

岡山市第6期高齢者保健福祉計画・
介護保険事業計画

(第6期：平成27年度～平成29年度)

平成27年3月

岡 山 市

はじめに



世界に先駆けて急速に高齢化が進展する我が国では、今後、長期間にわたって医療・介護サービス需要の増大が見込まれており、岡山市においても、65歳以上の高齢者人口は既に17万人を超え、市民の約4人に1人が高齢者という「超高齢社会」を迎えております。

介護を必要とする高齢者を社会全体で支える「介護保険制度」は、創設から15年が経過し、介護現場に携わる関係者の方々のご尽力もあり、高齢期を支える仕組みとして定着してまいりましたが、今後、さらなる高齢化の進展が見込まれる中、介護基盤の一層の充実が求められているところです。

国の動きを見ますと、いわゆる団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる、平成37年以降を見据えた持続可能な社会保障制度を構築するため、平成26年6月に、「医療法」や「介護保険法」等の一部改正から構成される「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」が公布されました。

このうち、介護保険制度については、地域包括ケアシステムの構築と制度の持続性の確保に向けて、在宅医療・介護連携の推進などの地域支援事業の充実、予防給付（訪問介護・通所介護）の地域支援事業への移行による多様化、特別養護老人ホームの中重度者への重点化などが実施されることとなりました。

岡山市では、こうした制度改革や新しいニーズを踏まえ、高齢になっても誰もが住み慣れた地域で、安心して暮らし続けられる社会を実現するため、このたび、「心身ともに健康に生活できるまちづくり」「安心していきいきと暮らせる福祉のまちづくり」「高齢者の生活を支援するための介護サービス等の充実」の3点を基本目標とする、「岡山市第6期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」を策定いたしました。

本計画は、岡山市保健福祉政策審議会や関係機関、市内にお住いの高齢者の方々へのアンケート等を通じていただいた貴重なご意見をもとに策定したものです。今後、この計画に沿って高齢者福祉施策を効率的かつ効果的に展開するとともに、「住みやすさ」「力強さ」「安全・安心」の3つの視点を大切に、市民の皆様と協働しながら、市民生活の充実と岡山市の発展に資する政策を一つひとつ着実に進めてまいります。

終わりに、策定に当たりましての関係各位のご尽力に対し、深く感謝申し上げますとともに、市民並びに関係者の皆様には、今後とも、岡山市の保健福祉行政の推進に、一層のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

平成27年3月

岡山市長 大森雅夫

岡山市第6期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画 目次

第1章 計画策定にあたって	1
1 計画策定の趣旨と目的	1
2 計画策定の根拠及び位置づけ	1
3 計画の期間	2
4 計画策定の体制等	2
(1) 策定体制	2
(2) 関係者団体、市民意見の反映	3
(3) 計画の進行管理	3
5 日常生活圏域の設定	3
(1) 行政区と日常生活圏域	4
(2) 日常生活圏域別の要介護認定者数等	5
(3) 圏域別のサービス事業所設置状況	6
第2章 高齢者を取り巻く現状と今後の見込み	9
1 高齢者の現状と今後の見込み	9
(1) 人口・高齢者数の推移	9
(2) 高齢化の推移	10
2 要介護（要支援）認定者等の現状と今後の見込み	11
(1) 要介護（要支援）認定者・認定率の推移	11
3 介護保険サービス利用者の現状	13
4 介護保険給付費の現状	14
5 サービス資源の推移	15
6 高齢者実態調査等の概要	16
第3章 施策展開の視点	17
1 基本理念	17
2 基本目標	18
3 取組み方針	19
4 施策の体系	20
5 地域包括ケアシステム構築の視点	22
6 介護保険制度の改正	23
第4章 高齢者施策の展開	24
1 健康寿命の延伸	24
(1) 健康づくりの取組み	24
(2) スマートウエルネスシティ総合特区の推進	30
(3) 介護予防への取組み	30
2 社会参加の促進	35
(1) 高齢者の就労や社会貢献活動の機会の創出	35
(2) 高齢者の地域活動への参加の促進	37
3 在宅医療・介護の推進	39
(1) 在宅を支える基盤整備	39
(2) 在宅への流れの構築	41
(3) 市民がつくる在宅医療	44
(4) 岡山市地域ケア総合推進センター	45
(5) 在宅介護特区の推進	47

4	認知症高齢者施策の推進	50
	(1) 認知症早期発見・早期支援の体制整備	50
	(2) 地域の見守り体制の整備	53
	(3) 認知症の医療・介護連携の促進	55
	(4) 認知症の人と家族の支援体制の促進	57
5	高齢者にやさしいまちづくりの推進	58
	(1) 日常生活を支援する体制の整備	58
	(2) 地域を支える体制の充実	64
	(3) 安定した住まいの確保と快適な環境の整備	66
	(4) 虐待防止・権利擁護の推進	71
	(5) 安全・安心な生活の確保	73
6	介護サービス等の充実	79
	(1) 在宅系サービスの計画的な整備	79
	(2) 施設・居住系サービスの計画的な整備	86
	(3) 地域密着型サービスの計画的な整備	91
7	新しい総合事業への取組み	94
	(1) 新しい介護予防・日常生活支援の構築	94
第5章 介護保険給付費等の見込み及び保険料額		100
1	介護サービス見込み量に基づく介護保険給付費算定の流れ	100
2	高齢者人口（第1号被保険者）の推計	101
3	要介護（要支援）認定者の推計	102
4	介護サービスの利用人数、介護保険給付費等の見込み	103
	(1) 施設・居住系サービスの利用人数、給付費等の見込みの推計	103
	(2) 在宅サービスの利用人数、給付費等の見込みの推計	103
	(3) 各介護サービスにおける給付費等の見込みの推計	103
	(4) 地域支援事業費の見込みの推計	105
	(5) 介護保険給付費等見込み額の算定	106
5	介護保険給付費の財源構成	106
6	第1号被保険者の保険料	107
	(1) 第1号被保険者介護保険料算定方法（標準月額）	107
	(2) 第1号被保険者の介護保険料基準月額の推計	108
7	保険料段階	109
第6章 計画の適切な運営のための方策		111
1	適切なサービス等の確保	111
	(1) 介護サービスの質の向上	111
	(2) 情報提供、相談の充実	114
2	公平・公正な運営	115
	(1) 公正な要介護認定の実施	115
	(2) 介護保険給付に要する費用の適正化	116
	(3) 適正な保険料の賦課徴収	117
3	費用負担に対する配慮	118
	(1) 介護保険料の独自減免	118
	(2) 社会福祉法人による利用者負担軽減	118

参考資料

1	岡山市基本政策等に関する審議会設置条例	120
2	保健福祉政策審議会委員名簿	121
3	保健福祉政策審議会審議経過	122
4	本計画策定に関する意見募集（パブリックコメント）	124
5	65歳以上の方の生活調査の集計結果について	128
6	要介護認定内容を踏まえた高齢者の生活実態調査	139
7	特別養護老人ホーム待機状況調査	172

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の趣旨と目的

わが国では、平均寿命の延びと少子化の進行により世界に類を見ない少子高齢化社会が進行しています。国の公表では、65歳以上の人口（高齢者人口）は、総人口の25%となっており、国民の4人に1人は高齢者、また8人に1人が75歳以上の後期高齢者となっています。

特に、75歳以上の後期高齢者は、団塊の世代が75歳以上となる平成37年（2025年）までに急速に増加し、「本格的な高齢社会」の到来が見込まれています。

こうした状況から、国において平成26年には、効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するための医療制度改革と介護保険制度の持続可能性の確保及び医療、介護、予防、住まい、生活支援の包括的なサービス提供である「地域包括ケアシステム」の構築の観点から医療法や介護保険法が改正されました。

本市におきましても、平成26年10月現在で高齢化率が24%を超え、全国平均と比べるとやや低いものの、高齢化の傾向は全国と同様に進む見込みです。また、後期高齢者の増加は、要介護認定者の増加や認知症高齢者の増加に大きく影響します。

このようなことから本市では、平成37年（2025年）における高齢者のあるべき姿を念頭に置いて、各種事業の取組みを進めていくため、高齢者に関する保健、福祉施策と介護保険施策を総合的、体系的に実施していくため高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画を一体的に策定しました。

2 計画策定の根拠及び位置づけ

高齢者保健福祉計画は、老人福祉法第20条の8第1項の規定に基づく老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業の供給体制の確保に関する計画として策定します。

介護保険事業計画は、介護保険法第117条第1項の規定に基づく介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画として策定します。

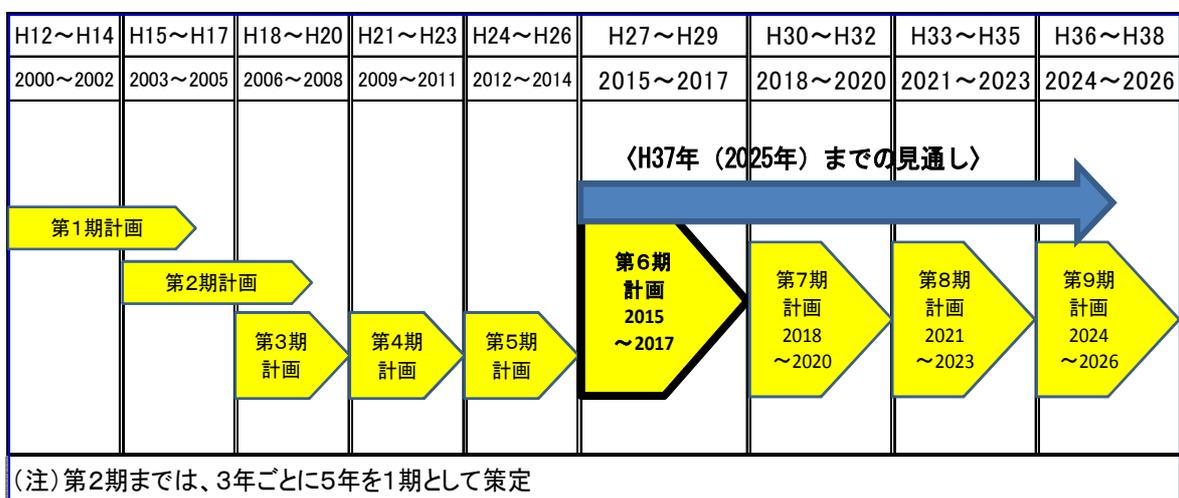
また、本計画は、本市の総合計画はもとより、以下の保健福祉分野の関連計画と整合性を図っています。

- 健康市民おかやま21（第2次）（平成25年度～平成34年度）・・・健康増進法第8条に基づき、市民の健康増進の総合的な推進を図るための方向性や目標を定めるための計画
- 岡山市在宅医療推進方針（平成26年度～平成29年度）・・・これからめざす在宅医療・介護の5年後・10年後の姿を市民に明らかにするための方針

- 岡山市における認知症施策の指針(岡山市版オレンジプラン)(平成26年3月策定)・・・今後の認知症施策として、地域・保健・医療・福祉・介護などの関係者が連携し、地域で認知症の方々を支えていくことを目的とした指針
- 岡山市歯科保健基本計画(平成26年度～平成34年度)・・・岡山市歯と口腔の健康づくり条例第8条に基づき、歯と口腔の健康づくりに関する施策を総合的かつ計画的に推進し、市民の生涯にわたる健康の増進に寄与することを目的とした計画
- 岡山市食育推進計画(第2次)(平成25年度～平成29年度)・・・食育基本法第18条に基づき、食育の推進に関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るための計画
- 岡山市障害福祉計画(第4期)(平成27年度～平成29年度)・・・障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第88条に基づき、障害福祉サービスの提供体制の確保及び業務の円滑な実施に関する計画

3 計画の期間

本計画では、団塊の世代が75歳に到達する平成37年(2025年)の中長期的なサービス・給付・保険料の水準を推計することで、平成37年(2025年)を見据えて、平成27(2015)年度から平成29(2017)年度までの3年間の計画を策定しています。



4 計画策定の体制等

(1) 策定体制

本計画は、学識経験者及び保健・医療・福祉関係者などで構成された岡山市保健福祉政策審議会において、計画策定に向けた協議を踏まえ策定しました。

また、策定にあたり、関係団体や市民意見を反映させるため次の取組みを実施しています。

(2) 関係団体、市民意見の反映

① 関係者ヒアリング

関係団体や市民の方々の意見を直接聴き、その実態を踏まえた上で計画を策定するために、保健福祉政策審議会において、ヒアリングを行いました。

② 実態調査の実施

計画の策定にあたっては、地域に居住する高齢者の実態、課題等を把握するために以下の実態調査を実施しました。(調査については第2章 6 高齢者実態調査等の概要参照)

- 65歳以上の方の生活調査
- 要介護認定内容を踏まえた高齢者の生活実態調査
- 特別養護老人ホーム待機状況調査

③ パブリックコメントの実施

計画素案に対して、市民から幅広い意見を反映させるためにパブリックコメントを実施しました。

意見募集期間 平成27年1月9日から平成27年2月2日まで

(3) 計画の進行管理

計画を実現していくためには、計画の達成状況や介護保険給付費の執行状況等について継続的に進行管理していくことが重要です。

また、本計画の中には、当面の基本的方向性をまとめた部分もあり、社会の変化や市民ニーズの動向等の社会情勢を把握しながら、新たな課題に適切に対応していく見直しを継続して行う必要があります。

なお、次期の計画は、本計画の施策の実施状況や成果、課題などについての点検・分析・評価を踏まえ、必要な見直しを行ったうえで、平成30年度から平成32年度までを計画期間として策定する予定です。

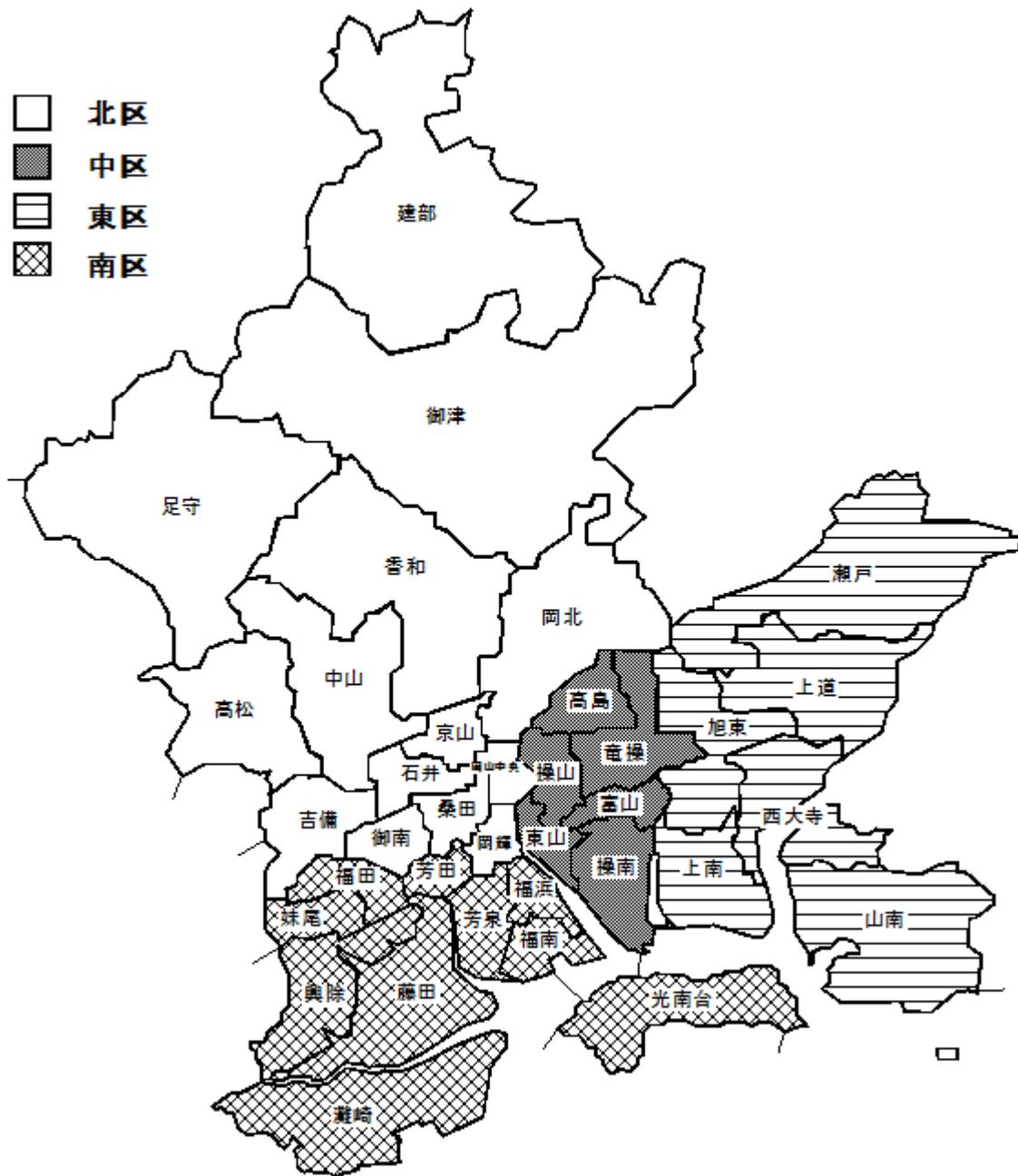
5 日常生活圏域の設定

日常生活圏域は、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況その他の条件を総合的に勘案して定める区域です。

本市では、次のことから、中学校区を日常生活圏域の単位として36圏域を設定しています。

- 小学校区・中学校区という単位は、市民生活に馴染みが深いこと。また、本市の保健福祉行政では、中学校区を基にした6か所の福祉事務所の所管区域で分け、市民サービスを提供していること。
- 本市では、従来から、原則として配食サービスの提供などを中学校区単位で行ってきたこと。
- 人口規模や高齢化率は、小学校区より中学校区の方が偏りが少ないこと。

(1)行政区と日常生活圏域



(2) 日常生活圏域別の要介護認定者数等

図表1 日常生活圏域別要介護認定者数等（平成26年9月30日時点：平成26年12月処理）

福祉事務所	日常生活圏域 (中学校区)	人口	高齢者数	高齢化率	要介護認定区分								認定者計	認定者のうち2号	認定率
					要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	認定者計			
北区中央	岡山中央	18,701	5,125	27.4	152	179	258	245	147	136	147	1,264	24	24.7%	
	岡輝	22,357	5,759	25.8	198	193	271	286	179	151	152	1,430	40	24.8%	
	桑田	38,816	6,880	17.7	191	246	338	308	205	161	176	1,625	41	23.6%	
	岡北	21,074	5,459	25.9	184	188	249	215	148	139	140	1,263	39	23.1%	
	石井	23,460	6,237	26.6	164	213	301	305	163	168	130	1,444	34	23.2%	
	御南	29,849	3,621	12.1	43	103	130	150	87	72	58	643	25	17.8%	
	吉備	31,566	6,463	20.5	94	192	289	285	162	136	146	1,304	40	20.2%	
	小計	185,823	39,544	21.3	1,026	1,314	1,836	1,794	1,091	963	949	8,973	243	22.7%	
北区北	京山	25,040	5,052	20.2	187	158	242	217	141	125	114	1,184	31	23.4%	
	中山	21,402	6,059	28.3	212	213	232	233	154	136	110	1,290	38	21.3%	
	香和	20,142	5,043	25.0	198	129	168	176	130	125	136	1,062	36	21.1%	
	高松	17,761	4,989	28.1	133	189	219	237	175	135	125	1,213	31	24.3%	
	足守	6,802	2,491	36.6	226	137	167	146	95	94	83	948	27	38.1%	
	御津	9,569	3,370	35.2	154	70	155	112	87	103	91	772	21	22.9%	
	建部	5,940	2,454	41.3	121	76	114	82	73	84	67	617	9	25.1%	
	小計	106,656	29,458	27.6	1,231	972	1,297	1,203	855	802	726	7,086	193	24.1%	
中区	東山	18,655	4,705	25.2	167	135	218	221	125	138	106	1,110	28	23.6%	
	操山	30,486	6,660	21.8	226	198	290	277	161	185	146	1,483	44	22.3%	
	高島	19,502	5,071	26.0	131	133	215	213	134	126	113	1,065	29	21.0%	
	操南	25,880	5,840	22.6	171	123	207	211	164	150	123	1,149	34	19.7%	
	富山	13,699	3,909	28.5	106	81	116	158	93	92	59	705	20	18.0%	
	竜操	36,576	8,025	21.9	206	212	272	306	186	178	131	1,491	44	18.6%	
	小計	144,798	34,210	23.6	1,007	882	1,318	1,386	863	869	678	7,003	199	20.5%	
東区	旭東	28,479	6,929	24.3	150	176	233	224	160	131	148	1,222	50	17.6%	
	上南	6,846	2,059	30.1	71	69	83	97	59	59	56	494	11	24.0%	
	西大寺	21,771	6,203	28.5	145	175	300	286	151	178	204	1,439	24	23.2%	
	山南	8,675	3,182	36.7	42	132	133	151	101	83	105	747	26	23.5%	
	上道	16,522	4,248	25.7	83	104	141	131	109	79	94	741	24	17.4%	
	瀬戸	14,952	4,441	29.7	123	116	180	133	101	100	95	848	20	19.1%	
	小計	97,245	27,062	27.8	614	772	1,070	1,022	681	630	702	5,491	155	20.3%	
南区西	妹尾	13,625	3,519	25.8	96	94	134	146	100	69	73	712	23	20.2%	
	福田	12,076	2,697	22.3	56	77	97	107	75	48	60	520	23	19.3%	
	興除	14,331	3,729	26.0	102	92	161	153	83	93	93	777	21	20.8%	
	藤田	13,219	3,453	26.1	97	111	170	137	68	69	55	707	21	20.5%	
	澁崎	15,933	4,479	28.1	144	85	187	179	119	104	80	898	31	20.0%	
	小計	69,184	17,877	25.8	495	459	749	722	445	383	361	3,614	119	20.2%	
南区南	福浜	26,988	5,607	20.8	100	200	174	230	146	130	126	1,106	50	19.7%	
	芳泉	28,339	5,458	19.3	112	218	144	234	133	119	107	1,067	40	19.5%	
	福南	17,243	5,018	29.1	114	185	153	213	123	97	116	1,001	39	19.9%	
	芳田	22,348	4,068	18.2	76	157	118	186	108	81	92	818	29	20.1%	
	光南台	6,556	2,001	30.5	58	98	63	94	60	50	55	478	16	23.9%	
	計	101,474	22,152	21.8	460	858	652	957	570	477	496	4,470	174	20.2%	
その他	-	-	-	21	13	45	35	29	52	37	232	3	-		
岡山市計	705,180	170,303	24.2	4,854	5,270	6,967	7,119	4,534	4,176	3,949	36,869	1,086	21.6%		

※ 人口、高齢者数は住民基本台帳(平成26年9月末)に基づく岡山市統計月報数値。

※ 認定者数は、平成26年12月5日に抽出した平成26年9月末の数値(第2号被保険者数を含む。)

※ 福祉事務所欄の「その他」は、住所地特例施設に入所又は入居する者。

※ 認定率＝認定者数計／高齢者数。

(3) 圏域別のサービス事業所設置状況

図表2 圏域別のサービス事業所設置状況(平成26年12月1日現在)

(単位:箇所)

在宅サービス事業所

(平成26年12月1日現在)

福祉事務所	日常生活圏域 (中学校区)	訪問介護	訪問入浴介護	訪問看護	訪問リハビリ テーション	通所介護	通所リハビリ テーション	短期入所生活 介護	短期入所療養 介護	福祉用具貸与	販売 特定福祉用具	事業者 居宅介護支援	計
北区中央	岡山中央	9		1		6	2	2		1	1	7	29
	岡輝	14		2		13	3	2	1	2	2	14	53
	桑田	20	1	4		14	4	2	1	7	7	25	85
	岡北	6		1		11	1	2				4	25
	石井	8		4		7	2	2	1	1	1	11	37
	御南	13		2		15		2		2	2	5	41
	吉備	8	1			13	1	1				5	29
北区北	京山	4		1		9	2	1	2			4	23
	中山	8		1	1	9	3	2	1			6	31
	香和	3		3		4	1	4	1			4	20
	高松	4		1		9	4	2	2			8	30
	足守				1	3	3	3	3			3	16
	御津	4		1		8		3				9	25
	建部	2		1		6	1	2	1			5	18
中	東山	9		2		10	1	1		1	1	6	31
	操山	6		4		13	2	2		2	2	14	45
	高島	7		1		9	4	4		1	1	6	33
	操南	5		4		10	2	2	1	2	2	6	34
	富山	1				5		1				3	10
	竜操	11		1		11	4	2	1	2	2	14	48
東	旭東	3		2		11	2	1	1			6	26
	上南	1				5		1				1	8
	西大寺	11	1	5		13	2	1	3	2	2	11	51
	山南	2				4	2	2	1			3	14
	上道	3		1		3		2		1	1	6	17
	瀬戸	5				8	1	1	2	1	1	6	25
	妹尾	2		1	1	3	1	2		2	2	4	18
南区西	福田	2		2		5	3	1	1			3	17
	興除	1		1		4	3	2	1			3	15
	藤田	3	1			2		1		1	1	1	10
	灘崎	4		1	1	3	2	1	2			3	17
	福浜	3		2		10		2				6	23
南区南	芳泉	11	1			15	1	3		2	2	11	46
	福南	6		2		6	3	1	3	2	2	8	33
	芳田	13	1	2		16		2		3	3	5	45
	光南台	1				2	2	2				2	9
計		213	6	53	4	295	62	67	29	35	35	238	1,037

施設・居住系サービス事業所

(平成26年12月1日現在)

福祉事務所	日常生活圏域 (中学校区)	介護老人福祉施設	介護老人保健施設	介護療養型医療施設	特定施設入居者生活介護	認知症対応型共同生活介護	地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	サービス付き高齢者向け住宅	計
北区中央	岡山中央	1	2		4	2		2	11
	岡輝	2		1	1	4		2	10
	桑田	1	1		2	3	1	7	15
	岡北	1			1	4	1	1	8
	石井	1			2	2	1	2	8
	御南	1			3	4	1	2	11
	吉備	1			2	5		3	11
北区北	京山	1	1		2	2	1	1	8
	中山		1			3	1	2	7
	香和	2	1		1	2	1		7
	高松	1	2			5	1	1	10
	足守	2	2	1	1	4	1		11
	御津	2			1	3	1		7
	建部	1	1		1	1		1	5
中	東山				1	3	1		5
	操山				4	2	1	3	10
	高島	1			2	3	2		8
	操南	1	2			2	1	2	8
	富山	1				1	1		3
	竜操	1	1		1	4	1	2	10
東	旭東	1	1		1	4		1	8
	上南					2	1		3
	西大寺	1	2	1	6	3	1	3	17
	山南	2	1		1	2		1	7
	上道	2			2	6			10
	瀬戸	1	1	1	1	5		2	11
南区西	妹尾	1	1			3	1	1	7
	福田	1	1			3			5
	興除	1	1		3	3	1	1	10
	藤田				1	1	1		3
	灘崎	1	1	1		6		2	11
南区南	福浜	1				2	1	1	5
	芳泉	1			2	3	1		7
	福南		1	2	1	3	1		8
	芳田	1			1	1	1	4	8
	光南台	1			1	4		1	7
計		36	24	7	49	110	26	48	300

※地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、認知症対応型共同生活介護は、第5期計画の平成26年度整備予定分を含む。

地域密着型サービス事業所

(平成26年12月1日現在)

福祉事務所	日 中 学 生 校 区 活 動 区 域	介 護 時 定 期 巡 回 訪 問	夜 間 対 応 型 訪 問	通 所 認 知 症 対 応 型 介 護	小 規 模 多 機 能 型 居 宅 介 護	計
北区中央	岡山中央				1	1
	岡輝	1		2		3
	桑田	1		1	4	6
	岡北			1	2	3
	石井				5	5
	御南	1	1		2	4
	吉備				5	5
北区北	京山			1	2	3
	中山				3	3
	香和				2	2
	高松	1			3	4
	足守				2	2
	御津				2	2
	建部				1	1
中	東山				1	1
	操山			2	2	4
	高島			1	5	6
	操南				3	3
	富山				1	1
	竜操				2	2
東	旭東			1		1
	上南				1	1
	西大寺				1	1
	山南				1	1
	上道			1	1	2
	瀬戸				1	1
南区西	妹尾	1		1	1	3
	福田					0
	興除				1	1
	藤田			1	1	2
	灘崎				2	2
南区南	福浜				2	2
	芳泉			3	2	5
	福南			1	2	3
	芳田			1	1	2
	光南台				1	1
計		5	1	17	66	89

第2章 高齢者を取り巻く現状と今後の見込み

1 高齢者の現状と今後の見込み

(1) 人口・高齢者数の推移

本市の総人口は、平成26年の714,583人をピークに平成27年から緩やかな減少傾向になると見込まれます。

年齢別人口構成を高齢者人口(65歳以上)、生産年齢人口(15歳～64歳)、年少人口(0歳～14歳)の3区分別でみると、総人口に占める年少人口と生産年齢人口の合計割合は、平成12年は83.0%、平成26年は75.8%と、14年間で7.2ポイント減少しています。

一方で、総人口に占める高齢者人口の割合は、平成12年は17.0%、平成26年は24.2%と7.2ポイント増加しています。

今後においてもこの少子高齢化は確実に進行し、平成37年には、高齢者人口の割合が27.3%に達し、3.7人に1人が高齢者となることが予想されます。

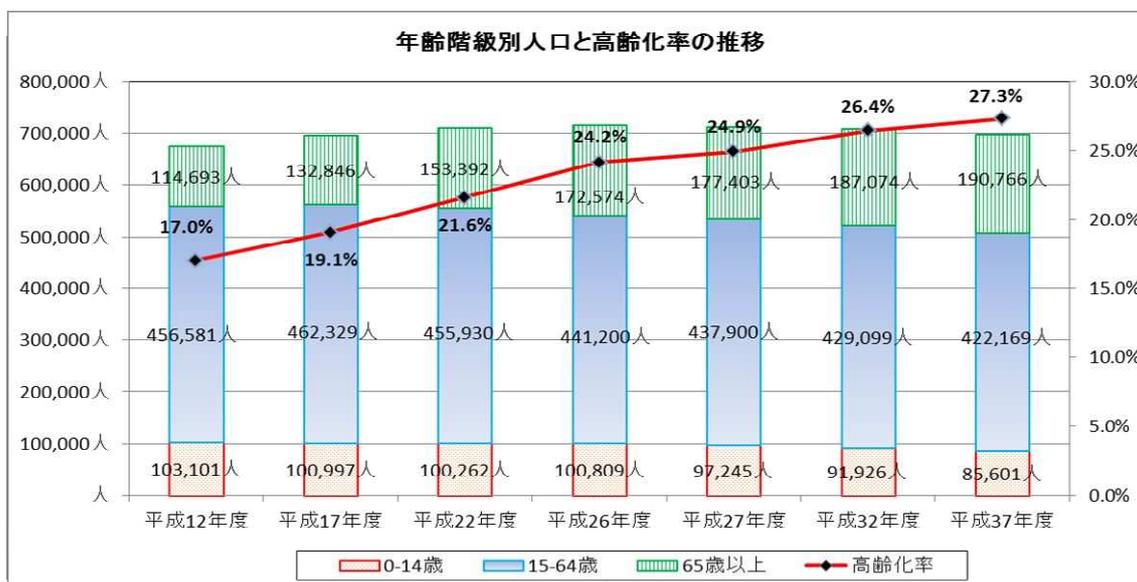
図表3 年齢階級別人口と高齢化率の推移

(単位:人)

	平成12年度	平成17年度	平成22年度	平成26年度	平成27年度	平成32年度	平成37年度
0-14歳	103,101 (15.3%)	100,997 (14.5%)	100,262 (14.1%)	100,809 (14.1%)	97,245 (13.6%)	91,926 (13.0%)	85,601 (12.3%)
15-64歳	456,581 (67.7%)	462,329 (66.4%)	455,930 (64.3%)	441,200 (61.7%)	437,900 (61.5%)	429,099 (60.6%)	422,169 (60.4%)
高齢者 (65歳以上)	114,693 (17.0%)	132,846 (19.1%)	153,392 (21.6%)	172,574 (24.2%)	177,403 (24.9%)	187,074 (26.4%)	190,766 (27.3%)
総人口	674,375	696,172	709,584	714,583	712,548	708,099	698,536
高齢化率	17.0%	19.1%	21.6%	24.2%	24.9%	26.4%	27.3%

※ 各年度10月1日。平成27年度以降は、国立社会保障・人口問題研究所の将来推計人口。

※ 高齢者:65歳以上。高齢化率=高齢者数/総人口。



(2) 高齢化の推移

介護保険の第1号被保険者である65歳以上の高齢者については、団塊の世代が平成24年から65歳以上になってきていることから、増加する傾向にあります。そのうち、65歳から74歳の前期高齢者の人口は、平成27年をピークに緩やかに減少しますが、75歳以上の後期高齢者は、増加が見込まれます。

今後の将来推計においても、平成32年には、後期高齢者数が前期高齢者数を超え、平成37年には、後期高齢者人口の割合が16.3%となり、市民の6人に1人が75歳以上の後期高齢者となることが予想されます。

図表4 高齢者人口と後期高齢化率の推移

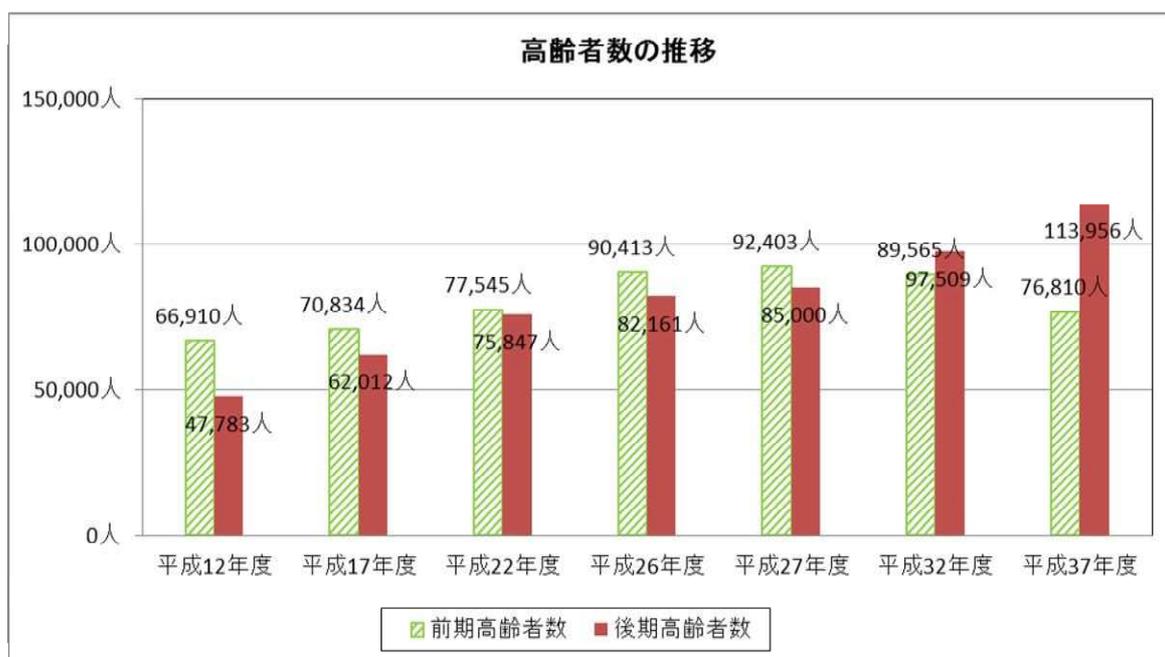
(単位:人)

