

# 第7次神崎市高齢者保健福祉計画

令和6年度～令和8年度

令和6年3月

神 崎 市



# 目 次

<b>第1章 計画の策定にあたって</b> .....	<b>1</b>
1 計画策定の趣旨と背景.....	2
2 計画の位置付け.....	3
3 持続可能な開発目標と連動した施策の推進.....	5
4 計画の策定方法.....	6
<b>第2章 高齢者を取り巻く現状</b> .....	<b>7</b>
1 人口・世帯の状況.....	8
2 要支援・要介護認定者の状況.....	12
3 調査結果の概要.....	13
<b>第3章 計画の基本的な考え方</b> .....	<b>49</b>
1 基本理念.....	50
2 基本方針.....	51
3 施策の体系.....	52
4 日常生活圏域の枠組み.....	54
5 認知症高齢者数の推計.....	55
<b>第4章 施策の内容</b> .....	<b>57</b>
基本方針1 地域で支え合う仕組みづくり.....	58
基本方針2 健康づくりと介護予防の推進.....	73
基本方針3 自立と安心につながる支援の充実.....	83
<b>資 料 編</b> .....	<b>95</b>
1 神崎市高齢者保健福祉計画策定委員会設置要綱.....	96
2 神崎市高齢者保健福祉計画策定委員会委員名簿.....	98
3 神崎市高齢者保健福祉計画策定経過.....	98
4 用語解説.....	99



# 第1章 計画の策定にあたって



# 1 計画策定の趣旨と背景

高齢者の介護を社会全体で支える仕組みとして平成12（2000）年に介護保険制度が創設されてから20年以上が経過し、介護保険制度は高齢者の介護になくてはならないものとして定着しました。昭和22（1947）年から昭和24（1949）年生まれの団塊の世代が、令和7（2025）年までに後期高齢者となり、さらに令和17（2035）年からは85歳以上となることから、その多くが介護を要する状態になると見込まれています。そのため、医療や介護、福祉に関わる社会保障制度は大きな転換期を迎え、住まい・医療・介護・予防・生活支援を一体化して提供する「地域包括ケアシステム」を核とした地域社会での共生の実現に向けた支援へと姿を変えようとしています。令和2（2020）年6月には、地域共生社会の実現を図るため、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な福祉サービス提供体制を整備する観点から、地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律が公布されました。

国はこれから取り組む方向性・基本指針として、「介護サービス基盤の計画的な整備」、「地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組」、「地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上」を示しています。

高齢者を取り巻く生活課題は年々複雑化、複合化しています。関連機関が連携し、重層的かつ一体的に支援することが重要です。

神埼市の高齢化率は年々増加し、令和2（2020）年の国勢調査結果では31.9%となりました。さらに、令和7（2025）年の高齢化率は、33.7%となることが見込まれています。介護サービスの需要が高まるなか、高齢者を支える介護人材の確保も大きな課題です。

高齢者が生きがいをもって、住み慣れた地域で安心して暮らしていくには、様々な事業者や市民が連携した地域包括ケアシステムを構築していくことがますます重要になっています。そのためには、既に始めている事業や取り組みをしっかりと踏まえたうえで、さらに充実した地域包括ケアシステムのあり方を描いていくことが大切になります。

神埼市では、このような状況を十分に踏まえ、高齢者が可能な限り住み慣れた地域や住まいで尊厳ある自立した生活を送ることができるよう、新たな「神埼市高齢者保健福祉計画」（以下「本計画」という。）を策定します。

## 2 計画の位置付け

### (1) 計画の法的な位置付け

本計画は、老人福祉法第20条の8に定める「市町村老人福祉計画」です。本計画は、介護保険の給付対象及び給付対象外の高齢者の介護予防や福祉事業を含めた地域における高齢者福祉事業全般に係る計画として位置付けられます。

一方、介護保険法第117条に定める「市町村介護保険事業計画」は、「市町村老人福祉計画」との強い連携が求められる計画ですが、介護保険事業の円滑な実施に関する計画として、神埼市の介護保険の保険者である佐賀中部広域連合（構成市町：佐賀市、多久市、小城市、神埼市、吉野ヶ里町）が策定することになります。

#### ■老人福祉計画と介護保険事業計画の位置付け

##### 「市町村老人福祉計画（老人福祉法第20条の8）」

高齢者施策全般に関わる理念や基本的な方針、目標を定めた計画であり、高齢者の福祉に関わる総合的な計画です。

##### 「市町村介護保険事業計画（介護保険法第117条）」

適正な介護保険サービスの実施量及び地域支援事業に関する事業量などを見込むとともに、それに基づく介護保険料を算定する計画です。

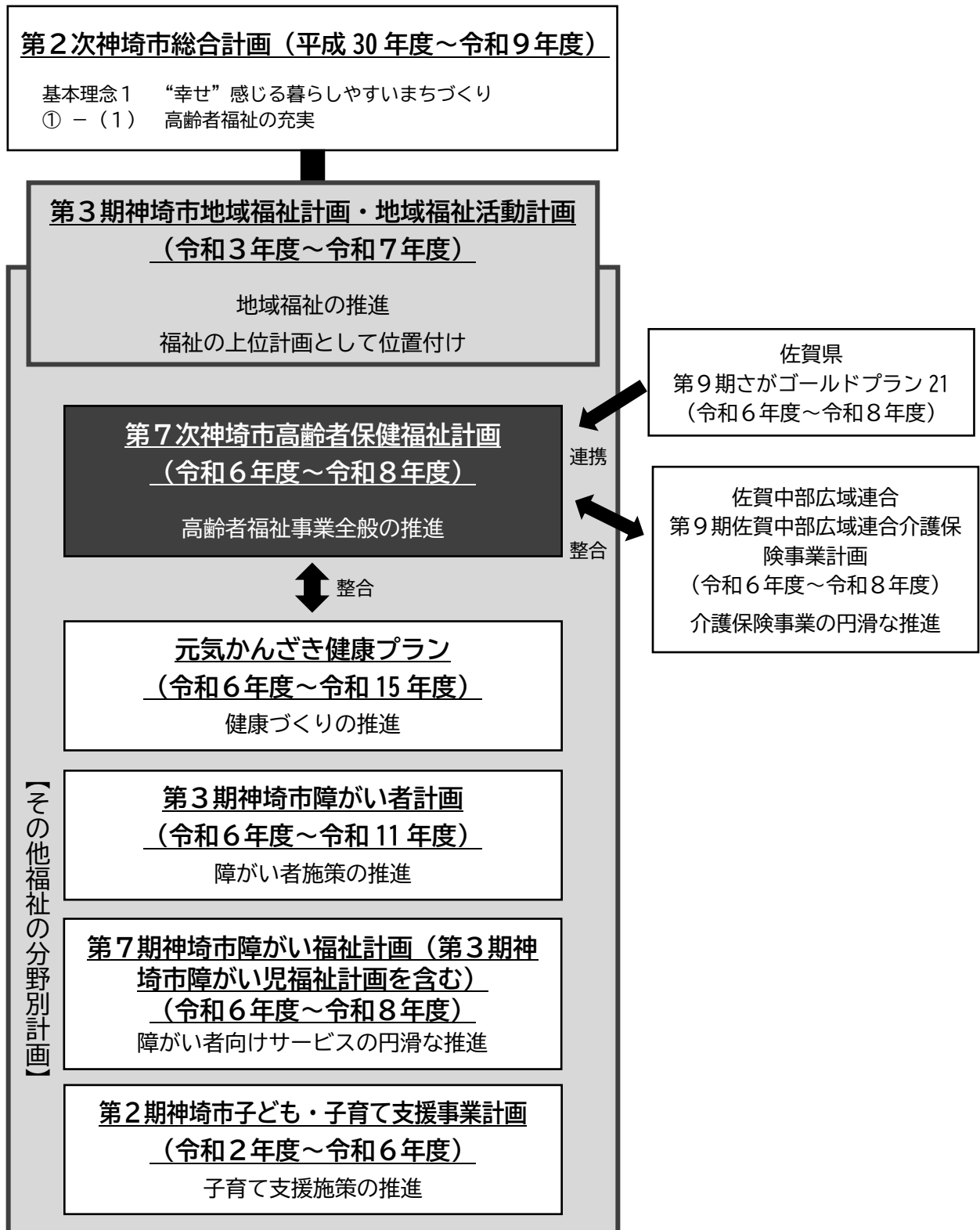
#### ■各法律の詳細

老人福祉法 第20条の8	市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業（以下「老人福祉事業」という。）の供給体制の確保に関する計画（以下「市町村老人福祉計画」という。）を定めるものとする。
介護保険法 第117条第1項	市町村は、基本指針に即して、3年を1期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（以下「市町村介護保険事業計画」という。）を定めるものとする。

## (2) 関連計画との連携

本計画は、神埼市の最上位計画である神埼市総合計画をはじめ、他の関連計画及び国・佐賀県の関連計画との整合・連携を図ります。

### ■関連計画との整合イメージ図





### (3) 計画の期間

神崎市高齢者保健福祉計画は、介護保険事業計画と一体のものとして策定することとなっています。また、介護保険事業計画は、介護保険法の規定により計画期間を3年として定めることとなっています。

そうしたことから、本計画は、佐賀中部広域連合が定める第8期介護保険事業計画に合わせて、始期を令和6（2024）年度から、目標を令和8（2026）年度とした3か年計画とします。

また、中長期視点として、本市において介護サービス需要が増加・多様化するとともに現役世代の減少が顕著になる令和22（2040）年を見据えて計画を定めます。

年度	R3 2021	R4 2022	R5 2023	R6 2024	R7 2025	R8 2026	R9 2027	R10 2028	R11 2029	R12 2030		R22 2040
計画期間	第6次			第7次（本計画）			第8次					

## 3 持続可能な開発目標と連動した施策の推進

2015年9月の国連総会で「持続可能な開発のための2030アジェンダ」が採択され、2030年までに世界中で達成すべき目標として、「持続可能な開発目標（SDGs）」が掲げられました。

神崎市では、神崎市総合計画においても、施策の展開にSDGsを掲げています。本計画は神崎市総合計画の施策とも連携していることから、SDGsの目標から、「3.すべての人に健康と福祉を」「11.住み続けられるまちづくりを」「17.パートナーシップで目標を達成しよう」の3つを掲げて本計画を推進し、「誰一人取り残さない」社会の実現を目指すまちづくりを進めていきます。



**SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS**

## 4 計画の策定方法

---

### (1) 計画への住民意見の反映

神崎市にふさわしい高齢者福祉の文化を実現するためには、少子高齢社会の問題を誰もが自分自身の身近な課題として受けとめ、自らがその社会環境を創るという意識が必要です。そのためには、市民が主役となって行政と協働しながら福祉の文化を築いていくことが大切になります。

このようなことから、本計画は、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査や専門職アンケート／関係団体アンケートの結果から高齢者の生活や健康の状況、ニーズなどを把握するとともに、学識経験者、保健医療関係者、福祉関係者の参加ならびに地域住民の意見を反映させるため、市民代表などの参加を得て「神崎市高齢者保健福祉計画策定委員会」を設置しました。また、パブリックコメント制度を活用して、市民の意見の反映に努めます。

### (2) 計画の進行管理

神崎市では、本計画の実施状況を点検していく体制の確保に努め、実施状況を点検、評価することで、市民の意見を反映した質・量ともに充実したサービスを提供することが可能になると考えます。計画通りにすすんでいない分野を早期に発見し、原因を分析、迅速に改善策を講じ、計画を円滑にすすめる体制づくりに努めます。

## 第2章 高齢者を取り巻く現状



# 1 人口・世帯の状況

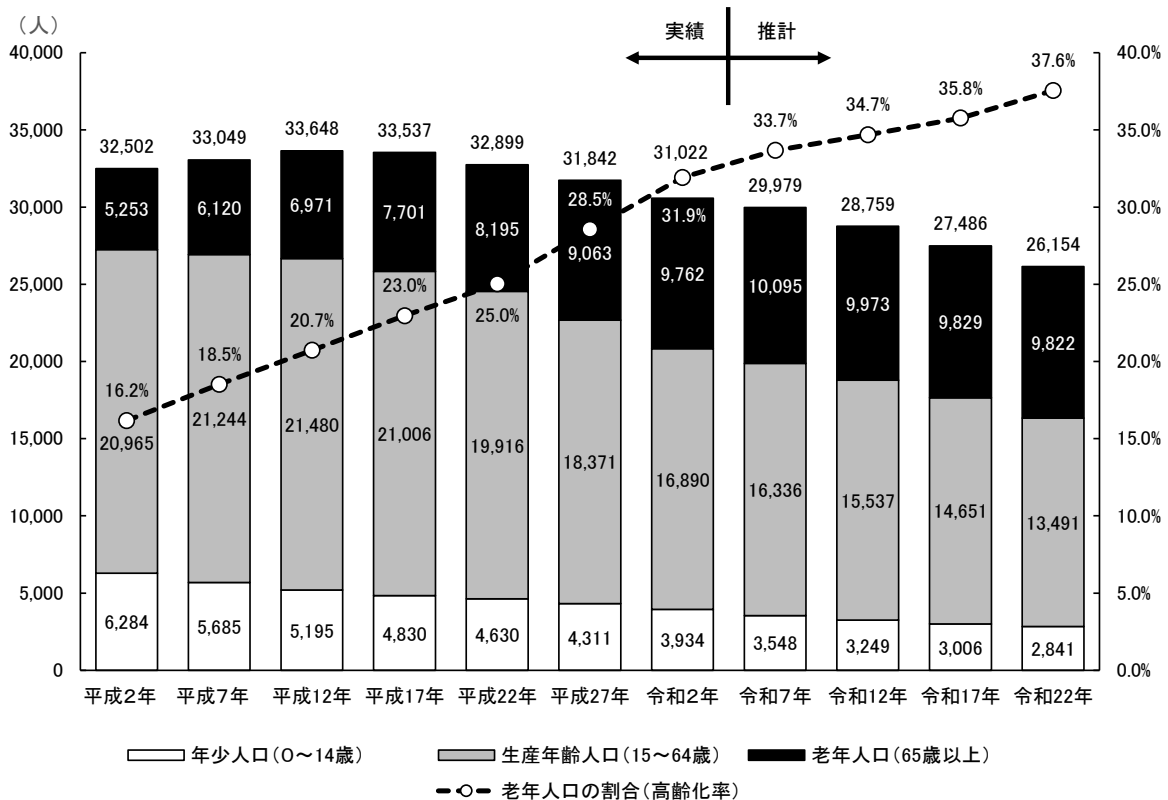
## (1) 人口構成の状況

神埼市の総人口は、平成2年から平成12年にかけて増加傾向にありましたが、その後減少に転じ、令和2年には31,022人となっています。

総人口に占める年少人口（0～14歳）の割合をみると、平成2年に19.3%であったものが、令和2年には12.9%に減少し、生産年齢人口（15～64歳）についても平成2年の64.5%から令和2年には55.2%に減少しました。一方、老年人口（65歳以上）の総人口に占める割合、いわゆる高齢化率は、平成2年に16.2%であったものが、令和2年には31.9%にまで増加しており、少子高齢化が進行している様子が見えます。

また、令和22年までの人口を推計すると、総人口は減少傾向となり、老年人口についても、令和7年をピークに減少傾向になることが予測されます。令和22年には、総人口が26,154人、老年人口が9,822人となり、高齢化率は、37.6%に達することが見込まれます。

＜年齢3区分別人口構成の推移・推計＞



単位：人

	H2年	H7年	H12年	H17年	H22年	H27年	R2年	R7年	R12年	R17年	R22年
総人口	32,502	33,049	33,648	33,537	32,899	31,842	31,022	29,979	28,759	27,486	26,154
年少人口 (0歳～14歳)	6,284 19.3%	5,685 17.2%	5,195 15.4%	4,830 14.4%	4,630 14.1%	4,311 13.6%	3,934 12.9%	3,548 11.8%	3,249 11.3%	3,006 10.9%	2,841 10.9%
生産年齢人口 (15歳～64歳)	20,965 64.5%	21,244 64.3%	21,480 63.8%	21,006 62.6%	19,916 60.8%	18,371 57.9%	16,890 55.2%	16,336 54.5%	15,537 54.0%	14,651 53.3%	13,491 51.6%
老年人口 (65歳以上)	5,253 16.2%	6,120 18.5%	6,971 20.7%	7,701 23.0%	8,195 25.0%	9,063 28.5%	9,762 31.9%	10,095 33.7%	9,973 34.7%	9,829 35.8%	9,822 37.6%

総人口に占める各人口の割合の合計は、四捨五入の関係で100%とならないところがある

※総人口は年齢不詳を含む。年齢3区分人口の割合は年齢不詳を除いた総人口に対する割合

※平成2年～令和2年は、国勢調査データから作成

※令和7年～令和22年は、国立社会保障・人口問題研究所が令和5年12月22日公表の資料「日本の地域別将来推計人口（令和5（2023）年推計）」のデータから作成

## （2）世帯構成の状況

神埼市の一般世帯数は、平成2年に8,637世帯であったものが、30年後の令和2年には11,413世帯となり、2,776世帯増加しました。高齢者のいる世帯については、平成2年に3,781世帯であったものが、令和2年には5,913世帯となり、2,132世帯増加しました。

核家族世帯（夫婦のみ、夫婦とその未婚の子、父親または母親とその未婚の子のいずれかからなる世帯）の一般世帯数に占める割合は、平成2年に50.2%であったものが、令和2年には56.9%となりました。また、核家族世帯に占める高齢夫婦世帯（夫65歳以上、妻60歳以上の夫婦のみの世帯。平成2年は夫または妻のいずれかが65歳以上の夫婦のみの世帯）の割合に注目すると、平成2年に10.9%であったものが、令和2年には23.2%となりました。高齢者のいる世帯に占める高齢夫婦世帯の割合は、平成2年に12.5%であったものが、令和2年には25.5%になりました。

単独世帯（ひとり暮らしの世帯）の一般世帯数に占める割合は、平成2年の13.3%から令和2年には26.6%に増加しました。また、単独世帯のうち、高齢単身世帯（65歳以上の者一人のみの世帯）が占める割合は、平成2年に30.3%であったものが、令和2年には39.2%となりました。高齢者のいる世帯に占める高齢単身世帯の割合は、平成2年に9.2%であったものが、令和2年には20.1%になり、高齢者のいる世帯の小規模化が進行している様子がうかがえます。

また、令和22年までの世帯数を推計すると、一般世帯数と高齢者のいる世帯数は増加傾向となることや、高齢夫婦や高齢単身の世帯数も増加傾向となることなどが予想されます。令和22年には、一般世帯数が13,206世帯となり、高齢夫婦世帯数が2,141世帯で、一般世帯数に占める割合が16.2%、高齢単身世帯数が1,677世帯で、一般世帯数に占める割合が12.7%に達することが見込まれます。

＜世帯構成の推移＞

単位：世帯

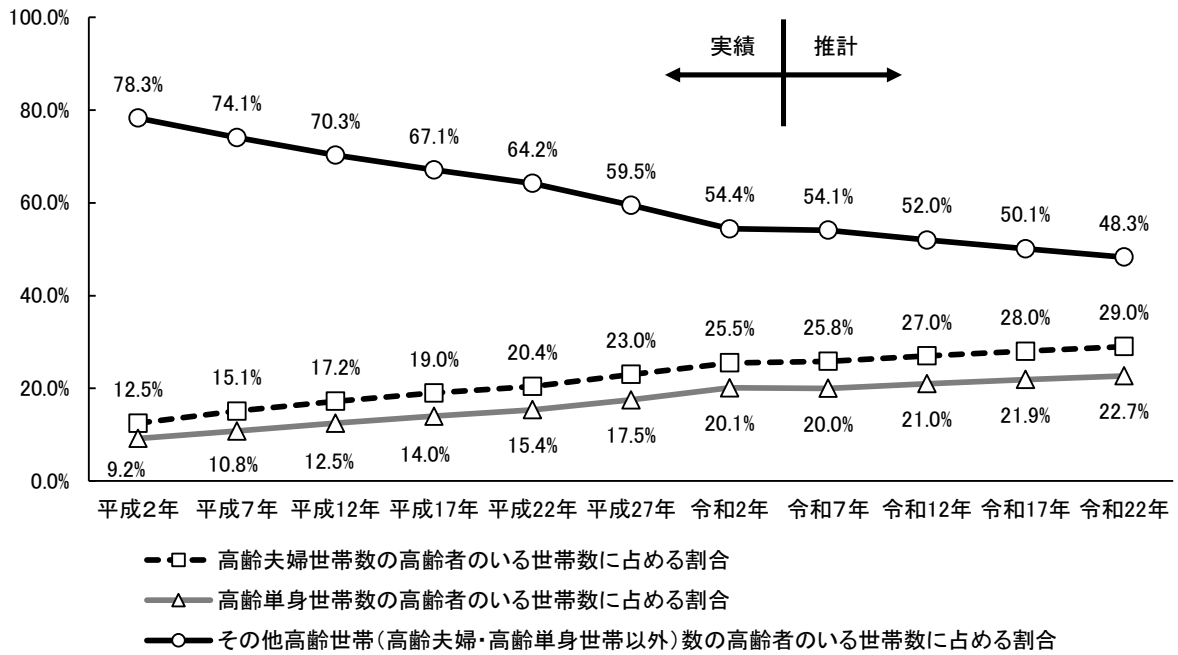
	H2年	H7年	H12年	H17年	H22年	H27年	R2年	R7年	R12年	R17年	R22年
一般世帯	8,637	9,391	10,075	10,462	10,706	10,877	11,413	11,927	12,354	12,780	13,206
高齢者のいる世帯	3,781	4,217	4,626	4,944	5,240	5,669	5,913	6,329	6,683	7,037	7,391
核家族世帯	4,340	4,738	5,287	5,689	5,953	6,203	6,495	6,967	7,326	7,685	8,045
構成比 （一般世帯）	50.2%	50.5%	52.5%	54.4%	55.6%	57.0%	56.9%	58.4%	59.3%	60.1%	60.9%
高齢夫婦世帯	472	637	795	937	1,069	1,305	1,509	1,635	1,804	1,972	2,141
構成比 （一般世帯）	5.5%	6.8%	7.9%	9.0%	10.0%	12.0%	13.2%	13.7%	14.6%	15.4%	16.2%
構成比 （高齢者のいる世帯）	12.5%	15.1%	17.2%	19.0%	20.4%	23.0%	25.5%	25.8%	27.0%	28.0%	29.0%
構成比 （核家族世帯）	10.9%	13.4%	15.0%	16.5%	18.0%	21.0%	23.2%	23.5%	24.6%	25.7%	26.6%
単独世帯	1,150	1,616	1,856	2,025	2,180	2,414	3,035	3,122	3,392	3,663	3,933
構成比 （一般世帯）	13.3%	17.2%	18.4%	19.4%	20.4%	22.2%	26.6%	26.2%	27.5%	28.7%	29.8%
高齢単身世帯	348	457	577	690	805	990	1,190	1,268	1,405	1,541	1,677
構成比 （一般世帯）	4.0%	4.9%	5.7%	6.6%	7.5%	9.1%	10.4%	10.6%	11.4%	12.1%	12.7%
構成比 （高齢者のいる世帯）	9.2%	10.8%	12.5%	14.0%	15.4%	17.5%	20.1%	20.0%	21.0%	21.9%	22.7%
構成比 （単独世帯）	30.3%	28.3%	31.1%	34.1%	36.9%	41.0%	39.2%	40.6%	41.4%	42.1%	42.6%
その他高齢世帯 （高齢夫婦・高齢単身以外）	2,961	3,123	3,254	3,317	3,366	3,374	3,214	3,426	3,475	3,524	3,573
構成比 （一般世帯）	34.3%	33.3%	32.3%	31.7%	31.4%	31.0%	28.2%	28.7%	28.1%	27.6%	27.1%
構成比 （高齢者のいる世帯）	78.3%	74.1%	70.3%	67.1%	64.2%	59.5%	54.4%	54.1%	52.0%	50.1%	48.3%

