

福井県高齢者福祉計画 福井県介護保険事業支援計画

令和3年3月
福井県

目 次

第1章 計画策定の趣旨	1
第2章 高齢者の状況など	5
I 本県の高齢者の状況と特性	7
II 本県の介護サービスの状況	22
第3章 基本理念と基本的考え方	37
第4章 重点項目と具体的施策	43
重点項目Ⅰ 参加と協働による支え合いの地域づくりの推進	45
重点項目Ⅱ 高齢者の健康増進・介護予防の強化	54
重点項目Ⅲ 医療・介護サービスのレベルアップ	61
重点項目Ⅳ 社会を支える介護人材の確保・育成	72
重点項目Ⅴ 認知症フレンドリー社会の実現	77
重点目標	81
その他の計画指標・目標値一覧	82
第5章 高齢者福祉・介護保険制度を下支えする基盤の整備	85
第6章 介護サービス量の見込みなど	103
第7章 計画の推進	129
第8章 資料編	133

第 1 章

計画策定の趣旨

- 1 計画の位置付け
- 2 計画策定の経緯
- 3 次世代型の地域包括ケアシステムの構築

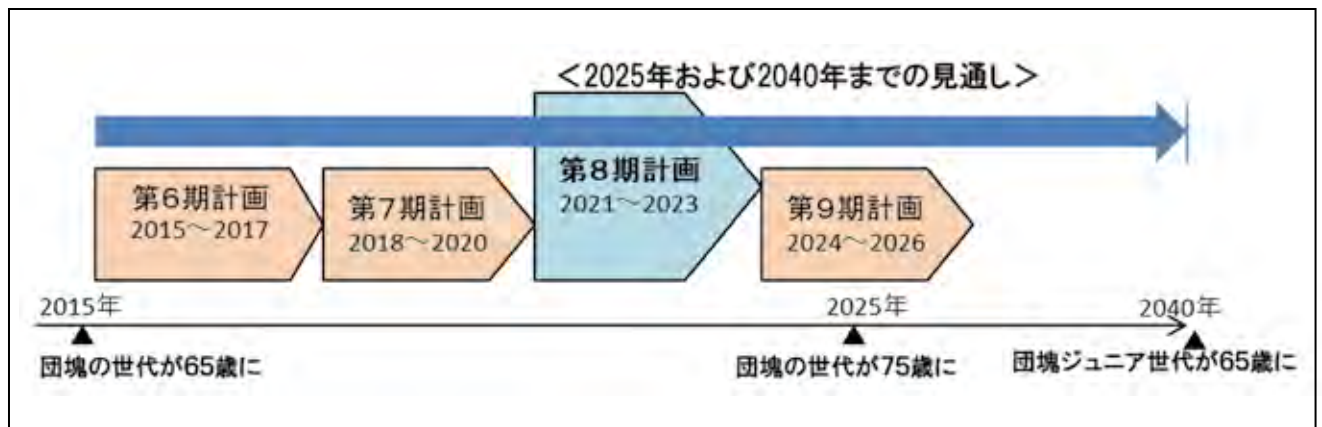
第1章 計画策定の趣旨

1 計画の位置付け

本計画は、介護保険法第118条の規定に基づき、介護サービス見込量や介護保険の円滑な実施を支援するために必要な事項等を定める「介護保険事業支援計画」と、老人福祉法第20条の9の規定に基づく老人福祉事業の実施に必要な事項等を定める「老人福祉計画」を一体のものとして策定するものです。

計画期間は、2021（令和3）年度から2023年度までの3年間とし、県と市町の役割分担のもと、介護サービス事業者、住民、ボランティア等が協働して、高齢者がいきいきと安心して生活できるための総合的な方針と、それを実行するための具体的施策を示すものです。

さらに、団塊の世代全てが75歳以上となる2025（令和7）年および要介護者数がピークを迎え団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040（令和22）年を見据え、介護保険制度の持続可能性を維持しながら、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことを可能としていくため、市町の介護保険の運営などに係る方向性と支援方策を示すことにより、県内市町における介護保険や高齢者に関する施策が適切に実施されるよう市町を導くためのものでもあります。



※「地域包括ケアシステム」とは

地域の実情に応じて、高齢者が可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まいおよび自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制



2 計画策定の経緯

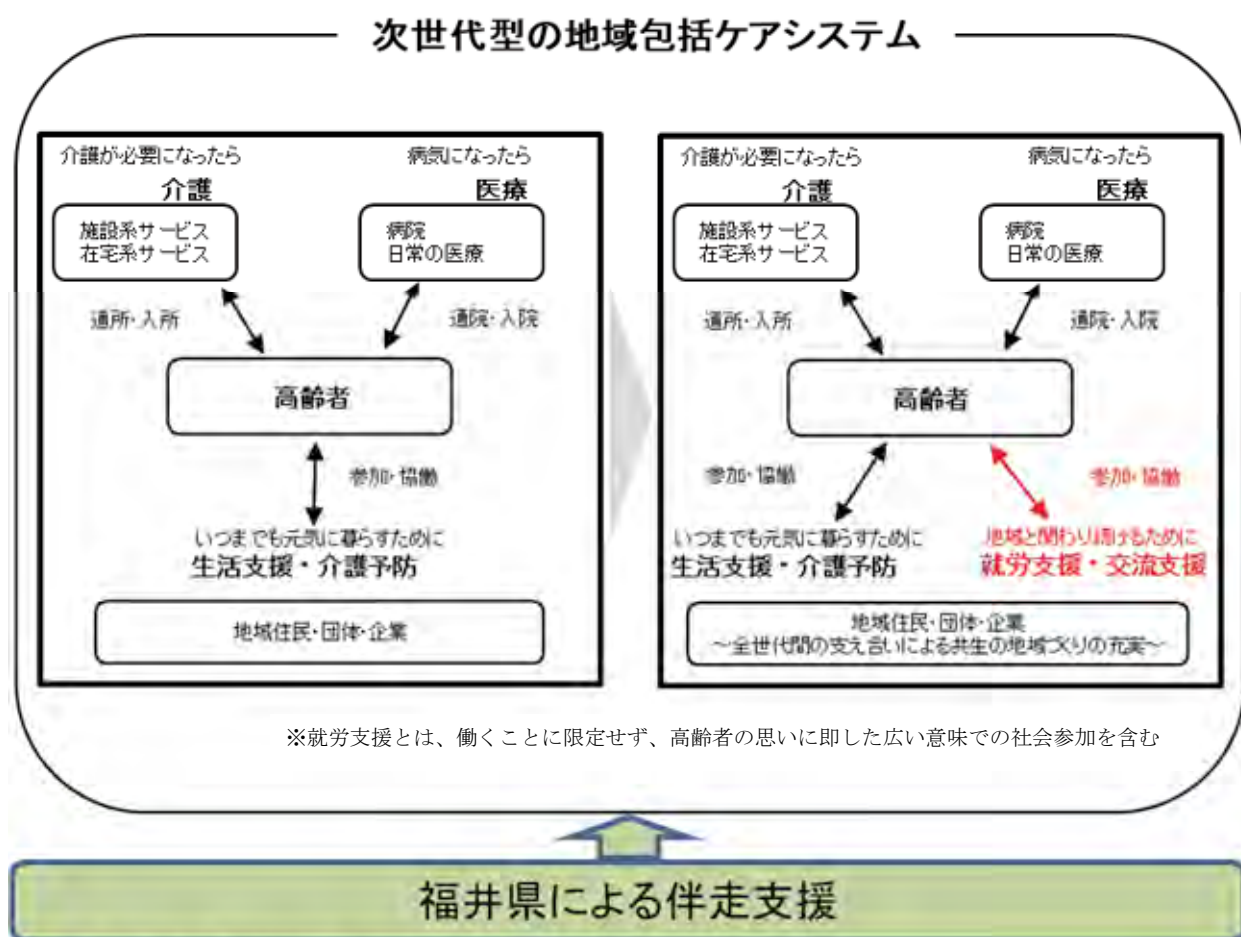
本計画は、介護保険制度、健康づくり（介護予防）、高齢者福祉施策等の学識経験者や県内の介護の関係者等を委員とする「福井県高齢者福祉・介護保険事業支援計画策定懇話会」の意見を踏まえるとともに、県内の関係団体、事業者、介護サービス利用者、県民の皆様等のご意見や、介護現場の実態等を反映しながら策定したものです。

また、県が策定した「福井県長期ビジョン」、「福井県多文化共生推進プラン」、「第7次福井県医療計画」、「第3次福井県医療費適正化計画」、「福井県地域福祉支援計画」、「第6次福井県障害者福祉計画」、「第4次元気な福井の健康づくり応援計画」、「福井県住宅・宅地マスタープラン」、「福井県地域防災計画」、「福井県新型コロナウイルス感染症総合対策」および市町等の「第8期介護保険事業計画」等との整合性を図った上で策定しています。

3 次世代型の地域包括ケアシステムの構築

地域包括ケアシステムの深化・推進を図るため、本県の地域資源を最大限に活用して、市町への伴走支援を通じて「医療・介護サービスの給付を中心に高齢者を支える体制」に加え、支えられる側、支える側という関係性を超えて、「世代を問わず各々の力を活かしながら地域社会の中で共に暮らしていく体制」の実現を目指していきます。

そのため、新たに「地域との関わり」の観点から高齢者の経験や技能を活かした就労支援や交流支援（外出による交流支援、世代間交流、認知症の方との交流）を充実し、高齢者の持てる力を地域で発揮していただくことにより、全世代間の支え合いによる福井県独自の次世代型の地域包括ケアシステムの構築を目指します。



（本県の特徴）基盤となる地域資源

- ・全国より先を行く高齢化率(31.0%(2020年)→推定37.2%(2040年))
- ・健康長寿の高齢者(平均寿命 男性81.27歳(6位) 女性87.54歳(5位))
- ・活動する高齢者(65歳以上の有業率27.8%(3位) 高齢者ボランティア参加率29.3%(9位))
- ・固い家族の絆(3世代世帯割合15.0%(2位))
- ・強い地域の絆(持ち家比率74.9%(3位))

第2章 高齢者の状況など

I 本県の高齢者の状況と特性

- 1 高齢化の状況
- 2 平均寿命の状況
- 3 高齢者の健康と医療の状況
- 4 高齢者の生活の状況

II 本県の介護サービスの状況

- 1 介護サービスの利用などの状況
- 2 介護給付費等、介護保険料の状況
- 3 施設等の整備状況
- 4 事業所の状況
- 5 介護人材の状況

第2章 高齢者の状況など

本県は、高齢化率が31.0%（2020（令和2）年）で全国より5年程度高齢化が先行していますが、元気な高齢者が多く、平均寿命も長い全国トップクラスの健康長寿県です。高齢者の元気生活率（要介護1以上の認定を受けていない高齢者の割合）は、65歳から74歳までの高齢者が97.6%で全国3位、75歳から79歳までの高齢者が92.7%で全国3位となっています。

高齢者の就業割合は27.8%で全国3位、高齢者のボランティア行動者率は29.3%で9位、就労や社会貢献意欲が高い高齢者が多く、三世代家族で暮らしながら子育てに協力するなど、高齢者が地域や家庭で一定の役割と生きがいを持って生活していることが要因と考えられます。

2000（平成12）年に介護保険制度が始まって以来、本県は、介護が必要になった場合の安心を支える介護施設の整備に力を入れてきました。その結果、全国トップクラスの施設サービス環境を実現しています。要介護認定率が低いことから、高齢者一人当たりの介護給付費は、施設整備率が高い中であって17位、介護給付費を基に算出される介護保険料（6,074円）も19位と全国中位ではありますが、介護給付費は、2000（平成12）年度の298億円から、2020（令和2）年度（見込み）では728億円へと大幅に増加しています。

今後も高齢者数や要介護認定者数は増加し、高齢者数は2025年頃に、要介護認定者数は2040年頃にピークを迎えることが見込まれます。今後の高齢化の進展に際しても、介護保険制度を持続可能なものとして次の世代に引き継いでいくため、介護給付費のより一層の適正化を図っていくことが課題となってきます。

また、2020（令和2）年から新型コロナウイルス感染症が広がり、高齢者の生活様式や行動にも変化が見られるなか、コロナ禍においても本県の健康長寿をさらに進めるためには、感染症対策を徹底した上、高齢者が社会参加を通じて、知識や経験を活かし活躍していただく機会を充実するとともに、加齢に伴う虚弱の進行や生活機能の低下を防ぎ、できる限り元気な状態を維持できるようにする健康づくりや介護予防を一層推進していくことが必要です。

さらに、近年、認知症高齢者や高齢者の一人暮らしや夫婦のみ世帯が増加しており、高齢者が医療や介護が必要な状態になっても、「誰もが住み慣れた地域で自分らしく最後まで暮らすことができる社会」の実現に向けた取組みを強化していくことが重要です。

I 本県の高齢者の状況と特性

1 高齢化の状況

(1) 人口構成

本県の人口は1999（平成11）年をピークに減少傾向にある一方で、高齢者人口は増加が続いています。

本県の高齢化率（人口に占める65歳以上の高齢者の割合）は、2015（平成27）年国勢調査では28.6%、2019（令和元）年は30.5%、2020（令和2）年は31.0%となっており、当面の間は高齢化が進展すると見込まれます。

●福井県人口の推移



●福井県と全国の高齢化率の推移



※2015（平成27）年度までは総務省「国勢調査」、2016（平成28）～2020（令和2）年度は福井県「福井県の年齢別人口」各年10月1日、2021年度以降は、国立社会保障・人口問題研究所「都道府県の将来推計人口」（2018（平成30）年3月）（年齢階層別の集計に当たり、年齢不詳の数は除く）

長期的な視点で高齢者人口の推移を予測すると、高齢者数は2025年頃にピークを迎える見込みです。後期高齢者人口に限ると、その5年後の2030年頃にピークを迎える見込みです。また、要介護認定者数については、2040年頃にピークを迎える見込みです。

高齢者人口はピークを迎えた後も高止まりし、それほど大きな減少とはならない一方で、現役世代についてはかなり早いペースで人口減少が続くことから、長期的にも高齢化が進展することが見込まれます。

●長期的な県内人口の推移（予測）



●長期的な高齢者数（前期・後期）と要介護認定者数の推移（予測）



※高齢者数は、2015（平成27）年は総務省「国勢調査」、2025～2045年は国立社会保障・人口問題研究所「都道府県の将来推計人口」（2018（平成30）年3月）、2020年は福井県「福井県の年齢別人口」（2020年（令和2年）10月1日）要介護認定者数は、推計人口と2020（令和2）年度の要介護認定率を基に推計

(2) 高齢者に占める後期高齢者の割合

本県の高齢者に占める後期高齢者の割合は、2005（平成17）年に半数を越え、その後も上昇が続いています。2020（令和2）年では52.2%となっており、全国平均を0.5%上回っています。

団塊世代が後期高齢者に加わる2025年頃には、後期高齢者の割合は約60%にまで上昇します。

●後期高齢者の割合（福井県）



●後期高齢者の割合（全国）

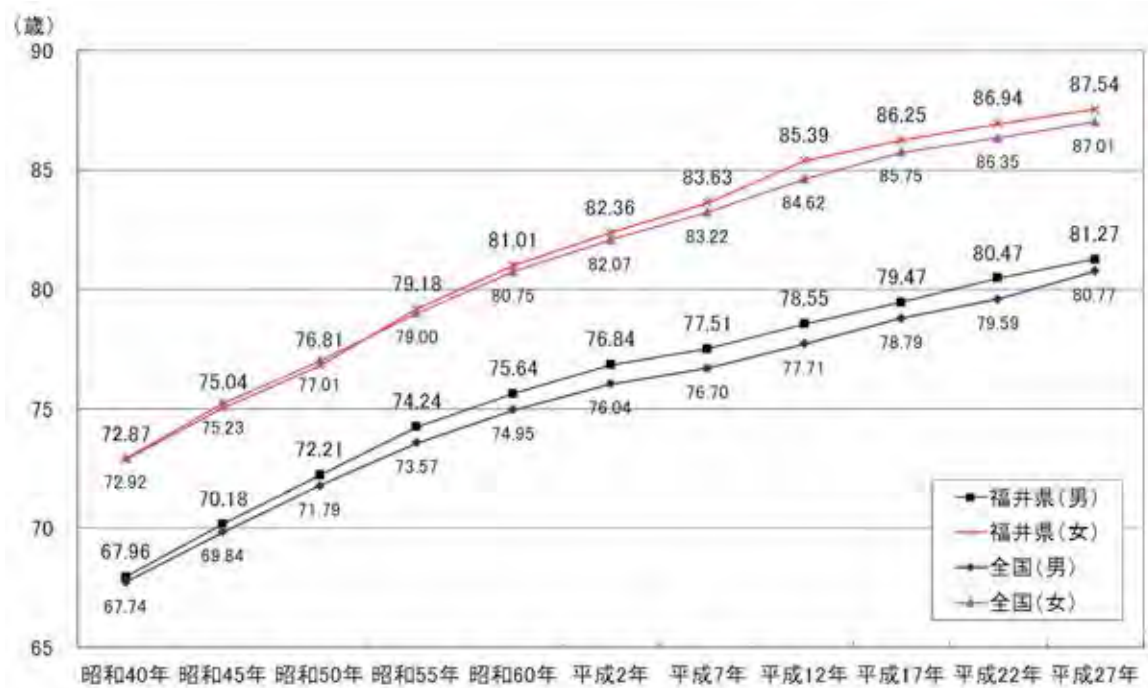


※総務省「国勢調査」、国立社会保障・人口問題研究所「都道府県の将来推計人口」

2 平均寿命の状況

本県の平均寿命は、2015（平成27）年では男性が81.27歳で全国6位、女性が87.54歳で全国5位と、全国上位となっています。

●平均寿命の推移



（単位：歳）

	平成 12 年		平成 17 年		平成 22 年		平成 27 年	
	男	女	男	女	男	女	男	女
福井県	78.55 (2 位)	85.39 (2 位)	78.55 (4 位)	85.39 (11 位)	80.47 (3 位)	86.94 (7 位)	81.27 (6 位)	87.54 (5 位)
全 国	77.71	84.62	77.71	84.62	79.59	86.35	80.77	87.01

※厚生労働省「都道府県別生命表」

3 高齢者の健康と医療の状況

(1) 要介護認定者の状況

2000（平成12）年の介護保険制度創設以来、本県の要介護認定者（要支援認定者を含む。以下同じ。）は増加の一途をたどっています。2020（令和2）年4月の要介護認定者（65歳以上に限る。以下同じ。）の数は約4.1万人で、要介護認定率（高齢者に対する要介護認定者の割合）は17.5%となっており、全国平均の18.5%をやや下回っています。

今後も、加齢に伴う虚弱の進行により要介護状態になりやすい後期高齢者や、外出や会話の頻度が少なく身体機能が低下しやすい一人暮らし高齢者世帯等が増加することにより、要介護認定者の増加は続いていくと見込まれます。

●高齢者と要介護認定者の推移（福井県 第1号被保険者）



※厚生労働省「介護保険事業状況報告」（各年4月末）。2021～2023年は市町等の推計値

●要介護認定率の推移（第1号被保険者）



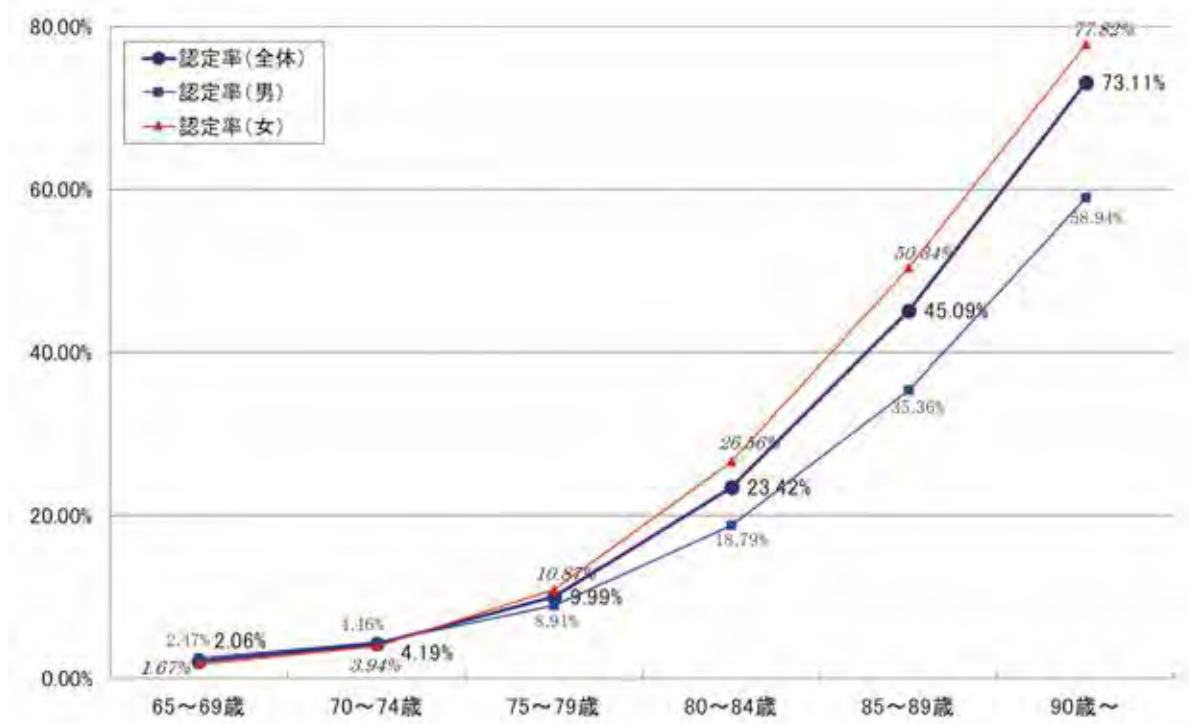
※厚生労働省「介護保険事業状況報告」（各年4月末）。2021～2023年は市町等の推計値

年齢階層別に要介護認定率を見ると、70代までは10%前後での推移となっていますが、80代前半では約23%、80代後半では約45%、90代になると約73%の方が要介護認定を受けている状況です。

また、男女別で比較すると、女性の方が男性よりも要介護認定率が高い傾向があります。

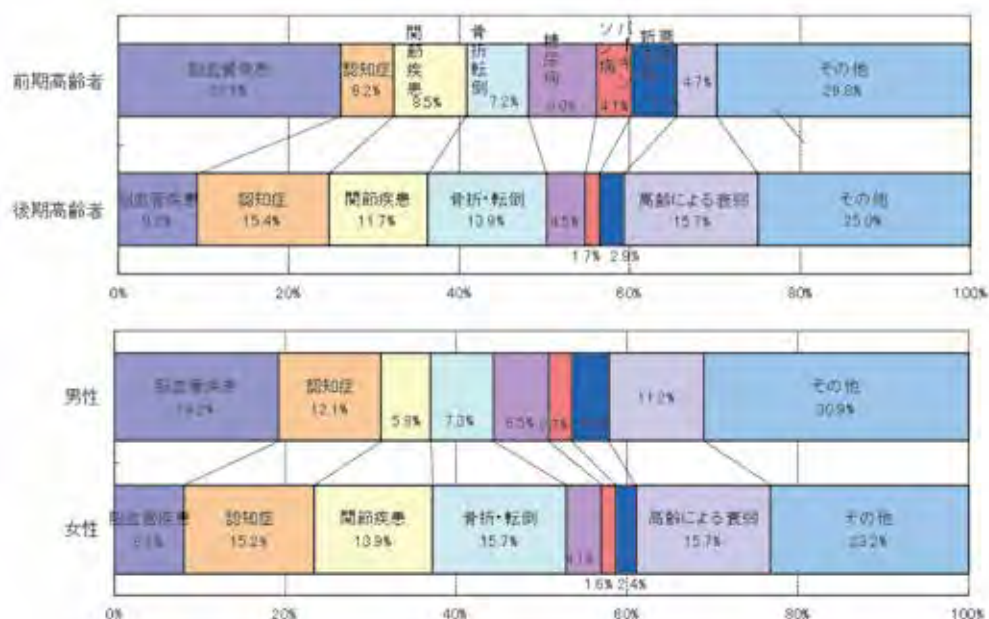
さらに、全国的な統計からは、年齢別、性別で、要介護状態となる原因が大きく異なることが分かります。

●年齢階層別の要介護認定率（令和2年4月）



※県調査

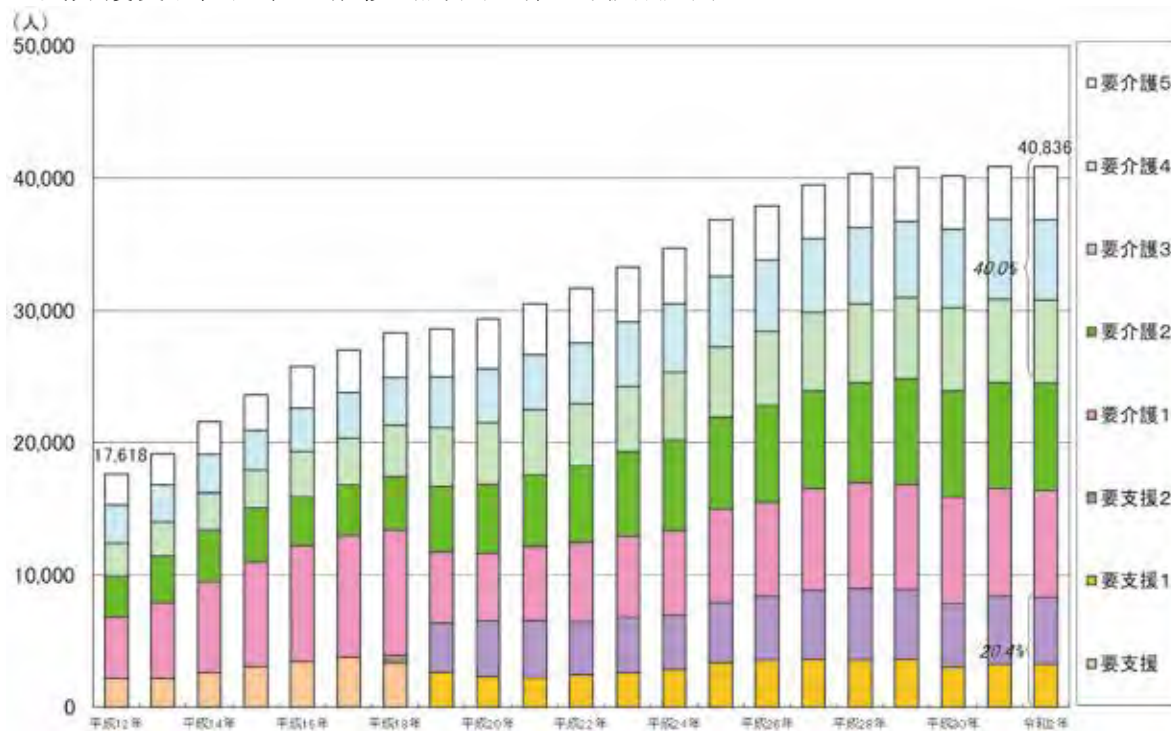
【参考】全国における要介護の原因（令和元年「国民生活基礎調査」から）



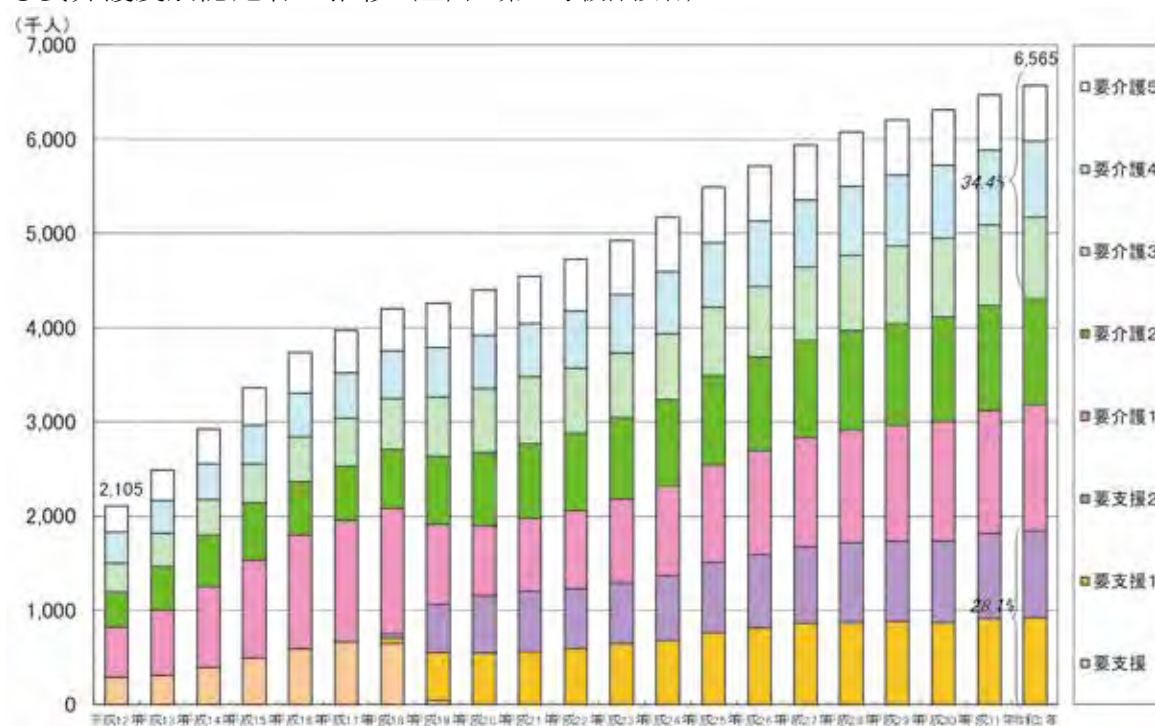
(2) 要介護度別認定者の推移

本県は、軽度の認定者（要支援）の割合が 20.4%と全国平均の 28.1%を下回る一方で、中重度である要介護 3 以上の認定者の割合が 40.0%と全国平均の 34.4%を上回っています。

●要介護度別認定者の推移（福井県 第1号被保険者）



●要介護度別認定者の推移（全国 第1号被保険者）

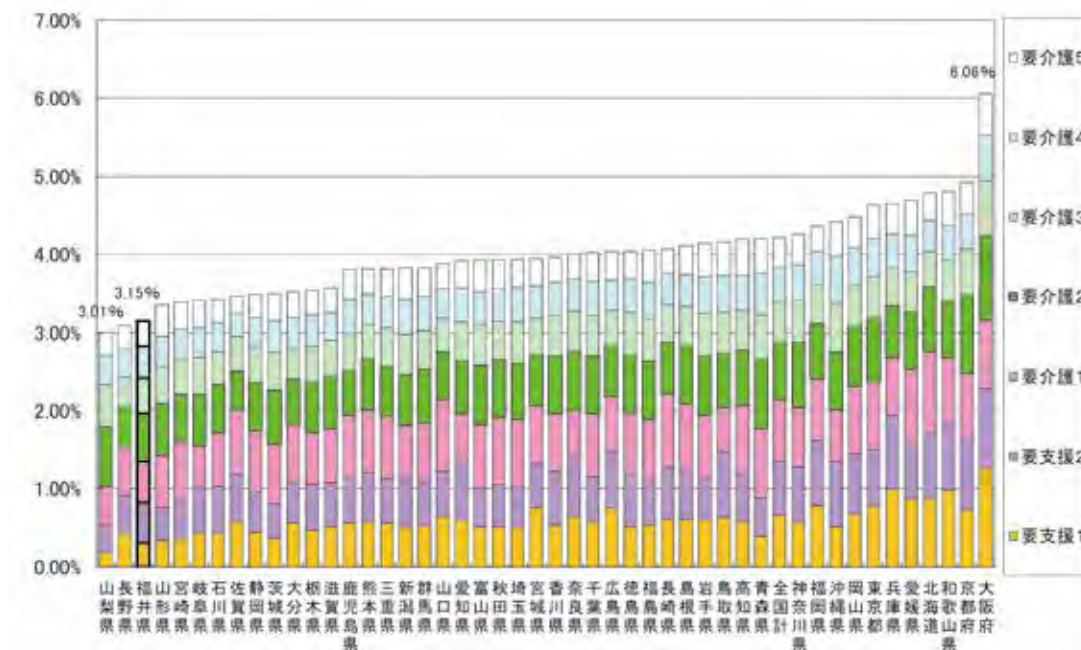


※厚生労働省「介護保険事業状況報告」

(3) 前期高齢者の要支援・要介護認定率

本県の前期高齢者の要支援・要介護認定率は3.15%で、全国で低い方から3番目となっています。

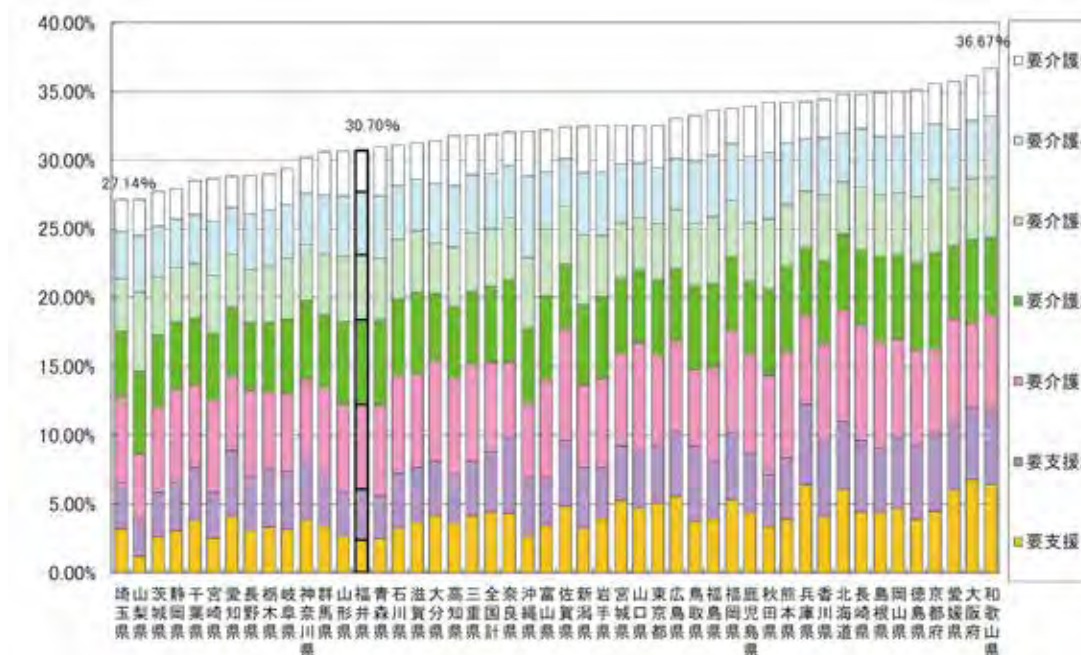
●都道府県別前期高齢者の要支援・要介護認定率（令和2年4月）



(4) 後期高齢者の要支援・要介護認定率

本県の後期高齢者の要支援・要介護認定率は30.7%で、全国で低い方から14番目となっています。

●都道府県別後期高齢者の要支援・要介護認定率（令和2年4月）



※厚生労働省「介護保険事業状況報告」

(5) 高齢者の元気な生活（元気生活率）

本県では、高齢者全体に占める要介護1以上の認定を受けない元気な高齢者の割合を「元気生活率」と位置付けています。

本県の元気生活率は、全国と比較して高くなっており、65～74歳の前期高齢者、75～79歳の後期高齢者とも全国3位となっています。

「算出方法：元気生活率（％）＝100－要介護1以上の認定率（％）」

●本県の元気生活率

		平成25年9月	平成28年9月	令和元年9月
福井県	65歳～74歳	97.6%（1位）	97.7%（1位）	97.6%（3位）
	75歳～79歳	91.8%（7位）	92.1%（4位）	92.7%（3位）
全 国	65歳～74歳	97.0%	97.1%	97.1%
	75歳～79歳	90.8%	91.0%	91.5%

