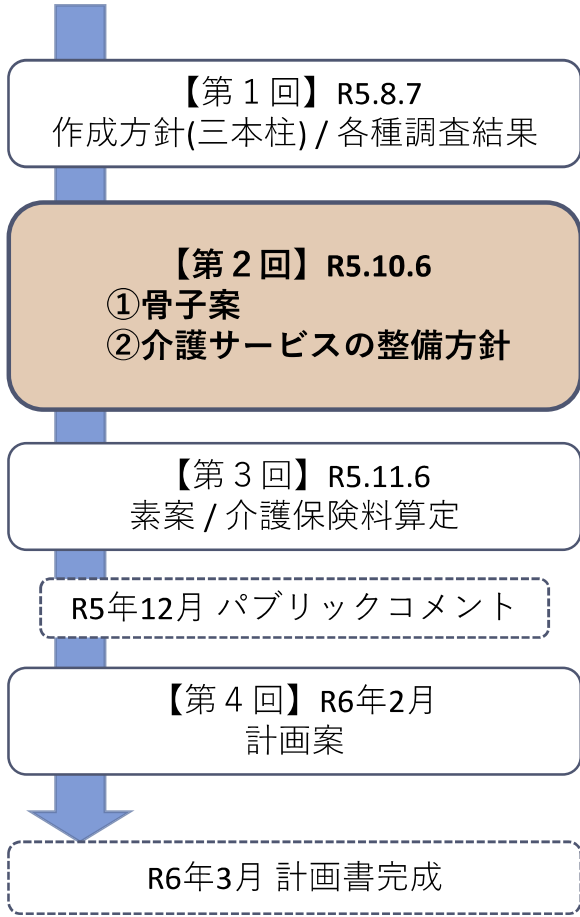


第2回保健福祉政策審議会資料 第9期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画 骨子案等について

保健福祉政策審議会



ケア計画書原稿

- 第1章【策定にあたって】・趣旨 ・計画期間 ・介護保険制度改正内容
- 第2章【前計画の評価】・ケアシステム整備の経過まとめ（5～8期）
- 第3章【高齢者を取り巻く現状と課題】・高齢者実態把握分析調査結果の概要
- 第4章【基本理念・基本目標】・理念、目標 ・ケアシステム全体像
- 第5章【施策展開】・重点取組事項 ・施策体系図 ・施策分野説明 ・事業説明
- 第6章【介護給付費等の見込み及び保険料額】・給付費の見込 ・介護保険料

①資料1：骨子案について
【内容：4章・5章の原稿】

- a. 理念、目標、全体像は8期と同じ
- b. 重点取組事項の三本柱は作成方針の中で決定したものを文章化
- c. 施策体系は8期と同じ
- d. 施策分野説明は、各担当課が9期計画期間の事業展開に沿って作成（8期の記述をリニューアル）

**②資料2：
介護サービスの整備方針について**
【内容】

- a. 介護サービス提供の現状と課題等
- b. 施設整備案
 - ・地域密着型特養 1施設29床
 - ・認知症対応型GH 2施設36床

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)年をひとつの区切りとしつつ、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、実現をめざすまちな姿として、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

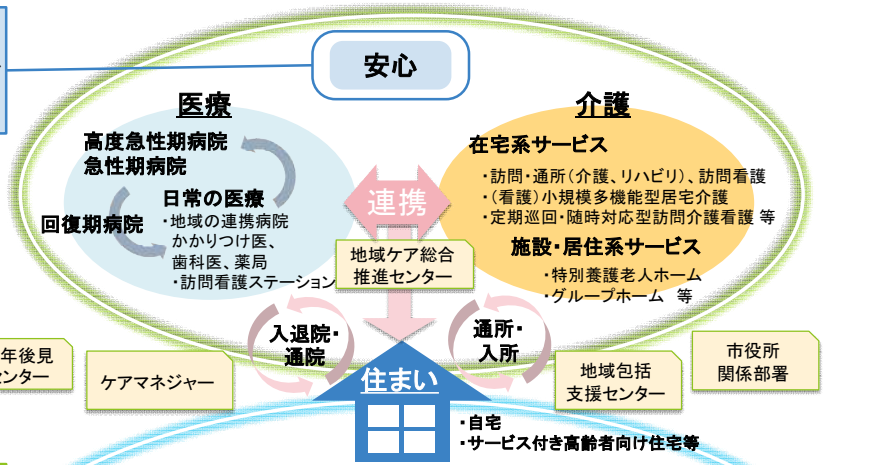
高齢者が医療や介護による支えが必要となっても、なじみの地域で人生の最後まで自分らしく暮らせるよう、在宅医療・介護の連携強化や、認知症対策、生活ニーズに応じた住まいの確保、適切な介護サービスの提供・運営等について、多職種と連携して取り組むことにより、本人や家族介護者等の希望や状態・状況等に応じて、医療を含めた施設・在宅サービスをバランスよく、安心して利用できる仕組みを構築します。

3 岡山市の目指す地域包括ケアシステム

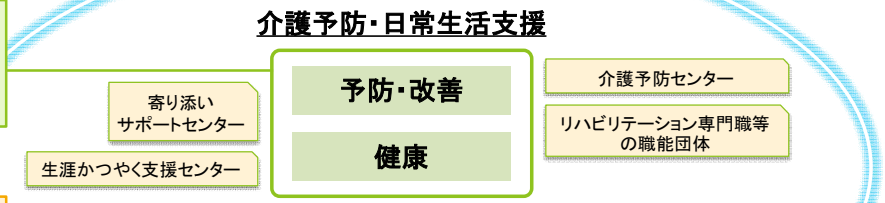
基本理念

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)

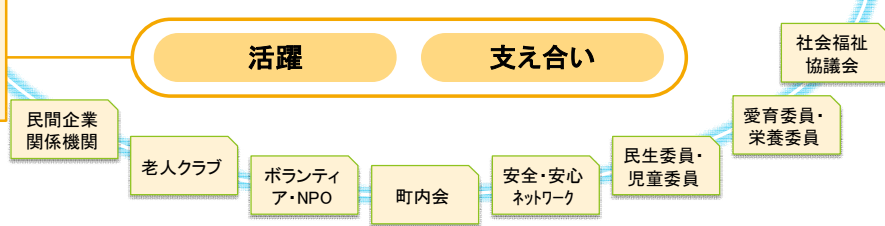
基本目標Ⅲ
医療や介護が必要となっても、
なじみの地域で
暮らしていける仕組みづくり



