介護保険運営協議会
令和７年９月１７日

令和６年度地域支援事業について

Ⅰ　令和６年度地域支援事業、地域包括支援センターの運営状況の集約

Ⅱ　令和６年度構成市町における地域支援事業の実施状況

Ⅲ　令和６年度構成市町主催による地域ケア推進会議の実施報告

佐賀中部広域連合
介護保険運営協議会

目　　次

Ⅰ　令和６年度地域支援事業、地域包括支援センターの運営状況の集約・・・・１

Ⅱ　令和６年度構成市町における地域支援事業の実施状況

令和６年度における介護予防・日常生活支援総合事業（一般介護予防事業等）、任意事業の実施状況、包括的支援事業（社会保障充実分）

・佐賀市　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　５
・多久市　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１１
・小城市　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１７
・神埼市　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２３
・吉野ヶ里町　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２９

Ⅲ　令和６年度構成市町主催による地域ケア推進会議の実施報告・・・・・　３７

Ⅰ　令和６年度 地域支援事業、地域包括支援センターの運営状況の集約

１　介護予防・日常生活支援総合事業　一般介護予防事業

①　介護予防普及啓発事業及び地域介護予防活動支援事業

介護予防に関する基本的な知識を啓発するための講演会・相談会・研修会等や、介護予防の普及啓発に資する運動教室などの各種介護予防教室の開催、住民主体の通いの場等の活動支援を実施した。

事業	実績	連合全体	佐賀市	多久市	小城市	神埼市	吉野ヶ里町
相談会や研修会等	回数（回）	248	159	78	0	11	0
	延べ参加者（人）	2,468	2,299	111	0	58	0
介護予防教室等	回数（回）	2,445	445	281	419	893	407
	延べ参加者（人）	24,256	7,081	4,295	2,652	7,547	2,681
通いの場等の支援等	回数（回）	10,663	3,918	2,327	2,885	1,301	232
	延べ参加者（人）	147,121	64,809	46,318	23,718	5,696	6,580

○ サポーティア事業【広域連合が実施】

ア　登録者数　1,514 名　　イ　受入協力施設　87 施設

②　地域リハビリテーション活動支援事業【広域連合が実施】

(1) 住民主体の通いの場等への専門職員の派遣

リハビリテーションに関する専門的見地を有する介護予防推進員を、住民主体の通いの場等に派遣し、運動方法の具体的な指導や介護予防講話等を実施した。

ア　自主グループ等への派遣　　３１７団体

イ　介護予防講話の実施　　２６団体

(2) リハビリテーション専門職派遣事業（ケアマネジメント支援）

ケアマネジャーの自立支援に資するマネジメント支援を目的にリハビリ３団体の協力のもと、リハビリテーション専門職の派遣を行う事業を実施した。

ア　理学療法士　１件　　イ　作業療法士　０件　　ウ　言語聴覚士　０件

２　包括的支援事業（社会保障充実分以外）【地域包括支援センター】

①　介護予防ケアマネジメント業務

要支援者等に対して、高齢者の自立支援を目的として、その心身の状況、置かれている環境その他の状況に応じて、介護予防・日常生活支援総合事業等における適切なサービスが包括的かつ効率的に実施されるよう介護予防ケアマネジメント業務を行った。

(1) 令和６年３月の請求件数　直接　１，２６８件

(2)　　〃　　委託　　３０７件　　合計　１，５７５件

②　総合相談支援・権利擁護業務

地域包括支援センターにおいて地域における総合相談窓口として、高齢者に関する様々な相談を受け、適切なサービス機関や制度の利用に繋げる等の支援のほか、高齢者の権利擁護のための必要な支援を行った。

受けた相談件数は全 26,827 件であり、相談内容は以下のとおり。(重複有)

（単位：件）

相談内容	連合全体	佐賀市	多久市	小城市	神埼市	吉野ヶ里町
①介護保険、保健福祉サービス等に関すること	22,897	15,548	1,876	2,481	1,631	1,361
②　認知症に関すること	4,337	1,878	1,309	695	141	314
③権利擁護（成年後見制度）に関すること	540	356	7	48	101	28
④高齢者虐待に関すること	350	274	13	29	24	10
⇒④のうち、虐待と判定された事例数	6	3	1	2	0	0
⑤介護者の離職防止に関すること	4	4	0	0	0	0
⑥その他	5,858	4,876	85	517	308	72

③　包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

地域の関係機関と連携・協力の体制づくりや個々の介護支援専門員に対する支援などを実施した。

また、個別ケースの事例検討を通じた個別課題の解決、ネットワークの構築及び地域課題の発見を目的とする地域ケア会議（おたっしゃ本舗地域ケア会議）を開催し、要支援者等の自立支援等に向けた個別課題の解決や介護支援専門員の自立支援に資するケアマネジメント実践力の向上に向けた支援を行った。

(1) 地域ケア会議の開催状況　開催回数２２１回

実　績	連合全体	佐賀市	多久市	小城市	神埼市	吉野ヶ里町
開催回数（回）	221	142	11	30	28	10
取扱事例数（件）	204	139	9	22	25	9

３　包括的支援事業（社会保障充実分）

①　在宅医療・介護連携推進事業

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、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、在宅医療と介護を一体的に提供することを目的として、医療機関と介護事業所等の関係者の連携を推進した。

②　生活支援体制整備事業

(1) 生活支援コーディネーターの配置

生活支援等サービスを担う事業主体と連携しながら、多様な日常生活上の支援体制の充実・強化及び高齢者の社会参加の推進を一体的に図るために、平成２８年度から各構成市町に１名ずつ、平成２９年度から全ての地域包括支援センターに１名ずつ生活支援コーディネーターを配置し取組みを推進した。令和６年度から佐賀市では第２層の生活支援コーディネーターについては委託を開始した。

(2) 協議体の設置

生活支援等サービスの体制整備に向けて、生活支援コーディネーターと生活支援等サービスの多様な提供主体等が参画する定期的な情報の共有・連携強化の場として、各構成市町において協議体を設置し、多様な主体間の情報共有及び連携・協働による体制を整備した。

③　認知症総合支援事業

(1) 認知症初期集中支援推進事業

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自分らしく暮らし続けられるために、認知症の人やその家族に早期に関わる「認知症初期集中支援チーム」を構成市町において設置し、早期診断、早期対応に向けた支援体制づくりに努めた。

(2) 認知症地域支援・ケア向上事業

医療・介護等の連携強化等による地域における支援体制の構築と認知症ケアの向上を図るため、認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行う認知症地域支援推進員を平成２８年度から各構成市町に１名ずつ、平成２９年度から全ての地域包括支援センターに１名ずつ配置し、取組みを推進した。

(3) 認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業

認知症の人ができる限り地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができるよう、地域の認知症の人やその家族の支援ニーズと認知症サポーターを中心とした支援を繋ぐオレンジコーディネーターを令和３年度から全ての構成市町に配置した。また、本連合から委託を受けた民間法人が運営する地域包括支援センターにおいても１７ヵ所にオレンジコーディネーターを配置した。

4　任意事業

①　家族介護支援事業

(1) 家族介護教室

家族を介護する者が、介護の知識・技術の習得、外部サービスの適切な利用方法を習得するための教室等を実施した。

実績	連合全体	佐賀市	多久市	小城市	神埼市	吉野ヶ里町
開催回数（回）	18	3	11	0	2	2
参加人数（人）	198	81	41	0	17	59

(2) 介護者交流会の開催

介護が必要な高齢者とその介護者、地域の方々が気軽に集える場として交流会等を開催した。

実績	連合全体	佐賀市	多久市	小城市	神埼市	吉野ヶ里町
開催回数（回）	36	0	35	0	0	1
参加人数（人）	471	0	465	0	0	6

②　成年後見制度利用支援事業

判断能力が不十分な認知症高齢者等で、親族などによる後見など開始の審判の申し立てを行うことができない方の市町村申立てにおいて、低所得の高齢者に対して市町村申立てに要する費用や後見人の報酬の助成等を行った。

区分	連合全体	佐賀市	多久市	小城市	神埼市	吉野ヶ里町
申立て件数（件）	30	16	5	2	7	0
後見人の報酬の助成件数（件）	47	42	1	1	3	0

③　地域自立生活支援事業

栄養改善が必要な高齢者に対する配食の支援を活用し、高齢者の安否確認等その状況を定期的に把握する事業等を実施した。

実績	連合全体	佐賀市	多久市	小城市	神埼市	吉野ヶ里町
実利用者数（人）	287	51	69	25	61	81
延べ利用回数（回）	38,637	3,595	14,349	4,669	7,286	8,738

令和６年度　主要事業の実施状況の概要　【　佐賀市　】

1.　新規事業について

① データ活用による介護予防推進事業として

令和５年度の高齢者実態調査（６５歳以上）の結果から、フレイルリスクが高いと思われる方に、「栄養や口の健康」、「運動」、「社会参加」、「物忘れ予防や日常生活」のアドバイスを記載したお知らせを通知した。

2.　継続事業（主な事業）について

①　介護予防推進事業とし業

(1) 高齢者に健康や介護予防に関する正しい知識を身につけてもらえるよう、保健師等による健康講話や、健康運動指導士等による介護予防教室を実施した。(センター版元気アップ教室、地域版元気アップ教室など)

(2) 介護予防支援者養成講座の開催や通いの場支援事業の実施により、地域において自主グループの活動が円滑に継続できるよう支援を行った。

② データ活用による介護予防推進事業として

高齢者の医療・介護・健診データ等を活用し、生活習慣病やフレイル等の重症化、重度化のリスクの高い高齢者を抽出し、状態に応じて保健師等専門職が個別訪問等を行い、運動・栄養などの保健指導や通いの場への参加支援等を行った。

(1)　高齢者に対する個別的支援（ハイリスクアプローチ）

(2) 通いの場等への関与（ポピュレーションアプローチ）

③ 認知症施策推進事業として

(1) 認知症を早期発見し、進行予防を図るため、専門医に協力いただき「ものわすれ相談室」を開催した。

(2) 正しい知識の普及を図るため、地域の企業や学校、各種団体を対象に「認知症サポーター養成講座」を開催した。また、知識や対応方法をより深く普及するため、認知症サポーター養成講座修了者に対し「認知症サポーター・ステップアップ講座」も開催した。

(3) 専門職で構成される「認知症初期集中支援チーム」を配置し、地域包括支援センターで対応困難な認知症の人やその家族等に対し、初期の支援を包括的・集中的に実施した。

(4) 行方不明になった認知症の方等の発見・保護を円滑に行えるよう、認知症の方等の情報を市に事前登録いただき、ＱＲコード付シールを配布した。

(5) 相談窓口や認知症に関する福祉サービス等の情報をより分かりやすく提供するため、市内の地域包括支援センターでワークショップを行い「認知症ケアパス（冊子)」を改定した。

3.　課題について

１人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯が増加し、将来への不安を持つ高齢者も多く見られる。高齢者が地域で安心して、生活を続けることができるために、認知症対策や孤立孤独対策、社会参加の場づくりなどが求められている。

地域支援事業実施状況（佐賀市）

地　域　支　援　事　業　費

1　介護予防・日常生活支援総合事業（令和６年度）

（1）介護予防・生活支援サービス事業

（ア）訪問型サービス事業

事業名	対象者	実施内容		利用人数	利用回数
訪問型サービスB	要支援者・事業対象者	掃除、洗濯、調理、薬の受け取りなど日常生活の困りごとに対する生活支援サービスを提供する団体に対して助成を行う。		28 人 20 人	967 回 28 回
訪問型サービスD	要支援者・事業対象者	通所型サービスや一般介護予防事業における送迎を実施する団体に対して助成を行う。		98 人 68 人 102 人 18 人	3,675 回 2,147 回 1,960 回 806 回

（イ）通所型サービス事業

事業名	対象者	実施内容		利用人数	利用回数
通所型サービスB	要支援者・事業対象者	運動やレクリエーションなどの介護予防に資する活動で、週1回以上の通所をする団体に対して助成を行う。		43 人 41 人	49 回 107 回
通所型サービスC	要支援者・事業対象者	運動、栄養、口腔等の「心身機能」、「活動」や「参加」といった生活機能が低下し始めている高齢者に対し、専門職による短期間の集中的なプログラムにより、状態を改善・向上するようにする。		1 人	14 回

（2）一般介護予防事業（令和６年度）

（ア）介護予防把握事業

事業名	対象者	実施内容	開催回数（延べ）		参加者数(実)	参加者数(延)
高齢者実態調査事業	７０歳以上	民生委員へ調査を委託し、在宅の70歳以上を対象にフレイルチェックを実施することにより、高齢者一人ひとりの健康課題を把握し、民生委員による見守り活動や、介護予防事業へとつなげる。	訪問及び郵送による把握		48,609 人	48,609 人
データ活用による介護予防推進事業	７５歳以上	医療・介護レセプトや健診及びフレイルデータを活用することにより、フレイル状態にある高齢者を早期に把握し、介護予防事業等へとつなげる仕組みを構築した。	75歳以上の高齢者数	4月時点	35,265 人	35,265 人

（イ）介護予防普及啓発事業

① 介護予防に資する基本的な知識を普及啓発するためのパンフレット等の作成・配布

事業名	対象者	実施内容	開催回数		参加者数(実)	参加者数(延)
データ活用による介護予防推進事業	７５歳以上	医療・介護レセプトや健診及び高齢者実態調査のデータを活用して把握したフレイル状態等にある高齢者に対して、健診受診、医療機関への受診勧奨、介護予防教室等の勧奨通知を行った。	・治療中断者への勧奨	1 回	76 人	76 人
			・オーラルフレイルリスク者受診勧奨	1 回	117 人	117 人
			・シニアのための元気度測定会案内	1 回	3,109 人	3,109 人
			・お元気度チェック送付	1 回	3,145 人	3,145 人
生活情報誌記事など掲載事業	佐賀市民	市が実施している介護予防事業の普及啓発を生活情報誌、パンフレットなどの様々な媒体を用いて周知する。	ぷらざ１１月号、４月号	2 回		

② 介護予防に資する基本的な知識を普及啓発するための有識者等による講演会や相談会等の開催

事業名	対象者	実施内容	開催回数（延べ）		参加者数(実)	参加者数(延)
高齢者健康教育事業	６５歳以上の高齢者	サロンや老人クラブ等、一般市民を対象に介護予防の健康講話を行う。	・開催回数（講話）	154 回		2,043 人
ものわすれ相談室	佐賀市に住所を有する高齢者、及びその家族等で相談を希望する者	・認知症や物忘れに関する一次的な相談窓口として、高齢者等からの相談を受け、認知症の早期発見・進行の予防を図るとともに、適切な医療や福祉サービス等に結びつける。予約制の相談室を月2回設定する。	・開催回数（相談）	4回	4人	4人

