

西部圏域

1 圏域の概況

- 西部圏域は、面積 1,645 k m²、人口 850,193 人で、県の最西部に位置し、森林や清流、浜名湖などの豊かな自然を有する工業地域となっています。
- 高齢化率は、2019(令和元)年 10 月 1 日現在、28.1%と県平均 29.9%に比べ低い状況にありますが、中山間地の浜松市天竜区は 40%を超えています。

2 現状と課題

(1) 自立支援、介護予防・重度化防止

- 2019（令和元）年度現在、住民主体の介護予防の通いの場は 879 箇所あり、参加者数は 25,667 人、参加率は県平均 8.8%に対し、当圏域は 10.8%となっています。
- 全ての市で、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。
- 自立支援型の地域ケア会議は各市で実施されています。
- 住民主体の通いの場において、効果的な介護予防を行うためには、看護協会の「まちの保健室」など、様々な専門職の取組との連携を推進する必要があります。
- 自立支援型地域ケア会議をより効果的なものとして機能させるためには、介護サービスの利用者や家族に自立支援の考え方を周知し、自立よりも介護サービスの継続的な利用を志向する意識を変えていく必要があります。
- 専門職についても、利用者や家族の生活の不便を介護サービスで補うことに加え、自立支援の視点も併せ持つよう、意識を変えていく必要があります。

(2) 在宅医療・介護連携

- 2018（平成 30）年度に訪問診療を利用していた人は月平均 3,101 人となっており、2013（平成 25）年度の 2,147 人から 954 人増加、1.44 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、8,838 人となっており、うち、3,965 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。
- 在宅医療や看取りの推進のためには、住民に対する ACP の普及啓発が必要です。
- 在宅療養における多職種連携を推進するためには、シズケア*かけはしなどの ICT 活用の推進が必要です。
- 多職種連携の取組状況は各市で異なりますが、それぞれの職種が担っている業務や連携に関するノウハウなど、知識の共有は圏域でも取り組む必要があります。
- 市町域を越えた患者の行き来があることから、各病院の退院支援のルールを情報交換し、ある程度共有化することが必要です。

○病診連携、入退院支援の推進においては、かかりつけ医療機関の充実が重要です。

(3) 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、2020（令和2）年度の41,770人から2025（令和7）年度は47,347人と増加する見込みです。

○2019（令和元）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31,638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等として、2020（令和2）年4月現在、当圏域には、認知症疾患医療センターが1箇所、認知症グループホームが29箇所、認知症対応型通所介護事業所が22箇所あり、また、認知症サポート医は79人となっています。

○認知症疾患医療センターの初診までの待機日数が長くなる傾向にあり、他の医療機関との連携等の対策が必要です。

○当圏域は県内で一番面積が広い圏域であり、認知症疾患医療センターから遠い地域に住んでいる患者が専門的な認知症医療を受けられる体制の整備も必要です。

(4) 介護サービス

○当圏域の2019（令和元）年度の介護サービス利用者は、在宅サービスが21,650人、施設・居住系サービスが10,962人となっています。

○2023（令和5）年には、在宅サービスの利用者は24,760人、施設・居住系サービスの利用者は12,428人と、2020（令和2）年4月からそれぞれ、3,110人、1,466人増加する見込みです。

○2019（令和元）年4月の施設・居住系サービスの定員数は11,016人と、2015（平成27）年の10,067人から949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、2015（平成27）年度の716人から2018（平成30）年度は490人と226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2019（令和元）年4月の53.2%から、2023（令和5）年は55.7%と、在宅で介護サービスを利用しながら暮らす高齢者の割合が増える見込みです。

○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。

3 課題への対応

(1) 自立支援、介護予防・重度化防止

- 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施を推進する中で、市と多様な医療専門職との連携を支援します。
- 自立支援型地域ケア会議を通じて、専門職の自立支援への意識醸成を図るために、研修における好事例紹介や地域ケア会議へのアドバイザーの派遣などを行います。

(2) 在宅医療・介護連携

- 住民向けの 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」の活用により、市の在宅医療や看取りに関する普及啓発を支援します。
- 医療・介護関係者による ACP の取組を推進するため、多職種連携の研修会等を活用し、先進事例や実施方法などの情報共有を図ります。
- 2020（令和2）年度に静岡県医師会に開設されたシズケアサポートセンターと連携し、シズケア*かけはしの好事例を普及するなど、活用促進を図ります。
- 在宅医療を実施する診療所の設備整備の助成等により、在宅療養を支える医療機関の充実を図ります。

(3) 認知症施策

- 認知症の専門医療を必要とする人が、適切な医療を受けられるよう、行政、医療・介護関係者等が連携し専門医療の受診を支援します。
- 認知症疾患医療センターの連絡協議会等を通じて、他の医療機関等との役割分担や連携を検討します。

(4) 介護サービス

- 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、介護サービス提供基盤の充実・強化を図ります。
- 事業者指導や専門職の研修会への参加促進等により、介護サービスの質の確保・向上を図ります。