

# 第1 誰もが暮らしやすい地域共生社会の実現

## 2 地域活動の推進

小柱	施策の方向性	具体的な取組
(1) 生きがいづくり活動・社会参加の促進	<ul style="list-style-type: none"><li>・多様な地域活動の推進</li><li>・生涯学習・スポーツの推進</li><li>・就労的活動の促進</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>・シニアクラブによる子どもと高齢者の交流活動</li><li>・<b>すこやか長寿祭スポーツ・文化交流大会、美術展等の開催</b></li><li>・シルバー人材センターの事業費助成</li></ul>
(2) 住民主体の支え合い活動の推進	<ul style="list-style-type: none"><li>・住民主体の生活支援や介護予防活動の促進</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>・生活支援コーディネーターのスキルアップ研修等の実施</li><li>・活動創出に関する事業の企画・運営の支援</li></ul>

## 3 地域共生社会の環境整備

小柱	施策の方向性	具体的な取組
(1) 住まいの安定的な確保	<ul style="list-style-type: none"><li>・多様な住まいと住まい方が選択できる環境整備</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>・高齢者対応住宅相談員の養成、県営住宅のUD化</li></ul>
(2) 移動・外出しやすい環境整備	<ul style="list-style-type: none"><li>・ユニバーサルデザイン(UD)の推進</li><li>・移動支援サービス等の充実</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>・公共施設、歩道等のUD化</li><li>・<b>移動サービス立ち上げ・運営支援の相談窓口設置</b></li><li>・アドバイザー派遣</li></ul>
(3) 働きやすい環境整備	<ul style="list-style-type: none"><li>・高齢者の就労環境の整備</li><li>・仕事と介護の両立支援</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>・高齢者雇用推進コーディネーターの配置</li><li>・職場環境整備のアドバイザー派遣</li></ul>

# 第1 誰もが暮らしやすい地域共生社会の実現

## 4 安全・安心の確保

小柱	施策の方向性	具体的な取組
(1) 防犯まちづくりの推進	・振り込め詐欺等の防犯対策の推進	・防犯リーダーの育成 ・防犯まちづくりニュースによる特殊詐欺の注意喚起
(2) 消費者被害の防止と救済	・悪質商法による消費者被害の防止と救済	・消費生活相談員の各種研修の実施 ・見守りネットワークの構築・活動支援
(3) 交通安全対策の推進	・交通被害・加害事故の防止 ・高齢運転者支援 ・認知機能が低下した高齢者への免許返納の促進	・反射材の着用等を促す「ピカッと作戦！」の推進 ・高齢ドライバーの参加体験実践型講習の開催 <b>・運転免許自主返納者等サポート事業の実施</b>
(4) 防災対策・災害対策の推進	・地域防災の推進 ・住宅耐震化や地震発生時に命を守る対策の推進 ・避難支援、福祉避難所の設置	・防災リーダー講習会の実施 ・ケアマネジャーと連携した耐震化や防災ベッド等に関するリーフレットの配布 <b>・災害時ケアプランの策定モデル事業の実施</b>
(5) 感染症対策の推進	・日常生活での感染症予防の推進 ・誹謗中傷の防止 ・地域活動における感染症対策	・適時適切な情報発信 ・動画による正しい感染予防の普及 ・心の健康のための相談窓口の周知 <b>・「STOP！誹謗中傷」アクションの実施、誹謗中傷等の相談支援</b> <b>・オンラインで実施する通いの場や認知症カフェ等の事例集の作成</b>

# 第1 誰もが暮らしやすい地域共生社会の実現

## ◎数値目標

### ○成果指標

指標	直近実績(2019年度)	目標値(2023年度)
社会参加している高齢者の割合	72.4%	前回より改善(2022年度)

