

# 第1部 総論

第1 計画の概要

第2 計画の考え方



## 第1 計画の概要

### 1 計画策定の趣旨

- ▶ 少子高齢化が進行する中で、静岡県の総人口は2004年にピークを迎えたのち減少傾向となっていますが、高齢者（65歳以上）人口は2015年に初めて100万人を超え、2040年まで上昇すると推計されています。
- ▶ 高齢になり医療、介護、福祉、生活における支援などを必要とする人が増加する中で、誰もが住み慣れた地域で最期まで自分らしく暮らし続けることのできる社会づくりは県を挙げての課題となっています。
- ▶ そのためには、団塊の世代が75歳に到達する2025年に向けて、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」を実現することが必要です。
- ▶ 地域包括ケアシステムの実現に向けては、2014年度の「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（以下、「地域医療介護総合確保推進法」）」の成立後、システムの構築に向けた取組が本格的になされており、引き続き、2025年までの8年間をかけて、段階的に様々な体制や環境を整備していくこととなります。
- ▶ そのため、本計画では、2025年における静岡県の地域包括ケアシステムのあり方を示すとともに、実現に向けた今後3年間の施策の方向性や目標、具体的な取組を今回、同時改定となる静岡県保健医療計画との整合性を確保しつつ定めるものです。

### 2 計画の位置付け

- ▶ この計画は、老人福祉法に基づく「静岡県老人福祉計画」と、介護保険法に基づく「静岡県介護保険事業支援計画」に位置付けられます。
- ▶ 高齢者に係る保健、福祉、介護等の総合的な計画であり、主な対象は65歳以上の高齢者ですが、高齢者を取り巻く社会全体も対象としています。
- ▶ この計画は、本県の総合計画の分野別の実施計画であるとともに、「静岡県保健医療計画」、「静岡県地域福祉支援計画」、「ふじのくに障害者しあわせプラン」、「静岡県医療費適正化計画」、「ふじのくに健康増進計画」、「静岡県住宅マスタープラン」等との整合、調和を図るとともに、他部局と連携を図って策定し、推進します。
- ▶ この計画は、市町の高齢者保健福祉計画や介護保険事業計画の見直しを踏まえ、市町間の連携や市町の区域を越えた広域的な調整等の必要な取組を行うなど、市町の計画の円滑な推進を支援するものです。

☆静岡県の新ビジョン「富国有徳の美しい“ふじのくに”の人づくり・富づくり」における主な記載か所

- 2 安心して暮らせる医療・福祉の充実
- 2 地域で支え合う長寿社会づくり

### 3 計画の期間

- ▶ 計画の期間は、2018年度から2020年度までの3年間です。
- ▶ この計画の見直しは、2020年度に実施し、次の計画は、2021年度から2023年度までの3年間です。
- ▶ なお、団塊の世代が75歳以上となる2025年に向けて、地域包括ケアシステムの実現に取り組んでいることから、2025年を見据えた中長期的な計画とします。

### 4 圏域の設定

- ▶ 介護サービス基盤の整備や高齢者の保健・福祉サービスを効率的かつ効果的に進めるためには、市町の区域を越えた広域的な観点からの調整が重要であることから、「高齢者保健福祉圏域」として、次の8圏域を定めます。
- ▶ この圏域は、保健、医療、福祉が連携し、総合的・一体的な推進を図るため、静岡県保健医療計画における2次保健医療圏と同じ圏域とします。

#### 【高齢者保健福祉圏域】

圏域名	構成市町
賀茂	下田市、東伊豆町、河津町、南伊豆町、松崎町、西伊豆町
熱海伊東	熱海市、伊東市
駿東田方	沼津市、三島市、御殿場市、裾野市、伊豆市、伊豆の国市、函南町、清水町、長泉町、小山町
富士	富士宮市、富士市
静岡	静岡市
志太榛原	島田市、焼津市、藤枝市、牧之原市、吉田町、川根本町
中東遠	磐田市、掛川市、袋井市、御前崎市、菊川市、森町
西部	浜松市、湖西市

