

静岡県長寿社会保健福祉計画 推進・策定部会における検討

令和4年1月24日

令和3年度第1回地域包括ケア推進ネットワーク会議賀茂圏域会議

計画推進・策定部会の委員

◎委員

任期:令和3年10月1日～令和6年5月31日、敬称略、50音順

区分	所属・役職	氏名
部会長	静岡県老人保健施設協会 会長	小出 幸夫
副部会長	(一社) 静岡県医師会 理事	岡 慎一郎
委員	(一社) 静岡県訪問看護ステーション協議会 理事 / (公社) 静岡県看護協会	石神 弘美
委員	(公社) 認知症の人と家族の会 静岡県支部代表	石田 友子
委員	(一社) 静岡県歯科医師会 専務理事	大内 仁之
委員	静岡県地域包括・在宅介護支援センター協議会 副会長	柿島 里香
委員	静岡県リハビリテーション専門職団体協議会 事務局長	菊池 和幸
委員	静岡県慢性期医療協会 会長 / (公社) 静岡県病院協会 理事	木本 紀代子
委員	静岡県ホームヘルパー連絡協議会 会長	小林 聖子
委員	(一社) 静岡県介護福祉士会 副会長	齋藤 升美
委員	静岡県自治会連合会 会長 (沼津市)	榊原 昭雄
委員	(社福) 静岡県社会福祉協議会 常務理事	高橋 邦典
委員	静岡県老人福祉施設協議会 会長	種岡 養一
委員	焼津市 地域包括ケア推進課長	平岡 雅子
委員	(特非) 静岡県介護支援専門員協会 副会長	深沢 康久
委員	(公社) 静岡県薬剤師会 常務理事	山口 宜子

第9次静岡県長寿社会保健福祉計画の概要及び推進体制

計画の趣旨

- 団塊の世代が75歳に到達する2025年に向け、「地域包括ケアシステムの実現」のため、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援を一体的に提供するための様々な体制や環境を、各市町が段階的に整備するための介護保険事業計画(市町計画)の推進を支援するための計画です。
- 静岡県保健医療計画や静岡県地域福祉支援計画などの関連計画との整合・調和を図り、地域包括ケアシステムの実現に向けた3年間の施策の方向性や目標、具体的な取組を定めています。

計画の位置付け

■ 法的な位置付け

- 老人福祉法に基づく「静岡県老人福祉計画」
- 介護保険法に基づく「静岡県介護保険事業支援計画」
- 静岡県の新ビジョン(総合計画)の分野別計画

計画期間

- 2021(令和3)年度から
2023(令和5)年度までの3年間

計画の推進・進行管理

■ 事業の推進

- 静岡県社会福祉審議会老人福祉専門分科会、静岡県地域包括ケア推進ネットワーク会議及び同計画推進・策定部会、認知症施策推進部会、地域リハビリテーション推進部会、圏域会議などの意見を踏まえ、事業を推進していきます。

■ 進行管理

- 施策・事業の推進に当たっては、計画期間に実施する具体的な取組及び数値目標を掲げ、進行管理を行い、その結果を公開します。
- 数値目標は、本県の総合計画をはじめとした関係計画との整合を図っており、2021年度に予定されている総合計画の改定に合わせ、見直しを行うほか、他の計画において新たな目標値を設定した段階で変更します。

法的根拠

	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	介護保険法・老人福祉法		介護保険法・老人福祉法	
主な内容	医療提供体制の確保を図るための計画 ・6疾病・5事業及び在宅医療等の医療提供体制 ・地域医療構想の実現	■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 ○介護給付等サービスごとの見込み(市町合計) ※静岡県保健医療計画と整合 ○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 ○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		■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 ○介護給付等サービスごとの見込み ○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 ○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 (3年で中間見直し)	3年間(現行計画は2021～2023年度)			

