

富士圏域

1 圏域の概況

- 富士圏域は、面積 634 k m²、人口 368,830人で、富士山の南・西部に位置し、古くから製紙工業をはじめとする工業が盛んであり、製造業に従事する人口割合や事業所数が多い地域です。
- 65歳以上人口は、2010（平成22）年から2025（令和7）年までに約2万6千人増加し11万人を超え、2040（令和10）年まで引き続き増加すると見込まれています。
- 高齢化率は 2022（令和4）年10月1日現在、29.5%で、本県の8圏域の中で中東遠及び西部に次ぎ3番目に低く、県平均の 30.7%を下回っています。

2 現状と課題

(1) 自立支援、介護予防・重度化防止

- 2021（令和3）年度現在、住民主体の介護予防の通いの場は 492箇所あり、参加者数は 7,367人、参加率は県平均 7.8%に対し、当圏域は6.7%ととなっています。
- 両市において、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両市で実施されています。
- 住民主体の通いの場や市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推進するためには、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を進めていくことがが必要です。

(2) 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、2022（令和4）年度の 18,704人から2025（令和7）年度は 21,051人、2040年（令和22）年度は25,018人へと増加する見込みです。
- 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 12,681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として、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 44箇所、認知症対応型通所介護事業所 12箇所あり、また、認知症サポート医は 35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、認知症サポート医との連携など、他の認知症施策に関わる機関との連携を更に促進していく必要があります。また、認知症サポート医の役割を明確にする必要があります。
- 認知症への早期対応を推進するためには、各市で認知症初期集中支援チームや認知症地域支援推進員の役割を明確にし、圏域の認知症施策に関わる多機関・多職種と共有することが必要です。

(3) 在宅医療・介護連携

- 2022（令和4）年度に訪問診療を利用していた人は月平均 2,042 人となっており、2013（平成25）年度の888人から 1,154 人増加、2.30 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、3,420人となっており、うち、1,907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。
- 住民の多くは、医療や介護が必要になったときに、入院や介護施設への入所をイメージしがちで、在宅医療という考えを持つ住民は多くなく、住民に対する在宅医療やACPの普及啓発が必要です。
- 在宅医療を推進するためには、在宅療養を支える人材の確保・養成とともに、医師・歯科医師・看護師・薬剤師・リハビリ専門職・ケアマネジャー等の医療・介護の多職種連携体制の充実が必要です。

(4) 介護サービス

- 当圏域の 2022（令和 4）年度の介護サービス利用者は、在宅サービスが 10,430 人、施設・居住系サービスが 4,077 人となっています。
- 2026（令和 8）年には、在宅サービスの利用者は 11,271 人、施設・居住系サービスの利用者は 4,244 人と、2023（令和 5）年4月からそれぞれ、964 人、159 人増加する見込みです。
- 2023（令和 5）年の施設・居住系サービスの定員数は 4,233 人と、2019（令和元）年の 4,102 人から 131 人増加しています。
- 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 210 人から 2022（令和 4）年度は 168 人と 42 人減少しています。
- 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）年の 59.4%から、2026（令和 8）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。
- 在宅療養を支えるためには、ケアマネジャー、ホームヘルパー、訪問看護師などの人材を育成し、提供基盤を強化していくことが必要です。

(5) その他(移動支援)

- 高齢化が進む中で、通院をはじめとした日常生活支援のための交通手段の確保を進めていますが、利用方法が認知されていないことや事業の採算が取れないことが課題です。

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各市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で、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 推進します。

(2) 認知症施策

- 認知症疾患医療センターが主催する認知症疾患医療センター協議会や住民に対する勉強会等を通じて、認知症看護認定看護師や認知症サポート医との連携づくりを行い、認知症初期集中支援チームにおける専門職の関わりを周知します。
- 認知症サポート医の役割については、これまでの認知症患者の相談や診断、支援等から、認知症施策を進める行政への助言や支援といった方向へシフトしていく必要があるため、各地域において、認知症サポート医が市町や地域包括支援センター等と連絡会や研修を行うなどの取組を、医師会と連携して支援します。
- 多くの市町で認知症ケアパス等を活用して、認知症施策に関連する多職種・多機関の役割を整理しており、当圏域においても、これらの周知や共有を支援していきます。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、認知症施策に関する多職種・多機関の連携を支援します。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、認知症施策に関する多職種・多機関の連携を支援します。

(3) 在宅医療・介護連携

- 県民向けの 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。
- 在宅生活を支える多職種連携会議等への障害分野の専門職の参画や、富士圏域医療と介護の情報連携の手引き（入退院支援ガイドライン）を活用するなど、医療や介護及び障害分野の連携を強化します。

(4) 介護サービス

- 県と市町が行う介護人材確保施策の連携を強化し、圏域における介護人材の確保を支援します。

(5) その他(移動支援)

- 各地区への第2層協議体の設置を進めつつ、既設の協議体の更なる活用と、高齢者のニーズ把握のための調査を行い、現在実施している支援も含め、地域の実情に合わせて利用しやすいように支援内容の改善に努めるとともに、対象となる方への制度の周知を強化します。

