

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9期:令和6年度～令和8年度)

令和6年3月

倉 敷 市

は じ め に

全国的に少子高齢化がさらに進展し、人口減少が進む中で、本市でも令和5年9月末現在、高齢者人口は13.3万人、高齢化率は27.9%となり、高齢化が進むとともに、ひとり暮らし高齢者や認知症高齢者も増加しています。まもなく迎える令和7年には、団塊の世代が75歳以上となり、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2.5万人を超えるなど、今後もこの傾向が続くことが予測されます。



また、令和6年1月に「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が施行され、認知症の方を含めた国民一人一人がその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会(共生社会)の実現の推進することが示されたところです。

本市においては、こうした時勢を捉えるとともに、今後の中長期的なまちの姿を見据え、令和6年度から令和8年度までを計画期間とする「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(第9期)」を策定いたしました。

この計画の中では、前期計画に引き続き「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、倉敷市版の地域包括ケアシステムの深化をさらに進めていくこととしております。

具体的には、高齢者が元気で活躍できる地域づくりを進め、介護予防や健康づくり、フレイル予防に取り組むとともに、ボランティア活動の推進や生活・介護支援サポーターの養成など、地域で活躍する人づくりを強化します。また、認知症基本法を踏まえ、認知症の方やその家族の経験・思いなどの発信支援や社会参加の機会の確保に努め、認知症の方を含めた地域共生社会の実現に向けた取組を推進します。さらに、認知症や医療・介護が必要になっても、在宅生活を希望する高齢者の願いが叶えられるよう、在宅医療・介護の連携などを進めるとともに、介護人材の確保と資質向上を進めます。

終わりにになりましたが、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。

令和6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	計画の位置づけ及び目的	2
3	計画の期間及び進行管理	3
4	計画の策定体制	4

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	18
4	介護給付等対象サービスの現状	24
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 ..	39

第3章 計画の基本理念と目標

1	計画の基本理念	69
2	計画の重点目標	69
3	計画の基本目標	70
4	計画の体系	72

第4章 温もりあふれる健康長寿のまち倉敷の実現に向けて

1	倉敷市の中長期的な姿と今後の方向性	73
2	倉敷市版の地域包括ケアシステム	79
3	重点施策の目標指標	115

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	要支援・要介護状態にならないために	123
2	健康づくりを進めるために	128
3	安心して医療を受けるために	133

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 | 136 |
| 2 | いつまでも学び続けるために | 138 |
| 3 | 知識や経験を生かして社会に役立つために | 140 |

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 | 142 |
| 2 | 気軽に外出するために | 148 |
| 3 | 暮らしやすい住まいのために | 150 |

IV 支え合うまちづくり

- | | | |
|---|-------------------------|-----|
| 1 | 地域で安心して暮らすために | 152 |
| 2 | 介護者の過度な負担なく必要な介護を受けるために | 161 |

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とサービス基盤整備の方向性 | 165 |
| 2 | 各日常生活圏域の現況 | 170 |

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 | 223 |
| 2 | 介護保険事業費の算定 | 238 |
| 3 | 介護保険料と保険料段階 | 241 |

資料編

- | | | |
|---|--|-----|
| 1 | 用語の説明 | 243 |
| 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 | 245 |
| 3 | 倉敷市社会福祉審議会条例（抄） | 246 |
| 4 | 倉敷市社会福祉審議会運営要綱（抄） | 247 |
| 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 | 250 |
| 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） | 251 |
| 7 | 各担当課等問い合わせ先一覧 | 253 |



第1章

計画の概要

1 計画策定の背景と趣旨

本市では、令和5(2023)年9月現在、高齢者人口は133,006人、高齢化率は27.9%となっており、全国と同様に高齢化が着実に進展しています。

また、介護保険制度の施行状況について見ると、介護保険制度創設当初の平成12(2000)年4月と令和5(2023)年4月を比較しても、65歳以上被保険者数は約74,200人から約132,700人へと約1.8倍に増加し、サービス利用者は約7,000人から約25,000人へと約3.6倍に増加しています。高齢化が進む中で、多くの方が介護サービスを利用しており、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)年度から平成14(2002)年度までの第1期は3,366円でしたが、令和3(2021)年度から令和5(2023)年度までの第8期は6,250円と、約1.9倍に上昇しています。

今後に関しては、いわゆる「団塊の世代」が75歳以上となる令和7(2025)年には、本市でも高齢者が133,926人、高齢化率28.4%となるなど、高齢化が進展することが予想されています。さらに、いわゆる「団塊ジュニア世代」が65歳以上となる令和22(2040)年には、総人口・現役世代人口が減少する中で、高齢者人口がピークを迎えるとともに、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歳以上の高齢者が急速に増加することが予想されます(令和5(2023)年9月23,574人→令和22(2040)年37,921人(1.6倍))。また、認知症高齢者の増加や、高齢者の単身世帯や夫婦のみ世帯の増加も見込まれるところです。加えて、全国的には介護人材の不足も指摘されています。

本市ではこれまで、国の動向も踏まえつつ、令和7(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」そして「生活支援」が包括的に提供される「地域包括ケアシステム」の深化・推進に努めてきました。

国では、今般の介護保険制度の見直しに際し、地域包括ケアシステムの構築や地域共生社会の実現を目指したこれまでの取組をさらに加速化させるとともに、令和22(2040)年を見据え、介護保険制度の財政的な持続可能性に加え、足下の介護人材確保と介護現場の生産性向上によるサービスの質の確保や基盤整備、職員の負担軽減を図り、サービス提供の持続可能性を高めることを目指しその方策を示しています。

本市においても、このような動きを踏まえながら、令和6(2024)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。

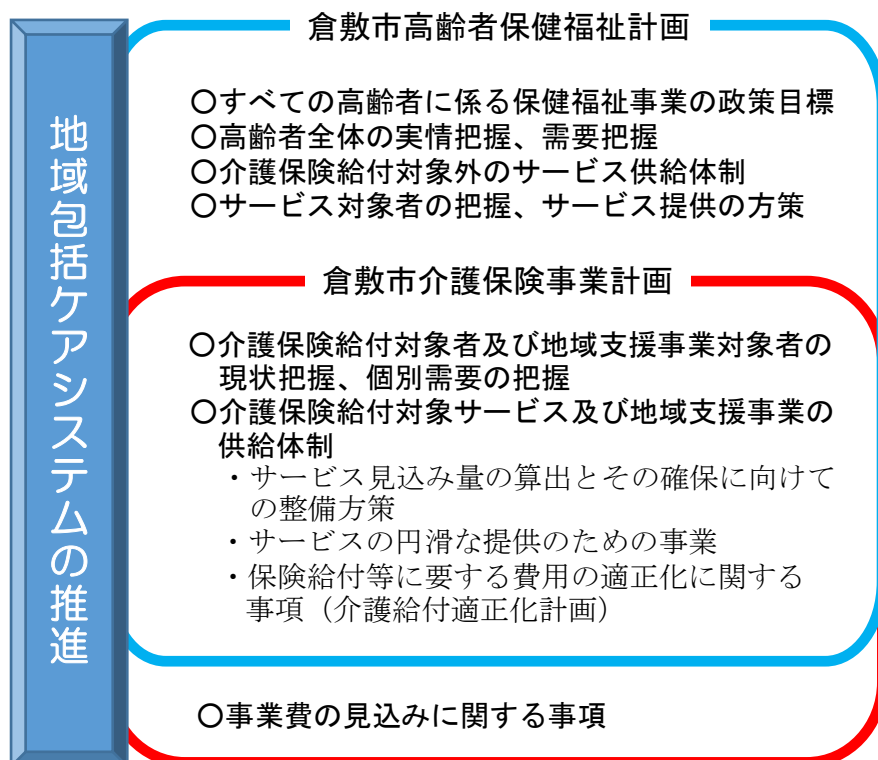
2 計画の位置づけ及び目的

倉敷市高齢者保健福祉計画は、老人福祉法第20条の8の規定に基づく、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条の規定に基づく、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、今回の両計画の見直しに当たっては、国の定める基本指針を踏まえ、「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、「倉敷市第七次総合計画」や「倉敷市地域福祉計画」「倉敷市健康増進計画・食育推進計画」「倉敷市国民健康保険データヘルス計画・特定健康診査等実施計画」「倉敷市障がい福祉計画」「倉敷市住生活基本計画」など、市の各種関連計画との整合性を図りました。

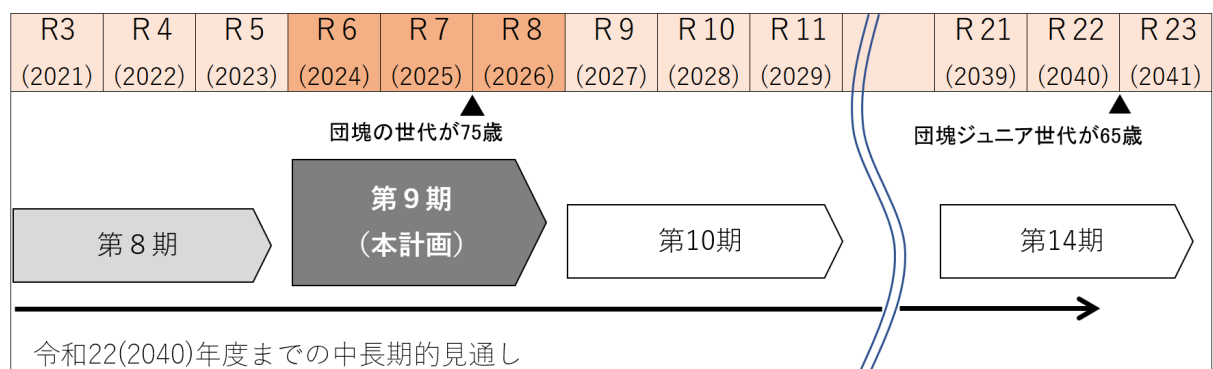


3 計画の期間及び進行管理

この計画は、令和6(2024)年度を初年度として令和8(2026)年度までの3か年を計画期間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、介護保険制度の保険者としても重要です。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。



4 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、本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、令和4(2022)年12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	令和4(2022)年12月1日現在、市内に住所を有し、要介護認定を受けていない65歳以上の市民および要支援1・2の認定を受けている65歳以上の市民の中から日常生活圏域別に比例配分で作作為抽出した14,000人
調査方法	郵送による配布・回収
調査期間	令和4(2022)年12月12日(月)～12月28日(水)
回収結果	配布数:14,000件、有効回収数:8,403件(有効回収率:60.0%)

(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、令和4(2022)年11月から令和5(2023)年2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	令和4(2022)年11月1日(火)～令和5(2023)年2月28日(火)
回収結果	716件

(3) 計画素案の公表、市民からの意見募集（パブリックコメント）

令和5(2023)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。

●パブリックコメントの実施概要

実施方法	・市ホームページ掲載 ・本庁健康長寿課、介護保険課、情報公開室、市保健所健康づくり課、児島・玉島・水島の各保健福祉センター福祉課、真備保健福祉課、庄・茶屋町・船穂の各支所、くらしき健康福祉プラザ、倉敷北高齢者福祉センター、有城荘、船穂町高齢者福祉センター、まきび荘、各憩の家へ素案冊子設置
意見募集期間	令和5(2023)年12月12日(火)～令和6(2024)年1月11日(木)
意見提出者数	4名(意見総数:6件)

(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、令和5(2023)年7月から令和6(2024)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12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。これらを通じて、関係部課との連携を図りながら計画内容について意見交換を行いました。



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

介護保険制度の制度創設以来23年が経過し、本市では65歳以上被保険者数が約1.8倍に増加するなかで、サービス利用者数は約3.6倍に増加しています。

ア 65歳以上被保険者の増加

区分	平成12(2000)年4月末		令和5(2023)年4月末	比較
第1号被保険者数	74,200人	⇒	132,736人	1.8倍

イ 要介護(要支援)認定者の増加

区分	平成12(2000)年4月末		令和5(2023)年4月末	比較
認定者数	9,800人	⇒	29,229人	3.0倍

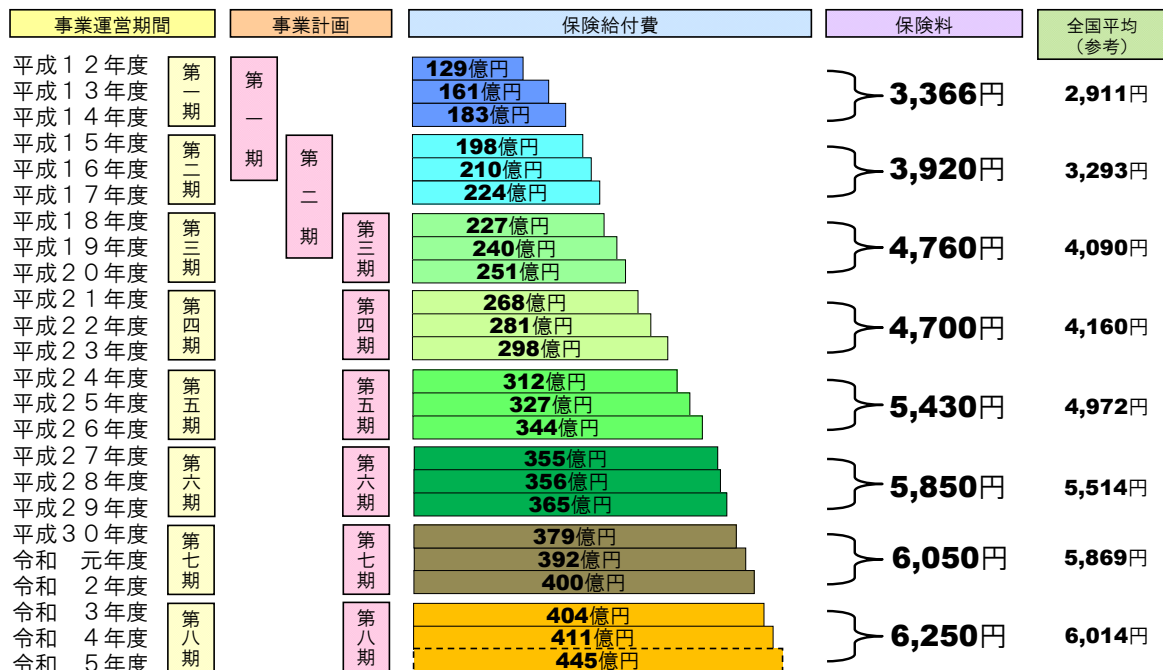
ウ サービス利用者の増加

区分	平成12(2000)年4月末		令和5(2023)年4月末	比較
在宅サービス利用者数	4,700人	⇒	17,685人	3.8倍
施設サービス利用者数	2,300人	⇒	3,105人	1.4倍
地域密着型サービス利用者数	—		4,179人	—
計	7,000人	⇒	24,969人	3.6倍

※平成12年(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6,250円まで上昇しています(参考 全国平均 6,014円、岡山県平均6,271円)。



※令和5(2023)年度の保険給付費は第8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。

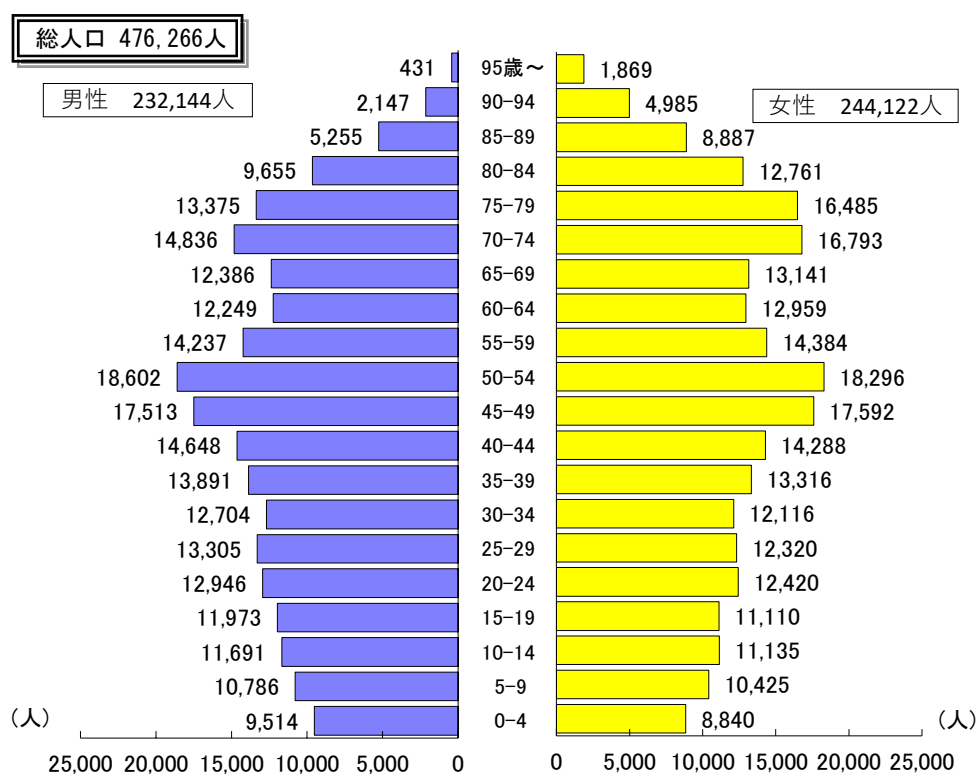
2 高齢者、要介護者等の現状

(1) 人口ピラミッド（令和5(2023)年9月末現在）

本市の人口は、令和5(2023)年9月末現在で、男性232,144人、女性244,122人、合計476,266人です。

年齢階級別にみると、第一次ベビーブーム世代の70～74歳と第二次ベビーブーム世代の50～54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。

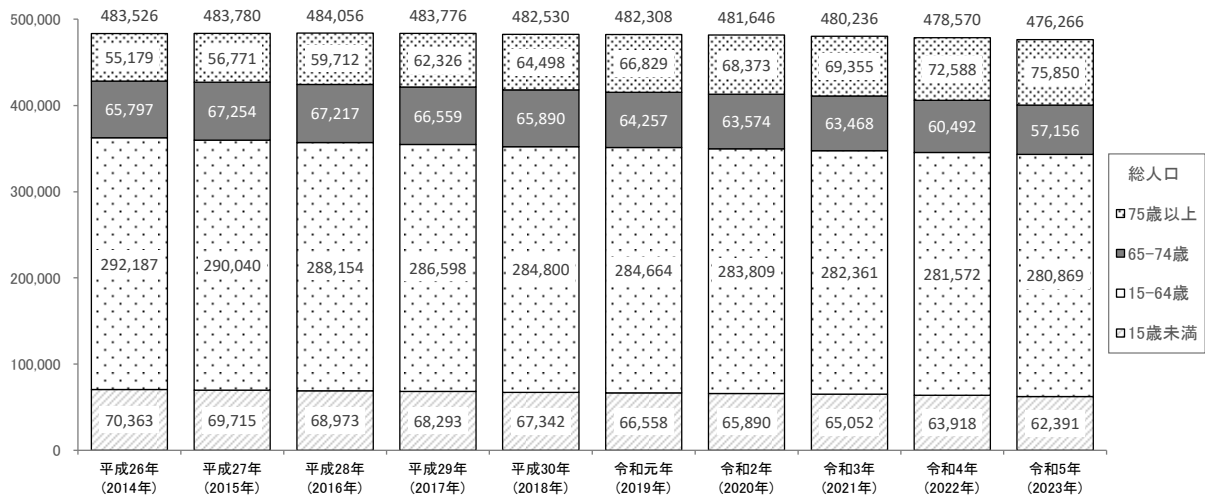
今後5年間で、70～74歳の階級が順次後期高齢期に達することから、本計画期間中は後期高齢者(75歳以上)の増加が見込まれます。



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、平成26(2014)年から令和5(2023)年にかけて、15～64歳の生産年齢人口は11,318人(3.9%)減少、65～74歳の前期高齢者は8,641人(13.1%)減少しているのに対して、75歳以上の後期高齢者は20,671人(37.5%)増加しています。

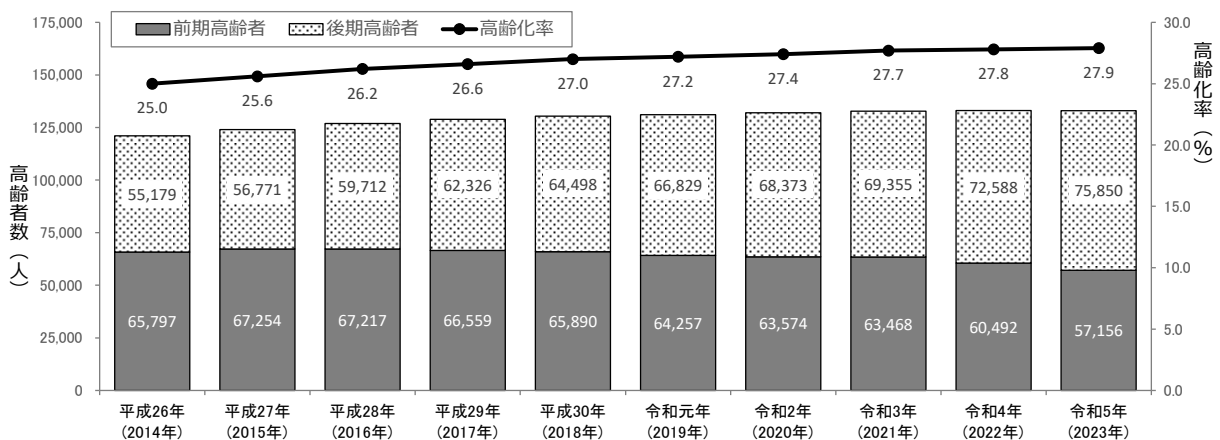


資料：住民基本台帳(各年9月末)

(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26(2014)年から令和5(2023)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。

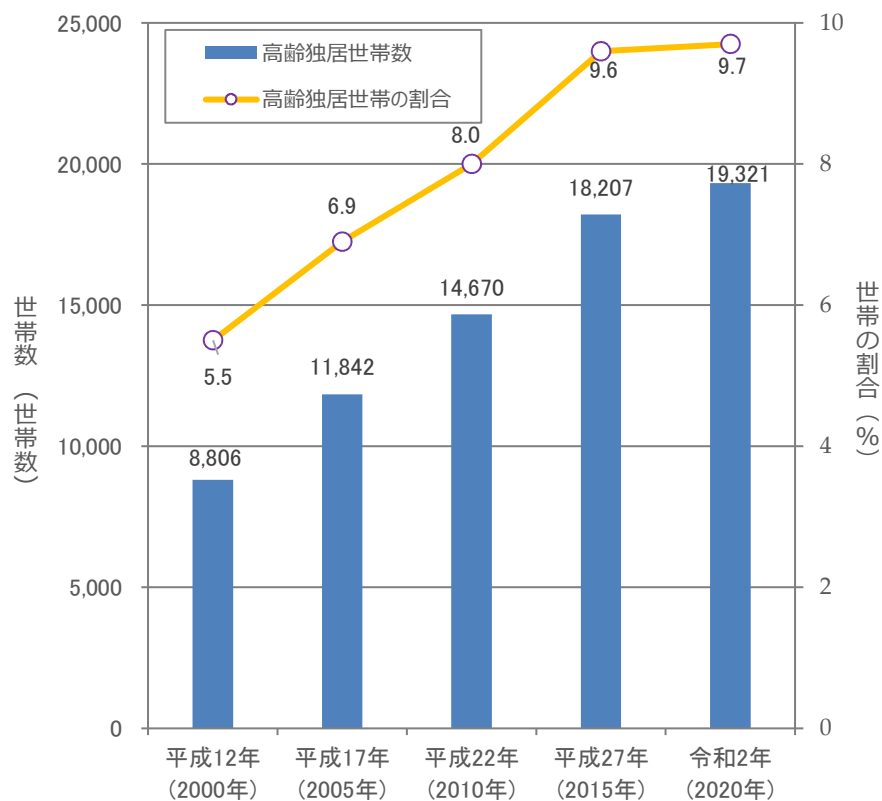
高齢化率(65歳以上の人口が総人口に占める割合)は、平成26(2014)年の25.0%から令和5(2023)年には27.9%へと、9年間で2.9ポイント上昇しています。



資料：住民基本台帳(各年9月末)

(4) 高齢者がいる世帯の状況

平成12(2000)年から令和2(2020)年までの20年間で、独居高齢者は8,806人から19,321人に増加(2.19倍)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%から令和2(2020)年時点で9.7%にまで増加しています。

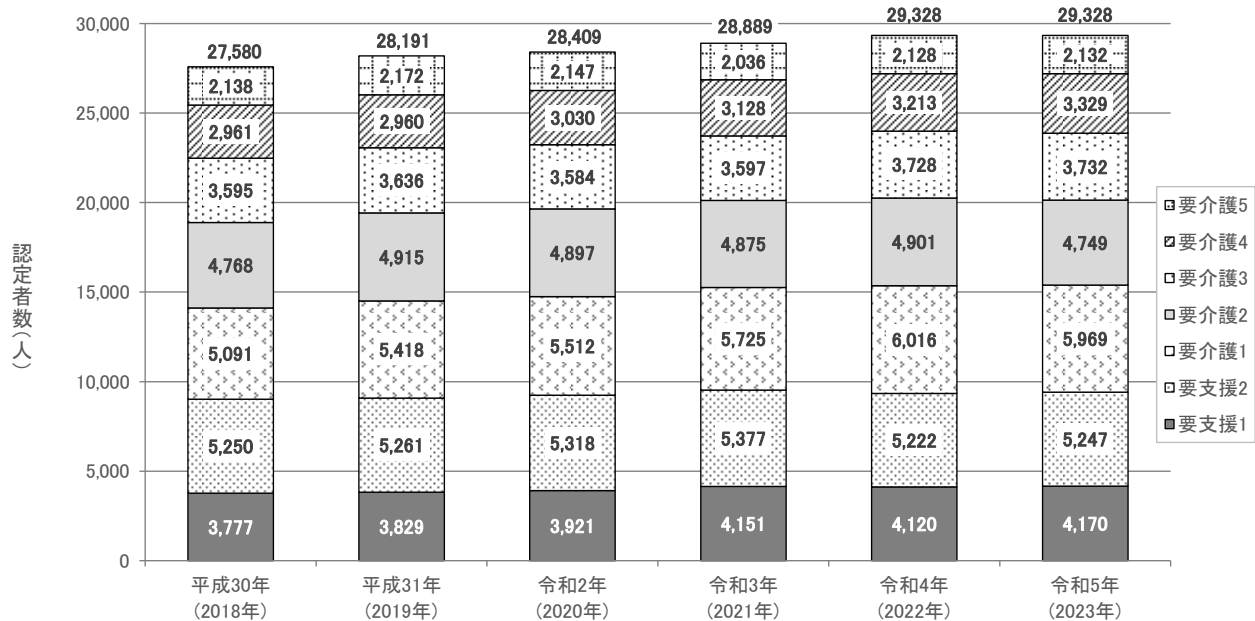


資料:厚生労働省:地域包括ケア「見える化」システム

(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30(2018)年から令和5(2023)年までの5年間で、要支援・要介護認定者は27,580人から29,328人(1.06倍)に増加しています。また、令和5(2023)年3月末時点の要支援者は9,417人で、認定者の32.1%を占めています。

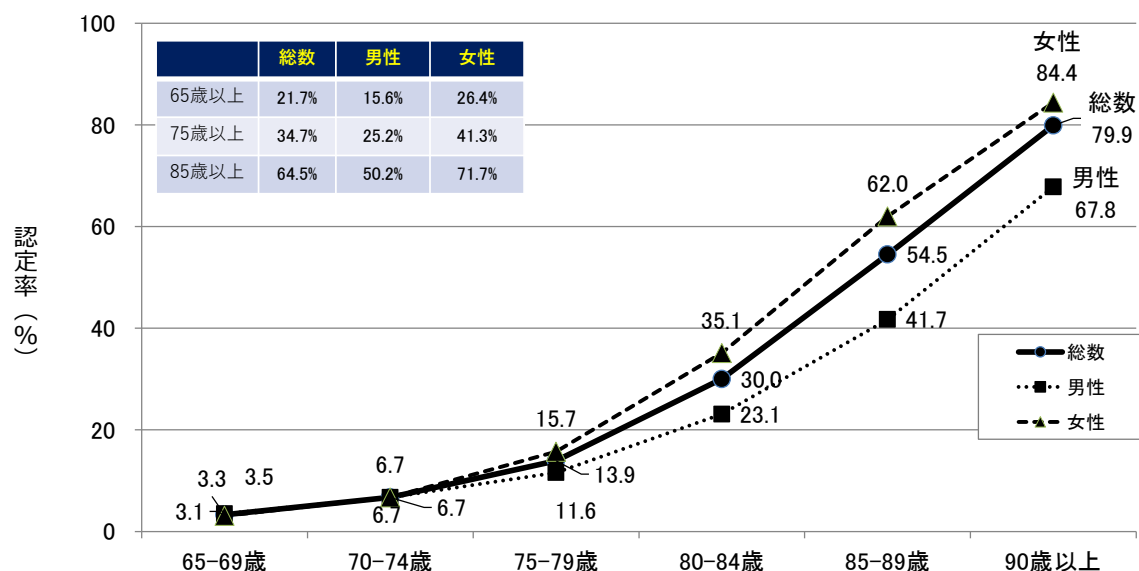


資料：厚生労働省：地域包括ケア「見える化」システムより作成。各年3月末。
認定者には第2号の認定者を含んでいる。

イ 性別年齢階級別にみた認定率

令和5(2023)年3月末時点の認定率(=65歳以上認定者数/第1号被保険者数)は21.7%で、性別では、「男性」15.6%、「女性」26.4%となっています。

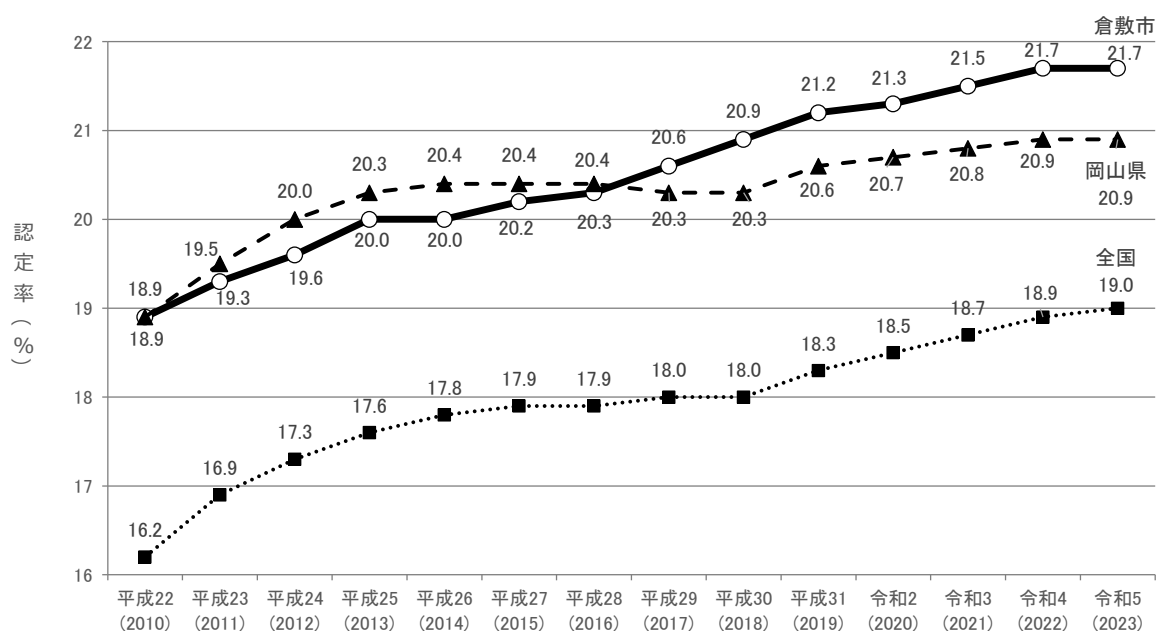
また、認定率は80歳を過ぎると急激に上昇し、75歳以上では、女性の方が高くなっています。



資料:厚生労働省「介護保険事業状況報告」令和5(2023)年3月分、倉敷市人口データをもとに作成

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)

本市の認定率は全国平均を上回る水準で推移しており、平成22(2010)年以降、上昇が続いています。

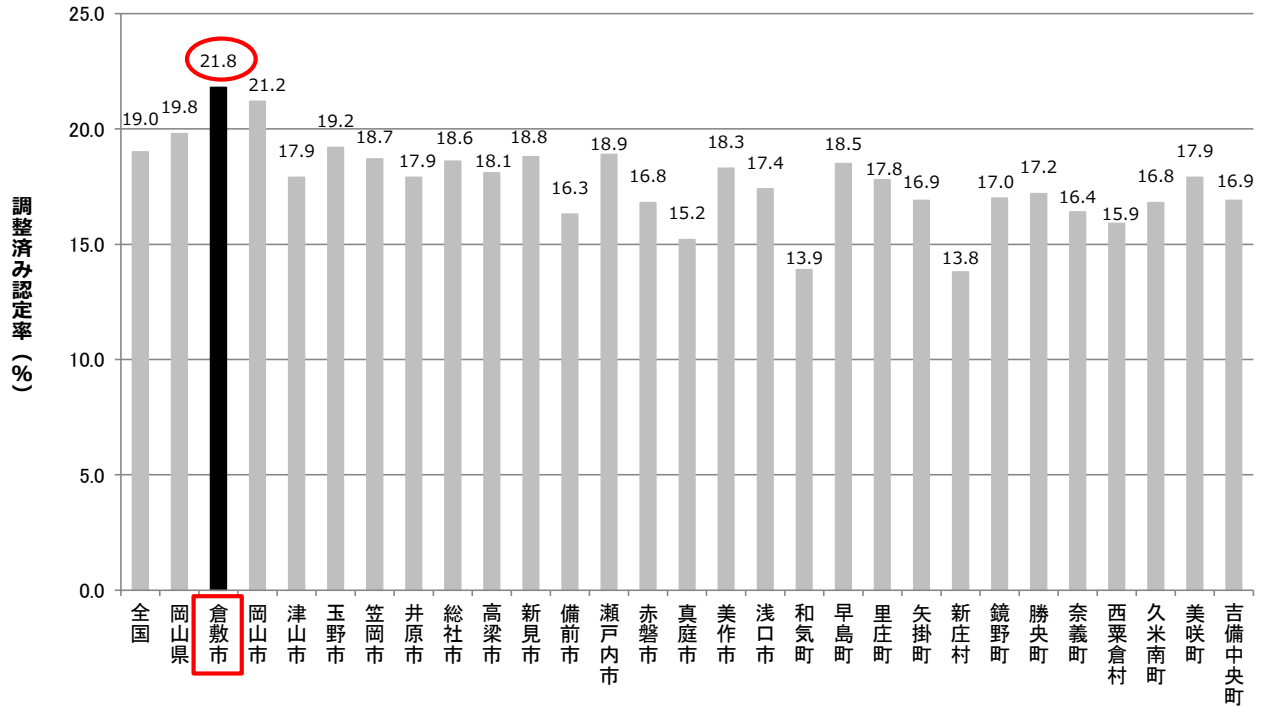


資料:厚生労働省「地域包括ケア「見える化」システム。各年3月末

エ 調整済み認定率の市町村間比較

令和5(2023)年3月末時点の調整済み認定率(※)は、「倉敷市」が 21.8%で最も高く、次いで「岡山市」21.2%、「玉野市」19.2%の順となっています。

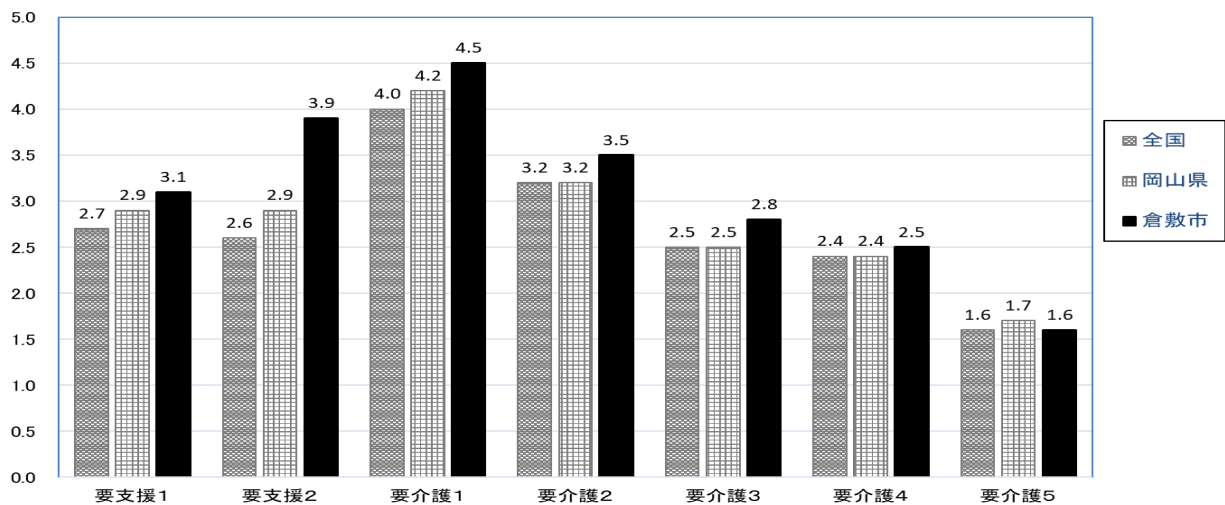
※ 調整済み認定率とは、認定率の大小に大きな影響を及ぼす、「第1号被保険者の性・年齢別人口構成」の影響を除外した認定率を意味する。



資料:厚生労働省:地域包括ケア「見える化」システム

オ 調整済み認定率の全国・県平均との比較

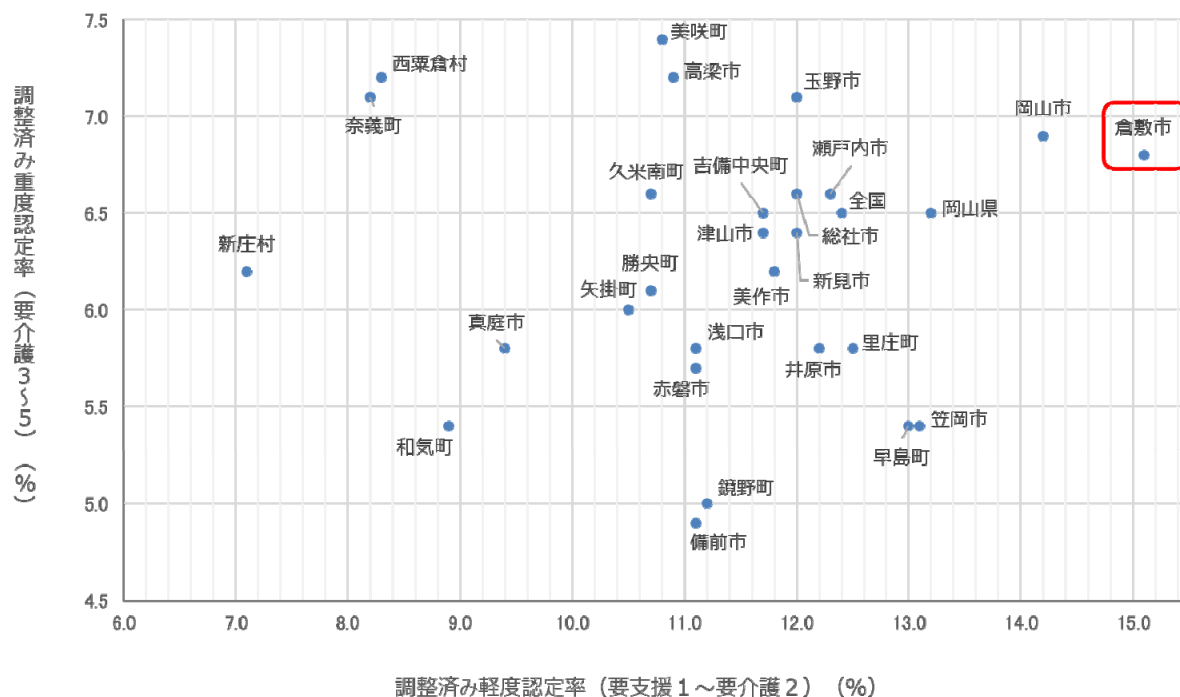
令和5(2023)年3月末時点の要介護度別の調整済み認定率をみると、全国、県平均と比べ、要支援1から要介護4までの認定率は、いずれも高い状態にあります。



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

令和5(2023)年3月末時点の県内市町村の調整済み軽度認定率は、「倉敷市」が最も高く、調整済み重度認定率では、倉敷市は7番目となっています。

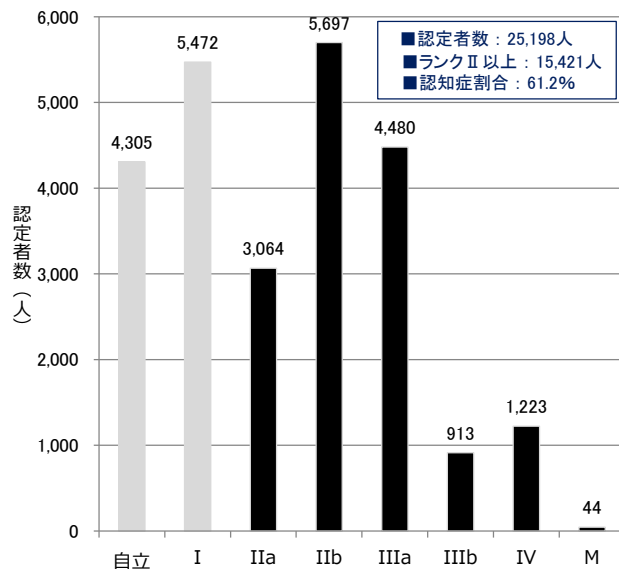


資料:厚生労働省:地域包括ケア「見える化」システム

(6) 認知症高齢者の状況

ア 認知症高齢者の日常生活自立度別にみた認定者数(令和5(2023)年3月末時点)

65歳以上の認定者で、「認知症高齢者の日常生活自立度」の判定がある25,198人のうち、「ランクⅡ以上」の者(認知症高齢者)は15,421人(61.2%)となっています。
(参考値)



※ 転入引継者や、コロナ特例による要介護認定の有効期間合算者等、日常生活自立度が不明の者は含まれていないため、参考値として掲出。

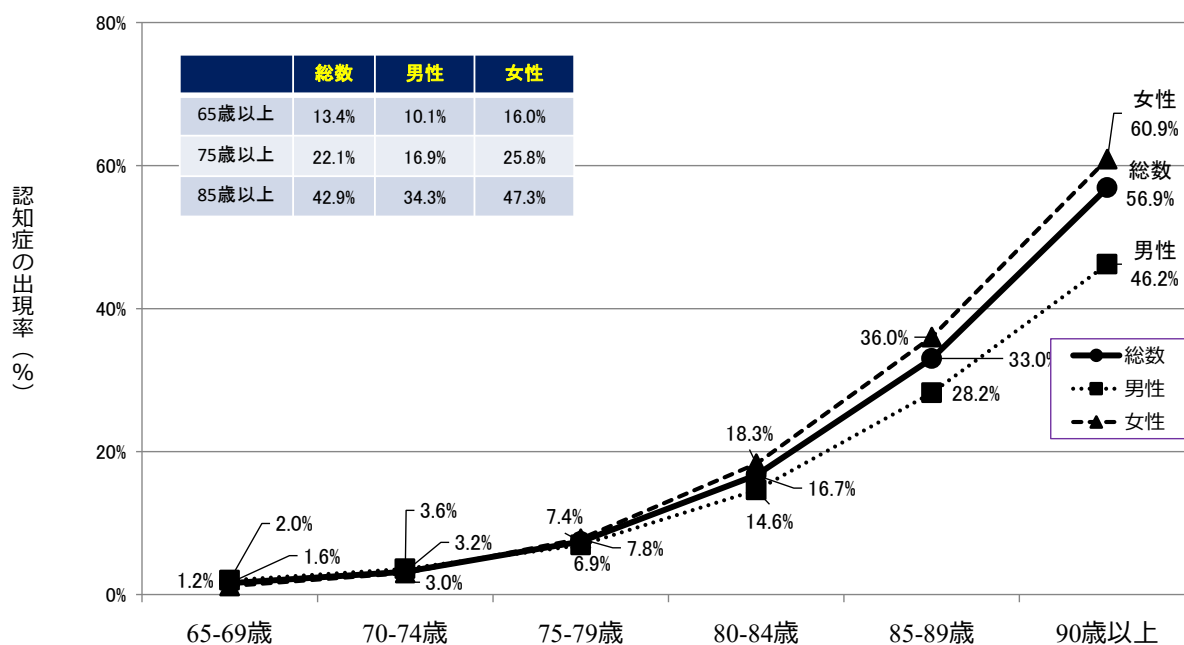
資料: 倉敷市要介護認定データ(令和5(2023)年3月末)

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、金銭管理などこ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 性別年齢階級別にみた認知症者の出現率(令和4(2022)年9月末時点)

令和4(2022)年9月末時点の65歳以上の認定者の認知症出現率は13.4%(男性10.1%、女性16.0%)であり、85歳以降で急激に上昇しています。

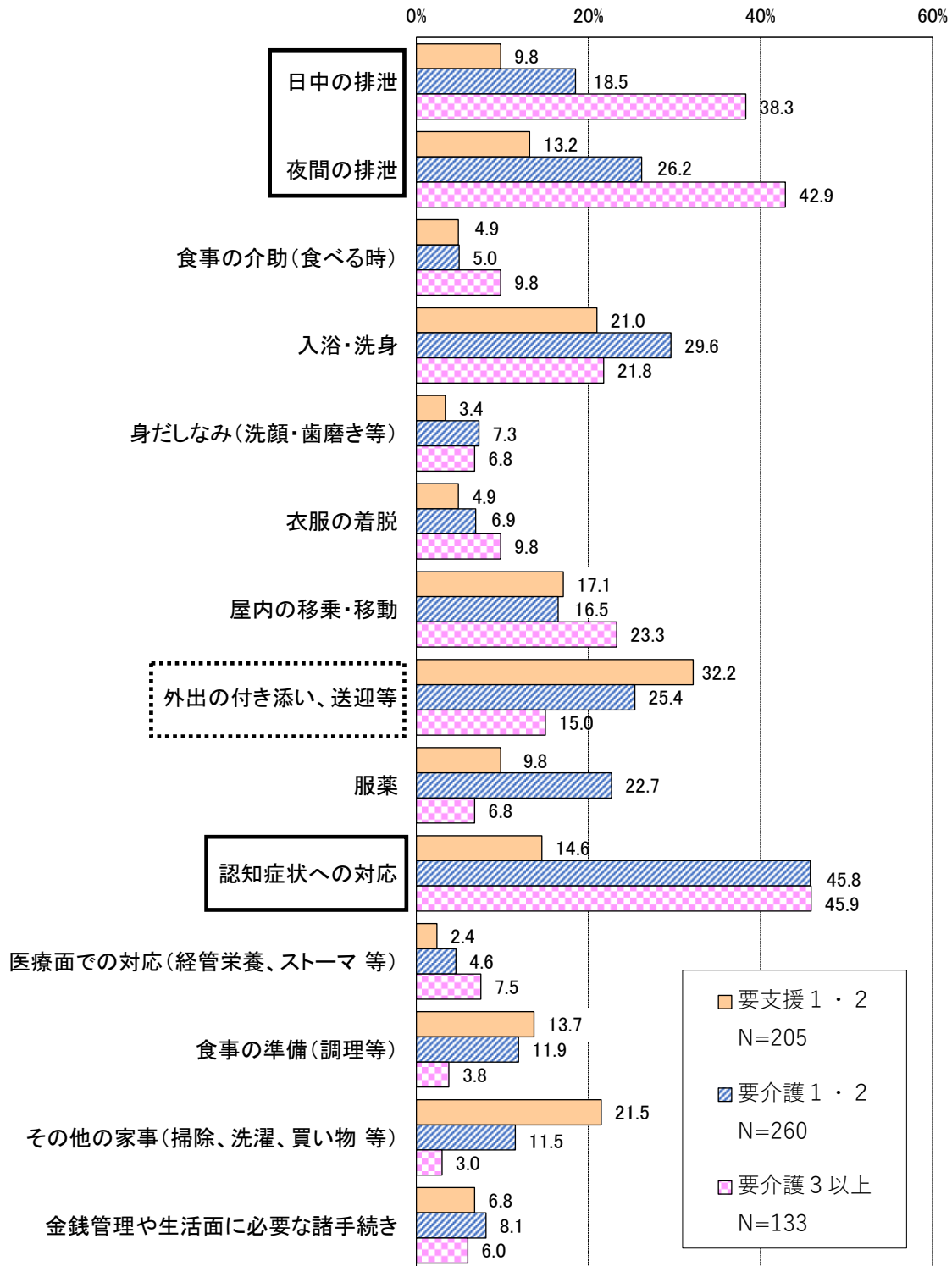


※ 認知症の出現率は、各年齢階級別人口のうち、認定を受けて認知症自立度がⅡ以上であった者の割合を指す。

資料：倉敷市の人口データ(令和4(2022)年9月)、要介護認定データ(令和4(2022)年9月)をもとに作成

ウ 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3以上では「認知症状への対応」「夜間の排泄」「日中の排泄」が多く、また要支援1・2の介護者では「外出の付き添い、送迎等」が最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。

令和4(2022)年度について見ると、重点施策の目標指標は、100%以上(目標を達成したもの)が21件、70%以上100%未満が18件、50%以上70%未満が5件、達成率50%未満が4件となっています。また、一般施策(個別事業)の目標指標は、100%以上(目標を達成したもの)が6件、70%以上100%未満が8件、50%以上70%未満が7件、達成率50%未満が0件となっています。

(1) 重点施策の目標指標

施策	数値項目	単位	年度	計画値	実績値	対計画比
通いの場	実施か所数	か所	令和3	720	840	116.7%
			令和4	740	876	118.4%
			令和5	760	880	115.8%
	参加者数	人	令和3	12,240	13,524	110.5%
			令和4	12,580	14,103	112.1%
			令和5	12,920	14,080	109.0%
ふれあいサロン (市が助成する 住民主体のサロン)	実施か所数	か所	令和3	280	288	102.9%
			令和4	290	305	105.2%
			令和5	300	320	106.7%
	参加者数	人	令和3	5,600	5,230	93.4%
			令和4	5,800	5,361	92.4%
			令和5	6,000	5,200	86.7%
	週1回以上開催するふれあい サロンの実施か所数	か所	令和3	115	115	100.0%
			令和4	120	132	110.0%
			令和5	125	135	108.0%
自立支援・重度化 予防の取組	短期集中健幸アップ教室への 参加者数	人	令和3	30	18	60.0%
			令和4	40	9	22.5%
			令和5	50	7	14.0%
	自立支援に繋がる個別ケア会議 での検討事例件数	件	令和3	150	150	100.0%
			令和4	150	150	100.0%
			令和5	150	150	100.0%
	通いの場へのリハビリテーション 専門職の派遣回数	回	令和3	20	16	80.0%
			令和4	26	28	107.7%
			令和5	30	22	73.3%

(令和5(2023)年度は見込み)

施策	数値項目	単位	年度	計画値	実績値	対計画比
高齢者の孤立防止	いきいきポイント登録者数	人	令和3	759	241	31.8%
			令和4	771	203	26.3%
			令和5	783	300	38.3%
	高齢者支援センターを知っている人の割合(ニーズ調査)	%	令和3			
			令和4	70%以上	65.6	93.7%
			令和5			
役割を持って活躍できる地域づくり	自らが社会参加していると思っている高齢者の割合	%	令和3	56.0	22.7	40.5%
			令和4	57.0	40.6	71.2%
			令和5	58.0	-	-
	出前講座「高齢者が自分らしくいきいきと暮らすための秘訣」の回数	回	令和3	10	2	20.0%
			令和4	15	9	60.0%
			令和5	20	5	25.0%
介護給付の適正化	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)	%	令和3			
			令和4	80%以上	77.8	97.3%
			令和5			
	出前講座「介護保険制度について」の回数	回	令和3	5	2	40.0%
			令和4	6	2	33.3%
			令和5	7	2	28.6%
	認定調査状況チェック	%	令和3	100	100	100.0%
			令和4	100	100	100.0%
			令和5	100	100	100.0%
	認定調査状況チェック	件	令和3	25,000	20,117	80.5%
			令和4	23,000	18,755	81.5%
			令和5	21,000	22,000	104.8%
	ケアプラン点検数	件	令和3	5,300	4,631	87.4%
			令和4	4,900	3,541	72.3%
			令和5	4,500	4,700	104.4%
	住宅改修の点検事前訪問調査件数	件	令和3	110	95	86.4%
			令和4	110	101	91.8%
			令和5	110	100	90.9%
	住宅改修の点検事前・事後申請確認	%	令和3	100	100	100.0%
			令和4	100	100	100.0%
			令和5	100	100	100.0%
	住宅改修の点検事前・事後申請確認	件	令和3	2,400	2,258	94.1%
			令和4	2,400	2,250	93.8%
			令和5	2,400	2,300	95.8%
	福祉用具購入調査(受付時の審査)	%	令和3	100	100	100.0%
			令和4	100	100	100.0%
			令和5	100	100	100.0%
	福祉用具購入調査(受付時の審査)	件	令和3	2,300	2,130	92.6%
			令和4	2,300	2,263	98.4%
			令和5	2,300	2,300	100.0%
	福祉用具貸与調査(軽度者貸与の確認審査)	%	令和3	100	100	100.0%
			令和4	100	100	100.0%
			令和5	100	100	100.0%

(令和5(2023)年度は見込み)

施策	数値項目	単位	年度	計画値	実績値	対計画比
介護給付の適正化	福祉用具貸与調査 (軽度者貸与の確認審査)	件	令和3	1,100	1,196	108.7%
			令和4	1,000	1,050	105.0%
			令和5	1,000	1,100	110.0%
	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	令和3	600	512	85.3%
			令和4	600	626	104.3%
			令和5	600	600	100.0%
	介護給付費通知件数	件	令和3	100,000	93,840	93.8%
			令和4	100,000	95,351	95.4%
			令和5	100,000	96,000	96.0%
支え合いの体制を 強化するための 人材養成	老人クラブ会員数	人	令和3	16,055	14,354	89.4%
			令和4	16,055	13,257	82.6%
			令和5	16,055	12,991	80.9%
	シルバー人材センター会員数	人	令和3	1,800	1,459	81.1%
			令和4	1,850	1,380	74.6%
			令和5	1,900	1,529	80.5%
	生活・介護支援サポーター 養成講座受講者数(累計)	人	令和3	494	473	95.7%
			令和4	539	538	99.8%
			令和5	584	610	104.5%
	三世代交流を行うふれあいサロ ン(市が助成する住民主体のサ ロン)数	か所	令和3	31	22	71.0%
			令和4	34	19	55.9%
			令和5	37	20	54.1%
認知症施策	認知症カフェか所数	か所	令和3	25	22	88.0%
			令和4	25	23	92.0%
			令和5	26	25	96.2%
	認知症サポーター養成講座 受講者数	人	令和3	3,800	1,687	44.4%
			令和4	3,850	2,506	65.1%
			令和5	3,900	3,200	82.1%
	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	令和3	400	476	119.0%
			令和4	440	610	138.6%
			令和5	480	900	187.5%
	認知症初期集中支援チームの介入に より、医療・介護サービスにつながった 割合(認知症施策推進大綱のKPIより)	%	令和3	65%以上	66.7	102.6%
			令和4	65%以上	83.3	128.2%
			令和5	65%以上	66.7	102.6%
	認知症マイスターの養成者数	人	令和3	150	中止	-
			令和4	175	140	80.0%
			令和5	200	159	79.5%
	チームオレンジ拠点数	か所	令和3	3	1	33.3%
			令和4	4	2	50.0%
			令和5	5	2	40.0%
	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)	%	令和3			
			令和4	80%以上	80.7	100.9%
			令和5			
	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)	%	令和3			
			令和4	65%以上	59.9	92.2%
			令和5			

(令和5(2023)年度は見込み)

施策	数値項目	単位	年度	計画値	実績値	対計画比
在宅医療・介護連携の取組	在宅医療・介護連携推進会議の開催回数	回	令和3	3	2	66.7%
			令和4	3	3	100.0%
			令和5	4	2	50.0%
	医療・介護・生活支援等多職種との連携が円滑に行えていると感じている人の割合	%	令和3	60%以上		
			令和4	63%以上	63.0	100.0%
			令和5	65%以上		
	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の開催回数	回	令和3	3	4	133.3%
			令和4	4	3	75.0%
			令和5	4	7	175.0%
	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	%	令和3			
			令和4	83.2	86.8	104.3%
			令和5			
	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	%	令和3			
			令和4	81.1	87.6	108.0%
			令和5			
介護人材確保と介護サービスの質の向上	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	令和3	155	93	60.0%
			令和4	165	47	28.5%
			令和5	175	103	58.9%
	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	令和3	30	4	13.3%
			令和4	30	17	56.7%
			令和5	30	17	56.7%
	訪問看護師実地研修事業参加者数(未就業看護師)	人	令和3	10	11	110.0%
			令和4	11	19	172.7%
			令和5	12	20	166.7%
	職に対して、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	%	令和3			
			令和4	23.7	71.1	300.0%
			令和5			

(令和5(2023)年度は見込み)

(2) 一般施策（個別事業）の目標指標

施策(個別事業)	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	令和3	130	121	93.1%
			令和4	130	113	86.9%
			令和5	130	121	93.1%
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	令和3	17,000	8,153	48.0%
			令和4	18,000	10,204	56.7%
			令和5	19,000	10,000	52.6%
	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	令和3	22,000	10,073	45.8%
			令和4	22,500	18,121	80.5%
			令和5	23,000	19,000	82.6%
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予防接種者数	人	令和3	73,000	85,875	117.6%
			令和4	73,000	85,482	117.1%
			令和5	73,000	87,000	119.2%
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	令和3	83,300	30,519	36.6%
			令和4	83,300	48,423	58.1%
			令和5	83,300	56,300	67.6%
	憩の家延利用者数	人	令和3	331,000	146,147	44.2%
			令和4	331,000	230,368	69.6%
			令和5	331,000	245,500	74.2%
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	令和3	5,650	2,399	42.5%
			令和4	5,700	3,682	64.6%
			令和5	5,750	5,000	87.0%
各種講座・催しの実施(生きがいデイサービス事業の実施)	生きがいデイサービス事業延受講者数	人	令和3	6,000	2,181	36.4%
			令和4	6,000	3,640	60.7%
			令和5	6,000	3,630	60.5%
各種講座・催しの実施 (シルバー作品展の実施)	シルバー作品展出展者数	人	令和3	380	中止	-
			令和4	390	254	65.1%
			令和5	400	278	69.5%
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	令和3	10	7	70.0%
			令和4	10	8	80.0%
			令和5	10	4	40.0%
防火対策の推進(高齢者・障がい者世帯を中心とした住宅防火指導診断)	高齢者世帯の防火査察件数	件	令和3	1,600	2,150	134.4%
			令和4	1,600	4,975	310.9%
			令和5	1,600	3,474	217.1%
交通安全対策の推進(高齢者向け交通安全教室の実施)	高齢者向け交通安全教室受講者数	人	令和3	200	307	153.5%
			令和4	250	270	108.0%
			令和5	300	300	100.0%
消費者被害の防止(消費者被害防止のための啓発)	出前講座・広報紙・SNS・マスコミ等による啓発活動回数	回	令和3	64	44	68.8%
			令和4	76	59	77.6%
			令和5	78	68	87.2%
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)	高齢者支援センター相談件数	件	令和3	101,500	108,102	106.5%
			令和4	101,750	104,195	102.4%
			令和5	102,000	108,014	105.9%

(令和5(2023)年度は見込み)

施策(個別事業)	数値項目	単位	年度	計画値	実績値	対計画比
相談窓口の強化・連携の推進(くらしき健康福祉プラザ一般の初期相談)	保健福祉相談室利用者数	人	令和3	5,500	2,356	42.8%
			令和4	5,500	3,263	59.3%
			令和5	5,500	3,458	62.9%
交通弱者の移動支援(コミュニティタクシー導入の支援)	コミュニティタクシーの導入を行う地区数	地区	令和3	10	9	90.0%
			令和4	11	9	81.8%
			令和5	11	9	81.8%
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	令和3	23	34	147.8%
			令和4	24	37	154.2%
			令和5	25	39	156.0%
地域による支援体制の構築(高齢者支援センターによる実態把握の推進)	高齢者支援センターによる実態把握調査件数	件	令和3	18,000	19,280	107.1%
			令和4	18,500	20,000	108.1%
			令和5	19,000	21,076	110.9%
日常生活の自立支援	日常生活自立支援事業利用者数	人	令和3	70	69	98.6%
			令和4	70	64	91.4%
			令和5	70	68	97.1%
高齢者等の権利擁護(成年後見制度の利用支援)	成年後見人市長申立件数	件	令和3	65	49	75.4%
			令和4	70	62	88.6%
			令和5	70	70	100.0%
	高齢者虐待相談件数	件	令和3	160	145	90.6%
			令和4	160	118	73.8%
			令和5	160	120	75.0%

(令和5(2023)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、感染症流行の影響等が見られるものの、各年度とも対計画比が9割を超え、おおむね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	令和3	38,409,189	96.3%
	令和4	39,196,921	94.8%
	令和5	40,099,323	94.3%

