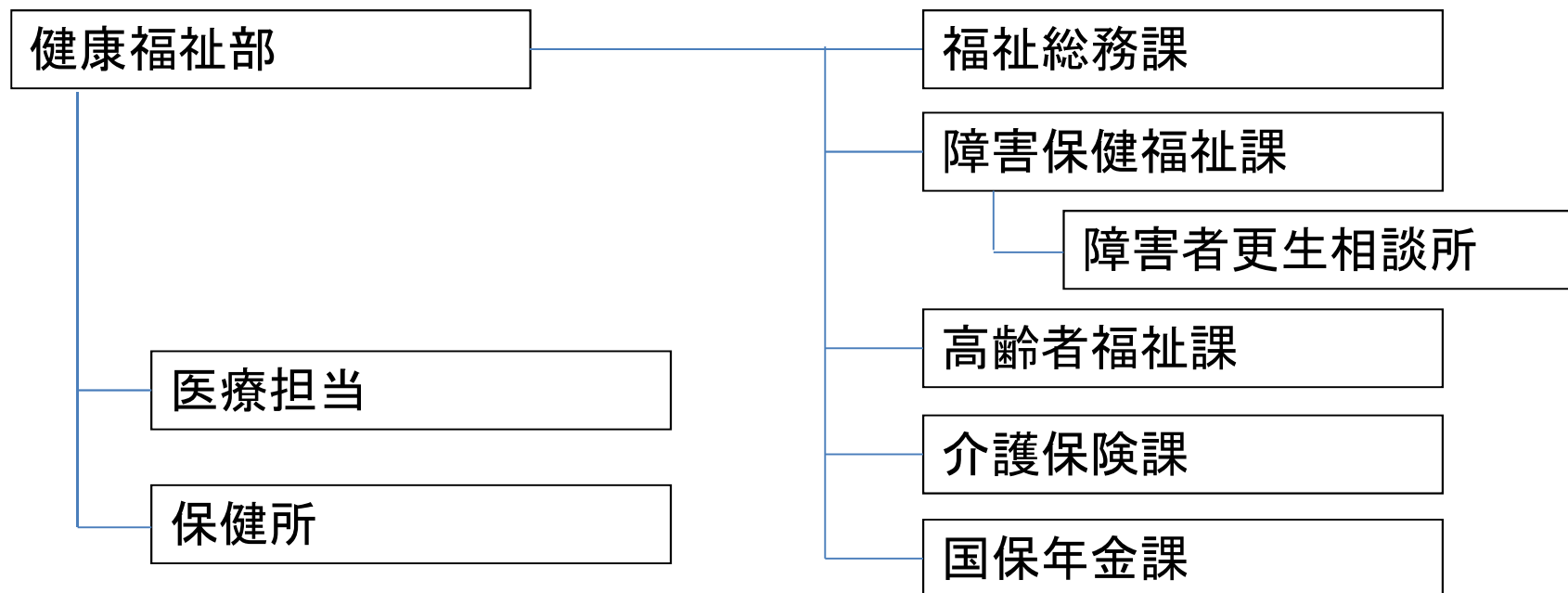


平成28年6月23日 行政経営諮問会議
第7回審議会

医療・保健・福祉及び子育て支援について (健康福祉部の事業概要)

1 組織図



2 主な事務分掌

①社会福祉に関する事項

②社会保障に関する事項

地域福祉、生活保護、障害者福祉、高齢者福祉、介護保険、国民健康保険 など

- ・医療に関する事項(医療担当)
- ・保健衛生に関する事項(保健所)