圏域会議等での意見対応（富士圏域）

区 分	主な意見	今後の方向性
自立 支援 介護 予防 重度 化防止	<ul style="list-style-type: none"> ・ コロナの感染拡大に伴い、病院に勤めているリハ職は、派遣依頼があってもその地域の場合に行くことを職場から止められてしまう状況が続いていたが、今後は改善されていくと思う。（リハビリテーション専門職団体協議会） ・ 地域で活躍できるリハ職を育成していくために、それぞれの職能で介護予防推進リーダーの研修等の活動を毎年実施しているが、まだ職能だけでは人数が足りないので、地域の方にもそういった力をもってもらえるように、シルバーリハビリ体操を始めている。（リハビリテーション専門職団体協議会） <p>【市ヒアリング意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 通いの場そのものが不足している。（富士市） ・ 市内に地域リハビリテーションサポート医がいないことや、地域リハビリテーション推進員が数が十分でなく業務との調整がつかないことにより、通いの場への協力依頼に対応できない場合がある。（富士宮市） ・ リハサポート医との連携がとれていないため、活用できていない。（富士市） 	<ul style="list-style-type: none"> ・ リハ職の派遣調整については、今後も継続して実施していく。 ・ 地域で活躍できるリハ職が増えるよう、推進員の育成を継続していく。

区 分	主な意見	今後の方向性
在宅 医療 介護 連携	<ul style="list-style-type: none"> ・地域ケア会議等の開催により、関係者同士の交流は少しずつできている。制度の狭間にある方の支援方針を決定しづらいため、多職種連携の中で方針を決めるのが非常に大事。（地域包括・在宅介護支援センター協議会） ・コロナ禍の影響もあり、病院からのケアマネへの依頼がかなわれないこともあり、医療職がケアマネの業務範囲を把握しきれていないことが課題。（介護支援専門員協会） ・コロナ禍で訪問診療を希望する方や家族が増えた印象がある。また、発熱外来で陽性判明後の移動手段が確保できず、ケアマネや近所の方に頼ってしまうこともあり、良い方法がないかと思っている。（富士市医師会） ・シズケア*かけはしの普及が進んでいない。老施協内のアンケートでも実際にはほとんど利用がないと返答があった。どこに、どのような問題があるのか分析が必要。（老人福祉施設協議会） ・今後、在宅療養の必要量を計算するに当たり、たとえば在宅での死亡者数のうち、サ高住等ほどの程度含まれるか等もう少し詳細な数字が欲しい。（富士市介護保険事業者連絡協議会） ・介護虐待等の問題を抱えている方が増えている。入院を機に情報共有ではなく、たとえば外来受診時等早めに情報共有し、問題が起こる前に介入する方法を考える必要がある。（共立蒲原総合病院） 	<ul style="list-style-type: none"> ・今後設定する在宅医療圏ごとに地域全体での連携体制を構築しながら多職種連携をさらにすすめていく ・同上 ・他地域での事例がないか、情報収集を行っていく ・普及が進まない障壁となる部分について、システムの運営を行う県医師会とも連携しながら、導入支援や先進事例紹介を行い普及に取り組んでいく。 ・在宅死亡者数については、厚労省の人口動態統計によるため、純粋な居宅なのか施設なのかが判別がつかない。診療報酬の加算で判別できないか検討をしていく。 ・シズケア*かけはし等の ICT の活用により情報共有が効率的にできている事例もあるので、同システムの普及と併せて事例紹介も行っていく。

区 分	主な意見	今後の方向性
<p>認知症 施 策</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症対応型通所介護事業所は、通常の介護事業所と比べて単価が高く、日常生活自立度がⅢ、又はⅡに近い要介護認定者の場合は毎日利用できないので、普通のデイサービスを使った方が家族のレスパイトになるような状況もあって、通常の通所介護事業所が認知症に対応するケースが多いと感じている。(富士市介護保険事業者連絡協議会) ・ 認知症グループホームの利用希望は多いが、利用料金がネックで、負担限度額の減免が受けられない中では、費用を払える方に利用者が限定されてしまっているのが現状(介護支援専門員協会) ・ 認知症サポート医からは、どういことをすればいいのかわからない、という声が聞かれるので、県が主体となって、認知症サポート医に期待されていることや、やってもらいたいことを伝える場を設けて欲しい。(鷹岡病院) <p>【市ヒアリング意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症への偏見をなくし、認知症について正しく理解してもらうための市民への普及啓発が必要 (富士市) ・ 認知症に対する理解者、支援者のさらなる増加が必要 (富士宮市) ・ チームオレンジ等本人が活躍できる場を地域で増やすことや生活圏域ごとの集いの場の充実が必要である。(富士市) ・ 本人が活躍できる場を地域で増やすことや集いの場の充実が必要である。(富士宮市) 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 他の圏域からも同様の課題は何っている。今後も情報収集に努めていく。 ・ 上記と同様 ・ 認知症の方も一般の方も暮らしやすい地域共生社会の実現のため、認知症サポート医は、関係機関と連携し行政に対し助言を行い、共に地域活動を進めていく方向にシフトしていきます。また、県医師会に委託している認知症サポート医活動促進事業において、郡市医師会と市町、地域包括支援センター職員との研修会や連絡会を行い、地域での活動について話し合う場を設けていく。

区 分	主な意見	今後の方向性
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ ボランティアグループ FCS が生活支援の一環として個人の自家用車での通院・買い物支援や買い物代行をしたりと幅広く活動されている。マックスバリュやしずてつストアが移動スーパーを実施しており、通いの場のような効果も生み出せるかもしれないと担当者間で情報共有している。（富士市社会福祉協議会） ・ 移動スーパー等サービス自体が来てくれるものもあるので、自分たちが移動する必要があるものとなないもの、また各地域にどのような社会資源があり、どのような支援が可能か整理する必要がある。（老人福祉施設協議会） 	