

姫路市社会福祉審議会 高齢者福祉専門分科会 資 料

令和 6 年 3 月 1 8 日 開催

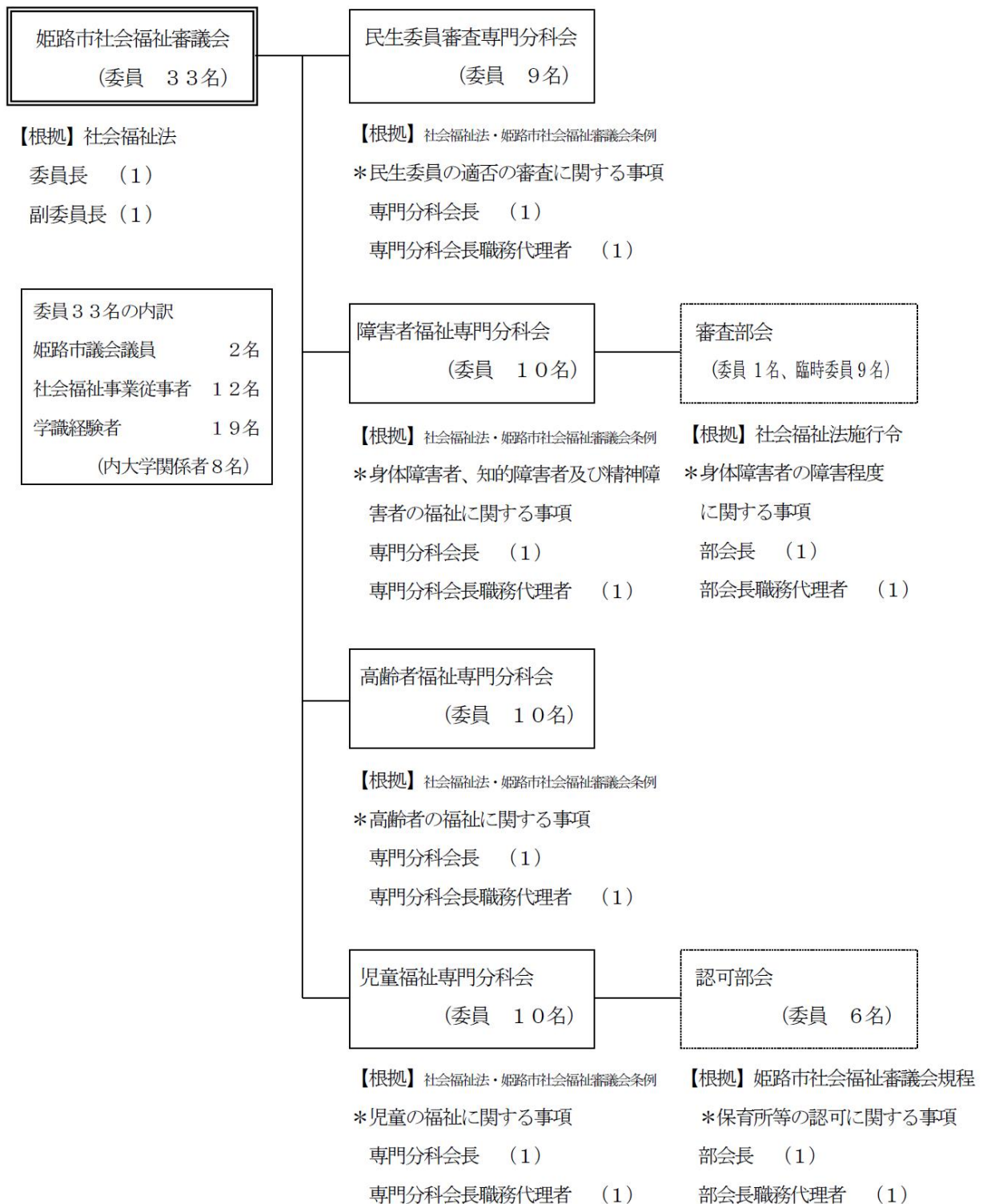
姫 路 市

目 次

1	姫路市社会福祉審議会組織	1
2	姫路市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会委員	2
3	「姫路市高齢者保健福祉計画及び姫路市介護保険事業計画(案)」【概要版】	3
4	高齢者福祉関連事業の見直しについて	1 1
5	あなたとつくる健康長寿の姫路 ^{まち} アンケート結果（概要）	1 3
	(参考) 関係法令	2 3
	(1) 社会福祉法（抜粋）	
	(2) 社会福祉法施行令（抜粋）	
	(3) 姫路市社会福祉審議会条例	

1 姫路市社会福祉審議会組織

(「*」調査審議する事項)



2 姫路市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会委員

氏名	役職	区分	
内田 勇人	兵庫県立大学 理事兼副学長	学識経験者	専門分科会 会長
井上 清美	姫路獨協大学 学長	学識経験者	専門分科会長 職務代理者
竹中 隆一	姫路市議会 議員	市議会議員	
福間 章代	(社福) 姫路市社会福祉協議会 副理事長	社会福祉 事業従事者	
岡本 雅弘	姫路市民生委員児童委員連合会 会長	社会福祉 事業従事者	
田上 優佳	姫路市老人福祉施設連盟 会長	社会福祉 事業従事者	
笹岡 俊雄	姫路市老人クラブ連合会 副会長	学識経験者	
東 靖人	(一社) 姫路市医師会 理事	学識経験者	
泉 憲政	(一社) 姫路薬剤師会 副会長	学識経験者	
駒田 香苗	兵庫県看護協会西播支部 支部代表補佐	学識経験者	

3 「姫路市高齢者保健福祉計画及び姫路市介護保険事業計画（案）」【概要版】

〔概要版〕

姫路市高齢者保健福祉計画 及び 姫路市介護保険事業計画

（案）

令和6年(2024年)3月
姫路市

I 計画の位置づけ

本計画は、全ての高齢者を対象とする計画として老人福祉法第20条の8第1項の規定に基づく「高齢者保健福祉計画」及び介護保険法第117条第1項の規定に基づく「介護保険事業計画」を一体的に策定した法定計画です。介護保険事業計画は、「地域包括ケア計画」としての性格を併せ持っており、計画期間における地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組を示しています。本計画期間中の令和7年(2025年)には、いわゆる団塊の世代が後期高齢者(75歳以上)となり、さらには高齢者の人口の増加が緩やかになる一方、現役世代(生産年齢人口)が急減するとされる令和22年(2040年)も見据えたサービス・給付・保険料の水準を考慮し、中長期的な視野に立った施策の展開を図ります。

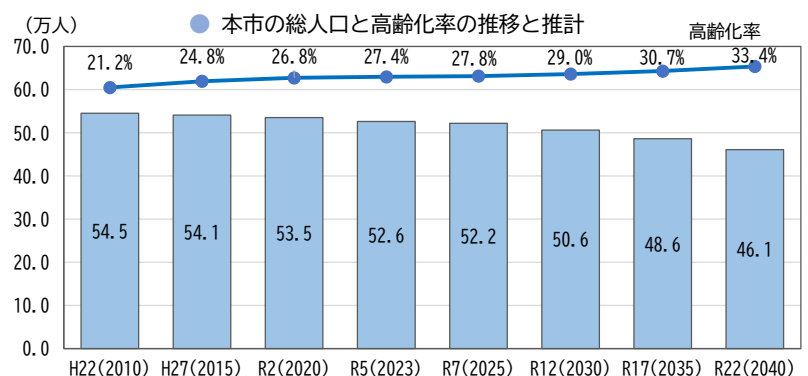
● 計画期間

令和6年度(2024年度)～令和8年度(2026年度)

II 市の現状と将来予測

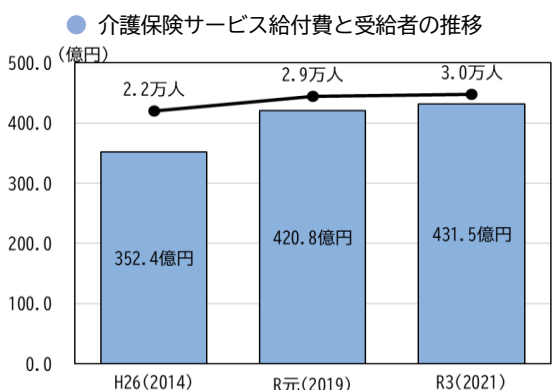
● 総人口は減少する一方、高齢者は増加

本市の総人口は、年々、減少傾向にありますが、高齢者人口(65歳以上)は増加する見込みです。また、高齢者のうち、後期高齢者(75歳以上)は前期高齢者(65～74歳)を上回り、令和12年(2030年)までこの差は広がっていくものと推計されています。