地域支援事業実施状況（佐賀市）

③　介護予防の普及啓発に資する運動、栄養、口腔等に係る介護予防教室等の開催

③-a　運動器の機能向上プログラム等（複合プログラムを含む）

事業名	対象者	実施内容	開催回数（延べ）		参加者数(実)	参加者数(延)
センター版元気アップ教室	６５歳以上の高齢者（要介護認定者を除く）	運動器機能向上に加え、栄養・口腔の対象者への個別・全体指導を実施 事業所に委託して実施→指名競争入札による	・開催回数			
			センター版元気アップ教室	366 回	286 人	3,539 人
地域版元気アップ教室	６５歳以上の高齢者	運動機能向上に加え、栄養・口腔の対象者への個別・全体指導を地域の団地等で実施する。また、4か月の教室終了後は自主活動として運動を継続してもらうことを前提としている。	・開催回数			
			地域版元気アップ教室	64 回	79 人	986 人
			地域版 ダンベル体験会	3 回	42 人	42 人
介護予防講演会	佐賀市民等	住み慣れた地域で元気に暮らしていくための基本的な介護予防の知識を、市民に普及・啓発することを目的として、介護予防講演会にてダンベル体操体験会等を開催する。	・開催回数			
			介護予防講演会	1 回	252 人	252 人

③-d　その他のプログラム

事業名	対象者	実施内容	開催回数（延べ）			
脳いきいき健康塾	６５歳以上の高齢者（要介護認定者を除く）	簡単な計算や音読を習慣化することと交流を図ることにより、加齢に伴う脳機能の衰えを防ぎ、日常行動の回復を目指す。	・開催回数			
			自主グループ支援	12 団体	77 人	2,514 人

（ウ）地域介護予防活動支援事業

②介護予防に資する多様な地域活動組織の育成及び支援

事業名	対象者	実施内容	開催回数（延べ）		参加者数(実)	参加者数(延)
介護予防に資する通いの場支援事業（介護予防教室事業）	にこにこ運動教室、（地域版）元気アップ教室、転ばん教室終了後、自主化したグループ	にこにこ運動教室、（地域版）元気アップ教室、転ばん教室、地域版元気アップ教室（平成29年度以降実施の教室）終了後、自主化したグループをフォローするため、指導を行う。	・開催回数			
			介護予防に資する通いの場への支援	241 回		2,606 人
介護予防支援者養成事業	にこにこ運動教室・（地域版）元気アップ教室自主グループのお世話人	にこにこ運動教室、（地域版）元気アップ教室の支援者の養成・育成および支援者同士の交流機会を提供し、支援者が活動を継続できるよう技術的・精神的フォローを行う。	・開催回数			
			介護予防支援者養成事業	6 回	134 人	134 人
久保田合同元気アップ教室への健康運動指導士等の派遣事業	久保田校区で体操主体の活動を行っている自主グループ	久保田地区で体操主体の活動を行っている自主グループを対象に元気アップ教室が開催される。主催者より運動指導を行って欲しいとのことで健康運動指導士等の派遣を行う。	・開催回数			
			佐賀市久保田町合同元気アップ教室	1 回		
高齢者ふれあいサロン事業	おおむね６５歳以上の一人暮らしや虚弱な高齢者等（対象者）と地域のボランティア等の協力者で構成され、活動しているサロン	地域のボランティア団体等が、家に閉じこもりがちな独り暮らしや、虚弱な高齢者等に対し、地域の公民館や集会所等において各種サービスを提供する	・開催回数			
			サロン数	203 団体		52,571 人
			延べ回数	3,544 回		
老人センター各種講座事業	申し込みをされた市内在住の６０歳以上の方	一般教養、郷土史、健康づくり、園芸等の講座	・開催回数			
			会場数４会場	125 回	204 人	4,668 人
趣味の作品展	６０歳以上の高齢者	高齢者の趣味による作品を募集し、展示することによって、高齢者の創作意欲の向上と文化活動への参加を促し、高齢者の生きがいづくりと認知症予防など健康の増進を図る。	・開催件数	1 回		412 人
			出展数157点			
高齢者スポーツ大会	６０歳以上の高齢者	スポーツ大会を通じて、高齢者の健康増進及び社会活動への参加意欲の向上を図る。	・開催回数	1 回		4,418 人
			会場数29会場			

（オ）　地域リハビリテーション活動支援事業

①地域リハビリテーション活動支援事業

事業名	対象者	実施内容	開催回数（延べ）		参加者数(実)	参加者数(延)
データ活用による介護予防推進事	65歳以上	退院時指導等や地域ケア会議での助言を基に再入院や要介護度の重度化を防止し、在宅での自立した生活を継続できるようにするため、訪問による栄養面からの状況把握及び指導を行った。	・訪問回数	8 回	2 人	2人

地域支援事業実施状況（佐賀市）

2　任意事業（令和６年度）

（２） 家族介護支援事業

①　家族介護教室事業

事業名	対象者	実施内容	開催回数（延べ）		参加者数(実)	参加者数(延)
家族介護教室	高齢者を介護している家族や援助者	認知症高齢者を介護している家族に対し、認知症の人に対する具体的な接し方等を学ぶ機会として、家族介護教室を開催することにより、家族介護の支援を図る。	開催回数	3 回	81 人	81 人

②　認知症高齢者見守り事業

事業名	対象者	実施内容	開催回数（延べ）		登録者数(実)	登録者数(延)
佐賀市あんしん見守り事前登録事業	佐賀市に住所があり、認知症等が原因で、行方不明になる恐れがある高齢者等	認知症等により行方不明になる恐れのある人の情報（名前、特徴、写真等）を登録しＱＲコード付きシールを配布する。また、警察と事前に情報共有・連携を図ることで行方不明等になった際、迅速かつ適切な対応を行うもの。			85 人	205 人

（３）その他の事業

①　成年後見制度利用支援事業

事業名	対象者	実施内容	開催回数（延べ）	
佐賀市成年後見制度における市長による審判請求手続等に関する事務	本人、親族の申立てが困難なもの	老人福祉法第３２条に基づく成年後見制度の市長申立てを行う。	・申立件数	16 件
佐賀市成年後見制度における成年後見人等の報酬助成事業	生活保護受給若しくは助成を受けなければ生活保護受給の対象となるもの	成年後見制度を利用する被後見人等が後見人等に対し報酬を負担できない場合にその全部又は一部を助成する。	・助成件数	42 件

②　認知症サポーター等養成講座

事業名	対象者	実施内容	開催回数（延べ）		延べ人数
認知症サポーター養成講座	市民・企業・学校・市職員	地域の生活関連企業・各種団体に対し、認知症に関する正しい知識や理解を促すため、キャラバンメイトによる認知症サポーターを養成する講座を開催する。 また、認知症に対する深い理解やより実践的な知識について学ぶため、ロールプレイや施設実習、グループワークなどを取り入れたステップアップ講座を開催する。	認知症サポーター養成講座	52 回	2,243 人
			ステップアップ講座	2 回	57 人

③　重度のALS入院時コミュニケーション支援事業

事業名	対象者	実施内容	開催回数（延べ）		利用者数(実)	利用者数(延)
入院時コミュニケーション支援事業	要介護認定を受けており、入院中の看護に特別なコミュニケーション技術が必要な重度のＡＬＳ患者	重度ＡＬＳ患者が、入院時において医療従事者との意思疎通が円滑に行えるよう、コミュニケーション支援員を派遣する。	・利用件数	0回	0人	0人

④　地域自立生活支援事業

④-a 配食サービス等活用ネットワーク事業

事業名	対象者	実施内容	開催回数（延べ）		利用者数(実)	利用者数(延)
安否確認事業	おおむね６５歳以上の単身世帯、高齢者のみの世帯又はこれに準ずる世帯に属する高齢者等であって、安否確認が必要な者	安否確認が必要な高齢者等に対して、定期的に居宅に訪問し、当該利用者の安否を確認し、異常があった場合は関係機関等への連絡等を行う。	・安否確認数	3,595 件	51 人	314 人

地域支援事業実施状況（佐賀市）

3　包括的支援事業（社会保障充実分）

（1）在宅医療・介護連携推進事業（令和６年度）

（ア）地域の医療・介護の資源の把握

実施内容
・市内の介護保険施設や高齢者福祉施設、医療機関などの情報を市のホームページに掲載し、高齢者及びその家族が施設情報を得ることができるようにする。データは随時更新。 ・市内の医療機関等地域資源の把握（有床診療所・病院リスト、訪問診療・往診実施医療機関リスト等作成）。

（イ）在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

実施内容	会議開催件数
・市医師会担当理事連絡会、窓口施設との連絡会にて情報交換や近状報告を実施。 ・多職種研修会においてアンケートを実施。	2

（ウ）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

実施内容
・入退院や介護への切れ目のない連携を目指し、保険証とケアマネージャー名刺入れホルダー配布。 ・「佐賀市医療・介護連携グループ」登録施設一覧の管理。

（エ）医療・介護関係者の情報共有の支援

実施内容
・カナミック情報共有システム利用登録について、関係者間の情報共有を図った。

（オ）在宅医療・介護連携に関する相談支援

実施内容	相談窓口数	相談員数
・在宅医療・介護連携支援センターで相談支援（市民向け・医療介護関係者向け）を実施。：51件	1	1

（カ）医療・介護関係者の研修

実施内容	多職種研修	その他研修
・佐賀市医療・介護連携グループ登録施設を対象に全体研修を実施。（1回） ・南部ネットワーク：かわそえネットワークとの協賛で佐賀市医療・介護連携南部ネットワーク研修会をハイブリッド形式で実施（4回）。	5 回	0 回

（キ）地域住民への普及啓発

実施内容
・在宅介護者の豆知識動画配信、佐賀市あんしんノート（エンディングノート）配布。

地域支援事業実施状況（佐賀市）

（２）生活支援体制整備事業（令和６年度）

（ア）a協議体の設置（第１層）
実施内容
第1層協議体の運営

（イ） b 協議体の設置（第２層）
実施内容
第2層協議体に関する経費

（ウ）a生活支援コーディネーター（第１層）
実施内容
第1層生活支援コーディネーターの配置

（エ） b 生活支援コーディネーター（第２層）
実施内容
第2層生活支援コーディネーターの配置

（オ）その他
実施内容
一般市民を対象に生活・介護支援サポーター養成講座を実施し、ボランティアを養成する。

（３）認知症総合支援事業（令和６年度）

①認知症初期集中支援推進事業
実施内容
認知症初期集中支援チーム配置 ・認知症初期集中支援員１名を配置。 ・認知症初期集中支援員を中心に、専門知識を有するチーム（専門医・作業療法士・管理栄養士）を構成し、初期支援を集中的に行う。

②認知症地域支援・ケア向上事業
実施内容
認知症地域支援推進員を配置（オレンジコーディネーターと兼務） ・認知症の方、家族への相談支援の実施（訪問、来所相談、医療・介護・地域との連携など） ・地域での認知症の理解、知識の普及、認知症予防に関する講話（サポーター養成講座、サロン等での講話など） ・認知症本人発信支援を配置（認知症地域支援推進員と兼務）

（４）地域ケア会議推進事業（令和６年度）

実施内容	地域ケア推進会議の開催数
地域ケア推進会議の開催 ・地域課題の整理 ・委員からの助言	１回

令和６年度　主要事業の実施状況の概要　【　多久市　】

1.　新規事業について

なし

2.　継続事業（主な事業）について

① 介護予防事業

(1) フレイル予防や閉じこもり予防、認知症予防などの各種介護予防事業に取り組んだ。

(2) いきいき 100 歳体操実施地区が 51 地区に拡大し、活動の継続支援として、町別の交流会や体操の継続表彰を行った。

② 在宅医療・介護連携推進事業

(1) 多職種研修を行うことで職種間の連携強化を図るとともに、市民公開講座等の開催で市民への啓発を行った。

(2) 前年度作成の「きずな手帳」を関係機関や民生委員を通して、市民に配布することでＡＣＰの普及啓発に努めた。

③ 生活支援体制整備事業

(1) 生活支援コーディネーターを配置し、協議体活動をはじめ様々な活動を支援した。

(2) 高齢者の生活支援に役立つ様々な情報（各種相談窓口、社協有償ボランティア事業、移動、配達等）を掲載した「くらしのお助け連絡帳」を作成配布した。

④ 認知症施策の推進

(1) 認知症初期集中支援チームを設置、本人、家族、医療機関が情報を共有し、包括的な支援を行うことで、自立生活をサポートした。

(2) 認知症サポーターなどの支援者と結びつけ、認知症の方を支える活動を行う「チームオレンジ」の立ち上げを支援、18 地区に拡大した。

3.　課題について

多様なニーズ・事業への対応のためには、不足するマンパワーの確保が重要。

地域支援事業実施状況（多久市）

地　域　支　援　事　業　費

1　介護予防・日常生活支援総合事業（令和６年度）

（1）介護予防・生活支援サービス事業

（ア）訪問型サービス事業

事業名	対象者	実施内容		利用人数	利用回数
訪問型サービスB	要支援者・事業対象者	介護保険要支援者認定者を含む高齢者を対象として、住民ボランティア等による住民主体による生活支援		要支援者 延べ 事業対象者 延べ	実人数　4名 67件 実人数　4名 78件
訪問型サービスC	要支援者・事業対象者	介護保険要支援認定者を含む高齢者を対象として、短期集中型の運動教室での訪問指導		要支援者 延べ 事業対象者 延べ	実人数1名 2名 実人数11名 22名
訪問型サービスD	要支援者・事業対象者	介護保険要支援者を含む高齢者を対象として、住民ボランティア等による移動支援サービス		要支援者 延べ 事業対象者 延べ	実人数37名 383件 実人数44名 518 回

（イ）通所型サービス事業

事業名	対象者	実施内容		利用人数	利用回数
通所型サービスC	要支援者・事業対象者	運動、栄養、口腔等の心身機能の維持・向上を目指して、週1～2回　最大26回、1回120分の個人プロラムの実施。個別評価による運動トレーニングの実施と自宅での運動継続のための支援の実施。		要支援者 延べ 事業対象者 延べ	実人数1名 25件 実人数11名 243名

（2）一般介護予防事業（令和６年度）

（ア）介護予防把握事業

事業名	対象者	実施内容	開催回数（延べ）		参加者数(実)	参加者数(延)
重症化予防事業	介護保険未利用者、重症化予防対象者	窓口相談、通いの場、介護保険未利用者等で把握している方に訪問を行い、保健指導を実施する。必要な場合、医療受診や介護予防教室・介護保険等へつなげる。	・訪問による把握 ・電話相談による把握	19 回 9 回	19人 9 人	19人 35 人