※「介護保険事業状況報告」年報(暫定値含む)及び地域包括ケア「見える化」システム将来推計
(令和5(2023)年度は見込み)

(1) 介護給付サービス

ア 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)	令和3	1,691,906	105.4%	661,127	106.7%
	令和4	1,754,742	107.4%	678,249	107.7%
	令和5	1,870,518	112.0%	704,660	109.5%
訪問入浴介護(回数)	令和3	108,766	92.0%	9,026	92.1%
	令和4	86,395	66.9%	7,080	66.1%
	令和5	91,988	67.0%	7,512	66.0%
訪問看護(回数)	令和3	926,128	98.2%	218,604	96.9%
	令和4	925,287	94.2%	215,806	91.9%
	令和5	951,360	93.3%	218,287	89.7%
訪問リハビリテーション(回数)	令和3	158,266	87.8%	55,643	87.2%
	令和4	169,711	90.1%	59,757	89.6%
	令和5	180,210	93.3%	63,806	93.3%
居宅療養管理指導(人数)	令和3	370,018	106.6%	32,533	102.6%
	令和4	399,115	110.2%	35,132	106.2%
	令和5	443,280	117.9%	38,232	111.5%
通所介護(回数)	令和3	4,556,275	92.3%	609,101	93.2%
	令和4	4,555,293	86.6%	603,852	87.0%
	令和5	4,695,012	85.0%	616,920	84.6%
通所リハビリテーション(回数)	令和3	1,978,287	97.7%	249,250	97.0%
	令和4	2,020,460	96.5%	254,487	95.7%
	令和5	2,084,145	96.5%	262,009	95.5%
短期入所生活介護(日数)	令和3	1,882,121	96.2%	218,825	95.4%
	令和4	1,947,696	97.3%	225,658	96.1%
	令和5	1,995,923	96.2%	226,883	93.2%

※「介護保険事業状況報告」年報(暫定値含む)及び地域包括ケア「見える化」システム将来推計
(令和5(2023)年度は見込み)

(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
短期入所療養介護 (日数)	令和3	81,763	99.0%	6,986	102.4%
	令和4	72,004	79.5%	6,019	80.8%
	令和5	59,116	59.7%	4,981	61.2%
特定施設入居者生活介護 (人数)	令和3	2,399,096	93.3%	12,628	92.8%
	令和4	2,451,591	86.5%	12,728	84.7%
	令和5	2,603,173	89.8%	13,188	85.8%
福祉用具貸与(人数)	令和3	1,213,050	102.9%	86,586	100.3%
	令和4	1,306,386	106.1%	92,213	102.2%
	令和5	1,362,906	106.1%	94,596	100.4%
特定福祉用具販売 (人数)	令和3	45,362	93.8%	1,408	100.3%
	令和4	50,074	104.7%	1,509	109.3%
	令和5	51,084	106.2%	1,500	107.8%

※「介護保険事業状況報告」年報(暫定値含む)及び地域包括ケア「見える化」システム将来推計
(令和5(2023)年度は見込み)

イ 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)	令和3	1,213,551	102.2%	161,152	102.5%
	令和4	1,174,959	98.5%	156,222	99.0%
	令和5	1,153,321	94.2%	153,182	94.8%
認知症対応型通所介護 (回数)	令和3	226,242	85.1%	21,712	85.9%
	令和4	235,122	83.0%	22,702	84.8%
	令和5	222,689	75.6%	21,001	75.5%
小規模多機能型居宅介護 (人数)	令和3	1,739,234	88.4%	8,772	90.4%
	令和4	1,791,214	88.6%	8,953	90.2%
	令和5	1,778,902	86.0%	8,712	86.1%
認知症対応型共同生活 介護(人数)	令和3	3,788,670	97.2%	15,054	98.1%
	令和4	3,834,064	95.2%	14,962	94.4%
	令和5	3,909,393	93.4%	14,952	90.8%
地域密着型特定施設入居 者生活介護(人数)	令和3	129,293	94.4%	676	98.8%
	令和4	152,151	89.8%	788	93.8%
	令和5	162,990	78.1%	804	77.9%
地域密着型介護老人福祉 施設入所者生活介護 (人数)	令和3	1,554,983	91.9%	5,443	92.8%
	令和4	1,594,086	94.1%	5,542	94.4%
	令和5	1,636,573	91.2%	5,532	89.0%
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護(人数)	令和3	185,808	197.5%	1,108	200.7%
	令和4	278,023	227.5%	1,642	231.9%
	令和5	250,788	205.2%	1,524	215.3%
看護小規模多機能型居宅 介護(人数)	令和3	379,984	69.2%	1,335	72.2%
	令和4	436,320	56.6%	1,527	59.2%
	令和5	374,346	47.3%	1,332	50.2%

※「介護保険事業状況報告」年報(暫定値含む)及び地域包括ケア「見える化」システム将来推計
(令和5(2023)年度は見込み)

ウ 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)	令和3	4,976,283	96.7%	18,996	98.3%
	令和4	5,077,323	98.6%	19,190	99.3%
	令和5	5,156,681	100.1%	19,092	98.8%
介護老人保健施設(人数)	令和3	4,460,687	96.6%	15,549	97.8%
	令和4	4,520,178	97.8%	15,688	98.7%
	令和5	4,640,151	100.4%	15,420	97.0%
介護療養型医療施設(人数)	令和3	328,006	102.2%	964	110.0%
	令和4	288,545	89.8%	894	102.1%
	令和5	245,216	皆増	720	皆増
介護医療院(人数)	令和3	584,662	110.4%	1,601	115.0%
	令和4	574,376	108.4%	1,592	114.4%
	令和5	597,267	69.4%	1,632	72.0%

※「介護保険事業状況報告」年報(暫定値含む)及び地域包括ケア「見える化」システム将来推計
(令和5(2023)年度は見込み)

エ 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)	令和3	103,909	101.2%	1,291	107.6%
	令和4	96,320	92.0%	1,261	103.0%
	令和5	78,384	72.0%	972	76.4%
居宅介護支援(人数)	令和3	1,781,819	100.8%	121,914	98.7%
	令和4	1,866,262	102.9%	126,617	100.0%
	令和5	1,906,219	102.4%	127,824	98.3%

※「介護保険事業状況報告」年報(暫定値含む)及び地域包括ケア「見える化」システム将来推計
(令和5(2023)年度は見込み)

(2) 予防給付サービス

ア 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
介護予防訪問入浴介護(回数)	令和3	313	皆増	37	皆増
	令和4	286	皆増	34	皆増
	令和5	323	皆増	40	皆増
介護予防訪問看護(回数)	令和3	148,260	88.5%	43,463	92.2%
	令和4	140,729	80.9%	41,146	84.0%
	令和5	132,527	74.9%	39,362	79.1%
介護予防訪問リハビリテーション(回数)	令和3	38,573	135.8%	14,001	143.0%
	令和4	41,906	141.6%	15,425	151.2%
	令和5	46,878	154.9%	17,501	167.8%
介護予防居宅療養管理指導(人数)	令和3	21,945	100.3%	2,230	101.5%
	令和4	22,461	96.8%	2,307	99.1%
	令和5	22,707	94.5%	2,364	98.0%
介護予防通所リハビリテーション(人数)	令和3	443,618	94.1%	13,250	92.7%
	令和4	442,171	92.5%	13,225	91.1%
	令和5	466,140	96.5%	13,656	92.6%

(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
介護予防短期入所生活介護(日数)	令和3	11,098	123.1%	1,762	128.3%
	令和4	14,146	149.7%	2,172	151.6%
	令和5	13,403	141.9%	2,074	144.7%
介護予防短期入所療養介護(日数)	令和3	502	皆増	69	皆増
	令和4	238	皆増	24	皆増
	令和5	0	—	0	—
介護予防特定施設入居者生活介護(人数)	令和3	139,617	84.6%	1,772	84.4%
	令和4	121,026	69.0%	1,524	68.3%
	令和5	122,247	68.4%	1,536	67.4%
介護予防福祉用具貸与(人数)	令和3	307,705	98.3%	41,253	97.7%
	令和4	321,429	96.5%	42,444	94.5%
	令和5	341,396	99.0%	44,340	95.4%
特定介護予防福祉用具販売(人数)	令和3	18,667	117.2%	722	111.4%
	令和4	19,655	119.0%	754	112.2%
	令和5	21,562	128.3%	804	117.5%

※「介護保険事業状況報告」年報(暫定値含む)及び地域包括ケア「見える化」システム将来推計
(令和5(2023)年度は見込み)

イ 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)	令和3	558	33.7%	68	27.8%
	令和4	1,511	91.1%	194	79.2%
	令和5	3,042	183.5%	378	154.3%
介護予防小規模多機能型居宅介護(人数)	令和3	93,512	90.7%	1,281	91.2%
	令和4	86,502	81.5%	1,190	82.6%
	令和5	85,825	77.8%	1,140	76.0%
介護予防認知症対応型共同生活介護(人数)	令和3	10,377	121.3%	47	130.6%
	令和4	9,586	67.2%	44	73.3%
	令和5	8,097	56.8%	36	60.0%

※「介護保険事業状況報告」年報(暫定値含む)及び地域包括ケア「見える化」システム将来推計
(令和5(2023)年度は見込み)

ウ 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)	令和3	82,471	114.4%	967	103.3%
	令和4	85,323	114.0%	989	101.7%
	令和5	92,091	118.6%	1,044	103.6%
介護予防支援(人数)	令和3	227,800	97.2%	50,680	96.1%
	令和4	232,111	93.1%	51,471	91.8%
	令和5	241,450	91.9%	53,184	90.0%

※「介護保険事業状況報告」年報(暫定値含む)及び地域包括ケア「見える化」システム将来推計
(令和5(2023)年度は見込み)

(3) 地域支援事業

(事業費単位:千円)

サービス種類	年度	事業費実績	対計画比
介護予防・日常生活支援 総合事業費	令和3	1,373,544	87.8%
	令和4	1,390,994	86.0%
	令和5	1,442,015	86.4%
包括的支援事業費	令和3	483,762	94.8%
	令和4	489,832	92.0%
	令和5	493,535	91.9%
任意事業費	令和3	233,746	97.1%
	令和4	234,131	92.2%
	令和5	234,726	87.7%

(令和5(2023)年度は見込み)

(4) 介護予防・生活支援サービス事業

(事業費単位:千円、事業量単位:人、回/年)

サービス種類	年度	事業費実績	対計画比	事業量実績	対計画比
訪問型サービス(人数) (総合事業訪問介護)	令和3	272,307	94.7%	14,325	91.5%
	令和4	268,432	91.0%	14,040	87.4%
	令和5	278,278	92.0%	14,649	88.9%
通所型サービス(人数) (総合事業通所介護)	令和3	818,468	86.1%	28,494	85.5%
	令和4	836,573	85.4%	28,953	84.3%
	令和5	867,258	86.0%	30,337	85.7%
通所型短期集中予防 サービス(回数)	令和3	930	59.5%	277	44.4%
	令和4	513	31.6%	152	23.5%
	令和5	554	32.9%	168	25.0%
介護予防ケアマネジ メント(人数)	令和3	90,845	86.3%	20,156	84.4%
	令和4	89,374	81.8%	19,817	79.9%
	令和5	92,652	81.8%	21,057	81.9%

(令和5(2023)年度は見込み)

(5) 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)

本市内の指定介護保険事業所数の、各年度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	R3(2021)	R4(2022)	R5(2023)	R6(2024)
施設・居住系サービス	介護老人福祉施設	24(1,665)	24(1,665)	24(1,665)	24(1,665)
	地域密着型介護老人福祉施設	17(468)	17(468)	17(468)	17(468)
	介護老人保健施設	15(1,350)	15(1,350)	15(1,350)	15(1,350)
	介護療養型医療施設	1(96)	1(96)	1(96)	0(0)
	介護医療院	3(156)	3(156)	3(156)	4(252)
	認知症対応型共同生活介護	78(1,344)	77(1,317)	76(1,308)	77(1,326)
	特定施設入居者生活介護	35(1,908)	35(1,908)	35(1,978)	35(1,978)
	地域密着型特定施設入居者生活介護	2(58)	2(58)	3(87)	3(87)
	合計	175(7,045)	174(7,018)	174(7,108)	175(7,126)

※施設・居住系サービスの()内は定員数。

※R6(2024)年度は第8期計画による整備中の開設予定分を含む。

	サービス種別	R3(2021)	R4(2022)	R5(2023)
在宅サービス	短期入所生活介護	52	52	52
	短期入所療養介護	17	17	17
	訪問介護	100	98	102
	訪問入浴介護	6	6	6
	訪問看護	36	40	42
	訪問リハビリテーション	5	6	6
	居宅療養管理指導	6	6	5
	通所介護	102	103	107
	地域密着型通所介護	67	64	64
	通所リハビリテーション	37	37	37
	認知症対応型通所介護	10	10	9
	特定福祉用具販売	27	25	26
	福祉用具貸与	26	24	25
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	4	6	7
	小規模多機能型居宅介護	38	38	38
	看護小規模多機能型居宅介護	4	6	6
	居宅介護支援	107	107	109
	介護予防支援	25	25	25
	合計	669	670	683

(参考) 高齢者向け住まいの件数及び定員(戸)数

(住まい単位: 件、定員数: 人、戸数: 戸)

区 分	R3(2021)	R4(2022)	R5(2023)	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)	60(2,368)	62(2,483)	63(2,513)	()内は定員数 []内は戸数
サービス付き高齢者向け住宅(※)	27[764]	28[794]	27[758]	
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、おおむね有料老人ホームに該当するが、各年度に記載の件(戸)数のうち4件[36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)

令和5(2023)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、在宅サービスが充実していることがわかります。

(単位: %)

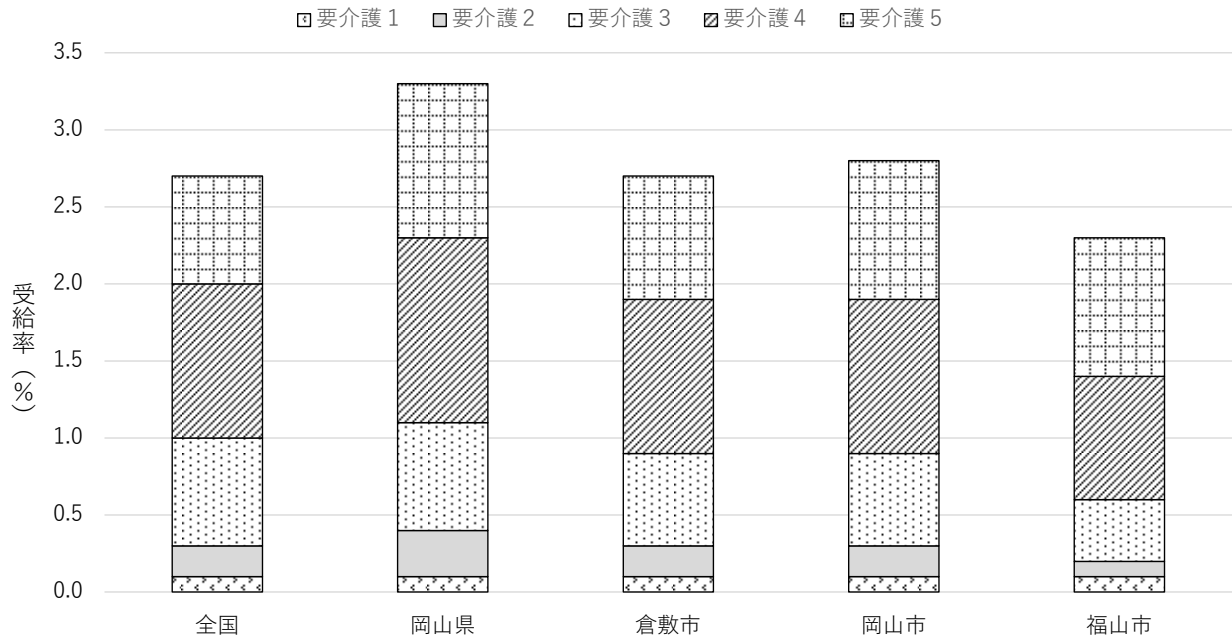
項 目 名	全国	岡山県	倉敷市
施設サービス	2.8	3.3	2.7
居住系サービス	1.3	1.8	1.9
在宅サービス	10.4	11.2	11.9

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する。
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、介護医療院
- ※ 居住系サービスとは、以下のサービスを意味する。
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する。
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(介護医療院等)、福祉用具貸与、福祉用具購入、住宅改修、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、地域密着型通所介護、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
(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、岡山県の平均を下回る一方、全国平均や岡山市とほぼ同じで、福山市を上回っています。

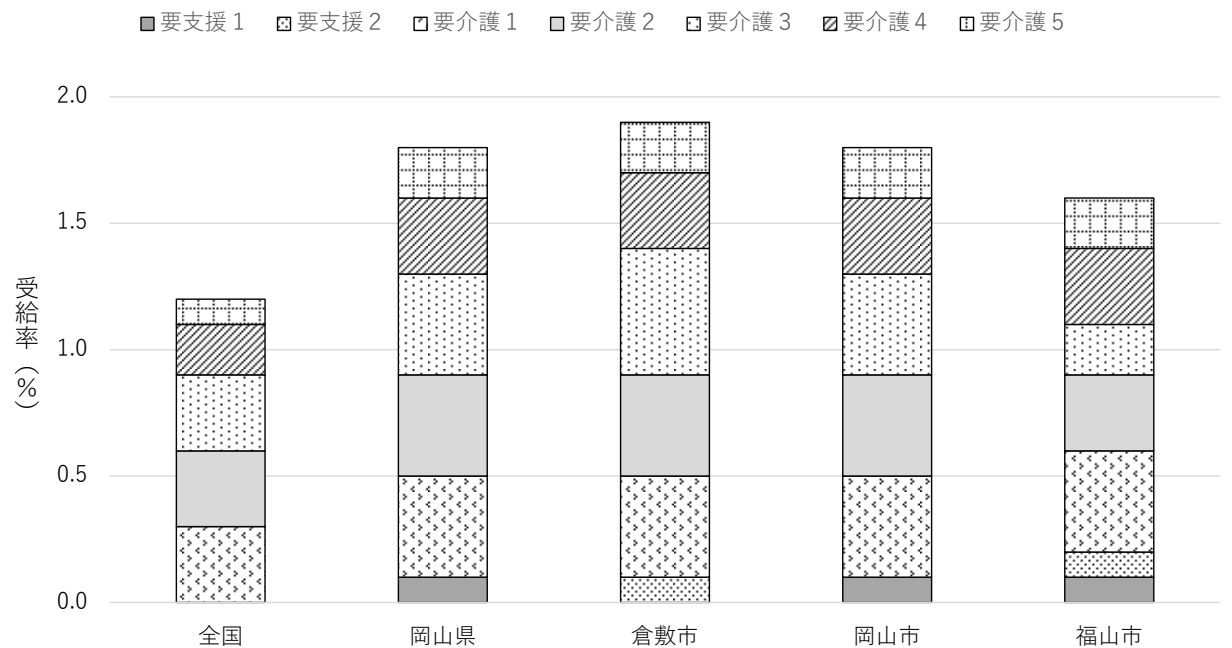


※ 令和5(2023)年3月末時点。

資料:厚生労働省:地域包括ケア「見える化」システム

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、全国及び岡山県の平均や岡山市、福山市を上回っています。

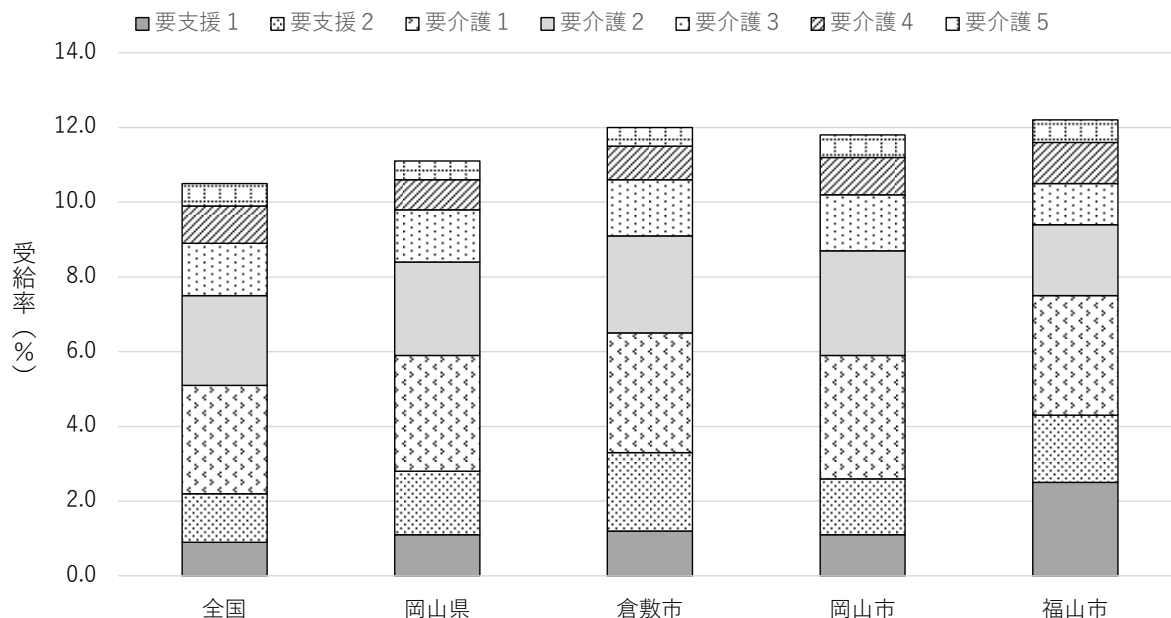


※ 令和5(2023)年3月末時点。

資料:厚生労働省:地域包括ケア「見える化」システム

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、岡山市、福山市とほぼ同水準で、全国及び岡山県の平均を上回っています。

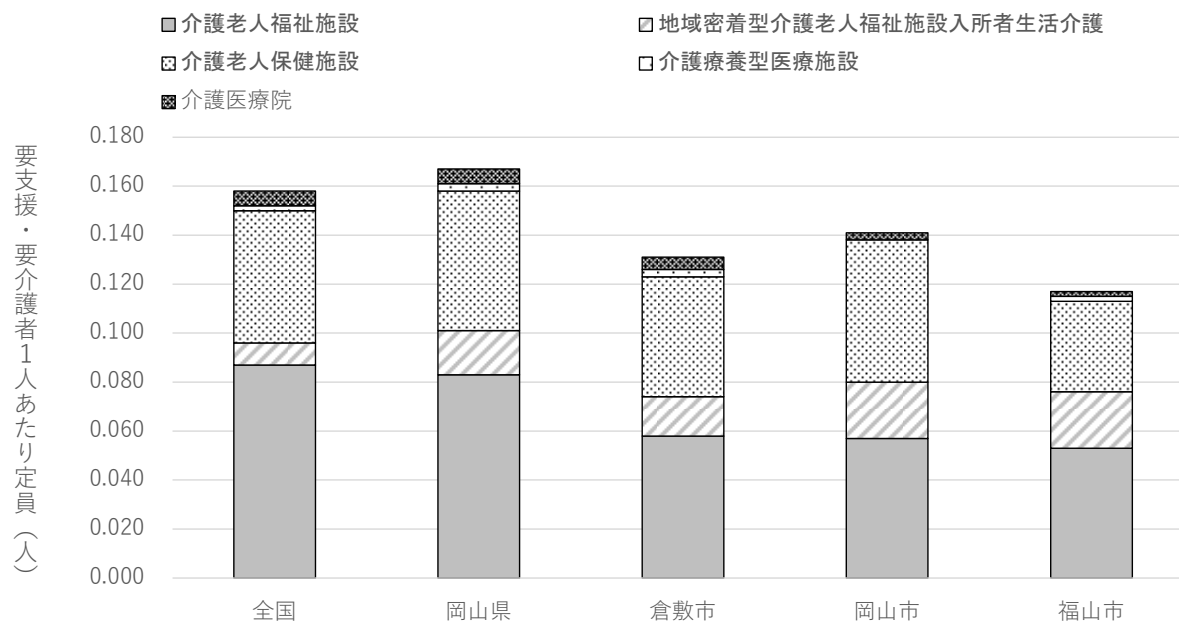


※ 令和5(2023)年3月末時点。

資料:厚生労働省:地域包括ケア「見える化」システム

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、全国、岡山県の平均や岡山市を下回る一方、福山市を上回る水準になっています。

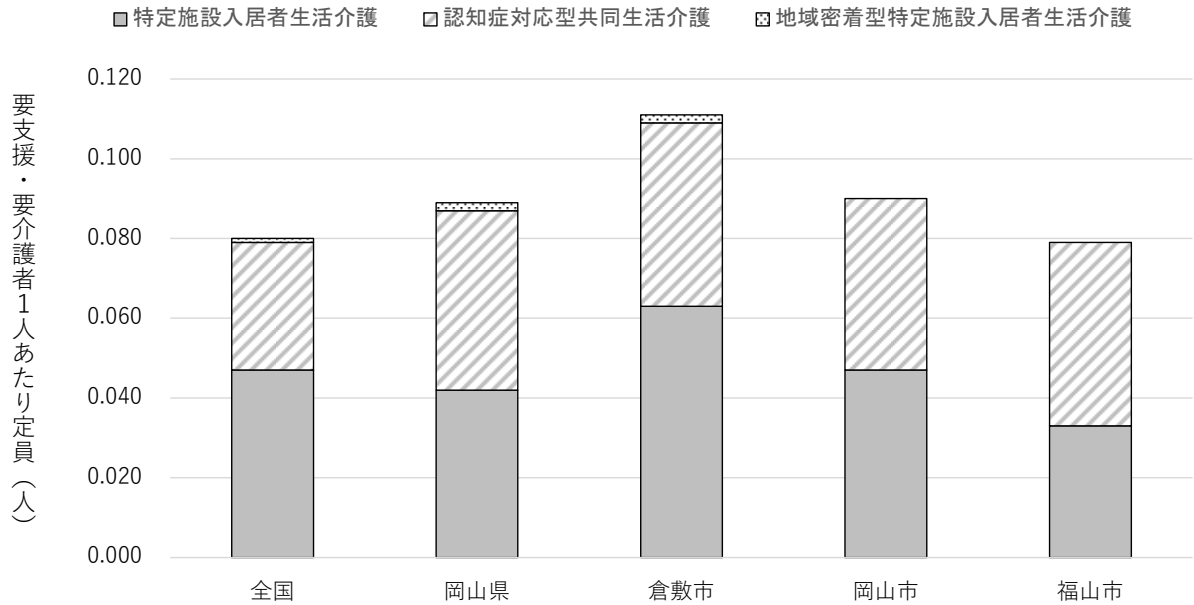


※ 令和5(2023)年3月末時点。

資料:厚生労働省:地域包括ケア「見える化」システム

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、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ます。



※ 令和4(2022)年時点。

資料:厚生労働省:地域包括ケア「見える化」システム

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。

(ア) 入所申込者数(入所施設別)

(単位:人)

区 分		令和2年4月1日	令和3年4月1日	令和4年4月1日
入所申込者		2,133	2,029	1,986
現在の 入所施設 内訳	在宅	864	809	842
	医療機関	447	427	365
	介護医療院等	50	62	69
	老人保健施設	379	373	364
	特定施設	137	129	121
	グループホーム	256	229	225

※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。

(イ) 要介護3～5の入所申込者数

(単位:人)

区 分		令和2年4月1日	令和3年4月1日	令和4年4月1日
要介護3～5		1,684	1,648	1,621
	(内)在宅	627	610	645

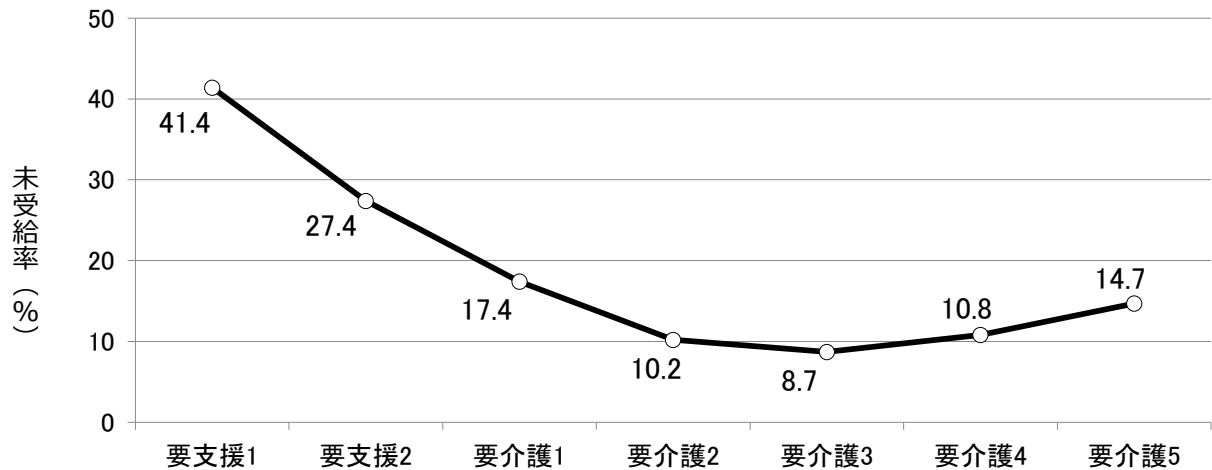
※(参考) 施設数・定員・入所者数

(単位:人)

区 分	令和2年4月1日	令和3年4月1日	令和4年4月1日
施 設 数	40施設	41施設	41施設
定 員	2,104	2,133	2,133
入 所 者 数	2,051	2,074	2,087

ケ 要介護度別にみたサービス未受給率

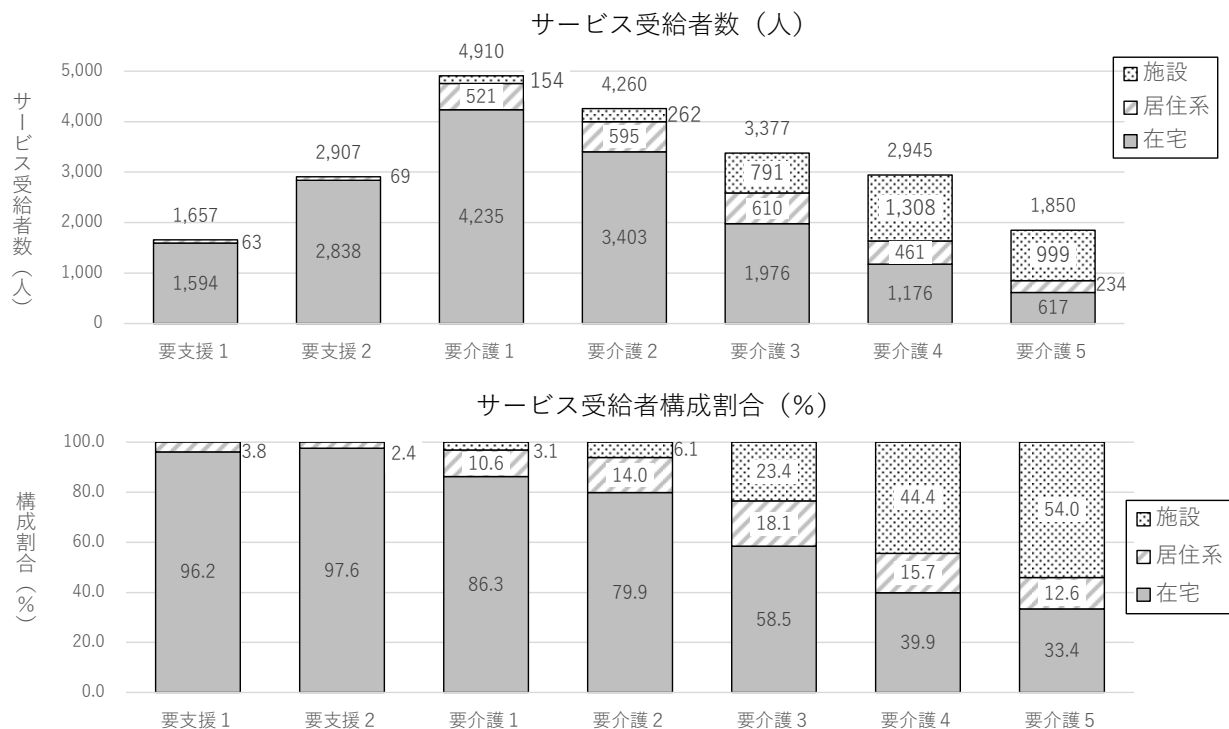
令和4(2022)年9月の介護サービス未受給率は、「要支援1」が41.4%と最も高く、次いで「要支援2」27.4%、「要介護1」17.4%の順となっています。



資料：要介護認定データ(令和4(2022)年9月)、給付データ(令和4(2022)年9月)をもとに作成

コ 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1が4,910人と最も多くなっています。また、要介護度が重くなるにつれて、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54.0%を占めています。

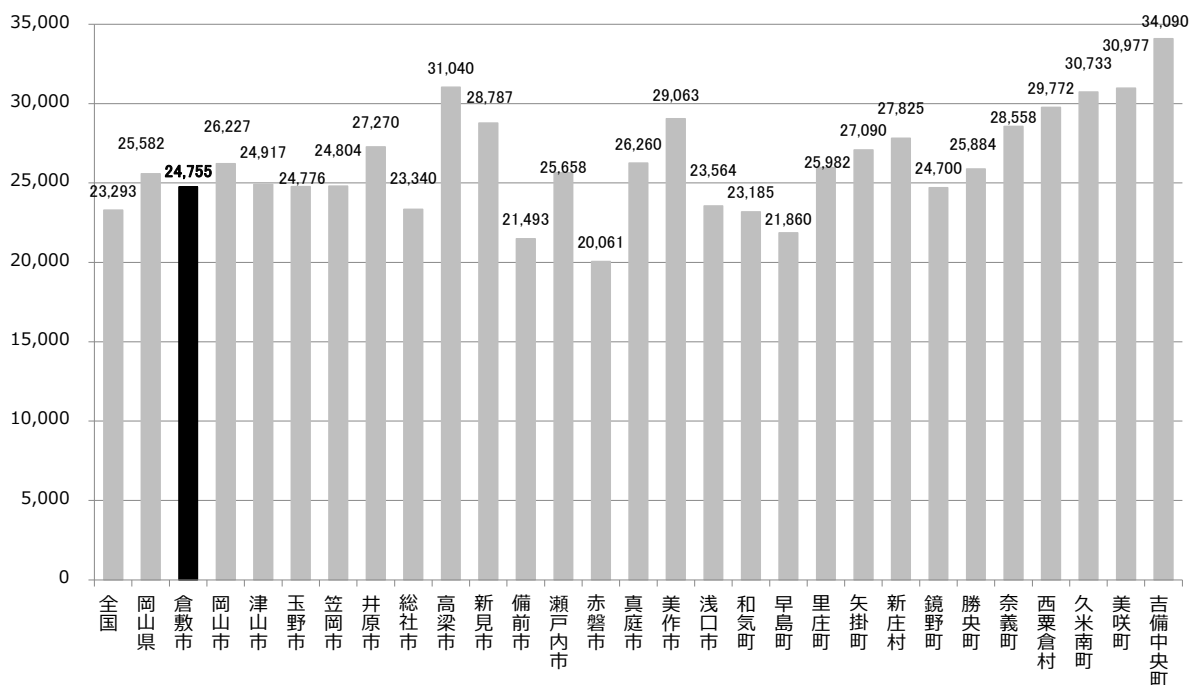


※ 令和5(2023)年3月末時点。認定者には第2号の認定者を含んでいる。

資料：厚生労働省：地域包括ケア「見える化」システム

ケ 第1号被保険者1人あたり給付月額

令和4(2022)年3月末時点の第1号被保険者1人あたり保険給付月額は24,755円で、全国平均よりは高く、県内27市町村の中では低い方から8番目となっています。

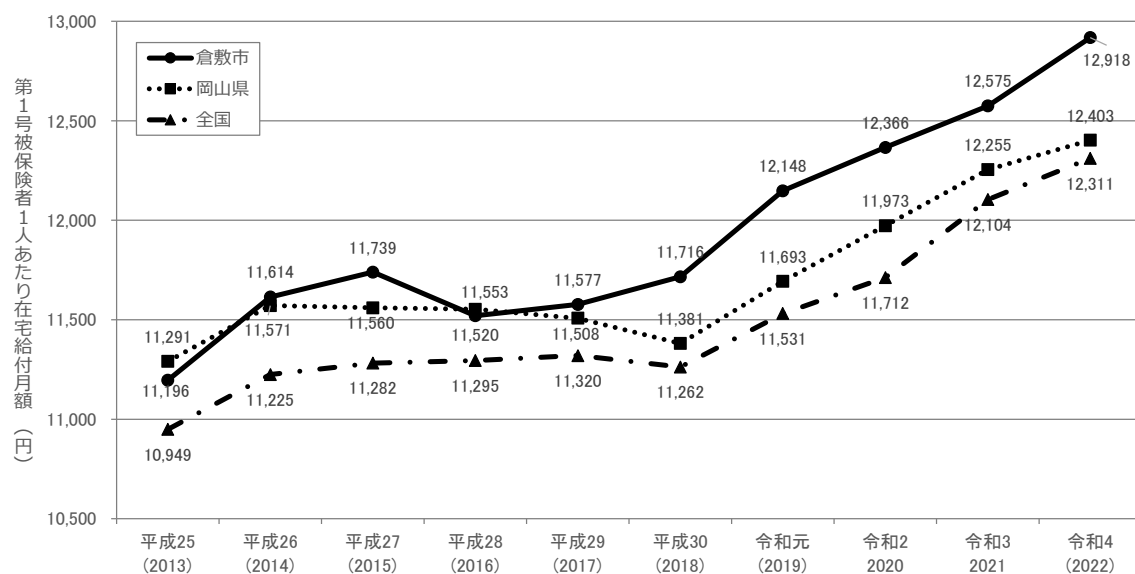


※ 令和4(2022)年3月末時点。

資料：厚生労働省：地域包括ケア「見える化」システム

シ 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)

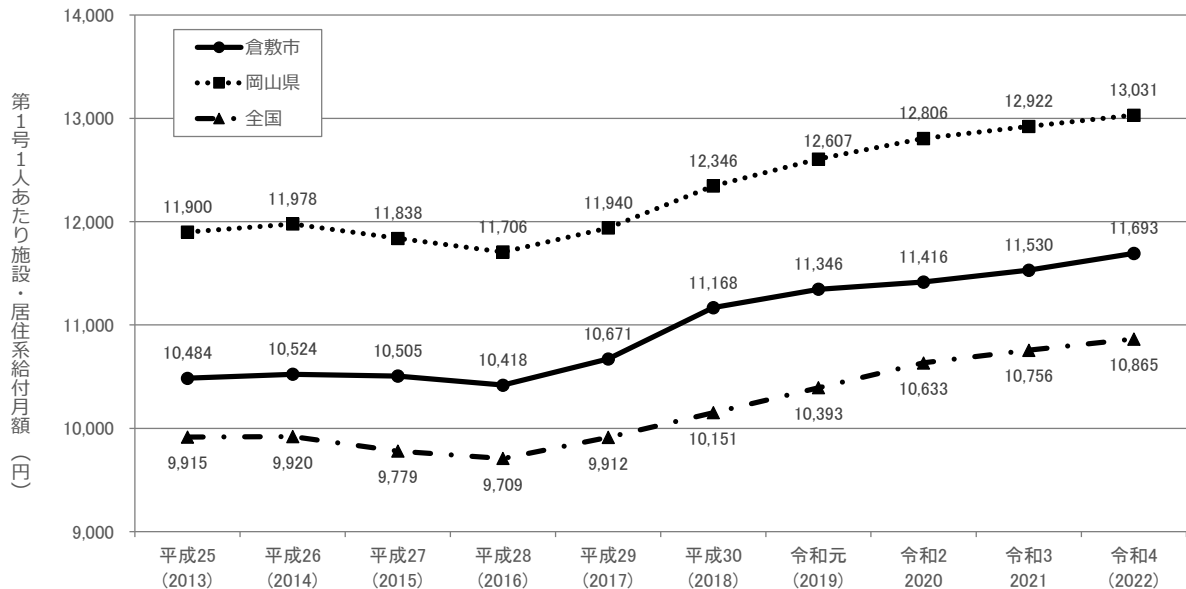
本市の給付月額は、平成28(2016)年3月の介護予防・日常生活支援総合事業への移行の影響があるものの、それ以降は年々増加しており、令和4(2022)年の第1号被保険者1人あたりの在宅サービス給付月額は「倉敷市」12,918円、「岡山県」12,403円、「全国」12,311円となっています。



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人あたり給付月額推移(施設・居住系サービス)

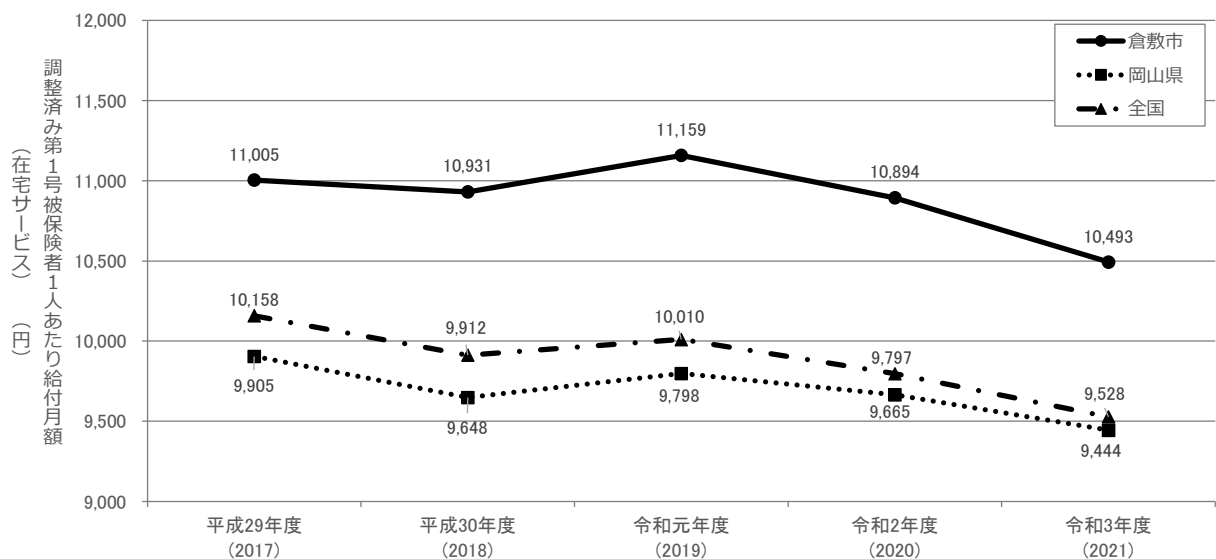
本市の第1号被保険者1人あたりの施設・居住系サービス給付月額は、全国や岡山県の平均と同様、平成29(2017)年以降増加傾向となっており、令和4(2022)年時点では「倉敷市」11,693円、「岡山県」13,031円、「全国」10,865円となっています。



資料：厚生労働省：地域包括ケア「見える化」システム

セ 調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額推移(在宅サービス)

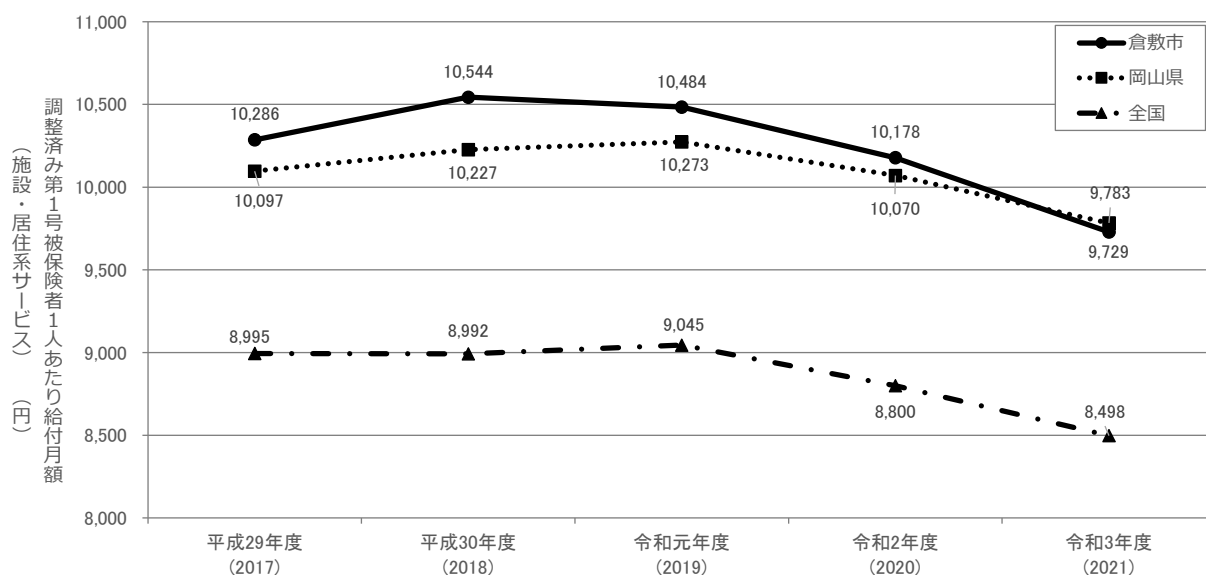
本市の調整済み第1号被保険者1人あたり在宅サービス給付月額は、全国や岡山県の平均と同様、減少傾向から令和元(2019)年度に増加した後、令和2(2020)年度から再び減少に転じており、令和3(2021)年度末時点では、「倉敷市」10,493円、「全国」9,528円、「岡山県」9,444円となっています。



資料：厚生労働省：地域包括ケア「見える化」システム

ソ 調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額推移(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・居住系サービス給付月額は、全国や岡山県の平均より高い水準で推移していましたが、平成30(2018)年度をピークに減少に転じ、令和3(2021)年度末には岡山県の平均より低くなり、「倉敷市」9,729円、「全国」8,498円、「岡山県」9,783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

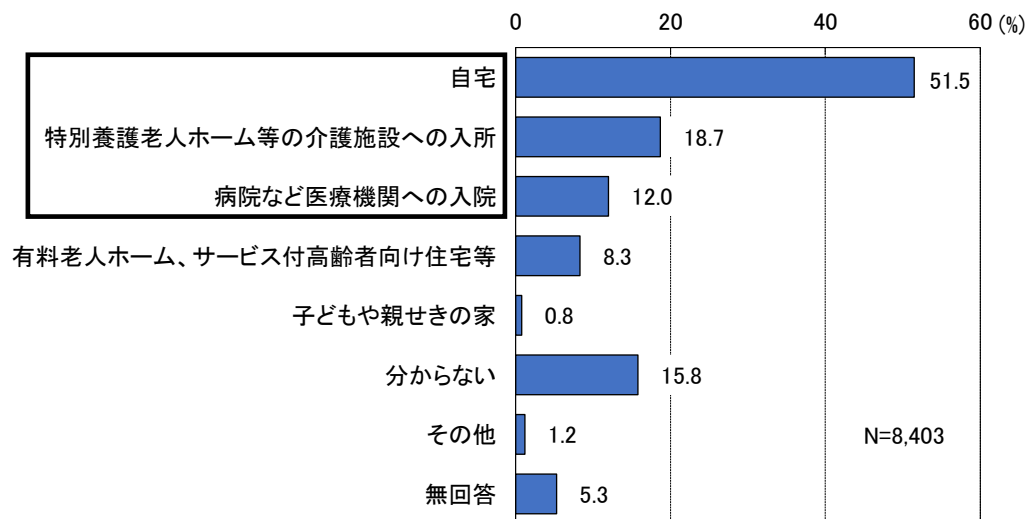
5 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果等からみる高齢者の意識や実態

(1) 高齢者の意識等について

ア 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51.5%、2位は「特別養護老人ホーム等の介護施設への入所」で18.7%、3位は「病院など医療機関への入院」で12.0%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(複数回答可)

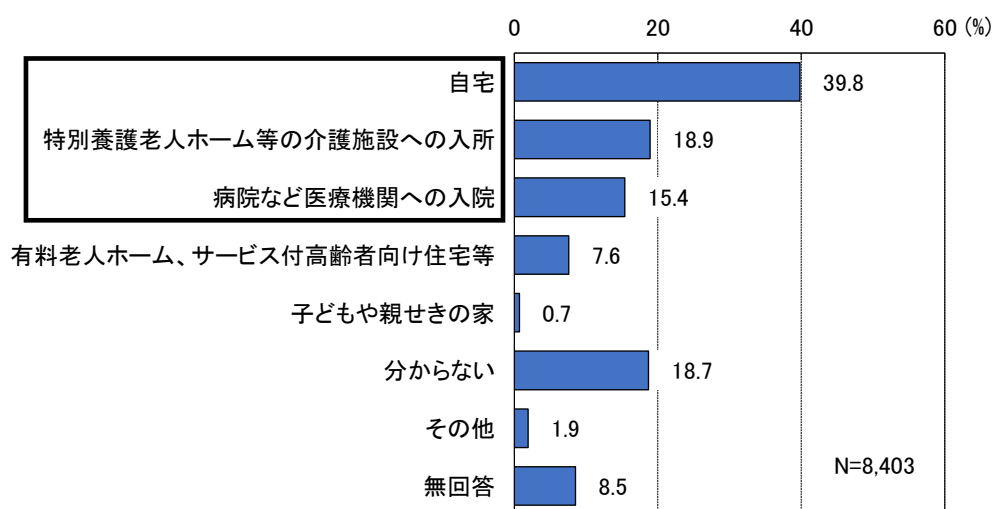


資料: 倉敷市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

イ 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39.8%、2位は「特別養護老人ホーム等の介護施設への入所」で18.9%、3位は「病院など医療機関への入院」で15.4%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のか(複数回答可)

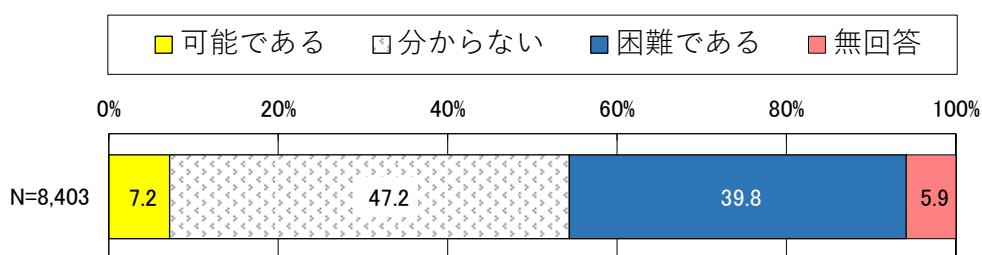


資料: 倉敷市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

ウ 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39.8%の人が回答し、可能であると回答した人は7.2%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



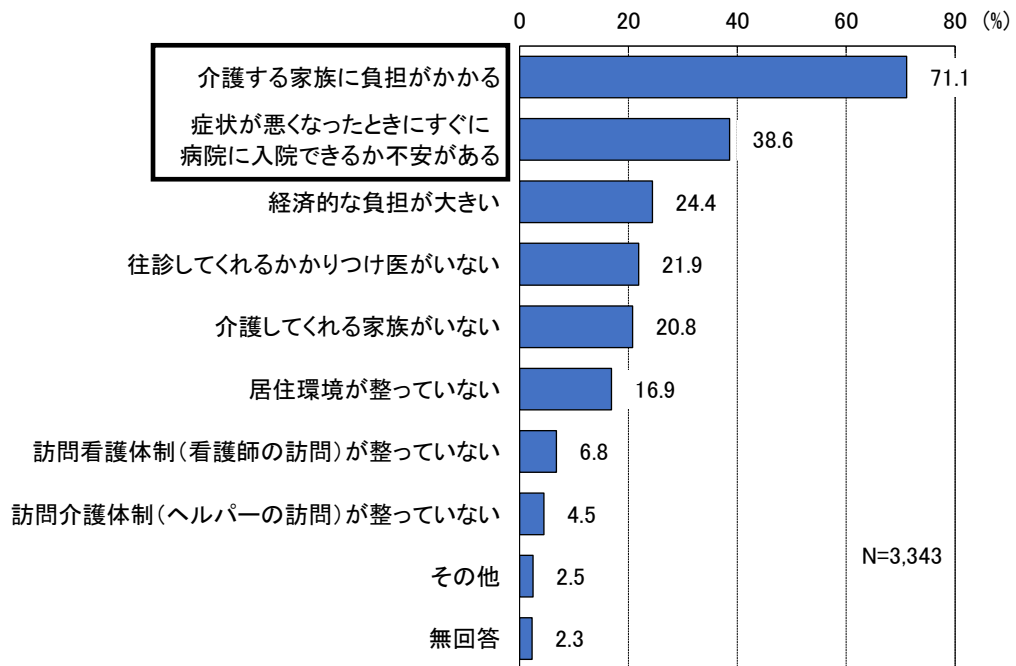
※ 回答割合については、小数点以下第2位を四捨五入しているため、回答割合の合計が100.0とならない場合がある。以下同じ。

資料: 倉敷市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

エ 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71.1%と、最も多くなっています。次いで、「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」という回答が38.6%となっています。

図4 自宅で療養することが困難な理由(3つまで回答可)

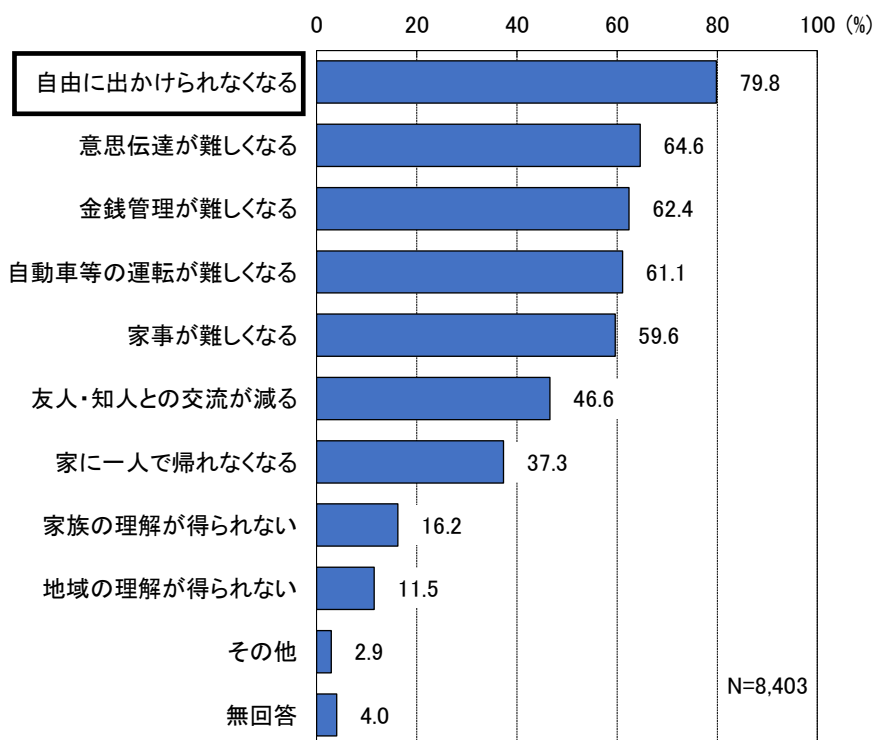


資料: 倉敷市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

オ 自分や家族が認知症になった場合に感じる不安

自分や家族が認知症になったとしたら、どんなことに不安を感じると思うか尋ねたところ、「自由に出かけられなくなる」という回答が79.8%と、最も多くなっています。

図5 自分や家族が認知症になった場合に感じる不安(複数回答可)

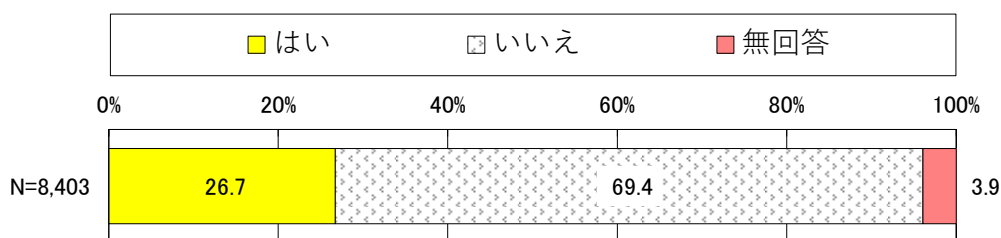


資料: 倉敷市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

カ 認知症の相談窓口の認知度

認知症に関する相談窓口を知っていると回答した人の割合は26.7%、知らないと回答した人の割合は69.4%となっています。

図6 認知症に関する相談窓口を知っているか

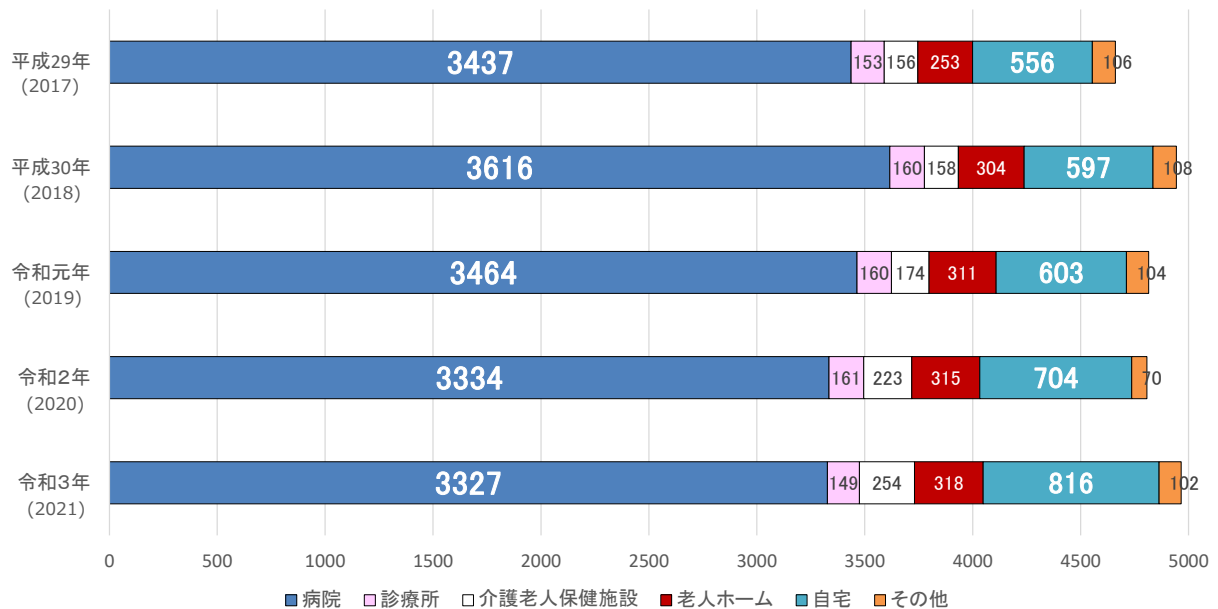


資料: 倉敷市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

キ 死亡場所別死亡数の推移

平成29(2017)年から令和3(2021)年までの5年間の推移を見ると、病院での死亡数は減少傾向、施設や自宅(※)での死亡数は増加傾向にあります。

図7 死亡場所別死亡数(経年比較)



