

**岡山市第8期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画
(地域包括ケア計画)
骨子案**

令和2年10月

岡山市

計画の全体構成（案）

第1章 計画策定にあたって

第2章 高齢者を取り巻く現状と課題

第3章 基本理念・基本目標

- 1 基本理念 住み慣れた地域で支え合い 誰もがよりよく生きる「健康・福祉」のまち
(地域包括ケアシステムの深化・推進)
- 2 基本目標
- 3 岡山市のめざす地域包括ケアシステム（全体像）

第4章 施策展開

施策体系図

基本目標Ⅰ 地域とつながり、誰もが生きがいを持ち活躍できる環境づくり

重点施策1 高齢者が活躍できる環境づくり

重点施策2 支え合いの地域社会づくり

基本目標Ⅱ 心身の状態改善、健康寿命の延伸につながるサービスの充実

重点施策3 健康寿命を延伸する健康づくりの推進

重点施策4 状態の改善につながる介護予防・生活支援サービス等の提供

基本目標Ⅲ 医療や介護が必要となっても、なじみの地域で暮らしていける仕組みづくり

重点施策5 在宅医療・介護連携の推進

重点施策6 認知症施策の推進

重点施策7 安心・快適な住まい等の確保

重点施策8 最適な介護サービスの提供

重点施策9 介護サービスの適切な運営

第5章 介護保険給付費等の見込み及び保険料額

附属資料

1 基本理念（めざすまちの姿）

本計画では、団塊の世代が75歳以上となる令和7年(2025)年までに実現をめざすまちの姿として以下の基本理念を掲げます。

基本理念

住み慣れた地域で支え合い
誰もがよりよく生きる
「健康・福祉」のまち
(地域包括ケアシステムの深化・推進)

高齢者が地域社会で生きがいを持って活躍し、健康寿命の延伸や介護予防にも主体的に取り組み、医療や介護が必要になっても、培ってきた地域や人とのつながりを保ちつつ、自分らしい生活を人生の最期まで安心して続けられるよう、高齢者を含めた多様な主体が支え合う、「健康・福祉」の包括的な支援体制（地域包括ケアシステム）が整ったまちをめざします。

基本理念を実現するため、岡山の保健医療の目指すべき姿である「PH0[※]」を踏まえ、地域に関わる人や組織が目標を共有し、適切な役割分担のもと、保健・医療・介護・福祉などの分野を超えて協働し、災害や感染症等の有事にも備えるなど、地域の実情に応じた地域包括ケアシステムを深化・推進します。

※PH0：「Positive Health Okayama」の略称。令和元年10月にG20岡山保健大臣会合支援推進協議会会長の岡山市長から宣言された「岡山の保健医療の目指すべき姿」。2030年までに、子どもからお年寄りまで、病気や障害などの有無に関わらず、生きがいを持ち活躍できる社会を実現しようとするもの。実現に向け25のチャレンジに取り組むこととしている。

2 基本目標

基本理念の実現に向けて、地域包括ケアシステムの5つの要素である、医療、介護、住まい、介護予防、生活支援に関する取組について、3つの基本目標に沿って推進します。

主に介護予防、生活支援に関する取組を推進するため、“支え合い、活躍”をキーワードとする「基本目標Ⅰ」と、“健康、予防・改善”をキーワードとする「基本目標Ⅱ」を定めます。

また、医療、介護、住まいに関する取組を推進するため、“安心”をキーワードとする「基本目標Ⅲ」を定めます。

基本目標Ⅰ（支え合い、活躍）

地域とつながり、誰もが生きがいを持ち活躍できる環境づくり

高齢者がこれまでに培ってきた知識・経験・技能等をいかして、地域や社会で役割を持って活躍できる生涯現役の社会づくりを進めます。また、多様な主体との協働による地域の包括的な相談支援体制の強化や、高齢者自身も地域の担い手となり、互いに支え合う地域共生社会づくりを進めることにより、誰もがいつまでも地域とつながり、自分らしく生きがいを持ち活躍できる環境づくりに取り組みます。

基本目標Ⅱ（健康、予防・改善）

心身の状態改善、健康寿命の延伸につながるサービスの充実

高齢者が自身の能力に応じて、心身ともに健やかな生活を営むことができるよう、自ら健康状態を把握し健康増進を図ることを支援するとともに、高齢者が要介護状態等となることを予防し、心身の状態改善、悪化防止を図る介護予防・生活支援サービス等を提供するなど、地域住民、愛育委員・栄養委員等の健康づくりボランティア、リハビリテーション等の専門職や事業者等と連携・協働して多様な取組を展開します。

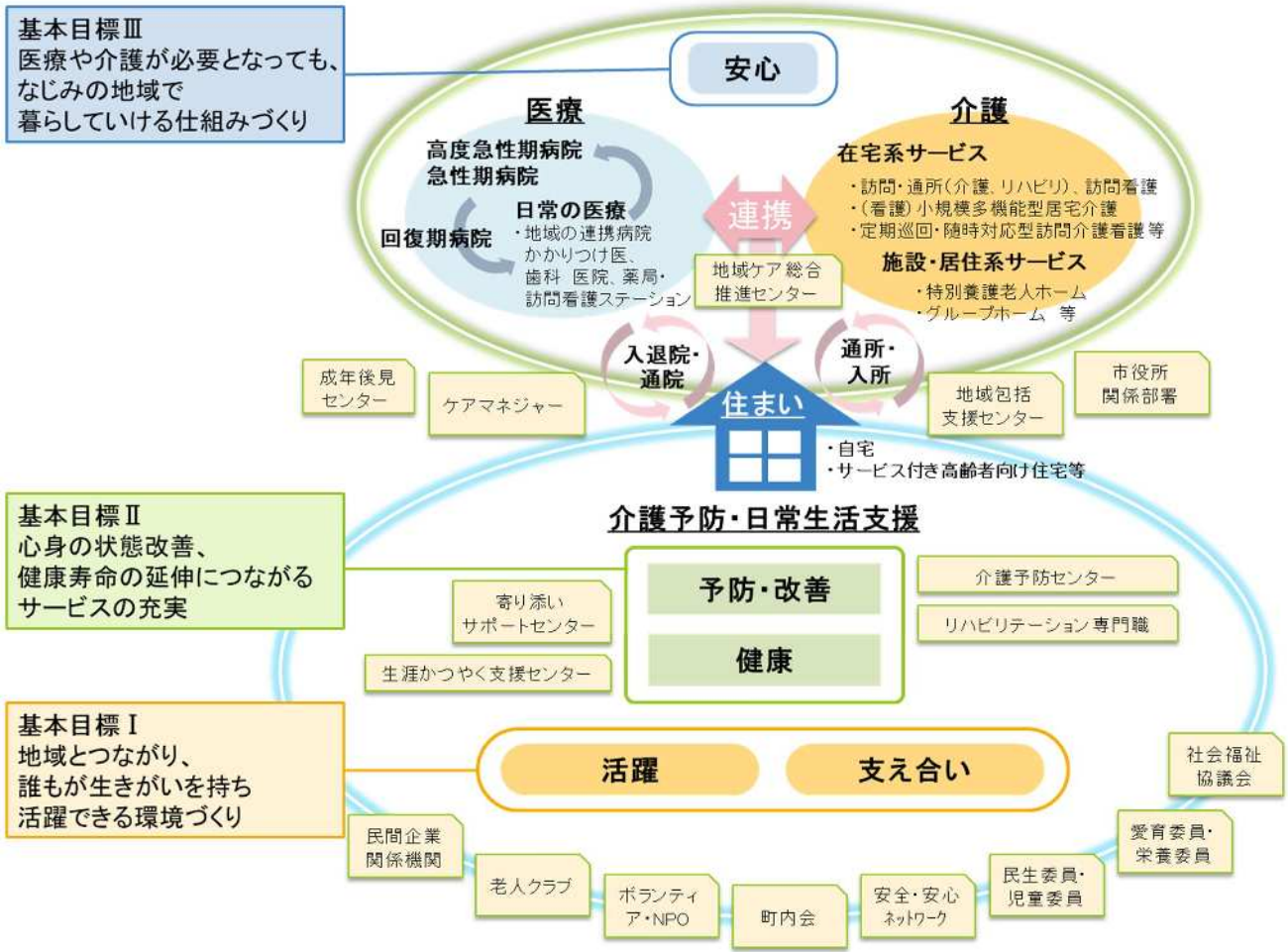
基本目標Ⅲ（安心）

医療や介護が必要となっても、なじみの地域で暮らしていける仕組みづくり

高齢者が医療や介護による支えが必要となっても、なじみの地域で人生の最期まで自分らしく暮らせるよう、在宅医療・介護の連携強化や認知症対策、生活ニーズに応じた住まいの確保、適切な介護サービスの提供・運営等について、多職種と連携して取り組むことにより、本人や家族介護者等の希望や状態・状況等に応じて、医療を含めた施設・在宅サービスをバランスよく、安心して利用できる仕組みを構築します。