● 介護サービスの需要も増加

急激な高齢化の進展により、要介護・要支援認定者数は増加し、介護サービスの需要も高まったことから、介護サービス費用は、平成26年度(2014年度)と比較し、令和3年度(2021年度)には約1.22倍(約79.1億円の増)となっており、今後も増加が見込まれます。



III 各種調査等から見た高齢者を取り巻く現状と課題

本市では、高齢者等における日常生活の実態や介護予防・健康への取組、介護サービスを支える介護人材の実態等を把握するため、令和4年度(2022年度)に高齢者実態意向調査、在宅介護実態調査、介護人材実態調査を実施しました。

調査名	高齢者実態意向調査	在宅介護実態調査	介護人材実態調査
調査目的	要介護状態になる前の高齢者のリスクや社会参加状況を把握することで、地域診断に活用し、地域の抱える課題を特定するとともに、介護予防・日常生活支援総合事業の評価に活用する。	介護離職をなくすために必要なサービスは何かという観点を盛り込み、高齢者等の適切な在宅生活の継続と家族等介護者の就労継続の実現に向けた介護サービスのあり方の把握方法等を検討する。	介護事業所の雇用実態などを把握し、介護人材の確保・定着に向けた支援策を検討する。

IV 基本理念

● 基本理念

本計画では、高齢者が、住み慣れた地域で生きがいを持ちながら健康でいつまでも暮らし続けることができるとともに、心身の状況や環境等に応じて適切な介護サービスを受けることができるよう、「高齢者が住み慣れた地域で生きがいを感じながら健やかに暮らせる^{まち}姫路の実現」を基本理念として定めます。

基本理念

高齢者が住み慣れた地域で生きがいを感じながら
健やかに暮らせる^{まち}姫路の実現

● 基本目標

基本目標 1

介護予防や生きがいづくりのために住民や多様な主体が関わって
地域の資源が整備・維持・活用されている

人生 100 年時代において、若年世代から生活習慣病とならないために健康的な暮らしを心掛け、高齢者は介護予防に努め、身近な地域活動への参加を増やし、いつまでも自分らしく、いきいきと暮らすことが大切です。「通いの場」などの地域活動の場へ通い続けることができる環境づくり、地域で役割をもって暮らすための地域づくり、地域での普及啓発の推進、ボランティア組織の育成支援に取り組みます。

基本目標 2

様々な生活上の困りごとを支え合いや助け合いで解決する仕組みを
つくり活用されている

要支援の方は、身の回り動作は自立していますが、通院・買い物など生活支援サービスを必要とする人や公共交通機関が利用できなくなった人が多くなっています。民間サービス等の活用、新たな生活支援の担い手づくりなど生活支援を必要とする相談に対する対応力を強化します。

基本目標 3

高齢者や家族が必要な医療・介護サービスを利用しながら
望む場所で生活を継続している

要支援認定を受けた高齢者は増加傾向にあり、今後、要介護者の増加が懸念されます。地域包括ケアシステムでは、中・重度者の高齢者の生活機能やニーズに対応できる多様なサービスや住まいの確保を行います。

基本目標 4

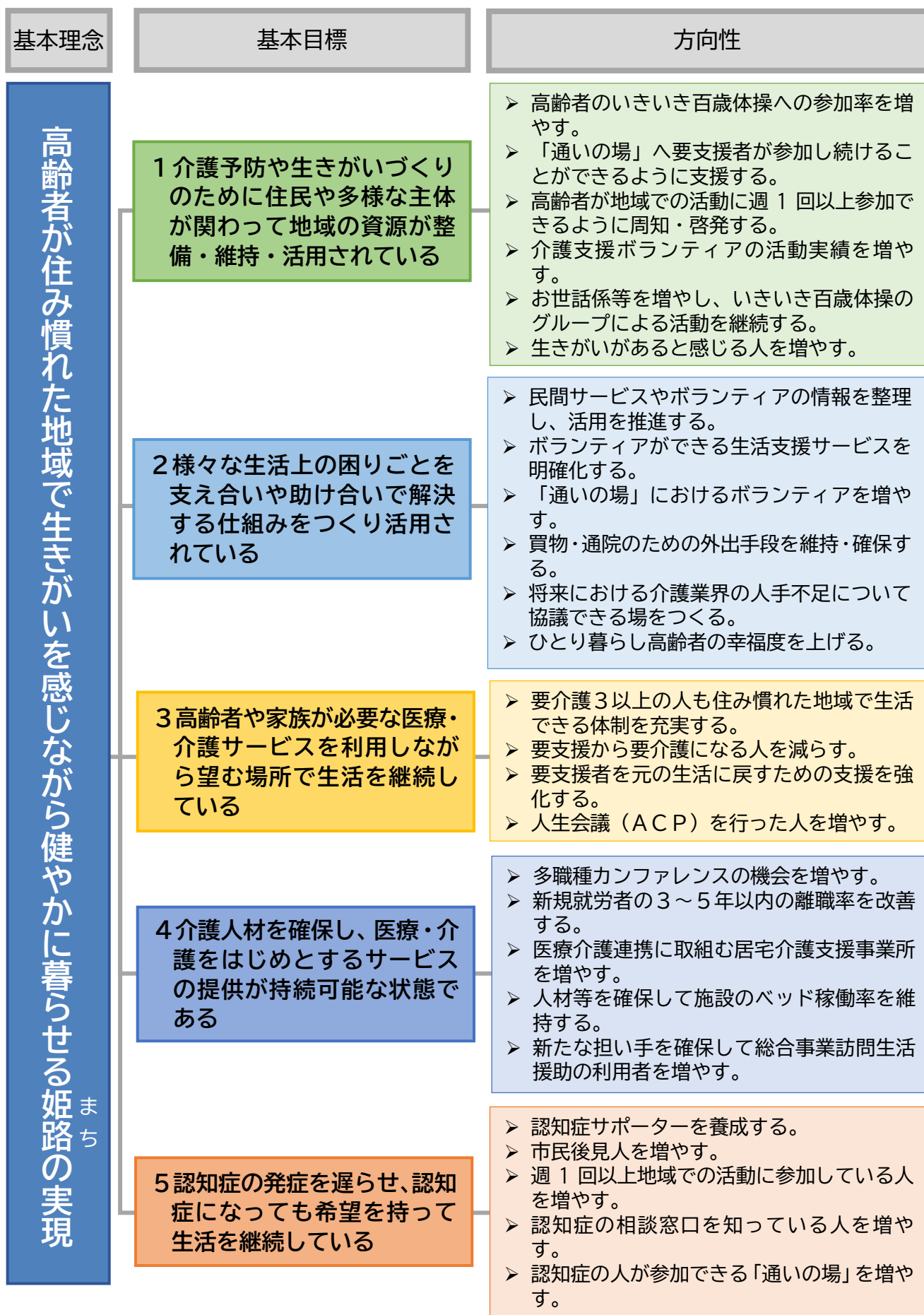
介護人材を確保し、医療・介護をはじめとするサービスの提供が持続可能な
状態である

今後も介護サービスの利用者の増加と給付費の増大が見込まれる一方で生産年齢人口は減少し続ける見込みであり、医療・介護サービス需要を賄えるだけの担い手の確保や、介護サービスの提供が継続できるよう保険給付の適正化を図る必要があります。医療・介護関係者で急変時や入退院時の課題について協議を行い解決に向けた取組を推進するとともに、大規模災害時や新興感染症の拡大時において業務が継続して実施できるように支援体制の強化を図ります。

基本目標 5

認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って生活を継続している

認知症（若年性認知症を含む）の「予防」は、早期発見・早期対応が大切であるといわれており、予防に関する取組を推進します。住民一人ひとりが正しい理解に基づいて予防を含めた認知症への「備え」について主体的に取り組むことが必要です。認知症は誰もがなりうるものであり、認知症の人の権利を守りながら住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができる共生社会を目指します。



V 施策の推進

基本目標1

介護予防や生きがいづくりのために住民や多様な主体が関わって地域の資源が整備・維持・活用されている

—取組—

- ① 「通いの場」への継続参加がフレイル予防に効果があることを保健部局と連携して周知を行います。
- ② 「通いの場」の継続した運営のためのボランティア活動や新たな通いの場の創設が地域の介護予防の推進に資することの周知を行います。
- ③ 「通いの場」への継続した参加が困難となる要因を分析し支援策の検討を行います。
- ④ 介護支援ボランティア事業の拡充に向け、ボランティアの活動範囲の見直しや福祉施設での就労につながる支援の方法について検討を行います。
- ⑤ デジタル化が進む社会のなかで、デジタル機器やサービスの活用機会の浸透を図る等デジタル・デバイス対策を進めます。
- ⑥ 明るく活力ある社会の実現に向けて、高齢者が健やかでいきいきと活動できるよう事業を実施します。