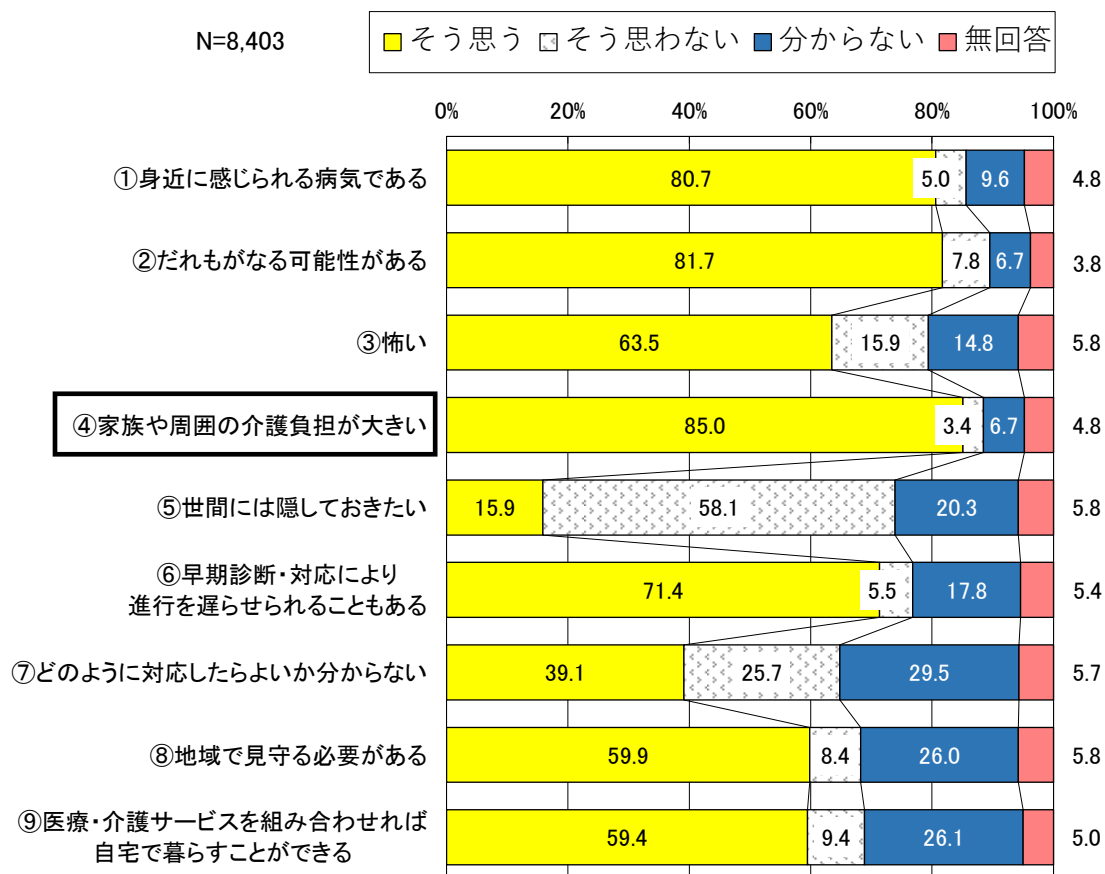
※自宅については、グループホーム、サービス付高齢者向け住宅を含む。

資料: 倉敷市保健衛生年報より作成

ク 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85.0%となっています。

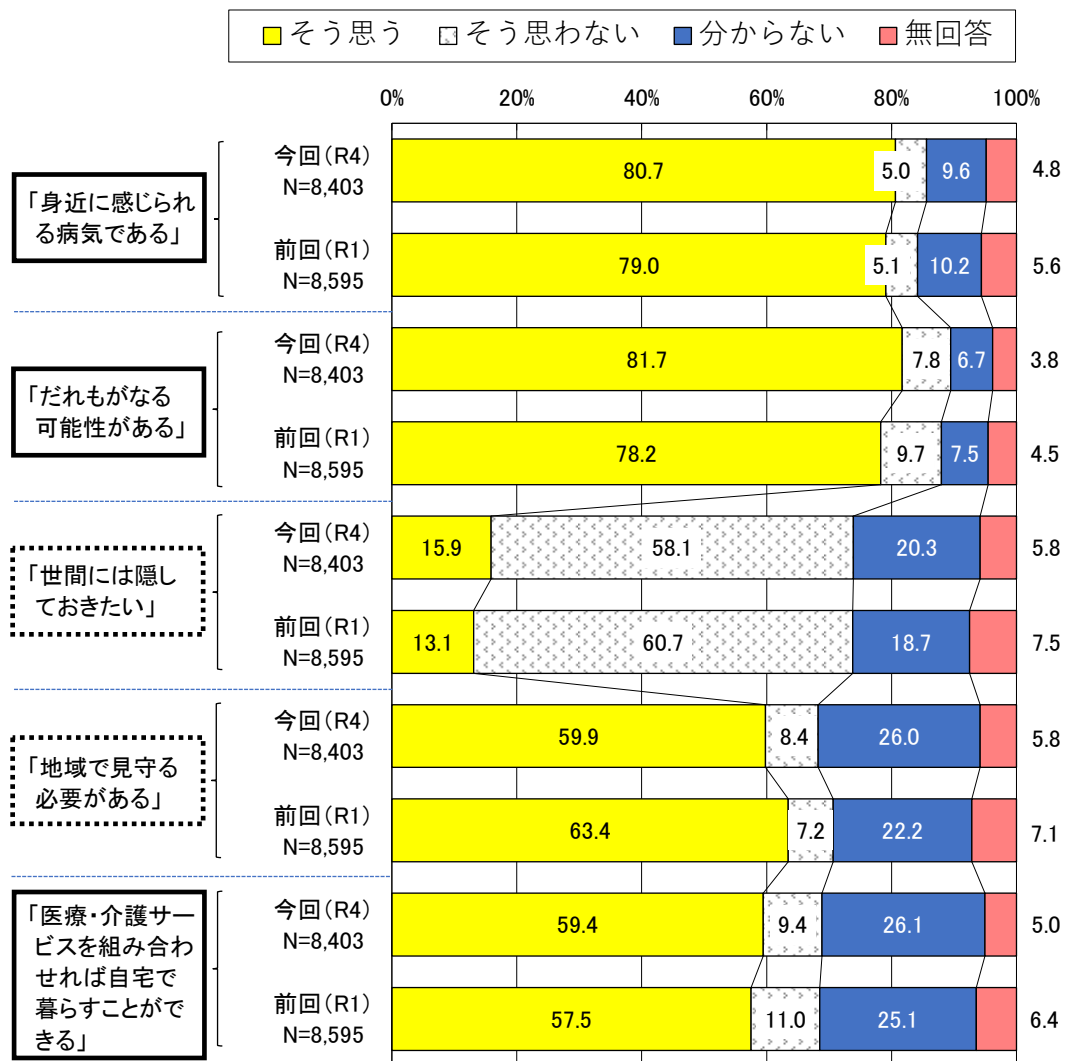
図8 認知症に対してどのようなイメージを持っているか



資料：倉敷市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

また、令和元(2019)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、「身近に感じられる病気である」(79.0%→80.7%)、「だれもがなる可能性がある」(78.2%→81.7%)、「世間には隠しておきたい」(13.1%→15.9%)、「医療・介護サービスを組み合わせれば自宅で暮らすことができる」(57.5%→59.4%)の4項目は割合が高くなり、「地域で見守る必要がある」(63.4%→59.9%)については割合が低くなっています。

図9 認知症のイメージについて(前回調査結果との比較)



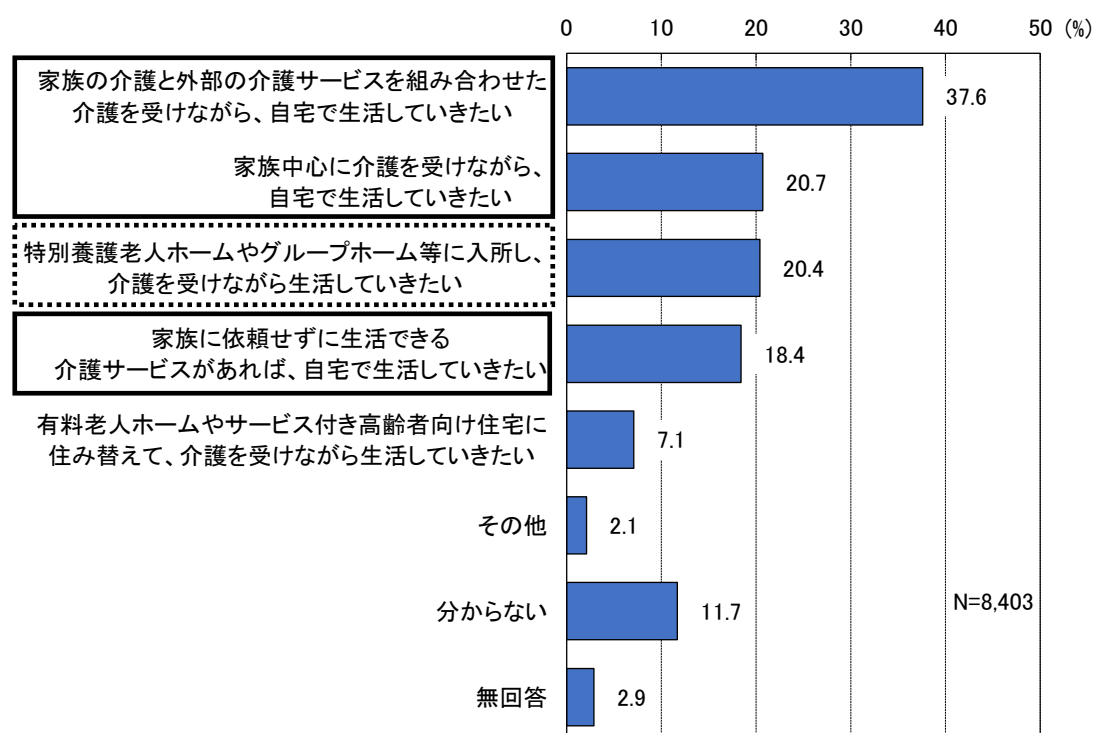
資料: 倉敷市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

ケ 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介護サービスを組み合わせた介護を受けながら、自宅で生活していきたい」で37.6%、次いで、「家族中心に介護を受けながら、自宅で生活していきたい」が20.7%、「特別養護老人ホームやグループホーム等に入所し、介護を受けながら生活していきたい」が20.4%、「家族に依頼せずに生活できる介護サービスがあれば、自宅で生活していきたい」が18.4%と続いています。

認知症になっても、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（複数回答可）

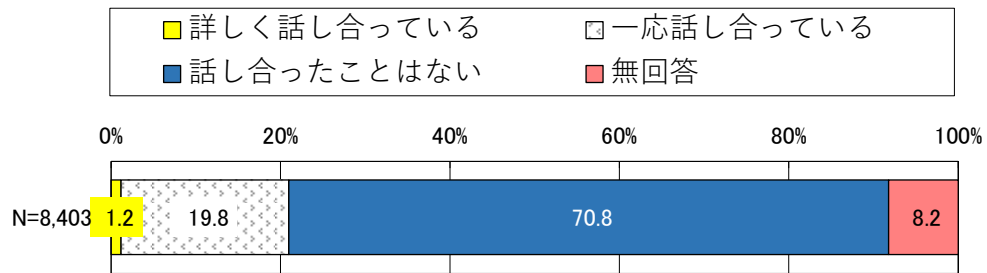


資料：倉敷市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

コ 終末期における医療・療養についての話し合いの経験の有無

終末期における医療・療養について、家族や医療介護関係者と「詳しく話し合っている」と回答した人の割合は1.2%、「一応話し合っている」と回答した人の割合は19.8%で、「話し合ったことはない」と回答した人が70.8%と多くなっています。

図11 終末期における医療・療養について、家族や医療介護関係者と話し合ったことがあるか

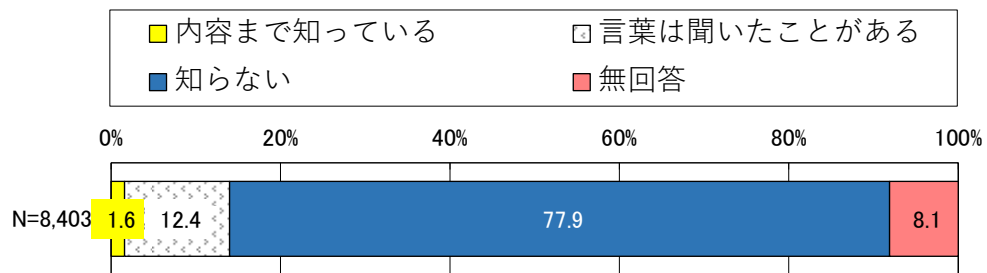


資料: 倉敷市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

サ ACP(アドバンス・ケア・プランニング)¹や人生会議の認知度

ACPや人生会議について「内容まで知っている」と回答した人の割合は1.6%、「言葉は聞いたことがある」と回答した人の割合は12.4%で、「知らない」と回答した人が77.9%と多くなっています。

図12 ACPや人生会議の認知度



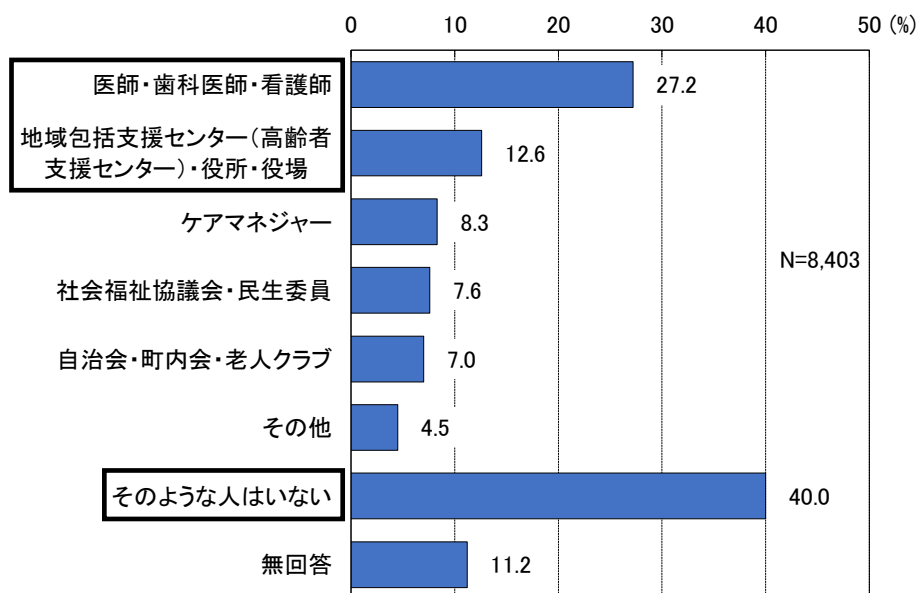
資料: 倉敷市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

¹ ACP(アドバンス・ケア・プランニング)とは、将来に備えて、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のことで、人生会議ともいいます。

シ 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40.0%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(高齢者支援センター)・役所・役場については12.6%と、医師・歯科医師・看護師(27.2%)よりも低くなっています。

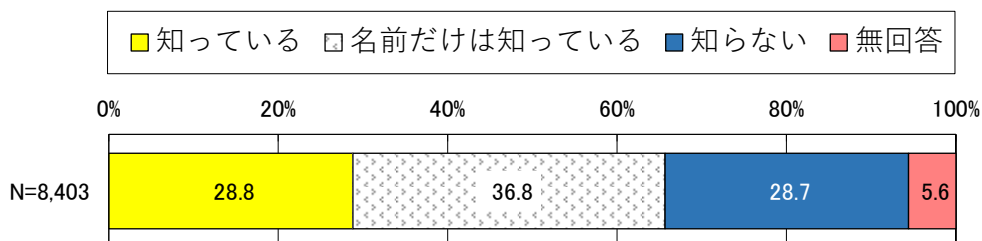
図13 何かあったときに相談する相手(複数回答可)



資料: 倉敷市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

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」を合わせると65.6%となっています。

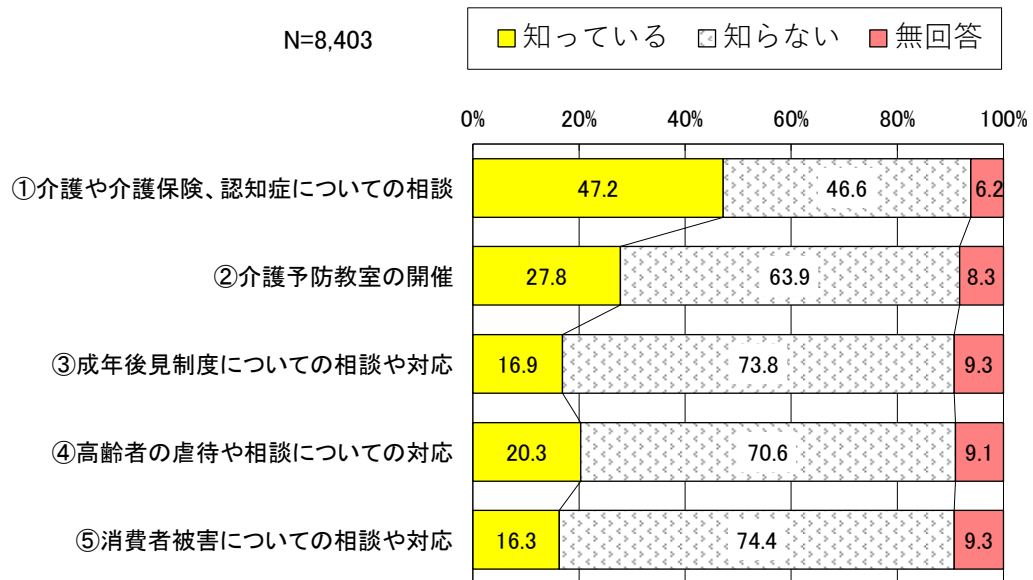
図14 高齢者支援センターを知っているか



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15 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

(2) 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、「2 からだを動かすことについて」「3 食べることについて」「4 毎日の生活について」「8 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IADL²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「ア からだを動かす」「イ 食べる」「ウ 毎日の生活」「エ 健康」ごとに分析を行いました。

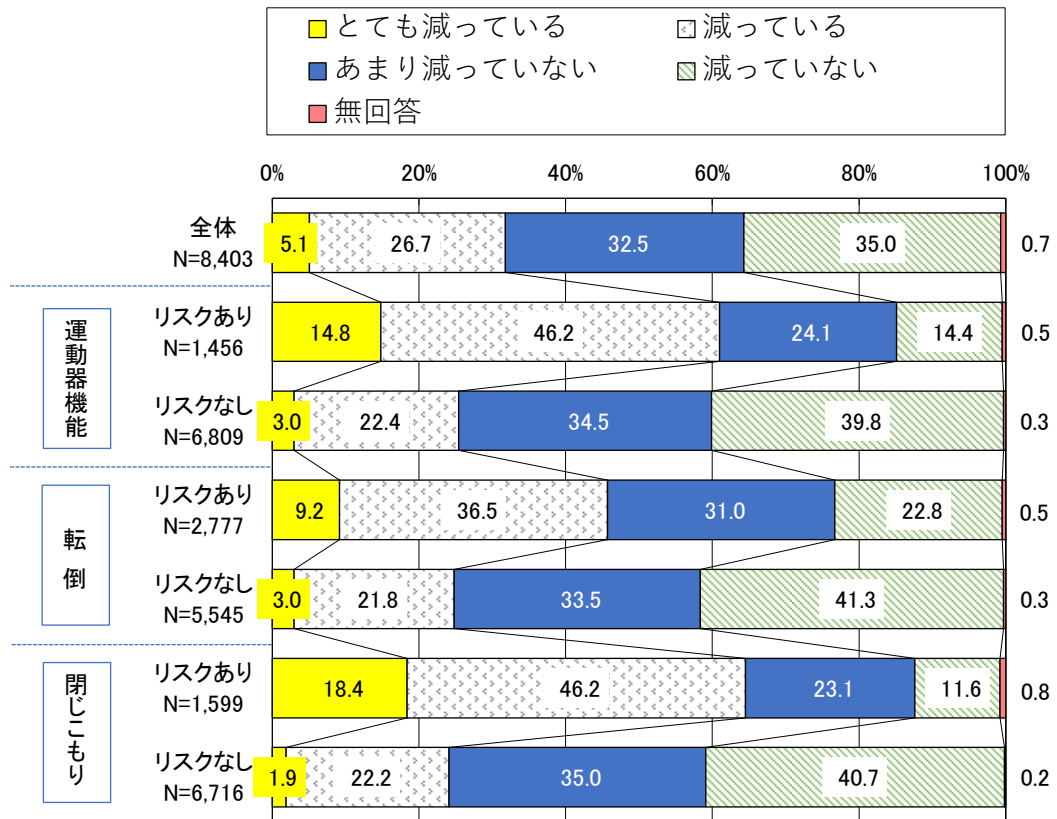
ア からだを動かす

各リスクの有無と外出回数減少との関係をみると、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(61.0%)、閉じこもりリスク者(64.6%)で半数を大きく超えています(P51 図16)。

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(P51 図17)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はできると考えられます。

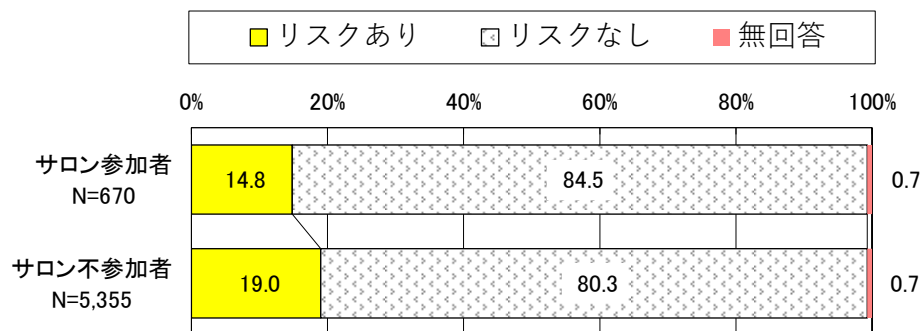
² IADL(Instrumental Activities of Daily Living)とは、手段的日常生活動作とも言われ、電話の使い方、買い物、家事、移動、外出、服薬の管理、金銭の管理など、ADL(Activity of Daily Living:日常生活動作)ではとられない高次の生活機能の水準を測定するもので、在宅生活の可能性を検討する場合は、ADLの評価だけでは不十分であり、IADLが重要な指標になるとされています。

図16 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17 サロン参加の有無と閉じこもりリスクの有無との関係



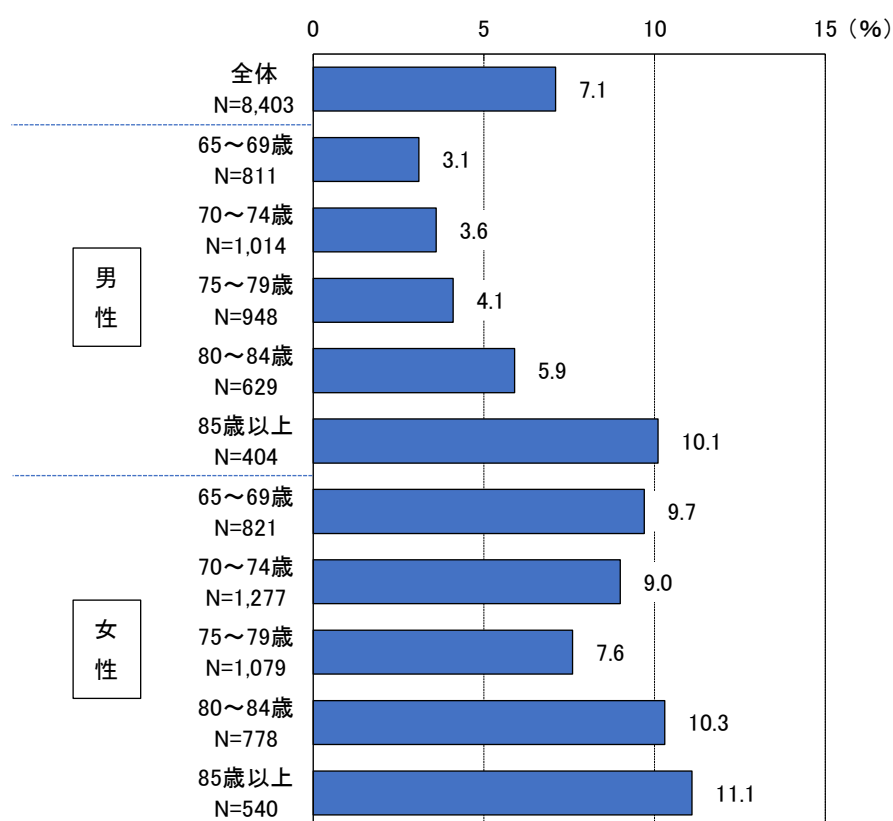
資料: 倉敷市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

イ 食べる

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7.1%となっています。男女別・年齢階級別では、男性は年齢階級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、女性は比較的年齢層の若い高齢者でも割合が高くなっています。

図18 男女別・年齢階級別低栄養の疑いのある人(BMI18.5以下)の割合

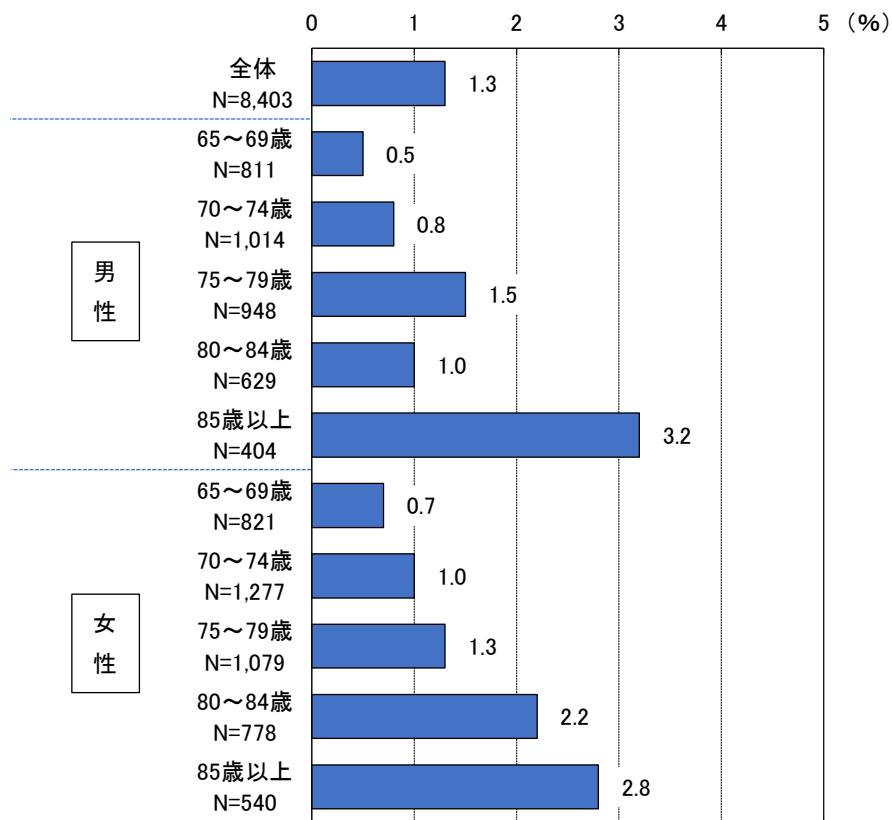


資料：倉敷市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

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、全体の低栄養リスク者割合は1.3%で、男女別・年齢階級別に見ると、女性は年齢階級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、男性は85歳以上でリスク者割合が高くなる結果となっています。

図19 男女別・年齢階級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

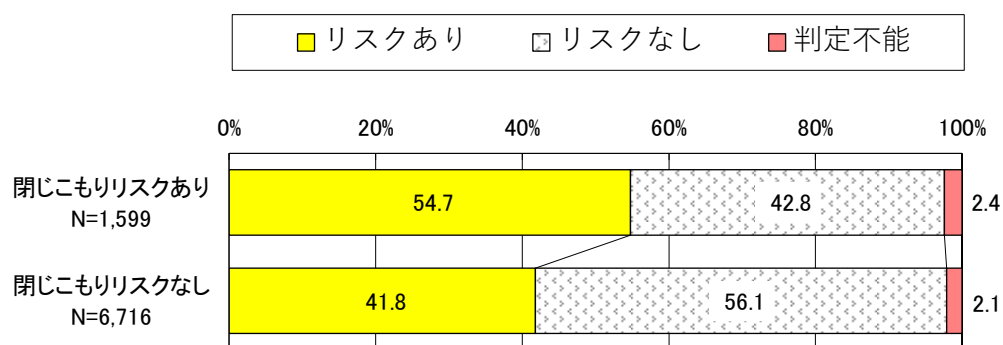
ウ 毎日の生活

(ア) 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。

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20 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



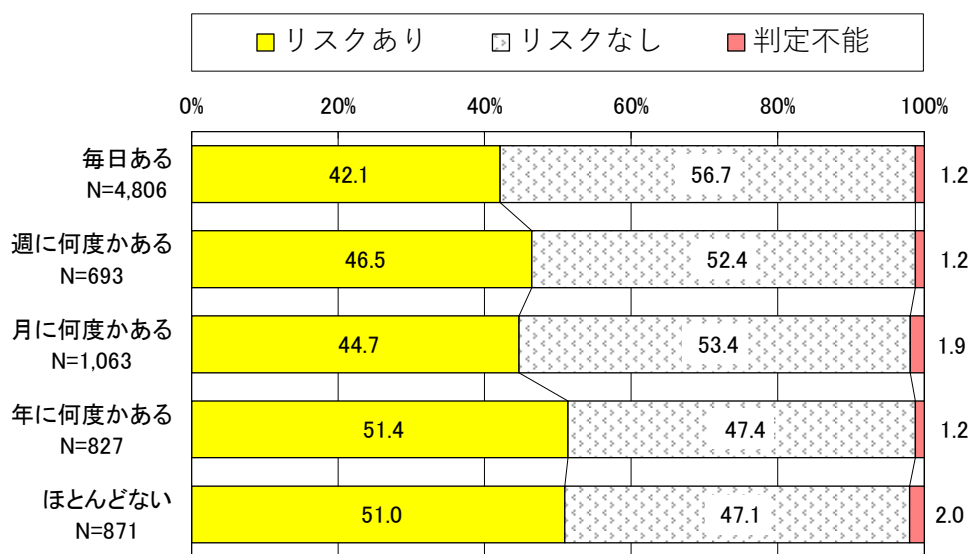
資料：倉敷市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

(イ) 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る傾向であり、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51.0%と、「毎日ある」と回答した人の割合(42.1%)に比べ8.9ポイント高くなっています。

ひとり暮らし等で、普段、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21 食事の状況別認知機能低下リスク判定結果

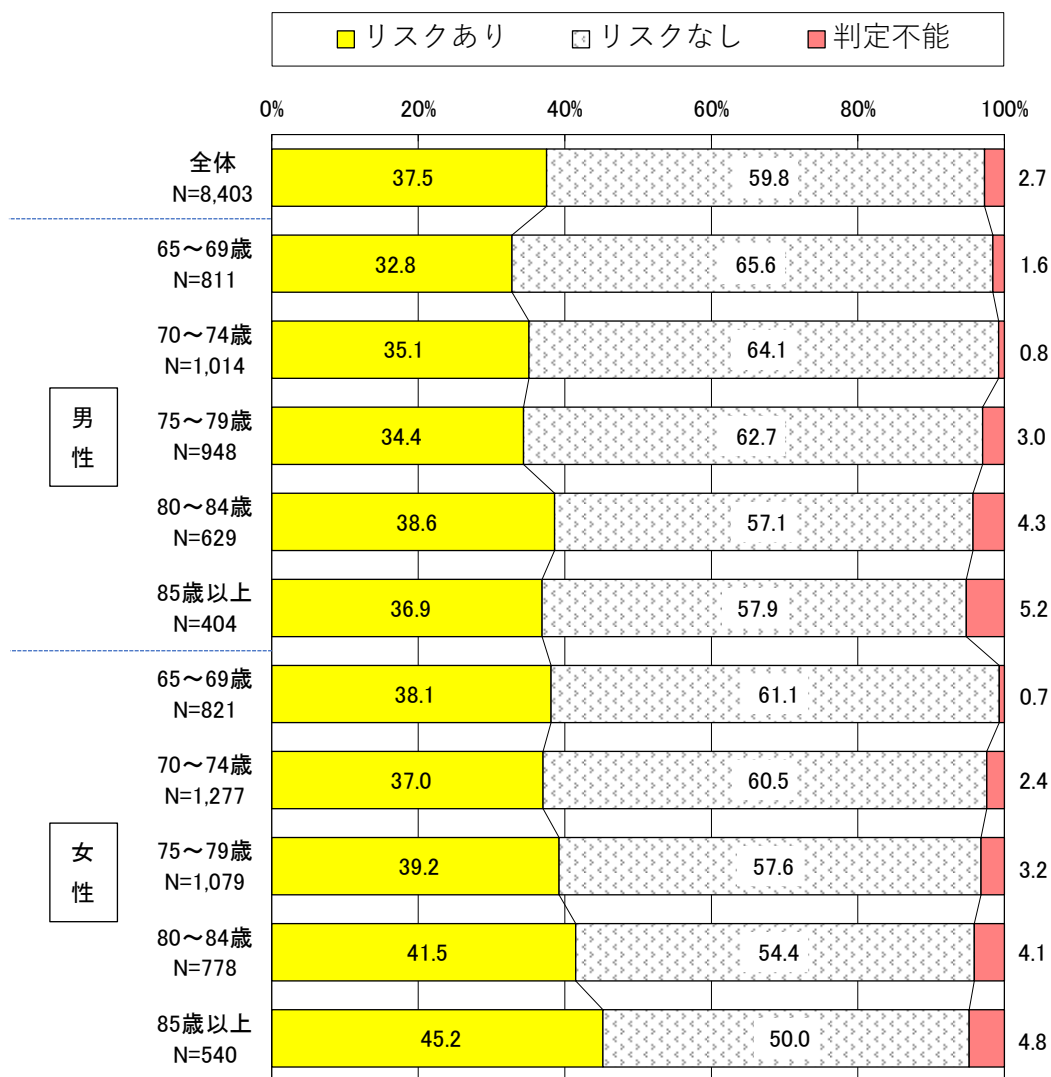


資料：倉敷市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

エ 健康

うつリスク判定の結果は次のとおりで、男女とも年齢階級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22 男女別・年齢階級別うつリスク判定結果

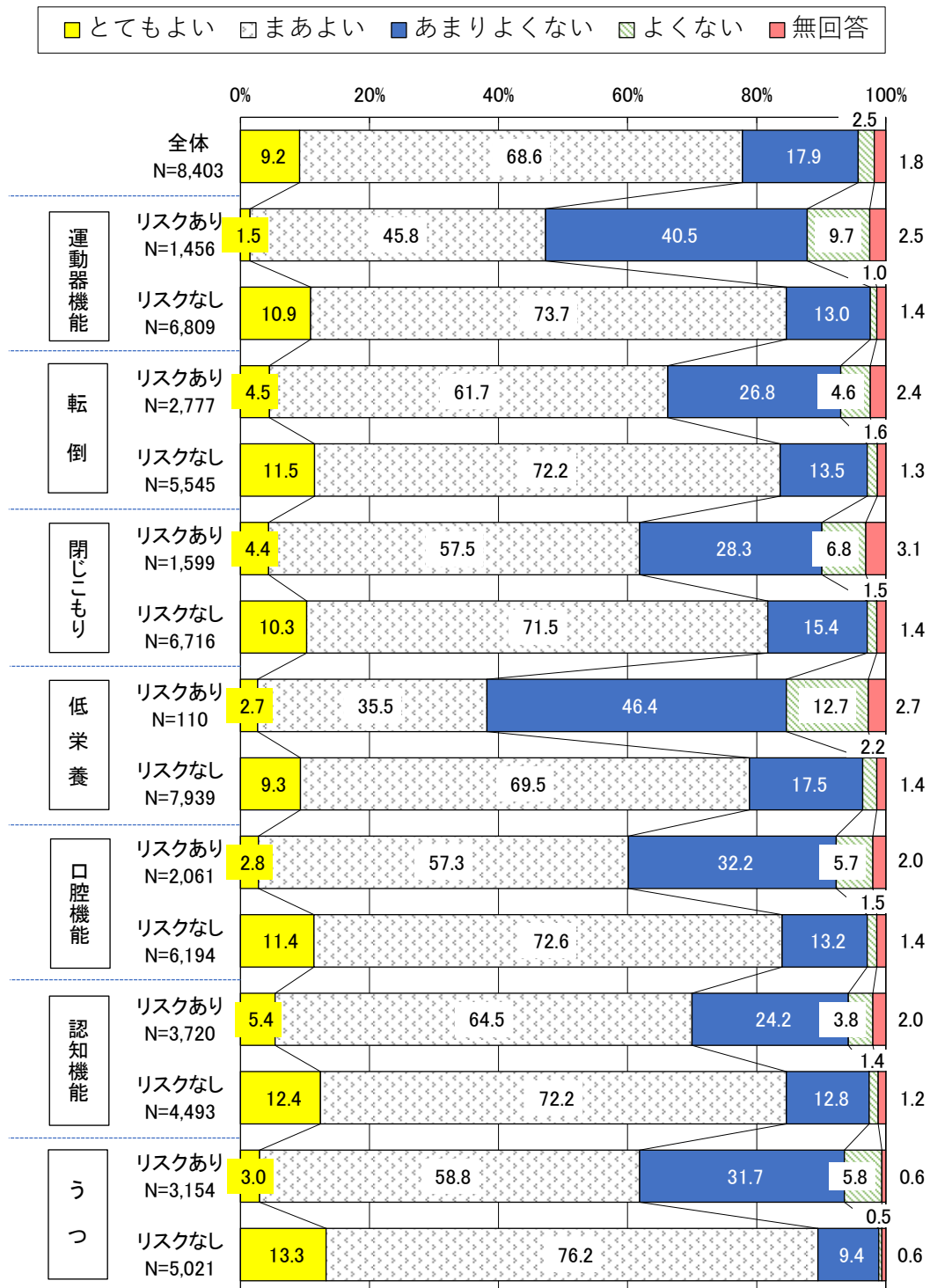


資料：倉敷市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

オ 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23 各リスクの有無別主観的健康感

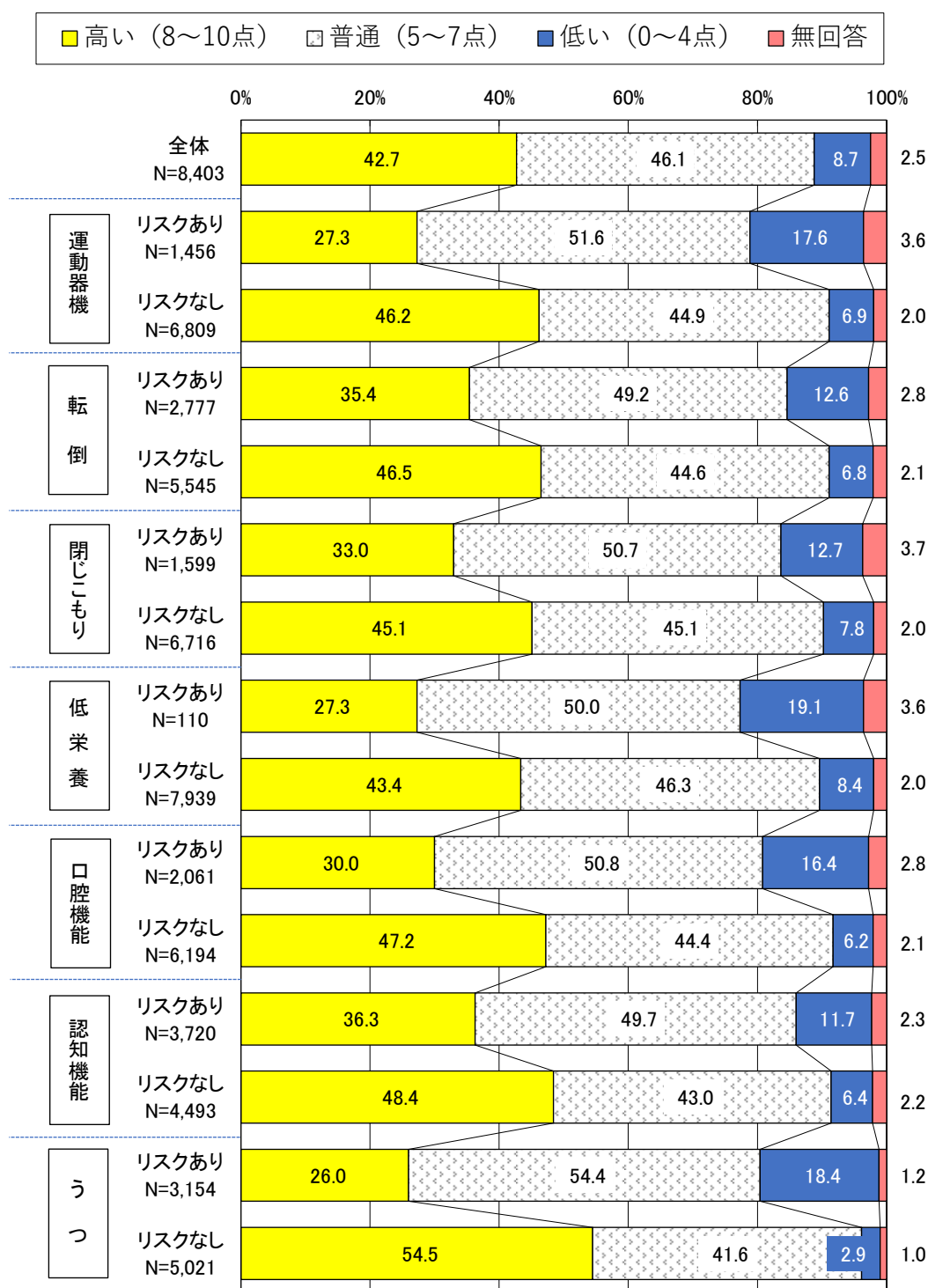


資料：倉敷市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

カ 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24 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

(3) 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、「6 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となりますが、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8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(ふれあいサロン・健康いきいきサロンなど)介護予防のための通いの場、⑥老人クラブ、⑦町内会・自治会、⑧収入のある仕事)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。

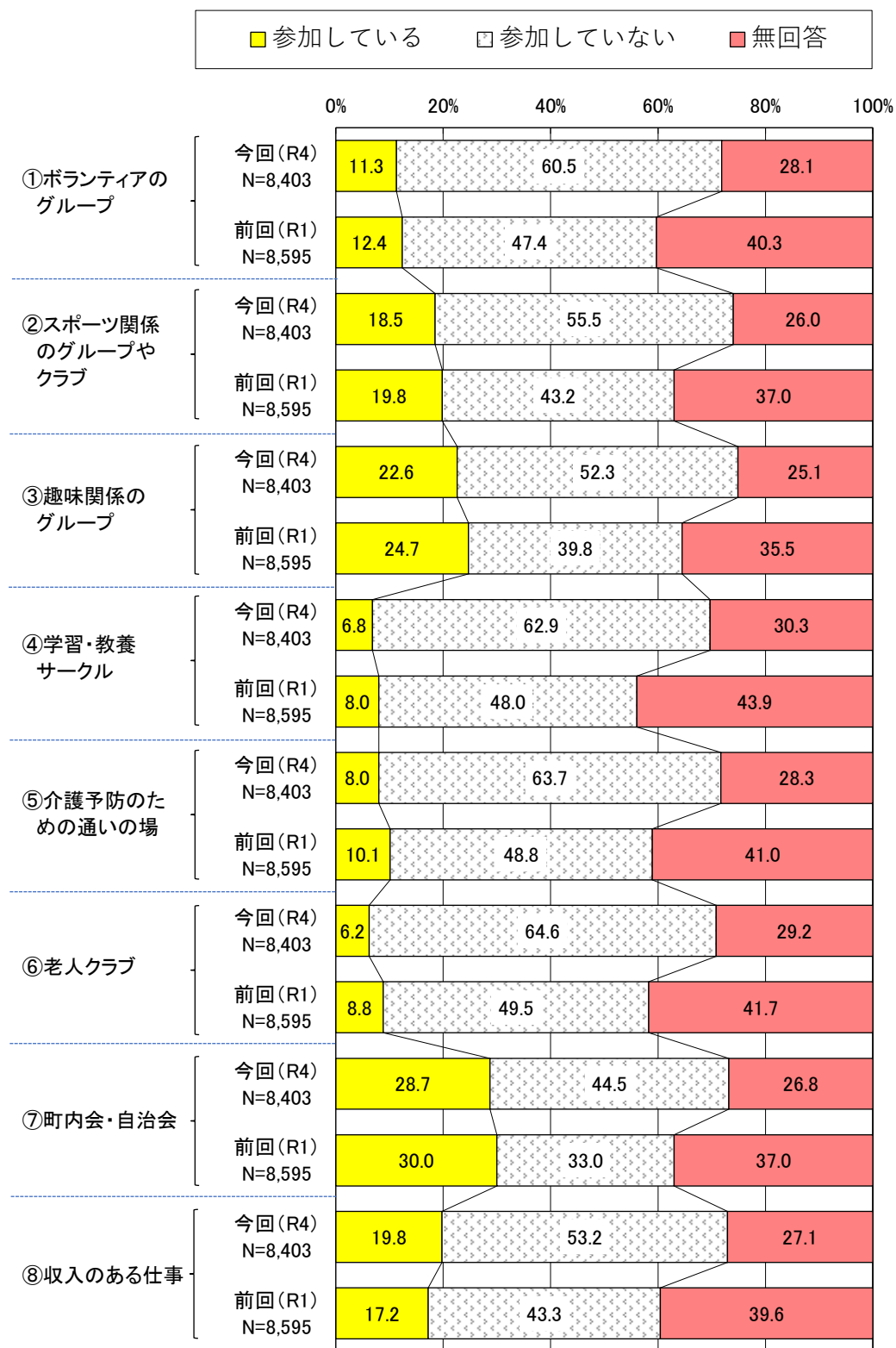
さらに本市では、地域包括ケアシステム構築に向け、介護予防につながる社会参加の場としての通いの場の充実を図ってきました。今回の調査では、そのことを踏まえ、通いの場に関する独自の設問項目を設け、通いの場をめぐる現状等をより正確に把握することを目指して、回答結果の分析を行いました。

ア 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、⑦町内会・自治会(28.7%)や③趣味関係のグループ(22.6%)への参加割合が比較的高くなっています。

また、令和元(2019)年の同調査時の結果と比較すると、⑧収入のある仕事以外の7項目は、いずれも参加している割合が低くなっています(P60 図25)。

図25 地域での活動への参加状況

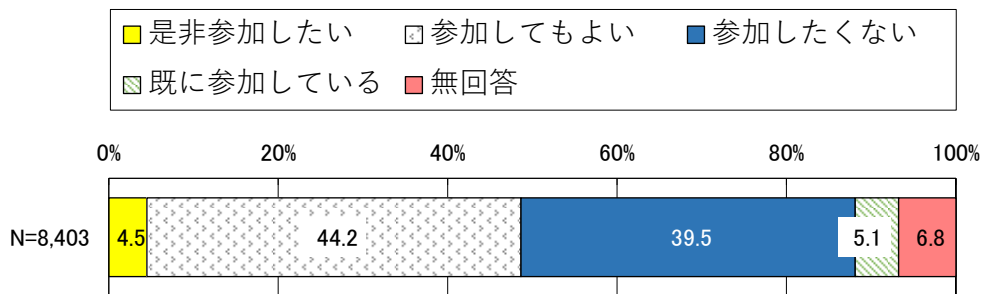


資料：倉敷市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

イ 地域づくりの場への参加意向

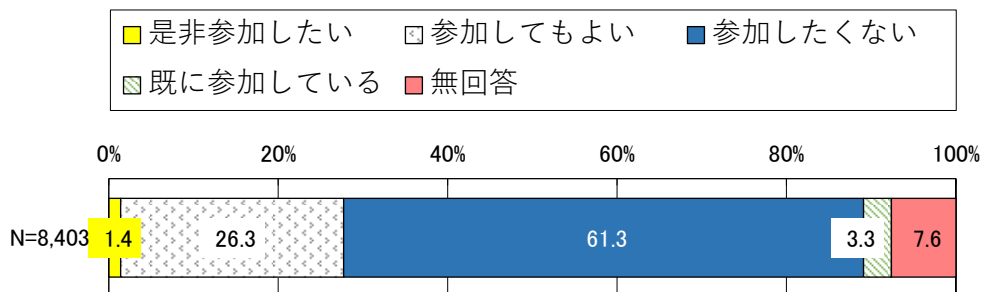
地域住民の有志による健康づくり活動や趣味等のグループ活動など、地域づくりについて、参加者として「是非参加したい」「参加してもよい」と回答した人の割合は48.7%（図26）、お世話役としての参加意向が27.7%（図27）と一定程度いるため、地域づくりに向けて行政として生活支援コーディネーターや関係機関と連携してこれらの層に働きかけていくことが重要です。

図26 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27 地域づくりの場へのお世話役としての参加意向



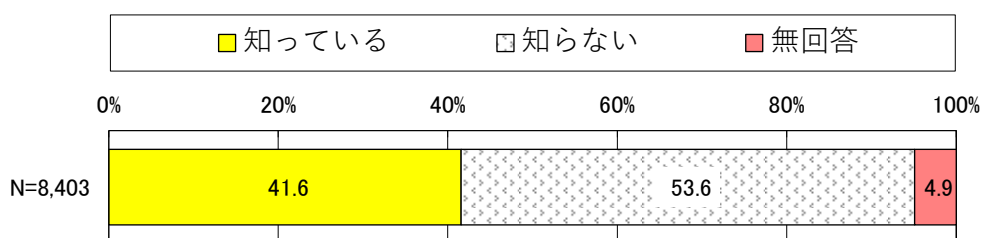
資料：倉敷市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

ウ サロン等の“通いの場”の認知度・参加状況・参加希望

サロン等の“通いの場”が地域にあることを知っているという回答した人の割合は41.6%となっており(図28)、前回(令和元(2019)年度)調査結果39.9%に比べ1.7ポイント高くなっています。

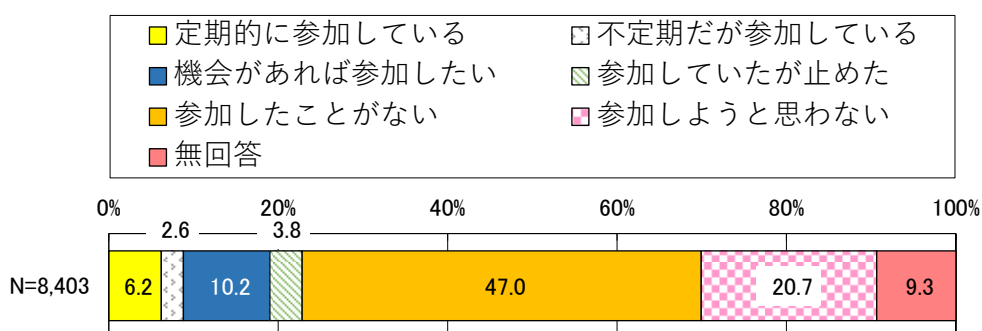
また、サロン等の“通いの場”への参加率は8.8%となっており(図29)、前回(令和元(2019)年度)調査結果10.8%に比べ2.0ポイント低くなっています。

図28 サロン等の“通いの場”の認知度



資料: 倉敷市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

図29 サロン等の“通いの場”の参加状況・参加希望



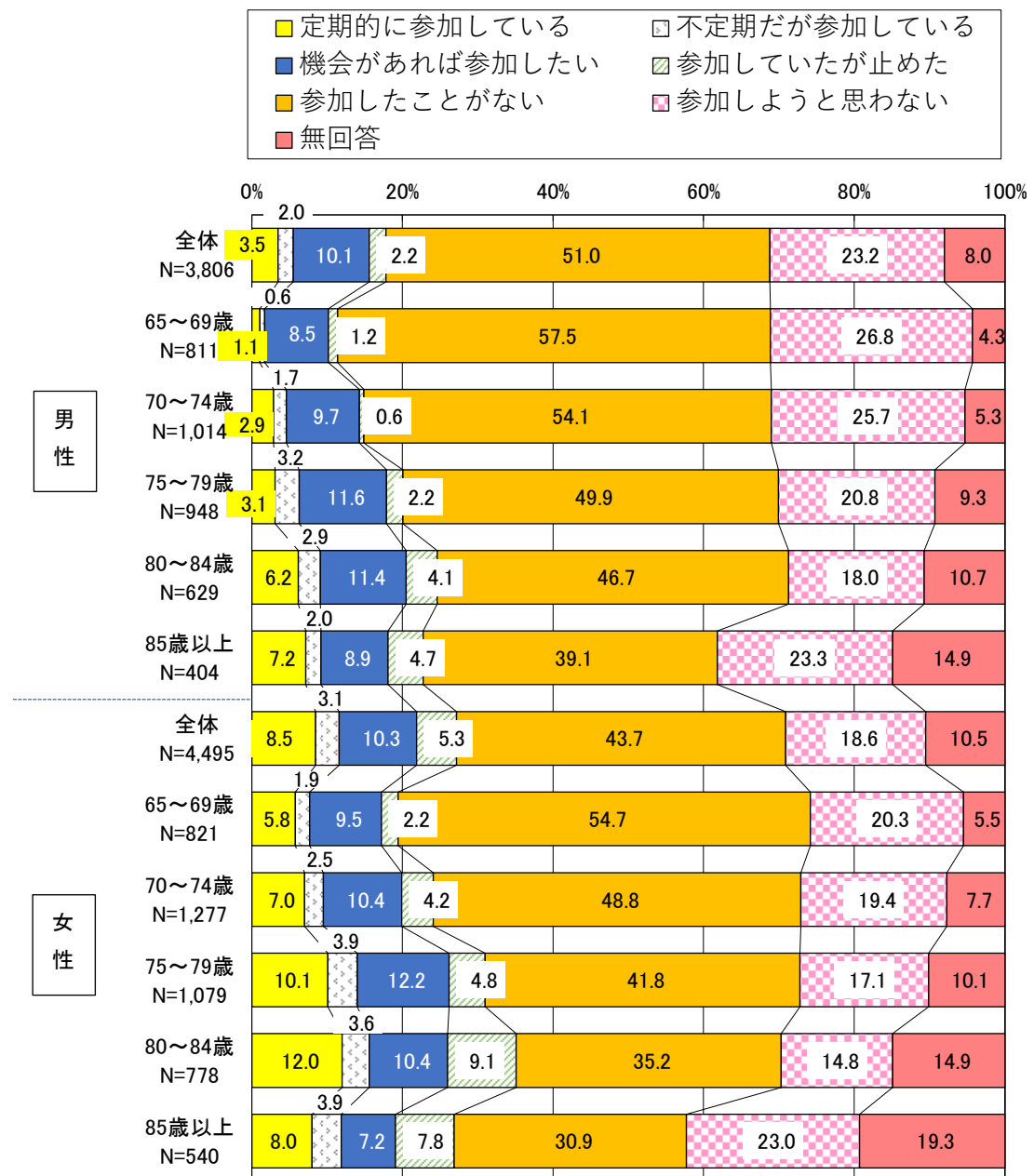
資料: 倉敷市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

エ 男女・年齢階級別に見たサロン等の“通いの場”の参加状況・参加希望

男女・年齢階級別に“通いの場”への参加率を見ると、全体では男性(5.5%)に比べ女性(11.6%)の方が6.1ポイント高く、男性は「85歳以上」(9.2%)、女性は「80～84歳」(15.6%)が最も高くなっています。

また、機会があれば参加したいと思っている人は、男女とも「75～79歳」(男性11.6%、女性12.2%)が最も高い割合となっています。

図30 男女・年齢階級別サロン等の“通いの場”の参加状況・参加希望



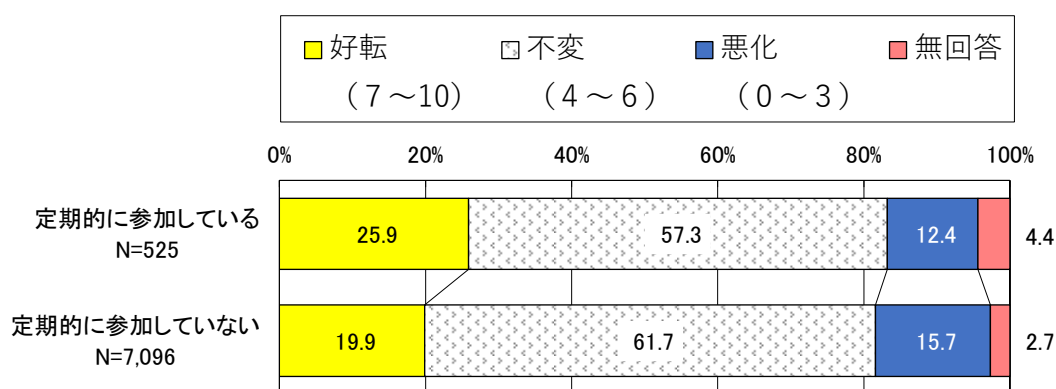
資料: 倉敷市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

オ “通いの場”への定期的な参加の有無と身体状態・生活状況等との関係

“通いの場”への定期的な参加の有無と3年前からの身体状態の変化との関係を見ると、定期的に参加している人の方が参加していない人に比べ、身体状態がよくなったと回答した人の割合が高くなっています(図31)。

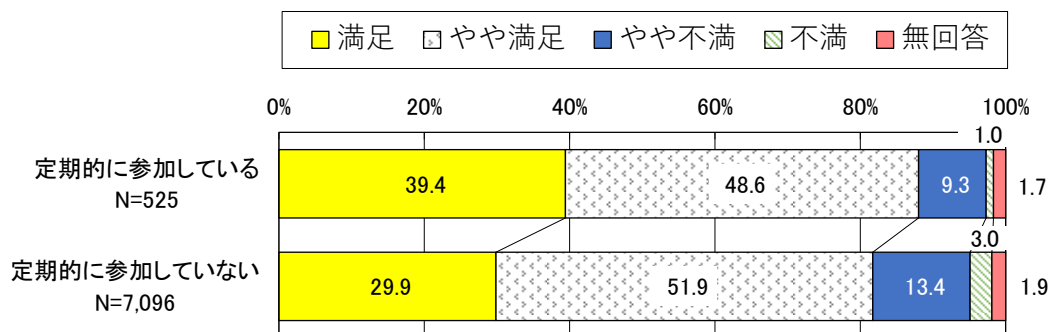
また、定期的に参加している人の方が参加していない人に比べ、生活の満足度や幸福度が高い人の割合が高くなっています(図32、33)。

図31 “通いの場”への定期的な参加の有無別3年前からの身体状態の変化



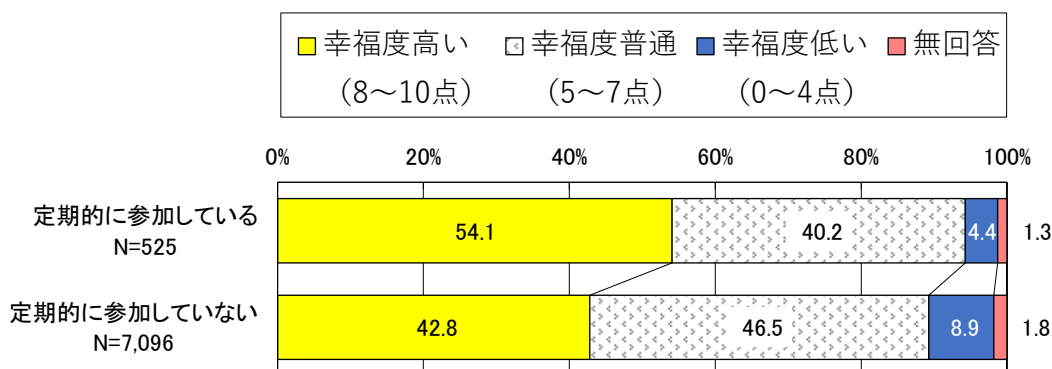
資料：倉敷市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

図32 “通いの場”への定期的な参加の有無別生活の満足度



資料：倉敷市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

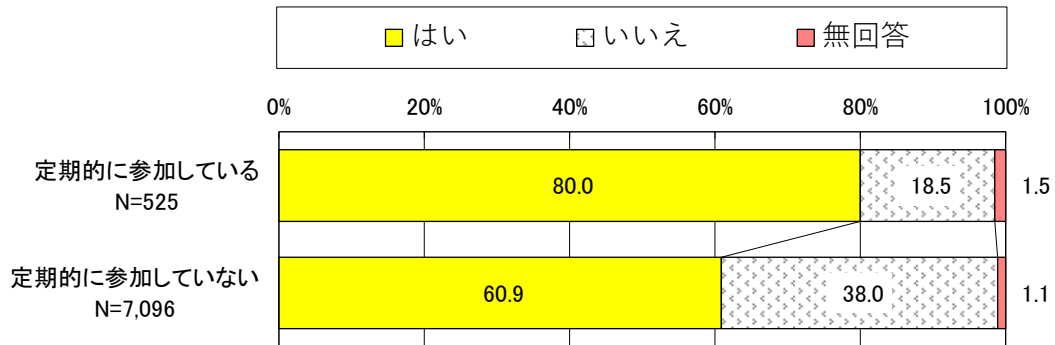
図33 “通いの場”への定期的な参加の有無別幸福度



資料：倉敷市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

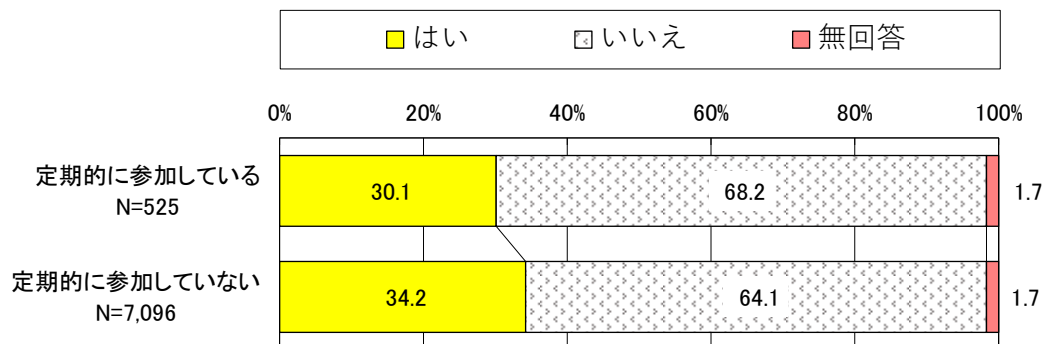
さらに、“通いの場”に定期的に参加している人の方が参加していない人に比べ、ウォーキング等の運動を週に1回以上している運動習慣のある人の割合が高く(図34)、うつ傾向が見られる人の割合は低いという結果になっています(図35、36)。

