

岡山市

第9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)

概要版

令和6年(2024年)3月

岡山市

1. 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、高齢化率が27.0%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27.4%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20万7千人、高齢化率32.3%になると見込まれています。

また、令和8年（2026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・介護が必要な状態になっても、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期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 計画の位置付け及び計画期間

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」に位置付けられます。市政の基本指針である「岡山市第六次総合計画」の都市像を実現するための高齢者福祉施策の個別計画として、「地域共生社会推進計画」等の関連計画との整合性を保ちながら策定しています。

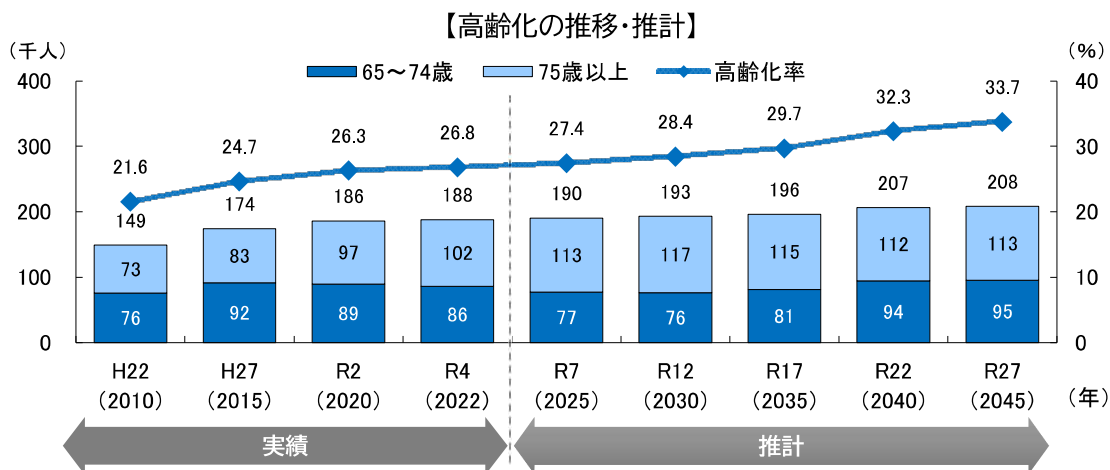
計画期間は、令和6年度（2024年度）から令和8年度（2026年度）までの3年間とし、介護保険制度のもとでの第9期の計画となります。令和8年度（2026年度）中には計画の見直しを行い、令和9年度（2027年度）からの次期計画の策定を行います。



3 岡山市の高齢者を取り巻く現状と課題

(1) 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（2022年）の約18万8千人から、令和7年（2025年）には約19万人となり、高齢化率は、26.8%から27.4%まで上昇する見込みです。75歳以上の後期高齢者数は、令和7年（2025年）には約11万3千人と大幅に増加する見込みです。

