

佐賀市 高齢者保健福祉計画

平成30年3月



佐賀市



はじめに

現在、我が国は世界で最も高い高齢化率となっており、諸外国に例をみないスピードで高齢化が進んでいます。佐賀市においても全国水準と同様に高齢化が進み、2018年3月現在の高齢化率が約27.0%となっており、団塊の世代が75歳以上となる2025年には、おおむね30%を超え、3人に1人が高齢者になるという将来推計もされています。そこで、この超高齢社会に対応した高齢者福祉施策の構築が急務となっているところです。

このような状況の中、介護保険法が一部改正され、2015年から「介護予防・日常生活支援総合事業」、いわゆる総合事業がスタートしました。

この総合事業は「市町村が中心となって、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することで、地域で支え合う体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを旨」とされています。

本計画では、この総合事業を本格的に実施するため、健康福祉の面から支援するサービスや供給体制を計画的に確保・整備することにより、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築をめざすこととしており、本市の第2次総合計画に掲げる「住み慣れた地域で支え合い、自分らしく自立した生活ができるまち」の実現に向け取り組んでまいりたいと思います。

結びに、本計画の策定にあたり、ご尽力いただきました佐賀市高齢者保健福祉計画策定委員会の委員の皆様、策定過程において貴重なご意見をいただきました市民の皆様、ご協力いただきました皆様から感謝とお礼を申し上げます。

2018年3月

佐賀市長 秀島敏行

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	1
第2節 計画の位置づけ	3
1 計画の法的な位置づけ	3
2 関連計画との連携	4
第3節 基本理念	5
第4節 計画の期間	6
第5節 計画への住民意見の反映	6
第6節 計画の進行管理	6
第2章 佐賀市における高齢者の状況	7
第1節 わが国における高齢化の特徴	7
1 高齢化の進展	7
2 一人暮らし高齢者の推計	9
第2節 佐賀市における高齢化の特徴	10
1 佐賀市の人口と高齢化率の推移	10
2 佐賀市における高齢者人口	10
3 佐賀市におけるひとり暮らし高齢者の状況	12
4 佐賀市における地域別の高齢化の状況	13
第3節 佐賀市の総人口と高齢者人口の推計	15
第4節 要支援・要介護認定者の推移	16
第5節 高齢者要望等実態調査の結果	18
第3章 施策の内容	39
基本理念	39
基本目標	39
施策の体系	40
基本目標1 地域で支え合う仕組みづくり	42
1 地域包括支援センター運営の充実	42
2 在宅医療・介護連携の推進	45
3 認知症ケア体制の整備	47
4 生活支援体制の整備	49

基本目標 2	健康づくりと介護予防の推進	50
1	健康づくりの推進	50
2	介護予防・生活支援サービス事業の充実	52
3	一般介護予防事業の充実	54
基本目標 3	高齢者の社会参加と生活環境の整備	60
1	社会参加の推進	60
2	生活環境の整備	64
基本目標 4	自立と安心につながるサービスの充実	66
1	在宅生活の継続支援	66
2	家族介護者支援の充実	70
3	安心につながる取り組みの推進	71
資料編		73
1	佐賀市高齢者保健福祉計画策定委員会設置要綱	73
2	佐賀市高齢者保健福祉計画策定委員会名簿	74
3	佐賀市高齢者保健福祉計画策定委員会開催状況	75
4	佐賀中部広域連合との連携	75
	(1) 地域支援事業の推進	75
	(2) おたっしや本舗（地域包括支援センター）の運営	76
5	佐賀市高齢者福祉施設位置略図	78
6	年齢別人口統計表	79
7	用語解説	80

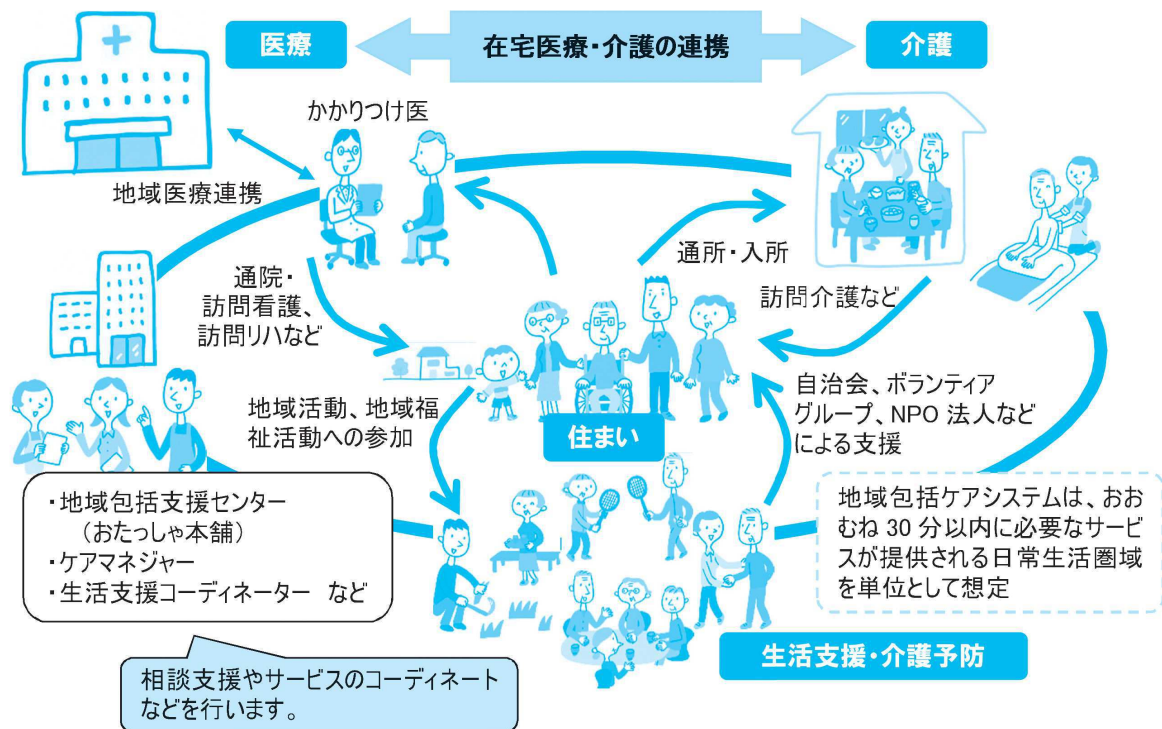
第1章 計画の策定にあたって ■ ■ ■

第 1 節 計画策定の背景と趣旨

わが国では、平成37年（2025年）までに団塊の世代が75歳以上となる時期を迎え、高齢化率は30%を超え、5人に1人が75歳以上という状況が見込まれています。全国の平均寿命は、医療技術の向上などによって今後さらに長くなると予測され、介護保険料の高騰や家族介護者の負担が重くなることも懸念されます。

このようなことを背景に、国では、地域包括ケアシステムの構築や認知症対策を強化するとともに、「介護離職ゼロ」を目指す政策をすすめています。

■2025年の地域包括ケアシステムの姿



平成26年6月、「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」（地域医療・介護総合確保推進法）が成立し、持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律に基づく措置として、効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するとともに、地域包括ケアシステムを構築することを通じ、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進することが打ち出されました。同法で介護分野では、在宅医療・介護連携の推進などの地域支援事業の充実とあわせ、要支援1・2の認定者が対象となる介護予防訪問介護と介護予防通所介護を地域支援事業に移行し、多様化すること（新しい介護予防・日常生活支援総合事業の本格的な実施など）や特別養護老人ホームについて、在宅での生活が困難な中重度の要介護者を支える機能に重点化することなどが定められました。

平成29年5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」が成立しました。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①把握及び②関係機関との連携などによる解決が図られることを目指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や、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。

佐賀市では、高齢化率が年々増加し、平成27年の国勢調査結果では25.9%となりました。さらに、平成37年（2025年）の高齢化率は、おおむね30%に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中、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住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。また、障がいの有無にかかわらず、誰もが安心して自分らしく暮らすことができるような地域づくりも求められています。

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た上で、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。

佐賀市では、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「佐賀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

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」として、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保健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、介護保険事業の円滑な実施に関する計画として、「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、佐賀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）」

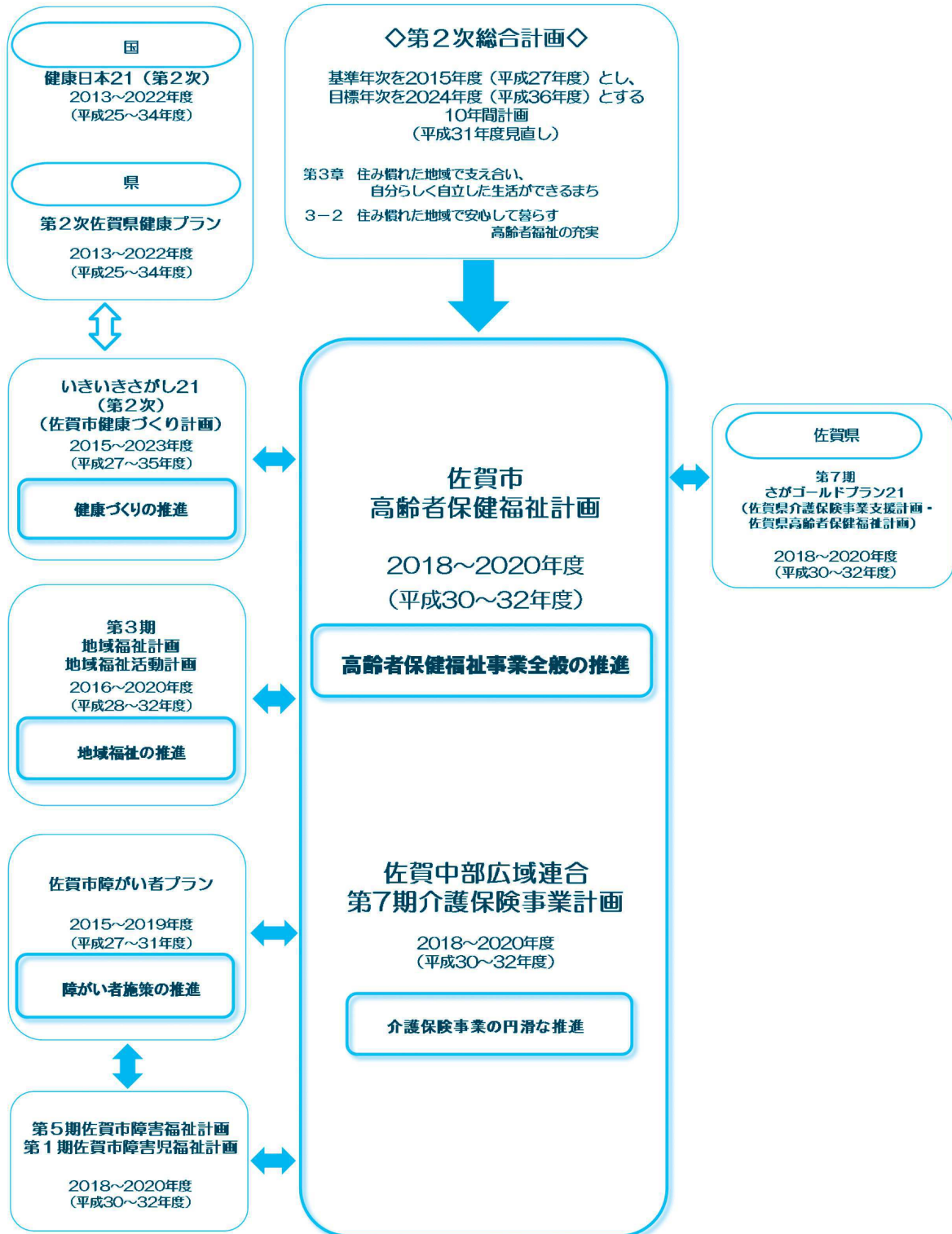
適正な介護保険サービスの実施量及び地域支援事業に関する事業量等を見込むとともに、それに基づく介護保険料を算定する計画です。

佐賀市では、高齢者が地域で安心して生活していくためには、高齢者の心身の健康づくりを推進することが重要であること、健康づくりと介護予防が密接不可分な関係にあると言っても過言ではないことから、今回策定する計画についても、保健に関する内容も包括した、高齢者の保健福祉に関する総合的な計画とします。



2 関連計画との連携

本計画は、第2次総合計画の個別計画としての性格を有しますが、地域福祉計画などの他の関連する計画との整合や連携を図るものとします。本計画と関係する計画との位置付けは次のとおりです。



第3節 基本理念

現代社会では、生活環境や市民意識の変化によりライフスタイルが多様化しています。そのため、一人ひとりの個性や価値観に応じた生き方を求める人が多くなっています。

一方、高齢化が進む中で、ひとり暮らしの高齢者や高齢者のみ世帯が増加しています。高齢者がその暮らし方に応じて、地域で元気に年を重ねていけるための支援が必要といえます。そのために、きめ細かな福祉サービスの提供に取り組むとともに、地域で支え合う体制を一層強化し、お互いに尊重し助け合う地域社会の形成を図り、生きがいを持って、いきいきと暮らし続けられるような地域福祉の充実に取り組みます。また、住み慣れた地域で支え合い、高齢であっても、生きがいを持って自分らしく自立した生活ができ、積極的に社会に参画できるような地域社会の形成を目指します。

地域で支え合い、自分らしくいきいきと生活できる社会の実現

を本計画の基本理念とします。



第4節 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になってい
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7期介護保険事業計画に合わ
せて、始期を平成30年度（2018年度）として、目標を平成32年度（2020年度）とした
3か年計画とします。

	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	
平成12 ～16年度	←→																					
平成15 ～19年度			見直し	←→																		
平成18 ～20年度						見直し	←→															
平成21 ～23年度									見直し	←→												
平成24 ～26年度												見直し	←→									
平成27 ～29年度																見直し	←→					
平成30 ～32年度																			見直し	←→		

第5節 計画への住民意見の反映

本計画の策定にあたっては、広く市民の意見を求めるために、高齢者福祉関係の市民団体
や保健・福祉・医療関係者、学識経験者、公募委員で構成する「佐賀市高齢者保健福祉計画
策定委員会」を設置しました。

また、平成28年10月に実施した高齢者要望等実態調査において把握した高齢者の要望等
を計画に反映させるとともに、パブリックコメント制度を活用して、住民の意見の反映に努
めます。

第6節 計画の進行管理

本計画の実施状況については、高齢者保健福祉計画主管課（高齢福祉課）を中心に、計画
の実施及び進捗状況の点検を行います。

また、住民の意識の変化、高齢者の保健福祉を取り巻く社会的な動向、介護保険制度の見
直しなどに応じて、弾力的かつ柔軟な運用を図ります。

第2章 佐賀市における高齢者の状況 ■ ■ ■

第1節 わが国における高齢化の特徴

わが国の総人口は、平成28年10月1日現在、1億2,693万人となりました。65歳以上の高齢者人口は3,459万人で、総人口に占める割合である高齢化率は、27.3%となりました。また、65歳～74歳人口（前期高齢者）は1,768万人で、総人口に占める割合は13.9%、75歳以上人口（後期高齢者）は1,691万人で、総人口に占める割合は13.3%となりました。

高齢化の大きな要因として、平均寿命の延伸による65歳以上人口の増加、少子化の進行による年少人口（0～14歳）の減少があります。団塊の世代が高齢期に入ったことで、高齢化がより一層進むことが予測されます。一方、少子化傾向にも歯止めがかからず、総人口が減少する時代に入っています。急速な高齢化と人口の減少がほぼ同時に進行する超高齢社会に突入しています。

- ・ 65歳以上の人口が総人口の27.3%へ
- ・ 少子化傾向に歯止めがかからず
- ・ 総人口の減少時代へ
- ・ 単身高齢者と認知症高齢者の増加

1 高齢化の進展

高齢化の現状（平成27年10月対平成28年10月比）では、高齢者人口が67万人ほど増加、高齢化率（総人口に占める65歳以上人口の割合）が2.0ポイント、後期高齢化率（総人口に占める75歳以上人口の割合）も3.0ポイント上がっています。

図表1 高齢化の現状（全国）

（万人、%）

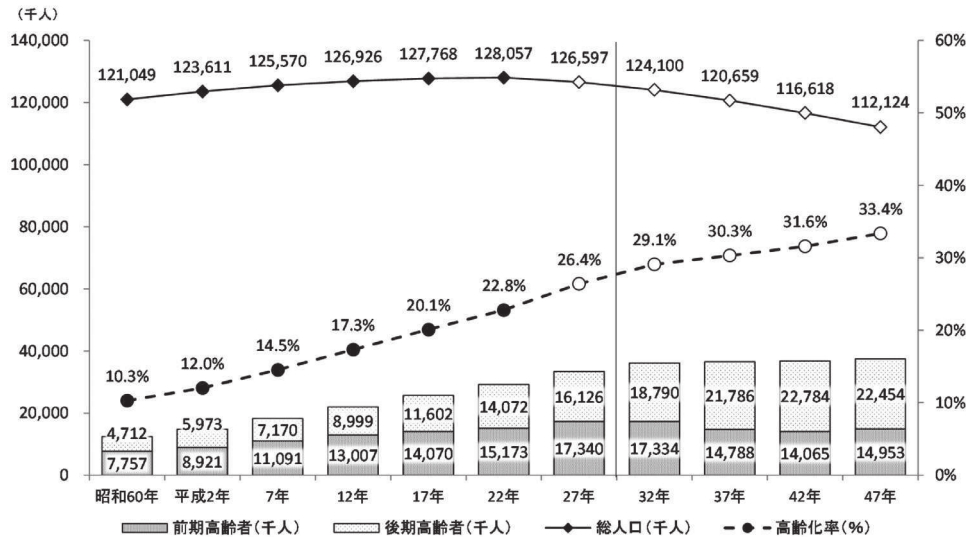
		平成27年10月1日			平成28年10月1日			増加数 （総数）	増加率 （総数）
		総数	男	女	総数	男	女		
人口	総人口	12,711	6,183	6,528	12,693	6,177	6,517	▲ 18	▲ 0.1
	高齢者人口(65歳以上)	3,392	1,466	1,926	3,459	1,500	1,959	67	2.0
	前期高齢者(65～74歳)	1,752	832	920	1,768	842	926	16	0.9
	後期高齢者(75歳以上)	1,641	635	1,006	1,691	658	1,033	50	3.0
	生産年齢人口(15～64歳)	7,708	3,891	3,817	7,656	3,869	3,788	▲ 52	▲ 0.7
	年少人口(0～14歳)	1,611	825	825	1,578	808	770	▲ 33	▲ 2.0
構成比	総人口	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	-	-
	高齢者人口(高齢化率)	26.7	23.7	29.5	27.3	24.3	30.1	-	-
	前期高齢者	13.8	13.5	14.1	13.9	13.6	14.2	-	-
	後期高齢者	12.9	10.3	15.4	13.3	10.6	15.9	-	-
	生産年齢人口	60.6	62.9	58.5	60.3	62.6	58.1	-	-
	年少人口	12.7	13.3	12.0	12.4	13.1	11.8	-	-

資料：平成29年版 内閣府「高齢社会白書」

総人口は、平成22年（2010年）の1億2,806万人をピークに年々減少する一方、高齢化率は年々増加し平成47年（2035年）には33.4%になると見込まれています。また、後

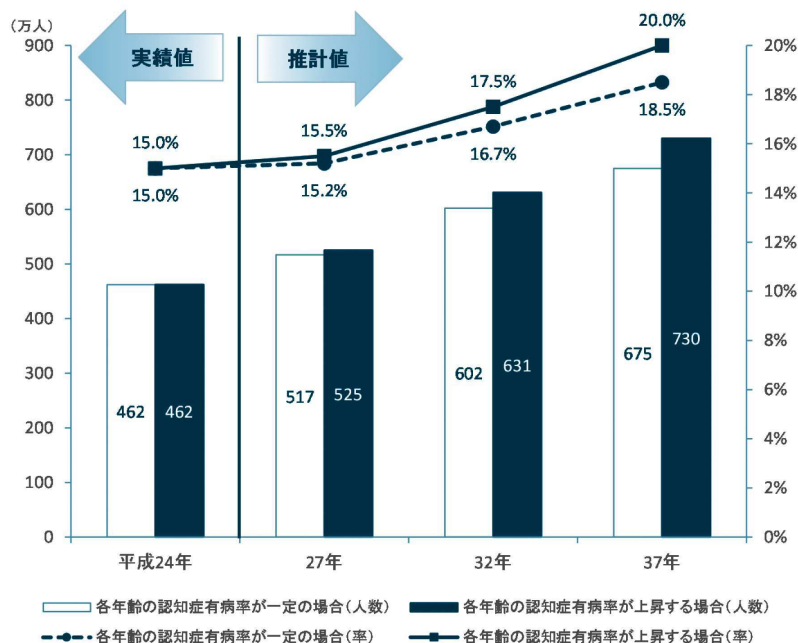
期高齢者（75歳以上）数も年々増加傾向と推計されていますが、平成47年には若干減少傾向になると予測されています。

図表2 高齢化の推移と将来推計（全国）



65歳以上の認知症高齢者数と有病率の将来推計についてみると、平成24年（2012年）は認知症高齢者数が462万人と、65歳以上の高齢者の約7人に1人（有病率15.0%）でしたが、平成37年（2025年）には約5人に1人になると推計されています。

図表3 認知症高齢者数の推計（全国）



長期の継続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
 ・各年齢層の認知症有病率が、2012年以降一定と仮定した場合
 ・各年齢層の認知症有病率が、2012年以降も糖尿病有病率の増加により上昇すると仮定した場合
 ※久山町研究からモデルを作成すると、年齢、性別、生活習慣（糖尿病）の有病率が認知症の有病率に影響することが分かった。本推計では2060年までに糖尿病有病率が20%増加すると仮定した。

資料：平成29年版 内閣府「高齢社会白書」

ただし、厚生労働省による認知症高齢者数の日常生活自立度Ⅱ以上の推計値は要介護認定申請を行っていない認知症高齢者は含まれておらず、日常生活自立度Ⅰ又は要介護認定を受けていない人を含めると、認知症高齢者数は推計値よりも多くなると考えます。

参考資料 高齢化の推移と将来推計（全国）

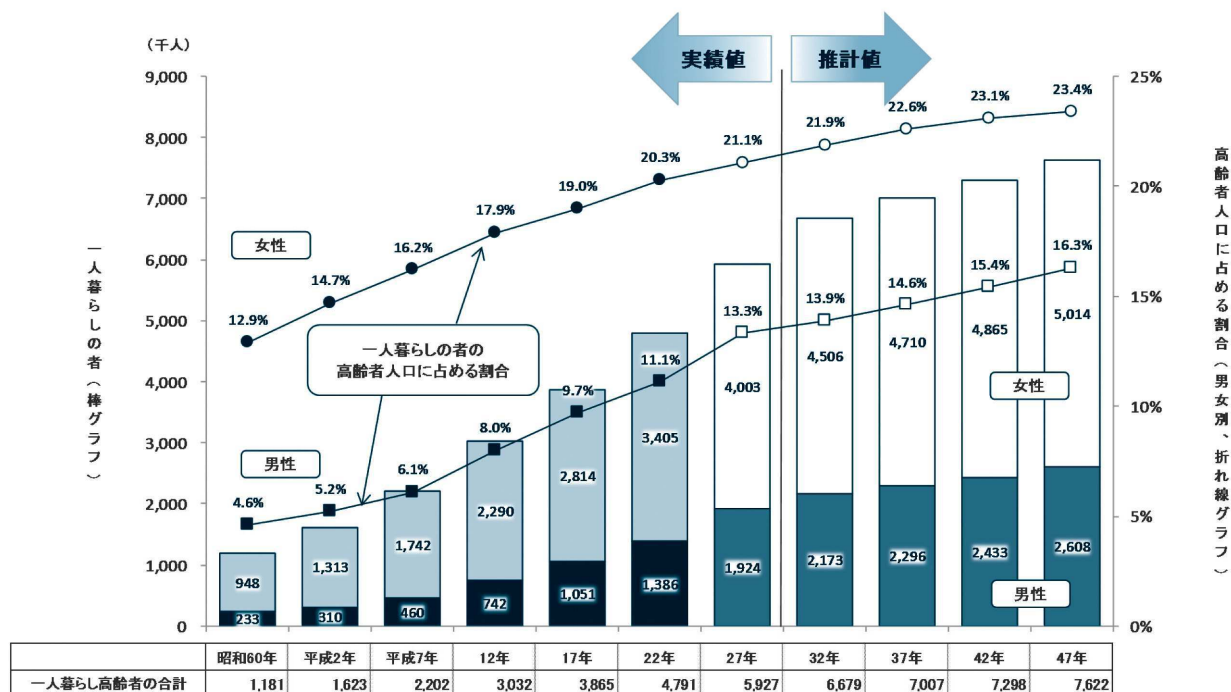
年	平成24年	平成27年	平成32年	平成37年	平成42年	平成52年	平成62年	平成72年
各年齢の認知症有病率が一定の場合の将来推計人数／(率)	462万人 15.0%	517万人 15.7%	602万人 17.2%	675万人 19.0%	744万人 20.8%	802万人 21.4%	797万人 21.8%	850万人 25.3%
各年齢の認知症有病率が上昇する場合の将来推計人数／(率)		525万人 16.0%	631万人 18.0%	730万人 20.6%	830万人 23.2%	953万人 25.4%	1,016万人 27.8%	1,154万人 34.3%

