

# 第1部 総論

## 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(平成16)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(平成27)年に初めて100万人を超える、2019(令和元)年には1,080,336人に達し、引き続き2040(令和22)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(令和7)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(平成26)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、関連の取組が本格的になされており、県内の各市町で多職種・多機関の連携体制等が徐々に形成されてきています。

本計画は、2025(令和7)年までの5年間で、地域包括ケアシステムを実現するため、今後3年間の施策の方向性や目標、具体的な取組を定めるものです。

### 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り、「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、2021(令和3)年度から2023(令和5)年度までの3年間です。

この計画の見直しは、2023(令和5)年度に実施し、次の計画は、2024(令和6)年度から2026(令和8)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(令和7)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、また、団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040(令和22)年頃に高齢者人口がピークを迎えることを踏まえ、2025年及び2040年を展望し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設定とします。

#### 【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

2019(令和元)年現在の静岡県の高齢者人口は1,080,336人、総人口に占める割合は29.9%となっています。

高齢者のうち、65歳～74歳の人口は523,079人、75歳以上の人口は557,257人、総人口に占める割合はそれぞれ14.5%、15.4%となっています。

2020(令和2)年から地域包括ケアシステムの実現を目指す2025(令和7)年までに高齢者人口は約1万9千人増加すると推計されていますが、65歳～74歳以下の人口は約7万4千人減少する一方、75歳以上の人口は約9万3千人増加するため、高齢者の中の高齢化が進行します。

2015(平成27)年現在、静岡県の総世帯数は1,429,600世帯、高齢者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(令和7)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(平成27)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(平成17)年の9千世帯から2015(平成27)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(令和7)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

2016(平成28)年現在の静岡県の平均寿命は男性80.95歳、女性86.86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0.15歳長くなっています。

2016(平成28)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8年、女性で約12年となっています。

#### (3) 高齢者の生活と意識

2019(令和元)年度に、要介護(支援)認定を受けていない高齢者(以下、「一般高齢者」)、介護予防・日常生活支援総合事業の事業対象者(以下、「事業対象者」)、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及び事業対象者は約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でできる割合は減少傾向にあります。

また、2016(平成 28)年 12 月に実施した「静岡県地域医療に関する調査」では、自宅で亡くなりたい方は 47.2% であったのに対し、人口動態統計によると 2019(令和元)年現在、自宅等で亡くなる割合は 14.4% 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

2020(令和 2)年 4 月現在の要介護(支援)認定者は 179,170 人、認定率は 16.5% となっており、前回(2017 年度)の計画策定時に比べ、11,417 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 61,765 人、要介護(支援)認定者に占める割合は 34.5% 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、2020(令和 2)年時点での 187,450 人と推計されています。

(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(平成 26)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。

2017(平成 29)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ました。

2020(令和 2)年 6 月には「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」が成立し、地域生活課題の解決に資する包括的支援体制の整備や介護人材の確保及び業務効率化の取組強化などを含む介護保険制度等の改正が行われました。

## 2 第 8 次計画の成果と課題

静岡県長寿社会保健福祉計画では、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。

毎年度、静岡県社会福祉審議会老人福祉専門分科会等で進捗状況を報告しており、直近の 2020(令和 2)年度は、新型コロナウィルス感染症の影響から、7 月から 8 月にかけて書面により開催された分科会への報告を行いました。

第 8 次計画の現在の進捗状況は、136 の数値目標のうち、2020(令和 2)年 7 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 93 指標、数値改善が 28 指

標、目標まで隔たりがあるものが 10 指標、実績未確定が 5 指標でした。

また、具体的な取組として記載した事項については、254 個すべての取組が行われており、計画どおり施策を推進している状況が確認できました。

### 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(平成 26)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はなく、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取組を支援していきます。

#### (2) 地域包括ケアシステムから地域共生社会へ

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は、障害のある人、子ども、生活困窮者などへの支援にも共通するものです。

2020（令和 2）年 6 月に成立した「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」では、分野ごとに推進してきた支援を、分野ではなく地域を単位としてすることで、複数の分野にまたがる課題や制度の隙間の課題などを含め、地域生活課題への包括的な支援体制を構築し、高齢者、障害のある人、子ども、生活困窮者など属性を問わず、全ての人々が生きがいを持って暮らすことのできる「地域共生社会」の実現を図ることとされました。