3 岡山市のめざす地域包括ケアシステム（全体像）

基本理念 住み慣れた地域で支え合い
誰もがよりよく生きる「健康・福祉」のまち



1 施策体系図

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9つの重点施策を推進します。

基本理念	基本目標	重点施策	施策展開の方向性
<p>住み慣れた地域で支え合い 誰もがよりよく生きる「健康・福祉」のまち (地域包括ケアシステムの深化・推進)</p>	<p>I 地域とつながり、誰もが生きがいを持ち活躍できる環境づくり</p>	1 高齢者が活躍できる環境づくり	<ul style="list-style-type: none"> (1) 高齢者の就労促進と社会参加の機会づくり (2) 高齢者の多様な交流・活動の促進
		2 支え合いの地域社会づくり	<ul style="list-style-type: none"> (1) 地域の支え合い活動を進める体制づくり (2) 多様な主体による地域活動の活性化 (3) 地域に根差した相談支援体制の充実・強化 (4) 高齢者虐待の防止と権利擁護の推進
	<p>II 心身の状態改善、健康寿命の延伸につながるサービスの充実</p>	3 健康寿命を延伸する健康づくりの推進	<ul style="list-style-type: none"> (1) 主体的かつ一体的な健康づくりの促進 (2) 健康づくりを地域全体で支援する環境づくり
		4 状態の改善につながる介護予防・生活支援サービス等の提供	<ul style="list-style-type: none"> (1) 介護予防センターの専門性をいかした予防事業の推進 (2) 介護予防・生活支援サービス事業の充実 (3) 生活支援・福祉サービスの提供
	<p>III 医療や介護が必要となっても、なじみの地域で暮らしていける仕組みづくり</p>	5 在宅医療・介護連携の推進	<ul style="list-style-type: none"> (1) 在宅を支える基盤づくり（人材育成） (2) 在宅への流れの構築（多職種連携） (3) 市民がつくる在宅医療（意識醸成） (4) 地域包括ケアの深化に向けた取組 (5) 在宅介護の推進
		6 認知症施策の推進	<ul style="list-style-type: none"> (1) 認知症に関する正しい知識の普及啓発 (2) 認知症への備えとしての取組の推進 (3) 認知症に対する医療・介護の連携の推進 (4) 認知症の人と家族への支援の強化 (5) 地域における認知症への理解の浸透と地域支援体制の充実・強化
		7 安心・快適な住まい等の確保	<ul style="list-style-type: none"> (1) 安定した住まいの確保 (2) 安心・快適な住環境づくり
		8 最適な介護サービスの提供	<ul style="list-style-type: none"> (1) 在宅系サービスの適正な提供 (2) 施設・居住系サービスの適正な提供
		9 介護サービスの適切な運営	<ul style="list-style-type: none"> (1) 介護人材の確保・育成・離職防止、生産性の向上 (2) 介護保険サービスの質の確保と向上

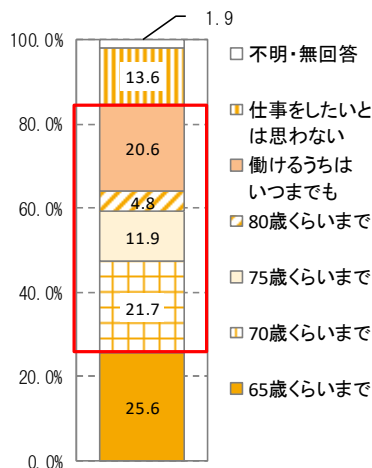
重点施策1

高齢者が活躍できる環境づくり

現状

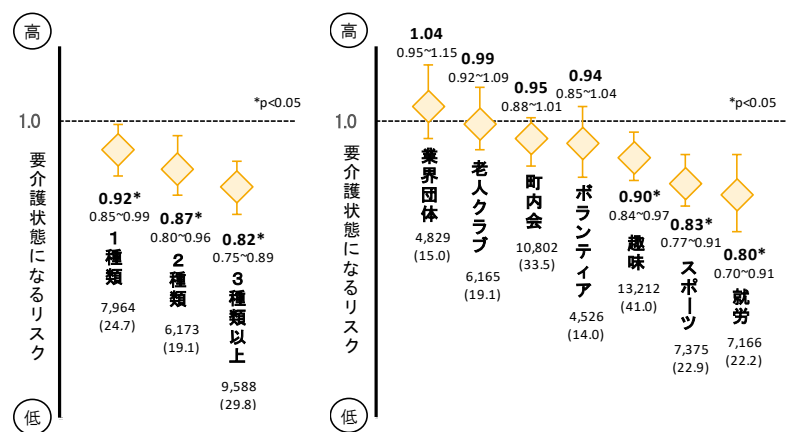
- 国立社会保障・人口問題研究所の推計（平成29年4月推計）によると、日本の高齢化率は今後も上昇し、高齢者1人に対する生産年齢人口は、平成27年の2.3人から、令和22（2040）年には1.5人へ減少することが見込まれています。岡山市においても、長期的に高齢化の進行が続く一方で、生産年齢人口、年少人口の減少も続く見通しであり、地域社会では担い手の不足・高齢化が進行しています。
- 国の「高齢者の経済生活に関する調査（令和元年度）」によると、60歳以上の人の約6割が65歳を超えても就労したいと考えています。高齢者の就労意欲に対し、国においても生涯現役社会の実現に向けて、令和2年度から、65歳以上の雇用に対する企業への助成を拡充するなど、高齢者雇用の制度が整いつつあります。
- 日本老年学的評価研究機構の全国調査に基づく千葉大学の分析結果によると、要介護状態になるリスクは、就労により2割減少し、また、社会参加の種類が多いほどリスクが低くなる傾向がみられます。
- 岡山市の高齢者の約8割は、要介護認定を受けていない比較元的元気な高齢者であり、高齢者の活躍や社会参加による健康・生きがいづくりや介護予防、さらには地域社会の活性化につなげるため、支え手となりうる高齢者への効果的なアプローチが求められています。
- 平成30年度介護報酬改定に関する審議報告では、今後の課題として「介護サービス利用者が社会に参加・貢献する取組を、事業所が後押しするための方策について、運営基準やその評価のあり方等を含め、引き続き検討していくべきである」とされています。

■何歳まで収入を伴う仕事をしたい、又は、したかったか



出典：内閣府「高齢者の経済生活に関する調査（R1）」

■社会参加の種類別要介護リスク



出典：「井出一茂（千葉大学）就労、スポーツ・趣味グループへの参加は都市でも農村でも要介護リスクを10-24%抑制. JAGES Press Release No: 212-20-3」

◇高齢者の就労や社会貢献活動の機会の創出

生涯現役応援センターにおいて高齢者の就労やボランティア等の社会参加支援を行い、平成30年度末の登録者数は443人、平成27年度から30年度のボランティアを中心としたマッチング件数は741件と、一定の成果を上げました。一方で、高齢者の就労ニーズの社会的な高まりに対し、就労支援体制が十分ではなかったことから、令和元年8月から、SIBの手法を使い民間のノウハウをいかした就労専門窓口として、生涯現役応援センターを再編した生涯かつやく支援センターを開設し、就労後のフォローも含めたきめ細かい就労支援を行い、マッチング率向上を図っています。

◇高齢者の地域活動への参加促進

地域社会における高齢者の活躍の場づくり、仲間づくり、外出機会の提供による健康・生きがいづくりを進めていますが、価値観の多様化等により、老人クラブへの登録者数は減少傾向にあります。

主な指標（単位）	H30	H31（R1）
生涯現役応援センター（令和元年8月～生涯かつやく支援センター）登録者数（人）	443	351
老人クラブ会員数（人）	32,708	31,551

課題認識・基本的な考え方

- 高齢者がこれまで培ってきた知識や経験をいかし、地域や社会で役割を持って活躍できるよう、就労や社会貢献・参加活動の場や機会を一層充実させるとともに、高齢者が希望する活動内容と活動先とのマッチング機能や情報提供機能、相談・支援体制の強化を図る必要があります。
- 高齢者が要介護状態になっても、介護サービスを受けるだけでなく、前向きかつ意欲的に生活していくための選択肢として、就労や社会貢献・参加活動が選択できる仕組みを構築していく必要があります。
- 老人クラブをはじめ高齢者の自主的な活動や多様な交流を支援し、生きがいや健康づくりにつなげる必要があります。

施策展開の方向性

(1) 高齢者の就労促進と社会参加の機会づくり

- ・ 高齢者一人ひとりの多様なニーズに柔軟に対応できるよう、就労を中心に多様なマッチング先を開拓し、高齢者が新たな担い手として活躍でき、社会に積極的に参加する機会を拡充します。
- ・ 特に、就労に関する相談・支援体制を引き続き充実・強化していきます。
- ・ 各就労支援機関や関連機関の連携を強化し、高齢者がわかりやすく、利用しやすい相談・支援体制を整備します（岡山市の生涯かつやく支援センター、シルバー人材センター、寄り添いサポートセンター、岡山市社会福祉協議会のボランティアセンター、ハローワーク岡山等）。
- ・ 要介護状態になっても、利用者の能力・意欲に応じて、社会とつながりながら活躍できるように、介護事業所において就労や社会貢献・参加活動を提供する仕組みの構築をめざします。
- ・ 高齢者が地域や社会へ積極的に参加できる機会を提供し、高齢者の仲間づくり、生きがいや健康づくりを推進します。

(2) 高齢者の多様な交流・活動の促進

- ・ 様々な機会を通じて、地域や社会とつながっていない高齢者の社会参加を促進し、高齢者同士や高齢者と地域住民等との多様な交流を創出します。

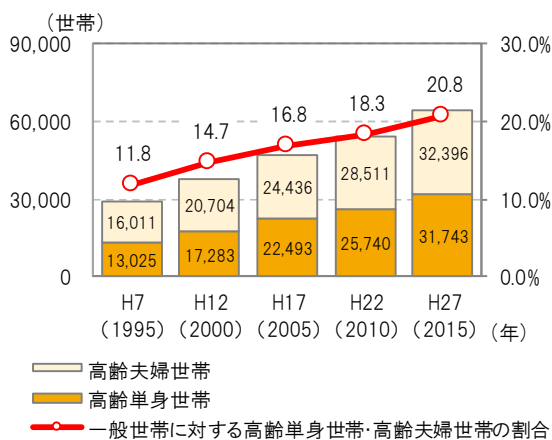
重点施策2

支え合いの地域社会づくり

現状

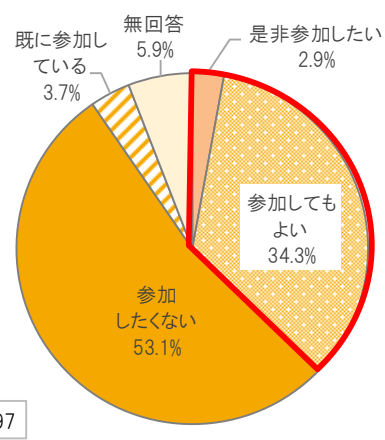
- 岡山市の高齢者人口が増加を続ける中、**高齢者のみ世帯も増加し続けており、高齢者単身世帯と高齢者夫婦世帯は、平成7年から平成27年の20年間で約2.2倍に増加しています。**これに伴い、**公的サービスや制度では対応できない、困りごとなどの生活支援ニーズが今後ますます増加**することが予想されます。
- 岡山市では、町内会等の地縁団体やボランティア、NPO、民間事業者等で構成される安全・安心ネットワークが、市内96小学校区・地区で、地域福祉活動を含む地域の実情に応じた活動を行っており、**市民の地域活動への参加は平成27年度以降増加傾向にありますが、一部の地縁団体においては、担い手の高齢化・固定化**という課題もみられます。
- 岡山市高齢者実態把握調査をみると、**非認定者の約4割が、グループ活動による地域づくりを進める際に、「企画・運営（お世話役）として参加してもよい」と回答**しており、こうした地域に潜在する担い手が、地域社会において活躍できるよう、地域の生活支援ニーズとのマッチングを図ることが求められています。
- 市内各地域で**高齢化率や地域コミュニティの状況が大きく異なる**ことから、各地域の実情や課題に応じた、身近な地域での支え合いの取組が求められています。
- 高齢者虐待や消費者被害、老老介護・認認介護など、**高齢者を取り巻く課題は年々増加し、複雑・多様化**しています。また、介護と育児に同時に直面する世帯（ダブルケア）や障害のある子と要介護の親の問題など、世帯単位で支援につなげていく必要のある**複合的な課題も顕在化**しています。
- 新型コロナウイルス感染症が拡大する中、高齢者が外出を控えたり、人との交流を行わなくなったりすることで、**心身機能が低下する生活不活発病となる**ことが全国的な課題となっています。また、高齢者の支援団体等についても、見守りをはじめとする**支え合い活動が実施しにくくなっています。**

