

第9期芦屋町高齢者福祉計画 (素案)

令和5年10月時点
芦屋町

目次

第1章 計画策定の趣旨

- 1 計画策定の背景
- 2 計画の位置づけ
- 3 高齢者福祉計画と介護保険事業計画の関係
- 4 計画の期間
- 5 計画の策定及び推進

第2章 芦屋町の高齢者に関わる現状

- 1 統計等でみる芦屋町の現状
- 2 芦屋町の高齢者福祉に関わる公的社会資源
- 3 アンケート等でみる芦屋町の高齢者の現状

第3章 介護保険事業と社会動向

- 1 国の動向
- 2 芦屋町の動向
- 3 介護保険事業計画における事業量推計

第4章 芦屋町における高齢者福祉の課題

- 1 基礎統計等からみる課題
- 2 住民アンケート調査結果からみる課題
- 3 新型コロナウイルス等感染症対策からみる課題

第5章 計画の基本理念・施策の体系

- 1 基本理念
- 2 将来を見据えて芦屋町が目指す高齢者福祉の姿
- 3 基本目標
- 4 施策体系図

第6章 施策の展開 ※次回会議時に明示

- 1 いつまでも健康（いつまでも健康でいられるまちづくり）
- 2 いつまでも地域で（地域生活を支える仕組みづくり）
- 3 いつまでも安心（安心・安全なまちづくり）
- 4 いつまでもいきいき（高齢者の生きがいづくり）
- 5 地域包括支援センターの強化

資料編 ※次回会議時に明示

- 1 芦屋町地域包括ケア推進委員会 設置条例
- 2 芦屋町地域包括ケア推進委員会 委員名簿
- 3 策定経過
- 4 用語集

第1章 計画策定の趣旨

第1章 計画策定の趣旨

1 計画策定の背景

わが国では、高齢化の進行により、団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる令和7年(2025年)には後期高齢者が2,000万人を突破するといわれており、芦屋町でも、同年に、後期高齢者が2,400人を超え、総人口に占める後期高齢化率は19%を超えると予測されています。また、後期高齢者の増加に伴い、要介護者や認知症高齢者も増加することが予想されています。

さらに、我が国では、令和22年度(2040年度)に高齢者人口が4,000万人に迫ると予想されており、現役世代人口が減少する中での社会活力の維持向上のため、高齢者の多様な就労・社会参加、健康寿命延伸、医療・福祉サービス改革への取組みが求められています。

このような高齢化の進行を踏まえ、介護を必要とする高齢者を社会全体で支える新たな仕組みとして、平成12年4月に導入された介護保険制度は、それまでの市町村が行う措置による介護サービスの利用から、利用者と施設・事業所との契約に基づく介護サービスの利用へと舵を切る、大きな転換点となりました。

その後、介護保険制度の持続可能性を維持しながら、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことを可能としていくため、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制(以下「地域包括ケアシステム」という。)が、各地域の実情に応じて推進されてきました。

そのような中で、国は平成29年に、地域包括ケアシステムの深化・推進及び介護保険制度の持続可能性の確保のため、保険者機能の強化等による自立支援、重度化防止等に向けた取組の推進、医療及び介護の連携の推進、地域共生社会の実現に向けた取組の推進などを重視する方針を打ち出しています。

芦屋町においても、高齢者が住み慣れた地域での生活を継続するために、国が策定した認知症施策推進大綱の理念等も踏まえ、当事者である高齢者の意見を聞きながら、医療、介護、住まい、生活支援・介護予防が一体的に提供される地域包括ケアシステムの深化を進めていく必要があります。

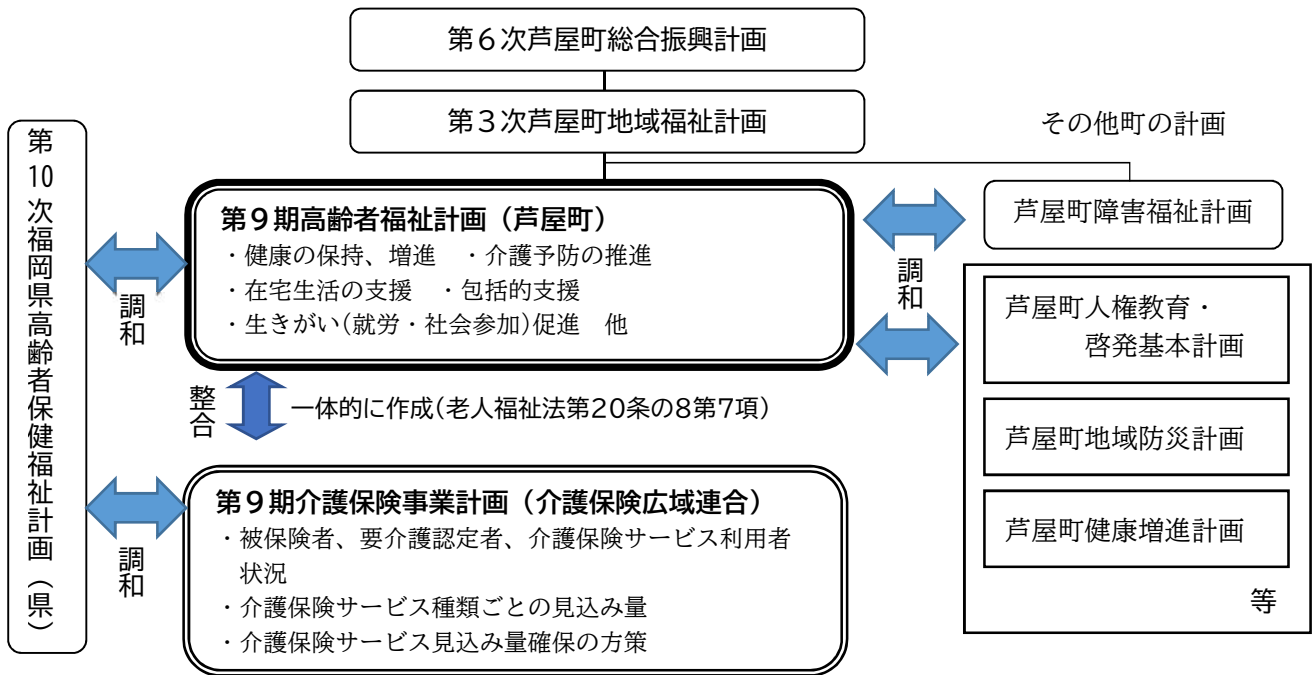
また、複雑化・複合化が進む地域課題の顕在化により、児童、障がい者、高齢者などの個別の制度・サービスによる従来の支援体制では問題解決に至らないケースも増加していると考えられます。

芦屋町では、このように時代とともに変化する高齢者福祉に係る諸課題への対応を計画的に進めるため、平成12年3月に、高齢者総合保健福祉計画を策定し、平成24年に名称を高齢者福祉計画に改称しながら、3年毎に見直しを行ってきました。

令和6年3月末をもって、現在の第8期高齢者福祉計画が終了するため、当該計画に掲げている施策の実施状況や効果を検証し、さらに福岡県高齢者保健福祉計画や福岡県介護保険広域連合が策定する第9期介護保険事業計画との整合性を図りながら、「地域包括ケアシステム」の更なる深化を図るため、第9期高齢者福祉計画の策定を行うものです。

2 計画の位置づけ

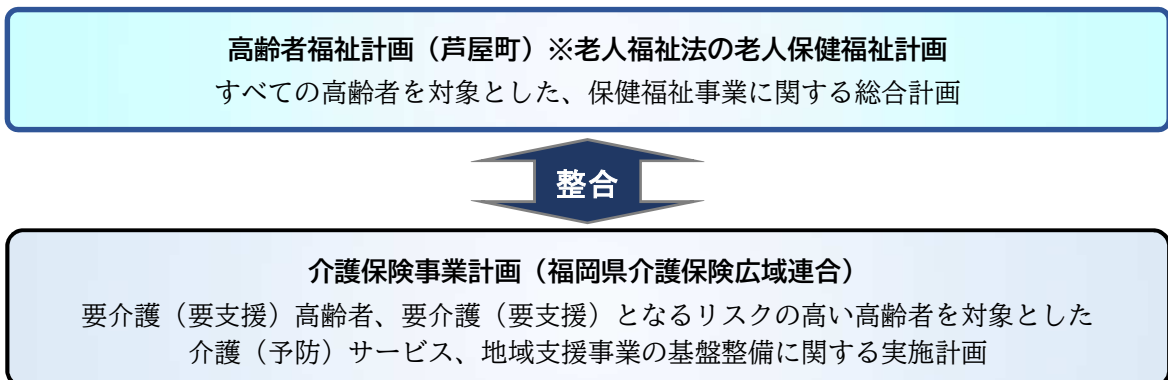
本計画は、老人福祉法第20条の8に規定する「市町村老人保健福祉計画」に該当する計画であり、また、芦屋町における福祉分野の上位計画である「第3次芦屋町地域福祉計画」（令和5年度策定予定）に基づき実施される関連施策との調和、さらに福岡県介護保険広域連合が策定する「第9期介護保険事業計画」との整合性を図っています。



3 高齢者福祉計画と介護保険事業計画の関係

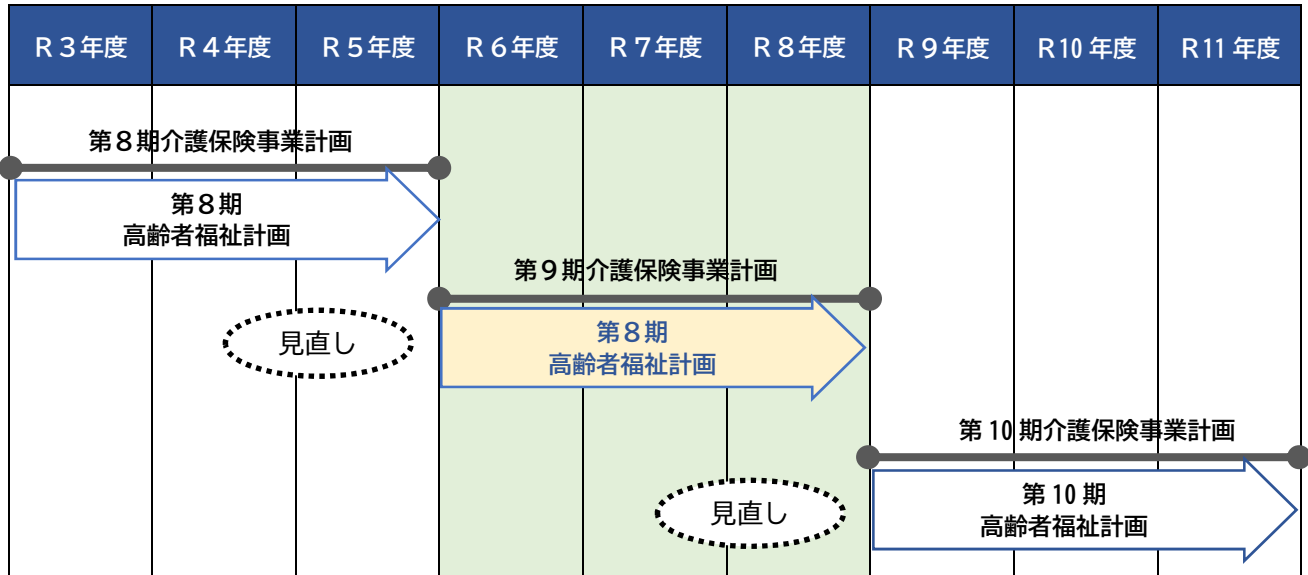
高齢者福祉計画は、介護保険サービスの提供の他、介護保険の対象とならない生活支援サービス等の提供も含めて、すべての高齢者に対して、心身の健康の保持及び日常生活を維持するために必要な措置が講じられるよう、高齢者福祉サービス全般にわたる方策を定めるものです。

一方、介護保険事業計画は、介護サービスの見込み量や制度の円滑な運営に資する方策等を定めるものです。



4 計画の期間

第9期芦屋町高齢者福祉計画は、介護保険広域連合が策定する介護保険事業計画と一体的に推進するため、令和6年度を初年度とし、令和8年度までの3年間を計画期間とします。

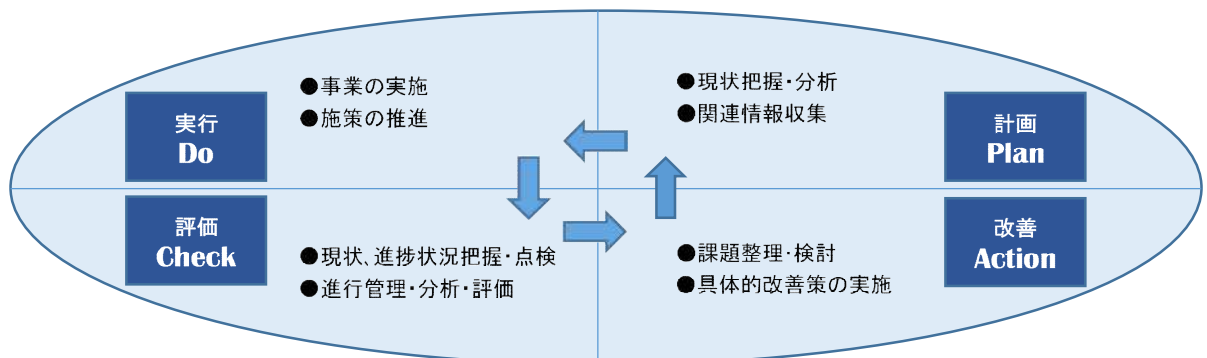


5 計画の策定及び推進

計画策定にあたっては、高齢者福祉に関する住民アンケート調査を実施しました。また、介護保険広域連合が実施した高齢者生活アンケートなどを踏まえ、団体、医療・福祉関係の従事者、学識経験者などで構成する町の諮問機関である「芦屋町地域包括ケア推進委員会」において、計画素案について審議し、町へ答申を行いました。

その後、計画素案に対してパブリックコメントを実施し、住民の皆さんの意見の把握と反映に努めました。

本計画の推進については、毎年、芦屋町地域包括ケア推進委員会において事業進捗状況の確認を行い、その結果に対する評価と事業の見直しなどを行うPDCAサイクルを導入し、事業を推進していきます。



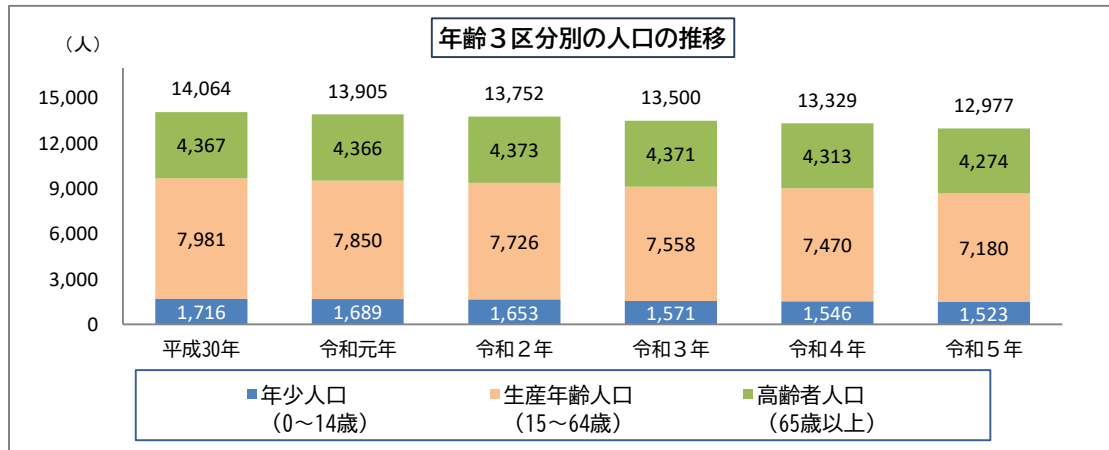
第2章 芦屋町の高齢者に関する現状

第2章 芦屋町の高齢者に関する現状

1 統計等でみる芦屋町の現状

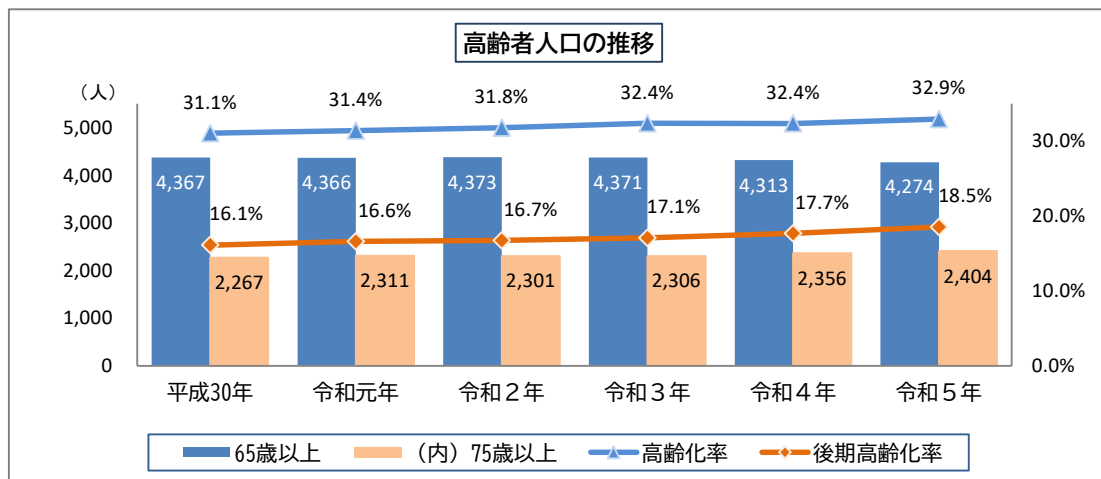
(1) 芦屋町の人口構造

芦屋町の総人口は、平成30年の14,064人から令和5年の12,977人と減少傾向にあります。年齢3区分別人口で見ると、0～14歳、15～64歳は減少傾向にありますが、65歳以上の高齢者人口は令和3年度まではほぼ横ばいで推移しており、その後減少傾向へ転じています。