計画の理念と施策の体系

【理念】 地域で支え合い、健やかに、安心して最期まで暮らせる長寿社会の実現

地域で支え合い

健やかに

安心して最期まで暮らせる

第1

誰もが暮らしやすい
地域共生社会の実現

- 1 分野を越えた福祉の推進
- 2 地域活動の推進
- 3 地域共生社会の環境整備
- 4 安全・安心の確保

第2

健康づくりと介護予防・
重度化防止の推進

- 1 静岡県が目指す地域リハビリテーションの姿
- 2 各段階における地域リハビリテーションの充実
- 3 科学的知見に基づいた健康寿命の延伸

第3

在宅生活を支える医療・
介護の一体的な提供

- 1 在宅医療・介護連携の推進
- 2 在宅医療のための基盤整備
- 3 人生の最終段階を支える体制整備

第4

認知症とともに暮らす
地域づくり

- 1 認知症を正しく知る社会の実現（知る）
- 2 認知症の発症を遅らせる環境の整備（遅らせる）
- 3 地域で支え合いつなげる社会の実現（支え合う）
- 4 誰もが障壁なく暮らす地域づくり（暮らす）

第5

自立と尊厳を守る
介護サービスの充実

- 1 介護サービス基盤の整備
- 2 介護サービスの質の確保・向上
- 3 介護サービスの安全対策の推進
- 4 利用者及び介護家族等への支援
- 5 適正な介護保険制度の運用

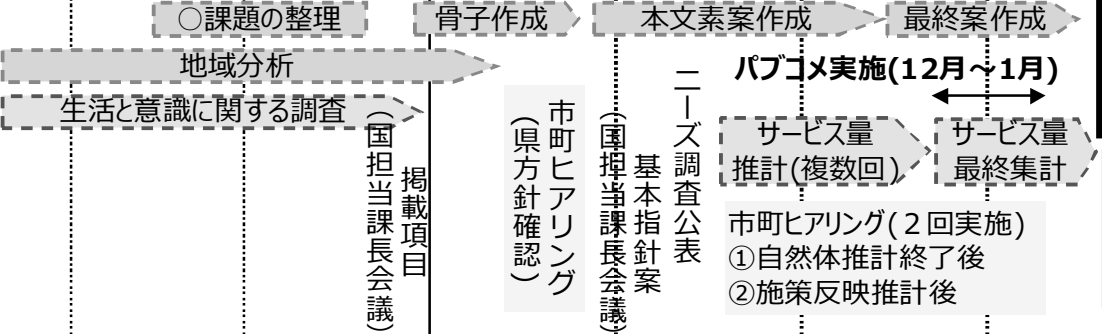
第6

地域包括ケアを支える
人材の確保・育成

- 1 介護職員の確保・育成
- 2 ケアマネジャーの確保・育成
- 3 多様な担い手の確保・育成

全体の流れ

時期	令和3年度			令和4年度				令和5年度			
	～9	10～12	1～3	4～6	7～9	10～12	1～3	4～6	7～9	10～12	1～3
社福審	1回 7/13 進捗報告			1回 進捗報告				1回 骨子等			2回 最終案
ネットワーク 会議(県)		1回 11/8 取組報告	2回 進捗管理		2回程度 進捗管理・県方針			3回程度 計画策定			
計画 部会	1回 (書面) 進め方	2回 個別課題 関係計画		1回 個別課題	2回 課題まとめ 県方針			1回 骨子等	2回 素案	3回 最終案	
地域リハ ・ 認知症 部会	1回 (書面) 取組報告	2回 取組実績 事業計画		2回程度 取組評価・課題整理				3回程度 骨子・本文案			
圏域 会議		1回程度 進捗確認		2回程度 進捗確認・課題まとめ				3回程度 課題への対応・圏域計画案			
国 市町 等	市町ヒアリング (重点取組)			市町ヒアリング (進捗状況)	ニーズ調査依頼 (国担当課長会議)	○課題の整理 地域分析 生活と意識に関する調査	骨子作成	本文素案作成	最終案作成		計画策定 保険料改定



計画推進・策定部会の進め方

■ 目的

- 第9次(現行)計画の進捗管理
 - ・圏域計画での議論を踏まえた、全県的な計画の進捗状況の把握
 - ・次期計画の策定に向けた課題のまとめ
- 第10次(次期)計画の策定
 - ・第9次計画の進捗管理を踏まえた今後の対応方針の検討 ⇒ 県の介護保険事業支援計画の策定
 - ・市町の次期計画策定に係る県方針の検討