※75～79歳は、厚生労働省「介護保険事業状況報告」を基に推計

(6) 認知症高齢者の状況

本県の認知症高齢者の数は増加が続いており、2020年（令和2）年の認知症高齢者数は約2.9万人で高齢者全体の約1割、要介護認定者の約7割が認知症という状況になっています。

●本県の認知症高齢者の推計（日常生活自立度Ⅱ以上）

	平成29年			令和2年		
	人数	高齢者に占める割合	認定者に占める割合	人数	高齢者に占める割合	認定者に占める割合
福井県	28,475	12.5%	69.8%	28,760	12.4%	70.4%

※市町の要介護認定者データによる推計（各年4月現在。高齢者数は第1号被保険者数）

※日常生活自立度Ⅱとは、日常生活に支障を来す症状・行動、意思疎通の困難さが多少見られますが、誰かが注意していれば自立できる状態をいいます。

(7) 後期高齢者医療の状況

本県の一人当たり後期高齢者医療費は、2018（平成30）年度で919,222円と全国27位で中位となっています。

内訳としては、入院に係る医療費が全国平均よりも高く、それ以外は低くなっています。

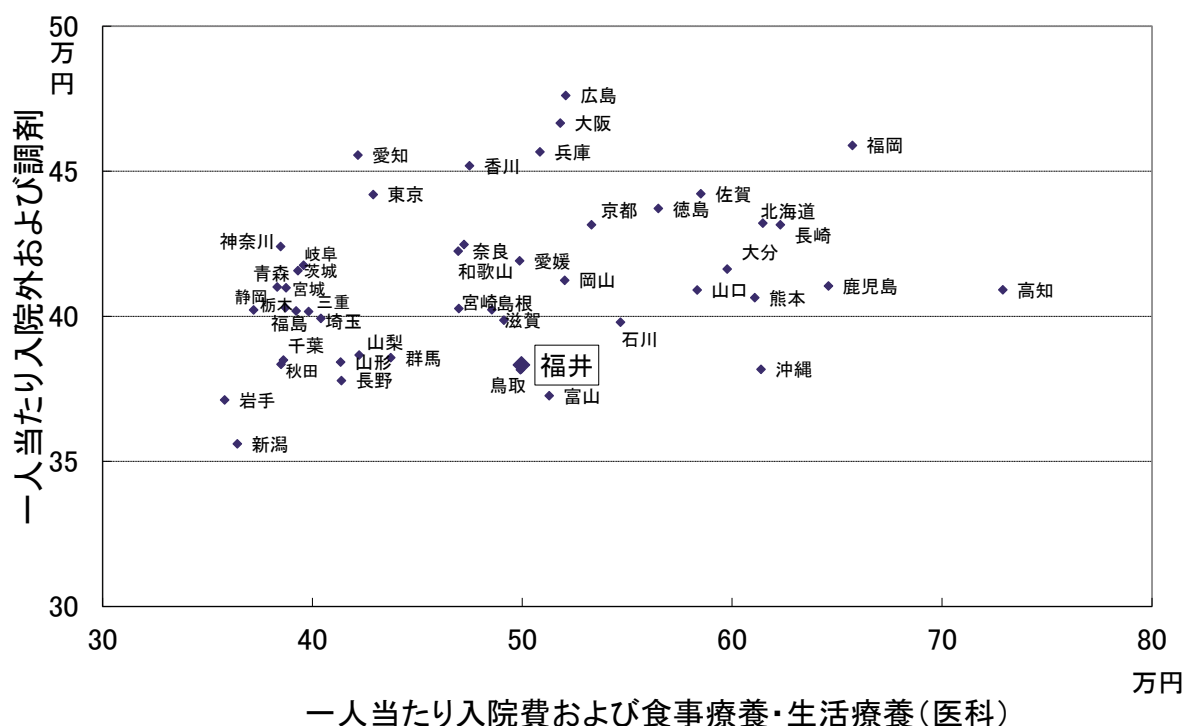
●一人当たり後期高齢者医療費（老人医療費）の推移

	平成15年度	平成18年度	平成21年度	平成24年度	平成27年度	平成30年度
福井県	743,652円 (22位)	810,924円 (25位)	849,858円 (26位)	894,497円 (26位)	922,833円 (26位)	919,222円 (27位)
全 国	752,721円	832,373円	882,118円	919,452円	949,070円	943,082円

※厚生労働省「老人医療事業報告」（～平成18年度）、「後期高齢者医療事業状況報告」（平成21年度～）

●一人当たり後期高齢者医療費の内訳（平成30年度）

	合計	入院費および食事療養・生活療養（医科）	入院外および調剤	歯科および食事療養・生活療養（歯科）	その他
福井県	919,222円	499,622円(19位)	383,195円(41位)	24,876円(43位)	11,528円(28位)
全 国	943,082円	470,189円	421,517円	35,087円	16,289円



4 高齢者の生活の状況

(1) 世帯の状況

①一人暮らし高齢者の割合

本県の一人暮らし高齢者の割合は、全国平均と比較すると低い水準にありますが、年々、高まっており、数も増加しています。

●一人暮らし高齢者の状況

		平成 17 年		平成 22 年		平成 27 年	
		一人暮らし 高齢者数	高齢者に 占める割合	一人暮らし 高齢者数	高齢者に 占める割合	一人暮らし 高齢者数	高齢者に 占める割合
福井県	男	4,378 人	5.7%	5,643 人	6.7%	8,766 人	9.6%
	女	13,642 人	12.5%	15,713 人	13.4%	18,395 人	15.9%
	計	18,020 人	9.7% (45 位)	21,356 人	10.6% (45 位)	27,161 人	12.2% (45 位)
全国	男	1,051 千人	9.7%	1,386 千人	11.1%	1,924 千人	13.3%
	女	2,813 千人	19.0%	3,405 千人	20.3%	4,003 千人	21.1%
	計	3,864 千人	15.1%	4,791 千人	16.4%	5,928 千人	17.7%

※総務省「国勢調査」

②高齢者のいる世帯等の状況

本県の一人暮らし高齢者世帯や高齢者夫婦のみ世帯の割合は、全国より低いものの、全国状況と同様に、年々、高まっています。

一方で、高齢者とその子どもの同居や近居の状況では、同居または近居の割合が74.5%（全国2位）と高まっています。

●一般世帯に占める高齢者世帯等の割合

		平成 17 年	平成 22 年	平成 27 年
福井県	一般世帯 (平均人員)	267,385 世帯 (3.00 人 2 位)	274,818 世帯 (2.93 人 2 位)	278,990 世帯 (2.75 人 2 位)
	一人暮らし 高齢者世帯	18,020 世帯 6.7% (35 位)	21,356 世帯 7.8% (37 位)	27,161 世帯 9.7% (37 位)
	高齢者夫婦 のみ世帯	18,985 世帯 7.1% (32 位)	22,444 世帯 8.2% (31 位)	26,987 世帯 9.7% (32 位)
	三世帯世帯	53,982 世帯 20.2% (2 位)	48,215 世帯 17.5% (2 位)	41,671 世帯 14.9% (2 位)
	共働き世帯	105,757 世帯 39.6% (1 位)	100,155 世帯 36.4% (1 位)	100,705 世帯 36.1% (1 位)
全国	一般世帯 (平均人員)	4,906 万世帯 (2.55 人)	5,029 万世帯 (2.47 人)	5,333 万世帯 (2.33 人)
	一人暮らし 高齢者世帯	386 万世帯 7.9%	479 万世帯 9.2%	593 万世帯 11.1%
	高齢者夫婦 のみ世帯	358 万世帯 8.3%	434 万世帯 8.4%	525 万世帯 9.8%
	三世帯世帯	424 万世帯 8.6%	366 万世帯 7.1%	302 万世帯 5.7%
	共働き世帯	1,303 万世帯 26.6%	1,268 万世帯 24.5%	1,308 万世帯 25.1%

※総務省「国勢調査」

●高齢者と子の同居または近居割合

		平成 19 年	平成 22 年	平成 25 年	平成 28 年	平成 31 年
福井県	子どもが同居	70.1%	68.0%	66.9%	68.1%	64.7%
	子どもが近隣に住む	5.8%	8.1%	8.0%	8.1%	9.8%
	同居または近居割合	76.0% (5 位)	76.2% (5 位)	74.8% (2 位)	76.2% (2 位)	74.5% (2 位)
全国	子どもが同居	56.5%	54.8%	52.8%	51.7%	50.0%
	子どもが近隣に住む	10.1%	11.9%	12.1%	12.1%	12.4%
	同居または近居割合	66.7%	66.7%	64.9%	63.8%	62.4%

※厚生労働省「国民生活基礎調査」

(2) 就業の状況

本県の高齢者の有業率は、2012（平成24）年から2017（平成29）年にかけて24.1%から27.8%に上昇し、全国平均の24.4%を上回り、全国3位となっています。

また、シルバー人材センターへの入会率は全国1位となっています。

●高齢者有業率

		平成24年		平成29年	
福井県	65～74歳	36,700人	39.1% (3位)	50,400人	45.0% (3位)
	75歳～	13,300人	11.7% (11位)	14,100人	11.8% (7位)
	高齢者計	50,000人	24.1% (6位)	64,500人	27.8% (3位)
全 国	65～74歳	5,027千人	32.2%	6,760千人	38.3%
	75歳～	1,527千人	10.0%	1,820千人	10.4%
	高齢者計	6,554千人	21.3%	8,580千人	24.4%

※総務省「就業構造基本調査」

●シルバー人材センター会員数・入会率

		平成22年度	平成25年度	平成28年度	令和元年
福井県	会員数	9,829人	8,917人	8,513人	8,251人
	入会率	3.7% (1位)	3.3% (1位)	3.1% (1位)	3.0% (1位)
全 国	会員数	787千人	724千人	718千人	716千人
	入会率	2.0%	1.8%	1.7%	1.7%

※各年度3月における会員数

(3) ボランティアの状況

本県の高齢者のボランティア行動者率は、2016（平成28）年で29.3%と、全国平均の25.3%を上回って全国9位となっています。

●ボランティア行動者率

		平成18年	平成23年	平成28年
福井県	65～74歳	33.6% (16位)	31.7% (20位)	36.2% (11位)
	75歳～	26.4% (2位)	21.9% (10位)	22.0% (10位)
	高齢者計	30.1% (9位)	26.5% (15位)	29.3% (9位)
全 国	65～74歳	30.6%	28.4%	29.9%
	75歳～	19.4%	17.9%	20.0%
	高齢者計	25.7%	23.5%	25.3%

※総務省「社会生活基本調査」

(4) 健康づくりへの取組状況

ラジオ体操へ参加している老人クラブ数は、2015（平成27）年度をピークに減少傾向にあります。

また、運動習慣（1回30分以上で週2回以上の運動を1年以上続けていること）がある高齢者の割合は、全国平均より低い状況にあります。

●老人クラブのラジオ体操への参加状況

	平成27年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
ラジオ体操参加 老人クラブ数	741 クラブ	681 クラブ	604 クラブ	523 クラブ

※県調査

●運動習慣がある人の割合

		平成18年		平成23年		平成28年	
		男	女	男	女	男	女
福井県	60～69歳	28.6%	34.1%	31.2%	28.9%	33.3%	24.5%
	70歳～	38.7%	40.2%	28.9%	21.1%	48.7%	30.9%
全 国	60～69歳	40.8%	38.8%	42.6%	38.4%	36.6%	35.9%
	70歳～	42.1%	34.1%	45.0%	35.7%	49.4%	37.4%

※厚生労働省「国民健康・栄養調査」、福井県「県民健康・栄養調査」

(5) 老人クラブの状況

本県の老人クラブの加入率は全国上位ですが、会員数は年々減少しています。

●老人クラブ加入率（60歳以上の人口に占める会員数）

		平成22年度	平成25年度	平成28年度	令和元年度
福井県	クラブ数	1,176 クラブ	1,131 クラブ	1,084 クラブ	1,019 クラブ
	会員数	72,000 人	64,623 人	58,311 人	51,310 人
	加入率	27.2%(8位)	23.3%(5位)	20.8%(6位)	18.0%(8位)
全国	クラブ数	109,818 クラブ	107,997 クラブ	101,110 クラブ	92,836 クラブ
	会員数	6,711,307 人	6,269,200 人	5,686,222 人	4,988,999 人
	加入率	17.1%	15.1%	13.3%	11.5%

※厚生労働省「福祉行政報告例」

(6) 通いの場への参加状況

介護予防に資する住民運営の通いの場への参加人数は、年々増加しています。

●通いの場への参加状況

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
通いの場への参加者数	12,502 人	13,266 人	16,086 人

※厚生労働省「介護予防事業及び介護予防の日常生活支援総合事業（地域支援事業）の実施状況に関する調査」

(7) 成年後見制度申立ての状況

2000（平成 12）年に成年後見制度が導入されて以降、認知症高齢者の増加などに伴い、申立ての件数は年々増加しています。

●本県の成年後見制度申立て件数の推移

	平成 12～14 年	平成 15～17 年	平成 18～20 年	平成 21～23 年	平成 24～26 年
件数	204 件	294 件	617 件	561 件	652 件

	平成 27～29 年	平成 30～令和元年	合計
件数	660 件	436 件	3,424 件

※県調査

今後の課題

- ◆ 本県の高齢化は全国平均より先行しているものの、平均寿命は全国上位と健康長寿の県を保っています。
- ◆ 今後、団塊世代が後期高齢者となり高齢化の進展が見込まれることから、できる限り介護が必要な状態にならないようにする健康づくりや介護予防の一層の推進が必要です。
- ◆ 元気で社会参加意欲が旺盛な高齢者が多いことから、高齢者の持つ知識や経験を活かし活躍していただく機会を充実するほか、個人のニーズや心身の状態に応じた多様な社会参加を促進することが重要です。
- ◆ 認知症高齢者の増加が見込まれる中、「認知症になっても安心して自分らしく暮らせる社会」を目指し、認知症に対する理解を促進し、備えを充実させることで、ともに暮らしていける地域づくりが必要です。
- ◆ 三世代同居や近居の割合が高いという強い地域の絆を最大限に活かし、高齢者が住み慣れた地域で安心・安全に暮らしていくための支え合いの体制づくりを進めていくことが必要です。

Ⅱ 本県の介護サービスの状況

1 介護サービスの利用などの状況

2000（平成 12）年の介護保険制度創設以来、本県の要介護認定者は増加を続けており、介護サービスの利用者についても増加しています。

2020（令和 2）年 4 月で、38,232 人が介護サービスを利用しています。その内訳は、在宅サービスが 30,545 人、施設サービスが 7,687 人となっています。

在宅と施設の利用者割合は、在宅サービスの利用者割合が年々増加しているものの、全国よりは低い割合での推移となっています。これは、本県では施設整備率が高く、施設サービスの利用者割合が全国より高くなるためです。

●要介護認定者と介護保険の受給者の割合 （単位：人）

	平成 12 年 4 月	平成 29 年 4 月	平成 30 年 4 月	平成 31 年 4 月	令和 2 年 4 月
要介護認定者数	18,014	41,512	40,886	41,573	41,497
利用者計 （利用者割合）	13,640 (75.7%)	38,386 (92.5%)	37,839 (92.5%)	38,729 (93.2%)	38,232 (92.1%)

●介護サービス利用者の推移 （単位：人（福井県）、千人（全国））

		平成 12 年 4 月		平成 29 年 4 月		平成 30 年 4 月		平成 31 年 4 月		令和 2 年 4 月	
		在宅	施設	在宅	施設	在宅	施設	在宅	施設	在宅	施設
福井県	人 数	7,769	5,871	30,605	7,781	30,128	7,711	30,940	7,789	30,545	7,687
	構成比	57.0%	43.0%	79.7%	20.3%	79.6%	20.4%	79.9%	20.1%	79.9%	20.1%
	伸 率	—	—	▲1.5%	▲0.4%	▲1.6%	▲0.9%	2.7%	1.0%	▲1.3%	▲1.3%
全 国	人 数	971	518	4,615	926	4,500	932	4,648	946	4,681	954
	構成比	65.2%	34.8%	83.3%	16.7%	82.8%	17.2%	83.1%	16.9%	83.1%	16.9%
	伸 率	—	—	▲0.1%	0.5%	▲2.5%	0.6%	3.3%	1.5%	0.7%	0.8%

※厚生労働省「介護保険事業状況報告」

※施設：特別養護老人ホーム（地域密着型を除く）、介護老人保健施設、介護療養型医療施設

また、介護サービスの利用者数は、要介護認定者の約 9 割となっています。

要介護認定を受けても介護保険を利用していない 1 割については、病院に入院中で介護サービスが利用できない場合、住宅改修等の給付を受け、その後のサービスを利用していない場合、おむつ代補助や医療費控除のために認定を受けている場合、介護サービスが必要になるときのために認定を受けている場合(※)など、様々なケースが考えられます。

※緊急時などやむをえない事情がある場合は、要介護認定を受ける前でも介護サービスを受けることが可能です。

●主な在宅サービスの利用状況

・主な居宅サービス

(単位：日／年)

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 (見込)	伸び率 (R2/H29)
介護サービス					
訪問介護（回）	846,698	833,111	818,881	832,138	▲1.7%
訪問看護（回）	350,951	373,171	385,688	401,392	14.4%
通所介護	1,214,090	1,259,634	1,267,934	1,254,362	3.3%
短期入所生活介護	411,196	425,797	428,101	400,235	▲2.7%
介護予防サービス					
短期入所生活介護	4,341	3,837	3,641	3,538	▲18.5%

・主な地域密着型サービス

(単位：日／年)

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 (見込)	伸び率 (R2/H29)
定期巡回・随時対応型訪問介護看護（人）	1,307	1,707	1,879	1,632	24.9%
認知症対応型通所介護	127,687	118,458	116,190	108,932	▲14.7%
小規模多機能型居宅介護（人）	16,496	19,272	19,867	19,788	20.0%
看護小規模多機能型居宅介護（人）	2,069	2,477	2,494	3,252	57.2%
地域密着型通所介護	169,777	189,591	204,856	188,368	11.0%

・居住系サービス

(単位：人／月)

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 (見込)	伸び率 (R2/H29)
特定施設入居者生活介護	809	858	892	943	16.6%
認知症高齢者グループホーム	1,200	1,234	1,227	1,267	5.6%

●施設サービスの利用状況

(単位：人／月)

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 (見込)	伸び率 (R2/H29)
特別養護老人ホーム	5,278	5,304	5,301	5,304	0.5%
介護老人保健施設	3,009	3,039	2,978	2,958	▲1.7%
介護医療院	—	40	210	302	皆増
介護療養型医療施設	361	269	174	78	▲78.4%

※各サービスの実績は、福井県国民健康保険団体連合会「介護給付費の状況」より
令和 2 年度（見込）は、県および市町等推計

2 介護給付費等、介護保険料の状況

(1) 介護給付費等

介護サービス利用者の増加に伴い、本県の介護給付費は 2000（平成 12）年度の 297 億円から 2020（令和 2）年度（見込み）は 691 億円へと倍増しています。中でも、在宅サービスの伸びが大きく、約 5 倍に増加しています。

●介護給付費の推移

（単位：百万円）

		平成 12 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 (見込み)	伸び率 (R2/H29)
福井県	在宅サービス (施設・在宅割合)	7,609 25.6%	41,337 63.4%	42,081 63.6%	42,981 63.6%	40,785 59.0%	▲1.3%
	施設サービス (施設・在宅割合)	22,090 74.4%	23,858 36.6%	24,095 36.4%	24,632 36.4%	28,358 41.0%	18.9%
	合 計	29,699	65,195	66,176	67,613	69,144	6.1%
全国	在宅サービス (施設・在宅割合)	1,095,571 33.9%	5,970,588 67.2%	6,063,556 66.9%			
	施設サービス (施設・在宅割合)	2,133,567 66.1%	2,916,177 32.8%	2,994,354 33.1%			
	合 計	3,229,138	8,886,765	9,057,910			

※施設：特別養護老人ホーム（地域密着型を除く）、介護老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設

集計には、特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費および審査支払手数料を含まない。

●介護給付費県負担金

（単位：百万円）

	平成 12 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 (見込み)	伸び率 (R2/H29)
県負担金	3,729	9,882	10,024	10,260	10,517	6.4%

※県調査

地域支援事業は、高齢者の介護予防や、介護が必要な高齢者の在宅生活の継続支援などのため 2006（平成 18）年度から実施しており、介護予防事業等の充実に伴い事業費も増加しています。

●地域支援事業費の推移

（単位：百万円）

区 分	平成 18 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 (見込み)	伸び率 (R2/H29)
介護予防事業	236	—	—	—	—	—
介護予防・日常生活支援総合事業	—	1,613	2,302	2,358	2,463	52.7%
包括的支援事業・任意事業	587	1,210	1,263	1,278	1,322	9.3%
包括的支援事業（社会保障充実分）	—	149	222	221	240	61.1%
計	823	2,972	3,787	3,857	4,025	35.4%

※県調査

(2) 利用者一人当たり介護給付費（在宅・施設別）

介護サービスの平均利用単価を表す利用者一人当たりの介護給付費は、2020（令和2）年4月時点で比較すると、施設サービスが在宅サービスの約2倍となっており、施設サービスの利用単価が高額であることを表しています。

また、在宅と施設を合わせた本県の利用者一人当たりの介護給付費は143,321円で全国12位と上位に位置しています。これは、本県では利用単価の高い施設サービスの利用割合が高いためです。

●利用者一人当たり介護給付費（在宅・施設別）（単位：円／月）

	平成12年4月		平成29年4月		平成30年4月		平成31年4月		令和2年4月	
	在宅	施設	在宅	施設	在宅	施設	在宅	施設	在宅	施設
福井県	66,660	288,604	110,386	251,762	114,219	255,650	112,893	256,854	112,308	266,551
	162,190		139,044 (4位)		143,041 (8位)		141,846 (12位)		143,321 (12位)	
全 国	58,676	279,557	105,116	256,996	108,796	261,334	109,950	262,504	109,860	272,204
	135,909		130,487		134,974		135,755		137,357	

※厚生労働省「介護保険事業状況報告」

※施設：特別養護老人ホーム（地域密着型を除く）、介護老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設

(3) 高齢者一人当たり介護給付費（在宅・施設別）

高齢者の介護保険による負担を表す高齢者一人当たり介護給付費についても、施設サービスの利用者割合が高いことなどにより、在宅・施設を合わせた給付費で全国平均を上回っています。

● 高齢者一人当たり介護給付費（在宅・施設別）

(単位：円／月)

	平成 12 年 4 月		平成 29 年 4 月		平成 30 年 4 月		平成 31 年 4 月		令和 2 年 4 月	
	在宅	施設	在宅	施設	在宅	施設	在宅	施設	在宅	施設
福井県	3,101	10,147	14,836 (18 位)	8,603 (8 位)	14,980 (16 位)	8,582 (9 位)	15,096 (21 位)	8,647 (9 位)	14,736 (25 位)	8,802 (9 位)
	13,248		23,438 (13 位)		23,562 (10 位)		23,742 (12 位)		23,538 (17 位)	
全 国	2,632	6,690	14,079	6,904	14,021	6,977	14,486	7,041	14,454	7,303
	9,322		20,983		20,998		21,527		21,757	

※厚生労働省「介護保険事業状況報告」

※施設：特別養護老人ホーム（地域密着型を除く）、介護老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設

① 在宅サービスの状況

(ア) 居宅サービス

2020（令和 2）年 4 月の高齢者一人当たり介護給付費（月額）では、訪問介護が 860 円で全国 46 位と利用が少ない一方で、通所介護が 3,686 円で全国 22 位、通所リハビリテーションが 1,169 円で全国 14 位と通所系のサービスの利用が多い状況です。

(イ) 地域密着型サービス

地域密着型サービスでは、認知症対応型通所介護が 374 円で全国 1 位、小規模多機能型居宅介護が 1,217 円で全国 4 位と利用が多い状況です。

(ウ) 居住系サービス

居住系サービスでは、認知症高齢者グループホームが 1,291 円で全国 35 位、特定施設入居者生活介護は 720 円で全国 37 位と、全国に比べ利用が少なくなっています。これは、本県では介護保険 3 施設※の整備が進んでいるためと推測されます。

※介護保険 3 施設 特別養護老人ホーム（地域密着型を除く）、介護老人保健施設、介護療養型医療施設

●主な居宅サービス利用状況（高齢者一人当たり介護給付費）（単位：円／月）

	平成 29 年 4 月		平成 30 年 4 月		平成 31 年 4 月		令和 2 年 4 月		伸び率(R2/H29)	
	福井県	全国	福井県	全国	福井県	全国	福井県	全国	福井県	全国
訪問介護	941	1,958	855	1,838	823	1,873	860	1,980	▲8.6%	1.1%
	(47 位)	—	(46 位)	—	(46 位)	—	(46 位)	—		
訪問看護	578	515	623	561	656	615	673	651	16.4%	26.4%
	(8 位)	—	(8 位)	—	(9 位)	—	(10 位)	—		
通所介護 (地域密着型を含む)	4,206	3,530	3,955	3,361	4,020	3,497	3,686	3,289	▲12.4%	▲6.8%
	(11 位)	—	(11 位)	—	(14 位)	—	(22 位)	—		
通所リハビリテーシ ョン	1,312	1,017	1,256	984	1,299	1,021	1,169	903	▲10.9%	▲11.2%
	(14 位)	—	(15 位)	—	(15 位)	—	(14 位)	—		
短期入所生活介護	1,168	874	1,213	882	1,198	875	1,128	836	▲3.4%	▲4.3%
	(12 位)	—	(12 位)	—	(11 位)	—	(12 位)	—		

●主な地域密着型サービス利用状況（高齢者一人当たり介護給付費）（単位：円／月）

	平成 29 年 4 月		平成 30 年 4 月		平成 31 年 4 月		令和 2 年 4 月		伸び率(R2/H29)	
	福井県	全国	福井県	全国	福井県	全国	福井県	全国	福井県	全国
定期巡回・随時対応 型訪問介護看護	65	75	73	89	85	103	74	125	13.8%	66.7%
	(17 位)	—	(21 位)	—	(21 位)	—	(28 位)	—		
認知症対応型通所 介護	441	181	428	178	432	178	374	164	▲15.2%	▲9.4%
	(1 位)	—	(1 位)	—	(1 位)	—	(1 位)	—		
小規模多機能型居宅 介護	1,133	514	1,168	540	1,226	551	1,217	570	7.4%	10.9%
	(3 位)	—	(4 位)	—	(4 位)	—	(4 位)	—		
看護小規模多機能型 居宅介護	134	47	186	61	191	78	233	94	73.9%	100%
	(1 位)	—	(1 位)	—	(1 位)	—	(1 位)	—		

●居住系サービス利用状況（高齢者一人当たり介護給付費）（単位：円／月）

	平成 29 年 4 月		平成 30 年 4 月		平成 31 年 4 月		令和 2 年 4 月		伸び率(R2/H29)	
	福井県	全国	福井県	全国	福井県	全国	福井県	全国	福井県	全国
特定施設入居者生活 介護 (地域密着型を含む)	540	1,113	628	1,130	655	1,211	720	1,277	33.3%	14.7%
	(39 位)	—	(36 位)	—	(38 位)	—	(37 位)	—		
認知症高齢者グループホ ーム	1,188	1,364	1,383	1,401	1,233	1,423	1,291	1,467	8.7%	7.6%
	(34 位)	—	(25 位)	—	(36 位)	—	(35 位)	—		

※厚生労働省「介護保険事業状況報告」

②施設サービスの状況

本県は施設整備率が高く、施設サービスの給付割合が高いことから、高齢者一人当たりの施設サービスの介護給付費も高くなっています。

●施設サービス利用状況（高齢者一人当たり介護給付費）（単位：円／月）

	平成 29 年 4 月		平成 30 年 4 月		平成 31 年 4 月		令和 2 年 4 月		伸び率(R2/H29)	
	福井県	全国	福井県	全国	福井県	全国	福井県	全国	福井県	全国
特別養護 老人ホーム (地域密着型を除く)	4,689	3,691	4,692	3,812	4,650	3,869	4,770	4,030	1.7%	9.2%
	(4 位)	—	(6 位)	—	(7 位)	—	(6 位)	—		
介護老人 保健施設	3,396	2,693	3,514	2,707	3,415	2,699	3,516	2,772	3.5%	2.9%
	(8 位)	—	(6 位)	—	(7 位)	—	(7 位)	—		
介護療養型 医療施設	518	519	376	455	303	339	111	186	▲78.6%	▲64.2%
	(23 位)	—	(26 位)	—	(24 位)	—	(31 位)	—		

※厚生労働省「介護保険事業状況報告」

(4) 介護保険料（1号）

第1号被保険者（高齢者）の第7期（2018（平成30）～2020（令和2）年度）介護保険料の県内平均額は6,074円／月で、全国19位となっています。

●介護保険料の状況（単位：円／月）

	第1期 (平成 12～14 年度)	第2期 (平成 15～17 年度)	第3期 (平成 18～20 年度)	第4期 (平成 21～23 年度)	第5期 (平成 24～26 年度)
福井県	3,158 (5 位)	3,470 (20 位)	4,128 (22 位)	4,253 (22 位)	5,266 (18 位)
全 国	2,911	3,293	4,090	4,160	4,972

	第6期 (平成 27～29 年度)	第7期 (平成 30～ 令和 2 年度)
福井県	5,903 (13 位)	6,074 (19 位)
全 国	5,514	5,869

3 施設等の整備状況

本県の要介護認定者に対する入所・入居系の介護6施設の整備率は27.3%であり、全国平均の23.3%を上回り、全国4位となっています。

●施設等の整備状況

(単位：床)

	平成29年	令和2年
特別養護老人ホーム		
第7期計画期間整備数	—	168
年度末整備数	5,352	5,520
介護老人保健施設		
第7期計画期間整備数	—	▲75
年度末整備数	3,134	3,059
介護療養型医療施設		
第7期計画期間整備数	—	▲208
年度末整備数	282	74
特定施設入居者生活介護		
第7期計画期間整備数	—	144
年度末整備数	898	1,042
認知症高齢者グループホーム		
第7期計画期間整備数	—	107
年度末整備数	1,235	1,342
介護医療院		
第7期計画期間整備数	—	280
年度末整備数	0	280
年度末整備数	10,901	11,317

※特別養護老人ホームには地域密着型特別養護老人ホームを含む。

●要介護認定者に対する施設整備率（令和2年度）

	施設整備率
福井県	27.3%（4位）
全 国	23.3%

$$\text{※施設整備率} = \frac{\text{施設整備数（床）}}{\text{要介護認定者数}}$$

※全国は厚生労働省「介護保険事業状況報告」等を基に推計

●サービス付き高齢者向け住宅の整備状況

	平成26年度末	平成29年度末	令和2年度末
サービス付き高齢者向け住宅	1,135 戸	1,473 戸	1,593 戸
うち小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、複合型サービス事業所併設	485 戸	696 戸	797 戸

4 事業所の状況

介護サービス利用の増加に伴い、ほとんどのサービスについて事業所数が増加しています。

●主な介護サービスの事業所数の推移

(単位：事業所)

		平成 12 年度 (A)	平成 29 年度 (B)	令和 2 年度 (C)	増減率 (C/A)	増減率 (C/B)
訪問介護	福井県	95	173	171	0.8%	▲1.2%
	全 国	11,475	35,311	—	—	—
訪問看護	福井県	256	199	209	▲18.4%	5.0%
	全 国	—	—	—	—	—
通所介護 (地域密着型を含む)	福井県	70	271	285	307.1%	5.2%
	全 国	7,133	44,089	—	—	—
短期入所生活 介護	福井県	47	112	115	144.7%	2.7%
	全 国	4,080	11,205	—	—	—
特定施設入居者 生活介護	福井県	2	34	37	1,750.0%	8.8%
	全 国	235	5,010	—	—	—
認知症高齢者 グループホーム	福井県	2	91	97	4,750.0%	6.6%
	全 国	418	13,346	—	—	—
定期巡回・随時 対応型訪問介護 看護	福井県	—	10	11	—	10.0%
	全 国	—	861	—	—	—
小規模多機能型 居宅介護	福井県	—	86	88	—	2.3%
	全 国	—	5,342	—	—	—
看護小規模多機 能型居宅介護	福井県	—	13	17	—	30.8%
	全 国	—	390	—	—	—
特別養護 老人ホーム (地域密着型を含む)	福井県	48	106	109	127.1%	2.8%
	全 国	4,085	10,049	—	—	—
介護老人 保健施設	福井県	29	35	36	24.1%	2.9%
	全 国	2,160	4,322	—	—	—
介護療養型 医療施設	福井県	54	17	7	▲87.0%	▲58.8%
	全 国	2,898	1,196	—	—	—