資料：厚生労働省「認知症施策推進総合戦略（平成27年1月27日公表）」
「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 九州大学 二宮教授）による速報値

2 一人暮らし高齢者の推計

全国の一人暮らし高齢者の推計では、平成32年（2020年）の男性約217万人、女性約451万人に対し、平成37年（2025年）には男性約230万人、女性約471万人、平成47年（2035年）には男性約261万人、女性約501万人と、確実に増加していくと推計されます。また、高齢者人口に占める一人暮らしの割合も増えていきます。

図表4 全国の一人暮らし高齢者数の推計（全国）



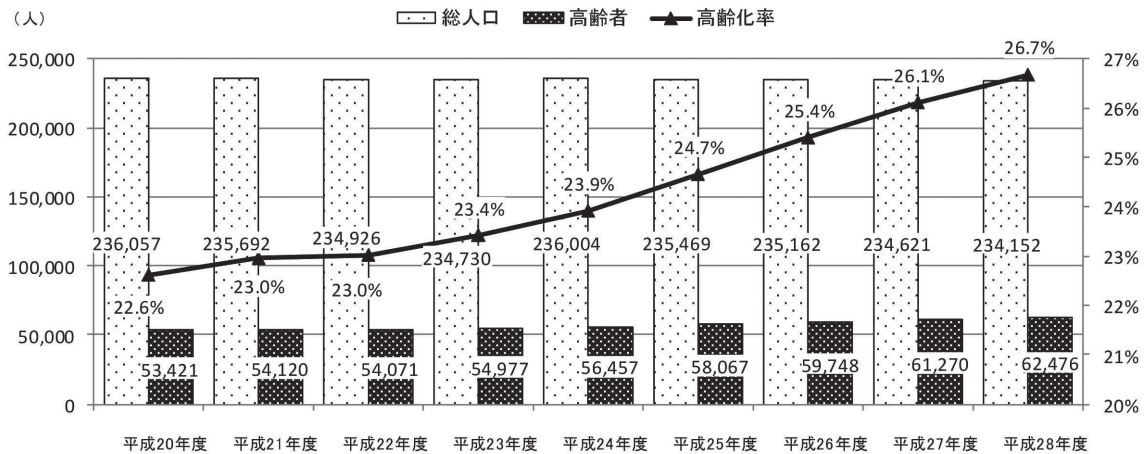
資料：平成27年までは総務省「国勢調査」、平成32年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計（平成26年4月）推計」及び「日本の将来推計人口（平成24年1月）推計」
※四捨五入のため合計は必ずしも一致しない

第2節 佐賀市における高齢化の特徴

1 佐賀市の人口と高齢化率の推移

佐賀市の平成28年度末（平成29年3月末現在）の総人口は234,152人で、そのうち65歳以上の高齢者人口は62,476人となっています。高齢化率は26.7%で、右肩上がりに増加しています。

図表5 佐賀市における高齢化率の推移

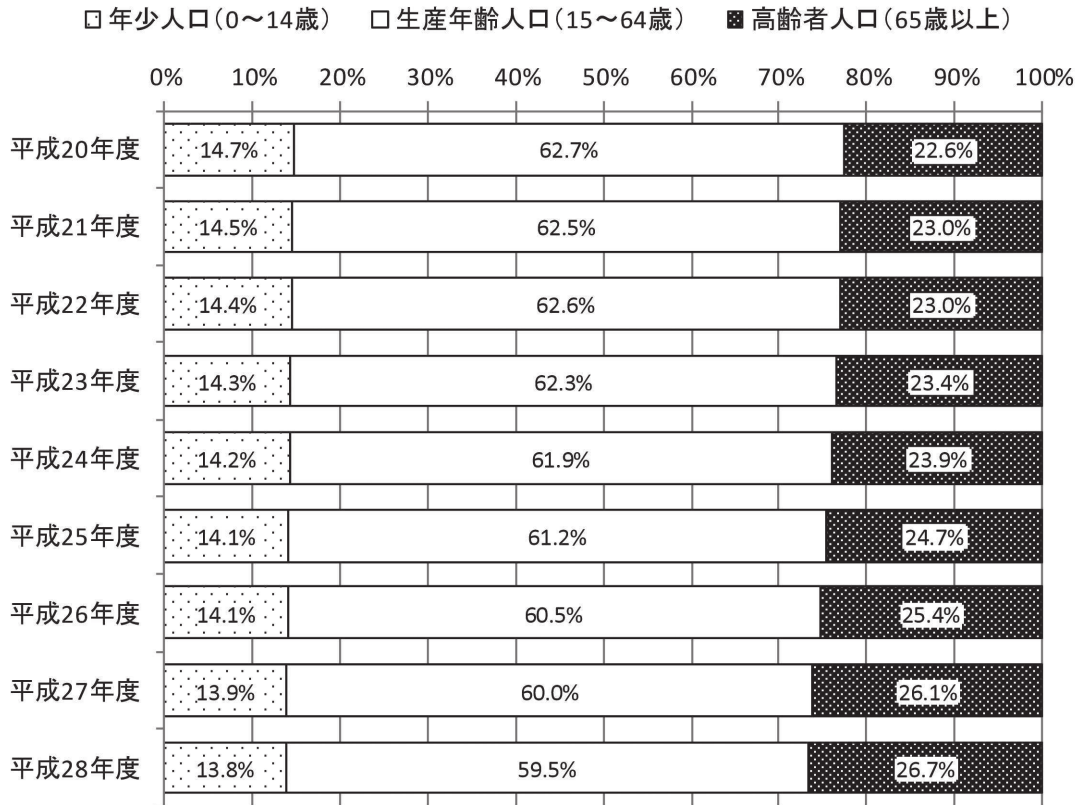


2 佐賀市における高齢者人口

佐賀市における年齢3区分別人口構成割合では、年少人口、生産年齢人口の割合は年々減少し、高齢者人口の割合が増加しています。



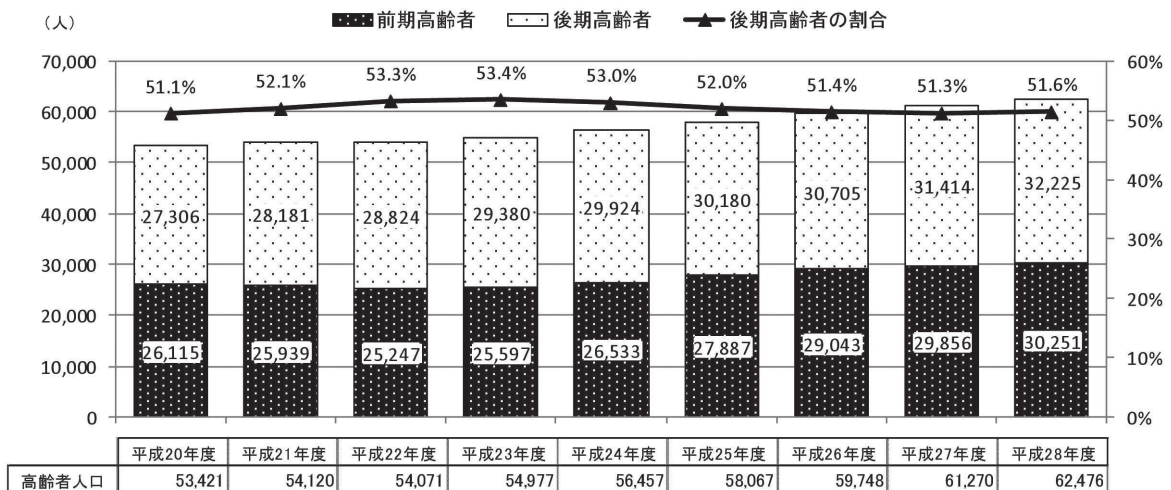
図表6 佐賀市における年齢3区分別人口推移



資料: 住民基本台帳(各年度3月末現在)

佐賀市における前期高齢者(65~74歳)と後期高齢者(75歳以上)の割合の推移をみると、平成29年3月末日現在で、後期高齢者が高齢者人口に占める割合は51.6%と約半数を占めています。団塊の世代が65歳以上となったことによって、一時的に減少傾向となっていますが、今後この世代が後期高齢者になることで、後期高齢者の割合は増加すると考えられます。

図表7 佐賀市における高齢者人口(前期・後期)の推移



資料: 住民基本台帳(各年度3月末現在)

3 佐賀市における一人暮らし高齢者の状況

佐賀市における一人暮らし高齢者の状況をみると、平成29年4月1日現在で、在宅高齢者が占める割合は、高齢者人口の88.0%を占めています。そのうち、一人暮らし高齢者の世帯が占める割合は16.5%、高齢者のみの世帯は33.5%となっています。

また、おたっしや本舗（地域包括支援センター）別に、在宅高齢者のうち一人暮らし世帯が占める割合をみると、最も割合が高いのは佐賀25.5%で、次いで城北20.5%、城南20.0%、城東19.1%、昭栄18.4%となっています。

図表8 佐賀市における高齢者の住まいの状況

		人数(人)	割合(%)
高齢者人口		62,502	26.7
住 ま い の 状 況	在宅高齢者数	55,017	88.0
	一人暮らし	9,106	16.5
	高齢者のみ	18,415	33.5
	その他	27,496	50.0
	入院中	1,437	2.3
	施設入所中	4,661	7.5
	不明等	1,387	2.2

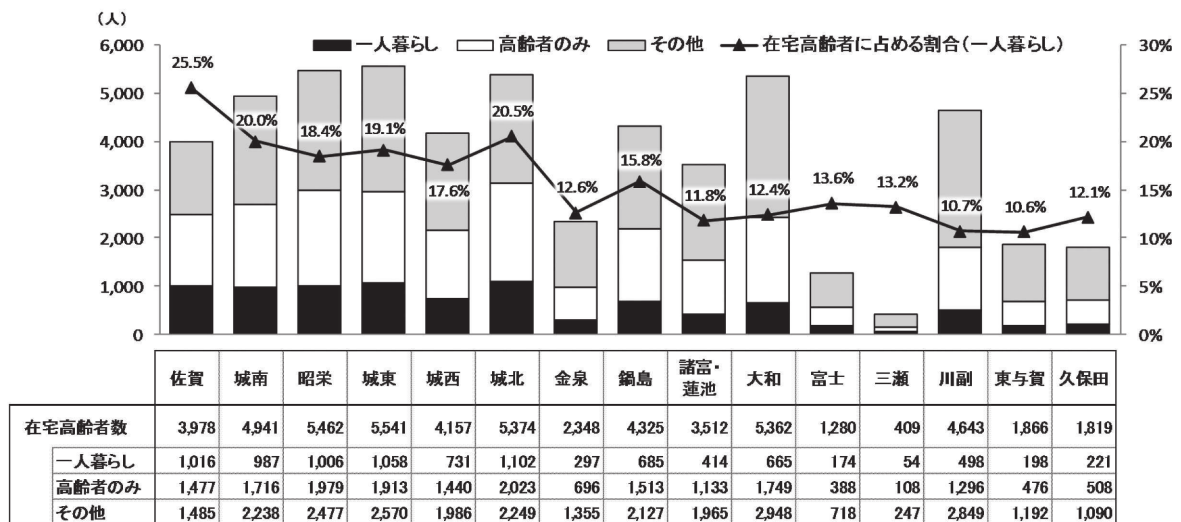
資料：平成29年度 高齢者実態調査(平成29年4月1日現在)

※高齢者人口割合は、人口に占める割合。

※在宅高齢者数、入院中、施設入所中、不明等の割合は、高齢者人口に占める割合。

※一人暮らし、高齢者のみ、その他の割合は、在宅高齢者数に占める割合。

図表9 おたっしや本舗（地域包括支援センター）別高齢者世帯の状況



資料：平成29年度 高齢者実態調査(平成29年4月1日現在)

4 佐賀市における地域別の高齢化の状況

平成29年3月末日現在のおたっしや本舗（地域包括支援センター）別の年齢4区分別人口の構成割合をみると、最も高齢化率が高いのは富士39.4%、次いで三瀬37.1%、金泉33.6%の順となっています。逆に最も高齢化率が低いのは鍋島21.0%です。

図表10 おたっしや本舗（地域包括支援センター）別年齢4区分人口の構成割合

	0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%								高齢化率 (65歳以上) %
	0~14歳	15~64歳	65~74歳	75歳以上					
佐賀	12.6%	62.2%	12.1%	13.0%					25.1%
城南	14.3%	58.4%	12.9%	14.5%					27.3%
昭栄	12.3%	58.7%	13.5%	15.6%					29.1%
城東	15.8%	62.6%	10.9%	10.7%					21.6%
城西	13.5%	60.5%	12.4%	13.6%					26.0%
城北	13.6%	58.8%	13.6%	14.0%					27.6%
金泉	11.6%	54.8%	15.8%	17.8%					33.6%
鍋島	16.2%	62.8%	11.3%	9.6%					21.0%
諸富・蓮池	12.3%	55.8%	14.8%	17.1%					31.9%
大和	14.9%	58.7%	13.4%	13.0%					26.4%
富士	9.3%	51.4%	16.4%	23.0%					39.4%
三瀬	12.2%	50.7%	14.9%	22.2%					37.1%
川副	11.3%	56.8%	14.6%	17.3%					31.9%
東与賀	15.7%	59.7%	12.4%	12.1%					24.5%
久保田	14.0%	60.7%	12.3%	13.0%					25.3%

資料：住民基本台帳（平成29年3月末日現在）

また、さらに小さな単位で地域別の高齢化の状況をみていきます。平成29年3月末日現在の、小学校区別の年齢4区分別人口の構成割合をみると、最も高齢化率が高いのは北山東部41.7%、次いで北山40.2%、富士38.7%の順となっています。逆に最も高齢化率が低いのは兵庫15.8%です。このとおり、高齢化率が30%以上の校区や、16%以下の校区もあり、佐賀市内においても、地域によって高齢化率に大きな差があることがわかります。



図表11 小学校区別年齢4区分人口の構成割合

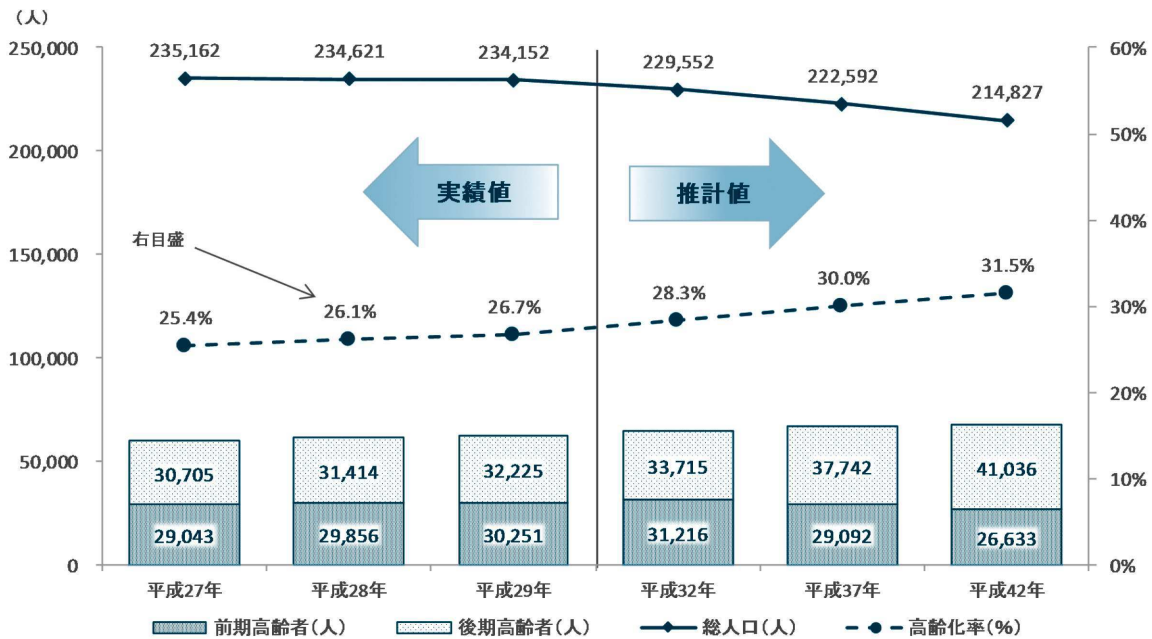
	0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%										高齢化率 (65歳以上) %
	0~14歳	15~64歳	65~74歳	75歳以上							
勤興	12.2%	61.2%	12.6%	14.0%							26.6%
循誘	10.4%	59.2%	14.6%	15.8%							30.4%
日新	11.9%	58.5%	13.3%	16.3%							29.6%
赤松	14.6%	60.5%	11.5%	13.4%							24.9%
神野	12.9%	62.8%	11.8%	12.5%							24.3%
西与賀	13.5%	56.6%	15.1%	14.8%							29.9%
嘉瀬	11.4%	55.3%	13.6%	19.7%							33.3%
巨勢	16.6%	59.6%	12.1%	11.7%							23.8%
兵庫	18.7%	65.5%	8.4%	7.5%							15.8%
高木瀬	14.1%	57.3%	13.7%	14.9%							28.6%
北川副	14.1%	57.0%	13.7%	15.2%							28.9%
本庄	13.5%	62.5%	11.0%	13.0%							24.0%
鍋島	17.5%	66.4%	8.6%	7.5%							16.1%
金立	12.8%	55.5%	14.9%	16.8%							31.7%
久保泉	10.0%	54.0%	16.9%	19.1%							36.0%
芙蓉	11.5%	56.9%	14.4%	17.3%							31.7%
新栄	13.3%	61.3%	13.6%	11.8%							25.4%
若楠	12.6%	61.5%	13.5%	12.3%							25.8%
開成	14.5%	58.0%	15.1%	12.5%							27.5%
諸富北	11.8%	55.5%	14.7%	18.0%							32.7%
諸富南	13.1%	55.8%	15.1%	16.1%							31.1%
春日	15.7%	59.8%	13.4%	11.2%							24.5%
川上	12.6%	56.5%	13.9%	17.0%							30.9%
松梅	10.8%	51.7%	18.4%	19.0%							37.5%
春日北	16.4%	60.0%	12.4%	11.2%							23.6%
富士	8.9%	52.4%	16.8%	21.9%							38.7%
北山	9.8%	50.0%	15.0%	25.2%							40.2%
北山東部	10.5%	47.8%	16.7%	25.0%							41.7%
三瀬	12.2%	50.7%	14.9%	22.2%							37.1%
中川副	10.2%	55.4%	14.7%	19.8%							34.5%
大詫間	8.9%	55.6%	14.6%	20.9%							35.5%
南川副	10.3%	57.2%	14.9%	17.6%							32.5%
西川副	13.7%	57.4%	14.4%	14.5%							28.9%
東与賀	15.7%	59.7%	12.4%	12.1%							24.5%
思弁	14.0%	60.7%	12.3%	13.0%							25.3%

資料：住民基本台帳(平成29年3月末現在)

第3節 佐賀市の総人口と高齢者人口の推計

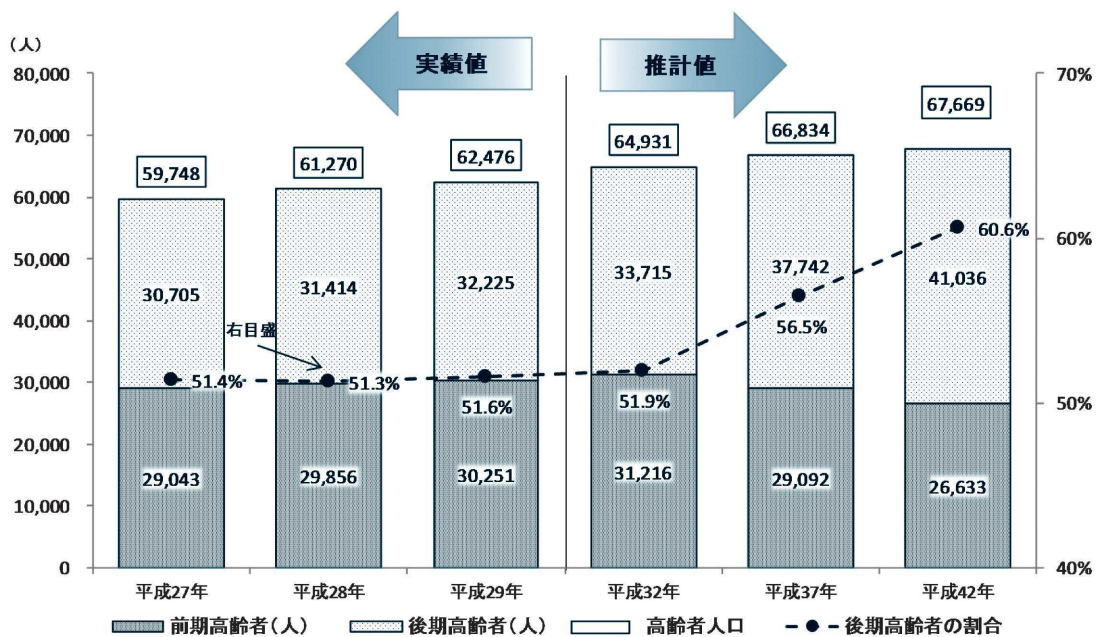
佐賀市の人口推計をみると、今後も総人口が減少する一方で、高齢者人口は増加し続けることが予想されます。また、高齢者に占める後期高齢者の割合が平成37年（2025年）には55%を超えることが予想されます。

図表12 佐賀市の総人口と高齢者人口の推計



資料:平成29年までは住民基本台帳各年3月末現在の数値。平成32年以降は、平成27年3月末及び平成29年3月末現在の住民基本台帳人口をもとに、コホート要因法により推計。

図表13 佐賀市の前期高齢者・後期高齢者人口の推計



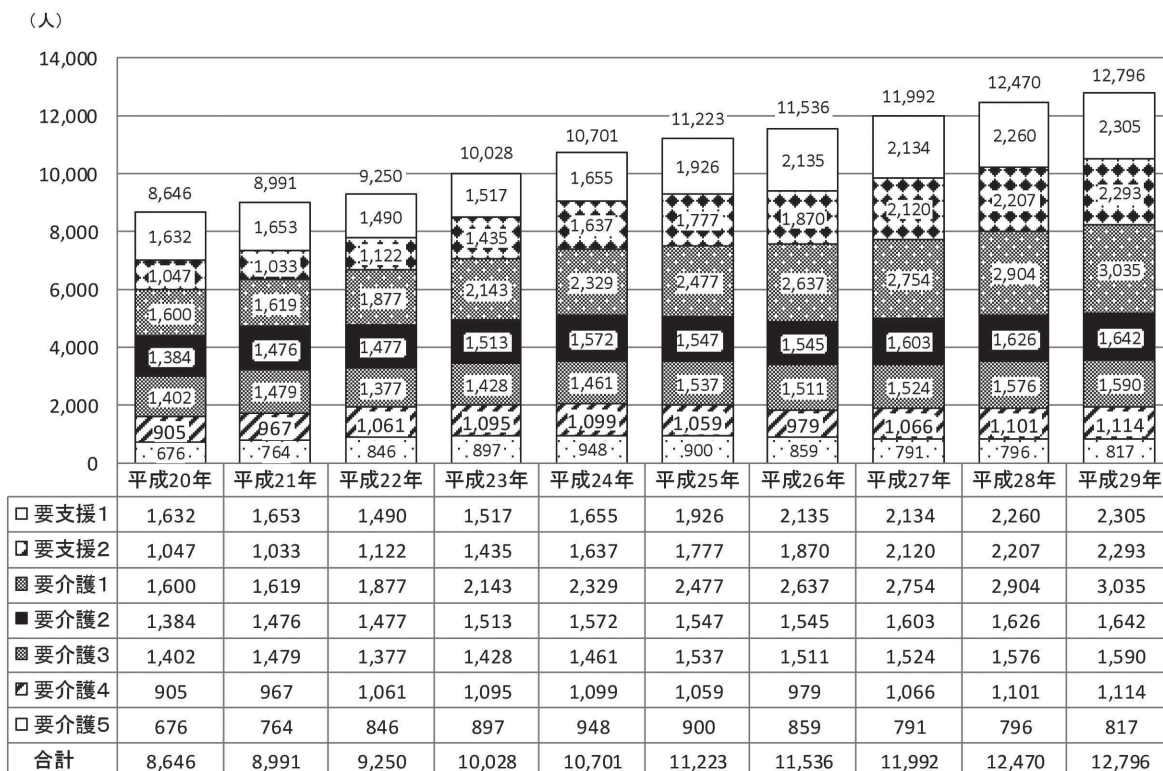
資料:平成29年までは住民基本台帳各年3月末現在の数値。平成32年以降は、平成27年9月末及び平成29年3月末現在の住民基本台帳人口をもとに、コホート要因法により推計。

