

第9期芦屋町高齢者福祉計画 (素案)

令和5年12月時点
芦屋町

目次

第1章 計画策定の趣旨	1
1 計画策定の背景	1
2 計画の位置づけ	2
3 高齢者福祉計画と介護保険事業計画の関係	2
4 計画の期間	3
5 計画の策定及び推進	3
第2章 芦屋町の高齢者に関わる現状	5
1 統計等でみる芦屋町の現状	5
（1）芦屋町の人口構造	5
（2）芦屋町の世帯数	6
（3）要介護等認定者数	7
（4）介護保険給付実績	8
2 芦屋町の高齢者福祉に関わる公的社会資源	9
（1）芦屋町地域包括支援センター	9
（2）介護保険等サービス	9
（3）医療機関等	10
（4）有料老人ホーム	10
（5）サービス付き高齢者向け住宅	10
（6）老人憩の家	10
3 アンケート等でみる芦屋町の高齢者の現状	11
（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
（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）	19
第3章 介護保険事業と社会動向	43
1 国の動向	43
（1）介護サービス基盤の計画的な整備	43
（2）地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組	44
（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	45
2 芦屋町の動向	46
3 介護保険事業計画における事業量推計	47
（1）国の動向	47
（2）芦屋町における要介護等認定者数の将来推計	48
第4章 芦屋町における高齢者福祉の課題	49
1 基礎統計等からみる課題	49
2 住民アンケート調査結果からみる課題	49
（1）健康について	49

(2) 介護予防について.....	49
(3) 在宅生活の支援について.....	50
(4) 認知症について.....	51
(5) 安心・安全について.....	51
(6) 社会参加と生きがいづくり.....	51
(7) 高齢社会対策への総合的な取組.....	52
3 新型コロナウイルス等感染症対策からみる課題.....	52
第5章 計画の基本理念・施策の体系	53
1 計画の基本理念.....	53
2 将来を見据えて芦屋町が目指す高齢者福祉の姿.....	53
3 計画の基本目標.....	54
4 施策体系図.....	56
第6章 施策の展開	57
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）	57
(1) 健康保持・増進.....	57
(2) 介護予防の推進.....	60
(3) 健康づくりと介護予防の一体的推進.....	63
2 いつまでも地域で（地域生活を支える仕組みづくり）	64
(1) 在宅福祉サービスの充実.....	64
(2) 介護保険等サービスの充実.....	68
(3) 認知症の人とその家族等の支援.....	69
3 いつまでも安心（安心・安全なまちづくり）	73
(1) 高齢者の住まいと安心して暮らせる環境整備	73
4 いつまでもいきいき生活（高齢者の生きがいづくり）	75
(1) 高齢者の社会参加と生きがいづくり.....	75
5 地域包括支援センターの強化.....	78

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、要介護者や認知症の人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。