## 第2 計画の考え方

### 1 高齢者を取り巻く現状と課題

#### (1) 人口及び世帯の状況

- ▶ 2017年現在の静岡県の高齢者人口は1,060,406人、総人口に占める割合は29.1%となっています。
- ▶ 高齢者のうち、65歳～74歳の人口は533,014人、75歳以上の人口は527,392人、総人口に占める割合はそれぞれ14.6%、14.5%となっています。
- ▶ 2017年から地域包括ケアシステムの実現を目指す2025年までに高齢者人口は5万9千人増加すると推計されていますが、74歳以下の人口は8万人減少する一方、75歳以上の人口は13万9千人増加するため、高齢者の中の高齢化が進行します。
- ▶ 2015年現在、静岡県の総世帯数は1,429,600世帯、高齢者のひとり暮らし世帯は139,262世帯、高齢者夫婦のみ世帯は142,477世帯と総世帯に占める割合はそれぞれ、9.7%、10.0%となっています。
- ▶ 2025年の高齢者ひとり暮らし世帯は167,476世帯、高齢者夫婦のみ世帯は152,026世帯と2015年からそれぞれ約2万8千世帯、約1万世帯増加する見込みとなっています。
- ▶ 特に75歳以上の男性のひとり暮らし高齢者については、2005年の9千世帯から2015年には1万8千世帯と2倍となっており、今後も増加を続け、2025年には3.2倍の2万9千世帯になる見込みです。
- ▶ 本計画における人口は、出典の記載のない場合、国勢調査実施年においては国勢調査、その他の年については、総務省人口推計における10月1日の数値を使用しています。
- ▶ また、世帯数に関しては、国勢調査における10月1日の数値を使用しています。

#### (2) 平均寿命と健康寿命の推移

- ▶ 2015年現在の静岡県の平均寿命は男性80.95歳、女性87.10歳と、全国平均の80.77歳、87.01歳よりも男性は0.18歳、女性は0.09歳長くなっています。
- ▶ 2016年の静岡県の健康寿命は男性72.63歳、女性75.37歳と、それぞれ全国6位と、13位となっています。
- ▶ 平均寿命と健康寿命の差（日常生活において介護や看護を必要とする期間）は、男性で約9年、女性で約12年となっています。

#### (3) 高齢者の生活と意識

- ▶ 2016年度に、要介護（支援）認定を受けていない高齢者（一般高齢者）、要支援認定者、要介護認定者を対象に実施した「高齢者の生活と意識に関する調査」（以下、「生活意識調査」）によると、認知症予防について知りたいと回答した一般高齢者は約4割と、関心が高いことがわかりました。
- ▶ 一般高齢者では、年齢が高くなるにつれ、転倒に対する不安を感じたり、物忘れが多いと感じる割合は高くなるほか、外出の頻度、交通機関を利用した外出や日用品の買い物をひとりりでできる割合は減少傾向にあります。

- ▶要支援認定者、要介護認定者の介護保険制度全般に対する満足度は前回調査（平成25年度）から3.1ポイント減少し、79.1%となっています。
- ▶また、2016年12月に実施した「静岡県地域医療に関する調査」では、自宅で亡くなりた方は47.2%であったのに対し、人口動態統計によると2016年現在、自宅等で亡くなる割合は13.5%と希望と実態に乖離がある状況です。

#### (4) 介護を必要とする高齢者の推移及び認知症高齢者の推計

- ▶2017年3月末現在の要介護（支援）認定者は167,753人、認定率は15.5%となっており、前回（2014年度）の計画策定時に比べ、14,539人増加しています。
- ▶要介護（支援）認定者のうち、要介護3以上の中重度者の人数は58,119人、要介護（支援）認定者に占める割合は34.6%となっています。
- ▶認知症高齢者（要介護（支援）認定者のうち日常生活自立度Ⅱ以上（注）の者）の人数は、2017年4月現在、104,000人と推計されています。
- ▶75歳以上の認知機能検査を強化した改正道路交通法が2017年3月に施行され、9月までの半年間に認知機能検査を受けた40,969人のうち、1,137人が認知症の恐れがあると判定され、そのうち、484人が免許を自主返納しました。

