

志太榛原圏域計画（素案）新旧対照表

<資料4-1>

旧（志太榛原圏域計画素案 R5.10.20 現在）	備考	意見	新（志太榛原圏域計画素案 R5.11.10 現在）
<p>1 圏域の概況</p> <p>○志太榛原圏域は、面積 1,209 k m²、人口 453,970 人で、南アルプスから駿河湾に至る豊かな自然環境に恵まれた大井川流域に発達した地域であり、海に面した地域では漁業や水産加工業、山間部から平野部では茶や野菜栽培などの農業が盛んなほか、各種企業の工場なども多く見られ、農林漁業や製造業に従事する人の割合が高くなっています。</p> <p>○圏域の総人口は全市町で減少傾向にあり、<u>2022（令和4）年10月1日</u>現在の圏域全体の高齢化率は、<u>31.2%</u>と県平均の<u>30.7%</u>を若干上回っています。</p> <p>○圏域内の市町では、吉田町が <u>26.5%</u>と最も低く、川根本町が <u>51.3%</u>と最も高くなっており、その他の市は県平均と同程度となっています。</p> <p>○要介護認定率が県平均より低い市町が過半数であり、元気な高齢者が多く、子育て支援や介護予防、居場所づくりなどの担い手として活躍することが期待されています。</p> <p>2 現状と課題</p> <p>(1) 自立支援、介護予防・重度化防止</p> <p>○<u>2021（令和3）</u>年度現在、住民主体の介護予防の通いの場は <u>827</u> 箇所あり、参加者数は <u>15,228</u> 人、参加率は県平均 <u>7.8%</u> に対し、当圏域は <u>10.8%</u> となっています。</p> <p>○全ての市町で、<u>住民主体</u>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。</p> <p>○自立支援型の地域ケア会議は全市町で実施されています。</p> <p>○<u>住民主体</u>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<u>医療機関</u>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。</p> <p>□病院から地域に戻った後には円滑な訪問リハビリテーションの提供が必要ですが、訪問リハビリテーションを提供する事業者や人材が不足している状況です。</p> <p>●<u>介護予防の取組や重度化防止の観点から必要なリハビリテーションが十分に提供できる体制強化が必要です。</u></p>	<p>【最新数字反映済】</p> <p>【最新数字反映済】</p> <p>【現状に合わせて「住民主体の」追加】</p> <p>【「医療機関」に限らないため削除】</p> <p>【(5)介護人材確保と重複掲載のため削除】</p> <p>【露木委員（島田市医師会）】意見反映</p>	<p>【植田委員（牧之原市長 寿介護課）】意見反映</p> <p>【上野委員（焼津市歯科医師会）】意見反映</p>	<p>1 圏域の概況</p> <p>○志太榛原圏域は、面積 1,209 k m²、人口 453,970 人で、南アルプスから駿河湾に至る豊かな自然環境に恵まれた大井川流域に発達した地域であり、海に面した地域では漁業や水産加工業、山間部から平野部では茶や野菜栽培などの農業が盛んなほか、各種企業の工場なども多く見られ、農林漁業や製造業に従事する人の割合が高くなっています。</p> <p>○圏域の総人口は全市町で減少傾向にあり、2022（令和4）年10月1日現在の圏域全体の高齢化率は、31.2%と県平均の30.7%を若干上回っています。</p> <p>○圏域内の市町では、吉田町が 26.5%と最も低く、川根本町が 51.3%と最も高くなっており、その他の市は県平均と同程度となっています。</p> <p>○要介護認定率が県平均より低い市町が過半数であり、元気な高齢者が多く、子育て支援や介護予防、居場所づくりなどの担い手として活躍することが期待されています。</p> <p>2 現状と課題</p> <p>(1) 自立支援、介護予防・重度化防止</p> <p>●2021（令和3）年度現在、住民主体の介護予防の通いの場は 827 箇所あり、参加者数は 15,228 人、<u>参加率は10.8%</u>と<u>県平均7.8%</u>を上回っています。</p> <p>●<u>圏域内</u>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。</p> <p>○自立支援型の地域ケア会議は全市町で実施されています。</p> <p>○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。</p> <p>○介護予防の取組や重度化防止の観点から必要なリハビリテーションが十分に提供できる体制強化が必要です。</p> <p>●<u>オーラルフレイルが始まると負のスパイラルに陥り、全身の健康やQOLの低下が始まる</u>ことが広く知られていません。</p>

