資料３－1

平成27年度
第3回基本政策審議会資料

政策分野別の現状と課題・長期的な方向性について

①健康・医療・福祉

政策分野：健康・医療・福祉

現状と課題

【国の動向】

～社会保障制度改革国民会議報告書（平成２５年８月６日）～

〇高齢化の進展により、疾病構造の変化を通じ、必要とされる医療の内容は「病院完結型」から、地域全体で直し、支える「地域完結型」に変わらざるを得ず、受け皿となる地域の病床や在宅医療・介護の充実が必要である。

〇地域ごとに医療、介護、予防に加え、本人の意向と生活実態に合わせて切れ目なく継続的に生活支援サービスや住まいも提供される「地域包括ケアシステム」の構築が必要である。

〇国民の健康増進、疾病の予防及び早期発見等を積極的に促進する必要がある。

【健康づくり・生きがいづくり】

〇岡山市における男性の健康寿命は69.0歳であり、20大都市の中で18番目であり、女性の健康寿命は72.7歳で15番目である。

〇健康分野についてはスマートウェルネスシティ総合特区に加入し、健幸ポイントプロジェクトを実施している。また、各地域で愛育委員・栄養委員等による組織的な健康づくり活動が展開されている。

〇国民健康保険１人当たり医療費は指定都市で比較すると3位、第5期介護保険料の基準額は4位となっている。また、要介護（要支援）認定率は21.5%と指定都市で4位である。

〇岡山市の介護給付費は、平成12年度（193億円）から平成26年度（535億円）と14年でおよそ2.8倍に増加しており、平成37年には787億円となる見込みである。

⇒健康寿命の延伸を図るため、健幸ポイントプロジェクトをはじめとした健康寿命延伸施策を企業や地域等と連携して推進していく必要がある。

⇒市民の日常的な運動を増やすため、地域での介護予防・健康づくりの場の提供や、より歩きやすい・移動しやすいまちづくりが必要である。

⇒高齢になっても就労や社会参加等により生涯現役で活躍しつづけられる環境整備が必要である。

⇒市民一人ひとりの健康増進、生涯現役社会づくりを進めることで、増え続ける医療・介護費用の適正化にも繋げていく必要がある。

【医療・介護】

〇岡山市の医療資源は指定都市で比較すると、病院数4位、医師数4位と充実しており、介護資源も豊富である。また、市内には岡山大学病院をはじめ、高度な医療を提供する医療機関が集積している。

〇岡山市が実施した「在宅医療に関する意識調査」によると、終末期に過ごしたい場所としては、自宅が43.8%と最も多いが、自宅での死亡割合は11.0%～12.0%で推移している。

〇岡山市では、保健・医療・福祉・介護サービスの総合相談・情報提供等を行う、地域ケア総合推進センターの設置や在宅医療・介護施策、在宅介護総合特区など全国に先駆けての取組を展開しており、「在宅医療・介護先進都市」として全国的にも注目されている。 また、認知症施策は岡山市版オレンジプランを全国に先駆けて策定し、推進している。

⇒人口減少・超高齢社会を迎える中、先駆的な在宅医療・介護の取組や拠点である地域ケア総合推進センターの活用、在宅介護総合特区等の施策をさらに推進し、高齢者が医療や介護が必要になっても住み慣れた地域で暮らしていける「地域包括ケアシステム」の構築が必要である。

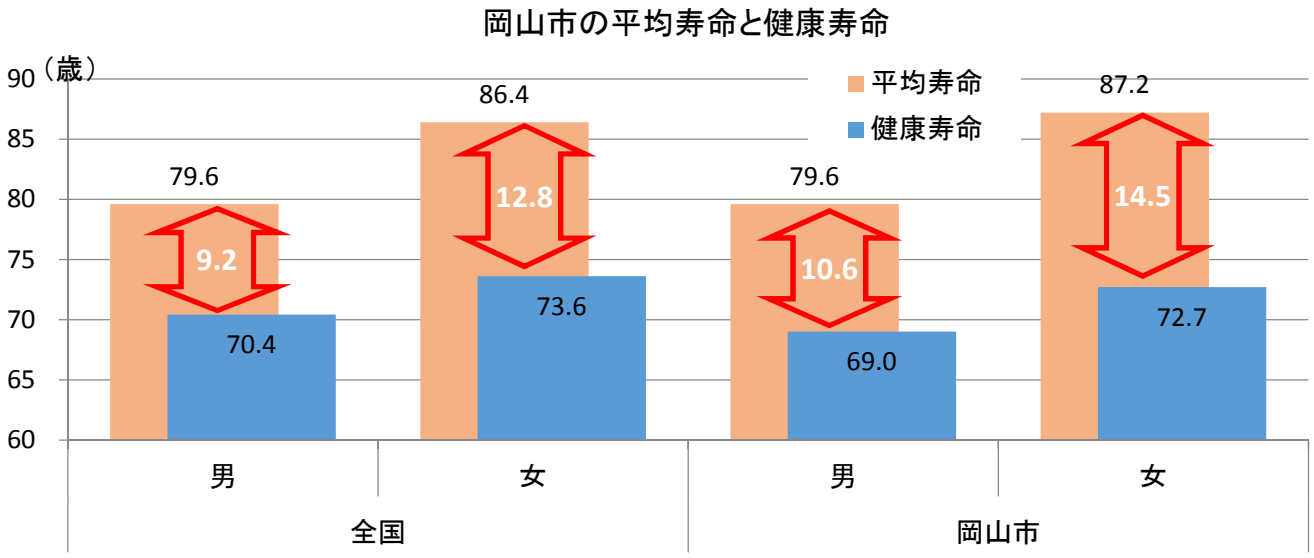
⇒岡山市版オレンジプラン（認知症施策の指針）を推進し、増え続ける認知症高齢者を地域で支える仕組みを構築するとともに、合わせて単身高齢者を地域で支える仕組みの構築が必要である。

【障害者・生活困窮者等への支援】

○障害手帳所持者数は増加し、特に精神障害者手帳所持者数はH17年度1,700人からH25年度4,182人と大幅に増加（約2.5倍）している。

○生活保護世帯のうち、高齢や障害等ではない「その他」世帯数はH19年度からH26年度で約2.5倍に増加している。

⇒障害者、生活困窮者等に必要なサービスを提供するとともに、社会全体で支えながら社会参加、就労等により地域での自立した生活が可能となる社会を構築していく必要がある。



資料：厚生労働省「市区町村別生命表(H22)」、厚生労働省研究班「健康寿命の指標化に関する研究（平成25年度分担研究報告書）」

政策展開の長期的な考え方

①生涯にわたり健康でいきいきと生活できるまちづくり

○スマートウェルネスシティ総合特区の健幸ポイントプロジェクト及び健康寿命延伸施策を企業、愛育・栄養委員をはじめとしたヘルスボランティア等と連携し、地域での健康づくり、歩いて楽しいまち、身近な場所で健康相談ができる環境等を整備し市民の健康寿命の延伸を図る。

○高齢者の社会参加・就労支援等を推進し、生涯現役で活躍し続けられる社会の構築を目指す。

②豊富な医療・介護資源を活かした安心の暮らしづくり

○医療や介護が必要になっても誰もが住み慣れた地域で最期まで暮らし続けられる社会を目指す。（在宅医療・介護日本一のまち）

○認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができる社会を目指す。

③ともに生き、ともに支え合う、安心の地域社会づくり

○障害者・生活困窮者等を社会全体で支えながら、社会参加や就労等により地域で自立した生活を続けられる社会を目指す。