※平成 12 年度は 4 月末の数、

平成 29 年度、令和 2 年度は厚生労働省「介護サービス施設事業所調査」

5 介護人材の状況

(1) 介護職員数の推移

本県の介護職員数は、2000（平成12）年の4,095人から2020（令和2）年の11,520人へと、要介護認定者の伸び以上の伸びで増加しています。

●介護職員数の推移（福井県）

（単位：人）

	平成12年	平成18年	平成21年	平成23年	平成26年	平成29年	令和2年	伸び率 (R2/H12)
要介護認定者	19,068	29,748	31,743	34,911	39,602	41,363	41,679	118.6%
介護職員数	4,095	6,456	7,746	8,769	10,174	11,017	11,520	181.3%
介護福祉士	984	2,139	3,048	3,961	5,267	6,233	6,960	607.3%
訪問介護員	—	—	—	2,800	2,989	2,433	2,031	—
上記以外	—	—	—	2,008	1,918	2,351	2,529	—

※介護職員数 平成12～平成21年：厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」、
平成23～令和2年：県「介護従事者実態調査」

(2) 介護従事者の状況

介護従事者を在宅サービスと施設サービスに分けてみると、在宅サービスの従事者は施設サービスの従事者の約1.7倍となっています。

介護サービス事業所の従事者について、職種別に割合をみると、利用者に対する日常の介護を行う介護福祉士等の介護職員が約70%、医療的管理が必要な利用者も多いことから看護職員が約13%となっています。

介護職員の勤務形態では、訪問系サービスでは常勤の割合が約4割にとどまっている一方で、施設サービスでは約7割が常勤となっています。

●県内の介護サービス事業所の従事者数（令和2年）

（単位：人）

	在宅サービス	施設サービス	合 計	構成比
介護職員	7,140	4,380	11,520	69.7%
介護福祉士	4,070	2,890	6,960	42.1%
訪問介護員	1,564	467	2,031	12.3%
上記資格なし	1,506	1,023	2,529	15.3%
看護職員	1,147	998	2,145	13.0%
ケアマネジャー	950	185	1,135	6.9%
上記以外（機能訓練指導員等）	1,140	582	1,722	10.4%
介護従事者 合計	10,377	6,145	16,522	—
構成比	62.8%	37.2%	—	100.0%

※県「令和2年度介護従事者実態調査」（注：従事者数に、事務担当者は含まない。）

●介護職員の勤務形態

(単位：人)

	総数	常勤	構成比	非常勤	構成比
訪問系サービス	1,485	581	39.1%	904	60.9%
通所系サービス	2,901	1,732	59.7%	1,169	40.3%
24 時間型サービス	2,754	1,589	57.7%	1,165	42.3%
施設サービス	4,380	3,228	73.7%	1,152	26.3%
合計	11,520	7,130	61.9%	4,390	38.1%

※県「令和2年度介護従事者実態調査」

訪問系サービス：訪問介護、訪問入浴介護、夜間対応型訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護

通所系サービス：通所介護、通所リハビリテーション、認知症対応型通所介護、地域密着型通所介護

24 時間型サービス：小規模多機能型居宅介護、短期入所生活介護（特養併設型以外）、特定施設入居者生活介護、認知症高齢者グループホーム、複合型サービス

施設サービス：特別養護老人ホーム（地域密着型を含む）、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、

(3) 求人・求職の状況

本県の介護関連職種の 2019（令和元）年の有効求人倍率は 4.27 倍で、事務系や製造系といった主な職種と比較して高く、職員の増員のための多くの求人がある一方で、求職者が集まりにくい状況といえます。

介護関連職種の有効求人倍率が高いことについては、全国的にも同様の傾向が見られます。

●職業紹介状況（有効求人倍率）

(単位：倍)

		介護関連職種	【参考】 全職種			
				事務系	販売系	製造系
福井県	平成 29 年	3.45	2.01	0.65	5.08	2.15
	平成 30 年	3.31	2.07	0.72	5.32	2.45
	令和元年	4.27	2.05	0.75	5.17	2.08
全国	平成 29 年	3.50	1.50	0.44	2.01	1.59
	平成 30 年	3.90	1.61	0.49	2.28	1.83
	令和元年	4.20	1.60	0.50	2.30	1.74

※厚生労働省「職業安定業務統計」（令和元年）

「介護関連職種」：福祉施設指導専門員、その他の社会福祉の専門的職業、家政婦（夫）、家事手伝い、介護サービスの職業

(4) 離職の状況

本県の 2019（令和元）年の介護職員の離職率は 11.7%であり、全国の離職率 15.4%に比べて低くなっています。

●介護職員の採用率・離職率

(単位：%)

	福井県		全国	
	採用率	離職率	採用率	離職率
介護職員合計	16.0	11.7	18.2	15.4
正社員	13.3	9.8	16.3	14.7
非正社員	20.4	14.7	20.4	16.2
全産業	15.3	11.2	16.7	15.6

※介護職員：県「令和 2 年度介護従事者実態調査」、全国「介護労働安定センター 令和元年介護労働実態調査」、全産業：厚生労働省「令和元年雇用動向調査」

(5) 介護福祉士の養成と就業の状況

県内養成校 3 校の 2020（令和 2）年の入学者は、入学定員 125 人に対し 72 人と、充足率は 57.6%となっています。

一方で、介護福祉士の資格を有している者のうち介護に従事している者は 6,960 人と有資格者の 53.4%となっており、資格を有しているのに介護関連の職に従事していない人が半数程度いる状況です。

●県内介護福祉士養成校における入学および卒業後の進路の状況

(単位：人)

	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年
養成校入学定員合計	125	125	125	125
入学者数	55	58	57	72
定員充足率	44.0%	46.4%	45.6%	57.6%
卒業者数	46	51	50	—
卒業者の介護関連への就職者数	37	46	49	—
卒業者の介護関連への就職割合	80.4%	90.2%	98.0%	—

※県「平成 29～令和 2 年度養成校調査」

●県内の介護福祉士の状況（令和 2 年）

(単位：人)

	人数	構成比
介護福祉士数	13,029	100.0%
介護従事者数（介護保険サービス事業所に限る）	6,960	53.4%
上記以外（介護非従事者等）	6,069	46.6%

※（財）社会福祉振興・試験センター「都道府県別登録者数集計表」（令和 2 年 11 月末日現在）
介護従事者：県「令和 2 年度介護従事者実態調査」

(6) 賃金水準

本県の介護職員の賃金は、月額25万800円（賞与除く）となっています。

●平均賃金（月額）（令和元年）（単位：千円）

		介護職員	【参考】 全産業	医療・福祉	製造業	卸売・ 小売業
福井県	賞 与 あ り	309.1	323.0	330.7	308.2	299.9
	賞 与 な し	250.8	276.0	269.8	258.9	257.2
全 国	賞 与 な し	244.5	293.8	262.4	279.3	299.4

※福井県の介護職員の賃金：県「介護従事者給与実態調査」

全国の介護職員の賃金：厚生労働省「令和元年賃金構造基本統計調査」の「福祉施設介護員」の賃金

全産業、医療・福祉、製造業、卸売・小売業の賃金：厚生労働省「令和元年賃金構造基本統計調査」の企業規模が「10～99人」の賃金。ただし、賞与ありは「きまって支給する現金給与額」に「年間賞与その他特別給与額」の月額平均を足したもの。

●介護職員処遇改善加算による賃金改善の効果（令和元年）

介護職員一人当たりの賃金改善月額 ＋42,158円

（各事業所の加算取得以前の賃金水準との比較）

（注1）

平成21年10月から平成24年3月までを対象期間として、介護事業所に対し、「介護職員処遇改善交付金」として介護職員の処遇改善に係る経費を交付しました。平成24年4月からは、この交付金相当分が「介護職員処遇改善加算」として、介護報酬の中で支給されています。

●介護職員等特定処遇改善加算による賃金改善の効果（令和元年）

介護職員等一人当たりの賃金改善月額 ＋6,533円

（各事業所の加算取得以前の賃金水準との比較）

（注2）

令和元年度の介護報酬改定において、「介護職員等特定処遇改善加算」を創設し、更なる処遇改善を行いました。令和元年10月から令和2年3月までを対象期間として、介護事業所に対し、「介護職員等特定処遇改善加算」として、介護報酬の中で支給されています。

(7) たんの吸引等を実施できる介護職員等の状況

2012（平成24）年4月から「社会福祉士及び介護福祉士法」の一部改正により、一定の研修を受けた介護職員等が、医療職との連携による安全確保が図られていることなど、一定の条件の下でたんの吸引等の行為を実施できることになりました。

本県では、2020（令和2）年度現在、16の登録研修機関が喀痰吸引等研修（第1号研修、第2号研修）を実施しています。

●たんの吸引等を実施できる介護職員等の数（令和2年1月現在）

期間	研修の実施主体	認定職員数
平成23年度	県（福井県老人福祉施設協議会に委託）	120人
平成24年度～令和2年度	登録研修機関	1,509人
小計		1,629人
経過措置対象者 ※改正法施行前に、たんの吸引等を実施していた介護職員		2,497人
合計		4,126人

※たんの吸引等は、本来医師・看護職員が行う医療行為ですが、要介護高齢者の増加などに対応するため、一定の要件の下での介護職員等によるたんの吸引等が認められています。

今後の課題

- ◆2000（平成12）年に介護保険制度が始まって以来、介護給付費は大幅に増加しており、県民や高齢者の負担増化抑制の観点からも、より一層の給付適正化を図っていく必要があります。
- ◆在宅で介護を受けながら生活することを望む高齢者は少なくないことから、在宅でも質・量ともに十分な介護が受けられるよう、生活の基盤となる住まいを充実するとともに、在宅サービスの提供体制の一層の充実が必要です。
- ◆一人暮らしで重度の方や認知症の方などの在宅生活が困難な要介護認定者の増加も見込まれることから、今後も受け皿となる介護施設については一定の整備を続ける必要があります。
- ◆今後の要介護高齢者の伸びに対応するためには、介護職員の増員が必要となることから、「特に若者に対する介護職場のイメージアップ」や「介護事業所における勤務環境の改善」を図り、さらには、元気な高齢者や外国人介護人材も含めた介護人材の確保も進めることで、増加する介護サービスのニーズに応えていく体制づくりが重要です。

第3章 基本理念と基本的考え方

基本理念

みんなで支え合う社会の実現に向けて
～All For One, Care For All～

基本的考え方

- 1 参加と協働を通じた次世代型の地域包括ケアシステムの構築
- 2 人生100年時代の健康ライフの推進
- 3 地域での安全・安心な暮らしの確保

第3章 基本理念と基本的考え方

【基本理念】

みんなで支え合う社会の実現に向けて

～All For One, Care For All～

- 本県の高齢化率は、介護保険制度創設当初の平成12年（2000年）の20.5%から上昇を続けており、令和2年度（2020年）は31.0%となっています。今後も、高齢化率の上昇が見込まれ団塊の世代が後期高齢者となる令和7年度（2025年）には、32.5%となることが見込まれます。
- また、2040年には要介護者数がピークを迎えることとなり、限られた生産年齢人口で高齢者を支える時代を迎えることとなります。
- このような高齢化の高まりにより、介護保険制度や高齢者福祉制度による給付型のフォーマルなサービスは年々充実してきましたが、今後は、介護がなくても日常生活におけるちょっとした困りごとを地域における多様な生活支援の担い手によるインフォーマルな支援体制の構築も必要となってきます。
- そのため、これまでの医療・介護の専門人材や一部の有志による支援に加え、地域社会の住民・団体・企業などが参加し、世代を問わずみんなで高齢者を重層的に支え合っていく仕組みづくりが必要です。
- さらに、近年、医療技術や衛生環境の向上に加え、健康志向の高まりにより、平均寿命や健康寿命は上昇している状況であり、必ずしも一定の年齢をもって高齢者は支えられる側という固定概念は当てはまらなくなってきました。
- 今後は、地域住民・団体・企業による地域社会への参加と協働を通じ、制度・分野ごとの「縦割り」や「支える側」「支えられる側」という従来の関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が地域の課題等を「我が事」「自分ごと」として受け止め、地域の多様な課題を地域で包摂的に解決していく地域共生社会の実現を目指します。

基本的考え方

1 参加と協働を通じた次世代型の地域包括ケアシステムの構築

介護保険制度創設から20年が経過し、本県の要介護者数や介護給付費は制度創設時の2倍を超え、介護サービスの提供事業者数も着実に増加し、介護が必要な高齢者の支えとして定着、発展してきました。

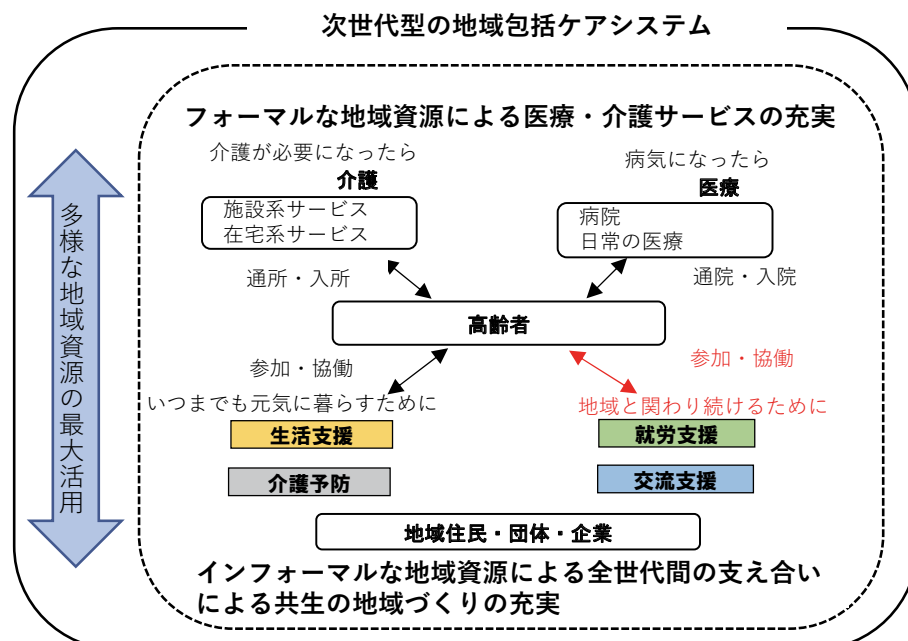
今後、団塊の世代が後期高齢者となる2025年、さらに要介護者数がピークを迎える2040年を見据え、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、地域包括ケアシステムの持続可能性を維持・発展していく必要があります。

また、地域における生活スタイルの多様化・多元化に合わせて、高齢者と共に暮らす地域づくりのため、多様な地域資源の組み合わせで、その効果が最大限発揮されるような仕掛けづくりが求められます。

そのため、「医療・介護サービスの給付を中心に高齢者を支える体制」に加え、支えられる側、支える側という関係性を超えて、「世代を問わず各々の力を活かしながら地域社会の中で共に暮らしていく体制」を目指していきます。

本県の特徴として、全国より先を行く高齢化率であっても健康で元気に活躍する高齢者が多いこと、3世代同居比率が高く、持ち家の比率も高いことから家族や地域での繋がりが固いことなどがあげられます。

これらの多様な地域資源を最大限に活用し、今後、新たに「地域との関わり」の観点から高齢者の経験や技能を活かした就労支援や交流支援（外出による交流支援、世代間交流、認知症の方との交流）を充実し、高齢者の持てる力を地域で発揮していただくことにより、全世代間の支え合いによる福井県独自の次世代型の地域包括ケアシステムの構築を目指します。



2 人生100年時代の健康ライフの推進

本県は、男女ともに平均寿命および健康寿命が全国上位の健康長寿県であり、100歳以上の県民も187人（2003年）から637人（2020年）に急増しています。

そのため、一定の年齢をもって「支えられる存在」とする従来の考え方を見直し、年齢に関わらず一人ひとりがその力や状態に応じて「社会の担い手として活躍できる」という発想の転換が必要です。

また、高齢者ができる限り健康を維持し、地域社会への参加・協働などを通じて生きがいを保つことは、高齢者自身の幸福感の向上のみならず、地域社会の活性化にもつながります。

このため、高齢者を対象とした本県独自のフレイル予防の推進・普及を図り、早期にフレイルの兆候に気づき、生活習慣を見直すことで、健康な状態の悪化を防いだり、健康な状態を維持していくことを支援します。

また、運動や食事を通じた健康づくり、介護予防の推進を図るため、県民が取り組みやすい支援メニューを情報発信していきます。

さらに、介護が必要となった際に、要介護（支援）者に対するリハビリテーションサービス提供体制の充実を図り、医療保険制度で実施する急性期・回復期のリハビリテーションから、介護保険制度で実施する生活期リハビリテーションへ、切れ目ない提供体制を構築していきます。

3 地域での安全・安心な暮らしの確保

超高齢社会の到来を迎え、高齢者だけの世帯や一人暮らしの高齢者世帯が増加していくことが見込まれることから、市町、地域包括支援センター、社会福祉協議会、民生委員、福祉委員、老人クラブの老人家庭相談員などが連携し、地域における見守りや交流活動を通じて高齢者への気づきが速やかに行える体制整備を進めていきます。

さらに、地域における気づきの対象は高齢者に限らず、介護を行う家族介護者への気づきの視点も新たに持つことにより、介護についての悩みを抱えている方を早期に支援できる体制整備も進めていきます。

また、近年の水害や土砂災害の状況を踏まえ、地域における在宅高齢者の個別の避難計画の策定や、高齢者施設における避難確保計画の策定を支援していきます。

さらに、新型コロナウイルス等の感染症に係る対応として、在宅高齢者への見守り活動等を通じてフレイル予防に繋げるとともに、高齢者施設においては感染症対応の研修の実施やクラスター発生時の職員応援体制の構築などにより、事業継続が行えるための取組みを支援していきます。

第4章 重点項目と具体的施策

重点項目Ⅰ 参加と協働による支え合いの地域づくりの推進

重点項目Ⅱ 高齢者の健康増進・介護予防の強化

重点項目Ⅲ 医療・介護サービスのレベルアップ

重点項目Ⅳ 社会を支える介護人材の確保・育成

重点項目Ⅴ 認知症フレンドリー社会の実現

福井県高齢者福祉・介護保険事業支援計画の施策体系

【重点項目】

I 参加と協働による支え合いの地域づくりの推進

- ①社会参加の動機づけの強化
- ②社会参加の「通いの場」の整備・充実
- ③参加と協働によるアクティブシニアの活性化
- ④参加と協働による地域内の交流支援
- ⑤参加と協働による住民主体の生活支援体制の充実
- ⑥地域共生社会の推進

II 高齢者の健康増進・介護予防の強化

- ①フレイル予防の推進・普及
- ②リハビリテーションによる介護予防の推進
- ③「自立応援型介護」の推進
- ④運動・食事等を通じた健康づくり・介護予防の推進

III 医療・介護サービスのレベルアップ

- ①在宅ケアの推進および医療・介護連携の推進
- ②地域包括ケアシステムの深化のための施設整備
- ③老老介護等の家族介護者や独居高齢者等への支援の充実
- ④社会福祉法人の地域貢献

IV 社会を支える介護人材の確保・育成

- ①介護業界の魅力発信の強化
- ②求人と求職のマッチングの促進
- ③介護人材の育成・労働環境改善・資質向上
- ④元気な高齢者・潜在介護士等の活用
- ⑤外国人材の育成・活用促進
- ⑥介護ロボット、ICTを活用した労働環境改善

V 認知症フレンドリー社会の実現

- ①認知症の方や家族を地域で支え、ともに暮らす体制づくり
- ②認知症への備えの充実
- ③認知症の早期発見・早期対応の強化

第4章 重点項目と具体的施策

重点項目Ⅰ

参加と協働による支え合いの地域づくりの推進

本県の高齢化の状況は、全国平均よりも高い状況となっていますが、健康長寿で就業や社会参加への意欲を持ち続ける高齢者も多く、3世代同居や持ち家の比率が高いことから家族や地域のつながりが固いという特徴があげられます。

こうした、本県の生活を支える地域資源の特徴を最大限に活かし、従来の地域包括ケアシステムの深化・推進を図り、全世代間の支え合いによる福井県独自の次世代型の地域包括ケアシステムの構築を目指します。

- 地域社会への参加と協働を通じて地域社会との関わりを続けるために、社会参加の動機づけのための講座の開設やシニアチャレンジ活動への支援、高齢者の経験や技能を活かした就労支援、地域内での交流促進のための高齢者の外出支援や世代間交流事業の推進等を実施していきます。

さらに、従来の高齢者、障がい者、子ども・子育て世帯、生活困窮者など属性を超えた包括的な支援体制を構築する市町を支援し、全ての人々が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合うことができる地域共生社会の実現を目指していきます。

具体的施策1 社会参加の動機づけの強化

(1) 支え合いの地域づくりへの参加促進

- ・地域包括ケアシステムの充実は、「地域づくり」でもあり、住民に地域の課題を丸ごと自分ごととして理解してもらうための協議の場（住民フォーラム、勉強会、ワークショップ等）を各地域で展開します。

地域で支え合うための住民フォーラムの開催

地域住民を対象として住民同士の助け合いの必要性や先進地域の活動事例を紹介し、生活支援体制を構築していくための住民フォーラムの開催を全ての市町において進めます。



(R2 大野地区・地域の支え合いを考える会)

(2) 退職後の地域活動などの社会参加促進

- ・人生100年時代においては、一定の年齢をもって「支えられる存在」とする従来の考え方を見直し、何歳になっても高齢者一人ひとりが「社会の担い手として活躍する」という新しい高齢者観の共有が必要です。そのため、退職高齢者を対象に「退職後は地域に貢献」「地域のためにもう一肌脱ぐ」といった意識を醸成し、地域貢献活動・ボランティア活動などへの関心を高めるため、ラジオ講座やオンライン講座を開催します。
- ・退職後の高齢者が、地域社会への参画や地域貢献を進めるためには、退職前の肩書にとらわれず、「平場の視線」を持つことが必要です。そのため、企業等と連携し、退職前から退職予定者に対して地域貢献・ボランティア活動などを始める上での課題や解決策の検討、活動事例紹介や活動者との交流の機会を提供し、退職高齢者の地域デビューを促進します。

具体的施策2 社会参加の「通いの場」の整備・充実

(1) 公民館や空き家等を活用した地域住民の「通いの場」の整備

- ・地域にある公民館、空き家や集落の集会場等、歩いて行ける身近な場所に、高齢者が気軽に集える「通いの場」を市町と連携して整備し、社会参加を促進します。「通いの場」は、住民が気軽に立ち寄り、住民同士の交流や各種講座等を楽しむ場であり、「通いの場」の整備を通じて、高齢者の外出を促すとともに、住民同士の世代間交流や見守り活動につなげます。
- ・「通いの場」等の施設整備や改修費等については、地域医療介護総合確保基金を活用した介護予防拠点に係る支援を行うほか、自治会・町内会等のコミュニティ組織の活動拠点への支援制度など様々な制度の活用について情報提供を行います。

(2) 「通いの場」等における高齢者グループの活動などに対する支援

- ・「通いの場」等において、地域活動や世代間交流、スポーツを通じた健康づくりなど、高齢者を中心とするグループが新たに立ち上げる活動を支援することにより、高齢者が仲間同士で楽しみながら地域で活躍することを促し、生きがいがいづくりにつなげていきます。
- ・高齢者の生活支援など、地域で必要とされている活動を行うための知識や技能を習得できる研修会や、自主的な事業の企画・運営等を実践するなど、地域活動のリーダーとなる人材を養成する研修会を開催します。

(3) 「通いの場」等への参加の促進

- ・「通いの場」等への高齢者の参加を広げるためには、前期高齢者の男性の参加促進や移動手段がない方への参加支援が課題であるため、「通いの場」等での世代間交流やフレイルチェックなどの実施による参加のきっかけづくりや、「通いの場」等への車を使用した外出支援などを推進していきます。

(4) 「通いの場」等で活動する団体等のネットワーク拡大

- ・「通いの場」等において、その活動に、自治会、公民館、社会福祉法人、教育関係者、医療介護関係者、住民ボランティア等の地域団体が参画し、ネットワークを築きながら地域全体の取組みとなるよう働きかけます。

(例：通いの場における子ども会との世代間交流事業、通いの場等へのボランティア団体等による外出支援事業など)

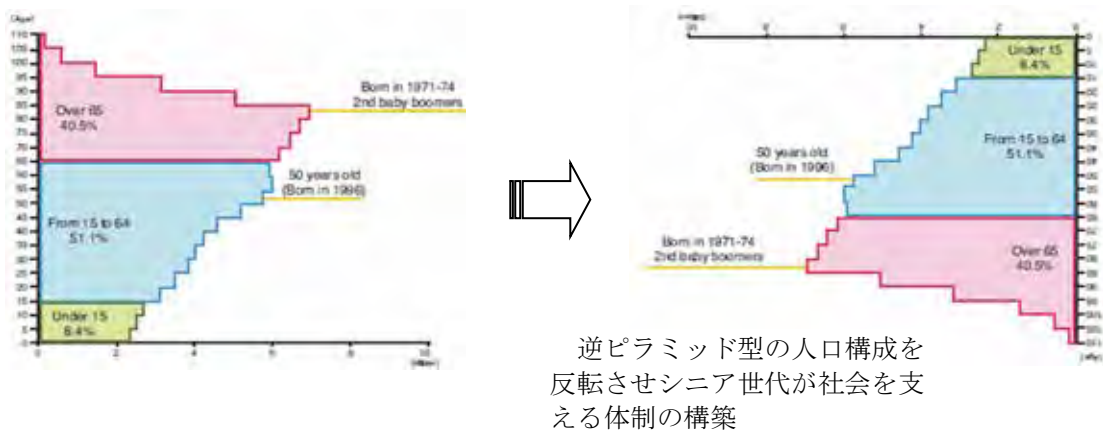
具体的施策3 参加と協働によるアクティブシニアの活性化

(1) モザイク型就労支援を通じたシニア世代の活躍社会の創出

- ・高齢者の思いに即して「高齢だからこそ」の知識、知恵、経験、技能を就労やボランティアとして地域社会で発揮していく取組みを実施していきます。この取組みを通じて、高齢者の介護予防や生活支援体制の充実にも繋がっていきます。
- ・高齢者の技能や経験と地域での就労・ボランティア等ニーズについて、ICT（Information and Communication Technology）を活用したマッチングにより、高齢者一人ひとりが自分の都合に合わせて活動する「モザイク型就労」を促進していきます。また、マイナンバーカードを利用した高齢者の会員登録やボランティアポイントの付与などの活用方法も併せて推進していきます。

日本の人口構成は、高齢者が多く若年層が少ない社会となり、下図のように逆ピラミッド型の人口構成となっています。このことは、少ない生産年齢人口で多くの高齢者を支えていく社会を意味しています。そこで、逆ピラミッドを反転させ発想を転換してみると、長い人生の中でシニア世代が培ってきた知識、知恵、経験、技能を就労という形で社会に循環させることが出来れば、労働力不足となる将来の日本において、圧倒的多数となるシニアが現役世代をサポート出来る社会が見えてきます。

逆転させると安定する2055年の日本の人口ピラミッド



高齢者の就労マッチングアプリ

東京大学先端科学研究センターにおいて、アクティブシニアの興味に沿った仕事を紹介し、大勢で仕事をシェアするのを手助けするアプリ GBER（ジーバー）が開発されています。



Gathering Brisk Elderly in the Region
地域の元気高齢者を集める

資料引用：「超高齢化社会をテクノロジーでチャンスに変える」
「AI で就労マッチングをするシニアクラウド GBER」
東京大学先端科学研究センター 檜山敦講師

(2) 高齢者の就業ニーズに応じた就業支援の促進

- ・シニア人材活躍支援センターにおいて、高齢者の様々な就業ニーズに応じた職業紹介や就業セミナー、企業との面接会等を実施するほか、企業に対し、高齢者の体力や生活習慣等に合わせた多様な就業形態を提供するよう求人開拓を行うことで、高齢者の能力・意欲に応じた就労の場を提供します。
- ・働く意欲のある高齢者が能力や経験を活かし、年齢に関わりなく働くことができる環境を整備するため、県、労働者福祉協議会、県シルバー人材センター連合、県経済団体連合会が連携し、多様な雇用・就業機会を創出する取組を推進します。
- ・高齢者の社会参加を目的とした短期的就業やボランティア活動を充実するため、シルバー人材センターが新たにに取り組む事業を支援します。
- ・高齢者を含む様々な世代が福祉の現場で働く機会を広げるため、福井県福祉人材センターにおける職業紹介事業を支援していきます。

(3) 農福連携における高齢者の就労支援

- ・障がい者の施設外就労を受け入れている農業法人等で、高齢者の培った農業の技術・経験を活かし「農福連携サポーター」として活動することにより、高齢者が農業を通じた地域社会の支え手として活躍することを推進します。

(4) シニアチャレンジ活動に対する支援

- ・高齢者グループが新たにに取り組む地域貢献活動、健康づくり活動、地域文化活動および世代間交流活動等を支援することにより、アクティブシニア層の増加を図っていきます。

シニアチャレンジ応援事業

長年培ってきた知識や経験を活かしたシニアグループの新たな取組みを支援することにより、地域内において継続した活動として定着するよう高齢者の地域参加を応援していきます。



(R2 熊川宿おもてなしの会)

(5) 老人クラブの活性化

- ・老人クラブは、その活動自体が健康づくり、介護予防につながるものです。地域の高齢者の健康増進や社会奉仕、交通安全、子どもの見守りなど多様な活動を積極的に展開するとともに、多くの方が参加し地域になくてはならないクラブとなるよう、市町、県・市町社会福祉協議会等と協働して支援します。
- ・市町が実施する要支援者等に対する生活支援サービスや通いの場の提供などに、老人クラブが積極的に参画できるよう市町に働きかけるなど、老人クラブの地域貢献活動を促進し、クラブの活動意義や魅力を高め、会員増強につなげます。
- ・各老人クラブに配置する本県独自の老人家庭相談員が行う一人暮らしや病弱

な高齢者等への訪問活動について、民生委員や福祉委員と連携してその充実が図られるよう支援します。

- ・高齢者が元気に地域社会で活躍し、生きがいを持って、より豊かな生活を送ることができるよう、健康増進のためのスポーツ大会や各種講座開催を支援します。
- ・老人クラブが行う、独居高齢者や認知症高齢者支援などの地域支え合い事業を促進し、地域コミュニティの活力維持や地域防災・防犯対策を支援します。

(6) 元気高齢者のボランティア活動の促進

- ・ふくい県民活動・ボランティアセンターや、県・市町社会福祉協議会が設置運営するボランティアセンターによる情報提供や相談、希望者と団体とのマッチングなどにより、ボランティア活動を支援します。
- ・ボランティア活動者にポイントを付与し、貯まったポイントで県有施設の観覧や協賛企業の独自サービスが受けられる制度を通して元気高齢者のボランティア活動参加を促進します。

具体的施策4 参加と協働による地域内の交流支援

(1) 高齢者の外出付添いを通じた地域における交流支援の促進

- ・在宅高齢者にとって最も必要とされているサービスは移送サービスや外出同行（買い物など）です。そのため、地域の実情に合わせて住民ボランティア団体等による高齢者の通いの場や買い物への付添いを伴う外出支援を実施していきます。
- ・この取組みを通じて、自宅に閉じこもりがちな高齢者のフレイル状態の未然防止を図り、高齢者が住民ボランティアに参加することで生涯活躍の推進や参加と協働による支え合いの地域づくりを進めていきます。

地域住民を主体とする高齢者の外出支援

県内において、住民ボランティア団体による高齢者の買い物等への外出支援の取組みが芽生えつつある状況です。今後、市町を通じてこのような取組みを支援することにより、高齢者の外出支援を県内に広めていきます。



(R2 永平寺町上志比地区 ひまわりサポートの会)

(2) 通いの場等における世代間交流の推進

- ・地域内の住民同士の関係が希薄になり高齢者の困りごとの把握が困難になる中で、高齢者と多世代（子どもや地域住民）が交流する場を設け、日頃から地域の高齢者の声を聞く機会づくりが必要です。そのため、地域での顔が見える関係を築いていくため、高齢者の通いの場等において伝統料理の継承やレクリエーション等を通じた多世代交流を推進していきます。
- ・顔が見える関係を構築することにより、災害時における地域コミュニティの助け合いにもつなげていきます。

(3) 地域内における多文化交流の推進

- ・国際化の進展に伴い本県も多くの外国籍の方が居住されています。また、介護事業所においても外国籍の介護従事者の方が増えてきています。そのため、地域住民と外国人県民との互いの文化の違いを知り、互いの価値観の理解を深め心が通い合う共生社会を目指すため、地域住民と外国人県民との交流を深めるイベントを支援していきます。

具体的施策5 参加と協働による住民主体の生活支援体制の充実

(1) 生活支援コーディネーターへの支援の充実

- ・支援を必要とする高齢者に対する生活支援サービスの開発やネットワークの構築を担う生活支援コーディネーターについて、県内市町の設置状況等の情報提供や市町同士の意見交換の場の提供を通じて、配置をさらに進めます。
- ・地域に配置された生活支援コーディネーターが、地域の高齢者にとって必要な生活支援サービスを提供できるよう、必要な知識や技能を習得できる研修会を開催します。
- ・生活支援コーディネーター同士の意見交換会の開催などにより、生活支援コーディネーターのネットワークを構築し、県全体の活動を促進します。
- ・専門家を各市町における住民フォーラム等へ派遣し、現場の課題解決を支援するとともに、「通いの場までの移動手段の確保」、「買い物の付添い支援」など、固有の環境に応じた生活支援サービスの構築を進めます。

(2) 住民主体の生活支援サービスの充実

- ・地域住民による地域の課題の掘り起こしを通じて把握された高齢者のニーズに対応するため、住民主体の生活支援サービスの活動を支援していきます。
- ・生活支援サービスの提供に際しては、助ける側と助けられる側の対等性（お互いさまの関係）を保ち気兼ねなく利用できるよう、低廉な謝礼の設定による有償ボランティア活動を促進していきます。

