

**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)**

素案

令和 2 年 11 月

岡山市

計画の全体構成（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	2
2 計画策定の根拠及び位置づけ	3
3 計画の期間	4
4 計画策定の体制	4
5 地域包括ケアシステム	5
6 介護保険制度の改正	7
第2章 高齢者を取り巻く現状と課題	9
1 岡山市の高齢者の現状と今後の見込み	10
2 介護保険サービス等の状況	16
3 日常生活圏域別の高齢化等の状況	18
4 高齢者実態把握調査の結果について	23
第3章 基本理念・基本目標	47
1 基本理念（めざすまちの姿）	48
2 基本目標	49
3 岡山市のめざす地域包括ケアシステム（全体像）	50
第4章 施策展開	51
1 施策体系図	52
重点施策1 高齢者が活躍できる環境づくり	53
重点施策2 支え合いの地域社会づくり	61
重点施策3 健康寿命を延伸する健康づくりの推進	75
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	83
重点施策5 在宅医療・介護連携の推進	97
重点施策6 認知症施策の推進	108
重点施策7 安心・快適な住まい等の確保	123
重点施策8 最適な介護サービスの提供	131
重点施策9 介護サービスの適切な運営	155
第5章 介護保険給付費等の見込み及び保険料額	167
1 介護保険給付費等の推計の流れ	168
2 高齢者人口（第1号被保険者数）の推計	169
3 要介護（要支援）認定者の推計	170
4 介護保険給付費等の推計	171
5 介護保険給付費の財源構成	174
6 第1号被保険者の保険料	175
附属資料（計画（案）で提示）	

第1章

計画策定にあたって

1 計画策定の趣旨と目的

我が国の高齢化が進行する中、岡山市においても高齢者は増加傾向にあり、令和2年の約18万9千人、高齢化率26.2%から、団塊の世代（1947～1949年生まれ）が75歳以上となる令和7（2025）年には約19万5千人、高齢化率は27.0%となり、団塊ジュニア世代（1971～1974年生まれ）が65歳以上となる令和22（2040）年には、約21万9千人に増加し、高齢化率は31.2%まで上昇すると見込まれています。

特に、後期高齢者は、令和7（2025）年に約11万6千人、令和22（2040）年には、約12万2千人となり、要介護・要支援高齢者や認知症高齢者のさらなる増加による介護ニーズの高まりと、これに伴う保険給付費の増大が見込まれています。一方で、生産年齢人口は長期的に減少し、地域における支え手の減少や介護人材の不足等が危惧されています。

また、近年増加傾向にある豪雨災害や、昨今の新型コロナウイルス感染症の感染拡大に対して、持続可能な介護サービス提供体制の構築や新しい生活様式に対応した施策の展開等、日頃から関係機関等が連携し有事へ備えておくことも重要となります。

こうした状況を踏まえ、高齢者自身が支え手として生涯現役で活躍できる環境づくりや、健康寿命を延伸するサービスを充実させるとともに、医療・介護が必要な状態となっても、できる限り住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで安心して続けられるよう、地域ごとに「医療」「介護」「住まい」「介護予防」「生活支援」を一体的に提供できる体制である「地域包括ケアシステム」を、さらに深化・推進していくことが求められています。

本計画は、令和7（2025）年、令和22（2040）年の双方を見据えた中長期的な視点を持ちながら、岡山の保健医療の目指すべき姿である「PHO*」及び地域の関係者が様々な課題に分野を超えて、包括的に対応する「地域共生社会」の理念も踏まえ、高齢者に関する保健福祉施策を実施していくために策定するものです。

* PHO:「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 計画策定の根拠及び位置づけ

(1) 法定根拠

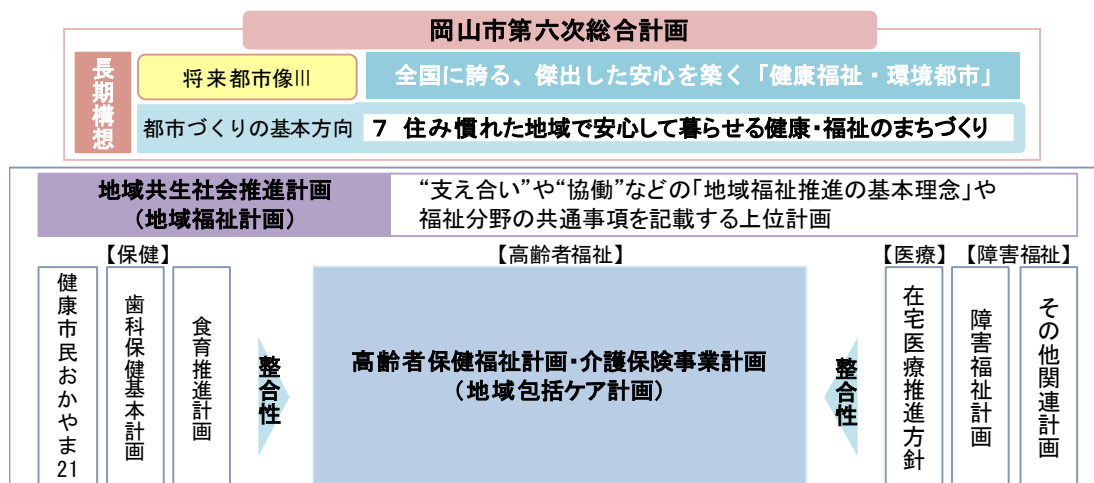
本計画は、老人福祉法第20条の8第1項に基づく「高齢者保健福祉計画」及び介護保険法第117条に基づく「介護保険事業計画」に位置づけられます。

(2) 岡山市における計画上の位置づけ

岡山市政の基本指針である「岡山市第六次総合計画（長期構想）」では、3つの将来都市像の一つとして「全国に誇る、傑出した安心を築く『健康福祉・環境都市』」を掲げ、都市づくりの基本方向の一つとして、「住み慣れた地域で安心して暮らせる健康・福祉のまちづくり」を定めています。

本計画は、その実現に向けた高齢者福祉施策の個別計画として、上位計画である「岡山市地域共生社会推進計画（地域福祉計画）」をはじめとする関連計画との整合性を保ちながら策定します。

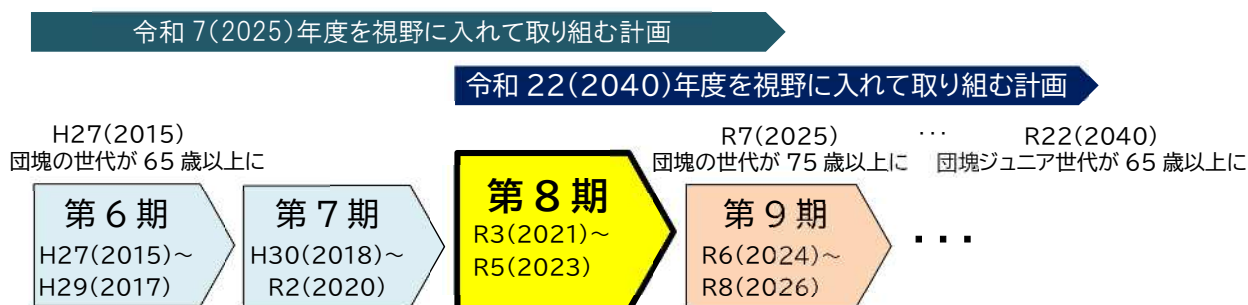
図 計画の位置づけ



3 計画の期間

本計画の計画期間は、令和3（2021）年度から令和5（2023）年度までの3年間とし、計画期間の最終年度である令和5（2023）年度中には、計画の見直しを行い、令和6（2024）年度から令和8（2026）年度までを期間とする次期計画を策定します。

図 計画期間



4 計画策定の体制

本計画は、学識経験者及び保健・医療・福祉関係者等で構成された岡山市保健福祉政策審議会における協議結果を踏まえて策定します。

また、関係団体や市民からの意見を反映させるため次の取組を実施します。

(1) 実態把握調査の実施

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、「岡山市高齢者実態把握調査」を実施しました。

(2) 関係者ヒアリング

関係団体の意見を直接聴き、その実態を踏まえた上で計画を策定するために、ヒアリングを行いました。

(3) パブリックコメントの実施

計画素案に対して、市民からの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す。

5 地域包括ケアシステム

(1) 地域包括ケアシステムについて

地域包括ケアシステムとは、高齢者が可能な限り、住み慣れた自宅や地域で人生の最後まで暮らし続けられるよう「医療」「介護」「住まい」「介護予防」「生活支援」の5つのサービスを一体的に受けられる、地域における支援体制のことです。国では、これらの5つのサービスが、利用者のニーズに応じて包括的かつ継続的に、概ね30分で駆けつけられる圏域（日常生活圏域）で提供されることを想定しています。

地域包括ケアシステムは、「自助・互助・共助・公助」の考え方の下、高齢者自身も含め、地域住民やボランティア・NPO、事業者・関係機関、専門多職種など、それぞれの地域の関係者の参加により、地域社会全体で形成していくものとされています。

図 地域包括ケアシステムの構成要素と「自助・互助・共助・公助」



※三菱UFJリサーチ&コンサルティング「＜地域包括ケア研究会＞地域包括ケアシステムと地域マネジメント」（地域包括ケアシステム構築に向けた制度及びサービスのあり方に関する研究事業）、平成27年度厚生労働省老人保健健康増進等事業、2016年

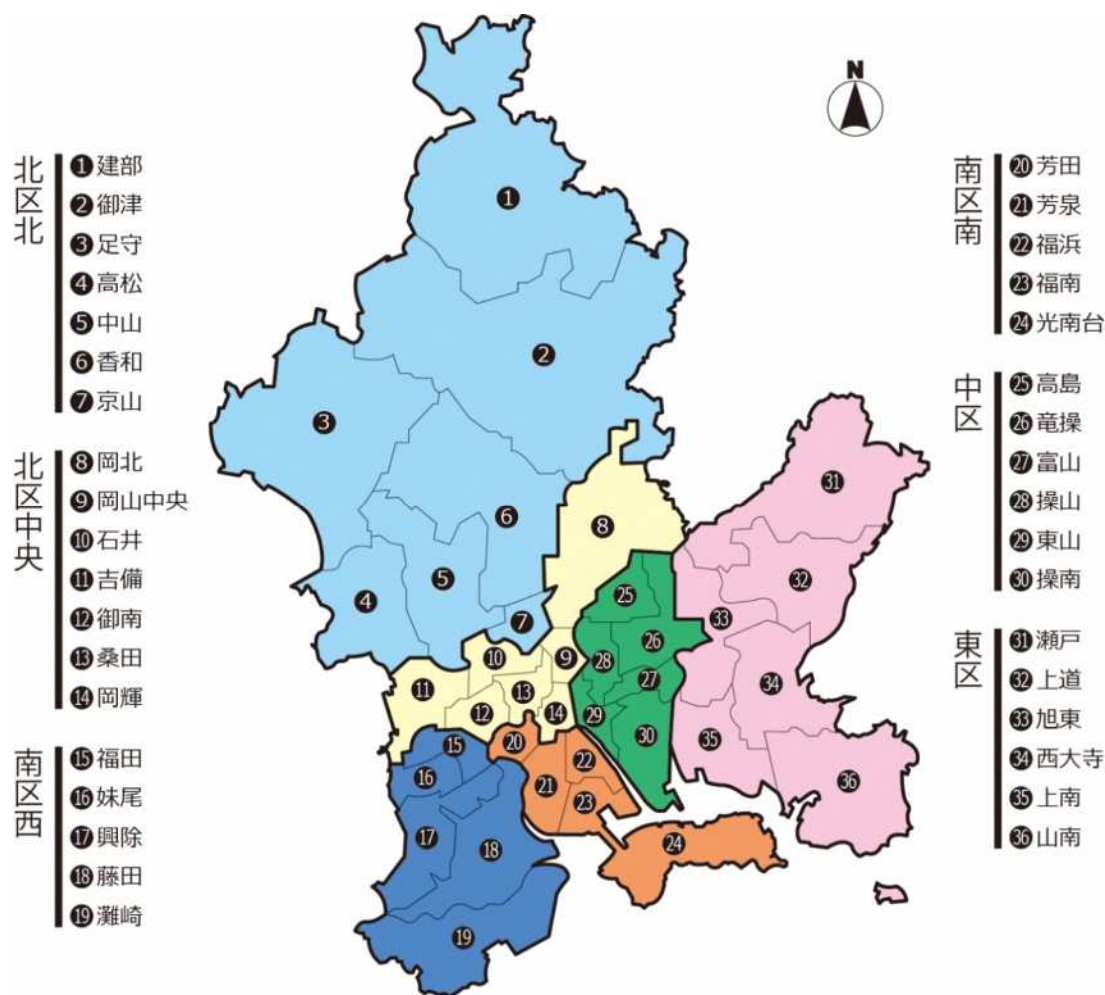
(2) 日常生活圏域について

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整備の状況、その他の条件を総合的に勘案して定めることとされています。

岡山市では次のことから、中学校区を単位として36の日常生活圏域を設定しています。

- 中学校区は市民生活に馴染みが深く、小学校区よりも人口規模や高齢化率等の偏りが少ないこと
- 岡山市の保健福祉行政は、中学校区を基にした6箇所の福祉事務所の所管区域で分け、各種の市民サービスを提供していること
- 従来から、中学校区単位で地域密着型サービスの整備や配食サービス等の提供を行ってきたこと

なお、地域包括ケアの推進にあたっては、通いの場の創出や見守り・支え合い活動の促進など、より身近な区域で取り組むべきものもあることから、提供するサービスや取組に応じた区域を設定し、柔軟に地域づくりを進めていく必要があります。



6 介護保険制度の改正

令和2年6月に公布された、「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」（令和2年法律第52号）に基づき、令和3（2021）年4月より順次に施行される介護保険制度改正等についての主な内容は以下のとおりです。

地域住民の複雑化・複合化したニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援 【社会福祉法、介護保険法】

- 市町村において、既存の相談支援等の取組を活かしつつ、地域住民の抱える課題の解決のための包括的な支援体制の整備を行う、新たな事業及びその財政支援等の規定を創設するとともに、関係法律の規定の整備を行う。

地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進 【介護保険法、老人福祉法】

- 認知症施策の地域社会における総合的な推進に向けた国及び地方公共団体の努力義務を規定する。
- 市町村の地域支援事業における関連データの活用努力義務を規定する。
- 介護保険事業（支援）計画の作成にあたり、当該市町村の人口構造の変化の見通しの勘案、高齢者向け住まい（有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅）の設置状況の記載事項への追加、有料老人ホームの設置状況に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化を行う。

医療・介護のデータ基盤の整備の推進 【介護保険法、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】

- 介護保険レセプト等情報・要介護認定情報に加え、厚生労働大臣は、高齢者の状態や提供される介護サービスの内容の情報、地域支援事業の情報の提供を求められることができる」と規定する。
- 医療保険レセプト情報等のデータベース（NDB）や介護保険レセプト情報等のデータベース（介護DB）等の医療・介護情報の連結精度向上のため、社会保険診療報酬支払基金等が被保険者番号の履歴を活用し、正確な連結に必要な情報を安全性を担保しつつ提供することができる」とする。
- 社会保険診療報酬支払基金の医療機関等情報化補助業務に、当分の間、医療機関等が行うオンライン資格確認の実施に必要な物品の調達・提供の業務を追加する。

介護人材確保及び業務効率化の取組の強化 【介護保険法、老人福祉法、社会福祉士及び介護福祉士法等の一部を改正する法律】

- 介護保険事業（支援）計画の記載事項として、介護人材確保及び業務効率化の取組を追加する。
- 有料老人ホームの設置等に係る届出事項の簡素化を図るための見直しを行う。
- 介護福祉士養成施設卒業者への国家試験義務付けに係る現行5年間の経過措置を、さらに5年間延長する。

第2章

高齢者を取り巻く現状と課題

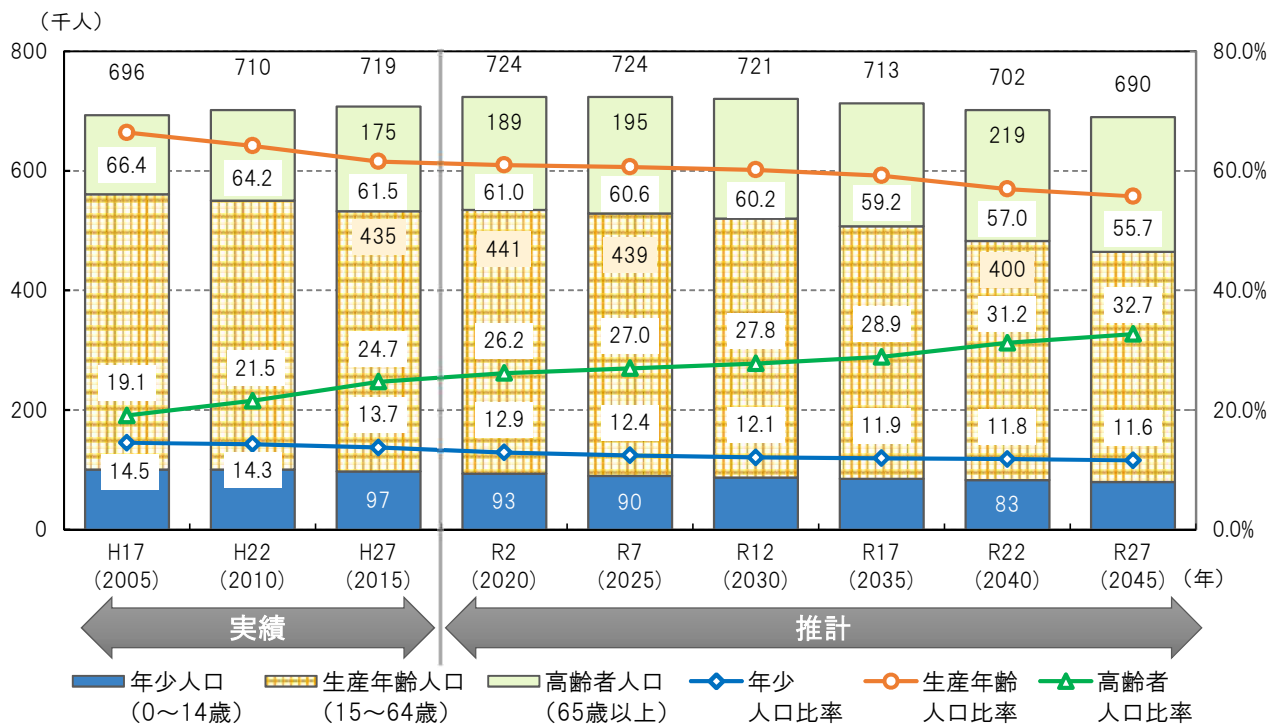
1 岡山市の高齢者の現状と今後の見込み

(1) 岡山市の総人口の動向と将来推計人口

岡山市の人口は、平成27年時点で719,474人となっており、令和2年の約72万4千人をピークに減少に転じる見込みです。

高齢者人口の増加が続く一方で、介護や看護等の担い手ともなる、年少人口・生産年齢人口は長期的に減少し続ける見込みです。

図表 岡山市の総人口の動向と長期的な推計人口



出典:平成27年までは国勢調査、令和2年以降は岡山市将来推計人口(国勢調査に基づく推計値)
 ※総人口には年齢「不詳」を含む。ただし、人口比率は年齢「不詳」を除いて算出

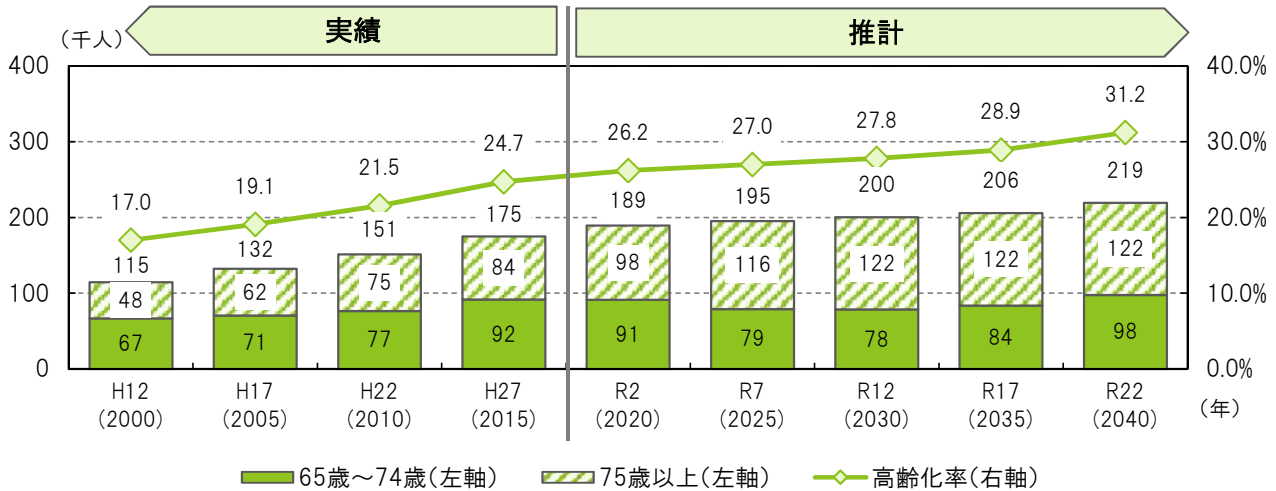
(2) 高齢者人口の動向と今後の見通し

岡山市の高齢者人口は、平成27年の約17万5千人から、令和7（2025）年には約19万5千人となり、高齢化率は、24.7%から27.0%まで上昇する見込みです。75歳以上の後期高齢者は、平成27年で約8万4千人であり、令和2年には65歳から74歳までの前期高齢者を逆転し、令和7（2025）年には約11万6千人と大幅に増加する見込みです。