	平成12年度	平成17年度	平成22年度	平成26年度	平成27年度	平成32年度	平成37年度
前期高齢者数	66,910	70,834	77,545	90,413	92,403	89,565	76,810
後期高齢者数	47,783	62,012	75,847	82,161	85,000	97,509	113,956
高齢者数計	114,693	132,846	153,392	172,574	177,403	187,074	190,766
総人口	674,375	696,172	709,584	714,583	712,548	708,099	698,536
後期高齢化率	7.1%	8.9%	10.7%	11.5%	11.9%	13.8%	16.3%

※ 各年度10月1日。平成27年度以降は、国立社会保障・人口問題研究所の将来推計人口。

※ 前期高齢者:65歳以上75歳未満、後期高齢者:75歳以上。

※ 後期高齢化率=後期高齢者数/総人口。



2 要介護(要支援)認定者等の現状と今後の見込み

(1) 要介護(要支援)認定者・認定率の推移

要介護(要支援)認定者数は、介護保険制度開始の平成12年度以来、年々増加しています。平成26年9月では36,138人であり、平成12年9月と比較すると20,733人の増加となっています。

また、認定率は、ここ数年は横ばいの状態でしたが、平成37年9月では、認定者数52,518人、認定率27.5%と、今後は上昇を見込んでいます。これは年齢階級別の認定率が異なるため、認定率の高い75歳以上の後期高齢者が増加していくことによるものです。

要介護度別人数は、要介護2までの軽度の方を中心に年々増加する傾向にあります。

図表5 要介護(要支援)認定者の推移

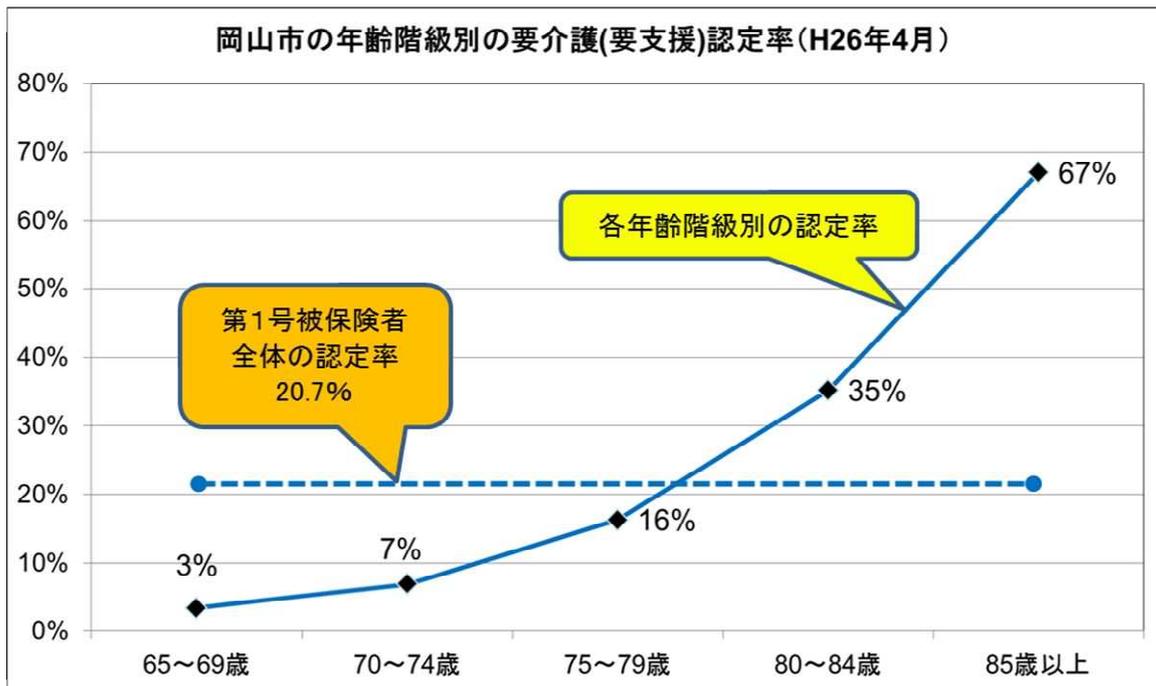
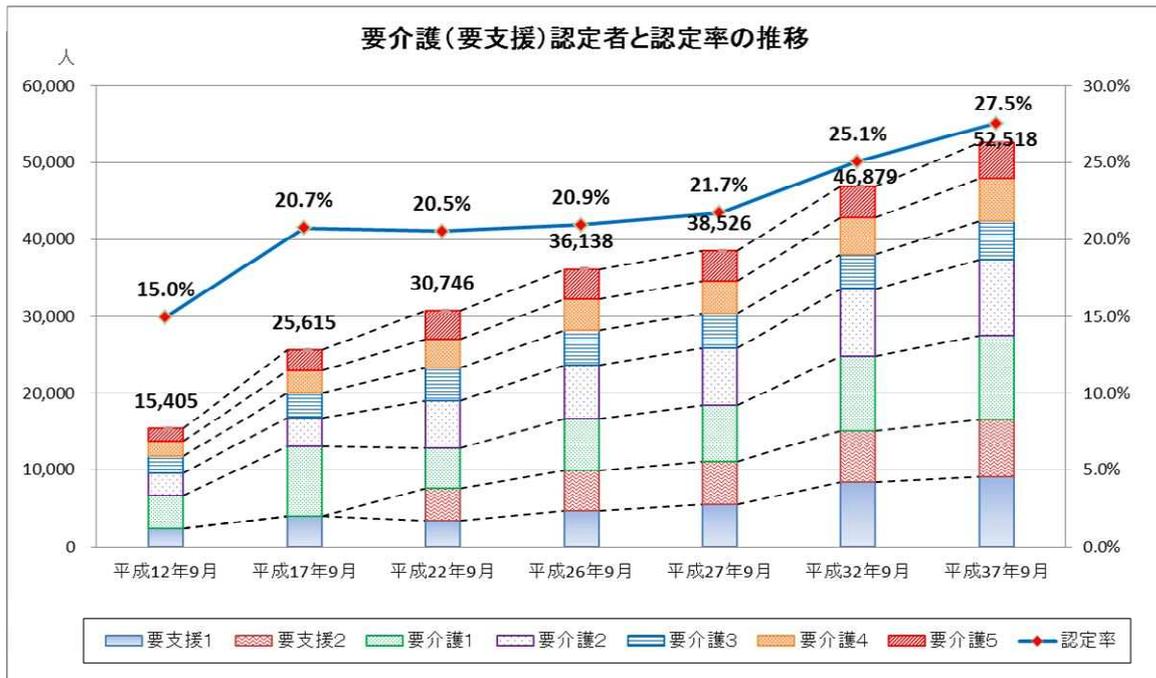
(単位:人)

	平成12年9月	平成17年9月	平成22年9月	平成26年9月	平成27年9月	平成32年9月	平成37年9月
要支援1	2,414	3,935	3,390	4,687	5,515	8,352	9,127
要支援2	-	-	4,237	5,166	5,486	6,738	7,505
小計	2,414	3,935	7,627	9,853	11,001	15,090	16,632
要介護1	4,261	9,052	5,183	6,830	7,442	9,699	10,868
要介護2	2,826	3,898	6,233	7,055	7,428	8,760	9,910
要介護3	2,275	3,219	4,323	4,479	4,509	4,505	4,916
要介護4	1,988	2,876	3,723	4,065	4,201	4,723	5,577
要介護5	1,641	2,635	3,657	3,856	3,945	4,102	4,615
小計	12,991	21,680	23,119	26,285	27,525	31,789	35,886
認定者数計	15,405	25,615	30,746	36,138	38,526	46,879	52,518
第1号被保険者数	102,908	123,560	149,790	172,574	177,403	187,074	190,766
認定率	15.0%	20.7%	20.5%	20.9%	21.7%	25.1%	27.5%

※ 平成26年度までは実績(介護保険事業状況報告)、平成27年度以降は推計。

※ 要介護(要支援)認定者数には第2号被保険者数を含む。

※ 認定率=認定者数計/第1号被保険者数。



3 介護保険サービス利用者の現状

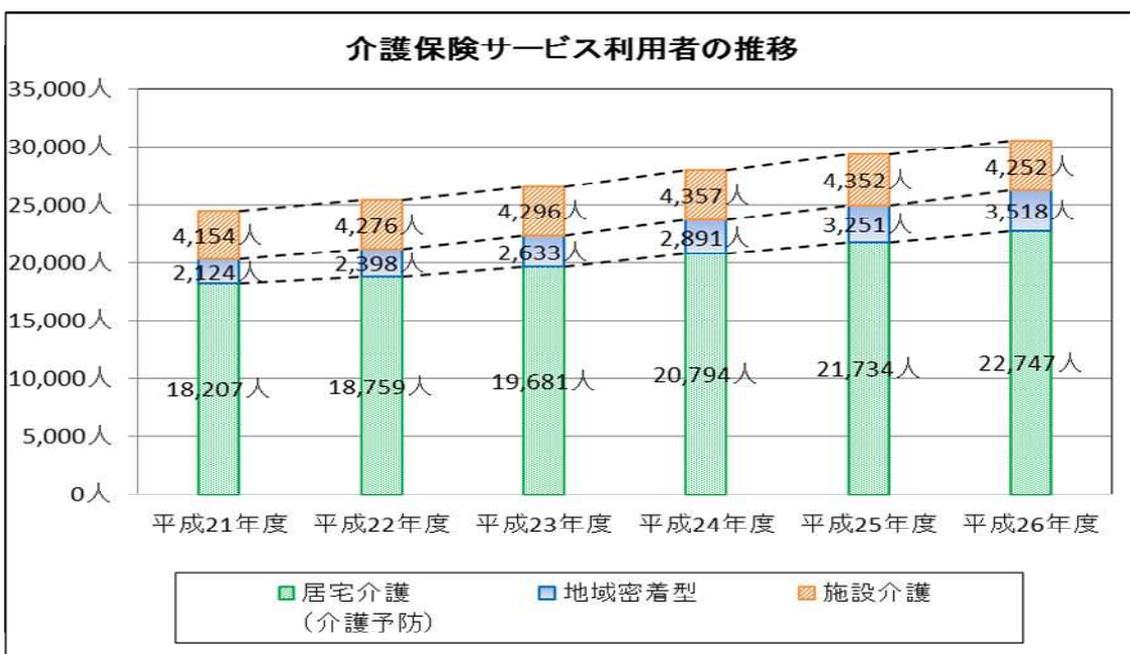
居宅介護(介護予防)サービスと地域密着型(介護予防)サービスの利用者数は、増加傾向にあり、特に居宅介護(介護予防)サービスについては、大幅に増加しています。

施設介護サービスの利用者数は、ほぼ横ばいとなっています。

図表6 介護保険サービス利用者の推移 (単位:人)

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
居宅介護 (介護予防)	18,207人	18,759人	19,681人	20,794人	21,734人	22,747人
地域密着型	2,124人	2,398人	2,633人	2,891人	3,251人	3,518人
施設介護	4,154人	4,276人	4,296人	4,357人	4,352人	4,252人
合計	24,485人	25,433人	26,610人	28,042人	29,337人	30,517人

※ 介護保険事業状況報告の各年度9月利用分。



4 介護保険給付費の現状

介護保険給付費は、毎年およそ5%上昇しており、平成21年度と平成26年度を比較すると、およそ108億円増加しています。

居宅介護(介護予防)サービス給付費は、年々上昇していますが、給付費全体に占める割合は、ほぼ横ばい状態です。

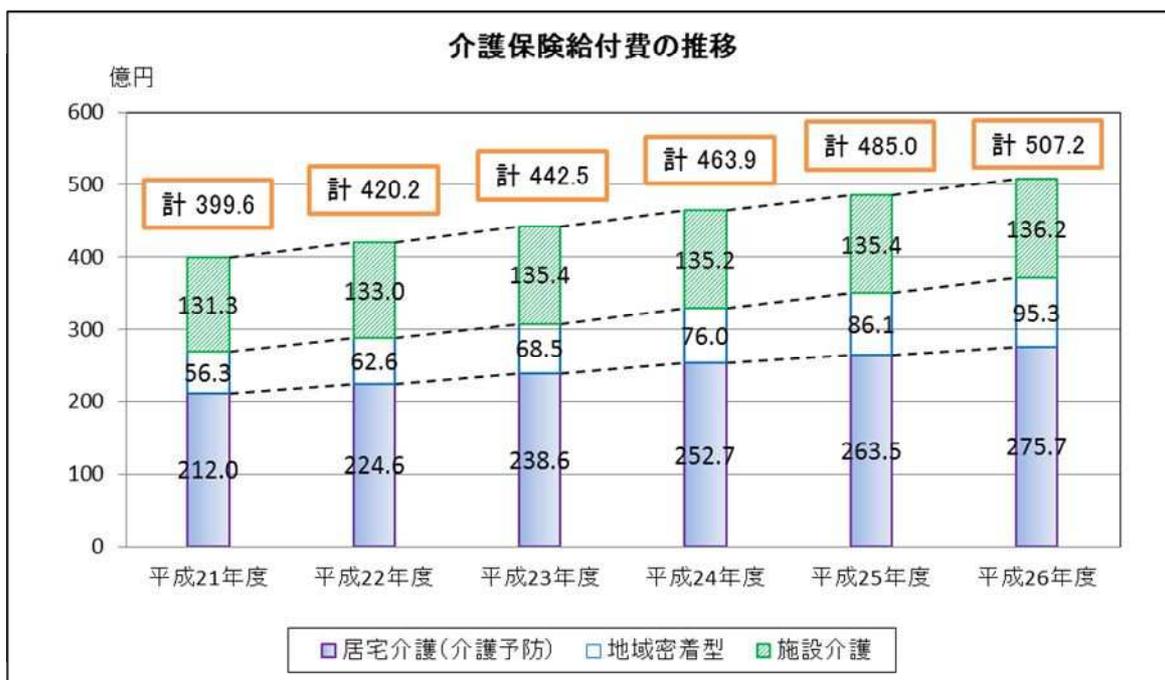
地域密着型(介護予防)サービス給付費は、平成18年4月に開始したサービスで、給付費全体に占める割合も年々上昇しています。

施設介護サービス給付費は、ほぼ横ばいですが、給付費全体に占める割合は減少しています。

図表7 介護保険給付費の推移

(単位:億円)

	平成21年度		平成22年度		平成23年度		平成24年度		平成25年度		平成26年度 ^(見込み)	
	給付費	割合	給付費	割合								
居宅介護(介護予防)	212.0	53.0%	224.6	53.4%	238.6	53.9%	252.7	54.5%	263.5	54.3%	275.7	54.4%
地域密着型	56.3	14.1%	62.6	14.9%	68.5	15.5%	76.0	16.4%	86.1	17.8%	95.3	18.8%
施設介護	131.3	32.9%	133.0	31.7%	135.4	30.6%	135.2	29.1%	135.4	27.9%	136.2	26.8%
合計	399.6	100.0%	420.2	100.0%	442.5	100.0%	463.9	100.0%	485.0	100.0%	507.2	100.0%



5 サービス資源の推移

平成20年度から平成26年度までにおいて、岡山市内の介護保険サービス事業所数と施設・居住系サービスの定員は、次のとおり推移しています。

事業所数は、通所介護のサービス事業所が54増加し、最も多く増加しています。施設サービスの定員は、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護が290人増加し、最も多く増加しています。また、介護保険サービスではありませんが、平成23年10月から登録事務が始まったサービス付き高齢者向け住宅は他の施設に比べ高い増加傾向にあります。

図表8 サービス別事業所数と定員

(単位:事業所、人、戸)

	平成20年度	平成23年度	平成26年度	増減(H26-H23)
訪問介護	163	181	206	25
訪問入浴介護	3	6	6	0
訪問看護	43	43	51	8
訪問リハビリテーション	5	4	4	0
通所介護	197	236	290	54
通所リハビリテーション	56	56	60	4
短期入所生活介護	41	49	65	16
短期入所療養介護	30	30	29	▲ 1
福祉用具貸与	30	32	35	3
特定福祉用具販売	35	33	35	2
居宅介護支援	192	202	231	29
介護老人福祉施設	35 (2,228)	35 (2,228)	36 (2,228)	1 (0)
介護老人保健施設	20 (1,873)	21 (1,955)	23 (2,065)	2 110
介護療養型医療施設	14 (317)	12 (243)	8 (168)	▲ 4 (▲ 75)
特定施設入居者生活介護	42 (1,780)	46 (1,965)	49 (2,130)	3 (165)
認知症対応型共同生活介護	104 (1,471)	107 (1,567)	110 (1,618)	3 (51)
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	4 (116)	11 (319)	21 (609)	10 (290)
サービス付き高齢者向け住宅	— (—)	20 (732)	47 (1,593)	27 (861)
定期巡回・随時対応型訪問介護看護			5	5
夜間対応型訪問介護			1	1
認知症対応型通所介護	18	18	15	▲ 3
小規模多機能型居宅介護	22	36	64	28

※ 各年度9月末時点、H23年度サービス付き高齢者向け住宅はH24.3.31時点。

※ 施設、居住系サービスの()内は定員数(サービス付き高齢者向け住宅は戸数)。

※ 「みなし事業所」は計上していません。

6 高齢者実態調査等の概要

「第6期事業計画」の策定に向け、高齢者の方の生活状況や支援サービスの必要性等を把握するために、次のような調査を実施しました。

【調査の概要】

1. 65歳以上の方の生活調査

H25.7月に国が示した調査票を基に市の独自項目を加えて実施

岡山市に居住する第1号被保険者(介護施設入所者を除く) 4,800人対象

- ・要支援1から要介護5までの介護認定を受けている方・・・ 3,600人 回収率:64.2%
- ・介護認定を受けていない方・・・ 1,200人 回収率:72.2%



① 65歳以上の方の生活調査の集計結果

・岡山市にて、国集計ソフト等により回答を集計

② 要介護認定調査内容を踏まえた 高齢者の生活実態調査報告書

・三菱UFJリサーチ&コンサルティング㈱へ委託

・②の委託調査は、「生活調査結果」と「要介護認定データ」をマッチングさせることにより得られる、要介護度や認知症自立度及び各種介護サービスの利用状況などの関連性に焦点をあてた分析を実施。

・介護サービス利用のある方だけのデータとなるため、65歳以上の方の生活調査の集計結果とは母数が異なる。

①は認定者3,600人、②は①のうち2,000人

2. 特別養護老人ホーム待機状況調査

岡山市内55施設の特別養護老人ホームへの申込者 550人対象に実施

・10人×55施設・・・ 550人 回収率:59.3%



③ 特別養護老人ホーム待機状況調査

・岡山市にて、回答を集計

各調査の結果は、「参考資料」に掲載しています。

また、以上の分析から、計画反映に以下の点が必要であると考えました。

- 65歳以上の認定者数の割合、いわゆる認定率は全国より約3%高い水準にあるが、認定調査や認定審査会のやり方に問題がないこと。そのため、要介護状態になる前の高齢者の健康維持や介護予防、また、認知症対策が重要であること。
- 待機者のおよそ4人に1人が年収80万円以下であり、低所得者対策が必要であること。
- 自宅待機で今すぐ入所したいとした人は全体の2割に満たず、必ずしもすべての待機者に緊急性があるわけではないこと。

第3章 施策展開の視点

1 基本理念

ともに支え合う健康・福祉のまちづくり (地域包括ケアシステムの実現)

本市では、人々がお互いに尊重し合い、社会参加できる仕組みをつくとともに、健康と長寿を楽しみ、人間らしい生活の質を実感できるよう、健康と福祉の支援体制を整備しています。

本計画では、この考え方をもとに、「**ともに支え合う健康・福祉のまちづくり(地域包括ケアシステムの実現)**」を基本理念とします。

地域包括ケアシステムを実現するためには、すべての市民が生涯を通して、住み慣れた地域で、生きがいをもって暮らすことができるように、地域生活にかかわる人や組織が、保健・医療・福祉などの分野を超えて連携し、日常生活の場(日常生活圏域)で医療・介護・予防・住まい・生活支援を一体的に提供できるよう、身近な地域で支え合う仕組みづくりを構築する必要があります。

超高齢化が進行する中、社会保障制度を将来も維持していくため、平成26年6月に、「医療法」や「介護保険法」などの一部改正から構成されている「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」(以下、「医療・介護総合確保推進法」という。)が公布されました。

この法律において「地域包括ケアシステム」という言葉が法律上に初めて定義され、「地域包括ケアシステムとは、地域の実情に応じて、高齢者が、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防(要介護状態若しくは要支援状態となることの予防又は要介護状態若しくは要支援状態の軽減若しくは悪化の防止をいう。)、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制をいう。」と規定されています。

2 基本目標

団塊の世代が75歳以上となる平成37年(2025年)に向けて、医療・介護・予防・住まい・生活支援の5つのサービスを一体的に提供する「地域包括ケアシステム」の構築をめざすに当たり、基本理念を実現するために次の3つを基本目標として定めます。

① 心身ともに健康に生活できるまちづくり

市民一人ひとりが生涯を通じて心身ともに健やかに暮らせるよう、疾病や介護予防の充実により、市民の主体的な健康づくりと健康寿命の延伸を図ります。

また、元気な高齢者が、生きがいを持って社会参加し、その適性や能力に応じた多様な働き方ができるような環境づくりを推進します。

- ・ 効果的な介護予防の実施などにより、健康寿命の延伸を図ります。
- ・ 高齢者が生きがいを持って生活していけるよう就労機会の創出や社会参加の促進のための施策に取り組みます。

② 安心していきいきと暮らせる福祉のまちづくり

高齢者が安心して住み続けられる地域社会の実現をめざし、介護予防、認知症対策を推進します。さらに、高齢社会に対応する医療・介護資源の提供体制を構築するため、予防、診療から介護まで切れ目のないサービスを提供する在宅医療・介護の連携体制づくりを推進します。

- ・ 岡山市地域ケア総合推進センターを設置し、在宅医療・介護の連携を推進します。
- ・ 在宅介護特区を推進します。
- ・ 岡山市版オレンジプランに基づき認知症施策を推進します。
- ・ 高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できるよう高齢者住宅、施設等の住まいの整備や、安心安全に在宅での日常生活ができるよう体制整備を進めます。

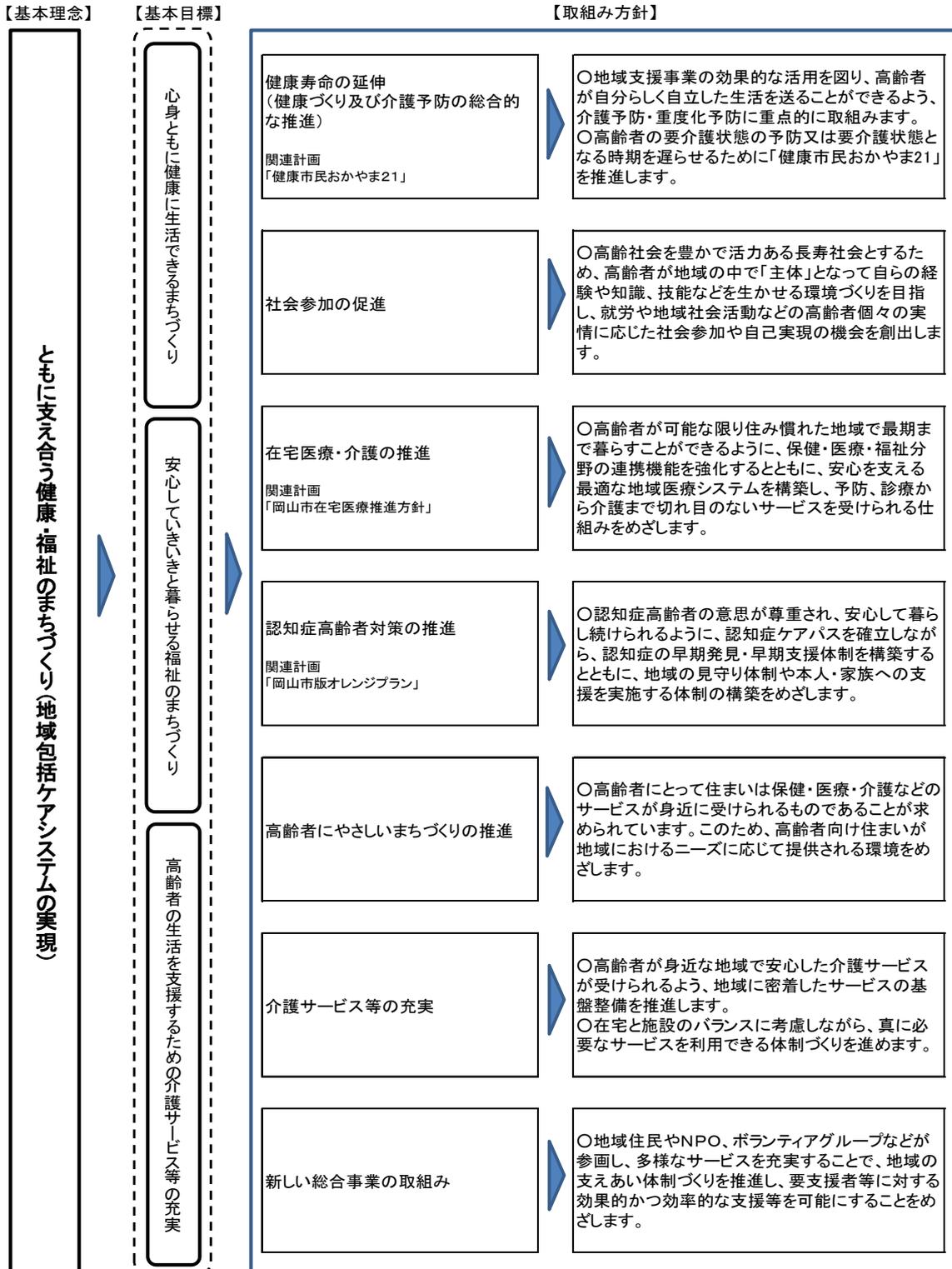
③ 高齢者の生活を支援するための介護サービス等の充実

第6期から始まる「新しい総合事業」などの実施により、介護サービス等の提供基盤を整備し、介護保険事業の適正な運営による持続可能な介護体制をつくります。

- ・ 給付と負担のバランスがとれたサービス提供体制をめざし、サービスの質の向上に向けた支援、取組みに努めます。
- ・ 多様なサービスを充実することで、地域の支え合い体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的なサービスの提供体制の整備に努めます。

3 取組み方針

本計画においては、基本理念及び3つの基本目標の実現を図るため、次のとおり7つの取組み方針で施策を推進します。



【基本理念】

ともに支え合う健康・福祉のまちづくり（地域包括ケアシステムの実現）

【基本目標】

心身ともに健康に暮らし続けたいと希望する高齢者がいへり
安心していきいきと暮らせる福祉のまちづくり
高齢者の生活を支援するための介護サービス等の充実

【取組み方針】

- 1. 健康寿命の延伸
 - (1)健康づくりの取組み
 - (2)スマートウエルネスシティ総合特区の推進
 - (3)介護予防への取組み
- 2. 社会参加の促進
 - (1)高齢者の就労や社会貢献活動の機会の創出
 - (2)高齢者の地域活動への参加の促進
- 3. 在宅医療・介護の推進
 - (1)在宅を支える基盤整備
 - (2)在宅への流れの構築
 - (3)市民がつくる在宅医療
 - (4)岡山市地域ケア総合推進センター
 - (5)在宅介護特区の推進
- 4. 認知症高齢者施策の推進
 - (1)認知症早期発見・早期支援の体制整備
 - (2)地域の見守り体制の整備
 - (3)認知症の医療・介護連携の促進
 - (4)認知症の人と家族の支援体制の促進

【施策項目】

- (1)健康づくりの取組み
 - ①健康教育・健康相談事業
 - ②高血圧対策普及啓発事業
 - ③OKAYAMA！市民体操普及啓発事業
 - ④高齢者食生活改善事業
 - ⑤歯と口腔の健康支援プログラム
- (2)スマートウエルネスシティ総合特区の推進
 - ①健康ポイントプロジェクト
- (3)介護予防への取組み
 - ①地域リハビリテーション(元気の出る会)事業
 - ②元気回復筋力トレーニング事業
 - ③介護予防・転倒骨折予防事業
 - ④はつらつ元気のつどい事業
 - ⑤介護予防センター・一次予防事業
 - ⑥介護予防センター・二次予防事業
 - ⑦二次予防事業対象者把握事業
- (1)高齢者の就労や社会貢献活動の機会の創出
 - ①生涯現役社会づくり事業
 - ②シルバー人材センター
- (2)高齢者の地域活動への参加の促進
 - ①老人クラブ
 - ②救老事業
 - ③シルバーカード事業
 - ④全国健康福祉祭事業
- (1)在宅を支える基盤整備
 - ①訪問診療スタート支援事業
 - ②訪問看護プチ体験事業
 - ③岡山市認定在宅介護対応薬局認定研修事業
- (2)在宅への流れの構築
 - ①岡山市における医療連携のあり方等に関する協議会
 - ②地域ネットワークアクションプラン策定会議
 - ③顔の見えるネットワーク構築会議
 - ④岡山市医療連携ネット
 - ⑤有床診療所の空きベッド情報提供
- (3)市民がつくる在宅医療
 - ①市民出前講座等普及啓発事業
 - ②みんなでつくる「在宅医療」地域会議
- (4)岡山市地域ケア総合推進センター
 - ①総合相談
 - ②在宅医療の推進、医療と介護の連携強化
 - ③地域包括支援センターの活動支援及び認知症ケアの推進
- (5)在宅介護特区の推進
 - ①デイサービス改善インセンティブ事業
 - ②介護機器貸与モデル事業
 - ③介護予防ポイント事業
 - ④医療法人による配食サービス実施事業
 - ⑤訪問看護・介護事業者に対する駐車許可簡素化事業
- (1)認知症早期発見・早期支援の体制整備
 - ①認知症の普及啓発事業
 - ②認知症支援チーム訪問事業
 - ③認知症地域支援推進員事業
- (2)地域の見守り体制の整備
 - ①認知症サポーター養成講座
 - ②認知症サポーターリーダー養成講座
 - ③認知症SOSネットワーク事業
 - ④認知症緊急一時保護事業
- (3)認知症の医療・介護連携の促進
 - ①認知症疾患医療センターの設置
 - ②認知症サポート医の養成
 - ③かかりつけ医の認知症対応力向上研修
 - ④介護サービス事業所職員に対する認知症対応力向上研修
- (4)認知症の人と家族の支援体制の促進
 - ①認知症コールセンター事業
 - ②認知症カフェ等運営事業

【主な事務事業等】

- ⑥がん検診
- ⑦後期高齢者健診
- ⑧生活習慣病重症化予防等訪問指導事業
- ⑨こころの健康づくり事業
- ⑩地域組織による健康づくりの推進（愛育委員協議会、栄養改善協議会、健康市民おかやま21推進団体）

4 施策の体系

【基本理念】

【基本目標】

【取組み方針】

【施策項目】

【主な事務事業等】

ともに支え合う健康・福祉のまちづくり（地域包括ケアシステムの実現）

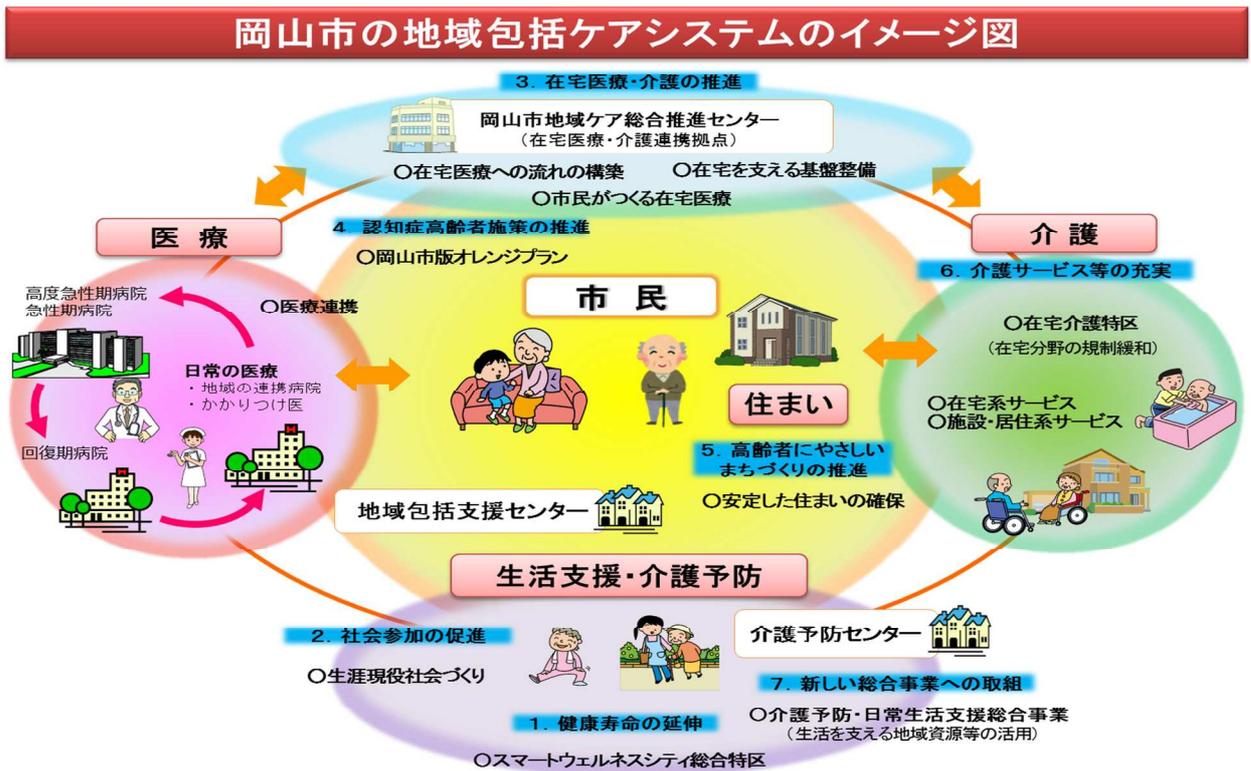
心身ともに健康に生活できるまちづくり
安心していきいきと暮らせる福祉のまちづくり
高齢者の生活を支援するための介護サービス等の充実



5 地域包括ケアシステム構築の視点

本計画の取組みを進めることによって、実現される「岡山市の地域包括ケアシステムのイメージ図」は以下のとおりです。

また、地域包括ケアシステム構築にあたり、第6期計画期間中(平成27年度から平成29年度)に「在宅医療・介護の連携」、「認知症施策の推進」、「在宅生活を支える環境整備(特区を活用した新しい社会モデルの実現)」の3点を特に充実していきます。