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



基本目標Ⅰ
地域とつながり、
誰もが生きがいをもち
活躍できる環境づくり



第5章 施策展開

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つの施策分野で事業を推進します。

| 基本理念 | 基本目標 | 施策分野 | 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 | (1) 高齢者の就労等による社会参加の促進 (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 | (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 | (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推進する環境づくり |
| | | 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 | (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 | (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(普及啓発) (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 | (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 | (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 | (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 | (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 |

2 重点取組事項（9期の特色）

基本理念・基本目標の実現に向け、施策分野の中で、3つの重点取組事項を定めて事業を推進します。

重点取組 1

◆ 新型コロナウイルス感染症による高齢者の健康や地域活動への影響からの回復

未曾有の事態となった新型コロナウイルス感染症は、令和5年5月に5類感染症に移行しましたが、約3年間の流行期間において、高齢者は外出や家族・友人との交流を控え、住民相互の支え合いの地域活動も大きな制約を受けました。

これらの影響から回復するため、高齢者の健康づくり促進やフレイル予防、地域の支え合い活動の活性化などに取り組みます。また、感染症の再流行に備えるため、介護施設等におけるBCP作成などの対策に努めます。

<主な関連事業>

- 施策分野2-(1) 地域の支え合い活動を進める体制づくり
- 施策分野3-(1) 主体的かつ一体的な健康づくりの促進
- 施策分野4-(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
- 施策分野7-(1) 安定した住まいの確保
- 施策分野8-(2) 施設・居住系サービスの適正な提供

重点取組 2

◆ さまざまな課題を抱えた高齢者を地域に包摂する参加支援・寄り添い支援の強化

高齢者を取りまく課題はますます多様化・複雑化しており、介護に限らず、障害・児童・困窮・孤立や認知症等、さまざまな課題を複合的に抱えた高齢者世帯への支援が求められています。

このため、属性や世代を問わない、高齢者本人と家族介護者等に対する継続的な相談支援体制の整備を推進します。また、認知症の高齢者を地域で支える支援や、意欲ある高齢者が地域に参加する支援の強化に取り組みます。

<主な関連事業>

- 施策分野1-(1) 高齢者の就労等による社会参加の促進
- 施策分野2-(3) 地域に根差した相談支援体制の充実・強化
- 施策分野6-(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

重点取組 3

◆ 後期高齢者となる団塊世代の需要を満たす介護サービスの充実

9期計画期間中の令和7（2025）年には団塊世代が全て後期高齢者となり、医療・介護需要の大幅な増加が見込まれる一方で、担い手となる現役世代は減少していきます。

この介護サービス需要を満たすため、介護施設や在宅生活の継続に資するサービスの充実、在宅医療・介護の地域連携の推進といった介護サービス基盤の整備や、外国人を含めた介護人材の確保・定着施策の推進に取り組みます。

<主な関連事業>

施策分野5-(2) 在宅への流れの構築（多職種連携）

施策分野8-(1) 在宅系サービスの適正な提供

施策分野8-(2) 施設・居宅系サービスの適正な提供

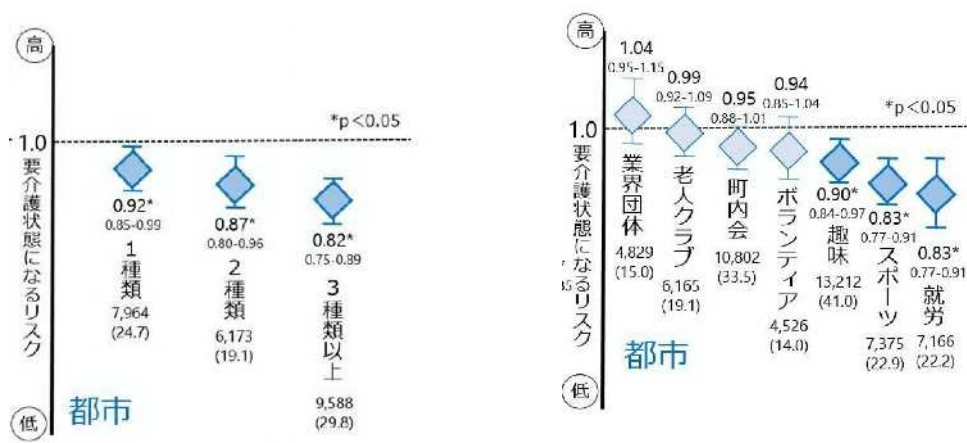
施策分野9-(1) 介護人材の確保・育成・離職防止、生産性の向上

施策分野1 高齢者が活躍できる環境づくり

現状・課題

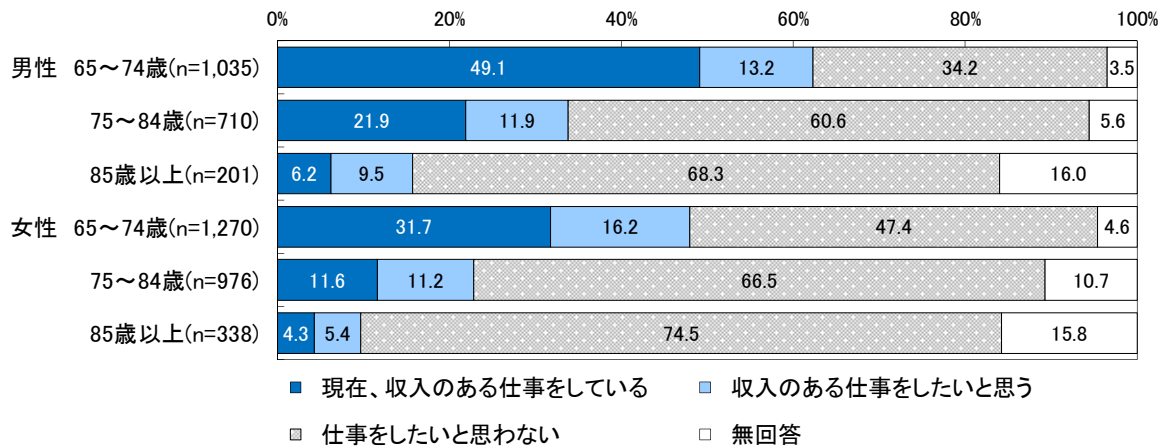
- 岡山市では人口減少、少子高齢化により、生産年齢人口が、令和4年の42万4千人から令和27（2045）年には34万5千人へ減少することが見込まれており、今後、地域社会において、労働力や担い手が不足することが予想されます。
- 日本老年学的評価研究機構の全国調査に基づく千葉大学の分析結果によると、要介護状態になるリスクは、就労により2割減少し、また、社会参加の種類が多いほどリスクが低くなる傾向がみられます。
- 岡山市高齢者実態把握調査をみると、前期高齢者の約40%が収入のある仕事をしています。一方で、就労を希望しているが働いていない人は約15%となっており、その理由として、「就職するための情報がない」「就職先がなかった」との回答が挙がっていることから、高齢者のニーズを踏まえた就労支援の充実や幅広い業種の求人企業開拓を行っていく必要があります。
- また、地域活動について、参加の意向はあるが実際には参加していない人が約44%いることから、高齢者の楽しみや生きがいにつながるような活動の場の一層の充実を図るとともに、参加を促す環境づくりを行うことが必要です。

