



政策 2 安心して暮らせる医療・福祉の充実

2-1 安心医療の確保・充実と健康寿命の延伸

- (1) 医療を支える人材の確保・育成
- (2) 質の高い医療の持続的な提供
- (3) 県立病院による高度専門医療の提供
- (4) 生涯を通じた健康づくり
- (5) 科学的知見に基づく健康施策の推進

2-2 地域で支え合う長寿社会づくり

- (1) 地域包括ケアシステムの推進
- (2) 認知症にやさしい地域づくり
- (3) 介護・福祉人材の確保

2-3 障害のある人が分け隔てられない共生社会の実現

- (1) 障害に対する理解と相互交流の促進
- (2) 多様な障害に応じたきめ細かな支援
- (3) 地域における自立を支える体制づくり

2-4 健全な心身を保つ環境の整備

- (1) 自立に向けた生活の支援
- (2) 自殺対策の推進



地域で支え合う長寿社会づくり

1 政策の方向

高齢化の進行とともに、認知症の人や、ひとり暮らし、夫婦のみの高齢者世帯が増加し、医療や介護、生活支援に対する需要の増大、多様化が見込まれることから、在宅医療と介護の連携や認知症施策の強化、地域での生活を支える仕組みの充実、福祉・介護人材の確保・育成により、地域包括ケアシステムを推進し、地域で支え合う長寿社会づくりに取り組む。

2 現状と課題

【地域包括ケアシステムの推進】

- ・ 急速な少子高齢化を背景に、団塊の世代が75歳以上となる2025年以降は、県民の医療や介護の需要がさらに増加する一方、現役世代の担い手の確保が一層困難になる。
- ・ このような状況の中で、国、県及び市町においては、2025年を目途に、「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」(=地域包括ケアシステム)の構築を推進している。
- ・ 2017年度、県は保健医療計画及び長寿社会保健福祉計画、市町は介護保険事業計画を策定し、2018年度以降、地域包括ケアシステムの構築に向けた取組を本格的に推進する。

<地域包括ケアシステムの5つの要素>

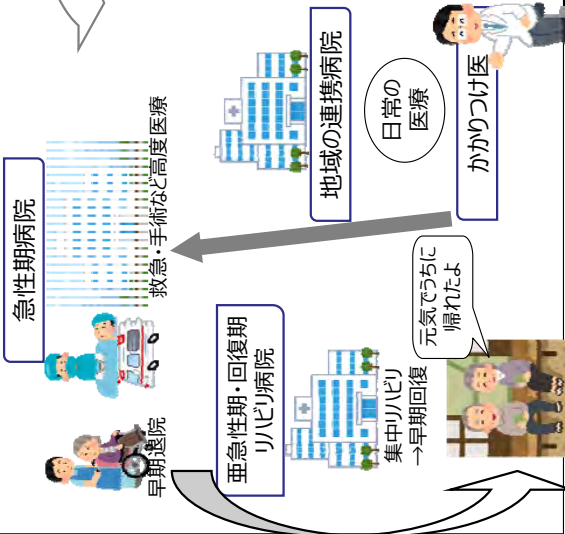
構成要素	サービスの内容
①医療	医療機関が提供する医療保険によるサービス 例：病院、診療所
②介護	介護事業者が提供する介護保険によるサービス 例：特別養護老人ホーム、訪問介護、通所介護
③介護予防	行政、NPO、ボランティア等が提供する、健康を維持し地域で暮らし続けるための継続的な活動 例：市町の実施する介護予防教室、住民が運営する通いの場
④住まい	行政や民間事業者等が提供する、生活の基盤として必要な住まいの供給 例：公営住宅、高齢者住宅
⑤日常生活支援	行政、NPO、ボランティア等が提供する、日常生活上の困り事に対する支援 例：見守り、外出支援、買い物、掃除等の家事支援

現
状

地域包括ケアシステム

- 病床機能に応じた医療資源の投入による入院医療強化
- 在宅医療の充実、地域包括ケアシステムの構築

病気になるたら



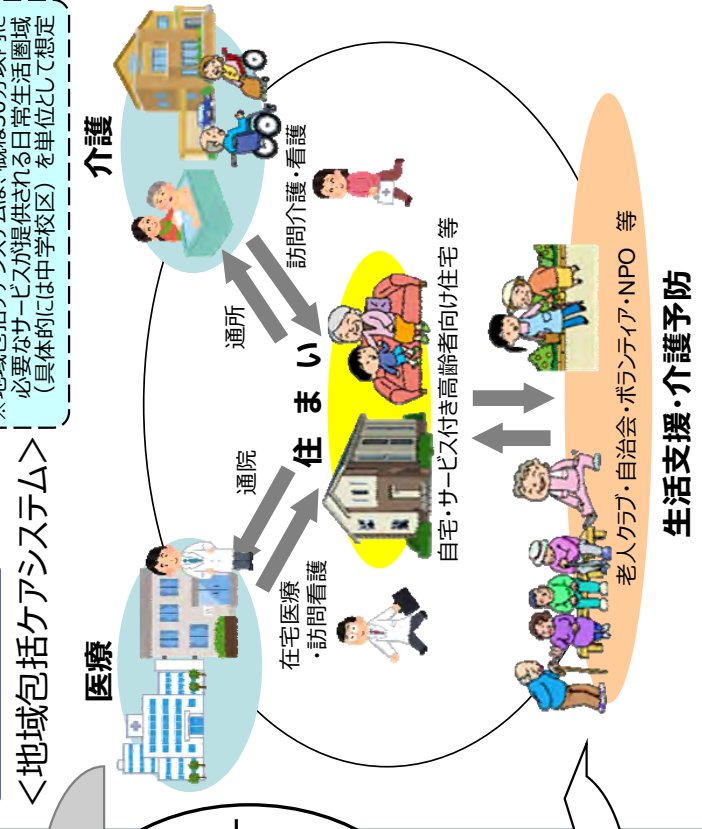
- ・地域の病院、拠点病院、回復期病棟の役割分担が進み、連携が強化
- ・発症から入院、回復期、退院までスムーズにいくことにより早期の社会復帰が可能に