### ○活動指標

中柱	指標	直近実績(2019年度)	目標値(2023年度)
1	包括的相談支援体制の整備を行った市町数	11市町(2018年度)	全市町(2024年度)
	権利擁護の地域連携ネットワークの中核となる機関の設置市町数	4市町(2020年度)	全市町
	障害のある人を受け入れている介護サービス事業所数	52か所(2020年度)	73か所
2	すこやか長寿祭参加者数	2,896人 (2021年2月暫定値)	4,100人 (暫定値)
	シルバー人材センター就業延人員	2,176,823人	2,350,000人
	生活支援コーディネータースキルアップ研修の受講者数	—	毎年度200人
3	住民主体の移動支援を実施している市町数	21市町	全市町
	ハローワークにおける65歳以上の就職者数	3,849人	4,000人(2021年度)
4	消費生活相談における被害額	359千円	380千円以下(2021年度)
	交通事故の年間死者数	101人(2019年)	100人以下(2021年)
	避難行動要支援者の避難計画の策定に着手した市町数	31市町(2020年度)	全市町
	地域防災力強化人材育成研修修了者数	累計11,015人 (2018～2019年度)	累計12,000人 (2018～2021年度)

※目標値に下線がある指標は、総合計画（基本計画）の改定に合わせて、見直しを行う。

## 第2 健康づくりと介護予防・重度化防止の推進

### ◎理念

- 高齢者が住み慣れた地域社会の中で安心して、その人らしくいきいきとした日常生活を送ることができるよう、予防期・急性期・回復期・生活期の各段階を通じて、**多職種・多機関が連携し、切れ目なくリハビリテーションを提供**することを目指します。
- 科学的知見に基づく効率的かつ**効果的な健康寿命の延伸**を図ります。

