

令和5年11月6日
地域包括ケア推進課

第3回保健福祉政策審議会資料5について一部誤りがありましたので下記のとおり修正します。

地域包括ケア計画素案正誤表

訂正箇所	正	誤
P5(1) ※の2行目	促進する事業を	促進する事業所を
P9(1)上から三つ目「訪問 介護…事業所数」の実績値 R 3 R 4	2 2 2 4	3 1 4 6
P24 表の項目 左から5列目	介護老人保健施設	介護老人福祉施設
P111(4) 目標値の表 令和3年度 令和4年度	3 8 4 8	空欄 空欄
P121(3) 1 事業内容(対策)の2行目	慈圭病院	慈恵病院

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の目的

我が国の高齢化が進行する中、岡山市における高齢者人口は、令和5年（2023年）10月で約18万9千人、高齢化率約27%となっており、団塊の世代（1947年～1949年生まれ）が75歳以上となる令和7年（2025年）には約19万人、高齢化率27.3%に、団塊ジュニア世代（1971年～1974年生まれ）が65歳以上となる令和22年（2040年）には約20万4千人、高齢化率31.7%になると見込まれています。

また、令和8年には、高齢者のうち後期高齢者の占める割合が6割を超えると見込まれており、要介護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への対応が求められているところです。一方で、生産年齢人口は長期的に減少していくことから、地域における支え手の減少や介護人材の不足等が懸念されています。

このたび策定する「岡山市第9期高齢者福祉計画・介護保険事業計画（地域包括ケア計画）」では、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・介護が必要な状態であっても、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」を一体的に提供する「地域包括ケアシステム」のさらなる深化・推進を目指すものとします。

2 計画の位置づけ及び計画期間

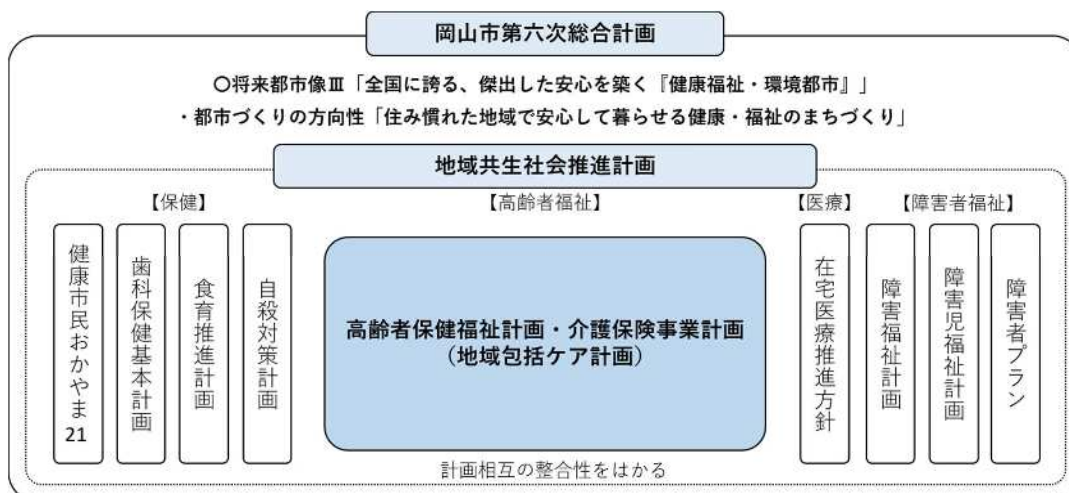
(1) 法的根拠

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) 市の他の計画との関係

岡山市の都市づくりを総合的・計画的に進めていくための指針である「岡山市第六次総合計画」において、三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」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。

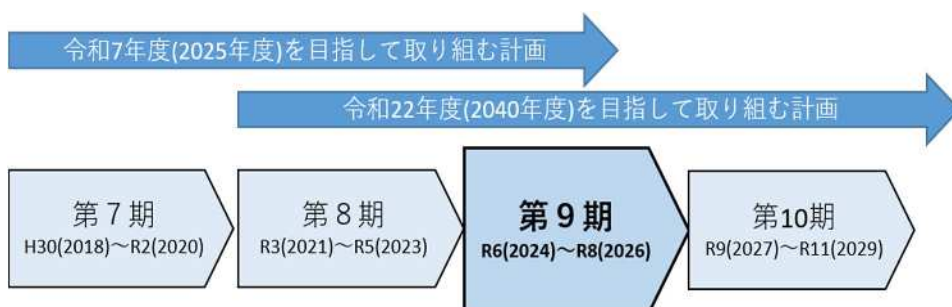
【図 計画の位置付け】



(3) 計画の期間

本計画の計画期間は、令和6年度（2024年度）から令和8年度（2026年度）までの3年間とし、介護保険制度のもとでの第9期の計画となります。令和8年度中には計画の見直しを行い、令和9年度（2027年度）からの次期計画の策定を行います。

【図 計画期間】



(4) 計画策定のための取組

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した。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した。

① 実態把握調査

計画の策定にあたって、地域に居住する高齢者の実態・課題等を把握するために実施しました。

② 関係者ヒアリング

関係団体の意見を直接聴き、実態を把握し計画策定に活かすために実施しました。

③ パブリックコメント

計画素案に対して市民の幅広い意見を反映させるために実施しました。

(意見募集期間：令和5年12月1日から令和5年12月29日まで)

3 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」】



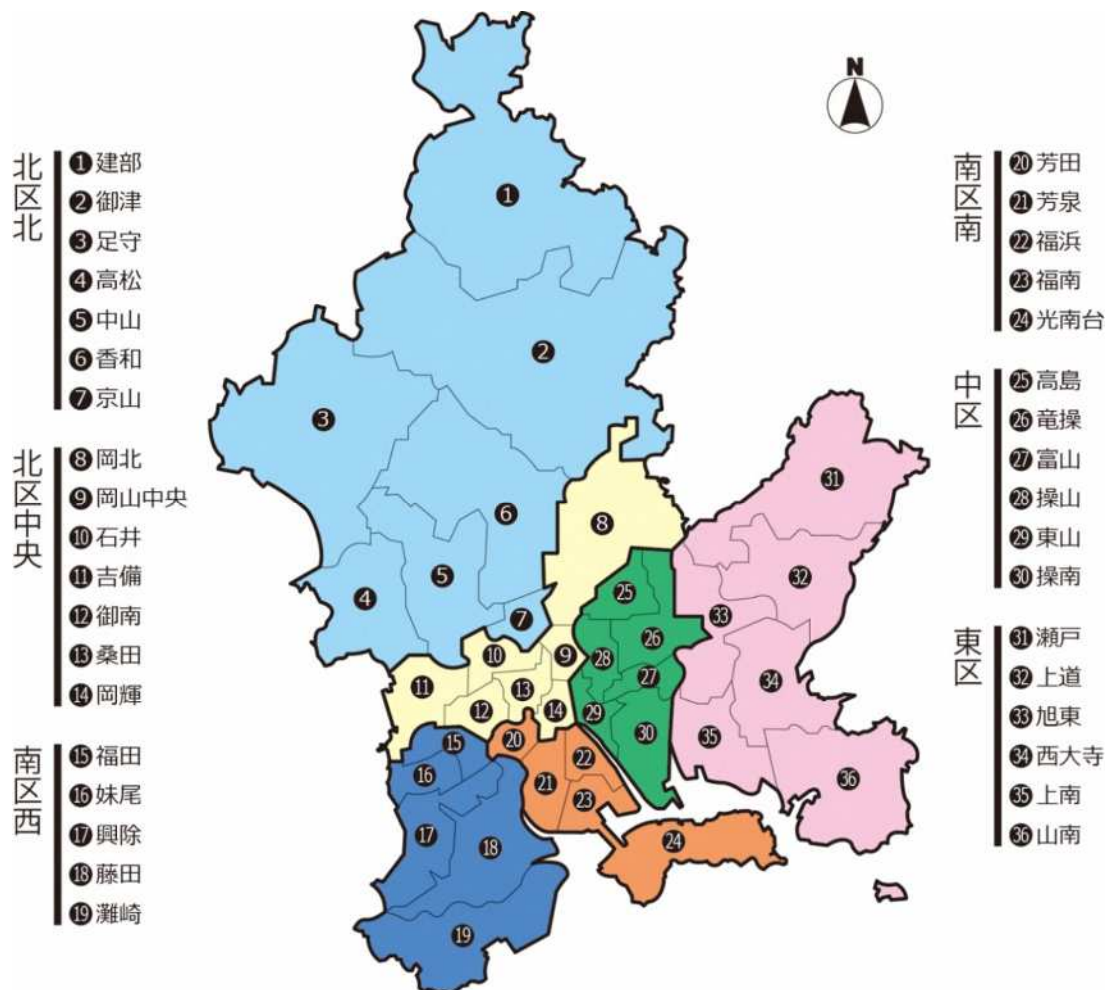
※三菱UFJリサーチ&コンサルティング「<地域包括ケア研究会>地域包括ケアシステムと地域マネジメント」（地域包括ケアシステム構築に向けた制度及びサービスのあり方に関する研究事業）、平成27年度厚生労働省老人保健健康増進等事業、2016年

(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。

- ① 中学校区は市民生活になじみが深く、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
- ② 岡山市の保健福祉行政は、中学校区を基にした6か所の福祉事務所の所管区域で、各種の市民サービスを提供していること。
- ③ 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。

4 介護保険制度の改正内容

令和5年5月に公布された「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」（令和5年法律第31号）に基づき令和6年4月より順次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。

（1）介護情報基盤の整備

介護保険者が被保険者等に係る医療・介護情報の収集・提供等を行う事業を医療保険者と一体的に実施

※被保険者、介護事業者その他の関係者が当該被保険者に係る介護情報等を共有・活用することを促進する事業所を介護保険者である市町村の地域支援事業として位置づけ

※市町村は、当該事業について、医療保険者等と共同して国保連・支払い基金に委託できる

（2）介護サービス事業所の財務状況等の見える化

介護サービス事業所等の詳細な財務状況等を把握して政策立案に活用するため、事業者の事務負担にも配慮しつつ、財務状況を分析できる体制を整備

※各事業所・施設に対して詳細な財務状況（損益計算書等の情報）の報告を義務付け

※国が当該情報を収集・整理し、分析した情報を公表

（3）介護サービス事業所等における生産性の向上に資する取組に係る努力義務

介護現場における生産性の向上に関して、都道府県を中心に一層取組を推進

※都道府県に対し、介護サービス事業所・施設の生産性の向上に資する取組が促進されるよう努める旨の規定を新設 など

（4）看護小規模多機能型居宅介護のサービス内容の明確化

看多機について、サービス内容の明確化を通じて、更なる普及を進める

※看多機のサービス内容について、サービス拠点での「通い」「泊まり」における看護サービス（療養上の世話又は必要な診療の補助）が含まれる旨を明確化 など

（5）地域包括支援センターの体制整備等

地域の拠点である地域包括支援センターが地域住民への支援をより適切に行うための体制を整備

※要支援者に行う介護予防支援について、居宅介護支援事業所（ケアマネ事業所）も市町村からの指定を受けて実施可能とする など

第2章 前計画までの取組実績

岡山市では、第5期計画（H24～H26）において地域包括ケアシステムの構築を初めて掲げ、第7期計画（H30～R2）からは3つの基本目標と9つの施策分野を軸とした施策体系に基づき各種事業を推進し、現在に至っています。

地域包括ケアシステム構築の目標年度としてきた2025年を迎えるにあたり、第8期計画（R3～R5）までの構築状況を振り返ります。

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

高齢者が地域や社会とつながり、地域社会で役割をもって活躍できる生涯現役の社会づくりや、地域包括支援センターを拠点に地域住民や関係機関と連携した包括的な相談支援体制づくりに取り組んできました。また、高齢者の日常生活を支えるための、高齢者自身も含めた地域住民、ボランティア、NPOなど多様な主体による支え合い活動が提供される体制づくりを進めてきたところです。

項目	主な取組（成果・実績等）	
(1) 高齢者の社会参加促進	生涯かつやく支援センターを開設し、高齢者の多様な就労ニーズに対応（生涯活躍就労支援事業） <ul style="list-style-type: none"> 生涯現役応援センターを開設（H27）し、地域活動やボランティアを中心としたマッチング支援を実施。就労支援に重点を置き、生涯かつやく支援センターとして再編（R1） 高齢者の健康状態やニーズに応じて、企業に対して就労条件の調整等を行いながらマッチング支援を実施 	<ul style="list-style-type: none"> 就労件数 R2：172人 R3：195人 R4：158人
(2) 相談支援体制の充実、支え合い活動の促進	地域包括支援センターによる相談支援体制の充実 <ul style="list-style-type: none"> 地域包括ケアを支える中核機関として、高齢者や家族等からの介護、健康づくり、虐待・権利擁護など様々な相談に対応。市内16カ所に設置 相談支援体制の充実に向け、配置人員を計画的に増員。きめ細かく地域を回り、複雑・多様化する課題にも迅速に対応するため、複数の専門職がチームで解決にあたっている 	<ul style="list-style-type: none"> 人員体制(専門職定員) H30：117人 R5：133人

	<p>総合相談支援体制づくり（多機関協働事業）</p> <ul style="list-style-type: none"> 高齢者・障害者・子ども・生活困窮など複雑・複合的な課題を抱えた世帯に対し、相談支援包括化推進員が中心となって、庁内横断で必要な支援を組み合わせる支援に繋げる検討会を実施（H30 開始） 	<ul style="list-style-type: none"> 相談支援包括化推進員 配置人数 H30：2名 R2：3名 R4：4名
	<p>地域の多様な主体による支え合い活動の促進（生活支援体制整備事業）</p> <ul style="list-style-type: none"> 高齢者の日常生活上の困りごと等を地域住民自らの力で解決していくための体制づくりを推進 支え合い推進員（20人）を配置し、地域の実情や課題を住民と共有しながら、解決策の検討や実践方法の助言を行ったことで、支え合い活動の輪は広がりをみせている 	<ul style="list-style-type: none"> 支え合い推進会議の設置地域数 R2：57 R3：60 R4：62
	<p>高齢者の日常生活を支える人材の育成（生活支援サポーター養成）</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域における生活支援の担い手を発掘・育成する講座を、市民が立ち寄りやすい公民館で実施。修了者は、地域の居場所づくりや見守り活動等を実施している 	<ul style="list-style-type: none"> サポーター養成講座修了者（延数） H30：1,249人 R2：1,465人 R4：1,589人

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

高齢者が自らの健康状態に応じて健康増進を図るとともに、要介護状態となることを予防できるよう、健康づくりに取り組む住民団体の活動支援や、健康づくりを習慣化するイベントの実施、介護予防センターの専門職による介護予防に関する取組等を実施しました。また、要支援者等に対して多様な訪問・通所系サービスを提供する総合事業を推進しました。

項目	主な取組（成果・実績等）	
<p>(1) 健康寿命延伸に向けた取組</p>	<p>健康づくりに取り組む地域組織の活性化（健康市民おかやま21の取組）</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域住民が主体的に健康づくりの取組を行う地域推進会議の組織化を推進 OKAYAMA！市民体操の普及や「ええとこ発見図」を活用したウォーキング大会、健康講座等のイベントを実施 	<ul style="list-style-type: none"> 地域推進会議設置数 H24：21中学校区 13小学校区 R4：27中学校区 21小学校区