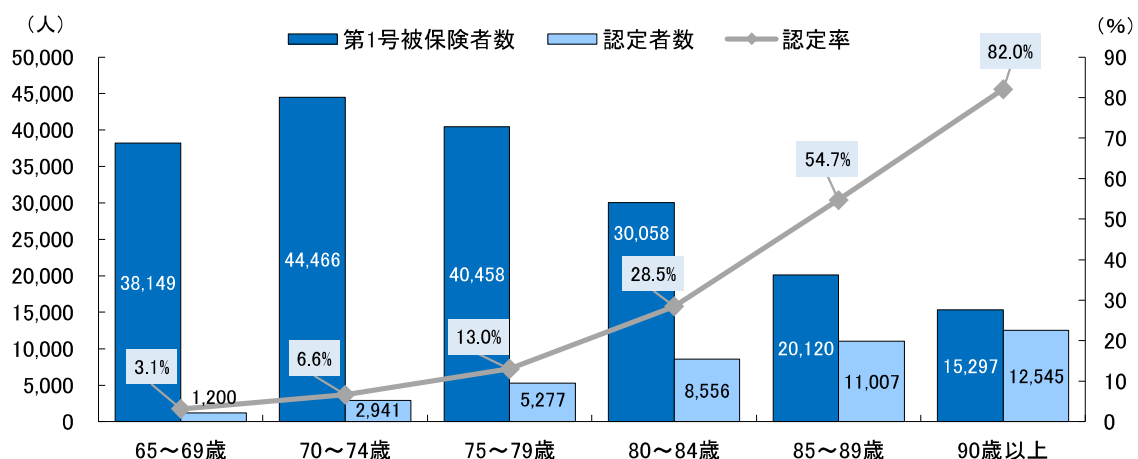


出典：令和4年（2022年）までは住民基本台帳人口、令和7年（2025年）以降は岡山市独自推計

(2) 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、「75～79歳」では13.0%、「80～84歳」では28.5%、「85～89歳」では54.7%と大きく上昇していきます。介護度は、「90歳以上」で中・重度の占める比率が高くなります。

