

第6次神崎市高齢者保健福祉計画

令和3年度～令和5年度

令和3年3月

神 崎 市

目次

第1章 計画の策定にあたって	1
第1節 計画策定の背景と趣旨.....	2
第2節 計画の位置づけと期間.....	4
1 計画の法的な位置づけ.....	4
2 関連計画との連携.....	5
3 計画の期間.....	6
第3節 計画の策定方法.....	6
1 計画への住民意見の反映.....	6
2 計画の進行管理.....	6
第2章 高齢者を取り巻く現状	7
第1節 人口・世帯の状況.....	8
1 人口構成の状況.....	8
2 世帯構成の状況.....	9
第2節 要支援・要介護認定者の状況.....	12
第3節 調査結果の概要.....	13
1 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査.....	13
2 専門職アンケート.....	25
3 関係団体アンケート.....	35
第3章 計画の基本的な考え方	37
第1節 基本理念.....	38
第2節 基本方針.....	39
第3節 施策の体系.....	40
第4節 日常生活圏域の枠組み.....	42
第5節 認知症高齢者数の推計.....	43
第4章 施策の内容	45
基本方針1 地域で支え合う仕組みづくり.....	46
1 地域包括支援センター運営の充実.....	49
2 在宅医療・介護連携の推進.....	51
3 認知症ケア体制の充実.....	53
4 生活支援体制の充実.....	56

基本方針2 健康づくりと介護予防の推進.....	58
1 健康づくりの推進.....	60
2 介護予防・生活支援サービス事業の充実.....	61
3 一般介護予防事業の充実.....	62
基本方針3 自立と安心につながる支援の充実.....	67
1 社会参加の推進.....	69
2 在宅生活の継続支援.....	73
3 生活環境の整備.....	79
資 料 編.....	81
1 神崎市高齢者保健福祉計画策定委員会設置要綱.....	82
2 神崎市高齢者保健福祉計画策定委員会委員名簿.....	84
3 神崎市高齢者保健福祉計画策定経過.....	84
4 用語解説.....	85

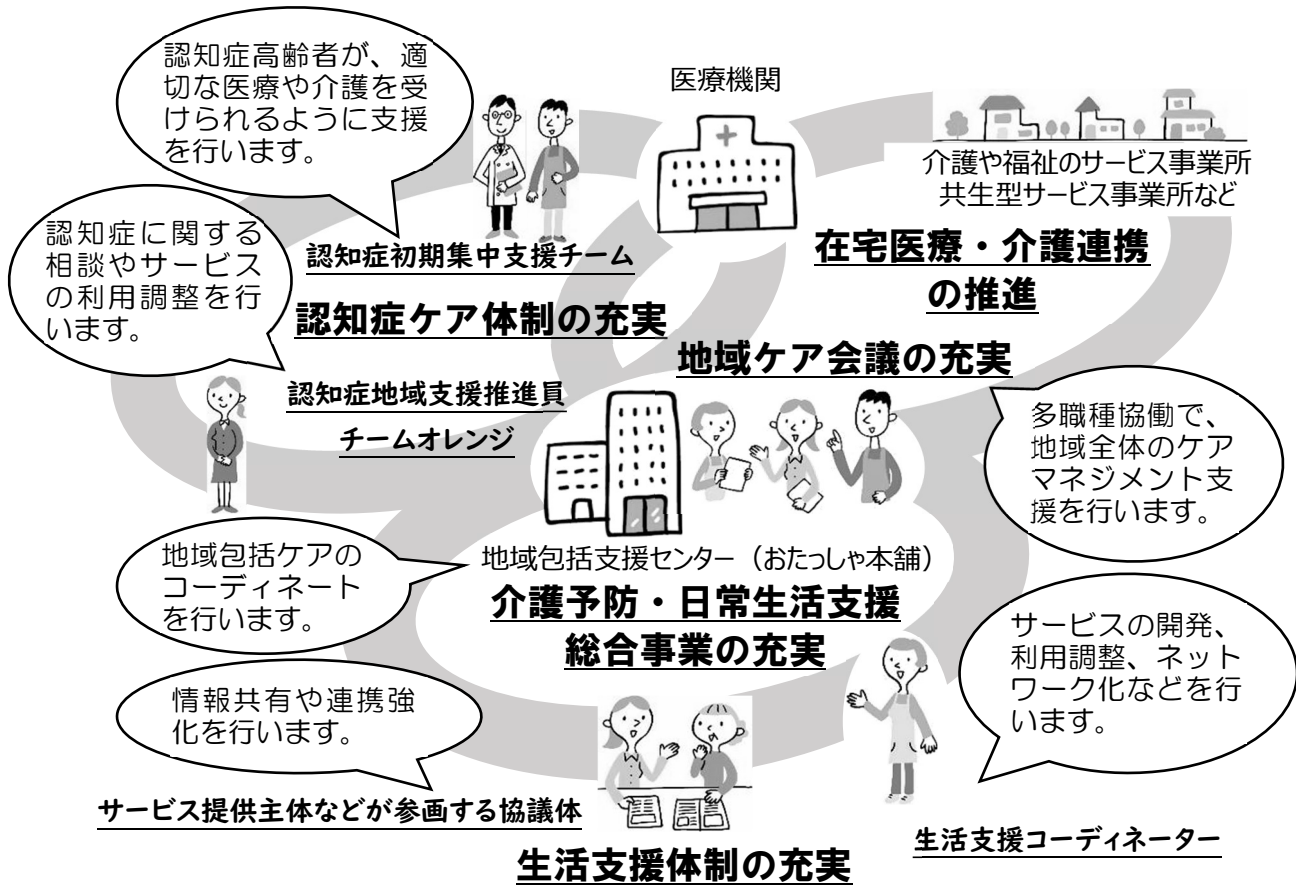
第1章 計画の策定にあたって



第1節 計画策定の背景と趣旨

わが国では、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、その多くが要介護状態となることが見込まれています。そのため、医療や介護、福祉などに関わる社会保障制度は大きな転換期を迎え、「地域包括ケア」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。

■地域包括ケア体制のイメージ



平成29年6月には、地域包括ケアシステムの深化・推進を大きな柱の一つにした「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」が公布されました。社会福祉法では、地域福祉の推進の理念として、支援を必要とする住民（世帯）が抱える多様で複合的な地域生活課題について、住民や福祉関係者による把握および関係機関との連携などによる解決が図られることをめざすことが明記されました。そのために、①地域住民の地域福祉活動への参加を促進するための環境整備、②住民に身近な圏域において、分野を超えて地域生活課題について総合的に相談に応じ、関係機関と連絡調整などを行う体制、③主に市町村圏域において、生活困窮者自立相談支援機関などの関係機関が協働して、複合化した地域生活課題を解決するための体制 など、市町村が包括的な支援体制づくりに努めることが規定されました。さらに、介護保険法では、介護療養病床に代わる新たな介護保険施設

としての「介護医療院」の創設、介護保険法・障害者総合支援法・児童福祉法では、高齢者と障がいのある人や障がいのある子どもが同一の事業所でサービスを受けやすくするための「共生型サービス事業所」が新たに位置づけられました。

令和元年5月には、医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るため、「医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律」が公布されました。高齢者の医療の確保に関する法律では、後期高齢者医療広域連合が、高齢者保健事業を行うにあたって、高齢者の身体的、精神的および社会的な特性を踏まえ、高齢者保健事業を効率的で被保険者の状況に応じたきめ細かなものとするため、市町村との連携のもとに、市町村が実施する国民健康保険保健事業および介護保険地域支援事業と一体的に実施するものとする、またそのために、後期高齢者医療広域連合は、保有する被保険者に係る療養に関する情報または健康診査もしくは健康指導に関する記録の写しなどの必要な情報を提供することができることなどが定められました。

令和2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。社会福祉法では、国および地方公共団体は、地域生活課題の解決に資する支援が包括的に提供される体制の整備その他地域福祉の推進のために必要な各般の措置を講じるよう努めるとともに、それらの措置の推進にあたっては、保健医療、労働、教育、住まいおよび地域再生に関する施策その他の関連施策との連携に配慮するよう努めなければならないことと明記されました。また、市町村は、地域生活課題の解決に資する包括的な支援体制を整備するため、社会福祉法に基づく事業ならびに介護保険法、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律、子ども・子育て支援法、および生活困窮者自立支援法に基づく事業を一体のものとして実施することにより、地域生活課題を抱える地域住民およびその世帯に対する支援体制ならびに地域住民等による地域福祉の推進のために必要な環境を一体的かつ重層的に整備する事業として、重層的支援体制整備事業を行うことができることなどが定められました。さらに、介護保険法では、国および地方公共団体は、研究機関、医療機関、介護サービス事業者などと連携し、認知症の予防などに関する調査研究の推進ならびにその成果の普及、活用および発展に努めるとともに、地域における認知症である者への支援体制の整備その他の認知症に関する施策を総合的に推進するよう努めなければならないことと明記されました。また、市町村は、地域支援事業を行うにあたって、介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に実施するよう努めるものとするなどが定められました。

神埼市は高齢化率が年々増加し、平成27年の国勢調査結果では28.5%となりました。さらに、令和7年（2025年）の高齢化率は、33%を超え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、高齢者が生きがいを持って、住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、さまざま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、既に始めている事業や取り組みをしっかりと踏まえ、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。また、高齢者福祉の充実に向け、神埼市の強みである人と人とのつながりの豊かさを活かしながら、地域における組織や団体、さらに大学などを含めた地域と行政との協働を推進していくことも大事です。

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、たとえ介護を必要とする状態になってもその人らしい生活を自分の意思で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。

第2節 計画の位置づけと期間

1 計画の法的な位置づけ

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およ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かかる計画として位置づけられます。

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。

「市町村老人福祉計画（老人福祉法第20条の8）」

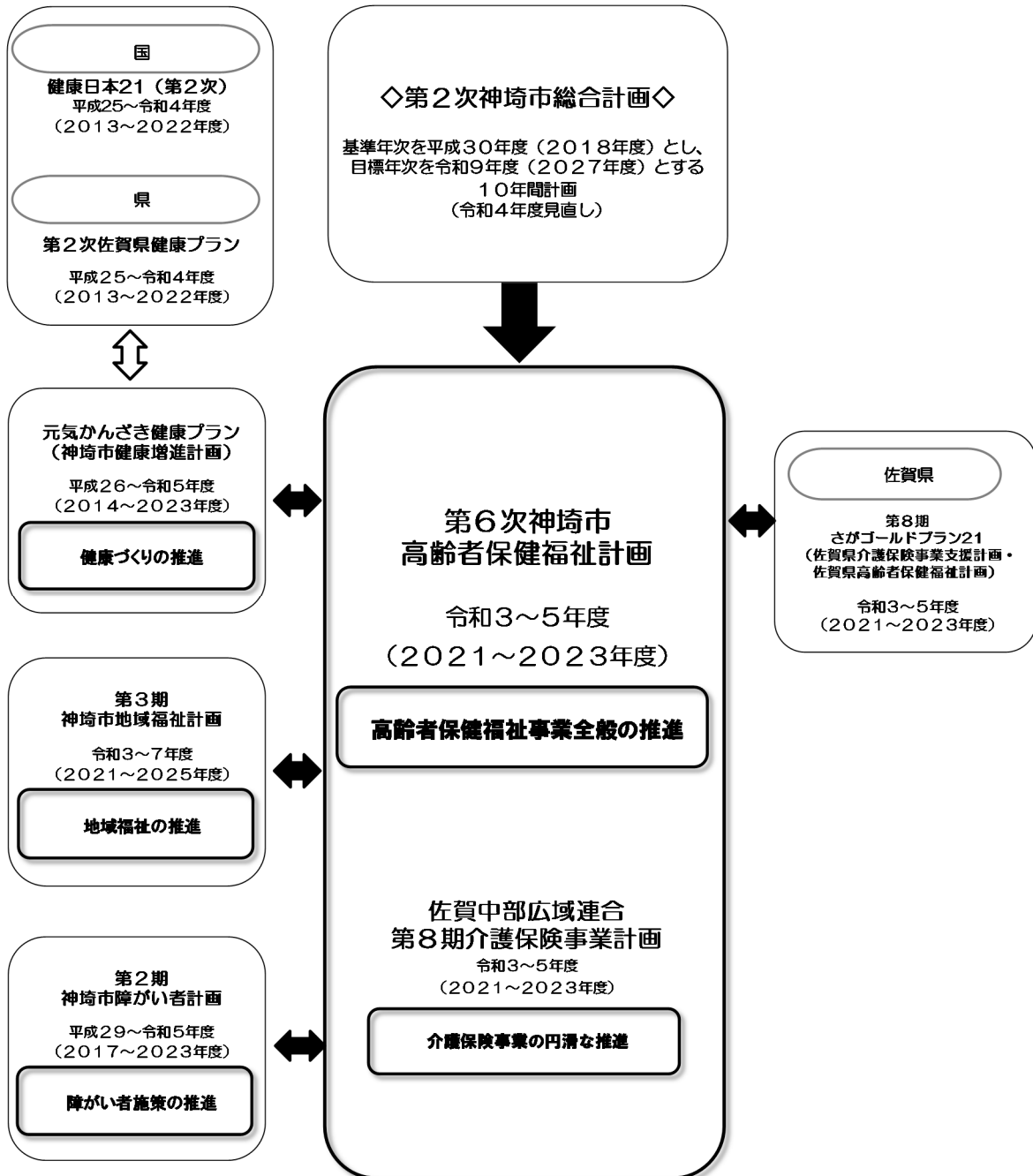
高齢者施策全般に関わる理念や基本的な方針、目標を定めた計画であり、高齢者の福祉に関わる総合的な計画です。

「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およ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。

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、他の関連計画および国・佐賀県の関連計画との整合・連携を図ります。



3 計画の期間

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3（2021）年度として、目標を令和5（2023）年度とした3か年計画とします。

	平成18	平成19	平成20	平成21	平成22	平成23	平成24	平成25	平成26	平成27	平成28	平成29	平成30	令和1	令和2	令和3	令和4	令和5
第1次	←→																	
第2次		見直し	←→															
第3次				見直し	←→													
第4次							見直し	←→										
第5次												見直し	←→					
第6次														見直し	←→			

第3節 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した。

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



第1節 人口・世帯の状況

1 人口構成の状況

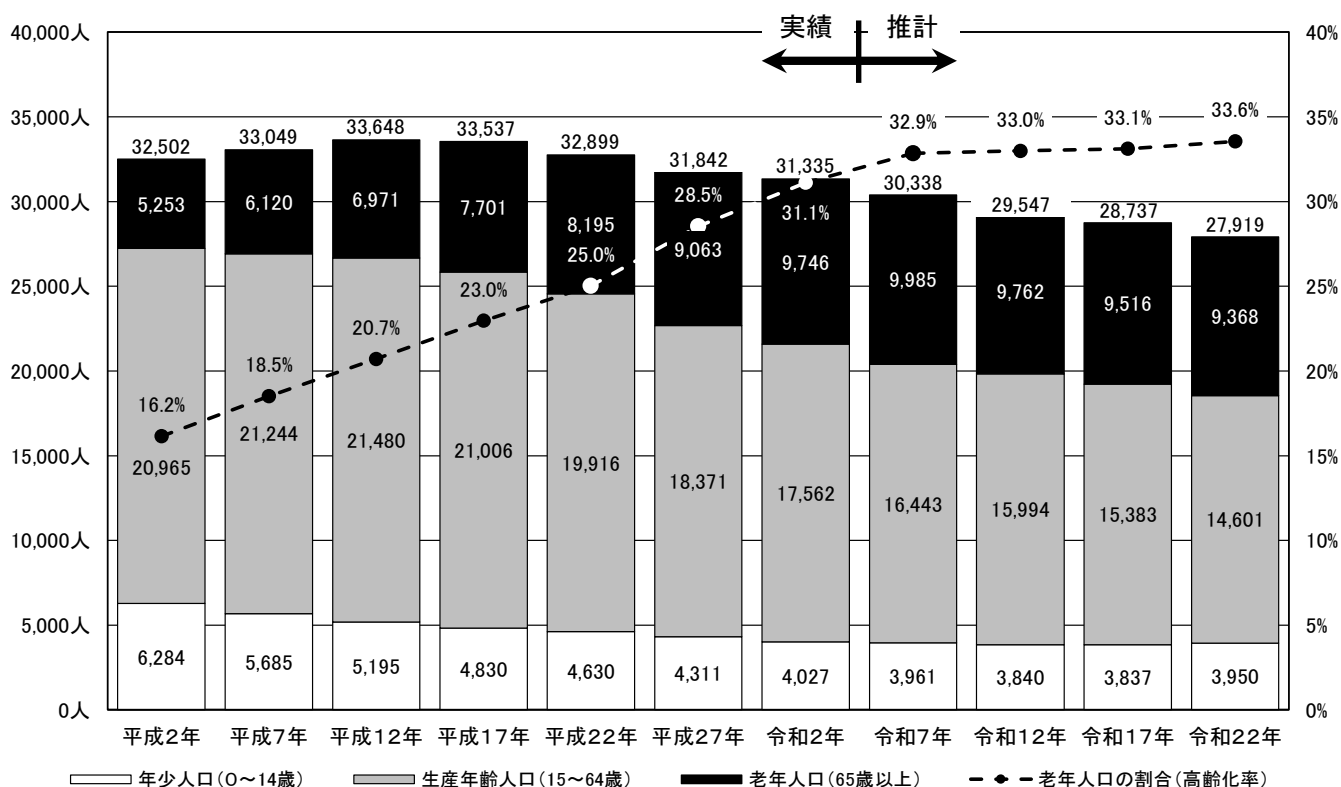
神埼市の総人口は、国勢調査に基づく平成2年の32,502人から、平成12年の33,648人まで、増加傾向にありましたが、その後減少傾向に転じ、平成27年には31,842人となり、住民基本台帳（9月末現在）に基づく令和2年の総人口は、31,335人となりました。

国勢調査に基づく年少人口（0～14歳）は、総人口に占める割合でみると、平成2年に19.3%であったものが、平成27年には13.6%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%から平成27年には57.9%に減少しました。逆に、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年には16.2%であったものが、平成27年には28.5%に増加しました。

このようなことから、神埼市では、少子高齢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年以降は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27,919人、老年人口が9,368人となり、高齢化率は、33.6%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>



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	31,335	30,388	29,547	28,737	27,919
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%	4,027 12.9%	3,961 13.0%	3,840 13.0%	3,837 13.4%	3,950 14.1%
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%	17,562 56.0%	16,443 54.1%	15,994 54.0%	15,383 53.5%	14,601 52.3%
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%	9,746 31.1%	9,985 32.9%	9,762 33.0%	9,516 33.1%	9,368 33.6%

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

※平成2年～平成27年は、国勢調査データから作成

※令和2年は、9月末住民基本台帳から作成

※令和7年～令和22年は、「神崎市人口ビジョン・総合戦略 神崎市人口ビジョン 平成27年9月 神崎市」から作成

2 世帯構成の状況

国勢調査に基づく神崎市の一般世帯数は、平成2年に8,637世帯であったものが、25年後の平成27年には10,877世帯となり、2,240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、平成27年には5,669世帯となり、1,888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、平成27年には57.0%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、平成27年には21.0%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、平成27年には23.0%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%から平成27年には22.2%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、平成27年には41.0%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、平成27年には17.5%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が予測され、高齢夫婦や高齢単身の世帯数も増加傾向となることが予想されます。令和22年には、一般世帯数が13,353世帯となり、高齢夫婦世帯数が2,070世帯で、一般世帯数に占める割合が15.5%、高齢単身世帯数が1,580世帯で、一般世帯数に占める割合が11.8%に達することが見込まれます。