<p>(2) 在宅医療・介護連携</p> <p>○2018(平成30)年度に訪問診療を利用していた人は月平均1,642人となっており、2013(平成25)年度の1,104人から538人増加、1.49倍になっています。</p> <p>○当圏域の2023(令和5)年の在宅医療等の必要量は、4,231人となっており、うち、2,059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。</p> <p>○在宅療養について、家族の理解、協力を得ることが難しいケースがあります。</p> <p>○医療機関等の偏在、一人暮らしや家族の介護力不足により、本人の意志に反して在宅療養ができなかったり、続けられないことがあります。</p> <p>○多職種による連携した支援は、在宅療養を進める上で重要ですが、未だに多職種の種類・役割などが住民に十分知られていません。また、多職種の役割等を関係者で共有する必要があります。</p> <p>○また、患者情報の十分な共有がされず、人生の最終段階において、本人の意思に沿った医療・介護サービスの提供が難しいことがあります。</p> <p>●在宅医療の需要が高まる中、医療機関（特に1人の医師が開業している診療所）が必ずしも対応しきれない医師不在時、患者の病状の急変時等における診療支援が出来る体制が望まれます。</p> <p>(3) 認知症施策</p> <p>○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、2022(令和4)年度の23,948人から2025(令和7)年度は27,184人、2040年(令和22)年30,904人へと増加する見込みです。</p> <p>○認知症の人が増える中、家族が認知症に対してうまく対応できないケースもあり、認知症に関する知識の更なる啓発が必要です。</p> <p>○2022(令和4)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16,009人となっています。</p> <p>○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</p>	<p>【今後最新数字反映予定】</p> <p>【今後最新数字反映予定】</p> <p>【R4高木委員(榛原医師会)】意見反映</p> <p>【最新数字反映済】</p>	<p>【最新数字反映済】</p> <p>【最新数字反映済】</p> <p>【天野委員(焼津市薬剤師会)】意見反映</p> <p>【上野委員(焼津市歯科医師会)】意見反映</p> <p>【高木委員(榛原医師会)】意見反映</p>	<p>(2) 在宅医療・介護連携</p> <p>●2022(令和4)年度に訪問診療を利用していた人は月平均1,920人となっており、2013(平成25)年度の1,104人から816人増加、1.74倍になっています。</p> <p>●当圏域の2026(令和8)年の在宅医療等の必要量は、4,664人となっており、うち、2,586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。</p> <p>●在宅療養について、家族の理解、協力を得ることが難しいケースがあることから、住民に対する在宅療養に関する知識の更なる啓発が必要です。</p> <p>○医療機関等の偏在、一人暮らしや家族の介護力不足により、本人の意志に反して在宅療養ができなかったり、続けられないことがあります。</p> <p>●多職種による連携した支援は、在宅療養を進める上で重要ですが、未だに多職種の種類・役割などが住民に十分知られていません。また、多職種の役割や新しい知識等を関係者で共有する必要があります。</p> <p>○また、患者情報の十分な共有がされず、人生の最終段階において、本人の意思に沿った医療・介護サービスの提供が難しいことがあります。</p> <p>●在宅医療の需要が高まる中、医師不在時など医療機関（特に1人の医師が開業している診療所）が対応しきれない時に、患者の病状の急変時等における診療支援が出来る体制が望まれます。</p> <p>(3) 認知症施策</p> <p>○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、2022(令和4)年度の23,948人から2025(令和7)年度は27,184人、2040年(令和22)年30,904人へと増加する見込みです。</p> <p>○認知症の人が増える中、家族が認知症に対してうまく対応できないケースもあり、認知症に関する知識の更なる啓発が必要です。</p> <p>○2022(令和4)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16,009人となっています。</p> <p>○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</p>
---	---	---	--