75歳以上の年齢5歳階級別人口の見通しでは、令和7（2025）年では、団塊の世代が属する階級が最も多くなっています。

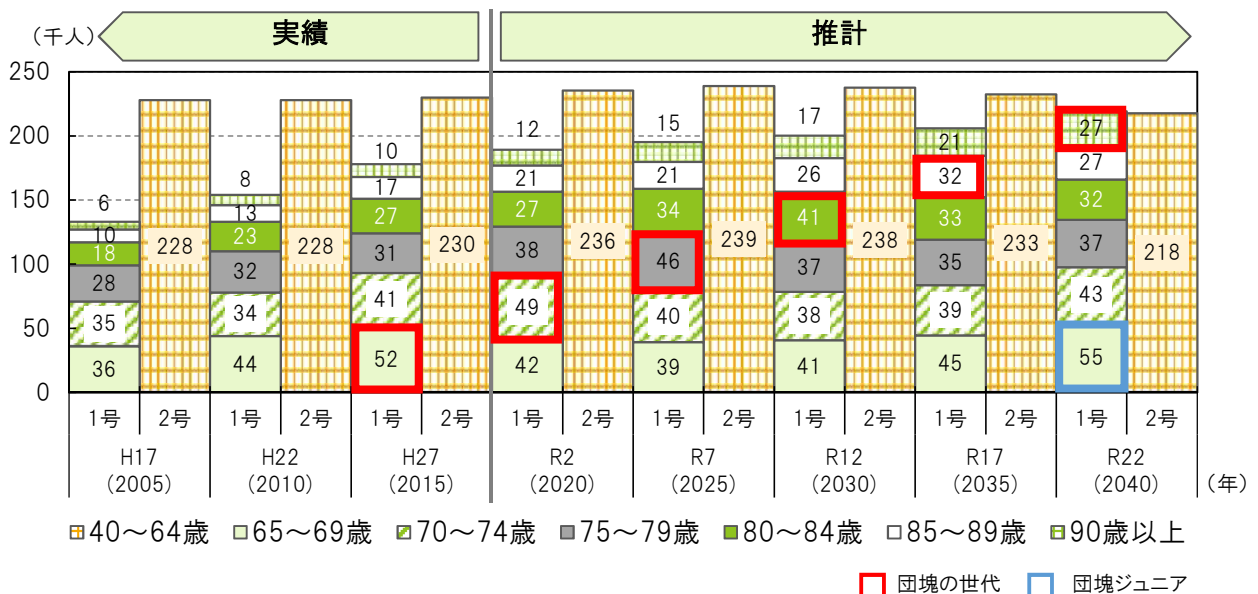
40から64歳までの人口は、令和7（2025）年をピークに減少しはじめ、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年には大きく減少する見込みです。

図表 高齢化の推移・推計



出典：平成27年までは国勢調査、令和2年以降は岡山市将来推計人口(国勢調査に基づく推計値)
 ※四捨五入の関係で総数と一致しないことがある。

図表 65歳以上（第1号被保険者）の年齢5歳階級別人口及び40～64歳（第2号被保険者）の推移・推計

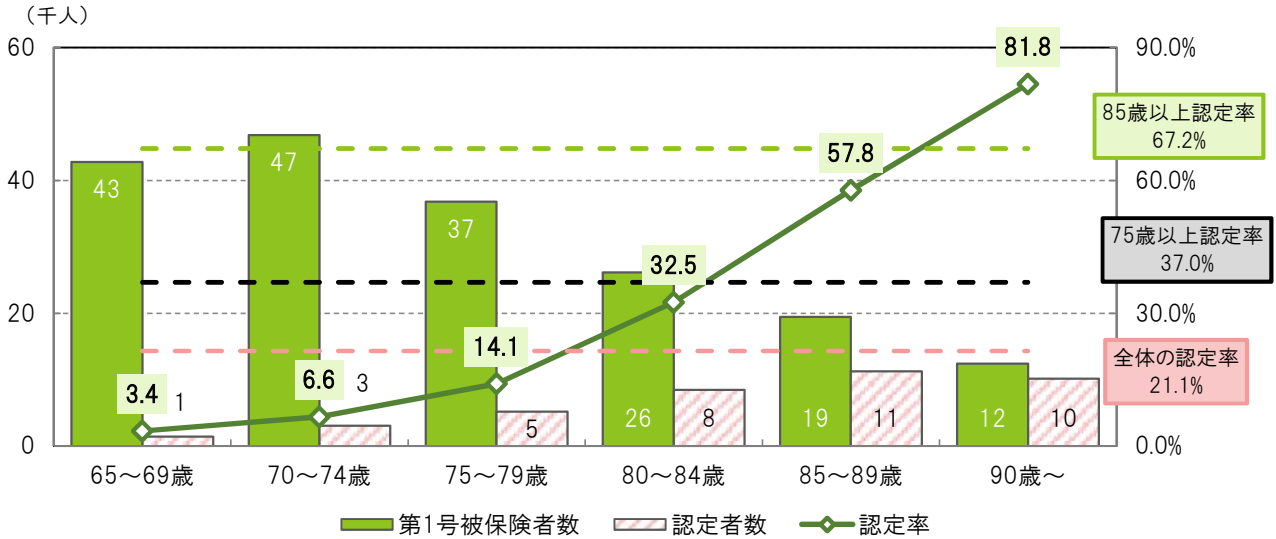


出典：平成27年までは国勢調査、令和2年以降は岡山市将来推計人口(国勢調査に基づく推計値)
 ※四捨五入の関係で総数と一致しないことがある。

(3) 高齢者の年齢階級別の要介護（支援）認定率

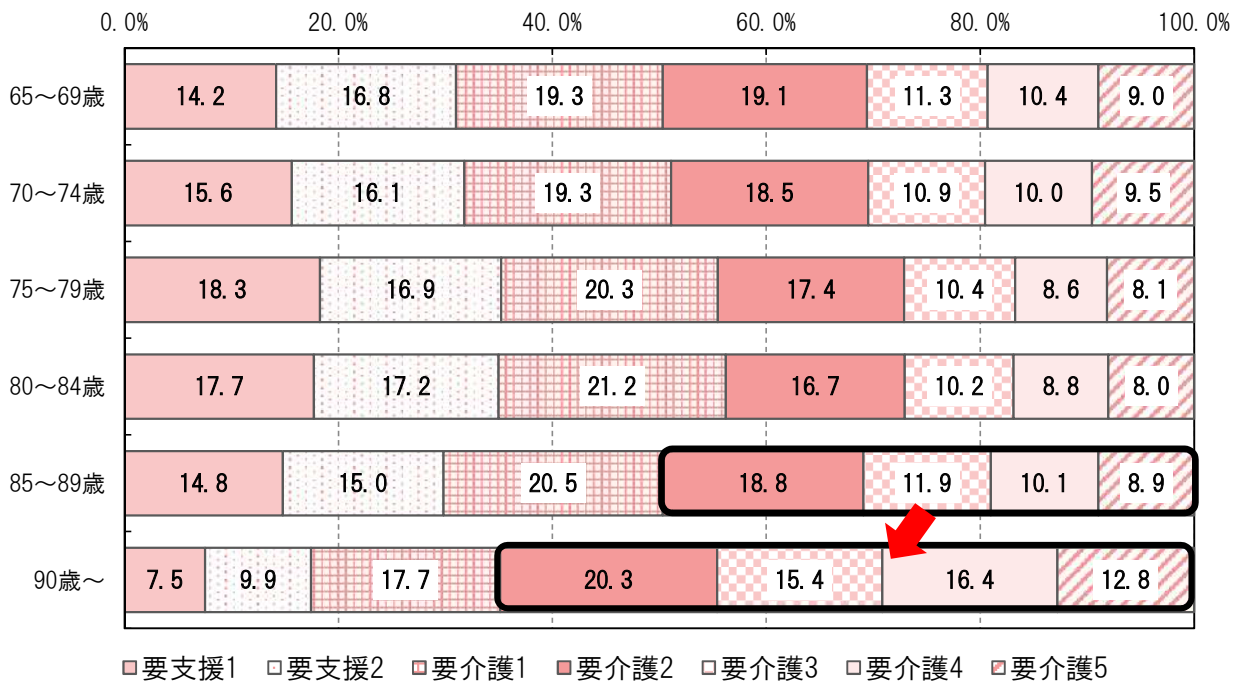
要介護（要支援）認定率は年齢を重ねるほど高くなり、「70～74歳」では、6.6%に止まっていますが、「75～79歳」では14.1%、「80～84歳」では32.5%、「85～89歳」では57.8%と大きく上昇していきます。要介護度は、「85～89歳以降」、中・重度の占める比率が高くなります。

図表 岡山市の年齢階級別の要介護（支援）認定率



出典：第1号被保険者数は岡山市統計、認定者数は岡山市介護保険事業状況報告（令和元年9月分）

図表 65歳以上認定者の要介護度割合（年齢5歳階級別）



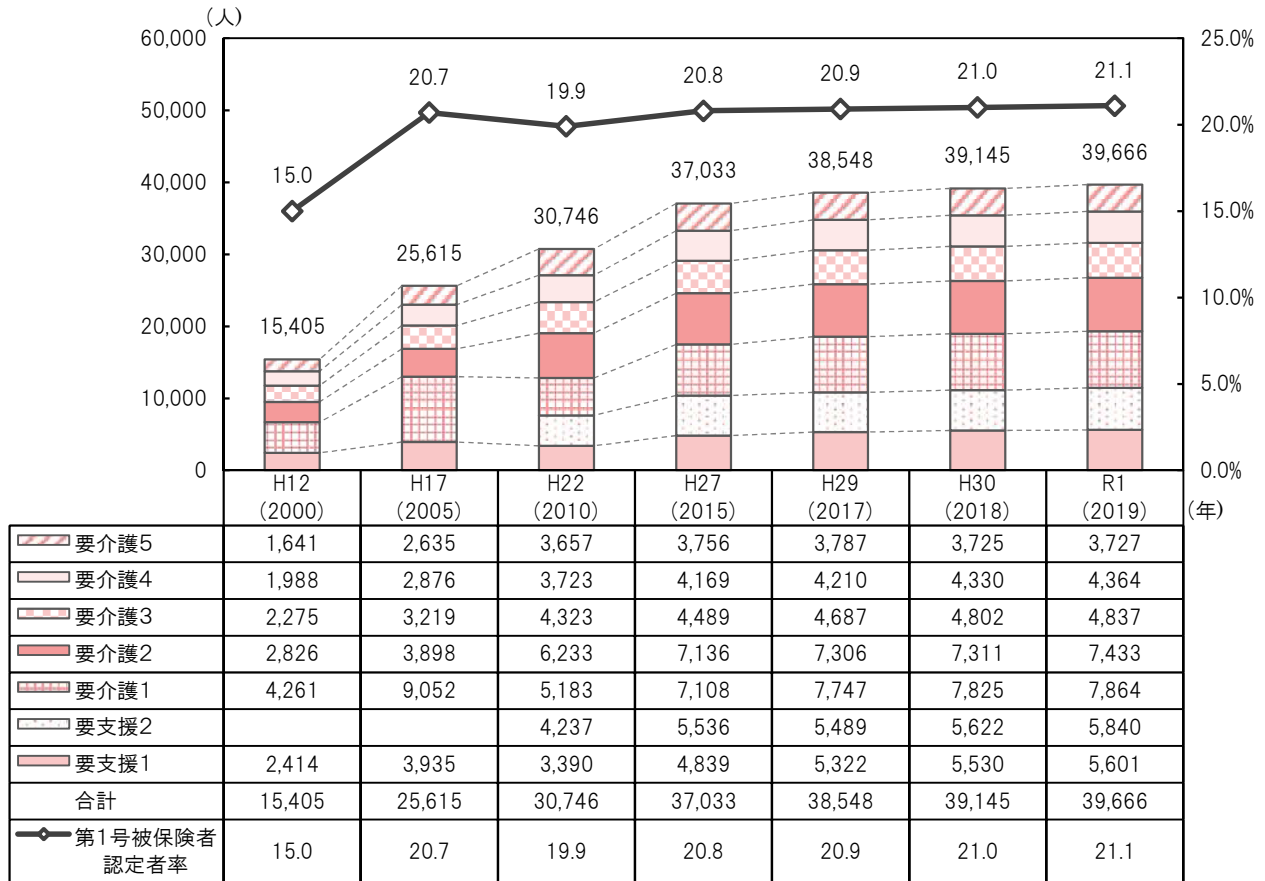
出典：岡山市介護保険事業状況報告（令和元年9月分）

(4) 要介護（要支援）認定者・認定率の推移

岡山市の要介護（要支援）認定者数は、年々増加しており、令和元年で、39,666人となっており、平成12年の15,405人から約24,000人の増加となっています。

要介護1・2の人が最も多く、要支援1・2及び要介護1までのいわゆる軽度の要介護認定者も年々増加しています。

図表 要介護（要支援）認定者・認定率の推移



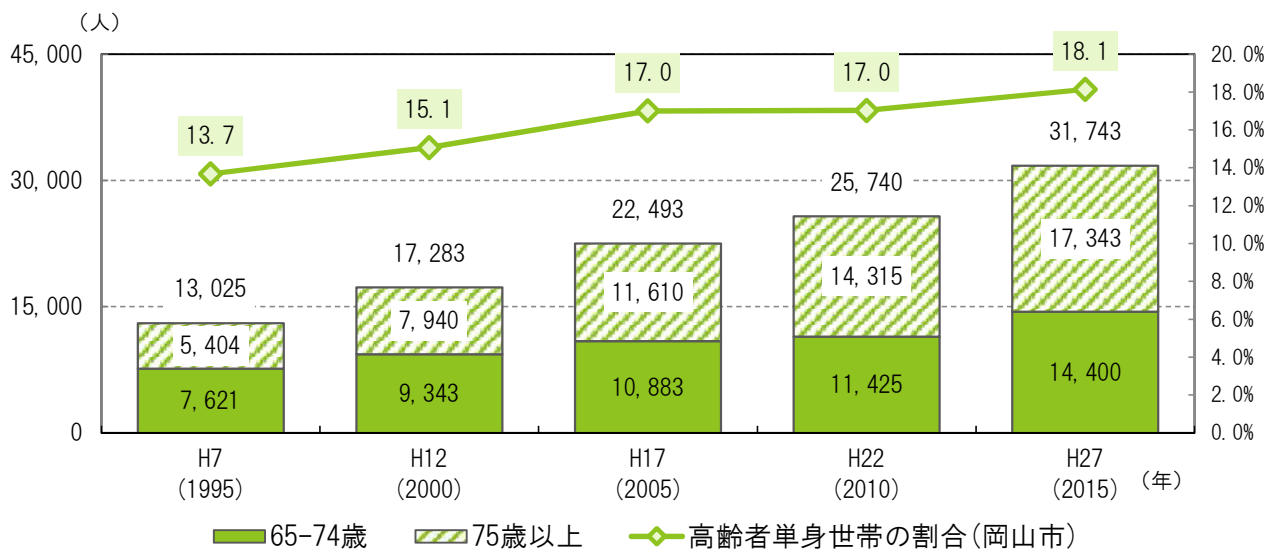
出典：岡山市介護保険事業状況報告(各年9月分)

(5) 高齢者単身世帯、高齢者夫婦世帯の状況

岡山市の高齢者単身世帯は、平成27年時点で31,743人であり、高齢者に占める割合は18.1%となっており、平成7年からの20年間で約2.4倍に増加しています。

特に、75歳以上の高齢者単身世帯は平成27年に17,343人となり、平成7年からの20年間で約3.2倍に増加しています。

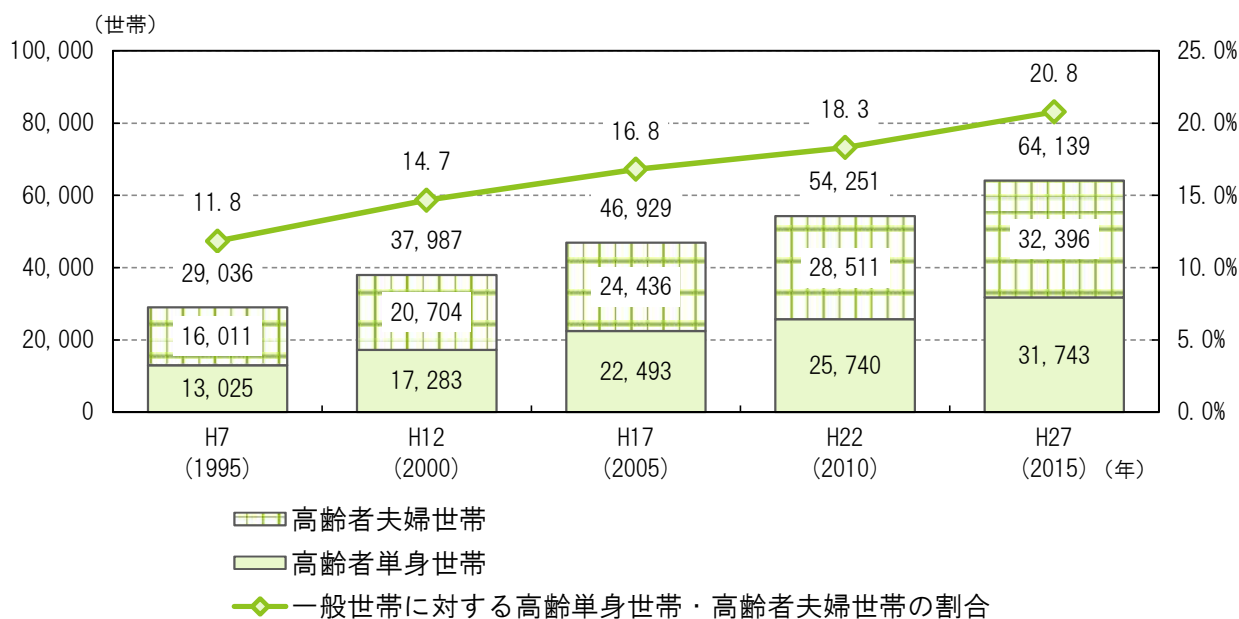
図表 岡山市の高齢者単身世帯数の推移



出典:国勢調査

高齢者単身世帯と高齢者夫婦世帯を合わせた世帯は、平成27年時点で、64,139世帯であり、一般世帯に占める割合は20.8%となっています。平成7年からの20年間で約2.2倍に増加しています。

図表 岡山市の高齢者単身世帯・高齢者夫婦世帯の推移



出典:国勢調査

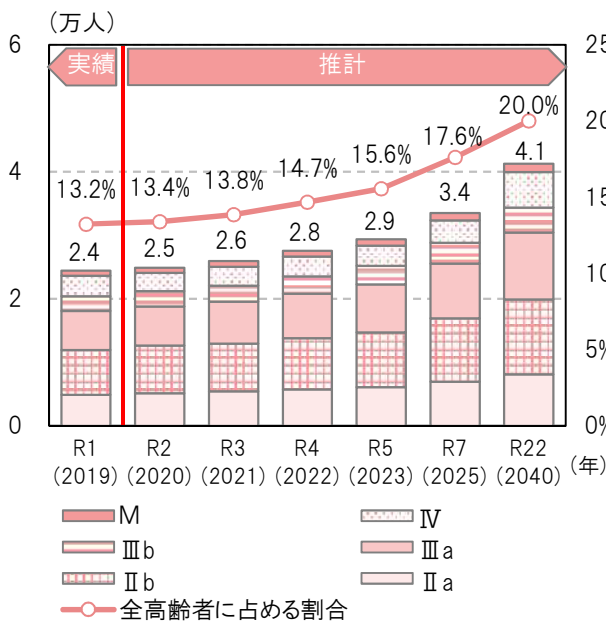
(6) 認知症高齢者の状況

岡山市の認知症高齢者は、令和元年時点で約2.4万人（全高齢者の約13%）であり、令和7（2025）年には約3.4万人（全高齢者の約18%）に達する見込みです。

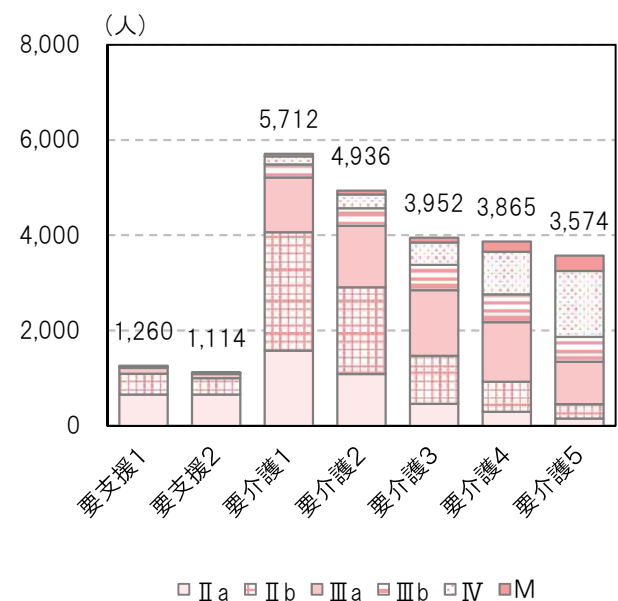
要介護度別でみると、認知症高齢者数は要介護1の人が最も多く、また、要介護度が上がるにつれ、中・重度の認知症の人が占める割合が高くなっています。