(3) 多様な主体による生活支援サービスへの参入促進

- ・社会福祉法人、市町社会福祉協議会、シルバー人材センター、ボランティア団体、老人クラブ、NPO法人等の多様な主体による生活支援サービスの体制整備を進めます。
- ・社会福祉法人に対しては、地域貢献の責務とその専門性を活用し、「地域の拠点」として地域に不足する生活支援サービスを提供するよう働きかけます。

(4) 地域支援事業の活用促進

- ・支援を必要とする高齢者に対する生活支援サービスと外出支援、定期的な安否確認などを組み合わせ、総合的に高齢者のケアマネジメントを行う介護予防・日常生活支援総合事業の充実を、市町に働きかけます。
- ・ボランティア団体や地域住民が生活支援サービスの担い手になるためには時間を要すると考えられることから、市町等に対し、生活支援体制整備事業を活用し、生活支援・介護予防サービスの提供主体が情報の共有や連携の強化を図るための場（協議体）を、早期に設置するよう促します。

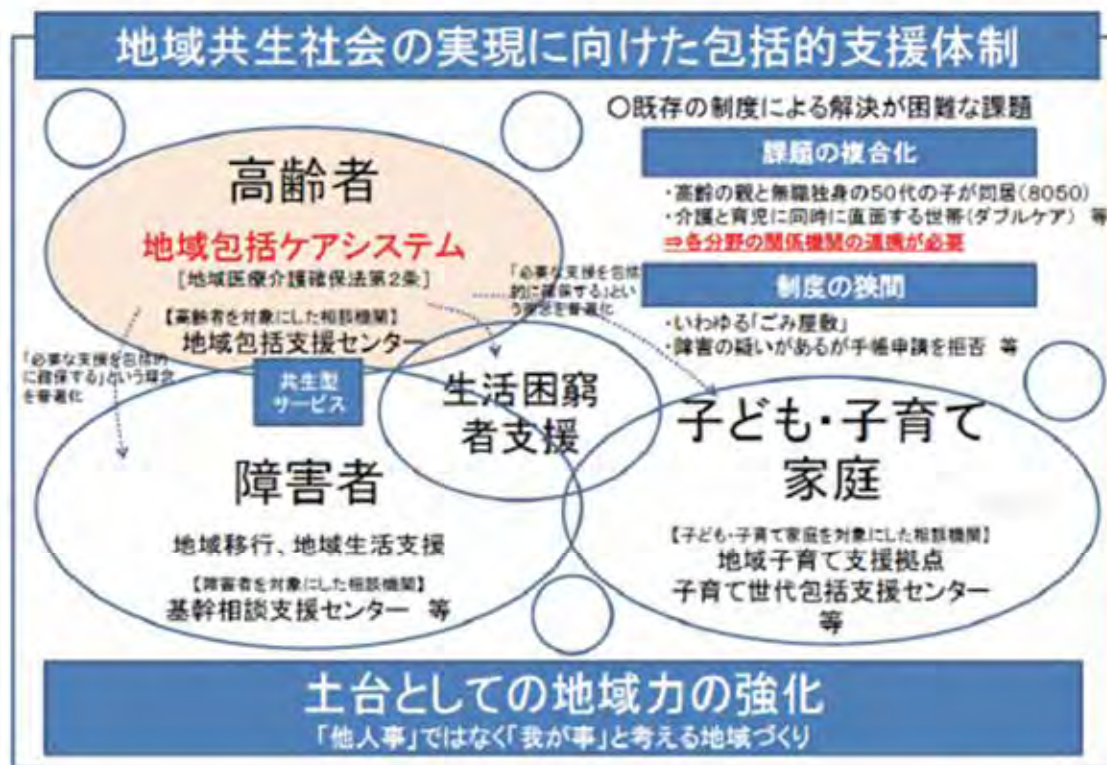
(5) 地域包括支援センターとの連携

- ・生活支援コーディネーター、医療・介護の連携コーディネーター、ケアマネジャー、市町社会福祉協議会、民生委員等、地域の関係者からなる地域ケア会議を開催し、個別事例の検討を通じて、地域が抱える課題や情報の共有を進め、高齢者を地域で支える仕組みづくりを推進するよう市町等に促します。
- ・地域包括支援センターにおいて、高齢者一人ひとりの状態や希望に応じて、医療・介護サービスとともに生活支援サービスの相談対応や情報提供をワンストップで行うよう市町等に助言します。

具体的施策6 地域共生社会の推進

(1) 地域共生社会の推進

- ・今後、高齢化が一層進む中で、高齢者の生活を支える地域包括ケアシステムを基盤として、高齢者介護、障がい者福祉、児童福祉、生活困窮者支援などの制度・分野ごとの「縦割り」や「支える側」「支えられる側」という従来の関係を越えて、地域住民や地域の多様な主体が地域の課題等を「我が事」（自分ごと）として受け止め、参画し、人と人、人と地域資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながることで、一人ひとりが役割や生きがいを持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる包摂的な社会の実現を目指します。
- ・地域包括ケアの理念を普遍化し、高齢者のみならず、障がい者、子ども等生活上の困難を抱える方への包括的な支援を行う体制づくりとして、地域包括支援センター、障がい者相談支援事業所、子育て世代包括支援センター、生活困窮者自立相談支援機関等の連携を推進します。
- ・65歳以上の障がいのある人が障がい者福祉施設で介護サービスを利用できるよう、障がい者福祉施設における「共生型サービス」の実施を推進します。
- ・福井県地域福祉支援計画と連動して、地域における複合化した課題や制度の狭間の問題を解決するための包括的な支援体制を構築する市町を支援していきます。



出典：厚生労働省

重点項目Ⅱ

高齢者の健康増進・介護予防の強化

人生100年時代を迎えるにあたり、高齢者一人ひとりが地域社会とのつながりを維持するとともに、老いによる虚弱（フレイル）の兆候に早期に気づき、「栄養」「運動」「社会参加」という生活習慣を通じて、虚弱（フレイル）を防止し、またそのスピードを遅らせることが重要です。

- 全県下17市町（全国初）に広がったフレイルチェックの体制を有効に活用し、チェックした結果を基に生活習慣の改善を促し「健康長寿ふくい」の維持を図ります。
- 介護が必要になっても「健康であること」の実現に向けて、リハビリテーション専門職が参画する地域ケア会議等を通じた自立支援型の介護予防を推進します。
- 介護予防と併せて、手軽なスポーツを通じた運動習慣の継続や筋力の維持増進、低栄養状態の改善、口腔機能の低下予防など、多岐にわたる健康づくり施策についても推進します。

具体的施策1 フレイル予防の推進・普及

(1) フレイルチェック体制の拡充

- ・フレイルとは介護が必要となる一歩手前の、高齢化により筋力や認知機能など心身の活力が低下した虚弱状態のことです。早期にフレイルの兆候に気づき、生活習慣を見直すことで、状態の悪化を防いだり、健康な状態に戻したりすることができます。
- ・県では、東京大学高齢社会総合研究機構とジェロントロジー（総合長寿学）共同研究により、東京大学が開発したフレイル予防プログラムを活用し、市町との連携によりフレイルチェックを全17市町に広げてきました。
- ・今後は、全市町に広がったフレイルチェックの体制を有効に活用し、各市町で実施している健康体操などの介護予防の取組みと組み合わせることにより、高齢者が自らの健康状態を把握して自発的な健康づくりを促進していきます。

フレイル予防の全県展開

東京大学のフレイル予防プログラムにより、半年に一度、「栄養」「運動」「社会参加」の3つの観点からフレイルの兆候を自ら確認する「フレイルチェック」を通じて自発的なフレイル予防活動を推進します。今後、全県展開強みを生かし、市町や圏域を超えたフレイルサポーター交流会・フレイルトレーナー交流会の開催により関係機関の連携や情報交換を通じ、フレイル予防の全県展開をさらに推進していきます。



(2) コロナ禍における「ふくい型フレイル予防プログラム」の普及

- ・新型コロナウイルス感染防止を図りつつ、新しい生活様式の中においても安心してフレイルチェックを行えるよう、東京大学高齢社会総合研究機構やフレイルトレーナーとともにコロナ禍での「ふくい型フレイル予防プログラム」の方法を新たに開発し、県内に普及していきます。

(3) 保健事業と介護予防の一体的実施によるフレイル予防の推進

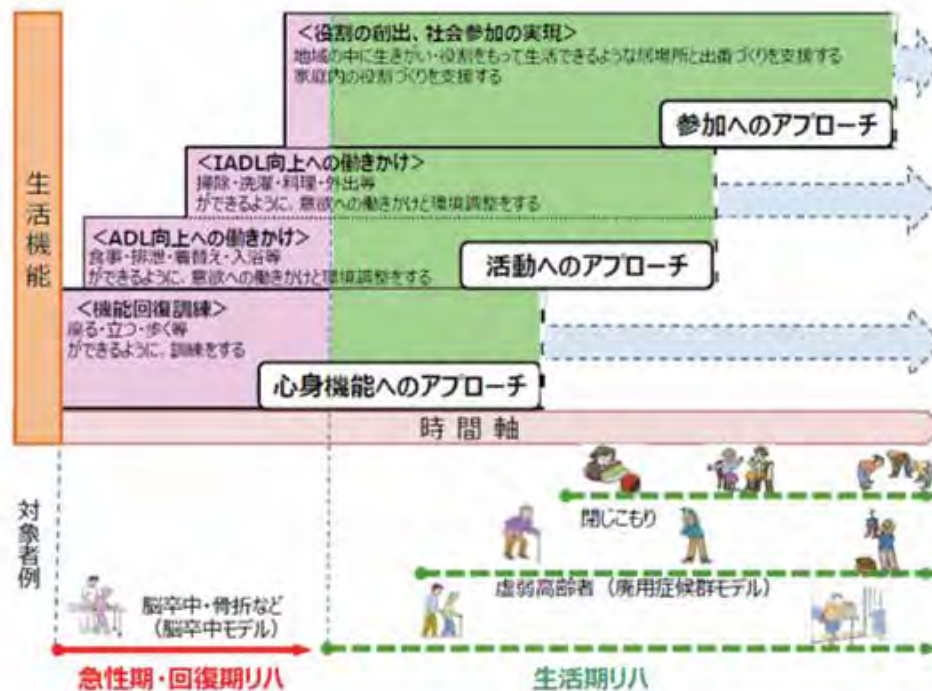
- ・高齢者の保健事業については、介護保険の地域支援事業や国民健康保険の保健事業と切れ目なく実施していく必要があるため、市町と後期高齢者医療広域連合における一体的な取組みを支援していきます。
- ・フレイルのおそれのある高齢者に対しては、通いの場への参加促進や生活支援サービスへの接続などにより、介護予防につなげていきます。

具体的施策2 リハビリテーションによる介護予防の推進

(1) リハビリテーション提供体制の強化

- ・高齢者および要介護認定者が今後さらに増加することが見込まれることから、高齢者の介護予防・自立支援を進めるためにリハビリテーション専門職による関与が不可欠です。
- ・要介護（支援）者がリハビリテーションの必要性に応じてリハビリテーションサービスが利用できるよう、医療保険で実施する急性期・回復期のリハビリテーションから、介護保険で実施する生活期リハビリテーションへ、切れ目ないサービス提供体制の構築を進めていきます。
- ・生活期リハビリテーションでは、単に身体機能の改善だけを目指すのではなく、高齢者が有する能力を最大限に発揮できるよう、「心身機能」「活動」「参加」のそれぞれの要素にバランスよく働きかけ、日常生活の活動を高め、家庭や社会への参加を促していきます。
- ・地域支援事業の「地域リハビリテーション活動支援事業」を活用するなどし、住民の通いの場や地域ケア会議等へのリハビリテーション専門職の関与を促進します。
- ・県が設置する福井県リハビリテーション支援センターと職能団体である福井県リハビリテーション専門職協議会が、医療機関や介護保険施設等と連携して研修を実施し、地域で暮らす高齢者の生活機能の維持や向上について指導・助言を行うリハビリテーション専門職を育成します。
- ・市町の地域支援事業にリハビリテーション専門職が幅広く関与できるよう、専門職の派遣に協力する医療機関、事業所等の情報を市町に提供します。
- ・本県の特徴として、事業所数やリハビリ専門職従事者数は全国値より高いが、医師やリハビリ専門職との連携が必要な加算の取得率は低いため、通所・訪問系サービス事業所において、生活機能の向上を目指すリハビリテーションが実施されるよう、リハビリテーション専門職や医師の関与による個別リハビリテーションマネジメントの充実を推進していきます。

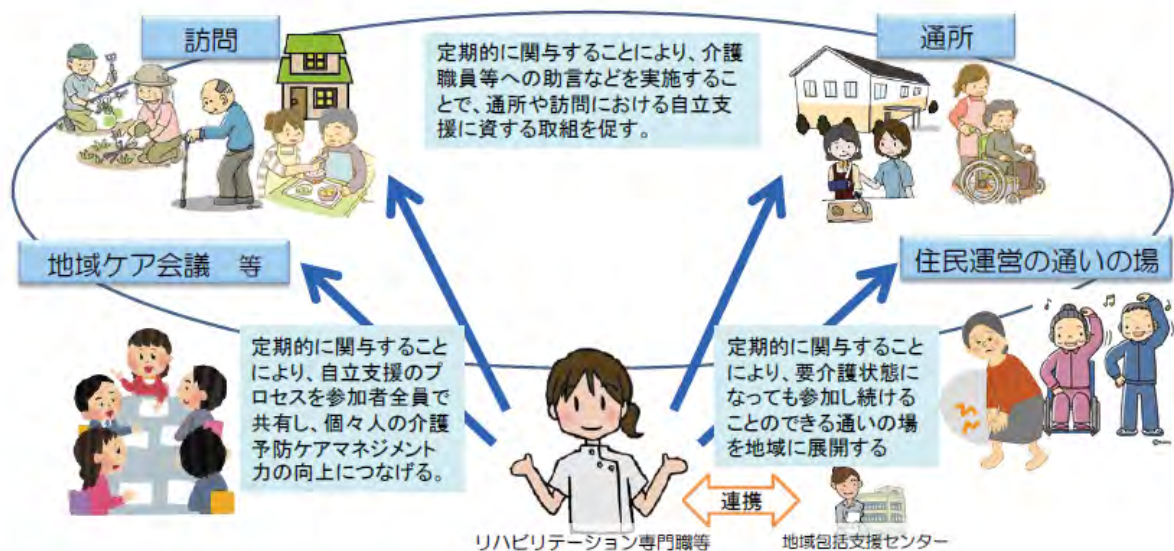
高齢者リハビリテーションのイメージ



資料：厚生労働省

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。

資料：厚生労働省

【リハビリテーション指標の現状】

				現状	
				全国	福井県
ストラクチャー指標	介護保険サービス事業所	サービス提供事業所数 (認定者1万人対)	訪問リハビリテーション	7.77	10.30
			通所リハビリテーション	12.66	16.91
			介護老人保健施設	6.73	9.07
			介護医療院	0.23	0.25
			短期入所療養介護(介護老人保健施設)	6.09	7.60
			短期入所療養介護(介護医療院)	0.06	0
		定員 (要支援・要介護者1人あたり)	介護老人福祉施設	0.085	0.109
			介護老人保健施設	0.057	0.077
			介護療養型医療施設	0.006	0.009
			地域密着型介護老人福祉施設	0.008	0.022
			介護医療院	0	0
	リハビリ専門職 (認定者1万人対)	理学療法士	介護老人保健施設	12.04	10.02
			通所リハビリテーション(老健)	9.62	10.27
			通所リハビリテーション(医療施設)	7.76	4.76
			計	29.42	25.05
		作業療法士	介護老人保健施設	8.31	8.77
			通所リハビリテーション(老健)	3.44	6.01
			通所リハビリテーション(医療施設)	4.61	6.76
			計	16.35	21.55
		言語聴覚士	介護老人保健施設	1.72	3.26
			通所リハビリテーション(老健)	0.53	0.50
			通所リハビリテーション(医療施設)	0.81	1.75
			計	3.06	5.51
プロセス指標	サービス利用率※		訪問リハビリテーション	1.77	1.21
			通所リハビリテーション	8.96	10.77
			介護老人保健施設	5.44	7.25
			介護医療院	0.33	0.57
	自立支援に取り組むサービス提供 (認定者1万人対)		通所リハビリテーション短時間算定者数	66.53	68.42
			リハビリテーションマネジメント加算Ⅱ以上の算定者数	161.35	129.21
			短期集中(個別)リハビリテーション実施加算算定者数	136.36	140.82
			認知症短期集中リハビリテーション実施加算算定者数	32.88	30.76
			個別リハビリテーション実施加算算定者数	57.37	74.85
			生活機能向上連携加算算定者数	198.65	183.94
			経口維持加算算定者数	51.33	104.23

※サービス利用率：(年度中の各月の当該サービスの受給者数の累計÷12)÷年度末の認定者数

出典 厚生労働省「介護保険事業状況報告年報」平成30年(2018年)

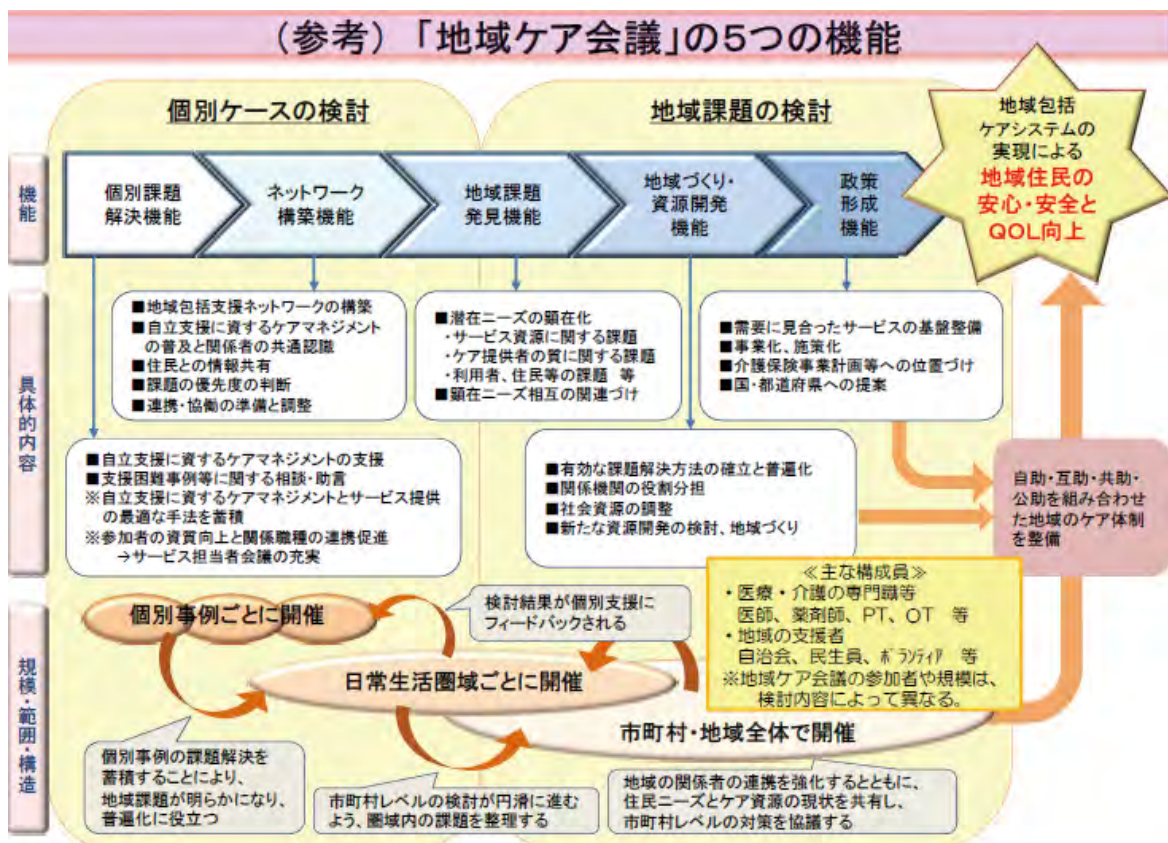
『地域包括ケア見える化システム』より抽出

- ・ストラクチャー指標であるサービス提供事業所数および定員、リハビリ専門職従事者数は、いずれの項目においても全国と比べて概ね高い。
- ・プロセス指標では、訪問リハビリテーションを除いて利用率は全国より高いが、リハビリテーションマネジメント加算Ⅱ以上や認知症短期集中リハビリテーション実施加算、生活機能向上連携加算等の加算算定者は全国と比べて低い。

具体的施策3 「自立応援型介護」の推進

(1) 自立支援型地域ケア会議の普及

- ・生涯活躍社会を実現するため、高齢者の介護予防・重度化防止に向けて、多様な専門職が参画する自立支援型地域ケア会議を普及・促進していきます。
- ・リハビリテーションや口腔、栄養等の分野における幅広い知識を持つ専門職が、自立支援・介護予防の視点から介護支援専門員や介護サービス従事者に助言を行い、自立支援型ケアマネジメントが実践されるように、地域ケア会議に関わる関係者の資質向上を支援していきます。
- ・地域ケア個別会議を実施することで、要支援者等の有する能力を最大限に引き出し、『お世話型』ではなく『自立支援型ケアマネジメント』を実践し、高齢者の自立支援やQOLの向上を促します。
- ・地域ケア個別会議の事例提供者にはケアマネジャーだけではなく、サービス事業所も参加することで、専門職から直接助言を受け、サービス提供の場で実践し、高齢者個人のQOLの向上につなげています。
- ・また、地域ケア個別会議の助言者には専門職だけではなく、生活支援コーディネーターも参加することで、高齢者の住み慣れた地域での生活支援にもつなげていきます。
- ・今後、ICT等の活用を含めた地域ケア会議を展開することで「①個別課題の解決」「②地域包括支援ネットワークの構築」「③地域課題の発見」「④地域づくり資源開発」「⑤政策の形成」の5つの機能を循環させ、地域包括ケアシステムの更なる深化を進めていきます。



資料：厚生労働省

具体的施策4 運動・食事等を通じた健康づくり・介護予防の推進**(1) スポーツ等を通じた健康づくりの促進**

- ・新たなスポーツサークルの立ち上げや他地域との交流大会の企画開催など、スポーツを通じた健康づくりを促進し、心身の健康増進を図るとともに筋力の低下などを抑制します。
- ・身体機能の維持に加え認知症予防にも効果が見込まれるウォーキングの推進などにより、県民の運動習慣の定着を図ります。
- ・「ふくい健康長寿祭」において、子どもから高齢者までが参加できるスポーツの交流会を開催し、多世代が楽しみながらマレットゴルフやソフトバレーボール等のニュースポーツに親しむ機会を提供します。

(2) 「栄養」「しっかり食べる」

- ・高齢者の低栄養やフレイルを予防するため、たんぱく質や不足しがちな栄養素をしっかり補うためのメニューを高齢者向けの栄養教室やサロン会場等を活用し普及していきます。
- ・バランスの良い食事やしっかり噛んで食べること、栄養を摂ることの大切さについて情報を発信し、口腔機能の低下予防につなげます。
- ・配食サービスへのニーズが高まっていることから、配食サービス事業者が提供する在宅高齢者向け配食メニューの更なる充実を図るため、令和元年度に県が作成した「ふくいの在宅高齢者向け配食サービス事業の手引き」を活用し、配食サービス事業者への支援を行います。
- ・定期的な歯科健診の受診を勧奨するとともに、健診時に咀嚼・嚥下等の口腔機能チェックを勧め、対象者の状況に応じた口腔ケアに関する情報提供や指導を行い、オーラルフレイル予防につなげます。

(3) 健康づくりなどの情報発信の充実

- ・高齢者自らが健康づくりを実践できるよう、市町や地域包括支援センターを活用し、情報発信の充実を図ります。
- ・各市町の「わがまち健康推進員」が互いに健康づくり活動を高めあえる交流や学習できる場を提供し、高齢者の健康づくりや介護予防の取組みを推進していきます。

(4) 生活習慣病等の予防促進と重症化の予防

- ・特定健診やがん検診の受診率向上を図り、早期発見により生活習慣病を予防するとともに重症化を予防し、要介護者の増加を抑制します。
- ・かかりつけ医による受診勧奨の強化、また、特に退職により健康保険から国民健康保険に移行した者に対して、健診制度に関する周知徹底を図ります。
- ・各保険者や行政が協働し、医療費や健診データ等に基づく健康課題を分析して、横断的な健康づくり施策が展開できるよう、協議体制づくりについて検討していきます。
- ・糖尿病や高血圧の悪化などにより発症する慢性腎臓病による透析の導入を予防するため、一般県民や医療関係者に対して慢性腎臓病の知識の普及啓発を図ります。また、糖尿病性腎症重症化予防プログラムを活用し、効率的に重症化予防ができる体制づくりを進めていきます。

(5) 適正な受診の促進

- ・医療機関への重複・頻回受診の適正化のため、重複・頻回受診者に対する指導を行うほか、医療費通知などを活用した広報・啓発に努めます。
- ・県民が「かかりつけ医」「かかりつけ歯科医」を受診するとともに、「かかりつけ薬局」について理解が得られるよう、普及啓発に努めます。

重点項目Ⅲ**医療・介護サービスのレベルアップ**

医療や介護が必要になっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを最後まで続けることができるように医療・介護を含む包括的な支援体制を構築することが必要です。

- 入退院時や在宅療養時における、医療と介護の連携体制の強化を図り、在宅サービスの質・量を確保するためにも、24 時間対応の「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」や「看護小規模多機能型居宅介護」等サービスの普及や地域密着型施設の整備を進め、地域で自分らしく生活できる環境を整えます。
- 介護が必要な方へのサービスだけでなく、老老介護等の家族介護者への負担軽減や独居高齢者等の見守りなど、これまで支援の手が届きにくかった介護者への支援の充実を推進します。

具体的施策 1 在宅ケアの推進および医療・介護連携の推進**(1) 入退院支援の充実**

- ・入退院時における医療と介護の情報連携方法を県全域で標準化した「福井県入退院支援ルール」の運用を進めるとともに、ルールに携わる職種の拡充やルールの適用ケースの拡大などにより、入院していた高齢者が退院後も継続して必要な医療・介護サービスを受けられるような環境づくりを進め、高齢者の円滑な在宅ケアへの移行を支援します。

(2) 地域における在宅医療提供体制の充実

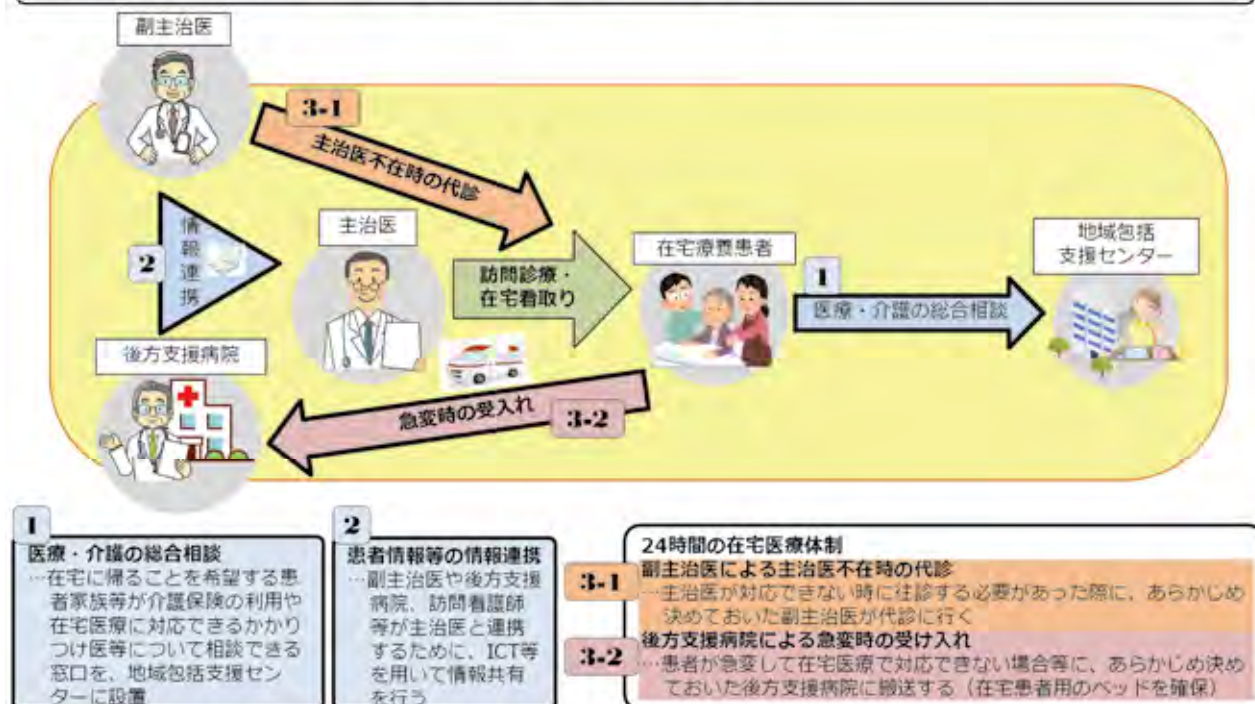
- ・介護保険事業の保険者である市町が、郡市医師会等との連携をより一層強化し、地域全体で医療と介護が連携して在宅療養者を支えていくため、データの提供や事例紹介など、必要な支援を実施します。
- ・地域において今後増加する在宅医療の必要量に対応できる体制を整備するため、東京大学高齢社会総合研究機構との共同研究（ジェロントロジー（総合長寿学）共同研究）で構築した坂井地区（あわら市・坂井市）モデルの運用を全県展開していきます。

坂井地区モデル概念図



在宅ケア体制の全県展開

①県内全域の市町・都市医師会において、「①医療・介護の総合相談窓口の設置」「②在宅ケア関係者間の患者情報等の情報連携」「③医療機関の連携による24時間の在宅医療体制」を運用



(3) 在宅ケアを支える専門人材の確保・育成

- ・ 県医師会、県歯科医師会、県薬剤師会および県栄養士会等と協働して、在宅医療に携わる専門人材の育成および在宅ケア提供環境の向上を行う「在宅医療サポートセンター」「在宅口腔ケア応援センター」「在宅薬剤管理指導研修センター」「在宅栄養管理指導研修センター」を運営します。
- ・ 上記各センターの連携調整を行う「在宅ケアサポートセンター事業連絡会議」を開催し、各センターの研修プログラムへの多職種の専門職の参加を促すことにより、多職種連携により在宅医療を実践する人材を育成します。
- ・ 新規に訪問看護に就業する看護師が不安なく従事することができるよう、県看護協会と協働して相談支援を実施するとともに、働きながらノウハウを習得できるトライアル雇用を実施していきます。
- ・ 訪問看護ステーションの24時間対応を進めるため、ステーションのネットワーク化を支援します。また、新卒や休職中の看護師等が訪問看護に就業することを促進し、各事業者の人材確保を支援します。
- ・ 訪問看護ステーションと病院間の相互交流により相互理解を深め、在宅療養者への看護体制をより緊密に連携ができるようにします。

(4) 地域包括ケア病棟等の情報共有の整備

- ・ 身近な地域でリハビリや在宅医療を行う病院の施設・設備の整備や電子カルテの整備、診療情報の共有などのシステム整備を支援し、地域の地域包括ケア・在宅医療を担う病院を充実していきます。

(5) 在宅ケアの普及啓発

- ・ 在宅ケアの利点や具体的なサービスの内容、相談窓口等を周知する住民向けの普及啓発を図る県民公開講座などを市町とともに推進し、県民の在宅ケアに関する知識の向上や不安の解消に努めます。
- ・ ACP(※)をはじめとした人生の最終段階における医療・ケアについて、県民の主体的な関与を促し、人生の最終段階において医療が必要になる前から最期を迎える時まで、患者や家族等が望むケアが受けられる環境づくりを推進します。

※「ACP」 アドバンス・ケア・プランニング（あらかじめ将来の医療等の望みを患者本人と医師や家族等が理解し共有し合っていくこと）

- ・ ACPの推進を図るために、人生の最終段階における意思決定支援のために「福井県版エンディングノート」を作成し、広く県民に普及します。

(6) 在宅等における看取り

- ・ 患者や家族が希望した場合に、住み慣れた自宅や介護施設等、患者が望む場所での看取りを行うことができる医療・介護体制の構築を目指します。
- ・ 医療・介護従事者や患者、家族に対して、人生の最終段階における症状やケア、地域で受けられる医療・介護サービス、看取りについて適切な情報提供を行います。
- ・ 在宅医療に関わる機関（病院診療所、訪問看護事業所、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター等）が介護施設等による看取りを必要に応じて支援することを推進します。

(7) 24 時間訪問サービスや看護小規模多機能型居宅介護の整備推進

- ・「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」による介護と看護が一体化した 24 時間対応のサービス提供体制の普及を促進します。
- ・「通い」を中心に「泊まり」や「訪問」のサービスもあわせて提供し、医療ニーズにも対応する「看護小規模多機能型居宅介護」の普及を促進します。
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護や看護小規模多機能型居宅介護の導入に当たっては、地域医療介護総合確保基金を有効に活用するとともに、認知症や医療ニーズのある重度者にも適切に対応できる、質の高い事業者の参入を市町に対して助言します。

(8) サービス付き高齢者向け住宅に併設する介護サービス事業所の棟外展開

- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護や看護小規模多機能型居宅介護がサービス付き高齢者向け住宅等の集合住宅に併設される場合、各部屋が個人の住まいであるとの意識を持ち、機械的・画一的な介護サービスの提供にならないよう配慮するとともに、近隣地域へも積極的に展開し、地域に不足する介護サービスを提供していくよう助言します。