出典：芦屋町（各年9月末）

高齢化率（総人口に占める高齢者の割合）は、平成30年の31.1%から、令和5年には32.9%となっています。また、後期高齢化率（総人口に占める後期高齢者の割合）も平成30年の16.1%から、令和5年には18.5%となっており、いずれも毎年上昇を続けています。

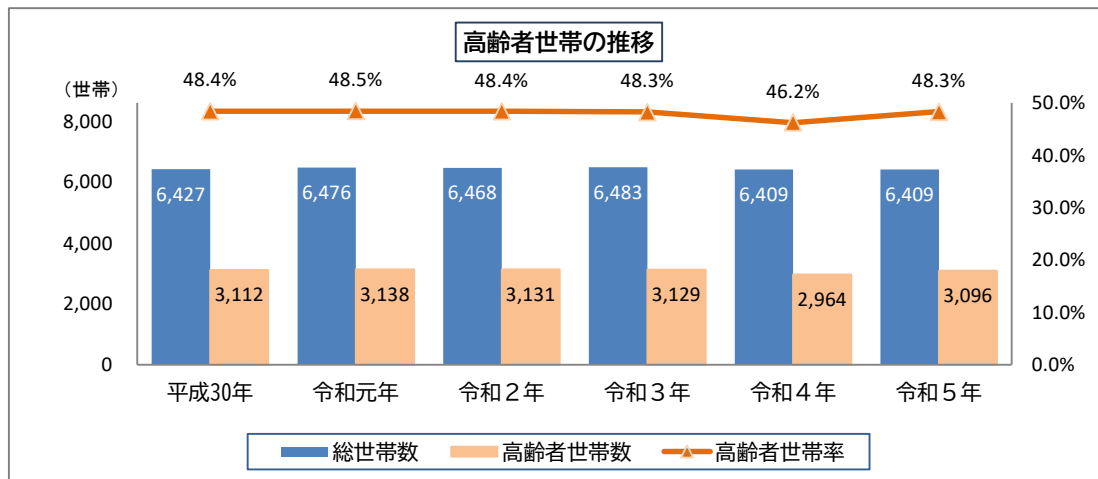


出典：芦屋町（各年9月末）

(2) 芦屋町の世帯数

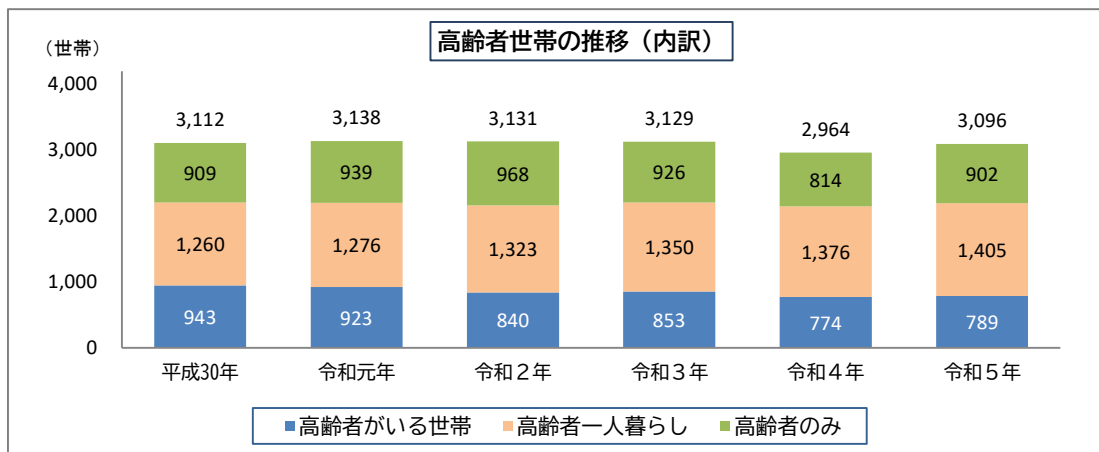
総世帯数は、平成30年の6,427世帯から、令和5年の6,409世帯まで年ごとの増減はあるものの、ほぼ横ばいで推移しています。

高齢者を世帯員に含む高齢者世帯数も、平成30年の3,112世帯から、令和5年の3,096世帯まで年ごとの増減はあるものの、ほぼ横ばいで推移しています。



出典：芦屋町（各年9月末）

高齢者世帯の内訳をみると、高齢者と他の年代が同居する「高齢者がいる世帯」は減少傾向で推移しているのに対し、「高齢者のみ」の世帯は年ごとの増減はあるもののほぼ横ばい、「高齢者一人暮らし」の世帯は年々増加しています。

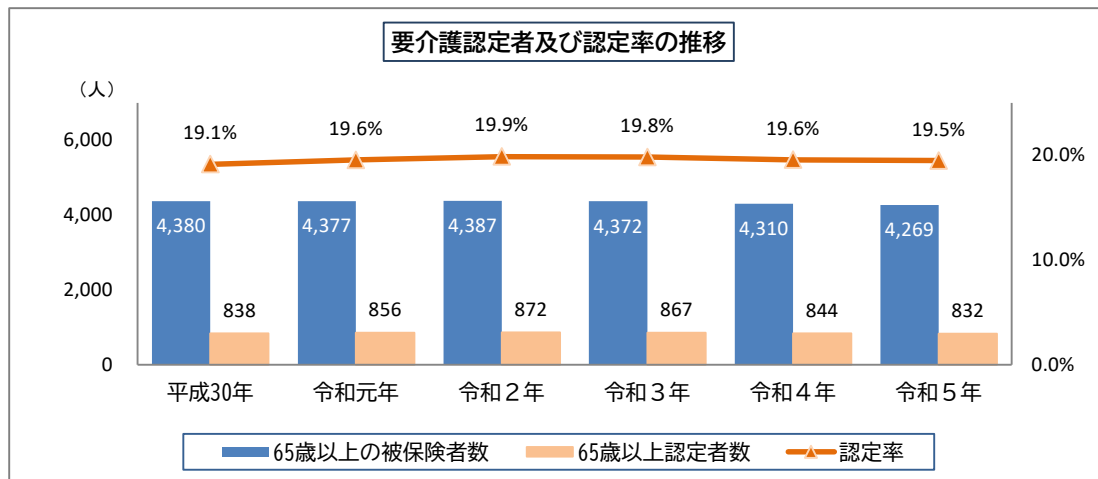


出典：芦屋町（各年9月末）

(3) 要介護等認定者数

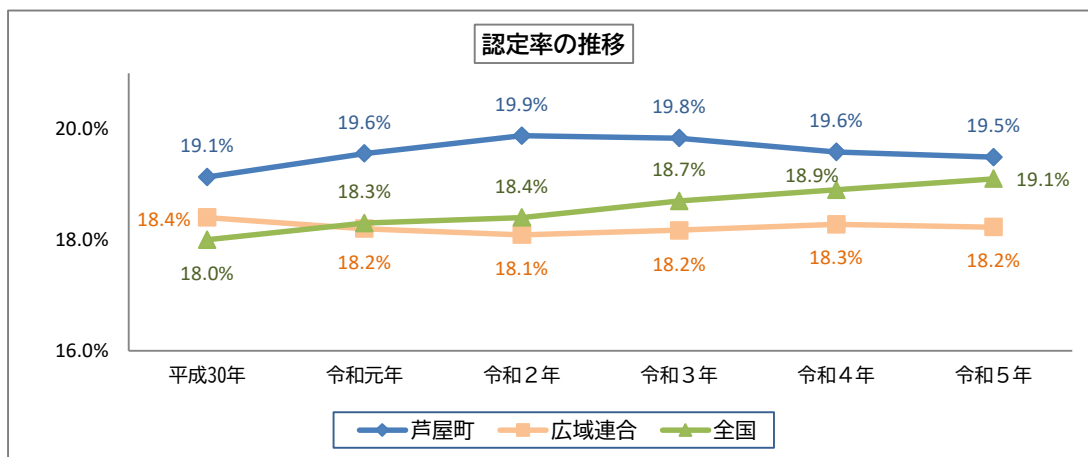
芦屋町の要介護等認定者数は、平成30年から令和2年までは増加傾向で推移しており、その後減少に転じ令和5年には852人となっています。

認定率も、平成30年から令和2年まで増加傾向にあり、その後減少に転じ令和5年19.5%となっています。



出典：福岡県介護保険広域連合（各年9月末）

芦屋町の認定率を全国平均及び介護保険広域連合の平均と比較すると、平成30年度以降の全ての年度において全国平均及び介護保険広域連合の平均よりも高くなっています。



出典：芦屋町・広域連合 福岡県介護保険広域連合（各年9月末）

全国 介護保険事業状況報告（各年3月末）

(4) 介護保険給付実績

令和4年度の介護給付費は、前年度と比べ約3,500万円減少、介護予防給付費は約130万円増加、総合事業費は約18万円減少しています。

令和4年度の介護保険給付費全体（福祉用具、住宅改修等まで含む）と総合事業費を合計すると約11億4,837万円であり、前年度と比べると3,519万円減少しています。

(単位：千円)

		平成2年度	平成3年度	令和4年度
介護給付	居宅	484,471	468,924	465,486
	地域密着型	208,905	219,609	210,195
	施設	425,112	401,931	376,151
	合計 ①	1,118,488	1,090,464	1,051,832
介護予防給付	居宅	43,731	49,469	50,553
	地域密着型	4,599	2,202	2,457
	合計 ②	48,330	51,671	53,010
福祉用具、住宅改修等 ③		7,424	6,864	9,198
介護保険給付費 (①+②+③) A		1,174,242	1,148,999	1,114,040
総合事業 B		37,413	34,510	34,331
介護保険給付費+総合事業 A+B		1,211,655	1,183,509	1,148,371

(参考)

(単位：円)

一人あたりの給付費 (介護保険給付費/第1号被保険者)	268,153	264,259	259,683
--------------------------------	---------	---------	---------

出典：福岡県介護保険広域連合（各年度3月末）

2 芦屋町の高齢者福祉に関わる公的社会資源

(1) 芦屋町地域包括支援センター

地域包括支援センターは、町が設置主体となり、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員を配置して、3職種のチームアプローチにより、住民の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的としています。

主な業務として、介護予防支援（要支援認定の方のケアプラン作成）及び包括的支援事業（①介護予防ケアマネジメント業務、②総合相談支援業務、③権利擁護業務、④包括的・継続的ケアマネジメント支援業務）を行っており、制度横断的な連携ネットワークを構築してこれら業務を行っています。芦屋町地域包括支援センターは、芦屋町役場福祉課内に設置しています。

(2) 介護保険等サービス

介護保険で受けられる介護及び介護予防サービスには、大きく分けて「居宅サービス」、「地域密着型サービス」と「施設サービス」の3つがあります。総合事業対象者には、居宅サービスを提供しています。

①居宅サービス

■居宅介護サービス事業所

居宅サービスには、利用者が自宅で受けられる家事援助などのサービス、施設などに出かけて日帰りで受けられるデイサービス、施設などで生活（宿泊）しながら、長期間又は短期間受けられるサービスがあります。芦屋町には、訪問介護4か所、訪問看護4か所、訪問リハビリ2か所、通所介護5か所、通所リハビリ2か所、短期入所2か所の事業所があります。

■居宅介護支援事業所

介護保険サービス利用者及びその家族からの相談やケアプランの作成、サービス事業者への連絡・調整などを行います。芦屋町には6か所の居宅介護支援事業所があります。

②地域密着型サービス

介護が必要になっても住み慣れた地域で高齢者の生活を支えるため、多様で柔軟なサービスを提供します。芦屋町には、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）3か所（4ユニット36床）、小規模多機能型居宅介護1か所（9床）、地域密着型介護老人福祉施設1施設（20床）、地域密着型通所介護1か所、定期巡回・随時対応型訪問介護看護1か所があります。

③施設サービス

■介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

原則要介護3から要介護5までの人のうち、常時介護を必要とし、かつ居宅において介護を受けることが困難な人が入所する施設です。芦屋町には広域型が2施設（130床）あります。

■介護老人保健施設

症状が安定しており、介護を必要とする人に対し、日常生活上の世話をを行いながら、介護や機能訓練を提供して在宅復帰を目指す施設です。芦屋町には、1施設（100床）あります。

（3）医療機関等

137床を有する地方独立行政法人芦屋中央病院のほか、診療所6施設、歯科医院4施設の医療機関、調剤薬局4施設があります。

（4）有料老人ホーム

高齢者が暮らしやすいように配慮した住まいで、食事などの日常生活に必要なサービスを提供します。

芦屋町には、現在6か所の住宅型有料老人ホーム91床があります。

（5）サービス付き高齢者向け住宅

民間事業者などによって運営される高齢者が暮らしやすいように配慮した住まいで、安否確認サービス、生活相談サービスの2つが義務づけられています。

芦屋町には、現在1か所19床あります。

（6）老人憩の家

老人憩の家は、高齢者の心身の健康の増進を図る施設として、「寿楽会館」、「山鹿荘」、「鶴松荘」の3施設があり、入浴や同好会活動などが行われているほか、健康相談事業などを実施しています。

※社会資源の状況は、令和5年9月末時点のものです。

3 アンケート等でみる芦屋町の高齢者の現状

介護保険広域連合では構成市町村の65歳以上の高齢者を対象に「高齢者生活アンケート」を実施しました。芦屋町でも計画の策定に先立ち、高齢者福祉に関する住民アンケート調査を実施しました。

(1) 高齢者生活アンケート調査結果の概要（介護保険広域連合実施）

※11月初旬提供予定

(2) 高齢者福祉に関するアンケート調査結果の概要（芦屋町実施）

1) 調査の概要

①調査の目的

芦屋町に在住する高齢者の保健福祉に関するニーズ・意識を把握することにより、芦屋町高齢者福祉計画の策定に必要な基礎データを収集・分析するとともに、芦屋町の高齢者施策向上に資することを目的としています。

②調査方法及び回収結果

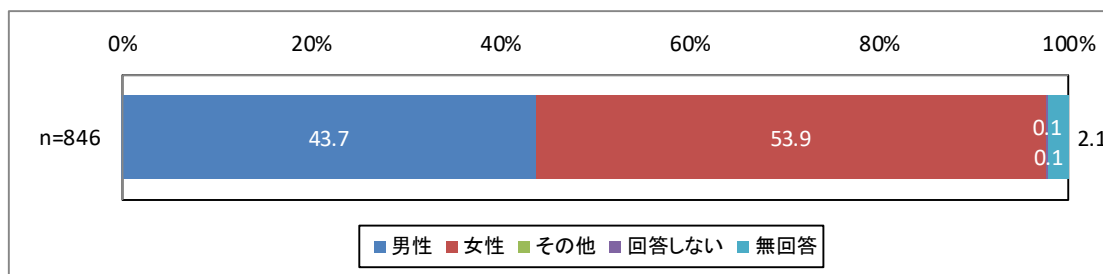
- ◆ **調査対象と対象者数** 芦屋町の住民基本台帳登録者のうち令和5年1月1日現在で65歳以上の人：1,500人
- ◆ **調査方法** 郵送配布－郵送回収
- ◆ **有効回収数（率）** 846人（56.4%）
- ◆ **調査期間** 令和5年2月10日～3月10日

2) 調査結果

①回答者の基本属性

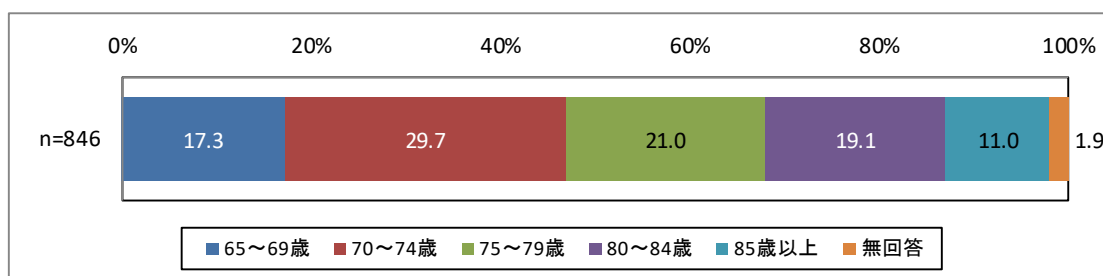
【性別】

「女性」が53.9%で最も多く、次いで「男性」43.7%、「その他」「回答しない」0.1%の順となっています。



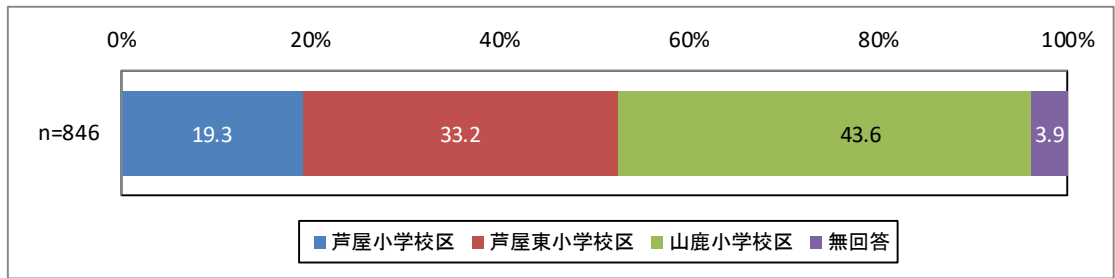
【年齢】

「70～74歳」が29.7%で最も多く、次いで「75～79歳」21.0%、「80～84歳」19.1%の順となっています。



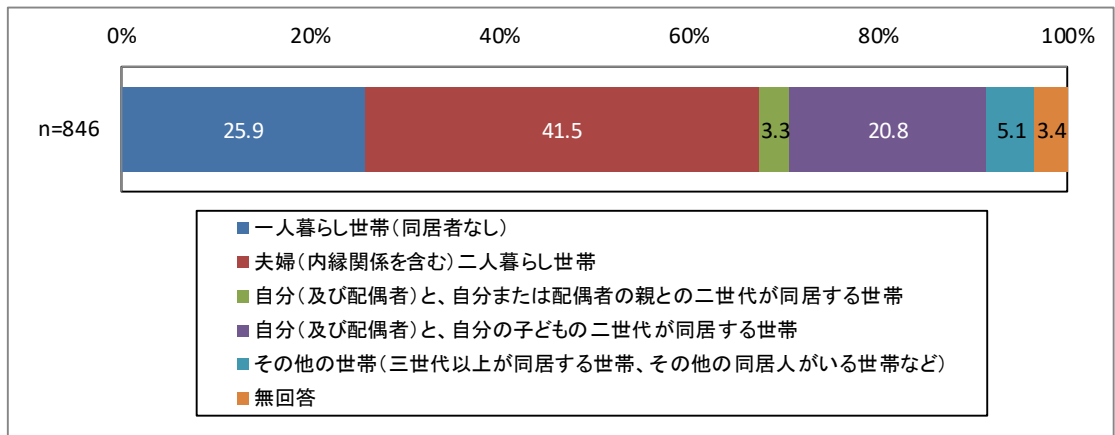
【居住校区】

「山鹿小学校区」が43.6%で最も多く、次いで「芦屋東小学校区」33.2%、「芦屋小学校区」19.3%の順となっています。



【世帯の状況】

「夫婦（内縁関係を含む）二人暮らし世帯」が41.5%で最も多く、次いで「一人暮らし世帯（同居者なし）」25.9%、「自分（及び配偶者）と、自分の子どもの二世帯が同居する世帯」20.8%の順となっています。