<世帯構成の推移>

単位：世帯

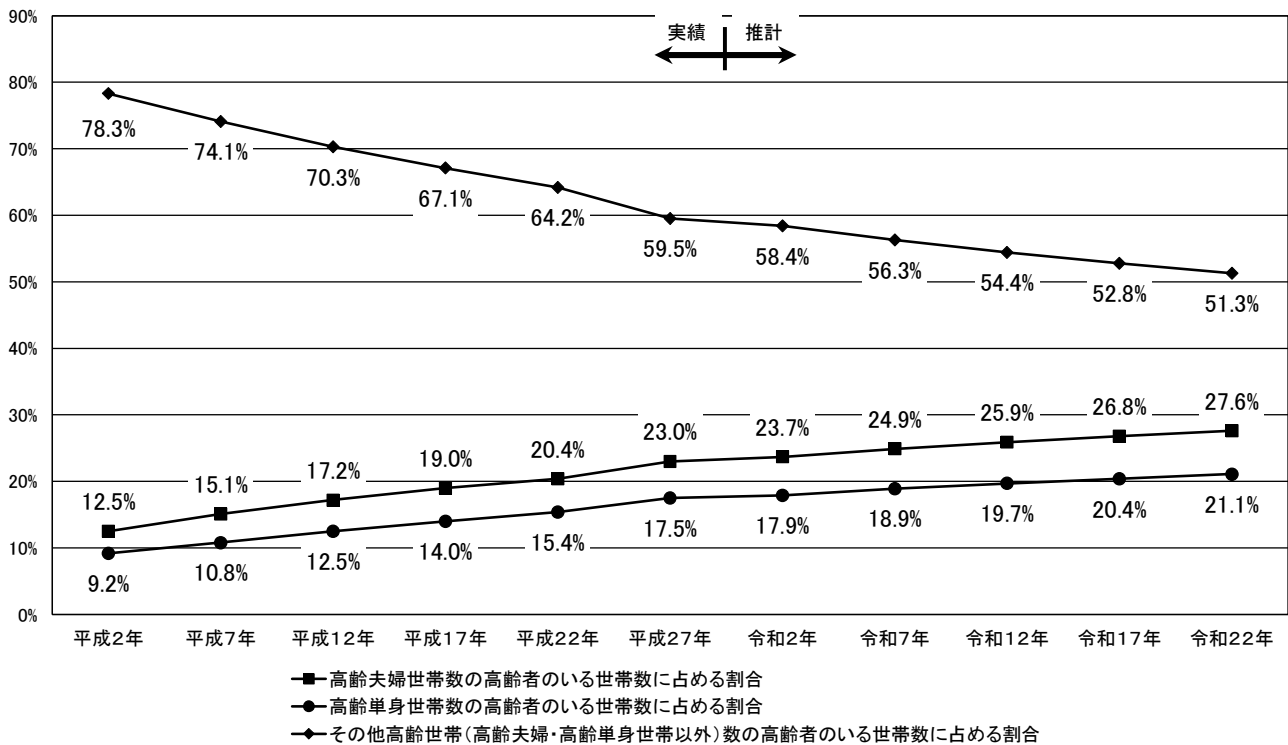
	H2年	H7年	H12年	H17年	H22年	H27年	R2年	R7年	R12年	R17年	R22年
一般世帯	8,637	9,391	10,075	10,462	10,706	10,877	11,578	12,022	12,465	12,909	13,353
高齢者のいる世帯	3,781	4,217	4,626	4,944	5,240	5,669	6,029	6,395	6,762	7,128	7,495
核家族世帯	4,340	4,738	5,287	5,689	5,953	6,203	6,705	7,086	7,468	7,850	8,232
構成比 (一般世帯)	50.2%	50.5%	52.5%	54.4%	55.6%	57.0%	57.9%	58.9%	59.9%	60.8%	61.6%
高齢夫婦世帯	472	637	795	937	1,069	1,305	1,429	1,590	1,750	1,910	2,070
構成比 (一般世帯)	5.5%	6.8%	7.9%	9.0%	10.0%	12.0%	12.3%	13.2%	14.0%	14.8%	15.5%
構成比 (高齢者のいる世帯)	12.5%	15.1%	17.2%	19.0%	20.4%	23.0%	23.7%	24.9%	25.9%	26.8%	27.6%
構成比 (核家族世帯)	10.9%	13.4%	15.0%	16.5%	18.0%	21.0%	21.3%	22.4%	23.4%	24.3%	25.1%
単独世帯	1,150	1,616	1,856	2,025	2,180	2,414	2,692	2,925	3,159	3,393	3,627
構成比 (一般世帯)	13.3%	17.2%	18.4%	19.4%	20.4%	22.2%	23.2%	24.3%	25.3%	26.3%	27.2%
高齢単身世帯	348	457	577	690	805	990	1,081	1,206	1,331	1,456	1,580
構成比 (一般世帯)	4.0%	4.9%	5.7%	6.6%	7.5%	9.1%	9.3%	10.0%	10.7%	11.3%	11.8%
構成比 (高齢者のいる世帯)	9.2%	10.8%	12.5%	14.0%	15.4%	17.5%	17.9%	18.9%	19.7%	20.4%	21.1%
構成比 (単独世帯)	30.3%	28.3%	31.1%	34.1%	36.9%	41.0%	40.2%	41.2%	42.1%	42.9%	43.6%
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	3,518	3,600	3,681	3,763	3,845
構成比 (一般世帯)	34.3%	33.3%	32.3%	31.7%	31.4%	31.0%	30.4%	29.9%	29.5%	29.2%	28.8%
構成比 (高齢者のいる世帯)	78.3%	74.1%	70.3%	67.1%	64.2%	59.5%	58.4%	56.3%	54.4%	52.8%	51.3%

※平成22年と平成27年の一般世帯数は、世帯の家族類型「不詳」を含む

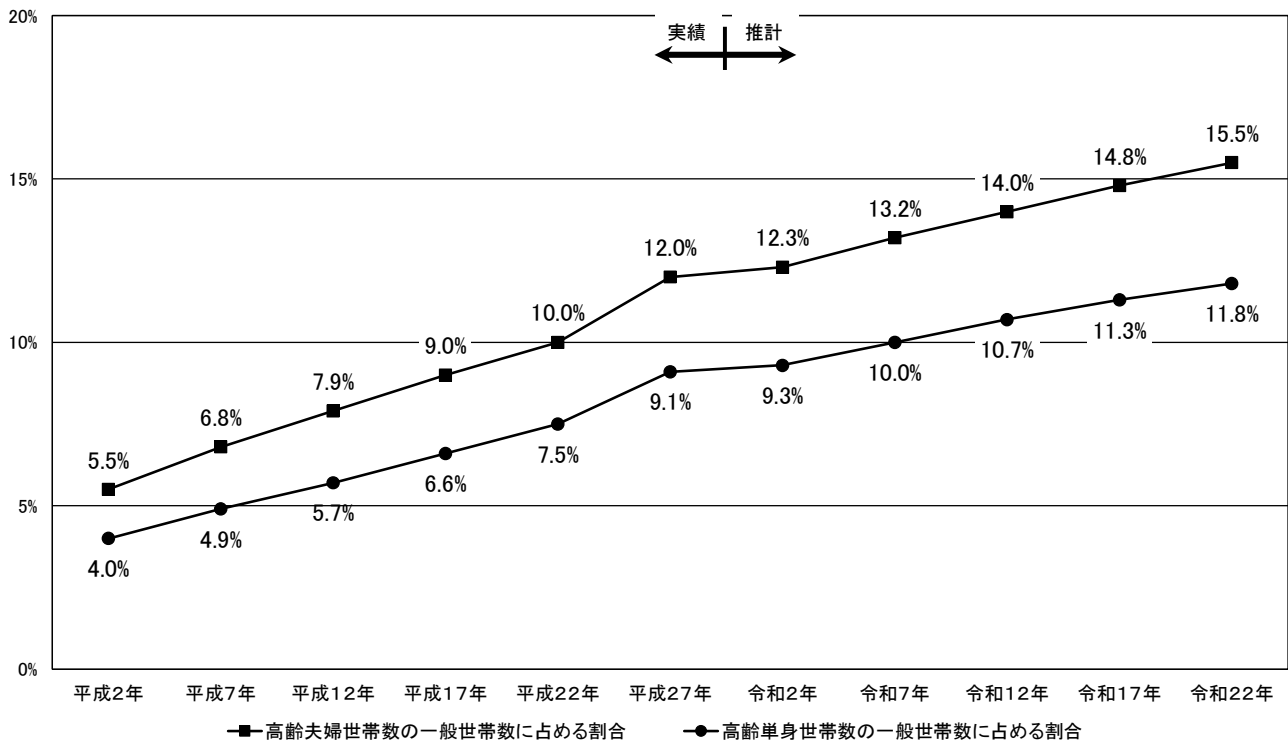
※平成2年～平成27年は、国勢調査データから作成

※令和2年～令和22年は、平成2年～平成27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（高齢者のいる世帯に占める割合）＞



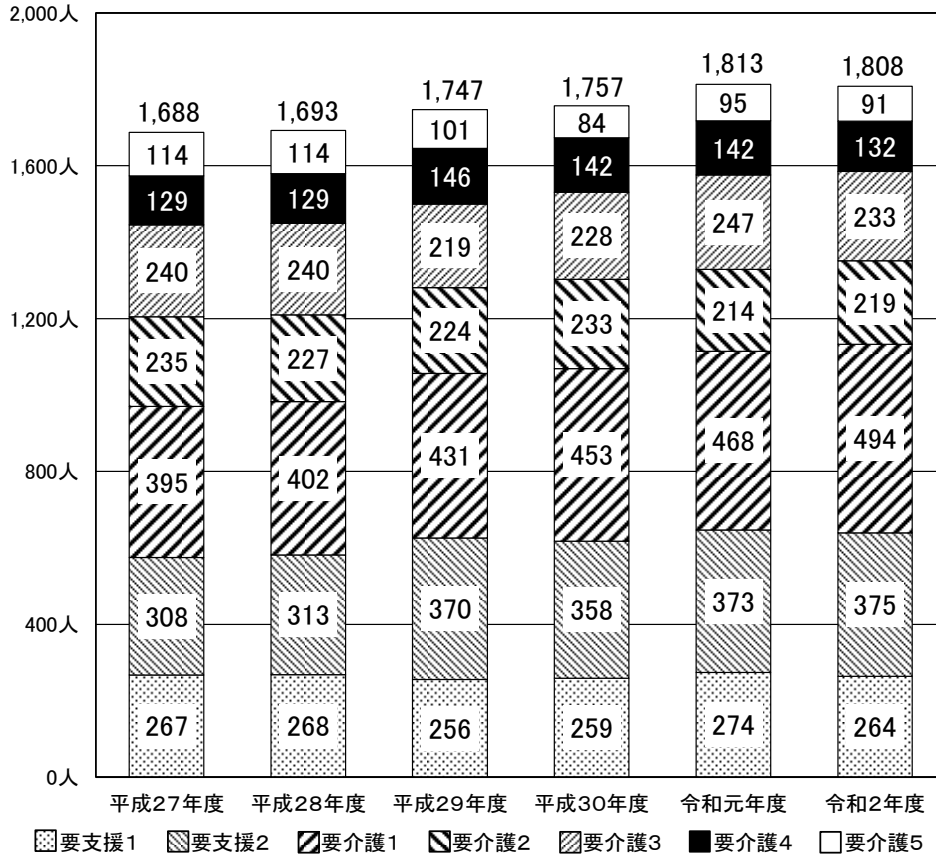
＜高齢夫婦世帯と高齢単身世帯の推移（一般世帯に占める割合）＞



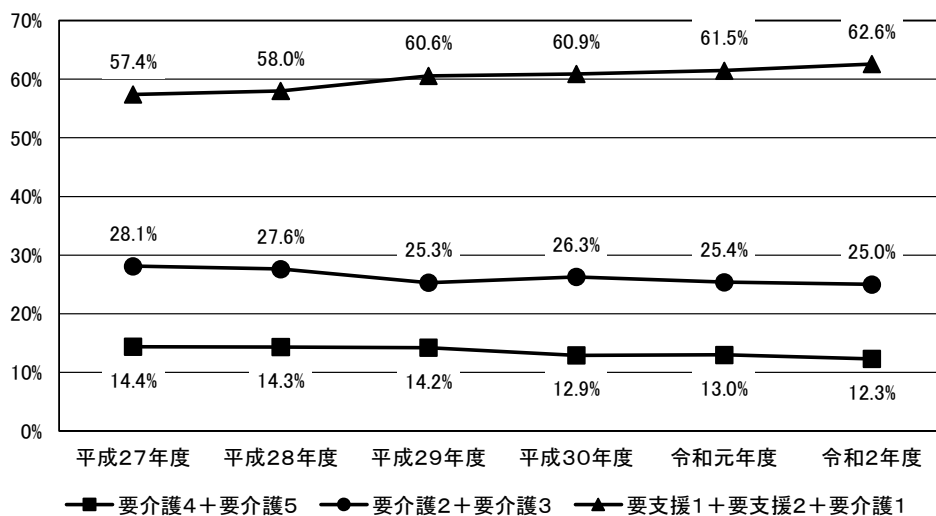
第2節 要支援・要介護認定者の状況

神埼市の要支援・要介護認定者数は、平成27年度以降令和元年度までの間、増加傾向にありましたが、令和2年度にはわずかながら減少しました。要支援1、2および要介護1を軽度者とする、要支援・要介護認定者に占める軽度者の割合は概ね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）

第3節 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。

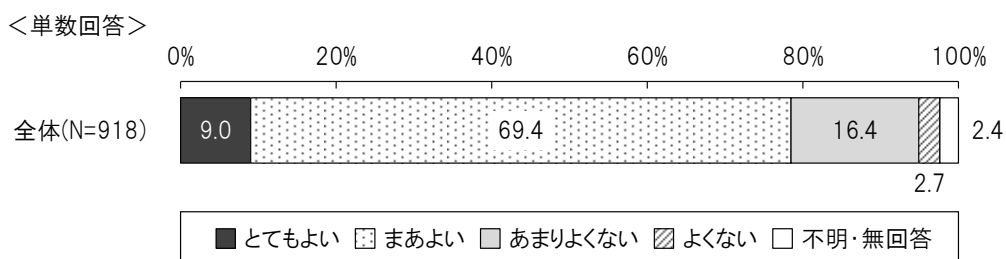
① 調査の概要

- ・調査対象者：要介護1～5認定者を除く65歳以上の市民
- ・調査期間：令和元年10月1日～11月29日
- ・調査方法：郵送による配布・回収
- ・調査票配布数：1,635票
- ・調査票回収数：918票（回収率：56.1%）

	65～74歳	75～84歳	85歳以上	不明	合計
男性	245	144	30	1	420
女性	257	162	70	0	489
不明	0	0	0	9	9
合計	502	306	100	10	918

② 調査の結果

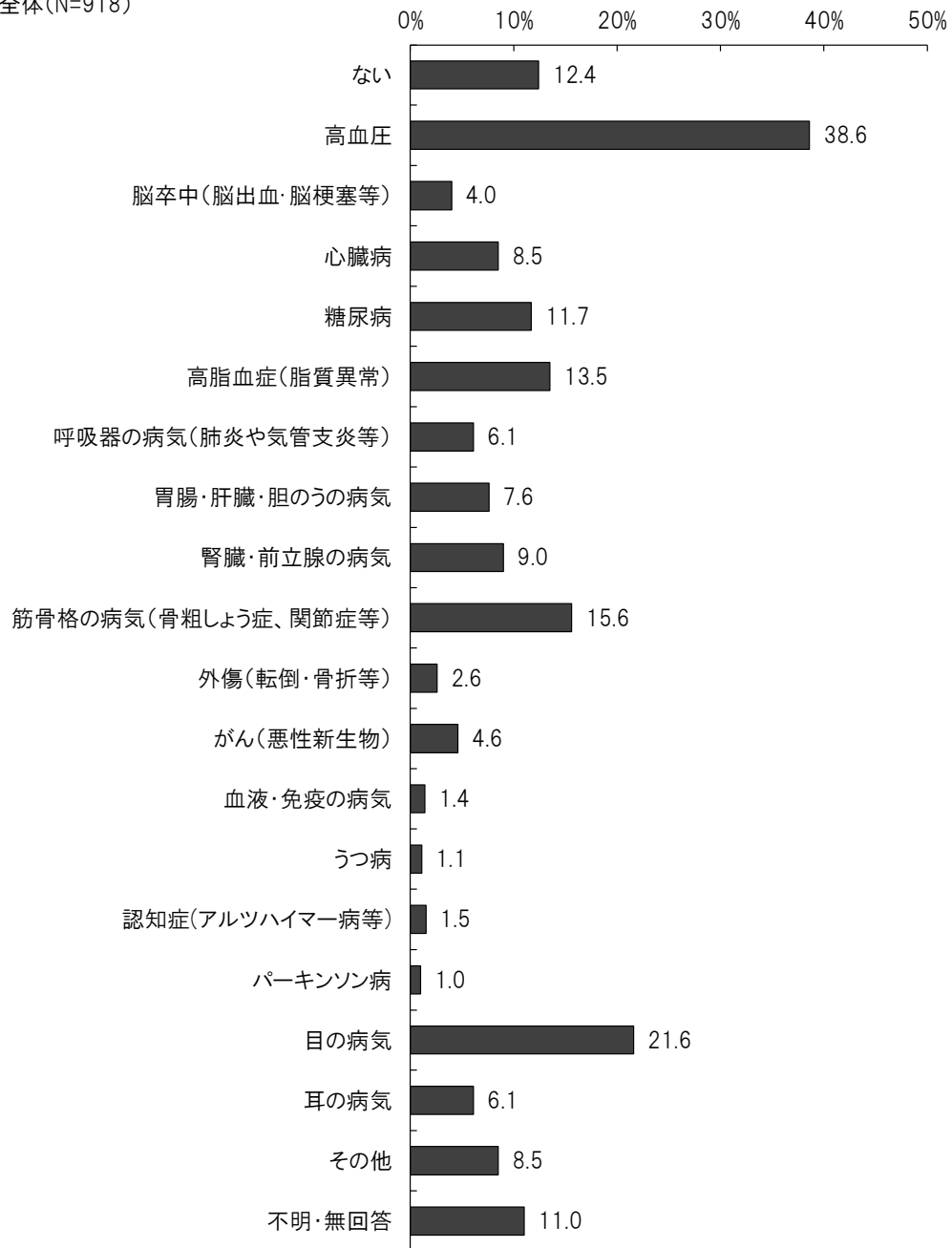
現在の健康状態はいかがですか



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78.4%とおよそ8割を占めました。

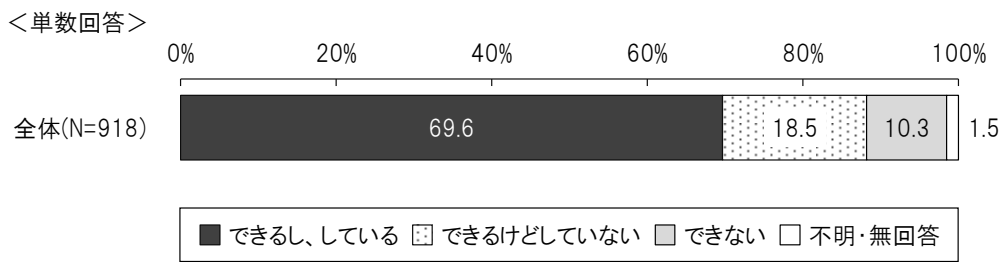
現在治療中、または後遺症のある病気はありますか

<複数回答>
全体(N=918)