（注）認知症高齢者日常生活自立度：高齢者の認知症の程度を踏まえた日常生活自立度の程度。Ⅱは日常生活に支障をきたす行動や意思疎通の困難は多少あるが、誰か見守る人がいれば自立できる程度

#### (5) 介護保険制度の改正

- ▶地域包括ケアシステムを構築することを通じ、地域における医療と介護の総合的な確保を推進するため、地域医療介護総合確保推進法が2014年6月18日に成立、費用負担の公平化、市町を実施主体とする地域支援事業の見直しなどの介護保険制度の改正が行われました。
- ▶さらに、2017年5月には「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」が成立し、保険者機能の強化や新たな介護保険施設「介護医療院」の創設などの介護保険制度の改正が行われることとなりました。

## 2 第7次計画の成果と課題

- ▶静岡県保健福祉計画では、高齢者関連施策・事業を一体的に取りまとめ、その目標を設定し、進捗管理を行っています。
- ▶進捗を毎年度行い、静岡県社会福祉審議会老人福祉専門分科会で報告しており、直近では、2017年6月に開催した分科会において報告を行いました。
- ▶第7次計画の現在の進捗状況は、134の数値目標のうち、2017年5月現在、目標達成または目標達成に向けて順調に推移しているのは86指標、横ばいが34指標、目標まで隔たりがあるものが8指標でした。
- ▶特に認知症施策関連の指標については、認知症サポーターやサポート医の人数などが目標を達成しており、関連の8指標中6指標が目標達成または目標達成確実という状況であり、

施策の進捗が確認できました。

- ▶一方で、健康寿命を延ばす取組の指標については、8指標のうち目標達成は1指標のみ、特定健診受診率やメタボリックシンドローム関連の指標が横ばいと、更に取り組が必要な状況にあります。

### 3 地域包括ケアシステムの実現に向けての計画の理念と施策の方向

#### (1) 地域包括ケアシステムとは

- ▶地域包括ケアシステムとは、2014年6月に成立した地域医療介護総合確保推進法において、「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（要介護状態若しくは要支援状態となることの予防又は要介護状態若しくは要支援状態の軽減若しくは悪化の防止をいう。）、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制」と定義されています。
- ▶この体制は、必要なサービスが概ね30分以内に提供される範囲である「日常生活圏域」ごとに整備していくこととなっています。
- ▶地域包括ケアシステムが、最期までその人らしく暮らすことを支えるシステムとして機能するためには医療、介護、介護予防、住まい、自立した日常生活の支援の5つの要素がそれぞれの役割に基づき、互いに連携して提供されるだけでなく、その根底には「本人の選択と本人・家族の心構え」が不可欠です。
- ▶地域包括ケアシステムは、現在、高齢期のケアを念頭に構築されていますが、地域で必要な支援を包括的に提供するという考え方を障害のある人、子ども、生活困窮者などへの支援にも広げていくことで、地域共生社会の実現のための手法としても活用することができます。
- ▶地域によって高齢化の状況、医療や介護の資源などの状況が異なることから、介護保険の保険者である市町が、地域の特性に応じて、また、地域の自主性や主体性に基づき実現していくもので、県は市町の区域を越えた広域的な観点から市町の実現を支援していきます。

#### (2) 地域包括ケアシステムの実現に向けたこれまでの取組と今後の課題

- ▶地域包括ケアシステムの実現に向けては、2014年の地域医療介護総合確保推進法の成立以降、システム構築に向けた取組が本格化しました。
- ▶5つの要素に関するそれぞれの取組に加え、県民の理解を促進するためのシンポジウムなどを開催しました。（表1）
- ▶また、全国に先駆けて多職種連携を推進するための地域包括ケア推進ネットワーク会議を全県及び高齢者保健福祉圏域ごとに設置し、地域における多職種の顔の見える関係づくりを行いました。
- ▶2025年の地域包括ケアシステムの実現に向けては、高齢化の進行に伴う5つの要素それぞれの需要の増加を見込み、引き続き提供体制の整備に取り組むとともに、それぞれの要素が相互に関連して提供されるよう、地域における多職種連携を推進します。
- ▶また、地域包括ケアシステムでは、自らの健康づくり・介護予防の活動（自助）や住民