■岡山市の高齢者単身世帯・高齢者夫婦世帯



出典：総務省「国勢調査」

■非認定者の地域づくり活動（企画・運営）への参加意向



出典：岡山市高齢者実態把握調査(R元年度)

◇地域の支え合い活動を進める体制づくり

地域住民等が主体で行う支え合い活動を支援する支え合い推進員について、平成30年度には6福祉区に各1名、さらに令和2年度には日常生活圏域（中学校区）をベースに活動する推進員を14名配置したことにより、身近な地域での助け合いの仕組みづくりについて地域住民や各種団体等が話し合う場である、地域支え合い推進会議（第2層協議体）の設置を支援する体制が整いました。

さらに、関係機関とも協働しながら、地域への支援を行ったことで、地域支え合い推進会議の設置地域は着実に増加しており、地域の支え合い活動を進める体制は充実しつつあります。

しかし、話し合いの場はできたものの、地域の実情に応じて、地域課題の抽出や解決策の検討などに時間を要することもあり、実際に生活支援等の活動を実施しているところは19地域（令和2年10月末時点）となっています。

活動の創出にあたっては、地域住民による主体的な取組を推進するために、担い手の養成・発掘を行うだけでなく、地縁組織や社会福祉法人等、生活支援サービスの提供主体同士が連携することも重要であり、地域住民だけでは解決できない課題に対応するためにも、支え合い推進員が継続的なサポートを行い体制の強化を図っていく必要があります。

◇地域に根差した相談支援体制の充実・強化

地域における高齢者の包括的な支援体制を充実・強化するため、地域包括支援センターの人員体制づくりや業務改善に計画的に取り組み、年々増加する相談業務等に適切に対応しました。一方、自らSOSを出せない高齢者の早期発見・支援ニーズはさらに高まってきており、引き続き地域の高齢者情報の効果的な把握や、関係機関との連携強化が必要です。

主な指標（単位）	H30	H31（R1）
生活支援サポーター養成数（人：累計）	1,249	1,362
地域包括支援センターの延べ相談受付件数（件）	55,940	60,375

課題認識・基本的な考え方

- 高齢者が住み慣れた地域で安全・安心に暮らし続けられるよう、高齢者自身を含めた地域住民や、ボランティア・NPO、医療・介護等の関係機関・事業者等が、それぞれの特性をいかながら連携・協働し、多様な経路で社会とつながり参画ができ、日常生活を支え・見守る体制を充実・強化していく必要があります。
- 地域共生社会の実現に向け、住民だけでなく、障害者施設や特別養護老人ホームなどの社会福祉法人が、積極的に地域づくりへ貢献できるよう、地域の実情に応じた福祉サービスの提供等に取り組める環境整備を進める必要があります。
- 新型コロナウイルス感染症の影響下においても地域における高齢者の孤立を防ぎ、つながりを維持するため、感染防止対策や様々な工夫をしながら地域活動を継続するための支援や、新しい活動の創出支援が必要です。

施策展開の方向性

(1) 地域の支え合い活動を進める体制づくり

- ・支え合い推進員が中心となり、関係機関等と協働して、地域においてきめ細やかにニーズの把握と支援を行うことにより、地域支え合い推進会議の設置をさらに進めるとともに、見守り、生活支援、居場所づくりといった地域の支え合い活動の創出・充実を推進します。
- ・また、地域活動の担い手である生活支援サポーターを養成・発掘するため、市民が立ち寄りやすい会場で養成講座を開催するなど、実施内容の充実を図り、地域活動へ結びつくよう支援を強化します。
- ・地域づくりに携わる関係部署・機関が地域への支援について情報共有し、協働による支え合いの地域づくりを推進します。
- ・支え合い推進員が、地域住民と社会福祉法人等による地域活動の取組状況等についての情報共有や意見交換をする場を設け、つながりづくりを促しながら、多様な主体による支え合いの体制づくりと新たな地域活動の創出を推進します。
- ・支え合い推進員が、新型コロナウイルス感染症の影響下においても、感染防止対策を実践しながら、地域における人と人とのつながりづくりを進めている好事例を紹介するとともに、地域での支え合い活動を支援します。

(2) 多様な主体による地域活動の活性化

- ・地域住民や地域の各種団体、関係機関によるそれぞれの地域の見守り・支え合い活動を活性化し、引き続き高齢者が安心・安全に暮らせる地域づくりを進めます。

(3) 地域に根差した相談支援体制の充実・強化

- ・複合的な課題を抱えた世帯に対して多機関が協働し、適切な支援につなげていく総合相談支援体制づくりを着実に進めていきます。
- ・地域包括ケアシステムの中核機関である地域包括支援センターの機能を強化するため、地域の医療・介護・福祉関係者との顔の見える関係づくりを進めるとともに、子や孫の世代にも広く相談窓口を周知するなど、支援が必要な高齢者を早期発見し、適切な支援につなげるための実態把握に取り組みます。
- ・地域ケア会議等を活用し、地域課題の把握・整理や、地域に関わる関係者等での情報共有を進め、政策形成につなげます。

(4) 高齢者虐待の防止と権利擁護の推進

- ・関係機関と連携し、高齢者虐待の早期発見、迅速な対応・支援に取り組むとともに、岡山市成年後見センターの運営により、成年後見制度をはじめとする権利擁護が必要な人の制度利用を支援します。

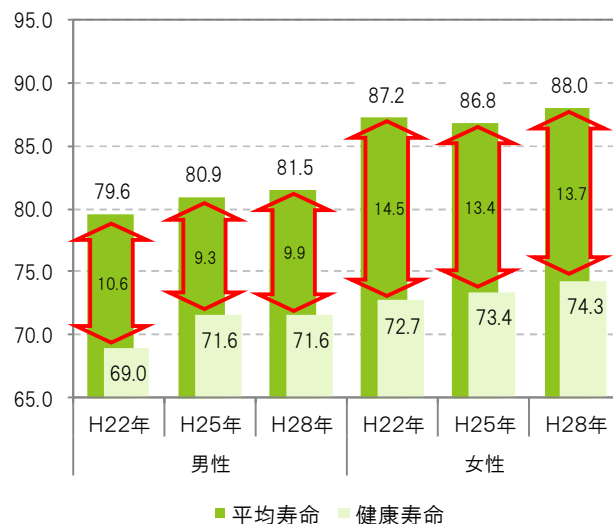
重点施策3

健康寿命を延伸する健康づくりの推進

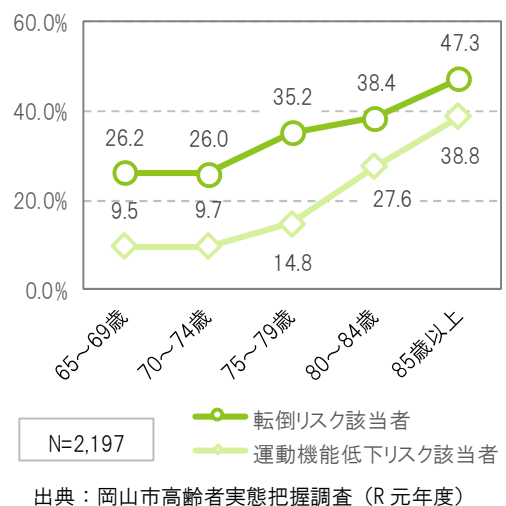
現状

- 岡山市民の平均寿命は男女ともに全国平均を上回っていますが、心身ともに自立し、日常生活が制限されることなく生活できる期間を意味する健康寿命は、平成28年時点で男性71.6歳、女性74.3歳となっており、男性は、全国平均の72.1歳よりも0.5歳低く、女性は、全国平均の74.8歳よりも0.5歳低くなっています。
- 岡山市民の平均寿命と健康寿命との差は、男性で9.9歳、女性で13.7歳であり、生活の質の低下や医療・介護給付費の増加の要因ともなっています。
- 国は、「健康寿命延伸プラン」において、2040年までに健康寿命を男女ともに3年以上延伸し、75歳以上となることを目標として、国民健康づくり運動である健康日本21（第2次）等の取り組みをさらに推進するとともに、「次世代を含めたすべての人の健やかな生活習慣形成」「疾病予防・重症化予防」「介護予防・フレイル対策、認知症予防」の3分野を中心に取り組みを推進し、その中で、高齢者の特性を踏まえ、市町村における高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を推進するとしています。
- 要介護リスクが高まると言われるフレイル（心身の虚弱）やサルコペニア（筋肉量の低下による身体機能の低下）を予防するためには、「低栄養（BMI18.5未満のやせ）」予防に取り組むことが重要です。
- 岡山市高齢者実態把握調査では、運動機能低下リスク該当者割合、低栄養のリスク該当者割合ともに、加齢とともに上昇し、特に75歳以上の上昇は顕著です。また、同調査で、地域で参加したい活動の場として、健康維持や趣味の活動を行う場という回答が多くなっています。

■岡山市の平均寿命と健康寿命の推移



■非認定者の転倒・運動機能低下リスク該当状況



出典：H22年…厚生労働省「市区町村別生命表（H22）」及び厚生労働科学研究「大都市の健康寿命（2010）」
 H25・28年…厚生労働省研究班「健康寿命の指標化に関する研究（H27年度分担研究報告書）」及び
 「国民生活基礎調査（H25，H28）」を基に岡山市で算出

