倉敷市高齢者保健福祉計画及び
倉敷市介護保険事業計画

（第７期：平成 30 年度～平成 32 年度）

平成 30 年３月

倉　敷　市

はじめに



全国的に少子高齢化が更に進展し，人口減少が進む中で，本市でも平成 29 年９月末現在高齢者人口は 12.9 万人，高齢化率は 26.6%となり，高齢化が進んでいます。また，ひとり暮らし高齢者は 1.8 万人（平成 27 年国勢調査），認知症高齢者も 1.5 万人（平成 28 年 9 月末）を超え増加しています。団塊の世代が全て 75 歳以上となる平成 37 年（2025 年）には，医療や介護サービスを利用する可能性が高まる 85 歳以上の方が約 2.7 万人と平成 27 年の 1.6 倍となることや，それに伴いひとり暮らし高齢者は 2.8 万人，認知症高齢者も 2.1 万人～2.8 万人に急増することも予測されます。

このような状況を踏まえ，平成 30 年度から平成 32 年度を計画期間とする，「倉敷市高齢者保健福祉計画及び倉敷市介護保険事業計画」を策定いたしました。

この計画の中では，「温もりあふれる健康長寿のまち　倉敷」の実現を基本理念として掲げ，高齢者の方が住み慣れた地域で暮らし続けられるよう，地域包括ケアシステムを更に進めていくこととしております。具体的には，健康寿命の延伸を図るため，地域の支え合い活動を応援する生活支援コーディネーター等と連携して，ふれあいサロン等通いの場の充実を図ること等を通じた「高齢者が元気で活躍できる地域づくり」を更に強化し，高齢者の方がこれまで培った経験や知識等を生かして，地域で活躍していただけるようにしてまいります。また，市民の方に認知症の正しい理解を広げるため認知症サポーターの養成を強化するとともに，認知症の人やその御家族の居場所としての認知症カフェを地域に更に広げ，「認知症の人を地域で支える地域づくり」を推進してまいります。



オレンジリング犬
笑(えみ)ちゃん
「認知症の人を地域で支える地域づくり」の推進マスコットキャラクター

終わりになりましたが，計画策定にあたり，アンケート調査等に御協力いただきました市民の皆様をはじめ，慎重な御審議等をいただきました倉敷市社会福祉審議会高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定専門分科会委員の皆様方，関係機関各位に心からお礼申し上げますとともに，今後とも本市の高齢者福祉行政の推進に，御理解，御協力を賜りますよう，お願い申し上げます。

平成 30 年 3 月

倉敷市長　伊　東　香　織

目　次

第１章　計画の概要

１　計画策定の背景と趣旨 …… 1
２　地域包括ケアシステムの深化・推進 …… 2
３　計画の位置づけ及び目的 …… 3
４　計画の期間及び進行管理 …… 4
５　計画の策定体制 …… 5

第２章　高齢者や介護保険制度の現状等

１　高齢者や介護保険制度の概況 …… 7
２　高齢者，要介護者等の現状 …… 8
３　高齢者保健福祉サービスの現状 …… 20
４　介護給付等対象サービスの現状 …… 23
５　介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果等からみる高齢者の意識や実態 … 44
　Ⅰ　高齢者の意識等について …… 44
　Ⅱ　高齢者が有するリスクについて …… 54
　Ⅲ　社会参加の状況について …… 74

第３章　計画の基本理念と目標

１　計画の基本理念 …… 89
２　計画の重点目標 …… 89
３　計画の基本目標 …… 90
４　計画の体系 …… 92

第４章　温もりあふれる健康長寿のまち倉敷
（倉敷市版の地域包括ケアシステム）実現に向けて

１　倉敷市の現状と 2025 年の姿 …… 93
２　倉敷市版の地域包括ケアシステム …… 102
３　重点目標と重点施策 …… 133

第５章　課題と施策の展開方向

Ⅰ　健やかに暮らせるまちづくり

１　安心して医療を受けるために　…… 139
２　健康づくりを進めるために　…… 141
３　要支援・要介護状態にならないために　…… 146

Ⅱ　生きがいをもてるまちづくり

１　さまざまな人々とふれあうために　…… 150
２　いつまでも学び続けるために　…… 152
３　知識や経験を生かして社会に役立つために　…… 154

Ⅲ　安心して暮らせるまちづくり

１　安全・安心な暮らしをおくるために　…… 157
２　気軽に外出するために　…… 162
３　暮らしやすい住まいのために　…… 164

Ⅳ　支え合うまちづくり

１　地域で安心して暮らすために　…… 166
２　介護者の過度な負担なく必要な介護を受けるために　…… 174

第６章　日常生活圏域ごとのサービス基盤整備の方向性

１　日常生活圏域の設定　…… 179
２　各日常生活圏域の現況と今後のサービス基盤整備の方向性　…… 188

第７章　介護サービス等の量や介護人材の見込みと介護保険料

１　介護保険事業量の算定　…… 241
２　介護保険事業費の算定　……259
３　介護保険料と保険料段階　……262

資料編

１　用語の説明 …… 265
２　倉敷市高齢者保健福祉計画及び倉敷市介護保険事業計画策定経過 …… 267
３　倉敷市社会福祉審議会条例（抄） …… 268
４　倉敷市社会福祉審議会運営要綱（抄） …… 269
５　倉敷市社会福祉審議会高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画
　　策定専門分科会委員名簿 …… 272
６　倉敷市高齢者保健福祉計画及び倉敷市介護保険事業計画策定幹事会
　　及びワーキング部会設置要領（抄） …… 273
７　倉敷市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画に対する
　　パブリックコメントまとめ（意見の概要と市の考え方） …… 275
８　各担当課等問い合わせ先一覧 …… 276

第1章

計画の概要

１　計画策定の背景と趣旨

本市では，平成 29(2017)年９月現在，高齢者人口は 128,885 人，高齢化率は 26.6%となっており，全国と同様に高齢化が進展しています。

介護保険制度創設当初の平成 12(2000)年４月と平成 28(2016)年３月を比較しても，65 歳以上被保険者数が約 74,200 人から約 125,600 人へと約 1.7 倍の増加，サービス利用者は約 7,000 人から約 21,900 人へと約 3.1 倍増加するなど，高齢化が進む中で，多くの方に介護サービスを利用していただいており，今では，介護保険制度は無くてはならないものとなっています。一方で介護保険料（基準額）は平成 12(2000)年度から 14(2002)年度までの第１期は 3,366 円でしたが，平成 27(2015)年度から平成 29(2017)年度までの第６期は 5,850 円と上昇しています。

団塊の世代が 75 歳以上となる平成 37(2025)年には，本市でも高齢者が 136,249 人，高齢化率 29.4%となるなど，更なる高齢化が進むことが予想されており，特に一般的に医療や介護サービスを利用する割合が高くなる 85 歳以上の高齢者が増加することが予想されます（平成 29(2017)年９月 18,804 人→平成 37(2025)年 26,535 人（1.4 倍））。また認知症高齢者の増加やひとり暮らし高齢者の増加も見込まれるところです。さらに全国的には介護人材の不足も指摘されています。

この中では，健康長寿社会の実現に向け，介護予防等を強化し，健康寿命の延伸を図り，支え合いの地域づくりを進めるとともに，介護が必要なときには介護サービスが適切に受けられるようにしていくことが必要です。本市では，国の動向も踏まえつつ，平成 27(2015)年度から平成 29(2017)年度までの３年間を計画期間とする「倉敷市高齢者保健福祉計画及び倉敷市介護保険事業計画」（以下，「前計画」という。）を策定し，それも参考にしながら，平成 37(2025)年に向け，介護が必要となっても住み慣れた地域で暮らし続けられるように，「医療」「介護」「予防」「住まい」「生活支援」が包括的に提供される，地域包括ケアシステムの構築に向けた取組を進めてきました。

国では，さらに，地域包括ケアシステムの深化・推進を図るため，自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化や地域共生社会の実現に向けた取組の推進等を内容とする介護保険法改正が行われ，平成 30(2018)年度から施行されるところです。

本市においても，このような動きを踏まえながら，平成 30(2018)年度からの新しい「倉敷市高齢者保健福祉計画及び倉敷市介護保険事業計画」を策定することとしました。

２　地域包括ケアシステムの深化・推進

本市では，前計画期間中，計画の内容も参考にしながら，住み慣れた地域で暮らし続けられるよう，地域包括ケアシステムの構築に向け，①医療・介護の専門職や民生委員，愛育委員，栄養委員等の地域の方々が顔の見える関係を構築し，協働する，②住民の皆さんが主体的に地域づくりを進めるといったことを目指して，取組を進めてきました。

特に，前計画期間中は，地域ケア会議や高齢者支援センター，生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）などと連携しながら，ふれあいサロンなど通いの場の充実を図る等高齢者が元気で活躍できる地域づくり（介護予防・生活支援の充実）を進めるとともに，認知症地域支援推進員が中心となって認知症になっても安心して地域で暮らし続けられるように認知症サポーターの養成や認知症カフェの推進などを推進してきました。

平成 30(2018)年度からの新しい計画では，平成 37(2025)年まで後７年となったことも踏まえながら，地域包括ケアシステムの深化・推進を図り，温もりあふれる健康長寿社会の実現を目指します。具体的には，前計画期間中に取組を開始した介護予防・生活支援の充実に関する取組を強化し，健康寿命の延伸を図るとともに，さらに認知症施策を推進することとします。要介護状態になっても住み慣れた地域で暮らし続けられるように医療・介護の連携を強化し，サービス提供体制の構築も進めます。さらに，地域共生社会の推進に向け，支援を行う者と支援を受ける者が「支える側」と「支えられる側」という画一的な関係性に陥ることなく，支援が必要になっても役割を持ち，これまでの経験や知識等を地域で生かしながら，生きがいを持って暮らせるように，地域の支え合いを強化する取組も進めます。

また，国では，介護保険法改正により，保険者機能を強化して，自立支援，重度化防止に向けた取組を進める方向性が示されています。本市としては，それに対応するため，介護予防，重度化防止等の取組内容と目標をこの計画の中に記載し，それに基づき取組を進めて，毎年度評価しながら，地域包括ケアシステムの深化・推進が図れるようにします。



三菱ＵＦＪリサーチ＆コンサルティング「＜地域包括ケア研究会＞地域包括ケアシステムと地域マネジメント」（地域包括ケアシステム構築に向けた制度及びサービスのあり方に関する研究事業），平成 27 年度厚生労働省老人保健健康増進等事業，2016 年

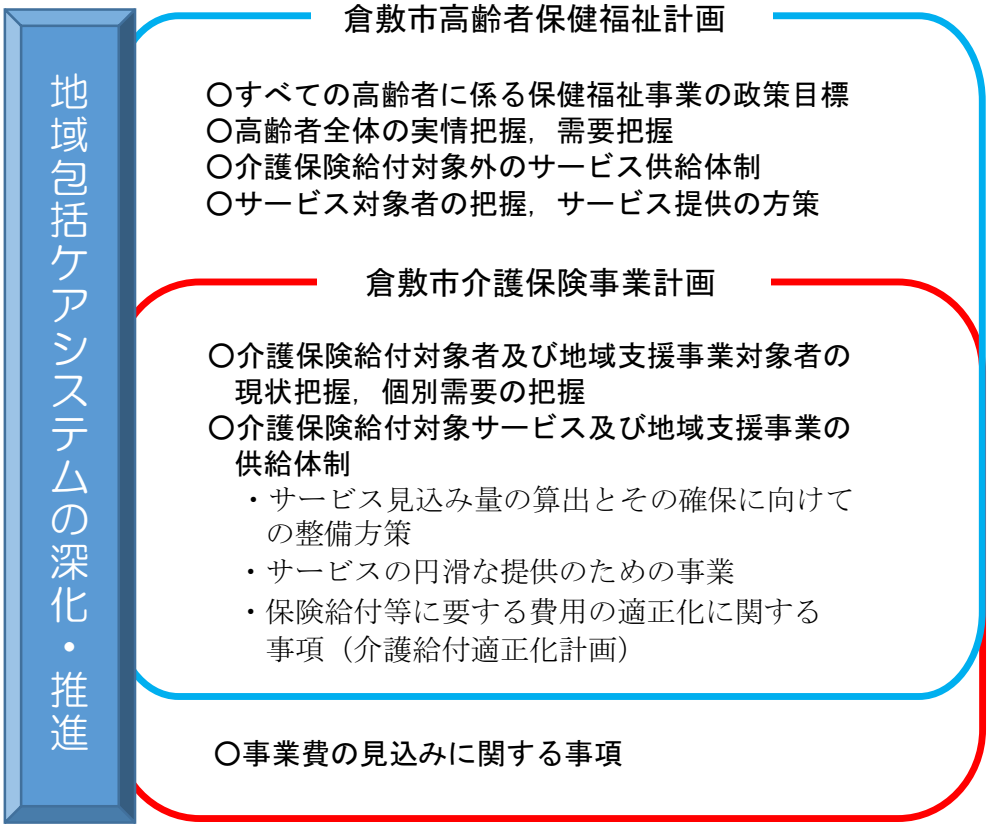
３　計画の位置づけ及び目的

倉敷市高齢者保健福祉計画は，老人福祉法第 20 条の８に基づく，すべての高齢者を対象とした保健福祉事業全般に関する総合計画であり，その目的とするところは，すべての高齢者が住み慣れた地域で健康でいきいきと安心して暮らせる社会の構築にあります。

また，倉敷市介護保険事業計画は，介護保険法第 117 条に基づく，要介護高齢者，要支援高齢者及び要介護・要支援となるリスクの高い高齢者を対象とした，介護サービス等の基盤整備を計画的に進めるための基本となる実施計画であり，介護及び介護予防を必要とする被保険者が自立した生活を送るためのサービス基盤の整備を目的としています。

したがって，高齢者保健福祉計画は，その目的，対象及び内容において，介護保険事業計画をほぼ包含した計画と位置づけられます。

また，両計画の見直しに当たっては，国の定める策定指針を踏まえ，「岡山県高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画」「岡山県保健医療計画」との整合性を図るとともに，「倉敷市第六次総合計画」や「倉敷みらい創生戦略」「倉敷市地域福祉計画」「健康くらしき 21・Ⅱ」「倉敷市障がい福祉計画」「倉敷市住生活基本計画」等，市の各種関連計画との整合性を図りました。

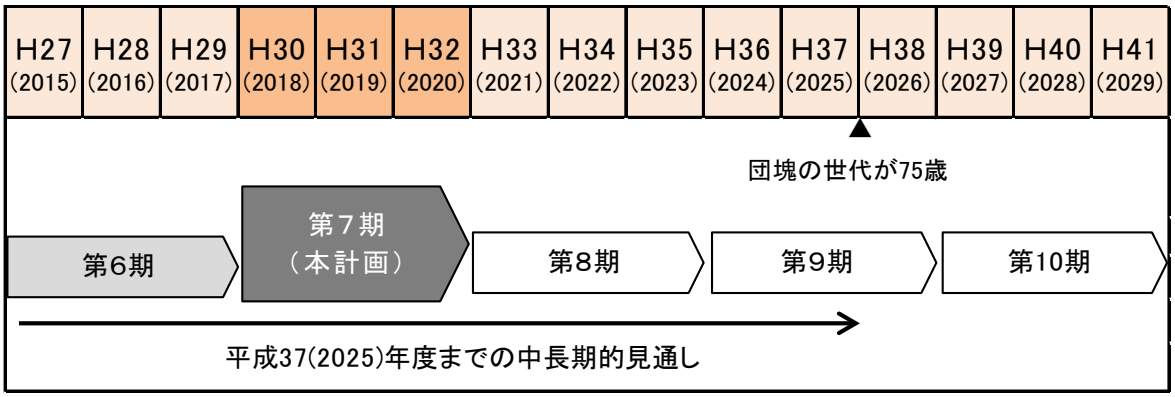


４　計画の期間及び進行管理

この計画は，団塊の世代が 75 歳以上となる平成 37(2025)年を見据えながら，第６期から基本指針に盛り込まれた「地域包括ケアシステム」の目標や具体的な施策を踏まえ，「地域包括ケア」計画として，平成 30(2018)年度を初年度として平成 32(2020)年度を目標年度とする３か年計画として策定するものです。

計画の実施状況の把握と進行管理については，毎年度点検・評価を行い，課題の把握や分析，今後の対応の検討等を行います。

特に，自立支援や重度化防止の取組を推進するためには，①地域の実態把握・課題分析を行う，②目標を設定し，関係者で共有するとともに，その達成に向けた具体的な計画を作成する，③計画に基づき取組を推進する，④目標に対する実績評価を行い，その結果を公表し，計画について必要な見直しを行うといった PDCA サイクルをまわすことが重要です。このため，このような保険者機能の強化が図られるように留意しながら，計画の進行管理を毎年度行います。



コラム〔地域福祉計画との関係〕

市では，住み慣れた家庭や地域で安心して安全に暮らせるよう，住民，地域団体，福祉事業関係者，民間企業，行政機関等が連携し協働しながら，地域全体で生活課題を解決し，一人ひとりが自立した生活を送ることができる地域社会の実現に向けた取組を推進するため，地域福祉計画を策定しています。この計画は，「高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画」をはじめ障がい者，児童等の福祉の各分野の計画を横断し，市の地域福祉における基本方針と施策展開の方向を明らかにするもので，計画期間を平成 27(2015)年度から平成 32(2020)年度までとしています。

高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画に関し，その内容も参考にしながら，前計画期間中に地域包括ケアシステムの構築に向け取り組んだ高齢者が元気で活躍できる地域づくり等については，地域福祉計画の考え方に一致するものであり，今計画期間中においても市民の皆さんが中心となって行う地域の支え合い活動の充実等に向けて，地域福祉計画に位置づけられた施策との連動も図りながら，取組を進めていきます。

５　計画の策定体制

高齢者に対する保健福祉施策や介護サービスのあり方については，市民のニーズを把握し，それを反映させるよう配慮する必要があります。そこで，計画の策定に当たっては，倉敷市に在住する高齢者の日常生活の状況や健康状態，介護サービスの利用等を把握し，今後の高齢者保健福祉施策に生かすため調査を行いました。

（１）介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

要介護状態になる前の，高齢者のリスクや社会参加状況を把握し，計画策定の基礎資料とするため，平成 29(2017)年３月にアンケート調査を実施しました。

●介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の実施概要

調査対象	倉敷市内在住の 65 歳以上の高齢者（平成 29(2017)年 2 月 1 日現在）のうち，要介護認定を受けていない市民及び要支援1・2の認定を受けている 65 歳以上の市民の中から無作為抽出した 13,900 人
調査方法	郵送による配布・回収
調査期間	平成 29(2017)年 3 月 10 日（金）～ 3 月 27 日（月）
回収結果	配布数：13,900 件，有効回収数：9,417 件（有効回収率：67.7%）

（２）在宅介護実態調査

「高齢者等の適切な在宅生活の継続」「家族等介護者の就労継続」の実現に向けた，介護サービスの在り方を検討するため，平成 29(2017)年２月，３月にアンケート調査を実施しました。

●在宅介護実態調査の実施概要

調査対象	在宅で生活している要支援・要介護者のうち「要支援・要介護認定の更新申請・区分変更申請」をしている人であって，認定調査の対象となる人。
調査方法	認定調査員による聞き取り調査
調査期間	平成 29(2017)年 2 月 1 日（水）～ 3 月 31 日（金）
回収結果	489 件

（３）計画素案の公表，市民からの意見募集

平成 29(2017)年 12 月に，計画素案を公表し，市民からの意見募集を行いました。

（４）審議会での審議

計画案を検討する場として，倉敷市社会福祉審議会に「高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定専門分科会」を設置し，平成 29(2017)年６月から平成 30(2018)年１月まで計５回の審議を行いました。

この専門分科会には，保健・医療・福祉・介護の関係者のほか，老人クラブの代表者，学識経験者，公募による市民の代表にも参画いただき，21 名の委員にさまざまな見地からの議論をいただきました。

（５）幹事会及びワーキング部会の設置

庁内関係部局の代表者７名で構成する「倉敷市高齢者保健福祉計画及び倉敷市介護保険事業計画策定幹事会」及び局内関係部課等の代表者 13 名で構成する「ワーキング部会」を設置し，計画素案を作成しました。

ワーキング部会は，必要に応じて随時開催し，関係部課との連携を図りながら計画内容について活発な意見交換を行いました。

第2章

高齢者や介護保険制度の現状等

１　高齢者や介護保険制度の概況

（１）介護保険制度の実施状況

介護保険制度は制度創設以来 16 年を経過し，本市では 65 歳以上被保険者数が約 1.7 倍に増加するなかで，サービス利用者数は約 3.1 倍に増加しています。

①65歳以上被保険者の増加

	平成12年4月末		平成28年3月末	
第1号被保険者数	7万4200人	⇒	12万5600人	1．7倍

②要介護（要支援）認定者の増加

	平成12年4月末		平成28年3月末	
認定者数	9800人	⇒	2万5900人	2．6倍

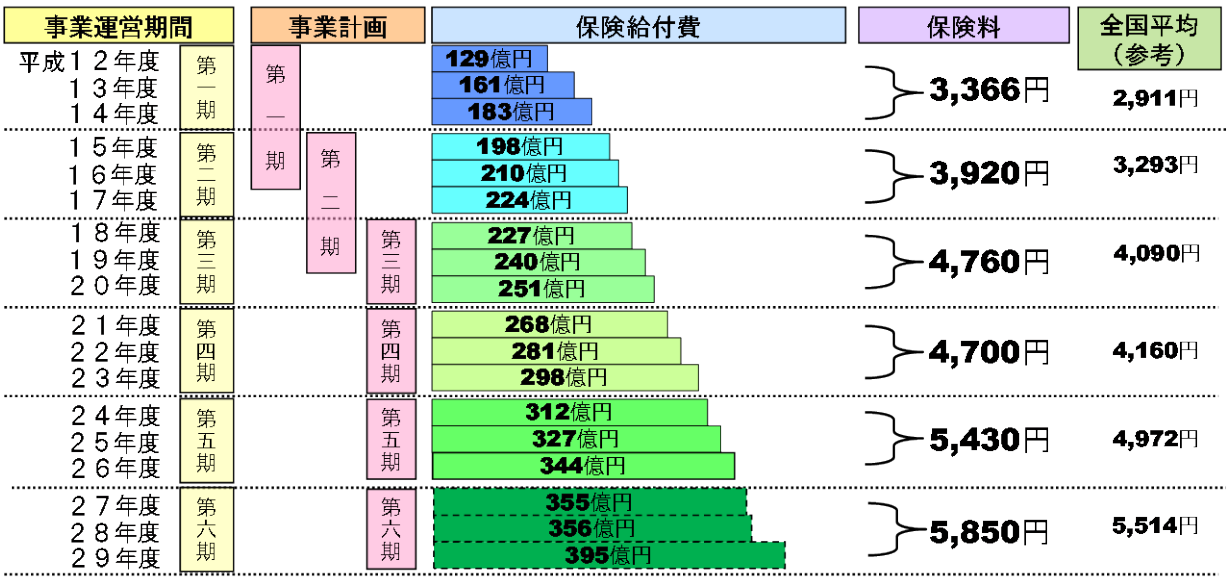
③サービス利用者の増加

	平成12年4月末		平成28年3月末	
在宅サービス利用者数	4700人	⇒	1万6500人	3．5倍
施設サービス利用者数	2300人	⇒	3100人	1．3倍
地域密着型サービス利用者数	―		2300人	
計	7000人	⇒	2万1900人	3．1倍

※平成12(2000)年４月末は，市町村合併前の倉敷市・船穂町・真備町を合計したもの。

（２）保険給付費と保険料の推移

介護保険料は高齢化の進展により月額 5,850 円まで上昇しています（参考　全国 5,514 円，岡山県 5,914 円）。



※平成 29(2017)年度の保険給付費は第6期介護保険事業計画における推計値。
※データの制約上平成 12(2000)年度から平成 17(2005)年度までは保険給付費，保険料については旧船穂町，真備町のものを含まない。

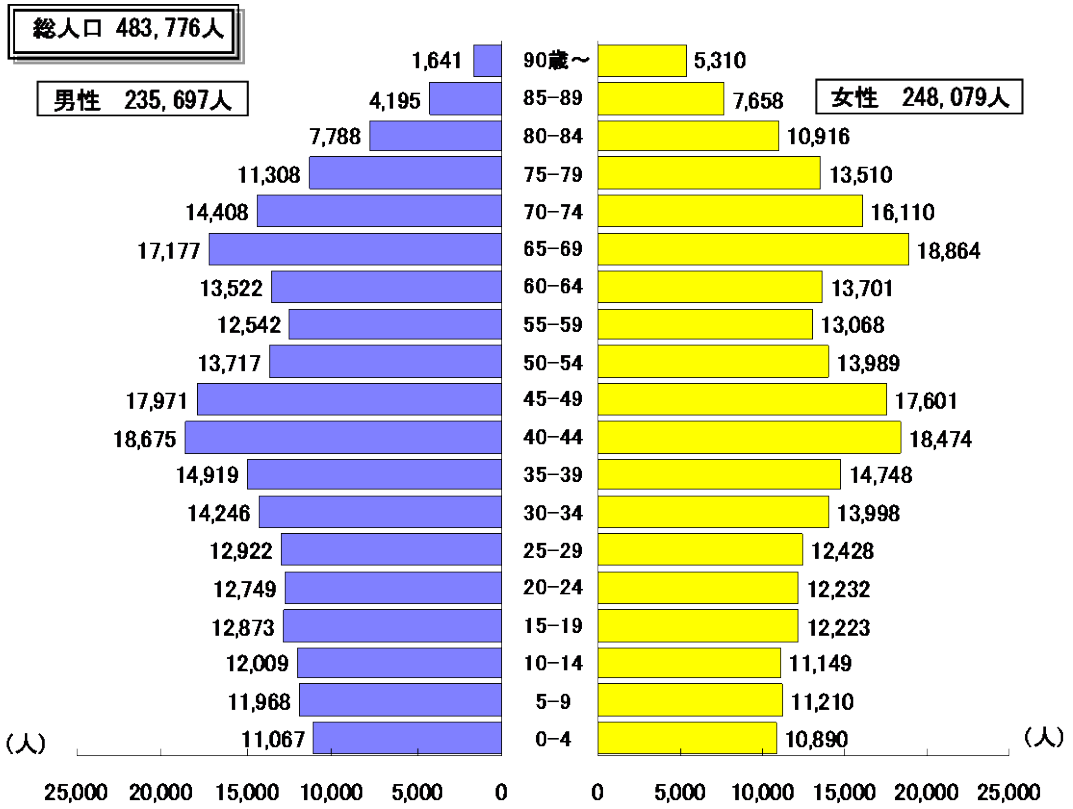
２　高齢者，要介護者等の現状

（１）人口ピラミッド（平成 29(2017)年 9 月末現在）

本市の人口は，平成 29(2017)年９月末現在で，男性 235,697 人，女性 248,079 人，合計 483,776 人です。

年齢階層別にみると，第一次ベビーブーム世代の 65～69 歳と第二次ベビーブーム世代の 40～44 歳が多く，国と同じ２つのピークがある「つぼ型」の人口ピラミッドとなっています。

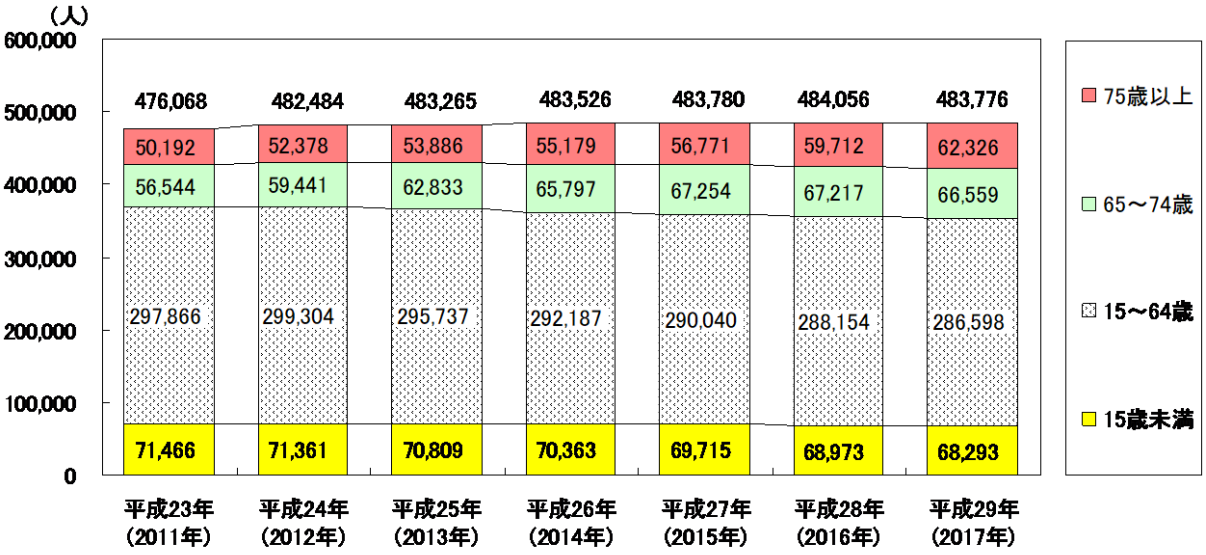
今後５年のうちに高齢期に達する60歳以上65歳未満の年代も比較的多いことから，高齢化率のさらなる上昇が見込まれます。



資料:住民基本台帳

（２）年齢４区分別人口の推移

年齢４区分別人口の推移をみると，15～64 歳の生産年齢人口は，平成 23(2011)年から平成 29(2017)年にかけて 11,268 人，3.8%減少しているのに対して，65～74 歳の前期高齢者は 10,015 人，17.7%，75 歳以上の後期高齢者は 12,134 人，24.2%増加しています。

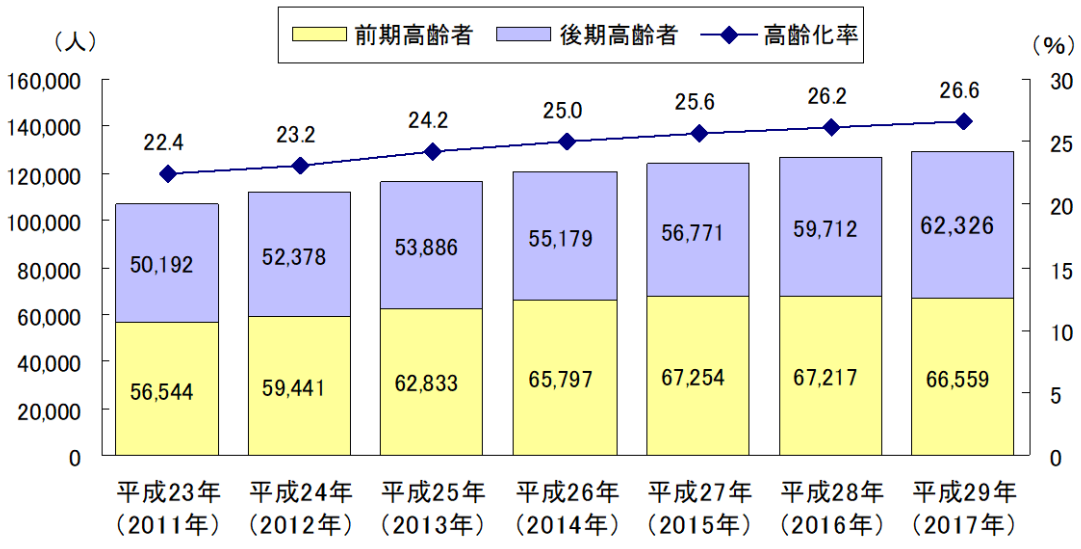


（各年9月末現在）　　資料：住民基本台帳

（３）高齢者人口の内訳と高齢化率の推移

前期高齢者人口と後期高齢者人口の平成 23(2011)年から平成 29(2017)年までの推移をみると，後期高齢者は一貫して増加傾向にあるのに対し，前期高齢者は平成 27 年をピークにやや減少に転じています。

高齢化率（65 歳以上の人口が総人口に占める割合）は，平成 23(2011)年の 22.4%から平成 29(2017)年には 26.6%へと，６年間で 4.2 ポイント上昇しています。

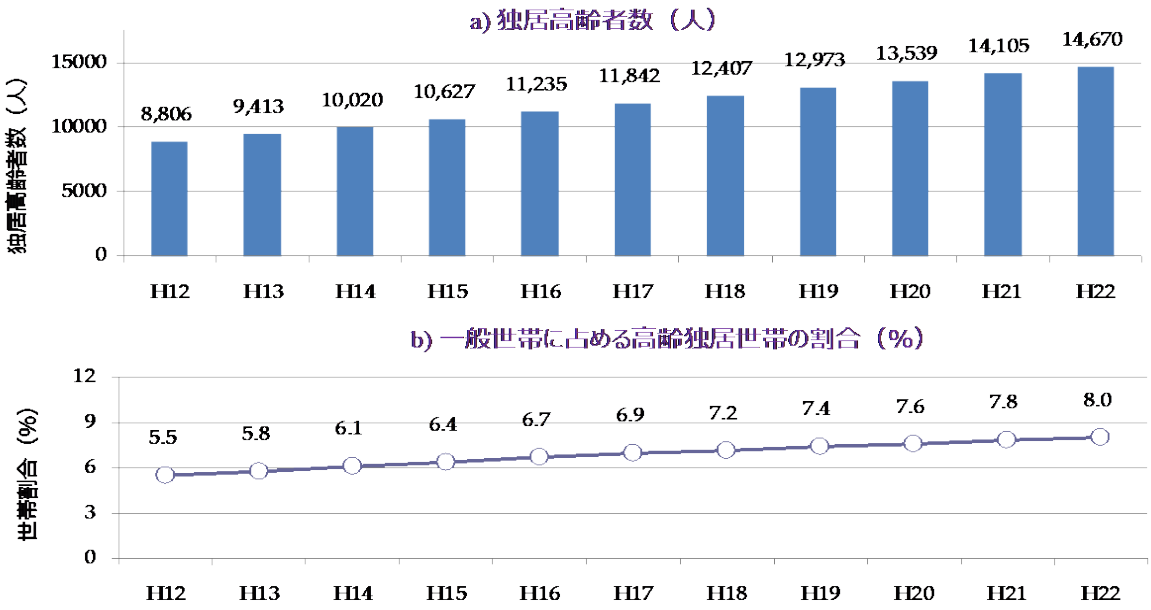


（各年9月末現在）　　資料：住民基本台帳

（４）高齢者がいる世帯の状況

（ア）独居高齢者数／高齢独居世帯の割合の推移

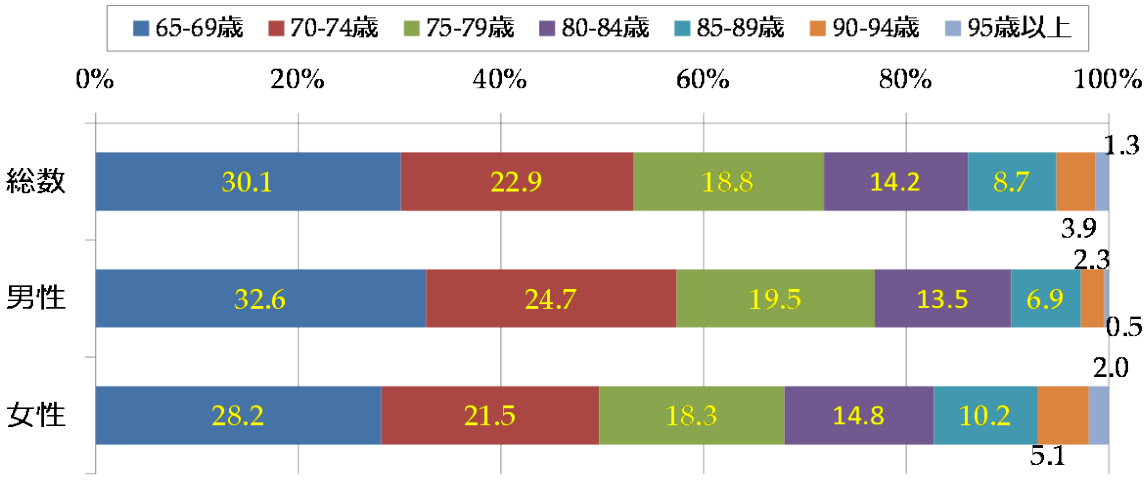
平成 12(2000)年から平成 22(2010)年までの 10 年間で，独居高齢者は 8,806 人から 14,670 人に増加（増加率 66.6%）しており，一般世帯に占める高齢独居世帯割合は，平成 12(2000)年の 5.5%から平成 22(2010)年時点で 8.0%にまで増加しています。



資料：厚生労働省：地域包括ケア「見える化」システム

（イ）性別年齢階層別にみた高齢者数の構成割合（平成 28(2016)年９月時点）

高齢者に占める 65～74 歳の割合は，「男性」57.3%，「女性」49.7%，75～84 歳の占める割合は，「男性」33.0%，「女性」33.1%，85 歳以上の占める割合は，「男性」9.7%，「女性」17.3%となっています。

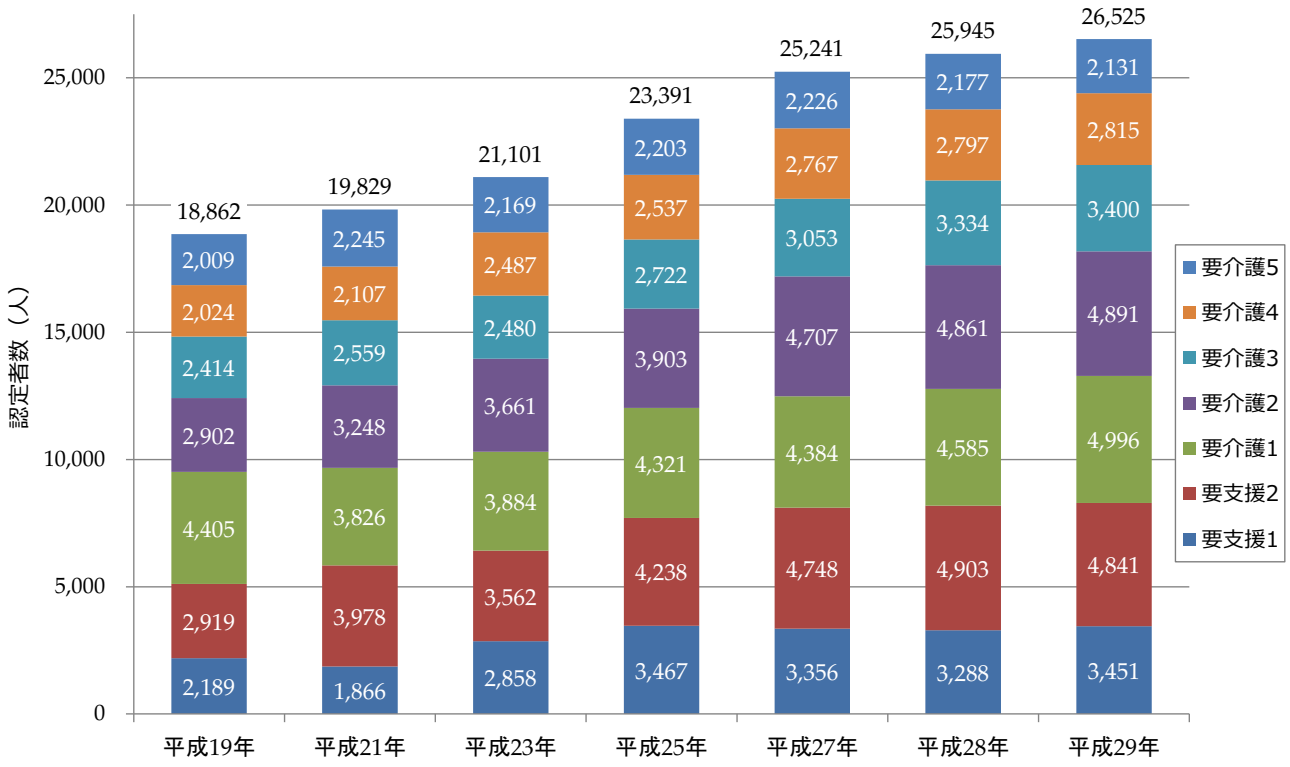


資料：住民基本台帳作成

（５）要支援・要介護認定者数の状況

（ア）要支援・要介護認定者数の推移

平成 19(2007)年から平成 29(2017)年までの 10 年間で，要介護認定者は 18,862 人から 26,525 人（1.41 倍）に増加しています。また，平成 29(2017)年 1 月末時点の要支援者は 8,292 人で，認定者の 31.3%を占めています。

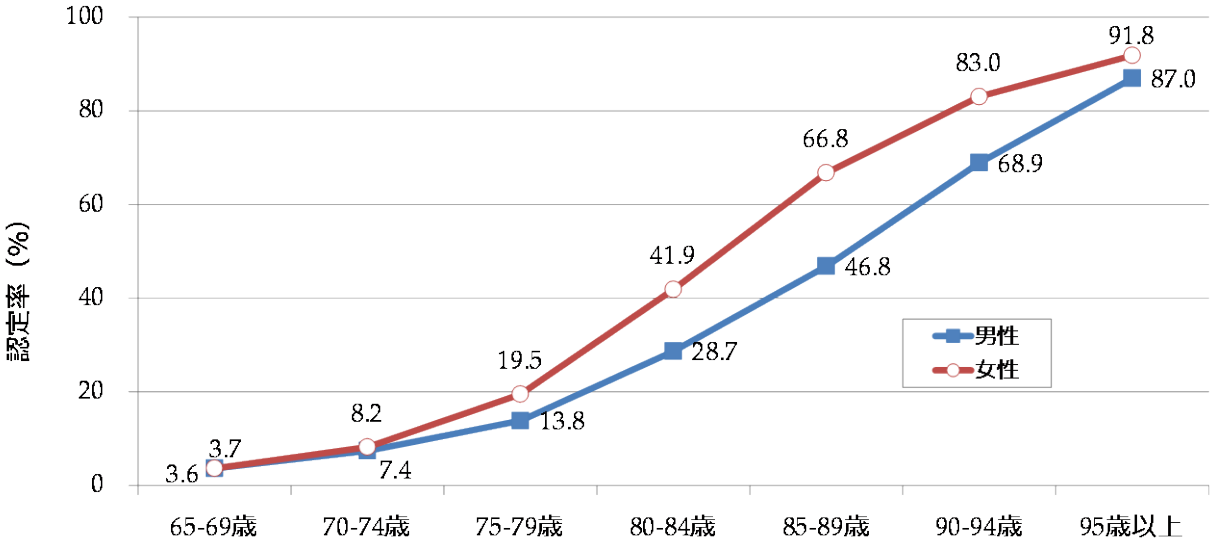


資料：厚生労働省：地域包括ケア「見える化」システムより作成。各年 3 月末。平成 29(2017)年のみ 1 月末時点。
認定者には第 2 号の認定者を含んでいる。

（イ）性別年齢階層別にみた認定率

平成 28(2016)年 9 月末時点の 65 歳以上認定率は 20.7%で，性別では，「男性」14.8%，「女性」25.4%となっています。

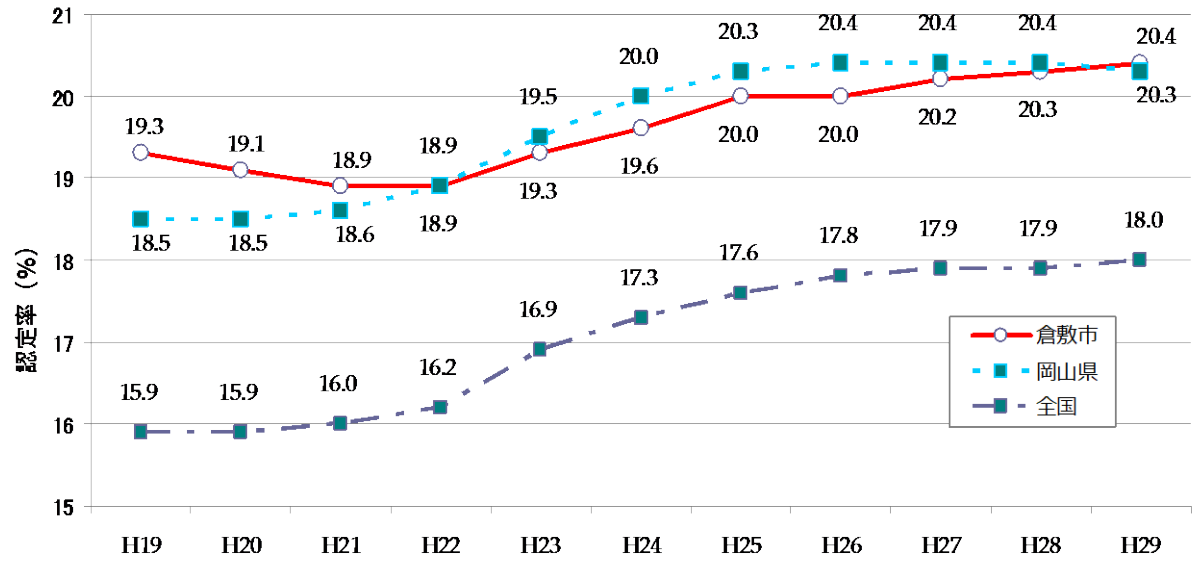
また，認定率は 75 歳を過ぎると急激に上昇し，いずれの年齢階層においても女性の方が高くなっています。



資料：倉敷市の被保険者データ（H28(2016).9），要介護認定データ（H28(2016).9）をもとに作成

（ウ）高齢者の認定率の推移及び全国・県平均との比較（実績ベース）

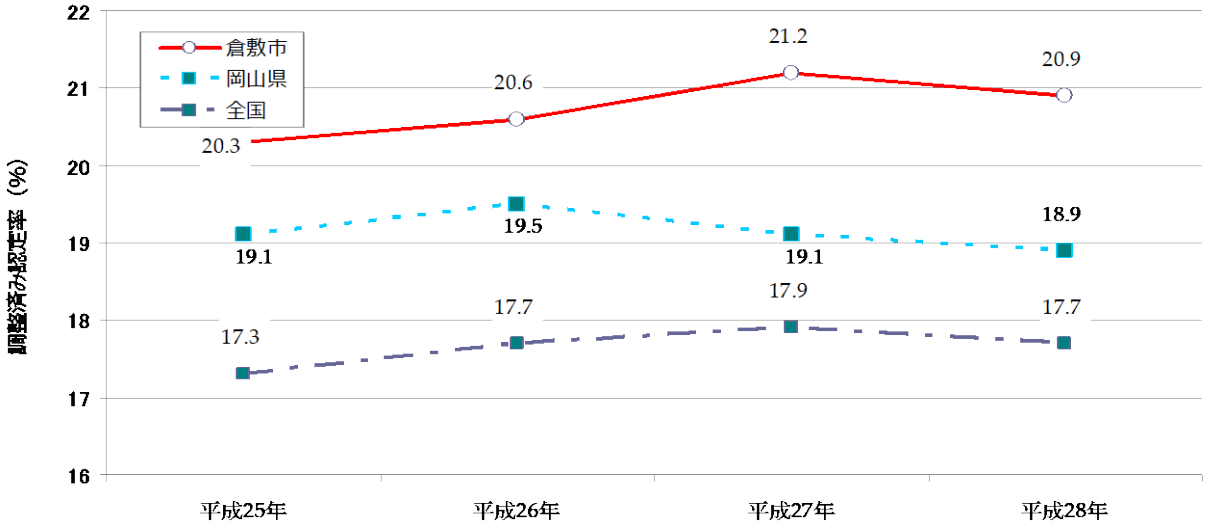
認定率（＝65 歳以上認定者数／第 1 号被保険者数）は全国平均を上回る水準で推移しており，平成 19(2007)年から平成 22(2010)年にかけては一度低下しましたが，その後上昇に転じ，平成 29(2017)年 1 月末時点で 20.4%となっています。



資料：厚生労働省：地域包括ケア「見える化」システムより作成。各年 3 月末。平成 29(2017)年のみ 1 月末時点。

（エ）調整済み認定率の推移及び全国・県平均との比較

平成 28(2016)年３月末時点の実績ベースの認定率は，「全国」17.9%，「岡山県」20.4%，「倉敷市」20.3%と，倉敷市の認定率は全国を 2.4 ポイント上回り，岡山県を 0.1 ポイント下回る水準となっています。ここで，年齢構成を調整すると，倉敷市の認定率は，全国を 3.2 ポイント，岡山県を 2.0 ポイント上回る水準となります。

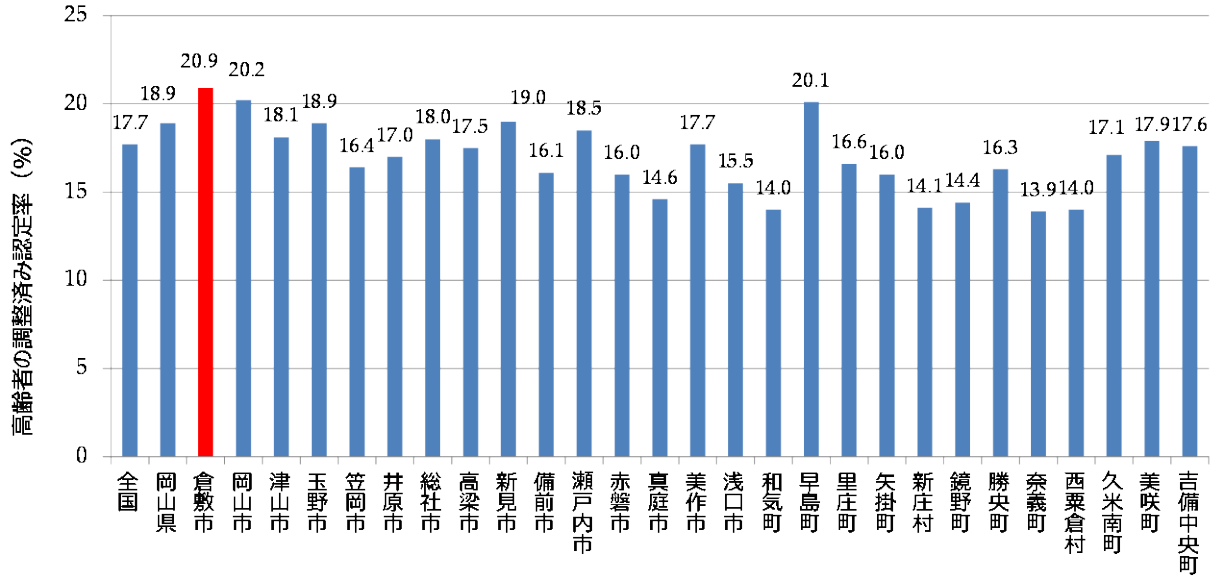


資料：厚生労働省：地域包括ケア「見える化」システムより作成。各年 3 月末時点。

（オ）調整済み認定率の市町村間比較

年齢構成の違いを調整した後の認定率（※）は，「倉敷市」が 20.9%で最も高く，次いで「岡山市」20.2%，「早島町」20.1%の順となっています。

（※）調整済み認定率とは，認定率の大小に大きな影響を及ぼす，「第１号被保険者の性・年齢別人口構成」の影響を除外した認定率を意味します。

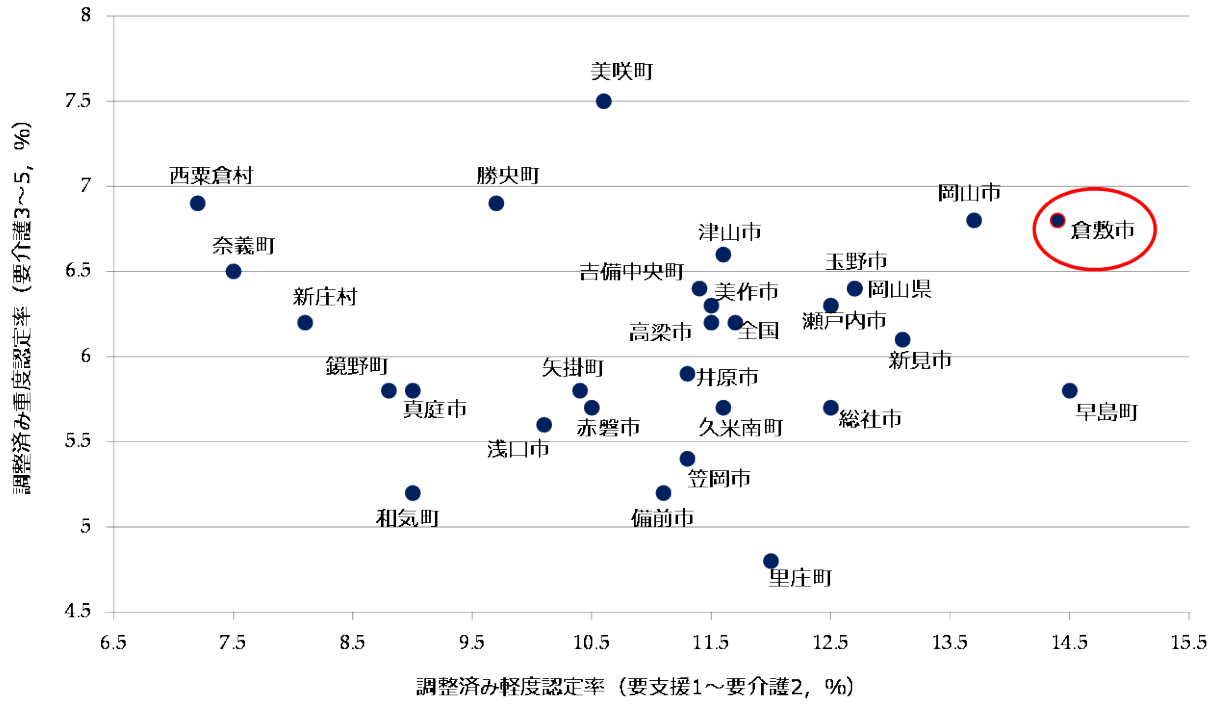


注：平成 28(2016)年 3 月時点。

資料：厚生労働省：地域包括ケア「見える化」システム

（カ）調整済み軽度・重度認定率の市町村間比較

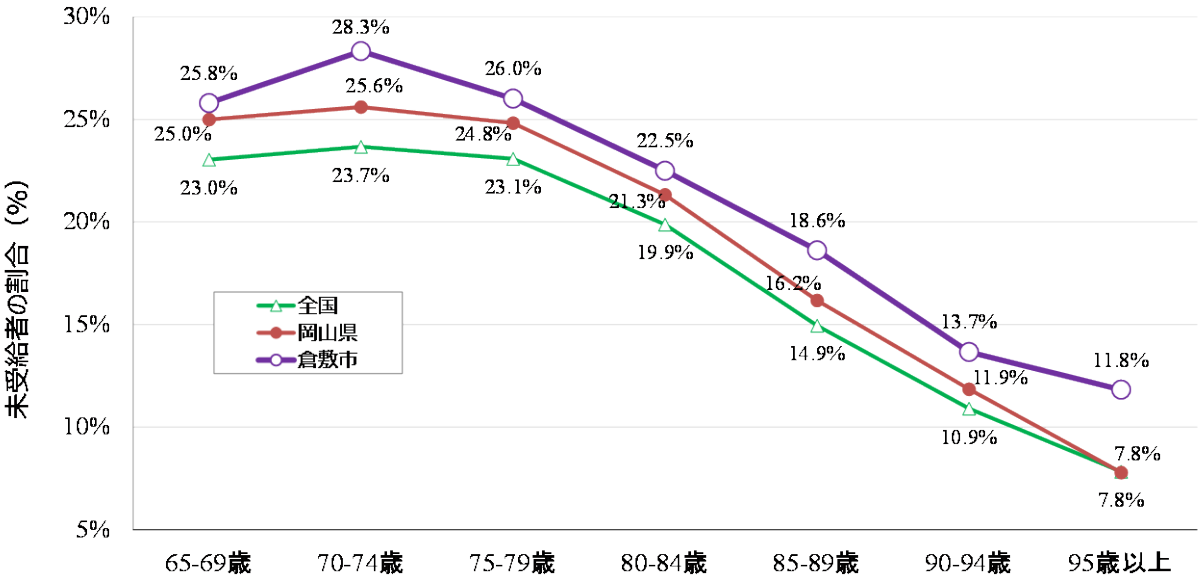
調整済み軽度認定率は，「早島町」「倉敷市」「岡山市」の順に高く，調整済み重度認定率では，倉敷市は４番目となっています。



注：平成 27(2015)年 3 月時点。　　資料：厚生労働省：地域包括ケア「見える化」システム

（キ）年齢階層別にみた未受給率の比較

本市の介護サービス未受給率は，いずれの年齢階層でも全国平均，県平均を上回っています。

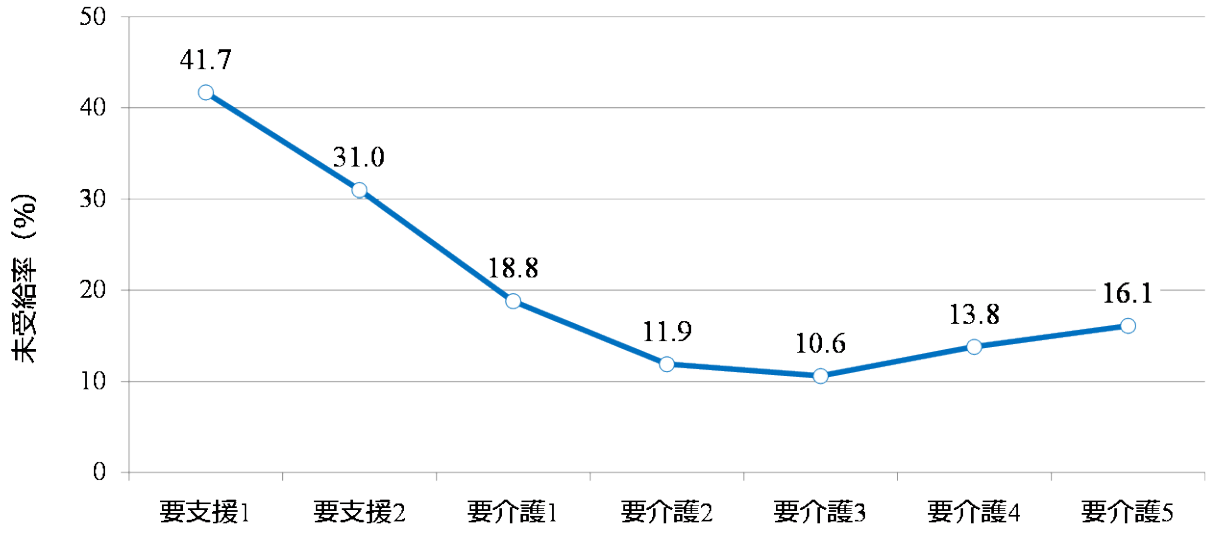


資料：厚生労働省「介護給付費実態調査月報」(H27(2015)年 10 月審査分)，倉敷市被保険者データ(H27(2015).9)，
　　要介護認定データ(H27(2015).9)，給付データ(H27(2015).9)をもとに作成
※「未受給」とは，H27(2015)年 9 月時点で認定を有しているが，同月にサービス利用がなかったことを指す。

（ク）要介護度別にみた未受給率

介護サービス未受給率は，「要支援 1」が 41.7%と最も多く，次いで「要支援 2」31.0%，「要介護 1」18.8%の順となっています。

本市では軽度者の認定率が高い状況にありましたが，これは，特に要支援者で未受給者が多いことが影響している可能性が考えられます。

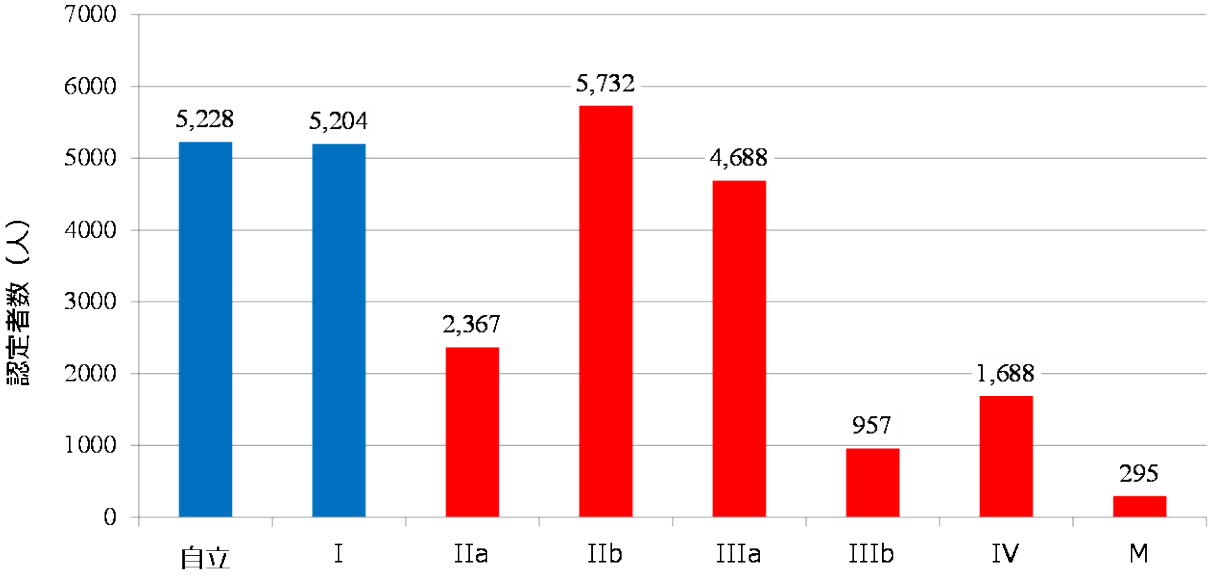


資料：要介護認定データ（H27(2015).9），給付データ（H27(2015).9）をもとに作成

（６）認知症高齢者の状況

（ア）認知症自立度別にみた認定者数（平成 28(2016)９月末時点）

平成 28(2016)年９月末時点の認定者数は 26,159 人で，うち「認知症高齢者の日常生活自立度ランクⅡ以上」の者（認知症者）は 15,727 人（60.1％）となっています。



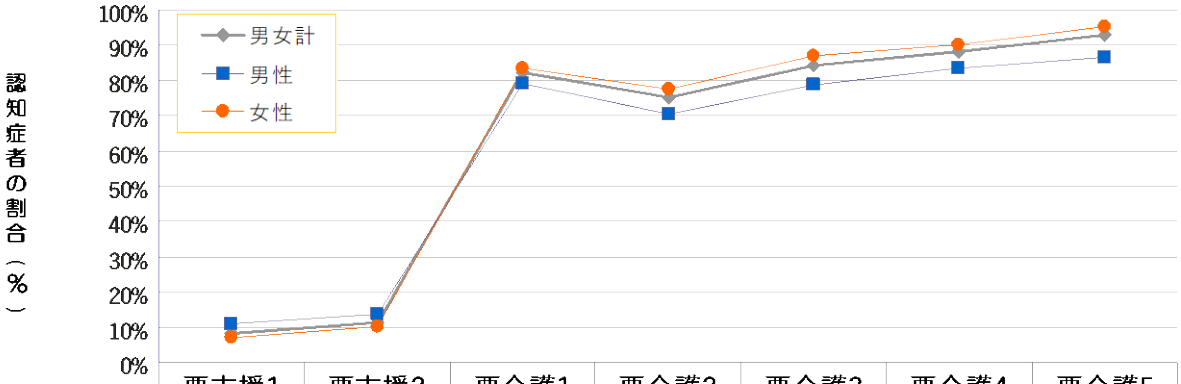
資料：倉敷市要介護認定データ（H28(2016).9）をもとに作成

認知症高齢者の日常生活自立度

ランク	判定基準	見られる症状・行動の例
Ⅰ	何らかの認知症を有するが，日常生活は家庭内および社会的にほぼ自立している。	
Ⅱ	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても，誰かが注意していれば自立できる。	
Ⅱa	家庭外で上記Ⅱの状態が見られる。	たびたび道に迷うとか，買い物や事務，金銭管理などそれまでできたことにミスが目立つ等
Ⅱb	家庭内でも上記Ⅱの状態が見られる。	服薬管理ができない，電話の対応や訪問者との対応などひとりで留守番ができない等
Ⅲ	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さがときどき見られ，介護を必要とする。	
Ⅲa	日中を中心として上記Ⅲの状態が見られる。	着替え，食事，排便・排尿が上手にできない・時間がかかる，やたらに物を口に入れる，物を拾い集める，徘徊，失禁，大声・奇声を上げる，火の不始末，不潔行為，性的異常行動等
Ⅲb	夜間を中心として上記Ⅲの状態が見られる。	ランクⅢaに同じ
Ⅳ	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ，常に介護を必要とする。	ランクⅢに同じ
M	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ，専門医療を必要とする。	せん妄，妄想，興奮，自傷，他害等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が継続する状態等

（イ）性別要介護度別にみた認知症者の割合（平成 28(2016)９月末時点）

認知症認定者の割合（総数 60.1%）を要介護度別にみると，「要支援 1-2」では 1 割程度にとどまっていますが，要介護では，約 8～9 割が認知症となっています。



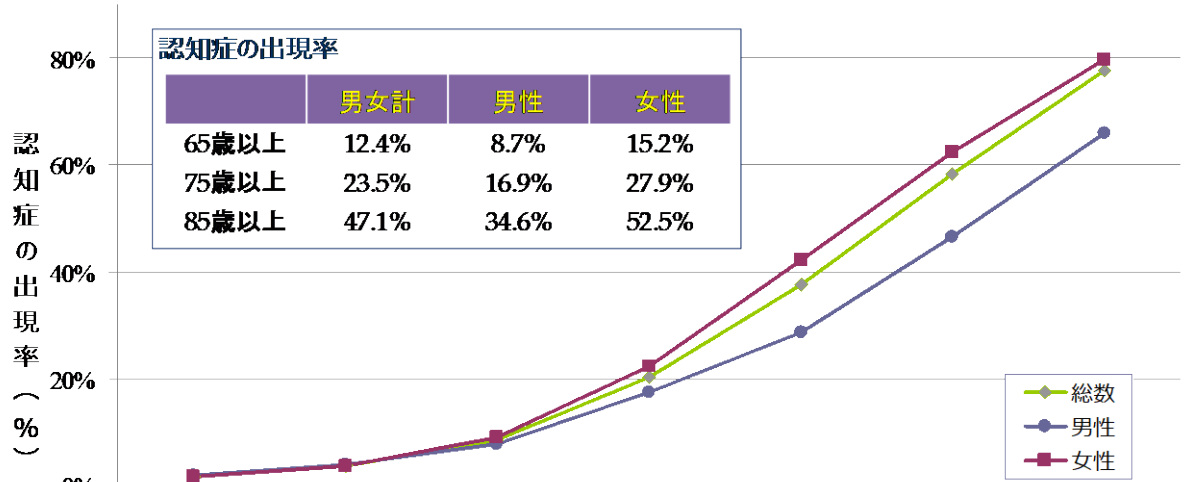
	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
男女計	8. 3%	11. 3%	82. 1%	75. 1%	84. 3%	88. 1%	93. 0%
男性	11. 1%	13. 7%	79. 0%	70. 5%	78. 9%	83. 5%	86. 7%
女性	7. 1%	10. 4%	83. 6%	77. 5%	87. 1%	90. 1%	95. 3%

注：認知症者の割合は，要介護認定者のうち，認知症自立度がⅡ以上の者の割合を指す。

資料：倉敷市要介護認定データ（H28(2016).9）をもとに作成

（ウ）性別年齢階層別にみた認知症者の出現率（平成 28(2016)９月末時点）

平成 28(2016)年９月末時点の認定者の認知症出現率は 12.4%（男性 8.7%，女性 15.2%）であり，80 歳以降で急激に上昇しています。



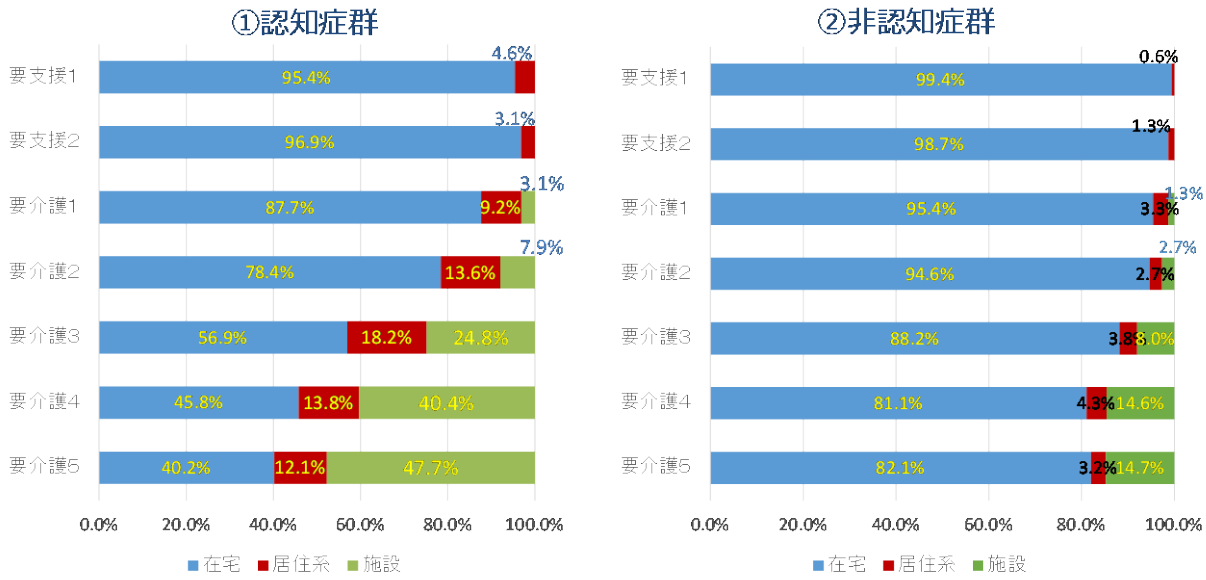
	65-69歳	70-74歳	75-79歳	80-84歳	85-89歳	90-94歳	95歳以上
総数	1.6%	3.7%	8.4%	20.3%	37.5%	58.3%	77.7%
男性	1.7%	4.0%	7.7%	17.4%	28.5%	46.4%	65.9%
女性	1.6%	3.5%	8.9%	22.4%	42.2%	62.5%	79.9%

注：認知症の出現率は，各年齢階層別人口のうち，認定を受けて認知症自立度がⅡ以上であった者の割合を指す。

資料：倉敷市被保険者データ（H28(2016).9），要介護認定データ（H28(2016).9）をもとに作成

（エ）認知症群と非認知症群間の特性比較（療養場所）

認知症群（認知症自立度Ⅱ以上）では，要介護の重度化とともに居住系，施設サービス受給者の比率が高くなり，要介護５では認定者の６割が居住系・施設サービス受給者となっています。一方，非認知症群（認知症自立度Ⅰ以下）では，最も重い要介護５でも施設・居住系受給者は認定者の２割程度にとどまっています。

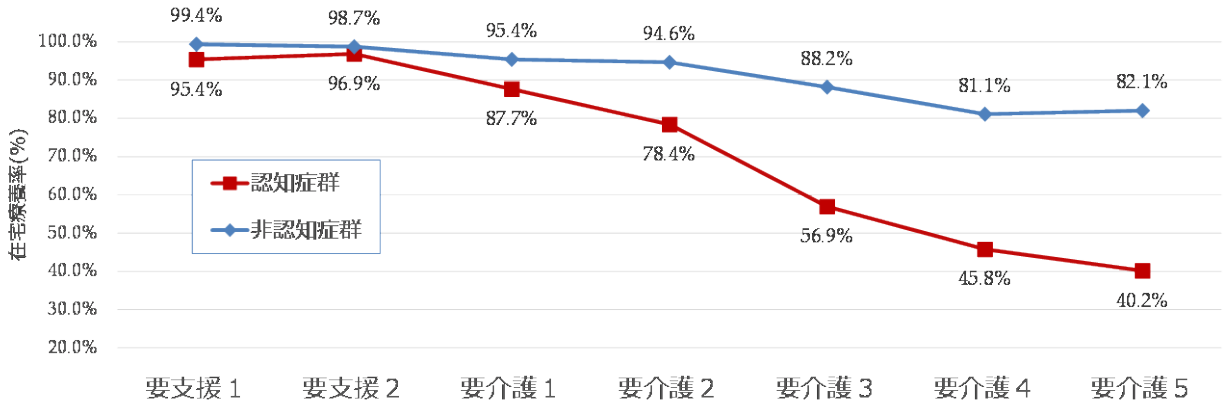


注 1：認知症群（認知症自立度Ⅱ以上）は 15,727 人，非認知症群（認知症自立度Ⅰ以下）は 10,432 人である。
注 2：「在宅」は認定者のうち居住系・施設サービスを利用していないものを指す。

資料：倉敷市要介護認定データ（H28(2016).9）をもとに作成

（オ）認知症群と非認知症群間の特性比較（在宅療養率）

認知症群（認知症自立度Ⅱ以上）の在宅療養率は，要介護度の重度化とともに低下し，要介護５では４割程度ですが，非認知症群（認知症自立度Ⅰ以下）では要介護５でも在宅療養率は８割を維持しています。

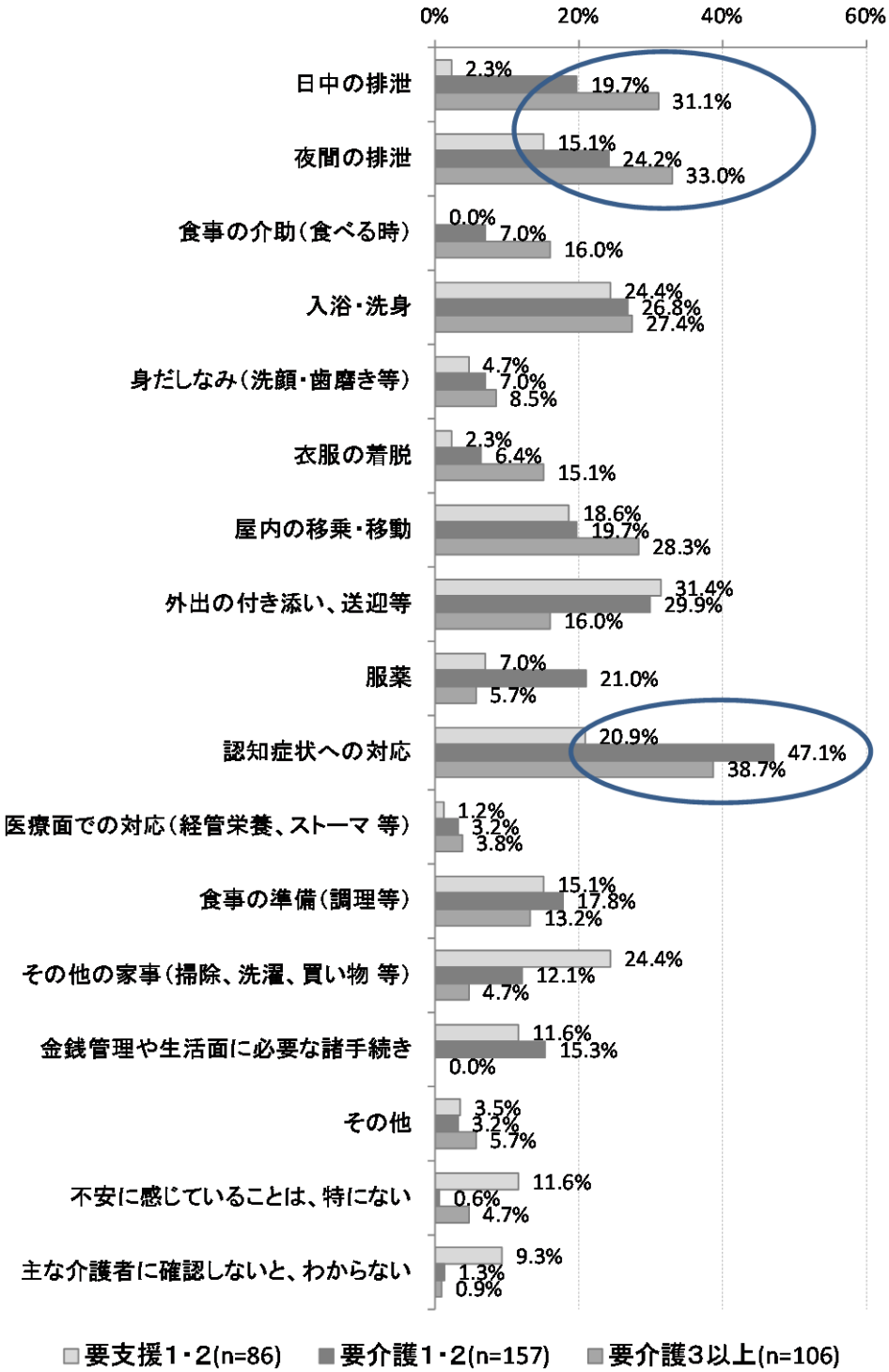


注 1：認知症群（認知症自立度Ⅱ以上）は 15,727 人，非認知症群（認知症自立度Ⅰ以下）は 10,432 人である。
注 2：「在宅」は認定者のうち居住系・施設サービスを利用していないものを指す。

資料：倉敷市要介護認定データ（H28(2016).9）をもとに作成

（カ）介護者が不安に感じる介護（要介護度別）

介護者が不安に感じる介護については，要介護１・２，要介護３以上の両方で「認知症状への対応」が最も多く，また要介護３以上の介護者では「日中の排泄」「夜間の排泄」も多くあげられています。



資料：倉敷市在宅介護実態調査結果

３　高齢者保健福祉サービスの現状

前計画において目標指標として数値を掲げた項目について，計画値と実績値の比較を行いました。

平成 27(2015)年度につきましては，100%以上（目標を達成したもの）が 16 件，70%以上 100%未満が 18 件，50%以上 70%未満が３件，進捗率 50%未満が２件となっています。平成 28(2016)年度につきましては，100%以上が 17 件，70%以上 100%未満が 18 件，50%以上 70%未満が３件，進捗率 50%未満が１件となっています。

おおむね計画どおり事業が進捗していますが，進捗率が低い事業等については，事業内容や計画値の検証等を行い，今期の計画の掲載に際して，必要な見直し等を行いました。さらに多くの方が事業を利用いただけるように，今後も引き続き，関係機関への周知や広報等による市民への情報提供に努めてまいります。

事業名等	数値項目	単位	年度	計画値	実績値	対計画比
心の健康づくりの推進	くらしき心ほっとサポーター数	人	27年度	130	123	94.6%
			28年度	130	130	100.0%
			29年度	130	111	85.4%
健康づくりに関する講座（転倒予防・骨粗しょう症）の開催	介護予防事業参加者延人数(高齢者支援センター関連)	人	27年度	15,000	16,371	109.1%
			28年度	15,500	21,641	139.6%
			29年度	16,000	16,200	101.3%
	介護予防事業参加者延人数数(倉敷市総合福祉事業団関連)	人	27年度	20,000	22,919	114.6%
			28年度	20,500	23,035	112.4%
			29年度	21,000	23,200	110.5%
経済的負担に対する助成（予防接種の実施）	高齢者インフルエンザの接種者数	人	27年度	70,000	69,017	98.6%
			28年度	70,700	71,308	100.9%
			29年度	71,500	72,000	100.7%
経済的負担に対する助成（高齢者はり・きゅう施術費給付事業）	はり・きゅう施術券交付者数	人	27年度	620	591	95.3%
			28年度	630	615	97.6%
			29年度	640	600	93.8%
認知症対策の推進（認知症サポーターの養成）	認知症サポーター養成人数	人	27年度	2,000	3,049	152.5%
			28年度	2,200	3,708	168.5%
			29年度	2,400	3,900	162.5%
栄養状態の改善（給食サービスによる見守り）	給食サービス事業登録者数（平日）	人	27年度	2,700	2,502	92.7%
			28年度	2,800	2,437	87.0%
			29年度	2,900	2,560	88.3%
	給食サービス事業登録者数（土日）	人	27年度	2,100	2,037	97.0%
			28年度	2,200	1,964	89.3%
			29年度	2,300	2,000	87.0%
老人福祉センター，憩の家の活用	老人福祉センター延利用者数	人	27年度	77,000	83,395	108.3%
			28年度	77,100	90,015	116.8%
			29年度	77,200	90,000	116.6%
	憩の家延利用者数	人	27年度	320,000	326,970	102.2%
			28年度	320,500	337,856	105.4%
			29年度	321,000	330,000	102.8%

（平成29(2017)年度は見込み）

事業名等	数値項目	単位	年度	計画値	実績値	対計画比
多様なふれあいの場への支援（三世代ふれあい交流事業の支援）	三世代ふれあい交流事業参加人数	人	27年度	5,800	6,617	114.1%
			28年度	5,850	5,693	97.3%
			29年度	5,900	5,600	94.9%
仲間づくり・地域交流の支援（ふれあいサロン活動）	ふれあいサロン実施か所数	か所	27年度	150	164	109.3%
			28年度	155	197	127.1%
			29年度	160	219	136.9%
仲間づくり・地域交流の支援（老人クラブ活動への支援）	老人クラブ会員数	人	27年度	22,300	19,041	85.4%
			28年度	22,450	18,592	82.8%
			29年度	22,600	18,230	80.7%
各種講座、催しの支援（生きがいデイサービス事業）	生きがい対応型デイサービス事業延受講者数	人	27年度	6,500	5,312	81.7%
			28年度	6,500	5,803	89.3%
			29年度	6,500	5,800	89.2%
各種講座、催しの支援（シルバー作品展の実施）	シルバー作品展出展者数	人	27年度	380	376	98.9%
			28年度	390	358	91.8%
			29年度	400	350	87.5%
地域活動の意欲向上の支援（倉敷マスターズ制度）	倉敷マスター認定者数	人	27年度	7	1	14.3%
			28年度	7	4	57.1%
			29年度	7	7	100.0%
就業による地域活動等の支援（シルバー人材センターへの加入・就労の促進）	シルバー人材センター会員数	人	27年度	1,500	1,457	97.1%
			28年度	1,550	1,400	90.3%
			29年度	1,600	1,450	90.6%
	シルバー人材センター延就労人数	件	27年度	140,000	142,393	101.7%
			28年度	142,500	130,711	91.7%
			29年度	145,000	131,000	90.3%
ボランティア活動の支援（介護支援いきいきポイント事業）	ボランティア登録者数	人	27年度	750	610	81.3%
			28年度	800	637	79.6%
			29年度	850	720	84.7%
防災対策の推進（高齢者・障がい者世帯を中心とした住宅防火診断）	ひとり暮らし高齢者世帯の防火査察件数	件	27年度	135	159	117.8%
			28年度	140	1,114	795.7%
			29年度	145	1,620	1117.2%
交通安全対策の推進	高齢者向け交通安全教室受講者数	人	27年度	4,000	2,844	71.1%
			28年度	4,000	3,801	95.0%
			29年度	4,000	3,378	84.5%
消費者被害の防止	広報紙・マスコミ・出前講座等による啓発活動回数	人	27年度	57	104	182.5%
			28年度	57	89	156.1%
			29年度	57	80	140.4%
安否確認の実施（緊急通報装置設の設置）	緊急通報装置設置済み台数	台	27年度	740	637	86.1%
			28年度	760	577	75.9%
			29年度	780	580	74.4%
安否確認の実施（電話による安否確認）	電話安否確認事業利用者数	人	27年度	35	21	60.0%
			28年度	35	20	57.1%
			29年度	35	26	74.3%
相談窓口の設置（高齢者等心配ごと相談）	高齢者等心配ごと相談事業相談件数	人	27年度	420	439	104.5%
			28年度	420	520	123.8%
			29年度	420	500	119.0%
相談窓口の設置（くらしき健康福祉プラザ一般的初期相談）	保健福祉相談室利用者数	人	27年度	5,500	4,647	84.5%
			28年度	5,500	4,941	89.8%
			29年度	5,500	5,000	90.9%
日常生活の支援	日常生活用具給付件数	件	27年度	90	56	62.2%
			28年度	95	51	53.7%
			29年度	100	50	50.0%

（平成29(2017)年度は見込み）

事業名等	数値項目	単位	年度	計画値	実績値	対計画比
交通弱者の移動支援 (コミュニティタクシー)	コミュニティタクシーの導入を行う地域	人	27年度	7	8	114.3%
			28年度	8	8	100.0%
			29年度	8	8	100.0%
ノンステップバス等を導入する事業者への支援	市内を運行するノンステップバスの台数	台	27年度	17	13	76.5%
			28年度	18	22	122.2%
			29年度	19	24	126.3%
高齢者の相談窓口の充実	高齢者支援センター相談件数	件	27年度	98,000	99,966	102.0%
			28年度	98,500	101,435	103.0%
			29年度	99,000	102,000	103.0%
在宅介護の支援 (ねたきり高齢者等理美容サービスの助成)	ねたきり高齢者等理美容サービス事業利用券交付者数	人	27年度	150	125	83.3%
			28年度	160	128	80.0%
			29年度	170	120	70.6%
在宅介護の支援 (介護用品扶助費支給の支給)	介護用品扶助費支給事業利用者数	人	27年度	380	370	97.4%
			28年度	390	368	94.4%
			29年度	400	370	92.5%
地域での見守り強化 (友愛訪問事業)	友愛訪問事業訪問先件数	件	27年度	5,800	6,266	108.0%
			28年度	5,900	6,371	108.0%
			29年度	6,000	6,400	106.7%
日常生活の自立支援	日常生活自立支援事業利用者数	人	27年度	85	89	104.7%
			28年度	85	88	103.5%
			29年度	85	89	104.7%
高齢者等権利擁護	成年後見人市長申立件数	件	27年度	48	26	54.2%
			28年度	48	40	83.3%
			29年度	48	48	100.0%
	高齢者虐待相談件数	件	27年度	150	117	78.0%
			28年度	150	144	96.0%
			29年度	150	150	100.0%
在宅介護者の支援 (家族介護教室の推進)	家族介護教室延参加者数	人	27年度	4,100	5,802	141.5%
			28年度	4,200	7,886	187.8%
			29年度	4,300	6,700	155.8%
在宅介護者の支援 (在宅ねたきり高齢者等介護手当支給の支給)	在宅ねたきり高齢者等介護手当支給事業利用者数	人	27年度	1,100	905	82.3%
			28年度	1,110	937	84.4%
			29年度	1,120	900	80.4%
在宅介護者の支援 (ねたきり高齢者等介護者のリフレッシュ)	ねたきり高齢者等介護者リフレッシュ事業参加者数	人	27年度	220	86	39.1%
			28年度	230	64	27.8%
			29年度	240	100	41.7%

（平成29(2017)年度は見込み）

４　介護給付等対象サービスの現状

介護給付サービス及び介護予防サービスについて，給付費及び事業量の実績値とそれぞれの計画値を比較しました。

介護保険料算定の基となる介護給付サービス及び介護予防サービスの総給付費は，各年度とも対計画比が９割を超え，ほぼ計画どおりとなっています。

区分	年度	給付費実績（単位:千円）	対計画比
介護給付サービス及び介護予防サービスの総給付費	27年度	33,515,469	97.6%
	28年度	33,497,669	92.6%
	29年度	34,583,373	91.6%

※地域包括ケア「見える化」システムの「介護保険事業状況報告」に基づく将来推計機能による数値から算出したもの。（平成29(2017)年度は見込み）

（１）介護給付サービス

①　居宅サービス

（給付費単位:千円，事業量単位:回，人，日／年）

サービス種類	年度	給付費実績	対計画比	事業量実績	対計画比
訪問介護（回数）	27年度	1,542,748	97.5%	642,835	98.7%
	28年度	1,557,919	92.4%	657,873	99.7%
	29年度	1,627,867	91.5%	671,606	91.2%
訪問入浴介護（回数）	27年度	98,874	93.5%	8,692	92.8%
	28年度	97,751	102.4%	8,572	101.7%
	29年度	100,843	111.2%	8,683	108.6%
訪問看護（回数）	27年度	786,835	90.7%	184,091	92.3%
	28年度	803,603	85.1%	189,905	86.9%
	29年度	826,857	81.4%	195,356	82.5%
訪問リハビリテーション（回数）	27年度	73,627	105.4%	25,740	100.7%
	28年度	85,025	107.4%	29,928	103.2%
	29年度	84,763	97.1%	29,941	93.8%
居宅療養管理指導（人数）	27年度	225,796	113.8%	22,930	114.0%
	28年度	239,513	116.5%	24,680	118.1%
	29年度	261,375	124.4%	26,231	122.7%
通所介護（回数）	27年度	4,800,966	99.9%	640,348	100.9%
	28年度	3,934,945	96.9%	536,030	100.0%
	29年度	4,059,080	92.7%	547,756	94.7%
通所リハビリテーション（回数）	27年度	2,289,522	101.8%	281,602	97.8%
	28年度	2,265,372	98.4%	282,048	95.4%
	29年度	2,312,011	98.5%	289,028	95.6%
短期入所生活介護（日数）	27年度	1,582,778	88.6%	190,394	88.4%
	28年度	1,649,038	79.8%	203,431	81.5%
	29年度	1,709,306	73.5%	208,561	74.2%

※地域包括ケア「見える化」システムの「介護保険事業状況報告」に基づく将来推計機能による数値から算出したもの。（平成29(2017)年度は見込み）

（給付費単位：千円，事業量単位：人，日／年）

サービス種類	年度	給付費実績	対計画比	事業量実績	対計画比
短期入所療養介護（日数）	27年度	109,673	106.8%	10,361	111.0%
	28年度	103,095	123.1%	9,696	126.1%
	29年度	110,557	159.9%	10,202	158.4%
特定施設入居者生活介護（人数）	27年度	1,887,295	100.2%	10,414	97.5%
	28年度	1,877,385	95.3%	10,436	92.8%
	29年度	2,037,102	99.0%	11,096	94.1%
福祉用具貸与（人数）	27年度	929,036	100.2%	68,007	99.0%
	28年度	985,840	98.0%	72,837	96.6%
	29年度	1,044,869	96.8%	76,874	93.6%
特定福祉用具販売（人数）	27年度	40,320	62.1%	1,401	67.5%
	28年度	41,709	54.1%	1,339	54.4%
	29年度	51,619	56.8%	1,708	59.3%