志太榛原圏域計画（素案）新旧対照表

<p>て、<u>2023</u>（令和<u>5</u>）年4月現在、当圏域には、認知症疾患医療センターが2箇所、認知症グループホームが<u>48</u>箇所、認知症対応型通所介護事業所が<u>12</u>箇所あり、また、認知症サポート医は<u>38</u>人となっています。</p> <p>○認知症初期集中支援チームは、<u>2022</u>（令和<u>4</u>）年度<u>15</u>件の対応をしていますが、認知症の早期対応のためには、認知症初期集中支援チームの質を高め、介入結果の蓄積による支援技術の向上が必要です。</p> <p>□認知症の人の精神面も含めた生活の質の向上、家族への支援において、地域包括支援センターによる住民や地域を巻き込んだ更なる取組が求められています。</p> <p>●<u>重度化してからケアに繋がる人が多く、早期発見、早期対応で地域の見守りに繋げていけるように、地域で見守り体制を作り、支えていく必要があります。</u></p> <p>●<u>認知症の人を含め高齢者の移動支援はなかなか進んでいません。認知症の母と障害がある息子など、複合的な問題を抱えた世帯もあり現状把握が必要です。</u></p> <p>●<u>認知症も若年性認知症と高齢者に限らないものも有る中、県民の認知症に対する理解が不十分なので、理解を深める取組が必要です。</u></p> <p>(4) 介護サービス</p> <p>○当圏域の <u>2022</u>（令和<u>4</u>）年度の介護サービス利用者（月平均）は、在宅サービスが <u>13,407</u> 人、施設・居住系サービスが <u>5,434</u> 人となっています。</p> <p>○<u>2026</u>（令和<u>8</u>）年には、在宅サービスの利用者（月平均）は <u>14,624</u> 人、施設・居住系サービスの利用者は <u>5,896</u> 人と、2020（令和2）年4月からそれぞれ <u>1,974</u> 人、<u>590</u> 人増加する見込みです。</p>	<p>【下記委員の具体的意見を採用のため削除】</p> <p>【宮下委員（訪問看護ステーション）】意見反映</p> <p>【大井委員（榛原総合病院）】意見反映</p> <p>【小谷委員（認知症家族会）】意見反映</p> <p>【最新数字反映済】</p> <p>【今後最新数字反映予定】</p>	<p>【小谷委員（認知症家族会）】意見反映</p> <p>【最新数字反映】</p>	<p>て、2023（令和5）年4月現在、当圏域には、認知症疾患医療センターが2箇所、認知症グループホームが48箇所、認知症対応型通所介護事業所が12箇所あり、また、認知症サポート医は38人となっています。</p> <p>○認知症初期集中支援チームは、2022（令和4）年度15件の対応をしていますが、認知症の早期対応のためには、認知症初期集中支援チームの質を高め、介入結果の蓄積による支援技術の向上が必要です。</p> <p>○重度化してからケアに繋がる人が多く、早期発見、早期対応で地域の見守りに繋げていけるように、地域で見守り体制を作り、支えていく必要があります。</p> <p>○認知症の人を含め高齢者の移動支援はなかなか進んでいません。認知症の母と障害がある息子など、複合的な問題を抱えた世帯もあり現状把握が必要です。</p> <p>●<u>認知症も若年性認知症など高齢者に限らないものもある中、県民の認知症に対する理解が不十分なので、理解を深める取組が必要です。</u></p> <p>(4) 介護サービス</p> <p>○当圏域の 2022（令和4）年度の介護サービス利用者（月平均）は、在宅サービスが 13,407 人、施設・居住系サービスが 5,434 人となっています。</p> <p>●<u>2026</u>（令和<u>8</u>）年には、在宅サービスの利用者（月平均）は <u>14,618</u> 人、施設・居住系サービスの利用者は <u>5,703</u> 人と、<u>2022</u>（令和<u>4</u>）年4月からそれぞれ <u>1,229</u> 人、<u>225</u> 人増加する見込みです。</p>
---	--	---	---