※平均寿命とは「0歳時の平均余命」のこと

健康寿命とは「日常的に介護を必要としないで、自立した生活ができる生存期間」のこと（WHO）

◇健康市民おかやま 21（第2次）の推進

健康寿命を延伸するため、運動、栄養・食生活、社会参加（生きがい）を3本柱として、関係機関と連携しながら市内全域で様々な取組を推進しています。

「健康市民おかやま 21（第2次）」の推進にあたっては、地域住民が主体的に健康づくりの取組に参加できるよう、中学校区や小学校区等の単位で地域推進会議の組織化を働きかけ、その結果、27 中学校区、21 小学校区で組織され、また、既存の組織では新たな企業や団体の参画もありました。「OKAYAMA！市民体操」の普及やウォーキング大会、健康講座の開催など地域の多様な関係者が連携した取組による更なる組織の活性化が今後の課題です。

◇SIBを活用した健康ポイント事業（おかやまケンコー大作戦）の実施

令和元（2019）年度から、民間の資金とノウハウを活用して「運動」「栄養・食生活」「社会参加」の健康的なサービス提供を行い、その取組に対してインセンティブを付与するおかやまケンコー大作戦を開始し、12,000 人を超える市民等の参加と、市内約 170 店舗でサービス提供を行い、身近に健康がある環境の整備を進めました。引き続き、参加者のポイント獲得行動を強化し、市民の健康的な生活の習慣化を促します。

◇高齢者に対する低栄養予防事業の推進

関係団体と連携し、高齢者の食生活改善や低栄養リスクについての普及啓発を行い、さらに、令和2年度からは後期高齢者健診の結果を基に該当者に保健指導等を実施するなど事業を拡充しました。

主な指標（単位）	H30	H31（R1）
OKAYAMA！市民体操普及啓発事業の利用者数（人）	52,862	45,564
後期高齢者健診の受診者数（人）	12,844	13,366

課題認識・基本的な考え方

○健康寿命の延伸に向け、地域や医療関係者、企業と連携して、若い頃から生活習慣病予防に取り組める環境整備を進めるとともに、高齢者の心身の特性や健診、医療、介護等のデータを踏まえ、加齢に伴い高まる運動機能の低下や低栄養のリスクを予防する対策に取り組む必要があります。

施策展開の方向性

（1）主体的かつ一体的な健康づくりの促進

- ・生活習慣病や低栄養、筋力低下等を予防するため、市民が自らの身体・健康状態を意識できるよう、健康づくりや介護予防に関する知識の普及啓発を進めるとともに、健康診査の受診率を高めます。
- ・健診結果やフレイルチェックのデータ等により、高齢者の身体的、精神的及び社会的な健康課題や特徴を把握し、通いの場等の身近な場所で、高齢者一人ひとりの状況に応じた健康増進や介護予防に取り組める環境の整備を進めます。
- ・栄養バランスの悪化、口腔機能の低下、孤食等に起因する食環境の悪化による低栄養に関するリスクの普及啓発を進めるとともに、低栄養状態の者や高リスク者を抽出し、地域や医療専門職と連携して必要な保健指導などの支援を行います。

（2）健康づくりを地域全体で支援する環境づくり

- ・地域の健康づくりボランティアや事業者、医療機関等との連携を深め、健康づくりを地域で支え・守るための地域のつながり（ソーシャルキャピタル）を強化します。

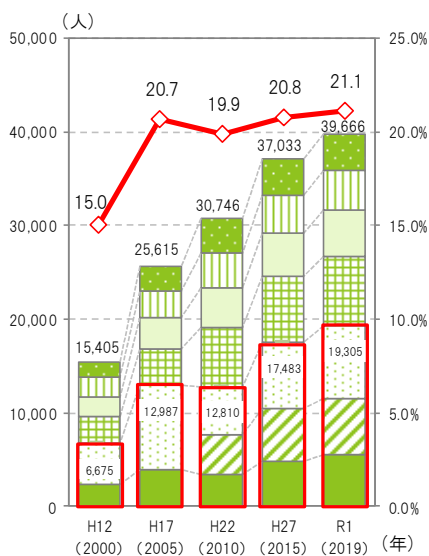
重点施策4

状態の改善につながる介護予防・生活支援サービス等の提供

現状

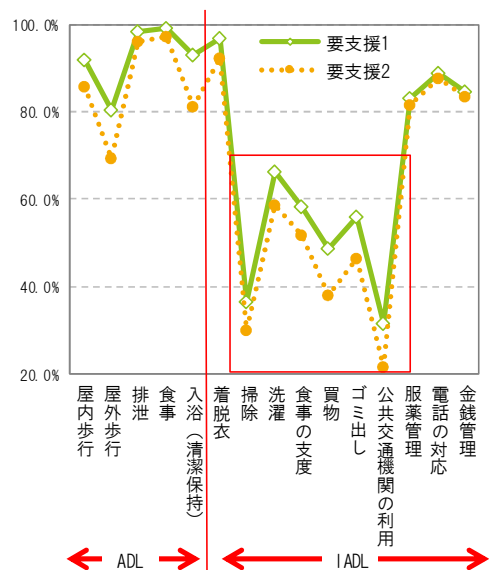
- 岡山市では高齢化に伴い要介護・要支援認定者数は伸び続けており、そのうち軽度（要支援1・2、要介護1）の認定者の割合は年々増加し、令和2年度現在で全体の約半数を占めています。
- 岡山市の要支援者の状況を見ると、排せつや食事、入浴等の身の回りの動作（ADL）は自立している一方で、掃除や洗濯、買い物等の生活行為（IADL）の低下がみられます。
- 今後、高齢者のみ世帯の増加に伴い、日常生活上の様々な困りごとへの支援ニーズが増加することも見込まれることから、多様な主体の協働のもとで介護予防・日常生活支援の取組を充実させていくことが求められています。
- 要介護状態の一步手前であるフレイル該当者が5年後に要介護認定を受けるリスクは、非該当者に比べ約3倍であり、フレイル該当者を早期発見し介護予防活動につなげることが重要です。しかし、岡山市高齢者実態把握調査をみると、フレイルという言葉の認知度や、フレイルチェックをはじめとした生活機能の評価の受診率は2割以下であり、より一層の周知啓発が必要です。
- 総合事業において、全サービス供給量のうち介護予防通所サービスが大きな割合を占めており、生活支援通所サービス等の内容や効果が、市民・事業者十分に理解されていない現状があります。
- 国においては、平成30年度から、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた市町村の取組等を支援するため、保険者機能強化推進交付金が設定され、さらに、令和2年度からは、介護予防や健康づくりに資する取組に重点化した介護保険者努力支援交付金が新たに創設されるなど、介護予防の重要性が高まっています。
- 国立長寿医療研究センターの調査によると、新型コロナウイルスの感染拡大前後で、高齢者の1週間あたりの身体活動時間は約3割減少しており、感染症流行時には身体機能の低下や社会活動の減少によってフレイル状態に陥るリスクが高くなる傾向があります。

■岡山市の軽度の要介護認定者数推移



出典：介護保険事業状況報告（各年9月分）

■要支援者の身の回りの動作（ADL）と生活行為（IADL）の自立度



出典：岡山市調査（H28）

◇総合事業の推進

平成29年10月から令和2年3月まで試行的に、リハビリテーション専門職等による自立支援メニューを集中的に提供する「短期集中通所サービス」を行い、利用者の状態改善効果が得られましたが、実施場所が介護予防センターのみだったこともあり利用者は167人に留まりました。

介護予防センターでは、「介護予防教室」の参加者の増加や、「あっ晴れ！もも太郎体操」の新規立ち上げ数が大きく目標を上回るなど、住民主体の通いの場の創出がより一層進みましたが、データ分析による地域ごとの課題抽出や効果の検証には至っておらず、活動が拡大するにつれ専門職のマンパワー不足も生じています。

令和元年8月に開始したフレイル対策事業では、令和元年度末で2,614人にフレイルチェックと介護予防の取組等の助言を行うことで、フレイル状態を早期発見し、適切な介護予防活動へつなげました。

◇生活支援・福祉サービスの提供

地域の生活支援の担い手を養成するための講座を、令和元年度から市民の身近な会場である公民館で実施したことで、地域の受講者同士の仲間づくりが進み、本来の目的である地域活動に結びつきました。

緊急通報システムの設置や給食サービス事業の実施、日常生活用具の給付等を通じて、一人暮らし高齢者等の日常生活の不安を解消し、生活の利便性の向上を図りました。また、家族介護教室を開催するなど、介護者の支援を行いました。

主な指標（単位）	H30	H31（R1）
「あっ晴れ！もも太郎体操」に取り組む団体数（団体）	275	335
介護予防教室参加者数（人）	14,193	15,424

課題認識・基本的な考え方

- 高齢者が要介護状態となることを未然に防ぐため、フレイル状態の早期発見・早期対応の必要性が高まっています。
- 総合事業の介護予防・生活支援サービスについては、多様なニーズに対応できるサービス提供体制を整備し、利用しやすい制度となるよう検討を行う必要があります。
- 介護予防センター職員の専門性をいかし、より効果的な介護予防事業を行うため、各地域の特性を踏まえた取組を検討するとともに、地域の介護予防の担い手となるサポーターの養成を強化し、積極的な活用を図っていく必要があります。
- 高齢者の多様な生活支援ニーズに対応するため、地域活動を担う人材の養成、発掘及び地域での活躍の更なる促進を図る必要があります。また、高齢者が社会的役割を持つことは生きがいや介護予防につながるため、地域活動の担い手等として社会参加できるよう、支援の強化が必要です。
- 新型コロナウイルス等の感染症の影響で行動が制限される状況下においても、高齢者自身が介護予防の意識を持ち、介護予防の取組を継続できるよう、働きかけていく必要があります。

(1) 介護予防センターの専門性をいかした予防事業の推進

- ・ 通いの場等のデータを分析し各地域の課題を抽出することで、地域ごとの特性を捉えたより効果的な介護予防事業を検討します。また、サポーターの養成を強化し、専門職とサポーターの連携による通いの場等の活動支援やフレイル対策の充実を図ります。
- ・ フレイル予防の周知広報とフレイルチェックの機会の拡充を図りつつ、市が保有する各種データを活用した対象者への効果的なアプローチを検討します。
- ・ 新型コロナウイルスの流行下でも取り組める介護予防の周知広報を強化するため、従来の広報媒体に加え SNS 等を活用し、高齢者の意識向上を図るとともに、介護リスクの高い高齢者への個別アプローチ等を実施します。