地域包括ケアシステムを担う人材の確保



どこに住んでいても、その人にとって適切な医療・介護サービスが受けられる社会へ

退院したら



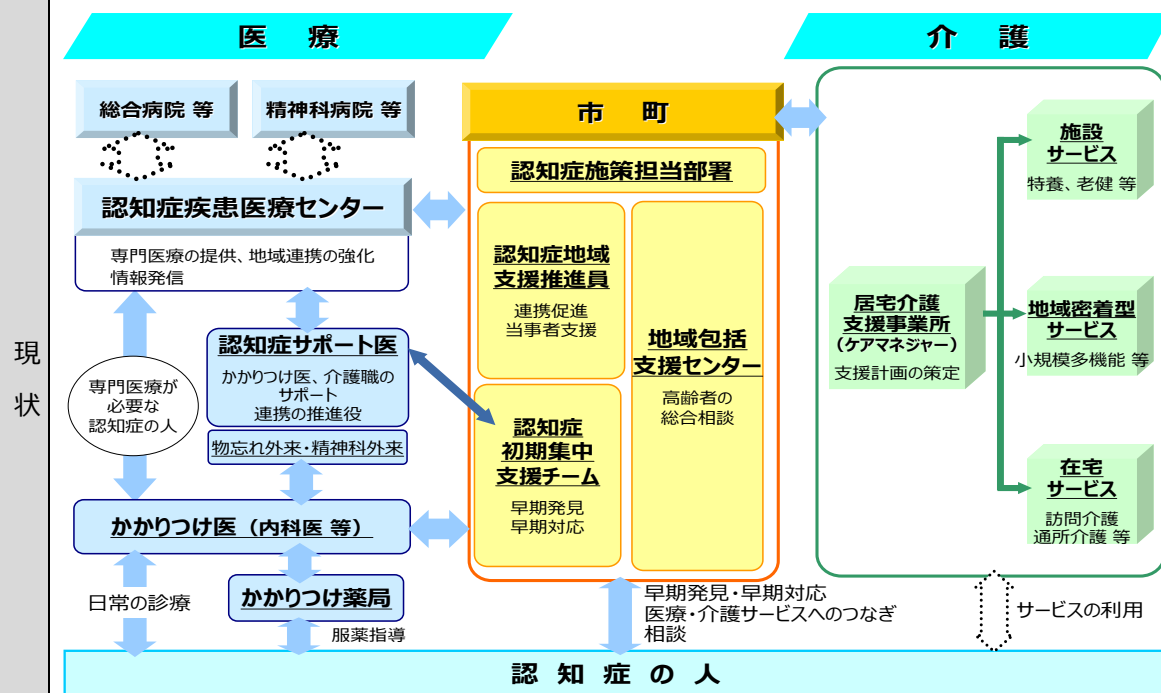
生活支援・介護予防



【認知症にやさしい地域づくり】

- ・ 認知症高齢者は、2025年には、高齢者の約5人に1人に達すると推計されており、誰もが認知症になり、認知症の人の介護者となる可能性がある。
- ・ このような中で、国は、2015年に「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」を策定し、県は、このプランに基づき、認知症の人や家族が安心して暮らしていけるような施策を推進している。
- ・ 市町では、行政と地域包括支援センターを核に地域の実情を踏まえた施策を展開している。

<認知症に関する医療・介護サービスの提供体制>



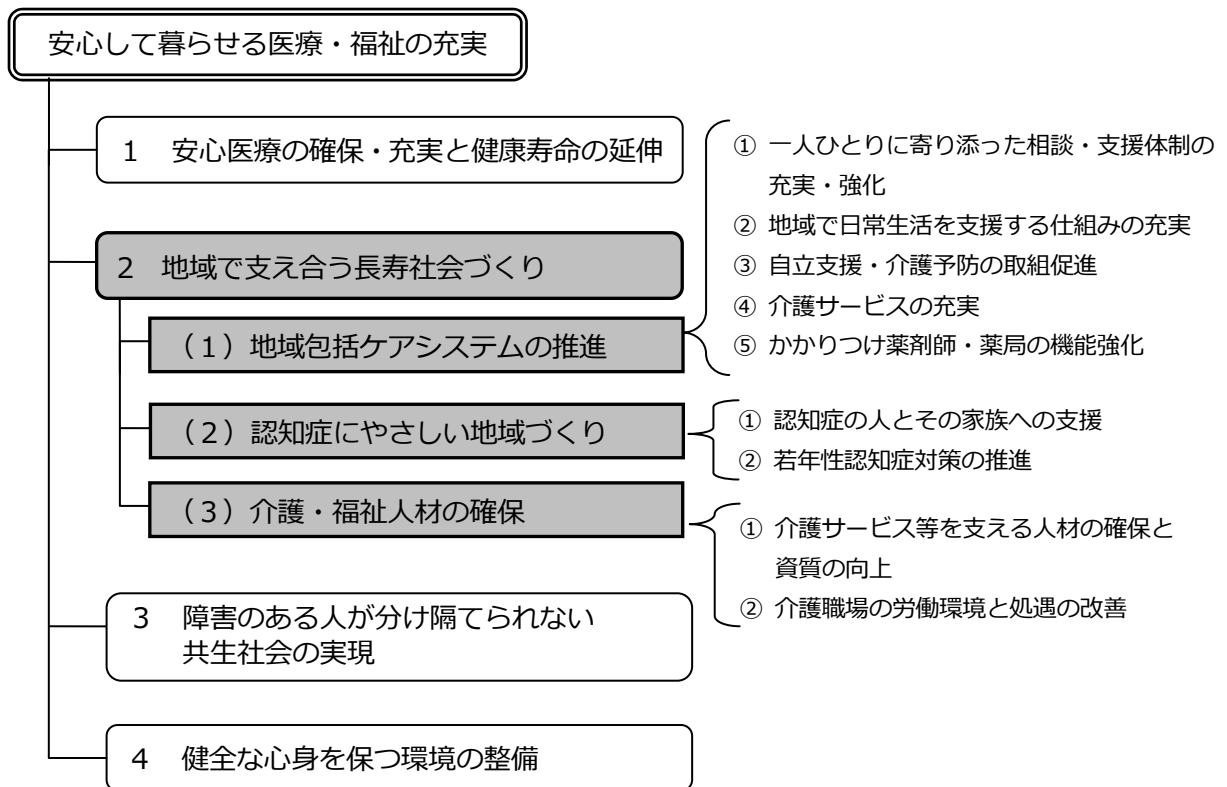
【介護・福祉人材の確保】

- ・ 県が実施した介護人材の需給推計では、2025年には、約6万7千人の介護職員が必要と推計され、供給可能な介護職員5万9千人と大きな乖離が生じることが見込まれる。
- ・ 介護職員は年々増加しているものの、少子化による生産年齢人口の減少に伴い、本県の介護関連職種の有効求人倍率は年々上昇し続け、2017年度平均値では4.59倍となり、全産業の1.58倍に比較して非常に高く、慢性的な人材不足となっている。
- ・ 介護職員の賃金水準は、全産業より約6万円低く、平均勤続年数は7年短い状況にある。

課題

- ・ 県民の地域包括ケアシステムに対する理解を促進するとともに、地域包括支援センターが中心となり、医療と介護等の多職種が連携して相談・支援に応じる体制を構築する必要がある。
- ・ 高齢者の多様な生活支援ニーズに対応するため、身近な地域で住民が主体となってサービスを安定的に提供できる体制を構築する必要がある。
- ・ 地域が一体となって認知症の人を支えるため、認知症の人の視点に立って、認知症への理解の普及・啓発を図る必要がある。
- ・ 増加が見込まれる介護需要に対応するため、介護人材を幅広く、安定的に確保する必要がある。
- ・ 限られた人材の中で、必要なサービスを効果的・効率的に提供するため、介護現場における生産性を向上させる必要がある。

3 施策と取組の位置付け



地域包括ケアシステムの推進
認知症にやさしい地域づくり
介護・福祉人材の確保

新ビジョン体系	2-2 (1) (2) (3)	担当部局	健康福祉部 長寿政策課 介護保険課 薬事課	地域福祉課 福祉指導課
---------	--------------------	------	--------------------------------	----------------

❖ 目 標

■ 市町と連携し、地域づくりとしての地域包括ケアシステムの構築を推進します。

■ 認知症の人とその家族に対する支援体制を強化します。

■ 介護サービスの量の確保と質の向上を図り、それを支える介護人材を確保します。

❖ 施策に関する指標

成果指標	基準値	目標値
最期を自宅で暮らすことができた人の割合	(2016年) 13.5%	(2020年) 14.5%
特別養護老人ホーム整備定員数	(2016年度) 18,634人	(2020年度) 19,868人
認知症カフェ設置数	(2016年度) 94箇所	(2020年度) 221箇所
介護職員数	(2015年) 50,030人	(2020年) 59,493人

地域包括ケアシステムの推進

活動指標	基準値	目標値
地域包括支援センター設置数	(2016年度) 143箇所	(2020年度) 165箇所
生活支援コーディネーター配置数	(2016年度) 98人	(2020年度) 264人
市町全域の地域ケア会議実施市町数	(2016年度) 23市町	(2020年度) 全市町
「通いの場」設置数	(2015年度) 2,003箇所	(2020年度) 2,640箇所
小規模多機能型居宅介護事業所数	(2016年度) 147事業所	(2020年度) 181事業所
介護サービス情報公表事業所数	(2016年度) 3,098事業所	3,300事業所
かかりつけ薬剤師・薬局の機能を強化する研修受講薬剤師数	(2016年度) 84人	累計 1,090人

認知症にやさしい地域づくり

活動指標	基準値	目標値
認知症サポーター養成数	(2016年度まで) 累計 267,612 人	(2020年度) 累計 360,000 人
若年性認知症の人の相談の場設置数	(2016年度) 33 箇所	(2020年度) 54 箇所