（イ）介護予防普及啓発事業

① 介護予防に資する基本的な知識を普及啓発するためのパンフレット等の作成・配布

事業名	対象者	実施内容	開催回数		参加者数(実)	参加者数(延)
生活情報誌・市報への記事掲載（介護予防・介護保険関係）	市民全般	市報による地域包括支援センターだより	市報　毎月2ページ	12 回		
CATVを使った介護予防の啓発	市民全般	CATVやYouTubeによる筋力向上及び口腔ケアについて動画の放映及び住民等への介護予防パンフレット作成	CATV放映 YouTube	 通年	2本	99回

② 介護予防に資する基本的な知識を普及啓発するための有識者等による講演会や相談会等の開催

事業名	対象者	実施内容	開催回数（延べ）		参加者数(実)	参加者数(延)
介護予防・重症化予防相談	高齢者	生活習慣病の重症化予防・フレイル予防のための栄養相談および訪問指導	・相談回数（相談） ・訪問指導	35 回 39 回	9 人 28 人	35 人 39 人

③ 介護予防の普及啓発に資する運動、栄養、口腔等に係る介護予防教室等の開催

③-a 運動器の機能向上プログラム等（複合プログラムを含む）

事業名	対象者	実施内容	開催回数（延べ）		参加者数(実)	参加者数(延)
介護予防教室（げんきアップさー来る（2回/週）	高齢者	・インストラクターの指導のもと、ストレッチやタオルやボールなどをつかったストレッチ運動の実施、年1回の体力評価の実施	・開催回数	82回	65 人	1,955 人
転倒予防・筋力低下予防教室（お達者クラブ）	高齢者、チェックリスト該当者	健康運動指導士による集団教室。椅子に座ってできる転倒予防・筋力アップの運動、週1回、1回90分。年１～２回の評価実施。	・開催回数 評価測定	50回 3 回	475人 50人	1575人 50人
いきいき百歳体操地域版	高齢者、チェックリスト該当者、要支援者	歩いて通える公民館等での通いの場活動。いきいき百歳体操による筋力向上運動の実施及び評価	・開催回数 評価測定	51 回 1 回	1,045 人 14 人	23,568 人 14 人

③-c 口腔機能の向上プログラム

事業名	対象者	実施内容	開催回数（延べ）		参加者数(実)	参加者数(延)
かみかみ百歳体操教室	地域の介護予防教室参加者（65歳以上）	・地域におけるDVDを使った口腔体操の実施。 ・歯科衛生士による健康教育講座を4回で1講座として行う。 ・教室前後での口腔チェックを実施。	・開催回数 実施計測 新規 継続	18回 5 回 4地区 4地区	80 人 54 人	156 人 54 人

地域支援事業実施状況（多久市）

③-d その他のプログラム

事業名	対象者	実施内容	開催回数（延べ）			
わっか脳教室	高齢者	・ゲーム機やタブレットを使用した脳トレ体操教室。 ・計算問題や漢字問題等の宿題を出し、自宅での脳トレの継続を支援する。	・開催回数	96 回	9 人	276 人
声から始まるエイジングケア教室	高齢者、チェックリスト該当者、要支援者	通いの場に講師を派遣し、声から始まるエイジングケア教室を実施。元気声トレーニングを取り入れ、認知症予防やフレイル予防を目的とする。	・開催回数	35 回	333 人	333 人

③-f プログラムに参加する医師の判断

事業名	対象者	実施内容	開催回数（延べ）			
プログラムに参加する医師の判断	要支援者・事業対象者	医師による意見書記載料	・開催回数	47 回	延べ	47 回
					実人数	44 回
					通所C	内 20 人
					介護予防	内 27 人

（ウ）地域介護予防活動支援事業

①介護予防に関するボランティア等の人材を育成するための研修

事業名	対象者	実施内容	開催回数（延べ）		参加者数(実)	参加者数(延)
介護サポーター活動支援	介護サポーター受講者	・養成した介護サポーターの養成・連絡会及び活動支援	・開催回数	4回	16 人	37 人

②介護予防に資する多様な地域活動組織の育成及び支援

事業名	対象者	実施内容	開催回数（延べ）		参加者数(実)	参加者数(延)
地域住民グループ支援	65歳以上の独居高齢者や高齢者世帯	日常生活の見守り・声かけ支援により安否確認の実施。地域のボランティアネットワークの構築と人材育成を図り、地域の福祉の向上をはかる。	・開催回数			
			該当者数	596人	随時活動	20453回
			連絡員	362人		
ふれあい・いきいきサロン事業	サロン登録者	・サロン活動の支援および代表者への継続支援を実施 ・代表者会議は年2回、町別に開催。情報交換と行政からの連絡等を実施。	・開催回数	4回	52人	52人
			サロン（上期）	54回	936人	
			サロン（下期）	55回	934人	
高齢者の趣味の作品展	高齢者	活動による作品を発表・展示することで生きがいづくりや介護予防につながる生涯学習への意識を高揚する。	・開催回数	1 回		
			応募作品	40人	72点	
高齢者スポーツ支援	高齢者	スポーツ活動を通じて、運動の継続と健康維持につなげる。（ボッチャ大会・グラウンドゴルフ大会・高齢者スポーツ大会）	・開催回数	3回	387 人	387 人
			ボッチャ大会	1回	93 人	93 人
			グラウンドゴルフ大会	1回	90 人	90 人
			高齢者スポーツ大会	1回	204 人	204 人
地域版いきいき百歳体操教室	高齢者	・地区公民館で「いきいき百歳体操」（30分程度のストレッチや筋力向上のための運動）等の実施。 ・新規地区への導入支援および体操指導4回、教室前、3か月後の体力測定の実施 ・継続実施地区へ年1回の体力測定等の実施、教室参加者への健診結果経歴表による個別相談の実施	・開催回数	51 回	1,045 人	23,568 人
			体力測定	25 回	490 人	490 人

（エ）一般介護予防事業評価事業

①一般介護予防事業評価事業

事業名	対象者	実施内容	開催回数（延べ）		参加者数(実)	参加者数(延)
短期集中事業利用者評価	短期集中事業の利用者	短期集中事業の利用者への事業終了後の評価	・開催回数	1回	7 人	7 人

（オ） 地域リハビリテーション活動支援事業

①地域リハビリテーション活動支援事業

事業名	対象者	実施内容	開催回数（延べ）		参加者数(実)	参加者数(延)
地域リハビリテーション活動支援事業	介護保険申請者・養支援認定者	・退院後に受けた個別相談や地域ケア会議等の提出事例等を対象に訪問指導を実施する。本人・家族やケアマネジャーに対して、自立支援のために必要な指導を専門職により実施する。	・開催回数	2 回	2 人	2 人
介護予防教室の結果に基づく評価会議	介護予防事業参加者	介護予防教室等の運動評価について評価項目の検討、分析結果のまとめ。	・開催回数	1 回	5 人	5 人

地域支援事業実施状況（多久市）

2　任意事業（令和６年度）

（2） 家族介護支援事業

①　家族介護教室事業

事業名	対象者	実施内容	開催回数（延べ）		参加者数(実)	参加者数(延)
介護予防講座	市民一般及び高齢者	・要介護者の状態の予防や改善のために、適切な介護知識・技術を習得するための講座の開催。	講座	2回	28 人	28 人

②　認知症高齢者見守り事業

事業名	対象者	実施内容	開催回数（延べ）		登録者数(実)	登録者数(延)
認知症高齢者の見守りシール・安心ネットワーク支援事業	認知症の疑いのある65歳以上の高齢者及び初老期認知症と診断された者	・本人の安全確保と家族への支援として「見守りシール」を配布する。 ・小城警察署との連携、情報提供。	登録者数	19人	19 人	36 人
			新規	2 人		

③　家族介護継続支援事業

（ア）健康相談・疾病予防等事業

事業名	対象者	実施内容	開催回数（延べ）		参加者数(実)	参加者数(延)
家族介護交流会	要支援・要介護高齢者及びその家族	毎月第4金曜日に介護者カフェと同時開催。 介護している方の交流、リフレッシュの機会とする。 介護に関する学習会（ミニ講座）を実施。	実施回数	11 回	12 人	41 人

（イ）介護者交流会の開催

事業名	対象者	実施内容	開催回数（延べ）		参加者数(実)	参加者数(延)
介護カフェ	40歳以上市民	・介護が必要な高齢者とその介護者や地域の方々が気軽に集える場として開催 ・月3回（第1週目：映画鑑賞、第2週目：デイサービス利用者と一緒の活動を実施、第4週目：障害者スポーツ）とする。	教室回数	35 回	47 人	465 人

（3）その他の事業

①　成年後見制度利用支援事業

事業名	対象者	実施内容	開催回数（延べ）	
成年後見制度利用支援事業	・制度の利用のための申立て費用等の負担が困難であると市長が認める者。	・身寄りのない認知症高齢者などについて市町が後見制度の申立などを行う。	・申立件数	5件
成年後見制度利用支援事業	・市長申立てを行う高齢者及び家庭裁判所より成年後見等が選任された高齢者のうち、生活保護受給者及びこれに準ずる者	・成年後見制度の利用にあたり、成年後見人等への報酬を負担することが困難な者に対し、報酬の助成を行う	・申立件数	1件

②　認知症サポーター等養成講座

事業名	対象者	実施内容	開催回数（延べ）		延べ人数
認知症サポーター養成講座	地域住民や市内義務教育学校の生徒児童、高校生等	・キャラバンメイトによるサポーター養成マニュアルに準じた講座の実施 ・高校生及び地域住民を対象としたステップアップ講座の実施	・サポーター講座開催回数	7 回	243 人
			・ステップアップ講座開催回数	40 回	497 人

④　地域自立生活支援事業

④-a 配食サービス等活用ネットワーク事業

事業名	対象者	実施内容	開催回数（延べ）		利用者数(実)	利用者数(延)
配食・見守りサービス事業	65歳以上の単身世帯、高齢者のみの世帯及びこれに準ずる世帯であり、調理困難や安否確認が必要な者	・心身の障害等により安否確認を要し、調理が困難な方を対象に、食の確保による栄養改善と弁当手渡しによる見守り（安否確認）を行う。 ・昼食と夕食を月曜日から土曜日までの12回を最大とし、その方のプランに応じた食数とする。	・安否確認数	14349件	664人	14349人
			実人数	6 9 件		

地域支援事業実施状況（多久市）

3　包括的支援事業（社会保障充実分）

（1）在宅医療・介護連携推進事業（令和６年度）

（ア）地域の医療・介護の資源の把握

実施内容
・（よかとこ連携マップ）令和6年度版の作製。 ・高齢者の医療と介護に関する情報とACP（人生会議）に関する情報を記載した「きずな手帳」の追加印刷の実施 ・在宅医療介護連携推進事業のSW/病院/施設部会で、予測可能な災害（大雨など）における避難所等への支援（相談や物品貸し出しなど）をまとめたチラシを作成。 ・各部会での研修会の実施。

（イ）在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

実施内容	会議開催件数
多久市高齢者福祉計画に基づく多久市の健康課題のなかでその解決に向けた支援を検討する 事業者および医療機関等の連携、情報共有のため、きずな手帳を作成した。その利用啓発のための方策の検討 各部会によるそれぞれの課題を解決するための研修の実施 ・在宅医療介護連携について理解をしてもらうための講座「てらこ屋ちくたく塾」を４回シリーズで実施。	13

（ウ）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

実施内容
・多久市在宅医療介護連携推進協議会の実務者（各部会代表者等）会議を定例で月１回開催 ・この会議において、医療と介護の連携にかかる事業等の企画を行う

（エ）医療・介護関係者の情報共有の支援

実施内容
・高齢者福祉計画にある多久市の課題と、多久市の医療状況を多久市医師会長を講師に講演を実施。 ・在宅医療介護連携推進事業による多職種研修会、部会活動の実践

（オ）在宅医療・介護連携に関する相談支援

実施内容	相談窓口数	相談員数
・在宅医療・介護相談窓口機関の設置　2か所 ・地域の医療・介護関係者や民生委員・児童委員からの「つながりネットワーク」相談を継続し、毎月の民生委員会で活動報告を行う。	2	2

（カ）医療・介護関係者の研修

実施内容	多職種研修	その他研修
・在宅医療・介護医療連携推進事業では各専門職の部会を設置し、部会活動を継続。 ・「口腔ケア」「ACP」に関する部会での研修の実施。 ・多職種研修会は、在宅医療を実践している医師を講師に多久市でできる在宅医療や終活を研究した。	１回	６回

（キ）地域住民への普及啓発

実施内容
・「てらこ屋ちくたく塾」による在宅医療介護・介護予防に関する講座の実施 ・CATVでの啓発（在宅看取りの啓発劇）の放映 ・地区の老人クラブやサロンへの「エンディングノート」「きずな手帳」の啓発 ・市民公開講座の開催

地域支援事業実施状況（多久市）

（２）生活支援体制整備事業（令和６年度）

（ア）a協議体の設置（第１層）

実施内容	委託先等
・第１層協議体会議　年3回、第２層的に各町の協議体活動を年3～4回実施 ・市の協議体活動「幸せますますささえあい隊」の活動を区長会や民生委員会で報告。 ・「くらしのお助け連絡帳」R6年版の作製、その後の活用のため通いの場での啓発活動の実施。 ・おでかけサポーターの養成を年２回行い、登録者４０名となる。利用者の状況を把握し、必要な方への情報提供は民生委員にも協力を得るようにした。 ・高齢者の移動をささえるため、「ちょいそこたく」「タクシー利用料金の助成」などの事象の継続および啓発。	多久自動車学校

（ウ）a生活支援コーディネーター（第１層）

実施内容	
・生活支援コーディネーター（以下、コーディネーター）を1名配置。 ・地域の通いの場への参加や代表者との話し合いを継続的に実施。 ・コーディネーターとして町別の協議体会議の実施に合わせた活動への協力・支援を行った。	生活支援コーディネーター 生活支援コーディネーター事務補助

（３）認知症総合支援事業（令和６年度）

①認知症初期集中支援推進事業

実施内容	委託先等
・市内事業所1か所と業務委託契約締結。 ・認知症地域支援員等による訪問後、チーム員の訪問、年3回のチーム員会議を実施した。 訪問対象者11名、訪問延べ日数76日、訪問延べ回数77回 ・認知症初期集中支援ネットワーク会議、1回/年　3月27日開催。活動事例の報告。医療機関への情報提供の依頼とポスターにQRコードを取り入れ、誰もが相談できる体制を作るようにした。	医療法人社団　高仁会

