

駿東田方圏域

1 圏域の概況

- 駿東田方圏域は、面積は 1,277 k m<sup>2</sup>、人口は 642,645 人で、富士山の東部、伊豆半島北部に位置します。
- 圏域の北部は、多彩な産業が集積し、先端技術産業や研究機関等の立地が進み、南部は、狩野川流域に広がる温泉を中心とした観光圏となっています。
- 圏域の総人口は、減少傾向にあり、高齢化率は 2019(令和元)年 10 月 1 日現在、29.7%で、県平均の 29.9%とそれほど変わりませんが、40%を超える市町がある一方で、県下でも高齢化率が低い水準にある市町があり、圏域内でも市町によって差が生じています。

2 現状と課題

(1) 自立支援、介護予防・重度化防止

- 2019(令和元)年度現在、住民主体の介護予防の通いの場は 562 箇所あり、参加者数は 12,080 人、参加率は県平均 8.8%に対し、当圏域は 6.3%となっています。
- 全ての市町で、住民主体の通いの場にリハビリテーション専門職等が関与する仕組みを設けています。
- 自立支援型の地域ケア会議は 8 市町で実施されています。
- 住民主体の通いの場や市町の介護予防事業へのリハビリテーション専門職の関与を強化するためには、派遣元の医療機関の理解など、リハビリテーション専門職が地域で活動しやすい環境づくりが必要です。
- 住民主体のボランティア活動については、一部の地域で、協議体を立ち上げ、活動推進のための話し合いの場が設けられていますが、介護資源等が少ない地域ではより重要な役割を担うことから、市町の取組を圏域でも支援する必要があります。

(2) 在宅医療・介護連携

- 2018(平成 30)年度に訪問診療を利用していた人は月平均 3,454 人となっており、2013(平成 25)年度の 1,854 人から 1,600 人増加、1.86 倍になっています。
- 当圏域の 2023(令和 5)年の在宅医療等の必要量は、6,550 人となっており、うち、3,954 人は訪問診療を利用しながら在宅療養することが見込まれています。
- 入退院時における多職種連携の進展により退院時カンファレンスの医療機関格差を是正するため、更なる連携の推進が必要です。
- また、急性期病棟からの退院だけでなく、慢性期病棟からの退院においても、多職種の連携を更に推進する必要があります。

- 在宅療養において、服薬管理や薬の飲み方の相談など、薬剤師の関りが重要であり、入院、通院、在宅医療等において切れ目なく薬剤師が支援する体制が必要です。
- 在宅療養に関わる多職種連携を推進するためには、多職種連携をコーディネートする人材の育成が必要です。
- 在宅医療や看取りの推進のためには、地域住民への更なる周知が必要です。
- また、ひとり暮らし高齢者や家族の協力が得られない状況でも、退院後、自宅での生活を希望される場合は、自宅に戻れるよう在宅医療・介護サービスの一体的な提供が必要です。
- 看取りにおいて、急変時に救急車を呼んでしまうことがあり、住民に対する ACP の普及、急変時の対応等に関する啓発に加え、介護施設等における ACP の取組促進も必要です。

### (3) 認知症施策

- 厚生労働省の推計に基づく当圏域の認知症の人の推計人数は、各年齢の認知症有病率が一定の場合、2020（令和2）年度の32,333人から、2025（令和7）年度は35,850人と増加する見込みです。
- 認知症の人は増えていますが、地域によっては、認知症への正しい理解はまだ十分でなく、医療機関への受診や介護サービスの利用を望まないケースがあることから、引き続き、正しい理解の促進に取り組む必要があります。
- また、認知症の人を地域で受け入れ、支えていくためには、正しい理解の促進に加え、住民や地域の力を上げていく必要があります。
- 2019（令和元）年10月時点の要介護（支援）認定者のうち、認定時の日常生活自立度がⅡ以上の人数は20,288人となっています。
- 認知症に関する医療や介護サービスの中心となる機関等として、2020（令和2）年4月現在、当圏域には、認知症疾患医療センターが3箇所、認知症グループホームが27箇所、認知症対応型通所介護事業所が6箇所あり、また、認知症サポート医は47人となっています。
- 認知症に関する専門医療機関である認知症疾患医療センターについては、住民の認識が十分でないため、さらに周知が必要です。
- 認知症の早期発見から早期対応につなげるため、各市町で早期対応における初期集中支援チームの役割を明確にし、圏域の認知症施策に関わる多機関・多職種と共有する必要があります。
- また、認知症の人が地域で暮らし続けていくためには、認知症に関する専門職だけでなく、かかりつけ医と連携した対応が必要となっています。