3 (1) 重点事業

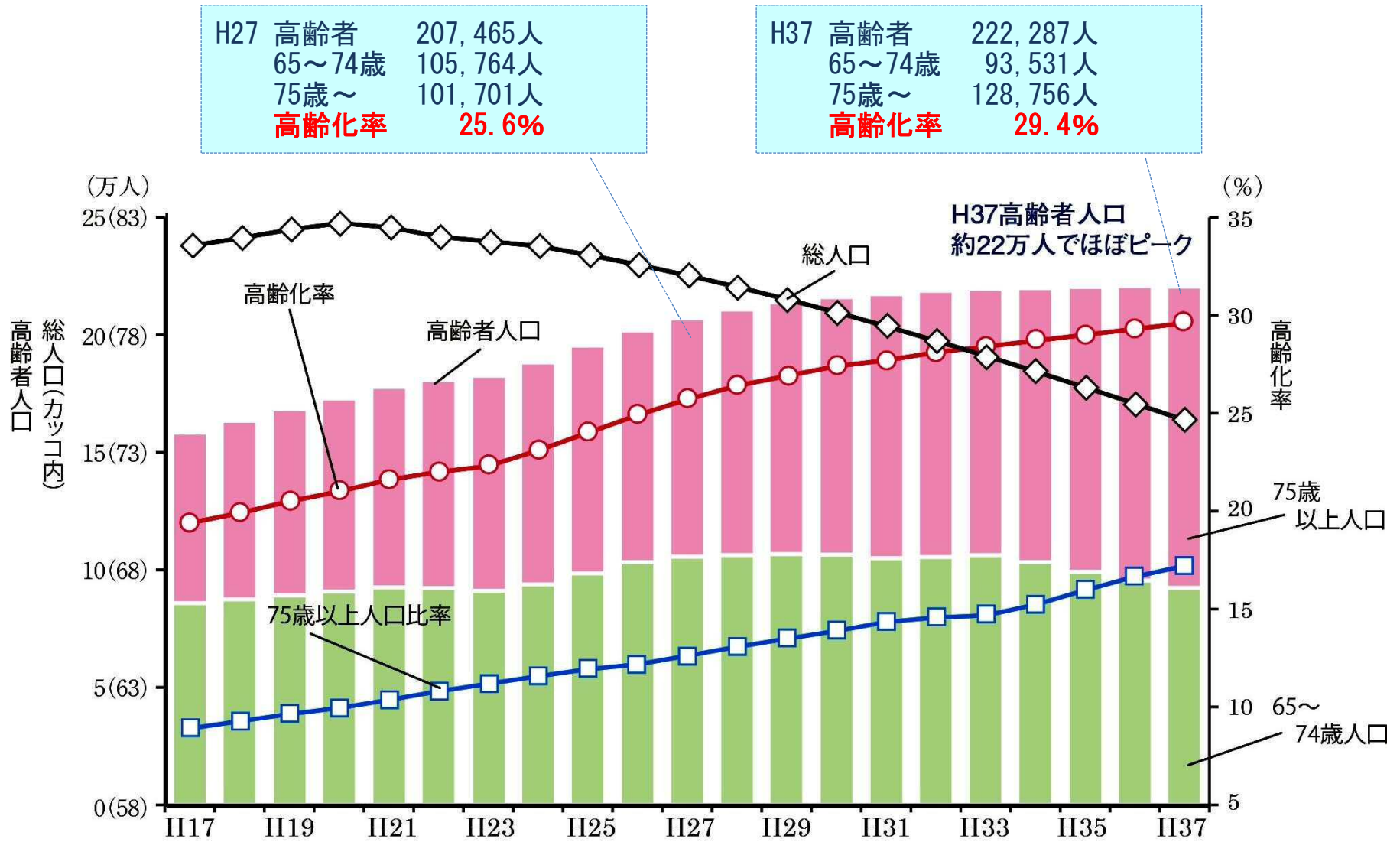
- ①地域福祉推進事業
- ②生活困窮者自立支援事業
- ③生活保護扶助事業
- ④障害者(児)自立支援給付事業
- ⑤障害者差別解消法関係事業
- ⑥ロコモーショントレーニング事業
- ⑦認知症施策推進事業
- ⑧生活支援体制整備事業
- ⑨老人福祉施設整備費助成事業
- ⑩介護保険事業特別会計
- ⑪ささえあいポイント事業
- ⑫国民健康保険事業特別会計
- ⑬後期高齢者医療事業特別会計