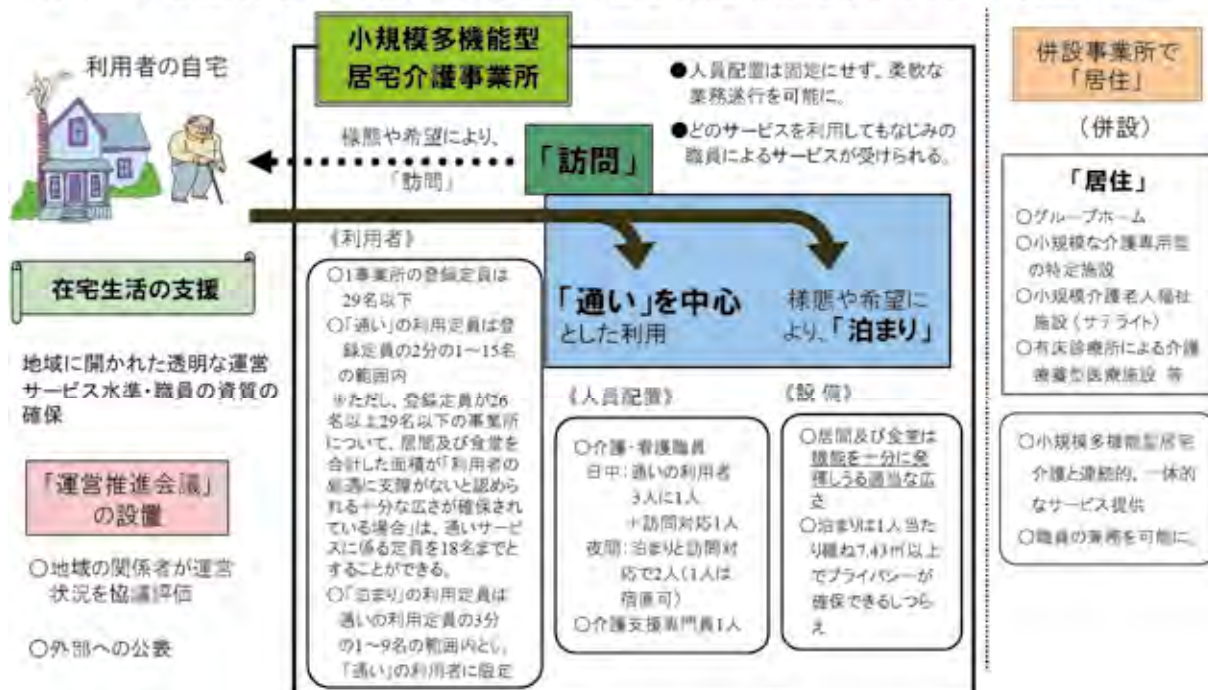
定期巡回・随時対応型訪問介護・看護(24時間訪問サービス)

- 日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が一体的または密接に連携
- 短時間の定期巡回型訪問と随時の対応を行う



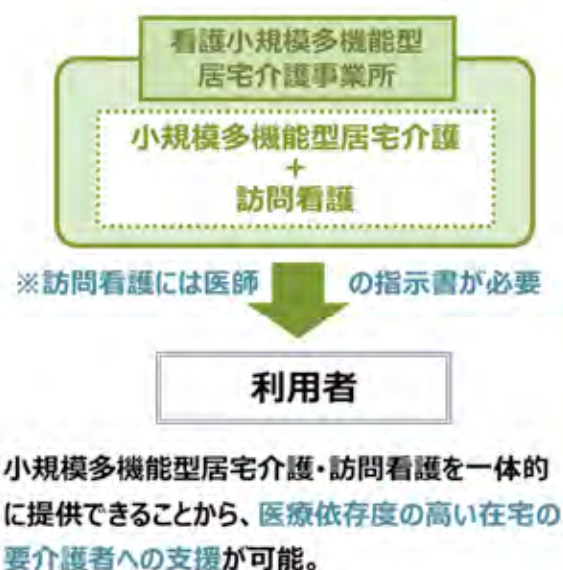
小規模多機能型居宅介護

「通い」を中心として、要介護者の様態や希望に応じて、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせることで、中重度となっても在宅での生活が継続できるように支援する。



看護小規模多機能型居宅介護

- 複数の居宅・地域密着型サービスを組み合わせるサービス
- 医療・看護ニーズにも対応した小規模多機能型サービスなどを利用できる



具体的施策2 地域包括ケアシステムの深化のための施設整備

(1) 地域密着型を中心とした施設整備

- ・在宅サービスの充実を図るとともに、在宅サービスとのバランスを考慮しながら、一人暮らしで要介護度が重度の方や認知症の方等、在宅での介護が困難な高齢者を支えるため、一定の入所・居住系施設の整備を進めます。
- ・高齢者が引き続き住み慣れた地域で暮らしていけるよう、市町が必要と認める施設を、地域密着型を中心に整備することとし、市町に対しては、国・県の支援制度である地域医療総合確保基金の活用を働きかけます。

(2) 福井県特別養護老人ホーム入所指針の適切な運用

- ・2015（平成 27）年度から、特別養護老人ホームの入所者は原則要介護 3 以上の高齢者となりましたが、要介護 1、2 であっても、やむを得ない事情により居宅において日常生活を営むことが困難であると認められる場合には、市町の適切な関与のもと、施設ごとに設置する入所判定委員会を経て、特例的に入所が認められています。
- ・このため、事業者に対しては、施設への入所の必要性の高い高齢者が優先して入所できるよう「福井県特別養護老人ホーム入所指針」の適切な運用を助言します。

(3) ユニット型施設の整備と多床室整備への配慮

- ・要介護高齢者の尊厳保持と自立支援を図る観点から、居宅に近い居住環境で、入所者一人ひとりの意思と人格を尊重したケアを行うことが求められていることから、特別養護老人ホーム等において、ユニット型の施設を整備します。
- ・入所者のプライバシーが確保されている場合には、地域のニーズを踏まえながら、必要な範囲で多床室の整備についても配慮します。

(4) 介護医療院への転換等の支援

- ・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、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ねそろえた新たな介護保険施設として、2018（平成 30）年 4 月から介護医療院が創設され、介護療養型医療施設については、経過措置期間とされている 2024（令和 6）年 3 月 31 日までに他施設への転換や廃止をする必要があります。
- ・介護療養型医療施設の廃止期限までに介護医療院への転換等などが円滑に行われるよう、相談対応や施設整備の支援などを行います。

具体的施策3 老老介護等の家族介護者や独居高齢者等への支援の充実

(1) 「一人で悩まない介護」の理解促進

- ・「介護を社会全体で支えること」が介護保険制度の趣旨ですが、家族介護者には「家族は介護をせずに楽をしていると思われたいか」などという心配からSOSを出せず、負担を抱え込んで孤立してしまうこともあります。
- ・介護は、決して一人だけで頑張るべきものではなく、家族介護者、要介護者の方および専門職が共に考えることで、当事者が望む支援に繋がります。
- ・そのため、介護についての悩みや不安、疲れを感じたときは、介護者自身のためにも、そして介護されている家族のためにも、まずは地元の地域包括支援センター等に相談することを県民に継続して発信していきます。
- ・『介護者も支援すべき存在であること』、『介護について一人で抱え込まずに相談すること』について、市町と共に地域住民に対して周知します。

(2) 家族介護者の負担軽減のための支援

- ・これまで家族介護者は「要介護者の家族介護力」としてみなされることが多く、家族介護者を支援するという視点があまりありませんでした。しかしながら、核家族化や少子高齢化が進むことで家族状況も大きく変化し、老老介護や多重介護、認認介護、遠方介護など多くの課題を抱えた家族介護者が増加し、家族介護者への相談支援が必要となっています。
- ・在宅介護の負担軽減のため、民生委員や老人クラブの老人家庭相談員などが『地域の見守りポイント』を参考に地域を見守り、在宅介護に悩んでいる人を発見したら速やかに地域包括支援センター等関係機関につながるような体制を推進します。
- ・介護支援専門員が家族介護者について、『介護負担アセスメントシート』を活用して、定期的かつ客観的に介護負担の状況を評価し、介護負担が重い世帯に対しては、介護支援専門員だけで抱え込まずに、地域包括支援センターや市町と連携して改善策を検討していく体制を構築します。
- ・家族介護者が悩みを相談できる家族会の設置と、家族会の交流活動に対する支援充実を、市町に促します。
- ・家族介護者の健康不安やストレスを軽減するため、医療機関の病床を活用した短期入院（在宅後方支援病床）や介護施設等のショートステイ、通所介護事業所が届出を行い実施する短期・緊急時の宿泊サービスなどのレスパイトケアを推進します。
- ・ヤングケアラー（慢性的な病気や障害のある親、高齢の祖父母、幼い兄弟などの世話をする18歳未満の子ども）については、周囲の大人が早期に気づき、子どもの負担を取り除くことが必要であり、市町の要保護児童対策地域協議会において関係機関が連携して支援を実施していきます。

(3) 専門職の負担軽減のための支援

- ・地域包括支援センターや介護支援専門員が家族介護者の負担を早期に把握し支援できるよう研修を充実させ、家族支援能力の向上を進めます。
- ・地域包括支援センター職員等が家族介護の支援方針の検討や事例を振り返る場等に、アドバイザーを派遣し支援の在り方等に係る助言を行います。

(4) 家族介護者への介護技術の支援

- ・家族介護者が、認知症の対応や負担の少ない介護技術を学ぶことができるよう市町による家族介護教室を促進します。
- ・シニアや男性向け介護講座等、ニーズに合わせた介護技術支援を行っていきます。

(5) 介護休業・介護休暇制度の利用促進

- ・介護休業制度等の普及啓発を図るとともに、介護保険サービスの組み合わせにより仕事と介護の両立体制を整えていきます。

(6) 一人暮らし高齢者等の見守りの強化

- ・地域包括支援センターが中心となって、市町社会福祉協議会、民生委員、老人クラブ、元気高齢者等の地域関係者のネットワークづくりを促進し、高齢者の見守り体制の整備を進めます。
- ・一人暮らし高齢者世帯等における緊急通報装置の導入など、IT機器の活用などによる見守り機能の強化について検討します。

家族も支援の手が必要です

地域の見守りポイント



介護を必要とする高齢者や認知症の方が増えています。介護されている家族はSOSを出せないこともあるので周囲の方々が気づき、地域包括支援センターなどの適切な機関につなげたり、地域のみなさんによる声かけや見守りによって介護者を孤立させないことが大切です。

緊急性が高い場合などは、すぐに相談しましょう。

〇〇地域包括支援センター 〇〇市〇〇 Tel: 〇〇〇〇

高齢者(要介護者/介護者)の身体に不自然なあざや傷がある 	家から怒声がする 高齢者に 会わせない 
介護者が 疲れた様子である 	介護者が 周囲に相談できる 人がいなくて 困っている様子である 
介護を必要とする人が 何人もいる 	介護サービスを利用していない、 サービスを嫌がる 
自宅がゴミや物で 散らかっていたり、 異臭がする 	介護者が 仕事や心配事 などがあり、 余裕がない 
介護者に病気や 障がいがある、 介護者も 高齢である 	介護者が 近所付き合いがない 近所付き合いを しなくなった 

高

緊急性

低

介護者である家族が心身ともに疲労し、追い詰められた結果、自覚のないままに虐待をしたり、うつ状態になることもあります。介護者である家族を責めるのではなく、家族が安心して介護に関する悩みを相談できるような地域を目指しましょう。

介護負担アセスメントシート

介護者は“介護負担”を自覚していない場合もあり、積み重なることで不幸な事態に至る可能性があります。普段のアセスメントでは見落としがちな介護負担についても、ケアマネが客観的に判断し、支援内容などを検討していきましょう。介護負担度が高い方を把握した場合、一人で抱え込まず、事業所内や地域包括支援センターと確認・検討するようにしましょう。またケアマネは「利用者だけでなく、介護者についても見守っている」ということを伝えましょう。

対象者氏名

様

チェック 日	1回目	2回目	内容
	年 月 日	年 月 日	
高齢者本人			認知症がある(Ⅱa Ⅱb Ⅲa Ⅲb Ⅳ M)
			BPSDなどの問題行動がある(徘徊、暴力行為、昼夜逆転、不穏、興奮、不潔行為、暴言、その他)
			性格的問題がある(偏り 頑固 わがまま 強情 易怒 介護者への依存が強い その他)
			コミュニケーションがとりにくい、とれない(難聴、意思疎通が不可、その他)
			介護されることに拒否がある
介護者の状況			介護者が75歳以上の高齢者である、または介護の他にも、就労・就学・育児を行っている
			高齢者本人への拒否的感情や態度がある()
			重い介護負担感、介護疲れ、身体的不調を訴える、睡眠が確保できていない()
			適切な医療や介護サービスを受けさせていない
			認知症や介護に関する知識不足・技術不足・不適切な介護、その他()
			性格的問題(偏り、頑固、わがまま、易怒、潔癖、依存心が強い、その他)
			障害・疾患がある(身体的障害、知的障害、精神疾患、依存症、その他)
家庭環境			家族不和()
			家庭内の暴力がある
			家族、親族の無関心、協力者がいない、協力者がコロナで来県できない
			住環境が悪い(狭い、高齢者の居室がない、非衛生的、その他)
			家族内に複数の要介護者がいる、1人の介護者が複数人を介護している
			近所との関係が悪い、希薄
			家族構成に不安がある(息子との二人暮らし、複雑な家族構成、その他)
			経済的問題(低所得、失業、介護離職、借金、高齢者への経済的依存、収入不安定、その他)
該当数			特記事項

負担軽		0～4	プラン更新時に1回 介護負担アセスメントシートの確認
負担中		5～9	プラン更新時に1回 個人で判断せず事業所内のスタッフなど複数で確認が必要 (確認した結果は支援経過等で記録)
負担重		10以上	6ヶ月に1回 事業所内だけで判断せず地域包括支援センターと検討が必要

上記の点数に関係なく、虐待の兆候(あざ、体重減少、サービスの利用制限など)がある場合は、地域包括支援センター・市町と連携して対応する

具体的施策4 社会福祉法人の地域貢献

(1) 「地域における公益的な取組」の推進

- ・ 2016（平成 28）年度に社会福祉法等が一部改正され、公益性と非営利性を備えた社会福祉法人に対し、「地域における公益的な取組」を行う責務が明記されたことから、県としてもこのような取組みを推進します。
- ・ 社会福祉法人による高齢者の生活支援サービスや通いの場、災害時における福祉避難所の提供の他、社会福祉法人が地域のボランティア団体等と連携して高齢者の外出支援などの取組みを支援していきます。

(2) 生計困難者等に対する介護保険サービスに係る利用者負担額軽減制度の活用

- ・ 社会福祉法人に対して、「生計困難者等に対する介護保険サービスに係る利用者負担額軽減制度」を周知し、活用を促します。

重点項目Ⅳ**社会を支える介護人材の確保・育成**

- 介護の仕事が若者や求職者から「選ばれる職種」となるよう、介護の仕事の魅力ややりがいを積極的に情報発信するとともに、介護職を目指す方への返済免除付きの修学・就職支援等を実施して、介護人材の確保を推進していきます。
- 介護人材の労働環境改善や資質向上を図るため、介護ロボットや ICT 導入支援による介護職員の負担軽減、人事評価や給与水準向上などの処遇改善に向けた介護事業所の取組みを支援するとともに、職員の階層別の研修を通じたキャリアアップを図っていきます。
- 介護人材の裾野を広げるために、元気な高齢者等による「ちょこっと就労」の推進や外国人介護人材の育成・活躍支援により、世代や国籍を問わず社会全体で福井の介護を支えていく体制を整えます。

具体的施策 1 介護業界の魅力発信の強化**(1) 介護の仕事の魅力発信**

- ・介護事業者団体や介護福祉士養成施設等が参加する「福井県介護人材確保対策協議会」や各種介護関連団体と連携し、介護の仕事の魅力や重要性を広く県民に伝えていきます。
- ・介護人材の育成や処遇・職場環境の改善による定着促進に取り組む介護事業所が「ふくい介護人材育成宣言事業所」として宣言し、宣言した取組等を県および事業所のホームページで公表することにより、若者や求職者に「選ばれる」「就業者が安心して働き続けられる」業界への転換を促進します。

(2) 若年層への「介護のやりがい」の情報発信

- ・介護の仕事が、若年層から魅力ある仕事として選択されるよう高校等に対して介護の仕事のやりがいを伝える動画を配布するとともに、進路指導の教員などに対して介護の仕事の正しく理解してもらい指導してもらうための入門的介護研修を開催することにより、若年層に対する介護分野への就業意欲の喚起を図ります。
- ・小・中学生やその保護者に対しても介護の仕事を知る機会を提供するため、親子で参加できる職場体験や施設の職員・入所者と交流できる機会を作るなど、介護事業者自らが積極的に地域に働きかけることを推進します。

具体的施策 2 求人と求職のマッチングの促進**(1) マッチングの促進**

- ・福井県福祉人材センターに求人事業所と求職者との橋渡しをするコーディネーター（専門員）を配置し、個々の求職者にふさわしい職場を開拓するとともに、働きやすい職場づくりに向けた助言や指導を行い、円滑な人材の確

保・定着を支援します。

- ・ハローワークと連携し、介護の職場での就職を希望する人を対象に、介護サービス事業所と個別面談ができる就職相談会を開催し、未経験者および潜在的な有資格者の就職機会を確保します。

(2) 就職前の研修等の充実

- ・介護業務に初めて携わる上での不安の払しょく等のため、介護の基本的な知識・技術を習得するための研修の実施や入職後の研修体制を充実することにより、介護職を志す人であれば、無資格・未経験者でも安心して入職できる体制づくりを支援します。
- ・求職者の介護分野での再就業を支援するため、介護福祉士やホームヘルパー（介護職員初任者研修）の資格取得などの職業訓練を実施します。

具体的施策3 介護人材の育成・労働環境改善・資質向上

(1) 介護職を目指す方への修学・就職支援

- ・将来、介護分野に就労しようとする方への返済免除付きの新たな貸付制度を創設し介護人材の育成を推進していきます。
 - 福祉系高校入学者への返済免除付き修学資金貸付制度
 - 公共職業訓練等の訓練修了者への返済免除付き就職支援金貸付制度

(2) 介護福祉士等の専門人材の養成支援

- ・将来、介護分野に就労しようとする介護福祉士または社会福祉士の養成施設の在学者に対して返済免除付きの修学資金貸付を行い、介護分野の専門人材の養成を推進していきます。

(3) 異業種から介護分野等への就職支援

- ・担い手不足が深刻な業種（介護、建設、運輸分野）に異業種から正社員として就職した方に対し、奨励金を支給することにより県内の雇用のミスマッチの解消を進めていきます。

(4) 労働環境改善に取り組む事業所への支援

- ・処遇改善や人材育成、働きやすい職場づくりに取り組む事業所や取組み方法が分からず十分な対応が出来ていない事業所等に対し、社会保険労務士等の専門家を派遣し、経験等を人事評価に適切に反映させる人事評価システムの導入支援などの助言・指導を行います。
- ・事業所に対し、介護報酬における処遇改善加算および介護職員等特定処遇改善加算の取得を促すためのセミナーの開催や社会保険労務士の派遣により、加算の要件であるキャリアパス要件の整備、職場環境の改善を支援し、給与水準の改善に確実に結び付けていきます。
- ・業務運営や労務管理、人材育成など、事業所等をマネジメント出来る人材の育成を支援するため、事業所管理者等を対象としたマネジメントセミナーを開催します。
- ・介護従事者の給与実態調査を継続して行い、調査結果に基づき作成した勤続

年数ごとの平均賃金の指標等を示すことにより、県内介護従事者の給与水準の向上を目指します。

(5) 介護職員の住環境確保に対する支援

- ・外国人を含む介護人材を確保するため、介護施設等の事業者が介護職員用の宿舍を整備する費用の一部を補助することによって、介護職員が働きやすい環境を整備していきます。

(6) 介護人材のキャリアアップの充実

- ・介護職員がスキルアップをしながら、キャリアを積んでいく将来が見通せるよう、事業所におけるキャリアパスの導入を促進します。
- ・介護職員の知識や技術を向上させ、質の高い、効果的な介護サービスを提供するため、福井県介護実習・普及センターによる介護職員対象の階層別（初任者・中堅者）の研修を実施します。
- ・より多くの介護従事者が研修を受講できるよう、外部研修への派遣が困難な小規模な事業所等へ講師が直接訪問し、研修を実施します。
- ・若手介護職員の入職後の離職率が高いことから、若手介護職員が一堂に会し、事業所を超えた職員同士のネットワークを構築するとともに、各階層に求められる役割の認識や自身のキャリアパス構築を目的とした階層別（初任者・中堅者）の研修を実施します。
- ・介護職員と医療・看護・リハビリテーション等の他の専門職種が、互いの職種についての理解を深め、協働してチームによる介護に取り組むことを推進し、介護従事者全体のレベルアップを図ります。

(7) たんの吸引や経管栄養業務を行える介護職員の確保

- ・たんの吸引等の研修を行う登録研修機関の登録を促し、介護職員等が研修を受講する機会を確保します。
- ・施設や事業所において安全かつ適切にたんの吸引等が実施されるよう、介護職員等によるたんの吸引等の実施体制の整備などについて、施設や事業所に対して指導監督を行います。
- ・介護職員が適切にたんの吸引等の業務を行えるように、看護職員等を対象に、介護職員との連携や介護職員への実地指導の手法に関する研修会を開催します。

具体的施策4 元気な高齢者・潜在介護士等の活用

(1) 「ちょこっと就労」の推進

- ・介護業務のレベル分け・業務の切り分けによる高齢者等の「ちょこっと就労」の促進を図り、介護職員の負担軽減を図っていきます。また、ちょこっと就労者に対する研修の実施により本格的な就労への移行を図り、介護人材の確保を推進していきます。
- ・ちょこっと就労者を高齢者に限定することなく、若者や子育て中の主婦の参加、副業としての柔軟な働き方などの視点を取り入れ、介護人材の裾野を広げていきます。

- ・ちょこっと就労成果報告会の開催やちょこっと就労モデル地区の設定などにより、介護の現場で働いてみようという動機づけを強化していきます。

ちょこっと就労

高齢者等が個々の生活スタイルや健康状態に合わせ、介護施設において介護職員の補助（掃除、食事の配膳・片付けなど）を行う短時間労働により、介護の現場で活躍しています。



（２）潜在介護福祉士の登録制度の推進

- ・2017（平成 29）年 4 月から介護福祉士の離職時の登録制度が施行されたことから、介護事業所や介護福祉士養成校等を通じて介護福祉士等に登録を呼びかけ、登録者に対し、技術の再修得のための研修や職場体験支援などの情報を提供することにより、潜在介護福祉士の介護現場への再就職を促します。

具体的施策 5 外国人材の育成・活用促進

（１）外国からの介護人材の受入れ体制の確立

- ・県とタイの教育機関等が連携して、介護人材を現地で育成（介護技術や日本語教育）し、本県に介護人材として受入れる事業を推進していきます。
- ・この受入れにあたり、本県内に監理団体を設立し、現地での人材育成から受入れ、県内の介護事業所への紹介などを一元的に行うことにより、福井の介護現場で安心して働ける環境を整備します。

（２）介護を学ぶ外国人留学生への支援

- ・外国人介護人材の養成を図るため、県内の介護福祉士養成校が外国人留学生を受け入れた場合に、その学費や学習支援に要する経費についての支援を行い、卒業後も県内の介護事業所への就労を促進していきます。

（３）経済連携協定（E P A）に基づく外国人介護福祉士候補者の受入れの拡大

- ・事業者団体に対し、外国人介護福祉士候補者の積極的な受入れを要請するとともに、候補者を受入れた介護施設に対し、国家試験合格に向けた日本語学習等の経費の一部を支援します。

（４）外国人介護人材に対する理解の促進

- ・外国人介護人材の受入れ先となる介護事業所に対し、外国人受入れに関する制度や心構え等に関するセミナーや講師派遣を実施し、外国人介護人材の県内事業所への定着を促進していきます。

（５）多文化共生の地域づくりの推進

- ・外国人労働者の福井での暮らしに対する満足度を高め、長期にわたって活躍できる環境を整備するため、外国人労働者の就業・生活環境の改善や、地域住民との交流を深めるイベント等を開催する企業を支援します。

外国人介護人材の育成・活躍支援

介護の仕事の担い手として、約100人の外国人介護従事者が県内の介護事業所で働いています。今後も、事業所における受入れ体制をサポートし、安心して福井で働ける環境を整備します。



具体的施策6 介護ロボット、ICTを活用した労働環境改善

(1) 負担軽減のための介護ロボットの導入支援

- ・介護職員の身体的・心理的負担を軽減するため、移動支援や見守り支援を行う介護ロボットを導入する事業者に対して支援を行い、介護の仕事の業務効率化を図ります。

(2) ICT導入支援による介護現場の生産性向上

- ・利用者の体調やケアの内容などについて、音声入力で自動的に介護記録を作成し請求事務等に反映するなどのシステム導入を促進することにより、事務的業務の負担軽減を図ります。
- ・事業所の業務全体の管理業務にICTを活用し、勤務表作成、物品の在庫管理などの介護事業所運営の効率化を支援します。
- ・LIFEの活用を推進し、科学的根拠に基づく質の高い介護サービスを効果的に提供するなど、介護の現場における生産性の向上を図っていきます。

介護ロボットの導入

介護の仕事において、身体介助における腰などへの負担や、常時の見守りを要する利用者をケアする際の負担を軽減するため、パワースーツ型のロボットや見守りセンサータイプ等の介護ロボットの導入を支援していきます。



重点項目Ⅴ

認知症フレンドリー社会の実現

県内で認知症の人は約2万9千人と考えられ、高齢化が進展する中で、さらに増加することが見込まれます。認知症は誰もがなり得るものであり、その予防や早期対応とともに、「認知症になっても安心して自分らしく暮らせる社会」をつくる必要があります。認知症の方を支えるだけでなく、認知症の人やその家族の方の思いに寄り添い「認知症だからこそ」活躍できる社会として「認知症フレンドリー社会」を構築していきます。

- 新たに認知症の本人や認知症の人と接する機会の多い企業等とともに認知症対応ガイドラインとなる認知症フレンドリープログラム（仮称）の策定に取り組むほか、認知症の本人もメンバーとして共に社会参加するチームオレンジを設置していきます。
- 認知症への備えを充実させるため、認知症に関する医療、介護人材等の育成や、認知症初期集中支援チームによる認知症の早期発見・早期対応等の体制を築いていきます。

具体的施策1 認知症の方や家族を地域で支え、ともに暮らす体制づくり

（1）認知症サポーター等の養成

- ・認知症についての理解を深めるため、市町と協力して、地域や職場、学校等で、認知症を正しく理解し、認知症の人とその家族を温かく見守る認知症サポーターを養成します。中でも、認知症の人と接する機会が多く、初期症状への気づきが可能な小売業、金融機関、公共交通機関を中心に企業・職域型サポーターの養成を強化し、早期からの適切な支援につなげます。

認知症サポーター等養成講座

本県では、認知症サポーターが142,951人（令和2年9月末時点）にのぼり、人口比では全国2位を誇る人数となっています。

「認知症になっても安心して暮らせるまちづくり」のマスコットはロバ隊長です。急かさず、一步一步着実に進めることを基本として、認知症サポーターの養成に取り組み、認知症の人に対する理解の促進を進めています。



H30 認知症サポーター養成講座

(2) 認知症フレンドリープログラム（仮称）の策定

- ・認知症の本人やその家族、認知症サポート医、介護事業所等からなる認知症フレンドリー100人会議や認知症の人と接する機会の多い企業等から集めた声に基づき、企業向けに認知症の人への接し方や店舗づくりなどのガイドラインをまとめた認知症フレンドリープログラム（仮称）を策定します。
- ・また、その活用状況についてもモニタリングを行い、認知症フレンドリー社会の実現に反映していきます。

(3) チームオレンジの設置

- ・県内全17市町に広がった認知症カフェ・サロン等に、認知症の人とその家族の支援ニーズと認知症サポーターの活動をつなぐチームオレンジを設置し、認知症サポーターが主体的に活動する場として充実を図ります。認知症サポーターが認知症の人と顔なじみの関係を築くことで、認知症本人もメンバーとして活動への参加を促し、社会参加が可能な仕組みをつくります。
- ・認知症の診断を受けたばかりの人や認知症の疑いのある人に対して、認知症の本人が相談やアドバイスをを行うピアサポート活動の充実を図り、「認知症だからこそ活躍できる」場を増やします。

認知症の人の社会参加の促進

県内において、介護事業所と企業が連携して認知症の人が働く場を設ける取組みが生まれています。認知症になっても社会とのつながりを保ち、自分らしく生きがいを持って暮らせるように、社会参加への取組みを促進していきます。



あったかホーム BLG 丹南（ハタラクデイサービス）
～自動車販売店での拭き上げ作業の様子～

(4) 高齢者等 SOS ネットワークの構築

- ・ひとり歩きにより行方不明になった認知症の人を早期発見するため、高齢者等SOSネットワークの活用を市町に働きかけるとともに、行方不明者の情報を市町の圏域を越えて提供してより広域的な搜索を可能にするなど、認知症の人とその家族が安心して生活することができる地域づくりを支援します。

具体的施策2 認知症への備えの充実

(1) 医療と介護の連携によるケアの促進

- ・地域包括支援センターや市町の担当部署等に配置された「認知症地域支援推進員」が、認知症疾患医療センター等の医療機関や介護サービス等、地域の支援機関の連携を図り、認知症の人とその家族への支援等の施策を効果的に展開できるよう、先進事例等の情報を提供するネットワーク会議を開催します。

(2) 認知症に対応する医療人材の育成

- ・認知症の早期発見と診断、治療を適切に行うことができる「認知症かかりつけ医」や地域におけるかかりつけ医の認知症診断などに関する相談役としての役割を担う「認知症サポート医」を養成するための研修を、県医師会等の協力を得ながら実施します。
- ・かかりつけ医による認知症の方へのサポート体制をさらに高めるため、県独自のスキルアップ研修を、県医師会等の協力を得ながら実施します。
- ・かかりつけ医や認知症サポート医の研修について、地域の認知症施策を実施する地域包括支援センター等への支援や、多職種連携のためのネットワークづくりを研修内容に組み込みます。
- ・地域の医療機関と連携して認知症の人を支える歯科医師、薬剤師の認知症対応力向上を図り、認知症の早期発見、早期対応につなげるとともに、認知症の人に対応した口腔管理、服薬指導を広めます。
- ・認知症の人の身体合併症の処置や治療に適切に対応できる看護師やリハビリテーション専門職員、検査技師等の医療従事者を養成する研修を実施します。

(3) 認知症に対応する介護人材の育成

- ・介護に直接携わりながら、医療・福祉関係の資格を有さない全ての介護職員に対して、認知症基礎研修を受講できる体制を整えます。
- ・認知症介護の知識や技術を身に付け、介護施設や事業所で認知症の人に必要なケアを提供することができる介護職員や、地域や職場において他の介護職員を指導、支援することのできる指導者を養成する研修を実施します。

(4) 認知症の専門医療機関の体制強化

- ・地域のかかりつけ医や認知症サポート医と、県内2か所の認知症疾患医療センターや県立すこやかシルバー病院等の専門医療機関との役割分担を明確化し、連携を強化することにより、症状が軽度の場合は、専門医療機関のサポートを受けながら地域のかかりつけ医等が治療にあたり、重度の場合や急変時には、専門医療機関が受け入れるなど、患者の症状や状態に応じて適切な医療が提供できる体制を整備します。
- ・認知症疾患医療センターについては、地域における高齢者人口等の状況や他の医療機関との連携体制等を考慮しながら、新たな設置の必要性を検討していきます。

(5) 認知症対応型事業所の充実

- ・認知症高齢者グループホーム、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護の充実について、地域医療介護総合確保基金を活用し積極的に導入するよう市町に対し助言するとともに、事業者の参入を働きかけます。

具体的施策3 認知症の早期発見・早期対応の強化

(1) 認知症の早期発見と早期治療

- ・県内全域で、介護予防事業における「基本チェックリスト」に本県独自の認知症チェック項目を加え、認知症の早期発見や認知症に関する理解の促進に

努めていきます。

- ・市町の「認知症初期集中支援チーム」が効果的に活動できるよう、チームの対応事例を収集し、ネットワーク会議の開催などにより、好事例の情報共有を図ります。
- ・かかりつけ医等への受診から認知症の早期診断・早期治療につなげ、重度化の防止に努めます。

（２）若年性認知症の人や家族への支援

- ・65歳未満で発症する若年性認知症は、進行が早く、支援制度が多岐にわたるため、若年性認知症相談窓口を広く周知し、病気の早期発見を促し、若年性認知症コーディネーターによる相談支援の円滑な提供を進めていきます。
- ・40代や50代といった働き盛りの人が発症する若年性認知症は、本人だけでなく家族の生活に対する影響も非常に大きく、医療や福祉制度等と合わせて職場復帰や再就職など、就労に関する理解と協力も必要であることから、医療・福祉・介護・就業・行政等の関係機関が相互に連携する「若年性認知症自立支援ネットワーク」の構築を推進し、若年性認知症への理解に向けた普及啓発を推進していきます。

（３）道路交通法による運転免許更新時等の認知機能検査などへの対応

- ・75歳以上の高齢者の運転免許更新時等において認知機能の低下が認められる場合に必要となる診断について、県医師会の協力を得ながら県内医療機関の対応体制を整備します。
- ・運転免許を更新する際に認知機能の低下が認められた場合を含め、運転免許を自主返納する高齢者が、医療や介護等、必要な支援を受けられるよう、市町、地域包括支援センター等と連携して対応します。

オレンジハート運動

毎年9月21日の世界アルツハイマーデーに合わせ、県内のシンボルをオレンジ色にライトアップする取組を実施しています。また、ライトアップ以外にも認知症講演会などの関連イベントを開催して、認知症の理解を深め、認知症の人が住み慣れた地域で安心して生活を送ることができる社会を目指しています。