認知症有病率は加齢とともに上昇し、「75～79歳」からは、女性の認知症有病率が男性を上回り、80歳以上ではその差は大きくなっていきます。

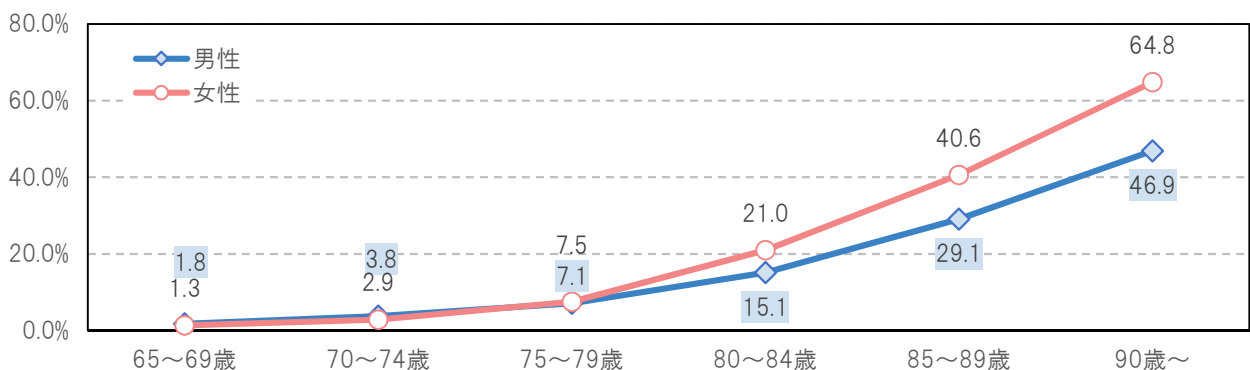
図表 岡山市の認知症高齢者数推計



図表 要介護度別認知症高齢者数



図表 岡山市の性別・年齢区分別認知症有病率



出典:岡山市介護認定データ(令和元年9月末)をもとに推計

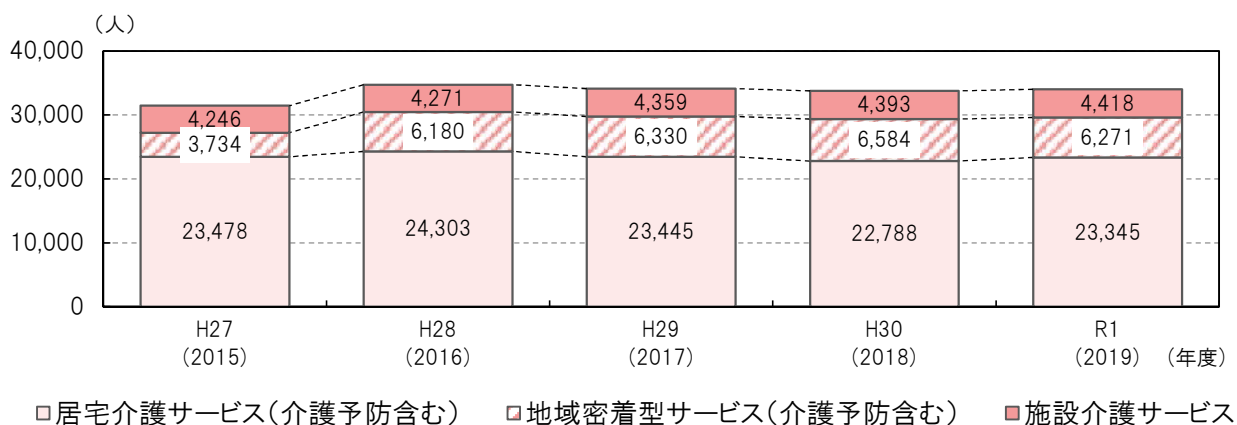
認知症高齢者の日常生活自立度	
Ⅱ	日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる
Ⅱa	家庭外で上記Ⅱの状態が見られる（道に迷うなど）
Ⅱb	家庭内でも上記Ⅱの状態が見られる（1人で留守番ができないなど）
Ⅲ	日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さがときどき見られ、介護を必要とする（着替え、排便排尿、食事が上手にできないなど）
Ⅲa	日中を中心として上記Ⅲの状態が見られる
Ⅲb	夜間を中心として上記Ⅲの状態が見られる
Ⅳ	日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする
M	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする（遷延性意識障害(重度の昏睡状態)等あり)

2 介護保険サービス等の状況

(1) 介護保険サービス利用状況

居宅介護サービスの利用者数は、要支援1・2を対象とした介護予防訪問介護、介護予防通所介護が総合事業へ移行したことに伴い、平成29年度、平成30年度は前年度に比べて減少しました。地域密着型サービスの利用者数は増加傾向で推移しています。施設介護サービスの利用者数については、ほぼ横ばいとなっています。

図表 介護保険サービス利用者の推移

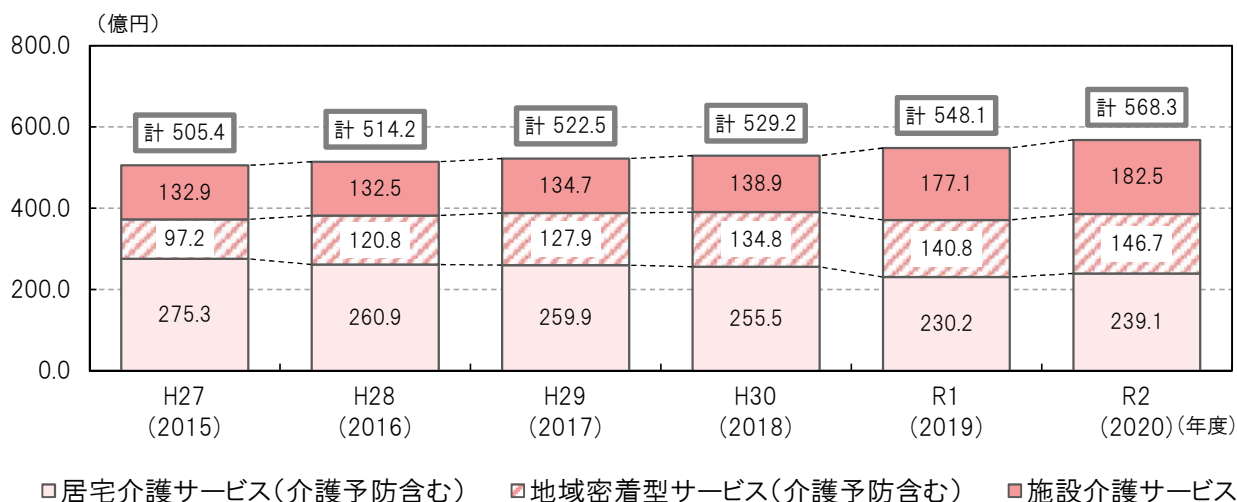


出典:岡山市介護保険事業状況報告(各年9月分)

(2) 主な介護保険給付費の推移

介護保険給付費は、年々増加しており、特に地域密着型サービスと施設介護サービスの増加が顕著です。

図表 主な介護保険給付費の推移



出典:令和元年までは決算額、令和2年は9月分までの事業状況報告に基づく推計値

(3) サービス資源の推移

平成29年から令和2年にかけて、市内の介護保険サービスは以下のとおり推移しています。

図表 サービス別事業所数

サービス名(単位:事業所、人、戸)		第6期 (H29.9末)	第7期 (R2.9末)	増減 (第7期-第6期)
在宅系サービス	訪問介護	207	201	▲6
	訪問入浴介護	6	5	▲1
	訪問看護	67	76	9
	訪問リハビリテーション	6	4	▲2
	通所介護	153	157	4
	通所リハビリテーション	66	69	3
	短期入所生活介護	71	73	2
	短期入所療養介護	27	32	5
	福祉用具貸与	33	34	1
	特定福祉用具販売	33	34	1
	居宅介護支援	238	231	▲7
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	8	11	3
	夜間対応型訪問介護	1	0	▲1
	認知症対応型通所介護	19	18	▲1
	小規模多機能型居宅介護	67	72	5
	看護小規模多機能型居宅介護	1	4	3
	地域密着型通所介護	134	133	▲1
施設居住系サービス	介護老人福祉施設	36 (2,318)	36 (2,348)	0 (30)
	介護老人保健施設	24 (2,145)	25 (2,242)	1 (97)
	介護療養型医療施設	5 (76)	2 (17)	▲3 (▲59)
	介護医療院	- -	4 (106)	4 (106)
	特定施設入居者生活介護	48 (2,112)	48 (2,112)	0 (0)
	認知症対応型共同生活介護	113 (1,663)	115 (1,726)	2 (63)
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	26 (754)	31 (899)	5 (145)
	(参考)サービス付き高齢者向け住宅	58 (1,894)	64 (2,096)	6 (202)

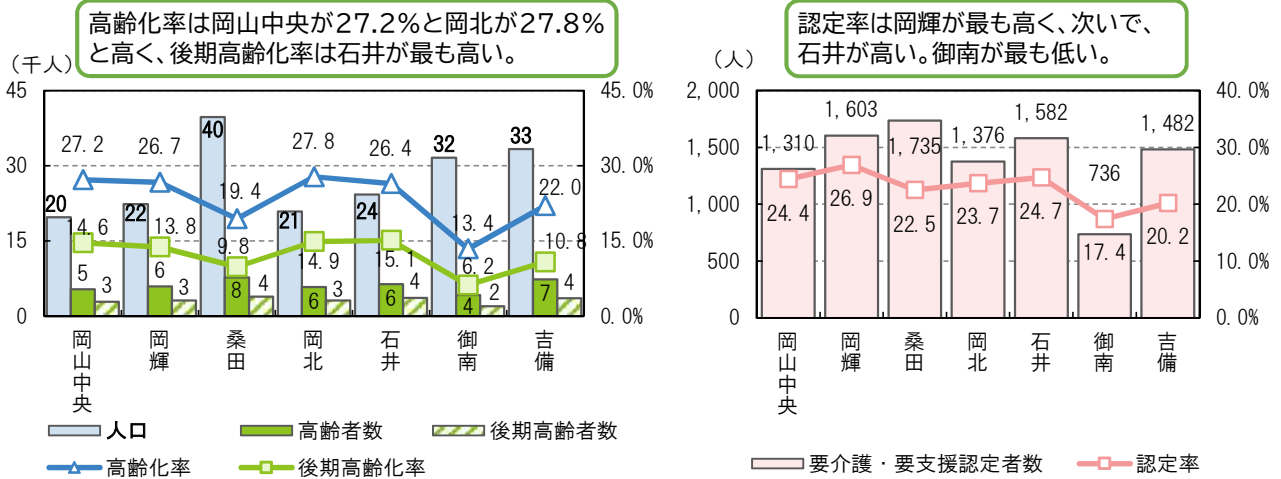
※施設、居住系サービスの()内は定員数(サービス付き高齢者向け住宅は戸数)

※「みなし事業所*」は計上していない

* みなし事業所:健康保険法による保険医療機関、保険薬局の指定により、一定の在宅サービスの指定があったとみなされるもの

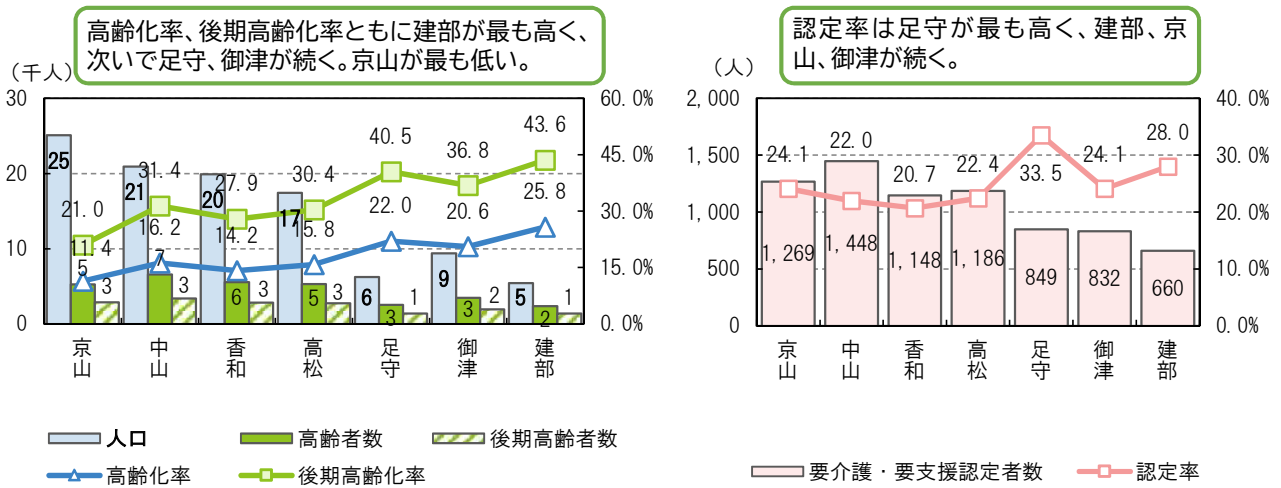
3 日常生活圏域別の高齢化等の状況

◆北区中央



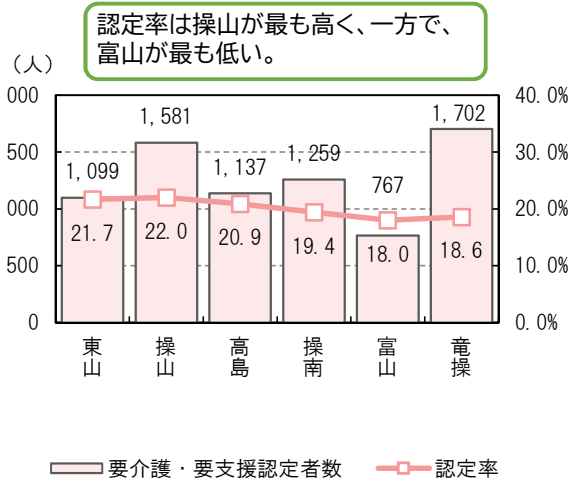
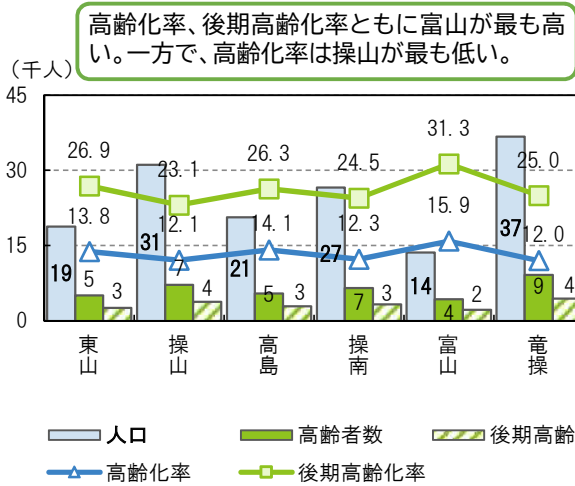
圏域 (中学校区)	人口 (人)	高齢者 (65歳以上)		後期高齢者 (75歳以上)		要介護認定者(人)					認定率 (%)			
		人口 (人)	構成比 (%)	人口 (人)	構成比 (%)	要支援		要介護				計		
						1	2	1	2	3			4	5
岡山中央	19,702	5,361	27.2	2,885	14.6	121	208	260	286	157	159	119	1,310	24.4
岡輝	22,358	5,961	26.7	3,096	13.8	262	247	320	293	186	149	146	1,603	26.9
桑田	39,720	7,701	19.4	3,911	9.8	251	215	405	337	198	178	151	1,735	22.5
岡北	20,871	5,812	27.8	3,111	14.9	171	258	251	249	178	148	121	1,376	23.7
石井	24,240	6,398	26.4	3,652	15.1	162	299	315	321	182	166	137	1,582	24.7
御南	31,594	4,229	13.4	1,962	6.2	115	92	148	144	80	86	71	736	17.4
吉備	33,301	7,341	22.0	3,587	10.8	144	251	330	312	162	151	132	1,482	20.2
小計	191,786	42,803	22.3	22,204	11.6	1,226	1,570	2,029	1,942	1,143	1,037	877	9,824	23.0

◆北区北



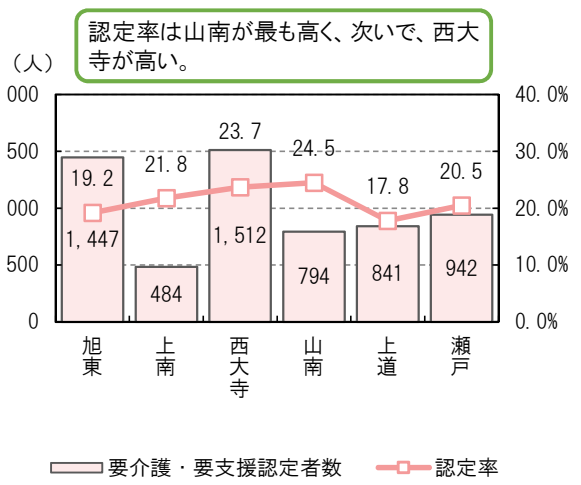
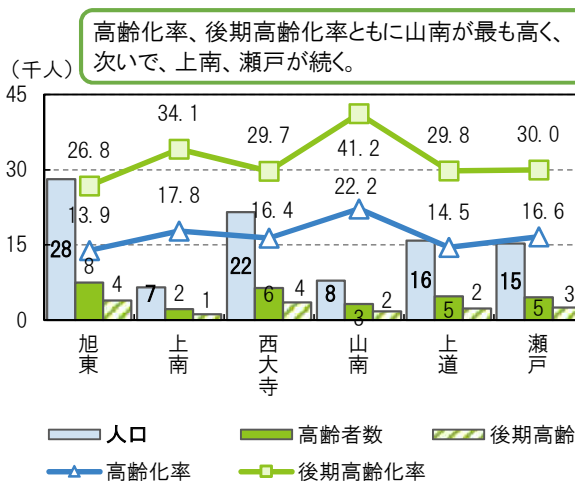
圏域 (中学校区)	人口 (人)	高齢者 (65歳以上)		後期高齢者 (75歳以上)		要介護認定者(人)					認定率 (%)			
		人口 (人)	構成比 (%)	人口 (人)	構成比 (%)	要支援		要介護				計		
						1	2	1	2	3			4	5
京山	25,081	5,260	21.0	2,859	11.4	167	157	301	256	149	133	106	1,269	24.1
中山	20,942	6,574	31.4	3,390	16.2	215	231	303	287	176	134	102	1,448	22.0
香和	19,901	5,548	27.9	2,820	14.2	160	175	217	208	166	118	104	1,148	20.7
高松	17,435	5,304	30.4	2,757	15.8	162	154	280	201	147	152	90	1,186	22.4
足守	6,259	2,538	40.5	1,377	22.0	173	108	189	126	98	95	60	849	33.5
御津	9,385	3,455	36.8	1,931	20.6	105	111	157	144	120	129	66	832	24.1
建部	5,419	2,360	43.6	1,400	25.8	69	92	115	163	91	77	53	660	28.0
小計	104,422	31,039	29.7	16,534	15.8	1,051	1,028	1,562	1,385	947	838	581	7,392	23.8

◆中区



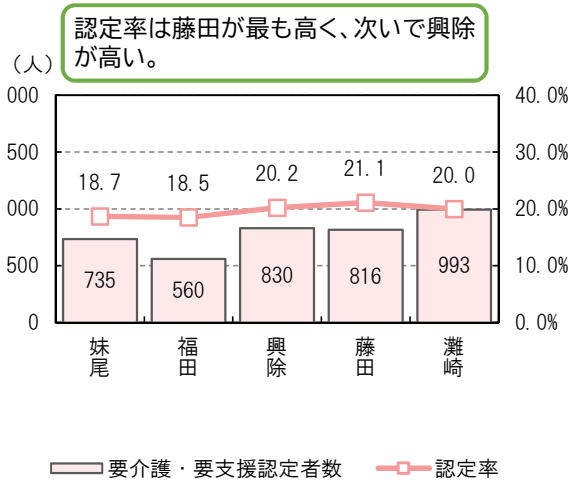
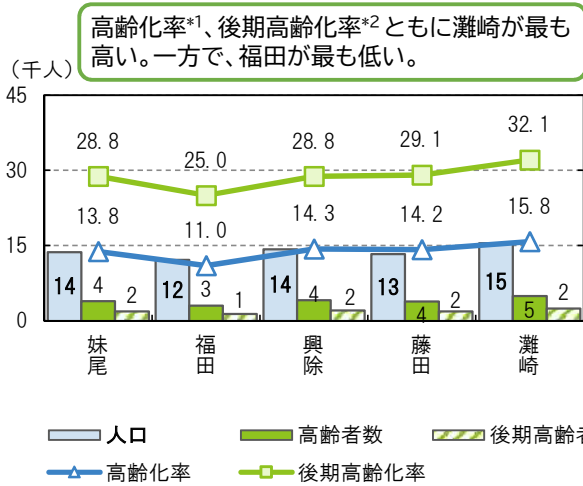
圏域 (中学校区)	人口 (人)	高齢者 (65歳以上)		後期高齢者 (75歳以上)		要介護認定者(人)					認定率 (%)			
		人口(人)	構成比 (%)	人口(人)	構成比 (%)	要支援		要介護				計		
						1	2	1	2	3			4	5
東山	18,819	5,061	26.9	2,602	13.8	217	144	184	190	122	130	112	1,099	21.7
操山	31,111	7,188	23.1	3,760	12.1	295	224	276	254	154	200	178	1,581	22.0
高島	20,638	5,436	26.3	2,909	14.1	239	130	240	180	115	128	105	1,137	20.9
操南	26,591	6,505	24.5	3,277	12.3	193	157	207	198	185	179	140	1,259	19.4
富山	13,618	4,267	31.3	2,166	15.9	138	109	121	114	110	95	80	767	18.0
竜操	36,749	9,169	25.0	4,427	12.0	305	225	284	292	217	201	178	1,702	18.6
小計	147,526	37,626	25.5	19,141	13.0	1,387	989	1,312	1,228	903	933	793	7,545	20.1