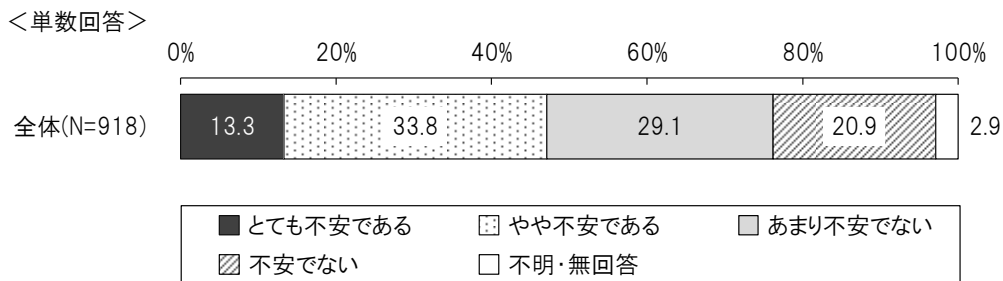
現在治療中、または後遺症のある病気についてみると、「高血圧」が38.6%と最も高く、次いで「目の病気」が21.6%、「筋骨格の病気(骨粗しょう症、関節症等)」が15.6%となりました。

15分位続けて歩いていますか



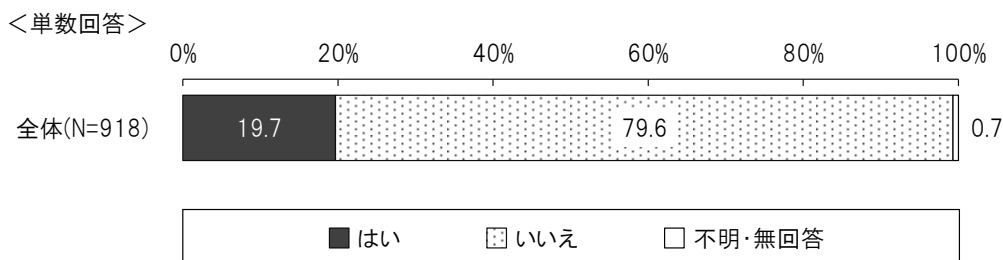
15分位続けて歩いているかについてみると、「できるし、している」が69.6%と最も高く、次いで「できるけどしていない」が18.5%、「できない」が10.3%となりました。

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47.1%、「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50.0%となりました。

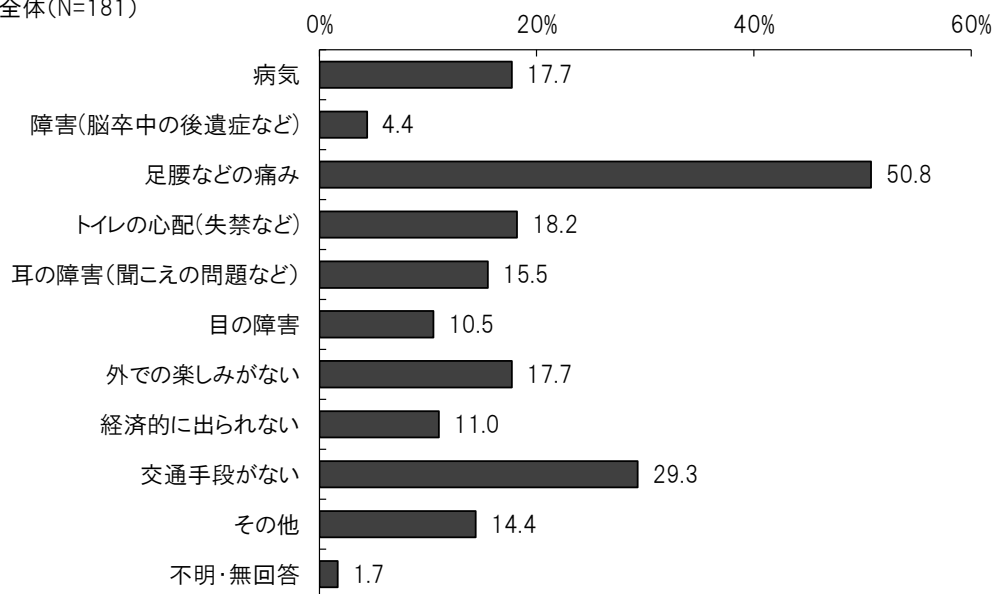
外出を控えていますか



外出を控えているかについてみると、「いいえ」が79.6%とおよそ8割を占めました。

外出を控えている理由は、次のどれですか

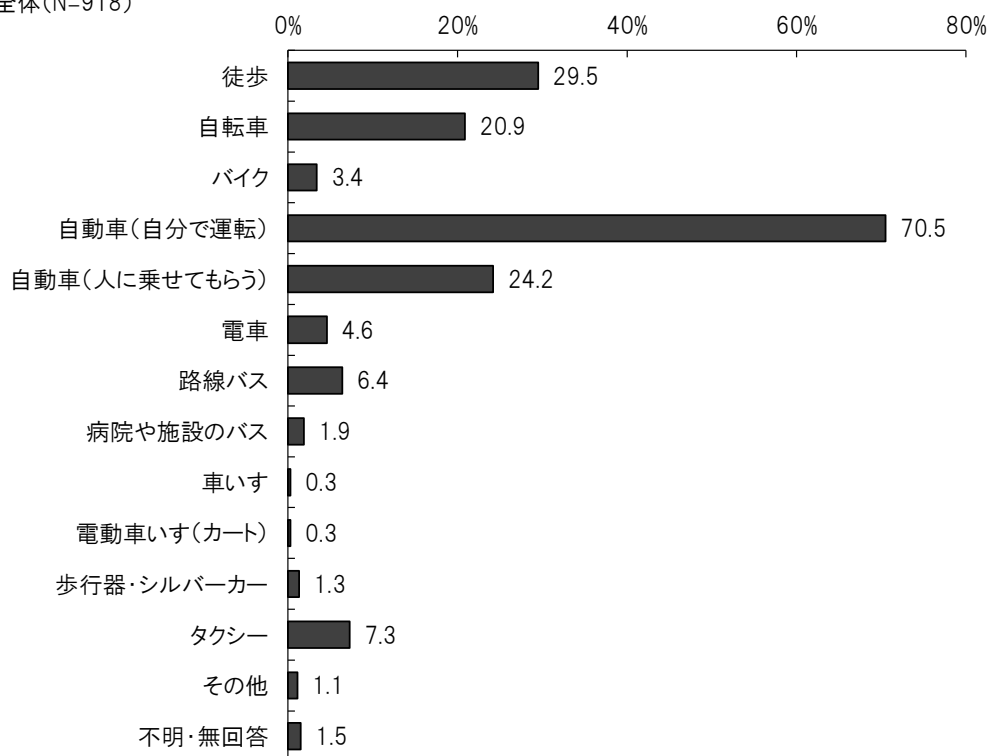
<複数回答>
全体(N=181)



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50.8%と最も高く、次いで「交通手段がない」が29.3%、「トイレの心配(失禁など)」が18.2%となりました。

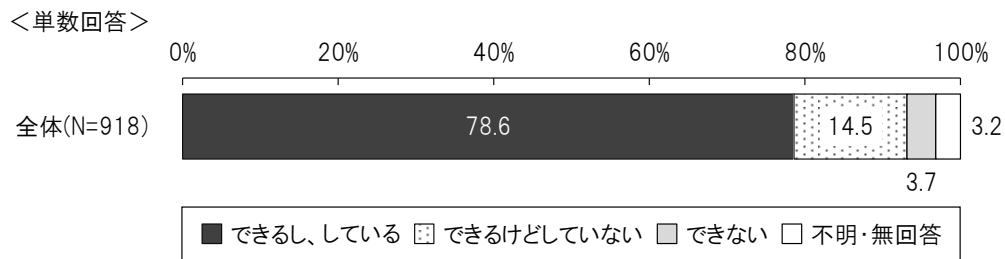
外出する際の移動手段は何ですか

<複数回答>
全体(N=918)



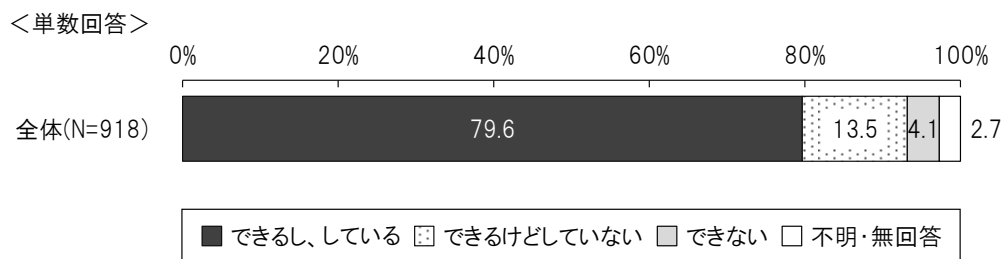
外出する際の移動手段についてみると、「自動車(自分で運転)」が70.5%と最も高く、次いで「徒歩」が29.5%、「自動車(人に乗せてもらう)」が24.2%となりました。

自分で請求書の支払いをしていますか



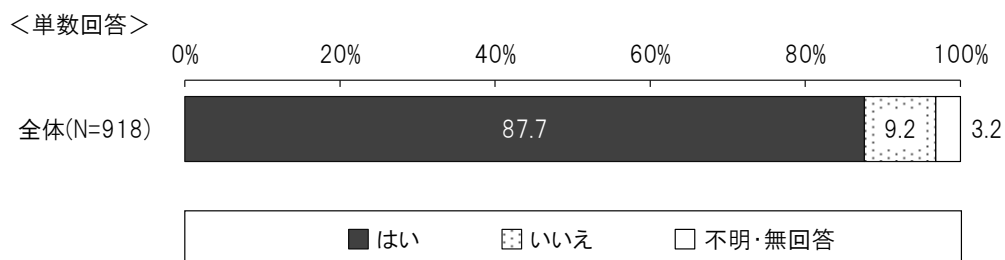
自分で請求書の支払いをしているかについてみると、「できるし、している」が78.6%、「できるけどしていない」が14.5%、「できない」が3.7%となりました。

自分で預貯金の出し入れをしていますか



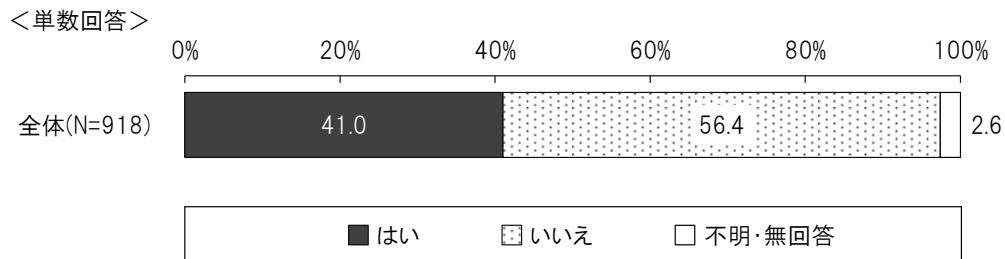
自分で預貯金の出し入れをしているかについてみると、「できるし、している」が79.6%、「できるけどしていない」が13.5%、「できない」が4.1%となりました。

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



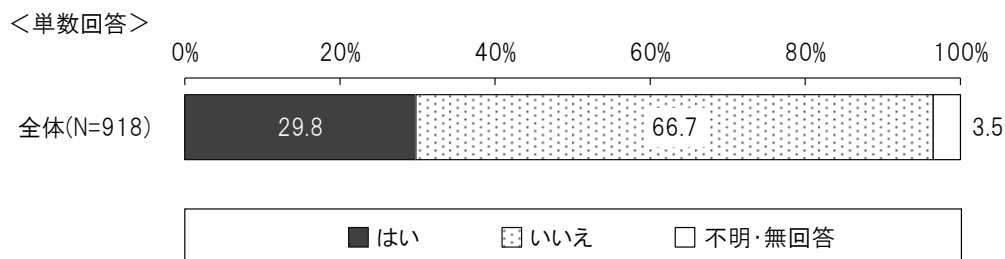
年金などの書類（役所や病院などに出す書類）が書けるかについてみると、「はい」が87.7%、「いいえ」が9.2%となりました。

物忘れが多いと感じますか



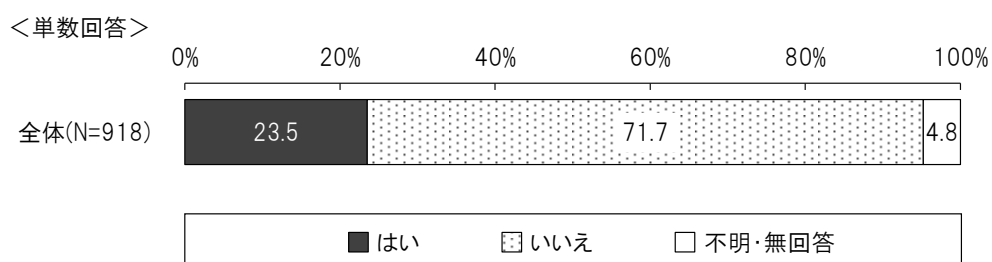
物忘れが多いと感じるかについてみると、「いいえ」が56.4%、「はい」が41.0%となりました。

今日が何月何日かわからない時がありますか



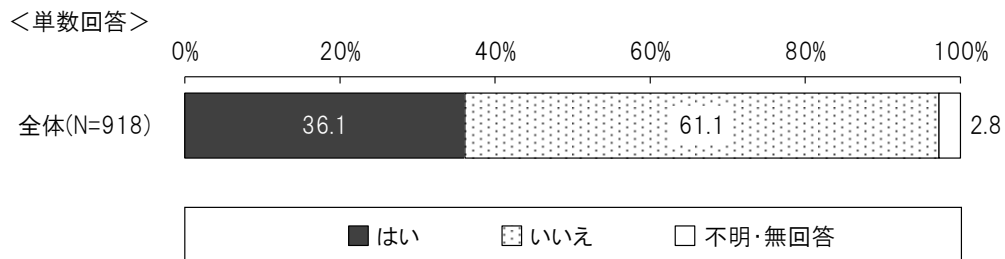
今日が何月何日かわからない時があるかについてみると、「いいえ」が66.7%、「はい」が29.8%となりました。

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



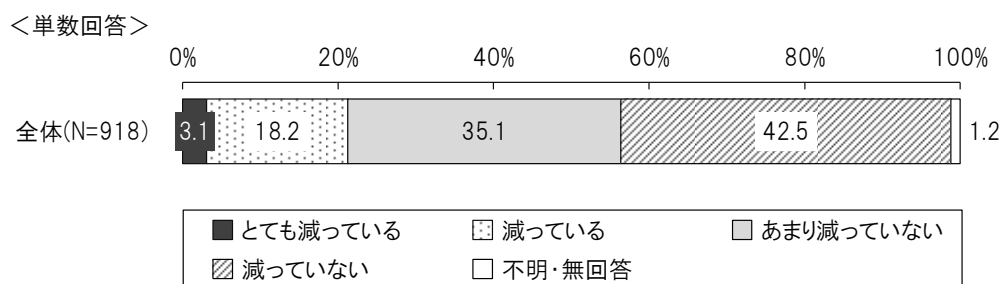
物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくあるかについてみると、「いいえ」が71.7%、「はい」が23.5%となりました。

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



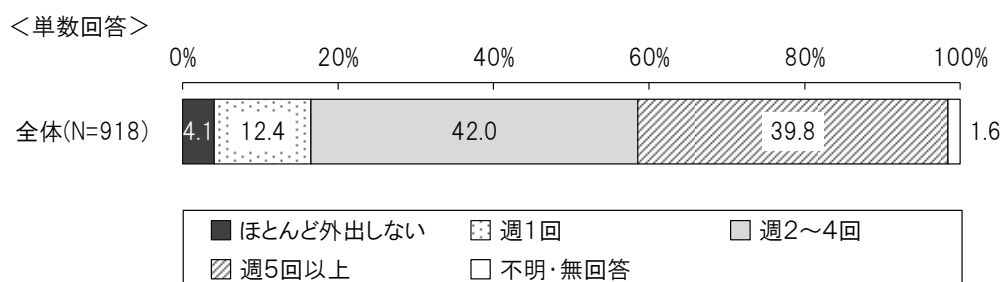
気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがあるかについてみると、「いいえ」が61.1%、「はい」が36.1%となりました。

昨年と比べて外出の回数が減っていますか



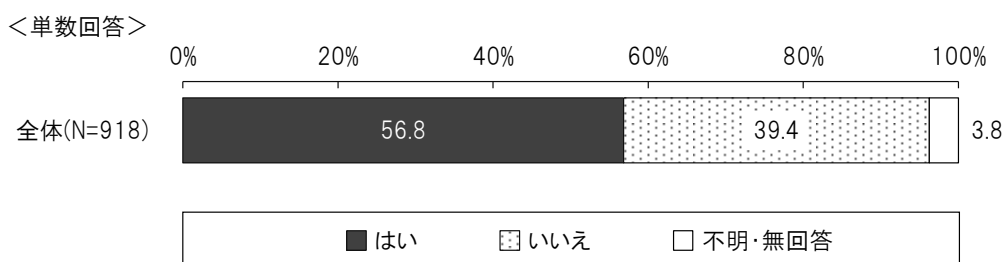
昨年と比べて外出の回数が減っているかについてみると、「減っていない」と「あまり減っていない」を合わせた『減っていない』と回答した人が77.6%とおよそ8割を占めました。

週に1回以上は外出していますか



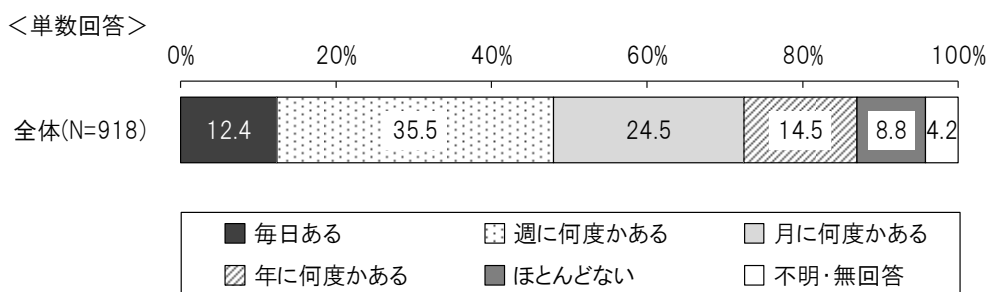
週に1回以上は外出しているかについてみると、「週2~4回」が42.0%と最も高く、次いで「週5回以上」が39.8%、「週1回」が12.4%となりました。