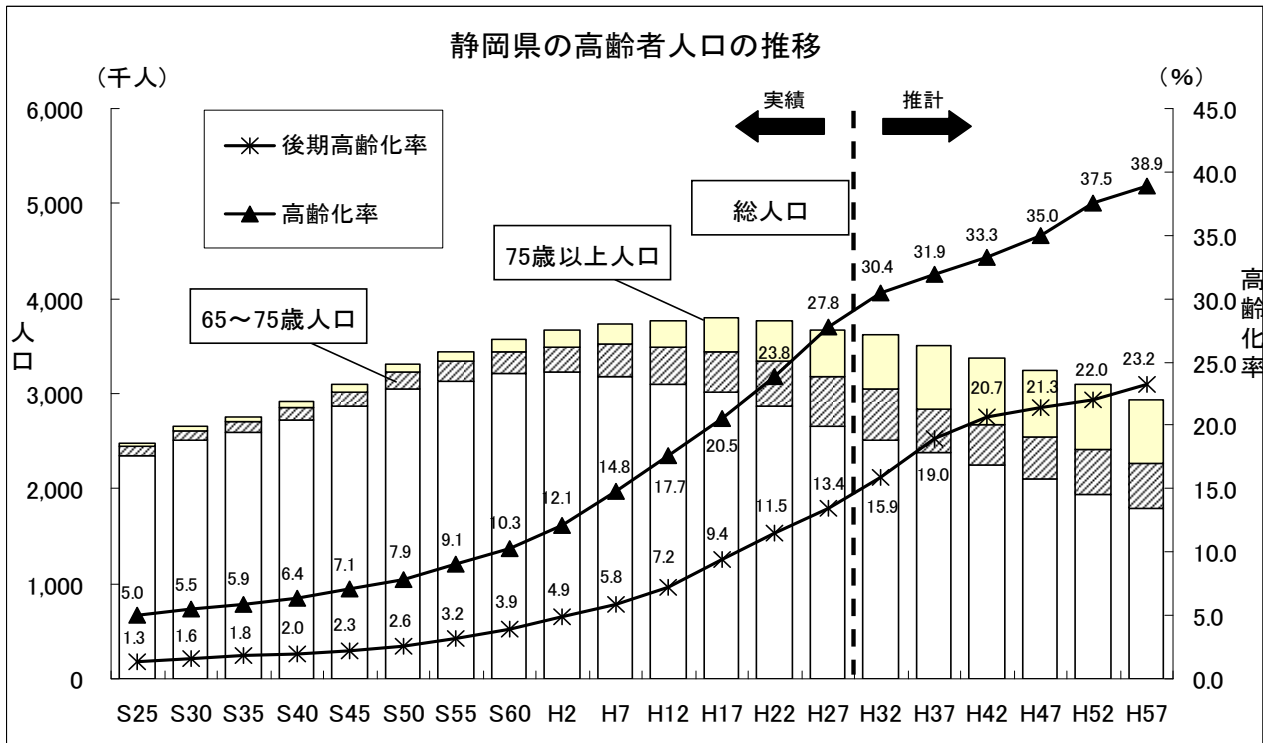
介護・福祉人材の確保

活動指標	基準値	目標値
社会福祉人材センターの支援による就労者数	(2016年度) 736 人	1,000 人
キャリアパス導入事業所の割合	(2016年度) 85.1%	90%以上
キャリアパス導入のための訪問相談実施件数	(2016年度) 124 件	300 件

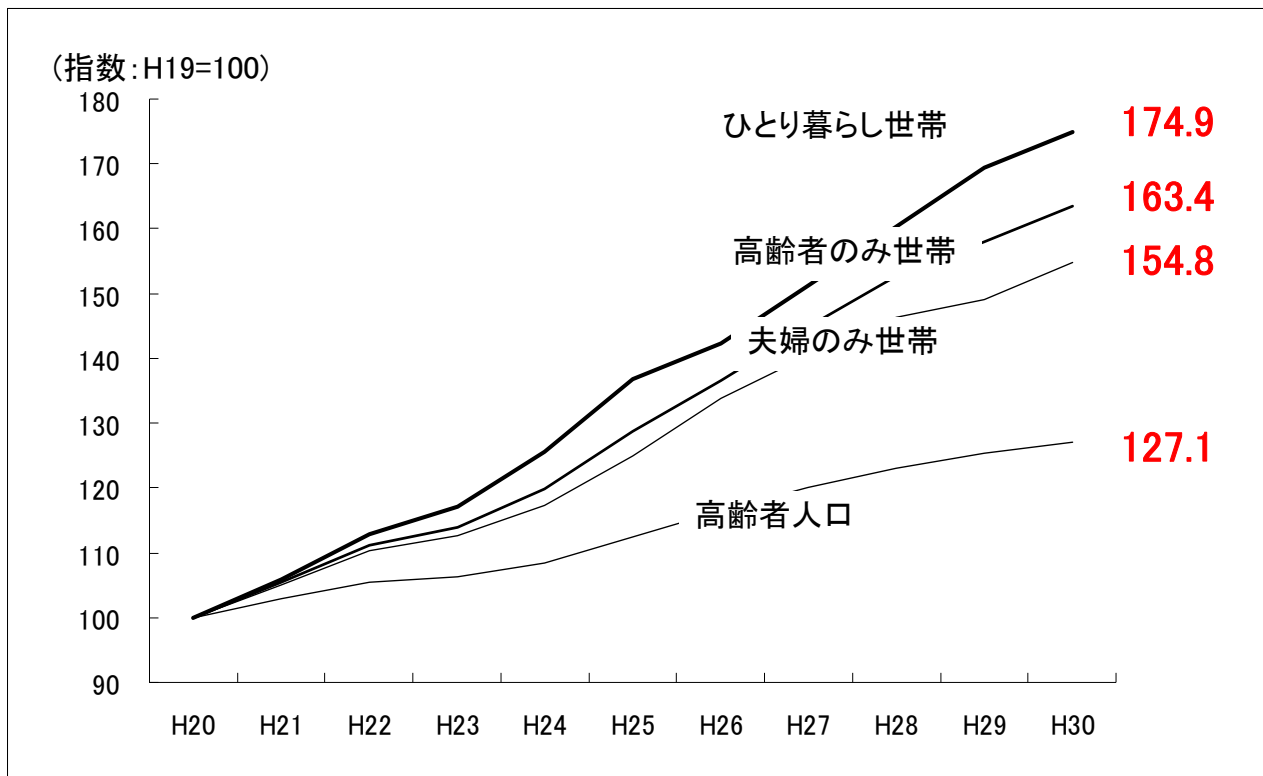
1 施策背景

- 本県の高齢化率は、2018年の28.7%から、団塊の世代が75歳以上となる2025年には31.9%と推計され、特に75歳以上の割合が増加し、高齢者の中の高齢化が進行する。
- 高齢者ひとり暮らし世帯、高齢者夫婦のみ世帯が増加。特に75歳以上のひとり暮らし高齢者は、2025年には約10万3千世帯と推計され、10年間で1.4倍に増加する。
- 本県の健康寿命は、2016年で男性72.63歳、女性75.37歳と全国トップクラスであり、元気な高齢者が多い。
- 要介護（支援）認定者数は、2017年4月現在約168千人、認定率は15.5%である。このうち要介護3以上の中重度者は全体の34.6%であり、軽度者が3分の2を占める。
- 国は、2014年に地域医療介護総合確保推進法を制定し、地域において医療と介護の連携を図る「効率的かつ質の高い医療提供体制の構築」と「地域包括ケアシステムの構築」を車の両輪として推進するため、関係法令の整備を行った。
- 県では、2017年に、県保健医療計画（計画期間6年）及び県長寿社会保健福祉計画（計画期間3年）を策定し、医療、介護の両面から地域包括ケアシステムの推進を目的として施策を展開する。
- 県民に対する意識調査において、人生の最期を自宅で迎えたい人は約47%であったのに対し、2016年現在、自宅で亡くなる割合は13.5%と、希望と実態に乖離がある。
- 単身世帯や支援を必要とする軽度の高齢者が増加する中で、調理、掃除等の家事支援や外出支援などの生活支援に対するニーズが増加している。
- 認知症高齢者は、現状の約7人に1人から、2025年には約5人に1人と推計される。また、65歳未満の、いわゆる“現役世代”で発症する若年性認知症の課題も顕在化している。
- 国は、2015年に認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）を策定し、2025年を見据え、「認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることのできる社会」を実現するため、具体的な施策を示した。
- 県の介護人材の需給推計では、2025年には、約67千人の介護職員が必要とされるが、供給可能な介護職員は約59千人と乖離が生ずることが見込まれる。