(2) 介護予防・生活支援サービス事業の充実

- ・ 通所系サービスについては、より状態改善効果の高いサービスの仕組みを検討し、高齢者・事業所が高齢者個々の状態像にあった機能回復メニューを選択でき、サービスが必要なくなった場合はスムーズに介護予防活動に移行できるよう働きかけていきます。

(3) 生活支援・福祉サービスの提供

- ・ 地域活動を担う人材の養成・発掘のため、市民が立ち寄りやすい会場で養成講座を開催し、実施内容の充実等を図ります。また、支え合い推進員（生活支援コーディネーター）を中心に、関係機関等と協働し、担い手の養成と活動できる場へ結びつくよう支援を強化します。
- ・ 家庭内での緊急時の対応や安否確認を行い、日常の安全を確保し、不安感の解消を図るとともに、給食サービスにより食生活の安定と改善を図ります。また、在宅で高齢者を介護する人への支援を行います。

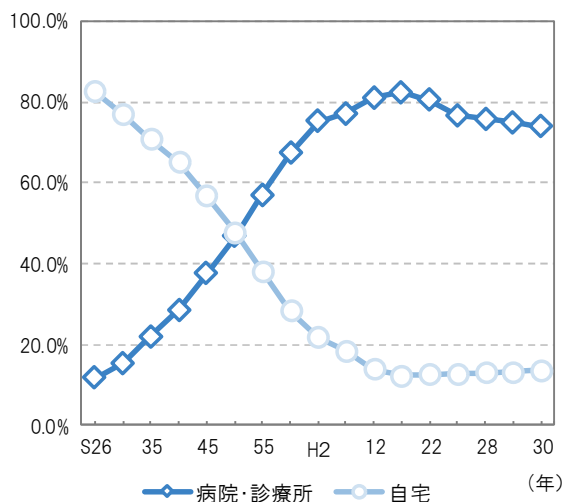
重点施策5

在宅医療・介護連携の推進

現状

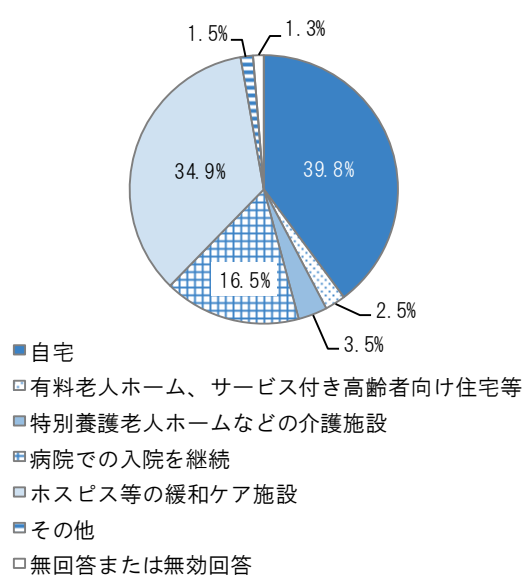
- 団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年には、医療・介護需要の急激な増加が見込まれ、さらに、80歳代からは要介護認定率が急激に上昇するため、令和7（2025）年以降は中重度の医療・介護需要の増加が予測されます。また、団塊の世代が終末期を迎える頃には、看取りニーズの増加も見込まれます。
- 死亡場所について国の長期的な推移をみると、昭和26年には自宅で最期を迎える人が8割以上を占めていますが、平成30年には8割弱の人が病院・診療所で最期を迎えています。
- 他方、岡山市民の意識をみると、終末期を自宅で過ごしたいと思う人は約4割と最も多い一方で、人口動態調査における死亡場所では「自宅」は13%となっており、市民の意識との乖離がみられます。
- 家族や病院から、患者が入院、退院したという連絡が在宅関係者に入らないことがあるなど、医療側と介護側の連携が不十分なケースがみられます。また、生活困窮、虐待、老々介護等の複合的な課題が絡み、医療機関が退院支援に苦慮するケースがあります。
- 在宅医療を支える地域の診療所においては、医師の高齢化が進展しており、診療所医師の減少も見込まれることから、訪問診療を行う診療所をさらに増やす必要があります。
- 市民や医療・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は、診療所医師が在宅医療を行うにあたり困難に感じることとして、「時間的拘束の負担増」、「24時間の往診体制が困難」などが挙げられており、これらを軽減する体制を構築していく必要があります。
- 岡山市高齢者実態把握調査では、65歳以上でかかりつけ医のいる市民の割合は、非認定者73.2%、認定者等82.2%となっています。

■死亡場所の推移



出典：厚生労働省「人口動態調査」

■終末期はどこで過ごしたいか（終末期の意向）



出典：市民や医療・介護の専門機関に対する在宅医療に関する意識調査（平成28年）

◇在宅を支える基盤づくり（人材育成）

各種研修等を通じて、医師や看護師、薬剤師、ケアマネジャー等の在宅医療・介護を支える人材の質・量の確保に向けた取組を進めましたが、最適な地域医療システムを構築し、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ため、引き続き在宅医療資源を増加させていく必要があります。

◇在宅への流れの構築（多職種連携）

- ・在宅医療に関わる関係団体から意見聴取を行い、病院の入退院における多職種連携ルールを平成30年に策定し、「在宅医療・介護あんしんガイド」を作成しました。
- ・診療所医師が在宅医療へ参入するにあたっての阻害要因を軽減させ、増加する医療需要に対応するため、多職種が連携する在宅医療提供体制の構築を進めました。その在宅医療提供体制の整備を進めているところであり、引き続き推進していく必要があります。

◇市民とつくる在宅医療（意識醸成）

出前講座や市民と専門職の意見交換の場を通じて、市民が適切な在宅医療・介護サービスを受けられるよう、啓発活動を実施していますが、市民や医療・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からは、終末期を自宅で過ごしたい市民に対して、どのような医療が受けられるのかわからないなど、在宅医療を選択するための普及・啓発が浸透していない状況が見られます。市民への普及・啓発のあり方を見直すなど、市民が自分らしい納得のいく最期を迎えられるための環境づくりが必要となっています。

◇地域ケア総合推進センターの機能強化

平成27年度に開設した地域ケア総合推進センターは、地域医療・介護の推進と、市民の療養生活を支援するため、「総合相談」、「在宅医療推進・医療と介護の連携強化」、「地域包括支援センターの医療連携・認知症支援」の3つを柱に、医療面から地域包括ケアを支える拠点として活動を展開しています。引き続き、それぞれの地域の特性に応じた地域包括ケアの深化に向けた取り組みを進める必要があります。

◇岡山型持続可能な社会経済モデル構築総合特区の推進

平成25年に全国初の在宅介護分野に特化した総合特区の指定を受け、介護事業所における介護サービスの質の評価を行う事業や、在宅介護や介護事業所従事者の負担軽減で効果が見込まれる最先端介護機器を貸与するモデル事業等を推進しました。

主な指標（単位）	H30	H31（R1）
訪問看護支援事業 研修参加者数（人）	33	36
地域ケア総合推進センターにおける退院支援件数（件）	39	46

課題認識・基本的な考え方

- 在宅医療に対応できる医師や看護師を地域で確保し、身近な地域で在宅医療を受けることができる環境を整備していく必要があります。
- 診療所が少ない地域や医師の高齢化が進む地域などについては、地域の医療・介護関係者と議論し、住み慣れた地域で最期まで暮らすことができる医療・介護提供体制を構築していく必要があります。
- 退院から在宅の流れを確認し、市民と専門職に対して在宅医療が提供されるまでの流れや在宅で暮らす上でのサービスの見える化を進める必要があります。

施策展開の方向性

(1) 在宅を支える基盤づくり（人材育成）

- ・これまでの事業の成果を検証しながら、在宅医療を行う医師、訪問看護師等、在宅を支える人材の育成・質の向上をより効果的・効率的に進めます。

(2) 在宅への流れの構築（多職種連携）

- ・平成30年に作成した退院支援ツールを活用するなど、医療と介護の連携を促進させ、病院から在宅への復帰を円滑にし、住み慣れた地域で最期まで暮らすことができる環境整備を進めていきます。
- ・また、専門職間の顔の見える関係づくりが進み、ネットワークが強化されるよう、多職種連携の取組を引き続き推進していきます。

(3) 市民がつくる在宅医療（意識醸成）

- ・住み慣れた地域で最期まで暮らせるまちの実現に向けたアプローチとして、終末期における本人や家族の納得のいく医療・介護を受けられるよう、かかりつけの医師、歯科医師、薬剤師等を持つことや、今後の治療・療養について、患者、家族等と医療従事者があらかじめ話し合うプロセスであるACP（アドバンス・ケア・プランニング）の普及・啓発を推進します。

(4) 地域包括ケアの深化に向けた取組

- ・それぞれの地域における将来的な人口及び年齢構成や、医療・介護資源の今後の状況予測などの具体的なデータに基づき、地域の特性に応じた入院から看取りまでの包括的な在宅医療連携体制の整備を進め、地域包括ケアシステムの深化を図っていきます。

(5) 在宅介護の推進

- ・引き続き総合特区を推進し、従来の取組をさらに発展させつつ、高齢者が能力・意欲に応じて就労や社会貢献・参加活動を行える仕組みの構築をめざすなど、介護が必要になっても、高齢者が生涯現役で活躍し、住み慣れた地域で安心して暮らすこと（在宅介護）ができる体制の構築をめざします。