◆東区



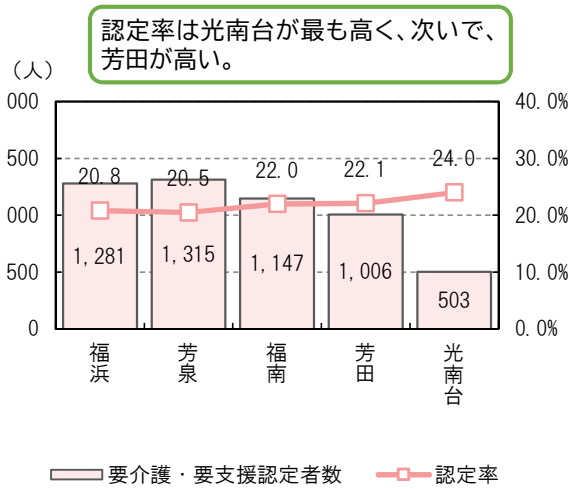
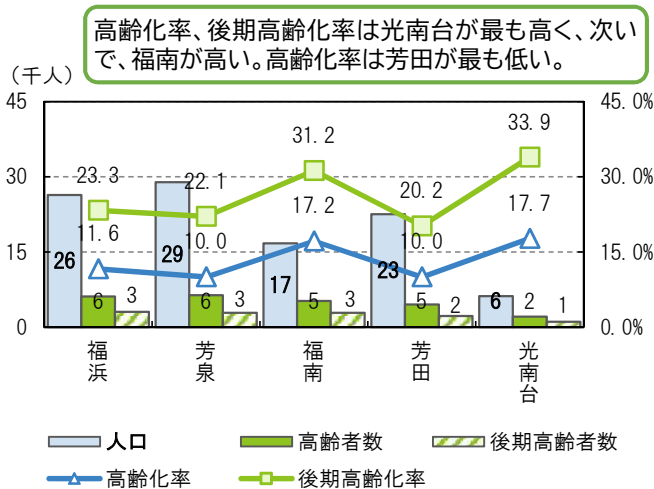
圏域 (中学校区)	人口 (人)	高齢者 (65歳以上)		後期高齢者 (75歳以上)		要介護認定者(人)					認定率 (%)			
		人口(人)	構成比 (%)	人口(人)	構成比 (%)	要支援		要介護				計		
						1	2	1	2	3			4	5
旭東	28,095	7,521	26.8	3,912	13.9	235	217	260	226	173	162	174	1,447	19.2
上南	6,505	2,221	34.1	1,156	17.8	75	70	83	83	56	58	59	484	21.8
西大寺	21,520	6,391	29.7	3,537	16.4	189	197	323	244	198	177	184	1,512	23.7
山南	7,846	3,236	41.2	1,743	22.2	86	121	167	134	100	97	89	794	24.5
上道	15,872	4,734	29.8	2,294	14.5	100	124	172	161	109	94	81	841	17.8
瀬戸	15,278	4,587	30.0	2,540	16.6	172	105	191	155	103	104	112	942	20.5
小計	95,116	28,690	30.2	15,182	16.0	857	834	1,196	1,003	739	692	699	6,020	21.0

◆南区西



圏域 (中学校区)	人口 (人)	高齢者 (65歳以上)		後期高齢者 (75歳以上)		要介護認定者(人)					認定率 (%)			
		人口 (人)	構成比 (%)	人口 (人)	構成比 (%)	要支援		要介護				計		
						1	2	1	2	3			4	5
妹尾	13,694	3,941	28.8	1,892	13.8	125	80	151	135	94	80	70	735	18.7
福田	12,145	3,031	25.0	1,339	11.0	98	64	116	115	67	51	49	560	18.5
興除	14,270	4,116	28.8	2,042	14.3	100	105	184	158	103	96	84	830	20.2
藤田	13,306	3,874	29.1	1,892	14.2	103	123	216	138	91	82	63	816	21.1
灘崎	15,452	4,954	32.1	2,443	15.8	149	103	209	186	145	101	100	993	20.0
小計	68,867	19,916	28.9	9,608	14.0	575	475	876	732	500	410	366	3,934	19.8

◆南区南



圏域 (中学校区)	人口 (人)	高齢者 (65歳以上)		後期高齢者 (75歳以上)		要介護認定者(人)					認定率 (%)			
		人口 (人)	構成比 (%)	人口 (人)	構成比 (%)	要支援		要介護				計		
						1	2	1	2	3			4	5
福浜	26,358	6,147	23.3	3,062	11.6	108	221	245	283	151	126	147	1,281	20.8
芳泉	28,954	6,406	22.1	2,893	10.0	137	256	204	281	161	143	133	1,315	20.5
福南	16,712	5,207	31.2	2,881	17.2	117	208	207	240	133	121	121	1,147	22.0
芳田	22,548	4,555	20.2	2,248	10.0	95	184	150	246	120	114	97	1,006	22.1
光南台	6,192	2,097	33.9	1,098	17.7	47	85	76	96	77	71	51	503	24.0
小計	100,764	24,412	24.2	12,182	12.1	504	954	882	1,146	642	575	549	5,252	21.5

岡山市計	708,481	184,486	26.0	94,851	13.4	5,600	5,850	7,857	7,436	4,874	4,485	3,865	39,967	21.7
------	---------	---------	------	--------	------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	--------	------

出典：人口は令和元年9月末住民基本台帳人口
 要介護認定者数は令和元年9月末岡山市介護認定データ(第1号及び第2号被保険者)

*1 高齢化率：総人口に占める65歳以上人口の割合
 *2 後期高齢化率：総人口に占める75歳以上人口の割合

○日常生活圏域（中学校区）別の介護施設等の整備状況（指定事業所数のみ）

福祉区		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	地域密着型通所介護	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	特定福祉用具販売	居宅介護支援事業者
1	北区中央 (7)	1 岡山中央	8	0	6	0	6	5	3	2	2	2	2	10
		2 岡輝	12	0	4	0	7	3	3	2	0	1	1	12
		3 桑田	21	1	5	0	6	5	4	2	1	4	4	18
		4 岡北	6	0	3	0	5	7	2	2	0	1	1	5
		5 石井	11	0	4	1	8	2	2	2	1	0	0	11
		6 御南	9	0	5	0	6	9	2	1	0	3	3	9
		7 吉備	5	1	1	0	5	6	1	2	0	1	1	5
2	北区北 (7)	8 京山	2	0	3	0	4	3	2	2	3	0	0	5
		9 中山	7	0	1	1	5	3	4	2	2	0	0	5
		10 香和	4	0	1	0	2	3	1	4	1	0	0	3
		11 高松	4	0	1	1	3	5	4	2	2	0	0	7
		12 足守	0	0	0	1	3	0	3	3	3	0	0	3
		13 御津	1	0	1	0	2	5	1	3	0	0	0	6
		14 建部	2	0	1	0	4	2	1	3	1	0	0	5
3	中 (6)	15 東山	5	0	5	0	4	4	1	1	0	0	0	7
		16 操山	7	0	3	0	7	5	2	2	0	2	2	14
		17 高島	4	0	1	0	3	4	5	3	0	0	0	4
		18 操南	4	0	3	0	6	3	2	2	1	1	1	7
		19 富山	1	0	1	0	2	5	0	2	0	0	0	5
		20 竜操	8	0	2	0	5	8	3	2	1	1	1	10
4	東(6)	21 旭東	3	1	1	0	7	4	2	1	1	0	0	4
		22 上南	0	0	0	0	1	2	0	1	0	0	0	1
		23 西大寺	13	0	4	0	7	6	4	2	4	2	2	11
		24 山南	2	0	0	0	3	1	2	2	1	0	0	3
		25 上道	4	0	2	0	3	2	0	2	0	0	0	7
		26 瀬戸	5	0	2	1	6	0	2	1	1	1	1	8
5	南区西 (5)	27 福田	3	0	2	0	0	4	3	2	1	0	0	3
		28 妹尾	2	0	3	1	2	2	1	2	0	1	1	3
		29 興除	1	0	2	0	2	2	3	2	1	0	0	3
		30 藤田	3	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	2
		31 灘崎	2	0	1	0	2	2	2	1	1	1	1	4
6	南区南 (5)	32 福浜	9	0	2	0	5	7	0	2	0	1	1	6
		33 芳泉	13	1	1	0	7	6	0	3	0	2	2	8
		34 福南	2	0	3	0	2	1	3	1	3	2	2	4
		35 芳田	13	1	4	0	9	7	1	3	0	7	7	10
		36 光南台	2	0	0	0	4	1	1	2	0	0	0	3
合計			198	5	78	6	154	135	71	72	31	34	34	231

※令和元年12月1日時点 担当課調べ
 ※予防サービス含む

第2章 高齢者を取り巻く現状と課題

福祉区		中学校区	介護老人福祉施設	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	介護老人保健施設	介護療養型医療施設	介護医療院	特定施設入居者生活介護	認知症対応型共同生活介護	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	夜間対応型訪問介護	認知症対応型通所介護	小規模多機能型居宅介護	看護小規模多機能型居宅介護
1	北区中央 (7)	1 岡山中央	1	0	2	0	0	3	1	1	0	0	1	0
		2 岡輝	2	0	0	0	1	1	4	0	0	2	0	0
		3 桑田	1	1	1	0	0	3	4	1	0	1	3	0
		4 岡北	1	1	0	0	0	1	4	1	0	0	2	0
		5 石井	1	1	0	0	0	1	2	0	0	0	5	0
		6 御南	1	1	0	0	0	3	4	1	1	1	2	0
		7 吉備	1	1	0	0	0	2	4	0	0	0	4	1
2	北区北 (7)	8 京山	1	1	1	0	1	2	2	0	0	1	3	0
		9 中山	0	1	2	0	0	0	4	1	0	0	2	0
		10 香和	2	1	1	0	0	1	2	1	0	0	1	0
		11 高松	1	1	2	0	0	0	5	1	0	0	5	0
		12 足守	2	1	2	1	0	1	4	0	0	0	1	0
		13 御津	2	1	0	0	0	1	2	0	0	0	2	0
		14 建部	1	1	1	0	0	1	2	0	0	0	1	0
3	中 (6)	15 東山	0	1	0	0	0	2	3	0	0	0	1	0
		16 操山	0	1	0	0	0	4	3	1	0	2	1	0
		17 高島	1	2	0	0	0	2	3	2	0	1	3	0
		18 操南	1	1	1	0	1	0	3	0	0	2	3	0
		19 富山	1	1	0	0	0	0	2	0	0	1	3	0
		20 竜操	1	1	1	0	0	1	3	0	0	0	2	0
4	東(6)	21 旭東	1	1	1	0	0	0	4	0	0	1	0	0
		22 上南	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0
		23 西大寺	1	1	3	1	0	6	4	1	0	1	2	0
		24 山南	2	0	1	0	0	1	2	0	0	0	1	0
		25 上道	2	0	0	0	0	2	6	0	0	1	2	0
		26 瀬戸	1	0	1	0	0	1	5	0	0	0	2	0
5	南区西 (5)	27 福田	1	1	1	0	0	0	3	0	0	0	1	0
		28 妹尾	1	1	1	0	0	0	3	0	0	0	2	0
		29 興除	1	1	1	0	0	3	3	0	0	0	1	0
		30 藤田	0	1	0	0	0	1	2	0	0	1	1	0
		31 灘崎	1	0	1	0	0	0	6	0	0	0	1	0
6	南区南 (5)	32 福浜	1	1	0	0	0	0	3	0	0	0	1	2
		33 芳泉	1	1	0	0	0	2	3	0	0	3	5	0
		34 福南	0	1	1	1	0	1	3	0	0	0	3	0
		35 芳田	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0
		36 光南台	1	1	0	0	0	1	4	0	0	1	1	0
合計			36	31	25	3	3	48	115	11	1	19	70	3

4 高齢者実態把握調査の結果について

本計画策定の基礎資料とするため、「岡山市高齢者実態把握調査」を以下のとおり実施しました。

種別	調査対象	
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	前回（平成28年度）実施調査へ回答いただいた68歳以上の高齢者（要介護3以上、施設入居者を除く）	4,360件
	令和元年10月31日現在、65歳以上、67歳以下で要介護認定を受けていない高齢者と要支援1・2の認定を受けている高齢者	631件
在宅介護実態調査	在宅で生活している要支援・要介護認定を受けている高齢者のうち、認定更新申請に基づき、実施期間中に認定調査を行った者	683件
介護支援専門員アンケート調査	市内の居宅介護支援事業所の介護支援専門員	240件
介護保険事業所アンケート調査	市内の全介護老人福祉施設及び地域密着型介護老人福祉施設	66件
	市内の全介護保険施設（特別養護老人ホームを除く）	204件
	市内の全介護サービス事業所（福祉用具事業所・医療みなし指定事業所を除く）	1,258件
介護予防・日常生活支援総合事業アンケート調査	介護予防・日常生活支援総合事業を実施している市内の全介護サービス事業所（訪問）	196件
	介護予防・日常生活支援総合事業を実施している市内の全介護サービス事業所（通所）	290件

※調査期間は、令和元年8月28日～12月25日

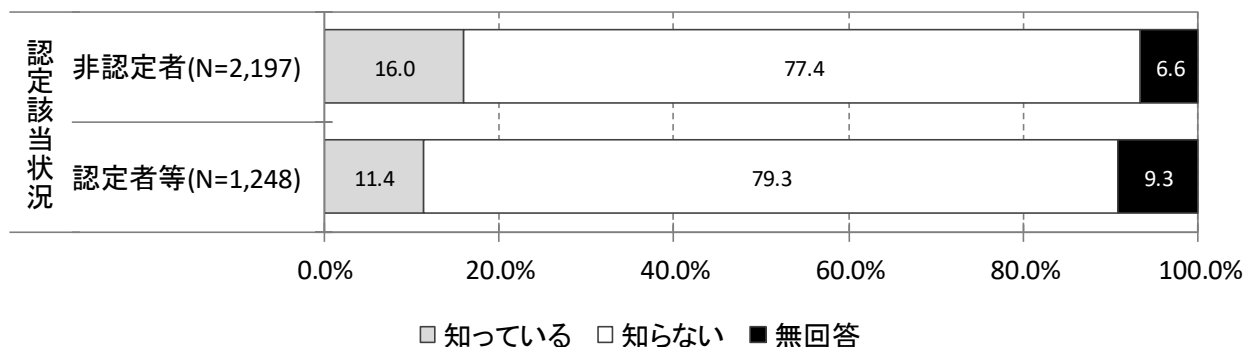
(1) フレイル予防について

①フレイル（虚弱）やフレイル予防について

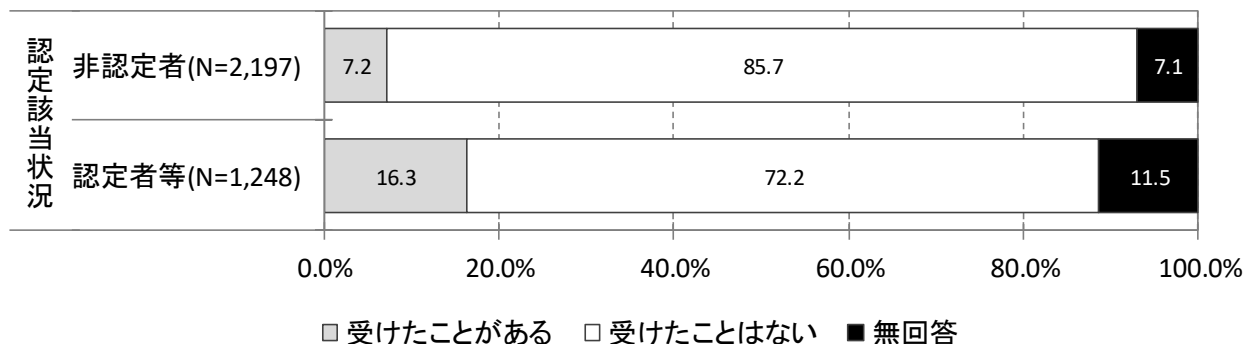
フレイル（虚弱）やフレイル予防という言葉の認知度は非認定者*¹16.0%、認定者等*²11.4%となっています。

フレイルチェックをはじめとした、生活機能の評価*³を医療機関や薬局、公民館等で「受けたことがある」と答えた方は、非認定者 7.2%、認定者等 16.3%となっています。

フレイル(虚弱)やフレイル予防という言葉の認知度



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の有無



出典：介護予防・日常生活圏域二エズ調査

*1 非認定者：本計画書においては、認定を持っていない一般高齢者のことを指します。

*2 認定者等：本計画書においては、要支援1・2及び事業対象者のことを指します。

*3 生活機能評価：生活機能(心身機能や社会参加の状態)について、問診票チェック、握力や歩行速度などの計測から評価するもの

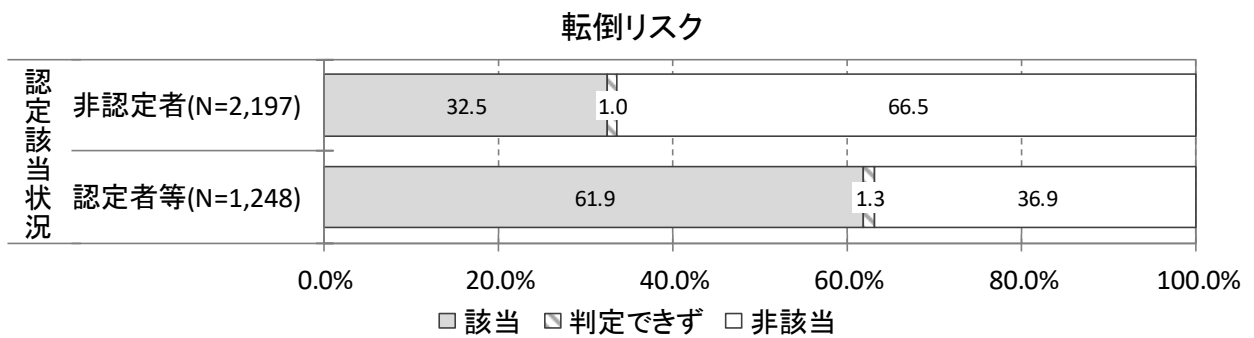
②転倒リスク

以下の設問に対して該当する場合は、転倒リスクのある高齢者となります。

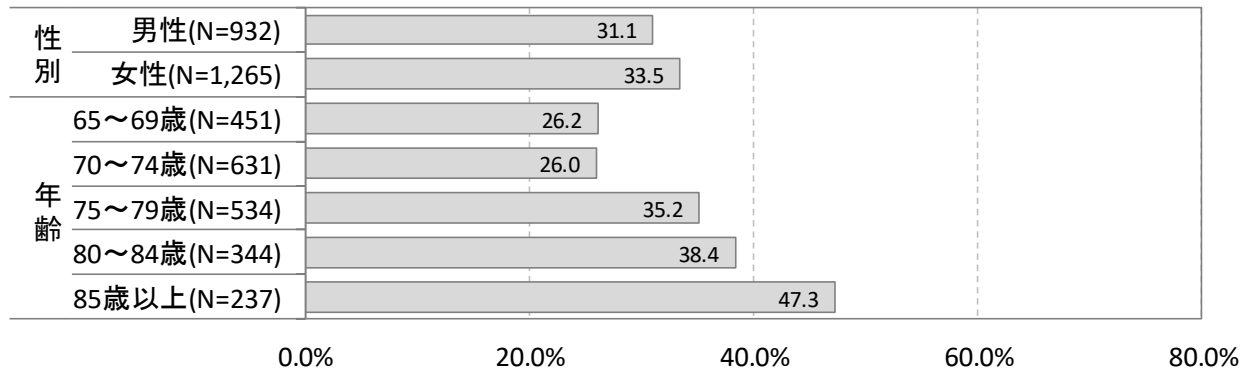
設問	選択肢
過去1年間に転んだ経験がありますか	何度もある／1度ある

転倒リスクの該当者は、非認定者は32.5%、認定者等は61.9%となっています。
 非認定者の該当者は、男性(31.1%)より女性(33.5%)に若干多くなっており、年齢が上がるにつれて増加傾向にあります。

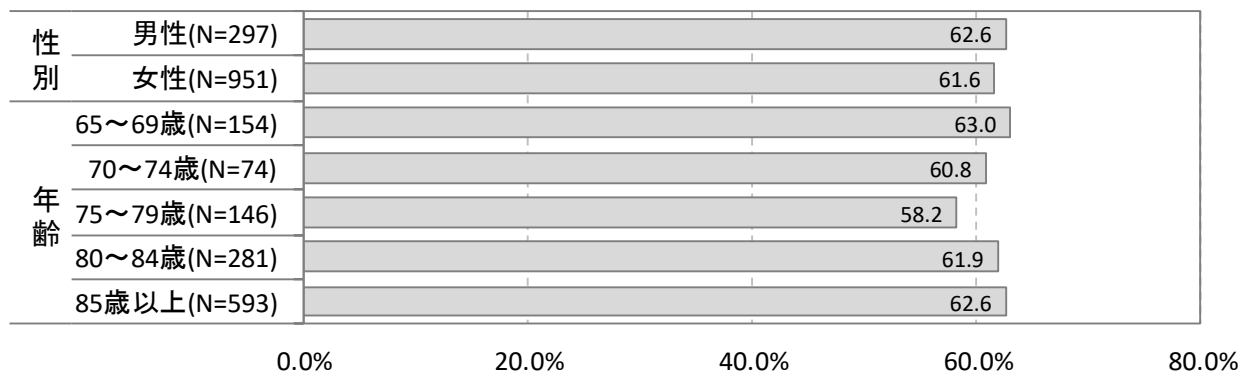
認定者等の該当者は、女性(61.6%)より男性(62.6%)に若干多くなっており、年齢別では75～79歳(58.2%)以外は60～63%となっています。



