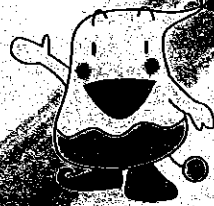


地域医療構想に関し、真庭市の 現状及び今後の方向性



真庭市イメージキャラクター
まにぞう

平成28年7月28日(木)

真庭市 健康福祉部 総務課

目次

「里山資本主義」真庭の挑戦
Makinohara

- 1 人口の推移（人口数、高齢化率など）、要介護認定者数の推移
- 2 サービスの利用状況（居宅、地域密着、施設サービス給付額）
- 3 介護予防・日常生活支援総合事業について
（岡山県リハビリテーション専門職による市町村支援事業の状況）
- 4 第7期高齢者保健福祉・介護保険事業計画について
- 5 障害者計画・障害福祉計画について
- 6 病床数の見直しに関し在宅にかかる予防事業と介護サービスの内容等
- 7 地域包括ケアシステムについて
- 8 地域ケア会議について

第2次真庭市総合計画(一部抜粋)

- 人口減少や少子高齢化、地方交付税の削減や社会保障関係費の増大などによる大変厳しい状況においても、成熟した品格のあるまちづくりとともに、地域の持続が求められます。
- 25年先（2040年）を目標とし、「ひと」「まち」「市役所」の視点で25年後の姿とそれに向けた役割を描いている。
- 真庭ライフスタイル（多彩な真庭の豊かな）の提案
- 安心な生活を地域で支えあう
 - 熟年者の社会参加を、生きがいづくり・健康づくりにつなげ健康寿命を伸ばします
 - 障がい者の自立した生活を支援するため、ハード・ソフト両面のバリアフリー社会（人にやさしい社会）の実現を図ります
 - 地域包括ケアシステム（医療・介護等福祉サービスを一体的に行う仕組み）を充実させ、高齢者が地域で暮らせる体制をつくります

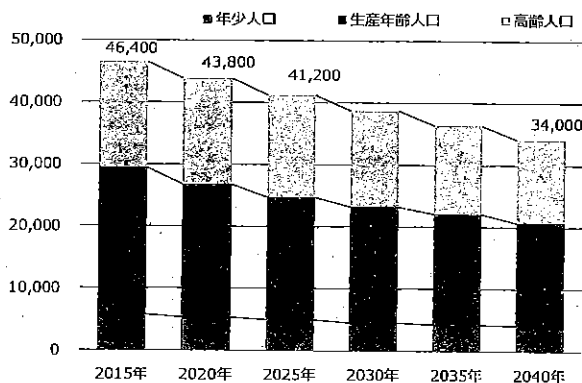
3

【人口フレーム】

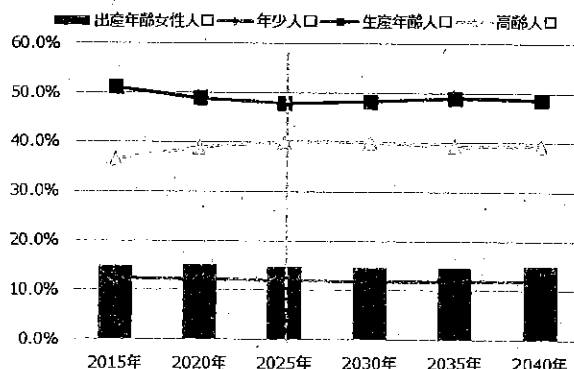
真庭市では、これから10年間で急速に少子化と高齢化が進み、年齢構成が大きく変化します。人口減少を少しでも緩やかにし、また早期に年齢構成を安定させることが、将来の真庭市の経営にとって重要になります。安心した子育てと安定した教育施策が展開でき、地域コミュニティの維持も含めた市民の安全安心な生活が保障され、さらに増加する高齢人口を支えることが長期的に可能な「人口」及び「年齢構成」(年齢4区分別人口比:年少人口、生産年齢人口、高齢人口、出産年齢女性人口の割合)の目標値を次のとおり設定します。

	総人口数	年少人口 (0~14歳)	生産年齢人口 (15~64歳)	高齢人口 (65歳~)	出産年齢女性人口 (15~49歳)
【2020年】	43,800人	5,300人 12.1%	21,400人 48.9%	17,100人 39.0%	6,600人 15.1%
【2025年】	41,200人	5,000人 12.1%	19,700人 47.8%	16,500人 40.1%	6,000人 14.6%
【2040年】	34,000人	4,100人 12.1%	16,500人 48.5%	13,400人 39.4%	5,000人 14.7%

将来人口フレーム(目標値)