○ 静岡県の高齢者人口の推移



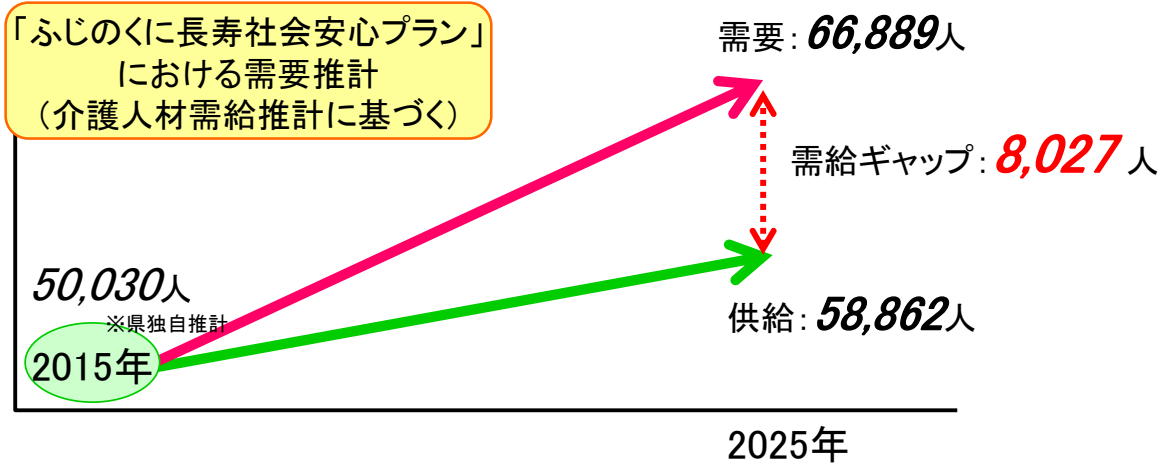
○ 在宅で生活する高齢者の世帯別人口の推移



○ 介護・福祉人材の確保

介護人材の現状と将来推計

- 現在、約5万人の介護職員が従事しているが、団塊の世代が全て75歳以上となる2025年には、約6万7千人の介護職員が必要と推計
- 現状の対策のみでは、供給できる介護職員は約5万9千人と推計
⇒ **約8千人の需給ギャップ**



○ 介護関連職種の雇用動向

区分		2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度
介護関連	有効求人倍率	2.09倍	2.10倍	2.86倍	2.96倍	3.50倍	4.59倍
	求人数 (月平均)	4,869人	5,156人	6,669人	6,500人	6,943人	8,326人
	求職者数 (月平均)	2,332人	2,460人	2,328人	2,194人	1,985人	1,813人
全産業	有効求人倍率	0.79倍	0.90倍	1.10倍	1.21倍	1.39倍	1.58倍

※各年度の平均値

○ 介護職員の給与等の状況

区分	所定内給与	平均年齢	勤続年数
福祉施設介護員	227.3千円	39.7歳	5.4年
ホームヘルパー	214.7千円	47.1歳	5.1年
全産業	289.1千円	42.5歳	12.5年

2 現状・課題と施策の方向

現状・課題	県の施策の方向
<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括ケアシステムの実現に向けて県民の更なる理解が必要である。 ・親の介護と子育てが同時期、老老介護等の多様な困難を抱える家庭が増加している。 ・ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯の増加による自立と介護力の低下が懸念されている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・県民の地域包括ケアシステムに対する一層の理解促進 ・分野を問わない包括的な相談体制 ・多職種連携による支援の促進 <p>➡ (1) 地域包括ケアシステムの推進 ①一人ひとりに寄り添った相談・支援体制の充実・強化</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・家事援助や外出支援など、多様な生活支援を必要とする高齢者が増加している。 ・生活支援コーディネーター等の担い手が不足している。 ・地域住民のつながりの希薄化から民生・児童委員などの地域活動が困難である。 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域住民による支え合いの促進 ・市町における成年後見制度の体制構築支援等 ・生活支援コーディネーターの養成と体制の強化 ・地域活動の広報や民生・児童委員への研修等の支援 <p>➡ (1) 地域包括ケアシステムの推進 ②地域で日常生活を支える仕組みの充実</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・健康で元気な高齢者が増加している。 ・要介護認定者のうち軽度者は約 2/3 である。 ・日常の活動や社会への参加の働き掛けによる生活の質の向上が必要である。 	<ul style="list-style-type: none"> ・住民主体による介護予防活動の促進 ・住民主体による「通いの場」の設置促進 ・地域で病院、在宅医療、介護関係者が連携したりハビリテーションの提供による在宅生活の継続 <p>➡ (1) 地域包括ケアシステムの推進 ③自立支援・介護予防の取組促進</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・いつでもどこでも誰でもサービスを受けられるサービス提供基盤整備が必要である。 ・介護需要の増加や多様化に対応するため量の確保と質の高いサービスが提供される必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護サービス提供基盤や地域密着型サービス提供基盤の計画的な整備 ・介護サービス利用者に適切なサービスが提供されるよう事業者の指導監督の強化 <p>➡ (1) 地域包括ケアシステムの推進 ④介護サービスの充実</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括ケアを担う人材の一員として、地域の中で店舗を構える薬局・薬剤師のかかりつけ機能の強化が必要である。 	<ul style="list-style-type: none"> ・薬局薬剤師による在宅訪問業務の推進 ・薬局の健康相談機能の周知 <p>➡ (1) 地域包括ケアシステムの推進 ⑤かかりつけ薬剤師・薬局の機能強化</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・2025年には高齢者の5人に1人が認知症と推計され、誰もが認知症又は介護者となる可能性があることから、認知症への理解の向上を図る必要がある。 ・在宅で生活する認知症高齢者が増加しており支援が必要である。 ・認知症の早期発見、早期対応により、重度化を防止することができることから、予防への取組を強化する必要がある。 ・認知症は、運動、口腔機能の向上、栄養改善、社会交流、趣味活動など日常生活における取組が予防に繋がることから、周知が必要である。 	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症サポーターの養成や認知症への理解の普及・啓発の推進 ・認知症の人が地域とつながりをもって生活できる環境整備の促進 ・認知症疾患医療センターを拠点とし、多職種協働により認知症の人を支援する体制の構築支援 ・医療・介護従事者の認知症の対応力の向上 ・地域の実情に応じた、認知症予防の取組の推進 <p>➡ (2) 認知症にやさしい地域づくり ①認知症の人とその家族への支援</p>