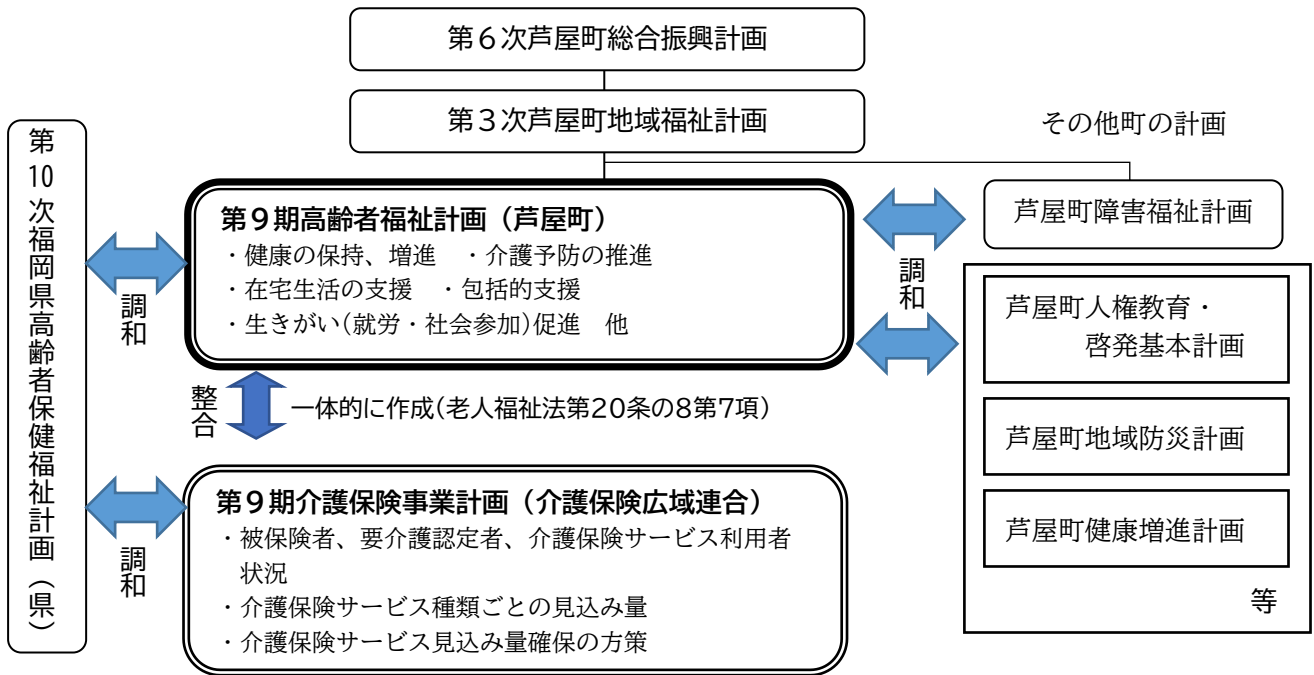
また、複雑化・複合化が進む地域課題の顕在化により、児童、障がいのある人、高齢者などの個別の制度・サービスによる従来の支援体制では問題解決に至らないケースも増加していると考えられます。

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

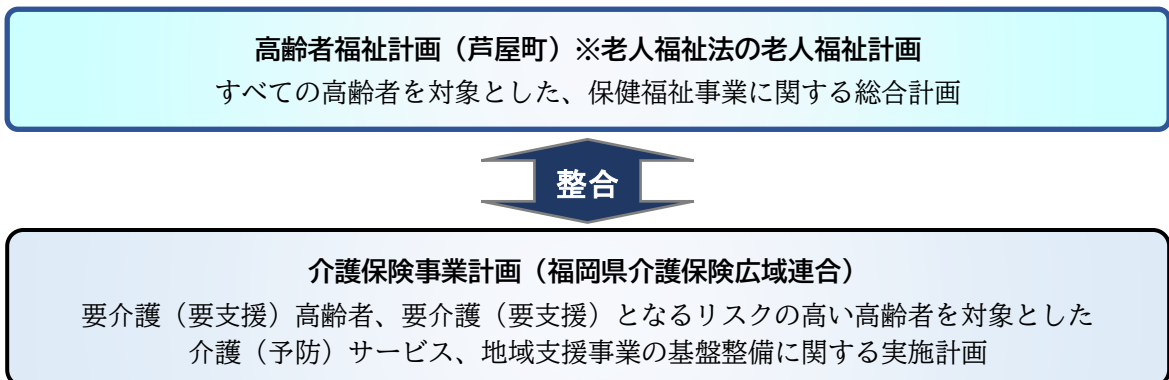
本計画は、老人福祉法第20条の8に規定する「市町村老人福祉計画」に該当する計画であり、また、芦屋町における福祉分野の上位計画である「第3次芦屋町地域福祉計画」（令和5年度策定予定）に基づき実施される関連施策との調和、さらに福岡県介護保険広域連合が策定する「第9期介護保険事業計画」との整合性を図っています。