※地域包括ケア「見える化」システムの「介護保険事業状況報告」に基づく将来推計機能による数値から算出したもの。（平成29(2017)年度は見込み）

② 地域密着型サービス

（給付費単位：千円，事業量単位：回，人／年）

サービス種類	年度	給付費実績	対計画比	事業量実績	対計画比
地域密着型通所介護（回数）	27年度	0	－	0	－
	28年度	989,546	86.4%	143,257	94.8%
	29年度	1,216,550	98.5%	161,510	99.0%
認知症対応型通所介護（回数）	27年度	237,532	147.5%	24,038	144.7%
	28年度	245,464	153.1%	25,205	145.5%
	29年度	267,222	141.0%	27,170	129.4%
小規模多機能型居宅介護（人数）	27年度	1,094,688	92.2%	5,829	89.0%
	28年度	1,169,028	87.4%	6,314	85.7%
	29年度	1,293,556	87.7%	6,866	84.3%
認知症対応型共同生活介護（人数）	27年度	3,505,446	100.4%	14,586	100.8%
	28年度	3,481,394	99.9%	14,593	101.1%
	29年度	3,567,898	98.5%	14,534	97.0%
地域密着型特定施設入居者生活介護（人数）	27年度	57,150	145.7%	335	96.3%
	28年度	59,505	76.0%	340	48.9%
	29年度	64,900	82.9%	360	51.7%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（人数）	27年度	757,258	82.9%	3,110	88.2%
	28年度	867,907	79.2%	3,456	81.8%
	29年度	880,128	63.9%	3,377	64.1%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護（人数）	27年度	7,149	243.5%	41	19.0%
	28年度	12,639	393.2%	97	40.4%
	29年度	60,530	1734.9%	518	196.2%
看護小規模多機能型居宅介護（人数）	27年度	45,727	62.0%	183	61.0%
	28年度	125,766	171.5%	474	158.0%
	29年度	191,579	131.1%	727	121.2%

※地域包括ケア「見える化」システムの「介護保険事業状況報告」に基づく将来推計機能による数値から算出したもの。（平成29(2017)年度は見込み）

③ 施設サービス

（給付費単位：千円，事業量単位：人／年）

サービス種類	年度	給付費実績	対計画比	事業量実績	対計画比
介護老人福祉施設（人数）	27年度	4,538,437	98.5%	18,566	98.0%
	28年度	4,573,294	97.6%	18,862	97.8%
	29年度	4,646,125	97.6%	18,726	95.6%
介護老人保健施設（人数）	27年度	4,112,080	97.9%	15,738	97.2%
	28年度	4,164,886	97.9%	15,960	97.2%
	29年度	4,379,282	99.3%	16,629	97.6%
介護療養型医療施設（人数）	27年度	864,205	109.0%	2,411	104.1%
	28年度	829,115	104.5%	2,321	99.7%
	29年度	777,761	98.1%	2,198	94.4%

※地域包括ケア「見える化」システムの「介護保険事業状況報告」に基づく将来推計機能による数値から算出したもの。（平成29(2017)年度は見込み）

④ その他

（給付費単位：千円，事業量単位：人／年）

サービス種類	年度	給付費実績	対計画比	事業量実績	対計画比
住宅改修（人数）	27年度	111,874	156.6%	1,330	133.5%
	28年度	112,624	176.4%	1,385	160.3%
	29年度	116,901	204.6%	1,417	187.4%
居宅介護支援（人数）	27年度	1,543,678	104.2%	110,649	99.1%
	28年度	1,595,472	101.3%	115,174	96.7%
	29年度	1,647,409	98.6%	118,772	93.7%

※地域包括ケア「見える化」システムの「介護保険事業状況報告」に基づく将来推計機能による数値から算出したもの。（平成29(2017)年度は見込み）

（２）予防給付サービス

予防給付サービスのうち，介護予防訪問介護と介護予防通所介護については，平成28(2016)年３月に介護予防・日常生活支援総合事業へ移行したことにより，平成29(2017)年度は実績が少なくなっています。

① 居宅サービス

（給付費単位：千円，事業量単位：回，人，日／年）

サービス種類	年度	給付費実績	対計画比	事業量実績	対計画比
介護予防訪問介護（人数）	27年度	307,306	104.6%	17,189	104.0%
	28年度	134,405	47.9%	7,811	49.2%
	29年度	884	0.6%	79	1.0%
介護予防訪問入浴介護（回数）	27年度	53	143.2%	7	140.0%
	28年度	163	－	21	－
	29年度	0	－	0	－
介護予防訪問看護（回数）	27年度	91,266	102.9%	25,440	106.4%
	28年度	97,383	105.6%	26,966	108.3%
	29年度	111,702	116.3%	30,822	118.9%
介護予防訪問リハビリテーション（回数）	27年度	13,911	146.7%	5,027	145.5%
	28年度	13,438	154.2%	4,892	153.7%
	29年度	19,152	251.0%	6,907	247.9%
介護予防居宅療養管理指導（人数）	27年度	12,072	106.5%	1,294	102.7%
	28年度	13,709	125.8%	1,489	121.7%
	29年度	14,454	138.6%	1,609	138.2%
介護予防通所介護（人数）	27年度	781,874	79.4%	27,716	93.5%
	28年度	320,708	29.6%	11,481	35.5%
	29年度	1,340	0.2%	51	0.3%
介護予防通所リハビリテーション（人数）	27年度	337,724	79.7%	10,487	97.0%
	28年度	354,625	79.5%	11,256	99.3%
	29年度	410,642	87.5%	13,002	109.4%
介護予防短期入所生活介護（日数）	27年度	13,551	50.9%	2,191	47.2%
	28年度	15,903	45.7%	2,558	42.1%
	29年度	19,978	45.0%	3,235	41.9%
介護予防短期入所療養介護（日数）	27年度	1,792	353.5%	232	331.4%
	28年度	1,232	760.5%	131	569.6%
	29年度	2,837	－	325	－
介護予防特定施設入居者生活介護（人数）	27年度	103,638	73.8%	1,343	86.8%
	28年度	109,453	83.1%	1,430	94.6%
	29年度	91,172	72.6%	1,235	83.0%
介護予防福祉用具貸与（人数）	27年度	169,134	101.6%	24,317	99.6%
	28年度	187,242	99.8%	27,081	98.3%
	29年度	214,243	102.0%	30,515	98.9%
特定介護予防福祉用具販売（人数）	27年度	17,980	60.1%	773	53.7%
	28年度	16,983	44.6%	749	40.8%
	29年度	17,807	38.0%	753	33.4%

※地域包括ケア「見える化」システムの「介護保険事業状況報告」に基づく将来推計機能による数値から算出したもの。（平成29(2017)年度は見込み）

② 地域密着型サービス

（給付費単位：千円，事業量単位：回，人／年）

サービス種類	年度	給付費実績	対計画比	事業量実績	対計画比
介護予防認知症対応型通所介護（回数）	27年度	142	－	15	－
	28年度	724	－	104	－
	29年度	2,207	－	275	－
介護予防小規模多機能型居宅介護（人数）	27年度	58,000	72.0%	888	70.5%
	28年度	55,205	57.3%	841	55.2%
	29年度	67,855	59.9%	1,039	57.7%
介護予防認知症対応型共同生活介護（人数）	27年度	2,405	188.8%	13	185.7%
	28年度	4,135	－	22	－
	29年度	17,148	－	75	－

※地域包括ケア「見える化」システムの「介護保険事業状況報告」に基づく将来推計機能による数値から算出したもの。（平成29(2017)年度は見込み）

③ その他

（給付費単位：千円，事業量単位：人／年）

サービス種類	年度	給付費実績	対計画比	事業量実績	対計画比
住宅改修（人数）	27年度	95,755	66.6%	1,087	64.7%
	28年度	94,047	52.8%	1,065	51.0%
	29年度	100,765	46.8%	1,168	46.1%
介護予防支援（人数）	27年度	266,172	102.8%	60,415	97.0%
	28年度	210,479	77.0%	47,814	72.5%
	29年度	155,097	53.6%	35,042	50.3%

※地域包括ケア「見える化」システムの「介護保険事業状況報告」に基づく将来推計機能による数値から算出したもの。（平成29(2017)年度は見込み）

（３）介護給付等の主な指標

（ア）介護保険事業所数推移（過去３年）

本市内の介護保険指定事業所数の各年度の４月１日現在の推移は以下のとおりです。

（単位：事業所，人）

	サービス種別	H27(2015)	H28(2016)	H29(2017)	H30(2018)
施設・居住系サービス	介護老人福祉施設	23(1,550)	24(1,610)	24(1,610)	24(1,665)
	地域密着型介護老人福祉施設	9(236)	11(294)	11(294)	16(439)
	介護老人保健施設	16(1,366)	16(1,366)	17(1,397)	17(1,437)
	介護療養型医療施設	3(245)	3(245)	3(221)	3(221)
	認知症対応型共同生活介護	75(1,290)	75(1,290)	75(1,290)	77(1,326)
	特定施設入居者生活介護	28(1,658)	28(1,658)	29(1,673)	33(1,858)
	地域密着型特定施設入居者生活介護	1(29)	1(29)	1(29)	2(58)
合計		155(6,374)	158(6,492)	160(6,514)	172(7,004)

※施設・居住系サービスの(　)内は定員数。
※H30(2018)年度は第６期計画による施設整備中の開設予定分を含む。

	サービス種別	H27(2015)	H28(2016)	H29(2017)
在宅サービス	短期入所生活介護	41	44	45
	短期入所療養介護	19	18	18
	訪問介護	110	111	109
	訪問入浴介護	8	7	7
	訪問看護	29	30	31
	訪問リハビリテーション	4	4	4
	居宅療養管理指導	8	8	8
	通所介護	156	87	89
	地域密着型通所介護	－	67	68
	通所リハビリテーション（みなし事業所を含む。）	42	42	41
	認知症対応型通所介護	15	18	18
	特定福祉用具販売	25	24	25
	福祉用具貸与	22	22	23
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1	1	2
	小規模多機能型居宅介護	30	31	29
	看護小規模多機能型居宅介護	1	1	2
	居宅介護支援	121	123	116
	介護予防支援	25	25	25
合計		657	663	660

（参考）高齢者向け住まい

区　　分	H27(2015)	H28(2016)	H29(2017)	備考
有料老人ホーム（※サービス付き高齢者向け住宅を除く。）	52(2,111)	54(2,177)	53(2,119)	（　）内は定員 ※ただしサービス付き高齢者向け住宅は戸数を記載
サービス付き高齢者向け住宅	19(596)	22(690)	24(729)	
養護老人ホーム	2(180)	2(180)	2(180)	
軽費老人ホーム	11(521)	11(521)	11(521)	

※各年度 4 月 1 日現在
※サービス付き高齢者向け住宅は基本的に有料老人ホームに該当するが，上記のうち 3 件（34 戸）は有料老人ホームに該当しないサービス付き高齢者向け住宅である。

（イ）施設・居住系・在宅の状況について（全国・県との比較）

平成 29(2017)年３月の介護サービス受給率（＝受給者数／第１号被保険者数）を全国平均と比べると，本市は特に居住系サービスが充実していることがわかります。

（単位：%）

項　目　名	全国	岡山県	倉敷市
施設サービス	2.9	3.3	2.7
居住系サービス	1.2	1.7	1.8
在宅サービス	10.4	11.3	10.6

資料：厚生労働省：地域包括ケア「見える化」システム

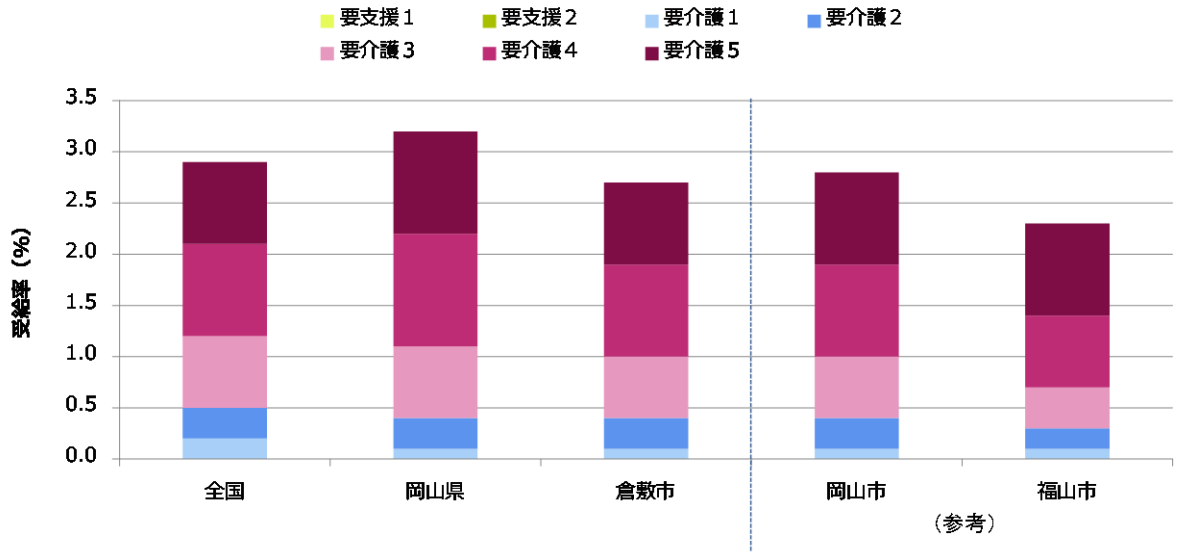
※施設サービスとは，以下のサービスを意味します。
介護老人福祉施設，地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護，介護老人保健施設，介護療養型医療施設

※居住系サービスとは，以下のサービスを意味します。
特定施設入居者生活介護，認知症対応型共同生活介護，地域密着型特定施設入居者生活介護

※在宅サービスとは，以下のサービスを意味します。
訪問介護，訪問入浴介護，訪問看護，訪問リハビリテーション，居宅療養管理指導，通所介護，通所リハビリテーション，短期入所生活介護，短期入所療養介護（介護老人保健施設），短期入所療養介護（介護療養型医療施設等），福祉用具貸与，福祉用具購入費，住宅改修費，介護予防支援・居宅介護支援，定期巡回・随時対応型訪問介護看護，夜間対応型訪問介護，認知症対応型通所介護，小規模多機能型居宅介護，看護小規模多機能型居宅介護，地域密着型通所介護
（なお，利用者を重複してカウントすることを防ぐため，介護予防支援・居宅介護支援，小規模多機能型居宅介護，看護小規模多機能型居宅介護の3サービスの受給者総数の総計を概数として利用します。）

（ウ）受給率（施設サービス）（要介護度別）

施設サービスの受給率をみると，全国や岡山県の平均を下回る一方，岡山市とほぼ同水準で福山市を上回っています。

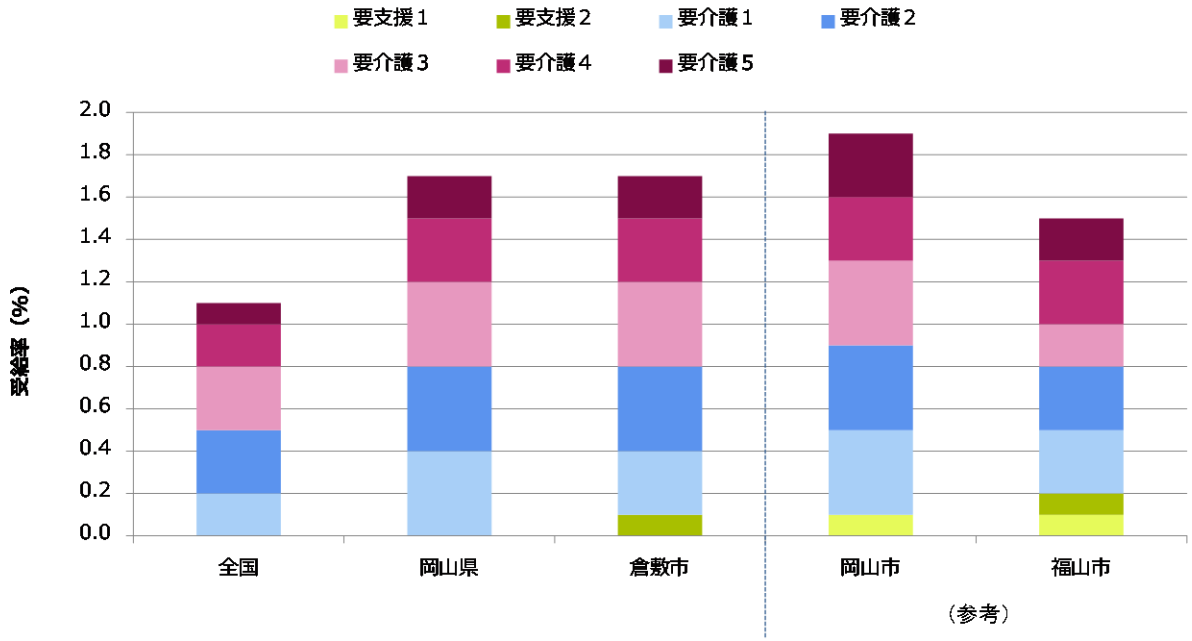


注：平成 29(2017)年 3 月末時点。

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

（エ）受給率（居住系サービス）（要介護度別）

居住系サービスの受給率をみると，岡山県の平均とほぼ同水準で全国平均を大きく上回っています。

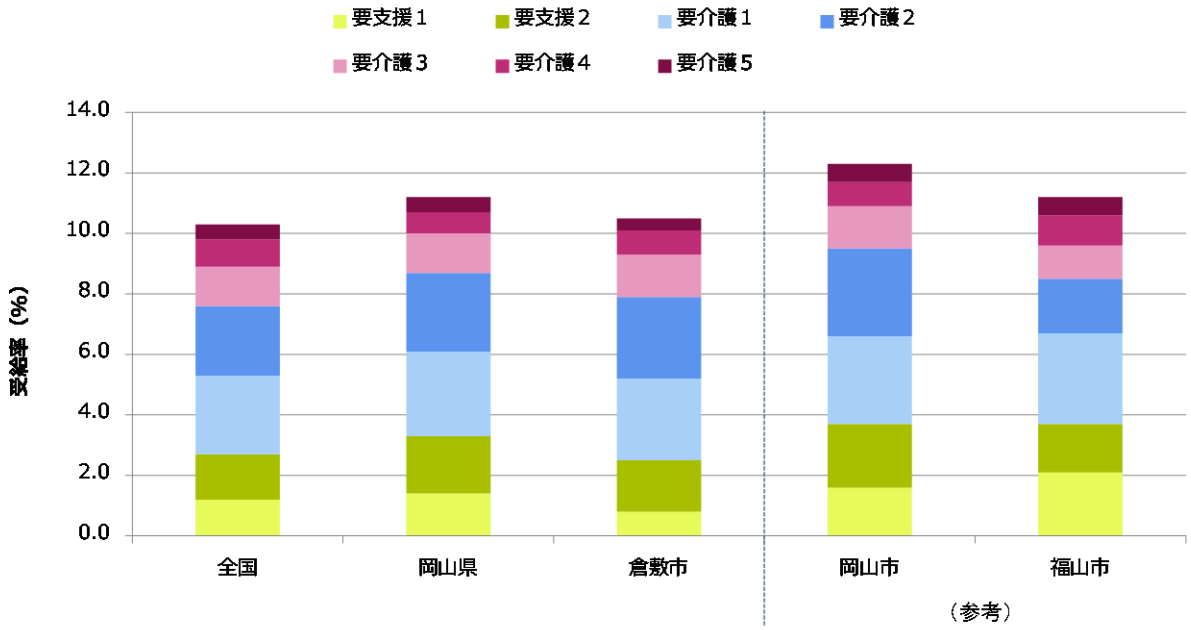


注：平成 29(2017)年 3 月末時点。

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

（オ）受給率（在宅サービス）（要介護度別）

在宅サービスの受給率をみると，全国の平均とほぼ同水準で，岡山県の平均や岡山市，福山市を下回っています。



注：平成 29(2017)年 3 月末時点。

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

（カ）要支援・要介護者１人あたり定員（施設サービス別）

要支援・要介護者１人あたりの施設サービスの定員をみると，本市では，全国及び岡山県の平均を下回る一方，岡山市，福山市とほぼ同水準になっています。

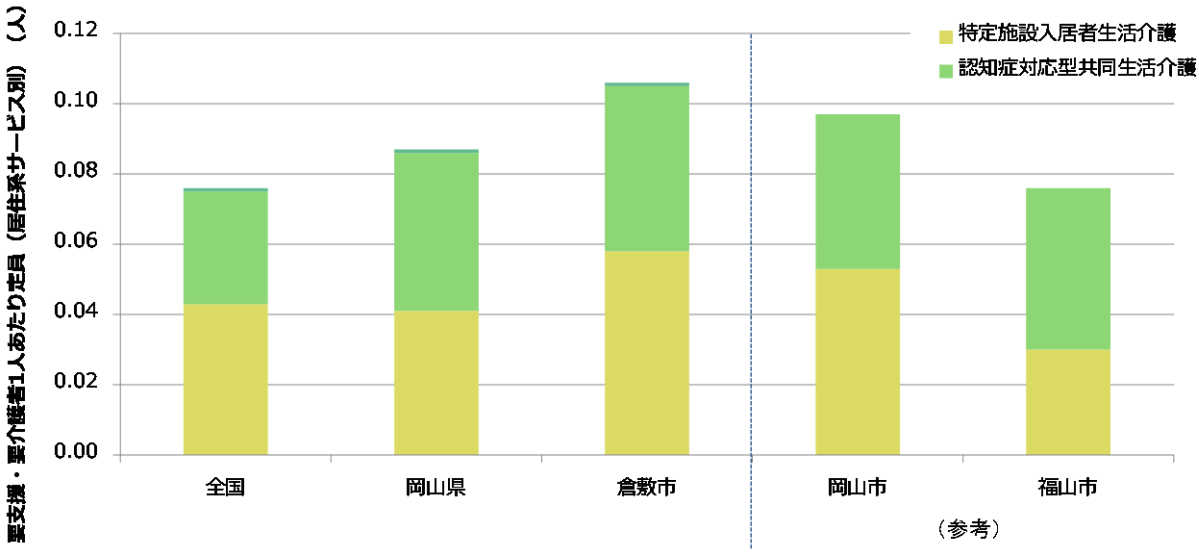


注：平成 28(2016)年時点。

資料：介護サービス情報公表システム及び厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

（キ）要支援・要介護者１人あたり定員（居住系サービス別）

要支援・要介護者１人あたりの居住系サービスの定員をみると，本市では，全国及び岡山県の平均や岡山市，福山市を大きく上回っていることがわかります。



注：平成 28(2016)年時点。

資料：介護サービス情報公表システム及び厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

（ク）特別養護老人ホーム入所申込者等の状況

特別養護老人ホーム入所申込者等の状況は，以下のとおりです。

１　入所申込者数（入所施設別）

（単位：人）

入所申込者		平成27年7月1日	平成28年6月1日	平成29年6月1日
		実人数	実人数	実人数
		2,638	2,553	2,354
現在の入所施設内訳	在宅その他	1,541	1,542	1,326
	老人保健施設	527	478	478
	介護療養型医療施設	93	89	77
	特定施設	167	144	188
	グループホーム	310	300	285

1）入所申込者数は，倉敷市の被保険者の数であって重複申込を除く実人数。

2）在宅その他とは在宅で待機している人のほか，医療機関に入院中の人数を含む。

２　要介護３～５の入所申込者数

（単位：人）

区　　分		平成27年7月1日	平成28年6月1日	平成29年6月1日
		実人数	実人数	実人数
要介護3～5		1,770	1,775	1,768
	（内）在宅	671	676	698

（参考）入所申込者のうち，入所の必要性の高い人又は1年程度で入所が必要となる見込みの人として施設から報告のあった数は，要介護3～5の在宅者では260人（平成29(2017)年6月1日時点）であった。

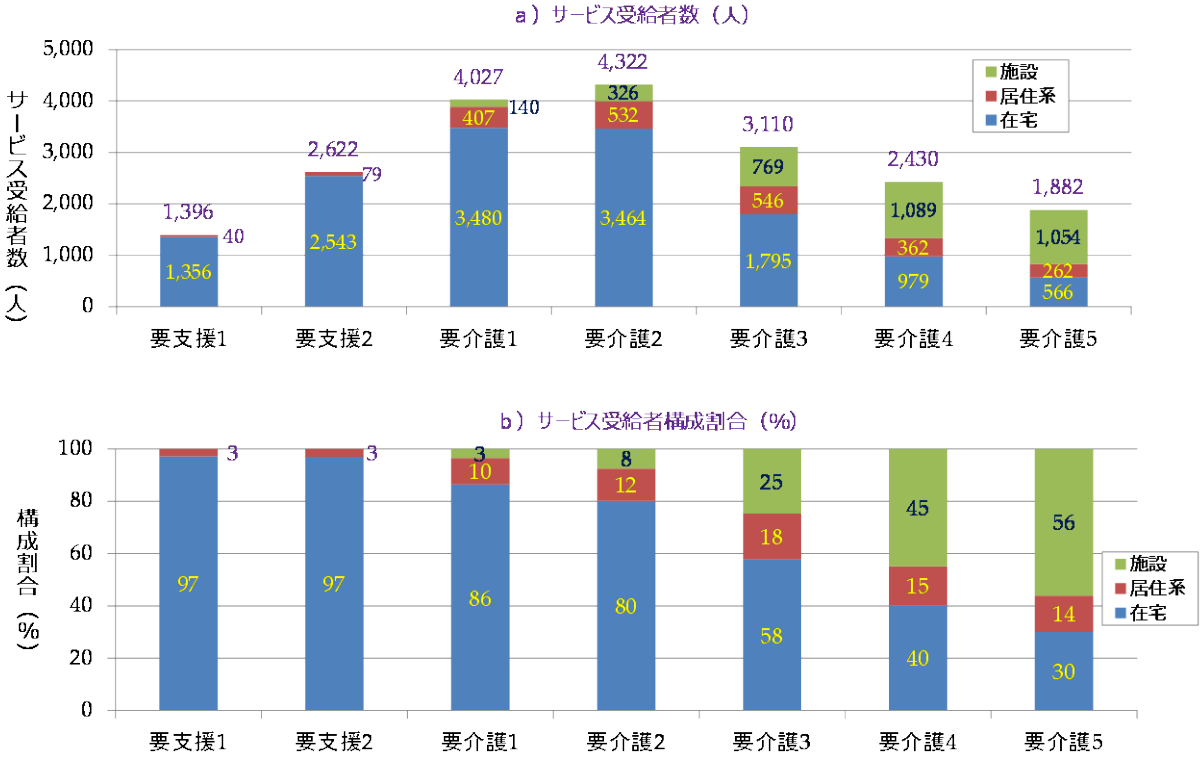
３　施設数・定員・入所者数

（単位：人）

区　　分	平成27年7月1日	平成28年6月1日	平成29年6月1日
施　設　数	33施設	35施設	35施設
定　　員	1,815	1,904	1,904
入 所 者 数	1,806	1,885	1,879

（ケ）要介護度別にみた種類別サービス受給者数及び構成割合

サービス受給者数を要介護度別にみると，要介護２が 4,322 人と最も多くなっています。また，要介護度が高くなるにつれて，施設サービス受給者の割合が高くなっており，要介護５では 56%を占めています。



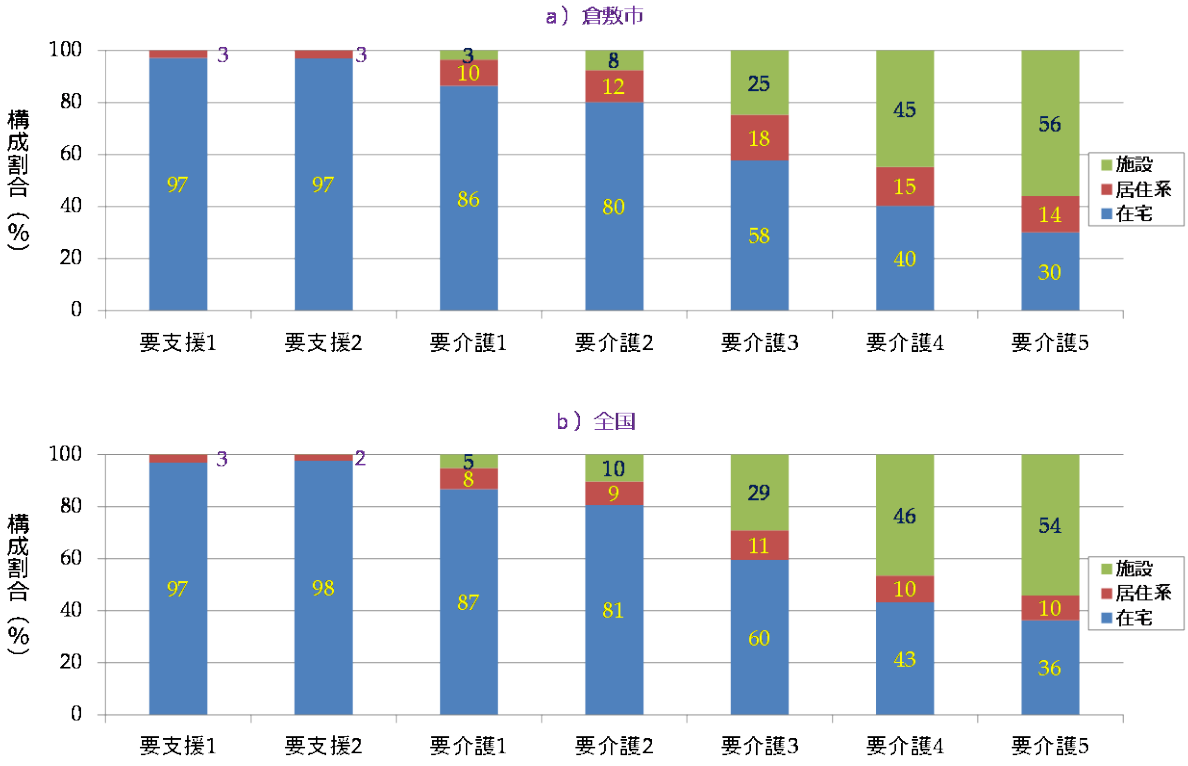
注：平成 28(2016)年 9 月末時点。認定者には第 2 号の認定者を含んでいる。

資料：厚生労働省：地域包括ケア「見える化」システム

（コ）要介護度別にみた種類別サービス受給者構成割合の比較

（平成 28(2016)年９月時点）

本市の要介護度別種類別サービス受給者構成割合を全国平均と比較すると，要介護１～５のすべてで居住系サービスの割合が高くなっています。



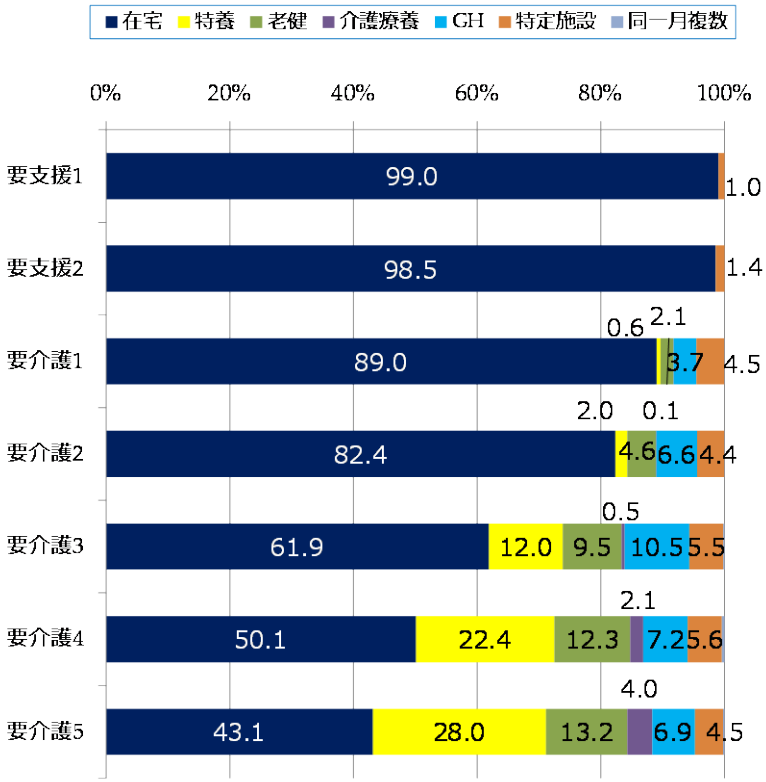
資料：厚生労働省：地域包括ケア「見える化」システム，介護給付費実態調査月報（平成 28(2016)年 9 月）

（サ）要介護度別にみた療養場所の構成割合

要介護度別に療養場所の構成割合をみると，在宅の割合は要介護度が高くなるにつれて低くなっており，要介護４でほぼ半数になっています。

また，特別養護老人ホームの構成割合は要介護３以上で高くなっており，要介護度が高くなるにつれて割合が高くなっています。

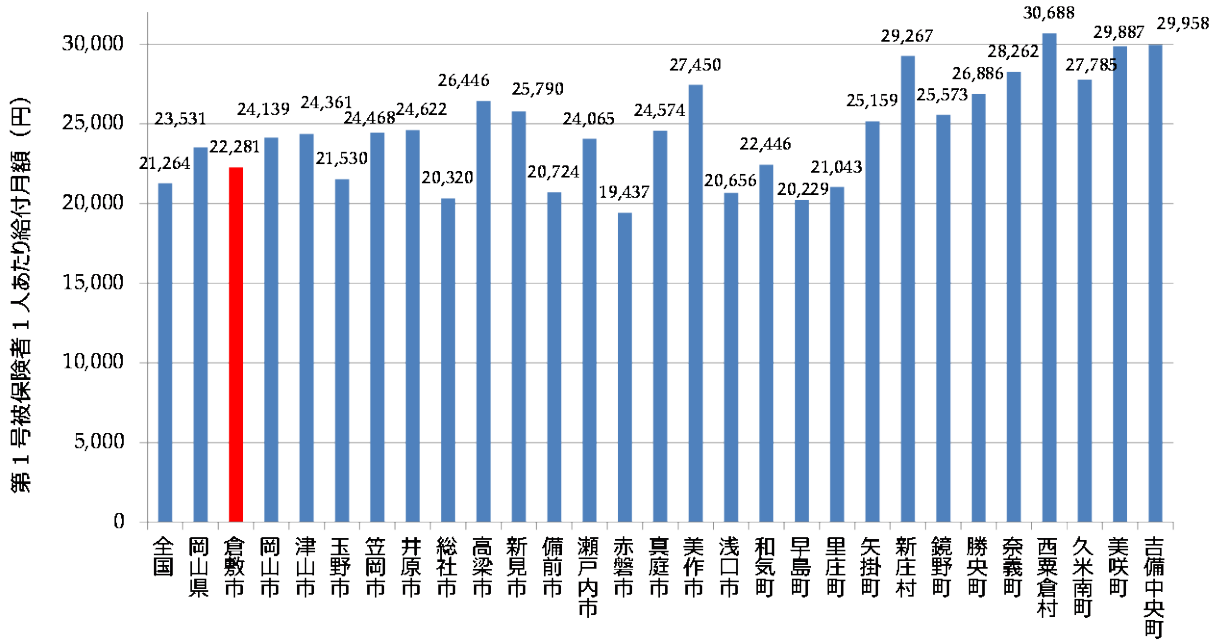
グループホームの構成割合が最も高いのは要介護３となっています。



資料：倉敷市要介護認定給付データ（H28(2016)）より作成

（シ）第１号被保険者１人あたり給付月額

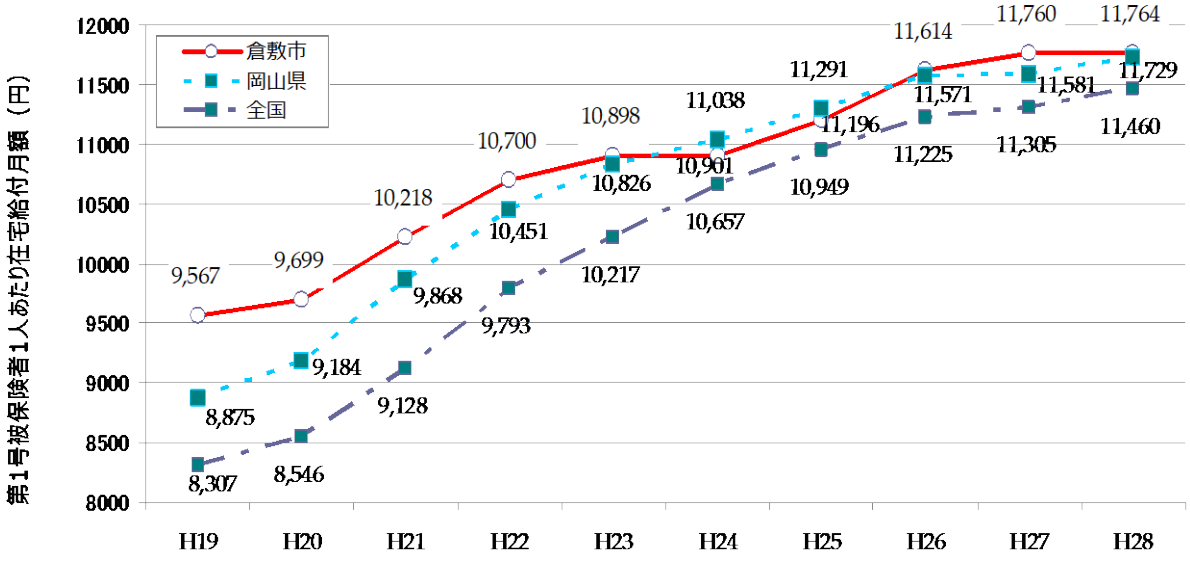
平成 28(2016)年 11 月末時点の第１号被保険者１人あたり保険給付月額をみると，「西粟倉村」が 30,688 円と最も高く，次いで「吉備中央町」29,958 円，「美咲町」29,887 円と続いており，本市は高い方から 20 番目の 22,281 円となっています。



資料：厚生労働省：地域包括ケア「見える化」システム

（ス）第１号被保険者１人あたり給付月額の推移（在宅サービス）

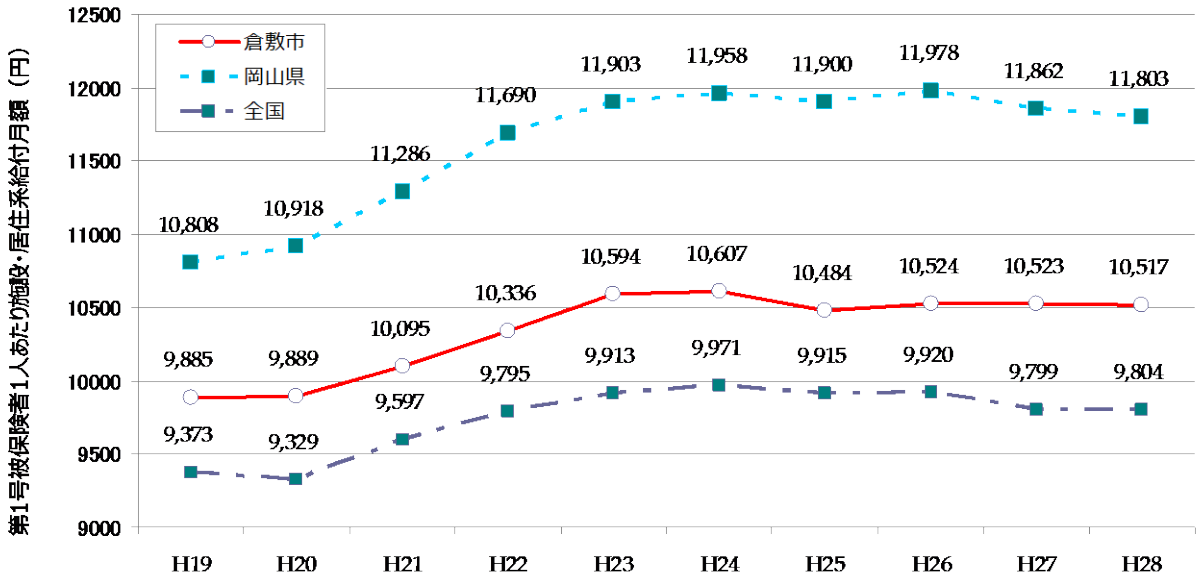
本市の給付月額は平成 19(2007)年以降，年々増加しており，平成 28(2016)年時点の第１号被保険者１人あたりの在宅サービス給付月額は 11,764 円となっています（全国：11,460 円，岡山県：11,729 円）。



資料：厚生労働省：地域包括ケア「見える化」システム

（セ）第１号被保険者１人あたり給付月額の推移（施設・居住系サービス）

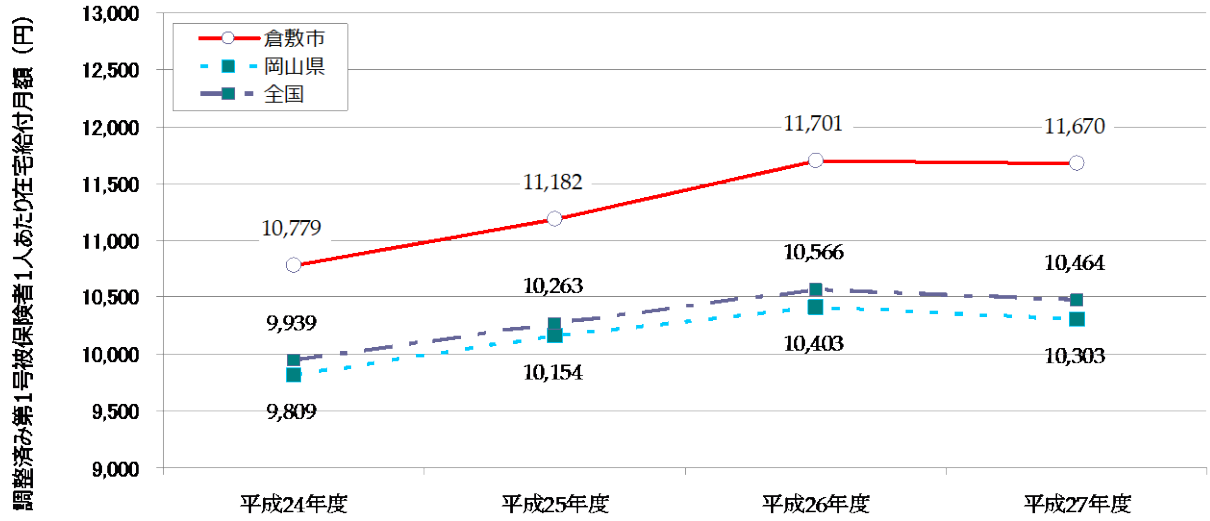
岡山県の第 1 号被保険者 1 人あたりの施設・居住系サービス給付月額は，平成 26(2014)年から平成 28(2016)年にかけて減少傾向となっていますが，本市は平成 25(2013)年以降，同水準で推移しており，平成 28(2016)年時点では 10,517 円となっています（全国：9,804 円，岡山県：11,803 円）。



資料：厚生労働省：地域包括ケア「見える化」システム

（ソ）調整済み第１号被保険者１人あたり給付月額の推移（在宅サービス）

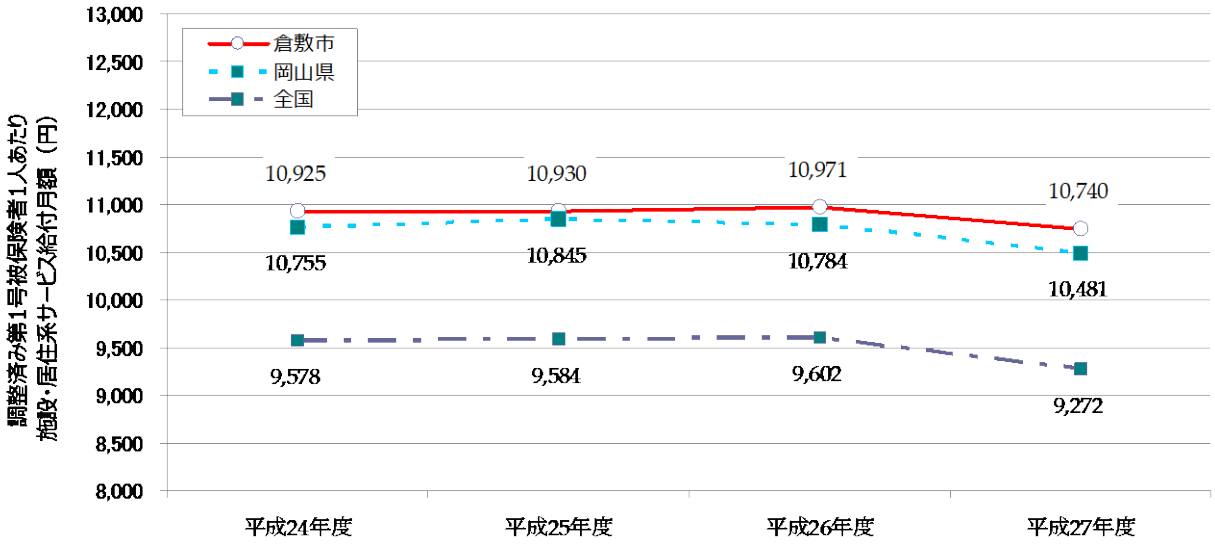
本市の調整済み第１号被保険者１人あたり在宅サービス給付月額は，平成 24(2012)年度以降年々増加していましたが，平成 27(2015)年度はやや減少し，11,670 円となっています（全国：10,464 円，岡山県：10,303 円）。



資料：「介護保険総合データベース」及び総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

（タ）調整済み第１号被保険者１人あたり給付月額の推移（施設・居住系サービス）

本市の調整済み第１号被保険者１人あたり施設・居住計サービス給付月額は，平成24(2012)年度以降，全国平均より高く，岡山県平均とほぼ同水準で横ばいで推移していましたが，平成 27(2015)年度はやや減少し，10,740 円となっています（全国：9,272 円，岡山県：10,481 円）。

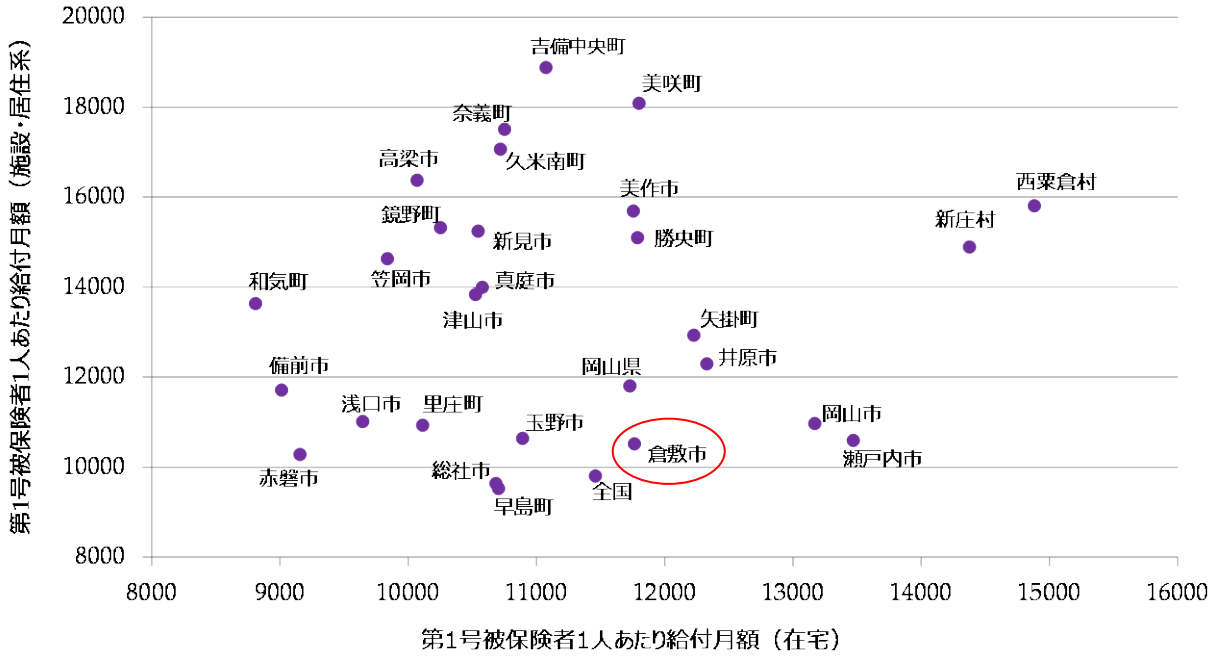


資料：「介護保険総合データベース」及び総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

（チ）第１号被保険者１人あたり給付月額（平成 28(2016)年 11 月時点）

平成 28(2016)年 11 月末時点の第 1 号被保険者 1 人あたり給付月額を高い方からみると，在宅サービスでは「西粟倉村」「新庄村」「瀬戸内市」の順，施設・居住系サービスでは「吉備中央町」「美咲町」「奈義町」の順となっています。

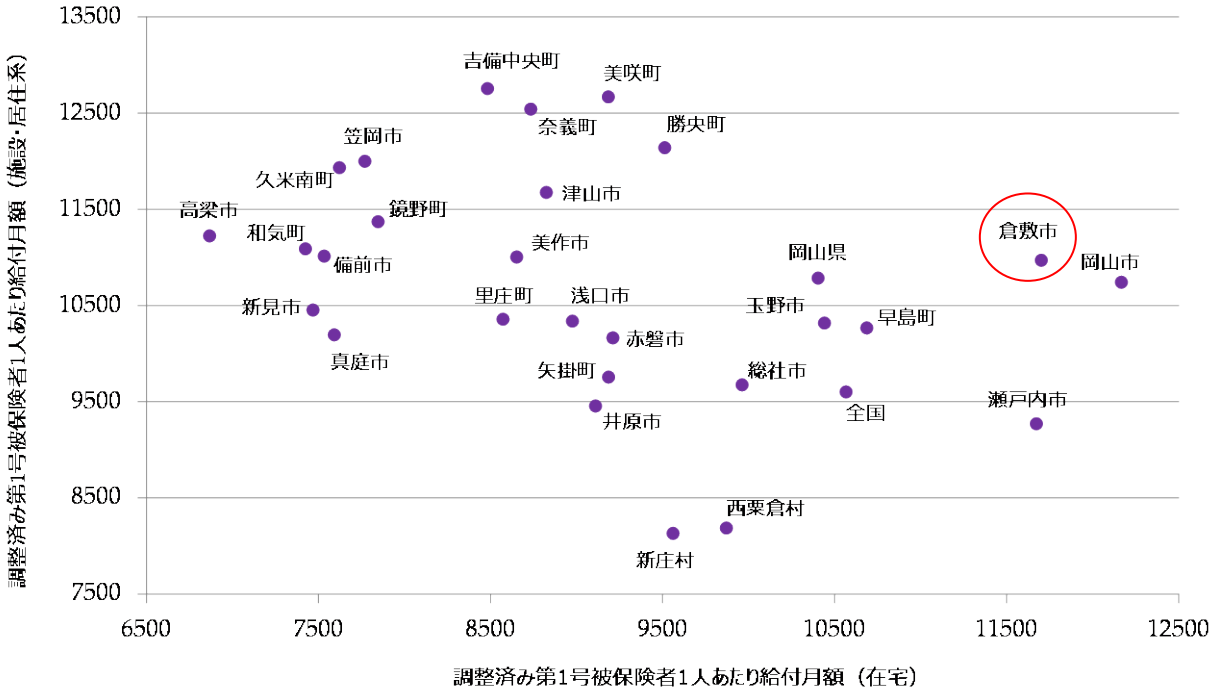
本市の第 1 号被保険者 1 人あたり給付月額は，高い方からみて，「在宅」は 11,764 円で９番目，「施設・居住系」は 10,517 円で 24 番目となっています。



資料：厚生労働省：地域包括ケア「見える化」システム

（ツ）調整済み第１号被保険者１人あたり給付月額（平成 26(2014)年時点）

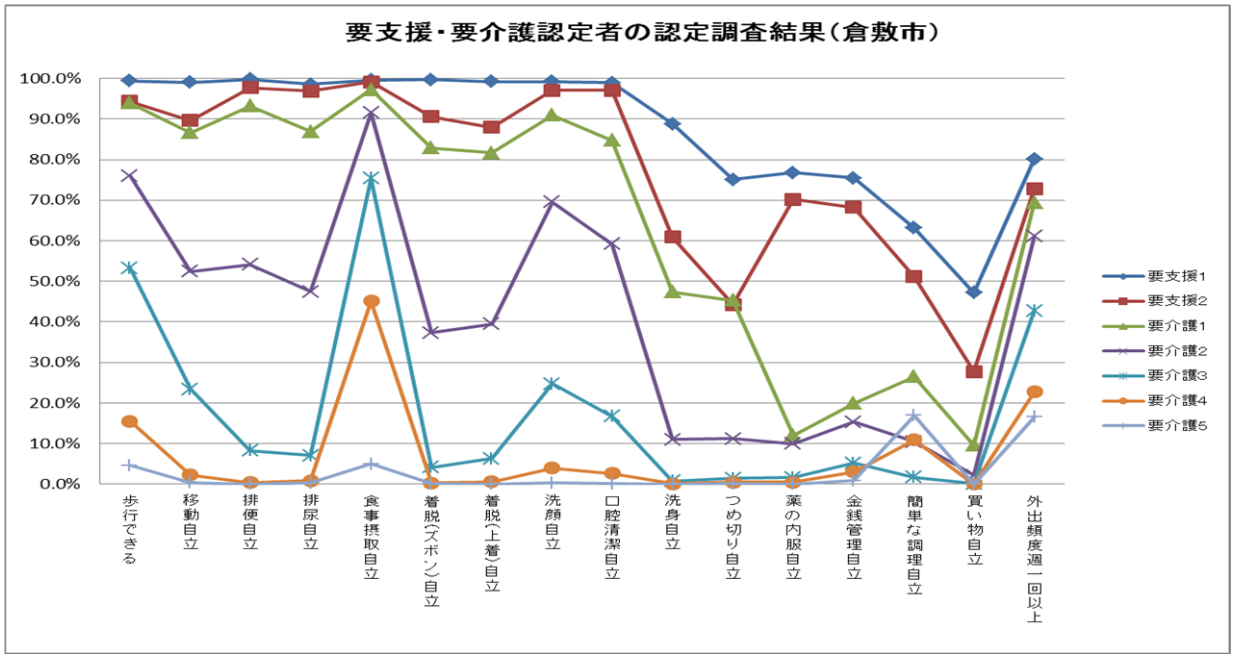
平成 26(2014)年時点の調整済み第 1 号被保険者 1 人あたり給付月額を高い方からみると，在宅サービスでは「岡山市」「倉敷市」「瀬戸内市」の順，施設・居住系サービスでは「吉備中央町」「美咲町」「奈義町」の順となっています。



資料：厚生労働省：地域包括ケア「見える化」システム。基準地域は倉敷市。

（テ）倉敷市の要支援認定者等の状態像（平成 29(2017)年 1 月時点）

多くの要支援認定者の方は，身の回りの動作は自立していますが，「買い物」「簡単な調理」「金銭管理」など生活行為がしづらくなっています。



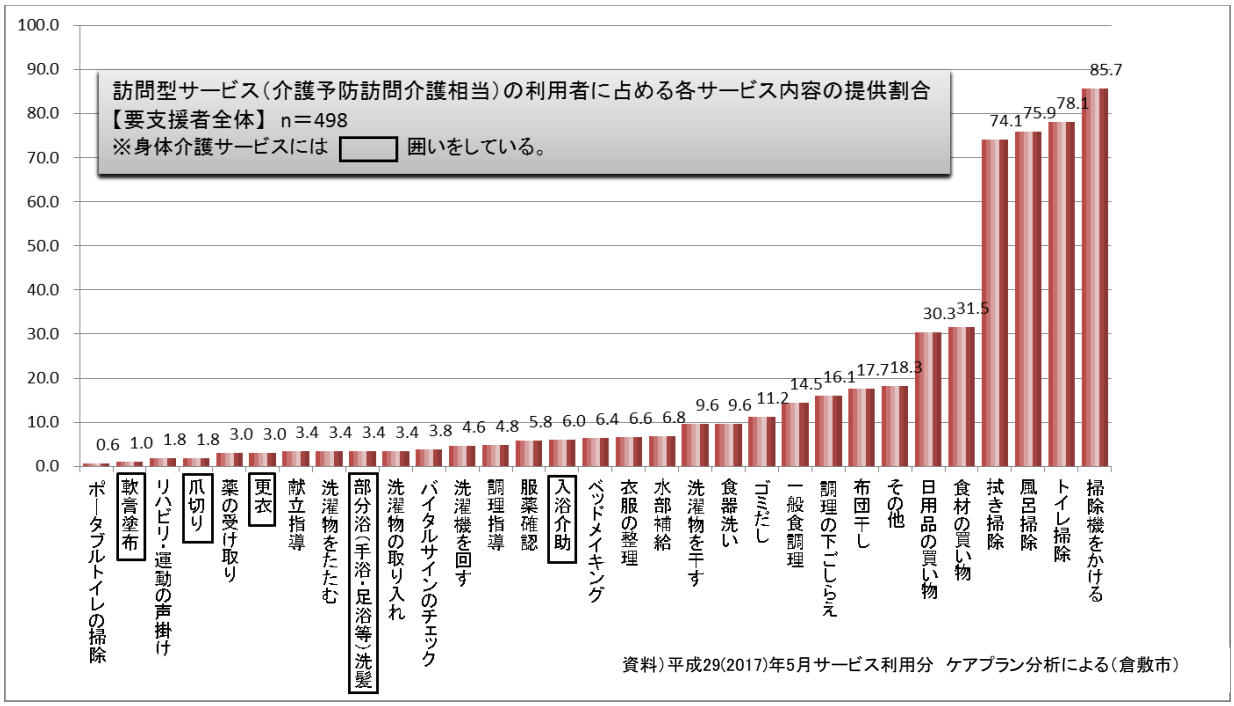
注：「歩行できる」には「何かにつかまればできる」を含む。

資料：平成 29(2017)年 1 月時点における認定調査結果により分析（倉敷市）

（ト）訪問型サービスのみを利用している要支援認定者等の状況

訪問型サービスのみを利用している要支援認定者に対して提供されているサービスとしては，「掃除機をかける」「トイレ掃除」「風呂掃除」「拭き掃除」などの割合が高くなっています。

なお，訪問型サービスのみを利用している要支援認定者 498 人のうち身体介護サービスを利用していた人は 52 人，生活援助サービスのみを利用していた人は 446 名となっています。



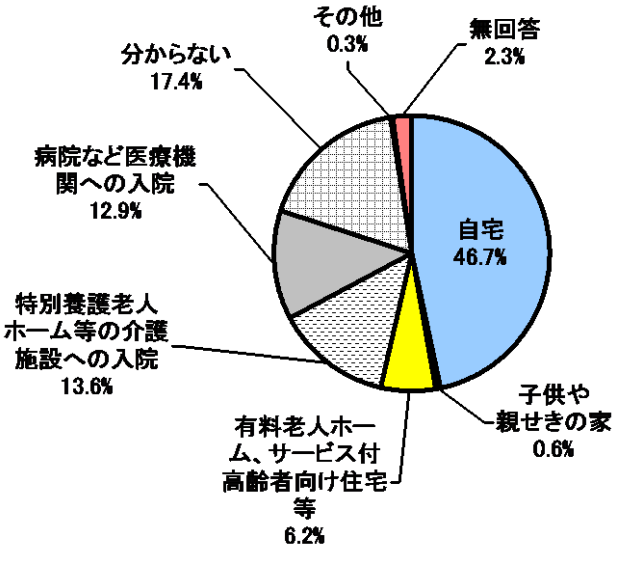
５　介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果等からみる高齢者の意識や実態

Ⅰ　高齢者の意識等について

（１）医療や介護の希望（本人の希望）

自分が医療・介護が必要になった場合の希望として最も多かったのは「自宅」で 46.7%，２位は「特別養護老人ホーム等」で 13.6%，３位は「医療機関」で 12.9%となっています。

図１　医療や介護が必要になった時，主にどこで過ごしたいか

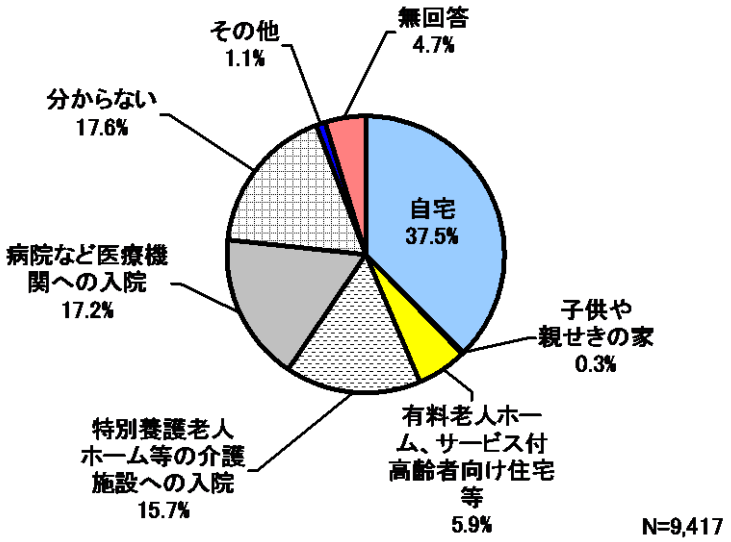


資料：倉敷市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

（２）医療や介護の希望（家族の希望）

家族が医療・介護が必要になった場合の希望として最も多かったのは「自宅」で 37.5%，２位は「医療機関」で 17.2%，３位は「特別養護老人ホーム等」で 15.7%となっています。

図2　家族が医療や介護が必要になった時，主にどこで過ごしてもらいたいか

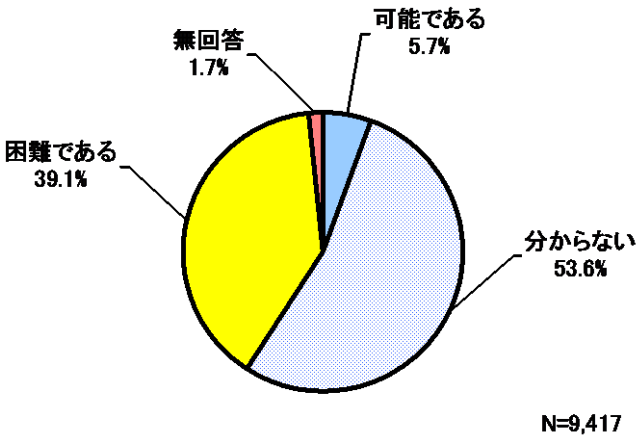


資料：倉敷市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

（３）最期まで自宅で療養が可能と思えるか

自宅で最期まで療養することは困難であると 39.1%の人が回答し，可能であると回答した人は 5.7%となっています。

図3　最期まで自宅で療養が可能と思えるか

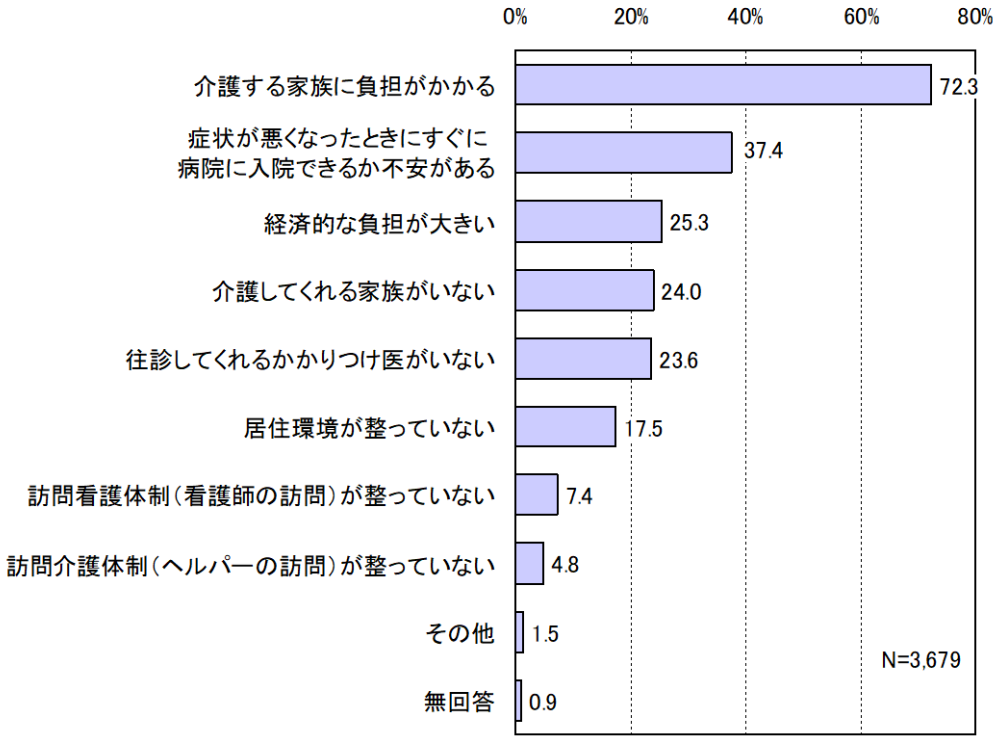


資料：倉敷市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

（４）自宅で療養することが困難な理由

自宅で最期まで療養することは困難であると回答した人に，その理由を尋ねたところ，「介護する家族に負担がかかる」という回答が 72.3%と，最も多くなっています。

図4　自宅で療養することが困難な理由

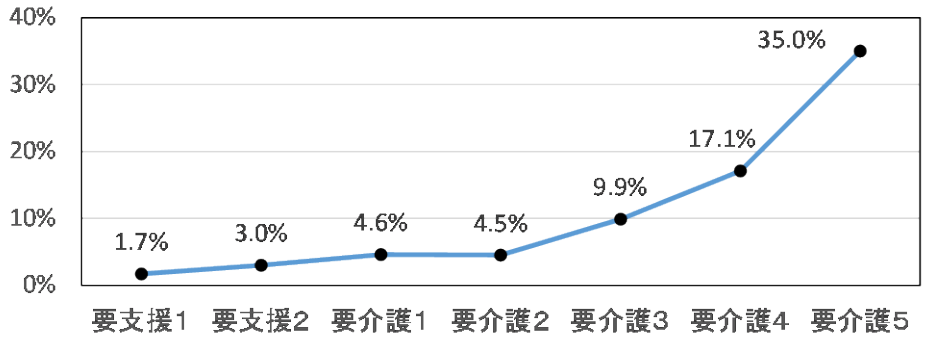


資料：倉敷市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

（５）要介護度別にみた訪問診療受診率

訪問診療の受診率は，要介護度が重くなるほど高まり，要介護５で 35.0%となっています。

図5　要介護度別訪問診療受診率



	総数	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
調査対象者数（人）※	448	58	67	109	88	71	35	20
訪問診療受診者数（人）	32	1	2	5	4	7	6	7
訪問診療受診率（%）	7.1	1.7	3.0	4.6	4.5	9.9	17.1	35.0

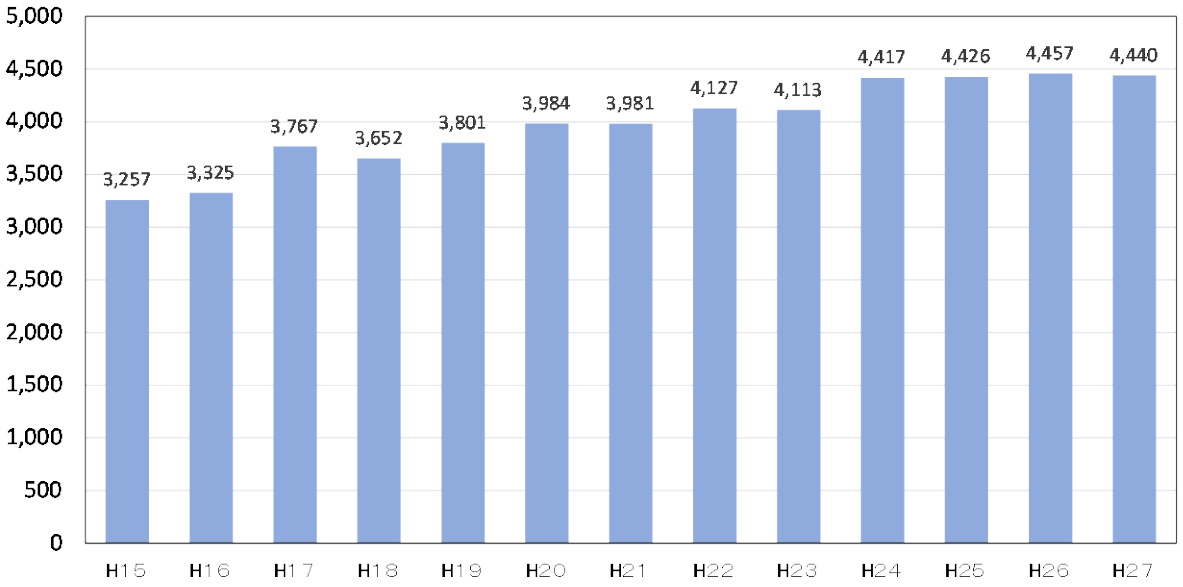
※無回答者・認定結果非該当者，申請中の死亡，転出者等を除く。

資料：倉敷市在宅介護実態調査結果

（６）死亡者数の推移

本市の死亡者数の推移をみると，年によるばらつきはありますが，平成 24(2012)年まではおおむね増加傾向，それ以降は横ばいとなっています。

図6　死亡者数の推移

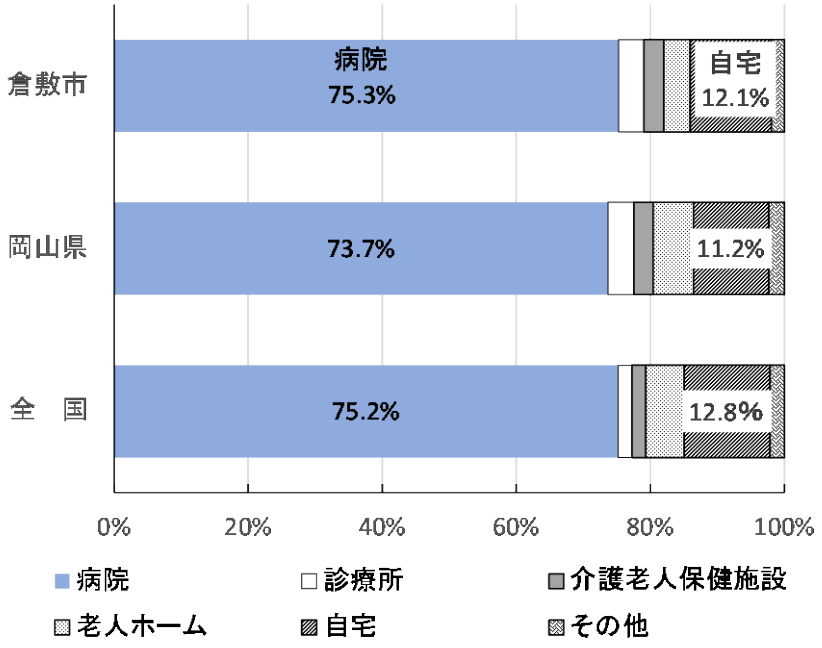


資料：保健衛生年報

（７）死亡場所の構成比の比較

本市の死亡場所の構成比をみると，岡山県全体の平均より「病院」（75.3%）と「自宅」（12.1%）の割合が高く，「老人ホーム」の割合は低くなっています。

図7　死亡場所の構成比の比較



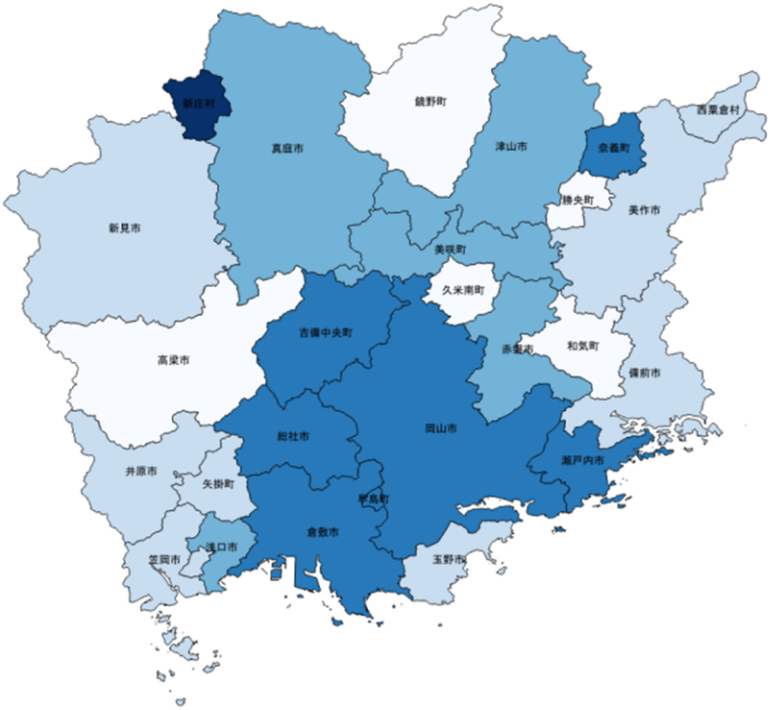
資料：平成 26(2014)年「人口動態統計」（厚生労働省）

（８）死亡場所の構成比の市町村比較

岡山県内の市町村のうち，自宅での死亡割合が最も高いのは「新庄村」（27.8%）で，本市は 12.1%と，岡山市に次いで第７位となっています。

図8　自宅で死亡する割合の市町村比較

市町村名	割合（%）	順位
岡山市	12.3	6
倉敷市	12.1	7
津山市	10.9	10
玉野市	9.7	14
笠岡市	8.7	20
井原市	9.1	17
総社市	12.8	5
高梁市	7.4	24
新見市	9.5	16
備前市	8.8	18
瀬戸内市	16.0	2
赤磐市	11.6	9
真庭市	10.2	13
美作市	9.6	15
浅口市	10.7	11
和気町	6.9	27
早島町	13.6	3
里庄町	8.8	18
矢掛町	8.7	20
新庄村	27.8	1
鏡野町	8.0	23
勝央町	7.4	24
奈義町	13.3	4
西粟倉村	8.7	20
久米南町	7.0	26
美咲町	10.3	12
吉備中央町	11.8	8



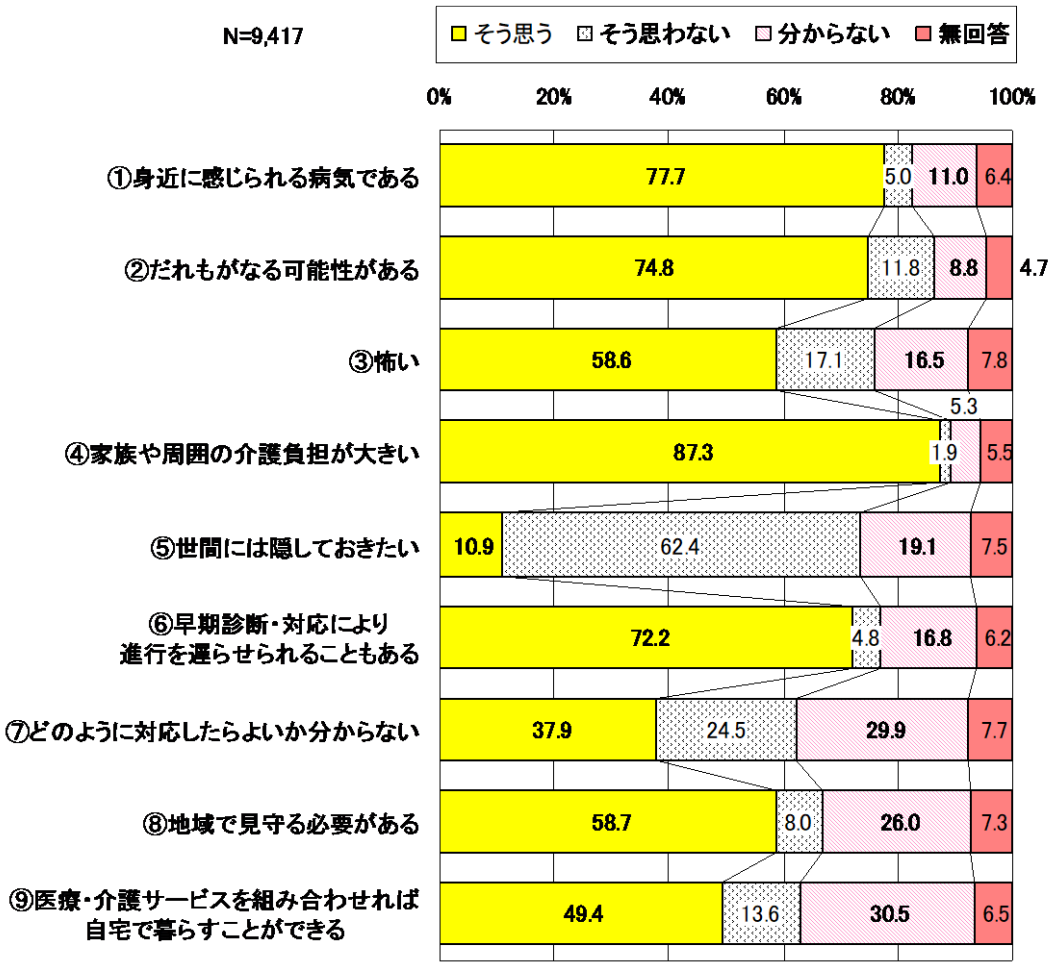
資料：厚生労働省　在宅医療にかかる地域別データ集　平成 26(2014)年より作成

（９）認知症に対するイメージ

認知症に対するイメージとして，「家族や周囲の負担が大きい」と捉えている割合は87.3%となっています。

また，平成 25(2013)年の同調査時と同じ項目の「そう思う」と答えた回答の割合を比較すると，①身近に感じられる病気である：73.6%→77.7%，②だれもがなる可能性がある：69.4%→74.8%，③怖い：65.5%→58.6%となっており，認知症についての理解が進んでいることがうかがえます。

図9　認知症に対してどのようなイメージを持っているか



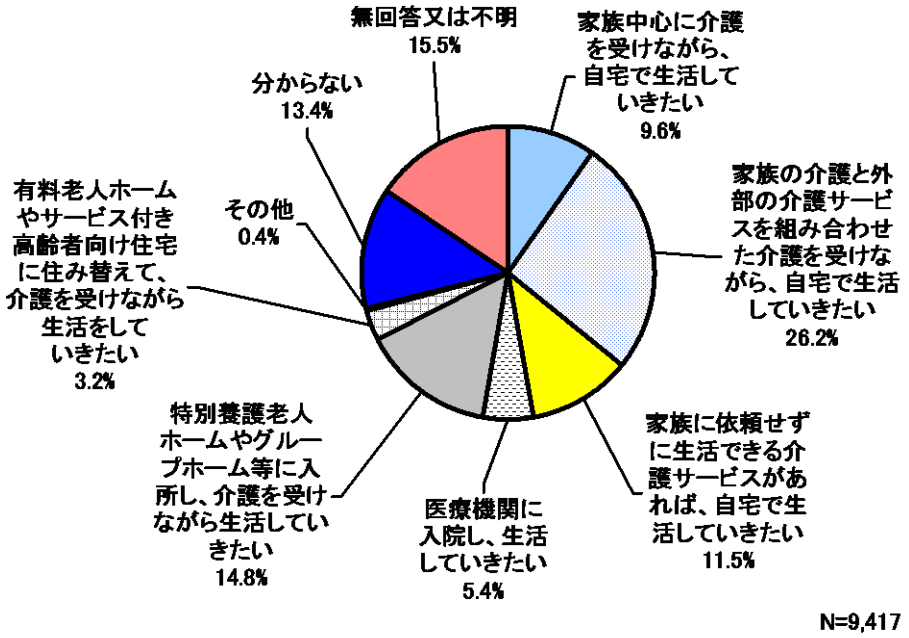
資料：倉敷市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

（１０）認知症になった場合の暮らし方の希望

認知症になった場合の暮らし方の希望について最も多かったのは,「家族の介護と外部のサービスの組み合わせ」で 26.2%，次いで,「特別養護老人ホーム等への入所」が 14.8%,「家族に依頼せずに生活できる介護サービスがあれば，自宅で生活したい」が 11.5%,「家族中心に介護を受けながら，自宅で生活したい」が 9.6%と続いています。

何らかの介護サービスを受けながら自宅で生活したいと考えている人の割合は 47.3%となっており，認知症になっても自宅で生活したいと希望している人が多いことがわかります。

図 10　認知症になったとしたら，どのように暮らしたいと思うか

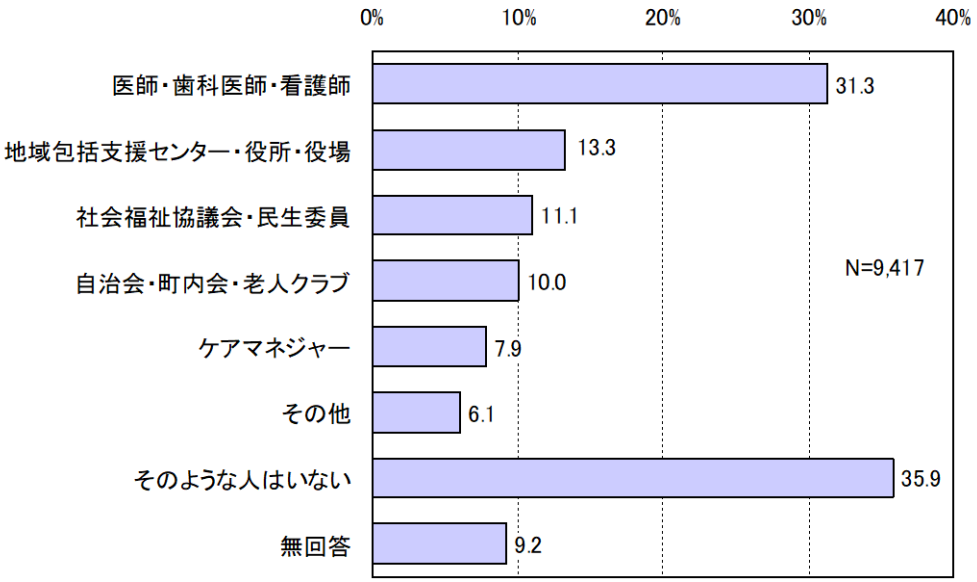


資料：倉敷市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

（１１）相談相手･相談先

家族や友人・知人以外で，何かあったときに相談する相手については，「そのような人はいない」が 35.9%と最も多くなっており，身近な地域の相談窓口である地域包括支援センター・役所・役場については，医師・歯科医師・看護師（31.3%）よりも低く，13.3%となっています。

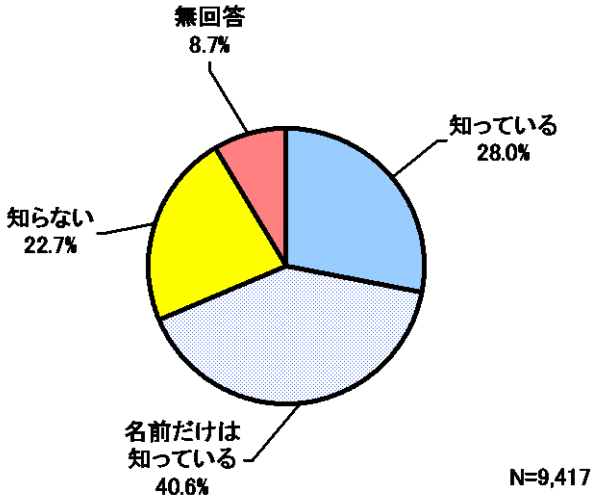
図 11　何かあったときに相談する相手



資料：倉敷市介護予防･日常生活圏域ニーズ調査結果

なお，高齢者支援センターの認知度は，「知っている」「名前だけは知っている」を合わせると 68.6%となっています。

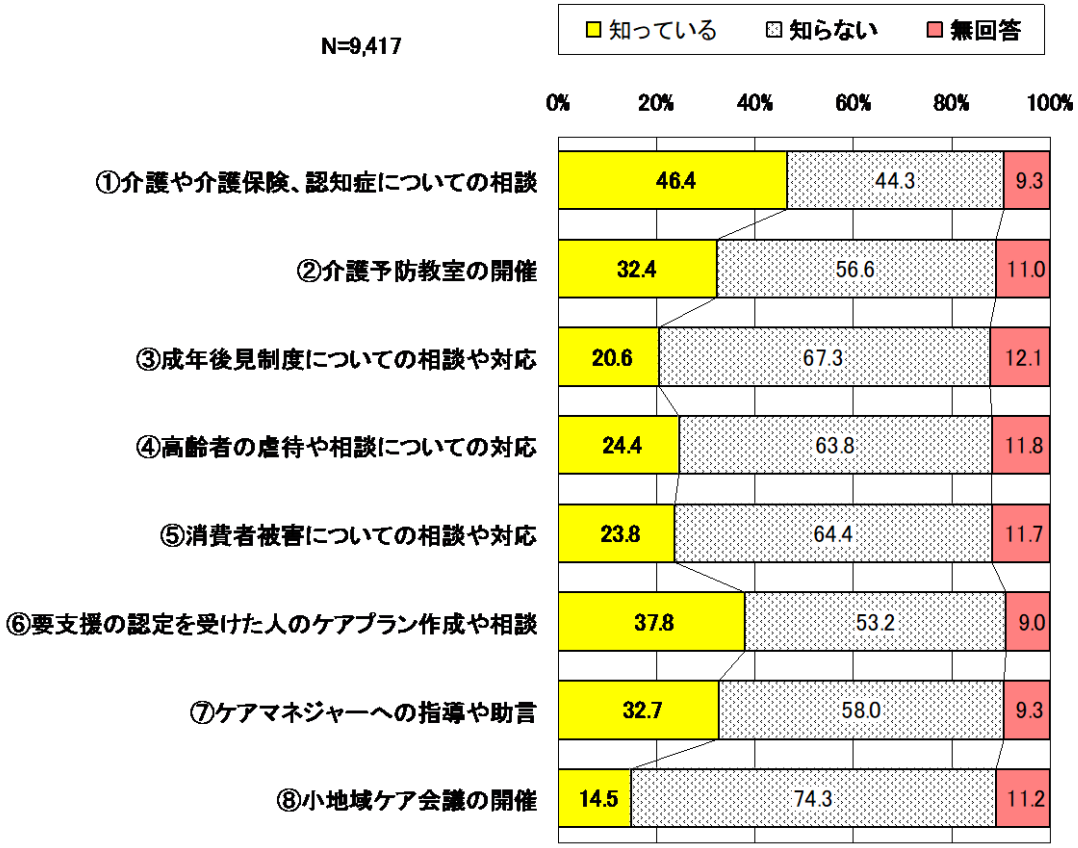
図 12　高齢者支援センターを知っているか



資料：倉敷市介護予防･日常生活圏域ニーズ調査結果

（参考）

図 13　高齢者支援センターは次のことを行っているが，知っているか



資料：倉敷市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

Ⅱ　高齢者が有するリスクについて

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の調査項目のうち，国が必須項目として設定した，「問２　からだを動かすことについて」「問３　食べることについて」「問４　毎日の生活について」「問７　健康について」は，それぞれ要介護度の悪化につながるリスクの有無を判定するための設問となっています。すなわち，「からだを動かすことについて」は運動器機能の低下・転倒リスク，閉じこもり傾向を，「食べることについて」は低栄養の傾向と口腔機能の低下を，「毎日の生活について」は認知機能の低下とＩＡＤＬ※の把握を，「健康について」はうつ傾向の把握をそれぞれ目的としています。

そこで，リスクの発生状況については，上記４つの設問に対応した４つの項目「（1）からだを動かす」「（２）食べる」「（３）毎日の生活」「（４）健康」ごとに分析を行いました。

※IADL（Instrumental Activities of Daily Living）とは，手段的日常生活動作とも言われ，電話の使い方，買い物，家事，移動，外出，服薬の管理，金銭の管理など，ADL（Activity of Daily Living:日常生活動作）ではとらえられない高次の生活機能の水準を測定するもので，在宅生活の可能性を検討する場合は，ADLの評価だけでは不十分であり，IADLが重要な指標になるとされています。