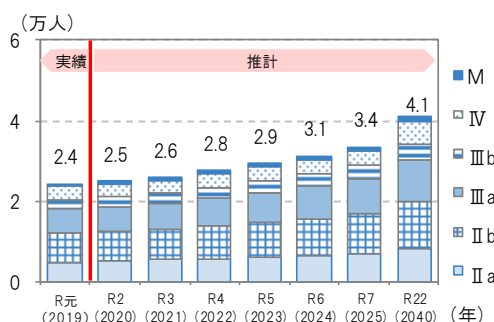
重点施策6

認知症施策の推進

現状

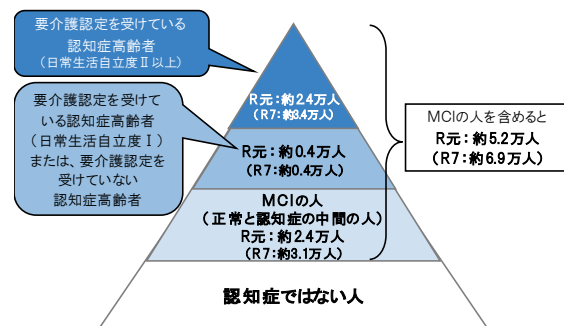
- 岡山市における認知症高齢者数（介護保険認定者のうち認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上）は、令和元年10月時点で約2.4万人であり、介護保険認定者の約6割を占めています。令和7（2025）年には、認知症高齢者数は約3.4万人に達する見込みであり、正常と認知症との中間の状態の軽度認知障害（MCI）有病者数は約3.1万人になることが予測されています。また、令和22（2040）年には、認知症高齢者数は約4.1万人に達する見込みです。
- 岡山市高齢者実態把握調査では、「認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人」は約1割です。少子高齢化・核家族化の進展に伴い、高齢者単身世帯や高齢者のみ世帯が増加しています。また、認知症有病率は加齢に伴い上昇することから、今後、ひとり暮らしの認知症高齢者や、本人も介護者も認知症である、いわゆる認認介護世帯の増加が懸念されます。
- 同調査では、**認知機能の低下リスク該当者は、非認定者で約5割、認定者等で約6割**です。一方で、非認定者・認定者等の約4割の人が「認知症を早期に発見できる検査を受けたくない」と回答しており、その理由として、「分かってもどうしようもないと思うから」が約5割と最も多くなっています。また、**認知症に関する相談窓口を知っている人は約2割**、介護者が不安に感じる介護としては、「認知症状への対応」が多くなっています。
- 要支援・要介護認定を受けている若年性認知症の人は約280人となっています。岡山県が若年性認知症支援コーディネーターを配置しており、岡山市も連携して支援をしていますが、就労・社会参加や経済的な問題など、認知症高齢者の支援とは違う課題がみられます。若年性認知症の人や家族へのヒアリングにおいても、若年性認知症の人同士が話す機会の必要性、認知症サポーター養成講座も含め若年性認知症の理解を広げる取組が必要であるという意見がありました。
- 令和元年における全国の認知症を原因とする行方不明者の届出は、約1.7万人であり、平成24年に統計を開始してから7年連続で増加しています。岡山市では、市民や警察と連携し、早期発見につながる体制を構築しています。
- 令和元年6月に国の**認知症施策推進大綱**が取りまとめられ、「認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、**認知症の人や家族の視点を重視しながら「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進**する」という基本的考え方が示されました。また、PHOの実現に向けたチャレンジの一つとして認知症施策の推進が位置づけられており、「増加が見込まれる認知症の人が地域で生きがいを持って生活できる」よう取り組むことが必要です。

■岡山市の認知症高齢者数推移・推計



出典：岡山市介護認定データ（R元年10月）をもとに推計

■岡山市の認知症高齢者の推計（R元年10月時点、R7（2025）年）



出典：R元年10月時点人口とR7年推計人口をもとに算出

第7期計画の主な取組・評価

◇認知症に関する正しい知識の普及啓発と、早期発見から適切な支援につなげる体制の確立

認知症サポーター養成講座等により、認知症に関する正しい知識の普及啓発を進めましたが、働いている世代向けの講座回数は少ない状況です。また、岡山市認知症かかりつけ医制度の開始により、地域における認知症の早期発見・早期対応を促進しましたが、認知症の診断直後から介護保険サービスを利用するまでの空白の期間について、日常生活支援など取組の選択肢が少ない状況です。

◇認知症に対する医療・介護連携の促進

認知症サポート医については、令和元年度までに計画を上回る54人を養成し、岡山県の養成者を含めると令和元年度末時点で市内に89人の認知症サポート医がいる状況ですが、地域間偏在の状態は解消していません。

令和元年度より、認知症の初期段階から医療と介護・福祉が連携して認知症の人とその家族を支えるため、認知症に関して気軽に相談でき、より早い段階から適切な医療と介護サービスの提供、福祉へのつながりができる体制づくりを目的として岡山市認知症かかりつけ医制度を開始しました。令和元年度末時点で234人が認知症かかりつけ医として登録しています。

◇認知症の人と家族への支援の強化

認知症カフェやコールセンターの設置により、居場所や相談体制の充実を図りました。しかし、認知症の人の参加や認知症の人同士やその家族同士が相談できる場は少なく、認知症の人が安心して参加できる場を十分に提供できていない状況です。

◇地域における認知症への理解の浸透と見守り体制の充実・強化

養成数は順調に増加しましたが、認知症サポーターが地域での見守りや認知症の人や家族の支援ニーズに合った活動をするための働きかけや機会の提供が不十分です。

主な指標（単位）	H30	H31（R1）
認知症サポーター養成人数（人）	46,204	52,565
認知症サポート医養成者数（人）	46	54

課題認識・基本的な考え方

- 国の認知症大綱における「共生」と「予防」という基本的な考え方を踏まえ、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よう、容態の変化に応じて適切な医療・介護サービス等を切れ目なく、適切なタイミングで提供できる体制づくりを関係機関と連携して進める必要があります。
- また、若年性認知症を含め認知症の人やその家族の視点を重視した取組の充実を図り、地域住民や企業、学校等関係機関と連携し、地域支援体制を充実する必要があります。
- 新型コロナウイルス等の感染症の影響で、外出機会や人との交流が減る状況の中で、認知症の人も含め、高齢者が感染予防を行いつつ、心身の機能低下を予防し、健康の維持を図っていくことができるよう支援の強化が必要です。また、地域における新型コロナウイルスの感染状況を確認し、3密を避けるなど感染拡大防止に配慮しつつ、普及啓発や居場所づくりなどの取組を推進する必要があります。

施策展開の方向性

(1) 認知症に関する正しい知識の普及啓発

- ・認知症の正しい知識や理解の普及・啓発について、地域住民や企業、学校等関係機関と連携し、**企業の従業員、子供、学生に対する認知症サポーター養成講座の取組を強化**します。
- ・認知症の人が自らの言葉で語り、いきいきと活動している姿等を積極的に発信していくため、従来の広報媒体や啓発イベントでの周知に加え、認知症とともに生きる希望宣言を活用した、地域・病院・施設等での周知広報の強化に取り組みます。

(2) 認知症への備えとしての取組の推進

- ・公民館で行われる**介護予防教室など高齢者が身近に通うことができる通いの場への参加促進**やフレイル対策事業の充実を図り、認知症予防に資する可能性のある活動を推進します。

(3) 認知症に対する医療・介護連携の推進

- ・国の認知症大綱に基づき認知症サポート医の養成及びかかりつけ医に対する研修実施を継続し、**認知症サポート医を含めた認知症かかりつけ医と地域包括支援センター等の連携により、認知症の人とその家族をサポートする体制づくり**を一層推進します。
- ・総合特区デイサービス改善インセンティブ事業の中で、早期発見のためのアセスメントシートである DASC 調査を実施することにより、認知症の早期発見・早期対応を図ります。
- ・75歳以上の運転免許更新時等に義務付けられている認知症検査を活用するなど、認知症リスクの高い高齢者の早期診断・早期対応を推進します。

(4) 認知症の人と家族への支援の強化

- ・認知症の人と家族が地域で孤立することなく、認知症の人が持つ力を最大限に活かしながら、住み慣れた地域で生きがいを持って生活できるよう、認知症カフェや、認知症の本人同士が語り合う本人ミーティングなどの居場所づくりを進めます。
- ・**認知症の人やその家族が、当事者同士の相談を含め気軽に誰かに相談できる体制を充実**し、本人の不安の軽減や家族の介護の負担軽減を図ります。また、認知症の人やその家族の視点を施策等へ反映させます。さらに、若年性認知症については、高齢者の認知症とは違った課題があるため、若年性認知症の人同士や家族同士がつながり今後を話し合える取組を推進します。

(5) 地域における認知症への理解の浸透と地域支援体制の充実・強化

- ・認知症の人が地域で暮らし続けることができるよう、認知症について正しく理解し、認知症の人と家族を温かく見守り、支援する認知症サポーターの養成を進めます。
- ・地域における認知症の人への支援体制整備のため、より実際の活動につなげるための講座を受講したボランティアの養成や、**認知症の人やその家族のニーズと認知症サポーターによる支援をつなぐ仕組みづくり**について検討していきます。
- ・認知症高齢者等が行方不明になった時の早期発見や事故の未然防止を図るため、地域での見守り・支援体制の充実を図ります。