	<p>市民の健康づくりの習慣化を促進（健康ポイント事業）</p> <ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病や筋力低下等を予防するため、歩くことや運動することにインセンティブを付与する健幸ポイントプロジェクトを開始（H29） 令和元年からは、民間資金を活用する SIB の手法を導入し地元企業と連携して事業を展開した 	<ul style="list-style-type: none"> 参加者数 健幸ポイントプロジェクト 4,996人 SIB健康ポイント 14,064人 																																
<p>(2) 介護予防の推進</p>	<p>リハビリテーション等の専門職をいかした取組を推進</p> <ul style="list-style-type: none"> リハ職等の専門職をそろえた介護予防の専門機関として、ふれあい介護予防センターを全国に先駆けて設置（市内 3 カ所／H24～26） 介護予防の普及啓発、住民主体の介護予防活動支援、介護リスクの高い方への個別支援、ケアマネジャーや介護サービス事業所等への技術的助言など、高齢者の自立支援に向けた介護予防の取組を総合的に推進 																																	
	<p>住民主体の介護予防活動を促進</p> <ul style="list-style-type: none"> 介護予防のご当地体操「あっ晴れ！もも太郎体操」を考案。体操に取り組む高齢者団体は毎年順調に増加 	<ul style="list-style-type: none"> 体操に取り組む団体 R1：304団体 R4：360団体 																																
	<p>フレイル予防の推進（フレイル対策事業）</p> <ul style="list-style-type: none"> フレイル状態の方を早期に発見し、介護予防の取組につなげるために、四師会との連携・協力のもと、地域の身近な場所でフレイルチェックが受けられる体制を整備 フレイル予防への関心をより深めてもらうため、「フレイル予防強化月間」を市独自に設定。民間企業等とも連携し、イベントや各種媒体を活用した広報活動を集中的に実施 	<ul style="list-style-type: none"> フレイルチェック実施者数 R2：3,034人 R3：3,451人 R4：4,292人 																																
	<p>総合事業の推進（訪問・通所系サービスの充実・多様化）</p> <ul style="list-style-type: none"> 総合事業の訪問・通所系サービスについて、人員基準等を緩和した岡山市独自の基準によるサービスを追加導入（H29） 運動・栄養・口腔に関する機能向上プログラムを、専門職の関与のもとで短期間、集中的に提供する通所サービスを導入（R4） <p><総合事業の訪問・通所系サービスの利用実績> 単位：人</p> <table border="1" data-bbox="421 1783 1240 1995"> <thead> <tr> <th colspan="2"></th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">訪問</td> <td>介護予防訪問</td> <td>875</td> <td>826</td> <td>789</td> <td>870</td> <td>902</td> </tr> <tr> <td>生活支援訪問</td> <td>1,287</td> <td>1,320</td> <td>1,281</td> <td>1,217</td> <td>1,114</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">通所</td> <td>介護予防通所</td> <td>3,134</td> <td>3,191</td> <td>2,965</td> <td>3,066</td> <td>3,119</td> </tr> <tr> <td>生活支援通所</td> <td>140</td> <td>170</td> <td>151</td> <td>175</td> <td>223</td> </tr> </tbody> </table>			H30	R1	R2	R3	R4	訪問	介護予防訪問	875	826	789	870	902	生活支援訪問	1,287	1,320	1,281	1,217	1,114	通所	介護予防通所	3,134	3,191	2,965	3,066	3,119	生活支援通所	140	170	151	175	223
		H30	R1	R2	R3	R4																												
訪問	介護予防訪問	875	826	789	870	902																												
	生活支援訪問	1,287	1,320	1,281	1,217	1,114																												
通所	介護予防通所	3,134	3,191	2,965	3,066	3,119																												
	生活支援通所	140	170	151	175	223																												

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

高齢者が可能な限り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、地域ケア総合推進センターによる支援や、総合特区の取組による在宅医療・介護の連携強化に努めてきました。また、認知症カフェやチームオレンジといった地域で認知症高齢者を支える取組の推進や、介護サービス事業所や介護施設の整備促進等により、増加する高齢者を支える介護サービス基盤の整備を実施してきました。

項目	主な取組（成果・実績等）	
(1) 在宅医療・介護連携の推進	地域ケア総合推進センターの機能強化と多職種連携の推進 <ul style="list-style-type: none"> 医療・介護の推進と、療養生活を支援するための中核拠点として整備（H27）、入退院支援、在宅医療や医療・介護の連携強化を推進 地域の医療・介護従事者の連携が円滑に進むよう顔の見える関係づくりやルール作りするための福祉区ごとの意見交換会等を開催 市民に在宅医療や ACP（アドバンス・ケア・プランニング）の知識の普及啓発するための講座等を実施 	市民出前講座参加者数 H30：2,015人 R2：376人 R4：2,078人
	在宅介護を推進する総合特区の取組 <ul style="list-style-type: none"> H26 年度からデイサービス事業所の介護サービスの質に評価インセンティブを付与し利用者の状態像の維持改善に取り組む事業を実施、その成果や必要性を国へ提言した結果、H30 年度には「ADL 維持等加算」が創設された 訪問介護事業所にリハビリ専門職を派遣して利用者の状態改善について助言するとともに、訪問介護事業所へインセンティブを付与 要支援・要介護高齢者に介護保険給付の対象になっていない介護機器を、1割の利用者負担で貸与する事業を実施 	デイサービス改善インセンティブ事業の参加事業所数 R2：141か所 R3：141か所 R4：115か所 訪問介護インセンティブ事業の参加事業所数 R2：15か所 R3：31か所 R4：46か所
(2) 認知症施策の推進	認知症に関する正しい知識の普及啓発 <ul style="list-style-type: none"> 認知症を正しく理解し、認知症の人や家族を温かい目で見守る応援者である認知症サポーターを要請し、認知症になっても安心して暮らせる地域づくりを推進 	認知症サポーター養成人数（累計） H24：15,772人 R4：62,689人

	<p>認知症に関する医療・介護連携の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> 認知症疾患に対する診断と初期対応のため、岡山赤十字病院を認知症疾患医療センターに指定、県指定の2病院を含め市内に3センター設置（H23） <p>認知症の人の早期診断・早期対応を目的とした認知症初期集中支援チームを設置（H26）する等、支援体制を強化</p>	<p>認知症初期集中支援チーム対応ケース数</p> <p>H27：40件</p> <p>R4：99件</p>
	<p>認知症の人と家族への支援を強化</p> <ul style="list-style-type: none"> 認知症の人と家族が地域で孤立せず生きがいを持って生活できるよう、認知症カフェ事業（H26）や当事者同士が語り合う本人ミーティング（R2）による通いの場づくりに取り組んだ 認知症の人の不安の軽減や家族の介護負担軽減のため、認知症コールセンターの運営、認知症当事者が相談を受けるピアサポート事業、若年性認知症コーディネーターと連携した支援を実施 	<p>認知総カフェの数（累計）</p> <p>H26：2か所</p> <p>R4：43か所</p>
	<p>認知症への理解の浸透と地域における支援体制の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> 認知症の人とその家族のニーズと支援者をつなぐチームオレンジ事業を開始（R4）、R5年度までに4福祉区でモデル地区を立ち上げ、ともにやりたいことを考え取り組む体制を構築 認知症の人が行方不明になった際に捜索依頼のメールを発信して早期発見に役立てる「行方不明高齢者さがしてメール事業」を実施する等、地域での見守り体制を強化 	<p>行方不明高齢者さがしてメール事業協力者登録数</p> <p>H30：1,574人</p> <p>R2：1,900人</p> <p>R4：2,445人</p>
<p>(3) 介護サービスの充実</p>	<p>在宅系サービスの適正な提供</p> <ul style="list-style-type: none"> 要介護者が可能な限り在宅生活が継続できるよう地域密着型サービスの整備を推進 「通い」「泊り」「訪問」を柔軟に組み合わせられる「小規模多機能型居宅介護」事業所は36中学校区中35中学校区で整備されている 医療と介護を合わせて提供できる「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」「看護小規模多機能型居宅介護」については補助制度を活用し整備に努めている 	<p>定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所数</p> <p>第6期：10か所</p> <p>第7期：12か所</p> <p>第8期：14か所</p> <p>看護小規模多機能型居宅介護事業所数</p> <p>第6期：1か所</p> <p>第7期：4か所</p> <p>第8期：4か所</p>
	<p>施設・居住系サービスの適正な提供</p> <ul style="list-style-type: none"> 特別養護老人ホームの整備を計画的に進め、第6期で広域型3施設90床を、第7期で地域密着型2施設58床を、整備した。第8期で地域密着型1施設29床を整備しているところであり、入所待機者を減少につながっている。 	<p>特別養護老人ホーム床数</p> <p>H28：3,012床</p> <p>R1：3,247床</p> <p>R4：3,305床</p> <p>認知症対応型共同生活</p>

	<ul style="list-style-type: none"> 認知症高齢者の増加に対応するため、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）の整備を第 6 期で 6 施設 99 床、第 7 期で 2 施設 36 床、第 8 期で 2 施設 36 床（予定）の整備を行った 	<p>会議(グループホーム)床数</p> <p>H28：1,663床</p> <p>R1：1,708床</p> <p>R4：1,741床</p>
	<p>介護人材の確保・育成・離職防止、生産性向上、介護サービスの質の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> 介護人材の確保・育成・離職防止策として、H28 年度から R 2 年度は潜在介護福祉士を対象に介護職員交流事業、R 3 年度からは経験の浅い介護職員（概ね 3 年未満）を対象に新任介護職員交流事業を実施 介護事業所の生産性向上を図るため、R 2 年度から、大規模修繕時の介護ロボット・ICT 導入支援を実施 介護給付費の適正化のため「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 5 事業を実施 	<p>ケアプラン点検件数 (延数)</p> <p>R2：151件</p> <p>R3：161件</p> <p>R4：179件</p>

第3章 高齢者を取り巻く現状と課題

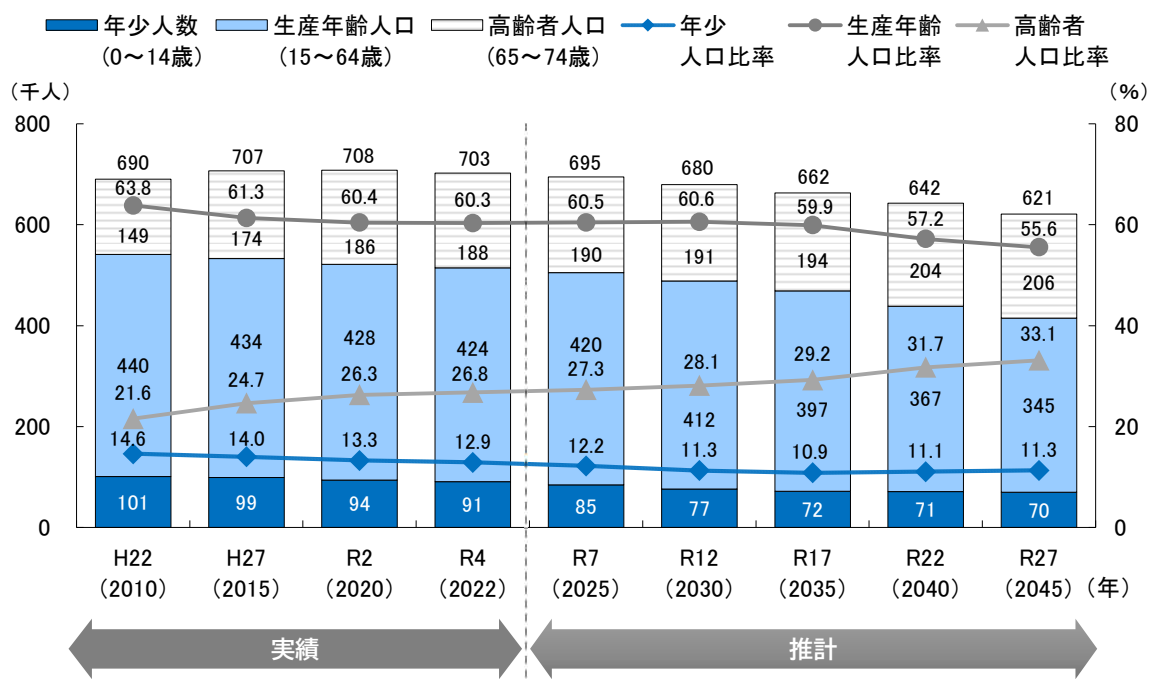
1 岡山市の高齢者の現状と今後の見込み

(1) 岡山市の総人口の動向と将来推計人口

岡山市の総人口は、令和27（2045）年には約62万1千人となり、令和4年時点の約70万3千人より、約8万2千人減少する見込みです。

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

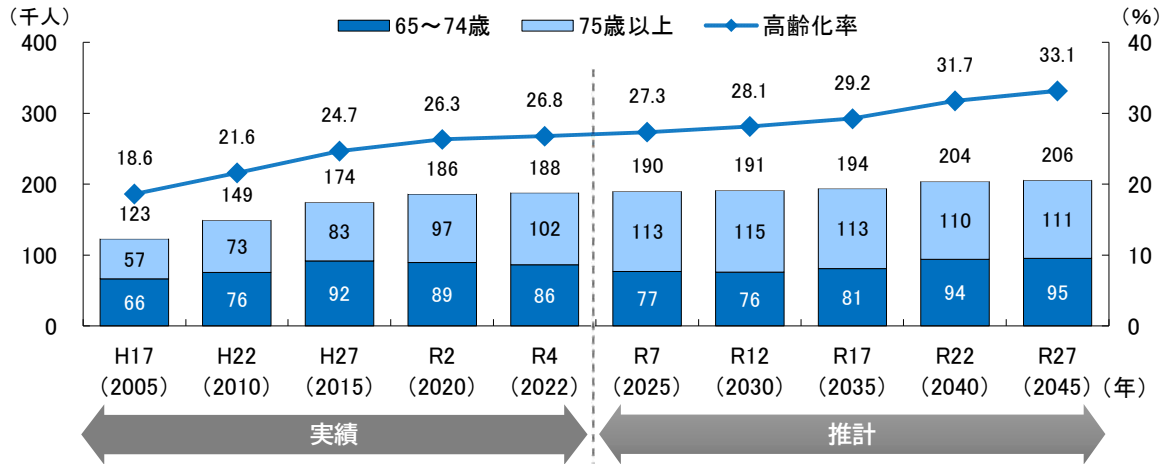


出典：令和4年までは住民基本台帳人口、令和7年以降は岡山市将来推計人口(住民基本台帳人口に基づく推計値)

(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、令和4年の約18万8千人から、令和7（2025）年には約19万人となり、高齢化率は、26.8%から27.3%まで上昇する見込みです。75歳以上の後期高齢者は、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4年で約10万2千人、令和7（2025）年には約11万3千人と大幅に増加する見込みです。

図表 高齢化の推移・推計



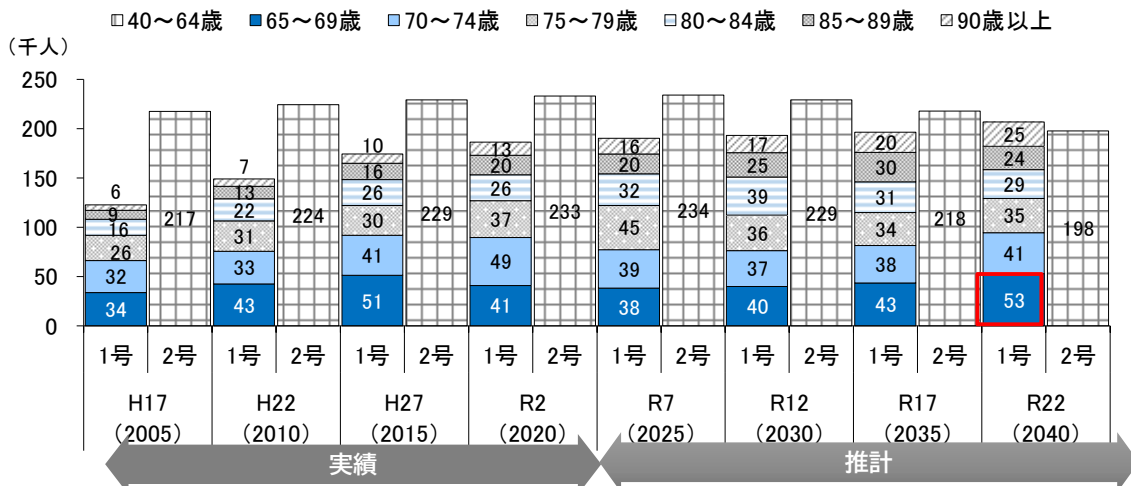
出典：令和4年までは住民基本台帳人口、令和7年以降は岡山市将来推計人口(住民基本台帳人口に基づく推計値)
※四捨五入の関係で総数と一致しないことがある。

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 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