が主体となって地域における支え合い活動（互助）に取り組むことが重要となりますが、住民主体の活動はまだまだ始まったばかりであることから、今後、更に、地域包括ケアシステムの理念の浸透と住民主体の活動の促進に取り組む必要があります。

▶加えて、これまでの市町における5つの構成要素の提供に関する取組状況に地域格差が生じています。どの市町においても十分な提供がされるよう取組の遅れている市町への支援を強化していく必要があります。

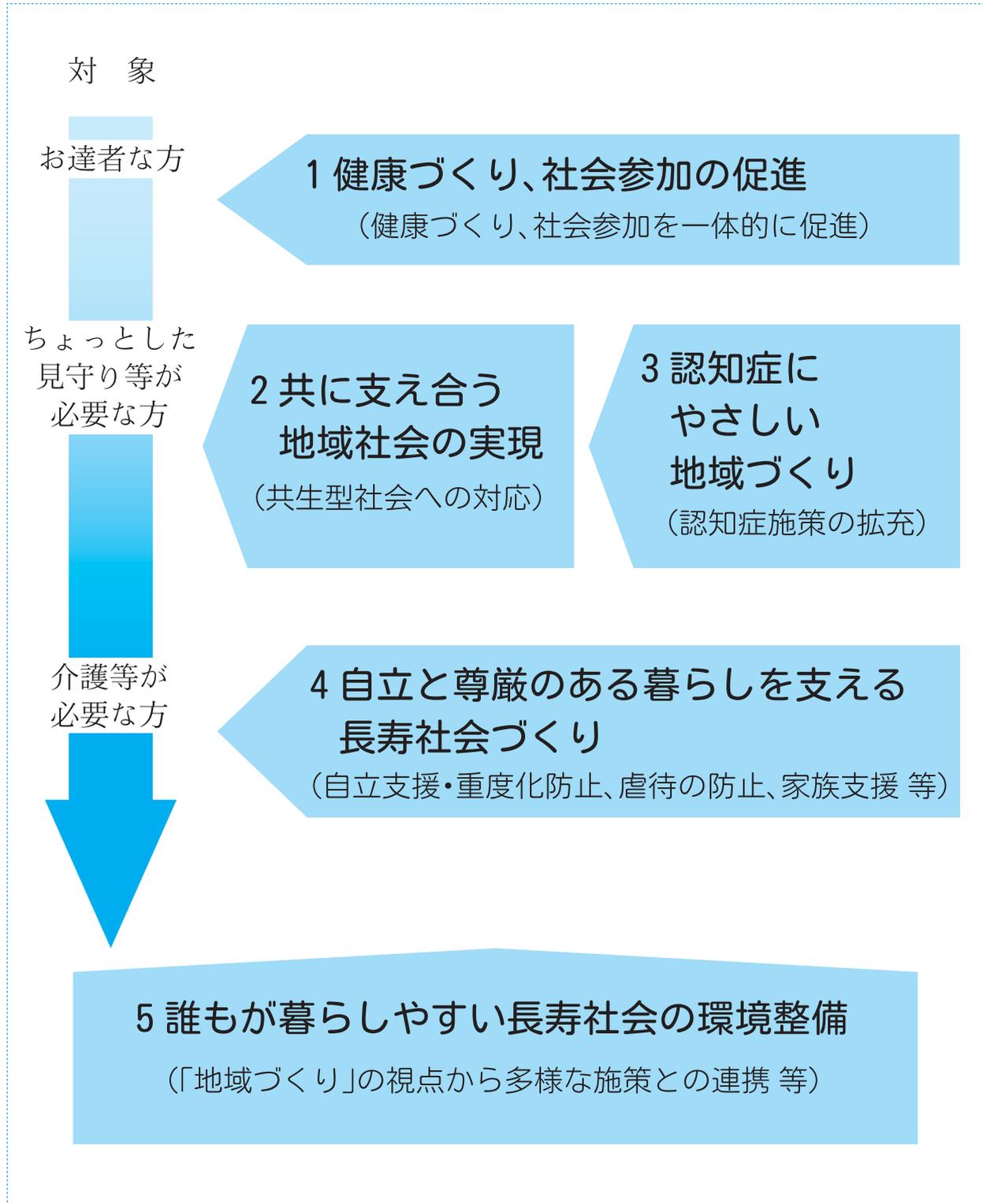
<表1：地域包括ケアシステムの構築に係る2015年度以降の取組>

構成要素	取組
医療	<ul style="list-style-type: none"> <li>・効率的かつ質の高い医療の提供体制を確保するため、静岡県地域医療構想を2016年3月に策定</li> <li>・地域医療構想調整会議の開催等により、病床の機能分化・連携及び在宅医療の提供体制整備を推進</li> </ul>
介護	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域密着型サービス（看護小規模多機能型居宅介護、地域密着型通所介護等）など、市町に指定権限等のあるサービスが拡充される中で、市町の計画的な介護サービス基盤の整備、事業所指導等を支援</li> <li>・介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の入所対象者が原則要介護3以上とされたことに合わせて、「静岡県指定介護老人福祉施設等の特列入所に関する取り扱い要領」を制定し、要介護1、2の方の特例的な入所の円滑な実施を支援</li> </ul>
介護予防	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護予防サービスの一部を、市町が地域の実情に合わせて実施する地域支援事業に移行</li> <li>・市町の介護予防生活支援サービス事業の導入を支援</li> <li>・2017年4月現在、緩和型の訪問型・通所型サービスは25市町で実施、住民主体のサービスの導入は訪問型が6市町、通所型が5市町で実施</li> <li>・市町の地域リハビリテーション活動支援事業を支援するため、地域リハビリテーション活動に関与する専門職を養成</li> </ul>
住まい	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者の住まいを安定的に確保するために、静岡県居住支援協議会の活動を通じて住宅情報を提供し、民間賃貸住宅への入居を促進</li> <li>・サービス付高齢者向け住宅の登録制度の普及</li> </ul>