※平成22年～令和2年の一般世帯数は、世帯の家族類型「不詳」を含む

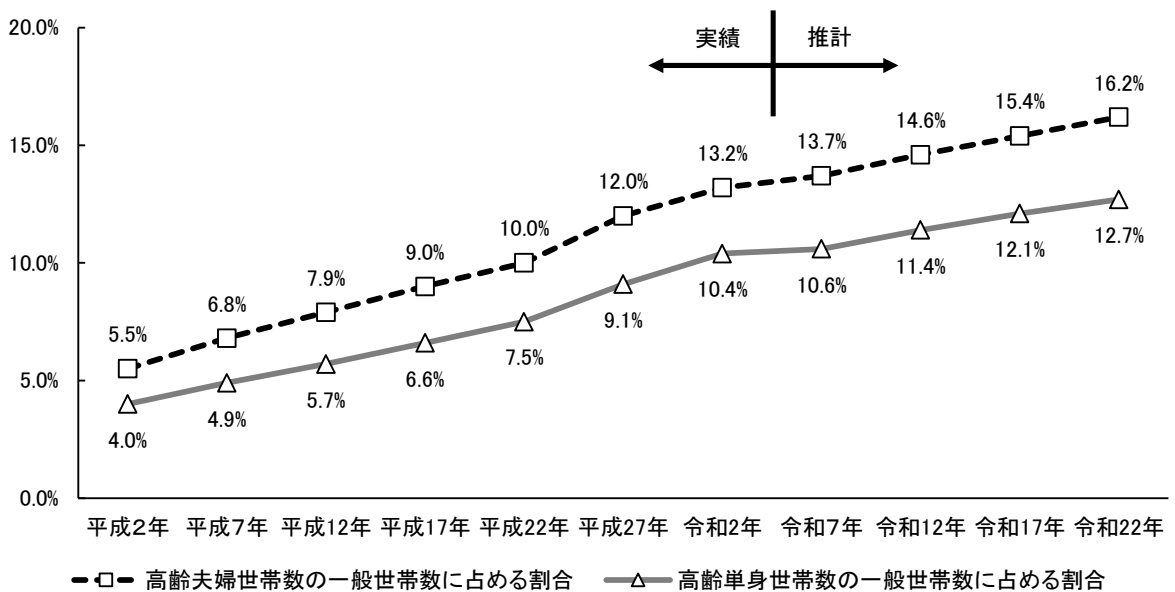
※平成2年～令和2年は、国勢調査データから作成

※令和7年～令和22年は、平成2年～令和2年の国勢調査データから近似式（1次関数）で推計した結果より作成

<高齢者のいる世帯構成の推移・推計（高齢者のいる世帯に占める割合）>



<高齢夫婦世帯と高齢単身世帯の推移・推計（一般世帯に占める割合）>

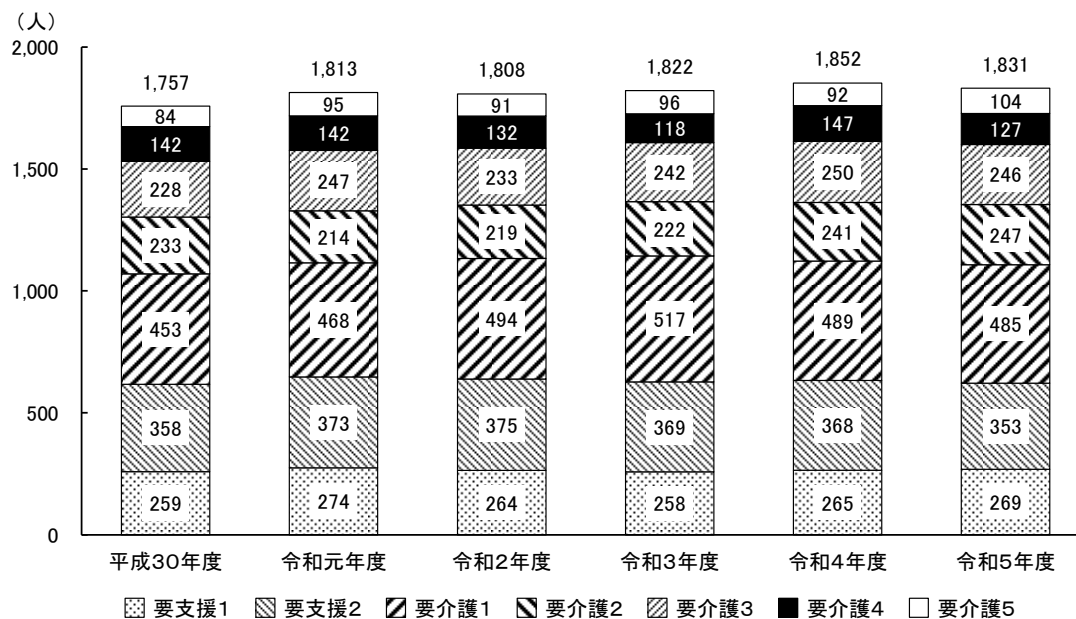


## 2 要支援・要介護認定者の状況

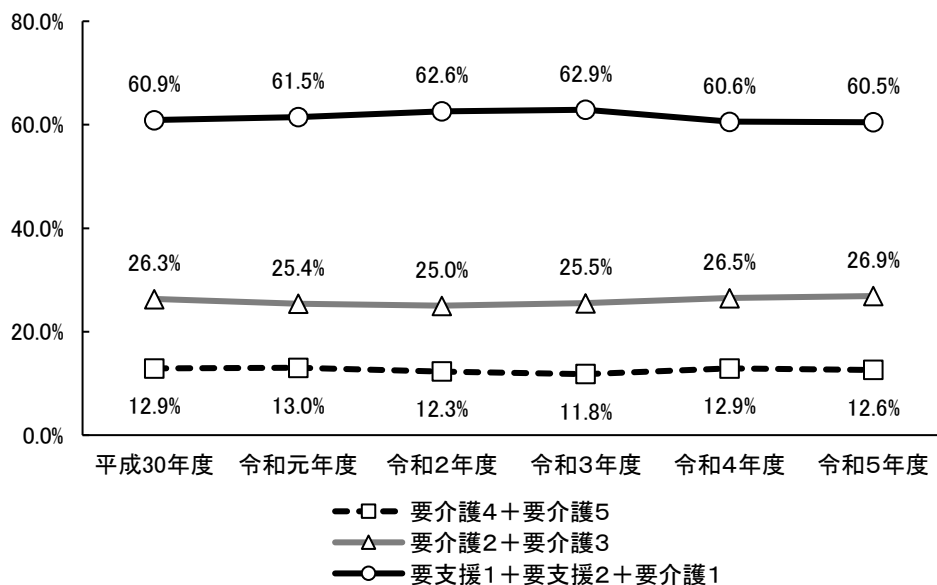
神埼市の要支援・要介護認定者数は、平成30年度以降増加傾向にありましたが、令和5年度には減少に転じ、1,831人となっています。

要支援・要介護認定者に占める軽度者（要支援1、2及び要介護1）の割合は概ね6割を占めました。

＜要支援・要介護認定者数の推移＞



＜要支援・要介護認定者の割合の推移＞



資料：介護保険事業報告（各年度9月の値、令和5年度のみ6月末現在）



### 3 調査結果の概要

#### (1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査は、市内に住む 65 歳以上（要介護 1～5 の認定者を除く）の高齢者から無作為に抽出した人に対し、生活の様子や心身の状態、高齢者福祉や介護に関する意識などについて、調査票の配布・回収による調査を行い、計画策定作業における基礎資料とする目的で実施しました。

この調査は、佐賀中部広域連合下において統一内容で実施し、神埼市域における調査結果を取りまとめるにあたっては、佐賀中部広域連合が実施した調査のデータを活用しました。

なお、回答割合の合計については、四捨五入の関係で 100%にならないところがあります。

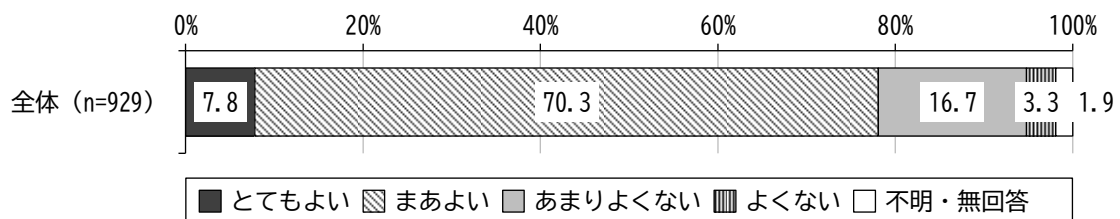
#### ① 調査の概要

- ・調査対象者：要介護認定を受けていない 65 歳以上の方（要支援認定者を含む）
- ・調査期間：令和 4 年 12 月 28 日（水）～令和 5 年 1 月 31 日（火）
- ・調査方法：郵送配布・郵送回収による本人記入方式
- ・調査票配布数：1,703 票
- ・調査票回収数：929 票（回収率：54.6%）

#### ② 調査の結果

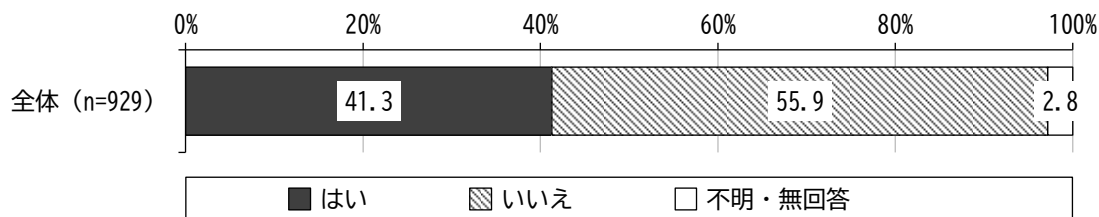
##### ■健康について

##### 現在のあなたの健康状態はいかがですか



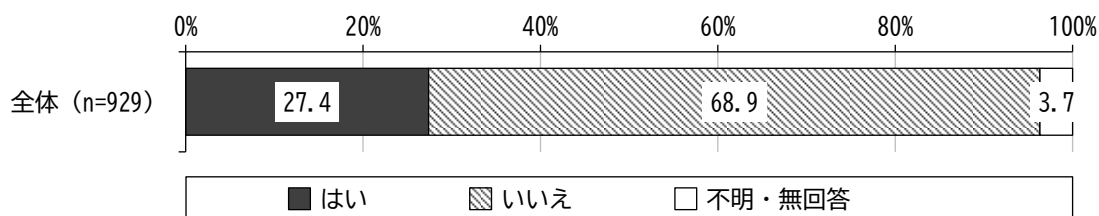
現在の健康状態についてみると、「とてもよい」と「まあよい」を合わせた『よい』と回答した人が 78.1%とおよそ 8 割を占めました。

**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りましたか**



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についてみると、「いいえ」が55.9%、「はい」が41.3%となりました。

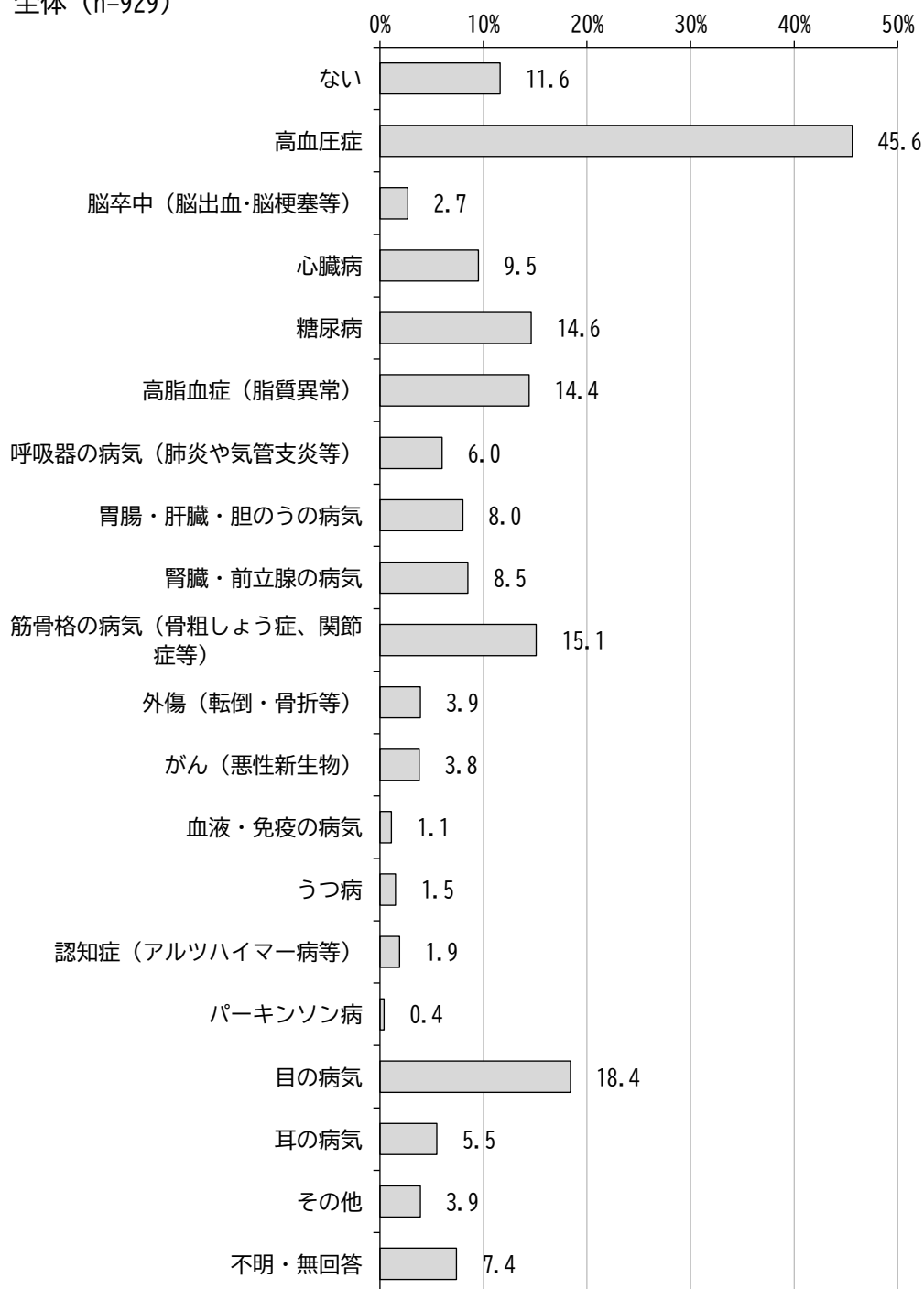
**この1か月間、どうしても物事に対して興味がわからない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか**



この1か月間、どうしても物事に対して興味がわからない、あるいは心から楽しめない感じがよくあったかについてみると、「いいえ」が68.9%、「はい」が27.4%となりました。

## 現在治療中、または後遺症のある病気はありますか（いくつでも）

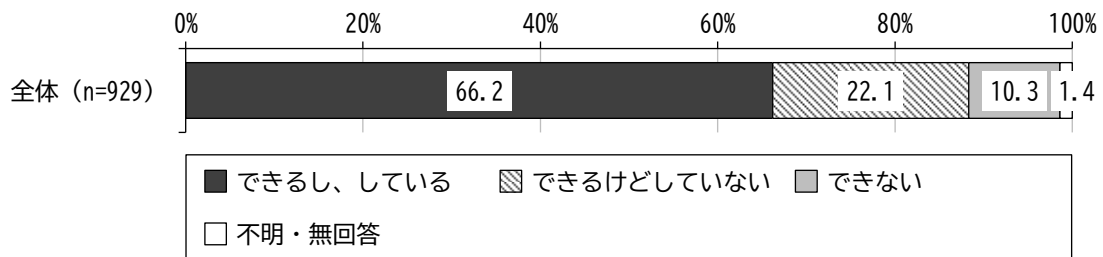
全体（n=929）



現在治療中、または後遺症のある病気についてみると、「高血圧症」が45.6%と最も高く、次いで「目の病気」が18.4%、「筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症等）」が15.1%となりました。

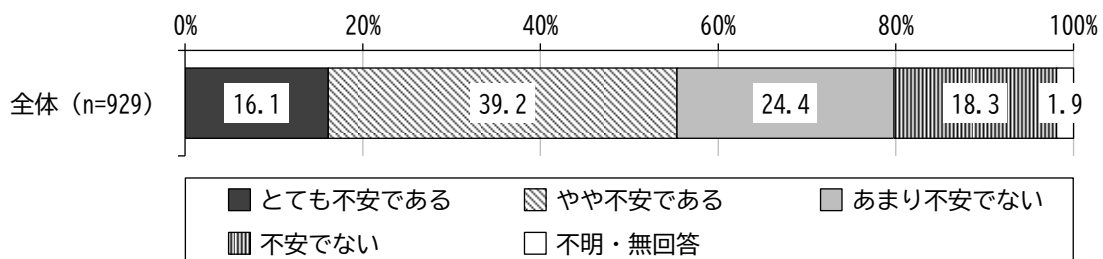
## ■からだを動かすことについて

### 15分位続けて歩いていますか



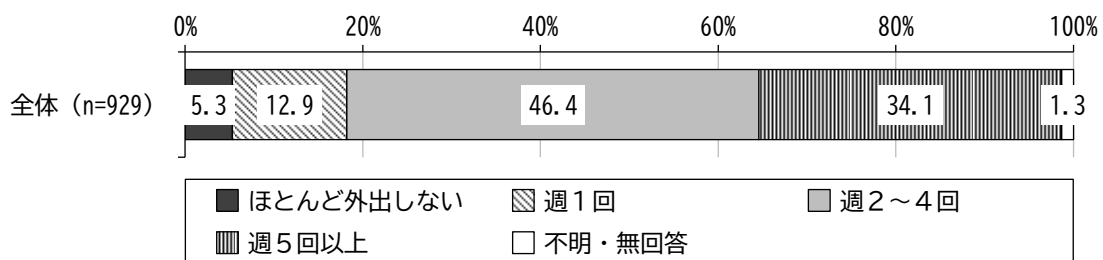
15分位続けて歩いているかについてみると、「できるし、している」が66.2%と最も高く、次いで「できるけどしていない」が22.1%、「できない」が10.3%となりました。

### 転倒に対する不安は大きいですか



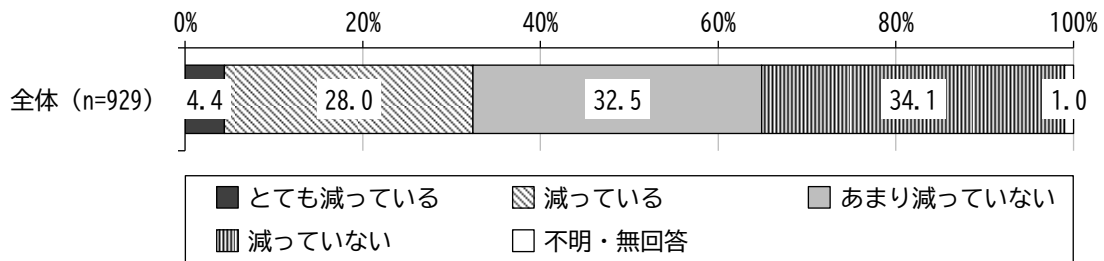
転倒に対する不安は大きいかについてみると、「とても不安である」と「やや不安である」を合わせた『不安である』と回答した人が55.3%、「あまり不安でない」と「不安でない」を合わせた『不安でない』と回答した人が42.7%となりました。

### 週に1回以上は外出していますか



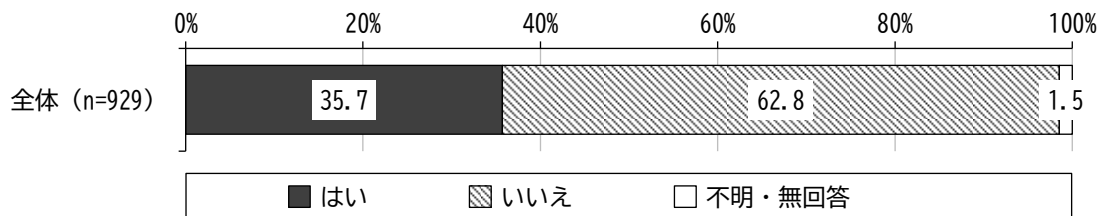
週に1回以上は外出しているかについてみると、「週2~4回」が46.4%と最も高く、次いで「週5回以上」が34.1%、「週1回」が12.9%となりました。

## 昨年と比べて外出の回数が減っていますか



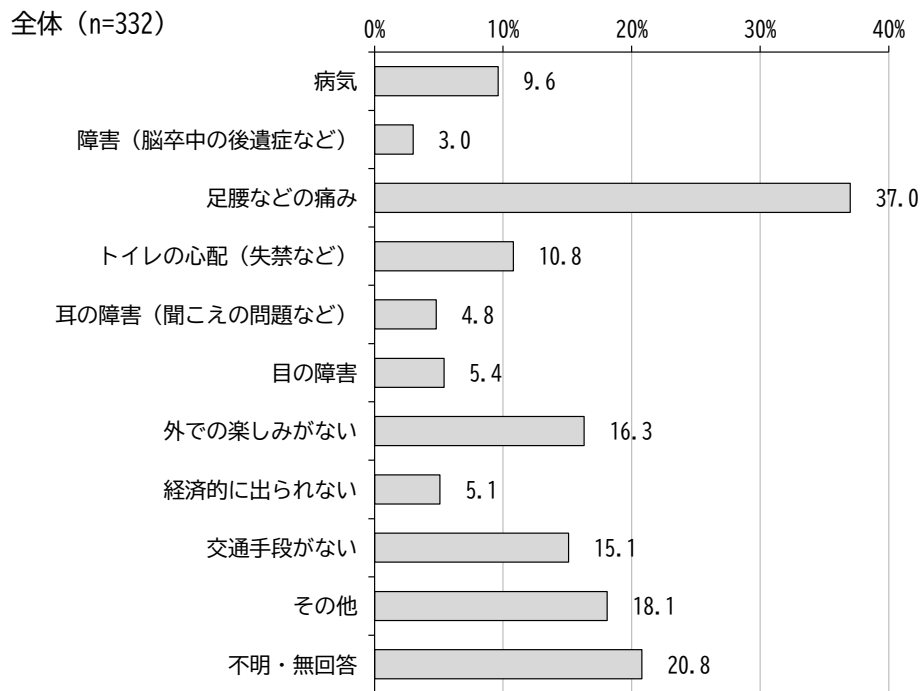
昨年と比べて外出の回数が減っているかについてみると、「減っていない」が34.1%と最も高くなっています。また、「とても減っている」と「減っている」を合わせた『減っている』と回答した人が32.4%となりました。

## 外出を控えていますか



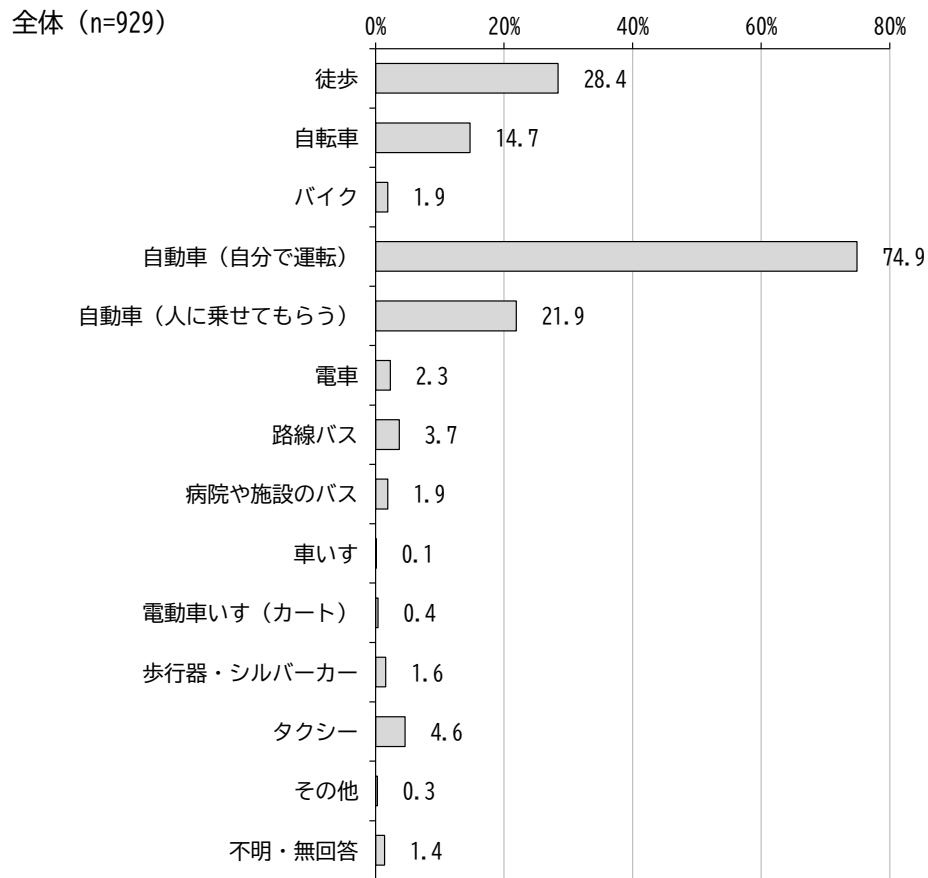
外出を控えているかについてみると、「いいえ」が62.8%、「はい」が35.7%となりました。

## 外出を控えている理由は、次のどれですか（いくつでも）



外出を控えている理由についてみると、「足腰などの痛み」が 37.0%と最も高く、次いで「外での楽しみがない」が 16.3%、「交通手段がない」が 15.1%となりました。

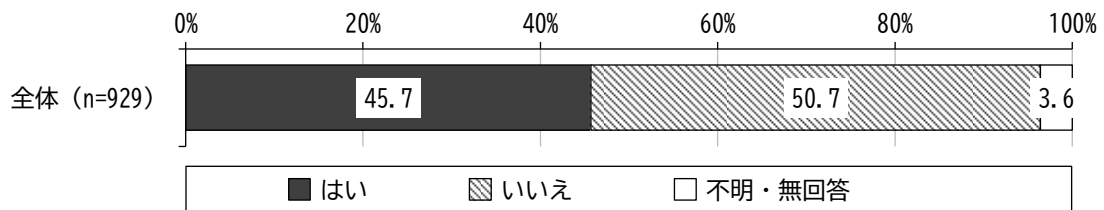
## 外出する際の移動手段は何ですか（いくつでも）



外出する際の移動手段についてみると、「自動車（自分で運転）」が74.9%と最も高く、次いで「徒歩」が28.4%、「自動車（人に乗せてもらう）」が21.9%となりました。

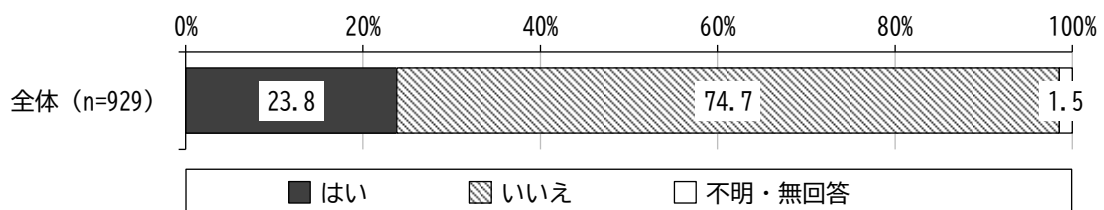
## ■毎日の生活について

### 物忘れが多いと感じますか



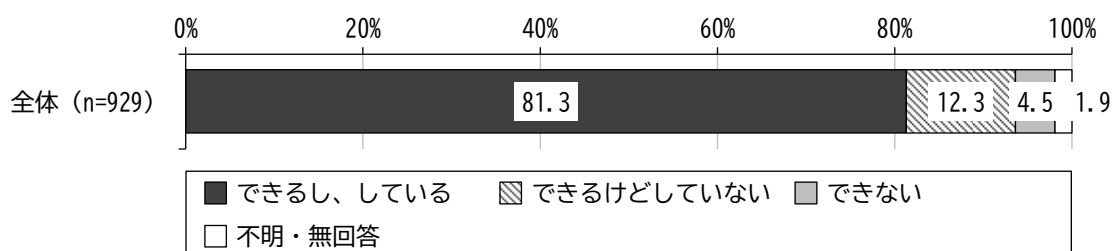
物忘れが多いと感じるかについてみると、「いいえ」が 50.7%、「はい」が 45.7%となりました。

### 今日が何月何日かわからない時がありますか



今日が何月何日かわからない時があるかについてみると、「いいえ」が 74.7%、「はい」が 23.8%となりました。

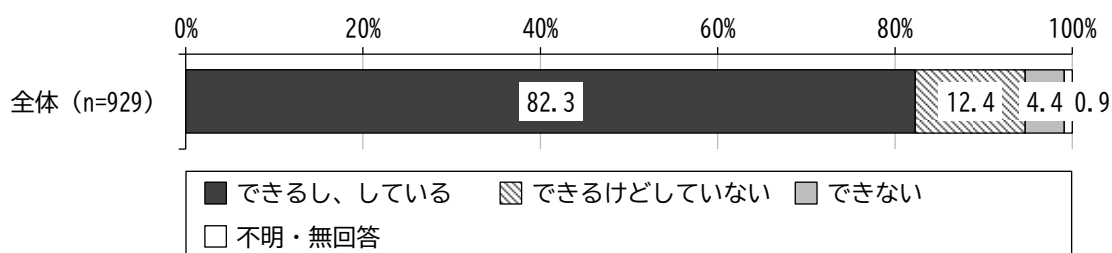
### 自分で請求書の支払いをしていますか



自分で請求書の支払いをしているかについてみると、「できるし、している」が 81.3%と最も高く、次いで「できるけどしていない」が 12.3%、「できない」が 4.5%となりました。