<p>在宅医療・介護連携を推進します</p>	<p>①在宅を支える基盤の整備、②在宅医療への流れをつくる、③市民がつくる在宅医療、の3点を推進の柱とし、地域全体の既存資源に有機的つながりを持たせ最大限に活かすことで在宅医療・介護の連携の推進と充実を図ります。</p> <p>取組みの一例</p> <ul style="list-style-type: none"> ◇訪問診療スタート支援事業 ◇多職種による顔の見えるネットワーク構築会議
<p>認知症施策を推進します</p>	<p>認知症の早期発見・早期支援体制の整備や地域の見守り体制の整備等を実施し、住み慣れた地域での生活を継続できる環境づくりを図ります。</p> <p>取組みの一例</p> <ul style="list-style-type: none"> ◇認知症支援チーム訪問事業 ◇認知症SOSネットワーク事業
<p>在宅生活を支える環境を整備します (特区を活用した新しい社会モデルの実現)</p>	<p>市民の健康づくりや在宅生活を支えるため、総合特区事業を活用し、来るべき超高齢社会を乗り越えることができる新しい社会モデルを構築していきます。</p> <p>取組みの一例</p> <ul style="list-style-type: none"> ◇在宅介護特区の推進 ◇スマートウェルネスシティ総合特区の推進

6 介護保険制度の改正

「医療法」や「介護保険法」などの一部改正から構成されている「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」(以下、「医療・介護総合確保推進法」という。)が公布されました。

介護保険制度は、「地域包括ケアシステムの構築」と「費用負担の公平化」の2点から改正が行われ、平成27年度以降順次施行されます。

● 平成27年度介護保険制度改正の主な内容

1 地域包括ケアシステムの構築

高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるようにするため、介護、医療、生活支援、介護予防を充実。

- (1) 地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の充実(在宅医療・介護連携の推進、認知症施策の推進、地域ケア会議の推進、生活支援サービスの充実・強化)
- (2) 予防給付(訪問介護・通所介護)を市町村が取り組む地域支援事業に移行し、多様化
- (3) 特別養護老人ホームの新規入所者を、原則、要介護3以上に限定

2 費用負担の公平化

保険料上昇を可能な限り抑えつつ、制度の持続可能性を高めるため、世帯非課税低所得者の保険料軽減の拡充や、所得や資産のある人の利用者負担を見直す。

- (1) 世帯非課税低所得者の保険料の軽減割合を拡大
- (2) 一定以上の所得のある第1号被保険者の利用者負担を引上げ
- (3) 低所得の施設利用者の食費・居住費を補助する「補足給付」の要件に資産などを追加

第4章 高齢者施策の展開

1 健康寿命の延伸

健康寿命とは、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間と定義されています。超高齢社会を迎える今、市民一人ひとりが生涯を通じて心身ともに健やかに暮らしていくためには、疾病の予防に加え、介護予防を通じた機能の維持や、さらにはたとえ病気や障害をもっても安心して生活できることが必要です。

健康寿命の延伸のため、健康市民おかやま21(第2次)の活動を基本とし、疾病の予防に加えて、疾病の重症化予防、こころの健康づくり、さらに介護予防などを通じた機能の維持・向上のための取組みを推進していきます。

また、住み慣れた地域で生きがいをもった生活が送れるよう、健康づくりを目的とした地域活動を通じて、地域のつながりを強化していくことをめざすとともに、健康長寿社会を創造するスマートウエルネスシティ総合特区に加入し、歩くことを中心とした健康なまちづくりを進めていきます。

(1)健康づくりの取組み

健康市民おかやま21(第2次)では、「すべての市民が健康で心豊かに生きられるまち」をめざして健康づくりの取組みを進めています。

高齢期には、疾病の予防や重症化予防と並んで、要介護状態にならないよう、筋力低下の予防も重要です。要介護状態になる大きな要因である脳卒中などの循環器疾患を予防するための高血圧対策や、運動を推進していきます。

また、高齢者が住み慣れた地域で、いきいきと暮らしていくために、地域活動を通じて社会参加を進め、地域で支えあうことができるよう、つながりを強化していきます。

併せて、高齢者の虚弱化を防止するため、低栄養防止対策などの、正しい知識の提供や、高齢になっても食事や会話に不自由なく過ごせることをめざして、口腔機能の維持・向上に努めていきます。

①健康教育・健康相談事業		担当課	保健管理課	
現状	高齢者が自主的に介護予防に向けた取組みを実施することを目的として、生活習慣病予防及び介護予防、がん予防等の健康に関する正しい知識の普及や、適切な指導・支援を行っています。			
	(単位:人)			
	利用人数	24年度	25年度	26年度(見込み)
	実績値	13,957	21,564	21,700
今後の方針・見込み	相互に支えあい、学びあうことで自主的な介護予防の取組みにつながるよう、関係機関と連携して、生活習慣病予防や介護予防等に関する情報提供などの支援を行います。新しい総合事業への移行に伴い、事業のあり方の検討をしていきます。			
計画見込み量	27年度	28年度	29年度	
	21,700	21,750	-	

②高血圧対策普及啓発事業		担当課	保健管理課	
現状	生涯を通じて、心身ともに健やかに暮らすために、血圧管理、減塩により高血圧性疾患のコントロールへの意識を高め、よりよい生活習慣を身につけ疾病予防、重症化予防につなげます。			
	(単位:人)			
	利用人数	24年度	25年度	26年度(見込み)
	実績値	6,269	5,822	6,000
今後の方針・見込み	健康教室等の機会を利用し、高血圧に関する知識の普及を行うことで食事や血圧管理などへの関心を高め、高血圧性疾患を含む生活習慣病の予防につなげていきます。新しい総合事業への移行に伴い、事業のあり方の検討をしていきます。			
計画見込み量	27年度	28年度	29年度	
	6,000	6,180	-	

③OKAYAMA！市民体操普及啓発事業(H26 開始)		担当課	保健管理課	
現状	<p>日常生活の中に体操を気軽に取り入れることで、運動の必要性を理解するとともに、高齢期で問題となるロコモティブシンドローム(運動器症候群)について知る機会になります。</p> <p>また、体操を通じて世代を超えた交流をはかり、社会参加の機会にします。</p> <p style="text-align: right;">(単位:人)</p>			
	参加人数	24年度	25年度	26年度(見込み)
	実績値	-	-	15,000
今後の方針・見込み	<p>地域のイベント等で広く普及し、気軽に日常生活で取り組むとともに、ロコモティブシンドロームの予防が介護予防につながることも広めます。また、地域での交流に活用することで、外に出かけるきっかけとし閉じこもりの予防につなげます。</p>			
計画見込み量	27年度	28年度	29年度	
	16,000	17,000	18,000	

④高齢者食生活改善事業		担当課	保健管理課	
現状	<p>高齢者に対して食事・運動・休養のバランスを基本とした生活習慣の普及・定着を図ることを目的として、食育推進、料理講習会等の学区地区栄養改善協議会の活動を支援しています。</p> <p style="text-align: right;">(単位:回)</p>			
	実施回数	24年度	25年度	26年度(見込み)
	実績値	234	231	240
今後の方針・見込み	<p>食生活などを通じた生活改善を啓発するため、低栄養の予防に関する普及啓発に重点を置きながら、地域に密着した健康づくり運動を進めます。新しい総合事業への移行に伴い、事業のあり方の検討をしていきます。</p>			
計画見込み量	27年度	28年度	29年度	
	245	245	-	

⑤歯と口腔の健康支援プログラム(H26 開始)		担当課	保健管理課
現状	歯科保健医療サービスの提供が困難な入所介護施設等の利用者の口腔機能等の改善・向上を図ることを目的として、施設に歯科医師や歯科衛生士を派遣し施設職員に口腔ケアの技術を研修することで、施設独自の事業実施を支援します。 (単位:施設)		
	実施施設数	24年度	25年度
	実績値	-	-
26年度(見込み)	2		
今後の方針・見込み	年2か所程度の介護老人福祉施設・介護老人保健施設等を対象として、施設に歯科医師や歯科衛生士を派遣し、施設職員に口腔ケアの技術を研修していきます。		
計画見込み量	27年度	28年度	29年度
	2	2	2

⑥がん検診		担当課	保健管理課
現状	がんの早期発見・早期治療を目的として、胃、肺、乳、子宮、大腸、前立腺の各種がん検診を実施しています。 (単位:人)		
	受診者数	24年度	25年度
	実績値	201,203	196,799
26年度(見込み)	200,000		
今後の方針・見込み	愛育委員による「けんしんガイド」の各戸配布を実施することにより、地域での普及啓発の一層の強化を図ります。		
計画見込み量	27年度	28年度	29年度
	200,000	200,000	200,000

⑦後期高齢者健診		担当課	保健管理課	
現状	生活習慣病等の疾患又は危険因子を早期に発見し、栄養や運動等の日常生活を見直すことを目的として、健康診断を実施しています。			
	(単位:人)			
	受診者数	24年度	25年度	26年度(見込み)
	実績値	6,006	5,790	5,800
今後の方針・見込み	愛育委員による「けんしんガイド」の各戸配布を実施することにより、地域での普及啓発の一層の強化を図ります。			
計画見込み量	27年度	28年度	29年度	
	6,500	6,500	6,500	

⑧生活習慣病重症化予防等訪問指導事業		担当課	保健管理課	
現状	保健指導が必要な者に対し、生活習慣病の重症化予防、心身機能の低下防止、健康の保持増進及び社会性の回復を図ることを目的として、保健師等が訪問して必要な指導を実施しています。			
	(単位:回)			
	実施回数	24年度	25年度	26年度(見込み)
	実績値	93	71	80
今後の方針・見込み	保健指導が必要な者に対し、生活習慣病の重症化予防、心身機能の低下を防止し、健康の保持増進及び社会性の回復を図るために保健師等が訪問を行います。新しい総合事業への移行に伴い、事業のあり方の検討をしていきます。			
計画見込み量	27年度	28年度	29年度	
	270	300	-	

⑨こころの健康づくり事業		担当課	保健管理課	
現状	高齢者のこころの健康の保持増進を目的として、専門医や保健師が心の健康等の精神保健一般、社会復帰等についての相談支援を実施しています。 (単位:件)			
	訪問件数	24年度	25年度	26年度(見込み)
	実績値	1,942	2,186	2,300
今後の方針・見込み	こころの健康づくりを通して、認知症、うつ等の予防・支援を継続していきます。			
計画見込み量	27年度	28年度	29年度	
	2,300	2,400	2,500	

⑩地域組織による健康づくりの推進

地域に根付いた住民主体の健康づくり活動を進めることで、お互いが信頼し合い、助け合う良好な関係性を築いていきます。

○愛育委員協議会

平成26年4月現在、98学区・地区の愛育委員会があり、「岡山市愛育委員協議会」を組織し、それぞれの学区・地区で母子保健を始め、成人・老人保健までの一貫した健康づくり活動に取り組んでいます。

愛育委員会は声かけや見守りを通じて健康で豊かなまちづくりをめざして活動しており、保健事業に関しては、こんにちは赤ちゃん訪問や各種検(健)診の受診勧奨などを行っています。

子どもが健やかに生まれ育ち、病気や障害があっても、そして高齢になっても、住み慣れた地域で安心して暮らしていくことができるよう活動しています。

○栄養改善協議会

平成26年4月現在、80学区の栄養委員が、快適で豊かな活力ある長寿社会をめざして、乳幼児期から高齢期までを通じた「食事」「運動」「休養」のバランスのとれた適切な生活習慣の定着と、「喫煙」「飲酒」「歯・口腔の健康」対策を取り入れた健康づくりの実践活動を推進しています。

長寿社会へ向けた活動としては、一人暮らし高齢者への食事訪問、生活習慣病予防講習会、男性の食生活支援のための料理講習会、骨粗鬆症予防講習会、高齢者食生活講習会などの活動を行っています。

○健康市民おかやま21推進団体

地域の健康課題に応じて、それぞれの地域(6地域)で目標、計画を立て地域特性にあった健康づくり活動を進めています。(健康市民おかやま21地域推進会議)より身近なところでの活動として、中学校区・小学校区を単位とした組織が平成26年4月現在、

中学校区21、小学校区13組織あり、健康づくりイベントの開催や講演会、ニュースレターの発行などにより、健康情報の発信や活動状況の報告等を行っています。

地域の健康づくり運動を進めていくため、推進会議のメンバーは町内会をはじめ、愛育委員会、栄養改善協議会など多数の組織・団体が属しています。

今後は、地域の健康課題に応じた組織活動を展開するとともに、地域に根づいた健康づくり活動をそれぞれの組織の強みを生かしながら進めていきます。また、それらの活動を通じて、組織間のつながりを強めていきます。

(2)スマートウェルネスシティ総合特区の推進

市民誰もが生涯にわたり、健やかで幸せに暮らしていけるよう、「歩く」ことを中心として、健康づくりにあまり関心のない人も含めて、生活を見直し、生活を変えることができるよう健康なまちづくりを進めていきます。

① 健幸ポイントプロジェクト(H26 開始)		担当課	保健管理課	
現状	市民の健康づくり活動を応援するため、40歳以上の市民を対象に運動することに対してポイントを付与し、運動への取組みを促すとともに運動習慣の定着を図ります。			
	(単位:人)			
	参加人数	24年度	25年度	26年度(見込み)
	実績値	-	-	3,450
今後の方針・見込み	平成28年度末まで3年間の実証実験として事業を行い、その結果をふまえて、事業のあり方の検討を行います。			
計画見込み量	27年度	28年度	29年度	
	4,000	4,500	未定	

(3)介護予防への取組み

介護予防とは「要介護状態になることをできる限り遅らせること、そして要介護状態にあってもその悪化をできる限り防ぐこと、さらには軽減をめざすこと」と定義されます。

高齢者の方々をはじめ、多くの市民に「介護予防」というものを広く知っていただき、自分らしい生活を維持しながら、お元気で過ごしていただくための取組みが盛んになるような地域社会をつくることをめざしています。そのためには、高齢者が日常生活の中で気軽に参加できる活動の場が身近にあり、地域の人とのつながりを通して活動が広がるような地域コミュニティを構築することが重要だと考えています。

今後介護保険法改正に伴い、新しい総合事業の中で、継続して介護予防に取り組んでまいります。

①地域リハビリテーション(元気の出る会)事業		担当課	保健管理課	
現状	二次予防対象者の社会参加、閉じこもり防止等を目的として、身近な地域で高齢者・障害者・ボランティア等が主体となって様々な交流を行っています。			
	(単位:地区)			
	実施地区	24年度	25年度	26年度(見込み)
	実績値	27	26	27
今後の方針・見込み	会員の増加につながるよう、地域の組織や関係機関と連携して投げかけを行うとともに、身近な社会資源の一つとして継続した活動ができるよう支援します。			
計画見込み量	27年度	28年度	29年度	
	27	27	27	

②元気回復筋力トレーニング事業		担当課	保健管理課	
現状	元気回復筋力トレーニング事業は、筋力トレーニングによって、動作の低下を回復させ、要介護状態等の軽減や介護予防を図ることを目的としています。岡山市在住の65歳以上を対象に、市内5か所のふれあいセンターで年間40コースを設け、準備運動、マシントレーニング、有酸素運動、整理体操等のトレーニングを行っています。			
	(単位:人)			
	利用人数	24年度	25年度	26年度(見込み)
	実績値	639	640	640
今後の方針・見込み	新しい総合事業への移行に伴い、事業のあり方の検討をしていきます。			
計画見込み量	27年度	28年度	29年度	
	640	640	-	

③介護予防・転倒骨折予防事業		担当課	高齢者福祉課	
現状	高齢者が要介護状態とにならないために運動機能の維持・向上に積極的に取り組めるように、地域包括支援センターが地域に出向き公民館等で介護予防教室を実施しています。			
	(単位:回)			
	実施回数	24年度	25年度	26年度(見込み)
実績値	969	835	200	
今後の方針・見込み	地域包括支援センター主導で実施していた介護予防・転倒骨折予防教室の開催を、リハビリテーション専門職等の積極的な関与による、より効果的な事業とするため、介護予防センター主導による開催に移行します。			
計画見込み量	27年度	28年度	29年度	
	144	72	0	

④はつらつ元気のつどい事業		担当課	高齢者福祉課	
現状	二次予防事業対象者に、要介護若しくは要支援の状態となることを予防するために、通所介護事業所等で通所による介護予防に有効な各種プログラムや手工芸等を実施しています。			
	(単位:人)			
	延人数	24年度	25年度	26年度(見込み)
実績値	5,146	4,769	4,260	
今後の方針・見込み	新しい総合事業への移行に伴い、事業のあり方の検討をしていきます。			
計画見込み量	27年度	28年度	29年度	
	4,260	4,260	—	

<岡山市介護予防センターの概要>

介護予防の普及・啓発やハイリスクな高齢者に対して、運動、栄養、口腔等の各種プログラムを実施することにより、要介護状態等になることを予防して、より充実した地域生活を送っていただくことを目的に、保健師、理学療法士、作業療法士、歯科衛生士、管理栄養士、介護福祉士、健康運動指導士の専門職を配置して、平成24年6月より岡山市ふれあい公社に設置しています。

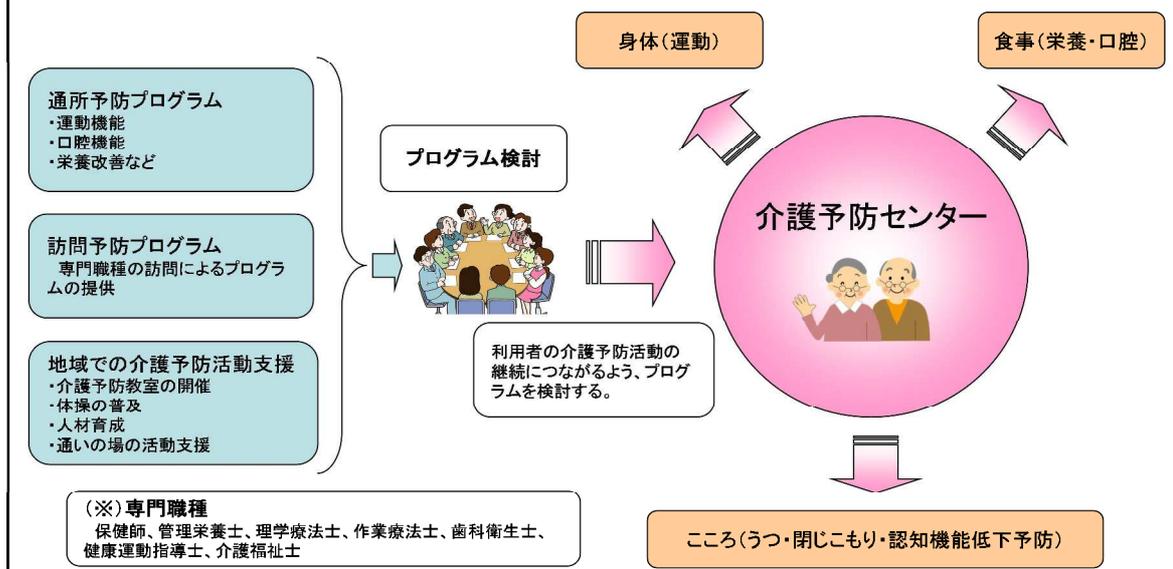
介護予防の推進にあたっては、リハビリテーションの理念を踏まえて、「心身機能」「活動」「参加」のそれぞれの要素にバランス良く働きかけることが重要であり、介護予防センターにおいても、高齢者本人へのアプローチだけではなく、住民主体の介護予防活動等に対する技術支援やケアプランを検討する会議でのケアマネジメント支援など、高齢者を取り巻く環境へのアプローチを含めた自立支援に資する取組みを推進していきます。

介護予防センター(イメージ図)

事業概要・特徴

一次予防事業対象者、二次予防事業対象者に必要な予防サービスの提供を行うとともに、身近な地域で介護予防活動を継続できるよう支援する。

- ①高齢者の介護リスクに対応した複合的なプログラムを専門職員(PT・OT等)が実施する。
- ②生活支援の継続を主目的としてサービス提供を考える。
- ③「心身機能」「活動」「参加」にバランス良くアプローチする。



⑤介護予防センター・一次予防事業		担当課	高齢者福祉課	
現状	介護予防センターが中心になり、介護予防教室を中学校ごとに実施し、運動、栄養、口腔などの介護予防に関する知識の普及を行っていきます。 また、あつ晴れ！もも太郎体操を普及していきます。			
	(単位:人)			
	利用人数	24年度	25年度	26年度(見込み)
実績値	7,093	22,235	22,000	
今後の方針・見込み	介護予防に関する活動の普及・啓発や地域における自発的な介護予防に資する活動の育成・支援を目的とし、一次予防事業として、介護予防センターが中心となり、中学校区ごと定期的な介護予防教室の実施や、あつ晴れ！もも太郎体操の普及など介護予防の普及啓発を行います。 新しい総合事業に移行するため、「一般介護予防事業」として、体操の普及や介護予防の人材育成研修、地域活動組織の育成・支援等を積極的に展開していきます。			
計画見込み量	27年度	28年度	29年度	
	25,000	25,000	—	

⑥介護予防センター・二次予防事業		担当課	高齢者福祉課	
現状	<p>二次予防事業対象者が要介護状態等になることを予防することを通じて、活動的で生きがいのある生活や人生を送ることをめざして、介護予防センターが、通所サービスでは運動、栄養、口腔、認知機能等のプログラムを短期間(3か月間)実施して、より自立した生活を送れるよう支援しています。また、訪問サービスでは、通所サービスへの参加が困難な場合に、お宅を訪問して相談や必要なプログラムを実施しています。</p> <p style="text-align: right;">(単位:人)</p>			
	利用人数	24年度	25年度	26年度(見込み)
	実績値	632	5,642	2,600
今後の方針・見込み	新しい総合事業への移行に伴い、事業のあり方の検討をしていきます。			
計画見込み量	27年度	28年度	29年度	
	2,160	2,160	—	

⑦二次予防事業対象者把握事業		担当課	高齢者福祉課	
現状	<p>要介護状態となるおそれの高い状態にあると認められる65歳以上の高齢者(以下「二次予防事業対象者」という)を早期に把握することにより、二次予防事業対象者が要介護状態になることを予防することを通じて、一人ひとりの生きがいや自己実現のための取組みを支援し、活動的で生きがいのある生活や人生を送ることができるよう支援します。</p> <p style="text-align: right;">(単位:人)</p>			
	対象者決定者数	24年度	25年度	26年度(見込み)
	実績値	10,005	9,497	10,000
今後の方針・見込み	<p>今回の介護保険法の改正および平成26年度の地域支援事業実施要綱の改正により、二次予防事業対象者に関する情報収集は、様々な関係機関からの情報を活用することとされたため、郵送による二次予防事業対象者の把握を廃止します。地域包括支援センターの職員が面接時に必要と判断した場合には基本チェックリストを実施し、二次予防事業対象者を把握します。</p> <p>新しい総合事業へ移行後は、『介護予防・生活支援サービス事業』の対象者として判定するために基本チェックリストを実施します。</p>			
計画見込み量	27年度	28年度	29年度	
	100	100	0	

2 社会参加の促進

超高齢社会の中、市民一人ひとりが、生涯にわたって充実した生活を送り、社会をより活力のあるものにしていくためには、高齢者になっても、健康、意欲、体力などにあわせて、生きがいを持って社会で活躍できる場が必要です。このため、高齢者の就労や社会貢献活動の機会を創出し、社会の支え手として活躍してもらうとともに、高齢者同士、高齢者と地域住民など、多様な交流を図り、社会参加活動を促進します。

(1) 高齢者の就労や社会貢献活動の機会の創出

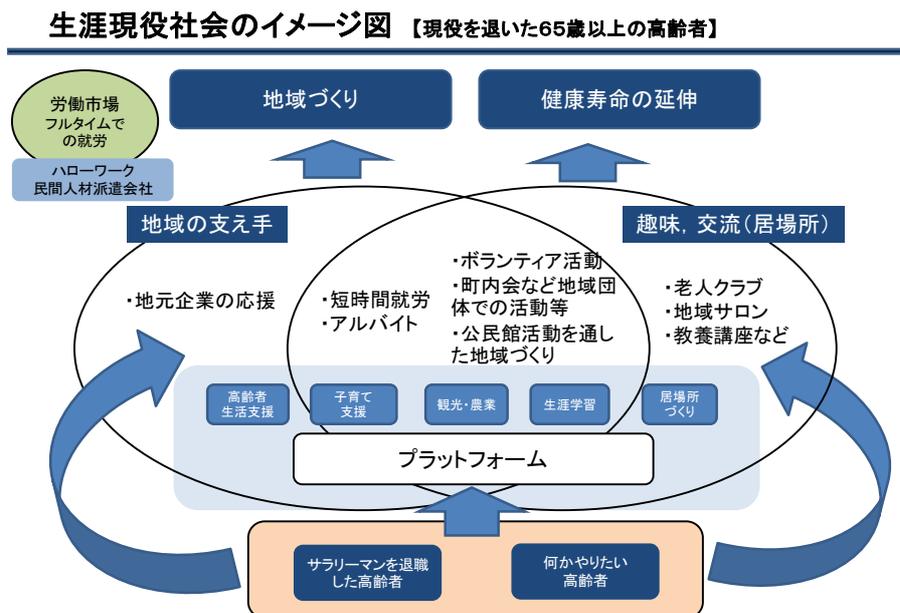
① 生涯現役社会づくり事業

超高齢社会を見据えて、活動する意欲のある高齢者が現役引退後も培った能力や経験を生かし、健康、意欲、体力などに合わせ、就労や社会参加を通じて、地域社会を支えるとともに、健康寿命を延ばすことにもつながるような仕組みづくりに向けて取り組んでいきます。

平成26年度は、「生涯現役社会づくり検討会」を開催し、就労やボランティアに関する団体や学識者等からの意見を聴取しています。この検討会でいただいた意見を踏まえながら、今後の事業を展開します。

平成27年度からは、高齢者と、地域社会で活躍できる場や居場所をつなぐコーディネーターを配置し、ハローワークや岡山商工会議所、社会福祉協議会などの関係機関と連携をとりながら、高齢者の相談に乗るとともに、子育てや介護の分野において、高齢者の活躍の場を発掘し、意欲ある高齢者とのマッチングを図っていきます。

また、これまで仕事中心に活躍してきた高齢者が、地域社会へデビューするための意識改革や、生涯現役社会の機運を醸成するためのセミナーを開催していきます。



②シルバー人材センター		担当課	高齢者福祉課	
現状	<p>シルバー人材センターは、会員として登録した高齢者に対して、臨時的かつ短期的なもの又はその軽易な就業の機会を提供する組織です。センターの活動を支援することで、高齢者の就業機会を拡大させるとともに、高齢者の生きがいがづくりや社会参加を促進させます。</p> <p style="text-align: right;">(単位:人、件、千円)</p>			
	項目	24年度	25年度	26年度(見込み)
	会員数	1,644	1,744	1,720
	就業人員(就業率)	1,400(85.2%)	1,383(79.3%)	1,400(81.4%)
	就業延日人員数	165,318	171,807	171,000
	受注件数	16,749	17,324	17,550
	契約金額	717,859	728,631	730,817
今後の方針・見込み	<p>高齢者が働くことを通じて社会に貢献し、生きがいを得ていく機会を確保するため、より一層、会員増強、就業開拓の促進をめざし、以下の取組みを実施します。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 経営安定化のための補助金等による支援 ○ 会員確保のための取組み支援 ○ 組織や業務の効率化に向けた技術的助言等 			
計画見込み量	項目	27年度	28年度	29年度
	会員数	1,772	1,825	1,880
	就業人員(就業率)	1,442 (81.4%)	1,465 (80.3%)	1,509 (80.3%)
	就業延日人員数	176,130	181,414	186,856
	受注件数	18,077	18,619	19,178
	契約金額	752,742	775,324	798,584

(2) 高齢者の地域活動への参加の促進

①老人クラブ		担当課	高齢者福祉課	
現状	高齢者の生きがいや健康づくりを推進し、明るい長寿社会の実現と保健福祉の向上に資することを目的として、老人クラブ連合会や単位老人クラブが行う活動の事業費の一部を補助しています。 (単位:クラブ、(人))			
	クラブ数(会員数)	24年度	25年度	26年度(見込み)
	実績値	651(38,634)	648(38,100)	635(37,200)
今後の方針・見込み	今後、高齢者の増加が見込まれていることから、より一層の加入促進や活動の活性化に努め、クラブ数、会員数が増加するように取り組みます。			
計画見込み量	27年度	28年度	29年度	
	640(38,710)	645(39,132)	650(39,554)	

②敬老事業		担当課	高齢者福祉課	
現状	高齢者の長寿を祝福することで、高齢者に対する敬愛の精神と高齢者福祉について理解と関心を高めるとともに、高齢者自らも生きがいを持ちつつ、生活意欲の向上を図ります。 敬老会行事の支援や満100歳者へ記念品の贈呈を行っています。 (単位:人)			
	対象者数	24年度	25年度	26年度(見込み)
	実績値	48,533	49,357	51,000
今後の方針・見込み	高齢者が生きがいを持ちつつ、生活意欲の向上を図るため、引き続き事業を継続します。 高齢者人口が増加することから、対象者人数の増加が見込まれます。			
計画見込み量	27年度	28年度	29年度	
	56,000	57,000	58,000	

③シルバーカード事業		担当課	高齢者福祉課	
現状	年度内に65歳になる高齢者にシルバーカードを交付し、高齢者に対して割引制度のある公共施設(岡山城、市民屋内温水プールなど)の利用の利便性を図っています。			
	(単位:人)			
	交付者数	24年度	25年度	26年度(見込み)
	実績値	12,031	11,904	11,931
今後の方針・見込み	今後も継続し、高齢者の積極的な施設利用により、閉じこもりの予防や生きがいがづくり活動を推進していきます。			
計画見込み量	27年度	28年度	29年度	
	11,100	9,800	9,100	

④全国健康福祉祭事業		担当課	高齢者福祉課	
現状	「全国健康福祉祭」(ねんりんピック)は、60歳以上の高齢者を中心として、あらゆる世代の人たちが楽しみ、交流を深めることができる総合的な祭典で、仲間づくりや世代交流を促進するとともに、高齢者の生きがいと健康づくりを推進することにより、活力ある長寿社会づくりを図ることを目的に実施しています。政令市として、「全国健康福祉祭(ねんりんピック)」の開催地へ岡山市選手団を派遣します。			
	(単位:人)			
	参加者数	24年度	25年度	26年度(見込み)
	実績値	62	108	61
今後の方針・見込み	今後も、高齢者の生きがいと健康づくりとして推進することで、活力ある長寿社会づくりを図ります。			

3 在宅医療・介護の推進

高齢者3原則(①生活の継続性の尊重、②高齢者の自己決定の尊重、③高齢者の持てる能力の尊重)を根幹とした「Aging in place(住み慣れた地域で、その人らしく最期まで)」の実現に向けて、(1)在宅を支える基盤の整備、(2)在宅医療への流れの構築、(3)市民がつくる在宅医療、の3点を推進の柱とし、地域全体の既存資源に有機的つながりを持たせ最大限に活かすことで在宅医療・介護の推進と充実を図ります。

上記の3つの施策を実施する拠点として、保健・医療・福祉・介護サービスの総合的な相談・情報提供窓口を持ち、医療・介護が連携し多職種協働による在宅医療支援体制を構築するための在宅医療連携拠点機能を併せ持つ「岡山市地域ケア総合推進センター」を新市民病院内に設置します。

また、在宅介護分野に特化した規制の緩和をめざした在宅介護特区を推進することで、在宅生活の環境整備を行います。

目標項目	現状(H24年度)	目標(H28年度)
「在宅医療が充実している」と実感している人の割合	29%	40%
「在宅でも満足のいく最期を迎えられる」と思う人の割合	64%	70%

※ 現状の数値は平成24年度に実施した岡山市民に対する在宅医療に関する意識調査の結果です。

(1) 在宅を支える基盤整備

住み慣れた地域で、療養や最期を望む人が安心して暮らし続けるためには在宅医療・療養を支える人材の量と質及び事業所・施設の量と質の確保が必要です。

訪問診療へ従事する医師、訪問看護師、訪問薬剤管理指導を行う薬剤師を増やすために「訪問診療スタート支援事業」「訪問看護プチ体験事業」「岡山市認定在宅介護対応薬局認定研修事業」を実施します。

また、在宅を支える施設の量的確保として、有床診療所の空きベッド情報を病院へ提供し、後方支援ベッドの確保を進めていくとともに施設の質向上の取組みとして施設看取りへの対応が可能となるように研修会を実施します。

①訪問診療スタート支援事業(H24開始)	担当課	医療政策推進課
現状	<p>(目的)積極的に訪問診療に取り組む診療所を増やすとともに情報交換や相互相談ができる在宅医ネットワークの構築を図ります。</p> <p>(概要)往診現場への理解を深めるとともに、訪問診療開始時に必要な知識やスキル、連携の手法・方法等の習得ができるよう研修会を開催します。</p> <p>(平成24年度受講者17人、アドバイザー医師13人、平成25年度受講者20人、アドバイザー医師15人)</p>	

今後の方針・見込み	在宅医療を推進するためには、訪問診療医の数だけでなく在宅での疼痛緩和や看取りにも対応できるかなど質も課題になります。在宅医療で求められる様々な技術が学べるよう研修内容の充実を図るとともに在宅医のネットワークの構築を図れるよう研修会を開催します。
-----------	--

②訪問看護プチ体験事業(H25開始)		担当課	医療政策推進課
現状	(目的)潜在看護師を掘り起し訪問看護への従事希望者を増やすことをめざします。 (概要)訪問看護の実態についての正しい情報提供と実技体験や現場体験ができる短期研修を開催します。 (平成25年度 受講生10人)		
今後の方針・見込み	訪問看護の潜在的ニーズは高く、訪問看護師の確保は重要な課題です。再就職を考える看護師に訪問看護への認識を深め、負担感の少ない体験を主とする短期研修へ参加できる機会を設け、訪問看護への従事希望者を増やすことをめざします。		

③岡山市認定在宅介護対応薬局認定研修事業(H25開始)		担当課	医療政策推進課
現状	(目的)在宅医療に関心を持ち、積極的に訪問して薬学的管理指導を行う薬局・薬剤師を増やすことをめざします。 (概要)所定の研修を受講し、認定要件を満たす薬剤師が所属する薬局を「岡山市認定在宅介護対応薬局」として認定します。 (平成25年度 認定薬局75店)		
今後の方針・見込み	がん患者や認知症患者の増加に伴い、在宅療養や在宅緩和ケアを希望する患者に対する無菌調剤や麻薬等の薬物療法、薬剤管理等のニーズも増加が見込まれることから、訪問薬剤管理指導を行う薬剤師を増やしていく取組みを進めます。		

目標項目	現状(H24年度)	目標(H28年度)
「在宅医療を行っている」診療所の割合	55%	70%

※ 現状の数値は平成24年度に実施した医療・介護の専門機関に対する在宅医療に関する意識調査の結果です。診療所は在宅医療に関係すると思われる診療科に絞っています。

(2) 在宅への流れの構築

入院後のスムーズな在宅移行や、その人らしく暮らすための在宅療養を可能にするには、病院と地域医療・介護の連携や、多職種間で顔の見える関係づくりを行いながら必要な情報がタイムリーに共有できるシステムが必要となります。