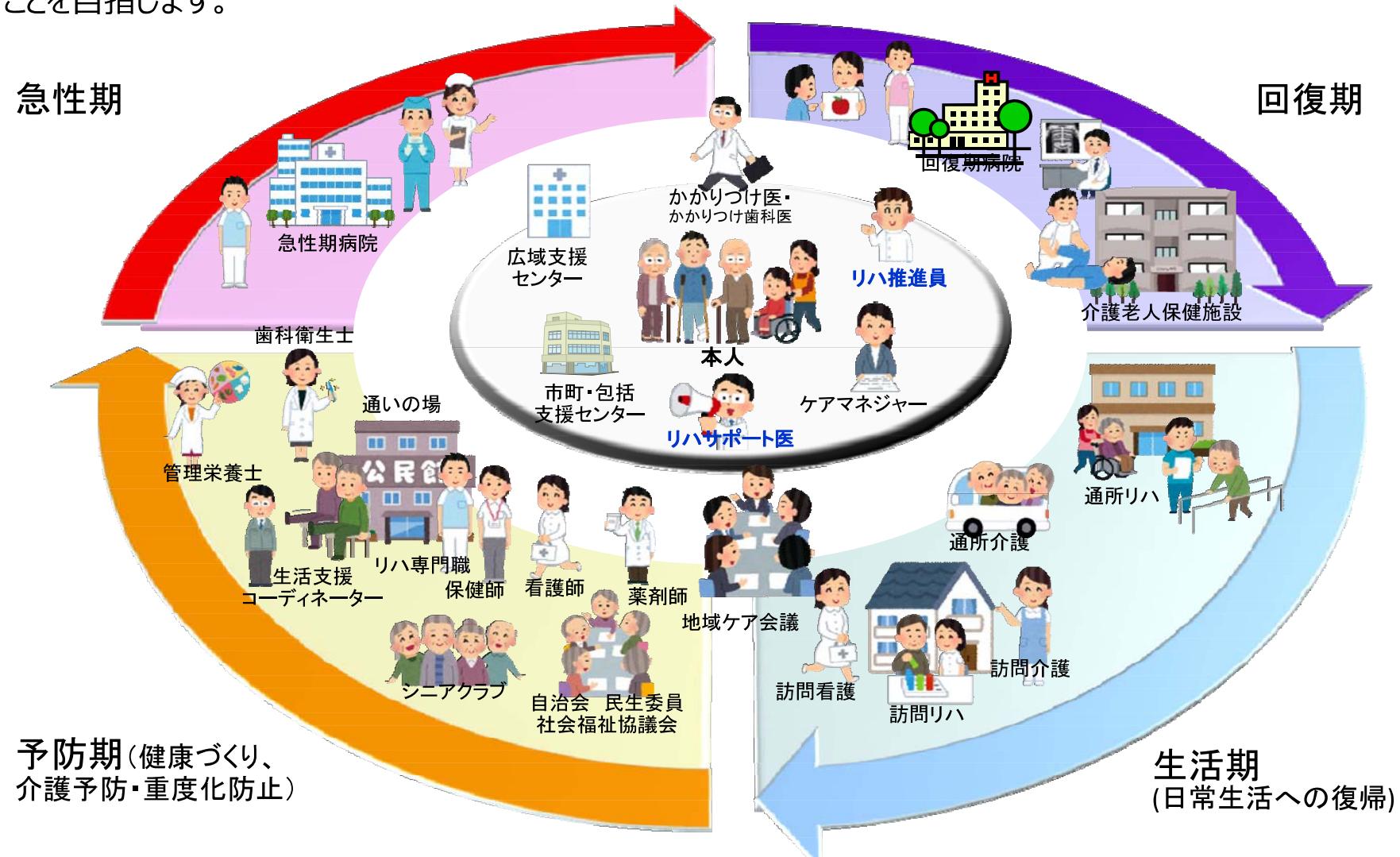
### ◎現状と課題

- 平均寿命と健康寿命の差が8～12年
- 要介護(支援)認定者数の増加と介護職員の不足、介護保険制度の持続可能性の確保
- 場面ごとに自立支援、介護予防・重度化防止の取組が分断され、効果があがらない
- 予防期から生活期までの各段階で、関連する多職種間で、患者情報の共有ができていない
- 専門職に地域リハが普及しておらず、自立支援の意識が薄い
- 住民が自ら介護予防に取り組むことが必要
- 介護予防に医療専門職の関わりが薄い
- 地域で住民が主体的に介護予防を行う場が必要
- 退院後、在宅でのリハビリが継続していない
- 在宅復帰後、状態の改善により介護サービスから総合事業等へ移行する人が少ない
- 効率的・効果的な健康寿命の延伸のため、科学的知見の活用が必要

## 第2 健康づくりと介護予防・重度化防止の推進

### 県が目指す地域リハビリテーションの全体像

本人とその家族が、住み慣れた地域社会の中で、安心して、その人らしくいきいきとした日常生活を送ることができるよう、**市町・地域包括支援センター、地域リハビリテーションサポート医や地域リハビリテーション推進員等が中心となり、**予防期、急性期、回復期、生活期の各段階を通じて**多職種・多機関が連携し、**切れ目なくリハビリテーションを提供することを目指します。



## 第2 健康づくりと介護予防・重度化防止の推進

### ◎「施策の方向性」と「具体的な取組」

#### 1 静岡県が目指す地域リハビリテーションの姿

小柱	施策の方向性	具体的な取組
(1) 全体像	・切れ目のないリハビリテーションの目指す姿と、実現に向けた予防期、急性期、回復期、生活期のすべての期を通じた専門職の育成と住民への普及啓発	・ <b>地域リハビリテーションサポート医・推進員の養成</b> ・市町や地域包括支援センターの職員を対象とした研修や専門職向けの研修 ・地域リハビリテーション広域支援センターの活動の好事例の普及
(2) 専門職の育成		・かかりつけ医地域リハビリテーション基礎研修や地域リハビリテーションサポート医養成研修の実施 ・かかりつけ医等が、高齢者の状態に応じたサービス等につなげるモデル事業の実施 ・ <b>地域リハビリテーション協力機関の指定</b>
(3) 住民への普及啓発		・県民への地域リハビリテーションの普及啓発を行う地域包括支援センターの職員、専門職に対する研修等の実施