—主な施策・事業—

- 介護予防・生活支援サービス事業
- 地域介護予防活動支援事業
- 高齢者バス等優待乗車助成制度

基本目標2

様々な生活上の困りごとを支え合いや助け合いで解決する仕組みをつくり活用されている

—取組—

- ① 介護保険制度に加え、民間サービスやボランティアの活用等により地域の高齢者の様々な相談に対応できるようにします。加えて、ヤングケアラーなど家族介護支援についても強化を図ります。
- ② 介護支援ボランティア事業は、活動範囲の見直しについて検討します。
- ③ 要支援者の外出機会の維持に向け多職種による支援を促進するほか、新たなサービス形態の導入に向けた検討を行います。
- ④ 「通いの場」でのつながりから生まれる助け合いを把握するとともに、生活支援サービスの担い手について住民や関係者を交えて協議できる場を設けます。
- ⑤ 地域で暮らす高齢者の様々な課題について協議している生活支援体制検討会議での検討内容を見直し、課題解決に向けて協議を行います。
- ⑥ 在宅で生活しているひとり暮らし高齢者の生活の質の向上を図り、住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう支援を行います。
- ⑦ 地域において災害時に支援が必要な対象者を把握し、平時から見守りや支え合い、災害時には介助や見守りなど、特別な支援を必要とする人が安心して避難生活を送ることができる体制を構築します。

—主な施策・事業—

- 在宅医療・介護連携推進事業
- 生活支援体制整備事業
- 見守り安心サポート事業

基本目標3

高齢者や家族が必要な医療・介護サービスを利用しながら望む場所で生活を継続している

—取組—

- ① 中・重度者の在宅療養の継続に向け、訪問診療の提供体制の確保に向けた在宅医療・介護連携推進事業を推進するほか、高齢者の生活機能やニーズに対応できる多様な住まいやサービス基盤の確保を行います。
- ② フレイルの人の要介護への移行を遅らせるために医療・介護関係者の連携を促進するほか、一般高齢者の健康増進に向けた取組を検討します。
- ③ 人生会議（ＡＣＰ）を自宅や介護施設等、地域全体で標準的な取組とできるように医療・介護関係者と方策の検討を行います。また、住民向けの啓発活動を継続して実施します。

—主な施策・事業—

- 在宅医療・介護連携推進事業
- 介護予防・生活支援サービス事業
- 多様な住まいの確保（養護老人ホーム、軽費老人ホーム等）

基本目標4

介護人材を確保し、医療・介護をはじめとするサービスの提供が持続可能な状態である

—取組—

- ① 医療・介護関係者で急変時や入退院時の課題について協議を行い解決に向けた取組を推進します。
- ② 兵庫県、兵庫県福祉人材センターその他の関係機関と連携し、若年層、介護サービス事業の経験者、高齢者など多様な人材の確保と育成を支援します。
- ③ ハラスメントに関する相談窓口の設置、不当要求対策、業務管理に関する研修会の開催、業務効率の向上に資するＩＣＴの活用などによる働きやすい職場づくりを支援し、介護従事者の定着を図ります。
- ④ 大規模災害時や新興感染症の拡大時においても業務を継続できるように支援体制の強化を図ります。
- ⑤ 介護保険料の収納、要支援・要介護状態区分の判定、介護サービス利用その他介護保険事業の運営につき適正化を推進します。
- ⑥ 現在、介護職が担うことが多い生活支援サービスを新たな担い手が担えるように総合事業の充実など地域支援事業全体の見直しを検討します。

—主な施策・事業—

- 人材確保と育成支援
- 働きやすい職場づくり支援



基本目標5 認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って生活を継続している

—取組—

- ① 認知症の人への理解を促進するために認知症サポーターの養成を推進するとともに認知症サポーターが役割を持って活動できる機会を設けていきます。
- ② 認知症の人、家族が安心して暮らすことができるように成年後見制度などの認知症バリアフリーの推進を図っていきます。
- ③ 高齢者が社会参加を継続することで認知症の予防や早期発見につながる取組の充実を図っていきます。また、認知機能が低下している人（軽度認知障害（MC I））への支援を行います。
- ④ 認知症の相談窓口として、認知症相談センターとしての機能を持つ地域包括支援センターの周知を図ります。
- ⑤ 認知症の人、家族が参加できる「通いの場」の充実を図ります。

—主な施策・事業—

- 認知症サポーター養成事業
- 高齢者権利擁護推進事業
- 軽度認知障害（MC I）者の把握・予防支援事業 **【新規】**
- 認知症地域支援体制推進事業（認知症カフェ・認知症サロン）

VI 介護サービス量等の見込み

● 介護保険事業に係る給付費等の見込み

(億円)

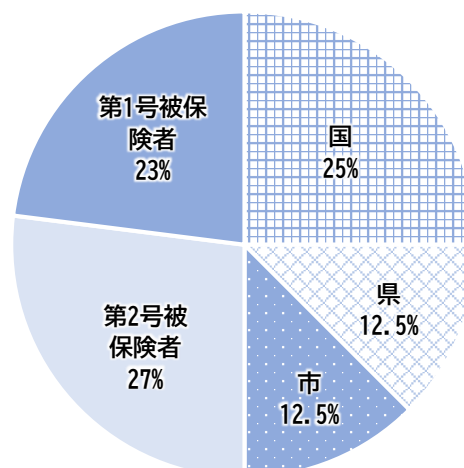
区分 \ 年度	R 6 (2024)	R 7 (2025)	R 8 (2026)	合計
保険給付費	441.0	451.0	461.0	1353.0
地域支援事業費	32.7	33.7	34.7	101.1
合計	473.7	484.7	495.7	1454.1

● 介護給付費等の負担割合（財源構成）

介護サービスに要する費用のうち、1割(一定以上所得がある人は、2割又は3割)は、サービスを利用した本人が負担し、残りの9割(一定以上所得がある人は、8割又は7割)が保険から給付されます。原則、その半分を65歳以上の第1号被保険者と40～64歳の第2号被保険者で、残りの半分を国、県、市が公費(税)で負担します。ただし、地域支援事業費の包括的支援事業及び任意事業は、第2号被保険者負担分は公費が充てられます。

第1号被保険者と第2号被保険者の負担割合は、全国の人口比によって定められています。第9期の第1号被保険者の負担割合は、第8期と変わらず23%(第2号被保険者は27%)です。

● 居宅給付費の財源構成



● 第1号被保険者の保険料の見込み

介護保険料基準額は、1期3か年における保険給付費と地域支援事業費の見込み額及び第1号被保険者の負担割合等を基に算定します。本市では、介護保険事業が恒久的な制度であることも踏まえ、保険料改定の際には1期3か年の短期的な収支見込みと2040年を見据えた中長期的な収支見込みの双方を考慮し、介護保険給付費準備基金も積極的に活用しながら、3年ごとの改定を一定額の増加に抑えることとしています。

保険料基準額(年額)

$$\boxed{\text{保険料基準額}} = \boxed{\text{保険料収納必要総額}} \div \boxed{\text{保険料の負担割合で補正した3年間の第1号被保険者数}} \div \boxed{\text{予定保険料収納率}}$$

● 所得段階別介護保険料

段階	対象者		保険料率	保険料年額
	世帯	本人		
第1	生活保護受給者		基準額×0.285	21,200円
	市民税 非課税世帯	老齢福祉年金受給者		
		課税年金収入額と合計所得金額の合計額が80万円以下		
第2	市民税 非課税世帯	課税年金収入額と合計所得金額の合計額が80万円超120万円以下	基準額×0.485	36,080円
第3		課税年金収入額と合計所得金額の合計額が120万円超	基準額×0.685	50,960円
第4	市民税 課税世帯 (本人非課税)	課税年金収入額と合計所得金額の合計額が80万円以下	基準額×0.9	66,960円
第5		課税年金収入額と合計所得金額の合計額が80万円超	基準額×1.0	74,400円 (基準額)
第6	市民税 課税世帯 (本人課税)	合計所得金額が120万円未満	基準額×1.2	89,280円
第7		合計所得金額が120万円以上210万円未満	基準額×1.3	96,720円
第8		合計所得金額が210万円以上320万円未満	基準額×1.5	111,600円
第9		合計所得金額が320万円以上420万円未満	基準額×1.7	126,480円
第10		合計所得金額が420万円以上520万円未満	基準額×1.8	133,920円
第11		合計所得金額が520万円以上620万円未満	基準額×1.9	141,360円
第12		合計所得金額が620万円以上720万円未満	基準額×2.0	148,800円
第13		合計所得金額が720万円以上1,000万円未満	基準額×2.15	159,960円
第14		合計所得金額が1,000万円以上	基準額×2.3	171,120円