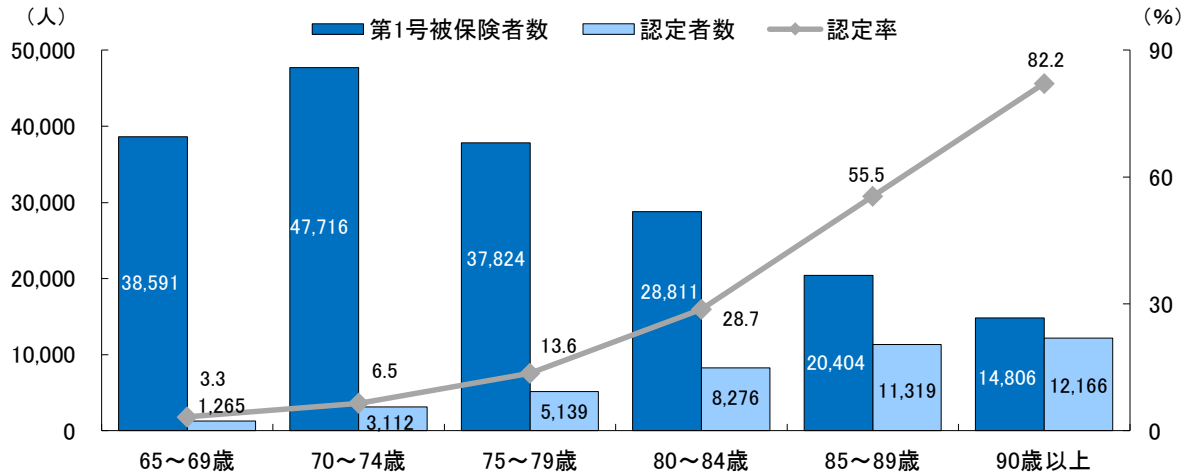


出典：令和4年までは住民基本台帳人口、令和7年以降は岡山市将来推計人口(国勢調査に基づく推計値)
※四捨五入の関係で総数と一致しないことがある。

(3) 高齢者の年齢階級別の要介護(要支援)認定率

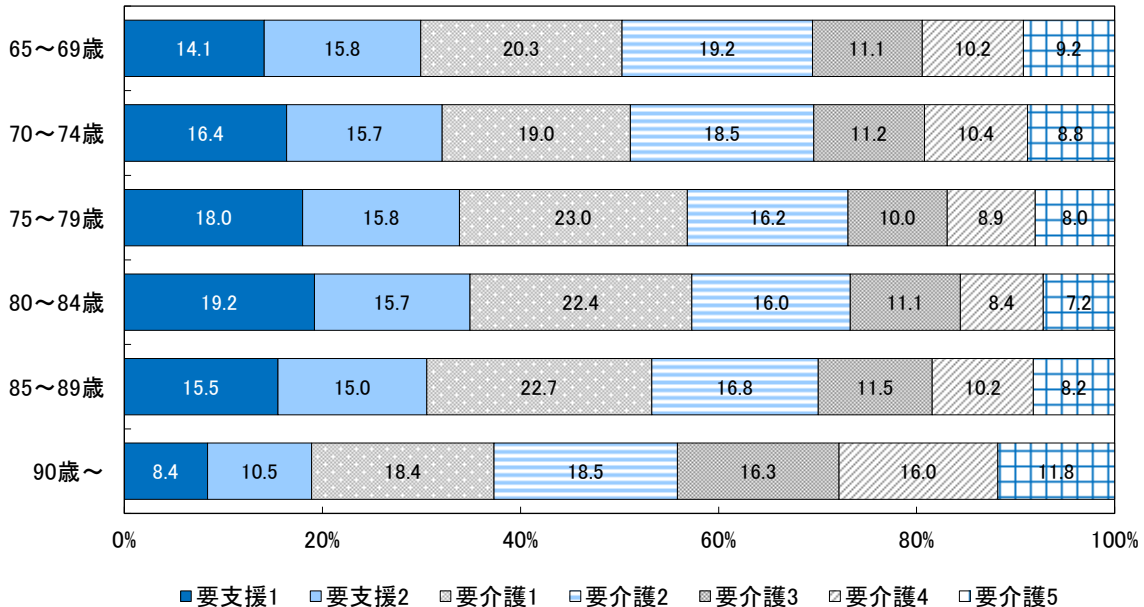
要介護(要支援)認定率は年齢を重ねるほど高くなり、「70～74歳」では、6.5%にとどまっていますが、「75～79歳」では13.6%、「80～84歳」では28.7%、「85～89歳」では55.5%と大きく上昇していきます。介護度は、「85～89歳」以降、中・重度の占める比率が高くなります。

図表 岡山市の年齢階級別の要介護(要支援)認定率



出典：第一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4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)



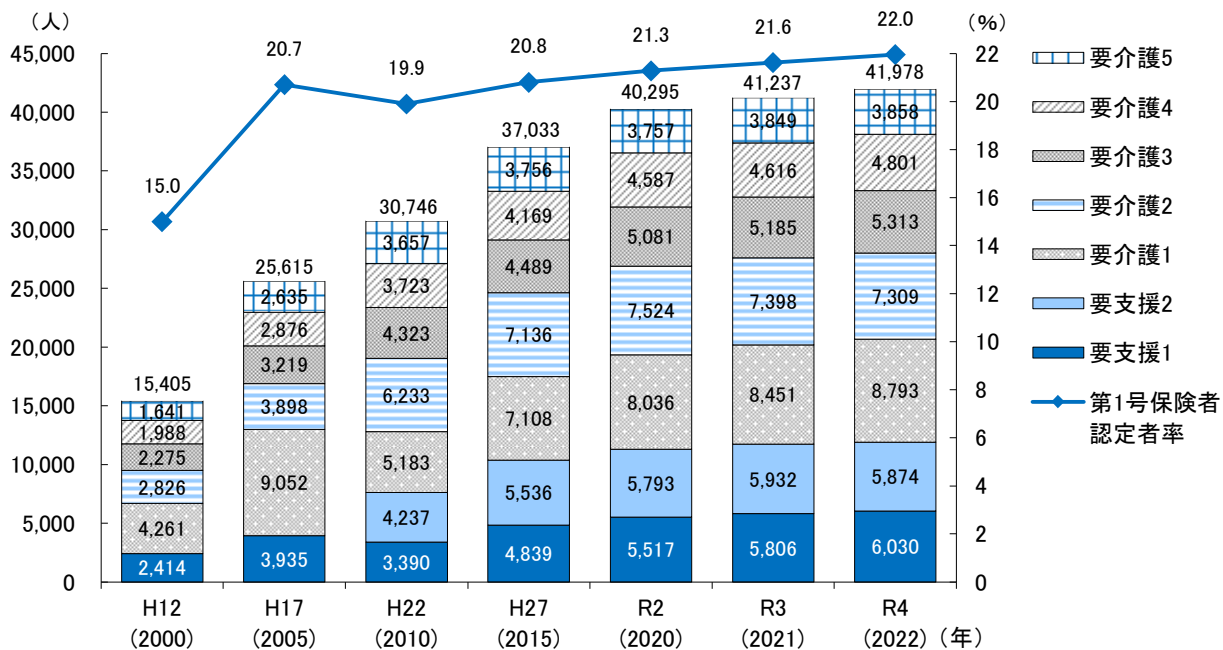
出典：岡山市介護保険事業状況報告(令和4年9月分)

(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4年で41,978人となっており、平成12年の15,405人から約27,000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までの軽度の要介護（要支援）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



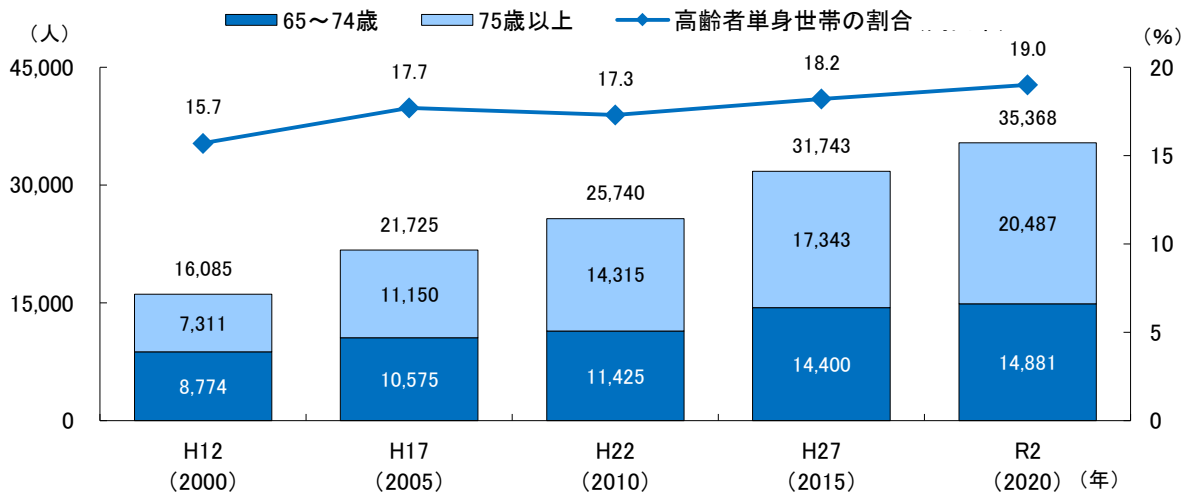
出典：岡山市介護保険事業状況報告(各年9月分)
 ※要介護(要支援)認定者には第2号被保険者数を含む。

(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、令和2年時点で35,368人と平成12年からの20年間で約2.2倍に増加しています。高齢者に占める割合も15.7%から19.0%になっています。

特に、75歳以上の高齢者単身世帯は令和2年に20,487人となり、平成12年からの20年間で約2.8倍に増加しています。

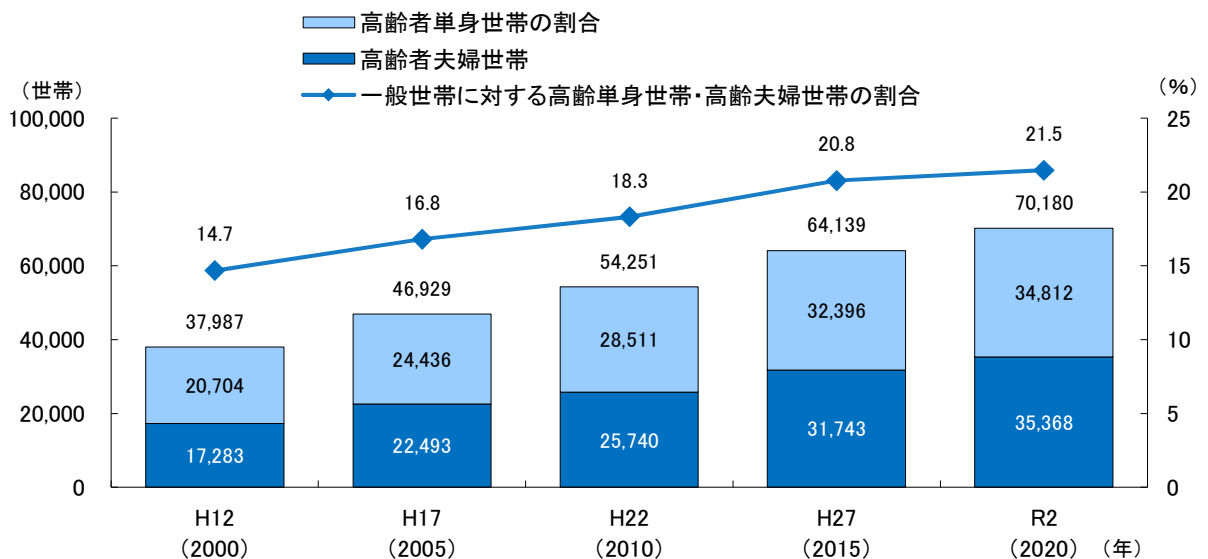
図表 岡山市の高齢者単身世帯数の推移



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、令和2年時点で70,180世帯であり、一般世帯に占める割合は21.5%となっています。平成12年からの20年間で約1.8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

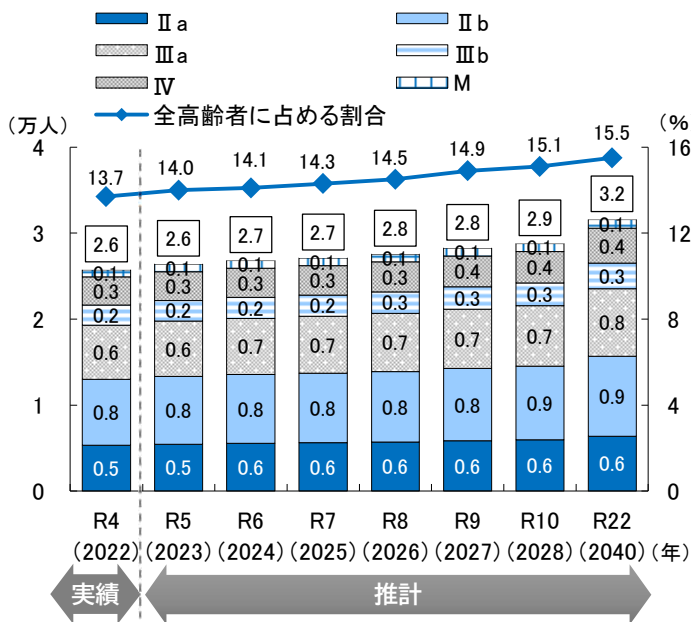
(6) 認知症高齢者の状況

岡山市の認知症高齢者は、令和4年時点で約2.6万人（全高齢者の約13.7%）であり、令和7（2025）年には約2.7万人（全高齢者の約14.3%）に達する見込みです。

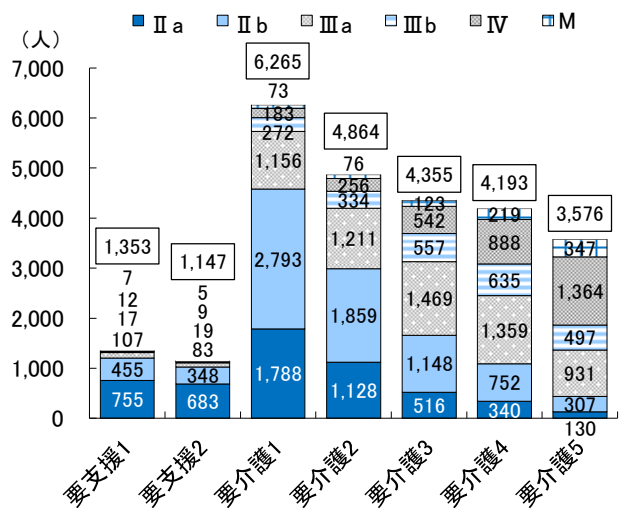
要介護度別でみると、認知症高齢者数は要介護1の人が最も多く、また、要介護度が上がるにつれ、中・重度の認知症の人の占める割合が高くなっています。

