

第10次静岡県長寿社会保健福祉計画の策定

令和5年8月23日

令和5年度 第1回 静岡県長寿社会保健福祉計画推進・策定部会

静岡県長寿社会保健福祉計画

2021年度 2022年度 2023年度 2024年度 2025年度 2026年度 2027年度 2028年度 2029年度 2030年度 2031年度

第9次長寿社会保健福祉計画
(第9期老人福祉計画)
(第8期介護保険事業(支援)計画)
(3年計画 2021~2023年度)

第10次長寿社会保健福祉計画
(第10期老人福祉計画)
(第9期介護保険事業(支援)計画)
(3年計画 2024~2026年度)

第11次長寿社会保健福祉計画
(第11期老人福祉計画)
(第10期介護保険事業(支援)計画)
(3年計画 2027~2029年度)

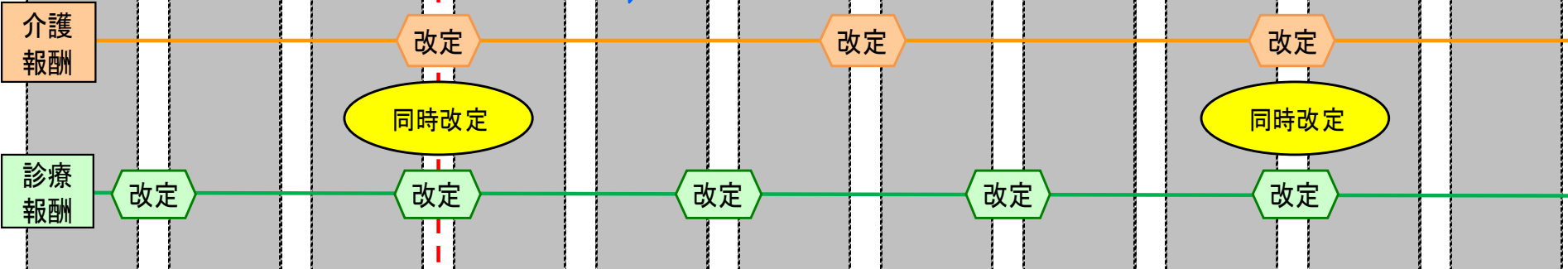
第12次計画
長寿社会
保健福祉計画
(2030~2032年度)

第8次静岡県保健医療計画
(6年計画 2018~2023年度)

第9次静岡県保健医療計画
(6年計画 2024~2029年度)

第10次静岡県
保健医療計画

地域医療構想調整会議: 地域医療構想の推進と検証



医療と介護の総合的な確保

静岡県長寿社会保健福祉計画 (現計画概要)

区分	静岡県保健医療計画	静岡県長寿社会保健福祉計画		市町高齢者保健福祉計画	
		介護保険事業 支援計画	老人福祉計画	介護保険事業 計画	老人福祉計画
主体	県	県		市町	
根拠法	医療法第30条の4及び6	介護保険法・老人福祉法		介護保険法・老人福祉法	
主な内容	<ul style="list-style-type: none"> ○ 2次保健医療圏 <ul style="list-style-type: none"> ・入院医療の提供体制を確保するための一体の区域（県下8医療圏） ○ 基準病床数 <ul style="list-style-type: none"> ・病床整備の上限値 ○ 疾病・事業等に係る医療連携体制の構築 <ul style="list-style-type: none"> ・6疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、肝炎、精神疾患） ・5事業（救急、災害、へき地、周産期、小児（小児救急を含む。）） ・在宅医療（提供体制の充実、訪問診療・看護・歯科、かかりつけ薬局、介護サービス等） ○ 各種疾病対策等（感染症、結核、エイズ、難病、認知症、アレルギー疾患等） ○ 医療従事者確保 ○ 圏域別計画 ○ 地域医療構想、地域包括ケアシステムの構築 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 老人福祉(高齢者保健福祉)圏域 ■ 市町の介護保険事業計画の支援に関すること <ul style="list-style-type: none"> ○ 介護給付等サービスごとの見込み(市町合計) ○ 市町の自立支援等の取組の支援に関する取組、目標 ◆ 任意記載事項 <ul style="list-style-type: none"> ○ 右記の市町の取組の支援に関すること ○ 療養病床の円滑な転換の推進等 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 日常生活圏域 ■ 介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関すること <ul style="list-style-type: none"> ○ 介護給付等サービスごとの見込み ※静岡県保健医療計画と整合 ○ 地域支援事業の量の見込み ○ 自立支援等の取組、目標 ◆ 任意記載事項 <ul style="list-style-type: none"> ○ 在宅医療・介護連携 ○ 認知症施策 ○ 地域ケア会議 ○ 包括支援センターの運営等 		
計画期間	6年間(現行計画は2018～2023年度)	3年間(現行計画は2021～2023年度)		3	