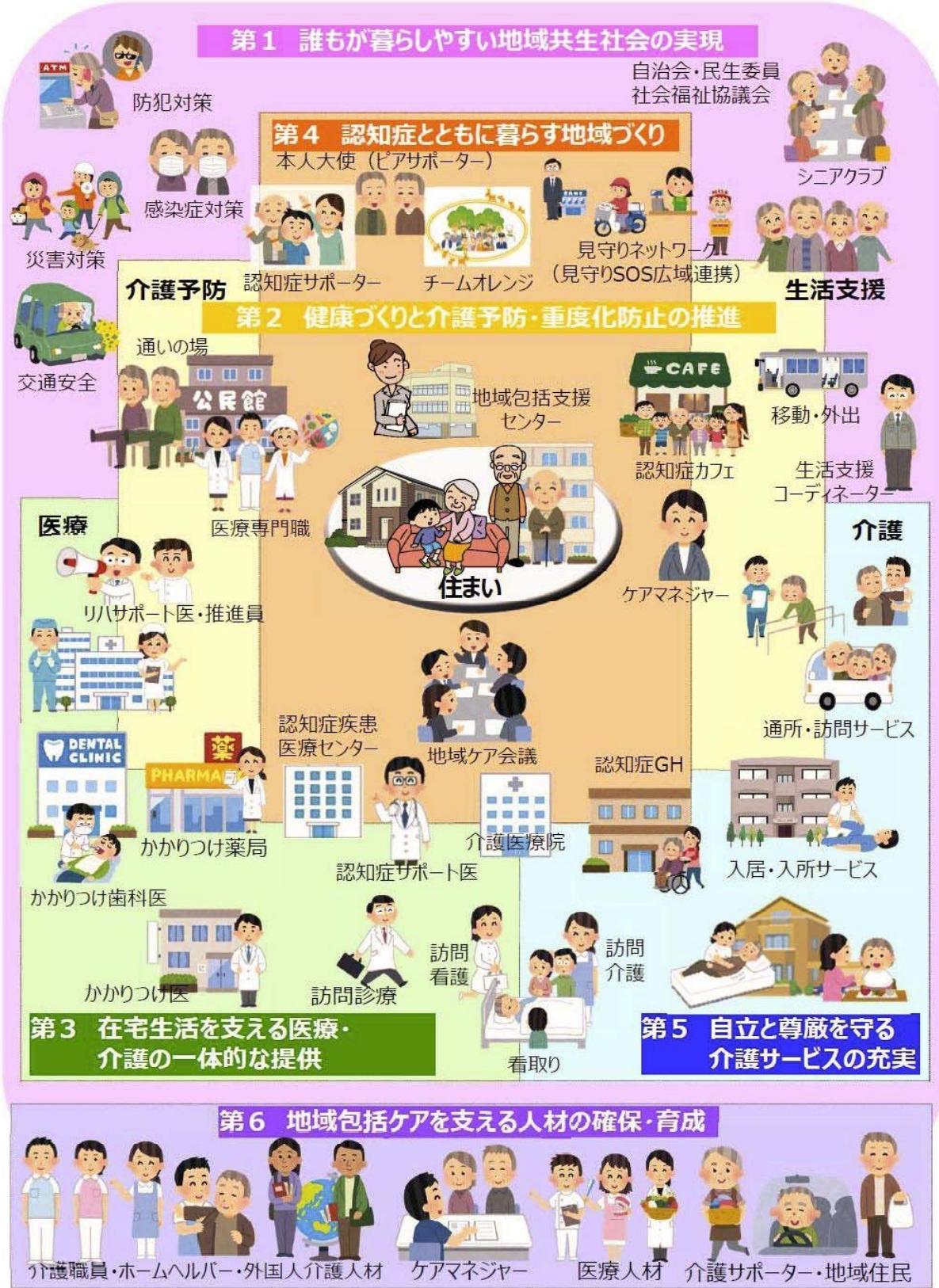
これを受け、県では、静岡県地域福祉支援計画と静岡県長寿社会保健福祉計画の改定年度を合わせ、地域共生社会の実現に向けて地域包括ケアシステムを更に発展させていくこととしました。

### (3) 計画の理念と施策の方向性

「地域で支え合い、健やかに、安心して最期まで暮らせる長寿社会の実現」を理念に、6つの柱を立て施策を推進します。

地域で支え合い 安心して健やかに最期まで暮らせる	<b>第1</b> <b>誰もが暮らしやすい地域共生社会の実現</b>	1 分野を越えた福祉の推進 2 地域活動の推進 3 地域共生社会の環境整備 4 安全・安心の確保
	<b>第2</b> <b>健康づくりと介護予防・重度化防止の推進</b>	1 静岡県が目指す地域リハビリテーションの姿 2 各段階における地域リハビリテーションの充実 3 科学的知見に基づいた健康寿命の延伸
	<b>第3</b> <b>在宅生活を支える医療・介護の一体的な提供</b>	1 在宅医療・介護連携の推進 2 在宅医療のための基盤整備 3 人生の最終段階を支える体制整備
	<b>第4</b> <b>認知症とともに暮らす地域づくり</b>	1 認知症を正しく知る社会の実現(知る) 2 認知症の発症を遅らせる環境の整備(遅らせる) 3 地域で支え合いつながる社会の実現(支え合う) 4 誰もが障壁なく暮らす地域づくり(暮らす)
	<b>第5</b> <b>自立と尊厳を守る介護サービスの充実</b>	1 介護サービス基盤の整備 2 介護サービスの質の確保・向上 3 介護サービスの安全対策の推進 4 利用者及び介護家族等への支援 5 適正な介護保険制度の運用
	<b>第6</b> <b>地域包括ケアを支える人材の確保・育成</b>	1 介護職員の確保・育成 2 ケアマネジャーの確保・育成 3 多様な担い手の確保・育成

【イメージ図】



## 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・協働して進めています。

### (2) 計画の進行管理

施策、事業の推進に当たっては、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。

特に、新ビジョン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、目標年度が最終年度2021(令和3)年度のものは、新ビジョン(基本計画)の改定年度において見直しを行い、改めて本計画における数値目標を設定します。

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2019(令和元)年度、目標値は2023(令和5)年度です。

### (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、県民の皆さんのお意見を伺い、施策、事業に反映します。