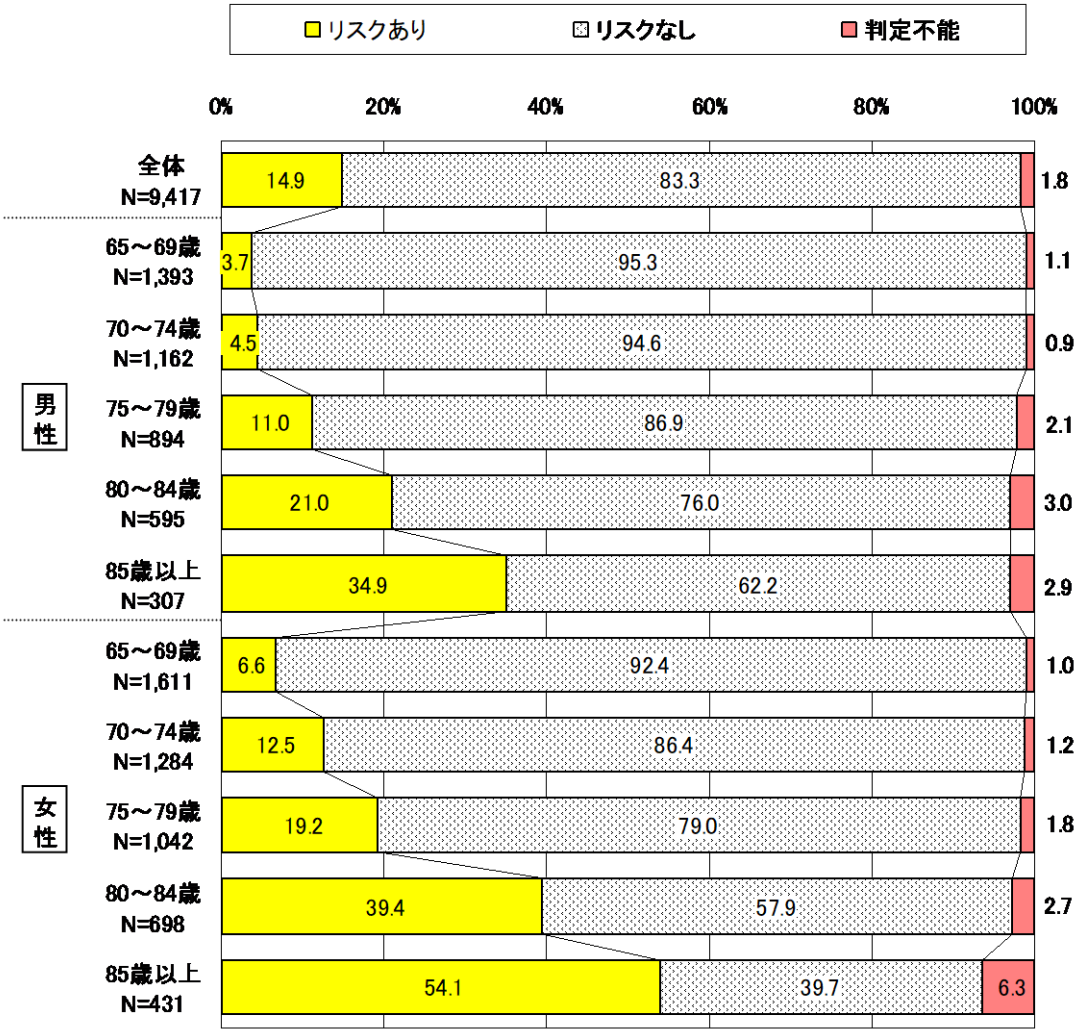
（１）からだを動かす

（ア）運動器機能リスク

リスク判定の結果は次のとおりで，全体では 14.9%がリスクありとの結果でした。男女別・年齢階層別では男女ともに年齢階層が高くなるにつれてリスク者割合が高くなっています（図 14 参照）。

また，女性は男性に比べ全年齢階層でリスク者割合が高くなっています。これは，女性は男性に比べ「筋骨格の病気（骨粗しょう症，関節症等）」の有病率が高い（男性の 4.7%に対し女性は 19.7%）という男女の疾病構造の違いが影響していると思われます。

図 14　男女別・年齢階層別運動器機能リスク判定結果

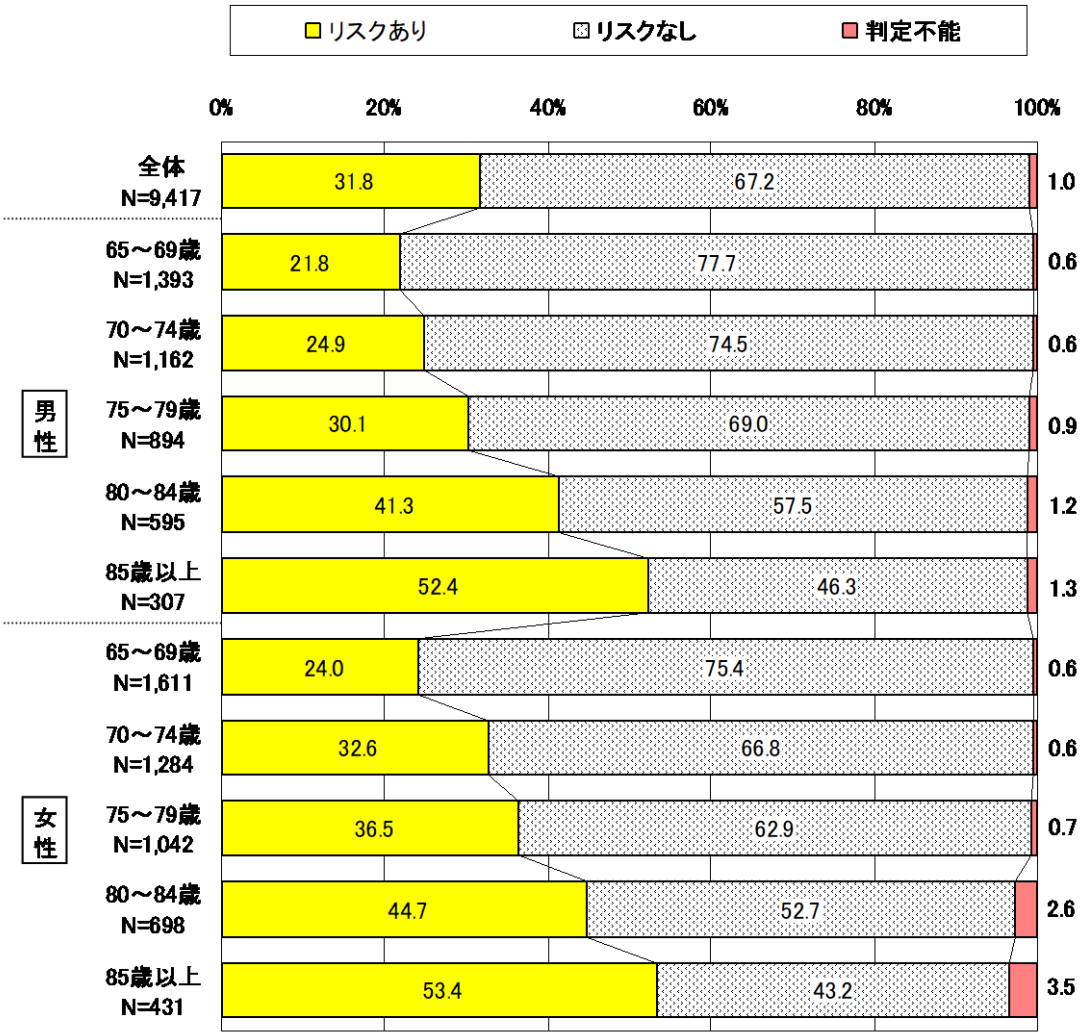


資料：倉敷市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

（イ）転倒リスク

リスク判定の結果は次のとおりで，全体では 31.8%がリスクありとの結果でした。男女別・年齢階層別では，男女ともに年齢階層が高くなるにつれてリスク者割合が高くなっていることがわかります。

図 15　男女別･年齢階層別転倒リスク判定結果

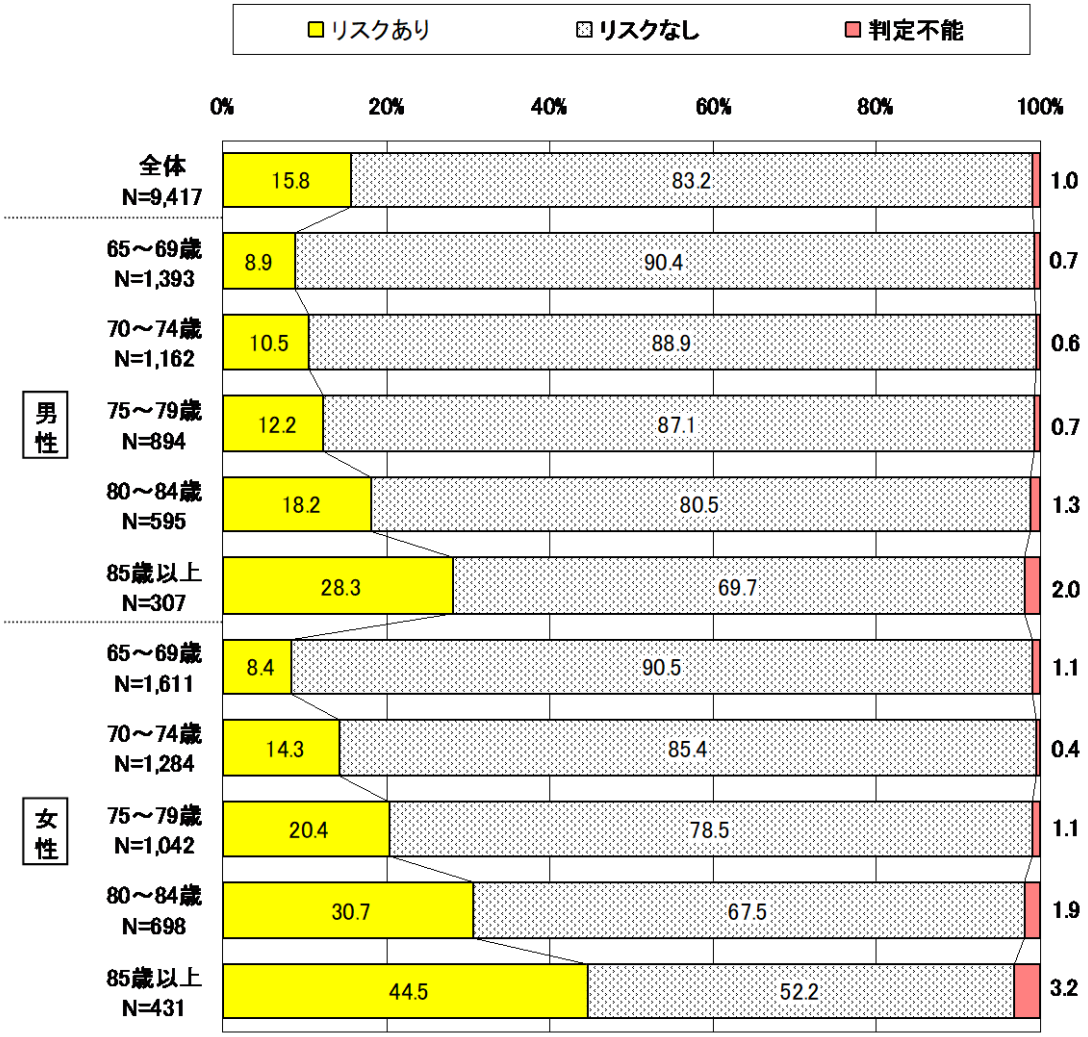


資料：倉敷市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

（ウ）閉じこもりリスク

リスク判定の結果は次のとおりで，全体では 15.8%がリスクありとの結果でした。男女別・年齢階層別では，男女ともに年齢階層が高くなるにつれてリスク者割合が高くなっています。また，65～69 歳を除くすべての年齢階層で，男性に比べ女性の方がリスク者割合が高くなっており，前述の運動器機能のリスク者割合の違いが要因の一つと考えられます。

図 16　男女別・年齢階層別閉じこもりリスク判定結果



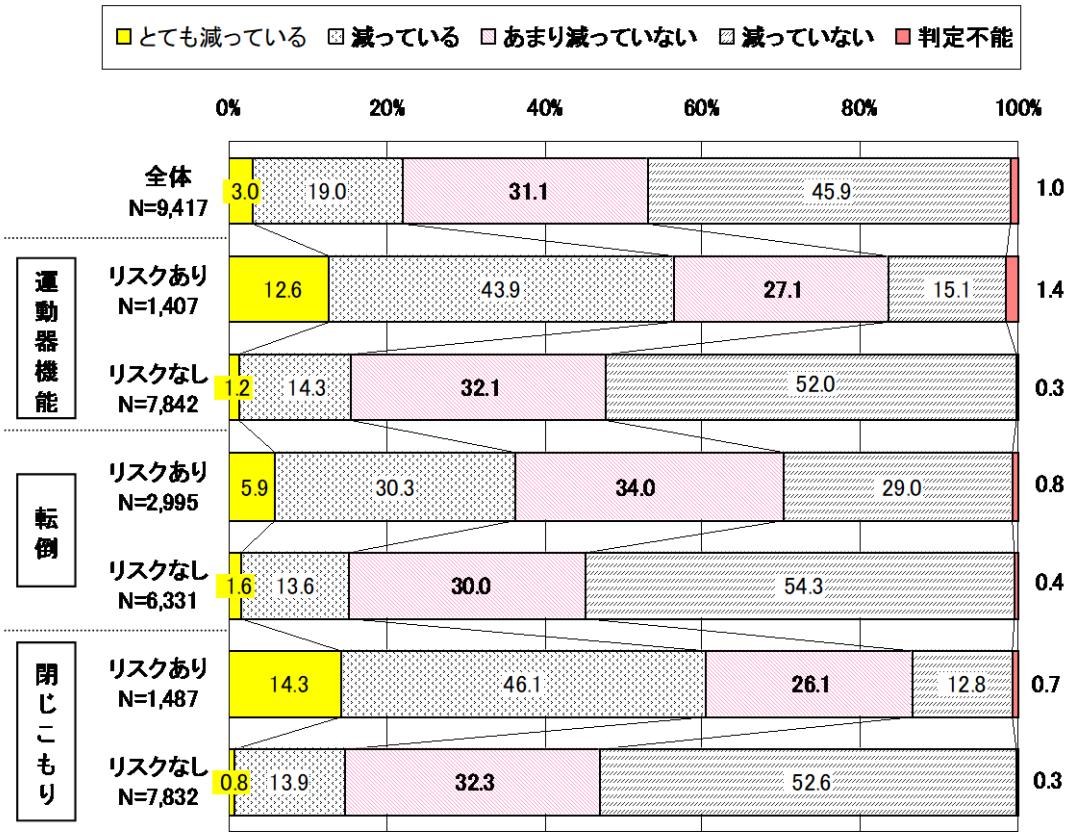
資料：倉敷市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

（エ）各リスクの有無と外出回数減少との関係

外出回数が「とても減っている」「減っている」と回答した高齢者は，運動器機能低下リスク者（56.5%），閉じこもりリスク者（60.4%）で半数を大きく超えています（図 17 参照）。

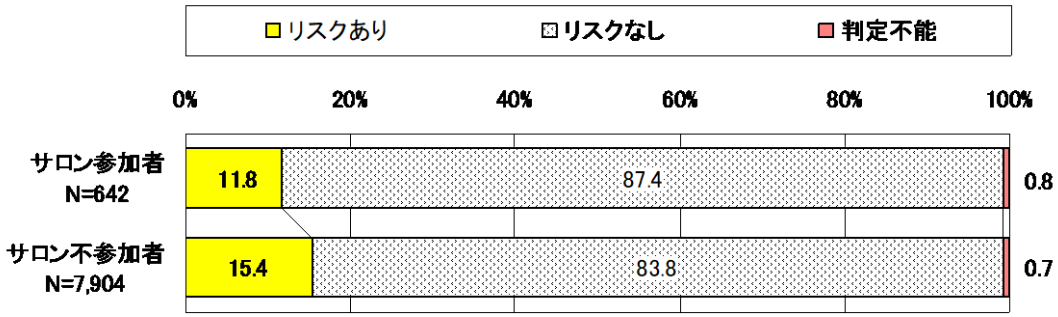
運動器の機能低下，転倒リスク，閉じこもり傾向が外出回数の減少につながっているのか，それとも，外出回数の減少が運動器機能低下，転倒リスク，閉じこもり傾向の要因となっているのかは本調査結果のみでは検証できませんが，サロンに参加している人の方が閉じこもりリスク者の割合が低くなっている（図 18 参照）ことも考えると，例えば，サロンなど地域の通いの場の充実等を通じて地域で外出を促す取組につなげていくこと等はできると考えられます。

図 17　各リスクの有無と外出回数減少との関係



資料：倉敷市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

図 18　サロン参加の有無と閉じこもりリスクの有無との関係



資料：倉敷市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

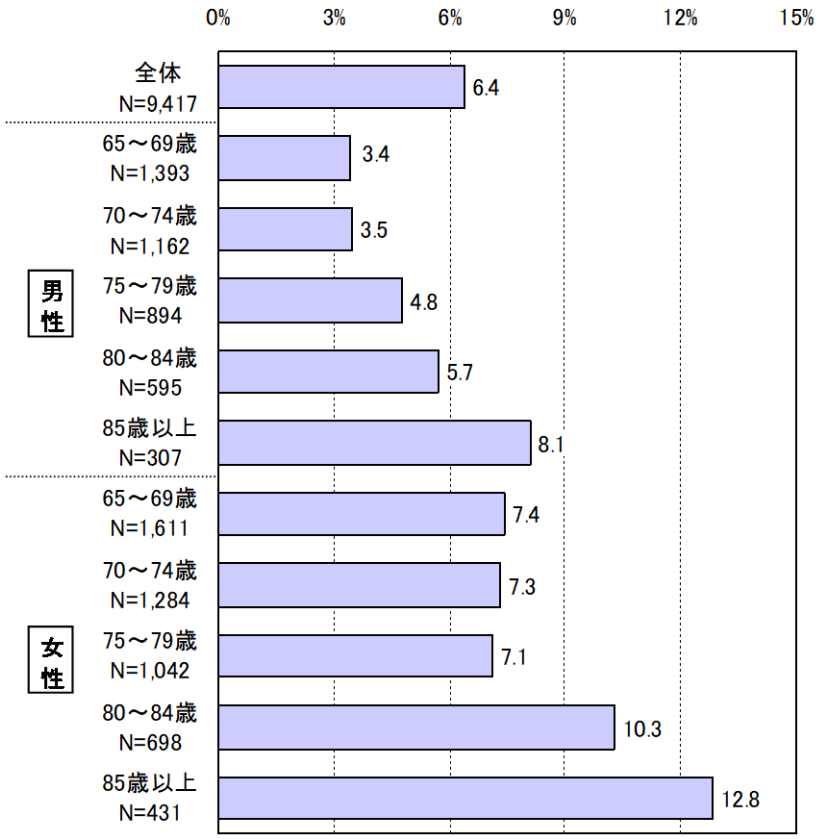
（２）食べる

（ア）低栄養リスク

国の判定基準によれば，身長・体重から算出されるＢＭＩ（体重（kg）÷｛身長（m）×身長（m）｝）が 18.5 以下の場合，低栄養が疑われる高齢者になります。

全体で低栄養の疑いのある人（BMI18.5 以下）の割合は図 19 のとおりで 6.4%となっています。男女別・年齢階層別では，男性は 75 歳以降年齢階層が高くなるにつれて徐々に割合が高くなっているのに対し，女性は 80 歳以上で割合が高くなっています。

図 19　男女別・年齢階層別低栄養の疑いのある人（BMI18.5 以下）の割合

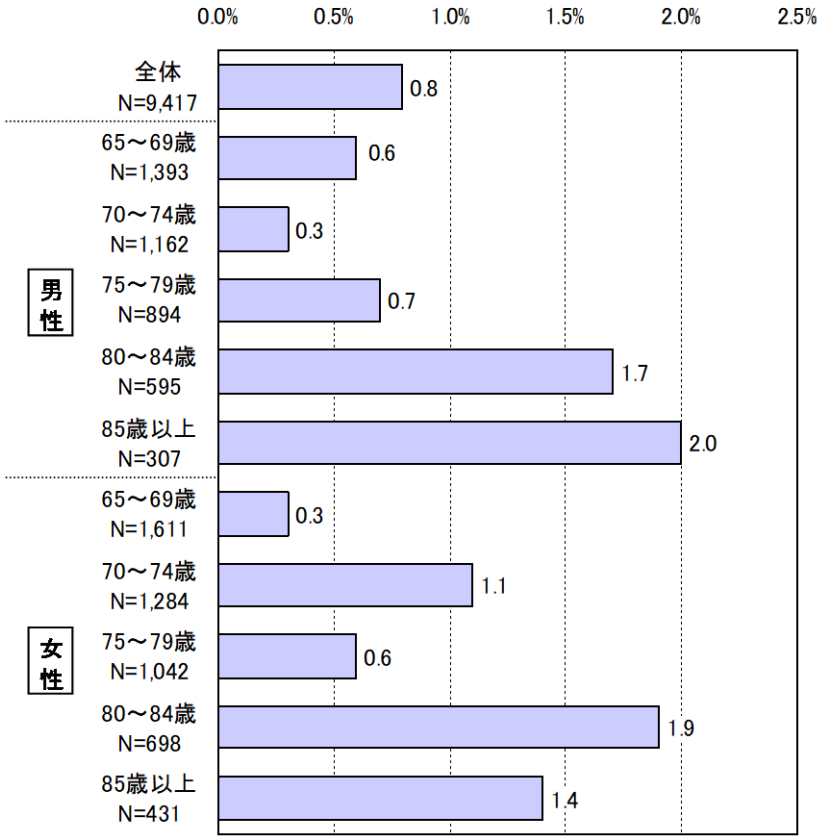


資料：倉敷市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

また，今回の調査においては，国が示す必須項目（身長・体重を問う設問）に加え，本市では，別途示された「６か月間で２～３kg 以上の体重減少がありましたか」という説明を追加して調査し，より正確に低栄養のリスクを把握することにしました。

その結果は図 20 のとおりで，全体では 0.8%がリスク者割合で，男女別・年齢階層別の低栄養リスク者割合は，年齢階層別に見ると，男女ともに 80 歳以上でリスク者割合が若干高くなる結果となっています。

図 20　男女別・年齢階層別低栄養リスク者割合

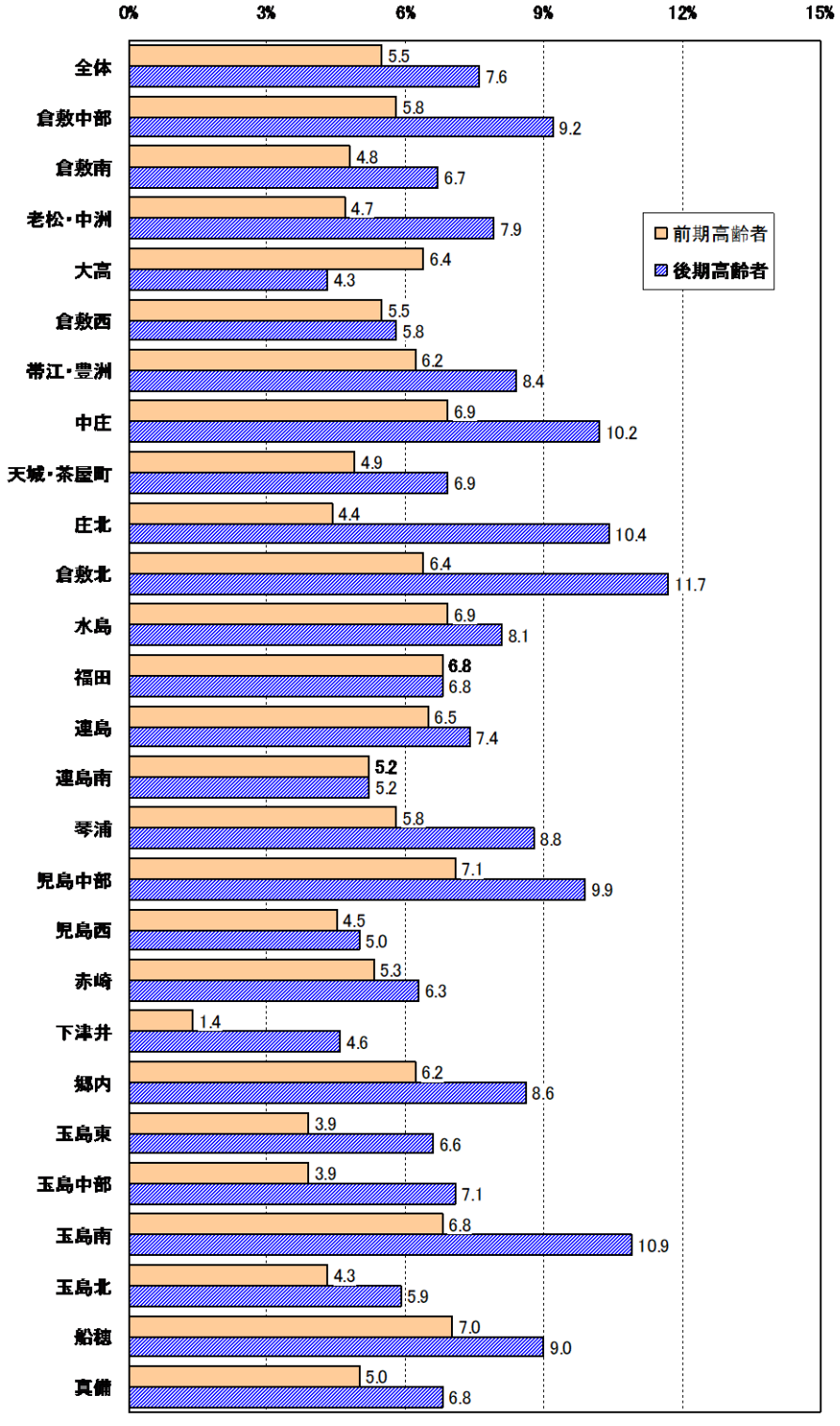


資料：倉敷市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

（参考１）低栄養の疑いの状況－日常生活圏域別

日常生活圏域別に低栄養の疑いありの割合をみると，前期高齢者（平均 5.5%）については「児島中部」圏域（7.1%），「船穂」圏域（7.0%）が高く，後期高齢者（平均 7.6%）については「倉敷北」圏域（11.7%），「玉島南」圏域（10.9%），「庄北」圏域（10.4%），「中庄」圏域（10.2%）が高くなっています。

図 21　日常生活圏域別・年齢２階層別低栄養の疑いのある人の割合

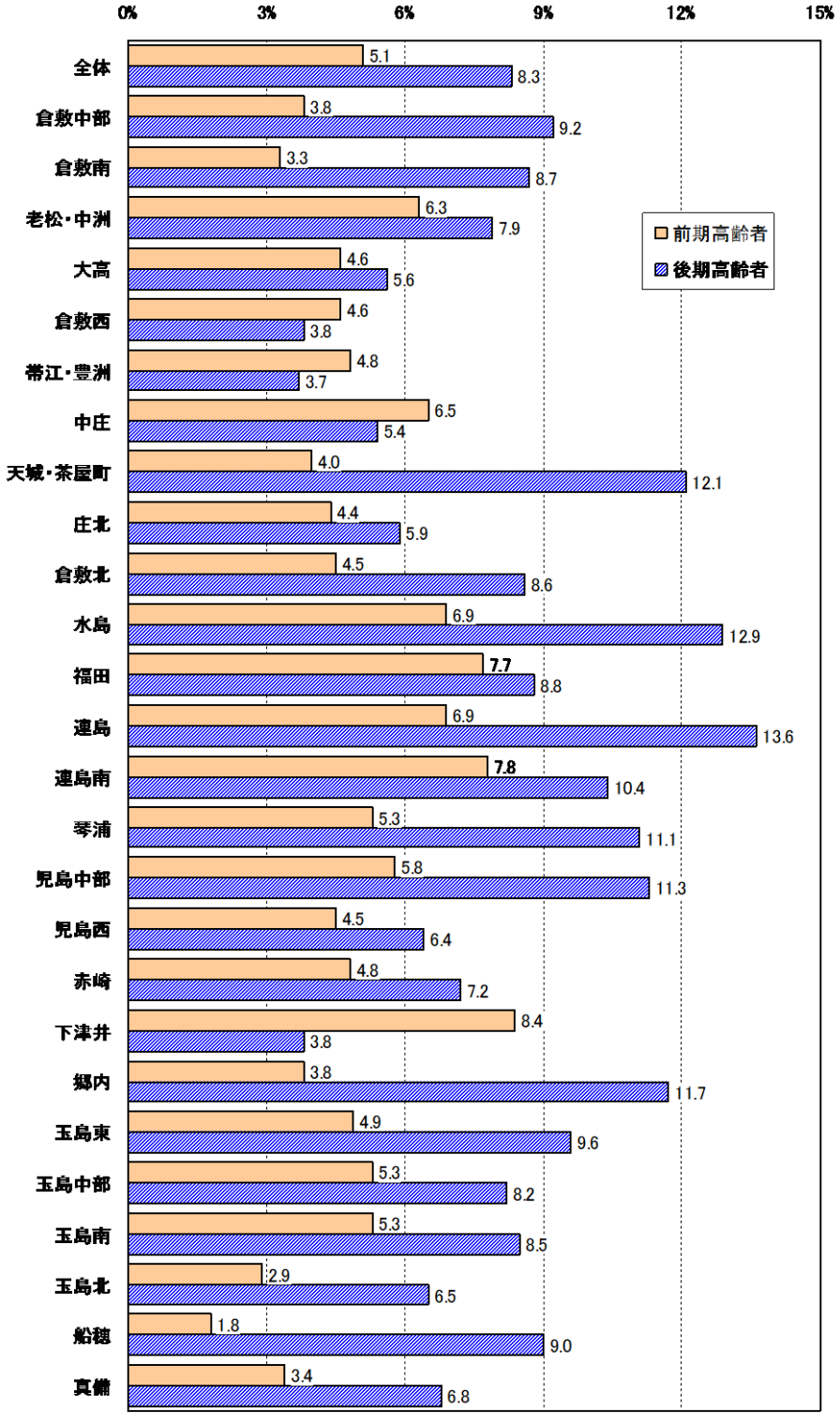


資料：倉敷市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

（参考２）孤食の状況－日常生活圏域別

誰かと食事を共にする機会がほとんどない人の割合は，前期高齢者（平均 5.1%）については「下津井」圏域 8.4%，「連島南」圏域 7.8%，「福田」圏域 7.7%が高く，後期高齢者（平均 8.3%）については「連島」圏域 13.6%，「水島」圏域 12.9%，「天城・茶屋町」圏域 12.1%が高くなっています。

図 22　日常生活圏域別・年齢２階層別孤食の割合

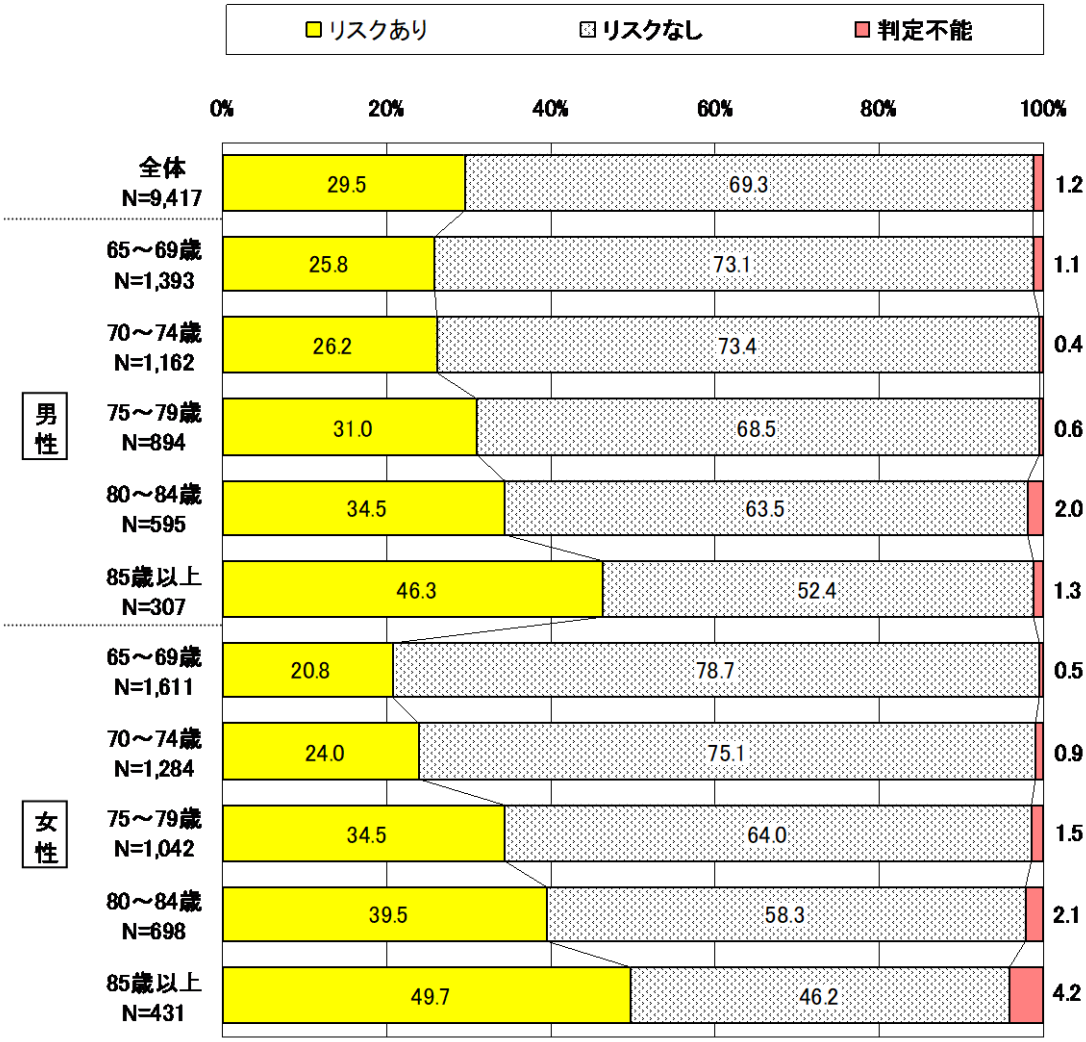


資料：倉敷市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

（イ）咀嚼機能低下リスク

咀嚼機能低下の疑いのある人の割合は次のとおりで，全体では 29.5%がリスクありとの結果でした。男女別・年齢階層別の咀嚼機能低下の疑いのある人の割合は次のとおりで，男女ともに年齢階層が高くなるにつれてリスク者割合が高くなっています。

図 23　男女別・年齢階層別咀嚼機能低下リスク判定結果



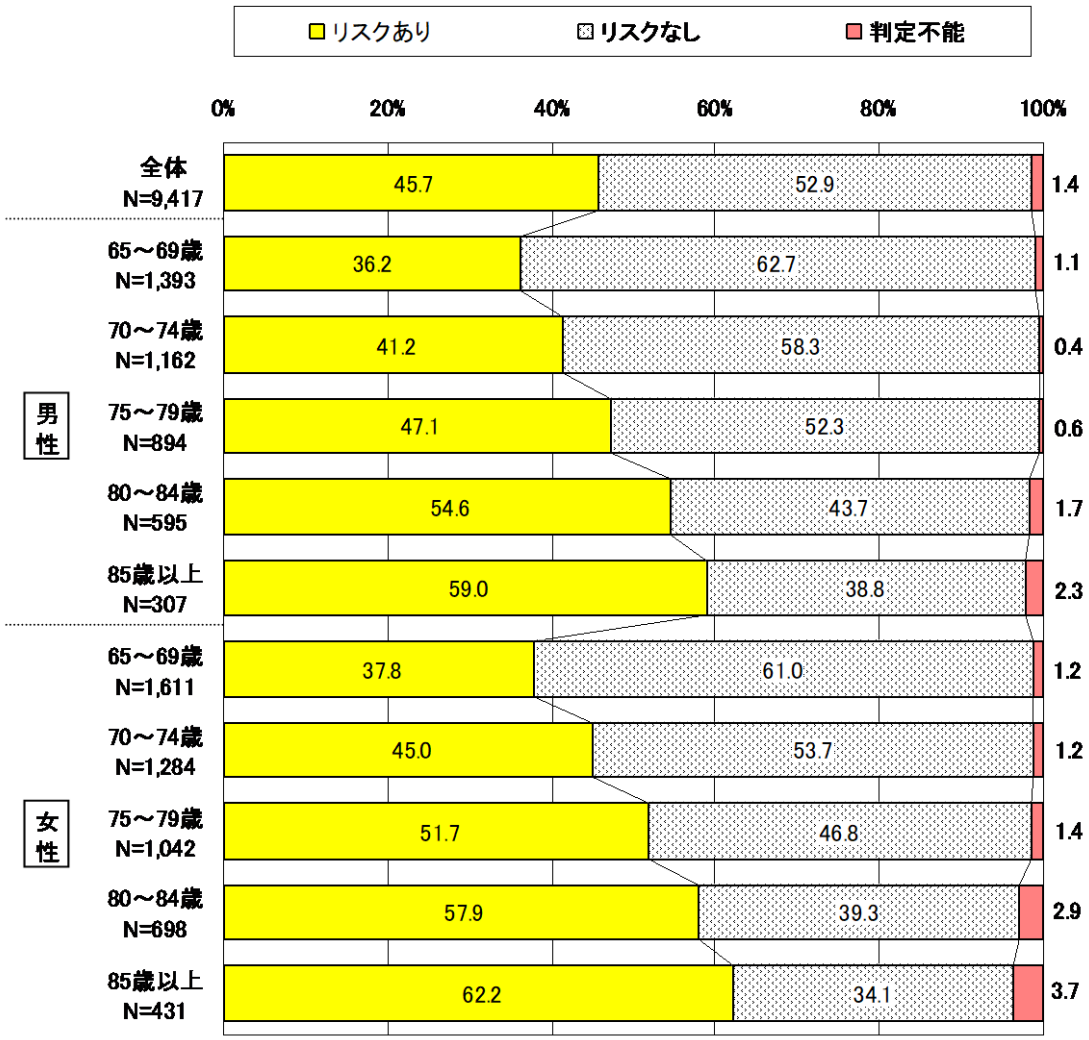
資料：倉敷市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

（３）毎日の生活

（ア）認知機能の低下リスク

リスク判定の結果は次のとおりで，全体で 45.7%がリスクありの結果でした。男女別・年齢階層別では男女ともに年齢階層が高くなるにつれてリスク者割合が高くなっています。なお，物忘れが多いと感じるかどうかといった設問項目で判定されるため，認知機能の低下が見られるといっても必ずしも認知症の状態であるとはいえません。

図 24　男女別・年齢階層別認知機能低下リスク判定結果



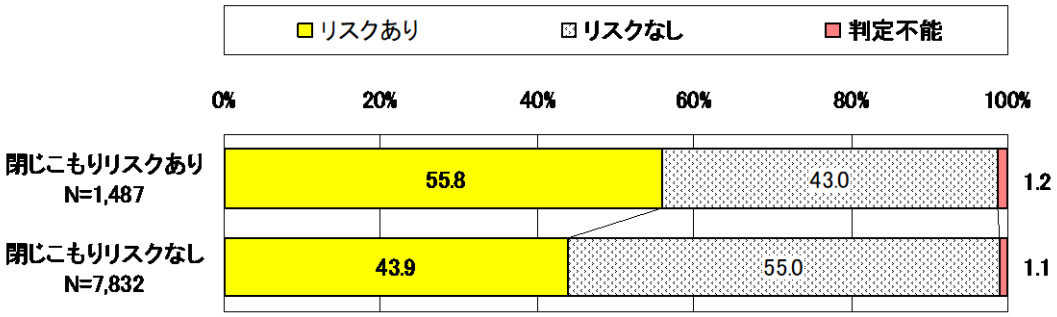
資料：倉敷市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

（イ）閉じこもりリスクの有無と認知機能低下リスクとの関係

閉じこもりのリスクの有無別に認知機能低下のリスク者割合をみると，閉じこもりリスクのある人は，ない人に比べて認知機能低下のリスク者割合が高くなっています（図25 参照）。

この結果を踏まえると，地域でサロンへの参加を促すなど外出の機会を増やすことや，必要に応じて，高齢者支援センターがひとり暮らし高齢者のお宅を訪問するなどの対応が，認知機能低下のリスク低減につながると考えられます。

図 25　閉じこもりリスクの有無別認知機能低下リスク判定結果



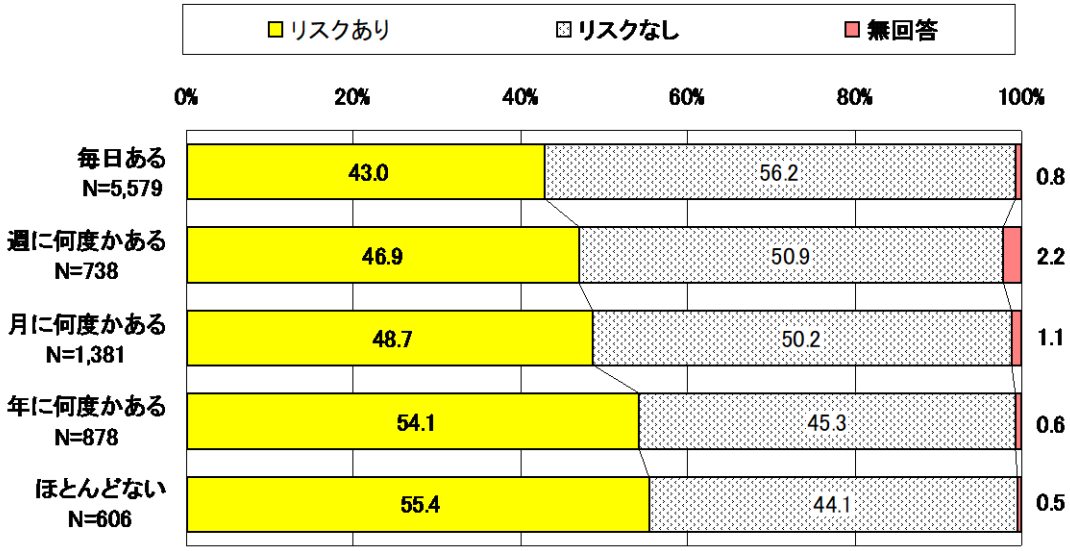
資料：倉敷市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

（ウ）食事の状況と認知機能低下リスクとの関係

誰かと食事を共にする機会が多い人の方が認知機能低下のリスク者割合が低くなっており，誰かと食事を共にする機会が「ほとんどない」と回答した人の認知機能のリスク者割合は 55.4%と，「毎日ある」と回答した人の割合（43.0%）に比べ 12.4 ポイント高くなっています（図 26 参照）。

ひとり暮らし等で，ふだん孤食状態にある人も，誰かと食事を共にする機会を持つことで認知機能低下リスクの低減効果をもたらすことが期待できます。

図 26　食事の状況別認知機能低下リスク判定結果

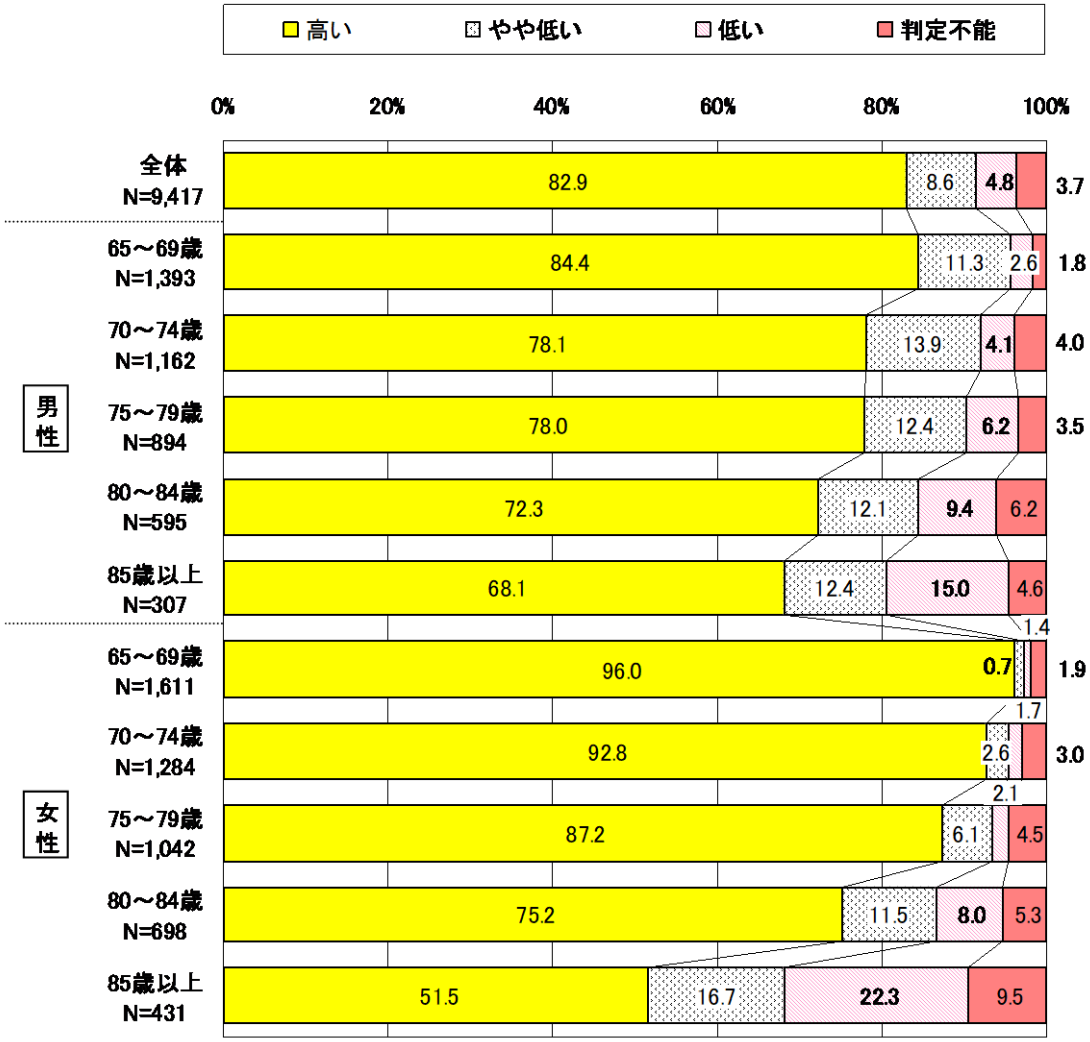


資料：倉敷市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

（エ）ＩＡＤＬの低下リスク

リスク判定の結果は次のとおりで，ＩＡＤＬが「やや低い」「低い」人の割合は，男女ともに年齢階層が高くなるにつれて高くなっています。

図 27　男女別・年齢階層別IADL低下リスク判定結果



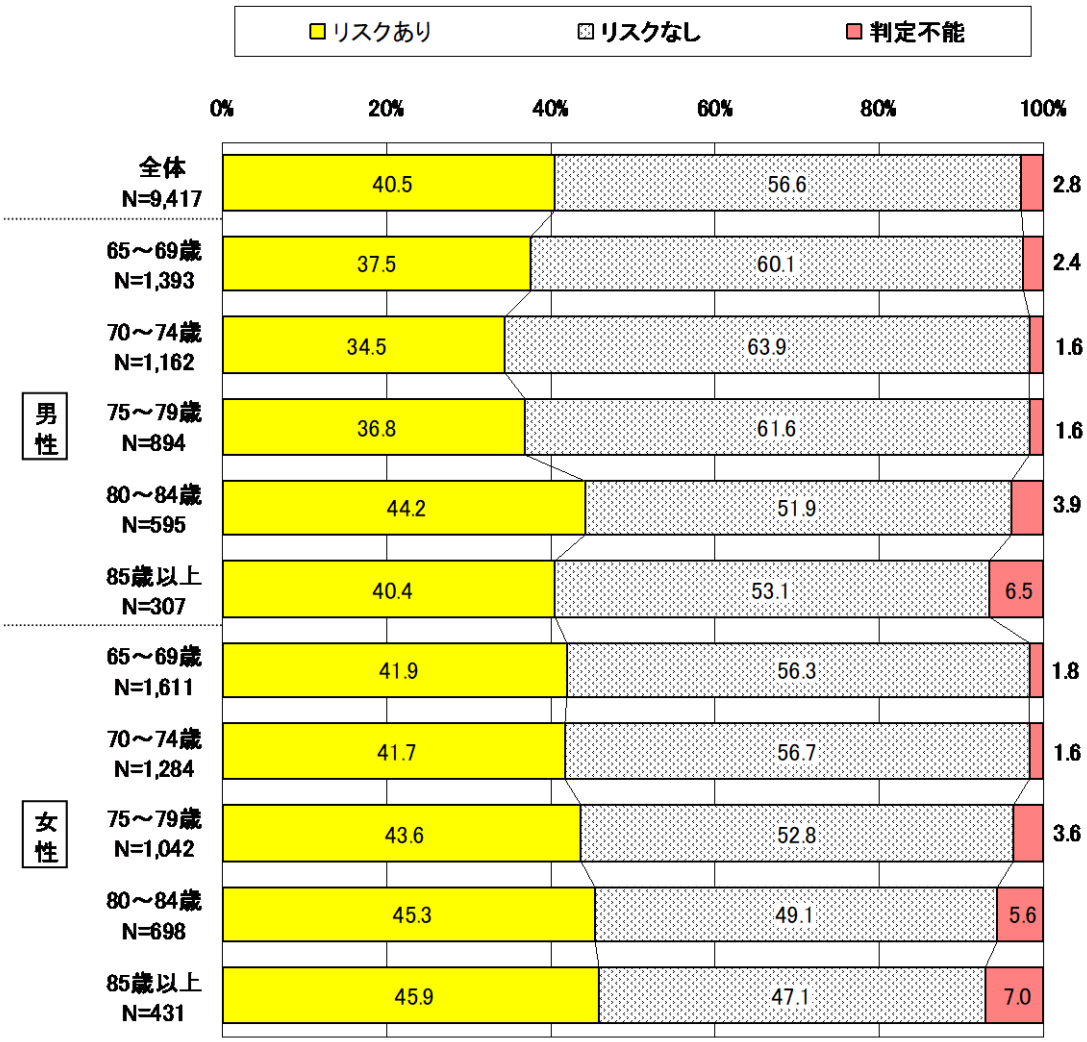
資料：倉敷市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

（４）健康

（ア）うつのリスク

リスク判定の結果は次のとおりで，男女とも年齢階層によるばらつきは見られますが，年齢による分布特性は把握しづらい結果となっています（図 28 参照）。

図 28　男女別・年齢階層別うつリスク判定結果

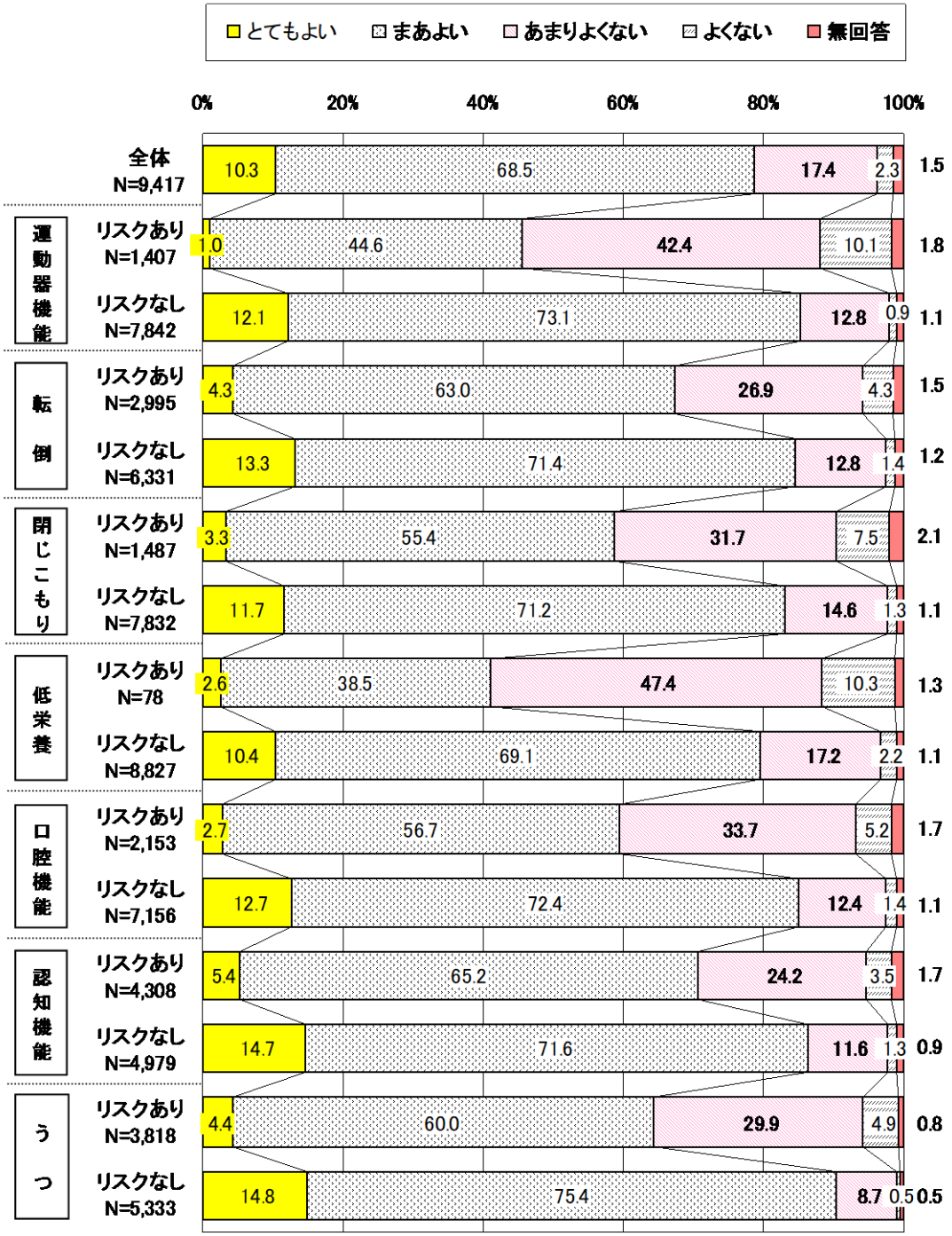


資料：倉敷市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

（５）各リスクの有無と主観的健康感との関係

これまで見てきた各リスクの有無別に主観的健康感の状況をみると，すべての分野について，リスクのある人に比べリスクのない人の方が主観的健康感がよい人の割合が高いという結果となっています（図 29 参照）。

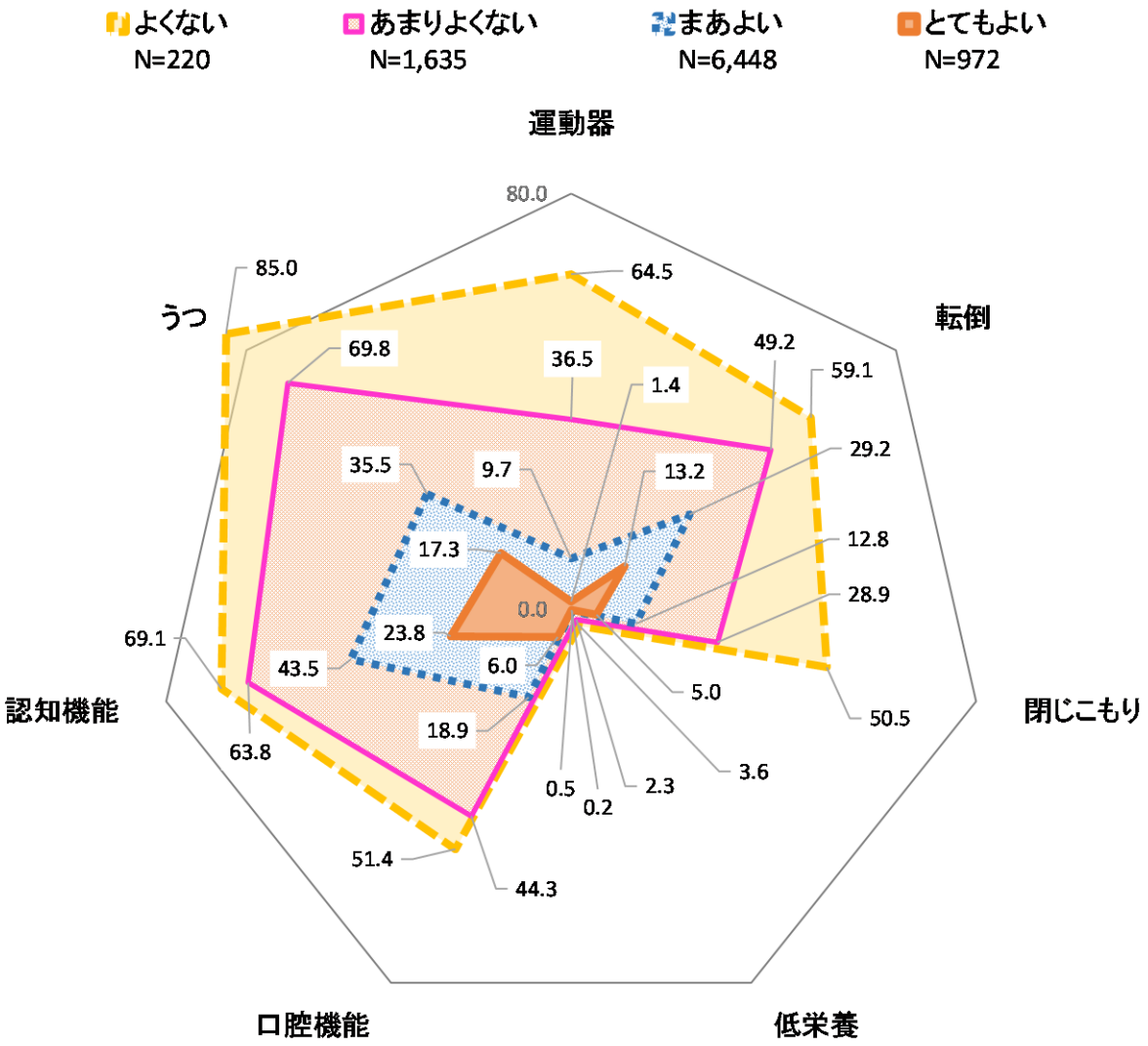
図 29　各リスクの有無別主観的健康感



資料：倉敷市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

また，主観的健康感と各リスク者割合との関係をみると，主観的健康感がよい人ほど，リスク者の割合が低くなる傾向にあることが分かります。例えば，「うつ」のリスク者の割合は，主観的健康感が「よくない」人では 85.0%になりますが，「とてもよい」人では 17.3%であり，実に 4.9 倍という大きな差が見られます（図 30 参照）。

図 30　主観的健康感と各リスク者割合との関係

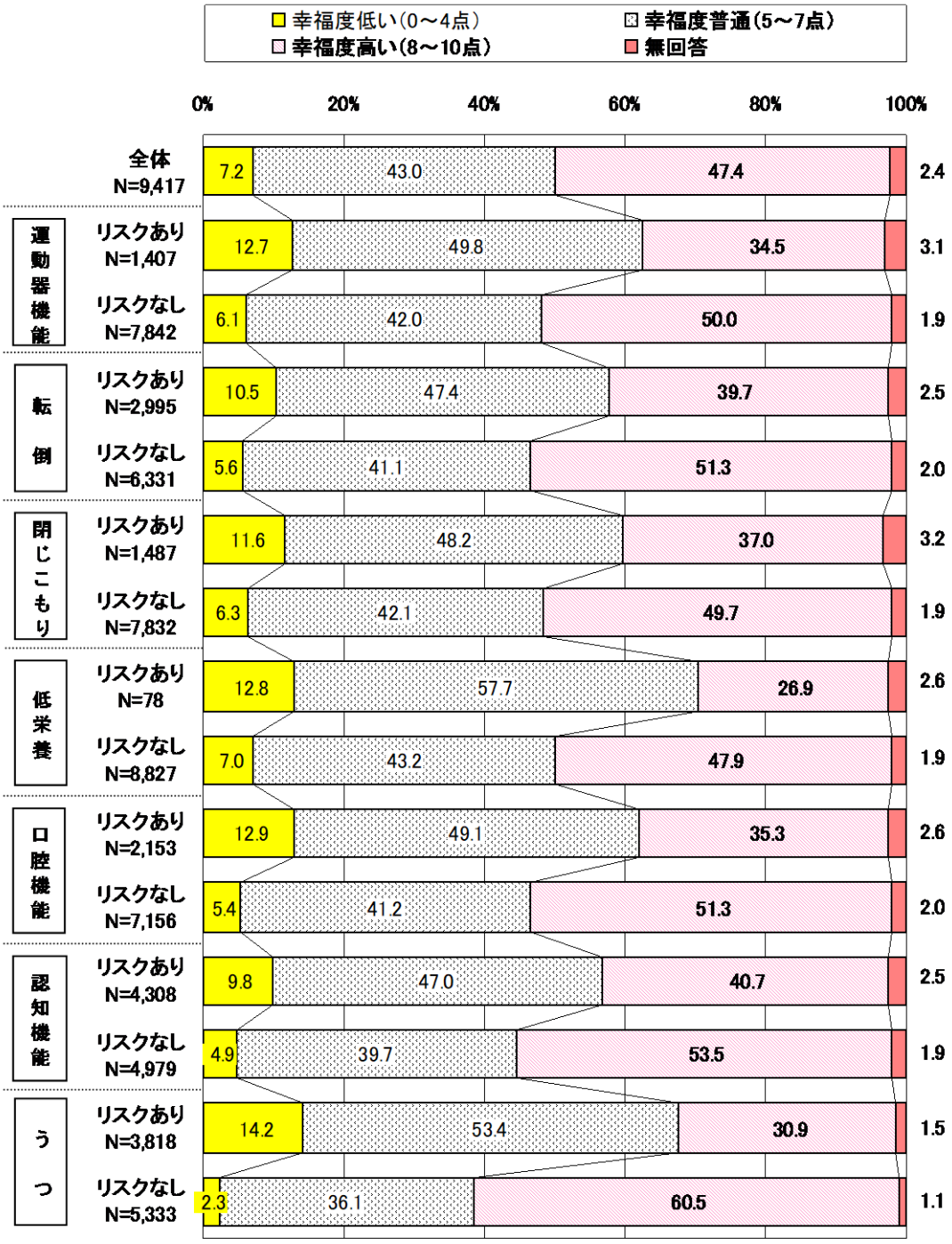


資料：倉敷市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

（６）各リスクの有無と主観的幸福感との関係

これまで見てきた各リスクの有無別に主観的幸福感の状況をみると，すべての分野について，リスクのある人に比べリスクのない人の方が主観的幸福感が高い人の割合が高いという結果となっています（図 31 参照）。

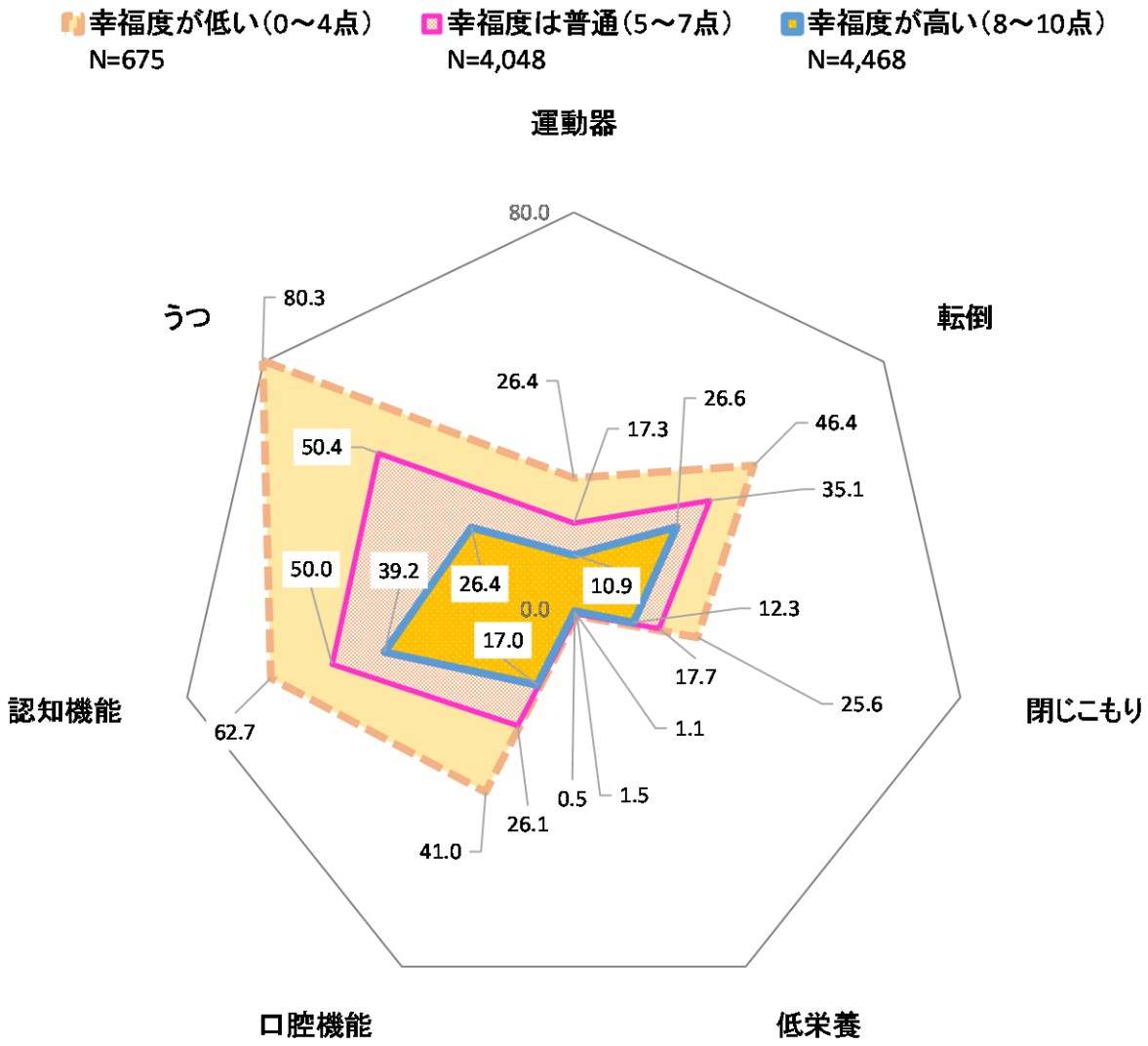
図 31　各リスクの有無別主観的幸福感



資料：倉敷市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

また，主観的幸福感と各リスク者割合との関係をみると，主観的幸福感が高い人ほど，リスク者の割合が低くなる傾向にあることが分かります。例えば，主観的幸福感が高い人では認知機能の低下が見られる割合は 39.2%である一方，主観的幸福感が低い人では認知機能の低下が見られる割合は 62.7%で大きな差があるなど，認知機能や口腔機能，運動器，転倒，閉じこもりなど，ほとんどの分野で主観的幸福感との関連が見られます（図 32 参照）。

図 32　主観的幸福感と各リスク者割合との関係



資料：倉敷市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

Ⅲ　社会参加の状況について

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の調査項目のうち，「問５　地域での活動について」は，高齢者の社会参加の状況と地域活動への参加意向を把握するための設問です。

新しい介護予防・日常生活支援総合事業の展開にあたっては，地域の実情に応じて，住民等の多様な主体が参画し，多様なサービスを充実することにより，地域の支え合いの体制づくりを推進し，要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を目指すことになりますが，その前提として，高齢者の社会参加の状況と地域活動への参加意向を把握しておくことが必要となります。

そこで，社会参加等の状況については，国が設定したオプション項目も含めた６つの地域での活動（①ボランティアのグループ，②スポーツ関係のグループやクラブ，③趣味関係のグループ，④学習・教養サークル，⑤老人クラブ，⑥町内会・自治会）への参加状況と，地域づくりに対して「参加者として」「お世話役として」の両方の立場における参加の意向を分析しました。

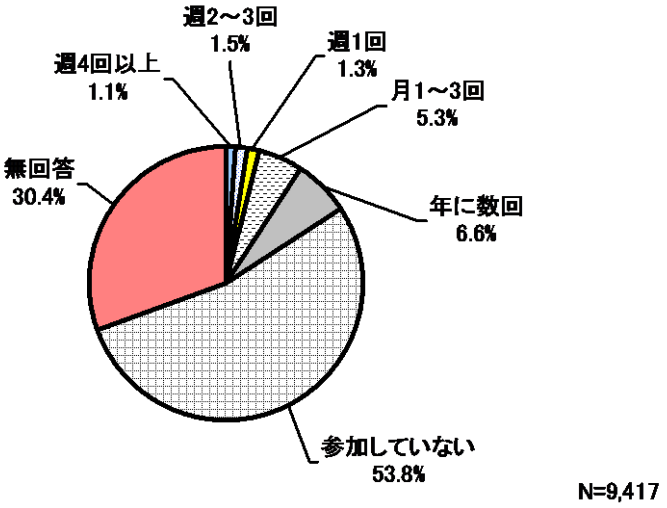
さらに本市では，地域包括ケアシステム構築に向け，介護予防につながる社会参加の場としてのサロン等の充実を図ってきました。今回の調査では，そのことを踏まえ，サロンに関する独自の設問項目を設け，サロンをめぐる現状等をより正確に把握することを目指して，回答結果の分析を行いました。

（１）地域での活動への参加状況

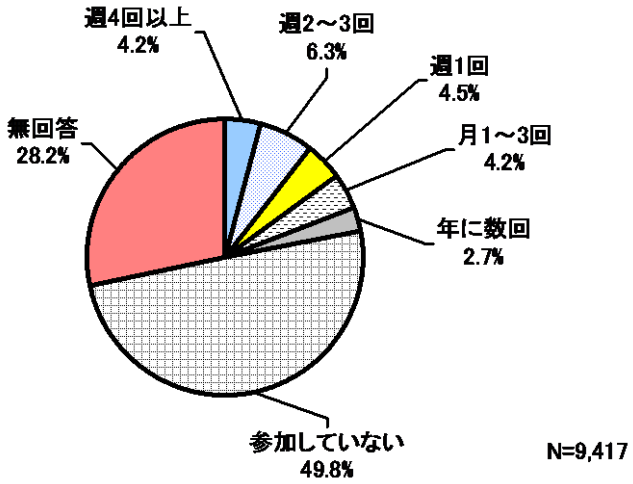
地域での活動への参加状況を市全体で見ると，町内会・自治会や趣味関係のグループへの参加割合が 3 割を超えて高く，スポーツ関係のグループやクラブ，ボランティアのグループ，老人クラブ，学習・教養サークルといった順になっていることが分かります（図 33①～⑥参照）。

図 33　地域での活動への参加状況（①～⑥）

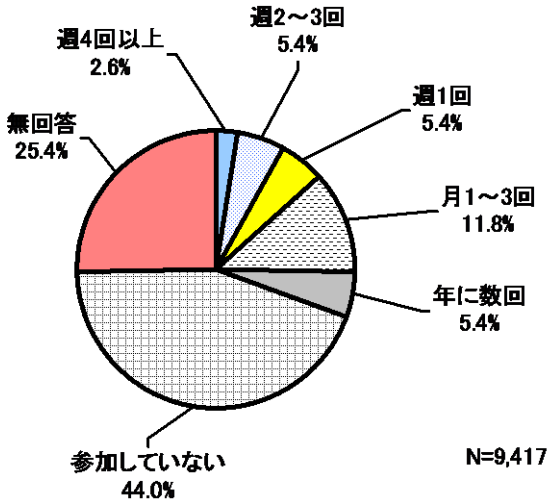
①ボランティアのグループ



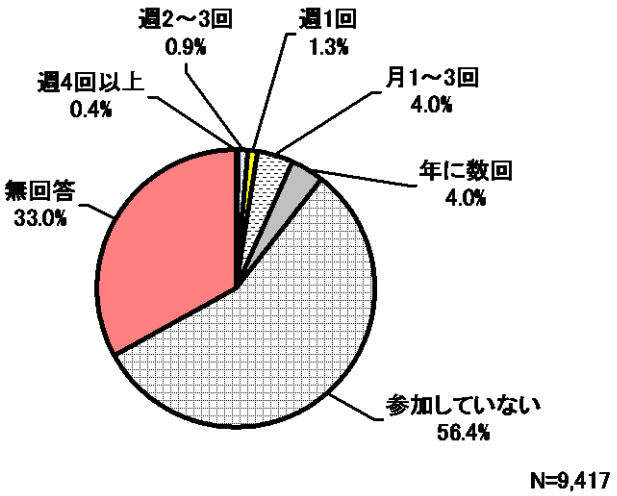
②スポーツ関係のグループやクラブ



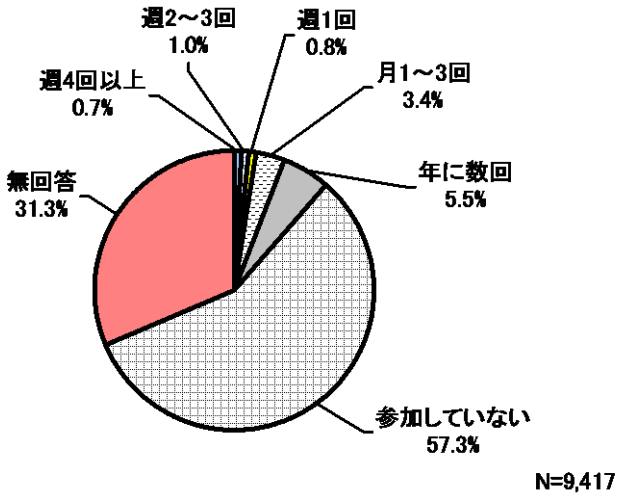
③趣味関係のグループ



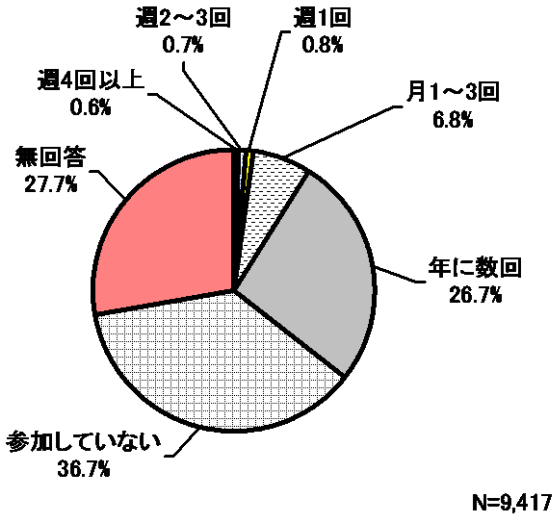
④学習・教養サークル



⑤老人クラブ



⑥町内会・自治会

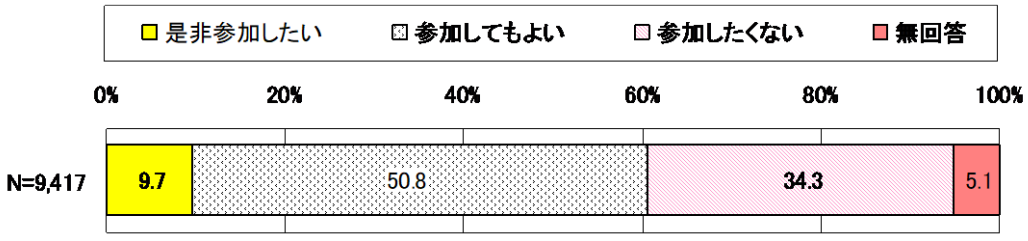


資料：倉敷市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

（２）地域づくりの場への参加意向

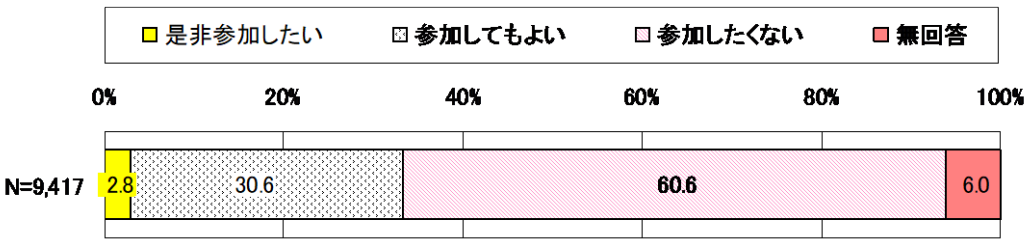
地域住民の有志による健康づくり活動や趣味等のグループ活動など，地域づくりについて，参加者として「是非参加したい」「参加してもよい」と回答した人の割合は 60.5%（図 34 参照），お世話役としての参加意向で 33.4%（図 35 参照）と一定程度いるため，地域づくりに向けて行政として生活支援コーディネーターや関係機関と連携してこれらの層に働きかけていくことが重要です。

図 34　地域づくりの場への参加者としての参加意向



資料：倉敷市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

図 35　地域づくりの場へのお世話役としての参加意向

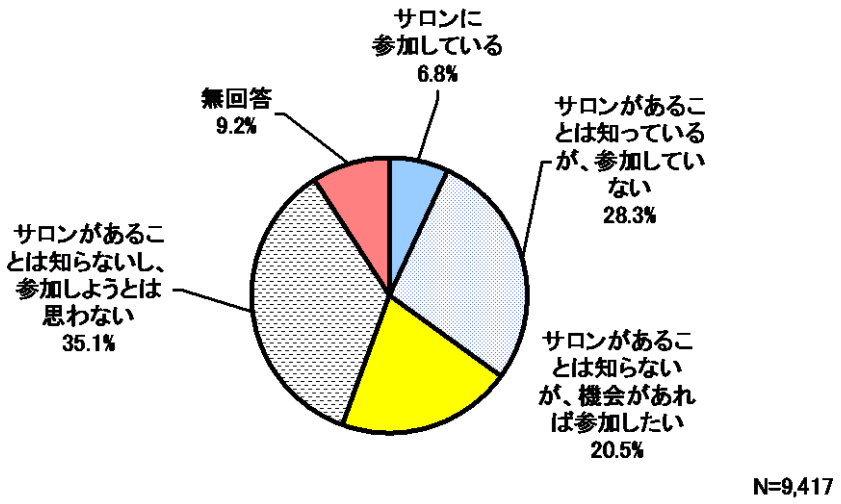


資料：倉敷市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

（３）サロンの認知度及び参加状況，参加割合

自宅の近くにサロン（高齢者の方を中心に集まることができる場）がありますか。また，参加していますかについて聞いたところ，サロンがあることを知っていると回答した人は，サロンに参加していると回答した人（6.8%）も含め，35.1%となっています。サロンがあることを知らないと回答した人の割合は 55.6%と半数以上を占めていますが，機会があれば参加したいと回答した人の割合は 20.5%と，現在参加していると回答した人の割合（6.8%）の３倍となっています（図 36 参照）。

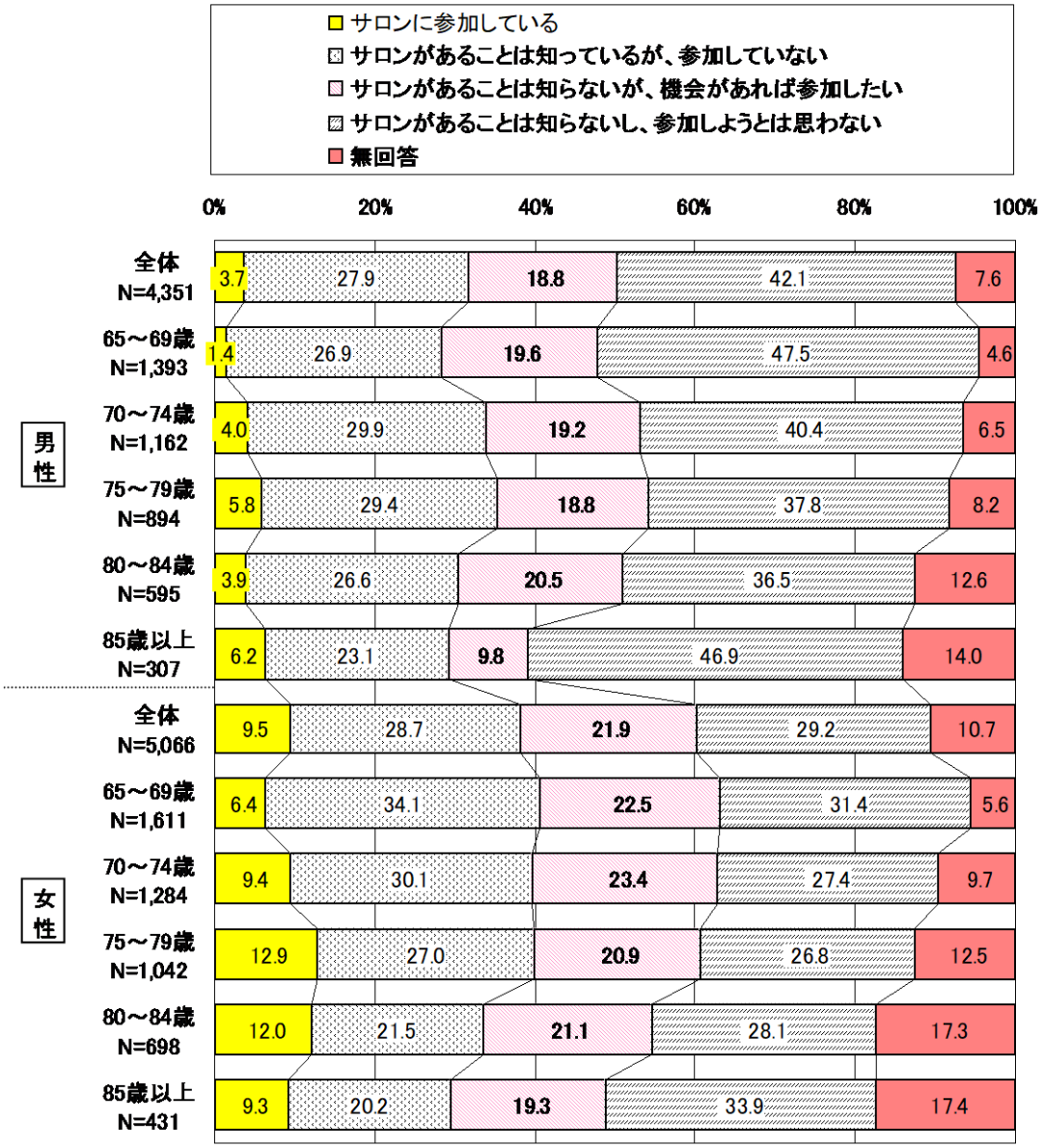
図 36　サロンの認知度及び参加状況・参加希望



資料：倉敷市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

年齢階層別にサロンの認知度を見ると，男性では「75～79 歳」（35.2%），女性では「65～69 歳」（40.5%）が最も高くなっており，参加率は男性では「85 歳以上」（6.2%），女性では「75～79 歳」（12.9%），参加希望は男性では「80～84 歳」（20.5%），女性では「70～74 歳」（23.4%）がそれぞれ最も高い割合となっています（図 37 参照）。

図 37　男女・年齢階層別サロンの認知度・参加状況・参加希望



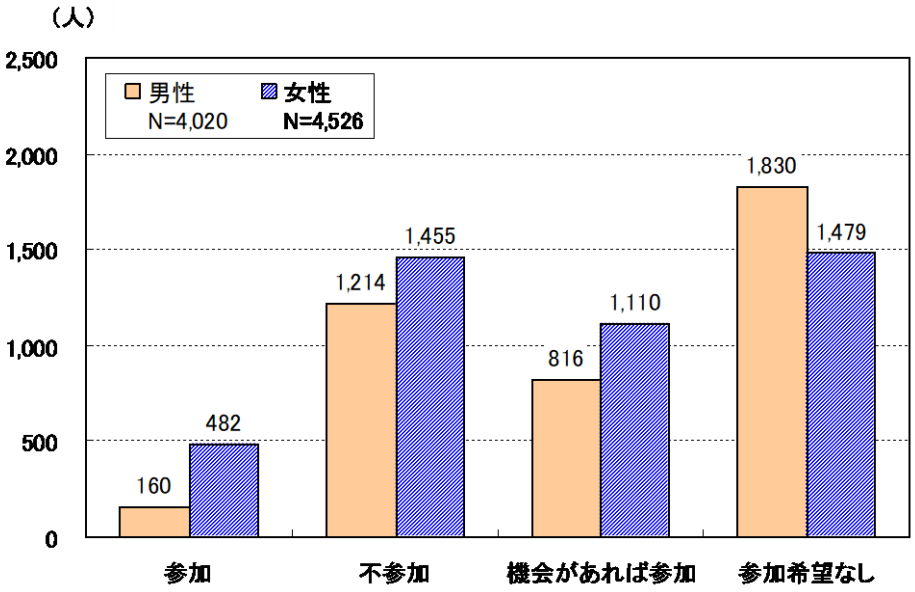
資料：倉敷市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

（４）男女別にみたサロンに対する認知度及び参加の状況

男女別にサロン参加者数及び参加率を見ると，男性 160 人（4.0%），女性 482 人（10.6%）となっています。

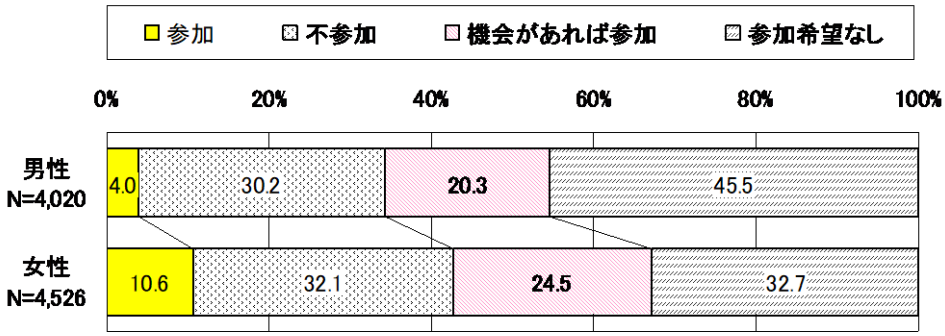
また，機会があれば参加したいと回答した人は，男性 816 人（20.3%），女性 1,110 人（24.5%）となっています（図 38，39 参照）。

図 38　男女別にみたサロンに対する認知度及び参加の状況別人数



資料：倉敷市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

図 39　男女別にみたサロンに対する認知度及び参加の状況別割合（除無回答）

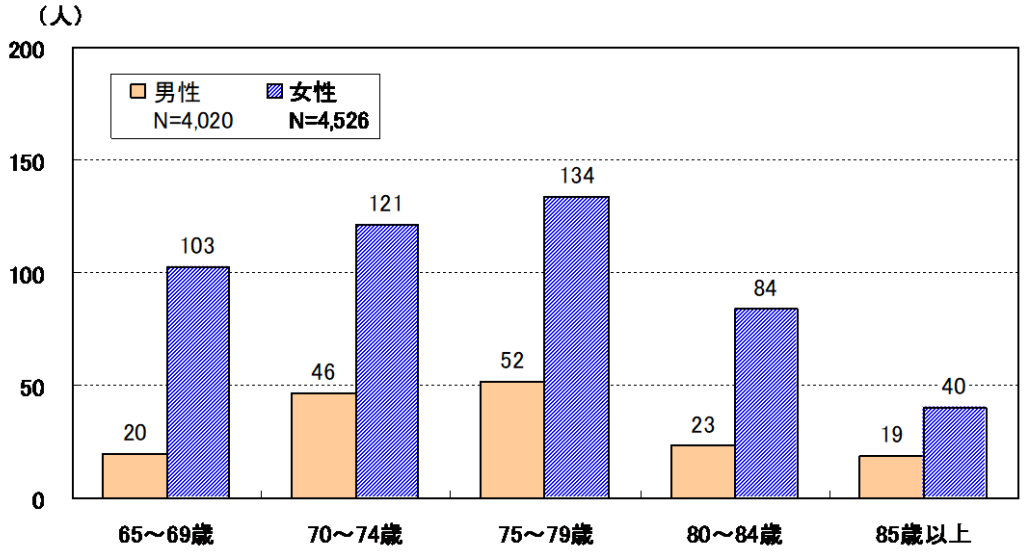


資料：倉敷市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

（５）男女別年齢階層別にみたサロン参加者・参加希望者数

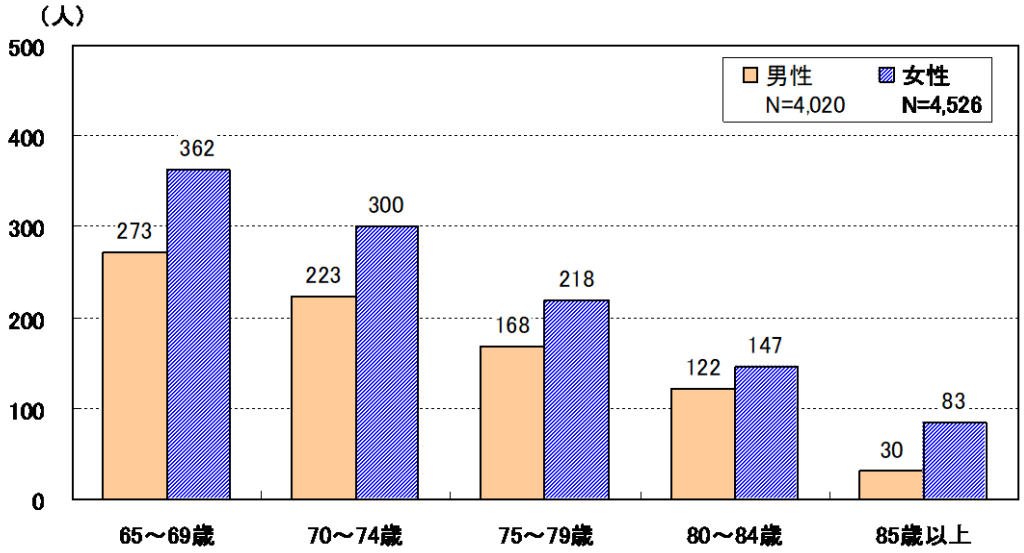
年齢階層別にみたサロン参加者数は，男女とも「75～79 歳」が最も多く（図 40 参照），同じくサロン参加希望者数は，男女とも「65～69 歳」が最も多くなっています（図 41 参照）。