【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」

【収入のある仕事への就労意向（性別・年齢別）】



出典：岡山市高齢者実態把握調査

方向性

(1) 高齢者の就労等による社会参加の促進

- 高齢者等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、多様な働き方の提案や就労先とのマッチングを行います。
- 各就労支援機関や関連機関が連携し、高齢者等一人ひとりの意思や能力、置かれた事情に応じた適切な支援を行います（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）。
- 企業、団体に対し、高齢者等の雇用に関する理解が進むような働きかけを行うことで、高齢者等が担い手として活躍できる機会の拡充を図ります。

(2) 高齢者の多様な交流・活動の促進

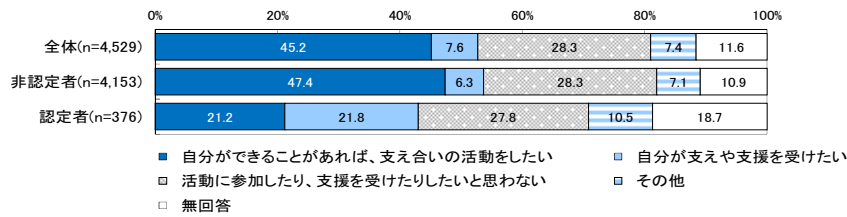
- 敬老行事の開催や全国健康福祉祭（ねんりんピック）への派遣、老人クラブの加入促進・活動支援等により、仲間づくりや世代交流を促進するとともに、高齢者の生きがいと健康づくりを推進し、ふれあいと活力のある長寿社会の形成を図ります。

施策分野2 支え合いの地域社会づくり

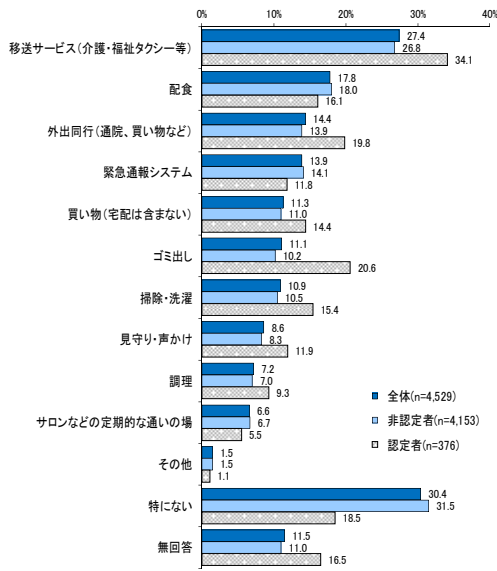
現状・課題

- 岡山市の高齢者人口は後期高齢者を中心に増加を続けています。また、単身高齢者数も増加し続けており、令和2年には約3万6千人で、この20年間で2倍以上に増加しています。介護保険等の公的サービスではカバーしきれない、様々な日常生活上の困りごとに関する支援ニーズが、ますます高まっていくことが予想されます。
- 高齢者がひきこもりの子を抱える8050問題、高齢者虐待、孤独・孤立、経済的困窮など、高齢者を取り巻く課題は複雑・多様化しています。また、それらの課題が複合的に絡み合っている世帯、例えば、未成年者が介護や家事を担っている（ヤングケアラー）世帯や、要介護の高齢者と障害のある世帯員で構成される世帯等には、世帯全体を継続的に支援する必要があります。
- 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95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います。また、身近な地域での支え合いの仕組みづくりに取り組む、生活支援体制整備事業による地域支え合い推進会議の設置も進んでいます。しかしながら、一部の地縁団体においては、担い手と参加者の高齢化や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、支え合い活動をしていない方のうち約45%の方が、「自分ができることがあれば活動をしたい」と回答しており、地域に潜在する意欲のある担い手を活動の場につなげるための一層の工夫が求められています。また、介護保険サービス以外で利用したい支援・サービスとして、移送サービスや外出同行など移動支援に関するニーズが上位に挙がっています。
- 新型コロナウイルス感染症が5類に位置づけられ、徐々に社会活動が元に戻りつつありますが、未だ、外出を控えている高齢者や、活動を休止・縮小している住民相互の支え合い団体が見られます。このため、高齢者の健康や外出・交流機会の回復が大きな課題となっており、住民相互の支え合い団体等による、通いの場や見守りをはじめとする地域活動を再開・活性化させる必要があります。

【地域の支え合いへの関わり方】



【介護サービス以外で利用したい支援】



出典：岡山市高齢者実態把握調査

【岡山市の高齢者単身世帯の推移】



出典：総務省国勢調査

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が互いに情報を共有し合い、支え合い推進会議の設置を進めるとともに、**地域の実情にあった支え合い活動の創出・充実を推進**します。
- 新型コロナウイルス感染症の影響により、**活動を休止や縮小している団体に対しワークショップなどを活用し、活動の再開や継続に向けた支援**を行います。
- 生活支援サポーター養成講座や社会福祉法人が一堂に会する交流会などの取組を通じて、**地域に潜在する意欲ある担い手や公益的活動に関心のある事業者を掘り起こし、地域の活動団体にマッチングさせていきます。**講座を実施するにあたっては、小規模単位での仲間づくりや活動創出を促進させるため、より身近で通いやすい場所で開催するなど工夫していきます。
- 既存の公共交通機関や移動サービスの利用が身体的・経済的な事情等から困難で、**外出に課題を抱える高齢者に対し、どのような支援ができるのか検討**を進めます。