第4節 要支援・要介護認定者の推移

佐賀市における要支援・要介護認定者の推移を介護度別でみると、要支援・要介護認定者数の合計は年々増加しています。

また、要介護3以上の中・重度者の割合は減少傾向となっています。

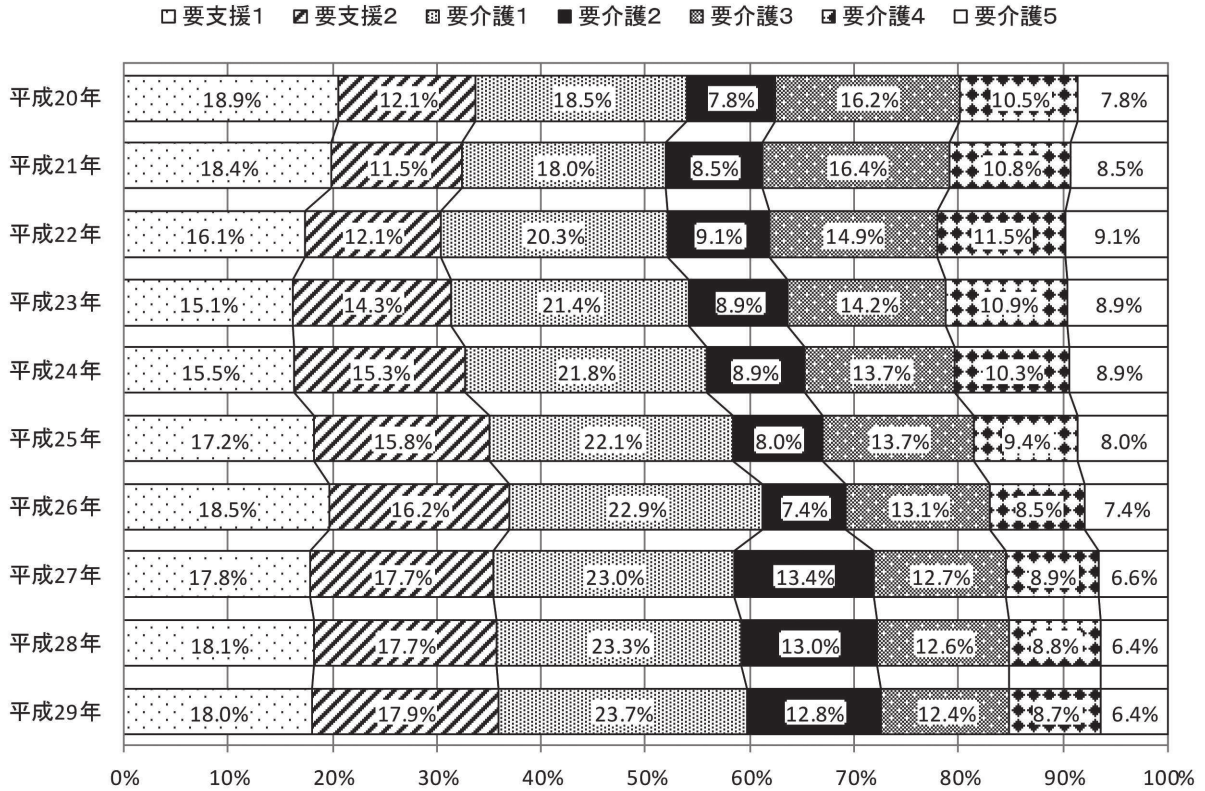
図表14 佐賀市の要支援・要介護認定者の推移



資料：佐賀中部広域連合（各年3月末現在）

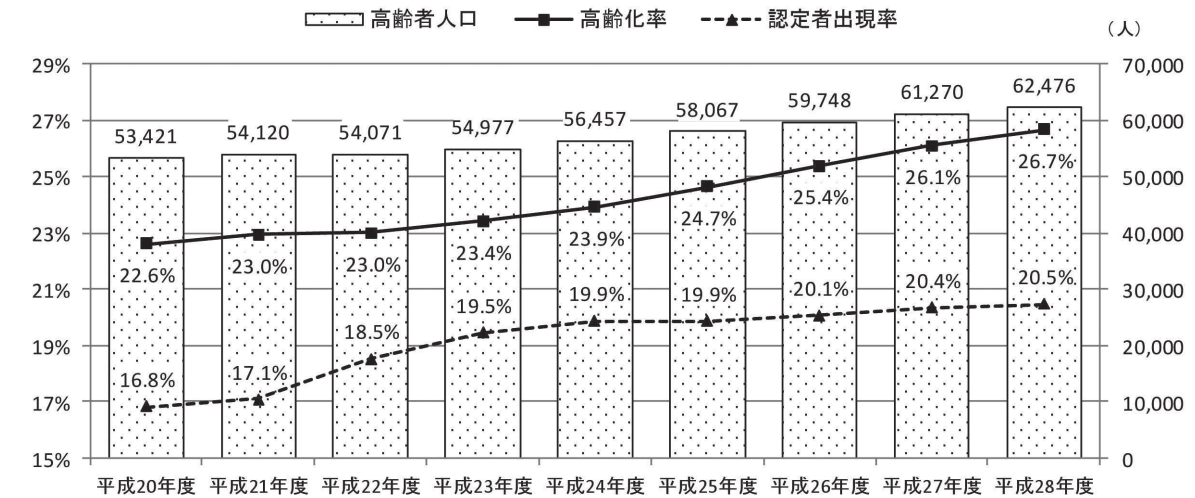


図表15 佐賀市の要支援・要介護度別認定者構成比の推移



要支援・要介護認定者の出現率をみると、認定者出現率は高齢化率の増加に伴って増加しています。

図表16 佐賀市の要支援・要介護認定者出現率の推移



第5節 高齢者要望等実態調査の結果

高齢者の実態や要望等をより正確に把握し、「第7期介護保険事業計画」、「高齢者保健福祉計画」の両計画見直しの基礎資料を得ることを目的として、平成28年10月に高齢者要望等実態調査を実施しました。以下、同調査結果の概要を示します。

なお、項目によって、平成25年度に実施した「高齢者要望等実態調査」の全体値との比較を行っています。

●高齢者要望等実態調査の概要

(1) 対象者

- ①一般高齢者 : 要介護認定を受けていない元気な高齢者
- ②在宅要支援高齢者 : 在宅要支援高齢者（サービス利用・未利用者）
- ③在宅要介護高齢者 : 在宅要介護高齢者（サービス利用・未利用者）
- ④施設入所高齢者 : 施設入所高齢者

(2) 回収状況

- 配布数 : 11,252件
- 有効回収数 : 7,576件
- 有効回収率 : 67.3%

●本人の状況

○性別・年齢構成別認定状況

性別をみると一般高齢者、二次予防対象者、要支援者、要介護者ともに「女性」の割合が高くなっています。年齢別では、要支援者は「85歳以上」が46.1%、要介護者は「85歳以上」が59.1%と高くなっています。

図表17 性・年齢別認定状況

	調査数	性別		年齢別					
		男性	女性	65歳	70歳	75歳	80歳	85歳以上	
		(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	
H25調査結果	6,511	34.3	65.7	16.0	16.0	17.1	20.6	30.2	
H28調査結果	7,576	34.1	65.9	17.5	14.1	15.6	19.2	33.6	
状況別認定	一般高齢者	2,227	47.0	53.0	39.6	25.5	20.0	11.1	3.9
	二次予防対象者	1,162	38.7	61.3	22.7	22.1	20.8	19.5	14.8
	要支援者	1,582	25.0	75.0	4.6	6.3	14.5	28.5	46.1
	要介護者	2,605	26.4	73.6	4.2	5.5	10.3	20.3	59.7

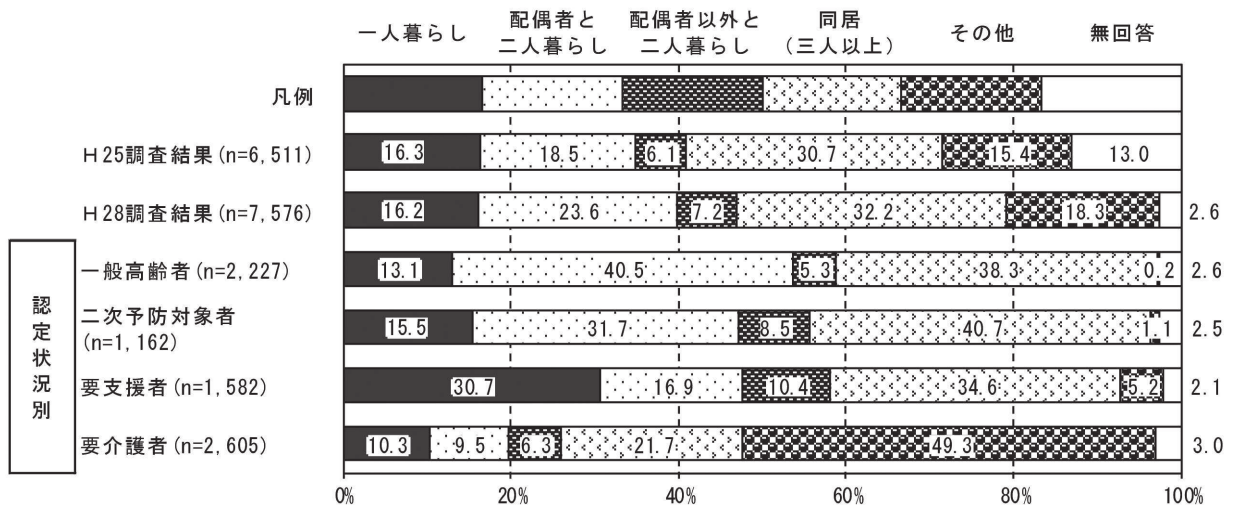
※二次予防対象者とは、65歳以上で要支援・要介護の非認定者を対象に、国が示した基本チェックリストを利用して判定を行い、その結果該当となった人を二次予防対象者とし、非該当となった人を一般高齢者としています。

○世帯構成

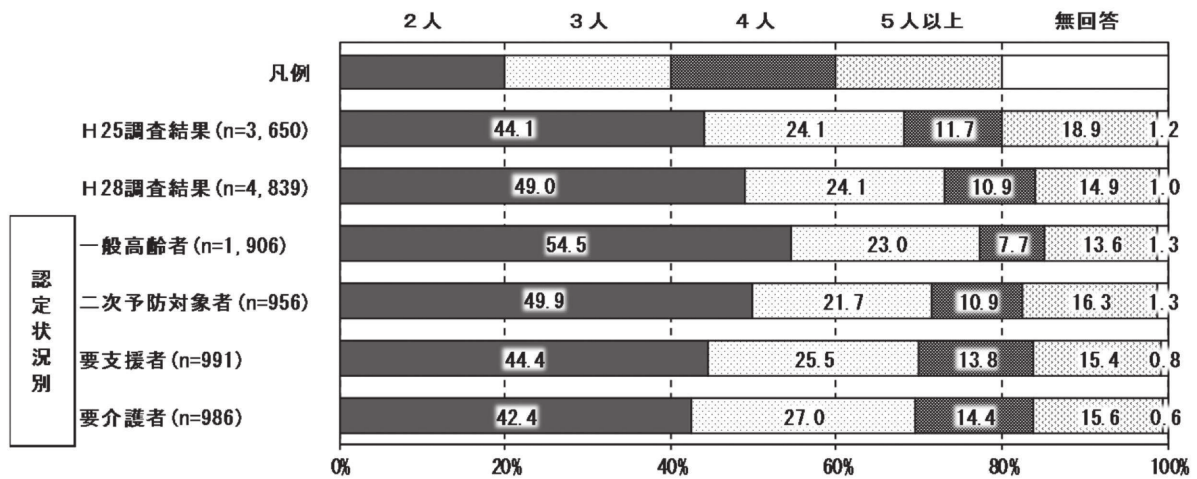
世帯の構成をみると、「一人暮らし」の世帯が要支援者では30.7%であるのに対し、一般高齢者では13.1%、二次予防対象者では15.5%となっています。要介護者では、その他（施設入居など）が49.3%で最も高くなっています。

平成25年度調査と比べると、家族など同居のうち、世帯人数2人が増加しています。

図表18 世帯構成



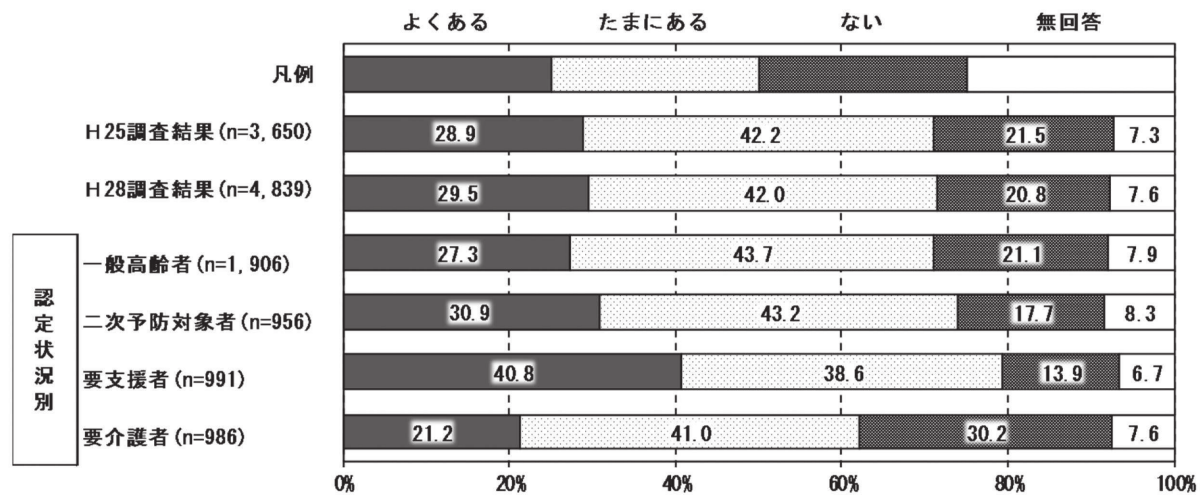
図表19 (家族など同居の人のみ) 世帯人数



○日中独居

日中独居の状況をみると、要支援者では、「よくある」の40.8%が最も高く、一般高齢者と二次予防対象者では、「たまにある」のそれぞれ43.7%と43.2%が最も高くなっています。

図表20 (家族など同居の人のみ) 日中、一人になること

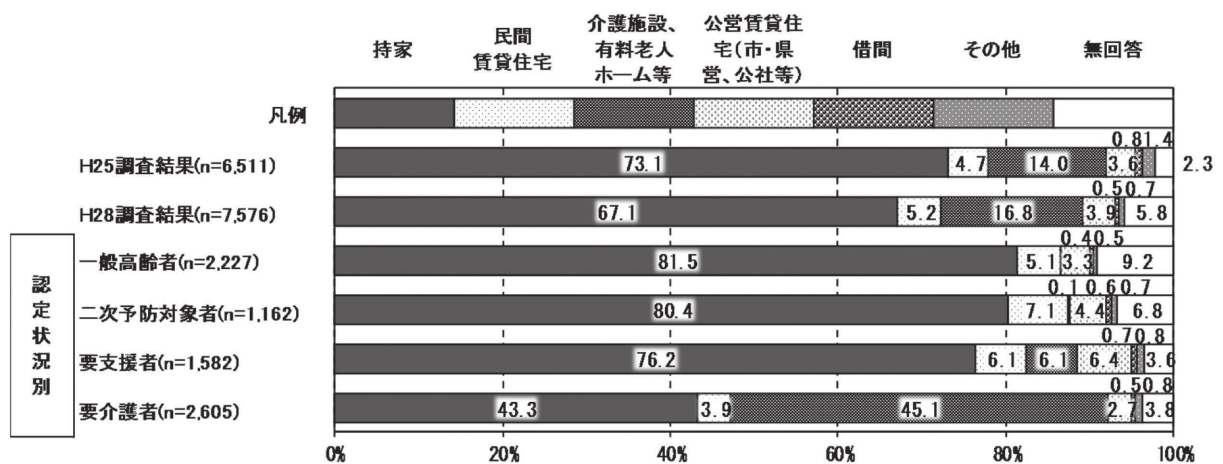


○現在の住まい

現在の住まいをみると、どの対象者でも「持家」の割合が高く、要介護者は「介護施設、有料老人ホーム等」が45.1%と他と比べて高くなっています。

また、平成25年度調査とは若干項目が異なるものの、「持家」の割合が過半数を占めている点は変わりません。

図表21 現在の住まい

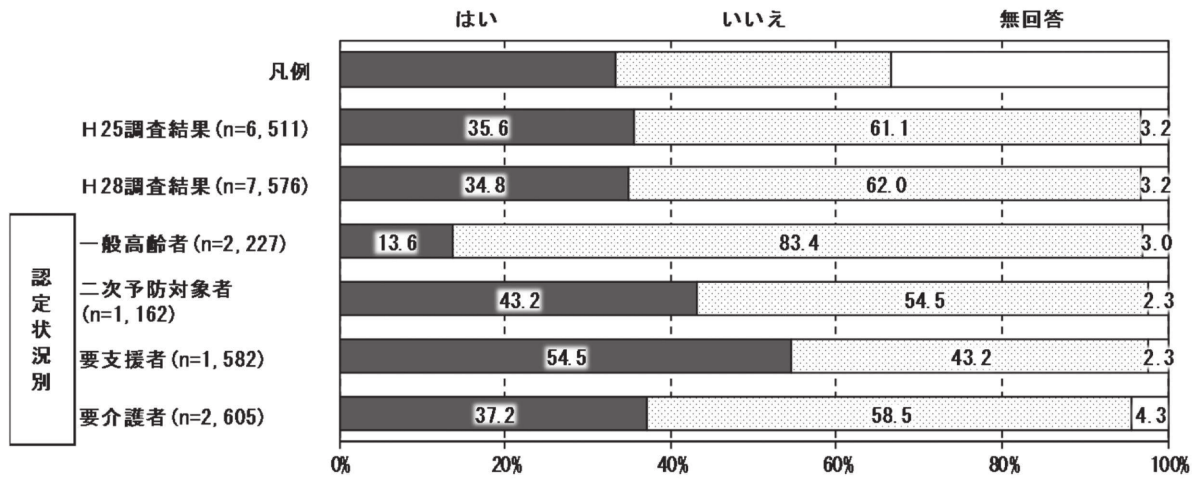


●運動・閉じこもりについて

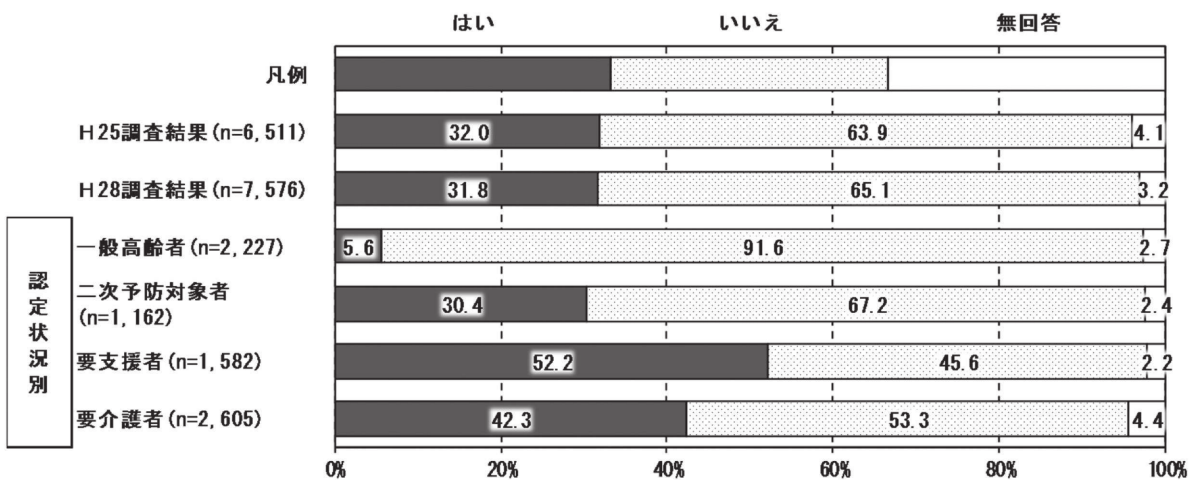
○外出の状況

外出の状況をみると、二次予防対象者、要支援者が昨年と比べて外出の回数が減った割合が高く、要支援者の52.2%は外出を控えていると回答しています。

図表22 昨年と比べて外出の回数が減ったか

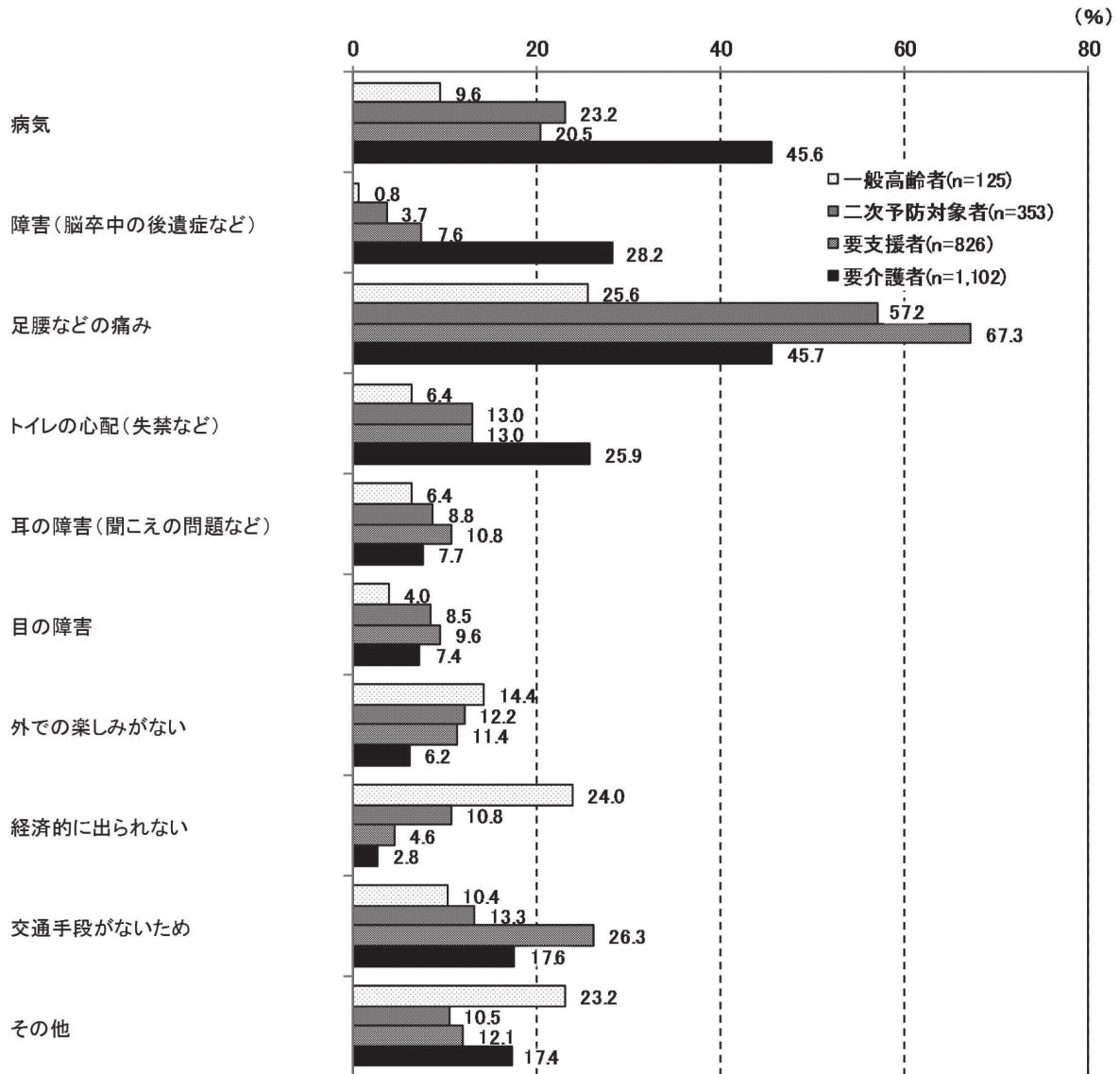


図表23 外出を控えているか



外出を控えている理由をみると、どの対象者でも「足腰などの痛み」の割合が最も高く、次いで要介護者が「病気」、「障害」の順に、要支援者が「交通手段がないため」、「病気」の順、二次予防対象者が「病気」、「交通手段がないため」の順となっています。

図表24 (外出を控えている人のみ) 外出を控えている理由(複数回答)