計画の進捗状況～具体的な取組の実施状況～

■ 具体的な取組の実施状況

- 計画には、計画期間中に実施すべき取組として**378の「具体的な取組」**が記載されている。
- 計画期間の2年目にあたる2022年度においては、**378の全ての取組が実施**された。

● 具体的な取組の実施の有無

大柱	計画記載 の取組数	2022年度(実績)		
		実施	実施なし	実施率
第1 誰もが暮らしやすい地域共生社会の実現	85	85	0	100%
第2 健康づくりと介護予防・重度化防止の推進	45	45	0	100%
第3 在宅生活を支える医療・介護の一体的な提供	41	41	0	100%
第4 認知症とともに暮らす地域づくり	83	83	0	100%
第5 自立と尊厳を守る介護サービスの充実	67	67	0	100%
第6 地域包括ケアを支える人材の確保・育成	57	57	0	100%
計	378	378	0	100%

計画の進捗状況～指標(数値目標)の達成状況～

■ 指標(数値目標)の達成状況

○計画には、**88の指標が設定**されている。

○88の指標について、2022年度末で目標を「**達成又は達成確実**」、「**達成可能性あり**」
となったものは51、数値悪化が10となっている。

● 指標(数値目標)の達成状況

◎目標達成又は達成確実、○目標達成可能性あり、△数値改善、×数値悪化、－実績未確定

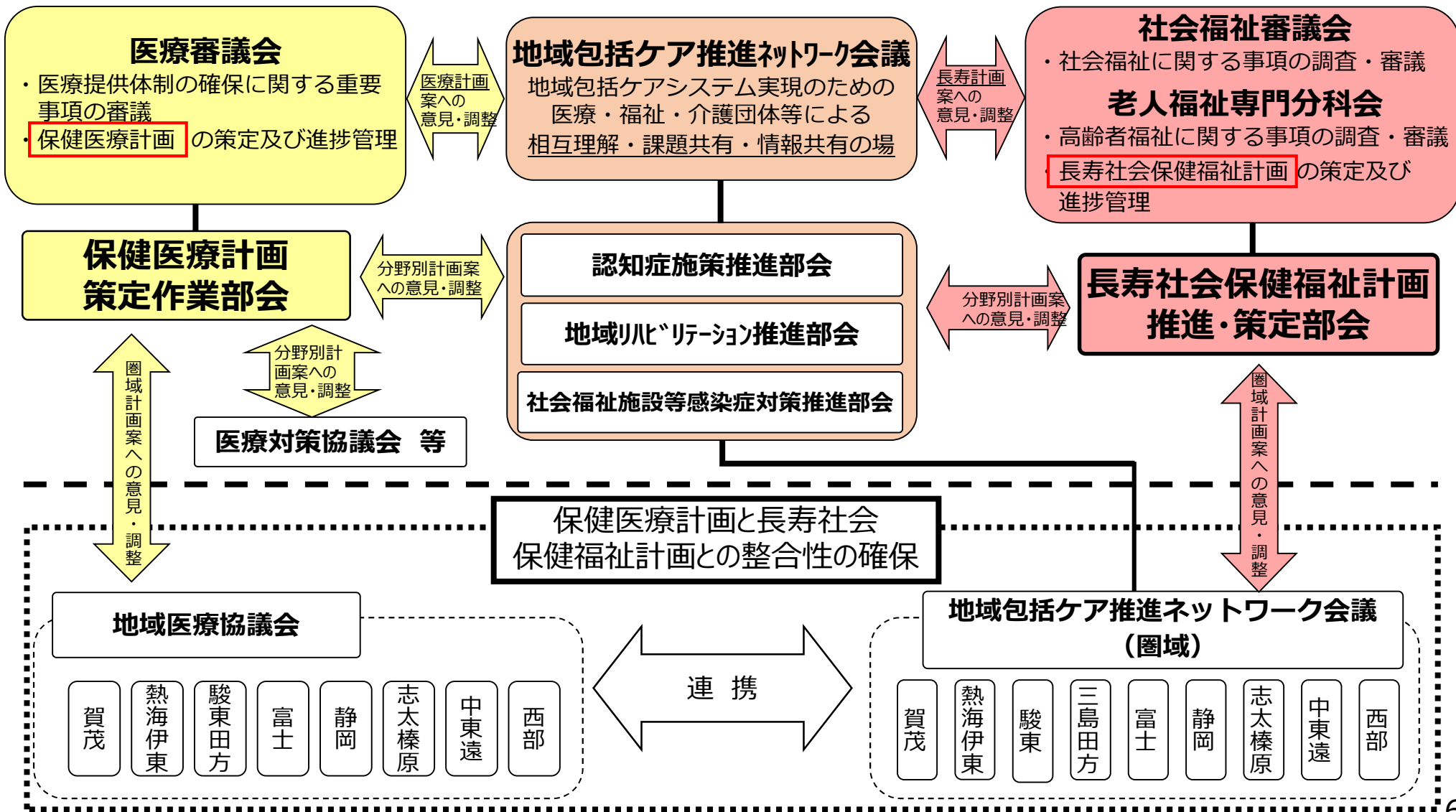
大柱		該当する指標					達成率 ※	
		◎	○	△	×	－		
第1	誰もが暮らしやすい地域共生社会の実現	22	7	9	2	3	1	72.7% (76.2%)
第2	健康づくりと介護予防・重度化防止の推進	17	4	3	6	2	2	41.2% (46.7%)
第3	在宅生活を支える医療・介護の一体的な提供	13	7	1	4	1	0	61.5% (61.5%)
第4	認知症とともに暮らす地域づくり	16	6	3	6	1	0	56.3% (56.3%)
第5	自立と尊厳を守る介護サービスの充実	13	6	3	2	1	1	69.2% (75.0%)
第6	地域包括ケアを支える人材の確保・育成	7	1	1	1	2	2	28.6% (40.0%)
	計	88	31	20	21	10	6	57.9% (62.1%)