3 (2) 課題・懸案事項

- ①CSW(※)の周知と関係機関との連携強化
- ②障害者就労支援事業 (障害者雇用への理解促進)
- ③市単独高齢者向け大型給付事業の見直し
- ④地域包括ケアシステムの構築
- ⑤介護保険制度改正に伴う予防介護・日常生活支援総合事業の実施
- ⑥国民健康保険事業の健全で安定した運営

※CSW(コミュニティソーシャルワーカー):住民主体の地域福祉活動の活性化や制度の狭間にあり課題を抱える者への個別支援、地域や関係機関との連携の仕組みづくりを進める専門的な福祉コーディネーター

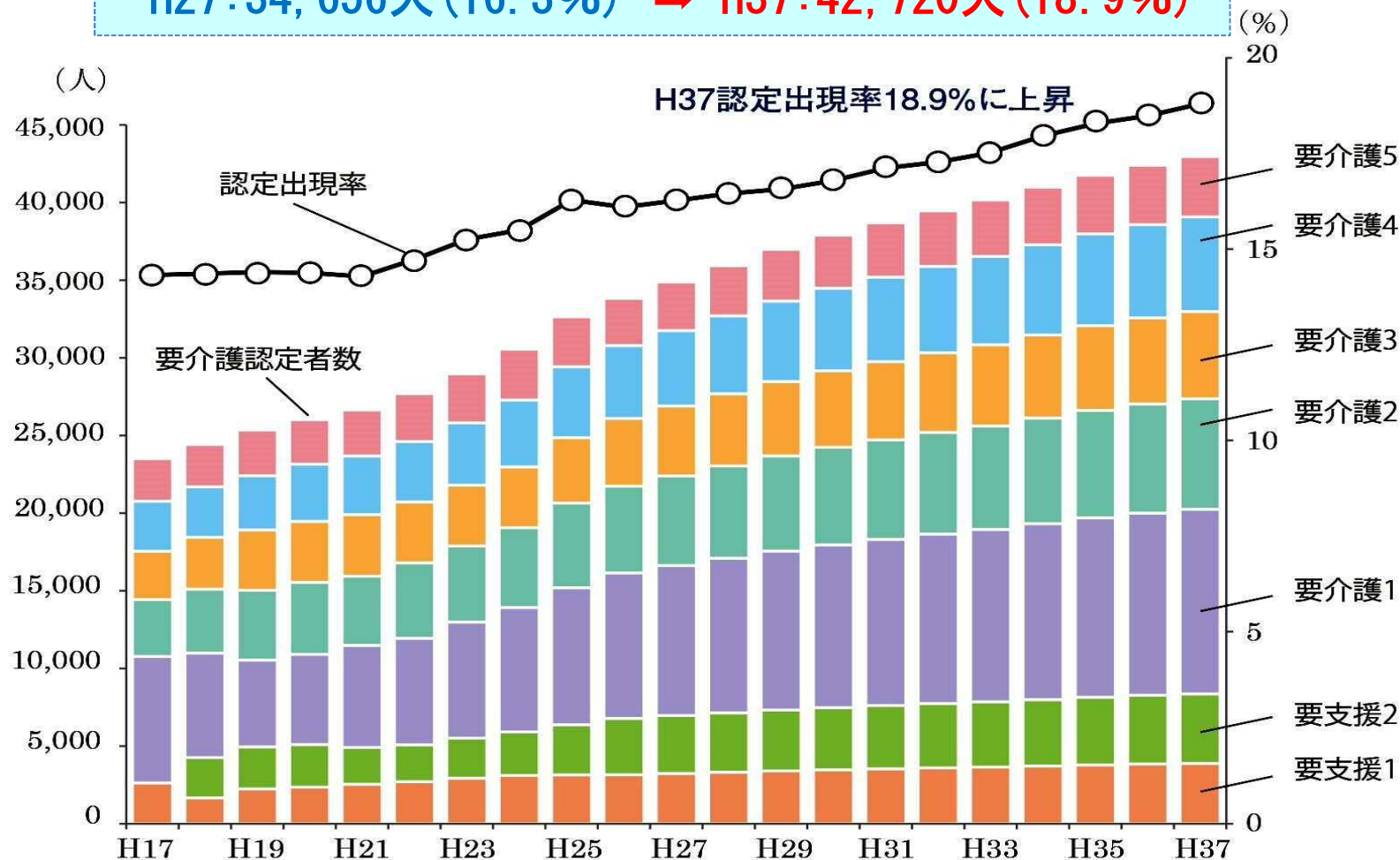
4 高齢者人口と高齢化率の推移と推計



※各年10月1日現在住民基本台帳数値、H28以降はコーホート変化率法による推計値(高齢者福祉課試算)

5 要介護認定者数と認定出現率の推移と推計

認定者数は、要介護1を中心に増加傾向
H27:34,656人(16.3%) → H37:42,720人(18.9%)



※各年10月1日現在数値、H28以降は介護保険課試算による推計値

※認定出現率は、第1号被保険者(65歳以上)のうち、要介護・要支援者の占める割合

6 事業費の推移と将来見通し

○作成の考え方

- ・25年度及び26年度は決算、27年度は最終予算、28年度は当初予算、29年度以降は原則、現行制度の継続を前提とした粗い試算
- ・扶助費、国保給付費、介護給付費等は過去の増減率、人口推計等を考慮して試算
- ・事業及び年度ごとに表示単位未満を四捨五入しており、内訳と計が一致しない場合がある。

(単位:百万円)