志太榛原圏域計画（素案）新旧対照表

<p>○2023（令和5）年4月の施設・居住系サービスの定員数は4,526人と、2019（令和元）年の4,002人から524人増加しています。</p> <p>○また、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、2019（令和元）年度の336人から2022（令和4）年度は295人と41人減少しています。</p> <p>○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57.2%から、2023（令和5）年は61.3%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。</p> <p>○介護需要の増加に対応するためには、人材確保を含め、介護サービス提供基盤の強化が必要です。</p> <p>(5) その他（介護人材の確保）</p> <p>○人材不足のために事業の廃止や休止、利用制限をしている事業所があります。</p> <p>○国、県、市町が連携したリハビリテーション専門職を含む介護人材等の確保が必要です。</p> <p>○介護人材を確保するためには、多様な人材の参入を促し、介護に従事する人を増やす必要があります。</p> <p>○介護に従事する人が、安心して働き続けることができる環境づくりが必要です。</p> <p>○人材不足の中で確保した介護人材には充実した育成制度が必要です。</p> <p>3 課題への対応</p> <p>(1) 自立支援、介護予防・重度化防止</p> <p>○住民主体の通いの場や市町の介護予防事業においてリハビリテーション専門職を確保するために、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。</p> <p>○圏域のリハビリテーション専門職の情報交換会を行って、事例の共有を図り連携を支援します。</p> <p>○圏域の訪問リハビリテーションの中で市外でも対応できる機関と協力し、介護支援専門員や病院の医師・看護師・相談員へ情報提供します。</p>	<p>【最新数字反映済】</p> <p>【現状に合わせて「住民主体の」追加】</p> <p>【訪問リハビリテーションのサービス量が増加していることから「協力機関を調査」から「機関と協力」へ変更】</p>	<p>【最新数字反映】</p> <p>【最新数字反映】</p>	<p>●2023（令和5）年4月の施設・居住系サービスの定員数は5,308人と、2019（令和元）年の5,174人から134人増加しています。</p> <p>○また、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、2019（令和元）年度の336人から2022（令和4）年度は295人と41人減少しています。</p> <p>●要介護認定者に占める在宅サービス利用者の割合は2022（令和4）年4月の57.6%から、2026（令和8）年は58.9%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。</p> <p>○介護需要の増加に対応するためには、人材確保を含め、介護サービス提供基盤の強化が必要です。</p> <p>(5) その他（介護人材の確保）</p> <p>○人材不足のために事業の廃止や休止、利用制限をしている事業所があります。</p> <p>○国、県、市町が連携したリハビリテーション専門職を含む介護人材等の確保が必要です。</p> <p>○介護人材を確保するためには、多様な人材の参入を促し、介護に従事する人を増やす必要があります。</p> <p>○介護に従事する人が、安心して働き続けることができる環境づくりが必要です。</p> <p>○人材不足の中で確保した介護人材には充実した育成制度が必要です。</p> <p>3 課題への対応</p> <p>(1) 自立支援、介護予防・重度化防止</p> <p>○住民主体の通いの場や市町の介護予防事業においてリハビリテーション専門職を確保するために、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。</p> <p>○圏域のリハビリテーション専門職の情報交換会を行って、事例の共有を図り連携を支援します。</p> <p>○圏域の訪問リハビリテーションの中で市外でも対応できる機関と協力し、介護支援専門員や病院の医師・看護師・相談員へ情報提供します。</p>
--	--	---	--