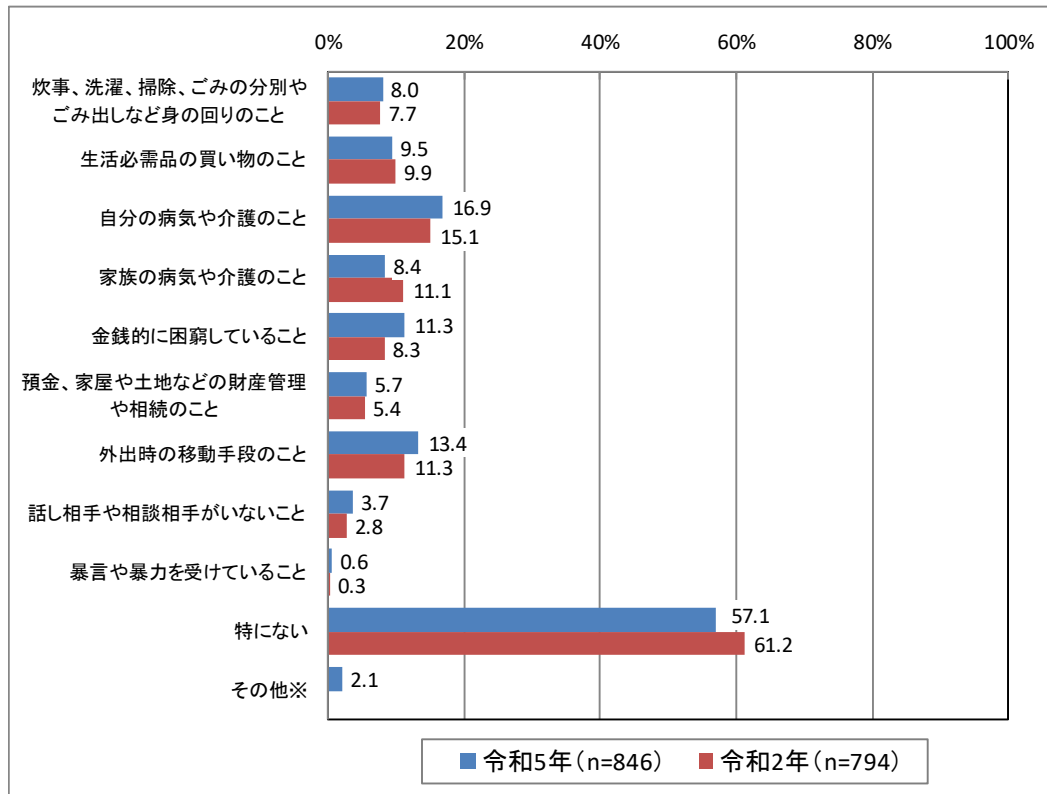


②日常生活の様子について

【日常生活での困りごと（複数回答）】

「特にない」が57.1%で最も多く、次いで「自分の病気や介護のこと」16.9%、「外出時の移動手段のこと」13.4%の順となっています。

令和2年調査と比較すると「金銭的に困窮していること」などが増加し、「家族の病気や介護のこと」「特にない」などが減少しています。



「※」の項目は令和2年調査にはない

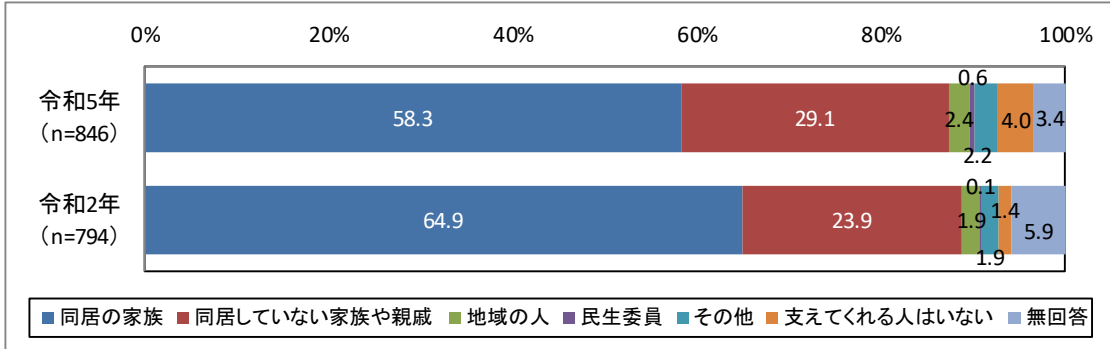
日常生活での困りごとを年齢別で見ると「炊事、洗濯、掃除、ごみの分別やごみ出しなど身の回りのこと」「生活必需品の買い物のこと」「外出時の移動手段のこと」などで年齢が高くなるほど多くなっています。

属性	区分	全体	炊事、洗濯、掃除、ごみの分別やごみ出しなど身の回りのこと	生活必需品の買い物のこと	自分の病気や介護のこと	家族の病気や介護のこと	金銭的に困窮していること	預金、家屋や土地などの財産管理や相続のこと	外出時の移動手段のこと	話し相手や相談相手がいないこと	暴言や暴力を受けていること	特にない	その他
年齢	65～69歳	100.0 146	2.7 4	4.1 6	12.3 18	8.9 13	11.6 17	6.8 10	4.8 7	2.7 4	0.7 1	64.4 94	1.4 2
	70～74歳	100.0 251	6.4 16	6.4 16	15.5 39	6.8 17	13.5 34	5.2 13	7.2 18	2.4 6	0.8 2	63.3 159	2.4 6
	75～79歳	100.0 178	7.3 13	9.0 16	13.5 24	6.7 12	11.8 21	4.5 8	14.0 25	3.9 7	0.0 0	60.7 108	2.2 4
	80～84歳	100.0 162	12.3 20	14.8 24	22.8 37	13.0 21	8.6 14	6.2 10	19.8 32	4.3 7	1.2 2	51.2 83	0.6 1
	85歳以上	100.0 93	16.1 15	19.4 18	25.8 24	7.5 7	9.7 9	7.5 7	32.3 30	6.5 6	0.0 0	41.9 39	5.4 5
	無回答	100.0 16	0.0 0	0.0 0	6.3 1	6.3 1	6.3 1	0.0 0	6.3 1	6.3 1	0.0 0	0.0 0	0.0 0

【日常生活で困ったときに支えてくれる人】

「同居の家族」が58.3%で最も多く、次いで「同居していない家族や親戚」29.1%、「支えてくれる人はいない」4.0%の順となっています。

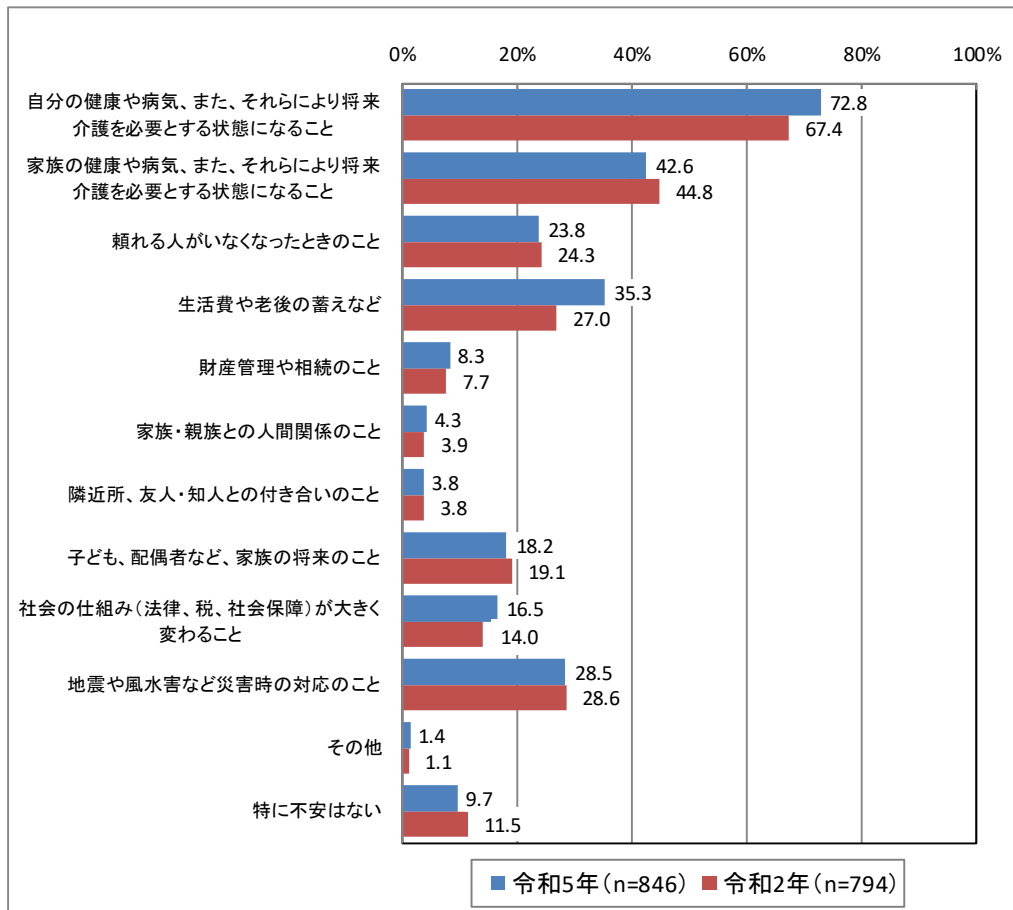
令和2年調査と比較すると「同居していない家族や親戚」などが増加し、「同居の家族」などが減少しています。



【将来の生活で不安に感じること（複数回答）】

「自分の健康や病気、また、それらにより将来介護を必要とする状態になること」が72.8%で最も多く、次いで「家族の健康や病気、また、それらにより将来介護を必要とする状態になること」42.6%、「生活費や老後の蓄えなど」35.3%の順となっています。

令和2年調査と比較すると「生活費や老後の蓄えなど」「自分の健康や病気、また、それらにより将来介護を必要とする状態になること」などが増加し、「家族の健康や病気、また、それらにより将来介護を必要とする状態になること」などが減少しています。

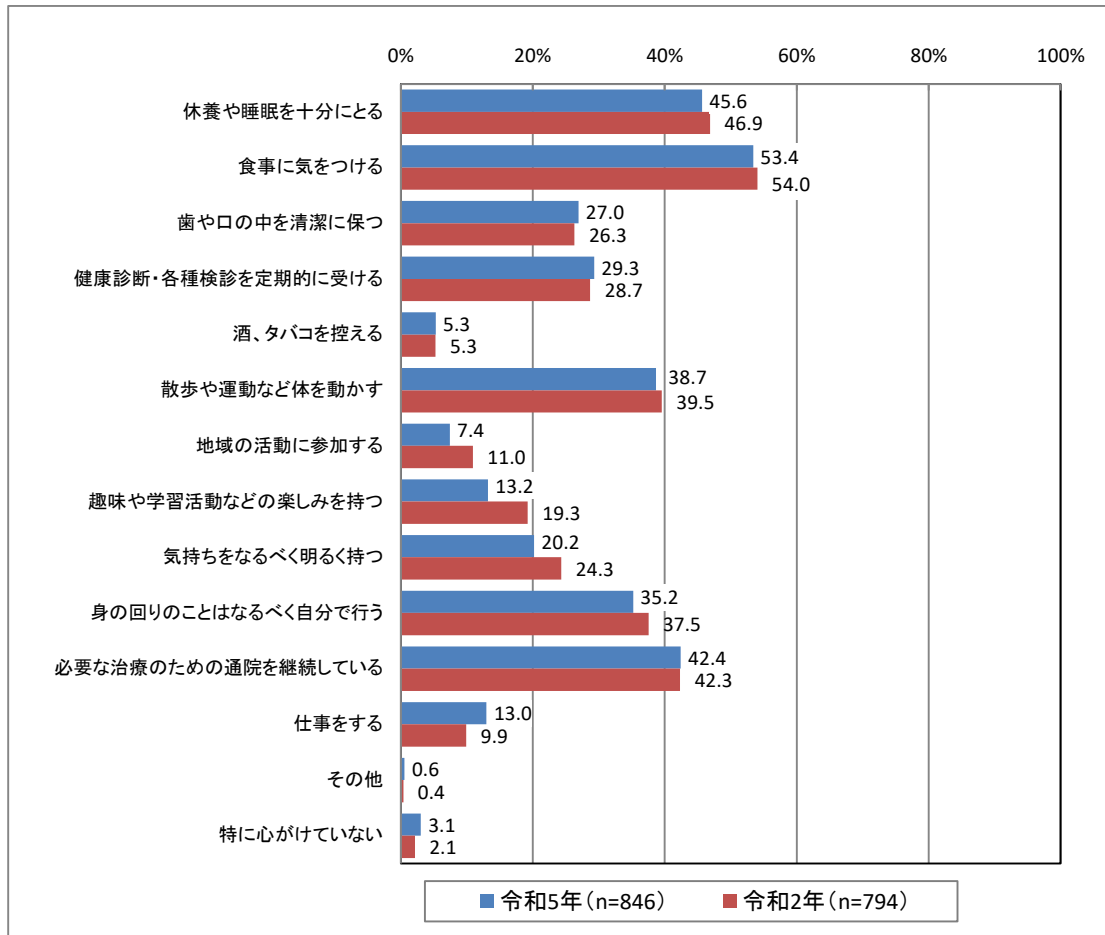


③健康・介護予防について

【健康のために心がけていること（複数回答）】

「食事に気をつける」が53.4%で最も多く、次いで「休養や睡眠を十分にとる」45.6%、「必要な治療のための通院を継続している」42.4%の順となっています。

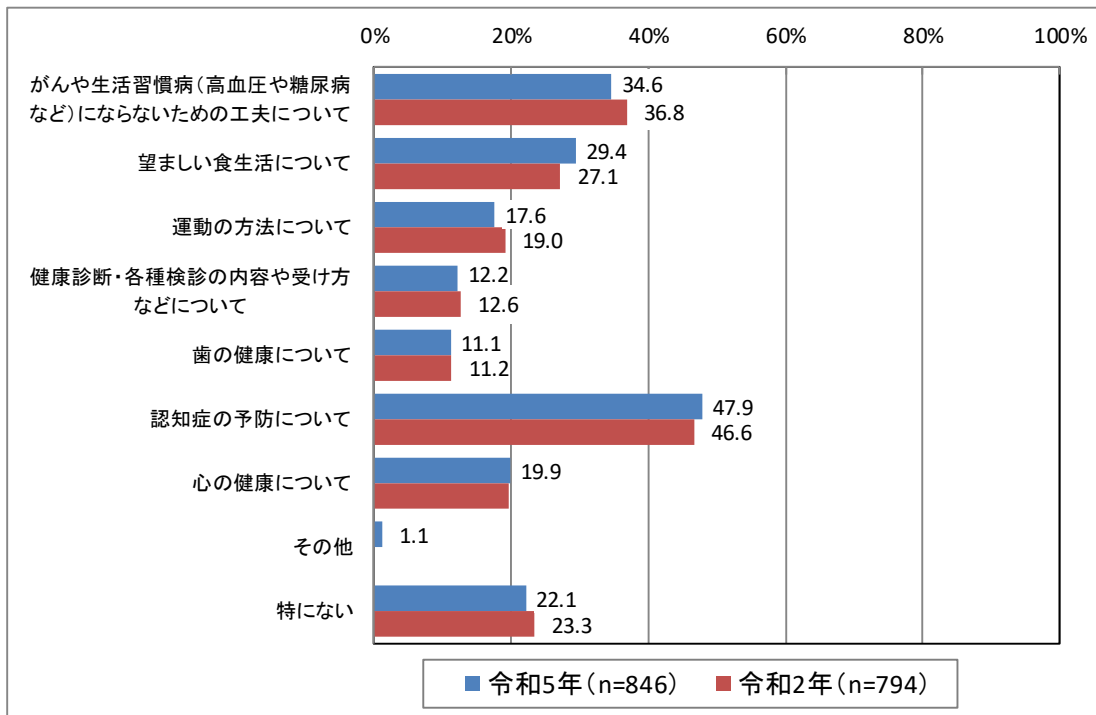
令和2年調査と比較すると「仕事をする」などが増加し、「趣味や学習活動などの楽しみを持つ」「気持ちをなるべく明るく持つ」が減少しています。