主な事業	H25 決算	H26 決算	H27 最終	H28 当初	H37 見込	増減 (H37-H28)	増減のうち 一般財源
1 地域福祉推進事業	208	207	201	208	243	34	34
2 生活困窮者自立支援 事業	0	44	70	63	63	0	0
3 生活保護扶助事業	11,163	11,468	11,838	11,764	12,451	687	172
4 障害者(児)自立支援 給付事業	10,624	11,491	12,921	13,114	16,744	3,630	1,039

(単位:百万円)

主な事業	H25 決算	H26 決算	H27 最終	H28 当初	H37 見込	増減 (H37-H28)	増減のうち 一般財源
5 障害者差別解消法関連事業	0	0	15	19	19	0	0
6 障害者就労支援事業	4	4	5	6	6	0	0
7 認知症施策推進事業 (一般会計分)	10	10	16	13	15	2	1
8 老人福祉施設整備費 助成事業	338	358	967	369	0	△369	△123
9 市単独高齢者向け大 型給付事業の見直し	845	692	620	662	317	△346	△346
10介護保険事業特別会 計繰出金	7,229	7,567	8,002	8,356	11,360	3,004	3,002
11国民健康保険事業特 別会計繰出金	4,270	4,631	5,677	5,383	5,407	25	25
12後期高齢者医療事業 特別会計繰出金	1,314	1,452	1,604	1,757	2,686	930	242
13療養給付支援事業 (後期高齢者医療事業・負担金)	5,784	5,766	6,034	6,204	8,858	2,654	2,654