転倒リスク該当者(非認定者)



転倒リスク該当者(認定者等)

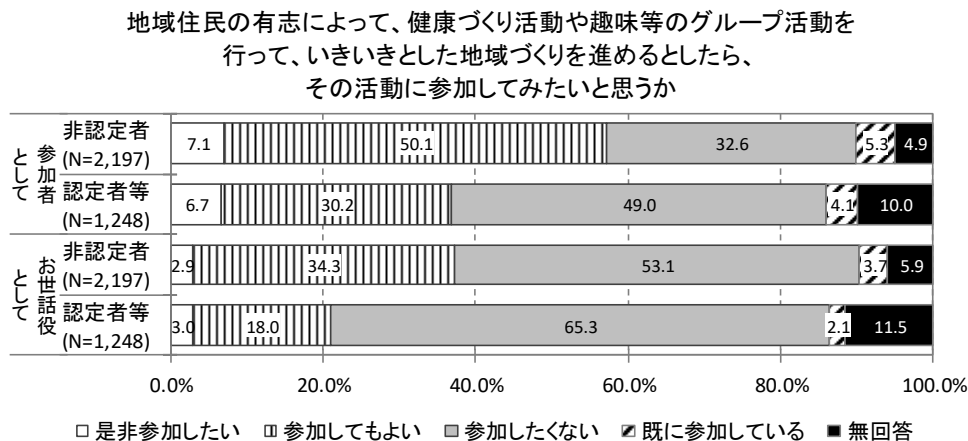


出典:介護予防・日常生活圏域二一ズ調査

(2) 地域づくり・社会参加について

①いきいきとした地域づくりについて

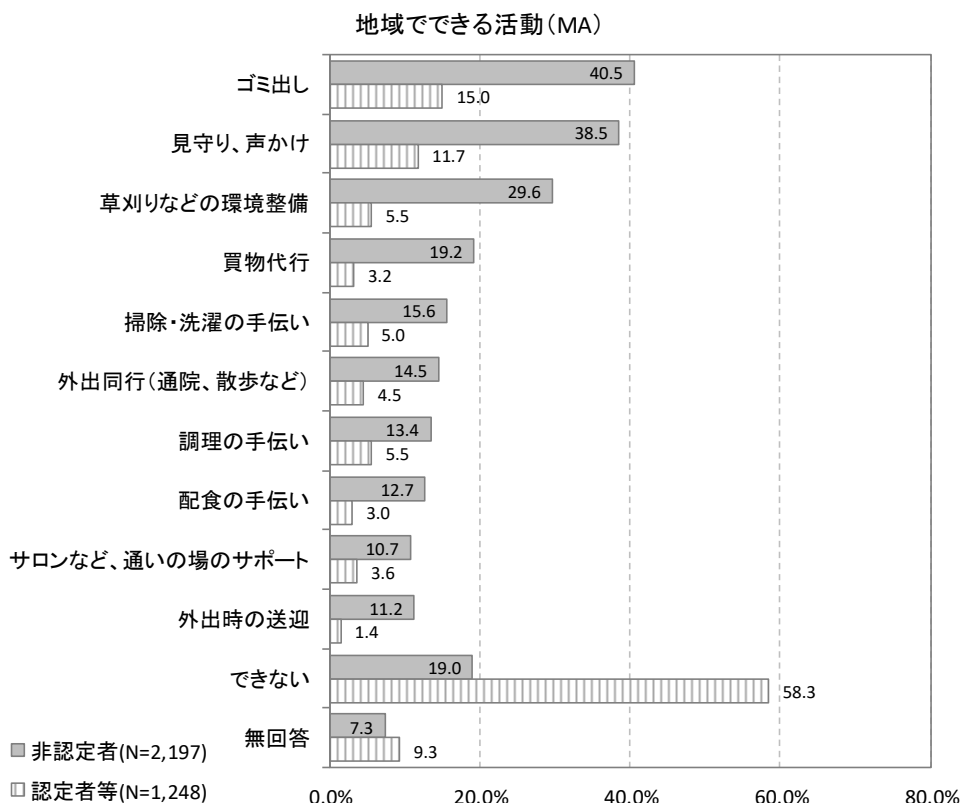
地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきとした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加してみたいと思うかを尋ねると、非認定者・認定者等とともに企画・運営（お世話役）よりは参加者としての参加意向が高く、非認定者より認定者等の参加意向が低くなっています。



出典：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

②地域でできる活動について

地域でできる活動を尋ねると、非認定者では、「ゴミ出し」40.5%、「見守り、声かけ」38.5%、「草刈りなどの環境整備」29.6%の順で多くなっています。認定者等では、「できない」が58.3%と最も多く、次いで、「ゴミ出し」15.0%、「見守り、声かけ」11.7%の順で多くなっています。



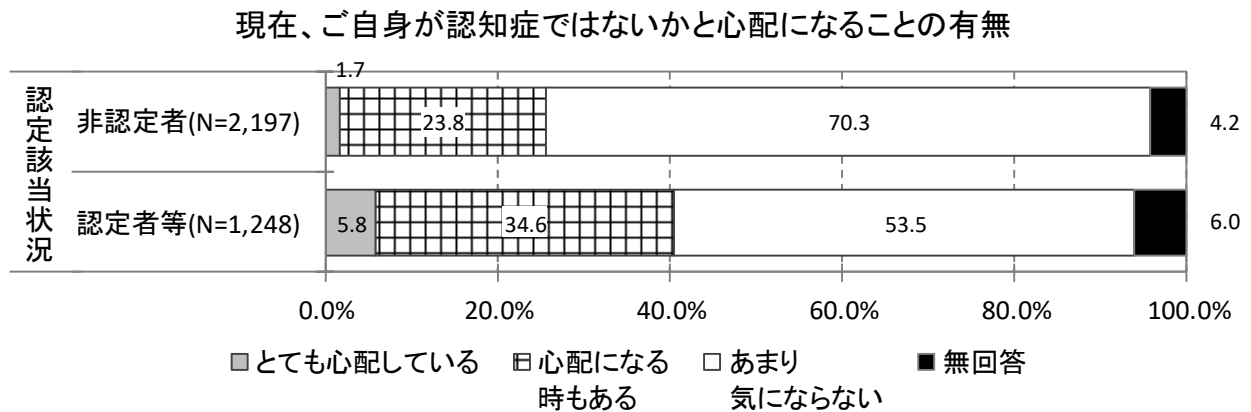
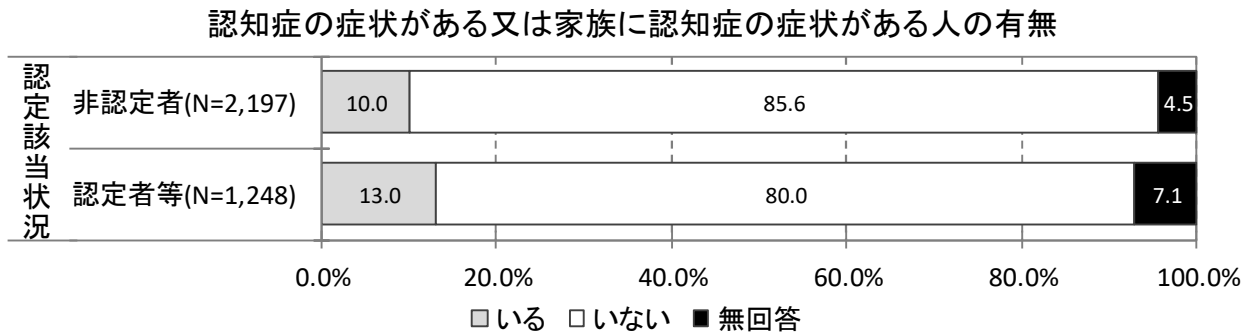
出典：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

(3) 認知症について

①認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人の有無

認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人が「いる」と回答した方は、非認定者 10.0%、認定者等 13.0%となっています。

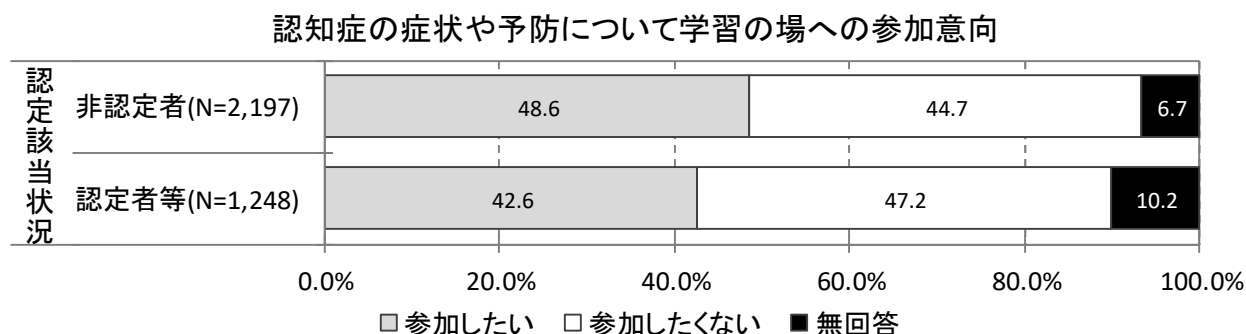
現在、ご自身が認知症ではないかと心配になることの有無を尋ねると、非認定者では、“心配している（「とても心配している」または「心配になる時もある」と回答した方）”は 25.5%、認定者等では、“心配している”は 40.4%を占めています。



出典：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

②認知症の症状や予防について学習の場への参加意向

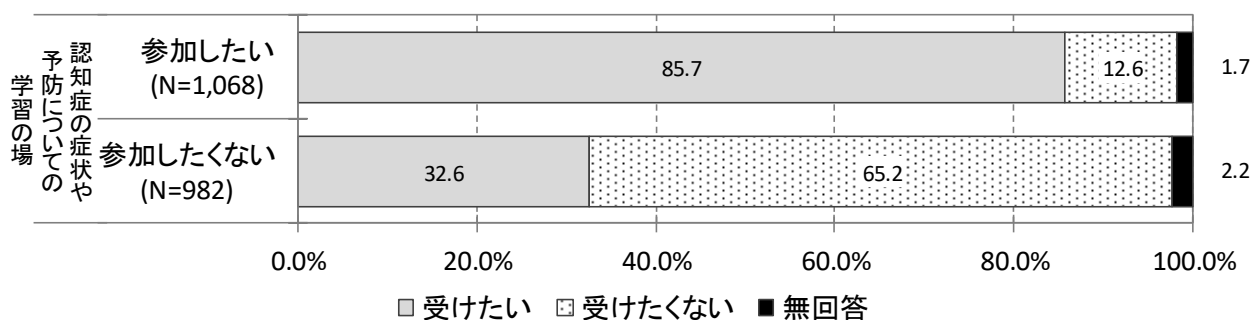
認知症の症状や予防について学習の場へ「参加したくない」と回答した方は、非認定者 44.7%、認定者等 47.2%となっています。



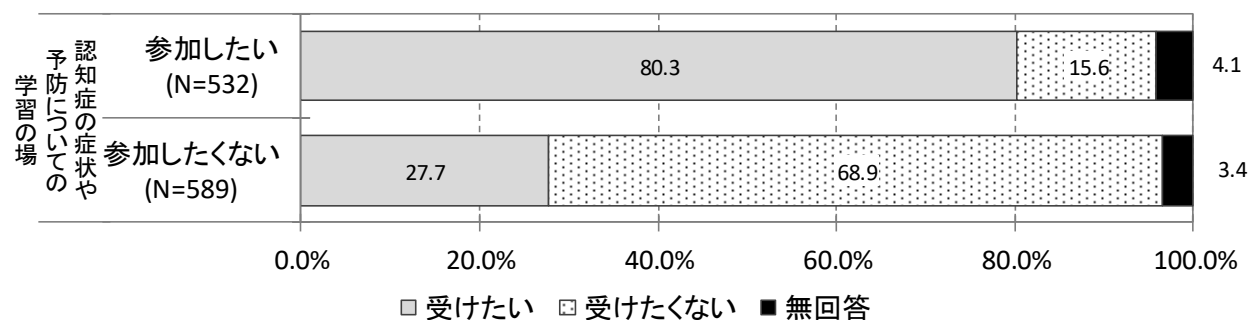
出典:介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

また、非認定者・認定者等ともに、認知症の症状や予防について学習の場への参加意向のない方は、認知症を早期に発見できる検査を受けたくない方が多くなっています。

認知症に係る学習の場への参加意向と認知症検査の受診意向との
クロス集計(非認定者)



認知症に係る学習の場への参加意向と認知症検査の受診意向との
クロス集計(認定者等)

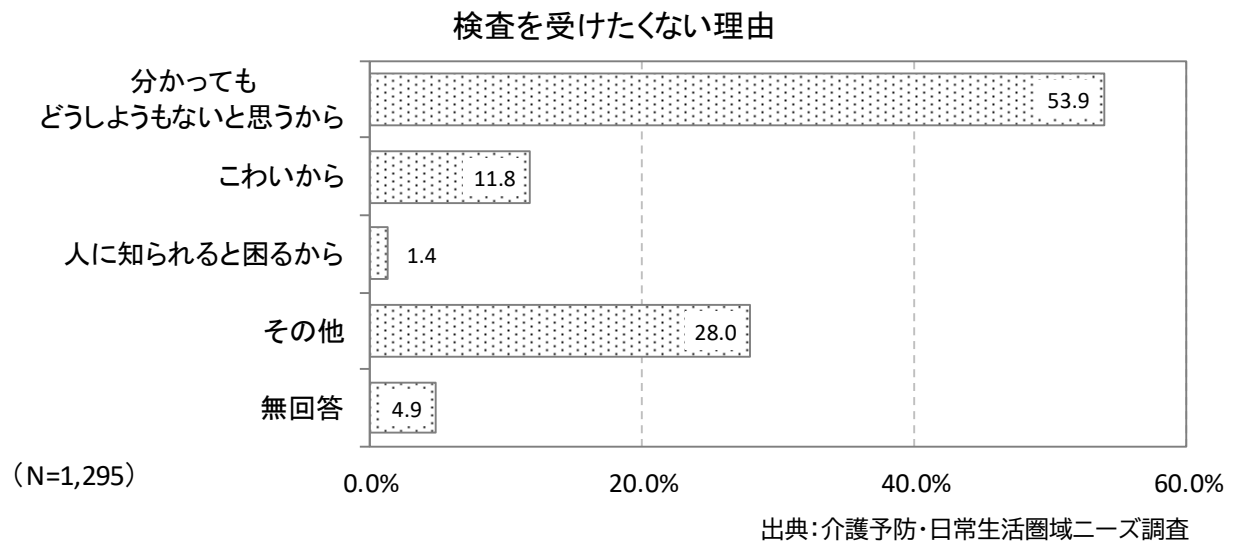
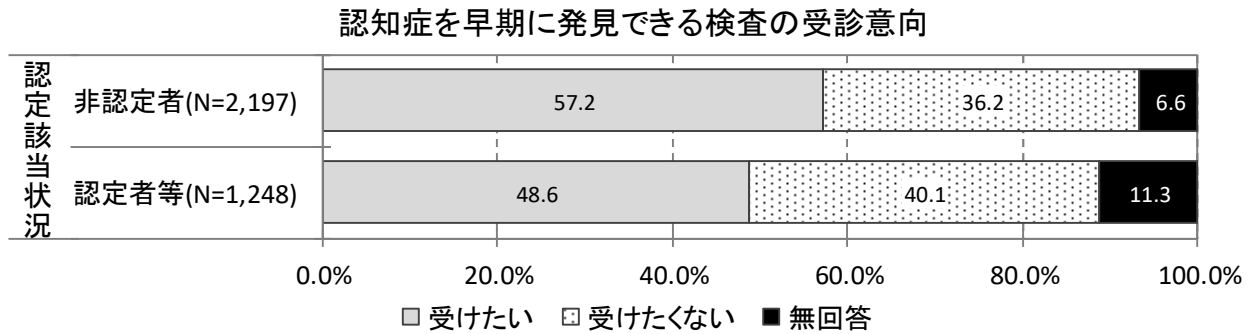


出典:介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

③認知症を早期に発見できる検査の受診意向

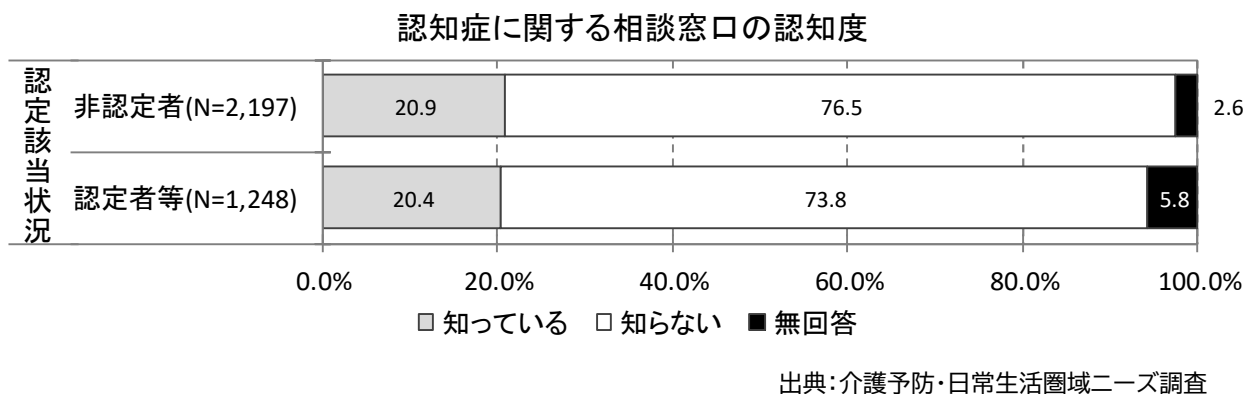
認知症を早期に発見できる検査を「受けたくない」と回答した方は、非認定者 36.2%、認定者等 40.1%となっています。

また、「受けたくない」と回答した方の検査を受けたくない理由は、「分かってもしょうもないと思うから」が最も多くなっています。



④認知症の相談窓口に対する認知度

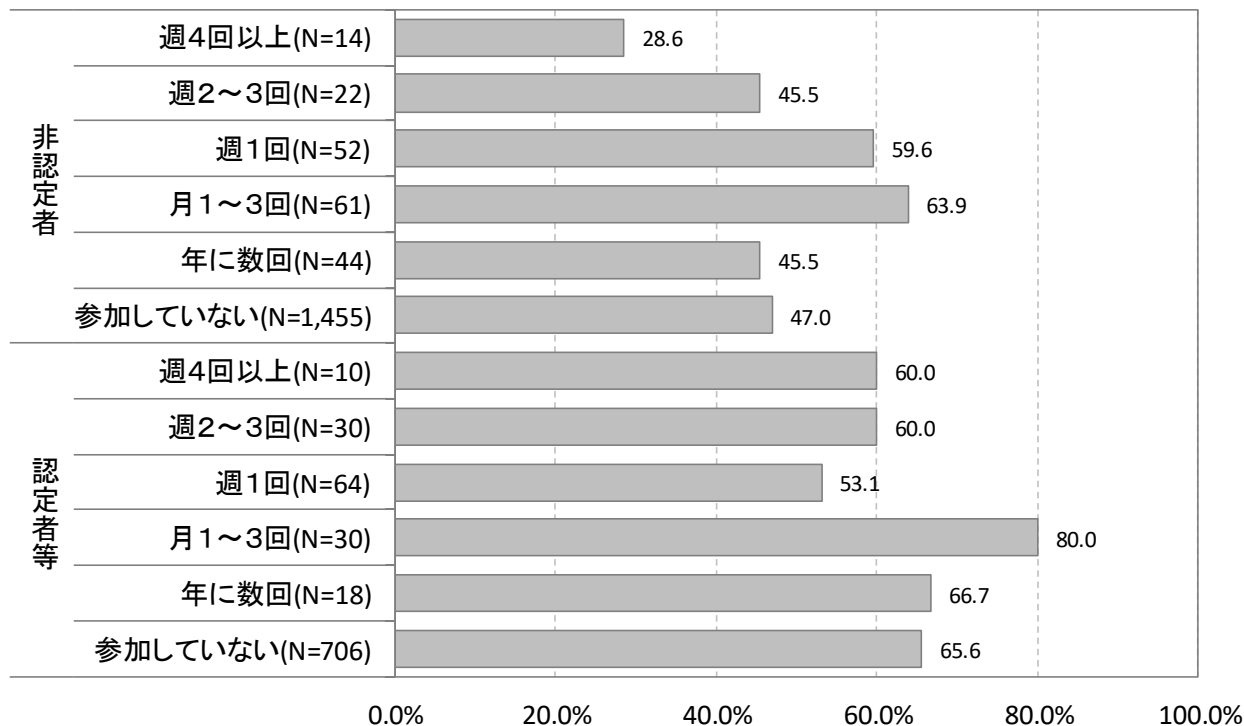
認知症に関する相談窓口を「知っている」と回答した方は、非認定者 20.9%、認定者等 20.4%となっています。