問い合わせ先

姫路市役所 長寿社会支援部

〒670-8501 姫路市安田四丁目1番地

ファクス(079)221-2444

高齢者支援課

地域包括支援課

介護保険課

電話(079)221-2306

電話(079)221-2853

電話(079)221-2923

4 高齢者福祉関連事業の見直しについて

1 見直しの背景

超高齢社会が到来しており、加えて今後、生産年齢人口の急減が見込まれること、また、いつまでも健やかに過ごすことのできる健康長寿を目指して、現在の一律給付型の事業から、目的や効果が明確な事業へと転換してまいります。つきましては、介護保険や地域支援事業を基本とした事業展開とし、終活支援、認知症予防やデジタル・ディバイド対策など、時代に即した新規事業をすすめてまいります。

2 主な見直し案

(1) 高齢者バス等優待乗車助成事業（見直し後の実施は令和6年10月～）

	現行	見直し後（案）
バス乗車証	1乗車50円	1乗車150円
鉄道 ICoca	8,000円分	令和6年9月末 終了
船舶	乗船券 8枚	7,200円分助成券
タクシー助成券	8,000円分 要介護2～5の方のみ	7,000円分 要介護要件撤廃

※令和6年4月には、4,000円分（上半期分）の助成券等を送付します。

(2) 敬老金・百歳敬彰事業

	現行	見直し後（案）
敬老金	77歳 10,000円 88歳 20,000円	令和5年度末 終了
百歳敬彰	100,000円	令和6年度～ 50,000円

(3) その他

	現行	見直し後（案）
ひとり暮らし老人 入浴サービス	入浴券4枚	令和5年度末 終了
マッサージ等施術 助成（助成券）	70歳以上 3,000円分	令和6年度～ 75歳以上 6,000円分

3 令和6年度 新規・拡充事業（案）

終活支援事業
ひとり暮らし等により、自身の葬儀や納骨等に関する心配事を抱える方に対し、協力葬儀社等の情報を提供する。また、もしもの時に備えて「緊急連絡先」や「遺言書の保管場所」等を市に登録する終活登録を行う。
認知症カフェの拡充
認知症の人やその家族同士が悩みや思いを共有し、医療系専門職に相談ができる集いの場を増設する。
軽度認知障害（MC I）への早期対応
軽度認知障害（MC I）の人を早期に発見し予防支援プログラムを実施することで、認知症への移行を防いだり発症を遅らせる。
マッサージ等施術助成事業の拡充
対象年齢を75歳以上、助成金額を6,000円に見直し、認知症チェックシート等を活用し、介護予防への取り組みを推進する。
介護支援ボランティアの拡充
介護支援ボランティアによる支援内容を拡大し、買物の付き添いを可能とする。
デジタル・ディバイド対策事業
スマートフォンの新規契約者への助成等、スマートフォンを「持つ」ことへのハードルを下げる。また、スマホサロンや、コールセンターの設置による「使う」ときの困りごとへの対応をする。
デジタル活用介護予防推進事業
アプリの利用により「歩く・食べる・脳トレ・社会参加」を楽しく促し、脳と身体の健康維持につなげていく。
お出かけポイント付与事業
外出した際に、QRコードの読み取り等によりお出かけポイントを付与し、更なる外出機会の創出をめざす。

4 その他

- (1) 事業見直しにあたり、令和5年度には市民アンケートを実施しました。

対 象：姫路市内在住の満40歳以上の方 9,554人

回答数：3,774人（回答率39.5%）

- (2) 市民の方からのお問い合わせに対応するため、コールセンターを設置しています。

コールセンター：079-221-1564（土・日曜、祝日を除く 8:35～17:20）

5 あなたとつくる健康長寿の姫路（まち）市民アンケート結果（概要）

I 調査概要

1. 調査の目的

高齢者福祉関連事業について、限られた資源の中で、持続可能性のある施策へと転換していくため、より幅広く、より効果的な健康長寿につながる事業を検討するにあたり市民意見を把握する。

2. 調査実施概要

	姫路市市民意識調査
対 象	姫路市内在住の満 40 歳以上の方 9, 5 5 4 人 (住民基本台帳から無作為抽出)
調査実施時期	令和 5 年 7 月 3 1 日 (月) ～ 8 月 1 5 日 (火)
調査方法	郵送配布・郵送/WEB 併用回収
有効回答数	3, 7 7 4 人 (39.5%)

3. 報告書の見方

- ① 回答は、各質問の回答者数（n）を基数とした百分率（％）で示し、小数点第 2 位を四捨五入した。

※シングル回答の比率の合計は四捨五入の関係で 100.0％にならない場合がある。

※年齢別のクロス集計のグラフでは「年齢無回答」の比率を掲載していないため、比率の合計は 100％にならない。

- ② 図表上の「MA％」という表記は複数回答（Multiple Answer の略）の、また、「LA％」という表記は制限つき複数回答（Limited Answer の略）の意味である。

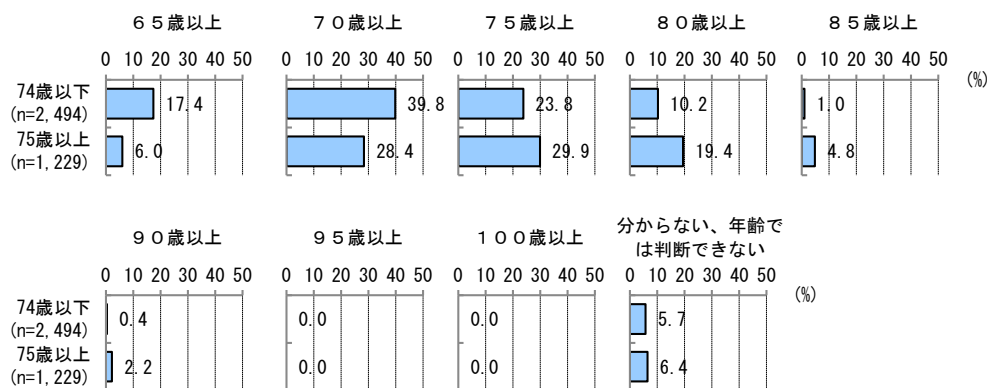
※比率を算出する母数は回答者数のため、マルチ（複数）回答の比率の合計は 100％を超える。

- ③ 図表において、回答選択肢の見出しを簡略化している場合がある。

Ⅱ 調査結果（抜粋）

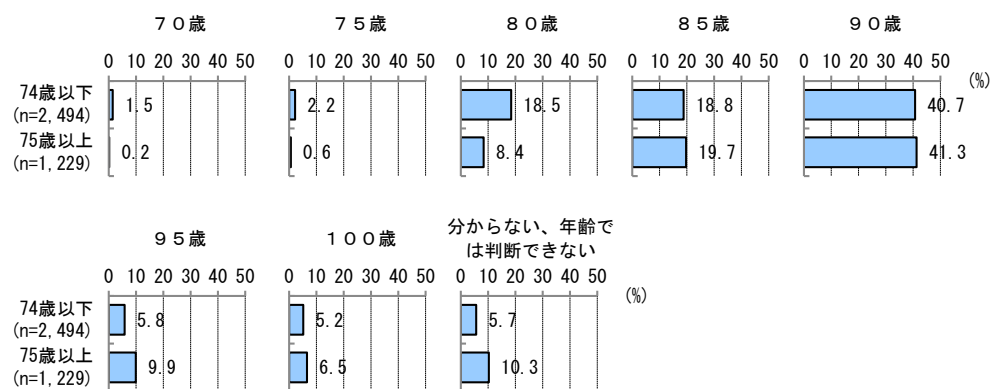
1. 世界保健機関（WHO）は65歳以上を「高齢者」と定義していますが、あなたにとって「高齢者」は何歳以上 ですか。

74歳以下では「70歳以上」、75歳以上では「75歳以上」が最も多くなっている。



2. 何歳まで生きられたら「長生き」だと思いますか。

年齢に関わらず、「90歳」が最も多くなっている。



3. 身近な人、著名人など誰でもかまいません。あなたが手本にしたい高齢者は、どのようなことをしていますか。（2つまで選択可）

「夢中になれる趣味を持っている」が43.1%と最も多く、次いで、「身だしなみに気を使っている」が40.7%、「社会的な活動（仕事・ボランティア・地域活動）に参加している」が28.5%となっている。