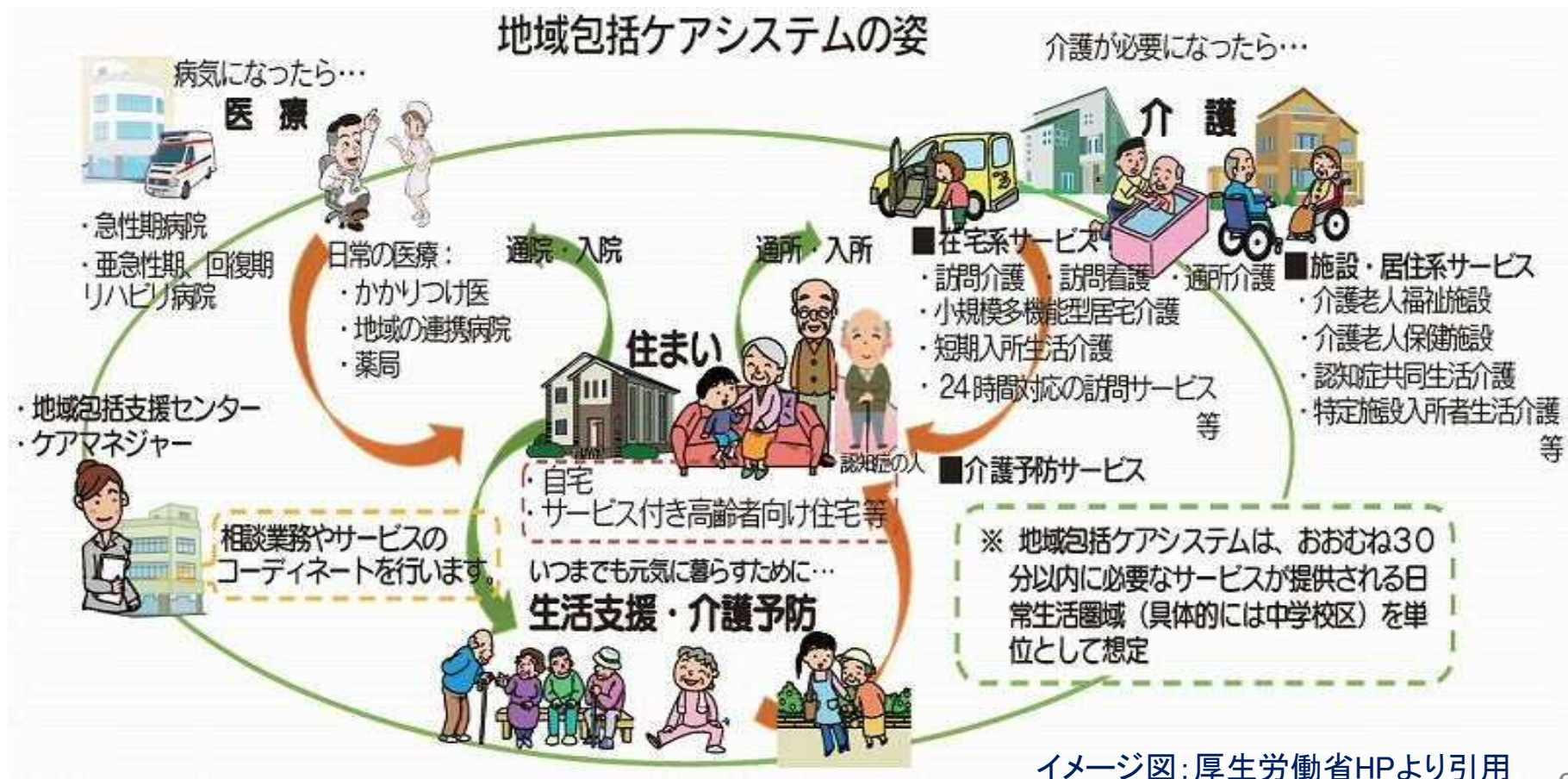
(単位:百万円)

主な事業		H25 決算	H26 決算	H27 最終	H28 当初	H37 見込	増減 (H37-H28)	増減のうち 一般財源
その他事業※		9,138	10,291	12,211	10,069	8,404	△1,665	△217
事業費計		50,925	53,982	60,180	57,986	66,572	8,586	6,483
財源内訳	国庫支出金	14,818	17,066	20,160	18,011	19,159	1,149	
	県支出金	5,791	5,796	6,520	6,457	7,920	1,463	
	地方債	439	346	893	365	3	△362	
	その他	1,144	1,094	1,009	1,116	971	△146	
	一般財源	28,733	29,681	31,598	32,037	38,519	6,483	