【健康について知りたいこと（複数回答）】

「認知症の予防について」が47.9%で最も多く、次いで「がんや生活習慣病（高血圧や糖尿病など）にならないための工夫について」34.6%、「望ましい食生活について」29.4%の順となっています。

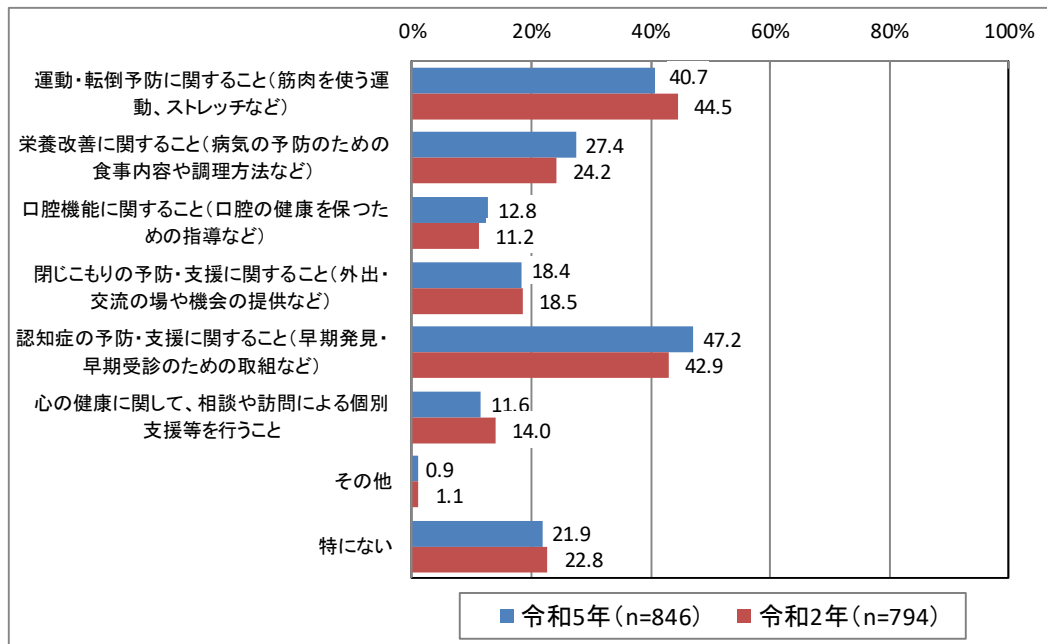
令和2年調査と比較すると「望ましい食生活について」などが増加し、「がんや生活習慣病（高血圧や糖尿病など）にならないための工夫について」が減少しています。



【要介護状態にならないためにやってほしい教室・事業（複数回答）】

「認知症の予防・支援に関すること（早期発見・早期受診のための取組など）」が47.2%で最も多く、次いで「運動・転倒予防に関すること（筋肉を使う運動、ストレッチなど）」40.7%、「栄養改善に関すること（病気の予防のための食事内容や調理方法など）」27.4%の順となっています。

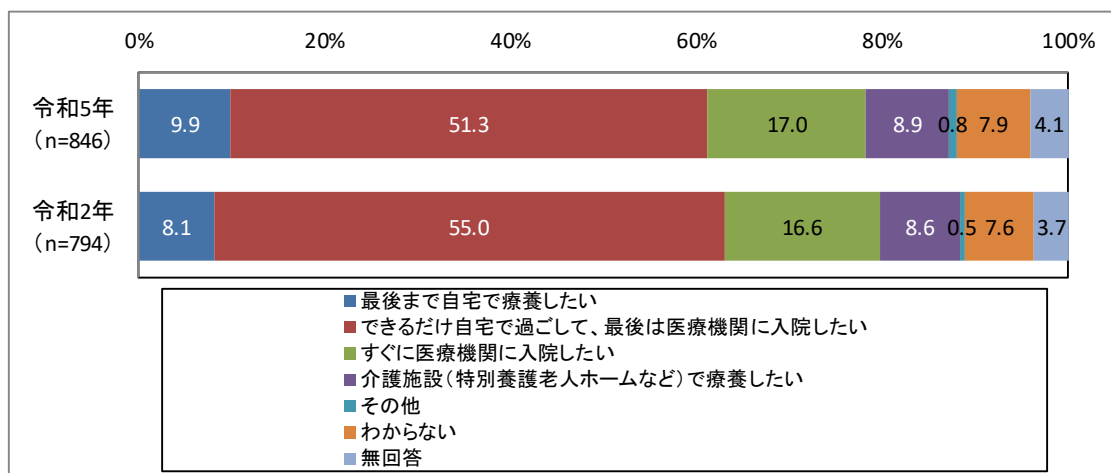
令和2年調査と比較すると「認知症の予防・支援に関すること（早期発見・早期受診のための取組など）」「栄養改善に関すること（病気の予防のための食事内容や調理方法など）」などが増加し、「運動・転倒予防に関すること（筋肉を使う運動、ストレッチなど）」が減少しています。



【治療困難と診断された場合に希望する療養場所】

「できるだけ自宅で過ごして、最後は医療機関に入院したい」が51.3%で最も多く、次いで「すぐに医療機関に入院したい」17.0%、「最後まで自宅で療養したい」9.9%の順となっています。

令和2年調査と比較すると「できるだけ自宅で過ごして、最後は医療機関に入院したい」を除いたすべての項目で増加しています。

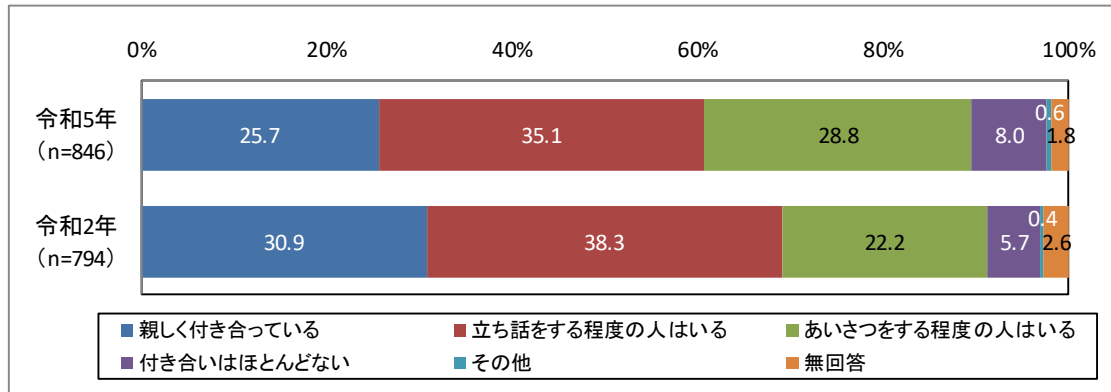


④社会参加・生きがいについて

【近所付き合いの程度】

「立ち話をする程度の人はいる」が35.1%で最も多く、次いで「あいさつをする程度の人はいる」28.8%、「親しく付き合っている」25.7%の順となっています。

令和2年調査と比較すると「あいさつをする程度の人はいる」などが増加し、「親しく付き合っている」などが減少しています。



近所付き合いの程度を性別で見ると、「あいさつをする程度の人はいる」で「男性」、「親しく付き合っている」で「女性」が多くなっています。

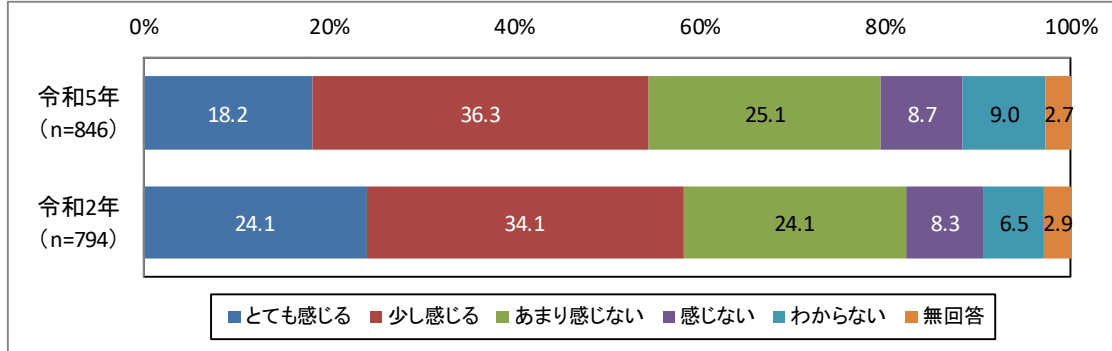
年齢別では、「親しく付き合っている」で「80歳以上」、「付き合いはほとんどない」で「65～69歳」が多くなっています。

属性	区分	全体	近所付き合いの程度					
			親しく付き合っている	立ち話をする程度の人はいる	あいさつをする程度の人はいる	付き合いはほとんどない	その他	無回答
性別	男性	100.0 370	20.0 74	31.9 118	35.1 130	10.5 39	0.5 2	1.9 7
	女性	100.0 456	30.5 139	36.8 168	24.1 110	6.1 28	0.7 3	1.8 8
	無回答	100.0 18	16.7 3	55.6 10	22.2 4	5.6 1	0.0 0	0.0 0
年齢	65～69歳	100.0 146	15.1 22	28.8 42	39.7 58	15.8 23	0.0 0	0.7 1
	70～74歳	100.0 251	23.1 58	34.3 86	32.7 82	8.8 22	0.0 0	1.2 3
	75～79歳	100.0 178	29.2 52	39.3 70	25.8 46	2.8 5	0.6 1	2.2 4
	80～84歳	100.0 162	32.7 53	35.8 58	22.2 36	6.8 11	0.6 1	1.9 3
	85歳以上	100.0 93	32.3 30	31.2 29	22.6 21	6.5 6	3.2 3	4.3 4
	無回答	100.0 16	12.5 2	75.0 12	6.3 1	6.3 1	0.0 0	0.0 0

【居住地域内のつながり】

「少し感じる」が36.3%で最も多く、次いで「あまり感じない」25.1%、「とても感じる」18.2%の順となっています。

令和2年調査と比較すると「少し感じる」「わからない」などが増加し、「とても感じる」が減少しています。



居住地域内のつながりを性別で見ると、「あまり感じない」で「男性」、「とても感じる」で「女性」が多くなっています。

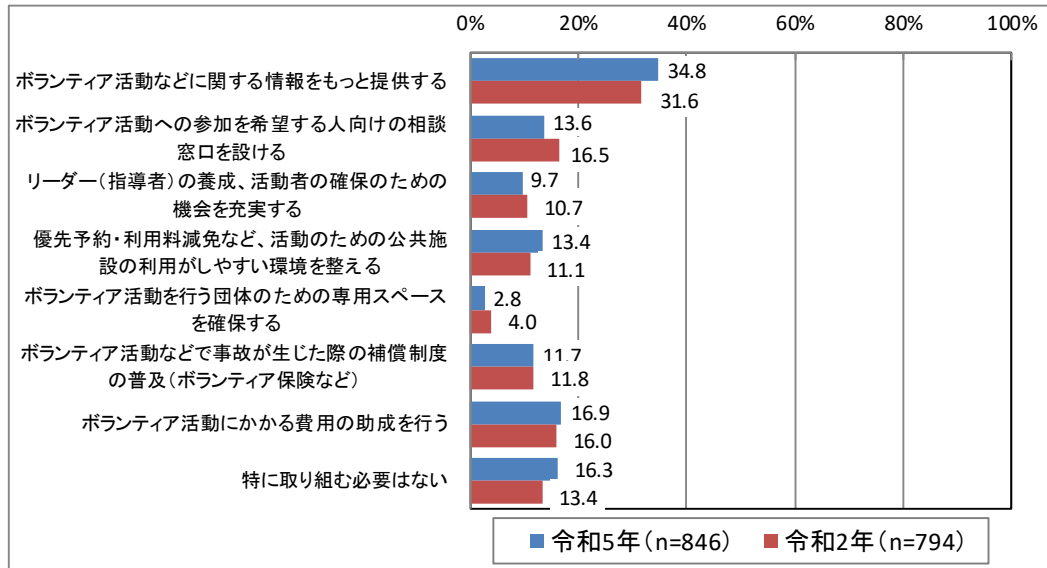
年齢別では、「とても感じる」で年齢が高くなるほど多くなっています。

属性	区分	全体	感じる程度					
			とても感じる	少し感じる	あまり感じない	感じない	わからない	無回答
性別	男性	100.0 370	14.3 53	35.9 133	29.7 110	8.9 33	8.9 33	2.2 8
	女性	100.0 456	21.3 97	36.0 164	21.3 97	8.8 40	9.4 43	3.3 15
	無回答	100.0 18	22.2 4	55.6 10	16.7 3	5.6 1	0.0 0	0.0 0
	全体	100.0 146	9.6 14	30.1 44	32.9 48	17.8 26	8.9 13	0.7 1
年齢	65～69歳	100.0 251	16.7 42	39.8 100	22.7 57	8.8 22	10.8 27	1.2 3
	70～74歳	100.0 178	19.1 34	37.1 66	28.1 50	3.9 7	8.4 15	3.4 6
	75～79歳	100.0 162	21.0 34	37.0 60	23.5 38	7.4 12	8.0 13	3.1 5
	80～84歳	100.0 93	29.0 27	30.1 28	17.2 16	6.5 6	8.6 8	8.6 8
	85歳以上	100.0 16	18.8 3	56.3 9	18.8 3	6.3 1	0.0 0	0.0 0
	無回答	100.0 16	18.8 3	56.3 9	18.8 3	6.3 1	0.0 0	0.0 0
	全体	100.0 146	9.6 14	30.1 44	32.9 48	17.8 26	8.9 13	0.7 1

【地域の助け合いやボランティア活動などに参加するために必要な取り組み（複数回答）】

「ボランティア活動などに関する情報をもっと提供する」が34.8%で最も多く、次いで「ボランティア活動にかかる費用の助成を行う」16.9%、「特に取り組む必要はない」16.3%の順となっています。

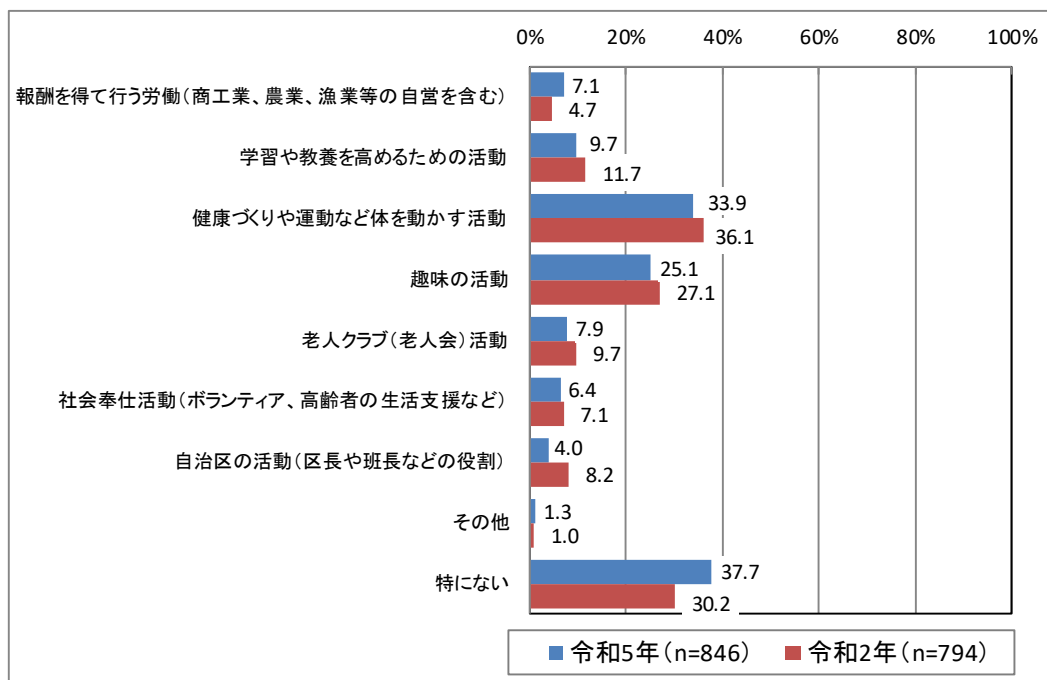
令和2年調査と比較すると「ボランティア活動などに関する情報をもっと提供する」などが増加し、「ボランティア活動への参加を希望する人向けの相談窓口を設ける」などが減少しています。



【今後やってみたいこと（複数回答）】

「特にない」が37.7%で最も多く、次いで「健康づくりや運動など体を動かす活動」33.9%、「趣味の活動」25.1%の順となっています。

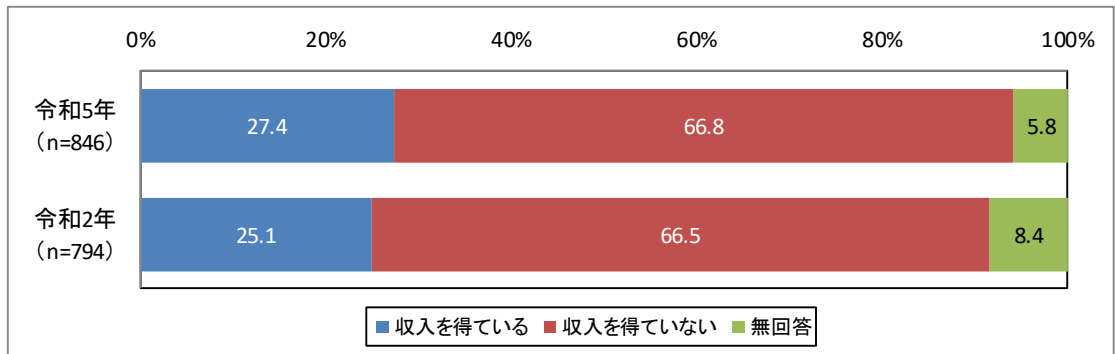
令和2年調査と比較すると「特にない」などが増加し、「自治区の活動（区長や班長などの役割）」などが減少しています。