■ 部会の進め方

年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
時期 ・ 内容	委員推薦・委嘱 第1回 10月書面 ・部会の進め方 第2回 2月頃 ・個別テーマ① 地域共生社会の実現	第1回 8月頃 ・個別テーマ② 医療介護連携 ・個別テーマ③ 介護サービス基盤 第2回 2月頃 ・課題まとめ ・県方針の検討	第1回 8月頃 ・計画策定(骨子) 第2回 11月頃 ・計画策定(素案) 第3回 2月頃 ・計画策定(最終案)

個別テーマ案

個別 ①	項目	地域共生社会の実現 (現計画中の第1の柱)
	論点	○複合的な生活課題に対する支援の状況と課題 ○生活支援の状況と課題 ○新たな生活様式に対応する課題
個別 ②	項目	医療介護連携 (現計画中の第2～4の柱)
	論点	○多職種・多機関の連携体制の強化 ○看取りの現状と課題
個別 ③	項目	介護サービス基盤 (現計画中の第5、6の柱)
	論点	○介護職員の確保・育成 ○多様な担い手の確保・育成 ○介護サービス基盤の確保

※ 認知症、及び地域リハビリテーションについては、各部会で協議

令和3年度第1回計画推進・策定部会における協議①

1 協議方法

書面協議（10月）

2 協議内容

(1) 第9次静岡県長寿社会保健福祉計画の推進・策定体制について（報告）

(2) 今後の流れ（協議）

3 意見・対応

各委員から次のとおり、意見があった。意見については、個別テーマ等により協議する。

区分	主な意見
全体	<ul style="list-style-type: none">● コロナ禍の影響を示すべき● withコロナ・afterコロナにおける新たな対応をどう考えるか● 「感染症や災害への対応力強化」をどのように扱うか● 「科学的知見に基づく介護の充実」の項目を設けたらどうか（LIFE）● 静岡県の現状（全国的な立ち位置等）

令和3年度第1回計画推進・策定部会における協議②

区分		主な意見
個別テーマ	地域共生社会	<ul style="list-style-type: none"> ●「新たな生活様式」を改めて周知徹底する必要 ●高齢者福祉のみでは対応できない課題（8050・老々介護・ヤングケアラー等）増加し、広域的な連携やチームケアがより一層必要 ●虐待や貧困など見逃しやすい部分を早期発見できるように市民の意識啓発の推進が必要 ●「住み慣れた場所でずっと」を掲げているが、体制の確保・意識改革が必要 ●民生委員と地区社協の高齢化、地域福祉を担う若者がいない ●地域での見守りネットワークの充実
	医療介護連携	<ul style="list-style-type: none"> ●公的機関、NPO、民間の垣根を超えた福祉ネットワークの構築が必要 ●ACP、事前指示書、Living Willの啓発活動は行われているが、作成するタイミング、作成の補助者（かかりつけ医、地域包括支援センターなど）が不明確 ●認知症及び軽度認知障害の高齢者が増えたが、在宅生活の継続の為の社会資源・支援体制が不足 ●若年性認知症の方の早期発見の取組み ●多職種・多機関の連携体制や専門職向けの情報提供の充実 ●オーラルフレイル予防対策の周知 ●地域ケア会議の定着

令和3年度第1回計画推進・策定部会における協議③

区分	主な意見
個別 テーマ 介護 サービス 基盤	<p><介護サービス></p> <ul style="list-style-type: none"> ●安全な労働環境整備（腰痛やハラスメント等によるメンタルヘルス対策）を入れてはどうか ●地域密着サービス事業者が増える一方、小規模事業者の経営基盤が非常に弱い ●BCPの策定が重要 ●withコロナにおけるサービス提供体制のあり方 ●介護サービス基盤の質の向上も入れるべき <p><介護人材></p> <ul style="list-style-type: none"> ●人材については、定着についても入れるべき ●日本人の非就労者の上手な活用の検討 ●子育ての終わった主婦層を取り込むための働きやすい職場PRの検討が必要 ●介護福祉士養成校の定員割れ
その他	<ul style="list-style-type: none"> ●高齢者の活躍する場の拡充 ●単身者への支援手段の希薄 ●歯科医師の減少や高齢者の増加に伴い、歯科診療・訪問歯科診療に影響あり