※その他事業・・・人件費、施設運営事業費、障害者医療事業費、養護老人ホーム入所事業費
民間軽費老人ホーム助成費、障害者手当費など

地域包括ケアシステムの構築①

団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても
 住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、
 医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制(地域包括ケア
 システム)を構築。



地域包括ケアシステムの構築②

区分	具体的な取り組み
<p>①地域包括支援センターの機能強化(中核組織)</p>	<p>地域包括支援センター機能を補完する目的で中山間地域に設置するブランチをサブセンターに格上げ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センター22か所、サブセンター3か所→4か所 ブランチ … 相談窓口機能のみ サブセンター … 地域包括支援センター機能と同等
<p>②新総合事業の導入(生活支援)</p>	<p>地域における多様な担い手が介護予防・日常生活支援サービスを提供できる支え合い体制づくりを支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市民の意識啓発・担い手の育成 ・地域における住民主体のサービス提供の状況把握 ・必要なサービスの提供に向けた支援
<p>③介護予防の推進(予防)</p>	<p>ロコモーショントレーニングの普及・啓発、住民主体の介護予防活動を支援</p>
<p>④多様な住まいの提供(住まい)</p>	<p>高齢者のニーズに合わせた多様な住まい(特別養護老人ホーム、介護付き有料老人ホーム等)の整備を推進</p>
<p>⑤医療と介護の連携(医療・介護)</p>	<p>市民が住み慣れた地域で自分らしい生活を最期まで続けることができるよう、在宅医療を推進し、医療と介護の連携による総合的かつ包括的な支援を実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療・介護連携相談センターの設置運営(H28.1開設) ・多職種連携の支柱となる医師会を中心とした在宅医療体制の構築 ・認知症に対する知識の普及啓発に加え、早期発見・早期治療、予防(重度化防止)、本人・家族支援の重点的取り組み

ロコモーショントレーニング事業

高齢者のロコモティブシンドローム(運動器症候群・通称ロコモ)を予防する体操として、椅子を利用したスクワットや開眼片足立ちなどの簡単な運動(ロコモーショントレーニング)を普及し、健康寿命の延伸を目指す。


開眼片足立ち バランス感覚を養い
足腰の筋肉を鍛える



左右1分ずつ、1日3回
①右手をついたら右足を上げる
②左手をついたら左足を上げる
※床から5cm程度、片足を上げる

スクワット 足の筋肉とひざの関節を鍛える
5~6回を1日3回

①机の前に立ち、脚を肩幅に広げ30度を開く
②ゆっくりと深呼吸しながら膝を曲げる
③ゆっくりと深呼吸しながら膝を伸ばす



【年度別計画】

区分	H26	H27	H28	H29	H30	H31
事業内容	・普及啓発 ・スタッフ養成 ・モデル実施	・普及啓発 ・全市展開				
参加者数【目標】	400人	2,500人	5,000人	10,000人	12,500人	15,000人
参加者数【実績】	525人	2,639人	—	—	—	—

【改善効果】

- ・客観的な指標(片足立位時間) ... 開始から3か月で平均14%の伸び(その後はゆるやかな伸び)
- ・主観的な指標(自己評価) ... 「ロコモ25チェック」平均点数11%改善
「基本チェックリスト」111人中延べ33人が効果を実感
(※継続は「力」なり 最低でも3か月の継続が必要)