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。

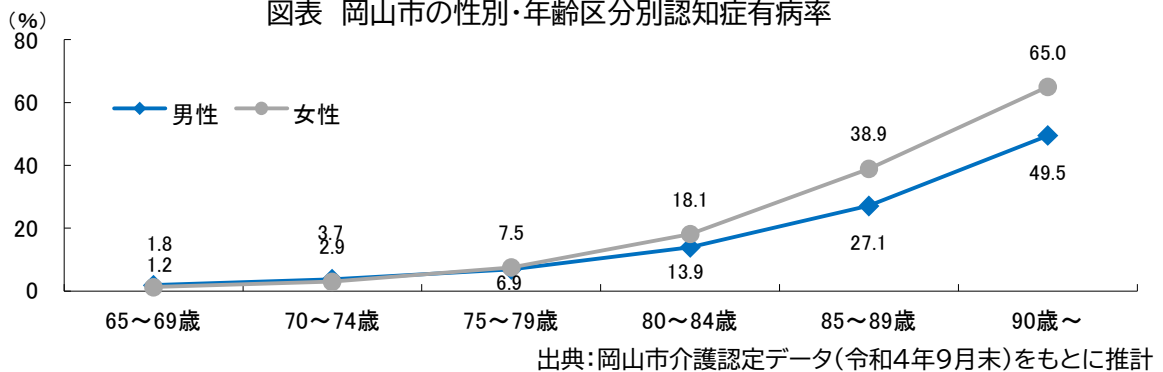
図表 岡山市の認知症高齢者数推計



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



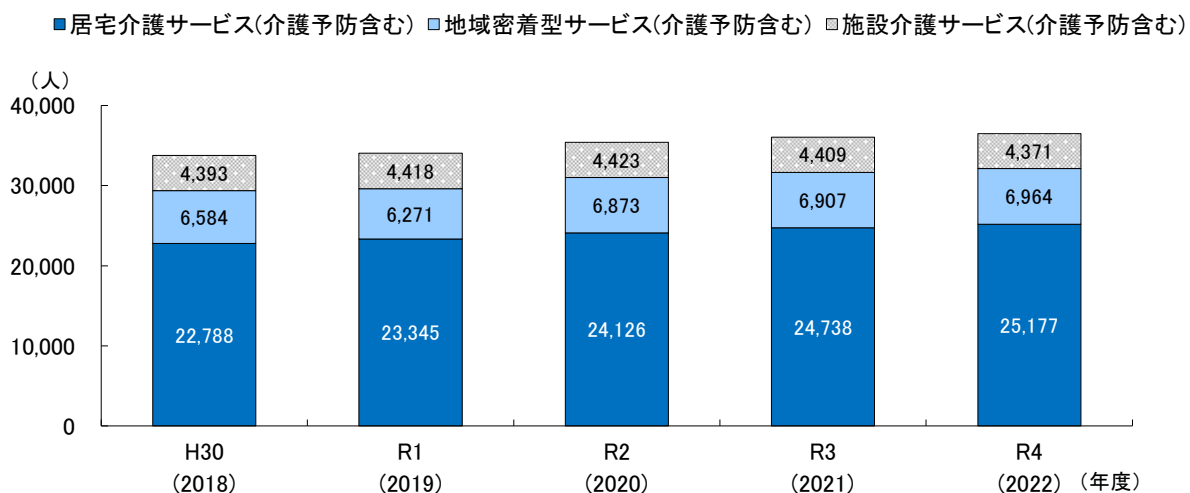
認知症高齢者の日常生活自立度	
II	日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる
II a	家庭外で上記IIの状態が見られる(道に迷うなど)
II b	家庭内でも上記IIの状態が見られる(1人で留守番ができないなど)
III	日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さがときどき見られ、介護を必要とする(着替え、排便排尿、食事が上手にできないなど)
III a	日中を中心として上記IIIの状態が見られる
III b	夜間を中心として上記IIIの状態が見られる
IV	日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、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 介護サービス等の状況

(1) 介護サービス利用状況

居宅介護サービスの利用者数は、増加傾向で推移しており、地域密着型サービスの利用者数は、令和元年度に低下していますが、令和2年度以降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

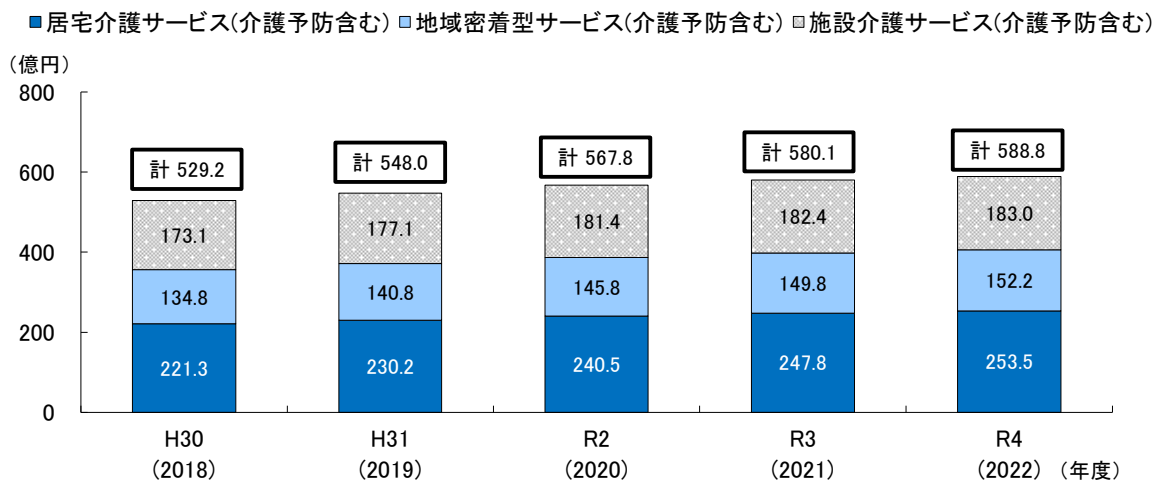


出典:岡山市介護保険事業状況報告(各年9月利用分)

(2) 主な介護給付費の推移

介護給付費は、いずれのサービスも増加傾向で推移しています。

図表 主な介護給付費の推移



出典:岡山市決算資料

(3) サービス資源の推移

令和2（2020）年から令和5（2023）年にかけて、岡山市内の介護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7期 (R2.9末)	第8期 (R5.9末)	増減 (第8期-第7期)
在宅系サービス	訪問介護	201	217	16
	訪問入浴介護	5	7	2
	訪問看護	76	111	35
	訪問リハビリテーション	4	8	4
	通所介護	157	163	6
	通所リハビリテーション	69	67	▲2
	短期入所生活介護	73	76	3
	短期入所療養介護	32	31	▲1
	福祉用具貸与	34	38	4
	特定福祉用具販売	34	37	3
	居宅介護支援	231	235	4
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	11	14	3
	夜間対応型訪問介護	0	0	0
	認知症対応型通所介護	18	19	1
	小規模多機能型居宅介護	72	71	▲1
	看護小規模多機能型居宅介護	4	4	0
	地域密着型通所介護	133	130	▲3
施設居住系サービス	介護老人福祉施設	36 (2,348)	36 (2,348)	0 (0)
	介護老人保健施設	25 (2,242)	25 (2,242)	0 (0)
	介護療養病床	2 (17)	1 (11)	▲1 (▲6)
	介護医療院	4 (106)	4 (106)	0 (0)
	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	115 (1,726)	116 (1,741)	1 (15)
	地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	31 (899)	33 (957)	2 (58)
	(参考) サービス付き高齢者向け住宅	64 (2,096)	67 (2,153)	3 (57)

※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

3 日常生活圏域別の高齢化等の状況

(1) 北区中央

高齢化率は岡北が28.4%と最も高く、後期高齢化率は岡山中央が15.6%と最も高い。

認定率は岡輝が27.0%と最も高く、次いで石井が高い。御南が18.9%と最も低い。



圏域 (中学校区)	総数	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 (%)	75歳以上	構成比	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	合計
岡山中央	19,544	5,348	27.4%	3,050	15.6%	150	229	292	235	143	150	108	1,307	24.4%
岡輝	21,843	5,914	27.1%	3,168	14.5%	311	204	326	279	192	160	125	1,597	27.0%
桑田	41,025	8,302	20.2%	4,225	10.3%	243	235	406	327	231	199	170	1,811	21.8%
岡北	20,713	5,874	28.4%	3,220	15.5%	152	239	285	203	183	131	135	1,328	22.6%
石井	24,478	6,300	25.7%	3,749	15.3%	231	217	331	289	212	172	140	1,592	25.3%
御南	32,120	4,567	14.2%	2,321	7.2%	115	98	211	150	110	99	82	865	18.9%
吉備	33,512	7,655	22.8%	4,062	12.1%	155	242	326	299	189	173	149	1,533	20.0%
小計	193,235	43,960	22.7%	23,795	12.3%	1,357	1,464	2,177	1,782	1,260	1,084	909	10,033	22.8%

(2) 北区北

高齢化率、後期高齢化率ともに建部が44.6%、26.7%と最も高く、次いで足守、御津が高い。

認定率は足守が30.7%と最も高く、次いで建部、御津が高い。香和が21.0%と最も低い。

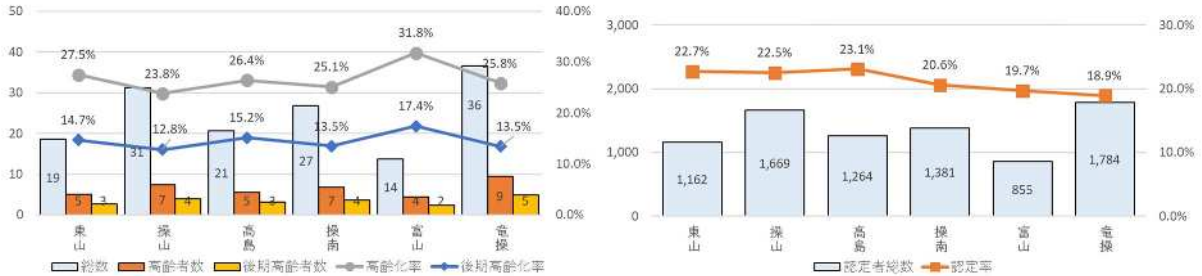


圏域 (中学校区)	総数	高齢者 (65歳以上)		後期高齢者 (75歳以上)		要介護認定者 (人)						認定率 (%)		
		人口 (人)	構成比 (%)	75歳以上	構成比	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4		要介護5	合計
京山	24,324	5,356	22.0%	2,926	12.0%	219	157	282	219	144	159	103	1,283	24.0%
中山	20,942	6,707	32.0%	3,670	17.5%	215	218	325	270	156	168	103	1,455	21.7%
香和	19,682	5,708	29.0%	3,074	15.6%	171	171	248	214	154	153	88	1,199	21.0%
高松	17,340	5,389	31.1%	2,967	17.1%	177	180	275	195	147	130	105	1,209	22.4%
足守	5,913	2,523	42.7%	1,421	24.0%	144	123	167	106	106	80	49	775	30.7%
御津	8,857	3,356	37.9%	1,955	22.1%	62	128	150	169	131	126	68	834	24.9%
建部	5,107	2,276	44.6%	1,364	26.7%	41	93	95	156	122	78	63	648	28.5%
小計	102,165	31,315	30.7%	17,377	17.0%	1,029	1,070	1,542	1,329	960	894	579	7,403	23.6%

(3) 中区

高齢化率、後期高齢化率ともに富山が31.8%と最も高く、次いで東山、高島が高い。

認定率は高島が23.1%と最も高い。一方、竜操が18.9%と最も低い。

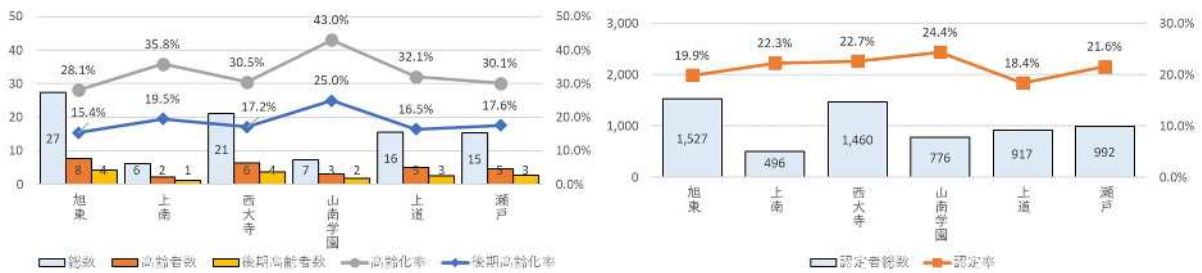


圏域 (中学校区)	総数	高齢者 (65歳以上)		後期高齢者 (75歳以上)		要介護認定者 (人)								認定率 (%)
		人口 (人)	構成比 (%)	75歳以上	構成比	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計	
東山	18,593	5,116	27.5%	2,730	14.7%	187	152	222	207	142	140	112	1,162	22.7%
操山	31,130	7,415	23.8%	3,997	12.8%	258	233	340	271	219	207	141	1,669	22.5%
高島	20,712	5,473	26.4%	3,139	15.2%	224	151	253	199	162	142	133	1,264	23.1%
操南	26,706	6,709	25.1%	3,602	13.5%	190	188	272	224	174	180	153	1,381	20.6%
富山	13,631	4,336	31.8%	2,375	17.4%	139	131	167	129	87	105	97	855	19.7%
竜操	36,471	9,422	25.8%	4,909	13.5%	311	272	335	296	208	183	179	1,784	18.9%
小計	147,243	38,471	26.1%	20,752	14.1%	1,309	1,127	1,589	1,326	992	957	815	8,115	21.1%

(4) 東区

高齢化率、後期高齢化率ともに山南学園が43.0%、25.0%と最も高い。一方、旭東がともに最も低い。

認定率は山南学園が24.4%と最も高く、次いで西大寺、上南が高い。一方、上道が18.4%と最も低い。



圏域 (中学校区)	総数	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 (%)	75歳以上	構成比	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	合計	
旭東	27,355	7,677	28.1%	4,219	15.4%	264	210	365	193	179	159	157	1,527	19.9%
上南	6,212	2,225	35.8%	1,214	19.5%	93	76	102	60	49	58	58	496	22.3%
西大寺	21,161	6,444	30.5%	3,632	17.2%	257	165	334	224	151	162	167	1,460	22.7%
山南学園	7,398	3,183	43.0%	1,848	25.0%	117	110	168	131	81	101	68	776	24.4%
上道	15,545	4,985	32.1%	2,563	16.5%	152	128	199	120	117	115	86	917	18.4%
瀬戸	15,264	4,601	30.1%	2,680	17.6%	136	124	224	151	114	139	104	992	21.6%
小計	92,935	29,115	31.3%	16,156	17.4%	1,019	813	1,392	879	691	734	640	6,168	21.2%

(5) 南区西

高齢化率、後期高齢化率ともに灘崎が33.9%、17.6%と最も高い。一方で、福田がともに最も低い。

認定率は藤田が21.5%と最も高く、次いで灘崎、興除が高い。一方、福田が19.7%と最も低い。



圏域 (中学校区)	総数	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 (%)	75歳以上	構成比	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		合計
妹尾	13,553	4,042	29.8%	2,071	15.3%	134	77	207	129	117	89	60	813	20.1%
福田	12,187	3,115	25.6%	1,551	12.7%	99	64	131	128	83	66	42	613	19.7%
興除	13,873	4,290	30.9%	2,215	16.0%	131	92	186	160	131	90	75	865	20.2%
藤田	13,001	3,951	30.4%	2,017	15.5%	121	121	216	137	101	86	69	851	21.5%
灘崎	15,014	5,089	33.9%	2,646	17.6%	148	124	249	189	149	120	88	1,067	21.0%
小計	67,628	20,487	30.3%	10,500	15.5%	633	478	989	743	581	451	334	4,209	20.5%

(6) 南区南

高齢化率、後期高齢化率ともに光南台が35.4%、19.5%と最も高い。一方、芳田がともに最も低い。

認定率は光南台が25.4%と最も高く、次いで福南、芳田が高い。一方、芳泉が20.8%と最も低い。



圏域 (中学校区)	総数	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 (%)	75歳以上	構成比	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		合計
福浜	25,977	6,242	24.0%	3,295	12.7%	199	205	270	279	175	183	125	1,436	23.0%
福南	16,224	5,143	31.7%	3,019	18.6%	176	176	246	198	172	130	113	1,211	23.5%
芳泉	29,015	6,600	22.7%	3,304	11.4%	186	211	254	247	189	161	128	1,376	20.8%
芳田	22,464	4,723	21.0%	2,493	11.1%	126	169	204	234	137	112	116	1,098	23.2%
光南台	5,922	2,096	35.4%	1,154	19.5%	59	64	99	91	75	78	67	533	25.4%
小計	99,602	24,804	24.9%	13,265	13.3%	746	825	1,073	1,049	748	664	549	5,654	22.8%