(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。
- 地域の防災力の向上を図る施策を推進します。例えば、災害リスクの高い地域において、自主防災組織の結成促進や、要支援者の個別避難計画作成などを進めます。

(3) 地域に根差した相談支援体制の充実・強化

- 地域共生社会の実現に向け、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る総合相談支援体制づくりを引き続き推進しつつ、福祉的な課題への支援に加え、就労や通いの場など地域や社会参加に向けた支援にも取り組んでいきます。
- 高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、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し、高齢者の抱えるさまざまな課題の支援にあたるとともに、相談窓口の周知に努めます。
- 地域包括支援センターと、地域住民、医療・介護・福祉等の関係機関・事業者等との顔の見える関係づくりを進め、支援が必要な高齢者の早期発見に努めるとともに、さまざまな課題を複合的に抱えた世帯や孤立した高齢者、ヤングケアラーを含む家族介護者への支援等を連携して行います。
- また、地域ケア会議等を活用し、対象者の状態改善に資する助言を行うとともに、地域課題の把握や関係者間の情報共有を進め、地域の支え合い活動を支援します。

(4) 高齢者虐待の防止と権利擁護の推進

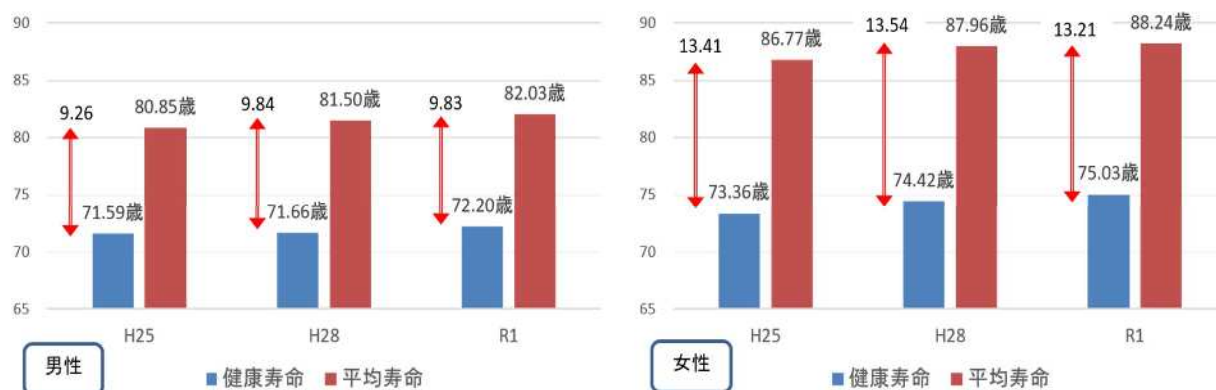
- 関係機関と連携し、高齢者虐待の早期発見、迅速な対応を行い、高齢者本人への支援と介護者の負担軽減に取り組みます。また、岡山市成年後見センターを介して、権利擁護の地域連携を強化し、成年後見制度をはじめとする権利擁護が必要な人を支援します。

施策分野3 健康寿命を延伸する健康づくりの推進

現状・課題

- 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、令和元年時点で男性72.20歳、女性75.03歳となっており、男性は全国平均の72.68歳よりも0.48歳低く、女性は全国平均の75.38歳よりも0.35歳低くなっています。
- 平均寿命と健康寿命との差（不健康な期間）は、生活の質の向上や医療・介護給付費の増加抑制につながります。岡山市民の不健康な期間は、男性で9.8歳、女性で13.2歳であり、前回調査の平成28年から男性は0.1歳、女性は0.5歳短縮しました。
- 国は「健康日本21（第3次）」において、健康寿命は着実に延伸したものの、メタボリックシンドロームなど1次予防に関連する指標が悪化する等の課題が残ったとしています。個人の行動と健康状態の改善とともに、個人を取り巻く社会環境の質の向上を図る取組みが重要です。
- 健康市民おかやま21（第2次）の最終評価アンケートでは、平成25年の策定時より65歳以上の運動習慣者の割合は減少し、65～74歳までの低栄養傾向（BMI20以下）の高齢者は増加しています。また、過去一年間に何らかの地域活動に参加した割合は減少しています。引き続き「運動」「栄養」「社会参加」を進めていくことが重要です。
- 令和4年に健康ポイント事業参加者に実施したアンケートでは、外出や、友人との交流などの社会参加の機会が減少しており、新型コロナウイルス感染症による外出控えの影響が懸念されています。

【岡山市の健康寿命と平均寿命】



出典:令和3年度 厚生労働行政推進調査事業費補助金(循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業)「健康日本21(第二次)の総合的評価と次期健康づくり運動に向けた研究」分担研究報告書「健康寿命の算定・評価と延伸可能性の予測に関する研究」及び、国民生活基礎調査のデータをもとに岡山市が算出

方向性

(1) 主体的かつ一体的な健康づくりの促進

- 健康寿命の延伸に向け、若い頃から生活習慣病予防に取り組んでもらうため、令和5年度から新たな健康ポイント事業「OKAYAMAハレ活プロジェクト」を開始しました。健康につながるサービスが身近な場所にあり、社会参加することで「自然に健康になれるまち」の実現を目指します。
- 庁内で横断的に連携し健康につながる社会環境づくりを進めます。また、社会参加にスポットをあてた取組みを地域や企業と連携して進めます。
- 受診率が全国比で低い(令和3年度に12.4%)後期高齢者健診の受診率向上に取り組むとともに、健診結果に基づき、低栄養予防に関する情報発信及び保健指導を進めていきます。加えて、フレイルチェックや地域の通いの場等への参加を促進することにより、生活機能の維持・向上を目指します。