⑤就労について

【就労状況】

「収入を得ている」が27.4%、「収入を得ていない」が66.8%となっています。
令和2年調査と比較すると「収入を得ている」が増加しています。



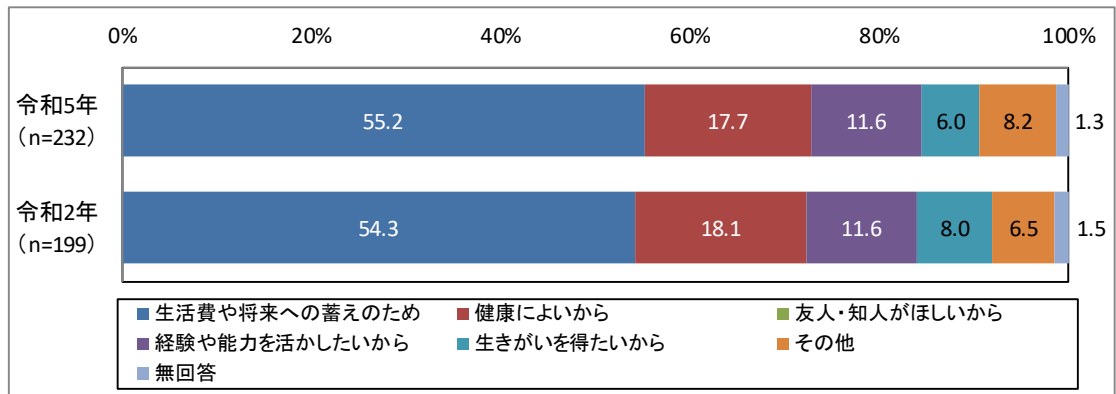
就労状況を性別で見ると、「収入を得ている」で「男性」が多くなっています。
年齢別では、「収入を得ている」で年齢が低くなるほど多くなっています。

属性	区分	全体	収入		
			収入を得ている	収入を得ていない	無回答
性別	男性	100.0 370	35.9 133	60.8 225	3.2 12
	女性	100.0 456	20.4 93	72.6 331	7.0 32
	無回答	100.0 18	27.8 5	50.0 9	22.2 4
年齢	65～69歳	100.0 146	47.9 70	50.0 73	2.1 3
	70～74歳	100.0 251	35.1 88	61.0 153	4.0 10
	75～79歳	100.0 178	25.3 45	70.2 125	4.5 8
	80～84歳	100.0 162	12.3 20	81.5 132	6.2 10
	85歳以上	100.0 93	4.3 4	80.6 75	15.1 14
	無回答	100.0 16	31.3 5	43.8 7	25.0 4

【働いている理由】

「就労状況」で「収入を得ている」と回答した方に聞いた働いている理由では、「生活費や将来への蓄えのため」が55.2%で最も多く、次いで「健康によいから」17.7%、「経験や能力を活かしたいから」11.6%の順となっています。

令和2年調査と比較すると「生活費や将来への蓄えのため」「その他」が増加し、「生きがいを得たいから」などが減少しています。



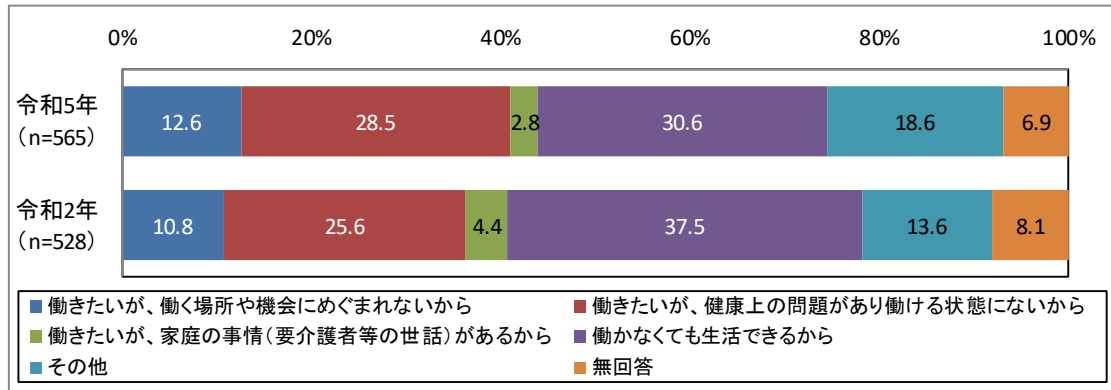
年齢別では、「健康によいから」で年齢が高くなるほど多くなる傾向にあり、「経験や能力を活かしたいから」で「75～74歳」が多くなっています。

属性	区分	全体	生活費や将来への蓄えのため	健康によいから	友人・知人がほしいから	経験や能力を活かしたいから	生きがいを得たいから	その他	無回答
年齢	65～69歳	100.0	68.6	10.0	0.0	7.1	1.4	10.0	2.9
		70	48	7	0	5	1	7	2
	70～74歳	100.0	46.6	18.2	0.0	17.0	10.2	8.0	0.0
		88	41	16	0	15	9	7	0
	75～79歳	100.0	60.0	20.0	0.0	11.1	4.4	4.4	0.0
		45	27	9	0	5	2	2	0
	80～84歳	100.0	50.0	25.0	0.0	10.0	10.0	5.0	0.0
20		10	5	0	2	2	1	0	
85歳以上	100.0	0.0	25.0	0.0	0.0	0.0	50.0	25.0	
	4	0	1	0	0	0	2	1	
無回答	100.0	40.0	60.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
	5	2	3	0	0	0	0	0	

【働いていない理由】

「就労状況」で「収入を得ていない」と回答した方に聞いた働いている理由では、「働かなくても生活できるから」が30.6%で最も多く、次いで「働きたいが、健康上の問題があり働ける状態にないから」28.5%、「その他」18.6%の順となっています。

令和2年調査と比較すると「働かなくても生活できるから」が増加し、「働きたいが、健康上の問題があり働ける状態にないから」「その他」などが減少しています。



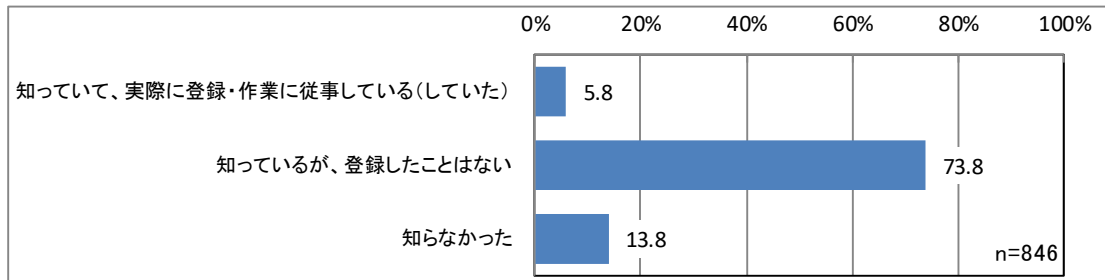
働いていない理由を性別で見ると、「働きたいが、働く場所や機会にめぐまれないから」「働きたいが、健康上の問題があり働ける状態にないから」で「男性」が多くなっています。

年齢別では、「働きたいが、働く場所や機会にめぐまれないから」で「65～79歳」が多くなっています。

属性	区分	全体	働いていない理由					
			働きたいが、働く場所や機会にめぐまれないから	働きたいが、健康上の問題があり働ける状態にないから	働きたいが、家庭の事情(要介護者等の世話)があるから	働かなくても生活できるから	その他	無回答
性別	男性	100.0 225	20.4 46	30.2 68	2.2 5	30.2 68	14.2 32	2.7 6
	女性	100.0 331	7.6 25	26.6 88	3.0 10	31.1 103	22.1 73	9.7 32
	無回答	100.0 9	0.0 0	55.6 5	11.1 1	22.2 2	0.0 0	11.1 1
年齢	65～69歳	100.0 73	20.5 15	35.6 26	8.2 6	21.9 16	9.6 7	4.1 3
	70～74歳	100.0 153	17.6 27	30.1 46	1.3 2	35.3 54	13.1 20	2.6 4
	75～79歳	100.0 125	15.2 19	20.8 26	4.8 6	31.2 39	20.8 26	7.2 9
	80～84歳	100.0 132	6.8 9	28.8 38	0.0 0	29.5 39	25.8 34	9.1 12
	85歳以上	100.0 75	1.3 1	29.3 22	1.3 1	30.7 23	22.7 17	14.7 11
	無回答	100.0 7	0.0 0	42.9 3	14.3 1	28.6 2	14.3 1	0.0 0

【高齢者能力活用事業】の認知度（複数回答）

「知っているが、登録したことはない」が73.8%で最も多く、次いで「知らなかった」13.8%、「知っていて、実際に登録・作業に従事している（していた）」5.8%の順となっています。



「高齢者能力活用事業」の認知度を性別で見ると、「知っていて、実際に登録・作業に従事している（していた）」で「男性」が多くなっています。

年齢別では、「知らなかった」で「65～69歳」が多くなっています。

属性	区分	全体	認知度		
			作知 業知 に知 従っ 事て して いて 、実 際 に 登 録 し て い た	知 っ て い る が 、 登 録 し た こ と は な い	知 ら な か っ た
性別	男性	100.0 370	9.7 36	73.8 273	13.8 51
	女性	100.0 456	2.9 13	73.2 334	14.3 65
	無回答	100.0 18	0.0 0	83.3 15	5.6 1
年齢	65～69歳	100.0 146	1.4 2	74.0 108	22.6 33
	70～74歳	100.0 251	5.6 14	77.7 195	13.5 34
	75～79歳	100.0 178	8.4 15	76.4 136	10.1 18
	80～84歳	100.0 162	8.0 13	69.1 112	10.5 17
	85歳以上	100.0 93	4.3 4	65.6 61	15.1 14
	無回答	100.0 16	6.3 1	75.0 12	6.3 1

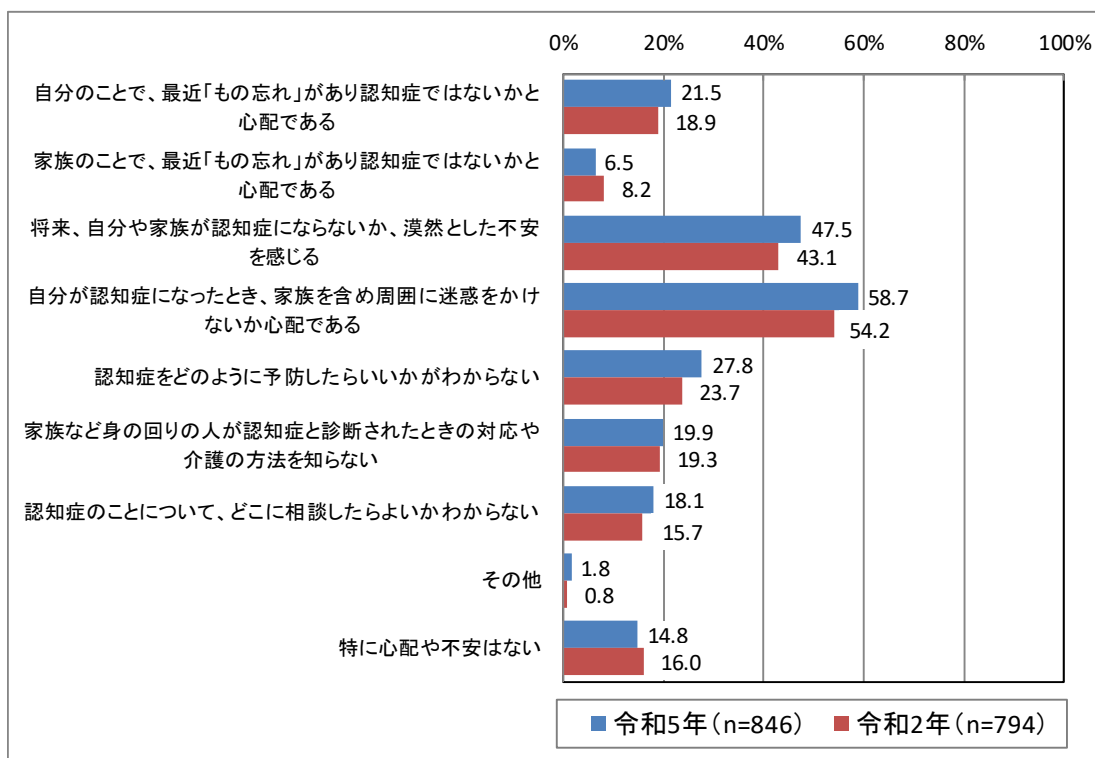
「高齢者能力活用事業」……60歳以上の方の雇用の場を確保するために町が行っている事業

⑥認知症について

【認知症についての不安や心配事】

「自分が認知症になったとき、家族を含め周囲に迷惑をかけないか心配である」が58.7%で最も多く、次いで「将来、自分や家族が認知症にならないか、漠然とした不安を感じる」47.5%、「認知症をどのように予防したらいいかわからない」27.8%の順となっています。

令和2年調査と比較すると「自分が認知症になったとき、家族を含め周囲に迷惑をかけないか心配である」などが増加し、「特に心配や不安はない」などが減少しています。



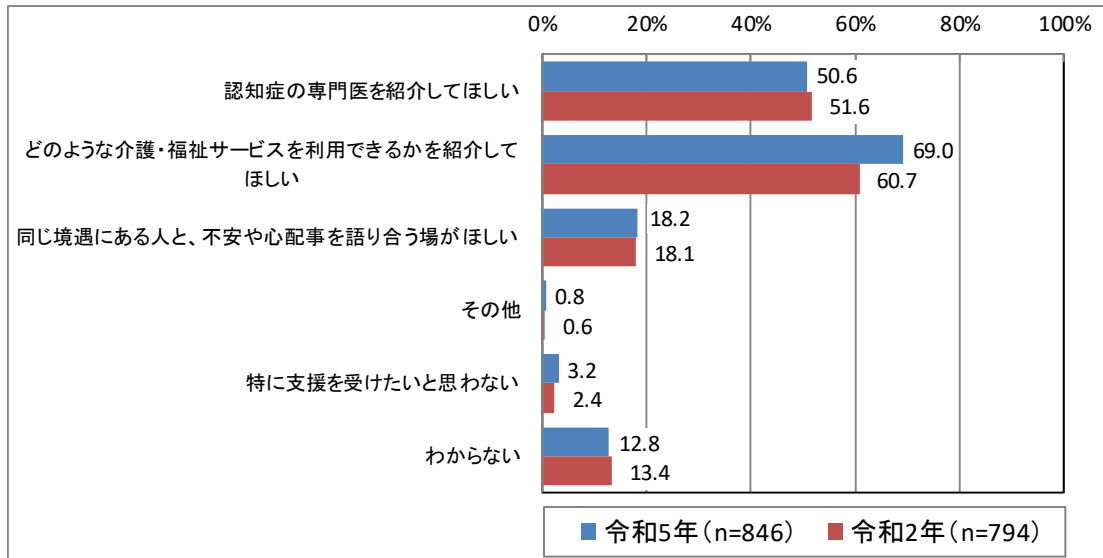
認知症についての不安や心配事を性別で見ると、ほとんどの項目で「女性」より「男性」の方が多くなっています。

属性	区分	全体	忘	自	忘	家	に	将	き	自	認	応	家	こ	認	特
			れ	分	れ	族	な	来	、	知	知	知	知	知	知	
性別	男性	100.0 370	23.8 88	9.7 36	52.7 195	52.7 195	32.7 121	23.2 86	18.6 69	1.1 4	18.4 68					
	女性	100.0 456	19.7 90	3.9 18	43.2 197	63.6 290	24.3 111	17.1 78	18.0 82	2.4 11	12.1 55					
	無回答	100.0 18	16.7 3	5.6 1	55.6 10	61.1 11	16.7 3	22.2 4	11.1 2	0.0 0	11.1 2					

【認知症と診断された場合に受けたい支援】

「どのような介護・福祉サービスを利用できるかを紹介してほしい」が69.0%で最も多く、次いで「認知症の専門医を紹介してほしい」50.6%、「同じ境遇にある人と、不安や心配事を語り合う場がほしい」18.2%の順となっています。