ささえあいポイント事業

概要

高齢者の社会参加を奨励・支援し、ボランティア活動を通じた地域貢献や介護予防意識の向上を図るため、施設や地域でのボランティア活動に換金可能なポイントを付与する。

内容

区分	施設ボランティア	地域ボランティア
活動する人	市民(65歳以上)	
活動内容	・介護サービス事業所でのレクリエーションの補助や芸能披露、話し相手など	・地域の高齢者サロンの運営や手伝い ・高齢者への配食の手伝い
ポイント	30分1ポイント 上限:4ポイント/日、50ポイント/年	30分1ポイント 上限:6ポイント/日、100ポイント/年

目標と実績

年度		H26	H27	H28	H29
ボランティア登録者数(人)	目標	1,360	1,930	2,240	2,500
	実績	1,289	2,520	-	-

※目標値は第6期浜松市介護保険事業計画に基づくもの

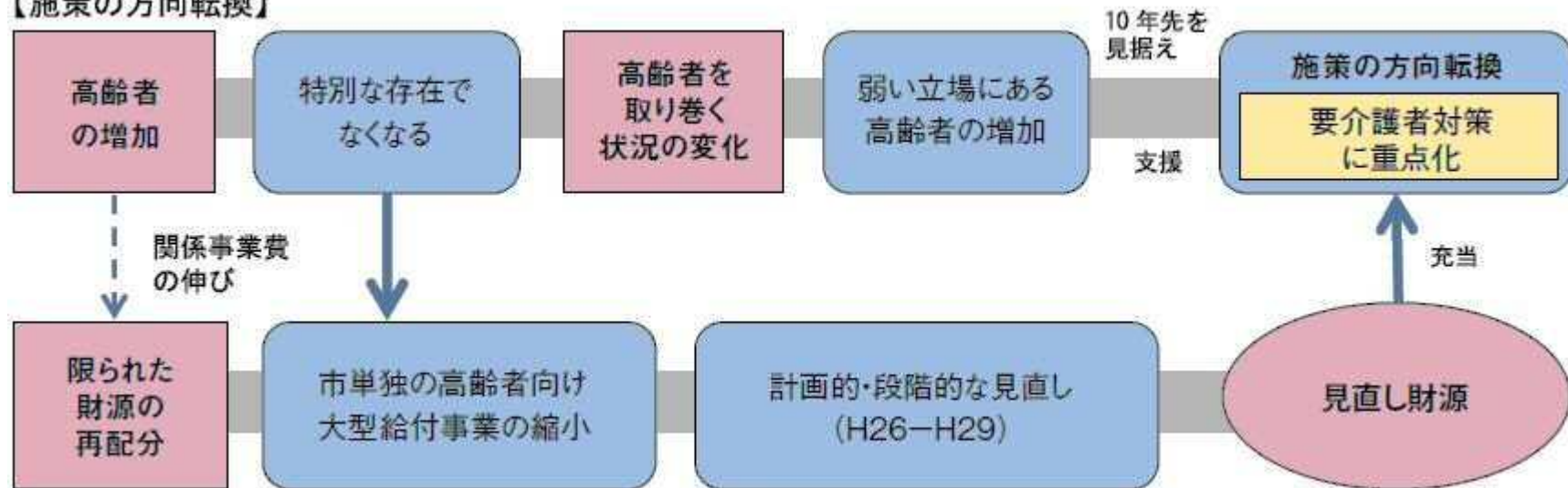
成果

ボランティア登録者数は着実に増加しており、地域でのボランティア活動により、元気な高齢者を増やす効果が期待できる。ボランティア活動に参加した高齢者からは、日々の生活意欲が向上し、充実感がある等という声が聞かれた。

市単独高齢者向け大型給付事業の見直し①

- ・高齢者を取り巻く状況は大きく変化し、弱い立場にある高齢者や支援を必要とする高齢者が増加。
- ・そのため、10年先を見据えた今後の高齢者福祉施策のあり方を検討する中で、より支援を必要とする高齢者への要介護者対策に重点的に取り組むこととした。
- ・また、その財源を確保するため、これまで高齢者向けに実施してきた3つの市単独大型給付事業(バス・タクシー券等の交付、敬老祝金・祝品の贈呈、敬老会の補助)を段階的・計画的に見直すこととした。