図34 ウォーキング等の運動を週に1回以上しているか
（“通いの場”への定期的な参加の有無別クロス集計）



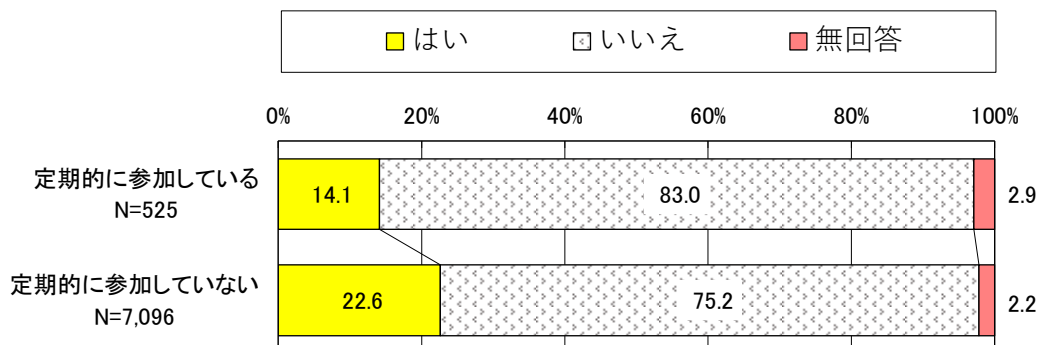
資料：倉敷市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

図35 この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがあったか
（“通いの場”への定期的な参加の有無別クロス集計）



資料：倉敷市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

図36 この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくあったか（“通いの場”への定期的な参加の有無別クロス集計）



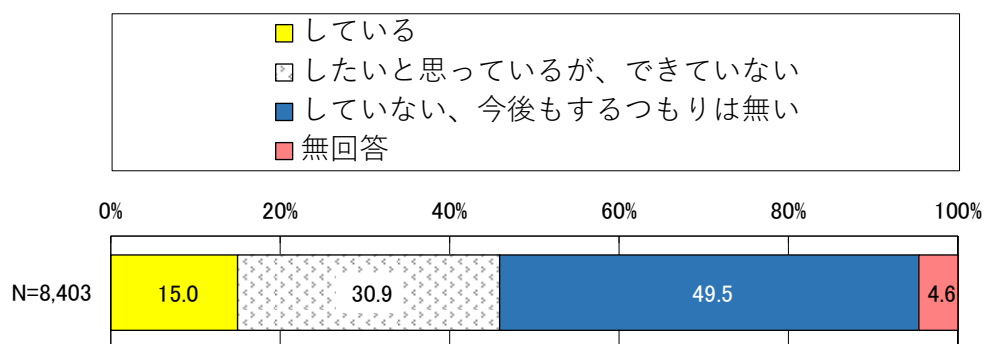
資料：倉敷市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

カ ボランティア活動への参加状況等

何かボランティア活動をしていると回答した人の割合は15.0%、したいと思っているが、できていないと回答した人の割合は30.9%となっています(図37)。

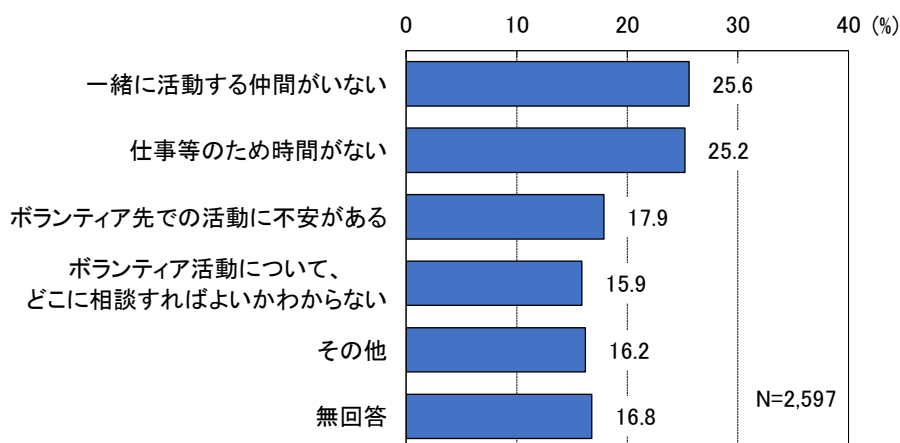
また、ボランティア活動をしたいと思っているが、できていないと回答した人にその理由を尋ねたところ、一緒に活動する仲間がいないという回答が25.6%、仕事等のため時間がないという回答が25.2%と、上位にあがっています(図38)。

図37 何かボランティア活動をしているか



資料：倉敷市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

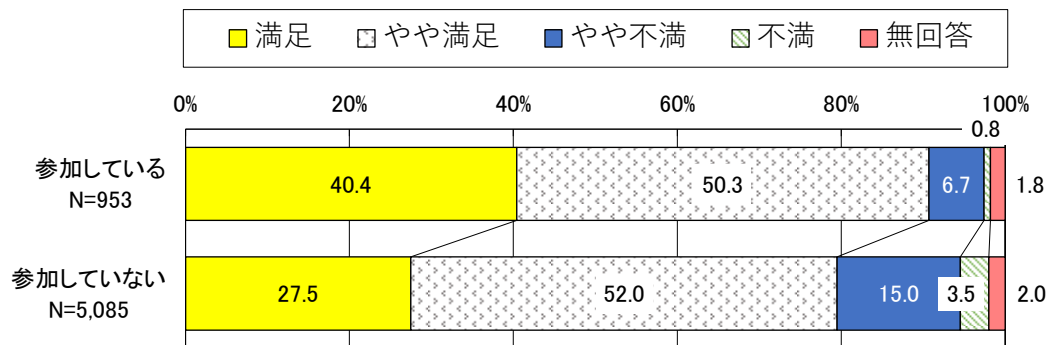
図38 ボランティア活動ができない理由(したいと思っているが、できていない人)(複数回答可)



キ ボランティア活動と生活の満足度・幸福度

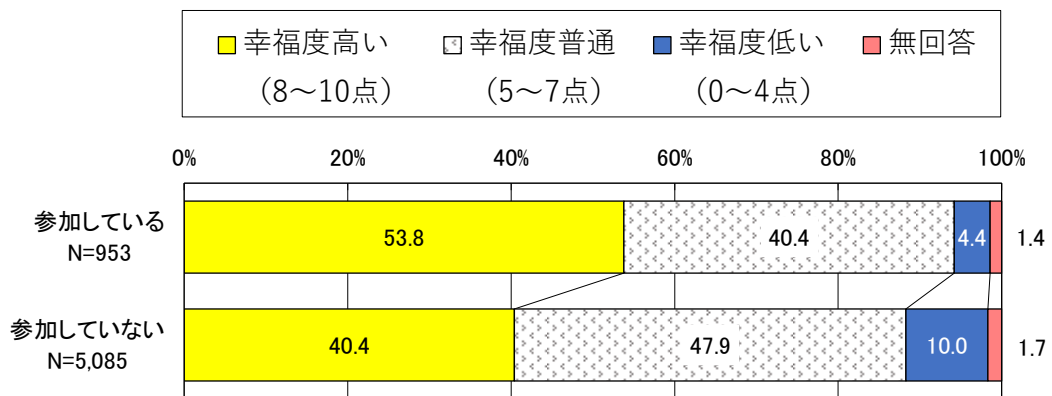
ボランティア活動への参加状況と生活の満足度や幸福度との関係を見ると、ボランティア活動に参加していると回答した人は、参加していないと回答した人に比べ生活の満足度・幸福度ともに高くなっています(図39、40)。ボランティア活動に参加することでやりがいや生きがいを感じ、それが生活の満足度や幸福度を高めることにつながるということがえます。

図39 ボランティア活動への参加の有無別生活の満足度



資料：倉敷市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

図40 ボランティア活動への参加の有無別幸福度

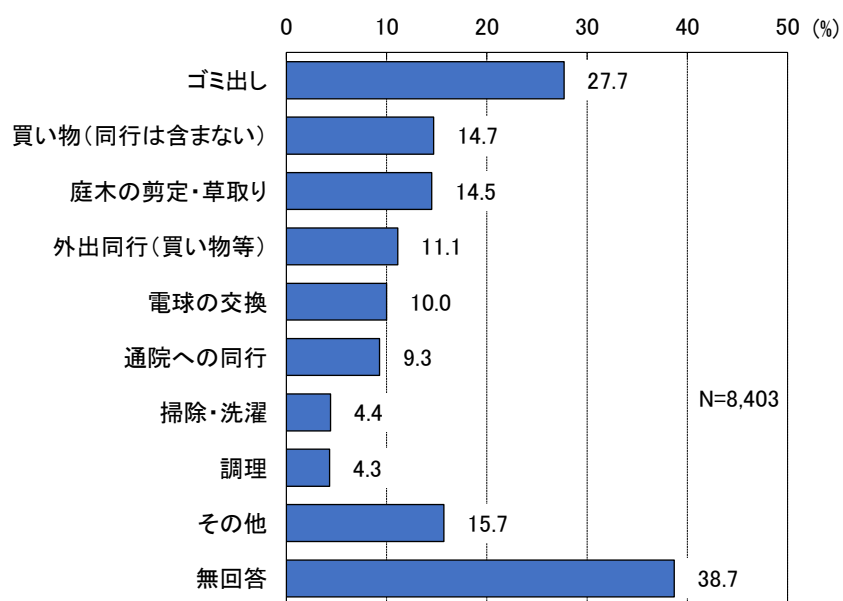


資料：倉敷市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

ク 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27.7%と最も多く、以下、「買い物(同行は含まない)」(14.7%)、「庭木の剪定・草取り」(14.5%)、「外出同行(買い物等)」(11.1%)と続いています。

図41 近所の高齢者の方の困りごとで、手伝ってもよいと思う(有償も含めて)こと(複数回答可)



資料: 倉敷市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果



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等を進め、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

令和4(2022)年度に実施した倉敷市介護予防・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、3年前の調査と同様、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必要があります。

一方、計画期間中に迎える団塊の世代が75歳以上となる令和7(2025)年には、市内の高齢者が133,926人、高齢化率28.4%となり、高齢化が進展するとともに、生産年齢人口の減少も予想されます。

さらにその先を見据えると、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22(2040)年までこの傾向は続き、高齢者の中でも85歳以上の高齢者が急速に増加することが見込まれています。

市としては、こうした将来像のもとで、医療・介護ニーズの増大や担い手の不足も見込まれる中、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・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、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引き続き推進し、地域共生社会の実現を目指し、通いの場や認知症カフェなど、地域で気軽に参加できる場の充実を図るとともに、認知症サポーター・マイスター、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の地域包括ケアシステムを推進し、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をはじめとする多様な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。

また、「倉敷市健康増進計画・食育推進計画」「倉敷市国民健康保険データヘルス計画・特定健康診査等実施計画」に基づき、一人ひとりの健康づくりを促進するとともに、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、高齢者の地域活動への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。

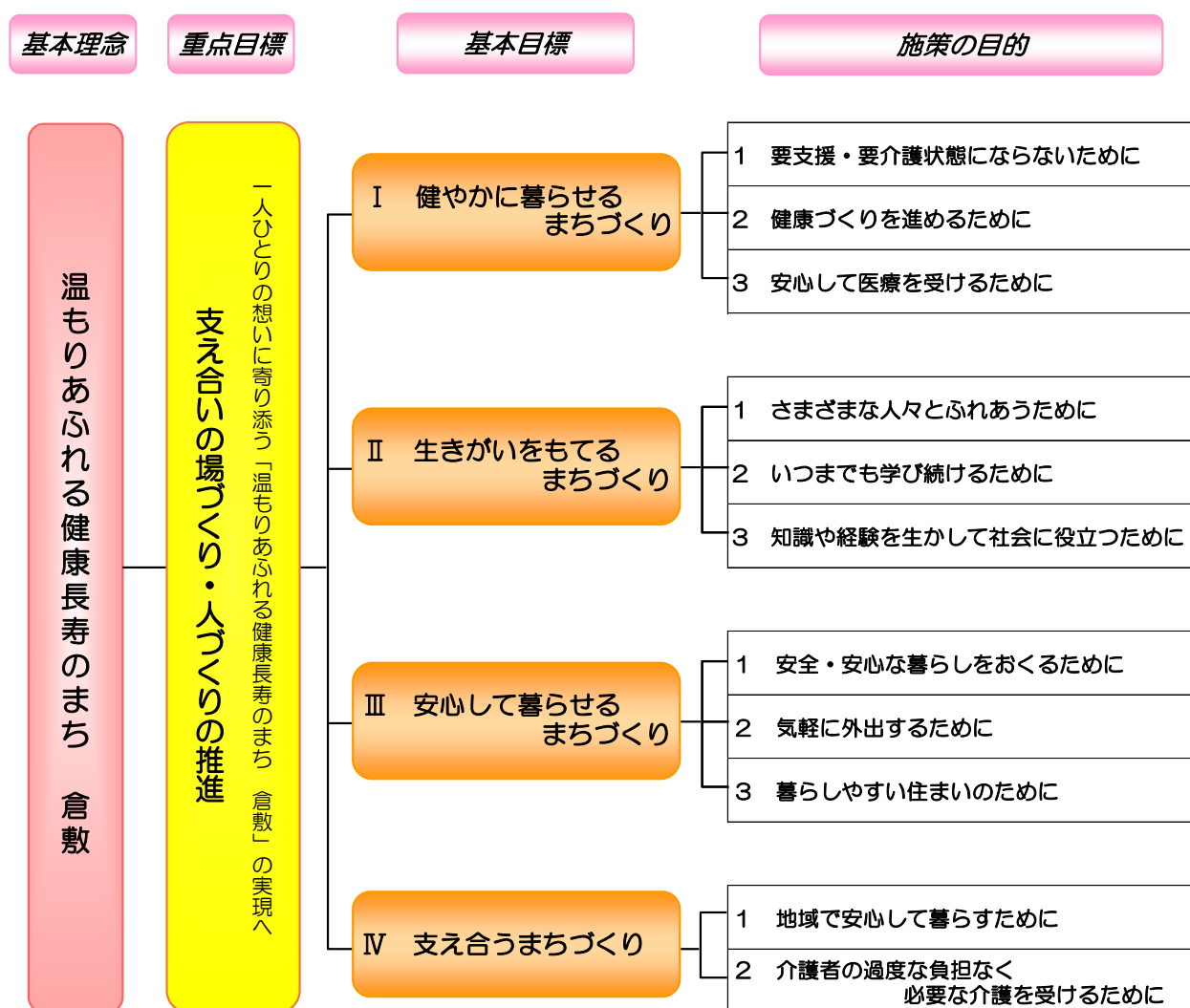
また、認知症の人を含めたすべての高齢者が住み慣れた家庭や地域で、その人らしく暮らし続けていくためには、介護だけでなく生活全般にわたる総合的な支援体制が必要です。

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 の実現に向けて

1 倉敷市の中長期的な姿と今後の方向性

(1) 倉敷市の高齢者を取り巻く状況の変化

- 本市においても全国と同様に高齢化が着実に進展しており、今後も急速な高齢化が見込まれています。高齢化率は、令和5(2023)年度の27.9%から、令和22(2040)年度には32.5%まで上昇すると予測されます(図42)。
- 加えて、本市の人口構造の変化の特徴を全国と比べると、令和2(2020)年を100とした場合、令和22(2040)年の15～64歳人口は、全国が81に対して、倉敷市は87となり、全国と比べて生産年齢人口の減少率が低いことがわかります。一方で、85歳以上人口は、全国が165であるのに対し、倉敷市は177となり、85歳以上人口の増加率が全国と比べて高い状況となります(P74 図43)。
- このように、令和22(2040)年に向けて人口構造が大きく変化し、高齢化が進展します。85歳以上の人口の急激な伸びを前提として、今後の中長期的な方向性を考えていく必要があります。

図42 高齢化の状況

区分	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
総人口 (A)	476,266人	471,519人	443,733人
高齢者人口 (B)	133,006人	133,926人	144,237人
後期高齢者人口 (C)	75,850人	80,476人	79,816人
高齢化率 (B/A)	27.9%	28.4%	32.5%
後期高齢化率 (C/A)	15.9%	17.1%	18.0%
認知症高齢者 ※1	17,085人(※2)	約22,000人	約28,000人

・各年度9月末。

・令和5(2023)年度は実績値。

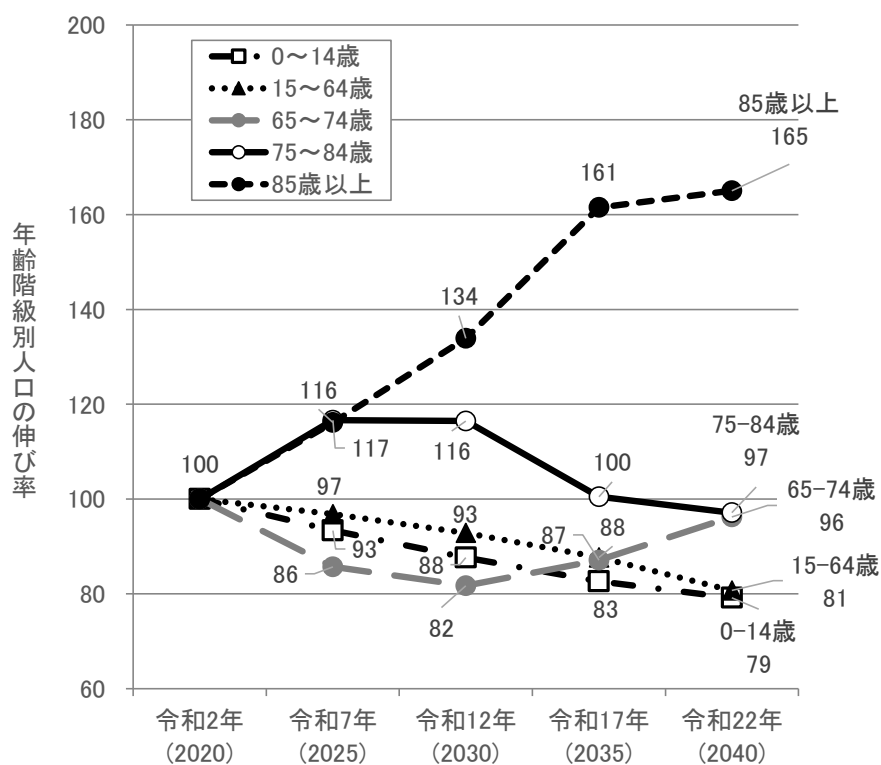
・令和7(2025)年度及び令和22(2040)年度は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成30(2018)年3月推計)」と、令和4(2022)年度の第1号被保険者数との乖離を補正したデータによる将来推計人口。

※1 要介護認定者のうち、日常生活自立度Ⅱ以上の人。

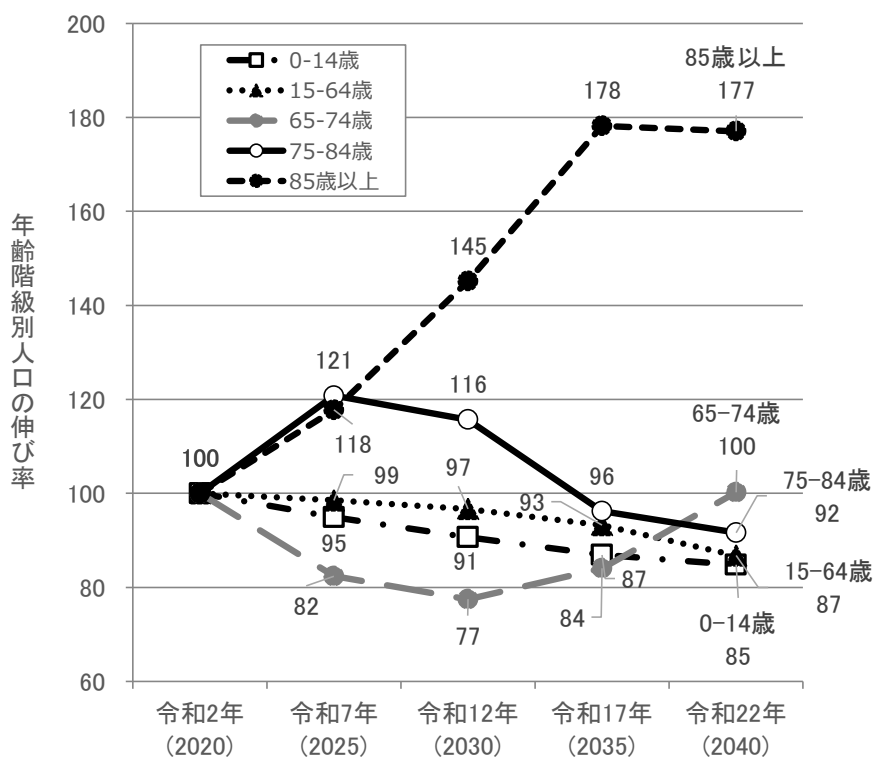
※2 令和元(2019)年9月末時点。

図43 令和2(2020)年を100とした場合の令和22(2040)年までの
年齢階級別人口の伸び率

《全国》



《倉敷市》



※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30(2018)年3月推計)」より作成

(2) 令和22(2040)年に向けた中長期的な方向性

- 高齢者の人口、とりわけ85歳以上の人口が急増する中、高齢者が元気で活躍できる地域づくりを進め、介護予防・健康づくりの機会創出に取り組むとともに、一人ひとりの想いに寄り添い、認知症や医療・介護が必要な状態になっても、最期まで住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、地域の関係各所と連携し、地域包括ケアシステムの深化・推進に取り組むことが求められます。

《介護予防・健康づくりの取組の重要性》

- 第2章でも紹介したように、介護保険の要介護認定率は、80歳を過ぎると急激に上昇します(P12 イ)。今後の高齢化に対応するためには、高齢になっても、介護や医療等の専門的なサービスが必要な状態になるべくならないようにする「予防」の観点が一層大切になります。
- 高齢者のQOL(クオリティ・オブ・ライフ)を向上させ、介護予防や疾病予防を進めるためには、社会参加の場の充実を図ることが重要です。ニーズ調査の結果でも、定期的に“通いの場”へ参加している人は、参加していない人と比べると参加者は、3年前からの身体状況が良くなった割合や、生活の満足度・幸福度が高いという結果(P64 図31、32、33)が出ています。
- また、ニーズ調査の結果では、介護予防のための通いの場の参加率は約1割ですが、地域での活動について、町内会・自治会への参加率が約3割、趣味やスポーツ関係のグループやクラブの参加率がそれぞれ約2割となっています(P60 図25)。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人・参加してもよい人は5割程度となっています(P61 図26)。
- 介護予防のための通いの場を活性化することに加え、さまざまな地域活動の場を創出し、参加意向を持つ人に働きかけることで、閉じこもりや運動機能低下の予防につながります。

《地域の支え合い活動の推進》

- また、こうした地域活動の場づくりをする上では、「担い手」「受け手」の区別なく、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮せるようにすることが必要です。地域の支え合い活動が活性化することで、身近な地域でちょっとした生活の困りごとの解決につながります。

- ニーズ調査によれば、地域づくりの場にお世話役として是非参加したい人・参加してよい人と答えた人は、合わせて約3割となっています(P61 図27)。また、「近所の高齢者の方の困りごとで手伝っても良いと思うこと」についてはゴミ出しが約3割、買い物や庭木の剪定・草取り、買い物同行等も1割以上となっています(P68 図41)。
- 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、助け合いに対する意識を持つ人にも働きかけて、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あり、そのことが介護予防・健康づくりにもつながります。市として地域づくりを推進する地域ケア会議、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人に効果的に働きかけて、担い手を養成しつつ、多くの人に参加いただけるようにしていくことが求められます。

《認知症になっても安心して暮らし続けられる地域づくり》

- あわせて、今後の高齢化により、認知症施策も重要になります。本市のデータによれば、認知症の出現率は85歳以上で急激に上昇しており、特に85歳以上人口のうち、認知症の人(認知症自立度Ⅱ以上の人)は42.9%となっています(P16 イ)。
- また、本市の令和元(2019)年9月の認知症出現率から推計すると令和7(2025)年には約2万2千人、令和22(2040)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(P73 図42)。
- また、令和6(2024)年1月に施行された「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」(令和5年法律第65号。以下「認知症基本法」という。)では、認知症の人を含めた国民一人一人がその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会(共生社会)の実現を推進すると示されています。
- 認知症の高齢者が今後増加することを踏まえると、多くの人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。

《在宅医療の推進と医療・介護連携》

- 認知症への対応を進めるとともに、在宅での生活を続けていくためには、在宅医療の推進や医療・介護の連携を深化させる必要があります。本市のニーズ調査によると、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人が5割を超えています(P39 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、7割の以上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(P46 図10)、このような人々の願いが叶えられるようにしていくことが必要です。

- 本市の在宅介護実態調査の結果では、介護者が不安に感じる介護は「認知症状への対応」が上位となっています(P17 ウ)。このことから、在宅を希望する高齢者が少しでも長い期間、自分らしい生活を続けられるようにするためには、認知症への対応が鍵となります。
- また、ニーズ調査において、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割の人がわからない、約4割の人が困難と回答しており(P40 図3)、困難な理由としては、家族の介護負担をあげる人が多く、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ら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(P41 図4)。
- 本市としては、在宅を希望する高齢者の願いが叶えられるよう、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ために、認知症施策や家族介護者の支援を進めていく必要があります。また、在宅医療を一層推進するとともに、入退院支援をはじめとする4つの場面(日常の療養支援、入退院支援、急変時の対応、看取り)での医療・介護の連携を強化することも重要となります。
- 加えて、ニーズ調査において、終末期における医療・療養について家族や医療関係者と話し合ったことがあるかという質問に対しては、約7割の人が話し合ったことはないと回答しており(P47 図11)、人生の最終段階における本人の意思決定のためのACPを普及していくことも必要です。
- 一人ひとりの想いに寄り添い、本人や家族の意向に沿った支援ができるよう、専門職の支援力向上を図るとともに、高齢者を中心として医療・介護の専門職がこれまで以上に連携して取組を進めていく必要があります。

《安心して必要な介護が受けられるようにするために》

- 介護が必要になったときに、適切な介護サービスにつながることも重要です。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」といった人が40.0%と最も多く、「医師、歯科医師、看護師」が27.2%、「地域包括支援センター、役所、役場」は12.6%となっていました(P48 図13)。また、高齢者支援センターの認知度は、「知らない」という人が28.7%となっています(P48 図14)。

- 今後、ひとり暮らし高齢者の増加が見込まれる中、早期に必要な医療・介護サービスにつながる必要があります。相談窓口である高齢者支援センターの周知を強化するとともに、高齢者支援センターの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対応することも求められます。
- また、本市の年齢構成を調整した後の認定率は21.8%(令和5(2023)年3月末)と県内で一番高くなっており(P13 エ)、要介護度ごとの認定率の面では全国や県と比較して、特に要支援2の方の割合が高い傾向があります(P13 オ)。一方で、サービス未受給率も要支援1では41.4%(令和4(2022)年9月時点)となるなど、要支援者で高い割合となっています(P35 ケ)。
- 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。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。
- あわせて、介護人材の確保への対応も急務です。本市において介護人材の需要推計をすると、介護職員について令和5(2023)年には7,745人必要とされていたものが、令和7(2025)年には8,218人と約500人の増、令和22(2040)年には9,699人と約2千人の増が必要になると推計されています(P237(7))。
- 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連携して介護人材の確保に取り組むことや、県の基金を活用し、介護現場での生産性向上や職場環境の改善等に向けた取組を積極的に進めることが、介護が必要な方に必要なサービスを提供する上でますます重要になってくると言えます。本市ではこれまでも、処遇改善や介護人材確保に関する要望を国に対して行ってきましたが、今後もさらに、外国人人材の受入支援も含めた介護人材の安定的な確保に向け、より一層の処遇改善や人材確保の取組の強化・充実を、国に要望していきます。

2 倉敷市版の地域包括ケアシステム



医療や介護が必要な状態となっても、できるだけ住み慣れた地域で安心して暮らすためには、地域の中で医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供されるような地域の仕組みづくり(地域包括ケアシステム)が求められています。地域包括ケアシステムを構築していく中で、お互いの支え合いや地域団体やボランティアによる支援などを通じ、「担い手」と「受け手」という従来の関係性を超えて、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる「地域共生社会」を実現する必要があります。

本市においても、地域包括ケアシステムの構築を通じた地域共生社会の実現に向けて、計画の基本理念である「温もりあふれる健康長寿のまち 倉敷」を目指し、さまざまな取組を実施しています。

ここでは「1 倉敷市の中長期的な姿と今後の方向性」で示した事柄を踏まえながら、地域の特性や実情を踏まえた倉敷市版の地域包括ケアシステム構築に向けて、第8期計画の主な取組を振り返り、第9期計画で推進する事項を整理します。

(1) 倉敷市版地域包括ケアシステムの実現に向けた地域づくりの推進体制

本市においては、地域ケア会議を中心とした地域の課題解決の仕組みを構築するとともに、高齢者支援センター(地域包括支援センター)や生活支援コーディネーターといった中核的な役割を担う機関との協働により、倉敷市版地域包括ケアシステムの実現に向けた地域づくりに取り組んでいきます。

ア 地域ケア会議を通じた地域課題の解決

本市では、高齢者が抱える問題や地域課題の解決に向けては、住民参画のもと取り組んでいくことが重要であると考え、平成19(2007)年度から「地域ケア会議」を推進してきました。

地域ケア会議は、個人の自立支援や困難事例など個別事例単位で検討する「困難事例検討会議・地域ケア個別会議」、小学校区単位で地域課題について話し合う「小地域ケア会議」、市内4地区単位で広域的な支援体制等の検討を行う「地域ケア会議」の会議体で構成されています。会議には、医師・歯科医師、薬剤師、介護支援専門員などの専門職と民生委員、愛育委員、栄養委員、自治会など、地域組織からの代表者が参加しており、専門職と地域住民の協働を通じて、地域の現状や課題を整理するとともに、解決に向け協議しています。

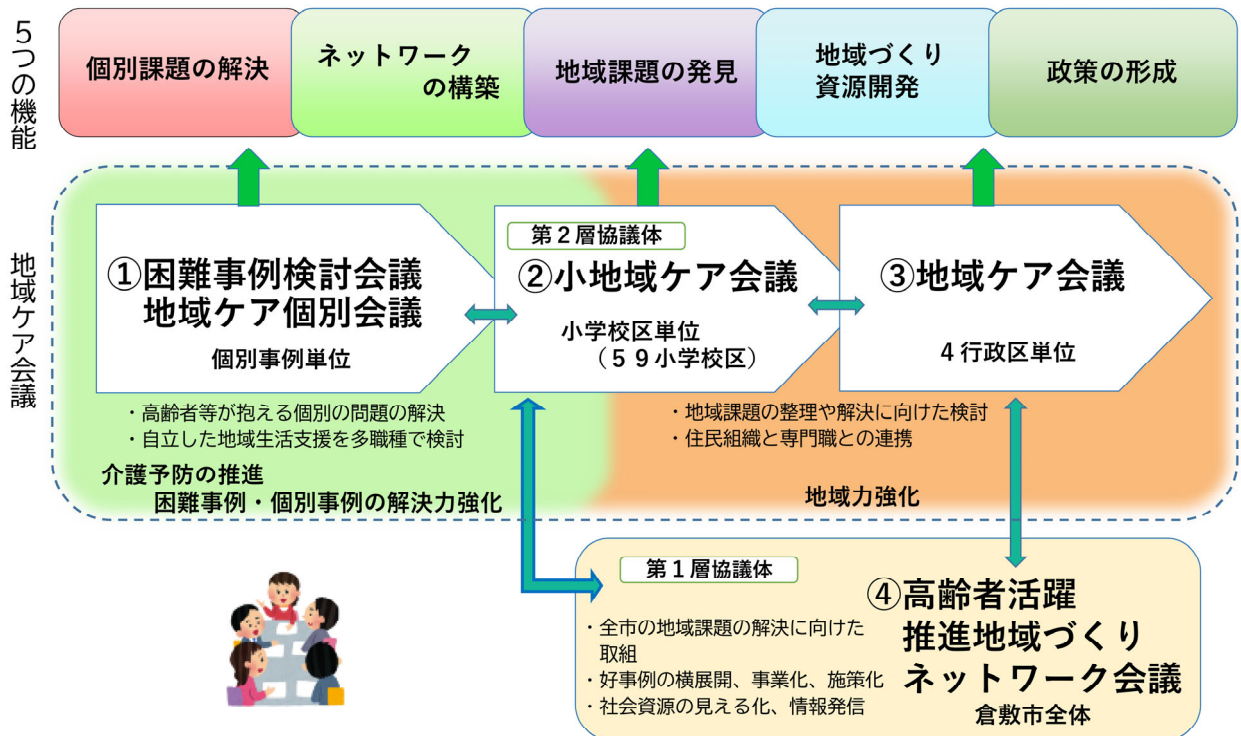
また、こうした地域ケア会議等での検討内容等を踏まえ、市全域での新たな取組の創出に向けて、高齢者活躍推進地域づくりネットワーク会議を開催し、検討を行っています。

これまで、地域ケア会議を通じ、緊急時情報伝達キット「命のボタン」の取組の実施や認知症カフェの推進、認知症マイスターの養成など、地区の特色を踏まえた独自の具体的な施策・取組にもつながっています。また、コロナ禍において、地域ケア会議では、在宅生活が中心となった高齢者に向けた情報発信や、通いの場における感染対策チェックリストなど、地域の状況に合わせた取組を行い、取組によっては全市展開に結び付くなど、その機能が発揮されています。

【倉敷市の「地域ケア会議」と「高齢者活躍推進地域づくりネットワーク会議」】

「地域ケア会議」は、地域包括ケアシステムの推進に向けて、図に示している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。

「高齢者活躍推進地域づくりネットワーク会議」は小地域ケア会議や各地域ケア会議と連動させながら、市全域での取組を検討する場です。



【地域ケア会議を通じて実現した取組】

命のバトン【児島地区】



緊急時の情報伝達に使用します。

認知症マイスター養成【水島地区】



認知症の人に対する支援を地域で実施しています。現在は市内全域の取組に発展しています。

イ 中核的役割を担う機関とその協働

(ア) 高齢者支援センター

***介護予防把握事業(高齢者実態把握事業)を充実させ、支援を必要としている高齢者や、その家族を発見し、他分野とも連携を密に支援を行います。**

本市では、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、包括的及び継続的な支援を行う地域包括ケアを推進することを目的に、平成18(2006)年度から、日常生活圏域ごとに高齢者支援センターを設置し、相談・支援機能の充実を図ってきました。高齢者やその家族などからのさまざまな相談に対応し、総合相談の相談件数は、毎年10万件を超えており、市民にとって身近な相談先となっています。

また、高齢者支援センターの重要な役割として、担当圏域に住む高齢者等の自宅を訪問し、生活状況や地域課題を把握する、介護予防把握事業(高齢者実態把握事業)を行っています。積極的に高齢者家庭に出向いていくことで、支援が必要な人を発見し、支援につなげる重要な機能もあり、引き続き充実させていきます。

そのほか、小地域ケア会議を開催し、活動の中で把握した地域の課題を住民組織等と一緒に話し合うことで、地域のネットワークの強化や再構築につなげ、地域に根差した多様な取組の創出に向け住民と共に検討しています。

近年では、ひとり暮らし高齢者や認知症高齢者が増加したことなどもあり、成年後見制度、消費者被害、高齢者虐待など、相談・支援内容が複雑化・困難化しています。また、高齢者の支援にあたり、家庭内の障がい者や児童などの相談を受けることも増えています。そのような背景から、認知症の家族やヤングケアラーなど家族介護者への支援も重要であり、今後、重層的支援体制整備事業を踏まえ、より一層他分野との連携も含めた体制強化を図っていく必要があります。

【高齢者支援センターによる実態把握調査】

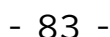


*「担い手」「受け手」の区別なく、高齢者の誰もがその人らしく活躍できる視点を重視し、
支え合いの場づくり・人づくりを推進します。

令和5(2023)年度からは、第2層コーディネーターを倉敷・水島・児島・玉島(船穂を含む)・真備の5地区に配置し、より生活圏に密着し、地域づくりや多様な取組に対するアドバイスや支援が可能な体制をとっています。

生活支援コーディネーターは、「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。そのことで、地域住民の声が入ってきやすい関係性を築き、高齢者支援センター等とも連携しながら、住民と一緒に柔軟な発想でさまざまな取組を創出しています。

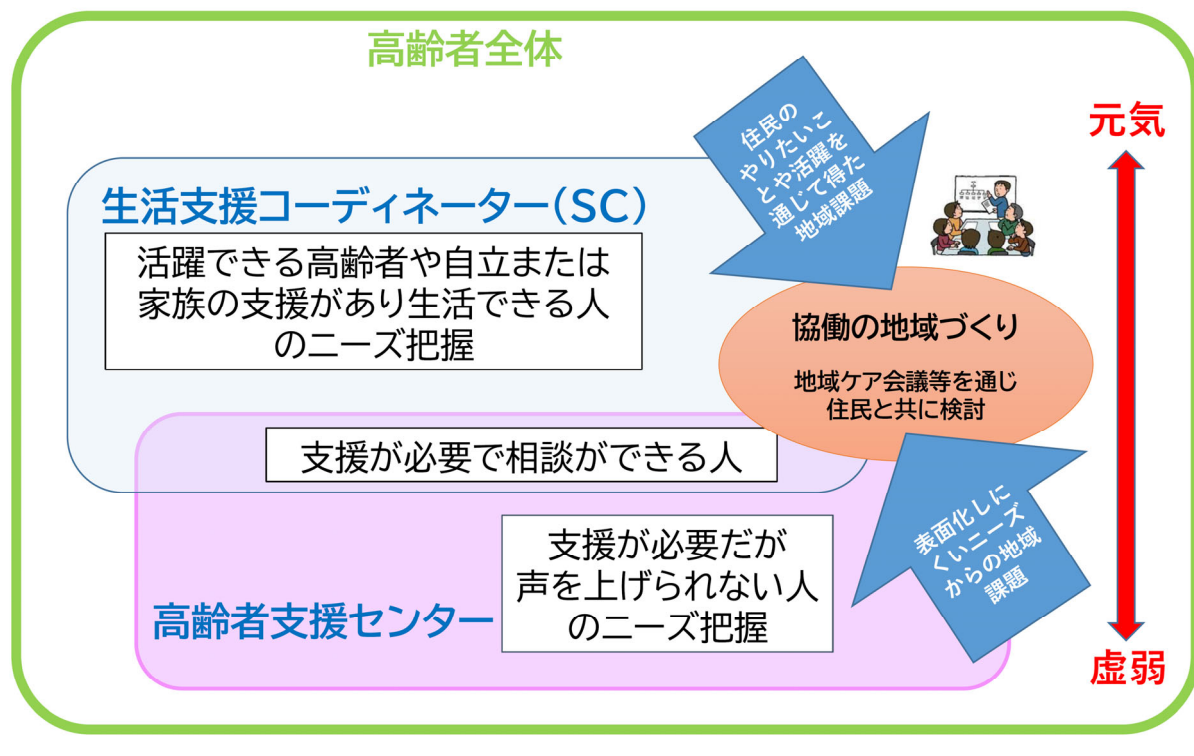
生活支援コーディネーターの役割とネットワーク



(ウ) 高齢者支援センターと生活支援コーディネーターとの協働による地域づくり

地域包括ケアシステムの実現に向けた地域づくりの推進体制の中で、高齢者支援センターと生活支援コーディネーターは中心的な役割を担っています。生活支援コーディネーターは、地域に積極的に向き、地域の強み、高齢者の思いや意見、高齢者を取り巻く地域の課題などを幅広く情報収集しています。また、高齢者支援センターは、介護予防把握事業(高齢者実態把握事業)や相談支援活動などを通じて、高齢者の抱える生活や地域の課題など、表面化しにくいニーズや課題を把握しています。両者が、それぞれの視点で得た高齢者に関する地域課題を持ち寄り、小地域ケア会議などの地域会議や住民主体の取組支援などにおいて連携して、地域づくりを推進しています。今後も、地域包括ケアシステムの実現に向け、両者が協働し地域づくりに取り組むことが重要です。

【地域づくりに向けた生活支援コーディネーターと高齢者支援センターの協働】



(2) これまでの取組と第9期計画で推進する取組

第8期計画では、高齢化の進展、認知症高齢者の増加等の状況を踏まえ、「温もりあふれる健康長寿のまち」を実現する観点から、高齢者が活躍できる地域づくりの推進や認知症対策等に取り組んできました。

今後、さらに高齢化が進展し、令和22(2040)年には高齢者人口がピークに達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実現に向けた取組を、より一層強化することが必要です。

第8期計画までの基本的な方向性は維持した上で、より一層の介護予防・健康づくり施策の充実や認知症基本法の考え方、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、計画の重点目標に位置付けられている「支え合いの場づくり・人づくりの推進」に向け、次の主な5つの取組を推進します。

《第9期計画で推進する主な取組》

- ア 高齢者がその人らしく元気で活躍できるよう介護予防・健康づくりに取り組み、地域づくりを推進・強化します。
- イ 地域共生社会の実現に向け、地域の支え合い活動を推進し、担い手となる人づくりを強化します。
- ウ 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、認知症の人と共に生きる地域づくりを推進します。
- エ 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。
- オ 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。

ア 高齢者がその人らしく元気で活躍できるよう介護予防・健康づくりに取り組み、地域づくりを推進・強化します。

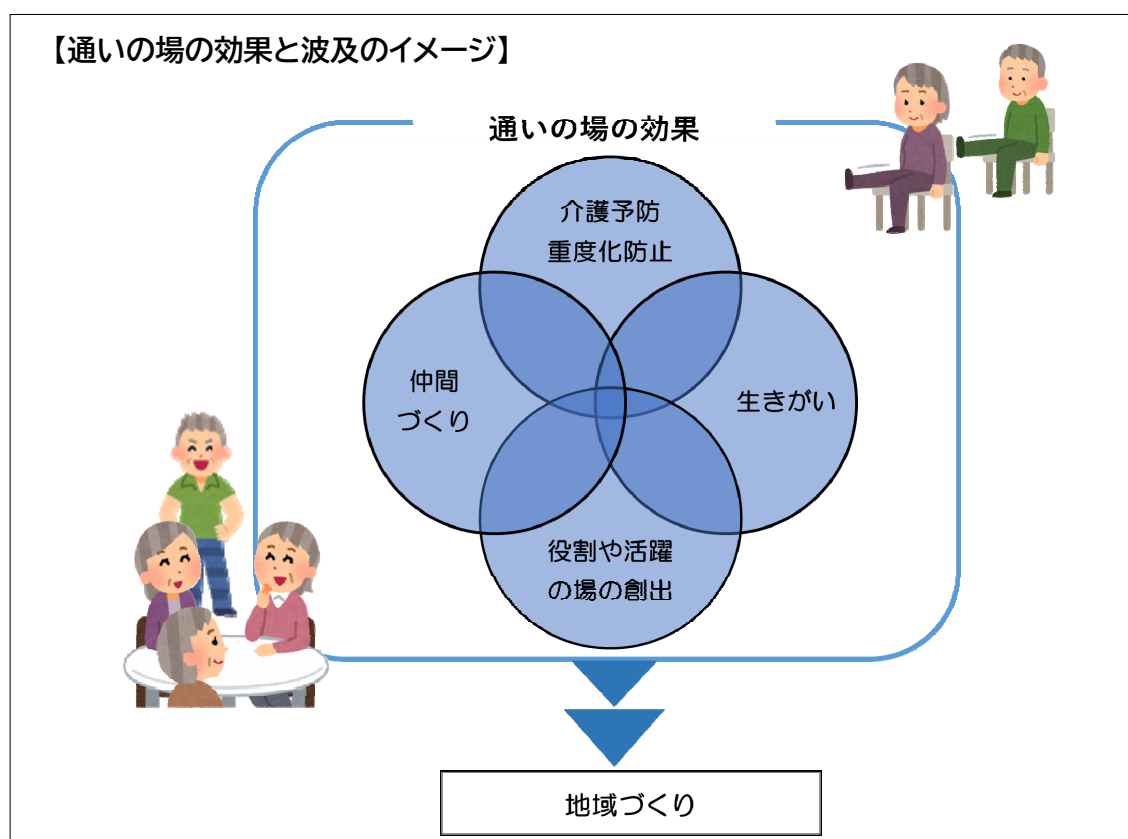
＊介護予防・自立支援・重度化防止に向け、高齢者の地域活動を推進します。

(ア) 社会参加の推進による介護予防の充実

高齢者が通いの場をはじめとするさまざまな場に社会参加することで、生きがいや役割の創出、介護予防につながるとともに、新たな社会参加や活躍、ひいては地域づくりにも結びつきます。高齢者の社会参加を推進することを通じて、介護予防の充実を図っていきます。

○ 通いの場(サロン活動)の充実

通いの場へ参加することで、下記の図のように、介護予防、仲間づくりなどの効果や地域づくりへの波及効果が期待できることから、通いの場を支援し、高齢者が元気で活躍できる地域づくりを進めてきました。



具体的には、生活支援コーディネーターが中心となって、地域の高齢者のやりたいことや核となる高齢者の発掘などを行い、地域住民と一緒に通いの場の立ち上げに取り組んできました。

また、通いの場に出向き、活動の相談に乗るなど、伴走支援を行っています。その積み重ねにより、通いの場の立ち上げの手順や活動事例、活動団体一覧等を掲載した「通いの場

ガイドブック」にまとめるなど、通いの場の取組を地域に広げています。

あわせて、本市では、通いの場に対して、運営費を助成するなどの活動支援を行っています(ふれあいサロン活動促進事業)。

【通いの場の充実・強化】

ふれあいサロン

地域住民が主体となり、活動内容を企画・決定し、活動を実施することで社会参加や健康づくり、介護予防、仲間づくりの推進を図る。個人や地域のニーズを把握し、適切な支援につなげる。

地域のサロン活動を促進するため、おおむね60歳以上の高齢者3人以上で月1回以上の活動を行っているサロンに運営費等を助成し支援を行っている。また、子育て等の多世代との交流や体操等に毎週取り組む場合に加算を設け助成を充実している。

○基本分:30,000円(年間最大)

○加算分:(各項目ごとに年間10,000円を上限)

①多世代交流型(子どもとの交流)、②多人数参加型(20名以上)、③毎週開催型(月4回以上)



栄にこここサロン(世代間交流)

第四福田地区で開催。季節の行事を取り入れた世代間交流は、シニア世代や子育て世代が、世代の垣根を越えて同じ地域の中でつながり、元気や楽しさを分け合える場になっている。

サロンわきあいあい(毎週)



ふれ愛西中サロン(多人数)

大高地区で月2回開催。コロナ禍でも、旅行の思い出を語り合うなど、みんなが前向きになれる大切な場所となっている。また、脳活や健康体操等だけでなく、民生委員から防犯などの暮らしに大切な情報提供も行われている。

琴浦東地区で開催。毎週多くの住民が集まり、ハーモニカ演奏や手話などに取り組む。コロナ禍においては、つながりを切らさないために、倉敷市社会福祉協議会の互近助パントリープロジェクトを活用し、訪問活動にも取り組む。「毎週会いたい!」という気持ちを形にし、元気な活動を続けている。

今回のニーズ調査では“通いの場”の認知度(P62 図28)は41.6%となっており、前回調査の39.9%より高くなっていますが、参加率(P62 図29)は8.8%で、前回調査の10.8%に比べ低くなっています。参加率が減少した要因は、新型コロナウイルス感染症の流行により、多くの通いの場が活動を休止していたことが影響していると考えられます。そのような状況の中、高齢者の活動が不活発となることを懸念し、在宅でもできる活動の発信などさまざまな支援が行われました。地域ケア会議においては、通いの場が安心して活動できるよう感染予防のためのチラシやチェックリスト、DVDの作成、メディアを通じた家庭でもできるフレイル予防の発信などに取り組みました。

また、生活支援コーディネーターにおいては、対面での交流が難しい状況から、SNSを活用した情報発信や、高齢者向けのスマートフォン教室を開催するなど、積極的に支援を行い

ました。コロナ禍における工夫が、新たなコミュニケーションツールを活用した新しい形の交流にもつながりました。

今後もコロナ禍で生まれたさまざまな工夫を取り入れながら、安心して通いの場で活動できるよう、通いの場の活性化・支援に取り組んでいきます。

【コロナ禍における通いの場支援の具体的な例】(地域ケア会議の取組)



通いの場開催時の感染予防のためのチラシ(水島地区)

【時代の流れとコロナ禍に対応した通いの場支援】(生活支援コーディネーターの取組)

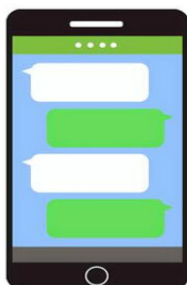
○LINEによる情報発信

■背景と課題

- ・コロナによる対面での情報発信の制限
- ・コロナによるサロン活動の停滞
- ・スマホユーザも高齢者年齢になってきている

■取組内容

通いの場の活動の様子や場づくりを応援する情報(出前講座の案内・補助金のお知らせなど)を迅速に発信・共有するため、通いの場LINEグループを作成した。令和4年10月に運用を開始。令和5年3月末時点で、130名が登録しています。



■成果

コロナ禍で対面による情報共有が困難な状態が続く中で、新たな情報発信方法となりました。また、一度登録すると、必要な情報がタイムリーに届くため、サロン活動の継続・維持に繋がるのが期待されます。

○LINE教室の開催

■背景と課題

- ・地域や年齢によるデジタル格差の存在
- ・地域の関係の希薄化

■取組内容

LINEの利用に不安を抱えている高齢者に向けて、通いの場へ講師を派遣します。講師としては、専門家を派遣するのではなく、LINEを使いこなす学生や子育てママなど、ボランティアに関心のある地域の様々な主体に関わってもらうことを想定しています。



■成果

高齢者がLINEを利用することができるようになり、これまで以上にサロンの仲間との繋がりを実感することができます。また、LINEの講習を通じて、地域の様々な世代が交流することができ、お互いの活動を知ることができます。

毎年、通いの場の活性化につながるよう、代表者等が集まり、実践報告や情報交換を行うサロン交流会を市内6地区で開催しています。コロナ禍においては、活動紹介などの展示による形で開催を継続し、サロン参加者の意欲が維持できるよう支援を行いました。

サロン交流会は、運営者のモチベーションを高める機会となっており、今後も継続して取り組んでいきます。

【サロン交流会の取組】



●グループに分かれて情報交換



●ニュースポーツ体験



●展示会形式で開催

○ 高齢者の多様な地域活動の場づくり

高齢者の地域活動の促進については、通いの場だけでなく、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ています。

ボランティア活動の促進として、生活・介護支援サポーターの養成や、介護施設等で活動を行う「倉敷市いきいきポイント制度」に取り組んでいます。また、学習やスポーツの場として、くらしき健康福祉プラザ等で開催している介護予防教室、公民館講座、地域健康スポーツ教室など、高齢者が参加できるさまざまな場があります。

地域では、愛育委員会によるミニ健康展やウォーキング大会、栄養改善協議会による食育栄養まつりや男性料理教室など、高齢者が参加できる場があり、健康づくりの観点からも地域の健康ボランティアが活躍しています。また、高齢者の見守りや生活支援、移動支援など、さまざまなボランティア活動が展開されています。

【地域の健康ボランティアによる地域活動の場づくり】

●愛育委員会による取組

<ミニ健康展>

子どもから高齢者まで、参加できる健康イベントです。

<ウォーキング大会>

「くらしきまち歩きさと歩きマップ」を活用し歩くことを通じて健康づくりを進めています。



●栄養改善協議会による取組

<栄養教室伝達講習会>

調理実習を通じ仲間づくりにもつながっています。

<男性料理教室>

男性の退職後の地域デビューの場にもなっています。



今回のニーズ調査では、前回調査と比べて、地域での活動(ボランティア、スポーツ関係、趣味、町内会・自治会等)について、参加している人の割合が減少していました(P60 図25)。新型コロナウイルス感染症の流行が、高齢者の地域活動の低迷に影響したと考えられます。今後、地域ケア会議などの場も活用し、市民の意見やアイデアを取り入れながら、高齢者の多様な形での地域活動を促進できるよう、積極的に活躍の場づくりの充実に努めていきます。

(イ) 自立支援・重度化防止の取組

高齢者が社会参加し、活躍できる地域づくりを進めるためには、健康づくりや介護予防の啓発、高齢者自らが実践・継続できる機会を提供することが重要です。また、効果的に自立支援・重度化防止を図るためには、フレイル等のリスクを持つ高齢者を含めた地域における取組に医療専門職が積極的に関与していくことが重要です。

○ 高齢者が参加し実践できる介護予防・健康づくりの取組

健康寿命の延伸に向け、高齢者自らが、介護予防の取組や望ましい生活習慣を取り入れ、実践することが重要です。

高齢者が介護予防や健康づくりに取り組める場として、倉敷市総合福祉事業団や高齢者支援センターによる介護予防教室があります。倉敷市総合福祉事業団では、高齢者が主体的に介護予防を実践・継続できるよう、介護予防・健康づくりに取り組むグループの育成などにも力を入れています。また、高齢者支援センターは、実態把握調査等を通じて、フレイルなど支援が必要な高齢者を早期に発見し、各種教室等の参加を促すなどの支援をしています。

今後も、高齢者自らが介護予防に取り組み、継続できるよう、積極的に働きかけを行っていきます。

そのほか、働き盛り世代への取組は将来の介護予防・健康寿命の延伸にも深く関連するため、全世代に向けて健康づくりを働きかけている保健部門とも連携を密に啓発に取り組んでいく必要があります。本市の「倉敷市健康増進計画・食育推進計画」と連携・連動させ、健康習慣の定着に向け、介護予防、健康づくりの取組を進めていきます。

【各種介護予防教室】

総合福祉事業団

運動・栄養・口腔・認知症予防等さまざまな教室を実施しています。自発的な地域の介護予防を行う団体の育成にも力を入れています。

*出張転倒予防教室、認知症予防教室、食とお口の嚙むすび教室 など



高齢者支援センター

地域の課題に応じた内容を加えるなど工夫して開催しています。フレイルの方や閉じこもりがちな方を積極的にお誘いしています。

*介護予防教室、転倒骨折予防教室、家族介護教室 など



○ リスクを持つ高齢者に対する重症化予防の取組(医療・介護連携フレイル予防事業)

可能な限り、住み慣れた地域で、その人らしく元気で暮らし続けるためには、フレイル等のリスクを持つ高齢者に対し、積極的に働きかけをしていくことが重要です。

ニーズ調査では、運動器機能や低栄養のリスクがない人の方が、健康状態が「とてもよい」「まあよい」と回答した人の割合が多くなっていました(P57 図23)。このようなことから、高齢者の主観的健康感に影響する可能性がある運動器機能と低栄養に対する取組が重要です。

本市では、令和4(2022)年度から、栄養・口腔・運動の3つの側面から、フレイル予防・重症化予防に向けて保健指導を実施する「医療・介護連携フレイル予防事業」を開始しました。具体的には、低栄養等の健康課題のある高齢者を対象に、保健師・管理栄養士が家庭訪問し、対象者の生活と特性を踏まえた保健指導やフレイルチェックなどを行う「ハイリスクアプローチ」と、通いの場などに出向いて健康教育などを実施する「ポピュレーションアプローチ」の2本柱で実施しています。

今後も、フレイル等のリスクを持つ高齢者が、要介護状態となることを予防できるよう、事業を評価・改善しながら進めていきます。

【医療・介護連携フレイル予防事業】



口腔機能測定中

●家庭訪問による保健指導
(ハイリスクアプローチ)



●健康教育など
(ポピュレーションアプローチ)

(コラム) ～自宅で実践！フレイル予防～

コロナ禍においては、外出自粛によりフレイルの進行が懸念される状況であったことを踏まえ、運動・栄養・口腔の3つのテーマでフレイル予防のチラシやDVDを作成するなど、さまざまな医療専門職が関与し、高齢者自身が自宅でも実践できる啓発資料を作成し、広く地域で活用しました。



●フレイル予防啓発チラシ(運動・栄養・口腔)

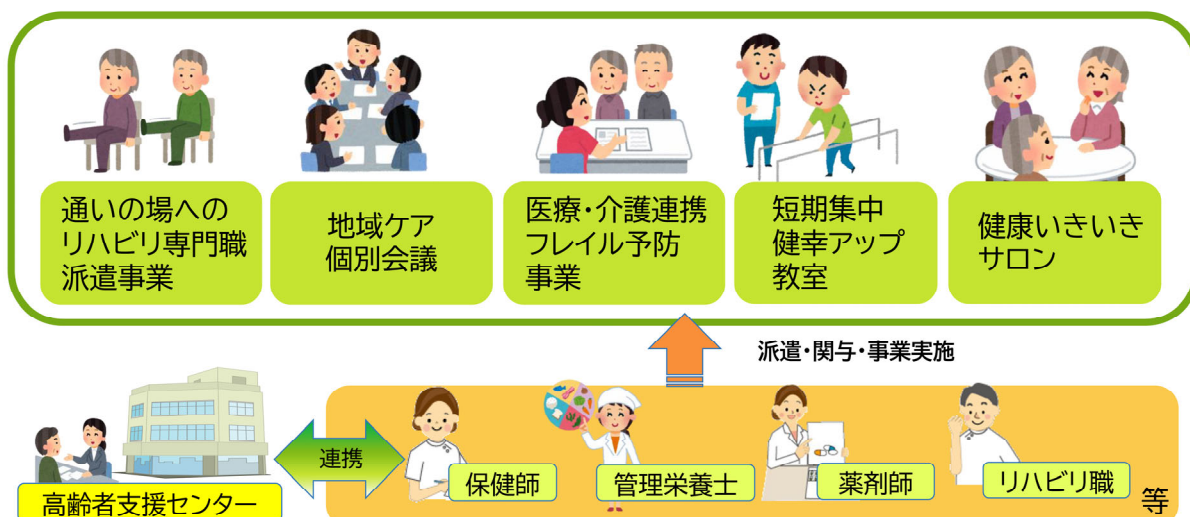


●フレイル予防DVD
(玉島地区高齢者支援センター作成)

○ 医療専門職が関与する地域の取組

高齢者の自立支援・重度化防止の取組を進める上では、専門的な視点も入れながら、効果的に進めていくことが重要です。リハビリテーション専門職、薬剤師、管理栄養士など、さまざまな医療専門職が積極的に地域の介護予防等の取組に関与していきます。

【医療専門職が関与する取組】



取組の一つとして、地域ケア個別会議では、多職種が協働して個別事例の支援内容を検討し、高齢者の自立支援と生活の質の向上を図るとともに、ケアマネジャーの自立支援に向けたケアマネジメントの実践力を高めます。

通いの場等においては、リハビリテーション専門職を派遣し、介護予防のための運動を学び、実践し継続できるよう支援しています。また、倉敷市総合福祉事業団や高齢者支援センターが出前講座を実施するほか、倉敷市連合薬剤師会の協力のもと、薬剤師が薬とフレイルをテーマとした出前講座も実施しています。

そのほか、通所と訪問を組み合わせるリハビリテーション専門職等が、短期集中で支援を提供する短期集中健幸アップ教室を実施しています。

今後も、自立支援・重度化防止の取組を効果的に展開できるよう、医療専門職が介護予防等に積極的に関与していきます。

【医療専門職による通いの場での健康教室】



●薬剤師による健康講話



●リハビリテーション専門職の運動指導

イ 地域共生社会の実現に向け、地域の支え合い活動を推進し、担い手となる人づくりを強化します。

***高齢者誰もが、その人らしく活躍できる場づくり・人づくりに取り組みます。**

高齢者・子ども・障がい者など、すべての人が、担い手・受け手の区別なく、地域・暮らし・生きがいを共に創り、高め合う地域共生社会の実現に向けて、高齢者一人ひとりが、役割を持ってその人らしく活躍できる場づくり・人づくりに取り組んでいきます。

(ア) 生活支援コーディネーターによる支え合いの場づくり・人づくり

生活支援コーディネーターは、多様な主体、多様な年代の地域づくりなどへの参画や連携等により、高齢者が支えられる側だけでなく、支える側としても活躍できるよう、情報をつなぎ、人と人、人と場をつなぎ、場づくり・人づくりを支援しています。地域のニーズとのマッチングにも取り組み、地域の担い手として高齢者が活躍できる機会を積極的に捉えています。

下記のように、高齢者と子どもが交流する取組や経験を活かし地域で活躍できる取組など、住民主体での地域づくりを推進しており、今後も継続していきます。

【生活支援コーディネーターがつないだ取組】

● 子ども民生委員制度



地域の子どもたちと民生委員と一緒に単身高齢者宅を訪問し、見守り等の活動を行っています。世代を超えた住民同士の交流により、高齢者と子どもたちがお互いに見守り合う地域づくりにもつながる取組です。

● 住民のできることの発掘とニーズのマッチング



刃物研ぎを得意としている人の「自分の得意なことを活かしたい」との思いを形にするため、生活支援コーディネーターがサロンにボランティアの周知をしました。

人と交流する機会が少なかった本人にとって、自分の得意としていることをきっかけに、地域の人とのつながりが生まれ、依頼者からのお礼が本人のモチベーション向上にもつながっています。

(イ) 支え合いのまちづくりの推進

地域の支え合い活動を推進する場として、支え合いの意識の醸成、新たな担い手の発掘、仕組みづくりのきっかけになることを目的とした「支え合いのまちづくりフォーラム」を市全域及び4地区で開催しています。

フォーラムでは、先駆的な取組の講演や身近な実践者からの発表などを行っており、情報交換や交流の場、新たな支え合い活動に向けたきっかけになっています。

また、生活支援コーディネーターが中心となり、ガイドブックなどで地域の支え合い活動の好事例を紹介しています。通いの場の充実や新たな支え合い活動を広げていくためには、まずは、住民主体の取組を「見える化」「魅せる化」し、取組の目的や、やりがいなどを、実践者の声を交え発信することで、新たな実践者の誕生や支え合い活動の立上げ、ひいては住民のやりがいの創出につながっていきます。