(2) 健康づくりを地域・多様な主体で推進する環境づくり

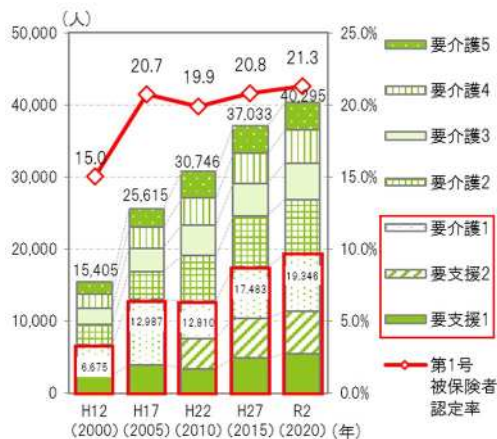
- 健康づくりに地域全体で主体的に取り組む、健康づくりボランティアをはじめ、民間事業者や医療機関等多様な主体と連携することで、高齢者の健康づくりを推進します。

施策分野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・課題

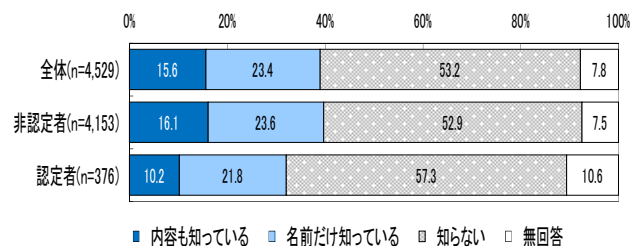
- 岡山市では高齢化に伴い要介護・要支援認定者数は伸び続けており、そのうち軽度（要支援1・2、要介護1）の認定者の割合は年々増加し、令和5年度現在で全体の約半数を占めています。
- 岡山市高齢者実態把握調査をみると、**フレイルの認知度について**、フレイルという言葉を知っていると回答した人は約39%で、**内容も知っている人は約16%**となっています。また、フレイルチェックを始めとした生活機能評価を受けたことがあると回答した人は約8%であることから、フレイルに関する知識や予防の必要性について、より一層の周知啓発が必要です。
- **コロナ禍における高齢者の外出控え、人や地域とのつながりの減少等により、要介護リスクやフレイルリスクの高まりが懸念**されています。岡山市高齢者実態把握調査をみると、**非認定者のうち約29%がフレイル、約34%がフレイルの前段階であるプレフレイル**であることから、高齢者が介護予防・フレイル予防に取り組むための、より一層の働きかけが必要です。
- 介護予防・日常生活支援総合事業において、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います。**総合事業を充実化していくために、各サービスの事業内容・効果について把握・整理を行い、方策を検討していくことが必要**です。
- 国民生活基礎調査によると、岡山市の65歳以上の者がいる世帯について、単独または夫婦のみの世帯割合が高い結果となっています。**一人暮らしの不安や在宅介護者の負担を軽減するための支援を行っていくことが重要**です。

【岡山市の要介護（要支援）認定者と認定率の推移】



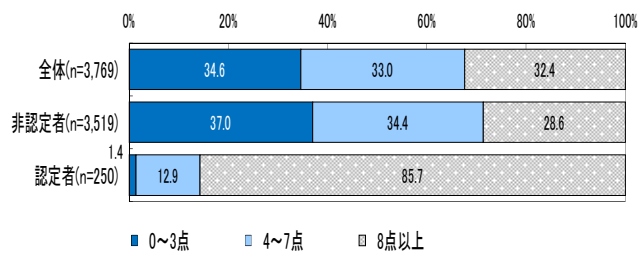
出典：厚生労働省介護保険事業状況報告（各年9月末）

【フレイルの認知度】



出典：岡山市高齢者実態把握調査

【フレイル該当状況】



出典：岡山市高齢者実態把握調査

方向性

(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

- 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を推進するために、データ分析による地域ごとの状況把握を行い、各地域の状況を踏まえた取組を進めます。
- サポーターの養成をより一層進め、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。
- 新型コロナウイルス感染症の影響で介護予防活動を自粛している団体に対し、介護予防センターの職員が活動再開・参加率向上に向けた支援を行います。
- 高齢者が自身の健康状態に早い段階で気づき、フレイル予防・介護予防に取り組んでもらうために、フレイルチェックの機会を拡充するとともに、要介護リスクの高い高齢者に対しては個別アプローチ等を実施します。
- フレイル予防強化月間において集中的・効果的な周知啓発を行うことにより、多くの高齢者のフレイル予防に対する意識向上を図ります。また、従来の広報媒体に加えてSNS等の活用や予防対策の企画を行うなど、効果的な手法を検討します。

(2) 介護予防・生活支援サービス事業の充実

- 通所系サービスを中心に状態改善等の効果検証を行うとともに、高齢者の自立に資する、より効果的なサービス内容や仕組みを検討します。
- 高齢者やケアマネジャーが訪問・通所サービスだけでなく、地域の社会資源等多様なサービスを選択できるよう、社会参加の場の充実を図ります。

(3)生活支援・福祉サービスの提供

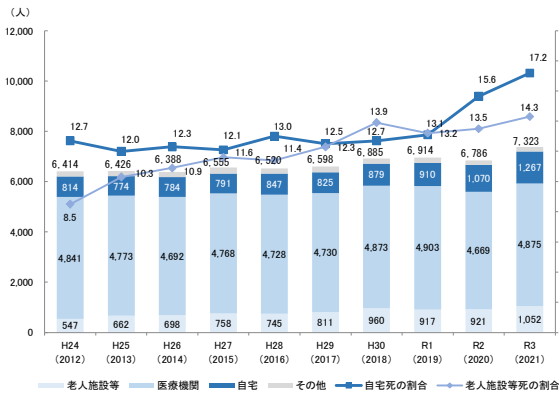
- 給食サービスや理容サービスにより、高齢者の食生活の安定と改善、保健衛生と生きがいの向上を図ります。
- 高齢者を介護する家族等の負担軽減に向けた支援を行います。
- 家庭内での緊急時の対応や安否確認を行い、日常の安全を確保し、不安感の解消を図ります。