②認知症地域支援・ケア向上事業

実施内容	委託先等
１）認知症地域支援推進員を1名配置。 ・市役所窓口や教室参加者、通いの場代表者等、民生委員からの相談に対応、自宅訪問を実施した。 ・認知症ケアパスを活用し、介護者への支援を実施。対象者には関係を気づき、ＭＭＳＥ検査を実施し、ケアマネ等必要な方への情報共有を図った。かかりつけ医や家族等との連携によりサービス提供を行った。 ２）認知症予防活動として、「思い出クラブ」を実施した。会場を地区公民館に変更し、課外活動など取り入れた。教室の参加者には訪問支援を実施し、自宅での生活状況を把握した。 実施：年間97回、参加者：実人数38名、延べ1,313名。 ３）認知症カフェは、市内2事業所に委託した。委託機関の特性を生かした活動の実施ができた。 ボンドバ　10回、315名参加　　いこいの里 12回　10名,啓発２回　209名参加	地域認知症地域支援推進員 高仁会 株式会社ボンドグラフィックス 熊本保健科学大学

③認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業

実施内容	
・認知症オレンジコーディネーター1名の配置 ・認知症の方及び家族の方々のニーズの把握のため、相談事例等にに訪問指導を実施した。 ・地域の通いの場を基本に、「チームオレンジ」の活動を啓発し、7地区（計２０地区）に設置できた。	認知症オレンジコーディネーター

（４）地域ケア会議推進事業（令和６年度）

実施内容	地域ケア推進会議の開催数	
・令和６年5月25日に会議を開催 ・令和５年度の活動実績と令和６年度の活動計画について協議。委員から高齢者への事業等の周知や啓発に力を入れてほしいとの要望有。 ・多久市高齢者福祉計画の概要版による多久市の課題をまとめ、市民と一緒に共働していくよう”ありたい姿”として内容を掲載した。	１回	
・自立支援会議およびネットワーク会議の実施 ・毎月、第４木曜日　１５：３０～１６：３０　市内医療機関や介護保険事業所の職員が参加 ・事例検討や個別からの地域課題の検討を行う ・会議のファシリテーターを市内の主任ケアマネジャーに依頼して実施	10 回	

令和６年度　主要事業の実施状況の概要　【　小城市　】

1.　新規事業について

なし

2.　継続事業（主な事業）について

①　生活支援体制整備事業

(1) 市民向け勉強会を年 4 回開催し、高齢者が暮らしやすい地域づくりについて考えた。

(2) 「小城市支え合いセンター」ではゴミ出しや買い物支援、付き添い支援を行っており利用者、協力ボランティア登録者数は共に昨年より微増で、利用回数も昨年度より増加している。また、ボランティア養成講座も継続して実施している。

②　在宅医療・介護連携推進事業

(1) 啓発･広報部会を年 4 回開催し､小城市版エンディングノート｢やりたいことノート｣を完成させ、周知普及方法について検討した。

(2) 防災ネットワークづくりコアメンバー会議を年 4 回開催し、医療・介護に関する防災ネットワークづくりの具体的な活動について検討した。

③　認知症施策推進事業

(1) 認知症地域支援推進員と市の担当者で月 1 回の話し合いの場（オレンジ座談会）を設け、事業の進捗状況や意見交換を行っている。

(2) 認知症サポーター養成講座とステップアップ講座、フォローアップ講座を定期開催し、サポーター数増加を図った。（のべ 181 名参加）

(3) 認知症の人と家族を支える地域・体制づくりと早期診断・早期対応の促進につなげるため「もの忘れ相談会」を開催した。

(4) 行方不明になった認知症高齢者の発見・保護を円滑に行えるよう、事前に連絡先等の情報を登録いただき、見守りキーホルダーや QR コードシールを配布した。

(5) 9 月の認知症デーに合わせて、認知症についての理解を深めるため、オレンジランプ自主上映会を開催した。

④　一般介護予防事業

(1) いきいき百歳体操やふれあいサロン、生きがいデイサービス事業等を実施し、引き続き介護予防に取り組んでいる。

(2) 百歳体操に関しては、高齢者が歩いて行ける地区公民館での開催を増やすために、説明会を積極的に実施し、開催地区を 10 箇所増やすことにつながった。

(3) 歯科衛生士による口腔機能向上指導では、高齢者宅の訪問や、公民館等での講話を実施した。

3.　課題について

社会資源があってもその場所に行く手段が無いなど、移動支援の必要性は通年的に出ており、更なる福祉サービスの充実や地域づくりに積極的な取り組みが必要である。また、社会資源の担い手の高齢化が進んでおり、担い手不足が課題である。

地域支援事業実施状況（小城市）

地　域　支　援　事　業　費

1　介護予防・日常生活支援総合事業（令和６年度）

（1）介護予防・生活支援サービス事業

（ア）訪問型サービス事業

事業名	対象者	実施内容		利用人数	利用回数
訪問型サービスB	要支援者・事業対象者	ごみ出しや買物、外出支援等利用者の生活上の多様な困りごとに対する住民主体の支援を担う団体に対して、コーディネート業務にかかる費用の補助を行う。 ＊小城市支えあいセンターを設置 ＊ボランティアを中心とした生活支援「買い物支援」「ゴミ出し支援」「付き添い支援」を実施。		63 人	1,063 回

（イ）通所型サービス事業

事業名	対象者	実施内容		利用人数	利用回数
通所型サービスA	要支援者・事業対象者	必要な日常生活上の支援やレクリエーション等を行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、利用者の生活機能の維持又は向上させる。 ※利用料800円		3 人	117 回
通所型サービスC	要支援者・事業対象者	運動器の機能向上プログラム等を実施するとともに、栄養改善プログラム、口腔機能の改善・向上をさせるための支援を行う。 ※利用料400円		2 人	37 回

（2）一般介護予防事業（令和６年度）

（イ）介護予防普及啓発事業

①　介護予防に資する基本的な知識を普及啓発するためのパンフレット等の作成・配布

事業名	対象者	実施内容	開催回数		参加者数(実)	参加者数(延)
広報誌発行（市報おぎへの記事掲載）	市民	広報さくらに「包括支援センターだより」として毎月介護保険の内容や介護予防についての記事を掲載している。	発行回数	12 回		
			発行部数	202,070 回		

③　介護予防の普及啓発に資する運動、栄養、口腔等に係る介護予防教室等の開催

③-c 口腔機能の向上プログラム

事業名	対象者	実施内容	開催回数（延べ）		参加者数(実)	参加者数(延)
口腔訪問指導	市の福祉サービス利用者や総合相談においてチェックリストで必要と判断された人	歯科衛生士と看護師等にて家庭訪問し、個別に口腔指導を実施する。	口腔訪問指導	102 回	39 人	102 人
			かみかみ百歳体操指導	7 回	54 人	54 人

③-d その他のプログラム

事業名	対象者	実施内容	開催回数（延べ）			
うつ・閉じこもり訪問	市の福祉サービス利用者や総合相談においてチェックリストで必要	うつや認知症疑いの人に対し、調査員が家庭訪問する。	・開催回数	29 回	29 人	29 人

③-e 複合プログラム

事業名	対象者	実施内容	開催回数（延べ）		参加者数(実)	参加者数(延)
オレンジフィットネス	65歳以上の高齢者	認知症予防における運動指導プログラムを実施する。	・開催回数	16 回	26 人	194 人
元気アップ複合プログラム	65歳以上	「運動」「栄養」「買い物」等を組み合わせた複合的な事業 週4回×34/48週　市内２会場	・開催回数	136 回	60 人	1,423 人
				136 回	29 人	904 人

③-f プログラムに参加する医師の判断

事業名	対象者	実施内容	開催回数（延べ）			
介護予防事業利用（元気アップ）の適否に係る医師による診断業務	元気アップ複合プログラム参加者	介護予防事業利用の適査に係る主治医の診断を行う	・開催回数		5 人	5 人

地域支援事業実施状況（小城市）

（２）一般介護予防事業（令和６年度）

（ウ）地域介護予防活動支援事業

②介護予防に資する多様な地域活動組織の育成及び支援

事業名	対象者	実施内容	開催回数（延べ）		参加者数(実)	参加者数(延)
いきいき百歳体操	65歳以上の高齢者	いきいき百歳体操を実施している地区への運動指導及び支援	・開催回数	2,048 回	381 人	17,120 人
			・実施個所数	46箇所		
高齢者ふれあいサロン事業	各地区の高齢者	保健福祉センターや地区公民館において、閉じこもりがちな高齢者を対象にゲームや健康体操等を行う。	・開催回数	784 回		5,142 人
高齢者スポーツ大会	老人クラブ	スポーツ普及に対する事業へ補助を行う	・開催回数	9 回		325 人
老人クラブ健康づくり講座	老人クラブ	健康づくりに資する事業へ補助を行う	・開催回数	44 回		1,131 人

（２）一般介護予防事業（令和６年度）

（オ） 地域リハビリテーション活動支援事業

①地域リハビリテーション活動支援事業

事業名	対象者	実施内容	開催回数（延べ）		参加者数(実)	参加者数(延)
介護予防地区指導・評価会議	65歳以上の高齢者	介護予防運動等を実施している地区にＰＴが出向き、指導を行う。また体力測定の結果等を用いて評価会議を年2回実施する。 ※年度前半に実施した体力測定実施者へのコメント記載による評価と、年度後半に約半数地区への実地指導を行った。	・訪問回数			
			評価会議 7/3・3/19	2 回	6 人	10 人
			地区指導	20箇所	4 人	20 人
			体力測定個人評価	1 回		126 人

2　任意事業（令和６年度）

（２） 家族介護支援事業

② 認知症高齢者見守り事業

事業名	対象者	実施内容	開催回数（延べ）		登録者数(実)	登録者数(延)
認知症高齢者見守り事業	見守りキーホルダー登録者で徘徊の恐れがある人	認知症高齢者に、見守りキーホルダーの登録・配布や、衣服等に貼り付ける見守りシールを配布し、徘徊等に対して発見者が通報しやすい体制をつくる。	見守りキーホルダー	124個	124 人	124 人
			見守りQRコードシール	112枚	7 人	7 人

（３）その他の事業

① 成年後見制度利用支援事業

事業名	対象者	実施内容	開催回数（延べ）	
市長申立費用	判断能力がない高齢者	成年後見制度における市長による審判請求手続	・申立件数	2 件
報酬助成費用	成年被後見人等又は成年後見人等	成年後見人等の報酬に対して行う助成金	・助成件数	1 件
中核機関	要支援者	成年後見制度に関する広報、啓発及び相談	・相談件数	16 件

② 認知症サポーター等養成講座

事業名	対象者	実施内容	開催回数（延べ）		延べ人数
認知症サポーター養成講座	市民	市内の地区組織、企業等で、認知症サポーター養成講座のテキストを使用し、講座を実施する。 担当地区の包括により講座を実施する。	・サポーター講座開催回数	3 回	96 人
			・ステップアップ講座開催回数	3 回	85 人
			・フォローアップ講座開催回数	1 回	25 人

④ 地域自立生活支援事業

④-a 配食サービス等活用ネットワーク事業

事業名	対象者	実施内容	開催回数（延べ）		利用者数(実)	利用者数(延)
配食サービス	65歳以上の一人暮らしや高齢者のみの世帯	食事の準備が困難で虚弱な独居の高齢者に栄養バランスのとれた食事の提供を行い、安否確認を行う。	・安否確認数	4,669 件	25 人	4,669 人

地域支援事業実施状況（小城市）

3　包括的支援事業（社会保障充実分）

（１）在宅医療・介護連携推進事業（令和６年度）

（ア）地域の医療・介護の資源の把握

実施内容
・令和6年7月24日、9月9日、11月11日、令和7年3月3日に啓発広報部会を開催（年4回） ・小城市版エンディングノート「やりたいことノート」を作成。令和7年度以降、医療・福祉関係機関、民生委員、公民館での通いの場等で配布予定。 ・令和6年9月19日、10月15日、11月19日、令和7年2月18日に防災ネットワークづくりコアメンバー会議を開催（年4回） ・医療・介護に関する防災ネットワークづくりの具体的な活動について検討。

（イ）在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

実施内容	会議開催件数
小城市在宅医療・介護連携推進協議会を開催。 第1回　令和6年8月8日 ①統計資料について ②在宅医療・介護連携推進事業について ③今年度の取り組みについて 第2回　令和7年1月30日 ①今年度の各部会の取り組みについて ②今年度の研修会の実施について ③在宅医療・介護相談窓口について	2

（ウ）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

実施内容
＊「小城市在宅医療・介護連携推進協議会」および「専門部会」を設置。 協議会委員（15名）：医師2名、歯科医師1名、薬剤師1名、ケアマネジャー4名、医療相談員・ソーシャルワーカー2名、訪問看護師1名、理学療法士1名、地域包括支援センター3名 【専門部会】啓発・広報部会（12名）

（オ）在宅医療・介護連携に関する相談支援

実施内容	相談窓口数	相談員数
市内の医療機関1か所に相談窓口を設置し、地域の医療・介護関係者や地域包括支援センターからの相談等を受け付け、連携調整、情報提供等の支援を行ってもらう。 相談窓口 ひらまつ在宅クリニック(相談件数：205件)	1	1

（カ）医療・介護関係者の研修

実施内容	多職種研修	その他研修
①避難所運営HUG研修（社会福祉施設バージョン） 開催日：令和6年12月12日　19名参加 ②災害の現場から考えるBCP 開催日：令和7年1月15日　37名参加	2 回	

地域支援事業実施状況（小城市）

（２）生活支援体制整備事業（令和６年度）

（ア）a協議体の設置（第１層）

実施内容

＊第1層協議体会議
開催日：令和6年9月11日　17人参加（委員16人、アドバイザー1人）

（イ） b協議体の設置（第２層）

実施内容

＊第2層協議体…4町それぞれに設置。
三日月町　第1回（7/25：5人）　第2回（9/19：8人）　第3回（11/13：7人）　第4回（1/15：9人）
牛津町　第1回（6/25：3人）　第2回（9/10：2人）　第3回（10/22：4人）　第4回（12/2：4人）
第5回（2/6：3人）
芦刈町　第1回（5/24：9人）　第2回（9/18：9人）　第3回（10/31：9人）　第4回（1/10：5人）
＊地域住民の意見集約、協議体会議の資料作成、活動支援。
＊市民向け勉強会（年4回）
第1回（9/4：40人）　第2回（10/10：58人）　第3回（12/6：40人）　第3回（2/17：35人）

（ウ）a生活支援コーディネーター（第１層）

実施内容

＊第1層、第2層生活支援コーディネーターを配置（兼務）　１人

（エ） b生活支援コーディネーター（第２層）

実施内容

＊生活支援コーディネーター事務を配置　１人

（オ）その他

実施内容

生活支援ボランティア養成講座
●運転技術講習会　7/11：3人、10/25：3人　●高齢者を狙う悪質商法の手口とその対処法　10/18：15人
●認知症高齢者の現状と支援について　10/23：21人　●高齢者との接し方～福祉用具を用いて～　11/7：11人　●江北町の支えあい～へそのまちお助けサポーターの取組み～　11/12：13人　●救急法について　11/27：8人