【年齢階級別の要介護(要支援)認定率】

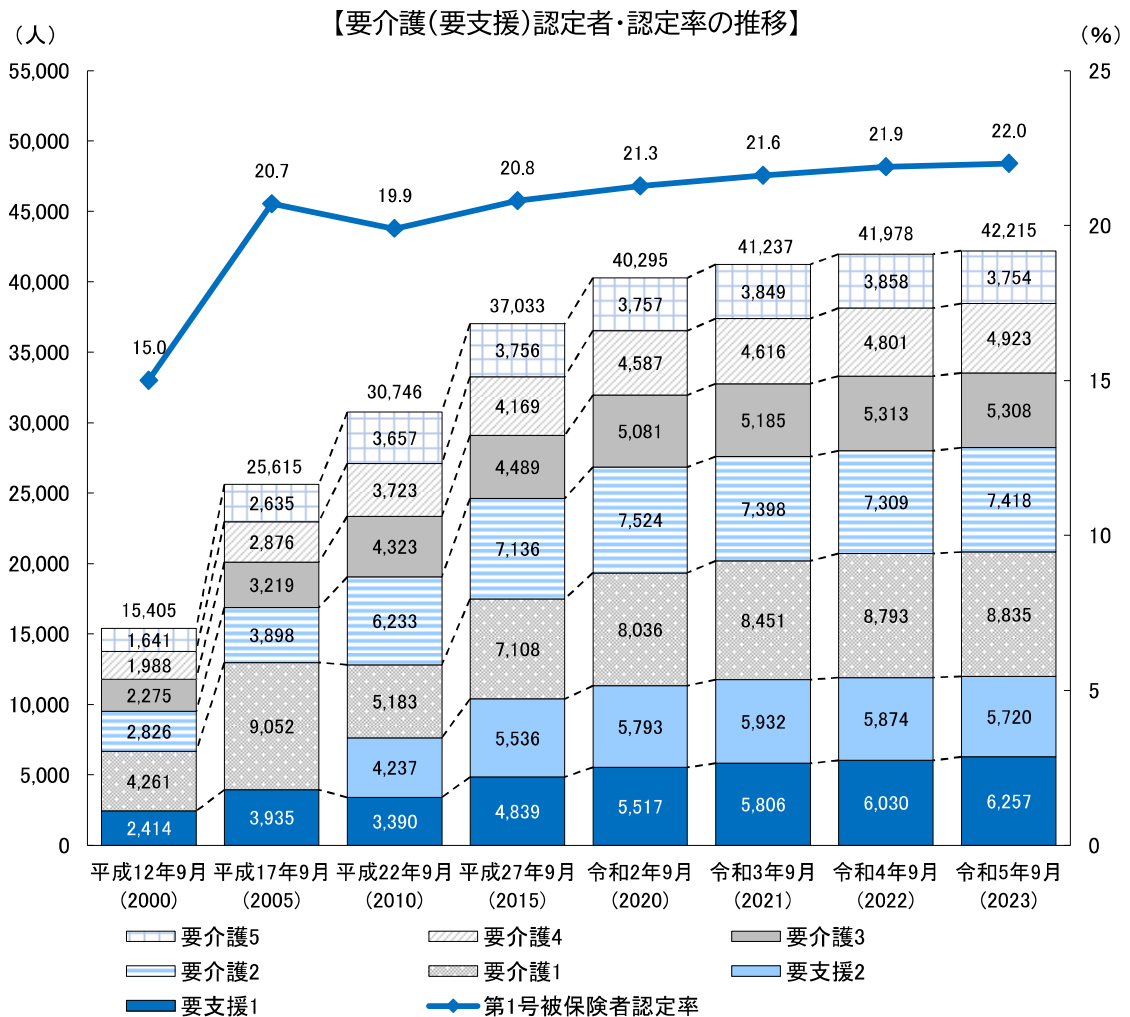


出典：第1号被保険者数は岡山市統計、認定者数は岡山市介護保険事業状況報告（令和5年（2023年）9月分）

(3) 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5年（2023年）で42,215人となっており、平成12年（2000年）の15,405人から約2万7千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。



出典：岡山市介護保険事業状況報告（各年9月分）

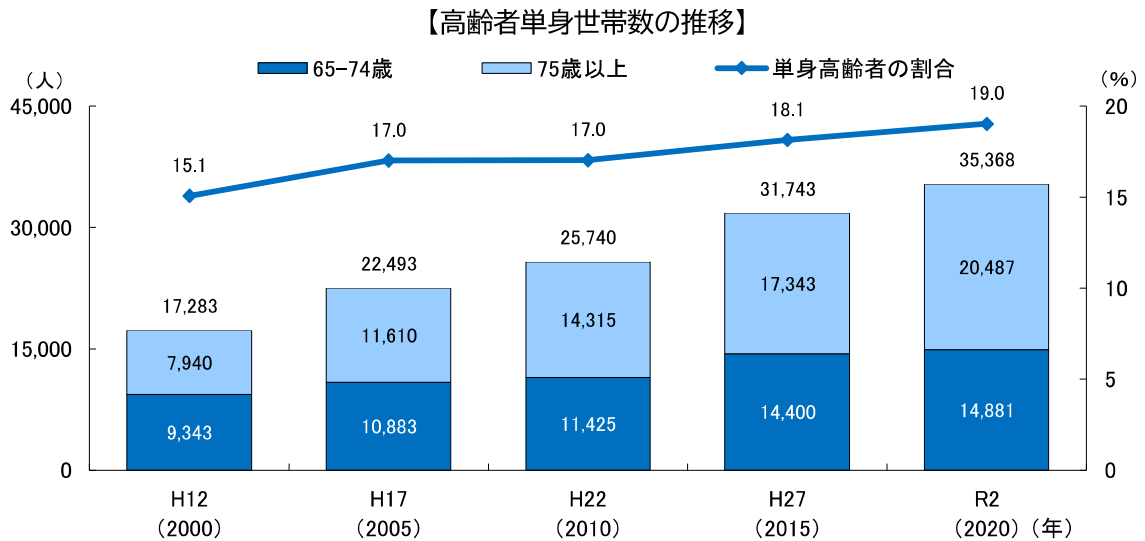
※第1号被保険者認定率は、第1号被保険者における認定者数を第1号被保険者数で除したもの

※要介護(要支援)認定者には第2号被保険者数を含む。

(4) 高齢者単身世帯の状況

岡山市の高齢者単身世帯は、令和2年（2020年）時点で35,368世帯と平成12年（2000年）からの20年間で約2倍に増加し、高齢者に占める割合も15.1%から19.0%になっています。