### (4) 介護サービス

- 当圏域の2019（令和元）年度の介護サービス利用者は、在宅サービスが15,559

人、施設・居住系サービスが7,349人となっています。

- 2023（令和5）年には、在宅サービスの利用者は18,204人、施設・居住系サービスの利用者は7,879人と、2020（令和2）年4月からそれぞれ、2,645人、530人増加する見込みです。
- 2019（令和元）年4月の施設・居住系サービスの定員数は7,879人と、2015（平成27）年の7,086人から793人増加しています。
- 一方、毎年、静岡県が調査をしている特別養護老人ホームの入所希望者数のうち、調査時点で在宅にあり、6か月以内に入所を希望する方の人数は、2015（平成27）年度の317人から2018（平成30）年度は396人と79人増加している状況です。
- 要介護認定者に占める在宅サービス利用者の割合は2019（令和元）年4月の55.6%から、2023（令和5）年は59.4%と、在宅で介護サービスを利用しながら暮らす高齢の割合が増える見込みです。
- 医療ケアの必要な要介護（支援）認定者の増加に伴い、居宅療養管理指導の利用が増えていますが、薬剤師の訪問に関しては、利用者や家族の理解が十分でない状況です。

### 3 課題への対応

#### (1) 自立支援、介護予防・重度化防止

- 住民主体の通いの場や市町の介護予防事業に協力可能なリハビリテーション専門職の在籍する医療機関等を、派遣に協力可能な機関を協力機関として指定することで、リハビリテーション専門職が地域で活動しやすい環境づくりを図ります。
- 介護予防担当者会議等で、住民ボランティア活動の好事例を紹介するなど、市町の住民主体の介護予防活動の促進を支援します。
- 慢性期病院退院時からの訪問歯科医の関与や口腔ケアの実施により重症化の予防が期待できるため、慢性期病院、訪問歯科医など関係者の連携を促進します。
- オーラルフレイルをはじめロコモ、サルコペニア等を防止するため、保健事業と介護予防の一体的実施において、全県的に市町の介護予防事業等に協力可能な歯科衛生士等の育成を図ります。
- 新型コロナウイルス感染症の影響で、通いの場やサロンなどの活動の休止・縮小が余儀なくされていますが、少人数での開催や、家でできる運動の普及啓発など、このような状況下であっても可能な手法について圏域内で情報共有し、高齢者の心身機能低下の防止に取り組みます。

#### (2) 在宅医療・介護連携

- 地域ごとに退院支援のルール作りが進んできたため、今後は、周知や普及に取

り組み、入退院時の更なる連携を促進します。

- かかりつけ薬局の普及を通じて、薬剤師が、高齢者の療養生活を切れ目なく支援できる体制整備を図ります。
- 在宅医療・介護関係者の連携を調整・支援する在宅医療・介護連携コーディネーターの研修会や連絡会等の開催により、コーディネート力の向上等を図ります。
- 住民向けの ACP に関するフォーラムの開催や「ふじのくに高齢者在宅生活”安心”の手引き」を活用し、市町の在宅医療や看取りに関する普及啓発を支援します。
- 住民への ACP の普及に加えて、市町が実施する在宅医療・介護連携に関する多職種連携研修会等に介護施設や施設と連携する医療機関の参加を促し、介護施設等での看取りを促進します。

### (3) 認知症施策

- 認知症疾患医療センターにおける住民を対象とした相談会の実施などを支援し、認知症疾患医療センターの周知や、認知症の正しい理解を促進します。
- 多くの市町で認知症ケアパス等において、認知症施策に関連する多職種・多機関の役割を整理していることから、これらの周知を支援するとともに、活用を促進していきます。
- また、認知症初期集中支援チームや認知症地域支援推進員等が集まる連絡会を通じて、市町の認知症施策に関する多職種・多機関の連携を支援します。
- 市町におけるチームオレンジ養成等の支援により、地域の認知症の人を支える力の向上を図ります。

### (4) 介護サービス

- 市町の実施する多職種連携の推進に関する取組や住民に対する在宅医療の周知啓発を支援し、利用者や家族への薬剤師の訪問業務の理解促進を図ります。