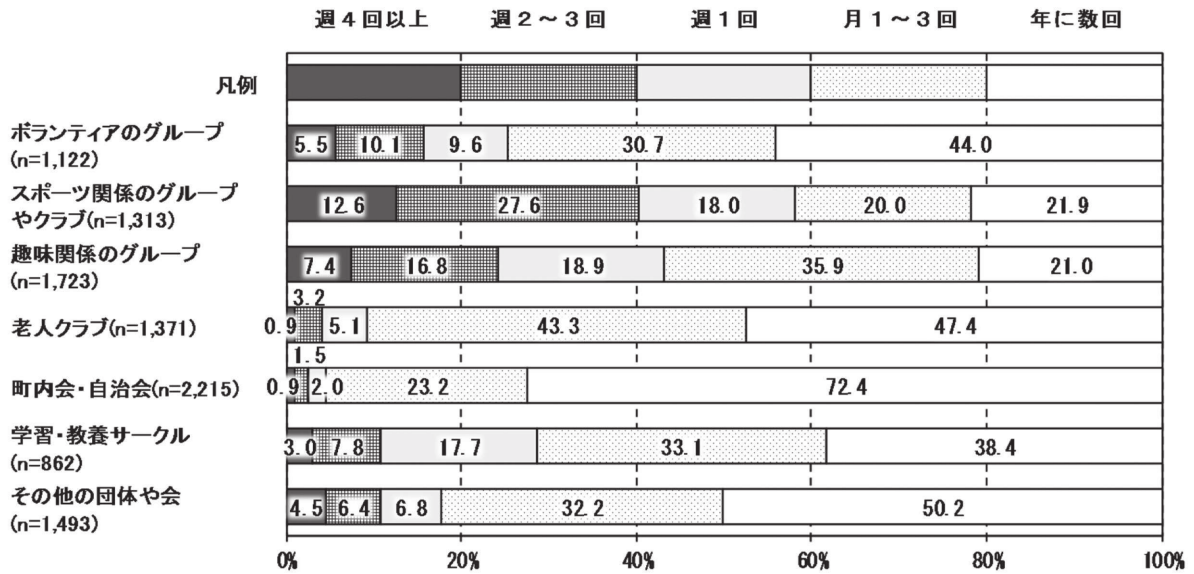


●社会参加について

○会・グループへの参加状況

会・グループへの参加状況をみると、月に1～3回参加している人が比較的多く、「老人クラブ」43.3%、「ボランティアのグループ」30.7%、「学習・教養サークル」33.1%、「趣味関係のグループ」35.9%などとなっています。週4回以上活発に参加している人は「スポーツ関係のグループやクラブ」12.6%、「趣味関係のグループ」7.4%など1割程度となっています。

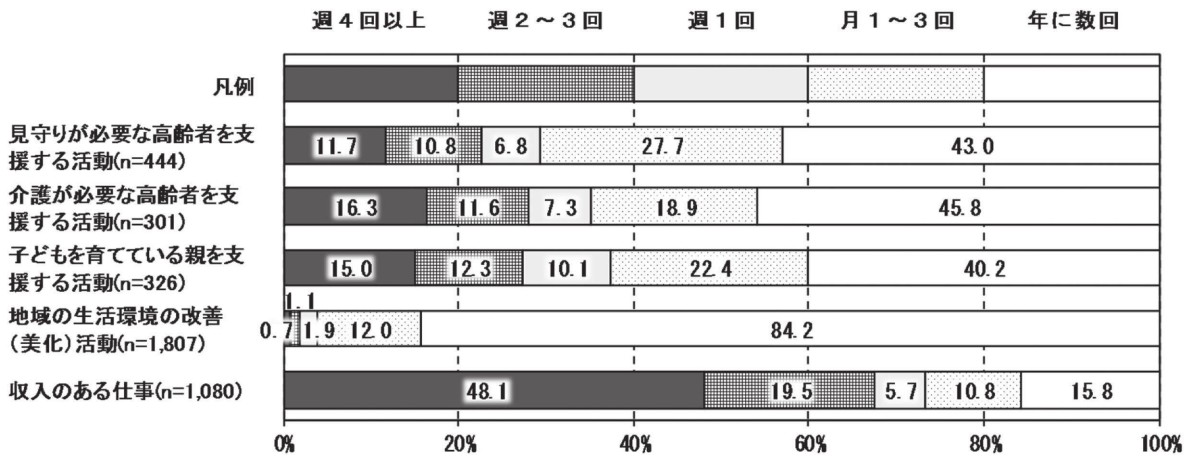
図表25 会・グループへの参加状況



○社会参加活動や仕事への参加状況

社会参加活動や仕事への参加状況をみると、週4回以上「収入のある仕事」をしている人が48.1%と半数近くを占め、週2~3回「収入のある仕事」をしている人が19.5%などとなっています。

図表26 社会参加活動や仕事への参加状況

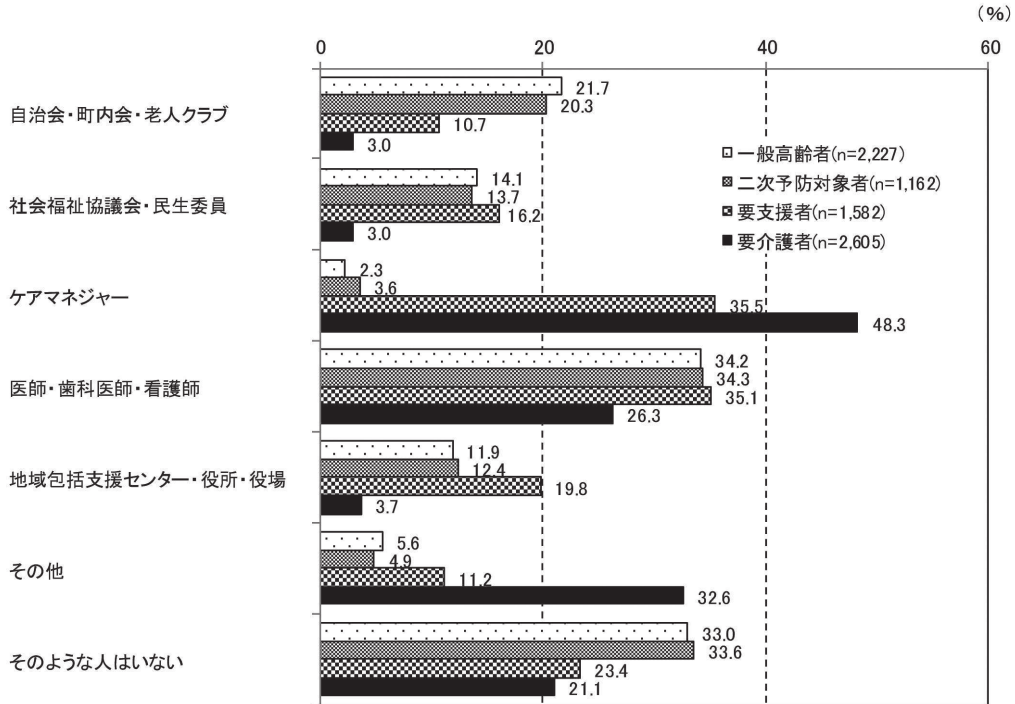


○家族や友人・知人以外の相談相手

相談相手をみると、一般高齢者と二次予防対象者が「医師・歯科医師・看護師」、要支援者と要介護者が「ケアマネジャー」の割合が最も高くなっています。

また、どの対象者も「そのような人はいない」と答えた人がそれぞれ2割から3割となっています。

図表27 家族や友人・知人以外の相談相手（複数回答）

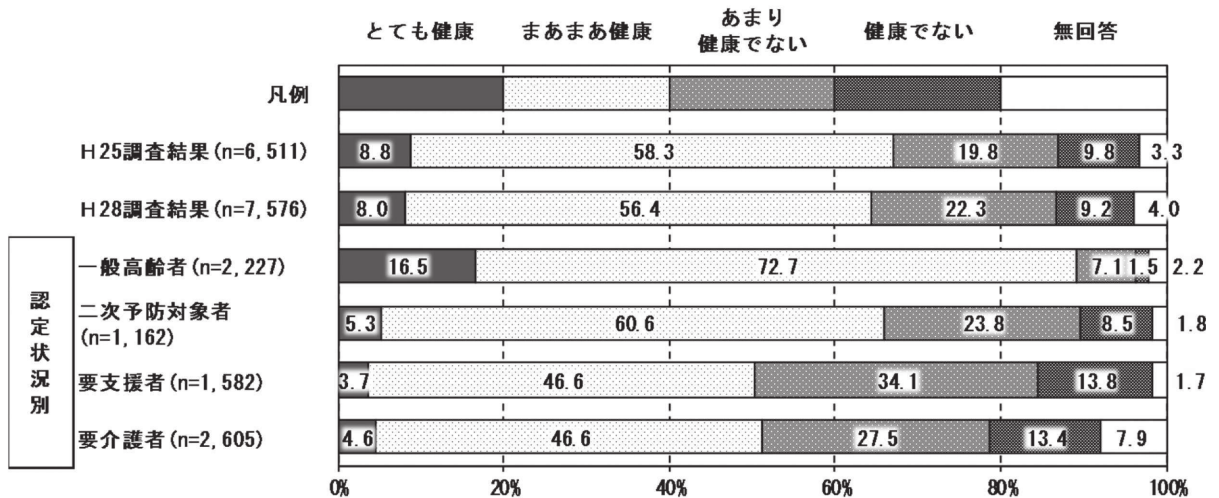


●健康について

○自分の健康

自分の健康をみると、どの対象者でも「とても健康」と「まあまあ健康」の合計が5割以上となっているものの、要支援者では「あまり健康でない」と「健康でない」の合計が47.9%と高くなっています。

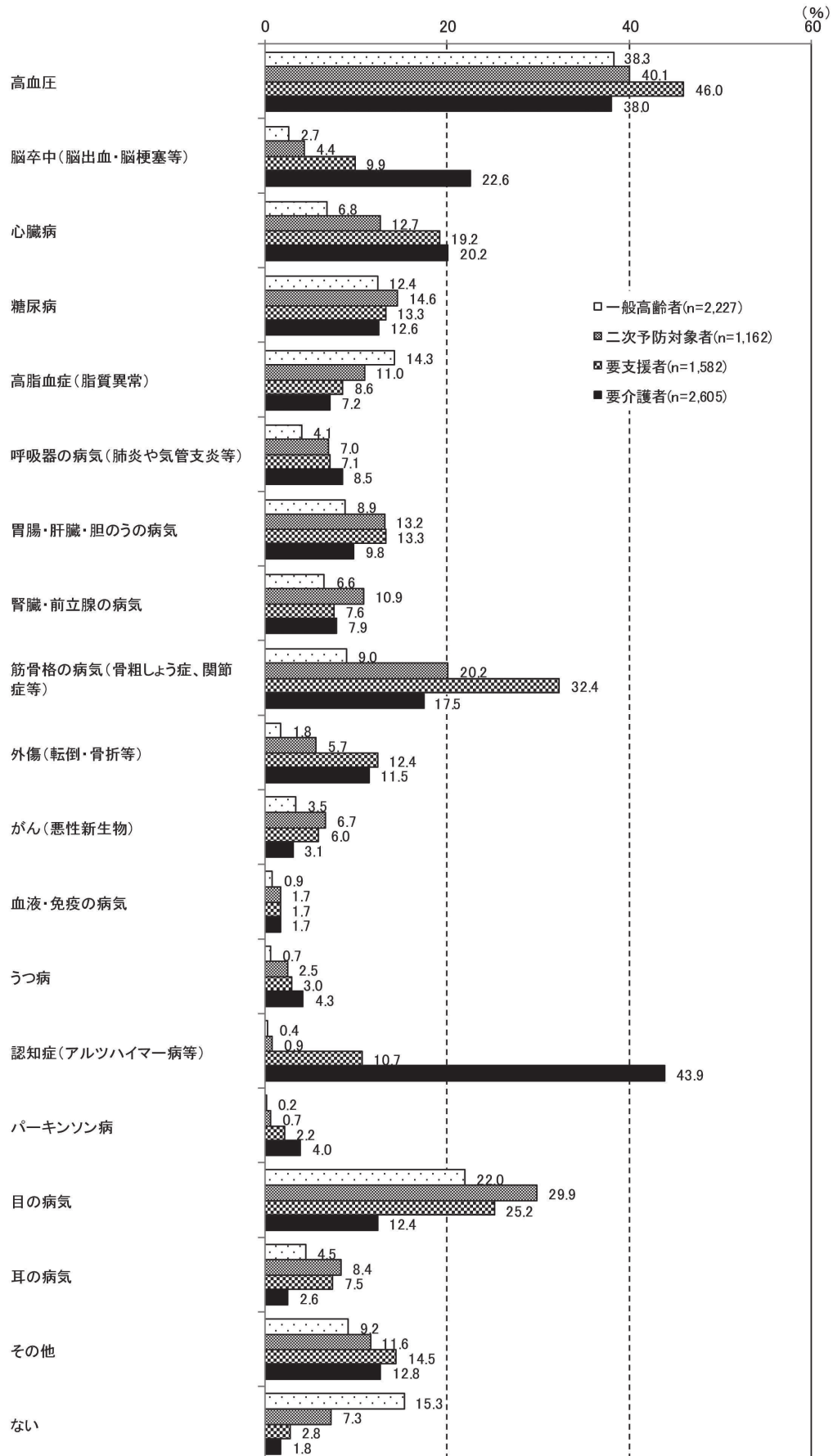
図表28 自分の健康



○現在治療中または後遺症のある病気

現在治療中または後遺症のある病気をみると、要介護者以外の対象者では「高血圧」の割合が最も高く、次いで一般高齢者と二次予防対象者では「目の病気」、要支援者では「筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症等）」が高くなっています。要介護者では「認知症（アルツハイマー病等）」が最も高く、次いで「高血圧」が高くなっています。

図表29 現在治療中または後遺症のある病気（複数回答）

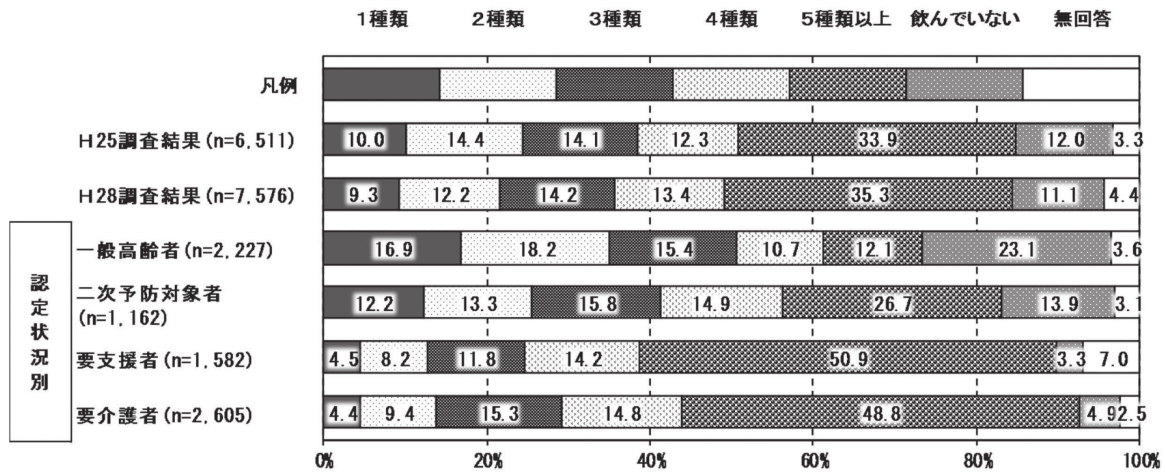


○服薬・通院の状況

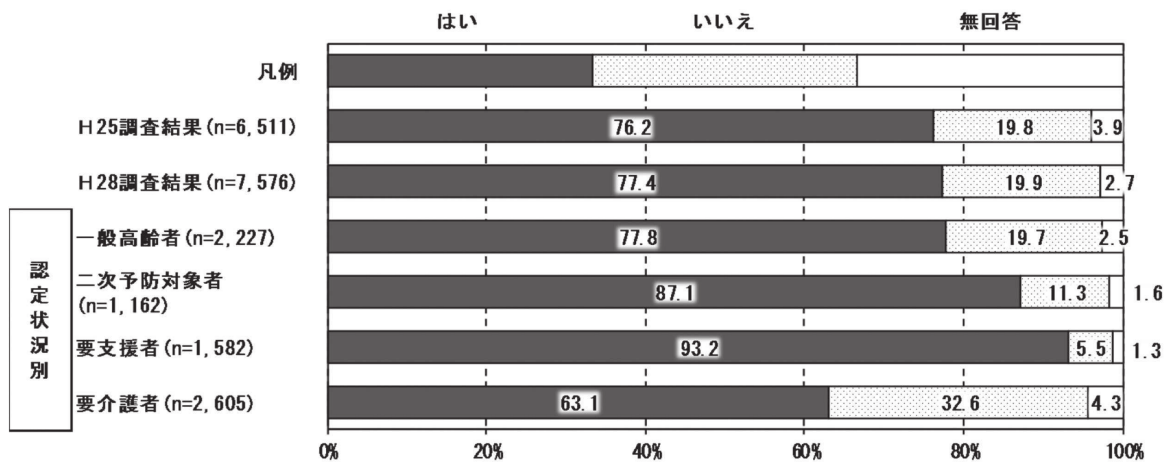
服薬・通院の状況をみると、要支援者の50.9%、要介護者の48.8%が「5種類以上」の薬を飲んでいますが、一般高齢者の23.1%が「飲んでいない」となっています。

通院に介助が必要かでは、要支援者は54.5%、要介護者は94.2%が通院に介助が必要としています。

図表30 薬を何種類飲んでいるか



図表31 通院の状況



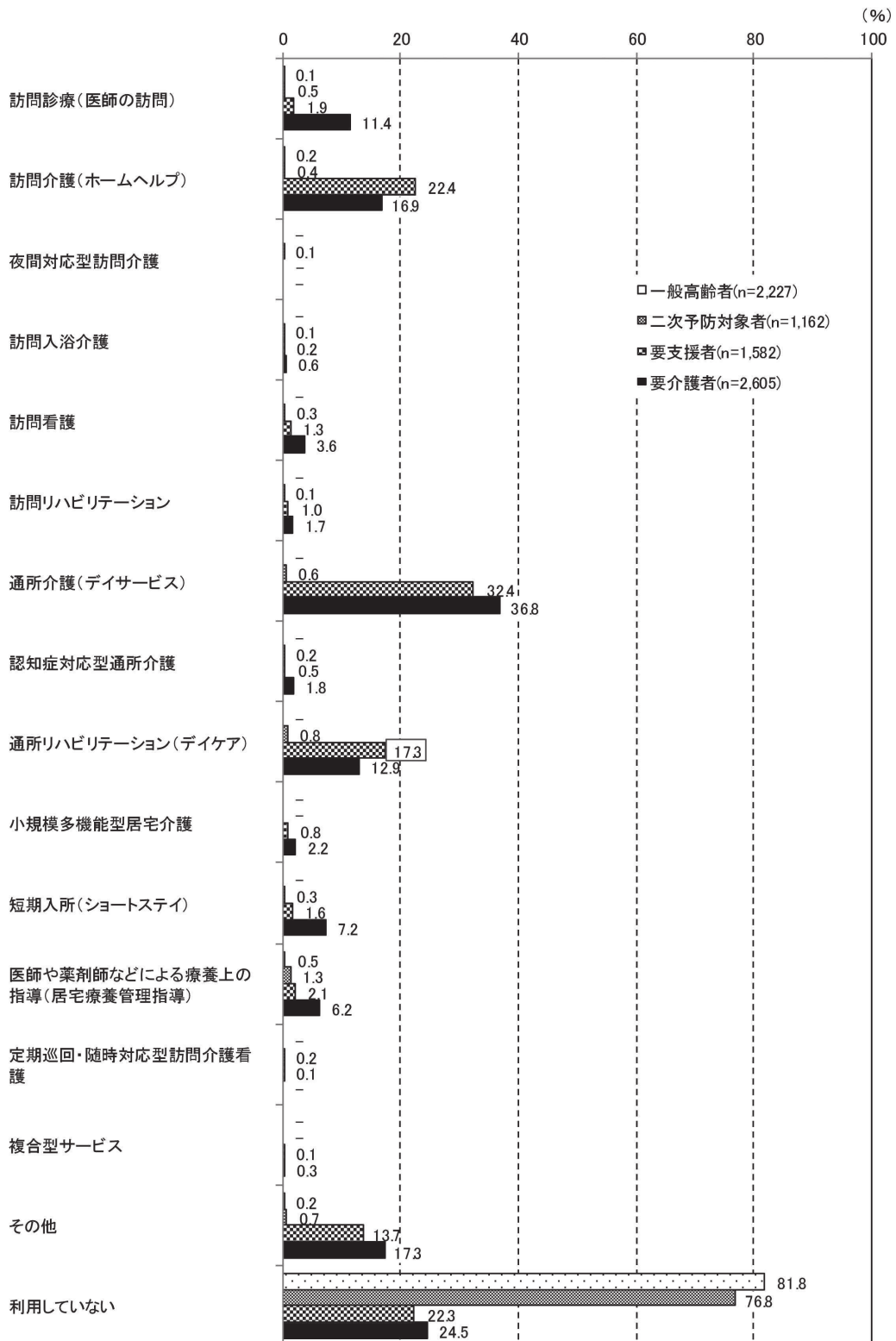
図表32 通院の頻度・通院の介助

調査数	通院の頻度							通院に介助が必要か			
	週1回以上	月2〜3回	月1回程度	度2カ月に1回程度	度3カ月に1回程度	無回答	はい	いいえ	無回答		
H25調査結果	4,964	14.6	26.5	47.5	5.6	4.0	1.8	35.1	50.5	14.5	
H28調査結果	5,863	12.1	22.0	54.4	6.1	4.2	1.2	43.1	54.6	2.3	
認定状況別	一般高齢者	1,733	6.9	12.9	62.6	10.0	6.3	1.3	2.9	94.5	2.5
	二次予防対象者	1,012	14.5	21.7	51.7	6.9	4.2	1.0	12.4	83.5	4.2
	要支援者	1,474	17.7	28.4	47.8	2.9	1.9	1.3	54.5	42.9	2.6
	要介護者	1,644	11.1	26.0	53.2	4.3	4.1	1.3	94.2	5.4	0.5

○利用している在宅サービス

利用している在宅サービスをみると、要支援者と要介護者ともに、「通所介護（デイサービス）」、「訪問介護（ホームヘルプ）」、「通所リハビリテーション（デイケア）」の順になっています。

図表33 利用している在宅サービス（複数回答）



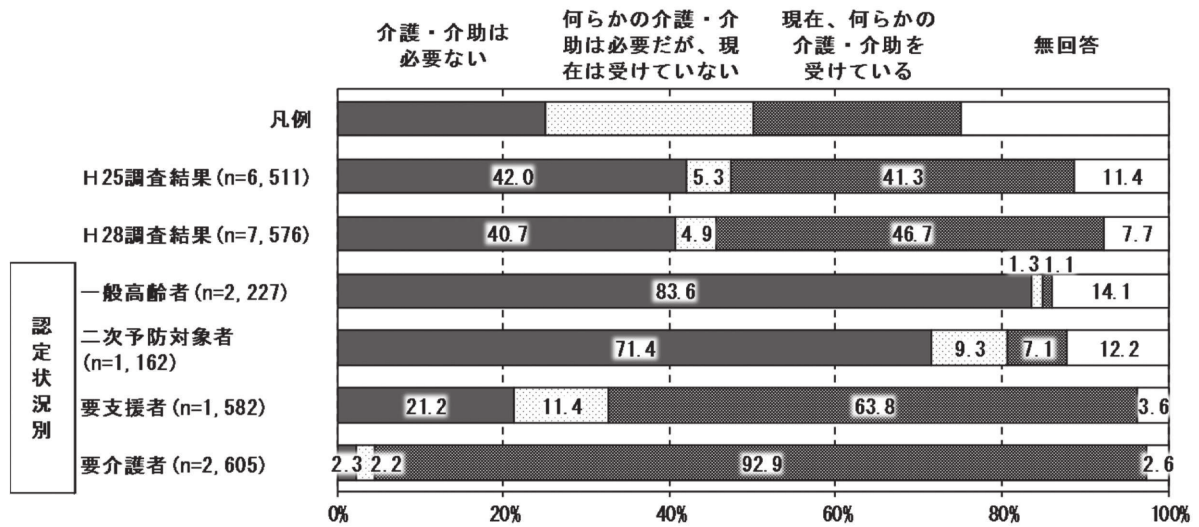
○介護の必要性

介護の必要性をみると、「現在、何らかの介護・介助を受けている」は、要支援者が63.8%、要介護者が92.9%と介護度が上がるにつれて高くなっています。

また、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」は、二次予防対象者9.3%、要支援者11.4%と高くなっています。