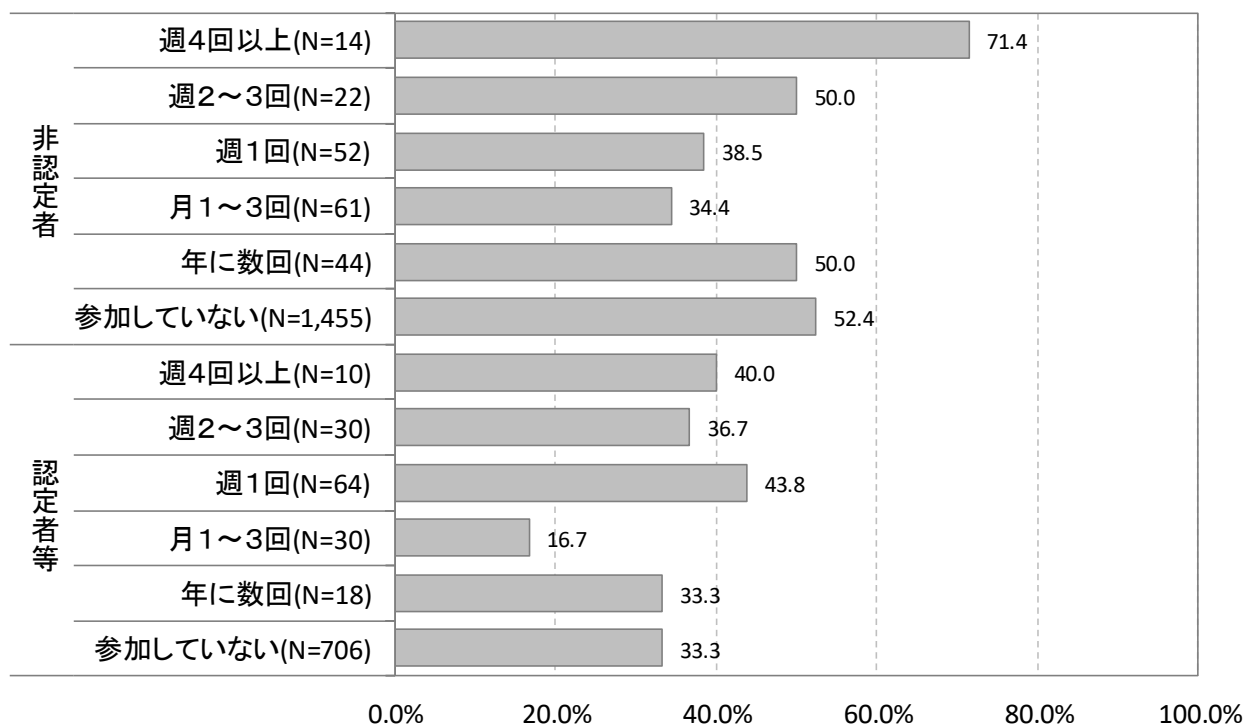
⑤認知機能の低下と通いの場への参加頻度

非認定者では、認知機能低下リスク非該当の方が、リスク該当者よりも介護予防のための通いの場への参加頻度が高い傾向にあります。

認知機能の低下リスク該当者と介護予防のための通いの場への参加頻度とのクロス集計



認知機能低下リスク非該当者と介護予防のための通いの場への参加頻度とのクロス集計

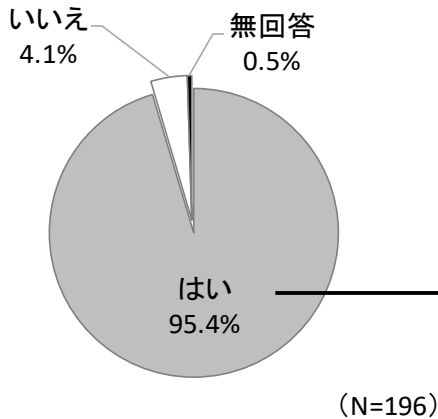


出典:介護予防・日常生活圏域二一ズ調査

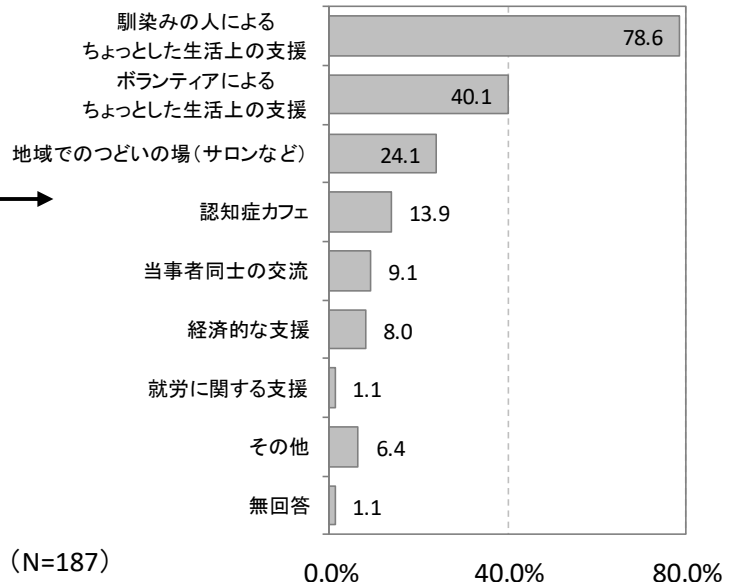
⑥認知症支援に必要な介護保険サービス以外の資源

認知症の人を支援するにあたり、介護保険サービス以外の資源が必要と思ったことが「ある（はい）」は全体の95.4%を占めており、具体的な資源の内容としては、「馴染みの人によるちょっとした生活上の支援」が最も多くなっています。

認知症の人を支援するにあたり、
介護保険サービス以外の資源が
必要と思ったことの有無



具体的な資源の内容 (MA)



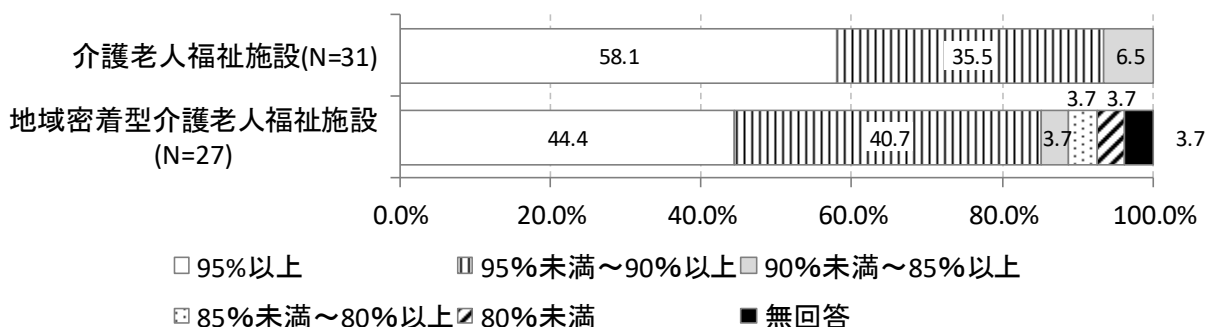
出典:介護支援専門員アンケート調査

(4) 特養整備について

①施設の利用率

平成30年度における、ベッドの利用率(年間延べ利用者数/年間延べ定員数×100)は、介護老人福祉施設においては、全施設で85%以上になっています。地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護においては、「85%未満～80%以上」「80%未満」とともに3.7%となっていて、比較するとやや地域密着型介護老人福祉施設のほうがベッドの利用率が低い状況です。

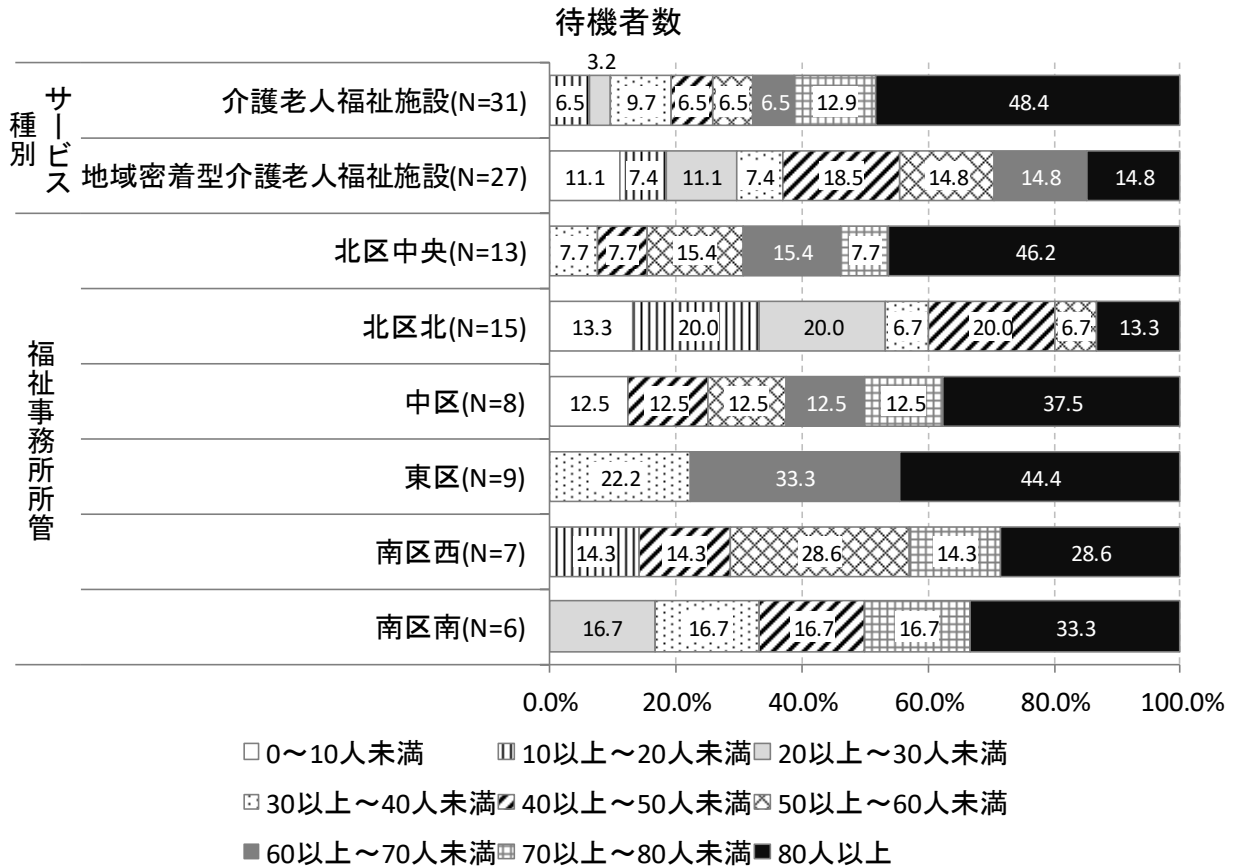
ベッドの利用率(年間延べ利用者数/年間延べ定員数×100)
(平成30年度)



出典:介護保険事業所(特養)アンケート調査

②待機者数

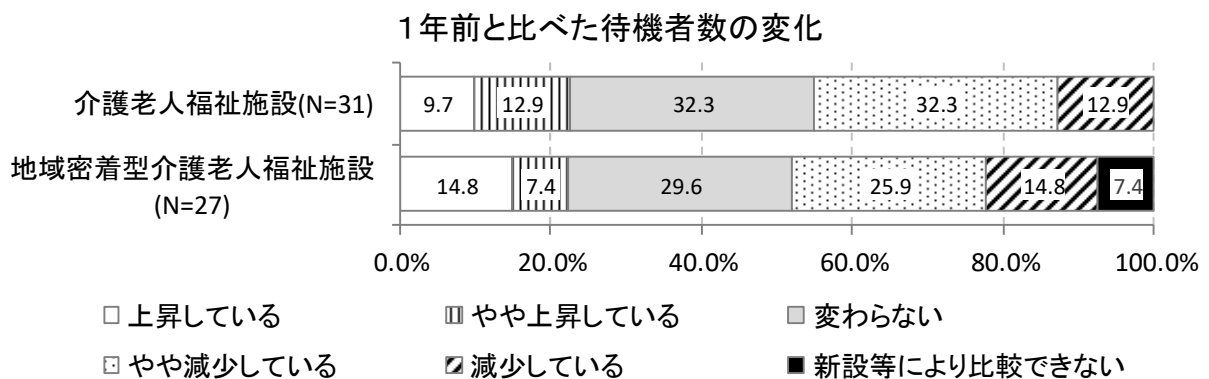
待機者数は、地域密着型介護老人福祉施設より介護老人福祉施設に多くなっており、「80人以上」が約半数を占めています。地域密着型介護老人福祉施設では、「40以上～50人未満」が最も多く、18.5%となっています。



出典：介護保険事業所(特養)アンケート調査

③待機者数の変化

1年前と比べた待機者数の変化は、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設ともに上昇している(「やや上昇している」「上昇している」)が約22%、「減少している(「やや減少している」「減少している」)は介護老人福祉施設で約45%、地域密着型介護老人福祉施設で約40%となっており、減少していると感じている施設が多いことがうかがえます。



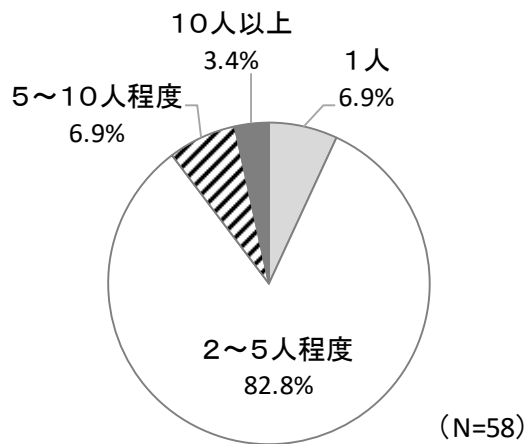
出典：介護保険事業所(特養)アンケート調査

④待機者への入所打診数

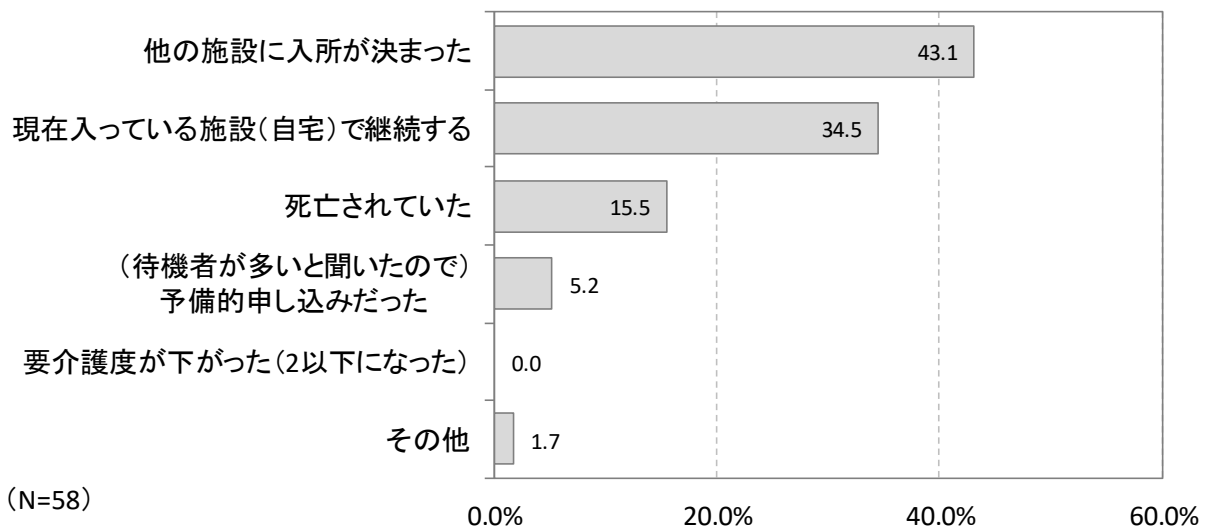
ベッドに空きができてから入所者が決まるまでに平均何人くらいの待機者に声をかけたかをみると、「2～5人程度」が82.8%と最も多くなっています。

また、待機者が入所を断る理由で多いものは、「他の施設に入所が決まった」、「現在入っている施設（自宅）で継続する」の順で多くなっており、施設が待機者1人に声をかければ入所が決まるのは7%未満であり、待機者が複数施設へ同時に申し込んでいる状況や、自宅や既存施設で生活を継続されている方もいる様子が見えます。

ベッドに空きができてから入所者が決まるまでに声をかけた待機者の平均人数



待機者が入所を断る理由で多いもの (MA)



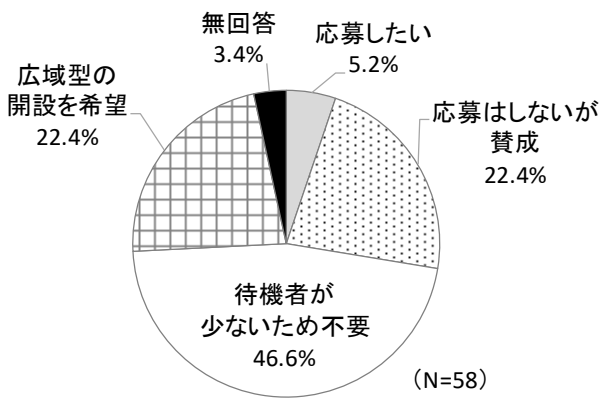
出典:介護保険事業所(特養)アンケート調査

⑤介護老人福祉施設（地域密着型含む）の建設について

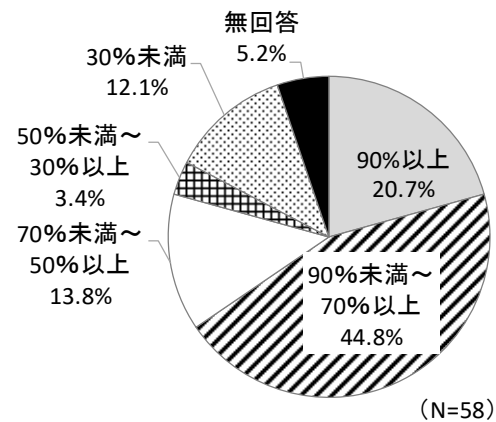
新規の地域密着型介護老人福祉施設の建設（公募）についての考えは、「待機者が少ないため不要」が46.6%と最も多くなっています。一方「応募したい」と答えた事業者は5.2%のみとなっており、約95%の事業者は新規の地域密着型介護老人福祉施設の応募に二の足を踏む状況です。広域型の介護老人福祉施設の開設の希望は22.4%となっていて、こちらには一定のニーズがあります。

また、併設でショートステイ事業を実施している場合の稼働率は、「90%未満～70%以上」が44.8%と最も多く、次いで、「90%以上」20.7%、「70%未満～50%以上」13.8%の順となっており、稼働率70%未満が約3割を占めています。

新規の地域密着型介護老人福祉施設の建設（公募）についての考え



併設でショートステイ事業を実施している場合の稼働率



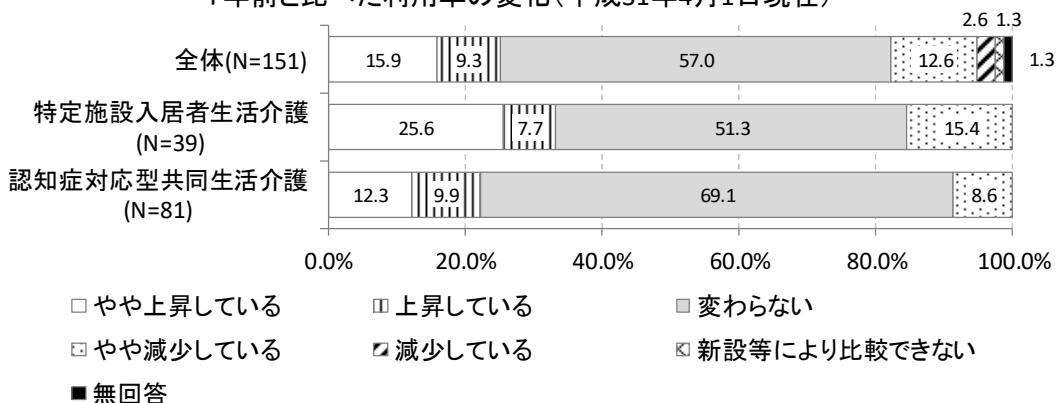
出典：介護保険事業所(特養)アンケート調査

(5) 特養以外の施設（居住系含む）の整備について

①施設の利用率

平成31年4月1日時点で、1年前と比べた利用率の変化は、全体では、「変わらない」が最も多くなっています。回答者の多い特定施設入居者生活介護と認知症対応型共同生活介護の状況は、どちらも「変わらない」が最も多くなっていますが、“減少（「やや減少している」「減少している」）”より“上昇（「やや上昇している」「上昇している」）”が多くなっています。