年齢別にみると、74歳以下では「夢中になれる趣味を持っている」が、75歳以上では「身だしなみに気を使っている」が最も多くなっている。

（上段：実数、下段：2LA%）

	調査数	身だしなみに気を使っている	社会的な活動（ボランティア・地域活動）に参加している	夢中になれる趣味を持っている	運動を続けている	新しいことにチャレンジしている	世代の違う人と交流している	その他	無回答
調査数	3,774 100.0	1,536 40.7	1,074 28.5	1,625 43.1	982 26.0	687 18.2	524 13.9	126 3.3	178 4.7
74歳以下	2,494 100.0	1,023 41.0	686 27.5	1,138 45.6	621 24.9	532 21.3	369 14.8	89 3.6	84 3.4
75歳以上	1,229 100.0	494 40.2	375 30.5	471 38.3	343 27.9	145 11.8	151 12.3	35 2.8	90 7.3

4. インターネットを使っていますか。(複数選択可)

「スマートフォン（スマホ）で」が63.3%と最も多く、次いで「パソコンで」が34.7%、「タブレット型端末で(iPad等)」が12.9%となっている。

70歳を超えると、スマートフォンを使っている人が急激に減少している。

(上段：実数、下段：MA%)

	調査数	スマートフォン (スマホ)	パソコンで	タブレット型 端末で (iPad等)	家庭用ゲーム 機で	スマートフォン 家電で (インターネット テレビなど)	その他	しない・ できない	無回答
全 体	3774 100.0	2390 63.3	1308 34.7	487 12.9	119 3.2	269 7.1	5 0.1	1083 28.7	135 3.6
40～44歳	234 100.0	224 95.7	134 57.3	69 29.5	38 16.2	34 14.5	0 0.0	4 1.7	3 1.3
45～49歳	285 100.0	275 96.5	163 57.2	81 28.4	37 13.0	44 15.4	0 0.0	3 1.1	1 0.4
50～54歳	346 100.0	333 96.2	206 59.5	77 22.3	17 4.9	45 13.0	1 0.3	5 1.4	2 0.6
55～59歳	352 100.0	315 89.5	182 51.7	70 19.9	8 2.3	40 11.4	1 0.3	20 5.7	3 0.9
60～64歳	375 100.0	315 84.0	181 48.3	63 16.8	4 1.1	54 14.4	0 0.0	40 10.7	8 2.1
65～69歳	405 100.0	307 75.8	160 39.5	47 11.6	2 0.5	21 5.2	0 0.0	66 16.3	14 3.5
70～74歳	497 100.0	273 54.9	129 26.0	36 7.2	6 1.2	16 3.2	0 0.0	174 35.0	14 2.8
75～79歳	478 100.0	182 38.1	78 16.3	17 3.6	1 0.2	8 1.7	1 0.2	237 49.6	27 5.6
80～84歳	392 100.0	103 26.3	48 12.2	15 3.8	2 0.5	6 1.5	1 0.3	223 56.9	38 9.7
85～89歳	227 100.0	33 14.5	11 4.8	5 2.2	2 0.9	0 0.0	1 0.4	176 77.5	12 5.3
90～94歳	100 100.0	5 5.0	2 2.0	3 3.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	84 84.0	9 9.0
95～99歳	26 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	25 96.2	1 3.8
100歳以上	6 100.0	1 16.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	5 83.3	0 0.0

5. インターネットで利用したことがあるサービスをお答えください。(複数選択可)
(4で「しない・できない」以外を回答した方のみ。)

「分からないことを調べる等の検索」が82.6%と最も多く、次いで、「E-mail (友人とのメールのやりとりなど)」が62.4%、「SNSの利用 (Facebook、Twitter、LINEなど)」が56.7%となっている。74歳以下は「買い物」の利用も多いが、75歳以上では「買い物」の利用は少数である。

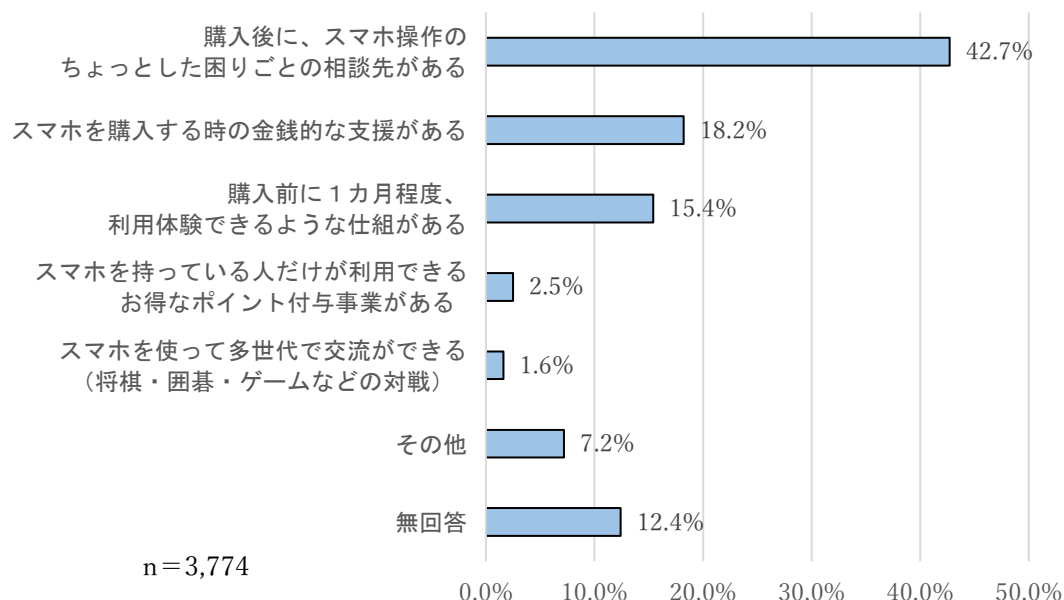
	調査数	食料品や日用品の購入（生協のネット注文も含む）	お歳暮、おもちやなど贈答品の購入	家具・家電の購入	書籍の購入（電子書籍を含む）	衣類の購入	料理の出前宅配サービス	音楽等のダウンロード配信、オーディオ視聴サービス	インターネットバンキング	e-TAX（確定申告）
調査数	2,556 100.0	1,351 52.9	783 30.6	1,024 40.1	874 34.2	1,184 46.3	253 9.9	796 31.1	682 26.7	388 15.2
74歳以下	2,137 100.0	1,271 59.5	757 35.4	962 45.0	833 39.0	1,125 52.6	244 11.4	750 35.1	652 30.5	364 17.0
75歳以上	392 100.0	69 17.6	21 5.4	55 14.0	36 9.2	51 13.0	7 1.8	41 10.5	26 6.6	21 5.4

(上段：実数、下段：MA%)

	調査数	ふるさと納税	税金、介護保険料、各種公共料金などの電子マネー納付	行政サービスに関する申請書の提出（給付金申請、マイナンバーカード申請など）	SNSの利用（Facebook、Twitter、LINEなど）	QRコード決済（PayPay、d払い、auPayなど）	分からないことを調べる等の検索	E-mail（友人とのメールのやりとりなど）	その他の買い物、手続き等	その他	無回答
調査数	2,556 100.0	411 16.1	243 9.5	606 23.7	1,450 56.7	1,096 42.9	2,112 82.6	1,595 62.4	740 29.0	82 3.2	94 3.7
74歳以下	2,137 100.0	399 18.7	238 11.1	582 27.2	1,329 62.2	1,046 48.9	1,825 85.4	1,403 65.7	694 32.5	57 2.7	35 1.6
75歳以上	392 100.0	10 2.6	4 1.0	20 5.1	111 28.3	43 11.0	263 67.1	175 44.6	38 9.7	25 6.4	56 14.3

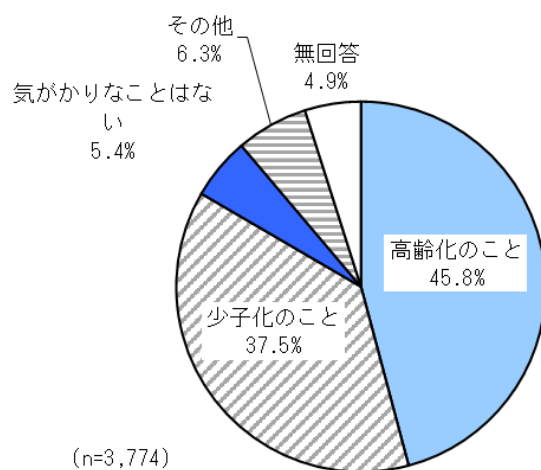
6. デジタル機器の活用は生活が便利になる等の様々なメリットがありますが、70歳以上の方のスマホ所持率はまだまだ低く、デジタル活用が進んでいない状況です。どのようなことがあれば所持する人が多くなると思いますか。(1つ選択)