平成25年度調査と比較すると、「現在、何らかの介護・介助を受けている」人は増加しています。

図表34 普段の生活で介護・介助が必要か

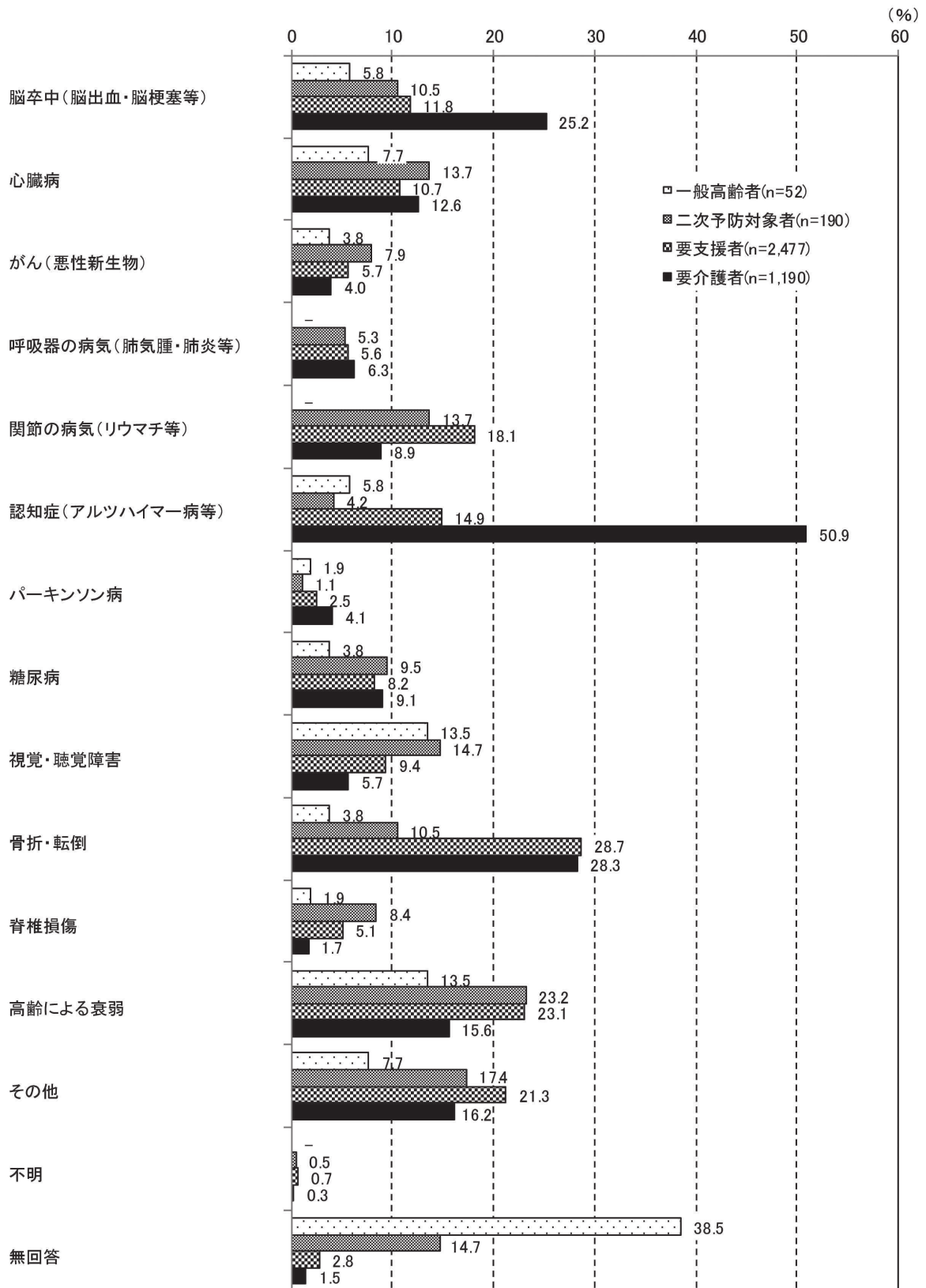


○介護・介助が必要になった主な原因

介護・介助が必要になった主な原因をみると、要介護者は「認知症（アルツハイマー病等）」が50.9%、要支援者は「骨折・転倒」が28.7%、二次予防対象者は「高齢による衰弱」が23.2%と最も高くなっています。



図表35 (介護・介助を受けている人、介護・介助が必要な人)
介護・介助が必要になった主な原因(複数回答)

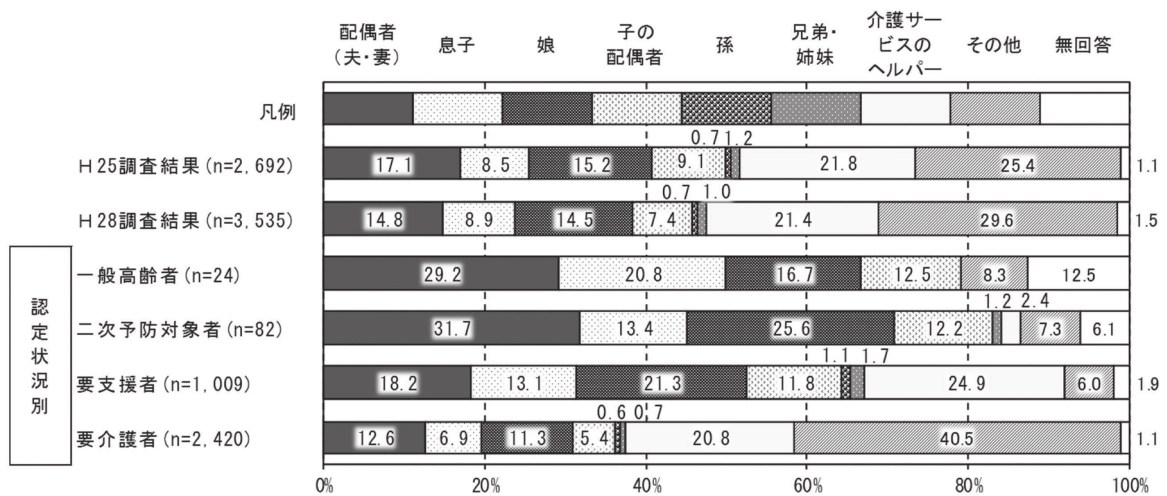


○介護者

介護者の状況をみると、一般高齢者は「配偶者（夫・妻）」が29.2%、要支援者は「介護サービスのヘルパー」が24.9%と最も高くなっています。

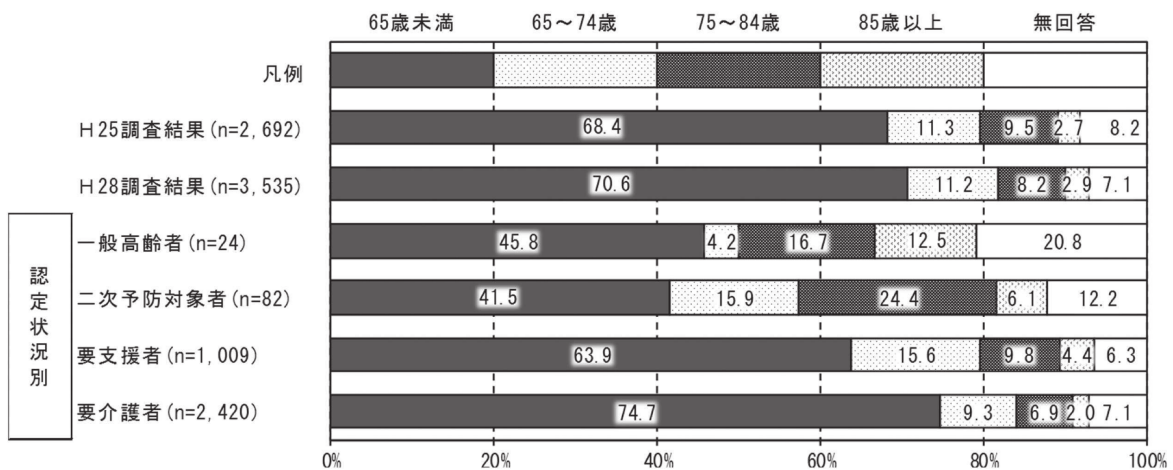
平成25年度調査と比較すると、「配偶者（夫・妻）」や「子の配偶者」の割合が減少しています。

図表36 （現在介護・介助を受けている人のみ）
主にどなたの介護・介助を受けているか



主に介護・介助している人の年齢をみると、すべての認定状況別で「65歳未満」が高くなっています。

図表37 （現在介護・介助を受けている人のみ）
主に介護・介助している人の年齢



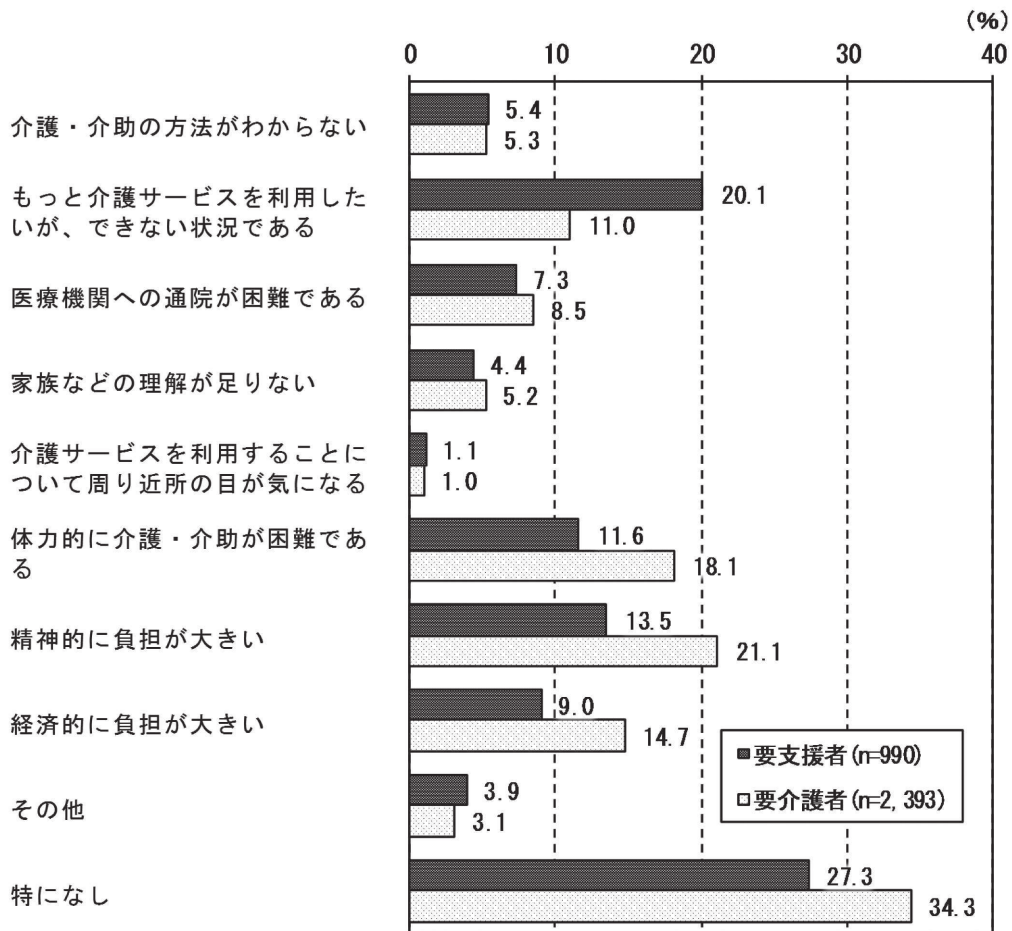
●介護について

○介護・介助する上で困っていること

【佐賀中部広域連合独自の設問】

介護・介助する上で困っていることをみると、要支援者と要介護者ともに「特になし」の割合が最も高くなっています。要支援者では、「もっと介護サービスを利用したいが、できない状況である」が20.1%、「精神的に負担が大きい」が13.5%、要介護者では「精神的に負担が大きい」が21.1%、「体力的に介護・介助が困難である」が18.1%となっています。

図表38 (主に介護・介助をしている人への質問)
介護・介助をする上で困っていること (複数回答)



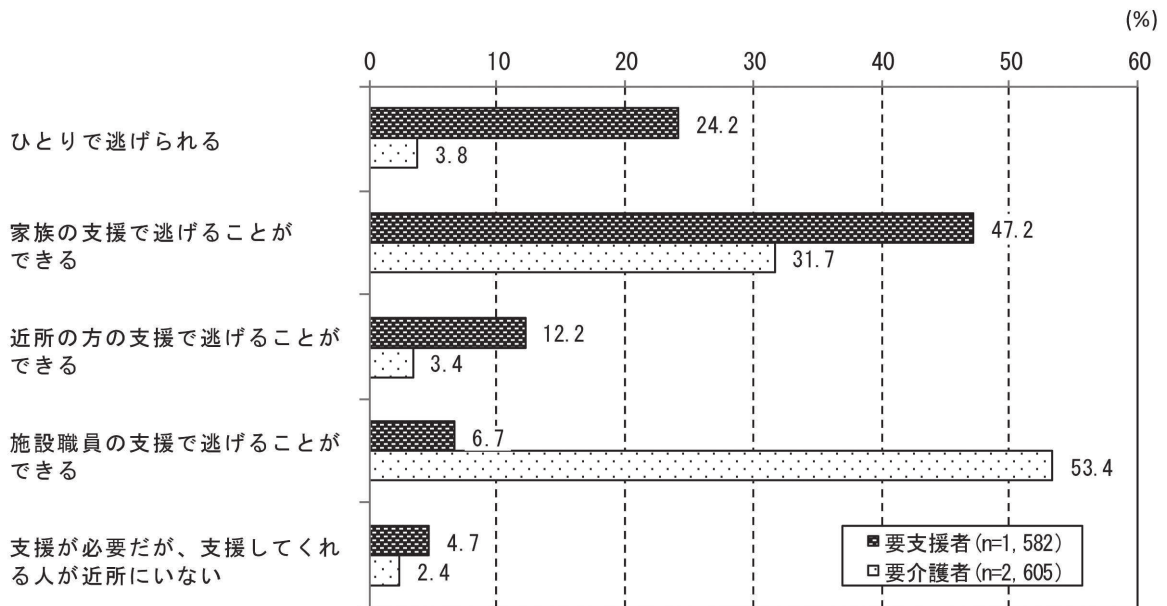
●火事、災害時について

○火災時の避難の仕方

【佐賀中部広域連合独自の設問】

火災時の避難の仕方を見ると、要支援者は「家族の支援で逃げることができる」が47.2%、「ひとりで逃げられる」が24.2%などで、要介護者は「施設職員の支援で逃げることができる」が53.4%、「家族の支援で逃げることができる」が31.7%などとなっています。

図表39 火災時の避難の仕方（複数回答）



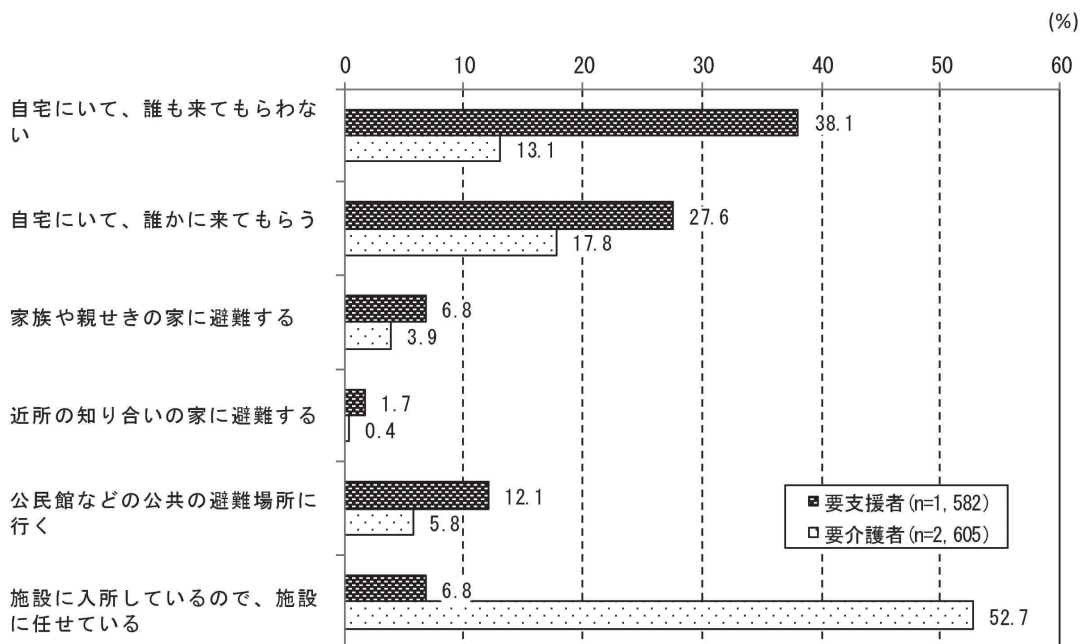
○台風時の対応

【佐賀中部広域連合独自の設問】

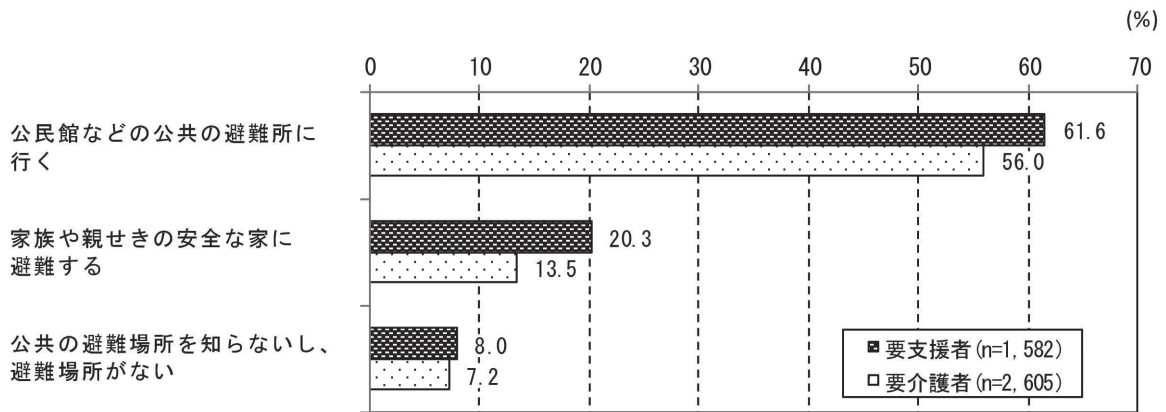
主に介護・介助をしている人の台風時の対応をみると、要支援者は「自宅にいて、誰も来てもらわない」が38.1%、「自宅にいて、誰かに来てもらう」が27.6%などで、要介護者は「施設に入所しているので、施設に任せている」が52.7%、「自宅にいて、誰かに来てもらう」が17.8%などとなっています。

災害で避難が必要な場合の場所をみると、どちらの対象者も「公民館などの公共の避難所に行く」が5割以上を占めています。

図表40 台風が近づいた場合の対応（複数回答）

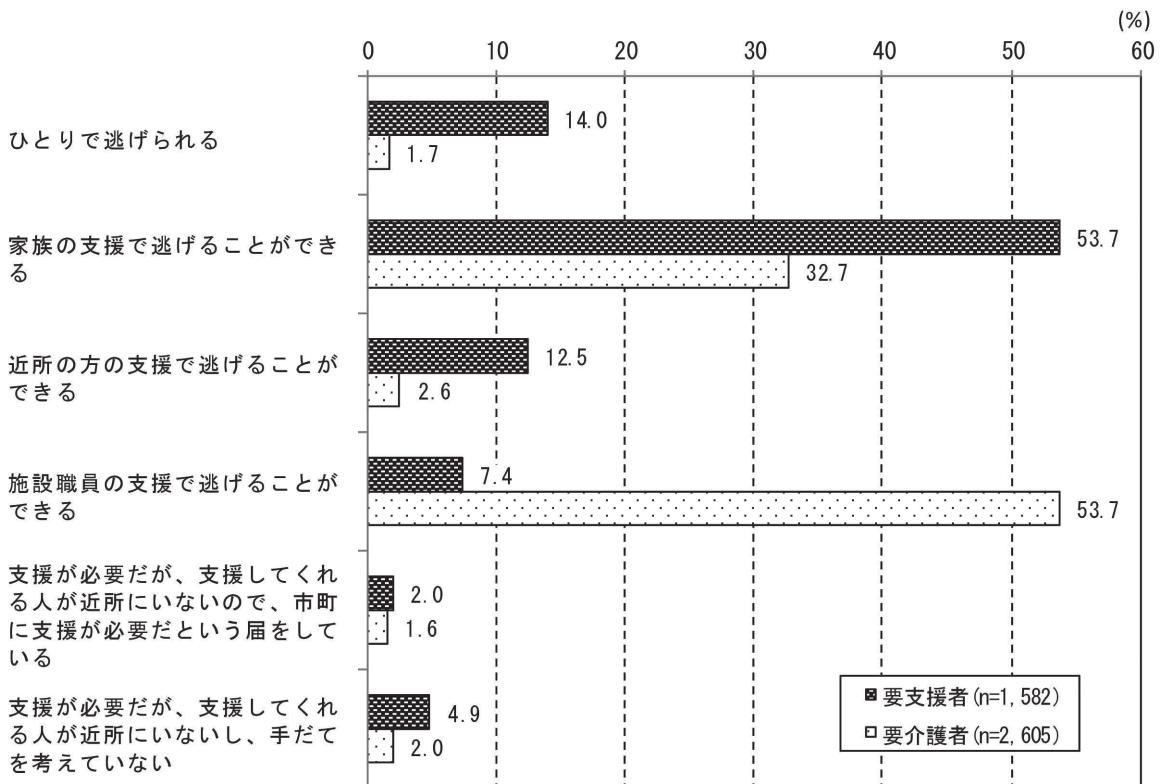


図表41 台風などの災害で避難が必要な場合の場所



台風などの災害で避難が必要な場合の避難の仕方を見ると、要支援者は「家族の支援で逃げることができる」が53.7%、「ひとりで逃げられる」が14.0%、要介護者は「施設職員の支援で逃げることができる」が53.7%、「家族の支援で逃げることができる」が32.7%などとなっています。

図表42 台風などの災害で避難が必要な場合の避難の仕方



※ これ以降の分析は平成22年10月に厚生労働省が示した、国モデル事業の分析手法に準拠しています。

●機能

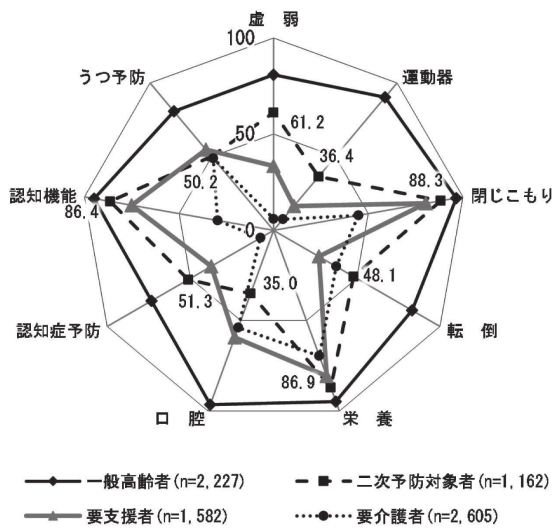
○項目別評価結果

生活機能について、運動器は、一般高齢者と一般高齢者以外とでは大きく格差がついています。栄養や閉じこもり予防については、一般高齢者から要介護者まで、あまりリスクの差は見られません。

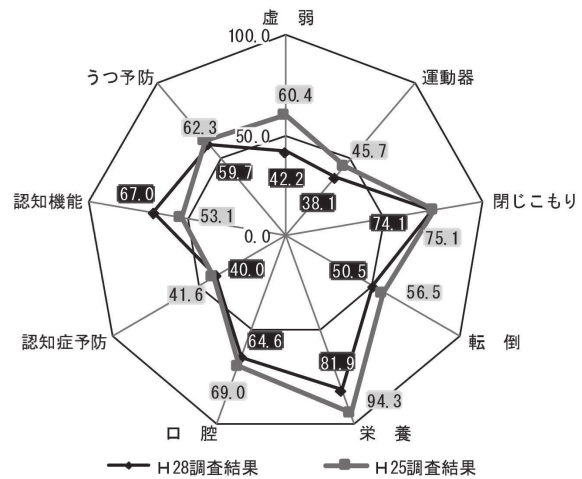
また、認知症予防、うつ予防、虚弱、転倒については、一般高齢者の中にもリスクがある者が相当数いることがわかります。

平成25年度調査と比較すると、認知機能で前回よりも13.9ポイントリスクなしの割合が増加し、虚弱で18.2ポイント減少しています。

図表43 生活機能（非該当・リスクなし）の割合：認定状況別



図表44 生活機能（非該当・リスクなし）の割合：前回比較



図表45 生活機能（非該当・リスクなし）の割合

単位：%

	虚弱	運動器	閉じこもり	転倒	栄養	口腔	認知症予防	認知機能	うつ予防
一般高齢者 (n=2,227)	80.9	90.3	96.5	83.2	94.7	96.5	73.3	94.8	80.7
二次予防対象者 (n=1,162)	61.2	36.4	88.3	48.1	86.9	35.0	51.3	86.4	50.2
要支援者 (n=1,582)	33.5	16.4	80.5	27.3	80.6	59.3	37.4	75.0	54.8
要介護者 (n=2,605)	6.0	7.5	44.8	37.6	69.5	53.8	7.9	29.6	48.9