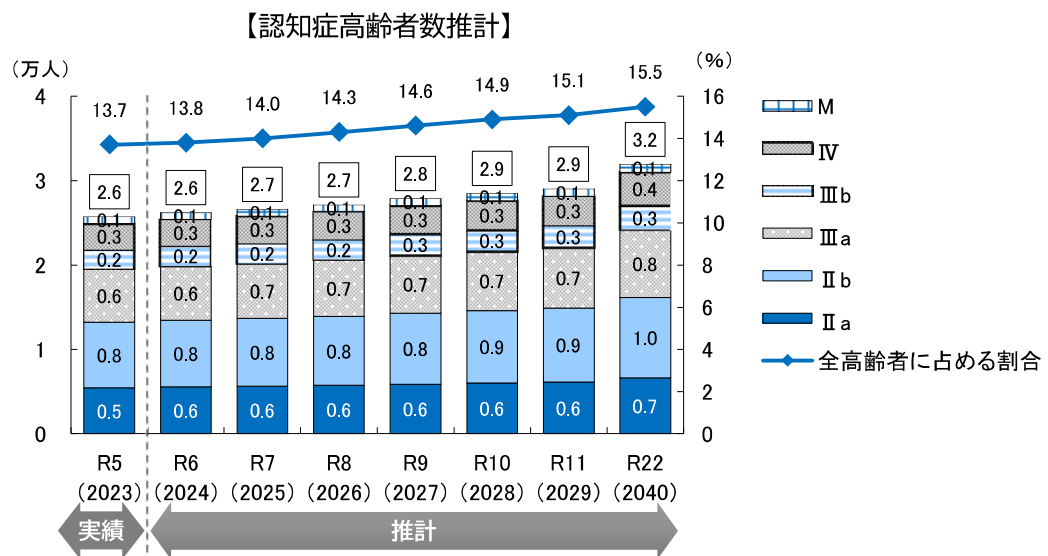
特に、75歳以上の高齢者単身世帯は令和2年（2020年）に20,487世帯となり、平成12年（2000年）からの20年間で約2.6倍に増加しています。



出典：国勢調査

(5) 認知症高齢者の状況

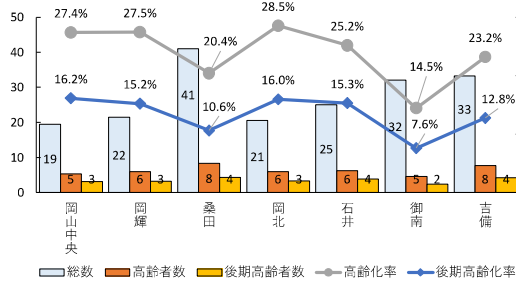
岡山市の認知症高齢者は、令和5年（2023年）時点で約2.6万人（全高齢者の約13.7%）であり、令和7年（2025年）には約2.7万人（全高齢者の約14.0%）に達する見込みです。



