

次期あいち健康福祉ビジョン（仮称）（案） 【部分概要】

第1章 ビジョン策定の基本的な考え方

1. 策定の趣旨

- 平成23年6月に本県の健康福祉分野全体の方向性を示す「あいち健康福祉ビジョン」（計画期間：平成23年度～平成27年度）を策定し、各個別計画と一体となって福祉、保健、医療に関する様々な取組を推進。
- 今後さらなる少子高齢化の進行や人口減少社会の到来、高齢単身者の増加、認知症高齢者の急増、地域社会の変化などに伴い、健康福祉ニーズはますます増大するとともに、多様化・複雑化が見込まれる。
- 国では、社会保障と税の一体改革が進められ、子ども・子育て支援新制度の創設や地域包括ケアシステム構築の推進、地域医療構想の策定など、健康福祉分野における大きな制度改革を実施。障害者施策については平成23年に障害者基本法の改正、平成26年に障害者権利条約の締結。
- 本県においても、健康福祉に関する多様なニーズに的確に応え、県民が引き続き安心して健康で暮らすことができる社会を実現していく必要がある。
- そのためには、健康福祉全般にわたる包括的な視点で将来の本県健康福祉のあるべき姿やライフステージに応じた切れ目ない施策の方向性を明らかにする必要がある、本ビジョンで示していく。

2. 次期ビジョンの性格と位置付け

- 地域の様々な主体が本県の健康福祉の進むべき方向を共有するための基本指針。
- 健康福祉の分野別に策定されている個別計画の上位計画とし、各分野の横断的・重点的な取組の方向性を示す。
- 「地域福祉支援計画」（社会福祉法第108条）及び「障害者計画」（障害者基本法第11条）としても位置付け。
- 「あいちビジョン2020」及び「愛知県人口ビジョン・まち・ひと・しごと創生総合戦略」を反映。

3. 目標年次

団塊の世代が75歳以上となる平成37年（2025年）を展望し、平成32年（2020年）を目標とする。

計画期間：平成28年度（2016年度）～平成32年度（2020年度）【5年間】

第2章 健康福祉を取り巻く社会情勢の現状・展望

1. 超高齢社会の進行

(1) 高齢者の増加

- ・平成37年の65歳以上人口194万人（平成26年の171万人の1.13倍）
- ・高齢化率は26.4%まで上昇見込（平成26年は23.2%）特に75歳以上が急増、都市部での高齢化が進行

(2) 認知症高齢者等の増加

- ・平成37年の認知症高齢者数36万9千人（平成24年の23万7千人の約1.56倍に急増見込）
- ・社会生活を継続しながら外来でがんの治療を受ける患者の増加見込

(3) 障害のある人の高齢化と重度化の進行

- ・平成27年の障害のある人の手帳所持者数は、身体障害を除き平成23年より増加
- ・年齢階層別では、いずれの障害も65歳以上の割合が上昇し、高齢化がうかがえる
- ・手帳の等級別では、身体障害及び精神障害は重度の割合が増加し、障害の重度化がうかがえる

2. 人口減少社会の到来

(1) 少子化の進行

- ・平成26年の合計特殊出生率1.46で人口の維持に必要な2.07から大きく乖離
- ・平成37年の年少人口（0～14歳）は90万人（県人口の12.3%）で少子化が進行見込（平成26年は104万人、県人口の14.1%）
- ・少子化の背景には未婚化・晩婚化の進行など様々な要因

(2) 本県の人口推計

- ・「愛知県人口ビジョン・まち・ひと・しごと創生総合戦略」（平成27年10月）推計によると、人口は平成32年頃をピークに減少見込
- ・出生率が平成42年までに1.8、平成52年に2.07まで上昇する場合、平成72年時点でも人口が約700万人、生産年齢人口の維持、高齢化率の低下につながる

3. 社会環境の変化

(1) 家庭の変化

- ・世帯の小規模化（平均世帯人員 平成27年2.43人→平成37年2.34人）
- ・特に高齢単身世帯の増加（平成27年28万9千世帯→平成37年34万6千世帯）

(4) 健康福祉人材の不足

- ・医師・看護師など医療従事者の慢性的不足・偏在。医師不足を理由に診療制限している病院数は平成27年72病院（平成26年69病院）
- ・介護人材は国の推計によると平成37年に約2万4千人不足見込

(2) 地域社会の変化

- ・人間関係の希薄化、コミュニティ機能の低下
- ・外国人住民及び訪日外国人旅行者の増加

(5) ICTの進展

- ・健康福祉分野でのICT（情報通信技術）を活用した様々な取組が行われている（電子カルテ連携、子育て支援情報提供等）

(3) 健康福祉ニーズの多様化・複雑化

- ・働き方や家族のあり方の多様化に伴い、生活を支えるサービスへのニーズも多様化・複雑化
- ・年間約10万人（全国）が介護を理由に離職しており、仕事と介護の両立の観点から支援が必要

(6) 災害リスクの増大

- ・南海トラフを震源域とするマグニチュード8以上の地震が今後30年以内に約70%の確率で発生見込
- ・災害時要配慮者の支援体制の整備が求められている

第3章 めざすべき健康福祉の姿

1. 基本理念

ともに支え合う安心・健やかで幸せなあいち
～「あいち^{けんこう}健幸社会」の実現

- 社会状況が大きく変化する中で、県民一人ひとりが希望をかなえ、生涯を通じて自分らしく生活でき、自己実現できる社会、誰もが一人の人間として尊重され、社会の一員としてともに暮らすことができる共生社会を形成することが求められている。
- そのためには、相互理解を深め、連携・協働し、支え合いながら自助・互助・共助・公助すべての力を高めていくことが不可欠。中でも互助と共助の力が重要。
- 人と人とのつながり・支え合いにより、地域のすみずみまで保健・医療・福祉が行き届き、誰もが健やかで幸せに暮らせる社会を「健幸社会」と名付け、その実現をめざしていく。