令和2年調査と比較すると「どのような介護・福祉サービスを利用できるかを紹介してほしい」などが増加し、「認知症の専門医を紹介してほしい」などが減少しています。

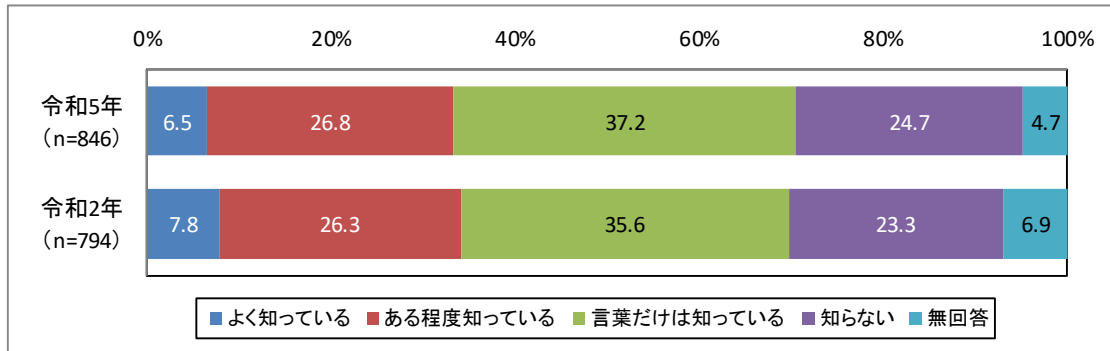


⑦成年後見制度の利用促進について

【成年後見制度の認知度】

「言葉だけは知っている」が37.2%で最も多く、次いで「ある程度知っている」26.8%、「知らない」24.7%の順となっています。

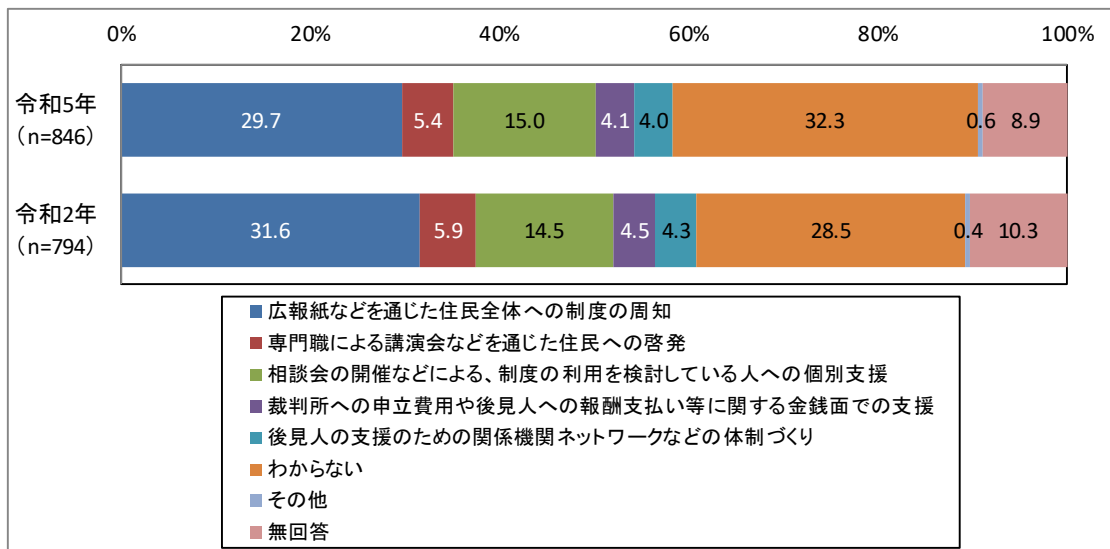
令和2年調査と比較すると「言葉だけは知っている」「知らない」などが増加し、「よく知っている」が減少しています。



【成年後見制度の利用促進を行う場合、最も効果的だと思う取組】

「わからない」が32.3%で最も多く、次いで「広報紙などを通じた住民全体への制度の周知」29.7%、「相談会の開催などによる、制度の利用を検討している人への個別支援」15.0%の順となっています。

令和2年調査と比較すると「わからない」「相談会の開催などによる、制度の利用を検討している人への個別支援」などが増加し、「広報紙などを通じた住民全体への制度の周知」などが減少しています。

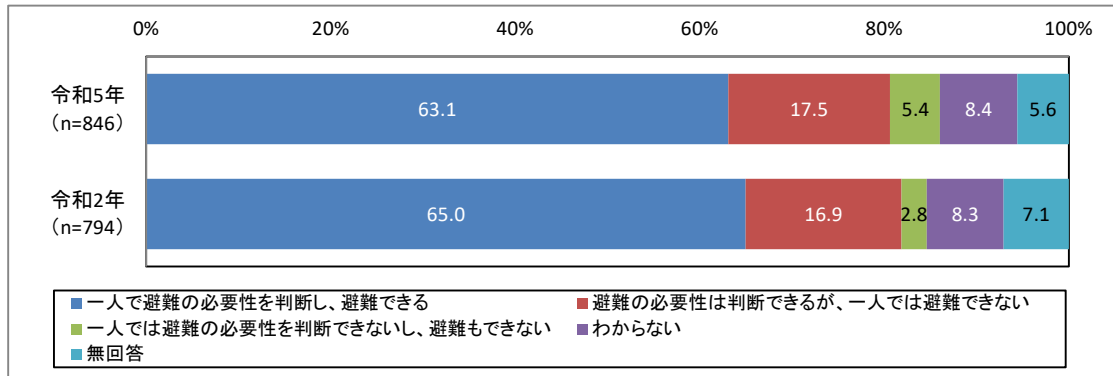


⑧安全・安心な暮らしについて

【災害時の一人での避難】

「一人で避難の必要性を判断し、避難できる」が63.1%で最も多く、次いで「避難の必要性は判断できるが、一人では避難できない」17.5%、「わからない」8.4%の順となっています。

令和2年調査と比較すると「一人では避難の必要性を判断できないし、避難もできない」などが増加し、「一人で避難の必要性を判断し、避難できる」が減少しています。



災害時の一人での避難を性別でみると、「一人で避難の必要性を判断し避難できる」で「男性」、「避難の必要性は判断できるが、一人では避難できない」で「女性」が多くなっています。

年齢別では、「一人で避難の必要性を判断し避難できる」で年齢が低くなるほど多く、「避難の必要性は判断できるが、一人では避難できない」で年齢が高くなるほど多くなる傾向にあり、「一人では避難の必要性を判断できないし、避難もできない」で「85歳以上」が多くなっています。

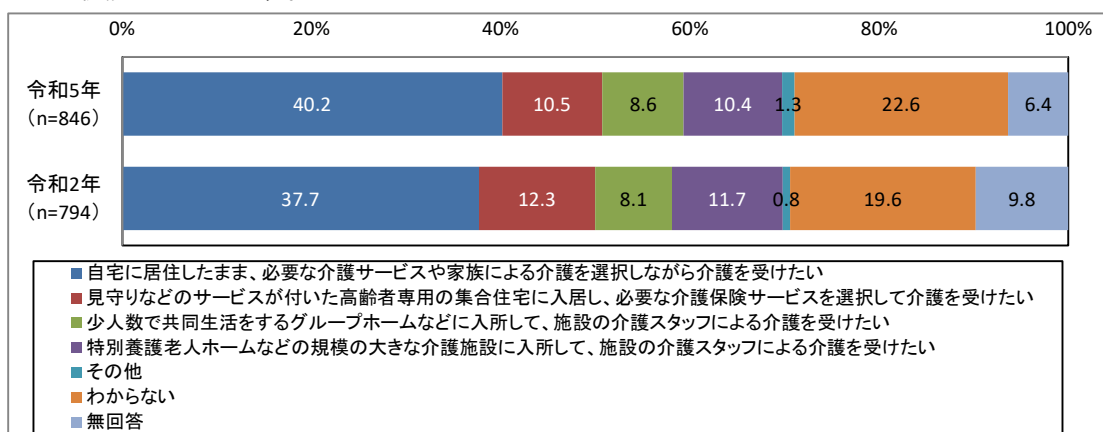
属性	区分	全体	一人では避難の必要性を判断できないし、避難もできない				
			一人では避難の必要性を判断できない	一人では避難の必要性を判断できるが、一人では避難できない	一人では避難の必要性を判断できないし、避難もできない	わからない	無回答
性別	男性	100.0 370	76.2 282	9.5 35	4.6 17	5.9 22	3.8 14
	女性	100.0 456	52.9 241	23.5 107	6.1 28	10.5 48	7.0 32
	無回答	100.0 18	55.6 10	33.3 6	5.6 1	0.0 0	5.6 1
	全体	100.0	76.2	9.5	4.6	5.9	3.8
年齢	65～69歳	100.0 146	82.9 121	8.2 12	1.4 2	5.5 8	2.1 3
	70～74歳	100.0 251	74.9 188	11.6 29	2.4 6	7.6 19	3.6 9
	75～79歳	100.0 178	62.9 112	18.5 33	3.9 7	9.0 16	5.6 10
	80～84歳	100.0 162	48.8 79	26.5 43	8.0 13	9.3 15	7.4 12
	85歳以上	100.0 93	28.0 26	29.0 27	18.3 17	11.8 11	12.9 12
	無回答	100.0 16	50.0 8	25.0 4	6.3 1	12.5 2	6.3 1
	全体	100.0	50.0	25.0	6.3	12.5	6.3
	全体	100.0	76.2	9.5	4.6	5.9	3.8

⑨介護について

【介護を受ける場合に受ける介護】

「自宅に居住したまま、必要な介護サービスや家族による介護を選択しながら介護を受けたい」が40.2%で最も多く、次いで「わからない」22.6%、「見守りなどのサービスが付いた高齢者専用の集合住宅に入居し、必要な介護保険サービスを選択して介護を受けたい」10.5%の順となっています。

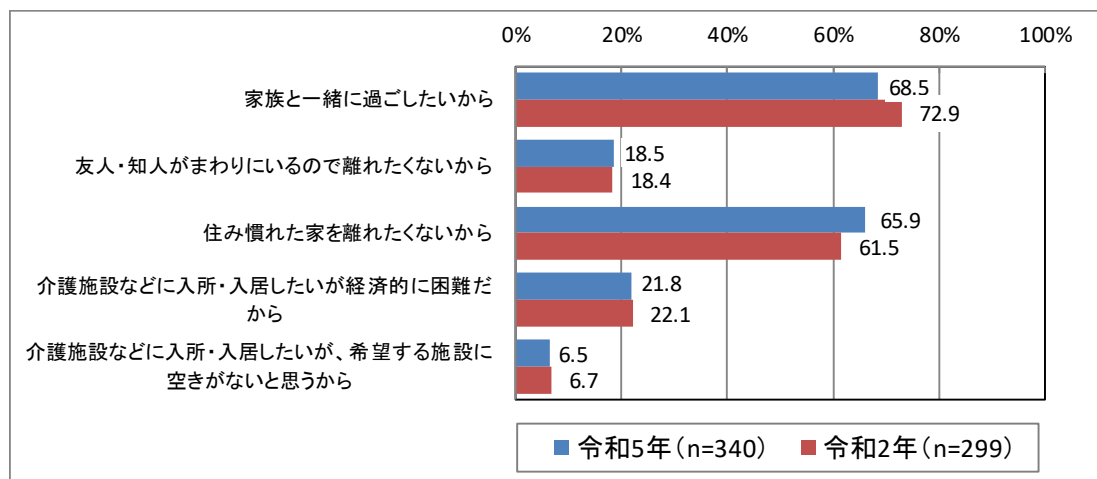
令和2年調査と比較すると「わからない」「自宅に居住したまま、必要な介護サービスや家族による介護を選択しながら介護を受けたい」などが増加し、「見守りなどのサービスが付いた高齢者専用の集合住宅に入居し、必要な介護保険サービスを選択して介護を受けたい」などが減少しています。



【自宅で介護を受けたいと思う理由】

「家族と一緒に過ごしたいから」が68.5%で最も多く、次いで「住み慣れた家を離れたくないから」65.9%、「介護施設などに入所・入居したいが経済的に困難だから」21.8%の順となっています。

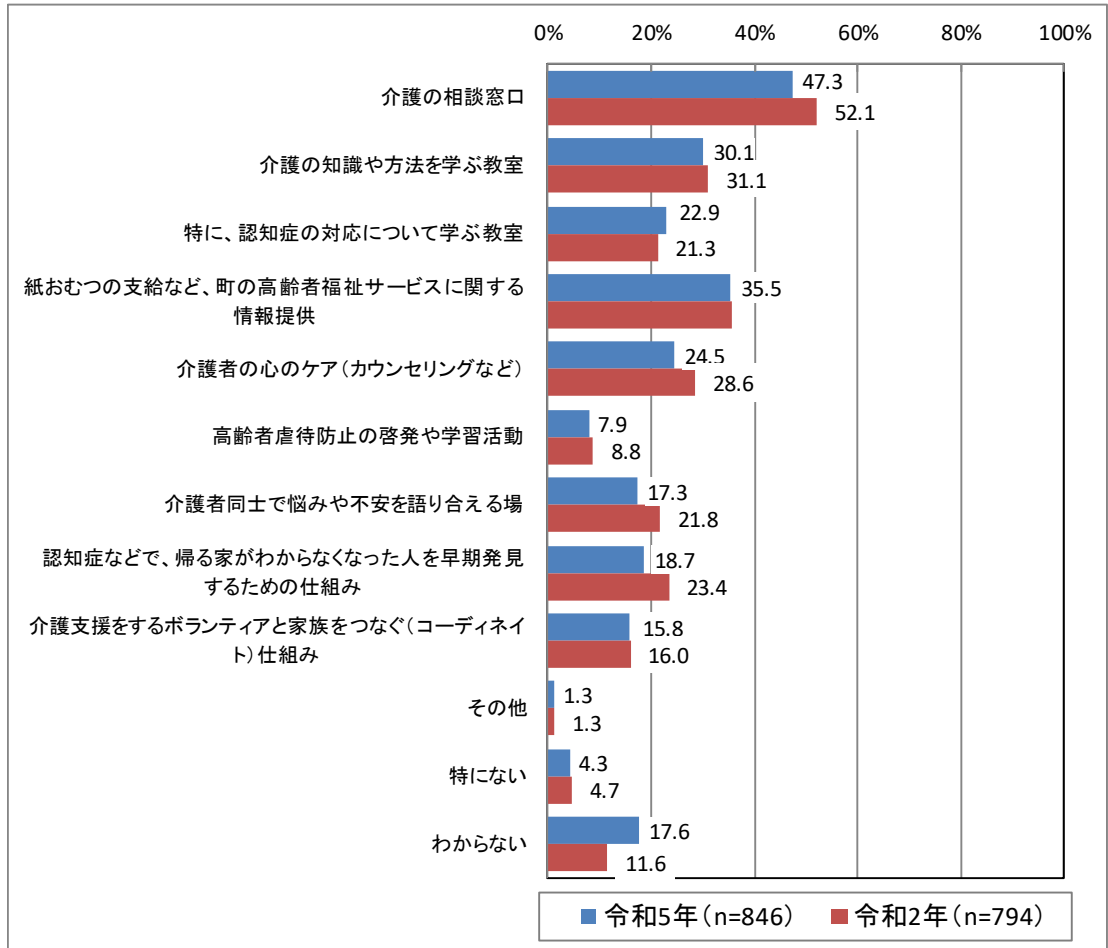
令和2年調査と比較すると「住み慣れた家を離れたくないから」などが増加し、「家族と一緒に過ごしたいから」などが減少しています。



【高齢者を介護する家族に必要な支援】

「介護の相談窓口」が47.3%で最も多く、次いで「紙おむつの支給など、町の高齢者福祉サービスに関する情報提供」35.5%、「介護の知識や方法を学ぶ教室」30.1%の順となっています。

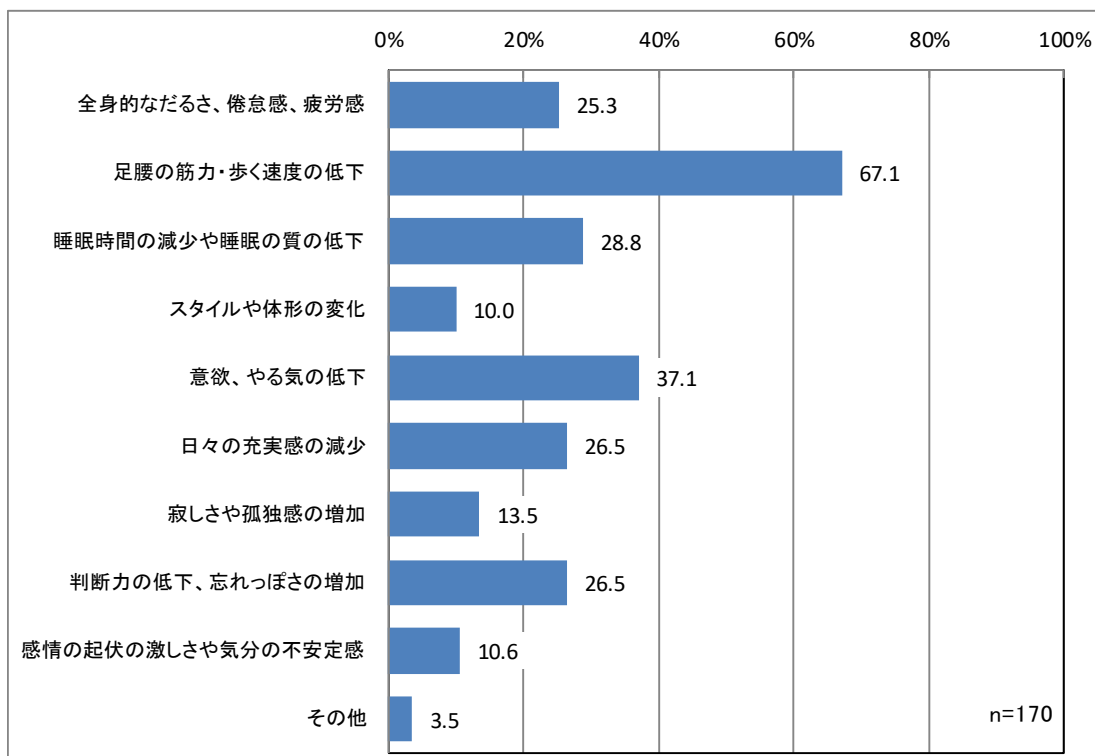
令和2年調査と比較すると「わからない」「特に、認知症の対応について学ぶ教室」などが増加し、「介護の相談窓口」などが減少しています。