R1 福井駅前恐竜モニュメント



R2 一乗谷朝倉氏遺跡

重点目標（目標年度：2023年度）

重点項目Ⅰ 参加と協働による支え合いの地域づくりの推進

在宅高齢者の生活支援（買い物・ゴミ出し・外出支援など）を地域のボランティアから受けられる体制を整備します。

○地域住民による生活支援サービス実施市町数

※介護予防・日常生活支援総合事業における住民主体の生活支援サービス

17市町（2020年 5市町）

重点項目Ⅱ 高齢者の健康増進・介護予防の強化

全17市町に取組みが広がったフレイルチェックを、さらに拡大し「ふくい型フレイル予防プログラム」を普及していきます。

○フレイルチェック参加者数

5,000人（2020年 1,412人）

重点項目Ⅲ 医療・介護サービスのレベルアップ

在宅医療に携わる専門職の育成や職種間の連携の促進などにより、在宅ケアの体制を整備・充実し、在宅ケアの利用促進を図ります。

○在宅で医療・介護を受ける者の数（訪問看護の利用者数）

6,875人（2019年9月 6,366人）

重点項目Ⅳ 社会を支える介護人材の確保・育成

若年層への介護職の魅力発信や介護人材の裾野の拡大などにより、介護職員数の増加を図ります。

○介護職員数 12,096人（2020年 11,520人）

重点項目Ⅴ 認知症フレンドリー社会の実現

民間企業等と協力して「認知症になっても安心して自分らしく暮らせる社会」をつくれます。

○認知症フレンドリープログラム（仮称）に基づき認知症の方に配慮したサービス提供を実践する事業所数

500事業所

その他の計画指標・目標値一覧

重点項目Ⅰ 参加と協働による支え合いの地域づくりの推進

No	指標名	基準年度 (2020 年度)	目標年度 (2023 年度)
1	地域で支え合うための 住民フォーラムの開催市町数	2 市町	17 市町
2	生活支援コーディネーター (第2層) (※1) の設置市町数	11 市町	17 市町
3	地域住民を主体とする高齢者 の外出支援 (※2) 実施市町数	2 市町	17 市町
4	シニアチャレンジ応援事業に よる世代間交流実施団体数	5 団体 ※2019 年度からの累計	6 5 団体 ※2019 年度からの累計
5	包括的な支援体制 (※3) 構築市町数	3 市町	17 市町

(※1) 第2層とは概ね日常生活圏域。

(※2) 道路運送法の許可・登録を要しない形での自動車を使用した外出支援。

(※3) 市町において相談者等からの様々な相談にワンストップで対応し、または関係課や相談機関との連携強化により総合的に支援を行う体制。社会福祉法の改正により、体制整備が市町の努力義務として規定された。

重点項目Ⅱ 高齢者の健康増進・介護予防の強化

No	指標名	基準年度 (2020 年度)	目標年度 (2023 年度)
1	フレイルチェック実施箇所数	119 箇所	300 箇所
2	フレイルサポーター養成者数	524 人	1,000 人
3	前期高齢者の要支援・要介護 認定率	3.15% (2020 年 4 月)	3%未満
4	リハビリテーションマネジメ ント加算 (※4) の算定者数	要介護認定者 1 万人あたり (全国) 161.35 人 (福井県) 129.21 人	全国平均以上
5	生活機能向上連携加算 (※5) の 算定者数	要介護認定者 1 万人あたり (全国) 198.65 人 (福井県) 183.94 人	全国平均以上

(※4) 訪問・通所リハビリにおいて、多職種によるリハビリ会議の開催や定期的にリハビリ会議を開催してリハビリ計画を見直していること等が介護報酬加算の要件。(2021 年介護報酬改定前のリハビリテーションマネジメント加算Ⅱ以上に相当)

(※5) 通所介護等において、外部の通所リハ事業所等のリハ専門職や医師が事業所等を訪問し、共同でアセスメントを行い、個別機能訓練計画を作成すること等が介護報酬加算の要件。

重点項目Ⅲ 医療・介護サービスのレベルアップ

No	指標名	基準年度	目標年度 (2023 年度)
1	訪問診療を受けた患者数	3,128 人 (2019 年 9 月)	3,392 人
2	訪問看護師数	586 人 (2020 年 10 月)	630 人
3	医療・介護職の連携による退院支援を受けた患者数 (介護支援連携指導 ※6) を受けた患者数)	約 4,320 人 (2019 年度)	4,665 人
4	在宅ターミナルケア ※7) を受けた患者数	約 449 人 (2019 年度)	484 人
5	「介護負担アセスメントシート」 ※8) を活用して地域包括支援センターや市町と連携した数	52 件 ※2020 年度の累計	100 件 ※2020 年度からの累計

(※6) 医療機関に入院中の患者に対し、医師等がケアマネジャー等と共同して、導入が望ましい介護等サービスや退院後に利用可能な介護サービスまたは障害福祉サービス等についての説明・指導を行った場合の診療報酬。

(※7) 死亡日および死亡日前 1 4 日以内の計 1 5 日間に 2 回以上の往診または訪問診療を行った患者が、在宅で死亡した場合の診療報酬。

(※8) ケアマネジャーが家族介護者について、定期的に介護負担の状況进行评估して、介護負担が重い世帯に対しては地域包括支援センターや市町と連携に繋げるためのもの。

重点項目Ⅳ 社会を支える介護人材の確保・育成

No	指標名	基準年度 (2020 年度)	目標年度 (2023 年度)
1	介護に関する入門的研修を受けた教員数	18 人 ※2020 年度の累計	累計 78 人 ※2020 年度からの累計
2	ちよこつと就労 ※9) の新規参加者数	147 人 ※2017 年度からの累計	547 人 ※2017 年度からの累計
3	介護福祉士養成施設への外国人入学者数	123 人 ※2016 年度からの累計	180 人 ※2016 年度からの累計
4	海外教育機関で育成し県内介護事業所に就職した外国人介護人材	—	累計 50 人
5	介護ロボットの導入事業所割合	15.6%	24.6%

(※9) 就労意欲のある高齢者や主婦等の方に、介護助手として週数回・短時間のパートタイム就労として勤務するもの。

重点項目Ⅴ 認知症フレンドリー社会の実現

No	指標名	基準年度 (2020 年度)	目標年度 (2023 年度)
1	認知症サポーター数 (※10)	142,951 人 ※2005 年度からの累計	173,000 人 ※2005 年度からの累計
2	かかりつけ医認知症対応力向上 研修修了者数 (※11)	340 人 ※2006 年度からの累計	430 人 ※2006 年度からの累計
3	認知症サポート医数 (※12)	62 人 ※2005 年度からの累計	83 人 ※2005 年度からの累計
4	チームオレンジ (※13) 設置市町数	—	8 市町

(※10) 認知症サポーター養成講座を受講した延人数。認知症サポーターとは、正しい知識を持ち、認知症の人と家族を温かく見守る支援者。

(※11) かかりつけ医認知症対応力向上研修を修了した医師の実人数。

(※12) 認知症サポート医養成研修を修了した医師の実人数。

(※13) 認知症の人とその家族の支援ニーズと認知症サポーターの活動をつなぐ取組みを実施するチーム。

第5章 高齢者福祉・介護保険制度を下支え する基盤の整備

- 1 介護給付の適正化
- 2 保険料の上昇抑制
- 3 安定した介護保険制度の運営
- 4 2021 年度介護報酬改定への対応
- 5 介護関連産業の振興
- 6 高齢者の住まいの充実と住まい方への配慮
- 7 高齢者等の安全・安心を支える地域づくり
- 8 感染症対策や災害対策の推進

第5章 高齢者福祉・介護保険制度を下支えする基盤の整備

1 介護給付の適正化

今後も高齢者数の増加が見込まれる中、介護保険サービスの利用量や給付費の増大が見込まれることから、市町等保険者（以下「市町等」という。）が安定した制度運営を行えるよう支援を行います。

（1）要介護認定申請手続きの適正化

- ・要介護状態区分は、支給限度額や利用料、利用できるサービス内容に大きく影響します。利用者の状態や環境等に変化があった際には、この区分の変更の可能性があることから、すみやかに区分変更申請を行うことが必要です。また、有効期間を超えて要介護・要支援状態が継続すると見込まれる場合には、事前に更新申請の手続きが必要であり、適切で切れ目ないサービスをスムーズに提供するためにも、ケアマネジャー等に対して適切な時期に区分変更、更新申請を行うよう指導していきます。
- ・介護保険サービスの利用意図がない新規の要介護認定申請者等については、介護保険制度への理解を求めることにより、申請の適正化を図ります。

（2）ケアマネジメントの適切化

- ・ケアマネジャーに対して、高い専門性の習得と資質の向上のために、国の「介護支援専門員資質向上事業実施要綱」に基づき、資格取得時の実務研修、経験に応じた専門研修、資格更新時の更新研修、主任介護支援専門員研修を実施します。
- ・ケアマネジャーがさらに質の高い適切なケアプランを作成できるよう、研修内容を充実します。

（3）介護給付の適正化の推進（第5期介護給付適正化計画）

- ・介護給付の適正化は、介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要とする過不足のないサービスを、事業者が適切に提供するように促すことであり、適切なサービスの確保とその結果としての費用の効率化を通じて介護保険制度への信頼を高め、持続可能な介護保険制度の構築に資するものです。
- ・県では、2008（平成 20）年度からこれまで四期にわたり「介護給付適正化計画」を策定し、県と市町等が一体となって、介護給付の適正化を推進してきたところです。
- ・また、2017（平成 29）年には、地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律（平成 29 年法律第 52 号）により、介護保険法の一部が改正され、市町村介護保険事業計画には介護給付等に要する費用の適正化に関し、市町村が取り組むべき施策に関する事項およびその目標を定めるものとされ、都道府県介護保険事業支援計画には、介護給付等に要する費用の適正化に関し、都道府県が取り組むべき施策に関する事項およびその目標を定めるものとされています。

- ・厚生労働省から示された「『介護給付適正化計画』に関する指針」を受け、第5期介護給付適正化計画（2021～2023年度）を次のとおり策定します。

①現状と課題

- ・市町等では、同指針が示す主要5事業「要介護認定の適正化（認定調査状況チェック）」、「ケアプランの点検」、「住宅改修等の点検（「住宅改修の点検」ならびに「福祉用具の点検」）」、「医療情報との突合・縦覧点検（「医療情報との突合」ならびに「縦覧点検」）」および「介護給付費通知」を実施しています。
- ・第4期計画では、市町等における主要5事業等の実施率の目標を2020（令和2）年度の時点で100%としています。これに対し、2020（令和2）年度の市町等の実施率は、「福祉用具の点検」が93.8%となっている以外は目標を達成しています。

●2020（令和2）年度の市町等における介護給付適正化事業の実施状況

（注）実施：○、未実施：空白

保険者名	(1)要介護認定の適正化 (認定調査状況チェック)			(2)ケアプランの点検	(3)住宅改修の点検	(4)福祉用具の点検	(5)医療情報との突合	(6)縦覧点検	(7)介護給付費通知
	新規認定	更新認定	区分変更認定						
福井市	委託 (事後点検)	委託 (事後点検)	委託 (事後点検)	○	○	○	○	○	○
敦賀市	直営	委託 (事後点検)	直営	○	○	○	○	○	○
小浜市	直営	委託 (事後点検)	直営	○	○	○	○	○	○
大野市	直営	委託 (事後点検)	直営	○	○	○	○	○	○
勝山市	直営	委託 (事後点検)	直営	○	○	○	○	○	○
鯖江市	直営	委託 (事後点検)	委託 (事後点検)	○	○	○	○	○	○
越前市	直営	委託 (事後点検)	委託 (事後点検)	○	○	○	○	○	○
永平寺町	直営	委託 (事後点検)	委託 (事後点検)	○	○	○	○	○	○
池田町	直営	直営	直営	○	○		○	○	○
南越前町	直営	委託 (事後点検)	直営	○	○	○	○	○	○
越前町	直営	委託 (事後点検)	直営	○	○	○	○	○	○
美浜町	直営	委託 (事後点検)	直営	○	○	○	○	○	○
高浜町	直営	委託 (事後点検)	直営	○	○	○	○	○	○
おい町	直営	委託 (事後点検)	直営	○	○	○	○	○	○
若狭町	直営	委託 (事後点検)	直営	○	○	○	○	○	○
坂井地区 広域連合	直営	直営	直営	○	○	○	○	○	○
実施者数	16	16	16	16	16	15	16	16	16
実施率	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	93.8%	100.0%	100.0%	100.0%

②第5期計画における取組方針と目標

- ・今後、いわゆる団塊世代すべてが75歳以上となる2025年、さらにはいわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年に向けて、地域実情にあわせた地域包括ケアシステムを深化・推進していくため、必要な給付を適切に提供するための介護給付適正化事業をさらに推進します。
- ・主要5事業については、すべての市町等での実施を目標とします。
- ・積極的な実施が望まれている介護給付適正化システム（以下、「適正化システム」という。）から出力される給付実績データを活用した点検についても促進を図ります。

●市町等における介護給付適正化事業の目標実施率

	実績	目標		
	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
(1)要介護認定の適正化 (認定調査状況チェック)	100%	100%	100%	100%
(2)ケアプランの点検	100%	100%	100%	100%
(3)住宅改修等の点検				
住宅改修の点検	100%	100%	100%	100%
福祉用具の点検	93.8%(15/16)	100%(16/16)	100%(16/16)	100%(16/16)
(4)医療情報との突合・縦覧点検				
医療情報との突合	100%	100%	100%	100%
縦覧点検	100%	100%	100%	100%
(5)介護給付費通知	100%	100%	100%	100%
給付実績の活用（介護給付適正化システム）	100%	100%	100%	100%

③具体的な取組みと市町等への支援

- ・県は、介護給付適正化の推進にあたり市町等が必要とする支援について把握し、市町等が介護給付適正化事業を効果的に実施できるよう、福井県国民健康保険団体連合会（以下、「県国保連」という。）や事業者等、関係機関と連携しながら、市町等に対し次の支援を行います。

ア 要介護認定の適正化

〈市町等の取組み〉

- ・適切かつ公平な要介護認定の確保を図るため、要介護認定の変更認定または更新認定に係る認定調査の内容について、市町等職員が訪問または書面等の審査を通じて点検を行います。

〈市町等への支援〉

- ・要介護認定が適切に行われるためには、認定調査、主治医意見書の内容、介護認定審査会の判定が法令・基準に基づき、適切かつ公平に実施されることが重要であることから、新規の認定調査員等に対する調査内容についての研修を実施します。
- ・現任の認定調査員や審査会委員に対する調査、審査内容についての研修等を市町等と合同で実施します。
- ・全国自治体の調査、審査結果の分析データとの比較から各市町等の特徴と課題を提示し、市町等の調査・審査の適正化を支援します。

- ・医師会と連携し、介護保険における主治医意見書の重要性についての研修会を開催します。

イ ケアプランの点検

〈市町等の取組み〉

- ・受給者が真に必要なとするサービスの確保と、状態に適合していないサービス提供の改善のため、介護支援専門員が作成した居宅介護サービス計画、介護予防サービス計画の記載内容について、事業者に資料提出を求め、または、訪問調査を行い、市町等職員などの第三者が点検および助言を行います。

〈市町等への支援〉

- ・市町等の職員に対し、国が作成した「ケアプラン点検支援マニュアル」や、その簡易版である「ケアプランチェックリスト」等に関する研修を実施します。
- ・県内市町等に対し、県内外の市町等が実施しているケアプランの好事例の提供などにより、ケアプラン点検の効率化や省力化を図ります。
- ・市町等がケアプラン点検を行う際に、アドバイザーとして主任介護支援専門員を派遣します。また、市町等が自立支援型地域ケア会議を行う際に、自立支援・重度化防止の観点から助言・指導を行うアドバイザーを派遣します。

ウ 住宅改修の点検・福祉用具の点検

〈市町等の取組み〉

- ・不適切または不要な住宅改修を防止し、受給者の状態に応じたサービスを提供するため、施工前の受給者宅の実態確認や見積書の点検、施工時の訪問調査による施工状況の点検を行います。
- ・不適切または不要な福祉用具購入・貸与を防止し、受給者の状態に応じたサービスを提供するため、利用者に対する訪問調査等を行い、必要性や利用状況等の点検を行います。

〈市町等への支援〉

- ・市町等が住宅改修の点検や福祉用具の点検を行う際に、必要に応じてリハビリテーション専門職等が関与できる仕組みを整えます。

エ 医療情報との突合・縦覧点検

〈市町等の取組み〉

- ・医療と介護の重複請求防止のため、受給者の入院情報と介護保険の給付情報を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性の点検を行います。
- ・受給者ごとに複数月にまたがる介護報酬の支払状況について、請求内容の誤り等を早期に発見して適切な処置を行うため、提供されたサービスの整合性、算定回数・算定日数等の点検を行います。

〈市町等への支援〉

- ・県国保連への委託により、管内全市町等の「医療情報との突合」および「縦覧点検」を実施します。

オ 介護給付費通知

〈市町等の取組み〉

- ・受給者に対する適切なサービス利用についての普及啓発や、事業者からの適切なサービス提供と適正な請求を図るため、保険者から受給者本人（家族を含む）に対して、事業者からの介護報酬の請求および費用の給付状況等について通知します。

〈市町等への支援〉

- ・受給者の増加が見込まれる今後においても、取組みを継続して全市町等で実施できるよう、介護給付費通知を介護保険料通知に併せて送付するなど、効率的・効果的な実施方法を検討します。
- ・介護給付費通知の際の掲載項目や説明文等の例示などを通じて、利用サービスに対する理解促進および介護報酬請求の適正化を図ります。

カ 給付実績の活用

〈市町等の取組み〉

- ・適切なサービス提供と介護費用の効率化のため、県国保連で実施する審査支払結果から得られる給付実績の内容を確認し、不適切な給付・事業者を発見した際は、当該事業者等に対し指導を行います。

※活用頻度の高い帳票

福祉用具貸与一覧表、認定調査状況と利用サービス不一致一覧表、支給限度額一定割合超一覧表、適正化等による申立件数・効果額等

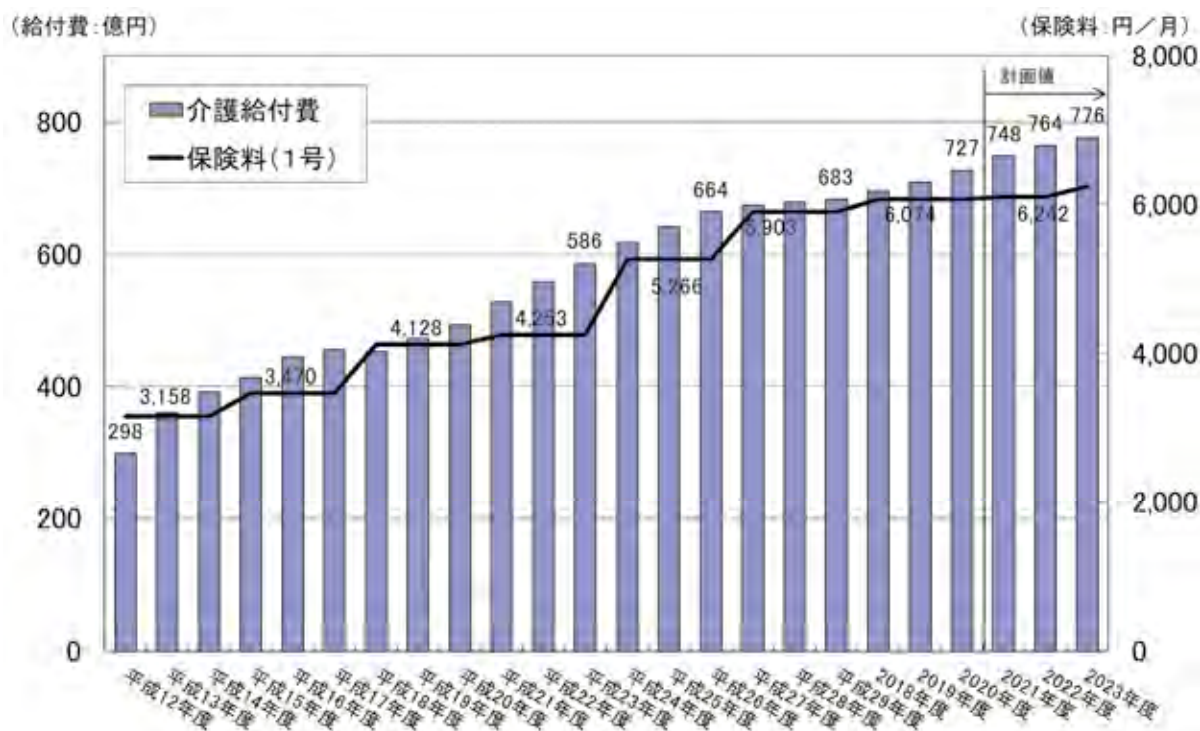
〈市町等への支援〉

- ・県国保連の協力のもと、市町等の職員に対し、適正化システムやシステムから出力される帳票の活用方法に関する研修を実施します。

2 保険料の上昇抑制

（１）保険料の上昇抑制

- ・2000（平成 12）年の介護保険制度創設から約 20 年が経過する中で本県の介護給付費および保険料は約 2 倍に増加しており、今後さらに増加が見込まれる高齢者（第 1 号被保険者）の負担増加の抑制を図ります。
- ・元気高齢者の拡大や要介護状態の改善、介護給付の適正化など、結果として介護給付費の増加抑制の効果が期待される施策を推進し、次期保険料算定の基礎となる給付費実績の伸びを抑制します。
- ・県内市町等に対しては、負担と給付の公平性の観点からも、保険料設定にあたり介護給付費準備基金に残高を有する場合には、早期に積極的に取り崩して介護保険の歳入に繰り入れることにより、保険料の上昇抑制に努めるよう求めます。



3 安定した介護保険制度の運営

(1) 介護サービスの質の確保

①事業者の新規指定・指定更新など

- ・県は、事業者の新規指定および指定の更新に際して、厳正に審査し、不適正な事業者の参入を防止します。
- ・市町が行う地域密着型サービス事業者の指定についても、適切な審査が行われるよう市町に対して助言を行います。

②事故の防止

- ・介護サービスを提供する際の事故防止について、安全管理体制の強化を推進するよう事業者を指導します。

③事業所や施設に対する指導監査の実施

- ・各事業所や施設に対して、法令等の遵守状況や介護サービスの提供状況について定期的に指導監査を行い、不適正な事例について改善を指導します。
- ・市町が実施する地域密着型サービス事業者に対する指導監査について、市町に対し必要な助言を行います。

④介護サービス情報の公表

- ・要介護高齢者やその家族が、適切な介護サービスや事業所を選択する際に役立つ情報（介護サービスの内容、料金、利用者数、従事者の状況等）について、インターネットを通じて公表します。

- ・事業者は、介護サービスに関する情報を指定情報公表センターに報告し、指定調査機関は、報告内容について一定期間ごとに確認調査を実施します。
- ・介護サービス情報の公表制度の活用を促進するため「見やすさ」「使いやすさ」「わかりやすさ」等の利便性の向上に努めるとともに、公表制度の周知徹底を図ります。



⑤第三者機関等による評価の実施

ア 第三者機関による評価

- ・社会福祉法の規定では、「社会福祉事業の経営者は、自らその提供する福祉サービスの質の評価を行うこと」が求められており、個々の事業者が事業運営における具体的な問題点を把握してサービスの質の向上に結びつけるとともに、評価結果等が利用者の適切なサービス選択に資するための情報となることを目的として、第三者機関による評価制度を実施します。
- ・高齢者分野では「特別養護老人ホーム」、「養護老人ホーム」、「軽費老人ホーム」、「通所介護事業所」および「訪問介護事業所」が評価対象とされており、より多くの事業所の第三者機関による評価の受審が進むよう、制度の普及啓発に努めます。

イ 自己評価、外部評価の実施

- ・地域密着型サービス（一部サービスを除く）については、サービスの改善および質の向上を目的として、各事業所が自ら提供するサービスについて評価・点検（自己評価）を行うとともに、市町職員、地域包括支援センター職員、利用者、地域住民の代表等が参加する運営推進会議や県が選定した評価機関による、第三者の観点からサービスの評価（外部評価）を行います。

ウ 評価結果の公表

- ・第三者機関等による評価結果については、独立行政法人福祉医療機構のホームページ「WAM NET（ワムネット）」や法人のホームページ、市町窓口や地域包括支援センターへの掲示などにより公表します。

(2) 市町等の介護保険運営に対する支援

- ・ 介護保険事業計画の進捗状況などについて市町に報告を求め、必要な助言などを行います。
- ・ 介護保険特別会計で想定外の財源不足が生じた市町等に対しては、県が運営する介護保険財政安定化基金から交付または貸付けを行い、介護保険事業の運営に支障がないよう支援します。
- ・ 高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた保険者の取組みを支援するための保険者機能強化推進交付金や介護予防・健康づくりを推進するための介護保険保険者努力支援交付金の交付を通じて、市町等における高齢者施策の充実に支援していきます。

(3) 地域包括支援センターの機能強化

- ・ 高齢者の総合相談や権利擁護、在宅医療・介護連携の推進、認知症施策の推進、地域ケア会議の開催など、地域包括ケア体制の構築に向けた中核的な機関として、地域包括支援センターの機能強化を図ります。
- ・ 市町や市町社会福祉協議会等が運営する老人福祉センター(※)は、高齢者に関する各種相談や、健康増進、教養向上の場として活用していきます。
- ・ 社会福祉法人等が運営する在宅介護支援センター(※)（老人介護支援センター）は、各市町の地域包括支援センターを補完し、高齢者や家族等の相談窓口として活用していきます。

※老人福祉センターおよび在宅介護支援センターは、いずれも老人福祉法に規定されている施設

(4) 介護サービス利用者に対する支援

①低所得者等の負担軽減

- ・ 高額介護サービス費、特定入所者介護サービス費や社会福祉法人による利用者負担軽減措置等の支援を行うとともに、低所得者や災害被災者等に対する保険料や利用料の軽減などきめ細やかな対応ができるよう、市町等に対し助言します。

ア) 高額介護サービス費

- ・ 1か月に支払った利用者負担額が、所得段階に応じた上限額を超えた場合に、超えた分を申請により払い戻すものです。

イ) 特定入所者介護サービス費（補足給付）

- ・ 介護保険施設等における居住費・食費について、所得に応じた負担限度額を設定し、限度額を超える分を介護保険から支給するものです。

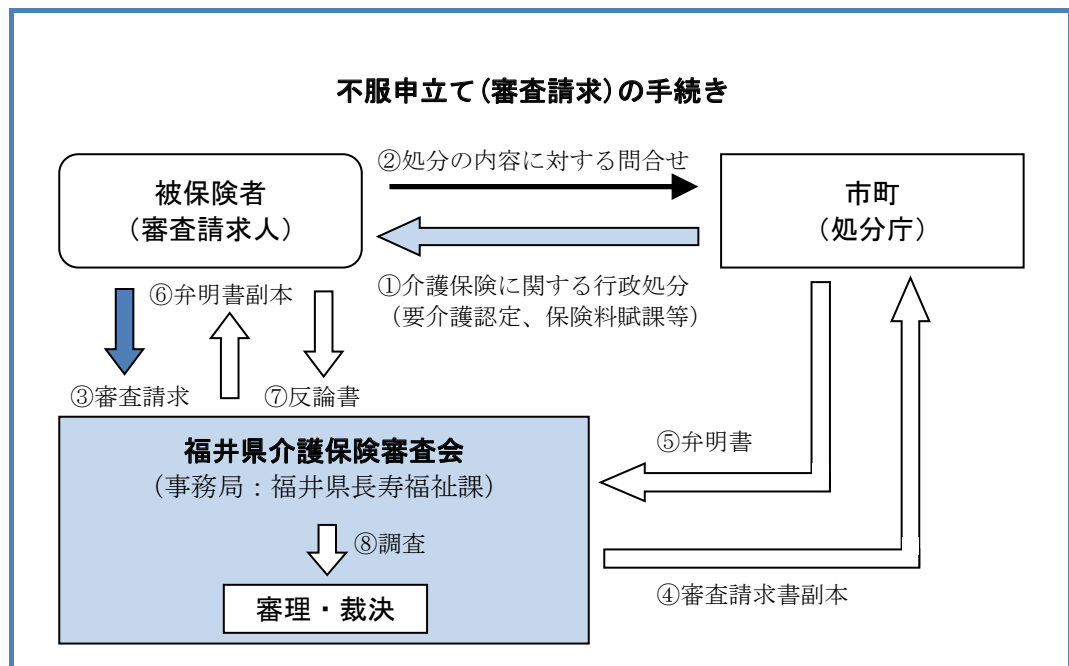
ウ) 社会福祉法人による利用者負担軽減措置

- ・ 社会福祉法人が、その社会的役割の一環として、県・市町に申し出て、生計が困難な低所得者の利用者負担軽減に取り組むものです。

※軽減額の一部を、国・県・市町が助成します。

②相談対応・苦情処理

- ・事業者が設置する苦情相談窓口において、利用者からの苦情に適切に対応できるよう、県や市町の指導監査時に助言・指導を行います。
- ・福井県社会福祉協議会に学識経験者等の第三者による公正・中立な運営適正化委員会を設け、事業者段階では解決困難な苦情等を公正に解決する体制を整えます。
- ・住民に身近な市町が、保険者として要介護認定や保険料等に関する苦情・相談に適切に対応できるよう助言します。
- ・国保連が設置する介護サービス苦情処理委員会において、利用者からのサービス内容に関する苦情・相談に適切に対応できるよう、運営面での支援を行います。
- ・市町が行った行政処分（要介護認定、保険料賦課徴収等）に対する不服申立てに対しては、県に設置する「福井県介護保険審査会」が審理・裁決を行います。



4 2021 年度介護報酬改定への対応

(1) 2021 年度介護報酬改定に係る基本的な考え方

- ・2021（令和3）年度の介護報酬改定は、新型コロナウイルス感染症や大規模災害が発生する中で、「感染症や災害への対応力強化」を図るとともに、団塊の世代の全てが75歳以上となる2025年に向けて、2040年も見据えながら、「地域包括ケアシステムの推進」、「自立支援・重度化防止の取組の推進」、「介護人材の確保・介護現場の革新」、「制度の安定性・持続可能性の確保」を図るといった考え方に基づいて行われました。
- ・改定率は、全体で0.70%のプラスであり、寝たきりの予防や重度化を防ぐ取組を実施した施設の自立支援促進加算の新設、施設等における看取り加算の拡大、利用者の日常生活の活動状況や栄養状態などのデータをLIFEに提出し、そのデータ活用の取組を評価する科学的介護推進体制加算の新設などが予定されています。

(2) 介護報酬改定への対応

- ・事業者に対し、経営基盤の強化や、新設・拡充された加算への積極的な対応を図るよう助言・指導していきます。
- ・加算を得るには、サービスを担う人材を質、量ともに確保する必要があることから、事業所に出向いて、認知症への対応やリハビリなどの研修を実施し、職員の資質向上を支援するとともに、社会保険労務士等の専門家を派遣し、経営の改善や処遇改善を助言・指導していきます。

5 介護関連産業の振興

(1) 介護関連産業の振興

- ・介護現場のニーズを集約し、「福井しあわせ健康産業協議会」を中心に、県内企業等による介護従事者の負担軽減や高齢者の利便性に配慮した超高齢社会に必要とされる新製品・新サービスの創出を、企画から実用化・普及まで総合的に支援します。
- ・企業のシーズと介護関係者ニーズのマッチングなどの機会を設け、県内企業の介護・高齢者関連製品、サービスの創出を促進します。
- ・県内企業の開発した介護・高齢者関連製品、サービスについて、介護現場での実証等により、現場のニーズに応じた改良や実用化を促進します。
- ・県内企業の新製品の普及を図るとともに、介護施設や在宅介護の現場の負担軽減を図るため、介護・高齢者関連の新製品・新サービスの導入を促進します。

6 高齢者の住まいの充実と住まい方への配慮

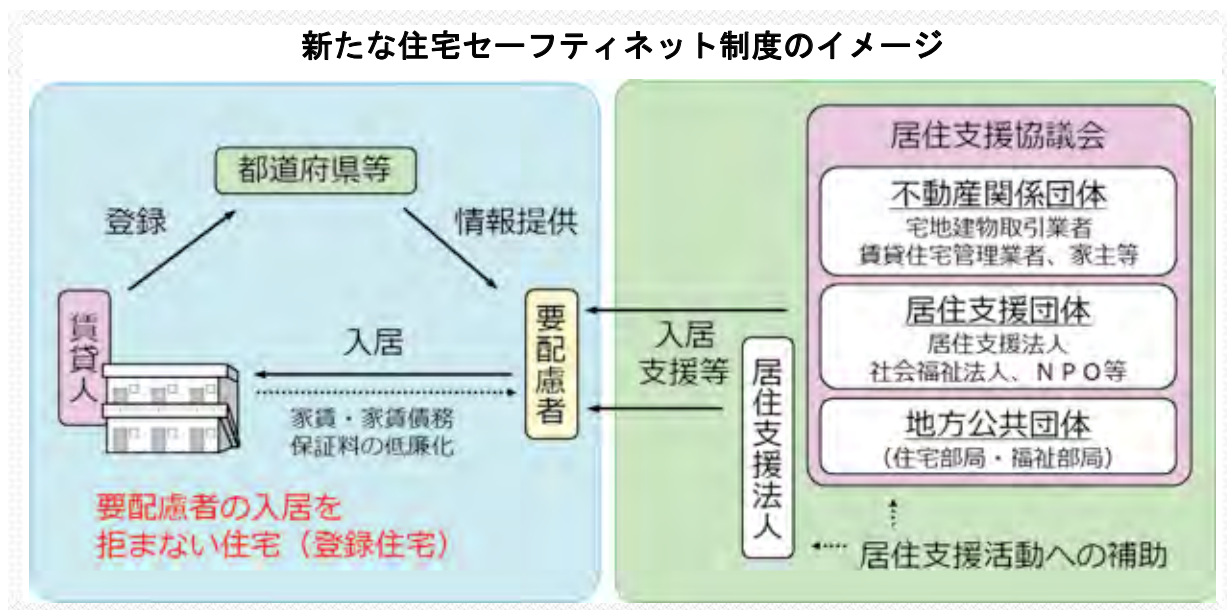
- (1) 地域包括ケアシステムの構成要素としての「住まい」と「住まい方」
- ・ 団塊の世代の全てが 75 歳以上となる 2025 年に向けて、「医療」「介護」「福祉」等の専門的なサービスを充実させていくためには、高齢者のプライバシーと尊厳が十分に守られた「住まい」と「住まい方」が、土台としてしっかりと提供されることが前提となります。地域包括ケアシステムの土台となる高齢者向けの住まいの充実に引き続き取り組むとともに、本人の希望と経済力にかなった「住まい方」に配慮した施策に取り組みます。