現状・課題	県の施策の方向
<ul style="list-style-type: none"> ・本県の若年性認知症の人の推計は、約1,000人であり、若年性認知症に対する理解が必要である。 ・発症後の就労継続が困難であり支援が必要である。 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療・福祉・就労の総合的な支援 ・本人と家族が集い、情報交換ができる場づくりの支援、相談体制の充実 ・仕事の場づくりの促進、社会参加や就労の支援 <p>➡ (2) 認知症にやさしい地域づくり ②若年性認知症対策の推進</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・増加が見込まれる介護需要に対応するため、介護人材を幅広く安定的に確保する必要がある。 ・慢性的な人材不足を緩和するため、介護・福祉職場への新規就業を促進する必要がある。 ・利用者本位の介護サービスの提供を実現するため、介護職員の資質の向上が必要である。 	<ul style="list-style-type: none"> ・若年層を中心とした県民の介護・福祉の仕事に対する正しい理解を深める環境づくりや、定年退職者及び外国人など多様な人材の就労促進 ・社会福祉人材センターによる就労支援や研修を活用した新規就業者の確保 ・介護職員、介護支援専門員に対する研修の実施 <p>➡ (3) 介護・福祉人材の確保 ①介護サービス等を支える人材の確保と資質の向上</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・必要なサービスを安定して提供するため、人材の確保に加え、生産性の向上など適切なサービスを提供する体制の構築が必要である ・介護職員が将来展望をもち、長く働くことができるよう、労働環境や処遇の改善が必要である。 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護福祉機器や介護ロボット、ICT等を活用した業務負担の軽減による生産性の向上 ・実地指導や訪問相談の実施等による「キャリアパス制度」の導入支援 <p>➡ (3) 介護・福祉人材の確保 ②介護職場の労働環境と処遇の改善</p>

※ 課題に関する資料は参考資料を参照。

3 施策に関する県と市町、民間等との役割分担

区分	役割・取組等
県	<p>○県は、介護保険事業の運営が健全かつ円滑に行われるように、市町及び事業者に、<u>必要な助言及び適切な援助をしなければならない。</u></p> <p>○地方公共団体は、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、施策を包括的に推進するよう努めなければならない。県は、市町の枠を超えた広域的かつ中長期的な視点で、サービス提供の基盤整備及び人材の確保・資質の向上等を行う。</p> <p>○県としての基本理念を定め、達成しようとする目的及び市町への支援内容やそのための支援体制が明確にされた県介護保険事業支援計画を作成する。</p> <p>○市町の介護保険事業計画を尊重しつつ、市町が行う事業が適正かつ円滑に実施されるよう支援を行う。</p> <p>○小規模な市町について、高齢者保健福祉圏域（県内 8 圏域）を勘案して、複数の市町による広域的取組に協力する。</p>
市町	<p>○市町は、介護保険制度の運営主体となる。</p> <p>○地方公共団体は、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、施策を包括的に推進するよう努めなければならない。また、地域包括ケアの実現のための地域に密着したサービス提供の基盤整備及び県と連携して人材の確保等を行う。</p> <p>○市町としての基本理念を定め、達成しようとする目的及び地域の実情に応じた地域包括ケアシステムの特徴を明確にした介護保険事業計画を作成する。</p> <p>○基礎自治体として、介護保険事業の実施に関して一義的な責任を負う。</p>
事業者	<p>○サービス提供者として、質が高く継続的なサービスを提供する。</p> <p>○サービス従事者の技術、能力の向上に向けた取組を行う。</p> <p>○人材の確保、定着のための取組を行う。</p> <p>○積極的な情報の公開を行う。</p>
県民	<p>○県民は、自ら要介護状態になることを予防するため、常に健康の保持増進に努めるとともに、<u>要介護状態になった場合においても、適切なサービスを利用することにより、その有する能力の維持向上に努める。</u></p> <p>○県民は、地域づくりのため、生活支援の担い手として参画する。</p>

4 県の施策推進の視点

視点 1 地域包括ケアシステムの推進

- ① 一人ひとりに寄り添った相談・支援体制の充実・強化
- ② 地域で日常生活を支援する仕組みの充実
- ③ 自立支援・介護予防の取組促進
- ④ 介護サービスの充実
- ⑤ かかりつけ薬剤師・薬局の機能強化

視点 2 認知症にやさしい地域づくり

- ① 認知症の人とその家族への支援
- ② 若年性認知症対策の推進

視点 3 介護・福祉人材の確保

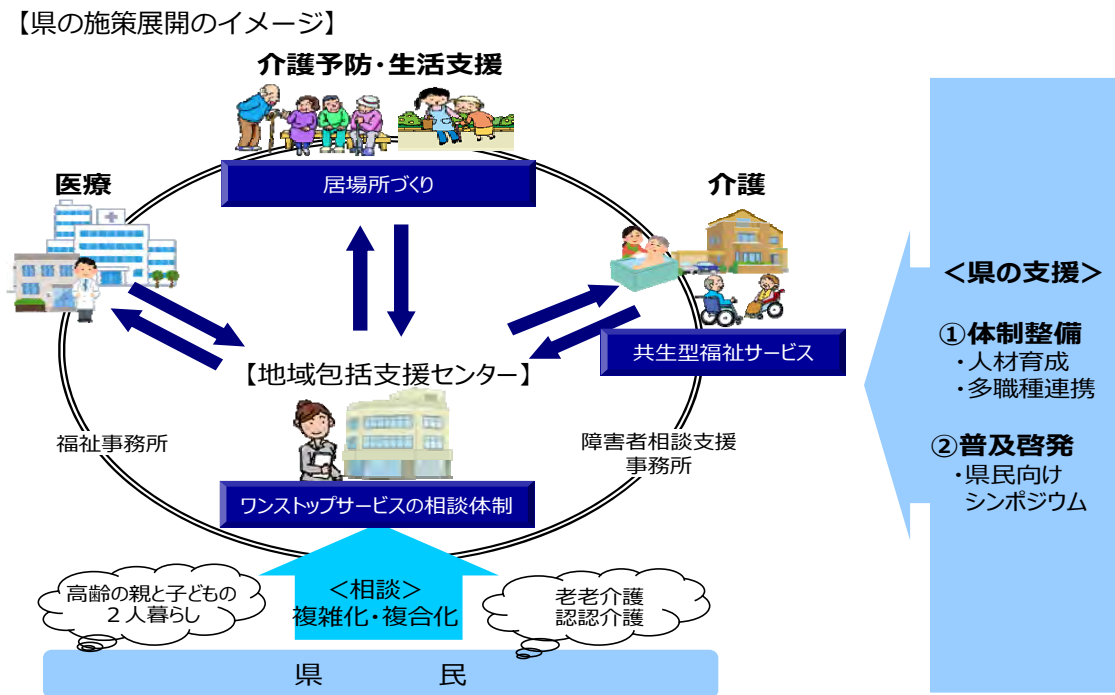
- ① 介護サービス等を支える人材の確保と資質の向上
- ② 介護職場の労働環境と処遇の改善

5 主な取組

視点 1 地域包括ケアシステムの推進

施策	(1) 地域包括ケアシステムの推進		
取組①	一人ひとりに寄り添った相談・支援体制の充実強化	担当課名	健康福祉部 長寿政策課
目的 (何のために)	高齢者が住み慣れた地域で尊厳あるその人らしい生活を継続できるよう、様々なサービスを高齢者の状態の変化に応じて提供するために、相談・支援体制の強化を図る必要がある。		

取組内容
(手段、手法など)



取組 1：地域包括ケアシステム構築に向けた支援

地域によって、高齢化の状態、医療や介護の資源などの状況が異なることから、市町の区域を越えた広域的な観点から、市町の地域包括ケアシステム構築のための取組を支援していく。

取組 2：地域包括支援センターにおける相談体制の充実

地域包括支援センターにおける相談体制の充実・運営を支援するため、地域包括支援センターの業務を評価・点検するための研修などを実施する。

取組 3：ワンストップサービスの相談体制の整備

ふじのくに型福祉サービスガイドブックの配布等により、居場所づくりやワンストップ相談の実施、共生型福祉施設の導入を促進する。

取組 4：地域における多職種連携の推進

地域包括支援センターが中心となり、医療・介護をはじめとする多職種が連携して相談・支援に応じる体制を充実させるため、中心的な役割を担う人材を養成するための多職種リーダー研修会を開催するとともに、地域における多職種連携を強化する研修の実施を支援する。