友人の家を訪ねていますか



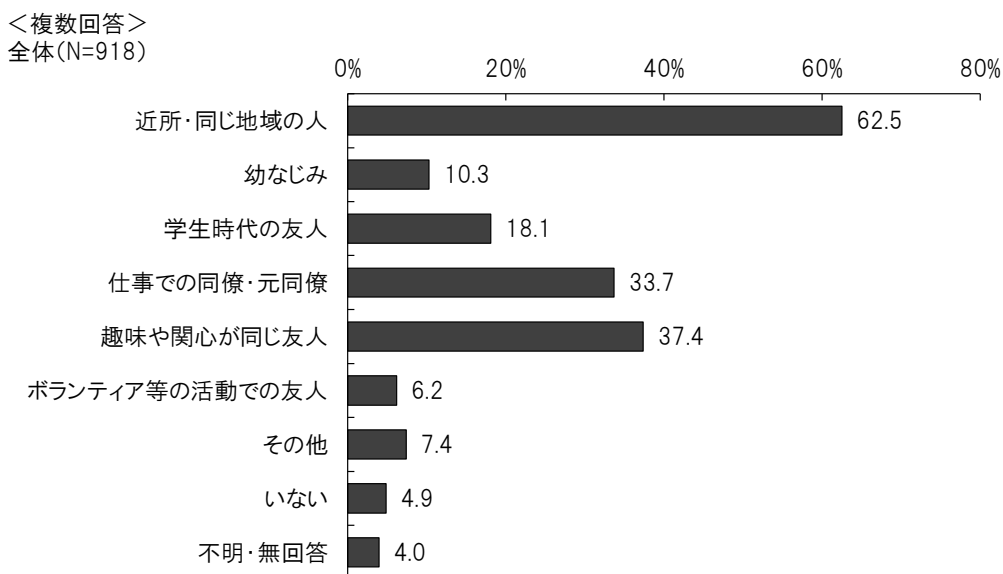
友人の家を訪ねているかについてみると、「はい」が56.8%、「いいえ」が39.4%となりました。

友人・知人と会う頻度はどれくらいですか



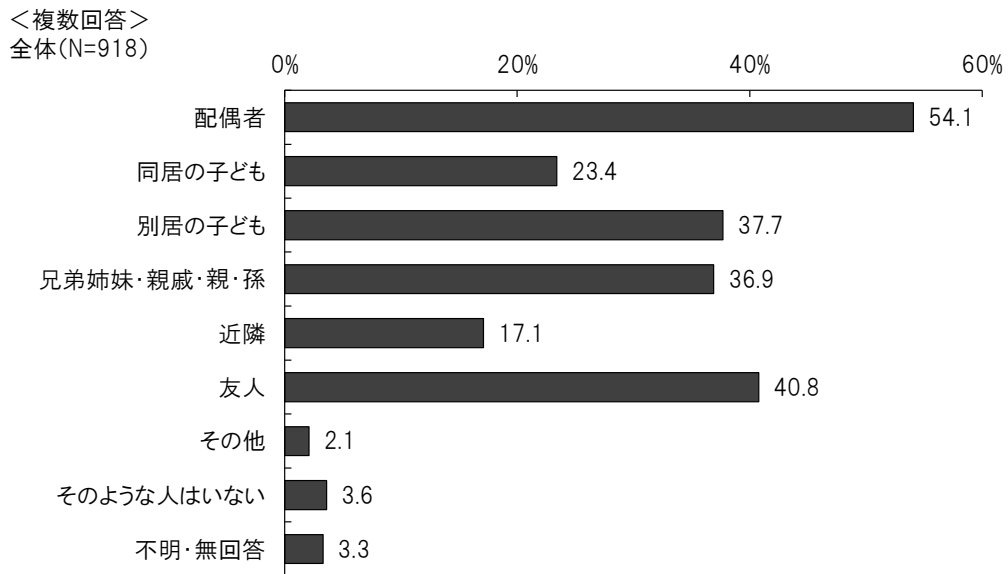
友人・知人と会う頻度についてみると、「週に何度かある」が35.5%と最も高く、次いで「月に何度かある」が24.5%、「年に何度かある」が14.5%となりました。

よく会う友人・知人はどんな関係の人ですか



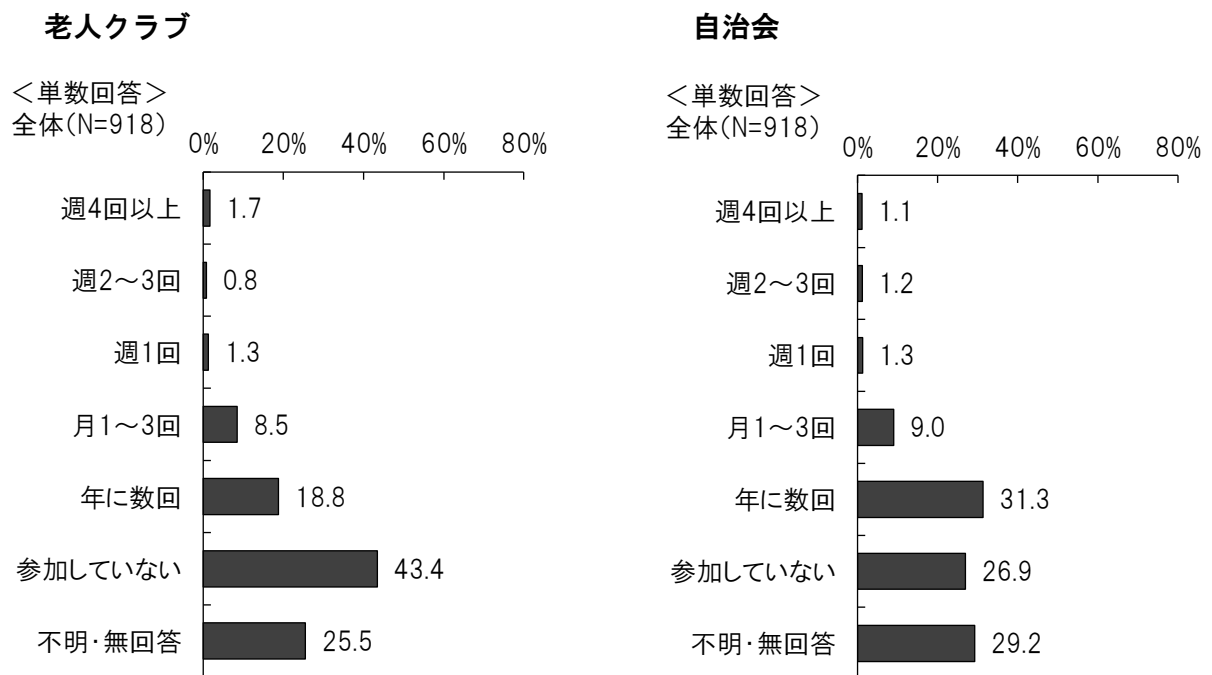
よく会う友人・知人との関係についてみると、「近所・同じ地域の人」が62.5%と最も高く、次いで「趣味や関心が同じ友人」が37.4%、「仕事での同僚・元同僚」が33.7%となりました。

あなたの心配事や愚痴を聞いてくれる人



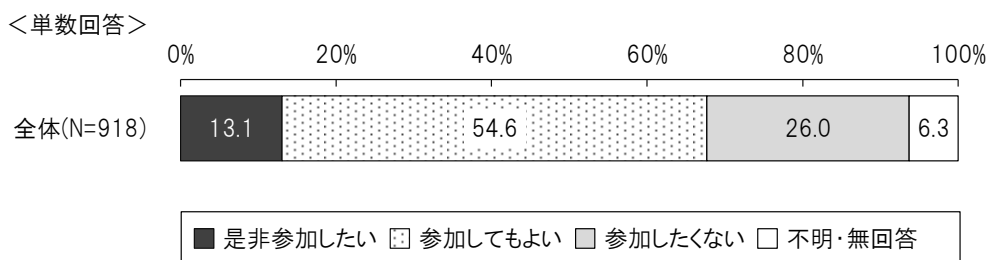
心配事や愚痴を聞いてくれる人についてみると、「配偶者」が54.1%と最も高く、次いで「友人」が40.8%、「別居の子ども」が37.7%となっています。

老人クラブや自治会に、どのくらいの頻度で参加していますか



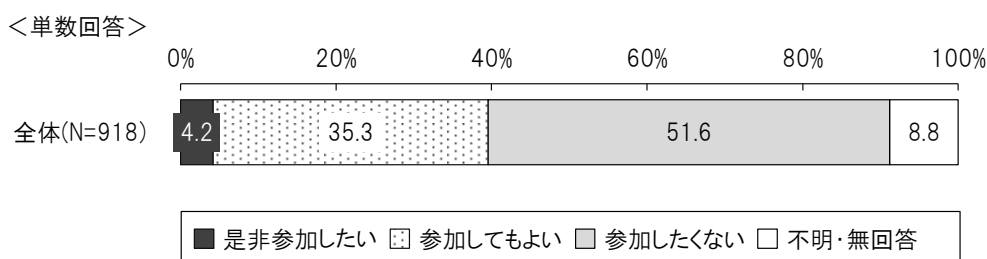
老人クラブや自治会への参加頻度についてみると、老人クラブでは「参加していない」が43.4%、自治会では「年に数回」が31.3%と最も高くなりました。

地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味などのグループ活動を行って、いきいきした地域づくりをすすめるとしたら、その活動に参加者として参加してみたいと思いますか



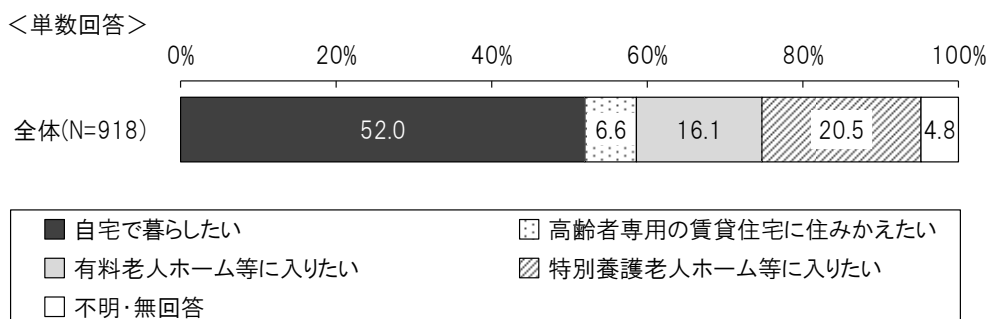
地域住民の有志による健康づくり活動や趣味などのグループ活動に参加者として参加してみたいかについてみると、「参加してもよい」が54.6%と最も高く、次いで「参加したくない」が26.0%、「ぜひ参加したい」が13.1%となりました。

地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味などのグループ活動を行って、いきいきした地域づくりをすすめるとしたら、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



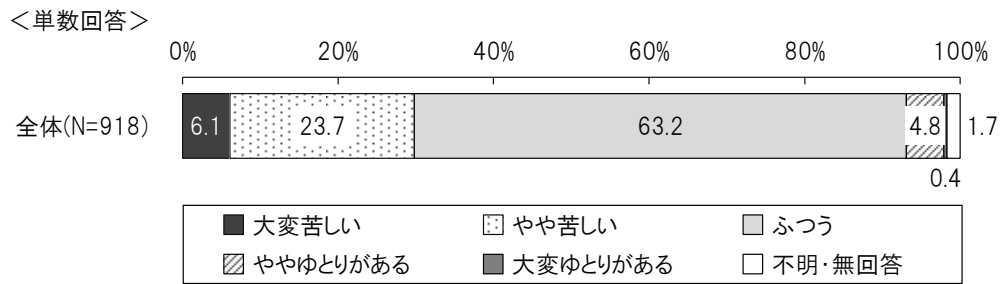
地域住民の有志による健康づくり活動や趣味などのグループ活動に企画・運営（お世話役）として参加してみたいかについてみると、「参加したくない」が51.6%と最も高く、次いで「参加してもよい」が35.3%、「ぜひ参加したい」が4.2%となりました。

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



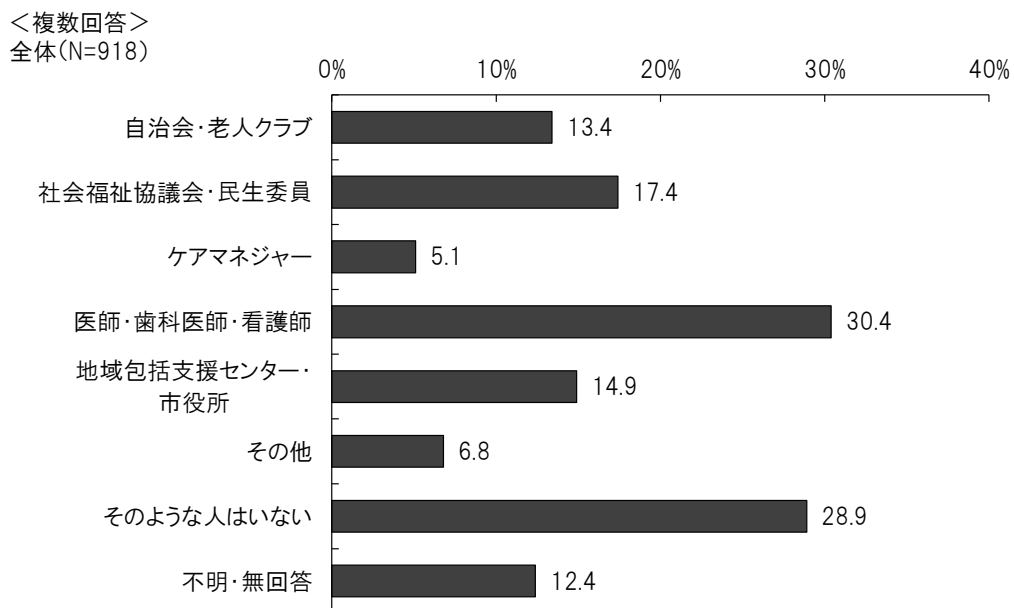
自分だけの力で普段の生活を営むことが難しくなった場合の住まいに対する考えについてみると、「自宅で暮らしたい」が52.0%と最も高く、次いで「特別養護老人ホーム等に入りたい」が20.5%、「有料老人ホーム等に入りたい」が16.1%となりました。

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



現在の暮らしの状況を経済的にみて、どう感じているかについてみると、「ふつう」が63.2%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29.8%、「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5.2%となっており、経済的に『苦しい』と感じている人が多い状況がみられました。

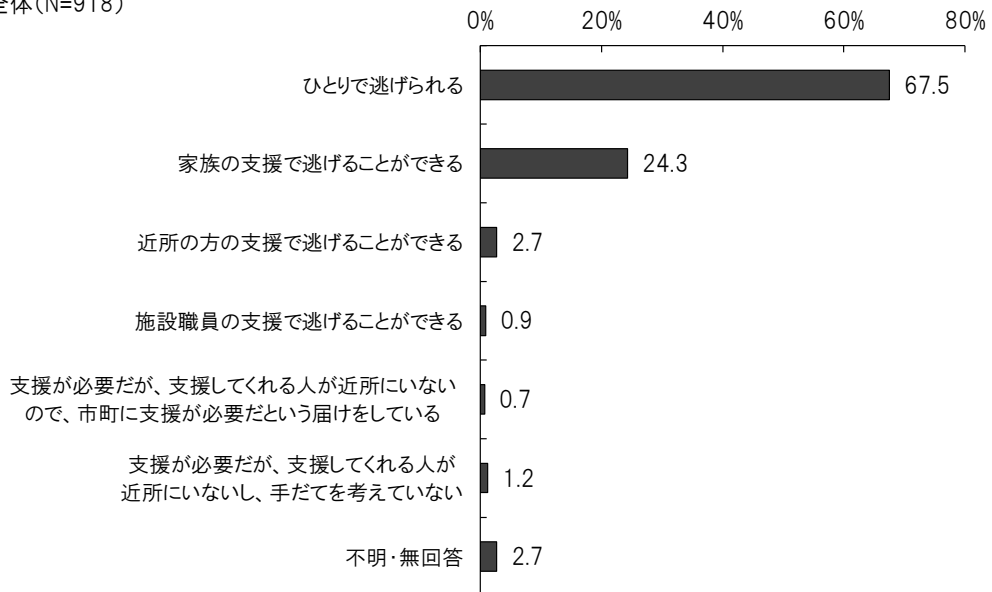
家族や友人・知人以外で、何かあったときに、相談する場所や相手を教えてください



家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する場所や相手についてみると、「医師・歯科医師・看護師」が30.4%と最も高く、次いで、「そのような人はいない」が28.9%、「社会福祉協議会・民生委員」が17.4%となりました。

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

<単数回答>
全体(N=918)



台風などの災害で、避難が必要な場合の避難についてみると、「ひとりで逃げられる」が67.5%と最も高く、次いで「家族の支援で逃げることができる」が24.3%となりました。

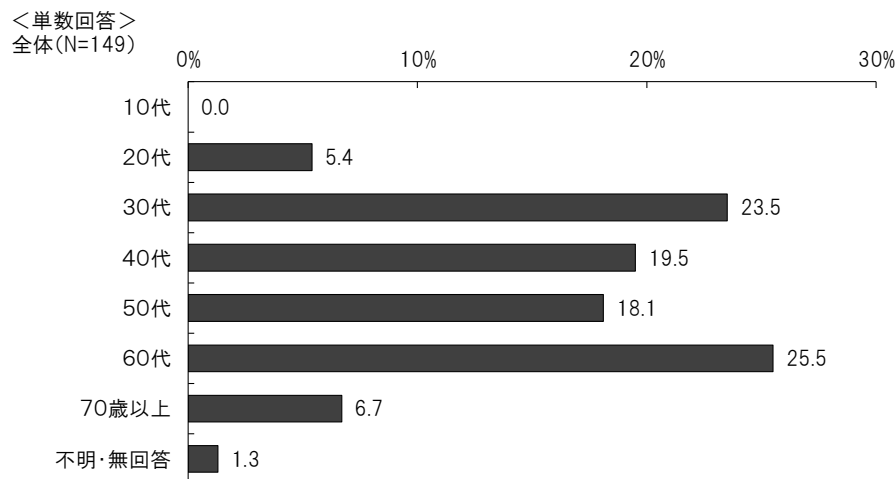
2 専門職アンケート

専門職アンケートは、市内介護保険サービス事業所の専門職を対象に、高齢者の生活の様子、高齢者福祉や介護予防事業などの施策、地域住民の意識や行動、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、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などの項目について、調査票の配布・回収によるの調査を行い、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。

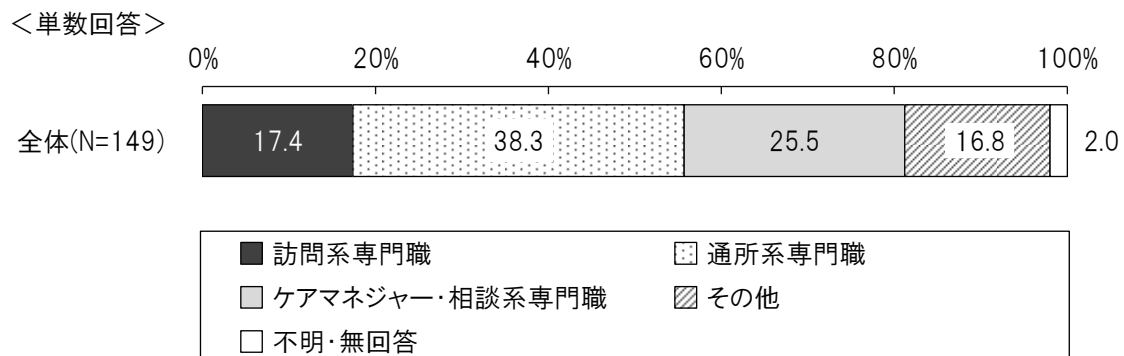
① 調査の概要

- ・調査対象者：神崎市所在の介護保険サービス事業所（訪問系、通所系、相談系）に勤務する専門職
- ・調査期間：令和2年6月～7月
- ・調査方法：選択式調査票の配布・回収
- ・回答者数：149名