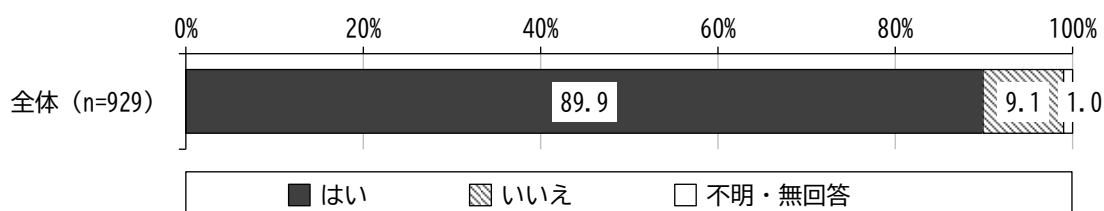


### 自分で預貯金の出し入れをしていますか



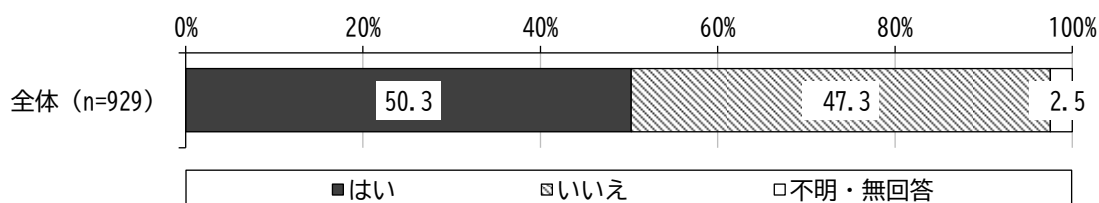
自分で預貯金の出し入れをしているかについてみると、「できるし、している」が 82.3%と最も高く、次いで「できるけどしていない」が 12.4%、「できない」が 4.4%となりました。

### 年金などの書類（役所や病院などに出す書類）が書けますか



年金などの書類（役所や病院などに出す書類）が書けるかについてみると、「はい」が 89.9%、「いいえ」が 9.1%となりました。

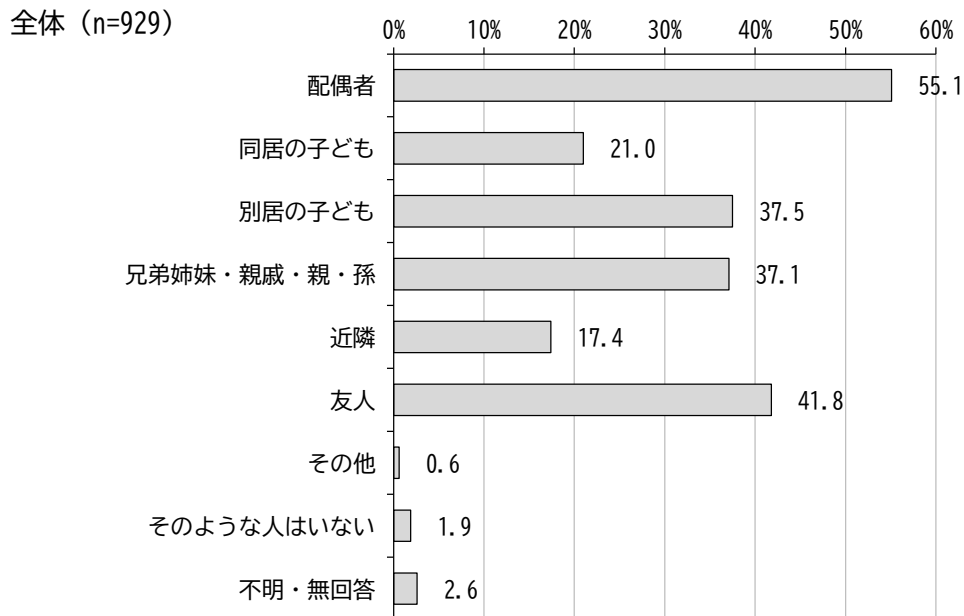
### 友人の家を訪ねていますか



友人の家を訪ねているかについてみると、「はい」が 50.3%、「いいえ」が 47.3%となりました。

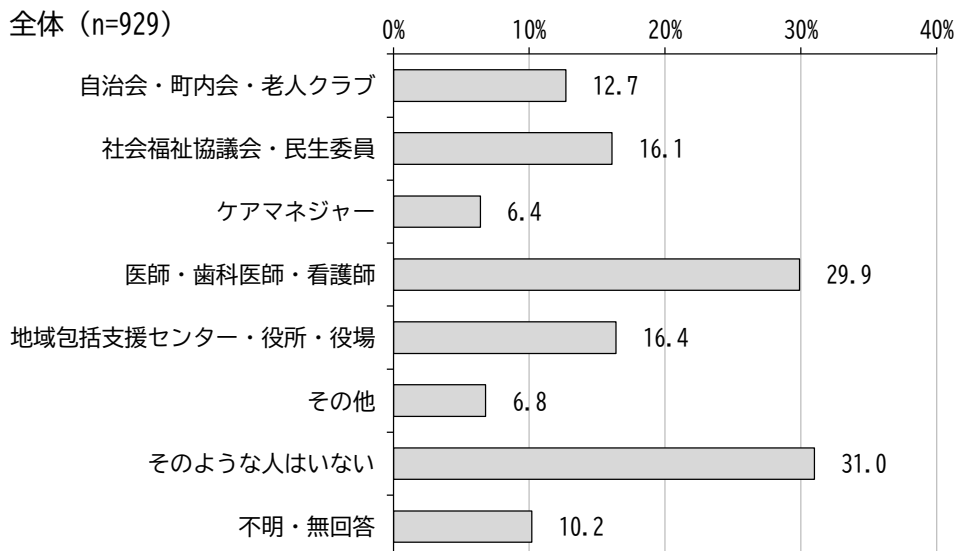
## ■たすけあいについて

### あなたの心配事や愚痴（ぐち）を聞いてくれる人（いくつでも）



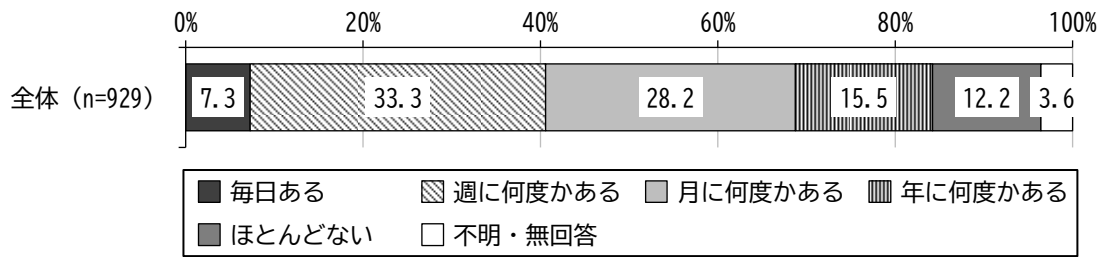
心配事や愚痴（ぐち）を聞いてくれる人についてみると、「配偶者」が 55.1%と最も高く、次いで「友人」が 41.8%、「別居の子ども」が 37.5%となりました。

### 家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手を教えてください（いくつでも）



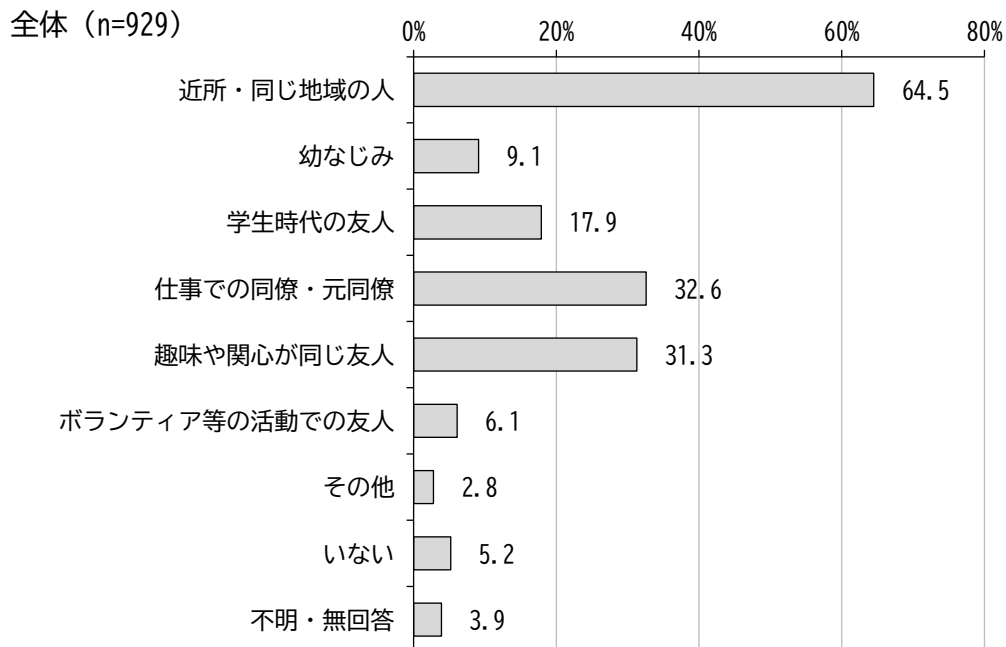
家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手についてみると、「そのような人はいない」が 31.0%と最も高く、次いで「医師・歯科医師・看護師」が 29.9%、「地域包括支援センター・役所・役場」が 16.4%となりました。

## 友人・知人と会う頻度はどれくらいですか



友人・知人と会う頻度についてみると、「週に何度かある」が33.3%と最も高く、次いで「月に何度かある」が28.2%、「年に何度かある」が15.5%となりました。

## よく会う友人・知人はどんな関係の人ですか。(いくつでも)

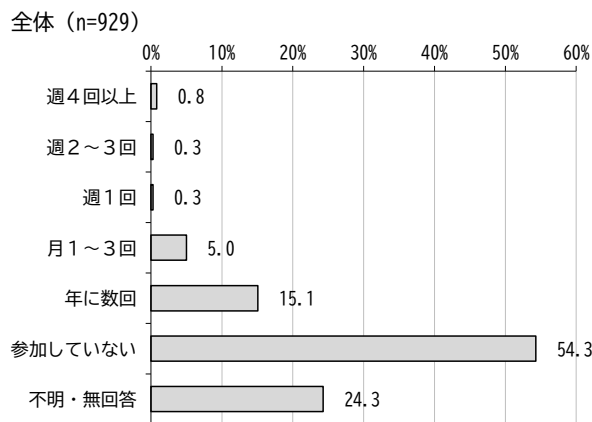


よく会う友人・知人との関係についてみると、「近所・同じ地域の人」が64.5%と最も高く、次いで「仕事での同僚・元同僚」が32.6%、「趣味や関心が同じ友人」が31.3%となりました。

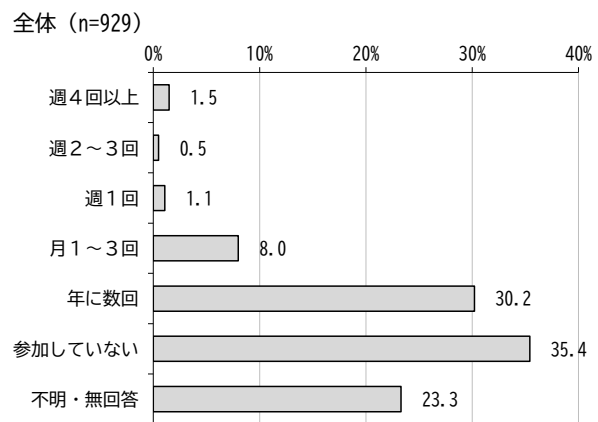
## ■地域での活動について

### 老人クラブや町内会・自治会に、どのくらいの頻度で参加していますか

#### 老人クラブ

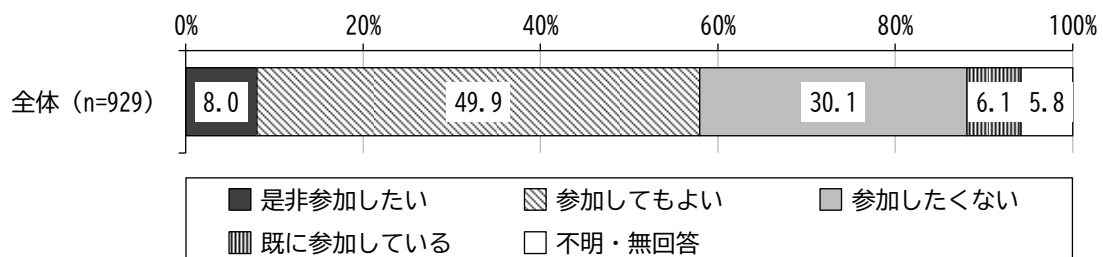


#### 町内会・自治会



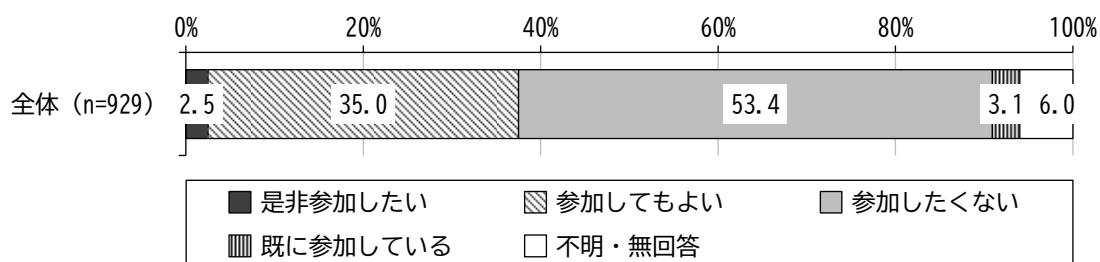
老人クラブや町内会・自治会への参加頻度についてみると、老人クラブでは「参加していない」が 54.3%と最も高く、次いで「年に数回」が 15.1%となりました。町内会・自治会では「参加していない」が 35.4%と最も高く、次いで「年に数回」が 30.2%となりました。

### 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますか



健康づくり活動や趣味等のグループ活動に参加者として参加してみたいと思うかについてみると、「参加してもよい」が 49.9%と最も高く、次いで「参加したくない」が 30.1%、「是非参加したい」が 8.0%となりました。

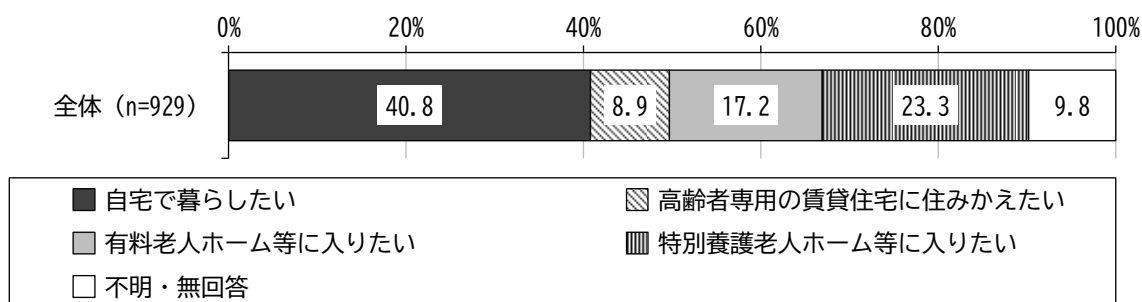
地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に企画・運営（お世話役）として参加してみたいと思いますか



健康づくり活動や趣味等のグループ活動に企画・運営（お世話役）として参加してみたいかについてみると、「参加したくない」が 53.4%と最も高く、次いで「参加してもよい」が 35.0%、「既に参加している」が 3.1%となりました。

#### ■介護が必要となった場合の住まいの希望について

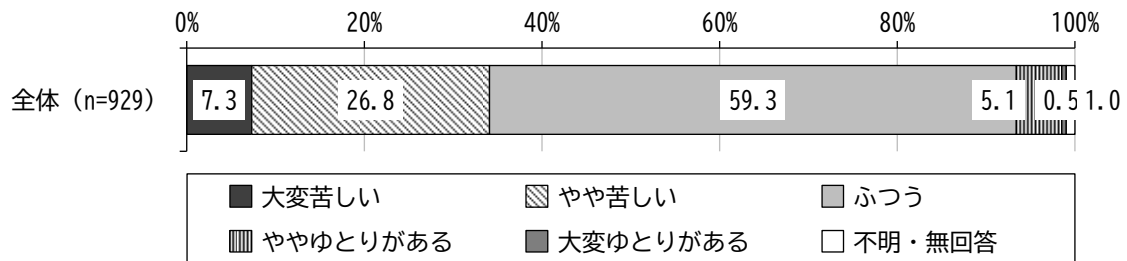
自分だけの力で普段の生活を営むことが難しくなった場合の住まいはどのように考えていますか



自分だけの力で普段の生活を営むことが難しくなった場合の住まいについてみると、「自宅で暮らしたい」が 40.8%と最も高く、次いで「特別養護老人ホーム等に入りたい」が 23.3%、「有料老人ホーム等に入りたい」が 17.2%となりました。

## ■生活状況について

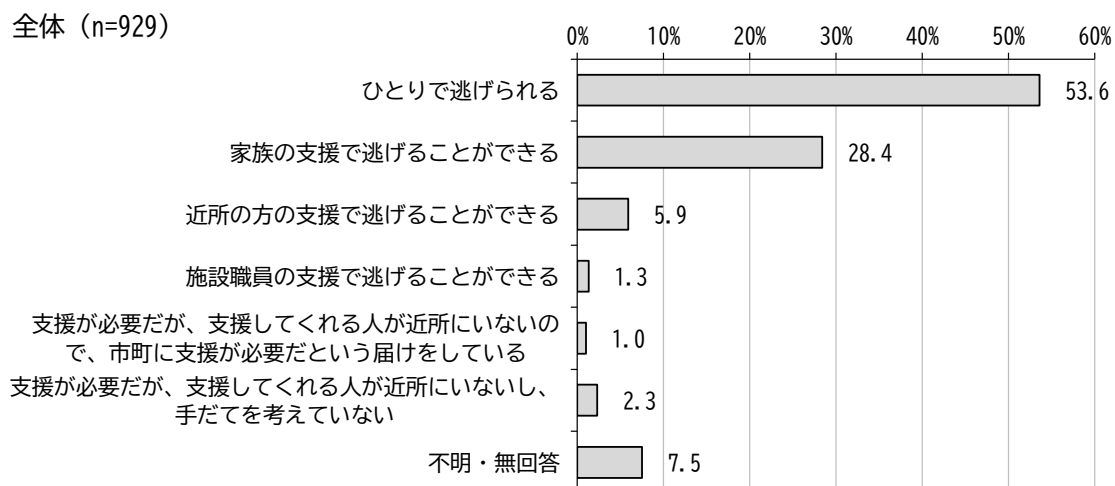
### 現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか



経済的な暮らしの状況についてみると、「ふつう」が59.3%と最も高くなりました。また、「大変苦しい」と「やや苦しい」を合わせた『苦しい』と回答した人が34.1%、「ややゆとりがある」と「大変ゆとりがある」を合わせた『ゆとりがある』と回答した人が5.6%となりました。

## ■災害時の対応について

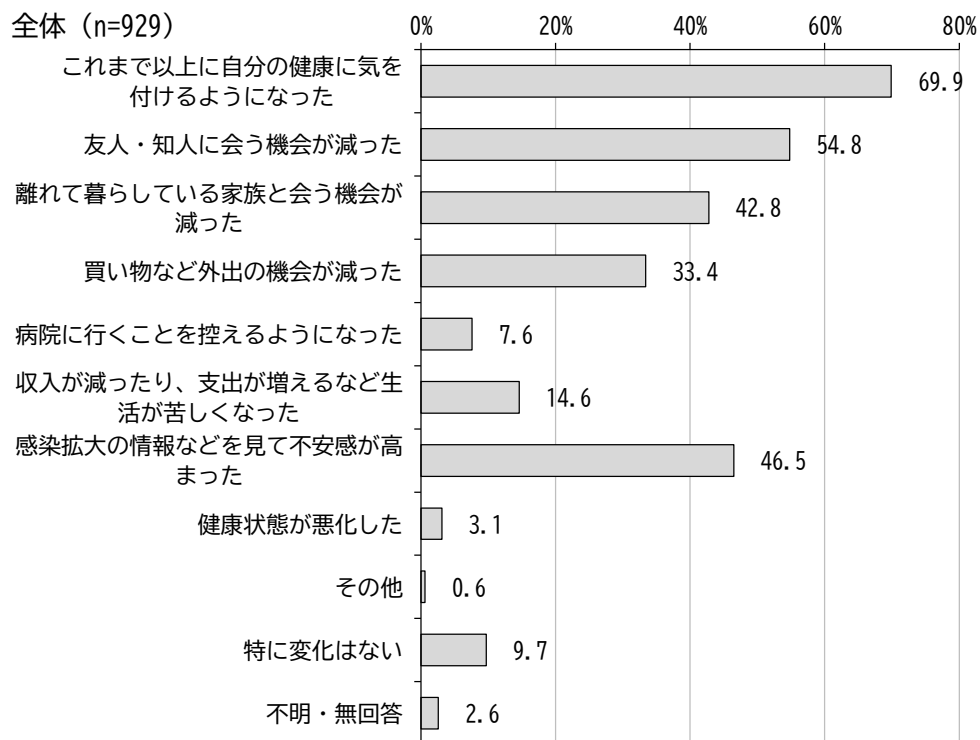
### 台風などの災害で、避難が必要な場合、どのように避難しますか



台風などの災害で、避難が必要な場合、どのように避難するかについてみると、「ひとりで逃げられる」が53.6%と最も高く、次いで「家族の支援で逃げることができる」が28.4%、「近所の方の支援で逃げることができる」が5.9%となりました。

## ■新型コロナウイルス感染症について

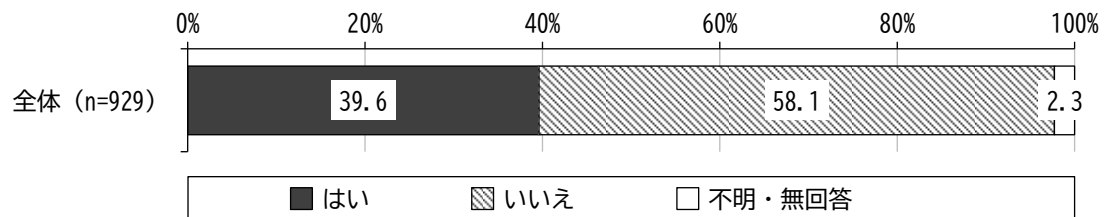
新型コロナウイルス感染症が流行して以降、あなたの生活や心身の状態はどう変わりましたか（いくつでも）



新型コロナウイルス感染症が流行して以降、生活や心身の状態はどう変わったかについてみると、「これまで以上に自分の健康に気を付けるようになった」が 69.9%と最も高く、次いで「友人・知人に会う機会が減った」が 54.8%、「感染拡大の情報などを見て不安感が高まった」が 46.5%となりました。

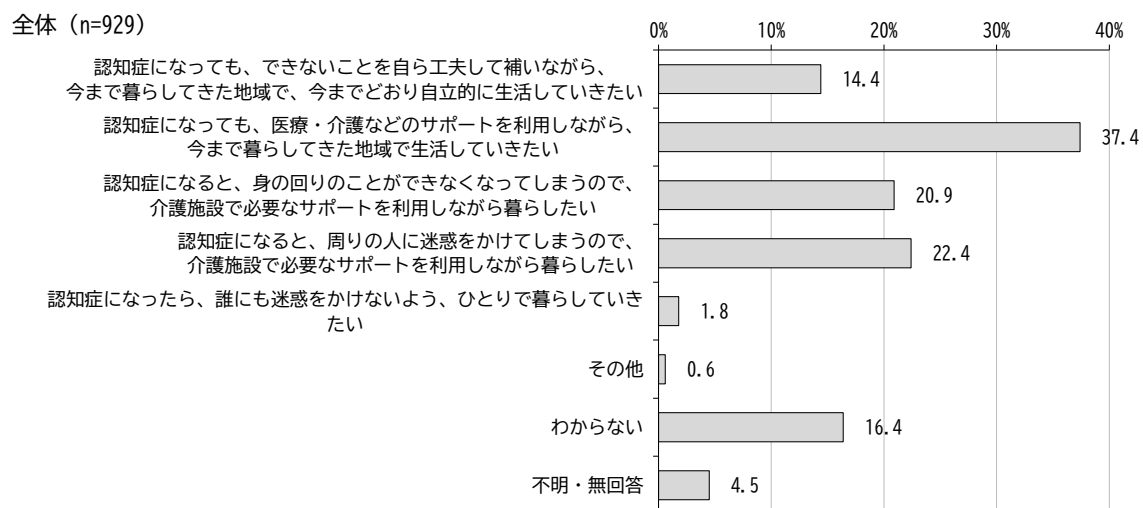
## ■認知症について

### 認知症に関する相談窓口を知っていますか



認知症に関する相談窓口を知っているかについてみると、「いいえ」が58.1%とおよそ6割を占めました。

### もし、あなたが認知症になったら、どのように暮らしたいと思いますか



認知症になった場合、どのように暮らしたいかについてみると、「認知症になっても、医療・介護などのサポートを利用しながら、今まで暮らしてきた地域で生活していきたい」が37.4%と最も高く、次いで「認知症になると、周りの人に迷惑をかけてしまうので、介護施設で必要なサポートを利用しながら暮らしたい」が22.4%、「認知症になると、身の回りのことができなくなってしまうので、介護施設で必要なサポートを利用しながら暮らしたい」が20.9%となりました。



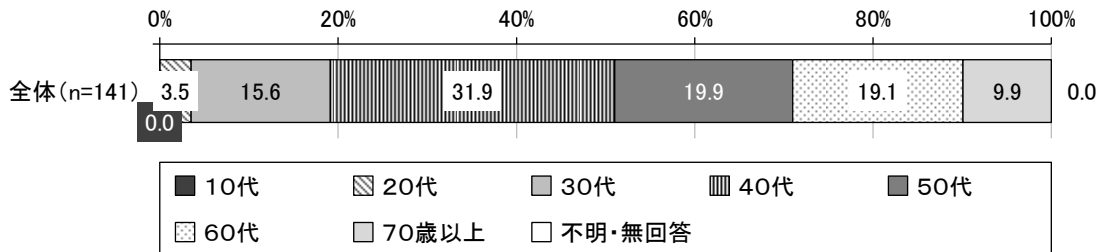
## (2) 専門職アンケート

専門職アンケートは、本市の高齢者福祉・介護分野に関する取り組みの第一線でご活躍されている専門職の皆様のご意見をお聴きし、計画策定のための基礎資料とすることを目的に実施しました。

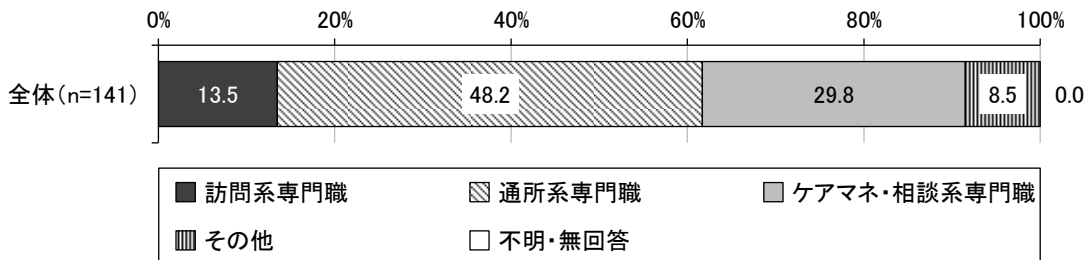
### ① 調査の概要

- ・調査対象者：高齢者福祉・介護分野の事業者や専門職の方
- ・調査期間：令和5年7月7日（金）～7月24日（月）
- ・調査方法：対面または郵送による配布・回収
- ・回収数：141件