施策分野5 在宅医療・介護連携の推進

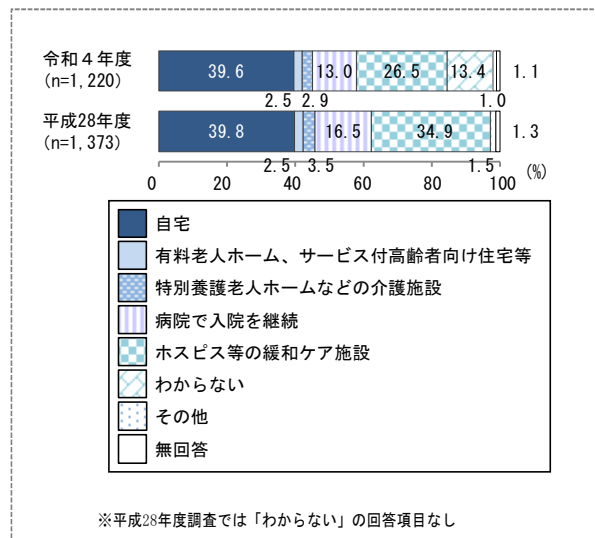
現状・課題

- 令和7（2025）年に団塊の世代が75歳以上となり、また80歳代からは要介護認定率が急激に上昇している現状などから、今後、中・重度の医療・介護需要の増加が予測されるほか、看取りに関する需要の増加も見込まれます
- 死亡場所について岡山市の推移をみると、平成24年は自宅で最期を迎える人が13%でしたが、令和3年には17%に増加しています。
- 情報共有に時間がかかる、効果的な情報共有ツールがない等、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、身寄りがない、生活困窮、8050問題等、患者の複雑な社会背景により、医療機関が入退院支援に苦慮するケースがあります。
- 令和2年の岡山市の医師の平均年齢は、病院が45歳、診療所が61歳となっており、病院と比べて診療所の医師の高齢化が進んでおり、およそ4人に1人が70歳代以上となっています。
- 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、病院、訪問看護ステーションが在宅医療を行うにあたり困難に感じることで、「24時間365日の対応が難しい」、「マンパワー不足」などが挙げられており、在宅医療を実施していく上での課題となっています。
- かかりつけ医のいる市民の割合は46.6%で、概ね年齢が高いほどかかりつけ医がいる割合は高くなり、80歳以上では73.3%となっています。

【死亡場所別の死亡者数の推移】



【終末期をどこで過ごしたいか（終末期の意向）】



出典：岡山市「保健衛生年報」「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(令和4年度)」

方向性

(1) 在宅を支える基盤づくり（人材育成）

- 医療と介護を必要とする高齢者が急増する中、今後も予測される人材不足に対応するため、在宅療養を支える人材の育成・質の向上を図る取組を引き続き進めます。

(2) 在宅への流れの構築（多職種連携）

- 医療・介護関係者の負担軽減のため、業務の効率化や集約化を図る取組として、地域特性を踏まえた医療連携体制の整備や、多職種連携によるネットワークの強化を引き続き推進していきます。また、ICTの活用等により、多職種間での効率的な情報共有を進めます。

(3) 市民がつくる在宅医療（普及啓発）

- 人生の最終段階において本人や家族が希望する医療やケアが受けられるよう話し合うACP「人生会議」を浸透させていくため、市民及び各専門職への普及に努めるとともに、在宅・施設看取りの啓発・体制整備を進めます。

(4) 地域包括ケアの深化に向けた取組

- 患者や家族の状況に応じて、在宅生活に必要なサービスが提供できるよう、医療・介護関係機関向けの退院支援や相談を行うため、引き続き地域ケア総合推進センターの機能強化と周知に努めます。

(5) 在宅介護の推進

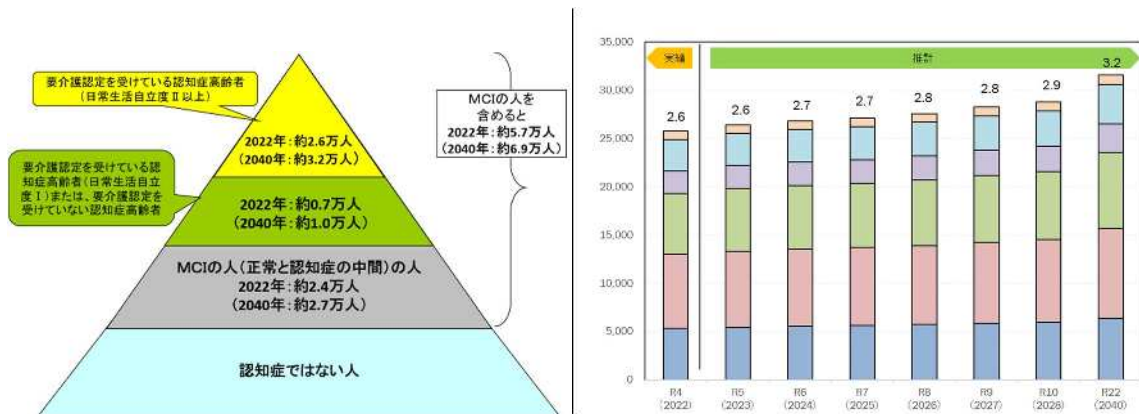
- 高齢者が、介護が必要になっても、住み慣れた地域で安心して暮らすこと（在宅介護）ができるように、従来の取組をさらに発展させるとともに、特に効果があったものは全国的にも広がるよう国に要望するなど、引き続き総合特区事業を推進します。

施策分野6 認知症施策の推進

現状・課題

- 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4年9月時点で約2.6万人であり、介護保険認定者の約6割を占めています。令和22（2040）年には、認知症高齢者数は約3.2万人に達する見込みであり、また、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2.7万人になることが予測されています。
- 岡山市の介護予防・日常生活圏域ニーズ調査において、認知症の検査を「受けない」と回答した人は6割を超えている一方、約3割の人が「受けたくない」と回答しています。その理由として「分かってもしようもないと思うから」と回答した人の割合が6割と多くなっています。認知症に関する相談窓口について、「知っている」と回答した人の割合は約2割と低く、また、介護者が不安を感じる介護について、「認知症状への対応」と回答した人の割合が最も多くなっています。
- 岡山市では認知症サポーター養成講座を実施していますが、住民における講座の認知度は2割程度で、学校や企業向け講座の開催も十分とはいえません。
- かかりつけ医と地域包括支援センター、初期集中支援チーム員が連携する「認知症かかりつけ医制度」を実施し、早期診断・早期対応に繋げる体制づくりを構築しています。
- 要支援・要介護認定を受けている若年性認知症の人は令和4年9月時点で約280人となっています。岡山市高齢者実態把握調査によると、若年性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が必要かを問う質問に、約6割の事業者が「必要だと思う」と回答しています。若年性認知症の人は、就労・社会参加や経済的な問題など高齢の認知症の人への支援とは違う課題がみられます。若年性認知症の人同士が話をする機会の確保や、認知症サポーター養成講座を含めた、若年性認知症の理解を広げる取り組みを継続していく必要があります。
- 令和4年の認知症を原因とする行方不明者の届出は、全国で18,709人であり、平成24年に統計を開始してから10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4年に国の認知症施策推進大綱の中間評価が行われ、さらに、令和5年6月に認知症基本法が成立し、共生社会の実現の推進という目的に向け、法の定める基本理念等に基づき認知症施策を国・地方が一体となって講じていくことが求められています。