今後も、好事例の横展開に向けて、支え合い活動のきっかけづくりや活性化、新たな役割の発見や活動意欲の向上などにつながる普及啓発を充実させていきます。

【支え合いのまちづくりフォーラム】

地域の支え合い活動の推進に向けて、倉敷市全域を対象とした全市向けフォーラムとより身近なフォーラムとして市内4地区で地区フォーラムを開催しています。

全市向けフォーラム	地区フォーラム
先駆的な取組の講演や市内のさまざまな支え合い活動の実践発表を行うことで団体や住民同士のつながりの強化や新たな支え合いの仕組みづくり等のきっかけとなることを目的に実施。 	 顔の知っている仲間同士により、活動者の声や実践事例を共有することで、支え合い意識の醸成と新たな担い手の活躍のきっかけとなることを目的に実施。

【地域の宝物の「見える化」「魅せる化」ガイドブックの作成】

住民主体の取組を「地域の宝物」として捉え、生活支援コーディネーターが中心となり、ガイドブックや通信等で通いの場や地域の支え合いの好事例をまとめ、実践者の介護予防、地域の支え合い活動の意義を解説しながら、地域に広げています。

令和2(2020)年



令和3(2021)年



令和4(2022)年

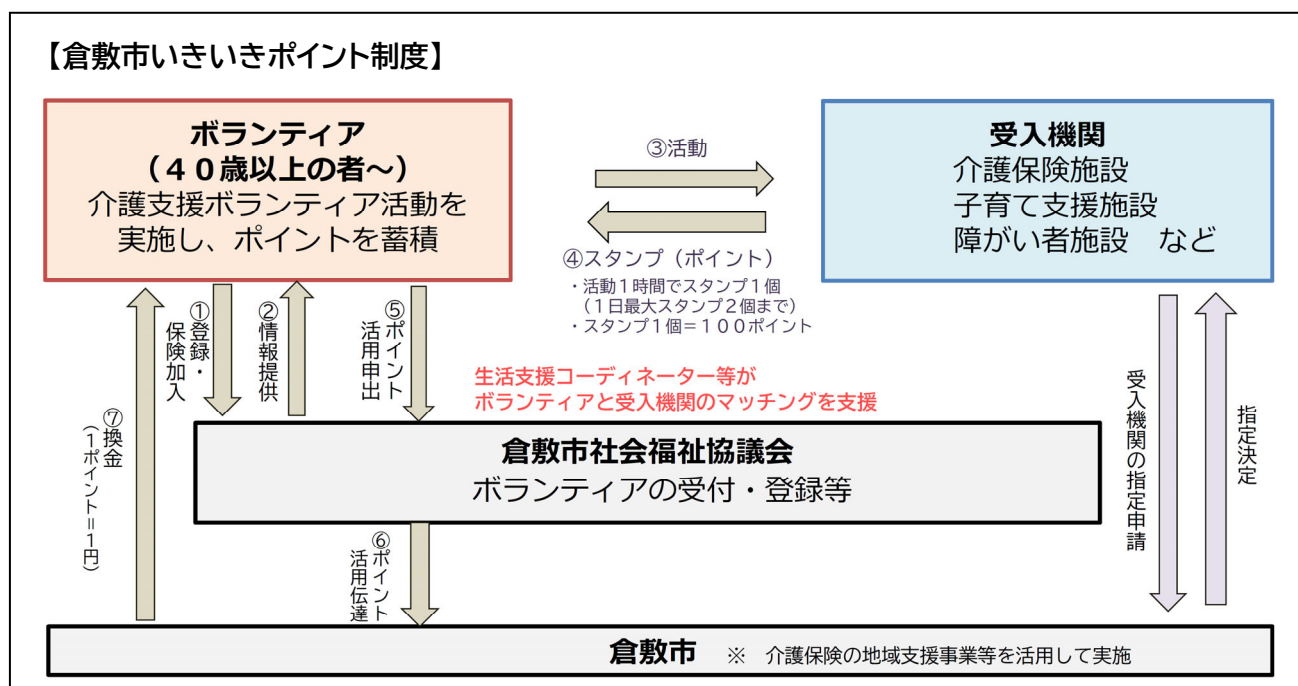


(ウ) 地域でその人らしく元気に活躍できる人を増やす取組

○ ボランティア活動の促進

高齢者の活躍の場・機会の一つとして、ボランティア活動があります。ニーズ調査では、ボランティア活動に参加している人は、生活の満足度・幸福度ともに高くなっていることがわかります(P67 図39、40)。また、ボランティア活動をしたいと思っているが、できていないと回答した人が3割程度いたことなどから(P66 図37)、高齢者が気軽にボランティア活動に参加できる環境づくりが重要となってきます。

本市では、ボランティア活動を促進するため、活動の実績により付与されるポイントを換金できる仕組み「倉敷市いきいきポイント制度」を実施しています。今後、対象となるボランティア内容の拡充やボランティアセンターとの連携強化等により、ボランティア活動の参加促進を図っていきます。また、生活支援コーディネーターにより、地域に潜在化しているボランティア希望者へのマッチングも進めていきます。



(コラム) 高齢者の「活躍したい」を形にする ～105歳からのボランティア活動～



介護施設で生活を送る竹内さんは、105歳の時に、地域の交流会のことを聞いて、活動を応援したいと思い、得意な手芸の腕前を活かして、ポーチづくりに取り組みました。おばあちゃんが作ったポーチは地域の方に元気を与えました。また、みんなの喜ぶ様子が本人の元気の源になっています。

○ 老人クラブ活動の支援

高齢者の活躍の場として、老人クラブがあり、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おり、引き続き、取組を支援します。

【老人クラブ】



- 市内では310団体の単位老人クラブに12,991人が参加されており、本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4,170円(年額50,040円))

○ シルバー人材センター

就労の形で活躍できる場として、シルバー人材センターがあり、長年培ってきた豊富な経験や技能知識を生かして、草刈りや植木剪定などを行うとともに、買い物や電球交換など、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、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の育成を目指した研修事業を実施しており、引き続きこのような取組を支援します。

【シルバー人材センターの取組】

【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・蛍光灯の交換 など



○ 生活・介護支援サポーターの養成

地域の実情に応じた多様なニーズに応えるためには、介護サービスによる支援だけでなく、地域のお互いさまの生活支援活動や、住民主体の団体による支え合い活動などが必要です。

本市では「生活・介護支援サポーター養成講座」を開催し、支え合い活動の意識の醸成と地域の支え合い活動に必要な担い手を養成しています。また、サポーター同士の仲間づくりや情報交換など、活動に対する不安解消を図ることを目的にフォローアップ講座も開催しています。

今後も地域で高齢者を支える担い手として実際に活動できるよう、ボランティアセンターや生活支援コーディネーターと連携し、地域のニーズとのマッチングなどを進めていきます。

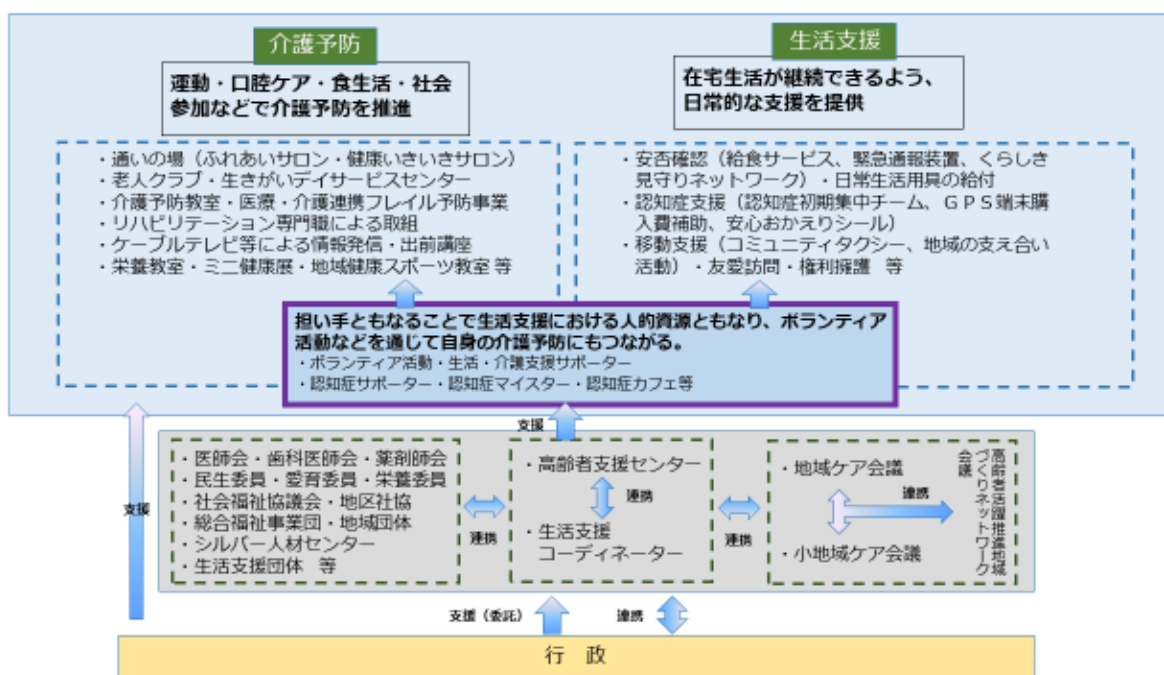
(工) 地域における高齢者の役割(活躍)と介護予防

地域包括ケアシステムの構築に向け、高齢者を含めた地域の人々のつながり、地域の実情に応じた支え合いの場づくり・人づくりが重要です。

下記の図のように、支え合いの担い手であるボランティア等を育成することは、地域の生活支援の充実につながるとともに、担い手自身の介護予防・健康づくりにもつながります。

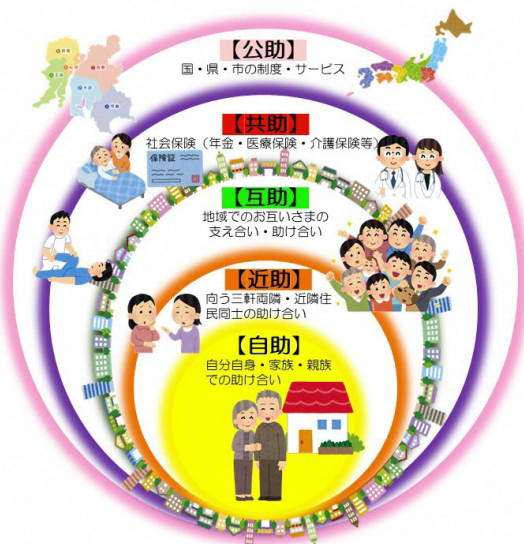
介護予防と生活支援の取組は互いに関連し、目的や効果も重なりあっています。高齢者がいきいきと地域で活躍できることが介護予防であり、支え合い活動の充実に向けた取組にもつながることを認識し、効果的に進めていきます。

【介護予防と生活支援との関連】



（コラム）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

五助（自助・近助・互助・共助・公助）の考え方



本市では、第7期計画以降、「自助」、「近助」、「互助」、「共助」、「公助」の5つの助け合いの体系図を示し、生活支援コーディネーターが人と人、人と制度をつなぐ活動に取り組んできました。

今後の少子高齢化の進展を踏まえると、「自助」としての介護予防の取組や将来への備えも重要であり、その上で、向こう三軒両隣で助け合う「近助」と地域でのお互いさまの支え合い・助け合いの「互助」の活性化がますます重要となると考えています。

ウ 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、認知症の人と共に生きる地域づくりを推進します。

＊認知症の人やその家族が経験や思いなどを発信する支援を行うとともに、社会参加できる機会を増やします。

《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》

本市の認知症高齢者は、令和22(2040)年には約2万8千人となり、令和2(2020)年から20年間で約1.6倍に増加すると推計されています。

国は、令和元(2019)年6月に認知症施策推進大綱を打ち出し、その後、認知症基本法が令和5(2023)年6月に公布、令和6(2024)年1月に施行されました。本市では、認知症の人ができる限り地域で自分らしく暮らし続けられる社会の実現に向けて、「認知症の人と共に生きる地域づくり(倉敷市モデル)」を推進しており、地域特性を活かした地域包括ケアシステムの深化・推進に取り組んでいるところです。

倉敷市モデルでは、国が認知症施策推進大綱で示している、認知症の人と共に生きる地域社会を目指す「共生」と、認知症の発症時期や進行を遅らせる「予防」の2つの観点に、「早期対応」を加え、(1)認知症のことを知り、予防する(2)認知症の人と共に生きる地域をつくる(3)認知症の人に早期に対応し、適切な支援を提供するという3つの観点から、施策を推進してきました。

【倉敷市モデル 令和5(2023)年版】

認知症の人と共に生きる地域づくり（倉敷市モデル）

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けられるように地域包括ケアシステム構築を目指す中で、今後増加が見込まれる認知症の人への支援を充実させるため、「**予防**」「**共生**」「**早期対応**」の3つの観点から、認知症の人と共に生きる地域づくりを推進する。

(1) 認知症のことを知り、予防する
※「予防」…認知症になるのを遅らせる

- 認知症サポーターの養成の推進
- 認知症の啓発事業の推進
- 認知症予防教室や地域の通いの場の充実
- 当事者からの発信支援

(2) 認知症の人と共に生きる地域をつくる

- 認知症カフェの推進
- 認知症サポーターの養成の推進
- 認知症マイスターの養成
- 認知症の人の社会参加活動の体制整備
- 地域の見守りの取組の強化
- 倉敷市安心おかえりシール・GPS端末購入費補助(見守り支援)
- 成年後見制度の利用の推進
- チームオレンジの整備

(3) 認知症の人に早期に対応し、適切な支援を提供する

- 認知症初期集中支援チームによる支援
- 認知症身元不明高齢者一時保護事業
- 認知症の事例検討会の実施
- 認知症ケアパスの普及
- ミニ地域ケア会議の推進
- 認知症地域支援推進員の活動推進



国が推進している
予防・共生の2つの
観点に「**早期対応**」を
加えて推進しています

倉敷市認知症サポーター犬 笑(えみ)ちゃん

ここからは認知症施策について倉敷市モデルの3つ観点で実施した取組の今後の方向性について整理します。

(ア)「予防」～認知症のことを知り、予防する～

多くの市民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。

認知症の理解に関しては、ニーズ調査の「認知症に対するイメージ」について、「身近に感じられる病気である」「だれもがなる可能性がある」「医療・介護を組み合わせれば自宅で暮らすことができる」という質問項目では、前回調査と比較すると、「そう思う」と答えた人の割合が増え、理解が進んできていると考えられます。一方で、「世間に隠しておきたい」と思う割合が高まったほか、「地域で見守る必要がある」と思う割合は低くなっていることから(P45 図9)、今後も引き続き啓発を実施・強化していく必要があります。

○ 認知症サポーター養成の推進

認知症を理解し、地域での見守り役を増やしていく取組として、認知症サポーターの養成を推進しています。認知症サポーターは、養成講座を受講し、認知症の理解を深め、対応方法を学んだ地域のボランティアです。

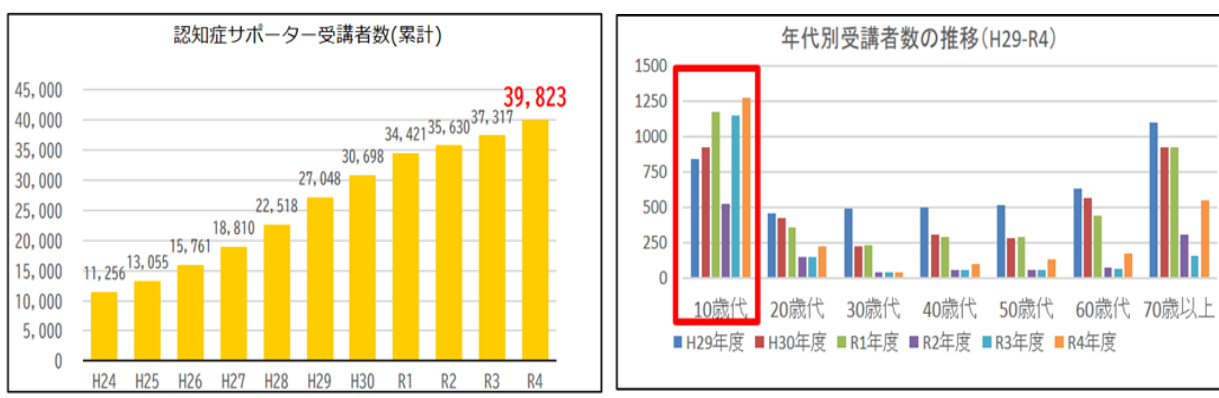
認知症サポーター養成者数は、新型コロナウイルス感染症の影響もありましたが、徐々に回復し、令和4(2022)年度には累計3万9千人を超えました。特に、高齢者支援センターが地域の小・中学校に働きかけを継続したことで、若い世代の受講者が増加しました。

また、高齢者と関わる機会の多い、医療機関や金融機関、交通機関や警察署などでも認知症サポーター養成講座を開催し、企業との連携が進むなど、地域における理解の輪が徐々に広がっています。

認知症サポーター養成講座は、サポーターとなるだけでなく、生活習慣病予防や社会活動との関連性などの知識を得ることで、受講者のセルフケア力向上にもつながるほか、認知症の理解や相談先を知ることで、早期発見・早期対応の足掛かりともなる取組です。

今後も、理解の深化と予防を見据え、保健部門とも連携しながら、地域への働きかけと、幅広い世代に向けた認知症サポーター養成講座の実施に取り組んでいきます。

【認知症サポーター養成講座の実施状況】



○ 認知症への理解の促進

認知症に関する啓発事業として、毎年9月の世界アルツハイマー月間に合わせ、市役所や図書館などでの展示や講演会などを実施しています。令和5(2023)年度の啓発展示では、市内の大学生やボランティアも参加し、啓発内容を企画するなど、工夫を重ねています。

今後も認知症の理解に向け、効果的な啓発になるよう取組を強化していきます。

【アルツハイマー月間の啓発展示】

市役所本庁舎展示ホール



図書館展示



●関連書籍を多数展示

●ボランティア・学生・当事者と交流できる参加型ブースも実施



○ 認知症予防に向けた取組

認知症の予防には、運動不足の改善などの生活習慣病予防が重要であり、保健部門が実施する講座に、認知症に関する内容を取り入れ、健康づくりを入り口とした啓発を行っています。

今後も、保健部門とも連携し、認知症の理解や生活習慣病予防など、セルフケア力の向上への働きかけも積極的に行うとともに、倉敷市総合福祉事業団が実施する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引き続き実施していきます。

○ 当事者からの発信支援

認知症の人が自身の経験や思いを発信する取組として、講演会や本人ミーティングを開催しています。講演会では、認知症の人が講師として登壇し、不安を乗り越え、前向きに生きていく様子や思いを自らの言葉で発信しています。

また、本人ミーティングは認知症の人同士が集まり、自らの経験や思い、やりたいことなどを語り合う場として令和4(2022)年度から開催しています。本人だからこそその気づきや意見を伝える貴重な機会となるだけでなく、家族同士の交流の場にもなっています。

認知症の人がいきいきと活動している姿は、認知症に対する見方・考え方を変えるきっかけとなり、認知症に対する否定的なイメージの払拭や、認知症の人をはじめとする多くの人に希望を与えます。

当事者からの発信の影響力は大きく、認知症基本法においても、認知症の人の社会参加の機会の確保について示されていることから、今後も本人や家族が発信・活躍する場を増やす取組をさらに強化していきます。

【本人ミーティング・本人による講演会】



(イ) 「共生」～認知症の人と共に生きる地域をつくる～

認知症基本法では、認知症の人を含めた国民一人一人がその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会(共生社会)の実現を推進すると示されています。

また、ニーズ調査の「あなたや家族が認知症になったら、どんなことに不安を感じますか」の質問項目では、外出や意思伝達、金銭管理、家事、交流などに不安を感じている人が多くみられました。(P42 図5)

誰もが認知症になる可能性があり、認知症があってもなくても、住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、認知症の理解促進により、緩やかに見守り合い、孤立を防止し、地域住民が共に生きる社会を目指し、取組を進めていきます。

○ 認知症カフェの推進

認知症の人と家族の居場所の一つとして、認知症カフェの設置を推進しています。認知症カフェは認知症の人やその家族が地域の人や専門職と相互に情報を共有し、お互いを理解しあう場であるとともに、家族介護者の負担軽減を図る場です。

認知症カフェの運営者に向けてはその活動支援のため、平成28(2016)年度から補助制度を設けています。令和2(2020)年度からは、認知症の人や家族が参加しやすいよう、認知症カフェの登録制度を設け、ホームページなどで周知しています。

今後も認知症の人と家族など介護者の居場所として、認知症カフェの充実・強化を図ります。

【認知症カフェについて】

認知症カフェの役割・目的

認知症の人にとっては交流の場であり、心理的な安定につながる
 家族介護者にとっては、情報交換の場であり、負担軽減につながる
 地域の人にとっては、認知症の理解を深める場になる
 専門職にとっては、学びの場であり、多職種連携につながる



← 認知症カフェの様子

認知症カフェ運営者同士の
交流会の様子 →

○ 認知症マイスターの養成

認知症の人と共に生きる地域づくりを推進するため、認知症の人やその家族の不安や悩みに寄り添いながら、認知症の人を支える人材の継続的な育成が重要です。

認知症の理解促進や認知症カフェの運営など、地域支援の実践者として活動する「認知症マイスター」を養成しています。認知症マイスターは、水島地区地域ケア会議から発祥した取組で、平成29(2017)年度から全市で養成し、令和4(2022)年度までに140人となりました。コロナ禍においてもフォローアップ講座への参加や、市の啓発活動に企画から参加するなど、活動を継続しました。

今後も認知症マイスターが地域で積極的に活動ができるよう、支援を行っていきます。

【認知症マイスターの活動内容】

認知症の人やご家族が安心して出かけられる場の立ち上げや運営

地域の認知症の人やそのご家族を継続して見守り、認知症の人ができる限り住み慣れた地域で生活を続けられるよう、**認知症カフェやサロン、チームオレンジの立ち上げ及び運営等を行う。**

認知症の人やご家族の話し相手・相談者

地域、認知症カフェやサロン、認知症の人の利用する介護事業所、認知症に関する教室等で、話し相手や相談者となり、認知症の人やご家族の安心につなげることができる。

地域の人への認知症の理解促進・普及啓発

地域住民に対して認知症の特徴やその症状についての理解や認知症の人へのかかわり方を正しく普及していく。

専門職などへのつなぎ

認知症マイスターの居住する地域の住民、活動団体、サロン等において、認知症について不安な人やそのご家族がいれば、高齢者支援センターや地域の保健師に橋渡しをする。

令和5年度倉敷市
認知症マイスター養成講座
受講生募集！

「認知症マイスター」に
なりませんか？

倉敷市では、認知症になっても安心して暮らせる地域づくりに向けて、認知症の理解を深め、実際に認知症の方やそのご家族へ支援活動を行う地域ボランティア「認知症マイスター」の養成を行っています。具体的な活動としては、サロンや認知症カフェ等の開設・運営、見守りや継続活動、地域の方への認知症の理解促進・普及啓発などです。
あなたも「認知症マイスター」として、活動してみませんか。

【認知症マイスター養成講座 日程及び内容】

期	内容	日程・場所
1	【講義】認知症の理解を深めよう (60分) 講師：「認知症サポーター養成講座」講師 和田健二 先生 【演習】認知症の人やそのご家族と向き合おう！ (45分) 講師：認知症サポーター養成 藤田智子 先生	令和5年10月24日(木) 10:30~12:30 倉敷市健康長寿地域包括ケア推進室 (住所：倉敷市中央新町4-1)
2	【演習】倉敷市での認知症の自助活動について (30分) 講師：倉敷市健康長寿地域包括ケア推進室 【講義】認知症の人やそのご家族と向き合おう！ (60分) 講師：「認知症サポーター養成講座」講師 藤田智子 先生 【グループワーク】思いやり見守り活動 (30分)	令和5年11月14日(木) 13:30~15:30 倉敷市健康長寿地域包括ケア推進室 (住所：倉敷市中央新町4-1)
3	【講義】認知症マイスター活動の振り返り (30分) 【演習】認知症の人やそのご家族と向き合おう！ (60分) 講師：「認知症サポーター養成講座」講師 藤田智子 先生 【グループワーク】思いやり見守り活動 (30分)	令和5年12月14日(木) 10:30~12:30 倉敷市健康長寿地域包括ケア推進室 (住所：倉敷市中央新町4-1)

【お申し込み】 ① ①～③の条件すべてを満たす方
 ① 認知症サポーター養成講座の修了者
 ② 倉敷市健康長寿地域包括ケア会議の賛助会員
 ③ 認知症サポーターとして活動可能な方
 【お申し込み】 ④ ④～⑥の条件すべてを満たす方
 ④ 30歳以上64歳未満
 ⑤ 倉敷市健康長寿地域包括ケア推進室
 ⑥ 認知症サポーターとして活動可能な方
 【お申し込み】 ⑦ ⑦～⑨の条件すべてを満たす方
 ⑦ 30歳以上64歳未満
 ⑧ 倉敷市健康長寿地域包括ケア推進室
 ⑨ 認知症サポーターとして活動可能な方
 【お申し込み】 ⑩ ⑩～⑫の条件すべてを満たす方
 ⑩ 30歳以上64歳未満
 ⑪ 倉敷市健康長寿地域包括ケア推進室
 ⑫ 認知症サポーターとして活動可能な方

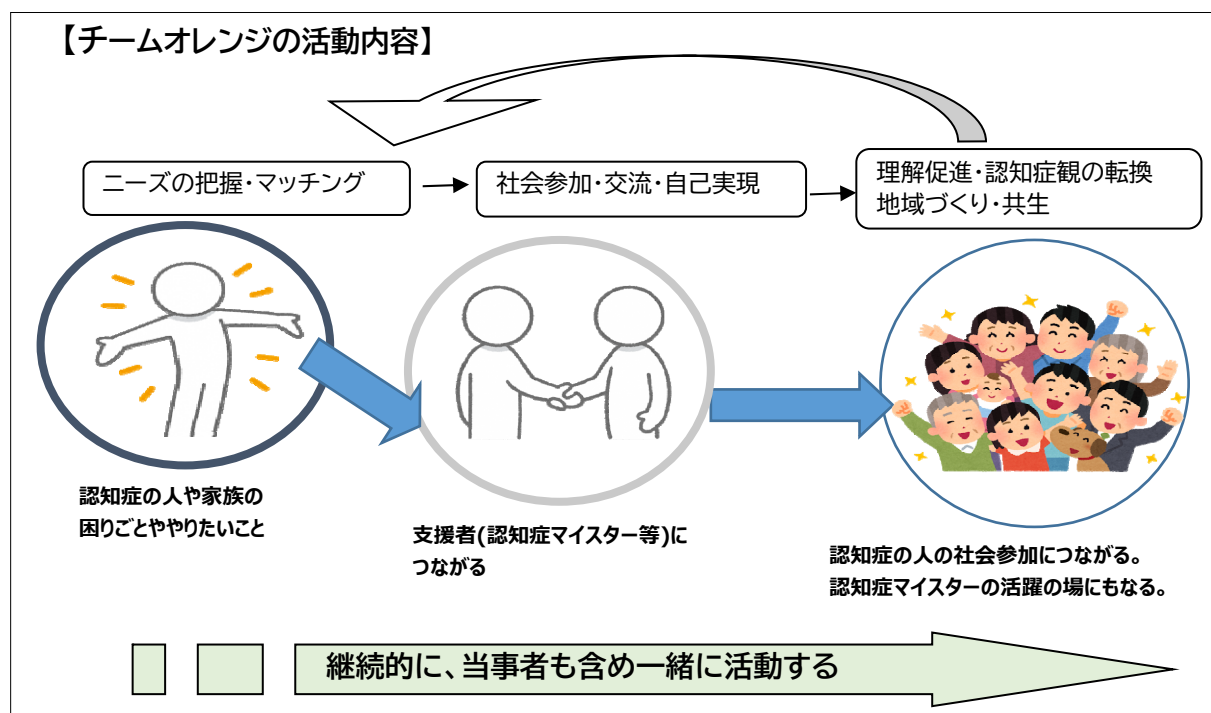
お問い合わせ先：倉敷市健康長寿地域包括ケア推進室 ☎086-426-3417

認知症マイスター養成講座チラシ

○ チームオレンジの整備

認知症の人や家族の困りごとの解決や、やりたいことの実現を図るため、認知症マイスターをはじめとする地域の人と一緒に継続的に活動する「チームオレンジ」の整備にも取り組んでいます。

チームオレンジの活動は、認知症の人にとっては自己実現にもつながるほか、認知症マイスターにとっては、実践的でやりがいのある活動の場ともなり、認知症バリアフリーのまちづくりにもつながっていく取組です。引き続き、チームオレンジを推進していくほか、認知症マイスターの活躍の場の発掘やマッチングを積極的に行っていきます。



○ 認知症の人の社会参加活動の体制整備

認知症基本法では、認知症の人の社会参加の機会の確保が示されています。本市では認知症の人の希望に応じて、経験や残された能力を活かし、社会参加ができる体制づくりを目指し、障がい福祉分野の相談支援事業所や就労継続支援事業所等の職員向けに、若年性認知症に焦点を当てた研修会を開催しています。

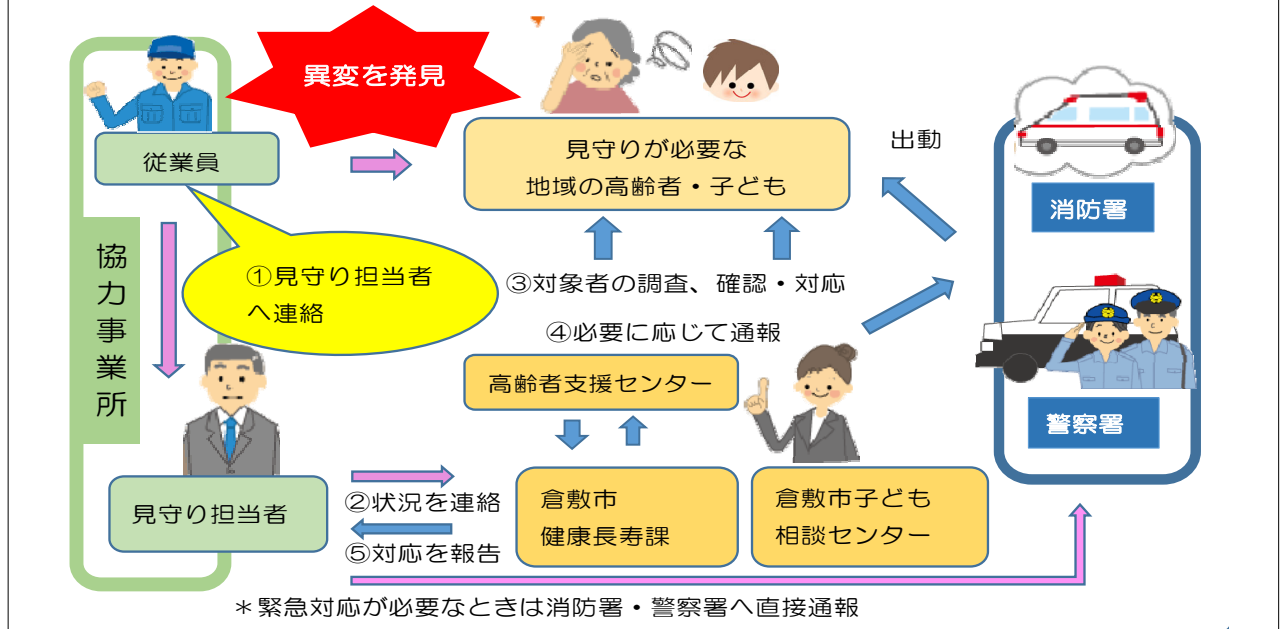
今後も、倉敷障がい者就業・生活支援センターや相談支援事業所などの障がい福祉分野をはじめ、産業医等の産業保健部門や企業などと連携を図り、認知症の人が、役割や希望、「生きがい」を持った生活を送ることができ、地域で暮らしていくことができる地域共生社会に向けた取組を推進していきます。

○ 地域の見守りの取組の強化

地域の見守りの取組として、平成28(2016)年度に「くらしき見守りネットワーク」を構

築し、地域の企業や団体と連携し、高齢者や子どもの見守りを進め、支え合いの地域づくりを推進しています。令和5(2023)年9月時点で55事業所と協定を締結しており、引き続き取り組んでいきます。

【くらしき見守りネットワーク】



○ 見守り支援の取組

認知症の人が外出後に行方不明になった際に、できるだけ速やかに身元確認ができ、家族のもとへ連絡をすることができる「安心おかえりシール」の交付と、GPS 機能で現在地を知らせる機器の購入費等の補助をしています。今後も、引き続き周知に取り組んでいきます。

【安心おかえりシール交付と GPS 端末購入費等補助制度】

●安心おかえりシール交付

普段持ち歩く杖やバッグ、帽子、服、靴などに貼付できる QR コードラベル・シールを交付しています。発見者が QR コードを読み取ると、ご家族へメールが送信されます。

●GPS 端末購入費等補助

現在地を知らせることができるGPS機能を備えた機器(靴やキーホルダーなど)の購入費やレンタル費用を1万円まで上限に補助します。



※耐洗ラベルは、アイロン貼付して使用し、約2年程度の耐久性を有しています(約200回以上の家庭用洗濯にも対応可能)

※QR コードは株式会社デンソーウェーブの登録商標です。

○ 成年後見制度の利用の促進

認知症高齢者等の権利擁護の推進に向けては、認知症高齢者がその判断能力に応じて必要な介護や生活支援サービスを受けながら日常生活を過ごすことができるよう、成年後見制度の利用を促進しています。今後も、制度の理解促進のための啓発に努めるとともに、

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ていきます。

また、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。

高齢者虐待は認知症高齢者を含む事例が多く、虐待防止については、高齢者・障がい者虐待防止ネットワーク協議会を設置し、関係機関・団体が連携して対応できる体制を確保します。行政、専門機関などの相談窓口を分かりやすくする工夫と、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、連携した支援体制の構築を目指します。

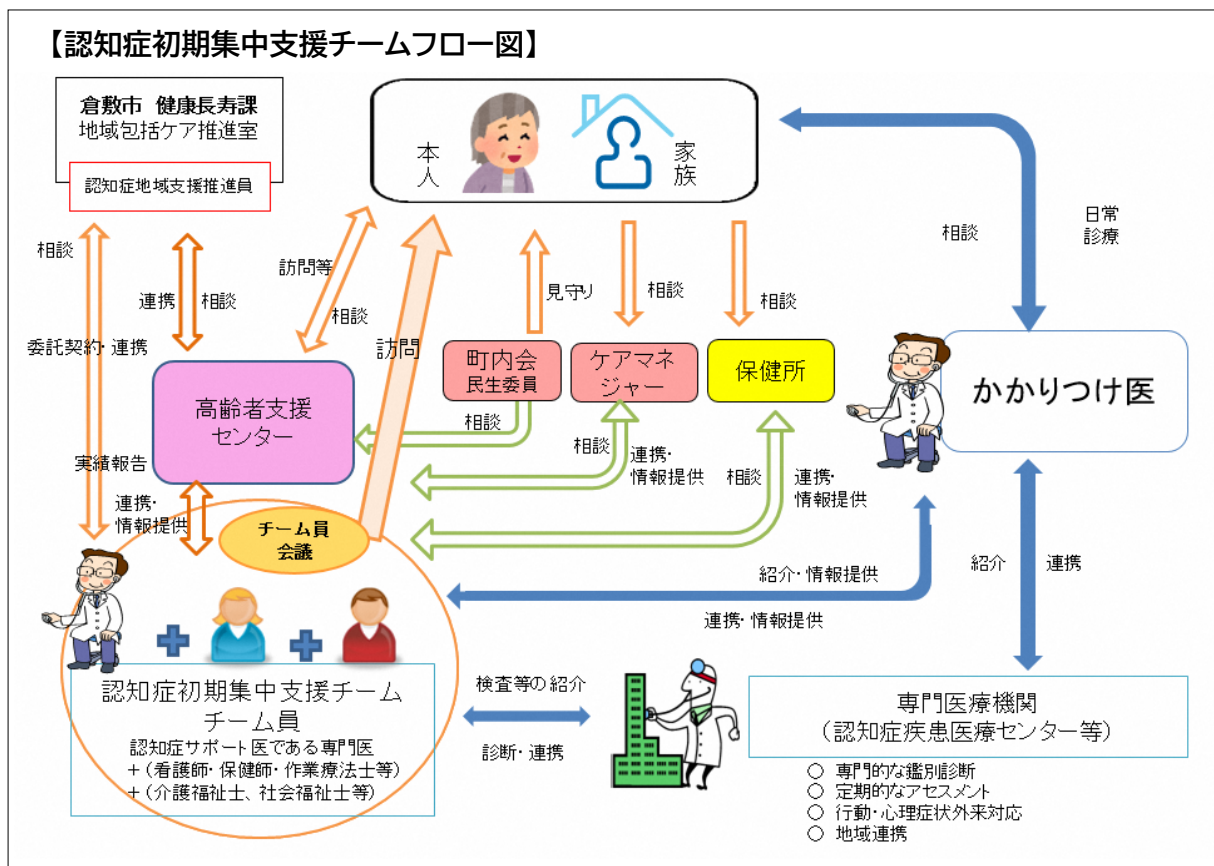
(ウ) 「早期対応・支援」～認知症の人に早期に対応し、適切な支援を提供する～

ニーズ調査の「認知症の相談窓口を知っていますか」の質問項目(P42 図6)において、69.4%の人が「いいえ」と回答しており、認知症の不安があった時に、相談先につながっていない状況がうかがえます。認知症の相談先の一つである、高齢者支援センターなどの相談先の周知を、引き続き強化していきます。

○ 認知症初期集中支援チームによる支援

認知症の本人が希望しないことにより、医療や介護サービスの利用につながらず、家族等が対応に苦慮する場合があります。そのような事例に対して、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(認知症サポート医、看護師等の医療職、介護福祉士等の介護職からなるチーム)を設置し、在宅生活が継続できるように支援します。

【認知症初期集中支援チームフロー図】



○ 認知症身元不明高齢者等一時保護事業

近年、認知症の高齢者等が増加し、ひとり歩き高齢者の警察による対応も増加しており、警察に保護された認知症高齢者を一時的に保護することで、事故防止や精神的な安定を図ることを目的に、認知症身元不明高齢者等一時保護事業を実施しています。認知症等高齢者のセーフティネットとして重要な仕組みとして、引き続き取り組んでいきます。

○ 認知症ケアパスの普及

ケアパスとは、個人の認知症の状況に応じ、相談先やいつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受ければよいのか、これらの流れを標準的に示したものです。

市では、これまでのケアパス「認知症ガイドブック」に加え、認知症の不安があった時に、早期に必要な人に必要な情報が届くよう、令和5(2023)年度に新たに「もの忘れがはじまったら」の作成を行いました。この作成にあたっては、医師や介護関係者のほか、認知症の人と家族も参加し、検討を重ね、相談窓口や受診先など必要な情報に絞り込んで作成しています。

認知症の人やその家族からの意見を踏まえることが重要であり、今後もさまざまな認知症の取組において、当事者や家族に積極的に参画いただける機会を取り入れていきます。

【本市の認知症ケアパス】

名称	もの忘れがはじまったら	認知症ガイドブック
内容	(認知症に不安を感じる方向け) 早い段階で、必要な支援につながるためのケアパス。認知症のご本人や家族の視点から、相談窓口や受診場所などの情報をまとめたもの。	(認知症と診断された方向け) 認知症の進行に合わせた対応、利用できるサービス・支援などを分かりやすく紹介したもの。
媒体	 認知症当事者の声を反映したケアパスです。当事者の発信の機会を積み重ねることにより、発言や行動に自信がついている様子がうかがえます。	

エ 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。

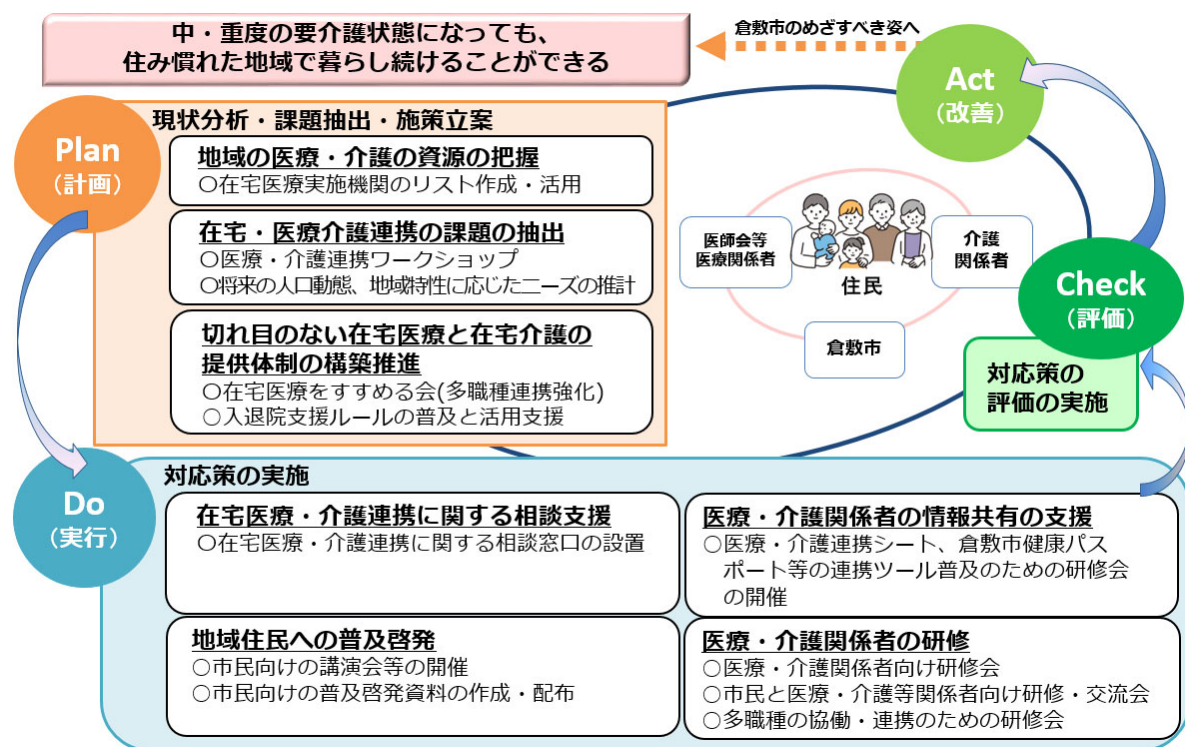
＊在宅医療及び医療と介護の連携を進めるとともに、ACPの普及啓発を強化します。

(ア) 在宅医療及び医療・介護連携の強化

今後の高齢者人口の急激な増加など、人口構造の変化に伴い、医療と介護のニーズを併せ持つ中・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ます。

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るためには、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制を構築することが必要です。そのため、今後も地域の実情に応じ、取組内容の充実を図りつつ、PDCAサイクルに沿った取組を継続的にを行います。

【倉敷市のPDCAサイクルに沿った在宅医療・介護連携の推進】



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、関心のある医師が在宅医療の取組を検討できるよう研修会を開催しています。

また、必要な地域特性やニーズの把握の場として、医療・介護連携ワークショップを開催しています。医師、歯科医師、薬剤師、看護師、ケアマネジャー、介護福祉士、リハビリ専門職など、医療や介護にかかわる多様な専門職が一堂に会し、4つの場面(日常の療養支援、入退院支援、急変時の対応、看取り)などのテーマに沿い、それぞれの立場で意見を出し合い、お互いの機能や連携における課題などを共有しています。この取組は、医療・介護連携においての現状把握と課題抽出の場となっていることに加え、ワークショップを通じて、顔の見える関

係性づくりにも役立っています。

今後は、ワークショップ形式や検討会形式など、目的や状況に合わせた開催形態をとりながら、現状把握、課題抽出、4つの場面ごとに本市の目指すべき姿を見出し、具体的な対応策や解決に向け、連携した取組ができるよう検討協議していきます。

【令和4(2022)年度 医療・介護連携ワークショップ】

「日常の療養支援」をテーマに3回開催。マネジメント・ファシリテーターとして外部講師を招き、延べ74名の医療・介護専門職が一堂に会し、5つのグループワークテーマで活発に討議を実施しました。



【グループワークでの検討結果】

「ACP」や「本人の意向」が共通のキーワードとして出てきた。また、以下の2点が検討結果のまとめ。

- 医療や介護が必要となった時のことを話し合うにあたり、本人や家族の知識がない、具体的なイメージができていない、考えていても家族に伝えていない、伝えられない現状がある。普及啓発も含め、本人や家族の意向を引き出す支援が重要。
- 本人や家族の意向を引き出す支援を行うために、専門職もACPの知識やアセスメント、マネジメントのスキルの習得が必要。

医療と介護のニーズを併せ持つ人に適切なサービスが提供できるようにするためには、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を共有できることなどが必要です。また、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。岡山県備中保健所が作成した「入退院支援ルール」や「医療介護・連携シート」については、高梁川流域連携中枢都市圏の市町とともに活用することを目的としており、これらのツールの活用を促進していきます。

(イ) 在宅医療・介護やACPの普及啓発の強化

ニーズ調査の結果では、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と回答した人が5割以上(P39 図1)である一方で、終末期において最期まで自宅での療養が可能かという質問に対しては、約5割の人が分からない、約4割の人が困難と回答(P40 図3)しています。また、これまでも、ACPIについて啓発を実施してきましたが、ニーズ調査では、終末期における医療・療養について、家族や医療介護関係者と話し合ったことがない人は約7割と多数であり(P47 図11)、ACPについて、「知らない」と回答した人も約8割と多数でした(P47 図12)。

これらの結果から、市民の意識は医療や介護が必要となった時、あるいは誰にでも訪れる最期の時についてイメージしたり、話し合ったりすることができていない現状があることが分かりました。

市民の在宅医療や介護、在宅での看取りについての理解を深めるため、市としては、在宅医療や介護、人生の最終段階における医療について市民の理解を促進するとともに、ACPをはじめとする家族や関係者との話し合いや共有ができるよう普及啓発を強化する必要があります。

また、前述の医療・介護連携ワークショップでは、在宅医療や介護の関係者から、本人の意向に沿った支援が十分でないため、ACPなどを活用しながら本人の意向を引き出し、家族を含めた関係者との共有が必要であるとの意見が出されています。

今後は、市民に対する普及啓発に加え、医療や介護に関わる専門職が、ACPなどの本人の意向を表出する支援を理解し、適切な時期に働きかけができるよう支援力の向上に向けた取組を進めていきます。

【在宅医療・介護やACPに関する地域住民への普及啓発】

目 的	住民が人生の最終段階におけるケアのあり方や在宅での看取り等、在宅医療や介護について理解し、在宅での療養が必要になった時に、必要なサービスを適切に選択したり、ACPに取り組むことができるよう啓発を実施する。
実 績	R3(2021) 展示:「決めなくていいから話をしよう」(ACP導入編) R4(2022) 講演会:「家族と私の看取りのかたち」 その他、各保健推進室においても、地区単位で展示等の啓発を実施。 R5(2023) 講演会:「いつまでもその人らしく家で過ごすために～在宅医療の実際～」 その他、各保健推進室においても、地区単位で展示等の啓発を実施。



R4(2022)年度の参加者アンケートより
Q.自分の人生の最終段階に向けての不安があるか？
⇒8割の方が不安を抱えている。

(ウ) 保健部門と協働した医療・介護関係者等への働きかけ

市民や専門職などに、在宅医療・介護連携の推進に向けた働きかけや普及啓発を行うため、保健部門と連携し、地域の医療・介護関係者への研修会や連絡会を行っています。

今後も地区の状況に応じた効果的な啓発を実施するため、保健部門とも連携を密に取り組んでいきます。

(エ) 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連携支援

認知症になっても、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるためには、認知症などにかかる日常の療養支援、入退院支援、急変時の対応、看取りなどさまざまな局面での医療と介護の多職種連携がより一層重要です。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引き続き進めていきます。

このほか、認知症初期集中支援チーム、認知症カフェ、家族介護教室などの事業も活用し、介護者の離職防止や介護負担感の軽減など、家族介護者の支援を進めます。

(オ) 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介護サービスに位置付けられる住宅改修費の支給に加えて、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、介助を必要とする方が自宅において暮らしやすい生活ができるように、住まいの環境整備を推進します。その際には、施工前に現地を訪問し、改修箇所の確認や、施工に関する助言等を行い、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など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、他の中核市と比較して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できるように推進する組織であり、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。

オ 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。

(ア) 介護人材の確保・資質向上

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、介護人材の需要推計によると令和5(2023)年には7,745人必要とされていたものに対して、令和7(2025)年には8,218人と約500人、令和22(2040)年には9,699人と約2,000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(P237(7))。

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、県等から提供される介護人材確保に資する情報を周知していきます。

さらに、訪問看護師の養成も重要であることから、訪問看護ステーションの協力のもと看護学生や有資格者への実地研修を行っています。また、高齢者支援センターの人材確保として、医療福祉系大学において、センター職員が講義し、具体的な業務内容や仕事の魅力を学生に発信しています。今後も、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。

【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

(内容) 事業所運営の継続・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施設としての受け皿の整備及び機能強化を図る。

(対象) 施設管理者 25名

(2) 介護職員新人職員研修

(内容) 新人職員として求められる社会人・組織人として必須の知識・態度・心構えについて習得を行う。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付けを自力で出来るようフォローを徹底し、早期の離職防止を行う。

(対象) 介護業界に就職した1年目の職員 25名

(3) 2年目介護職員同窓研修

(内容) 前年度の介護職員新人職員研修を受講した介護職員等が一堂に会することにより、参加者同士の親交を深め、2年目職員として求められるコミュニケーションスキル(説得力・傾聴力)について習得を行う。また、中堅職員になる前の心構えについて研修を行うことにより、若手職員の定着やレベルアップを図る。

(対象) 入職2年目を迎える介護職員 25名

加えて、地域医療介護総合確保基金を活用した、介護現場の生産性向上に向けた各種事業により、介護職員にとって働きやすい環境整備につながる支援の実施・検討を行います。

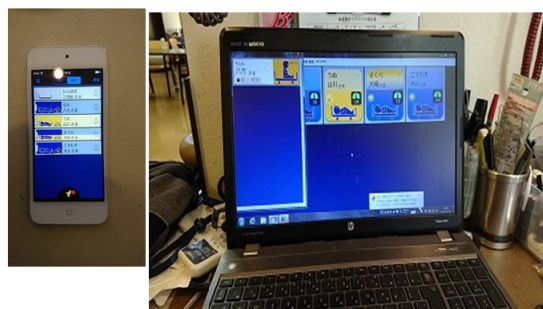
写真：介護ロボット（センサー付きベッド）



写真：介護ロボット（見守りセンサー）



写真：介護ロボット（見守り支援システム）



なお、介護人材の確保とあわせて、介護の需要を少しでも減らすことも重要であることから、「ア 高齢者がその人らしく元気で活躍できるよう介護予防・健康づくりに取り組み、地域づくりを推進・強化します」や「イ 地域共生社会の実現に向け、地域の支え合い活動を推進し、担い手となる人づくりを強化します」の項において記載した取組を通じて、高齢者の健康寿命の延伸や支え合いの強化にも、引き続き取り組みます。

(イ) 介護給付費の適正化

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、ケアプランの点検、医療情報との突合・縦覧点検の主要3事業を推進しています。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、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。

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が、軽度者を中心に一定程度いることから、将来にわたって必要な時に介護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。

【介護給付費の適正化の推進】

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」、「ケアプランの点検（住宅改修等の点検・福祉用具購入・貸与調査を含む）」、「医療情報との突合・縦覧点検」の主要3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3事業

主要事業	内容
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
ケアプランの点検 (住宅改修等の点検・福祉用具購入・貸与調査を含む)	・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。 ・住宅改修の事前申請時又は完了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。
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。

3 重点施策の目標指標

(1) 高齢者がその人らしく元気で活躍できるよう介護予防・健康づくりに取り組み、地域づくりを推進・強化します。

○ 高齢者が社会参加することで、生きがいや役割の創出、介護予防につながることから、ふれあいサロンなどの通いの場や、運動や健康に関する学習などが実践できる介護予防教室など、社会参加できる場を充実していきます。

また、地域において、自立支援・重度化防止の取組を効果的に展開できるよう、医療専門職が介護予防等の取組に積極的に関与していきます。

目標指標	単位	R4 年度 (2022)	R5 (2023) (見込み)	R6 年度 (2024)	R7 年度 (2025)	R8 年度 (2026)
通いの場 ※生活支援コーディネーター が地域活動で把握した数	か所	876	880	880	890	900
ふれあいサロンの 実施か所数	か所	305	320	320	325	330
ふれあいサロンの 参加者数	人	5,361	5,200	5,200	5,250	5,300
ふれあいサロンの 実施か所数 (週1回以上開催)	か所	132	135	140	145	150
短期集中健幸アップ 教室の参加者数	人	9	7	10	20	30
自立支援に繋がる 個別ケア会議での 検討事例件数	件	150	150	150	150	150
通いの場へのリハ ビリテーション専門 職の派遣回数	回	28	22	30	38	44
医療・介護連携フレ イル予防事業のハイ リスクアプローチ対象 者のうち、訪問支援 等の実施率	%	—	—	70.0	70.0	70.0

目標指標	単位	R4 年度 (2022)	R5 (2023) (見込み)	R6 年度 (2024)	R7 年度 (2025)	R8 年度 (2026)
高齢者支援センターを知っている人の割合(ニーズ調査)	%	65.6	—	—	70.0	—
自らが社会参加していると思っている高齢者の割合	%	40.6	—	59.0	60.0	61.0
出前講座「健康長寿のための秘訣」の回数	回	9	5	6	8	10
健康状態を「とてもよい」または「まあよい」と自覚している人の割合(ニーズ調査)	%	77.8	—	—	80.0	—

(2) 地域共生社会の実現に向け、地域の支え合い活動を推進し、担い手となる人づくりを強化します。

- 地域共生社会の実現に向け、支え合いの地域づくりを進め、高齢者一人ひとりが担い手・受け手の区別なく、役割を持って活躍できるよう、場づくり・人づくりに取り組みます。

目標指標	単位	R4 年度 (2022)	R5(2023) (見込み)	R6 年度 (2024)	R7 年度 (2025)	R8 年度 (2026)
老人クラブ会員数	人	13,257	12,991	13,000	13,000	13,000
シルバー人材センター会員数	人	1,380	1,529	1,589	1,651	1,715
いきいきポイント登録者数	人	203	300	350	550	750
生活・介護支援サポーター 養成講座受講者数(累計)	人	538	610	660	710	760
三世代交流を行うふれあい サロンの実施か所数	か所	19	20	20	20	20

(3) 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、認知症と共に生きる地域づくりを推進します。

- 認知症になっても希望を持って、住み慣れた地域で暮らし続けられる社会を目指し、認知症カフェ、認知症サポーター・認知症マイスター、チームオレンジなど、認知症施策を充実するとともに、認知症の人や家族が経験や思いを発信し、社会参加できる取組を推進していきます。

目標指標	単位	R4 年度 (2022)	R5(2023) (見込み)	R6 年度 (2024)	R7 年度 (2025)	R8 年度 (2026)
認知症カフェか所数	か所	23	25	26	26	26
認知症サポーター養成講座 受講者数(認知症キッズサポ ーター教室参加者数を含む)	人	2,506	3,200	3,700	3,800	4,000
本人発信の機会(講演会、 本人ミーティング等)	回	8	7	7	7	7
認知症初期集中支援チーム の介入により、医療・介護 サービスにつながった割合 (認知症施策推進大綱のKPI より)	%	83.3	66.7	65.0	65.0	65.0
認知症マイスターの養成者数	人	140	159	180	195	210
チームオレンジ数	チーム	2	2	3	4	5
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)	%	80.7	—	—	82.0	—
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)	%	59.9	—	—	65.0	—

(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、在宅医療・介護連携の取組を進めるとともに、ACPの普及啓発を強化します。

目標指標	単位	R4 年度 (2022)	R5(2023) (見込み)	R6 年度 (2024)	R7 年度 (2025)	R8 年度 (2026)
日常療養の支援において、医療と介護の連携ができていると感じている人の割合	%	80.9	—	82.0	83.0	84.0
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の開催回数	回	3	7	8	8	8
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	%	86.8	—	84.0	—	85.0
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	%	87.6	—	82.3	—	83.9
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)	%	7.2	—	—	9.0	—
ACP(アドバンスケアプランニング)や人生会議について、内容まで知っている人の割合 (ニーズ調査)	%	1.6	—	—	4.0	—

- (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。

ア ～介護人材確保等～

- 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	R4 年度 (2022)	R5(2023) (見込み)	R6 年度 (2024)	R7 年度 (2025)	R8 年度 (2026)
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	47	103	105	110	115
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	17	17	25	25	25
訪問看護師実地研修事業の参加者数(未就業看護師)	人	19	20	25	25	25
職に対して、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	%	71.1	—	81.0	—	82.0

イ ～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	R4 年度 (2022)	R5(2023) (見込み)	R6 年度 (2024)	R7 年度 (2025)	R8 年度 (2026)
出前講座「介護保険制度について」の回数	回	2	2	2	3	4
認定調査状況チェック	% (件)	100 (18,755)	100 (22,000)	100 (22,000)	100 (27,000)	100 (26,000)
ケアプラン点検数	件	3,541	4,700	4,500	5,000	4,800
住宅改修の点検事前 訪問調査件数	件	101	100	100	100	100
住宅改修の点検事前・ 事後申請確認	% (件)	100 (2,250)	100 (2,300)	100 (2,300)	100 (2,300)	100 (2,300)
福祉用具購入調査 (受付時の審査)	% (件)	100 (2,263)	100 (2,300)	100 (2,400)	100 (2,400)	100 (2,400)
福祉用具貸与調査 (軽度者貸与の確認審査)	% (件)	100 (1,050)	100 (1,100)	100 (1,000)	100 (1,200)	100 (1,100)
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	626	600	600	600	600
介護給付費通知件数	件	95,351	96,000	—	—	—



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、要介護状態になることを防ぐ介護予防や、高齢者一人ひとりの健康づくりに取り組むとともに、安心して医療が受けられる体制づくりに努めます。

1 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、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、高齢者は気づかないうちに、心身機能や生活機能が低下するフレイルに陥りやすいため、フレイルになる前に、予防することが必要です。そのためには機能維持や改善、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が重要です。

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めます。

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

《パンフレット等の配布、講演会・出前講座の開催》

介護予防の基本的な知識を普及啓発するため、パンフレット等の配布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。

(介護保険課・健康長寿課)

《各種介護予防事業の実施》

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、倉敷市総合福祉事業団・高齢者支援センターにおいて、介護予防・転倒予防教室をはじめとした各種介護予防事業を実施します。（健康長寿課）

《健康づくり活動を通じた意識の醸成》

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》

日ごろから外出することが少ないひとり暮らし高齢者等が、孤立感の解消や社会参加、健康づくり、介護予防、仲間づくりなどができるよう、公民館等で談話会・趣味活動・健康教室等といった活動を月に1回以上実施するサロンの支援を行います。

（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や高齢者支援センターが、地域の関係者や関係機関と連携して、いきいき百歳体操やラジオ体操等の運動を中心にした通いの場、食事会や茶話会等の多様な交流を行っている通いの場の運営等の支援を行います。

また、医療機関や介護事業所において、地域交流スペース等を活用して運営する健康いきいきサロンを支援し、高齢者の社会参加を促進します。（健康長寿課）

《いきいきポイント制度》

高齢者等が介護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・介護予防を図っていくことを支援します。（健康長寿課）

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て、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》

要支援認定者等の自立支援と生活の質の向上を図るため、リハビリテーション専門職や薬剤師、管理栄養士等の多職種からのアドバイスにより、介護サービスと地域資源を適切に組み合わせた自立支援に資するケアマネジメントを進め、高齢者がその人らしい生活が送れるよう支援します。（健康長寿課）

《保健事業と介護予防の一体的な取組》

健康課題のある高齢者に対し、健康状態を踏まえた訪問支援等を行うとともに、地域の身近な通いの場に医療専門職が出向き、フレイル予防等の講座や相談を行い、効果的に自立支援と重症化防止を図っていきます。

（健康長寿課・医療給付課・国民健康保険課・介護保険課・健康づくり課）

《通いの場へのリハビリテーション専門職の派遣》

地域における健康づくり、介護予防の取組を強化するために、住民主体となって行う通いの場等へリハビリテーション専門職を派遣し、効果的な体操等を指導することでフレイル予防に取り組めます。（健康長寿課）

エ 認知症予防の推進

《認知症予防・啓発》

出前講座などでの健康教育を通じて、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）が活躍できる体制を整備し、認知症サポーターを地域に増やすことによって、認知症の人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。

さらに、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を行います。（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歯・口の健康、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）

《生活習慣病重症化予防》

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生活習慣病重症化予防について啓発するとともに、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、健康診査の結果や治療状況により、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）

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 口腔機能の維持・向上

《口腔機能の維持・向上にかかる普及啓発》

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、嚥むこと、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。

健康寿命の延伸や生活の質の向上を目指し、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、口腔機能を維持・向上の大切さについての普及啓発を図ります。