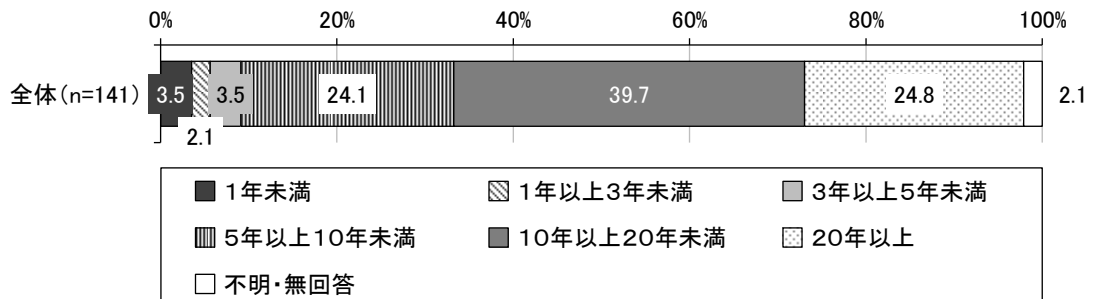
#### 【回答者の年齢構成】



#### 【回答者の職種構成】



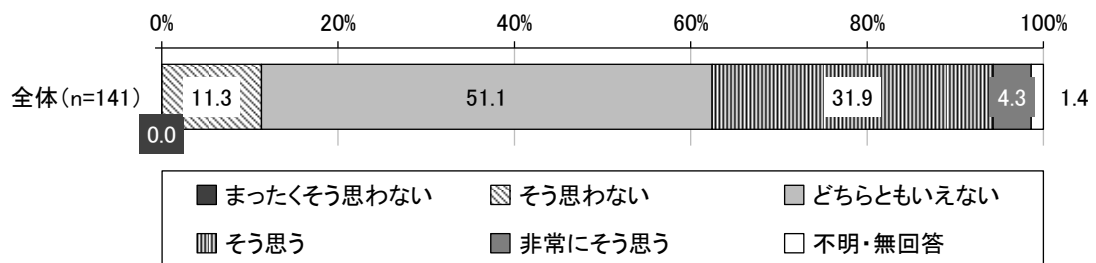
#### 【回答者の経験年数構成】



## ② 調査の結果

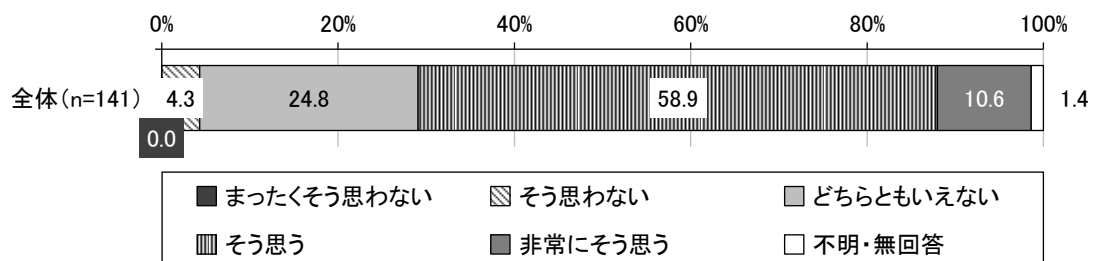
### ■高齢者の生活の様子の変化に関すること

令和2年頃（3、4年前）と比べて、ひきこもりや意欲が低下している高齢者が増えてきていると思いますか



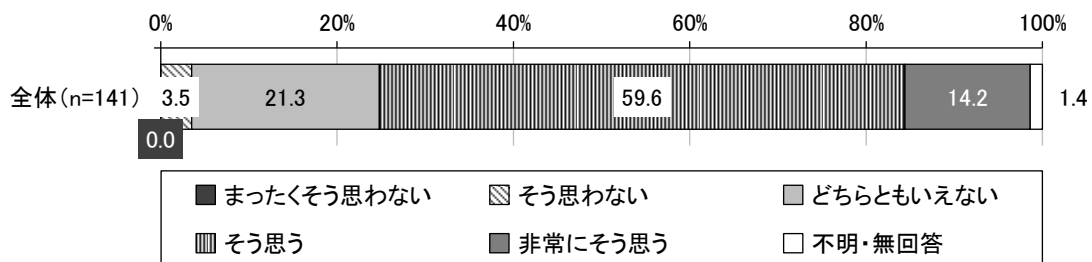
ひきこもりや意欲が低下している高齢者が増えてきているかについてみると、「どちらともいえない」が51.1%と最も高くなりました。また、「まったくそう思わない」と「そう思わない」を合わせた『思わない』と回答した人が11.3%、「そう思う」と「非常にそう思う」を合わせた『思う』と回答した人が36.2%となっており、『思う』と回答した人が高くなりました。

令和2年頃（3、4年前）と比べて、病院に行くことが困難な高齢者が増えてきていると思いますか



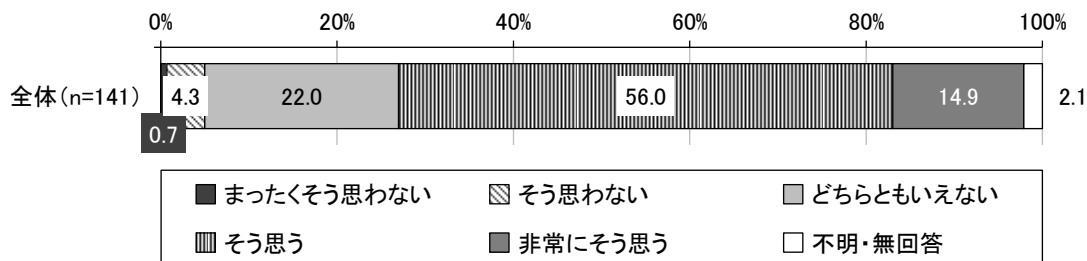
病院に行くことが困難な高齢者が増えてきているかについてみると、「そう思う」が58.9%と最も高くなりました。

令和2年頃（3、4年前）と比べて、買い物に行くことが困難な高齢者が増えてきていると思いますか



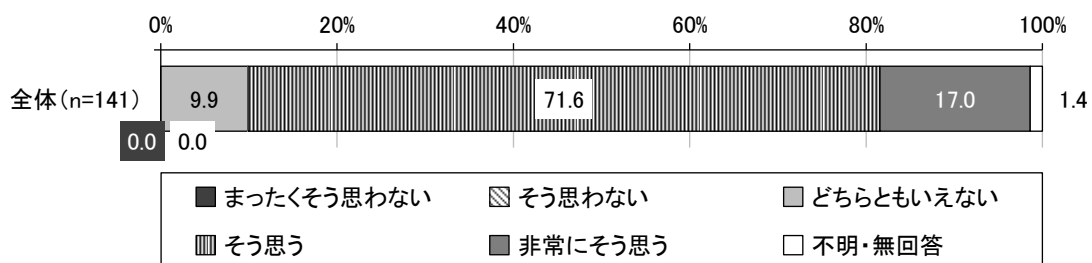
買い物に行くことが困難な高齢者が増えてきているかについてみると、「そう思う」が59.6%と最も高くなりました。

令和2年頃（3、4年前）と比べて、ごみ出しや電球の取換など、家の中のちょっとしたことができず困っている高齢者が増えてきていると思いますか



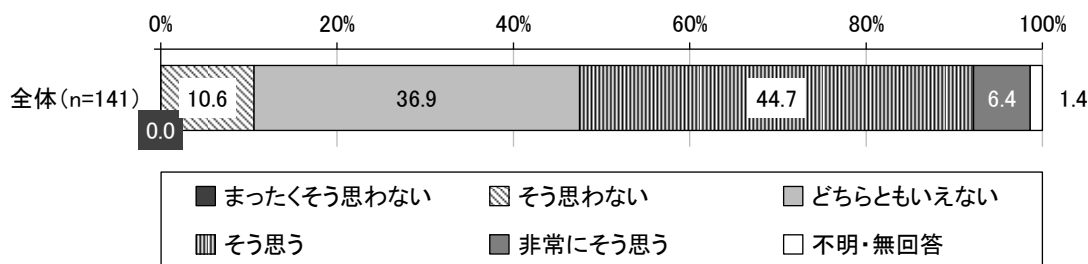
家の中のちょっとしたことができず困っている高齢者が増えてきているかについてみると、「そう思う」が56.0%と最も高くなりました。

令和2年頃（3、4年前）と比べて、高齢者同士による老老介護の状態にある世帯が増えてきていると思いますか



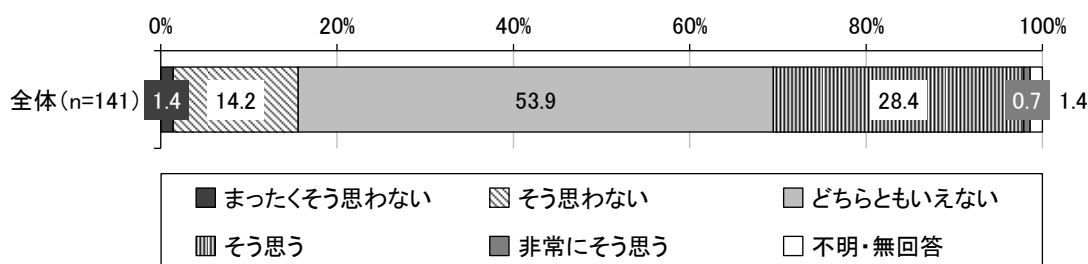
高齢者同士による老老介護の状態にある世帯が増えてきているかについてみると、「そう思う」が71.6%と最も高くなりました。

令和2年頃（3、4年前）と比べて、地域から孤立しているひとり暮らし高齢者や高齢者夫婦が増えてきていると思いますか



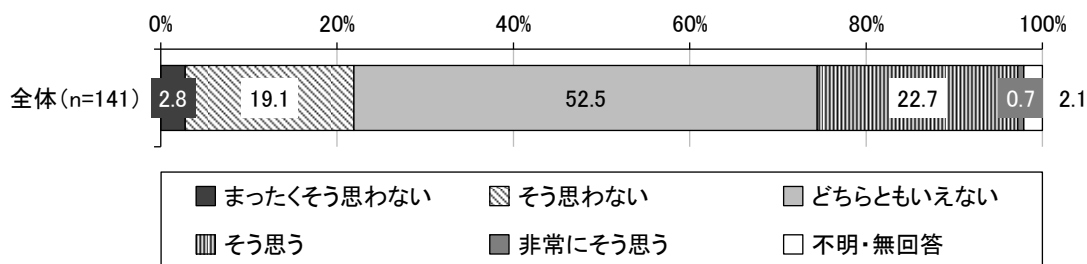
地域から孤立しているひとり暮らし高齢者や高齢者夫婦が増えてきているかについてみると、「そう思う」が44.7%と最も高くなりました。

■神埼市の高齢者福祉や介護予防事業などの施策による変化に関すること  
介護に関する相談先である「地域包括支援センター（おたっしや本舗）」のことを知っている人たちが増えていると思いますか



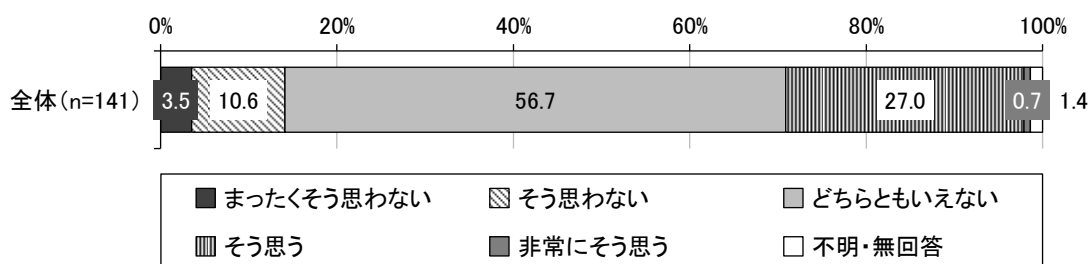
地域包括支援センター（おたっしや本舗）のことを知っている人たちが増えているかについてみると、「どちらともいえない」が53.9%と最も高くなりました。また、「まったくそう思わない」と「そう思わない」を合わせた『思わない』と回答した人が15.6%、「そう思う」と「非常にそう思う」を合わせた『思う』と回答した人が29.1%となっており、『思う』と回答した人が高くなりました。

令和2年頃（3、4年前）と比べて、地域でのサロン活動や通いの場が活発になってきていると思いますか



地域でのサロン活動や通いの場が活発になってきているかについてみると、「どちらともいえない」が52.5%と最も高くなりました。また、『思わない』と回答した人が21.9%、『思う』と回答した人が23.4%となっており、『思う』と回答した人が高くなりました。

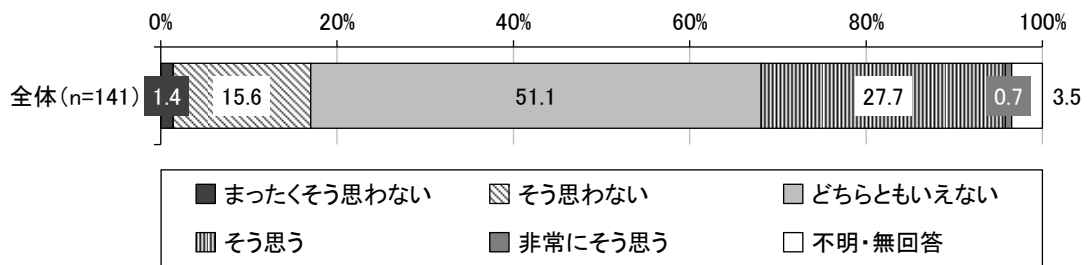
令和2年頃（3、4年前）と比べて、市内の事業所間での連携や関わり、情報の共有がとりやすくなってきていると思いますか



市内の事業所間での連携や関わり、情報の共有がとりやすくなってきているかについてみると、「どちらともいえない」が56.7%と最も高くなりました。また、『思わない』と回答した人が14.1%、『思う』と回答した人が27.7%となっており、『思う』と回答した人が高くなりました。

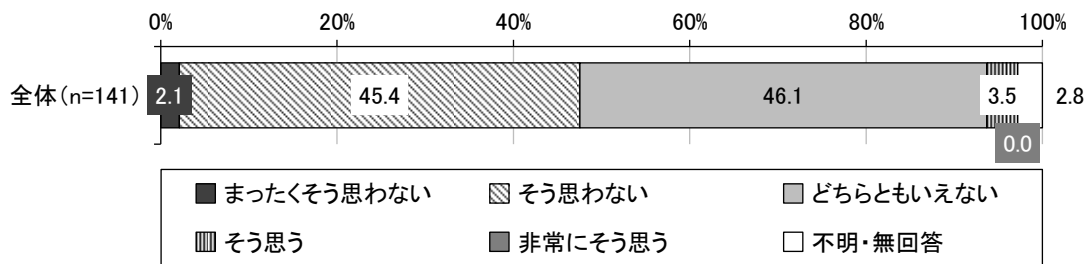
## ■神埼市の地域住民の意識や行動の変化に関すること

令和2年頃（3、4年前）と比べて、多くの高齢者が、自分自身の健康管理のために行動するようになってきていると思いますか



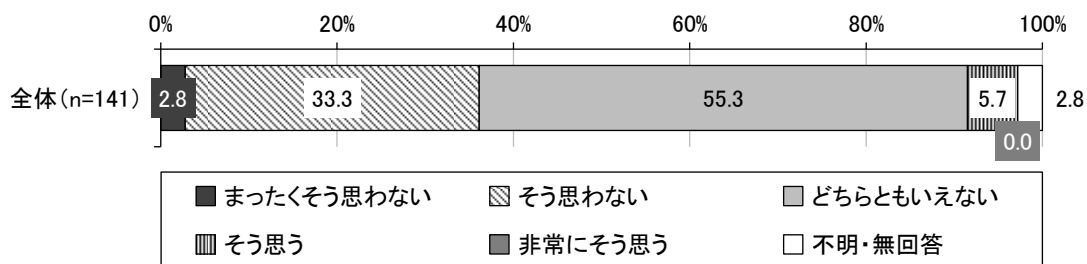
自分自身の健康管理のために行動するようになってきているかについてみると、「どちらともいえない」が51.1%と最も高くなりました。また、『思わない』と回答した人が17.0%、『思う』と回答した人が28.4%となっており、『思う』と回答した人が高くなりました。

令和2年頃（3、4年前）と比べて、住民同士の付き合いや関わりが増えてきていると思いますか



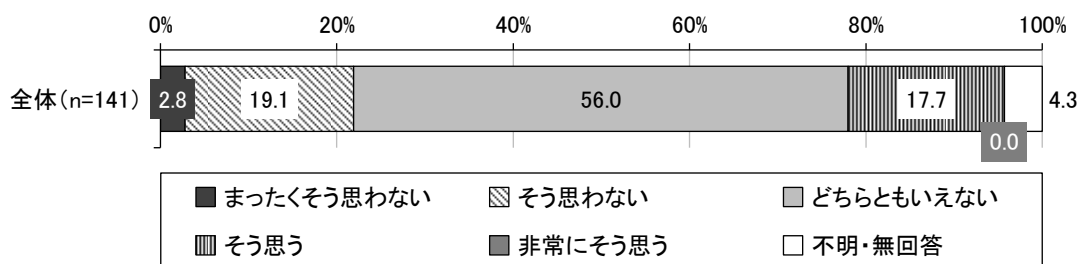
住民同士の付き合いや関わりが増えてきているかについてみると、「どちらともいえない」が46.1%と最も高くなりました。また、『思わない』と回答した人が47.5%、『思う』と回答した人が3.5%となっており、『思わない』と回答した人が高くなりました。

**令和2年頃（3、4年前）と比べて、多くの住民が、地域の課題に関心が高くなってきていると思いますか**



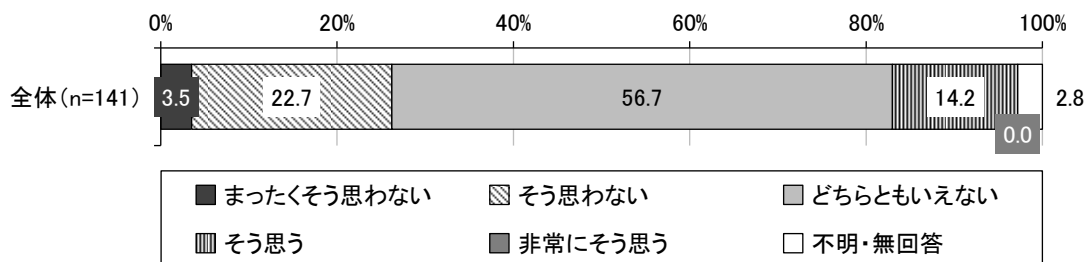
多くの住民が、地域の課題に関心が高くなってきているかについてみると、「どちらともいえない」が 55.3%と最も高くなりました。また、『思わない』と回答した人が 36.1%、『思う』と回答した人が 5.7%となっており、『思わない』と回答した人が高くなりました。

**令和2年頃（3、4年前）と比べて、民生委員など地域で支援活動をしている人と住民との関わりが増えてきていると思いますか**



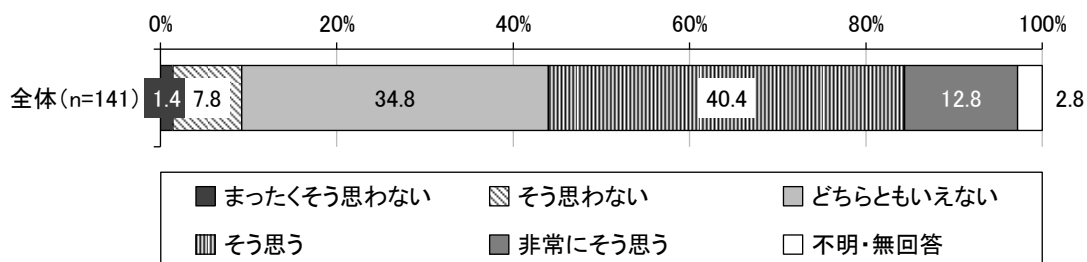
民生委員など地域で支援活動をしている人と住民との関わりが増えてきているかについてみると、「どちらともいえない」が 56.0%と最も高くなりました。また、『思わない』と回答した人が 21.9%、『思う』と回答した人が 17.7%となっており、『思わない』と回答した人が高くなりました。

**令和2年頃（3、4年前）と比べて、地域での見守りや支え合いの活動に参加している人が増えてきていると思いますか**



地域での見守りや支え合いの活動に参加している人が増えてきているかについてみると、「どちらともいえない」が56.7%と最も高くなりました。また、『思わない』と回答した人が26.2%、『思う』と回答した人が14.2%となっており、『思わない』と回答した人が高くなりました。

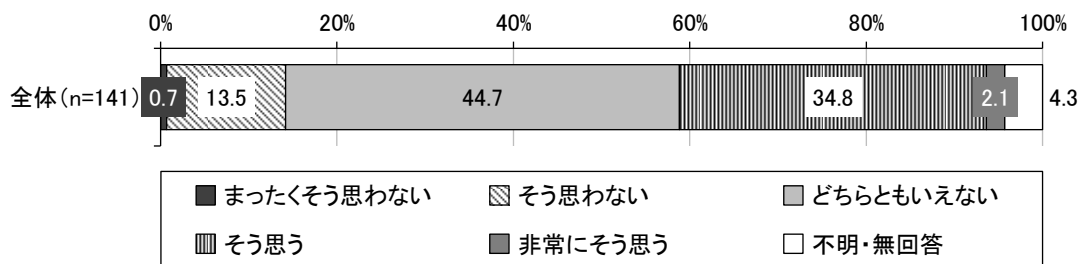
**■住み慣れた地域で高齢者が生活を続けていくために必要なことに関すること  
住み慣れた地域で高齢者が生活を続けていくためには「住民が中心となった支援活動が推進されればよい」と思いますか**



住み慣れた地域で高齢者が生活を続けていくためには、住民が中心となった支援活動が推進されればよいと思うかについてみると、「そう思う」が40.4%と最も高くなりました。

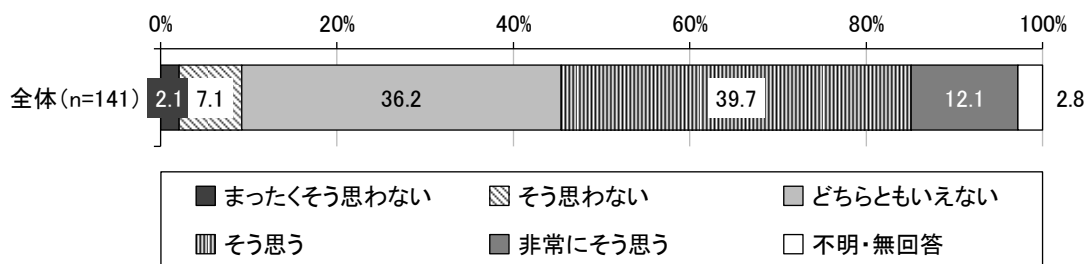


**住み慣れた地域で高齢者が生活を続けていくためには「専門職が中心となった支援活動が推進されればよい」と思いますか**



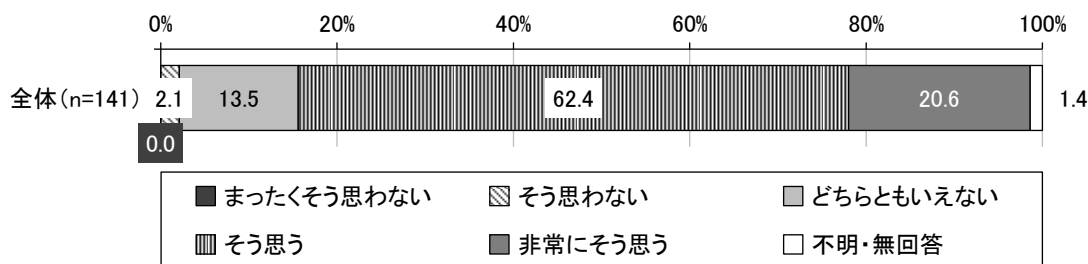
住み慣れた地域で高齢者が生活を続けていくためには、専門職が中心となった支援活動が推進されればよいと思うかについてみると、「どちらともいえない」が44.7%と最も高くなりました。また、「まったくそう思わない」と「そう思わない」を合わせた『思わない』と回答した人が14.2%、「そう思う」と「非常にそう思う」を合わせた『思う』と回答した人が36.9%となっており、『思う』と回答した人が高くなりました。

**住み慣れた地域で高齢者が生活を続けていくためには「行政が中心となった支援活動が推進されればよい」と思いますか**



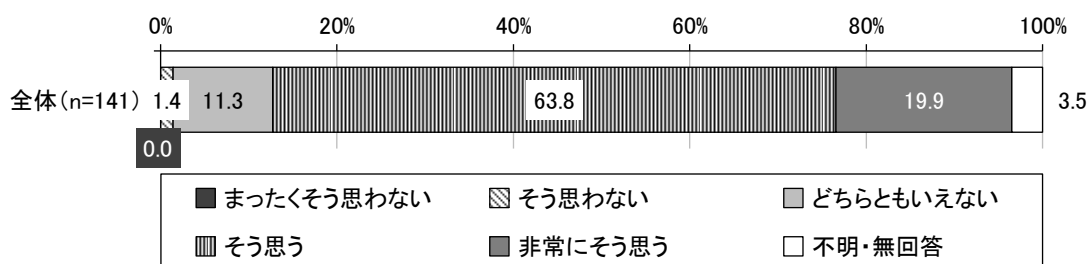
住み慣れた地域で高齢者が生活を続けていくためには、行政が中心となった支援活動が推進されればよいと思うかについてみると、「そう思う」が39.7%と最も高くなりました。

**住み慣れた地域で高齢者が生活を続けていくためには「住民と専門職と行政が協働した支援活動が推進されればよい」と思いますか**



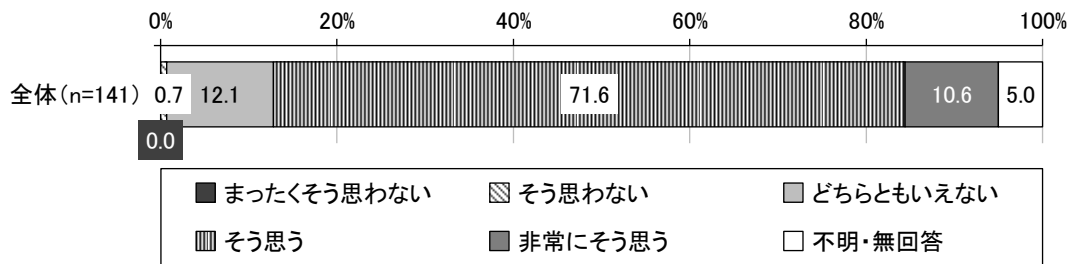
住み慣れた地域で高齢者が生活を続けていくためには、住民と専門職と行政が協働した支援活動が推進されればよいと思うかについてみると、「そう思う」が62.4%と最も高くなりました。