（３）認知症総合支援事業（令和６年度）

①認知症初期集中支援推進事業

実施内容

【認知症初期集中支援チーム検討委員会】
令和7年3月12日
①認知症初期集中支援チームの目的、定義、訪問支援対象者の定義　②認知症初期集中支援チーム検討委員会　③小城市の活動実績（支援数）　④地域包括支援センターからの事例紹介　⑤共生社会の実現を推進するための「認知症基本法」　⑥新年度からの認知症カフェについて
【認知症初期集中支援チーム】実績0件
【もの忘れ相談会】
年間12回開催予定のうち、実績2回（10/15：1人　12/17：1人）

地域支援事業実施状況（小城市）

②認知症地域支援・ケア向上事業

実施内容

【認知症地域支援推進員の配置（会計年度任用職員）】
・認知症の人の支援（相談・訪問・連携）
・認知症サポーター養成講座
・認知症サポーター登録

実施内容

【認知症地域支援事業の事務（会計年度任用職員）】

実施内容

【認知症サロンの実施】
・オレンジサロン(認知症初期)
北部地区（きらら）24回　参加数(延)69人　　南部地区（たいよう）24回　参加数(延)123人
・オレンジサロン(医療機関型)
孟子会…12回　参加数(延)289人
修和会…12回　参加数(延)126人
【認知症カフェ】
・年11回開催　参加数（延）92人

実施内容

【オレンジの日】
オレンジランプ自主上映会　9/21　参加数94人

③認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業

実施内容

チームオレンジ活動

（４）地域ケア会議推進事業（令和６年度）

実施内容	地域ケア推進会議の開催数
・自立支援型地域ケア個別会議を市主催とし3包括合同で6回実施。 ・直営、北部、南部の3つの地域包括支援センターでそれぞれ地域ケア会議を実施。 ・地域ケア推進会議(地域包括支援センター運営会議）を地域課題の報告及び施策の提言等を議題とし、年2回実施。	2 回

令和６年度　主要事業の実施状況の概要　【　神埼市　】

1.　新規事業について

①　任意事業（その他の事業）として

令和６年４月１日成年後見制度の中核機関である「かんざき成年後見センター」を設置。それに伴い、成年後見制度や相談窓口の周知のため、広報誌の発行、市民向け講演会や市民向けセミナーを開催した。認知症や障がいがあっても、自分らしく安心した暮らしを送れるよう、ご本人、家族、後見人等、支援関係者をサポートし、地域連携ネットワークづくりに取り組んでいく。

2.　継続事業（主な事業）について

①　介護予防・日常生活総合事業（一般介護予防事業）として

(1) 地区介護予防活動支援事業では、地区での介護予防教室（いきいき百歳体操）実施地区が、令和５年度の 64 か所から令和６年度には７６か所での実施となった。

(2) 令和６年度には、神埼市版１００歳体操の DVD を作成し、参加者からも好評である。開催地区は増加傾向にあり、高齢者自身の健康の維持増進に対する意識も高まっていると感じた。

②　認知症施策推進事業（認知症初期集中推進事業）として

チーム員会議を３回実施し、医療や支援に結び付けることが困難であったケースの対応について検討を行った。チーム員会議の実施で、セルフネグレクトによる精神科対応が必要であったケースが医療につながった。

③　任意事業（家族介護者教室）

令和５年度から新規事業として開始し、認知症についての講座を行った。講座の参加者にアンケート調査を行い、その結果から、令和６年度には栄養についての講座を開催した。講座の中でグループワークを実施し、参加者同士で同じ介護の悩みを共有できる機会にもなり、大変好評だった。

3.　課題について

市民のニーズが多様化している現状で高齢者の相談も複雑化・複合化しており、業務内容も増加している。業務に対してのマンパワー不足が生じていることが課題である。

地区での介護予防活動の活性化により、高齢者自身が健康維持増進に勤め、生活支援体制整備事業による小さな変化の積み重ねで、住民が主体となった地域づくりを進めていきたいと考えている。

地域支援事業実施状況（神埼市）

地　域　支　援　事　業　費

1　介護予防・日常生活支援総合事業（令和６年度）

（1）介護予防・生活支援サービス事業

（イ）通所型サービス事業

事業名	対象者	実施内容		利用人数	利用回数
通所型サービスＣ	要支援者・事業対象者	生活行為に支障のある高齢者に対し多職種による介護予防プログラムを実施する。終了後は地域や自宅での介護予防行動や生活改善につなげる。		28 人	49 回

（2）一般介護予防事業（令和６年度）

（イ）介護予防普及啓発事業

③　介護予防の普及啓発に資する運動、栄養、口腔等に係る介護予防教室等の開催

③-a　運動器の機能向上プログラム等（複合プログラムを含む）

事業名	対象者	実施内容	開催回数（延べ）		参加者数(実)	参加者数(延)
脳若教室	第1号被保険者	タブレット端末やテキストを用いた認知症予防トレーニングを行うことで、記憶力の向上だけでなく、日常生活の中で認知症予防の意識づけを図ることを目的とする。	・開催回数	12 回	13 人	133 人
おたっしゃいきいきクラブ	第1号被保険者	レクリエーションや運動、脳トレを通して、心身の機能が低下した高齢者等の介護予防を図り、社会参加できる場づくりをする。	・開催回数			
			神埼市社会福祉協議会	512 回	124 人	4,594 人
			社会福祉法人　真栄会	184 回	24 人	716 人
筋力アップ養成塾	第1号被保険者	健康運動指導士による筋力アップ体操の実施。	・開催回数	3地区	121 人	1,920 人
				78回		
シニア筋力向上トレーニング事業	第1号被保険者	スポーツジムで筋力トレーニングを行うことにより、体力の維持、増進や介護予防を図る。	・開催回数		22 人	184 人
			集団指導	45 回		
			個別指導	62 回		

（ウ）地域介護予防活動支援事業

①介護予防に関するボランティア等の人材を育成するための研修

事業名	対象者	実施内容	開催回数（延べ）		参加者数(実)	参加者数(延)
介護予防サポーター養成講座事業	市内在住65歳以上の方	地域リーダー養成し、一般介護予防事業の場で介護予防の一役を担ってもらう事を目的とする。	・開催回数			
			講義	4 回	5 人	19 人
			実技	6 回	5 人	27 人
			サポーター連絡会	1 回	12 人	12 人

②介護予防に資する多様な地域活動組織の育成及び支援

事業名	対象者	実施内容	開催回数（延べ）		参加者数(実)	参加者数(延)
高齢者ふれあいサロン事業	市内在住65歳以上の方	希望する地区の高齢者を対象に、レクリエーションや運動を通して、介護予防を図るとともに仲間づくりや生きがいづくり及び閉じこもりがちな高齢者等が社会参加できる場づくりをする。	・開催回数	103 回		1,206 人
介護予防教室（地区）	市内在住65歳以上の方	地区の高齢者が公民館等に集まり、重りを用いた体操を主体的に行う集いの場の設置の手助けを行う。また、定期的なフォロー時に栄養や口腔など介護予防の講話を受講し、介護予防の取組みを実施する。	・開催回数			
			新規地区	13 回	194人	1,414 人
			既存地区	63 回	543 人	986 人
			・DVD作成			
			DVD	300枚		
			CD	100枚		
			CD-R	1 枚		

③社会参加活動を通じた介護予防に資する地域活動の実施

事業名	対象者	実施内容	開催回数（延べ）		参加者数(実)	参加者数(延)
世代間交流事業	市内老人クラブ会員	老人クラブの会員が世代を超えた交流を図ることで介護予防を促進する。	・開催件数	3 回	-	545 人
			・研修会	1回	50 人	50 人
ボランティアヘルパー事業	市内老人クラブ会員	老人クラブの会員（ボランティアヘルパー）が、地区の寝たきりの方、独居老人、高齢者夫婦、閉じこもり傾向者に対し、散歩の介助、通院介助、ゴミ出し、買物、庭の掃除等を行うボランティアの育成及び支援を行うことにより、介護予防に資する地域活動組織の育成及び支援を行う。	・開催回数			
			研修会	3 回	250 人	250 人
			訪問			1,245 人

地域支援事業実施状況（神埼市）

2　任意事業（令和６年度）

（２） 家族介護支援事業

①　家族介護教室事業

事業名	対象者	実施内容	開催回数（延べ）		参加者数(実)	参加者数(延)
家族介護教室	在宅で介護を行っている家族	在宅介護を行う家族等の介護者を対象に、介護に関する技術や知識を学べる機会と介護者同士の情報共有の場として、介護者教室を開催する。		2 回	17人	17 人

②　認知症高齢者見守り事業

事業名	対象者	実施内容	開催回数（延べ）		登録者数(実)	登録者数(延)
認知症高齢者等見守りシール配布事業	認知症高齢者等	神埼市認知症高齢者等事前登録制度に登録いただいた方で、かつ希望される方を対象に携帯電話などで読み取ることのできるQRコードが印字されたシールを配布し、行方不明時の早期発見に繋がるよう努める。	年度末時点登録者数		16 人	
高齢者見守りネットワーク事業	事業者、団体、機関	日常生活や業務の中で高齢者を見守るネットワーク登録事業者を募り、活動促進を図る。また登録事業所に対しのぼり旗を配布し店頭等に設置してもらい、地域での見守りの推進及びこの事業の周知を図った。	わんわんパトロール登録 ネットワーク登録事業者数 ネットワーク登録機関数 ネットワーク登録団体数	327 人 157 事業者 9機関 9団体		
認知症高齢者等声かけ訓練	市民	地域の見守り体制の強化を図るため、道に迷っている高齢者や不安そうにしている高齢者への声のかけ方や対応の仕方を練習するとともに、見守りQRシールを使った見守り訓練を行う。				
認知症普及啓発事業	市民	認知症に関する理解を深めてもらうため各種広報事業を行う。 前年度に作成したクリアファイルの写真を入れ替えして新たに作成。講演会や認知症サポーター養成講座等の認知症関連のイベントや窓口で配布し普及・啓発を図る				

（３）その他の事業

①　成年後見制度利用支援事業

事業名	対象者	実施内容	開催回数（延べ）	
成年後見制度利用支援事業	判断能力が十分ではない高齢者で、親族での申立が望めない者	市長による審判請求 身寄りのない認知症高齢者などについて市町が後見制度制度の申立などを行う。	・申立件数	7件
	生活保護受給者等の低所得者でかつ後見開始、保佐開始又は補助開始の審判を受けた者	報酬助成 成年後見制度の利用にあたり、成年後見人等への報酬を負担することが困難な者に対し、報酬の助成を行う。	・助成回数	3件
	全市民	広報誌作成 成年後見制度に関する広報誌「成年後見通信（Vol. 4）」の発行12,000部	配布回数	1回
		成年後見制度利用支援事業講演会 落語家「桂ひな太郎氏」による成年後見落語	回数回数	1回
		市民向けセミナー（司法書士）	開催回数（延べ）	1回

②　認知症サポーター等養成講座

事業名	対象者	実施内容	開催回数（延べ）		延べ人数
認知症サポーター等養成講座	地域住民等	各種団体や地域の集まりの場において、認知症に対する正しい理解や認知症の人に対する接し方を学ぶ講座を開催。また、より実践的な知識について学ぶステップアップ講座を開催。	・サポーター講座開催回数 ・ステップアップ講座開催回数	9 回 44 回	277 人 978 人

④　地域自立生活支援事業

④-a 配食サービス等活用ネットワーク事業

事業名	対象者	実施内容	開催回数（延べ）		利用者数(実)	利用者数(延)
神埼市配食サービス事業	６５歳以上の単身世帯、高齢者のみの世帯又はこれに準ずる世帯に属する高齢者	月曜日から金曜日までの週５回を限度として提供するとともに、当該利用者の安否を確認し、異常等があった場合は関係機関へ連絡等を行う。 見守り支援：一食当たり350円(調理・人件費は含まない)	・安否確認数		61 人	7,286 人

④-b 家庭内事故等体制整備事業

事業名	対象者	実施内容	開催回数（延べ）		利用者数(実)	利用者数(延)
緊急医療情報キット配布事業	65歳以上の単身世帯、高齢者のみ世帯、65歳以上が日中独居となる世帯及び65歳未満の要介護認定取得者	緊急連絡先・かかりつけ医等を記載した用紙や保険証の写しなどを入れた情報キットを作成。万が一の場合に迅速かつ適切な救急医療活動を行うための情報ツールとして活用する。	配布数		72 人	976 人

地域支援事業実施状況（神埼市）

3　包括的支援事業（社会保障充実分）

（1）在宅医療・介護連携推進事業（令和６年度）

（ア）地域の医療・介護の資源の把握

実施内容
神埼市郡内の医療機関及び介護事業所の基本情報や機能等を把握し、神埼市及び吉野ヶ里町のホームページにアップしている。ホームページ上に掲載している情報は随時更新するとともに、新たな医療機関、介護事業所等の情報把握を行った。 新たに神埼市郡医師会HPの在宅医療介護連携推進事業ページにマップ情報の構築を行っている。

（イ）在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

実施内容	会議開催件数
地域の医療機関・介護事業所等へアンケート調査を依頼し、在宅医療・介護連携の現状の把握と課題の抽出を行い、抽出した課題は、各グループ窓口へ課題の解決策とについて学習会を依頼し検討を行う。 【会議実績】すべてWEB会議での開催 ・在宅医療連携拠点委員会　5回実施　(4/24、6/26，8/28、10/23、2/26) ・神埼市郡医師会在宅医療・介護連携推進協議会　3回実施　(5/15、11/6、3/17) ・グループ相談窓口連絡会議　3回実施　(5/15、11/6、3/17) ・グループ相談窓口担当者会議　1回実施　(6/12)	12

（ウ）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

実施内容
切れ目のない在宅医療と介護が一体的に提供される体制として退院支援ルールを運用している。

（エ）医療・介護関係者の情報共有の支援

実施内容
情報共有ツール（カナミック）の活用のため運用方針を整備した。利用者ID　144件、患者部屋　53件

（オ）在宅医療・介護連携に関する相談支援

実施内容	相談窓口数	相談員数
在宅医療・介護連携支援センターを神埼市郡医師会事務局に設置し、医療・介護従事者からの相談対応、情報提供等を行う。 ・相談件数　83件	5	5

実施内容
市民公開講座開催 日時　11月30日 会場　神埼市中央公民館 内容　生きることを皆でかんがえよう！ 講師　千代延　誠治

地域支援事業実施状況（神埼市）

（２）生活支援体制整備事業（令和６年度）

（ア）a協議体の設置（第１層）

実施内容

高齢者の生活支援・介護予防の基盤整備を推進していくことを目的に、関係者のネットワークや既存の組織等を活用しながら、コーディネート業務を実施することにより、地域における生活支援等サービスの提供体制の整備に向けた取組を推進していく。