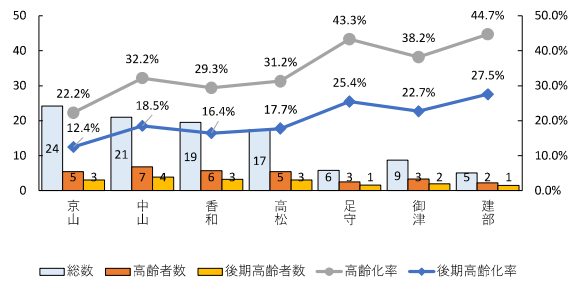
出典：岡山市介護認定データ（R5.9）をもとに推計

(6) 日常生活圏域別の高齢化の状況

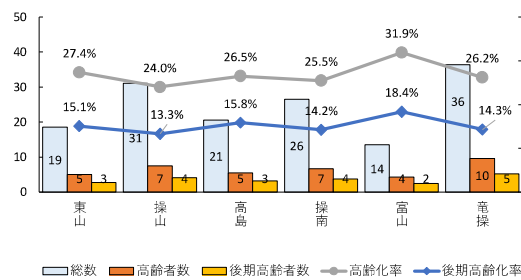
北区中央



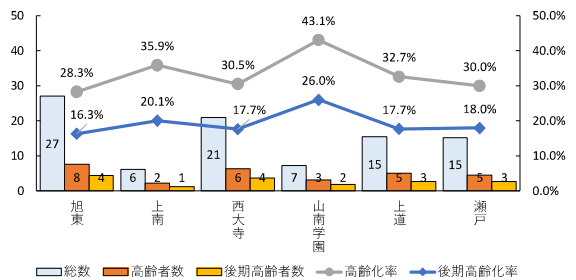
北区北



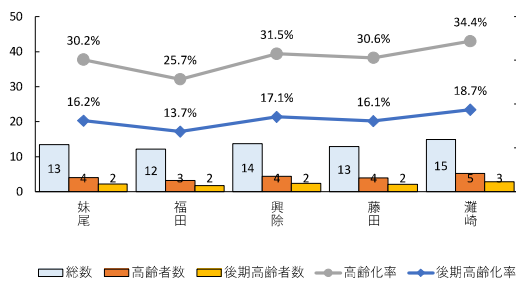
中区



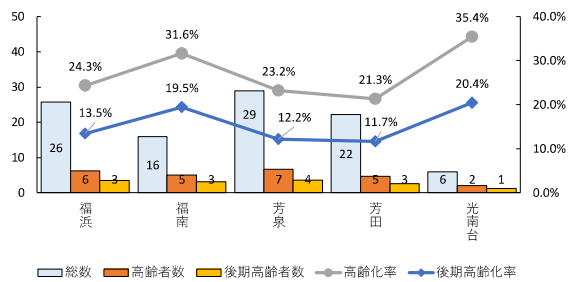
東区



南区西



南区南



※総数：令和5年9月末住民基本台帳人口

※要介護認定者：令和5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

2. 施策展開・9期の特徴

1 施策体系図

本計画においては、「地域包括ケアシステム」のさらなる深化・推進を実現するため、基本理念及び3つの基本目標をさだめ、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
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)	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	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
	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	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、多様な主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
	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	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（2023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・移動手段の確保への支援、難聴高齢者支援などに取り組めます。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。

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

高齢者をとりまく課題はますます複雑化・多様化しており、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、認知症の人とその家族を地域で支える支援（認知症伴走型支援事業の実施、チームオレンジ活動の促進等）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めます。

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年（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、介護施設の整備（地域密着型特別養護老人ホーム1施設、認知症対応型グループホーム2施設）、在宅生活の継続に資するサービスの充実、ICTを活用した在宅医療・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めます。

3 各施策分野における取組の方向性

施策分野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

- 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

(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全・安心に暮らせる地域づくりを進めます。
- 災害リスクの高い地域における自主防災組織の結成促進や、要支援者の個別避難計画の作成促進など、地域防災力向上を図る施策を推進します。

(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個人や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みます。
- 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りとともに、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。
- 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。
- 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

(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（2023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「自然と健康になれるまち」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4年度（2022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、フレイル健康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、ヘルス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

(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、フレイル健康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。
- 難聴に関する正しい知識や補聴器の適切な使用に関すること等について、広く周知啓発します。

施策分野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)

- 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が希望する医療やケアが受けられるよう、家族や医療・介護の専門職と繰り返し話し合う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

- 国の認知症施策推進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みます。

(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、認知症地域支援推進員、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

- 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。
- 都市整備局での「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む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。
- 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

- 団塊の世代が75歳以上となる令和7年（2025年）、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年（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

- さまざま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

- 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ります。

(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目指し、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（2020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。
- 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目指します。
- 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・相談体制の充実を図ります。
- 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。