**住み慣れた地域で高齢者が生活を続けていくためには「市内の医療や介護の事業所の連携が進むことが必要」と思いますか**



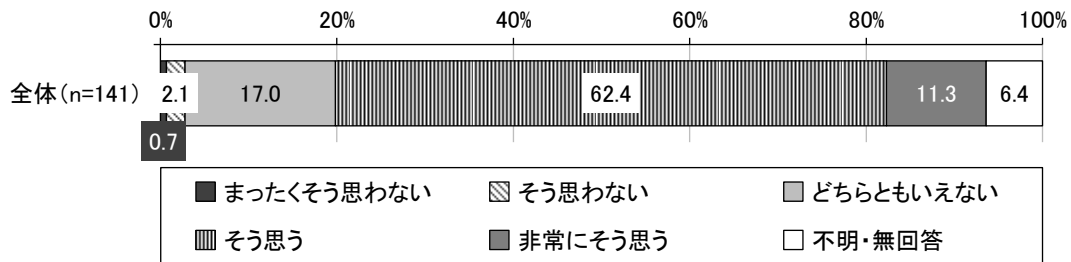
住み慣れた地域で高齢者が生活を続けていくためには、市内の医療や介護の事業所の連携が進むことが必要と思うかについてみると、「そう思う」が63.8%と最も高くなりました。

**■地域で暮らす高齢者の支援のために専門職として実践できることに関すること**  
**地域で暮らす高齢者の支援のために専門職として実践できることは「多様な機関と情報共有や連携が図れる機会を増やすこと」と思いますか**



地域で暮らす高齢者の支援のために専門職として実践できることは、多様な機関と情報共有や連携が図れる機会を増やすことと思うかについてみると、「そう思う」が71.6%と最も高くなりました。

**地域で暮らす高齢者の支援のために専門職として実践できることは「地域で活動している人たちとの交流の機会が増えること」と思いますか**



地域で暮らす高齢者の支援のために専門職として実践できることは、地域で活動している人たちとの交流の機会が増えることと思うかについてみると、「そう思う」が62.4%と最も高くなりました。

## ■高齢者やその家族の様子をみていて、問題や課題と思うことについて主な意見

核家族も増え、夫婦共に労働を行う家族が増えており家族介護や高齢の両親等の支援をするのが難しい時代になっている。受診や買い物の支援など介護サービス以外で利用できるような社会資源がもっと増えれば良いと思う。

認知機能の低下はあっても感情面は十分に保たれている高齢者だから家族の愛情を示してほしい。施設への面会等を（忙しさゆえに）忘れられる事が一番悲しい。コロナを理由にしない。買い物や通院するにしても、車がないと生活できない地区もあり、高齢でも運転せざるを得ない為、免許返納も難しい。

子どもが遠方に住んでいる高齢者世帯が増えており、家族のサポートが難しいケースが増えている。交通手段の確保が困難であり、通院や買い物に苦慮している。

近年コロナの影響により、高齢者その家族と地域住民との関わりがより薄くなったことで、高齢者家族が誰にも相談できずに孤立した状態に陥っているように感じます。地域で支えていくことが重要であり、そうしていくには区長民生委員などを中心とした一番身近な組織の役割を重要視していく必要があるかと考えます。

老々介護や家族が障害等の家族構成が増えてきており、地域の中でも孤立が目立っている。地域の民生委員や行政との連携を密に取りながら、地域全体で変えていくことが課題になってくると思う。

在宅生活が困難になり、施設生活を希望しているが、入居費用が高いという問題や課題あり。高齢者の独居世帯が増えてきており、緊急時など家族と連絡を取りたい時になかなかつながらず、時間を要することがある。また、家族が定期的に訪れる場合でも本人の変化に気づかずに、状態が悪化している場合もある。

交流の場が高齢者と高齢者、もしくは高齢者と行政の場が多く、高齢者の家族間の関りや介護者への支援の場が不足しているように思われます。

介護について、介護保険について当事者の方たちが知らない。1割負担ということを知っていないため、いろんなことを入れて欲しい。できないのか？と自分たちで解決しようと思っ

ている方があまりいないように感じます。

## ■高齢者への支援のため、専門職として実践できることについて主な意見

専門職が日頃から地域住民の方とふれ合う。行事などにも進んで参加すること。

利用者様同士、またはスタッフで声かけを行いぼーっとする時間を減らすように努力すればいいと思う。

身体機能を維持、適切な福祉用具の選定、QOLの向上、その人を理解する。それぞれの果たせる役割の拡大（健常、要支援、要介護問わず）。

若者への介護職離れを防ぐ為に、若い人への職場体験を実施。他職種（福祉職以外）への啓発セミナーへ出向く。

身体機能を評価し、できる活動を増やしていく。活動に際して転倒予防を図る。

---

要支援者、要介護者の配偶者また支援が必要な家族がいる場合に、情報提供・共有していくことは可能なのかと思います。その際の包括センターを含む行政の関わりは重要と思います。

---

自宅での生活が苦にならないように支援していくことや、家族の介護負担を軽減できるようにしていく。

---

高齢者が自分で行えないゴミ出し、電球の交換などを支援できるボランティア等の社会資源の提案。

---

地域の活動や専門職があるということを知ってもらうことで、専門職として高齢者支援に携わりやすくなると思う。

---

専門職としての自分のスキルをあげる。その上で声のかけ方や技術的なケアを行い、その方にあった支援を行うようにする地域の方とも連携を取りながら、情報を共有し、楽しく過ごせる場の提供などを行い、意欲的に過ごせるようになれば良いと思う。

---

支援の内容がより理解されるように様々な場所での情報提供を行いたい。支援を行うためにも、どのような内容か、自分たちに必要かなど、本人・家族共に理解を深める機会を増やしたい。

---

まだまだサービスやどういう支援が受けられるかなど知らない人たちも多いので、情報提供の機会を増やしていく。専門職同士が意見交換しながら、同じ目標に向かって連携して高齢者の支援に努めていく。

---

通所系の専門職としては、高齢者（利用者）の社会的孤立の解消、レスパイト、身体機能維持などに努めていきたい。

---

ネットワークづくり。アセスメントを行い、必要なところにつなげていく。しっかりと連携を図り、チームで支援していく。

---

1人ですることが危険と思われる時の見守りと手助け・介護で困っている家族の方の話を傾聴すること。話をすることで、ほっとされることもあるかと思いますし、考え方を換えれば楽になることもある。

---

介護予防、定年退職後に参加できる運動やコミュニティの充実。（認知症や閉じこもりの予防）

---

## ■高齢者本人の自己選択・自己決定が尊重される自立した生活を支援するために必要になると思う神埼市の施策や事業／高齢者の福祉や介護の充実に向けた神埼市に対する主な意見

---

本人に寄り添った施策や事業を行うこと。市や役場は融通が利かず、臨機応変に対応してくれるケースがあまりない（高齢者に限らず）。本人の身体状況、生活状況をしっかり把握する。

---

集合（乗り合い）タクシー（バス）の利便の悪さや融通のなさがあるせいで、外出するのに躊躇する生活をしていると思います。病院やスーパー、床屋、薬局等の目的地を増やす必要はあるのではないかと。福祉職の給与等の待遇改善の運動が必要。

---

地域交流会の増、介護する家族がストレス解消できる催しの増、安心して地域の中でいつまでも暮らせる環境づくりが必要。

---

---

選択の幅を広げるためには、情報提供の機会を増やし、住民に周知する必要があると思われる。神崎市独自でサービスを作る必要もあるのではないかと考えます。特に自由に出かけることができるようなサポートが必要と思います。

---

年齢に関係なく、一緒に食事をする機会をつくり、会話することで、家庭内のことが分かり、助け合いが生まれてくると思います。地域を引っ張っていくリーダーを育てていく必要があると思います。

---

高齢者本人の自己選択・自己決定はなかなか難しく、かつ厳しいものがある。どうしても、現状ご家族の選択にゆだねてしまうことが多数ある。自分で判断できなくなった方々にはどう対応していくのか今後の課題になってくるのでは。

---

高齢者の選択の幅を増やすためにも施設の拡充は希望します。学校などの教育機関と連携し、地域全体で高齢者を見守れるための教育を行い、高齢者の生活しやすい環境の整備が望ましいと思われます。

---

地域と専門職の橋渡しとして、高齢者介護を行う上で重要なテーマを提供するなどし、地域を施設（専門職）が直接交流できる足がかりとなっていだくと思います。

---

介護そのものを遠ざけるためのサロンや通いの場を増やす。介護に対する「備え」に必要なことを知らせる。（自分たちがやっておくべきことを知らせておくことと介護が必要になった時に慌てることなく対応でき、こころの負担が軽くなると思う。）

---

高齢者が活躍できる場をつくる。地域住民、神崎市・施設が交流する場を作る。

---

独居もしくは高齢者のみ世帯で生活に不便さ（買い物、ゴミ出し等）を感じると、ヘルパーを使いたくなる人が多く、申請したいと言われることがあります。ちょこっとボランティアをお勧めしたりしますが、『申請したがよか』と近所の者から言われた」とよく聞きます。申請する前に、支援してもらえる制度があることを、理解いただく方法を考えたいですね。

---

自立支援から介護保険に移行するのをなるべくしたくないと聞いたことがあります。高齢者の実情にあったサービスの提供が必要だと思っています。おたっしや本舗があることや介護保険サービス自体を知らない高齢者もいる状況です。生きがいサービス利用の方にも積極的にこういうサービスがありますと周知が必要ではないでしょうか。

---

行政の縦割りを超えた支援が必要。

一元的に相談できる機関の設置（窓口の設置）。

民間で活動しているNPOなど、しっかりとバックアップしてほしい。

---

福祉や介護についての考え方・理念のようなことを、子供や学生がわかりやすく学べる場をつくる。福祉や介護に関わる人材を育てることが大切だと思う。

---

ヘルパー業務は供給が少なく感じますが、実態としては必要としているところはあるので、それを補えたらよいと思います。

---

### (3) 関係団体アンケート

関係団体アンケートは、民生委員児童委員協議会、老人クラブ連合会、食生活改善推進協議会を対象に高齢者やその家族の様子、地域で支え合う仕組みづくり、社会参加の場や機会、地域生活の支援のために求められる取り組みなどについて、調査票の配布・回収による調査を行い、計画策定のための基礎資料とすることを目的に実施しました。

#### ① 調査の概要

- ・調査対象者：民生委員児童委員協議会、老人クラブ連合会、食生活改善推進協議会
- ・調査期間：令和5年7月7日（金）～7月24日（月）
- ・調査方法：対面または郵送による配布・回収
- ・回収数：23件

#### ② 調査の結果

##### ■地域の中で、自身や周囲の高齢者、その家族などの様子を見ていて問題や課題になっていると思うことについて主な意見

---

独居老人の増加が目立ち、個々での活動が多く団体での活動が少なくなっている。

---

女性より男性が近所の方との交流が希薄ではないかと思われます。

---

独居者が多く、買物等ができない。一週間に1回位でも注文書等で買い出しができないか。どこかのスーパー等に委託とか、どんなでしょうか。

---

日常の食事等も考えてほしいです。

---

地域でもっと声かけなどをしてほしい。また、協力者が少ないと思います。協力できそうな方を増やしていただきたいです。

---

親の介護をするのは、当然と思われるが実際介護するのは大変である。やはり介護施設が必要不可欠である。

---

コロナ禍後、何もしないことが正になっている。人の集まる行事は準備～片付けなどできる人、やりたくない人がいる。地域交流の希薄化が進んでいるように思う。

---

高齢の方のおひとり暮らしは、心配なことが多いのですが、それをどこまでサポートしていくのが問題だと思います。一人ひとりできること、できないことが違っていてサポートを望む人、望まない人それぞれなので、なかなか大変な問題だと思います。

---

家族間で物事を処理するということが当たり前のように見える。皆それぞれなのであまり首を突っ込んでしまうと嫌がられると思うから、見て見ぬ振りが多いように感じる。

---

訪問時の時間帯では家族の方は留守、話す機会はない。高齢者ひとり暮らし、夫婦2人暮らしの世帯において同居者、近親者に対し民生委員、PRの徹底。(住所、TEL等)

---

家族間の問題は特になく、高齢者においては老人クラブ活動もなくなり、集いの場が無い。場所によっては移動手段ができないこともあり、皆が集まるには限度があり難しい課題となっている。

---

## ■地域での見守り活動や生活上のちょっとした支援など、地域で支え合う仕組みづくりのために求められていると思う取り組みについて主な意見

プライバシーとかの問題もあるが、隣近所との友好なる付き合いができれば互いの活動、支援がしやすくなるのではないか。

困られているのは交通手段が無いことで、医者に行くのは巡回バス等の利用で行けるが買物に困る人が多い。生活上のちょっとした支援は社協のちょこっとボランティアの活用でもいいと思うが、それには対象者を同乗しての買物が含まれていない。交通事故等の保険の問題もあるとは思うが、自分が買物する時に気軽に声をかけられるような体制が出来ればいつも思う。仁比山地区の城原の様なNPOを設立し、地域の中で買物支援ができたと思います。

皆が少しでも地域との参加をして支え合いをもっと持ってほしい。協力できる人員を増やしてほしい。

地域において老人クラブの世話をする人の高齢化が進み廃止地域が多いが、地域の交流・健康づくりからも老人クラブ等の組織は必要かと思います。

自治会別の高齢者やひとり住まいの方の緊急連絡ルートの整備と共有化。

この度政府におきまして孤独孤立対策推進法が5月31日可決成立いたしました。神崎市においても高齢者が住み慣れた地域で元気に暮らしてもらうために自立した生活を送ることができる地域社会を目指しているので今後その基本理念に基づいた高齢者の福祉の充実を確立していかなければなりません。そのためには高齢者を支える仕組みづくり、高齢者が安心して生活できるまちづくりの中で居場所づくりを設け、そこでいろんなサービスを受けられるように常に開放していて、いつでもいけるような充実した行政サービスを今後確立することが求められます。

食事と孤立感の解消。高齢者は孤立感を感じることがありますが、食事の場を活用して、コミュニケーションを取る。

以前80代女性のひとり暮らしの方がいらして、どこまで関わり合っているのか迷いました。それこそありがた迷惑がられますので。個人の気持ちがあるので遠見がいいと思います。

周りには大規模農家や忙しそうなお方々がおられます。その方たちの応援になれるような体制づくり（シルバー人材センター）。工夫して共同体づくりできればいいと思う。

## ■地域で健康づくりや介護予防の活動を推進していくために必要だと思うことの主な意見

地域の温度差もあるが、地域（公民館）に集まりやすい雰囲気づくりが必要である。リーダーの養成を感じる。

チラシ等で声かけしても自主的な参加は見られないと思います。老人会等の組織を通して行っていただきたいです。

人と話したり、ラジオ体操等もいいと思います。健康診断を受ける。

ボランティア活動や一人のできる運動の推進。

区長はじめ地域の役員、老人クラブ等の組織理解を示す必要がある。区長が民生委員児童委員、行政に投げかけの地域があるのが感じられます。



---

気候の良い時にみんなでゆっくり話しながらウォーキングやつどいカフェみたいなのがあっていいと思います。

---

誰がどれくらいの支援を求めているのか把握する必要がある。

---

高齢化社会で健康を維持し、介護予防の活動を積極的に推進することは今後の大きな課題であり介護予防事業者との連携と総合的な支援が介護予防の最前線になると思います。そのためには健康管理の充実と確立が急務であります。今行政で取り組んでいる 100 歳体操も健康管理のためには大変重要であり、介護予防のためには必要不可欠です。こういった健康管理が人生を豊かにするための基本であるので、一人ひとりが認識を深めるために行政がもう一歩踏み込んで指導することも今後必要かと思えます。

---

食事とエクササイズを組み合わせ。食事だけでなく適度な運動。運動やウォーキングのプログラムを提案し、食事とエクササイズを組み合わせによる健康増進。

---

やはり家の中にももらず外に出るのが一番いいと思いますが、80代でも現役の方が多いのであまり無理はいえません。特に農業は高齢者が多い上、色々な役職が多くて大変です。

---

自公民館活動の一環として義務化する。制度別の活動内容のスケジュール作成、配布し参加の呼びかけ。

---

## ■自身や周囲の高齢者に向けて、認知症予防を推進していくために必要だと思う取り組みについての主な意見

---

家に閉じこもらないで自分自身の啓発に努める他ないと思う。(散歩、ちょっとした旅行、他人との接触、面会等)

---

地域の公民館を利用した認知症予防教室。公民館での集いの場。おたっしゃクラブのPRの強化。介護予防教室(筋力アップ教室、脳若教室、水泳教室等)の送迎。(免許を持たない方は参加できないため)

---

医学的にわかっていること、先進的な自治体の取り組みを神崎市が調査、研究、実施してください。

---

携帯電話の使い方、LINEの使い方、SNSの使い方、PCの使い方などを老人向けに実施してほしい。

---

令和5年6月14日に認知症基本法が成立いたしました。認知症の人が社会に参加する機会を確保し、国民の理解を促す、すなわち共生社会の実現を目指すものです。これらの取り組みが法的に整備されたことは国家事業として問題解決に向かって話し合いがなされ、高齢者が安心して元気に豊かに楽しく過ごすための第一歩だと思います。高齢者がいつまでも健康で過ごすことができる社会環境の確立が急がれる所です。

---

栄養教育と栄養相談。高齢者に栄養に関する正しい知識を提供する。

---

## ■地域活動や就労の機会の充実など、高齢者の社会参加の場や機会を整えていくために求められていると思う取り組みについての主な意見

老人クラブ等への積極的な参加と学習の場への参加促進を図る。

学校ボランティアや見守り活動、NPO法人が運営する施設でのボランティア活動。アルバイトの年齢の引き上げ。

「人材バンク」的なものをまとめたらどうでしょう。「人の役に立ちたい」と考える人は多いと思いますが、その気持ちが生かされていない。埋もれていると思います。

ボランティア活動時に協力してもらうように声かけする。

各地域の公民館に高齢者を参加させ、それぞれの意見を聞いて参考にした方がいいと思います。(昼1回)

高齢者事業として現在取り行っている友愛ヘルプ事業や満90歳到達者に対する友愛訪問や地区公園の清掃奉仕作業に積極的に参加して、有用性を高め、またスポーツ事業(ゲートボール等)に参加して、不特定多数の人との関わりをもち健康保持を図るための一助とすることもこれからは必要不可欠である。

活動をすれば60代は若いからと次々と役がまわってきます。本当に一人で何役もあります。これが平等でないと参加したくないです。

## ■高齢者福祉サービスや家族介護者支援の充実、虐待防止の推進など、安心できる地域生活の支援のために求められていると思う取り組みについての主な意見

地域での見守り環境(互いの絆づくり)の整備ができれば充実する。

地域住民へのPR活動。いつでもどこでも相談が受けられる様な体制づくり。

行政任せにせず、家族での生活支援が一番と思います。長年生活した家族との話し合いが出来上がったところで進めるべきと思います。

運転ができなくなるので、シルバーカーをなるべくたくさん市で貸出していただきたい。

社会保障の充実、介護に関わる人の待遇改善。介護先(デイサービス等)の人員が減って「ショートステイの日数が減らされた」「楽しみにしていたサービスが受けられなくなった」という話を聞きました。

老人クラブや自治会等その他各種行事等に積極的に参加して地域住民との関わりをもち、いろんな会話を通じて連帯と協調を図り、地域での存在価値を高めていくことが必要である。地域でのモチベーションを高め、またイメージションを高めていろんな支援の輪をつくっていくことが、安全、安心な地域社会の基盤となると思う。

虐待防止一人としてのあり様を若い時から習熟させる。道徳教育、儒教、お寺の利活用を早急に。

## ■コロナ禍で地域の様々な活動が停滞している中、今後活動の再開に向けて必要な支援や取り組み、自身で取り組みたいことについて主な意見

3年間の生活は長かったけどやはり気を緩めることなく、注意は絶対ですね。一人ひとりがこの気持ちを忘れない様にしなければ活動の場で喚起することです。

活動は停滞している。再開させるにはパワーが必要。徐々に再開するプログラムが必要だと思う。

訪問回数が少なくなっていたが、訪問回数を増やし活動しやすいように頑張りたい。

コロナがら類相当に位置付けされ、やっと地域での行事が再開できることになったので徐々にアクセルを踏み、早く元の状態に復帰して、活気ある社会の充実に向かって進めていくことが必要である。

100%元に戻ることはできませんが、年齢を考えて省きながら行事をしていきたいと思います。まず部落で寄って話し合いから。

春、秋自部落にて集会の開催。感謝の集い、慰労会への参加への呼びかけ。

コミュニケーションセンター利用で参加型催しの推進。

## ■その他の意見

ひとり暮らしの方は孤食になっておられると思います。週に1回でも集まって会食をする機会があればいいと思います。

ひとり暮らし高齢者へのサービスをもっと強力で推進を。

集まれる場所（居場所）を増やしてほしい。

老人クラブが減少している。会長の役目をする人がいないと聞きました。魅力ある老人クラブを目指したが名称が“老人”と聞くと抵抗があり、参加しにくいようです。参加人員が増加する魅力あるシルバー団体が他にないか調査ください。

担当者の方は、各地域の高齢者の意見を聞くために公民館を巡回して頂きたいと思います。昼間に参加できるようにしてもらいたいです。

要介護者が今から増えていくのは確実である。誰でも施設に入れるホームがあったら、老後のことを悩まないでいける。

福祉関連のお手伝いをしているつもりですが、市の担当部署のボーダーがわかりづらく、責任の所在もあいまいです。市の各課・係の横の連携・提携を密にしてもらいたい。



## 第3章 計画の基本的な考え方



## 1 基本理念

### 健やかに安心して暮らせる幸せまちづくり

今後、神崎市の高齢化はますます進むことが予測されるなか、高齢者がいくつになってもいきいきと生活し、支援や介護が必要になっても可能な限り住み慣れた地域において、安心して生活できるような地域社会を築いていくことが重要です。さらに、介護予防の意義を地域全体で共有しながら、要介護状態の重度化防止に向けた取り組みを推進していくことも大切になります。

神崎市では、『地域包括ケアシステム』の深化・推進に取り組み、高齢者が長年築いた知識や能力などを十分に発揮し、住み慣れた地域において、その人らしさやその人の意思を尊重し、自立した生活を送ることができる地域社会を目指します。

第2次神崎市総合計画（2018年～2027年）では、「幸せつなごう かんざき ～ みんなで支え合い、誇りと笑顔あふれるまちを目指して～」を将来像として、今後10年間の市の取り組みの方向性を定めています。その中で「“幸せ”感じる 暮らしやすいまちづくり」を基本理念の一つとして掲げ、子育てから介護まで、誰もが安心して暮らせる環境を充実させることを目指しており、高齢者福祉の充実に向けた取り組み方針を定めています。本計画においても、この総合計画の方針に基づいた施策を展開します。神崎市では、住民と地域の組織・団体、介護や福祉サービスの事業者、行政関係機関などとの協働により、高齢者やその家族を地域ぐるみで見守りながら、高齢者がいつまでも健康で、また、高齢者の社会参加の機会が確保できるよう、地域全体で高齢者を支えるまちづくりをすすめます。

以上のような考え方に基づき、本計画の基本理念は、第6次計画を継承し、また、第2次神崎市総合計画のキーワードである「幸せ」を盛り込んで、引き続き「健やかに安心して暮らせる幸せまちづくり」と設定します。

## 2 基本方針

神埼市の高齢者を取り巻く現状及び総合計画の基本構想などを踏まえ、「地域包括ケアシステム」の深化・推進に向けて、本計画では3つの視点を基本方針として設定します。

### 基本方針1 地域で支え合う仕組みづくり

- ・高齢者が可能な限り住み慣れた地域や自宅で、いきいきと安心して暮らし続けることができるよう、高齢者の暮らしを支える「支え合い」の地域づくりをすすめながら、自立した生活を営むための地域包括ケアシステムを推進します。
- ・高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止のための取り組みとして、各種サービスが一体的に切れ目なく提供されるよう、介護保険サービスや保健医療サービスをはじめ、多職種の関係機関との連携の推進を図るとともに、自立支援に向けた地域ケア会議の充実を含め、地域包括支援センター（おたっしや本舗）の機能強化等を推進します。
- ・高齢化が進む中で認知症高齢者が増加することも考えられることから、認知症施策のさらなる推進、高齢者虐待や成年後見制度に関する権利擁護の体制強化を図ります。

### 基本方針2 健康づくりと介護予防の推進

- ・高齢者が要支援・要介護状態になることや要介護状態の悪化を予防し、健康寿命を延伸できるように、高齢者自身が自らの健康維持・増進に心がけつつ、閉じこもり対策や居場所づくりなども見据えながら、健康づくりや介護予防の取り組みに積極的に参加できる環境づくりを推進します。
- ・高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止のための取り組みとして、要支援者や介護予防事業対象者に対し、切れ目のない総合的な支援が行えるよう、介護予防・日常生活支援総合事業の充実を図ります。

### 基本方針3 自立と安心につながる支援の充実

- ・高齢者が生きがいを持って充実した生活を送ることができるよう、長年築いた豊富な知識や経験、能力などを活かしながら、地域における活動などに社会参加できる環境づくりに取り組みます。
- ・高齢者が地域で安心して自分らしく生活できるよう、高齢者の自立支援を支えるためのきめ細やかな福祉サービスの充実を図ります。また、介護を必要とする高齢者のみならず、家族介護者も含めて、地域全体で支えていきます。

### 3 施策の体系

基本方針	施策の方向	事業・取り組み内容
基本方針1 地域で支え合う 仕組みづくり	1 地域包括支援センター運営の充実	①重層的な総合相談機能の充実 ②権利擁護の推進 ③包括的・継続的ケアマネジメント支援業務の充実 ④介護予防ケアマネジメントの充実 ⑤地域ケア会議の充実
	2 在宅医療・介護連携の推進	①地域の医療・介護の資源の把握 ②在宅医療・介護連携の課題の抽出 ③切れ目のない在宅医療と提供体制の構築の推進 ④在宅医療・介護連携に関する相談支援 ⑤地域住民への普及啓発 ⑥医療・介護関係者間の情報共有の支援 ⑦医療・介護関係者の研修
	3 認知症ケア体制の充実	①認知症に対する正しい理解の増進 ②認知症バリアフリーの推進 ③認知症の人の社会参加の促進 ④認知症の人の意思決定支援と権利擁護の推進 ⑤認知症の人への保健医療及び福祉サービスの提供 ⑥認知症に関する相談体制の整備 ⑦認知症予防に向けた取り組み ⑧家族介護者への支援
	4 生活支援体制の充実	①協議体の機能の充実 ②生活支援コーディネーターによる取り組みの推進 ③就労的活動支援コーディネーター配置の研究 ④介護人材確保に向けた取り組みの検討
	5 成年後見制度の利用促進	①成年後見制度の利用促進 ②成年後見制度利用支援事業
基本方針2 健康づくりと介護予防の推進	1 健康づくりの推進	①健康づくりに関する取り組みの推進 ②各種健(検)診の受診勧奨 ③高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の推進
	2 介護予防・生活支援サービス事業の充実	①訪問型サービス ②通所型サービス
	3 一般介護予防事業の充実	①介護予防の推進 ②地域介護予防活動支援事業