岡山市内病院の機能分化や医療システムの在り方について協議する「岡山市における医療連携のあり方等に関する協議会」、診療所や訪問看護ステーション、薬局や居宅介護支援事業所などの在宅医療・介護に係る多職種が集まり、顔の見える関係づくりを行いながら地域包括ケアを担う医療・介護のあり方について検討する「地域ネットワークアクションプラン策定会議」「顔の見えるネットワーク構築会議」、市内病院の地域医療連携担当者が顔の見える関係づくりと情報交換を行い、急性期から在宅までスムーズに引継ぎができることをめざす「岡山市医療連携ネット」「有床診療所の空きベッド情報提供」等の、ネットワークづくりと情報共有のための事業を行います。

①岡山市における医療連携のあり方等に関する協議会	担当課	医療政策推進課
現状	<p>(目的)岡山市における医療システムのあり方、医療機関等の連携協力の推進方策などを検討し、市内において有機的・効率的に医療を提供する体制を構築します。</p> <p>(概要)公的病院長、医師会、病院協会等の組織代表者、行政機関により岡山市における医療連携のあり方に関する協議会を開催しています。</p> <p>また、在宅医療と介護の連携等についての個別的事項は協議会に置いた在宅医療分科会で協議を進めています。</p>	
今後の方針・見込み	<p>岡山市における医療連携のあり方等に関する協議会及び分科会での協議を重ねながら、岡山市在宅医療推進方針に基づき在宅医療・介護の推進に取り組みます。</p>	

②地域ネットワークアクションプラン策定会議(H24開始)	担当課	医療政策推進課
現状	<p>(目的)地域の課題解決に向けて各職能が主体的な取組みを進め、それに付随して必要とされるスキルアップを図る取組み等を検討します。</p> <p>(概要)市内6福祉区ごとに在宅医療・介護の地域課題の解決に向けて主体的に取り組むことができる組織づくりを進めます。また、多職種連携に不可欠な信頼関係を醸成するための「顔の見えるネットワーク構築会議」の企画・運営をします。病診連携や施設看取りの推進についても取組みを行います。</p> <p>(開催回数と参加人数:平成24年度15回272人、平成25年度39回629人)</p>	
今後の方針・見込み	<p>今後もメンバーの職能拡充を図りながら開催します。</p> <p>地域課題を職能組織、サービス提供事業所、行政、地区組織の視点から包括的に協議し、当会議内での取組みにとどまらず、各組織団体における役割の再認識と解決へ向けた新たな取組みや組織間の協同した取組みへの発展、政策への反映など、有機的推進を図ります。</p> <p>また、6福祉区の各取組み内容がそれぞれの策定会議メンバーに共有され、先進的取組みが他区で展開されやすいよう、全市での情報交換の場を持ちます。</p>	

③顔の見えるネットワーク構築会議(H24開始)	担当課	医療政策推進課
現状	<p>(目的)職種や分野(医療、介護)による連携の障壁をなくし、現場に生かせるネットワークの構築と、地域の課題解決に向けて主体的に取り組む場として、顔の見えるネットワーク構築会議を開催します。</p> <p>(概要)グループワークを中心にした話し合いの場を基本形とし、地域課題とその解決策に対する意見交換や在宅医療・介護資源の情報交換をしたり、講演や事例検討などの研修的な要素を持たせることで、現場レベルの専門職が顔見知りを増やししながら在宅スキルの向上を図ります。</p> <p>(開催回数と参加人数:平成24年度14回1027人、平成25年度21回1824人)</p>	
今後の方針・見込み	<p>顔の見える関係づくりを主眼に置いた場から、現場に直結する在宅多職種チームを意識したネットワークづくりと質向上にも通じる場へとシフトさせていきます。</p> <p>また、病院スタッフの在宅医療への認識強化・在宅移行への流れをつくるため、地域の多職種が参加する病診連携カンファを拡充させていきます。</p>	

④岡山市医療連携ネット(H24開始)		担当課	医療政策推進課
現状	<p>(目的)急性期から在宅までスムーズに引継ぎができることをめざし、市内病院の地域医療連携担当者が集まる場を設け、お互いに顔の見える関係づくりを進めるとともに、医療・介護の資源情報の共有や意見交換などを行います。</p> <p>(概要)市内病院の地域医療連携担当者を対象に、年2回程度の会合を開催し、講演・研修・情報交換等を実施することで、顔の見える関係づくりとともに、各病院や地域医療連携担当者が抱えている課題の抽出・課題解決への方策を探ります。また、情報共有や意見交換を行う方法としてメーリングリストを作成します。</p> <p>(開催回数と参加人数:平成24年度1回76人、平成25年度1回43人)</p>		
今後の方針・見込み	<p>市内の一部の病院地域連携室が企画運営している既存の集会と統合させ、地域連携室間のネットワーク構築、ICTを活用した情報の共有化、連携室機能の向上等について強化を図ります。</p> <p>また、退院調整看護師を対象とした情報交換や研修の場を設け、めざすべきシステムや退院調整の方向性を見出し、退院支援・調整機能の質向上とサービスの均填化を図ります。</p>		

⑤有床診療所の空きベッド情報提供(H25開始)		担当課	医療政策推進課
現状	<p>(目的)急性期から転院先あるいは介護サービス等につなげていくような「後方支援」のための連携の仕組みをつくる中で、ICTを活用した効率的なサポート体制を探っていきます。</p> <p>(概要)毎月2回、有床診療所から提供される空きベッド情報を集約し、その情報を市内病院の退院調整を行う部署(地域連携室)にクラウドシステムの中で伝達します。</p> <p>(平成25年度 参加27病院、情報提供を行う有床診療所 県内50診療所)</p>		
今後の方針・見込み	<p>市内病院・地域連携室の参加数増加を図るとともに、岡山県とも調整を行いながら県下病院・地域連携室への拡大についても検討します。</p> <p>また、より幅広く空床情報を活用するため、情報提供を行う有床診療所についても参加診療所の拡大を図ります。</p>		

目標項目	現状(H24年度)	目標(H28年度)
内科または外科を標榜している診療所医師のうち、気軽に相談できるケアマネジャーが1人以上いる割合	—	100%
苦手意識があるので医師との連携を最低限で済ませたいと思うケアマネジャーの割合	14%	0%

※ 現状の数値は平成24年度に実施した医療・介護の専門機関に対する在宅医療に関する意識調査の結果です。

(3) 市民がつくる在宅医療

住み慣れた地域で、その人らしく最期まで安心して暮らすためには、市民が医療や介護の正しい知識を得て、それらのサービスをうまく使いこなすことが重要です。

急性期医療から在宅医療・介護の流れやサービスについての理解や人生の最期の時期をどのように過ごすのかを考えるきっかけづくりとして、公民館やサロンで市民出前講座を行います。また、在宅医療・介護に携わる専門職と市民が意見交換を行う場「みんなで作る『在宅医療』地域会議」を設け、在宅医療・介護の現状について相互理解を深めるとともに、顔がつながることで地域課題の協議・解決に向け有機的な取り組みへと発展していくよう働きかけます。

①市民出前講座等普及啓発事業(H25開始)		担当課	医療政策推進課
現状	<p>(目的)在宅医療・介護の推進を図るために、住民自身が在宅医療について認識を深めていくことができるよう、在宅医療や介護予防等に関する情報提供や意識啓発を行います。</p> <p>(概要)「在宅医療・介護語り隊」として登録した医師等専門職の講師から在宅医療の事例を紹介してもらい、行政からかかりつけ医の重要性や在宅医療・介護・予防の制度等を伝えます。開催場所は公民館を中心に小地域ケア会議での普及啓発を行います。また、年1回程度、全市対象に市民公開講座を開催します。(開催回数と参加人数:平成25年度38回1445人)</p>		
今後の方針・見込み	<p>地区組織やサロンなど小単位での草の根的な開催をめざします。</p> <p>より効果的かつ効率的な開催に向け、関係組織・団体や関係部署の取り組みとコラボレートさせながら、有機的な事業展開を図ります。</p>		

②みんなで作る「在宅医療」地域会議(H24開始)		担当課	医療政策推進課
現状	<p>(目的)在宅医療・介護における地域の課題について市民と専門職が一堂に会して意見交換を行うことにより、在宅医療・介護についての理解を深めるとともに、地域の専門職と顔の見える関係を構築し、共に地域課題の解決をめざす契機とします。</p> <p>(概要)各福祉区単位で、市民・地区組織も含めて在宅医療・介護、看取りの在り方についてめざすべきビジョンと、各々が果たすべき役割について意見交換を行います</p> <p>(開催回数と参加人数:平成24年度2回186人、平成25年度3回297人)</p>		
今後の方針・見込み	<p>福祉区単位での開催から、より身近な中学校区単位での開催をめざします。</p> <p>企画・運営に、地元地区組織の主体的参加を求め、住民と専門職が地域特性を踏まえながら、密な連携がとれる関係性を構築します。</p>		

目標項目	現状(H24年度)	目標(H28年度)
かかりつけ医がいる市民の割合	45%	55%

※ 現状の数値は平成24年度に実施した岡山市民に対する在宅医療に関する意識調査の結果です。

(4)岡山市地域ケア総合推進センター

在宅医療・介護の推進に向け、在宅医療にかかる多職種連携の拠点機能と、保健・医療・福祉・介護サービスの総合相談・情報提供機能をもつ「岡山市地域ケア総合推進センター」を新市民病院内に行政機能として設置します。

岡山市地域ケア総合推進センターは、主な業務として、「総合相談」「在宅医療の推進、医療と介護の連携強化」「地域包括支援センターの活動支援及び認知症ケアの推進」の3つの機能を担います。

①総合相談(H26開始)		担当課	医療政策推進課
現状	(目的)病気や加齢により療養を余儀なくされた患者やその家族が、安心して療養の場所を選択し生活できるよう「医療支援機能」と、介護・福祉の相談等「包括的支援機能」を併せ持つ総合相談窓口を設置し、市民が予防・診療から介護まで切れ目ないサービスを受けることのできる仕組みづくりを推進します。 (概要)患者・家族及び専門職からの相談対応や、地域の医療・福祉資源を集約したデータベースを作成・活用し、市内病院地域連携室の退院調整をバックアップします。		
今後の方針・見込み	医療・介護の関係者や市民からの相談に幅広く対応します 市内の医療・福祉の社会資源の情報収集・提供を行います。		

②在宅医療の推進、医療と介護の連携強化(H24開始)		担当課	医療政策推進課
現状	(目的)在宅医療・介護多職種連携のネットワークを強化する仕組みや地域の医療・介護資源の情報収集と情報提供のための仕組みづくりを行います。 (概要)岡山市地域ケア総合推進センターを連携拠点として多職種協働による在宅医療の支援体制を構築し、医療と介護が連携した地域における包括的かつ継続的な在宅医療の提供を行います。		
今後の方針・見込み	既存の在宅医療推進、連携強化事業については継続的に実施し、既存事業から抽出された課題の施策への反映、関係機関との連携調整等を行います。 病院からの在宅移行促進を図るための看護部長へ在宅医療研修会や、医療に強いケアマネジャーの養成研修、施設看取り推進のための研修会等を企画実施する予定です。		

③地域包括支援センターの活動支援及び認知症ケアの推進(H27開始)	担当課	医療政策推進課
現状	<p>(目的)地域包括支援センターに必要とされる医療との連携や医療と介護の連携ネットワークの構築により、地域包括支援センターの機能の強化・認知症ケアを推進します。</p> <p>(概要)地域包括支援センターやケアマネジャーに対して、多職種連携機能を生かし、必要な医療・介護情報の提供や活動の支援を行います。また、認知症支援チームが医療・福祉・介護との連携を図り地域包括支援センターとともに認知症ケアの環境整備や支援を行います。(認知症ケアについては、「4. 認知症高齢者施策の推進(1)認知症早期発見・早期支援体制整備②認知症支援チーム訪問事業を参照)</p>	
今後の方針・見込み	<p>地域包括支援センターとともに認知症の方に対して主に医療の連携支援を行います。</p> <p>認知症支援チームを置き、各地域包括支援センターの認知症ケアの支援を行います。</p> <p>地域ケア会議への出席や助言を行います。</p>	

(5) 在宅介護特区の推進

平成25年2月15日に「岡山型持続可能な社会経済モデル構築総合特区～AAA(エイジレス・アクティブ・アドバンス)シティおかやま～」は総合特区に指定されました。この特区は在宅介護分野に特化した全国初の取り組みです。将来負担の抑制・地域経済の活性化・地域ケアの発展を促し、来るべき超高齢社会を乗り越えることができる新しい社会経済モデルの構築をめざしています。

平成25年度での国との協議の結果、下記の5つの提案が事業実施に至りました。今後は事業化された提案の推進を図るとともに事業実施に至っていない提案についても、引き続き国と協議し実施をめざしていきます。

① デイサービス改善インセンティブ事業

通所介護事業所の介護サービスの質を評価(ストラクチャー・プロセス・アウトカム評価)する指標を確立するとともに利用者の状態像の維持・改善に積極的に取り組む事業所を適切に評価しインセンティブを付与することで、市全体の通所介護事業所の質の向上をめざしています。

② 介護機器貸与モデル事業

現行の介護保険の対象となっていない最先端技術等を活用した在宅介護の支援に資する介護機器を自己負担1割でのレンタル利用を実施しています。

また、その利用効果等も検証し、在宅での利用モデルの構築をめざします。

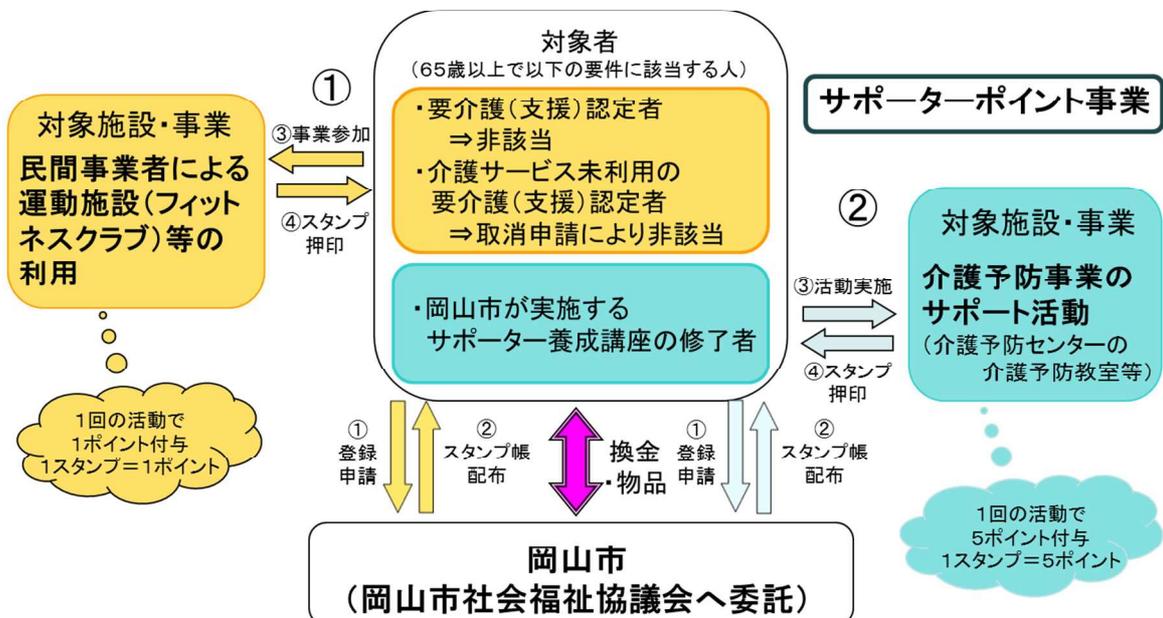


③介護予防ポイント事業

高齢者が行った介護予防への取り組みや、地域の介護予防事業等のサポートの実績に応じポイントを付与することにより、高齢者自身が自主的に介護予防に取り組むことを奨励するとともに、高齢者が介護予防事業等のサポートを通して地域貢献することを支援します。

(岡山市総合特区事業)介護予防ポイント事業

高齢者が、自ら介護予防に積極的に取り組んでいることをポイント評価し、たまったポイント数(参加回数等)に応じて換金等ができるもの。
→介護予防に着目したポイント制度



④医療法人による配食サービス実施事業

医療法人の開設する病院又は診療所の医師が栄養・食事の管理が必要と認める患者であって、当該医療法人が開設する病院若しくは診療所に入院していた方若しくは通院している方、又は当該医療法人が開設する病院、診療所若しくは訪問看護ステーションから訪問診療若しくは訪問看護を受けている方に対して、当該医療法人が配食を行うことが可能となりました。

⑤訪問看護・介護事業者に対する駐車許可簡素化事業

訪問介護事業者等に対して、利用者の緊急の求めに応じて訪問する場合を想定した包括的な時間での駐車許可が可能となりました

国へ要望した事業

	提案事項名	改善提案の具体的内容	実施時期
①	通所サービスに対する自立支援に資する質の評価の導入(デイサービス改善インセンティブ事業)	現行の介護保険制度(利用者の要介護が重くなればなるほど、報酬が増える仕組み)ではなく、要介護状態の軽減に資する取組をした事業者に対して報酬上のインセンティブを与える仕組みの創設を要望する。(調査研究を併せて実施)	H26 1月
②	最先端介護機器貸与モデル事業(介護機器貸与モデル事業)	コミュニケーション型介護ロボットやセンサーマット型遠隔見守りシステムなど、在宅介護を推進していく上で効果が見込める最先端介護機器については福祉用具貸与(介護保険の給付)の対象とする。	H26 1月
③	介護予防ポイント事業	要支援高齢者等が利用する介護保険の代替サービスを推進することや、介護保険を利用しなくなった者が参加できる場所の確保を民間ベースで創設すること、また地域のリーダーが行うサロン活動等を支援することにより、活力ある高齢者の受け皿を整備し、市民の健康水準の向上及び負担の抑制を図る。	H26 1月
④	医療法人による配食サービスの実施事業	医療法人が有する医療機関の給食施設を活用した配食サービスの実施を可能とする。	H26 4月
⑤	訪問看護・介護事業者に対する駐車許可簡素化事業	訪問看護・介護事業者等が利用者の緊急の求めに応じて行う緊急訪問等について、駐車許可の手続きの簡素化を図る。	H26 4月
⑥	在宅医療支援事業	ケアマネジャーとの連携を前提に配置基準の緩和を行い、在宅医療を提供する連携拠点を整備し、地域における包括的かつ継続的な在宅医療を可能とする。	—
⑦	お泊りデイサービス業者への規制強化	1か月に5日以上宿泊サービスを提供する事業所については、届出を要件とするとともに、悪質な場合には規制強化(報酬減算)を可能とする。	—
⑧	デイサービス送迎車による外出支援事業	昼間利用されていないデイサービス送迎車等を用いた外出について、デイサービスの予防プログラムの一貫として盛り込むことで、自家輸送の取扱いとする。	—
⑨	ICTを活用した居宅療養管理指導事業	医師による訪問診療と1カ月後の訪問診療の間になされるICT(テレビ電話等)を活用した居宅療養管理指導(医師に限る)についても介護報酬の算定対象とする。	—
⑩	多機能型訪問サービスの創設	日々刻々と変化していく利用者の状態像に合わせて柔軟にサービスを組み合わせるため、訪問介護・訪問看護・訪問リハビリを一体的に提供する新たなサービス類型を創設する。	—
⑪	家族介護者支援(レスパイトケア)推進事業	介護者の休養やQOLの確保のため、重度の要介護者(要介護度4・5の高齢者、リロケーションダメージを起こしやすい高齢者)を対象に、有償ボランティア等を派遣し、長時間滞在介護を支援する。	—

4 認知症高齢者施策の推進

平成26年9月における要介護認定者約3万6千人のうち、何らかの認知症を有している高齢者は2万人を超えており、本人や家族を継続的に支援する体制の構築が急がれているところです。

岡山市では「認知症になっても、本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で、安心して暮らし続けることができる社会」をめざして、平成26年3月に岡山市における認知症施策の指針(岡山市版オレンジプラン)を策定しました。

「ゆるやかにつながる、人にやさしい“まち”をめざして」～人と人が地域の中で緩やかにつながり、徘徊していても気軽に声を掛け合えるような、あたたかいまちをめざします～というキャッチフレーズをもとに、①認知症早期発見・早期支援、②地域の見守り体制、③認知症の医療・介護の連携、④認知症のひとと家族の支援の4点に重点を置き、積極的に施策を進めていきます。

また平成27年1月に、国から国家戦略「認知症施策推進総合戦略」(新オレンジプラン)が示されました。認知症は今や一般的な病気だとして「よりよく生きていくための環境整備」をめざすとしており、「理解の普及・啓発の推進」「適切な医療・介護の提供」「若年性認知症施策の強化」「介護者への支援」「高齢者にやさしい地域づくり」「予防や診断、治療法などの研究開発」「本人や家族の視点の重視」の7つの柱を掲げています。

岡山市も今後この戦略に沿って、認知症の取組みを進めていきます。

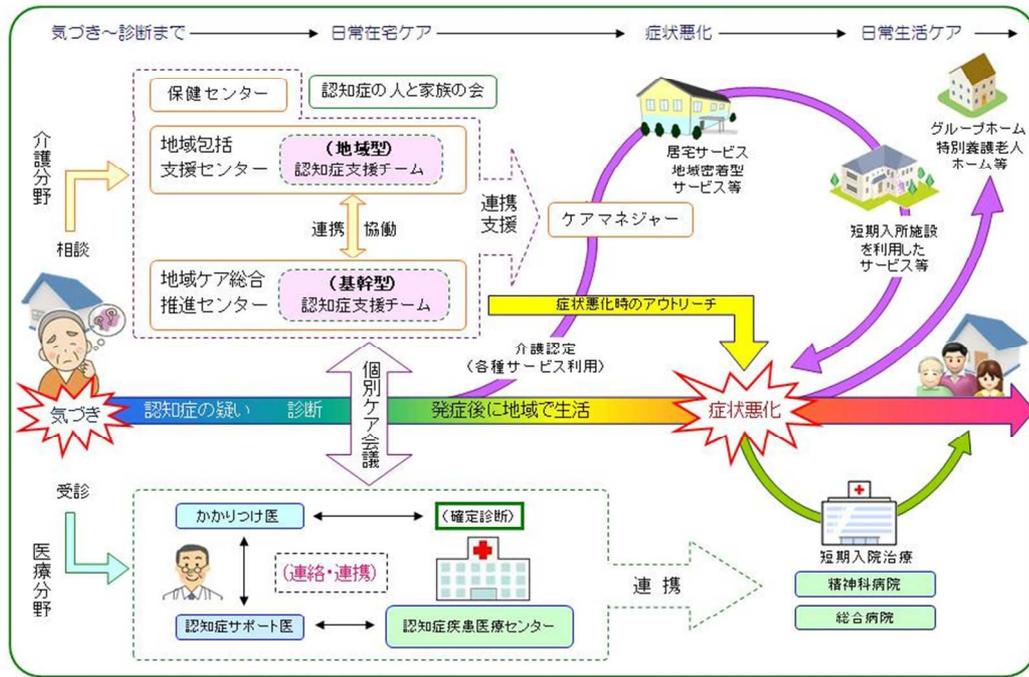
(1) 認知症早期発見・早期支援の体制整備

認知症の方を適切な医療やケアにつなげるためには、早期発見・早期対応が重要です。認知症の正しい知識や理解が得られ、早期に相談ができるように、普及啓発に努めます。

①認知症の普及啓発事業		担当課	高齢者福祉課
現状	地域住民などに対して認知症に関する正しい知識の普及を図ることを目的として、パネル展や講演会を行っています。		
今後の方針・見込み	引き続き、地域の住民や企業などに対して、認知症の正しい知識や、早期発見・早期対応の必要性を普及啓発します。 また、認知症ケアパスの普及に努めます。		

岡山市の認知症ケアパス（地域サポートシステム）

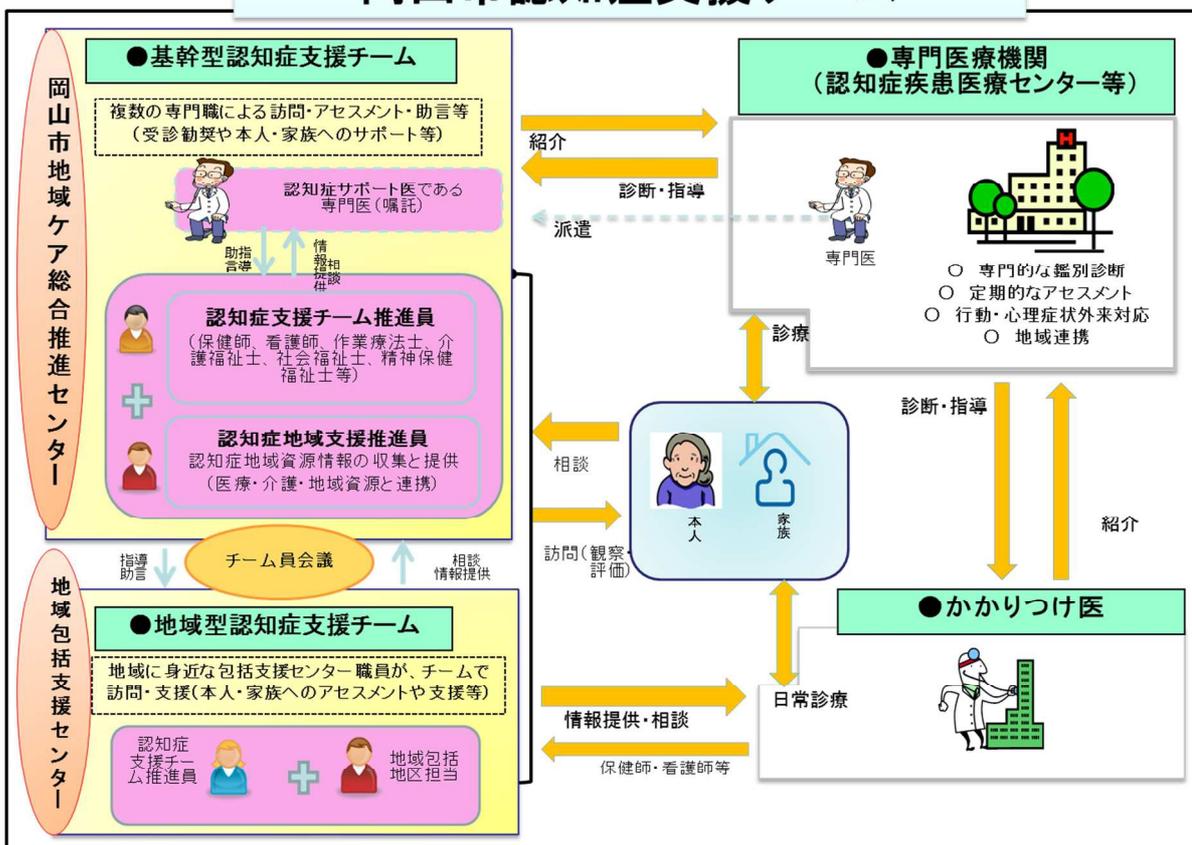
認知症になっても本人の意思を尊重し、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けることができる社会を目指します。



②認知症支援チーム訪問事業(H26開始)		担当課	高齢者福祉課
現状	認知症の早期発見・早期対応に向けた支援体制を構築することを目的として、認知症の人やその家族に、早期にかかわる「認知症支援チーム」を結成しています。		
今後の方針・見込み	基幹型認知症支援チームを岡山市地域ケア総合推進センターにおき、活動を実施します。また、地域型認知症支援チームを地域包括支援センターに設置し、チーム員会議を通して、サポート医や認知症疾患医療センター等と連携を図りながら早期支援体制を構築していきます。		
	対応ケース数(単位:件)		
計画見込み量	27年度	28年度	29年度
	50	80	100

③認知症地域支援推進員事業	担当課	高齢者福祉課
現状	医療と介護の連携強化や、地域における支援体制を構築することを目的に、医療機関・介護サービス事業所や地域の支援機関をつなぐコーディネーターとしての役割を担う認知症地域支援推進員を配置しています。	
今後の方針・見込み	引き続き地域包括支援センターと協力し、地域の認知症の相談窓口になるとともに、認知症の啓発、早期発見とその後の支援、各福祉区の医療と介護の連携強化に努めます。	

岡山市認知症支援チーム



(2) 地域の見守り体制の整備

地域での認知症の人への理解や優しい見守り体制を構築します。また、徘徊等で行方不明になった際の早期発見や事故への未然防止のための体制づくりを推進します。

①認知症サポーター養成講座		担当課	高齢者福祉課	
現状	認知症サポーターとは、認知症を正しく理解し、認知症の人や家族に対し温かい目で見守る応援者のことです。養成講座受講者に渡されるオレンジリングが認知症サポーターの目印です。市民や企業に対し、認知症サポーターを一人でも多く増やし、認知症になっても安心して暮らせる地域づくりを推進するため「認知症サポーター養成講座」を地域で開催しています。 (単位:人)			
	養成人数(累計)	24年度	25年度	26年度(見込み)
	実績値	15,772	19,394	22,894
今後の方針・見込み	今後とも地域住民や企業対象の講座を行っていきませんが、特に小・中学生など若い世代に対する講座を増やしていきます。			
計画見込み量	27年度	28年度	29年度	
	26,000	29,000	32,000	

②認知症サポートリーダー養成講座(H25開始)		担当課	高齢者福祉課	
現状	地域住民に対する普及・啓発活動や、認知症の人やその家族への適切なサポートを自主的に行うことのできる人材を育成することを目的に講座を開催します。受講を希望する市民を対象として年に全6回講座を行い、そのうち5回以上参加した人に対し、認知症サポートリーダー修了証を発行しています。 (単位:人)			
	養成人数	24年度	25年度	26年度(見込み)
	実績値	-	23	32
今後の方針・見込み	今後とも継続して養成を行っていきます。またリーダー同士の交流を図り、地域での活動などについての情報の共有を行うことで、活動の促進を図ります。			
計画見込み量	27年度	28年度	29年度	
	60	60	100	

③認知症SOSネットワーク事業(H27開始)		担当課	高齢者福祉課
現状	認知症高齢者の行方不明事例が急増している中で、地域で見守り、支援する体制の構築が早急に求められています。		
今後の方針・見込み	<p>認知症の人や家族が地域で安心して住み続けられるための地域支援体制を構築することを目的に、認知症の方が行方不明となった時に、事前登録された方に対し、捜索依頼のメール配信をすることにより、行方不明者の早期発見に役立てます。</p> <p>また、行政機関、福祉機関、地域などの連携を深め、ネットワーク構築に努めます。</p>		

④認知症緊急一時保護事業(H26開始)		担当課	高齢者福祉課
現状	身元不明の認知症高齢者の安全な保護を目的に、認知症の疑いがある高齢者の方が、徘徊などで警察に保護された際、身元が判明するまでの間、一時的に保護できる場所(シェルター)を介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)などに確保し、保護を行います。		
今後の方針・見込み	認知症 SOS ネットワーク事業と連携して、早期に身元が判明できるように包括的な、見守り体制を構築していきます。		

(3) 認知症の医療・介護連携の促進

認知症に対応できる医療・介護の人材を育成するとともに、地域の認知症ケアと医療との連携を強化し、認知症の医療と介護の切れ目のない提供をめざします。

①認知症疾患医療センターの設置		担当課	医療政策推進課
現状	<p>認知症疾患に関する鑑別診断とその初期対応、周辺症状と身体合併症の急性期医療に関する対応、専門医療相談等を実施するとともに、進行予防から地域生活の維持まで必要となる医療を提供できる機能体制の構築を図ります。</p> <p>岡山市認知症疾患医療センター(地域型) 総合病院岡山赤十字病院(H23.10～H27.3)</p>		
今後の方針・見込み	<p>国の整備方針によると、地域型認知症疾患医療センターは二次医療圏に1か所(人口の多い二次医療圏では65歳以上人口6万人に1か所程度)と決められています。市内には県指定の2センターを含め3センターがあり、今後もこの体制を維持していきます。</p>		

②認知症サポート医の養成		担当課	医療政策推進課
現状	<p>認知症の人の診療に習熟し、かかりつけ医等への助言その他の支援を行い、専門医療機関や地域包括支援センター等との連携の推進役となる認知症サポート医を養成することにより、認知症の発症初期から状況に応じて、医療と介護が一体となった認知症の人への支援体制の構築を図ります。</p> <p>養成人数 H21～H26年度 計17人</p>		
今後の方針・見込み	<p>これまで養成したサポート医は福社区単位では偏在しているため、今後はこの偏在化を是正し、各福社区にきめ細やかにサポート医を配置することにより、認知症支援チームや認知症疾患医療センターと連携を図りながら、認知症施策を円滑に進めていきます。</p>		

③かかりつけ医の認知症対応力向上研修		担当課	医療政策推進課
現状	<p>高齢者が日頃受診する診療所等のかかりつけ医に対し、適切な認知症診療の知識・技術や認知症の人とその家族を支える知識と方法を習得するための研修を実施することにより、認知症サポート医と連携し、認知症の発症初期から状況に応じた認知症の人への支援体制の構築を図ります。</p> <p>研修修了者数 H21～H26年度 延べ 220人</p>		
今後の方針・見込み	<p>国の新オレンジプランでは、高齢者人口 500 人に対して研修修了したかかりつけ医を 1 人配置することを目標としており、平成 29 年度末までに市内に 330 人程度配置することをめざします。</p>		

④介護サービス事業所職員に対する認知症対応力向上研修		担当課	事業者指導課	
現状	<p>認知症介護を提供する事業所の開設者や管理者に就任予定の職員に対し、事業所を管理運営していくために必要な知識及び技術に加えて、認知症の方に対する適切なサービス提供に関する知識等を習得させることを目的に、研修を実施することにより、各サービス事業者における認知症高齢者に対する介護サービスの充実を図ります。</p> <p style="text-align: right;">(単位:人)</p>			
	認知症対応型 研修受講者数	24年度	25年度	26年度(見込み)
	実績値	78	72	77
今後の方針・見込み	<p>認知症高齢者の増加に伴い、今後も更に介護サービス事業所職員の研修は必要であり、引き続き実施していきます。認知症の方に対する知識や技術を高めた職員を配置するサービス事業所を地域資源として活用し、地域において気軽に介護の相談ができる場を提供することも検討します。</p>			
計画見込み量	27年度	28年度	29年度	
	80	80	80	

(4) 認知症の人と家族の支援体制の促進

認知症の人や家族が地域の中で孤立することなく、安心して気軽に出かけられる居場所や気軽に相談ができるような体制の整備を図ります。

① 認知症コールセンター事業		担当課	高齢者福祉課	
現状	認知症の地域ケア体制を推進し、認知症の人やその家族が地域で安心して生活できるように支援します。 認知症介護の専門家や経験者が対応するコールセンターを設置し、認知症の人や家族が気軽に相談できる体制を構築します。 相談時間 月～金 10:00～16:00(祝日・お盆・年末年始を除く)			
	相談件数	24年度	25年度	26年度(見込み)
	実績値	219	309	275
今後の方針・見込み	高齢者の方の増加により、今後も相談件数が増加する想定です。 また、コールセンターと認知症支援チーム、地域包括支援センター、認知症疾患医療センターなどの関係機関と連携を図り、協力して相談に対応できる体制を強化します。			
計画見込み量	27年度	28年度	29年度	
	300	325	350	

② 認知症カフェ等運営事業(H26開始)		担当課	高齢者福祉課
現状	認知症になっても住み慣れた地域で、安心して尊厳のあるその人らしい生活を継続し、家族の介護負担の軽減を図ることを目的として、3事業を行います。 ①認知症カフェ事業 ②認知症サテライト相談 ③認知症介護講習会		
今後の方針・見込み	今後はこの3事業を通じて、地域の認知症対応の拠点として整備を進めていきます。		

認知症カフェ事業イメージ図

(岡山市版オレンジプランより～認知症の人や家族への支援)



(家族・介護者のための)
認知症介護講習会
※パーソン・センタード・ケアの理念のもと、具体的な介護方法を勉強します。



おかやまオレンジカフェ (認知症カフェ)

※出会い、つながり、ホッとできる場をめざします。

- ・同じ認知症の人や家族、地域のお友達と出会う場
- ・ここから医療やケアにつながったりできる相談の場
- ・来た方それぞれが楽しいひと時を過ごせる場

(対象)・もの忘れて困っている人
・「もの忘れて困っている人が」 周りにいる人
・「もの忘れて困っている人」を 支えたい人
・もの忘れについて関心のある人ならどなたでも

(内容) お茶を飲みながら、お話しませんか?
1部 専門家のお話や楽しいイベント (講話・ミニコンサート・脳トレなど)
2部 交流や団らん、相談 (認知症サテライト相談)
※時間は、2～3時間 ※飲食提供時は実費相当が必要

*来られた人が笑顔になるように!
*また来たいと思うような雰囲気!
*本人や家族の気持ちが少しでも軽くなるように!