また、歯科医師会等の関連団体との連携も強化し、多職種と現状や課題を共有しながら、あらゆる機会を通じて地域への普及啓発を図ります。（健康づくり課）

キ 栄養状態の改善

《栄養改善》

栄養改善協議会などの地域のボランティア団体等と連携し、高齢者を対象に料理教室等を行い、地域で共食する機会を提供することで食を通じた健康づくりを推進するとともに、高齢者の社会参加を促し、食生活の自立や栄養状態の改善を図ります。

（健康長寿課・健康づくり課）

《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、高齢者等の福祉の増進を図ります。

（健康長寿課）

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、全国平均を上回っています。一方で、高血圧や糖尿病などの生活習慣病が増加しています。これらの疾患は、ねたきりや認知症等、要介護者の増加につながることから、生活習慣病への対策が必要です。健康づくりを進めるためには、健康を維持・増進させ、病気を予防する一次予防と、健康診査等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・食育推進計画」や「倉敷市国民健康保険データヘルス計画・特定健康診査等実施計画」を策定し、市民と協働して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、栄養、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》

保健師、栄養士、歯科衛生士等が、広く市民に対しての各種イベント等における啓発、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、生活習慣病や心身の機能低下を予防し、健康増進を図ります。（健康づくり課）

《栄養相談の実施》

栄養士が、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》

歯科衛生士がむし歯、歯周病の予防や、食べる・話すなどの口腔機能の低下を予防するため、不安やリスクがある方に対して、保健所の窓口や電話などで、歯科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）

ウ 健康診査・各種検診の実施

《健康診査の実施》

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の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・国民健康保険課）

《訪問歯科健康診査の実施》

疾病や障がいにより歯科医院への通院が困難な在宅療養者に対し、歯科医師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及び口腔機能の維持・向上を図り、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

《心の健康教育・くらしき心ほっとサポーターの養成》

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います。

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	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
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

《食の健康教育》

生活習慣病及び低栄養・オーラルフレイルを予防し、心豊かな食生活を送るために、出前講座等の健康教育や各種イベント、また、栄養改善協議会等の関連団体と協働した普及啓発により、広く市民に対して、食を通じた健康づくりの推進を図ります。

(健康づくり課)

カ 歯(口)の健康づくりの推進

《歯(口)の健康教育》

健康寿命の延伸及び生活の質(QOL)の向上を目指し、歯を失う大きな原因となるむし歯・歯周病の予防や口腔機能の維持向上、かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科検診を受診することの重要性などについて、歯科医師会等とも連携しながらあらゆる機会を通じ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

《運動習慣の普及》

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」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)

《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)

《運動・スポーツの活動支援》

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、スポーツに関する指導及び助言を行う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・介護予防)の開催

《健康に関する出前講座の開催》

倉敷市総合福祉事業団等において、地域住民の健康状況やニーズを踏まえ、介護予防の充実を図るため、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、保健部門とも連携し効果的な啓発を進めます。
(健康長寿課)

目 標 指 標	単位	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
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	19,000	20,000	21,000

《市民参加型の学習の場の充実》

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	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
高齢者インフルエンザの 予防接種者数	人	87,000	88,000	88,000

《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 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

《医療保険制度の情報提供》

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)

《医療機関の情報提供》

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

《在宅医療・介護を支える体制整備》

高齢者が、可能な限り、住み慣れた地域において暮らし続けることができるよう、特に入退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取りの対応など、さまざまな局面において、在宅医療と介護に関わる多職種が連携するための体制整備を推進します。
(健康長寿課)

《多職種連携の推進》

医療や介護の連携が必要な時、患者の情報がスムーズに共有できるよう、多職種による事例検討会や研修、交流会等を継続的に行いながら、連携の裾野を広げ、顔の見える関係づくりを強化していきます。
(健康長寿課)

《医師会等関係団体と連携した取組》

医師会等の関係団体と協働し、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ついて、市民の理解促進に向けた普及啓発を、高齢福祉部門と保健部門が連携して取り組みます。

また、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 の考え方について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》

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、相談対応を実施します。

(健康長寿課)

ウ かかりつけ医等の推進

《かかりつけ医等の啓発》

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実施している、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す取組など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

《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、医療機関への立入検査・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）

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。

本市では、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

《老人福祉センター・憩の家》

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37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を提供します。

(健康長寿課)

目 標 指 標	単位	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
老人福祉センター延利用者数	人	56,800	56,800	56,800
憩の家延利用者数	人	275,000	275,000	275,000

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)で行う軽スポーツ、レクリエーション等の大会を通じ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	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
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)

ウ 仲間づくり・地域交流の支援

《ふれあいサロン活動》

日ごろから外出することが少ないひとり暮らし高齢者等が、孤立感の解消や社会参加、健康づくり、介護予防、仲間づくりなどができるよう、公民館等で談話会・趣味活動・健康教室等といった活動を月に1回以上実施するサロンの支援を行います。

(健康長寿課)

(P124 I-1-(2)イ 再掲)

《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、高齢者の仲間づくりを促すとともに、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)

《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)

(P130 I-2-(2)キ 再掲)

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。

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 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	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
生きがいデイサービス事業 延受講者数	人	5,500	5,500	5,500

《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	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
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。

（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、準備を進められ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

《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	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
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、高齢者の仲間づく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・介護予防を図っていくことを支援します。（健康長寿課）

（P124 I-1-(2)イ 再掲）

《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じて、市民・団体の福祉意識の高揚とボランティア活動の推進によって、社会福祉の増進を図ります。（社会福祉協議会）

《介護サービス利用中の社会参加活動》

若年性認知症の方や高齢者が、通所サービス等の利用中に有償での取組も含めたボランティア活動や就労的活動を行うことができることについて事業者に周知し、社会参加の促進を図ります。（指導監査課）

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、小地域ケア会議や老人クラブ連合会などの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。令和元(2019)年度及び令和2(2020)年度に防災の専門家などで構成する「倉敷市災害に強い地域をつくる検討会」を開催し、高齢者をはじめとする避難行動要支援者の問題などについて提言を取りまとめ、防災対策に生かすこととしています。

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

《避難行動要支援者に対する避難支援体制の整備》

災害時に自力または家族の支援を受けての避難が困難な方の情報を避難行動要支援者名簿に登録し、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)

《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、出前講座や広報紙、防災イベント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。

また、小地域ケア会議など地域の関係機関や団体を通じ、要配慮者の早期避難や、マイ・タイムラインの普及など防災知識の普及啓発や、防災マップの作成など、地域の防災意識の向上に努めます。
(防災推進課・健康長寿課)

《防災訓練の実施》

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。

(防災推進課)

《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。
(防災推進課)

《介護事業所等における災害対策》

倉敷市地域防災計画で定める河川洪水浸水想定区域内又は土砂災害警戒区域内にある介護事業所等の要配慮者利用施設に対し、避難確保計画の策定及び計画に基づいた避難訓練の実施を促し、利用者の円滑かつ迅速な避難の確保に努めます。

また、介護事業所に対し、想定される災害の種類別の非常災害対策計画の策定や避難訓練の実施状況について定期的に確認するとともに、避難に要する時間や避難経路等を確認するよう指導等を行います。

さらに、災害が発生した場合であっても、利用者に対する必要な介護サービスが継続的に提供できるよう、業務継続計画(BCP)の策定、研修及び訓練(シミュレーション)の実施状況を定期的に確認するとともに、指導等を行います。

(防災推進課・指導監査課)

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・障がい者世帯を含む住宅防火指導》

住宅防火対策を強化するため、高齢者等の世帯を含む住宅防火指導を実施し、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及び点検を推進します。（消防局予防課）

目 標 指 標	単位	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
高齢者世帯等の防火査察件数	件	2,400	2,400	2,400

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	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
高齢者向け交通安全教室受講者数	人	300	300	300

エ 消費者被害の防止

《消費者被害防止のための啓発》

高齢者からのインターネットに関する相談が増加しており、これに役立つ情報提供を行います。

悪質商法の手口、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、SNS、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	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
出前講座・広報紙・SNS・マスコミ等による啓発活動回数	回	80	80	80

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や、相談支援などを実施します。
(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、高齢者等の福祉の増進を図ります。
(健康長寿課)

(P127 I-1-(2)キ 再掲)

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》

高齢者支援センターでは、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、保健・福祉・医療・介護等に関するさまざまな相談に応じています。また、高齢者の支援において、障がい者や子ども等の相談があった場合は必要な支援に結びつくよう、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	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
高齢者支援センター相談件数	件	108,000	108,500	109,000

《くらしき健康福祉プラザ一般の初期相談》

高齢者、障がい者、その家族に対する保健福祉に係る一般の初期相談等を行い、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	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
保健福祉相談室利用者数	人	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での福祉情報の提供》

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、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 短期施設入所体制の確保

《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)

ケ 介護事業所における感染症対策

《介護事業所への指導等の実施》

介護事業所に対し、適切な感染予防対策が行われているかを定期的に確認し、指導等を行います。さらに、感染症が発生した場合であっても、利用者に対する必要な介護サービスが継続的に提供できるよう、介護事業所に対し、業務継続計画（BCP）の策定、研修及び訓練（シミュレーション）の実施状況を定期的に確認するとともに、指導等を行います。

（指導監査課）

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、ニーズ調査によると外出を控えている高齢者の15%が、その理由として「交通手段がない」ことをあげています。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

《バリアフリー化への改善・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、高齢者や障がい者をはじめ、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

《バリアフリーの市道整備》

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

《移動手段確保の検討》

バス路線が廃止されたり、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、地域住民が主体となり実施している、高齢者の買い物や通院等のための外出支援などの支え合い活動を支援します。（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	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
コミュニティタクシーの導入を行う地区数	地区	11	11	11

エ ノンステップバス等を導入する事業者への支援

《ノンステップバス購入費の支援》

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	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
市内を運行するノンステップバスの台数	台	26	27	28

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に、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介護サービスの提供が適切に行われるよう、ケアプランのチェックを行うとともに、事業者に対し指導等を行います。

(介護保険課・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での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、高齢者夫婦のみ世帯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、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。

認知症の人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つなげ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

《生活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の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)

《生活・介護支援サポーターの養成》

高齢者に対する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します。また、ボランティア活動をしたい人が実際の活動につながるよう、マッチングを強化していきます。

(健康長寿課)

《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、ひとり親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)

《生活支援サービス団体連絡会の実施》

さまざまな種類の生活支援サービスを行う団体間のネットワークを構築し、活動状況や課題、解決方法などを共有することで、お互いに協働できる体制づくりに努めます。

(社会福祉協議会)

《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、介護予防につながる取組を検討するなど、高齢者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、生きがいつくり、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活用》

地域の支え合い活動をはじめとする、地域の身近な課題を解決するため、市民活動団体と市との協働事業や、市民活動団体が単独で実施する公益的な自主事業にかかる経費の一部を補助します。

(市民活動推進課)

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・メイトが活動しやすい体制を整備するとともに、メイト同士が情報交換・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、他分野と連携し、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。また、当事者からの発信の機会が増えるよう、地域で暮らす認知症の人や家族とともに普及啓発に取り組んでいきます。

(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、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する認知症サポーターを、地域の方に加え、企業、団体、学校など幅広い層に向け養成を進めます。

また、若い世代からの認知症の理解を進めるため、小学生及び中学生を対象にした認知症キッズサポーターの養成も促進します。

(健康長寿課・健康づくり課)

《認知症マイスターの養成とチームオレンジの推進》

認知症の人や家族と共に生きる地域づくりに向けて、認知症の理解促進や普及啓発、認知症カフェやチームオレンジ等への参画や運営等のボランティア活動に取り組む認知症マイスターを養成します。

また、認知症の人や家族のニーズをマッチングし、継続的に活動する仕組みであるチームオレンジを推進します。（健康長寿課）

《認知症カフェの支援》

認知症の人への支援と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、相談等や認知症の理解を深めることのできる「認知症カフェ」を支援します。

さらに、認知症カフェ運営者の交流会開催により、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）

《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を医療機関に設置しています。認知症が疑われる人などに対して、訪問等により、初期の支援を包括的、集中的に行います。支援が必要な方がチームに早期につながるよう、周知に努めるとともに、関係機関との連携を強化し、活動を推進します。（健康長寿課）

《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、認知症の人に対して医療・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。関係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。認知症サポーター養成講座や、認知症カフェの設置、チームオレンジのコーディネートなど、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」と、不安に感じる方が早い段階で、必要な支援につながるように、相談窓口などの情報をまとめた「もの忘れがはじまったら」の普及及び活用促進を行います。（健康長寿課）

《認知症高齢者の安全・安心の確保》

認知症等により行方不明になった高齢者を早期に発見、保護するため、必要な方に安心おかえりシールの配付や GPS 端末の導入費用に係る一部補助を行い、認知症の高齢者等の安全やその介護者の負担軽減を図ります。

また、警察等で保護された身元不明の認知症高齢者を緊急的に一時保護するなど、安全・安心確保の取組を行います。（健康長寿課）

《認知症介護基礎研修の受講》

認知症対応力の向上のため、介護事業所に対し、医療・福祉関係の資格を有さない介護職員等に認知症基礎研修を受講させるための必要な措置を講じているかを定期的に確認し、指導等を行います。（指導監査課）

《若年性認知症の取組》

若年性認知症については、診断に対する不安に加え、就労等の経済面への影響など、本人のみならず家族の生活への影響も大きいことから、相談先の周知や安心して過ごせる居場所の充実、家族など介護者の負担軽減に向けた取組を進めます。理解促進と社会参加活動の促進に向け、障がい福祉分野や、一般企業に向けた働きかけを行います。（健康長寿課）

《医療・介護の専門職からの相談対応》

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、相談対応を実施します。（健康長寿課）

（P134 I-3-(2)イ 再掲）

ウ 地域・企業・団体等と連携した見守り強化

《地域での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の速やかな把握に努め、状況に応じた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、企業と連携して立ち上げた、「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）

エ 地域による支援体制の構築

《避難行動要支援者に対する避難支援体制の整備》

災害時に自力または家族の支援を受けての避難が困難な方の情報を避難行動要支援者名簿に登録し、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）

（P142 Ⅲ－１－（２）ア 再掲）

《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	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
高齢者支援センターによる 実態把握調査件数	件	21,000	21,250	21,500

オ 日常生活の自立支援

《日常生活用具の給付》

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)

《福祉サービスの利用援助》

認知症高齢者、知的障がい者、精神障がい者など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	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
日常生活自立支援事業利用者数	人	70	70	70

カ 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）

目 標 指 標	単位	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
高齢者虐待相談件数	件	160	160	160

《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	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
成年後見人市長申立件数	件	80	80	80

《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、高齢者支援センター職員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、令和22(2040)年までに新たに約2,000人の介護職員の増が必要となるという推計もされています。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。地域医療介護総合確保基金の活用や、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。

また、今後も高齢者の増加に伴う要介護認定申請件数の増加が見込まれることなどから、要介護認定を遅滞なく適正に実施していくことが必要です。

高齢化と核家族化が進む中、老々介護や介護離職防止の観点から、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

《地域医療介護総合確保基金を活用した人材確保支援》

介護施設等において、介護現場の生産性向上や職場環境の改善等に資するために必要な経費について、基金を活用した補助を行います。また、外国人労働者の活用は人材確保の手段として有効であるため、県と連携し、外国人を含む介護人材を確保するための事業の実施・検討を行います。

(介護保険課)

《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）

《高齢者支援センターへの人材確保支援》

高齢者支援センターにおいて、医療、福祉系の大学での講義や実習生の受け入れを通じ、高齢者支援センターの業務ややりがいについて伝え、より良い人材の確保に努めます。（健康長寿課）

イ 介護従事者の支援

《研修受講の案内・周知》

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）

《文書に係る負担軽減》

介護従事者の負担を軽減するため、指定申請や報酬請求等に係る様式を国が定める標準様式とすることにより、文書に係る負担を軽減して、業務の効率化を行います。

また、令和7(2025)年度末までに、「電子申請・届出システム」を利用して、事業者がオンラインにより申請・届出等を行うことができるようにします。（指導監査課）

《ハラスメント対策》

介護従事者の就業環境が害されることのないように、事業所に対し、職場におけるセクシュアルハラスメント及びパワーハラスメントを防止するための方針の明確化等の必要な措置が行なわれているかを定期的に確認し、指導等を行います。

（指導監査課）

ウ 事業者の指導・監督

《事業者の適切な指定・更新》

市民に適切で良質な介護サービスが提供されるよう、事業所に対し定期的に指導を行うとともに、必要に応じて監査を実施します。さらに、事業所から提出された介護現場における事故報告を集計して検証し、事業所と共有する取組を行います。

また、事業者が指定基準を遵守し、適正な事業運営を行うよう、適切な指定・更新を行うとともに、地域密着型サービス事業所においては、「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」からの意見を参考に新規指定を行います。
(指導監査課)

エ 要介護認定の適正な実施

《介護認定審査会の円滑な運営》

要介護認定を遅滞なく適正に実施するために、要介護認定申請、認定調査、介護認定審査会等、要介護認定に関する業務の効率化等も踏まえながら、必要な体制を計画的に整備していきます。また、介護認定審査会を円滑に運営し、統一的な審査判定を行うため、定期的に介護認定審査会運営委員会を開催し、要介護認定の適正な実施について審議します。
(介護保険課)

オ 介護サービスの適正化・効率化

《適正な介護給付にかかる確認・定期的な指導》

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、ケアプランの点検、医療情報との突合・縦覧点検を実施します。また、利用者に介護サービスの提供が適切に行われるよう、事業者に対し定期的に指導等を行います。
(介護保険課・指導監査課)

カ 入所施設の住環境の充実

《施設整備・定期的な指導》

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、施設を整備します。また、入所者の処遇が適切に行われるよう、施設に対し定期的に指導等を行います。

(介護保険課・指導監査課)

キ 介護者への支援

《家族介護者への支援》

高齢者等や介護者の相談窓口である高齢者支援センターを、広く市民に周知します。

また、適切な介護に関する知識や技術の習得等の家族介護教室の開催や、認知症高齢者への、安心おかえりシールの配布やGPS端末購入費の補助等により、介護者への支援を行います。

(健康長寿課)

《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)

《ねたきり高齢者等理美容サービスの助成》

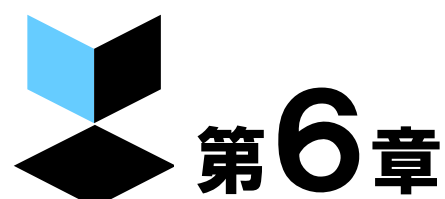
理容院、美容院に行くことができない在宅ねたきり高齢者等で、その介護者が介護手当を受給している方を対象として、居宅に理容師・美容師が訪問し、理容・美容サービスを提供することにより、高齢者の福祉の向上を図ります。

(健康長寿課)

《介護用品扶助費の支給》

おむつを必要とする在宅ねたきり高齢者等の紙おむつ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)



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とサービス基盤整備の方向性

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9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。

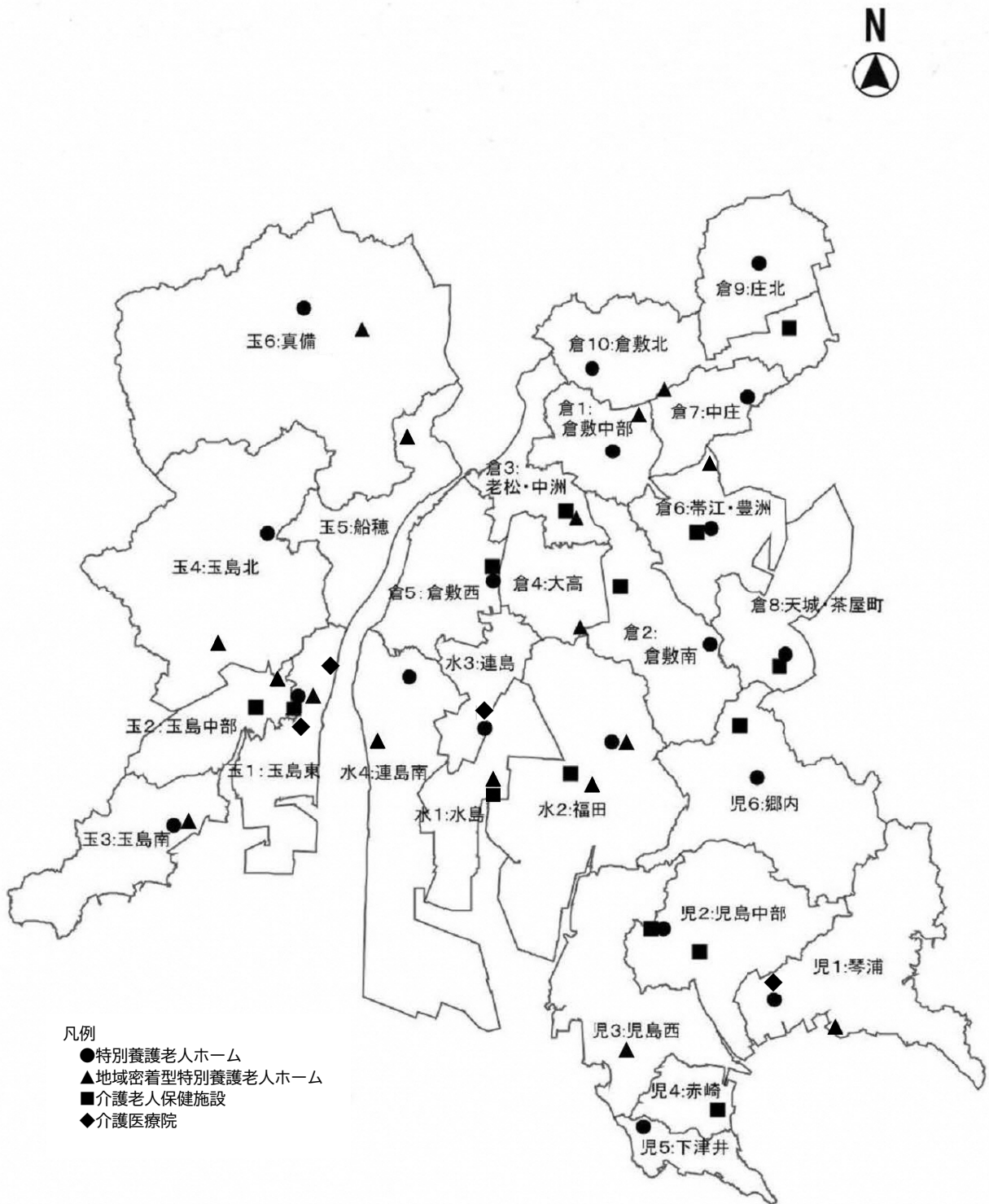
- (1) 地域密着型特別養護老人ホーム等については、高齢者が適切な支援を受け、安心して過ごせるよう、サービス基盤の整備状況、保険料の水準などを勘案して整備を行います。(※1、※2)
- (2) 医療・介護双方のニーズを有する高齢者の増加を踏まえ、看護小規模多機能型居宅介護や定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備を推進し、在宅での生活が継続できるようにこれまで以上に支援します。(※3)
- (3) 認知症になっても住み慣れた地域で暮らせるように、地域における認知症カフェやチームオレンジ等の充実を目指すとともに、認知症初期集中支援チームの推進、認知症サポーターや認知症マイスターの養成の強化など認知症施策を充実します。
- (4) 健康長寿社会の実現に向け、住民主体のふれあいサロンや地域の組織・団体、事業所等が実施する高齢者が集える通いの場、ボランティア活動、地域の支え合い活動など、高齢者が元気で活躍できる地域づくりを推進します。

※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8期に引き続き第9期においても、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 国の方針として、特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅が、多様な介護ニーズの受け皿となっていることから、これらの設置状況等を勘案し計画を策定することになっています。

※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】



整備一覧

年度	種別	圏域等	整備数
令和7 (2025) 年度	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 (地域密着型特別養護老人ホーム)	児4:赤崎	29床
	看護小規模多機能型居宅介護	市内全域	1か所
令和8 (2026) 年度	認知症対応型共同生活介護 (認知症対応型グループホーム)	市内全域	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
	混合型※特定施設入居者生活介護	市内全域	80床

※混合型：入居者が要介護者とその配偶者等に限られている介護専用型以外の特定施設

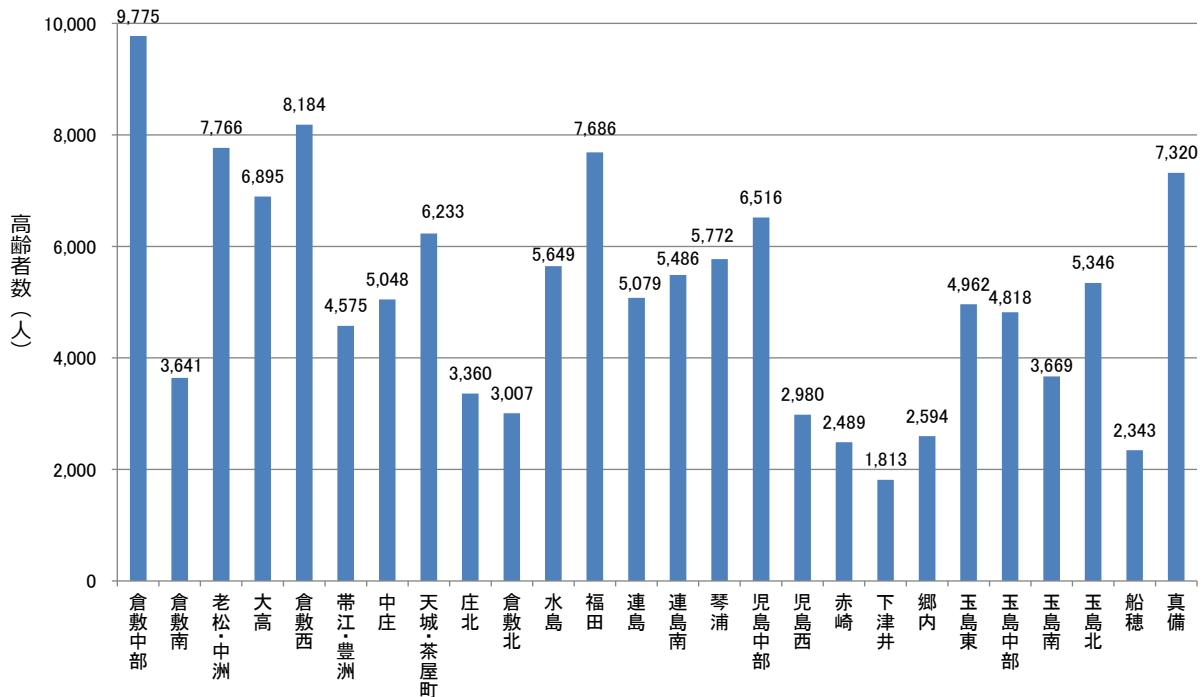
地域密着型サービスの日常生活圏域ごとの必要利用定員総数

(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			地域密着型特定施設 入居者生活介護		
	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)
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	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	54	54	54			
福田	49	49	49	72	72	72			
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		29	29	36	36	36			
下津井				18	18	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	29	29	29
船穂	29	29	29	50	50	50	29	29	29
真備	29	29	29	36	36	36			
市内全域						18			
合計	468	497	497	1,326	1,326	1,344	87	87	87

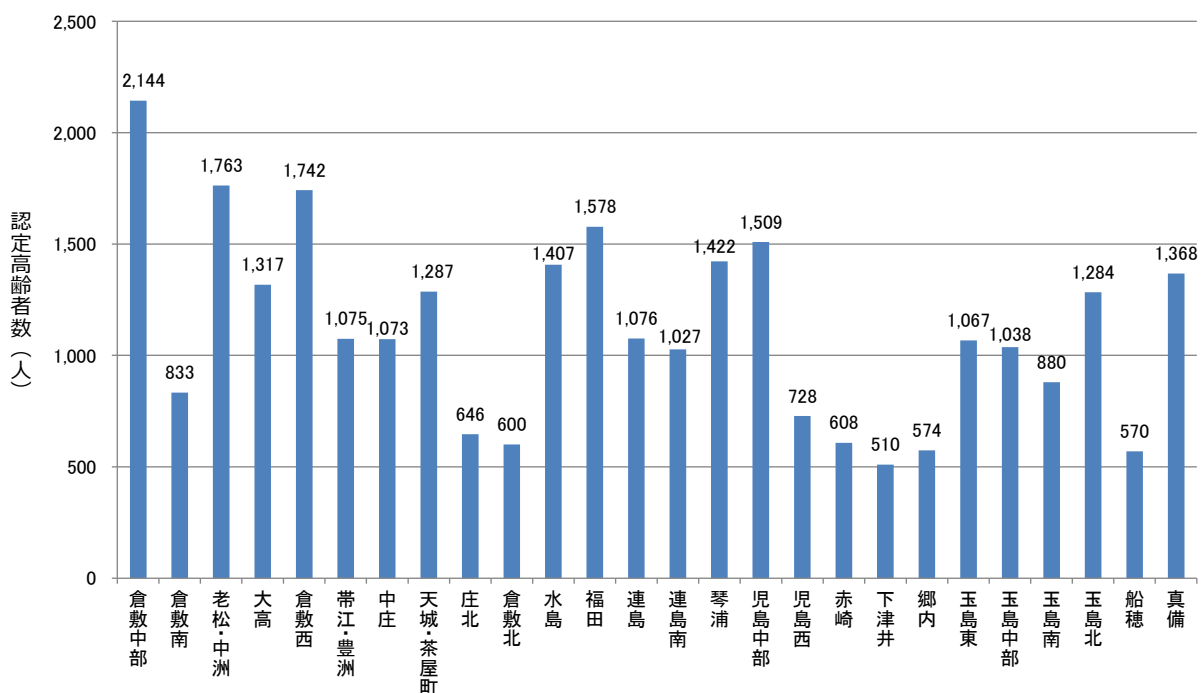
(1) 圏域別にみた高齢者数（令和5（2023）年9月末時点）

令和5（2023）年9月末時点の高齢者133,006人を圏域別にみると、「倉敷中部」が9,775人（7.3%）と最も多く、次いで「倉敷西」8,184人（6.2%）、「老松・中洲」7,766人（5.8%）の順となっています。



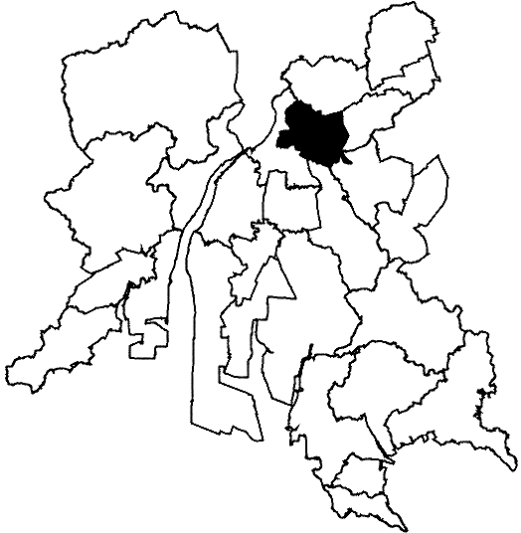
(2) 圏域別にみた要支援・要介護認定高齢者数（令和5（2023）年9月末時点）

令和5（2023）年9月末時点の要支援・要介護認定高齢者29,332人を圏域別にみると、「倉敷中部」が2,144人（7.3%）と最も多く、次いで「老松・中洲」1,763人（6.0%）、「倉敷西」1,742人（5.9%）の順となっています。



2 各日常生活圏域の現況

各日常生活圏域のサービス基盤整備等の現況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（令和5(2023)年9月末現在） ・総人口：36,908 人 ・高齢者人口：9,775 人 （内 75 歳以上 5,601 人） ・高齢化率：26.5% ・認定者数：2,144 人 ・認定率：22.1% ・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8期計画期間中の開設予定分を含む。）		
○ 居宅サービス		
・訪問介護	14事業所	・訪問入浴介護 1事業所
・訪問看護	8事業所	・居宅療養管理指導 1事業所
・通所介護	8事業所	・短期入所生活介護 3事業所
・特定施設入居者生活介護	6施設(397床)	・福祉用具貸与・販売 4事業所
・居宅介護支援	11事業所	
○ 地域密着型サービス		
・地域密着型通所介護	7事業所	
・小規模多機能型居宅介護	1事業所	
・認知症対応型共同生活介護	4事業所(7ユニット)	
・地域密着型特別養護老人ホーム	1施設(29 床)	
○ 施設サービス		
・特別養護老人ホーム	2施設(80 床)	
○ 通いの場等		
・老人クラブ	12か所	・憩の家 1か所
・ふれあいサロン	14か所	・老人福祉センター 1か所

三世代での地域のつながりを大切に

倉敷東学区社会福祉協議会 ―三世代交流事業―

倉敷東学区社会福祉協議会は地域住民・地元企業から理事を選出し、さまざまな取組を開催しています。

取組の一つとして、三世代ニュースポーツで、倉敷市スポーツ推進委員を講師に、どの年代でも気軽に参加できるように、囲碁ボールを実施しました。38名の参加者が世代間を超えて一緒にニュースポーツを楽しむことができました。

また、年賀状を通じて、地域の子ども・中年層・高齢者との交流を行う事業にも取り組みました。地域の保育園・幼稚園・小学校の子ども、愛育委員中心の中年層、サロン活動等に参加している高齢者が、年賀状を通じて交流を図るこの活動は、コロナ禍の期間でもつながることができる工夫となりました。



ソーシャルディスタンスを保って行っています。



子どもたちから高齢者へ、とてもかわいい年賀状を出してくれました。

地域の拠点としての“通いの場”

「いきいきくらぶ」 ―健康維持と地域交流―

「元気でいきいき長生きを」このような声から、浜ノ茶屋二丁目町内会では「いきいきくらぶ」が誕生しました。

町内の方が歩いて参加できるよう、馴染みのある浜ノ茶屋ふれあい会館で月2回、体操や手芸、茶話会を開催しています。

代表者を中心に毎月企画を考え、高齢者支援センター等の講師を招き、開催しています。

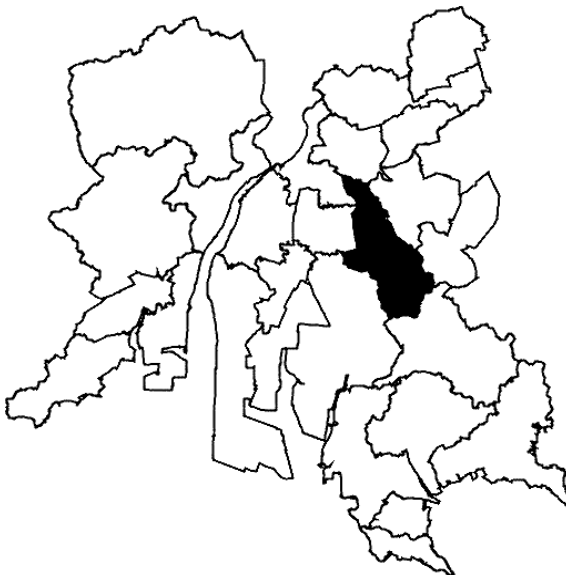
料理好きの参加者が赤飯やお菓子を持ち寄って、談笑しながら食べることも楽しみの一つです。



健康づくりについて講師を招き、勉強しています。



自宅でできる運動を習得中！

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（令和5(2023)年9月末現在） ・総人口:13,275 人 ・高齢者人口:3,641 人 （内 75 歳以上 2,130 人） ・高齢化率:27.4% ・認定者数:833 人 ・認定率:23.1% ・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 8 期計画期間中の開設予定分を含む。）			
○ 居宅サービス			
・訪問介護	2事業所	・訪問看護	1事業所
・通所介護	3事業所	・通所リハビリテーション	1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	1施設(30 床)	・福祉用具貸与・販売	1事業所
・居宅介護支援	3事業所		
○ 地域密着型サービス			
・地域密着型通所介護	1事業所		
・認知症対応型共同生活介護	4事業所(8 エット)		
○ 施設サービス			
・特別養護老人ホーム	2施設(110 床)		
・介護老人保健施設	1施設(70 床)		
○ 通いの場等			
・老人クラブ	5か所		
・憩の家	1か所		
・認知症カフェ	2か所		
・ふれあいサロン	9か所		

～個別事例から見える地域課題への取組～

小地域ケア会議から地区社会福祉協議会の立ち上げ

倉敷西小学校区では、小地域ケア会議を重ねていくなかで学区が一つとなり、福祉のまちづくりを進めていくため、令和2年12月15日、倉敷西学区社会福祉協議会を設立しました。

小地域ケア会議で地域の課題を共有し、そのために何ができるかを協議し、地区社会福祉協議会が活動に繋げていくという仕組みをつくっています。令和4年度は、特に個別の困りごとの事例を各委員で共有し「地域で見守っていくには何が必要か」「地域で何ができるか」を考えてきました。個別事例の検討を通じ、個の課題を地域全体の課題として意識することで、それぞれの委員の認識も深まっています。地域でも増えている認知症をテーマとした話し合いも行っています。認知症カフェを立ち上げた委員がいるなど、地域でできることの検討が進んでいます。

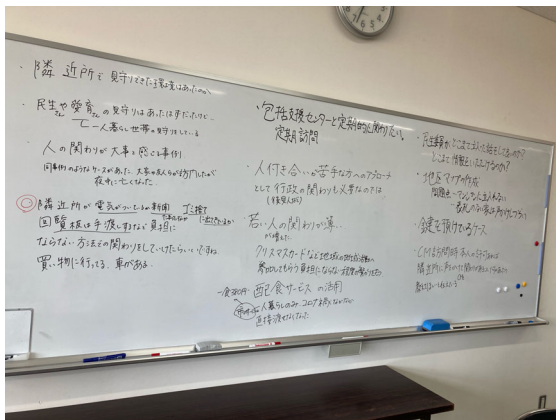


個別事例をグループになって検討、それぞれの委員の目線で、意見を活発に出し合いました。



倉敷西学区社会福祉協議会 設立総会の様子。

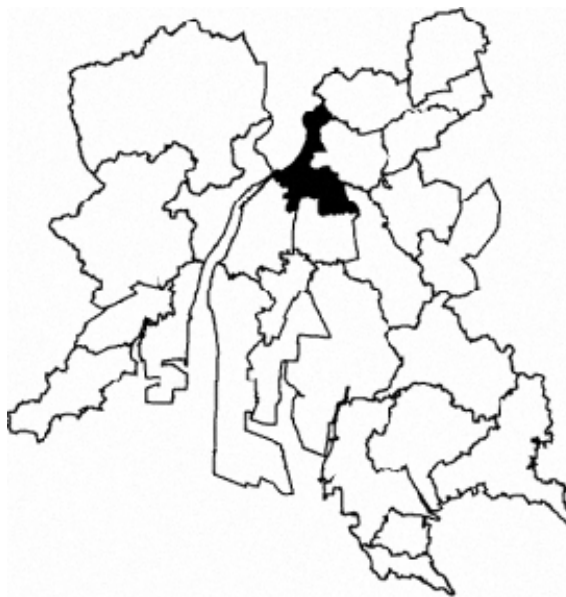
今後は、地域でできる防災について話し合いを進めていくなかで、特に要配慮者も安心して避難できるための取組について検討しています。まずは、地域全体で防災の意識を高めるためのきっかけとして防災訓練を開催します。



会議での意見を「見える化」し、意見の共有を図っています。



年に一度、これまでの小地域ケア会議の歩みを振り返っています。

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（令和5(2023)年9月末現在） ・総人口：31,199 人 ・高齢者人口：7,766 人 （内 75 歳以上 4,408 人） ・高齢化率：24.9% ・認定者数：1,763 人 ・認定率：22.9% ・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8期計画期間中の開設予定分を含む。）			
○ 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	3事業所	・訪問リハビリテーション	1事業所
・居宅療養管理指導	1事業所	・通所介護	4事業所
・通所リハビリテーション	1事業所	・短期入所生活介護	3事業所
・短期入所療養介護	1施設	・特定施設入居者生活介護	3施設(175 床)
・福祉用具貸与・販売	3事業所	・居宅介護支援	6事業所
○ 地域密着型サービス			
・地域密着型通所介護	3事業所		
・認知症対応型共同生活介護	4事業所(8 エット)		
・地域密着型特別養護老人ホーム	1 施設(29 床)		
○ 施設サービス			
・介護老人保健施設	1 施設(150 床)		
○ 通いの場等			
・老人クラブ	9か所		
・憩の家	1か所		
・認知症カフェ	2か所		
・ふれあいサロン	22か所		

～地域みんなが心地よいと思える空間と活躍の場づくりを意識した取組～

みんなでつくりあげる「ポレポレハウス」

仕事場として使っていた自宅近くの借家で、介護の悩みを語り合う会を開催したことをきっかけに、趣味を楽しめる教室やカフェ、介護座談会、ミニ図書館など、ご近所のつながりを大切にした交流の場となっています。訪れる人同士が仲良くなったり、悩みを共有したり、世代を超えた出合いや活躍が生まれています。

毎月1回行われる介護座談会では、現在介護をしている方や介護の仕事をしていた方が、相談に乗っています。専門の窓口に行かなくてもいいけど、不安がある方などがゆっくりとした空間の中で、思いを吐き出せるように参加者が声を掛け合っています。



認知症の当事者や関心のある方が、みんなで介護を考える介護座談会の様子。



世代を超えて楽しめるボードゲームの様子。

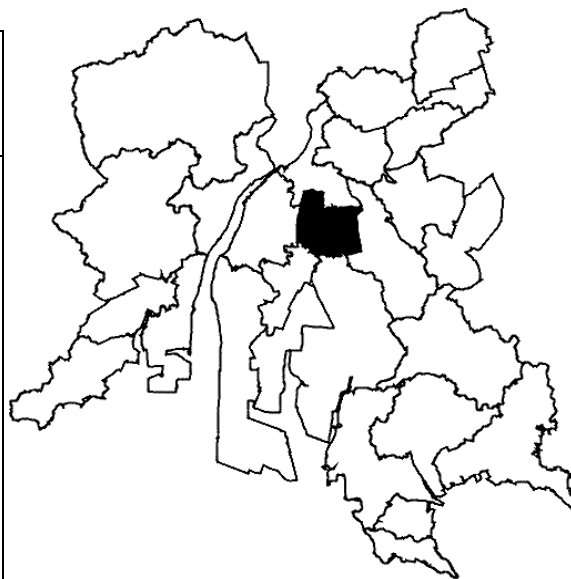
また、代表者の方の声かけがきっかけとなり、近所の20代の方が、趣味のボードゲームを高齢者等に教える「ボードゲームカフェ」が毎月1回開催されています。人との交流が得意でなかったこの20代の方も、役割を持って高齢者と交流することで自信につながり、「ボードゲームカフェ」は、ポレポレハウスの人気メニューになっています。参加者は「孫のような存在で、いつも元気をもらえる」と家族のような関わりができています。また、少人数制だからこそ、人とのつながり、交流を大切にしたい関わりができていく居場所となっています。



手づくりの作品も展示しています。自分の作品を喜んでいる人がいることが励みになります。



地域の高齢者が講師になり、活躍の場となっています。

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（令和5(2023)年9月末現在） ・総人口:34,853 人 ・高齢者人口:6,895 人 （内 75 歳以上 3,652 人） ・高齢化率:19.8% ・認定者数:1,317 人 ・認定率:19.1% ・高齢者支援センターの所在地 ：倉敷市粒浦 80-1		
サービス基盤の現状（第8期計画期間中の開設予定分を含む。）		
○ 居宅サービス		
・訪問介護	7事業所	
・訪問看護	3事業所	
・通所介護	9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	3施設(130床)	
・福祉用具貸与・販売	3事業所	
・居宅介護支援	5事業所	
○ 地域密着型サービス		
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1事業所	
・地域密着型通所介護	8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事業所	
・認知症対応型共同生活介護	2事業所(4ユニット)	
・地域密着型特別養護老人ホーム	1施設(29床)	
・看護小規模多機能型居宅介護	1事業所	
○ 施設サービス		
○ 通いの場等		
・老人クラブ	11か所	
・憩の家	1か所	
・認知症カフェ	1か所	
・ふれあいサロン	5か所	

大高小学校区 『 ゆるやかな見守り ～気にかけてくれる大高地区～ 』

大高小学校区は、町内会の加入者が減少する等、近隣との付き合いの希薄さが増しており、コミュニティや町内会としてのきめ細かい自治活動が難しくなっている現状があります。

大高地区小地域ケア会議では、高齢の方の見守り、防災への取組を中心に、各町内の実情に応じた取組を意識して検討を重ねてきました。そこで大高地区に合った見守りのかたちである「ゆるやかな見守り」に取り組むことを決めました。誰でも「さりげなく」「無理ない程度に」「気にかけてくれる」、そんな地区を目指して、その取組についてパンフレットで、各町内に回覧や配布を行いました。町内会加入の有無に関わらず、「ゆるやかな見守り」が地域に浸透するように継続的に取り組んでいます。

葦高小学校区 『 あたたかい目で見守る葦高 』

葦高小学校区は地域の団結力が強みです。コロナ禍でも、町内の活動や行事等の中止以外の方法を考え、規模を縮小しながらでも活動を継続しました。中でも「あしたかわくわくウォークラリー」では地域の意外と知らない名所をクイズに答えながら巡り、子どもや子育て世代、高齢世代が自然と交流できる活動を行いました。また地域を元気づけたい想いで、みんなの葦高協議会が率先し、大高、葦高、倉敷南小学校区で協力して、足高山から花火を打ち上げました。また、表立った活動だけでなく、地域の役員が個別で、高齢の方々の相談、サロン活動の支援等、あたたかい目で、今できる最善を尽くして取り組んできました。今後も活気のある葦高小学校区であり続けるために、地域がより団結して取り組んでいます。

倉敷南小学校区 『 人と人との繋がりを大切にする地域に 』

コロナ禍で閉塞的になった地域を憂い、倉敷南地区小地域ケア会議では、それぞれの立場から今できることについて意見交換を重ねてきました。各町内のサロン活動や、今あるイベントの情報を地区社協だよりで発信し、人と人の繋がりに重きを置いた「防災まちあるき」を小地域ケア会議の委員で実施しました。「一緒に歩くと楽しかった！」「一人ではできないけど、みんなと一緒にならできる！」「健康にもいいね！」「良い取組を地域のみなさんに伝えたい」等の感想とともに、地域の危険個所だけでなく、地域で輝く素敵なお手さんの活躍も知る事ができました。今後も、「防災まちあるき」を人と人との繋がりを大切にする取組として、継続していく予定です。



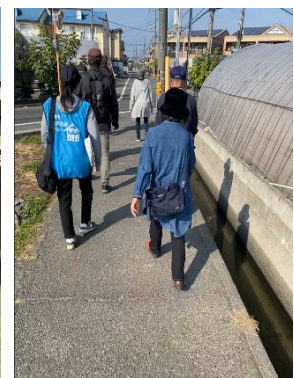
大高小学校区
「ゆるやかな見守り」

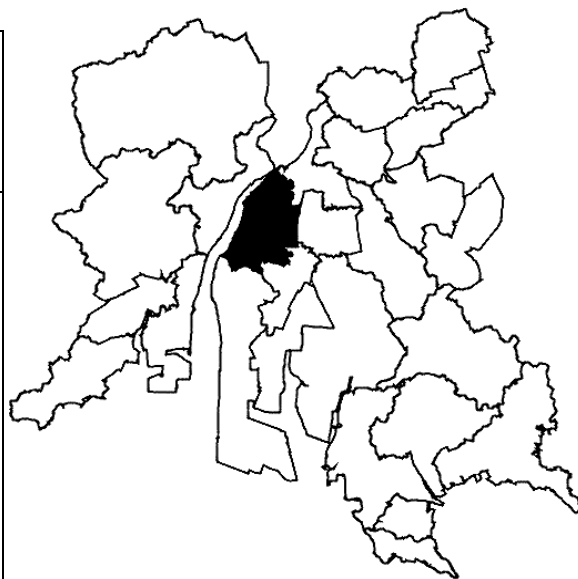


足高山打上花火



倉敷南小学校区
「防災まちあるき」



倉 5	圏域名：倉敷西	
範 囲 中島、西阿知各小学校区 連島北小学校区の一部 (旧霞丘小を除く)		
圏域の概況 （令和5(2023)年9月末現在） ・総人口:35,987人 ・高齢者人口:8,184人 （内 75 歳以上 4,532 人） ・高齢化率:22.7% ・認定者数:1,742人 ・認定率:21.3% ・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 8 期計画期間中の開設予定分を含む。）		
○ 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 7事業所
・通所リハビリテーション	1事業所	・短期入所生活介護 3事業所
・短期入所療養介護	1施設	・特定施設入居者生活介護 2施設(123床)
・福祉用具貸与・販売	2事業所	・居宅介護支援 6事業所
○ 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事業所	
・認知症対応型共同生活介護	3事業所(6ユニット)	
・地域密着型特定施設入居者生活介護	1施設(29 床)	
○ 施設サービス		
・特別養護老人ホーム	1施設(132 床)	
・介護老人保健施設	1 施設(150 床)	
○ 通いの場等		
・老人クラブ	23か所	
・憩の家	3か所	
・認知症カフェ	2か所	
・ふれあいサロン	29か所	

～いつまでも安心して生活できるまちをお互い様で支える取組～

生活支援サービス「中島ボランティアりんりん」

地域の課題を把握するアンケートのなかで、中島学区の一部の地区の高齢者から「買い物に行くにも、通院するにも、バスの便がなく大変」という声が上がりました。中島地区社会福祉協議会では、それを一部の地区の課題ではなく、学区全体の課題として捉え、身近な住民が地域の高齢者の外出をサポートする仕組みについて、小地域ケア会議等で協議を重ねました。そして、令和4年10月に生活支援サービス「中島ボランティアりんりん」の取組が開始されました。

先進的に取り組んでいる地区との情報交換や、活動を理解し協力してくれる運転ボランティアの呼び掛けなどを行いながら、中島地区社会福祉協議会が主体となり、少しずつ手づくりの仕組みができていきました。中島ボランティアりんりんの特徴は、一人が多くの負担を担うのではなく、予約受付係、運転手、スケジュール調整係、事務局など、それぞれができることを持ち寄り、役割を分担することで参画できる仕組みになっていることです。



仲間集めや仕組みづくりについて、何度も検討会を開催しました。



安心・安全な移動支援のために他の地区の取組の勉強会も行いました。

令和5年5月にはアンケートを実施し、利用している人の声を聞きました。通院や買い物のサポートを行っているこの取組のおかげで「少し遠い自分の好きなお魚屋さんで買い物ができた」と喜ばれる利用者もいました。身近な住民だからできる細やかな支え合いにつながっています。

今後も、顔の見える関係の中で、お互いさまの気持ちを大切にしたい支え合い活動の輪は、広がっていきます。



みんな笑顔で出発式を迎えることができました。

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（令和5(2023)年9月末現在）

・総人口：16,030 人

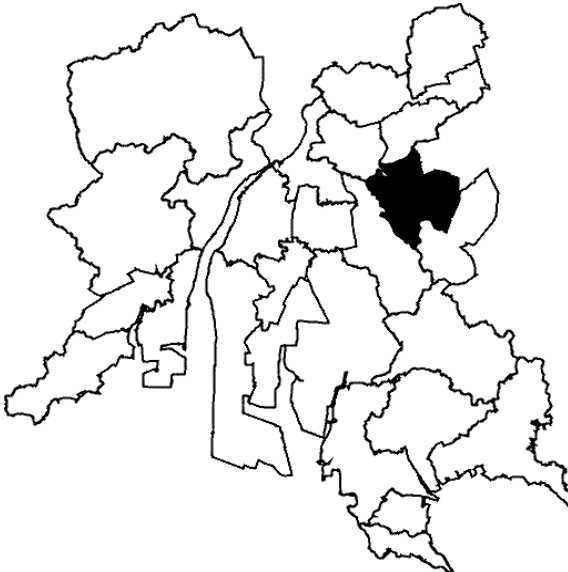
・高齢者人口：4,575 人
（内 75 歳以上 2,696 人）

・高齢化率：28.5%

・認定者数：1,075 人

・認定率：23.5%

・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 8 期計画期間中の開設予定分を含む。）

○ 居宅サービス

・訪問介護

4事業所

・訪問看護

1事業所

・通所介護

3事業所

・通所リハビリテーション

1事業所

・短期入所生活介護

3事業所

・短期入所療養介護

1施設

・居宅介護支援

3事業所

○ 地域密着型サービス

・定期巡回・随時対応型訪問介護看護

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事業所

・認知症対応型共同生活介護

4事業所(8ユニット)

・地域密着型特別養護老人ホーム

1施設(29 床)

○ 施設サービス

・特別養護老人ホーム

1施設(50 床)

・介護老人保健施設

1施設(100 床)

○ 通いの場等

・老人クラブ

7か所

・憩の家

2か所

・ふれあいサロン

6か所

・老人福祉センター

1か所

～継続的な取組から生まれる地域のつながり～

豊洲地区社会福祉協議会のコロナ禍の取組

豊洲学区では、毎年学区内のさまざまな団体が連携して、高齢者から子どもまで、多世代が交流を楽しみながら地域の防災を考える「防災ウォーキング」や「防災講演会」を行ってきました。しかし、新型コロナウイルスの流行から、これまで続けてきた交流活動が難しくなっていました。そんな時に、豊洲地区社会福祉協議会の役員から「今まで積み重ねてきた防災の歩みを無駄にしたくない」という声があがり、地域の防災情報をマップにまとめる検討が行われました。多人数が集まる会議ができない時期にも、町内ごとで避難場所や役立つ地域資源、危険箇所等の情報をまとめていきました。防災危機管理室とも連携し、紙面だけではなくスマートフォンでもマップの情報を確認できる新たな方法も取り入れました。



コロナ禍でも地域の情報を集め、マップにまとめていきました。



デジタルマップの活用方法を、地元の消防団とも共有しました。

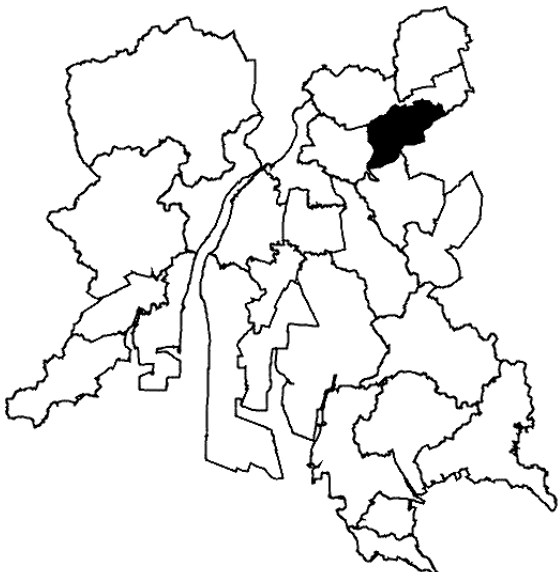
そして、令和4年11月には新型コロナの影響で数年間中止していた防災ウォーキングが再開されました。当日は雨模様でしたが、「災害が起こるのは天気が良い時とは限らない」との考えから、レインコートや傘を使用し、短いコースのみに設定して行いました。平成23年には冠水が起きたこともあり、防災の取組を通じた地域づくりを大事にしている学区です。約50人が参加し、学区内でも普段歩かない道を多世代で歩くことで、地域を深く知るきっかけにもなっています。



ウォーキング前には参加者全員で準備運動を行いました。



雨の中の防災ウォーキングで、より災害時を想定した気づきになりました。

倉 7	圏域名：中庄	
範 囲 中庄小学校区		
圏域の概況（令和5(2023)年9月末現在） ・総人口:17,129 人 ・高齢者人口:5,048 人 （内 75 歳以上 2,903 人） ・高齢化率:29.5% ・認定者数:1,073 人 ・認定率:21.4% ・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8期計画期間中の開設予定分を含む。）		
○ 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	3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	1施設(50 床)	
・福祉用具貸与・販売	1事業所	
・居宅介護支援	3事業所	
○ 地域密着型サービス		
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1事業所	
・地域密着型通所介護	1事業所	
・小規模多機能型居宅介護	2事業所	
・認知症対応型共同生活介護	3事業所(6 エット)	
○ 施設サービス		
・特別養護老人ホーム	1施設(80 床)	
○ 通いの場等		
・老人クラブ	2か所	
・認知症カフェ	1か所	
・ふれあいサロン	8か所	

～被災者にとって交流が心の癒しとなり新たな希望へとつながる取組～

みんなでピーチクパーチクおしゃべりできる「中庄ひばり会」

平成30年7月豪雨災害で被災された方のなかには、さまざまな理由から真備地区を離れ、新たな場所で生活を再建された方々もいます。中庄地区に移られた方も多く、被災者の訪問活動や見守り支援を行っている「倉敷市真備支え合いセンター」でも、訪問時に新たな環境での不安な声などが聞かれるようになりました。なかでも、独居の高齢者世帯や高齢者夫婦の世帯からは「真備から同じように移った人とおしゃべりたい」「近所に真備の人がいてもこのままではわからない」などの声もあったことから、令和4年3月に、「ボランティアハウスどまんなか」を会場として「真備の集い」が開催されました。参加者は、顔見知りになったことで、真備の話や中庄での生活のことなど、普段の暮らしのなかでもおしゃべりが生まれるようになりました。



みんながひばりのようにピーチクパーチクおしゃべりできる雰囲気を大事にしています。



学生の協力してくれるレクリエーションが場を一層盛り上げてくれます。

はじめは、支え合いセンターが呼びかけた集いの会でしたが、参加された方からの「せっかくだから定期的に集まりたいね」「真備の人だけでなく、中庄の人とも知り合いになりたいね」という声をきっかけに、真備の方や中庄の方がピーチクパーチク気軽におしゃべりして仲良くなれる会にしたいという思いから、「中庄ひばり会」としての活動が始まりました。

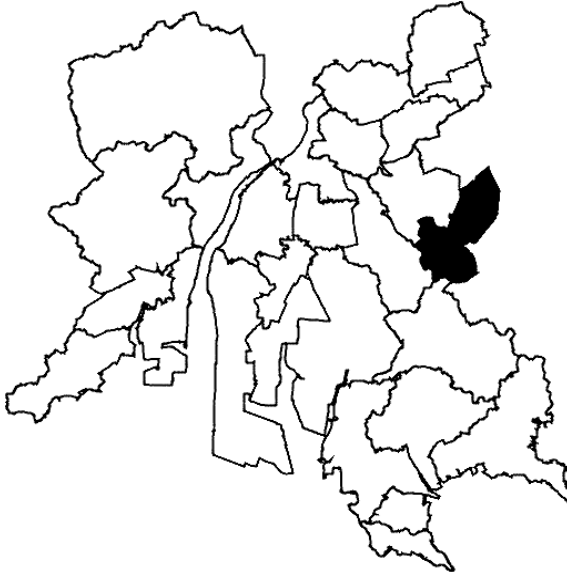
地元の川崎医療福祉大学の学生や保健師などの協力も得ながら、ウォーキングを行って中庄のことをさらに知ったり、出前講座を活用して学ぶ機会をつくったりと、無理なく楽しめる内容を、参加者が一緒に考えています。



おしゃべりのなかから、今後の計画が生まれていきます。



「どまんなか」周辺を、季節を感じながら歩きました。みんなで歩くことで、より地域を知ることができます。

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（令和5(2023)年9月末現在） ・総人口:25,195 人 ・高齢者人口:6,233 人 （内 75 歳以上 3,651 人） ・高齢化率:24.7% ・認定者数:1,287 人 ・認定率:20.7% ・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 8 期計画期間中の開設予定分を含む。）			
○ 居宅サービス			
・訪問介護	4事業所	・訪問看護	4事業所
・通所介護	6事業所	・通所リハビリテーション	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	2施設(30 床)		
・福祉用具貸与・販売	1事業所		
・居宅介護支援	5事業所		
○ 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	1事業所		
・認知症対応型共同生活介護	6事業所(10 エット)		
○ 施設サービス			
・特別養護老人ホーム	2施設(80 床)		
・介護老人保健施設	1施設(99 床)		
○ 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	11か所		

～ひとりの子どもに寄り添う気持ちから地域みんなに寄り添う居場所へ～

「スマイル」地域食堂・フードシェア会 ～地域交流～

「朝ごはんを食われていない子どもがいる」という情報を民生委員が知ったことをきっかけに、主任児童委員や地区担当の保健師等が関わって話を進め、多くの高齢者が協力者として参加する「スマイル」が発足しました。子どもだけでなく、高齢者のみの世帯でも孤食になりがちであることから、子どもから高齢者も含めた、地域みんなの居場所づくりが始まりました。毎月2回の開催で、地域食堂とフードシェア会を交互に開催しています。

(地域食堂)

平成29年6月から活動が始まり、コロナ禍は感染対策でお弁当の提供など、形式を変えて工夫しながらも継続して開催しました。新型コロナウイルスが5類になったことで、みんなで一緒に食事をする形式に戻りつつあります。今では子どもから高齢者の幅広い世代と近所の世帯が一緒になって食卓を囲んでいます。高齢者にとっては、外出することや話をする機会が増えることによって生きがいにつながっています。



季節を味わえる食材も取り入れた献立



調理も地域の人みんなで賑やかに

(フードシェア会)