3. 介護給付費等の見込み及び保険料額

1 介護(予防)サービス見込量の推計

■ 居宅サービス		R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)
訪問介護	回数(回)	132,770	137,668	142,072
	人数(人)	5,705	5,874	6,029
訪問入浴介護	回数(回)	971	1,013	1,040
	人数(人)	181	189	194
訪問看護	回数(回)	42,944	45,031	46,425
	人数(人)	4,244	4,443	4,579
訪問リハビリテーション	回数(回)	6,185	6,295	6,415
	人数(人)	517	526	536
居宅療養管理指導	人数(人)	6,455	6,762	6,995
通所介護	回数(回)	80,710	83,752	86,483
	人数(人)	7,241	7,518	7,768
通所リハビリテーション	回数(回)	27,597	28,116	28,467
	人数(人)	3,022	3,078	3,116
短期入所生活介護	日数(日)	22,236	23,358	23,991
	人数(人)	1,888	1,986	2,038
短期入所療養介護 (老健・病院等・介護医療院)	日数(日)	1,606	1,644	1,696
	人数(人)	197	201	207
福祉用具貸与	人数(人)	12,650	13,208	13,574
特定福祉用具購入費	人数(人)	198	204	208
住宅改修費	人数(人)	139	142	144
特定施設入居者生活介護	人数(人)	1,462	1,459	1,486
■ 地域密着型サービス		R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	人数(人)	267	291	315
夜間対応型訪問介護	人数(人)	0	0	0
地域密着型通所介護	回数(回)	24,939	25,266	25,897
	人数(人)	2,446	2,482	2,545
認知症対応型通所介護	回数(回)	2,350	2,400	2,472
	人数(人)	201	205	211
小規模多機能型居宅介護	人数(人)	1,333	1,355	1,379
認知症対応型共同生活介護	人数(人)	1,679	1,695	1,706
地域密着型特定施設入居者 生活介護	人数(人)	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	人数(人)	950	969	989
看護小規模多機能型居宅介護	人数(人)	104	122	140
■ 施設サービス		R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)
介護老人福祉施設	人数(人)	2,442	2,442	2,442
介護老人保健施設	人数(人)	1,809	1,809	1,809
介護医療院	人数(人)	106	106	106
■ 居宅介護支援		R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)
人数(人)		16,890	17,415	17,907

■ 介護予防サービス		R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)
介護予防訪問入浴介護	回数（回）	1	1	1
	人数（人）	1	1	1
介護予防訪問看護	回数（回）	5,103	5,242	5,335
	人数（人）	652	671	683
介護予防 訪問リハビリテーション	回数（回）	898	916	936
	人数（人）	94	96	98
介護予防居宅療養管理指導	人数（人）	355	367	380
介護予防 通所リハビリテーション	人数（人）	1,512	1,516	1,511
介護予防短期入所生活介護	日数（日）	204	173	178
	人数（人）	42	36	37
介護予防短期入所療養介護 （老健・病院等・介護医療院）	日数（日）	20	20	20
	人数（人）	2	2	2
介護予防福祉用具貸与	人数（人）	3,791	3,900	4,006
特定介護予防福祉用具購入費	人数（人）	70	71	72
介護予防住宅改修	人数（人）	85	87	88
介護予防 特定施設入居者生活介護	人数（人）	157	155	157
■ 地域密着型介護予防サービス		R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)
介護予防認知症対応型通所介護	回数（回）	26	26	26
	人数（人）	4	4	4
介護予防 小規模多機能型居宅介護	人数（人）	144	146	147
介護予防 認知症対応型共同生活介護	人数（人）	11	11	12
■ 介護予防支援	人数（人）	4,936	5,039	5,131

2 介護給付費等の推計結果

単位：千円

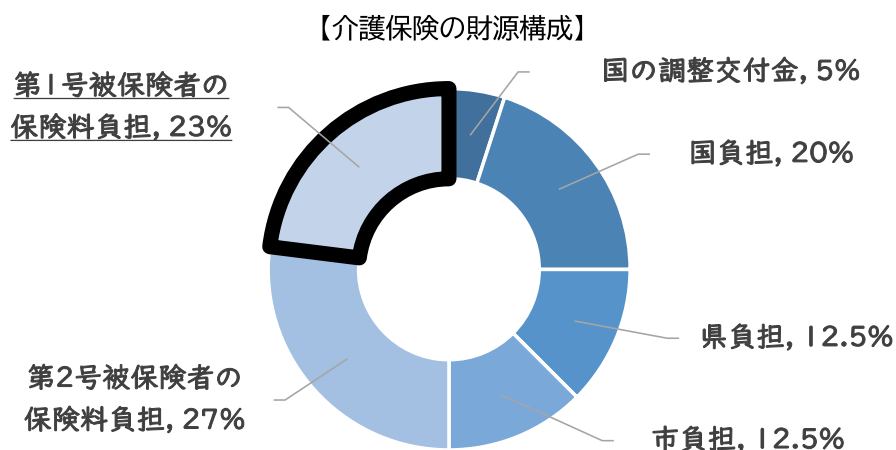
	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)
標準給付費	65,890,479	67,341,304	68,622,555
介護サービス給付費	60,641,376	62,004,291	63,204,282
介護予防サービス給付費	1,899,997	1,927,767	1,953,739
特定入所者介護サービス費等給付額	1,436,846	1,468,669	1,496,981
高額介護サービス費等給付額	1,550,982	1,564,894	1,576,858
高額医療合算介護サービス費等給付額	283,403	296,417	310,029
算定対象審査支払手数料	77,874	79,266	80,666
地域支援事業費	3,487,648	3,597,060	3,689,731
合計	69,378,126	70,938,364	72,312,286