「購入後に、スマホ操作のちょっとした困りごとの相談先がある」が42.7%と最も多く、次いで、「スマホを購入する時の金銭的な支援がある」が18.2%、「購入前に1カ月程度、利用体験できるような仕組みがある」が15.4%となっている。



7. 今後、少子化により労働人口は減少し、高齢者人口がピークに達する2042年(令和24年)頃には高齢化率は35%を超える見込みです。将来の姫路市において、現在、あなたにとって気にかかるなことは何ですか。(1つ選択)

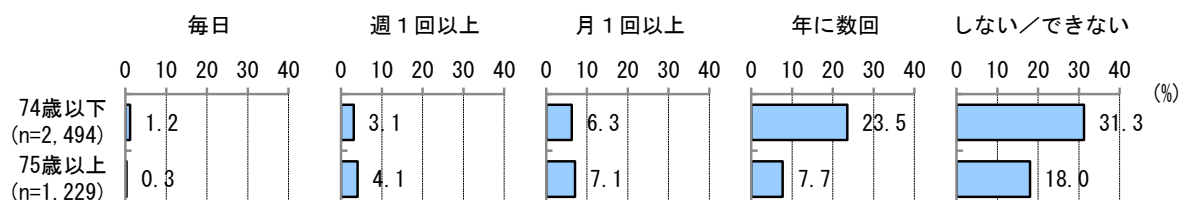
「高齢化のこと」が45.8%と最も多く、次いで、「少子化のこと」が37.5%、「気にかかることはない」が5.4%となっている。



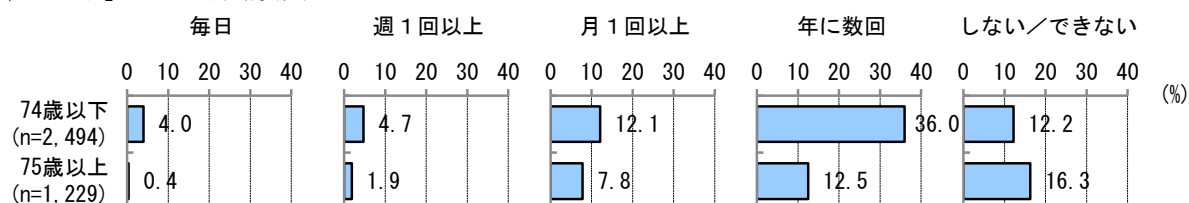
8. 外出について

75歳以上はどの交通機関も積極的に利用している状況ではないが、バス及びタクシーを利用した外出頻度は、週1回以上・月1回以上では74歳以下より75歳以上の方が、やや割合が高い。また、75歳以上では自分で運転して外出する機会が大きく減少する。

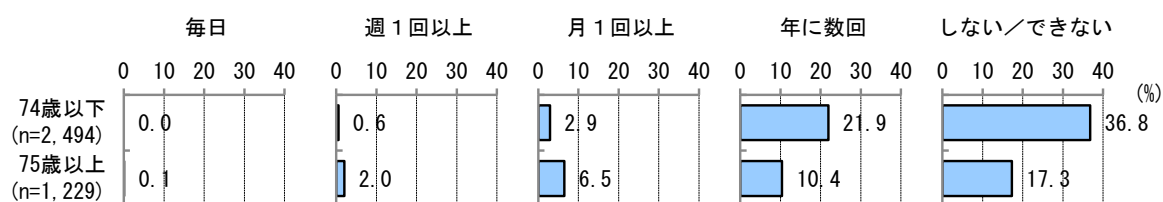
(1) 「バス」での外出頻度



(2) 「電車」での外出頻度



(3) 「タクシー」での外出頻度



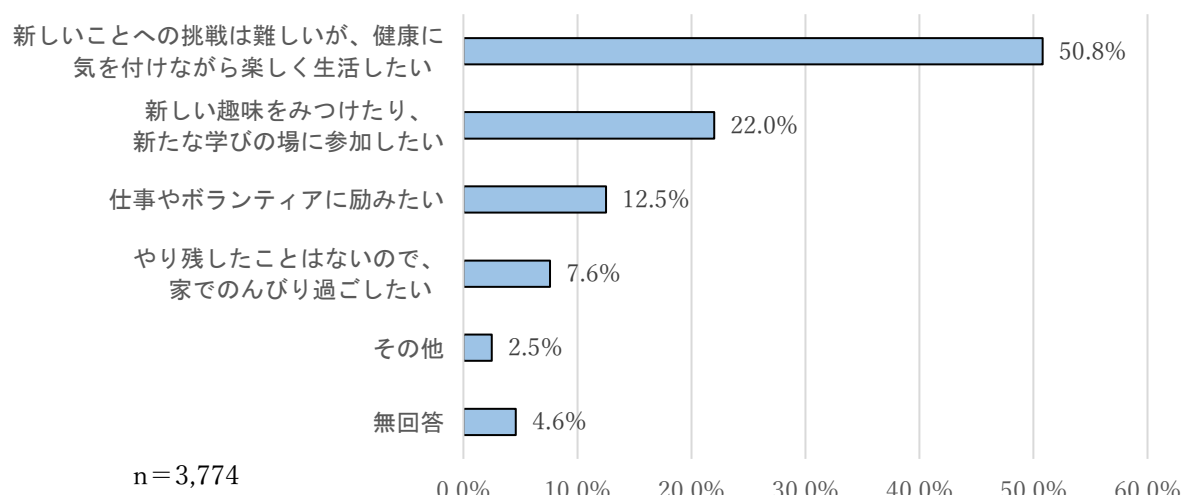
(4) 「車（自分で運転）」での外出頻度



9. 「高齢になった今も、まだまだ元気。自宅で生活しているし、自分のことは自分でできる毎日である私。」を想像してお答えください。

どのように過ごしたいと思いますか。(1つ選択)

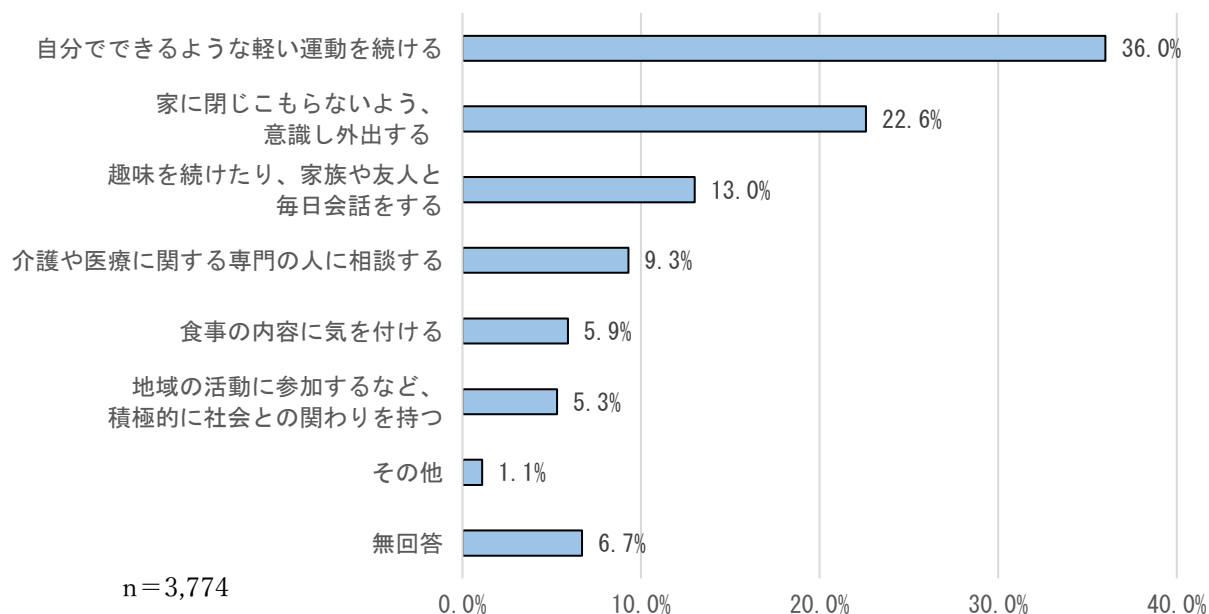
「新しいことへの挑戦は難しいが、健康に気を付けながら楽しく生活したい」が50.8%と最も多く、次いで、「新しい趣味をみつけたり、新たな学びの場に参加したい」が22.0%、「仕事やボランティアに励みたい」が12.5%となっている。