⑩コロナ禍における暮らしについて

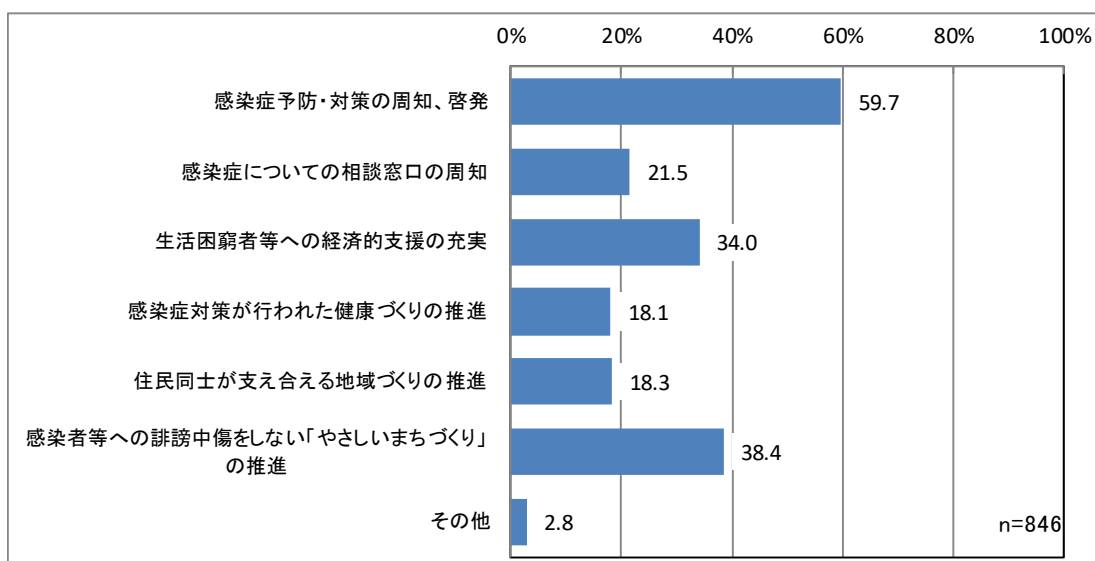
【コロナ禍の生活で悪化した部分】

「コロナ禍の生活で困っていること」で「心身の健康面の悪化」と回答した方に聞いた、コロナ禍の生活で悪化した部分では、「足腰の筋力・歩く速度の低下」が67.1%で最も多く、次いで「意欲、やる気の低下」37.1%、「睡眠時間の減少や睡眠の質の低下」28.8%の順となっています。



【不安解消のために大切だと思うこと】

「感染症予防・対策の周知、啓発」が59.7%で最も多く、次いで「感染者等への誹謗中傷をしない「やさしいまちづくり」の推進」38.4%、「生活困窮者等への経済的支援の充実」34.0%の順となっています。

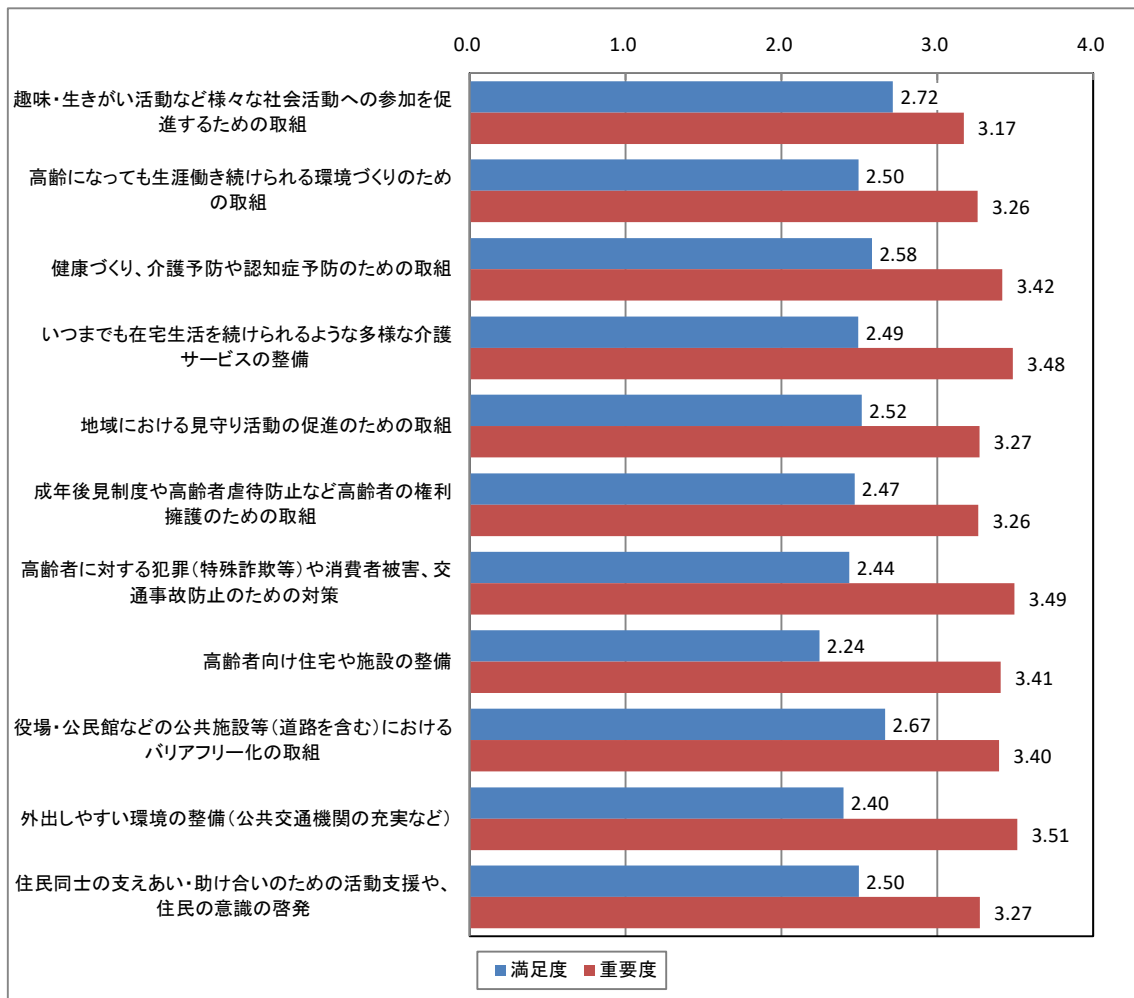


⑪高齢社会対策への総合的な取組等について

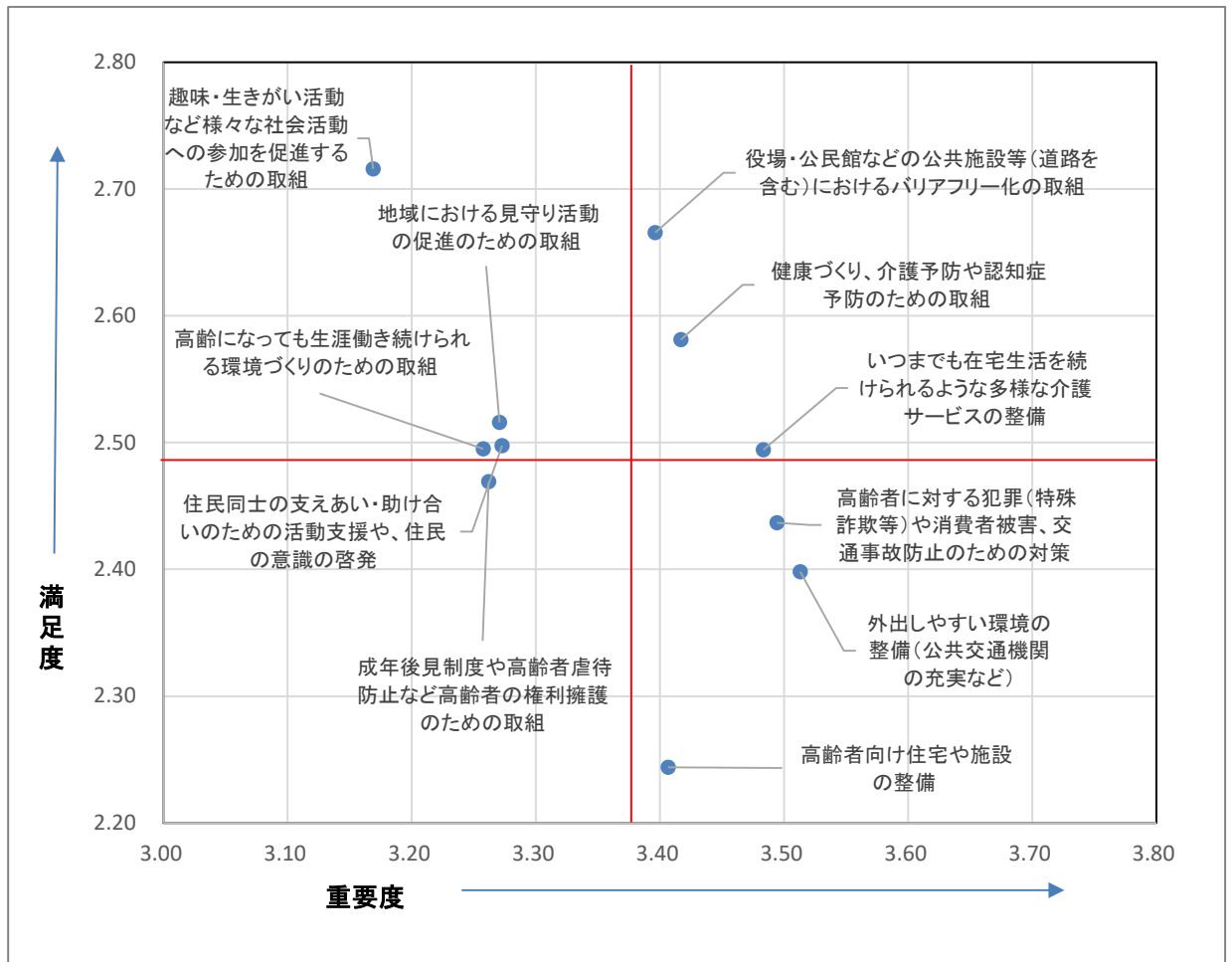
【高齢者が住み慣れた場所で安心して暮らしていける社会づくりに向けた施策の満足度と重要度】

高齢者が住み慣れた場所で安心して暮らしていける社会づくりに向けた施策の満足度と重要度を、満足度では「満足=4点」「やや満足=3点」「やや不満=2点」「不満=1点」とし、重要度では「重要=4点」「やや重要=3点」「あまり重要ではない=2点」「重要ではない=1点」として点数化し、項目ごとに比較しました。

最も重要度が高い取り組みは、「外出しやすい環境の整備（公共交通機関の充実など）」次いで、「高齢者に対する犯罪（特殊詐欺等）や消費者被害、交通事故防止のための対策」、「いつまでも在宅生活を続けられるような多様な介護サービスの整備」の順となっており、満足度が高い取り組みとしては「趣味・生きがい活動など様々な社会活動への参加を促進するための取組」、「役場・公民館などの公共施設等（道路を含む）におけるバリアフリー化の取組」、「健康づくり、介護予防や認知症予防のための取組」の順となっています。



また、満足度と重要度の相関をみると、重要度は高いものの満足度が低い施策としては、「外出しやすい環境の整備（公共交通機関の充実など）」「高齢者向け住宅や施設の整備」「高齢者に対する犯罪（特殊詐欺等）や消費者被害、交通事故防止のための対策」などがあがっています。



第3章 介護保険事業と社会動向

第3章 介護保険事業と社会動向

1 国の動向

芦屋町高齢者福祉計画を策定するに当たっては、国の「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」（以下「基本指針」という。）を踏まえて策定される、福岡県介護保険広域連合が策定する介護保険事業計画との整合を図る必要があります。

第9期介護保険事業計画期間（令和6年度から令和8年度）における基本指針では、第9期計画期間中に、団塊の世代が全員75歳以上となる2025年を迎えることになり、また、高齢者人口がピークを迎える2040年を見通すと、85歳以上人口が急増し、医療・介護双方のニーズを有する高齢者など様々なニーズのある要介護高齢者が増加する一方、生産年齢人口が急減することが見込まれること、さらに、都市部と地方で高齢化の進みが大きく異なるなど、これまで以上に中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえて、介護サービス基盤を整備するとともに、地域の実情に応じて地域包括ケアシステムの深化・推進や介護人材の確保、介護現場の生産性の向上を図るための具体的な施策や目標を、優先順位を検討した上で、第9期計画に定めることが重要とされており、高齢者福祉計画の策定においても、以下の事項にかかる視点を持つことが必要です。

（1）介護サービス基盤の計画的な整備

①地域の实情に応じたサービス基盤の整備

中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していくことが必要となっています。

具体的には、令和3年度～令和5年度の介護給付等の実績を踏まえつつ、地域の中長期的な人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉え、サービス提供事業者を含め、地域の関係者と共有し、第9期計画における施設サービス、居住系サービス、地域密着型サービスをバランスよく組み合わせ、介護サービス基盤を計画的に確保していく必要があります。その際、必要に応じて周辺保険者のサービス需要を踏まえ都道府県等とも連携して広域的な整備を進めることが重要となります。

また、医療・介護双方のニーズを有する高齢者の増加を踏まえ、医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化が重要となります。

②在宅サービスの充実

地域包括ケアシステムを具体化するために中核をなすサービスといえる地域密着型サービスの更なる普及が重要となっています。特に、定期巡回・随時対応型訪問介護看護や小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護は小地域内でサービス提供を行うため利用者の「住み慣れた地域」での生活継続の支援に適していること、包括報酬型サービスであることから一人ひとりの心身状態の変化に現場レベルで柔軟に対応できるため「自分らしい暮らし」の支援に適しています。国で検討する普及方策も踏まえ、地域の実情に応じて更なる普及を検討し、取り組むことが重要です。

また、居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応するために、地域の実情に合わせて、既存資源等を活用した複合的な在宅サービスの整備の推進、居宅要介護者を支えるための、訪問リハビリテーション等の充実が求められています。

(2) 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

①地域共生社会の実現

地域住民や地域の多様な主体の参画や連携を通じて、「地域共生社会」の実現を目指すことが重要となります。地域包括ケアシステムは地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となり得るものであり、制度・分野の枠や「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、地域住民や多様な主体による介護予防や日常生活支援の取組を促進していくことが求められます。

また、地域包括支援センターは、重層的支援体制整備事業において属性や世代を問わない包括的な相談支援等を担うことが期待されていることも踏まえ、障害分野や児童福祉分野など他分野と連携促進を図っていくことが重要であり、このようなニーズに対応し適切にその役割を果たすために、地域包括支援センターにおける体制や環境の整備を進めることが重要となります。

認知症施策については、認知症施策推進大綱における施策の各目標の進捗状況の評価を踏まえ、進捗状況が低調な項目については対応策を検討しつつ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会の実現に向け、引き続き「共生」と「予防」を車の両輪として、施策を推進していくことが重要です。

②介護事業所間、医療・介護間の連携

デジタル技術を活用した医療・介護の情報基盤の一体的な整備によって、介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進め、地域包括ケアシステムの一層の推進を図っていくことが必要となっています。

③保険者機能の強化

介護給付の適正化事業は、実施主体が保険者であり、保険者が本来発揮すべき保険者機能の一環として自ら主体的・積極的に取組の重点化、内容の充実、見える化に取り組むことが重要となります。

(3) 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上

高齢者人口は 2040 年に向けてピークを迎えますが、生産年齢人口は今後急速に減少していくことが見込まれています。地域包括ケアシステムを支えるためには、介護人材の安定的な確保と介護サービスの質の向上や職員の負担軽減、職場環境の改善などの生産性の向上の推進を一体的に進めていくことが不可欠となっています。

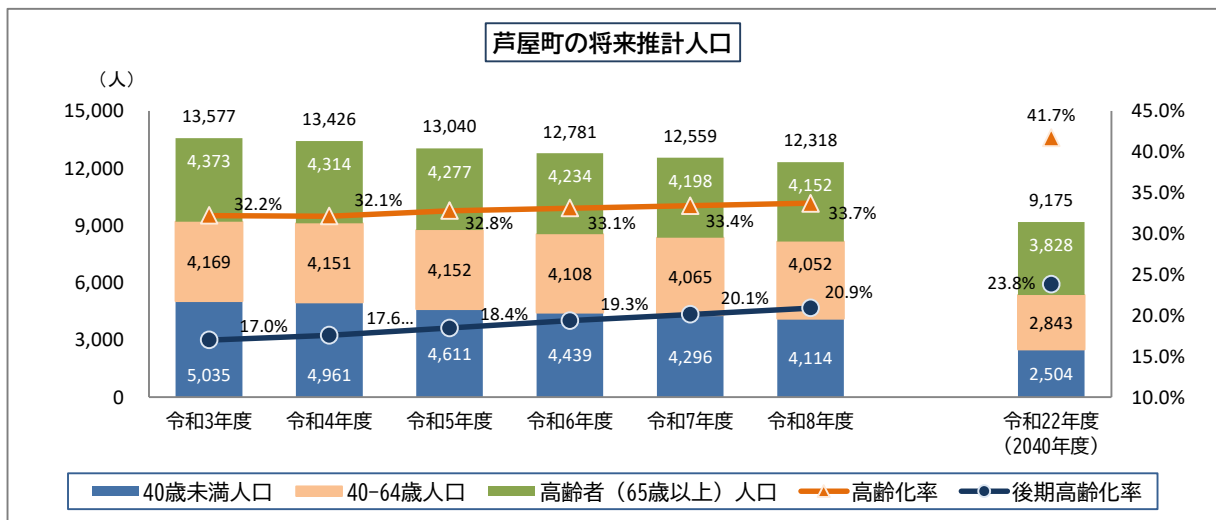
介護人材を確保するため、処遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、介護職の魅力向上、外国人材の受入れ環境整備などの取組を総合的に実施する必要があります。

2 芦屋町の動向

福岡県介護保険広域連合の推計値によると、芦屋町の総人口は、今後も減少を続けるものと見込まれています。高齢者（65歳以上）人口についても、総人口と同じく減少が続くことが予想されています。総人口に占める高齢者人口の割合（高齢化率）は、令和3年度32.2%以降、増加していくことが見込まれ令和8年度には33.7%、高齢者人口がピークになると予想される令和22（2040）年度には41.7%に達すると予想されています。

総人口に占める75歳以上の後期高齢者人口の割合（後期高齢化率）についても増加を続け、令和8年度には20.9%、令和22（2040）年度には23.8%になると見込まれています。