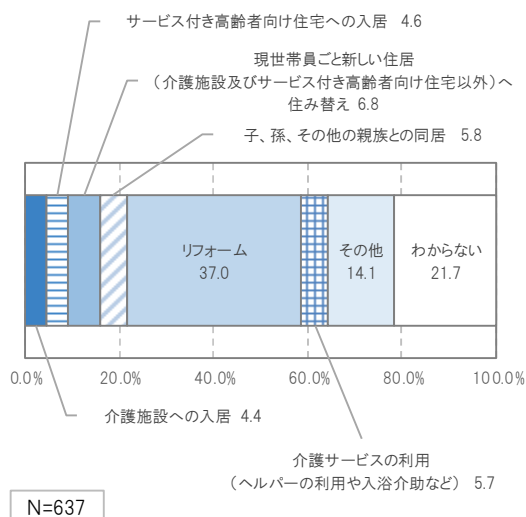
重点施策7

安心・快適な住まい等の確保

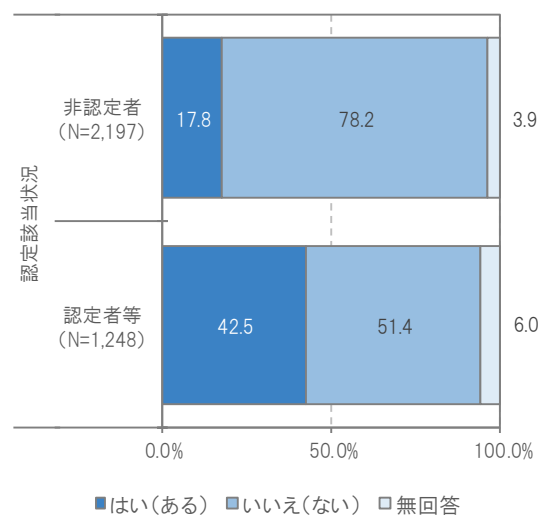
現状

- 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の構築を進める上で前提となるものです。
- 高齢者単身世帯や高齢者のみ世帯が年々増加する中、生活困窮や社会的孤立等の課題を抱え、地域での生活を継続することが困難となる高齢者の増加が懸念されます。
- 平成30年に内閣府が実施した高齢者の住宅と生活環境に関する調査結果では、現在の住居で何らかの困っていることがある人に、その解決方法を聞いたところ、「リフォーム」が37.0%と最も多く、「現世帯員ごと新しい住居へ住み替え」が6.8%、「子、孫、その他の親族との同居」が5.8%、「介護サービスの利用（ヘルパーの利用や入浴介助など）」が5.7%、「サービス付き高齢者向け住宅への入居」が4.6%、「介護施設への入居」が4.4%となっています。
- 岡山市の高齢者向けの住まい（有料老人ホーム、軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、シルバーハウジング）の戸数は5,682戸（令和2年3月末）となっています。
- 岡山市高齢者実態把握調査では、自宅内で移動する際に段差や階段があつて困っている箇所がある人は、非認定者で17.8%、認定者等で42.5%となっています。自宅のバリアフリー化を進めることで、高齢者にとって安心して暮らせる環境づくりを推進することが求められています。また、運動機能の低下リスク該当者は、認定者等で72.6%と高くなっており、年齢が上がるにつれて増加傾向にあります。
- 老人ホーム等の施設では、新型コロナウイルス感染者が発生した際に集団感染に拡大する恐れがあり、高齢者は重症化リスクも高いため、十分な感染防止対策が必要とされています。また、災害発生時には、自力での避難が困難な人も多いため、避難計画の作成等が必要とされています。

■お住まいの住宅で困っていることの解決方法



■自宅内で移動する際に、段差や階段があつて困っている箇所の有無



出典：内閣府「高齢者の住宅と生活環境に関する調査（H30）」

出典：岡山市高齢者実態把握調査（R元年度）

第7期計画の主な取組・評価

◇安定した住まいの確保と快適な環境の整備

「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機能しています。また、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅は民間事業者による整備が進んでおり、高齢者の住まいの選択肢の一つとなっています。

主な指標（単位）	H30	H31（R1）
養護老人ホームの入所者数（人）	259	242
軽費老人ホーム（ケアハウス）の入所者数（人）	844	836

課題認識・基本的な考え方

- 高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を続けられるよう、高齢者の生活ニーズや状況等に応じた多様な住まいが適切に提供される環境を整える必要があります。
- 感染症や災害発生時に備え、施設の感染予防対策や防災体制を強化していく必要があります。
- 住まいや施設等のバリアフリー化を進めるなど、高齢者にとって暮らしやすい住環境づくりを進める必要があります。

施策展開の方向性

（1）安定した住まいの確保

- ・軽費老人ホーム等による家賃が低廉な住まいの提供や、養護老人ホーム等による適切な生活支援体制を確保するとともに、サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホームにおいて、入居者に対して適切なサービスが提供されるよう、指導監督の強化を行います。
- ・また、都市整備局での「新たな住宅セーフティネット制度」の取組と連携し、高齢者等が安心して住まうことのできる住宅等の供給を促進します。
- ・感染症予防、感染症対策研修等の周知啓発の指導や、感染症発生時には備蓄物資の緊急放出や協力体制を構築する等、施設との連携の強化を行います。
- ・近年の水害等の発生状況を踏まえ、避難訓練の実施状況、防災に対する意識の啓発、食料、飲料水、生活必需品、防災用品等の備蓄物資等が備えられているか施設の防災計画を定期的に確認し、指導の強化を行います。

（2）安心・快適な住環境づくり

- ・関係する部局や事業者と連携・協働しながら、バリアフリー・ユニバーサルデザインの意識の浸透を進めるとともに、高齢者の住宅や施設等のバリアフリー化を促進します。
- ・また、シルバーハウジングに生活援助員を派遣し、高齢者が安心して生活できるよう支援します。

重点施策8

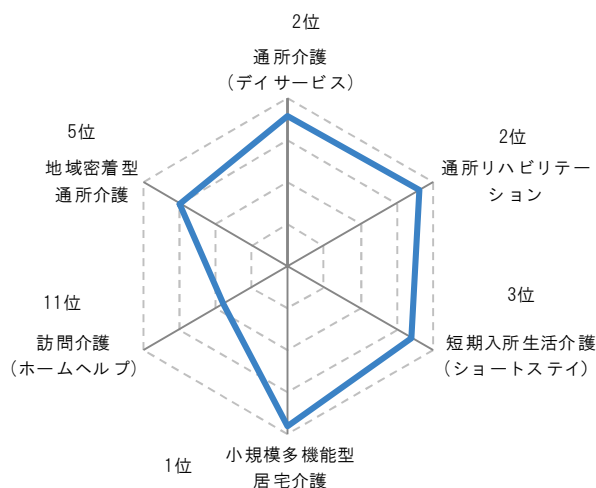
最適な介護サービスの提供

現状

- 岡山市の65歳以上の被保険者は、平成12年に介護保険制度が始まって以来、令和元年には約1.8倍に増加し、要介護（要支援）認定者は約2.6倍に増加しています。それに伴い、介護給付費も約3倍に増加しており、今後も増加が見込まれます。
- 要介護認定率は、平成27年以降は約21%で横ばいが続いています。団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年には、約23%となる見通しです。
- 全国における看護・介護を理由とする離転職者数は約9万人（2018年厚生労働省「雇用動向調査」）に達しており、国は介護離職ゼロに向けた総合的な取組を進めています。
- 岡山市の在宅系サービス、施設・居住系サービスともに、人口当たりの事業所数は政令指定都市の中でも高い整備率となっており、他都市に比べ利用者が介護サービスを選択しやすい環境にあると言えます。今後さらに見込まれる保険給付費の増加や介護保険制度を取り巻く状況が厳しさを増す中、豊富な介護資源をいかしながら、サービス水準と保険料のバランスを確保していくことが求められています。
- 岡山市高齢者実態把握調査によると、本人や家族、ケアマネジャーは共通して、通所系サービス、訪問系サービスが在宅生活に必要なと感じています。また、中重度者の介護者が不安に感じる介護内容は、「認知症状への対応」、「日中、夜間の排泄」、「入浴・洗身」となっています。
- 岡山市の特別養護老人ホームの入所待機者は、これまで施設整備を計画的に進めてきたことや、平成27年に特別養護老人ホームの入所基準が変更されたことに伴い、おおむね減少傾向にあります。
- 岡山県の特別養護老人ホーム待機状況調査では、岡山市の待機者の約4割が自宅で待機する「在宅者」となっています。また、待機者の現在入居中の施設等としては、介護老人保健施設、医療機関、グループホームの順となっています。
- 特別養護老人ホーム等の高齢者施設では、新型コロナウイルス感染者が発生した際に集団感染に拡大する恐れがあり、高齢者は重症化リスクも高いため、十分な感染防止対策が必要とされています。また、災害発生時には、自力での避難が困難な人も多いため、避難計画の作成や災害に備えた施設の整備等が必要とされています。

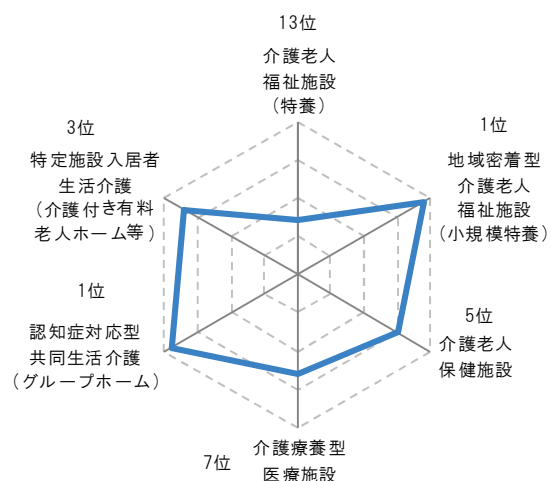
■主な在宅系サービス事業所数の政令指定都市比較

岡山市の順位（高齢者（第1号被保険者）人口1万人あたり）



■主な施設・居住系サービス事業所数の政令指定都市比較

岡山市の順位（高齢者（第1号被保険者）人口1万人あたり）



出典：高齢者1万人あたりのサービス事業者比較政令市調査結果（R2.3末時点）

第7期計画の主な取組・評価

◇在宅系サービスの整備

要介護者が可能な限り在宅生活を継続できるよう、地域密着型サービスの整備を促進しました。小規模多機能型居宅介護事業所数は、既に第5期計画から政令指定都市の中で最も高い整備率となっています。

看護小規模多機能型居宅介護は第7期計画中に3事業所の整備が決まっており、計画どおりの整備状況となっています。定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、第7期計画中に一定数の事業所の整備を進めることができたものの、それと同数程度、廃止又は休止する事業所があったため、全体の事業所数は横ばい傾向にあります。

◇施設・居住系サービスの整備

地域密着型の特別養護老人ホームについては、日常生活圏域（中学校区）での整備を進め、未整備の中学校区で1施設（29床）を整備中です。令和元年度整備予定2施設の公募に対し1施設しか応募が無かったため、令和2年度向けで再度公募を行い、1施設（29床）を整備予定としています。また、認知症対応型共同生活介護については、整備量が少ない中学校区を中心に2施設（36床）の整備を行いました。

主な指標（単位）	H30	H31（R1）
地域密着型介護老人福祉施設（施設）	30	31
認知症対応型共同生活介護（施設）	114	114

課題認識・基本的な考え方

- 介護サービスについては、団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年を見据え、施設系サービスだけでなく、在宅系・居住系サービスを充実させることにより、中・重度の要介護者であっても、安心して自宅等で最期まで生活できるよう、本人や家族の希望や状態・状況に応じて、多様なサービスが選択できるバランスのとれたサービス提供体制を構築する必要があります。また、その中で、在宅での生活が困難な人に対するサービス量を確保することは今後も必要となります。
- その際には、介護離職の防止、介護者の負担軽減の視点を持ち、第8次岡山県保健医療計画との整合性も引き続き確保していくことが求められています。
- 感染症や災害発生時に備え、高齢者施設の感染予防対策や防災体制を強化していく必要があります。