基本方針	施策の方向	事業・取り組み内容
基本方針3 自立と安心に つながる支援の 充実	1 社会参加 の推進	①地域における高齢者の生きがいづくり ②高齢者が活躍できる環境づくり
	2 在宅生活 の継続支援	①高齢者の安心かつ健康的な暮らしに向けた支援 ②高齢者への見守り支援と在宅生活の充実 ③家族介護者に対する支援
	3 安心につな がる取組みの 推進	①災害等における支援体制の充実 ②高齢者の見守り体制の充実
	4 生活環境 の整備	①養護老人ホーム施設入所措置事業 ②軽費老人ホームなどの適切な利用促進

## 4 日常生活圏域の枠組み

第3期以降の介護保険事業計画においては、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続することができるようにするため、市町村内を日常生活の圏域に分けることとしています。

日常生活圏域の設定については、地理的条件、人口、交通事情その他社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備状況などを総合的に勘案し、保険者ごとに定めることになっています。

神崎市では、市域全体を3圏域で設定しています。

### <日常生活圏域の概要>

	総人口	高齢者人口	高齢化率
神埼 <<神埼町>>	18,596 人	5,755 人	30.9%
神埼南 <<千代田町>>	10,565 人	3,545 人	33.6%
神埼北 <<脊振町>>	1,318 人	607 人	46.1%

資料：住民基本台帳（令和5年9月末）

### <日常生活圏域別高齢者人口の推計>

単位：人

	実績値	推計値			
	令和5年	令和7年	令和12年	令和17年	令和22年
神埼	18,596	18,291	17,547	16,770	15,957
高齢者人口	5,755	5,864	5,793	5,710	5,706
前期高齢者	2,820	2,873	2,838	2,798	2,796
後期高齢者	2,935	2,991	2,955	2,912	2,910
高齢化率	30.9%	32.1%	33.0%	34.0%	35.8%
神埼南	10,565	10,392	9,969	9,528	9,066
高齢者人口	3,545	3,612	3,569	3,517	3,515
前期高齢者	1,628	1,659	1,639	1,615	1,614
後期高齢者	1,917	1,953	1,930	1,902	1,901
高齢化率	33.6%	34.8%	35.8%	36.9%	38.8%
神埼北	1,318	1,296	1,244	1,189	1,131
高齢者人口	607	619	611	602	601
前期高齢者	249	254	251	247	247
後期高齢者	358	365	360	355	354
高齢化率	46.1%	47.7%	49.1%	50.7%	53.2%
合計	30,479	29,979	28,759	27,486	26,154
高齢者人口	9,907	10,095	9,973	9,829	9,822
前期高齢者	4,697	4,786	4,728	4,660	4,657
後期高齢者	5,210	5,309	5,245	5,169	5,165
高齢化率	32.5%	33.7%	34.7%	35.8%	37.6%

## 5 認知症高齢者数の推計

神崎市での認知症高齢者数については、九州大学が長期の縦断的な認知症の有病率調査を行っている福岡県久山町研究データに基づいた「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」（平成 26 年度厚生労働科学研究費補助金特別研究事業）での知見を参考に以下のように推計します。

### < 認知症高齢者数の推計 >

単位：人

	令和7年	令和12年	令和17年	令和22年
65歳以上人口(A)	10,095	9,973	9,829	9,822
割合(B)【各年齢層の認知症有病率が一定と仮定】	18.5%	20.2%	21.4%	20.7%
認知症高齢者数(A×B)	1,868	2,015	2,103	2,033
割合(C)【各年齢層の認知症有病率が上昇すると仮定】	20.0%	22.5%	24.6%	24.6%
認知症高齢者数(A×C)	2,019	2,244	2,418	2,416



## 第4章 施策の内容



---

主な庁内担当部署は高齢障がい課（地域包括支援センター）となります。

## 基本方針 1

## 地域で支え合う仕組みづくり

### 【重点的な取り組み】

#### 重点的な取り組み① 認知症高齢者施策の充実

「社会の高齢化が進み、今後も認知症有病者数は増加が見込まれる。認知症の人が希望をもって暮らせる社会づくりのために認知症施策の充実を図っていくことが求められる」

『介護予防・日常生活圏域ニーズ調査』	
物忘れが多いと感じるか	「はい」が 45.7%
今日が何月何日かわからない時があるか	「はい」が 23.8%
『専門職アンケート』	
閉じこもりや意欲が低下している高齢者が増えてきていると思うか	「そう思う」と「非常にそう思う」を合わせた『思う』が 36.2%
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 認知症になった場合、家族の認知症への理解が低いことが多い。</li><li>・ ひとり暮らしの高齢者で運転免許証を返納し、家に閉じこもりや意欲がなくなったと聞き、認知症のリスクが増す可能性がある。</li><li>・ 認知症への理解がないため、家族が認知症になってしまい対応できず、症状が悪化してしまうことが多い。</li><li>・ 認知症について理解できていないため、家族がストレスを抱えているケースがある。</li></ul>	
『関係団体アンケート』	
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 運転免許証を返納した人は、外に出る機会が減っている。認知症や運動不足になる可能性が高い。</li><li>・ 集まっておしゃべりしたり、運動する機会（グラウンドゴルフ、ゲートボール等）を作る。</li><li>・ 栄養教育と栄養相談など、高齢者に栄養に関する正しい知識を提供する。</li><li>・ 行政主体の介護予防講座への呼びかけ。チラシの配布、声かけ。</li></ul>	

「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」において、「物忘れ」に関して自覚しているという人が4割を超え、「月日」に関して自覚できていない人については、2割以上という結果が出ました。介護認定を受けていない高齢者の中にも、認知症有病者やリスクを抱えている人が多く含まれている可能性があります。

「専門職アンケート」の結果から、前回の調査を超える約4割の専門職が、高齢者の閉じこもりや意欲低下を感じています。「関係団体アンケート」でも、運転免許証の返納による閉じこもりが、認知症の発症や悪化を招くことを心配しています。高齢者自身が介護予防についての意識を高め、行動変容を起こすため、行政に対し栄養相談・介護予防講座の要望もあります。

感染予防の影響により、社会経済活動や地域での様々な活動が制限されましたが、新型コ

コロナウイルス感染症が5類に位置付けされ、地域での行事や活動は再開に向かっていきます。今後、徐々に活動のペースを上げ、活気ある社会の充実に向かって進めていくために、地域コミュニティのつながりや関わりを意識的かつ自発的に回復させていくことが求められています。

## 重点的な取り組み② 権利擁護の推進

「高齢者虐待の防止や判断能力が低下した人への意思決定支援など、高齢者の尊厳への配慮と権利擁護の推進が求められる」

『介護予防・日常生活圏域ニーズ調査』	
自分で請求書の支払いをしているか	「できない」が4.5%
自分で預貯金の出し入れをしているか	「できない」が4.4%
年金などの書類（役所や病院などに出す書類）が書けるか	「いいえ」が9.1%
『専門職アンケート』	
高齢者同士による老老介護の状態にある世帯が増えてきていると思うか	「そう思う」が71.6%
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 認知症がすすんで、今までできたことができなくなる。介助する側に知識がなければ、どう接していいかわからず、身体的負担が大きくなる。</li> <li>・ 高齢者のひとり暮らし、高齢者世帯が多くなってきている。特に高齢者のひとり暮らしで、子どもがいなかったり、遠方にしか子どもや親戚がいない人も多数いる。</li> <li>・ 家族は介護に対する悩みなどをなかなか打ちあけにくい状況にある人が多い。家庭内で悩みを抱え込まずに気軽に相談できる機関の充実が必要。</li> <li>・ 口腔ケアや水分及び食事摂取、活動や役割の重要性等を啓発することが重要。</li> </ul>	
『関係団体アンケート』	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 高齢者のみの世帯、ひとり暮らしの高齢者が増加していくことは間違いない現実であり、これらに対する課題に取り組む必要がある。</li> <li>・ 地区でのゴミ置き場の網の片付けや公民館清掃ができなくなる。班長もできなくなる。今後高齢者のみの世帯が増えていく。</li> <li>・ 近所付き合いが希薄で、高齢者の2人暮らし、ひとり暮らしの人の現状がわかりにくい。</li> <li>・ 高齢者のひとり暮らし、夫婦2人暮らしの世帯において、同居者や近親者に対し民生委員、PRの徹底が必要。</li> <li>・ プライバシーの問題もあるが、隣近所との友近なる付き合いの促進により、互いの活動や支援をしやすくする環境づくりが必要。</li> <li>・ 高齢者同士の交流を促進するためにも、共同の食事会やイベントの企画が必要。</li> </ul>	

「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の結果から、要介護認定を受けていない5%程度（前回調査結果よりも微増）の高齢者が、判断能力の低下などにより、介護や福祉のサービス利用などに伴う契約を要する行為や財産管理が十分に行えない状態にあると考えられます。

「専門職アンケート」の結果では、7割以上が高齢者の介護を高齢者が行う老老介護の状態にある世帯が増えてきていると回答しています。高齢の認知症患者の介護を認知症である高齢の家族が行う認認介護や、隣近所とのつながりの希薄化で地域社会から孤立してしまい、



高齢者虐待やセルフネグレクトが発生することも危惧されます。

「関係団体アンケート」の結果も踏まえると、高齢者だけでは、介護や福祉のサービス利用などに伴う契約を要する行為や財産管理が十分に行えなくなる場合もあり、日常生活自立支援事業や成年後見制度の利用を早期に促していくこと、高齢者本人や家族・近親者への働きかけ、地域内の支え合いの環境づくりを進めることが非常に重要となります。

高齢者の権利擁護の推進のために介護予防サービス事業所等と連携し、高齢者虐待の予防や早期発見に努めます。また、成年後見制度の利用促進に向けて、制度の利用が必要と思われる高齢者や親族に対しての相談支援を行い、成年後見制度利用促進に努めます。

### 重点的な取り組み③ 多職種間の連携強化

「住み慣れた地域で安心して暮らし続けられる地域づくりのために、高齢者保健福祉に関わる専門職が連携を深め、充実を図っていくことが求められる」

『専門職アンケート』	
事業所間での連携や関わりがとりやすくなっていると思うか	「どちらともいえない」が 56.7%
住み慣れた地域で高齢者が生活を続けていくためには、住民と専門職と行政が協働した支援活動が推進されればよいと思うか	「そう思う」が 62.4%
住み慣れた地域で高齢者が生活を続けていくためには、市内の医療や介護の事業所の連携がすすむことが必要と思うか	「そう思う」が 63.8%
地域で暮らす高齢者の支援のために専門職として実践できることは、多様な機関と情報共有や連携が図れる機会を増やすことと思うか	「そう思う」が 71.6%
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域で暮らす高齢者がその人らしく生活していけるように専門職同士が上手く連携して一体的にサービスを提供することが大切だと感じる。</li> <li>・ 老々介護や家族が障害等の家族構成が増えてきており、地域の中でも孤立が目立っている。地域の民生委員や行政との連携を密に取りながら、地域全体で変えていくことが課題。</li> <li>・ 学校などの教育機関と連携し、地域全体で高齢者を見守れるための教育を行い、高齢者の生活しやすい環境の整備が必要。</li> </ul>	

地域包括ケアシステムの深化・推進を図っていくためには、医療機関・介護サービス事業所等関係者との協働・連携を深めていくことが重要です。

「専門職アンケート」の結果でも、介護保険サービス事業所に勤務する専門職は連携が進むことを期待しています。今後、老老介護・認認介護など多様な課題を抱える世帯が増加すると考えられる中で、福祉分野や関連機関と連携しながら複合的な課題に対応できる体制を整備していくことが重要です。

# 1 地域包括支援センター運営の充実

## ① 重層的な総合相談機能の充実

地域包括支援センター（おたっしや本舗）は、高齢者が住み慣れた地域で元気で安心して過ごしていただけるよう、その支援を行うための相談窓口です。保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員等を配置して、チームアプローチを行うことで保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援しています。今後、ますます増加する高齢者が、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、地域包括ケアシステムの実現に向けて、介護保険サービス事業所等の地域の関係機関との連携を強化し、市民にとって身近で相談しやすい窓口・おたっしや本舗となるよう、啓発を行っていきます。

複雑化・複合化したニーズに対し、包括的な支援を行うため、多機関で協働し、支援を必要としている人に寄り添います。

### ■相談実績と見込み

	実績			見込み		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
延べ相談・支援件数	1,567件	1,544件	2,040件	2,100件	2,150件	2,200件

## ② 権利擁護の推進

高齢者の権利擁護に関するパンフレットやチラシの配布を通じて、高齢者の権利擁護に関わる制度などの普及啓発を行い、振り込め詐欺や悪徳商法による被害の防止へと結びつく環境づくりに努めます。

高齢者の権利擁護に関わる相談に対し、庁内関係部署や関係機関、介護保険サービス事業所、地域の組織・団体が連携して対応するとともに、成年後見制度や日常生活自立支援事業等の活用を支援し、迅速で適切な対応に努めます。

また、「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）」を踏まえ、関係機関が連携のもと、高齢者虐待防止の取り組みを推進するとともに、地域の介護保険サービス事業所に対する研修会や個別事例検討等を行い、関係機関との連携強化や高齢者虐待防止に関する体制整備に努めます。

### ③ 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務の充実

地域の介護支援専門員（ケアマネジャー）等に対し、ケアプラン作成技術の指導・助言や研修会などを開催するとともに、関係機関との連携・協力体制の整備等、包括的・継続的なケア体制の構築を支援し、ケアマネジメントの質の向上に努めます。

### ④ 介護予防ケアマネジメントの充実

要支援認定者及び事業対象者に対し、身体的・精神的・社会的機能の改善を目標とし、自立支援のためにアセスメント、介護予防ケアプランの作成、サービス提供後のモニタリングを実施します。

### ⑤ 地域ケア会議の充実

介護保険サービス事業所や医療機関、関係機関、地域の組織・団体等と連携した地域ケア会議の推進により、高齢者やその家族に対する支援の充実や、高齢者支援をめぐる地域課題の把握とその改善に向けた地域の基盤づくりに努めます。

おたっしや本舗主催による多職種での個別事例検討を行う「地域ケア個別会議」を定期開催し、多職種がケースごとの対応策を協議する体制づくりをすすめます。また、おたっしや本舗にて開催する「地域ケア連絡会議」及び多職種の代表者を構成員とする「地域ケア推進会議」を設置し、地域ケア個別会議にて抽出された地域課題に対する政策形成などの協議を行います。

地域ケア会議については、地域と行政との協働の視点を大切にしながら、充実を図っていきます。

#### ■地域ケア会議開催実績と見込み

	実績			見込み		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
地域ケア個別 会議開催回数	11回	19回	25回	25回	25回	25回
地域ケア連絡 会議開催回数	12回	12回	12回	12回	12回	12回
地域ケア推進 会議開催回数	2回	2回	2回	2回	2回	2回

## 2 在宅医療・介護連携の推進

住み慣れた地域で継続して日常生活を営むためには、在宅医療と介護サービスが一体的に提供される必要があり、医療機関と介護サービス事業所などの関係者の連携を推進することが重要です。

### ①地域の医療・介護の資源の把握

地域の医療機関、介護事業所の住所や機能等の情報を整理したリストを毎年更新し、市のホームページで公開しています。

### ②在宅医療・介護連携の課題の抽出

医師、歯科医師、薬剤師などの医療従事者や、介護支援専門員（ケアマネジャー）、ホームヘルパーなどの介護従事者が参加する多職種連携会議において、在宅医療・介護連携の現状の把握と課題抽出、対応策等の協議を行います。

### ③切れ目のない在宅医療と提供体制の構築の推進

地域の医療・介護関係者の協力を得て、在宅医療・介護サービスの提供体制の構築を推進していきます。

### ④在宅医療・介護連携に関する相談支援

神崎市郡在宅医療・介護連携支援センターやおたっしや本舗が相談窓口となり、医療・介護関係者からの在宅医療や介護サービスに関する相談支援を行います。

### ⑤地域住民への普及啓発

在宅医療や介護サービスに関する講演会の開催、パンフレットの作製・配布等により地域住民の在宅医療・介護連携の理解促進を図ります。

### ⑥医療・介護関係者間の情報共有の支援

医療・介護関係者が効率的な情報共有を行える基盤の整備として、入退院時の連携を円滑に行うことを目的に作成した入退院支援ルールの更なる周知・活用、また情報通信技術（ICT）を活用した多職種での情報連携ツールの推進を図ります。

### ⑦医療・介護関係者の研修

在宅医療・介護連携の必要性や在宅医療の実際の技法、多職種連携、医療保険・介護保険上の各種手続きなど、関係職種が実際に業務をすすめるうえで必要になるさまざまな事項について、全体研修やグループワークなど従事者の学ぶ場の提供を行います。

### 3 認知症ケア体制の充実

#### ① 認知症に対する正しい理解の増進

認知症に対する正しい知識の普及と意識啓発のために、認知症の症状や状態に応じて、適切なサービス利用の流れを示す「認知症ケアパス」の紹介や認知症を題材とした映画の上映会等、講演会の開催やパンフレット等の各種広報媒体を用いた周知啓発活動を実施します。

#### ② 認知症バリアフリーの推進

認知症の人が自立かつ安心して地域で暮らすことができるよう、認知症バリアフリーのまちづくりを推進するために、認知症サポーター養成講座を実施し、サポーターの養成を行います。

今後は広報活動を強化し、学校や地域の組織・団体・企業、多くの人たちが利用する事業所等を対象とした認知症サポーター養成講座の開催を呼びかけ、地域に認知症サポーターを増やすことで認知症高齢者の見守り体制を整えます。

さらに、地域で暮らす認知症の人や家族の困りごとへの支援ニーズと認知症サポーター等を結びつけるため、早期からの支援を行う「チームオレンジ」についても、活動者の拡充や連携体制の構築等、活動内容の充実を図ります。

#### ■認知症サポーター養成講座実施実績と見込み

	実績			見込み		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実施回数	24回	17回	10回	15回	15回	15回
受講者数	526人	491人	300人	500人	500人	500人

#### ③ 認知症の人の社会参加の促進

認知症の人が生きがいや希望も持って暮らすことができるよう、また、認知症の人が経験を語るができるよう、認知症の人やその家族、地域住民、福祉や介護の専門職等、認知症に関わるさまざまな人たちが集い、気軽に会話や情報交換などを楽しむための認知症カフェの開設を支援します。

#### ■認知症カフェ開設支援実績と見込み

	実績			見込み		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
開設数	2か所	1か所	1か所	3か所	3か所	3か所

#### ④ 認知症の人の意思決定支援と権利擁護の推進

認知症の人が日常生活や社会生活に関して自らの意思に基づいた生活を送ることができるよう、意思決定を適切に支援し、権利や利益を保護するために、日常生活自立支援事業や成年後見制度との連携を図ります。

#### ⑤ 認知症の人への保健医療及び福祉サービスの提供

認知症の人が住んでいる地域に関わらず、状況に応じた医療や介護サービスを適切に受けられるよう支援を行います。

##### (ア) 認知症初期集中支援チーム

認知症の人や認知症の疑いがある人で、医療サービスや介護サービスを受けていない人、その家族に、複数の専門職で構成する「認知症初期集中支援チーム」で関わり、早期診断・早期対応に向けた支援を行います。

##### ■認知症初期集中支援チーム介入実績と見込み

	実績			見込み		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介入件数	1件	0件	1件	1件	1件	1件

##### (イ) 高齢者見守りネットワーク事業

市内で認知症高齢者等の行方不明事案発生時、身元不明者の保護時に高齢者見守りネットワークを活用して、いち早く解決へつながるよう情報共有ができる体制を構築し、「通報～連絡～捜索～発見・保護」の流れや実際の対応についての訓練を実施します。

##### (ウ) 認知症高齢者等事前登録事業

認知症等により、行方不明になる恐れがある人の情報を登録し、同意に基づき警察署と事前に情報共有を図ることで、行方不明等の緊急の際に迅速、適切な対応を図ります。

##### ■事前登録実績と見込み

	実績			見込み		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
新規登録件数	8件	10件	10件	12件	12件	12件

## (工) 見守りシール配布事業

行方不明の恐れのある高齢者に QR コードのついた見守りシールを配布し、身につける衣類や持ち物に貼ることで、行方不明時の早期発見、保護につなげます。

### ■見守りシール配布実績と見込み

	実績			見込み		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
新規登録件数	9件	7件	7件	7件	7件	7件

## (オ) 認知症高齢者等個人賠償保険事業

在宅で生活する認知症高齢者等及びその家族が、住み慣れた地域で安心して生活を続けることができる環境の整備のため、個人賠償保険の加入を支援します。

### ■賠償保険加入実績と見込み

	実績			見込み		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
新規登録件数	14件	7件	8件	9件	9件	9件

## ⑥ 認知症に関する相談体制の整備

認知症の人ができる限り住み慣れた環境で暮らし続けることができるよう、認知症地域支援推進員が医療機関や介護保険サービス事業所、地域の組織・団体などにつなぐための支援や、認知症の人やその家族を支援する相談を行います。

また、もの忘れ相談室にて、認知症やもの忘れに関する相談を受け、早期に適切な治療・サービスに結びつけるとともに、家族の介護負担の軽減を図ります。

### ■実績と見込み

	実績			見込み		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認知症推進員配置人数	3人	3人	3人	3人	3人	3人
もの忘れ相談室 相談回数	13回	9回	14回	14回	14回	14回
もの忘れ相談室 相談人数	24人	22人	20人	20人	24人	28人



#### ⑦ 認知症予防に向けた取り組み

認知症予防に関して、介護予防事業や広報等の様々な機会を活用した情報提供や普及啓発を行います。また、関係機関や保健分野とも連携した取り組みを進めます。

#### ⑧ 家族介護者への支援

認知症高齢者などを介護する家族を支援するための場を設け、参加者同士の交流や学習会、ミニイベントなどを通して、介護ストレスの解消、認知症の理解の促進を図ります。

## 4 生活支援体制の充実

生活支援体制整備事業は高齢者を支える地域の支え合いの体制づくりを推進していくための事業です。生活支援体制整備事業では「協議体」の設置や「生活支援コーディネーター」の活動を通じて、互助を基本とした生活支援等サービスが創出されるよう取り組みを進めます。

### ① 協議体の機能の充実

協議体は地域の支え合いの輪を広げていくために、地域の情報を共有し、どんな地域にしたいかを地域住民同士で話し合う場です。

第1層協議体では地域づくりに関わる関係者が集まり、神崎市全体の課題について考え、第2層協議体は中学校区ごとに住民が主体となり、生活支援サービスについての課題の把握や、地域の課題解決に向けた活動に取り組んでいます。

今後も、第1層と第2層協議体の情報共有を強化し、地域課題の解決へ向けて協議していきます。

#### ■実績と見込み

	実績			見込み		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
第1層協議体 設置の有無	有	有	有	有	有	有
第1層協議体 会議開催回数	-	1回	4回	4回	4回	4回
第2層協議体 設置数	3か所	3か所	3か所	3か所	3か所	3か所
第2層協議体 会議開催回数	28回	27回	36回	36回	36回	36回

### ②生活支援コーディネーターによる取り組みの推進

生活支援コーディネーターは生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネートを行います。

「第1層コーディネーター」は神崎市全体を対象としており、取り組みの充実を図るため、令和4年度神崎市社会福祉協議会へ委託しています。

「第2層コーディネーター」は中学校区（おたっしゅ本舗）に配置し、高齢者が住み慣れた地域で生活していくため、住民主体の支え合い活動や連携の支援を推進します。

#### ■生活支援コーディネーター配置実績と見込み

上段：第1層 下段：第2層	実績			見込み		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
配置人数	1人 3人	1人 3人	1人 3人	1人 3人	1人 3人	1人 3人

### ③ 就労的活動支援コーディネーター配置の研究

就労的活動の場を提供できる民間企業・団体等と就労的活動の取り組みを実施したい事業所等とをマッチングし、役割のある形での社会参加等を促進することにより、高齢者の健康寿命の増進、介護予防につなげるため、就労的活動支援コーディネーターの配置について研究します。

### ④ 介護人材確保に向けた取り組みの検討

全国的な課題としてもあげられている介護人材の確保については、関係機関や事業所とも連携を図りながら、潜在求職者の掘り起こしやマッチングに向けた情報発信等に取り組みます。

市内に福祉系の教育機関である、西九州大学、神埼清明高等学校があることから、地域全体で介護・福祉領域で活躍する人材を育て、神崎市への就業を促進するため、西九州大学及び神埼清明高等学校との交流の充実を図るとともに、人材確保のための施策の検討を行います。

## 5 成年後見制度の利用促進

### ① 成年後見制度の利用促進

認知症、知的障がいその他の精神上の障がいがあることにより財産の管理や日常生活等に支障がある人たちを社会全体で支え合うことが、高齢社会における喫緊の課題であり、かつ共生社会の実現に資することですが、成年後見制度はこれらの人たちを支える重要な手段であるにも関わらず十分に利用されていない状況があります。

「成年後見制度の利用の促進に関する法律」に基づき、成年後見制度を必要とする人が、尊厳のある本人らしい生活を継続することができる体制として、地域の中核となる機関（中核機関）を設置し、地域連携ネットワークの構築をすすめます。

さらに、社会福祉協議会で実施している日常生活自立支援事業と連携し、認知症や障がいの程度に応じてスムーズに成年後見制度へ移行できる体制づくりにも努めます。

### ② 成年後見制度利用支援事業

成年後見制度は、認知症や知的障がい、精神障がい等のため、判断能力が十分でない人の権利や財産を守るための制度で、親族の支援がないケースや身寄りのないケースで親族等による申し立てが困難な高齢者については、市長が成年後見制度の申し立てを行っており、年々申し立て件数も増加しています。

また、成年後見人等に対する報酬を負担することが困難である高齢者に対し、報酬費用の全部または一部の助成を行うことで、同制度の推進を図ります。

#### ■実績と見込み

	実績			見込み		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
市長申立件数	1件	2件	6件	4件	4件	4件
報酬助成件数	2件	0件	4件	4件	5件	6件