地域包括ケアシステムの概念図



出典：平成 27 年度厚生労働省老人保健健康増進等事業
三菱UFJリサーチ&コンサルティング
(地域包括ケアシステム構築に向けた制度及びサービスのあり方に関する研究事業)

- (2) 住宅確保要配慮者への住まいと福祉の一体的な提供
- ・ 本県では、2017（平成 29）年 10 月に、「住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律（通称：住宅セーフティネット法）の一部を改正する法律」の施行後、民間の空き家・空き室を活用した高齢者や低額所得者等の住宅確保要配慮者の入居を拒まない賃貸住宅の登録、入居に係る情報提供、住宅相談や入居後の見守りなど入居に係る多様な相談に応じる住宅確保要配慮者居住支援法人の指定を進めています。
 - ・ 入居支援については、2016（平成 28）年 3 月に、県・市町・不動産関係団体・社会福祉協議会等で構成される福井県居住支援協議会を設立し、福井県セーフティネット賃貸住宅協力店の募集、住宅確保要配慮者入居相談マニュアルの作成、居住支援セミナーを開催するなど支援体制を整えてきました。
 - ・ 今後も、住宅確保要配慮者居住支援法人等と連携し、住まいと福祉の一体的な提供に取り組んでいきます。



- (3) 公営住宅のバリアフリー化の促進および自宅のバリアフリー化の支援
 - ・高齢者世帯等が快適に暮らすことができるよう、既設公営住宅の室内の床段差解消や手すりの設置などによるバリアフリー化を進めます。
 - ・持ち家率が高い本県において、中重度の要介護状態になっても、住み慣れた自宅で暮らし続けていくことを可能とするために、自宅のバリアフリー化を支援します。
- (4) 24時間対応型居宅サービス併設のサービス付き高齢者向け住宅の整備
 - ・高齢者が中重度の要介護状態となっても、住み慣れた地域で引き続き安心して暮らし続けることができるよう、小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所および定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所を併設したサービス付き高齢者向け住宅の整備を支援し、同住宅の普及を図ります。
- (5) 有料老人ホーム（含むサービス付き高齢者向け住宅）に関する情報公開促進
 - ・県のホームページにおいて、各有料老人ホームの重要事項説明書および情報公開一覧表を公開し、入居希望者やその家族が県内の有料老人ホームを比較検討できるような環境の整備に努めます。

7 高齢者等の安全・安心を支える地域づくり

(1) 高齢者虐待の防止

- ・高齢者に対する虐待の防止や早期発見・早期対応を図るため、高齢者および養護者の相談・通報体制の充実や啓発に努めます。
- ・高齢者虐待関係職員等へ虐待防止、虐待対応に関する研修の実施、養護者の介護負担軽減のための支援など、市町や関係団体等と連携を強化した取組みを推進します。

(2) 高齢者の権利擁護推進

- ・市町、地域包括支援センターの権利擁護の困難事例に対して、弁護士会および社会福祉士会と連携して、専門家の派遣や相談に応じます。
- ・成年後見制度や県社会福祉協議会が行う日常生活自立支援事業の活用を周知するとともに、権利擁護支援のため、市町、裁判所、消費生活センター、金融機関など関係機関との地域連携ネットワークづくりを進めます。
- ・高齢者本人の権利を守り、住み慣れた地域で安心して生活することができるよう、適切な成年後見制度の利用を推進するとともに、市町における相談・広報や受任者調整、後見人育成などの機能を備えた中核機関の設置等に向けた体制整備を支援します。
- ・高齢者の人権擁護を推進するため、関係機関が連携し、人権に関する相談や人権意識の普及啓発を進めます。

(3) 高齢者に対する詐欺等犯罪被害の防止

- ・悪質商法の被害から高齢者を守るため、地域包括支援センターや県・市町の消費生活センター等が連携して、高齢者や家族からの相談に迅速に対応します。また、通所介護事業所における消費生活教室等の開催や街頭啓発活動を通じ、トラブルの発生を未然に防止します。
- ・預貯金詐欺等の注意喚起チラシの配布や出前講座、警察官や民生委員の戸別訪問による注意喚起、金融機関における声掛けなどにより、高齢者に対する特殊詐欺被害の防止を図ります。

(4) 高齢者の事故防止の推進

- ・高齢歩行者を事故から守るため、反射材用品の配布等により着用を促進するとともに、参加・体験・実践型の交通安全教室を開催し、安全意識の向上を図ります。
- ・高齢者に対するシルバーセーフティドライビング講習等の実車による講習やドライブレコーダーを活用した交通安全指導、高齢歩行者に対する反射材着用普及や横断途中における安全確認の徹底等により、高齢者の交通事故抑制を図ります。
- ・高齢者等に対応した歩行者用信号の青時間の延長や歩車分離、高輝度道路標示等の設置を促進し、超高齢社会に対応した高齢者が事故に遭いにくい交通安全施設の設置を進めます。
- ・道路歩道の新設・拡幅に併せて段差解消（バリアフリー化）を行い、高齢者等に安全安心な交通を確保します。
- ・認知症を始めとする一定の病気等や身体機能に衰えを感じた高齢者およびそ

の家族に対する安全運転相談の実施、認知症をはじめとする一定の病気等に該当する疑いがある高齢者に対する臨時適正検査の実施と行政処分の執行、免許更新時等の認知機能検査と高齢者講習の適切な実施などにより、安全運転を継続させるための支援を進めるほか、「申請による免許の取消し制度（自主返納制度）」についての周知を図るなど、高齢運転者の安全対策を進めます。

- ・運転に不安を感じる高齢者が運転免許証を返納しやすい環境の整備を図るため、市町や公共交通機関、事業者に対して運転免許を自主返納した高齢者やその家族に対する支援の呼びかけを行い、高齢免許返納者サポート制度の充実を図ります。

8 感染症対策や災害対策の推進

(1) 感染症対策の推進

①高齢者施設等における感染症対策

- ・新たな感染症である新型コロナウイルス感染症が拡大する中であっても、高齢者施設等が提供するサービスは、利用者やその家族が生活を継続していく上で欠かせないものであり、感染防止対策の徹底を前提として利用者にサービスが提供される必要があります。
- ・このため、本県では、新型コロナウイルスワクチンの普及状況を見据えつつ感染症専門医などの協力を得て、感染防止および感染が発生した場合の拡大防止のため、以下のような取組みを進めていきます。

《感染症に対する正しい理解の促進》

- ・感染症対策に係る施設職員への研修の実施
- ・感染症対策に係る適切な情報の発信

《事業継続に対する支援》

- ・施設職員や施設利用者に一人でも感染が発生した場合に必要な PCR 検査の迅速な実施
- ・クラスター発生施設に対し福井県クラスター対策班の派遣
- ・感染拡大の防止に必要な衛生用品や防護服の備蓄
- ・クラスター発生施設への施設団体による介護職員応援体制の構築
- ・感染症に対応した職員や他施設からの応援職員に手当や宿泊料等の支給
- ・通所系事業所が代替サービスとして訪問サービスに切り替えた際のかかり増し経費の支援
- ・事業所および地域単位での BCP（事業継続計画）策定の推進

②地域における在宅高齢者等への配慮

- ・新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い外出や3密を控えるといった「新しい生活様式」が定着する中、コロナ禍においても高齢者のフレイル予防や認知症予防を図っていく必要があります。
- ・このため、コロナ禍においても感染防止に留意しながら手軽にフレイルチェックが行える「ふくい型フレイル予防プログラム」の方法を新たに開発し、県内に普及していきます。
- ・市町に対しても、在宅高齢者に対する見守り活動の強化や健康体操などを通じたフレイル予防の取組みを支援していきます。

(2) 災害時の要配慮者等への対応

①高齢者施設等における災害対策

- ・近年の水害や土砂災害の現状を踏まえ、従来からの火災・地震への備えだけでなく水害や土砂災害も想定した備えが必要です。また、施設入所者は重度の要介護者が多く、入居者の入れ替わりもあるため、定期的な避難訓練や非常災害対策計画の見直しが必要です。
- ・このため、本県では市町や福祉団体などの協力を得ながら自然災害発生に備え、以下のような取組みを進めていきます。

《災害に備えた施設整備への支援》

- ・水害や土砂災害に備えた垂直避難のためのエレベータ等の設置への支援

《災害に備えた計画策定への支援》

- ・洪水浸水想定区域や土砂災害警戒区域における避難確保計画の策定と見直しの推進
- ・事業所および地域単位での BCP（事業継続計画）策定の推進

②地域における在宅高齢者等への配慮

- ・災害発生時の高齢者の避難体制を確立するため、市町における災害時の要支援者の名簿作成や避難に関する個別計画の策定を推進していきます。
- ・災害発生時に地域の要介護高齢者が速やかに避難できる、市町が指定する「福祉避難所」の設置について、介護保険施設に対し協力を働きかけます。
- ・災害発生時の一般避難所等に福祉専門職のチームを派遣し、高齢者等の災害時要配慮者に対し適切な福祉支援を行う福井県災害派遣福祉チーム（DWAT）を結成し、災害時の福祉ニーズに対応していきます。

第6章 介護サービス量の見込みなど

I 本県の老人保健福祉圏域

II 介護サービス量の見込みなど

- 1 要介護認定者
- 2 居宅サービス
- 3 地域密着型サービス
- 4 居住系サービス
- 5 施設サービス

III 施設などの整備目標

- 1 介護保険施設などの定員数
- 2 特定施設ほか高齢者住宅の定員数

IV 介護給付費の見込みなど

- 1 介護給付費（サービス種類別）
- 2 介護給付費（圏域別）
- 3 地域支援事業
- 4 介護保険料基準額

V 介護職員の需要推計

第6章 介護サービス量の見込みなど

I 本県の老人保健福祉圏域

この計画においては、介護保険法の規定に基づき、二次医療圏等の区域を考慮し、県内に4つの老人保健福祉圏域を設定します。

圏域名	市町名
福井・坂井圏域	福井市、永平寺町、坂井地区広域連合（あわら市、坂井市）
奥越圏域	大野市、勝山市
丹南圏域	鯖江市、越前市、池田町、南越前町、越前町
嶺南圏域	敦賀市、小浜市、美浜町、高浜町、おおい町、若狭町

II 介護サービス量の見込みなど

計画期間（2021年度～2023年度）の介護サービス量等の計画値および2025年度および2040年度の推計値（参考）は次のとおりです。

（注）要介護認定者数および各サービス量の見込みについては、端数処理の関係で合計が一致しないことがある。

1 要介護認定者

県合計

（単位：人）

	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	伸び率 (2023/2020)	2025 年度	伸び率 (2025/2020)	2040 年度	伸び率 (2040/2020)
第1号被保険者	41,037	41,740	42,354	42,887	4.5%	43,755	6.6%	48,738	18.8%
要支援1	3,346	3,445	3,483	3,517	5.1%	3,588	7.2%	3,763	12.5%
要支援2	5,107	5,221	5,284	5,349	4.7%	5,459	6.9%	5,753	12.6%
要介護1	8,138	8,141	8,227	8,313	2.2%	8,467	4.0%	9,461	16.3%
要介護2	8,046	8,190	8,327	8,444	4.9%	8,613	7.0%	9,640	19.8%
要介護3	6,302	6,364	6,433	6,499	3.1%	6,626	5.1%	7,546	19.7%
要介護4	6,110	6,283	6,431	6,544	7.1%	6,684	9.4%	7,721	26.4%
要介護5	3,988	4,096	4,169	4,221	5.8%	4,318	8.3%	4,854	21.7%
第2号被保険者	642	636	634	634	▲1.2%	626	▲2.5%	512	▲20.2%
要介護認定者計	41,679	42,376	42,988	43,521	4.4%	44,381	6.5%	49,250	18.2%
65歳以上人口	233,723	234,426	234,566	234,807	0.5%	235,298	0.7%	229,944	▲1.6%

※65歳以上人口は、第1号被保険者数

第6章 介護サービス量の見込みなど

福井・坂井圏域

(単位：人)

	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	伸び率 (2023/2020)	2025 年度	伸び率 (2025/2020)	2040 年度	伸び率 (2040/2020)
第1号被保険者	20,823	21,203	21,525	21,834	4.9%	22,326	7.2%	25,725	23.5%
要支援1	2,164	2,257	2,283	2,306	6.6%	2,352	8.7%	2,503	15.7%
要支援2	2,450	2,558	2,596	2,635	7.6%	2,698	10.1%	2,912	18.9%
要介護1	4,607	4,620	4,660	4,694	1.9%	4,782	3.8%	5,517	19.8%
要介護2	3,559	3,633	3,701	3,766	5.8%	3,851	8.2%	4,467	25.5%
要介護3	2,883	2,847	2,861	2,889	0.2%	2,966	2.9%	3,537	22.7%
要介護4	3,155	3,226	3,320	3,404	7.9%	3,483	10.4%	4,209	33.4%
要介護5	2,005	2,062	2,104	2,140	6.7%	2,194	9.4%	2,580	28.7%
第2号被保険者	302	293	293	287	▲5.0%	287	▲5.0%	239	▲20.9%
要介護認定者計	21,125	21,496	21,818	22,121	4.7%	22,613	7.0%	25,964	22.9%
65歳以上人口	116,764	117,033	117,306	117,580	0.7%	118,099	1.1%	119,296	2.2%

※65歳以上人口は、第1号被保険者数

奥越圏域

(単位：人)

	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	伸び率 (2023/2020)	2025 年度	伸び率 (2025/2020)	2040 年度	伸び率 (2040/2020)
第1号被保険者	3,621	3,673	3,705	3,737	3.2%	3,776	4.3%	3,522	▲2.7%
要支援1	173	173	174	173	0%	173	0%	157	▲9.2%
要支援2	535	540	544	549	2.6%	553	3.4%	506	▲5.4%
要介護1	520	527	531	538	3.5%	539	3.7%	503	▲3.3%
要介護2	803	817	825	834	3.9%	847	5.5%	788	▲1.9%
要介護3	631	644	646	652	3.3%	658	4.3%	624	▲1.1%
要介護4	561	570	577	581	3.6%	591	5.3%	558	▲0.5%
要介護5	398	402	408	410	3.0%	415	4.3%	386	▲3.0%
第2号被保険者	53	53	53	58	9.4%	54	1.9%	38	▲28.3%
要介護認定者計	3,674	3,726	3,758	3,795	3.3%	3,830	4.2%	3,560	▲3.1%
65歳以上人口	20,037	20,010	19,984	19,956	▲0.4%	19,901	▲0.7%	16,726	▲16.5%

※65歳以上人口は、第1号被保険者数

第6章 介護サービス量の見込みなど

丹南圏域

(単位：人)

	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	伸び率 (2023/2020)	2025 年度	伸び率 (2025/2020)	2040 年度	伸び率 (2040/2020)
第1号被保険者	8,754	9,002	9,160	9,299	6.2%	9,603	9.7%	11,094	26.7%
要支援1	317	323	328	330	4.1%	337	6.3%	360	13.6%
要支援2	1,029	1,034	1,049	1,064	3.4%	1,094	6.3%	1,196	16.2%
要介護1	1,645	1,642	1,668	1,698	3.2%	1,753	6.6%	1,980	20.4%
要介護2	2,057	2,103	2,141	2,173	5.6%	2,251	9.4%	2,639	28.3%
要介護3	1,497	1,573	1,604	1,630	8.9%	1,677	12.0%	1,988	32.8%
要介護4	1,342	1,441	1,467	1,487	10.8%	1,539	14.7%	1,832	36.5%
要介護5	867	886	903	917	5.8%	952	9.8%	1,099	26.8%
第2号被保険者	142	149	147	148	4.2%	146	2.8%	129	▲9.2%
要介護認定者計	8,896	9,151	9,307	9,447	6.2%	9,749	9.6%	11,223	26.2%
65歳以上人口	54,551	54,963	54,974	55,025	0.9%	55,134	1.1%	55,107	1.0%

※65歳以上人口は、第1号被保険者数

嶺南圏域

(単位：人)

	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	伸び率 (2023/2020)	2025 年度	伸び率 (2025/2020)	2040 年度	伸び率 (2040/2020)
第1号被保険者	7,839	7,862	7,964	8,017	2.3%	8,050	2.7%	8,397	7.1%
要支援1	692	692	698	708	2.3%	726	4.9%	743	7.4%
要支援2	1,093	1,089	1,095	1,101	0.7%	1,114	1.9%	1,139	4.2%
要介護1	1,366	1,352	1,368	1,383	1.2%	1,393	2.0%	1,461	7.0%
要介護2	1,627	1,637	1,660	1,671	2.7%	1,664	2.3%	1,746	7.3%
要介護3	1,291	1,300	1,322	1,328	2.9%	1,325	2.6%	1,397	8.2%
要介護4	1,052	1,046	1,067	1,072	1.9%	1,071	1.8%	1,122	6.7%
要介護5	718	746	754	754	5.0%	757	5.4%	789	9.9%
第2号被保険者	145	141	141	141	▲2.8%	139	▲4.1%	106	▲26.9%
要介護認定者計	7,984	8,003	8,105	8,158	2.2%	8,189	2.6%	8,503	6.5%
65歳以上人口	42,371	42,420	42,302	42,246	▲0.3%	42,164	▲0.5%	38,815	▲8.4%

※65歳以上人口は、第1号被保険者数

2 居宅サービス（居住系サービスを除く）

在宅の要介護者や要支援者が、受けることができる介護サービスです。申請により県の指定を受けたサービス事業者がサービスを提供します。

●訪問介護

- ・訪問介護員（ホームヘルパー）などが居宅を訪問し、入浴、排泄、食事などの介護や掃除・洗濯などの家事の援助等を行うサービスです。

(単位：回／年)

		2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	伸び率 (2023/2020)	2025 年度	伸び率 (2025/2020)	2040 年度	伸び率 (2040/2020)
介護 給付	県 計	832,138	832,376	857,030	870,843	4.7%	866,472	4.1%	951,787	14.4%
	福井・坂井	361,102	366,090	372,200	376,724	4.3%	376,690	4.3%	432,001	19.6%
	奥 越	67,532	68,749	69,121	69,415	2.8%	70,271	4.1%	63,930	▲5.3%
	丹 南	142,061	137,966	141,174	146,190	2.9%	146,894	3.4%	170,566	20.1%
	嶺 南	261,443	259,571	274,535	278,514	6.5%	272,617	4.3%	285,290	9.1%

●訪問入浴介護および介護予防訪問入浴介護

- ・浴槽を積んだ入浴車などで居宅を訪問し、入浴の介護を行うサービスです。

(単位：（介護）回／年、（予防）人／年)

		2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	伸び率 (2023/2020)	2025 年度	伸び率 (2025/2020)	2040 年度	伸び率 (2040/2020)
介護 給付	県 計	10,336	10,202	10,624	10,645	3.0%	10,460	1.2%	10,832	4.8%
	福井・坂井	2,975	3,029	3,186	3,186	7.1%	3,286	10.5%	3,728	25.3%
	奥 越	1,490	1,606	1,606	1,603	7.6%	1,654	11.0%	1,288	▲13.6%
	丹 南	679	744	786	786	15.8%	786	15.8%	884	30.2%
	嶺 南	5,192	4,824	5,046	5,070	▲2.3%	4,735	▲8.8%	4,932	▲5.0%
予 防 給 付	県 計	36	36	36	36	0.0%	36	0.0%	36	0.0%
	福井・坂井	0	0	0	0	—	0	—	0	—
	奥 越	0	0	0	0	—	0	—	0	—
	丹 南	24	24	24	24	0.0%	24	0.0%	24	0.0%
	嶺 南	12	12	12	12	0.0%	12	0.0%	12	0.0%

●訪問看護および介護予防訪問看護

- ・主治医の指示に基づき、看護師などが居宅を訪問し、療養上の介護や診療の補助を行うサービスです。

(単位：回／年)

		2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	伸び率 (2023/2020)	2025 年度	伸び率 (2025/2020)	2040 年度	伸び率 (2040/2020)
介護給付	県 計	331,661	343,036	352,763	359,267	8.3%	362,860	9.4%	406,055	22.4%
	福井・坂井	167,225	176,096	181,764	185,810	11.1%	189,144	13.1%	218,120	30.4%
	奥 越	22,679	21,994	22,264	22,504	▲0.8%	22,597	▲0.4%	20,790	▲8.3%
	丹 南	70,447	72,474	74,660	76,219	8.2%	78,197	11.0%	90,872	29.0%
	嶺 南	71,310	72,472	74,075	74,734	4.8%	72,922	2.3%	76,272	7.0%
予防給付	県 計	69,731	72,272	73,500	73,942	6.0%	75,283	8.0%	77,363	10.9%
	福井・坂井	31,812	34,067	35,024	35,554	11.8%	36,208	13.8%	38,362	20.6%
	奥 越	4,973	4,608	4,670	4,733	▲4.8%	5,011	▲0.8%	3,304	▲33.6%
	丹 南	16,494	16,435	16,696	16,532	0.2%	16,895	2.4%	18,131	9.9%
	嶺 南	16,452	17,162	17,110	17,123	4.1%	17,170	4.4%	17,567	6.8%

●訪問リハビリテーションおよび介護予防訪問リハビリテーション

- ・理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が居宅を訪問し、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために機能訓練を行うサービスです。

(単位：(介護) 回／年、(予防) 人／年)

		2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	伸び率 (2023/2020)	2025 年度	伸び率 (2025/2020)	2040 年度	伸び率 (2040/2020)
介護給付	県 計	56,287	59,578	61,273	62,285	10.7%	63,719	13.2%	67,847	20.5%
	福井・坂井	22,652	23,317	24,200	24,833	9.6%	25,771	13.8%	29,106	28.5%
	奥 越	4,428	4,772	4,892	4,892	10.5%	5,026	13.5%	3,540	▲20.1%
	丹 南	21,300	22,469	23,100	23,479	10.2%	23,996	12.7%	26,744	25.6%
	嶺 南	7,907	9,019	9,080	9,080	14.8%	8,926	12.9%	8,456	6.9%
予防給付	県 計	1,380	1,440	1,428	1,452	5.2%	1,476	7.0%	1,488	7.8%
	福井・坂井	540	552	552	576	6.7%	588	8.9%	612	13.3%
	奥 越	120	144	144	144	20.0%	144	20.0%	96	▲20.0%
	丹 南	504	540	528	528	4.8%	540	7.1%	576	14.3%
	嶺 南	216	204	204	204	▲5.6%	204	▲5.6%	204	▲5.6%

●通所介護

- ・デイサービスセンターなどで入浴・食事などの介護を行うサービスです。

(単位：回／年)

		2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	伸び率 (2023/2020)	2025 年度	伸び率 (2025/2020)	2040 年度	伸び率 (2040/2020)
介護 給付	県 計	1,254,362	1,266,482	1,287,841	1,306,177	4.1%	1,315,340	4.9%	1,450,979	15.7%
	福井・坂井	650,105	661,140	670,385	678,629	4.4%	683,608	5.2%	760,662	17.0%
	奥 越	110,446	109,406	109,477	109,786	▲0.6%	110,338	▲0.1%	107,810	▲2.4%
	丹 南	279,845	280,915	286,258	292,910	4.7%	299,765	7.1%	352,402	25.9%
	嶺 南	213,967	215,021	221,722	224,852	5.1%	221,630	3.6%	230,105	7.5%

●通所リハビリテーションおよび介護予防通所リハビリテーション

- ・介護老人保健施設および医療機関で、理学療法、作業療法などの必要なリハビリテーションを提供し、利用者の心身の機能の維持回復を図るサービスです。
- ・介護予防通所リハビリテーションは、介護予防サービスの中心的なサービスとして、日常生活上の支援などの「共通的服务」に加え、運動機能向上や栄養改善などの「選択的サービス」の提供を行います。

(単位：(介護) 回／年、(予防) 人／年)

		2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	伸び率 (2023/2020)	2025 年度	伸び率 (2025/2020)	2040 年度	伸び率 (2040/2020)
介護 給付	県 計	352,386	367,907	374,815	380,984	8.1%	387,499	10.0%	432,818	22.8%
	福井・坂井	186,768	198,618	202,220	205,459	10.0%	211,122	13.0%	242,159	29.7%
	奥 越	28,926	28,954	29,480	30,206	4.4%	30,872	6.7%	29,664	2.6%
	丹 南	88,483	92,050	93,499	95,333	7.7%	96,445	9.0%	110,585	25.0%
	嶺 南	48,209	48,286	49,615	49,986	3.7%	49,060	1.8%	50,411	4.6%
予 防 給 付	県 計	13,296	14,700	14,868	15,048	13.2%	15,432	16.1%	15,984	20.2%
	福井・坂井	7,452	8,724	8,868	8,964	20.3%	9,192	23.3%	9,744	30.8%
	奥 越	1,260	1,344	1,392	1,440	14.3%	1,488	18.1%	1,392	10.5%
	丹 南	2,280	2,328	2,328	2,352	3.2%	2,448	7.4%	2,640	15.8%
	嶺 南	2,304	2,304	2,280	2,292	▲0.5%	2,304	0.0%	2,208	▲4.2%

●短期入所生活介護および介護予防短期入所生活介護

- ・特別養護老人ホームなどに短期間入所し、入浴、排泄、食事などの介護や機能訓練などを行うサービスです。

(単位：日／年)

		2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	伸び率 (2023/2020)	2025 年度	伸び率 (2025/2020)	2040 年度	伸び率 (2040/2020)
介護給付	県 計	400,235	422,026	430,261	438,623	9.6%	443,591	10.8%	504,487	26.0%
	福井・坂井	225,847	242,658	246,127	248,846	10.2%	252,968	12.0%	302,593	34.0%
	奥 越	36,877	38,887	40,157	41,023	11.2%	41,479	12.5%	39,992	8.4%
	丹 南	77,166	77,158	79,212	82,969	7.5%	84,874	10.0%	94,220	22.1%
	嶺 南	60,344	63,323	64,765	65,784	9.0%	64,270	6.5%	67,681	12.2%
予防給付	県 計	3,538	3,848	4,057	4,122	16.5%	4,288	21.2%	4,445	25.6%
	福井・坂井	1,261	1,427	1,547	1,547	22.7%	1,504	19.3%	1,580	25.3%
	奥 越	402	488	562	635	58.0%	708	76.1%	708	76.1%
	丹 南	640	469	480	472	▲26.2%	474	▲25.9%	554	▲13.4%
	嶺 南	1,235	1,464	1,469	1,469	18.9%	1,602	29.7%	1,602	29.7%

●短期入所療養介護および介護予防短期入所療養介護

- ・介護老人保健施設などに短期間入所し、看護、医学的管理下での介護、機能訓練などの必要な医療、日常生活上の世話などを行うサービスです。

(単位：日／年)

		2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	伸び率 (2023/2020)	2025 年度	伸び率 (2025/2020)	2040 年度	伸び率 (2040/2020)
介護給付	県 計	38,233	40,493	41,342	42,259	10.5%	42,270	10.6%	46,206	20.9%
	福井・坂井	18,534	19,194	19,705	19,944	7.6%	20,118	8.5%	23,456	26.6%
	奥 越	4,157	4,855	5,014	5,166	24.3%	5,416	30.3%	5,003	20.4%
	丹 南	8,004	8,851	8,845	9,290	16.1%	8,999	12.4%	9,648	20.5%
	嶺 南	7,538	7,592	7,778	7,859	4.3%	7,738	2.7%	8,099	7.4%
予防給付	県 計	155	122	122	122	▲21.3%	122	▲21.3%	122	▲21.3%
	福井・坂井	0	0	0	0	—	0	—	0	—
	奥 越	48	50	50	50	4.2%	50	4.2%	50	4.2%
	丹 南	47	12	12	12	▲74.5%	12	▲74.5%	12	▲74.5%
	嶺 南	60	60	60	60	0.0%	60	0.0%	60	0.0%

●居宅療養管理指導および介護予防居宅療養管理指導

- ・医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士、看護職員が自宅を訪問し、心身の状況や環境などを把握して、療養上の管理や指導を行うサービスです。

(単位：人／年)

		2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	伸び率 (2023/2020)	2025 年度	伸び率 (2025/2020)	2040 年度	伸び率 (2040/2020)
介護給付	県 計	19,116	20,064	20,628	21,036	10.0%	21,180	10.8%	23,508	23.0%
	福井・坂井	11,472	12,108	12,456	12,732	11.0%	12,912	12.6%	14,712	28.2%
	奥 越	1,092	1,164	1,176	1,200	9.9%	1,212	11.0%	1,152	5.5%
	丹 南	2,892	3,108	3,192	3,252	12.4%	3,300	14.1%	3,768	30.3%
	嶺 南	3,660	3,684	3,804	3,852	5.2%	3,756	2.6%	3,876	5.9%
予防給付	県 計	1,500	1,608	1,620	1,620	8.0%	1,656	10.4%	1,680	12.0%
	福井・坂井	804	804	816	816	1.5%	840	4.5%	864	7.5%
	奥 越	144	132	132	132	▲8.3%	144	0.0%	132	▲8.3%
	丹 南	252	348	348	348	38.1%	348	38.1%	360	42.9%
	嶺 南	300	324	324	324	8.0%	324	8.0%	324	8.0%

●福祉用具貸与および介護予防福祉用具貸与

- ・日常生活上の便宜や機能訓練のために、車椅子や特殊寝台などの介護用品の貸与を行うサービスです。

(単位：人／年)

		2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	伸び率 (2023/2020)	2025 年度	伸び率 (2025/2020)	2040 年度	伸び率 (2040/2020)
介護給付	県 計	147,612	151,404	155,448	158,820	7.6%	161,136	9.2%	181,764	23.1%
	福井・坂井	72,912	75,564	77,904	79,932	9.6%	81,888	12.3%	95,796	31.4%
	奥 越	12,960	12,984	13,032	13,092	1.0%	13,152	1.5%	13,044	0.6%
	丹 南	32,916	33,228	33,900	34,740	5.5%	35,640	8.3%	41,268	25.4%
	嶺 南	28,824	29,628	30,612	31,056	7.7%	30,456	5.7%	31,656	9.8%
予防給付	県 計	44,988	47,028	48,408	49,344	9.7%	51,024	13.4%	54,048	20.1%
	福井・坂井	24,744	26,532	27,600	28,284	14.3%	29,040	17.4%	31,284	26.4%
	奥 越	3,780	3,840	3,864	3,888	2.9%	3,912	3.5%	3,756	▲0.6%
	丹 南	8,136	8,016	8,124	8,256	1.5%	9,024	10.9%	9,768	20.1%
	嶺 南	8,328	8,640	8,820	8,916	7.1%	9,048	8.6%	9,240	11.0%

●特定福祉用具販売および特定介護予防福祉用具販売

- ・入浴や排泄に使用する貸与になじまない入浴補助用具、簡易浴槽、腰掛便座、特殊尿器などを購入したときに、限度内でその購入費の助成を行うサービスです。

(単位：人／年)

		2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	伸び率 (2023/2020)	2025 年度	伸び率 (2025/2020)	2040 年度	伸び率 (2040/2020)
介護給付	県 計	2,760	2,640	2,652	2,676	▲3.0%	2,844	3.0%	3,192	15.7%
	福井・坂井	1,284	1,308	1,296	1,320	2.8%	1,356	5.6%	1,608	25.2%
	奥 越	228	192	192	192	▲15.8%	216	▲5.3%	156	▲31.6%
	丹 南	756	588	612	612	▲19.0%	720	▲4.8%	840	11.1%
	嶺 南	492	552	552	552	12.2%	552	12.2%	588	19.5%
予防給付	県 計	1,020	1,020	1,020	1,032	1.2%	1,056	3.5%	1,140	11.8%
	福井・坂井	516	504	504	516	0.0%	516	0.0%	564	9.3%
	奥 越	84	72	72	72	▲14.3%	84	0.0%	72	▲14.3%
	丹 南	228	228	228	228	0.0%	228	0.0%	264	15.8%
	嶺 南	192	216	216	216	12.5%	228	18.8%	240	25.0%

●住宅改修および介護予防住宅改修

- ・居宅における安全な生活を確保するとともに、移動しやすく暮らしやすいものとするため、手すりの取付けや段差解消などの住宅改修を行ったときに、限度内で必要な経費の助成を行うサービスです。

(単位：人／年)

		2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	伸び率 (2023/2020)	2025 年度	伸び率 (2025/2020)	2040 年度	伸び率 (2040/2020)
介護給付	県 計	1,500	1,632	1,644	1,656	10.4%	1,704	13.6%	1,932	28.8%
	福井・坂井	684	780	780	792	15.8%	828	21.1%	1,020	49.1%
	奥 越	156	120	120	120	▲23.1%	132	▲15.4%	120	▲23.1%
	丹 南	432	432	444	444	2.8%	444	2.8%	504	16.7%
	嶺 南	228	300	300	300	31.6%	300	31.6%	288	26.3%
予防給付	県 計	900	984	984	1,020	13.3%	1,020	13.3%	1,080	20.0%
	福井・坂井	516	528	528	552	7.0%	552	7.0%	600	16.3%
	奥 越	60	72	72	72	20.0%	72	20.0%	72	20.0%
	丹 南	156	192	192	204	30.8%	204	30.8%	216	38.5%
	嶺 南	168	192	192	192	14.3%	192	14.3%	192	14.3%

● 居宅介護支援および介護予防支援

- ・ 居宅介護支援は居宅介護支援事業所で居宅の要介護者の介護サービス計画を、介護予防支援は地域包括支援センターで居宅の要支援者の介護予防サービス計画を作成し、その計画に基づいてサービス事業者などとの連絡調整、サービス提供実績の給付管理などを行うサービスです。

(単位：人／年)