【施策の方向転換】



「はままつ友愛の高齢者プラン(平成27年3月)」

市単独高齢者向け大型給付事業の見直し②

【今後重点的に取り組む事業】

1	重度の要介護者等のために 生活の場を確保	特別養護老人ホーム・介護付き有料老人ホームの整備 (入所待機者の解消)
2	要介護状態にならないために 運動器機能の衰えを予防	ロコモーショントレーニングの普及 (介護予防の推進)
3	元気な高齢者の 社会参加の仕組みづくり	ささえあいポイント事業の推進 (ボランティア活動の奨励)

【市単独大型給付事業の計画的・段階的な見直し】

対象事業	H26	H27	H28	H29
1 バス・タクシー券等の交付 ・対象年齢 70 歳以上 ・所得制限あり ・券種 7 種類 ・対象者約 12 万人 ・交付額 6,000 円	交付単価引き下げ 6,000円→4,000円 (H26.4.1 実施)	→	→	廃止前提 <small>※市民税非課税世帯限定 などを再検討</small>
2 敬老祝金・祝品の贈呈 祝金 (対象者約 4 千人) ・88 歳 30,000 円 ・99 歳 50,000 円 祝品 (対象者約 4 千人) ・88 歳、100 歳、 101 歳以上	→	88 歳祝金引き下げ 3 万円→1 万円 99 歳祝金引き下げ 5 万円→3 万円 101 歳以上の 祝品廃止	→	88 歳 祝金 10,000 円 100 歳 祝金 30,000 円 + 額入寿詞
3 敬老会の補助 ・対象年齢 75 歳以上 ・自治会等に交付 ・補助金単価 2,000 円(上限) ・対象者約 10.5 万人	関係機関等 との調整	→	調整結果を踏まえた 見直しの実施	

今後の福祉施設のあり方

H28. 4. 1現在

No.	施設名	管理方法	No.	施設名	管理方法
1	福祉交流センター	指定管理	16	老人福祉センター可美荘	指定管理
2	江東会館	直営	17	老人福祉センター青龍荘	指定管理
3	城北会館	直営	18	老人福祉センター萩原荘	指定管理
4	北星会館	直営	19	細江介護予防センター	直営
5	江西会館	直営	20	三ヶ日総合福祉センター	指定管理
6	軽費老人ホーム佐鳴荘	指定管理	21	浜北生きがいデイサービスセンター	直営
7	老人福祉センターいたや	指定管理	22	浜北高齢者ふれあい福祉センター	指定管理
8	老人福祉センター竜西荘	指定管理	23	水窪高齢者交流センター	直営
9	老人福祉センター湖東荘	指定管理	24	春野福祉センター	指定管理
10	老人福祉センター湖南荘	指定管理	25	浜松市立西山園	指定管理
11	舞阪シニアプラザ陽だまり	指定管理	26	浜松市立入野園	指定管理
12	雄踏老人福祉会館さつき荘	直営	27	浜松市根洗学園	指定管理
13	雄踏老人福祉会館つつじ荘	直営	28	浜松市発達医療総合福祉センター	指定管理
14	舞阪老人福祉センター	直営	29	子どものこころの診療所	指定管理
15	老人福祉センター江之島荘	指定管理	30	浜松市浜北障害者生活介護施設光の園	指定管理

「浜松市公共施設等総合管理計画」(平成28年3月)より

【今後の方向性】

- ・西山園及び入野園は、民間による新施設建設後に入所者を移行したうえで現施設を廃止する。
- ・佐鳴荘は、平成29年3月末の指定期間満了をもって条例を廃止、現在の福祉施設を存続させる形で民営化する。
- ・施設利用の実態を踏まえつつ、公共サービスとしての必要性を明確にしたうえで、原則として、民間移管、統廃合、他施設との複合化、他の公共・民間施設の活用などを検討する。