志太榛原圏域計画（素案）新旧対照表

<p>○誰でも参加できる<u>住民主体の</u>通いの場を作り、増やし、継続・発展させる取組を推進することにより、地域づくりによる介護予防を積極的に支援します。</p> <p>●<u>地域リハビリテーションサポート医・推進員の養成及び役割の明確化と活動の充実を支援します。</u></p> <p>(2) 在宅医療・介護連携</p> <p>○在宅療養に関する相談窓口やアドバイザーによる本人や家族への支援体制を構築し、本人の希望に沿った療養生活を支援します。</p> <p>○療養生活を支援するインフォーマルサービスや多様な職種が提供する医療・介護サービスについて、病院の相談員やケアマネジャーが家族等に提案できるよう研修会を行います。</p> <p>○在宅療養における多職種連携を推進するため、圏域において引き続き研修会等を実施します。</p> <p>○また、シズケア*かけはしの研修会等を通じて、ICTを活用した連携促進を支援します。</p> <p>○住民向けのACP（人生会議）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」、市町が作成する動画等の広報媒体を活用し、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。</p> <p>○また、多職種が参加する勉強会等を通じて医療・介護関係者によりACP（人生会議）の取組を促進します。</p> <p>●<u>「在宅医療において積極的役割を担う医療機関」及び「在宅医療に必要な連携を担う拠点」を医療計画に位置付け、地域の実情に応じた体制整備を進めます。</u></p>	<p>【現状に合わせて「住民主体の」追加】</p> <p>【露木委員（島田市医師会）意見に対応</p> <p>【在宅医療圏域の設定に関わるため、今後の保健医療計画と整合予定】</p>	<p>【露木委員（島田市医師会）意見に対応</p> <p>R4で終了のため削除 R5は、市町のACP取組支援を実施</p> <p>「県保健」を追加</p> <p>【上野委員（焼津市歯科医師会）意見に対応</p>	<p>○誰でも参加できる住民主体の通いの場を作り、増やし、継続・発展させる取組を推進することにより、地域づくりによる介護予防を積極的に支援します。</p> <p>●<u>地域リハビリテーションサポート医・推進員の養成と活動の充実を図ります。</u></p> <p>(2) 在宅医療・介護連携</p> <p>○在宅療養に関する相談窓口やアドバイザーによる本人や家族への支援体制を構築し、本人の希望に沿った療養生活を支援します。</p> <p>○療養生活を支援するインフォーマルサービスや多様な職種が提供する医療・介護サービスについて、病院の相談員やケアマネジャーが家族等に提案できるよう研修会を行います。</p> <p>○在宅療養における多職種連携を推進するため、圏域において引き続き研修会等を実施します。</p> <p>○また、シズケア*かけはしの研修会等を通じて、ICTを活用した連携促進を支援します。</p> <p>●住民向けのACP（人生会議）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」、市町が作成する動画等の広報媒体を活用し、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。</p> <p>○また、多職種が参加する勉強会等を通じて医療・介護関係者によりACP（人生会議）の取組を促進します。</p> <p>●<u>「在宅医療において積極的役割を担う医療機関」及び「在宅医療に必要な連携を担う拠点」を県保健医療計画に位置付け、地域の実情に応じた体制整備を進めます。</u></p> <p>●<u>在宅医療、介護予防・重度化防止には口腔ケアが有効であり、かかりつけ歯科医、歯科衛生士のもとで適切な口腔ケアを受けることが推奨されます。</u></p>
--	---	---	---

<p>(3) 認知症施策</p> <p>□認知症への対応に関する知識の普及や成年後見制度の利用促進などにより、認知症の人と家族等を支援します。</p> <p>●<u>認知症への理解を深めるためのパンフレットや、講演会等をおし、認知症への対応に関する知識の普及や成年後見制度の利用促進を図り、認知症の人と家族等を支援します。</u></p> <p>○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、<u>早期発見・早期対応の好事例を共有するなど、各市町の初期集中支援チーム等</u>の活動を支援します。</p> <p>●<u>認知症の人の精神面も含めた生活の質の向上、家族への支援において、市町の重層的支援をすすめ、地域包括支援センターによる住民や地域を巻き込んだ更なる取組を行っていきます。</u></p> <p>(4) 介護サービス</p> <p>○地域リハビリテーション広域支援センターの機能強化により、リハビリテーション専門職の派遣調整を実施し、圏域内の連携を推進します。</p> <p>○創業の支援や事業継承等の介護サービス基盤に向けた全県的な取組を支援します。</p> <p>(5) その他（介護人材の確保）</p> <p>○全県的に実施している介護人材の育成・確保に関する事業の周知等により、圏域における介護人材の確保を支援します。</p> <p>○県と市町が行う介護人材確保施策の連携強化を図り、圏域における市町の介護人材育成事業を支援します。</p> <p>○児童、学生、他職種に向けて継続的に介護職の魅力を知らせ、介護職となる意識の醸成を図ります。</p> <p>○ICT化及び介護業務の分担化により業務負担を軽減します。</p> <p>○感染症流行下で、ICT化による研修機会の拡大と施設間交流を進めることにより、育成制度の充実を図ります。</p>	<p>【小谷委員（認知症家族会）】意見に対応し、左記のように変更</p> <p>【宮下委員（訪問看護ステーション）】意見に対応（早期発見を追加）</p> <p>【大井委員（榛原総合病院）】意見に対応</p> <p>【今後県の介護人材確保に係る計画策定により変更の可能性あり】</p> <p>【日常的にICT化普及により「感染症流行下で、」を削除】</p>		<p>(3) 認知症施策</p> <p>○認知症への理解を深めるためのパンフレットや、講演会等をおし、認知症への対応に関する知識の普及や成年後見制度の利用促進を図り、認知症の人と家族等を支援します。</p> <p>○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、早期発見・早期対応の好事例を共有するなど、各市町の初期集中支援チーム等の活動を支援します。</p> <p>○認知症の人の精神面も含めた生活の質の向上、家族への支援において、市町の重層的支援をすすめ、地域包括支援センターによる住民や地域を巻き込んだ更なる取組を行っていきます。</p> <p>(4) 介護サービス</p> <p>○地域リハビリテーション広域支援センターの機能強化により、リハビリテーション専門職の派遣調整を実施し、圏域内の連携を推進します。</p> <p>○創業の支援や事業継承等の介護サービス基盤に向けた全県的な取組を支援します。</p> <p>(5) その他（介護人材の確保）</p> <p>○全県的に実施している介護人材の育成・確保に関する事業の周知等により、圏域における介護人材の確保を支援します。</p> <p>○県と市町が行う介護人材確保施策の連携強化を図り、圏域における市町の介護人材育成事業を支援します。</p> <p>○児童、学生、他職種に向けて継続的に介護職の魅力を知らせ、介護職となる意識の醸成を図ります。</p> <p>○ICT化及び介護業務の分担化により業務負担を軽減します。</p> <p>○ICT化による研修機会の拡大と施設間交流を進めることにより、育成制度の充実を図ります。</p>
--	---	--	--