※標準給付費：介護（予防）サービス給付費及びその他の給付等の合計

出典：岡山市独自推計

3 介護保険の財源構成と介護保険料

介護保険の費用負担は、50％を公費、50％を保険料で負担します。第9期計画期間（令和6年度（2024年度）～令和8年度（2026年度））においては、第1号被保険者（65歳以上の人）に23％の保険料を負担していただきます。



第1号被保険者の介護保険料は、各保険者（市町村）が、計画の策定を通じて、3年ごとに算定・見直しを行います。

介護保険料の基準月額は、標準給付費と地域支援事業費の23％に、調整交付金不足額を加え、介護給付費準備基金取崩額、保険者機能強化推進交付金等の額を差し引き、その額を見込みの保険料収納率で除し、所得段階別の保険料割合を反映した第1号被保険者見込数で除して年額を算出し、その額を12か月で除して算定します。

第9期計画期間中の基準月額については、高齢者数の増加に伴うサービス利用者数の増加、介護報酬改定などの上昇要因もありますが、介護予防・状態改善の取組や、介護給付適正化をさらに推進した上で、岡山市の介護給付費準備基金等を充当することにより、第8期の6,640円と同額にします。

第9期介護保険料額（基準月額） 6,640円

【介護保険料段階区分(令和6(2024)年度～令和8(2026)年度)】

所得段階	対 象 者	保険料率	保険料月額
第1段階	生活保護の受給者 老齢福祉年金受給者で世帯全員が市民税非課税 中国残留邦人支援給付受給者 世帯全員が市民税非課税で、本人の課税年金収入額＋年金以外の合計所得金額が80万円以下	基準額 ×0.285	1,892円
第2段階	世帯全員が市民税非課税で、本人の課税年金収入額＋年金以外の合計所得金額が80万円を超え120万円以下	基準額 ×0.44	2,921円
第3段階	世帯全員が市民税非課税で、本人の課税年金収入額＋年金以外の合計所得金額が120万円を超える	基準額 ×0.685	4,548円
第4段階	本人が市民税非課税で世帯に課税者がいる人で、本人の課税年金収入額＋年金以外の合計所得金額が80万円以下	基準額 ×0.85	5,644円
第5段階	本人が市民税非課税で世帯に課税者がいる人で、本人の課税年金収入額＋年金以外の合計所得金額が80万円を超える	基準額	6,640円
第6段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が80万円未満	基準額 ×1.1	7,304円
第7段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が80万円以上125万円未満	基準額 ×1.15	7,636円
第8段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が125万円以上200万円未満	基準額 ×1.25	8,300円
第9段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が200万円以上400万円未満	基準額 ×1.5	9,960円
第10段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が400万円以上600万円未満	基準額 ×1.75	11,620円
第11段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が600万円以上800万円未満	基準額 ×2.0	13,280円
第12段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が800万円以上1,000万円未満	基準額 ×2.25	14,940円
第13段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が1,000万円以上1,200万円未満	基準額 ×2.5	16,600円
第14段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が1,200万円以上	基準額 ×2.75	18,260円

岡山市第9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)
令和6年度～令和8年度

発行 岡山市役所

編集 岡山市保健福祉局地域包括ケア推進課

住所 〒700-8546 岡山市北区鹿田町一丁目1-1

電話 086-803-1000(代表)