第1層協議体の数：1協議体　会議：開催回数：4回　　協議体委嘱　14人

（イ）ｂ協議体の設置（第２層）

実施内容

地域のニーズ・既存の地域資源の把握を行い、地域に不足するサービスの創出、サービスの担い手の養成、高齢者などが担い手となって活動する場の確保を行うため、第１層協議体・第２層協議体を設置し、社会資源の把握・地域に不足するサービスの創出、担い手の養成等、高齢者の地域づくりに繋ぐことができるよう、先進地の視察、協議・検討を重ねていく。

第２層協議体　数：３ヶ所（神埼町・千代田町・脊振町）　実人数：59名（神埼23人、千代田17人、脊振19人）

会議：開催回数：35回（神埼12回、千代田12回、脊振11回）

居場所つくり（カフェ）の開催：12回（神埼6回、千代田4回、脊振2回）

いご手玉大会等の開催：2回（千代田1回　脊振１回）

つど居間所（神埼）46回、出前カフェ54回(神埼22回　千代田25回　脊振7回)、視察（地区毎）2回（延44名参加）

（エ）ｂ生活支援コーディネーター（第２層）

実施内容

高齢者の生活支援・介護予防の基盤整備を推進していくことを目的に、関係者のネットワークや既存の組織等を活用しながら、コーディネート業務を実施することにより、地域における生活支援等サービスの提供体制の整備に向けた取組を推進していく。

実施内容

【認知症総合支援事業】（認知症予防講演会）　1回/年　（R6.9. 17開催）

１部　認知症を正しく知ろう

２部　安藤なつトークショー～介護現場歴20年の安藤なつさんが語る、介護の魅力～

【認知症総合支援事業】（認知症予防普及啓発チラシ）

オレンジ通信　　3回発行（ 8月、11 月、3月）　12,000部×3回

【認知症総合支援事業】（推進員配置）　1人　　認知症地域支援推進員研修　1名受講

【認知症総合支援事業】（アルツハイマー月間広報事業）　オレンジシアター（映画上映会）

4日間開催　映画「 オレンジ・ランプ 」

【認知症総合支援事業】（認知症カフェ運営支援事業）　1事業所

【認知症総合支援事業】（ものわすれ相談室）　　13回開催　相談者 24名

【認知症総合支援事業】（認知症当事者発信支援事業）　1回/年　R7.2. 1（土）　開催

講師：　レギュラー（芸人）

橋本　学氏（肥前精神医療センター）

当事者、家族

地域支援事業実施状況（神埼市）

（４）地域ケア会議推進事業（令和６年度）

実施内容	地域ケア推進会議の開催数
〇地域ケア推進会議 　第1回神埼市地域ケア推進会議　令和6年12月12日　　第2回神埼市地域ケア推進会議　令和7年3月12日 〇地域ケア連絡会議　7回開催（2か月に1回開催） 〇地域ケア個別会議　5回開催（定期開催　　6/21　7/18　8/23　10/18　2/20） 〇地域ケアネットワーク会議　4回開催 　第1回　令和6年5月28日開催（市の行う事業）・第2回　令和6年10月24日開催（高齢者の消費者トラブルへの防止対応について）第３回　令和7年1月21日開催（高齢者虐待防止）　第4回　令和7年3月17日開催（障害福祉サービスについて）	2回

令和６年度　主要事業の実施状況の概要　【　吉野ヶ里町　】

1.　新規事業について

なし

2.　継続事業（主な事業）について

①　一般介護予防事業として

各地区での通いの場へのフォローアップのほか、各種教室（地域版いきいき健康クラブ、各種体操教室、男の料理教室）の実施や自主活動支援事業により、できるだけ地域で自立した生活が維持できるよう、個人の資質の向上と地域での仲間づくりを促すような取り組みを実施した。

②　高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

（令和３年度よりこども・保健課と連携して実施）

通いの場を利用したポピュレーションアプローチでは、当方で実施している、体力測定や口腔講話、健康運動指導士による指導に加え、増進部門が担当してのフレイル予防や各種疾患予防・栄養講話や薬の講話等を行った。ハイリスクアプローチでは、健康状態不明者への同伴訪問、低栄養訪問後の要フォロー者訪問など、連携しながら事業を実施した。

③　認知症対策として

専門医による物忘れ相談や認知症初期集中支援チームによる支援。認知症の家族等の意見を取り入れた「認知症ケアパス」の改訂。行方不明時の対応強化として、希望された認知症等の人に QR コード配布と関係機関等への連携依頼。認知症サポーターの養成とチームオレンジの活動の援助等を行った。また、地域の事業所やチームオレンジ会員と認知症施策定例会を開催した。

④　生活支援体制整備事業として

協議体では、各委員・当事者との意見交換により、必要な地域資源の掘り起こしを行った。

社会福祉協議会を事務局とし、生活おたすけボランティア（訪問 B）実施。また訪問型サービス・活動 D の創出に向け「あしすと会」（移動支援＋見守り）の取組みを協働で行った。

⑤　地域ケア会議推進事業として

自立支援・重度化防止を目的とした地域ケア個別会議の実施のほか、各種研修会を実施した。（BCP、高齢者虐待防止、認知症については入所施設職員向けに２回にわたり実施）

3.　課題について

高齢化に伴い、介護認定者数、認知症の人の数は微増しているが、独居、高齢者世帯が増加し、相談件数はとても増えている。加えて、相談内容の複雑化・多様化で、処遇困難事例も増えており、１事例に要する時間も増加し、業務量増加によるマンパワー不足と負担感の増大を感じている。また、介護ニーズの増加に対して、担い手不足は大きな課題である。

地域支援事業実施状況（吉野ヶ里町）

地　域　支　援　事　業　費

1　介護予防・日常生活支援総合事業（令和６年度）

（１）介護予防・生活支援サービス事業

（ア）訪問型サービス事業

事業名	対象者	実施内容		利用人数	利用回数
訪問型サービスB	要支援者・事業対象者	要支援者を含む高齢者に対して生活支援を実施している住民主体の団体への助成		11 人 全体 23 人	139 回 359 回
訪問型サービスC	要支援者・事業対象者	要支援１、２の方や事業対象者で、運動機能の改善や栄養改善等が必要な方に対し、リハビリ等の専門職が自宅を訪問し、状態改善を図る。週１回、計12回（最大24回まで延長有）		6 人	86 回

（２）一般介護予防事業（令和６年度）

（ア）介護予防把握事業

事業名	対象者	実施内容	開催回数（延べ）		参加者数(実)	参加者数(延)
介護予防把握事業	要支援・要介護認定を受けていない65歳以上の高齢者	看護師による訪問・相談を行い、状況・実態の把握、介入の必要性のアセスメントを実施し、介護予防につなげる。	・訪問による把握		68 人	
			・電話による把握		0 人	
			・その他（通いの場等）		330 人	
			相談件数		398 人	

（イ）介護予防普及啓発事業

①　介護予防に資する基本的な知識を普及啓発するためのパンフレット等の作成・配布

事業名	対象者	実施内容	開催回数		参加者数(実)	参加者数(延)
町広報誌による普及啓発	町民	町広報誌を１ページ利用し介護予防に関する普及啓発を実施。	発行回数	4 回		
			発行部数	7,000		

③　介護予防の普及啓発に資する運動、栄養、口腔等に係る介護予防教室等の開催

③-a　運動器の機能向上プログラム等（複合プログラムを含む）

事業名	対象者	実施内容	開催回数（延べ）		参加者数(実)	参加者数(延)
おたっしゃクラブ教室	６５歳以上の高齢者（要介護認定者を除く）	通所により日常の動作訓練等の各種サービスを提供し、高齢者の社会的孤立感の解消を図るとともに、運動を通して介護予防を図ることで、自立した生活の助長を図る。	・開催回数	216 回	44 人	1,331 人
地域版いきいき健康クラブ	６５歳以上の高齢者	公民館単位で健康運動指導士による指導の下、４か月間週に１回実施。運動・ストレッチ・コグニサイズ・講話を通して、運動・認知機能の維持・向上に努める。公民館単位で実施終了後は、継続した運動習慣と通いの場の構築を目指す。	・開催回数	32 回	23 人	255 人
はつらつ教室	６５歳以上の高齢者	きらら館のトレーニングルームを利用し、健康運動指導士の指導によるストレッチ、ステップ運動を実施。1人あたり90分/週1回×12週間の短期集中的な教室を開催することにより、要介護認定の遅延、重度化を予防する。	・開催回数	97 回	17 人	234 人

③-b　栄養改善プログラム

事業名	対象者	実施内容	開催回数（延べ）		参加者数(実)	参加者数(延)
男のための料理教室	６５歳以上の高齢者	男性高齢者が参加しやすいように男性に限定して実施。栄養改善等について知識と技術を学び、高齢者の低栄養化、生活習慣病を予防する。	・開催回数	11 回	14 人	118 人

③-c　口腔機能の向上プログラム

事業名	対象者	実施内容	開催回数（延べ）		参加者数(実)	参加者数(延)
地域版歯っぴい教室	６５歳以上の高齢者	公民館単位で在宅歯科衛生士による口腔指導を実施。	・開催回数	31 回	268 人	292 人

③-d　その他のプログラム

事業名	対象者	実施内容	開催回数（延べ）		参加者数(実)	参加者数(延)
ガンバルーン体操	65歳以上の高齢者	ボールを使った体操や脳トレを通して、運動および認知機能やQOLの改善・維持を図る	・開催回数	20 回	64 人	451 人

地域支援事業実施状況（吉野ヶ里町）

③-f プログラムに参加する医師の判断

事業名	対象者	実施内容	開催回数（延べ）		実施者数(実)	実施回数(延)
運動器関連プログラム参加の適否に係る医師の意見確認	各種運動プログラムに参加する人のうち医師の判断が必要と思われる人	総合事業の運動器関連プログラムへの参加を希望し、心臓疾患・骨折等の傷病を有している人については、運動器関連プログラムの実施により病状悪化のおそれがあることから、“プログラム参加の適否”について医師の判断を求める。連合のマニュアルに沿って実施。（１名については、病院が個人に請求）	・開催回数	2 回	2 人	2 人

（ウ）地域介護予防活動支援事業

②介護予防に資する多様な地域活動組織の育成及び支援

事業名	対象者	実施内容	開催回数（延べ）		参加者数(実)	参加者数(延)
介護予防（高齢者サークル）活動支援	６５歳以上の高齢者（サークル会員）	高齢者の軽スポーツや手芸教室等のサークル活動を支援し、地域レベルでの介護予防及び生きがい活動につなげた。	・開催回数	30サークル	482 人	
地域版いきいき健康クラブフォローアップ教室	６５歳以上の高齢者	地域版いきいき健康クラブ終了後、自主化した地域に対して、健康運動指導士を派遣し、地域に応じたフォローアップを実施。地域活動組織の育成を行った。	・開催回数	107 回	216 人	965 人
介護予防活動参加普及啓発（見守り活動）支援	６５歳以上の高齢者	地区毎に独居や高齢者夫婦世帯を訪問し、安否確認を行う見守り・訪問活動を実施。	・開催回数 活動ボランティア数	27地区 92 人	234 人	3,688 人

③社会参加活動を通じた介護予防に資する地域活動の実施

事業名	対象者	実施内容	開催回数（延べ）		参加者数(実)	参加者数(延)
自主活動（健康体操）支援	６５歳以上の高齢者	体力の維持及び老化防止のために、運動を中心とした健康づくり教室を地区公民館等で実施。	・開催件数	68 回	49 人	1,445 人

2　任意事業（令和６年度）

（２） 家族介護支援事業

①　家族介護教室事業

事業名	対象者	実施内容	開催回数（延べ）		参加者数(実)	参加者数(延)
家族介護者教室	要介護者等の家族及び介護や福祉に興味のある方等	介護家族や介護に関心のある方に対して、負担の軽減を図るため、介護に関する知識・技術の習得や情報交換を行う	福祉講座	2 回	59 人	59 人

②　認知症高齢者見守り事業

事業名	対象者	実施内容	開催回数（延べ）		登録者数(実)	登録者数(延)
認知症高齢者等見守り事業	認知症等により行方不明となるおそれのある人	認知症等により行方不明となるおそれのある高齢者の情報を事前に登録する。登録者の中で希望する人にはQRコード付きの見守りシールを配布し、行方不明時の早期発見や保護に努める。また、登録者の情報を町、社会福祉協議会、神埼警察署と共有する。	見守り台帳登録者 見守りシール配布		23 人 20 人	
ふれあいネットワーク見守り事業	高齢者	町と協力事業者等が連携を図り、地域全体で高齢者の見守りを行い、生活上の問題や異変に気付いた場合には早期かつ的確な対応に繋げることを目的とする。見守り協力者は登録制とし、目印となるステッカーと登録証を配布する。	見守り協力事業者		50事業所	

③　家族介護継続支援事業

（イ）介護者交流会の開催

事業名	対象者	実施内容	開催回数（延べ）		参加者数(実)	参加者数(延)
家族介護継続支援事業	高齢者を現に介護している家族	高齢者を現に介護している家族等を対象とし、介護者交流会を行い、介護者の心身の回復を図った。 計画時点では、社協との共同開催としていたが、独自で開催することとなり、講師を呼んでの企画へと変更した。	介護者リフレッシュ教室	1 回	6 人	6 人

地域支援事業実施状況（吉野ヶ里町）

（３）その他の事業

① 成年後見制度利用支援事業

事業名	対象者	実施内容	開催回数（延べ）		
成年後見制度利用支援事業	判断能力が不十分な高齢者(認知症高齢者等)	身寄りのない認知症高齢者などについて市町が後見制度制度の申立などを行う。	・申立件数		
		成年後見制度の利用にあたり、成年後見人等への報酬を負担することが困難な者に対し、報酬の助成を行う。	・申立件数		

② 認知症サポーター等養成講座

事業名	対象者	実施内容	開催回数（延べ）			延べ人数
認知症サポーター養成講座	地域住民など	認知症に対する正しい理解や認知症の人に対する接し方を学習する場として講座を開催。（地区や事業所、学校等に出向いての出前講座形式で実施）	・サポーター講座開催回数	8 回		203 人
認知症サポーターステップアップ養成講座	認知症サポーター	認知症サポーターを対象に、認知症に関する基礎知識から応用まで①グループワーク②ロールプレイ③買い物支援実習の3回シリーズで講座を開催。	・ステップアップ講座開催回数	3 回		43 人

④ 地域自立生活支援事業

④-a 配食サービス等活用ネットワーク事業

事業名	対象者	実施内容	開催回数（延べ）		利用者数(実)	利用者数(延)
食の自立支援事業 (配食サービス)	65歳以上の単身世帯または高齢者のみ世帯で、心身の障害等のため調理が困難な方	月から土曜日の週6回を限度として見守りが必要な高齢者に対して、食の自立を支援。原材料費用相当分として1食400円の自己負担あり。	・安否確認数	8,738 件	81 人	8,738 人