## 基本方針 2 健康づくりと介護予防の推進

### 【重点的な取り組み】

#### 重点的な取り組み④ 健康寿命延伸の推進

「足腰の衰えに不安を抱える人が多い。健康寿命の延伸に向け、健康づくりや介護予防の充実を図っていくことが求められる」

『介護予防・日常生活圏域ニーズ調査』	
15分位続けて歩いているか	「できるし、している」が66.2%
転倒に対する不安は大きいか	「とても不安である」と「やや不安である」を合わせた『不安である』が55.3%
外出する際の移動手段	「自動車（自分で運転）」が74.9%、「自動車（人に乗せてもらう）」が21.9%、「徒歩」が28.4%
外出を控えているか	「はい」が35.7%
外出を控えている理由	「足腰などの痛み」が37.0%
『専門職アンケート』	
多くの高齢者が、自分自身の健康管理のために行動するようになってきていると思うか	「そう思う」が27.7%
地域でのサロン活動や通いの場が活発になってきていると思うか	「どちらともいえない」が52.5%、「そう思う」と「非常にそう思う」を合わせた『思う』が23.4%
『関係団体アンケート』	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 集落での健康体操などができたらいいかなと思う。</li> <li>・ 小さなコミュニティで実施できるシステム。百歳体操のような取り組みは大変良いことだと思う。各種の出前講座などを計画してもらえればと思う。</li> <li>・ 健康づくり、介護予防、認知症予防の推進については行政や福祉団体で積極的に推進されているが、やはり本人が自覚しなければ解決できないため予防推進のための更なる周知、広報が求められていると思う。</li> <li>・ 老人クラブが中心となり、気負わずにできることをできる人が無理なく活動する。前期高齢者の人がサポーターとなり、地区公民館を「通いの場」とし「一人一役」をめざす。</li> <li>・ 毎日の運動量をマイレージ化してポイントを競う。健康づくり宣言を予め設定して、達成者に商品を渡す。</li> <li>・ 食事とエクササイズを組み合わせ。食事だけでなく適度な運動。運動やウォーキングのプログラムを提案し、食事とエクササイズを組み合わせによる健康増進。</li> </ul>	

「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の結果から、15分位続けて歩くことはできていても、転倒には不安を感じている人が多いことがわかります。

「専門職アンケート」の結果から、「多くの高齢者が、健康寿命の延伸に向け、自分自身の健康管理のために行動するようになっている」と考える専門職は3割弱と、前回の調査よりも大幅に減少しています。地域での健康づくりや介護予防のための「通いの場」の活動は、より多様で魅力的な場であることが求められます。

「関係団体アンケート」の結果から、地域の人たちは身近なところでの「通いの場」の開催を望んでいます。健康寿命の延伸に向け、健康づくりや介護予防の事業に対し、参加意欲や関心が高い様子が見られます。

## 重点的な取り組み⑤ 閉じこもり対策や居場所づくりの推進

「身体的な健康のみならず、心の健康に配慮し、閉じこもり対策や居場所づくりの充実を図っていくことが求められる」

『介護予防・日常生活圏域ニーズ調査』	
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るか	「はい」が 27.4%
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るか	「はい」が 41.3%
昨年と比べて外出の回数が減っているか	「とても減っている」と「減っている」を合わせた『減っている』が 32.4%
週に1回以上は外出しているか	「ほとんど外出しない」が 5.3%
『専門職アンケート』	
地域から孤立しているひとり暮らし高齢者や高齢者夫婦が増えてきていると思うか	「そう思う」と「非常にそう思う」を合わせた『思う』が 51.1%
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 家族との関わりやコミュニケーションが少ないことがみられ、自宅にいても部屋に閉じこもっていたり、趣味や会話もなく、ひとりで過ごしている高齢者も多く、身体機能や認知面の低下が十分に考えられる。</li> <li>・ 高齢者の閉じこもりや孤立を防ぐため、地域でやっている活動を普及させ、高齢者の居場所づくりを行うこと。資源の開発。</li> <li>・ 高齢者家族の孤立については、地域で支えていくことが重要。区長や民生委員など、最も身近な組織の役割を中心に重視していく必要があるかと考える。</li> <li>・ 高齢者のみの世帯が増加し、社会とのつながりが薄れている。情報が行き渡らず、「孤立」が生じている。この孤立が孤独死や認知症の進行などに影響を及ぼしている。</li> </ul>	
『関係団体アンケート』	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域の人々の横のつながりが少なく、昔の若妻会や婦人会などという活動がどの地域活動からも姿を消している。地域それぞれで、現在の状況に合った場所づくりが必要だと思う。</li> <li>・ 家のなかにひきこもりがちが多いように思える。だからといって公民館へ行ってもみんなが集まる訳でもなく、始めはよいがだんだんとまた家に閉じこもる。福祉関係がまだまだ行き届いてない状態だし、市が先に立って指導するべきだと思う。</li> <li>・ 話し相手がなく、家のなかに閉じこもりがちになることが多いので、月に一回でも地区の公民館に集まり、まず会話から。あとみんなで運動をし、そのあとお茶会などをする。</li> <li>・ 周りの草切、電球の交換など小集落で助け合う（場所、話し合い）があれば良い。</li> <li>・ 筋力アップ体操や脳若教室等が実施されているが、交通手段が無い方は参加できない。どの教室にも送迎があれば参加できるのではないかと。</li> <li>・ シルバー人材センターの充実化を図り、高度な技術や重労働でない程度の労働機会を創出する必要がある。</li> </ul>	

「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の結果から、気持ちの落ち込みに関する回答が前回の結果よりも大幅に増加していました。身体的な健康のみならず、心の健康についての配慮が必要な状態であり、仲間や居場所をつくることで閉じこもりを防ぐ必要があります。

「専門職アンケート」の結果から、地域から孤立しているひとり暮らし高齢者や高齢者夫婦が増加していると半数以上が回答しており、同居家族がいても家族の就労による日中独居やコミュニケーション不足等のために、家庭内で孤立している状態にある高齢者についても危惧しています。

高齢者の孤立に対し今後の対策を考える際には、地域全体での支援が重要です。区長や民生委員等、高齢者に身近な組織と連携して見守り、高齢者が抱える問題を早期発見し、必要としている支援につなげるよう努めます。

さらに、「関係団体アンケート」の結果から、地域の人たちも、地域でのつながりの減少や、地域から孤立している高齢者に対応していくため、閉じこもり対策や居場所づくりの充実に期待している様子がうかがえます。

長く続いた新型コロナウイルス感染症の感染予防の影響により、社会経済活動や地域での活動が停滞しましたが、各地域で徐々に行事等が再開され始めています。活気ある社会の充実に向かっていくためにも、また心の健康のためにも、閉じこもり対策や居場所づくりの充実に努めていくことが求められています。



# 1 健康づくりの推進

## ① 健康づくりに関する取り組みの推進

市町村健康増進計画にあたる神崎市第2期健康増進計画「元気かんざき健康プラン」に基づき、運動習慣の構築や、地区巡回料理教室等による食生活に関する意識啓発、血圧管理等について高齢期における健康づくりなどに取り組みます。また、健診の継続受診や個人の健康づくりの取り組みに対するポイントを付与し、商品券等を交換する Katalo ポイント事業など、引き続き健康づくりに関する取り組みを行っていきます。

## ② 各種健(検)診の受診勧奨

神崎市国民健康保険第3期保健事業実施計画「データヘルス計画」に基づき、各種がん検診及び特定健診・特定保健指導の目標受診（実施）率の達成をめざして、ハガキと訪問による受診勧奨を実施し、健(検)診及び本人自身の健康管理などに対する意識向上を図ります。

また、後期高齢者医療保険被保険者を対象とした健診（佐賀県後期高齢者医療広域連合が実施）の受診啓発を行います。

さらに、これまでの受診勧奨を継続しつつ、全戸配布のチラシ内容を簡略化し、分かりやすくする等の工夫を強化します。

## ③ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の推進

後期高齢者医療制度の保健事業での疾病予防・重症化予防と、介護保険制度の介護予防での生活機能の改善を根幹に据えて、高齢者の医療・介護データの解析を行いながら、保健事業と介護予防の一体的な実施の仕組みの構築に向けた取り組みを推進します。

また、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施を開始し、ポピュレーションアプローチとして高齢者の通いの場等（いきいき百歳体操、75歳到達者説明会）に対して、フレイル予防（健診受診勧奨、低栄養予防、オーラルフレイル予防等）の健康教育を実施し、ハイリスクアプローチとして健康状態不明者、低栄養予防、糖尿病性腎症重症化予防、生活習慣病重症化予防、多剤服薬への訪問指導を行っています。

保健事業では、健康状態や生活機能、生活背景などの個人差に応じた対応を考慮し、対象者の階層化とその階層に応じ、データ解析に基づくサポート体制のもと、個別に対応していきます。介護予防では、高齢者の「通いの場」を拠点の中心に据えて、疾病予防・重症化予防に係る保健事業と、フレイル対策を含む介護予防の一体的な実施により、予防と健康づくりを推進していきます。

## 2 介護予防・生活支援サービス事業の充実

### ① 訪問型サービス

#### (ア) 訪問介護

ホームヘルパーが自宅を訪問して、入浴・排泄・食事などの介助や家事などの日常生活の援助を行います。

#### (イ) 訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）

訪問介護事業所などが実施する緩和した基準による訪問型サービスを提供します。

#### (ウ) 訪問型サービスB（住民主体による支援）

住民のボランティアによる軽度な生活援助などの訪問型サービスを提供するものです。住民主体による生活支援体制の整備について、協議体と連携し充実を図っていく必要があり、地域の実情に合わせ、実施に向けた支援を行います。

#### (エ) 訪問型サービスC

3～6か月の短期間で、口腔機能や栄養状態の改善、身体機能や閉じこもり状態の改善のための訪問相談・指導または退院直後における在宅支援を行うものです。他の訪問型サービスメニューの状況や一般介護予防事業による住民主体の介護予防活動の充実度に合わせ、開始に向けて検討していきます。

#### (オ) 訪問型サービスD

住民のボランティアが主体となって通所型サービスの送迎、買い物、通院、外出時の支援等の移送前後の補助を行うものです。通所型サービスBと合わせて、開始に向けて検討していきます。

### ② 通所型サービス

#### (ア) 通所介護

通所介護事業所などにおいて、食事・入浴の提供やレクリエーションなどを通じた機能訓練を行います。

#### (イ) 通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）

通所介護事業所などが実施する緩和した基準による通所型サービスを提供します。

(ウ) 通所型サービスB（住民主体による支援）

住民のボランティアによる高齢者のためのサロンなどの通所型サービスを提供するものです。住民主体による生活支援体制の整備について、協議体と連携し充実を図っていく必要があり、地域の実情に合わせ、実施に向けた支援を行います。

(エ) 通所型サービスC（短期集中予防サービス）

3～6か月の短期間で、身体機能や閉じこもり状態の改善のためのプログラムを実施するものです。

令和4年度からは通年開催し、毎月新規参加ができる体制を整えており、要支援または事業対象者に対して短期集中予防サービスを提供しています。窓口での声かけに加えて、地区介護予防教室（いきいき百歳体操）やおたっしやいきいきクラブなどでも広報や声かけを行っていきます。

### 3 一般介護予防事業の充実

#### ① 介護予防の推進

介護予防に関するチラシ・パンフレットの作製・配布や、地区の公民館などを利用して血圧測定や介護予防相談、介護予防学習会を実施し、介護予防に関する知識の普及啓発を行います。さらに、今後は情報収集のために、インターネットを活用する機会がより一層増加すると考えられることから、市ホームページの充実をはじめ、インターネットでの情報発信の強化に努めます。

また、地域に以下のような「通いの場」を開設し、健康寿命の延伸を図るとともに、介護予防や認知症予防、さらに、閉じこもり対策や居場所づくりを推進するため、幅広い高齢者の参加を促します。

#### (ア) 筋力アップ養成塾

運動指導士などの指導で、みんなで楽しみながら全身運動やストレッチを行い、身体の筋力維持・向上をめざします。また、参加者の皆さんが役割を果たし、健康活動の場をつくることで、介護予防の向上につなげていきます。

#### ■実績と見込み

	実績			見込み		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実施か所数	3か所	3か所	3か所	3か所	3か所	3か所
実施回数	78回	78回	78回	78回	78回	78回
延参加者数	1,774人	1,726人	1,915人	2,200人	2,200人	2,200人

#### (イ) 高齢者ふれあいサロン

高齢者の社会参加と閉じこもり対策、介護予防や生きがいづくりを促すため、地区の公民館などに集いの場を設け、軽スポーツやレクリエーションなどのふれあい交流活動を行います。

#### ■高齢者ふれあいサロン実施実績と見込み

	実績			見込み		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実施回数	100回	110回	110回	110回	110回	110回
延参加者数	832人	1,065人	1,065人	1,200人	1,200人	1,200人

### (ウ) おたっしやいきいきクラブ

要支援・要介護認定を受けていない人のデイサービスとして、認知症予防や運動機能向上、栄養改善、口腔機能向上、他者との交流による生きがいくりの場の提供、運動やレクリエーションを実施します。

また、他の介護予防事業との連携、窓口等による事業の周知を充実し、参加人数の増加を図ります。

#### ■おたっしやいきいきクラブ実施実績と見込み

	実績			見込み		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実施か所数	5か所	5か所	5か所	5か所	5か所	5か所
実施回数	879回	832回	832回	848回	848回	848回
延参加者数	6,962人	6,310人	6,030人	7,800人	7,800人	7,800人

### (エ) シニア筋力向上トレーニング

筋力向上や体力向上に関心を持ってもらうことを目標に、トレーニングマシンを使って、個人の体力・筋力に合わせた運動を行います。

#### ■実績と見込み

	実績			見込み		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
集団指導 実施回数	45回	48回	72回	48回	48回	48回
参加実人員	18人	37人	49人	40人	40人	40人
延参加者数	144人	314人	496人	480人	480人	480人

### (オ) 脳若教室

認知症予防を目的とした脳トレとして、タブレット端末を用いた教室の開催や、集団での講座と自宅での課題の取り組みをすすめ、記憶力向上や認知症予防の意識向上を図ります。

#### ■実績と見込み

	実績			見込み		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実施回数	24回	24回	24回	12回	12回	12回
参加実人員	21人	21人	18人	20人	20人	20人
延参加者数	249人	221人	183人	240人	240人	240人

## ② 地域介護予防活動支援事業

要支援・要介護状態になる前からの介護予防を推進するため、より身近なところに、住民が主体となった「介護予防教室」を幅広く開設します。

### (ア) 介護予防サポーター養成講座（リーダー養成講座）

運動器機能向上、栄養改善、口腔機能向上プログラムなどを通して、介護予防に関する理解を深め、新規サポーターの養成に努めるとともに、既存サポーターが活躍できる場の拡充についても積極的にすすめます。また、地区介護予防教室やちよこっとボランティアに加え、サポーター制度を導入して市内の介護事業所にも展開します。

#### ■実績と見込み

	実績			見込み		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実施回数	16回	18回	16回	16回	16回	16回
参加実人員	18人	12人	12人	20人	20人	20人
延参加者数	161人	108人	120人	200人	200人	200人

### (イ) 地区介護予防教室（いきいき百歳体操）

地区の住民が主体となり、週1回程度、各地区の公民館で継続的に実施していくものです。また、地域においてリーダーとして活躍している人たちのスキルアップの実践の場として活用していきます。

「地区介護予防教室（いきいき百歳体操）」は、今後の神崎市における「通いの場」の中心的な役割を果たす事業です。地域の支え合い体制づくりをめざし、住民主体の居場所づくりや、幅広い「通いの場」の設置に向けた支援の充実を図ります。

#### ■実績と見込み

	実績			見込み		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実施か所数	47か所	54か所	64か所	79か所	94か所	109か所

## 基本方針3

## 自立と安心につながる支援の充実

### 【重点的な取り組み】

#### 重点的な取り組み⑥ 社会参加と生きがいづくりの充実

「高齢者が社会参加活動を通じて生きがいを持ち、心豊かに健康的な生活が送れるよう、活動の機会の充実が求められる」

『介護予防・日常生活圏域ニーズ調査』	
友人の家を訪ねているか	「はい」が50.3%
友人・知人と会う頻度	「毎日ある」が7.3%
よく会う友人・知人との関係	「近所・同じ地域の人」が64.5%
心配事や愚痴を聞いてくれる人	「配偶者」が55.1%、「友人」が41.8%、「別居の子ども」が37.5%、兄弟姉妹・親戚・親・孫が37.1%
老人クラブや自治会への参加頻度	老人クラブでは「参加していない」が54.3%、自治会では「参加していない」が35.4%
地域住民の有志による健康づくり活動や趣味などのグループ活動に参加者として参加してみたいか	「ぜひ参加したい」が8.0%、「参加してもよい」が49.9%
地域住民の有志による健康づくり活動や趣味などのグループ活動に企画・運営（お世話役）として参加してみたいか	「ぜひ参加したい」が2.5%、「参加してもよい」が35.0%
『専門職アンケート』	
住民同士の付き合いや関わりが増えてきていると思うか	「まったくそう思わない」と「そう思わない」を合わせた『思わない』が47.5%、「そう思う」と「非常にそう思う」を合わせた『思う』が3.5%
多くの住民が、地域の課題に関心をもつようになってきていると思うか	「まったくそう思わない」と「そう思わない」を合わせた『思わない』が36.1%、「そう思う」と「非常にそう思う」を合わせた『思う』が5.7%
民生委員など地域で支援活動をしている人と住民との関わりが増えてきていると思うか	「まったくそう思わない」と「そう思わない」を合わせた『思わない』が21.9%、「そう思う」と「非常にそう思う」を合わせた『思う』が17.7%

地域での見守りや支え合いの活動に参加している人が増えてきていると思うか	「まったくそう思わない」と「そう思わない」を合わせた『思わない』が 26.2%、「そう思う」と「非常にそう思う」を合わせた『思う』が 14.2%
-------------------------------------	--

『関係団体アンケート』	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 自分自身で興味がある人は積極的に参加しているが、なかなか自分からといって、そういう取り組みに出て来られない人が多いと思う。今は昔からの地域での交流など、祭りや行事がなくなっている。まずは集落での取り組みが必要かなと思う。</li> <li>・ 民生委員、老人クラブ、区長などと連携し、「一人で悩まないで相談できる環境をつくる」ことが一番大事だと思う。今は薄れつつある人と人とのつながりを大切にす時期だと思う。</li> <li>・ 公民館で百歳体操があつているが、行事に参加する人は状況を把握することができるが、老人クラブや各事業に参加しない人は把握できない。</li> <li>・ 年1回の敬老会も通り一辺倒であり、普段の集まりであるグラウンドゴルフ、カラオケ、園芸等、顔を出してもらえる環境が地域のつながりに必要。</li> <li>・ 学校ボランティアや見守り活動、NPO法人が運営する施設でのボランティア活動やアルバイトの年齢引き上げといった取り組みが求められている。</li> <li>・ 活動をすれば60代は若いからと次々に役が回ってきて、一人で何役もこなさなければならない。平等でないと参加することが難しくなる。</li> </ul>	

「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の結果から、地域での友人同士の訪問、会う頻度とも減少傾向です。さらに、老人クラブや自治会といった地縁組織との関わりにおいては、「参加していない」が大幅に増えており、老人クラブへの未加入者は全体の半数を超えています。さらに、老人クラブや自治会活動等の地域活動に週1回以上参加している人はわずか1.4%程です。

「専門職アンケート」の結果から、「住民同士の付き合いや関わりが減ってきている」と認識している専門職は前回の3割から約5割と大きく増加しています。

要因は、核家族化や就労、社会活動への参加機会の減少等さまざまであり、特に新型コロナウイルス感染症の影響による人々の習慣や価値観の変化が最も大きなものであると思われる。

「関係団体アンケート」の結果から、地域での行事や活動が減少していることが社会参加の機会の不足や地域関係の希薄化につながっていることを示唆しています。この状況に対処するためには、老人クラブだけでなく、グラウンドゴルフやカラオケなど、地域住民が気軽に参加できる催しや活動を増やす必要があります。これによって、住民同士の交流が促進され、地域全体の連帯感が生まれることが期待できます。



# 1 社会参加の推進

## ① 地域における高齢者の生きがいづくり

老人クラブ育成と充実を図るため、神崎市老人クラブ連合会及び単位老人クラブに補助を行っています。また、老人クラブが実施しているボランティアヘルパー活動、世代間交流事業、サークル活動、グラウンドゴルフ等を通じた健康づくり講座、介護予防支援事業、地域支え合い事業等の支援を行います。

老人クラブ活動を通じ、高齢者の生きがいと社会参加を促進することで、閉じこもりを防止し、社会的孤立感の解消及び自立の助長を図ります。

### ■老人クラブ活動実績と見込み

	実績			見込み		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
クラブ数	64 クラブ	61 クラブ	53 クラブ	53 クラブ	53 クラブ	53 クラブ
登録会員数	2,678 人	2,516 人	2,075 人	2,075 人	2,075 人	2,075 人

### (ア) ボランティアヘルパー活動

神崎市老人クラブ連合会の補助申請に基づき、老人クラブ会員の中からボランティアヘルパーとして選任された人を対象に研修を行っています。また、老人クラブに加入しているひとり暮らし高齢者を中心に、安否確認等を目的とした訪問、住居等の家事援助、通院介助等のボランティア活動を行います。

### ■実績と見込み（研修）

	実績			見込み		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実施回数	3回	3回	2回	2回	2回	2回
延参加者数	170 人	250 人	300 人	300 人	300 人	300 人

### ■実績と見込み（活動）

	実績			見込み		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
延活動者数	1,054 人	1,402 人	1,400 人	1,240 人	1,240 人	1,240 人

### (イ) 世代間交流事業

神崎市老人クラブ連合会の補助申請に基づき、子どもまつりや小学生とのふれあい交流会、女性リーダー研修等の老人クラブ活動の支援を行います。

#### ■実績と見込み

	実績			見込み		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実施回数	6回	6回	6回	6回	6回	6回
延参加者数	265人	385人	450人	830人	830人	830人

### (ウ) 生涯学習事業

いきいき大学など、高齢者に学習の場や社会的活動への参加の機会を提供し、生きがいのある充実した生活を送れるよう学習講座などを開設しています。

また、高齢者の社会参加や生涯学習の観点から、市内で活動する各種団体による文化活動などを奨励しサポートします。

庁内担当部署	社会教育課
--------	-------

#### ■実績と見込み

	実績			見込み		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実施回数	14回	14回	14回	14回	15回	14回
受講申込者数	287人	273人	280人	300人	300人	300人
延受講者数	2,529人	2,341人	2,786人	2,800人	2,800人	2,800人

### (エ) ハッピーシルバーサロン事業

高齢者の孤立や閉じこもりの解消をめざし、高齢者が集い、活動できる場所を地域で創出し、地域の高齢者が自ら進んで参加できる「生きがいづくりの拠点」として、「介護予防教室」、「憩いや語らいの場」、「趣味の集まり」など、複合的に地区公民館を活用し、実施するものです。さらに、地域の子どもたちとの交流を兼ね備えた「他孫（たまご）クラブ（地域子ども交流）」の創出も促進していきます。

#### ■実績と見込み

	実績			見込み		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
開催地区	8地区	8地区	8地区	12地区	12地区	12地区

## ② 高齢者が活躍できる環境づくり

高齢者が意欲と能力に応じ、様々な社会活動に参加できる社会を実現する必要があります。

### (ア) シルバー人材センター支援事業

高齢者が自らの経験と能力を活かすとともに、就業の機会の増大を図るため、神崎市シルバー人材センターに対し、運営に必要な経費に対して補助金を交付し、センターのシルバー人材育成支援を行います。

#### ■実績と見込み

	実績			見込み		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
会員数	115人	108人	105人	105人	105人	105人
就業者実数	115人	108人	105人	105人	105人	105人

### (イ) 敬老会開催助成事業

身近な地域で高齢者をお祝いし、地域の活性化と高齢者の社会参加を図るため、自治会が開催する敬老会に対し助成を行います。

#### ■実績と見込み

	実績			見込み		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
開催区数	130区	131区	134区	138区	138区	138区
対象者数	4,991人	5,078人	5,333人	5,500人	5,700人	5,900人

### (ウ) 長寿祝金支給事業

社会に尽くされた高齢者を敬い、長寿を祝うため、80歳・100歳以上の高齢者に対し、長寿祝い金を支給します。

#### ■実績と見込み

	実績			見込み		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
100歳以上	43人	43人	31人	45人	50人	55人
80歳	364人	314人	319人	332人	249人	444人

## 2 在宅生活の継続支援

### ① 高齢者の安心かつ健康的な暮らしに向けた支援

健康上の不安を抱えていても、これまで住み続けた自宅で安心して生活ができるよう、環境を整備します。

#### (ア) 救急医療情報キット「きつと安心」の配付

ひとり暮らしの高齢者及び高齢者のみの世帯などに対し、急病などの緊急時に消防隊員や家族、地域住民が迅速に「かかりつけ医療機関」や「服薬」などの情報を把握できるようにするため、申請に基づき救急医療情報キットを配付しています。

#### ■実績と見込み

	実績			見込み		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用件数	1,093件	892件	985件	1,022件	1,049件	1,096件

#### (イ) 買い物・移動支援についての研究協議

運動機能の低下などにより、車の運転や短い距離の移動に支障をきたしていることや、店舗などの撤退により、買い物に対して不便を感じている高齢者が増加していることから、宅配や移動手段の確保などによる買い物支援が求められています。

既存の事業所が行っている宅配サービスについての情報提供や、新たな事業所への参加協力の依頼に努めるとともに、商業施設などへの移動手段の確保については、予約型乗り合いタクシーの運用をすすめるなど、既存の社会資源の活用と充実に努めます。

また、買い物や通院の送迎、地域における通いの場への参加のための利用など、生活支援サービスとしての移動支援について、住民の主体的な取り組みを含め、そのあり方の研究協議をすすめていきます。

## (ウ) 保健福祉施設の整備・充実

高齢者が地域でいきいきと、安心して生活ができるよう、保健福祉施設の整備・充実に努めます。

### 1) 保健センター

住民に密着した総合的な健康づくり対策を推進し、健康増進を図る拠点施設として、神埼町、千代田町に1か所ずつ設置しています。

健康相談・健康教育・健康診査などの保健サービスを、総合的に行う保健事業の拠点として活用しており、保健センターを拠点に、母子保健から老人保健までの健康相談、健康教育、健診などを実施しています。

### 2) 福祉センター

福祉センター（千代田町）は、地域の高齢者の健康増進や文化、教養、趣味及びレクリエーションなどを提供する施設で、高齢者へ交流の場を提供しています。

### 3) 高齢者生活福祉センター「そよかぜ荘」

過疎地域などにおいて介護予防機能、居住機能及び地域交流機能を総合的に提供することにより、高齢者が安心して健康で明るい生活を送れるよう支援する「生活支援ハウス」です。

### 4) 神崎市憩の家「仁比山温泉もみじの湯」

高齢者の健康増進とともに、幅広い年齢層が利用できる温泉施設です。自然に囲まれたロケーションの中で、おたっしやいきいきクラブ等の交流の場としても利用されています。

## (エ) 地域共生ステーション支援事業

地域共生ステーションの整備や運営などに対する支援を行います。

地域共生ステーションとは、子どもから高齢者まで年齢を問わず、また、障がいの有無に関わらず、誰もが自然に集い、住み慣れた地域において、安心して生活していくことができるよう、デイサービスやサロン、ショートステイ、子どもの預かりなど、さまざまな福祉サービスを、地域住民や地域単位の組織、ボランティアなどの協力を得て提供する施設です。誰もが気軽に利用できる地域交流の場所でもあります。地域共生ステーションには、高齢者を中心にサービスを提供する「宅老所」と子どもから高齢者まで幅広く寄り処の場として事業展開されている「ぬくもいホーム」があります。

### (オ) 心配ごと相談事業

高齢者が気軽に心配ごとを相談できるよう弁護士などによる相談窓口を設置しています。高齢者が抱えるさまざまな相談や悩み（相続・離婚・借金・家庭内暴力など）に応じて、問題解決への適切な助言を行います。また、必要に応じて、関係する専門機関につなげます。