施策展開の方向性

(1) 在宅系サービスの適正な提供

- ・在宅系サービスは、全般的に他の政令指定都市と比較しても事業者数は多くなっていますが、医療と介護の両方を必要とする、中・重度の要介護者の増加にも備え、国・県補助金の活用等により、看護小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護などの計画的な整備を行い、在宅生活の継続に資するサービスの充実を促進します。
- ・リハビリテーション分野の充実強化等により、状態改善・重度化防止に努めます。
- ・利用者の「状態像」を維持・改善する事業者への評価・インセンティブの付与を通じて、介護サービスの質のさらなる向上を進めます。

(2) 施設・居住系サービスの適正な提供

- ・様々な状況により在宅生活が困難となった人に必要なサービスが提供できるよう、政令指定都市の中でも比較的高い整備率である現状も踏まえながら、将来的な高齢者の人口動態、待機者や認知症高齢者の状況、介護離職の防止や介護負担の軽減の観点、地域におけるサービスの偏在性等を総合的に検証し、適正な施設整備を進めます。
- ・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は、地域の介護・福祉の拠点としての位置づけ及び第7期での応募の状況等も考慮し、1施設（29床）の整備を行います。
- ・認知症対応型共同生活介護は、今後も認知症高齢者数の増加が予想されることから、事業所の質を担保しつつ、引き続き適正な施設整備を進め、2施設（36床）の整備を行います。
- ・高齢者施設に対し、感染症予防、感染症対策研修等の周知啓発の指導や、避難訓練の実施状況、防災計画の確認等を定期的に行い、指導の強化を行います。また、老朽化した施設に対しては、市独自補助金及び国・県補助金等も活用して、災害に対して強固な場所への建て替え等を推進します。

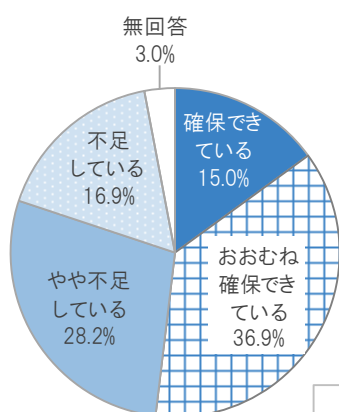
重点施策9

介護サービスの適切な運営

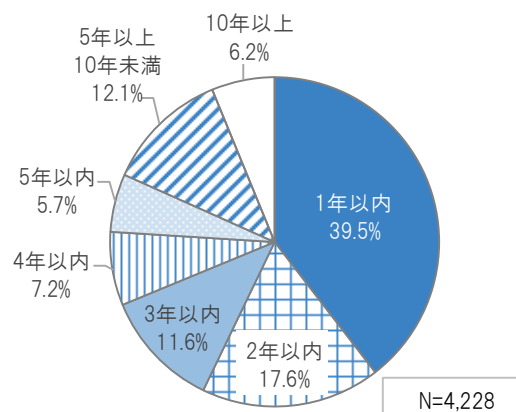
現状

- 岡山市では、平成30年に後期高齢者数が前期高齢者数を上回り、さらに令和7（2025）年には団塊の世代がすべて後期高齢者となり、介護需要の大幅な増加が見込まれます。一方、介護の担い手となる若年人口は減少し続けており、介護人材不足への対応が喫緊の課題となっています。
- 今後も増加が見込まれる介護ニーズに対し、限られた資源を効率的・効果的に活用するために、保険者としてより積極的な取組が求められています。
- 岡山市高齢者実態把握調査では、市内介護事業所における採用者数は離職者数を上回っていますが、求職者が少ないなど採用が困難なことから、5割近い事業所が人材不足を感じています。こうした中、職員の新規雇用のために、今後計画・検討している主な方策としては、元気な高齢者の雇用、資格取得の支援、外国人職員の雇用といった意見があります。一方で、外国人労働者を雇用している事業所は1割未満で、7割強の事業所が今後も外国人労働者を活用する予定はないと考えており、利用者との意思疎通や介護記録の作成など、言葉や生活習慣の違い等に対する不安の解消が、外国人労働者活用の主な課題となっています。
- また、職員の離職状況をみると、採用後3年以内に約7割の職員が離職していることから、定着促進の取組も重要となっています。
- 高齢者の自立支援や介護職員の業務負担軽減等の効果が期待される介護ロボット、AI・ICT等について、同調査によると、導入予定のない介護事業所が約8割で、その理由として、「購入費用が高い」が約半数を占めています。導入済み、導入予定のものは、事務処理系ソフト、介護者の見守り支援システム、介護者の身体的負担軽減機器が多くなっています。
- 介護人材分野では、増大するサービス需要に対応できる介護職員数を確保するための幅広い施策展開や、テクノロジー（介護ロボット、AI・ICT）の活用、認知症対策、ADL維持向上、外部専門人材との連携等の多様なニーズに対応できる人材の獲得・育成が求められています。また、サービスを必要としている人に過不足のないサービスが提供されるよう、介護事業所、利用者やその家族に改めて「自立支援・重度化防止」に資する適切なサービス利用の重要性を認識してもらうことも必要です。
- 全国では、新型コロナウイルス感染症の流行や災害の発生により、一部の事業所においてサービスが休止になるなど、従来のサービスが受けられないケースがみられました。

■人材確保の状況



■平成28年4月～平成31年3月までに離職した職員の勤務年数



出典：岡山市高齢者実態把握調査（R元年度）

第7期計画の主な取組・評価

◇介護人材の確保・育成

介護人材確保・育成・離職防止策として、介護サービスや仕事への理解の醸成を図る「交流事業」、事業者の困難事例への対応力強化や事務効率化を支援するために専門講師を派遣する「講師派遣事業」、また優秀な介護人材の定着に向けてアセッサー（福祉・介護支援評価者）の資格取得の研修受講料を補助する「アセッサー資格取得支援事業」に取り組みました。

◇適切なサービス等の確保

利用者の「自立支援・重度化防止」の観点から、総合特区事業の一環として、介護サービスの質をストラクチャー・プロセス・アウトカムの3つの視点から評価し、上位の事業所に対しインセンティブを付与する「デイサービス改善インセンティブ事業」「訪問介護インセンティブ事業」に取り組みました。

◇公平・公正な運営

最適なサービスが提供されるよう、要介護認定の適正化、ケアプランの点検、住宅改修等の点検、縦覧点検・医療情報との突合、介護給付費通知の適正化主要5事業に取り組みました。介護保険制度の信頼を高め、持続可能な制度を構築するため、今まで以上に効率的・効果的な適正化事業に取り組む必要があります。

◇費用負担に対する配慮

介護保険料・介護サービスの利用に係る利用者負担割合について、介護保険料の独自減免や社会福祉法人による利用者負担軽減制度の実施など、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。

主な指標（単位）	H30	H31（R1）
縦覧点検医療情報との突合件数（件）	7,414	7,586
介護給付費通知件数（件）	65,048	66,028

課題認識・基本的な考え方

- 介護保険を取り巻く環境が一層厳しさを増していく中、今後も介護や支援を必要とする高齢者が、適時・適切なサービスを安心して選択できるように介護保険制度を安定的に運営していくためには、給付費の適正化等の取組を進めていくことが重要です。
- また、介護事業所に対しては、介護人材の確保・育成・離職防止の取組や、「自立支援・重度化防止」に向けた介護サービスの質の向上の取組を支援し、あわせて市民に対しては、介護サービスの適正利用について周知啓発を引き続き進める必要があります。
さらに、サービス利用者への各種情報提供や相談体制の充実、低所得者への配慮等を引き続き行う必要があります。
- 感染症や災害が発生しても、介護サービスの適切な運営が継続されるよう、日頃から関係機関と連携し、感染防止対策や防災体制の強化を推進していく必要があります。

施策展開の方向性

(1) 介護人材の確保・育成・離職防止、生産性の向上

- ・岡山市独自の取り組みとして、介護事業所の抱える課題解決のための講師派遣、介護職員の資質向上やキャリア形成のための研修や支援事業、職員に対するハラスメント対策、市内の新任職員が横のつながりを作るためのサポート、介護現場の生産性向上や負担軽減を図るため、介護ロボットの貸与事業や、AI・ICT等の購入補助に取り組みます。
- ・岡山県等が実施する元気な高齢者の介護事業所への就職支援、外国人材の雇用推進などについても県と連携を図り、効果が高まるよう市内の介護事業所への周知等を行います。

(2) 介護保険サービスの質の確保と向上

- ・事業者の指導は、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「実地指導」と「集団指導」を継続的に行います。また、指定基準違反や不正請求が疑われる場合には、「監査」を実施し、厳正に対応していきます。
- ・公正・公平で適切な認定がなされるよう認定調査員、認定審査会委員、主治医等に対して研修を実施し、令和2年度から認定調査を委託している指定市町村事務受託法人との定期的な意見交換を行うなど、事務連携を強化します。
- ・介護給付適正化事業をさらに効率的・効果的に進め、介護サービスの質の向上を図るとともに、利用者に対する適切なサービスの確保に努め、持続可能な介護保険制度の構築をめざします。
- ・通所介護・訪問介護における利用者の状態を維持・改善する事業者への評価・インセンティブの付与や、事業者への研修実施を通じて、介護サービスの質のさらなる向上を進めます。また、国の制度改正へつなげるため、事業実施により得られた成果を国等へ報告していきます。
- ・介護サービスの利用者が安心して多様なサービスを利用できるよう、わかりやすい情報提供や相談・苦情対応に努めるなど、情報提供・相談体制を充実させます。
- ・引き続き、低所得者に対する費用負担の配慮を行い、必要なサービスを安心して利用できる体制づくりを進めます。
- ・災害や、新型コロナウイルス感染症の感染防止策及び感染者発生時の対応については、事業所に対応マニュアルの整備を徹底するとともに、避難訓練の実施や備蓄品の確認を行う等、必要なサービスが継続して提供できるように支援を行っていきます。また、Webの活用等による3密対策に加え、予め指定市町村事務受託法人等や認定審査会委員と連携し、調査員数を十分確保するなど、要介護認定調査や認定審査が機能不全に陥らないような体制の構築を進めます。