※総数：令和4年9月末住民基本台帳人口 要介護認定者数：令和4年9月末岡山市介護認定データ（第1号被保険者のみ）

※高齢化率：総数に占める65歳以上人口の割合 後期高齢化率：総数に占める75歳以上人口の割合

図表 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	10	0	5	0	6	5	2	2	2	2	2	12
		2 岡輝	13	0	4	0	7	3	2	2	0	1	1	9
		3 桑田	19	1	10	0	6	4	3	2	1	5	5	18
		4 岡北	7	0	3	0	4	4	0	2	0	1	1	5
		5 石井	13	0	6	0	9	3	2	3	0	0	0	12
		6 御南	15	0	7	0	6	9	3	1	0	3	3	11
		7 吉備	5	1	1	0	6	6	2	2	0	1	1	6
2	北区北 (7)	8 京山	3	0	4	0	4	3	2	2	3	0	0	4
		9 中山	6	0	1	1	7	2	4	2	2	0	0	6
		10 香和	4	0	2	1	3	2	1	4	1	0	0	3
		11 高松	4	0	2	1	4	3	4	2	2	0	0	5
		12 足守	0	0	0	0	2	0	3	3	3	0	0	3
		13 御津	1	0	1	0	1	6	1	3	0	0	0	5
		14 建部	2	0	1	1	4	1	1	3	1	0	0	6
3	中 (6)	15 東山	4	0	6	0	5	3	1	1	0	1	1	5
		16 操山	9	0	5	0	7	6	2	2	0	2	2	14
		17 高島	5	0	1	1	5	5	4	4	0	1	1	3
		18 操南	5	0	6	0	4	3	3	2	1	1	1	7
		19 富山	2	0	2	0	3	3	0	2	0	0	0	6
		20 竜操	10	0	5	0	6	8	3	2	1	1	1	11
4	東 (6)	21 旭東	4	1	1	0	8	3	2	1	1	0	0	4
		22 上南	0	0	0	0	1	2	0	1	0	0	0	2
		23 西大寺	12	0	6	0	5	8	3	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	1	0	4	2	1	2	0	0	0	9
		26 瀬戸	5	0	3	1	4	0	2	2	1	0	0	6
5	南区西 (5)	27 福田	3	0	2	0	1	4	3	2	1	0	0	4
		28 妹尾	1	0	6	1	3	2	1	2	1	1	1	4
		29 興除	1	0	1	1	3	2	3	2	1	0	0	4
		30 藤田	4	0	2	0	1	0	1	1	0	1	1	4
		31 灘崎	1	0	2	0	3	3	2	1	1	1	1	4
6	南区南 (5)	32 福浜	12	2	4	0	7	8	0	3	0	1	1	4
		33 芳泉	14	1	1	0	6	7	0	2	0	3	3	9
		34 福南	3	0	3	0	2	2	3	1	3	2	2	4
		35 芳田	12	1	7	0	10	7	1	3	0	8	7	10
		36 光南台	2	0	0	0	3	1	0	3	0	0	0	2
合計		217	7	111	8	163	131	67	76	31	38	37	235	

※令和5(2023)年9月1日時点 担当課調べ
※予防サービス含む

福祉区	中学校区		介護老人福祉施設		介護老人福祉施設	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	介護看護 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
			地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護											
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	1	1	0
		3 桑田	1	1	1	0	0	3	3	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	6	1
		6 御南	1	1	0	0	0	3	4	1	0	1	2	0
		7 吉備	1	1	0	0	0	2	5	1	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	1	0
		10 香和	2	1	1	0	0	1	2	0	0	0	2	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	1	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	4	0	0	0	1	1
		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	1	0	1	2	0
		18 操南	1	1	1	0	1	0	3	0	0	3	3	0
		19 富山	1	1	0	0	0	0	2	0	0	2	3	0
		20 竜操	1	1	1	0	0	1	3	0	0	0	3	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	0	1	6	4	2	0	0	3	0
		24 山南	2	0	1	0	0	1	2	0	0	0	1	0
		25 上道	2	1	0	0	0	2	6	1	0	1	2	0
		26 瀬戸	1	1	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	2	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	2	0	0	1	0
6	南区南 (5)	32 福浜	1	1	0	0	0	0	3	0	0	0	1	1
		33 芳泉	1	1	0	0	0	2	3	0	0	3	5	0
		34 福南	0	1	1	0	0	1	3	0	0	0	2	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	33	25	1	4	48	116	14	0	19	72	4

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	令和4年7月31日現在、65歳以上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	4,529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	699件
在宅生活改善調査	市内の居宅介護支援事業所・小規模多機能型居宅介護事業所	182件
居所変更実態調査	居住系介護サービス提供事業所・有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅	289件
介護人材実態調査	サービス提供事業所・有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅	836件

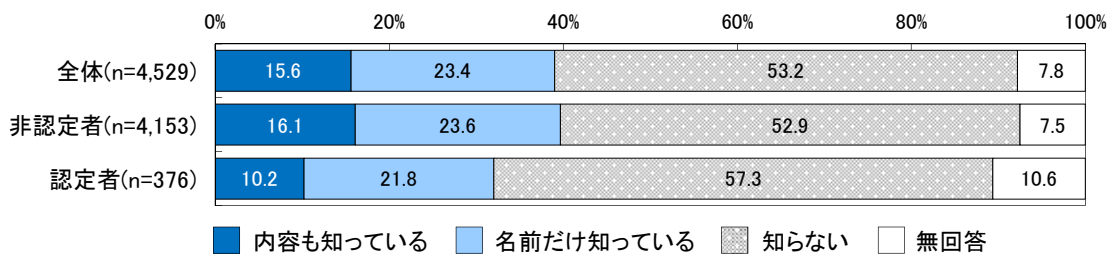
(1) フレイル予防について

① フレイル(虚弱)やフレイル予防について

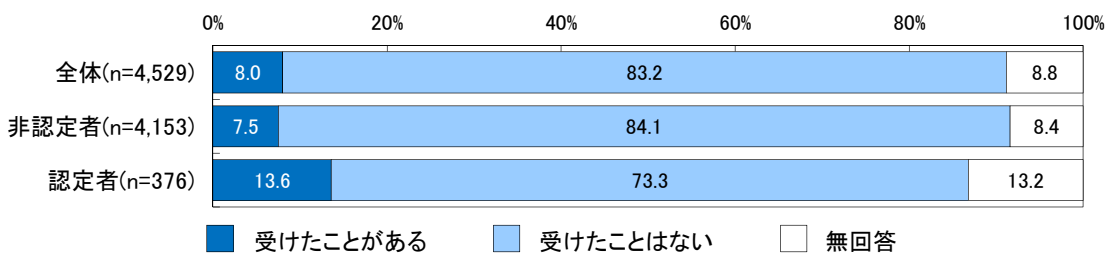
フレイルの認知度について、「内容も知っている」と回答した人の割合が全体で15.6%、非認定者で16.1%、認定者で10.2%となっています。

生活機能評価を受けた経験の有無について、「受けたことがある」と回答した人の割合が全体で8.0%、非認定者で7.5%、認定者で13.6%となっています。

【フレイルの認知度(認定状況別)】



【生活機能評価を受けた経験の有無(認定状況別)】



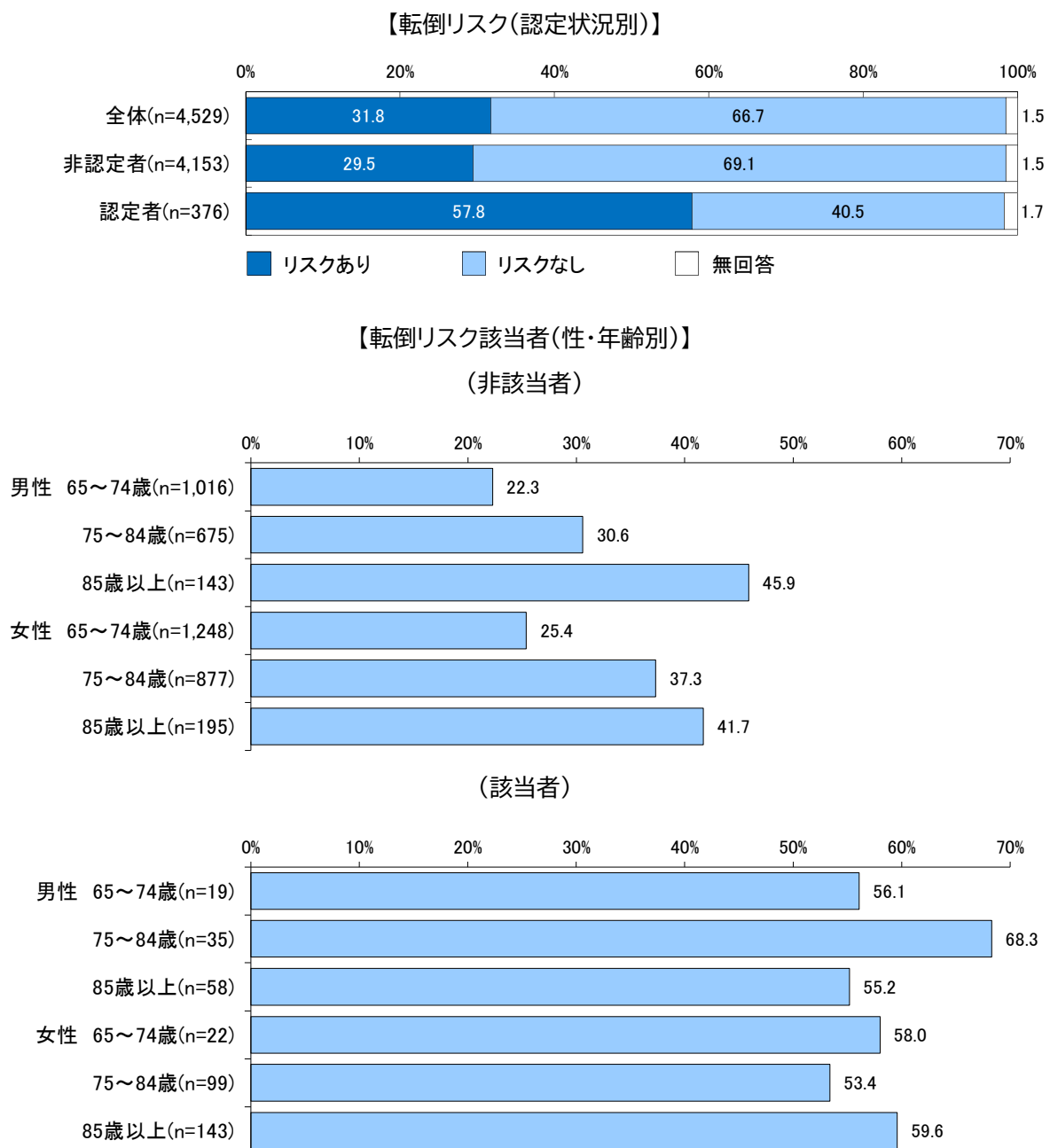
② 転倒リスク

下表の選択肢を回答した人が、転倒リスクが高い人に該当する。

設問	該当選択肢
過去1年間に転んだ経験があるか	1 何度もある 2 1度ある

転倒リスクが高い人の割合が全体で31.8%、非認定者で29.5%、認定者で57.8%となっています。

性・年齢別にみると、転倒リスクが高い人の割合は、非該当者では、男女ともに年齢が上がるほど高く、85歳以上で4割台となっています。また、該当者では、男性75～84歳で6割台後半となっています。

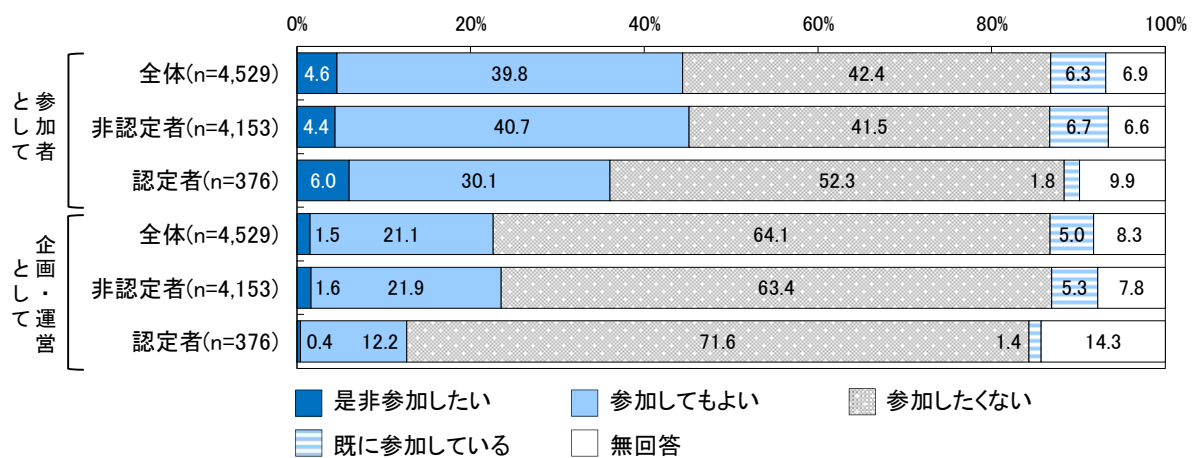


(2) 地域づくり・社会参加について

① いきいきとした地域づくりについて

地域活動に「既に参加している」と回答した人の割合は全体で6.3%にとどまっていますが、「参加したい」（「是非参加したい」＋「参加してもよい」と回答した人の割合は全体で44.4%、非認定者で45.1%、認定者で36.1%、企画・運営として「参加したい」（「是非参加したい」＋「参加してもよい」と回答した人の割合は全体で22.6%、非認定者で23.5%、認定者で12.6%となっています。

【地域活動への参加意向(認定状況別)】

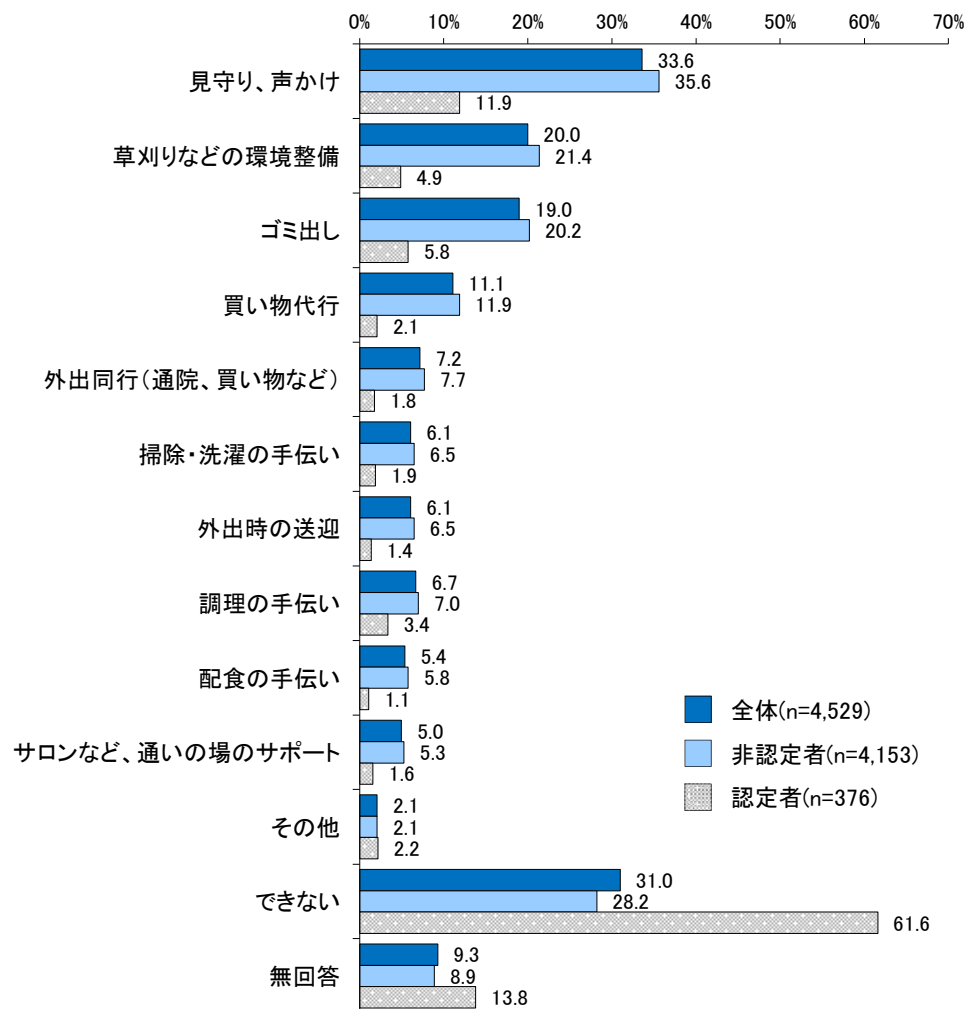


② 自分ができる地域の支え合い活動について

自分ができる地域の支え合い活動について、全体では、「見守り、声かけ」と回答した人の割合が33.6%と最も高く、「草刈りなどの環境整備」(20.0%)、「ゴミ出し」(19.0%)が続いています。