●日常生活

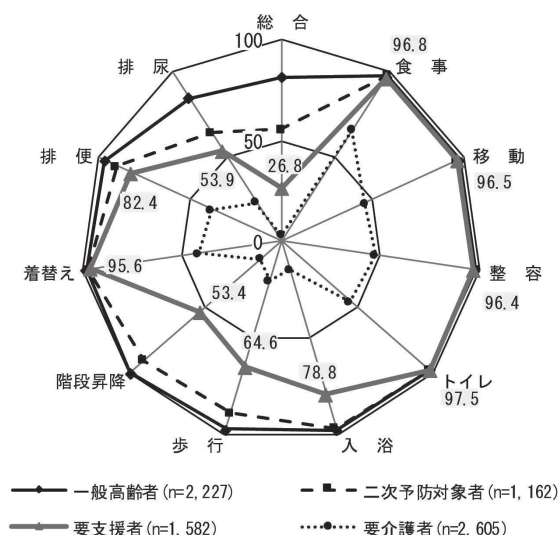
○日常生活動作

食事、排泄、入浴といった日常生活動作をみると、食事については、いずれも自立の割合が高い一方、階段昇降、歩行、排尿、入浴などについては、一般高齢者と要介護者では大きな差がみられるため、日常生活動作の中にも、比較的早く低下するものと、そうでないものがあることがわかります。

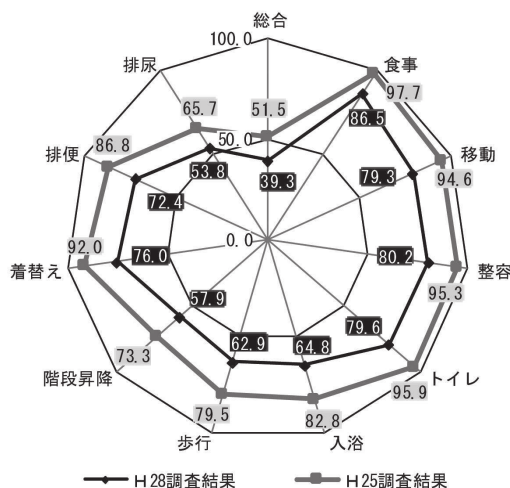
なお、評価は日常生活動作【ADL：（Activities of Daily Living）の略で、食事、排泄、着脱衣、入浴、移動、寝起きなど、日常の生活を送るために必要な基本動作のこと】を用いています。

平成25年度調査と比較すると、いずれの項目も前回より自立者の割合が減少しています。

図表46 ADL（自立者）の割合：認定状況別



図表47 ADL（自立者）の割合：前回比較



図表48 ADL（自立者）の割合

単位：%

	総合※	食 事	移 動	整 容	トイレ	入 浴	歩 行	階段昇降	着替え	排 便	排 尿
一般高齢者 (n=2,227)	81.6	97.4	97.3	97.6	97.5	97.4	97.1	99.3	97.8	96.5	84.5
二次予防対象者 (n=1,162)	55.8	98.1	96.3	97.8	97.4	96.4	88.7	90.0	96.7	89.7	64.1
要支援者 (n=1,582)	26.8	96.8	96.5	96.4	97.5	78.8	64.6	53.4	95.6	82.4	53.9
要介護者 (n=2,605)	3.5	65.6	45.8	47.6	45.4	14.3	20.3	13.4	41.4	38.0	23.0

※総合は、全てに該当する人の割合

●健康・疾病

○現在治療中または後遺症のある病気

現在治療中または後遺症のある病気の状況をみると、要介護状態の原因となる脳卒中、心臓病、筋骨格の病気、認知症などについては、認定者の割合のほうが高くなっています。

認定者のうち、認知症や脳卒中などについては、要介護者の割合のほうが高くなっており、高血圧や筋骨格系の病気は、要支援者の割合のほうが高くなっています。

要介護のレベルによって、現在治療中または後遺症のある病気も異なっています。

図表49 現在治療中または後遺症のある病気の状況

単位：%

現在治療中、または後遺症のある病気	非認定者 (n=3,389)		認定者 (n=3,757)	
	一般高齢者 (n=2,227)	二次予防対象者 (n=1,162)	要支援者 (n=1,1582)	要介護者 (n=2,605)
高血圧	38.3	40.1	46.0	38.0
脳卒中（脳出血・脳梗塞等）	2.7	4.4	9.9	22.6
心臓病	6.8	12.7	19.2	20.2
糖尿病	12.4	14.6	13.3	12.6
高脂血症（脂質異常）	14.3	11.0	8.6	7.2
呼吸器の病気（肺炎や気管支炎等）	4.1	7.0	7.1	8.5
胃腸・肝臓・胆のうの病気	8.9	13.2	13.3	9.8
腎臓・前立腺の病気	6.6	10.9	7.6	7.9
筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症等）	9.0	20.2	32.4	17.5
外傷（転倒・骨折等）	1.8	5.7	12.4	11.5
がん（悪性新生物）	3.5	6.7	6.0	3.1
血液・免疫の病気	0.9	1.7	1.7	1.7
うつ病	0.7	2.5	3.0	4.3
認知症（アルツハイマー病等）	0.4	0.9	10.7	43.9
パーキンソン病	0.2	0.7	2.2	4.0
目の病気	22.0	29.9	25.2	12.4
耳の病気	4.5	8.4	7.5	2.6



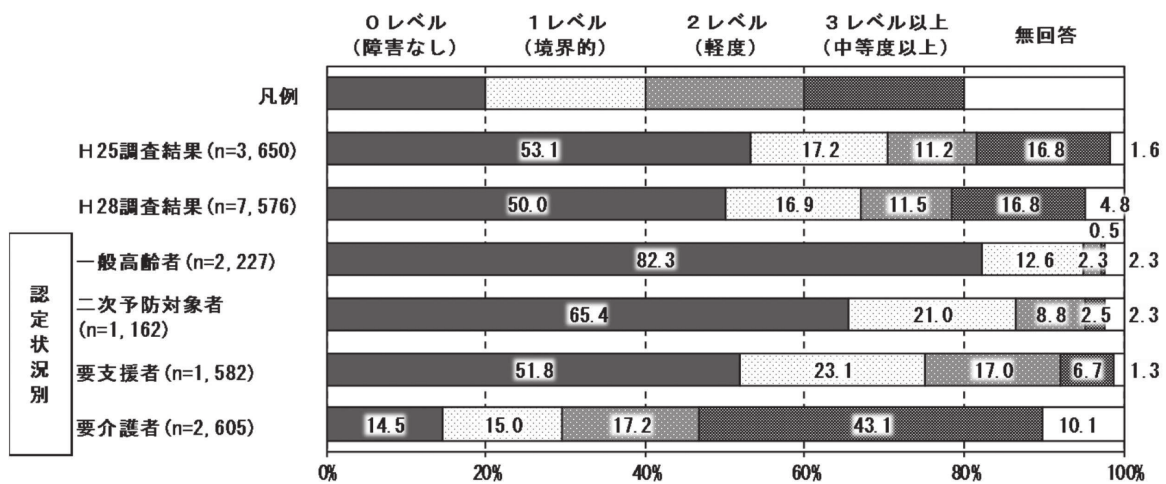
○認知機能の障害程度

理解力、判断力、計算力といった認知機能に、どの程度の障害がみられるかを判断するための指標である認知機能障害程度【CPS（Cognitive Performance Scale）の略で、理解力、判断力、計算力、見当識などの認知機能に、どの程度の障害がみられるかを判断するための指標。「その日の活動を自分で判断できるか」や、「人に自分の考えをうまく伝えられるか」など、日常生活や社会活動などに関する設問に回答してもらい、0レベルから6レベルまでの7段階で評価する】で、認知機能の障害程度区分の分布をみると、認知機能の障害あり（1レベル以上）と評価される者の割合が最も高いのは、要介護者の75.3%で、次いで要支援者の46.8%、二次予防対象者の32.3%、一般高齢者の15.4%の順となっています。

CPSで認知症の行動・心理症状がみられるのは3レベル以上といわれており、その割合は、要介護者で43.1%、要支援者6.7%、二次予防対象者2.5%になっています。

平成25年度調査と比較すると、0レベルの割合が減少しています。

図表50 認知機能の障害程度割合（CPS）



第3章 施策の内容

基本理念

地域で支え合い、自分らしくいきいきと生活できる社会の実現

基本目標

佐賀市の高齢者を取り巻く現状を踏まえ、基本理念の実現に向けて、佐賀市の高齢者保健福祉施策を推進する上で大切にしたい4つの視点を基本目標として設定します。

基本目標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の構築を推進します。

また、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ります。

基本目標2 健康づくりと介護予防の推進

高齢者が要介護・要支援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が送れるよう、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、要支援者や介護予防事業対象者に対して、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。

基本目標3 高齢者の社会参加と生活環境の整備

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を推進します。

また、高齢者が安全に、そして安心して生活を送ることができるよう、住みやすい生活環境づくりに取り組みます。

基本目標4 自立と安心につながるサービスの充実

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を図ります。

また、災害時の支援など、高齢者やその家族が安心して地域での生活を送ることができるよう、災害時の支援体制づくりに取り組みます。

施策の体系

第3章

施策の内容

基本目標	施策の方向	事業・取り組み内容
基本目標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ケアマネジメント支援の充実 ④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在宅医療・介護連携に関する関係市町の連携
	3 認知症ケア体制の整備	①認知症地域支援推進員の配置 ②認知症初期集中支援チームによる支援 ③認知症サポーターの養成 ④ものわすれ相談室 ⑤認知症カフェの支援 ⑥認知症に対する正しい理解の促進 ⑦認知症ケアパスの普及・啓発
	4 生活支援体制の整備	①生活支援コーディネーターの配置 ②協議体の構築と機能の充実
基本目標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高齢者健康相談事業 ④高齢者健康教育
	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介護予防ケアマネジメント
	3 一般介護予防事業の充実	①介護予防普及啓発事業 ②地域介護予防活動支援事業 ③地域リハビリテーション活動支援事業 ④一般介護予防事業評価事業

基本目標	施策の方向	事業・取り組み内容
基本目標3 高齢者の社会参加と生活環境の整備	1 社会参加の推進	①老人クラブ助成事業 ②いきがい館運営事業 ③いきがい館各種講座事業 ④高齢者趣味の作品展開催事業 ⑤高齢者スポーツ大会 ⑥敬老行事補助金 ⑦敬老祝金支給 ⑧高齢者バス優待乗車券助成事業 ⑨シルバー人材センター助成事業 ⑩労政情報発信事業 ⑪働く人にやさしい企業応援利子助成事業
	2 生活環境の整備	①老人ホーム措置事業 ②生活支援ハウス運営事業 ③軽費老人ホームなどの適切な利用促進 ④高齢者福祉施設マップ
基本目標4 自立と安心につながるサービスの充実	1 在宅生活の継続支援	①安否確認事業 ②軽度生活援助事業 ③寝具洗濯乾燥消毒サービス事業 ④日常生活用具給付事業 ⑤生活支援サービス事業（生活支援員派遣・短期宿泊） ⑥緊急通報システム整備事業 ⑦高齢者世話付住宅生活援助員派遣事業 ⑧あん摩、はり、きゅう等施術券交付事業 ⑨後期高齢者はり、きゅう、あん摩等療養費助成事業
	2 家族介護者支援の充実	①家族介護用品（紙おむつ）支給事業 ②家族介護教室
	3 安心につながる取り組みの推進	①避難行動要支援者支援対策事業 ②高齢者見守りネットワーク事業 ③生活・介護支援サポーター養成 ④地域共生ステーション開設支援事業 ⑤高齢者実態調査 ⑥保健福祉総合情報化推進事業（福祉総合窓口システム） ⑦地域力強化推進事業 ⑧多機関協働による相談支援包括化推進事業 ⑨消費者意識啓発事業



基本目標 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

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生活す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、健康・福祉・介護など、高齢者の生活全般の総合相談窓口である地域包括支援センター（おたっしや本舗）が核となり、地域の関係機関との連携を強化しながら、その機能の充実を図ります。

地域包括支援センター（おたっしや本舗）について、さらに住民への周知徹底を図り、高齢者の健康・福祉・介護の施策に関する相談などの対応を拡充していきます。

■実施方法

庁内担当部署	実施者	実施場所
高齢福祉課	各 佐賀市地域包括支援センター （おたっしや本舗）	各 佐賀市地域包括支援センター （おたっしや本舗）

■実績と数値目標

	実績			数値目標		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 （見込み）	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
相談件数	13,716 件	12,929 件	13,000 件	13,050 件	13,100 件	13,150 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の配布や講習会の開催など、高齢者の権利擁護に関わる制度などの普及啓発を行い、高齢者虐待などの早期発見に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。

「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」を踏まえ、高齢者虐待防止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、介護保険施設などにおいて高齢者の尊厳が確保されるよう、身体拘束廃止や虐待防止について推進していきます。

(イ) 成年後見制度利用支援

認知症高齢者、知的障がいや精神障がいなどの理由で、金銭管理や身上監護の契約、遺産分割などの法律行為をする能力が不十分な人を支援します。また、「成年後見制度の利用の促進に関する法律」に基づき、成年後見制度に対する市民の理解を深め、普及を図るため、毎年市民や関係者向けの公開講座を実施しています。また、成年後見制度に関する個別相談を高齢福祉課、障がい福祉課の窓口の他、おたっしゅ本舗、佐賀県社会福祉士会にて行っています。必要時は、成年後見市長申立てを行い、認知症高齢者などの権利擁護を支援していきます。

■実施方法

庁内担当部署	実施者	実施場所
障がい福祉課 高齢福祉課	市	利用者各自に給付

■実績と数値目標

上段:障がい福祉 下段:高齢福祉	実績			数値目標		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
市長申立て 相談件数	2 件 41 件	6 件 45 件	6 件 51 件	6 件 56 件	6 件 61 件	6 件 61 件
市長申立て 相談件数	7 件 270 件	16 件 279 件	18 件 280 件	18 件 280 件	18 件 280 件	18 件 280 件

(ウ) 高齢者虐待相談窓口の充実

高齢者虐待の相談窓口として、関係機関と連携しながら、早期解決に向け対応します。問題が複雑化しているケースは、専門的な助言や協力を求めるため、弁護士会と社会福祉士会の専門職からなる「高齢者虐待対応専門チーム」と連携し相談対応を行います。

今後は、関係機関へ的高齢者虐待に関する制度や知識の普及啓発を行い、通報時には地域包括支援センター（おたっしゅ本舗）をはじめ関係機関と連携して対応します。

■実施方法

庁内担当部署	実施者	実施場所
高齢福祉課	市／委託事業者	各 佐賀市地域包括支援センター (おたっしゅ本舗)

■実績と数値目標

	実績			数値目標		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
虐待相談件数	86 件	55 件	60 件	70 件	70 件	70 件

③ ケアマネジメント支援の充実

地域のケアマネジャーなどに対するケアプラン作成指導、個別相談、地域のケアマネジャーが抱える支援困難事例への助言、医療機関を含む関係施設やボランティアなどのさまざまな地域における社会資源との連携・協力体制の整備など、包括的・継続的なケア体制の構築などを行います。

④ 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を行うことにより、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。

地域ケア会議については、各地域包括支援センター（おたっしゅ本舗）が主催する「おたっしゅ本舗地域ケア会議」を設けています。この中で個別ケースの支援内容の検討を行い、個別課題の解決や自立支援に資するケアマネジメントの支援につなげていくための会議や地域の関係者のネットワークづくりのための会議を行っています。また、地域包括支援センター（おたっしゅ本舗）同士の意見交換、成功要因の共有、各日常生活圏域における地域課題の集約の場として「地域ケア連絡会議」があります。さらに、全市的な地域課題の解決に向けた検討の場として「地域ケア推進会議」を設けています。

■実施方法

庁内担当部署	実施者	実施場所
高齢福祉課	市／委託事業者	各 佐賀市地域包括支援センター (おたっしゅ本舗)

■実績と数値目標

	実績			数値目標		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
おたっしゅ本舗 地域ケア会議 取扱事例数	72 事例	43 事例	80 事例	105 事例	110 事例	120 事例



2 在宅医療・介護連携の推進

高齢者が、医療や介護が必要となっても住み慣れた地域で最期まで暮らすことができるよう、佐賀市在宅医療・介護連携支援センターの設置や窓口病院グループ体制の構築、多職種連携研修会の実施などにより、佐賀市医師会とともに医療と介護の切れ目のない連携を推進します。

① 地域の医療・介護の資源の把握

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、これまでに市役所などで把握されている情報と合わせて、マップ、又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、医師会、歯科医師会、薬剤師会などの医療従事者や、介護保険事業者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、介護事業所間の連携体制や往診や訪問看護、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の提供のため迅速な情報の共有が不可欠なため、地域連携パスの作成の取り組み、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

佐賀市在宅医療・介護連携支援センターが相談窓口となり、介護従事者に医療情報、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・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様々な事項について、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 在宅医療・介護連携に関する関係市町の連携

同一の二次保健医療圏（中部保健医療圏）内にある多久市、小城市、神崎市、吉野ヶ里町と連携して、当該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、県や保健福祉事務所などの支援の下、当該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、同一の二次保健医療圏（中部保健医療圏）内にある多久市、小城市、神崎市、吉野ヶ里町と連携して、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。

病院群輪番制病院運営事業として、休日に入院を要する重症救急患者に対し、輪番制で救急医療を行う二次救急医療機関に対して補助金を交付します。また、在宅当番医運営事業として、二次及び三次救急医療機関への集中を未然に防ぐとともに、二次、三次救急医療へと結びつける重要な体制づくりのため、休日に軽症救急患者に対し、当番制で初期救急医療を行う救急医療体制を整備します。さらに、休日歯科診療所運営事業として、休日などにおける歯科患者の治療を行うため、市歯科医師会などの協力を得て、佐賀中部保健医療圏における歯科診療体制の確保を図ります。



3 認知症ケア体制の整備

① 認知症地域支援推進員の配置

市内15か所の地域包括支援センター（おたっしや本舗）に認知症地域支援推進員を配置し、認知症の人とその家族が安心して生活ができるよう、相談や訪問活動を通して、認知症の早期受診と治療のための支援や、関係機関との調整及び介護保険や福祉サービス利用などによる生活支援を行います。

今後は、関係機関との連携を深めながら、認知症の段階に応じた支援を行うための体制づくりを行います。

■実施方法

庁内担当部署	実施者	実施場所
高齢福祉課	市／委託事業者	各 佐賀市地域包括支援センター (おたっしや本舗)

■実績と数値目標

	実績			数値目標		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
配置人数	1 人	1 人	15 人	15 人	15 人	15 人

② 認知症初期集中支援チームによる支援

複数の専門職で構成されるチームが、各地域包括支援センター（おたっしや本舗）と連携しながら認知症が疑われる人や認知症の人とその家族を訪問し、観察・評価を行います。本人や家族などに対する初期の支援を包括的・集中的に行い、必要な医療や介護に結びつけることで自立生活をサポートします。

■実績と数値目標

	実績			数値目標		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
支援件数	—	2 件	10 件	10 件	10 件	10 件



③ 認知症サポーターの養成

認知症を正しく理解し、認知症の人やその家族をあたたく見守り、自分にできる範囲で認知症の人を支援する「認知症サポーター」を養成し、地域での見守り等の資源とします。今後も小中学校・企業・地区組織・各種団体・市職員などに対して養成講座を実施します。また、市報などで事業のPRを行い、地域住民や団体の依頼に応じてキャラバン・メイトを派遣して認知症サポーター人口の拡大を図るとともに、地域のボランティアの担い手になっていただけるようフォローアップ体制づくりを行います。

■実績と数値目標

	実績			数値目標		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
受講者数	2,965 人	1,528 人	1,700 人	1,800 人	1,900 人	2,000 人

④ ものわすれ相談室

認知症やものわす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。

医療機関、地域包括支援センター（おたっしゃ本舗）、認知症初期集中支援チームなどの関係機関と連携し、相談後の適切な受診やサービス導入が円滑に行なわれるように努めます。

■実績と数値目標

	実績			数値目標		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
相談件数	21 件	12 件	24 件	24 件	24 件	24 件

⑤ 認知症カフェの支援

認知症カフェは、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、認知症の人に関わる人たちが集い、気軽に会話や情報交換などを楽しむ場所です。認知症カフェの開設や運営に関して、助言や関係機関との連携、広報等を行います。

⑥ 認知症に対する正しい理解の促進

認知症に対する正しい知識の普及と意識啓発のために、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。

⑦ 認知症ケアパスの普及・啓発

認知症の人やその家族が、認知症の容態の変化に応じて受けることができる支援をまとめた「認知症ケアパス」の普及・啓発を図り、必要な支援が適切に受けられるようにします。

4 生活支援体制の整備

① 生活支援コーディネーターの配置

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、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）を果たす生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）を各おたっしや本舗に配置しています。地域での課題を発見し、地域に不足するサービスの創出や担い手の養成などのため、生活支援コーディネーター連絡会・研修会を開催し、高齢者の社会参加及び生活支援・介護予防の充実を推進します。

■実施方法

庁内担当部署	実施者	実施場所
高齢福祉課	市／委託事業者	各 佐賀市地域包括支援センター (おたっしや本舗)

■実績と数値目標

上段：第1層 下段：第2層	実績			数値目標		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み)	平成30年度	平成31年度	平成32年度
配置人数	— —	0人 1人	1人 15人	1人 15人	1人 15人	1人 15人

② 協議体の構築と機能の充実

地域包括支援センター（おたっしや本舗）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・団体などと生活支援コーディネーターが参画し、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（市全体を対象とした「第1層（佐賀市介護予防・生活支援推進協議会）」と中学校区域等を対象とした「第2層」）を構築し、その機能の充実を図ります。

そのため、住民主体での地域の福祉を話し合う場を開催し、ワークショップ等を取り入れながら住民の意見交換をもとに、地域支え合いの社会を構築していきます。

■実績と数値目標

	実績			数値目標		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み)	平成30年度	平成31年度	平成32年度
第1層協議体 会議開催回数	—	2回	3回	4回	4回	4回
第2層協議体 設置数	—	0か所	0か所	2か所	3か所	3か所

基本目標 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

佐賀市健康づくり計画「いきいきさがし21」に基づき、健康的な生活習慣の形成により生活習慣病を予防し、早世の減少、健康寿命の延伸、生活の質の向上を図ります。また、佐賀市食育推進基本計画に基づき、市民一人ひとりが「食」に関する知識と「食」を選択する力を身につけ、健全な食生活を実践する「食育」を推進します。

「朝ラジ まなざし 朝ごはん」プロジェクトにおいて、「ラジオ体操による健康づくり」と「まなざし運動の実践」及び「食育」に取り組み、市民の自主的な健康づくりを支援するとともに、地域コミュニティの形成を目指します。また、ラジ&ウォーク推進事業により、ウォーキングと手軽なラジオ体操を普及することで、市民が継続的な健康づくりを実践できるように支援していきます。

佐賀市健康運動センターについては、運動を中心とした活動や交流を通して、市民の健康増進及びスポーツの推進に寄与するための施設運営を行います。

日頃スポーツに触れる機会の少ない人にニュースポーツや、やさしいスポーツを紹介し、体験させ、日常生活にスポーツを取り込むきっかけづくりとなるよう、まなざしスポーツレクリエーション祭を開催します。また、年齢や性別、体力を問わずに、誰もが気軽に楽しめるニュースポーツ用具を整備し、用具の貸し出しを行い、ニュースポーツの普及・推進を図ります。

② 各種健(検)診の受診勧奨

各種がん検診や歯周病検診などの成人検診、結核検診、及び特定健診・特定保健指導の目標受診(実施)率の達成を目指して、健(検)診などの周知・啓発を行い、健康管理などに対する意識向上を図ります。また、人間ドックや脳ドックの受診に対する助成を行い、疾病の早期発見・早期治療につなげていきます。

健康管理ファイル交付事業として、特定健診・保健指導などの記録、その他健康保持のために必要な事項を記載し、自分の体に関心を持つことで、健康管理意識を高めます。

また、後期高齢者医療保険被保険者を対象とした健(検)診の受診啓発を行うとともに、人間ドックの受診に対する助成を行い、健康に対する自覚を高め、生活習慣病などの早期発見により健康の維持・増進につなげていきます。



③ 高齢者健康相談事業

サロンや老人クラブ・いきがい館などに出向き、健康上の相談や介護予防に関する相談などを受け、個人に応じた保健指導を実施します。

今後は、適切な受診やサービスにつなげられるよう、地域包括支援センター（おたっしや本舗）などの関係機関と連携し、実施していきます。

■実施方法

庁内担当部署	実施者	実施場所
高齢福祉課	市	サロンや老人クラブ・いきがい館など

■実績と数値目標

	実績			数値目標		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
開催回数	49 件	54 件	30 件	30 件	20 件	20 件
相談者数	899 人	460 人	300 人	300 人	200 人	200 人