志太榛原圏域計画（素案）新旧対照表

--	--	--	--

志太榛原圏域（島田市、焼津市、藤枝市、牧之原市、吉田町、川根本町）

1 圏域の概況

(1)人口、介護保険被保険者数、要支援・要介護認定者数

①人口の推移

区 分	2005年	2010年	2015年	2020年	2025年	2030年	2040年
総人口 (人)	475,434	472,584	463,011	451,443	436,801	419,942	381,163
65歳以上人口 (人)	101,497	114,731	130,623	140,314	143,078	143,138	144,415
高齢化率 (%)	21.4	24.4	28.3	31.1	32.8	34.1	37.9
75歳以上人口 (人)	47,498	56,720	63,673	72,506	84,523	89,240	86,187
高齢化率 (%)	10.0	12.0	13.8	16.1	19.4	21.3	22.6

※ 2015年以前は、総務省統計局「国勢調査結果」による10月1日現在の数。

※ 2020年以降は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成30年3月推計)」による数。

②介護保険被保険者数、要支援・要介護認定者数の現状及び見込み

区 分	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2025年度	2040年度
介護保険被保険者数 (人)	291,310	291,787	291,680	291,393	290,970	289,885	257,834
第1号被保険者 (65歳以上) (人)	138,224	139,589	140,172	140,568	140,966	141,354	138,738
第2号被保険者数 (40～64歳) (人)	153,086	152,198	151,508	150,825	150,004	148,531	119,096
要支援・要介護認定者数 (人)	21,834	22,379	22,821	23,268	23,710	24,591	27,919
要支援1 (人)	2,137	2,307	2,350	2,384	2,422	2,502	2,672
要支援2 (人)	2,807	2,775	2,827	2,863	2,899	2,999	3,257
要介護1 (人)	4,848	5,023	5,151	5,276	5,396	5,590	6,318
要介護2 (人)	4,156	4,221	4,313	4,397	4,492	4,651	5,396
要介護3 (人)	3,284	3,462	3,545	3,636	3,713	3,863	4,502
要介護4 (人)	2,784	2,795	2,841	2,905	2,966	3,087	3,607
要介護5 (人)	1,818	1,796	1,794	1,807	1,822	1,899	2,167
認定率 (第1号被保険者) (%)	15.5	15.7	15.9	16.2	16.5	17.1	19.9