図 40　男女別年齢階層別にみたサロン参加者数



資料：倉敷市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

図 41　男女別年齢階層別にみたサロン参加希望者数



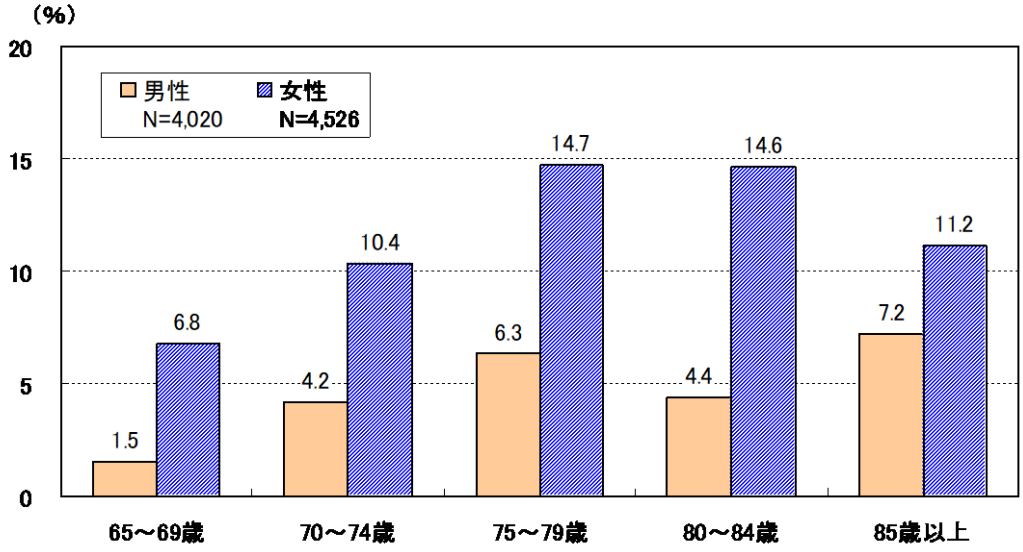
資料：倉敷市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

（６）男女別年齢階層別にみたサロン参加者・参加希望者割合

年齢階層別サロン参加者割合を男女別にみると，男性では「85 歳以上」，女性では「75～79 歳」が，また，サロン参加希望者割合をみると，男性では「80～84 歳」，女性では「70～74 歳」が最も多くなっています（図 42，43 参照）。

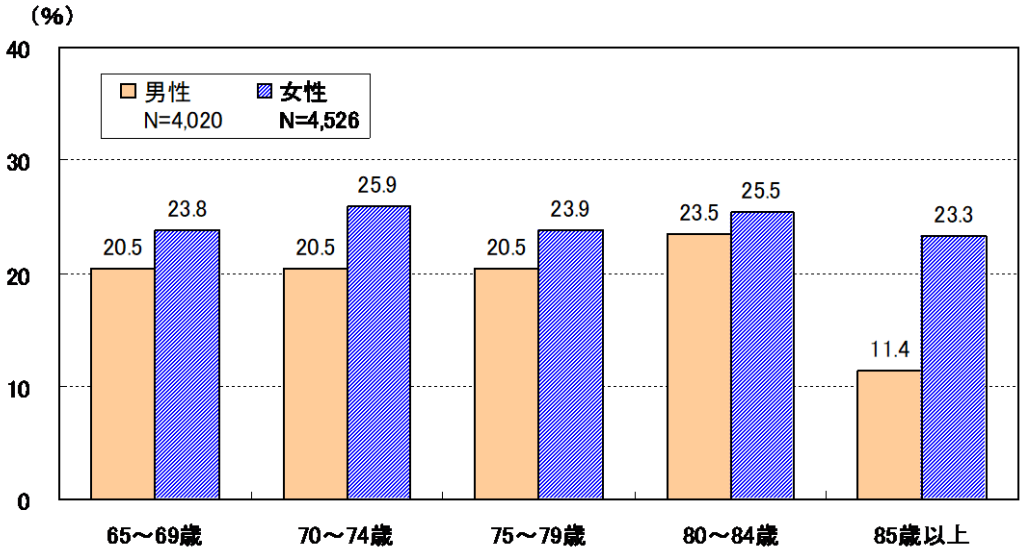
また，男女とも，ほぼすべての年齢階層で，約２割の人がサロン参加を希望していました（男性の 85 歳以上を除く）。

図 42　男女別年齢階層別にみたサロン参加者割合（除無回答）



資料：倉敷市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

図 43　男女別年齢階層別にみたサロン参加希望者割合（除無回答）

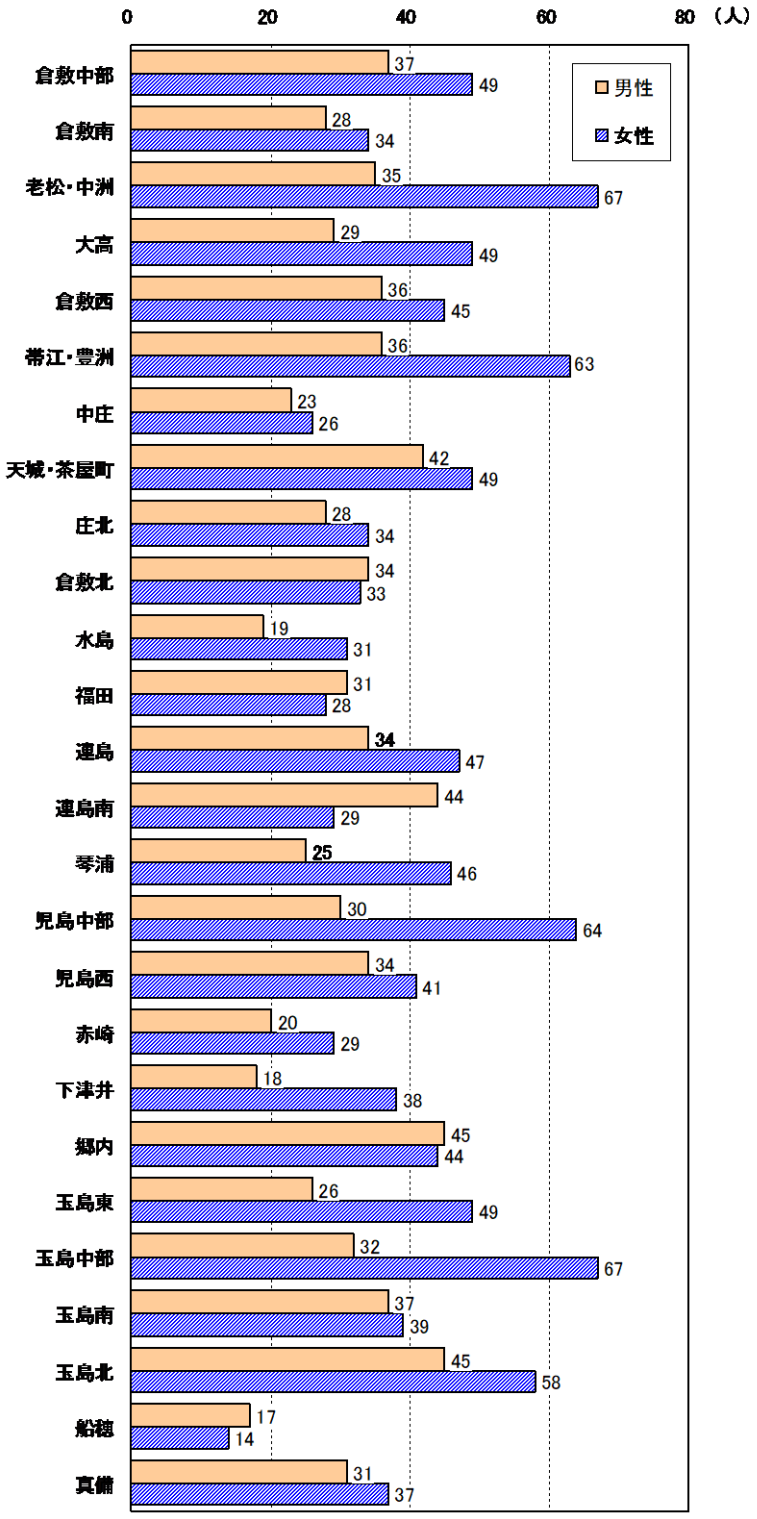


資料：倉敷市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

（７）男女別日常生活圏域別にみたサロン参加希望者数及び割合

サロン参加希望者数を男女別圏域別にみると，男性では「郷内」「玉島北」がともに 45 人，女性では「老松・中洲」「玉島中部」がともに 67 人と最も多くなっています（図 44 参照）。

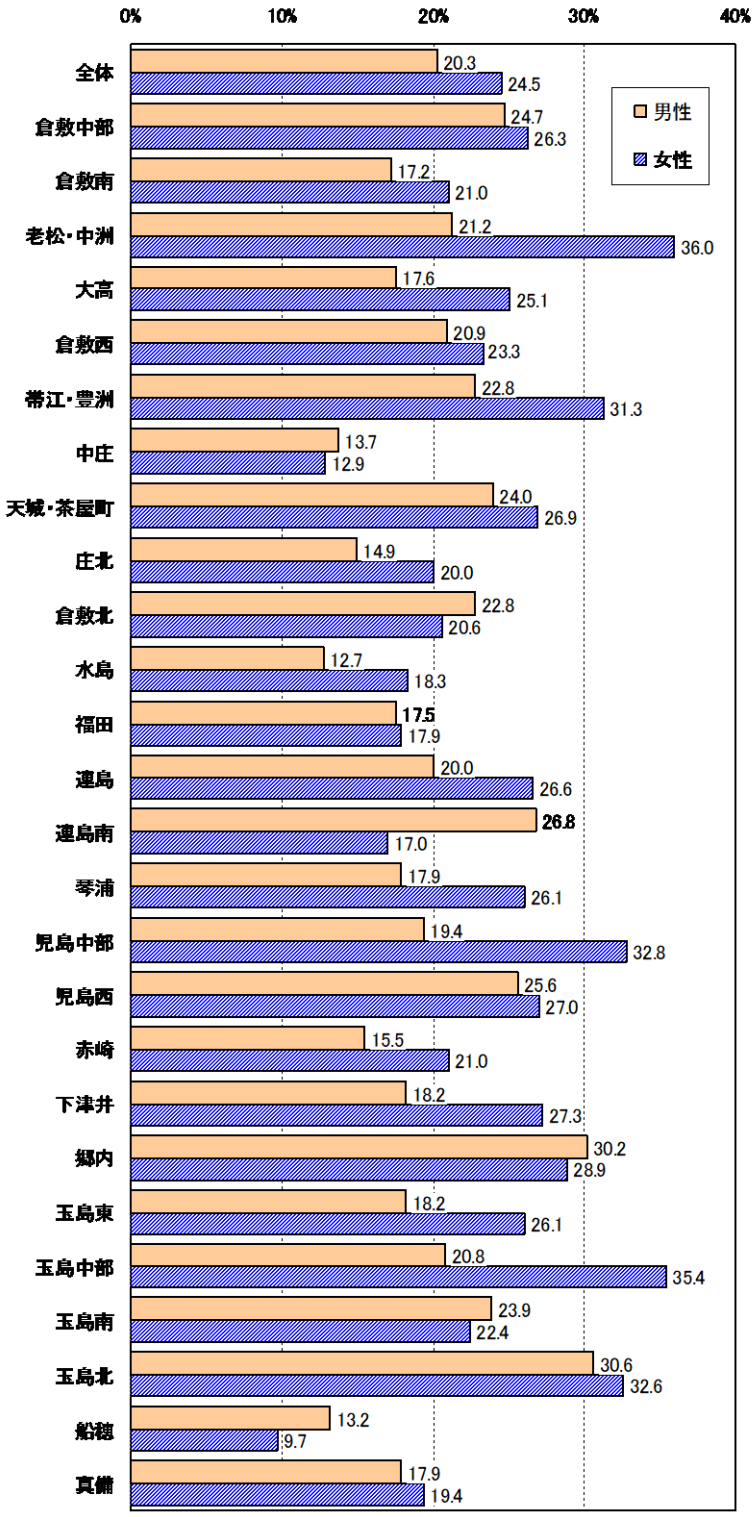
図 44　男女別日常生活圏域別にみたサロン参加希望者数



資料：倉敷市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

また，サロン参加希望者割合を男女別圏域別にみると，男性では「玉島北」30.6%，「郷内」30.2%，「連島南」26.8%の順，女性では「老松・中洲」36.0%，「玉島中部」35.4%，「児島中部」32.8%の順で上位にあがっています（図 45 参照）。

図 45　男女別日常生活圏域別にみたサロン参加希望者割合（除無回答）

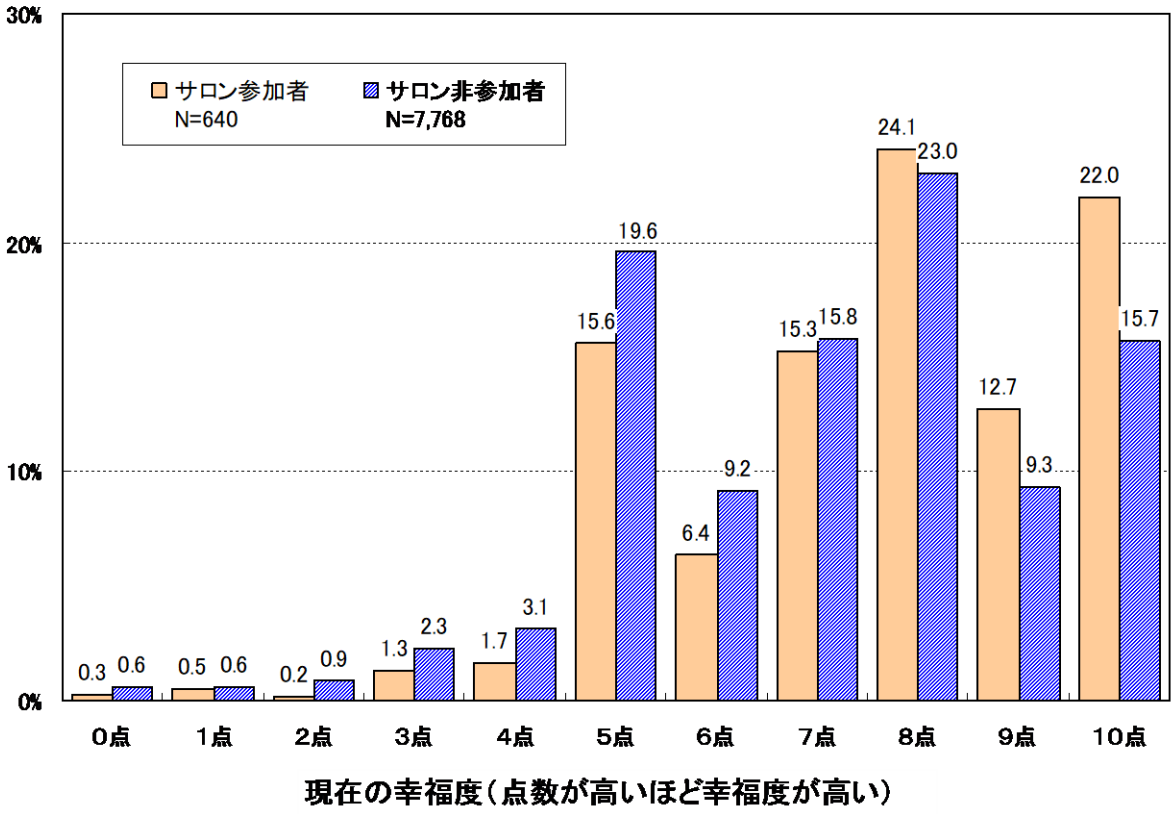


資料：倉敷市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

（８）サロンの参加者・非参加者間の幸福度の違い

幸福度の平均点数は，「サロン参加者」7.6±1.9 点，「サロン不参加者」7.1±2.1 点となっています。両群間の平均点数を比較すると，サロン参加群の方が有意に高くなっています（p<0.01）。

図 46　サロン参加・非参加別幸福度（除無回答）

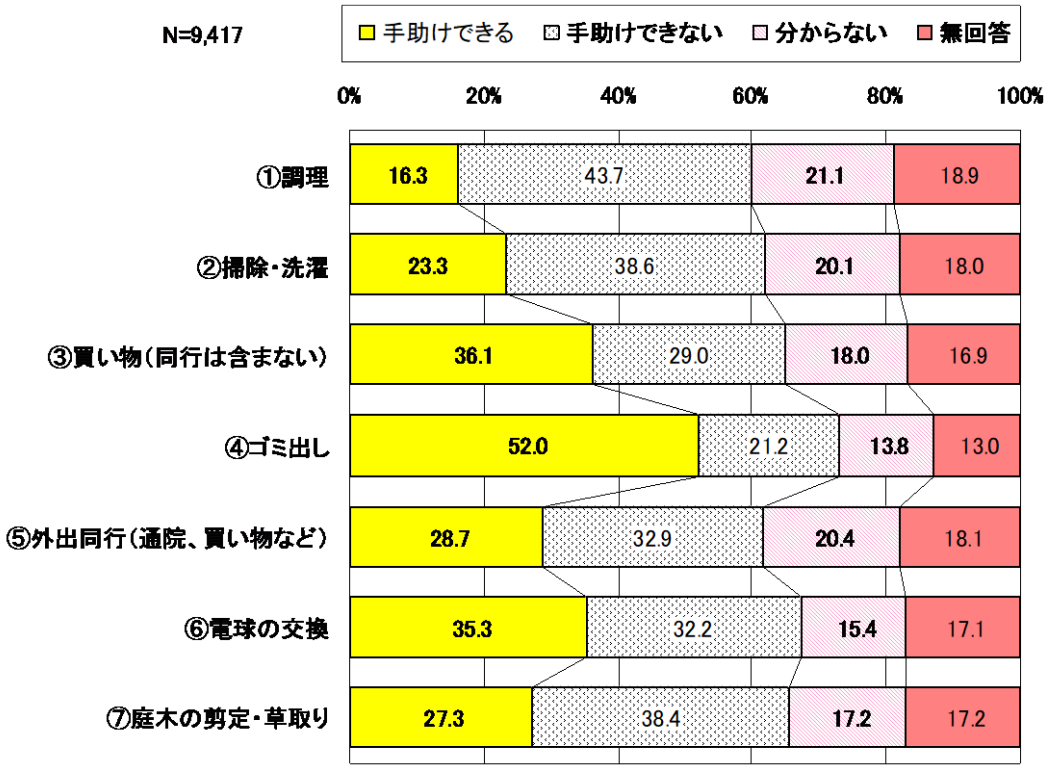


資料：倉敷市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

（９）手助けできること

近所の高齢者の方の困りごとで手助けできる（有償も含めて）ことについて聞いたところ，ゴミ出しが５割を超えており，続いて，買い物（同行は含まない），電球の交換が３割を超えています。

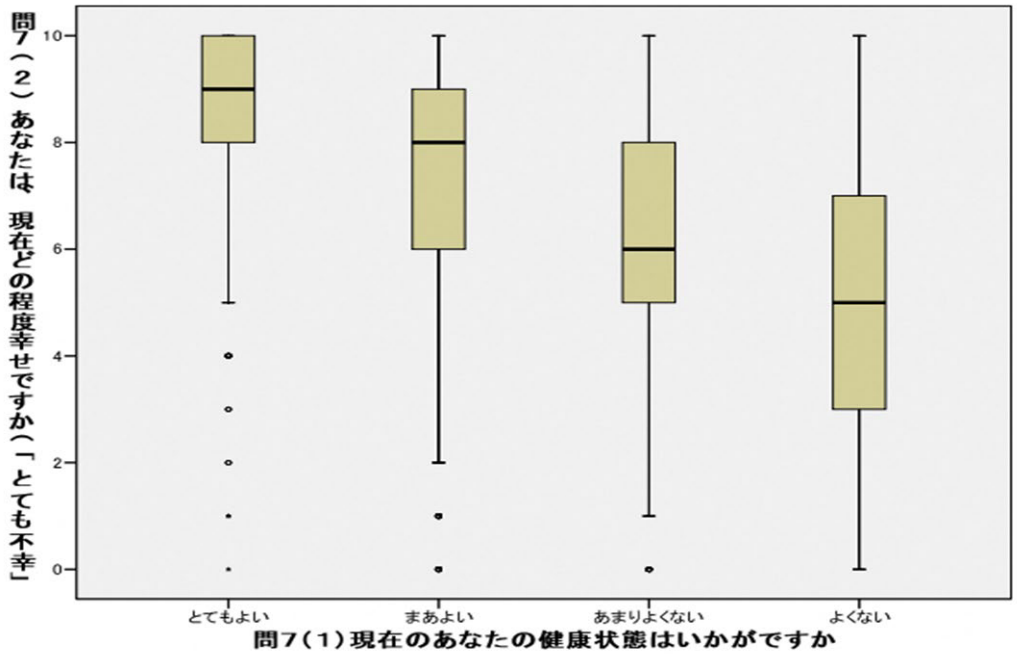
図 47　近所の高齢者の困りごとに対して手助けできること



資料：倉敷市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

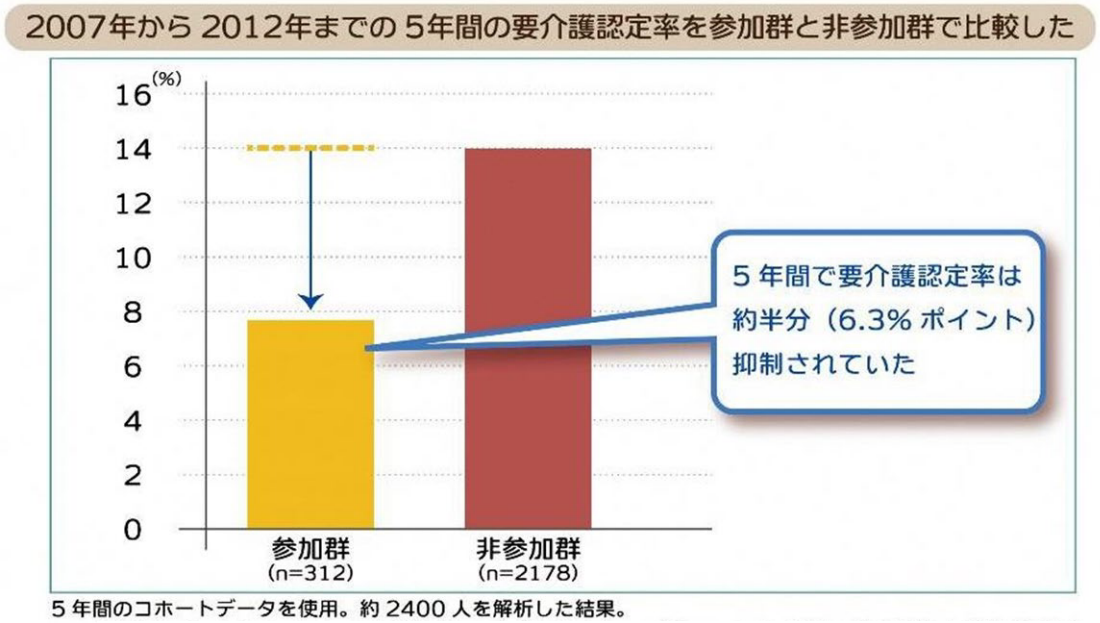
（参考１）幸福度と主観的健康感の関係

幸福度と主観的健康感の関係をみると，主観的健康感が高いほど，幸福度も有意に高くなっていました（p＜0.01）。



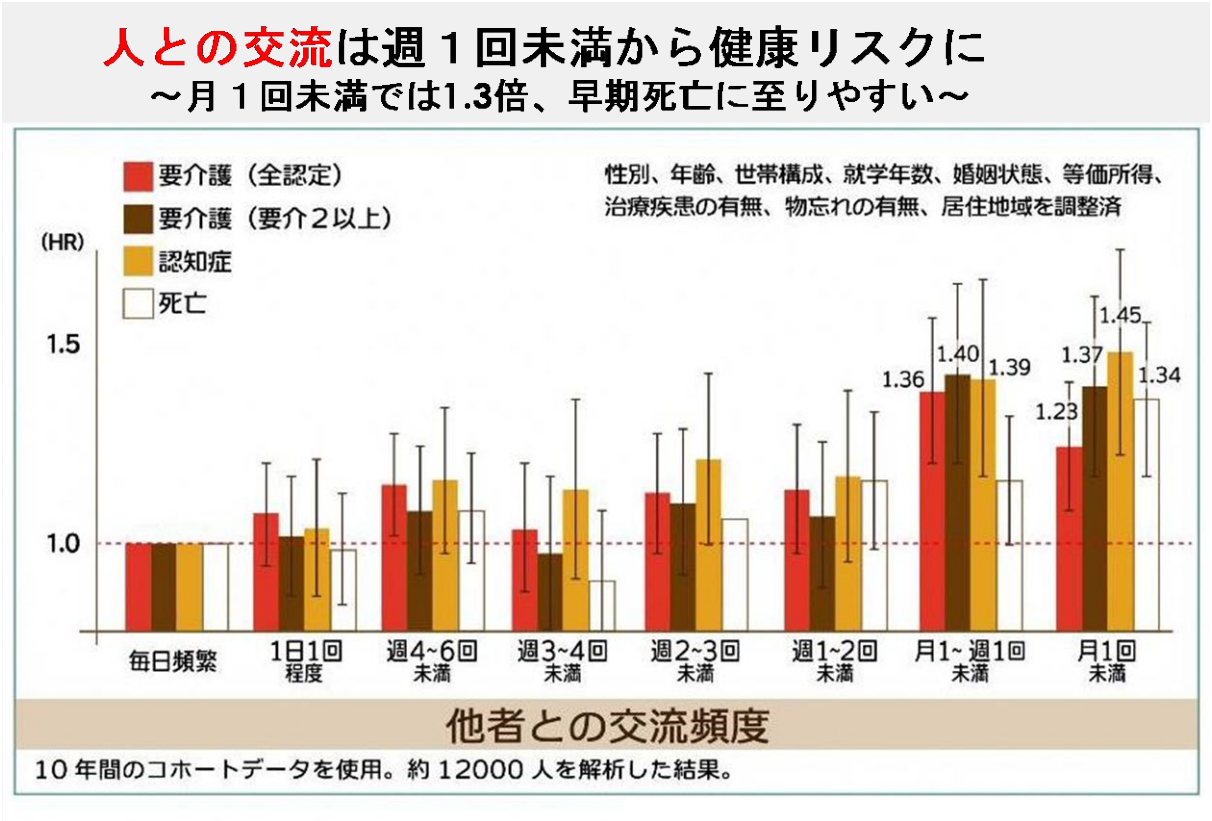
資料：倉敷市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

（参考２）サロン参加群で要介護認定率が低い～5 年間を追跡した結果～

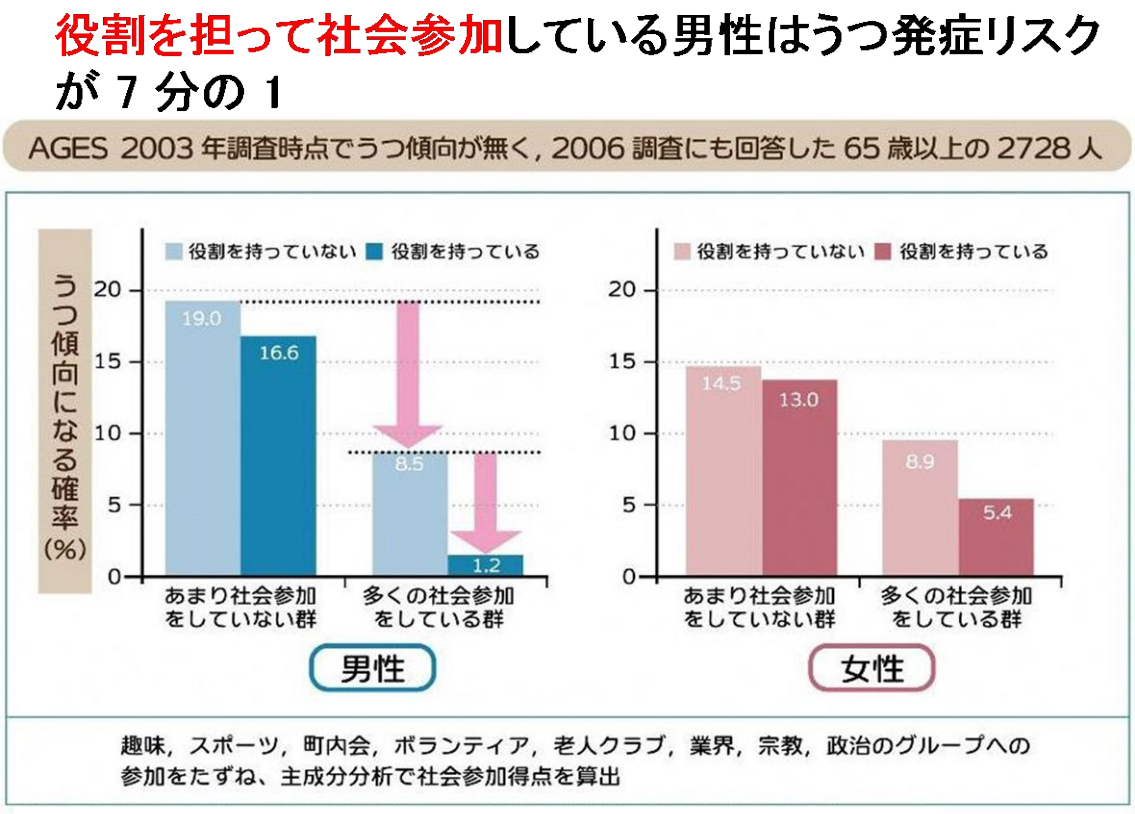


資料：厚生労働省「地域づくりによる介護予防を推進するための研究（27410101）」
Hikichi H.,Kondo N.,Kondo K.,et al,(2015)Journal of Epidemiology and Community Health(doi:10.1136/jech-2014-205345)

（参考３）社会参加と介護予防効果の関係について



資料：厚生労働省「地域づくりによる介護予防を推進するための研究（27410101）」
斉藤雅茂・近藤克典・尾島俊之ほか（2015）日本公衆衛生雑誌，62(3),より



資料：厚生労働省「地域づくりによる介護予防を推進するための研究（27410101）」
Takagi, D. , & Kawachi, I. .(2013). BMC Public Health, 13:701, doi:10.1186/1471-2458-13-701.

第3章

計画の基本理念と目標

１　計画の基本理念

温もりあふれる健康長寿のまち　倉敷

住み慣れた地域において，これまでの経験や知識等を生かしながら，健康で生きがいを持って暮らすことは，多くの高齢者の願いです。それを実現するために，高齢者が活躍できる場の充実を図るなど高齢者が元気で活躍できる地域づくりなどを進め，人と人とがつながり，支え合う体制を構築しなければなりません。そのような社会の実現を目指し，この計画では施策推進の基本理念として「温もりあふれる健康長寿のまち　倉敷」を掲げることとします。

２　計画の重点目標

支え合いの場づくり・人づくりの推進

一人ひとりの想いに寄り添う「温もりあふれる健康長寿のまち　倉敷」の実現へ

平成 28(2016)年度に実施した介護予防・日常生活圏域ニーズ調査によれば，本市においては，高齢者の約半分が，医療や介護が必要になっても住み慣れた自宅で暮らしたいという希望を持っています。高齢者一人ひとりが自分の希望に基づく選択ができるよう，適切な支援を行うことや環境整備等を進めていくことが必要です。

一方，団塊の世代が 75 歳以上となる平成 37(2025)年には，市内の高齢者が 136,249 人，高齢化率 29.4%となり，高齢化が更に進展するとともに，生産年齢人口の減少も予想されます。

市としては，医療・介護ニーズの増大や担い手の不足も見込まれる中，平成 37(2025)年まで７年を切った中で定める本計画においては，多くの人の願いでもある健康寿命の延伸に向け，これまでの経験や知識等を生かしつつ，人と人がつながり，支え合って暮らしていける地域となるよう，支え合いの場づくりや人づくりを推進することを重点目標とします。

具体的には，前計画期間から開始した高齢者が元気で活躍できる地域づくりや認知症になっても安心して暮らし続けられる支え合いの地域づくり等を更に加速させ，地域共生社

会の推進も念頭に，ふれあいサロンや認知症カフェなど地域で気軽に参加できる通いの場の充実を図るとともに，認知症サポーターや生活・介護支援サポーターの養成など地域で活躍する人材の養成等を強化します。

自分の希望を叶えて，よりよい人生を過ごすことができるよう，これらの取組を中心に倉敷市版地域包括ケアシステムの深化を進め，一人ひとりの想いに寄り添う「温もりあふれる健康長寿のまち　倉敷」の実現を目指します。

３　計画の基本目標

計画の基本理念を実現するために，市と市民が目指すまちの姿を，以下のように４つに整理し，計画の基本目標とします。

★基本目標１★　　健やかに暮らせるまちづくり

高齢者が医療や介護が必要になっても，できる限り尊厳を持って住み慣れた地域で安心して生活できるように在宅医療や在宅医療・介護等多職種連携を強化し，安心して医療や介護が受けられる体制づくりに努めるとともに，市の健康増進計画「健康くらしき 21・Ⅱ」に基づき，一人ひとりの健康づくりを促進します。

また，高齢者が介護を要する状態になることを防ぐために，介護予防につながる通いの場への参加等の社会参加を進めるとともに，高齢者の自立に向けた支援を多職種と連携して取り組みます。

★基本目標２★　　生きがいをもてるまちづくり

高齢期を豊かで実りあるものにするためには，日々の生活の中で社会との関係を保つとともに，個人の価値観に基づく生きがいを感じながら暮らすことが必要です。身近な地域で気軽に集い，仲間と交流できる多様な場づくりを支援し，高齢者の社会参加の促進と介護予防，生きがいの向上を推進します。

また，元気な高齢者が，これまでに培った知識や経験を生かして，地域社会にとけ込むことができ，地域で役割を担って，活躍できる場が広がるよう取り組みます。

★基本目標３★　　安心して暮らせるまちづくり

高齢者が事故や災害，犯罪等の危険に遭うことのないよう，安全なまちづくりを進めます。

また，必要とされるサービスを受けていない，あるいは孤独な生活の中で閉じこもりがちな生活をしているひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯に対する支援，認知症高齢者等の権利を守る活動を行い，高齢者が安心して暮らせるまちづくりを目指します。

さらに，高齢者が気軽に出かけられる交通環境等の整備や快適な住まいの整備にも取り組みます。

★基本目標４★　　支え合うまちづくり

介護を必要とする人が，持っている心身の力を生かし，できる限り尊厳を持って自立した生活を送ることができるよう，医療との連携を強化しながら介護サービスの基盤整備の推進と，サービスに係る情報提供・相談体制の充実を図るとともに，介護人材の確保や介護者への支援を充実させます。

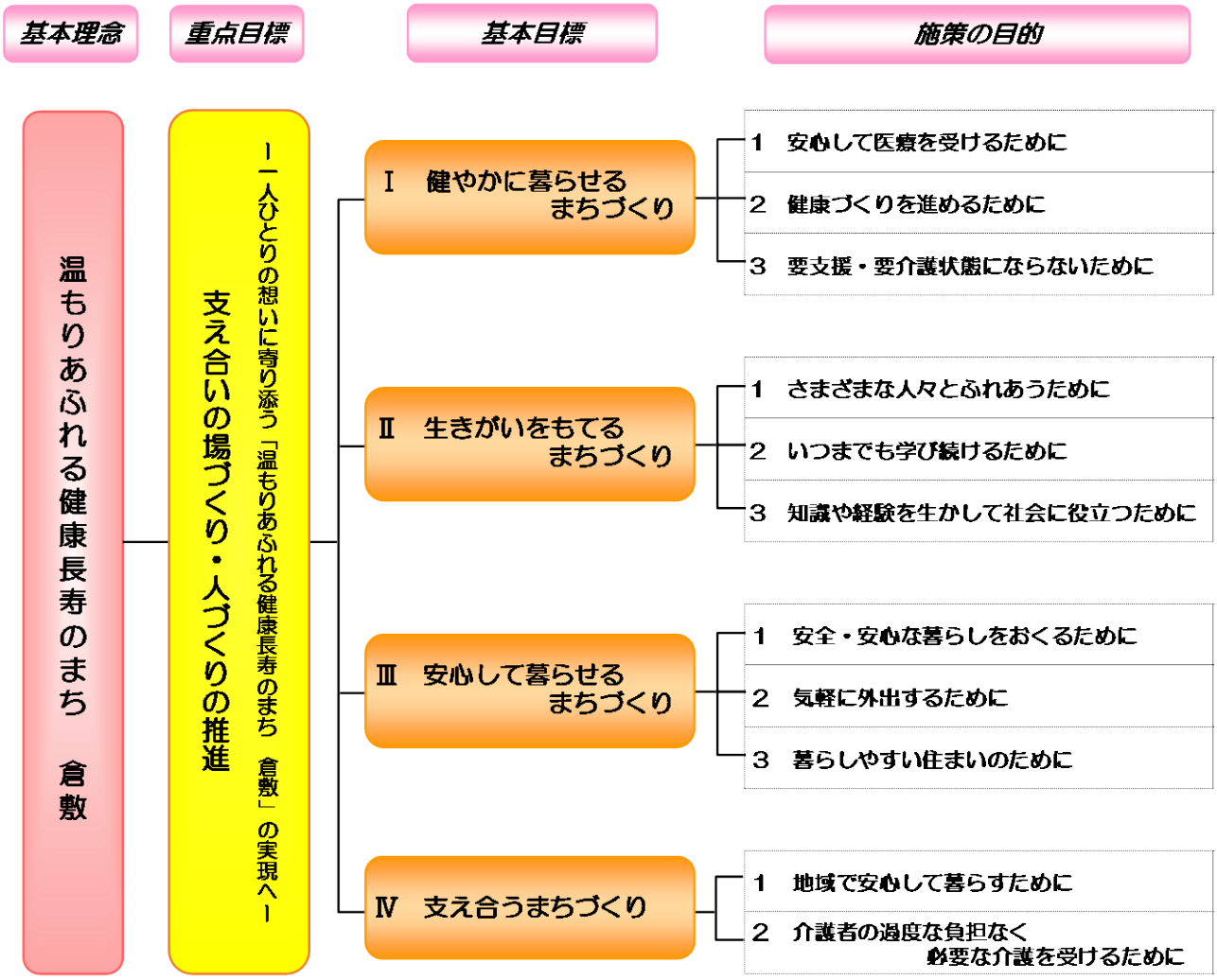
また，認知症を含めたすべての高齢者が住み慣れた家庭や地域で，その人らしく暮らし続けていくためには，介護だけでなく生活全般にわたる総合的な支援体制が必要です。

人と人がつながり，助け合う地域づくりを進め，自助・互助を強化するとともに，地域包括ケアシステムの深化・推進により高齢者，障がい者，子育て家庭，若者等がお互いに支え合う地域共生社会にもつながる取組を進めます。

４　計画の体系

基本理念の実現に向けた重点目標を新たに掲げ，第４章においてその具体的な方向性や今後の取組内容を示すこととします。

また，４つの基本目標のそれぞれについて，その達成のために必要となる施策の目的を以下のように整理し，第５章において，それに対応した具体的施策の展開方向を明らかにすることとします。



第4章

温もりあふれる健康長寿のまち倉敷（倉敷市版の地域包括ケアシステム）実現に向けて

１　倉敷市の現状と２０２５年の姿

（１）概要

倉敷市の現状や 2025 年（平成 37 年）の姿について，全国との比較等で特徴的な事項について整理し，それを踏まえて，今後の目指すべき方向性についてまとめると以下のとおりとなります。

① 医療や介護が必要になっても自宅で暮らし続けたい人が約５割であり，その願いが叶えられるようにしていくことが必要。

② 急速な高齢化，特に医療や介護サービスを利用する可能性が高まる８５歳以上の急増（平成 37(2025)年には約 2.7 万人と平成 27(2015)年の 1.6 倍）等を背景としつつ，

- 認知症の高齢者の増加が見込まれる（国の推計を踏まえれば平成 37(2025)年には約２万８千人（65 歳以上高齢者の約５人に１人）が認知症の人といった推計もできる)。認知症になっても自宅で暮らしたい人が約５割　→　認知症施策の強化が必要。
- 平成 37(2025)年までに約 3,000 人の介護職員の増が必要との推計　→　介護人材確保の取組が求められるのはもちろんのこと，健康寿命の延伸と支え合いの強化（場づくりと人づくり）が必要。
- サロンに参加したい者が２割。地域づくりにお世話役として是非参加したい・参加してもよい者が約３割　→　地域ケア会議や生活支援コーディネーター等と連携し参加意欲を持つ方に働きかけ，担い手を養成しつつ，社会参加の場の充実を図る。

③ 現在の要介護認定の状況やサービスの受給状況等から

- 年齢調整済の要介護認定率が高い一方，未受給率も高い　→　自立支援・重度化予防の取組強化，介護保険制度への正しい知識の普及が必要。高齢者支援センターのアウトリーチ機能の強化も求められる。

（２）倉敷市の高齢者等の意識・取り巻く状況と２０２５年に向けた方向性

医療や介護が必要になっても自宅で暮らし続けたい人が約５割であり，その願いが叶えられるようにしていくことが必要

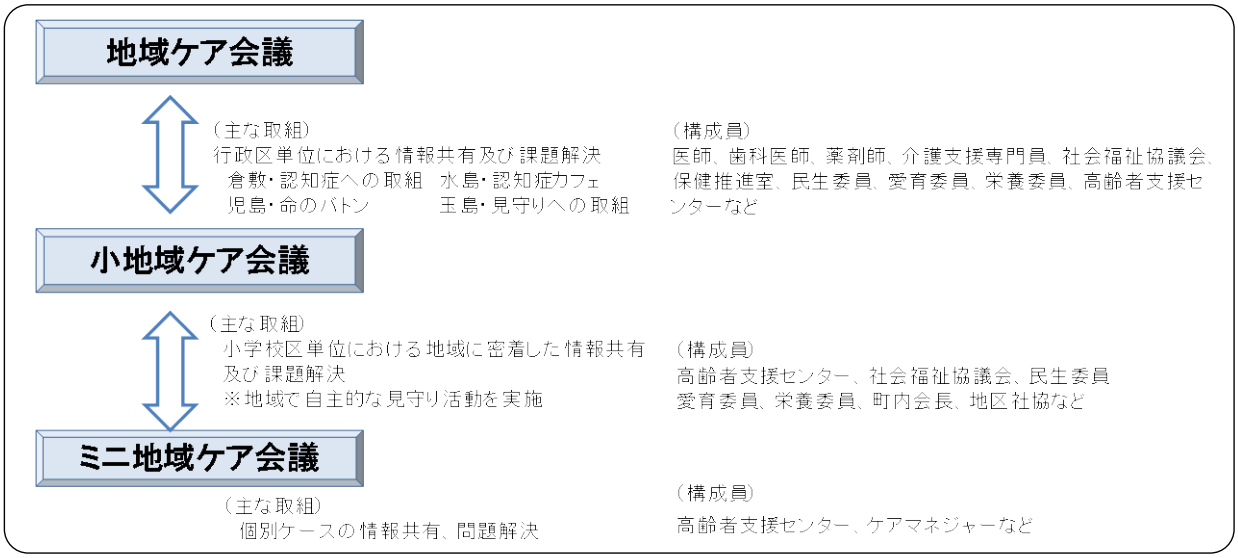
○　倉敷市の介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（以下，「ニーズ調査」という。）によれば，自分が医療や介護が必要になった場合に自宅で暮らし続けたい方が約５割にのぼります（参照　第２章　P44　図１）。また，認知症になったとしたら，どのように暮らしたいと思うかという質問に対しても，約５割の方がさまざまな形で介護を受けながら自宅で生活したいと回答されており（P51　図 10），このような方々の願いが叶えられるようにしていくことが必要です。

○　一方，市民の亡くなった場所については，12%が自宅，75%が病院となっている現状もあり（P48　図７），市民の願いと現状にギャップがあることも伺えるところです。

○　また，ニーズ調査における，最期まで自宅で療養が可能かという質問に対しては，約５割の方がわからない，約４割の方が困難と回答しており（P45　図３），困難な理由としては，家族の介護負担をあげる方が多く，さらに，症状が悪くなったときにすぐに病院に入院できるか不安がある，往診してくれるかかりつけ医がいないなど医療にかかることをあげる回答も多かったところです（P46　図４）。

○　市としては，国の制度化前から実施している地域ケア会議に加え，講演会や出前講座などを活用して市民の皆さんが医療や介護に関する正しい情報，健康に対する正しい知識等を有することができるように努めることが必要です。その上で，一人ひとりの市民の思いに寄り添いつつ，「温もりあふれる健康長寿のまち　倉敷」の実現を目指して，地域包括ケアシステム構築に向けた取組を進めることが求められます。

【倉敷市の地域ケア会議について】

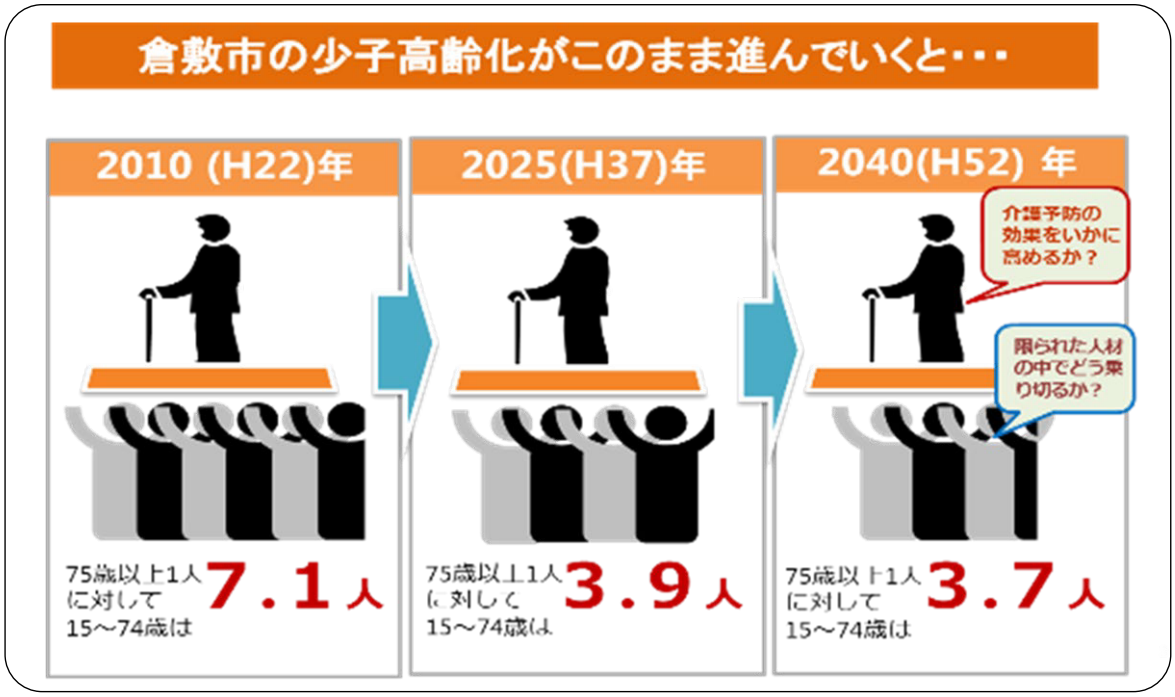


急速な高齢化，特に医療や介護サービスを利用する可能性が高まる８５歳以上の急増（平成３７(2025)年には約２．７万人と平成２７年の１．６倍）

○　市においては，今後急速な高齢化が見込まれます。特に医療や介護サービスを利用する可能性が高まる 85 歳以上の方が，平成 22(2010)年には約１万３千人だったものが，平成 37(2025)年には２万７千人と平成 22(2010)年に比べて約２倍，平成 52(2040)年には約３万８千人と平成 22(2010)年に比べて約３倍と急増することが予想されています。

○　なお，高齢者を支える生産年齢人口（15 歳～64 歳）については平成 22(2010)年には約 30 万人だったものが，平成 37(2025)年には約 27 万人，平成 52(2040)年には約 23 万人と減少することが見込まれます。

参考までに，75 歳以上１人の方を 15 歳～74 歳の何人で支えるかを計算してみると，平成 22(2010)年は 7.1 人で１人，平成 37(2025)年は 3.9 人で１人，平成 52(2040)年は 3.7 人で１人となります。



資料：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成 25(2013)年 3 月推計）」より作成

認知症の高齢者の増加が見込まれる（平成３７(2025)年には約２万８千人が認知症の人といった推計もできる）。認知症になっても自宅で暮らしたい人が約５割　→　認知症施策の強化が必要

○　認知症については，本市のデータによればその出現率は 80 歳以上で急激に上昇しており，特に 85 歳以上人口の内，認知症の方（認知症自立度Ⅱ以上の方）は 47.1%となっています（P17（ウ））。今後，85 歳以上の高齢者が急増してくれば，認知症予防の取組等を強化しても，認知症高齢者が増加することが見込まれます。

○　国によれば，平成 37(2025)年には認知症の人は約 700 万人前後で，65 歳以上の約５人に１人といった推計もあり，これを単純に本市にあてはめれば，平成 37(2025)年には約２万８千人が認知症の人といった推計もできます。

○　ニーズ調査の結果によれば，認知症のイメージについて，３年前と今回の結果を比較すると，「身近に感じられる病気である」「誰もがなる可能性がある」といった回答の割合が高まるなど認知症に対する理解は進んできていますが，認知症の高齢者が今後増加することも踏まえながら，認知症サポーターの養成等を通じ，さらに正しい知識が浸透していくように取組を進めることが求められます。

　また，上述のように認知症になっても約５割の方がさまざまな形で介護を受けながら自宅で生活したいと回答していることも踏まえて（P51 図 10），認知症施策を強化し，認知症の人を地域で支える地域づくりを推進していく必要があります。

平成３７(2025)年までに約３，０００人の介護職員の増が必要との推計　→　介護人材の確保に向けて取り組むことはもちろんのこと，健康寿命の延伸と支え合いの強化（場づくりと人づくり）が必要

○　市において介護人材の需要推計をすると，介護職員について平成 27(2015)年には 7,788 人であったものが，平成 37(2025)年には 10,914 人と約 3,000 人の増が必要になると推計されました（参照 第７章 P258）。

○　この推計を踏まえると，倉敷市介護保険事業者等連絡協議会等の関係団体と認識を共有し，それらと連携しながら介護人材の確保に取り組むことや介護事業所での介護ロボットの活用等を積極的に進めることが必要です。

【介護従事者確保事業について】

1．介護職員キャリアパス導入支援研修

（目的）施設運営の継続・介護サービスの向上には，「人づくり」「しくみづくり」が不可欠であることを再確認し，一人ひとりの職員が成長できる受け皿の整備及び機能強化を図る。
（対象）施設管理者　25名
（日程）9・10・11月の各半日の計3回（シリーズ研修）
①介護業界の環境変化と施設リーダーとしての取り組み
②組織活性化の視点とキャリアパスの効果的活用とは
③キャリアパス運用上の問題解決と具体的行動

2．介護職員新人職員研修

（目的）社会人・組織人として必須の知識・態度・心構えについてその習得を行う。また，業務を通じて浮上する悩みや不安・問題に対し，その解決への方向づけを自力でできるようフォローを徹底し，早期の離職防止に努める。
（対象）介護業界に就職して1～2年目の職員　30名
（日程）7・8・1月の各半日の計3回（シリーズ研修）
①介護職員の必須の心構えと仕事の考え方・進め方
②職場の人間関係と職場で発生する問題解決に向けて
③1年間の蓄積能力の棚卸とレベルアップ・プラン作成

【2つの研修のポイント】
それぞれの研修は3回シリーズで行うと共に，座学だけでなく，グループワークを豊富に採り入れ，講師と受講者がやり取りを行いながら，実践的な研修となるように考えている。

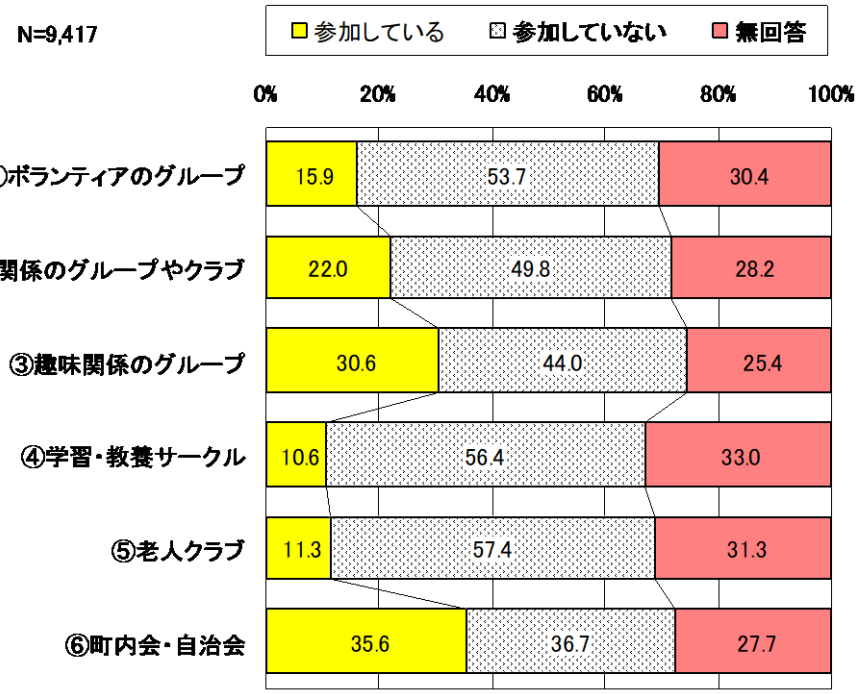
○　さらに，介護職員による専門的なサービス提供が必要な状態になるべくならないように，ふれあいサロンの充実等介護予防の強化を通じて健康寿命の延伸を図りながら，地域で活躍する人材を増やし，支え合いの強化を進めることも求められます（場づくりと人づくりの推進）。

サロンに参加したい者が２割。地域づくりにお世話役として是非参加したい・参加してもよい者が約３割　→　地域ケア会議や生活支援コーディネーター等と連携し参加意欲を持つ方に働きかけ，担い手を養成しつつ，社会参加の場の充実を図る

○　健康寿命の延伸を図るためには，全国的にサロン参加群で要介護認定率が低いなどといったデータもあることから，さまざまな社会参加の場の充実を図ることが重要です（P86　参考２）。

本市のニーズ調査の結果によれば，地域での活動について，町内会・自治会，趣味関係のグループへの参加割合が３割を超えており，また，スポーツ関係のグループやクラブの参加割合が２割を超えています。あわせて，参加意向については，地域づくりに是非参加したい者・参加してもよい者は６割を超え，お世話役として是非参加したい者・参加しても良い者も合わせて約３割となっています（P76　図 34，図 35）。また本市として充実・強化を図ってきたサロンについては，機会があれば参加したい者が２割を超えているところです（P77　図 36）。

【地域での活動への参加状況】



資料：倉敷市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

○　このように社会参加や地域づくりに対する意欲を持つ高齢者が一定程度いることから，市として地域づくりを応援する地域ケア会議，高齢者支援センター，生活支援コーディネーター等と連携してこれらの方々に効果的に働きかけて，担い手を養成しつつ，サロンなど社会参加の場の充実を図り，多くの方に参加いただけるようにしてい

くことが求められます。

なお，本市のニーズ調査でもサロンに参加していない者と比べると参加者は幸福感が高いという結果が出ています（P84　図 46）。

○　あわせて，本市のニーズ調査によれば，「近所の高齢者の方の困りごとで手助けできること」についてはゴミ出しが５割を超えています。また，買い物や電球の交換も３割以上となっています（P85　図 47）。このような助け合いに対する意識を持つ方にも働きかけて，地域での支え合いの活動の充実につなげていくことが重要です。

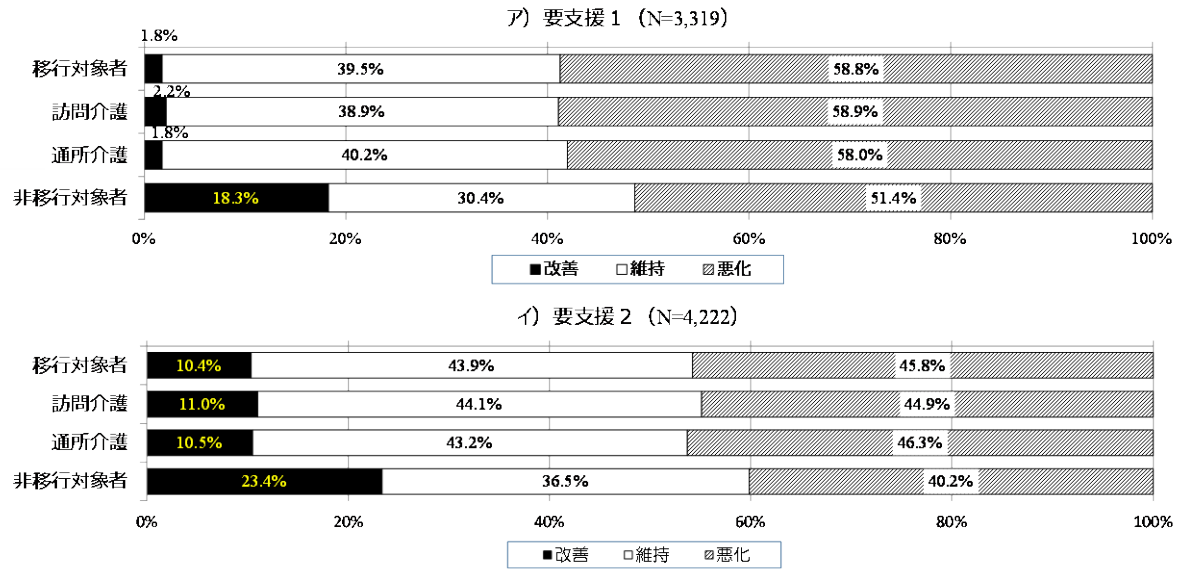
年齢調整済の要介護認定率が高い一方，未受給率も高い　→　自立支援・重度化予防の取組強化，介護保険制度への正しい知識の普及が必要。センターのアウトリーチ機能の強化も求められる

○　本市の年齢構成を調整した後の認定率は 20.9%（平成 28(2016)年３月時点）と県内で一番高くなっており，特に要支援１～要介護２の軽度者の認定率が高い傾向があります（P13（オ），P14（カ））。

○　介護保険制度改正を通じて自立支援・重度化予防の推進といった方向性が全国的に示されています。本市の認定率の状況を踏まえると，リハビリ専門職など多職種が参加して，ケアプランをより良いものになるように検討する地域ケア個別会議を通じて自立支援に資するケアマネジメントを推進するなど，特に，自立支援・重度化予防の取組の推進が求められます。

○　なお，その際には，本市において，介護予防・日常生活支援総合事業（以下，「総合事業」という。）の移行前に要支援者で訪問介護や通所介護のサービスを受給していた者については，一定期間経過後，改善・維持する者よりも悪化する者の方が多かったといったデータや総合事業移行後に介護予防訪問介護相当の訪問型サービスのみのサービスを利用している者については，「掃除機をかける」「トイレ掃除」「風呂掃除」「拭き掃除」といった内容のサービス利用が圧倒的に多くなっています。また，身体介護を含まない生活援助サービスのみを利用している者が９割以上であるといったデータも明らかになっていることから（P43（ト）），これらのデータをケアマネジャーなど専門職と共有しつつ，例えば，よりリハビリの視点を重視すべきではないかといったことなど，議論をしながら取組を進めることが重要です。

【総合事業移行対象者の要介護度の変化の構成割合（H25（2013）年９月末-H27（2015）年９月末）】
※総合事業移行前の比較



注1：平成25(2013)年9月末現在の認定者を対象（死亡以外の理由による資格喪失者を除く）
注2：「悪化」には死亡を含む
注3：「移行対象者」は平成25(2013)年9月末現在の認定者のうち，同月中に訪問介護，通所介護を利用している者を，「非移行対象者」はそれ以外の者を指す。
注4：「訪問介護」は移行対象者のうち訪問介護を利用しているが通所介護を利用していない者を，「通所介護」は通所介護を利用しているが訪問介護を利用していない者を指す。

資料：倉敷市被保険者データ（H25(2013).9,H27(2015).9），要介護認定データ（H25(2013).9,H27(2015).9），給付データ（H25(2013).9）をもとに作成

○　一方で未受給率も全国や県を上回っており，要支援１では 41.7%となるなど，要支援者で高い割合となっています（P14（キ），P15（ク））。

○　介護が必要なときに要介護認定が受けられるようにしていくことは制度の基本です。未受給については，今後さらに分析を進める必要があるところですが，要介護認定の申請はサービスが必要になったときに行うなどの介護保険制度に対する正しい知識を普及していくことは重要であり，出前講座などを通じて，健康寿命の延伸の秘訣などとあわせて，市民の方々に幅広くお伝えしていくことが求められます。その際には，要介護認定にも１件１万４千円程度の費用がかかっていることもあわせてお知らせしていくことも考えられます。

○　ニーズ調査において「家族や友人以外で，何かあったときに相談する相手」を尋ねたところ，「そのような人はいない」といった方が 35.9%と最も多く，「医師，歯科医師，看護師」が 31.3%，「地域包括支援センター，役所，役場」は 13.3%となっていました（P52　図 11）。また，高齢者支援センターの認知度は「知っている」「名前だけは知っている」をあわせると 68.6%になりますが，知らないという方も 22.7%おられます（P52　図 12）。このような高齢者支援センターを巡る状況と未

受給率が高いこと等も考慮し，今後ひとり暮らし高齢者の増加が見込まれる中，高齢者支援センターの相談窓口としての役割の周知を強化するとともに，アウトリーチ機能を強化し，支援が必要な高齢者を早期に発見し，必要な医療や介護サービスにつながるように努めることも求められます。

在宅生活の継続に向けては認知症への対応が鍵となる

○　本市のデータによれば，認知症の方（認知症自立度Ⅱ以上の方）の在宅療養率は，要介護度の重度化とともに低下し，要介護５では４割程度である一方，認知症ではない方（認知症自立度Ⅰ以下の方）の在宅療養率は，要介護５でも８割を維持しているなどのデータがあります（P18（オ））。

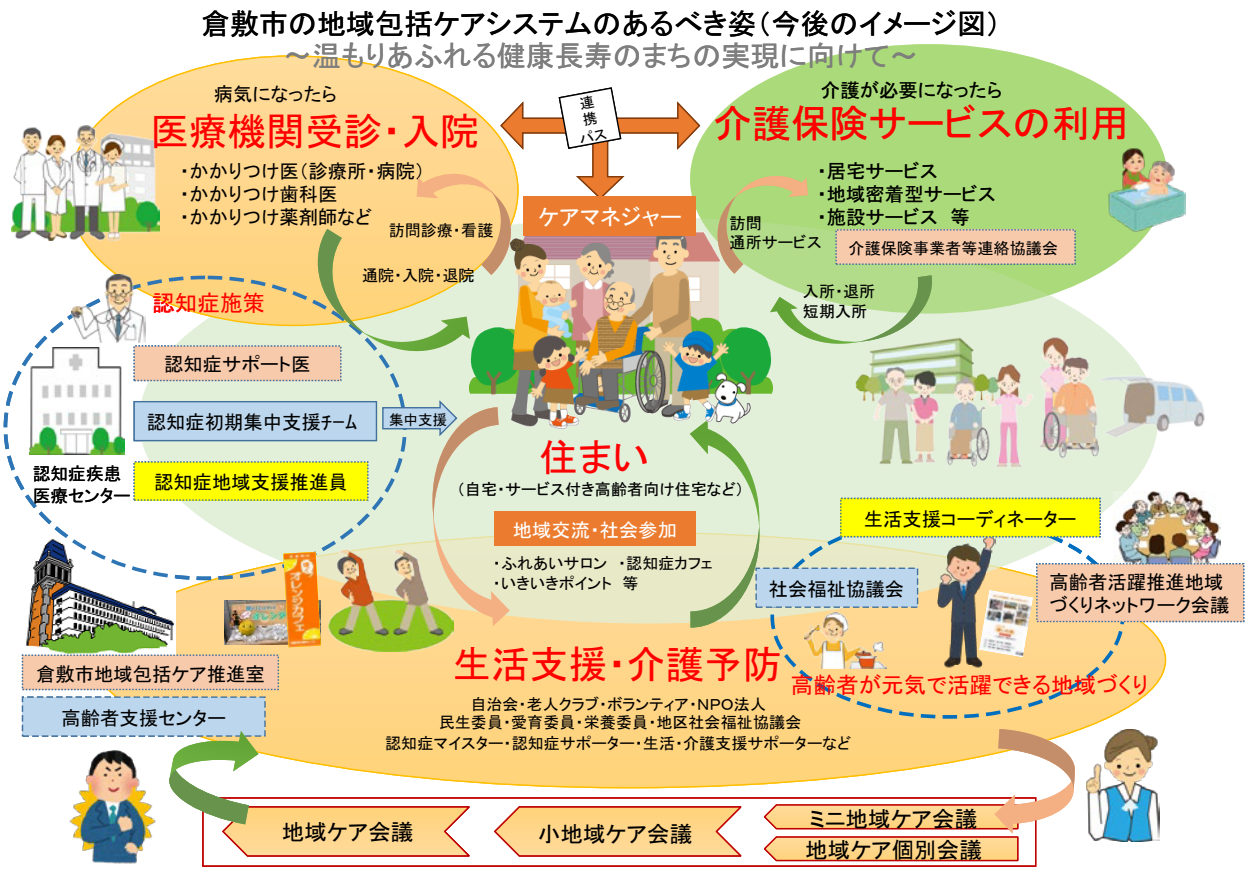
○　在宅介護実態調査の結果でも介護者が不安に感じる介護は「認知症状への対応」が高い割合を示しています（P19（カ））。

○　このことから，希望する高齢者が少しでも長い期間，在宅での生活を続けられるようにすることや，介護者の介護と仕事の両立を支援し，介護離職を防止することを実現するためには，認知症への対応が鍵となります。

○　本市としては，市の事業として認知症初期集中支援チームなど認知症施策を推進しているところですが，それに加えて，小規模多機能型居宅介護や認知症対応型共同生活介護が一定程度整備されていること，居住系サービス（特定施設入居者生活介護，認知症対応型共同生活介護等）については，全国の平均と比べてサービスの受給率が高くなっていること等を踏まえれば（P30（エ）），それらの機能を強化しつつ，定期巡回・随時対応型訪問介護看護や看護小規模多機能型居宅介護等の整備を図る必要があるところです。

○　また，高齢者を中心として医療と介護の専門職がこれまで以上に連携をして，高齢者の日常生活を支えることも求められます。

２　倉敷市版の地域包括ケアシステム



ここでは「１　倉敷市の現状と 2025 年の姿」で示した事柄を踏まえながら，倉敷市版の地域包括ケアシステム構築に向けて，第６期で主に取り組んだ事項を振り返り，第７期で取り組む事項を整理します。

（１）これまでの取組（第６期で主に取り組んだ事項）

倉敷市では，高齢化の進展，認知症高齢者の増加等の状況を踏まえて，倉敷市版地域包括ケアシステム構築に向けて，取組を進めてきました。

医師・歯科医師，薬剤師，介護支援専門員など専門職と民生委員，愛育委員，栄養委員などが参加し，市内４地区で開催される地域ケア会議，基本的に小学校区単位で実施される小地域ケア会議，困難事例等個別事例について検討するミニ地域ケア会議の３層構造からなる地域ケア会議について，地域の課題の解決に向けて住民主体で取り組むことが重要であることから，国が制度化する前の平成 19(2007)年度から推進してきました。この専門職と地域住民が協働する地域ケア会議を通じて，地域の好事例や課題を整理するとともに，緊急時情報伝達キットの命のバトンや認知症カフェの推進，アルツハイマーデイにおける認知症に関する講演会の実施など具体的な施策・取組につながってきています。



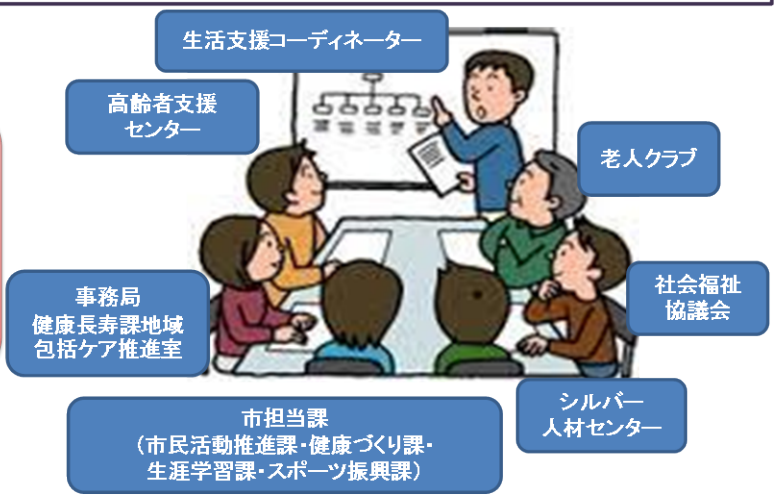
参考：命のバトン
筒状の容器に個人情報（氏名，住所，緊急連絡先，かかりつけ医療機関，疾患，服薬など）を収め，自宅の冷蔵庫などに保管し，緊急時に取り出して救急隊などから搬送先の医療機関へと必要な情報をつなぐもの

また，これらの地域づくりの取組を応援する観点から，総合事業への移行・実施を契機として高齢者支援センター，社会福祉協議会，老人クラブ，シルバー人材センターや庁内関係部署（健康長寿課，市民活動推進課，健康づくり課，生涯学習課，スポーツ振興課）をメンバーとする高齢者活躍推進地域づくりネットワーク会議（以下「ネットワーク会議」という。）を設けるとともに，平成 28(2016)年度より社会福祉協議会に生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）を配置しています。

【高齢者活躍推進地域づくりネットワーク会議】
～元気な地域を一緒に考えるチームの立ち上げ～

1. 生活支援コーディネーターと一緒に地域づくりの活動に取り組む。
2. 新しい支援体制の整備。
3. 既存の支援・新たな支援を地域においてマッチングする。

【協議体】
倉敷市が主体となり，生活支援コーディネーターと生活支援・介護予防の提供主体等が参画する，定期的な情報共有・しくみづくりの場



（参考１）地域生活を支える高齢者支援センターの機能について

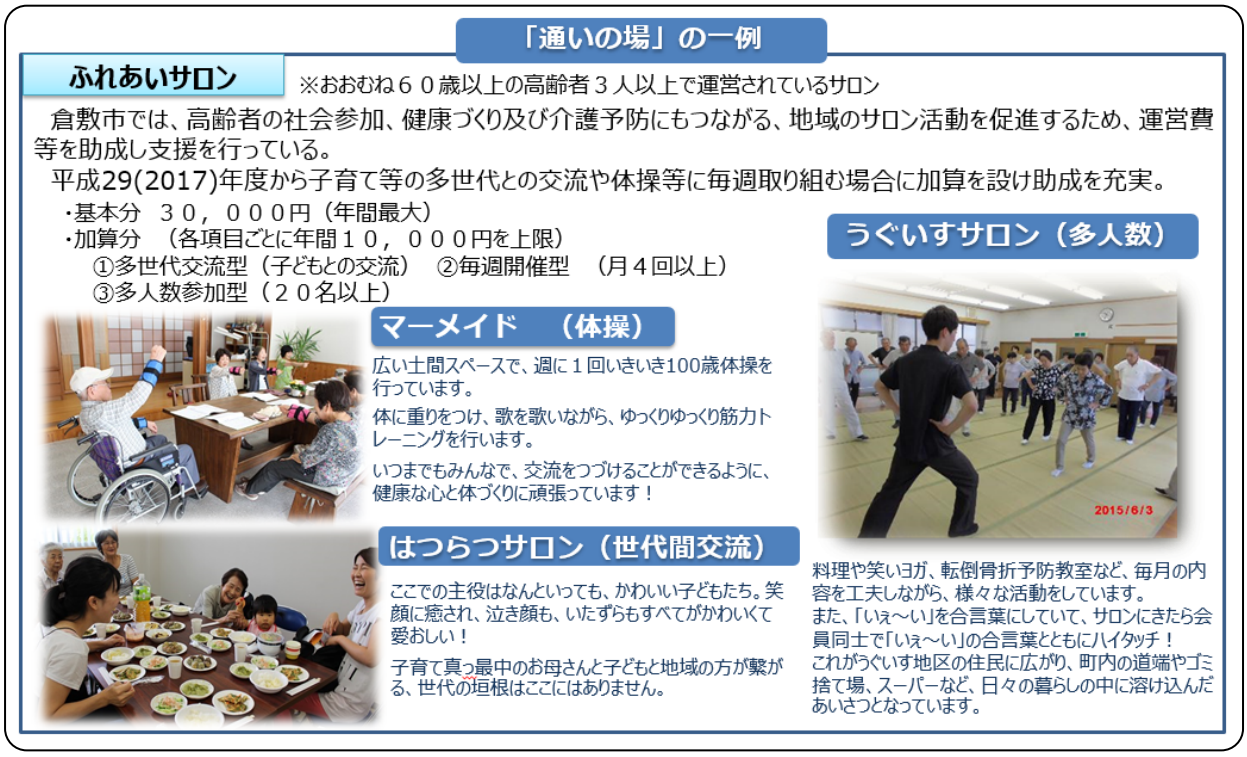
高齢者の方やその家族の方などからのさまざまな相談に適切に対応し，住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう，主任ケアマネジャー，社会福祉士，保健師等の３職種を配置し，相談・支援機能の充実を図ってきました。平成 23(2011)年度 91,681

件であった総合相談は平成 28(2016)年度には 100,382 件と増加していますし，地域の情報共有や課題解決にむけて協議される小地域ケア会議も平成 23(2011)年度 52 学区であったものが平成 28(2016)年度には 58 学区と確実に増えています。また，市民が自主的に実施しているサロンや小地域ケア会議などを通して構築されている地域の人脈のネットワークを活用し，地域の多様な取組を効果的・効率的に実施したところです。

＜高齢者が元気で活躍できる地域づくりの推進＞

介護予防・生活支援の充実に向け，第６期の計画期間中（平成 27(2015)年度～平成 29(2017)年度）は，特に，介護予防にもつながる社会参加を推進する観点から，高齢者が気軽に参加できるふれあいサロンの充実・強化等を進めてきました。

【ふれあいサロンの充実･強化】



具体的には，住民主体で実施されているふれあいサロンを経済的に支援する観点から，従来からの助成に加えて，三世代交流を行うところや毎週実施するところ等に加算を設けました。生活支援コーディネーターが中心となって，ネットワーク会議とも連携しながら，地域の通いの場の立ち上げの手順やヒント，実際の活動事例，活動団体一覧等を掲載した通いの場ガイドブックをまとめるとともに，支え合いのまちづ



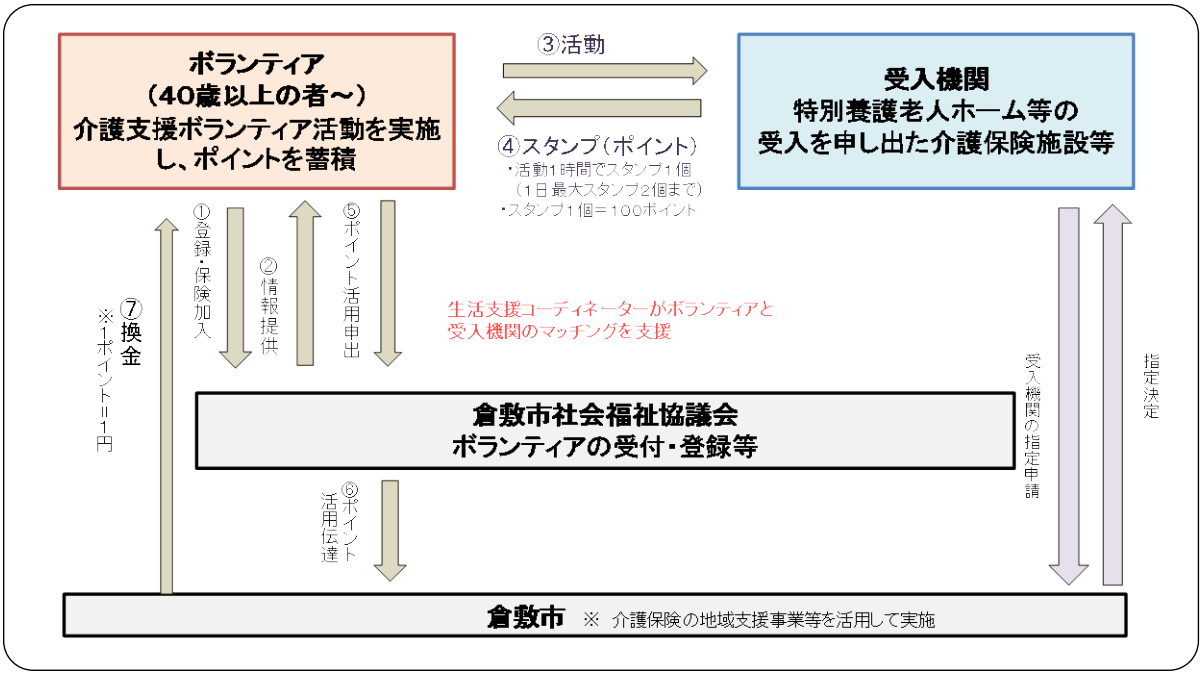
参考：くらしき『通いの場』ガイドブック

くりフォーラムの開催やサロン交流会の充実等を進めてきたところです。

その結果，市内に通いの場が 430 か所あることが明らかになるとともに，平成 25(2013)年度と平成 29(2017)年度を比較すると，ふれあいサロンの助成を受ける団体が 144 団体から 216 団体と，72 団体増加していること，参加者数も 2,751 人から 4,298 人と 1,547 人増加していること等成果があがっています。

さらに，社会参加を通じた健康増進や地域貢献につなげるため実施している，いきいきポイント制度（介護保険施設等でボランティア活動を行い，その実績に応じてたまったポイントを保険料軽減等につなげることができる制度）について，地域共生社会の推進も念頭におきつつ，対象年齢を 65 歳以上から 40 歳以上に引き下げるとともに，対象施設を児童館等の子育て支援施設や障がい者施設に拡大したところです。

【倉敷市いきいきポイント制度の充実】



また，ボランティア活動に関心はあるが，どんなことをしていいかわからないといった方もいるため，より多くの方が登録いただけるようにボランティア体験事業も開始したところです。

【ボランティア体験事業】

【ボランティア体験事業の目的】
ボランティア活動に興味があるけど，どんなことをしていいのか分からないなどの不安解消やいきいきポイント制度の周知・広報を目的としています。



【実施実績】
平成29(2017)年6月28日（水）2時間程度
市内某通所事業所にて実施。
10名定員のうち6名参加。



【イベント時の見守りや介助のお手伝い】

利用者の外出イベントで近くのお店へアイスクリームを食べに行きました。
ボランティアさんには，施設職員と一緒に入所者の移動の見守りや車椅子の介助などのお手伝いをしてもらい，実際の活動や雰囲気などを体験してもらいました。
体験後，すべての参加者がいきいきポイントのボランティアとして登録しました。

（参考２）生活支援コーディネーターについて

地域づくりを進めるため，平成 27(2015)年度施行の介護保険法改正で生活支援コーディネーターの配置が求められましたが，本市では，平成 28(2016)年度から社会福祉協議会に１名，平成 29(2017)年度からは２名増員して３名配置しています。

社会福祉士の専門性を生かし，「つなぐ専門職」として，人と人をつなぐ，人と場をつなぐ，心をつなぐといったことを意識しながら，地域を動きまわっています。

市としては，配置に際して，生活支援コーディネーターが地域で活動しやすくするとともに，その活動の成果を対外的にアピールできるように，①通いの場ガイドブックの作成，②支え合いのまちづくりフォーラムの開催，③サロン交流会の開催という３つの業務を市として明確に位置付けました。

これにより，例えば，通いの場ガイドブック作成を通じ，これまで十分把握できていなかったサロン等の通いの場が市内に 430 か所（平成 28(2016)年度時点）あることが明らかになりました。

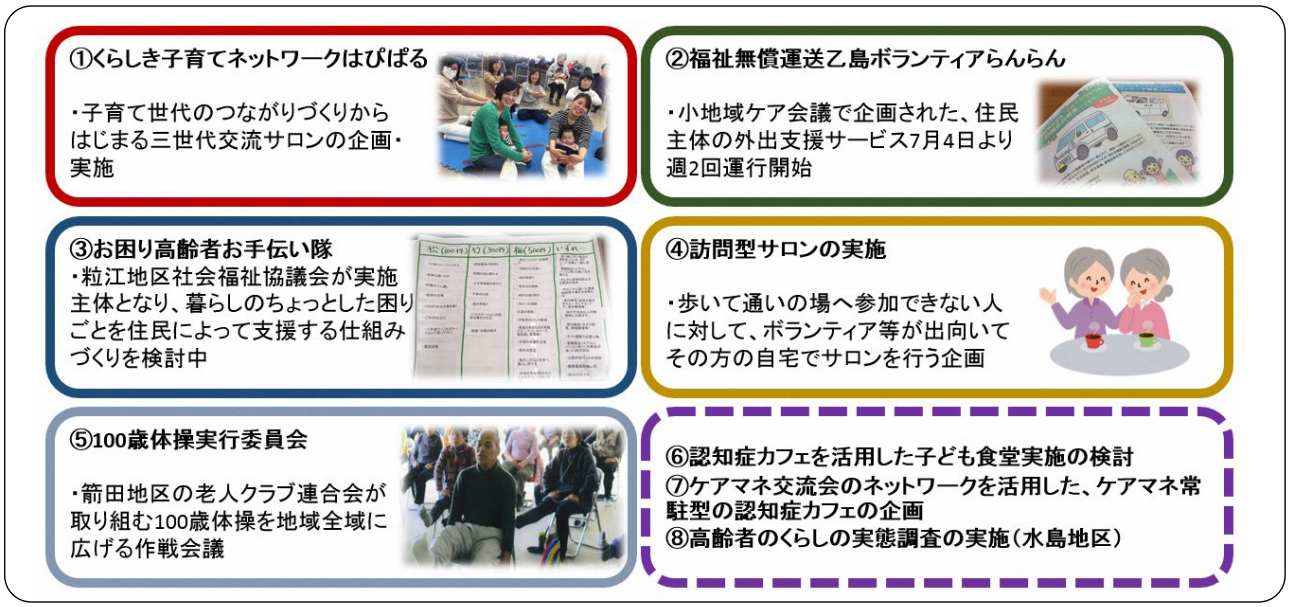
通いの場の内容も，自宅を開放し認知症予防の学習に取り組む，呉服屋の玄関を使って“いきいき百歳体操”を行う，たくさんの男性が集い男の料理を振る舞うなど多様であることが分かりました。

これらの業務を進めることで，生活支援コーディネーターの知名度があがり，いろんな活動に呼んでもらって，芋づる式に地域の好事例を知るきっかけにもなっています。

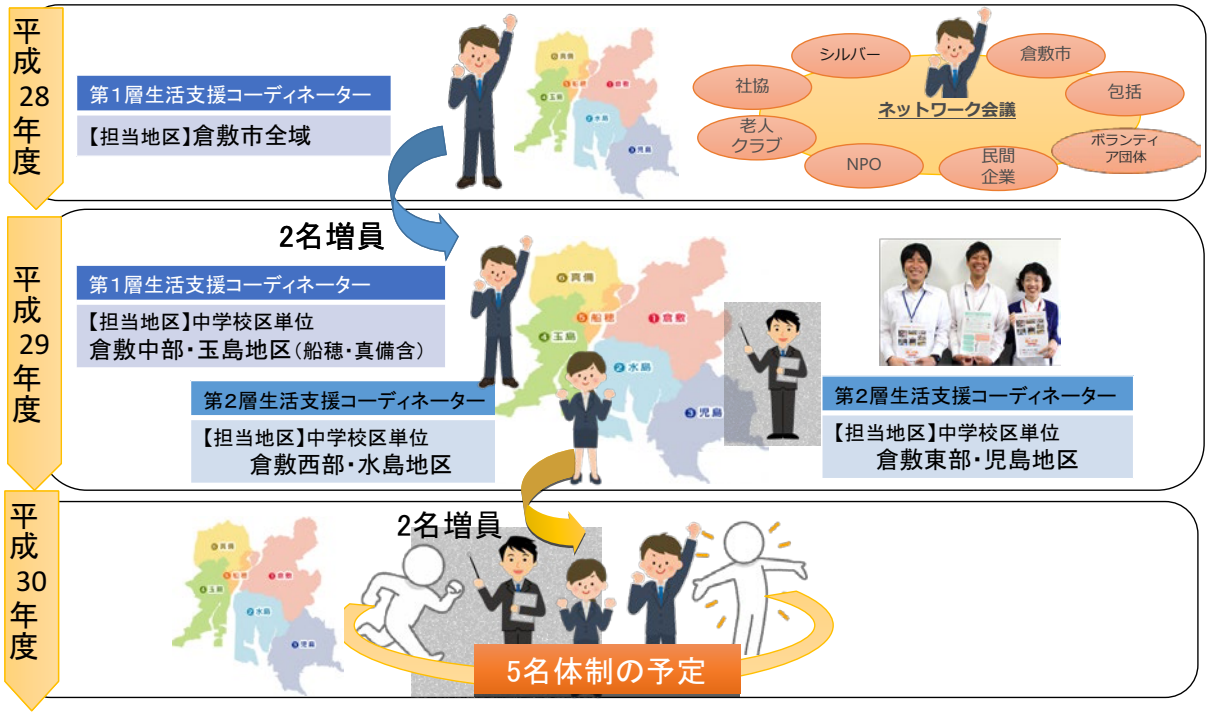
さらに，生活支援コーディネーターの活動が浸透してくると，住民の方々が行う「作戦会議」に呼ばれるケースも増え，さまざまな地域のニーズを聞き，生活支援コーディネーターが解決のヒントとなるアイデアを提供しています。

平成 30(2018)年度からは生活支援コーディネーターを更に２名増員し，５名体制で市の方針等に基づきネットワークを組みながらきめ細かく地域の支え合い活動を支援することを検討しており，国の地域共生社会の方向性も踏まえ，生活支援コーディネーター，社会福祉協議会，市が連携して，高齢者だけでなく全世代を対象とした地域づくりを進めていきます。

【生活支援コーディネーターが加わる地域づくりの作戦会議（一例）】



【生活支援コーディネーターの配置】

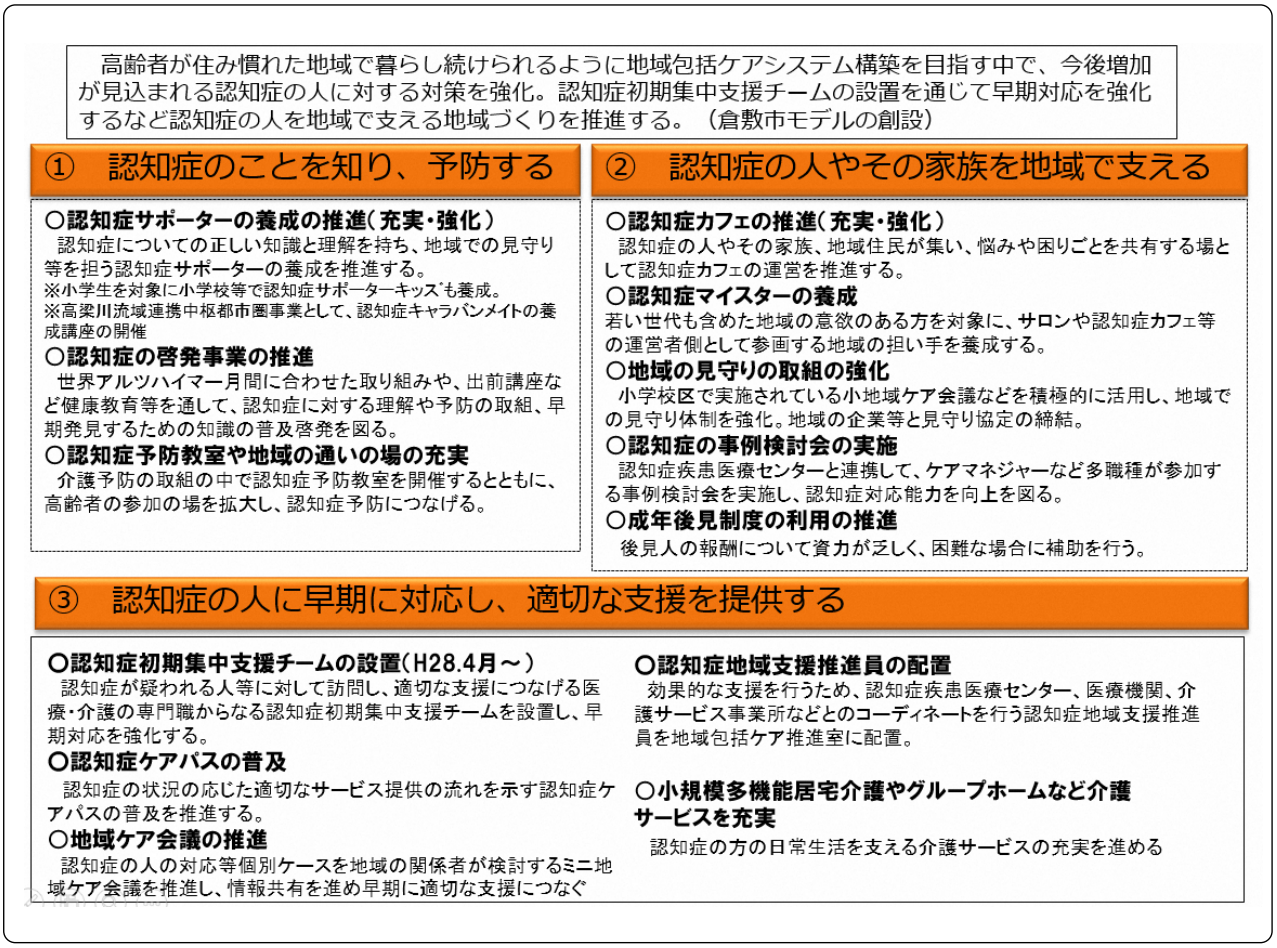


＜認知症施策の推進＞

国が定めた「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」では，平成 37(2025)年度には認知症の人が 65 歳以上高齢者の約５人に１人になると推計されており，これを本市に機械的にあてはめれば，平成 37(2025)年度には認知症高齢者は約２万 8 千人という推計となりました。