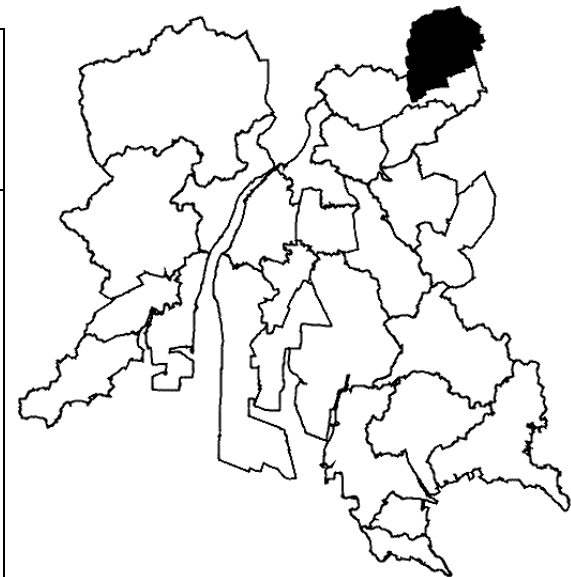
フードシェア会には、野菜づくりが得意な高齢者が作った野菜や、自宅に眠っていた日用品等を持ち寄っています。品物を持ってくる方、持ってくる方、場づくりを手伝っている方々が顔の見える関係になり、日々のことやちょっとした心配ごとなどを自然に話ができており、無理のない見守りにつながっています。食材をもらうことで少し食卓が豊かになったり、フードシェア会に来て話をしながら、地域の人のやさしさに触れる時間が心も豊かにしてくれます。



屋外で行うことで、通りがかりの方にも声をかけ多くの方の参加ができています。



地域の方が自作の野菜を届けてくれています。野菜を作る方のやりがいにつながっています。

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 （令和5(2023)年9月末現在） ・総人口:11,484 人 ・高齢者人口:3,360 人 （内 75 歳以上 1,849 人） ・高齢化率:29.3% ・認定者数:646 人 ・認定率:19.3% ・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 8 期計画期間中の開設予定分を含む。）		
○ 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 3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		
○ 地域密着型サービス ・小規模多機能型居宅介護 2事業所 ・認知症対応型共同生活介護 2事業所(4ユニット)		
○ 施設サービス ・特別養護老人ホーム 2施設(110 床)		
○ 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 1か所 ・ふれあいサロン 5か所		

～小さな単位でのささえあいネットワークによる地域づくり～

「トーヨドささえあいネットワーク」

上東地区にあるトーヨド団地では「希薄になりつつある団地内のつながりを何とか守りたい」「孤立しがちな独居高齢者とのつながりを作っていきたい」という思いから、有志のメンバーが集まり「トーヨドささえあいネットワーク」が立ち上がりました。

毎月役員会を開催し、地域のことを考えた取組を実行しています。これまでも、防災意識を高めるための防災ウォーキングや防災訓練、ラジオ体操や夕涼み会、歳末夜回りなど、季節を感じながら身近な住民同士がつながれる取組が行われました。夕涼み会の時には、各家庭に眠っている日用品を持ち寄り、無料のフリーマーケットを併せて開催しました。どの取組も、高齢者世帯が無理なく参加できる内容になるように考えられています。そうした活動によって、子育て世代も含め、幅広い世代が自然に参加できる地域になっています。



年末には、子どもと一緒に歳末夜回りをしています。



毎週土曜日にラジオ体操をしています。

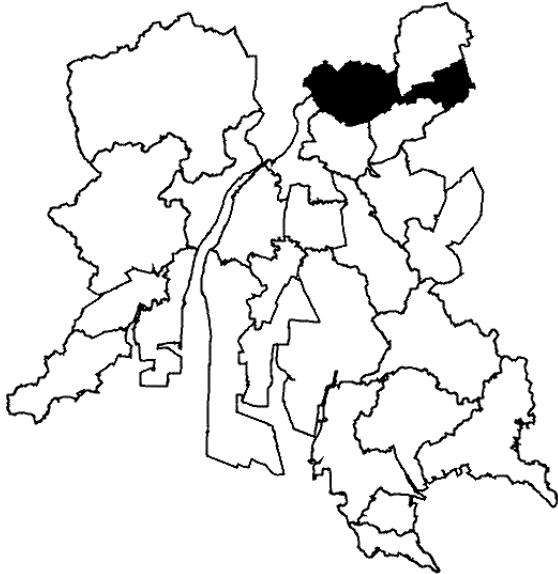
役員会では、取組の話から町内の困りごと、見守りが必要な世帯の話など、活発に意見交換がされています。大きな問題になる前に、ちょっとした困りごとの段階で話し合うことで、地域のなかで解決につながっています。徐々に若い世代にも役割をつなぎながら、住民と役員をつなぐサポーターを増やし、活動のすそ野が広がっています。また、話し合いの場には庄北高齢者支援センターの職員も関わることで、地域の小さな気づきの受け皿にもなり、身近な専門職が内容を共有していることも大きな強みです。



3回目の防災訓練。避難場所の庄中学校を訪問。



子どもから高齢者まで多くの方が夕涼み会に参加されました。

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 （令和5(2023)年9月末現在） ・総人口:9,865 人 ・高齢者人口:3,007 人 （内 75 歳以上 1,612 人） ・高齢化率:30.5% ・認定者数:600 人 ・認定率:20.0% ・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8期計画期間中の開設予定分を含む。）		
○ 居宅サービス ・訪問介護 2事業所 ・訪問リハビリテーション 1事業所 ・通所リハビリテーション 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 1施設(50 床) ・居宅介護支援 4事業所 ・訪問看護 3事業所 ・通所介護 5事業所		
○ 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 1事業所 ・小規模多機能型居宅介護 1事業所 ・認知症対応型共同生活介護 4事業所(7ユニット) ・地域密着型特別養護老人ホーム 1施設(29 床) ・看護小規模多機能型居宅介護 2事業所		
○ 施設サービス ・特別養護老人ホーム 1施設(50 床) ・介護老人保健施設 1施設(100 床)		
○ 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		

菅生学区小地域ケア会議と菅生小学校の連携

平成30年7月豪雨災害で大きな被害のあった真備地区の状況を目の当たりにし、菅生学区小地域ケア会議では防災を通じた地域づくりに向けた取組を行ってきました。コロナ禍で活動が思うようにできなかった時期もありましたが、令和3年度にはマイタイムラインの作り方や防災情報の収集方法について学ぶ防災講演会を開催しました。

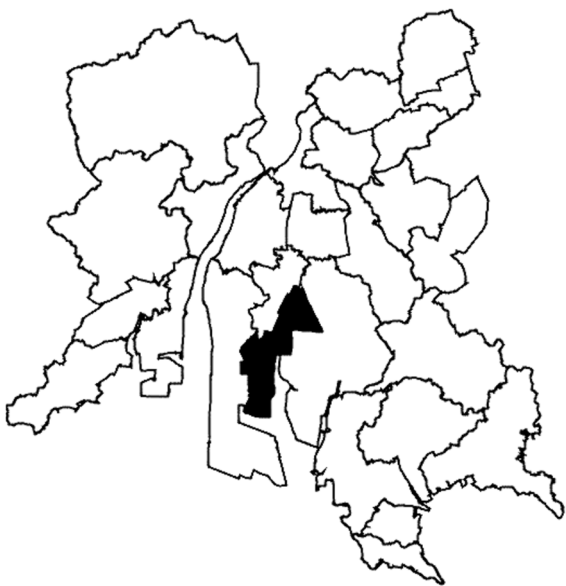
その際に、菅生小学校の校長先生が参加したことをきっかけに小学校と小地域ケア会議とのつながりが生まれ、令和4年度から菅生小学校の防災学習に小地域ケア会議委員が参加しています。4年生と5年生の授業は、非常時の持ち出し品を考えたり、マイタイムラインを作成する内容です。事前に小学生が考えた、さまざまな家族構成で必要となる非常持ち出し品のリストの発表を聞かせてもらい、実際に小地域ケア会議の委員が準備をしている非常持ち出し袋の中身を紹介しました。また、マイタイムラインを一緒に作って発表をしたり、新聞紙でお皿を作るといった体験も行いました。小学生と地域住民と一緒に防災について学ぶことで、親世代を含めた幅広い世代が防災について考えるきっかけにもなりました。

今後も菅生学区小地域ケア会議では、このような連携を通して、顔の見える関係づくりやさまざまなテーマを切り口とした地域づくりに向けた取組につながるよう、地域の関係機関と一緒に活動していきます。

地域の防災士から、災害時の避難所の様子を紹介してもらい、菅生小学校が避難所になった時を想定した話をしました。



授業に地域の方が参加することによって、日頃から顔の見える関係性が広がります。

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（令和5(2023)年9月末現在） ・総人口:18,059 人 ・高齢者人口:5,649 人 （内 75 歳以上 3,293 人） ・高齢化率:31.3% ・認定者数:1,407 人 ・認定率:25.0% ・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 8 期計画期間中の開設予定分を含む。）			
○ 居宅サービス			
・訪問介護	7事業所	・訪問看護	2事業所
・訪問リハビリテーション	1事業所	・通所介護	1事業所
・通所リハビリテーション	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施設	・特定施設入居者生活介護	1施設(40床)
・福祉用具貸与・販売	1事業所	・居宅介護支援	4事業所
○ 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事業所	
・認知症対応型共同生活介護		2事業所(4ユニット)	
・地域密着型特別養護老人ホーム		1施設(20床)	
○ 施設サービス			
・介護老人保健施設		1施設(83床)	
○ 通いの場等			
・老人クラブ		9か所	
・憩の家		1か所	
・認知症カフェ		2か所	
・ふれあいサロン		15か所	

水島学区おしゃべりカフェ with ほっとオレンジカフェみずしま

おしゃべりカフェとほっとオレンジカフェ(認知症カフェ)が、新型コロナウイルスをきっかけに、コラボする話が持ち上がりました。楽しくおしゃべりできる場と認知症の方や家族が気軽に相談できる場を目指し、令和4年5月から水島学区コミュニティ会館で毎月第一水曜日に開催しています。

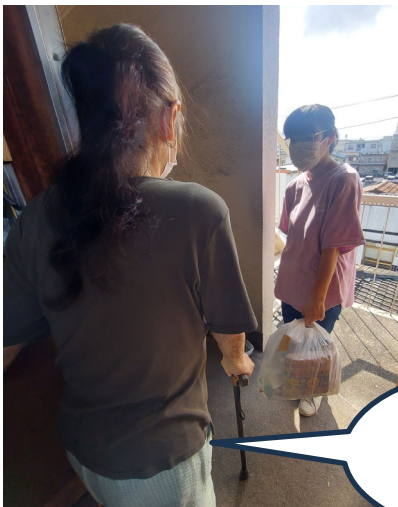
開催してまもなく、地域の方から「認知症のことで家族が困っている」という相談があり、おしゃべりカフェに本人とご家族が来てくれました。

地域の保育園児や高校生も参加する日もあり、毎月通ってくれる方や、友人を誘って来てくれる方、グランドゴルフの帰りに寄ってくれる方もいるなど、気軽に集まれる交流の場となっており、多くの方に愛されるカフェとなっています。



できること探しから「見守り、支えあう関係づくり」へ 「ちょいサポ！」 ―困りごと支援―

「就労移行支援事業所 irodori」の生活支援サービス「ちょいサポ！」は、新型コロナの全国的な感染拡大時、マスク不足からくる地域高齢者の不安に応えるために「irodori」の利用者がマスクを作り、民生委員と一緒に地域の高齢者へお届けしたことが始まりです。マスクをお届けしている時「ひとり暮らしだから電球交換や草取りが本当に大変」との声を聞き、「この『ちょっと困った』を手伝えることがあるのではないか?」「何か役に立つことがないか?」という思いから「ちょいサポ！」が誕生しました。

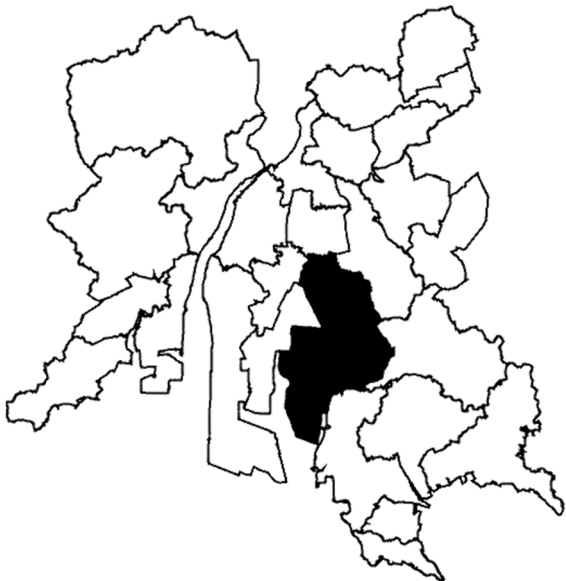


いつもゴミ出し
手伝ってくれて
ありがとう♪

「ちょいサポ！」では、困りごとを抱えている高齢者などのところに「irodori」の利用者が事業所の職員と一緒に訪問し、依頼のあった内容をお手伝いします。困っている人は利用しやすい金額でゴミ出しや草取り、電球交換などのちょっとしたお手伝いをしてもらえます。

また、サービスを提供・利用するだけでなく、お互いに人と関わりを持つ大切な機会となっています。このサービスを通じて、支援する側と支援される側の垣根は自然となくなり、地域のつながりを感じることができます。



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（令和5(2023)年9月末現在） ・総人口:30,569 人 ・高齢者人口:7,686 人 （内 75 歳以上 4,065 人） ・高齢化率:25.1% ・認定者数:1,578 人 ・認定率:20.6% ・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 8 期計画期間中の開設予定分を含む。）		
○ 居宅サービス		
・訪問介護	5事業所	・訪問入浴介護 1事業所
・訪問看護	1事業所	・訪問リハビリテーション 1事業所
・通所介護	3事業所	・通所リハビリテーション 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施設
・特定施設入居者生活介護	1施設(59床)	
・福祉用具貸与・販売	2事業所	・居宅介護支援 5事業所
○ 地域密着型サービス		
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1事業所	
・地域密着型通所介護	3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事業所	
・認知症対応型共同生活介護	4事業所(8ユニット)	
・地域密着型特別養護老人ホーム	2施設(49床)	
○ 施設サービス		
・特別養護老人ホーム	1施設(50床)	
・介護老人保健施設	1施設(80床)	
○ 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	2か所	
・ふれあいサロン	19か所	

広江フードシェア会と見守り活動 ～毎月第1日曜日 開催～

コロナ禍で人の足が遠のいた地域の拠点である憩の家に、もう一度足を向けてもらうために、また人とのふれあいを必要としている方に笑顔と元気を届けるために、何かできることはないかという思いから、三福地区社会福祉協議会を中心に広江憩の家の有志が作戦会議を重ね、この会を立ち上げました。

連合町内会、民生委員、栄養委員、愛育委員、小学校、地元企業、地域住民などが無理なくできることを協力しています。



訪問の様子「お変わりありませんか？」

令和5年度で開始から3年が経ちますが、今では毎回60人以上が参加しています。手押し車や杖を利用しながら来る方も少なくありません。

また、会場に参加できない独居高齢者や気がかりな方の所へは、担当民生委員が、寄せられた食材や野菜のおすそ分けを持ち、見守りを兼ねて訪問しています。



小学校も協力しています！集めた支援物資を寄付する様子。



食事の様子。
野菜や生活雑貨などのシェア・食事・おしゃべりが楽しみで、ひと月が待ち遠しいのだそう。

「シューイチ百歳体操～はれのちはれ～」

「晴れの国岡山」にちなんで、「みんなで晴々とした笑顔で過ごしたい」という思いのつまったサロン名です。コロナ禍でも感染対策をしながら、ほとんど休まず続けてきました。自粛期間中はお手紙に次の開催日とともにクイズや家でもできる体操を紹介し、自宅にポストイン。クイズの答え合わせはサロンの日に行うなど、休み中でも心のつながりを大切にしてきました。

体操の後はその日の担当者がレクリエーションを行い、笑いが絶えません。お手製の歌本や早口言葉の冊子などを準備して、楽しみながら続けられる工夫をしています。



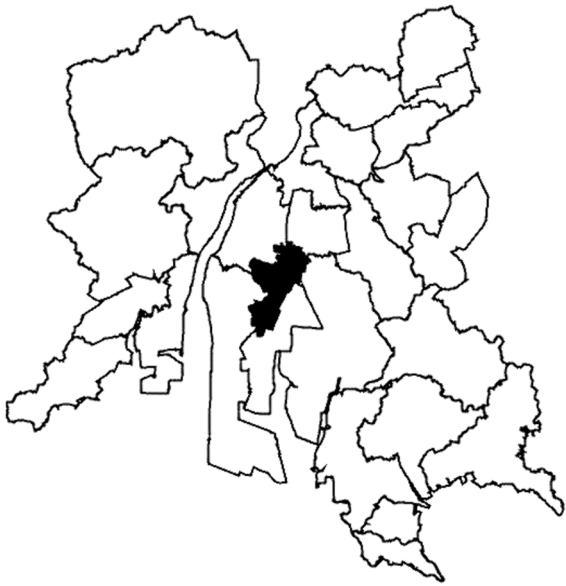
距離を取ってクイズの答えを聞いています。



平成31年4月スタート「古田砂場公民館」にて、毎週火曜日開催。



【あべこべ俳句】
上の句(季語)、中の句、下の句を書いた紙をそれぞれ袋に入れ、ランダムに引いて一つの俳句にしました。思いがけない作品が出来上がり、みんな大笑い！

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（令和5(2023)年9月末現在） ・総人口:18,843 人 ・高齢者人口:5,079 人 （内 75 歳以上 2,698 人） ・高齢化率:27.0% ・認定者数:1,076 人 ・認定率:21.2% ・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 8 期計画期間中の開設予定分を含む。）																		
○ 居宅サービス <table><tr><td>・訪問介護</td><td>4事業所</td><td>・訪問入浴介護</td><td>1事業所</td></tr><tr><td>・訪問看護</td><td>1事業所</td><td>・通所介護</td><td>6事業所</td></tr><tr><td>・短期入所生活介護</td><td>1事業所</td><td>・特定施設入居者生活介護</td><td>1施設(50床)</td></tr><tr><td>・福祉用具貸与・販売</td><td>1事業所</td><td>・居宅介護支援</td><td>3事業所</td></tr></table>			・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	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	1施設(50床)	・福祉用具貸与・販売	1事業所	・居宅介護支援	3事業所
・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	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	1施設(50床)															
・福祉用具貸与・販売	1事業所	・居宅介護支援	3事業所															
○ 地域密着型サービス <table><tr><td>・地域密着型通所介護</td><td>6事業所</td></tr><tr><td>・小規模多機能型居宅介護</td><td>1事業所</td></tr><tr><td>・認知症対応型共同生活介護</td><td>2事業所(4ユニット)</td></tr></table>			・地域密着型通所介護	6事業所	・小規模多機能型居宅介護	1事業所	・認知症対応型共同生活介護	2事業所(4ユニット)										
・地域密着型通所介護	6事業所																	
・小規模多機能型居宅介護	1事業所																	
・認知症対応型共同生活介護	2事業所(4ユニット)																	
○ 施設サービス <table><tr><td>・特別養護老人ホーム</td><td>1施設(130床)</td></tr><tr><td>・介護医療院</td><td>1施設(31床)</td></tr></table>			・特別養護老人ホーム	1施設(130床)	・介護医療院	1施設(31床)												
・特別養護老人ホーム	1施設(130床)																	
・介護医療院	1施設(31床)																	
○ 通いの場等 <table><tr><td>・老人クラブ</td><td>22か所</td></tr><tr><td>・憩の家</td><td>1か所</td></tr><tr><td>・ふれあいサロン</td><td>7か所</td></tr></table>			・老人クラブ	22か所	・憩の家	1か所	・ふれあいサロン	7か所										
・老人クラブ	22か所																	
・憩の家	1か所																	
・ふれあいサロン	7か所																	

わたげのおうち ～café 社協たんぽぽ～ -地域交流-

社会福祉法人クムレが所有する地域の空き家を「地域交流の場としてどう活用していくか」について、地元のボランティアグループや民生委員、主任児童委員、地区社協、専門職などが作戦会議を重ねて形になった場所が「わたげのおうち」です。

子どもの居場所や地域の方の交流の場などに利用されている場所ですが「コロナが収まったのに、地域の集いがなかなか元に戻らない」という地元の方の意見をきっかけに、この「わたげのおうち」において、100円モーニング「café 社協たんぽぽ」が連島東地区社会福祉協議会の主催で始まりました。

毎月、ご近所さん同士が集まりワイワイガヤガヤ。高齢者同士の情報交換や、得意なことを持ち寄る活躍の場になっています。



自分の家のようにくつろいで、楽しい話に花が咲きます。



協力者の地区社協のメンバーとモーニングのメニュー。お手製のジャムや温野菜のサラダが好評です。



「五軒家ほっとカフェ」-交流と活躍の場-

五軒家ほっとカフェは、毎月第1月曜日に、地域の集会所で行われています。参加者は70歳代から90歳代までの約15名。

体操・脳トレ・レクリエーション・勉強会・歌声サロンなどなど、毎回工夫を凝らした内容です。高齢者支援センターや薬剤師会など専門職の講座を活用するだけでなく、公民館で活動するサークルや団体に声をかけ、その活動発表の場にしてもらうことで、「五軒家ほっとカフェ」は、交流の場であるとともに、住民の活躍の場にもなっています。

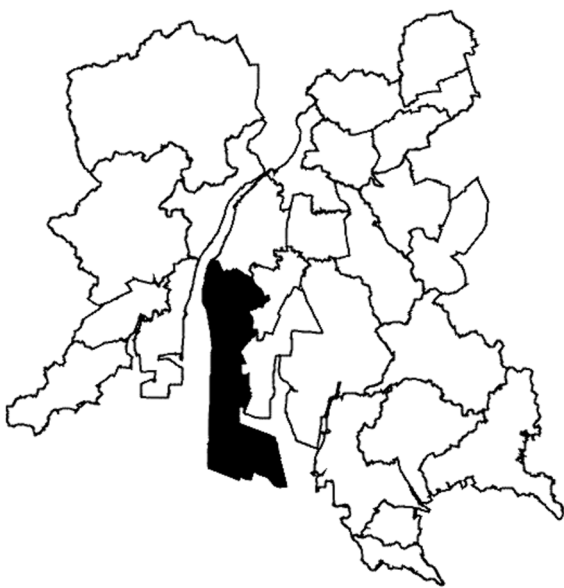
また、地域のなじみの皆さんが寄ることで、サロン開始前からあちこちでおしゃべりの輪が広がり、いくつになっても参加できる気楽で楽しい場になっています。



94歳の参加者のこの笑顔！手づくりカバンも素敵です。「こうありがたいね」と皆の羨望の的です。



水島公民館のコーラスグループの有志メンバーによる歌声サロン。みんなで歌う瀬戸の花嫁。花嫁に扮するのはサロンのメンバー。来る方も観る方も毎年楽しみにしています。

水 4	圏域名：連島南	
範 囲 連島西浦、連島南各小学校区 連島北小学校区の一部 (旧霞丘小に限る)		
圏域の概況 （令和5(2023)年9月末現在） ・総人口:20,810 人 ・高齢者人口:5,486 人 （内 75 歳以上 2,825 人） ・高齢化率:26.4％ ・認定者数:1,027 人 ・認定率:18.7％ ・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 8 期計画期間中の開設予定分を含む。）		
○ 居宅サービス ・訪問介護 3事業所 ・訪問看護 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 1施設(60床) ・福祉用具貸与・販売 1事業所 ・居宅介護支援 1事業所		
○ 地域密着型サービス ・小規模多機能型居宅介護 2事業所 ・認知症対応型共同生活介護 2事業所(4ユニット) ・地域密着型特別養護老人ホーム 1施設(29床)		
○ 施設サービス ・特別養護老人ホーム 1施設(50床)		
○ 通いの場等 ・憩の家 1か所 ・認知症カフェ 1か所 ・ふれあいサロン 7か所		

愛育委員が地域のために！

「健康サロン 絆」―地域交流―

「健康サロン 絆」は、連島南学区の愛育委員が「健康くらしき 21・Ⅱ」の運動分野で閉じこもりがちの人たちに対して何かできないかと考えて、平成25年3月に立ち上げたサロンです。

運動を一緒に続けられる仲間づくりをしながら、みんなで体操をして身体を動かしています。愛育委員を中心に、近隣の医療機関や水島保健推進室、高齢者支援センター等の専門職との連携も図りながら、参加者の心と身体の健康を守っています。



絆体操

パプリカの歌にのせて保健師と一緒に考案しました。サロンの最初にみんなで体を動かします。



みなさんの笑顔が私たちの活動の励みになり、頑張る力をもらっています。



サロンの様子

元気で座学よりも身体を動かすことが好きな参加者が多く、しんどい運動も楽々こなし、先生達を驚かせています。

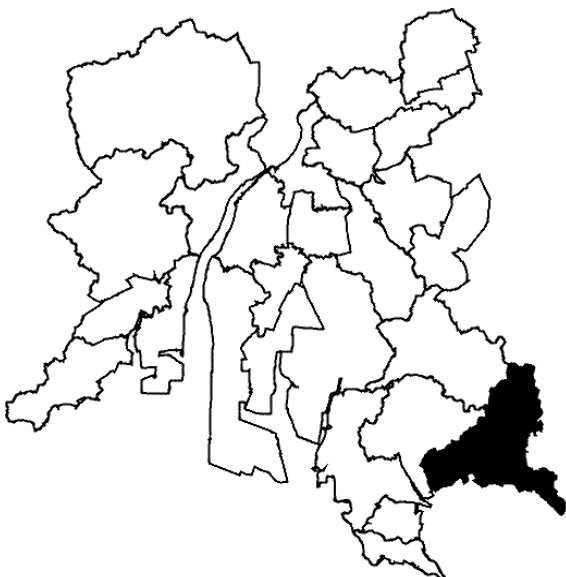


◎ 愛育委員会 吉峯会長にインタビュー ◎

Q.「健康サロン 絆」とはどんなサロンですか？

A. 連島地区だけでなく、遠くからも友人を誘って、みなさんわざわざ来てくださっています。コロナ禍でサロンを休んでいた時期もありましたが、その間は、みなさんにハガキを出していました。サロン再開後も人数が減ることなく、多くの人が毎回楽しみに参加してくださっています。



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（令和5(2023)年9月末現在） ・総人口:15,683 人 ・高齢者人口:5,772 人 （内 75 歳以上 3,538 人） ・高齢化率:36.8% ・認定者数:1,422 人 ・認定率:24.8% ・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 8 期計画期間中の開設予定分を含む。）		
○ 居宅サービス		
・訪問介護	4事業所	・訪問看護 1事業所
・訪問リハビリテーション	1事業所	・通所介護 4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	4施設(252床)	
・居宅介護支援	3事業所	
○ 地域密着型サービス		
・地域密着型通所介護	3事業所	
・小規模多機能型居宅介護	1事業所	
・認知症対応型共同生活介護	3事業所(6ユニット)	
・地域密着型特別養護老人ホーム	1施設(29床)	
○ 施設サービス		
・特別養護老人ホーム	2施設(80床)	
・介護医療院	1施設(19床)	
○ 通いの場等		
・老人クラブ	26か所	
・憩の家	2か所	
・ふれあいサロン	18か所	

～役割から生まれる健康づくり～

「琴浦こども食堂」
—子どもたちがくれた高齢者の役割—

「琴浦こども食堂」は、社会福祉法人王慈福祉会の「子どもたちを支えたい」という気持ちを持った有志でおこなわれている子ども食堂です。子どもたちの笑顔を見るために、メニューづくりや調理、盛りつけなど、地域住民やデイサービスセンター・デイケアの利用者、倉敷市いきいきポイントの活動者、高校生ボランティアが役割をもって活動しており、その姿はとても輝いています。子どもたちのために集まっていますが、子どもたちから力をもらえる、まさにお互い様の通いの場です。子どもたちから頼られ、必要とされることは、高齢者にとって、生きがいや充実感を感じられるようになり、長年培ってきた経験や得意なことを活かして子どもたちと関わることは、健康の維持や増進、認知症の進行予防につながります。

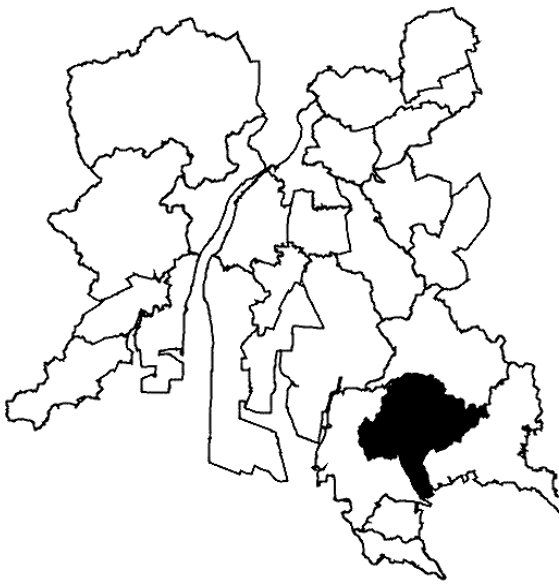
琴浦こども食堂は、活動を通じて、多世代交流や健康づくり、そして、地域社会の活性化を目指して取り組んでいます。



琴浦こども食堂開催中の様子
 参加者もどんどん増え、子どもから高齢者までが参加する
 多世代交流の場となっています。



子どもたちのために野菜の皮むきや野菜を切るデイサービス・デイケアの利用者の皆さんは、「この作業を始めてから元気になった気がする」と話します。自分のためではなく、誰かのために動くことが自然な健康づくりや活躍の場につながっています。

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（令和5(2023)年9月末現在） ・総人口：20,310 人 ・高齢者人口：6,516 人 （内 75 歳以上 3,765 人） ・高齢化率：32.1% ・認定者数：1,509 人 ・認定率：23.2% ・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 8 期計画期間中の開設予定分を含む。）			
○ 居宅サービス			
・訪問介護	7事業所	・居宅療養管理指導	1事業所
・通所介護	8事業所	・通所リハビリテーション	1事業所
・短期入所生活介護	2事業所	・短期入所療養介護	1事業所
・福祉用具貸与・販売	1事業所	・居宅介護支援	8事業所
○ 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	1事業所		
・認知症対応型共同生活介護	3事業所(5ユニット)		
○ 施設サービス			
・特別養護老人ホーム	1施設(100床)		
・介護老人保健施設	3施設(99床)		
○ 通いの場等			
・老人クラブ	16か所		
・憩の家	2か所		
・認知症カフェ	1か所		
・ふれあいサロン	24か所		

～人と人とのつながりを大切に～

「つながるパントリー」－児島小学校区小地域ケア会議－

新型コロナウイルス感染症により、私たちの日常は一変しました。そんな中、児島小学校区小地域ケア会議では「つながりの希薄化」や「多世代交流、地域行事の減少」といった課題に対応するために「人と人とのつながりの場を作りたい」との声が多数あがりました。

そこで小地域ケア会議で話し合いを重ね、令和4年7月に児島小学校区にお住まいのすべての方を対象に「つながるパントリー」を開催しました。「つながるパントリー」では食材や日用品、文房具等の無料配布と紙飛行機飛ばし大会、じゃんけん大会を実施し、当日は老若男女約80名の方が参加されました。

参加された方からは「家族で楽しく遊べました」「色んな物をもらえて嬉しかった」「地域の方ともつながれる機会はいいなあ」と嬉しい言葉を沢山いただきました。地域全体に活気を与えられるよう、今後も「つながるパントリー」を開催する予定です。



じゃんけん大会、紙飛行機飛ばしで
人と人がふれあいました！



地域にお住まいの方やくらしき互近助
パントリーからの寄付物品等を合わせると
1,000品以上の物品が集まりました！

～住み慣れた地域でいつまでも～

「認知症について考える」－緑丘小学校区小地域ケア会議－

緑丘小学校区小地域ケア会議では、認知症になっても安心して暮らせるまちづくりのために「もし自分が認知症になったらどんな事に困るか」、「地域にどんな仕組みがあれば良いか」等の話し合いを進めてきました。話し合いの中で、地域の方に「認知症」について知っていただきたいという意見が多くあがったため、今後は地域にお住まいの方々に向けて、認知症について啓発するべく協議を重ねています。地域で助け合いの輪を広める事で誰もが願う「いつまでも住み慣れた地域で過ごしたい」といった思いの実現に向けて取り組んでいます。



小地域ケア会議役員が寸劇を実施！
意見交換も活発にされています。



小学校でも認知症サポーター養成講座
を開催しました！

児 3

圏域名：児島西

範 囲

味野、本荘各小学校区

圏域の概況（令和5(2023)年9月末現在）

・総人口：8,233 人

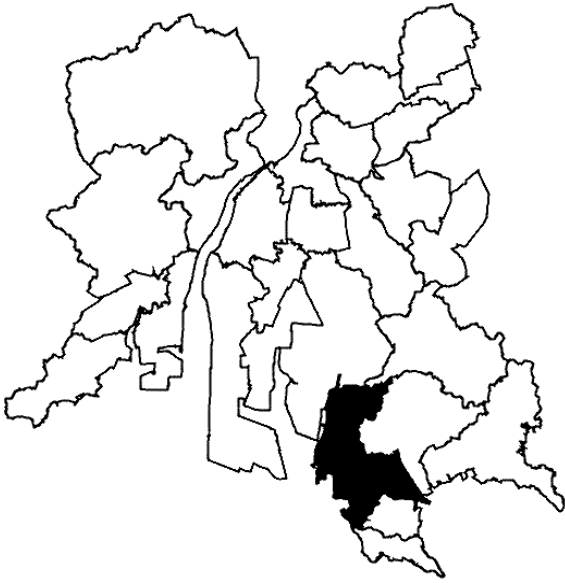
・高齢者人口：2,980 人
（内 75 歳以上 1,704 人）

・高齢化率：36.2%

・認定者数：728 人

・認定率：24.4%

・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 8 期計画期間中の開設予定分を含む。）

○ 居宅サービス

・訪問介護

2事業所

・訪問看護

1事業所

・通所介護

2事業所

・短期入所療養介護

1事業所

・福祉用具貸与・販売

1事業所

・居宅介護支援

1事業所

○ 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事業所

・認知症対応型共同生活介護

2事業所(4ユニット)

・地域密着型特別養護老人ホーム

1施設(29床)

・看護小規模多機能型居宅介護

1事業所

○ 施設サービス

○ 通いの場等

・老人クラブ

16か所

・憩の家

1か所

・認知症カフェ

1か所

・ふれあいサロン

5か所

コロナを乗り越え認知症カフェが復活！

「カフェなごみ in 本荘」—本荘地区小地域ケア会議—

本荘小学校区で開催している「なごみカフェ in 本荘」は、認知症になっても安心して地域で暮らせる居場所づくりと支援の和を広げるために、平成30年に本荘地区小地域ケア会議で検討し始まった認知症カフェです。

地域住民や認知症の当事者だけでなく、高齢者支援センター、児島保健推進室、倉敷市社会福祉協議会等の専門職も集い、毎月1回、とても和やかに開催しています。

コロナ禍においては、集まらない月も続きました。しかし「変化する状況のなかで、変化を見落としたくない！」と、訪問型のスタイルを取り入れるなど、つながりを切らない努力を続けてきました。



「集えないなら会いに行こう！」
 コロナ禍に取り組んだ訪問型の
 「カフェなごみ in 本荘」。
 “日頃のつながりがあったからこそ
 会いにいける”
 炎天下にもかかわらず、多くの笑顔
 に会うことができました。

そして、令和5年6月。ついに「カフェなごみ in 本荘」は大復活を遂げました。

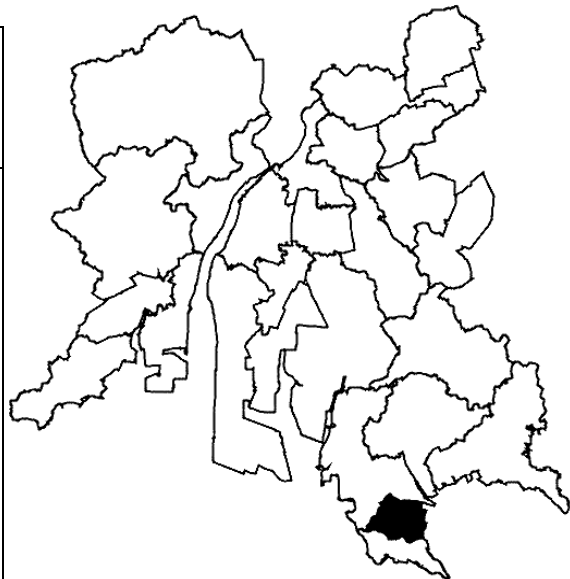
久しぶりに開催した初日には、今まで会えなかった人たちが一同に集い、専門職も全員駆けつけ、大集合。「やっぱり皆と話ができるんはええなあ」、「皆元気で良かった！」など、時間が経つのを忘れ、久しぶりに交流を深めることができました。

令和5年6月に開催した
 「カフェなごみ in 本荘」の
 様子。

司会、手品、舞踊、落語、
 サックス演奏など、芸達者
 な本荘の皆さんが会場を
 盛り上げます。



「カフェなごみ in 本荘」は、認知症当事者や家族だけでなく、本荘地区に住む・かかわる人すべてが参加可能な居場所です。他愛のない自然体の会話を楽しみ、皆が安心できる場所になっています。

児 4	圏域名：赤崎	
範 囲 赤崎小学校区		
圏域の概況（令和5(2023)年9月末現在） ・総人口：7,442 人 ・高齢者人口：2,489 人 （内 75 歳以上 1,424 人） ・高齢化率：33.5％ ・認定者数：608 人 ・認定率：24.4％ ・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 8 期計画期間中の開設予定分を含む。）		
○ 居宅サービス		
・訪問介護		3事業所
・通所介護		1事業所
・通所リハビリテーション		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		4事業所
○ 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事業所
・認知症対応型共同生活介護		2事業所(4ユニット)
○ 施設サービス		
・介護老人保健施設		1施設(100床)
○ 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		3か所

誰一人取り残さない災害への備え

「阿津町内自主防災会」 — 個別避難計画作成を通じて —

阿津町内自主防災会では、避難行動に支援を要する方やその家族、ケアマネジャー、民生委員、防災危機管理室、倉敷市社会福祉協議会、赤崎高齢者支援センター等が連携し、モデル的に1名分の個別避難計画の作成に取り組むことになりました。

検討会議では支援を要する方の生活状況、避難経路、避難場所、避難サポーターの人選など、皆が一丸となり、同じ地域に住む住民の命を守る方法を考えます。



個別避難計画作成に向けた検討会議の様子。地域住民と福祉の専門職が力を合わせる貴重な場所となっています。



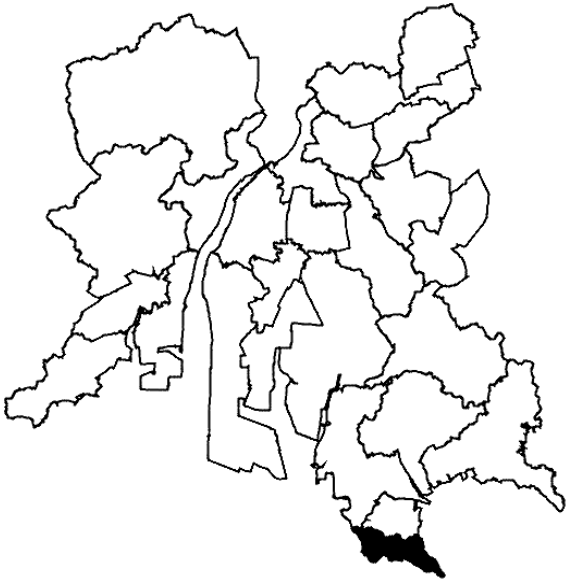
赤崎地区は、「赤崎小学校区小地域ケア会議」において、支え合いの地域づくりの一環で、危険個所の把握や防災に関する勉強会を行うなど、防災に関する意識が高い地域です。(勉強会の様子)

今回の個別避難計画を作成するにあたり、阿津町内自主防災会の方々は、「避難行動要支援者が安心して安全な場所まで行くためには、どんなことが必要なのか、専門的なことがよくわからなかった。しかし、福祉の専門職の皆さんと一緒に作成することで、その課題も解決できた」と話されていました。

また、ケアマネジャーは、「ご本人の身体状況の把握や介護保険サービス等の調整はできても、地域の安全な場所の把握や町内会単位での支え合い活動をコーディネートすることは難しい。地域の方々の協力が大変心強かった」と話されていました。

この取組を通じて、地域のコミュニティが普段からつながっていることの重要性を再確認することができました。

地域・防災・福祉の連携によって完成した個別避難計画が、足がかりとなって、災害に負けない地域づくりに向け、取り組んでいきます。

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（令和5(2023)年9月末現在） ・総人口：4,106 人 ・高齢者人口：1,813 人 （内 75 歳以上 1,064 人） ・高齢化率：44.2% ・認定者数：510 人 ・認定率：28.2% ・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8期計画期間中の開設予定分を含む。） ○ 居宅サービス ・訪問介護 1事業所 ・通所介護 3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 1施設(88床) ・居宅介護支援 2事業所 ○ 地域密着型サービス ・認知症対応型通所介護 1事業所 ・認知症対応型共同生活介護 1事業所(2ユニット) ○ 施設サービス ・特別養護老人ホーム 1施設(110床) ○ 通いの場等 ・老人クラブ 7か所 ・憩の家 1か所 ・ふれあいサロン 4か所	

「自分の目で見て、手で触れて買い物がしたい！」を応援

「しおかぜ GOGO ショッピング」—社会福祉法人しおかぜの取組—

下津井学区は、山と海に囲まれた、倉敷市の中で、最も高齢化率が高い地域です。そのため、長年「移動」に関する課題を抱えていました。

そんな課題に対し立ち上がったのが、社会福祉法人しおかぜです。しおかぜは、自治会・通いの場への支援や下津井地区社会福祉協議会の事務局も担う、下津井には欠かせない地域の仲間です。



地域支援事業部の皆さん



地域の人の声を聞きに、今日も出かけていきます。

まず、地域の移動に関するニーズの把握を行うため、地域の通いの場を利用する住民の皆さんにご協力いただき、外出する際の交通手段、外出の頻度、買い物に行く場所、送迎支援の必要性等についてアンケート調査を実施しました。

その結果、買い物の際の移動手段に課題を抱える住民が多数存在すること、送迎支援があれば利用したいとの声があったため、令和4年にスタートしたのが「しおかぜGOGOショッピング」です。



毎月2回、買い物に困っている高齢者に対し無料で買い物の送迎支援を行っています。
集合場所も地域の要所要所(下津井公民館付近など)に設けています。

しおかぜGOGOショッピングでは「利用者への事前連絡」、「買い物した荷物を持って歩くのが大変なので、自宅付近まで送迎する」など、利用者の実情に合わせた取組を実施しています。また、「住民同士の交流を図る」ことも大切な目的としており、車内では、いつも楽しい世間話に花を咲かせています。

高齢化率が高くても、それをプラスにとらえ、地域住民と一体となって、「いつまでも安心して住み続ける」をサポートするため、しおかぜGOGOショッピングはこれからも下津井のために走り続けます。

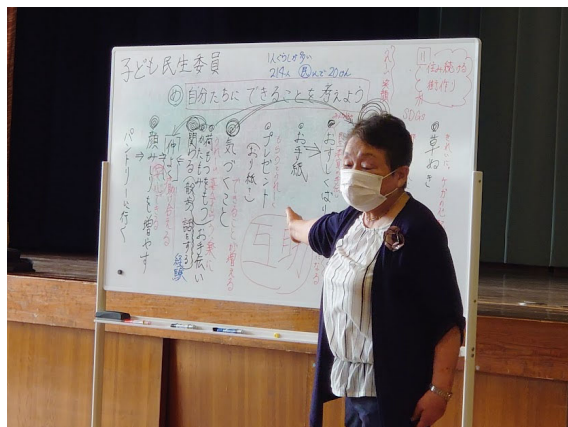
児 6	圏域名：郷内	
範 囲		
郷内小学校区		
圏域の概況（令和5(2023)年9月末現在） ・総人口：9,040 人 ・高齢者人口：2,594 人 （内 75 歳以上 1,456 人） ・高齢化率：28.7% ・認定者数：574 人 ・認定率：22.1% ・高齢者支援センターの所在地 ：倉敷市串田 660		
サービス基盤の現状（第 8 期計画期間中の開設予定分を含む。）		
○ 居宅サービス		
・訪問介護		1事業所
・訪問看護		1事業所
・通所介護		2事業所
・通所リハビリテーション		1事業所
・短期入所生活介護		1事業所
・短期入所療養介護		1事業所
・居宅介護支援		2事業所
○ 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		1事業所
・小規模多機能型居宅介護		1事業所
・認知症対応型共同生活介護		3事業所(6ユニット)
○ 施設サービス		
・特別養護老人ホーム		1施設(110床)
・介護老人保健施設		1施設(80床)
○ 通いの場等		
・老人クラブ		6か所
・憩の家		1か所
・ふれあいサロン		3か所

子どもたちと一緒に地域を支える！

「郷内地区子ども民生委員」 —地域のためにできることを子どもたちが考える—

郷内小学校では、令和4年度から地域について学ぶ「郷内学」に取り組んでおり、4年生は「地域福祉」をテーマに学習を行っています。

郷内学では、学校支援事業のコーディネーターを中心に、地域の課題や、その課題に対し自分たちにできることについての座談会も開催しました。



学校支援事業のコーディネーターでもあり、郷内地区民生委員児童委員協議会の会長も務める山田さんを中心に、子どもたちからの意見をまとめていきました。

そして、自分たちにできることについて考えた子どもたちが、独居高齢者宅を訪問する等、活動できる仕組みとして誕生したのが「郷内地区子ども民生委員」です。



郷内地区社会福祉協議会からの委嘱式の様子。
4年生全員が子ども民生委員に委嘱されました。

民生委員さんとともに、独居高齢者宅を訪問する子ども民生委員。
その他の子ども民生委員も、子ども食堂への参加やあいさつ運動などに取り組み、その活動は多岐にわたります。

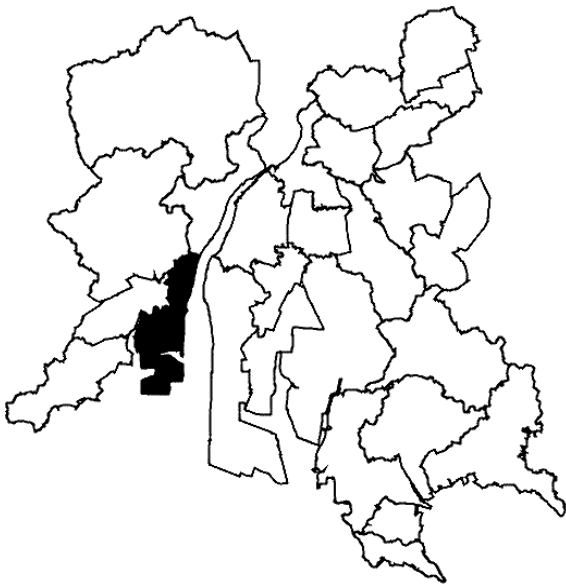


子どもたちと一緒に考えた
子ども民生委員缶バッジ。



学校支援事業のコーディネーターの山田さんは『「地域のために活動したい」という子どもたちの思いを叶えるための仕組みが『郷内地区子ども民生委員』です』と語ります。

子どもたちが「日々の小さな気づき」を大切にすることから始まった郷内地区子ども民生委員は、これからも郷内地域の大きな担い手として活動を続けていきます。

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（令和5(2023)年9月末現在） ・総人口:17,579 人 ・高齢者人口:4,962 人 （内 75 歳以上 2,896 人） ・高齢化率:28.2% ・認定者数:1,067 人 ・認定率:21.6% ・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 8 期計画期間中の開設予定分を含む。）			
○ 居宅サービス			
・訪問介護	5事業所	・訪問看護	2事業所
・居宅療養管理指導	1事業所	・通所介護	4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	1施設(108床)		
・福祉用具貸与・販売	1事業所	・居宅介護支援	7事業所
○ 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事業所		
・認知症対応型共同生活介護	3事業所(7ユニット)		
・地域密着型特別養護老人ホーム	1施設(22床)		
・看護小規模多機能型居宅介護	1施設		
○ 施設サービス			
・特別養護老人ホーム	1施設(114床)		
・介護老人保健施設	1施設(150床)		
・介護医療院	2施設(202床)		
○ 通いの場等			
・老人クラブ	18か所		
・憩の家	1か所		
・ふれあいサロン	10か所		

～健康的な地域づくりを目指して～

上成てくてくお散歩マップ、ウォークイベント

上成学区小地域ケア会議では、コロナ禍で、外へ出かける機会も減り、健康に不安を感じる人や近所との交流が少なくなったと感じる人が増えたことが話題になりました。

そこで、地域でできる健康づくりについて取り組みたいということになり、「上成てくてくお散歩マップ」を作成しました。

上成学区内に4つのコースを設け、史跡や花の綺麗なスポットも楽しみながら回れるようになっています。

マップは上成学区内の全戸に配付され、気軽に健康づくりやウォーキングに取り組むきっかけになっています。



令和4年11月にマップの完成記念のウォークイベントを開催し、4コース全体で250名の参加がありました。

普段からご近所をウォーキングしている方も、同じ学区内でもほとんど歩かない道もあり、上成の風景を楽しみながら新鮮な気持ちで歩きました。

また、マップにはコースごとに、それぞれのポイントでスタンプを押せるようになっており、気持ちのいい疲労感を感じながら、ウォーキングの良さが実感できました。

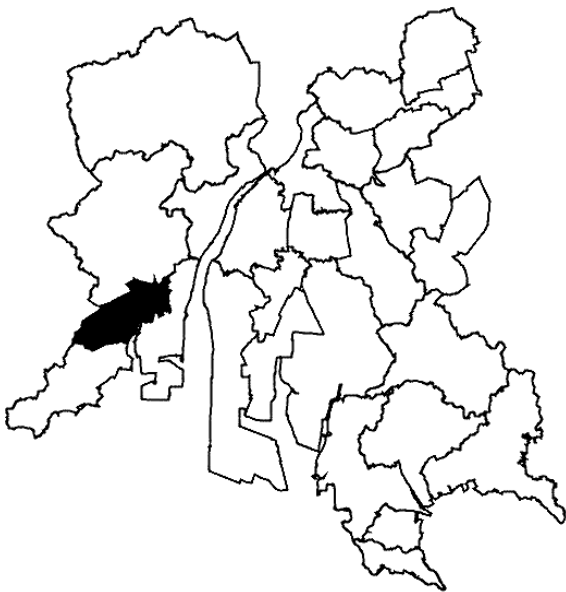
大変好評でしたので、また違った季節の花を楽しんでもらったり、他のコースも楽しんでもらったりできるよう、今後も定期的を開催していきたいと考えています。



出発前にみんな一緒にラジオ体操で身体をほぐしました。



列の前後を上成地区社会福祉協議会スタッフが一緒に歩き、交通安全に気を付けながらウォーキングを楽しみました。

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（令和5(2023)年9月末現在） ・総人口:14,546 人 ・高齢者人口:4,818 人 （内 75 歳以上 3,033 人） ・高齢化率:33.1% ・認定者数:1,038 人 ・認定率:21.6% ・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 8 期計画期間中の開設予定分を含む。）			
○ 居宅サービス			
・訪問介護	5事業所	・訪問看護	1事業所
・訪問リハビリテーション	1事業所	・通所介護	4事業所
・通所リハビリテーション	3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	2施設(80床)
・福祉用具貸与・販売	3事業所	・居宅介護支援	6事業所
○ 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事業所		
・認知症対応型共同生活介護	5事業所(9ユニット)		
・地域密着型特別養護老人ホーム	1施設(22床)		
○ 施設サービス			
・介護老人保健施設	1施設(89床)		
○ 通いの場等			
・老人クラブ	6か所		
・憩の家	3か所		
・認知症カフェ	2か所		
・ふれあいサロン	14か所		

～世代を超えた地域の居場所づくり～

たまさろん

清心町商店街で洋品店だった空き店舗を改装し、地域の方たちが気軽に憩える居場所としてできたのが「たまさろん」です。

月1回開催されている健康体操では、高齢者支援センター等の専門職が体操を指導したり、ネットで配信されている体操動画をスクリーンに映し出したり、みんなで一緒に体操を楽しんでいます。

体操の後はみんなでゲームや茶話会を楽しみ、なじみ深いお店の雰囲気を感じながら、和気あいあいとした時間を過ごしています。



高齢者支援センター職員の動きに合わせて、みんなで一緒に身体を動かしました。



ネット上にはいろんな体操の動画があり、その日の気分で選んで映しています。

みんなで作ってみんなで食べる井戸端食堂は、月2回開催されています。

互近助パントリー等から食材等を提供されることもあり、どのような料理を作るかメニューを考えるのも楽しみの一つです。

地元の高校生や小学生も参加することがあり、高齢の参加者と一緒に役割分担しながら調理と食事を楽しんでいます。

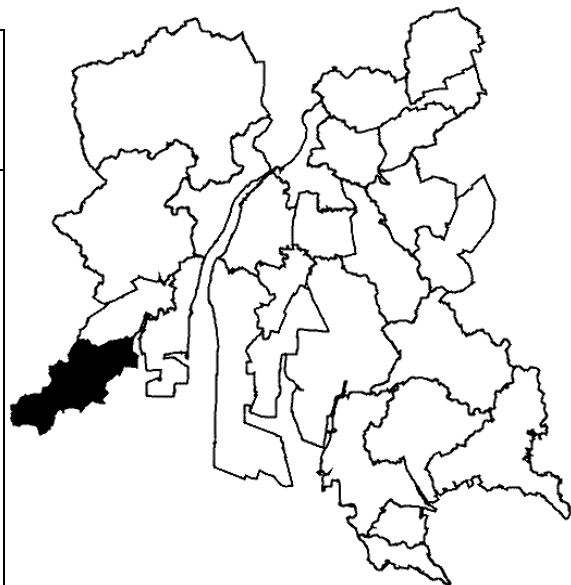
こうした世代間交流により、一体感が生まれ、とても和やかな雰囲気で会話も弾み、楽しい場となっています。



ベテラン主婦から料理のコツなどを、高校生が学びました。



大勢で一緒に食事するのは楽しく、自然と会話が弾みます。

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（令和5(2023)年9月末現在） ・総人口：9,459 人 ・高齢者人口：3,669 人 （内 75 歳以上 2,271 人） ・高齢化率：38.8% ・認定者数：880 人 ・認定率：24.0% ・高齢者支援センターの所在地 ：倉敷市玉島勇崎 1044-3		
サービス基盤の現状（第 8 期計画期間中の開設予定分を含む。）		
○ 居宅サービス ・通所介護 ・短期入所生活介護 ・特定施設入居者生活介護 ・居宅介護支援 3事業所 2事業所 1施設(48床) 4事業所		
○ 地域密着型サービス ・地域密着型通所介護 ・小規模多機能型居宅介護 ・認知症対応型共同生活介護 ・地域密着型特別養護老人ホーム 1事業所 2事業所 2事業所(4ユニット) 1施設(29床)		
○ 施設サービス ・特別養護老人ホーム 1施設(110床)		
○ 通いの場等 ・老人クラブ ・憩の家 ・ふれあいサロン 11か所 2か所 21か所		

～社会福祉法人の協力から、買い物を楽しむ喜びに～

買い物支援「南浦・岩谷ふれあい号」

商店や飲食店が少ない南浦学区では、店頭で並んだ商品を選びながら買い物をしたいという希望の声がよく聞かれます。

そこでどのような取組をすれば解決するのか、小地域ケア会議で協議し、住民による移動支援も検討しましたが、使える車両の問題と高齢化による活動の担い手不足により、住民だけで行うことは困難でした。

すると、その状況を知った社会福祉法人松園福祉会あすなろ園が地域貢献活動として車両とドライバーを提供してくださることになり、「南浦・岩谷ふれあい号」の運行がスタートしました。



店舗へ到着。
「今日はなにを買おうかなあ」



到着後は点呼と注意事項。
「帰りも遅れないように戻ってきてね」

ふれあい号は月2回、第1・第3金曜日に南浦学区内を巡回し、参加希望者を乗せて大型スーパーへ向かいます。

南浦学区は南浦と岩谷の地区に分かれていて、若い頃はバイク等に乗ってお互いの地区を行き来していた方もおられましたが、免許証を返納してからは行き来することも困難になり、なかなか会うこともできなくなったそうです。

そうした旧友ともふれあい号の日は再会することができ、普段話せない分、移動の車内では会話が盛り上がります。

現地に到着後、どの参加者も時間いっぱい買い物や談笑を楽しんでいます。

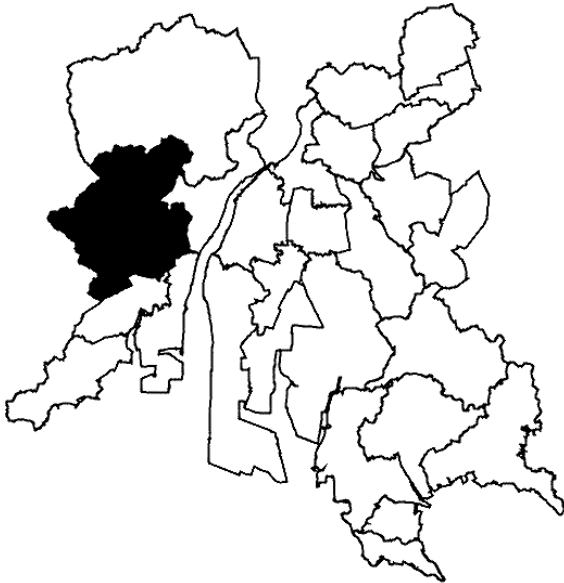
このふれあい号の運行日は、さながら移動型通いの場となっており、参加者の大きな楽しみとなっています。



ご近所の方が一緒に買い物のお手伝いに付き添われ、互助の気持ちも生まれています。



買い物してたくさんの荷物があると、乗降時もそっと手伝ってもらえるのは助かりますね。

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（令和5(2023)年9月末現在） ・総人口：21,044 人 ・高齢者人口：5,346 人 （内 75 歳以上 3,236 人） ・高齢化率：25.4％ ・認定者数：1,284 人 ・認定率：24.3％ ・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8期計画期間中の開設予定分を含む。）			
○ 居宅サービス			
・訪問介護	5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
・短期入所生活介護	3事業所	・特定施設入居者生活介護	3施設(208床)
・居宅介護支援	5事業所		
○ 地域密着型サービス			
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2事業所		
・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	3事業所		
・認知症対応型共同生活介護	2事業所(5ユニット)		
・地域密着型特定施設入居者生活介護	1施設(29床)		
・地域密着型特別養護老人ホーム	1施設(29床)		
・看護小規模多機能型居宅介護	1事業所		
○ 施設サービス			
・特別養護老人ホーム	1施設(99床)		
○ 通いの場等			
・老人クラブ	13か所		
・憩の家	2か所		
・ふれあいサロン	11か所		

～認知症の人も家族も、安心して憩える場づくり～

チームオレンジ拠点「ちょこっと亭」

認知症マイスターと認知症の人と家族がチームとなり、認知症の人と家族のやりたいことなどを継続的にチームで取り組む仕組みとしてチームオレンジがあります。

「ちょこっと亭」は、チームオレンジの活動拠点として、長尾地域の民家で月1回の活動を実施しています。



庭には数多くの草花が生えており、ここからハーブティー等の材料を調達します。



摘みたての花を使ったハーブティーをいただきながら、ほっこりとした一時を過ごします。

開催日には、我が家のような雰囲気皆さんリラックスして、ホッとできる時間を過ごしています。

庭で育てている草花を使ってハーブティーや防虫剤・痒み止めを作ったり、籠などの小物づくりを楽しんだりしています。四季折々の楽しみがあって、活動する皆さんも毎回楽しみにしています。

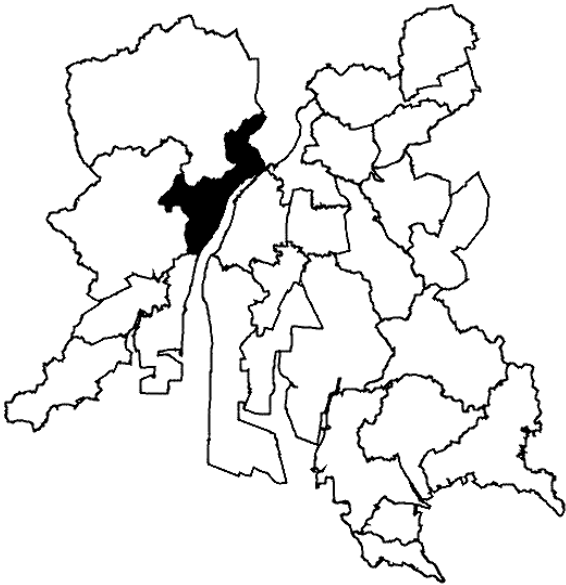
また、落ち着いて打ち解けられる雰囲気があるからこそ、認知症に対する日頃の悩みなども気軽に打ち明けることができ、それを受け止めてくれる人もいますので、「ちょこっと亭」はチームメンバーにとって、心の拠りどころになっています。



籠づくりの様子。手先を使うと健康にもとても良いですね。



削り絵に挑戦中。

玉 5	圏域名：船穂
範 囲 船穂、柳井原各小学校区	
圏域の概況（令和5(2023)年9月末現在） ・総人口：8,204 人 ・高齢者人口：2,343 人 （内 75 歳以上 1,351 人） ・高齢化率：28.6% ・認定者数：570 人 ・認定率：24.4% ・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8期計画期間中の開設予定分を含む。） ○ 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 4事業所 ○ 地域密着型サービス ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護 2事業所 ・地域密着型通所介護 1事業所 ・小規模多機能型居宅介護 3事業所 ・認知症対応型共同生活介護 4事業所(6ユニット) ・地域密着型特定施設入居者生活介護 1施設(29床) ・地域密着型特別養護老人ホーム 1施設(29床) ・看護小規模多機能型居宅介護 1事業所 ○ 施設サービス ○ 通いの場等 ・老人クラブ 1か所 ・憩の家 1か所 ・認知症カフェ 2か所 ・ふれあいサロン 8か所 ・老人福祉センター 1か所	