地域支援事業実施状況（吉野ヶ里町）

3　包括的支援事業（社会保障充実分）

（1）在宅医療・介護連携推進事業（令和６年度）

（ア）地域の医療・介護の資源の把握

実施内容
・前年度に把握した地域の医療機関、介護事業所等の所在地、機能等における変更等の有無について照会を行うとともに、新たな医療機関、介護事業所等の情報把握の実施を行う。把握した情報をリストマップに追加、修正し、今年度より神埼市郡医師会のホームページに掲載。神埼市、吉野ヶ里町のホームページにリンクするように変更した。

（イ）在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

実施内容	会議開催件数
・在宅医療連携拠点委員会（4/24、6/26、8/28、10/23、2/26） ・グループ相談窓口連絡会及び在宅医療・介護連携推進協議会（5/15、11/6、3/17） ・グループ相談窓口担当者会議（6/12） ・グループ相談窓口合同運営委員会（7/10、3/14）	11回

（ウ）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

実施内容
・地域の目指すべき姿の設定とその目的を実現するために、達成すべき目標を４つの場面の「日常療養支援」に対し、各GP窓口で調査、アンケートを実施。その結果を元に関係者間でグループワークを実施した。

（エ）医療・介護関係者の情報共有の支援

実施内容
・ICTツール（カナミックシステム）の活用促進を図るため、利用状況調査を実施した。 ・各GP窓口での相談件数や内容等をグループ相談窓口連絡会及び在宅医療・介護連携推進協議会で情報共有した。

（オ）在宅医療・介護連携に関する相談支援

実施内容	相談窓口数	相談員数
・地域の医療・介護関係者等から医療相談について、各GP相談窓口やおたっしゃ本舗で実施した。	5	5

（カ）医療・介護関係者の研修

実施内容	多職種研修	その他研修
・地域の医療・介護関係者の連携を実現するために、各グループ相談窓口での多職種連携研修会を基礎とした研修、学習会を実施。 ①4グループ窓口中3グループ窓口でそれぞれ研修会、学習会を実施。 研修会：ひらまつふれあいクリニック（11/15）、神埼病院（3/3）、こすもす苑（10/4） ②7/10（水）グループ相談窓口合同研修会を吉野ヶ里町のきらら館にて実施。 演題：「在宅療養支援診療所の現状と課題」 講師：ひらまつ在宅クリニック院長　鐘ヶ江寿美子医師	5 回	0 回

（キ）地域住民への普及啓発

実施内容
・11/30（土）神埼市中央公民館にて、神埼市郡医師会市民公開講座を実施。4講演（「救急に関して」「肝がんに関して」「糖尿病に関して」「在宅医療介護連携推進事業に関して」）を神埼市郡医師会、神埼地区歯科医師会、神埼薬剤師会に講師を依頼し、地域住民へ周知啓発を行った。

地域支援事業実施状況（吉野ヶ里町）

（２）生活支援体制整備事業（令和６年度）

（ア）a協議体の設置（第１層）

実施内容

令和5年7月に協議体設置要綱を改正し、より効果的な話し合いの場となるよう構成団体を見直した。
地域の高齢者の生活を支える上で必要不可欠なボランティア団体や民間企業等も協議体に参画してもらった。
協議体構成団体：区長、民生児童員、老人クラブ、ボランティア団体、介護事業所、社会福祉協議会、郵便局
協議体委員会
第1回　令和６年７月２３日　14名参加
・ 地域の通いの場について
・ あしすと会実証実験および今後の流れについて
・各機関の取り組み紹介(各委員より)
第2回　令和6年11月19日　15名参加
・あしすと会活動報告
・生活おたすけボランティア事業報告
・吉野ヶ里町に必要な地域資源について
・サポーティア事業について
・宅配クック１２３
第３回　令和７年2月25日　16名参加
・各団体活動報告

（ウ）a生活支援コーディネーター（第１層）

実施内容

平成２８年４月より配置。

地域版いきいき健康教室(2地区)を通して地域住民との関わりを持ち、通いの場の創設支援につとめた。
住民主体の通いの場へ出向き、町内23地区の公民館において地域住民との関わりを持ち、町内の地域資源やニーズの把握につとめるとともに、持続化支援をおこなった。
(運動指導士や介護予防推進員、消費生活相談員、一体化事業等との調整・サポーティア事業の普及啓発)
また、第1層協議体へ参加し、協議体委員と連携、情報共有をおこなった。
各種研修会やSC連絡会へ参加し他市町のSCとの交流を図った。
移動支援サービス創設に向けた取り組みとして、社会福祉協議会と連携しあしすと会へ参加し、県くらしのモビリティサポーター等との連絡調整を図り、令和７年度からの事業化へつなげた（訪問D）。

（オ）その他

実施内容

生活支援ボランティア養成及び活動支援(吉野ヶ里町社会福祉協議会に委託)
(１)あしすと会定例会　　14回開催(参加延人数169人)　参加者(住民ボランティア・生活支援コーディネーター・社会福祉協議会職員・県くらしのモビリティサポーター・吉野ヶ里観光タクシー・町財政協働課・町福祉課)
(2)運転ボランティア講習
　令和6年10月21日　受講者3名（新規者のみ）
(3)移動支援ボランティア事業実証実験(R6/８月～3月)
　延べ利用者実数60名　運転ボランティア10名
(4)地域支え合い講演会の開催
　令和6年12月７日(土)　　受講者55名

地域支援事業実施状況（吉野ヶ里町）

（３）認知症総合支援事業（令和６年度）

①認知症初期集中支援推進事業

実施内容

認知症初期集中支援チームを平成３０年２月から設置。
チーム員：認知症サポート医（肥前精神医療センター杠名誉院長に委託）
保健師及び看護師（認知症地域支援推進員2名）
毎月実施をしているもの忘れ相談室終了後に情報共有のための支援チーム連絡会を実施。
相談事例：1人(R7年度新規)、チーム該当事例数：1人、初回訪問実施件数：0件、チーム員会議：1回開催、
専門医による相談：１回、訪問延べ回数：５回

②認知症地域支援・ケア向上事業

実施内容

１）認知症地域支援推進事業
平成28年4月から認知症地域支援推進員を配置。看護師2名配置。（チームオレンジコーディネーターを兼務）
認知症予防・普及に関する出前講座（サポーター養成講座）、もの忘れ相談室の運営、相談後のフォロー、認知症ケア向上教室の企画運営、認知症カフェ等への支援及び認知症施策定例会を認知症カフェ委託事業者スタッフと月1回開催。
認知症について深く知ってもらうための、専門職向けの講演会を開催。
チームオレンジの会員の活動の幅が広がったことにより、保険料計上。

実施内容

２）認知症カフェ事業
社会福祉協議会：ふれあい広場内認知症カフェ、久栄会：いしなりカフェ、株）ゆうあい：カフェゆうあい
それぞれで、運営ボランティア等の協力を得ながら、事業を展開。

実施内容

３）認知症シアター
9月20日「オレンジランプ」を上映
参加者98名
併せて、事前にチームオレンジの活動の紹介や、会場には展示や認知症の絵本の展示も行い認知症についての理解促進に務めた。

実施内容

４）もの忘れ相談室
肥前精神医療センターの杠名誉院長を相談医として依頼し、毎月1回を予定していたが、1月は相談者がおらず計１１回開催。相談者２０人。
認知症の早期発見、早期対応、早期受診、進行の予防を図り、適切なケアに結びつける。

実施内容

５）認知症地域ケア向上事業
①認知機能相談会　　1日開催　　相談者数11人
平成30年から肥前精神医療センターと共同で実施している吉野ヶ里脳MRI健診受診者のうち、認知機能低下が疑われるものを対象に相談会を実施。
②いきいきおれんじクラブ（認知機能向上教室）　開催回数：24回　参加者数：実33人、延べ319人
認知症やもの忘れに不安のある方を対象に、認知症専門スタッフ等による認知機能の維持・改善のための教室（12回/1クール×2クール）を開催。肥前精神医療センターの専門スタッフ(公認心理士・PT・OT・ST・管理栄養士等）の協力により、認知症の早期発見・進行予防を図るとともに、適切なケアに結び付ける。

地域支援事業実施状況（吉野ヶ里町）

実施内容
６）認知症当事者発信支援事業 肥前精神医療センター、神埼市と協働で認知症フォーラムを開催 講演会の他家族の会や専門スタッフによる相談ブース、脳トレブース開設 期日：令和７年2月1日(土)　場所：千代田はんぎーホール（神埼市）　参加者数：461人 〇さがん認知症フォーラムin神埼＆吉野ヶ里 　レギュラー　講演 　認知症の家族からのメッセージ 　認知症当事者からのメッセージ
③認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業
実施内容
令和3年4月からオレンジコーディネーターとして専門職2名を配置。今年度は、看護師１名保健師1名を配置。（認知症地域支援推進員を兼務） 令和４年11月に結成したチームオレンジ（チームさくら）のメンバーと定期的に定例会を開催し、地域における認知症の人と家族のための支援体制について協議を行った。

（４）地域ケア会議推進事業（令和６年度）

実施内容	地域ケア推進会議の開催数
1）地域ケア会議の開催 　個別課題のケア会議及び多職種連携会議を計10回開催。10回中、3回は佐賀中部広域連合のアドバイザー派遣事業を活用し、理学療法士・作業療法士・栄養士・歯科衛生士・薬剤師の5職種から助言をもらい、自立支援・重度化防止に特化した会議を開催した。10回中、1回は対応困難事例に対しての支援、対応について関係者で情報共有、検討を行った。10回中、6回は多職種連携会議を実施。町内の介護保険サービス事業所や委託先のケアマネージャーに対し、BCP研修、虐待対応研修を実施。神埼市のグループホームや小規模多機能施設、宅老所にも案内し、「認知症の方の生活リズムに関して」の研修を2回にわたり実施。他に町の福祉サービスの説明や認知症施策の取組み、改正したケアパスの紹介、地域の通いの場の紹介、地域ケア会議の年間計画、提出資料等の説明などをおこなった。	10 回
2）地域ネットワーク構築（吉野ヶ里町ふれあいネットワーク推進協議会） 　開催日：令和7年2月5日（水） 出席者数　委員16名 ・地域ケア会議（個別事例検討レベル）等で抽出した課題等を各構成機関と協議検討し、高齢者のあらゆる問題に対して、予防・早期発見・早期対応の実現を目指すため、ふれあいネットワーク推進協議会（地域ケア推進会議を兼ねる）を開催した。地域課題（ゴミ出し、移動手段、団地のエレベーターについて、口腔ケアの理解促進）について報告し、各委員から意見や各機関の取り組み状況等について話をいただいた。	1 回

令和６年度構成市町主催の地域ケア推進会議の実施状況

１．開催回数

構成市町名	開催回数	会議名（他の会議を兼ねている場合も含む）
佐賀市	１回	佐賀市地域包括支援センター運営委員会
多久市	１回	多久市地域包括支援センター運営委員会
小城市	２回	小城市地域包括支援センター運営委員会
神埼市	２回	神埼市地域ケア推進会議
吉野ヶ里町	１回	ふれあいネットワーク推進協議会

２．課題と方向性

（１）認知症施策の推進

市町名	おたっしゃ本舗地域ケア会議から抽出された課題	会議での意見	課題解決向けて取り組む方向性
佐賀市	①専門医の受診や精査及び医療評価の検討が必要な事例があり、今後医療機関と包括支援センターでの連携会議が必要。	―	①必要に応じて認知症初期集中支援を活用する。 ①医療介護連携の取組として、多職種連携のための交流会や会議の開催を検討する。
小城市	認知症の方が働ける（活躍できる）場が少ない。	―	・したいことに対する地域資源の提案や他事業所等との連携。 ・本人ミーティングの実施。
小城市	認知症に関して初期段階での相談につながっていない。	チラシや広報よりも佐賀中部広域連合を巻き込んでテレビやラジオで包括の周知を行ってはどうか。	・おたっしゃ本舗の紹介をテレビやラジオ等でも行う。 ・地域のクリニックの看護師や受付の方にも早期発見・相談の重要性について伝えていき、変化に気付く事ができる意識づけを行う。

（２）生活支援体制の整備

市町名	おたっしゃ本舗地域ケア会議から抽出された課題	会議での意見	課題解決向けて取り組む方向性
佐賀市	①固定電話がない家が増加し、既存の緊急通報システムだけでは対応が困難な家庭が出てきている。 ②介護サービスの利用を希望せず、家に閉じこもりがちな方向けの傾聴できるような訪問型ボランティアが無い。短時間ボランティアができる対象者と必要としている利用者をマッチングできる仕組みが無い。 ③福祉協力員による、独居高齢者で身寄りがない方への緊急時対応について地域差がある。 ④地域住民の移動手段が少ない。 ⑤65 歳到達時の障がい福祉サービスから高齢福祉サービスへの移行の際に、ケース会議が必要な場合がある。 ⑥住環境や庭の環境についてアドバイスが欲しいケースがあるが、地域リハビリテーション専門職派遣事業の現在の条件では対応できないケースがある。	―	①佐賀市緊急通報システムは、電話の発信地表示を利用し迅速に救急搬送ができる仕組みになっている。固定電話が無い家庭への対応については、緊急通報システム担当者、佐賀広域消防局との協議を検討していく。 ②訪問型ボランティアとして活用できる資源の確認を行う。地域での活動意欲のあるボランティアと対象者のマッチングについては、課題として認識しており、課題解決に向けた検討を始めている段階。 ③福祉協力員は佐賀市社会福祉協議会が担当しているため、意見を伝える。 ④地域の移送サービスについては、サービス立ち上げについて市でサポートをしている。移動に関する資源は地域差があると認識しており、情報収集から始めていく必要がある。 ⑤障がい福祉サービス利用者は、個別の特性があり、必要に応じて関係者との訪問や会議を行い対応していく。 ⑥地域リハビリテーション専門職派遣事業は佐賀中部広域連合が実施しているため、意見を伝える。