このような認知症高齢者の増加に備えるために，地域包括ケア推進室に認知症地域支援推進員を配置して，①認知症のことを知り，予防する，②認知症の人やその家族を地域で支える，③認知症の人に早期に対応し，適切な支援を提供する，の３つの視点を重視しながら，医療・介護等の支援ネットワークの構築や認知症対応力向上等，認知症施策について強化し，さまざまな取組を実施してきたところです。

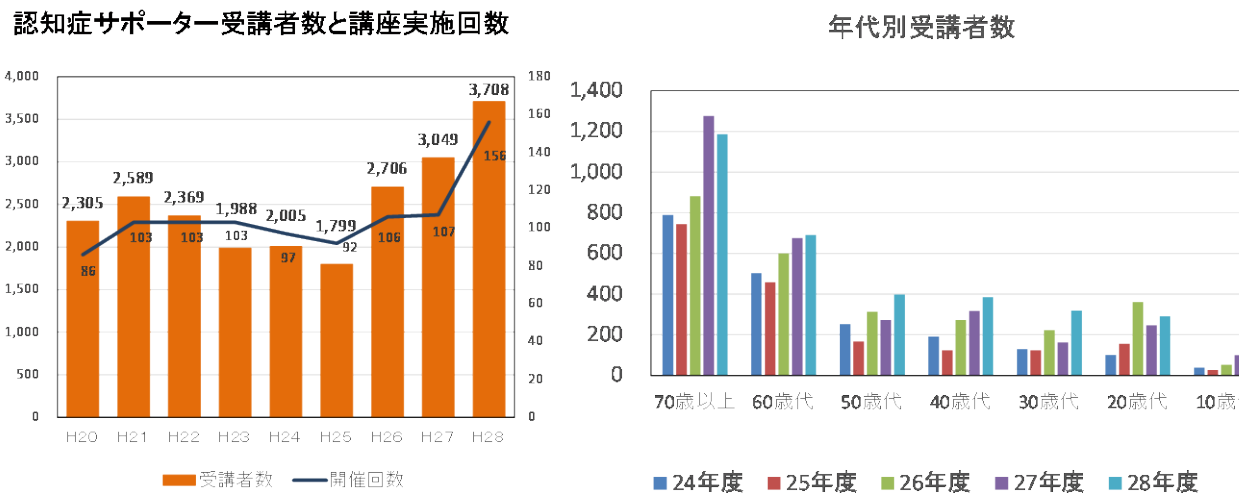
【認知症の人を地域で支える地域づくり（倉敷市モデル）の推進】



特に，第６期の計画期間中に強化した取組としては，まず，認知症のことを正しく知っていただくための認知症サポーターの養成があげられます。認知症サポーター養成者数は，平成 25(2013)年度と平成 28(2016)年度を比較すると，受講者は 1,799 人から 3,708 人と２倍以上増加しています。地域の方はもちろんのこと，金融機関などの

企業，大学の関係者の方など若い世代に向けた取組に加え，小学校の総合的な学習の時間等を使って小学生にもサポーター養成講座を受講していただきました。講座の受講を通じて小学生が認知症に対する知識を有するだけでなく，例えば，事前学習等を通じて家族で認知症について話し合うきっかけとなったといった感想も寄せられています。

【若い世代に向けた，認知症の理解促進・普及啓発】



【警察署で実施】



【市民講座で小学生に実施】



【小学校の総合的な学習で実施】



【サポーターキッズ誕生】



あわせて，認知症カフェ，ふれあいサロンの運営を手助けするなど認知症のことを理解しつつ，地域での活動を行う方を増やすため，水島地区地域ケア会議とも連携しながら，認知症マイスターの養成を開始したところです。

次に，認知症の方の居場所を作り，家族など介護者の負担軽減を進めるため，認知症カフェの設置を推進しました。平成 28(2016)年度から補助制度を設けたところ，主に地域の社会福祉法人などが地域交流スペースなどを活用するなどの形で，18 か所で認知症カフェを始めていただいており，活動が地域に広がりつつあります。

【認知症カフェの推進について】

○ 認知症カフェは，認知症の方，家族，地域の方などが気軽に集まり交流する場であり，ここで情報交換等が進むことで，家族など介護者の負担軽減にもつながる重要なもの。

○ 倉敷市では，水島地区地域ケア会議の発案で，認知症カフェ（ほっとオレンジカフェ）を平成26年１月から水島地区の3つの高齢者支援センターが4か所で実施。茶話会や勉強会，調理実習や脳トレ，3世代交流等など特色のある取組が行われており，認知症の方やその家族だけでなく，地域の方も参加され，認知症の理解を深めていただく場となっている。

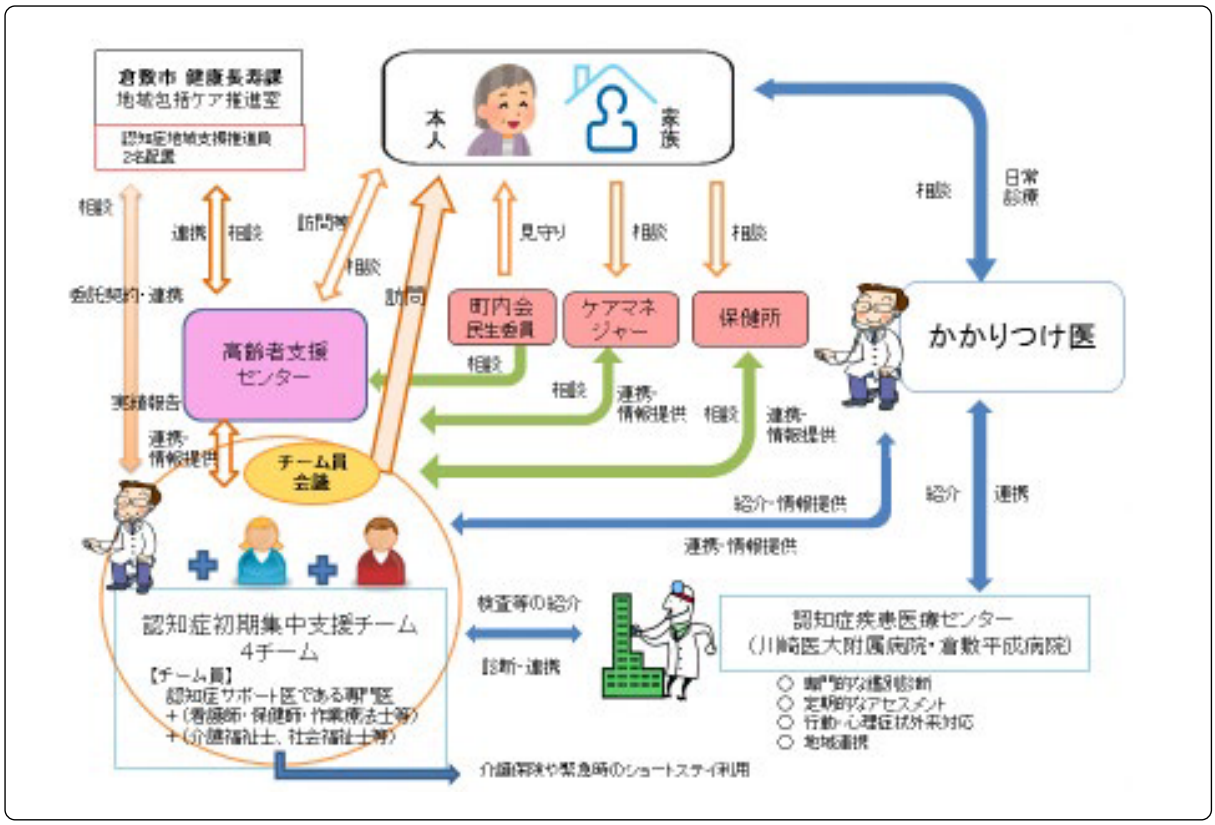






さらに，早期診断・早期対応を進める観点から，認知症初期集中支援チームについて，国で定めた設置期限を待たずに平成 28(2016)年度から４チームを設置し，活動を開始したところです。平成 28(2016)年度に介入した 55 人のうち，７割の方が在宅生活を継続できるなど，一定の成果も出始めています。

【倉敷市認知症初期集中支援チームフロー図】



（２）今後の取組

市では，今後，さらに高齢化が進展し，特に 85 歳以上の高齢者が増加することが予想されます。このため，要介護認定者の増加に加えて，認知症高齢者やひとり暮らし高齢者の増加が見込まれるところであり，高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けられるよう，地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組のより一層の強化が必要です。

具体的には，保険料の水準や将来的な介護保険制度の持続可能性等にも留意しながら，第６期で本格的に開始した介護予防・生活支援の充実に関する取組を強化し，健康寿命の延伸を図るとともに，認知症施策を推進することが必要です。要介護状態になっても住み慣れた地域で暮らし続けられるようなサービス提供体制の構築も求められます。さらに，地域共生社会の推進に向け，地域の支え合いを強化することも重要です。

このような認識の下，温もりあふれる健康長寿のまちを推進し，健康長寿社会を実現する観点から，団塊の世代がすべて 75 歳以上となる平成 37(2025)年度に向けて，主に次の５点の取組を推進します。

① 高齢者が元気で活躍できる地域づくりを推進・強化します。
② 認知症になっても住み慣れた地域で暮らし続けられるよう，認知症の人を地域で支える地域づくりを推進します。
③ 地域共生社会の推進に向け，地域の支え合いの人材の養成など人づくりを強化します。
④ 中・重度の要介護状態になっても住み慣れた地域で暮らし続けられるよう，在宅医療を進めるとともに医療と介護の連携を強化します。
⑤ 良質な介護サービスが安定的に提供されるようにするため，介護人材の確保と資質の向上を推進します。

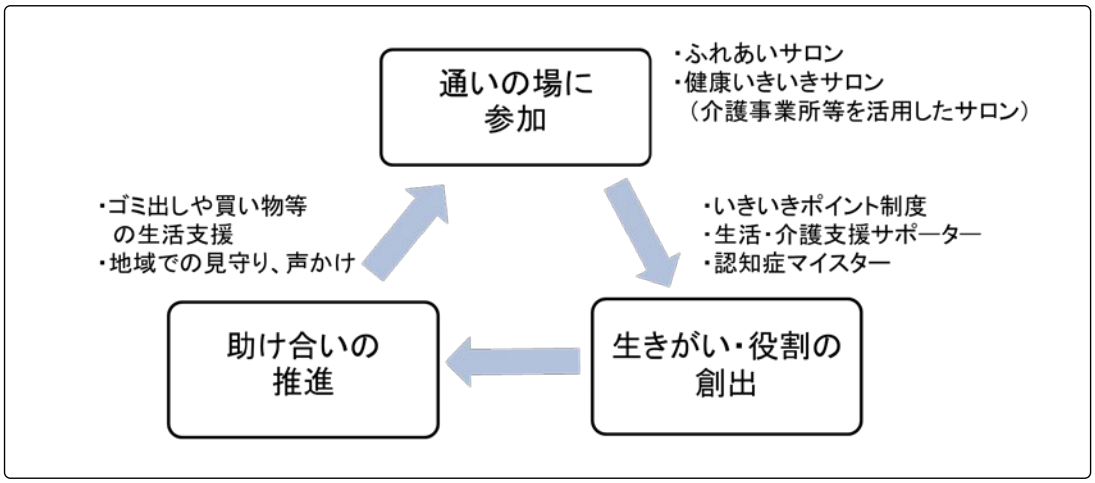
① 高齢者が元気で活躍できる地域づくりを推進・強化します。

市では，今後更なる高齢化の進展等を見据え，社会参加の推進による介護予防の充実，小地域ケア会議等を通じた地域づくりの推進，自立支援に資するケアマネジメントの推進といった三点を重視し，高齢者が元気で活躍できる地域づくりを推進・強化します。

（社会参加の推進による介護予防の充実）

これまでも，総合事業への移行・実施を契機として，介護予防につながる高齢者の社会参加を推進するための通いの場の充実を図るなど，高齢者がこれまでの知識や経験等を生かし，元気で活躍できる地域づくりを進めてきました。通いの場への参加等社会参加を進めることが，生きがい・役割の創出につながるとともに，そこでの人と人とのつながりが地域での見守りなどの助け合いの推進につながるものです。

【介護予防の好循環のイメージ】



今回のニーズ調査で市独自に設けたサロンの項目において，サロンについて「知らないが機会があれば参加したい」と回答する割合が男女とも２割を超えていること等から，多くの方々に参加いただけるように，周知の取組を強化しながら，通いの場の増加や内容の充実を図りたいと考えています。具体的には，生活支援コーディネーターや高齢者支援センター等とも連携し，住民主体のふれあいサロンを引き続き充実させることに加えて，高齢者の移動の問題にも留意しつつ，医療・介護事業所等の地域交流スペース等を活用し，専門職と住民が協働して行う健康いきいきサロンを推進すること等を通じて，市内に通いの場が 560 か所以上運営されるとともに，毎週サロンに参加される方が増えるように取組を進めていきます。またリハビリテーション専門職等が，簡単にできる体操を代表者等に教え，通いの場で実践するなど，通いの場の内容の充実を進めます。

【リハビリテーション専門職との連携の強化】

リハビリテーション専門職との連携を強化し、自立支援や介護予防に関する取組を推進。

●地域住民を対象とした研修会

地域の方々が効果的な体操を行えるように、理学療法士等リハビリテーション専門職による研修会を開催する。

1）サロン等に効果的な運動を取り入れることにより、サロンの継続・活性化及び介護予防をめざす。

2）サロンの運営者が、後継者候補と本事業を一緒に体験してもらうことで、サロン後継者育成・取り組み内容の充実強化をめざす。

3）高齢者支援センター職員等本事業を一緒に体験してもらうことで、サロンの拡充・活性化をめざす。



【ロコモ体操について学ぶ・体験】



【サロンにロコモ体操を取り入れる】

多くの方に社会参加をいただくためには，高齢者本人の興味・関心にあった場が地域にあることが求められます。その中で前述のサロンといった視点に加えて，スポーツや学習といった視点も重要です。本市のニーズ調査ではスポーツ関係のグループやクラブに参加している方は 21.9%（P75　図 33②），学習・教養サークルに参加している方は 10.6%（P75　図 33④）となっています。この中で，例えば，スポーツの分野では，ニュースポーツの紹介などを行う地域健康スポーツ教室を開催し，仲間づくりや運動を行うきっかけにしており，公民館の講座やサークル活動などの場を効率的に活用することを引き続き進めます。また，住民ボランティアによる場づくりも進められてきました。例えば，栄養委員による男性料理教室の開催や愛育委員による「くらしき　まち歩き　さと歩きマップ」の作成とウォーキング大会の開催などが進められてきていますが，これらの組織と連携をし，健康づくりの観点からの場づくりを継続します。

【体操や運動を通じた健康・体力づくり（地域スポーツ教室の開催）】

【概要】
ラジオ体操や健康運動，誰でも簡単にできるニュースポーツを通じた健康･体力づくりを目的とした教室。仲間づくりや運動を行うきっかけづくりになります。
【参加者の声】
●知らない人同士でも体を動かすと皆と仲良くなれていい。
●運動習慣が身についた。
●ニュースポーツは年齢に関係なく楽しくできた。
●スポーツ推進委員が丁寧に指導してくれたおかげで楽しくできた。



（小地域ケア会議等を通じた地域づくりの推進）

市内の中でも高齢化率が異なるなど，地域の状況はさまざまであることから，地域づくりを進めるにあたってはきめ細かな対応が必要です。

小学校区単位で高齢者支援センターが事務局となって行っている小地域ケア会議は，民生委員，愛育委員，栄養委員，地区社会福祉協議会などが関わり地域のことを議論する場であり，地域づくりを進めるために必要不可欠な枠組みです。ここでの議論を通じて，命のバトンを配布したり，認知症カフェをはじめたり，市内でいろいろな活動もうまれてきています。ここに平成 29(2017)年度から生活支援コーディネーターが参加しているところですが，今後も積極的に関与し，小地域ケア会議のメンバーに他地域の情報をお知らせするなどして，議論が活性化し，地域の支え合い活動が進むように努めます。

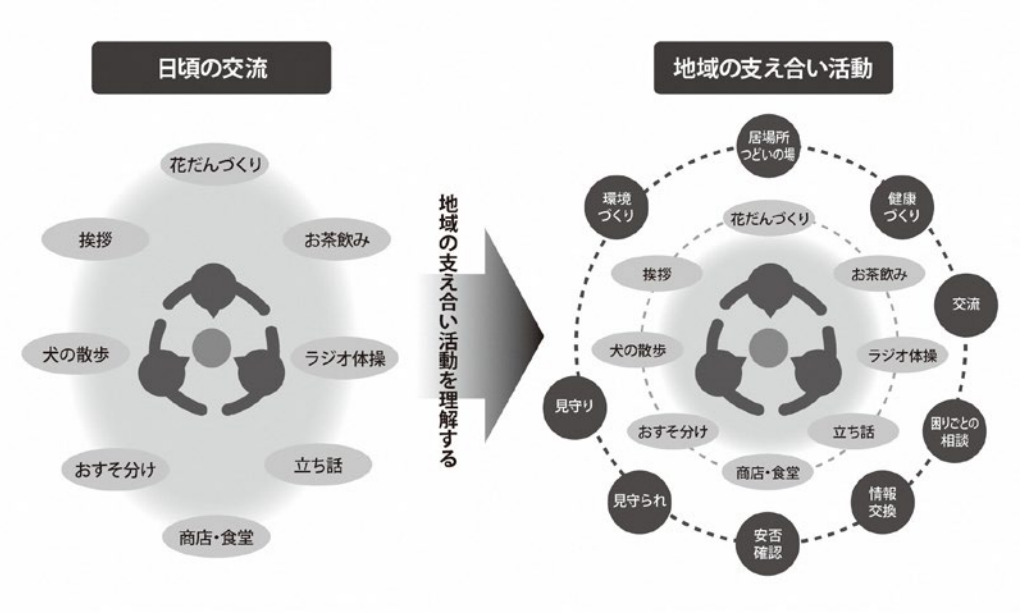
また，市内６地区で行うサロン交流会についても，地区のサロンの代表者が集まり，活動の発表や意見交換をすることにより，日頃の自分たちのサロン活動の意味合いを考えるきっかけとなったり，他のサロンの良い取組を自分のサロンに持ち帰り活動に生かすなど，サロンの活性化につながっています。今後もサロンの内容の充実が図られるように，生活支援コーディネーターが市とも連携しながら，交流会の企画・運営を行います。

平成 28(2016)年度から実施している支え合いのまちづくりフォーラムについても，市内で活動する身近な実践者が発表することにより，参加者が「自分たちでもできるのではないか」「自分たちも既に近い活動を行っている」といった前向きな気持ちになりやすく，例えば，フォーラム後に「老人クラブで百歳体操を広げたい」といった相談が生活支援コーディネーターにあるなど，地域づくりの動きにつながっています。現在は市内全域を対象にしていますが，今後は，市と生活支援コーディネーターが連携して，より地域に近い単位での開催を検討するなど充実に努めます。

（参考３）地域づくりの進め方について

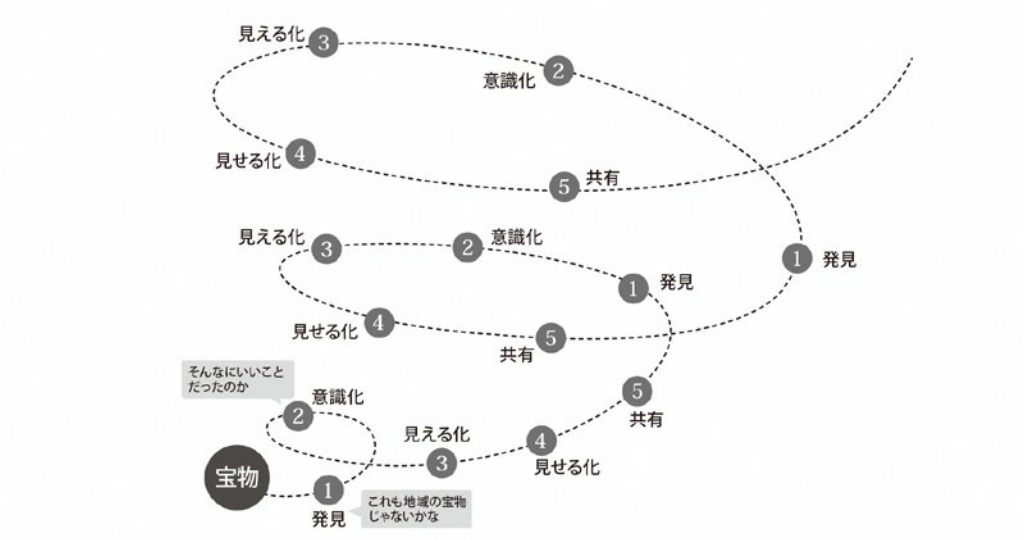
通いの場の充実等地域づくりを進めるに際しては，住民の皆さんの地域での主体的な取組を「地域の宝物」として捉え，「見える化」「見せる化」し，その取組の意味を解説しながら市内に広げていくことが重要です。生活支援コーディネーターが中心となって，ガイドブック，冊子，リーフレット等で通いの場など地域の支え合いの好事例をまとめます。その上で，サロン交流会やフォーラムなどを活用して，その活動を応援する観点から，当事者の方々に発表等をしていただき，例えば，毎日のラジオ体操は健康づくりだけでなく，見守りの役割を果たしているなど活動の意義を生活支援コーディネーターが解説しながら，地域に広げていきます。

日頃の交流を意識化して地域の支え合い活動として意味づける



資料：生活支援体制整備事業をすすめるための市町村ガイドブック
「地域支援事業における生活支援コーディネーター・協議体の進め方に関する調査研究事業」
（平成 28(2016)年度厚生労働省老人保健事業推進費等補助金）

地域づくりのループ



資料：生活支援体制整備事業をすすめるための市町村ガイドブック
「地域支援事業における生活支援コーディネーター・協議体の進め方に関する調査研究事業」
（平成 28(2016)年度厚生労働省老人保健事業推進費等補助金）

（自立支援に資するケアマネジメントの推進等）

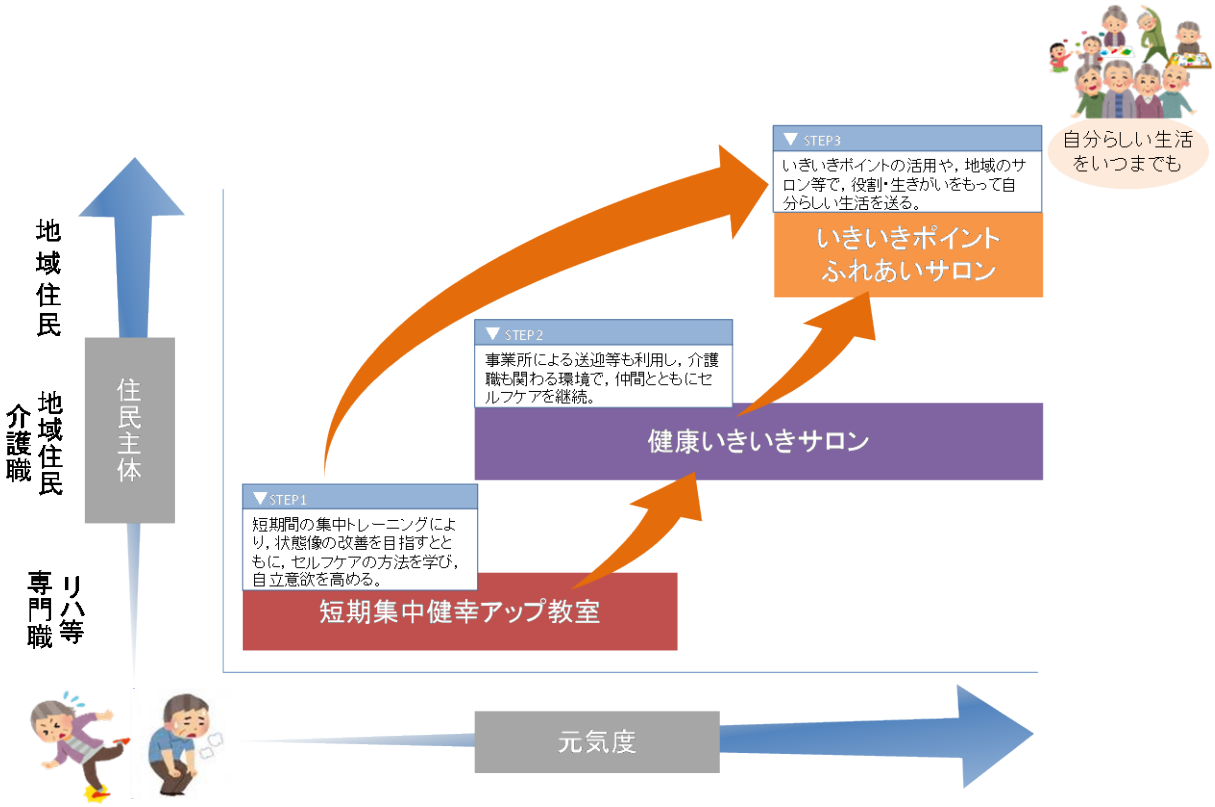
状態像が一度悪化しても，高齢者が意欲を持ちながら，リハビリ等の適切な介護サービスの提供を通じて維持・改善し，地域で暮らし続けられるようにしていくことが重要であることから，自立支援・重度化予防の取組を強化していきます。具体的には，リハビリテーション専門職や薬剤師など多職種の力を借りながら，研修などを通じて自立支援に資するケアマネジメントを推進するとともに，国が推奨する地域ケア個別会議に本格的に取り組みます。また，フレイル（虚弱）予防の重要性が指摘されていることも踏

まえ，通所と訪問を組み合わせて，短期集中でリハビリテーション専門職等が要支援者に支援を提供する短期集中健幸アップ教室を本格的に実施します。その際には，在宅での自立した生活を送ることを意識したリハビリを行うだけでなく，本市のニーズ調査の結果で低栄養の疑いのある人（ＢＭＩが 18.5 以下）が 6.4%（P60　図 19）いること等も踏まえて，栄養に着目としたプログラムも提供します。

地域ケア個別会議やケアマネ交流会等で，自立支援を重視する市の方針を説明するなど，ケアマネジャーの資質向上を図るとともに自立支援に資するケアマネジメントを進め，高齢者の方がその人らしい生活が送れるよう，専門職の支援と地域での住民主体の取組を適切に組み合わせた支援が提供されるようにします。

短期集中健幸アップ教室や地域ケア個別会議については，前述の健康いきいきサロン，ふれあいサロン，いきいきポイント等を適切に組み合わせて，高齢者の身体的･精神的機能が改善し，地域の支え合いの中で，生きがいをもって暮らし続けられるような流れを作ります。このような流れを作るうえでは，住民が主体となって進めるふれあいサロン等の居場所が地域にあり，高齢者が改善した際にそこに参加できることが重要になるため，短期集中健幸アップ教室等の枠組みの中でも生活支援コーディネーターとの連携を進めます。

【短期集中健幸アップ教室・健康いきいきサロンの位置づけ】



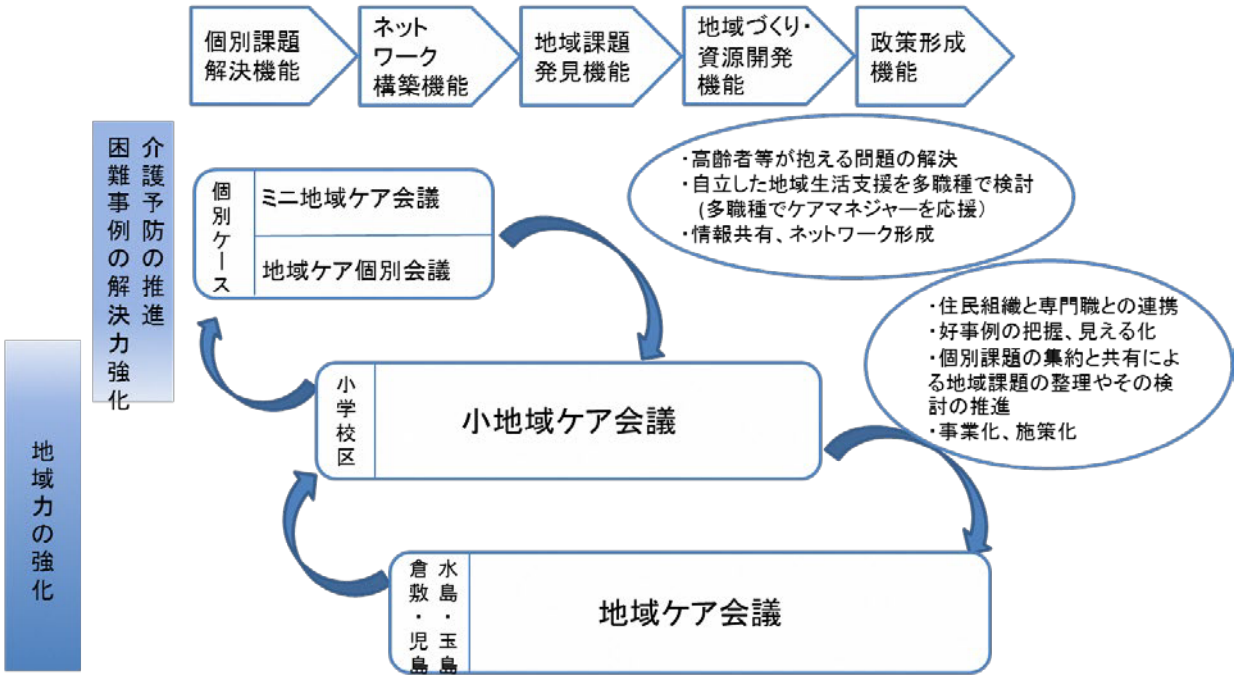
コラム〔地域ケア会議〕

地域ケア会議は，地域包括ケアシステムの推進に向けて，５つの機能があり，高齢者個人への支援の充実とそれを支える社会基盤の整備を図っていく仕組みです。

本市では，個人レベル，小学校区レベル，行政区レベルの地域ケア会議を開催し，重層的に構成しております。各レベルで抽出され解決できない課題は，より広域レベルで検討し，その結果をフィードバックすることによって，資源開発や政策形成にまでつなげることで，地域づくりを進めていきます。

これまでも地域ケア会議での議論を通じて，認知症カフェが開設されたり，アルツハイマーデーに講演会が開催されたりするなど地域力の強化が進んできていますが，第７期計画期間中は新たに地域ケア個別会議を本格的に実施します。高齢者の介護予防が推進され，自立した生活が地域で送れるよう，多職種でケアプランを検討するなどケアマネジャーを応援します。

倉敷市の地域ケア会議



（健康長寿社会実現に向けた市民の皆さんへの働きかけ）

市民の皆さんへの周知・啓発も重要であることから，健康長寿のための秘訣など健康寿命の延伸に向け，高齢者支援センターによる各種教室や出前講座等により積極的に伝えるとともに，保健部門と連携し，地域の健康課題に応じた健康教育等健康増進の取組を進めます。また，要介護認定率が全国や県内と比べて高い一方，要介護認定を受けつつ，サービスを利用していない未受給者の方が，軽度者を中心に一定程度おられることから，将来にわたって必要なときに介護保険サービスが活用できるように，市民の皆さんに正しい介護保険の使い方等の周知に努めます。

さらに，高齢者支援センターが実態把握調査や各種教室等を通じて高齢者の身体機能や認知機能が低下し虚弱となる状態のフレイルの発見に努めることが介護予防，重度化予防に重要です。このため，栄養教室を通じた食生活の自立にとどまらず，関係機関などと連携して本人の環境などの要因を加味しながら生活を支援してまいります。また，実態把握調査については，ひとり暮らし高齢者を訪問してまいりましたが，未受給者についても，状態が悪化することをできる限り未然に防ぐ観点から，積極的に訪問を行い，支援が必要な高齢者を早期に発見し，必要な医療や介護サービスにつなげます。

（介護給付費の適正化（介護給付適正化計画））

介護保険制度の持続可能性を高めるためには，介護給付費の適正化の推進についても求められることから，国の「介護給付費適正化計画」に関する指針に基づき，要介護認定の適正化，住宅改修等の点検，介護給付費通知など主要５事業を推進します。特にケアプランの点検の推進にあたっては，不適切なサービスの提供をチェックするだけでなく，利用者の自立支援を支援するケアマネジャーを応援するといった観点にも留意して，上述の地域ケア個別会議と調和がとれた形での推進も検討します。

【介護給付費の適正化の推進】

国の「介護給付適正化計画」に関する指針に基づき，「要介護認定の適正化」，「ケアプランの点検」，「住宅改修等の点検」，「医療情報との突合・縦覧点検」，「介護給付費通知」の主要5事業を柱としつつ，介護給付の適正化を一層推進する。

適正化主要5事業

事業内容	内容	平成２８（２０１６）年度実績
要介護認定の適正化	・要介護・要支援認定における訪問調査の保険者職員等による実施及び委託訪問調査に関するチェック等の実施 ・介護認定審査会における介護認定審査会委員テキストの活用等の実施	チェック件数　２３，４００件 審査件数　２３，１８３件
ケアプランの点検	・要介護認定の更新申請時にケアプランの提出を求め，職員（介護支援専門員）による内容確認及び照会・確認結果等に基づく助言指導により，適切なプランへの位置付け・適正なサービス利用の確保を図る。	確認件数　４，３０２件
住宅改修等の点検	・住宅改修の事前申請時又は完成時において，保険給付として適正な改修か，事前申請どおりの改修か，などの点について点検し，疑義がある場合に現地確認を行う。 ・福祉用具の使用が想定される状態像であるか，保険給付として適正な貸与・販売であるか，などの点について点検し，疑義がある場合，利用者や事業者等に確認を行う。また，軽度者に対する対象外種目の貸与についても，必要な理由を書面やヒアリングにより確認する。	確認件数　２，４５０件 （うち着工前訪問　１４５件） 確認件数 （販売）　２，０８７件 （軽度者貸与）　１，０６９件
医療情報との突合・縦覧点検	・介護給付適正化システムを活用し，介護給付情報と医療情報の算定整合性，及び，複数月の介護報酬請求明細書における算定回数の限度確認やサービス間・事業所間の給付の整合性を点検し，事業所に対して疑義確認を行い，算定誤りに関しては過誤調整を指導する。	過誤申請　８３０件 効果額　４，７３３，００５円
介護給付費通知	・受給者ごとにサービス利用実績を定期的にお知らせし，サービス提供の有無，費用額，利用者負担額に間違いはないか等の確認を促し，疑義があるサービス実績等を保険者に申し出てもらうことにより，架空・過剰請求などの不正・不適正事例の発見の契機とする。 ・同一品目の福祉用具の貸与価格が平均値よりも高価なものについて，受給者に対し通知を行う。	通知件数　８４，２５７件

（地域共生社会の推進）

支援が必要な方を含め市民の方が役割を持って地域で活躍する地域共生社会の推進に向けては，生活支援コーディネーターが，高齢者だけでなく全世代を対象にした地域づくりの推進などを進めてきました。これらを続け，地域ではじまっている高齢者と子どもが交流する駄菓子屋等多世代交流の取組や，地域の支え合いの中で移動手段を確保する取組，地域の空き家などを使った居場所作りを進める取組等の地域の支え合い活動が市内に拡大していくように努めます。

（参考）小規模多機能型居宅介護の地域交流スペースを活用した「駄菓子屋」（倉敷市船穂町）

○ 小規模多機能型居宅介護を運営する事業所が，地域貢献の一環として地域交流スペースで駄菓子屋「菓々子（かかし）」をオープン。駄菓子約400品目をそろえ，平日の昼間に開店。子どもたち（１日約30人）が出入りし，事業所の高齢者とのふれあいが始まっている。子どもに連れられ地域の大人も出入りし楽しむ。

○ このスペースでは，「気軽に集まれる場所が欲しい」という地域の声や運営推進会議での意見を踏まえ，「自分達も，お世話になっている地域に貢献したい」と利用者の家族会代表が発起人となり，月１回バイキング形式の食堂（茶々遊亭（ちゃーちゃーゆうてい））も実施。旬のものを取り入れた「おばんざい」をメインにした家庭料理が500円で楽しめる。利用者の家族等もリフレッシュも兼ねて利用。オレンジリング持参で食事代が無料となる仕掛けを取り入れ「地域の福祉に関心の高い人たちが繋がる拠点になれば」と，地域にアピールしている。

駄菓子を選ぶ子どもたち



茶々遊亭での食事



（参考）地区社会福祉協議会による高齢者の外出支援（倉敷市乙島小学校区）

「福祉無償運送乙島ボランティアらんらん」

○実施主体　乙島小学校区社会福祉協議会
○運行範囲
　玉島地区内の病院への通院及びスーパー等への買い物に限定
○利用者の範囲
　乙島小学校区内の高齢者及び障がい者
○運行日数及び運行時間
　週2日（火・金）8：00～18：00　要予約
○利用料　無料（ただし，ガソリン代実費は必要）　※運転ボランティアへの善意の謝礼も認めている。
○利用申込み
　町内会長，民生委員，愛育委員を通じて申込み
○運営費
　地区社協及びコミュニティ協議会からの助成金，寄付金等



地域での支え合い推進のために，活動を開始する場合等には市民企画提案事業や地域福祉基金助成事業を活用し，市から支援を受けることができる場合もあることから，これらの事業の情報の周知に努めます。

地域共生社会を推進するためには，高齢者，子ども，障がい者，生活困窮者など支援が必要な方に対して，相談機関が縦割りではなく，これまで以上に連携して支援していくことが求められます。このため，まずは，各相談機関がどのような相談・支援を行っているかなどが見える化されるよう，生活支援コーディネーター等とも連携して，取組を検討します。なお，障がい者が 65 歳を超えても引き続き同じ事業所で支援が受けられるよう，障害福祉の指定を受けた事業所について，共生型サービスとして，介護保険の指定を受けやすくするなどの取組が国で進められていること等を踏まえ，本市でも障がいのある高齢者の方に適切な支援が提供されるように努めます。

② 認知症になっても住み慣れた地域で暮らし続けられるよう，認知症の人を地域で支える地域づくりを推進します。

多くの市民の方が認知症について正しい知識を持ち，認知症になっても必要なサービスを受けながら住み慣れた地域で暮らし続けられるようにしていくことが必要です。今回のニーズ調査の「認知症になったとしたら，どのように暮らしたいと思いますか」との質問においても何らかの支援を受けながら自宅で生活していきたい方が多数です。今後とも，①認知症のことを知り，予防する，②認知症の人やその家族を地域で支える，③認知症の人に早期に対応し，適切な支援を提供する，の３つの視点を重視しながら，施策を推進していきます。その際には，認知症地域支援推進員が中心となって当事者も含めて関係者の意見等を聞き，地域での関係者のネットワークを構築しながら，進めます。

認知症の理解に関しては，ニーズ調査における本市独自の質問項目である「認知症に対するイメージ」について，３年前と比較すると，例えば，「誰もがなる病気である」について「そう思う」と答えた割合が 69.4%から７4.8%（P50　図９）に上昇するなど理解が一定程度進んだと捉えられる結果となっています。今後とも認知症サポーターの養成を小学生（認知症サポーターキッズ）などの若年層を含めて幅広い年代層に対して進めるとともに，出前講座，講演会の実施等を通じて，認知症ケアパスも活用し，このような正しい認識がさらに広まるようにしてまいります。なお，認知症サポーターの養成を行う認知症キャラバン・メイトの役割は重要であるため，高梁川流域連携の枠組みを用いて，その養成や交流を進めます。

認知症の予防については，くらしき健康福祉プラザでの認知症予防教室や高齢者支援センターが実施する各種教室を継続して実施します。また，認知症の発症に糖尿病など生活習慣病が影響しているとの指摘もあることから，保健部門とも連携し，県内平均を下回る受診率である国保特定健診など健康診断の受診勧奨を進めるとともに，糖尿病予

防教室の実施など糖尿病の重症化予防の取組を医師会等関係団体と連携して，推進します。加えて，生活習慣病予防及び改善の必要性の周知，セルフケア力の向上に向けた働きかけも積極的に行ってまいります。

【認知症予防教室】

○くらしき健康福祉プラザ　総合福祉事業団
介護予防事業の開催する
“認知症予防教室「ぴんしゃん倶楽部」”は、
毎回、定員を上回る申し込みがあります。

年度	回数	参加者数
H26	46	848
H27	47	816
H28	59	864



また，平成 28(2016)年度から補助制度を創設した認知症カフェについては，若年性認知症の方も含めて，認知症の方の居場所，家族など介護者の負担軽減の観点から非常に重要であり，各日常生活圏域に１か所以上で運営されるようにするとともに，運営者同士の交流会等を通じて，場の充実を図ります。

ふれあいサロンや認知症カフェに活動の担い手として参加する認知症マイスターについては，その養成やマッチングに関する取組を強化して，地域づくりの中心的な人材となっていただけるように努めます。

若年性認知症の方を含め，認知症当事者やその家族の不安や悩みに寄り添いながら，認知症の方を支える人材の継続的な育成と，ネットワークにより支え合いの地域づくりをさらに進めることが重要です。

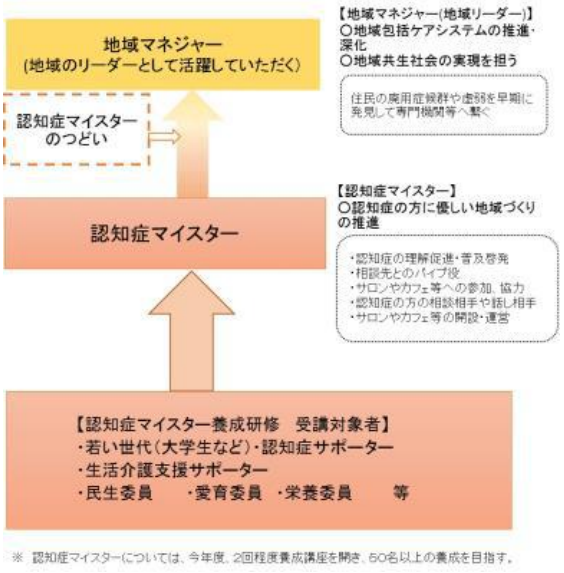
認知症の方に優しい地域は，高齢者の方においても安心して暮らし続けられる地域となります。単身高齢者や高齢者のみの世帯が増え，高齢者の孤立などいくつかの要因が重なることは健康寿命の延伸を妨げます。市民の方に行政，専門機関など相談窓口が分かる工夫と，庁内でも高齢者の孤立などの課題を“生きる支援”として情報共有し，連携した支援が求められます。

【認知症マイスター養成について】

○認知症の方に優しい地域づくりの推進のため，認知症の理解促進･普及啓発，相談先とのパイプ役，相談相手や話し相手，サロンや認知症カフェ等の開設･運営等の担い手を「認知症マイスター」として養成する。

○水島地区地域ケア会議において，H27(2015)年度より，医師による講義と認知症の方への接し方等を理解するための見学実習を組み合わせて実施いただいていた養成研修を発展させ，H29(2017)年度から全市事業として展開。

○認知症マイスター養成研修の体系図



「認知症の理解とかかわり方」講義の様子



施設での見学実習の様子





認知症初期集中支援チームについては，支援が必要な方が早期にチームにつながるよう，認知症地域支援推進員が核となって，市民をはじめ医師や高齢者支援センター，ケアマネジャーなど関係機関への周知を促進します。さらに，継続的に研修会や事例検討などを通じた活動の理解促進や関係者の連携強化に努め，対象となる方の早期対応，早期診断につなげ，在宅生活が継続できるように支援します。

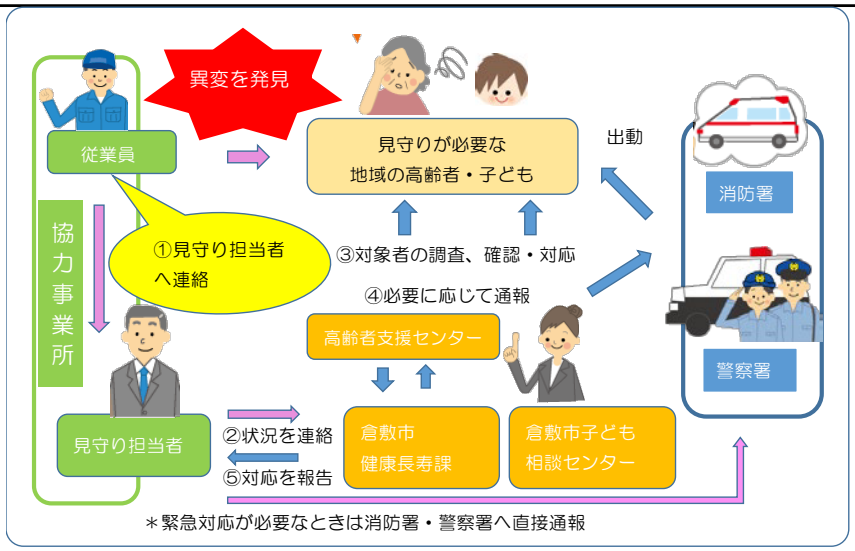
認知症を巡る状況としては，介護者の支援，若年性認知症の方への支援の充実も喫緊の課題であることから，認知症初期集中支援チームの強化，認知症カフェの充実などに加えて，認知症の人と家族の会など関係団体とも連携して，取組を進めてまいります。

高齢者や子どもの見守りを進めるために，地域の企業や団体と連携して，平成28(2016)年度に構築したくらしき見守りネットワークについては引き続き取組を進めます。また，見守りシールを活用して身元不明の認知症高齢者がでないようにする仕組みや身元不明の認知症高齢者が出た場合に緊急保護の仕組みを構築する等安全，安心確保の取組を進めます。

【くらしき見守りネットワークの推進について】

○ 高齢者や子どもなどが地域で安心して暮らせるような地域づくりを進めるため，見守りに協力していただける地域の団体，企業と連携して，「くらしき見守りネットワーク」を構築するもので，地域の子ども・高齢者に何らかの異常を発見した場合に，適切かつ速やかに市役所などに連絡をする。

○ この中では，今後認知症の高齢者の方の増加が見込まれることも踏まえ，団体や企業の関係者の方に認知症のことを正しく理解し，見守りを行う認知症サポーターの養成講座を原則として受講いただくことにしている。　※　平成28(2016)年度末で31事業者と締結



また，認知症高齢者等の権利擁護の推進に向けては，成年後見制度利用促進法が成立したことを踏まえ，制度の重要性について周知・啓発に努めるとともに，制度の利用を必要とする人が早期から相談できるように，高齢者支援センターなどの身近な相談窓口で制度の紹介や相談に応じます。後見人等への報酬の負担が困難と認められる場合には，後見人等への報酬費用を助成するなど，成年後見制度の利用支援に努めます。

③ 地域共生社会の推進に向け，地域の支え合いの人材の養成など人づくりを強化します。

地域包括ケアシステム構築を進め，地域共生社会の推進に向けては，地域の支え合いの体制を強化するための人材養成が重要であり，これまでの経験や知識等を生かして，地域のさまざまな場で担い手として活躍するように支援していくことが求められます。

このため，老人クラブやシルバー人材センターの会員増強を連携して進めます。老人クラブではグラウンドゴルフ，体操，独居高齢者宅訪問，児童の登下校の見守りなど健康づくりやボランティア等に関する幅広い活動を実施していただいています。最近では，小学校区の全域にいきいき百歳体操を広げるための活動を始めている地区も出てきていることから，生活支援コーディネーターの協力も得ながら，取組を支援します。

【老人クラブの充実・活性化】

○老人クラブでは，高齢者自らの生きがいを高め健康づくりを進める活動やボランティア活動をはじめとした地域を豊かにする各種活動を行っている。
（例）グラウンドゴルフ，体操，カラオケ，独居高齢者宅訪問，児童の登下校見守り　など

○市内388箇所の老人クラブに18，230人が参加されており，市としては活動を支援するため助成制度を設けている。
（60歳以上の老人クラブ会員が30人以上のクラブに対して，月額3，540円（年額42，480円））





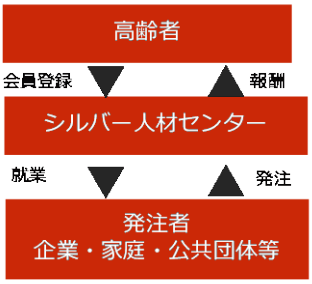
シルバー人材センターでは，長年培ってきた豊富な経験や技能知識を生かして，草刈や植木剪定などを行うとともに，最近では買い物や電球交換等１時間程度の簡単な仕事の手伝いをするため，福祉・家事援助レンジャー隊を設けて活動を行っています。さらに，平成 29(2017)年度からは人材不足が指摘されている介護・生活支援などの分野で活躍できる人材育成を目指した研修事業を開始したところであり，このような取組を強化します。

【シルバー人材センターの充実・強化】

【仕事の種類】
●除草　●草刈　●植木剪定　●樹木予防
●墓地の清掃　●大工　●宛名書き
●襖・障子張り　●網戸張替　●家事援助サービス
●駐車場管理　●屋内外清掃　●チラシ配り　など

【福祉・家事援助レンジャー隊】
～１時間程度の簡単な仕事のお手伝いをします～
●買い物　●水道（蛇口）の水漏れ　●電球・蛍光管の交換　など





また，地域の健康ボランティアである愛育委員，栄養委員，心ほっとサポーターと連携して取組を進めたり，社会参加のきっかけとして，いきいきポイントの活用を促進することは引き続き取り組みます。

【保健部門が育成する人材・組織】

【概要】
地域で活躍する健康ボランティアの組織育成，活動支援をしています。構成メンバーは，主に地域で元気な中高年の方です。地域での健康ボランティア活動は，中高年の活躍の場にもなっています
【主な組織・人材】
●愛育委員会連合会（健康づくり全般のボランティア）
　組織数：64学区（地区）　愛育委員人数：約4，000人
●栄養改善協議会（望ましい食生活の普及ボランティア）
　組織数：60学区（地区）　栄養委員人数：約1，200人
●心ほっとサポーター
（精神障がい者の理解・心の健康ボランティア）
　組織数：5地区　　人数：111人





また，ニーズ調査においては，地域づくりに是非参加したい・参加してもよいは６割を超え，お世話役として是非参加したい・参加してもよいも３割以上いることから，これらの層への働きかけを強め，例えば，生活・介護支援サポーターや認知症マイスターの養成等を強化するとともに，生活支援コーディネーターが中心となって，人材と活動のマッチングを進めます。

人づくりの推進に際しては，市民協働の観点から実施されている地域づくり研修会も有効であることから，関心のある方に幅広く参加いただけるように，積極的に周知等を行います。

【地域づくり研修会】

【概要】
活力のある地域社会を実現するため，地域で活動を進めて行くためのヒントやポイントを，皆で学び合い，地域の課題がひとつでも多く解決されるための講座。
年2回開催予定。

【参加者の声】
●他地域の具体的な取り組みについて知れてよかった。
●地域を愛する力を育み，地域力を高めることが大切であることに気づきました。
●いろんなヒントがもらえてよかった。

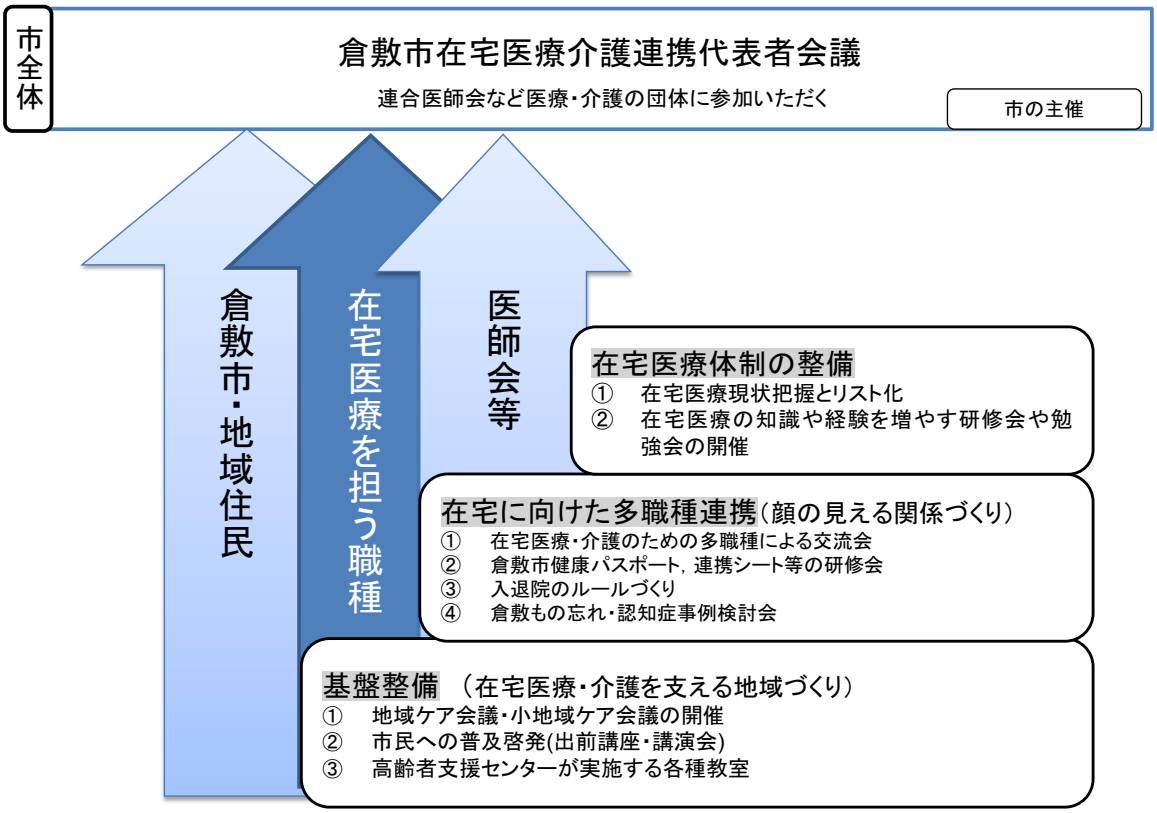


④ 中・重度の要介護状態になっても住み慣れた地域で暮らし続けられるよう，在宅医療を進めるとともに医療と介護の連携を強化します。

（在宅医療や医療・介護連携の強化）

今後のさらなる高齢化に伴い，中・重度の要介護認定を有する高齢者や認知症高齢者の増加が見込まれること，地域医療構想等によりこれまで以上に医療の機能分化・連携等が進むことが予想されること等から，中・重度の要介護状態や認知症になっても住み慣れた地域で暮らし続けられるよう，平成 29(2017)年度に設置した関係団体の長等から構成する倉敷市在宅医療・介護連携推進会議を機軸に，課題の抽出や対応策の検討を行い，切れ目のない在宅医療と介護の提供体制が構築できるよう取組を進めます。

【在宅医療や在宅医療・介護連携の推進について】



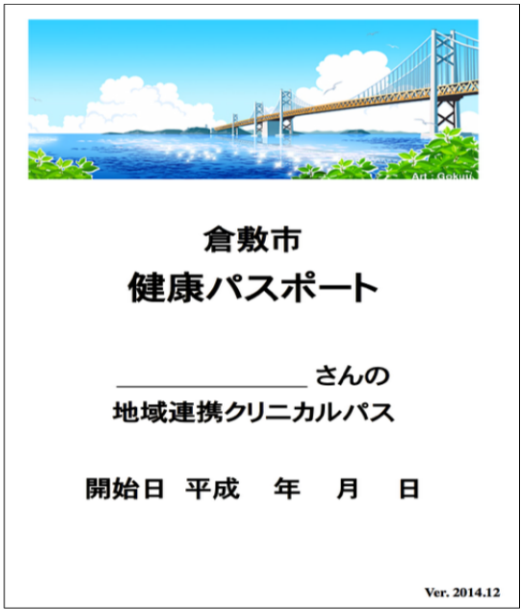
具体的には，医師会と連携して，在宅医療に取り組む医療機関をリスト化し，見える化を図るとともに，研修等を通じて関心のある医師が在宅医療に取り組みやすくするなど在宅医療体制の整備を進めます。その際には，在宅医療を巡る状況を定量的に正確に把握し，今後の必要量を推計することなどもあわせて行うことを検討します。在宅で暮らし続けるためには，口腔疾病の早期発見や口腔衛生を保持することが重要であるため，引き続き，歯科訪問健康診査事業に取り組みます。

医療・介護が必要な方に適切なサービスが提供できるようにするため，医療・介護の専門職が日頃から円滑に高齢者に関する情報共有が進むこと等が必要であり，その前提となる顔の見える関係の構築が求められます。

このため，これまでも日常の療養，入退院，看取りなどさまざまな局面で多職種が連携を深めるツールとして倉敷市健康パスポートや医療・介護連携シート，介護保険主治医意見書予診票が作成され，活用促進のための研修等を実施してきたところです。これについては引き続き多職種を巻き込んだ研修を実施し，幅広く活用されるように努めます。

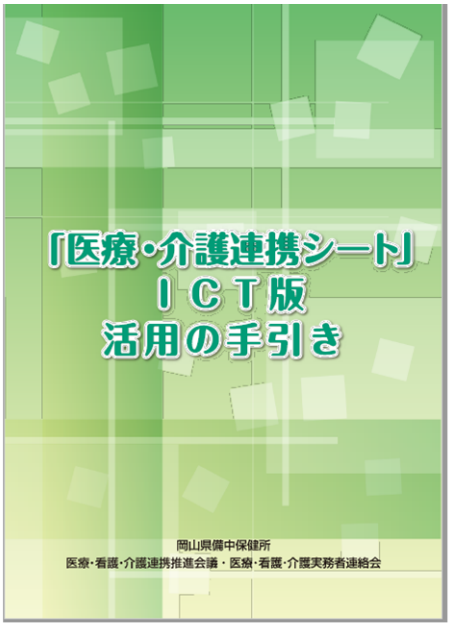
【多職種が連携を深めるためのツール】

（倉敷市健康パスポート）



http://www2.city.kurashiki.okayama.jp/hospital/section/nounokenkoupassport.pdf

（医療･介護連携シート（縦パス･横パス））



http://www.pref.okayama.jp/page/329702.html

医療の機能分化・連携等が進む中では入退院時の連携を広域の医療・介護の専門職で行うことが必要になります。平成 29(2017)年度備中保健所とともに策定した入退院調整ルールについては，高梁川流域の連携の枠組みで活用することも念頭においたものであることから，研修等を通じて流域のケアマネジャーなどの間で活用されるように取り組みます。

地域住民への働きかけなど地域づくりの観点からは地域ケア会議，出前講座，講演会等を適切に組み合わせて，在宅医療や人生の最終段階における医療に対する市民の理解促進に向け，啓発を進めます。その際には，厚生労働省で人生の最終段階の医療に関して，Advance　Care　Planning（将来に備えて，ご本人やその家族と医療・介護従事者等が前もって具体的な治療・療養について話し合う過程）などを活用した取組が推奨されていることも踏まえます。また，市内病院等が中心となって医療機関と上手に付き

合う等をテーマとして活動している“わが街健康プロジェクト”について多くのサポーターが養成されていることから，引き続き支援します。

（在宅生活を継続するための介護者支援を含む認知症への対応）

本市のデータでは，認知症の方は認知症でない方と比べると，在宅療養率は低くなっており，要介護度が重くなるほどその傾向が強くなっています。希望する高齢者が在宅での生活を継続する観点はもちろんのこと，介護者が就労を継続する観点からも，認知症への対応が鍵となります。

また，認知症などに係る日常の療養支援，退院支援，急変時の対応，看取りなどさまざまな局面で医療と介護の多職種の連携もこれまで以上に必要です。認知症疾患医療センターなどと連携して実施している“倉敷もの忘れ・認知症事例検討会”なども活用しつつ，さらに関係団体との連携も強化して，医師も含めた多職種の顔の見える関係づくりをより一層進めます。また，認知症の困難事例などに適切に対応するため，医療や介護の専門職が相談できる窓口を設置し，相談体制を強化します。

介護サービスに関しては，本市では，認知症への対応として有効とされている小規模多機能型居宅介護，認知症対応型共同生活介護が一定程度整備されていること等から，今後は定期巡回・随時対応型訪問介護看護や看護小規模多機能型居宅介護等が整備されるように支援し，多くの高齢者が利用できるように努めます。

これらの介護サービスは，介護者の負担軽減にも資するものですが，認知症初期集中支援チームや認知症カフェ，家族介護教室などの事業とも組み合わせて，介護者の離職防止を含めて介護者の支援を進めます。

（在宅生活を継続するための住まい）

さらに，在宅生活を継続するためには，住まいの視点も重要です。介護保険法に基づく全国一律の住宅改修の制度に加えて，引き続き，市独自の高齢者等住宅改造補助金助成事業を進め，要介護状態になっても住み続けられやすい住まいの環境整備を推進します。その際には，建築技師等が施工前に確認をし，適切な住宅改修がなされるように取り組みます。

サービス付き高齢者向け住宅については本市でも整備が進んできており，自宅からの住み替え等を通じて住み慣れた地域で暮らし続けるための選択肢の一つとなっています。全国的にはサービス付き高齢者向け住宅での過剰な介護サービスの提供等不適切なサービス提供が問題となっている事例があることも踏まえ，本市としては，サービス付き高齢者向け住宅で提供される介護サービスの質を高める観点から，ケアプランのチェック等を進めます。また，低所得者向けの住まいとしての軽費老人ホーム（ケアハウス）が

市内に 11 施設あり，他の中核市に比べ，整備されている現状があることから，それらの利用が促進されるように周知を進めます。

岡山県居住支援協議会は，地方公共団体，不動産関係団体，居住支援団体等の連携により，住宅確保要配慮者の方が民間賃貸住宅に円滑に入居出来るように推進する組織で本市も構成団体になっています。その活動の中では，例えば，高齢者が民間賃貸住宅に入居しやすいように入居円滑化マニュアルを作成しています。市としては，今後，このマニュアルを積極的に活用するなど，地域包括ケアシステムの視点からの取組を検討します。

⑤ 良質な介護サービスが安定的に提供されるようにするため，介護人材の確保と資質の向上を推進します。

全国的に介護人材が不足し，本市でも同様の傾向があると指摘されており，また，このままのサービス利用が続けば，平成 37(2025)年には約3,000 人の介護職員の増が必要となるという推計も行っているところです（参照 第７章 P258）。このため，介護保険事業者等連絡協議会がキャリアパスの形成や離職防止の観点から，新人職員や管理者層等を対象にした研修を実施しています。事業所内のキャリアパスの構築だけでなく，地域で優秀な介護人材のネットワークができ，介護サービスの質が向上するようにこの取組を継続して実施します。

また，訪問看護師の養成や高齢者支援センターの人材確保も重要であることから，医療福祉系大学において，現場職員による講義など関係団体と連携してこれまで実施してきた取組を引き続き進めます。

【地域包括支援センター職員確保支援事業について】

○地域包括ケアシステムの構築において，重要な役割を担う高齢者支援センター職員について，より良い人材の確保を支援するため，平成27(2015)年度から高齢者支援センター職員連絡会と連携し，将来，地域包括ケアに意欲ある人材の確保につながる取組を行っている。

○医療・福祉系の大学等への高齢者支援センターのPR
センター職員等による高齢者支援センターの業務や役割について，地元大学の講義等で説明を行なうとともに就職先としてのPRを行う。
①大学等での講義
（対象）岡山県内の保健，福祉系学部の大学生
（内容）センター職員による地域包括支援センターの業務と役割について講義を行い，地域包括支援センターの周知を図る。
（参加者）平成27(2015)年度：約100名（川崎医療福祉大学）
平成28(2016)年度：約100名（川崎医療福祉大学）
約15名（吉備国際大学）


※大学での講義の様子

②地域包括支援センターPRチラシ配布
（対象）地元大学等（川崎医療福祉大学　他）
（内容）各大学の就職担当課へ地域包括支援センターのPRチラシを配布し，就職活動中の学生にPRを図る。
（配布実績）平成27(2015)年度：1校約200部
平成28(2016)年度：9校1，400部

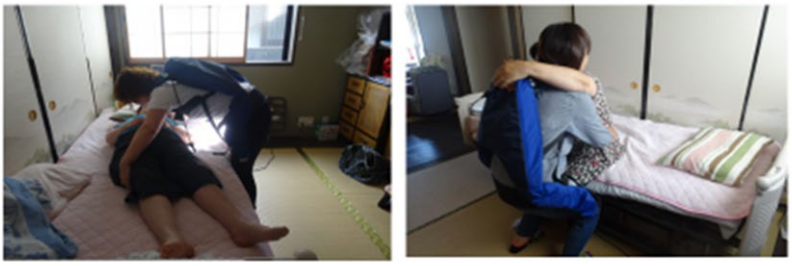

※センターPRチラシ

さらに，介護職員などの負担の軽減につながる介護ロボットについては市として介護事業所への導入を支援したところですが，その利用状況等を確認し，介護現場で効果的な活用が図られるように取り組んでまいります。

写真：介護ロボット（見守り支援システム）



写真：介護ロボット（ロボットスーツ）



なお，介護人材の確保とあわせて，①で記載した高齢者が元気で活躍できる地域づくりや，③で記載した地域の支え合いの人材の養成などの人づくりの強化等を通じて，高齢者の健康寿命の延伸や支え合いの強化を図り，介護の需要を少しでも減らすことも重要です。

コラム〔若者への働きかけ〕

介護人材を確保するため幅広い施策を推進することは重要ですが，中長期的に良質な介護サービスが安定的に提供されるようにするためには，たくさんの若者が介護の魅力を知り，介護業界に入るようにしていくことが必要であり，まずは，小さい頃から介護や福祉の世界の興味をもってもらうようにすることが求められます。

そのきっかけになる取組として，これまでも小学校の総合学習の時間等を活用して，認知症のことを知る認知症サポーター養成講座を実施してきましたが，中学生も学ぶ機会が拡がるように働きかけています。

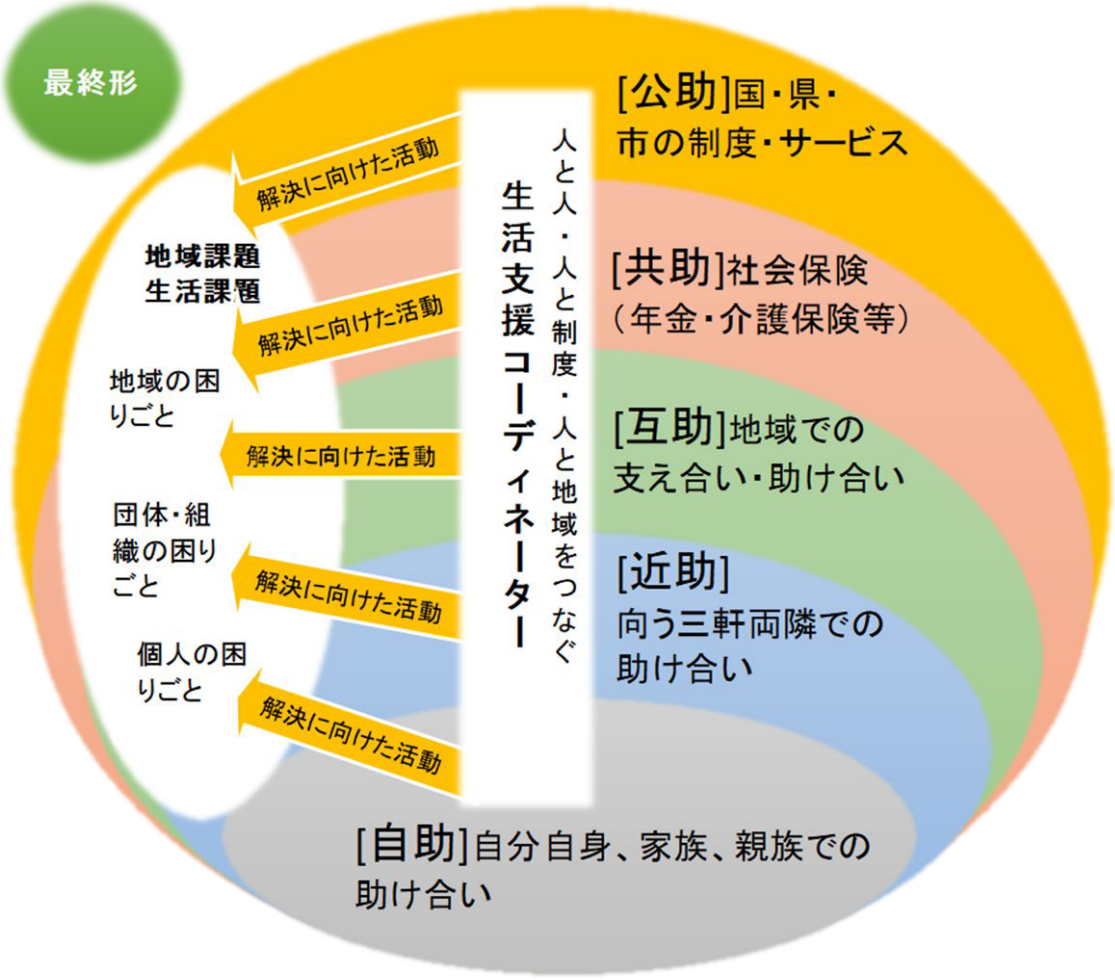
社会福祉協議会においても車椅子体験や手話体験などを組み込んだ出前福祉講座を実施してきました。また子どもたちを教える学校の先生にも実際の体験を通じて正しい知識等を持ってもらうことが重要であるため先生を対象とした福祉講座にも取り組んできています。医療機関の中には中高生の職場体験の機会を活用して，認知症サポーター養成講座を実施したり，特別養護老人ホームに小学生を招き，施設見学，認知症サポーター養成講座，車椅子体験をセットで行ったりするなど工夫をした取組が実施されています。

このような取組について，その内容を充実させながら進めるとともに，さらに教育委員会も巻き込んで若い世代への働きかけを強化することを検討します。





〈参考〉　自助，近助，互助，共助，公助の５つの要素から見る地域包括ケアシステム



国の地域包括ケアシステム研究会では地域包括ケアシステムについて自助，互助，共助，公助の４つの要素から整理されています。具体的には，自助は自分のことを自分ですること，自らの健康管理（セルフケア），市場サービスの購入等，互助はボランティア活動や住民組織への活動等を通じて相互に支え合うこと，共助は介護保険などリスクを共有する仲間（被保険者）の負担，公助は税による公の負担をそれぞれ指すと整理されています。互助については共助と共通点がありますが，費用負担が制度的に裏付けられていない自発的なものを指すとされています。このような中で，特に少子高齢化の進展や財政状況等も踏まえると自助・互助の活性化が必要であると指摘されているところです。

本市としては，社会福祉協議会に生活支援コーディネーターを配置し，人と人をつなぐ，人と制度をつなぐ，人と地域をつなぐことを目指して，活動してもらっているところです。これは，上述の自助，互助，共助，公助を組み合わせつつ，地域のさまざまな困りごとを解決していくことを目指すと捉えられます。その中でも特に，生活支援コー

ディネーターは地域づくりを応援する者として配置しています。このため，その活動の中では，互助の活性化が大きなウェイトを占めており，具体的には，例えば，高齢者が元気で活躍できる地域づくりを目指して，ふれあいサロン等の通いの場の強化等を推進してもらっているところです。

このような活動を推進していく中では，互助の重要性はもちろんのこと，向こう三軒両隣での助け合いの重要性がクローズアップされてきます。例えば，ひとり暮らし高齢者の見守りを近所で行う，ふれあいサロンに通いにくくなった者が近所の参加者の車に乗せてもらい参加するなどが事例としてはあげられます。このため，今回，このような向こう三軒両隣での助け合いを「近助」と整理して，特に生活支援コーディネーターの活動の際には，重視し，支援していきたいと考えています。

近助が育まれ，互助と適切に組み合わせられることにより，地域の人々の生活や暮らしが豊かになり，地域共生社会が実現されることを目指します。

３　重点目標と重点施策

（１）高齢者が元気で活躍できる地域づくりを推進・強化します。

①　～介護予防・自立支援・重度化予防～

○　健康長寿社会の実現に向け，高齢者が元気で活躍できる地域づくりを推進する観点から，住民主体のふれあいサロン等の充実を図り，市内に 560 か所以上の高齢者が集える通いの場ができることを目指します。

＜通いの場＞

住民の皆さんが地域で気軽に集い，交流する場（市が援助しているか否かは問わない）

目標指標	単位	H28（2016）	H29(2017)（見込み）	H30 年度（2018）	H31 年度（2019）	H32 年度（2020）
実施か所数	か所	430	500	520	540	560
参加者数	人	―	6,600	9,360	9,720	10,080

※H29(2017)年の実施か所数はH29(2017).11 月時点
H29(2017)年の参加者数は実施か所の内、把握可能な 350 か所の参加者数

＜ふれあいサロン＞

市が援助する住民主体のサロン

目標指標	単位	H28（2016）	H29(2017)（見込み）	H30 年度（2018）	H31 年度（2019）	H32 年度（2020）
実施か所数	か所	197	219	250	260	270
参加者数	人	3,638	4,380	4,500	4,700	4,900
週１回以上開催するふれあいサロンの実施か所数	か所	―	70	80	90	100

※ふれあいサロンは通いの場の一部であり，ふれあいサロンのか所数や参加者数としてカウントされているものは，それぞれ通いの場のか所数や参加者数にもカウントされている。

○　状態像が一度悪化しても，高齢者が意欲を持ちながら，リハビリ等の適切な介護サービスの提供を通じて維持・改善し，地域で暮らし続けられるようにしていくことが重要であることから，自立支援・重度化予防の取組を強化していきます。

目標指標	単位	H28（2016）	H29(2017)（見込み）	H30 年度（2018）	H31 年度（2019）	H32 年度（2020）
短期集中健幸アップ教室への参加者数	人	58	35	180	198	217
自立支援に繋がる個別ケア会議での検討事例件数	件	―	―	100	125	150

○　いきいきポイント制度の推進により，高齢者などの社会参加を進めるとともに，地域でのボランティア活動を推進すること等で，地域での支え合いを進め，高齢者の孤立防止につなげます。

目標指標	単位	H28（2016）	H29(2017)（見込み）	H30 年度（2018）	H31 年度（2019）	H32 年度（2020）
いきいきポイント登録者数	人	637	720	825	950	1,075
身近で相談できる人がいると思っている高齢者の割合	%	80.2	―	83.6	84.8	86.0
高齢者支援センターを知っている人の割合（ニーズ調査）	%	68.6	―	―	80%以上	―

○　高齢者の社会参加を進め，これまでの知識や経験等を生かして役割を持って活躍できる地域づくりを進めます。

目標指標	単位	H28（2016）	H29(2017)（見込み）	H30 年度（2018）	H31 年度（2019）	H32 年度（2020）
週１回以上スポーツや趣味を行っている高齢者の割合	%	58.4	―	65.8	67.4	69.0
自らが社会参加していると思っている高齢者の割合	%	36.4	―	53.0	55.0	57.0
スポーツや趣味を楽しむ等，生きがいを持って活動している高齢者の割合	%	48.4	―	52.2	54.6	57.0
健康状態を「とてもよい」又は「まあよい」と自覚している人の割合（ニーズ調査）	%	78.8	―	―	80.0	―

② ～給付適正化関連等～（介護保険給付適正化計画）

○　将来にわたって必要な時に介護保険サービスが活用できるよう正しい介護保険の使い方の周知に努めるとともに，国の「介護給付費適正化計画」に関する指針に基づき，介護給付の適正化を推進します。

目標指標	単位	H28 (2016)	H29(2017) (見込み)	H30 年度 (2018)	H31 年度 (2019)	H32 年度 (2020)
出前講座の回数	回	5	28	30	36	42
認定調査状況チェック	% (件)	100 (23,400)	100 (19,500)	100 (27,000)	100 (24,000)	100 (20,000)
ケアプラン点検数	件	4,302	4,100	4,300	4,400	4,500
住宅改修の点検事前訪問調査件数	件	145	130	130	130	130
住宅改修の点検事前・事後申請確認	% (件)	100 (2,450)	100 (2,550)	100 (2,500)	100 (2,500)	100 (2,500)
福祉用具購入調査（受付時の審査）	% (件)	100 (2,087)	100 (2,300)	100 (2,200)	100 (2,200)	100 (2,200)
福祉用具貸与調査（軽度者貸与の確認審査）	% (件)	100 (1,069)	100 (850)	100 (1,100)	100 (900)	100 (700)
縦覧点検・医療情報との突合・過誤件数（国保連合会委託分）	件	830	850	850	900	950
介護給付費通知件数	件	84,257	88,000	94,000	97,000	100,000

（２）認知症になっても住み慣れた地域で暮らし続けられるよう，認知症の人を地域で支える地域づくりを推進します。～認知症施策の強化～

○　認知症になっても住み慣れた地域で暮らせるように，認知症カフェが各圏域に１か所以上で実施されることを目指すとともに，認知症初期集中支援チームの推進，認知症サポーター養成の強化や認知症マイスターの養成など認知症施策を充実します。

目標指標	単位	H28 (2016)	H29(2017) (見込み)	H30 年度 (2018)	H31 年度 (2019)	H32 年度 (2020)
認知症カフェか所数	か所	14	18	25	25	26
認知症サポーター養成講座受講者数	人	3,708	3,900	4,000	4,100	4,200
認知症サポーター養成講座受講者の内、認知症サポーターキッズ教室参加者数	人	343	424	500	520	540
認知症初期集中支援チームの介入により，在宅生活を継続できている者の割合（引継ぎ時の状況において）	%	70	60	75%以上	75%以上	75%以上
認知症マイスターとして活動している割合	%	―	―	60%以上	63%以上	66%以上
認知症に対するイメージの内，認知症が身近に感じられる病気であると答える人の割合（ニーズ調査）	%	77.7	―	―	80%以上	―
認知症に対する正しい理解を推進し，認知症に対するイメージの内，地域で見守る必要があると答える人の割合（ニーズ調査）	%	58.7	―	―	60%以上	―

（３） 地域共生社会の推進に向け，地域の支え合いの人材の養成など人づくりを強化します。

○　地域包括ケアシステム構築を進め，地域共生社会の推進に向けて，地域の支え合いの体制を強化するための人材養成に取り組みます。

目標指標	単位	H28（2016）	H29(2017)（見込み）	H30 年度（2018）	H31 年度（2019）	H32 年度（2020）
老人クラブ会員数	人	18,592	18,230	18,850	19,100	19,400
シルバー人材センター会員数	人	1,400	1,450	1,600	1,700	1,750
生活・介護支援サポーター養成講座受講者延数	人	292	333	378	423	468
三世代交流を行うふれあいサロン（市が援助する住民主体のサロン）数	か所	―	26	30	33	36

（４） 中・重度の要介護状態になっても住み慣れた地域で暮らし続けられるよう，在宅医療を進めるとともに医療と介護の連携を強化します。

○　中・重度の要介護状態になっても住み慣れた地域で暮らし続けられるよう，関係団体と協力し，在宅医療・介護連携の取組を進めます。

目標指標	単位	H28（2016）	H29(2017)（見込み）	H30 年度（2018）	H31 年度（2019）	H32 年度（2020）
在宅医療・介護連携推進会議の開催回数	回	―	1	2	3	3
在宅医療・介護連携推進のための連携シートの作成件数	件数	180	―	260	300	340
在宅医療・介護を支える地域づくりのための市民に向けた啓発事業への参加者数	人	614	474	500	550	600 人以上
家族に対して，必要な介護サービスが受けられていると思っている人の割合	%	83.6	―	85.6	―	87.6
尊厳が守られた介護サービスが提供されていると思っている人の割合	%	80.0	―	84.2	―	87.0
最期まで自宅で療養が可能と思える人の割合（ニーズ調査）	%	5.7	―	―	10%以上	―

（５） 良質な介護サービスが安定的に提供されるようにするため，介護人材の確保と資質の向上を推進します。

○　介護職員のキャリアパスの形成や離職防止に向けた研修の実施等により介護人材確保と介護サービスの質の向上を図ります。

目標指標	単位	H28 (2016)	H29(2017) (見込み)	H30 年度 (2018)	H31 年度 (2019)	H32 年度 (2020)
介護保険事業者等連絡協議会による介護従事者確保事業の研修参加者数	人	―	138	180	190	195
訪問看護師確保定着支援事業の参加者数（学生のインターンシップ）	人	29	29	30	30	30
訪問看護師実地研修事業の参加者数（未就業看護師）	人	9	5	10	11	12
職に対して適切な社会的評価がなされ，やりがいをもって従事できていると思っている介護サービス従事者の割合	%	20.6	―	50.0	―	54.0

第5章

課題と施策の展開方向

Ⅰ　健やかに暮らせるまちづくり

健やかに暮らせるまちづくりを推進するため，安心して医療が受けられる体制づくりに努めるとともに，高齢者一人ひとりの健康づくりと，要介護状態に陥ることを防ぐ介護予防に取り組みます。

１　安心して医療を受けるために

（１）現状と課題

健やかなまちづくりを実現するためには，高齢者の方がいつでも身近なところで安心して，質の高い保健や医療が受けられる環境を整えることが必要です。そのためには，医師会など関係機関との連携を強化し，救急医療体制の維持や充実を図るとともに，医療機関，保険制度等の情報提供を行い，いつでも安心して受診や相談ができる，かかりつけ医，かかりつけ歯科医，かかりつけ薬剤師の普及を推進する必要があります。

（２）施策の展開方向

ア　医療機関・保険制度の情報提供の充実

医療保険制度については，出前講座，倉敷広報チャンネル，広報紙などを積極的に活用し，情報提供に努めます。　（医療給付課・国民健康保険課）

ホームページや保健所だよりなどを利用して，「おかやま医療情報ネット」の周知や医療機関の情報提供を行います。　（保健課）

イ　在宅医療と介護連携の推進

《倉敷市在宅医療・介護連携推進会議の開催》

医療・介護が必要な方に適切なサービスを提供する為に，倉敷市在宅医療・介護連携推進会議を軸として現状や課題等の共有を図りつつ，在宅医療・介護の連携に向けた取り組みを強化します。具体的には，在宅医療体制の整備，在宅に向けた多職種連携（顔の見える関係づくり），基盤整備（在宅医療・介護を支える地域づくり）を３つの大きな柱として取り組みます。　（健康長寿課）

《専門職への在宅医療・介護の連携研修》

医療や介護の連携が必要な時（入退院，療養生活，人生の最終段階など）に応じて，患者の情報がスムーズに共有できるような仕組みづくりを行います。また，顔の見える信頼できる関係づくりのため，多職種による事例検討会や情報ツール（連携シート，倉敷市健康パスポート，入退院調整ルール等）を活用した研修や交流会等を継続的に行いながら，連携の裾野を広げつつ，強化していきます。

（健康長寿課）

《医師会等関係団体と連携した取組》

医師会等関係団体と協働し，在宅医療を行う医師等の増加に向けて，医師をサポートする多職種と医師の連携強化を図る勉強会の開催等に取り組みます。

（健康長寿課）

《市民への啓発の推進》

在宅医療や人生の最終段階に係る市民の理解を深めるための普及啓発を，保健所健康づくり課や各保健推進室などと取り組みます。その際には，もしもの時のために本人の意向を尊重した医療が行われるようあらかじめ本人，家族，医療・介護等関係者で話しあうなど，ACP（アドバンスケアプランニング）の考え方について国も推奨していることを踏まえます。また，市民や専門職がお互いに学び合う場づくりを進めます。（健康長寿課・健康づくり課）

《医療・介護の専門職からの相談対応の強化》

認知症の困難事例などについて適切な支援を提供するため，医療・介護の専門職が相談できる窓口を設置し，相談対応を強化します。（健康長寿課）

（Ⅳ－１－イ）【支え合うまちづくり＞地域で安心して暮らすために】再掲あり

ウ　かかりつけ医等の推進

市民に対し，日常の健康状態（体質・病歴等）を把握し，疾病の予防や治療，生活習慣の管理など，日頃から気軽に相談ができ，いざという時には専門医を紹介してくれる身近な「かかりつけ医」「かかりつけ歯科医」「かかりつけ薬剤師」を持つように啓発します。また，市内病院等が中心となって医療機関と上手に付き合う等をテーマに，地域住民と医療機関がともに考え，心かよう地域医療を目指している「わが街健康プロジェクト。」等，医療機関の取組を引き続き支援します。

（健康長寿課・保健課・健康づくり課）

エ　緊急医療体制の確保

岡山県と協力して，休日及び夜間における市民の急病の医療需要に対処する医療体制を確保し，市民がいつでも安心して医療が受けられる環境を提供します。

（保健課）

オ　医療機関への指導・監査

《病院，診療所などへの立入検査》

市民に適切で良質な医療が提供されるよう，医療機関への立ち入り検査・自主点検及び指導を行い，医療機関の医療安全対策の充実強化を図ります。　（保健課）

カ　患者からの相談対応体制の整備

《医療安全相談窓口による相談》

医療に対する心配事や苦情の相談に対応し，患者家族の不安解消や中立的な立場から患者と医療機関との双方の問題解決に向けた取組を支援するように努めます。

（保健課）

２　健康づくりを進めるために

（１）現状と課題

市民の健康状況をみると，公衆衛生の向上や医療技術の進歩等により，平均寿命は大幅に伸び，全国平均を大幅に上回っていますが，一方では脳卒中による死亡率が高い等，生活習慣病が増加しているほか，これに起因するねたきりや認知症等，要介護者が増加しています。健康づくりを進めるためには，健康を増進させ，病気を予防する一次予防と，健康診査による生活習慣病の早期発見・早期治療の二次予防を適切に行うことが必要です。

本市では，倉敷市健康増進計画「健康くらしき 21・Ⅱ」を市民と協働して推進するとともに，第二次倉敷市食育推進計画に基づき，食を通じた健康づくりを推進しています。

今後も，これらの計画に基づいて，「健康寿命の延伸」「生涯現役」を図るべく，保健事業のさらなる充実を進める必要があります。

（２）施策の展開方向

ア　総合的な健康づくりの推進

《くらしき健康福祉プラザにおける健康づくり事業の実施》

くらしき健康福祉プラザにおいて，体力測定，食生活調査及び生活習慣等の各種質問により，個人に応じた運動，食事，休養の各処方を作成し，保健指導や各種トレーニング，セミナーを実施することで，一人ひとりの健康増進を図ります。

（健康づくり課）

イ　健康・栄養・歯科相談の実施

《健康相談の充実》

生活習慣病や心身の機能低下を予防し健康増進を図るために，保健師，栄養士，歯科衛生士等が，広く市民に対して，各種イベントや，保健所，児島・玉島・水島・真備保健推進室の窓口，電話などで健康に関する相談を行います。（健康づくり課）

《栄養相談の実施》

生活習慣病や低栄養等の不安やリスクがある方に対して，保健所，児島・玉島・水島・真備保健推進室の窓口や電話などで，栄養・食生活などに関する個別相談を行い，健康の維持，改善を図ります。（健康づくり課）

《歯科相談の実施》

むし歯，歯周病の予防や，舌や唇などの口腔機能の低下を予防するため，保健所の窓口や電話などで，不安やリスクがある方への個別相談を行い，健康の維持，改善を図ります。（健康づくり課）

ウ　健康診査・各種検診の実施

がんや脳卒中，心臓病などの生活習慣病の早期発見，早期治療を目的に，健康診査や各種がん検診，歯周病検診の周知に努めるとともに，高齢者支援センターとも連携を図りながら受診率向上を図ります。

また，健康診査や各種がん検診の実施後は，生活習慣の改善に向けて保健指導や情報提供，精密検査の必要な方への受診勧奨を行います。（健康づくり課）

《歯科訪問健康診査事業》

歯科医院への通院が困難な在宅ねたきり者に対し，歯科医師等が訪問により健康診査及び歯科保健指導を実施することにより，口腔衛生の保持増進を図り，生活の質（QOL）の向上を目指します。　（健康づくり課）

エ　心の健康づくりの推進

心の健康づくりへの関心を高めるために，高齢者や支援者に対してうつ病やアルコール依存症，認知症などの病気，睡眠や休養などの生活習慣について，医師や保健師等による健康教育を行っていきます。

また，地域への心の健康づくりの啓発や推進を担う人材として「くらしき心ほっとサポーター」を養成し，協働して心の健康づくりを推進します。

（保健課・健康づくり課）

目　標　指　標	単位	平成 30 年度 (2018)	平成 31 年度 (2019)	平成 32 年度 (2020)
くらしき心ほっとサポーター数	人	130	130	130

オ　食を通じた健康づくりの推進

生活習慣病及び低栄養を予防し，心豊かな食生活を送るために，出前講座やさまざまな機会を捉えての健康教育を行ったり，栄養改善協議会等の団体と協働し，広く市民に対して，食育の推進を図ります。　（健康づくり課）

カ　歯（口）の健康づくりの推進

生活の質（ＱＯＬ）の向上を目指し，生涯口から食べ続けるために，各歯科医師会等関係団体と協議しながら，歯周病検診や訪問歯科健診を実施するとともに，歯を失う大きな原因となるむし歯や歯周病の予防法，さらには口腔機能の維持向上を目的とした健口体操などについて，出前講座等の健康教育，各種イベント等の健康相談において広く啓発を行います。　（健康づくり課）

キ　運動・生涯スポーツの推進

加齢に伴って生じる筋力低下や歩行能力の低下を予防し，運動機能の維持・向上による介護予防を図るために，健康体操（「健康くらしき２１・Ⅱ・健康マーチ」）や日常生活における歩数の増加等の普及に努めます。

また，愛育委員会が中心になって作成したウォーキングマップ「くらしき　まち歩き　さと歩きマップ」の普及・啓発や，マップを活用した健康ウォーキング大会を関係機関と協働して開催するなどにより，運動習慣の普及に努めます。