また、非認定者では、「見守り、声かけ」と回答した人の割合が最も高く、次いで「草刈りなどの環境整備」となっており、認定者では、「見守り、声かけ」と回答した人の割合が最も高く、次いで「ゴミ出し」となっています。

【自分ができる地域の支え合い活動(認定状況別)】

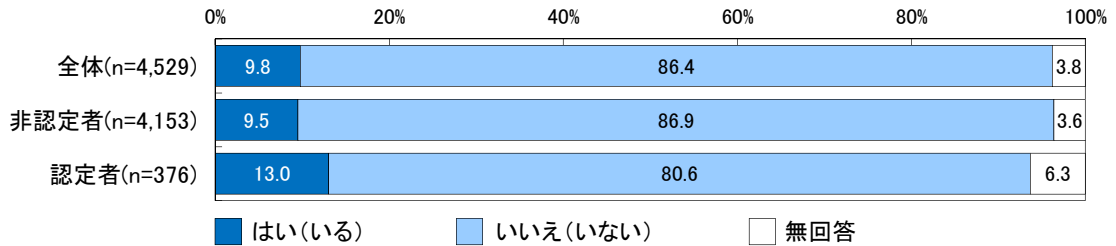


(3) 認知症について

① 本人または家族で認知症の症状がある人の有無

本人または家族で認知症の症状がある人の有無について、「はい（いる）」と回答した人の割合が全体で9.8%、非認定者で9.5%、認定者で13.0%となっています。

【本人または家族で認知症の症状がある人の有無(認定状況別)】

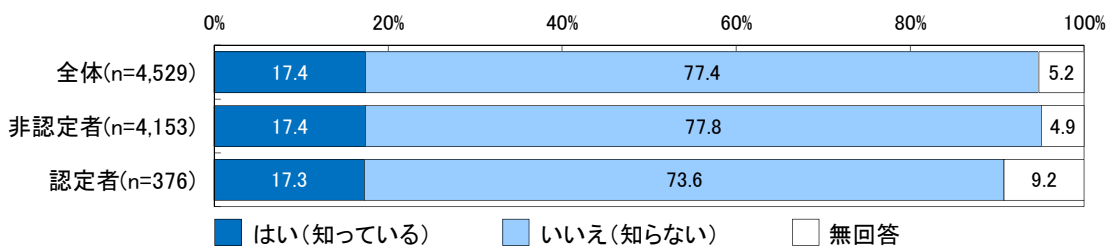


② 認知症に関する相談窓口の認知度

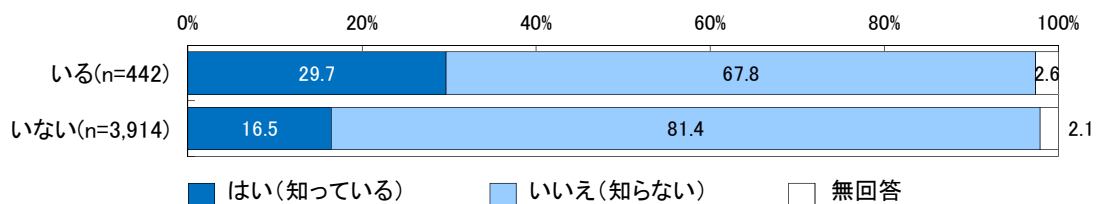
認知症に関する相談窓口の認知度について、「はい（知っている）」と回答した人の割合が全体で17.4%、非認定者で17.4%、認定者で17.3%となっています。

本人または家族で認知症の症状がある人の有無別にみると、「はい（知っている）」と回答した人の割合は、本人または家族で認知症の症状がある人がいる層で高く、約3割となっています。

【認知症に関する相談窓口の認知度(認定状況別)】



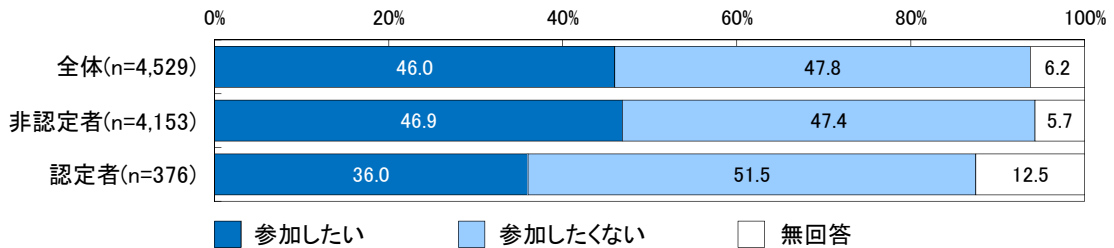
【認知症に関する相談窓口の認知度(本人または家族で認知症の症状がある人の有無別)】



③ 認知症に関する学習の場への参加意向

認知症に関する学習の場への参加意向について、「参加したい」と回答した人の割合が全体で46.0%、非認定者で46.9%、認定者で36.0%となっています。

【認知症に関する学習の場への参加意向(認定状況別)】



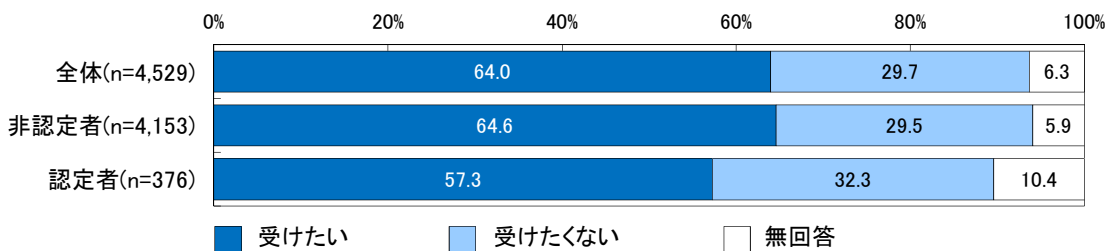
④ 認知症を早期に発見できる検査の受診意向

認知症を早期に発見できる検査の受診意向について、「受けたい」と回答した人の割合が全体で64.0%、非認定者で64.6%、認定者で57.3%となっています。

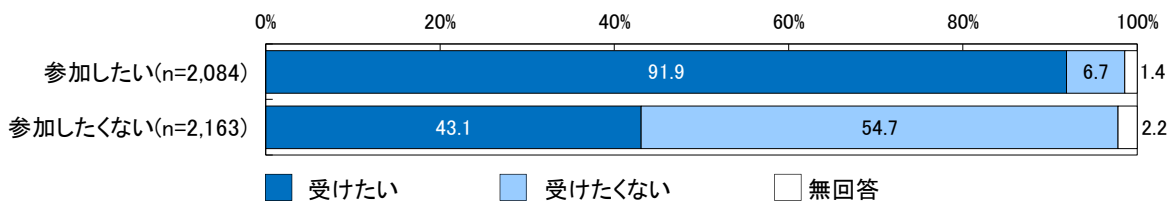
また、認知症に関する学習の場へ参加したいと考える人の約9割は「検査を受けたい」と回答しています。

一方、認知症を早期に発見できる検査を受けたくない理由について、「わかってもどうしようもないと思うから」と回答した人の割合が60.8%となっています。

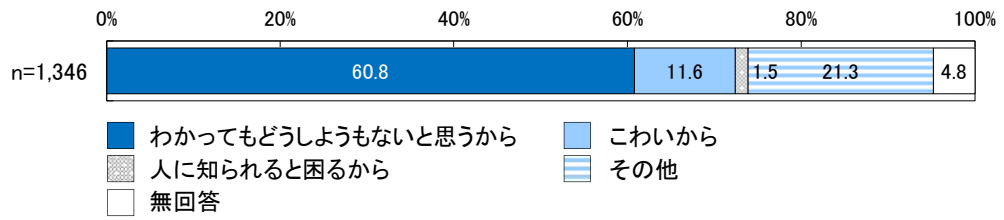
【認知症を早期に発見できる検査の受診意向(認定状況別)】



【認知症を早期に発見できる検査の受診意向(認知症に関する学習の場への参加意向別)】



【認知症を早期に発見できる検査を受けたくない理由】



⑤ 認知機能の低下と通いの場への参加頻度

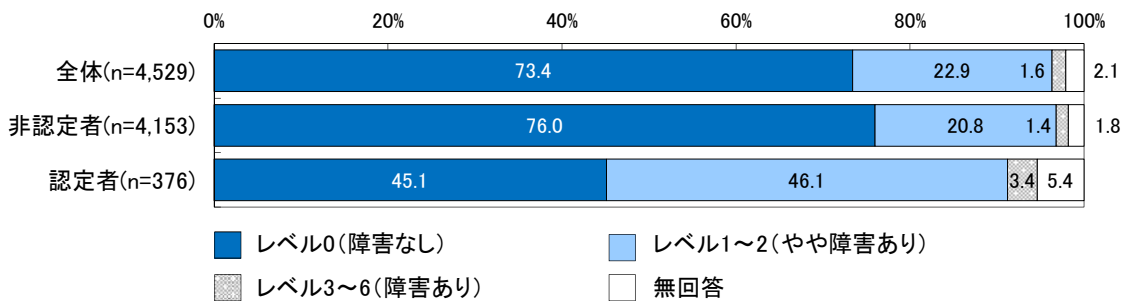
認知症CPS判定について、「レベル0（障害なし）」に該当する人の割合が73.4%、「レベル1～2（やや障害あり）」に該当する人の割合が22.9%、「レベル3～6（障害あり）」に該当する人の割合が1.6%となっています。

また、認定状況別にみると、「レベル1～2（やや障害あり）」に該当する人の割合は、非認定者で20.8%、認定者で46.1%、「レベル3～6（障害あり）」に該当する人の割合は、非認定者で1.4%、認定者で3.4%となっています。

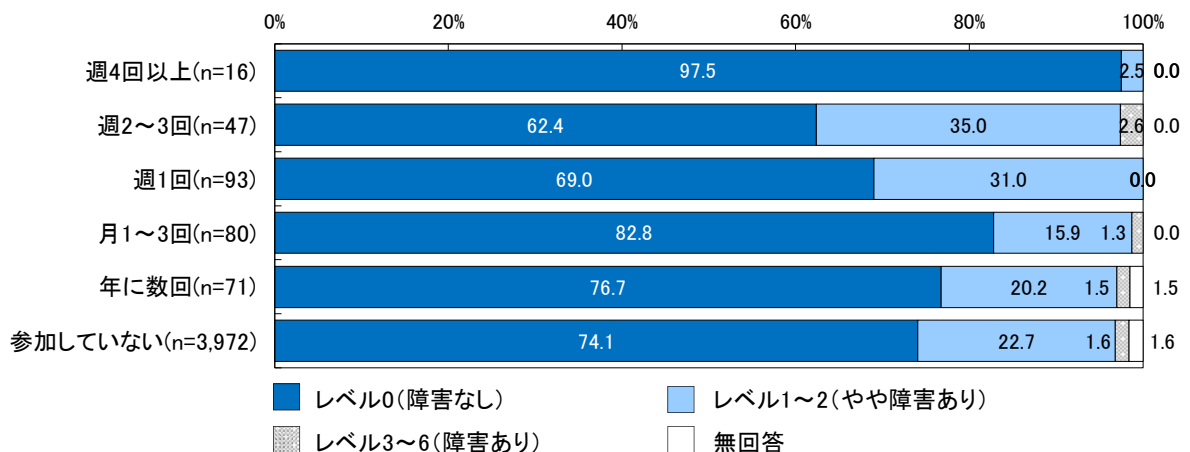
介護予防のための通いの場への参加頻度別にみると、「レベル1以上」に該当する人の割合は、参加頻度が週3回以下の人で高くなっています。

※認知症CPS…認知症の障害程度の指標、0～6の7段階で測り1レベル以上でリスクありとなる

【認知症CPS判定(認定状況別)】



【認知症CPS判定(介護予防のための通いの場への参加頻度別)】

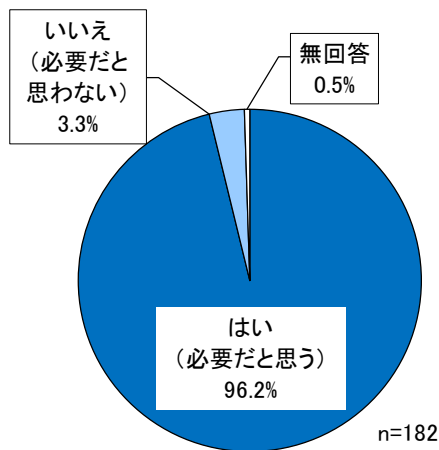


⑥ 認知症支援に必要な介護保険サービス以外の資源

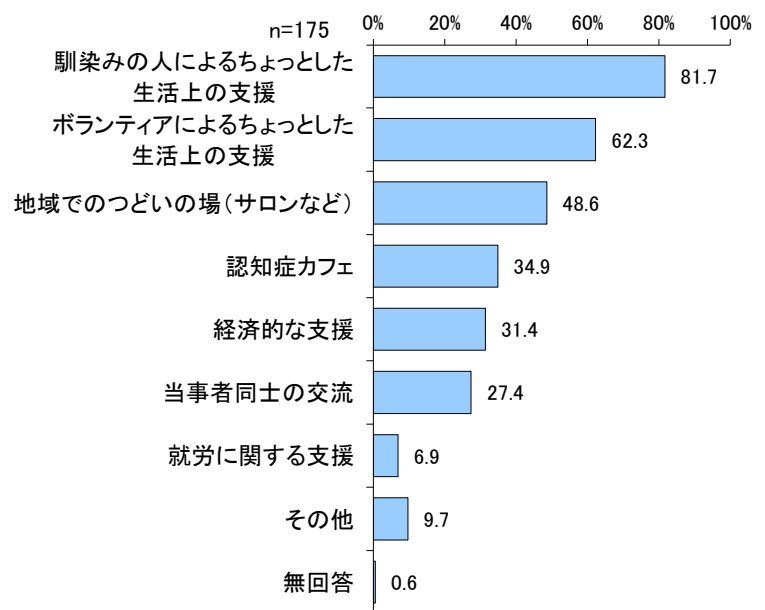
認知症の人の支援にあたり介護保険サービス以外の資源の必要性の有無について、「はい（必要だと思う）」と回答した事業所の割合が96.2%となっており、必要な資源の具体的内容としては、「馴染みの人によるちょっとした生活上の支援」が81.7%と最も高く、次いで「ボランティアによるちょっとした生活上の支援」62.3%、「地域でのつどいの場（サロンなど）」48.6%となっています。

【認知症の人の支援にあたり介護保険

サービス以外の資源の必要性の有無】



【介護保険サービス以外に必要な資源の具体的内容】



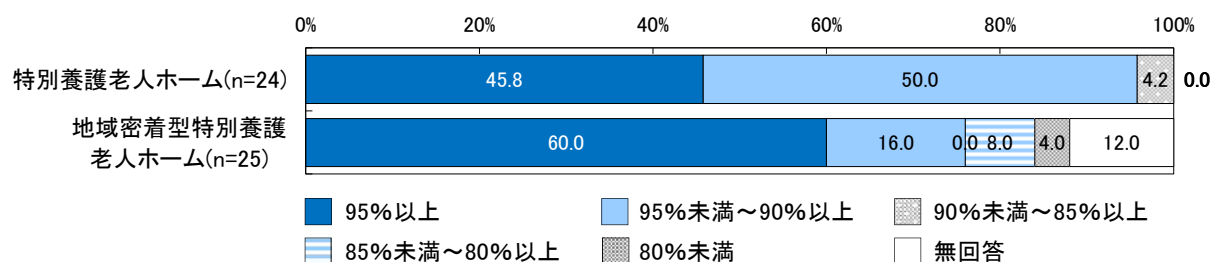
(4) 特別養護老人ホーム整備について

① 施設の利用率

令和3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、特別養護老人ホームにおいては、全施設で85%以上になっています。