一方、40歳未満の人口は、令和3年度の5,035人から令和8年度には4,114人、令和22（2040）年度には2,504人と急速に減少が進むと見込まれています。



出典：令和3年度～令和5年度＝芦屋町（各年9月末時点）

令和6年度以降＝福岡県介護保険広域連合（各年9月末時点）

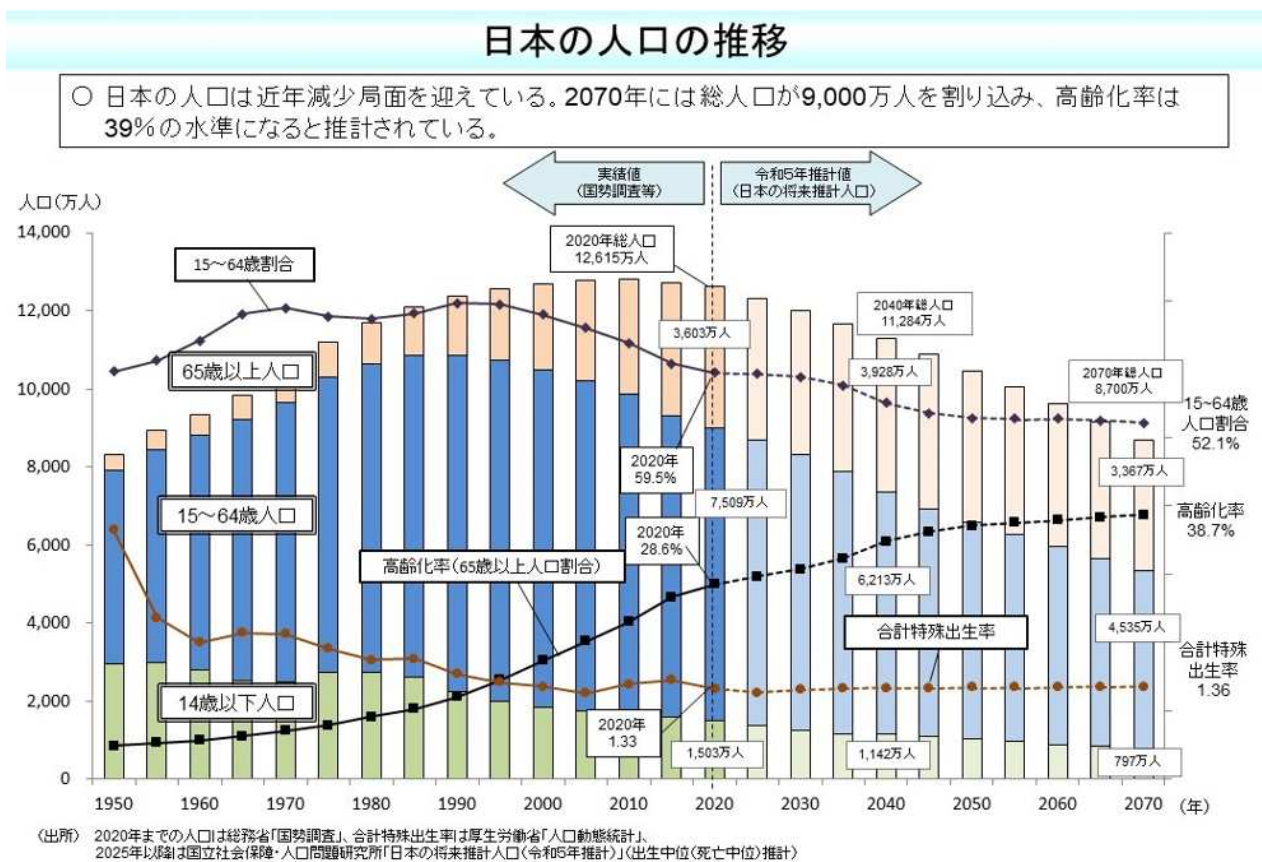
3 介護保険事業計画における事業量推計

(1) 国の動向

我が国の総人口は、近年減少局面を迎えており、2070年には総人口が9,000万人を割り込み、高齢化率は39%の水準になると推計されています。

また、団塊の世代の方々が全て75歳となる2025年には、75歳以上の人口が全人口の約18%となり、2040年には65歳以上の人口が全人口の約35%となると推計されています。

諸外国と比較しても、日本における少子高齢化の動きは継続しており、今後も、人口の推移や人口構造の変化を注視していく必要があります。

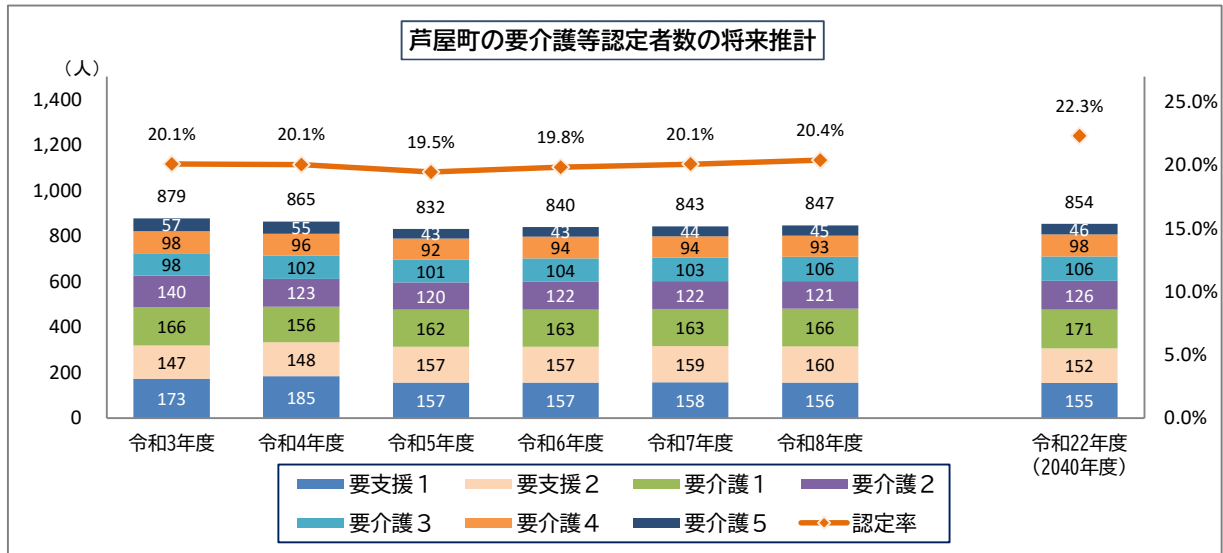


出典：厚生労働省 HP「我が国の人口について」

(2) 芦屋町における要介護等認定者数の将来推計

介護保険広域連合の推計値では、芦屋町の要介護認定者数は、令和3年度の879人をピークにゆるやかに減少し、令和5年度以降はほぼ横ばいで推移すると見込まれています。

要介護認定率は、平成30年度から令和8年度までほぼ横ばいで推移するものと見込まれています。



※2号被保険者（40歳～64歳の認定者）数及び住所地特例対象者数を含む。

出典：福岡県介護保険広域連合（各年9月末時点）

このような中で、第7期介護保険事業計画期間（平成30年度～令和2年度）において、芦屋町では定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が開設され、在宅における介護サービス環境は向上しています。一方、施設・居住系サービスにおいては、早期の入所を希望する町内の待機者は多いとは言えず、第9期事業計画期間中に、新たな入所施設の整備を必要とする状況にはありません。

第4章 芦屋町における高齢者 福祉の課題

第4章 芦屋町における高齢者福祉の課題

1 基礎統計等からみる課題

芦屋町の人口が減少する中で、75歳以上の後期高齢者の割合は増加していくと推計されています。

また、要介護等認定者に関しても増加傾向と推計されており、介護保険給付費等を含めた社会保障費の増加が見込まれることから、町財政などへの影響を最小限にする対策が必要です。

高齢者世帯に関しては、高齢者一人暮らしを含めた高齢者のみの世帯が年々増加傾向で推移しており、高齢者が安心して住み慣れた地域で暮らしていくために、地域包括ケアシステムの推進や更なる認知症施策を含めた、地域共生社会の実現が必要です。

2 住民アンケート調査結果からみる課題

介護保険広域連合が実施した高齢者生活アンケート及び芦屋町が実施した高齢者福祉に関するアンケートの結果を踏まえ以下の項目で課題を整理しました

- (1) 健康について
- (2) 介護予防について
- (3) 在宅生活の支援について
 - ①地域での支えあい
 - ②在宅医療や介護サービスなど
- (4) 認知症について
- (5) 安心・安全について
- (6) 社会参加と生きがいづくり
- (7) 高齢社会対策への総合的な取組

3 新型コロナウイルス等感染症対策からみる課題

新型コロナウイルス禍以降、インフルエンザ等の従来の感染症対策も含めて、新しい生活様式の実践が求められており、特に、高齢者等が感染した場合には重症化しやすいとされていることから、高齢者の感染防止に細心の注意を払う必要があります。その一方で、外出機会の減少や通いの場の規模縮小が生じないように、ICTの活用等も視野に入れながら、活動継続のための多様な支援及び助言を行っていく必要があります。

第5章 計画の基本理念・ 施策の体系

第5章 計画の基本理念・施策の体系

1 計画の基本理念

基本理念：いつまでも 住み慣れた地域で 暮らせる町 あしや

本計画では、第8期計画を引き継ぎ、「いつまでも住み慣れた地域で暮らせる町 あしや」を基本理念として掲げることとしています。

本町で暮らす高齢者が、生涯に渡って心身ともに健康で、生きがいや楽しみのある充実した生活を送ることができる地域、介護が必要になっても一人ひとりが尊厳を保ちながら住み続けられる地域、災害に強い地域を理想とし、その実現に向けて行政、住民、事業者、各種団体、関係機関等が連携・協働しながら様々な取組を推進していくこととします。

2 将来を見据えて芦屋町が目指す高齢者福祉の姿

わが国では人口減少・少子高齢化や世帯の小規模化、一人ひとりの価値観や生活様式の多様化に加え、コロナ禍による社会環境の変化により、人と人とのつながりが希薄化し、家庭や地域で支えあう力が弱まりつつあります。そのような中、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯が増加し、その上、ひきこもりや子育て家庭の孤立、虐待、経済的に困窮している世帯、自殺対策など新たな課題が表面化しています。

本町においてもこのような変化に伴い、特に福祉分野において、支援ニーズが多様化し、複数の要因が混在する、複雑化した困りごと事例の増加等が見られます。

このような中、公的なサービスを基本としながら、住民が「支え手側」と「受け手側」にわかれるのではなく、地域住民や地域の多様な人・団体・機関が地域の生活課題を「我が事」として、その解決に向けて誰もが役割を持ち活躍できる「地域共生社会」の実現が求められています。

本町では前述したニーズの多様化、困りごとの複雑化に対応していくために、高齢者福祉については地域包括支援センターが中心となり、各種サービスの提供体制の整備や通いの場の充実、各種相談支援といった取組を推進しています。

今後、さらに高齢者の割合が増加していく中、計画の基本理念にある「いつまでも住み慣れた地域で暮らせる町 あしや」を目指し、2025年（団塊世代の多くが後期高齢者となる）を見据えて、地域包括ケアシステムの更なる深化に向けての取組を推進するとともに、2040年においても必要な社会保障が充足された社会を迎えることができるよう、サービス供給体制の整備、地域コミュニティの発展、問題解決に向けた様々な主体による連携体制の確保を推進します。

3 計画の基本目標

本計画では、第8期計画の取組の内容を踏襲しつつ、これまでの取組の進捗状況や社会情勢の変化を踏まえ、基本理念の実現に向けて以下の4つの基本目標を掲げます。本計画では基本目標に沿って具体的な取組を体系的に整理し、本町の高齢者福祉を推進します。

○基本目標1 いつまでも健康（いつまでも健康でいられるまちづくり）

高齢者が生涯にわたって健康的な生活を送っていくことを目指し、自ら健康に関心を持ち健康づくりや健康の維持が促進されるように、啓発、情報提供や教育、要介護状態の要因となる生活習慣病の発症予防や重症化予防について取り組みます。

また、要介護状態になる可能性のある対象者を把握し、介護予防の啓発などの取組を進めるとともに、生涯を通じて健康で、できる限り介護を必要とせずいきいきと過ごせるよう、健康づくりと介護予防を一体的に推進します。

基本方針

- 1 健康保持・増進
- 2 介護予防の推進
- 3 健康づくりと介護予防の一体的推進

○基本目標2 いつまでも地域で（地域生活を支える仕組みづくり）

高齢者が、いつまでも住み慣れた地域でお互い助けあいながら生活を続けていくことができるよう、地域での支えあいや住民同士による生活支援の取組を推進します。また、在宅生活を支える様々な在宅福祉サービスを提供するとともに、在宅生活が困難な場合でも、地域の施設で介護サービスが受けられるような体制の整備に取り組んでいきます。

さらに、認知症施策推進大綱を踏まえて、新しい概念であるフレイル予防の観点からの口腔ケアに関する取組を推進する等、認知症予防に関する取組を進めつつ、認知症の人やその家族等、当事者の声を踏まえた啓発に取り組むなど、認知症になっても、周囲や地域の理解と協力のもと、家族とともに安心した生活を継続していけるよう取り組んでいきます。

基本方針

- 1 在宅福祉サービスの充実
- 2 介護保険等サービスの充実
- 3 認知症高齢者等の支援

○基本目標3 いつまでも安心（安心・安全なまちづくり）

高齢者が、住み慣れた地域の中で安心して暮らしていけるよう、住まいや生活環境の整備を進めるとともに、複合化・複雑化した支援ニーズに対応するための重層的支援体制の整備に取り組みます。

また、近年、多発する豪雨・台風災害や、新型コロナウイルス感染症等の流行などを踏まえ、災害時の支援体制の構築や、新型コロナウイルス感染症等の感染拡大防止に向けた、各種の取組を進めます。

基本方針

- 1 高齢者の住まいと安心して暮らせる環境整備

○基本目標4 いつまでもいきいき（高齢者の生きがいづくり）

高齢者が、これまでの経験を活かして地域の中で役割を持ち、いつまでも生きがいを持ちながらいきいきとした生活を送ることができるよう、生きがいづくりに関する事業や地域活動への参加の促進、就労支援を進めていきます。また、社会全体で進展するDX化の波を踏まえ、高齢者世代におけるデジタルデバイドの解消等に取り組みます。

基本方針

- 1 高齢者の社会参加と生きがいづくり

■ 目標達成のために（地域包括支援センターの強化）

地域包括支援センターは、行政（市町村）機能の一部として地域の最前線に立ち、地域包括ケアシステムにおける中核的な機関として期待されることから、現状の課題や今後求められる役割を勘案しながら、複合的に強化を図ることが重要です。

【芦屋町地域包括支援センター】

地域包括支援センターは、高齢者やそのご家族の身近な相談窓口です。

保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員を配置し、高齢者の介護予防、保健、医療、福祉といったさまざまな相談にお応えします。[芦屋町役場福祉課（高齢者支援係）内](#)に設置しています。

■地域包括支援センターの主な業務

- 総合相談・支援
 - 包括的・継続的ケアマネジメント支援（地域の介護支援専門員に対する支援等）
 - 権利擁護（高齢者虐待防止、成年後見制度利用促進含む）
 - 地域ケア会議 ○在宅医療・介護連携
- ※上記の他、指定介護予防支援事業所として介護予防ケアマネジメント業務等も行います。

基本理念	基本目標	基本方針	取り組み
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">いつまでも 住み慣れた地域で 暮らせる町 あしや</p>	<p>基本目標1 いつまでも健康 (いつまでも健康でいられるまちづくり)</p>	<p>健康保持・増進</p>	<p>①健康診査 ②健康相談 ③健康教育 ④訪問指導 ⑤高齢者の予防接種</p>
		<p>介護予防の推進</p>	<p>①介護予防把握事業 ②介護予防普及啓発事業 ③地域介護予防活動支援事業 ④地域介護予防事業評価事業 ⑤地域リハビリテーション活動支援事業 ⑥短期集中予防サービス</p>
		<p>健康づくりと介護予防の 一体的推進</p>	<p>①保健事業と介護予防の一体的事業</p>
	<p>基本目標2 いつまでも地域で (地域生活を支える仕組みづくり)</p>	<p>在宅福祉サービスの充実</p>	<p>①住民による地域支えあい活動の推進 ②在宅福祉サービス事業の実施 ③在宅等における看取り推進</p>
		<p>介護保険等サービスの充実</p>	<p>①居宅サービスの充実 ②施設サービスの充実 ③介護人材確保に向けた取り組み</p>
		<p>認知症の人とその家族等の支援</p>	<p>①認知症への理解に関する普及・啓発 ②認知症の予防に向けた取組 ③認知症相談体制の充実 ④認知症の人に対する早期支援 ⑤認知症の人を見守る体制の充実 ⑥認知症の人とその家族の支援</p>
	<p>基本目標3 いつまでも安心 (安心・安全なまちづくり)</p>	<p>高齢者の住まいと安心して暮らせる環境整備</p>	<p>①公共施設などのバリアフリー対策 ②高齢者等の交通対策 ③災害時における支援体制の充実 ④感染症対策に係る取組の推進 ⑤包括的な相談支援体制の充実</p>
<p>基本目標4 いつまでもいきいき (高齢者の生きがいづくり)</p>	<p>高齢者の社会参加と生きがいづくり</p>	<p>①地域活動への参加促進 ②高齢者への敬愛事業 ③高齢者の就労機会の確保 ④高齢者の憩いの場の確保 ⑤高齢者世代におけるDX化の推進</p>	
<p>地域包括支援センターの強化</p>	<p>高齢者の生活全般にわたる支援のために、以下の取組を推進 ①総合相談支援 ②包括的・継続的ケアマネジメント支援 ③権利擁護（高齢者虐待対応・成年後見制度利用促進含む） ④地域ケア会議 ⑤在宅医療介護連携</p>		