～集ったついでにショッピング～

又串百歳体操と移動式スーパーでの交流

又串百歳体操は、毎月第1・3木曜日に開かれています。

いきいき百歳体操やラジオ体操等の動画をテレビに映しながら、みんなで一緒に身体を動かします。

こうして定期的に身体を動かしているだけあり、皆さんとても健康的です。

体操を1時間ほど頑張ったあとは、お茶とお菓子を楽しみながらの茶話会タイム。

近況報告などでいつも話に花が咲いています。



体操の動画 DVD は何枚もあり、その日の気分で選んでいます。



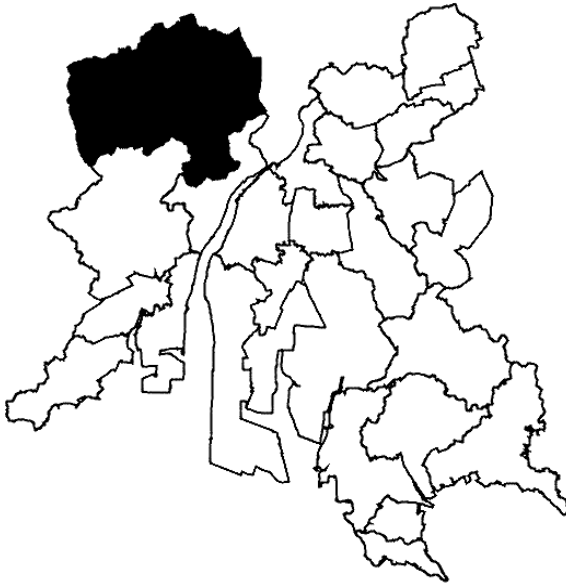
「こうやってお茶を飲みながら楽しく話せるようになって本当に良かったわ」

百歳体操を開催している又串コミュニティハウスの駐車場に、毎週月曜日と木曜日に移動式スーパーが来ています。そこで、買い物にきている人と又串百歳体操の参加者で会話が生まれ、もう一つの通いの場となっています。移動式スーパーで、実際に商品を選び買い物することと、会話に花が咲くことが楽しみとなっています。

買い物や、みんなと会えることが出かけるきっかけとなり、顔を合わせて会話することで、互いに元気をもらうことにつながっています。



「今日は何があるかしら？」買い物をしながら近所の人との会話が弾み、地域の人にとって大きな楽しみ場となっています。

玉 6	圏域名：真備	
範 囲 川辺、岡田、園、二万、箭田、呉妹 各小学校区		
圏域の概況（令和5(2023)年9月末現在） ・総人口：20,414 人 ・高齢者人口：7,320 人 （内 75 歳以上 4,197 人） ・高齢化率：35.9％ ・認定者数：1,368 人 ・認定率：18.7％ ・高齢者支援センターの所在地 ：倉敷市真備町箭田 2159		
サービス基盤の現状（第 8 期計画期間中の開設予定分を含む。）		
○ 居宅サービス ・訪問介護 3事業所 ・訪問看護 3事業所 ・通所介護 8事業所 ・短期入所生活介護 3事業所 ・居宅介護支援 5事業所		
○ 地域密着型サービス ・地域密着型通所介護 1事業所 ・認知症対応型共同生活介護 2事業所(4ユニット) ・地域密着型特別養護老人ホーム 1施設(29床) ・看護小規模多機能型居宅介護 1事業所		
○ 施設サービス ・特別養護老人ホーム 1施設(80床)		
○ 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 28か所 ・老人福祉センター 1か所		

いつまでもみんな笑顔で 送迎付きサロン

後楽サロン『みんな笑ってん』

フレイル予防に関して大切なことは、日頃からの人とのふれあいや、定期的な運動の機会です。各地でサロン活動は行われていますが、なかには「近くにサロンがない・・・」「サロン会場まで自分で行くことが難しい・・・」そんな方もおられます。

そんな声をもとに生まれたのが後楽サロン『みんな笑ってん』。令和4年12月に始まったこのサロンは、真備地区内の特別養護老人ホーム「シルバーセンター後楽」の施設内で健康体操を行っています。

施設の相談員が中心となり、2週間に1回の健康体操を行っています。9名で始まったサロンは現在20名以上の参加者となり、地域にとって、なくてはならない通いの場となっています。



子どもから高齢者まで世代を超えた繋がりづくり

呉妹地区社会福祉協議会の地域食堂と互近助パントリー

令和3年3月から始まった「地域食堂」。「コロナ禍での一人きりの食事を防ぎ、バランスの取れたものを食べて欲しい」という思いから、呉妹地区社会福祉協議会と、互近助パントリーサポーター「ポプリ」が協力して実現しました。

小学校の夏休みに2回、冬休みと春休みに1回ランチを提供し、世代を超えて多くの方に喜ばれています。小学生や地域の方が、毎回平均で100名近く呉妹分館に集まります。

休み中一人でお昼ご飯を食べる小学生も、日中一人でご飯を食べる高齢者も栄養満点のランチを、皆で楽しむことができます。



献立は、互近助パントリーの食材と地域で出来た野菜やお米などで、バランスの取れた献立を工夫し、提供しています。作るのは地区社協の役員と有志の皆さんで、若い世代と高齢の世代の人たちが一緒に料理をすることで交流の場にもなります。会場設営は地区社協の男性陣の役割です。地区社協の会長は「地域の皆さんに喜んでもらえることが一番。皆さんの心に明かりを灯し、楽しみや生きがい届けたい。」と話されます。呉妹地区の皆さんが、笑顔いっぱい、いきいきと活動されています。



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、サービス事業量の見込みに必要な推計を行いました。

(1) 人口推計

本市の総人口は、平成の終盤からやや減少に転じている状況ですが、高齢者人口(65歳以上)は今後も増加すると推計されています。また、若年層の減少や生産年齢人口の停滞に対し、高齢者人口は引き続き増えることから、相対的に高齢化率は、令和5(2023)年度の27.9%から、令和22(2040)年度には32.5%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令和5(2023)年度の75,850人から令和8(2026)年度には81,303人へ、その内85歳以上の高齢者数は23,574人から26,658人へと増加することが見込まれます。

ア 年齢階級別人口(各年度9月末)

(単位:人)

区 分	平成 30 (2018)年度	令和 5 (2023)年度	令和 6 (2024)年度	令和 7 (2025)年度	令和 8 (2026)年度	令和 12 (2030)年度	令和 22 (2040)年度
総人口	482,530	476,266	472,133	471,519	470,069	464,266	443,733
0-14 歳	67,342	62,391	61,457	61,284	60,994	58,517	54,999
15-64 歳	284,800	280,869	277,088	276,309	275,001	271,089	244,497
65-74 歳	65,890	57,156	55,772	53,450	52,771	50,043	64,421
75-84 歳	44,805	52,276	53,103	55,011	54,645	53,184	41,895
85 歳以上	19,693	23,574	24,713	25,465	26,658	31,433	37,921
再掲)75 歳以上	64,498	75,850	77,816	80,476	81,303	84,617	79,816
高齢化率(%)	27.0	27.9	28.3	28.4	28.5	29.0	32.5

※平成30(2018)年度、令和5(2023)年度は実績、令和6(2024)年度以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成30(2018)年3月推計)」と、令和4(2022)年度の第1号被保険者数との乖離を補正したデータによる将来推計人口

イ 被保険者数(各年度9月末)

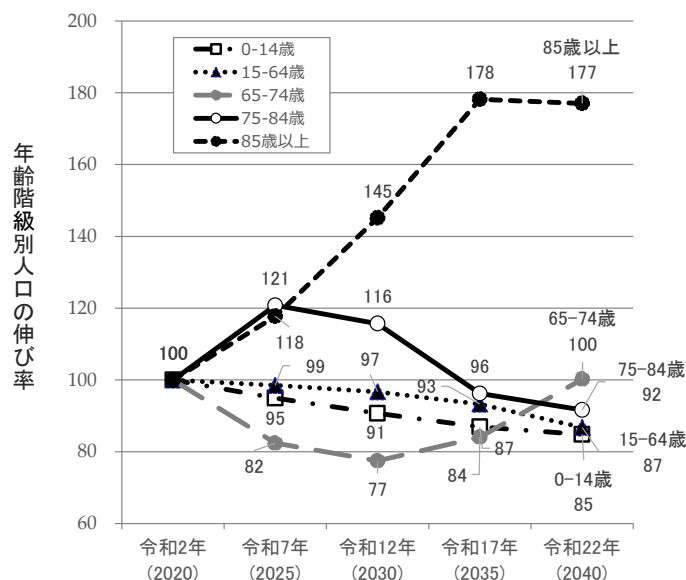
(単位:人)

区 分	令和 5 (2023)年度	令和 6 (2024)年度	令和 7 (2025)年度	令和 8 (2026)年度	令和 12 (2030)年度	令和 22 (2040)年度
総数	285,179	286,129	286,634	286,425	285,583	276,377
第1号被保険者	132,805	133,588	133,926	134,074	134,660	144,237
第2号被保険者	152,374	152,541	152,708	152,351	150,923	132,140

※令和5(2023)年度の第1号被保険者は実績

令和2(2020)年の人口を100として、年齢階級別に人口の伸び率をみると、令和2(2020)年から令和22(2040)年までの20年間で、85歳以上は約1.8倍に増加する一方、0～14歳は15%、15～64歳は13%減少すると推計されます。

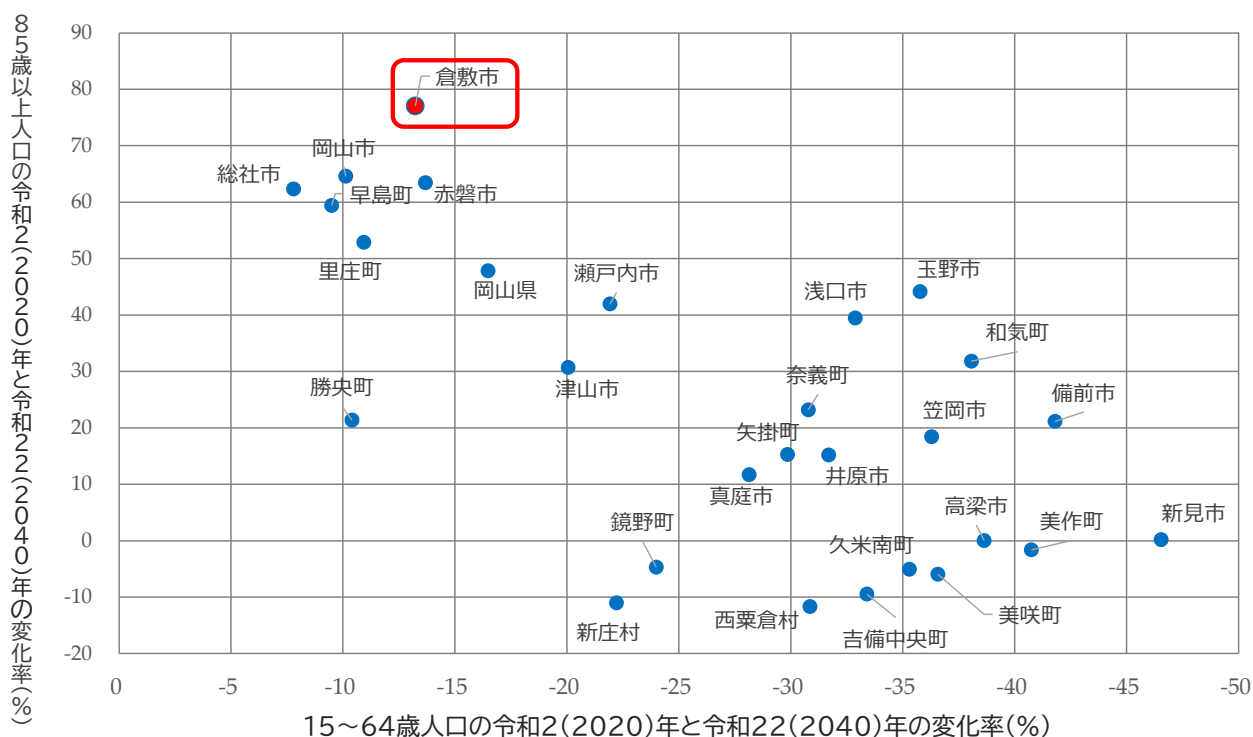
図44 年齢階級別人口の伸び率の推移(令和2(2020)年を100とした場合)



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30年3月推計)」から作成

倉敷市の人口構造の変化を県内市町村と比較すると、85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45 令和2(2020)年と令和22(2040)年の変化率の市町村間比較



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30年3月推計)」から作成

コラム[令和7(2025)年度・令和22(2040)年度における日常生活圏域別の65歳以上推計人口]

令和7(2025)年度・令和22(2040)年度の推計人口について、令和5(2023)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。

圏域	令和7(2025)年度			令和22(2040)年度		
	人口	高齢者人口	高齢化率	人口	高齢者人口	高齢化率
倉敷中部	36,540	9,846	26.9%	34,387	10,599	30.8%
倉敷南	13,143	3,673	27.9%	12,368	3,944	31.9%
老松・中洲	30,888	7,817	25.3%	29,068	8,423	29.0%
大高	34,506	6,908	20.0%	32,472	7,498	23.1%
倉敷西	35,628	8,223	23.1%	33,529	8,885	26.5%
帯江・豊洲	15,870	4,617	29.1%	14,935	4,955	33.2%
中庄	16,958	5,086	30.0%	15,959	5,473	34.3%
天城・茶屋町	24,944	6,289	25.2%	23,474	6,752	28.8%
庄北	11,369	3,375	29.7%	10,700	3,649	34.1%
倉敷北	9,767	3,015	30.9%	9,191	3,268	35.6%
水島	17,879	5,697	31.9%	16,825	6,120	36.4%
福田	30,264	7,699	25.4%	28,481	8,359	29.3%
連島	18,655	5,089	27.3%	17,556	5,523	31.5%
連島南	20,603	5,486	26.6%	19,388	5,972	30.8%
琴浦	15,527	5,843	37.6%	14,612	6,241	42.7%
児島中部	20,108	6,568	32.7%	18,923	7,063	37.3%
児島西	8,151	3,001	36.8%	7,671	3,231	42.1%
赤崎	7,368	2,507	34.0%	6,934	2,698	38.9%
下津井	4,065	1,829	45.0%	3,825	1,964	51.3%
郷内	8,950	2,609	29.2%	8,422	2,815	33.4%
玉島東	17,404	5,005	28.8%	16,378	5,376	32.8%
玉島中部	14,401	4,887	33.9%	13,552	5,204	38.4%
玉島南	9,365	3,716	39.7%	8,813	3,966	45.0%
玉島北	20,834	5,406	25.9%	19,606	5,783	29.5%
船穂	8,122	2,361	29.1%	7,644	2,540	33.2%
真備	20,210	7,374	36.5%	19,020	7,936	41.7%
全域	471,519	133,926	28.4%	443,733	144,237	32.5%

※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30(2018)年3月推計)」と令和4(2022)年度第1号被保険者数との乖離補正データを基に、令和5(2023)年9月末実績値の前期・後期高齢者人口分布を圏域ごとに按分し推計。

(2) 要支援・要介護認定者数の推計（2号被保険者含）

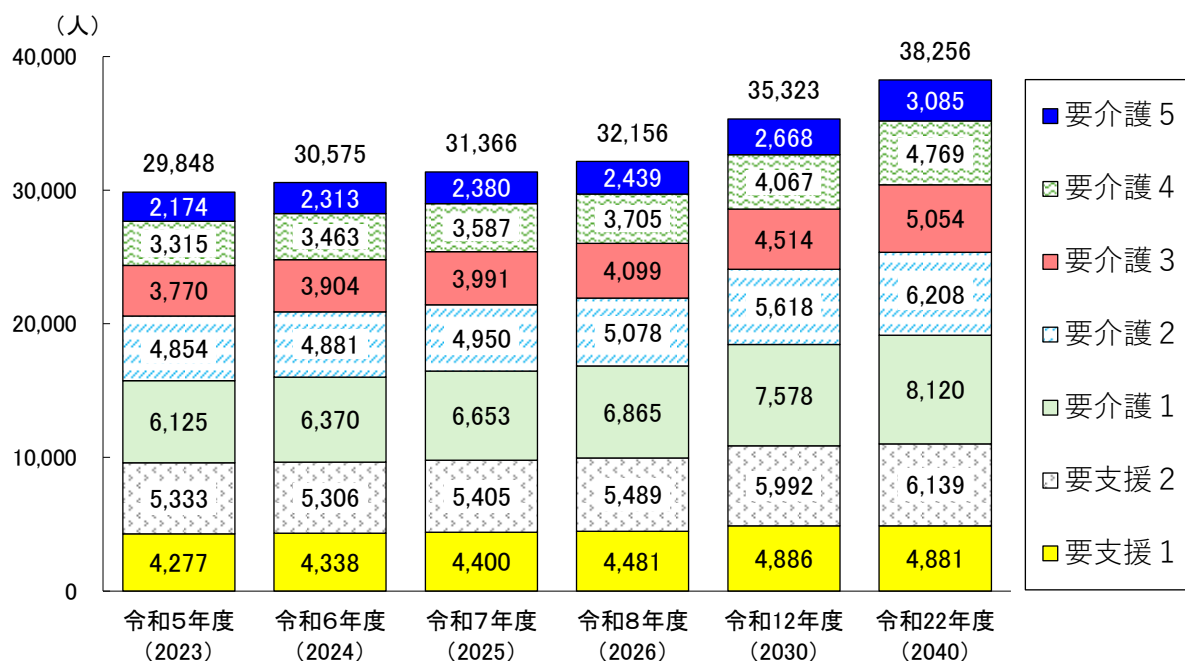
令和3(2021)年から令和4(2022)年の9月時点の要介護認定者数の実績(要介護度別の出現率)を基に、各計画年度における要支援・要介護度別の認定者数を推計しました。

総数は、令和5(2023)年度の29,848人から令和8(2026)年度には32,156人へ、7.7%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、5,489人から6,144人へ、11.9%増加すると推計されます。

(単位:人)

区 分	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
総数	29,848	30,575	31,366	32,156	35,323	38,256
要支援1	4,277	4,338	4,400	4,481	4,886	4,881
要支援2	5,333	5,306	5,405	5,489	5,992	6,139
要介護1	6,125	6,370	6,653	6,865	7,578	8,120
要介護2	4,854	4,881	4,950	5,078	5,618	6,208
要介護3	3,770	3,904	3,991	4,099	4,514	5,054
要介護4	3,315	3,463	3,587	3,705	4,067	4,769
要介護5	2,174	2,313	2,380	2,439	2,668	3,085

図46 要支援・要介護認定者数の推計



※令和5(2023)年度は実績、令和6(2024)年度以降は推計

(3) サービス利用者の見込み

令和3(2021)年度から令和5(2023)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。

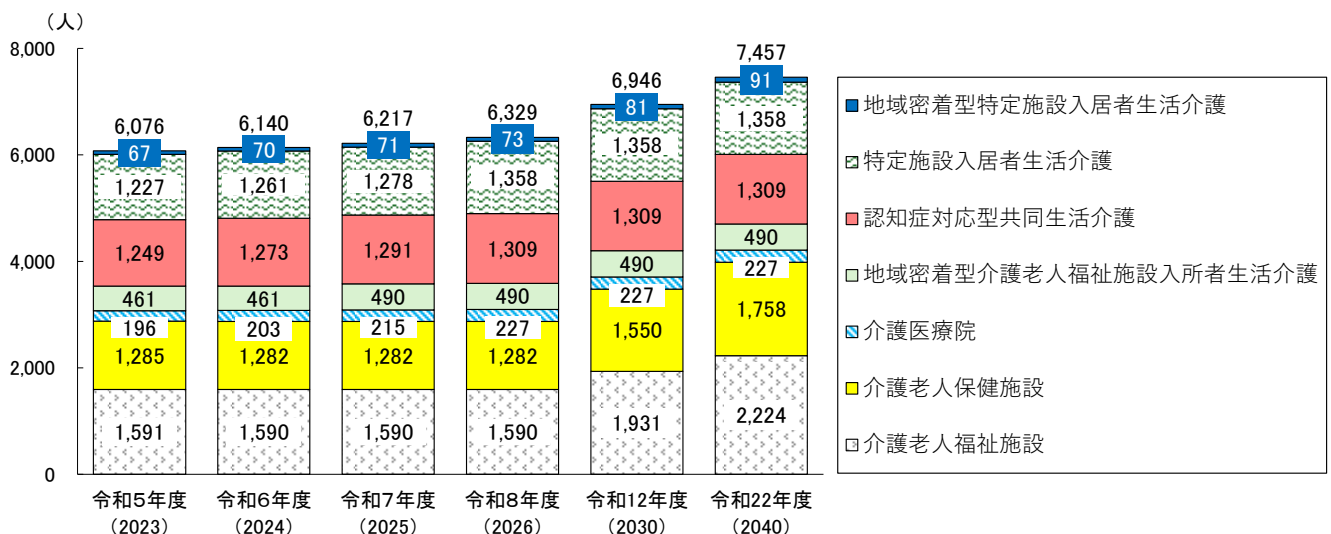
施設・居住系サービスの利用者見込み

施設・居住系サービスの利用者数は、「地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(地域密着型特別養護老人ホーム)」の入所者をはじめ、第9期整備に伴い令和7(2025)年度または令和8(2026)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、令和5(2023)年度末をもって、制度上の廃止となります。

ア 施設・居住系サービス利用者数(次ページの転換分を含む。)

(単位:人/月)

区 分	令和5 (2023) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	令和12 (2030) 年度	令和22 (2040) 年度
介護老人福祉施設	1,591	1,590	1,590	1,590	1,931	2,224
介護老人保健施設	1,285	1,282	1,282	1,282	1,550	1,758
介護療養型医療施設	60	—	—	—	—	—
介護医療院	136	203	215	227	227	227
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	461	461	490	490	490	490
認知症対応型共同生活介護	1,249	1,273	1,291	1,309	1,309	1,309
特定施設入居者生活介護	1,227	1,261	1,278	1,358	1,358	1,358
地域密着型特定施設入居者生活介護	67	70	71	73	81	91



※令和5(2023)年度は実績、令和6(2024)年度以降は推計

※令和5(2023)年度の介護医療院の利用者196人には、介護療養型医療施設の利用者60人を含む。

(参考)養護老人ホーム等の施設数等

(単位:か所、人、人/月)

区 分		令和 5 (2023) 年度	令和 6 (2024) 年度	令和 7 (2025) 年度	令和 8 (2026) 年度
養護老人ホーム	施設数	2	2	2	2
	定員	180	180	160	160
	利用者数	180	180	160	160
軽費老人ホーム	施設数	11	11	11	11
	定員	521	521	521	521
	利用者数	513	513	513	513

(参考)有料老人ホーム等(特定施設入居者生活介護の指定を受けていないもの)の施設数等(令和 5(2023)年 10 月現在)

(単位:か所、()内は定員:人)

有料老人ホーム (サービス付き高齢者向け住宅を除く)	36(1,092)
サービス付き高齢者向け住宅	24(695)

イ 介護療養病床からの転換分(再掲)

(単位:人/月)

区 分	令和 5 (2023) 年度	令和 6 (2024) 年度	令和 7 (2025) 年度	令和 8 (2026) 年度	令和 12 (2030) 年度	令和 22 (2040) 年度
介護老人福祉施設	0	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	0
介護医療院	0	62	74	86	86	86
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	0
認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0	0
特定施設入居者生活介護 (混合型)	0	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	0

ウ 医療療養病床からの転換分(再掲)

(単位:人/月)

区 分	令和 5 (2023) 年度	令和 6 (2024) 年度	令和 7 (2025) 年度	令和 8 (2026) 年度	令和 12 (2030) 年度	令和 22 (2040) 年度
介護保険適用施設への 移行者数	0	0	0	0	0	0

(4) 介護サービス給付費及び事業量の見込み

P226の要介護者(要介護1～5)が利用する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。

ア 居宅サービス

(単位:千円、回、人/年)

区 分			令和 5 (2023) 年度	令和 6 (2024) 年度	令和 7 (2025) 年度	令和 8 (2026) 年度	令和 12 (2030) 年度	令和 22 (2040) 年度
居 宅 サ ー ビ ス	訪問介護	給付費	1,870,518	2,018,392	2,104,626	2,189,517	2,308,807	2,597,611
		回数	704,660	750,316	629,742	781,576	857,088	964,882
	訪問入浴 介護	給付費	91,988	101,832	105,942	110,722	112,283	129,903
		回数	7,512	8,201	8,521	8,906	9,031	10,450
	訪問看護	給付費	951,360	1,020,400	1,061,598	1,101,356	1,170,171	1,308,387
		回数	218,287	229,969	238,709	247,524	263,935	294,581
	訪問 リハビリ テーション	給付費	180,210	195,653	202,589	210,249	224,450	251,045
		回数	63,806	68,323	70,656	73,331	78,265	87,545
	居宅療養 管理指導	給付費	443,280	481,127	501,682	521,830	550,422	618,972
		人数	38,232	40,836	42,504	44,196	46,704	52,464
	通所介護	給付費	4,695,012	4,941,888	5,131,447	5,316,154	5,713,661	6,342,967
		回数	616,920	637,732	661,044	684,174	739,033	816,655
	通所 リハビリ テーション	給付費	2,084,145	2,213,570	2,297,693	2,381,232	2,552,090	2,839,775
		回数	262,009	272,642	282,427	292,352	315,295	348,986
	短期入所 生活介護	給付費	1,995,923	2,179,624	2,274,398	2,370,462	2,478,487	2,808,765
		日数	226,883	243,509	253,531	264,072	277,104	313,310
	短期入所 療養介護	給付費	59,116	61,662	66,007	67,818	70,126	78,736
		日数	4,981	5,034	5,359	5,515	5,726	6,426
	特定施設 入居者 生活介護	給付費	2,603,173	2,727,867	2,772,426	2,956,438	2,956,438	2,956,438
		人数	13,188	13,596	13,800	14,712	14,712	14,712
	福祉用具 貸与	給付費	1,362,906	1,444,121	1,499,305	1,556,894	1,652,295	1,854,131
		人数	94,596	99,132	102,732	106,452	114,252	127,080
	特定福祉 用具販売	給付費	51,084	56,283	58,052	60,060	64,327	71,932
		人数	1,500	1,644	1,692	1,752	1,884	2,100
居宅サービス給付費計			16,388,715	17,442,419	18,075,765	18,842,732	19,853,557	21,858,662

(令和 5(2023)年度は見込み)

イ 地域密着型サービス等

(単位:千円、回、人/年)

区 分			令和 5 (2023) 年度	令和 6 (2024) 年度	令和 7 (2025) 年度	令和 8 (2026) 年度	令和 12 (2030) 年度	令和 22 (2040) 年度
地域密着型サービス	地域密着型 通所介護	給付費	1,153,321	1,222,929	1,269,250	1,313,124	1,413,119	1,566,750
		回数	153,182	159,601	165,358	170,894	184,968	204,050
	認知症対応型 通所介護	給付費	222,689	236,575	240,980	249,615	270,762	299,757
		回数	21,001	21,959	22,357	23,172	25,189	27,815
	小規模多機能型 居宅介護	給付費	1,778,902	1,845,073	1,917,585	1,996,521	2,121,603	2,370,077
		人数	8,712	8,856	9,180	9,540	10,236	11,340
	認知症対応型 共同生活介護	給付費	3,909,393	4,041,599	4,103,979	4,161,245	4,161,245	4,161,245
		人数	14,952	15,240	15,456	15,672	15,672	15,672
	地域密着型 特定施設 入居者生活介護	給付費	162,990	173,473	175,744	180,573	200,390	225,332
		人数	804	840	852	876	972	1,092
	地域密着型介護 老人福祉施設 入所者生活介護	給付費	1,636,573	1,659,675	1,766,230	1,766,230	1,766,230	1,766,230
		人数	5,532	5,532	5,880	5,880	5,880	5,880
	定期巡回・ 随時対応型 訪問介護看護	給付費	250,788	272,840	286,654	326,440	353,125	405,024
		人数	1,524	1,620	1,692	1,944	2,112	2,388
	夜間対応型 訪問介護	給付費	0	0	0	0	0	0
		人数	0	0	0	0	0	0
	看護小規模 多機能型 居宅介護	給付費	374,346	565,516	645,890	674,299	711,863	831,814
		人数	1,332	1,956	2,256	2,352	2,496	2,892
住宅改修		給付費	78,384	82,228	88,097	90,014	96,748	106,512
		人数	972	1,020	1,092	1,116	1,200	1,320
居宅介護支援		給付費	1,906,219	2,019,556	2,096,687	2,171,865	2,338,200	2,590,323
		人数	127,824	133,128	137,952	142,800	154,236	170,412
地域密着型サービス給付費計			9,489,002	10,017,680	10,406,312	10,668,047	10,998,337	11,626,229
地域密着型サービス等給付費計			11,473,605	12,119,464	12,591,096	12,929,926	13,433,285	14,323,064

(令和 5(2023)年度は見込み)

ウ 施設サービス

(単位:千円、人／年)

区 分			令和 5 (2023) 年度	令和 6 (2024) 年度	令和 7 (2025) 年度	令和 8 (2026) 年度	令和 12 (2030) 年度	令和 22 (2040) 年度
施設サービス	介護老人福祉施設	給付費	5,156,681	5,227,298	5,233,913	5,233,913	6,364,239	7,336,958
		人数	19,092	19,080	19,080	19,080	23,172	26,688
	介護老人保健施設	給付費	4,640,151	4,695,652	4,701,594	4,701,594	5,689,984	6,469,904
		人数	15,420	15,384	15,384	15,384	18,600	21,096
	介護療養型医療施設	給付費	245,216	-	-	-	-	-
		人数	720	-	-	-	-	-
	介護医療院	給付費	597,267	909,582	964,961	1,019,189	1,019,189	1,019,189
		人数	1,632	2,436	2,580	2,724	2,724	2,724
	施設サービス給付費計		10,639,315	10,832,532	10,900,468	10,954,696	13,073,412	14,826,051

(令和 5(2023)年度は見込み)

エ 介護サービス給付費の計(ア+イ+ウ)

(単位:千円)

区 分	令和 5 (2023) 年度	令和 6 (2024) 年度	令和 7 (2025) 年度	令和 8 (2026) 年度	令和 12 (2030) 年度	令和 22 (2040) 年度
介護サービス給付費計	38,501,635	40,394,415	41,567,329	42,727,354	46,360,254	51,007,777

(令和 5(2023)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

P226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。

ア 介護予防サービス

(単位:千円、回、人/年)

区 分			令和 5 (2023) 年度	令和 6 (2024) 年度	令和 7 (2025) 年度	令和 8 (2026) 年度	令和 12 (2030) 年度	令和 22 (2040) 年度
介護 予 防 サ ー ビ ス	介護予防 訪問入浴介護	給付費	323	0	0	0	0	0
		回数	40	0	0	0	0	0
	介護予防 訪問看護	給付費	132,527	132,768	135,253	137,439	150,132	152,986
		回数	39,362	38,885	39,564	40,202	43,915	44,755
	介護予防 訪問リハビリ テーション	給付費	46,878	46,469	46,913	47,951	52,219	53,373
		回数	17,501	17,100	17,240	17,623	19,193	19,614
	介護予防 居宅療養 管理指導	給付費	22,707	23,028	23,525	23,876	26,100	26,451
		人数	2,364	2,364	2,412	2,448	2,676	2,712
	介護予防 通所リハビリ テーション	給付費	466,140	472,351	481,535	489,657	534,075	543,495
		人数	13,656	13,680	13,920	14,160	15,444	15,660
	介護予防 短期入所 生活介護	給付費	13,403	12,998	13,015	13,582	14,991	14,991
		日数	2,074	1,976	1,976	2,062	2,279	2,279
	介護予防 短期入所 療養介護	給付費	0	0	0	0	0	0
		日数	0	0	0	0	0	0
	介護予防特定 施設入居者 生活介護	給付費	122,247	123,972	124,129	127,994	127,994	127,994
		人数	1,536	1,536	1,536	1,584	1,584	1,584
	介護予防 福祉用具貸与	給付費	341,396	341,238	347,126	352,889	385,045	391,630
		人数	44,340	44,364	45,120	45,876	50,052	50,844
特定介護予防 福祉用具販売	給付費	21,562	20,314	20,951	20,951	22,886	23,216	
	人数	804	756	780	780	852	864	
介護予防サービス計			1,167,183	1,173,138	1,192,447	1,214,339	1,313,442	1,334,136

(令和 5(2023)年度は見込み)

イ 地域密着型介護予防サービス等

(単位:千円、回、人/年)

区 分			令和 5 (2023) 年度	令和 6 (2024) 年度	令和 7 (2025) 年度	令和 8 (2026) 年度	令和 12 (2030) 年度	令和 22 (2040) 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	3,042	3,479	3,483	3,483	4,180	4,180
		回数	378	426	426	426	511	511
	介護予防小 規模多機能 型居宅介護	給付費	85,825	88,279	90,080	91,147	100,039	101,552
		人数	1,140	1,164	1,188	1,200	1,320	1,332
	介護予防 認知症対応 型共同生活 介護	給付費	8,097	8,211	8,222	8,222	8,222	8,222
		人数	36	36	36	36	36	36
住宅改修		給付費	92,091	91,035	93,154	94,210	103,740	104,788
		人数	1,044	1,032	1,056	1,068	1,176	1,188
介護予防支援		給付費	241,450	245,016	249,532	253,679	276,802	281,019
		人数	53,184	53,220	54,132	55,032	60,048	60,960
地域密着型介護予防 サービス計			96,964	99,969	101,785	102,852	112,441	113,954
地域密着型介護予防等計			430,505	436,020	444,471	450,741	492,983	499,761

(令和 5(2023)年度は見込み)

ウ 介護予防サービス給付費の計(ア+イ)

(単位:千円)

区 分	令和 5 (2023) 年度	令和 6 (2024) 年度	令和 7 (2025) 年度	令和 8 (2026) 年度	令和 12 (2030) 年度	令和 22 (2040) 年度
介護予防サービス給付費計	1,597,688	1,609,158	1,636,918	1,665,080	1,806,425	1,833,897

(令和 5(2023)年度は見込み)

(参考)日常生活圏域ごとの地域密着型サービス量の見込み

各サービスの受給率により按分して見込んでいます。なお、圏域別の見込み量を推計するのが困難な場合は、市内全域等で見込んでいます。

(単位：回、人／年)

圏域	地域密着型 通所介護			認知症対応型 通所介護			介護予防認知症 対応型通所介護			小規模多機能型 居宅介護			介護予防 小規模多機能型 居宅介護		
	R6	R7	R8	R6	R7	R8	R6	R7	R8	R6	R7	R8	R6	R7	R8
倉敷中部	18,644	19,317	19,964	1,235	1,258	1,334	0	0	0	404	418	435	40	41	41
倉敷南	2,116	2,192	2,265	686	699	741	0	0	0	143	148	154	13	14	14
老松・中洲	12,033	12,467	12,884	686	699	741	0	0	0	273	283	295	0	0	0
大高	6,083	6,302	6,513	686	699	741	0	0	0	117	121	126	0	0	0
倉敷西	9,256	9,590	9,911	823	838	889	0	0	0	742	770	800	79	81	82
帯江・豊洲	3,306	3,425	3,540	1,510	1,537	1,630	0	0	0	221	230	239	66	67	68
中庄	5,025	5,206	5,380	0	0	0	0	0	0	599	621	645	53	54	55
天城・茶屋町	5,686	5,891	6,088	412	419	445	0	0	0	247	256	267	0	0	0
庄北	1,322	1,370	1,416	823	838	889	0	0	0	430	445	463	79	81	82
倉敷北	2,248	2,329	2,407	549	559	593	0	0	0	143	148	154	40	41	41
水島	10,843	11,234	11,610	823	838	889	0	0	0	482	500	519	26	27	27
福田	10,182	10,549	10,902	1,647	1,677	1,778	0	0	0	221	230	239	13	14	14
連島	4,760	4,932	5,097	1,647	1,677	1,778	0	0	0	404	418	435	79	81	82
連島南	6,083	6,302	6,513	1,235	1,258	1,334	0	0	0	378	391	407	93	94	95
琴浦	7,669	7,946	8,212	686	699	741	0	0	0	221	230	239	0	0	0
児島中部	5,950	6,165	6,371	274	279	296	0	0	0	443	459	477	40	41	41
児島西	2,909	3,014	3,115	0	0	0	0	0	0	143	148	154	13	14	14
赤崎	1,455	1,507	1,558	137	140	148	0	0	0	78	81	84	26	27	27
下津井	1,322	1,370	1,416	0	0	0	0	0	0	52	54	56	0	0	0
郷内	2,116	2,192	2,265	137	140	148	0	0	0	130	135	140	66	67	68
玉島東	10,446	10,823	11,185	1,098	1,118	1,186	0	0	0	612	635	659	119	122	123
玉島中部	8,198	8,494	8,778	2,333	2,375	2,519	0	0	0	573	594	617	93	94	95
玉島南	5,157	5,343	5,522	823	838	889	0	0	0	664	689	716	119	122	123
玉島北	10,711	11,097	11,469	2,745	2,795	2,964	0	0	0	820	850	884	66	67	68
船穂	3,570	3,699	3,823	274	279	296	0	0	0	169	176	182	13	14	14
真備	2,512	2,603	2,690	686	699	741	0	0	0	143	148	154	26	27	27
市内全域	-	-	-	-	-	-	426	426	426	-	-	-	-	-	-
合計	159,602	165,359	170,895	21,959	22,357	23,712	426	426	426	8,856	9,180	9,540	1,164	1,188	1,200

(参考)日常生活圏域ごとの地域密着型サービス量の見込み(続き)

(単位:人/年)

圏域	認知症対応型 共同生活介護			介護予防 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			地域密着型 介護老人福祉施設 入所者生活介護			定期巡回 ・随時対応型 訪問介護看護			看護小規模 多機能型居宅介護		
	R6	R7	R8	R6	R7	R8	R6	R7	R8	R6	R7	R8	R6	R7	R8	R6	R7	R8
倉敷中部	978	992	1,006	0	0	0	40	41	42	318	337	337	50	52	60	140	161	168
倉敷南	391	397	402	0	0	0	10	10	11	49	52	52	10	10	12	47	54	56
老松・中洲	673	682	692	0	0	0	51	51	53	330	350	350	40	42	48	35	40	42
大高	783	794	805	0	0	0	40	41	42	256	273	273	30	31	36	47	54	56
倉敷西	538	546	553	0	0	0	101	103	106	293	312	312	80	83	95	47	54	56
帯江・豊洲	709	719	730	0	0	0	10	10	11	195	208	208	10	10	12	23	27	28
中庄	612	620	629	0	0	0	0	0	0	134	143	143	109	114	131	128	148	154
天城・茶屋町	1,040	1,054	1,069	0	0	0	0	0	0	98	104	104	30	31	36	35	40	42
庄北	538	546	553	0	0	0	0	0	0	61	65	65	10	10	12	128	148	154
倉敷北	245	248	252	0	0	0	0	0	0	147	156	156	30	31	36	93	107	112
水島	599	608	616	0	0	0	20	21	21	293	312	312	89	93	107	23	27	28
福田	1,076	1,092	1,107	0	0	0	20	21	21	452	480	480	139	145	167	70	81	84
連島	501	509	516	0	0	0	0	0	0	171	182	182	50	52	60	23	27	28
連島南	599	608	616	0	0	0	0	0	0	183	195	195	30	31	36	12	13	14
琴浦	660	670	679	0	0	0	20	21	21	244	260	260	10	10	12	82	94	98
児島中部	563	571	579	0	0	0	0	0	0	134	143	143	0	0	0	140	161	168
児島西	514	521	528	0	0	0	0	0	0	195	208	208	0	0	0	58	67	70
赤崎	416	422	428	0	0	0	0	0	0	61	65	65	0	0	0	47	54	56
下津井	232	236	239	0	0	0	0	0	0	37	39	39	0	0	0	0	0	0
郷内	355	360	365	0	0	0	0	0	0	24	26	26	20	21	24	12	13	14
玉島東	612	620	629	0	0	0	20	21	21	354	376	376	189	197	227	82	94	98
玉島中部	660	670	679	0	0	0	101	103	106	281	299	299	119	125	143	70	81	84
玉島南	453	459	465	0	0	0	10	10	11	281	299	299	40	42	48	82	94	98
玉島北	636	645	654	0	0	0	182	185	190	293	312	312	338	353	405	140	161	168
船穂	257	260	264	0	0	0	152	154	158	195	208	208	179	187	215	35	40	42
真備	599	608	616	0	0	0	61	62	63	452	480	480	20	21	24	361	416	434
市内全域	-	-	-	36	36	36	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
合計	15,240	15,456	15,672	36	36	36	840	852	876	5,532	5,880	5,880	1,620	1,692	1,944	1,956	2,256	2,352

※夜間対応型訪問介護は実績を見込んでいないため、記載していません。

(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

P226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		令和 5 (2023) 年度	令和 6 (2024) 年度	令和 7 (2025) 年度	令和 8 (2026) 年度	令和 12 (2030) 年度	令和 22 (2040) 年度
訪問型サービス (総合事業 訪問介護)	支給費	278,278	288,147	297,996	301,059	313,330	295,552
	人数	14,649	15,169	15,687	15,849	16,495	15,559
通所型サービス (総合事業 通所介護)	支給費	867,258	898,013	928,710	938,253	976,498	921,093
	人数	30,337	31,413	32,487	32,821	34,159	32,221
通所型短期集中 予防サービス	支給費	554	792	1,584	2,376	2,456	1,584
	回数	168	240	480	720	744	480
介護予防 ケアマネジメント	支給費	92,652	95,938	99,217	100,237	104,323	98,404
	人数	21,057	21,804	22,549	22,781	23,709	22,364

(令和 5(2023)年度は見込み)

厚生労働省から配布された「介護人材需要推計 市区町村向け 将来推計ワークシート【令和4年度版】」による推計結果は以下のとおりです。

[illegible]

※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。

1. *Journal of Management Studies*, 1996, 33, 1, 1-14.

＜交付対象者＞ 【令和5年度現在の交付条件】

- Copyright © 2006 John Wiley & Sons, Ltd.

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、令和6(2024)年度から令和8(2026)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。

ア 標準給付費

(単位:円)

区 分	令和 6 (2024) 年度	令和 7 (2025) 年度	令和 8 (2026) 年度	合 計	令和 12 (2030) 年度	令和 22 (2040) 年度
総給付費※(A)	42,003,573,000	43,204,247,000	44,392,434,000	129,600,254,000	48,166,679,000	52,841,674,000
特定入所者介護 サービス費等給付額 (財政影響額調整後) (B=C+D)	972,369,606	998,787,931	1,023,943,911	2,995,101,448	1,107,731,665	1,199,710,742
特定入所者介護サ ービス費等給付額(C)	958,834,065	983,639,877	1,008,414,330	2,950,888,272	1,107,731,665	1,199,710,742
特定入所者介護サ ービス費等の見直しに 伴う財政影響額(D)	13,535,541	15,148,054	15,529,581	44,213,176	0	0
高額介護サービス費等 給付額 (財政影響額調整後) (E=F+G)	983,224,387	1,010,144,394	1,035,586,404	3,028,955,185	1,117,536,157	1,210,329,338
高額介護サービス費 等給付額(F)	967,320,669	992,346,038	1,017,339,769	2,977,006,476	1,117,536,157	1,210,329,338
高額介護サービス費 等の見直しに伴う 財政影響額(G)	15,903,718	17,798,356	18,246,635	51,948,709	0	0
高額医療合算介護 サービス費等給付額(H)	159,270,911	163,391,379	167,506,637	490,168,927	184,004,134	199,282,681
算定対象審査支払 手数料(I)	48,307,000	49,556,710	50,804,880	148,668,590	55,808,620	60,442,550
標準給付費見込額 (J=A+B+E+H+I)	44,166,744,904	45,426,127,414	46,670,275,832	136,263,148,150	50,631,759,576	55,511,439,311

※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。)

イ 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。

(単位:円)

区 分	令和 6 (2024) 年度	令和 7 (2025) 年度	令和 8 (2026) 年度	合 計	令和 12 (2030) 年度	令和 22 (2040) 年度
介護予防・日常生活支援総合事業費	1,493,636,876	1,544,694,166	1,560,567,992	4,598,899,034	1,624,178,466	1,532,025,816
包括的支援事業費	494,620,131	495,708,160	496,184,575	1,486,512,866	498,070,921	528,899,476
任意事業費	235,319,542	235,914,940	236,175,647	707,410,129	237,207,905	254,078,097
合計	2,223,576,549	2,276,317,266	2,292,928,214	6,792,822,029	2,359,457,292	2,315,003,389

(参考)地域包括支援センターの運営

区 分		令和 5 (2023) 年度	令和 6 (2024) 年度	令和 7 (2025) 年度	令和 8 (2026) 年度
高齢者支援センター	設置数	25	25	25	25
	配置人員	88	88	88	89
高齢者支援サブセンター	設置数	3	3	3	3
	配置人員	3	3	3	3

ウ 第1号被保険者保険料の算定

(単位:円)

区 分	令和 6 (2024) 年度	令和 7 (2025) 年度	令和 8 (2026) 年度	合 計	令和 12 (2030) 年度	令和 22 (2040) 年度
標準給付費 見込額(A)	44,166,744,904	45,426,127,414	46,670,275,832	136,263,148,150	50,631,759,576	55,511,439,311
地域支援 事業費(B)	2,223,576,549	2,276,317,266	2,292,928,214	6,792,822,029	2,359,457,292	2,315,003,389
内、介護予防・ 日常生活支援 総合事業費(B')	1,493,636,876	1,544,694,166	1,560,567,992	4,598,899,034	1,624,178,466	1,532,025,816
第1号被保険者 負担分相当額 ($C=(A+B) \times 23\%$)	10,669,773,934	10,971,562,276	11,261,536,931	32,902,873,141	12,717,892,048	15,034,875,102
調整交付金 相当額 ($D=(A+B') \times 5\%$)	2,283,019,089	2,348,541,079	2,411,542,191	7,043,102,359	2,612,796,902	2,852,173,256
調整交付金見込額 ($E=(A+B') \times$ 調整交 付金見込交付割合)	2,356,076,000	2,451,877,000	2,565,881,000	7,373,834,000	3,292,124,000	3,473,947,000
保険者機能強化 推進交付金等の 交付見込額(F)				330,000,000	0	0
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	0
財政安定化基金 交付金(G)				0	0	0
準備基金 取崩額(H)				1,880,000,000	0	0
保険料収納 必要額 ($I=C+D-E-F-G-H$)				30,362,141,500	11,208,564,950	13,583,101,358
保険料収納率(J)	99.0%				99.0%	
保険料基準額 ($K=I \div J \div 3$ 年間の 所得段階別 加入割合補正後 被保険者数 =396,238)				77,400	85,720	103,879

3 介護保険料と保険料段階

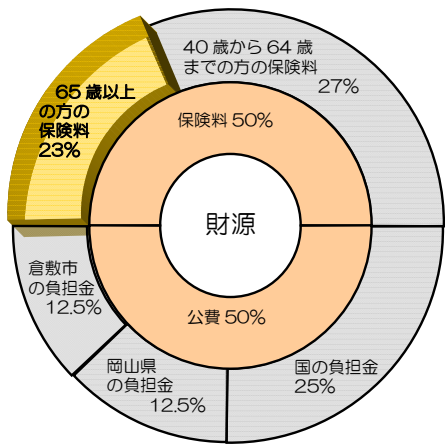
段階別の保険料額

第9期(R6(2024)～8(2026)年度)					第8期 (R5(2023)年度)	
段階	対 象 者	国の 標準	乗 率	年額(円)	乗 率	年額(円)
1	老齢福祉年金受給者で 世帯全員が市町村民税非課税	0.455 ↓ 軽減強化	0.455 ↓ 軽減強化	35,217 ↓ 軽減強化	0.50 ↓ 軽減強化	37,500 ↓ 軽減強化
	生活保護の受給者			22,060		22,500
	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	0.285	0.285	22,060	0.30	22,500
2	本人及び 世帯全員が 市町村民税 非課税	0.685 ↓ 軽減強化	0.625 ↓ 軽減強化	48,375 ↓ 軽減強化	0.65 ↓ 軽減強化	48,750 ↓ 軽減強化
		0.485	0.425	32,900	0.40	30,000
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 120万円超過	0.69 ↓ 軽減強化	0.67 ↓ 軽減強化	51,858 ↓ 軽減強化	0.70 ↓ 軽減強化	52,500 ↓ 軽減強化
		0.685	0.665	51,480	0.65	48,750
4	本人が 市町村民税 非課税で 世帯の誰かが 課税	0.90	0.855	66,180	0.85	63,750
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 80万円超過	1.00	1.00	基準額 77,400 (月額6,450円)	1.00	基準額 75,000 (月額6,250円)
6	本人が 市町村民税 課税	1.20	1.20	92,880	1.20	90,000
7		1.30	1.30	100,620	1.30	97,500
8		1.50	1.50	116,100	1.50	112,500
9		1.70	1.70	131,580	1.70	127,500
10		1.90	1.90	147,060	1.85	138,750
11		2.10	2.10	162,540	2.00	150,000
12		2.30	2.30	178,020		
13		2.40	2.40	185,760		
14			2.50	193,500		
15			2.60	201,240		

※低所得者保険料軽減のために、第1段階から第3段階に公費が投入されています。

介護保険料段階と保険料額

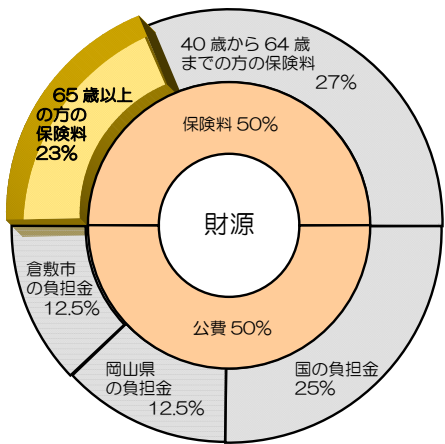
費用負担の概要



保険給付費

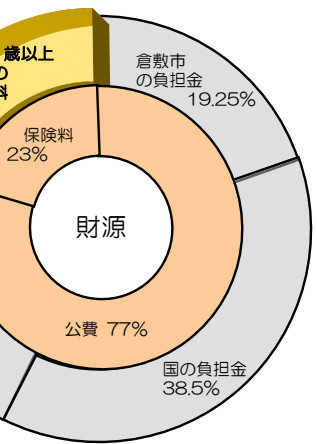
施設等給付費の内訳：
国 20%、県 17.5%、市 12.5%

地域支援事業



介護予防・日常生活支援
総合事業費 ※1

※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。



包括的支援事業
及び任意事業費 ※2

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。

令和 6（2024）年度から令和 8（2026）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 号被保険者数の 3 年間の合計）

=

令和 6（2024）年度から令和 8（2026）年度まで

基準額
年額 77,400 円（月額 6,450 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 8 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者で、老齢福祉年金受給者 ・生活保護受給者	22,500円(1,875円) (基準額×0.30)
	・世帯全員が市町村民税非課税者で、本人の前年中の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が80万円以下の方	
第 2 段階	・世帯全員が市町村民税非課税者で、本人の前年中の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が80万円超120万円以下の方	30,000円(2,500円) (基準額×0.40)
第 3 段階	・世帯全員が市町村民税非課税者で、本人の前年中の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が120万円を超える方	48,750円(4,063円) (基準額×0.65)
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者で前年中の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が80万円以下の方	63,750円(5,313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者で前年中の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が80万円を超える方	75,000円(6,250円) (基準額)
第 6 段階	・本人が市町村民税課税者で、前年中の合計所得金額が120万円未満の方	90,000円(7,500円) (基準額×1.20)
第 7 段階	・本人が市町村民税課税者で、前年中の合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	97,500円(8,125円) (基準額×1.30)
第 8 段階	・本人が市町村民税課税者で、前年中の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	112,500円(9,375円) (基準額×1.50)
第 9 段階	・本人が市町村民税課税者で、前年中の合計所得金額が320万円以上400万円未満の方	127,500円(10,625円) (基準額×1.70)
第 10 段階	・本人が市町村民税課税者で、前年中の合計所得金額が400万円以上600万円未満の方	138,750円(11,563円) (基準額×1.85)
第 11 段階	・本人が市町村民税課税者で、前年中の合計所得金額が600万円以上の方	150,000円(12,500円) (基準額×2.00)

※低所得者保険料軽減のために、第 1 段階から第 3 段階に公費が投入されています。

細分化

第 9 期介護保険料額			
段階	対象者	年間保険料額(月額)	第 8 期との比較(月額)
第 1 段階	・世帯全員が市町村民税非課税者で、老齢福祉年金受給者 ・生活保護受給者	22,060円(1,838円) (基準額×0.285)	-37円
	・世帯全員が市町村民税非課税者で、本人の前年中の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が80万円以下の方		
第 2 段階	・世帯全員が市町村民税非課税者で、本人の前年中の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が80万円超120万円以下の方	32,900円(2,742円) (基準額×0.425)	+242円
第 3 段階	・世帯全員が市町村民税非課税者で、本人の前年中の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が120万円を超える方	51,480円(4,290円) (基準額×0.665)	+227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者で前年中の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が80万円以下の方	66,180円(5,515円) (基準額×0.855)	+202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者で前年中の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が80万円を超える方	77,400円(6,450円) (基準額)	+200円
第 6 段階	・本人が市町村民税課税者で、前年中の合計所得金額が120万円未満の方	92,880円(7,740円) (基準額×1.20)	+240円
第 7 段階	・本人が市町村民税課税者で、前年中の合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	100,620円(8,385円) (基準額×1.30)	+260円
第 8 段階	・本人が市町村民税課税者で、前年中の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	116,100円(9,675円) (基準額×1.50)	+300円
第 9 段階	・本人が市町村民税課税者で、前年中の合計所得金額が320万円以上420万円未満の方	131,580円(10,965円) (基準額×1.70)	+340円
第 10 段階	・本人が市町村民税課税者で、前年中の合計所得金額が420万円以上520万円未満の方	147,060円(12,255円) (基準額×1.90)	+692円
第 11 段階	・本人が市町村民税課税者で、前年中の合計所得金額が520万円以上620万円未満の方	162,540円(13,545円) (基準額×2.10)	+1,045円
第 12 段階	・本人が市町村民税課税者で、前年中の合計所得金額が620万円以上720万円未満の方	178,020円(14,835円) (基準額×2.30)	+2,335円
第 13 段階	・本人が市町村民税課税者で、前年中の合計所得金額が720万円以上820万円未満の方	185,760円(15,480円) (基準額×2.40)	+2,980円
第 14 段階	・本人が市町村民税課税者で、前年中の合計所得金額が820万円以上920万円未満の方	193,500円(16,125円) (基準額×2.50)	+3,625円
第 15 段階	・本人が市町村民税課税者で、前年中の合計所得金額が920万円以上の方	201,240円(16,770円) (基準額×2.60)	+4,270円

※低所得者保険料軽減のために、第 1 段階から第 3 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、介護医療院で受けられるサービスのことです。
訪問介護	訪問介護員(ホームヘルパー)が利用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、食事・排泄・入浴等の介護(身体介護)や、掃除・洗濯・買い物・調理等の生活の支援(生活援助)を行います。
訪問入浴介護	利用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、利用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、心身機能の維持回復を目指すものです。
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・言語聴覚士等が、利用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り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、通院が困難な利用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、療養上の管理や指導を行うことにより、療養生活の質の向上を図るものです。
通所介護	デイサービスと言われるものです。 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い、必要な日常生活上の支援や機能訓練を受けることで、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	認知症の利用者を対象とした専門的なケアを提供するサービスです。 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い、必要な日常生活上の支援や機能訓練を受けることで、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。 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、介護老人保健施設や病院・診療所に通い、理学療法、作業療法その他必要なり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。
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。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が常に介護が必要な方の短期間の入所を受け入れ、必要な日常生活上の支援や機能訓練を行うことで、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。

福祉用具貸与	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、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、手すりの取付や段差の解消等の、小規模な住宅改修を行うものです。 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	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、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。 要介護状態区分等にかかわらず、年間(4月～翌年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、認知症の利用者を対象とした専門的なケアを提供するサービスです。共同生活住居で、家庭的な環境と地域住民との交流の下、食事・排泄・入浴等の日常生活上の支援や機能訓練を行い、利用者が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	利用者の選択に応じて、施設への「通い」を中心として、短期間の「宿泊」や自宅への「訪問」を組み合わせ、家庭的な環境と地域住民との交流の下、日常生活上の支援や機能訓練を行い、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。 家庭的な環境と地域住民との交流の下、介護と看護の一体的なサービスの提供を受けることができます。
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	定期的な巡回や随時通報への対応など利用者の心身の状況に応じて、24時間必要なサービスを必要なタイミングで柔軟に提供します。
特定施設入居者生活介護	介護保険の指定を受けた有料老人ホームや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、食事・排泄・入浴等の日常生活上の支援や機能訓練を行い、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。 入所者に対し、施設サービス計画に基づき、食事・排泄・入浴等の日常生活上の支援、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	在宅復帰を目指している方の入所を受け入れ、入所者に対し、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、日常生活上の支援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 ※平成30年4月の介護医療院創設に伴い、令和5年度末をもって廃止	長期にわたり療養が必要な方の入所を受け入れ、入所者に対し、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、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	長期にわたり療養が必要な方の入所を受け入れ、入所者に対し、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、日常生活上の支援を行い、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
令和4年	
11月1日	在宅介護実態調査 (～令和5年 2月28日)
12月12日	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 (～令和4年12月28日)
令和5年	
4月27日	社会福祉審議会開催 策定専門分科会の設置
6月21日	市議会保福祉委員会へ報告
7月18日	策定幹事会(第1回)
7月26日	策定専門分科会(第1回) 市長からの諮問
8月22日	策定幹事会(第2回)
8月30日	策定専門分科会(第2回)
10月16日	策定幹事会(第3回)
10月23日	ワーキング部会
10月25日	策定専門分科会(第3回)
11月21日	策定幹事会(第4回)
11月29日	策定専門分科会(第4回)
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 (～令和6年 1月11日)
令和6年	
1月16日	策定幹事会(第5回)
1月24日	策定専門分科会(第5回)
2月2日	市議会保健福祉委員会へ報告
2月7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
岡山県老人保健施設協会・会長	秋山 正史
倉敷市高齢者支援センター職員連絡会・役員	秋山 みゆき
認知症の人と家族の会岡山県支部・代表	安藤 光徳
岡山県薬剤師会倉敷支部・理事	石元 秀和
倉敷市内歯科医師会協議会・副会長	宇治郷 好彦
市民公募者	衛藤 靖乃
倉敷市民生委員児童委員協議会・副会長	○ 生水 洋次
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）	亀浦 基範
市民公募者	河相 祐子
倉敷医師会・理事	木曾 昭光
川崎医療福祉大学医療福祉学部医療福祉学科・教授	◎ 後藤 祐之
倉敷市栄養改善協議会・会長	兒山 和子
倉敷市社会福祉協議会・事務局次長（兼）地域福祉課長	佐賀 雅宏
倉敷市特養連絡協議会・会長	中塚 裕之
岡山県老人福祉施設協議会・監事（軽費・ケアハウス部会）	西岡 安彦
倉敷市老人クラブ連合会・理事	福元 秀子
倉敷市社会福祉協議会・生活支援コーディネーター	松本 和徳
倉敷市総合福祉事業団・在宅福祉課長	三谷 育男
倉敷市介護保険事業者等連絡協議会・会長	矢野 宏行
倉敷市議会保健福祉委員会・委員長	薮田 尊典
倉敷市愛育委員会連合会・副会長	山口 三枝子

(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。

（1） 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。

（2） 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。

（3） 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、健康福祉部参事（兼健康長寿課長）が招集し、会長は健康福祉部参事（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。

（1） 高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画案の作成

（2） 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

（3） 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、建設局建築部参事（住宅行政担当）、社会福祉部長、保健所参事、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 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
市民活動推進課	4 2 6 - 3 1 0 7
防災推進課	4 2 6 - 3 1 3 1
生活安全課	4 2 6 - 3 2 7 5
消費生活センター	4 2 6 - 3 9 2 2 (消費相談専用 4 2 6 - 3 1 1 5)
保健福祉推進課	4 2 6 - 3 3 0 3
指導監査課	4 2 6 - 3 2 9 7
福祉援護課	4 2 6 - 3 3 2 1
障がい福祉課	4 2 6 - 3 3 0 5
健康長寿課	4 2 6 - 3 3 1 5
介護保険課	4 2 6 - 3 3 4 3
国民健康保険課	4 2 6 - 3 2 8 1
医療給付課	4 2 6 - 3 3 9 5
保健課	4 3 4 - 9 8 0 0
健康づくり課	4 3 4 - 9 8 2 0
スポーツ振興課	4 2 6 - 3 8 5 5
交通政策課	4 2 6 - 3 5 4 5
住宅課	4 2 6 - 3 5 3 1
消防局 予防課	4 2 6 - 1 1 9 4
市民学習センター	4 5 4 - 0 0 1 1
倉敷市社会福祉協議会	4 3 4 - 3 3 0 1

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

令和6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