サテライト相談

※どこへ相談したらいいかを紹介し、関係機関につなげます。
※カフェやスーパーなどで開催します。





5 高齢者にやさしいまちづくりの推進

高齢者の多くが、長年生活してきた地域で暮らし続けることを望んでいます。支援を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で、安心して生活していけるよう、高齢者を地域で支える体制の構築を進めていきます。併せて、日常生活や在宅での介護を支援する事業、見守りや安全・安心な生活の確保のための地域福祉活動の活性化など高齢者が安心して快適な生活が送れるよう福祉サービスを充実します。また、高齢者が住みよい環境づくりを推進し、制度面、施設面からの取組みを進め、安定した住まいの確保をめざします。

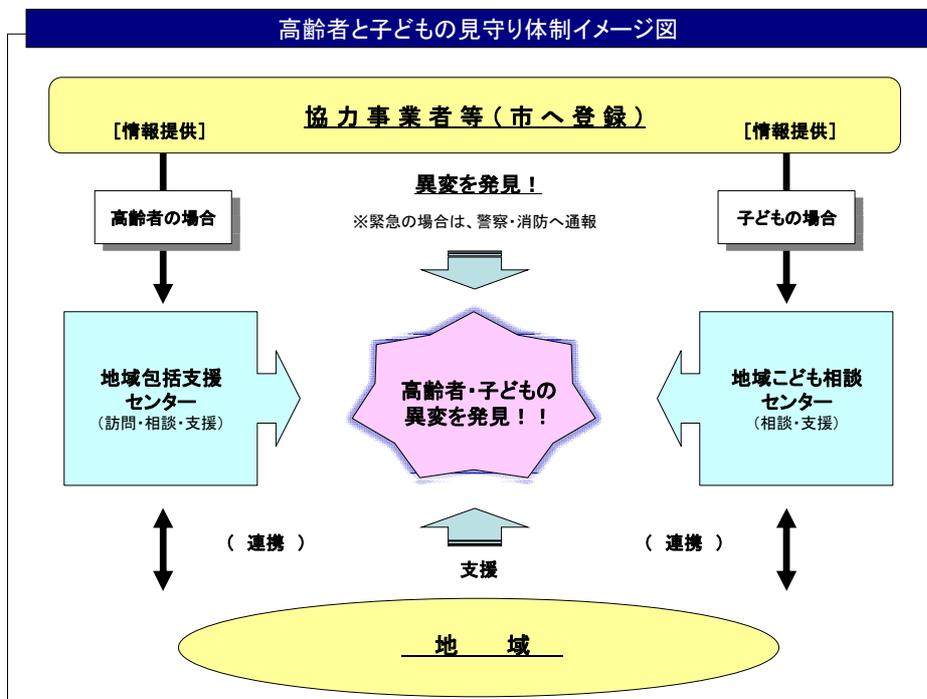
(1) 日常生活を支援する体制の整備

高齢者が在宅ですこやかに暮らしていけるよう日常生活を支援する様々な事業を実施します。

① 事業者との協働による見守り

市では、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らせるように、民間事業者との相互協力のもと、高齢者や子どもに何らかの異変を発見した場合、適切かつ速やかに対応する見守りの仕組み「高齢者・子どもの見守りネットワーク事業」に取り組みます。

平成26年度までに、民間事業者8社と「高齢者と子どもの見守り活動支援に関する協定」を締結し、地域での見守り活動に取り組んでいるところです。今後は、地域の身近な事業者にも積極的に参加していただき、高齢者・子どもの見守りネットワーク事業を実施し、見守り体制の強化を図ります。



②ふれあい給食サービス事業		担当課	高齢者福祉課	
現状	地域の一人暮らし高齢者等の生活基盤である食生活の充実と改善を目的として、地域のボランティアが中心となって公民館やコミュニティハウスなど身近な場所での会食会や高齢者宅への配食を実施しています。			
	(単位:人)			
	延利用者数	24年度	25年度	26年度(見込み)
	実績値	24,564	24,695	24,330
今後の方針・見込み	高齢者の孤独感解消や閉じこもり予防などに効果を上げています。地域のボランティアを中心に地域づくり事業としての役割も果たしており、今後も引き続き支援していきます。			
計画見込み量	27年度	28年度	29年度	
	24,546	24,762	24,978	

③老人憩の家		担当課	高齢者福祉課	
現状	地域において高齢者の心身の健康の保持及び生きがいの増進のため、教養の向上、レクリエーション等の場として利用されています。			
	特に、岡山市北区松尾にある「松尾園」については、唯一温泉を活用した施設であり、多くの高齢者に利用されています。			
	(単位:力所)			
	施設数	24年度	25年度	26年度(見込み)
	実績値	15	15	15
今後の方針・見込み	一層の各施設の利用促進を図るため、引き続き、施設の管理者や利用者に対して、必要な情報提供等を行っていきます。			
計画見込み量	27年度	28年度	29年度	
	15	15	15	

④生活支援訪問事業		担当課	高齢者福祉課	
現状	生活支援を必要とする在宅高齢者(介護保険給付の対象者以外)の世帯に対して、生活支援訪問員を派遣し必要な家事援助サービス等を提供することにより、自立生活の継続と介護予防を図ります。			
	(単位:件)			
	延利用件数	24年度	25年度	26年度(見込み)
	実績値	1,948	2,406	2,250
今後の方針・見込み	生活支援を必要とする高齢者は増加傾向にあり、生活機能の維持・向上に必要な家事援助サービスを提供することにより、在宅で自立した生活が可能になるよう、引き続き支援を行います。			
計画見込み量	27年度	28年度	29年度	
	2,300	2,350	2,400	

⑤生活支援短期入所事業		担当課	高齢者福祉課	
現状	基本的な生活習慣が欠如している一人暮らし高齢者等を一時的に養護老人ホーム等に短期間(1月あたり7日以内)入所させ、日常生活に対する指導、支援を行うことにより、要介護状態への進行を予防するとともに、高齢者及び家族の福祉の向上を図ります。			
	(単位:人)			
	利用定員	24年度	25年度	26年度(見込み)
	実績値	24	24	27
今後の方針・見込み	引き続き、日常生活に対する指導、支援を行うことにより、要介護状態への進行を予防し、家族の負担軽減を図ります。			
計画見込み量	27年度	28年度	29年度	
	27	27	27	

⑥日常生活用具給付事業		担当課	高齢者福祉課	
現状	在宅の一人暮らし高齢者等に対し、日常生活用具を給付することにより高齢者の日常生活の便宜、生活支援および寝たきり予防を図ります。			
	対象品目は電磁調理器, 電子レンジ, 杖, 手押車の4品目です。			
今後の方針・見込み	一人暮らし高齢者等が日常生活を送るうえでの有効な支援となるよう、引き続き実施します			

⑦一人暮らし高齢者等給食サービス事業		担当課	高齢者福祉課	
現状	地域の一人暮らし高齢者等の生活基盤である食生活の充実と改善および安否確認を目的として、栄養バランスに配慮した食事を居宅まで定期的に届けることで、高齢者の自立を図ります。			
	配食数(単位:食)			
	配食数	24年度	25年度	26年度(見込み)
	実績値	151,134	141,467	134,286
今後の方針・見込み	今後も引き続き、高齢者の食生活の安定と改善及び健康の増進を図るとともに、地域社会との交流や安否確認及び孤独感の解消を図ります。また、新しい総合事業へ移行するため、事業のあり方を検討していきます。			
計画見込み量	27年度	28年度	29年度	
	140,000	145,000	150,000	

⑧緊急通報システム事業		担当課	高齢者福祉課	
現状	ひとり暮らし高齢者に対し、緊急通報装置を設置することにより、日常生活の安全を確保します。			
	家庭内での事故や突然の病気などの緊急の際、身につけたペンダントのボタンを押すと、救急車や近隣の協力員がすばやく駆けつけて救助活動を行うことにより日常の安全を確保し、不安感を解消します。			
	(単位:台)			
	総設置数	24年度	25年度	26年度(見込み)
	実績値	1,710	1,673	1,700
今後の方針・見込み	増加するひとり暮らし高齢者の日常生活の不安解消と緊急時における適切な対応を行うことを目的としており、引き続き利用の促進に努めます。			
計画見込み量	27年度	28年度	29年度	
	2,120	2,140	2,160	

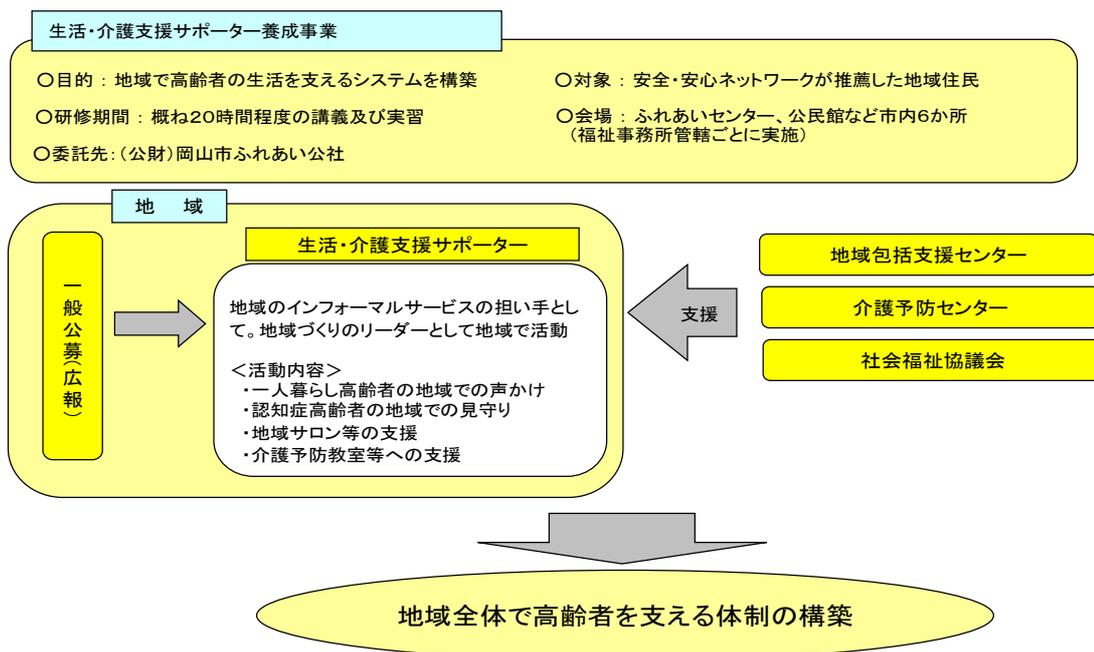
⑨寝たきり高齢者理容サービス事業		担当課	高齢者福祉課	
現状	在宅の寝たきり高齢者に対し、理容師の訪問による理容サービスを提供します。 (単位:人)			
	延利用者数	24年度	25年度	26年度(見込み)
	実績値	144	128	130
今後の方針・見込み	今後も引き続き、在宅の寝たきり高齢者の保健衛生と生きがいの向上に努めます。			
計画見込み量	27年度	28年度	29年度	
	135	140	145	

⑩在宅介護者支援事業		担当課	高齢者福祉課	
現状	在宅で寝たきりや認知症の高齢者を介護している方に対して、在宅高齢者介護支援金等を支給します。 (単位:人)			
	支給者数	24年度	25年度	26年度(見込み)
	実績値	470	369	490
今後の方針・見込み	引き続き、要介護高齢者の介護している家族の労をねぎらい、介護負担の軽減に努めます。			
計画見込み量	27年度	28年度	29年度	
	490	490	490	

⑪家族介護教室事業		担当課	高齢者福祉課	
現状	在宅高齢者を介護している家族に対し、介護方法、介護サービス等に関する情報又は介護者自身の健康づくりなどの知識や技術を提供しています。 (単位:回)			
	実施回数	24年度	25年度	26年度(見込み)
	実績値	25	26	26
今後の方針・見込み	今後も引き続き家族介護教室を実施し、介護者の身体的、精神的負担の軽減を図ります。			
計画見込み量	27年度	28年度	29年度	
	30	40	50	

⑫生活・介護支援サポーター養成事業		担当課	高齢者福祉課	
現状	地域の高齢者の個別生活ニーズにこたえる仕組みを安定的・継続的に構築するため、市民の主体性に基づき運営される住民参加サービス等の担い手として生活・介護支援サポーターを養成し、地域で高齢者を支える体制の構築を図ります。 (単位:人)			
	養成人数	24年度	25年度	26年度(見込み)
	実績値	174	66	180
今後の方針・見込み	今後とも、サポーターの養成に努め、地域全体で高齢者を支える体制づくりを推進します。サポーター養成講座修了者は、介護予防教室のサポート活動等で介護予防ポイント事業にも参加できます。			
計画見込み量	27年度	28年度	29年度	
	180	180	180	

生活・介護支援サポーター養成事業



(2) 地域を支える体制の充実

第5期計画に引き続き、地域包括支援センターの運営体制の整備を進め、地域包括支援センターが中心となり、関係機関と連携しながら高齢者を地域全体で支える体制づくりを推進します。

<地域包括支援センターの概要>

地域で暮らす高齢者を介護・保健・医療・福祉などさまざまな面から総合的に支える機関として、平成18年4月から地域包括支援センターが設置されました。保健師・社会福祉士・主任ケアマネジャーなどの専門家が相談に応じており、市は、その設置・運営を公益財団法人岡山市ふれあい公社に委託しています。

各福祉事務所所管区域に「本センター」を6か所、身近な相談の出先機関として市内に9か所の「分室」を設置し、地域における「総合相談・支援」「介護予防ケアマネジメント」「虐待防止・権利擁護」「包括的・継続的ケアマネジメント」の業務を行っています。(第6期計画中に分室を1か所増設し、市内10か所程度とする予定)

また、地域包括支援センターの運営は、市が提示する運営方針に基づき適正な事業の実施に努めるとともに、公正・中立性の確保の観点から「地域包括支援センター運営協議会」を設置し、定期的に評価することとしています。

①地域包括支援センターの機能強化

平成27年度以降、新たに「在宅医療・介護連携の推進」「認知症施策の推進」「地域ケア会議の推進」「生活支援サービスの体制整備」に係る事業が包括的支援事業に位置付けられます。高齢者の総合相談等から適切な支援につなげていく地域包括支援センター業務は、これらの新たな事業全てと密接に関係しているため、業務量に応じた人員体制の整備を行うとともに、市と地域包括支援センターがそれぞれの役割のもと連携を図り、地域の高齢者への支援機能を強化します。

平成27年度からは、岡山市の地域医療・介護の推進と、市民の療養生活を支援するための中核拠点として市民病院内に新しく整備される、「岡山市地域ケア総合推進センター」と連携を図り、医療と介護が連携した包括的かつ継続的なサービスの提供を行います。

また、地域包括支援センターの業務内容等について、地域で共有される資源として広く市民への周知を図ります。

(単位:件)

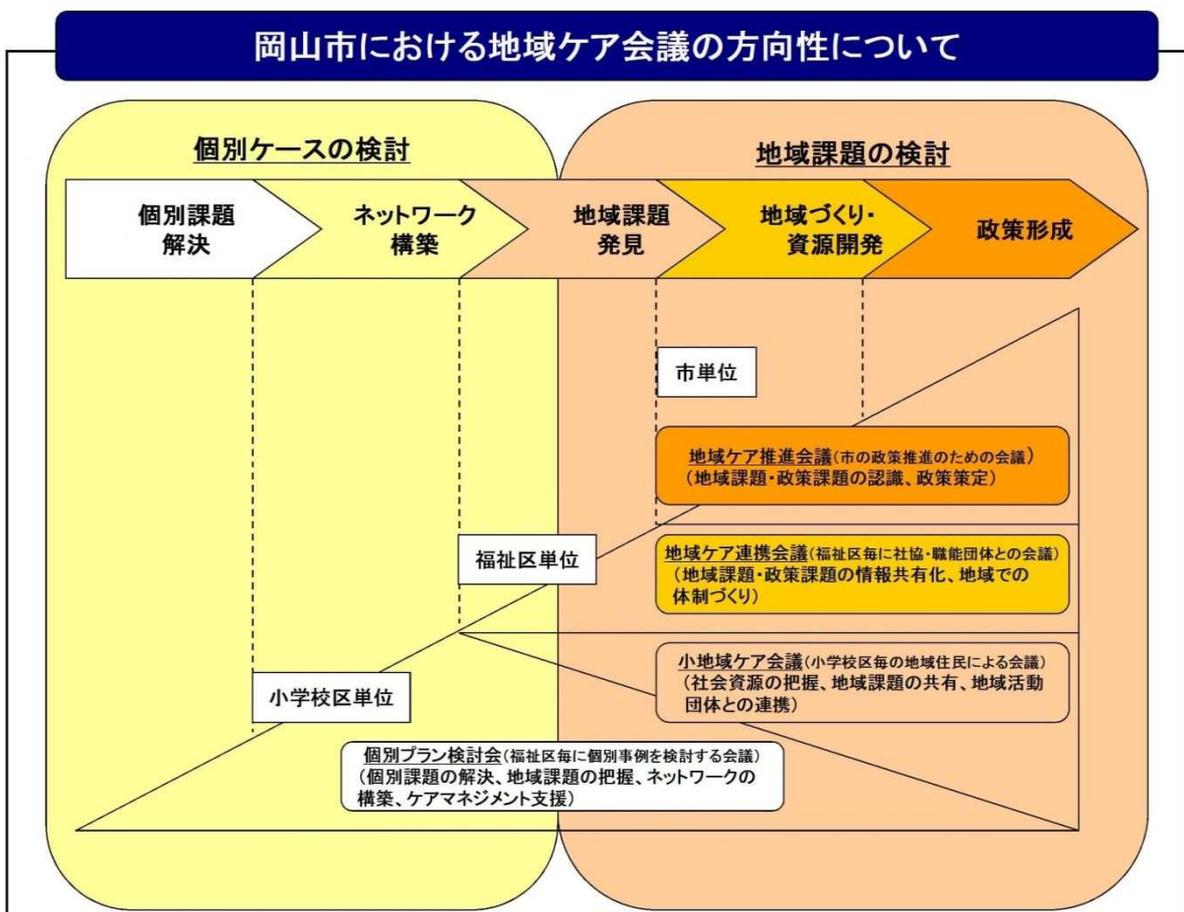
相談 実績	24年度	25年度	26年度(見込み)
	27,909	31,572	32,000
計画見 込み量	27年度	28年度	29年度
	32,500	32,860	33,220

②地域ケア会議の推進

地域包括ケアシステムの実現のため、医療・介護・福祉のみならず、多様な人材や機関と連携し、専門職の効果的な活用とチームアプローチのもと、公的サービスや他の社会資源も積極的に活用しながら、取組みを進めるため地域ケア会議の設置について介護保険法で制度的に位置づけられました。

岡山市では平成26年度より「個別プラン検討会」を設置し、個別事例毎に多職種の第三者による専門的視点を交えて、保健・医療・福祉等の各種サービスを総合的に調整し、効果的な支援方法を検討しています。

今後、地域ケア会議の開催により、多職種との連携を深め、地域に不足している資源やサービスなどの地域課題を把握し、地域に必要な資源開発や地域づくりを検討していきます。



(3) 安定した住まいの確保と快適な環境の整備

高齢者単身や高齢者のみ世帯が増加する中、高齢者が安心して暮らせる住まいの確保は、地域包括ケアシステムを構築する上でも重要になります。

「養護老人ホーム」や「軽費老人ホーム」は、経済上の理由等で課題を抱える高齢者の受け皿としての役割に加え、地域福祉の拠点として、入所者はもとより多様な生活課題を抱える地域高齢者への支援の展開も今後の課題です。

また、サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホームは、民間事業者による整備によって近年大幅な増加傾向にあります。今後事業者に対し、過剰な生活支援サービスや質の低い生活支援サービスが提供されることのないよう適切な指導監督に努めていく必要があります。

さらに、シルバーハウジング生活援助員派遣事業などによる高齢者の生活支援や、市営住宅の整備においては、ユニバーサルデザインの視点を取り入れた整備も今後ますます重要になります。

【住まいの確保】

①養護老人ホーム		担当課	高齢者福祉課	
現状	養護老人ホームは、経済的理由や家庭環境等の理由により、居宅での生活が困難な高齢者が入所（市町村が措置）する施設（市内5カ所）です。 第5期期間中に玉松園については、社会福祉法人へ経営譲渡（H25.4.1）した後、建替えにより新たな施設として開所（H26.4.1）されています。			
	施設名	運営形態等		
	岡山市友楽園	市（直営）		
	岡山市会陽の里	市（指定管理）		
	玉松園	社会福祉法人（H25.4経営譲渡）		
	松風園	社会福祉法人（H22.10経営譲渡）		
	報恩積善会	社会福祉法人		
		（単位：人）		
		24年度	25年度	26年度（見込み）
	実績値	308	287	281
今後の方針・見込み	入所措置が必要な高齢者の生活を引き続き支援します。また、地域住民への相談支援や施設開放などの活動を促進し、地域福祉の向上に努めます。			
計画見込み量	27年度	28年度	29年度	
	310	310	310	

②軽費老人ホーム(ケアハウス、軽費老人ホーム B 型)		担当課	高齢者福祉課	
現状	<p>軽費老人ホームは、低額な料金で家庭環境、住宅事情等の理由により居宅において生活することが困難な60歳以上の高齢者が入所し、日常生活上必要な便宜を供与し、健康で明るい生活を送れるようにするための施設(ケアハウス21施設、軽費老人ホーム B 型1施設)です。特に、ケアハウスは、ある程度身体機能の低下があっても、ホームヘルパーの派遣など在宅福祉サービスの支援を受け、自立した生活を送れるよう住みやすく工夫された施設であり、施設の職員により介護保険の介護サービスを受けることのできる施設もあります。</p> <p style="text-align: right;">(単位:人)</p>			
		24年度	25年度	26年度(見込み)
	実績値	888	898	896
今後の方針・見込み	<p>現存する軽費老人ホーム B 型については、国の設備運営基準の改正を受け、将来的に、ケアハウス等への移行なども含め、今後そのあり方について検討していきます。</p> <p>平成26年4月1日現在で利用定員924人(22施設)の整備がされ、政令指定都市の中で最も高い整備率となっており、待機者も比較的少ないため、本計画期間中は整備しない方針です。</p> <p>地域住民への相談支援や施設開放などの活動を促進し、地域福祉の向上に努めます。</p>			
	計画見込み量	27年度	28年度	29年度
		924	924	924

③生活支援ハウス事業		担当課	高齢者福祉課	
現状	<p>居宅での生活に不安のある高齢者に対して、介護支援機能、居住機能及び交流機能を総合的に提供する施設(市内3施設)で、高齢者が安心して健康で明るい生活を送れるようにすることを目的としています。</p> <p style="text-align: right;">(単位:人)</p>			
		24年度	25年度	26年度(見込み)
	実績値	22	19	16
今後の方針・見込み	<p>必要なサービス量は、概ね確保できており、本計画期間に新規の施設は計画していません。</p>			
	計画見込み量	27年度	28年度	29年度
		23	23	23

④有料老人ホーム		担当課	高齢者福祉課
現状	<p>有料老人ホームは、食事等のサービスが付いた高齢者向けの居住施設で、介護が必要になった場合でも、訪問介護など外部からの介護サービスを利用しながらホームでの生活を継続することができる「住宅型有料老人ホーム」や、介護保険の給付対象となる「特定施設入居者生活介護」の指定を受け、施設の職員から入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話などのサービスが受けられる「介護付有料老人ホーム」などがあります。〈H26.8末現在77施設(住宅型39、介護付き38)〉</p>		
今後の方針・見込み	<p>今後、高齢者単身や高齢者のみ世帯が増加していく中、民間による積極的な事業参入に伴うサービスの増加が予測されます。</p> <p>このため、平成24年4月に岡山県から設置等の届出受理、指導監督に関する権限が移譲されましたが、過剰な介護サービスや質の低い生活支援サービスが提供されることのないよう、事業者に対して適切な指導・監督を行っていきます。</p>		

⑤サービス付き高齢者向け住宅		担当課	住宅課	
現状	<p>高齢者が安心して入居できる民間賃貸住宅の供給を目的として、平成23年度から「サービス付き高齢者向け住宅」登録制度が創設されました。この住宅は、建物内がバリアフリーであるほか、ケアの専門家が少なくとも日中建物に常駐し、安否確認サービスと生活相談サービスの提供を行うこととされています。また、契約にあたって利用者の居住の安定に配慮されたものとなっています。〈H26.8末現在で47施設1,593戸〉</p> <p>また、本市では、高齢者の住環境の向上と中心市街地の活性化を目的に、サービス付き高齢者向け住宅整備スキームの1つとして、高齢者生活支援施設を併設した岡山市型「高齢者向け地域優良賃貸住宅(サービス付き)」の取組みを、中心市街地重点整備エリアにおいて平成23年度からモデル的に実施しています。現在、高齢者向け住宅30戸と高齢者生活支援施設等を備えた1施設があります。</p> <p style="text-align: right;">(単位:施設数、戸)</p>			
	高齢者向け地域優良賃貸住宅	24年度	25年度	26年度(見込み)
	実績値	0	1施設、30戸	1施設、30戸

今後の方針・見込み	<p>今後も事業者への指導等を通じて適正な住宅の確保を行うとともに、保健福祉・住宅部局をはじめとして関係部局との十分な連携・協力のもと、より市民ニーズに沿った取組みとなるよう、「住」のセーフティーネットの強化、地域コミュニティ再生等まちづくりの推進に努めます。</p> <p>岡山市型「高齢者向け地域優良賃貸住宅」については、中心市街地に整備を進めていくことで、中心市街地の活性化を図るとともに、民間事業者によるサービス付き高齢者向け住宅の供給意欲を刺激し、全体の質の向上と供給戸数の底上げにつなげていきます。</p>		
	計画見込み量	27年度 2施設、60戸	28年度 3施設、90戸

⑥シルバーハウジング		担当課	住宅課	
現状	<p>地域社会の中で自立して安全で快適な生活が営めるよう、緊急時の対応等を行う生活援助員(ライフサポートアドバイザー)を配置した高齢者対応仕様の市営住宅を、西市市営住宅に28戸、芳田市営住宅に40戸の計68戸整備しています。</p> <p style="text-align: right;">(単位:戸)</p>			
		24年度	25年度	26年度(見込み)
	実績値	68	68	68
今後の方針・見込み	<p>今後の市営住宅の建て替え再整備を行う中で、エレベーターの設置、段差解消、手すりの設置や車いすに対応した廊下幅の確保など、ユニバーサルデザインの視点を取り入れて整備を行うことで、高齢者にも対応した住宅の提供を行います。</p> <p>また、医療・福祉施設や生活利便施設の併設も検討することで、高齢者はもとより地域の方々にも喜ばれる安全で優しい住宅整備に努めていきます。</p>			
	計画見込み量	27年度 68	28年度 68	29年度 68

【快適な環境の整備】

⑦シルバーハウジング生活援助員派遣事業		担当課	高齢者福祉課	
現状	高齢者世話付住宅(シルバーハウジング)に居住する高齢者に対し、生活援助員(LSA)を派遣して生活指導・相談、安否の確認、一時的な家事援助、緊急時の対応等のサービスを提供することにより、これらの者が自立して安全かつ快適な生活を営むことができるよう、その在宅生活を支援します (単位:人、戸)			
	生活援助員配置数、住宅戸数	24年度	25年度	26年度(見込み)
	実績値	2人、68戸	2人、68戸	2人、68戸
今後の方針・見込み	生活援助員配置人数及び対象住宅戸数は現状のままで、今後も高齢者が安心して暮らせる住まいとしてのサービスを提供していきます。			
計画見込み量	27年度	28年度	29年度	
	2人、68戸	2人、68戸	2人、68戸	

⑧すこやか住宅リフォーム助成事業		担当課	福祉援護課	
現状	身体機能が衰えた高齢者や重度身体障害者が、くらしやすい生活ができるように住宅を改造する場合、その費用の一部を助成することによって、高齢者などの自立を助長するとともに、介護者の負担軽減を図ります。 (単位:人)			
		24年度	25年度	26年度(見込み)
	実績値	70	75	80
今後の方針・見込み	近年、利用件数が減少傾向にあります。高齢者人口の増加等を勘案し、利用件数を見込んでいます。高齢者が居宅で生活をするためには住環境の整備が重要であり、他制度との調整を図りながら事業を推進していく必要があります。見込量の確保のため、パンフレットの配布等による周知に努めます。			
計画見込み量	27年度	28年度	29年度	
	100	100	100	

(4) 虐待防止・権利擁護の推進

地域包括支援センターが、高齢者福祉課等の行政組織や地域組織、医療関係者、介護保険サービス事業者、福祉事務所、保健センター等と連携し、高齢者虐待の早期発見、早期対応、支援に努めています。引き続き、虐待の早期発見や見守り等、地域での支え合い、助け合いが可能な高齢者に優しい体制づくりを進めていきます。

また、虐待を受けている高齢者が認知症であるなど、権利擁護が必要な場合には、市長申立など、成年後見制度を有効に活用できるよう支援していきます。

①成年後見制度利用助成金支給事業		担当課	高齢者福祉課	
現状	判断能力が十分でない認知症高齢者等の権利を擁護するとともに、法的地位の安定を図るため、成年後見人等に対し報酬の支払いが困難と認められる高齢者について、報酬を助成します。			
	(単位:人)			
	支給者数	24年度	25年度	26年度(見込み)
	実績値	24	38	47
今後の方針・見込み	認知症高齢者等の増加により成年後見の申立件数は増加し、今後も支給者数が増加していくことが見込まれます。権利擁護が必要な認知症の高齢者やその家族が、成年後見制度を有効に活用できるよう引き続き支援していきます。			
計画見込み量	27年度	28年度	29年度	
	60	75	90	

②市民後見人養成事業		担当課	福祉援護課	
現状	高齢化の進展等により成年後見の申立件数は増加する一方、後見人を担っている専門職が不足してきており、市民後見人を養成します。			
今後の方針・見込み	今後も増加が見込まれる認知症高齢者や知的・精神障害者の方の権利擁護や成年後見制度の充実を図るため、平成27年度から市民後見人を養成します。			
計画見込み量	27年度	28年度	29年度	
	5	10	10	

③高齢者虐待防止事業	担当課	高齢者福祉課		
現状	<p>地域包括支援センター及び高齢者福祉課において、高齢者虐待に関する相談に対応しています。</p> <p>以下の事業などを実施しています。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 「高齢者虐待防止アドバイザー」の配置 公益財団法人リーガル・エイド岡山と高齢者虐待防止アドバイザー契約を締結し、法的トラブルなどに対して、地域包括支援センターへの専門家による支援を実施します。 ○ 事例検討会(高齢者虐待防止アドバイザー会議)の開催 地域包括支援センターで事例検討会を開催し、対応困難なケースについて、高齢者虐待防止アドバイザーと地域包括支援センター職員等で対応協議しています。 ○ 「高齢者虐待防止専門員」の配置 虐待対応の専門嘱託員を配置し、地域包括支援センターからの相談や現地対応などの支援を行っています。 ○ 特別養護老人ホームに一時保護シェルターを確保 要介護高齢者の緊急保護のための居室を確保し対応しています。 ○ 高齢者虐待防止連絡会の開催 警察など関係機関との高齢者虐待防止のための連絡会を開催し、連携を図ります。 ○ 高齢者虐待防止パンフレットの作成、配布 高齢者虐待防止の啓発のため、パンフレットの作成、配布を行っています。 <p style="text-align: right;">(単位:件)</p>			
	地域包括支援センターの対応件数	24年度	25年度	26年度(見込み)
	実績値	86	88	90
今後の方針・見込み	<p>高齢者が増加し、また地域包括支援センターが地域に密着した活動をするなかで、高齢者虐待に関する通報も増加していくとともに、複雑で対応が困難な事例も増加していくと見込まれます。引き続き、高齢者のみならず養護者に対する支援も含め、虐待防止に努めていきます。</p>			

(5)安全・安心な生活の確保

【防犯・安全対策】

①消費者育成相談事業		担当課	生活安全課	
現状	<p>複雑化・多様化する消費者被害の防止に向け、消費者に必要な情報を提供するとともに、「自立した消費者」を育成するため、消費者被害救済の相談体制の充実、「市民のひろば」による広報のほか、高齢者を中心とした消費生活出前講座の実施に取り組んでいます。平成22年度以降、相談件数は増加の傾向で、また、消費者被害の原因となった事業者への立入調査・指導を実施し、被害防止につなげています。</p> <p style="text-align: right;">(単位:回)</p>			
	消費生活出前講座	24年度	25年度	26年度(見込み)
	実績値	119	186	203
今後の方針・見込み	<p>出前講座は、老人クラブや地域包括支援センターなどへの広報活動の強化により、順調に実施件数を増やすことができます。今後は、更に市民に分かり易い内容にするなど講座の充実と確実な実施に十分対応できる体制を整えていき、高齢者の消費者被害の未然防止・拡大防止に努めていきます。</p>			
計画見込み量	27年度	28年度	29年度	
	200	200	200	