2. めざすべき健康福祉社会

子ども、若者、女性、高齢者、障害のある人など、
すべての人が活躍する「人が輝くあいち」

＜具体的な状況＞

【子ども】

- 乳幼児期から社会に出るまで、切れ目なく適切な養育、教育、医療が受けられる。
- 成長の段階に応じた多様な体験活動等により、自分らしい生き方ができるようになる。

【若者】

- 希望にかなう就労にチャレンジする多様な機会があり、仕事に就き、経済的に自立した生活ができる。
- 男女のさまざまな出会いの機会があり、希望する人が結婚や子どもを持つことができる。

【女性】

- 長時間労働などの働き方の見直しが進み、仕事と生活の調和がとれ、男性の家事・育児参加が増えるなど家庭での役割が共同・分担され、女性が元気に社会で活躍できる環境が整っている。
- 結婚や出産、子育てを理由に離職しても、再就職への支援と機会があり、希望に応じた働き方ができる。

【働く世代】

- 必要な時に保育サービスや子育て支援が受けられ、子育てしながら仕事や社会活動を継続できる。
- 地域全体で子育てを応援してもらえ、育児に悩んだときも親子で集う場があり、容易に相談できる。
- 仕事を続けながら、家族の介護や自分の病気治療をすることができる。
- 一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組み、職場や地域で個人の活動を支える環境が整備されている。

【高齢者】

- 希望するまで働き続けることができ、退職後も社会の支え手として活動している。
- 医療や介護等の支援が必要になっても、住み慣れた地域で医療、介護、予防、生活支援、住まいのサービスが切れ目なく一体的に受けられ、安心して暮らし続けられる。

【障害のある人】

- 障害のある人が個人として尊重され、生涯を通じて地域で普通に安心して生活できる。
- 能力や適性に応じて働き、希望する活動に参加することができる。

【支援や配慮が必要な人など】

- 生活に困窮している人、ホームレス、ひきこもりなど、支援や配慮が必要な誰もが多様性を認め合ってお互いを尊重し、社会の一員としてともに助け合って生活できる。
- 外国人が安心して暮らせる医療や福祉サービスの環境が整っている。

3. 基本姿勢

めざすべき健康福祉社会の実現のため、特に次の4点を重視して施策の展開を図っていく。

① 健康福祉社会を支える人材の育成・確保を図る【人づくり】

- 増大する医療、介護、障害のある人への支援、保育の需要に対応するには、これまで以上に医師や看護師等の医療従事者や福祉人材の育成・確保、資質向上、定着が必要。
- 専門職だけでなく、地域の支え合いの担い手となる地域の人々の育成も重要。

② すべての人が社会の一員としてともに暮らし、支え合う【地域づくり】

- 医療や福祉のほか生活全般に関わる支援を地域で一体的に受けられる仕組みが求められている。町内会など伝統的な地縁を中心とした地域のつながりや、地縁にとらわれない新しいつながりも含めて地域コミュニティの再構築が必要。
- それには、互助・共助の力を高め、地域住民を支えることが重要。中でも、子育てや介護など地域の担い手として期待されている元気な高齢者の活力を活かしていくことが大切。
- 地域の支え合いを進めるには、子どもの頃から地域の人々とかかわり、高齢者や障害のある人への理解と関心を深め、共生社会の心を育むことが重要。
- また、地域づくりは行政だけでなく、住民やボランティア、NPO、企業など多様な主体が連携・協働し多世代が交流して互いに支え合う地域づくり（場づくり）を多層・多重ネットワークで構築することが必要。ネットワークづくりや、ネットワークを活用して、地域のサービスを支援が必要な人につなげていくコーディネート機能を充実・強化するための新たな仕組みについて検討。
- 地域づくりには、必要なサービスの基盤整備も重要。高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすために必要な、在宅医療や介護サービス、高齢者の状態に応じた住まいの場等の整備を進めていくとともに、ICT（情報通信技術）の活用や介護ロボットなどの先進的な技術を用いた効率化・生産性向上の取組を推進。

③ 健康寿命を延ばし、健康寿命日本一をめざす【健康づくり】

- 生涯を通じて健康でいきいきと過ごすことは、すべての県民の願い。それには、県民一人一人が子どもの頃から高齢期に至るまで、生涯を通じてバランスの良い食生活、適度な運動、適切な休養等の生活習慣を確立し、生活の質を維持していくことが重要。
- また、自ら主体的に健康づくりに取り組み、定期的に健康診査を受け、病気の予防と早期発見、重症化予防を図ることが重要。職場や地域など、社会全体で健康づくりを支援することも必要。
- 退職後も社会的役割を持つことは、高齢者の生きがいや介護予防にもつながることから、元気な高齢者の地域活動への参加を促進する仕組みを推進する。

④ 安心して働き続けることができる【環境づくり】

- 育児や介護、病気の治療のために、退職を余儀なくされることなく、誰もがライフステージに応じて、自分の生活や家庭を大切にしながら、安心して働き暮らせる環境を整備することが重要。
- 企業と連携した育児期の柔軟な働き方の実現、多様な保育サービスの充実等により、仕事と育児の両立を支援する。
- ニーズに応じた適切な情報提供と相談支援体制の構築、介護サービス等の充実、適切な医療提供体制の整備等を進め、介護離職の防止とがん患者の就労継続を推進する。