視点 1 地域包括ケアシステムの推進

施策	(1) 地域包括ケアシステムの推進		
取組②	地域で日常生活を支援する 仕組みの充実	担当課名	健康福祉部 地域福祉課 長寿政策課
目的 (何のために)	高齢者の在宅生活を支えるため、多様な生活上の困り事に対して、高齢者を含めた地域住民が主体となって支援する仕組みの充実を促進する。		

【県の施策展開のイメージ】

生活支援・介護予防サービスの提供イメージ

市町村単位の圏域
 小学校区単位の圏域
 自治会単位の圏域

介護者支援
 外出支援
 食材配達
 家事援助
 交流サロン
 配食+見守り
 声かけ
 コミュニティカフェ
 安否確認
 権利擁護 (成年後見制度)
 移動販売

主事業
 民間企業
 NPO
 協同組合
 社会福祉法人
 ボランティア 等

バックアップ

市町	民間とも協働して支援体制を構築 ・生活支援コーディネーター：生活支援等サービスの提供体制の構築に向けた資源開発、ネットワーク構築 ・協議体の設置：生活支援等サービスの提供主体の定期的な情報の共有、連携強化 ・成年後見制度など権利擁護の体制構築
県	○ 県民に対する住民主体の支え合い活動の必要性の普及啓発 ○ 地域で生活支援の核となる生活支援コーディネーターの養成、ネットワーク構築支援 ○ 成年後見制度など権利擁護の市町への体制構築支援

取組内容（手段、手法など）

取組 1：市町の行う生活支援体制整備に対する支援
 県民に対する住民主体の支え合い活動の普及啓発や、地域で生活支援の核となる生活支援コーディネーターの養成及びネットワーク構築支援を行う。

取組 2：住民主体の地域活動の支援
 地域住民の見守りや支援、連携体制を確保するため、地域福祉コーディネーターの養成や民生委員・児童委員の活動支援・研修を行う。

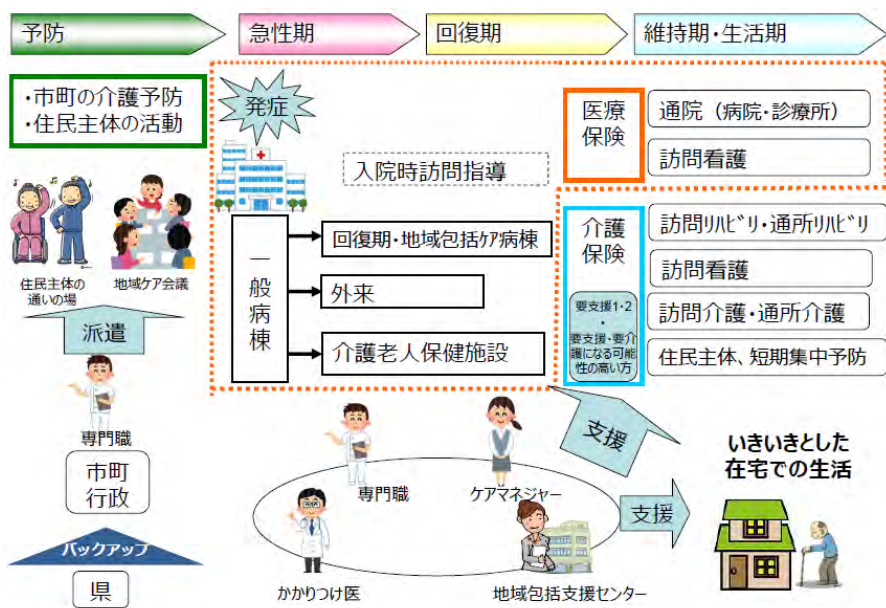
取組 3：認知症等の判断能力が十分ではない人の権利擁護及び生活の自立支援
 市民後見人の育成等を行う成年後見実施機関の設置や、地域連携ネットワークの構築などに向けた市町の体制整備を進める。

視点 1 地域包括ケアシステムの推進

施策	(1) 地域包括ケアシステムの推進		
取組 ③	自立支援・介護予防の取組促進	担当課名	健康福祉部 長寿政策課
目的 (何のために)	高齢者が要支援、要介護状態になる前からの予防や悪化防止を図るため、地域で包括的、継続的な支援を展開する必要がある。		

取組内容（手段、手法など）

【自立支援推進体制】



取組 1：「通いの場」の設置促進

自立支援・介護予防に向けて、市町における住民主体の「通いの場」の設置を支援するため、好事例の情報提供を行う。

取組 2：地域ケア会議の開催を支援

地域ケア会議が自立支援、介護予防・重度化防止等に資するものとなるよう、市町職員や地域包括支援センター職員の実践力の向上を目的とする研修を実施する。

取組 3：リハビリの視点を取り入れた介護予防

「通いの場」における介護予防の取組として、リハビリテーション専門職が関与するための体制づくりを検討するため、地域ケア会議にリハビリテーション専門職が「参加できる環境整備を推進します。

取組 4：訪問リハビリテーションの提供体制の整備

地域包括ケア推進ネットワーク会議地域リハビリテーション推進部会を開催し、リハビリテーション提供体制の構築を推進します。

視点 1 地域包括ケアシステムの推進

施策	(1) 地域包括ケアシステムの推進		
取組④	介護サービスの充実	担当課名	健康福祉部 介護保険課 福祉指導課
目的 (何のために)	いつでもどこでも誰でも必要な施設サービスを受けられるよう、第8次静岡県長寿社会保健福祉計画に沿って、計画的な介護保険関連施設の整備を促進		
取組内容(手段、手法など)	取組1：サービス提供基盤の計画的な整備		
	高齢者福祉の増進を図るため、介護保険関連施設等の整備を行う市町、社会福祉法人、医療法人等に対し、補助金を交付する。		
		区 分	概 要
	県単	広域型施設整備助成	介護保険関連施設等施設整備事業 ・大規模特別養護老人ホーム(定員30人以上)ほか
	地域医療介護総合確保基金	地域密着型サービス等整備助成事業	地域密着型サービス等整備助成事業 ・地域密着型特別養護老人ホーム(定員29人以下) ・認知症高齢者グループホーム ほか
	介護施設等の設備準備経費等支援事業	介護施設等の施設開設準備経費等支援事業 開設前6か月間の開設準備に必要な経費に対し助成 ・地域密着型特別養護老人ホーム ほか 介護療養型医療施設から介護老人保健施設等へ転換する施設の開設準備に係る事業 開設準備に必要な経費に対し助成	
	既存の特別養護老人ホーム等のユニット化改修等支援事業	特別養護老人ホームにおける多床室のプライバシー保護のため改修する事業 改修に必要な経費に対し助成 介護療養型医療施設から介護老人保健施設等へ転換創設する事業 転換整備に必要な経費に対し助成	
	取組2：事業者への指導監督		
	市 町	市町指導担当職員研修の実施、事業者指導の合同実施	
		事業者指導、保険給付の適正化を指導	
	介護サービス事業所	質の向上を目指す研修の実施、実地指導、集団指導 事業所の情報公表を指導	
		<ul style="list-style-type: none"> 介護サービス事業者等に対する研修、実地指導(原則2年に1回)、集団指導(年1回以上)を実施する。 市町の指導監督業務への支援として、担当職員を対象とした研修や事業者への合同指導を実施する。 	