※大柱ごとの指標総数に対する◎、○と評価された指標割合 ()内の数値は、-実績未確定を除いた割合

計画の策定体制

保健・医療

福祉・介護



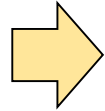
全体の流れ

時期	令和5年												令和6年		
	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3		
社会福祉 審議会 分科会					1回 (7/19) 策定方針						2回 素案			3回 最終案	
計画推進・ 策定部会						1回 (8/23) 骨子等				2回 (12/5) 素案			3回 (2/22) 最終案		
人材確保 WG			1回 (5/24) ケア確保							2回 とりまとめ					
ネットワーク 会議(県)						1回 (9/5) 骨子等				2回 (12/18) 素案			3回 (3/11) 最終案		
地域リハ 認知症 部会					1回 (7/18・7/25) 施策の方向性			2回 (10/17・10/27) 素案				3回 (2/15・1/30) 最終案			
感染症 部会					1回 (8/2) 課題検討			2回 課題検討							
圏域 会議					1回 課題整理			2回 本文・サービス量				3回 本文・サービス量			
国 市町 等	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 30%;"> <p>国担当課長会議 (掲載項目)</p> <p>県方針案提示</p> <p>市長説明会実施</p> </div> <div style="width: 30%;"> <p>骨子作成</p> <p>市町ヒアリング (県方針確認)</p> <p>ニーズ調査公表</p> <p>基本指針案 (国担当課長会議)</p> </div> <div style="width: 30%;"> <p>本文素案作成</p> <p>サービス量推計(複数回)</p> <p>市町ヒアリング(2回実施) ①自然体推計終了後 ②施策反映推計後</p> </div> </div>														
													最終案作成	計画策定	
													人材需給推計	保険料改定	
													サービス量最終集計		