多久市	閉じこもり、意欲低下	居住している地区で百歳体操を取り入れられないか地区住民と検討したが、地区公民館はトイレが和式で、スロープがなく、テーブルが低いと、まず高齢者が集まれる場所となっていない。そのことを区長へ相談をしたところ、地区の予算があるわけではなく、市に相談しても補助まで時間がかかるとのことだった。同じような地区はまだまだたくさんあると思う。百歳体操を実施したい、老人会には行きたいが移動手段がない、連れて行ってくれる人がいない、そしたら家の中にいるしかない。(様々な事業が) あっていることは知っている、資料も届いているし見ている、後期高齢の検診なども家族がいたら家族が記入して提出する。全然自分達で話したりする場所がない。どうにかならないのだろうか。行政がどうにか少しでも取り組んでもらえたら、皆が集まれる場所とかが提供できるのではないか。	・地域の生活課題を明らかにし、解決への取り組みを支援する。 ・見守り（地域とのつながり）の仕組みづくり ・「くらしのお助け連絡帳」を活用する。 ・介護者カフェを月３回実施する。 ・通いの場の活用、介護予防教室を開催する。
小城市	孤独死・孤立死のケースが多くなっている。	住民票上が２人暮らしとなっているが、実際は１人暮らしの方に対してや日中独居の方に対して、制度上できないではなく臨機応変に対応してほしい。 熱中症予防のため、各施設を開放していると思うがその情報を知りたい。	・今ある資源等の周知。 ・男性が参加しやすい交流の場をつくる。
小城市	男性のサロンやデイサービス等の集いの場への参加が少ない。	ふれあいサロンと百歳体操を行っているが、縦割りで横のつながりがない。横のつながりをもうちょっとしたほうがいい。	・それぞれの通いの場の担当で連携をとる。 ・男性のみの通いの場をつくる。

小城市	通いの場へ行く移動手段が少ない。	独居でひきこもりになるのが一番よくない。介護認定がある人は、サービスを使って外に出てもらう機会を増やすことで介護度が維持できることにつながる。	・一度、巡回バスのツアーを開催し、体験してもらい関心をもってもらう。 ・近くの公民館でサロンや百歳体操が開催出来るよう支援を行う。
神埼市	日常生活の中で巡回バスや予約型乗合タクシーの利用が習慣化するには？ 【神埼町の地域課題】 ・公民館や公共施設がバス停となっているが、そこまで遠い。 ・週 2 回の運行は、自由（病院、買い物、遊び等）に出かけることができない。 【課題の要因】 ★距離の課題：運行便が少ないことで、外出頻度が減る→動く習慣が減る→筋力低下、認知機能の低下につながっている。結果として、バス停までの移動が困難で不便と感じる。 ★距離の課題：「バス停まで歩いていかなければならない」とマイナス面の印象が大きい。 ★時間の課題：利用日や時間帯が決まっている。タクシーのように自由に利用できないことで、習慣化に至っていない。・巡回バスや NORARU を知らない方も多い。 【千代田町の地域課題】 ・巡回バスの行きは、良い時間に乗れるからアニー（スーパー）に行くことができる。しかし、「帰りの便は間が空くので待ちきれず」タクシーを利用している。・バス停が遠い。アニーの反対側にあるため、重い買い物袋をもって歩くのは、大変。・バス停を増や	◎3 町に関わる意見 ・地域ごとに異なる移動手段を検討した方が良い。 ・周知、広報（例：動画の作成等）を見直した方が良い。 ・出前説明会で高齢者に分かりやすい説明に見直しをしてほしい。 ・乗らない停留所を明確にし、必要な所に巡回バスが行くことができるようにすることは可能か？ ・年度の実績は上がっているが、停留所別の乗車実績を知りたい。数が上がっている所、そうでないところがあると思う。その振り分け、見直しが大切と思う。 ・予約の仕方を見直す 例）①タクシーを予約する→当日：予約時間に他に乗客者がいれば、タクシーに乗せる。 →乗合タクシーとしての活用は可能か？ ・高齢者が使いやすいように事前登録の簡素化、予約の仕方の再検討をしてほしい。 ◎脊振町に関しての意見 ・利用予約システムを簡素化したライドシェアを検討してほしい。 ・利用者が少ない時間帯やルートの見直しを行い、ドアツードアの実現を図ってほしい。 ・支所付近に運転手、車を 1 台待機させ連絡を受けた時点で小さな車で動いてもらうスタイルの検討が必要だと思	移動に関するアイデアについて ・他の地域の意見を参考にする ・脊振町では、高齢者向けに事前登録制、利用予約システムの簡素化したライドシェアを取り入れる。住民同士で出来る方法を考える。例：有償ボランティア等。 ・身近で実施されている所、担当者に来てもらいやり方等の説明を受けて参考にする。 ※既存のサービスを活かすことも必要。 ・地域ごとに異なる移動手段を解決した方が良いと思う。 ・地区ごとに住民ボランティアを育成する（基本的には元気な高齢者） ・報酬などを与える ・【脊振エリア】 ・4 名以下利用者の時間帯やルートの見直しを行い、ドアツードアの実現を図る。支所付近に運転手、車を 1 台があれば始めることができる。利用者数などに応じて別途追加車両等を検討していく。 ・路線バスの活用。買い物については、とくしまるや隣近所の声掛けなどでついでの買い物等をお願いする。

	してほしい。 【課題の要因】 ★距離の課題：登録者はいるが、実際に使いにくい。バス停まで遠い。新宿に住んでいる人はバス停が近くにある為利用の継続に至っている。・地区によって、不便さがある。 ★時間の課題：巡回バスを利用して、佐賀市まで向かったが、とても時間がかかった（ルートが大回り）。利用しづらい。・NORARU の予約電話をしたら、「車が出払っている。何時になるかわからないといわれた」自分が利用したいときに利用できない。 【脊振町の課題】 ・時間的に不便。（乗り継ぎ時間が長い）・乗客がいない。（3度ほど視察を行った乗客は0人であった。）・神埼町までの直通便がない。 ・支所まで下りてきても、脊振町にはスーパーが無いため買い物ができない。 【課題の要因】 ★距離の課題：家からバス停まで遠い。荷物を持って、バス停から歩けない。 ★時間の課題：乗り継ぎが不便。 ・一時間以上もある。（神埼町に下る場合も同様）・神埼町まで往復し、用事を済ませると1日がかかりになる。・本数が少ない。 ★時間の課題：遠回りのルートになっている。時間がかかる。 ・バス停以外で降りられる所とそうでないところがあり、不平等。 ・ふれあいタクシー利用・・・現在高齢者はなし。	う。 利用者数などに応じて別途追加車両等を検討してほしい。	

	学生の始業式等早い下校時の利用になっている。（先生が予約）・タクシーの予約の仕方が難しい。		
神埼市	①「移動」「移送」が地域課題として挙がっているのはどうしてだろう？ ②高齢者が生活する中で何の実現のための移動なのか？ ③自助・互助でできる移動支援のアイデアはないか？ ④成功事例はないのかな？	①車社会（高齢者の方が運転に不安になる）、店がない、タクシー代（介護タクシーも含む）が高い、公共交通機関が少ない、車がない、病院受診したいが、他市など遠くにいくことができない。市役所に行き手続きをすることが大変、大型車両では採算が合わない、認知症や病気が増えて市の運動ができなくなった、イベント会場に行きたい、認知症等で免許証返納後の通院困難。市は南北に長いのに、幹線が東西にある、生活圏が中心に集中。山間部高齢化・中心部は若い人が多い。人間関係の希薄化、タクシー等人手不足、物価上昇でお金がない、地域の人々の移動手段がなくなっていく地域の声が国に届かない。 ②車の運転が出来ないと行きたいところへ行けない（高齢者の集まる）。病院受診、買い物、市役所に行きたい。 ③・家族（別居）とのルール化として週１回の送迎等、隣近所で乗り合い、近所の方と助け合い（約束事を決める）。生きがい作りとしてジムに行く（介護予防）、数値向上でポイント制、グループでトレーニング、移動しないで済むサービスの拡充。	①介護予防事業における外出支援や生きがい作り。高齢者の健康維持や生活の質向上において非常に重要な要素である。例えば：地域のフィットネス施設との連携、シニア筋力事業の周知強化。 ②ボランティアドライバーの育成、研修プログラムの充実を図る。具体的に安全運転、接遇マナー、地域の特性に応じた知識を身につけるための講習を定期的に実施、ドライバーが自信を持って活動できるよう支援が必要。例えば、自動車学校との連携を図る取組みの推進の検討。 ③福祉施設の車両との提携、デイサービス送迎時間外での移動サービスへの参画、デイサービスの活動時間内での買い物日を設けることを検討してほしい。 ④DS 車の貸出、保険加入や保険料の負担について検討してほしい。 ⑤免許返納による運転経歴証明書発行手数料助成として神埼市防災機器管理課消防交通係にて自主返納された方を対象に手数料助成事業の活用。 ⑥タクシー運賃２割引（県の事業）は令和７年３月 31 日をもって終了するが、今後１割引でのタクシー割引きは継続となるため、運転免許証を自主返納された方のタクシー助成の周知を警察と連携を図っていくことを検討してほしい。 ⑦移動スーパー、公民館でス

			ーパー等出張。商工観光課、神埼市商工観光協会へ検討してほしい。 ⑧地域コミュニティの活性化、アマゾンなどのサービスによる配達。ネット注文の方法講習等を検討してほしい。例えば、地域の活動の場で生活支援コーディネーターが教える。 ⑨乗り合わせて出かけることを地域で考える。例：地区ごとの予約、集合して乗り合わせ、近隣の声掛け（買い物に行く等）。地域での取り組みの強化や、地区の活動に参加している同士での助けあいの検討をしてほしい。（老人クラブ活動、生活支援体制整備事業の地区での活動参加者） ⑩医療の DX 化（オンライン診療）。医師会を始めとした医療機関で検討してほしい。
吉野ヶ里町	自宅からゴミ収集所までの距離が遠いため自力で行けない	—	社会福祉協議会が実施している「おたすけボランティア事業」でゴミ出しの支援があるので、それを活用いただくよう紹介する。
吉野ヶ里町	買い物やかかりつけ医までの移動手段としてタクシーを利用している。		「よしくる」(デマンドタクシー）を紹介する。買い物に関しては、「あしすと会」というものも併せて紹介する（対象者条件有)。
吉野ヶ里町	団地のアパートのエレベーターが車いす１台がやっと入る程度で、もう少し広いと移動もスムーズになる。	建築基準に沿って設計されているのはわかるが、そこを関係者で調整し、検討してほしい。	なし ※建設課に課題について伝えたが、基準に沿って建設されており、それを変更するのは難しい。

（３）在宅医療・介護連携の推進

市町名	おたっしゃ本舗地域ケア会議から抽出された課題	会議での意見	課題解決向けて取り組む方向性
多久市	服薬管理、受診困難、義歯の調整不足。	①義歯を放置し、使わない方も結構いらっしゃる。総義歯は特にそうだが、噛み合わせが安定してないと転倒骨折にもつながると考えている。また、歯は解剖学的に関節であるため、それを補うものが義歯。（義歯を使用せず）歯茎で噛むことについて、歯茎は変化していくため、常に（義歯の）調整をある程度の間隔でやっていただく。ただ、高齢になる通院はなかなか難しく、歯科としては往診や在宅診療にも力を入れている。しかし、そういったものを希望しても、訴えるっていう方は少ない。また、そういう意見を吸い上げ、我々専門職に回ってくるっていう仕組みをもう少し充実させていくと、サポートとなるのではないか。 ②後期高齢者検診 75 歳以上の方に検診の案内通知を全員に送っている。令和 3 年度の受診率が 22.9%、令和 4 年度は少し上がって 25.3%だったが、まだ 3 割には至っていない。この検診をきちんと受けていただくことで、自分の健康が分かって生活習慣改善につながり、元気な方が増えていくというところで、受診勧奨もしっかり続けていきたい。また、検診も受けてない、医療機関にも全くかかっていないといった健康状態不明者に対しては個別訪問をし、検診の案内をしたり、検診を受けた結果で血糖値が高い方、血圧が高い方に対しては重症化をしないよう、個別の訪問	・かかりつけ医やかかりつけ歯科医と連携し、個別訪問や医療専門職による地域リハビリテーションを促す。 ・口腔機能向上プロジェクトで作成したチラシによる健康講座 ・施設や地域でかみかみ百歳体操を実施 ・移動支援、生活支援や短期集中の運動を充実させ、活用を促す。 ・健診受診を啓発する。 ・後期高齢者の保健医療の一体化事業を活用し、地域での啓発や治療を促し、重症化予防を図る。

		を行っている。また、通いの場に出向き健康相談をし、後期高齢健診を受けていれば、検診結果とつなげて話をしている。まずは健診を受けていただきたい。今年度も６月初め辺りには全員に通知が行く予定であるため、それぞれの活動の場で通知がきたという時はぜひ受診勧奨をお願いしたい。	

（４）要支援者の自立支援に資する介護の推進

市町名	おたっしゃ本舗地域ケア会議から抽出された課題	会議での意見	課題解決向けて取り組む方向性
佐賀市	①口腔機能、嚥下機能等の低下予防のための啓発活動が不足している。 ②介護保険サービス以外の生活支援資源が不足している。公民館での移動販売の実施、企業連携による送迎付きの買い物支援などほしい。 ③男性の集まれる場所が少ない。 ④孫世代の介護や家事負担が増加しているケースがある。 ⑤在宅生活継続のための栄養に関する知識をヘルパーや本人が得る機会が必要。	―	①高齢者実態調査の調査結果をもとに、口腔フレイルのリスクが高い方を抽出し、歯の健診や口腔ケアに関する周知を行っている。令和６年度は歯の健診の現状を分析するとともに、運動・栄養・口腔に関するアドバイスや、口腔ケアに関する周知を検討している。 ①佐賀市では家族介護教室を実施しており、令和６年度の１回目は「歯周病と認知症」をテーマとし、研修会を行う。 ②公民館での移動販売については、公民館支援課との協議が必要である。送迎付きの買い物支援など行いたい企業があるかどうか情報収集が必要である。 ③男性がどのような場所に集いたいか情報収集が必要である。生活支援コーディネーターと課題を共有し、対応を検討する。 ④介護や家事を子どもが引き受けている場合はヤングケア

			ラーに該当するため、子ども家庭課が作成しているヤングケアラー支援マニュアルに沿って対応を行っていく。 ⑤管理栄養士派遣事業を活用する。 ⑤目的別研修において栄養に関する内容を取り扱う。
多久市	認知症に関する知識不足、病識が乏しい	普段認知症に接している方は理解が早いと思うが、そうでない方へ説明するのは非常に難しいと感じており、自身もどうすればいいのか解決策は見つけられていない。通所サービスの利用者にも近所の目を憚って、(事業所名の) 表示のない車で迎えに来てほしいという方もあり、一般的に認知症に対する理解が進めば良いと考える。	・認知症になっても地域で生活できるよう理解を深め、自分にできることや交流を楽しみ、認知症の人へ適切に対応する。 ・地区での「チームオレンジ」の立ち上げ ・通いの場で、認知症サポーター養成講座からステップアップ講座を実施し、チームオレンジ活動へ繋げる。 ・職域サポーターを養成する。 ・認知症カフェの実施 ・介護予防講座を実施する。
吉野ヶ里町	もっと口腔ケアの必要性や理解を深める。	—	地域ケア会議の事例検討では、歯科衛生士からも助言をもらいケア向上につなげている。また、地区の通いの場や老人クラブで年に 30 回ほど歯科衛生士による口腔講話を実施している。