※ 2019～2020年度は実績であり、厚生労働省「介護保険事業状況報告月報」による9月末の数。

※ 2021年度以降は、各市町の推計による数の合計。

※ 認定者数は、第2号被保険者を含む数。認定率は、第1号被保険者の認定者数を第1号被保険者数で除した率。

2 圏域の介護サービス量等

(1) 日常生活圏域

市町名	島田市	焼津市	藤枝市	牧之原市	吉田町	川根本町	計
設定数	7	4	9	1	1	1	23

(2) 介護サービス量

① 介護給付

区 分	2022年度 (実績)	2024年度	2025年度	2026年度	2040年度
居宅サービス					
訪問介護 (回/年)	627,380	725,094	760,734	784,138	891,436
訪問入浴介護 (回/年)	23,329	24,751	25,211	25,867	28,223
訪問看護 (回/年)	78,451	90,068	93,833	96,026	108,324
訪問リハビリテーション (回/年)	57,671	69,284	70,054	71,713	77,687
居宅療養管理指導 (人/月)	2,162	2,639	2,738	2,809	3,199
通所介護 (回/年)	709,866	723,239	728,388	732,545	836,593
通所リハビリテーション (回/年)	195,368	191,660	197,156	203,432	235,656
短期入所生活介護 (日/年)	173,248	166,111	170,429	173,782	195,754
短期入所療養介護 (日/年)	7,967	12,431	12,653	12,898	14,034
特定施設入居者生活介護 (人/月)	704	740	755	768	884
福祉用具貸与 (件/年)	85,604	90,396	93,588	96,300	109,092
特定福祉用具販売 (件/年)	1,217	1,284	1,296	1,308	1,512
地域密着型サービス					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (人/月)	113	181	190	194	225
夜間対応型訪問介護 (人/月)	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護 (回/年)	24,079	23,302	23,743	24,152	27,140
小規模多機能型居宅介護 (人/月)	551	573	589	597	664
認知症対応型共同生活介護 (人/月)	665	721	754	766	871
地域密着型特定施設入居者生活介護 (人/月)	13	11	11	11	15
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 (人/月)	94	90	90	90	111
看護小規模多機能型居宅介護 (人/月)	44	53	55	55	67
地域密着型通所介護 (回/年)	159,172	169,774	172,092	175,696	200,267
住宅改修 (人/年)	729	756	768	792	912
居宅介護支援 (人/月)	10,142	10,511	10,782	11,022	12,515
施設サービス					
介護老人福祉施設 (人/月)	2,040	2,049	2,049	2,049	2,448
介護老人保健施設 (人/月)	1,754	1,802	1,802	1,802	2,147
介護医療院 (人/月)	82	116	116	116	145
介護療養型医療施設 (人/月)	15				

②介護予防給付

区 分	2022 年度 (実績)	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2040 年度
介護予防サービス					
介護予防訪問入浴介護 (回/年)	138	256	256	256	256
介護予防訪問看護 (回/年)	11,323	16,368	16,909	16,909	18,222
介護予防訪問リハビリテーション (回/年)	15,481	17,492	18,004	18,742	19,352
介護予防居宅療養管理指導 (人/月)	144	154	156	159	170
介護予防通所リハビリテーション (人/月)	738	786	801	808	877
介護予防短期入所生活介護 (日/年)	2,307	3,164	3,316	3,481	3,662
介護予防短期入所療養介護 (日/年)	43	0	0	0	0
介護予防特定施設入居者生活介護 (人/月)	84	95	99	99	105
介護予防福祉用具貸与 (件/年)	26,462	28,236	29,148	29,748	32,064
特定介護予防福祉用具販売 (件/年)	459	552	576	576	636
地域密着型介護予防サービス					
介護予防認知症対応型通所介護 (回/年)	107	98	96	96	96
介護予防小規模多機能型居宅介護 (人/月)	20	18	18	18	20
介護予防認知症対応型共同生活介護 (人/月)	5	2	2	2	2
住宅改修 (人/年)	729	756	768	792	912
介護予防支援 (人/月)	2,665	2,834	2,900	2,926	3,155

(3) 介護・福祉サービス基盤

①介護保険施設等の必要入所(利用)定員総数

区 分	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2025 年度
介護老人福祉施設の必要入所定員総数 (人)	集計中			
地域密着型介護老人福祉施設の必要利用定員総数 (人)				
介護老人保健施設の必要入所定員総数 (人)				
介護療養型医療施設、医療療養病床からの転換分を含む定員総数 (人)				
介護医療院の必要入所定員総数 (人)				
介護療養型医療施設、医療療養病床からの転換分を含む定員総数 (人)				
介護療養型医療施設の必要入所定員総数 (人)				
介護専用型特定施設の必要利用定員総数 (人)				
地域密着型特定施設の必要利用定員総数 (人)				
混合型特定施設の必要利用定員総数 (人)				
ユニット型 介護 4 施設 (%)				
施設の割合 介護老人福祉施設 (%)				
混合型特定施設の推定利用定員算定に係る係数				

※ 介護 4 施設とは、介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)(地域密着型を含む。)、介護老人保健施設、介護医療院及び介護療養型医療施設である。