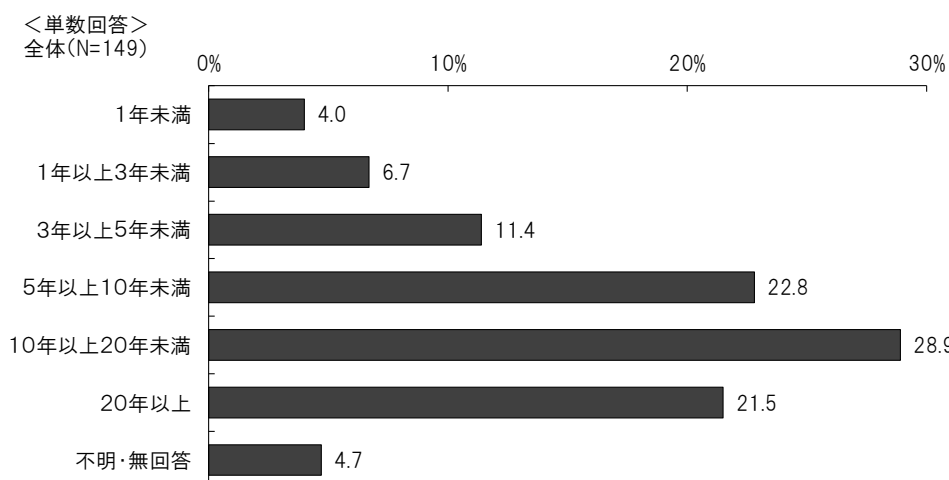
【回答者の年齢構成】



【回答者の職種構成】

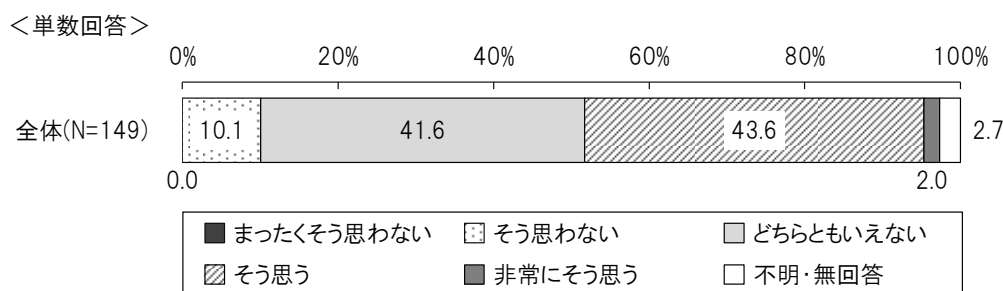


【回答者の経験年数構成】



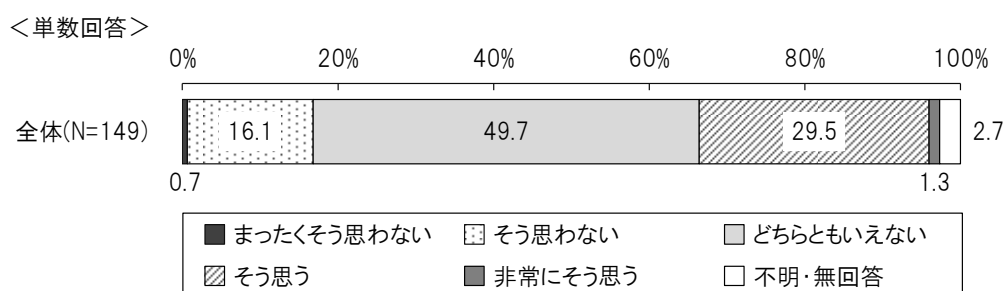
② 調査の結果

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



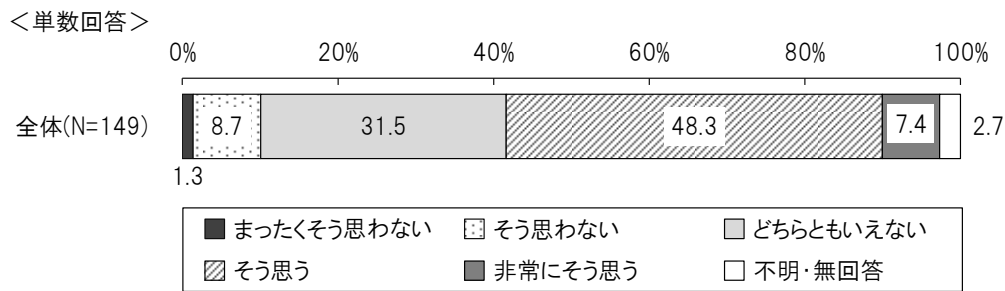
自分自身の健康管理のために行動するようになってきているかについてみると、「そう思う」が43.6%と最も高くなりました。

3、4年前と比べて、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いますか



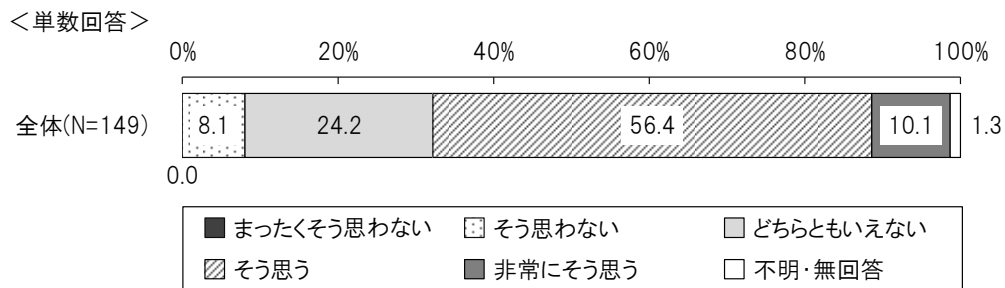
閉じこもりや意欲が低下している高齢者が増えていきているかについてみると、「どちらともいえない」が49.7%と最も高くなりました。また、「まったくそう思わない」と「そう思わない」を合わせた『思わない』と回答した人が16.8%、「そう思う」と「非常にそう思う」を合わせた『思う』と回答した人が30.8%となっており、『思う』と回答した人が高くなりました。

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



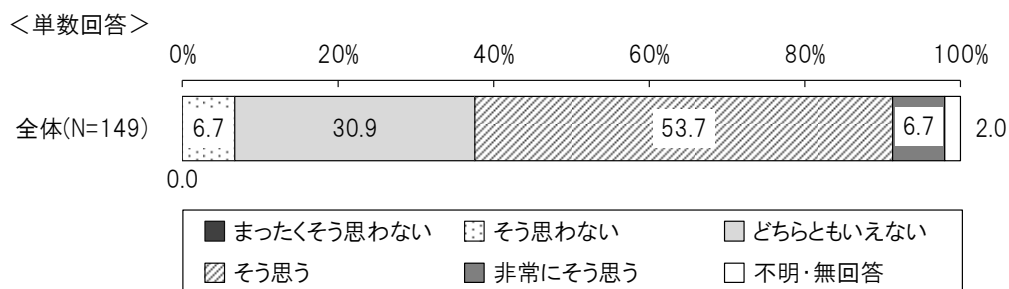
病院に行くことが困難な高齢者が増えてきているかについてみると、「そう思う」が48.3%と最も高くなりました。

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



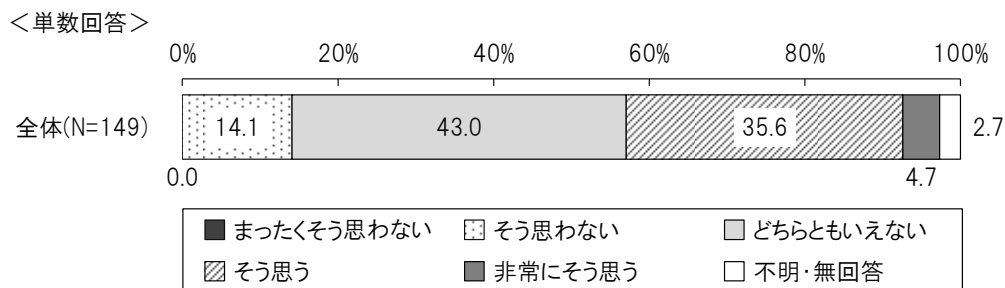
買い物に行くことが困難な高齢者が増えてきているかについてみると、「そう思う」が56.4%と最も高くなりました。

3、4年前と比べて、ごみ出しや電球の取換など、家のなか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



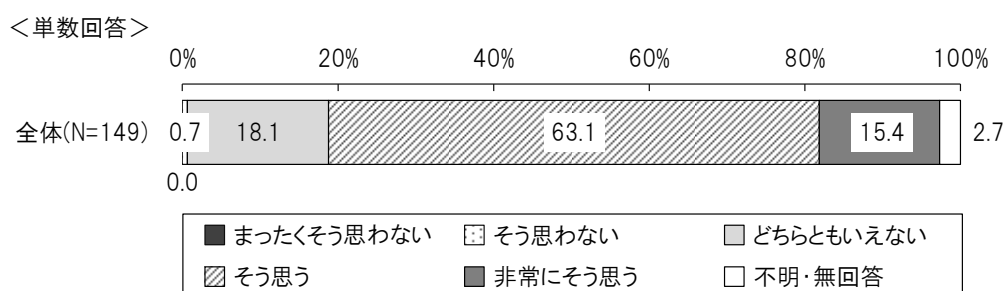
家のなかのちょっとしたことができず困っている高齢者が増えてきているかについてみると、「そう思う」が53.7%と最も高くなりました。

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



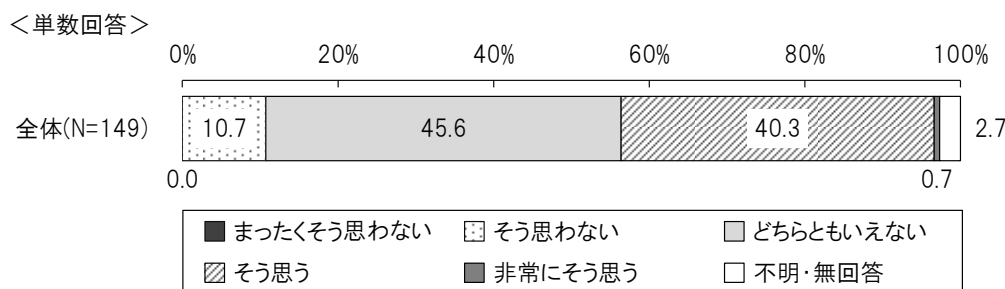
地域から孤立しているひとり暮らし高齢者や高齢者夫婦が増えてきているかについてみると、「どちらともいえない」が43.0%と最も高くなりました。また、「まったくそう思わない」と「そう思わない」を合わせた『思わない』と回答した人が14.1%、「そう思う」と「非常にそう思う」を合わせた『思う』と回答した人が40.3%となっており、『思う』と回答した人が高くなりました。

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63.1%と最も高くなりました。

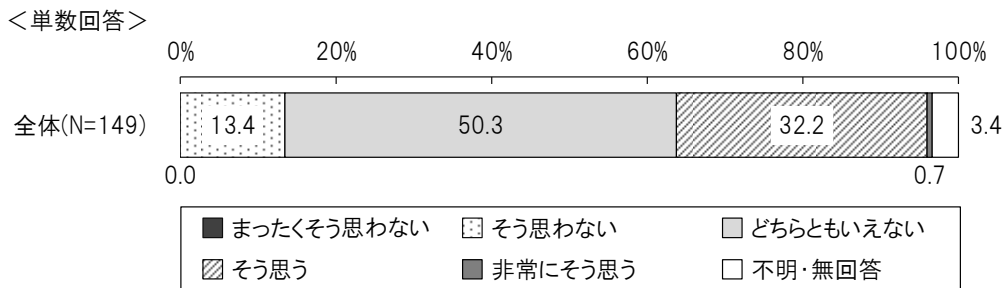
介護に関する相談先である「地域包括支援センター（おたっしや本舗）」のことを知っている人たちが増えていると思いますか



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45.6%と最も高くなりました。また、「まったく

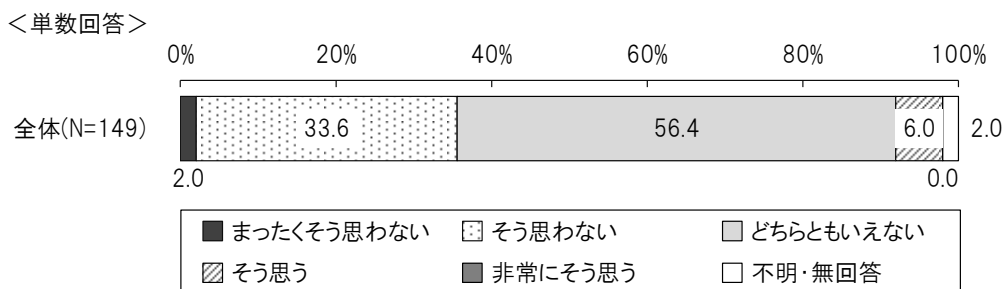
「そう思わない」と「非常に思わない」を合わせた『思わない』と回答した人が10.7%、「思う」と「非常に思う」を合わせた『思う』と回答した人が41.0%となっており、『思う』と回答した人が高くなりました。

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



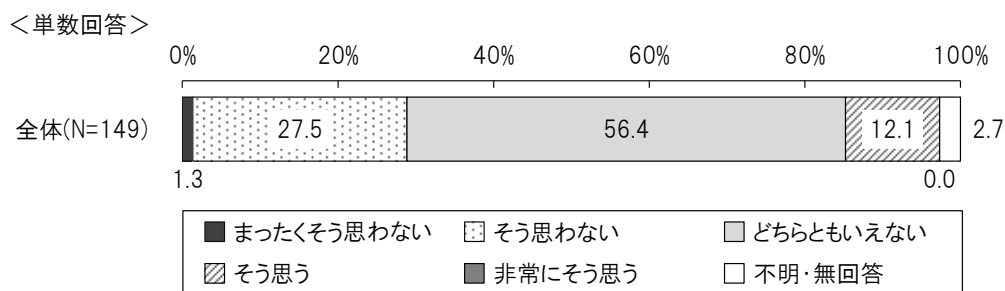
地域でのサロン活動や通いの場が活発になってきているかについてみると、「どちらともいえない」が50.3%と最も高くなりました。また、「まったく思わない」と「思わない」を合わせた『思わない』と回答した人が13.4%、「思う」と「非常に思う」を合わせた『思う』と回答した人が32.9%となっており、『思う』と回答した人が高くなりました。

3、4年前と比べて、住民同士のつきあいやかわりが増えてきていると思いますか



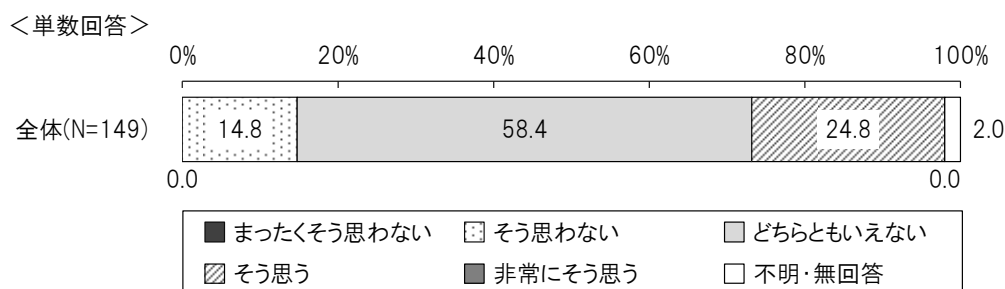
住民同士のつきあいやかわりが増えてきているかについてみると、「どちらともいえない」が56.4%と最も高くなりました。また、「まったく思わない」と「思わない」を合わせた『思わない』と回答した人が35.6%、「思う」と「非常に思う」を合わせた『思う』と回答した人が6.0%となっており、『思わない』と回答した人が高くなりました。

3、4年前と比べて、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いますか



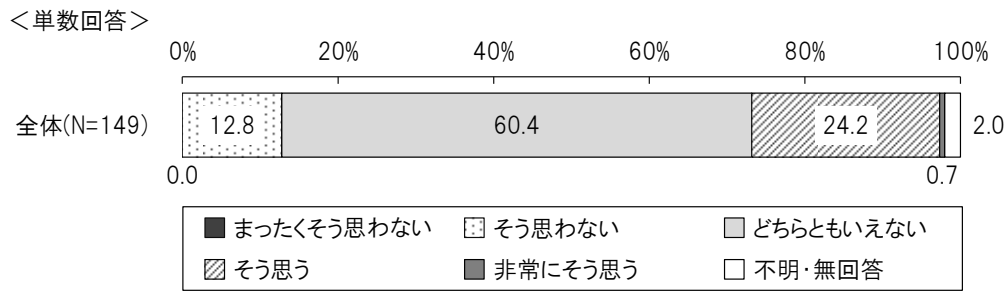
多くの住民が、地域の課題に関心をもつようになってきているかについてみると、「どちらともいえない」が56.4%と最も高くなりました。また、「まったくそう思わない」と「そう思わない」を合わせた『思わない』と回答した人が28.8%、「そう思う」と「非常にそう思う」を合わせた『思う』と回答した人が12.1%となっており、『思わない』と回答した人が高くなりました。

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かかわりが増えてきていると思いますか



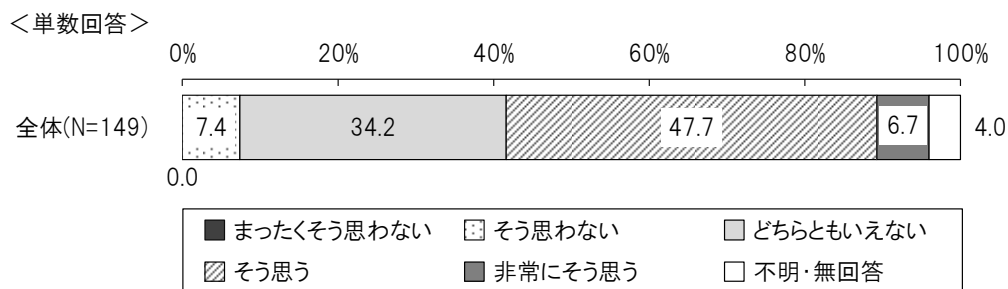
民生委員など地域で支援活動をしている人と住民とのかかわりが増えてきているかについてみると、「どちらともいえない」が58.4%と最も高くなりました。また、「まったくそう思わない」と「そう思わない」を合わせた『思わない』と回答した人が14.8%、「そう思う」と「非常にそう思う」を合わせた『思う』と回答した人が24.8%となっており、『思う』と回答した人が高くなりました。