視点 1 地域包括ケアシステムの推進

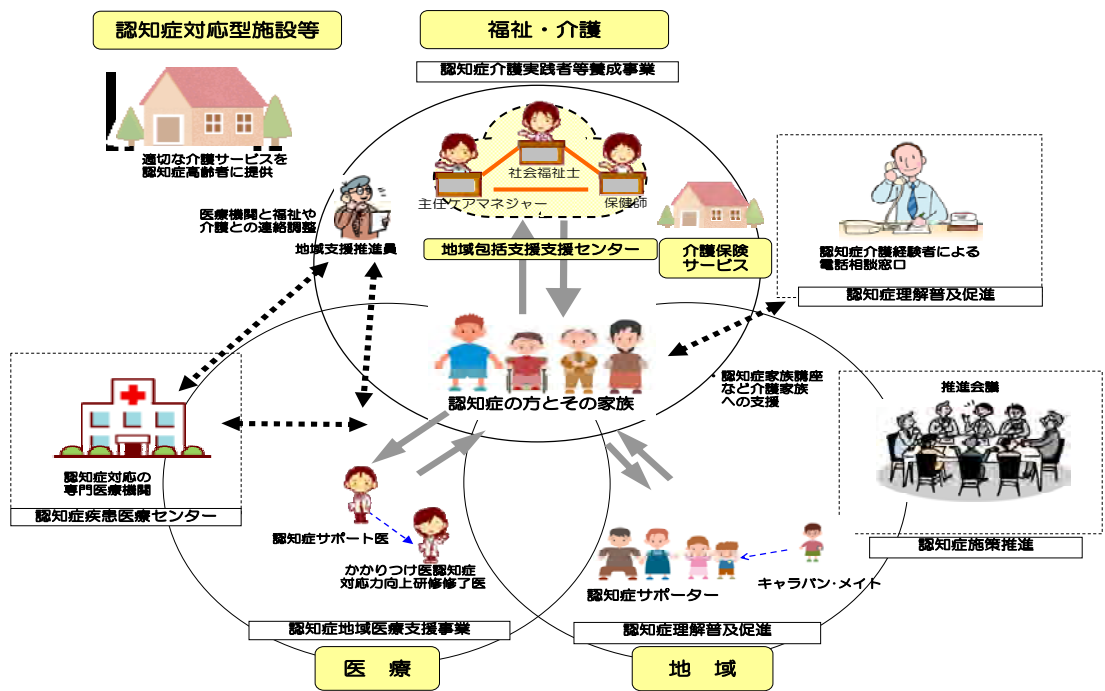
<p>施策</p>	<p>(1) 地域包括ケアシステムの推進</p>		
<p>取組 ⑤</p>	<p>かかりつけ薬剤師・薬局の機能強化</p>	<p>担当課名</p>	<p>健康福祉部 薬事課</p>
<p>目的 (何のために)</p>	<p>かかりつけとしての薬剤師・薬局を推進し、県民から選択されることにより、県民の健康維持、適切な薬物療法の推進を実現し、健康寿命の延伸につなげる。</p>		
<p>取組内容 (手段、手法など)</p>	<p>国は、患者のための薬局ビジョン（2015年10月）により、全ての薬局は地域包括ケアを担う一員として、2025年までのなるべく早い時期に、かかりつけ薬剤師・薬局となるよう示しており、県は、薬局が、かかりつけ薬剤師・薬局の機能を備え、県民に理解されるための支援を行う。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p style="text-align: center;">地域包括ケアを担う一員としての薬局薬剤師による地域支援</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 60%;"> <p><薬局・薬剤師に求められるかかりつけ機能></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> <p>服薬情報の一元的・継続的把握</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域住民の副作用や効果の継続的な把握 ・多剤・重複投薬や相互作用の防止 ・一般薬の使用も考慮した薬学的指導 </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> <p>24時間対応・在宅対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・処方薬等に対する24時間電話等対応 ・在宅に移行しても継続的に対応 </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>医療機関等との連携</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医薬品等に関する相談や健康相談への対応 ・適切な受診勧奨（ほか） </div> </div> <p style="text-align: center;">※薬に関することは1つのかかりつけ薬局に相談</p> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center; margin: 10px 0;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">適切な薬物療法の推進</div> <div style="font-size: 2em;">➡</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">県民の健康維持</div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">健康寿命の延伸</div> </div> </div> <p style="text-align: center;">（患者のための薬局ビジョン（2015年10月厚生労働省発表）より作図）</p>		
	<p>取組 1：薬局の在宅訪問業務の推進</p> <p>在宅訪問業務に必要な抗癌薬や輸液等の供給に必要な無菌調剤の技能を習得するための研修を実施する。</p> <p>在宅療養している患者の薬物治療の有効性・安全性の確保に向けて薬局の在宅訪問業務を推進するため、在宅訪問業務を紹介し、医療・在宅関係者との連携構築を推進する。また、県民に向けて、薬局の在宅訪問業務の内容と利点を情報発信する。</p> <p>取組 2：薬局の健康相談機能の情報発信</p> <p>薬局の処方箋の有無、医薬品の購入の有無に関わらずに健康に関する相談についての対応が行えることについて、県民の理解を図るため、対応する薬剤師への研修を行うとともに、薬局の健康相談業務を積極的に発信し、理解を図る。</p>		

視点 2 認知症にやさしい地域づくり

施策	(2) 認知症にやさしい地域づくり		
取組 ①	認知症の人とその家族への支援	担当課名	健康福祉部 長寿政策課
目的 (何のために)	認知症の早期発見、早期対応とともに、認知症になっても安心して暮らしていける地域社会の実現を図る。		

【県の施策展開のイメージ】

介護保険サービスの充実とともに、「地域」「医療」「福祉、介護」の3分野から、認知症の人や家族が安心して暮らしていけるような施策を推進している。



取組内容（手段、手法など）

取組 1：認知症の人の視点に立った社会の認知症への理解促進

認知症の人や家族が施策の検討、評価に参画し、本人の視点に立った施策の総合的な展開を図るほか、県民に対する普及啓発や市町における認知症サポーターの養成を支援する。

取組 2：認知症の人と家族が暮らしやすい環境の整備

見守りや移動支援等の生活支援について、関係機関や庁内関係部局と解決策の検討を行うほか、認知症カフェの設置促進、介護者の負担軽減のため「介護マーク」の普及を行う。

取組 3：早期発見、早期対応の体制づくり

かかりつけ医の支援と地域連携を推進するため、認知症サポート医の養成を進めるとともに、認知症医療、介護に従事する専門職の認知症対応力向上研修を実施する。また、認知症の専門医療機関である認知症疾患医療センターの運営を支援する。

取組 4：認知症の人に対する継続的な支援

認知症疾患医療センターと認知症サポート医が中心となり、地域で認知症の人や家族を支える体制、市町が行う地域密着型サービスの整備、成年後見制度の利用を促進する。

取組 5：認知症の予防

市町で認知症予防に従事する職員の資質向上のほか、県民に対する生活習慣病予防の重要性の周知、市町の住民主体の通いの場への専門職の関わりを推進する。

視点 2 認知症にやさしい地域づくり

<p>施策</p>	<p>(2) 認知症にやさしい地域づくり</p>		
<p>取組 ①</p>	<p>若年性認知症対策の推進</p>	<p>担当課名</p>	<p>健康福祉部 長寿政策課</p>
<p>目的 (何のために)</p>	<p>「若年性認知症」は、65歳未満で発症する認知症であり、働き盛りで発症することから、就労や日常生活への影響など、高齢期の認知症とは異なる課題が発生するため、高齢期の認知とは異なる対応が必要となる。</p>		
<p>取組内容 (手段、手法など)</p>	<p>【若年性認知症施策イメージ図】</p>		
	<pre> graph TD A[若年性認知症実態調査] --> B[意見交換] A --> C[相談] A --> D[仲間づくり] A --> E[社会参加] B --> B1[意見交換会シンポジウム] C --> C1[若年性認知症相談窓口] D --> D1[若年性認知症居場所づくり] E --> E1[若年性認知症企業向け出前講座] </pre>		
	<p>取組 1：若年性認知症意見交換会 若年性認知症の本人や家族の思いを聞くとともに、相互の交流や専門職などから助言を行う支援体制の充実を図る。</p>		
	<p>取組 2：若年性認知症相談窓口の更なる周知 若年性認知症の人や家族に対し、その置かれた状態に応じた適切な支援を行うため、「若年性認知症相談窓口」を設置し、若年性認知症支援コーディネーターを配置して、医療、福祉、就労の等の総合的な相談業務を行っており、さらなる周知を図る。</p>		
	<p>取組 3：若年性認知症居場所（仕事の場）づくりの推進 若年性認知症の人が軽作業などの仕事をするにより、社会参加や仲間・支援者と出会いにつながる居場所（仕事の場）を設置・運営するモデル事業を実施し、同事業の成果を周知・広報して、県内各地に普及させ、若年性認知症の人の社会参加の機会を促進する。</p>		
<p>取組 4：若年性認知症の人の就労継続促進 若年性認知症支援コーディネーターが社会保険労務士など関係する専門職と連携し、企業に向けて若年性認知症への気付きと就労の継続について講座を開催し、就労支援を図る。</p>			