④ 高齢者健康教育

サロンや老人クラブに出向き、将来的に要介護状態にならないような生活習慣の改善や介護予防に関する講話を実施します。

今後は、多くの地域に出向き、高齢者の意識の中に介護予防を根付かせていきます。

■実施方法

庁内担当部署	実施者	実施場所
高齢福祉課	市	サロンや老人クラブなど

■実績と数値目標

	実績			数値目標		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
開催回数	109 回	141 回	170 回	170 回	170 回	170 回
参加者数	3,465 人	3,205 人	4,000 人	4,000 人	4,000 人	4,000 人



2 介護予防・生活支援サービス事業の充実

介護予防・日常生活支援総合事業は、従来の要介護認定で「要支援1～2」だけでなく、「非該当（自立）」と認定された人や、要介護認定自体を受けていない人でも、65歳以上で生活機能の低下がみられると認められた場合に利用することができる事業です。

介護予防・日常生活支援総合事業は、大きく「介護予防・生活支援サービス事業」と「一般介護予防事業」に分かれます。

なお、介護予防・日常生活支援総合事業の実施については、佐賀中部広域連合と十分な連携をとりながら、本市において、より効果的な多様なサービスから順次実施できるようにしていきます。

また、利用者及びその家族等から介護予防・日常生活支援総合事業に関する相談又は苦情に迅速かつ適切に対応するために受付窓口の設置等により、サービスの質の確保に努めます。

① 訪問型サービス

(ア) 介護予防訪問介護相当サービス

ホームヘルパーが自宅を訪問して、入浴・排せつ・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。

■実施方法

庁内担当部署	実施者	実施場所
高齢福祉課	介護保険サービス事業者	利用者の自宅

(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。

■実施方法

庁内担当部署	実施者	実施場所
高齢福祉課	介護保険サービス事業者	利用者の自宅

(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します。

■実施方法

庁内担当部署	実施者	実施場所
高齢福祉課	ボランティアなど	利用者の自宅

(エ) 訪問型サービスC（短期集中予防サービス）

3～6か月の短期間で、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・指導又は退院直後における在宅生活支援を行います。

■実施方法

庁内担当部署	実施者	実施場所
高齢福祉課	委託事業者	利用者の自宅

(オ) 訪問型サービスD（移動支援）

介護予防・生活支援サービス事業と一体的に行われる移動支援や移送前後の生活支援を提供します。

■実施方法

庁内担当部署	実施者	実施場所
高齢福祉課	ボランティアなど	利用者の自宅

② 通所型サービス

(ア) 介護予防通所介護相当サービス

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。

■実施方法

庁内担当部署	実施者	実施場所
高齢福祉課	介護保険サービス事業者	介護保険サービス事業所

(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。

■実施方法

庁内担当部署	実施者	実施場所
高齢福祉課	介護保険サービス事業者	介護保険サービス事業所



(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します。

■実施方法

庁内担当部署	実施者	実施場所
高齢福祉課	ボランティア	地区公民館など

(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します。

■実施方法

庁内担当部署	実施者	実施場所
高齢福祉課	委託事業者	委託事業者の事業所など

③ 介護予防ケアマネジメント

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。

■実施方法

庁内担当部署	実施者	実施場所
高齢福祉課	各 佐賀市地域包括支援センター （おたっしや本舗）	各 佐賀市地域包括支援センター （おたっしや本舗）

■実績と数値目標

	実績			数値目標		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 （見込み）	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
プラン件数	2,927 件	3,176 件	3,335 件	3,407 件	3,479 件	3,526 件

3 一般介護予防事業の充実

① 介護予防普及啓発事業

(ア) センター版元気アップ教室

65歳以上の高齢者を対象とし、介護予防を目的として、「運動器の機能向上」「栄養改善」「口腔機能の向上」に効果があると認められる事業を実施し、要介護状態への移行を予防します。

身近な場所で運動等の継続が可能な新規の対象者へ積極的に働きかけを行い、継続参加

者は他の事業と連携し、自主的な取り組みへつなげます。

■実施方法

庁内担当部署	実施者	実施場所
高齢福祉課	委託事業者	公民館など

■実績と数値目標

	実績			数値目標		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
教室数	41 か所	39 か所	36 か所	35 か所	35 か所	35 か所
実参加者数	689 人	551 人	550 人	550 人	550 人	550 人

(イ) 地域版元気アップ教室

65歳以上の高齢者を対象に、ストレッチ体操や主にダンベルを用いた筋力トレーニング等を指導することで、転倒しにくい身体づくりを行い、教室終了後も自主活動として継続することで、要介護状態になることを予防します。ダンベル体操、栄養改善、口腔機能の向上について学び、高齢者にとっての地域の通いの場となるよう自主活動を念頭におき、運動習慣を身につける教室を実施します。

今後も、教室修了後確実に地域での自主活動に結びつけていき、対象者の運動習慣の継続を支援します。

■実施方法

庁内担当部署	実施者	実施場所
高齢福祉課	委託事業者	地区公民館など

■実績と数値目標

	実績			数値目標		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
実施か所数	9 か所	7 か所	15 か所	15 か所	18 か所	20 か所
実参加者数	160 人	138 人	284 人	300 人	360 人	400 人



(ウ) 街なか元気アップ教室

運動機能向上・口腔機能向上・栄養改善を目的に専門士による指導を行います。なお、会場を商業施設等にすることにより、休憩時間を利用した買い物活動を通じた生活機能訓練を複合的に行います。また、介護予防サポーター養成講座と連携し、サポーター自身の生きがいくりの場として活用します。なお、教室参加終了後は、自主事業としての通いの場を提供し、継続して利用できるよう支援します。

■実施方法

庁内担当部署	実施者	実施場所
高齢福祉課	委託事業者	商業施設など

■実績と数値目標

	実績			数値目標		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
教室数	—	—	6 か所	9 か所	9 か所	9 か所
実参加者数	—	—	150 人	144 人	144 人	144 人

(エ) 高齢者のための「脳いきいき健康塾」

簡単な計算や音読を習慣化することにより、高齢者の認知機能の維持、日常行動の回復を目指します。また、健常高齢者の加齢に伴う脳機能の衰えを防ぎます。

多くの地域に出向き、高齢者の意識の中に介護予防を根づかせます。

■実施方法

庁内担当部署	実施者	実施場所
高齢福祉課	委託事業者	公民館など

■実績と数値目標

	実績			数値目標		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
実施か所数	4 か所	5 か所	5 か所	3 か所	3 か所	3 か所
実参加者数	80 人	51 人	52 人	48 人	48 人	48 人

自主グループ数	7 か所	11 か所	13 か所	13 か所	14 か所	15 か所
実参加者数	94 人	116 人	148 人	172 人	196 人	220 人

(オ) 音楽サロン教室

高齢者に対して、体を動かしながらの発声、歌唱や演奏を行う教室を実施することで、脳の活性化、手足や口腔の筋力維持、閉じこもり予防を図ります。

各地域で普及させて、自主・継続的な活動として実施できるようにしていきます。

■実施方法

庁内担当部署	実施者	実施場所
高齢福祉課	委託事業者	地区公民館など

■実績と数値目標

	実績			数値目標		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
実施か所数	—	21 か所	13 か所	11 か所	11 か所	11 か所
実参加者数	—	705 人	546 人	440 人	440 人	440 人

自主グループ数	—	—	21 か所	34 か所	45 か所	56 か所
---------	---	---	-------	-------	-------	-------

(カ) 脳若教室

認知症予防を目的に、iPadやテキストを用いたトレーニングプログラムを実施し、認知機能の改善を図ります。また、日常生活で認知症予防に効果的な取り組みが実践できるよう支援します。

■実施方法

庁内担当部署	実施者	実施場所
高齢福祉課	委託事業者	公民館など

■実績と数値目標

	実績			数値目標		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
実施か所数	—	6 か所	6 か所	6 か所	6 か所	6 か所
実参加者数	—	125 人	144 人	144 人	144 人	144 人



(キ) 介護予防教室自主グループ支援

自主活動を継続中のグループに対し、運動などの技術指導のフォローを実施することで、自主グループの活動が円滑に継続できるよう支援を行います。

自主・継続的な活動が実施できるように、取り組みを継続していきます。

■実施方法

庁内担当部署	実施者	実施場所
高齢福祉課	委託事業者	地区公民館など

■実績と数値目標

	実績			数値目標		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
実施か所数	—	68 か所	83 か所	98 か所	116 か所	136 か所
実参加者数	—	1,296 人	1,571 人	1,870 人	2,230 人	2,630 人

(ク) 佐賀市運動教室

高齢者健康教室事業「地域版元気アップ教室」終了後に自主化した団体に対して、一定期間、自主運営を円滑に行えるように支援を行います。

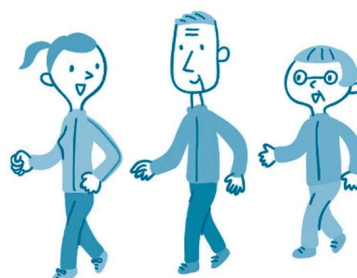
自主・継続的な活動が実施できるように、取り組みを継続していきます。

■実施方法

庁内担当部署	実施者	実施場所
高齢福祉課	委託事業者	地区公民館など

■実績と数値目標

	実績			数値目標		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
実施か所数	9 か所	7 か所	15 か所	15 か所	18 か所	20 か所
実参加者数	160 人	138 人	284 人	300 人	360 人	400 人



② 地域介護予防活動支援事業

(ア) 高齢者ふれあいサロン事業

地域のボランティアなどが、家に閉じこもりがちな一人暮らし高齢者などに対し、健康づくり、趣味、レクリエーションなど生きがいと健康づくり活動を実施します。

閉じこもり防止のため、虚弱な高齢者が出かけられる場として、また、地域ケアネットワークの一つとしてできるだけ多くのサロンが活動できるよう啓発に努めるとともに環境整備などの支援をしていきます。

■実施方法

庁内担当部署	実施者	実施場所
高齢福祉課	ボランティア	地区公民館など

■実績と数値目標

	実績			数値目標		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
実施か所数	223 か所	219 か所	220 か所	230 か所	230 か所	230 か所
実参加者数	7,921 人	7,558 人	8,000 人	8,000 人	8,000 人	8,000 人

③ 地域リハビリテーション活動支援事業

高齢者ふれあい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。

④ 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。

今後は、佐賀中部広域連合と連携を図りながら、実施していきます。



基本目標 3 高齢者の社会参加と生活環境の整備

1 社会参加の推進

① 老人クラブ助成事業

地域を基盤とする高齢者の自主的な組織である老人クラブに対し補助金を交付します。今後も介護予防・地域福祉の観点から老人クラブの支援事業を実施していきます。

■実施方法

庁内担当部署	実施者	実施場所
高齢福祉課	市	市老人クラブ連合会／ 連合会加入の単位老人クラブ

■実績と数値目標

	実績			数値目標		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
クラブ数	316 団体	307 団体	305 団体	310 団体	310 団体	310 団体
登録会員数	13,937 人	13,500 人	13,025 人	13,000 人	13,000 人	13,000 人

② いきがい館運営事業

60歳以上の高齢者が健康で明るい生活を送ることができるよう、生活や健康などの各種相談に応じ、健康増進、教養の向上及びレクリエーションを提供します。

指定管理者制度などを活用しながら、高齢者の地域への貢献や世代間交流、自身の健康・意欲の維持に寄与する施設として、各種クラブ活動や介護予防教室等利用意向が高いサービスを拡充させ、憩いの場としての居場所づくりとともに世代間交流の場、ボランティア等の活動拠点として柔軟な管理運営を行います。



③ いきがい館各種講座事業

60歳以上の高齢者の生きがい対策として、健康料理、健康体操、郷土史、園芸などの講座をいきがい館で実施します。

指定管理者制度などを活用しながら、高齢者に開かれた身近な生涯学習の場として、各種講座を通じて自身の教養や社会参加する資質を高め、自分らしくいきいきと生活でき、地域貢献できる人材の育成を主眼に各種講座の充実を図ります。

■実施方法

庁内担当部署	実施者	実施場所
高齢福祉課	市	いきがい館

■実績と数値目標

	実績			数値目標		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
受講生	223 人	222 人	251 人	253 人	253 人	253 人

④ 高齢者趣味の作品展開催事業

高齢者の生きがいを高めるため、趣味による創作作品を広く募集し、展示します。

広報などにより事業の周知を図るとともに、高齢者の創作活動の目標の一つとして実施していきます。

■実施方法

庁内担当部署	実施者	実施場所
高齢福祉課	市	市立図書館など

■実績と数値目標

	実績			数値目標		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
出品数	209 点	231 点	230 点	230 点	230 点	230 点



⑤ 高齢者スポーツ大会

高齢者の健康と生きがいを高めるため、校区毎に高齢者向けのスポーツ大会を開催します。

■実施方法

庁内担当部署	実施者	実施場所
高齢福祉課	各校区	各校区

■実績と数値目標

	実績			数値目標		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
参加者数	6,070 人	5,989 人	6,000 人	6,000 人	6,000 人	6,000 人

⑥ 敬老行事補助金

各小学校区及び市内の老人ホームで開催される敬老行事に対し補助金を助成します。

■実施方法

庁内担当部署	実施者	実施場所
高齢福祉課	市	各小学校区／市内老人ホーム

■実績と数値目標

	実績			数値目標		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
対象者数	31,145 人	31,964 人	32,669 人	33,000 人	33,500 人	34,000 人

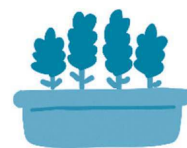
⑦ 敬老祝金支給

長年にわたり社会に貢献された長寿者に対する敬老の意図に祝意を表する事業として、88歳、100歳以上の高齢者に敬老祝金を支給します。

今後、平均寿命の延伸にともなう対象者の増加により、当該事業費が増大することが考えられることから事業内容の見直しについて検討を始めます。

■実施方法

庁内担当部署	実施者	実施場所
高齢福祉課	市	対象者各自に支給



■実績と数値目標

上段：88歳 下段：100歳以上	実績			数値目標		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み)	平成30年度	平成31年度	平成32年度
対象者数	1,091人 209人	1,130人 223人	1,236人 219人	1,335人 250人	1,393人 250人	1,453人 250人

⑧ 高齢者バス優待乗車券助成事業

高齢者の外出支援として、70歳以上の高齢者に対して、市営バス・昭和バスの優待乗車券の購入費用を助成します。

■実施方法

庁内担当部署	実施者	実施場所
高齢福祉課	市	対象者各自に助成

■実績と数値目標

上段：市営バス 下段：昭和バス	実績			数値目標		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み)	平成30年度	平成31年度	平成32年度
対象者数	11,356人 2,630人	10,515人 2,501人	11,970人 2,873人	12,000人 2,900人	12,500人 2,950人	13,000人 3,000人

⑨ シルバー人材センター助成事業

高齢者の社会参加と生きがいづくりを目的に、会員に就労の場を斡旋するシルバー人材センターに助成を行います。

■実施方法

庁内担当部署	実施者	実施場所
高齢福祉課	市	佐賀市シルバー人材センター

■実績と数値目標

	実績			数値目標		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み)	平成30年度	平成31年度	平成32年度
会員数	876人	846人	850人	1,000人	1,000人	1,000人



⑩ 労政情報発信事業

雇用環境を整備し、高齢者・障がい者・女性等の雇用促進を図るために各種媒体で情報発信を行います。(独) 高齢・障害・求職者雇用支援機構や労働局等関係機関が行う各種助成金や労働環境整備支援等についての情報発信を労政だより、ホームページなどで行います。

⑪ 働く人にやさしい企業応援利子助成事業

仕事と家庭の両立がしやすい労働環境づくり、障がい者雇用、高齢者雇用に積極的に取り組んでいる企業が、「佐賀市小口資金」を新規に借り入れた場合に支払利子の一部を助成します。労政だより、ホームページなどで周知を行い、利用促進を図っていきます。

2 生活環境の整備

① 老人ホーム措置事業

身体上・精神上・環境上・経済上の理由により自宅での生活が困難な高齢者を、養護老人ホームに措置します。

■実施方法

庁内担当部署	実施者	実施場所
高齢福祉課	市	利用者各自に給付

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
措置者数	90 人	84 人	85 人	85 人	85 人	85 人

② 生活支援ハウス運営事業

介護支援機能、居住機能及び交流機能を総合的に提供することにより、安心して健康で明るい生活を送れるように支援します。

■実施方法

庁内担当部署	実施者	実施場所
高齢福祉課	市	利用者各自に給付

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
入居者数	7 人	6 人	10 人	10 人	10 人	10 人

③ 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、適切な利用を促進していきます。

④ 高齢者福祉施設マップ

介護保険施設や在宅の高齢者施設等の施設情報をいつでも閲覧できるようにするため、佐賀市ホームページに掲載している「高齢者福祉施設マップ」の施設情報を更新します。



基本目標 4 自立と安心につながるサービスの充実

1 在宅生活の継続支援

① 安否確認事業

一人暮らし高齢者などの心身の状況、家族の支援、環境等に応じ、定期的に訪問することにより、安否確認を行います。また、安否確認の際、利用者と事業者の契約により弁当を届けることも選択できるものとします。

■実施方法

庁内担当部署	実施者	実施場所
高齢福祉課	委託事業者	利用者の自宅

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
利用者	118 人	61 人	70 人	70 人	70 人	70 人

② 軽度生活援助事業

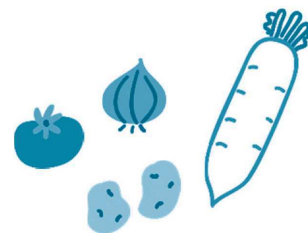
一人暮らし高齢者などの心身の状況、家族の支援、環境などに応じ食材の買い物や家屋内の整理整頓など、軽易な日常生活の支援を行います。

■実施方法

庁内担当部署	実施者	実施場所
高齢福祉課	シルバー人材センター	利用者の自宅

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
利用者	91 人	97 人	103 人	103 人	103 人	103 人



③ 寝具洗濯乾燥消毒サービス事業

寝具類の衛生管理が困難な在宅生活の一人暮らし高齢者などに対し、水洗い及び乾燥消毒などのサービスを年2回実施します。

■実施方法

庁内担当部署	実施者	実施場所
高齢福祉課	委託事業者	利用者の自宅

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
利用者数	107 人	93 人	100 人	100 人	100 人	100 人
延利用者数	186 人	157 人	200 人	200 人	200 人	200 人

④ 日常生活用具給付事業

心身機能の低下のため火気取り扱いに不安がある一人暮らし高齢者などに、電磁調理器、火災警報機などを給付します。

■実施方法

庁内担当部署	実施者	実施場所
高齢福祉課	市	利用者各自に給付

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
給付台数	8 台	9 台	10 台	20 台	20 台	20 台



⑤ 生活支援サービス事業（生活支援員派遣・短期宿泊）

社会適応困難な高齢者に対して、支援員の訪問又は短期間の宿泊により、日常生活に対する指導・支援を行い、要介護状態への予防を図ります。

■実施方法

庁内担当部署	実施者	実施場所
高齢福祉課	委託事業者	利用者の自宅又は委託先の介護老人福祉施設

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
利用人数	7 人	9 人	13 人	13 人	13 人	13 人

⑥ 緊急通報システム整備事業

在宅のひとり暮らし高齢者などが緊急通報装置（借受料などを利用者負担有）を自宅に設置することで、緊急事態発生時の即応体制を整え、高齢者などの不安を解消し、生活の安全を図ります。

■実施方法

庁内担当部署	実施者	実施場所
高齢福祉課	委託事業者	利用者の自宅

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
利用台数	1,100 台	1,060 台	1,080 台	1,080 台	1,080 台	1,080 台



⑦ 高齢者世話付住宅生活援助員派遣事業

江頭団地、六座町団地に生活援助員を派遣し、高齢者の相談に応じたり、家事援助を行うなど、高齢者の日常生活の支援を行います。

■実施方法

庁内担当部署	実施者	実施場所
高齢福祉課	委託事業者	利用者の自宅

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
対象戸数	49 戸	49 戸	49 戸	49 戸	49 戸	49 戸

⑧ あん摩、はり、きゅう等施術券交付事業

65歳以上の高齢者を対象にあん摩、はり、きゅうの施術券の交付を行います。

■実施方法

庁内担当部署	実施者	実施場所
高齢福祉課	市	対象者に交付

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
交付人数	2,291 人	2,103 人	2,050 人	2,000 人	2,000 人	2,000 人

⑨ 後期高齢者はり、きゅう、あん摩等療養費助成事業

高齢者の健康増進のため、後期高齢者医療被保険者を対象に、はり、きゅう、あん摩等療養費の助成を行います。

■実施方法

庁内担当部署	実施者	実施場所
保険年金課	市	対象者に交付

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
交付人数	1,812 人	1,780 人	1,800 人	1,800 人	1,800 人	1,800 人

2 家族介護者支援の充実

① 家族介護用品（紙おむつ）支給事業

紙おむつを使用している65歳以上で、要介護認定の4又は5の在宅高齢者に対し、紙おむつなどを支給します。

■実施方法

庁内担当部署	実施者	実施場所
高齢福祉課	市	利用者各自に支給

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
利用者数	1,061 人	689 人	60 人	70 人	70 人	70 人

② 家族介護教室

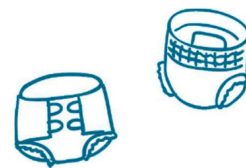
高齢者を介護している家族などに対し、介護方法や介護予防などについての教室を開催し、知識や技術を習得することにより、在宅生活の継続・向上を図ります。

■実施方法

庁内担当部署	実施者	実施場所
高齢福祉課	市	在宅生活サポートセンター（予定）

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
開催回数	2 回	—	2 回	2 回	2 回	2 回
参加人数	31 人	—	50 人	50 人	50 人	50 人



3 安心につながる取り組みの推進

① 避難行動要支援者支援対策事業

災害時に安否確認や避難支援を必要とする高齢者や障がいのある人・難病患者などの「避難行動要支援者」に対して、地域における支援体制づくりを行います。避難行動要支援者として登録された情報を、地域と行政で共有し、日ごろのふれ合いや災害時の避難支援などに役立てます。

避難行動要支援者及び避難支援員の登録推進を図り、福祉避難所・福祉避難施設の迅速な開設・運営に向けた体制の整備をすすめます。

② 高齢者見守りネットワーク事業

高齢者を地域全体で見守り、高齢者に異変を感じたらおたっしゅ本舗に連絡し、必要なサービス等につなげます。登録事業所の拡大を図ると同時に、地域住民へ啓発することにより、高齢者にやさしいまちづくりを推進します。

③ 生活・介護支援サポーター養成

高齢者が安心して地域で暮らすことができるよう、地域において日常的な支援を行うボランティアを養成するため、生活・介護支援サポーター養成講座を開催します。

また、サポーターがサロンや各種介護予防教室等で活躍できる場を確保し、地域支え合いの社会を構築していきます。

④ 地域共生ステーション開設支援事業

地域共生ステーション（ぬくもいホーム交流サロン併設型、ぬくもいホーム）の開設を行うNPO法人などに対し、開設にかかる施設整備費及び初年度設備費の一部を補助します。

⑤ 高齢者実態調査

民生委員を調査員として、65歳以上全ての高齢者を対象に、実態調査を実施します。全高齢者を対象とした唯一の調査であり、より適切な支援に結びつけていくためにも、的確な実態把握に努めます。

⑥ 保健福祉総合情報化推進事業（福祉総合窓口システム）

世帯を単位とした受給中のサービスや受給可能なサービスが確認できる福祉総合窓口システムを活用することで、高齢者のみならず、世帯における課題・問題に対し、最適な保健・福祉サービスを提供します。

⑦ 地域力強化推進事業

市民に身近な地域（小・中学校区）において、市民が主体的に地域の困りごとを把握して、解決することを支援するコミュニティソーシャルワーカー（CSW）を配置して、地域の福祉課題の解決を図ります。

また、地域福祉を推進する校区社協や民児協などがより活動を促進できるよう支援を行います。

⑧ 多機関協働による相談支援包括化推進事業

複合的な福祉の問題を抱え、「相談先（窓口）がわからない」「一度に相談できるところがない」と悩んでいる方に対して、相談支援包括化推進員を中心として、多分野・多職種の関係機関と横断的な相談・支援体制を構築し、悩んでいる方の自立を促進します。

事業の実施にあたっては、上記「⑦地域力強化推進事業」と一体的に進めます。

⑨ 消費者意識啓発事業

高齢者を狙った悪質な商法や二重電話詐欺などの被害防止のため、関係機関と連携を図ります。また、高齢者を対象とした出前講座や消費者トラブル防止の情報提供を積極的に行います。



■ 資料編 ■

1 佐賀市高齢者保健福祉計画策定委員会設置要綱

(設置)

第1条 佐賀市高齢者保健福祉計画（以下「計画」という。）の策定にあたって、広く市民の意見を求めるため、佐賀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、計画の策定に関する事項について検討、協議する。

(組織)

第3条 委員会は、委員17名以内で組織する。

2 委員は、各種市民団体の代表者、学識経験を有する者等のうちから、市長が委嘱する。

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、委嘱の日から平成30年3月31日までとする。

(会長及び副会長)

第5条 委員会に会長及び副会長各1人を置き、委員の互選により選出する。

2 会長は、会務を総理し、委員会を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議は、必要に応じて会長が招集し、その会議の議長となる。