パブコメ
12月～1月

医療と介護の総合確保方針

『地域における医療及び介護を総合的に確保するための基本的な方針』（総合確保方針）



地域における医療及び介護の総合的な確保を目的とし、基本的な方向や、医療計画基本指針や介護保険事業計画基本指針の基本となるべき事項等が示される。

(1) 「地域完結型」の医療・介護提供体制の構築

- 必要なときに「治し、支える」医療や個別ニーズに寄り添った柔軟かつ多様な介護が地域で完結して受けられること

(2) サービス提供人材の確保と働き方改革

- 質の高い医療・介護人材を確保するとともに、サービスの質を確保しつつ、従事者の負担軽減が図られた医療・介護の現場を実現することが必要

(3) 限りある資源の効率的かつ効果的な活用

- 限りある地域の社会資源を効率的かつ効果的に活用していくことが必要

(4) デジタル化・データヘルスの推進

- デジタル基盤を活用して医療機関・薬局・介護事業所等の間で必要なときに必要な情報を共有・活用していくことが重要

(5) 地域共生社会の実現

- 孤独・孤立や生活困窮の問題を抱える人々が地域社会と繋がりながら、安心して生活を送ることができるようにするため、地域の包括的な支援体制の構築、いわゆる「社会的処方」の活用など「地域共生社会」の実現に取り組むことが必要

1：計画の一体的な作成体制の整備

計画作成において、関係者による協議の場を設置

2：計画の作成区域の整合性の確保

2次医療圏域（＝老人福祉圏域）

3：基礎データ、サービス必要量等の推計における

整合性の確保

介護保険事業計画（市町）が掲げる介護の整備目標と医療計画（県）が掲げる在宅医療の整備目標とを統合的なものとし、医療・介護の提供体制を整備。

計画策定の基本指針とは

○介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針

⇒ 「**国が示す計画作成上のガイドラインとなるもの**」

【県介護保険事業支援計画】

計画期間	2024（令和6）年度から3年間
圏域	2次保健医療圏域と同一
市町村介護保険事業計画との整合	市町介護保険事業計画との整合性確保（県保健医療計画とも整合）

【基本指針（案）の構成】

■ 第1 サービス提供体制の確保及び事業実施に関する基本的事項	1 地域包括ケアシステムの基本理念と地域共生社会の実現 2 中長期的な目標 3 医療計画との整合性の確保 他13項目
■ 第2 市町村介護保険事業計画に関する事項	1 事業計画の作成に関する基本的事項 2 事業計画の基本的記載事項（必須記載事項） 3 事業計画の任意記載事項
■ 第3 都道府県介護保険事業支援計画の作成に関する事項	1 支援計画の作成に関する基本的事項 2 支援計画の基本的記載事項（必須記載事項） 3 支援計画の任意記載事項