将来人口フレームを達成した場合の年齢構成比の推移

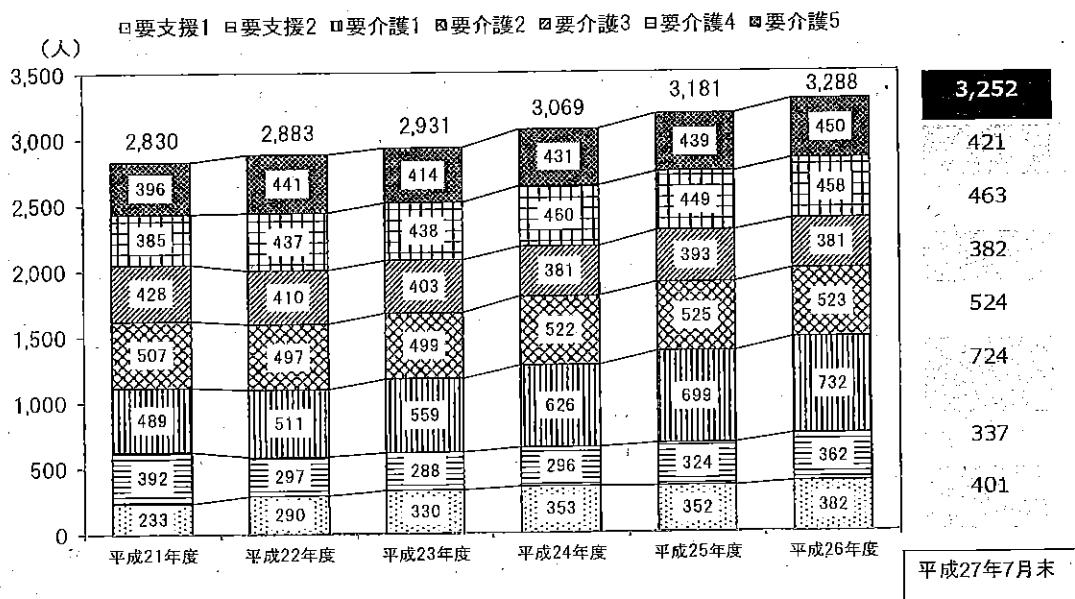


4

1 人口の推移（人口数、高齢化率など）

	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成26年	平成28年 4月1日
総人口	58,754	56,607	54,747	51,782	48,964	48,650	47,246
高齢者人口	12,295	13,738	16,146	16,512	16,428	16,808	17,071
高齢者比率 (%)	20.9%	24.3%	29.5%	31.9%	33.6%	34.5%	36.1%
うち前期高齢者 (%)	6,848 (55.7%)	8,439 (61.4%)	8,758 (54.2%)	7,571 (45.9%)	6,471 (39.4%)	6,796 (40.4%)	
うち後期高齢者 (%)	5,447 (44.3%)	5,299 (38.6%)	7,388 (45.8%)	8,941 (54.1%)	9,957 (60.6%)	10,012 (59.6%)	
後期高齢者率	9.2%	9.4%	13.5%	17.3%	20.3%	20.6%	21.0%