【岡山市の認知症高齢者数の推計】



方向性

- 国の認知症大綱の中間評価の結果を踏まえ、認知症施策推進大綱に沿って、認知症の人ができる限り地域のよい環境で自分らしく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。
- 認知症基本法の施行に向けては、国が今後策定する認知症施策推進基本計画の内容を踏まえ、認知症施策の推進を行っていきます。さらに、認知症の人を介護している多くの家族は、心理的な負担感や孤立感を有している傾向が強く、家族介護者支援について、地域で支え合う活動の促進に取り組んでいきます。

(1) 認知症に関する正しい知識の普及啓発

- 認知症への社会の理解を深め、地域共生社会の実現を目指すため、認知症の人と関わりが想定される小売業・金融機関・公共交通機関等の従業員等をはじめ、人格形成の重要な時期である子ども、学生に対する取組を強化しつつ、認知症への偏見をなくし、認知症になっても地域で希望を持って暮らし続けられるよう、認知症に関する正しい知識の普及啓発を推進していきます。
- 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を発信できるよう、「認知症とともに生きる希望宣言」を活用した従来の広報媒体や啓発イベントでの周知に加え、世界アルツハイマーデーや月間の機会を捉えた発信機会の拡大に取り組めます。

(2) 認知症への備えとしての取組の推進

- 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

- 早期発見・早期対応が行えるよう、認知症疾患医療センター、認知症サポート医、認知症かかりつけ医、地域包括支援センター、地域支援推進員、認知症初期集中支援チーム等のさらなる質の向上を図るとともに、これらの連携を強化し、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。
- 認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族が早い段階で適切な支援につながるよう、認知症初期集中支援チームの活動を引き続き推進します。
- 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

- 認知症になっても尊厳を持ち、地域で安心して暮らしていけるように、認知症カフェなどの居場所づくりや認知症の本人同士・家族同士が交流できる場のさらなる充実を図ります。
- 若年性認知症の人への支援については、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一層推進します。
- 家族介護者の負担軽減や生活と介護の両立が図れるよう、認知症の人や家族等からの各種の相談に対し、個々の状況に配慮し応ずるために必要な体制の整備を図ります。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。

(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

- 認知症の人と認知症サポーターをマッチングし、認知症の人の声をよく聞きながら、ともにやりたいことを考え、取り組む体制を構築します（チームオレンジ）。
- 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とともに、官民が連携した高齢者等の見守り活動の支援を通じて、地域における見守り体制の推進を図ります。

施策分野7 安心・快適な住まい等の確保

現状・課題

- 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。
- 令和4年に消費者庁が実施した「住環境における高齢者の安全等に関する調査報告書」によると、自宅の設備について、「問題がある、改善したいと感じている点はない」人が半数以上（59.8%）を占めています。問題がある又は改善したい点については、「浴室や脱衣所が寒い」（18.5%）「部屋や廊下との境界に段差がある」（14.9%）、「階段や廊下、浴室に手すりがない」（10.3%）が上位となっています。事故防止対策としては、主に転倒・転落の対策について、けがをしないように環境を整備している内容がみられます。
- 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6,068戸（令和5年3月末）で、3年前の調査時（令和2年3月末）に比べ約400戸の増加となっています。
- 岡山市高齢者実態把握調査では、自宅等から居場所を変更した1,312人（「死亡」を除く）の内、「住宅型有料老人ホーム」、「サービス付き高齢者向け住宅」、「軽費老人ホーム」、「特定施設」へ居場所を変更した人は合わせて437人（33.3%）となっています。
- 老人ホーム等では、新型コロナウイルス感染症等の感染症が発生した際、利用者・従業員共に集団感染に拡大する恐れがあり、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・災害への備えが必要とされています。

【居場所の変更先】

出典：岡山市高齢者実態把握調査

| | 岡山市内 (人) | 岡山市外 (人) | 計 | |
|-----------------------|-------------|-------------|-------|-------|
| | | | (人) | (割合) |
| 兄弟・子ども・親戚等の家 | 22 | 19 | 41 | 3.1% |
| 住宅型有料老人ホーム | 117 | 16 | 133 | 10.1% |
| 軽費老人ホーム（特定施設除く） | 38 | 2 | 40 | 3.0% |
| サービス付き高齢者向け住宅（特定施設除く） | 200 | 14 | 214 | 16.3% |
| グループホーム | 129 | 9 | 138 | 10.5% |
| 特定施設 | 47 | 3 | 50 | 3.8% |
| 地域密着型特定施設 | 2 | 0 | 2 | 0.2% |
| 介護老人保健施設 | 218 | 9 | 227 | 17.3% |
| 療養型・介護医療院 | 50 | 0 | 50 | 3.8% |
| 特別養護老人ホーム | 221 | 20 | 241 | 18.4% |
| 地域密着型特別養護老人ホーム | 31 | 0 | 31 | 2.4% |
| その他 | 119 | 6 | 125 | 9.5% |
| 行き先を把握していない | | 20 | 20 | 1.5% |
| 合計 | | | 1,312 | |

方向性

- 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サービスやバリアフリー化を意識した住まいが適切に提供される環境を整えていきます。
- 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きます。
- 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ていきます。

(1) 安定した住まいの確保

- 軽費老人ホーム等の家賃が低廉な住まいの提供や、養護老人ホーム等の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、防災用品等の備蓄物資等が備えられているか等、施設の防災・業務継続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