（健康づくり課）

老人クラブが設置するゲートボール場及びグラウンドゴルフ場の整備費用等の一部を補助することにより，高齢者の地域社会における仲間づくり，生きがいの向上，介護予防を図ります。（健康長寿課）

市民の誰もが気軽に参加できる「市民あるく日」や，ニュースポーツを体験できる「地域健康スポーツ教室」の開催，「学区体育祭補助金」制度による地域住民のスポーツ活動の促進，ニュースポーツ大会の開催費用に係る支援，指導者としてのスポーツ推進委員の派遣を行います。（スポーツ振興課）

ク　健康づくりに関する講座（転倒予防・骨粗しょう症）の開催

高齢者支援センター等において，地域住民の健康状況やニーズを踏まえた健康に関する各種講座を開催します。

また，各種団体と連携を図ることにより，市民の健康意識の向上を目指します。若い世代からの健康づくりの取組が介護予防につながることから，健康づくりと介護予防の連携を強化し効果的な啓発を進めます。健康ボランティアとの協働など，市民参加型の学習の場をより充実させます。（健康長寿課）

目　標　指　標	単位	平成 30 年度 (2018)	平成 31 年度 (2019)	平成 32 年度 (2020)
介護予防事業参加者延人数（高齢者支援センター関連）	人	17,000	18,000	19,000
介護予防事業参加者延人数（倉敷市総合福祉事業団関連）	人	24,000	25,000	26,000

市民の健康意識の向上と健康習慣の改善による健康増進を図るために，保健師，栄養士，歯科衛生士等が，出前講座や地域イベント等のさまざまな機会を捉えて，生活習慣病や転倒・骨折などの予防に関する健康教育を実施します。実施にあたっては，健康ボランティアとの協働など，市民参加型の学習の場の充実を目指します。

（健康づくり課）

ケ　経済的負担に対する助成

《予防接種の実施》

高齢者に対し，接種費用を助成することで，予防接種を促進し，疾病の発症や重症化を予防します。（保健課）

目　標　指　標	単位	平成 30 年度 (2018)	平成 31 年度 (2019)	平成 32 年度 (2020)
高齢者インフルエンザの予防接種者数	人	72,000	72,000	72,000

《高齢者はり・きゅう施術費の助成》

70 歳以上の高齢者で，運動器疾患及び末梢神経疾患により，はり・きゅうの施術が必要な人に対して，施術券を交付し，施術費の一部を助成することで，高齢者の健康の維持・増進を図ります。（健康長寿課）

《老人入浴券の交付》

65 歳以上の高齢者で自宅に入浴設備がなく，生計中心者の市民税が均等割課税以下の世帯の方に対し，公衆浴場の入浴券を交付することで，高齢者の福祉の向上を図ります。（健康長寿課）

３　要支援・要介護状態にならないために

（１）現状と課題

高齢者のひとり暮らしや高齢者のみの世帯が増加し，支援を必要とする方が増加すると見込まれる中，健康寿命の延伸を図るとともに，高齢者の生きがいや介護予防につながる社会参加を推進し，介護予防の取組を強化することが重要です。そのため，地域のサロン活動をはじめとした通いの場を引き続き充実させる必要があります。

また，高齢等により心身機能や生活機能が低下してきても，機能維持や改善，社会参加意欲の向上を図り，地域で自分らしい暮らしができるように支援することも重要です。

そのため，リハビリテーションの観点も取り入れ，多職種で支援を検討し，高齢者の自立支援に資するケアマネジメントの向上に取り組みます。

さらに，認知症に対する理解の促進も重要な課題となっており，その普及・啓発も強化していく必要があります。

（２）施策の展開方向

ア　介護予防の普及・啓発

介護予防に資する基本的な知識を普及・啓発するため，パンフレット等の作成や講演会を開催するとともに，介護保険の知識や適正な介護サービスの使い方，健康長寿に関して出前講座を開催します。また，高齢者が健康を維持し，要支援・要介護状態にならないために，転倒骨折予防事業をはじめとした各種介護予防事業を実施します。（介護保険課・健康長寿課）

高齢者支援センター等において，地域住民の健康状況やニーズを踏まえた健康に関する各種講座を開催します。

また，各種団体の情報の一元化や連携を図ることにより，市民の健康意識の向上を目指します。さらに，健康ボランティアとの協働など，市民参加型の学習の場をより充実させます。（健康長寿課）

健康づくりの知識の普及や住民主体の健康づくり活動の支援を実施し，介護予防への意欲が高まるよう働きかけます。

また，高齢者支援センターと保健師が連携し，普段の活動を通して住民の介護予防に対する関心・意欲を高めるよう働きかけます。（健康づくり課）

イ　社会参加による介護予防の推進

《ふれあいサロン活動》

閉じこもりがちなひとり暮らし高齢者等に対し，ボランティア団体等がサロン活動を実施することにより，孤立感の解消や社会参加，健康づくり，介護予防，仲間づくりの促進を図ります。活動は，公民館等で談話会・趣味活動・健康教室等を月に１回以上実施します。（健康長寿課）

（Ⅱ－１－イ･ウ）【生きがいをもてるまちづくり＞さまざまな人々とふれあうために】再掲あり
（Ⅱ－２－ア）【生きがいをもてるまちづくり＞いつまでも学び続けるために】再掲あり

《健康いきいきサロン》

医療機関及び介護事業所において，地域交流スペース等を活用し，医療や介護の専門職が地域住民と協働して運営するサロンを支援し，高齢者の社会参加を促進します。

（健康長寿課）

《地域の多様な通いの場への支援》

生活支援コーディネーターが高齢者支援センターや地区社協，コミュニティ協議会，小地域ケア会議と連携し，地域の中でいきいき百歳体操，ラジオ体操等の運動を中心にしたものから，食事会，茶話会等の多様な交流を行っている通いの場を把握し，運営等の支援を行います。（健康長寿課）

（Ⅳ－１－ア）【支え合うまちづくり＞地域で安心して暮らすために】再掲あり

ウ　高齢者の自立支援に向けた取組

《短期集中健幸アップ教室》

要支援認定者等に対しリハビリテーション専門職等が３～６か月間，積極的に関わり，訪問や通所のプログラムを組み合わせ，身体機能に加え生活機能の向上を図り，社会参加の意欲が増えるように支援を行います。（健康長寿課）

《地域ケア個別会議》

要支援認定者等の地域生活を応援することを目的に，保健師，主任ケアマネジャー，社会福祉士，リハビリテーション専門職等の多職種で対象の方の自立した生活に向けて，介護サービスと地域資源を適切に組み合わせての支援を検討します。（健康長寿課）

《リハビリテーション専門職との連携強化》

地域の方々が効果的な体操を行えるように，また，高齢者支援センター職員等が自立支援に資するケアマネジメントを行えるように講習会を開催する等，リハビリテーション専門職との連携を強化を図りつつ取り組みます。　（健康長寿課）

エ　認知症予防の推進

《認知症予防・啓発》

出前講座など，さまざまな場での健康教育などを通して，認知症に対する理解や予防の取組，早期発見するための知識の普及啓発を図ります。また，認知症キャラバン・メイト（認知症サポーター養成講座を開く講師）に登録し，認知症サポーターを地域に増やすことによって認知症とその家族が安心して暮らせるまちづくりを推進します。

（健康長寿課・健康づくり課）

《生活習慣病予防》

認知症の発症予防のため，認知症の危険因子とされている高血圧，糖尿病等の生活習慣病や喫煙等について，出前講座や地域イベント等のさまざまな機会を捉え，医師，保健師，栄養士，歯科衛生士等が食事や運動習慣の改善や禁煙等に関する健康教育・健康相談を実施します。

また，健康診査の結果により，必要な方に対して保健指導を実施し，受診勧奨や生活習慣の改善を図ります。　（健康づくり課）

《糖尿病重症化予防》

認知症の発症予防のため，認知症の有病率に影響することが認められている糖尿病の重症化予防の取組を推進します。出前講座や地域イベント等のさまざまな機会を捉えて広く市民に糖尿病予防について啓発するとともに，糖尿病を早期発見・早期治療するために，健康診査の周知及び受診率向上に努めます。また，健康診査の結果により，必要な方に対して保健指導を実施し，受診勧奨や生活習慣の改善を図ります。

（健康づくり課・国民健康保険課）

認知症の発症及び進行の防止，認知症に対する理解や対応等の普及・啓発を目的として情報提供，運動，脳力トレーニング等を行います。　（健康長寿課）

オ　脳卒中予防の普及・啓発

《脳卒中予防》

要支援・要介護状態となる主要な原因のひとつである脳卒中を予防するために，出前講座やさまざまな場での健康教育などを通じて，脳卒中に対する理解と予防策についての普及啓発を図ります。（健康づくり課）

カ　口腔機能の向上

安全に楽しく食事をし，生きがいのある自立した生活を送ることができるよう，噛むこと，飲み込むことがスムーズにできる体操等の指導を介護予防教室において行います。（健康長寿課）

出前講座などさまざまな場での健康教育やイベントを通して，生涯自分の歯（口）で食べるために自分の歯を保持し，口腔機能を維持・向上することの大切さについて，知識の普及啓発を図ります。（健康づくり課）

高齢者の介護予防に携わる高齢者支援センター職員などに対して，高齢者の口腔機能向上の大切さについての情報提供を行い理解を求めます。（健康づくり課）

キ　栄養状態の改善

《栄養改善》

高齢者を対象に栄養教室や調理教室，また，会食会等を行い，栄養改善協議会及び各種団体と連携し，食生活を安定・改善させ，健康の増進を図るとともに食生活の自立を支援します。（健康長寿課）

《給食サービスによる見守り》

援護を必要とするひとり暮らし高齢者等に対し，栄養のバランスを配慮した食事を居宅まで配食し，安否確認を実施することにより，介護予防を推進し，高齢者等の福祉の増進を図ります。（健康長寿課）

（Ⅲ－１－オ）【安心して暮らせるまちづくり＞安全・安心な暮らしをおくるために】再掲あり

Ⅱ　生きがいをもてるまちづくり

生きがいのもてるまちづくりを推進するため，高齢者の出会う場，学ぶ場，活躍する場の創出に取り組みます。

１　さまざまな人々とふれあうために

（１）現状と課題

高齢者の閉じこもりを防ぎ，外出の機会を確保するとともに，一人でも多くの高齢者が活動的な生活を営めるように，高齢者が気軽に集い，仲間と出会うことができる憩の場の創出が求められています。

市では，くらしき健康福祉プラザ，まびいきいきプラザ，老人福祉センター，憩の家，公民館等を利用して，高齢者の介護予防活動や交流活動，仲間づくり活動を推進しています。さらに，イベントの開催や高齢者のスポーツ活動等への支援を通じて，高齢者がさまざまな人とふれあい，交流する場の確保に努めており，これらの支援を今後も引き続き推進する必要があります。

（２）施策の展開方向

ア　老人福祉センター・憩の家の活用

地域における介護予防事業の拠点として，老人福祉センター（市内４か所）や憩の家（市内 36 か所）を活用することにより，高齢者等が気軽に集い，仲間との出会いや交流の機会の拡充を図ります。（健康長寿課）

目　標　指　標	単位	平成 30 年度 (2018)	平成 31 年度 (2019)	平成 32 年度 (2020)
老人福祉センター延利用者数	人	81,500	81,500	81,500
憩の家延利用者数	人	331,000	331,000	331,000

イ　多様なふれあいの場への支援

《三世代ふれあい交流事業の支援》

三世代（子ども，親，高齢者）の軽スポーツ，レクリエーション等の大会を通した交流を支援することで，若年者の高齢者に対する理解を深めるとともに，長寿社会における高齢者の健康と生きがいを高め，介護予防を図ります。　（健康長寿課）

目　標　指　標	単位	平成 30 年度 (2018)	平成 31 年度 (2019)	平成 32 年度 (2020)
三世代ふれあい交流事業参加人数	人	5,650	5,700	5,750

《いきいきふれあいフェスティバルの実施》

誰もが気軽に集い，健康づくりや生きがいづくりなどを楽しみながら体験できる場をつくり出し，ハンディのある人もない人もお互いに尊重し，支え合える社会づくりに資することを目的とし，健康づくり，ボランティア体験，スポーツ・レクリエーション等のイベントを行います。　（保健福祉推進課）

《ふれあいサロン活動》

閉じこもりがちなひとり暮らし高齢者等に対し，ボランティア団体等がサロン活動を実施することにより，孤立感の解消や社会参加，健康づくり，介護予防，仲間づくりの促進を図ります。活動は，公民館等で談話会・趣味活動・健康教室等を月に１回以上実施します。　（健康長寿課）

（Ⅰ－3－イ）【健やかに暮らせるまちづくり＞要支援･要介護状態にならないために】再掲あり
（Ⅱ－1－ウ）【生きがいをもてるまちづくり＞さまざまな人々とふれあうために】再掲あり
（Ⅱ－2－ア）【生きがいをもてるまちづくり＞いつまでも学び続けるために】再掲あり

ウ　仲間づくり・地域交流の支援

《ふれあいサロン活動》

閉じこもりがちなひとり暮らし高齢者等に対し，ボランティア団体等がサロン活動を実施することにより，孤立感の解消や社会参加，健康づくり，介護予防，仲間づくりの促進を図ります。活動は，公民館等で談話会・趣味活動・健康教室等を月に１回以上実施します。　（健康長寿課）

（Ⅰ－3－イ）【健やかに暮らせるまちづくり＞要支援･要介護状態にならないために】再掲あり
（Ⅱ－1－イ）【生きがいをもてるまちづくり＞さまざまな人々とふれあうために】再掲あり
（Ⅱ－2－ア）【生きがいをもてるまちづくり＞いつまでも学び続けるために】再掲あり

《老人クラブ活動の支援》

老人クラブの活動を支援することにより，高齢者の仲間作りを促すとともに，教養の向上，健康増進及び社会奉仕などの活動により高齢者の生きがいを高め，社会参加を進めます。（健康長寿課）

（Ⅱ－2－ア）【生きがいをもてるまちづくり＞いつまでも学び続けるために】再掲あり

《ゲートボール場設置の助成・グラウンドゴルフ場整備費の助成》

老人クラブが設置するゲートボール場及びグラウンドゴルフ場の整備費用等の一部を補助することにより，高齢者の地域社会における仲間づくり，生きがいの向上，介護予防を図ります。（健康長寿課）

２　いつまでも学び続けるために

（１）現状と課題

高齢者に多様な学びの場を提供することは，高齢者の自己実現や社会参加を促進し，生きがいづくりの重要な要素となります。

高齢者の学びの場としては，公民館等での各種講座，教室があり，また，老人クラブでもさまざまな学習活動が行われています。

生涯学習については，ライフワークの追求・社会貢献・キャリアアップ等の多彩な目的が考えられますが，こうした目的に対応するためには，高齢者一人ひとりが自ら進んで学習することはもちろん，講座活動や学習内容についても主体的・自主的にかかわっていく必要があります。そのためには，高齢者から講座のテーマや内容について，意見，要望を聞くだけでなく，高齢者が直接，講座の企画立案に携わることのできる体制を整備する必要があります。

また，現在の社会では，携帯電話やインターネット等のＩＴ（情報技術）を活用することが生活の一部となっています。このため，ＩＴによるメリットを高齢者に等しく享受してもらうために，多様な事業メニューを提供することが必要です。

（２）施策の展開方向

ア　学びの場の支援

《ふれあいサロン活動》

閉じこもりがちなひとり暮らし高齢者等に対し，ボランティア団体等がサロン活動を実施することにより，孤立感の解消や社会参加，健康づくり，介護予防，仲間づくりの促進を図ります。活動は，公民館等で談話会・趣味活動・健康教室等を月に１回以上実施します。（健康長寿課）

（Ⅰ－3－イ）【健やかに暮らせるまちづくり＞要支援・要介護状態にならないために】再掲あり
（Ⅱ－1－イ・ウ）【生きがいをもてるまちづくり＞さまざまな人々とふれあうために】再掲あり

《老人クラブ活動の支援》

老人クラブの活動を支援することにより，高齢者の仲間作りを促すとともに，教養の向上，健康増進及び社会奉仕などの活動により高齢者の生きがいを高め，社会参加を進めます。（健康長寿課）

（Ⅱ－1－ウ）【生きがいをもてるまちづくり＞さまざまな人々とふれあうために】再掲あり

イ　各種講座・催しの実施

《生きがいデイサービス事業の実施》

介護保険の給付の対象とならないおおむね 60 歳以上のひとり暮らし高齢者等に対して，憩の家等で生きがいや健康づくりに関する各種講座等を提供することにより，高齢者の社会参加の促進，介護予防及び生きがいの向上を推進します。

（健康長寿課）

目　標　指　標	単位	平成 30 年度 (2018)	平成 31 年度 (2019)	平成 32 年度 (2020)
生きがいデイサービス事業延受講者数	人	6,000	6,000	6,000

《シルバー作品展の実施》

市内在住の 60 歳以上の方を対象に，長い間社会に貢献した豊かな知識・技術や趣味などを生かした作品を広く一般に公開し，創造の喜びを通じた生きがいの増進を図ります。（健康長寿課）

目　標　指　標	単位	平成 30 年度 (2018)	平成 31 年度 (2019)	平成 32 年度 (2020)
シルバー作品展出展者数	人	380	390	400

《さまざまな講座及び催し》

市民の生涯学習を支援する拠点施設として，市民の多様な学習ニーズに対応した講座の開催や健康づくり・環境問題など地域・社会が抱えるさまざまな課題の解決へのきっかけとなるような学習機会の提供や，「いきいきとした人づくり」「住みよい地域づくり」という公民館の目的を踏まえ，市民参加・市民との協働による事業や市民相互の交流を図る事業，学習成果を地域に還元することができるような事業の実施に努めます。また，パソコン使用の基礎となる講座を開催し，誰もがＩＴに親しめる機会を提供します。　（市民学習センター）

３　知識や経験を生かして社会に役立つために

（１）現状と課題

高齢者がはつらつと生きがいのある生活を送るためには，長い人生の中で培われた知識や技能が日常生活や地域社会で発揮でき，社会の重要な構成員として活躍できるような社会づくりが必要です。

このため，高齢者の働く意欲に応じた就労の場を確保するとともに，地域活動への参加を促進しながら，高齢者の活躍の場を広げることが重要です。また，そのためにも若いうちから地域活動に関心を持ち，準備を進めていただけるよう啓発を進める必要があります。

（２）施策の展開方向

ア　地域活動の意欲向上の支援

《コーディネーターによる地域活動の支援》

ボランティアやＮＰＯなど地域の関係団体間の連携や調整を行う生活支援コーディネーターを配置し，地域のサロン等通いの場の創出や担い手の育成などを行う。

（健康長寿課）

《倉敷マスターズ制度》

高齢者が人生を充実して生き，また長年の人生経験で積み上げた多くの知恵をよりよい地域社会をつくるために生かしていく意欲を持ってもらうために，80 歳以上の高齢者で他の高齢者のお手本となる方に「倉敷マスター」の称号を贈り，その活躍の様子を広く市民に紹介します。　（健康長寿課）

目　標　指　標	単位	平成 30 年度 (2018)	平成 31 年度 (2019)	平成 32 年度 (2020)
倉敷マスター認定者数	人	10	10	10

イ　就業による地域活動等の支援

《シルバー人材センターへの加入・就労の促進》

就業を通して生きがいの充実や社会参加を希望する高齢者が就業できる機会を増やし，高齢者の能力を生かした活力ある地域社会をつくるため，おおむね 60 歳以上の健康で働く意欲のある方を対象に，公益社団法人倉敷市シルバー人材センターへの加入・就労の促進に努めます。

また，地域住民の日常生活における介護や生活支援の困りごとに対して，サービスを提供できるよう会員のスキルアップや担い手を充実させる研修を実施します。

（健康長寿課）

《公園等の清掃管理委託》

市が管理する公園等の除草やゴミ収集などの軽易な作業を地域の高齢者にお願いすることで，高齢者の仲間作りや社会参加の機会とし，地域社会とのつながりの保持や健康で生きがいある生活づくりを図ります。　（健康長寿課）

ウ　ボランティア活動の支援

《いきいきポイント制度》

高齢者等が介護保険施設や子育て支援拠点等でのボランティア活動を通じて，社会参加，地域貢献を行うとともに，参加者自身の健康増進を図っていくことを支援します。　（健康長寿課）

《市民活動の支援（倉敷ボランティアセンター）》

ボランティアの養成・育成及び活動の支援を通して援護や育成が必要な市民・団体に対し，その独立心を損なうことなく，社会人として生活できるよう支援し，社会福祉の増進を図ります。（社会福祉協議会）

Ⅲ　安心して暮らせるまちづくり

安心して暮らせるまちづくりを推進するための社会の仕組みづくりと各種サービスの提供，気軽に出かけられる交通環境等の整備，快適な住まいの整備に取り組みます。

１　安全・安心な暮らしをおくるために

（１）現状と課題

高齢期を安全・安心に暮らすためには，火災や自然災害，犯罪や交通事故等の危険に遭うことのないよう，安全性の高いまちづくり，体制づくりを進めることが重要です。

防災対策としては，自主防災組織の設立や情報伝達のための環境づくりなど，必要な基盤整備を図るとともに，市民一人ひとりの災害に対する意識，知識の向上や，関係機関と地域住民との連携による高齢者への緊急時の対応，救援体制づくりについて，倉敷市地域防災計画との整合の下に，充実を図る必要があります。

防犯対策としては，高齢者の消費者被害の防止や対処のための啓発活動の推進や情報提供・相談体制の充実が求められています。

また，近年，高齢者のかかわる交通事故が増加していることから，交通安全対策として，交通ルールや交通マナーを高めるための啓発・指導が必要です。

さらに，安否確認や相談，日常生活の支援など，高齢者が居宅において安心して暮らすことができるよう，きめ細かなサービスを提供することが必要です。

（２）施策の展開方向

ア　防災対策の推進

《災害時要援護者避難支援体制の整備》

ひとり暮らし高齢者等のうち，災害時に自力で避難が困難な方の情報を災害時要援護者台帳に登録し，民生委員，社会福祉協議会，自主防災組織，消防機関，警察と情報を共有することで，災害時の避難支援や安否確認を円滑に実施できる体制づくりを進めます。　（保健福祉推進課）

（Ⅳ－１－エ）【支え合うまちづくり＞地域で安心して暮らすために】再掲あり

《防災知識の普及・啓発》

市民一人ひとりが災害時の安全を確保できるよう，出前講座やコミュニティ放送での防災アドバイス等により，非常持出品の備えや避難時の心構えなど防災知識の普及・啓発等を行います。（防災危機管理室）

《防災訓練の実施》

防災週間時の訓練だけでなく，自主防災組織と関係機関が連携した自主防災訓練の実施に努めます。（防災危機管理室）

《自主防災組織の設立促進》

災害時に市民一人ひとりの命を守るために，緊急時の情報伝達や避難行動を適切に行えるよう，出前講座等により災害知識の普及・啓発を行い，町内会などを単位とした自主防災組織（自主防災会）の結成を促進します。（防災危機管理室）

イ　防火対策の推進

《地域における防火対策の推進》

地域住民の防火意識の高揚及び家庭を中心とした防火防災体制の強化を図るため，火災予防に関してインターネット等を活用した広報，防火ポスター・チラシの配布，防火講話，防火パレード及び防災フェアの開催等を行います。

また，火災による被害を最小限に食い止めるため，地域の自衛消防組織の結成を促進します。（消防局予防課）

《高齢者・障がい者世帯を中心とした住宅防火診断》

住宅防火対策を強化するため，高齢者等の世帯を中心とした住宅防火診断を実施し，火気使用器具等の取扱い時の注意喚起，消火器等の点検・整備の励行や住宅用防災機器の設置を推進します。（消防局予防課）

目　標　指　標	単位	平成 30 年度 (2018)	平成 31 年度 (2019)	平成 32 年度 (2020)
ひとり暮らし高齢者世帯の防火査察件数	人	150	155	160

ウ　交通安全対策の推進

《高齢者向け交通安全教室の実施》

高齢者を対象に交通安全教育を実施し，自分の身体能力を踏まえた道路の横断や自転車の利用，車の運転について理解を深めてもらえるよう指導することで，高齢者のかかわる交通事故の防止に努めます。　（生活安全課）

目　標　指　標	単位	平成 30 年度 (2018)	平成 31 年度 (2019)	平成 32 年度 (2020)
高齢者向け交通安全教室受講者数	人	4,000	4,000	4,000

エ　消費者被害の防止

《消費者被害防止のための啓発》

年々消費者トラブルが複雑・多様化しており，中でも高齢者のみの世帯やひとり暮らし高齢者が，悪質な業者のターゲットになっています。

悪質販売の手口，その対処法等消費者知識を身につけ，消費者被害に巻き込まれず，安全で快適な生活が送れるよう，講演会や出前講座・広報紙やマスコミ等を利用し，啓発活動を行います。　（消費生活センター）

目　標　指　標	単位	平成 30 年度 (2018)	平成 31 年度 (2019)	平成 32 年度 (2020)
広報紙･マスコミ・出前講座等による啓発活動回数	回	70	80	90

オ　安否確認・見守りの推進

《緊急通報装置の設置》

緊急通報装置による緊急時の連絡体制を整備することにより，ひとり暮らし高齢者等の日常生活における不安感の解消及び急病・災害時等の緊急時に迅速かつ適切な対応を図ります。　（健康長寿課）

《電話による安否確認》

ひとり暮らし高齢者等を対象に定期的に電話による安否確認を実施するとともに，福祉サービスの情報提供を行ったり，相談を受けるなどします。　（健康長寿課）

《給食サービスによる見守り》

援護を必要とするひとり暮らし高齢者等に対し，栄養のバランスを配慮した食事を居宅まで配食し，安否確認を実施することにより，介護予防を推進し，高齢者等の福祉の増進を図ります。　（健康長寿課）

（Ⅰ－3－キ）【健やかに暮らせるまちづくり＞要支援・要介護状態にならないために】再掲あり

《くらしき見守りネットワークの推進》

高齢者や子どもなどが地域で安心して暮らせるような地域づくりを推進するため，見守りに協力していただける地域の団体，企業と連携しての，「くらしき見守りネットワーク」により地域の高齢者，子どもに何らかの異常を発見した場合に，適切かつ速やかに市役所などに連絡をします。　（健康長寿課）

（Ⅳ－1－ウ）【支え合うまちづくり＞地域で安心して暮らすために】再掲あり

カ　相談窓口の強化・連携の推進

《高齢者支援センターでの相談》

高齢者が住み慣れた地域で生活するために必要な，保健・福祉・医療・介護保険サービス等に関するさまざまな相談に応じるよう，高齢者支援センターにおいて，電話や来所，訪問等により，情報の提供に努めます。

サービスを利用する市民ができるだけ自らの選択で適切なサービスを受けることができるよう，サービスの内容や利用要件，サービス提供事業者等に関する情報の普及・啓発に努めます。

また，世帯で高齢者に加え，障がいや子ども等の支援を必要とする場合，必要な支援が早期に結びつくよう専門相談機関同士の連携を強化します。　（健康長寿課）

目　標　指　標	単位	平成 30 年度 (2018)	平成 31 年度 (2019)	平成 32 年度 (2020)
高齢者支援センター相談件数	件	102,000	102,500	103,000

《くらしき健康福祉プラザ一般的初期相談》

高齢者，障がい者，その家族に対する保健福祉に係る一般的初期相談等を行い，保健福祉の向上に役立つ情報提供を行います。また，手話通訳者による聴覚障がい者の相談及び各種手続の支援を行います。　（保健福祉推進課）

目　標　指　標	単位	平成 30 年度 (2018)	平成 31 年度 (2019)	平成 32 年度 (2020)
保健福祉相談室利用者数	件	5,500	5,500	5,500

キ　福祉情報の提供

《くらしき健康福祉プラザ一福祉情報の提供》

くらしき健康福祉プラザにおいて，保健・福祉に関する市・県・国等の情報を収集し，窓口，電話，情報端末，図書，資料，インターネットにより総合的に提供します。　（保健福祉推進課）

ク　日常生活の支援

65 歳以上のねたきり高齢者，ひとり暮らし高齢者等の在宅での日常生活の便宜を図るために，日常生活用具を給付します。　（健康長寿課）

ケ　短期施設入所体制の確保

《緊急時ショートステイ》

介護者の急病などにより，在宅での介護が困難になるなど，緊急時に被介護者を受け入れることができる体制を確保するために，市内のショートステイ事業所の空床情報をリアルタイムに更新して，最新の空き状況を一目で確認可能なシステムを運用するとともに，ケアマネジャー等への周知に努めます。　（介護保険課）

《生活支援ショートステイ》

虐待等のため家庭内で生活することが困難な高齢者に対して，養護老人ホームにおいてショートステイサービスを提供することで，高齢者及びその家族を支援します。　（福祉援護課）

２　気軽に外出するために

（１）現状と課題

高齢者が積極的に社会参加し，いつまでもいきいきと暮らすことのできるまちをつくるためには，施設や歩行空間のバリアフリー化などの「福祉のまちづくり」を推進するとともに，高齢者にとって安全で利便性の高い移動手段を確保する必要があります。

本市では，平成９(1997)年４月に「倉敷市福祉のまちづくり条例」を制定するとともに，高齢者や障がい者団体の代表等により構成される「バリアフリー市民会議」を設置し，「どこでも，だれでも，自由に，使いやすく」というユニバーサルデザインの考え方を踏まえ，主に中心市街地の歩行者空間をバリアフリー化するため，段差の解消や視覚障がい者用床材の敷設を進めています。

さらに，公共交通機関を利用した移動の円滑化については，平成 18(2006)年３月に「倉敷市交通バリアフリー基本構想」を策定するとともに，平成 20(2008)年３月に「倉敷市美観地区バリアフリー整備計画」を策定して，重点整備地区における道路，駅前広場，通路その他の施設のバリアフリー化を推進しています。

高齢者の移動手段の確保については，市民のニーズが高く，また，高齢者の外出を支援することは介護予防にもつながることから，交通施策との連携を図りながら，先進事例を踏まえて検討を行います。

（２）施策の展開方向

ア　高齢者や障がい者にやさしい公共施設の改修

バリアフリー市民会議での意見を参考に，公共施設のバリアフリー化への改善・改修を行うことで，障がい者や高齢者をはじめ，すべての人が安全かつ快適に施設を利用でき，暮らしやすいまちづくりを推進します。　（保健福祉推進課）

イ　安全に通行できる道路環境の整備

バリアフリー市民会議での委員の現地確認等による調査に基づいた提言を参考に，すべての人が安全かつ快適に生活できるバリアフリーの市道整備を推進します。

（保健福祉推進課）

ウ　交通弱者の移動支援

路線バスが廃止されたり，公共交通がない地域などにおいて，日常生活に最低限必要な移動手段をどのように確保することができるか検討を行います。

（交通政策課）

《地域の支え合い活動による移動支援》

生活支援コーディネーターが高齢者支援センターや社会福祉協議会，コミュニティ協議会，小地域ケア会議と連携し，高齢者の買い物や通院等のための外出支援など住民の方々が中心で行う地域の支え合い活動を推進します。　（健康長寿課）

《コミュニティタクシー導入の支援》

バス路線が廃止されたり，公共交通がない地域で，地域が主体となって高齢者等の移動手段を確保するコミュニティタクシーの運行費の一部等を支援します。

（交通政策課・健康長寿課）

目　標　指　標	単位	平成 30 年度 (2018)	平成 31 年度 (2019)	平成 32 年度 (2020)
コミュニティタクシーの導入を行う地区数	地区	9	9	10

エ　ノンステップバス等を導入する事業者への支援

高齢者や障がい者等の移動の円滑化を図るため，公共交通事業者に対して，ノンステップバスの購入費を支援します。　（交通政策課）

目　標　指　標	単位	平成 30 年度 (2018)	平成 31 年度 (2019)	平成 32 年度 (2020)
市内を運行するノンステップバスの台数	台	20	21	22

３　暮らしやすい住まいのために

（１）現状と課題

高齢者や障がい者が住み慣れた地域の中で自立した生活を営んでいくためには，利用に配慮した暮らしやすい住宅の確保とそこでの適切な支援の提供が必要です。高齢者の生活に対応した住宅の構造について広く普及・啓発を図るとともに，高齢者向け住宅の質を担保しつつ，入居者に対してその状態像等に応じた介護サービス等適切な支援が提供されるように進めることが求められます。住宅改造助成制度の利用促進や相談体制の充実を通じて，多様なニーズに対応した快適な住まいを整備する必要があります。

（２）施策の展開方向

ア　自宅での生活の支援

《高齢者等住宅改造の助成》

介助を必要とする高齢者等が，暮らしやすい生活ができるようにするため自宅を改造する場合，その費用の一部を補助し，自立を助長するとともに，介助者の負担の軽減を図ります。　（介護保険課）

イ　高齢者向け住宅の環境の整備・入居者への適切な支援

《サービス付き高齢者向け住宅制度の普及促進》

高齢者が日常生活を営むために必要な福祉サービスの提供を受けることができる良好な居住環境を備えた「サービス付き高齢者向け住宅」の登録制度の普及及び管理の適正化を通じて，高齢者が安心して居住できる環境の整備を図ります。

（住宅課）

《サービス付き高齢者向け住宅における適正な介護サービスの提供》

「サービス付き高齢者向け住宅」の入居者に対して適切な支援が提供されるように，介護サービスの適正化を図る観点から，ケアプランのチェック等を進めます。

（指導監査課）

《高齢者に配慮した市営住宅の整備》

住戸のバリアフリー化をはじめ，高齢者世帯や子育て世帯などさまざまな世帯の交流に資するコミュニティスペースの設置など，高齢者に配慮した住みやすい市営住宅の整備を図ります。　（住宅課）

《シルバーハウジング入居者の支援》

シルバーハウジング（高齢者世話付住宅）の入居者に対し，生活援助員を派遣し，生活指導，生活相談，安否確認，緊急時の対応等サービスを提供することにより在宅生活を支援します。（健康長寿課）

《軽費老人ホームの周知》

軽費老人ホームの役割や施設機能，空き状況等を周知することにより居住支援・生活支援を図ります。また，事業者と連携し，例えば，専門的な支援（ソーシャルワーク）機能を強化するなど，地域福祉の重要な役割を担う施設としての機能を高める方策を検討します。（健康長寿課）

ウ　福祉用具の情報提供

《くらしき健康福祉プラザ一福祉用具の展示普及》

くらしき健康福祉プラザにおいて，介護用品・福祉用具・住宅改造モデルを展示し，高齢者や障がい者が在宅生活を営む上で必要な用具等の知識が得られるよう情報提供，助言，説明を行います。（保健福祉推進課）

Ⅳ　支え合うまちづくり

支え合うまちづくりを推進するため，地域支援・生活支援の充実と，充実した介護を実現するための基盤整備及び仕組みづくりに取り組みます。

１　地域で安心して暮らすために

（１）現状と課題

ひとり暮らし高齢者や認知症高齢者の増加が今後も見込まれる中において，高齢者が住み慣れた家庭や地域で生きがいを持ちながら安心して暮らし続けていくために，本市では国の制度化前から実施している地域ケア会議や小地域ケア会議等の場も活用しながら，民生委員児童委員，愛育委員，栄養委員，町内会，老人クラブ，地区社会福祉協議会等と連携して，地域づくりを進める必要があります。

地域づくりを推進する生活支援コーディネーターが地域の支え合い活動を支援し，活動の充実を図ることが求められます。専門機関の連携の強化を図るとともに，地域・企業・団体を巻き込んで見守りを進めるなど，支援が必要な高齢者等を身近な地域で支える地域づくりを促進する必要があります。これは，障がい者や子育て家庭，若者等の支援が必要な方も含めてすべての住民が地域で役割を持ち活躍できるような地域共生社会の推進にもつながるものです。

認知症の方は認知症でない方と比べると在宅療養率が低くなっているという本市のデータも踏まえると，認知症の方への理解を深めるための啓発等を強化するとともに，早期診断・早期対応を進め、必要な場合には，医療・介護サービスに早期に利用できるようにすることが求められます。

さらに，近年，高齢者に対する虐待事例の増加や認知症高齢者の増加等により，高齢者の権利擁護が重要な課題となっていることから，市及び関係機関・団体が連携を強化して虐待の早期発見と防止に努めるとともに，成年後見制度の利用促進等を通じて，高齢者の権利擁護を推進する必要があります。

（２）施策の展開方向

ア　地域の支え合い活動の支援

《コーディネーターによる地域の支え合い活動の支援》

地域づくりを応援する生活支援コーディネーターを配置し，地域のふれあいサロン等通いの場の充実や担い手の育成など地域の支え合い活動の支援を行います。

（健康長寿課）

《地域の支え合い活動の普及啓発》

地域支え合い活動をテーマとしたフォーラムを開催し，地域の支え合いの普及啓発を行うとともに，サロン活動団体等の交流会を開催し，活動の推進や質の向上を図ります。（健康長寿課）

《地域の多様な通いの場への支援》

生活支援コーディネーターが高齢者支援センターや地区社協，コミュニティ協議会，小地域ケア会議と連携し，地域の中でいきいき百歳体操，ラジオ体操等の運動を中心にしたものから，食事会，茶話会等の多様な交流を行っている通いの場を把握し，運営等の支援を行います。（健康長寿課）

（Ⅰ－3－イ）【健やかに暮らせるまちづくり＞要支援・要介護状態にならないために】再掲あり

《生活・介護支援サポーターの養成，生活支援サービス実施団体連絡会の実施》

地域の高齢者の個別の生活ニーズに応える仕組みを安定的・継続的に構築するために，市民の主体性に基づき運営される新たな住民生活サービス等の担い手として生活・介護支援サポーターを養成するとともに生活支援サービスの充実を図り，地域で高齢者等の生活を支えるシステムの構築に努めます。（健康長寿課・社会福祉協議会）

（Ⅳ－1－オ）【支え合うまちづくり＞地域で安心して暮らすために】再掲あり

《高齢者活躍推進地域づくりネットワーク会議の開催》

高齢者が元気に活躍できる地域づくりを進めるため，市，高齢者支援センター，社会福祉協議会，老人クラブ，シルバー人材センター等が参画する会議を開催します。会議では，生活支援コーディネーターと一緒に，生活支援，介護予防につながる取組を考え，高齢者の方の地域生活を支える生活支援の基盤整備を推進します。

（健康長寿課）

《地域共生社会の実現に向けた取組》

高齢者だけでなく多世代の方々が関わる地域の支え合い活動等をガイドブックにまとめ情報発信するとともに，いきいきポイント制度を活用し，介護保険施設や子育て支援拠点，障がい者施設等で，高齢者等が行うボランティア活動を推進します。

相談機関が縦割りではなく，これまで以上に連携して支援を進めていくため，まず，各相談機関がどのような相談・支援を行っているかなどが見える化されるような取組を検討します。（健康長寿課）

《地域福祉基金による民間団体等の活動への助成》

地域福祉活動を促進し，地域ぐるみで市民の保健福祉の増進を図るため，基金を設置し，これを財源に委託事業及び助成事業（①在宅福祉の普及・向上②健康づくり，生きがいづくり，自立支援及び社会参加の推進③ボランティア活動の活発化）を実施します。（保健福祉推進課）

《市民企画提案事業の周知，活用による地域の支え合い活動の推進》

地域の身近な課題を解決するため，市民活動団体の自主事業や市との協働事業において，経費の一部を補助する市民企画提案事業の周知に努めるとともに，市民企画提案事業を活用しての地域の支え合い活動を推進します。（健康長寿課）

イ　認知症施策の推進

《認知症キャラバン・メイトの養成・交流》

認知症サポーター養成講座の講師となる認知症キャラバン・メイトについては、高梁川流域連携の枠組みも活用しながら、養成を進め，認知症サポーター養成講座を多くの方が受けられるような環境を整備します。

さらに養成したキャラバン・メイトが情報交換・交流できる機会を設け，スキルアップや活動の活性化，ネットワークの構築を図ります。（健康長寿課）

《認知症の普及・啓発》

若年性認知症を含む認知症への地域全体の理解を深めるために，広く市民に対して，出前講座やさまざまな場で健康教育などを実施し，正しい理解や予防の取組，早期発見するための知識の普及啓発を図ります。（健康長寿課・健康づくり課）

《認知症サポーターの養成》

認知症について正しく理解し，偏見を持たず，認知症の人や家族を温かく見守る応援者として，自分のできる範囲で活動できる認知症サポーターを養成します。地域の方はもちろんのこと，企業，団体，学校等幅広い層が認知症サポーターになっていただけるように養成を進めます。　（健康長寿課・健康づくり課）

《認知症サポーターキッズの養成》

若い世代からの認知症の理解を進めるため，例えば総合学習の時間なども活用しながら，小学生及び中学生を対象にした認知症サポーター養成講座の実施を促進します。

（健康長寿課）

《認知症マイスターの養成》

認知症の人や家族に優しい地域となるよう，認知症について正しく理解したうえで，認知症の理解促進や普及啓発，相談相手や相談先との繋ぎ，サロンや認知症カフェ等の協力や運営等に取り組む認知症マイスターを養成します。　（健康長寿課）

《認知症カフェの設置促進》

認知症になっても住みなれた地域で安心して生活できるよう，認知症の人への効果的な支援や認知症の人の家族の介護負担を軽減するため，認知症の人やその家族，地域住民など誰もが気軽に集まり，悩みや困りごと，相談等ができたり，認知症の理解を深めることのできる「認知症カフェ」の開設を広げます。

さらに，認知症カフェ実施者の交流会の開催により，認知症カフェの取組内容の充実及び地域への定着を目指します。　（健康長寿課）

（Ⅳ－２－カ）【支え合うまちづくり＞介護者の過度な負担なく必要な介護を受けるために】再掲あり

《認知症初期集中支援チームの活動推進》

医師，看護師，社会福祉士等で構成される認知症初期集中支援チームは本市では４つの医療機関に設置されています。認知症の早期診断・早期対応の観点から，チーム員がケアマネジャーの相談等により認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し，アセスメント，家族支援などの初期の支援を包括的，集中的に行います。今後は，単身や高齢者世帯が増えることから，支援が必要な方がチームに早期につながるよう，認知症地域支援推進員と連携して，市民や関係者等に向けた周知の強化，認知症に関わる多機関とのネットワークの形成を進め，活動を推進します。

（健康長寿課）

（Ⅳ－２－カ）【支え合うまちづくり＞介護者の過度な負担なく必要な介護を受けるために】再掲あり

《認知症地域支援推進員の活動推進》

認知症地域支援推進員が，認知症の方に対して医療・介護及び生活支援などのさまざまなサービスを組み合わせて支援ができるよう，地域でのネットワークの形成を進めます，認知症に関わる多機関や認知症の人と家族の会等との連携した取組，認知症初期集中支援チームや認知症疾患医療センター，医療機関，介護サービス及び地域の支援機関をつなぐコーディネーターとしての役割を担います。若い世代をはじめとする認知症サポーター養成講座や認知症カフェの設置や取組内容の充実に向けた支援などを行います。（健康長寿課）

《認知症ケアパスの普及》

認知症になっても本人の意思が尊重され，できるだけ住み慣れた地域で暮らし続けることができる社会を実現するため，認知症の状況に応じた適切なサービス提供の流れを示すくらしき認知症ガイドブック（認知症ケアパス）の普及を行います。

（健康長寿課）

《認知症高齢者の安全・安心の確保》

見守りシール等を活用し，認知症等により行方不明になった高齢者が発見，保護された際に早期に家族等に連絡がとれる仕組みの構築を進めます。

また，警察等で保護された身元不明の認知症高齢者を事故防止や精神的な安定を図るため，緊急的に一時保護する等安全・安心確保の取組を進めます。（健康長寿課）

《若年性認知症の取組》

若年性認知症について，診断に対する不安に加え，就労等の経済面への影響など，本人のみならずご家族の生活への影響も大きいことから，相談先の周知や認知症初期集中支援チームの強化等による早期発見や早期治療，安心して過ごせる居場所としての認知症カフェの充実，家族など介護者の負担軽減に向けた取組を進めます。（健康長寿課）

《医療・介護の専門職からの相談対応の強化》

認知症の困難事例などについて適切な支援を提供するため，医療・介護の専門職が相談できる窓口を設置し，相談対応を強化します。（健康長寿課）

（Ⅰ－1－イ）**【健やかに暮らせるまちづくり＞安心して医療を受けるために】再掲あり**

ウ　地域・企業・団体等と連携した見守り強化

《地域見守りネットワークの構築》

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう，小地域ケア会議等とも連携して，地域の実情に応じた見守りネットワークを形成することで，高齢者の孤立を防止し，心身の状態や生活の変化を速やかに把握することで状況に応じて適切なサービスに結びつけます。（健康長寿課）

《友愛訪問》

愛育委員，栄養委員，婦人会，地区社会福祉協議会関係者，ボランティアが，おおむね65 歳以上のひとり暮らし・ねたきり高齢者宅を訪問することで，高齢者の孤独感の解消に努めるとともに，安否の確認等を行います。（健康長寿課）

《くらしき見守りネットワークの推進》

高齢者や子どもなどが地域で安心して暮らせるような地域づくりを推進するため，見守りに協力していただける地域の団体，企業と連携しての，「くらしき見守りネットワーク」により地域の高齢者，子どもに何らかの異常を発見した場合に，適切かつ速やかに市役所などに連絡をします。（健康長寿課）

（Ⅲ－１－オ）【安心して暮らせるまちづくり＞安全・安心な暮らしをおくるために】再掲あり

エ　地域による支援体制の構築

《災害時要援護者避難支援体制の整備》

ひとり暮らし高齢者等のうち，災害時に自力で避難が困難な方の情報を災害時要援護者台帳に登録し，民生委員，社会福祉協議会，自主防災組織，消防機関，警察と情報を共有することで，災害時の避難支援や安否確認を円滑に実施できる体制づくりを進めます。

（保健福祉推進課）

（Ⅲ－１－ア）【安心して暮らせるまちづくり＞安全・安心な暮らしをおくるために】再掲あり

《高齢者支援センターによる実態把握の推進》

介護予防や介護保険，地域の見守り等の支援が必要な方を把握することを目的に，高齢者支援センターがひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯を中心にご家庭を訪問し，高齢者の生活状況等を聞き取る実態把握調査を推進し，支援が必要な方へは早期の支援につなげるよう取り組みます。（健康長寿課）

目　標　指　標	単位	平成 30 年度 (2018)	平成 31 年度 (2019)	平成 32 年度 (2020)
高齢者支援センターによる実態把握調査件数	件	16,500	17,000	17,500

オ　在宅介護の支援

《ねたきり高齢者等理美容サービスの助成》

理容院，美容院に行くことができない在宅ねたきり高齢者等で，その介護者が介護手当を受給している方を対象として，居宅に理容師・美容師が訪問し，理容・美容サービスを提供することにより，高齢者の福祉の向上を図ります。　（健康長寿課）

《介護用品扶助費の支給》

おしめを必要とする在宅ねたきり高齢者等の紙おしめ等の購入費の一部を助成することで，介護者の経済的負担を軽減し，日常生活を支援します。　（健康長寿課）

（Ⅳ－2―カ）【支え合うまちづくり＞介護者の過度な負担なく必要な介護を受けるために】再掲あり

《倉敷たすけあいサービスの実施》

お年寄りや心身に障がいを持つ方，父子母子家庭や妊産婦の方などが，日常生活上の家事で困っているとき，「困ったときのたすけあい」の心を持った地域の人々（協力会員）がそのお宅を訪問し，お手伝いをすることを通じて，住み慣れたまちで安心して暮らせる福祉のまちづくりを目指します。　（社会福祉協議会）

《生活・介護支援サポーターの養成，生活支援サービス実施団体連絡会の実施》

地域の高齢者の個別の生活ニーズに応える仕組みを安定的・継続的に構築するために，市民の主体性に基づき運営される新たな住民生活サービス等の担い手として生活・介護支援サポーターを養成するとともに生活支援サービスの充実を図り，地域で高齢者等の生活を支えるシステムの構築に努めます。　（健康長寿課・社会福祉協議会）

（Ⅳ－1－ア）【支え合うまちづくり＞地域で安心して暮らすために】再掲あり

カ　日常生活の自立支援

認知症高齢者・知的障がい者，精神障がい者等判断能力が十分でない方を対象として，福祉サービスの利用援助や日常的金銭管理等を提供することにより，利用者が住み慣れた地域で安心して自立した生活が送れるよう支援することを通じて，利用者の権利の擁護に努めます。（社会福祉協議会）

目　標　指　標	単位	平成 30 年度 (2018)	平成 31 年度 (2019)	平成 32 年度 (2020)
日常生活支援事業利用者数	人	85	85	85

キ　高齢者等の権利擁護

《高齢者虐待の防止》

「高齢者虐待の防止，高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（高齢者虐待防止法）」に基づき，高齢者虐待の相談窓口の周知・啓発に努めるとともに，関係機関等との連携協力体制を確保し，高齢者虐待への相談・対応などを適切に行います。

高齢者虐待を未然に防止し，早期に解決するため，虐待の疑い等の支援課題の把握（発見）から見守り体制の確保，緊急時の対応や継続的な支援まで，各種支援機関や窓口と連携協力して一体的に取り組みます。また，対応に苦慮する案件については，支援方針等の検討において弁護士等の専門職の助言を確保するなど，適切な対応に努めます。

（福祉援護課）

《成年後見制度の利用促進体制の整備》

「成年後見制度の利用の促進に関する法律（成年後見制度利用促進法）」に基づき，成年後見制度の重要性について周知・啓発に努めるとともに，成年後見制度を必要とする方に安心して利用していただけるよう，制度の利用者の権利利益を適切かつ確実に保護するために必要な関係機関等との連携協力体制を整備します。（福祉援護課）

《成年後見制度の利用に関する相談体制の整備》

成年後見制度の利用を必要とする人が早期から制度の利用を相談できるよう，高齢者支援センターなどの身近な相談窓口で制度の紹介や相談に応じます。

また，成年後見制度の利用や手続きについて，高齢者やそのご家族が安心して相談できる体制の整備に努めます。（福祉援護課）

《成年後見制度の利用支援》

成年後見制度の利用が必要と判断される場合で，申立てをする人がいない場合には，本人に代わって市長が審判請求（市長申立て）を行います。また，成年後見制度を利用している人（被後見人等）で，生活保護の受給等により後見人等への報酬の負担が困難と認められる場合には，後見人等への報酬費用を助成するなど，成年後見制度の利用支援に努めます。　（福祉援護課）

目　標　指　標	単位	平成 30 年度 (2018)	平年 31 度 (2019)	平成 32 年度 (2020)
成年後見人市長申立件数	人	50	55	60
高齢者虐待相談件数	人	160	160	160

《高齢者支援センター機能の充実》

高齢者支援センターの適切な運営の確保と，研修などを通じ，職員の一層の実践力の向上を含めた高齢者支援センターの質の向上を図ります。また，高齢者支援センターと関係行政部署との連携強化を図ります。　（健康長寿課）

２　介護者の過度な負担なく必要な介護を受けるために

（１）現状と課題

介護職員の人材不足が指摘され，本市でもこのままのサービス利用が続けば，平成37(2025)年までに新たに 3,000 人の介護職員の増が必要となるという推計もしています。質の高い介護サービスを高齢者が受けられるようにするためには，介護職員の確保が不可欠です。介護保険事業者等連絡協議会など関係団体と連携して，人材確保に向けた取組を進めることが必要です。

全国的には不適正事案が指摘されるケースもあることから，事業者に対するチェック体制の充実や事業者による情報公開の推進などが重要となります。介護保険制度の持続可能性を高めるために，給付の適正化も求められます。

介護者の仕事と介護の両立の支援，介護離職防止の観点等から介護者の肉体的，精神的な負担軽減も重要です。なお，本市の在宅介護実態調査では介護者が不安に感じる介護として「認知症への対応」があげられていることにも留意が必要です。

（２）施策の展開方向

ア　介護人材の確保

《介護従事者確保事業》

介護従事者の育成や定着を図るため，介護事業所の施設管理者などを対象とした介護職員キャリアパス導入支援研修や，新人職員を対象とした介護職員新人職員研修を実施します。　（介護保険課）

《訪問看護師確保対策事業》

在宅医療・介護サービスの提供を行う訪問看護ステーションの人材について，訪問看護師の確保を支援するため，看護学生，高校生，大学生の訪問看護ステーションでの職場体験や，看護資格のある未就業者による職場体験を行います。　（介護保険課）

《地域包括支援センター職員確保支援事業》

地域包括支援センター職員の人材について，より良い人材の確保を支援するため，学生，介護事業所・医療機関の従事者，保健師等の資格を所有している未就業者を対象に，全センター合同での地域包括の仕事説明を行います。　（健康長寿課）

イ　介護従事者の支援

高齢者が安心して暮らすことのできる社会を実現するために，介護従事者が重要な役割を担っていることから介護従事者の資質の向上のため，倉敷市介護保険事業者等連絡協議会等の研修受講の案内や周知を行います。　（介護保険課）

ウ　事業者の指導・監督

介護保険サービス事業者が，指定基準を遵守し，適正な事業運営を行うよう，新規指定，更新時において，「倉敷市社会福祉審議会介護保険地域密着型サービス等運営専門分科会」などの意見を聴きながら，適切な指定・更新事務を行います。

また，事業者に対して，実地指導，集団指導などにより適切な介護保険サービスが提供されるよう指導を行い，必要に応じて監査を実施します。

さらに，国の制度改正などに対応するため，効率的，効果的な指導・監督が実施できる体制の構築に努めます。　（指導監査課）

エ　介護サービスの適正化・効率化

介護給付費の適正化を図り，持続可能な介護保険制度の構築に資するために，認定調査状況チェック，ケアプランチェック，住宅改修に関する調査，介護給付費通知，医療情報との突合，縦覧点検等を実施します。また，介護サービスの質の向上を図るため，事業者に対し，実地指導，集団指導などにより適切なサービスが提供されるよう助言・指導等を行います。　（介護保険課・指導監査課）

《介護相談員派遣事業》

介護サービスの提供の場に利用者と事業者との橋渡し役を担う介護相談員を派遣し，介護相談員が介護サービス利用者からサービスの疑問や不満，不安等を聞き，事業者に伝える等問題の改善を図るなど，介護相談員が事業所を訪れることを通じて，サービス提供事業者の介護サービスの質の向上を図ります。　（健康長寿課）

オ　入所施設の住環境の充実

快適な住まいを実現する観点から，特別養護老人ホーム等については，地域の実情などを考慮しながら，ユニット型の整備を基本に，施設整備をします。また，入所者の処遇が適切に行われるよう施設に対し指導をします。

（介護保険課・指導監査課）

カ　介護者への支援

《家族介護教室の推進》

家族介護者の介護技術の向上を図ることで，高齢者の在宅介護を支援するとともに，介護者自身の心身の健康を維持し，生活の質を向上させるため，家族介護教室を開催します。　（健康長寿課）

目　標　指　標	単位	平成 30 年度 (2018)	平成 31 年度 (2019)	平成 32 年度 (2020)
家族介護教室延参加者数	人	6,500	6,600	6,700

《在宅ねたきり高齢者等介護手当の支給》

在宅で６か月以上ねたきり高齢者等を介護している方に対し手当を支給し，経済的負担の軽減を図ります。　（健康長寿課）

《介護用品扶助費の支給》

おしめを必要とする在宅ねたきり高齢者等の紙おしめ等の購入費の一部を助成することで，介護者の経済的負担を軽減し，日常生活を支援します。　（健康長寿課）

（Ⅳ－１－オ）【支え合うまちづくり＞地域で安心して暮らすために】再掲あり

《認知症カフェの設置促進》

認知症になっても住みなれた地域で安心して生活できるよう，認知症の人への効果的な支援や認知症の人の家族の介護負担を軽減するため，認知症の人やその家族，地域住民など誰もが気軽に集まり，悩みや困りごと，相談等ができたり，認知症の理解を深めることのできる「認知症カフェ」の開設を広げます。

さらに，認知症カフェ実施者の交流会の開催により，認知症カフェの取組内容の充実及び地域への定着を目指します。　（健康長寿課）

（Ⅳ－１－イ）【支え合うまちづくり＞地域で安心して暮らすために】再掲あり

《認知症初期集中支援チームの活動推進》

医師，看護師，社会福祉士等で構成される認知症初期集中支援チームは本市では４つの医療機関に設置されています。認知症の早期診断・早期対応の観点から，チーム員がケアマネジャーの相談等により認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し，アセスメント，家族支援などの初期の支援を包括的，集中的に行います。今後は，単身や高齢者世帯が増えることから，支援が必要な方がチームに早期につながるよう，認知症地域支援推進員と連携して，市民や関係者等に向けた周知の強化，認知症に関わる多機関とのネットワークの形成を進め，活動を推進します。

（健康長寿課）

（Ⅳ－１－イ）【支え合うまちづくり＞地域で安心して暮らすために】再掲あり

第6章

日常生活圏域ごとのサービス基盤整備の方向性

１　日常生活圏域の設定

今後ますます高齢者の数や高齢者独居世帯・高齢者夫婦のみの世帯が増加するなか，高齢者が要介護状態になっても，可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じて自立した生活を営むことができるよう，医療，介護，介護予防，住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」の構築に努めるとともに，各日常生活圏域ごとの整備状況を考慮しながら施設整備を行います。

日常生活圏域の設定は「住民が日常生活を営んでいる地域として，地理的条件，人口，交通事情その他の社会的条件，介護施設等の整備状況その他の条件を総合的に勘案して」行うこととされており，本市においては，小学校区を基本に，地域の実情に応じて町の境も利用しながら，全部で 26 の日常生活圏域を設定しています。

第７期におけるサービス基盤整備の基本的な考え方は次のとおりです。

（１） 地域密着型特別養護老人ホームについては，高齢者が適切な支援を受け，安心して過ごせるよう，サービス基盤の整備状況，保険料の水準などを勘案して整備を行います。（※1）

（２） 介護医療院については，第７期においては，介護療養型医療施設，医療療養病床又は介護老人保健施設（平成 18(2006)年７月１日から平成 30(2018)年３月 31 日までに医療療養病床又は介護療養型医療施設から転換して許可を受けたものに限る。）からの転換のみを認めます。（※2）

（３） 小規模多機能型居宅介護や認知症対応型グループホームが一定程度整備された状況も踏まえつつ，今後，特に医療を必要とする高齢者が増加することが見込まれることから，特に，看護小規模多機能型居宅介護や定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備を推進し，在宅での生活が継続できるようにこれまで以上に支援します。（※3）

（４） 認知症になっても住み慣れた地域で暮らせるように，認知症カフェが各圏域１か所以上で実施されることを目指すとともに，認知症初期集中支援チームの推進，認知症サポーターや認知症マイスターの養成の強化など認知症施策を充実します。

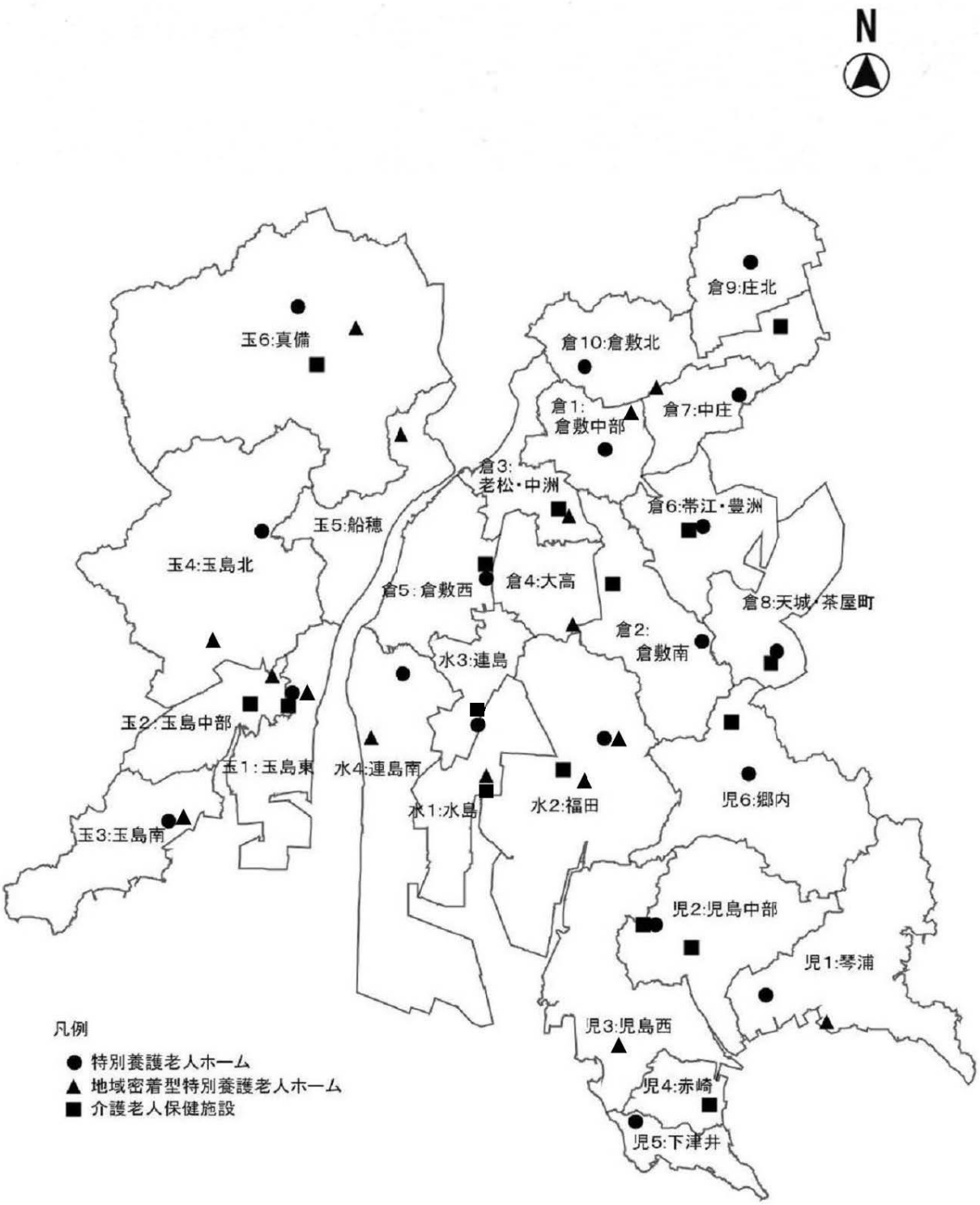
（５） 健康長寿社会の実現に向け，高齢者が元気で活躍できる地域づくりを推進する観点から，住民主体のふれあいサロンや住民と事業所が協働した健康いきいきサロン等の充実を図り，市内に 560 か所以上の高齢者が集える通いの場ができることを目指します。

※1 県が必要入所（利用）定員総数を定める広域型の特別養護老人ホーム及び介護老人保健施設については，第7期においては整備を行わず現状を維持するという方向性になっています。

※2 介護療養型医療施設の転換等については，介護保険法改正を踏まえ，厚生労働省から，「第7期計画において必要入所（利用）定員総数を定めるに当たっては，医療療養病床及び介護療養型医療施設が，介護医療院，介護老人保健施設，特別養護老人ホーム，特定施設入居者生活介護に転換する場合における必要入所（利用）定員総数の増加分を含まない。同様に，指定介護老人保健施設（平成18(2006)年7月1日から平成30(2018)年3月31日までに医療療養病床又は介護療養型医療施設から転換して許可を受けたものに限る。）が介護医療院に転換する場合における必要入所定員総数の増加分を含まない。」といった考え方が示されていることから，これに基づき対応することとします。

※3 地域密着型通所介護については，介護保険法改正で指定拒否の仕組みが導入されたことを踏まえ，介護保険事業計画に定める見込量に既に達しているか，又は事業者の指定によってこれを超えることになる等計画の達成に当たり支障があると判断した場合には，倉敷市社会福祉審議会介護保険地域密着型サービス等運営専門分科会の審議等を踏まえて，事業者の指定を拒否することがあります。

【日常生活圏域図】

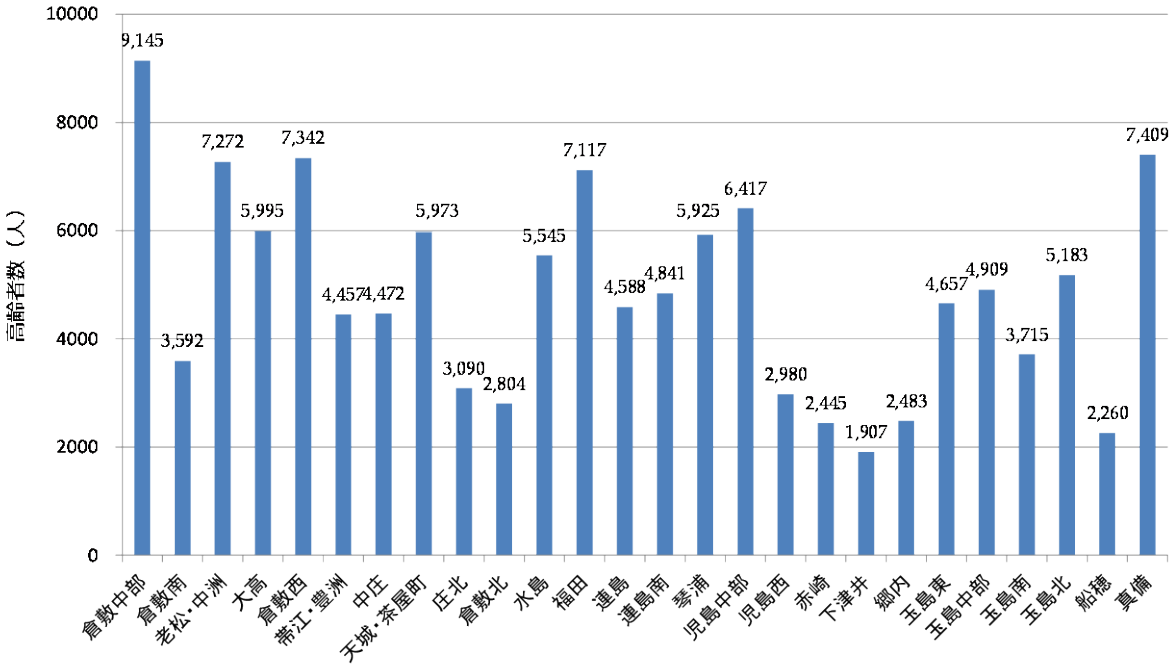

N
倉9:庄北
玉6:真備
倉10:倉敷北
倉1:
倉敷中部
倉7:中庄
倉3:
老松・中洲
倉6:帯江・豊洲
玉5:船穂
玉4:玉島北
倉5:倉敷西
倉4:大高
倉8:天城・茶屋町
倉2:
倉敷南
水3:連島
玉2:玉島中部
玉1:玉島東
水4:連島南
水2:福田
児6:郷内
水1:水島
玉3:玉島南
児2:児島中部
児1:琴浦
児3:児島西
児4:赤崎
児5:下津井
凡例
● 特別養護老人ホーム
▲ 地域密着型特別養護老人ホーム
■ 介護老人保健施設

整備一覧

年度	種別	圏域	整備数
平成31（2019）年度	地域密着型特別養護老人ホーム	倉6：帯江・豊洲	29床
	看護小規模多機能型居宅介護	市内全域	2か所
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	市内全域	1か所
平成32（2020）年度	認知症対応型グループホーム	児5：下津井	2ユニット
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	市内全域	1か所
	特定施設	市内全域	50床

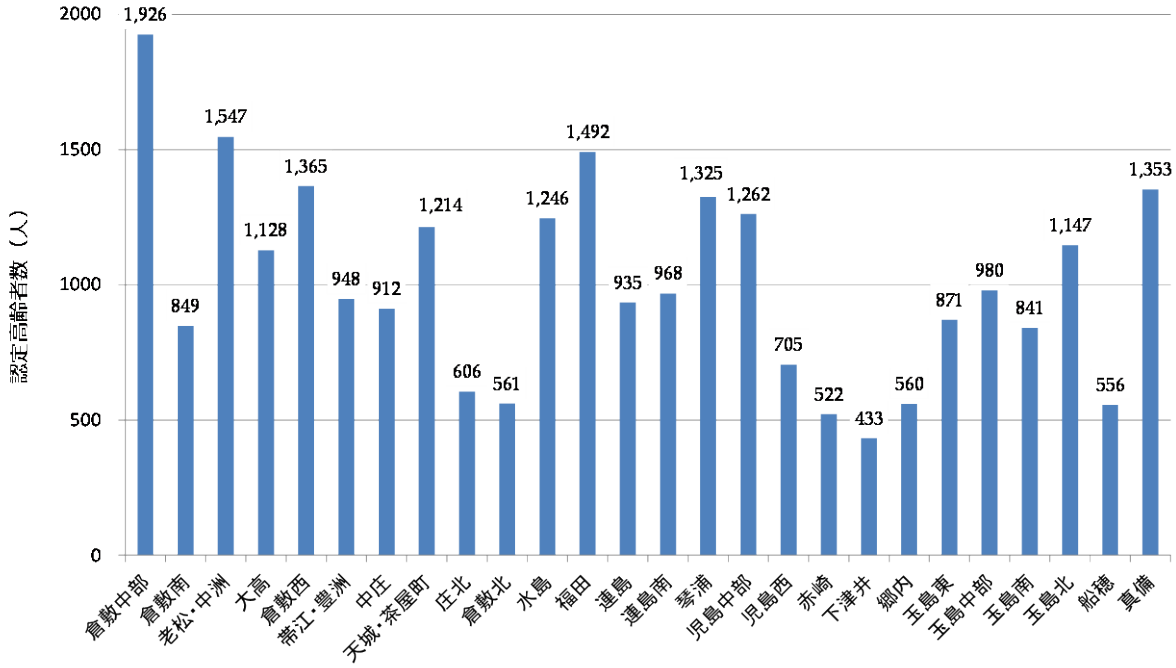
（参考１）圏域別にみた高齢者数（平成 28(2016)年９月時点）

平成 28(2016)年９月末時点の高齢者 126,523 人を圏域別にみると,「倉敷中部」が 9,145 人（7.2%）と最も多く，次いで「真備」7,409 人（5.9%),「倉敷西」7,342 人（5.8%）の順となっています。



（参考２）圏域別にみた要介護認定高齢者数（平成 28(2016)年９月時点）

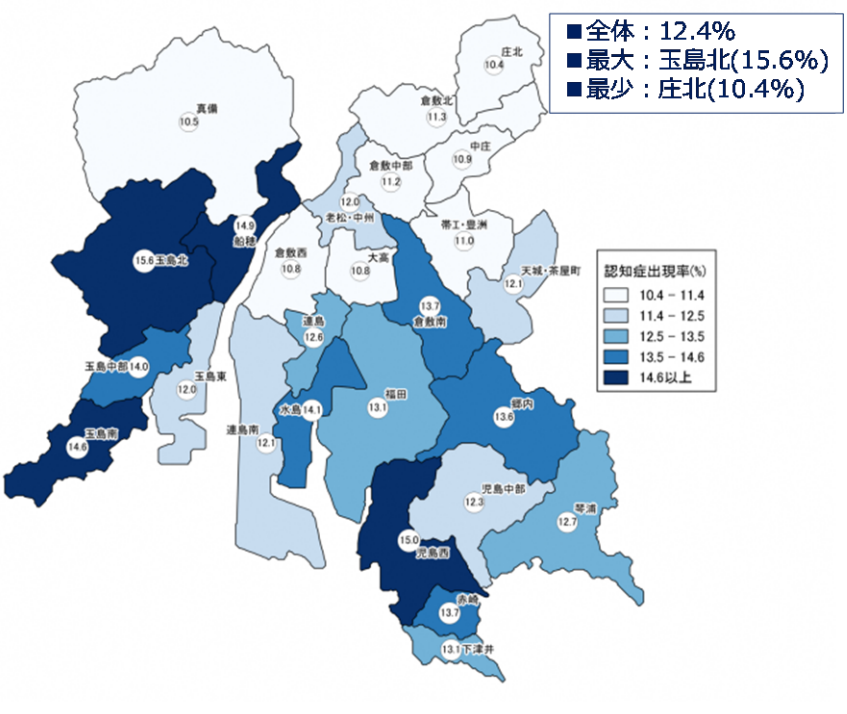
平成 28(2016)年 9 月末時点の要介護認定高齢者 26,252 人を圏域別にみると,「倉敷中部」が 1,926 人（7.3%）と最も多く，次いで「老松・中洲」1,547 人（5.9%),「福田」1,492 人（5.7%）の順となっています。



（参考３）圏域別に見た認知症出現率（平成 28(2016)年９月時点）

平成 28(2016)年９月末時点における高齢者に占める認知症者（認知症自立度Ⅱ以上）の割合は 12.4%となっており，圏域別にみると，最も高い玉島北圏域で 15.6%であるのに対し，最も低い庄北圏域で 10.4%となっています。

圏域	人口（人）	認知症者（人）	出現率（%）
全域	126929	15727	12.4%
倉敷中部	9207	1032	11.2%
倉敷南	3616	495	13.7%
老松･中洲	7312	881	12.0%
大高	6006	651	10.8%
倉敷西	7355	795	10.8%
帯江･豊洲	4470	491	11.0%
中庄	4478	490	10.9%
天城･茶屋町	5983	726	12.1%
庄北	3101	323	10.4%
倉敷北	2808	316	11.3%
水島	5553	784	14.1%
福田	7126	930	13.1%
連島	4596	578	12.6%
連島南	4845	588	12.1%
琴浦	5956	756	12.7%
児島中部	6427	789	12.3%
児島西	2982	448	15.0%
赤崎	2448	336	13.7%
下津井	1919	252	13.1%
郷内	2484	337	13.6%
玉島東	4667	558	12.0%
玉島中部	4920	687	14.0%
玉島南	3718	544	14.6%
玉島北	5272	825	15.6%
船穂	2261	338	14.9%
真備	7419	777	10.5%



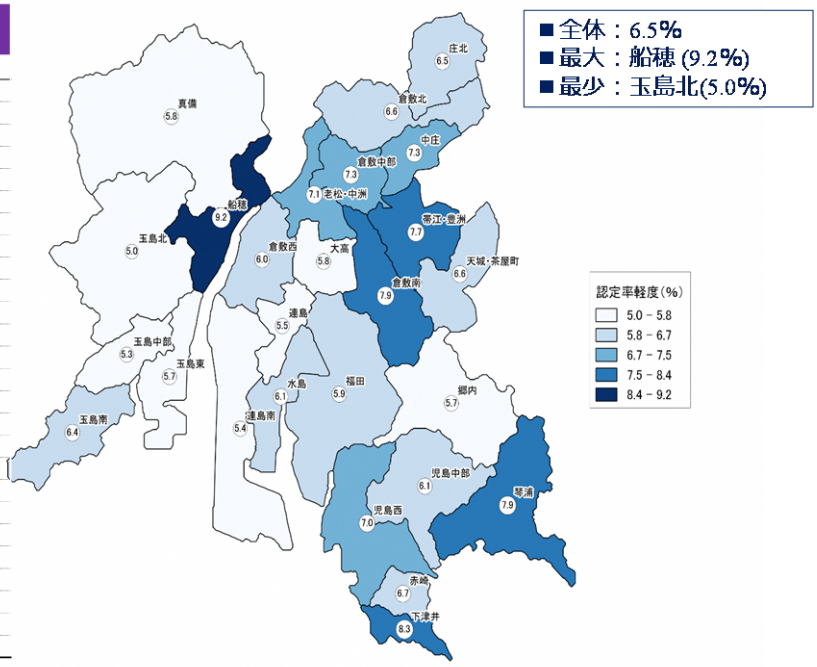
※認知症の出現率は，第１号被保険者のうち認知症自立度がⅡ以上の者の割合を指す

資料：倉敷市被保険者データ（H28(2016).9），要介護認定データ（H28(2016).9）をもとに作成

（参考４）圏域別に見た「要支援」認定率（平成 28(2016)年９月時点）

平成 28(2016)年９月末時点における要支援認定率を圏域別にみると，最も高い船穂圏域で 9.2%であるのに対し，最も低い玉島北圏域では 5.0%となっています。

圏域	人口（人）	認定者（人）	割合（%）
全域	126,929	8,197	6.5
倉敷中部	9,207	668	7.3
倉敷南	3,616	287	7.9
老松・中洲	7,312	522	7.1
大高	6,006	346	5.8
倉敷西	7,355	438	6.0
帯江・豊洲	4,470	342	7.7
中庄	4,478	326	7.3
天城・茶屋町	5,983	394	6.6
庄北	3,101	201	6.5
倉敷北	2,808	186	6.6
水島	5,553	339	6.1
福田	7,126	419	5.9
連島	4,596	254	5.5
連島南	4,845	263	5.4
琴浦	5,956	473	7.9
児島中部	6,427	393	6.1
児島西	2,982	209	7.0
赤崎	2,448	163	6.7
下津井	1,919	159	8.3
郷内	2,484	142	5.7
玉島東	4,667	268	5.7
玉島中部	4,920	262	5.3
玉島南	3,718	239	6.4
玉島北	5,272	263	5.0
船穂	2,261	209	9.2
真備	7,419	432	5.8

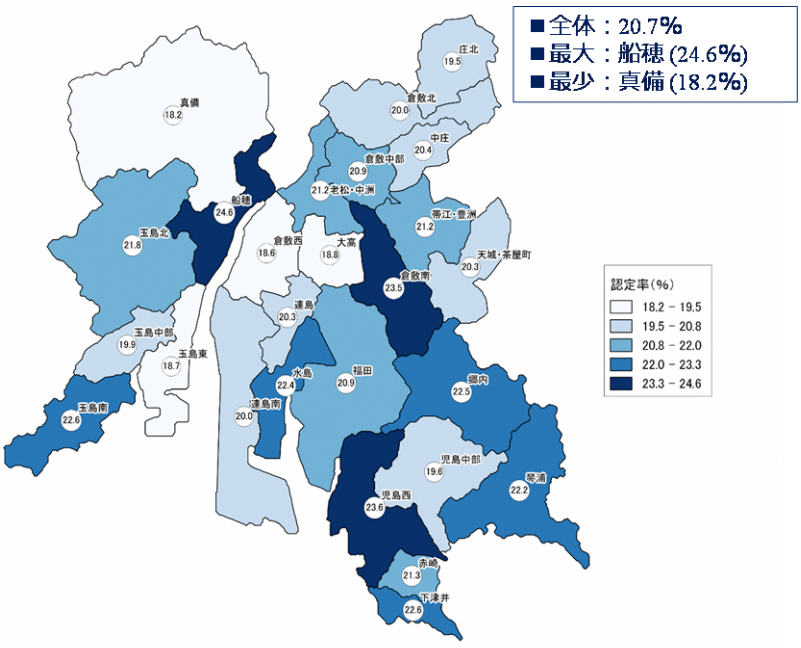


資料：倉敷市被保険者データ（H28(2016).9），要介護認定データ（H28(2016).9）をもとに作成

（参考５）圏域別に見た「要介護」認定率（平成 28(2016)年９月時点）

平成 28(2016)年９月末時点における要介護認定率を圏域別にみると，最も高い船穂圏域で 24.6%であるのに対し，最も低い真備圏域では 18.2%となっています。

圏域	人口（人）	認定者（人）	割合（%）
全域	126,929	26,252	20.7
倉敷中部	9,207	1,926	20.9
倉敷南	3,616	849	23.5
老松・中洲	7,312	1,547	21.2
大高	6,006	1,128	18.8
倉敷西	7,355	1,365	18.6
帯江・豊洲	4,470	948	21.2
中庄	4,478	912	20.4
天城・茶屋町	5,983	1,214	20.3
庄北	3,101	606	19.5
倉敷北	2,808	561	20.0
水島	5,553	1,246	22.4
福田	7,126	1492	20.9
連島	4,596	935	20.3
連島南	4,845	968	20.0
琴浦	5,956	1,325	22.2
児島中部	6,427	1,262	19.6
児島西	2,982	705	23.6
赤崎	2,448	522	21.3
下津井	1,919	433	22.6
郷内	2,484	560	22.5
玉島東	4,667	871	18.7
玉島中部	4,920	980	19.9
玉島南	3,718	841	22.6
玉島北	5,272	1,147	21.8
船穂	2,261	556	24.6
真備	7,419	1,353	18.2

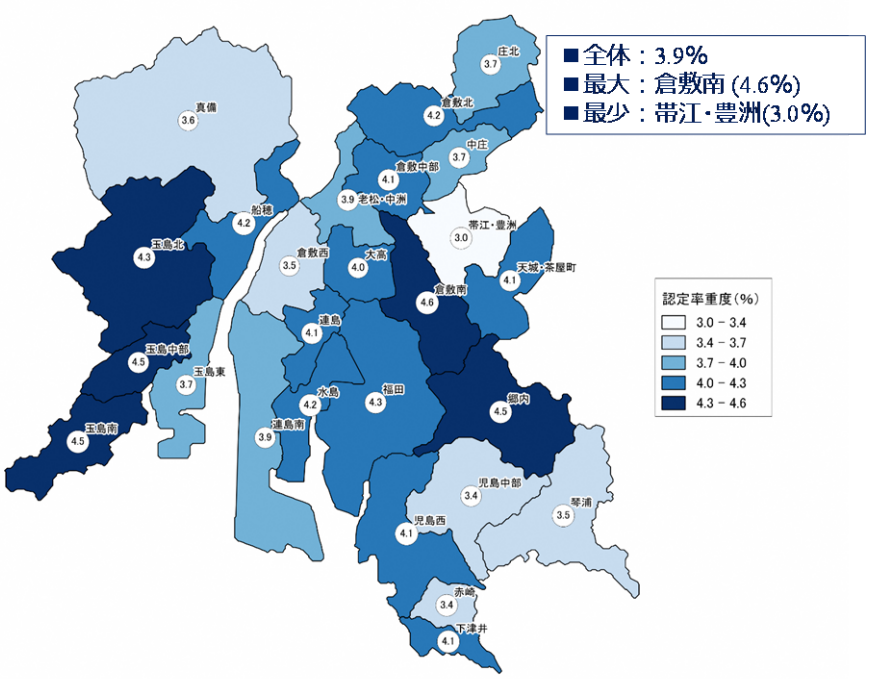


資料：倉敷市被保険者データ（H28(2016).9），要介護認定データ（H28(2016).9）をもとに作成

（参考６）圏域別にみた「要介護 4～5」の認定率（平成 27(2015)年９月時点）

要介護 4 から要介護 5 の認定率を圏域別にみると，最も高い倉敷南圏域で 4.6%であるのに対し，最も低い帯江・豊洲圏域では 3.0%となり，両者の差は 1.6 ポイントとなっています。

圏域	人口(人)	認定者(人)	割合(%)
全域	126,929	4,998	3.9
倉敷中部	9,207	373	4.1
倉敷南	3,616	166	4.6
老松･中洲	7,312	287	3.9
大高	6,006	240	4.0
倉敷西	7,355	261	3.5
帯江･豊洲	4,470	136	3.0
中庄	4,478	167	3.7
天城･茶屋町	5,983	246	4.1
庄北	3,101	115	3.7
倉敷北	2,808	118	4.2
水島	5,553	233	4.2
福田	7,126	304	4.3
連島	4,596	189	4.1
連島南	4,845	188	3.9
琴浦	5,956	211	3.5
児島中部	6,427	216	3.4
児島西	2,982	122	4.1
赤崎	2,448	83	3.4
下津井	1,919	79	4.1
郷内	2,484	112	4.5
玉島東	4,667	171	3.7
玉島中部	4,920	223	4.5
玉島南	3,718	168	4.5
玉島北	5,272	228	4.3
船穂	2,261	94	4.2
真備	7,419	268	3.6

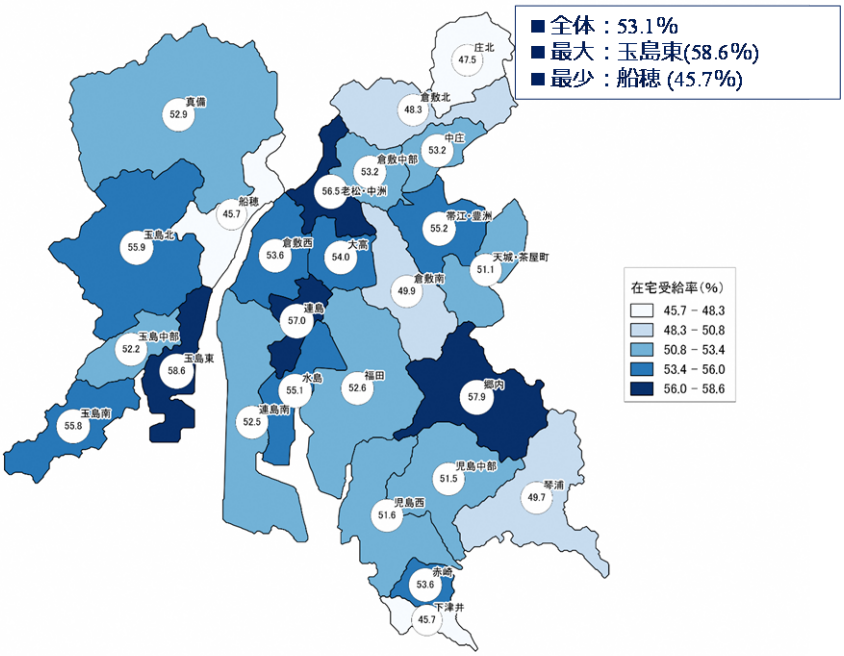


資料：倉敷市被保険者データ（平成 27(2015)年 9 月），要介護認定データ（平成 27(2015)年 9 月）をもとに作成

（参考７）圏域別にみた在宅サービス受給率

在宅サービス受給率（在宅サービス受給者数／認定者数）を圏域別にみると，最も高い玉島東圏域で 58.6%であるのに対し，最も低い船穂圏域では 45.7%となり，両者の差は 12.9 ポイントとなっています。

圏域	認定者（人）	在宅受給者（人）	割合（%）
全域	26,252	13,939	53.1
倉敷中部	1,926	1,024	53.2
倉敷南	849	424	49.9
老松･中洲	1,547	874	56.5
大高	1,128	609	54.0
倉敷西	1,365	732	53.6
帯江･豊洲	948	523	55.2
中庄	912	485	53.2
天城･茶屋町	1,214	620	51.1
庄北	606	288	47.5
倉敷北	561	271	48.3
水島	1,246	686	55.1
福田	1492	785	52.6
連島	935	533	57.0
連島南	968	508	52.5
琴浦	1,325	659	49.7
児島中部	1,262	650	51.5
児島西	705	364	51.6
赤崎	522	280	53.6
下津井	433	198	45.7
郷内	560	324	57.9
玉島東	871	510	58.6
玉島中部	980	512	52.2
玉島南	841	469	55.8
玉島北	1,147	641	55.9
船穂	556	254	45.7
真備	1,353	716	52.9



資料：倉敷市被保険者データ（平成 27(2015)年 9 月），要介護認定データ（平成 27(2015)年 9 月）をもとに作成

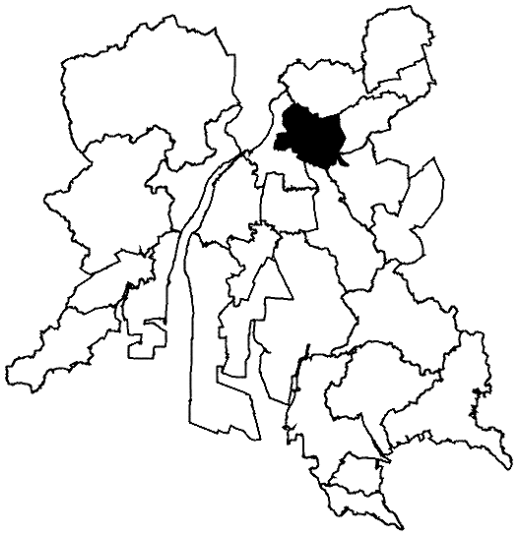
２　各日常生活圏域の現況と今後のサービス基盤整備の方向性

各日常生活圏域の現況と今後のサービス基盤整備の方向性は以下のとおりです。

倉１	圏域名：倉敷中部

範　囲

倉敷東，万寿，万寿東各小学校区
菅生小学校区の一部
（青江，西岡，宮前，祐安）



圏域の概況（平成 29（2017）年 9 月末現在）

- 総人口：36,814 人
- 高齢者人口：9,335 人
  （内 75 歳以上 4,798 人）
- 高齢化率：25.4%
- 認定者数：2,020 人
- 認定率：21.3%
- 認知症高齢者数：1,032 人
- 高齢者支援センターの所在地
  ：倉敷市鶴形 1-9-7
- 高齢者支援サブセンターの所在地
  ：倉敷市浅原 380-2

サービス基盤の現状（第６期計画による施設整備中の開設予定分を含む。）

①居宅サービス

・訪問介護	１３事業所	・訪問入浴介護	１事業所
・訪問看護	３事業所	・居宅療養管理指導	１事業所
・通所介護	５事業所	・通所ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ	１事業所
・短期入所生活介護	２事業所	・特定施設入居者生活介護	３９７床
・福祉用具貸与	３事業所	・特定福祉用具販売	３事業所
・居宅介護支援	１０事業所		

②地域密着型サービス

・地域密着型通所介護	８事業所	・小規模多機能型居宅介護	１か所
・認知症対応型ｸﾞﾙｰﾌﾟﾎｰﾑ	７ﾕﾆｯﾄ	・地域密着型特別養護老人ホーム	29 床

③施設サービス

- 特別養護老人ホーム　80 床

④通いの場等

- 老人クラブ　24 か所
- ふれあいサロン　12 か所
- 老人福祉センター　１か所
- いきいきポイント指定施設　21 か所

駄菓子とむかし遊びでつなぐ世代と地域の「和」
「だがしわ」（東学区）　―　世代間交流　―

まちの高齢者や若者が一緒になって店番をしながら駄菓子を買いに来た子どもたちとふれあう。そんな人をつなぐ駄菓子屋が東学区で盛りあがりをみせています。

平成 28(2016)年３月に，東町ではじまった駄菓子屋（愛称：だがしわ）は毎月１回オープンし，毎回大勢の方が訪れ，にぎやかに交流しています。平成 29(2017)年６月からは，ＪＲ倉敷駅東側にある幸町会館でも，新たに倉敷市市民企画提案事業としてコミュニティ駄菓子屋「幸町だがしわ」が立ち上がり，ここでも駄菓子の販売や会館内でのむかし遊びが，世代と地域をつなぐきっかけとなっています。