②要配慮者(災害時要援護者)の避難支援

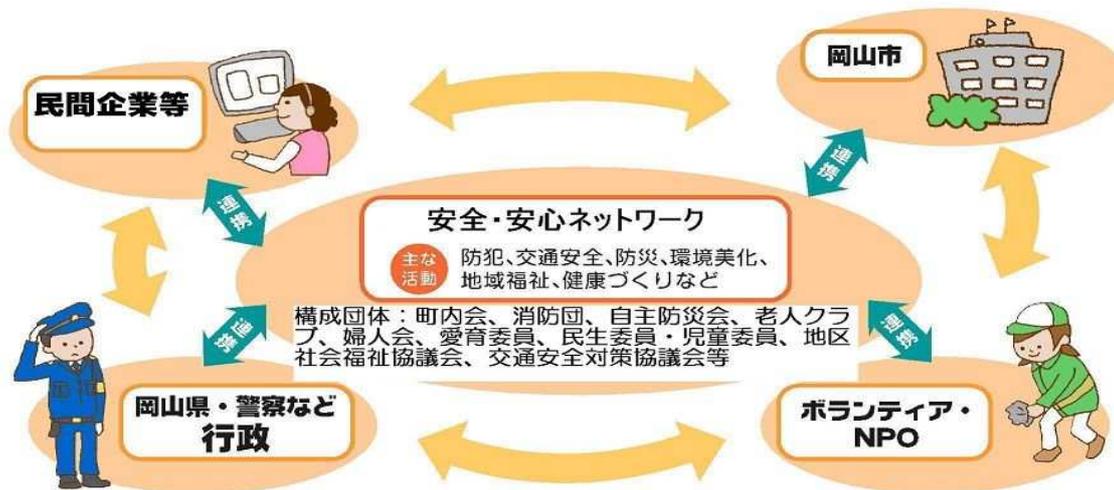
平成23年の東日本大震災において、被災地全体の死者数のうち65歳以上の高齢者の死者数が約6割に上るなど、特に大規模災害時には、高齢者を始めとする要配慮者(災害時要援護者)の円滑かつ迅速な避難を確保することが重要です。

このため、災害対策基本法の一部改正(平成26年4月1日施行)により、要配慮者のうち特に支援を要する者を対象にした「避難行動要支援者名簿」の作成が市町村長に義務付けられ、市町村内部で情報を集約することが可能になったことから、新たに名簿を作成し、平常時から消防機関等の避難支援等関係者に提供することにより、発災時には避難のための情報伝達、避難支援、安否確認等に活用します。

【地域福祉活動の活性化】

①安全・安心ネットワーク

本市が推進する「安全・安心ネットワーク」では、防犯、交通安全、防災、環境美化、地域福祉、健康づくりなど、それぞれの地域が抱える課題の解決に向けた様々な活動に取り組むことにより、地域が団結し、元気になるまちづくりを進めます。



②民生委員・児童委員活動

民生委員・児童委員は、民生委員法に基づき、厚生労働大臣から委嘱を受け、また、児童福祉法の規定により児童委員の役割も担っている民間のボランティアで、本市では平成26年度1,212名(定数)が活動しています。

民生委員法では、その職務を

- 住民の生活状態を必要に応じ適切に把握しておくこと
- 援助を必要とする者がその有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるように生活に関する相談に応じ、助言その他の援助を行うこと
- 援助を必要とする者が福祉サービスを適切に利用するために、必要な情報の提供その他の援助を行うこと
- 社会福祉事業関係者等と密接に連携し、その事業又は活動を支援すること
- 福祉事務所その他の関係行政機関の業務に協力すること

などと定めています。

また、老人福祉法、生活保護法、身体障害者福祉法、児童福祉法など社会福祉関係法にも個別にそれぞれの事務の執行に協力することが規定されています。

民生委員・児童委員は、概ね小学校区、また地域によっては中学校区を単位に地区民生委員児童委員協議会を組織し、地域の最前線で福祉全般にわたって広範囲に活動を行っており、高齢化が進展する中、今後、地域福祉の推進、特に在宅福祉の一層の充実が必要となってくることから、その役割がますます重要になっていくものと考えられます。

③社会福祉協議会

福祉のまちづくりを進めるために、関係機関・団体・施設や地域住民で構成された住民主体の民間組織です。

下部組織として、旧合併地区の地域センター・支所等の管内を活動圏域とする15の社協支部と、その管内を除く41小学校区のうち35小学校区に地区社協を組織化するとともに、政令市移行により6つの区事務所を出先機関として設置し、各種団体などとの連携と協力のもとに地域に根ざしたきめ細かな地域福祉活動及び社会福祉事業を展開しています。

民間が実施している福祉活動の中でも、その事業規模とこれまでの実績から見て本市における地域福祉の担い手として民間福祉活動の中心的組織に位置づけられ、本市の保健・福祉分野でのパートナーとして一層の連携を図っていきます。

介護保険事業の対象とならない方も含めて、高齢者の自立支援を行っていくために、次の事業を積極的に実施していきます。

社会福祉協議会の高齢者を対象とした実施事業等 (平成25年度)

事業名等	事業内容	実施回数等
ひまわり給食サービス	虚弱高齢者等への地域の配食協力員(ボランティア)による毎日配食	13小学校区 延25,635食
ふれあい給食サービス	近隣ボランティアによる食事を通して一人暮らし高齢者とのふれあい交流	58地区 延265回
在宅介護者の集い	居宅で寝たきり高齢者の家族介護者を対象に、保健福祉関係機関が協力して実施	西保健福祉エリア 12回
元気の出る会	脳卒中等により後遺症のある障害者、虚弱高齢者、介護者による当事者同士の交流	23地区 延375回
ふれあい・いきいきサロン	一人暮らし高齢者や虚弱高齢者を対象に、健康増進と小地域でのふれあいの場づくり	281地区 延3,495回
高齢者生きがい対策事業	高齢者スポーツ大会(ボーリング競技) 若返り農園の運営(富原)	5日間 539名 42区画 39名
福祉用具の貸出し	在宅の寝たきり高齢者等への貸出し(電動ギャッジベッド、車椅子)	2機種 合計47台
福祉車両の貸出し	車椅子のまま乗車できる福祉車両(スロープ付軽自動車)の貸出し	41件
居宅介護支援事業 (障害者へのホームヘルプサービス)	○ 重度訪問介護 ○ 居宅介護(身体・家事・通院) ○ 同行援護 ○ 地域生活支援(移動支援) ○ パール特定相談支援事業	18,877回訪問 44,473時間のサービス提供 契約数17件

日常生活自立支援事業	認知症高齢者等判断能力が不自由な方が、在宅で安心して生活が送れるよう、福祉サービスの利用手続代行や預貯金の出し入れ等の日常的金銭管理のお手伝い	利用契約締結件数 :32件 利用者数:150名
介護保険事業	建部 ① 訪問介護 ② 通所介護 ③ 居宅介護支援	①3,286回訪問 ②延6,863人利用 ③1,390件作成
	瀬戸 通所介護	延4,946人利用
法人後見事業	認知症、知的障害、精神障害などにより判断能力が低下した方の財産管理や身上監護の支援を行い、高齢者などの利用者が住み慣れた地域で安心して自分らしい生活を送れるよう支援	受任件数 4件 (うち市長申立 3件)
全国健康福祉祭選手派遣事業	60歳以上の方々を中心として、あらゆる世代の人たちが楽しみ、交流を深めることができる総合的な祭典への選手派遣事業	18種目20チーム 109名参加
介護予防ポイント事業	高齢者が介護予防活動や地域貢献活動により貯めたポイントを換金することで、健康寿命の延伸を図る	25年度から 事業開始 登録者 19人
老人憩いの家「松尾園」の運営	高齢者の心身の健康保持及び生きがいの増進のため、教養の向上、レクリエーション等の場	利用者数 16,238人

さらに、各種の福祉活動に参加協力するボランティア組織の育成指導や、連絡調整のための活動も行っています。

今後、少子高齢化が進み、地域社会の弱体化が懸念されるなか、社会福祉協議会は「住民主体的な活動に基づく福祉コミュニティづくり」を基本に、地域住民の社会福祉への関心と理解をより一層深め、自発的な住民参加の福祉活動を支援する活動に積極的に取り組み、地域福祉推進の中核的役割を担っていきます。

④岡山市ふれあい公社(ふれあいセンター・岡山市ウェルポートなださき、御津保健福祉ステーション)

高齢化が急速に進展している中、活力ある長寿社会の実現に向けて、保健・福祉・生涯学習に関する施策を市民と行政が一体となって、総合的かつ効果的に進めていくための拠点施設として、「岡山ふれあいセンター」を中心に、「西大寺」「北」「西」「南」の各ふれあいセンターを整備しています。

ふれあいセンターには、福祉事務所(岡山を除く)、保健センター(西大寺を除く)、地域包括支援センター、介護予防センター(西大寺、西を除く)、デイサービスセンター、児童館、情報コーナー、大浴場(岡山)、温水プール(西大寺)などを設置しているほか、訪問介護・通所介護などの介護保険事業や人材育成、こころとからだの健康づくりに関する講座などを実施しており、幅広く市民に利用されています。

岡山市ふれあい公社は、各ふれあいセンターの管理運営を行うとともに、必要な人材の育成等を推進し、市民と一体となり新しい発想に立った多様な居宅サービスなど福祉・健康・生涯学習に関する各種サービスを開発・提供することなどを目的として平成4年10月に設立されました。平成18年度には地域包括支援センター、平成24年度に介護予防センターを開設しています。平成25年7月からは公益財団法人に移行し、市民福祉向上のため、国の進める地域包括ケアシステムの構築と地域ニーズに即したサービスの提供に重点を置いて公益目的事業を展開しており、今後も岡山市地域ケア総合推進センターと連携して、認知症サポートシステムの構築や高齢者の生活機能を維持・改善することを目的とした介護予防の推進を展開していきます。

指定管理者として施設の利用促進を図るなど新たな事業展開を活発に行うことが期待され、岡山市ふれあい公社の果たすべき役割は、ますます大きなものになると考えられ、各ふれあいセンター間の連携を深めるとともに、保健・福祉・生涯学習の拠点施設として絶えず市民サイドに立った魅力的な施設にするため、今後ともその機能の充実を図っていきます。

また、平成22年度からは、灘崎合併特例区が運営していた健康増進施設岡山市ウェルポートなださきの指定管理者として、ふれあいセンターと同様に福祉や生涯学習の機能も持たせるよう機能の充実を図っています。

平成24年度からは御津保健福祉ステーションの指定管理者として、国立病院機構岡山市金川病院併設という施設特性を生かし、同病院との連携により、施設の効果的・効率的な管理運営も行っています。

岡山市ふれあい公社の主な事業

事業名	内 容
福祉・健康・生涯学習推進事業	<ul style="list-style-type: none"> ○ 福祉専門職・人材育成事業（認知症介護実践研修(実践者研修、リーダー研修)、ケアマネジャー受験対策コース、岡山市手話学校他) ○ こども・子育て支援事業(子育て支援講座・父子ふれあい教室他) ○ 高齢者・障害者支援事業（高齢者向け機能改善体操、知的障害者対象ダンス他) ○ 健康啓発事業(ロコモティブシンドローム予防講座他) ○ 健康づくり支援事業（からだの健康づくり支援講座＝エアロビクス・気功、水泳教室、地域健康づくり教室、アスレチックコーナー他) ○ 生きがいづくり支援事業（生きがいづくり講座＝備前焼、ガーデニング他) ○ 岡山市福祉推進事業(元気回復筋カトレーニング事業、生活・介護支援サポーター養成事業、安全・安心ネットワーク「地域応援人づくり」事業、岡山市手話奉仕員養成事業、岡山市母子家庭等就労支援講習会事業)
児童福祉推進事業	<ul style="list-style-type: none"> ○ 児童館管理運営事業
地域包括支援事業	<ul style="list-style-type: none"> ○ 地域包括支援センター運営事業（総合相談支援、地域ネットワーク構築、権利擁護、認知症支援、二次予防事業対象者把握、介護予防・転倒骨折予防他) ○ 介護予防強化推進事業 ○ 介護予防ケアマネジメント事業
高齢者・障害者福祉推進事業	<ul style="list-style-type: none"> ○ 介護予防センター事業(二次予防事業＝通所型介護予防事業、介護予防訪問事業、一次予防事業＝介護予防普及啓発事業、地域介護予防活動支援事業) ○ 地域生活支援事業 ○ はつらつ元気のつどい事業 ○ 生活支援訪問事業 ○ 障害者総合支援事業 ○ 介護保険事業(居宅介護支援事業、居宅サービス事業・介護予防サービス事業(訪問介護、介護予防訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、通所介護、介護予防通所介護)
施設管理運営事業	<ul style="list-style-type: none"> ○ 施設管理運営事業（貸室事業、ふれあいバス運行事業(岡山、西大寺、西)、浴場事業(岡山、ウェルポート)、屋内温水プール事業(西大寺、ウェルポート)、情報コーナー運営事業(岡山、西大寺、北、西、南)) ○ 御津保健福祉ステーション管理運営事業

⑤岡山市保健福祉ネットワーク事業

多様化する保健・医療・福祉に関する市民ニーズに対応するため福祉事務所所管区域ごとに組織されたネットワーク協議会により、虐待や介護などの困難事例に対して組織横断的な業務体制を整備しています。現在、保健福祉会館の北区中央福祉事務所内に保健・医療・福祉に関する「総合相談窓口」を設置しています。

6 介護サービス等の充実

(1) 在宅系サービスの計画的な整備

在宅系サービスについては、本市においては事業者の参入意欲が強く、多くのサービスは、他の政令市と比較しても高い整備率になっています。整備率の高いこれらのサービスについては、第5期計画期間においても、事業数は増加しており、今後も増加していくと推測されます。第6期においては、事業者の指定及び指導・監督を適正に行うことなどにより、サービスの質の更なる向上に向けた支援、取組みに努めます。

- 通所介護サービスは、平成28年4月から広域型サービスと地域密着型サービス等に分かれる予定となっており、これにあわせたサービスの質の確保方策を検討します。

①訪問介護・介護予防訪問介護		担当課	介護保険課		
現状	利用者の居宅において、ホームヘルパー等が入浴、排せつ、食事等の介護や調理、洗濯などの生活援助を行うサービスです。				
	(単位： 予防 人／年、介護 回／年)				
			24年度	25年度	26年度(見込み)
	実績値	予防給付	26,853	26,867	27,428
介護給付		1,122,043	1,133,728	1,144,057	
今後の方針・見込み	このサービスは通所介護と並び居宅サービスの中心となるサービスで、要支援・要介護者の増加にともない、今後もサービス利用量が拡大していくことが見込まれます。なお、平成29年度の予防給付については、新総合事業への移行分を見込んでいます。				
計画見込み量			27年度	28年度	29年度
	予防給付		28,032	28,632	14,652
	介護給付		1,181,307	1,213,237	1,236,104

②訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護		担当課	介護保険課		
現状	利用者の居宅を訪問し、浴槽を提供して入浴の介護を行うサービスです。				
	(単位:回/年)				
			24年度	25年度	26年度(見込み)
	実績値	予防給付	0	0	0
介護給付		8,988	8,914	8,943	
今後の方針・見込み	このサービスの主な対象者は、入浴に介護を必要とする寝たきりで重度の要介護認定者です。本市では、重度の要介護認定者数が今後も増加していくと推計しており、サービス利用量も拡大していくことが見込まれます。				
計画見込み量		27年度	28年度	29年度	
	予防給付	0	0	0	
	介護給付	8,998	9,155	9,179	

③訪問看護・介護予防訪問看護		担当課	介護保険課		
現状	利用者の居宅において、看護師等が療養上の世話又は必要な診療の補助を行うサービスです。				
	(単位:回/年)				
			24年度	25年度	26年度(見込み)
	実績値	予防給付	17,021	20,415	21,335
介護給付		203,542	226,196	242,243	
今後の方針・見込み	このサービスは、居宅での療養生活を支援し、心身の機能の維持回復をめざすものであり、利用者の主治医との連携が必要とされます。本市では、地域包括ケアにおける介護と医療との連携のもと、今後、サービス利用量が拡大していくことが見込まれます。				
計画見込み量		27年度	28年度	29年度	
	予防給付	25,760	30,494	35,928	
	介護給付	272,449	297,716	320,282	

④訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション		担当課	介護保険課	
現状	利用者の居宅において、その心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために行われる理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行うサービスです。			
	(単位:回/年)			
		24年度	25年度	26年度(見込み)
	実績値	予防給付	4,930	5,030
介護給付		48,950	53,048	58,501
今後の方針・見込み	このサービスは、利用者の体力や身体機能等の維持・改善を図り、日常生活の自立を助けることを目的としており、「予防・改善」の観点からも重要なサービスであると位置づけています。本市では、今後も、サービス利用量が拡大していくことが見込まれます。			
計画見込み量		27年度	28年度	29年度
	予防給付	7,248	7,392	7,589
	介護給付	64,210	68,420	71,744

⑤居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導		担当課	介護保険課	
現状	利用者の居宅において、病院等の医師、歯科医師、薬剤師等が療養上の管理及び指導を行うサービスです。			
	(単位:人/年)			
		24年度	25年度	26年度(見込み)
	実績値	予防給付	1,596	1,910
介護給付		29,938	32,409	35,068
今後の方針・見込み	このサービスは、利用者の心身の状況や環境等を把握し、療養上の管理及び指導を行うことにより、療養生活の質の向上等を図ることを目的としており、訪問看護同様、主治医との連携が必要とされるサービスです。本市では、今後、サービス利用量が拡大していくことが見込まれます。			
計画見込み量		27年度	28年度	29年度
	予防給付	2,664	3,108	3,600
	介護給付	38,400	40,800	42,600

⑥通所介護・介護予防通所介護		担当課	介護保険課		
現状	利用者がデイサービスセンター等に通い、当該施設において入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うサービスです。 (単位： 予防 人／年、介護 回／年)				
			24年度	25年度	26年度(見込み)
	実績値	予防給付	25,818	28,846	32,664
介護給付		841,692	914,951	985,214	
今後の方針・見込み	このサービスは第5期計画期間中もサービス量が大幅に増加したサービスです。通いによる閉じこもり防止や介護者の負担軽減の効果もあり、要介護者の在宅生活を支える重要なサービスです。また、認知症の症状がある利用者にも対応できることに加え、機能訓練に力を入れるなど提供するサービスも多様化しているため、今後も利用量が増加していくと考えられており、サービスの質の更なる向上をめざします。なお、平成28年度以降の介護給付については、地域密着型通所介護が創設されることを考慮し、移行分を地域密着型通所介護として見込んでいます。また、平成29年度の予防給付については、新総合事業への移行分を見込んでいます。				
計画見込み量			27年度	28年度	29年度
	予防給付		36,396	39,780	21,636
	介護給付		1,085,512	832,745	885,575

⑦通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション		担当課	介護保険課		
現状	利用者が介護老人保健施設や病院等に通い、その心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるため理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行うサービスです。 (単位： 予防 人／年、介護 回／年)				
			24年度	25年度	26年度(見込み)
	実績値	予防給付	9,243	9,717	9,721
介護給付		323,814	328,693	337,429	
今後の方針・見込み	このサービスは、心身機能の維持回復、日常生活の自立などを目的に、日帰りで機能訓練やレクリエーションなどを行うものです。退院後の在宅復帰の促進や閉じこもり防止の観点からも重要なサービスであることから、本市では、今後もサービス利用量が拡大していくことが見込まれます。				
計画見込み量			27年度	28年度	29年度
	予防給付		10,152	10,308	10,344
	介護給付		349,955	363,596	372,912

⑧短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護		担当課	介護保険課		
現状	利用者が老人短期入所施設等に短期間入所し、当該施設において入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うサービスです。				
	(単位:日/年)				
			24年度	25年度	26年度(見込み)
	実績値	予防給付	2,182	2,576	2,497
介護給付		208,190	227,357	237,425	
今後の方針・見込み	このサービスは、一時的に居宅において日常生活を営むことに支障が生じた要介護(要支援)認定者が対象になり、利用者の気分転換や、家族等の介護者の負担軽減に効果があり、本市では、今後もサービス利用量が拡大していくことが見込まれます。				
計画見込み量			27年度	28年度	29年度
	予防給付		2,944	3,420	3,986
	介護給付		264,058	285,482	304,194

⑨短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護		担当課	介護保険課		
現状	利用者が介護老人保健施設、介護療養型医療施設等に短期間入所し、当該施設において看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話を行うサービスです。				
	(単位:日/年)				
			24年度	25年度	26年度(見込み)
	実績値	予防給付	264	267	312
介護給付		17,766	18,572	18,795	
今後の方針・見込み	このサービスは、短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護と同様にショートステイに分類されます。本市では、今後、サービス利用量が拡大していくことが見込まれます。				
計画見込み量			27年度	28年度	29年度
	予防給付		432	745	1,147
	介護給付		20,104	21,851	23,133

⑩福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与		担当課	介護保険課	
現状	日常生活上の便宜を図るための用具及び機能訓練のための用具を貸与するサービスです。			
	(単位:人/年)			
		24年度	25年度	26年度(見込み)
	実績値	予防給付	14,808	18,382
介護給付		87,911	95,818	102,784
今後の方針・見込み	このサービスは、利用者の自立支援や介護者の負担軽減を図ることができるサービスであり、本市では、今後もサービス利用量が拡大していくことが見込まれます。			
計画見込み量		27年度	28年度	29年度
	予防給付	26,736	31,536	36,840
	介護給付	113,316	121,380	128,364

⑪特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売		担当課	介護保険課	
現状	福祉用具のうち入浴又は排せつに使用するもの等を購入した場合に、一定の限度額内で要した費用を支給するサービスです。			
	(単位:人/年)			
		24年度	25年度	26年度(見込み)
	実績値	予防給付	674	733
介護給付		2,177	2,241	2,264
今後の方針・見込み	このサービスは、福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与と同様、利用者の自立支援や介護者の負担軽減を図ることができるサービスであることから、本市では、今後、サービス利用量が拡大していくことが見込まれます。			
計画見込み量		27年度	28年度	29年度
	予防給付	849	896	944
	介護給付	2,400	2,460	2,496

⑫住宅改修・介護予防住宅改修		担当課	介護保険課		
現状	手すりの取付け、段差の解消など要件を満たす住宅の改修を行った場合に、一定の限度額内で要した費用を支給するサービスです。 (単位:人/年)				
			24年度	25年度	26年度(見込み)
	実績値	予防給付	853	1,002	1,058
介護給付		1,753	1,984	1,796	
今後の方針・見込み	このサービスは、利用者の転倒防止等を図り、利用者が住み慣れた居宅において、安心して生活することができるようにするためのサービスであり、本市では、今後、サービス利用量が拡大していくことが見込まれます。				
計画見込み量			27年度	28年度	29年度
	予防給付		1,152	1,272	1,404
	介護給付		2,136	2,376	2,604

⑬居宅介護支援・介護予防支援		担当課	介護保険課		
現状	利用者が居宅サービス等の適切な利用等を行うことができるよう、その心身の状況等を勘案し、居宅サービス計画等の作成等を行うサービスです。 (単位:人/年)				
			24年度	25年度	26年度(見込み)
	実績値	予防給付	59,277	63,830	68,229
介護給付		156,077	161,920	167,093	
今後の方針・見込み	このサービスは、居宅サービス等の利用・提供に当たり、根幹となる利用者のケアマネジメントを行うサービスであり、本市では、高齢者数増加に伴う要介護(要支援)認定者数の増加から、今後、サービス利用量が拡大していくことが見込まれます。なお、平成29年度の予防給付については、新総合事業への移行分を見込んでます。				
計画見込み量			27年度	28年度	29年度
	予防給付		73,380	77,208	40,356
	介護給付		176,460	181,728	185,700

(2) 施設・居住系サービスの計画的な整備

本市としては、高齢者の多様なニーズに対応するために次の観点を踏まえ、岡山県との連絡調整・連携の下、第6期計画期間における市内の施設・居住系サービスの整備を進めていくとともに、その整備に見合ったサービス量を見込むものとします。

- 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の整備については、特養の重点化に伴う要介護度別入居者の変化などを踏まえ、特養待機者の中でも在宅で介護依存度の高い人の早期解消をめざすことを念頭に必要整備数を見込みます。
- 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の待機者が過大な現状に対して、特養の整備だけでなく、介護老人保健施設や認知症対応型共同生活介護の整備拡大、さらに在宅サービスの拡充とあわせて一体的に検討することで、施設から居宅への需要の転換にもつなげていきます。
- 低所得者にも配慮した整備に努めます。

①介護老人福祉施設		担当課	高齢者福祉課		
現状	介護老人福祉施設とは、入所定員が30人以上の特別養護老人ホームであり、寝たきりや認知症などにより、日常生活の中で常に介護を必要とする高齢者が、入浴、排せつ、食事、機能訓練、健康管理等の必要な介護を受けながら生活する施設です。				
	（単位：人／月）				
			24年度	25年度	26年度(見込み)
	実績値	介護給付	2,338	2,345	2,337
今後の方針・見込み	建設後30年以上の施設の改修にあわせた増床を行います。また、低所得者対策として、既存施設においてプライバシーの保護に配慮した多床室（2人部屋）の増床を行います。				
計画見込み量		27年度	28年度	29年度	
		介護給付	2,367	2,367	2,427
整備計画数		建替えに伴う増床30床（1施設）、既存施設増床60床（2施設）			

②介護老人保健施設		担当課	事業者指導課		
現状	<p>介護老人保健施設とは、慢性期医療と機能訓練によって居宅への復帰をめざす施設であり、利用者に看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活の世話をを行うサービスです。</p> <p style="text-align: right;">(単位:人/月)</p>				
			24年度	25年度	26年度(見込み)
	実績値	介護給付	1,873	1,876	1,933
今後の方針・見込み	<p>介護老人保健施設は、医療ケアの必要な高齢者の在宅復帰を支援する施設として重要な役割を担うことから、第6期計画期間においても新たな施設の整備や既存施設の増床を行います。</p> <p>在宅復帰支援機能を強化させることが課題であり、医療・介護の関係機関と連携、協議を進めながら方策を検討します。</p> <p>同時に在宅復帰後の利用者が、地域で継続してケアを受けられるようにするための仕組みづくりや居宅サービスの充実について検討します。</p>				
	計画見込み量		27年度	28年度	29年度
		介護給付	1,933	2,013	2,093
整備計画数		160床			

③介護療養型医療施設		担当課	事業者指導課		
現状	<p>介護療養型医療施設とは、脳卒中や心臓病等の急性期の治療が終わり、病状が安定期にある要介護者のための長期療養施設であり、利用者に療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護その他の世話及び機能訓練その他必要な医療を行うサービスです。</p> <p style="text-align: right;">(単位:人/月)</p>				
			24年度	25年度	26年度(見込み)
	実績値	介護給付	115	117	108
今後の方針・見込み	<p>平成29年度末での廃止が決まっていた介護療養病床が存続することとされており、転換が急激に進むことは想定しにくく、また、施設の新設は認められていないため、今後、利用量の変化はほぼないものと見込まれます。</p>				
	計画見込み量		27年度	28年度	29年度
	介護給付	116	116	116	

④特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護	担当課	事業者指導課
-------------------------------------	------------	---------------

現状	特定施設とは、指定基準に合致する有料老人ホーム等の施設であり、利用者に入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を行うサービスです。 (単位:人/月)			
		24年度	25年度	26年度(見込み)
	実績値	予防給付 175 介護給付 1,383	175 1,399	186 1,453

今後の方針・見込み	第5期計画期間中までに施設整備が進み、十分に需要を満たしていると考えられるため、第6期計画では整備しない方針です。
-----------	---

計画見込み量		27年度	28年度	29年度
	予防給付	214	244	277
	介護給付	1,550	1,622	1,694

⑤認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護	担当課	事業者指導課
---------------------------------------	------------	---------------

現状	認知症の方に、共同生活を営むべき住居において入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うサービスです。 (単位:人/月)			
		24年度	25年度	26年度(見込み)
	実績値	予防給付 4 介護給付 1,483	3 1,490	6 1,587

今後の方針・見込み	特別養護老人ホームの入居者が原則要介護3以上とされるため、要介護2以下で自宅での生活が困難な認知症高齢者の受け皿としても事業所の整備は必要であると考えられます。 本市の整備率は、対高齢者・対認知症者あたりに換算した場合、すでに政令市平均をはるかに上回っていますが、認知症高齢者が増加していくことを踏まえ、市域内の均衡あるサービス提供体制構築の観点から、第6期計画期間においても整備量が少ない日常生活圏域に対して引き続き整備を進めます。
-----------	--

計画見込み量		27年度	28年度	29年度
	予防給付	6	6	6
	介護給付	1,588	1,642	1,695

整備計画数	108床(12ユニット)
-------	--------------

⑥地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護		担当課	高齢者福祉課	
現状	<p>地域密着型介護老人福祉施設とは、入所定員が29人以下の特別養護老人ホームであり、寝たきりや認知症などにより、日常生活の中で常に介護を必要とする高齢者が、入浴、排せつ、食事、機能訓練、健康管理等の必要な介護を受けながら生活する施設です。施設は10人以下の少人数グループを一つの生活単位(ユニット)として区分けされ、ユニット専用の共同スペースと専任職員が配置されているため、比較的家庭的な雰囲気の中で、きめ細かなケアを行うことができます。</p> <p style="text-align: right;">(単位:人/月)</p>			
		24年度	25年度	26年度(見込み)
	実績値	介護給付	455	576
今後の方針・見込み	<p>これまで日常生活圏域ごとに整備を行い、地域の介護・福祉の拠点づくりを進めてきましたが、第6期計画期間においても未整備の中学校区に対して、引き続き整備を進めます。</p> <p><未整備の中学校区></p>			
	福祉区	中学校区		
	北区中央	岡山中央、岡輝、吉備		
	北区北	建部		
	中	整備済み		
	東	旭東、山南、上道、瀬戸		
	南区西	福田、灘崎		
	南区南	光南台		
計画見込み量		27年度	28年度	29年度
	介護給付	766	766	853
整備計画数		145床(5施設)		

⑦地域密着型特定施設入居者生活介護		担当課	事業者指導課	
現状及び今後の方針	<p>定員が29人以下の指定基準に合致する有料老人ホーム等の施設であり、利用者に入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を行うサービスです。</p>			
	<p>現在、本市にはサービス提供事業所がなく、第5期計画期間中の給付実績はありませんでした。広域型の施設整備が進み、十分に需要を満たしていると考えられるため、第6期計画では整備しない方針です。</p>			

図表9 地域密着型サービスの日常生活圏域ごとの必要利用定員総数 (単位:人)

福祉事務所	日常生活圏域	認知症対応型共同生活介護			地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護		
		H27	H28	H29	H27	H28	H29
北区中央	岡山中央	36	36	36			
	岡北	45	45	45	29	29	29
	石井	36	36	36	29	29	29
	桑田	45	45	45	29	29	29
	岡輝	62	62	62			
	御南	63	63	63	29	29	29
	吉備	62	62	62			
	小計	349	349	349	116	116	116
北区北	京山	36	36	36	29	29	29
	中山	45	45	45	29	29	29
	香和	27	27	27	29	29	29
	高松	90	90	90	29	29	29
	足守	54	54	54	29	29	29
	御津	36	36	36	29	29	29
	建部	18	18	18			
	小計	306	306	306	174	174	174
中区	東山	36	36	36	29	29	29
	操山	45	45	45	29	29	29
	操南	36	36	36	29	29	29
	富山	36	36	36	29	29	29
	竜操	54	54	54	29	29	29
	高島	63	63	63	58	58	58
	小計	270	270	270	203	203	203
東区	旭東	81	81	81			
	上南	18	18	18	29	29	29
	西大寺	45	45	45	29	29	29
	山南	18	18	18			
	上道	81	81	81			
	瀬戸	63	63	63			
	小計	306	306	306	58	58	58
南区西	妹尾	36	36	36	29	29	29
	福田	54	54	54			
	興除	36	36	36	29	29	29
	藤田	18	18	18	29	29	29
	灘崎	63	63	63			
	小計	207	207	207	87	87	87
南区南	福浜	36	36	36	29	29	29
	福南	63	63	63	29	29	29
	芳泉	63	63	63	29	29	29
	芳田	18	18	18	29	29	29
	光南台	45	45	45			
	小計	225	225	225	116	116	116
岡山市計		1,663	1,717(※)	1,771(※)	754	841(※)	899(※)

※ 整備エリアについては、各日常生活圏域の整備状況を勘案し、年度ごとに決定するため、日常生活圏域ごとの増加数は示していません。

(3) 地域密着型サービスの計画的な整備

地域密着型サービスは、地域包括ケアシステムの中核的な役割を担う重要なサービスであり、市域内の均衡あるサービス提供体制を確保するため、計画的に整備を進めていく必要があります。

- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護など、サービス量が十分でなく、事業者の分布にも偏りがあるサービスについては、事業者の参入が促進できるような施策を検討しながら、拡充をめざします。

①定期巡回・随時対応型訪問介護看護		担当課	事業者指導課		
現状	24時間を通じて訪問介護と訪問看護を一体的にまたは密接に連携しながら提供するサービスです。定期的に利用者の居宅を巡回して行う定期巡回サービスに加えて、オペレーターが通報を受け、利用者の状況に応じて随時の対応を行う随時対応サービスを提供することにより、医療ニーズの高い要介護者の在宅生活を支援します。				
	(単位:人/年)				
			24年度	25年度	26年度(見込み)
	実績値	介護給付	37	899	1,415
今後の方針・見込み	このサービスは今後、重度の要介護者、高齢者のみの世帯等が増加していくことを踏まえ、地域包括ケアシステムの中核的な役割を担う重要なサービスであり、また、未整備な地域もあるため更なる普及の拡大をめざします。				
計画見込み量		27年度	28年度	29年度	
	介護給付	2,592	3,696	5,196	

②夜間対応型訪問介護		担当課	事業者指導課		
現状	夜間、定期的な巡回訪問等により、利用者の居宅において、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話を行うサービスです。				
	(単位:人/年)				
			24年度	25年度	26年度(見込み)
	実績値	介護給付	0	7	112
今後の方針・見込み	第5期計画作成時は市内に事業者もなく、サービス利用量はないものと見込んでいましたが、平成26年1月に1事業者が参入しました。 在宅での生活スタイルの変化に対応するため、今後も徐々に利用量が増加するものと推測します。				
計画見込み量		27年度	28年度	29年度	
	介護給付	121	132	141	

③認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護		担当課	事業者指導課		
現状	認知症の方が老人デイサービスセンター等に通り、当該施設において入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うサービスです。				
	(単位:回/年)				
			24年度	25年度	26年度(見込み)
	実績値	予防給付	24	30	23
介護給付		22,211	20,221	17,820	
今後の方針・見込み	このサービスは、対象者を認知症の方に限定し、その特性に配慮したサービスです。今後、認知症の高齢者は増加していきますが、認知症の方にも対応できる一般型のデイサービスも増加しており、サービス利用量はほぼ現状のまま推移するものと推測します。				
計画見込み量			27年度	28年度	29年度
	予防給付		31	38	44
	介護給付		18,550	18,577	18,825

④小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護		担当課	事業者指導課		
現状	要介護者の様態や希望に応じて、「通り」を中心に「訪問」「泊まり」のサービスを柔軟に組み合わせて提供することで、住み慣れた地域での生活が継続できるよう支援するもので、今後重度の要介護者や単身や夫婦のみの高齢者世帯を在宅でささえていくためには重要なサービスです。				
	(単位:人/年)				
			24年度	25年度	26年度(見込み)
	実績値	予防給付	815	1,243	1,509
介護給付		8,248	10,467	12,167	
今後の方針・見込み	このサービスは、地域包括ケアシステムを担う中核的なサービスであり、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、在宅生活の限界点を高めるため、今後もサービス利用量が拡大していくことが見込まれます。				
計画見込み量			27年度	28年度	29年度
	予防給付		2,064	2,676	3,360
	介護給付		17,052	18,324	19,320