地域密着型特別養護老人ホームにおいては、「85%未満～80%以上」が8.0%、「80%未満」が4.0%となっていて、比較するとやや地域密着型特別養護老人ホームがベッドの利用率が低い状況です。

【ベッドの利用率(施設種別)】

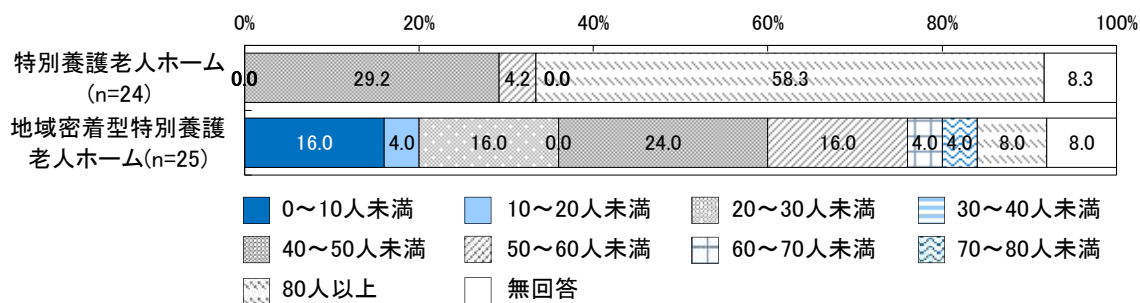


② 待機者数

待機者数は、施設種別にみると、地域密着型特別養護老人ホームより特別養護老人ホームで多くなっており、「80人以上」が半数以上を占めています。地域密着型特別養護老人ホームでは、「40～50人未満」が最も高く、24.0%となっています。

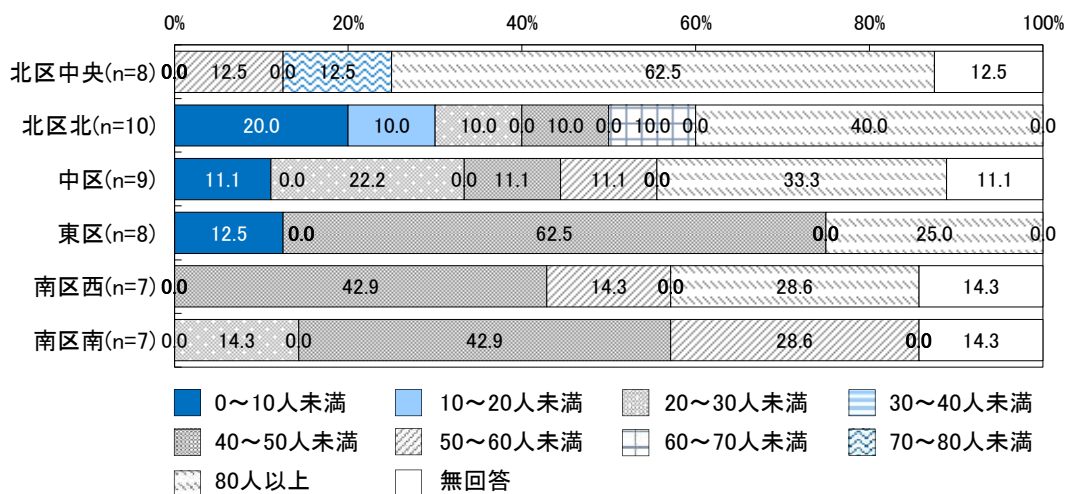
福祉区別にみると、「80人以上」は北区中央で高く、62.5%となっています。

【待機者数(施設種別)】



【待機者数(福祉区別)】

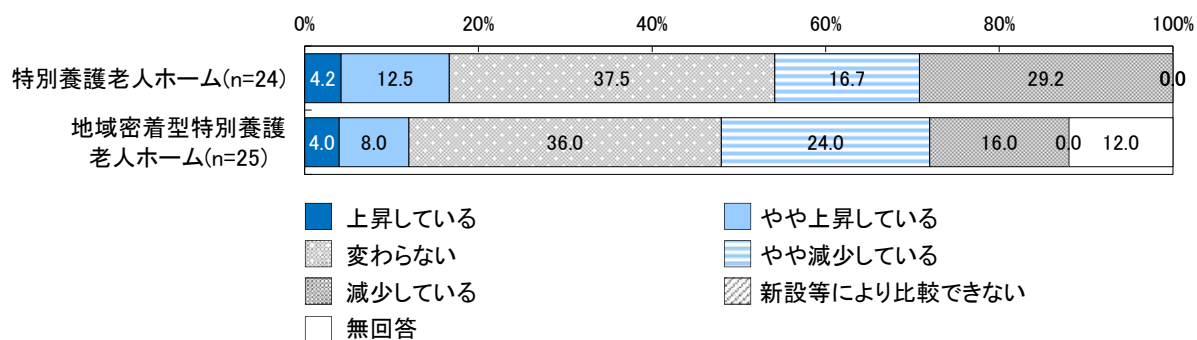
※特別養護老人ホーム(地域密着型含む)のみ



③ 待機者数の変化

1年前と比べた待機者数の変化について、施設種別にみると、「上昇している」(「上昇している」+「やや上昇している」)と回答した事業所の割合は、特別養護老人ホームで16.7%、地域密着型特別養護老人ホームで12.0%、「減少している」(「減少している」+「やや減少している」)と回答した事業所の割合は、特別養護老人ホームで45.9%、地域密着型特別養護老人ホームで40.0%となっています。

【1年前と比べた待機者数の変化(施設種別)】

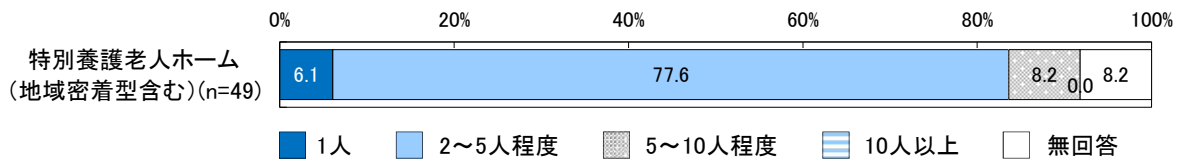


④ 待機者への入所打診数

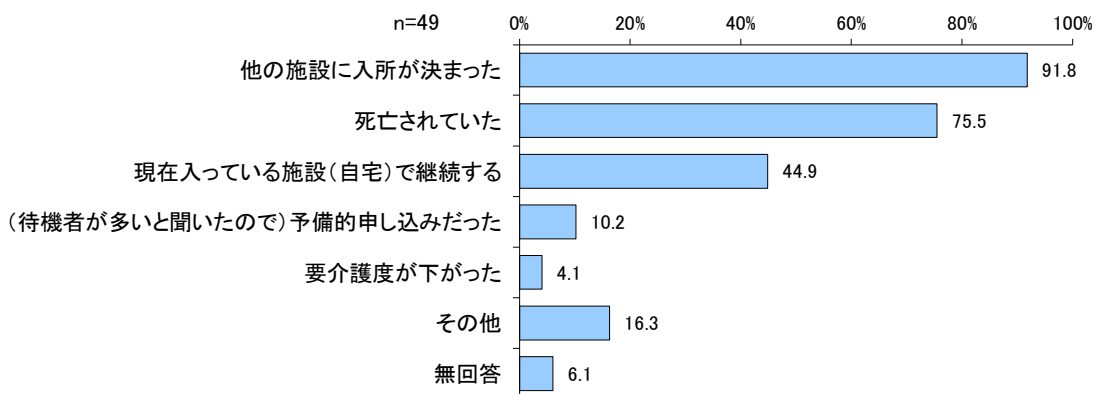
ベッドに空きができてから入所者が決まるまでに声をかけた待機者数について、「1人」と回答した事業所の割合が6.1%、「2～5人程度」と回答した事業所の割合が77.6%となっています。

待機者が入所を断る理由について、「他の施設に入所が決まった」と回答した事業所の割合が91.8%と最も高く、「死亡されていた」(75.5%)、「現在入っている施設(自宅)で継続する」(44.9%)が続いています。

【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数】



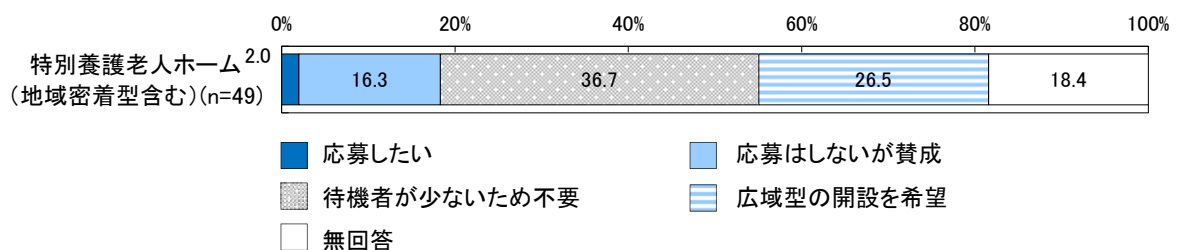
【待機者が入所を断る理由】



⑤ 特別養護老人ホーム(地域密着型含む)の建設について

地域密着型特別養護老人ホームの開設意向について、「応募したい」と回答した事業所の割合が2.0%、「応募はしないが賛成」と回答した事業所の割合が16.3%となっています。

【地域密着型特別養護老人ホームの開設意向】

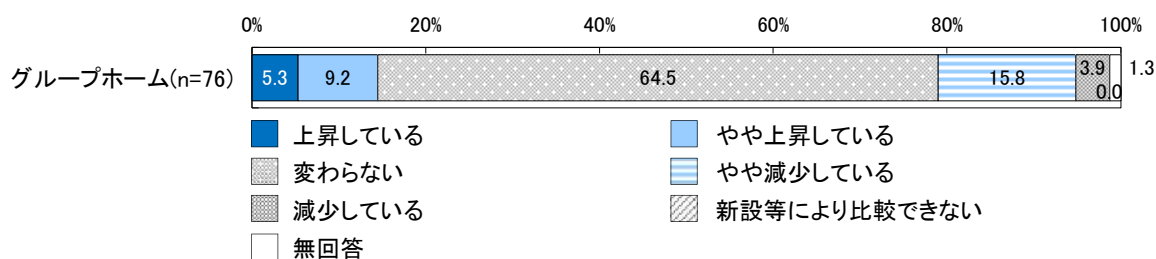


(5) グループホームの整備について

① 施設の利用率

1年前と比べた利用率の変化について、「変わらない」と回答した事業所の割合が全体で64.5%となっていますが、「減少している」（「減少している」＋「やや減少している」）と回答した事業所の割合も19.7%となっています。

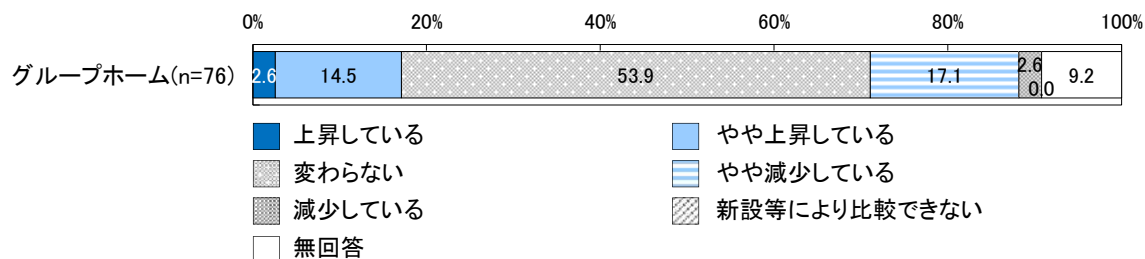
【1年前と比べた利用率の変化】



② 待機者数の変化

1年前と比べた待機者数の変化について、「変わらない」と回答した事業所の割合が全体で53.9%となっていますが、「減少している」（「減少している」＋「やや減少している」）と回答した事業所の割合も19.7%となっています。

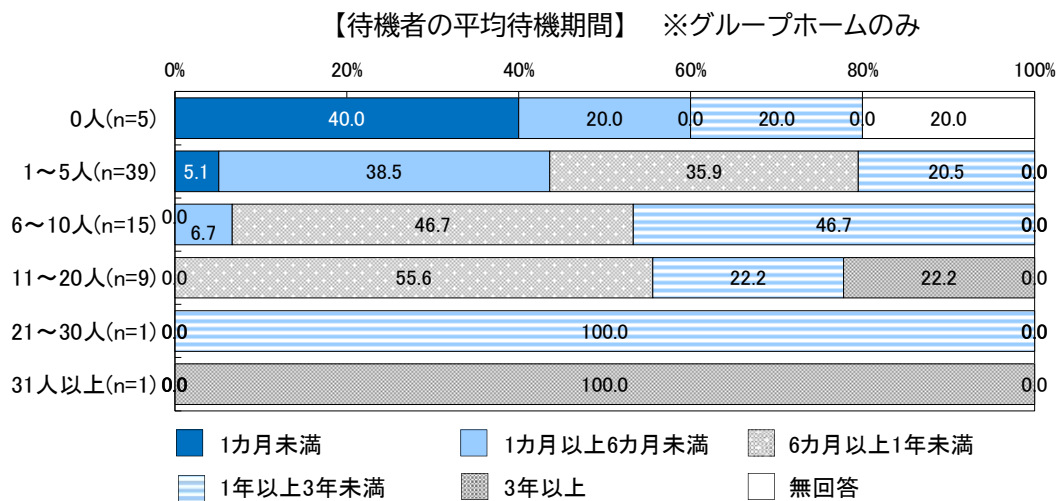
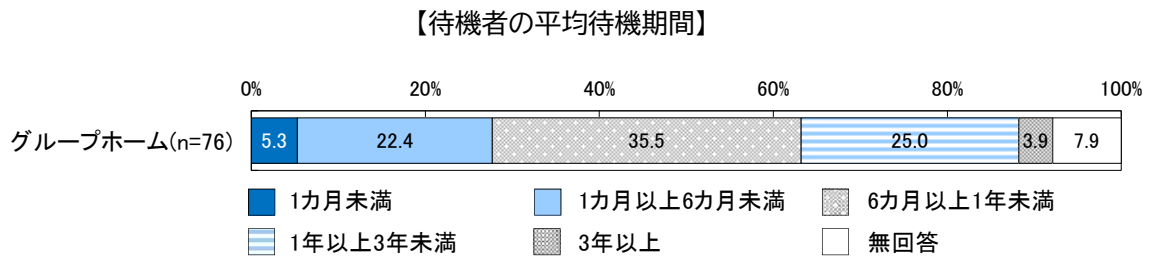
【1年前と比べた待機者数の変化】



③ 待機者の平均待機期間

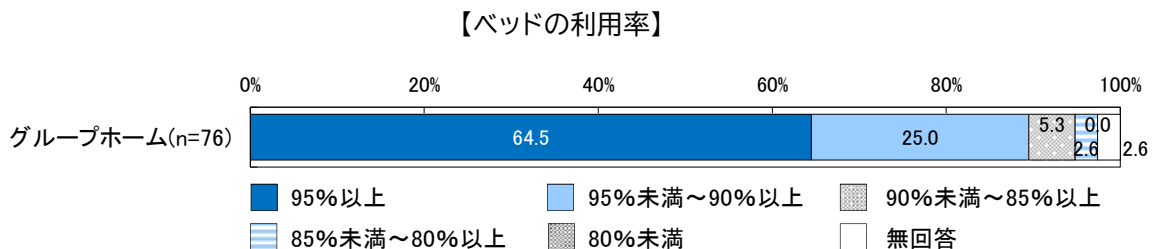
令和4年4月1日現在の待機者の平均待機期間について、「1年以上」（「1年以上3年未満」＋「3年以上」と回答した事業所の割合が28.9%となっています。