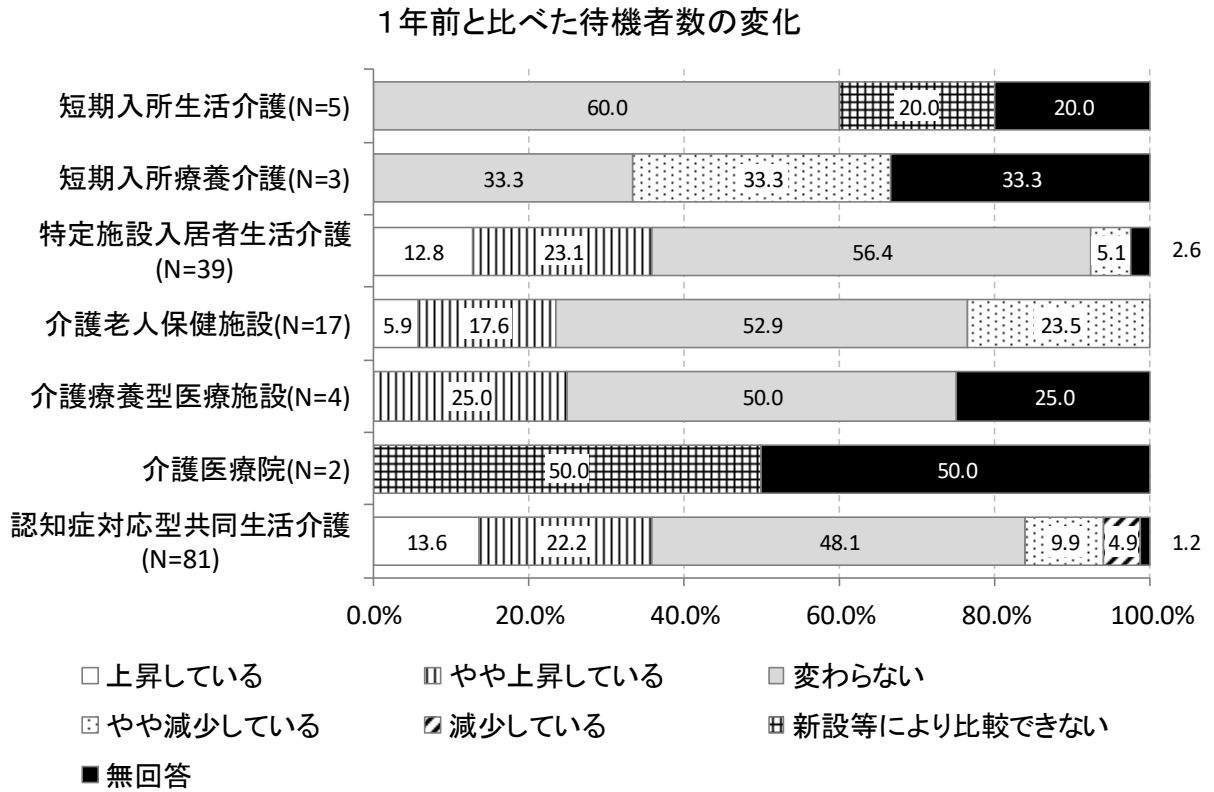
1年前と比べた利用率の変化（平成31年4月1日現在）



出典：介護保険事業所(特養以外)アンケート調査

②待機者数の変化

1年前と比べた待機者数の変化をサービス種別に見ると、特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護は「変わらない」が最も多く、次いで、“上昇（「やや上昇している」「上昇している」）”が多くなっています。

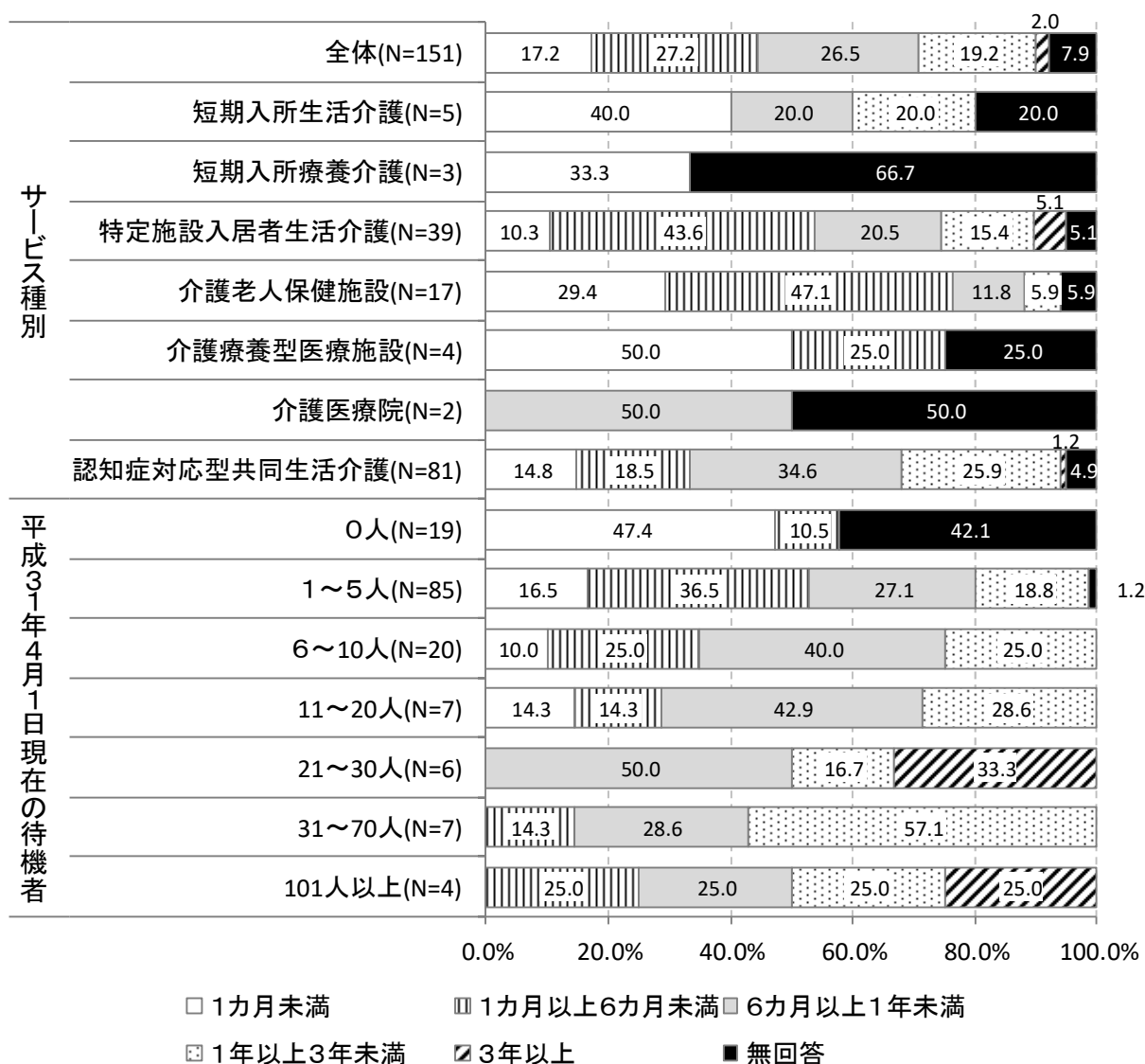


出典：介護保険事業所(特養以外)アンケート調査

③待機者の平均待機期間

平成31年4月1日時点で、各事業所における入所待機者の人数は、「1～5人」が最も多く、約半数を占めています。次いで、「6～10人」13.2%、「0人」12.6%の順となっています。10人未満が約70%を占めていますが、「101人以上」と回答した事業所も2.6%となっています。

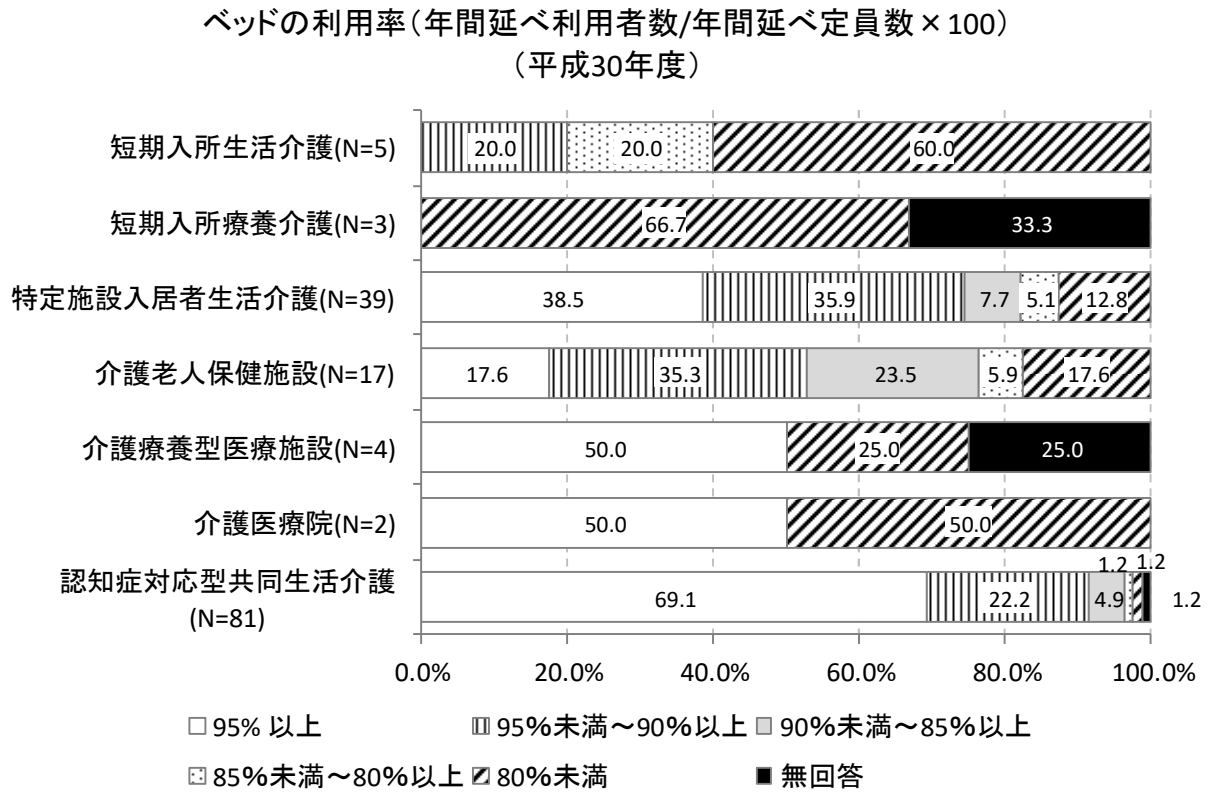
平成31年4月1日現在の待機者の平均待機期間



出典：介護保険事業所(特養以外)アンケート調査

④稼働率

平成30年度における、ベッドの利用率（年間延べ利用者数/年間延べ定員数×100）は、「95%以上」が認知症対応型共同生活介護では69.1%、特定施設入居者生活介護では38.5%を占めています。

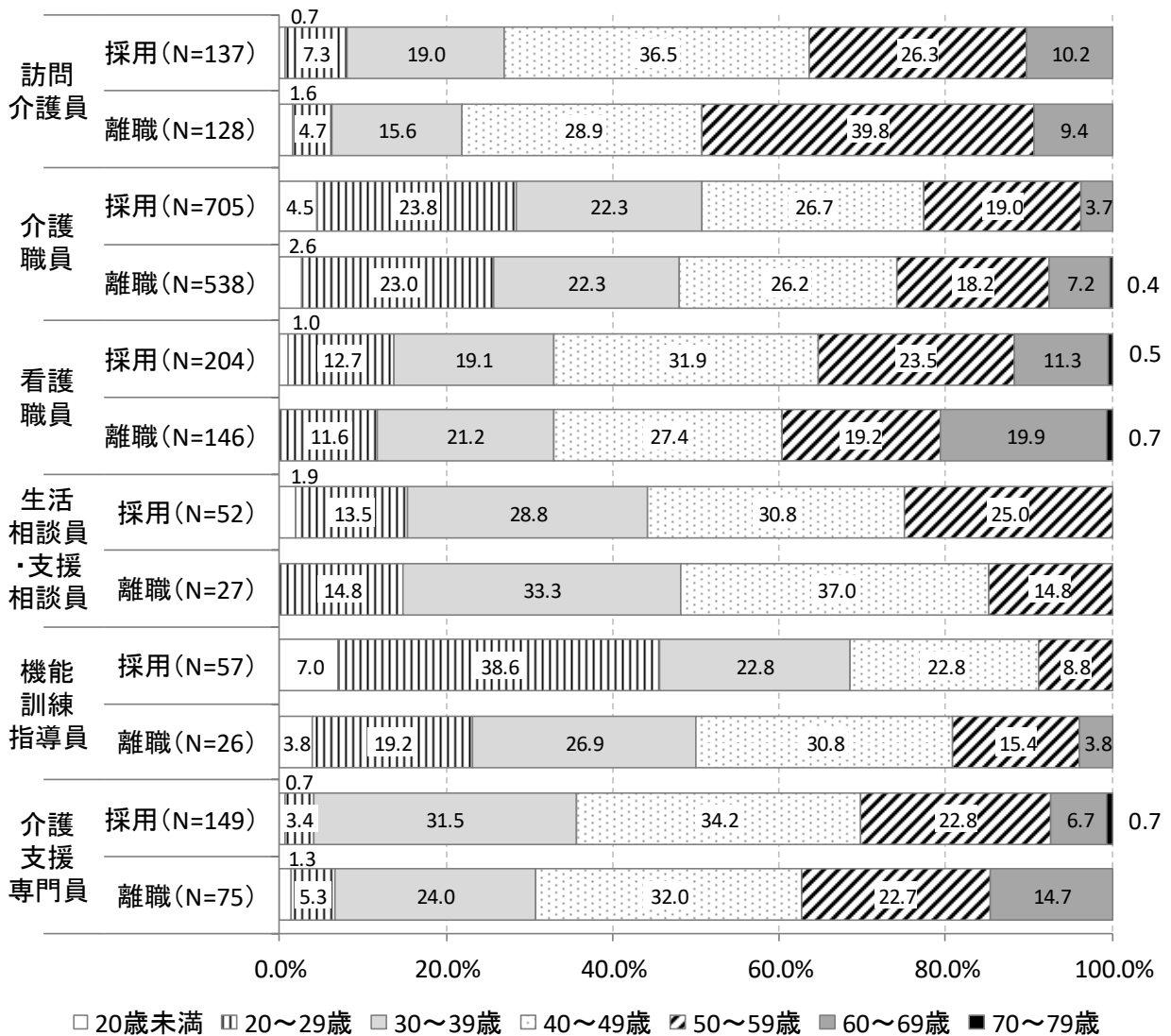


出典：介護保険事業所(特養以外)アンケート調査

(6) 介護人材について

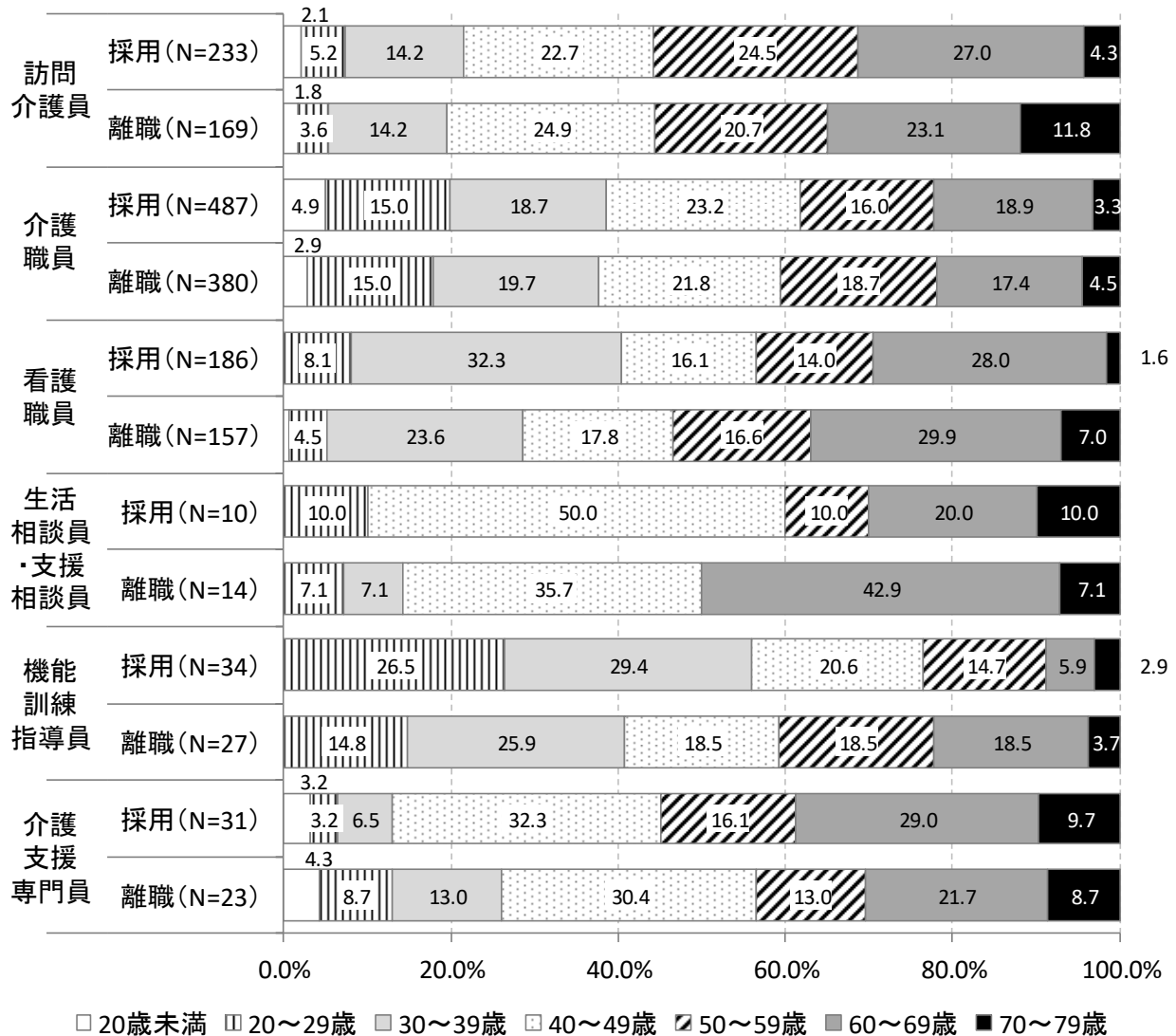
①採用者と離職者について

平成30年4月～平成31年3月の間に採用及び離職した正規職員



出典:介護保険事業所アンケート調査(経営面・介護人材調査)

平成30年4月～平成31年3月の間に採用及び離職した非正規職員



平成30年度中に介護人材全体では575名増加しています。

	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	計
全採用	71	349	493	601	442	293	36	2,285
	3.1%	15.3%	21.6%	26.3%	19.4%	12.8%	1.6%	100%
全離職	34	237	352	430	342	260	55	1,710
	1.9%	13.9%	20.6%	25.2%	20.0%	15.2%	3.2%	100%

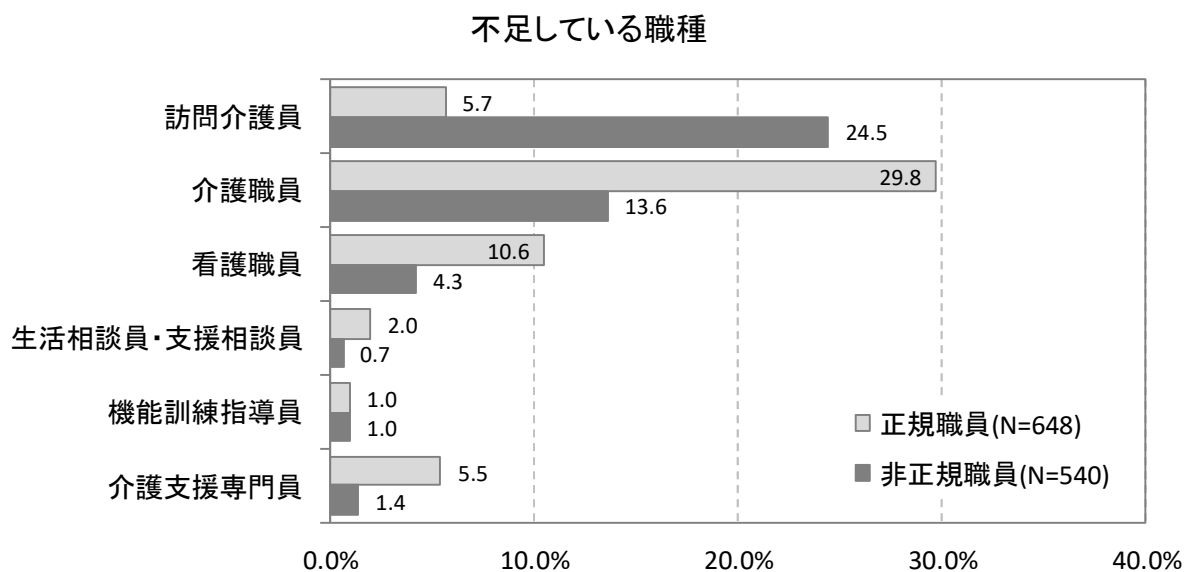
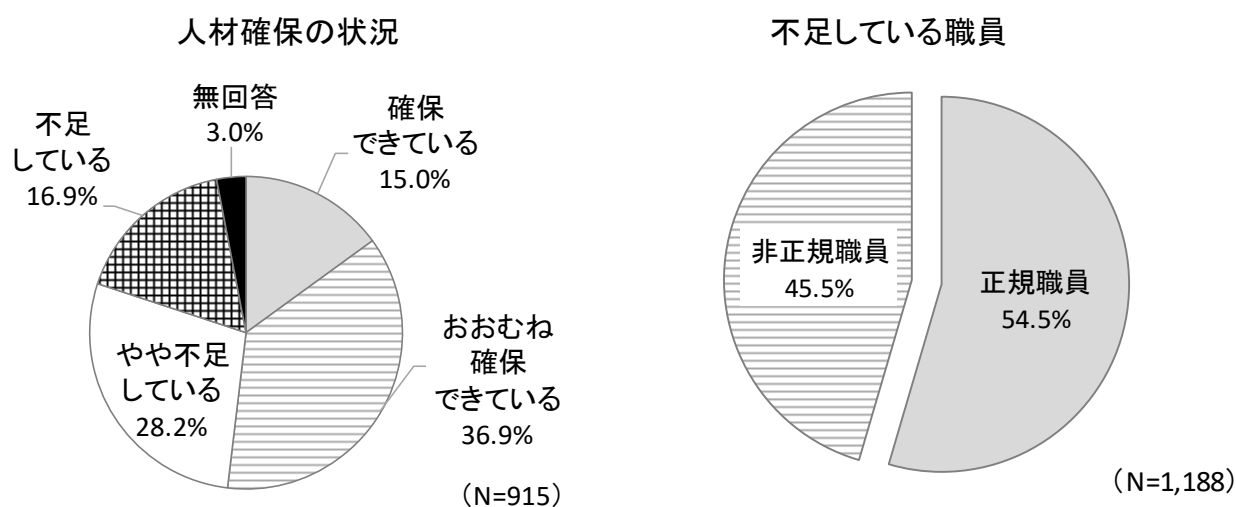
出典:介護保険事業所アンケート調査(経営面・介護人材調査)