視点3 介護・福祉人材の確保

施策	(3) 介護・福祉人材の確保		
取組①	介護サービス等を支える人材の確保と資質の向上	担当課名	健康福祉部 介護保険課 地域福祉課
目的 (何のために)	将来的に必要とされる介護・福祉人材の確保のため、若年層を中心とした県民の介護・福祉の仕事に対する正しい理解を深める環境づくりや、外国人、潜在介護人材の育成などにより、多様な人材の新規就労を促進する。		
取組内容 (手段、手法など)	<p>取組1：介護・福祉職に対する理解の促進と多様な人材の確保 ふじのくにケアフェスタの開催や小・中・高校生の施設見学・出前講座等により、介護の仕事への理解を深め専門性ややりがいを発信するとともに、子育てを終えた女性や定年退職者、外国人を新たな担い手として育成する事業者・市町を支援する。</p> <p>取組2：新規就業の促進 静岡県社会福祉人材センターの無料職業紹介によるマッチング、介護サービス事業所で働きながら介護資格を取得する求職者向け研修会の開催、外国人介護職員の受入準備に関するセミナー開催や就業を促進するためのコーディネーター派遣などを実施する。</p> <p>取組3：介護・福祉職員の資質の向上 独自では教育研修を実施することが困難な小規模介護事業所の介護職員を対象とした研修への支援や、外国人介護職員向けの日本語読解力向上研修を開催する。</p>		

視点3 介護・福祉人材の確保

施策	(3) 介護・福祉人材の確保		
取組②	介護職場の労働環境と処遇の改善	担当課名	健康福祉部 介護保険課
目的 (何のために)	介護職員が将来展望をもって長く働くことができるよう、介護福祉機器・介護ロボット等の活用促進やICT等を活用した生産性向上の推進などを通じて、介護職員の身体的・精神的負担の軽減による労働環境の改善を進めるとともに、キャリアパス制度の導入などにより、介護職員の処遇を改善する。		
取組内容 (手段、手法など)	<p>取組1：生産性の向上 介護職員の業務負担軽減を図るため、介護福祉機器・介護ロボット・ICT機器の展示・体験会を開催するとともに、訪問介護事業所における介護記録を共有・集約するタブレット端末等のICT機器の導入を支援する。</p> <p>取組2：労働環境・処遇の改善 出産等で一時的に従事できない介護職員の代替職員を雇用する事業所への支援や、能力・資格・経験に応じた給与・処遇体系を定める「キャリアパス制度」の導入の支援により、働きやすい職場環境を整備する。</p> <p>※「キャリアパス制度」 介護事業所において、どのような仕事にどれくらいの期間従事し、どの程度の習熟レベルに達した先にどのようなチャンスを得る機会があるのか、基準や条件を明確化して将来の目標に向けて意欲的に取り組む道筋を定める制度。具体的には、職員の能力、資格、経験に応じた給与・処遇体系を定めた仕組みや、研修や評価の制度なども含んだ諸々の制度の集合体を指す。</p>		

6 主要事業

事業名	重点項目	2018 予算額(千円)
地域包括ケアシステム推進事業費(介護分)	医療と介護の総合的な確保を図り、県民が住み慣れた地域で最期まで安心して暮らし続けることができる地域包括ケアシステムを構築します。 ・地域リハビリテーションサポート医の養成(新規) 養成数 25人 ・生活支援団体の活動現場を体験(新規) ほか	51,866
介護保険関連施設整備事業費助成	特別養護老人ホーム等の整備を促進します。 ・特別養護老人ホーム 2施設 ・小規模多機能型居宅介護事業所 10施設 ほか	2,823,000
地域包括ケア推進事業(医療分)(一部)	かかりつけ薬剤師・薬局を推進します。 ・在宅訪問業務における多職種連携の強化、情報発信 ・無菌調剤技能研修 ・健康相談業務の周知 ほか	12,000
認知症対策関連事業費	増加する認知症の人とその家族が安心して暮らすことができる地域づくりに取り組みます。 ・若年性認知症についての企業向け出前講座(新規) 実施回数 5回 ・「認知症の本人が語り合う全国の集い in 静岡」の開催(新規) ・認知症疾患医療センターの実施する出張相談等への支援(新規) 15センター	108,400
成年後見推進事業費	成年後見制度の利用を促進するため、市町の体制整備を進めます。 ・成年後見実施機関の設置・運営等の研修 ・市民後見人の養成研修や活動支援の体制構築に取り組む市町への助成 ・福祉関係者等への制度研修会(新規) ほか	30,000
福祉介護人材確保・育成関連事業費	介護・福祉分野における新規就業と職場定着を推進します。 ・学校訪問による福祉食セミナーの開催 150講座 ・介護の未来ナビゲーターによる理解促進活動 ・外国人の就業を促進するコーディネーターの派遣や外国人介護職員が在職する施設見学を実施(新規) ・ICT機器を活用し、業務効率化を図る事業者を支援(新規) 補助率 1/2、6か所	361,252
	・社会福祉人材センターによる無料職業紹介、相談、研修の実施	47,205
その他取組を含めた合計		49,932,599

<市町別高齢化率>

(静岡県、各年4月1日現在) (%)

順位	高い方から				低い方から			
	市町名	2015年	2016年	2017年	市町名	2015年	2016年	2017年
1	西伊豆町	45.5	46.8	48.0	長泉町	20.8	21.2	21.4
2	川根本町	45.0	46.4	47.5	袋井市	21.5	22.1	22.6
3	熱海市	43.5	44.7	45.5	御殿場市	21.9	22.6	23.3
4	南伊豆町	41.9	42.9	44.1	吉田町	22.7	23.4	23.9
5	松崎町	41.4	42.7	43.8	裾野市	23.0	23.9	24.8

(資料) 静岡県健康福祉部長寿政策課

(注) 順位は2016年の数値による

<自立高齢者の割合>

(%)

	2004年	2005年	2006年	2007年	2008年	2009年	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年
静岡県	86.7	86.2	86.3	86.2	86.1	86.0	85.5	85.1	84.9	84.8	84.6	84.5
全国順位	4位	4位	4位	5位	5位	5位	5位	5位	4位	4位	4位	4位
全国	84.3	83.9	84.1	84.1	84.0	83.8	83.1	82.7	82.4	82.2	82.1	82.1

(資料) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」

(注) 自立高齢者割合=100-要介護認定率

<第1号被保険者と要介護認定者>

(静岡県、各年3月31日現在) (人、%)

	2009年	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年
第1号被保険者数	865,959	886,429	893,541	910,594	947,046	979,639	1,010,147	1,034,703
要介護認定者	124,596	128,443	133,978	139,805	147,890	153,394	159,387	164,153
うち1号被保険者数	120,198	124,014	129,423	135,231	143,451	149,099	155,276	160,149
認定率	13.9	14.0	14.5	14.9	15.1	15.2	15.4	15.5

(資料) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」

(注) 2016年は暫定値

<介護人材の需給推計>

区分		現状値	目標値		
		2015年	2018年	2020年	2025年
介護職員	介護職員(需要推計)	50,030人	55,469人	59,493人	66,889人
	うち、訪問介護員	9,764人	10,789人	11,752人	12,943人
	介護職員(供給推計)	50,030人	53,839人	56,033人	58,862人
	需要と供給の差	-	1,630人	3,460人	8,027人