#### ■相談実績と見込み

	実績			見込み		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
開催回数	6回	6回	6回	6回	6回	6回
相談件数	26件	24件	33件	36件	36件	36件

### (カ) はり・灸等施術費助成事業

70歳以上の高齢者であんまなど施術を必要とする人に対し、健康増進に寄与するために施術の際、はり灸券の交付による一部費用を助成します。

今後、更なる利用者の拡大を目指し、広報の機会を増やし、対象となる施術師の所属事業所においても、周知活動を強化するよう呼びかけを行います。

#### ■実績と見込み

	実績			見込み		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
延利用者数	2,567人	2,521人	2,738人	2,900人	3,100人	3,300人

## ② 高齢者への見守り支援と在宅生活の充実

高齢者が安心して在宅生活を送れるよう見守りを行います。

### (ア) 食の自立支援事業（配食サービス）

食の確保が困難で虚弱なひとり暮らしなどの高齢者に対し、宅配弁当を提供しています。あわせて、利用者の安否確認を行い、異常等があった場合は、関係機関と連携し、高齢者が自立した在宅生活を安定させ、継続できるよう取り組みを行っています。

#### ■実績と見込み

	実績			見込み		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用者数	81人	77人	51人	55人	56人	57人
延配食数	9,658食	9,496食	8,559食	9,500食	9,740食	9,980食

### (イ) 緊急通報体制整備事業

見守りが必要なひとり暮らしの高齢者及び高齢者のみの世帯などに対し、急病や事故、災害などの緊急事態に備えるため、各対象世帯に通報装置の端末機を設置し、消防局が 24 時間体制で受付対応することで、不安の解消及び安否確認を行います。

設置に向けては民生委員・児童委員と協力し、地域の高齢者への事業利用に向けた周知活動を行っています。

#### ■実績と見込み

	実績			見込み		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
設置件数	278 件	261 件	272 件	276 件	280 件	284 件

### ③ 家族介護者に対する支援

在宅で高齢者の介護を担う家族の介護負担の軽減を行い、高齢者の在宅生活の継続につなげます。

#### (ア) 在宅介護継続支援事業

紙おむつ等の介護用品を必要としている在宅の高齢者に対して、紙おむつ等の介護用品を支給することにより、低所得世帯に属する高齢者の在宅介護の継続を支援します。

#### ■実績と見込み

	実績			見込み		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用者数 (実人数)	1 人	7 人	10 人	19 人	21 人	23 人
利用者数 (実人数)★	14 人	9 人	9 人			

★寝たきり高齢者等紙おむつ支給事業の実績値 令和6年度からは事業一本化

#### (イ) 寝たきり老人等介護者手当支給事業

在宅の寝たきりの高齢者等を長期間にわたり常時介護する方々に対し、手当を支給し、介護の労をねぎらうとともに精神的負担軽減と生活向上を図っています。

#### ■実績と見込み

	実績			見込み		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
支給対象者数	23 人	24 人	25 人	26 人	26 人	26 人

### (ウ) 家族介護者教室

要介護者を支援する家族や援助者に対し、介護方法や介護者の健康づくり等に関する知識・技術を学べる場を提供し、高齢者福祉の向上を図ります。また、他の介護者との交流の場、介護に関する相談対応を行い、介護者を支える支援を行います。

#### ■実績と見込み

	実績			見込み		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用人数	—	—	56人	80人	80人	80人

### (エ) 短期宿泊事業

介護保険の対象とならないが、見守りなどの支援が必要な高齢者を、急な旅行や疾病による入院などの理由で家族による支援ができない場合に、施設への一時的な入所を行うことで介護者の負担軽減を行います。

#### ■実績と見込み

	実績			見込み		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用人数	1人	0人	1人	1人	1人	1人
利用日数	4日	0日	4日	4日	4日	4日



### 3 安心につながる取り組みの推進

#### ① 災害等における支援体制の充実

日頃から高齢者などの所在を把握するとともに、自治会や自主防災組織、民生委員・児童委員、消防団などの協力を得ながら避難勧告などの防災情報の伝達体制の確立をはじめ、地域全体で安否確認や避難誘導を行っています。

また、災害対策基本法に基づき、避難行動要支援者の名簿を作成するとともに、避難支援の検討や避難支援を行う人（支援者）の確保などのため、同名簿の事前利用に対する同意取得をすすめています。

市内の介護保険サービス事業所などに対し、避難訓練や防災啓発活動の実施を促すとともに、ハザードマップなどを活用した各事業所におけるリスク、ならびに食料や飲料水、生活必需品、燃料その他の物資の備蓄・調達状況などについて、確認を行うよう促します。さらに、災害対策に資するためにも、平時から情報通信技術（ICT）を活用した会議の実施などによる業務のオンライン化を進め、防災訓練等で避難行動要支援者名簿を活用し、支援体制の充実を図っています。

今後、避難行動要支援者の新規登録をさらに促進するため、避難行動要支援者の登録要件を満たす未登録者に対して、避難行動要支援者の登録案内及び申請書を送付し、新規登録を進めます。

庁内担当部署	福祉課
--------	-----

#### ■避難行動要支援者登録者実績と見込み

	実績			見込み		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
登録者数	506人	497人	512人	520人	530人	540人

#### ② 高齢者の見守り体制の充実

高齢者見守りネットワーク事業は、各家庭を訪問する機会が多い団体や事業所などが見守り活動（異変を察知した場合、市に通報）に協力する団体もしくは事業所として登録し、地域における高齢者の見守り活動を支援するものです。

地域に暮らす高齢者が住み慣れた場所でいつまでも安心して生活できるよう見守り体制の強化を図ります。

#### ■見守りネットワーク登録事業所実績と見込み

	実績			見込み		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
登録件数	147件	155件	160件	165件	170件	175件

## 4 生活環境の整備

### ① 養護老人ホーム施設入所措置事業

環境及び経済的理由によって在宅での生活が困難な高齢者を老人福祉法に基づき措置し、高齢者が自立した日常生活を営み、社会的活動に参加するため、心身の健康保持と生活環境の向上に必要な個別の相談・指導及び援助を行います。

#### ■実績と見込み

	実績			見込み		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
措置者数	18人	14人	10人	10人	10人	10人

### ② 軽費老人ホームなどの適切な利用促進

老人福祉法に基づく軽費老人ホーム（ケアハウス）について、また、高齢者向けの賃貸住宅や有料老人ホームといったサービス付き高齢者向け住宅について、市内の事業所と連携しながら情報提供や相談支援を行い、適切な利用を促進しています。

## 資料編



# 1 神崎市高齢者保健福祉計画策定委員会設置要綱

○神崎市高齢者保健福祉計画策定委員会設置要綱

平成18年3月20日

要綱第21号

(設置)

第1条 老人福祉法(昭和38年法律第133号)第20条の8の規定による、神崎市高齢者保健福祉計画(以下「計画」という。)の策定に当たり、神崎市高齢者保健福祉計画策定委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会は、次の事項について調査し、及び研究し、計画の立案を行う。

- (1) 高齢者の保健・福祉ニーズに関する社会的環境の現状と将来予測に関すること。
- (2) 高齢者の保健・福祉ニーズの把握とサービスの目標量の設定に関すること。
- (3) 在宅福祉サービスのメニュー整備と実施方法に関すること。
- (4) 保健福祉サービス供給体制の在り方に関すること。
- (5) 前各号に掲げるもののほか、高齢者の保健・福祉・教育・健康・医療に関すること。

(組織)

第3条 委員会は、委員17人以内とする。

2 委員は、次の中から神崎市長が委嘱する。

- (1) 学識経験者
- (2) 保健・医療・福祉関係機関の役職員
- (3) 各種団体の代表者
- (4) 公共団体又は機関の役職員
- (5) 市民代表

3 委員の任期は2年とし、補欠委員の任期は前任者の残任期間とする。

(運営)

第4条 委員会に会長及び副会長を置く。

2 会長及び副会長は、委員の中から互選する。

3 会長は、会務を総理し、委員会を代表する。

4 副会長は、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 委員会は、必要に応じ会長が招集し、会長が会議の議長となる。

2 委員会は、委員の過半数の出席がなければ会議を開くことができない。

(庶務)

第6条 委員会の庶務は、神崎市高齢障害課内に置く。

(その他)

第7条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、別に定める。

附 則

この要綱は、平成18年3月20日から施行する。

附 則

この要綱は、平成20年4月1日から施行する。

## 2 神崎市高齢者保健福祉計画策定委員会委員名簿

◎ 会長      ○ 副会長      順不同（敬称略）

選出区分	団体・機関等	氏名
学識経験者	学校法人永原学園 西九州大学	◎ 岡部 由紀夫
	佐賀県立神埼清明高等学校	原 慶介
保健・医療・福祉関係機関の役職員	一般社団法人神崎市郡医師会	花田 啓一郎
	神埼地区歯科医師会	中村 智彰
	介護老人福祉施設 佐賀整肢学園・かんざき清流苑	江口 泰子
	介護老人福祉施設 こすもす苑	中下 美枝子
	介護老人福祉施設 昌普久苑	村上 哲也
	地域包括支援センター運営委員会	大隈 さやか
	地域包括支援センター運営委員会	古賀 真由美
各種団体の代表	神崎市市長会	八谷 好弘
	神崎市民生委員児童委員協議会	○ 重松 美文
	神崎市老人クラブ連合会	馬場崎 安則
公共団体または機関の役職員	佐賀中部保健福祉事務所	熊崎 康春
	神崎市社会福祉協議会	岡木 譲二
市民代表		野田 聰
		藤永 正弘
		真島 久光

## 3 神崎市高齢者保健福祉計画策定経過

日程	委員会	議題等
令和5年 8月22日	第1回委員会	計画策定の趣旨と方法の説明。調査結果の報告
令和5年11月29日	第2回委員会	計画骨子案の説明、協議
令和6年 1月30日	第3回委員会	計画素案の説明、協議
パブリックコメント（令和6年2月14日～2月23日）		

## 4 用語解説

(50音順)

### あ行

#### ●アセスメント

事前評価・影響評価。ヘルスアセスメント（健康度評価）とは、生活習慣病予防対策および要介護状態になることの予防（介護予防）対策としての保健サービスを、対象者個々人の必要性に応じて、計画的かつ総合的に提供するために、サービス実施に先立って行う個人の生活習慣行動、社会・生活環境などの把握と評価のこと。

#### ●NPO（法人）

NPOとは、Nonprofit OrganizationまたはNot-for-Profit Organizationの略で、営利目的ではなく非営利な活動を行う団体、社会貢献活動や慈善活動を行う団体で、NPO法人とは、特定非営利活動促進法に基づいて特定非営利活動を行うことを主たる目的とし、同法の定めるところにより設立された法人。

#### ●おたっしゅ本舗

佐賀中部広域連合管内の地域包括支援センターの愛称。高齢者が住み慣れた地域で、いつまでも元気で安心して過ごしていけるよう支援する、介護や健康に関する総合相談窓口のこと。地域包括支援センターがより身近で親しみやすいものとなるよう愛称を募集し、「おたっしゅ本舗」という愛称に決定した。

### か行

#### ●介護保険制度

介護が必要な人（要支援者・要介護者）に介護サービス費用の一部を給付する制度。介護保険は、一般に市町村が保険者（神崎市は、「佐賀中部広域連合」）となり、その地域に住んでいる65歳以上の高齢者（第1号被保険者）や、医療保険に加入している40歳以上65歳未満の人（第2号被保険者）が支払う介護保険料と、税金とで運営されている。また、介護サービスを受ける場合、所得に応じて1割、2割、3割の自己負担が必要になる。

#### ●介護保険法

要介護者などについて、介護保険制度を設け、その行う保険給付などに関して必要な事項を定めることを目的とする法律。

#### ●介護予防

元気な人も支援・介護が必要な人も、生活機能の低下や要介護状態の重度化をできるだけ防ぎ、自分らしい生活を実現できるようにすること。具体的には、日頃から健康管理を行い、状態に合った健康づくりを行うことを指す。

#### ●介護予防・日常生活支援総合事業

地域の実情に応じた多様なサービスの充実や地域の支え合いの体制づくりを推進し、要支援者などに対する自立支援や要介護状態の重度化防止の推進など、効果的かつ効率的な支援などを可能とすることを目的としている事業。本事業は、「介護予防・生活支援サービス事業」と「一般介護予防事業」で構成されている。

#### ●協議体

高齢者の生活支援を行うための仕組みづくりを推進するためには、支援を担う地域の各種団体や関係機関、福祉や介護のサービス事業所などの多様な組織・団体の参画が必要であることから、地域における多様な組織・団体間の情報共有や連携・協働による取り組みを推進することを目的に、話し合いの場として設置するもの。

### ●ケアマネジメント

生活困難な状態になり援助を必要とする利用者が、迅速かつ効果的に、必要とされるすべての保健・医療・福祉サービスを受けられるように調整することを目的とした援助展開の方法。①インテーク（導入）、②アセスメント（課題分析）の実施、③ケアプラン原案の作成、④サービス担当者会議の開催、④ケアプランの確定と実施（ケアプランに沿ったサービス提供）、⑤モニタリング（ケアプランの実施状況の把握）、⑥評価（ケアプランの見直し）、⑦終了、からなる。利用者と社会資源の結び付けや、関係機関・施設との連携において、この手法が取り入れられている。介護保険においては、「居宅介護支援」「介護予防支援」などで行われている。

### ●ケアマネジャー（介護支援専門員）

介護保険制度で、利用者の生活や介護に関する相談に応じるとともに、利用者がその心身の状況などに応じ適切なサービスを利用できるよう、市町村、サービスを提供する事業所、施設などとの連絡調整などを行う人のこと。

### ●軽費老人ホーム（ケアハウス）

独立して生活するには不安のある高齢者が、高齢者個人の自立性を尊重し、より自宅に近い生活ができるような住宅としての機能を重視した比較的少ない費用負担で利用できる施設。

### ●権利擁護

生命や財産を守り、権利が侵害された状態から救うというだけではなく、本人の生き方を尊重し、本人が自分の人生を歩めるようにするという本人の自己実現に向けた取り組みのこと。

### ●口腔機能

食べたり、笑ったり、話したりするために使う口の中（歯や歯ぐき、舌）や口の周りの筋肉や唇の周りの働きのこと。

### ●高齢者虐待

家庭内や施設内での高齢者に対する虐待行為のこと。高齢者の基本的人権を侵害・蹂躪し心や身体に深い傷を負わせるもので、「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）」では、身体的虐待（身体拘束を含む）、性的虐待、心理的虐待、介護や世話の放棄（ネグレクト）、経済的虐待が定義されている。

## さ行

### ●災害対策基本法

国土ならびに国民の生命、身体および財産を災害から保護するため、防災に関し、国、地方公共団体およびその他の公共機関を通じて必要な体制を確立し、責任の所在を明確にするとともに、防災計画の作成、災害予防、災害応急対策、災害復旧および防災に関する財政金融措置その他必要な災害対策の基本を定めることにより、総合的かつ計画的な防災行政の整備および推進を図り、もって社会の秩序の維持と公共の福祉の確保に資することを目的とする法律。

### ●サービス付き高齢者向け住宅

高齢者の居住の安定確保に関する法律（高齢者住まい法）において、介護・医療と連携し、高齢者への生活支援サービスを提供する賃貸住宅とされ、都道府県知事の登録を受けたものをいう。平成23年4月の改正により、それまでの高齢者円滑入居賃貸住宅制度を廃止し、国土交通省・厚生労働省共管の制度として創設された。居住部分の床面積25平方メートル以上、バリアフリー、状況把握サービスおよび生活相談サービスの提供、賃貸借契約などの居住の安定が図られた契約などの登録基準を満たす必要がある。



### ●サロン

互いに支えあって暮らしていける地域づくりのため、外出の機会が少ない高齢者や、子育て中の家族など、同じ地域で暮らす住民同士が定期的に集い、交流することで、地域の「憩いの場」となることをめざす場所。

### ●自主防災組織

住民一人ひとりが「自らの命は自ら守る」そして、「自らの地域は自ら守る」という考え方にたって、自主的に防災活動を行う組織で、初期消火、救出・救護、集団避難、給水・給食などの防災活動を行う団体（組織）のこと。

### ●児童委員

地域の子どもたちが元気に安心して暮らせるように、子どもたちを見守り、子育ての不安や妊娠中の心配ごとなどの相談・支援などを行う者。また、一部の児童委員は、児童に関することを専門的に担当する「主任児童委員」の指名を受けている。

### ●社会資源

人々のニーズの充足や問題解決の目的に使われる各種の施設、制度、機関、知識や技術などの物的、人的資源の総称。生活するうえで起こるさまざまな問題の解決を担う福祉制度や施設などのこと。

### ●社会福祉法

わが国における福祉サービスの基礎をなす法律。社会福祉の目的や理念、原則などを盛り込み、社会福祉事業の範囲や社会福祉協議会、福祉事務所、社会福祉主事、社会福祉法人など、社会福祉の基礎構造に関する規定とともに、市町村地域福祉計画などの作成その他の地域福祉の推進を図るための規定が定められている。

### ●就労的活動支援コーディネーター

就労的活動の場を提供できる民間企業・団体などと就労的活動の取り組みを実施したい事業者などをマッチングし、役割がある形で高齢者の社会参加などの促進を担う人。

### ●情報通信技術（ICT）

ICTは「Information and Communication Technology」の略で、通信技術を活用したコミュニケーションを指し、情報処理だけではなく、インターネットのような通信技術を利用した産業やサービスなどの総称。ICTは、IT（Information Technology：情報技術）に「Communication（通信、伝達）」という言葉が入っており、ITよりも通信によるコミュニケーションの重要性を強調したもので、単なる情報処理にとどまらず、ネットワーク通信を利用した情報や知識の共有を重要視している。

### ●生活支援コーディネーター

高齢者の生活支援・介護予防サービスの体制整備を推進していくことを目的とし、地域において、生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能（主に資源開発やネットワーク構築の機能）を果たす人。

## た行

### ●宅老所

一般的に法令に定義のない民間の福祉サービスを提供する施設。高齢者が住み慣れた地域で生活できるよう、介護保険サービスなどの既存制度の範囲では手が届かない部分（人）にもきめ細かく対応し、地域に密着した独自の福祉サービスを提供する。民家等を改修した建物を使うところが多く、家庭的な雰囲気のなかでサービスが提供されている。

### ●地域共生社会

高齢者福祉、障がい福祉、児童福祉、生活困窮者支援などの制度・分野の枠や、「支える側」、「支えられる側」という従来の関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、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包摂的な社会。地域包括ケアシステムは、地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤になるとされている。

### ●地域共生ステーション

子どもから高齢者まで年齢を問わず、また障がいの有無に関わらず、誰もが自然に集い、住み慣れた地域において安心して生活していくことができるよう、さまざまな福祉サービスを事業所やボランティアなどが協働し、支援していく地域の拠点。

### ●地域ケア会議

何らかの課題を抱える個別事例について、多機関・多職種が多角的視点から検討を行うことで、高齢者のよりよい生活を支援することや、ケアマネジャーの実践力を高めていくことを目的に開催される会議。また、地域で不足しているサービスや高齢者の抱える問題など、地域課題を把握し、行政や各分野の関係機関がともに改善策を考えていく場とも位置づけられている。

### ●地域包括ケアシステム

団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年を目途に、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、また、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制として、住まい、医療、介護、生活支援・介護予防が一体的に提供されるケアシステム。

### ●地域包括支援センター

高齢者が、住み慣れた地域で安心して過ごしていけるよう、介護・福祉・医療などさまざまな機関と連携し、総合的に支援するために設けられた、高齢者やその家族などのための相談窓口。高齢者の総合的な相談支援とともに、高齢者虐待の早期発見や防止、成年後見人制度の紹介や手続きの支援、暮らしやすい地域づくりの取り組み（行政、医療機関、地域の団体などと連携した高齢者の支援や、地域のケアマネジャーが、円滑に仕事ができるような支援）、自立した生活の支援（介護予防のための健康づくりの支援や、要支援と認定された人の介護予防プランの作成）などの活動を行っている。

### ●チームオレンジ

認知症サポーターなどが正しい理解を得たことを契機に自主的に行ってきた活動をさらに前進させ、地域で暮らす認知症の人や家族の困りごとの支援ニーズと認知症サポーターを結びつけるための取り組み。近隣の認知症サポーターなどがチームを組み、認知症の人や家族に対する生活面の早期からの支援などを行うもの。認知症の人もメンバーとして参加することもある。

### ●中核機関

成年後見制度の推進における「中核機関」とは、専門職による専門的助言などの支援の確保や、権利擁護支援のための専門職団体や関係機関などの合議体である協議会の事務局など、地域連携ネットワーク（権利擁護支援における保健・医療・福祉・司法などの連携の仕組み）のコーディネートを担うところ。国の基本計画では、地域の実情に応じて、市町村などが設置している「成年後見支援センター」や「権利擁護センター」など既存の取り組みも活用しつつ、市町村が設置し、積極的な役割を果たすことが示されている。

## な行

### ●日常生活圏域

地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護サービス等を提供する施設の整備状況、地域コミュニティの活動単位など、さまざまな条件を総合的に勘案して設定される区域のこと。介護保険事業計画においては、住民が日常生活を営んでいる地域、高齢者が住み慣れた地域として捉え、地域密着型サービスの基盤整備などにおいて用いる。また、地域包括ケアシステムにおいても、対象エリアの単位として用いられる。

### ●日常生活自立支援事業

認知症の高齢者、知的障がいのある人、精神障がいのある人などで、判断能力が不十分なため、日常生活に困っている人が安心して自立した地域生活が送れるよう、相談、福祉サービスの利用援助および日常的な金銭管理などを行う事業で、社会福祉協議会が実施している。契約締結後、生活支援員が生活支援計画に基づき、定期的な支援を行う。

### ●認知症

狭義では「後天的な脳の器質の変化により知能が低下した状態」を指すが、医学的には、知能の他に記憶や見当識を含む認知の障がいや人格変化などを伴った症候群として定義される。単に老化に伴って物覚えが悪くなるといった現象や統合失調症などによる判断力の低下などは含まれない。学術的定義においては、高次脳機能障がい（脳損傷に起因する認知障がい全般のこと）による症状の1つ。原因となる疾患の種類によっていくつかの分類があり、症状はそれにより異なることがわかっている。また、原因疾患によっては手術や薬物治療により症状が改善され、光療法や回想法等その他の手段が有効な場合もある。近年は、物忘れ外来の設置や専門医の配置など医療環境の整備もすすめられており、さまざまな研究も行われている。

### ●認知症カフェ

認知症の人やその家族が、地域の人や専門家と相互に情報を共有しお互いを理解し合う場。

### ●認知症ケアパス

早期からの適切な診断や対応、認知症についての正しい知識と理解に基づく、本人やその家族への支援を実施する体制を示したもので、地域ごとに認知症の状態に応じた適切なサービスを提供するための連携の仕組み。

### ●認知症サポーター養成講座

地域や職域・学校などで認知症を正しく理解してもらい、地域で暮らす認知症の人やその家族を応援する「認知症サポーター」（認知症を正しく理解してもらい、認知症の人やその家族を温かく見守る応援者）を養成する講座。

### ●認知症初期集中支援チーム

複数の専門職が家族の訴えなどにより、認知症が疑われる人や認知症の人およびその家族を訪問し、アセスメント、家族支援などの初期の支援を包括的・集中的（概ね6か月）に行い、自立生活のサポートを行うチーム。

### ●認知症地域支援推進員

医療機関や介護サービスなどの支援機関の連携を図るための支援や、認知症の人やその家族を支援する相談業務などを行う人。

## は行

### ●避難行動要支援者

平成 25 年の災害対策基本法の一部改正により、高齢者、障がいのある人、乳幼児などの防災施策において特に配慮を要する人（要配慮者）のうち、災害発生時の避難などに特に支援を要する人。また、同法では、避難行動要支援者名簿の作成を市町村に義務付けることが規定された。

### ●フレイル

虚弱。加齢とともに心身の活力（運動機能や認知機能など）が低下し、複数の慢性疾患の併存などの影響もあり、生活機能が障害され、心身の脆弱性が出現した状態であるが、一方で適切な介入や支援により、生活機能の維持向上が可能な状態像をいう。

### ●訪問介護（ホームヘルプ）

介護保険法に基づく、要介護者で居宅において介護を受けるものについて、その者の居宅において介護福祉士、その他の者により行われる介護や日常生活上の支援を行うサービス。

## ま行

### ●民生委員

民生委員法に基づき、厚生労働大臣が委嘱し、児童福祉法に定める児童委員も兼ねている。職務は、地域住民の生活状態の把握、要援助者の自立への相談援助・助言、社会福祉事業者または社会福祉活動者との密接な連携・活動支援、福祉事務所その他の関係行政機関の業務への協力など。

### ●モニタリング

ケアマネジメントにおけるモニタリングとは、利用者の状態や生活状況は刻々と変化するため、モニタリングによって当初のケアプランどおりでよいのかどうかを確認すること。ケアマネジメントのなかでは、もっとも時間を必要とするプロセスとなる。

## や行

### ●有料老人ホーム

老人福祉法に基づく、老人の福祉を図るため、その心身の健康保持および生活の安定のために必要な措置として設けられている制度による施設。常時 1 人以上の老人が入所し、介護などのサービスを提供することを目的とした施設で、老人福祉施設でないものをいう。その類型は、健康型有料老人ホーム、住宅型有料老人ホーム、介護付有料老人ホームの 3 類型に大きく分類される。また、その設置に当たっては都道府県知事、政令指定都市長または中核市市長への届出が必要となる。

### ●要介護者

要介護状態（加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病などのため、入浴、排泄、食事など日常生活での基本的な動作において、6 か月にわたり継続して常時介護が必要と見込まれる状態）にあると認定された人のこと。介護の必要の度合いに応じて、要介護 1 から要介護 5 までに区分される。

### ●要介護認定

介護保険制度において、被保険者が介護を要する状態であることを保険者が認定するもの。介護保険法では、日常生活において介護を必要とする状態を意味する要介護認定と、日常生活に見守りや支援を必要とする状態を意味する要支援認定の 2 種類の認定が規定されている。

●養護老人ホーム

老人福祉法に基づく、心身・環境・経済上の理由により、家庭で養護を受けることが困難な高齢者が入所し、養護を行う施設。

●要支援者

要支援状態（加齢に伴い生ずる心身の変化に起因する疾病などのため、入浴、排泄、食事など日常生活での基本的な動作において、6か月にわたり継続して日常生活を営むうえで支障があると見込まれる状態）にあると認定された人のこと。支援の必要の度合いに応じて、要支援1、要支援2に区分される。

## ら行

●老人福祉法

高齢者の福祉に関する原理を明らかにするとともに、高齢者に対し、その心身の健康の保持および生活の安定のために必要な措置を講じ、もって高齢者の福祉を図ることを目的として制定された法律。

## 第7次神崎市高齢者保健福祉計画

令和6年3月

発行者 神崎市 市民福祉部 高齢障がい課

〒842-8601

佐賀県神崎市神崎町鶴 3542 番地 1

T E L 0952-37-0111

F A X 0952-52-1120