## 第2 健康づくりと介護予防・重度化防止の推進

### 2 各段階における地域リハビリテーションの充実

小柱	施策の方向性	具体的な取組
(1) 予防期 (健康づくり、介護予防・重度化防止)	<ul style="list-style-type: none"><li>・フレイル予防、保健事業の推進</li><li>・住民主体の通いの場の推進、通いの場への専門職の関与</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>・口コモやオーラルフレイル、低栄養の周知・啓発</li><li>・ふじ33プログラム等の普及</li><li>・通いの場等の好事例の周知・普及</li><li>・専門職の派遣の仕組みづくり</li></ul>
(2) 急性期	<ul style="list-style-type: none"><li>・病院における急性期リハの推進</li><li>・退院支援</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>・退院支援のルールづくりの支援</li><li>・ICTを活用した多職種連携の推進</li></ul>
(3) 回復期	<ul style="list-style-type: none"><li>・医療機関や介護施設での回復期リハの推進</li><li>・在宅復帰支援</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>・回復期リハに関する研修実施</li><li>・静岡県在宅療養支援ガイドラインを活用した在宅復帰支援の推進</li></ul>
(4) 生活期 (日常生活への復帰)	<ul style="list-style-type: none"><li>・在宅復帰後のリハビリテーションの継続支援</li><li>・地域ケア会議の推進、予防期への移行支援</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>・退院直後のC型サービス等の利用促進</li><li>・広域支援センターによる住民向け講習会の開催</li><li>・かかりつけ医向けの地域リハ基礎研修等の開催</li><li>・地域ケア会議へのアドバイザー派遣</li><li>・職業訓練制度の情報提供</li></ul>

### 3 科学的知見に基づいた健康寿命の延伸

小柱	施策の方向性	具体的な取組
(1) 根拠に基づく健康福祉施策の推進	<ul style="list-style-type: none"><li>・KDBデータ等を活用した保健事業と介護予防の一体的実施</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>・特定健診データの分析</li><li>・医療保険者等が実施する健康づくりの支援</li></ul>
(2) 社会健康医学の推進	<ul style="list-style-type: none"><li>・社会健康医学大学院大学の設置、研究の促進</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>・大学院大学における専門人材育成</li></ul>

## 第2 健康づくりと介護予防・重度化防止の推進

### ◎数値目標

#### ○成果指標

指標	直近実績(2019年度)	目標値(2023年度)
要介護認定率（年齢調整後）	14.8%	前年度より改善(毎年)

#### ○活動指標

中柱	指標	直近実績(2019年度)	目標値(2023年度)
1	地域リハビリテーションサポート医養成者数	69人	165人
	地域リハビリテーション推進員養成者数	273人	500人
2	「通いの場」設置数	4,226か所	5,500か所
	「通いの場」に歯科衛生士及び管理栄養士が関与している市町数	20市町	全市町
3	訪問又は通所サービスC型等の短期集中予防を実施している市町数	24市町 (2020年度)	全市町
	高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に取り組む市町数	5市町 (2020年度)	全市町
	地域ケア会議(個別会議)にリハビリテーション専門職が関与している市町数	27市町	全市町
4	分析を行った県内の医療関係データ数	69.7万人分	<u>90万人分(2021年度)</u>
	KDBシステムを活用した地域の健康課題の把握・分析をしている市町数	11市町	全市町
	社会健康医学に関する講演会等参加者数	113人	累計2,000人 (2018～2021年度)

※目標値に下線がある指標は、総合計画（基本計画）の改定に合わせて、見直しを行う。

### 第3 在宅生活を支える医療・介護の一体的な提供

#### ◎理念

- 医療ニーズのある高齢者が、**在宅で安心して療養生活を送る**ことができるよう、在宅医療の基盤整備や在宅医療・介護連携を推進します。
- 介護施設や在宅での看取り体制の充実を図り、**誰もが最期まで自らの望む場所で暮らし、看取られる**ことができるよう、医療と介護サービスの一体的な提供を図ります。

#### ◎現状と課題

- 医療ニーズのある高齢者の増加
- 退院時に必要な患者情報の共有が不足
- 退院時カンファレンスでの多職種の連携不足
- 急性期病院の平均入院日数が減少していることを踏まえた退院支援の推進が必要
- 市町が目指す在宅医療・介護連携の姿と状況を関係機関等と共有できていない
- 訪問診療の需要の増加
- 24時間365日体制の訪問診療の負担が大きい
- 人口当たり訪問看護ステーション数が全国平均以下
- 小規模な訪問看護ステーションが多く、ターミナルケアや緊急時の訪問依頼等に十分対応できていない
- 訪問歯科や口腔機能管理の重要性、薬剤師の訪問業務が県民や専門職に認識されていない
- 死亡者数の増加見込みに対する看取り体制の不足
- 人生の最終段階における県民の希望と実態が乖離している