⑤看護小規模多機能型居宅介護(複合型サービス)		担当課	事業者指導課		
現状	<p>在宅の要介護者について、一体的に提供されることが特に効率的かつ効果的な複数のサービスを1つの事業所が組み合わせて提供するもので、現在は小規模多機能型居宅介護と訪問看護の組み合わせが認められており、平成27年4月1日からサービス内容が具体的にイメージできる「看護小規模多機能型居宅介護」に改称されます。</p> <p style="text-align: right;">(単位:人/年)</p>				
			24年度	25年度	26年度(見込み)
	実績値	介護給付	0	0	0
今後の方針・見込み	<p>現在、本市にはサービス提供事業所がなく、第5期計画期間中の給付実績はありませんでしたが、今後徐々に利用量が増加していくものと見込んでいます。</p>				
計画見込み量			27年度	28年度	29年度
	介護給付		0	120	240

⑥地域密着型通所介護(H28開始)		担当課	事業者指導課		
現状	<p>平成28年度に地域密着型通所介護という新しいサービスが創設されます。それに伴い、小規模型の通所介護事業所は、地域密着型通所介護事業者や小規模多機能型居宅介護のサテライト型事業所等に移行します。</p> <p style="text-align: right;">(単位:回/年)</p>				
			24年度	25年度	26年度(見込み)
	実績値	介護給付	—	—	—
今後の方針・見込み	<p>新設される地域密着型通所介護の基準等の詳細は明らかにされておられません。計画見込み量については、平成26年10月時点における市内の全通所介護事業所の定員数に対する定員18人以下の事業所の定員数の割合をもとにして、通所介護からの移行分を見込んでいます。</p>				
計画見込み量			27年度	28年度	29年度
	介護給付		—	331,933	352,992

7 新しい総合事業への取組み

(1)新しい介護予防・日常生活支援の構築

(ア)「新しい総合事業」の基本的考え方

介護予防においてめざすものは、「健康寿命」を延ばすことで、生きがいを持って、自分らしい生活をつくっていただくことへの支援です。比較的若い時期からの疾病(生活習慣病)予防同様、高齢期には日々の生活を自立して暮らすために介護予防の取組みが必須となります。

一方、身体状況が変化しやすい高齢者にとっては、可能な限り住み慣れた地域や自宅において、医療・介護・生活支援もあわせた介護予防を行うことが望ましく、そのために地域のさまざまな社会資源を活用し、適切に組み合わせる仕組み、すなわち「地域包括ケアシステム」を構築することが必要となります。

今回、要支援者と要支援状態となるおそれのある高齢者の多様な生活支援のニーズに地域全体で応えていくため、地域の実情に応じて、市町村が効果的かつ効率的に事業を実施することができる仕組みとして「介護予防・日常生活支援総合事業(以下「新しい総合事業」とします。)」が創設されました。

この事業は、地域支援事業において、多様な人材資源を含む社会資源の活用を図ることにより、要支援者等に適切なサービスを効果的に提供する仕組みです。

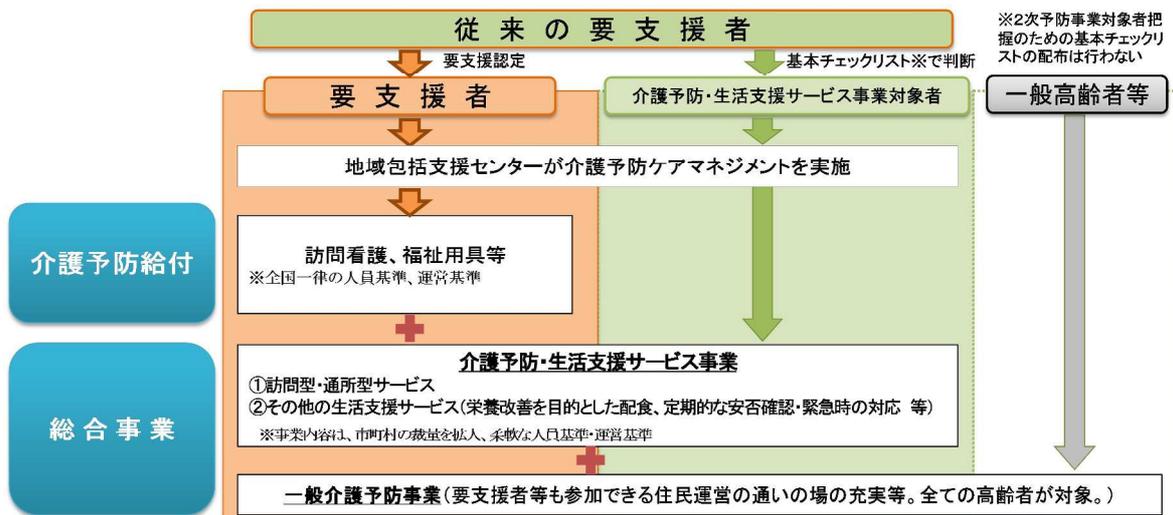
そして、多様なマンパワーや社会資源の活用等を図りながら、要支援者等に対して、介護予防や、配食、見守り等の生活支援サービス等を、市の判断・創意工夫により、総合的に提供することができる事業であり、今後、本市においても、有効かつ効果的に活用される必要があります。

「新しい総合事業」は、市が中心となって、地域の実情に応じて、地域住民やNPO、ボランティアグループなどが参画し、多様なサービスを充実することで、地域の支えあい体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能にすることをめざしており、以下の事業により構成されます。

- ① 要支援者等に対して、介護予防ケアマネジメントに基づき、必要な訪問型・通所型介護予防サービスや生活支援サービスの提供支援を行う「介護予防・生活支援サービス事業」
- ② 第1号被保険者に対して体操教室や多様な通いの場等で介護予防を行う「一般介護予防事業」

【参考】総合事業の概要

- 訪問介護・通所介護以外のサービス(訪問看護、福祉用具等)は、引き続き介護予防給付によるサービス提供を継続。
 - 地域包括支援センターによる介護予防ケアマネジメントに基づき、総合事業(介護予防・生活支援サービス事業及び一般介護予防事業)のサービスと介護予防給付のサービス(要支援者のみ)を組み合わせる。
 - 介護予防・生活支援サービス事業によるサービスのみ利用する場合は、要介護認定等を省略して「介護予防・生活支援サービス事業対象者」とし、迅速なサービス利用を可能に(基本チェックリストで判断)。
- ※ 第2号被保険者は、基本チェックリストではなく、要介護認定等申請を行う。



(厚生労働省資料より)

多様な主体による生活支援サービスの重層的な提供

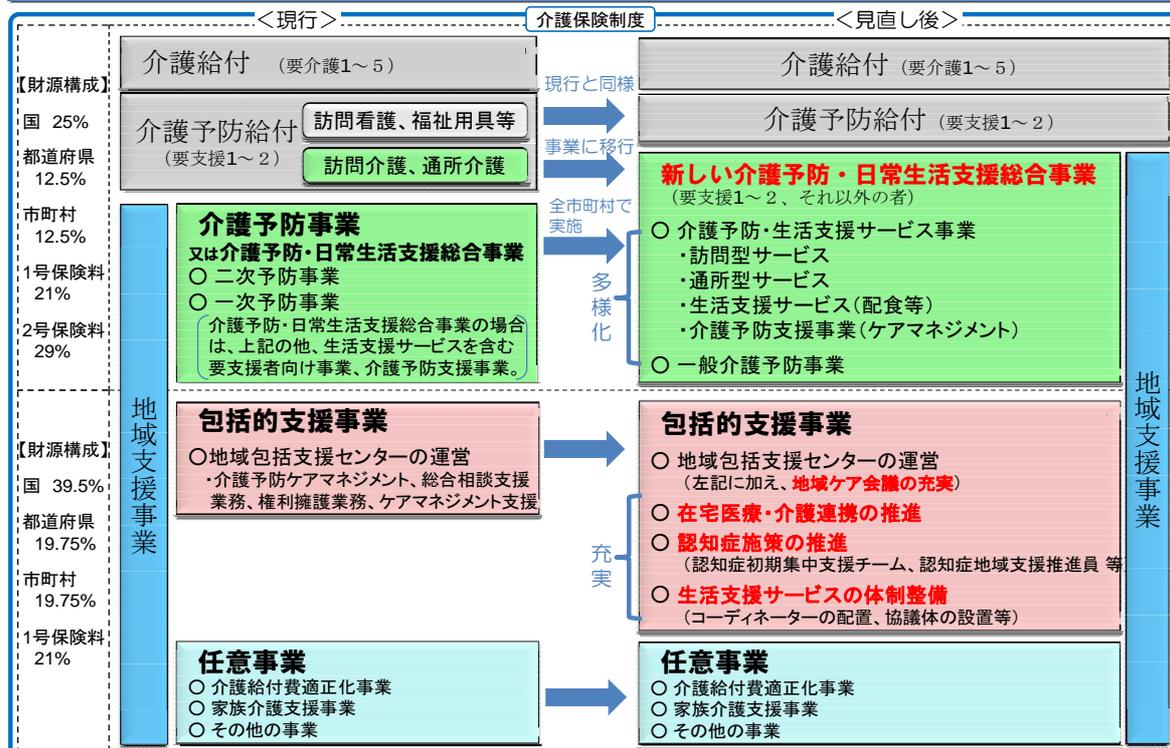
- 高齢者の在宅生活を支えるため、ボランティア、NPO、民間企業、社会福祉法人、協同組合等の多様な事業主体による重層的な生活支援サービスの提供体制の構築を支援

- ・ 介護支援ボランティアポイント等を組み込んだ地域の自助・互助の好取組を全国展開
- ・ 「生活支援コーディネーター(地域支え合い推進員)」の配置や協議体の設置などに対する支援



(厚生労働省資料より)

【参考】介護予防・日常生活支援総合事業(新しい総合事業)の構成



(厚生労働省資料より)

(イ)「新しい総合事業」のねらい

① 地域包括ケアの実現に向けた取組みが可能に

ケアマネジメントに基づき、予防サービスや生活支援サービスを柔軟に組み合わせて提供できるとともに、利用者の状態像に応じた総合的なサービス提供が可能になります。

② 地域活力の向上に向けた取組みが可能に

支援する側とされる側という今までの画一的な関係性ではなく、地域全体で互いに支えあう環境を整えることで、サービスを利用しながら地域とのつながりが維持され、自立意欲の向上が期待されます。また、生活支援の担い手としての社会参加や社会的役割を持つことで、生きがいにつながり、地域活力の向上となることが期待されます。

③ 有利な財源を活用した対応も可能に

従来、介護保険の制度上の制約から十分なサービス提供ができなかった部分についても、この総合事業により、有利な財源(地域支援事業)を活用したサービスの提供が可能となります。

(ウ)介護予防・日常生活支援の実施と予防給付の見直しへの対応

「地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律」により、地域支援事業の見直しが行われ、すべての市町村で、平成29年度までに新しい総合事業を実施することとされております。

本市では、移行に向けた準備として、平成26年度に、「生活支援に係る地域資源の調査」に着手したところであり、今後、さらに調査研究を進め、また、既存の一次予防事業、二次予防事業の資源を活用しながら各事業の新総合事業への移行を検討し、要介護になるおそれのある高齢者、要支援者に必要なサービス及びその提供体制の整備を図ります。

①生活支援サービスの基盤整備		担当課	高齢者福祉課
現状	単身高齢者世帯等が増加し、支援を必要とする高齢者が増加する中、生活支援の必要性が高まっています。地域全体で多様な主体によるサービス提供体制の整備が必要です。		
今後の方針・見込み	<p>現行相当のサービスを維持しつつ、新しい総合事業に円滑な制度移行ができるよう取り組んでいきます。</p> <p>制度的サービスでは対応できないようなサービスの提供や助け合い・支え合いの理念に基づいて行ってきた活動を、より組織化し、制度的なサービスと協働して助け合う地域づくりを推進するために、生活支援コーディネーターを配置して、多様な提供主体のネットワークである協議体にて、生活支援の担い手の養成や、サービスの開発を行っていきます。</p>		

②多様な生活支援サービスの構築		担当課	高齢者福祉課
現状	<p>地域で暮らしている一人暮らし高齢者世帯、高齢者世帯等の中には、生活のしづらさを抱えて、日常生活上、何らかの支援が必要な方々がおられます。</p> <p>制度的なサービスで、支援できない生活上の困りごとについては、その方の環境により生活の質が左右されています。</p>		
今後の方針・見込み	<p>新しい総合事業では、制度的なサービスを見直して、非制度的なサービス活動への支援、活性化を図り、生活支援サービスを受けつつも自立した地域生活が維持できるよう、必要なときには助け合える地域をめざします。</p>		

③効果的な介護予防事業の構築	担当課	高齢者福祉課
現状	比較元的な高齢者を対象として、介護予防の普及啓発を図る一次予防事業と、ややハイリスクな高齢者に対して各種介護予防プログラムを提供する二次予防事業を実施しています。	
今後の方針・見込み	<p>新しい総合事業への移行を見越して、モデル的な事業を予定していますが、おおむね現状の介護予防事業を継続実施します。</p> <p>新しい総合事業として、要支援者を含めた介護予防事業(介護予防・生活支援サービス事業、一般介護予防事業)を実施します。</p> <p>これまでの事業所主体の通所・訪問サービスだけではなく、様々な生活支援ニーズに対応する多様な主体によるサービス提供体制へ移行していくことになります。</p>	

(エ)事業の実施時期

総合事業の実施は、平成27年4月1日施行となっておりますが、円滑な移行のための準備期間が必要なことから、市町村において条例を定める場合には、その実施を平成29年4月1日まで猶予することが認められています。

新しい総合事業では、現在の訪問介護事業者、通所介護事業者に加え、民間企業、社会福祉法人、協同組合やボランティア、NPO等の多様な事業主体による重層的な生活支援サービスや介護予防サービスの提供を行う必要があり、これらを持続可能性のある事業とするため、十分な準備をする必要があります。

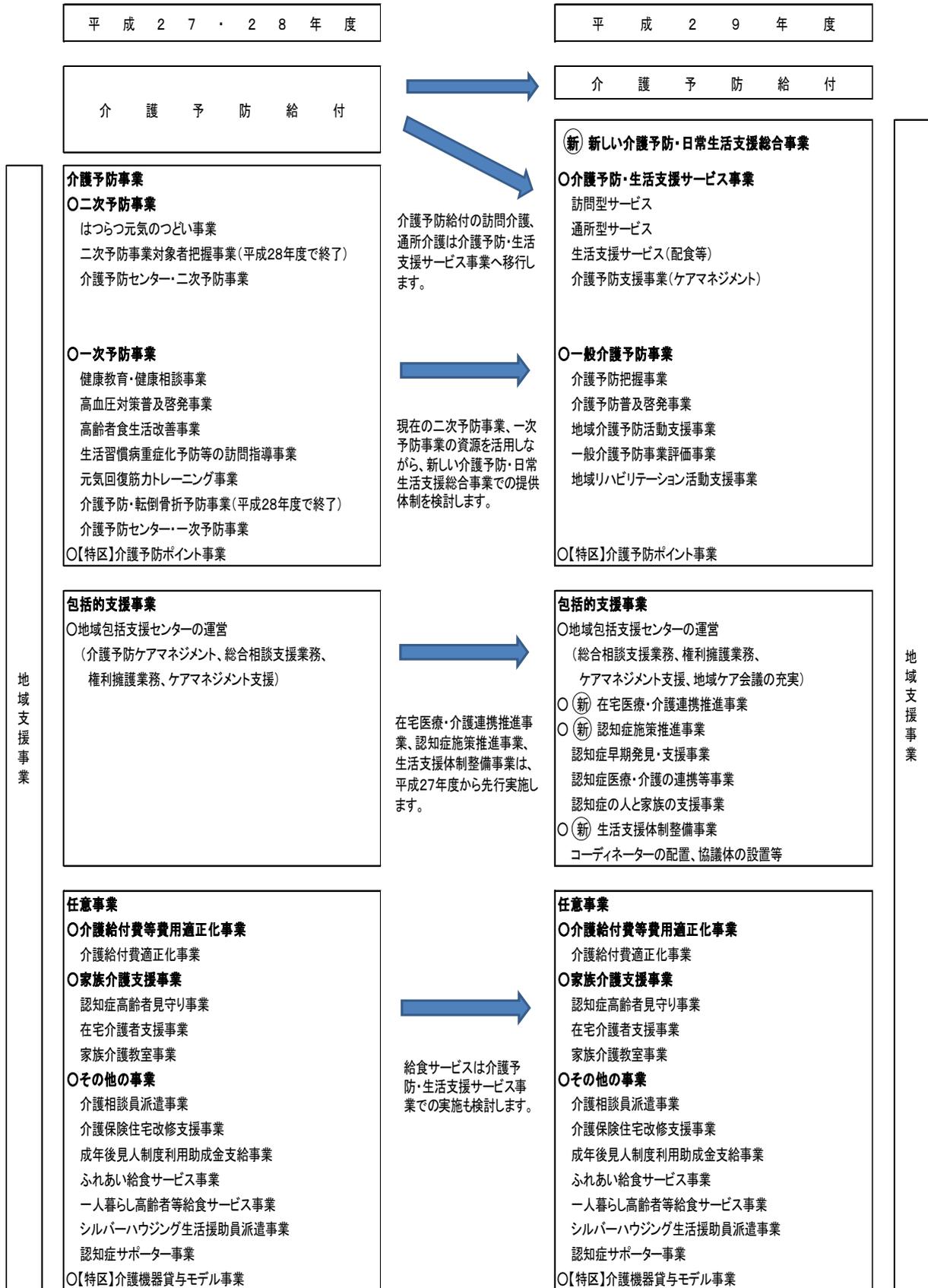
このため来年度以降、多様な提供主体によるサービス実施に向けて、サービス類型、提供基準、報酬等について順次検討をしていきます。

併せて、新しい総合事業において設置が義務付けられている、多様な主体による取組みをコーディネートする生活支援コーディネーターや、多様な主体間の情報共有と協働による取組みを推進するための協議体を設置することで、生活支援サービスの体制整備を進めていきます。

なお、本市では平成29年度末まで在宅介護総合特区事業に取り組んでおり、その成果を新しい総合事業に反映させることも検討します。

これらを踏まえて、岡山市においては新しい総合事業の開始を平成29年4月とします。

岡山市での新しい地域支援事業の構成



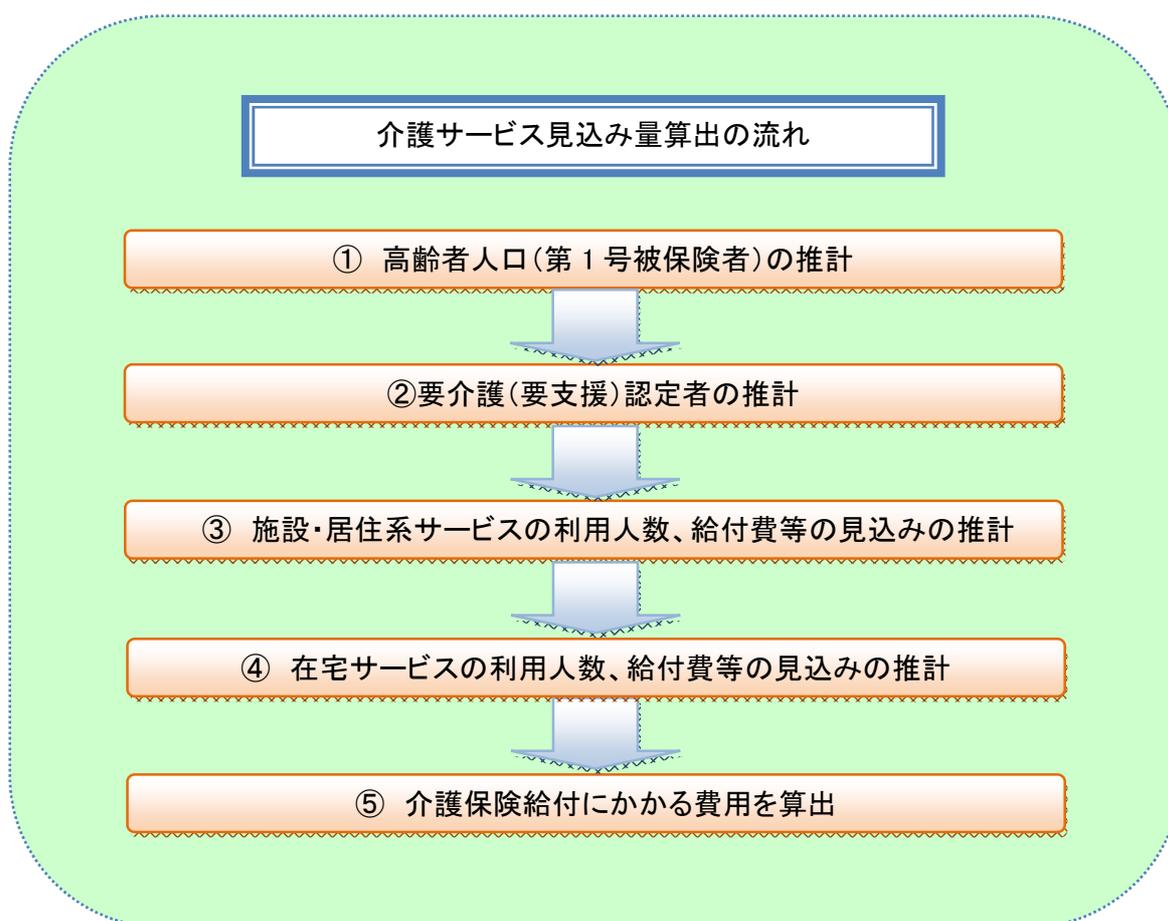
地域支援事業

地域支援事業

第5章 介護保険給付費等の見込み及び保険料額

1 介護サービス見込み量に基づく介護保険給付費算定の流れ

介護保険給付に係る費用の見込みについては、平成27～29年度及び32、37年度の65歳以上の高齢者人口（第1号被保険者数）、要介護（要支援）認定者数を推計したうえで、平成27～29年度における施設サービスなどの利用者数の目標値を設定し、これらの推計値（目標値）と過去の介護保険給付実績等をもとに、平成27～29年度の各居宅サービス等の給付見込みを各年度ごとに推計して算出しました。



2 高齢者人口(第1号被保険者)の推計

本市の第6期事業計画の策定においては、国立社会保障・人口問題研究所が算出したデータを用いて、平成27年～平成29年、平成32、37年の人口推計を行いました。

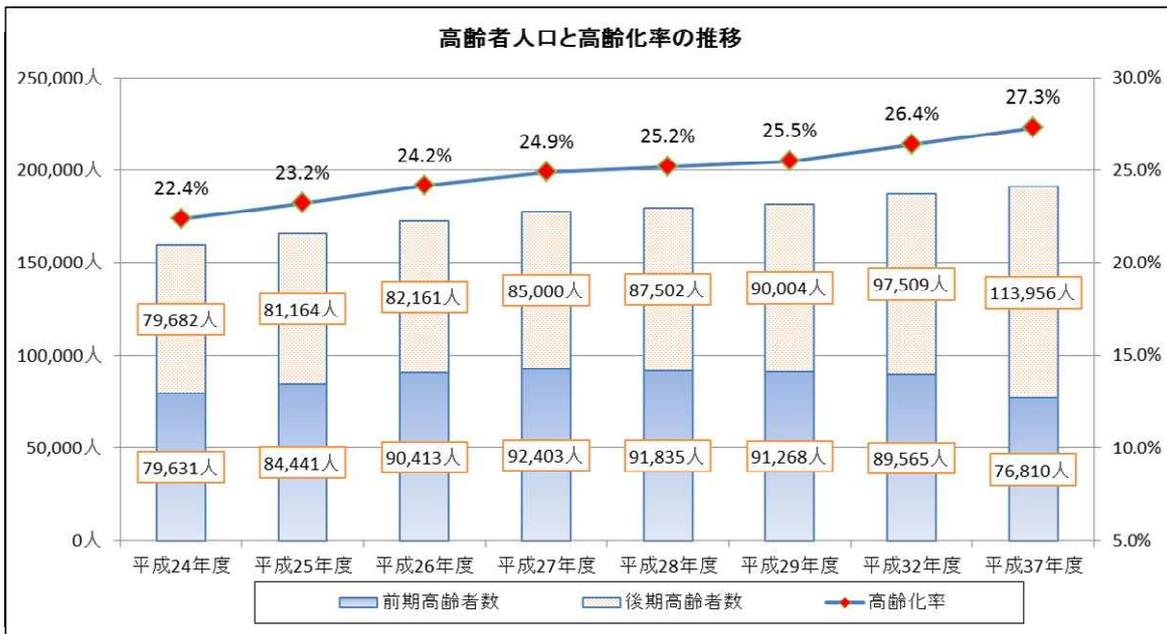
その結果、高齢者人口(65歳以上人口)は、今後も増加し、平成29年度には、前期高齢者(65歳以上74歳未満の高齢者)が91,268人、後期高齢者(75歳以上の高齢者)が90,004人となり、高齢化率は25.5%となります。

また、平成32年度には後期高齢者数が前期高齢者数を超え、平成37年には、市民の6人に1人が75歳以上の後期高齢者となることが見込まれます。

図表10 高齢者人口と高齢化率の推移 (単位:人)

	第5期計画期間			第6期計画期間			平成32年度	平成37年度
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度		
前期高齢者数	79,631	84,441	90,413	92,403	91,835	91,268	89,565	76,810
後期高齢者数	79,682	81,164	82,161	85,000	87,502	90,004	97,509	113,956
高齢者数計	159,313	165,605	172,574	177,403	179,337	181,272	187,074	190,766
総人口	712,775	713,433	714,583	712,548	711,658	710,768	708,099	698,536
高齢化率	22.4%	23.2%	24.2%	24.9%	25.2%	25.5%	26.4%	27.3%

※ 各年度10月1日。平成27年度以降は、国立社会保障・人口問題研究所の将来推計人口。



3 要介護(要支援)認定者の推計

本市の第6期計画における要介護(要支援)認定者数の推計にあたっては、直近2年間における認定者数の伸び率をもとに行いました。また、平成32、37年度についても、平成29年度までと同様の伸び率で推移すると想定して、推計を行いました。

その結果、平成29年度は、認定者数は42,138人、認定率は23.2%となり、平成32年度は、認定者数は46,879人、認定率は25.1%、平成37年度は、認定者数は52,518人、認定率は27.5%となります。

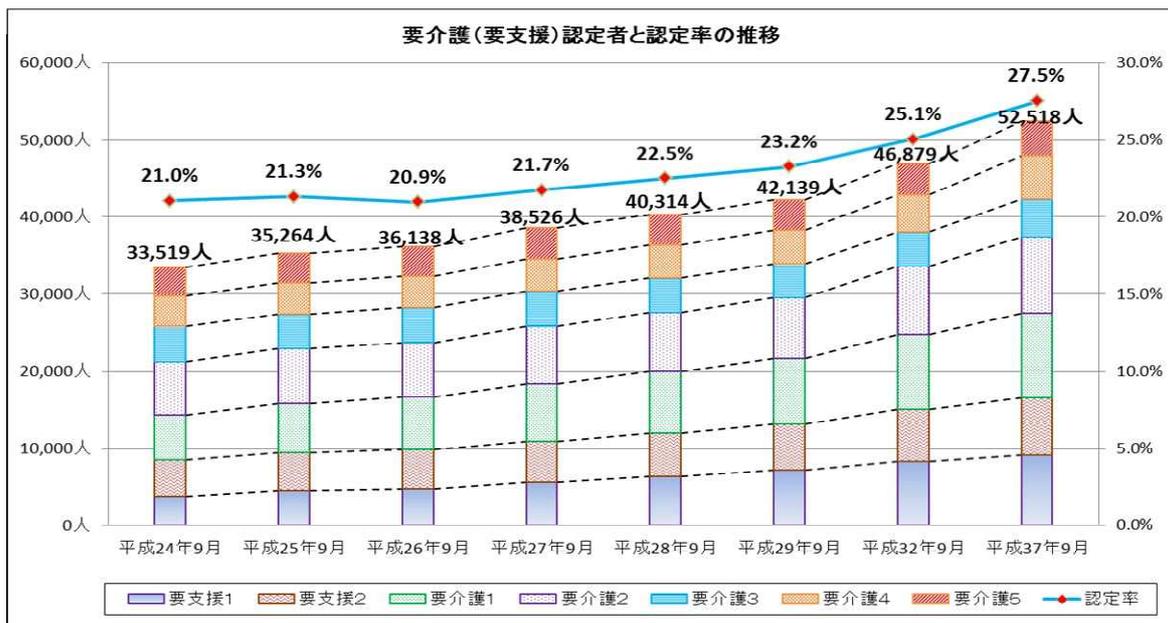
図表11 要介護(要支援)認定者と認定高齢化率の推移 (単位:人)

	第5期計画期間			第6期計画期間			平成32年9月	平成37年9月
	平成24年9月	平成25年9月	平成26年9月	平成27年9月	平成28年9月	平成29年9月		
要支援1	3,754	4,470	4,687	5,515	6,311	7,139	8,352	9,127
要支援2	4,718	4,963	5,166	5,486	5,739	6,006	6,738	7,505
小計	8,472	9,433	9,853	11,001	12,050	13,145	15,090	16,632
要介護1	5,904	6,362	6,830	7,442	7,954	8,491	9,699	10,868
要介護2	6,905	7,164	7,055	7,428	7,665	7,897	8,760	9,910
要介護3	4,498	4,467	4,479	4,509	4,449	4,381	4,505	4,916
要介護4	3,938	4,004	4,065	4,201	4,253	4,300	4,723	5,577
要介護5	3,802	3,834	3,856	3,945	3,943	3,925	4,102	4,615
小計	25,047	25,831	26,285	27,525	28,264	28,994	31,789	35,886
認定者数計	33,519	35,264	36,138	38,526	40,314	42,139	46,879	52,518
第1号被保険者数	159,313	165,605	172,574	177,403	179,337	181,272	187,074	190,766
認定率	21.0%	21.3%	20.9%	21.7%	22.5%	23.2%	25.1%	27.5%

※ 平成26年度までは実績(介護保険事業状況報告)、平成27年度以降は推計。

※ 要介護(要支援)認定者数には第2号被保険者数を含む。

※ 認定率=認定者数計/高齢者数計



4 介護サービスの利用人数、介護保険給付費等の見込み

(1) 施設・居住系サービスの利用人数、給付費等の見込みの推計

施設・居住系サービスの給付費見込みの算定にあたっては、第5期における実績、高齢者実態調査及び第4章で記載した今後の整備計画を踏まえ、施設・居住系サービスの利用者数を推計し、給付費見込みを推計しました。

(2) 在宅サービスの利用人数、給付費等の見込みの推計

在宅サービスの給付費見込みの算定にあたっては、まず、要介護(要支援)認定者から施設・居住系サービス利用者を減じて在宅サービス対象者を算出し、第5期の実績をもとにした利用率の増減から在宅サービスの利用者数を推計しました。次に、第5期の実績をもとにした利用回数等の伸び率から1人1月あたりの利用回数等を推計し、利用者数に利用回数等と第5期における1人1月あたりの給付費の実績を乗じて算定しました。

(3) 各介護サービスにおける給付費等の見込みの推計

各サービスの必要量をもとに推計した給付費等の見込み量は以下のとおりです。

図表12 介護予防サービスの利用人数、給付費等見込み (単位:千円、回(日)、人)

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
(1) 介護予防サービス				
介護予防訪問介護	給付費(千円)	504,391	512,964	262,113
	人数(人)	2,336	2,386	1,221
	回数(回)	0	0	0
介護予防訪問入浴介護	給付費(千円)	0	0	0
	回数(回)	0	0	0
	人数(人)	0	0	0
介護予防訪問看護	給付費(千円)	98,455	116,557	137,582
	回数(回)	2,147	2,541	2,994
	人数(人)	271	309	352
介護予防訪問リハビリテーション	給付費(千円)	20,327	20,688	21,235
	回数(回)	604	616	632
	人数(人)	59	64	71
介護予防居宅療養管理指導	給付費(千円)	22,633	26,310	30,420
	人数(人)	222	259	300
	回数(回)	1,159,859	1,252,664	676,042
介護予防通所介護	給付費(千円)	1,159,859	1,252,664	676,042
	人数(人)	3,033	3,315	1,803
	回数(回)	377,146	384,130	388,863
介護予防通所リハビリテーション	給付費(千円)	377,146	384,130	388,863
	人数(人)	846	859	862
	回数(回)	17,396	20,311	23,803
介護予防短期入所生活介護	給付費(千円)	17,396	20,311	23,803
	日数(日)	245	285	332
	人数(人)	46	51	55
介護予防短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	560	695	850
	日数(日)	6	7	9
	人数(人)	2	2	3
介護予防短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	2,815	5,086	8,020
	日数(日)	30	55	87
	人数(人)	2	3	5
介護予防福祉用具貸与	給付費(千円)	143,998	169,416	197,396
	人数(人)	2,228	2,628	3,070
	回数(回)	18,505	19,527	20,560
特定介護予防福祉用具購入費	給付費(千円)	18,505	19,527	20,560
	人数(人)	71	75	79
	回数(回)	101,731	112,745	123,772
介護予防住宅改修	給付費(千円)	101,731	112,745	123,772
	人数(人)	96	106	117
	回数(回)	194,741	208,249	224,105
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	194,741	208,249	224,105
	人数(人)	214	244	277
	回数(回)			

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
(2) 地域密着型介護予防サービス				
介護予防認知症対応型通所介護	給付費(千円)	190	232	274
	回数(回)	3	3	4
	人数(人)	1	1	1
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	128,051	163,827	204,197
	人数(人)	172	223	280
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	14,839	15,126	15,442
	人数(人)	6	6	6
(3) 介護予防支援	給付費(千円)	313,598	329,360	172,176
	人数(人)	6,115	6,434	3,363
合計	給付費(千円)	3,119,235	3,357,887	2,506,850

図表13 介護サービスの利用人数、給付費等見込み (単位:千円、回(日)、人)

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
(1) 居宅サービス				
訪問介護	給付費(千円)	3,183,742	3,263,306	3,319,567
	回数(回)	98,442	101,103	103,009
	人数(人)	5,595	5,707	5,807
訪問入浴介護	給付費(千円)	103,059	104,644	104,909
	回数(回)	750	763	765
	人数(人)	157	158	154
訪問看護	給付費(千円)	1,196,358	1,300,751	1,393,979
	回数(回)	22,704	24,810	26,690
	人数(人)	2,016	2,108	2,174
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	182,979	194,711	204,267
	回数(回)	5,351	5,702	5,979
	人数(人)	451	474	491
居宅療養管理指導	給付費(千円)	366,257	388,037	404,673
	人数(人)	3,200	3,400	3,550
通所介護	給付費(千円)	8,421,691	6,236,910	6,600,645
	回数(回)	90,459	69,395	73,798
	人数(人)	8,406	6,397	6,751
通所リハビリテーション	給付費(千円)	2,817,859	2,893,686	2,932,349
	回数(回)	29,163	30,300	31,076
	人数(人)	3,083	3,183	3,243
短期入所生活介護	給付費(千円)	2,193,750	2,347,756	2,478,055
	日数(日)	22,005	23,790	25,350
	人数(人)	1,916	2,026	2,114
短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	146,802	149,578	147,526
	日数(日)	1,222	1,254	1,247
	人数(人)	179	182	181
短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	54,168	67,544	80,887
	日数(日)	454	567	681
	人数(人)	41	44	46
福祉用具貸与	給付費(千円)	1,466,129	1,547,648	1,605,195
	人数(人)	9,443	10,115	10,697
特定福祉用具購入費	給付費(千円)	64,592	66,278	67,120
	人数(人)	200	205	208
住宅改修費	給付費(千円)	175,601	195,658	214,382
	人数(人)	178	198	217
特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	3,362,361	3,478,375	3,617,325
	人数(人)	1,550	1,622	1,694