東町だがしわ（倉敷町家トラスト）
※毎月第１土曜日　10:00～15:00
歴史あるまち並みと駄菓子の組み合わせが絶妙。この雰囲気が交流を一層後押しします。夏にはかき氷やアイスクリームも登場して，多いときは 100 人以上が訪れます。



幸町だがしわ（幸町会館）
※毎月第３土曜日　13:00～15:30
幸町会館の外（天候等によっては会館内）で駄菓子を買って，会館内で食べて，しゃべって，遊んで，笑う。ここから顔が見える関係がスタートします。

住民の声に応えたい！社会福祉法人の新しい地域支援
『食』と『買い物』事業（社会福祉法人倉敷中央天寿会）―社会福祉法人の地域支援事業―

社会福祉法人倉敷中央天寿会では，日々の業務を通じて地域の住民から寄せられる，生活上の相談や課題に対して，法人の資源を活かしてお手伝いができるしくみを検討し，「居場所づくり」と「食の確保」「買い物」を支援する，『食』と『買い物』事業を開始しました。

この事業は 65 歳以上の方で，移動や移乗に介助を必要としない方を対象としており，週に２回，１日 15 名程度の方が低料金で利用できるサービスです。デイサービスの送迎車両で参加者をお迎えにあがり，倉敷中央ケアセンターで温かい食事と参加者同士の交流を楽しみます。その後，買い物を希望される方は帰りに近隣のスーパーに寄って自分で買い物をして帰ることができます。自分で買い物をすること，色々な方と交流を持つ，社会参加の機会を地元の社会福祉法人がしっかりと応援する，新たな住民支援・地域貢献のかたちです。



倉敷中央ケアセンターのお部屋と厨房を活用して，お食事と交流の機会を提供します。

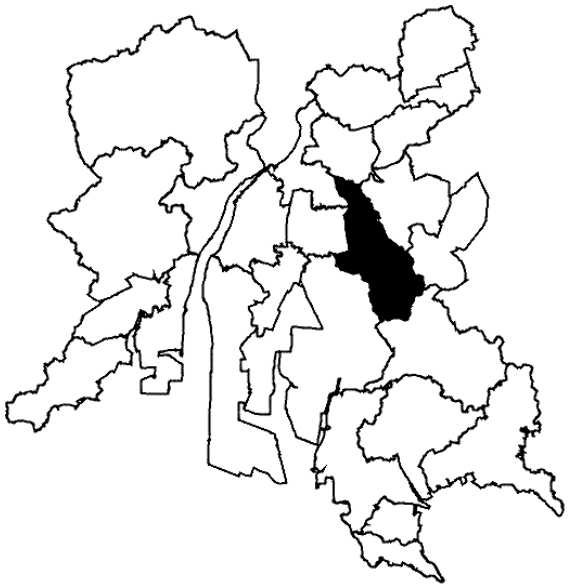


一度に 6 名まで送迎が可能なデイサービス送迎車で会場やスーパーまでお送りします。

倉２	圏域名：倉敷南

範　囲

倉敷西，粒江各小学校区



圏域の概況(平成 29(2017)年 9 月末現在)

- 総人口：13,709 人
- 高齢者人口：3,625 人
  （内 75 歳以上 1,815 人）
- 高齢化率：26.4%
- 認定者数：862 人
- 認定率：23.7%
- 認知症高齢者数：523 人
- 高齢者支援センターの所在地
  ：倉敷市粒江 2500-1

サービス基盤の現状（第６期計画による施設整備中の開設予定分を含む。）

①居宅サービス

- 訪問介護　５事業所
- 訪問看護　１事業所
- 通所ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ　１事業所
- 短期入所療養介護　１事業所
- 居宅介護支援　３事業所
- 訪問入浴介護　１事業所
- 通所介護　３事業所
- 短期入所生活介護　２事業所
- 特定施設入居者生活介護　30 床

②地域密着型サービス

- 地域密着型通所介護　２事業所
- 認知症対応型ｸﾞﾙｰﾌﾟﾎｰﾑ　８ﾕﾆｯﾄ

③施設サービス

- 特別養護老人ホーム　110 床
- 介護老人保健施設　70 床

④通いの場等

- 老人クラブ　６か所
- 憩の家　１か所
- 認知症カフェ　１か所
- ふれあいサロン　９か所
- いきいきポイント指定施設　13 か所

住民力で支え，応援する　一人ひとりの日々の暮らし
「お困り高齢者お手伝い隊」　―　家事援助・見守り支援　―

　住民が住民をできる範囲で，できることを支え合う。そんな地域の実現に向けて，粒江地区では「お困り高齢者お手伝い隊」の結成の準備を進めています。
住民の中から支援者となる隊員を募り，ゴミ出し，庭の草取りなど一人ひとりの暮らしに寄り添ってお手伝いします。このお手伝いを通じて，近所で支援を求めている方を支えるだけでなく，地域でみんなができることを確認し，そのカを発揮する，活躍の場として機能することも期待されます。



※暮らしの困りごとをみんなで考え，自分たちにできるお手伝いを何度も話し合いました。

気軽に集える「場」が「きっかけ」を生み「支え合い」が広がる
「うきうき館」　―　地域の拠点　―

　民生委員さん所有の借家１棟を活用し，地域の方の交流が一層盛りあがるよう，社会福祉法人純晴会が屋内外のリフォームや設備を整えてくれました。
　会館の運営は粒江地区社会福祉協議会が担い，サロン活動や世代間交流，趣味の集まり等幅広い活用が期待されます。
　平成 29(2017)年４月に開館して以降，地域の男性が中心となって定期的に集まる場としても活用されています。メンバーはこの「秘密基地」で，情報交換をするとともに，自分たちの力を地域のために活かすための「作戦会議」から，「お困り高齢者お手伝い隊」の隊員として活躍の場が広がっています。



※男の居場所「ちょいワルおやじクラブ」
ちょいワルな男性たちが，地域のためにちょっと良いことをしよう！という，作戦会議の場です。
　その活動の魅力に，ちょいワル女性のメンバーも増えています。



※認知症カフェ「うきうきオレンジカフェ」を平成29(2017)年 11 月から立ち上げました。地域で認知症の方を支える場づくりに向け，高齢者支援センターや地元のグループホームで研修を受けたサポーターさんと作戦会議を重ねました。

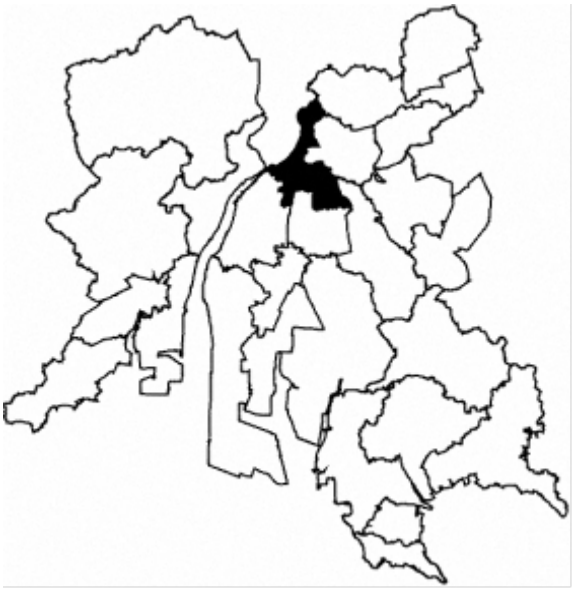


※うきうき館開館セレモニーの様子，地域の拠点としてこれからますます活用の場が広がることが期待されます。

倉３	圏域名：老松・中洲

範　囲

老松，中洲各小学校区



圏域の概況(平成 29(2017)年 9 月末現在)

- 総人口：31,201 人
- 高齢者人口：7,430 人
  （内 75 歳以上 3,828 人）
- 高齢化率：23.8%
- 認定者数：1,639 人
- 認定率：21.8%
- 認知症高齢者数：899 人
- 高齢者支援センターの所在地
  ：倉敷市老松町 4-4-7

サービス基盤の現状（第６期計画による施設整備中の開設予定分を含む。）

①居宅サービス

・訪問介護	７事業所	・訪問入浴介護	１事業所
・訪問看護	２事業所	・訪問ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ	１事業所
・居宅療養管理指導	２事業所	・通所介護	４事業所
・通所ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ	３事業所	・短期入所生活介護	３事業所
・短期入所療養介護	１事業所	・特定施設入居者生活介護	１２３床
・福祉用具貸与	４事業所	・特定福祉用具販売	４事業所
・居宅介護支援	４事業所		

②地域密着型サービス

・地域密着型通所介護	１事業所	・認知症対応型通所介護	１事業所
・小規模多機能型居宅介護	２か所	・認知症対応型ｸﾞﾙｰﾌﾟﾎｰﾑ	４ﾕﾆｯﾄ
・地域密着型特別養護老人ホーム	29 床		

③施設サービス

- 介護老人保健施設　150 床

④通いの場等

- 老人クラブ　　10 か所
- 憩の家　　１か所
- 認知症カフェ　　１か所
- ふれあいサロン　　８か所
- いきいきポイント指定施設　　12 か所

住んでよかった西酒津！

「サロンサカヅ」　―地域交流―

ご近所のお付き合い，地域のつながりが希薄になってきていることを感じた代表者が，「毎月１回，地域のみんなで集まって交流し，地域の情報交換をしたい」と始められた「サロンサカヅ」。テーブルごとに楽しく脳トレをしたり歌を唄ったり，間違いさがしやクイズ・しりとりをしながら，面白い話や興味深い話があればサロンのみんなで共有します。

参加者が体調を崩した時はお互いに手助けできるように，ここでは個人情報・健康状態などがオープンに。お互いのことを知っているからできること，困っていることがわかるからこそできる支え合いが生まれています。



「間違いさがし」をすることが楽しいと言われる参加者は，一番に「できた！」と言いたいので，自分で本を購入して，自宅で特訓をしているとのこと。

日々の関わりでサロン仲間のちょっとした変化にも気が付くように。

「酒津ゲンキサロン」　―健康維持と地域交流―

平成 28(2016)年に高齢者支援センターが主催する百歳体操に「サロンサカヅ」の代表者が参加しました。体力の現状維持と増強を図るのに最適と思い，「サロンサカヅ」の参加者のためにと始められました。百歳体操を実施するためにサロンを運営する目的や内容を説明し，理解してもらうことで，欠席する人が少なく，参加者も増えました。また，ボランティア保険に入ることで参加者も安心して体操ができるとのこと。こちらのサロンでも，もちろん近況報告と情報交換は欠かせません。



百歳体操で慣れてきた方は，重りを付けて負荷をかけるなど参加者の体力等に合わせて体操をしています。

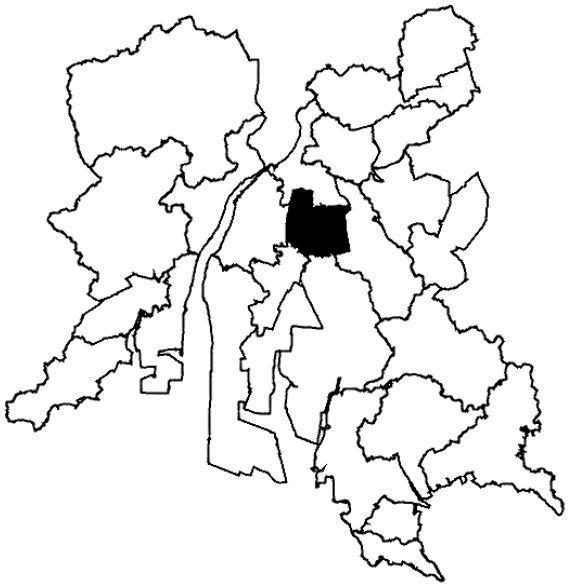


体操後には全員と両手でハイタッチ。
お互いのふれあいで，心の距離もグッと近づきます。

倉４	圏域名：大高

範　囲

大高，葦高，倉敷南各小学校区



圏域の概況(平成 29(2017)年 9 月末現在)

- 総人口：34,556 人
- 高齢者人口：6,166 人
  （内 75 歳以上 2,815 人）
- 高齢化率：17.8%
- 認定者数：1,162 人
- 認定率：18.6%
- 認知症高齢者数：682 人
- 高齢者支援センターの所在地
  ：倉敷市新田 2689

サービス基盤の現状（第６期計画による施設整備中の開設予定分を含む。）

①居宅サービス

- 訪問介護　５事業所
- 訪問看護　２事業所
- 通所介護　６事業所
- 短期入所生活介護　１事業所
- 特定施設入居者生活介護　130 床
- 福祉用具貸与　３事業所
- 特定福祉用具販売　４事業所
- 居宅介護支援　４事業所

②地域密着型サービス

- 地域密着型通所介護　６事業所
- 認知症対応型通所介護　２事業所
- 小規模多機能型居宅介護　１か所
- 認知症対応型ｸﾞﾙｰﾌﾟﾎｰﾑ　４ﾕﾆｯﾄ
- 地域密着型特別養護老人ホーム　29 床

③施設サービス

④通いの場等

- 老人クラブ　11 か所
- 憩の家　１か所
- ふれあいサロン　４か所
- いきいきポイント指定施設　14 か所

地域のみんなで見守り活動

認知症サポーター養成講座・困っている高齢者への声掛け体験
―認知症の理解と支援―

認知症サポーター養成講座（巡回）大高小学校区

大高小学校区では，地域の方々へ認知症サポーター養成講座を町内の公民館や集会所で実施しています。学区内にある７町内ごとに広報を行い，認知症について学んでもらうきっかけ作りをしています。高齢者支援センターと市の保健師，社会福祉協議会が協力して今年度，２巡目が終了しました。地域の方からは「毎年，実施してもらいたい，もっと若い世代にも知っておいてほしい」「認知症について知ることで不安が軽くなる」といった声も聞かれました。認知症という病気の理解と予防の取組を行うとともに，地域で暮らす認知症高齢者を温かく見守る意識を高めています。



大高小学校区のビオガーデンにて認知症サポーター養成講座を受講した証「オレンジリング」をつけた地域の方々と高齢者支援センター，保健師，社協職員

困っている高齢者への声掛け体験（単発）南小学校区

南小学校区は今年度初めて小学校と協力し，子どもたちにも認知症についての理解を広げる取組として，夏祭りの日に「困っている高齢者への声掛け体験」を実施しました。寸劇で認知症高齢者への対応を学んだ後，道に迷った認知症高齢者にふんした校長・教頭に話しかけて，道を教えたり，他の大人を呼んで来る等の支援をしました。保護者からは，子どもたちが認知症高齢者にふんした校長・教頭にやさしく声をかけ，支援できていることへ感嘆の声も聞かれました。

夏祭りに来ている若い世代に認知症について知ってもらう良い機会となりました。



やぐらの上で，認知症のお姑さん役（写真左）とお嫁さん役（写真奥）が認知症高齢者への良い対応，悪い対応について寸劇をしている様子。

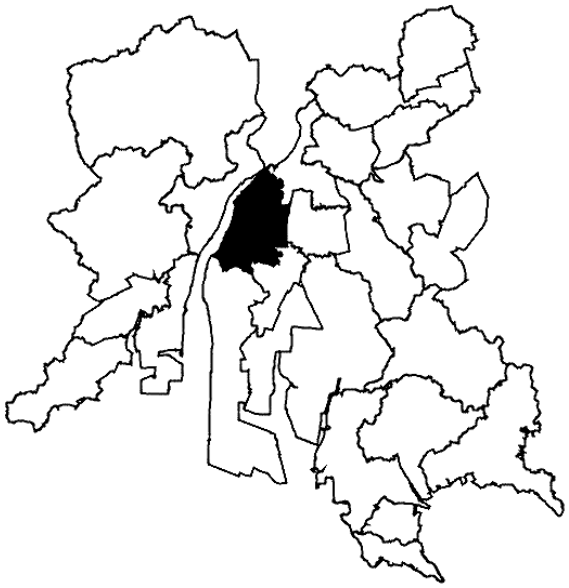


認知症で道に迷っている高齢者にふんした校長先生を児童が会場で発見し，落ち着いて話しかけ，ゆっくりと分かり易いように道を教えている様子。

倉５	圏域名：倉敷西

範　囲

中島，西阿知，連島北各小学校区



圏域の概況(平成 29(2017)年 9 月末現在)

- 総人口：33,917 人
- 高齢者人口：7,539 人
  （内 75 歳以上 3,479 人）
- 高齢化率：22.2%
- 認定者数：1,476 人
- 認定率：19.3%
- 認知症高齢者数：844 人
- 高齢者支援センターの所在地
  ：倉敷市中島 770-1

サービス基盤の現状（第６期計画による施設整備中の開設予定分を含む。）

①居宅サービス

・訪問介護	２事業所	・訪問入浴介護	１事業所
・訪問看護	２事業所	・通所介護	８事業所
・通所ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ	２事業所	・短期入所生活介護	３事業所
・短期入所療養介護	１事業所	・特定施設入居者生活介護	78 床
・福祉用具貸与	２事業所	・特定福祉用具販売	２事業所
・居宅介護支援	６事業所		

②地域密着型サービス

・地域密着型通所介護　４事業所	・小規模多機能型居宅介護　２か所
・認知症対応型ｸﾞﾙｰﾌﾟﾎｰﾑ　６ﾕﾆｯﾄ	・地域密着型特定施設入居者生活介護　29 床

③施設サービス

・特別養護老人ホーム　132 床	・介護老人保健施設　150 床

④通いの場等

- 老人クラブ　23 か所
- 憩の家　３か所
- ふれあいサロン　13 か所
- いきいきポイント指定施設　23 か所

毎週，会えばにぎやかな笑い声

「小溝にぎやかカフェ」　―地域交流―

中島小学校区では地域の誰もが参加できる，笑顔あふれるサロンが開催されています。
平成 27(2015)年から始まった「小溝にぎやかカフェ」は「毎週」「誰でも」参加できます。昨年は延べ 45 回開催し，600 人近くが参加されました。毎回，代表者が企画を考え，スタッフの中で話が上手な方は進行役，手先が器用な方は手芸を教える先生など役割分担をして楽しみながらカフェをされており，参加者も自然と笑顔があふれます。スタッフの方からは「100 点満点のことはできないけれど，それをそれなりによしとして認めてくれることがうれしい。いろいろ試行錯誤しながら，私たちがもてなしてもらう側になるまで続けていけれたらいいな」とのこと。健康維持の場として，地域交流の場としてみなさんに親親しまれています。



倉敷西高齢者支援センターと一緒に，レクリエーションをして楽しむことも。



この日は会場に行くとお抹茶をたててておもてなしをされていました。

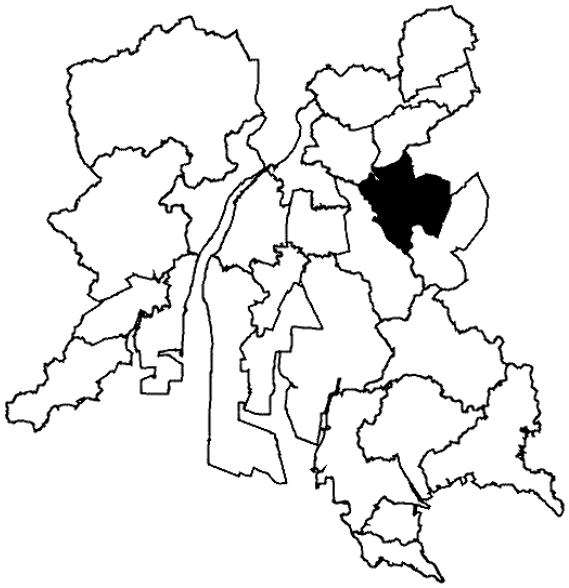


手芸をしたり，脳トレをしたりと毎回，趣向を凝らした内容になっています。

倉６	圏域名：帯江・豊洲

範　囲

帯江，豊洲各小学校区



圏域の概況(平成 29(2017)年 9 月末現在)

- 総人口：16,803 人
- 高齢者人口：4,542 人
  （内 75 歳以上 2,281 人）
- 高齢化率：27.0%
- 認定者数：1,014 人
- 認定率：22.1%
- 認知症高齢者数：537 人
- 高齢者支援センターの所在地
  ：倉敷市亀山 679-1

サービス基盤の現状（第６期計画による施設整備中の開設予定分を含む。）

①居宅サービス

- 訪問介護　１事業所
- 訪問看護　１事業所
- 通所介護　１事業所
- 通所ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ　１事業所
- 短期入所生活介護　１事業所
- 短期入所療養介護　１事業所
- 居宅介護支援　３事業所

②地域密着型サービス

- 認知症対応型通所介護　１事業所
- 小規模多機能型居宅介護　１か所
- 認知症対応型ｸﾞﾙｰﾌﾟﾎｰﾑ　８ﾕﾆｯﾄ

③施設サービス

- 特別養護老人ホーム　50 床
- 介護老人保健施設　100 床

④通いの場等

- 老人クラブ　10 か所
- 憩の家　２か所
- ふれあいサロン　８か所
- 老人福祉センター　１か所
- いきいきポイント指定施設　12 か所

計画期間中のサービス基盤整備の方向性

- 平成 31(2019)年度に，地域密着型特別養護老人ホームを整備します。

サロンから広がる支え合い活動

「ふれあいサロン手まりの会」　―地域交流―

「ひとり暮らしの高齢者が増えてきている。」「隣近所の関わりが少なくなっている。」などの声が上がり，仲間づくり，地域での支え合いの輪を広げていくために，平成 17(2005)年に『ふれあいサロン手まりの会』が設立されました。

『ふれあいサロン手まりの会』は豊洲中央憩いの家で月に 2 回，第１・第 3 の金曜日に開催され，茶話会や季節のイベント，食事会，世代間交流，勉強会などを楽しまれています。また，会の活動は広がりをみせ，保育園や介護施設を訪問し，手作りの紙芝居を披露するなど新たな交流も生まれています。好評だったイベントは絵手紙「もえぎの会」，健康体操「にこにこ体操教室」など，新たな会も誕生しました。

設立から 10 年が経ち，休んだ会員には自然と「今日，どしたん？体調が悪りぃんかな？次は来ねぇよ。」と声を掛け合うようになり，地域での見守りにもつながっています。インフルエンザが流行した年にも会からは罹患者ゼロだったそうです。繋がりを通して，心も体も元気になる。そんな場所がふれあいサロン手まりの会です。



子どもの日にみんなで国取り合戦を行いました。



みんなで押し花を楽しみました。

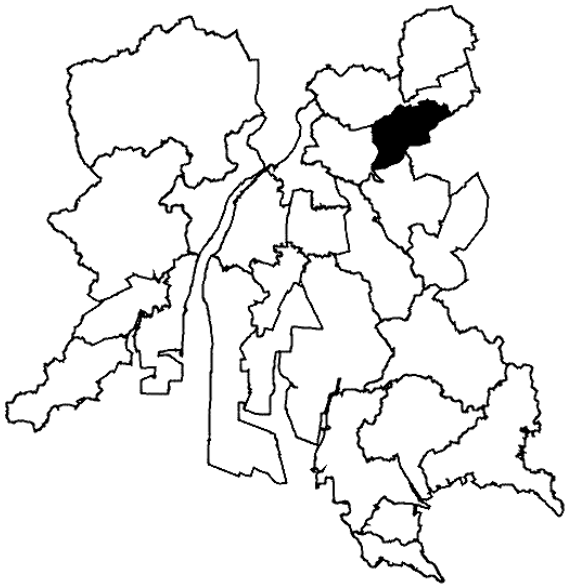


七夕の日の様子です。みんなの思いを短冊に込めて，笹が天井をつきぬける勢いです。

倉７	圏域名：中庄

範　囲

中庄小学校区



圏域の概況(平成 29(2017)年 9 月末現在)

- 総人口：16,789 人
- 高齢者人口：4,582 人
  （内 75 歳以上 2,191 人）
- 高齢化率：27.3%
- 認定者数：938 人
- 認定率：20.3%
- 認知症高齢者数：514 人
- 高齢者支援センターの所在地
  ：倉敷市徳芳 504

サービス基盤の現状（第６期計画による施設整備中の開設予定分を含む。）

①居宅サービス

- 訪問介護　３事業所
- 通所介護　２事業所
- 通所ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ　２事業所
- 短期入所生活介護　１事業所
- 特定施設入居者生活介護　50 床
- 福祉用具貸与　１事業所
- 特定福祉用具販売　１事業所
- 居宅介護支援　５事業所

②地域密着型サービス

- 地域密着型通所介護　４事業所
- 小規模多機能型居宅介護　２か所
- 認知症対応型ｸﾞﾙｰﾌﾟﾎｰﾑ　６ﾕﾆｯﾄ

③施設サービス

- 特別養護老人ホーム　80 床

④通いの場等

- 老人クラブ　３か所
- 認知症カフェ　１か所
- ふれあいサロン　６か所
- いきいきポイント指定施設　６か所

手作りにこだわって医療と介護と地域をつなぐカフェ開きました

「デイカフェすずらん」　～専門機関開設型「集いの場」～

月曜日になると地域の皆さんが気軽に集う，そんな場所が倉敷市黒崎にあります。その名は「デイカフェすずらん」。美味しい飲み物とおやつを準備してクリニックの２階の旧デイケアルーム（平成 30(2018)年３月末までデイケアを営業）を開放しています。デイケアの施設を利用している為，バリアフリー設備も整っています。毎月第３月曜日１４時からはさまざまなイベントを行っています。編み物やフラワーアレンジメントなどの創作活動や健康教室などを楽しんでいます。参加者が特技を生かして教え合うこともあり，毎月のお愉しみの時間になっています。普段から医療や介護の知識のあるスタッフがいるため，自身の健康のことから家族の介護のことまで気楽に相談できるのも特徴の一つです。

地域の皆さんと医療・介護の専門職がつながることでできあがった「たのしい」「おいしい」「こころづよい」居場所です。



テーマは冷え取り。みんなで体操をしました。



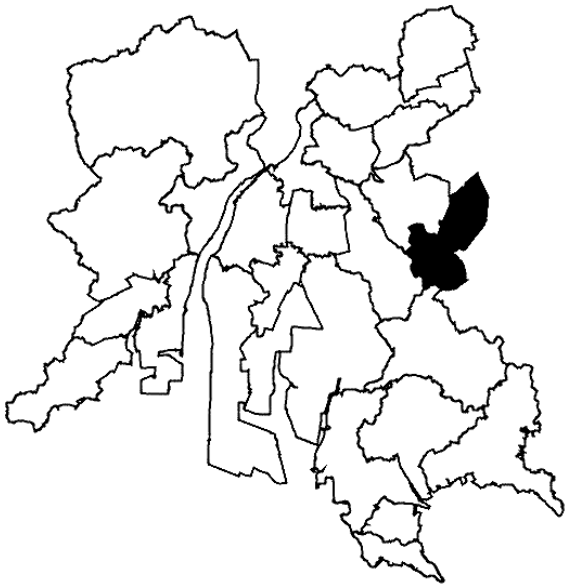


皆さんから毎回大好評！
庭の花でガーデンローズの
アレンジメント

倉８	圏域名：天城・茶屋町

範　囲

天城，茶屋町各小学校区



圏域の概況(平成 29(2017)年 9 月末現在)

- 総人口：25,624 人
- 高齢者人口：6,090 人
  （内 75 歳以上 3,001 人）
- 高齢化率：23.8%
- 認定者数：1,266 人
- 認定率：20.5%
- 認知症高齢者数：740 人
- 高齢者支援センターの所在地
  ：倉敷市藤戸町藤戸 1573-1

サービス基盤の現状（第６期計画による施設整備中の開設予定分を含む。）

①居宅サービス

・訪問介護	３事業所	・訪問看護	２事業所
・通所介護	５事業所	・通所ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ	１事業所
・短期入所生活介護	２事業所	・短期入所療養介護	２事業所
・特定施設入居者生活介護	30 床	・福祉用具貸与	１事業所
・特定福祉用具販売	１事業所	・居宅介護支援	６事業所

②地域密着型サービス

・地域密着型通所介護	４事業所	・認知症対応型通所介護	１事業所
・小規模多機能型居宅介護	１か所	・認知症対応型ｸﾞﾙｰﾌﾟﾎｰﾑ	10 ﾕﾆｯﾄ

③施設サービス

・特別養護老人ホーム	80 床	・介護老人保健施設	99 床

④通いの場等

- 老人クラブ　15 か所
- 憩の家　２か所
- 認知症カフェ　１か所
- ふれあいサロン　７か所
- いきいきポイント指定施設　20 か所

ラジオ体操から広がった，元気な地域づくり

「ラジオ体操を楽しむ会」－地域交流・健康増進・活躍の場－

茶屋町第一公園では毎朝６時30分になると地域のお年寄りから子どもたちまで集まり，ラジオ体操をしています。

「新しい住民も増えて，薄れがちな住民同士のつながりを深めたい」「子どもと地域住民がつながるきっかけに」との思いから平成 26(2014)年７月に子どもと地域の住民が一緒になって始めました。みんなが集まりラジオ体操を楽しむうちに「せっかくつながりができたのに夏休みだけじゃもったいない」との声から夏休みが終わっても毎朝，続けることになりました。

「ラジオ体操だけじゃものたりない」との声から，体操後に筋力アップの運動が始まり，ウォーキングサークルも発足しました。その他にも体操に参加している子どもたちの発表会の応援，施設へのボランティアグループの立ち上げなど大きな広がりをみせています。今日も茶屋町の公園から，ラジオ体操の音楽とみんなの笑い声が響いています。



公園で集まり，ラジオ体操をしている様子です。夏休み期間中になると参加者は 70 人～80 人になるとのこと。



ラジオ体操のメンバーから広がった，ウォーキングサークルです。みんなで仲良くいろいろなところに出かけます。この日は種松山をハイキングしました。

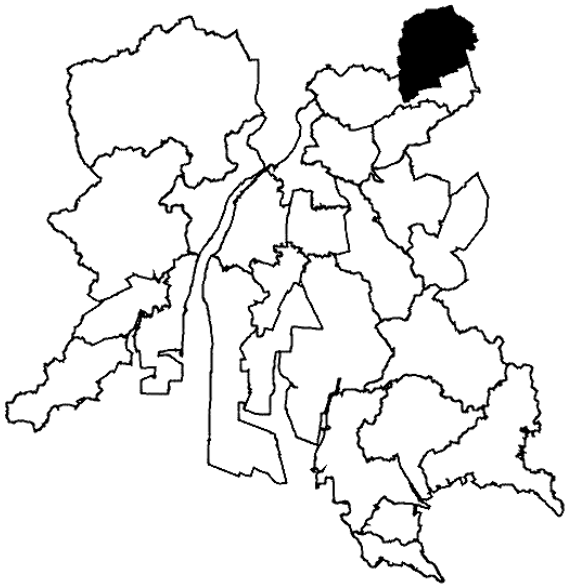


ラジオ体操の仲良しさんで結成したボランティアグループ「かわいい鬼の会」の活動の様子。地域の施設をセラピードッグのボブちゃんと一緒に訪問しました。かわいい犬とのふれあいで，利用者さんも職員もボランティアもみんな満面の笑みです。

倉９	圏域名：庄北

範　囲

庄小学校区の一部
（上東，二子，山地，西尾，日畑，
矢部，庄新町）



圏域の概況(平成 29(2017)年 9 月末現在)

- 総人口：11,273 人
- 高齢者人口：3,167 人
  （内 75 歳以上 1,376 人）
- 高齢化率：28.1%
- 認定者数：589 人
- 認定率：18.4%
- 認知症高齢者数：313 人
- 高齢者支援センターの所在地
  ：倉敷市山地 1297

サービス基盤の現状（第６期計画による施設整備中の開設予定分を含む。）

①居宅サービス

- 訪問介護　１事業所
- 通所介護　２事業所
- 短期入所生活介護　２事業所
- 居宅介護支援　１事業所

②地域密着型サービス

- 小規模多機能型居宅介護　１か所
- 認知症対応型ｸﾞﾙｰﾌﾟﾎｰﾑ　４ﾕﾆｯﾄ

③施設サービス

- 特別養護老人ホーム　110 床

④通いの場等

- 老人クラブ　15 か所
- 憩の家　１か所
- 認知症カフェ　１か所
- ふれあいサロン　３か所
- いきいきポイント指定施設　９か所

小地域ケア会議から地域住民へ

庄地区小地域ケア会議　－話し合いの場づくり－

庄地区小地域ケア会議ではテーマを「地域の方と健康管理や予防について学ぶ」とし，庄地区で活動するサロンの交流会や地元に根づいた福祉施設，ケアマネジャー同士の交流会などを定期的に行っています。

サロン交流会では地域のサロン参加者が集い，活動内容や困りごと，今後，新たにサロンを立ち上げるためのヒントなどの情報交換を行いました。

ケアマネ交流会では地域の福祉施設のケアマネが参加し，福祉施設の役割や活動内容を，事例を通して検討し，どんな時に地域の方がケアマネに相談できるのか，どのように地域の方と一緒に連携していくことができるのかなど，学び，情報共有できる会になっています。

また，年に１回，地域住民を対象とした講演会を企画し，認知症や在宅医療などの啓発を行っています。



認知症についての講演会で片山クリニック片山禎夫先生から講演をいただいている様子です。

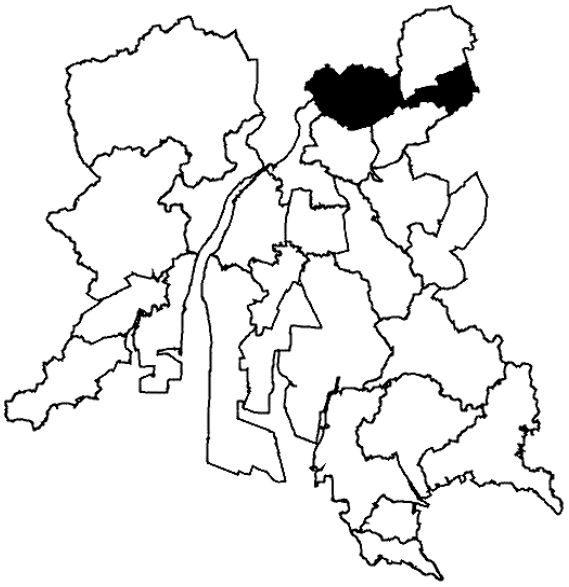


ケママネ交流会の様子です。
地域の事業所のケアマネジャーに参加いただき，専門職と地域の方が一緒に連携しながらできることなど話しながら交流を深めました。

倉 10	圏域名：倉敷北

範　囲

庄小学校区の一部（下庄，松島，栗坂）
菅生小学校区の一部
（浅原，西坂，生坂，三田）



圏域の概況(平成 29(2017)年 9 月末現在)

- 総人口：9,792 人
- 高齢者人口：2,874 人
  （内 75 歳以上 1,292 人）
- 高齢化率：29.4%
- 認定者数：601 人
- 認定率：20.5%
- 認知症高齢者数：324 人
- 高齢者支援センターの所在地
  ：倉敷市下庄 700-1
- 高齢者支援サブセンターの所在地
  ：倉敷市浅原 380-2

サービス基盤の現状（第６期計画による施設整備中の開設予定分を含む。）

①居宅サービス

- 訪問介護　２事業所
- 訪問看護　３事業所
- 通所介護　４事業所
- 通所ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ　２事業所
- 短期入所生活介護　２事業所
- 短期入所療養介護　１事業所
- 特定施設入居者生活介護　45 床
- 居宅介護支援　４事業所

②地域密着型サービス

- 地域密着型通所介護　３事業所
- 認知症対応型通所介護　２事業所
- 小規模多機能型居宅介護　１か所
- 認知症対応型ｸﾞﾙｰﾌﾟﾎｰﾑ　７ﾕﾆｯﾄ
- 地域密着型特別養護老人ホーム　29 床

③施設サービス

- 特別養護老人ホーム　50 床
- 介護老人保健施設　100 床

④通いの場等

- 老人クラブ　13 か所
- 憩の家　２か所
- 認知症カフェ　２か所
- ふれあいサロン　２か所
- いきいきポイント指定施設　16 か所

みんなで集まり，土と地域を耕す

「ふれあいファーム水車の里」（菅生学区）　―　コミュニティ農園　―

「地域の方から無償で提供していただいた畑を活用して，住民がふれあう新しい居場所がつくれないか」菅生学区では小地域ケア会議を中心に協議を重ね，誕生したのが，コミュニティ農園「ふれあいファーム水車の里」です。

農園のある祐安地区は水田が川よりも高い位置にあるため，田んぼに水を送る水車が並び，それが，菅生学区の名所の一つとなっています。

「水車の里」立ち上げにあたり，地域の中から参加者を募り，同じ畑で野菜や花を育てながら情報や笑顔を通い合わせる場となっています。関係者全員が集まって行う草刈りも，みんなが顔を合わせる大切な交流です。年に数回は，収穫した作物や持ち寄った食材をみんなで調理して食べる交流イベントも開催され，大いに盛り上がります。畑を耕しながらもいつの間にか，心が通じ合い地域を「耕す」ことにもつながります。

一つの畑から生まれたこの交流の場がもっともっと，地域に広がることが期待されます。

今日も気持ちの良い屋外で元気な笑い声が響きます。





水車の里でとれたネギは菅生のコミュニティ祭で作るうどんの薬味に使われます。



「水車の里」初の交流イベント。みんなで食材を持ち寄って豚汁を食べました。自分たちで作った野菜をみんなで，調理して一緒に食べることが，一番のご馳走です。

「次はバーベキューがやりたいね！」など夢が大きく広がります。

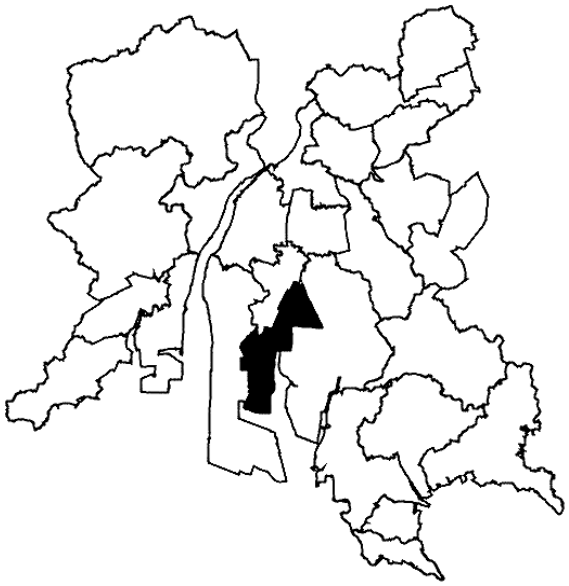


私たちと一緒に交流しましょう！ご参加お待ちしています！

水１	圏域名：水島

範　囲

第四福田，第五福田，水島各小学校区



圏域の概況(平成 29(2017)年 9 月末現在)

- 総人口：19,023 人
- 高齢者人口：5,628 人
  （内 75 歳以上 2,654 人）
- 高齢化率：29.6%
- 認定者数：1,325 人
- 認定率：23.1%
- 認知症高齢者数：856 人
- 高齢者支援センターの所在地
  ：倉敷市水島南春日町 13-1

サービス基盤の現状（第６期計画による施設整備中の開設予定分を含む。）

①居宅サービス

- 訪問介護　７事業所
- 訪問ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ　１事業所
- 通所ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ　２事業所
- 短期入所療養介護　１事業所
- 福祉用具貸与　１事業所
- 居宅介護支援　４事業所
- 訪問看護　２事業所
- 通所介護　１事業所
- 短期入所生活介護　１事業所
- 特定施設入居者生活介護　90 床
- 特定福祉用具販売　１事業所

②地域密着型サービス

- 地域密着型通所介護　２事業所
- 認知症対応型ｸﾞﾙｰﾌﾟﾎｰﾑ　４ﾕﾆｯﾄ
- 小規模多機能型居宅介護　２か所
- 地域密着型特別養護老人ホーム　20 床

③施設サービス

- 介護老人保健施設　83 床

④通いの場等

- 老人クラブ　14 か所
- 憩の家　１か所
- 認知症カフェ　２か所
- ふれあいサロン　10 か所
- いきいきポイント指定施設　16 か所

心もおなかも満足，リラックスできる場所

「おしゃべりカフェ」　―世代間交流―

「近所のガレージでもいいからみんなで集まっておしゃべりできたらいいな」という，ちょっとした思いから始まったカフェ。小地域ケア会議で相談したことをきっかけに，芋づる式で協力者が集まりました。毎月１回 100 円でパンやピザとサラダ，コーヒーを楽しめるので，オープンすると自然と地域の方々が集まってきます。

初めて来たという男性や知り合いから聞いて来てみたという子育てママのほか毎月この日を楽しみにしているという常連さんも。

軽食を用意してご近所さんとも，初めて会う人とも，食事をしながら仲良くなれる，世代を超えた交流の場になっています。また代表者が脳トレや生活に役立つクイズ等を出して，みんなで考えながら交流を深めるとともに，日常生活や地域の情報交換の場にもなっています。



おもてなしをする側も，この日を楽しみにしているので毎回，声掛けをしなくても時間が来るとみなさん自然に集まります。

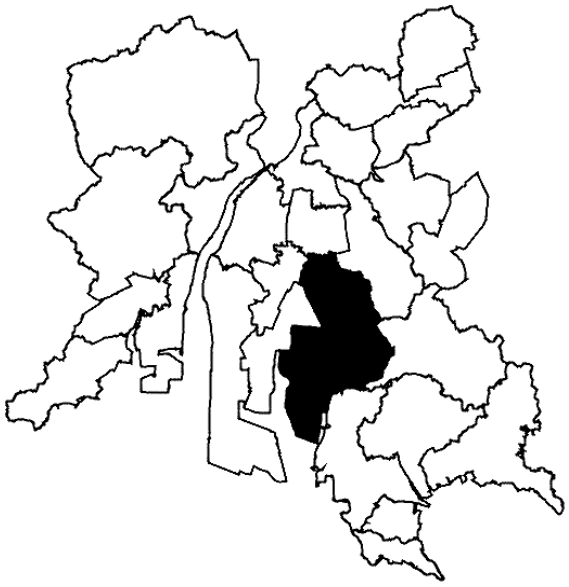


この日，初めて来られた子育てママさんは，常連さんたちともすぐに打ち解け，楽しそうに話をされていました。

水２	圏域名：福田

範　囲

第一福田，第二福田，第三福田
各小学校区



圏域の概況（平成 29（2017）年 9 月末現在）

- 総人口：30,160 人
- 高齢者人口：7,277 人
  （内 75 歳以上 3,191 人）
- 高齢化率：24.1％
- 認定者数：1,523 人
- 認定率：20.6％
- 認知症高齢者数：962 人
- 高齢者支援センターの所在地
  ：倉敷市東塚５-４-50
- 高齢者支援サブセンターの所在地
  ：倉敷市福田町福田 234-1

サービス基盤の現状（第６期計画による施設整備中の開設予定分を含む。）

①居宅サービス

・訪問介護	６事業所	・訪問入浴介護	１事業所
・訪問看護	１事業所	・通所介護	４事業所
・通所ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ	３事業所	・短期入所生活介護	１事業所
・短期入所療養介護	１事業所	・福祉用具貸与	１事業所
・特定福祉用具販売	１事業所	・居宅介護支援	７事業所

②地域密着型サービス

・地域密着型通所介護	２事業所	・認知症対応型通所介護	２事業所
・小規模多機能型居宅介護	１か所	・認知症対応型ｸﾞﾙｰﾌﾟﾎｰﾑ	10 ﾕﾆｯﾄ
・地域密着型特別養護老人ホーム	49 床		

③施設サービス

・特別養護老人ホーム	50 床	・介護老人保健施設	80 床

④通いの場等

- 老人クラブ　12 か所
- 憩の家　３か所
- 認知症カフェ　１か所
- ふれあいサロン　12 か所
- いきいきポイント指定施設　15 か所

地域に広がる健康体操

「広陽ヒルズ楽天体操」　―健康維持と地域交流―

福田地区では，平成 28(2016)年度から水島地区全体で取り組んだ「シューイチ百歳体操」が 16 か所でスタートし，以前から行われている所と合わせて 17 か所で毎週開催されています。その中で，専門職による勉強会や体操の指導を時折入れながら，楽しく続けられ，効果が出るような工夫をしています。

「広陽ヒルズ楽天体操」では，民生委員さんが中心となって，担当地区の高齢者に声掛けをして参加者を募り，地区社協のバックアップの元，開催しています。体操後は，お茶を飲みながら情報交換や，日ごろの困りごとなど，なんでも言える関係づくりがなされています。さらに，地区社協で取り組んでいる「吹き矢」も楽しまれています。





この日は百歳体操を始めてから１年が経過し，三宅内科小児科で訪問リハをしている作業療法士の小野氏に来てもらい，体操の動きをみんなで再確認し，実際に体操をしながらアドバイスをしてもらいました。

子育て世代の出張サロン

「デイサービスセンターみどりのかぜ」　―世代間交流―

デイサービスセンターに通う高齢者の「小さな子どもたちとふれあいたい」という思いと，「高齢者の思いを尊重したい」という事業所の思い，地区を担当する保健師さんの「地域で暮らす子育て世代の支援の一環に」という思いがあわさってはじめられた交流は，高齢者・子育て世代・子どもたち，みんなに良い刺激となり，お互いに活気を与えています。

「高齢者が子どもたちとふれあえる場所」「未就学の子どもたちを育てる世代がお互い知り合える場所」「子育ての悩みや情報交換ができる場所」「子どもたちが親以外と関わることでいろいろなことが学べる場所」として世代を超えたさまざまな交流がうまれています。



デイにこられたおじいちゃんに自分の靴を「見て見て」と持って来ました。

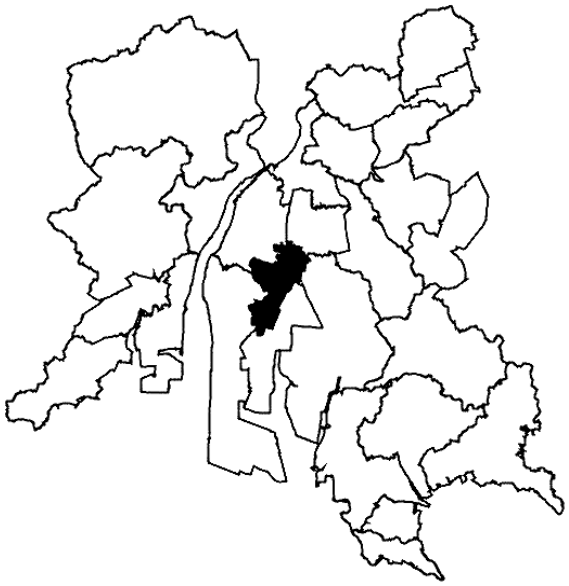


人見知りをしていた男の子もデイに来ていたおばあちゃんと，いつのまにかボールで遊んで仲良しに。

水３	圏域名：連島

範　囲

連島東，旭丘，連島神亀各小学校区



圏域の概況(平成 29(2017)年 9 月末現在)

- 総人口：19,093 人
- 高齢者人口：4,723 人
  （内 75 歳以上 2,114 人）
- 高齢化率：24.7%
- 認定者数：997 人
- 認定率：20.6%
- 認知症高齢者数：606 人
- 高齢者支援センターの所在地
  ：倉敷市神田 2-3-27

サービス基盤の現状（第６期計画による施設整備中の開設予定分を含む。）

①居宅サービス

- 訪問介護　４事業所
- 訪問入浴介護　１事業所
- 訪問看護　１事業所
- 通所介護　５事業所
- 通所ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ　１事業所
- 短期入所生活介護　１事業所
- 福祉用具貸与　１事業所
- 特定福祉用具販売　１事業所
- 居宅介護支援　２事業所

②地域密着型サービス

- 地域密着型通所介護　５事業所
- 小規模多機能型居宅介護　２か所
- 認知症対応型ｸﾞﾙｰﾌﾟﾎｰﾑ　４ﾕﾆｯﾄ

③施設サービス

- 特別養護老人ホーム　130 床
- 介護老人保健施設　31 床
- 介護療養型医療施設　19 床

④通いの場等

- 老人クラブ　15 か所
- 憩の家　１か所
- ふれあいサロン　５か所
- いきいきポイント指定施設　10 か所

みんなと笑って過ごす時間が少しでも持てるように

「歌って体操の会」　―地域交流―

健康でいる時間が一日でも長く続くように，笑って過ごす時間が少しでも持てるように。「おひとり暮らしの方も，家で声も出さずに過ごすより，ぜひここへ来て皆に会って，歌って声を出して笑って帰ってほしい。」という思いから始まった会は本当にみなさん和気あいあいと笑いが絶えません。

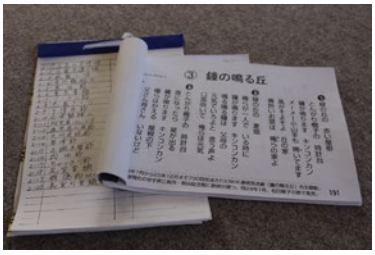
参加者が集まると代表者が手作りした名札をつけます。この地域には同じ苗字の方が多いので，下のお名前で呼び合います。小さいころからの友達のような気持ちになり，お互いの距離も近くなるような気がします。

「歌って体操の会」では曲に合わせて体操をしたり，踊ったり，歌ったりしています。また，全員が歌えて楽しめるように，代表者が歌詞カードを作って冊子にし，懐メロ・童謡・唱歌などたくさんの曲を用意しています。サロンが終わった後も，話をしたり，ハーモニカを教えたり，銭太鼓をしたりと楽しい時間が続きます。



毎週，その時の気分に合わせて曲を選び，体操や踊りをします。（写真上・下）



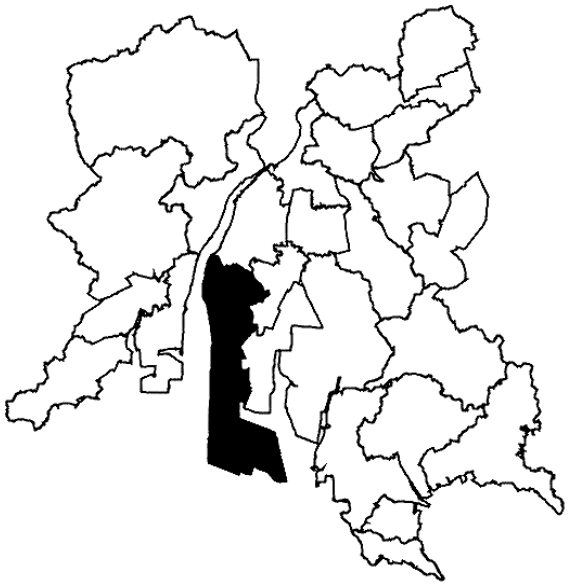


たくさんの歌詞カードの中から各々が選んだ歌を，みんなで歌います。

水４	圏域名：連島南

範　囲

連島西浦，連島南，霞丘各小学校区



圏域の概況(平成 29(2017)年 9 月末現在)

- 総人口：20,617 人
- 高齢者人口：4,970 人
  （内 75 歳以上 2,250 人）
- 高齢化率：24.1％
- 認定者数：995 人
- 認定率：19.4％
- 認知症高齢者数：592 人
- 高齢者支援センターの所在地
  ：倉敷市神田２-３-２７
- 高齢者支援サブセンターの所在地
  ：倉敷市連島町鶴新田 1956-1

サービス基盤の現状（第６期計画による施設整備中の開設予定分を含む。）

①居宅サービス

- 訪問介護　２事業所
- 訪問看護　１事業所
- 通所ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ　１事業所
- 短期入所生活介護　２事業所
- 特定施設入居者生活介護　60 床
- 居宅介護支援　１事業所

②地域密着型サービス

- 小規模多機能型居宅介護　１か所
- 認知症対応型ｸﾞﾙｰﾌﾟﾎｰﾑ　４ﾕﾆｯﾄ
- 地域密着型特別養護老人ホーム　29 床

③施設サービス

- 特別養護老人ホーム　50 床

④通いの場等

- 老人クラブ　15 か所
- 憩の家　１か所
- 認知症カフェ　１か所
- ふれあいサロン　８か所
- いきいきポイント指定施設　５か所

気心知れた男たちの力を地域のために！

「西町笑天楽寿会（にしまちしょうてんらくじゅかい）」　―男性中心型通いの場―

西町の男性たちが，自分たちが暮らす西町のみんなが喜ぶことをしたい，西町を活性化させたいという思いから集まった，男の居場所「西町笑天楽寿会」。月１回集まって，地域のイベントや活動を支援したり，子どもたちや高齢者の見守り活動をしています。また高齢者支援センターが実施した「男の料理教室」をきっかけに，年２回は食事を作って，奥様方や地域の高齢者を「おもてなし」しています。奥様方からは「上げ膳据え膳で，女性同士で食べて，おしゃべりできる」と好評です。



朝から男性が集まり，みんなで楽しみながら調理をします。



食事が出来上がるころにお客様（奥様方や地域の高齢者）が集まり，会食が始まります。



この日のメニューはちらし寿司とお吸い物とおかずとデザート。普段，家では料理をしない男性もみんなで協力しながら張り切って作ります。

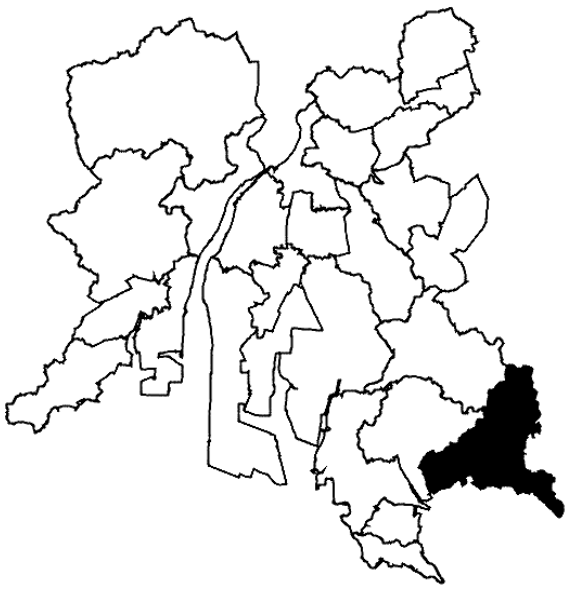


子ども会の支援や地域の見守り活動等，元気な男性の活躍が地域を一層元気にしています。
このような西町笑天楽寿会の取組が，厚生労働省が主催する「健康寿命を延ばそうアワード」で表彰されました。

児１	圏域名：琴浦

範　囲

琴浦東，琴浦北，琴浦南各小学校区
琴浦西小学校区の一部（児島上の町，児島上の町１～４丁目を除く）



圏域の概況(平成 29(2017)年 9 月末現在)

- 総人口：17,523 人
- 高齢者人口：5,985 人
  （内 75 歳以上 2,992 人）
- 高齢化率：34.2%
- 認定者数：1,316 人
- 認定率：21.7%
- 認知症高齢者数：749 人
- 高齢者支援センターの所在地
  ：倉敷市児島下の町 5-2-17

サービス基盤の現状（第６期計画による施設整備中の開設予定分を含む。）

①居宅サービス

・訪問介護	４事業所	・訪問看護	２事業所
・訪問ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ	１事業所	・居宅療養管理指導	２事業所
・通所介護	４事業所	・通所ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ	２事業所
・短期入所生活介護	４事業所	・短期入所療養介護	１事業所
・特定施設入居者生活介護	252 床	・福祉用具貸与	１事業所
・特定福祉用具販売	１事業所	・居宅介護支援	４事業所

②地域密着型サービス

・地域密着型通所介護　４事業所	・小規模多機能型居宅介護　１か所
・認知症対応型ｸﾞﾙｰﾌﾟﾎｰﾑ　６ﾕﾆｯﾄ	・地域密着型特別養護老人ホーム　29 床

③施設サービス

- 特別養護老人ホーム　80 床

④通いの場等

- 老人クラブ　36 か所
- 憩の家　２か所
- 認知症カフェ　１か所
- ふれあいサロン　６か所
- いきいきポイント指定施設　15 か所

毎日，開催しているから好きな時に参加できる

「交流サロンふらっと」―常設型の通いの場―

　経営されていたクリーニング店を改装し，地域のみんなが集まり，学び，楽しめる居場所として「交流サロンふらっと」は始まりました。
　月曜日から土曜日まで毎日，趣味活動や，各種教室が開催されており，興味・関心のある日に参加できることが特徴です。講師もふらっとのメンバーが交代でしているので，いつも和やかな雰囲気でくつろげるカフェになっています。その他にも年間イベントとしてひな祭りや端午の節句まつり，クリスマス会などが行われ，世代間交流の拠点にもなっています。
　毎日，開催しているから行きたい時に参加でき，仲間づくりができる。そんな居場所が「交流サロンふらっと」です。



手芸教室をされている様子。



手芸教室でできた作品を販売しています。売上は次回の材料費やおやつ代に使われます。

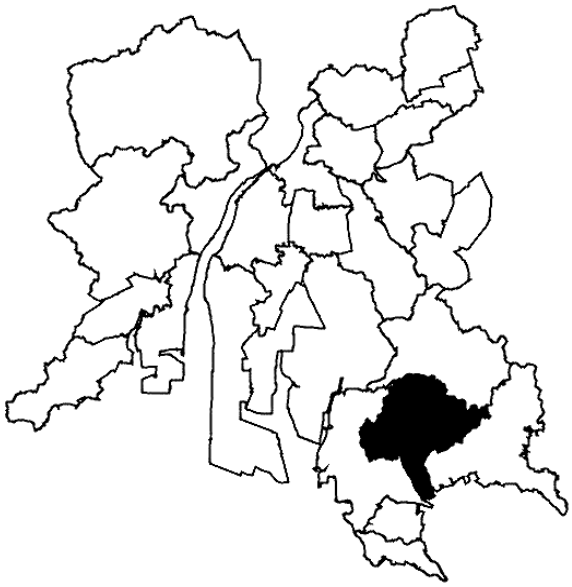


机を囲んで談笑しながらの趣味活動。自然と笑顔がこぼれています。

児２	圏域名：児島中部

範　囲

児島，緑丘各小学校区
琴浦西小学校区の一部（児島上の町，児島上の町１～４丁目）



圏域の概況（平成 29（2017）年 9 月末現在）

- 総人口：22,065 人
- 高齢者人口：6,496 人
  （内 75 歳以上 3,027 人）
- 高齢化率：29.4%
- 認定者数：1,336 人
- 認定率：20.2%
- 認知症高齢者数：793 人
- 高齢者支援センターの所在地
  ：倉敷市児島柳田町 355-1

サービス基盤の現状（第６期計画による施設整備中の開設予定分を含む。）

①居宅サービス

- 訪問介護　５事業所
- 通所介護　６事業所
- 短期入所生活介護　２事業所
- 特定福祉用具販売　１事業所
- 居宅療養管理指導　１事業所
- 通所ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ　２事業所
- 短期入所療養介護　１事業所
- 居宅介護支援　７事業所

②地域密着型サービス

- 地域密着型通所介護　３事業所
- 認知症対応型ｸﾞﾙｰﾌﾟﾎｰﾑ　５ﾕﾆｯﾄ
- 小規模多機能型居宅介護　１か所

③施設サービス

- 特別養護老人ホーム　100 床
- 介護老人保健施設　99 床

④通いの場等

- 老人クラブ　23 か所
- 憩の家　２か所
- ふれあいサロン　17 か所
- いきいきポイント指定施設　10 か所

地域の心が「通う」場所

「コスモスの会」　ー地域交流ー

コスモスの会では毎週木曜日，佐古地区の 65 歳以上の方が集まり，ラジオ体操やマット運動，脳トレなどを楽しまれています。地域のみんなが集まる居場所と体操の習慣を守っていきたいとの思いで，今から３年前に会を立ち上げました。介護予防啓発教室を活用したり，通信カラオケを使ったテレビ体操などメニュー豊富な取組が特徴です。

体操の後には毎回，茶話会が開かれ，オカリナの得意な方の演奏で合唱会が始まることもあります。月に１度は参加者で昼食を作り，食事会も楽しまれています。その他にも年に数回，会員で乗り合わせて外出行事も行うなど，地域に根づいた活動は，参加者を増やし，暮らしの場に活気を与えています。

毎週開催しているからこそ，お互いの気づかい，気配りが自然と行えるようになっている「コスモスの会」では，サロンに休まれた方がいれば，気にして自宅に声掛けに訪問するなど自然と支え合いの輪が広がっています。





コスモスの会が取り組む体操は，ラジオ体操・ストレッチ体操・演歌に合わせたリズム体操等とても内容が豊富です。

約 1 時間，しっかりと体操を行いますが，みんな笑顔で楽しんで取り組まれています。

90 代の方，80 代の方も多く参加されていますが，みんな姿勢が良く，若々しさに驚かされました。



第１木曜日はみんなで昼食を作って，いただきます。
体操で体を動かした後，みんなで食べる食事は格別です。

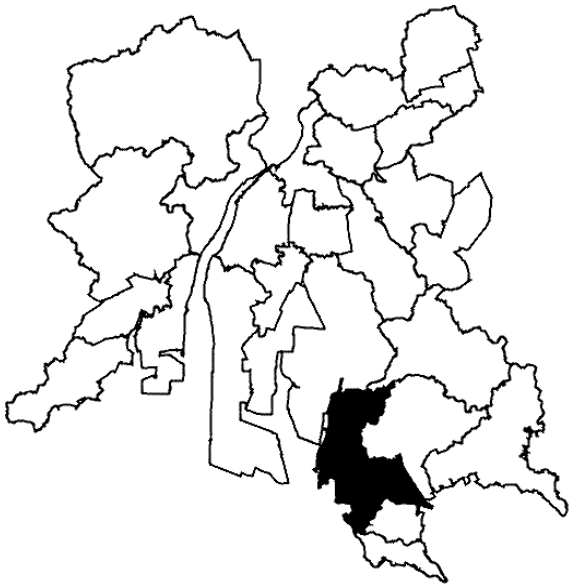


こんな素敵な笑顔になれる場所が
「コスモスの会」です。

児３	圏域名：児島西

範　囲

味野，本荘各小学校区



圏域の概況(平成 29(2017)年 9 月末現在)

- 総人口：8,882 人
- 高齢者人口：2,991 人
  （内 75 歳以上 1,493 人）
- 高齢化率：33.7%
- 認定者数：705 人
- 認定率：23.2%
- 認知症高齢者数：431 人
- 高齢者支援センターの所在地
  ：倉敷市児島駅前 4-83-2

サービス基盤の現状（第６期計画による施設整備中の開設予定分を含む。）

①居宅サービス

- 訪問介護　３事業所
- 訪問看護　１事業所
- 通所介護　１事業所
- 通所ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ　１事業所
- 福祉用具貸与　１事業所
- 特定福祉用具販売　１事業所
- 居宅介護支援　２事業所

②地域密着型サービス

- 地域密着型通所介護　１事業所
- 小規模多機能型居宅介護　１か所
- 認知症対応型ｸﾞﾙｰﾌﾟﾎｰﾑ　４ﾕﾆｯﾄ
- 看護小規模多機能型居宅介護　１か所
- 地域密着型特別養護老人ホーム　29 床

③施設サービス

④通いの場等

- 老人クラブ　19 か所
- 憩の家　１か所
- ふれあいサロン　４か所
- いきいきポイント指定施設　７か所

自分たちでできることはやるサロン

「寺田なごみの会」　―地域交流―

「地域の高齢者が家に閉じこもりがちになっている。」「みんなで集まって，なにかできないか。」そういった地域の声から寺田なごみの会の活動は始まりました。

毎月第１・第３木曜日になると地域のお年寄りが寺田公民館に集まり，にぎやかな笑い声が聞こえてきます。みんなが集まるとお茶を飲みながら茶話会スタート。昼食の前には健康体操。お腹が空いたところでみんなが持ち寄ったお米を炊いて，昼食の時間。大勢の仲間と食べる食事はいつも以上においしく，箸も進みます。

毎月第４火曜日には会のメンバーで地域の廃品回収を行います。収益は食事会など活動の足しにしています。

いつまでも健康で，無理のない範囲で自分たちのできることを続けて行くことを合言葉に活動されています。



みんなで元気に百歳体操をされている様子。



体操も終わり，おなかの空いたころに待ちに待った昼食タイム。みんなで食事を囲むといつも以上においしいようで「おかわり」の声も聞こえてきました。

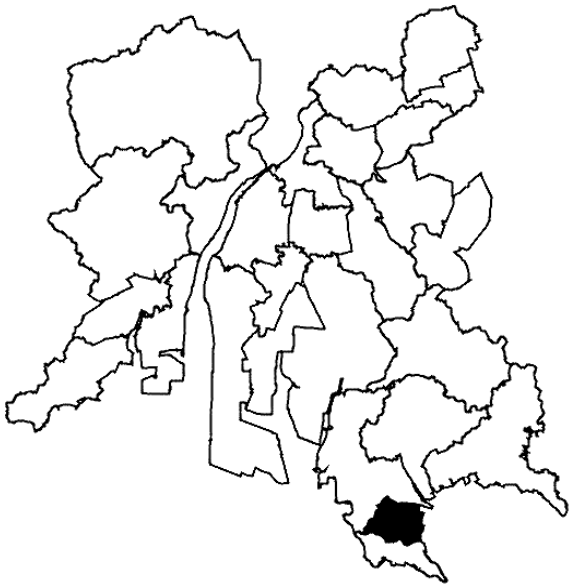


みんなで集まり，廃品回収をしている様子。

児４	圏域名：赤崎

範　囲

赤崎小学校区



圏域の概況(平成 29(2017)年 9 月末現在)

- 総人口：7,845 人
- 高齢者人口：2,486 人
  （内 75 歳以上 1,147 人）
- 高齢化率：31.7%
- 認定者数：554 人
- 認定率：21.9%
- 認知症高齢者数：344 人
- 高齢者支援センターの所在地
  ：倉敷市児島阿津 2-7-53

サービス基盤の現状（第６期計画による施設整備中の開設予定分を含む。）

①居宅サービス

- 訪問介護　４事業所
- 通所介護　２事業所
- 通所ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ　１事業所
- 短期入所生活介護　１事業所
- 短期入所療養介護　１事業所
- 福祉用具貸与　１事業所
- 特定福祉用具販売　１事業所
- 居宅介護支援　５事業所

②地域密着型サービス

- 認知症対応型通所介護　１事業所
- 小規模多機能型居宅介護　１か所
- 認知症対応型ｸﾞﾙｰﾌﾟﾎｰﾑ　４ﾕﾆｯﾄ

③施設サービス

- 介護老人保健施設　100 床

④通いの場等

- 老人クラブ　８か所
- 憩の家　１か所
- ふれあいサロン　４か所
- いきいきポイント指定施設　10 か所

地域課題の解決に向けて考える場所

赤崎竜王ふくし会　－話し合いの場づくり－
【赤崎小学校区小地域ケア会議】

赤崎竜王ふくし会では，赤崎地区社協で策定した赤崎地区小地域福祉活動計画をもとに地域の福祉課題解決に向けた研修を重ねています。

赤崎地区小地域福祉活動計画は，住民同士が思いやりの気持ちを持って日常の暮らしができるまちづくりを目指し，『和気あいあいの赤崎まちづくりーみんなで話しあい，学びあい，支えあいー』を基本理念としています。

今年度は空き家問題や子育て支援，災害避難対応，認知症の理解などの研修を重ねながら地域課題を検討し，対応の確認や解決の糸口を探っています。

赤崎竜王ふくし会は，赤崎地区の日々の幸せな暮らしをみんなで一緒に考える，きっかけづくり，繋がりづくりの場でもあります。



空き家問題についての研修会の様子。
講師に一般社団法人空き家互助会理事長の小西先生をお招きし，空き家互助会の活動内容や空き家の活用のヒントとなる情報をいただきました。

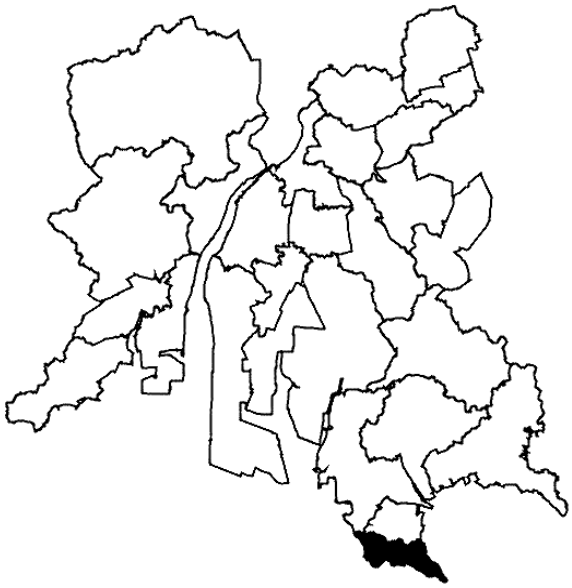


子育て支援についての研修会の様子。
三宝すくすくらんど竹島先生に三宝すくすくらんどの取組についてお話しいただきました。

児５	圏域名：下津井

範　囲

下津井東，下津井西各小学校区



圏域の概況(平成 29(2017)年 9 月末現在)

- 総人口：4,880 人
- 高齢者人口：1,927 人
  （内 75 歳以上 1,026 人）
- 高齢化率：39.5%
- 認定者数：484 人
- 認定率：25.1%
- 認知症高齢者数：294 人
- 高齢者支援センターの所在地
  ：倉敷市下津井吹上 2-6-4

サービス基盤の現状（第６期計画による施設整備中の開設予定分を含む。）

①居宅サービス

- 訪問介護　１事業所
- 通所介護　３事業所
- 通所ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ　１事業所
- 短期入所生活介護　１事業所
- 特定施設入居者生活介護　88 床
- 居宅介護支援　３事業所

②地域密着型サービス

- 小規模多機能型居宅介護　１か所

③施設サービス

- 特別養護老人ホーム　110 床

④通いの場等

- 老人クラブ　10 か所
- 憩の家　１か所
- いきいきポイント指定施設　５か所

計画期間中のサービス基盤整備の方向性

- 平成 32(2020)年度に，認知症対応型グループホームを２ユニット整備します。

みんなの「できる」を持ちよった 居場所づくり

「子育てホッとステーション筆海」　―地域交流―

「子育てステーション筆海」は旧下津井幼稚園を利用して毎月第１木曜日に開催されています。元児童委員の方が「子育て中の親御さんを応援しよう」と平成 29(2017)年７月に立ち上げ，経験豊富な保育士等の仲間と一緒に運営されています。

毎回，季節のイベントを催していて，７月は七夕会，10 月は運動会，12 月はクリスマス会などを楽しまれています。七夕会では親子で短冊に願いを込めて，笹に飾っていました。

おやつタイムには手作りの和洋菓子を囲んで，ママさんたちの交流の場にもなっています。

子育て中の忙しさの中でホッとできる居場所。「子育てホッとステーション筆海」はそんな場所です。



教室に集り，親子で歌体操を楽しまれている様子。

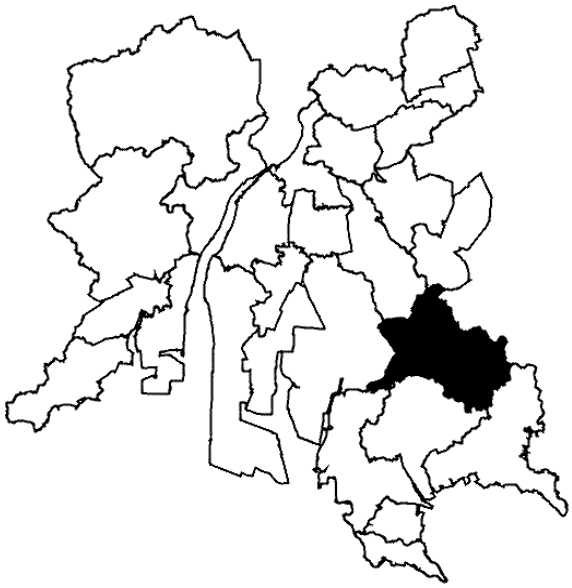


七夕会で紙芝居の読み聞かせをされているところ。

児６	圏域名：郷内

範　囲

郷内，郷内尾原各小学校区



圏域の概況(平成 29(2017)年 9 月末現在)

- 総人口：8,657 人
- 高齢者人口：2,502 人
  （内 75 歳以上 1,214 人）
- 高齢化率：28.9%
- 認定者数：585 人
- 認定率：22.9%
- 認知症高齢者数：347 人
- 高齢者支援センターの所在地
  ：倉敷市串田 660

サービス基盤の現状（第６期計画による施設整備中の開設予定分を含む。）

①居宅サービス

- 訪問介護　１事業所
- 通所介護　２事業所
- 通所ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ　２事業所
- 短期入所生活介護　１事業所
- 短期入所療養介護　１事業所
- 居宅介護支援　２事業所

②地域密着型サービス

- 地域密着型通所介護　１事業所
- 小規模多機能型居宅介護　１か所
- 認知症対応型ｸﾞﾙｰﾌﾟﾎｰﾑ　６ﾕﾆｯﾄ

③施設サービス

- 特別養護老人ホーム　50 床
- 介護老人保健施設　80 床

④通いの場等

- 老人クラブ　８か所
- 憩の家　１か所
- ふれあいサロン　１か所
- いきいきポイント指定施設　13 か所

年をとっても，認知症であっても，地域でしっかり支えます

「郷ごーかふぇ」　ー認知症カフェー

「みんながみんなを支え合う地域をめざして，認知症になっても，誰もが安心して住める地域にするため，地域住民の方と一緒に何かつくりたい」そんな思いから，９月 15 日，特別養護老人ホーム碧山荘と郷内高齢者支援センターが協力して，認知症カフェ「郷ごーかふぇ」がオープンしました。

オープン当日は，地域でサロンをされている方々など 10 数名が参加し，認知症カフェについてのミニ講座を通して，認知症に対する理解を深めました。その後，お菓子を囲み，和やかな雰囲気で茶話会が始まりました。スタッフは福祉・介護の専門職なので，福祉サービスや制度についての疑問にもすぐにアドバイスをしてもらい「そうなんじゃ」と晴れやかな表情を浮かべられていました。

「郷ごーかふぇ」は，今後も月に１回，第３金曜日に碧山荘の交流スペースで開催し，地域住民の方と一緒に誰もが安心して暮らせる地域づくりを応援します。



認知症カフェについて，ミニ講座を受けている様子。

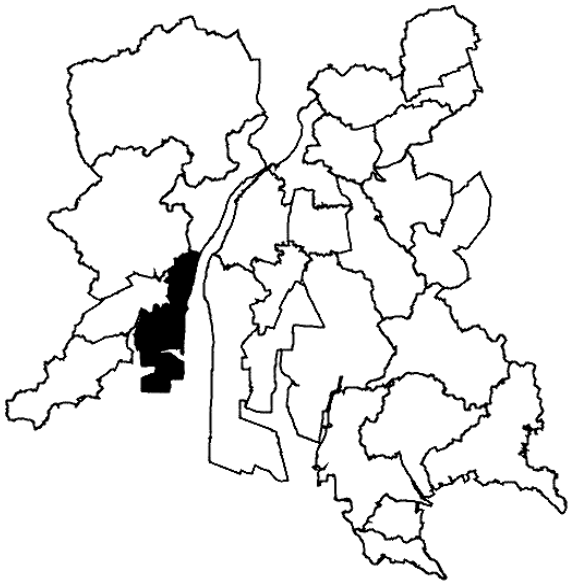


参加者が高齢者支援センター職員に相談している様子。専門職もスタッフとして参加しているので，その場ですぐに相談出来ます。

玉１	圏域名：玉島東

範　囲

上成，乙島，乙島東各小学校区



圏域の概況(平成 29(2017)年 9 月末現在)

- 総人口：17,260 人
- 高齢者人口：4,741 人
  （内 75 歳以上 2,291 人）
- 高齢化率：27.5%
- 認定者数：940 人
- 認定率：19.3%
- 認知症高齢者数：598 人
- 高齢者支援センターの所在地
  ：倉敷市玉島 750-1

サービス基盤の現状（第６期計画による施設整備中の開設予定分を含む。）

①居宅サービス

- 訪問介護　６事業所
- 訪問看護　１事業所
- 居宅療養管理指導　１事業所
- 通所介護　２事業所
- 通所ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ　２事業所
- 短期入所生活介護　３事業所
- 短期入所療養介護　２事業所
- 特定施設入居者生活介護　104 床
- 福祉用具貸与　１事業所
- 特定福祉用具販売　１事業所
- 居宅介護支援　６事業所

②地域密着型サービス

- 地域密着型通所介護　５事業所
- 小規模多機能型居宅介護　１か所
- 認知症対応型ｸﾞﾙｰﾌﾟﾎｰﾑ　７ﾕﾆｯﾄ
- 地域密着型特別養護老人ホーム　22 床

③施設サービス

- 特別養護老人ホーム　114 床
- 介護老人保健施設　150 床
- 介護療養型医療施設　202 床

④通いの場等

- 老人クラブ　18 か所
- 憩の家　１か所
- 認知症カフェ　１か所
- ふれあいサロン　12 か所
- いきいきポイント指定施設　７か所

自分で出かける幸せを，地域みんなで支える仕組み

「乙島ボランティアらんらん」（乙島地区）　―　外出支援　―

乙島小学校区は，山坂と入り組んだ細い道が多く，自宅から公共交通機関までの出かける手段がないため，「高齢者の方が買い物や通院など移動手段に困っている」という大きな生活課題がありました。

平成 27(2015)年７月から約２年間特定非営利活動法人かめかめ福祉移送さんが，試験的に移動ボランティア「乙島らんらん」を運行していましたが，いつまでも支援を継続することは困難です。

その間，小地域ケア会議で研究や話し合いを重ね，住民が主体となり，乙島小学校区の社会福祉協議会とコミュニティ協議会の活動として運行を続けていくことになりました。

毎週火曜日と金曜日の２回運行するこの外出支援サービスは，リースした車両を使い，地域のボランティアドライバーによって，運行されています。乗り合いなので買い物に行く途中には，同乗者やドライバーと楽しいおしゃべりに花が咲き，スーパーで欲しいものを自分で選んで買って帰ります。年齢や障がいの有無に関わらず，自分で出かけ，社会と繋がりつづけることを応援するこの外出支援サービスは，利用者の「生きがい」や「社会参加」だけでなく，ボランティアの「活躍の場」として，地域をより元気にしてくれます。



いくつになっても，お出かけは楽しい！
普段の暮らしの楽しみをいつまでも地域の中で
応援できる乙島地区を目指します。



送迎だけではありません。重たい荷物はボランティアさんが一緒に運びます。
枠にとらわれない自由な発想の支え合いがここにあります。



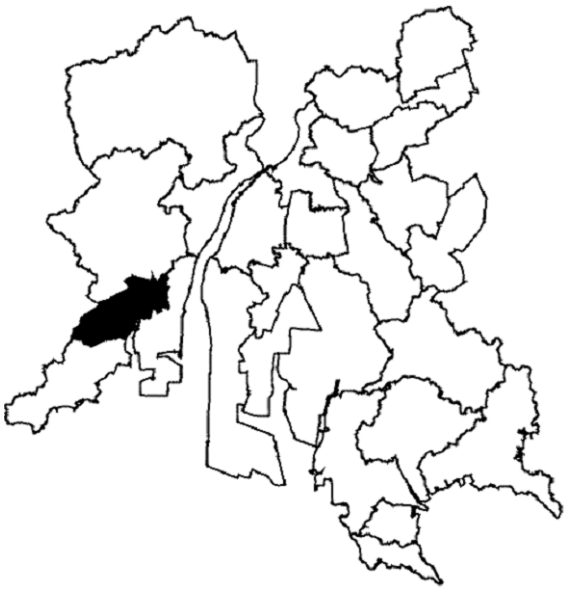
ボランティア運転者
滝澤　一敏さん

これからは，ますます，外出に手助けを必要とする方が増えてくると思います。
自分のボランティア活動が誰かの暮らしのお役に立てていることが一番のやりがいです。

玉２	圏域名：玉島中部

範　囲

玉島，柏島各小学校区



圏域の概況(平成 29(2017)年 9 月末現在)

- 総人口：15,055 人
- 高齢者人口：4,904 人
  （内 75 歳以上 2,605 人）
- 高齢化率：32.6%
- 認定者数：1,001 人
- 認定率：20.1%
- 認知症高齢者数：684 人
- 高齢者支援センターの所在地
  ：倉敷市玉島中央町 1-4-8

サービス基盤の現状（第６期計画による施設整備中の開設予定分を含む。）

①居宅サービス

・訪問介護	８事業所	・訪問看護	１事業所
・訪問ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ	１事業所	・通所介護	２事業所
・通所ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ	３事業所	・短期入所生活介護	１事業所
・短期入所療養介護	２事業所	・特定施設入居者生活介護	80 床
・福祉用具貸与	２事業所	・特定福祉用具販売	２事業所
・居宅介護支援	８事業所		

②地域密着型サービス

・地域密着型通所介護	５事業所	・認知症対応型通所介護	１事業所
・小規模多機能型居宅介護	３か所	・認知症対応型ｸﾞﾙｰﾌﾟﾎｰﾑ	９ﾕﾆｯﾄ
・地域密着型特別養護老人ホーム	29 床		

③施設サービス

- 介護老人保健施設　89 床

④通いの場等

- 老人クラブ　11 か所
- 憩の家　３か所
- 認知症カフェ　３か所
- ふれあいサロン　６か所
- いきいきポイント指定施設　18 か所

「自由」「いつもの」「落ち着く」「楽しい」すべて地域づくりのキーワード
「通いの場調査」（柏島小学校区）　―　通いの場　―

補助金をもらっているものだけが「サロン」や「通いの場」ではなく，私たちの暮らしのすぐそばには，「地域と繋がる」「できる力が活かされる」「自由で」「楽しく」「落ち着ける」そんな居場所がたくさんあります。

驚くほど当たり前で，自然体で地域にあるものだからこそ，ついつい見落としがちになりますが，これまでも，暮らしの主役であり，暮らしの専門家が築き上げてきた地域ごとの手づくりの「場」や「文化」を再確認し，その既存の仕組みを活用することは大変重要です。

柏島小学校区の小地域ケア会議では，これまでも地域の社会資源マップを作成するなど，地域の資源や強みの見える化を進めてきました。平成 29(2017)年度には，まだまだ地域にたくさん存在しているはずの「通いの場」を小地域ケア会議の委員みんなであらためて調査しました。回数・内容・対象者など既存のイメージにとらわれず，人が集って，心がつながる場所はすべて「通いの場」という意識のもと，調査を行った結果，柏島小学校区に約 50 もの「居場所」があることがわかりました。

調査で教えてもらった男の居場所【原田洋治ワイワイサロン】

男たちの
秘密基地



畑の真ん中にあるこの小屋から，にぎやかな笑い声が聞こえてきます。この場所が「男たちの秘密基地」という情報を教えていただきました。

原田さんの畑の真ん中にある小屋に自然に集まるみんなの居場所が「原田洋治ワイワイサロン」です。

野菜づくりと土いじりという共通の趣味を持つ男性中心のメンバーが，毎日集い，手作りの囲炉裏のようなテーブルを囲み，作物の出来栄えや，日々の暮らしぶりについて語り合っています。

みんなの手が加わり，作り上げた自由で快適な空間はまさに「秘密基地」そのものです。



手づくりの囲炉裏テーブル



お邪魔させていただくと，なんとも居心地のいい空間が！畑仕事の合間に自由に集まり自由に話し，自由に解散。



取材中に，ご近所さんがやってこられました。「玉ねぎの苗ねぇかなぁ？」「分けてあげらぁ」こんな自然体な支え合いの関係がとても素敵だと感じるのです。

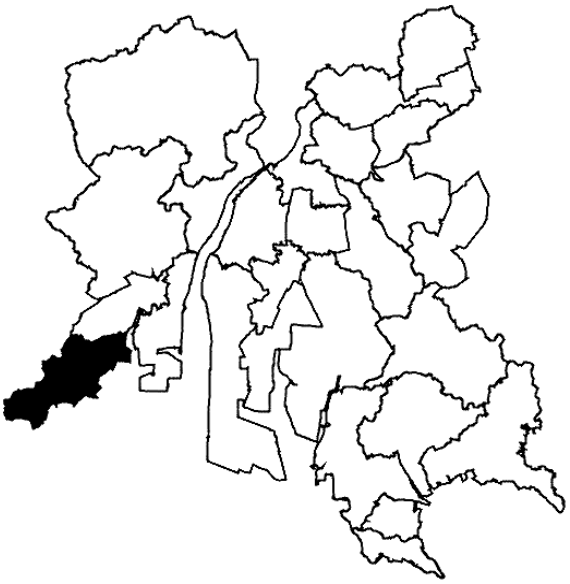
玉３	圏域名：玉島南

範　囲

玉島南，沙美，南浦各小学校区

圏域の概況(平成 29(2017)年 9 月末現在)

- 総人口：10,498 人
- 高齢者人口：3,710 人
  （内 75 歳以上 2,011 人）
- 高齢化率：35.3%
- 認定者数：855 人
- 認定率：22.8%
- 認知症高齢者数：535 人
- 高齢者支援センターの所在地
  ：倉敷市玉島勇崎 1044



サービス基盤の現状（第６期計画による施設整備中の開設予定分を含む。）

①居宅サービス

- 訪問介護　１事業所
- 訪問看護　１事業所
- 居宅療養管理指導　１事業所
- 通所介護　４事業所
- 通所ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ　２事業所
- 短期入所生活介護　１事業所
- 特定施設入居者生活介護　48 床
- 居宅介護支援　３事業所

②地域密着型サービス

- 認知症対応型通所介護　１事業所
- 小規模多機能型居宅介護　２か所
- 認知症対応型ｸﾞﾙｰﾌﾟﾎｰﾑ　４ﾕﾆｯﾄ
- 地域密着型特別養護老人ホーム　29 床

③施設サービス

- 特別養護老人ホーム　110 床

④通いの場等

- 老人クラブ　12 か所
- 憩の家　２か所
- ふれあいサロン　11 か所
- いきいきポイント指定施設　13 か所

みんなでするから続けられる。こころとからだの元気体操。

「いきいき元気体操」（沙美・南浦）　―　体操中心型の通いの場　―

「いつまでも健康で過ごしたい」と願う地域の方々を応援するため，玉島南高齢者支援センターでは，週に１回，地域のグループで行う筋力トレーニング「いきいき元気体操」を住民の方と一緒に立ち上げ，支援を継続し，その活動は玉島南の圏域に大きく広がりをみせています。

この体操は，高知県発祥のいきいき百歳体操をご当地流にアレンジし，懐かしい童謡をゆっくりとしたペースで歌いながら，そのリズムにあわせて，約 40 分間の体操を行うものです。みんなが集まる場は，公民館や憩いの家だけでなく，呉服屋さんや自宅，近所の公園などさまざまで，参加者の方が無理なく，自然体で集まれる場所が，歩いて行ける生活圏域に広がっています。



平成三〇（二〇一八）年一月現在，玉島南地区では，一六のグループが「いきいき元気体操」のグループを立ち上げて，個人と地域の健康づくりに取り組んでいます。



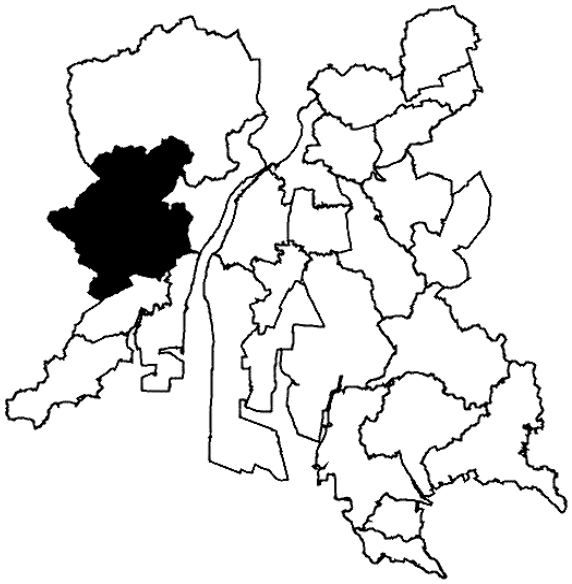
車いすを活用して，会場までの送り迎えができるよう家族やメンバーがお互い助け合っています。



玉４	圏域名：玉島北

範　囲

長尾，富田，穂井田各小学校区



圏域の概況(平成 29(2017)年 9 月末現在)

- 総人口：21,371 人
- 高齢者人口：5,291 人
  （内 75 歳以上 2,846 人）
- 高齢化率：24.8%
- 認定者数：1,176 人
- 認定率：22.1%
- 認知症高齢者数：844 人
- 高齢者支援センターの所在地
  ：倉敷市玉島陶 856-1

サービス基盤の現状（第６期計画による施設整備中の開設予定分を含む。）

①居宅サービス

- 訪問介護　３事業所
- 訪問看護　１事業所
- 居宅療養管理指導　１事業所
- 通所介護　５事業所
- 通所ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ　３事業所
- 短期入所生活介護　２事業所
- 特定施設入居者生活介護　253 床
- 居宅介護支援　６事業所

②地域密着型サービス

- 地域密着型通所介護　１事業所
- 認知症対応型通所介護　２事業所
- 小規模多機能型居宅介護　２か所
- 認知症対応型ｸﾞﾙｰﾌﾟﾎｰﾑ　５ﾕﾆｯﾄ
- 看護小規模多機能型居宅介護　１か所
- 地域密着型特別養護老人ホーム　29 床
- 定期巡回随時対応型訪問介護看護　１事業所