自立した日常生活の支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域における生活支援のニーズの把握及び支援を行うため、生活支援コーディネーターの配置、協議体の設置を支援</li> <li>・日常生活の困りごとを解決するための住民主体の支え合い活動の推進を支援</li> </ul>

## (3) 計画の理念と施策の方向性

「地域共生社会」を目指して、「地域で支え合い、安心して暮らせる長寿社会の実現」を理念とした、次の5つを施策の柱として、それぞれの具体的な施策を推進します。

## 【基本理念及び概要図】



## 4 計画の推進と進行管理等

### (1) 計画の推進

- ▶ 3年ごとにこの計画を策定し、その中で具体的な施策・事業を明らかにします。
- ▶ 計画の内容を周知し、県民、企業、団体等の理解の下、市町と連携・協働して進めていきます。

### (2) 計画の進行管理

- ▶ 施策・事業の推進にあたっては、数値目標を掲げ、進行管理を行い、その結果を公開します。
- ▶ 数値目標は、各施策・事業の効果や進捗状況を表す指標を選定し、本県の総合計画をはじめとした関係計画との整合を図っています。
- ▶ このため、この3か年計画に掲載している数値目標には、計画期間の途中までのものもありますが、今後、他の計画において新たな目標値を設定した段階で、この3か年計画の数値目標についても変更します。
- ▶ 第2部「施策の推進」における【数値目標】は、個別に年又は年度の記載がないものは、現状値は2016年度、目標値は2020年度です。
- ▶ 総合計画の指標と整合を図った数値目標については、目標値に下線が引いてあり、そのうち、目標年度が総合計画の最終年度2021年度のものは、年数按分で進捗を評価します。

### (3) 計画の推進体制等

- ▶ 静岡県社会福祉審議会老人福祉専門分科会、静岡県地域包括ケア推進ネットワーク会議及び同圏域会議などの意見を踏まえ、事業を推進していきます。
- ▶ 社会健康医学等の科学的知見に基づき、実態把握や効果検証を行い、施策、事業に活かしていきます。
- ▶ 高齢者等の生活の状況や意識などの調査により、高齢者等をめぐる状況や実態を把握し、施策、事業に活かしていきます。
- ▶ 県政さわやかタウンミーティングの開催等を通じて、県民の皆さんの意見を伺い、施策、事業に反映します。