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
(2)地域密着型サービス				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費(千円)	387,165	541,298	733,359
	人数(人)	216	308	433
夜間対応型訪問介護	給付費(千円)	4,162	4,523	4,717
	人数(人)	10	11	12
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	174,820	170,513	168,989
	回数(回)	1,546	1,548	1,569
	人数(人)	138	143	151
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	3,113,672	3,333,373	3,493,359
	人数(人)	1,421	1,527	1,610
認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	4,654,691	4,791,361	4,948,433
	人数(人)	1,588	1,642	1,695
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	0	0	0
	人数(人)	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	給付費(千円)	2,328,071	2,323,573	2,586,698
	人数(人)	766	766	853
看護小規模多機能型居宅介護(複合型サービス)	給付費(千円)	0	0	0
	人数(人)	0	10	20
地域密着型通所介護	給付費(千円)		2,621,344	2,769,136
	回数(回)		27,661	29,416
	人数(人)		2,550	2,691
(3)施設サービス				
介護老人福祉施設	給付費(千円)	6,997,192	6,976,022	7,152,350
	人数(人)	2,367	2,367	2,427
介護老人保健施設	給付費(千円)	6,107,838	6,338,742	6,590,921
	人数(人)	1,933	2,013	2,093
介護療養型医療施設	給付費(千円)	433,833	432,836	432,836
	人数(人)	116	116	116
(4)居宅介護支援				
	給付費(千円)	2,305,548	2,361,971	2,402,756
	人数(人)	14,705	15,144	15,475
合計	給付費(千円)	50,242,340	52,130,438	54,454,433

(4)地域支援事業費の見込みの推計

これまでの地域支援事業にかかる費用については、標準給付費見込み額(審査支払手数料を除く)の3%が上限額と定められており、第5期計画期間において本市はその上限額を見込んでいました。

第6期計画期間については、介護予防事業が介護予防・日常生活支援総合事業(新しい総合事業)に見直され、本市では新しい総合事業を平成29年4月より開始します。

そのため、平成27及び28年度については、標準給付費見込み額(審査支払手数料を除く)の3%を、また、新しい総合事業が開始となる平成29年度については、介護予防訪問介護及び介護予防通所介護を新しい総合事業に移行した後においても移行されたサービスを実施する費用をまかなえるよう国において設定された計算式に基づき、推計しています。

図表14 地域支援事業費の見込み

(単位:千円)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	合計
①介護予防・日常生活支援総合事業費	568,735	591,142	1,645,638	2,805,515
②包括的支援事業・任意事業費	1,421,610	1,463,912	1,495,885	4,381,407
地域支援事業費	1,990,345	2,055,054	3,141,523	7,186,922

※ ①について、平成27及び28年度は介護予防事業費の推計です。

(5) 介護保険給付費等見込み額の算定

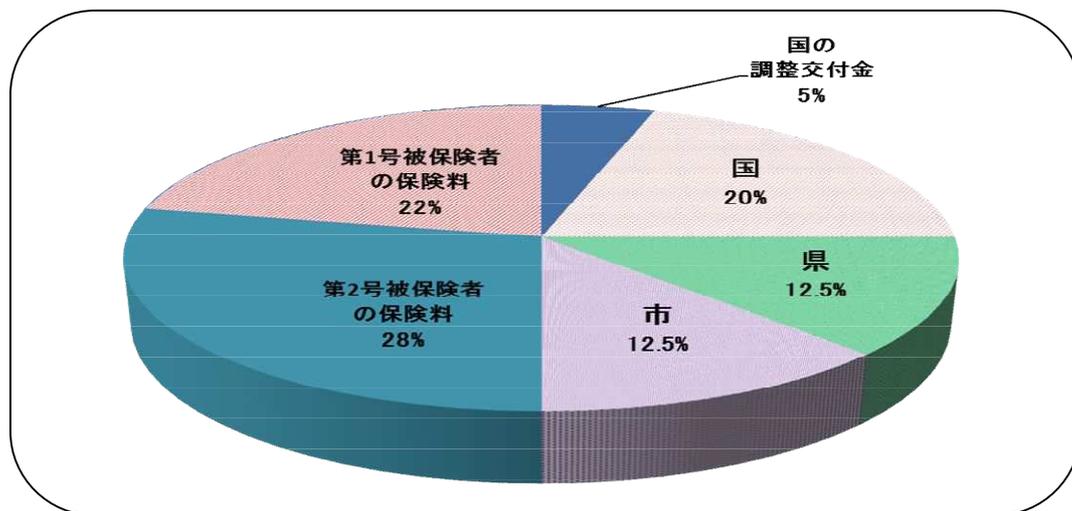
第6期計画期間における各介護(介護予防)サービスの給付見込みの推計に基づいて、介護保険給付にかかる費用を算定し、その他費用として、第5期の実績に基づき、特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費、審査支払手数料を算定しました。

図表15 第6期計画期間の介護保険給付費等見込み額 (単位:億円)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	計
標準給付費見込額				
介護予防サービス給付費	31.2	33.6	25.1	89.9
介護サービス給付費	502.4	521.3	544.5	1568.2
特定入所者介護サービス費	17.9	17.6	18.5	54.0
高額介護サービス費	8.4	8.9	9.5	26.8
高額医療合算介護サービス費	1.7	1.8	1.9	5.4
審査支払手数料	0.7	0.7	0.8	2.2
地域支援事業費	19.9	20.6	31.4	71.9
合計	582.2	604.5	631.7	1818.4

5 介護保険給付費の財源構成

介護保険給付費は、50%を公費、50%を保険料で負担します。第6期計画期間(平成27年度～29年度)においては、第1号被保険者(65歳以上の方)に給付費の22%を保険料として負担していただきます。



6 第1号被保険者の保険料

(1) 第1号被保険者介護保険料算定方法(標準月額)

第1号被保険者の介護保険料は、各保険者(市町村)が、計画の策定を通じて、3年ごとに算定・見直しを行います。

介護保険料の基準額は、保険料として収納する額(給付費見込額の22%)に収納率を見込んで調整し、所得段階別の保険料負担割合を反映した被保険者見込み数で除して年額を算出し、その金額を12で除して月額に換算した額となります。

なお、高齢者数の増加に伴うサービス利用者数の増加や、第1号被保険者の保険料負担割合の増加(21→22%)などにより保険料が上昇します。

本計画期間中は、本市の介護給付費準備基金を充当することにより、保険料の上昇を緩和します。

また、平成37年度における保険料水準については、高齢者人口及び要介護(要支援)認定者の将来推計を踏まえ、第6期における給付費算定の利用人数の伸び、サービス利用率、サービス利用回数等が今後も同様に推移すると見込んで推計しました。

図表16 第1号被保険者保険料(基準額:月額)算定方法【(①+②-③)÷④÷⑤÷⑥】

	第6期における見込み
① 第1号被保険者が負担すべき経費(3年間) (保険給付費+地域支援事業費)×22%	400.0億円
② 調整交付金不足額(3年間) (調整交付金相当額(5%)－調整交付金見込額)	0.7億円
③ 介護給付費準備基金取崩額	10.9億円
④ 保険料予定収納率	98.74%
⑤ 第1号被保険者数(3年間)	533,755人
⑥ 12か月	

第6期介護保険料額(基準月額) : 6,160円

図表17 保険料等の推移

	第5期	第6期		2025年(推計)
	(平成25年10月)	(平成28年10月)	伸び率	(平成37年10月)
総人口	713,433人	711,658人	-0.2%	698,536人
第1号被保険者	165,605人	179,337人	8.3%	190,766人
65～74歳	84,441人	91,835人	8.8%	76,810人
75歳以上	81,164人	87,502人	7.8%	113,956人
要介護認定者	35,264人	40,314人	14.3%	52,518人
給付費(年度)	485.0億円	554.9億円	14.4%	737.0億円
居宅介護(介護予防)	263.5億円	304.0億円	15.4%	419.0億円
地域密着型	86.1億円	113.4億円	31.7%	160.1億円
施設介護	135.4億円	137.5億円	1.6%	157.9億円
保険料	5,520円	6,160円	11.6%	9,000円程度

※ 2025年(平成37年)の数値は推計値であり、保険料についても実際の水準を表したものではありません。

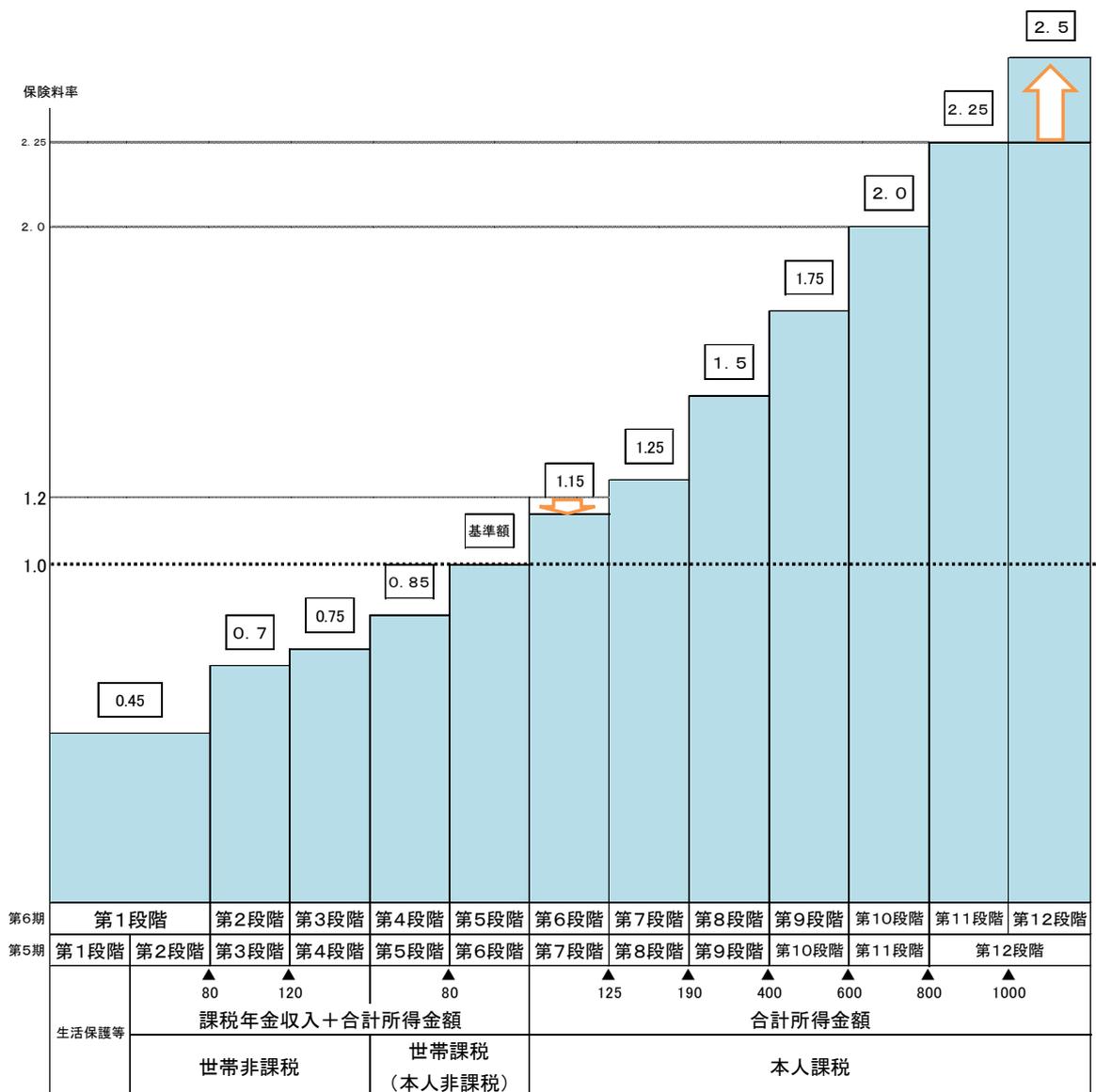
(2) 第1号被保険者の介護保険料基準月額の推計

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	合 計
第1号被保険者数	177,403人	179,337人	181,272人	538,012人
前期高齢者数(65～74歳)	92,403人	91,835人	91,268人	275,506人
後期高齢者数(75歳～)	85,000人	87,502人	90,004人	262,506人
所得段階別加入割合補正後被保険者数(A)	176,000人	177,918人	179,837人	533,755人
標準給付費見込額(B)	56,233,022,766円	58,394,196,389円	60,030,217,426円	174,657,436,581円
地域支援事業費見込額(C)	1,990,344,257円	2,055,054,306円	3,141,523,607円	7,186,922,170円
第1号被保険者負担分相当額(D) = (B+C) × 22%	12,809,140,745円	13,298,835,153円	13,897,783,027円	40,005,758,925円
調整交付金相当額(E=B × 5%)	2,811,651,138円	2,919,709,820円	3,001,510,871円	8,732,871,829円
調整交付金見込交付割合(H=22%+5%-(22% × F × G))	4.84%	5.05%	4.98%	
後期高齢者加入割合補正係数(F)	1.0036	0.9944	0.9976	
所得段階別加入割合補正係数(G)	1.0035	1.0035	1.0035	
調整交付金見込額(I= B × H)	2,721,678,000円	2,948,907,000円	2,989,505,000円	8,660,090,000円
準備基金取崩額(J)				1,090,000,000円
財政安定化基金取崩による交付額(K)				0円
保険料収納必要額(L=D+E-I-J-K)				38,988,540,754円
予定保険料収納率(M)	98.74%			
保険料の基準額				
保険料(年額)(N=L ÷ M ÷ A)				73,978円
保険料(月額)(O=N ÷ 12)				6,160円

7 保険料段階

第6期計画期間における保険料段階は、国の基準に合わせ、第5期第1、第2段階を統合して第1段階とし、また、負担能力に応じた保険料とするため、新たに保険料区分を設定し12段階とします。

- ① 第6段階(本人市民税課税、合計所得金額が125万円未満)の保険料率を1.2から1.15に引き下げ、保険料負担を軽減します。
- ② 第5期第12段階を細分化し、合計所得金額が1,000万円以上の保険料区分を設け、保険料率を2.5とし、負担能力に応じた負担割合とします。



※ 国の低所得者の保険料軽減措置により、平成29年度は第1段階0.45→0.3、第2段階0.7→0.5、第3段階0.75→0.7に保険料率を引き下げる予定です。

介護保険料段階区分(平成27～29年度)

所得段階	対象者	保険料率	保険料月額
第1段階	生活保護の受給者 老齢福祉年金受給者で世帯全員が市民税非課税 中国残留邦人支援給付受給者 世帯全員が市民税非課税で、本人の課税年金収入額＋合計所得金額が80万円以下	基準額 ×0.45	2,772円
第2段階	世帯全員が市民税非課税で、本人の課税年金収入額＋合計所得金額が80万円を超え120万円以下	基準額 ×0.7	4,312円
第3段階	世帯全員が市民税非課税で、本人の課税年金収入額＋合計所得金額が120万円を超える	基準額 ×0.75	4,620円
第4段階	本人が市民税非課税で世帯に課税者がいる人で、本人の課税年金収入額＋合計所得金額が80万円以下	基準額 ×0.85	5,236円
第5段階	本人が市民税非課税で世帯に課税者がいる人で、本人の課税年金収入額＋合計所得金額が80万円を超える	基準額	6,160円
第6段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が125万円未満	基準額 ×1.15	7,084円
第7段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が125万円以上190万円未満	基準額 ×1.25	7,700円
第8段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が190万円以上400万円未満	基準額 ×1.5	9,240円
第9段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が400万円以上600万円未満	基準額 ×1.75	10,780円
第10段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が600万円以上800万円未満	基準額 ×2.0	12,320円
第11段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が800万円以上1,000万円未満	基準額 ×2.25	13,860円
第12段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が1,000万円以上	基準額 ×2.5	15,400円

第6章 計画の適切な運営のための方策

1 適切なサービス等の確保

(1) 介護サービスの質の向上

本市では、介護を必要とする高齢者が安心して介護サービス等が受けられるよう、以下のような施策に取り組み、サービスの質の確保・向上に努めます。

① 指定基準の条例化

これまで国が定めていた介護保険サービス等の人員、設備及び運営等に関する基準を、指定都市の条例で定めることとされ、地域の実情に合わせた独自基準の制定が可能になりました。

本市では、高齢者ができる限り住み慣れた地域で安心して自立した生活ができるよう、施設においては、できるだけ家庭に近い居住環境を整えるため、平成25年4月1日施行の各サービス基準条例等において「サービスの質の向上のため」などを基本的考え方として28の独自基準を制定しています。

図表18 本市の独自28基準

(基本方針等)	(運営基準)
1 暴力団員の排除	16多様な手法を用いた評価
2 虐待防止責任者の設置及び虐待防止研修の実施	17成年後見制度の活用支援
3 社会福祉法人等による利用者負担額軽減制度事業の実施	18研修の機会確保
4 地域包括支援センターとの連携（地域ケア会議への参加）	19別居親族への訪問系サービス提供を制限
(人員基準等)	20訪問入浴介護での計画作成
5 管理者の資格要件を設定	21デイサービスで、ニーズに応じた機能訓練
6 生活相談員の資格要件を設定・緩和	22デイケアでのリハビリ実施を明確化
7 機能訓練指導員の資格要件を明確に	23通所型施設の身体的拘束の禁止
8 ユニットリーダーの研修要件を明確に	24通所サービスでの送迎体制整備
(設備基準)	25利用日数を要介護認定期間の1/2以下
9 入所、居住施設は耐火、準耐火構造を義務付け	26運営規程の整備
10 特養の居室定員は原則として1人に (サービス提供上必要と認められる場合は2人も可)	27非常災害対策の充実 28記録の保存期間を2年から5年へ延長
11 特養、老健の食堂を居室階ごとに設置	
12 ショートステイ、特養、老健の浴室、便所はプライバシーを確保	
13 ユニット型事業所、施設の廊下幅を緩和	
14 居住、通所型施設の便所を利用しやすく	
15 相談者のプライバシーを確保	

※ サービスの種類によって該当する項目は異なります。

② 適正な事業者の指定

事業者の指定等については、地域密着型サービスのみ行っていましたが、平成24年度から市内すべての事業者についての事務が県から移譲されました。本市においては、適正な事業者指定を行うとともに、①の基準条例に定める独自基準に従い、指定等の際にサービスの質の確保に努めます。

③ 適正な指導・監査の実施

事業者の指導・監査は、高齢者の尊厳を支えるより良いケアをめざし、サービスの質の確保・向上を図ることを主眼とする「指導」と、指定基準違反や不正請求が疑われる場合に介護保険法に規定された権限を行使する「監査」とを明確に区分して実施しています。

「指導」については、事業者を一堂に会して行う集団指導と、事業所に赴いて行う実地指導の両者を効果的に組み合わせることにより実効性の高い指導となるよう計画的に実施します。

一方、指定基準違反や介護報酬の不正請求、また、利用者への虐待行為などについては、「監査」を実施し、厳正に対応します。

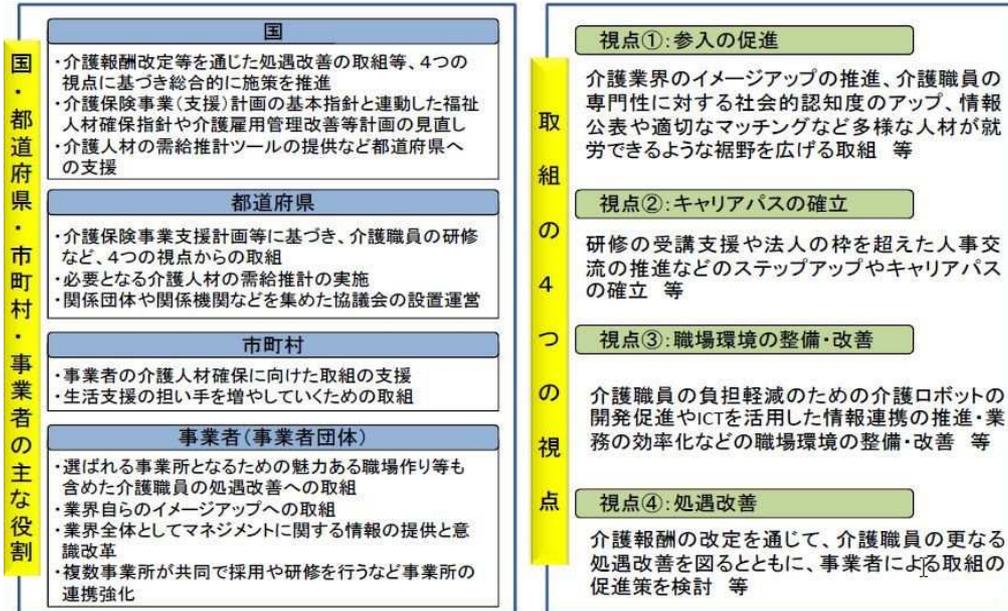
④ サービス事業者等における人材確保

介護人材は、地域包括ケアシステムの構築に不可欠の社会基盤であり、その確保は最重要の課題です。しかし、介護従事者は他業種と比較し、離職率が高く、平均賃金も低いことなどから、必要な人材の確保が課題となっている中、今後、多くの人材が介護に従事し、社会的・経済的評価が高まり、介護という仕事の魅力がさらに高まる循環を生み出すことが重要です。また、将来の担い手たる若者や学生に「選ばれる業界」への転換を図るとともに、女性や高齢者等の潜在的な労働力のさらなる活用が求められます。

介護人材確保については、賃金水準の問題だけでなく、より総合的・中長期的な視点で取り組むことが肝要です。このため、「参入促進」「資質の向上」「労働環境・処遇の改善」等の視点からの対策を総合的に講じることが重要であり、国・都道府県・市町村がそれぞれ役割分担しながら取り組む必要があります。

本市としては、事業者の介護人材確保に向けた取組みの支援や生活支援の担い手を確保していくための取組みを行うとともに、引き続き、介護従事者の処遇改善制度の更なる拡充などについて国への要望等行っていきます。

介護人材の確保



(出典:平成25年12月20日社会保障審議会介護保険部会参考資料)

⑤ サービス事業者等における人材育成等の支援

サービスの質を向上させるためには、従業者の資質の向上は不可欠です。

本市では、計画的な人材育成を事業者の努力義務とし、研修計画の策定及び当該計画に従った実施を義務付けています。

なお、地域密着型サービス事業所は、事業種別ごとに指定要件の研修受講が必須となっている職種が決められていますが、サービスの質の確保のために必要な研修の実施や受講支援について引き続き努めていきます。

更に、住み慣れた地域で安心して療養を続けるためには、訪問診療へ従事する医師、訪問看護師等在宅医療・療養を支える人材の質と量の確保が必要です。在宅医療・療養を支える専門職を対象に研修を実施し、人材の質と量の確保に努めます。

図表19 人材確保、育成事業受講者数(人)

	24年度	25年度	26年度
認知症対応型サービス事業開設者研修	12	13	11
認知症対応型サービス事業管理者研修	66	59	76(予定)
小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修	23	30	21
認知症介護指導者養成研修	1	1	1
認知症介護フォローアップ研修	1	1	1
介護予防支援従事者研修	92	71	55
訪問診療スタート支援事業	30	35	33(※)
訪問看護プチ体験事業	—	10	25
岡山市認定在宅介護対応薬局認定研修事業 (認定薬局数)	—	75	71(予定)

※ 平成26年12月時点の研修参加医師の平均人数

⑥ 事業者が提供するサービスの質の評価

本市では、各事業者が提供するサービスの質の評価について、自主評価だけでなく、多様な評価の手法を用いることを独自基準として条例に規定しています。これによって、様々な視点から客観的にサービスの質の評価を行い、自己評価だけでは見えない視点からの効果が期待できます。

また、総合特区の取組みとして、通所介護事業所の介護サービスの質を評価（ストラクチャー・プロセス・アウトカム評価）する指標を確立するとともに利用者の状態像の維持・改善に積極的に取り組む事業所を適切に評価しインセンティブを付与することで、市全体の通所介護事業所の質の向上をめざしています。

(2) 情報提供、相談の充実

介護保険制度の改正などから、高齢者保健福祉施策の種類や内容は多様化、複雑化し、情報量が増えて、多岐にわたっています。

高齢者が多くの情報の中から適切なサービスを選べるよう、わかりやすさに配慮しながら、積極的な広報・情報提供に努めます。

また、利用者からの相談や苦情に迅速かつ適切に対応することにより、サービスの質の確保に努めます。

① 介護・在宅医療等の分かりやすい情報提供

介護保険制度をはじめ高齢者への保健福祉施策の情報などについて、市政だより、ホームページ、各種案内冊子など様々な広報媒体を活用するほか、公民館への出前講座などにより、分かりやすい広報に努めます。

また、情報不足になりがちな一人暮らし高齢者等に対しては、地域包括支援センター、介護支援専門員、安全・安心ネットワーク、民生委員、老人クラブなどへの積極的な情報提供と連携に努めながら、心身の状況に応じてきめ細かな対応を行います。

② 事業者情報の提供

利用者がサービスを選択するためには、介護サービス事業者の情報が正確に分かりやすく提供されることが重要です。

このため、事業者名、サービス種別、住所、電話番号などを各区ごとに一覧にした「介護サービスガイドブック」をホームページに掲載、毎月更新していますが、引き続き介護サービス情報の公表制度も利活用しながら、利用者に必要な情報をわかりやすく提供することに努めていきます。

また、デイサービス改善インセンティブ事業により、利用者の状態像の維持改善に積極的に取り組む事業所については、その取組みをホームページに掲載いたします。

③ 相談や苦情への対応

介護保険に関する相談や苦情に対しては、介護保険課、各福祉事務所介護サービス係、事業者指導課で応じるとともに必要に応じて介護サービス事業者に指導を行うなど、的確、迅速に対応します。

また、居宅介護支援事業者や関係機関とも連携しながら苦情の解決に努めるとともに、介護保険上の苦情処理機関として位置づけられている岡山県国民健康保険団体連合会への苦情申立てにつないでいきます。要介護認定や保険料に関する苦情については、適切な対応が行われるよう関係職員の資質の向上に努めるとともに、岡山県介護保険審査会への不服審査手続きの支援を行うなど、苦情解決に努めます。

○ 介護相談員派遣事業

介護相談員派遣事業は、本市から委嘱された介護相談員が介護サービス提供事業者を定期的に訪問して、利用者等の話を聴き、相談に応じる等の活動を行うことにより、利用者等の疑問及び不安の解消並びに苦情の解決を図るとともに、介護サービス提供事業者の質的向上を図ることを目的としています。

第5期計画期間から引き続き、介護サービス事業者を訪問し、利用者の話を聴くなどしてサービス実態を把握するとともに、問題の解決や、介護サービスの質の向上をめざし、毎年度最低限一定数の施設を訪問します。

図表20 介護相談員派遣事業者 (単位:事業者)

事業者数	平成24年度	平成25年度	平成26年度(見込み)
実績値	24	29	39

2 公平・公正な運営

(1) 公正な要介護認定の実施

介護サービスを必要とする受給者を適切に認定するため、申請者の状況を的確に把握したより公正な要介護認定に向けた取組みを進めるとともに、要介護認定事務を円滑に行います。

① 要介護認定調査(訪問調査)

要介護認定申請については年々増加の傾向にあり、それに伴い要介護認定調査の件数も増加しています。その結果、認定の遅延を防ぐためには、職員による「直営調査」と事業所、介護保険施設及び地域密着型介護老人福祉施設へ調査を委託し行う「委託調査」とで分担して調査を行う必要があります。

本市では、新規認定申請及び区分変更認定申請については、職員による直営調査を基本とし、更新認定申請については、直営調査以外にも居宅介護支援事業所、介護保険施設及び地域密着型介護老人福祉施設へ調査を委託することを含めながら、要介護認定調査を円滑に実施します。

② 主治医意見書

主治医意見書は、二次判定の重要な資料であることから、意見書を作成する医師に対し、的確な意見書が作成されるよう、関係団体と連携しながら研修を実施します。

③ 介護認定審査会

介護認定審査会については、これを構成する保健・医療・福祉関係の専門家について、適切な人材の確保に努めます。

また、公正な要介護認定を確保するため、審査会委員に対する研修、岡山市介護認定審査会運営協議会において、審査判定に係る水準の均一化及び適正化を図るための手法の検討などを行い、適正かつ円滑な介護認定審査会の運営を図ります。

(2) 介護保険給付に要する費用の適正化

介護保険制度は、公費と保険料を財源として運営され、介護や支援を必要とする高齢者を社会全体で支える制度です。そのため、制度の運営は適正に行われる必要があります。適正化にあたっては、平成22年度から国において以下の主要5事業を展開するよう保険者に求めており、本市においては岡山県介護給付適正化計画に基づき以下の事業に取り組んでいます。

① 要介護認定の適正化

要介護認定調査にあたっては、調査内容を個別に点検するとともに、認定調査項目個別の選択状況について全国と比較した分析を行い、調査に従事する職員及び認定調査を受託する居宅介護支援事業者などの調査員に対して必要に応じた指導・研修を実施することにより、調査の質の向上及び適正化を図ります。

また、要介護認定の申請者に対しては、要介護認定の仕組みや認定結果について情報を提供するとともに、十分な説明を行うことで介護認定の適正化を確保します。

② ケアプランの点検

居宅介護支援事業者等に対してケアプランチェック事業を実施し、ケアプランの点検を行い、明らかになった改善すべき項目を介護支援専門員に伝えることでケアマネジメントの適正化を進めます。

③ 住宅改修の点検

工事前申請及び工事後申請において、保険給付として適当な改修であるか、また、工事施工後の状況や内容が、事前に予定された改修の内容と整合性がとれているかなどを点検し、疑義が生じた場合には現地確認を行い、不適切な申請を防止することに努めます。

④ 縦覧点検・医療情報との突合

請求情報の縦覧点検や、介護と医療情報との突合により、適正に請求が行われているか確認を岡山県国民健康保険団体連合会において委託実施し、国保連介護給付適正化システムから提供される情報を医療関係課とも共有し、給付の適正化を図ります。

⑤ 給付費通知の送付

利用者に、利用したサービスの回数や費用等をお知らせする通知を発送します。利用者やその家族に、利用したサービスの回数や内容を確認していただくことによって、事業者の架空請求等の不正の発見や防止につなげていきます。

また、利用者は、自らのサービス内容を再確認することができるため、より適正なサービス利用へと見直すきっかけになります。

(3) 適正な保険料の賦課徴収

平成24年度に比べ平成25年度の収納率はほぼ横ばいでしたが、普通徴収の収納率が依然として低く、厳しい状況にあります。今後も、一層の徴収努力とともに、保険料滞納に伴う給付制限の周知を図っていきます。

図表21 介護保険料収納状況

			平成24年度	平成25年度
現 年 度 分	特別徴収	調定額	9,280,466,750円	9,709,159,038円
		収納額	9,291,532,808円	9,717,692,404円
		収納率	100.12%	100.09%
	普通徴収	調定額	1,140,235,548円	1,169,918,150円
		収納額	996,378,552円	1,028,919,481円
		収納率	87.38%	87.95%
	合計	調定額	10,420,702,298円	10,879,077,188円
		収納額	10,287,911,360円	10,746,611,885円
		収納率	98.73%	98.78%
滞納繰越分		調定額	247,605,018円	273,394,800円
		収納額	46,589,966円	55,542,665円
		収納率	18.82%	20.32%
合 計		調定額	10,668,307,316円	11,152,471,988円
		収納額	10,334,501,326円	10,802,154,550円
		収納率	96.87%	96.86%

※ 普通徴収：無年金者や受給年金額が年額18万円未満の人などで岡山市へ個別に納付していただいています。

特別徴収：受給年金額が年額18万円以上の人で受給年金から天引きしています。

3 費用負担に対する配慮

介護保険制度は、社会全体で支え合う仕組みであり、所得状況に応じた介護保険料を負担するほか、介護保険サービスに要した費用について利用者負担割合（1割か2割）に応じた利用料を負担する社会保障制度となっています。

本市では、介護保険料の独自減免や介護保険サービスに係る利用者負担の軽減施策に取り組み、低所得者に対して過重な負担とならないよう配慮しています。

(1) 介護保険料の独自減免

本市においては、平成13年10月に市独自の介護保険料減免制度を設け、平成15年度からは以下に示すとおり、世帯に70歳以上の世帯員がいる場合、収入条件を緩和しています。平成27年度以降も同様の減免施策を講じていきます。

なお、各年度の実績は次のとおりです。

図表22 市独自の介護保険料減免実施状況 (単位:人、千円)

	平成24年度	平成25年度	平成26年度(見込み)
減免適用者	169	170	159
減免総額	2,220	2,196	2,081

<市独自の減免制度の概要>

下記条件のすべてに該当する人の介護保険料額を第1段階相当額まで減額するもの

条件1 世帯非課税(第2、3段階)であること

条件2 世帯年間収入が下記の額以下であること

- ・ 世帯に70歳以上の世帯員がいないとき

96万円+48万円×(世帯員合計数-1)

- ・ 世帯に70歳以上の世帯員がいるとき

96万円+48万円×(世帯員合計数-1)+12万円

条件3 市民税課税者と生計を共にしておらず、扶養もされていないこと

条件4 活用できる不動産がなく、預貯金が350万円を越えていないこと

(2) 社会福祉法人による利用者負担軽減

平成13年4月から社会福祉法人による利用者負担軽減制度を実施し、現在では低所得で生計困難な方の介護保険サービスに係る利用者負担額の1/4(老齢福祉年金受給者は1/2)を軽減するとともに、生活保護受給者の個室居住費に係る利用者負担の全額を軽減しています。

また、社会福祉法人が軽減の際に負担した費用の一部を助成することで、低所得の方が介護保険サービスを利用しやすくしています。

本市においては、社会福祉法人による制度の実施を努力義務とすることを独自基準として条例に規定しているため、本事業に対する社会福祉法人の申し出は、年々増えていますが、引き続き社会福祉法人に対して、事業の趣旨の理解と協力を求めています。

＜利用者負担軽減の対象となるサービス＞

①訪問介護、②通所介護、③短期入所生活介護、④夜間対応型訪問介護、⑤認知症対応型通所介護、⑥小規模多機能型居宅介護、⑦地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、⑧介護福祉施設サービス、⑨介護予防訪問介護、⑩介護予防通所介護、⑪介護予防短期入所生活介護、⑫介護予防認知症対応型通所介護、⑬介護予防小規模多機能型居宅介護、⑭定期巡回・随時対応型訪問介護看護、⑮看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）

※ 生活保護受給者については、③⑦⑧⑪においてユニット型個室・従来型個室を利用した場合のみ適用。

図表23 利用者負担軽減実施状況 (単位:法人、人)

	平成24年度	平成25年度	平成26年度(見込み)
事業申し出法人数	38	45	47
軽減認定者数	66	52	47