③施設サービス

- 特別養護老人ホーム　99 床

④通いの場等

- 老人クラブ　20 か所
- 憩の家　２か所
- ふれあいサロン　13 か所
- いきいきポイント指定施設　16 か所

楽しく，穂井田らしく，居場所づくり

「せせらぎ会」（穂井田）　―　地域交流　―

平成２(1990)年からはじまった「せせらぎ会」は，当初ひとり暮らし高齢者の会としてスタートしましたが，老夫婦や日中ひとりとなる高齢者など，「こんな人たちをお招きできたらいいな」「こんな交流ができたらいいな」を少しずつかたちにしながら，穂井田地区の大切な地域交流の場として活動の幅を広げています。

会員は穂井田地区の高齢者を中心とした約３０名。この活動に賛同して運営をお手伝いされるボランティアスタッフも含めて，みんながせせらぎ会の会員として一緒に会を盛り上げます。

定例会では，毎回憩の家の調理室で作った美味しい昼食を楽しみ，午後からは玉島北高齢者支援センターの協力のもと，介護予防教室を開催するなど，さまざまなイベントを企画します。憩の家の隣にあるこども園の園児と保護者との交流会もとても楽しみな行事の一つです。



新聞紙で兜を作って記念撮影。みんな童心に返っていい笑顔です！



せせらぎ会のお世話をされている井上代表（左）と
穂井田地区社会福祉協議会の中島会長（右）



絵手紙の先生と一緒に素敵な作品がたくさん完成しました。

色紙に描かれた会員の力作は，穂井田地区のイベントで展示されます

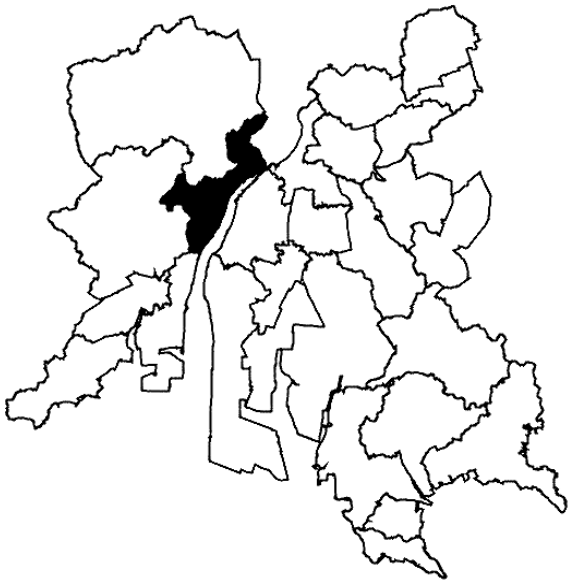
「交通手段のことだけで，会への参加を断念してほしくない」という思いから，毎回参加者を車で送り迎えしてくれます。

「みんなの居場所がこれからも活気にあふれて継続できるよう，たくさんの人に『せせらぎ会』のことを知ってもらい，参加していただきたい」と語ります。

玉５	圏域名：船穂

範　囲

船穂，柳井原各小学校区



圏域の概況(平成 29(2017)年 9 月末現在)

- 総人口：7,563 人
- 高齢者人口：2,297 人
  （内 75 歳以上 1,154 人）
- 高齢化率：30.4%
- 認定者数：579 人
- 認定率：25.0%
- 認知症高齢者数：346 人
- 高齢者支援センターの所在地
  ：倉敷市船穂町船穂 1861-1

サービス基盤の現状（第６期計画による施設整備中の開設予定分を含む。）

①居宅サービス

- 訪問介護　３事業所
- 訪問看護　１事業所
- 通所介護　２事業所
- 短期入所生活介護　１事業所
- 居宅介護支援　６事業所

②地域密着型サービス

- 地域密着型通所介護　２事業所
- 小規模多機能型居宅介護　２か所
- 認知症対応型ｸﾞﾙｰﾌﾟﾎｰﾑ　６ﾕﾆｯﾄ
- 地域密着型特別養護老人ホーム　29 床
- 地域密着型特定施設入居者生活介護　29 床
- 定期巡回随時対応型訪問介護看護　１事業所

③施設サービス

④通いの場等

- 老人クラブ　８か所
- 憩の家　１か所
- 認知症カフェ　１か所
- ふれあいサロン　１１か所
- 老人福祉センター　１か所
- いきいきポイント指定施設　10 か所

元気な船穂を応援する，元気な私たち
「あすなろ会」　―ボランティアグループ―

「あすなろ会」は船穂町内で活動するボランティアグループです。昭和 59(1984)年から昭和 63(1988)年にかけて，合併前の旧船穂町が実施した５年間のヘルスボランティア養成講座の受講生を中心に結成され，これまで約 30 年にわたって，「私たちの手で住みよい船穂町づくり」のスローガンのもと，船穂町内の独居高齢者の見守り支援や，10 か所で実施しているサロンの運営や協力を行うなど，支え合い活動や地域づくりに貢献してきました。
会の発足時に比べると会員は少しずつ年齢を重ねてきていますが，会員同士の交流や日々のボランティア活動は，新しい繋がりを生み，いつまでも社会の中で活躍できる貴重な「場」となっています。



左端は，あすなろ会会員の石井真理子さん。
他のあすなろ会員さんと一緒に，地域の居場所を盛り上げています。



あすなろ会が行う友愛訪問の様子。担当地区のひとり暮らしの高齢者宅を訪問し，日々の暮らしを見守っています。

地域の一員として，事業所が進める交流の場づくり
「小規模多機能ホームぶどうの家」　―　専門機関開設型の居場所　―

【駄菓子屋　菓々子（かかし）】
平日の放課後になると，ぶどうの家の地域交流スペースは子どもたちや施設の利用者が交流する，みんなの駄菓子屋さんに変わります。友達同士や親子や兄弟で来るうちに，小さな子どもたちは簡単な足し算をおぼえ，ぶどうの家を利用する高齢者や職員との交流のなかで，地域のみんながつながり合うことの楽しさや，大切さを学びます。

【認知症カフェ　茶々遊亭（ちゃーちゃーゆうてい）】
「地域で暮らすいろいろな人が自然に知り合い，交流できる場があれば」という思いから，ぶどうの家が取り組んでいるもう一つの活動に食事処「茶々遊亭」があります。認知症カフェという位置づけもあり，毎月第 2・第４土曜日は，みんなでランチを食べ，職員，高齢者，支援者，地域住民関係なく「ちゃーちゃー」言い合いながら世間話や介護に関する相談を行います。



【駄菓子屋　菓々子】
約 400 種類の駄菓子が交流スペースに並びます。

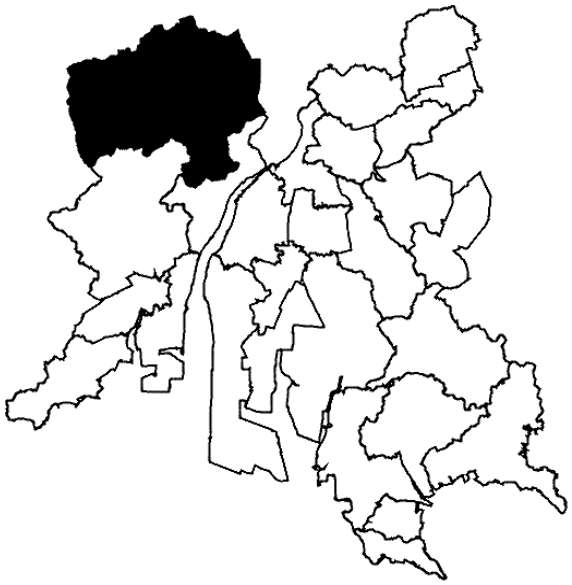


【茶々遊亭】
500 円でバイキング形式のおばんざいを楽しめます。利用者さんが作る一品料理も大好評！

玉６	圏域名：真備

範　囲

川辺，岡田，薗，二万，箭田，呉妹
各小学校区



圏域の概況(平成 29(2017)年 9 月末現在)

- 総人口：22,806 人
- 高齢者人口：7,607 人
  （内 75 歳以上 3,435 人）
- 高齢化率：33.4%
- 認定者数：1,394 人
- 認定率：18.0%
- 認知症高齢者数：816 人
- 高齢者支援センターの所在地
  ：倉敷市真備町箭田 1130
- 高齢者支援サブセンターの所在地
  ：倉敷市真備町箭田 2159

サービス基盤の現状（第６期計画による施設整備中の開設予定分を含む。）

①居宅サービス

- 訪問介護　４事業所
- 訪問看護　２事業所
- 通所介護　７事業所
- 通所ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ　２事業所
- 短期入所生活介護　４事業所
- 短期入所療養介護　１事業所
- 居宅介護支援　５事業所

②地域密着型サービス

- 地域密着型通所介護　１事業所
- 認知症対応型通所介護　１事業所
- 小規模多機能型居宅介護　１か所
- 認知症対応型ｸﾞﾙｰﾌﾟﾎｰﾑ　６ﾕﾆｯﾄ
- 地域密着型特別養護老人ホーム　29 床

③施設サービス

- 特別養護老人ホーム　80 床
- 介護老人保健施設　56 床

④通いの場等

- 老人クラブ　30 か所
- 認知症カフェ　１か所
- ふれあいサロン　25 か所
- 老人福祉センター　１か所
- いきいきポイント指定施設　18 か所

老人クラブの組織力・実行力がまちの元気を広げます！
「タケノコ百歳体操」（箭田地区）　―　百歳体操の拡充　―

百歳体操は，高知県発祥の重りを使用した筋力運動の体操です。椅子を使いながら，準備運動，筋力運動，整理体操の３つの運動を行います。週に１回程度体操を行い，筋力を高めることにより，転びにくく，動きやすい体を作っていきます。

箭田地区の老人クラブ連合会が中心となって，百歳体操を箭田地区全域に広げるための実行委員会が立ち上がりました。この実行委員会は小地域ケア会議で企画・検討され，地域のさまざまな関係者が一丸となって健康と交流の拠点づくりに取り組んでいます。

現在，真備公民館箭田分館で，老人クラブ役員・会員が中心となって百歳体操のポイントや体力測定の方法を学んでおり，今後は箭田地区の各単位老人クラブの拠点で百歳体操を開設することを目指して活動中です。



平成 29(2017)年１月から箭田分館で百歳体操がスタート。参加費 100 円を集金し，体操終了後にみんなでティータイムが楽しめるようになっています。適度な運動の後に，みんなでおしゃべりをしながら飲むお茶やコーヒーは格別です！



百歳体操の魅力は，筋力トレーニングの効果を実感できるところにもあります。
定期的に行う体力測定で，歩行速度やバランス感覚など，数値化した成果を知ることができます。

ちょっとしたことを支える活動が地域にとっては大きな宝物になる
ごみ出し支援（薗地区）　―　困りごと支援　―

真備町の薗地区では，自分が住んでいる地域の課題や，課題解決に向けた支援の方法を検討する協議の場「小地域ケア会議」で話し合いを進め，高齢者や障がい者の世帯を対象に地域の協力者がごみ出しを行う支援を開始しました。

このごみ出し支援は，薗地区の民生委員や環境衛生協議会が中心となり，依頼者と支援者が相談のうえ，決められた日にごみを回収し，ごみステーションまで運びます。

ごみの日は，みんな共通，自分の家のごみを出しに行くついでだから，「特別な支援ではないよ」と薗地区まちづくり推進協議会の間野会長は語ります。そんな自然体のやさしさが，地域にとっては大きな財産です。



小地域ケア会議の様子。薗地区に必要な支え合いの仕組みをみんなで話し合う場です。「ごみ出し支援」もここから生まれました。



ごみ出しのため訪問をしている様子。

地域密着型サービスの日常生活圏域ごとの必要利用定員総数

（単位：人）

圏域	地域密着型特別養護老人ホーム			認知症対応型グループホーム			地域密着型特定施設		
	H30（2018）	H31（2019）	H32（2020）	H30（2018）	H31（2019）	H32（2020）	H30（2018）	H31（2019）	H32（2020）
倉敷中部	29	29	29	63	63	63			
倉敷南				72	72	72			
老松・中洲	29	29	29	36	36	36			
大高	29	29	29	36	36	36			
倉敷西				54	54	54	29	29	29
帯江・豊洲		29	29	72	72	72			
中庄				54	54	54			
天城・茶屋町				90	90	90			
庄北				36	36	36			
倉敷北	29	29	29	63	63	63			
水島	20	20	20	36	36	36			
福田	49	49	49	90	90	90			
連島				36	36	36			
連島南	29	29	29	36	36	36			
琴浦	29	29	29	54	54	54			
児島中部				45	45	45			
児島西	29	29	29	36	36	36			
赤崎				36	36	36			
下津井						18			
郷内				54	54	54			
玉島東	22	22	22	62	62	62			
玉島中部	29	29	29	81	81	81			
玉島南	29	29	29	35	35	35			
玉島北	29	29	29	45	45	45			
船穂	29	29	29	50	50	50	29	29	29
真備	29	29	29	54	54	54			
全域	439	468	468	1,326	1,326	1,344	58	58	58

※必要利用定員総数には，介護療養型医療施設及び医療療養病床からの転換分は含めていない。

第7章

介護サービス等の量や介護人材の見込みと介護保険料

１　介護保険事業量の算定

人口，認定者，サービス利用者等必要な推計を行った上で，介護サービスの事業量の見込みについて推計しました。

（１）人口推計

総人口は将来的には減少すると見込まれますが，相対的に高齢者人口（65 歳以上人口）は増加すると推計されます。また，高齢者人口は引き続き伸びるため，高齢化率は，平成 27(2015)年度の 25.6%から平成 32(2020)年度には 28.6%まで上昇すると予測されます。

また，75 歳以上の後期高齢者数は平成 27(2015)年度の 56,771 人から平成 32(2020)年度には 70,474 人へ，同じく 85 歳以上の高齢者数は 16,663 人から 22,522 人へと増加することが見込まれます。

これに伴い介護保険の被保険者数は，第１号被保険者が９.３％増加し，第１号被保険者と第２号被保険者の総数は３.１％増加すると推計されます。

なお，本市では倉敷みらい創生人口ビジョンを策定し人口目標値を定めて施策を推進していますが，今回の推計に際しては，厚生労働省が活用を推奨しており，また，最新のデータであるため，平成 27(2015)年国勢調査のデータを活用しています。

① 年齢階層別人口（各年度９月末）

（単位:人）

区　　分	平成 22 (2010) 年度	平成 27 (2015) 年度	平成 30 (2018) 年度	平成 31 (2019) 年度	平成 32 (2020) 年度	平成 37 (2025) 年度
総人口	480,236	483,780	474,359	473,440	472,520	463,843
0-14 歳	71,754	69,715	64,701	63,832	62,959	58,101
15-64 歳	303,067	290,040	277,511	275,868	274,223	269,493
65-74 歳	57,070	67,254	66,430	65,646	64,864	52,735
75-84 歳	35,339	40,108	45,236	46,594	47,952	56,979
85 歳以上	13,006	16,663	20,481	21,500	22,522	26,535
再掲）75 歳以上	48,345	56,771	65,717	68,094	70,474	83,514
高齢化率	22.0%	25.6%	27.9%	28.2%	28.6%	29.4%

※平成 22(2010)年度・27(2015)年度は実績，平成 30(2018)年度以降は平成 27(2015)年国勢調査から国による将来推計人口

※倉敷みらい創生人口ビジョンによる人口目標値　（単位：人）

区　分	平成 30(2018)年	平成 31(2019)年	平成 32(2020)年	平成 37(2025)年
総人口	486,665	487,204	487,396	486,733

② 被保険者数（各年度９月末）

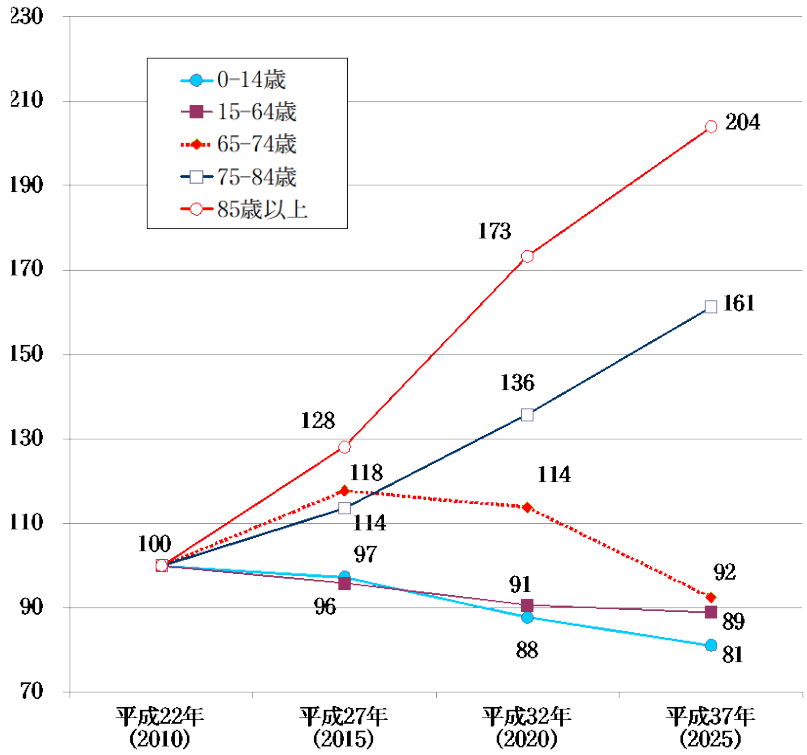
（単位:人）

区　分	平成 22 (2010) 年度	平成 27 (2015) 年度	平成 30 (2018) 年度	平成 31 (2019) 年度	平成 32 (2020) 年度	平成 37 (2025) 年度
総数	257,814	277,060	283,251	284,491	285,736	285,852
第１号被保険者	105,257	123,830	132,147	133,740	135,338	136,249
第２号被保険者	152,557	153,230	151,104	150,751	150,398	149,603

※平成 22(2010)年度・27(2015)年度は実績

平成 22(2010)年の人口を 100 として，年齢階層別に人口の伸び率をみると，平成 22(2010)年から 37(2025)年までの 15 年間で 75～84 歳は 1.61 倍，85 歳以上は 2.04 倍に増加する一方，0～14 歳は 19%，15～64 歳は 11%減少すると推計されます（図 1 参照）。

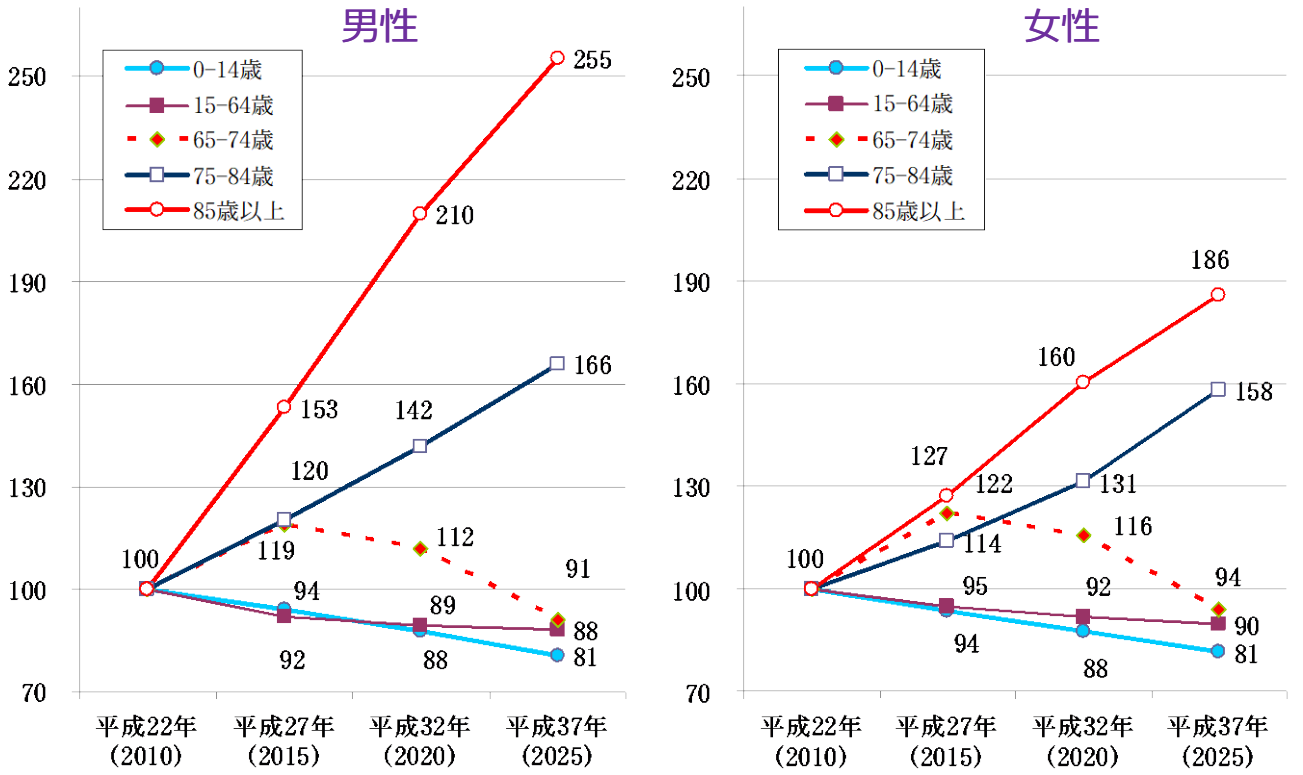
図1　年齢階層別人口の伸び率の推移（平成 22(2010)年を 100 とした場合）



資料：平成 22(2010)年・27(2015)年は実績，平成 32(2020)年・37(2025)年は平成 27(2015)年国勢調査から国による将来推計人口

85 歳以上人口の伸びを男女別にみると，男性では 3,399 人から 8,673 人（2.55 倍）に，女性では 9,607 人から 17,862 人（1.86 倍）（図２参照）となっており，女性に比べ男性の伸び率が顕著となっています。

図 2　男女別年齢階層別人口の伸び率の推移（平成 22(2010)年を 100 とした場合）



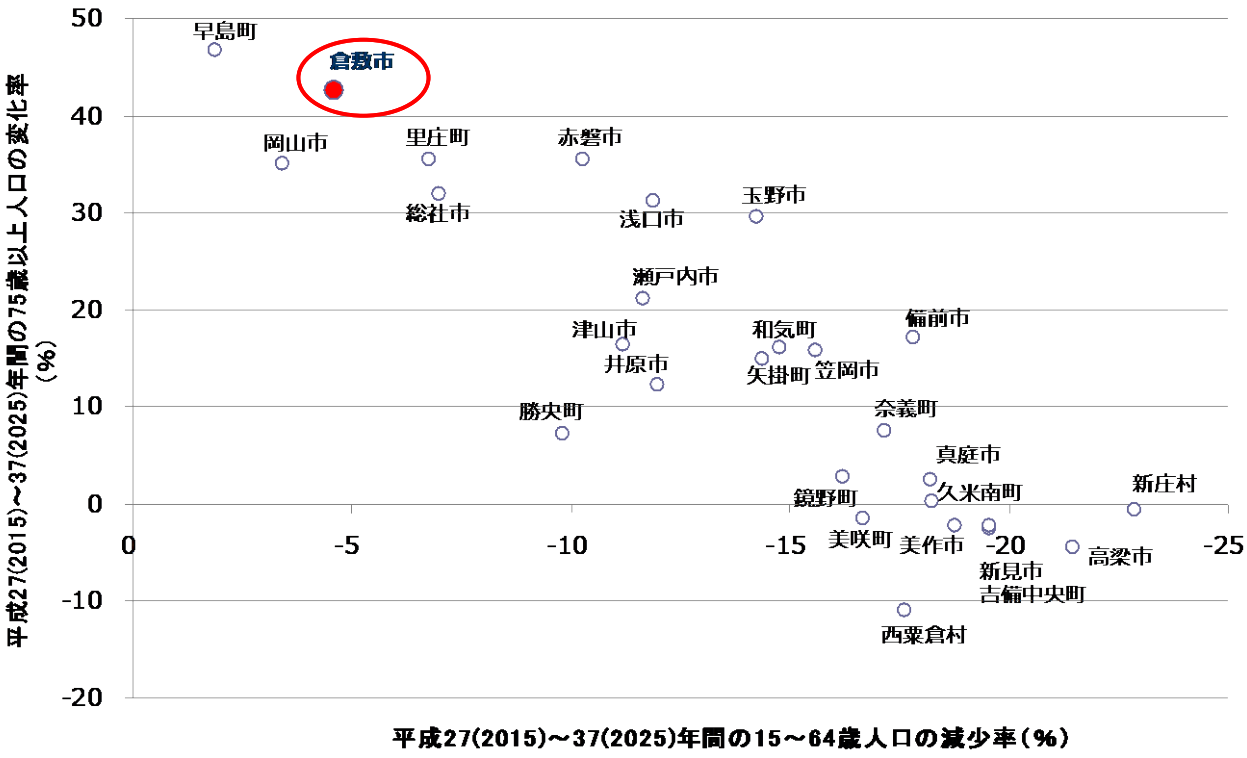
85歳以上人口（人）			
平成22年 (2010)	平成27年 (2015)	平成32年 (2020)	平成37年 (2025)
3,399	5,202	7,125	8,673

85歳以上人口（人）			
平成22年 (2010)	平成27年 (2015)	平成32年 (2020)	平成37年 (2025)
9,607	12,218	15,395	17,862

資料：平成 22(2010)年・27(2015)年は実績，平成 32(2020)年・37(2025)年は平成 27(2015)年国勢調査から国による将来推計人口

倉敷市の人口構造の変化を県内市町村と比較すると，75 歳以上人口の伸び率が高い一方で，介護の主な担い手となる生産年齢人口（15-64 歳）の減少率は低くなっています（図３参照）。

図 3　平成 27(2015)～37(2025)年間生産年齢／後期高齢者人口の変化の市町村間比較



資料：平成 27(2015)年国勢調査から国による将来推計人口，平成 27(2015)年は国勢調査実績

コラム〔平成 37（2025）年度における日常生活圏域別の 65 歳以上推計人口〕

平成 37（2025）年度の推計人口について，平成 29（2017）年９月末実績値から日常生活圏域ごとに推計すると次のとおりです。

（単位：人）

圏域	人口	高齢者人口	高齢化率
倉敷中部	35,297	10,024	28.4%
倉敷南	13,144	3,866	29.4%
老松・中洲	29,915	7,983	26.7%
大高	33,132	6,427	19.4%
倉敷西	32,520	7,879	24.2%
帯江・豊洲	16,111	4,847	30.1%
中庄	16,097	4,830	30.0%
天城・茶屋町	24,568	6,468	26.3%
庄北	10,809	3,263	30.2%
倉敷北	9,389	2,984	31.8%
水島	18,239	5,912	32.4%
福田	28,917	7,513	26.0%
連島	18,306	4,900	26.8%
連島南	19,768	5,170	26.2%
琴浦	16,801	6,380	38.0%
児島中部	21,156	6,805	32.2%
児島西	8,516	3,188	32.2%
赤崎	7,522	2,598	34.5%
下津井	4,679	2,089	44.6%
郷内	8,300	2,647	31.9%
玉島東	16,549	5,011	30.3%
玉島中部	14,435	5,313	36.8%
玉島南	10,065	4,041	40.1%
玉島北	20,491	5,751	28.1%
船穂	7,251	2,452	33.8%
真備	21,866	7,908	36.2%
全域	463,843	136,249	29.4%

※平成 37（2025）年度は平成 27（2015）年国勢調査から国による将来推計人口を平成 29（2017）年 9 月末実績値から圏域ごとに前期・後期高齢者数ごとに按分し推計。

コラム〔ひとり暮らし高齢者の推計〕

平成 22（2010）年から平成 27（2015）年のひとり暮らし高齢者の伸びから推計すると平成 37（2025）年には２万 8,000 人程度となります。

区分	平成22年（2010）国勢調査	平成27年（2015）国勢調査	平成32年（2020）	平成37年（2025）
ひとり暮らし高齢者数	14,670人	18,207人	22,597人	28,045人

※平成 30（2018）年度以降は平成 27(2015)年国勢調査から国による将来推計人口。
※平成 22（2010）年から平成 27（2015）年のひとり暮らし高齢者の伸びからの粗い推計。

コラム〔認知症高齢者の推計〕

平成 28（2016）年９月末時点の認定者の年齢階層別認知症出現率から認知症高齢者数を推計すると平成 37(2025)年には２万 1,600 人程度となります。

区分	平成30年（2018）	平成31年（2019）	平成32年（2020）	平成37年（2025）
認知症高齢者数　※ **(高齢者人口に対する割合)**	17,481人 (13.2%)	18,115 (13.5%)	18,751人 (13.9%)	21,601人 (15.9%)

※認知症高齢者は，要介護認定者のうち，日常生活自立度Ⅱ以上の人。
※認知症出現率は，年齢階層別人口のうち，認定を受けて日常生活自立度がⅡ以上であった人の割合。

国によれば，平成 37（2025）年には認知症の人は 65 歳以上の５人に１人といった推計もあり，これを次のように当てはめれば，約２万 8,000 人と推計されます。

区分	平成32年（2020）	平成37年（2025）
認知症高齢者数 **(高齢者人口に対する割合)**	24,361人(18.0%)	28,067人(20.6%)

※「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」報告書（平成 26(2014)年度厚生労働省科学研究費補助金特別研究事業）の「認知症患者数と有病率の将来推計」に掲載されている認知症患者推定有病率から推計。
※各年齢層の認知症有病率が，平成 24（2012）年以降も糖尿病有病率の増加により上昇すると仮定した場合（本推計では 2012 年から 2060 年までに糖尿病の頻度が 20%増加すると仮定）：平成 32（2020）年認知症有病率 18.0%・平成 37（2025）年認知症有病率 20.6%。

（２）要支援・要介護認定者数の推計（2号被保険者含）

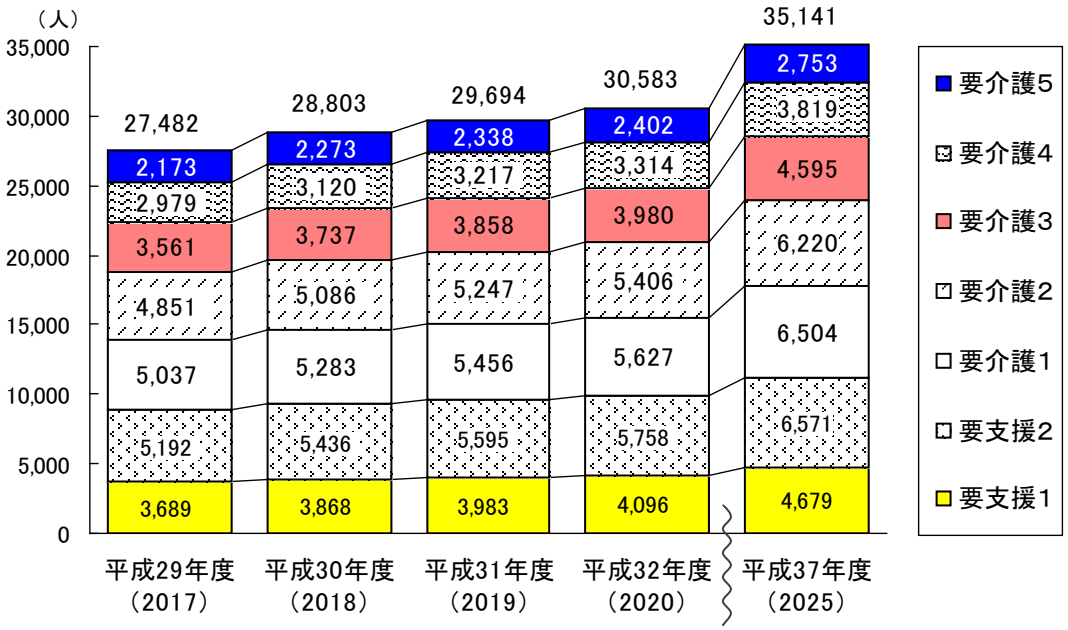
平成 27（2015）年から平成29（2017）年の 9 月時点の要介護認定者数の実績（要介護度別の出現率）を基に，各計画年度における要支援・要介護度別の認定者数を推計しました。

総数は，平成 29（2017）年度の 27,482 人から平成 32（2020）年度には 30,583 人へ，11.3%増加すると予測されます。また，要介護４及び５の重度者は，5,152 人から 5,716 人へ，10.9%増加すると推計されます。

（単位：人）

区　分		平成 29 年度（2017）	平成 30 年度（2018）	平成 31 年度（2019）	平成 32 年度（2020）	平成 37 年度（2025）
総数		27，482	28，803	29，694	30，583	35，141
	要支援 1	3，689	3，868	3，983	4，096	4，679
	要支援 2	5，192	5，436	5，595	5，758	6，571
	要介護 1	5，037	5，283	5，456	5，627	6，504
	要介護 2	4，851	5，086	5，247	5，406	6，220
	要介護 3	3，561	3，737	3，858	3，980	4，595
	要介護 4	2，979	3，120	3，217	3，314	3，819
	要介護 5	2，173	2，273	2，338	2，402	2，753

図４　要支援･要介護認定者数の推計



※平成29(2017)年度は9月末実績,平成30(2018)年度以降は推計

コラム〔自立支援・介護予防に資する施策などの取組による介護予防の効果が進んだ場合の要支援・要介護認定者数の推計〕

国において高齢者の社会参加と介護予防の関係を研究した結果，サロンに参加されている方は参加していない方と比較し，要介護認定率が約 6.3%抑制されるといった結果も示されています。

市のふれあいサロン（市が援助する住民主体のサロン）に参加される方に同様の効果があるとすると，平成 32(2020)年度には 308 人，平成 37(2025)年度には 371 人効果があると予測されます。このため，市としてふれあいサロンなど通いの場の充実に努めてまいります。

〇ふれあいサロンに参加することでの介護予防の効果人数（6.3%の効果）

区　分	平成 30 年度（2018）	平成 31 年度（2019）	平成 32 年度（2020）	平成 37 年度（2025）
(A)サロン参加者数	4，500	4，700	4，900	5，900
(B)介護予防効果 ※A×6.3%	284	296	308	371

〇介護予防の効果が進んだ場合の要支援・要介護認定者数の推計

区　分	平成 30 年度（2018）	平成 31 年度（2019）	平成 32 年度（2020）	平成 37 年度（2025）
総　数	28，791	29，682	30，571	35，081

（３）サービス利用者の見込み

平成 27（2015）年度から平成 29（2017）年度までの実績（要介護度別の利用率）を基に，各計画年度における要支援・要介護度別の利用者数を推計しました。

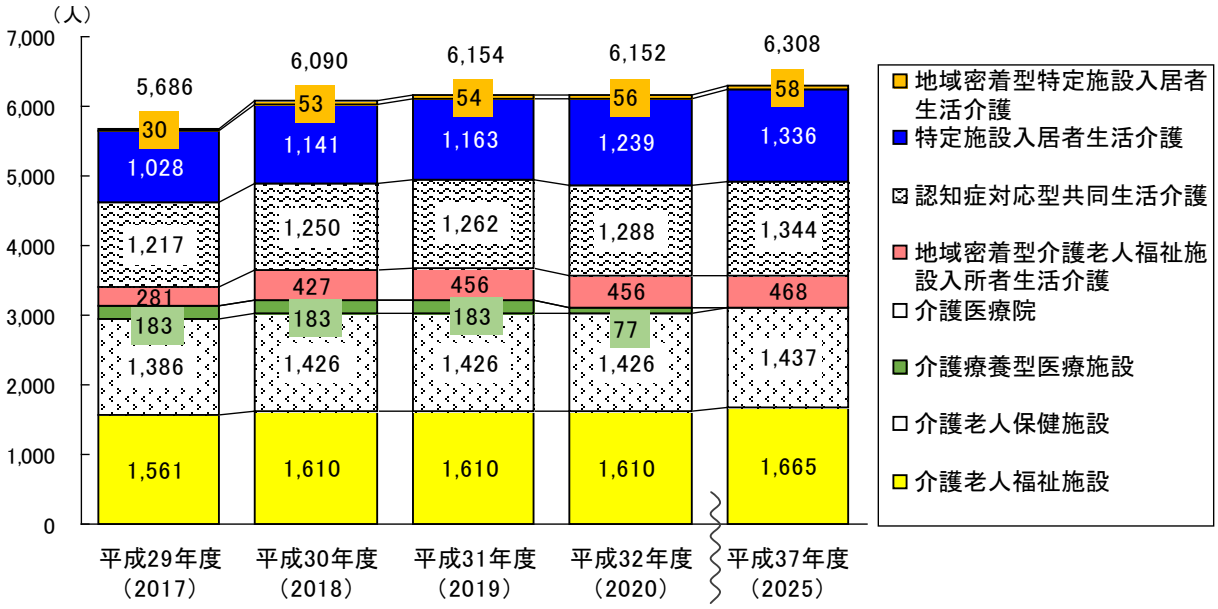
① 施設・居住系サービスの利用者見込み

施設・居住系サービスの利用者数は，「介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）」の入所者をはじめ，第６期整備に伴い平成 30(2018)年度から，増加する見込みです。なお，介護療養型医療施設は，平成 35(2023)年度末まで転換期限が延長されています。また，介護医療院が，平成 30(2018)年度から新たな施設サービスとして創設されます。

ア　施設・居住系サービス利用者数（次ページの転換分を除く。）

（単位：人／月）

区　　分	平成 29（2017）年度	平成 30（2018）年度	平成 31（2019）年度	平成 32（2020）年度	平成 37（2025）年度
介護老人福祉施設	1，561	1，610	1，610	1，610	1，665
介護老人保健施設	1，386	1，426	1，426	1，426	1，437
介護療養型医療施設	183	183	183	77	―
介護医療院	―	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	281	427	456	456	468
認知症対応型共同生活介護	1，217	1，250	1，262	1，288	1，344
特定施設入居者生活介護	1，028	1，141	1，163	1，239	1，336
地域密着型特定施設入居者生活介護	30	53	54	56	58



※平成29(2017)年度は実績見込み,平成30(2018)年度以降は推計

（参考）養護老人ホーム等の施設数等

（単位：か所，（　）内は定員：人）

区　　分	平成 29（2017）年度	平成 30（2018）年度	平成 31（2019）年度	平成 32（2020）年度	平成 37（2025）年度
養護老人ホーム	2（180）	2（180）	2（180）	2（180）	2（180）
軽費老人ホーム	11（521）	11（521）	11（521）	11（521）	11（521）

イ　介護療養病床からの転換分

（単位：人／月）

区　　分	平成 29（2017）年度	平成 30（2018）年度	平成 31（2019）年度	平成 32（2020）年度	平成 37（2025）年度
介護老人福祉施設	0	0	0	0	0
介護老人保健施設（介護療養型老健）	0	0	0	0	0
介護医療院	－	0	0	106	221
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0
特定施設入居者生活介護（混合型）	0	0	0	0	0
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0

ウ　医療療養病床からの転換分

（単位：人／月）

区　　分	平成 29（2017）年度	平成 30（2018）年度	平成 31（2019）年度	平成 32（2020）年度	平成 37（2025）年度
介護保険適用施設への移行者数	0	0	0	30	30

コラム〔医療計画との整合性（介護施設・在宅医療等の追加的需要への対応）について

今回の計画は医療計画と同時期の策定であること等から，地域医療構想を含む医療計画における，地域の在宅医療の利用者や在宅医療の整備目標等を参照しつつ，医療計画との整合性を確保し，介護サービスの見込み量を定めています。具体的には，いわゆる介護施設・在宅医療等の追加的需要について議論をする「県南西部保健医療圏・医療及び介護の体制整備に係る協議の場」等において，療養病床の患者に関して在宅医療や介護等で対応する必要のある推計人数（見込み量）について平成 32（2020）年度は，以下の表のとおりと示されています。これに対しては，療養病床からの転換に加えて，第７期での地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護，認知症対応型共同生活介護，特定施設入居者生活介護，定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び看護小規模多機能型居宅介護の整備での対応をすることとしています。なお，平成 37（2025）年度については，介護施設・在宅医療等の増分に満たない部分は，第７期計画の進捗状況や保険給付費の動向を勘案し，第８期計画の中で検討します。

〇療養病床の患者を在宅医療や介護等で対応する必要のある推計人数（見込み量）

（単位：人）

平成 32（2020）年度				平成 37（2025）年度			
病床転換予定		介護施設	在宅医療	病床転換予定		介護施設	在宅医療
介護療養病床	医療療養病床			介護療養病床	医療療養病床		
106	30	78	105	284	30	230	307

※介護療養病床からの転換分は，県南西部圏域での人数。

（４）介護サービス給付費及び事業量の見込み

Ｐ247 の要介護者（要介護１～５）が利用する各介護サービスごとの給付費の見込額と利用見込回数等を推計しました。

① 居宅サービス

（単位：千円，回，人／年）

区　分			平成 29 (2017)年度	平成 30 (2018)年度	平成 31 (2019)年度	平成 32 (2020)年度	平成 37 (2025)年度
居宅サービス	訪問介護	給付費	1,627,867	1,649,884	1,694,007	1,719,131	2,154,146
		回数	671,606	678,528	696,860	707,978	887,069
	訪問入浴介護	給付費	100,843	102,526	106,458	113,325	134,344
		回数	8,683	8,782	9,112	9,698	11,496
	訪問看護	給付費	826,857	867,455	906,223	939,067	1,140,736
		回数	195,356	204,202	213,150	220,864	267,974
	訪問リハビリテーション	給付費	84,763	91,789	95,599	99,355	120,266
		回数	29,941	32,262	33,583	34,902	42,238
	居宅療養管理指導	給付費	261,375	281,407	304,333	326,276	366,909
		人数	26,231	28,128	30,420	32,628	36,624
	通所介護	給付費	4,059,080	4,149,834	4,265,162	4,352,954	5,289,225
		回数	547,756	559,272	575,864	589,290	715,765
	通所リハビリテーション	給付費	2,312,011	2,415,357	2,521,650	2,613,699	3,159,021
		回数	289,028	300,959	313,500	324,529	390,029
	短期入所生活介護	給付費	1,709,306	1,772,291	1,861,303	1,938,852	2,399,789
		日数	208,561	215,378	225,964	235,286	290,538
	短期入所療養介護	給付費	110,557	109,373	115,374	119,554	146,531
		日数	10,202	10,012	10,525	10,922	13,345
	特定施設入居者生活介護	給付費	2,037,102	2,274,261	2,311,836	2,467,165	2,660,139
		人数	11,096	12,372	12,612	13,500	14,616
	福祉用具貸与	給付費	1,044,869	1,081,830	1,131,542	1,174,157	1,431,735
		人数	76,874	79,848	83,292	86,292	104,292
	特定福祉用具販売	給付費	51,619	55,444	57,632	59,821	73,078
		人数	1,708	1,836	1,908	1,980	2,412
居宅サービス給付費計			14,226,249	14,851,451	15,371,119	15,923,356	19,075,919

（平成 29(2017)年度は見込み）

② 地域密着型サービス等　　（単位：千円，回，人／年）

区　分			平成 29（2017）年度	平成 30（2018）年度	平成 31（2019）年度	平成 32（2020）年度	平成 37（2025）年度
地域密着型サービス	地域密着型通所介護	給付費	1,216,550	1,210,337	1,263,604	1,305,727	1,573,718
		人数	161,510	159,394	166,036	171,426	205,514
	認知症対応型通所介護	給付費	267,222	286,402	298,611	311,191	378,809
		回数	27,170	29,093	30,246	31,522	38,221
	小規模多機能型居宅介護	給付費	1,293,556	1,353,223	1,411,631	1,463,978	1,784,641
		人数	6,866	7,152	7,440	7,704	9,300
	認知症対応型共同生活介護	給付費	3,567,898	3,681,629	3,717,181	3,792,735	3,952,589
		人数	14,534	14,928	15,072	15,384	16,032
	地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費	64,900	115,466	117,907	123,378	128,326
		人数	360	636	648	672	696
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	給付費	880,128	1,346,434	1,439,174	1,439,174	1,512,010
		人数	3,377	5,124	5,472	5,472	5,616
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費	60,530	65,782	88,394	112,960	140,891
		人数	518	528	708	900	1,092
	看護小規模多機能型居宅介護	給付費	191,579	200,147	381,025	397,612	446,620
		人数	727	768	1,452	1,512	1,704
住宅改修		給付費	116,901	118,673	123,594	127,528	155,045
		人数	1,417	1,440	1,500	1,548	1,884
居宅介護支援		給付費	1,647,409	1,719,938	1,792,235	1,854,159	2,230,351
		人数	118,772	123,468	128,460	132,780	159,084
地域密着型サービス給付費計			7,542,363	8,259,420	8,717,527	8,946,755	9,917,604
地域密着型サービス等給付費計			9,306,673	10,098,031	10,633,356	10,928,442	12,303,000

（平成 29(2017)年度は見込み）

③ 施設サービス

（単位：千円，人／年）

区　　分			平成 29（2017）年度	平成 30（2018）年度	平成 31（2019）年度	平成 32（2020）年度	平成 37（2025）年度
施設サービス	介護老人福祉施設	給付費	4,646,125	4,818,465	4,820,623	4,820,623	4,986,500
		人数	18,726	19,320	19,320	19,320	19,980
	介護老人保健施設	給付費	4,379,282	4,528,490	4,530,518	4,530,518	4,565,327
		人数	16,629	17,112	17,112	17,112	17,244
	介護療養型医療施設	給付費	777,761	781,054	781,404	328,917	―
		人数	2,198	2,196	2,196	924	―
	介護医療院	給付費	―	0	0	580,927	899,668
		人数	―	0	0	1，632	2,592
施設サービス給付費計			9,803,168	10,128,009	10,132,545	10,260,985	10,451,495

（平成 29(2017)年度は見込み）

④ 介護サービス給付費の計

（単位：千円）

区　　分	平成 29（2017）年度	平成 30（2018）年度	平成 31（2019）年度	平成 32（2020）年度	平成 37（2025）年度
介護サービス給付費計	33,336,090	35,077,491	36,137,020	37,112,783	41,830,414

（平成 29(2017)年度は見込み）

（５）介護予防サービス給付費及び事業量の見込み

Ｐ247 の要支援者（要支援１・２）から介護予防の効果が進んだ場合の要支援者が利用する各介護予防サービスごとの給付費の見込額と利用見込回数等を推計しました。

① 介護予防サービス

（単位：千円，回，人／年）

区　　分			平成 29（2017）年度	平成 30（2018）年度	平成 31（2019）年度	平成 32（2020）年度	平成 37（2021）年度
介護予防サービス	介護予防訪問介護	給付費	884	―	―	―	―
		回数	79	―	―	―	―
	介護予防訪問入浴介護	給付費	0	0	0	0	0
		回数	0	0	0	0	0
	介護予防訪問看護	給付費	111,702	120,485	124,331	127,981	145,841
		回数	30,822	33,058	34,094	35,098	39,994
	介護予防訪問リハビリテーション	給付費	19,152	20,066	20,787	21,196	23,845
		回数	6,907	7,201	7,457	7,603	8,554
	介護予防居宅療養管理指導	給付費	14,454	15,081	15,984	16,017	18,331
		人数	1,609	1,668	1,764	1,764	2,028
	介護予防通所介護	給付費	1,340	―	―	―	―
		回数	51	―	―	―	―
	介護予防通所リハビリテーション	給付費	410,642	489,619	504,427	519,276	590,877
		人数	13,002	13,596	14,004	14,412	16,392
	介護予防短期入所生活介護	給付費	19,978	21,114	21,691	22,259	25,468
		日数	3,235	3,408	3,493	3,578	4,090
	介護予防短期入所療養介護	給付費	2,837	3,679	4,417	4,417	4,417
		日数	325	420	504	504	504
	介護予防特定施設入居者生活介護	給付費	91,172	103,288	104,670	105,474	105,483
		人数	1,235	1,320	1,344	1,368	1,416
	介護予防福祉用具貸与	給付費	214,243	223,862	230,522	237,198	270,068
		人数	30,515	31,884	32,832	33,780	38,460
	特定介護予防福祉用具販売	給付費	17,807	18,735	19,303	19,869	22,709
		人数	753	792	816	840	960
介護予防サービス計			904,211	1,015,929	1,046,132	1,073,687	1,207,039

（平成 29(2017)年度は見込み）

② 地域密着型介護予防サービス等　　（単位：千円，回，人／年）

区　　分			平成 29（2017）年度	平成 30（2018）年度	平成 31（2019）年度	平成 32（2020）年度	平成 37（2025）年度
地域密着型介護予防サービス	介護予防認知症対応型通所介護	給付費	2,207	2,472	2,967	2,967	2,967
		回数	275	306	367	367	367
	介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費	67,855	69,463	70,990	73,418	83,693
		人数	1,039	1,056	1,080	1,116	1,272
	介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費	17,148	16,588	16,595	16,595	22,127
		人数	75	72	72	72	96
住宅改修		給付費	100,765	101,420	104,522	107,624	123,132
		人数	1,168	1,176	1,212	1,248	1,428
介護予防支援		給付費	155,097	162,957	167,836	172,748	196,672
		人数	35,042	36,636	37,716	38,820	44,196
地域密着型介護予防サービス計			87,210	88,523	90,552	92,980	108,787
地域密着型介護予防等計			343,072	352,900	362,910	373,352	428,591

（平成 29(2017)年度は見込み）

③ 介護予防サービス給付費の計　　（単位：千円）

区　　分	平成 29（2017）年度	平成 30（2018）年度	平成 31（2019）年度	平成 32（2020）年度	平成 37（2025）年度
介護予防サービス給付費計	1,247,283	1,368,829	1,409,042	1,447,039	1,635,630

（平成 29(2017)年度は見込み）

（６）介護予防・日常生活支援総合事業の支給費及び事業量の見込み

Ｐ247 の要支援者（要支援１・２）から介護予防の効果が進んだ場合の要支援者が利用する各総合事業サービスごとの支給費の見込額と利用見込回数等を推計しました。

（単位：千円，回，人／年）

区　　分		平成 29（2017）年度	平成 30（2018）年度	平成 31（2019）年度	平成 32（2020）年度	平成 37（2025）年度
訪問型サービス（総合事業訪問介護）	支給費	313,009	329,437	344,591	360,442	403,890
	人数	17,268	18,174	19,010	19,885	22,282
通所型サービス（総合事業通所介護）	支給費	798,278	833,653	872,001	912,113	1,022,059
	人数	28,668	29,938	31,316	32,756	36,704
通所型短期集中予防サービス	支給費	1,006	20,735	20,735	20,735	20,735
	回数	303	6,240	6,240	6,240	6,240
介護予防ケアマネジメント	支給費	107,934	120,624	126,173	131,977	147,885
	人数	24,562	27,463	28,726	30,048	33,670

（平成 29(2017)年度は見込み）

（７）介護人材の見込み（倉敷市の介護人材の需要推計）

団塊の世代が75歳以上となる平成37(2025)年に利用が見込まれる介護サービスを提供するには，介護職員が約１万人以上必要（平成 27(2015)年に比べて ３ 千人以上の増が必要）となります。このため介護職員の確保等を進めるとともに，介護予防の強化を通じて健康寿命の延伸を図りつつ，地域で活躍する人材を増やすことや介護事業所で介護ロボットの活用等を積極的に進めることが必要です。(具体的な取組については第４章 P97，Ｐ129 ⑤ を参照)

厚生労働省から配布された「(市区町村用) 介護人材需要推計ワークシート」による推計結果は以下のとおりです。

（単位：人）

区　分	サービス受給者数	介護職員数
平成 27(2015)年	21，637	7，788
平成 30(2018)年	24，581	8，847
平成 32(2020)年	26，543	9，554
平成 37(2025)年	30，321	10，914

資料：厚生労働省「(市区町村用)介護人材需要推計ワークシート」による推計

※介護職員は，訪問サービス・通所サービス等の在宅サービスや介護老人福祉施設等の施設サービスにおいて，直接介護に従事する職員です。

※平成 27(2015)年国勢調査の性・年齢階級別人口をもとに，国において推計された推計人口からサービス受給者数を推計し，平成 27(2015)年の岡山県のサービス受給者 100 人あたりの介護職員配置率(介護保険のサービス受給者が 100 人いる場合に，何人の介護職員等が勤務しているかを示す値)を乗じて介護職員数を推計。

２　介護保険事業費の算定

（１）標準給付費及び地域支援事業費見込みの算定

各サービスの給付費を基に，平成 30(2018)年度から 32(2020)年度までの標準給付費，地域支援事業費（介護予防・日常生活支援総合事業，包括的支援事業，任意事業）の見込み及び保険料収納必要額を算定しました。

①標準給付費

（単位：千円）

区　分		平成 30 (2018)年度	平成 31 (2019)年度	平成 32 (2020)年度	合　計	平成 37 (2025)年度
総給付費（一定以上所得者負担等の調整後）(A=B−C+D)		36,426,897	37,966,124	39,453,671	113,846,692	44,471,427
	総給付費 ※(B)	36,446,320	37,546,062	38,559,822	112,552,204	43,466,044
	一定以上所得者の利用者負担の見直しに伴う財政影響額(C)	19,423	30,491	31,587	81,501	37,802
	消費税率等の見直しを勘案した影響額(D)	0	450,553	925,436	1,375,989	1,043,185
特定入所者介護サービス費等給付額(E)		1,168,769	1,218,155	1,265,884	3,652,808	1,426,880
高額介護サービス費等給付額(F)		791,567	825,015	857,339	2,473,921	966,376
高額医療合算介護サービス費等給付額(G)		136,728	142,505	148,089	427,322	166,923
算定対象審査支払手数料(H)		46,049	47,995	49,876	143,920	56,219
標準給付費見込額 (I=A+E+F+G+H)		38,570,010	40,199,794	41,774,859	120,544,663	47,087,825

※総給付費…1の（4）で算定した介護サービス給付費と1の（5）で算定した介護予防サービス給付費の合計額（端数処理のため，数値の合計は一致しない場合がある。）

②地域支援事業費

地域支援事業費の算定については，各事業の実績から推計し，事業費を積み上げました。

区　分	平成 30 (2018)年度	平成 31 (2019)年度	平成 32 (2020)年度	合　計	平成 37 (2025)年度
介護予防・日常生活支援総合事業費	1,507,437	1,583,870	1,664,017	4,755,324	1,839,072
包括的支援事業費	452,111	453,307	454,622	1,360,040	467,554
任意事業費	206,441	206,441	206,441	619,323	197,091
合計	2,165,989	2,243,618	2,325,080	6,734,687	2,503,717

（参考）地域包括支援センターの運営

区　分		平成 29 (2017)年度	平成 30 (2018)年度	平成 31 (2019)年度	平成 32 (2020)年度
高齢者支援センター	設置数	25	25	25	25
	配置人員	83	86	87	87
高齢者支援サブセンター	設置数	4	4	4	4
	配置人員	4	4	4	4

③第１号被保険者保険料の算定

（単位：円）

区　分	平成 30 （2018）年度	平成 31 （2019）年度	平成 32 （2020）年度	合計	平成 37 （2025）年度
標準給付費見込額(A)	38,570,010,209	40,199,794,373	41,774,858,758	120,544,663,340	47,087,825,292
地域支援事業費(B)	2,165,989,384	2,243,617,762	2,325,080,298	6,734,687,444	2,503,717,020
内，介護予防・日常生活支援総合事業費(B’)	1,507,437,384	1,583,870,162	1,664,017,538	4,755,325,084	1,839,072,158
第１号被保険者負担分相当額 (C=(A+B)×23%)	9,369,279,906	9,761,984,791	10,142,985,983	29,274,250,680	11,604,420,901
調整交付金相当額 (D=(A+B’)×5%)	2,003,872,380	2,089,183,227	2,171,943,815	6,264,999,422	2,446,344,873
調整交付金見込額(E=(A+B’)×調整交付金見込交付割合)	1,911,694,000	2,047,400,000	2,219,727,000	6,178,821,000	2,715,443,000
財政安定化基金拠出金見込額					
財政安定化基金償還金	0	0	0	0	0
財政安定化基金交付金(F)				0	0
準備基金取崩額(G)				1,240,000,000	0
保険料収納必要額 (H=C+D−E−F−G)				28,120,429,102	11,335,322,774
保険料収納率(I)	98.6%				98.6%
保険料基準額 (J=H÷I÷３年間の所得段階別加入割合補正後被保険者数=392,868 人)				72,594	86,172

３　介護保険料と保険料段階

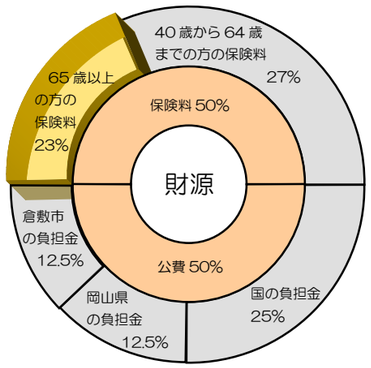
段階別の保険料額

第７期（H30(2018)～32(2020)年度）						第６期（H27(2015)～29(2017)年度）		増減	
段階	対象者		国の標準	乗率	年額(円)	乗率	年額(円)	年額(円)	率
1	世帯全員が市町村民税非課税で，老齢福祉年金受給者		0.50 ↓ 軽減強化 ↓ 0.45	0.45	32,670	0.45	31,590	1,080	3.4%
	生活保護受給者								
	本人及び世帯全員が市町村民税非課税	本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が80万円以下							
2		本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が80万円超え120万円以下	0.75	0.65	47,190	0.65	45,630	1,560	3.4%
3		本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が120万円超え	0.75	0.70	50,820	0.70	49,140	1,680	3.4%
4	本人が市町村民税非課税で世帯の誰かが課税	本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が80万円以下	0.90	0.85	61,710	0.85	59,670	2,040	3.4%
⑤		本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が80万円超え	1.00	1.00	基準額 72,600 （月額 6,050 円）	1.00	基準額 70,200 （月額 5,850 円）	2,400	3.4%
6	本人が市町村民税課税	本人の前年の合計所得金額が120万円未満	1.20	1.20	87,120	1.20	84,240	2,880	3.4%
7		本人の前年の合計所得金額が120万円以上200万円未満（第６期では120万円以上190万円未満）	1.30	1.30	94,380	1.30	91,260	3,120	3.4%
8		本人の前年の合計所得金額が200万円以上300万円未満（第６期では190万円以上290万円未満）	1.50	1.50	108,900	1.50	105,300	3,600	3.4%
9		本人の前年の合計所得金額が300万円以上400万円未満（第６期では290万円以上400万円未満）	1.70	1.70	123,420	1.70	119,340	4,080	3.4%
10		本人の前年の合計所得金額が400万円以上600万円未満		1.85	134,310	1.85	129,870	4,440	3.4%
11		本人の前年の合計所得金額が600万円以上		2.00	145,200	2.00	140,400	4,800	3.4%

※低所得者保険料軽減のために第１段階に公費が投入されています。
※推計では平成 37(2025)年度の保険料基準額は月額 7,181 円となると見込まれます。

介護保険料段階と保険料額

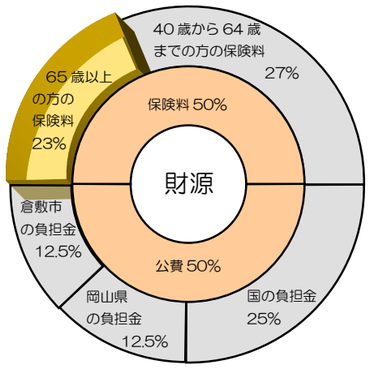
費用負担の概要



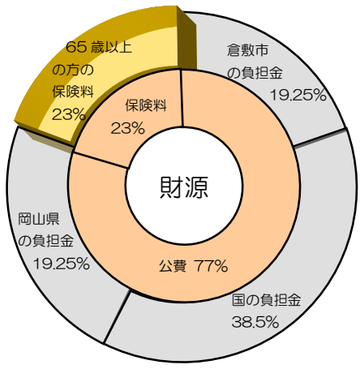
保険給付費

施設等給付費の内訳：
国 20%，県 17.5%，市 12.5%

地域支援事業



介護予防・日常生活支援
総合事業費 ※1



包括的支援事業
及び任意事業費 ※2

※1　高齢者の社会参加，介護予防の推進等の事業に要する費用です。
※2　高齢者支援センターの運営や生活支援の体制整備，認知症施策，医療介護連携，高齢者の地域における自立生活の支援に要する費用です。

介護保険料（基準額）の決め方

65 歳以上の方（第 1 号被保険者）の介護保険料（基準額）は，介護サービスに必要な給付費の総額や 65 歳以上の方の人口を基にして決まります。
なお，介護保険料（基準額）は 3 年ごとに見直され，市町村ごとに異なります。

（平成 30(2018)年度から平成 32(2020)年度までの 3 年間で倉敷市の介護保険給付にかかる総費用）× （65 歳以上の方（第 1 号被保険者）の負担割合 23%）÷ （倉敷市の 65 歳以上の方の人口（第 1 号被保険者数・3 年間の合計））

＝ 基準額 平成 30(2018)年度から平成 32(2020)年度まで 年額７２,６００円(月額 6,050 円)

注　上記算定のほか，地域支援事業費，所得段階や高齢者数による補正，準備基金からの繰入などを行います。

第6期介護保険料額

段階	対象者	年間保険料額(月額)
第１段階	• 世帯全員が市町村民税非課税で，老齢福祉年金受給者 • 生活保護受給者 • 世帯全員が市町村民税非課税で，本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が80万円以下の人	31,590円(2,633円) (基準額×0.45)
第２段階	• 世帯全員が市町村民税非課税で，本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が80万円超え120万円以下の人	45,630円(3,803円) (基準額×0.65)
第３段階	• 世帯全員が市町村民税非課税で，本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が120万円超えの人	49,140円(4,095円) (基準額×0.70)
第４段階	• 市町村民税課税世帯であるが，本人は市町村民税非課税で，前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が80万円以下の人	59,670円(4,973円) (基準額×0.85)
第５段階	• 市町村民税課税世帯であるが，本人は市町村民税非課税で，前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が80万円超えの人	70,200円(5,850円) (基準額)
第６段階	• 本人が市町村民税課税で，前年の合計所得金額が120万円未満の人	84,240円(7,020円) (基準額×1.20)
第７段階	• 本人が市町村民税課税で，前年の合計所得金額が120万円以上190万円未満の人	91,260円(7,605円) (基準額×1.30)
第８段階	• 本人が市町村民税課税で，前年の合計所得金額が190万円以上290万円未満の人	105,300円(8,775円) (基準額×1.50)
第９段階	• 本人が市町村民税課税で，前年の合計所得金額が290万円以上400万円未満の人	119,340円(9,945円) (基準額×1.70)
第１０段階	• 本人が市町村民税課税で，前年の合計所得金額が400万円以上600万円未満の人	129,870円(10,823円) (基準額×1.85)
第１１段階	• 本人が市町村民税課税で，前年の合計所得金額が600万円以上の人	140,400円(11,700円) (基準額×2.00)

※低所得者保険料軽減のために第１段階に公費が投入されています。

第7期介護保険料額

段階	対象者	年間保険料額(月額)	第6期との比較(月額)
第１段階	• 世帯全員が市町村民税非課税で，老齢福祉年金受給者 • 生活保護受給者 • 世帯全員が市町村民税非課税で，本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が80万円以下の人	32,670円(2,723円) (基準額×0.45)	+90円
第２段階	• 世帯全員が市町村民税非課税で，本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が80万円超え120万円以下の人	47,190円(3,933円) (基準額×0.65)	+130円
第３段階	• 世帯全員が市町村民税非課税で，本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が120万円超えの人	50,820円(4,235円) (基準額×0.70)	+140円
第４段階	• 市町村民税課税世帯であるが，本人は市町村民税非課税で，前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が80万円以下の人	61,710円(5,143円) (基準額×0.85)	+170円
第５段階	• 市町村民税課税世帯であるが，本人は市町村民税非課税で，前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が80万円超えの人	72,600円(6,050円) (基準額)	+200円
第６段階	• 本人が市町村民税課税で，前年の合計所得金額が120万円未満の人	87,120円(7,260円) (基準額×1.20)	+240円
第７段階	• 本人が市町村民税課税で，前年の合計所得金額が120万円以上200万円未満の人	94,380円(7,865円) (基準額×1.30)	+260円
第８段階	• 本人が市町村民税課税で，前年の合計所得金額が200万円以上300万円未満の人	108,900円(9,075円) (基準額×1.50)	+300円
第９段階	• 本人が市町村民税課税で，前年の合計所得金額が300万円以上400万円未満の人	123,420円(10,285円) (基準額×1.70)	+340円
第１０段階	• 本人が市町村民税課税で，前年の合計所得金額が400万円以上600万円未満の人	134,310円(11,193円) (基準額×1.85)	+370円
第１１段階	• 本人が市町村民税課税で，前年の合計所得金額が600万円以上の人	145,200円(12,100円) (基準額×2.00)	+400円

※低所得者保険料軽減のために第１段階に公費が投入されています。

資料編

1　用語の説明

介護給付	要介護の認定を受けた人が受けることができる給付のことです。
予防給付	要支援の認定を受けた人が受けることができる給付のことです。
居宅サービス	在宅で受けられる介護サービスのことです。
地域密着型サービス	要介護状態になっても，できる限り住み慣れた地域での生活ができるように創設されたサービスのことで，施設所在地の市町村に居住する人が受けられるサービスのことです。
施設サービス	介護老人福祉施設，介護老人保健施設及び介護療養型医療施設で受けられるサービスのことです。 ※平成 30 年度から新たに介護医療院が創設されます。
訪問介護	訪問介護員等が要介護者の居宅を訪問して，できるだけ居宅で能力に応じ自立した日常生活を営めるように，入浴・排泄・食事の介護，調理・洗濯・掃除等の家事，生活等に関する相談・助言等の必要な日常生活の世話を行います。
訪問入浴介護	要介護者の居宅を入浴車等で訪問し，できるだけ居宅で能力に応じ自立した日常生活を営めるように，浴槽を提供して入浴の介護を行い，身体の清潔の保持，心身機能の維持等を図るものです。
訪問看護	訪問看護ステーションや病院・診療所の看護師等が，要介護者の居宅を訪問して療養上の世話や必要な診療の補助を行い，できるだけ居宅で能力に応じ自立した日常生活を営めるように，療養生活を支援し，心身の機能の維持回復等を目指すものです。
訪問リハビリテーション	病院・診療所又は介護老人保健施設の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が，要介護者の自宅を訪問して，できるだけ居宅で能力に応じ自立した日常生活を営めるように，理学療法・作業療法その他必要なリハビリテーションを行うことにより，心身機能の維持回復を図るものです。
居宅療養管理指導	医師，歯科医師，薬剤師等が居宅を訪問して，療養上の管理や指導を行います。
通所介護	デイサービスと言われるものです。 できるだけ居宅で能力に応じ自立した日常生活を営めるように，特別養護老人ホーム等や老人デイサービスセンターに通ってもらい，必要な日常生活上の世話と機能訓練を行うことで，利用者の社会的孤立感の解消と心身の機能の維持，家族の身体的・精神的負担の軽減を図るものです。
認知症対応型通所介護	デイサービスと言われるものです。 認知症の利用者が，できるだけ居宅で能力に応じ自立した日常生活を営めるように，特別養護老人ホーム等や老人デイサービスセンターに通ってもらい，入浴・排泄・食事等の介護，生活相談・助言や健康状態の確認などの日常生活上の世話，機能訓練を行うことで，利用者の社会的孤立感の解消と心身の機能の維持，家族の身体的・精神的負担の軽減を図るものです。
通所リハビリテーション	デイケアと言われるものです。 できるだけ居宅で能力に応じ自立した日常生活を営めるように，介護老人保健施設や病院・診療所に通ってもらい，理学療法，作業療法等の必要なリハビリテーションを提供することで，利用者の心身の機能の維持回復を図るものです。
短期入所生活介護 短期入所療養介護	ショートステイと言われるものです。 要介護者の在宅生活を維持する観点から，利用者の心身機能の維持又は療養生活の向上と家族の身体的・精神的負担の軽減を図るものです。

福祉用具貸与	できるだけ居宅で能力に応じ自立した日常生活を営めるように，利用者の心身の状況，希望と環境を踏まえた適切な福祉用具の選定の援助・取付・調整等を行い，福祉用具を貸与（レンタル）することにより，利用者の生活機能の維持改善を図るものです。
住宅改修	心身の機能が低下した高齢者の住まいを安全で使い易くするため，また，介護者の負担を軽減するため，手すりの取付等といった小規模な住宅改修のことをいいます。 介護保険では，住宅改修を行う時に，要介護状態区分等にかかわらず，住民票の住所地につき 20 万円を上限に，利用者の負担割合に応じて住宅改修費を支給します。
特定福祉用具販売	できるだけ居宅で能力に応じ自立した日常生活を営めるように，利用者の心身の状況，希望と環境を踏まえた適切な福祉用具の選定の援助・取付・調整等を行い，貸与（レンタル）になじまない福祉用具を販売することにより，利用者の生活機能の維持改善を図るものです。 介護保険では，福祉用具を購入する時に，要介護状態区分等にかかわらず，年間（4月～3月）で 10 万円を上限に，利用者の負担割合に応じて福祉用具購入費を支給します。
認知症対応型共同生活介護	グループホームと言われるものです。 認知症の高齢者に対して，共同生活住居で，家庭的な環境と地域住民との交流の下，入浴・排泄・食事等の介護などの日常生活上の世話と機能訓練を行い，能力に応じ自立した日常生活を営めるようにするものです。
小規模多機能型居宅介護	居宅や通所や短期宿泊により，入浴・排泄・食事等の介護，調理・洗濯・掃除等の家事，生活相談・助言や健康状態の確認などの日常生活上の世話，機能訓練を行い，能力に応じ居宅で自立した日常生活を営むことができるようにするものです。
看護小規模多機能型居宅介護	小規模多機能型居宅介護に訪問看護を組み合わせたものです。
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	24 時間安心して在宅生活が送れるように，日中・夜間を通じて，必要な介護・看護を１日複数回の定期訪問や随時訪問により行うものです。
特定施設入居者生活介護	介護付有料老人ホームや介護保険の指定を受けたケアハウスに入居している方に対し，特定施設サービス計画に基づき，入浴・排泄・食事等の介護その他日常生活上の世話，機能訓練・療養上の世話を行い，施設で能力に応じ自立した生活を営むことができるようにするものです。
介護老人福祉施設	特別養護老人ホームと言われるものです。 入所している要介護者に対し，施設サービス計画に基づき，入浴・排泄・食事等の介護等の日常生活上の世話，機能訓練，健康管理，療養上の世話を行うことを目的とした施設です。要介護３～５の方が利用できますが，要介護１・２の方でも，特例入所の要件を満たす方は利用できます。
介護老人保健施設	入所している要介護者に対し，施設サービス計画に基づき，看護，医学的管理下での介護，機能訓練等の必要な医療，日常生活上の世話を行うことを目的とした施設です。要介護１～５の方が利用できます。
介護療養型医療施設	要介護者に対し，施設サービス計画に基づき，療養上の管理，看護，医学的管理下の介護等の世話，機能訓練等の必要な医療を行うことを目的とした施設です。要介護１～５の方が利用できます。
介護医療院	平成 30 年度から創設される新たなサービスで，長期にわたり療養が必要な要介護者に対し，施設サービス計画に基づき，療養上の管理，看護，医学的管理下での介護，機能訓練等の必要な医療，日常生活上の世話を行い，施設で能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにするものです。要介護１～５の方が利用できます。

2　倉敷市高齢者保健福祉計画及び倉敷市介護保険事業計画策定経過

年月日	会議などの開催状況
平成29年	
2月～3月	在宅介護実態調査
3月	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査
4月　27日	社会福祉審議会開催
	策定専門分科会設置
6月　21日	市議会保健福祉委員会へ報告
6月　26日	策定幹事会
6月　29日	策定専門分科会
	市長から諮問
8月　8日	策定幹事会
8月　10日	策定専門分科会
10月　4日	策定幹事会
10月　10日	策定専門分科会
10月　19日	ワーキング部会
10月　26日	市議会保健福祉委員会へ報告
11月　30日	策定幹事会
12月　4日	策定専門分科会
12月　11日	市議会保健福祉委員へ素案を報告
12月　12日	パブリックコメント募集開始
12月　18日	市議会保健福祉委員会へ報告
平成30年	
1月　11日	パブリックコメント募集終了
1月　23日	策定幹事会
1月　25日	策定専門分科会
1月　31日	市議会保健福祉委員会へ報告
2月　15日	市長への答申

３　倉敷市社会福祉審議会条例（抄）

平成 13 年 12 月 27 日
条例第 50 号
改正　平成 25 年３月 27 日条例第７号
平成 25 年９月 30 日条例第 42 号

（設置）
第１条　社会福祉法（昭和 26 年法律第 45 号。以下「法」という。）第７条第１項の規定に基づく社会福祉に関する審議会その他の合議制の機関として，倉敷市社会福祉審議会（以下「審議会」という。）を置く。
（組織）
第２条　審議会は，委員 35 人以内で組織する。
２　委員の任期は３年とし，欠員を生じた場合の補欠の委員の任期は，前任者の残任期間とする。
（委員長の職務を行う委員）
第３条　委員長に事故があるとき，又は委員長が欠けたときは，あらかじめ委員長が指名する委員がその職務を代理する。
（会議）
第４条　審議会の会議（以下「会議」という。）は，委員長が招集する。
２　委員長は，委員の４分の１以上が審議すべき事項を示して招集を請求したときは，会議を招集しなければならない。
３　審議会は，委員の過半数が出席しなければ，会議を開くことができない。
４　審議会の議事は，出席した委員の過半数をもって決し，可否同数のときは，委員長の決するところによる。
５　臨時委員は，当該特別の事項について会議を開き，議決を行う場合には，前２項の規定の適用については，委員とみなす。
（専門分科会）
第５条　審議会の専門分科会に属すべき委員及び臨時委員は，委員長が指名する。
２　審議会の各専門分科会に専門分科会長を置き，その専門分科会に属する委員及び臨時委員の互選によってこれを定める。
３　専門分科会長は，その専門分科会の事務を総理する。
４　専門分科会長に事故があるとき，又は専門分科会長が欠けたときは，あらかじめ専門分科会長が指名する委員がその職務を代理する。
５　専門分科会の会議は，専門分科会長が招集する。
（委員以外の者の出席）
第６条　委員長又は専門分科会長は，必要があると認めるときは，会議に委員以外の者の出席を求め，説明又は意見を聴くことができる。
（会議の公開）
第７条　審議会及び専門分科会の会議（民生委員審査専門分科会及び身体障害者福祉専門分科会審査部会の会議を除く。）は，公開とする。ただし，委員長が必要と認めた場合は，非公開とすることができる。
（委任）
第８条　この条例に定めるもののほか，審議会の運営に関して必要な事項は，市長が別に定める。

４　倉敷市社会福祉審議会運営要綱（抄）

平成14年3月13日
告示第101号
改正　平成16年3月31日告示第180号
平成20年3月7日告示第108号
平成22年1月6日告示第3号
平成24年2月22日告示第94号
平成24年3月31日告示第178号
平成24年10月30日告示第658号
平成25年3月27日告示第179号
平成26年1月15日告示第20号

（趣旨）

第１条　この要綱は，社会福祉法（昭和26年法律第45号。以下「法」という。）及び倉敷市社会福祉審議会条例（平成13年倉敷市条例第50号。以下「条例」という。）に基づき設置された倉敷市社会福祉審議会（以下「審議会」という。）の運営に関して必要な事項を定めるものとする。

（副委員長）

第２条　審議会に，条例第３条の規定により委員長の職務を代理する委員として，副委員長１人を置き，委員長が指名するものとする。

（専門分科会）

第３条　審議会に，次の専門分科会を置く。

（１）　民生委員審査専門分科会
（２）　身体障がい者福祉専門分科会
（３）　介護保険地域密着型サービス等運営専門分科会
（４）　民生委員適正配置検討専門分科会
（５）　高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定専門分科会
（６）　障がい者基本計画及び障がい福祉計画策定専門分科会
（７）　地域福祉計画策定専門分科会

２　前項に掲げる専門分科会が調査審議をする事項は，別表第１のとおりとする。

３　審議会は第１項各号に定める専門分科会のほか必要に応じ，その他の専門分科会を置くことができる。

４　専門分科会は，その専門分科会に属する委員（臨時委員を含む。以下同じ。）の過半数が出席しなければ会議を開き，議決を行うことができない。

５　専門分科会の議事は，出席した委員の過半数で決し，可否同数のときは，専門分科会長の決するところによる。

（副専門分科会長）

第４条　各専門分科会に，条例第５条第４項の規定により専門分科会長の職務を代理する委員として，副専門分科会長１人を置き，各専門分科会長が指名する。

（専門分科会の会議の特例）

第５条　専門分科会長は，緊急やむを得ない必要がある場合には，当該専門分科会に属すべき委員に対し書面により意見を求めることにより，会議の開催に代えることができる。

（専門分科会の決議の特例）

第６条　審議会は，専門事項に関し諮問を受けたときは，当該専門分科会の決議をもって審議会の決議とすることができる。

（審査部会）

第７条　身体障がい者福祉専門分科会に，身体障害者の障害程度の審査に関する事項を含む別表第２に掲げる事項を調査審議するため，身体障がい者福祉専門分科会審査部会（以下「審査部会」という。）を設ける。

２　審査部会に属する委員は，委員長が指名する。

３　審査部会に審査部会長１人を置き，審査部会に属する委員の互選によってこれを定める。

４　審査部会は，審査部会長が招集し，会議の議長となり，審査部会の事務を総理する。

５　審査部会は，その属する委員の過半数が出席しなければ，会議を開き，議決を行うことができない。

６　審査部会の議事は，出席した委員の過半数で決し，可否同数のときは，審査部会長の決するところによる。

（副審査部会長）

第８条　審査部会長に事故があるときは，あらかじめ審査部会長が指名した副審査部会長がその職務を代理する。

（審査部会の会議の特例）

第９条　審査部会長は，緊急やむを得ない必要がある場合には，委員に対し書面により意見を求めることにより，会議の開催に代えることができる。

（審査部会の決議の特例）

第10条　審査部会の決議又は意見をもって，審議会の決議又は意見とする。

（議事録）

第11条　審議会の会議については，議事録を作成し，議事の概要を記録しなければならない。

（守秘義務）

第12条　審議会の委員は，職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。また，その職を退いた後も同様とする。

（庶務）

第13条　審議会の庶務は，保健福祉局保健福祉推進課において総括する。ただし，専門分科会又は審査部会の個別の庶務は，それぞれの事務を分掌する課が処理する。

（その他）

第14条　この要綱に定めるもののほか必要な事項は，市長が別に定める。

別表第１（第３条関係）

分科会名	審議事項
民生委員審査専門分科会	（１）　民生委員推薦会（以下「推薦会」という。）の推薦者に対する意見（民生委員法（昭和23年法律第198号）第5条第2項） （２）　推薦会の推薦者が適当でないと認めることへの意見（民生委員法第7条第1項） （３）　推薦会が再推薦しない場合に市長が適当と認める者を定め，推薦する際の意見（民生委員法第7条第2項） （４）　民生委員解嘱を大臣具申することへの同意（民生委員法第11条第2項） （５）　民生委員解嘱について審議会が審査する際の本人への事前通告（民生委員法第12条第1項） （６）　前号の通告を受けた民生委員が審議会に対し意見を述べることの受諾（民生委員法第12条第2項） （７）　前各号に掲げるもののほか，民生委員の適否の審査に関する事項

身体障がい者福祉専門分科会	身体障害者の福祉に関する事項
介護保険地域密着型サービス等運営専門分科会	（１）　本市における地域密着型介護サービス費及び地域密着型介護予防サービス費の額を定める場合の意見（介護保険法（平成9年法律第123号）第42条の2第5項及び第54条の2第5項） （２）　指定地域密着型サービス事業者及び指定地域密着型介護予防サービス事業者を指定する場合の意見（介護保険法第78条の2第7項及び第115条の12第5項） （３）　特定施設入居者生活介護事業者及び介護予防特定施設入居者生活介護事業者を指定する場合の意見 （４）　本市における指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに従事する従業者に関する基準，指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準並びに指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスの事業の設備及び運営に関する基準を定める場合の意見（介護保険法第78条の4第6項及び第115条の14第6項） （５）　前各号に掲げるもののほか，地域密着型サービス等の適正な運営を確保するために必要な事項
民生委員適正配置検討専門分科会	（１）　民生委員の適正配置に関する事項 （２）　民生委員の定数に関する事項
高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定専門分科会	高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定等に関する事項
障がい者基本計画及び障がい福祉計画策定専門分科会	障がい者基本計画及び障がい福祉計画策定等に関する事項
地域福祉計画策定専門分科会	地域福祉計画策定等に関する事項

別表第２（第７条関係）
身体障がい者福祉専門分科会審査部会の審議事項

区分	審議事項
身体障害者の障害の程度に関する事項	（１）　身体障害者手帳の交付申請があった場合において，その障害が身体障害者福祉法（昭和24年法律第283号）別表（以下「法別表」という。）に掲げるものに該当しないと市長が認めるための，審議会諮問に対する答申（身体障害者福祉法施行令（昭和25年政令第78号）第5条第1項） （２）　身体障害者手帳の交付申請があった場合において，その障害が法別表に掲げるものに該当するか否かについて疑いがあるとき又は身体障害者福祉法施行規則（昭和25年厚生省令第15号）別表第5号身体障害者障害程度等級表に定めるいずれの級に該当するか不明なときの，審議会諮問に対する答申
身体障害者手帳に係る診断書交付医師に関する事項	（１）　身体障害者手帳のための診断書を交付する医師を指定する場合の意見（身体障害者福祉法第15条第2項） （２）　身体障害者手帳のための診断書を交付する医師の指定を市長が取り消す場合の意見（身体障害者福祉法施行令第3条第3項）

5　倉敷市社会福祉審議会高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定専門分科会委員名簿

◎は会長　○は副会長

団体名・役職	氏名
倉敷市社会福祉協議会　事務局次長（兼）地域福祉課長	秋田　展生
岡山県薬剤師会倉敷支部・役員	石元　秀和
市民公募者	岩谷　義雄
倉敷市民生委員児童委員協議会・副会長	○ 内田　浩二
岡山県老人保健施設協会・会長	江澤　和彦
倉敷市高齢者支援センター職員連絡会・会長	大賀　正司
倉敷市老人クラブ連合会・理事	大橋　嘉嗣
川崎医療福祉大学医療福祉学部 医療福祉学科・学科長	◎ 熊谷　忠和
倉敷市栄養改善協議会・会長	兒山　和子
倉敷市特養連絡協議会・会長 （特別養護老人ホーム浮洲園施設長）	田中　茂己
市民公募者	千秋　滿子
倉敷医師会・理事	手銭　高志
倉敷市内歯科医師会協議会・副会長	寺地　恭一
倉敷市議会保健福祉委員会・委員長	中西　公仁
岡山県老人福祉施設協議会理事（ケアハウス部会） （ケアハウスグリーンピア瀬戸内・特別養護老人ホームグリーンピア瀬戸内施設長）	西岡　安彦
医療経済研究・社会保険福祉協会医療経済研究機構・研究員	服部　真治
倉敷市総合福祉事業団　在宅福祉課長	藤木　誠士郎
倉敷市社会福祉協議会　地域福祉課主任（兼）生活支援コーディネーター	松岡　武司
倉敷市介護保険事業者等連絡協議会・会長	矢野　宏行
岡山県老人福祉施設協議会理事（デイサービスセンター部会長） （後楽デイサービスセンター・特別養護老人ホームシルバーセンター後楽統括施設長）	矢吹　和弘
倉敷市愛育委員会連合会・副会長	山坂　敏美

（50音順　敬称略）

６　倉敷市高齢者保健福祉計画及び倉敷市介護保険事業計画策定幹事会及びワーキング部会設置要領（抄）

（目的及び設置）

第１条　老人福祉法第20条の８の規定に基づく高齢者保健福祉計画並びに介護保険法第117条に基づく介護保険事業計画を策定するために，倉敷市高齢者保健福祉計画及び倉敷市介護保険事業計画策定幹事会（以下「幹事会」という。）及びワーキング部会を設置する。

（幹事会）

第２条　幹事会に幹事を置き，幹事は別表第１に定める職にある者をもって充てる。

２　幹事会は保健福祉局参与（兼健康福祉部長）が招集し，幹事会は保健福祉局参与（兼健康福祉部長）が議長となる。

３　議長に事故があるときは，議長が指名した者がその職務を代理する。

４　議長は，第１項に掲げるもののほか，必要と認める者を幹事として加えることができる。

５　議長は，必要と認めるときは，関係部局の職員の出席を求め，説明又は意見を聴くことができる。

（幹事の職務）

第３条　幹事は，次に掲げる事務を処理する。

⑴　高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定に関する事務事業の企画立案及び連絡調整に関すること。

⑵　前号の事務事業に関し，必要な実施状況の報告に関すること。

⑶　前２号に掲げるもののほか，必要と認める事項。

（ワーキング部会）

第４条　ワーキング部会に部会員を置き，部会員は別表第２に掲げる部署に所属する者をもって充てる。

２　ワーキング部会は，健康福祉部次長（兼健康長寿課長）が招集し，会長は健康福祉部次長（兼健康長寿課長）を充てる。

３　会長に事故があるときは，会長が指名した者がその職務を代理する。

４　会長は，第１項に掲げるもののほか，必要と認める者を部会員として加えることができる。

５　会長は，必要と認めるときは，関係部局の職員の出席を求め，説明又は意見を聴くことができる。

（部会員の職務）

第５条　部会員は，第１条の目的を達成するため，次に掲げる事務をつかさどる。

⑴　高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画案の作成

⑵　高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定に必要な事項

⑶　前２号に掲げるもののほか，必要と認める事項

（庶務）

第６条　幹事会及びワーキング部会の庶務は，保健福祉局健康福祉部健康長寿課において処理する。

（その他）

第７条　この要領に定めるもののほか，幹事会及びワーキング部会の運営に関して必要な事項は別に定める。

別表第１（第２条関係）

保健福祉局参与（兼健康福祉部長），企画財政局企画財政部長，建築部長，社会福祉部長，保健所参事（事務系），保健福祉局副参事（兼保健福祉推進課長），保健福祉局副参事（兼指導監査課長）

別表第２（第４条関係）

保健福祉推進課，指導監査課，福祉援護課，障がい福祉課，健康長寿課，国民健康保険課，介護保険課，医療給付課，保健課，健康づくり課，住宅課

7　倉敷市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画に対するパブリックコメントまとめ（意見の概要と市の考え方）

No	意見の該当箇所	ご意見の要旨	倉敷市の考え方
1	第１章　計画の概要	健康くらしき21・Ⅱとの関係がよくわからない。市民の認識率が低いように感じる。	倉敷市の健康増進計画である「健康くらしき 21・Ⅱ」は，健康寿命の延伸を基本目標に掲げ，生活習慣病の減少を図るとともに，生活の質の向上を目指し，「運動」「栄養」などの重点６分野について，幼年期から高齢期の各ライフステージに合わせた健康づくりを，市民や関係団体等と協働し推進しております。 高齢者の方の健康寿命の延伸に向けては「高齢者保健福祉計画」と「健康くらしき21・Ⅱ」の整合性が図られ，連携して施策が推進されることが重要です。 今後とも，「健康くらしき 21・Ⅱ」の認知度向上に努めるとともに，「健康寿命の延伸」「生涯現役」に向け，健康づくりの取り組みを通じた地域づくりを推進してまいりたいと考えておりますので，よろしくお願いします。
2	第２章　高齢者や介護保険制度の現状等	老人が増えたから，介護保険料が増えたというのは正しくない。きちんとした対策がとれていないから，介護保険料が増えたが正しい。健康寿命を延ばせば，介護保険料は削減できる。単純な話である。	急速な高齢化，特に医療や介護サービスを利用する可能性が高まる 85 歳以上の急増等を背景に，サービス利用者が増加し，介護保険料が増えているところです。 今後とも健康寿命の延伸に向け，高齢者の方が気軽に参加できる通いの場の充実等を通じて，介護予防，重度化防止等の取組を推進し，地域包括ケアシステムの深化・推進を図ってまいりますのでよろしくお願いします。
3	第４章　温もりあふれる健康長寿のまち倉敷（倉敷市版の地域包括ケアシステム）に向けて	講座ではなく，街中で気楽にできる体操などを普及させる必要がある。	高齢者の方が身近な場所で交流しながら，身体機能を維持していく事は重要です。 講座以外に地域でさまざまな形で実施されている集いの場等を活用し，体操など取り入れることは介護予防，認知症予防に有効と考えており，引き続きその支援をしてまいります。

8　各担当課等問い合わせ先一覧

市外局番（０８６）

担 当 課 名 等	連絡先電話番号
防災危機管理室	４２６－３１３１
生活安全課	４２６－３２７５
消費生活センター	４２６－３９２２ (消費相談専用　４２６-３１１５)
保健福祉推進課	４２６－３３０３
指導監査課	４２６－３２９７
福祉援護課	４２６－３３２１
障がい福祉課	４２６－３３０５
健康長寿課	４２６－３３１５
介護保険課	４２６－３３４３
国民健康保険課	４２６－３２８１
医療給付課	４２６－３３９５
保健課	４３４－９８００
健康づくり課	４３４－９８２０
スポーツ振興課	４２６－３８５５
交通政策課	４２６－３５４５
住宅課	４２６－３５３１
消防局　予防課	４２６－１１９４
市民学習センター	４５４－００１１
倉敷市社会福祉協議会	４３４－３３０１

倉敷市高齢者保健福祉計画及び倉敷市介護保険事業計画

平成 30 年3月

発　行　　岡山県倉敷市

〒710-8565　岡山県倉敷市西中新田 640 番地
事務局：
保健福祉局健康福祉部健康長寿課　　TEL　086-426-3315
FAX　086-422-2016
E-mail　wlfeld@city.kurashiki.okayama.jp
介護保険課　　TEL　086-426-3343
FAX　086-421-4417
E-mail　kaigo@city.kurashiki.okayama.jp