計画の基本指針改正（案）の主なポイント

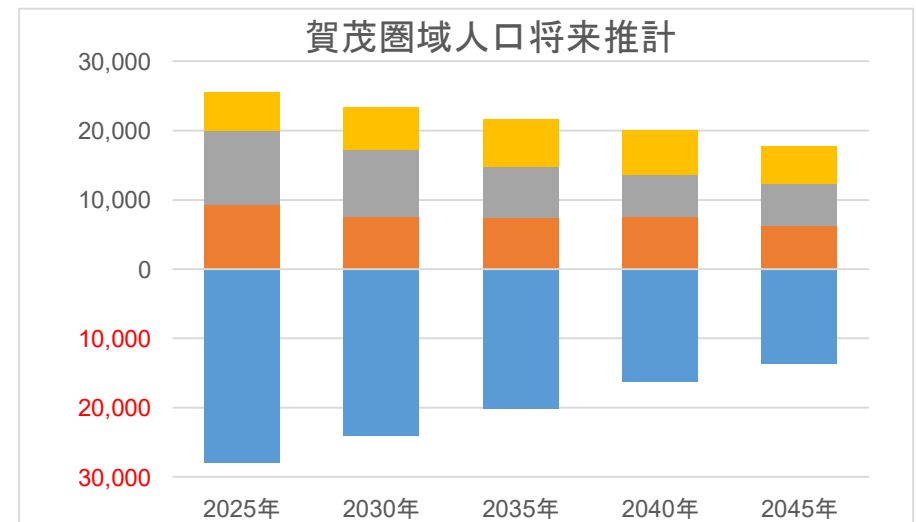
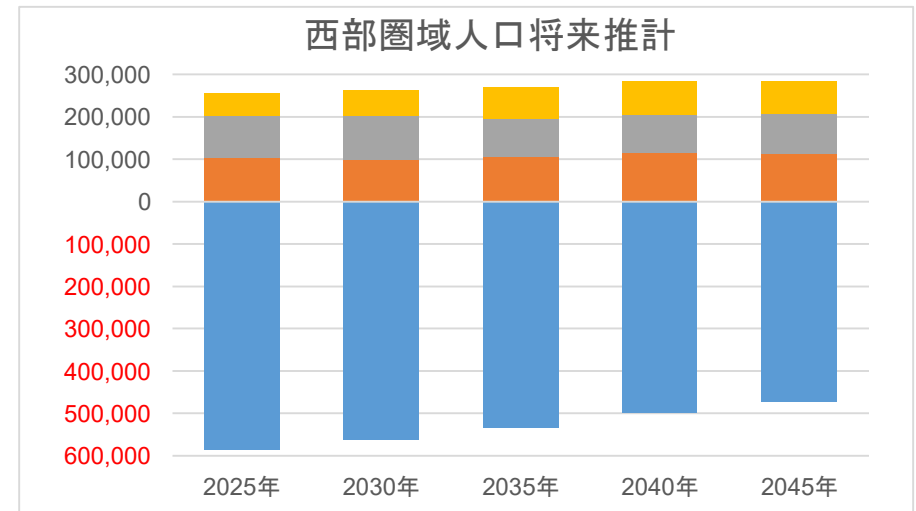
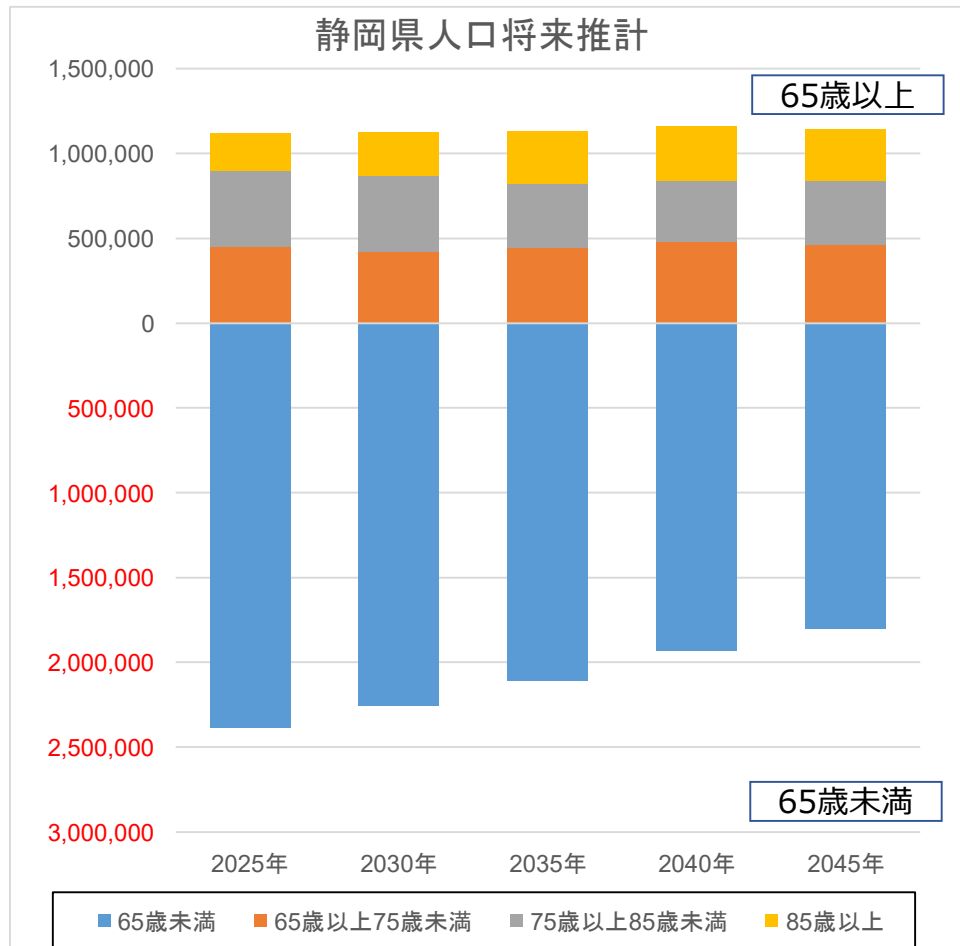
	項目	内容
基本事項	要介護者等の実態の把握等	<ul style="list-style-type: none"> ○ 限りある地域の社会資源を効率的かつ効果的に活用 ○ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の取組の支援
	他の計画との関係	<ul style="list-style-type: none"> ○ 認知症施策推進大綱の中間見直し、認知症基本法を踏まえた施策の推進
必須記載事項	介護給付等対象サービスごとの見込み	<ul style="list-style-type: none"> ○ 地域の実情に合った介護サービスの維持・整備 ○ 医療療養病床転換の総量規制対象化 ○ 在宅医療の整備目標との整合性確保
	自立支援、介護予防・重度化防止及び、介護給付の適正化	<ul style="list-style-type: none"> ○ 地域リハビリテーション体制（保健・医療・福祉の関係者で構成される協議会等） ○ 個別の市町村に対する伴走型支援 ○ 地域差の改善や介護給付の適正化への支援
任意記載事項	地域包括ケアシステムの深化・推進ための支援	<ul style="list-style-type: none"> ○ 在宅医療・介護連携の推進 ○ 生活困窮や独居高齢者等への住まいと生活の一体的な支援
	人材の確保及び介護現場の生産性の向上の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○ 介護現場の生産性の向上（ワンストップ型の窓口の設置、介護現場革新のための協議会の設置、介護ロボット・ICT導入支援） ○ ケアマネジメントの質の向上及び介護支援専門員の人材確保 ○ 元気高齢者、外国人材を含めた人材確保（介護助手の取組等も含む） ○ ハラスメント対策を含めた働きやすい環境づくりの取組の推進 ○ 文書負担軽減に向けた取組への支援 ○ 介護サービス事業者の経営の協働化や大規模化