10. 「高齢になった今、自宅で生活しているけれど、少し足腰が弱ってきた。日常生活の中でも、1人でできなくて、ちょっとした手助けが必要なことがある私。」を想像してお答えください。

これ以上弱らないように、または以前のような「元気な私」に戻るために必要なことは、どんなことだと思いますか。(1つ選択)

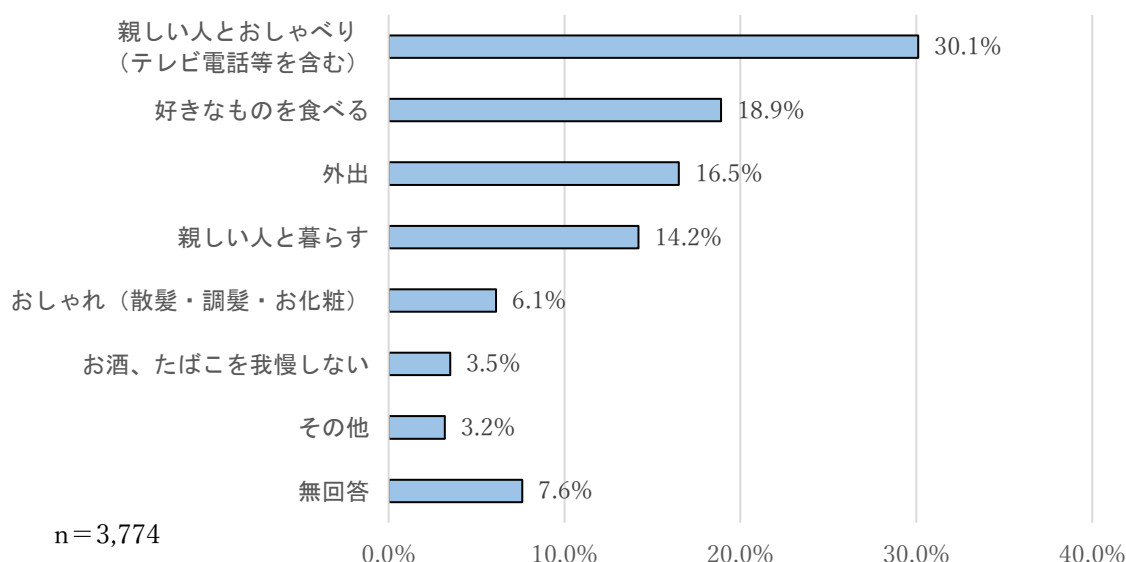
「自分でできるような軽い運動を続ける」が36.0%と最も多く、次いで、「家に閉じこもらないように、意識して外出する」が22.6%、「趣味を続けたり、家族や友人と毎日会話をする」が13.0%となっている。



11. 「高齢になった今、自宅で生活しているが、自分でできないことが増えてきた。毎日の生活のすべてに介護が必要な状態である私。」を想像してお答えください。

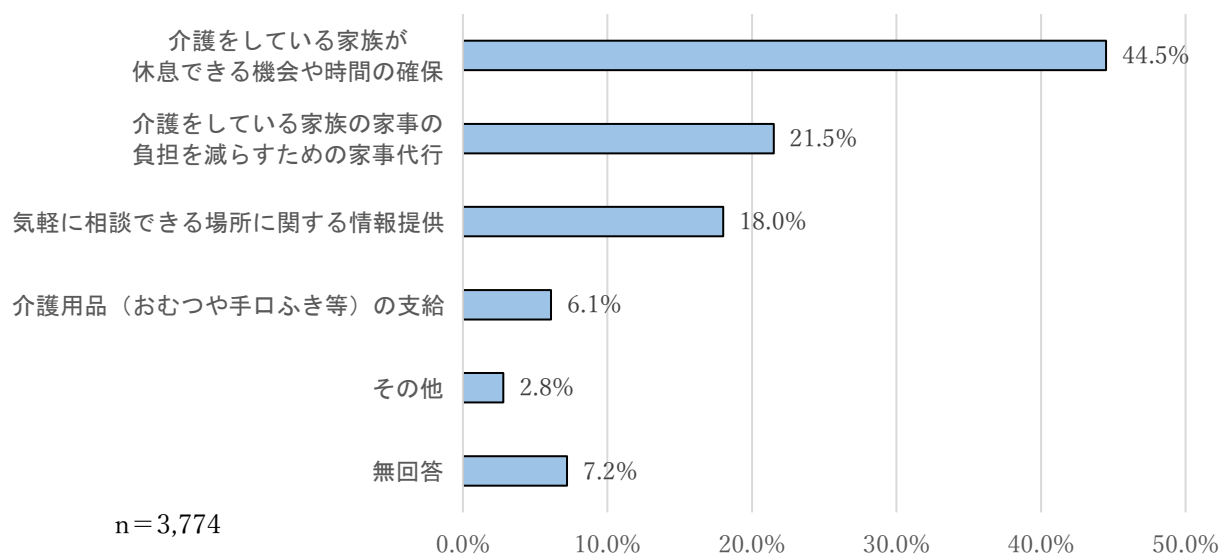
(1) 「毎日の生活に介護が必要な私。」がしたいことは、何ですか。(1つ選択)

「親しい人とおしゃべり（テレビ電話等を含む）」が30.1%と最も多く、次いで、「好きなものを食べる」が18.9%、「外出」が16.5%となっている。



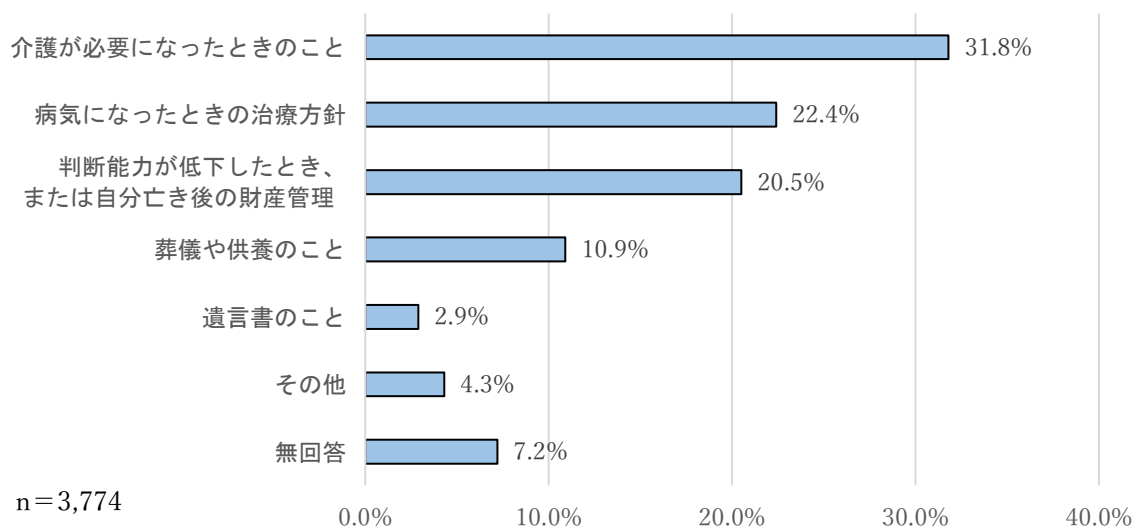
(2) 「私」を介護している人に対して、どのような支援があればいいと思いますか。(1つ選択)

「介護をしている家族が休息できる機会や時間の確保」が44.5%と最も多く、次いで、「介護をしている家族の家事の負担を減らすための家事代行」が21.5%、「気軽に相談できる場所に関する情報提供」が18.0%となっている。



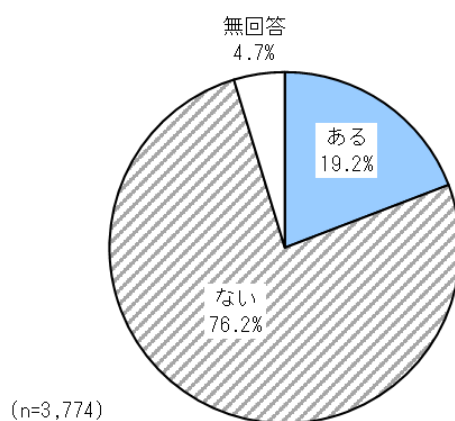
12. 人生は思いどおりにならないものですが、人生の最期を迎えるに当たって、あなたが家族等に伝えておきたいと思うことはどんなことですか。(1つ選択)