3、4年前と比べて、地域での見守りや支えあ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



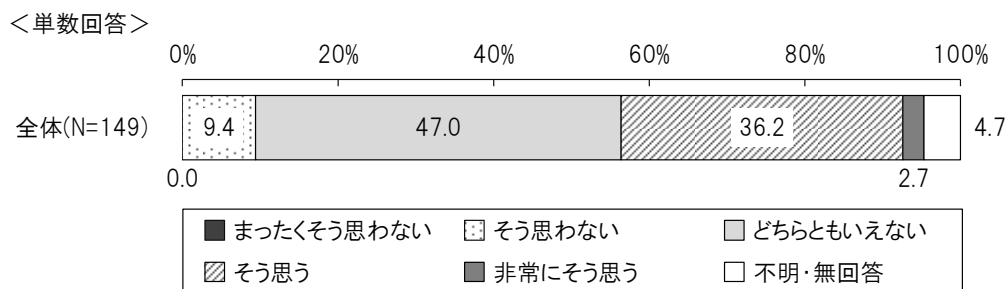
地域での見守りや支えあいの活動に参加している人が増えてきているかについてみると、「どちらともいえない」が60.4%と最も高くなりました。また、「まったくそう思わない」と「そう思わない」を合わせた『思わない』と回答した人が12.8%、「そう思う」と「非常にそう思う」を合わせた『思う』と回答した人が24.9%となっており、『思う』と回答した人が高くなりました。

住み慣れた地域で高齢者が生活を続けていくためには、「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かについてみると、「そう思う」が47.7%と最も高くなりました。

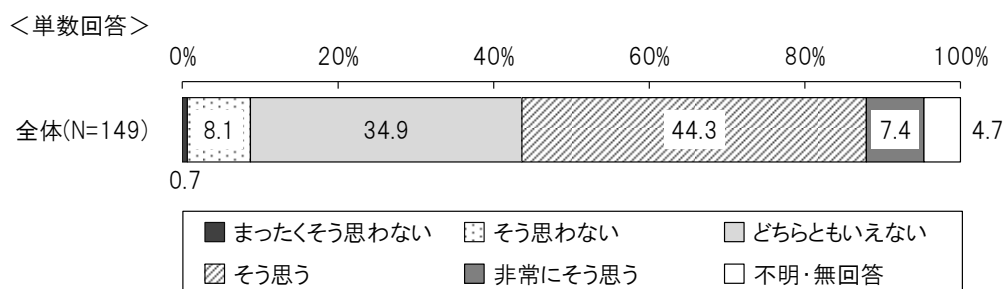
住み慣れた地域で高齢者が生活を続けていくためには、「専門職が中心となった支援活動が推進されればよい」と思いますか



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かについてみると、「どちらともいえない」が47.0%と最も高くなりま

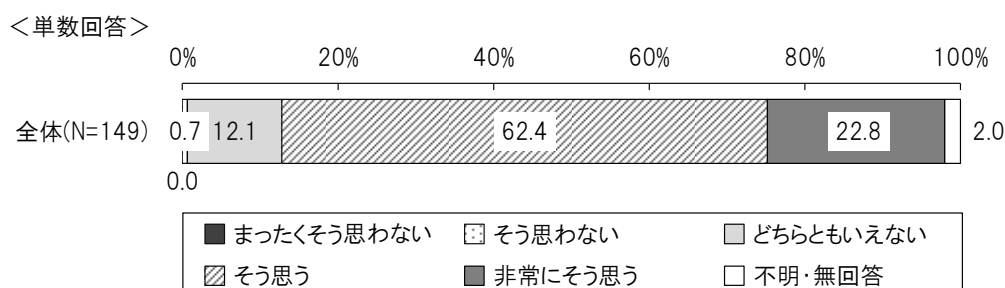
した。また、「まったくそう思わない」と「そう思わない」を合わせた『思わない』と回答した人が9.4%、「そう思う」と「非常にそう思う」を合わせた『思う』と回答した人が38.9%となっており、『思う』と回答した人が高くなりました。

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



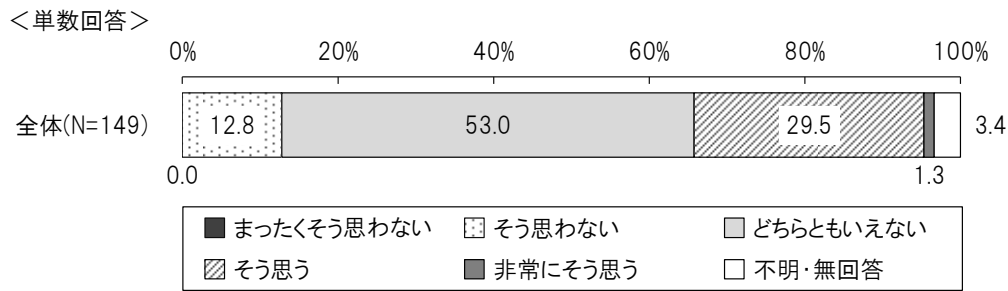
住み慣れた地域で高齢者が生活を続けていくためには、行政が中心となった支援活動が推進されればよいかについてみると、「そう思う」が44.3%と最も高くなりました。

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



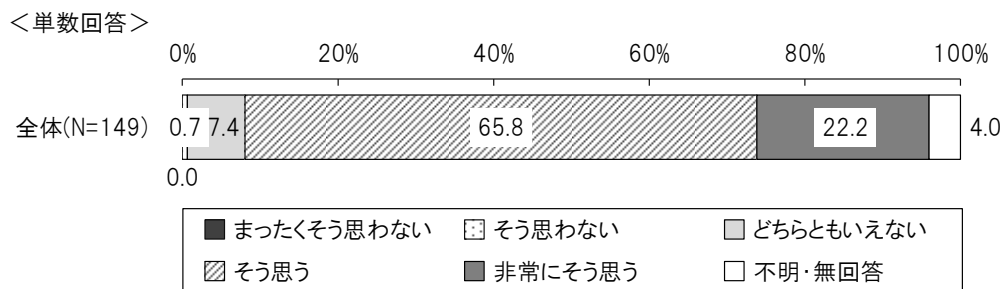
住み慣れた地域で高齢者が生活を続けていくためには、住民と専門職と行政が協働した支援活動が推進されればよいかについてみると、「そう思う」が62.4%と最も高くなりました。

3、4年前と比べて、市内の事業所間での連携やかかわりがとりやすくなってきていると思いますか



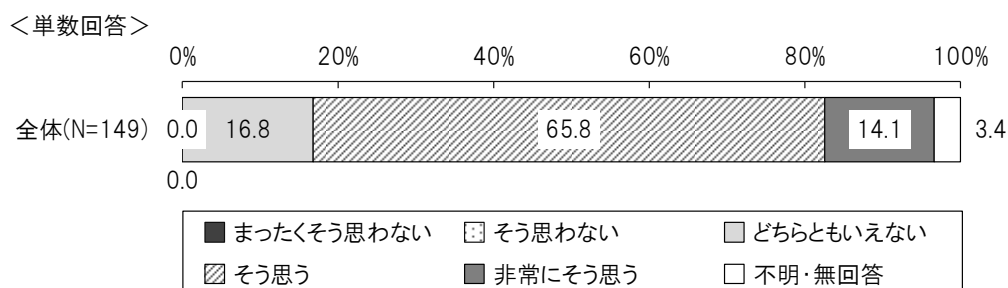
事業所間での連携やかかわりがとりやすくなってきているかについてみると、「どちらともいえない」が53.0%と最も高くなりました。また、「まったくそう思わない」と「そう思わない」を合わせた『思わない』と回答した人が12.8%、「そう思う」と「非常にそう思う」を合わせた『思う』と回答した人が30.8%となっており、『思う』と回答した人が高くなりました。

住み慣れた地域で高齢者が生活を続けていくためには、「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



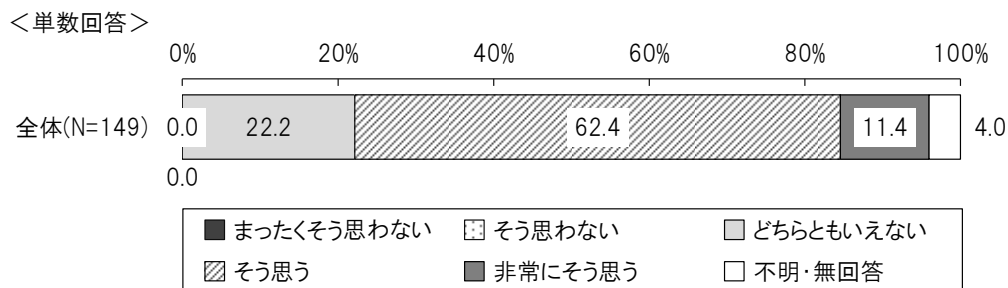
住み慣れた地域で高齢者が生活を続けていくためには、市内の医療や介護の事業所の連携がすすむことが必要かについてみると、「そう思う」が65.8%と最も高くなりました。

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65.8%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。

自由記述による主な回答

- 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ない人も多数いる。
- 家族とのかか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。
- 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が充実すればと思う。
- 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。
- 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。「こんなこともできないのか」とついイラっとなり虐待につながる可能性があると思う。
- 免許返納後に買い物、役所、金融機関に行きにくくなった人の声をよく耳にする。
- ひとり暮らしの高齢者で自動車運転免許を返納し、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と思う。
- 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。
- 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。

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、計画策定作業における基礎資料とする目的で実施しました。

① 調査の概要

- ・調査依頼団体：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2年6月～7月
- ・調査方法：記述式調査票の配布・回収
- ・回答者数：31名

② 調査の結果

高齢者やその家族の様子をみていて、問題や課題になっていること

- 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。
- 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。
- ひとり暮らしや高齢者世帯、家に閉じこもりがちな人など、地域には見守りが必要と思われる人がいる。生活支援や見守り支援が必要。
- 近所づきあいが希薄で、高齢者の二人暮らし、ひとり暮らしの人の現状がわかりにくい。
- ひとり暮らし高齢者で、歩行に問題のない人は巡回バスを利用し、買い物や医療受診に行っているが、介護保険の対象ではないが、巡回バスの停留所までは歩いて行けない、買い物をした後、荷物を抱えて自宅までは歩けない人が増えている。どこにも行けない、何もないので楽しみがなく意欲が減退してきた、畑の草取りや花の世話もだんだんしなくなってきた、などの声がある。
- 運転免許返納した人は、やっぱり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。

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、求められている取り組み

- 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居場所づくりが必要だと思う。
- 公民館で百歳体操などをやっていて、活動に参加する人の状況は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。
- 私たちの集落の見守り活動は、老人クラブの役員や民生委員など、それぞれで支援など

してもらっているので、今のままのように継続してもらおうのがよいと思う。

- 高齢者が増え、地域のなかでも民生委員だけでは見守りは不可能になりつつある。地域ぐるみで支援をしていくことが大切だと思われる。子ども達や若い力を必要とする。先進地区に視察に行ったりして、良いことは取り入れながら、安心して生活できる地域にしていかなければ、と思う。
- 社会福祉協議会が行っているちょっとボランティア活動、この組織が地域にあれば、より身近に支援ができるのでは、と思う。

健康づくりや介護予防、認知症予防を推進していくために、求められている取り組み

- それぞれの集落で健康体操などができたらいいかなと思う。
- 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。
- 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する。
- 市や地域でさまざまな活動が行われているので、自分の健康状態にあった催しに積極的な参加を呼びかける。地域での活動を推進してくれるリーダーを育てる。
- 健康づくり、介護予防、認知症予防の推進については、行政や福祉団体が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、推進のためのさらなる周知、啓発が求められていると思う。

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、求められている取り組み

- 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、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。
- 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。前期高齢者の方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。

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、求められている取り組み

- 地域支援サポーターを養成し、地域での生活環境が老人でも安心して生活できるように、シルバーヘルパーや民生委員と連携を取りながら、住み良い環境改善に努め、また構築していくことが求められている。
- 立派なオレンジ通信、おたっしゃ本舗だより、社協だよりなど、わかりやすく説明されている。読んで行動するのが難しいので、民生委員、老人クラブ、区長などとの連携が必要だと思う。「一人で悩まないで相談する」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作る時期だと思う。

第3章 計画の基本的な考え方



第1節 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すす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、介護状態などになることの防止や要介護状態などの軽減・悪化の防止の考え方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。

そのために、神崎市では、『地域包括ケアシステム』を深化・推進しながら、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めざします。

一方、「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～」を将来像とする第2次神崎市総合計画（2018年～2027年）では、基本計画において「暮らしやすいまちづくり」を基本理念の一つに掲げています。また、基本計画での「高齢者福祉の充実」などの基本施策のため、「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」を基本方針とし、さらに、基本施策である「高齢者福祉の充実」に向けた「取り組み方針」として、以下の3点を掲げています。

- ◇ 高齢者一人ひとりが住み慣れたまちでいつまでも生き生きと暮らすことができるよう、「地域で支え合う仕組みづくり」「健康づくりと介護予防の推進」「自立と安心につながる支援の充実」を基本方針とし、高齢者の通いの場づくりや高齢者の暮らしを支える相談・支援体制の構築、就労機会の創出など、高齢者施策の充実を図りながら、健やかに安心して暮らせるまちづくりを目指します。
- ◇ 介護が必要になったとしても、住み慣れた地域で自立した生活ができるよう、地域社会や各関係機関と連携し、実情に応じたサービスの提供や支援を行います。
- ◇ 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ケア体制の整備を行います。

そこで、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に基づき、本計画の基本理念を、第5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、「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。

第2節 基本方針

神埼市の高齢者を取り巻く現状およ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」の推進および充実に向けて、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。

また、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に関連する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（おたっしゅ本舗）の機能強化などを推進します。

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、できる限り健康でいきいきとした生活を送れるよう、高齢者自身が自らの健康維持・増進に心がけ、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。

また、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参加できる環境づくりに取り組みます。

また、高齢者が安心して自分らしく暮らすことができるよう、高齢者の自立生活を支えるためのきめ細かな福祉サービスの充実や、住民相互の支援体制づくりを推進します。

第3節 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総合相談機能の充実 ②権利擁護業務の充実 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・介護サービス資源の把握 ②在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討 ③切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進 ④医療・介護関係者の情報共有の支援 ⑤在宅医療・介護連携に関する相談支援 ⑥在宅医療・介護関係者の研修 ⑦地域住民への普及啓発 ⑧二次医療圏内・関係市町の連携
	3 認知症ケア体制の充実	①認知症初期集中支援チームによる支援 ②認知症地域支援推進員活動の充実 ③認知症サポーターの養成 ④チームオレンジの立ち上げ ⑤認知症カフェの開設支援 ⑥認知症高齢者見守り関係事業 ⑦もの忘れ相談室の開催 ⑧家族介護者への支援 ⑨認知症に対する正しい理解の促進
	4 生活支援体制の充実	①生活支援コーディネーター活動の充実 ②協議体の設置と機能の充実 ③就労的活動支援コーディネーター配置の検討
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介護予防把握事業 ②介護予防普及啓発事業 ③地域介護予防活動支援事業 ④地域リハビリテーション活動支援事業 ⑤一般介護予防事業評価事業

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老人クラブ活動支援事業 ②生涯学習事業 ③シルバー人材センター支援事業 ④敬老会開催助成事業 ⑤長寿祝金支給事業 ⑥ハッピーシルバーサロン事業
	2 在宅生活 の継続支援	①軽度生活援助事業 ②食の自立支援事業（配食サービス） ③緊急通報体制整備事業 ④救急医療情報キット「きっと安心」の配付 ⑤寝たきり高齢者等紙おむつ支給事業 ⑥短期宿泊事業 ⑦寝たきり老人等介護者手当支給事業 ⑧はり・灸等施術費助成事業 ⑨高齢者の見守り体制の充実 ⑩移動支援についての検討 ⑪心配ごと相談事業 ⑫保健福祉施設の整備・充実 ⑬地域共生ステーション支援事業 ⑭避難行動要支援者に対する支援体制の充実 ⑮感染症対策の推進
	3 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

第4節 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>>	18,892 人	5,597 人	29.6%
神埼南 <<千代田町>>	10,987 人	3,527 人	32.1%
神埼北 <<脊振町>>	1,456 人	622 人	42.7%

資料：住民基本台帳（令和2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2年	令和7年	令和12年	令和17年	令和22年
神埼	18,892	18,321	17,813	17,324	16,831
高齢者人口	5,597	5,708	5,561	5,417	5,340
前期高齢者	2,875	2,487	2,075	1,949	2,055
後期高齢者	2,722	3,221	3,486	3,468	3,285
高齢化率	29.6%	31.2%	31.2%	31.3%	31.7%
神埼南	10,987	10,655	10,361	10,077	9,790
高齢者人口	3,527	3,627	3,557	3,469	3,411
前期高齢者	1,724	1,493	1,246	1,170	1,233
後期高齢者	1,803	2,134	2,311	2,299	2,178
高齢化率	32.1%	34.0%	34.3%	34.4%	34.8%
神埼北	1,456	1,412	1,373	1,336	1,298
高齢者人口	622	650	644	630	617
前期高齢者	275	239	199	187	197
後期高齢者	347	411	445	443	420
高齢化率	42.7%	46.0%	46.9%	47.2%	47.5%
合計	31,335	30,388	29,547	28,737	27,919
高齢者人口	9,746	9,985	9,762	9,516	9,368
前期高齢者	4,874	4,219	3,520	3,306	3,485
後期高齢者	4,872	5,766	6,242	6,210	5,883
高齢化率	31.1%	32.9%	33.0%	33.1%	33.6%

第5節 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)	9,994	9,813	9,635	9,593
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)	1,849	1,982	2,062	1,986
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)	1,999	2,208	2,370	2,360

第4章 施策の内容

「■実績と見込み」表中「★」について

平成31年度（令和元年度）、令和2年度の実績においては、新型コロナウイルス感染症の発生・流行のために、一部事業の中止などによる影響を受けています。

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

「高齢者人口の増加や、外出機会の制限で、閉じこもりがちな高齢者の増加に伴い、認知症有病者の増加が見込まれることから、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41.0%
今日が何月何日かわからない時があるか	「はい」が29.8%
『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	「思う」と「非常に思う」を合わせた『思う』が30.8%
・ 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。 ・ ひとり暮らしの高齢者で自動車運転免許を返納し、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と思う。	
『関係団体アンケート』	
・ 自動車運転免許を返納した人は、やっぱり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。	

「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高齢者のなかにも、認知症有病者が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、約3割の専門職が、閉じこもりや意欲が低下している高齢者の増加を認識しており、認知症の発症や症状の悪化が懸念されます。また、「関係団体アンケート」の結果から、自動車運転免許の返納をはじめ、外出のための手段が制限され、閉じこもりがちになることで、認知症の発症や悪化が懸念されます。

さらに、新型コロナウイルス感染症などの感染予防のため、社会経済活動や地域でのさまざまな活動が制限され、自宅に閉じこもる生活が強いられるなか、人とのかかわりが激減することで、認知機能の低下とともに、認知症の発症や症状の悪化が大変懸念されます。

重点的な取り組み② 権利擁護の充実

「重大な権利侵害につながる厳しい環境におかれた高齢者の増加が懸念されることから、高齢者の権利を擁護していくための支援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』	
自分で請求書の支払いをしているか	「できない」が3.7%
自分で預貯金の出し入れをしているか	「できない」が4.1%
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9.2%
『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63.1%
<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。「こんなこともできないのか」とついイラっとなり虐待につながる可能性があると思う。 ・ 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。 ・ 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が充実すればと思う。 	
『関係団体アンケート』	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 ・ 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。 ・ 近所づきあいが希薄で、高齢者の二人暮らし、ひとり暮らしの人の現状がわかりにくい。 	