		2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	伸び率 (2023/2020)	2025 年度	伸び率 (2025/2020)	2040 年度	伸び率 (2040/2020)
介護 給付	県 計	209,172	212,208	216,156	219,696	5.0%	223,056	6.6%	246,888	18.0%
	福井・坂井	105,456	106,632	108,480	110,088	4.4%	112,668	6.8%	128,244	21.6%
	奥 越	18,912	19,224	19,464	19,728	4.3%	20,268	7.2%	19,272	1.9%
	丹 南	45,972	46,800	47,568	48,444	5.4%	49,476	7.6%	57,156	24.3%
	嶺 南	38,832	39,552	40,644	41,436	6.7%	40,644	4.7%	42,216	8.7%
予 防 給 付	県 計	55,428	58,620	60,444	61,728	11.4%	63,120	13.9%	65,940	19.0%
	福井・坂井	30,132	32,436	33,756	34,524	14.6%	35,352	17.3%	37,380	24.1%
	奥 越	4,680	4,776	4,860	4,968	6.2%	5,112	9.2%	4,908	4.9%
	丹 南	10,320	10,740	10,920	11,100	7.6%	11,376	10.2%	12,288	19.1%
	嶺 南	10,296	10,668	10,908	11,136	8.2%	11,280	9.6%	11,364	10.4%

3 地域密着型サービス（居住系サービスを除く）

認知症や一人暮らし高齢者の増加などを踏まえ、高齢者が要介護状態となっても、できる限り住み慣れた自宅や地域で生活を継続できるように支援するためのサービスです。サービス事業者は、市町などが指定を行います。

●定期巡回・随時対応型訪問介護看護

- ・重度者をはじめとした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、短時間の定期巡回型訪問と随時の対応を行うものです。

(単位：人／年)

		2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	伸び率 (2023/2020)	2025 年度	伸び率 (2025/2020)	2040 年度	伸び率 (2040/2020)
介護給付	県 計	1,632	1,668	1,836	2,016	23.5%	2,064	26.5%	2,328	42.6%
	福井・坂井	1,068	1,140	1,236	1,332	24.7%	1,392	30.3%	1,596	49.4%
	奥 越	0	0	0	0	—	0	—	0	—
	丹 南	252	240	264	312	23.8%	312	23.8%	348	38.1%
	嶺 南	312	288	336	372	19.2%	360	15.4%	384	23.1%

●夜間対応型訪問介護

- ・一人暮らしや夫婦だけの高齢者世帯などに対する安心感を提供するため、夜間において定期巡回サービスや通報による随時訪問サービスを行うものです。

(単位：人／年)

		2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	伸び率 (2023/2020)	2025 年度	伸び率 (2025/2020)	2040 年度	伸び率 (2040/2020)
介護給付	県 計	0	0	0	0	—	0	—	0	—
	福井・坂井	0	0	0	0	—	0	—	0	—
	奥 越	0	0	0	0	—	0	—	0	—
	丹 南	0	0	0	0	—	0	—	0	—
	嶺 南	0	0	0	0	—	0	—	0	—

●認知症対応型通所介護および介護予防認知症対応型通所介護

- ・対象者を認知症高齢者に限った通所サービスで、認知症高齢者ができる限りなじみの事業所において、家庭的な環境の下で提供を受けるサービスです。

(単位：(介護)回/年、(予防)人/年)

		2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	伸び率 (2023/2020)	2025 年度	伸び率 (2025/2020)	2040 年度	伸び率 (2040/2020)
介護給付	県 計	108,812	109,332	112,225	113,206	4.0%	115,888	6.5%	125,598	15.4%
	福井・坂井	77,719	76,874	78,793	79,394	2.2%	81,448	4.8%	88,170	13.4%
	奥 越	7,650	9,378	9,629	9,875	29.1%	9,956	30.1%	9,202	20.3%
	丹 南	17,030	17,395	17,984	18,118	6.4%	18,665	9.6%	21,624	27.0%
	嶺 南	6,413	5,684	5,819	5,819	▲9.3%	5,819	▲9.3%	6,602	2.9%
予防給付	県 計	120	168	168	168	40.0%	168	40.0%	180	50.0%
	福井・坂井	84	96	96	96	14.3%	96	14.3%	96	14.3%
	奥 越	0	0	0	0	—	0	—	0	—
	丹 南	36	72	72	72	100.0%	72	100.0%	84	133.3%
	嶺 南	0	0	0	0	—	0	—	0	—

●小規模多機能型居宅介護および介護予防小規模多機能型居宅介護

- ・「通い」を中心として、利用者の様態や希望に応じ、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせ提供されるサービスで、在宅での生活継続を支援するサービスです。

(単位：人/年)

		2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	伸び率 (2023/2020)	2025 年度	伸び率 (2025/2020)	2040 年度	伸び率 (2040/2020)
介護給付	県 計	17,772	18,756	19,908	20,316	14.3%	20,724	16.6%	23,292	31.1%
	福井・坂井	7,680	7,992	8,280	8,388	9.2%	8,604	12.0%	9,816	27.8%
	奥 越	840	852	864	876	4.3%	876	4.3%	804	▲4.3%
	丹 南	4,956	5,448	5,844	6,144	24.0%	6,336	27.8%	7,428	49.9%
	嶺 南	4,296	4,464	4,920	4,908	14.2%	4,908	14.2%	5,244	22.1%
予防給付	県 計	2,016	2,148	2,244	2,292	13.7%	2,340	16.1%	2,316	14.9%
	福井・坂井	948	1,008	1,068	1,092	15.2%	1,116	17.7%	1,152	21.5%
	奥 越	312	276	288	300	▲3.8%	312	0.0%	264	▲15.4%
	丹 南	84	132	132	144	71.4%	144	71.4%	144	71.4%
	嶺 南	672	732	756	756	12.5%	768	14.3%	756	12.5%

●看護小規模多機能型居宅介護

- ・小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせ、看護と介護サービスの一体的な提供により医療ニーズの高い要介護者への支援を行うものです。

(単位：人／年)

		2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	伸び率 (2023/2020)	2025 年度	伸び率 (2025/2020)	2040 年度	伸び率 (2040/2020)
介護給付	県 計	3,252	3,672	3,984	4,344	33.6%	4,416	35.8%	4,824	48.3%
	福井・坂井	1,968	2,184	2,304	2,424	23.2%	2,472	25.6%	2,784	41.5%
	奥 越	336	276	288	288	▲14.3%	288	▲14.3%	240	▲28.6%
	丹 南	396	528	708	948	139.4%	972	145.5%	1,068	169.7%
	嶺 南	552	684	684	684	23.9%	684	23.9%	732	32.6%

●地域密着型通所介護

- ・利用定員が18人以下のデイサービスセンターで、入浴・食事などの介護を行うサービスです。

(単位：回／年)

		2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	伸び率 (2023/2020)	2025 年度	伸び率 (2025/2020)	2040 年度	伸び率 (2040/2020)
介護給付	県 計	188,368	199,432	201,959	204,074	8.3%	207,055	9.9%	223,237	18.5%
	福井・坂井	87,529	95,296	96,241	97,262	11.1%	99,835	14.1%	111,230	27.1%
	奥 越	24,422	25,628	26,066	26,696	9.3%	27,656	13.2%	25,390	4.0%
	丹 南	35,680	35,924	36,593	36,923	3.5%	37,456	5.0%	43,039	20.6%
	嶺 南	40,736	42,583	43,058	43,193	6.0%	42,108	3.4%	43,578	7.0%

4 居住系サービス

居宅サービスや地域密着型サービスのうち、住まいとしての形態を持ったサービスです。具体的には、県の指定を受けた有料老人ホームなどの特定施設入居者生活介護施設と市町などが指定した認知症高齢者グループホームなどです。

●特定施設入居者生活介護および介護予防特定施設入居者生活介護

- ・有料老人ホームなどの介護専用型特定施設（入居者を要介護1以上に限る施設）のうち定員30人以上の施設および介護専用型でない特定施設（自立者および要支援者の入居を認める施設）であり、入居している要介護者などに対して、入浴、排泄、食事などの介護や機能訓練などのサービスを提供します。

(単位：人)

		2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	伸び率 (2023/2020)	2025 年度	伸び率 (2025/2020)	2040 年度	伸び率 (2040/2020)
介護給付	県 計	875	1,014	1,077	1,119	27.9%	1,162	32.8%	1,256	43.5%
	福井・坂井	534	604	624	643	20.4%	650	21.7%	685	28.3%
	奥 越	49	61	71	71	44.9%	73	49.0%	73	49.0%
	丹 南	230	262	265	288	25.2%	321	39.6%	377	63.9%
	嶺 南	62	87	117	117	88.7%	118	90.3%	121	95.2%
予防給付	県 計	68	92	92	93	36.8%	88	29.4%	92	35.3%
	福井・坂井	36	49	49	50	38.9%	45	25.0%	46	27.8%
	奥 越	4	4	4	4	0.0%	4	0.0%	4	0.0%
	丹 南	23	32	32	32	39.1%	32	39.1%	35	52.2%
	嶺 南	5	7	7	7	40.0%	7	40.0%	7	40.0%

●地域密着型特定施設入居者生活介護

- ・有料老人ホームなどの介護専用型特定施設のうち、入居定員が29人以下の施設で、入居している要介護者に対して、入浴、排泄、食事などの介護や機能訓練などのサービスを提供します。

(単位：人)

		2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	伸び率 (2023/2020)	2025 年度	伸び率 (2025/2020)	2040 年度	伸び率 (2040/2020)
介護給付	県 計	0	0	0	0	—	0	—	0	—
	福井・坂井	0	0	0	0	—	0	—	0	—
	奥 越	0	0	0	0	—	0	—	0	—
	丹 南	0	0	0	0	—	0	—	0	—
	嶺 南	0	0	0	0	—	0	—	0	—

●認知症高齢者グループホーム（認知症対応型共同生活介護）および介護予防認知症高齢者グループホーム（介護予防認知症対応型共同生活介護）

- ・認知症高齢者が、小規模な生活の場において、食事の支度、掃除、洗濯などを介護職員と共同で行い、家庭的で落ち着いた雰囲気の中で共同生活を送るための日常生活上のサービスを提供します。

(単位：人)

		2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	伸び率 (2023/2020)	2025 年度	伸び率 (2025/2020)	2040 年度	伸び率 (2040/2020)
介護 給付	県 計	1,263	1,334	1,397	1,442	14.2%	1,453	15.0%	1,538	21.8%
	福井・坂井	674	723	741	777	15.3%	777	15.3%	820	21.7%
	奥 越	92	96	114	123	33.7%	123	33.7%	123	33.7%
	丹 南	274	296	305	305	11.3%	306	11.7%	334	21.9%
	嶺 南	223	219	237	237	6.3%	247	10.8%	261	17.0%
予 防 給 付	県 計	4	3	3	3	▲25.0%	3	▲25.0%	3	▲25.0%
	福井・坂井	1	1	1	1	0.0%	1	0.0%	1	0.0%
	奥 越	0	0	0	0	—	0	—	0	—
	丹 南	2	1	1	1	▲50.0%	1	▲50.0%	1	▲50.0%
	嶺 南	1	1	1	1	0.0%	1	0.0%	1	0.0%

5 施設サービス

施設サービスは、該当施設に要介護者が入所（入院）した上で受けるサービスです。具体的には、特別養護老人ホーム（地域密着型特別養護老人ホームを含む。）や介護老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設です。

●特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）

- ・常時介護が必要で、在宅介護が困難な要介護者を対象に、日常生活の世話、機能訓練、健康管理、療養上の世話を行うことを目的としたサービスを提供します。

(単位：人)

		2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	伸び率 (2023/2020)	2025 年度	伸び率 (2025/2020)	2040 年度	伸び率 (2040/2020)
介護 給付	県 計	4,415	4,438	4,448	4,448	0.7%	4,712	6.7%	5,135	16.3%
	福井・坂井	2,103	2,114	2,124	2,124	1.0%	2,256	7.3%	2,490	18.4%
	奥 越	576	578	578	578	0.3%	583	1.2%	559	▲3.0%
	丹 南	987	992	992	992	0.5%	1,087	10.1%	1,268	28.5%
	嶺 南	749	754	754	754	0.7%	786	4.9%	818	9.2%

●地域密着型特別養護老人ホーム（地域密着型介護老人福祉施設）

- ・特別養護老人ホームのうち、入所定員が 29 人以下であり、常時介護が必要で、在宅介護が困難な要介護者を対象に、日常生活の世話、機能訓練、健康管理、療養上の世話を行うことを目的としたサービスを提供します。

(単位：人)

		2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	伸び率 (2023/2020)	2025 年度	伸び率 (2025/2020)	2040 年度	伸び率 (2040/2020)
介護 給付	県 計	889	999	1,028	1,057	18.9%	1,063	19.6%	1,074	20.8%
	福井・坂井	581	630	659	688	18.4%	688	18.4%	688	18.4%
	奥 越	107	136	136	136	27.1%	136	27.1%	136	27.1%
	丹 南	77	107	107	107	39.0%	109	41.6%	116	50.6%
	嶺 南	124	126	126	126	1.6%	130	4.8%	134	8.1%

●介護老人保健施設

- ・病状が安定期にあり、入院治療をする必要はないが、リハビリテーションや看護・介護を必要とする要介護者に対して、看護、医学的管理下での介護、機能訓練などの必要な医療、日常生活上の世話などのサービスを提供します。

(単位：人)

		2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	伸び率 (2023/2020)	2025 年度	伸び率 (2025/2020)	2040 年度	伸び率 (2040/2020)
介護給付	県 計	2,958	2,996	2,996	2,996	1.3%	3,150	6.5%	3,459	16.9%
	福井・坂井	1,355	1,375	1,375	1,375	1.5%	1,448	6.9%	1,582	16.8%
	奥 越	160	163	163	163	1.9%	165	3.1%	142	▲11.3%
	丹 南	778	781	781	781	0.4%	839	7.8%	988	27.0%
	嶺 南	665	677	677	677	1.8%	698	5.0%	747	12.3%

●介護医療院

- ・長期療養患者であって、常時医学的管理が必要な要介護者を対象に、療養上の管理、看護、医学的管理下の介護、機能訓練などの必要な医療、日常生活上の世話などのサービスを提供します。

(単位：人)

		2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	伸び率 (2023/2020)	2025 年度	伸び率 (2025/2020)	2040 年度	伸び率 (2040/2020)
介護給付	県 計	302	334	406	447	48.0%	483	59.9%	545	80.5%
	福井・坂井	102	95	106	117	14.7%	128	25.5%	153	50.0%
	奥 越	14	18	18	47	235.7%	47	235.7%	47	235.7%
	丹 南	148	155	216	216	45.9%	237	60.1%	275	85.8%
	嶺 南	38	66	66	67	76.3%	71	86.8%	70	84.2%

●介護療養型医療施設

- ・病状が安定している長期療養患者であって、常時医学的管理が必要な要介護者を対象に、療養上の管理、看護、医学的管理下の介護などの世話、機能訓練などの必要な医療などのサービスを提供します。

(単位：人)

		2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	伸び率 (2023/2020)	2025 年度	伸び率 (2025/2020)	2040 年度	伸び率 (2040/2020)
介護給付	県 計	78	61	40	40	▲48.7%				
	福井・坂井	49	35	35	35	▲28.6%				
	奥 越	0	0	0	0	—				
	丹 南	25	25	4	4	▲84.0%				
	嶺 南	4	1	1	1	▲75.0%				

Ⅲ 施設などの整備目標

県において、各圏域の整備状況などを勘案して設定する介護施設などの整備目標は次のとおりです。

1 介護保険施設などの定員数

●特別養護老人ホーム（地域密着型特別養護老人ホームを含む）

（単位：床）

	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	伸び率 (2023/2020)	
県 計	5,520	5,520	5,559	5,588	+68	1.2%
福井・坂井	2,836	2,836	2,875	2,904	+68	2.4%
奥 越	695	695	695	695	±0	0.0%
丹 南	1,062	1,062	1,062	1,062	±0	0.0%
嶺 南	927	927	927	927	±0	0.0%

●介護老人保健施設

（単位：床）

	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	伸び率 (2023/2020)	
県 計	3,059	3,059	3,059	3,059	±0	0.0%
福井・坂井	1,396	1,396	1,396	1,396	±0	0.0%
奥 越	192	192	192	192	±0	0.0%
丹 南	782	782	782	782	±0	0.0%
嶺 南	689	689	689	689	±0	0.0%

●介護医療院

（単位：床）

	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	伸び率 (2023/2020)	
県 計	280	280	304 (24)	333	+53	18.9%
福井・坂井	66	66	66	66	±0	0.0%
奥 越	16	16	16	45	+29	181.3%
丹 南	154	154	178 (24)	178	+24	15.6%
嶺 南	44	44	44	44	±0	0.0%

※（ ）は介護療養型医療施設からの転換分を内数で記載。

●介護療養型医療施設

(単位：床)

	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	伸び率 (2023/2020)	
県 計	74	74	50 (▲24)	0	▲74	－
福井・坂井	42	42	42	0	▲42	－
奥 越	0	0	0	0	±0	－
丹 南	32	32	8 (▲24)	0	▲32	－
嶺 南	0	0	0	0	±0	－

※2023 年度末までに廃止予定。

() は介護医療院への転換分を内数で記載。

●特定施設入居者生活介護（地域密着型特定施設入居者生活介護を含む）

(単位：床)

	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	伸び率 (2023/2020)	
県 計	1,042	1,185	1,248	1,291	+249	23.9%
福井・坂井	655	727	747	767	+112	17.1%
奥 越	66	75	85	85	+19	28.8%
丹 南	283	318	321	344	+61	21.6%
嶺 南	38	65	95	95	+57	150.0%

●認知症高齢者グループホーム（認知症対応型共同生活介護）

(単位：床)

	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	伸び率 (2023/2020)	
県 計	1,342	1,351	1,414	1,459	+117	8.7%
福井・坂井	729	738	756	792	+63	8.6%
奥 越	96	96	114	123	+27	28.1%
丹 南	297	297	306	306	+9	3.0%
嶺 南	220	220	238	238	+18	8.1%

※医療療養病床からの転換について

医療療養病床が介護保険施設などに転換した場合の当該転換による定員の増加分については、本計画の定員数には含まれていませんが、医療療養病床からの転換を次のとおり見込んでいます。

(単位：床)

	2021 年度	2022 年度	2023 年度	計
医療療養病床からの転換数	68	17	11	96

2 特定施設ほか高齢者住宅の定員数

●有料老人ホーム

(単位：床)

	2020 年度	2023 年度	伸び率 (2023/2020)	
県 計	921	1,081	+160	17.4%
福井・坂井	545	605	+60	11.0%
奥 越	87	87	±0	0.0%
丹 南	161	211	+50	31.1%
嶺 南	128	178	+50	39.1%

●養護老人ホーム

(単位：床)

	2020 年度	2023 年度	伸び率 (2023/2020)	
県 計	480	480	±0	0.0%
福井・坂井	190	190	±0	0.0%
奥 越	80	80	±0	0.0%
丹 南	150	150	±0	0.0%
嶺 南	60	60	±0	0.0%

●軽費老人ホーム

(単位：床)

	2020 年度	2023 年度	伸び率 (2023/2020)	
県 計	859	879	+20	2.3%
福井・坂井	634	634	±0	0.0%
奥 越	0	0	±0	0.0%
丹 南	175	195	+20	11.4%
嶺 南	50	50	±0	0.0%

●経過の軽費老人ホーム（A型）

(単位：床)

	2020 年度	2023 年度	伸び率 (2023/2020)	
県 計	100	100	±0	0.0%
福井・坂井	50	50	±0	0.0%
奥 越	50	50	±0	0.0%
丹 南	0	0	±0	0.0%
嶺 南	0	0	±0	0.0%

●サービス付き高齢者向け住宅

(単位：戸)

	2020 年度	2023 年度	伸び率 (2023/2020)	
県 計	1,593	1,768	+175	11.0%
福井・坂井	1,073	1,096	+23	2.1%
奥 越	87	87	±0	0.0%
丹 南	258	338	+80	31.0%
嶺 南	175	247	+72	41.1%

●生活支援ハウス

(単位：床)

	2020 年度	2023 年度	伸び率 (2023/2020)	
県 計	77	77	±0	0.0%
福井・坂井	8	8	±0	0.0%
奥 越	0	0	±0	0.0%
丹 南	38	38	±0	0.0%
嶺 南	31	31	±0	0.0%

IV 介護給付費の見込みなど

- ・介護給付費については2023年度には約777億円、2025年度には約797億円、2040年度には約873億円が見込まれます。

1 介護給付費（サービス種類別）

(単位：百万円)

	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	伸び率 (2023/2020)	2025 年度	伸び率 (2025/2020)	2040 年度	伸び率 (2040/2020)
在宅サービス	40,785	42,648	43,992	44,936	10.2%	45,468	11.5%	50,106	22.9%
居室サービス ※1	27,707	28,533	29,140	29,626	6.9%	29,884	7.9%	33,115	19.5%
地域密着型サービス ※2	7,199	7,667	8,062	8,283	15.1%	8,427	17.1%	9,346	29.8%
居住系サービス ※3	5,880	6,448	6,791	7,028	19.5%	7,157	21.7%	7,645	30.0%
施設サービス ※4	28,358	29,150	29,516	29,780	5.0%	31,180	10.0%	33,865	19.4%
小計	69,144	71,798	73,508	74,716	8.1%	76,649	10.9%	83,971	21.4%
特定入所者介護サービス費	1,813	1,526	1,384	1,403	▲22.6%	1,439	▲20.6%	1,575	▲13.1%
高額介護サービス費など ※5	1,831	1,548	1,549	1,573	▲14.1%	1,606	▲12.3%	1,782	▲2.7%
小計	3,644	3,074	2,934	2,976	▲18.3%	3,045	▲16.4%	3,357	▲7.9%
計	72,788	74,872	76,442	77,692	6.7%	79,694	9.5%	87,329	20.0%

(注) 端数処理の関係で合計が一致しないことがある。

※1 居室サービス

- ・居住系サービスを除き、住宅改修、居宅介護支援、介護予防住宅改修および介護予防支援を含む。

※2 地域密着型サービス

- ・地域密着型の居住系および施設サービスを除く。

※3 居住系サービス

- ・特定施設入居者生活介護、介護予防特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、認知症高齢者グループホーム、介護予防認知症高齢者グループホーム

※4 施設サービス

- ・特別養護老人ホームおよび地域密着型介護老人福祉施設（地域密着型特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設

※5 高額介護サービス費など

- ・高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費、審査支払手数料

2 介護給付費（圏域別）

（単位：百万円）

圏域	2020 年度			2021 年度			2022 年度			2023 年度		
	在宅	施設	合計	在宅	施設	合計	在宅	施設	合計	在宅	施設	合計
県計	40,785 59.0%	28,358 41.0%	69,144	42,648 59.4%	29,150 40.6%	71,798	43,992 59.8%	29,516 40.2%	73,508	44,936 60.1%	29,780 39.9%	74,716
福井・坂井	21,024 60.2%	13,924 39.8%	34,948	22,191 61.0%	14,188 39.0%	36,379	22,725 61.2%	14,380 38.8%	37,105	23,197 61.5%	14,530 38.5%	37,727
奥越	3,417 56.1%	2,670 43.9%	6,087	3,488 55.3%	2,814 44.7%	6,302	3,606 56.2%	2,816 43.8%	6,421	3,666 55.6%	2,925 44.4%	6,591
丹南	8,888 57.4%	6,593 42.6%	15,480	9,287 57.8%	6,773 42.2%	16,060	9,584 58.0%	6,943 42.0%	16,526	9,925 58.8%	6,943 41.2%	16,868
嶺南	7,456 59.0%	5,171 41.0%	12,628	7,682 58.8%	5,375 41.2%	13,057	8,078 60.0%	5,378 40.0%	13,456	8,149 60.2%	5,382 39.8%	13,531

圏域	伸び率(2023/2020)			2025 年度			伸び率(2025/2020)		
	在宅	施設	合計	在宅	施設	合計	在宅	施設	合計
県計	10.2%	5.0%	8.1%	45,468 59.3%	31,180 40.7%	76,649	11.5%	10.0%	10.9%
福井・坂井	10.3%	4.4%	8.0%	23,531 60.8%	15,149 39.2%	38,680	11.9%	8.8%	10.7%
奥越	7.3%	9.6%	8.3%	3,713 55.7%	2,948 44.3%	6,660	8.7%	10.4%	9.4%
丹南	11.7%	5.3%	9.0%	10,168 57.5%	7,502 42.5%	17,670	14.4%	13.8%	14.1%
嶺南	9.3%	4.1%	7.2%	8,057 59.1%	5,582 40.9%	13,639	8.1%	7.9%	8.0%

圏域	2040 年度			伸び率(2040/2020)		
	在宅	施設	合計	在宅	施設	合計
県計	50,106 59.7%	33,865 40.3%	83,971	22.9%	19.4%	21.4%
福井・坂井	26,489 61.7%	16,470 38.3%	42,959	26.0%	18.3%	22.9%
奥越	3,531 55.8%	2,794 44.2%	6,325	3.3%	4.6%	3.9%
丹南	11,681 57.2%	8,745 42.8%	20,426	31.4%	32.6%	32.0%
嶺南	8,405 58.9%	5,856 41.1%	14,262	12.7%	13.2%	12.9%

※下段は在宅と施設の構成割合

※施設：特別養護老人ホームおよび地域密着型介護老人福祉施設（地域密着型特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設

（注）端数処理の関係で合計が一致しないことがある。

3 地域支援事業

(単位：百万円)

	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	伸び率 (2023/2020)	2025 年度	伸び率 (2025/2020)	2040 年度	伸び率 (2040/2020)
地域支援事業費	4,090	4,203	4,252	4,288	4.8%	4,217	3.1%	4,114	0.6%
介護予防・日常生活支援総合事業費	2,508	2,589	2,614	2,647	5.5%	2,650	5.7%	2,576	2.7%
包括的支援事業および任意事業費	1,582	1,614	1,637	1,641	3.7%	1,567	▲0.9%	1,538	▲2.8%

4 介護保険料基準額（月額）（第1号被保険者）

	第7期 2018～2020年度	第8期 2021～2023年度
県平均（加重平均）	6,074円	6,242円

第8期保険料基準額 市町等別内訳

	第8期
福井市	6,600円
敦賀市	6,300円
小浜市	6,540円
大野市	6,000円
勝山市	5,800円
鯖江市	5,650円
越前市	5,890円
永平寺町	6,400円
池田町	6,100円
南越前町	6,200円
越前町	5,990円
美浜町	5,800円
高浜町	5,500円
おおい町	6,200円
若狭町	6,600円
坂井地区広域連合	6,200円
県平均（加重平均）	6,242円

V 介護職員の需要推計

- ・介護職員は 2023 年度には約 12,096 人、2025 年度には約 12,611 人が必要になると見込まれます。

(単位：人)

	2020 年度	2023 年度	2025 年度	伸び率 (2025/2020)	
介護職員数	11,520	12,096	12,611	+1,091	9.5%

※各サービスの利用者見込数や各サービスの利用者 100 人あたりの介護職員数等を基に推計

第7章 計画の推進

- 1 計画推進の主体と役割
- 2 計画の進行管理
- 3 次期計画に向けた調査検討等の推進

第7章 計画の推進

1 計画推進の主体と役割

- ・本計画は、高齢者の福祉と介護全般にわたる計画であることから、市町と十分連携して施策を進めるとともに、高齢者をはじめ県民の理解と協力を得ながら、福祉関係者や介護サービス事業者（以下「事業者」という。）、行政がそれぞれ役割を認識して、計画に盛り込まれている施策の着実な推進を図る必要があります。

（1）県

- ①県は、介護保険法をはじめとする各種高齢者関係法令等が適切に運用されるよう、市町や事業者などに対して、適切な助言・指導を行います。
- ②施設サービスなどについては、広域的な調整を図り、圏域間の均衡あるサービス体制づくりを進めます。
- ③高齢者福祉施策の円滑な実施のため、県・市町社会福祉協議会や老人クラブなどの関係団体との調整や協力体制づくりを支援します。
- ④この計画の実施に当たって、介護保険法で定められた介護給付費などの負担金を負担するほか、高齢者の健康づくりや介護予防、認知症対策、介護人材の確保対策など高齢者福祉の向上に必要な事業の推進に努めます。

（2）市町

- ①介護保険の保険者として、介護保険給付をはじめ介護保険制度の適正な運用と介護保険財政の安定的な運営に努めます。
- ②介護保険サービスの利用について、住民への十分な情報提供や相談体制を整備し、サービスの適切な提供を図ります。
- ③高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できるよう、高齢者の状況に応じた福祉サービスの提供や、住民と一体となった支援体制の整備に努めます。

（3）事業者など

- ①介護保険サービスを提供する事業者は、サービスの質の向上に努めるとともに、高齢者の尊厳の保持と利用者本位という介護保険制度の理念を十分踏まえ、利用者に適切なサービスを提供するよう努めます。
- ②保健・医療・福祉関係者は、よりよいサービス提供のため、連携して高齢者福祉の向上に努めます。

（4）県民

- ①高齢者一人ひとりが生きがいを持ち、健康づくりや介護予防に努めるとともに、ボランティアなどの地域活動に積極的に参加することが求められます。
- ②地域において、高齢者の安全安心の確保に協力し、高齢者支援への参加が求められます。

2 計画の進行管理

- ・本計画に掲げる目標や施策を着実に実現していくためには、各年度において、計画の達成状況などの点検、分析、評価を行い、目標達成のための改善の方向性を検討する必要があります。
- ・このため、外部の有識者からなる県社会福祉審議会老人福祉専門分科会において、計画の実施状況の点検評価を行い、市町などと協働し、適切な計画の進行管理を行い、計画を着実に推進していきます。

3 次期計画に向けた調査検討等の推進

- ・2025 年に向けて、地域包括ケア体制の構築を効果的に推進していくために、県、市町、医療・介護関係者等が協働し、地域資源やサービスの状況などについて意見交換や実態調査等を行い、最新の本県の現状および課題を継続して把握します。
- ・実態調査等により明らかになった課題について、その原因の分析や全国の先進事例の収集、有識者の意見聴取などにより解決策の検討を進め、可能なものについては速やかに実施するとともに、次期計画策定に向けた施策等の方向性等について継続して検討します。

第 8 章 資料編

福井県の人口、要介護認定者数等の推移

○福井県の人口

(単位:人、%)

	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
0～14歳	99,805	98,058	96,407	94,823
15～64歳	439,896	435,182	429,898	424,843
65～74歳	110,574	110,344	109,703	111,522
75歳以上	118,117	120,210	121,797	121,554
計	768,392	763,794	757,805	752,742
合計(年齢不詳含む)	778,329	773,731	767,742	762,679
高齢者人口	228,691	230,554	231,500	233,076
高齢化率	29.8%	30.2%	30.5%	31.0%

※高齢化率 高齢者数/年齢不詳除く人口計

福井県「福井県の年齢別人口」より 各年10月1日時点

○第1号被保険者数

(単位:人)

	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
第1号被保険者数	228,794	230,726	231,835	233,513
前期高齢者数	111,010	110,804	110,264	112,202
後期高齢者数	117,784	119,922	121,571	121,311

厚生労働省「介護保険事業状況報告 月報」より 各年9月末時点

○要介護認定者数

(単位:人)

	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
要介護認定者数	41,363	41,418	41,815	41,669
第1号被保険者	40,662	40,711	41,133	41,033
前期高齢者	3,548	3,521	3,504	3,570
後期高齢者	37,114	37,190	37,629	37,463
第2号被保険者	701	707	682	636

厚生労働省「介護保険事業状況報告 月報」より 各年9月末時点

○要介護度別認定者数

(単位:人)

	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
要介護認定者計	41,363	41,418	41,815	41,669
第1号被保険者	40,662	40,711	41,133	41,033
要支援1	3,315	3,181	3,350	3,365
要支援2	5,032	4,908	5,068	5,079
要介護1	8,046	8,224	8,162	8,166
要介護2	8,040	8,056	8,069	8,041
要介護3	6,259	6,308	6,335	6,282
要介護4	5,851	5,948	6,088	6,105
要介護5	4,119	4,086	4,061	3,995
第2号被保険者	701	707	682	636

厚生労働省「介護保険事業状況報告 月報」より 各年9月末時点

○要介護認定率

(単位:%)

	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
第1号被保険者	17.8%	17.6%	17.7%	17.6%
総数(第2号含む)	18.1%	18.0%	18.0%	17.8%

※要介護認定率 要介護認定者数/第1号被保険者数

厚生労働省「介護保険事業状況報告 月報」より 各年9月末時点

福井県高齢者福祉・介護保険事業支援計画策定の経緯

- 令和2年10月 福井県高齢者福祉・介護保険事業支援計画策定懇話会開催（第1回）
 〔議題 第8期計画の方向性
 地域包括ケアシステムを支える介護人材の確保・育成
 感染症や自然災害に対する介護事業所の体制整備
 認知症フレンドリー社会の実現〕
- 令和2年11月 福井県高齢者福祉・介護保険事業支援計画策定懇話会開催（第2回）
 〔議題 住民主体の生活支援体制の充実
 在宅ケアの推進、医療・介護の連携推進
 自立支援・介護予防・リハビリテーション提供体制の強化
 地域のニーズに応える介護施設の整備〕
- 令和3年2月 福井県高齢者福祉・介護保険事業支援計画策定懇話会開催（第3回）
 〔議題 懇話会意見とりまとめ〕
- 令和3年2月 県民パブリックコメントの実施

福井県高齢者福祉・介護保険事業支援計画策定懇話会委員名簿

区 分	氏 名	役 職 等
座 長	池端 幸彦	福井県医師会 会長
委 員	天谷 早苗	一般社団法人 福井県介護支援専門員協会
委 員	奥西 栄介	福井県立大学看護福祉学部 教授
委 員	高橋 望	公益財団法人 さわやか福祉財団 新地域支援事業担当
委 員	堀田 聡子	慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科 教授
委 員	松井 一人	有限会社ほっとリハビリシステムズ 代表取締役
委 員	皆川 恭英	福井県老人福祉施設協議会 会長
委 員	安江 恭代	認知症の人と家族の会 会員
委 員	八十島 幸雄	福井県老人クラブ連合会 会長
委 員	山崎 雪代	福井県訪問看護ステーション連絡協議会 会長

福井県高齢者福祉計画 福井県介護保険事業支援計画

発 行 令和３年３月

発行者 福井県健康福祉部長寿福祉課
〒910-8580 福井県福井市大手３丁目17番１号
TEL 0776-20-0331 FAX 0776-20-0642