待機者数別にみると、「1年以上」（「1年以上3年未満」＋「3年以上」と回答した事業所の割合は、待機者数が増加するほど高くなっています。



④ 稼働率

令和3年度におけるベッドの利用率について、「95%以上」と回答した事業所の割合は、64.5%となっています。



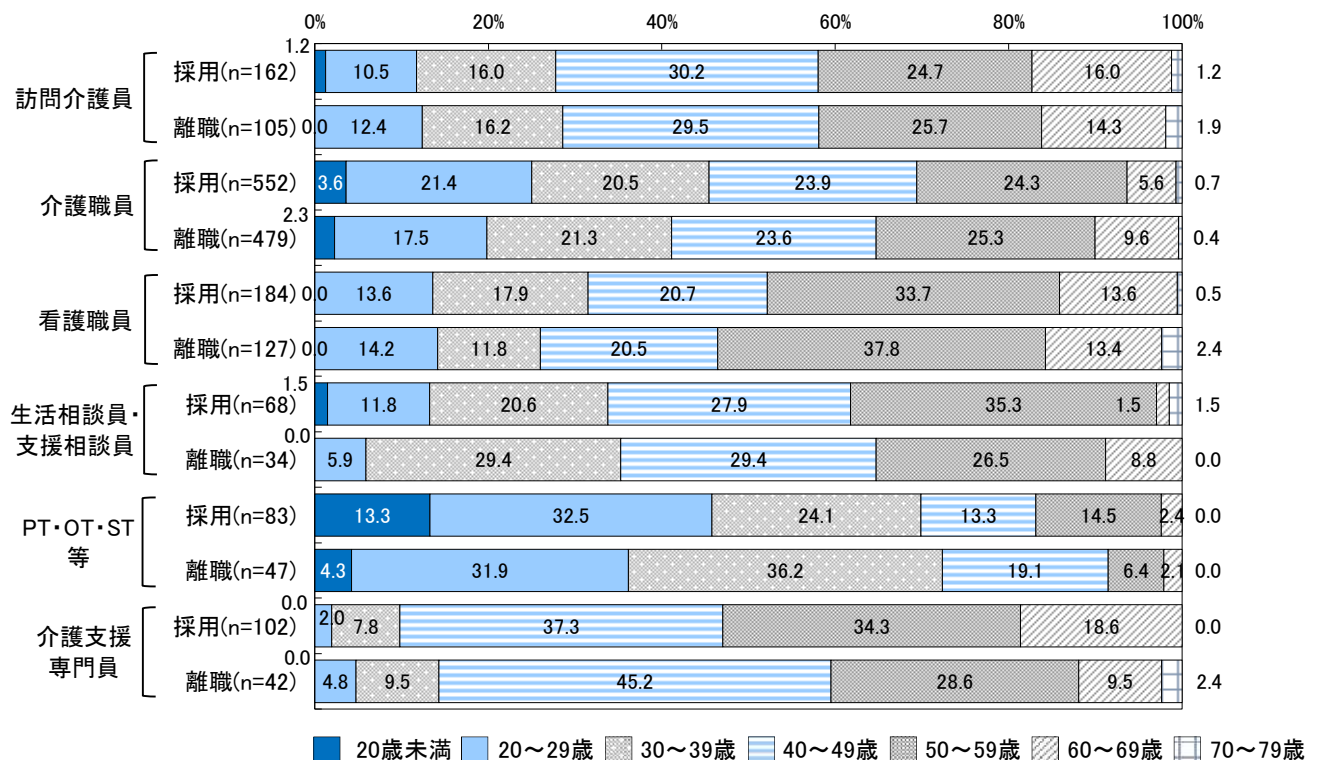
(6) 介護人材について

① 採用者と離職者について

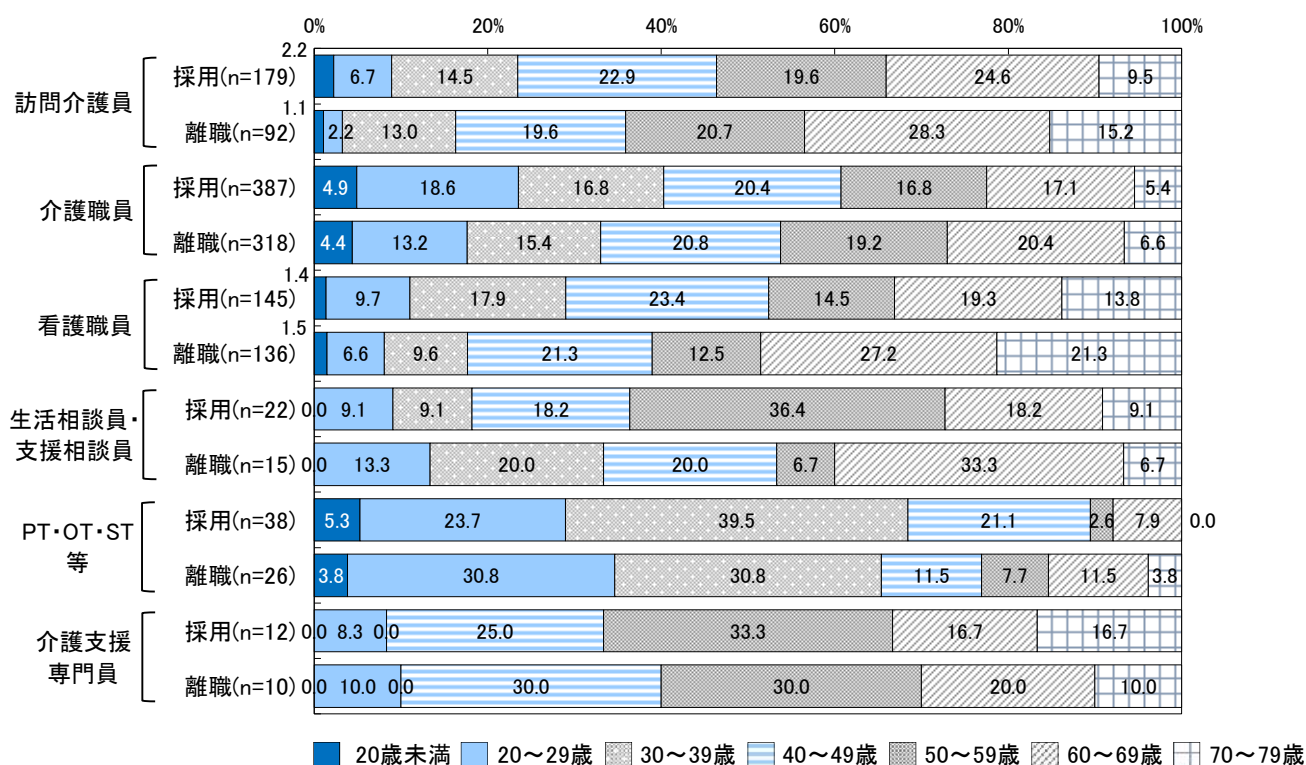
正規職員について、採用者、離職者ともに看護職員の50歳以上で高くなっています。

非正規職員について、採用者数では、生活相談員・支援相談員の50歳以上で、離職者数では訪問介護員、看護職員の50歳以上で高くなっています。

【令和3年4月～令和4年3月の間に採用及び離職した正規職員】



【令和3年4月～令和4年3月の間に採用及び離職した非正規職員】



介護人材実態調査に回答のあった836のサービス提供事業所等の事業者において、令和3年度中の採用者と離職者を比べると、勤務者が503名増加していました。

【令和3年4月～令和4年3月の間に採用及び離職した職員】

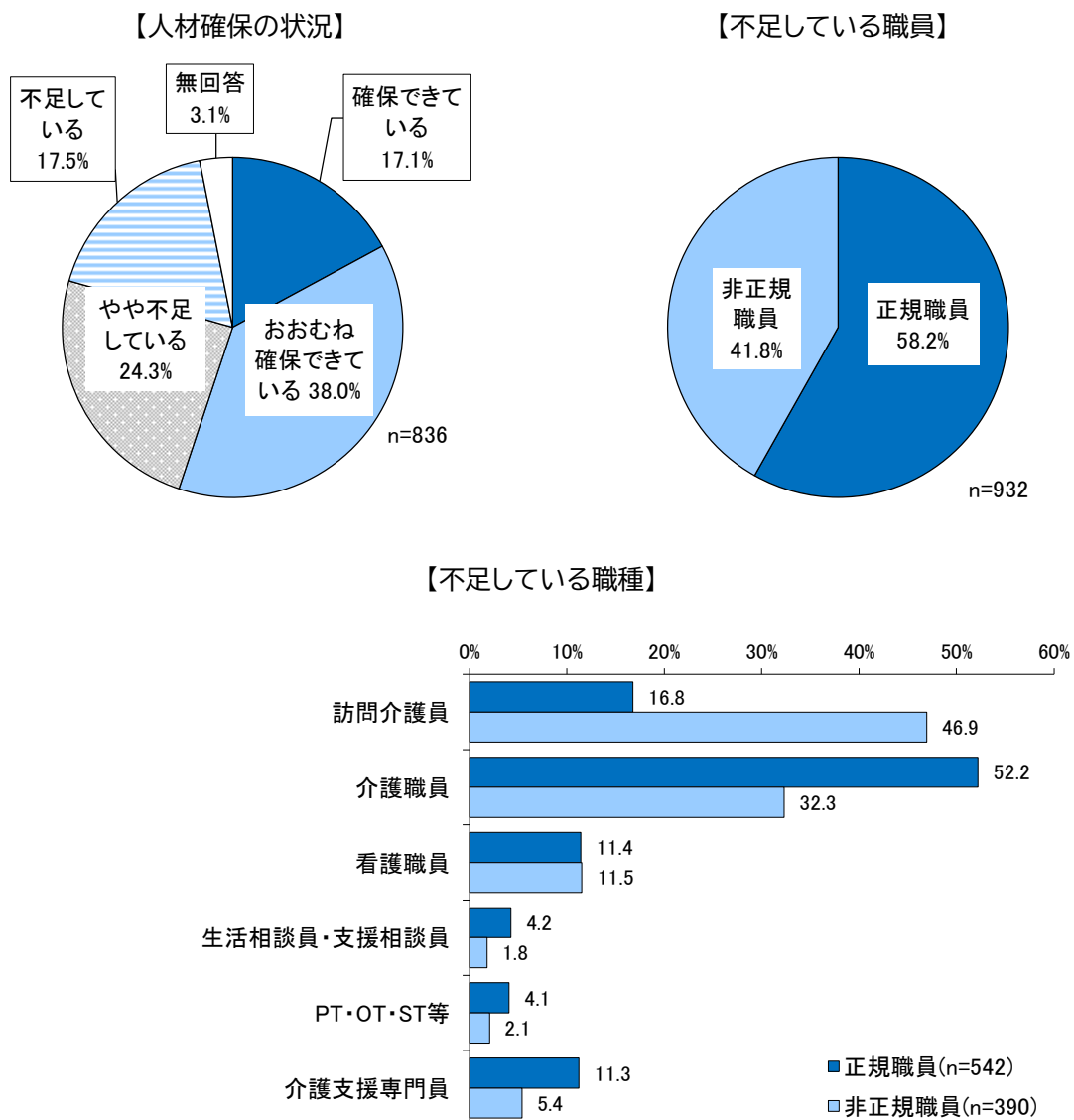
	20歳未満	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	計
全採用	61	307	348	456	441	251	70	1,934
	3.2%	15.9%	18.0%	23.6%	22.8%	13.0%	3.6%	100.0%
全離職	31	198	250	330	323	224	75	1,431
	2.2%	13.8%	17.5%	23.1%	22.6%	15.7%	5.2%	100.0%

② 不足業種について

人材確保の状況について、「確保できている」（「確保できている」＋「おおむね確保できている」と回答した事業所の割合が55.1%、「不足している」（「不足している」＋「やや不足している」と回答した事業所の割合が41.8%となっています。

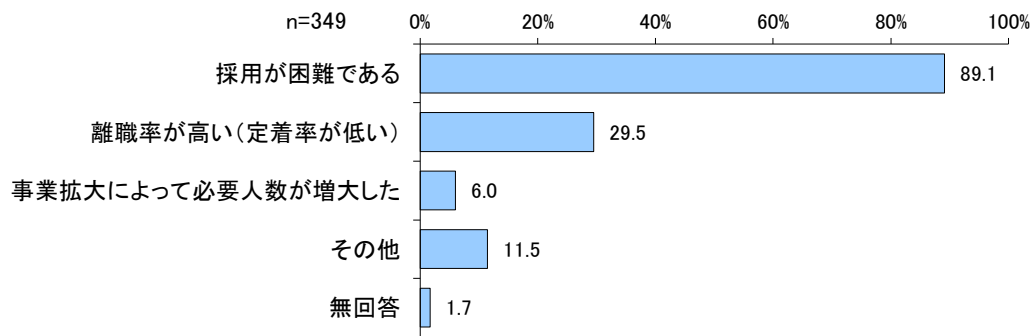
不足している職員は、正規職員が58.2%、非正規職員が41.8%となっています。

不足している職種は、正規職員では「介護職員」が52.2%、非正規職員では「訪問介護員」が46.9%で上位となっています。

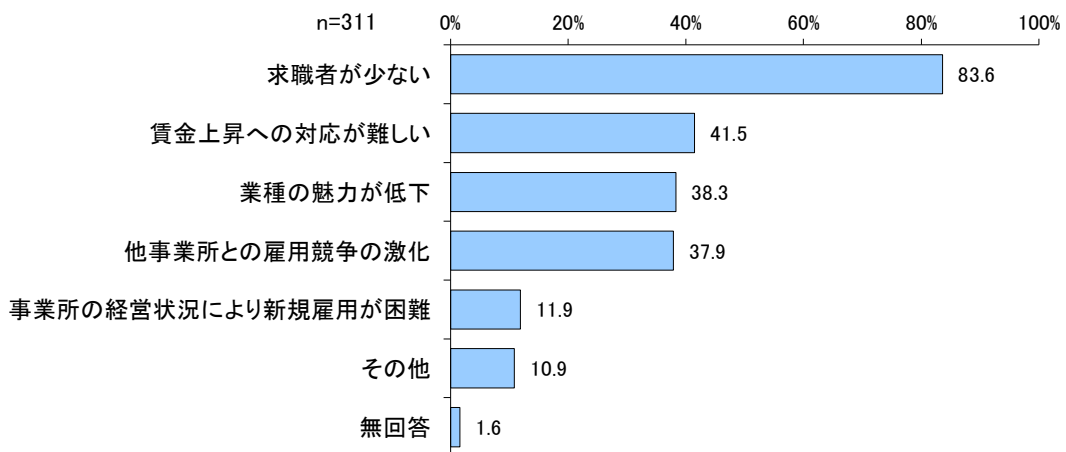


人材が不足している理由について、「採用が困難である」と回答した事業所の割合が89.1%と最も高く、採用が困難な理由として、「求職者が少ない」と回答した事業所の割合が83.6%と最も高く、次いで「賃金上昇への対応が難しい」（41.5%）となっています。

【人材が不足している理由】



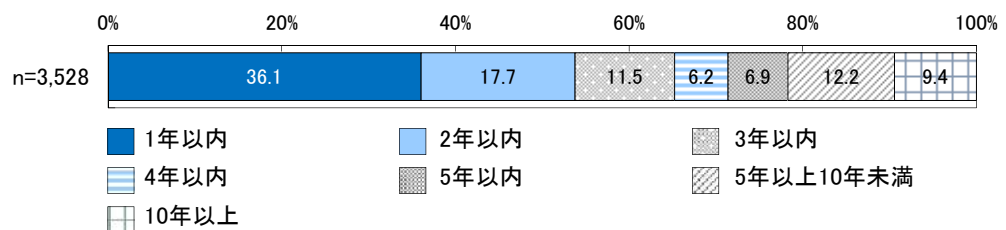
【採用が困難な理由】



③ 離職するまでの勤務年数について

離職者の勤務年数について、「1年以内」の割合が36.1%、次いで「2年以内」の割合が17.7%となっています。

【離職者の勤務年数】



第4章 基本理念・基本目標

1 基本理念

本計画では、団塊の世代が75歳以上となる令和7年(2025)年をめざし地域包括ケアシステムを構築する施策を進めてまいりましたが、高齢者人口が全国的にピークを迎える令和22年(2040)を見据えると、医療や介護のニーズがますます増大することから、同システムのさらなる深化・推進を目指します。

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む、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、岡山の保健医療のめざすべき姿である「PHO」を踏まえ、地域に関わる住民や関係団体等が目標を共有し、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、地域の中につながり・支え合いを構築することにより、地域の実情に応じた地域包括ケアシステムの深化・推進を図ります。

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

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養ってきた知識・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

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

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 岡山市の目指す地域包括ケアシステム

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)