計画の基本指針改正（案）の主なポイント

	項目	内容
任意記載事項	介護給付等対象サービス及び地域支援事業の円滑な提供	<ul style="list-style-type: none"> ○広域利用の調整に対する支援 ○計画的な高齢者虐待防止対策、養護者に該当しない者による虐待防止やセルフ・ネグレクト等の権利侵害の防止 ○介護現場の安全性の確保、リスクマネジメントの推進（事故情報の分析や活用）
	認知症施策の推進	○官民が連携した認知症バリアフリーの推進等の認知症施策の取組推進
	介護サービス情報の公表	○介護事業所の財務状況の公表
	療養病床の円滑な転換（削除）	○指定介護療養型医療施設の二十三年度末の廃止等に伴う削除
	介護サービス事業者経営情報の調査及び分析等（追加）	<ul style="list-style-type: none"> ○事業所又は施設ごとの収益及び費用等の情報を把握 ○地域において必要とされる介護サービスの確保に向けた取組
	災害・感染症に対する備え	○業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練の実施等への助言・援助

中長期推計（高齢者人口の推移）

- 65歳未満人口は減少するが、65歳から74歳までの高齢者の割合は、2040年まで上昇し、その後高止まりとなるが、75歳以上の高齢者の割合は、2040年以降も上昇が見込まれる
- 高齢者人口の変化は地域差も大きく、県西部等都市部では75歳以上人口が急増する一方、賀茂圏域等では高齢者人口が減少



(出典) 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)」

中長期推計（要介護認定推計）

● 高齢者の高齢化が進むことから、要介護認定率は**上昇**

区 分		2020年度	2025年度	2040年度
介護保険被保険者数	(人)	2,325,620	2,314,107	2,090,666
第1号被保険者 (65歳以上)	(人)	1,094,148	1,107,206	1,130,288
第2号被保険者数 (40～64歳)	(人)	1,231,472	1,206,901	960,378
要支援・要介護認定者数	(人)	181,693	201,727	232,045
要支援 1	(人)	19,871	21,292	22,880
要支援 2	(人)	23,498	25,986	28,898
要支援認定率	(%)	4.0%	4.3%	4.6%
要介護 1	(人)	43,558	48,271	54,468
要介護 2	(人)	32,155	35,691	41,998
軽度認定率 (要介護 1～2)	(%)	6.9%	7.6%	8.5%
要介護 3	(人)	25,729	28,685	34,475
要介護 4	(人)	22,579	25,578	30,476
要介護 5	(人)	14,303	16,224	18,850
重度認定率 (要介護 3～5)	(%)	5.7%	6.4%	7.4%
認定率 (第 1 号被保険者)	(%)	16.3	17.9	20.3

出典：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
2025.2040年度以降は、現計画策定時の各市町の推計による数の合計

○地域共生社会の実現

- ・地域づくりや日常生活の自立に向けた支援

○地域包括ケアシステムの構築と深化

- ・地域完結型の医療・介護提供体制

○介護人材の確保と介護現場の生産性の向上

- ・外国人人材や元気高齢者の等の多様な人材の参入
- ・ICTの活用等による介護現場の生産性の向上

○その他検討すべき事項

- ・新興・再興感染症対策 等