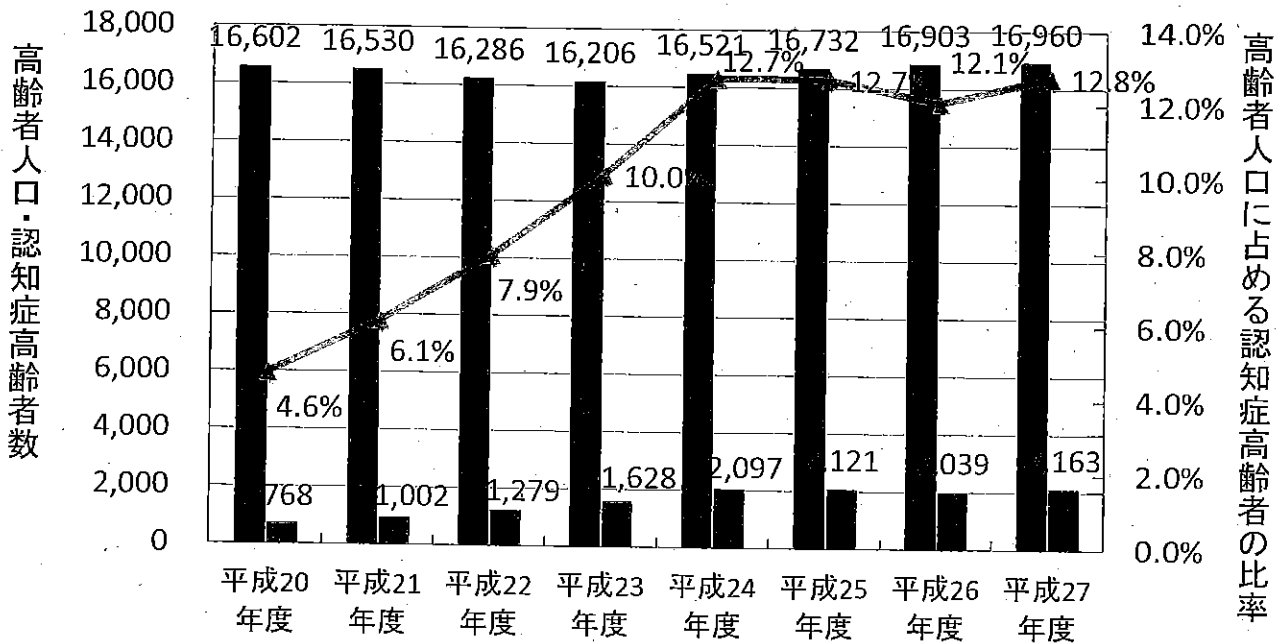
● 要支援・要介護者の推移



真庭市の認知症高齢者の推移



■ 65歳以上人口 ■ 認知症高齢者 ▲ 比率



※認知症高齢者：介護認定を受けている認知症の日常生活自立度Ⅱ以上

「里山資本主義」真庭の挑戦
Machiwa

2 サービスの利用状況（居宅、地域密着、施設サービス給付額）

（単位：円）

	平成25年度	平成26年度	平成27年度
居宅サービス	1,853,281,705	1,900,006,413	1,953,873,619
地域密着型サービス	861,409,863	1,049,864,841	1,108,059,424
施設サービス	1,893,530,385	1,865,927,296	1,898,219,932
計	4,608,221,953	4,815,798,550	4,960,152,975

2億757万6597円増

1億4435万4425円増

3 介護予防・日常生活支援総合事業について

要支援1・2の方

事業対象者

基本チェックリストなどで、生活機能が低下しているかどうかを判断し、利用できる事業を判定

「訪問型サービス」と「通所型サービス」を受けることができます。

- ・利用者負担は、サービス費用のめやすの1割です(ささえあいデイサービスを除く)。ただし、一定所得者は利用者負担が2割になります。
- ・介護職員の処遇を改善するための加算などが加算される場合があります。
- ・サービスによっては、食費がかかる場合があります。

9

訪問型サービス

■介護予防訪問

自立した生活を営むために、訪問介護員が、掃除や洗濯などの日常生活上の支援に加え、専門的な支援(入浴介助などの身体介護)を行います

サービス費用のめやす



週1回程度の利用	11,680円/月
週2回程度の利用	23,350円/月
週3回程度の利用	37,040円/月 (要支援2のみ)

■お助け訪問

生活支援(掃除や調理など)のみ提供します。週1回~2回程度



20分から45分未満	1,460円/回
45分以上	1,800円/回

10

通所型サービス

■ 介護予防デイサービス

通所介護事業所で、入浴や排せつ、食事などの日常生活上の支援を日帰りで受けることができます。また、運動機能の向上、栄養改善、口腔機能の向上といった選択サービスも受けることができます。

* 重点的なサービス提供が必要な方については費用が加算されます。

サービス費用のめやす

要支援 1・事業対象者	16,470円/月
-------------	-----------

要支援 2	33,770円/月
-------	-----------

■ 元気はつらつデイサービス

運動プログラムに参加することで生活機能を回復し、元気に生活するための方法を習得できるサービスです。(定期的に評価、最大6か月間で卒業)