②不足業種について

人材確保の状況について、「やや不足している」または「不足している」と答えた事業所の不足している職員は、正規職員（54.5%）、非正規職員（45.5%）となっています。

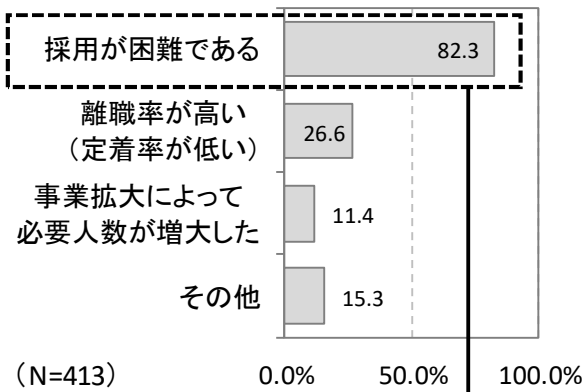
正規職員では「介護職員」、非正規職員では「訪問介護員」が最も不足している。また、不足している理由としては「採用が困難である」が80%を超えており、原因としては「求職者が少ない」が最も多くなっています。

今後の事業展開についての考え方は「現状維持」が75.4%、「拡大の予定」は15.7%となっていることから、“人手不足”ではあるが、事業は現状維持できるレベルにあるようです。

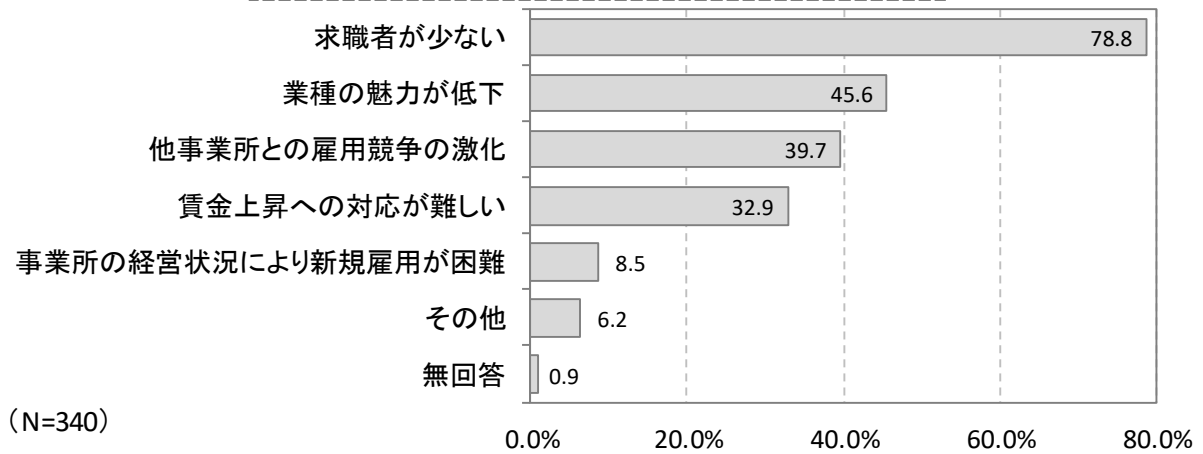


出典:介護保険事業所アンケート調査(経営面・介護人材調査)

不足している理由として
考えられること(MA)



採用が困難である原因として考えられること(MA)

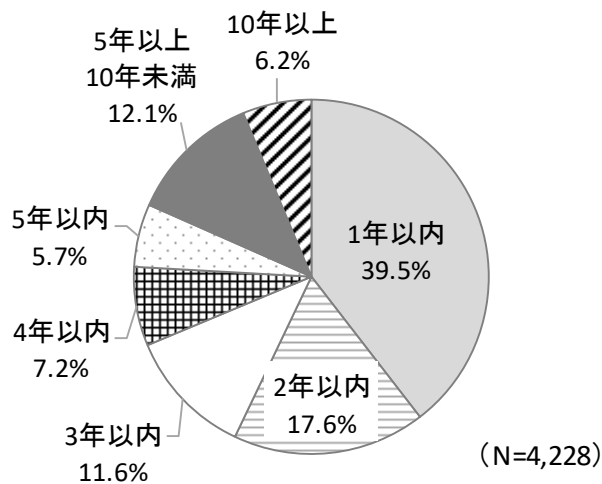


出典:介護保険事業所アンケート調査(経営面・介護人材調査)

③離職するまでの勤務年数について

事業所に採用されて3年以内に離職した人が全離職者のうち68.7%います。

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



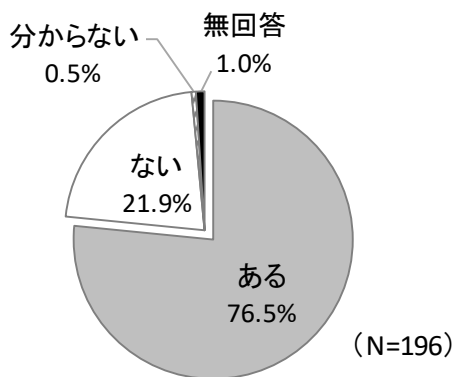
出典:介護保険事業所アンケート調査(経営面・介護人材調査)

④サービス提供事業者からサービス提供拒否の有無について

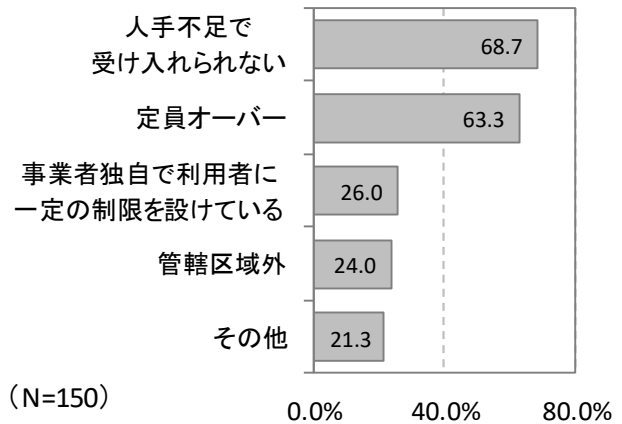
サービス提供事業者からサービス提供を拒否されたことが「ある」と回答した方は全体の76.5%を占めています。拒否された理由は「人手不足で受け入れられない」が最も多く、次いで、「定員オーバー」が多くなっています。

また、拒否されたサービスは「訪問介護（訪問型サービス）」が最も多く、次いで、「短期入所生活介護」「通所介護（通所型サービス）」の順となっています。

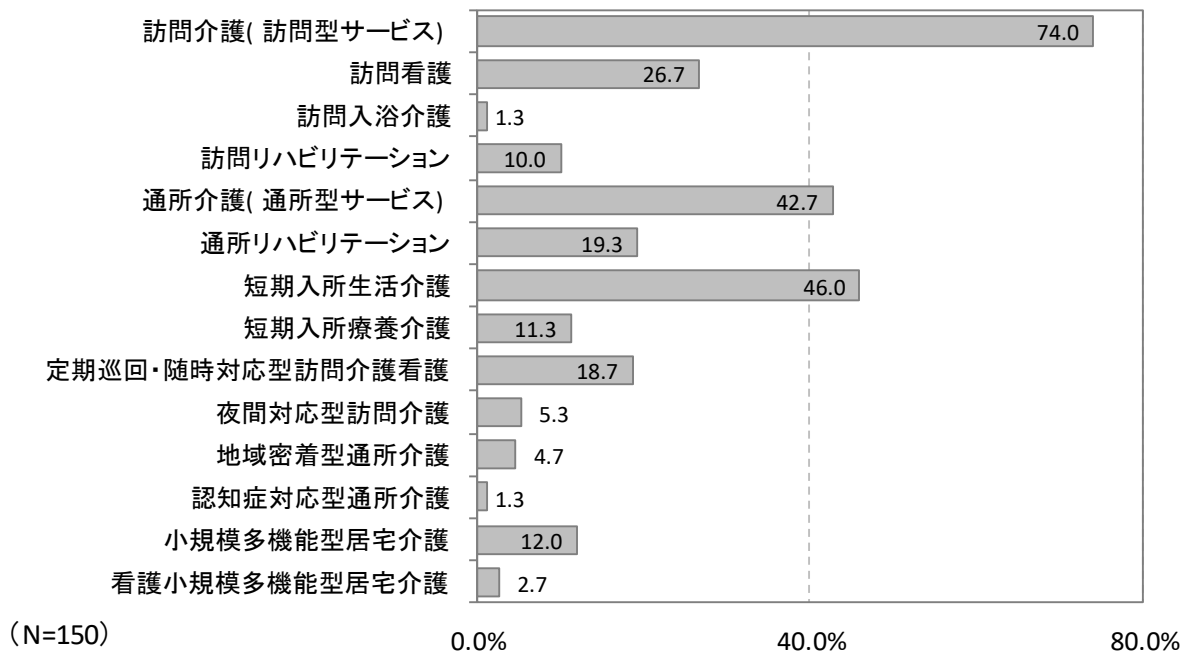
サービス提供事業者からサービス提供を拒否されたことの有無



拒否された理由(MA)



拒否されたサービス(MA)



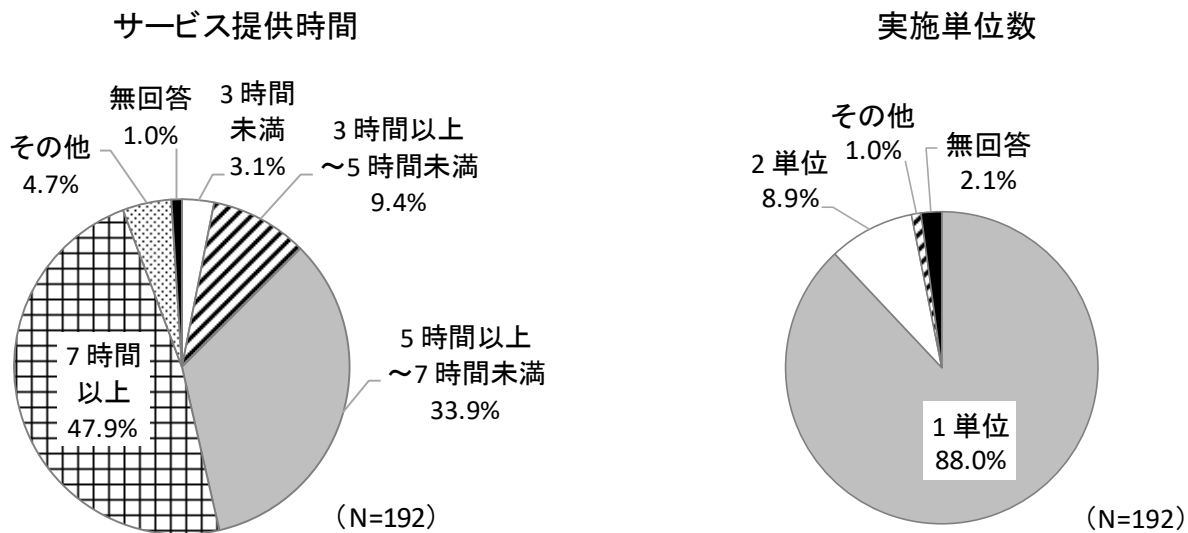
出典:介護支援専門員アンケート調査

(7) 総合事業関連 通所型サービスについて

①通所型サービス

通所型サービス（通所介護（地域密着含む）、介護予防通所サービス、生活支援通所サービス）のサービス提供時間については、「7時間以上」が最も多く、約半数を占めています。次いで、「5時間以上～7時間未満」「3時間以上～5時間未満」の順で多くなっています。

また、実施単位数は、「1単位」が88.0%を占めています。



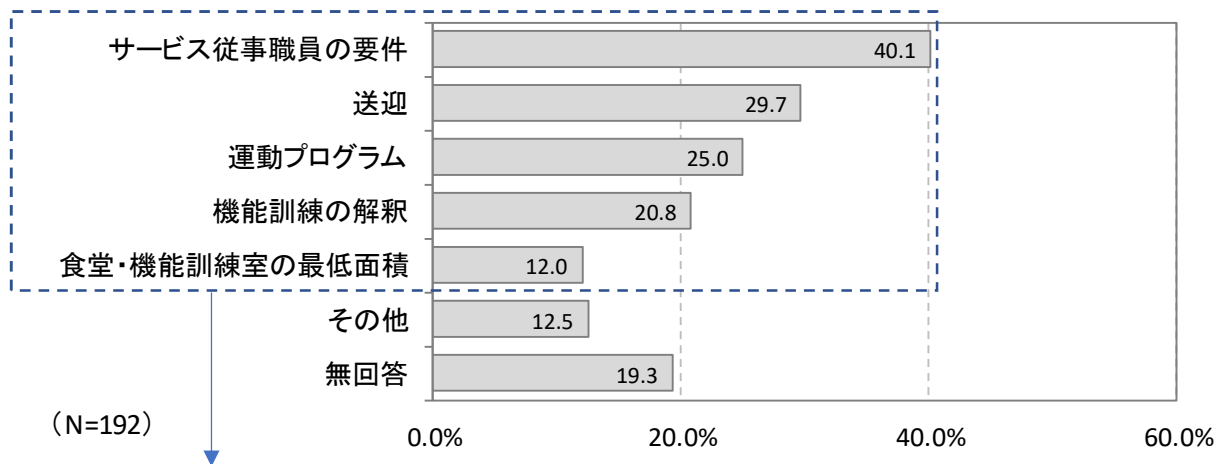
出典：総合事業アンケート調査(通所系)

②生活支援通所サービスの普及のために必要な緩和要件等

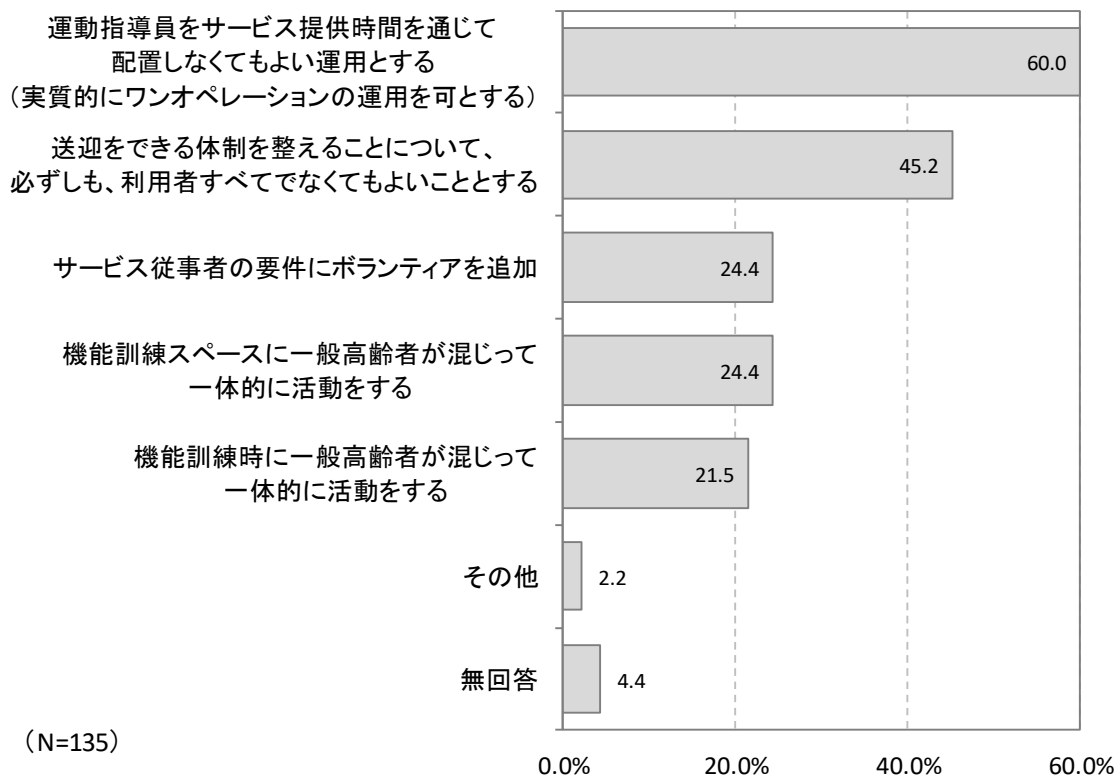
生活支援通所サービスを実施するにあたり、現状の基準の中で緩和や変更してもよいと思われるものは、「サービス従事職員の要件」が最も多く、次いで、「送迎」「運動プログラム」の順となっています。

また、「その他」以外を選択した事業所に、さらに緩和等をするイメージに近いものを尋ねると、「運動指導員をサービス提供時間を通じて配置しなくてもよい運用とする（実質的にワンオペレーションの運用を可とする）」「送迎をできる体制を整えることについて、必ずしも、利用者すべてでなくてもよいこととする」の順で多くなっています。

生活支援通所サービスを実施するにあたり、
現状の基準の中で緩和や変更してもよいと思われるもの(MA)



緩和等をするイメージに近いもの(MA)

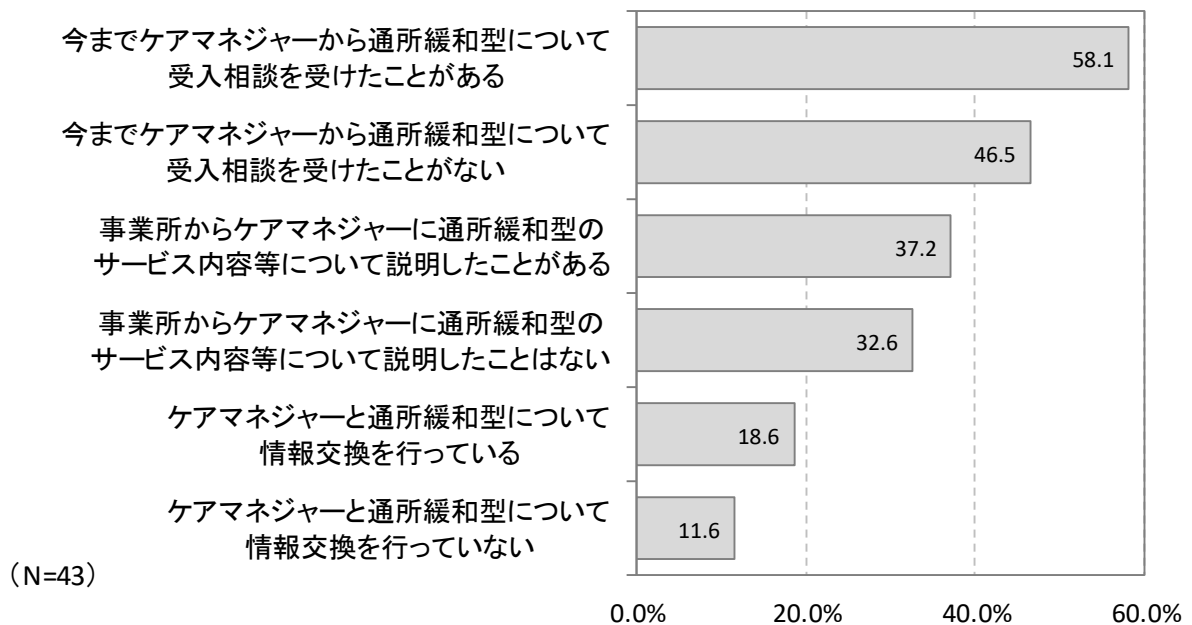


出典：総合事業アンケート調査(通所系)

③生活支援通所サービス事業所とケアマネジャーの連携

ケアマネジャーと生活支援通所サービス（以下、「通所緩和型」という）について情報提供や意見交換を行っているか尋ねると、「ケアマネジャーから受入相談を受けたことがある」が最も多く、次いで、「ケアマネジャーから受入相談を受けたことがない」「事業所からケアマネジャーに通所緩和型のサービス内容等について説明したことがある」の順となっています。

通所緩和型の事業についてケアマネジャーとの
情報提供や意見交換の有無(MA)



出典：総合事業アンケート調査(通所系)

第3章

基本理念・基本目標

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後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。

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後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