「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」の結果から、老老介護や認認介護、さらには、隣近所などとのかわりが希薄になることで、地域社会から孤立してしまい、ともすれば虐待やセルフネグレクトが発生してしまうことも危惧されます。また、「関係団体アンケート」の結果も踏まえると、高齢夫婦世帯と高齢単身世帯が増加し、高齢者のいる世帯の急激な小規模化が進行しているなか、高齢者世帯だけでは、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ことが懸念されます。

重点的な取り組み③ 多職種間の連携強化

《医療や介護、健康づくりや介護予防、生活支援などの高齢者保健福祉に関わる支援が連携を深め、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かかわりがとりやすくなってきていると思うか	「どちらともいえない」が53.0%
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65.8%
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65.8%
・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。	

地域包括ケアシステムの強化、充実を図っていくためには、事業所間での連携を深めていくことが重要です。

しかしながら、「専門職アンケート」の結果から介護保険サービス事業所に勤務する専門職は、現状の連携のあり方に必ずしも満足していない様子がうかがえます。一方、多くの専門職は、高齢者が住み慣れた地域で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の推進が必要と考え、医療や介護の事業所の連携がすすむことも期待しています。さらに、そのためには専門職自身も多職種との連携をすすめることが重要であると考えています。

1 地域包括支援センター運営の充実

① 総合相談機能の充実

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、介護保険サービスや高齢者福祉サービスなどの総合相談窓口である地域包括支援センター（以下、おたっしゅ本舗という）が核となり、介護保険サービス事業所などの地域の関係機関との連携を強化するなど、その機能の充実を図ります。

おたっしゅ本舗について、住民への周知徹底を図り、高齢者の福祉・介護の施策に関する問い合わせや相談などの対応を拡充していきます。

庁内担当部署	高齢障がい課（地域包括支援センター）
--------	--------------------

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成30年度	平成31年度 令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
延べ相談・支援件数	1,791件	1,757件	1,800件	1,810件	1,820件	1,830件

② 権利擁護業務の充実

(ア) 権利擁護事業の周知・利用促進

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など、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や苦情に対し、庁内関係部署や関係機関、介護保険サービスなどの事業者、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などの活用を支援し、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、高齢者虐待防止への取り組み方法の検討や個別事例の検討などを行い、関係機関とのさらなる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。さらに、高齢者の尊厳が確保されるよう、周知・啓発を行ないます。

(イ) 成年後見制度利用の推進

「成年後見制度の利用の促進に関する法律」に基づき、制度利用に関する促進体制の整備などに努めます。

成年後見制度に関する広報活動などを実施し、周知啓発に努めるとともに、市長申立や後見活動の報酬助成を行うことで、成年後見制度を必要とする人を利用につなげる支援を実施します。また、全国的にみれば、成年後見制度における不正事案は、親族後見人などの理解不足・知識不足から生じるケースが多くなっていることから、広く市民へ制度の理解を促し、普及することにより不正を未然に防止する意識の醸成を図ります。

成年後見制度を必要とする人の支援や利用につなげるための体制づくりのため、支援者チーム（本人の支援を行う親族、医療・介護・福祉や地域の関係者、後見人など）を支援する地域の関係団体、中核機関、そのほか成年後見制度の利用に関連する事業者などから構成する地域連携ネットワークの構築をすすめます。さらに、成年後見制度の利用者に対し、密接な身上保護と見守りが行われるとともに、本人の尊厳を守りながら、本人の意向に基づいた福祉サービスや医療などのサービスの提供がなされるよう、支援体制の充実に努めます。

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よう支援を行います。

（ウ）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、精神障がいなどのため、判断能力が十分でない方の権利や財産を守るための制度で、親族などによる申し立てが困難な高齢者について、市長が成年後見制度の申し立てを行います。

また、成年後見人など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。

庁内担当部署	高齢障がい課
--------	--------

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成30年度	平成31年度 令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
市長申立件数	3件	2件	0件	4件	4件	4件
報酬助成件数	3件	1件	2件	3件	3件	3件

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）などに対し、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・協力体制の整備など、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

要支援認定者およ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・団体など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。

おたっしゅ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」を定期開催します。また、おたっしゅ本舗にて開催する「地域ケア連絡会議」およ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検討を行います。

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。

庁内担当部署	高齢障がい課（地域包括支援センター）
--------	--------------------

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成30年度	平成31年度 令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
地域ケア個別 会議開催回数	28回	23回	26回	26回	26回	26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

PDCA サイクルに沿った取り組みを継続的に行うことによって、在宅医療・介護連携の推進を図ります。

① 地域の医療・介護サービス資源の把握

地域の医療機関や介護保険事業者などの住所、機能などを調査し、マップ、またはリストを作成します。作成したマップなどは、地域の医療・介護関係者や住民に広く公開します。

② 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

市担当部局に加え、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・介護連携推進のための課題抽出とその問題解決を図ります。

③ 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進

在宅医療や介護を利用している患者や利用者の緊急の相談などに対応できるよう、医療機関や訪問看護事業所、介護保険サービス事業所間の連携により、患者や利用者からの連絡を受けられる体制および往診や訪問看護、介護保険サービスなどが提供できる体制の整備を図ります。

④ 医療・介護関係者の情報共有の支援

一人の利用者に対して多職種が連携して保健医療サービスや介護保険サービスを提供する際には、一貫性のあるサービスを提供するため迅速に情報を共有することが不可欠です。そのため、情報通信技術（ICT）の活用や地域の在宅医療・介護関係者の連絡様式・方法の統一など、地域内で効率的な情報共有を行える基盤を整えます。

⑤ 在宅医療・介護連携に関する相談支援

在宅医療・介護連携支援センターやおたっしゅ本舗が相談窓口となり、介護従事者に医療情報を、また、医療従事者に介護情報を提供するなど、在宅医療・介護連携の円滑化のための支援を行います。

⑥ 在宅医療・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、多職種連携の実際、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を通じて学びます。

⑦ 地域住民への普及啓発

在宅医療・介護の連携が円滑にすすんでいくためには、保健医療サービスや介護保険サービスの関係者の連携・努力だけではなく、何よりも患者や利用者、またその家族が在宅医療についてよく理解して選択することが基本となります。今後、各地域において医療・介護の支援が必要とされる高齢者が増加することが見込まれているため、地域住民にも在宅での療養介護に関する理解を促す普及・啓発活動を行います。

⑧ 二次医療圏内・関係市町の連携

同一の二次医療圏内にある佐賀市、多久市、小城市、吉野ヶ里町と連携して、二次医療圏内の医療機関から退院する事例などに関して、県や佐賀中部保健福祉事務所などの支援のもと、医療機関と協力して、退院後に在宅における保健医療サービスと介護保険サービスが一体的に提供されるよう、情報共有の方法などを含む在宅医療・介護連携のために必要な事項について協議をすすめます。また、必要に応じて、上記4市町と患者などの急変時に診療する医療機関の確保などについて協議をすすめます。

3 認知症ケア体制の充実

① 認知症初期集中支援チームによる支援

認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けられるために、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やその家族に、複数の専門職で構成する「認知症初期集中支援チーム」でかわり、早期診断・早期対応に向けた支援を行います。

また、チームによる支援をより一層強化していくため、チーム検討委員会を開催しています。

庁内担当部署	高齢障がい課
--------	--------

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成30年度	平成31年度 令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介入件数	2件	2件	1件	2件	2件	2件

② 認知症地域支援推進員活動の充実

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業務などを行います。

庁内担当部署	高齢障がい課（地域包括支援センター）
--------	--------------------

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成30年度	平成31年度 令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
配置人数	3人	3人	3人	3人	3人	3人

③ 認知症サポーターの養成

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など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。

また、講師の研修や講座内容の検討を行い、認知症サポーターが活躍できる講座の充実を図ります。

庁内担当部署	高齢障がい課
--------	--------

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成30年度	平成31年度 令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
実施回数	15回	15回	5回★	10回	15回	15回
受講者数	763人	543人	300人★	450人	600人	600人

④ チームオレンジの立ち上げ

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などを結びつけるため、早期からの支援などを行う「チームオレンジ」の立ち上げの検討をすすめます。

⑤ 認知症カフェの開設支援

認知症の人やその家族、地域住民、福祉や介護の専門職など、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に対し、支援を行います。

庁内担当部署	高齢障がい課
--------	--------

■実績と見込み *平成30年度事業開始*

	実績			見込み		
	平成30年度	平成31年度 令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
開設数	1か所	2か所	2か所	5か所	5か所	5か所

※平成30年度は委託事業、平成31年度以降は補助事業として実施。

⑥ 認知症高齢者見守り関係事業

高齢者見守りネットワーク事業（P74参照）の内容を拡充し、市内で認知症高齢者など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などを活用して、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ています。

市内で認知症等高齢者の行方不明事案発生または身元不明の認知症等高齢者が保護された場合に、高齢者見守りネットワークなどを活用し、いち早く本人の発見、身元の判明ができるよう、行方不明になる恐れのある高齢者を事前に市に情報登録しておく認知症高齢者等事前登録（*令和元年度事業開始*）を推進します。また、ひとり歩きをしている高齢者などが保護された時に、発見者が直接家族などへの連絡が迅速に行えるよう見守りシール配布事業（*令和2年度事業開始*）もあわせて推進します。

さらに、地域の人たちの理解と協力のもと、認知症の人が行方不明になったことを想定し、「通報～連絡～検索～発見・保護」の流れや実際の対応などについての訓練を実施します。

⑦ もの忘れ相談室の開催

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の負担軽減を図ります。

庁内担当部署	高齢障がい課
--------	--------

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成30年度	平成31年度 令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
相談回数	11回	11回	11回	14回	14回	14回
相談人数	19人	23人	28人	35人	35人	35人

⑧ 家族介護者への支援

家庭介護講座や相談会を開催するなど、認知症高齢者などを抱える家族への支援の充実に努めます。また、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。

⑨ 認知症に対する正しい理解の促進

認知症の人や家族が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」の紹介など、認知症に対する正しい知識の普及と意識啓発のために、講演会の開催やパンフレットなどの各種広報媒体を用いた周知啓発活動を実施します。

また、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。

4 生活支援体制の充実

① 生活支援コーディネーター活動の充実

高齢者の生活支援・介護予防サービスに関する体制整備を推進していくことを目的とし、生活支援コーディネーターが地域において、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）を果たします。

生活支援コーディネーターについては、市全体を対象とした「第1層」と、各おたっしや本舗が担当する地区を対象とした「第2層」を配置しています。

庁内担当部署	高齢障がい課
--------	--------

■実績と見込み

上段：第1層 下段：第2層	実績			見込み		
	平成30年度	平成31年度 令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度	令和4年度	令和5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

② 協議体の設置と機能の充実

おたっしゅ本舗や生活支援・介護予防サービスの提供組織・団体、地域の組織・団体、西九州大学、神埼清明高校などと生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）が参画し、関係者間の定期的な情報共有や連携強化の中核となる、ネットワークとしての協議体（第1層、第2層）を設置し、その機能の充実を図ります。

協議体の運営については、地域と行政との協働の視点を大切にし、住民の主体性を尊重しながら、充実を図っていきます。

庁内担当部署	高齢障がい課
--------	--------

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成30年度	平成31年度 令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
第1層協議体 設置の有無	有	有	有	有	有	有
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
協議体会議 開催回数	11回	23回	30回	30回	31回	32回

③ 就労的活動支援コーディネーター配置の検討

就労的活動の取り組みを実施したい介護保険サービス事業所やNPO法人などと、就労的活動の場を提供できる民間企業・団体などをマッチングし、個人の特性や希望に合った役割がある形で高齢者の社会参加などの促進のため、就労的活動支援コーディネーターの配置について検討します。

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

「足腰の健康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69.6%
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47.1%
外出する際の移動手段	「自動車（自分で運転）」が70.5%、「自動車（人に乗せてもらう）」が24.2%、「徒歩」が29.5%
外出を控えているか	「はい」が19.7%
外出を控えている理由	「足腰などの痛み」が50.8%
『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43.6%
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50.3%、「そう思う」と「非常にそう思う」を合わせた『思う』が32.9%
『関係団体アンケート』	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 集落での健康体操などができたらいいかなと思う。 ・ 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。 ・ 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が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。 ・ 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。 	

「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の結果から、歩くことには一定程度自信はあっても、足腰の健康に不安を抱える人が多い様子が見えてきます。足腰の健康不安の背景には、自動車の利用が増え、歩く機会が減ってきていることも考えられます。

「専門職アンケート」の結果から、介護保険サービス事業所に勤務する専門職の4割以上は、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

なっていると考えています。また、地域において健康づくりや介護予防のための「通いの場」の活動が活発になっていると認識している専門職が3割を超える一方で、「どちらともいえない」との回答が約5割で、健康寿命の延伸に向け、さらなる充実を期待している様子もうかがえます。

「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」の開催を望んでおり、また、健康寿命の延伸に向けた健康づくりや介護予防の事業に対し、協力的で、参加意欲や関心の高い様子がうかがえます。

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らない、あるいは心から楽しめない感じがよくあるか	「はい」が23.5%
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36.1%
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『減った』が21.3%
週に1回以上は外出しているか	「ほとんど外出しない」が4.1%、「週1回」が12.4%
『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40.3%
<ul style="list-style-type: none"> ・ 家族とのかか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。 ・ 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。 	
『関係団体アンケート』	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 ・ 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、初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とどいていない状態だし、市が先に立って指導するべきだと思う。 ・ 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。あとみんな運動をし、そのあとお茶会などする。 	

「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高齢者のなかの2割程度は、身体的な健康のみならず、閉じこもり予防をはじめ、心の健康についての配慮が必要な状態にあると考えられます。

「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認識する専門職は約4割で、同居家族がいてもコミュニケーション不足などのために、家庭内で孤立している状態にある高齢者の存在についても危惧しています。また、このような状態にある高齢者について、身体機能のみならず、認知機能の低下を懸念するとともに、高齢者の閉じこもりや孤立を防ぐための地域での活動を期待している様子もうかがえます。

さらに、「関係団体アンケート」の結果から、地域の人たちも、地域でのつながりが減少してきている様子や、地域から孤立している高齢者の存在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うかがえます。

新型コロナウイルス感染症などの感染予防のため、社会経済活動や地域でのさまざまな活動が制限されるなか、心の健康のために、感染対策を十分に講じながら、閉じこもり対策や居場所づくりの充実に図っていくことが大変重要になっています。

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「元気かんざき健康プラン」に基づき、運動・スポーツや食生活の見直しなどによる高齢者の健康づくりを推進します。

② 各種健(検)診の受診勧奨

「神崎市特定健診等実施計画」に基づき、各種がん検診および特定健診・特定保健指導の目標受診(実施)率の達成をめざして、健(検)診などの周知・啓発を行い、健(検)診およ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。

③ 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。

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、個別的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。 *令和2年度事業開始*

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、その進捗に合わせ、訪問型サービスBの開始に向けて検討していきます。

(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、訪問型サービスCの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、その進捗に合わせ、通所型サービスBの開始に向けて検討していきます。

(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。他の通所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、通所型サービスCの開始に向けて検討していきます。

3 一般介護予防事業の充実

① 介護予防把握事業

医療機関や民生委員などからの情報提供や、関係課や関係機関との連携により収集した情報などを活用しながら、何らかの支援を要する人を早期に把握し、介護予防活動につなげます。

② 介護予防普及啓発事業

介護予防に関するチラシ・パンフレットの作成・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体操を行い、身体の筋力維持・向上をめざします。

庁内担当部署	高齢障がい課
--------	--------

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成30年度	平成31年度 令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度	令和4年度	令和5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	75回	69回★	66回★	78回	78回	78回
延参加者数	2,446人	2,527人★	1,940人★	2,600人	2,600人	2,600人

(イ) しゃんしゃん教室

ストレッチや簡単な筋力トレーニング、頭の体操などを行い、介護状態の予防や改善に取り組みます。

庁内担当部署	高齢障がい課
--------	--------

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成30年度	平成31年度 令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
実施か所数	2か所	2か所	2か所	2か所	2か所	2か所
実施回数	94回	82回★	73回★	94回	94回	94回
延参加者数	1,127人	1,160人★	1,060人★	1,150人	1,150人	1,150人

(ウ) 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。

庁内担当部署	高齢障がい課
--------	--------

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成30年度	平成31年度 令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
実施回数	101回	91回★	40回★	100回	100回	100回
延参加者数	1,813人	1,665人★	400人★	1,800人	1,800人	1,800人

(エ) おたっしやいきいきクラブ

認知症予防や運動機能向上、栄養改善、口腔機能向上をめざし、運動やレクリエーションを実施します。要支援・要介護認定を受けていない人のデイサービスです。

庁内担当部署	高齢障がい課
--------	--------

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成30年度	平成31年度 令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度	令和4年度	令和5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	887回	805回★	663回★	890回	890回	890回
延参加者数	8,418人	7,523人★	5,727人★	8,500人	8,500人	8,500人

(オ) シニア筋力向上トレーニング

トレーニングマシーンを使って、個人の体力・筋力に合わせた運動を行います。

庁内担当部署	高齢障がい課
--------	--------

■実績と見込み *平成31年度事業開始*

	実績			見込み		
	平成30年度	平成31年度 令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
実施回数	—	116回	124回	130回	130回	130回
参加実人員	—	39人	25人	40人	40人	40人
延参加者数	—	571人	260人	600人	600人	600人

(カ) 脳若教室

認知症予防を目的とした脳トレなどを行い、記憶力の維持、向上をめざします。

庁内担当部署	高齢障がい課
--------	--------

■実績と見込み *平成30年度事業開始*

	実績			見込み		
	平成30年度	平成31年度 令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
実施回数	24回	24回	24回	24回	24回	24回
参加実人員	43人	45人	21人★	30人	30人	30人
延参加者数	469人	427人	247人★	360人	360人	360人

(キ) 元気が出る学校

看護師、理学療法士、健康運動指導士、管理栄養士、歯科衛生士などの専門職が指導する4か月間の短期集中プログラムの講座を開催し、自身の生きがいを感じ、健康寿命延伸の大切さの体得をめざします。

庁内担当部署	高齢障がい課
--------	--------

■実績と見込み *平成31年度事業開始*

	実績			見込み		
	平成30年度	平成31年度 令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
実施回数	—	10回	16回	16回	16回	16回
参加実人員	—	20人	18人	25人	25人	25人
延参加者数	—	162人	280人	400人	400人	400人

③ 地域介護予防活動支援事業

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、近隣に住む多くの高齢者の参加を促していくことを神埼市の基本目標とします。この基本目標のもと、「地区介護予防教室」での実践のなかで、地域におけるリーダー的役割を担う人たちの養成やフォローアップの充実を図ります。

(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、地域でリーダーとして活躍できる人材を育成します。

庁内担当部署	高齢障がい課
--------	--------

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成30年度	平成31年度 令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
実施回数	6回	6回	6回	6回	6回	6回
参加実人員	18人	20人	12人	20人	20人	20人
延参加者数	75人	110人	72人	120人	120人	120人

(イ) 地区介護予防教室（いきいき百歳体操）

自分自身の体力に合った0～2kgの重りを手首や足首につけて椅子に座って行う筋力づくり運動です。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。