1回につき	3,290円
-------	--------

■ ささえあいデイサービス

身近な公民館等で自治会など地域の団体が運営します
お互いさまの支えあいで生活機能の回復・維持を行います

1回につき	500円 (自己負担なし)
-------	---------------

11

一般介護予防事業

65歳以上のすべての方

■ げんき☆輝きエクササイズ

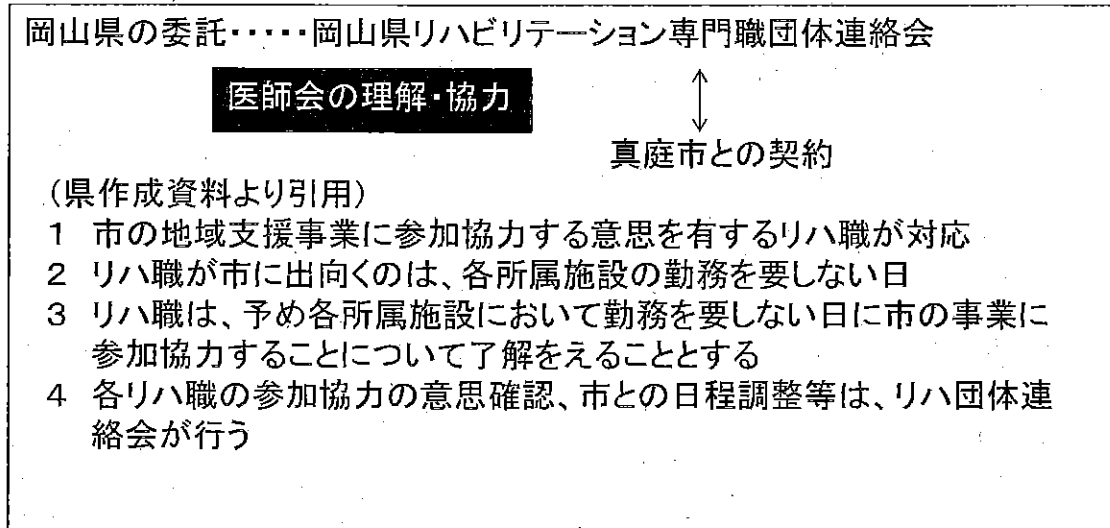
介護予防・認知症予防の体操

- ・真庭いきいきテレビで放映
- ・介護予防コーディネーターの派遣・指導・効果測定
- ・週1回みんなで集い体操を
- ・地域の集いの場

12

岡山県リハビリテーション専門職支援事業

- 地域における介護予防の取り組みを強化するために、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進



13

4 第7期高齢者保健福祉・介護保険事業計画について

- 地域包括ケアシステムの具体化に向けて
- 介護予防・日常生活総合事業の充実を図る
- 地域の集いの場（介護予防・認知症予防体操、見守りの場）
- 医療と介護の連携……サービスが一体的に切れ目なく
- 地域ケア会議（ニーズの掘り起こしと対策）……当事者目線での検討

※介護従事者の確保……現在のサービスを維持していくため
高齢者数は横ばいか減少 支え手の減少が課題

○平成29年度、「真庭市高齢者保健福祉・介護保険運営協議会」に
諮り策定予定

14

5 障害者計画・障害福祉計画について

- 障害者総合支援法による障害福祉サービス等の利用に際しては、介護保険法による保険給付等を優先することが原則
- 障害者が65歳に到達する時点で、担当者、サービス事業所の変更
- 費用負担の増大、障害分野と介護分野の連携不足、障害特性の理解不足が懸念される
- 発達障害児・者に対する理解と支援
- 放課後等サービスなどのサービスの充実
- 糖尿病性腎症重症化を予防し、新規透析移行者の減少を図る

15

6 病床数の見直しに関し在宅にかかる予防事業と介護サービスの内容等

- 介護予防の推進
- 認知症カフェ
- 認知症初期集中支援チーム
- 認知症キャラバン・メイト、サポーター養成
- 健診受診率の向上
- 健康寿命の延伸

16

7 地域包括ケアシステムについて

- 医師と多職種の懇談会
- 多職種連携情報共有ツール
- 地域ケア・リハビリテーション連絡協議会
- 見守り・徘徊SOSネットワーク

17

8 地域ケア会議について

- 高齢者個人に対する支援の充実を実現するとともに、地域課題を抽出して、その課題を地域づくり・社会資源の開発や施策等の充実により解決
- 高齢者支援の土台となる社会基盤の整備を図る
 - 市全域レベルの地域ケア会議
 - 日常生活圏域レベルの地域ケア会議
 - 個別レベルのケア会議

18

まとめ

- 地域包括ケアシステムの輪を、市民へと広げていく
 専門家・地域・家族・行政が連携し、みんなで高齢化社会を支えあう
 行政の役割が変化しつつあり、職員の意識とスキルの向上が必要
- 地域福祉(介護などを含む)の担い手の育成
 介護職は中核的な存在であるが、人手不足が深刻化している
 介護職の魅力(意義・待遇、社会的地位など)を向上させることに社会全体
 で取り組むことが必要(基礎自治体だけでは限界がある)
- 若い人の組織離れへの対応
 各団体などでも人材不足が起きている。若い人が活躍できるような仕組
 みづくりが急務。
- 医療人材の将来への不安
 過疎地域・中山間地域の医療人材不足は、ライフライン確保の上でも重要
- 民間事業者の育成
 過疎地域の課題である民間事業者の育成の問題が、介護・医療でも起き
 ている。