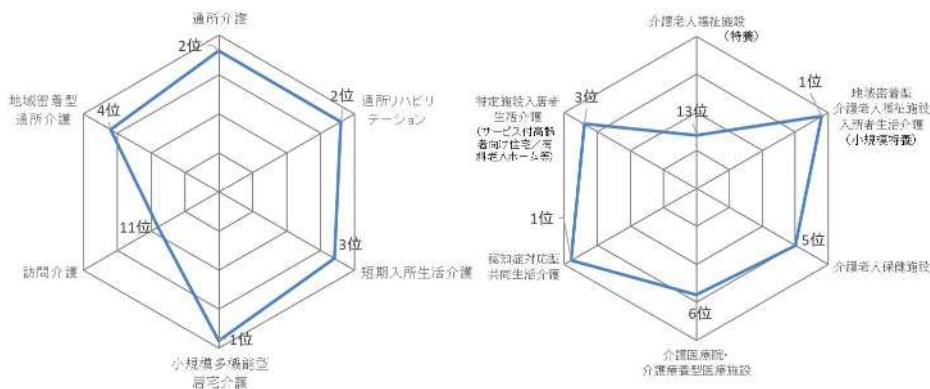
- 関係する部局や事業者と連携・協働しながら、バリアフリー・ユニバーサルデザインの意識の浸透を進めるとともに、高齢者の住宅や施設等のバリアフリー化を促進します。
- また、シルバーハウジングに生活援助員を派遣し、高齢者が安心して生活できるよう支援します。

施策分野8 最適な介護サービスの提供

現状・課題

- 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3年には約1.8倍に増加し、要介護（要支援）認定者は約2.7倍に増加しています。それに伴い、介護給付費も約3.2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が、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職者数は約9.3万人（2021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、人口あ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介護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、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。また、在宅生活の維持が難しくなっている人に対する生活の改善に必要なサービスについて、「より適切な住まい・施設等に変更」、「在宅サービスの改善で生活の維持が可能」の順となっています。
- 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症等の感染症が発生した際、利用者・従業員共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。

【主な在宅系と施設系のサービス事業所数・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 (R4.3 末時点)

方向性

- 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していきます。
- 併せて、在宅、施設を問わず、高まる医療的ケア・医療処置のニーズに対して、適切なサービスにつなげられるよう、医療・介護連携体制をさらに充実させていきます。
- 施設系及び在宅系・居住系サービス量の確保に向けては、介護離職の防止、介護者の負担軽減の視点を持ち、第9次岡山県保健医療計画との整合性を図っていきます。

(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。
- 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。

(2) 施設・居住系サービスの適正な提供

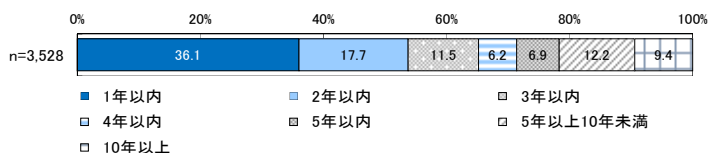
- 様々な状況により在宅生活が困難となった人に必要なサービスが提供できるよう、政令指定都市の中でも比較的高い整備率である現状も踏まえながら、将来的な高齢者の人口動態、待機者や認知症高齢者の状況、介護離職の防止や介護負担の軽減の観点、地域におけるサービスの偏在性等を総合的に検証し、適正な施設整備を進めます。
- 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は、地域の介護・福祉の拠点としての位置付け及び第8期での応募の状況等も考慮し、1施設(29床)の整備を行います。
- 認知症対応型共同生活介護は、今後も認知症高齢者数の増加が予想されることから、事業所の質を担保しつつ、引き続き適正な施設整備を進め、2施設(36床)の整備を行います。
- 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、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。

施策分野9 介護サービスの適切な運営

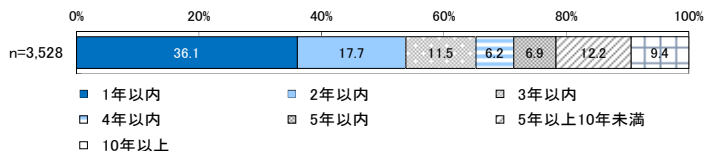
現状・課題

- 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、令和元年度調査結果に比べ、人材を確保できていると回答した事業所の割合が増加した一方で、求職者が少ないなど採用が困難なことから、4割を超える事業所が人材不足であると回答しています。
- 新規雇用に向けて事業所が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、介護実習生や外国人職員を雇用する等と回答した事業所の割合が高くなっています。
- 一方で、外国人労働者を雇用している事業所は1割未満であり、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等が、外国人労働者活用の主な課題となっています。
- また、職員の離職状況を見ると、採用後3年以内に離職した職員の割合が6割を超えていることから、定着促進に向けた取組も一層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、すでに導入している介護事業者が約1割に留まっており、その理由として、「需要がない」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。

【平成31年4月～令和4年3月に
離職した職員の勤務年数】



【人材確保の状況】



出典：岡山市高齢者実態把握調査

方向性

- 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。
- 介護事業所に対して、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ます。
- 併せて、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っていきます。

(1) 介護人材の確保・育成・離職防止、生産性の向上

- 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に取り組めます。
- 介護人材の確保・育成に向けて、将来の担い手となる学生等に介護の仕事の理解や魅力を知ってもらう取組や、多様な人材の介護分野への参入を促す取組を行います。
- 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、介護現場の生産性向上などについて、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。
- 業務効率化の観点からは、介護分野の文書に係る負担軽減のため、国が示す方針に基づく個々の申請様式・添付書類や手続きに関する簡素化などを進めます。
- テクノロジー活用の効果や、導入に向けた支援制度の情報等を適切に提供することにより、介護現場の生産性向上に向けた支援の充実を図っていきます。

(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「運営指導」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。
- 国が示している事故報告様式を活用して、報告された事故情報を適切に分析し、事業者への指導を行います。
- 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。
- 災害や、新型コロナウイルス感染症等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。
- 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、適正な要介護認定事務の運営に向けて、引き続き連携を強化します。
- また、Webの活用等による感染症等への対策、事務負担軽減に加え、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、調査員や審査会委員数を十分確保するなど、要介護認定事務が機能不全に陥らないような体制の構築を進めます。
- 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。
- 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等の配慮を行い、必要なサービスを安心して利用できるよう取り組みます。