庁内担当部署	高齢障がい課
--------	--------

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成30年度	平成31年度 令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
実施か所数	13か所	33か所	40か所	50か所	60か所	70か所
実施回数	236回	570回	525回★	1,600回	2,200回	2,600回
延参加者数	2,793人	5,581人	6,825人★	25,600人	35,200人	41,600人

④ 地域リハビリテーション活動支援事業

高齢者を対象としたサロンの場や地域ケア会議などにリハビリテーション専門職などを派遣し、助言などを求めることで、地域における介護予防に関する取り組みの機能強化を図ります。

⑤ 一般介護予防事業評価事業

原則として、年度ごとに事業評価項目に沿って、各事業が適切な手順・過程を経て実施できているかの評価を実施し、内容の見直しを行います。

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つくりの充実

「高齢者の社会参加や生きがいつくり、地域でのつながりが実感できる活動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56.8%
友人・知人と会う頻度	「毎日」が12.4%、「週に何度かある」が35.5%
よく会う友人・知人との関係	「近所・同じ地域の人」が62.5%
心配事や愚痴を聞いてくれる人	「配偶者」が54.1%、「友人」が40.8%、「別居の子ども」が37.7%、兄弟姉妹・親戚・親・孫が36.9%
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43.4%、自治会では「参加していない」が26.9%
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参加者として参加してみたいか	「ぜひ参加したい」が13.1%、「参加してもよい」が54.6%
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4.2%、「参加してもよい」が35.3%
『専門職アンケート』	
住民同士のつきあいやかか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35.6%、「そう思う」と「非常にそう思う」を合わせた『思う』が6.0%
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28.8%、「そう思う」と「非常にそう思う」を合わせた『思う』が12.1%
民生委員など地域で支援活動をしている人と住民とのかか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14.8%、「そう思う」と「非常にそう思う」を合わせた『思う』が24.8%

<p>地域での見守りや支えあいの活動に参加している人が増えてきていると思うか</p>	<p>「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12.8%、「思う」と「非常にそう思う」を合わせた『思う』が24.9%</p>
<p>『関係団体アンケート』</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 ・ 立派なオレンジ通信、おたっしゃ本舗だより、社協だよりなど、わかりやすく説明されている。読んで行動するのが難しいので、民生委員、老人クラブ、区長などとの連携が必要だと思う。「一人で悩まないで相談する」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。 ・ 公民館で百歳体操があっているが、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。 	

「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つながりは豊かな一方で、老人クラブや自治会といった地縁組織とのかかわりは低い様子が見えます。また、多くの高齢者が、健康づくり活動や趣味などのグループ活動についても、参加への意欲は高いものの、運営する側の立場に対しては、あまり意欲的ではない様子が見えます。

「専門職アンケート」の結果から、3割を超える専門職は、住民同士のつきあいやかかわりが減ってきていると認識しています。また、約3割の専門職は多くの住民が地域の課題に関心をもつようになってきたとは感じていません。一方、民生委員など地域で支援活動をしている人と住民とのかかわりや、地域での見守りや支えあいの活動への参加が、どちらかといえば、増えてきていると認識しています。また、高齢者が地域福祉活動を通じた社会参加の広がりもみられるようです。

「関係団体アンケート」の結果から、地域での昔ながらの行事や活動が減少していることから地域でのつながりが実感できる社会参加の機会を期待し、求めている様子が見えます。

1 社会参加の推進

① 老人クラブ活動支援事業

老人クラブ育成と充実を図るため、市老人クラブ連合会および単位老人クラブに補助を行なっています。また、老人クラブが実施している友愛ヘルプ事業、老人福祉大会、花づくり事業、健康づくり講座、スポーツ普及事業などの支援を行います。

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および自立の助長を図ります。

庁内担当部署	高齢障がい課
--------	--------

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成30年度	平成31年度 令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
クラブ数	72クラブ	70クラブ	65クラブ	65クラブ	65クラブ	65クラブ
登録会員数	3,214人	3,133人	2,828人	2,850人	2,850人	2,850人

(ア) ボランティアヘルパー活動

老人クラブ会員のなか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うとともに、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯への訪問やごみ出し、庭の掃除、通院介助などのボランティア活動を実施します。

庁内担当部署	高齢障がい課
--------	--------

■実績と見込み（研修）

	実績			見込み		
	平成30年度	平成31年度 令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
実施回数	3回	3回	3回	3回	3回	3回
延参加者数	240人	240人	240人	300人	300人	300人

■実績と見込み（活動）

	実績			見込み		
	平成30年度	平成31年度 令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
延活動者数	2,510人	2,417人	2,000人	2,000人	2,000人	2,000人

(イ) 世代間交流事業

子どもとの交流など、老人クラブ活動の支援（グランドゴルフなど）を行うとともに、交流を通して介護予防や生きがいづくりにつなげます。

庁内担当部署	高齢障がい課
--------	--------

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成30年度	平成31年度 令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
実施回数	5回	5回	2回★	5回	5回	5回
延参加者数	915人	915人	180人★	800人	800人	800人

② 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、支援に努めます。

庁内担当部署	社会教育課
--------	-------

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成30年度	平成31年度 令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
実施回数	14回	13回★	11回★	14回	14回	14回
受講申込者数	385人	352人	269人★	300人	300人	300人
延受講者数	3,428人	3,069人★	1,914人★	2,730人	2,730人	2,730人

③ 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して社会参加と生きがいづくりを行う神崎市シルバー人材センターに対し、運営事業の補助金を交付し、センターのシルバー人材育成支援を行います。

庁内担当部署	高齢障がい課
--------	--------

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成30年度	平成31年度 令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
会員数	129人	117人	120人	120人	122人	125人
就業者実数	129人	117人	120人	120人	122人	125人

④ 敬老会開催助成事業

できるだけ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、地域の実情にあったさまざまな形態で自治会などが開催する敬老会に対し、経費の一部を助成します。敬老会を開催することで、外出する機会となり高齢者の閉じこもり対策として役立っています。

庁内担当部署	高齢障がい課
--------	--------

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成30年度	平成31年度 令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
開催区数	134区	133区	134区	134区	134区	134区
対象者数	4,896人	4,935人	5,037人	5,200人	5,350人	5,500人

⑤ 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、長寿祝金を支給します。

庁内担当部署	高齢障がい課
--------	--------

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成30年度	平成31年度 令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
100歳以上	36人	33人	36人	58人	63人	68人
80歳	272人	280人	364人	371人	327人	338人

⑥ 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、「趣味の集まり」、「憩いや語らいの場」や「介護予防教室」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。これらの複数の事業を同時に実施することで、広く多くの高齢者の参加と相互の連携を強化し、それぞれの生きがいと幸福感を招くことをめざす事業として推進します。

庁内担当部署	高齢障がい課
--------	--------

■実績と見込み *平成31年度事業開始*

	実績			見込み		
	平成30年度	平成31年度 令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
開催地区	—	1地区	2地区	7地区	13地区	17地区

2 在宅生活の継続支援

① 軽度生活支援事業

ひとり暮らし高齢者などの生活支援策として、介護保険の対象とならない高齢者などに対して、ホームヘルパーが訪問して掃除や洗濯、買い物などの日常生活援助を行います。

庁内担当部署	高齢障がい課
--------	--------

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成30年度	平成31年度 令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
登録者数	22人	24人	16人	18人	20人	22人
延利用人数	158人	172人	183人	190人	200人	210人

② 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、宅配弁当を提供し、あわせて利用者の安否確認を行います。

庁内担当部署	高齢障がい課
--------	--------

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成30年度	平成31年度 令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用者数	89人	78人	75人	75人	75人	75人
延配食数	10,023食	8,316食	10,500食	11,500食	11,500食	11,500食

③ 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およ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、不安の解消および安否確認を行います。

庁内担当部署	高齢障がい課
--------	--------

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成30年度	平成31年度 令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
設置件数	279件	286件	286件	290件	295件	300件

④ 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および高齢者のみの世帯などに対し、急病などの緊急時に「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、救急医療情報キットを配付しています。

庁内担当部署	高齢障がい課
--------	--------

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成30年度	平成31年度 令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用件数	434件	838件	900件	950件	1,000件	1,050件

⑤ 寝たきり高齢者等紙おむつ支給事業

在宅の寝たきり高齢者や常時失禁状態にある高齢者に対し、紙おむつクーポン券を支給することにより、高齢者の在宅生活の継続を支援し、あわせて家族介護者の経済的負担を軽減します。

庁内担当部署	高齢障がい課
--------	--------

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成30年度	平成31年度 令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用者数 (実人数)	23人	24人	23人	25人	26人	27人

⑥ 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。

庁内担当部署	高齢障がい課
--------	--------

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成30年度	平成31年度 令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用人数	1人	2人	3人	3人	3人	3人
利用日数	3日	4日	15日	15日	15日	15日

⑦ 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などを長期間にわたり常時介護する人に対し、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ります。

庁内担当部署	高齢障がい課
--------	--------

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成30年度	平成31年度 令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
支給対象者数	23人	26人	21人	25人	25人	25人

⑧ 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の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、一部費用を助成します。

庁内担当部署	高齢障がい課
--------	--------

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成30年度	平成31年度 令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
延利用者数	3,158人	3,017人	2,800人	3,000人	3,000人	3,000人

⑨ 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者などが見守り活動（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者として登録し、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。

庁内担当部署	高齢障がい課
--------	--------

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成30年度	平成31年度 令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
事前登録件数	145件	148件	169件	180件	190件	200件

⑩ 移動支援についての検討

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。

既存の事業者が行っている宅配サービスについての情報提供や、新たな事業者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、巡回バスの利便性を高めるための検討をすすめるなど、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、そのあり方の検討をすすめていきます。

⑪ 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。

庁内担当部署	高齢障がい課
--------	--------

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成30年度	平成31年度 令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
開催回数	6回	6回	6回	6回	6回	6回
相談件数	23件	31件	32件	32件	33件	34件

⑫ 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。

(ア) 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。

(イ) 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、趣味およ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。

(ウ) 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、居住機能およ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。居室は15室（和室10、洋室5）あり、定員は15人です。

(エ) 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や世代間交流の場としても利用されています。

⑬ 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。

⑭ 避難行動要支援者に対する支援体制の充実

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きます。

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の推進に努めます。

庁内担当部署	福祉課
--------	-----

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成30年度	平成31年度 令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
登録者数	480人	440人	418人	420人	430人	440人

⑮ 感染症対策の推進

市内の介護保険サービス事業所などに対し、感染症対策の訓練や感染拡大防止策の周知啓発の実施とともに、感染症発生時に備えた平時からの事前準備（適切な感染防護具、消毒液その他の感染症対策に必要な物資の備蓄など）や、感染症発生時の代替サービスの確保に向けた連携体制の構築などを行うよう促します。

また、介護保険サービス事業所などが感染症発生時においても、サービスを継続するための備えが講じられているかを定期的に確認するとともに、各事業所の職員が感染症に対する理解や知見を有したうえで業務に当たることができるよう、感染症に対する研修の充実を図ります。さらに、感染症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の推進に努めます。

3 生活環境の整備

① 養護老人ホーム施設入所措置事業

老人福祉法に基づき、環境および経済的理由によって在宅での生活が困難な高齢者を保護し、養護する目的でつくられた施設です。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、高齢者の心身の健康保持と生活環境の向上に必要な指導および援助を行います。

庁内担当部署	高齢障がい課
--------	--------

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成30年度	平成31年度 令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
措置者数	25人	24人	18人	18人	18人	18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）、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、適切な利用を促進していきます。

■軽費老人ホーム（ケアハウス）の整備状況

施設名	所在地	定員
ケアハウス翠晃	神埼町鶴 2935 番地 2	50
ケアハウスゆとり	千代田町詫田 983 番地	15
ケアハウス昌普久苑	脊振町鹿路 2290 番地 6	20

■有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の整備状況

施設名	所在地	定員
やすらぎの杜 日の隈	神埼町尾崎 4530 番地 24	9
有料老人ホーム シニアライフ神埼	神埼町鶴 3625 番地 1	56
ハーモニーライフ きぼう（神埼）	神埼町竹 1042 番地 3	33
住宅型有料老人ホーム きぼう神埼弐番館	神埼町鶴 3823 番地 1	16
住宅型有料老人ホーム 愛夢かんざき	神埼町田道ヶ里 2220 番地 1	30
住宅型有料老人ホーム シルバーケア あまりえ	千代田町餘江 1208 番地 2	20
ケアホーム ロイヤル神埼	神埼町本堀 1620 番地	60
介護付有料老人ホーム ハーモニーライフきぼう壱番館	神埼町竹 1042 番地 1	30
介護付有料老人ホーム 愛夢かんざき	神埼町田道ヶ里 2220 番地 1	30
住宅型有料老人ホーム 佐賀整肢学園・かんざき清流苑	神埼町鶴 2927 番地 2	23
サービス付き高齢者向け住宅 こすもす	千代田町用作 2098 番地 3	25

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	西九州大学	◎ 岡部 由紀夫
保健・医療・福祉関係機関の役職員	神崎市医師会	南 泰三
	神埼地区歯科医師会	江頭 秀明
	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
	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	神崎市区長会	○ 森崎 三善
	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	井上 達美
公共団体または機関の役職員	佐賀中部保健福祉事務所	瀬戸口 義郎
	神崎市社会福祉協議会	池田 恵理子
市民代表	神埼町地域懇談会	野田 聡
	千代田町地域懇談会	藤永 正弘
	脊振町地域懇談会	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2年 8月28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2年11月 6日	第2回委員会	計画骨子案の説明、協議
令和3年 1月13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3年1月27日～2月9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。

●おたっしゃ本舗

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、「おたっしゃ本舗」という愛称に決定した。

か行

●介護医療院

「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナルケア（終末期医療）」などの医療機能と、「生活施設」としての機能とを兼ね備えた介護保険施設。

●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。

●共生型サービス

障がいのある人が65歳以上になっても、使い慣れた事業所においてサービスを利用しやすくするという観点や、福祉に携わる人材に限りがあるなかで、地域の実情に合わせて、人材をうまく活用しながら適切にサービス提供を行うという観点から、ホームヘルプサービス、デイサービス、ショートステイなどについて、高齢者や障がいのある人がともに利用できるサービス。介護保険または障がい福祉のいずれかの指定を受けている事業所が、もう一方の制度における指定も受けやすくなるようにするもの。

●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。

●権利擁護事業

権利を擁護するための事業で、認知症高齢者、知的障がいのある人、精神障がいのある人のうち判断能力が不十分な方が地域において自立した生活が送れるよう、利用者との契約に基づき、福祉サービスの利用援助などを行う日常生活自立支援事業や、成年後見制度を活用するための事業のほか、高齢者に対する虐待を防止する取り組みなどがある。

●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（高齢化率・前期高齢者・後期高齢者）

一般に、概ね65歳以上の人をいい、総人口に占める65歳以上の人の割合を高齢化率という。高齢化率が7%を超えた社会を「高齢化社会」といい、14%を超えると「高齢社会」、21%を超えると「超高齢社会」という。高齢者のうち65歳以上74歳以下を「前期高齢者」、75歳以上を「後期高齢者」という。

●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^{じゅうりん}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とマッチングし、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。

●生活困窮者自立相談支援機関

生活困窮者からの相談に早期かつ包括的に応ずる相談窓口となる。ここでは、生活困窮者の抱えている課題を適切に評価・分析（アセスメント）し、その課題を踏まえた「自立支援計画」を作成するなどの支援を行う。また、関係機関との連絡調整や支援の実施状況の確認なども行う。

●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。

●成年後見制度

判断能力の不十分な人を保護し、支援する制度。認知症や知的障がい、精神障がいなどの理由で判断能力の不十分な人は、不動産や預貯金などの財産を管理したり、身のまわりの世話のために介護などのサービスや施設への入所に関する契約を結んだり、遺産分割の協議をしたりする必要があるがあっても、自分でこれらのことをするのが難しい場合がある。また、自分に不利益な契約であってもよく判断ができずに契約を結んでしまい、悪徳商法などの被害にあうおそれもある。このように、認知症などによって判断能力が低下してしまった人がいる場合に、サポートする人を家庭裁判所から選任してもらう制度のこと。

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、家庭的な雰囲気の中でサービスが提供されている。

●団塊の世代

昭和22（1947）年～24（1949）年頃の第1次ベビーブーム時代に生まれた世代。約810万人と推定され、前後の世代に比べて2～3割程度人口が多い。

●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。

●地域支援事業

介護保険制度において、被保険者が要介護状態や要支援状態となることを予防するとともに、要介護状態などとなった場合においても、可能な限り、地域において自分らしい自立した日常生活を営むことができるよう支援するため、市町村が行う事業。「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」からなる。

●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。

●出前講座

市の取り組みや、暮らしに役立つ情報、市民が知りたい・聞きたいと思っている内容を講座メニューの中から選んでもらい、市内に在住・在勤・在学のグループ・団体のもとへ職員が出向き、説明するもの。

●特定健康診査・特定保健指導

特定健康診査とは、自治体や企業の医療保険者が実施している糖尿病などの生活習慣病とその予備群の人を早期発見するための健診。対象年齢は40歳から74歳。腹囲や血圧などから内臓肥満症候群（メタボリックシンドローム）、または、その前段階と認められた健診受診者に対し、保健師や管理栄養士が運動指導や栄養指導を行う（特定保健指導）。

な行

●二次医療圏

高度あるいは特殊な医療を除く入院医療を主体とした一般の医療需要に対応し、医療機関相互の機能分担と連携に基づく包括的な保健医療サービスを県民に提供していくための基礎となる圏域。

●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「後天的な脳の器質的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

●パブリックコメント

（国民・住民・市民など）公衆の意見。特に「パブリックコメント手続」における意見公募に対し寄せられた意見を指す。日本では、意見公募の手続そのものを指す言葉としても用いられる。パブコメと略されることも多い。パブリックコメント手続（制度）とは、行政が政策、制度などを決定する際に、公衆（国民、都道府県民、市町村民など）の意見を聞いて、それを考慮しながら最終決定を行う仕組みのこと。

●PDCAサイクル

さまざまな分野・領域における品質改善や業務改善などに広く活用されているマネジメント手法で、「計画（Plan）」「実行（Do）」「評価（Check）」「改善（Action）」の4つの行程をサイクルとして繰り返すことによって、継続的に改善するプロセスを順に実施していくもの。業務を進めていくうえで、計画を立て、それを実行し、結果を評価した後、改善して次のステップへと繋げていく過程は、業務の質を高めていくうえで重要となる。

●避難行動要支援者（名簿）

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）

介護保険法に基づき、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。

●訪問看護

介護保険法に基づき、居宅要介護者について、その者の居宅において看護師などにより行われる療養上の支援または必要な診療の補助を行うサービス。

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

老人福祉法に基づき、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

老人福祉法に基づき、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

●理学療法士（PT）

理学療法士および作業療法士法による国家資格を持ち、身体機能の回復を電気刺激、マッサージ、温熱その他理学的な手段で行う医療専門職。

●リハビリテーション

心身に障がいのある人の人間的復権を理念として、その人のもつ能力を最大限に発揮して自立を促すために行われる専門的技術。医学的、心理的、職業的、社会的な分野のリハビリテーションがある。

●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6次神崎市高齢者保健福祉計画

令和3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 0952-52-1111

F A X 0952-52-1120