2 会長は、必要に応じて関係者の出席を求め、意見を聴くことができる。

(部会)

第7条 委員会は、特別の事項に関する協議を分掌させるため、部会を置くことができる。

2 部会の委員は、委員会の意見を聴いて会長が指名する。

3 部会に部会長を置き、部会に属する委員の互選により選出する。

4 部会長は、部会を総括し、部会において協議した事項を会長に報告しなければならない。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、保健福祉部（高齢福祉課）において処理する。

(その他)

第9条 この要綱に定めるもののほか、委員会及び部会の運営に関し必要な事項は、市長が別に定める。

2 委員会は、計画の策定完了により、解散するものとする。

附則

この要綱は、平成29年4月1日から施行する。

2 佐賀市高齢者保健福祉計画策定委員会名簿

50音順

団体名	役職名	委員名
佐賀市民生委員児童委員協議会	会 長	○石井 智俊
佐賀県地域共生ステーション連絡会	世 話 人	伊藤 もと子
佐賀市自治会協議会	会 長	小城原 直
佐賀県介護老人保健施設協会	事 務 局 長	傍示 康久
西九州大学	講 師	加藤 稔子
佐賀市シルバー人材センター	副 理 事 長	倉町 秀男
佐賀市歯科医師会	いきいき健口 委員会委員	古宇田 れい子
佐賀市社会福祉協議会	事 務 局 長	貞富 博文
佐賀県社会福祉士会	会 長	鍋島 恵美子
公募委員		鍋田 博
ものわすれ相談室相談医	相 談 医 師	橋本 和人
佐賀中部保健福祉事務所	所 長	◎長谷川 定
佐賀市老人クラブ連合会	副 会 長	久野 絹子
認知症の人と家族の会佐賀県支部	代 表	森 久美子
公募委員		福島 幸子
佐賀県老人福祉施設協議会	けやき荘 荘長	松永 宣子
佐賀市医師会	理 事	吉原 正博

◎ 会長 ○ 副会長

3 佐賀市高齢者保健福祉計画策定委員会開催状況

委員会	日程	テーマ
第1回策定委員会	平成29年 7月28日	1. 会長・副会長選出 2. 高齢者保健福祉計画の策定について 3. 年間スケジュールについて 4. 高齢者保健福祉計画（H27～29）の進捗状況等報告について
第2回策定委員会	平成29年10月 2日	1. 高齢者要望等実態調査結果の報告 2. 計画骨子の説明、協議
第3回策定委員会	平成29年11月13日	1. 計画素案の説明、協議
第4回策定委員会	平成30年 2月16日	1. パブリックコメント結果の報告 2. 計画案の協議、承認

4 佐賀中部広域連合との連携

佐賀市が策定する「高齢者保健福祉計画」と佐賀中部広域連合が策定する「介護保険事業計画」とは、高齢者の福祉の増進を図る上で密接不可分であり、佐賀市の高齢者保健福祉計画が目指す、高齢者が「地域で支え合い自分らしくいきいきと生活できる社会の実現」を図るためには、介護保険事業計画と一体的に推進していく必要があります。

そこで、介護保険の保険者である佐賀中部広域連合と連携を図りながら高齢者保健福祉計画を推進していきます。

（1）地域支援事業の推進

介護保険法第115条の45において、「要介護状態又は要支援状態（以下「要介護状態等」という。）となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、可能な限り、地域において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、地域支援事業を行う」ことが定められています。

地域支援事業は、介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業、任意事業で構成され、地域のすべての高齢者を対象に、これからも元気で介護が必要とならないための様々なサービスを提供する事業です。

この地域支援事業の実施主体は、介護保険の保険者である佐賀中部広域連合ですが、スケールメリットが得られる事業については佐賀中部広域連合が直接実施し、それ以外の地域資源の活用や個々の高齢者の状況把握が必要な事業については、構成市町に委託して実施する方針です。

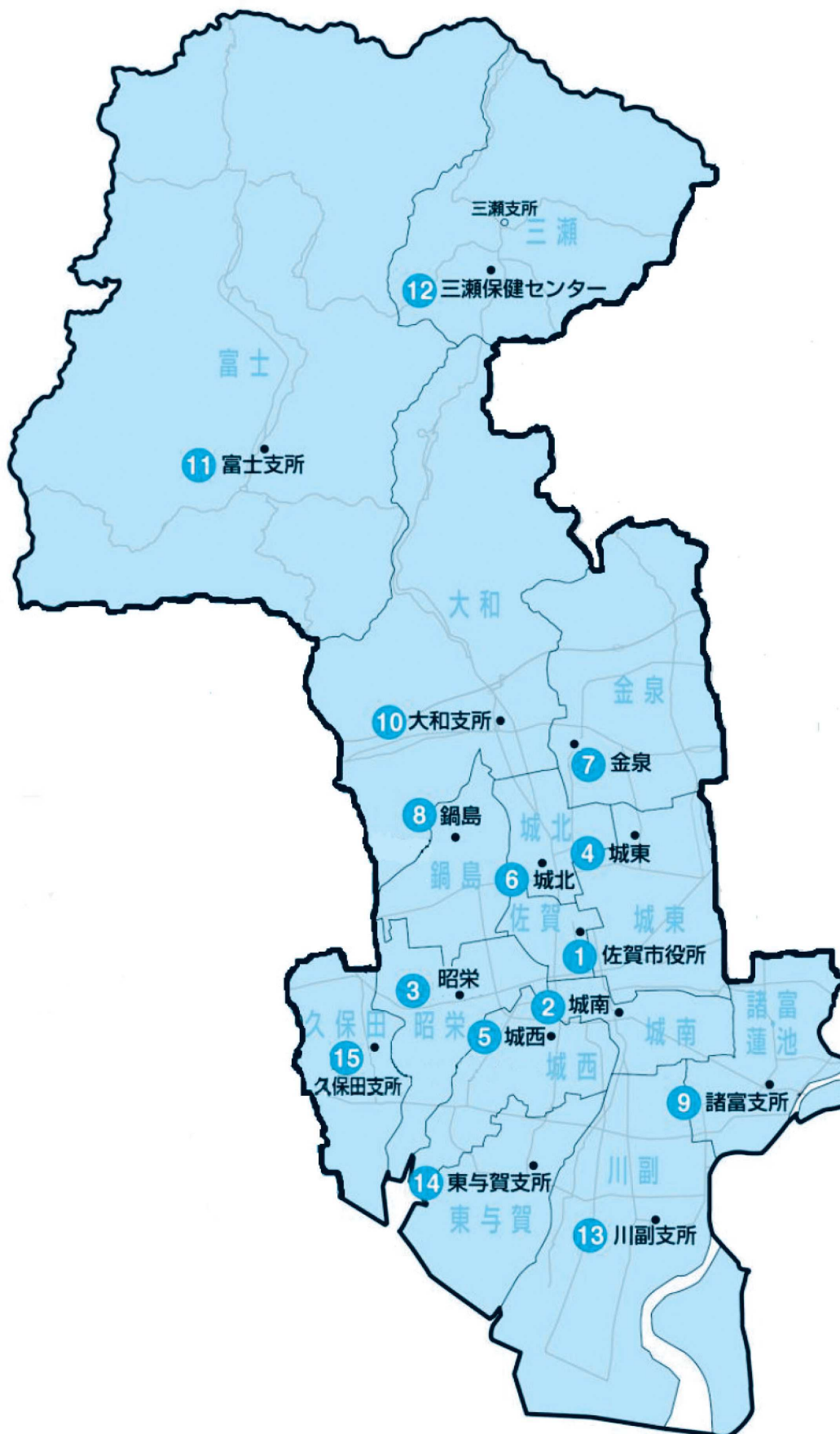
佐賀市では、その方針に則して、佐賀中部広域連合と連携を図りながらそれぞれの事業を実施していきます。

(2) おたっしや本舗（地域包括支援センター）の運営

佐賀中部広域連合では、平成21年度から、おたっしや本舗のさらなる機能強化及びよりきめ細かなサービス提供を図るため、基本的におたっしや本舗（佐賀市内は15の地区に分割）の運営は民間事業者に委託し、それぞれの区域におたっしや本舗を設置しています。

No.	名称	担当地区	住所	電話
1	おたっしや本舗 佐賀 (佐賀市地域包括支援センター)	勸興・神野	佐賀市栄町1-1 【佐賀市本庁舎内】	40-7284
2	おたっしや本舗 城南 (佐賀市城南地域包括支援センター)	赤松・北川副	佐賀市南佐賀一丁目13-5	41-5770
3	おたっしや本舗 昭栄 (佐賀市昭栄地域包括支援センター)	日新・嘉瀬・新栄	佐賀市嘉瀬町大字扇町2358-1	41-7500
4	おたっしや本舗 城東 (佐賀市城東地域包括支援センター)	循誘・巨勢・兵庫	佐賀市兵庫町大字洲1903-1	33-5294
5	おたっしや本舗 城西 (佐賀市城西地域包括支援センター)	西与賀・本庄	佐賀市本庄町大字本庄289-3	41-8323
6	おたっしや本舗 城北 (佐賀市城北地域包括支援センター)	高木瀬・若楠	佐賀市若楠二丁目1-27	20-6539
7	おたっしや本舗 金泉 (佐賀市金泉地域包括支援センター)	金立・久保泉	佐賀市金立町大字千布2991-1	71-8100
8	おたっしや本舗 鍋島 (佐賀市鍋島地域包括支援センター)	鍋島・開成	佐賀市鍋島三丁目3-20 鍋島シエストビル2階	97-9040
9	おたっしや本舗 諸富・蓮池 (佐賀市諸富・蓮池地域包括支援センター)	諸富町・蓮池	佐賀市諸富町大字諸富津1-2 【佐賀市諸富支所内】	47-5164
10	おたっしや本舗 大和 (佐賀市大和地域包括支援センター)	大和町	佐賀市大和町大字尼寺1870 【佐賀市大和支所内】	51-2411
11	おたっしや本舗 富士 (佐賀市富士地域包括支援センター)	富士町	佐賀市富士町大字古湯2685 【佐賀市富士支所内】	58-2810
12	おたっしや本舗 三瀬 (佐賀市三瀬地域包括支援センター)	三瀬村	佐賀市三瀬村藤原3882-6 【佐賀市三瀬保健センター内】	56-2417
13	おたっしや本舗 川副 (佐賀市川副地域包括支援センター)	川副町	佐賀市川副町大字鹿江623-1 【佐賀市川副支所内】	97-9034
14	おたっしや本舗 東与賀 (佐賀市東与賀地域包括支援センター)	東与賀町	佐賀市東与賀町大字下古賀1193 【佐賀市東与賀支所内】	45-3238
15	おたっしや本舗 久保田 (佐賀市久保田地域包括支援センター)	久保田町	佐賀市久保田町大字新田1109-1 【佐賀市久保田支所内】	51-3993

◆おたっしや本舗配置図



5 佐賀市高齢者福祉施設位置略図



6 年齢別人口統計表

年齢	男	女	人口	年齢	男	女	人口	年齢	男	女	人口
0歳	989	873	1,862	35歳	1,413	1,451	2,864	70歳	1,585	1,797	3,382
1歳	1,001	992	1,993	36歳	1,414	1,403	2,817	71歳	1,015	1,265	2,280
2歳	1,100	1,027	2,127	37歳	1,452	1,467	2,919	72歳	938	1,191	2,129
3歳	1,113	1,048	2,161	38歳	1,440	1,454	2,894	73歳	1,107	1,450	2,557
4歳	1,056	994	2,050	39歳	1,470	1,459	2,929	74歳	1,085	1,437	2,522
小計	5,259	4,934	10,193	*小計*	7,189	7,234	14,423	*小計*	5,730	7,140	12,870
5歳	1,154	1,049	2,203	40歳	1,480	1,531	3,011	75歳	1,103	1,467	2,570
6歳	1,200	1,085	2,285	41歳	1,521	1,640	3,161	76歳	1,083	1,515	2,598
7歳	1,103	1,077	2,180	42歳	1,567	1,562	3,129	77歳	1,007	1,367	2,374
8歳	1,070	1,057	2,127	43歳	1,626	1,711	3,337	78歳	902	1,232	2,134
9歳	1,139	1,113	2,252	44歳	1,579	1,747	3,326	79歳	792	1,119	1,911
小計	5,666	5,381	11,047	*小計*	7,773	8,191	15,964	*小計*	4,887	6,700	11,587
10歳	1,054	1,048	2,102	45歳	1,585	1,635	3,220	80歳	916	1,356	2,272
11歳	1,108	1,057	2,165	46歳	1,584	1,629	3,213	81歳	765	1,128	1,893
12歳	1,095	1,098	2,193	47歳	1,538	1,597	3,135	82歳	775	1,207	1,982
13歳	1,143	1,088	2,211	48歳	1,434	1,597	3,031	83歳	684	1,169	1,853
14歳	1,088	1,136	2,224	49歳	1,517	1,571	3,088	84歳	611	1,110	1,721
小計	5,488	5,407	10,895	*小計*	7,658	8,029	15,687	*小計*	3,751	5,970	9,721
15歳	1,162	1,125	2,287	50歳	1,512	1,631	3,143	85歳	578	1,173	1,751
16歳	1,247	1,166	2,413	51歳	1,152	1,316	2,468	86歳	531	1,004	1,535
17歳	1,319	1,221	2,540	52歳	1,476	1,584	3,060	87歳	423	851	1,274
18歳	1,219	1,140	2,359	53歳	1,408	1,584	2,992	88歳	371	855	1,226
19歳	1,175	1,216	2,391	54歳	1,402	1,504	2,906	89歳	305	748	1,053
小計	6,122	5,868	11,990	*小計*	6,950	7,619	14,569	*小計*	2,208	4,631	6,839
20歳	1,163	1,279	2,442	55歳	1,389	1,491	2,880	90歳	261	613	874
21歳	1,209	1,219	2,428	56歳	1,388	1,514	2,902	91歳	208	575	783
22歳	1,210	1,160	2,370	57歳	1,362	1,497	2,859	92歳	173	498	671
23歳	1,151	1,205	2,356	58歳	1,345	1,589	2,934	93歳	108	379	487
24歳	1,143	1,155	2,298	59歳	1,478	1,517	2,995	94歳	103	305	408
小計	5,876	6,018	11,894	*小計*	6,962	7,608	14,570	*小計*	853	2,370	3,223
25歳	1,165	1,108	2,273	60歳	1,315	1,485	2,800	95歳	54	234	288
26歳	1,088	1,161	2,249	61歳	1,437	1,610	3,047	96歳	32	191	223
27歳	1,085	1,077	2,162	62歳	1,581	1,627	3,208	97歳	31	145	176
28歳	1,079	1,135	2,214	63歳	1,495	1,575	3,070	98歳	21	88	109
29歳	1,134	1,184	2,318	64歳	1,577	1,742	3,319	99歳	15	66	81
小計	5,551	5,665	11,216	*小計*	7,405	8,039	15,444	*小計*	153	724	877
30歳	1,219	1,286	2,505	65歳	1,605	1,788	3,393	100歳	6	53	59
31歳	1,230	1,313	2,543	66歳	1,612	1,781	3,393	101歳	4	33	37
32歳	1,320	1,382	2,702	67歳	1,716	1,848	3,564	102歳	2	25	27
33歳	1,342	1,384	2,726	68歳	1,831	1,996	3,827	103歳	-	17	17
34歳	1,363	1,398	2,761	69歳	1,691	1,877	3,568	104歳	1	9	10
小計	6,474	6,763	13,237	*小計*	8,455	9,290	17,745	*小計*	13	137	150
								105歳	1	3	4
								106歳	-	7	7
								107歳	-	3	3
								108歳	-	-	-
								109歳	-	-	-
								小計	1	13	14
								110歳	-	-	-
								111歳	-	-	-
								112歳	-	1	1
								小計	-	1	1
								総計	110,424	123,732	234,156

	男性	女性	計
総人口	110,424	123,732	234,156
年少人口(0~14歳)	16,413	15,722	32,135
総人口に占める割合	14.9%	12.7%	13.7%
生産年齢人口(15~64歳)	67,960	71,034	138,994
総人口に占める割合	61.5%	57.4%	59.4%
高齢者人口(65歳以上)	26,051	36,975	63,026
総人口に占める割合	23.6%	29.9%	26.9%
前期高齢者(65~74歳)	14,185	16,430	30,615
総人口に占める割合	12.8%	13.3%	13.1%
後期高齢者人口(75歳以上)	11,866	20,545	32,411
総人口に占める割合	10.7%	16.6%	13.8%

資料: 住民基本台帳(平成29年11月末現在)

7 用語解説

あ行

◇ ADL

Activities of Daily Living（日常生活動作）の略で、食事、着替え、移動、排泄、整容、入浴など日常生活を送るために必要な基本動作のこと。高齢者の身体活動能力や障害の程度を測るための重要な指標となっている。

◇ NPO（法人）

NPOとは、Nonprofit Organization又は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。

◇ いきがい館（老人福祉センター）

無料又は低額な料金で、高齢者に関する各種の相談に応じるとともに、高齢者に対して、健康の増進、教養の向上及びレクリエーションのための便宜を総合的に供与することを目的とする施設。

◇ おたっしや本舗

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、「おたっしや本舗」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」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新たな介護保険施設。

◇ 介護保険制度

加齢に伴い要介護状態又は要支援状態に陥ることを保険事故（この制度の保険料・税金で補助する生活上のできごと）とする保険制度の総称。社会保険の一つ（他には、年金保険、医療保険、雇用保険、労災保険がある）。介護保険は、被保険者の要介護状態や要支援状態に応じて必要な保険給付（サービスの利用料を保険料・税金で補助すること）を行う。

◇ 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

市区町村が介護予防及び日常生活支援のための施策を総合的に行えるよう、2011（平成23）年の介護保険制度の改正において創設された事業で、2014（平成26）年の制度改正により新たに再編成され、現在は、「介護予防・生活支援サービス事業」「一般介護予防事業」からなっている。介護予防・生活支援サービス事業には、訪問型サービス、通所型サービス、生活支援サービス（配食サービス等）、介護予防ケアマネジメントがあり、基本チェックリストに該当する高齢者（事業対象者）や要支援1・2と認定された被保険者を対象とする。介護予防訪問介護と介護予防通所介護がそれぞれ訪問型サービス、通所型サービスに移行している。

◇ 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

介護保険法に基づき、65歳以上の人であって、身体上又は精神上著しい障がいがあるために常時の介護を必要とし、かつ、居宅においてこれを受けることが困難な人を入所させる施設。

◇ 協議体

生活支援の基盤整備の充実化を図るためには、サービスを担う多様な主体の参画が必要であることから、多様な主体間の情報共有及び連携・協働による資源開発を推進することを目的に、生活支援コーディネーターや地域における生活支援の担い手などの定期的な情報の共有・連携強化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つけや、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等に応じ適切なサービスを利用できるよう、市区町村、サービスを提供する事業所、施設などとの連絡調整等を行う人のこと。

◇ 軽費老人ホーム（ケアハウス）

身寄りが無い、又は、家庭環境や経済状況などの理由により、家族との同居が困難な高齢者を自治体の助成を受ける形で、比較的低額な料金で入居できる福祉施設。

◇ 健康寿命

「健やかに過ごせる人生の長さ」のこと。厚生労働省の定義では、「健康上の問題で日常

生活が制限されることなく生活できる期間」とされている。

◇ 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、おおむね65歳以上の人をいい、総人口に占める65歳以上の人を高齢化率という。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

◇ 在宅医療・介護連携推進事業

在宅医療と介護の切れ目のない仕組みを構築するため、市町村や医師会等職能団体が事業主体として実施する事業。事業主体（在宅医療・介護連携拠点事業者）は、地域の医師・歯科医師・薬剤師・看護職員・ケアマネジャーなど多職種と協働して、地域の特性に応じた在宅医療・介護の支援体制を構築し、地域における包括的かつ継続的な在宅医療・介護の提供を目指すとともに、在宅医療・介護に関する普及・啓発を促進することを目的に取り組む。

◇ 在宅サービス

在宅で生活する要支援・要介護認定者に対して提供される家事、介護、食事、入浴などの介護保険法に基づくサービス。

◇ 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、状況把握サービス及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

互いに支え合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」となることを目指す場所。

◇ 指定管理者制度

公共施設の管理運営を民間業者などに委託する制度。民間業者や会社などを公募し、専門家らによる選定委員会で業者を選ぶ。自治体の経費削減や民間のノウハウを生かすことを目的とした制度。

◇ 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。

◇ 生活支援体制整備事業

「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」や「協議体」の設置等（「生活支援体制整備事業」）を通じて、市町村が中心となって、サービスが創出されるよう取り組みを積極的に進める事業のこと。具体的には、コーディネーターと協議体が協力しながら、①地域のニーズと資源の状況の見える化、問題提起、②地縁組織等多様な主体への協力依頼などの働きかけ、③関係者のネットワーク化、④目指す地域の姿・方針の共有、意識の統一、⑤生活支援の担い手の養成やサービスの開発、⑥ニーズとサービスのマッチングなどの取り組み、を総合的に推進する。

◇ 生活習慣病

食生活・運動・休養・喫煙・飲酒などの生活習慣がその発症、進行に関与する疾病群。

悪性新生物（がん）、脳血管障害、心臓疾患、高血圧、慢性気管支炎、肺気腫、脂肪肝、肝硬変、糖尿病などを指す。

◇ 成年後見制度

認知症、知的障がい、精神障がいなどにより、判断能力が不十分な成年者を保護するための制度。具体的には、判断能力が不十分な人について契約の締結などを代わりに行う代理人などの選任や、本人が誤った判断に基づいて契約を締結した場合、それを取り消すことができるようにするなど、これらの人を不利益から守る制度。

た行

◇ 団塊の世代

昭和22年（1947年）～24年（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。

◇ 地域ケア会議

高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備とを同時に進めていく、地域包括ケアシステムの実現に向けた手法で、具体的には、地域包括支援センターなどが主催し、以下のような機能が期待されている。

- ① 医療、介護等の多職種が協働して高齢者の個別課題の解決を図るとともに、介護支援専門員の自立支援に資するケアマネジメントの実践力を高めること
- ② 個別ケースの課題分析等を積み重ねることにより、地域に共通した課題を明確化するこ

と

- ③ 共有された地域課題の解決に必要な資源開発や地域づくり、さらには介護保険事業計画への反映などの政策形成につなげること

◇ 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、要介護状態等となった場合においても、可能な限り地域において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、保険者である市区町村が行う事業。「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

平成17年の介護保険制度改正によって創設された。その事業内容は、介護予防ケアマネジメントを保健師、総合相談・支援事業を社会福祉士、包括的・継続的ケアマネジメント事業を主任介護支援専門員と、3職種が業務分担することになる。センターはこの3職種が連携して、所管地域内の居宅介護支援事業所の介護支援専門員を支援し、関係機関のネットワークづくりや住民活動をサポートすることで、地域包括ケアの実現を目指すものである。

◇ 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等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）、又は、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

市町村の住民が日常生活を営んでいる地域として地理的条件、人口、交通事情その他社会的条件、介護給付対象サービスを提供する施設等の整備その他の条件を総合的に勘案して定める区域。

◇ 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。

◇ 認知症キャラバン・メイト

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」をつくる、「認知症サポーター養成講座」の講師役となる人。

◇ 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き、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

講師である認知症キャラバン・メイトと市が協働で行うもので、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」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等により、認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、アセスメント、家族支援等の初期の支援を包括的・集中的（おおむね6か月）に行い、自立生活のサポートを行う。

◇ 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間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。

◇ 認知症総合支援事業

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で暮らし続けることができるよう、国では「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」を平成27年1月27日に策定し、同年、「認知症総合支援事業」が地域支援事業として位置づけられた。認知症総合支援事業では、保健・医療・福祉のさまざまな分野の専門職が、初期の段階で認知症による症状の悪化防止のための支援や、認知症の人やその疑いのある人に対して、総合的な支援を行うもので、大きく分けて、認知症初期集中支援推進事業（できる限り早い段階からの支援）と、認知症地域支援・ケア向上事業（地域における医療・介護等の連携の推進）で構成されている。

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。

◇ 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、避難行動要援護者名簿の作成を市町村に義務付けることが規定された。

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、社会福祉事業者又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。

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及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人以上の老人を入所させて、介護など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、政令指定都市長又は中核市市長への届出が必要となる。

◇ 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を入所させて養護する施設。

◇ 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等のため、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ヶ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。

◇ 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等のため、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ヶ月にわたり継続して日常生活を営む上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

◇ 老人福祉センター（いきがい館）

無料又は低額な料金で、高齢者に関する各種の相談に応じるとともに、高齢者に対して、健康の増進、教養の向上及びレクリエーションのための便宜を総合的に供与することを目的とする施設。

佐賀市高齢者保健福祉計画

発行者：佐賀市 保健福祉部 高齢福祉課
〒840-8501 佐賀県佐賀市栄町1番1号
TEL：0952-40-7253 FAX：0952-40-7393
E-mail：korei@city.saga.lg.jp

作成年月：平成30年3月



佐賀市