「介護が必要になったときのこと」が31.8%と最も多く、次いで、「病気になったときの治療方針」が22.4%、「判断能力が低下したとき、または自分亡き後の財産管理」が20.5%となっている。



13. 家族など近い人と、自分の最期をどう迎えるかについて、話し合った ことはありますか。

「ある」が19.2%、「ない」が76.2%となっている。



(参考) 関係法令

(1) 社会福祉法（抜粋）

第2章 地方社会福祉審議会

（地方社会福祉審議会）

第7条 社会福祉に関する事項（児童福祉及び精神障害者福祉に関する事項を除く。）を調査審議するため、都道府県並びに地方自治法（昭和22年法律第67号）第252条の19第1項の指定都市（以下「指定都市」という。）及び同法第252条の22第1項の中核市（以下「中核市」という。）に社会福祉に関する審議会その他の合議制の機関（以下「地方社会福祉審議会」という。）を置くものとする。

2 地方社会福祉審議会は、都道府県知事又は指定都市若しくは中核市の長の監督に属し、その諮問に答え、又は関係行政庁に意見を具申するものとする。

（委員）

第8条 地方社会福祉審議会の委員は、都道府県又は指定都市若しくは中核市の議会の議員、社会福祉事業に従事する者及び学識経験のある者のうちから、都道府県知事又は指定都市若しくは中核市の長が任命する。

（臨時委員）

第9条 特別の事項を調査審議するため必要があるときは、地方社会福祉審議会に臨時委員を置くことができる。

2 地方社会福祉審議会の臨時委員は、都道府県又は指定都市若しくは中核市の議会の議員、社会福祉事業に従事する者及び学識経験のある者のうちから、都道府県知事又は指定都市若しくは中核市の長が任命する。

（委員長）

第10条 地方社会福祉審議会に委員の互選による委員長一人を置く。委員長は、会務を総理する。

（専門分科会）

第11条 地方社会福祉審議会に、民生委員の適否の審査に関する事項を調査審議するため、民生委員審査専門分科会を、身体障害者の福祉に関する事項を調査審議するため、身体障害者福祉専門分科会を置く。

2 地方社会福祉審議会は、前項の事項以外の事項を調査審議するため、必要に応じ、老人福祉専門分科会その他の専門分科会を置くことができる。

（地方社会福祉審議会に関する特例）

第12条 第7条第1項の規定にかかわらず、都道府県又は指定都市若しくは中核市は、条例で定めるところにより、地方社会福祉審議会に児童福祉及び精神障害者福祉に関する事項を調査審議させることができる。

2 前項の規定により地方社会福祉審議会に児童福祉に関する事項を調査審議させる場合においては、前条第1項中「置く」とあるのは、「、児童福祉に関する事項を調査審議するため、児童福祉専門分科会を置く」とする。

（政令への委任）

第13条 この法律で定めるもののほか、地方社会福祉審議会に関し必要な事項は、政令で定める。

(2) 社会福祉法施行令（抜粋）

（民生委員審査専門分科会）

第2条 民生委員審査専門分科会に属すべき委員は、当該都道府県又は指定都市若しくは中核市の議会の議員の選挙権を有する地方社会福祉審議会（法第7条第1項に規定する地方社会福祉審議会をいう。以下同じ。）の委員のうちから、委員長が指名する。

2 民生委員審査専門分科会に属する委員がその職務上の地位を政党又は政治的目的のために利用した場合は、当該委員について、委員長は、前項の規定による指名を取り消すことができる。

3 民生委員審査専門分科会の決議は、これをもつて地方社会福祉審議会の決議とする。

（審査部会）

第3条 地方社会福祉審議会は、身体障害者の障害程度の審査に関する調査審議のため、身体障害者福祉専門分科会に審査部会を設けるものとする。

2 審査部会に属すべき委員及び臨時委員は、身体障害者福祉専門分科会に属する医師たる委員及び臨時委員のうちから、委員長が指名する。

3 地方社会福祉審議会は、身体障害者の障害程度に関して諮問を受けたときは、審査部会の決議をもつて地方社会福祉審議会の決議とすることができる。

(3) 姫路市社会福祉審議会条例

（設置）

第1条 社会福祉法（昭和26年法律第45号。以下「法」という。）第7条第1項の規定に基づく審議会その他の合議制の機関として、姫路市社会福祉審議会（以下「審議会」という。）を置く。

（所掌事務）

第2条 審議会は、法第7条第1項に定めるもののほか、法第12条第1項の規定により、児童福祉及び精神障害者福祉に関する事項を調査審議する。

（組織）

第3条 審議会は、委員40人以内で組織する。

（委員の任期等）

第4条 委員の任期は、3年とする。ただし、欠員を生じた場合の補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

- 3 委員及び臨時委員は、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も、同様とする。

(委員長)

第5条 審議会に委員長を置き、委員の互選によってこれを定める。

- 2 委員長は、会務を総理し、審議会を代表する。
- 3 委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、委員長があらかじめ指名する委員が、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員長は、審議会の会議を招集し、その議長となる。

- 2 委員長は、委員の4分の1以上が審議すべき事項を示して招集を請求したときは、審議会を招集しなければならない。

第7条 審議会は、委員及び議事に関する臨時委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。

- 2 審議会の議事は、出席した委員及び臨時委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(専門分科会)

第8条 審議会に、法第11条第1項（法第12条第2項の規定により読み替えて適用する場合を含む。）及び法第11条第2項の規定により次に掲げる専門分科会を置く。

- (1) 民生委員の適否の審査に関する事項を調査審議するための民生委員審査専門分科会
- (2) 身体障害者、知的障害者及び精神障害者の福祉に関する事項を調査審議するための障害者福祉専門分科会
- (3) 高齢者福祉に関する事項を調査審議するための高齢者福祉専門分科会
- (4) 児童福祉に関する事項を調査審議するための児童福祉専門分科会

第9条 専門分科会（民生委員審査専門分科会を除く。以下この条、第11条第1項及び第13条第2項において同じ。）に属すべき委員及び臨時委員は、委員長が指名する。

- 2 各専門分科会に専門分科会長を置き、その専門分科会に属する委員及び臨時委員の互選によってこれを定める。
- 3 専門分科会長は、その専門分科会の事務を掌理する。
- 4 専門分科会長に事故があるときは、あらかじめその指名する委員又は臨時委員が、その職務を行う。

(民生委員審査専門分科会)

第10条 前条第2項から第4項までの規定は、民生委員審査専門分科会及びこれに置かれる専門分科会長について準用する。この場合において、前条第2項中「委員及び臨時委員」とあるのは「委員」と、前条第4項中「委員又は臨時委員」とあるのは「委員」と読み替えるものとする。

(専門部会)

第11条 審議会は、その定めるところにより、専門分科会に専門部会を置くことができる。

2 専門部会に属すべき委員及び臨時委員は、委員長が指名する。

3 専門部会に部会長を置き、その専門部会に属する委員及び臨時委員の互選によってこれを定める。

4 部会長は、専門部会の事務を掌理する。

5 部会長に事故があるときは、あらかじめその指名する委員又は臨時委員が、その職務を行う。

(審査部会)

第12条 前条第3項から第5項までの規定は、社会福祉法施行令（昭和33年政令第185号）第3条第1項の規定により設ける審査部会について準用する。

(専門分科会等の会議)

第13条 専門分科会、専門部会及び審査部会の会議については、第6条及び第7条の規定を準用する。

2 審議会は、専門分科会及び専門部会の決議をもって審議会の決議とすることができる。

(意見又は説明の聴取)

第14条 審議会は、必要があると認めるときは、会議に関係者の出席を求めて意見又は説明を聴くことができる。

(庶務)

第15条 審議会の庶務は、健康福祉局において処理する。

(補則)

第16条 この条例に定めるもののほか、審議会の運営に関し必要な事項は、審議会が定める。

附 則

1 この条例は、平成12年4月1日から施行する。

2 姫路市社会福祉審議会の調査審議事項の特例に関する条例（平成8年姫路市条例第4号）は、廃止する。

附 則（平成12年7月10日条例第63号）

この条例は、公布の日から施行する。

附 則（平成14年3月27日条例第14号）

この条例は、公布の日から施行する。

附 則（平成26年3月26日条例第10号）

この条例は、平成26年4月1日から施行する。

附 則（令和5年12月20日条例第70号）

この条例は、公布の日から施行する。