3 高齢者福祉計画と介護保険事業計画の関係

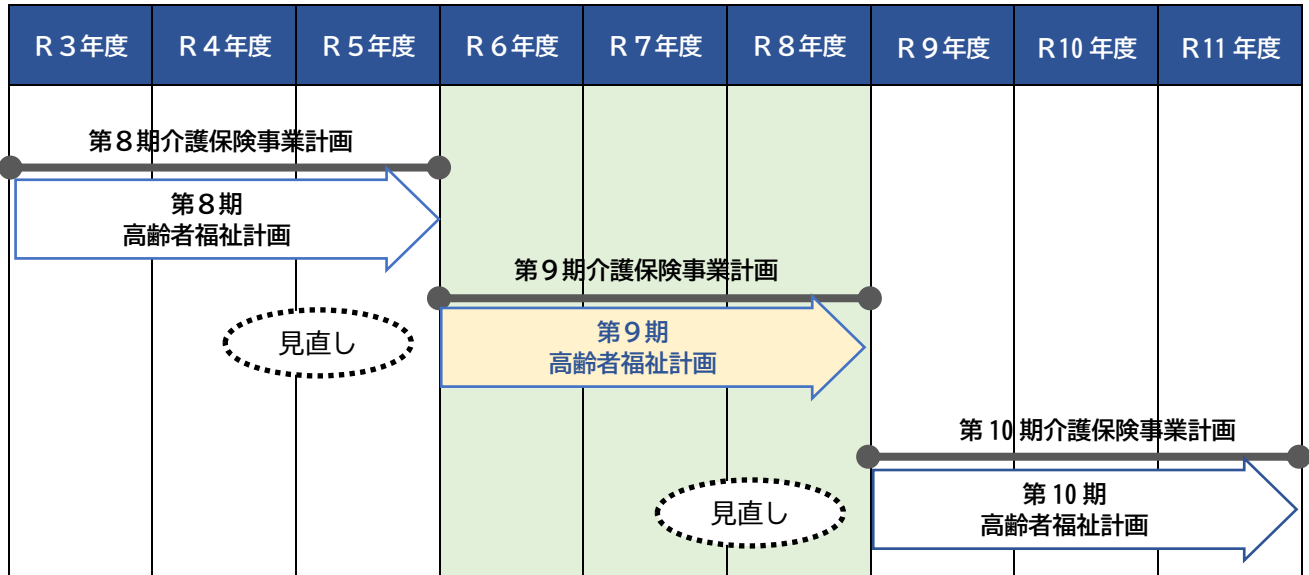
高齢者福祉計画は、介護保険サービスの提供の他、介護保険の対象とならない生活支援サービス等の提供も含めて、すべての高齢者に対して、心身の健康の保持及び日常生活を維持するために必要な措置が講じられるよう、高齢者福祉サービス全般にわたる方策を定めるものです。

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。

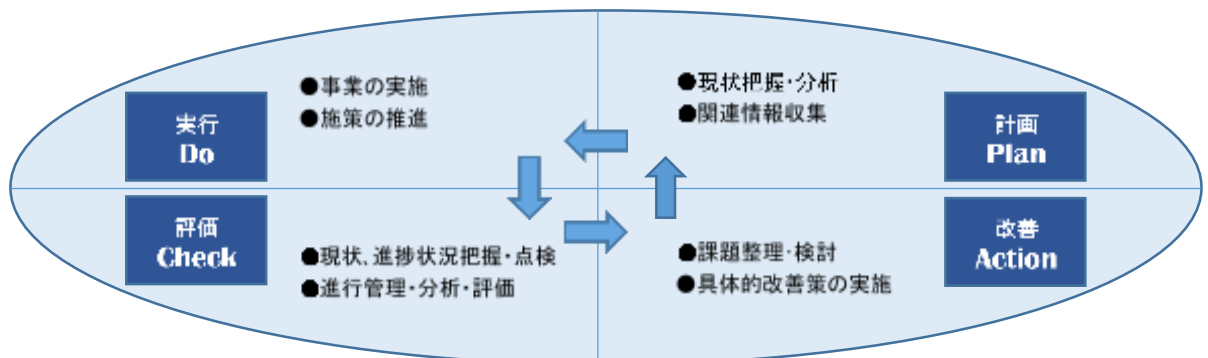


5 計画の策定及び推進

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。



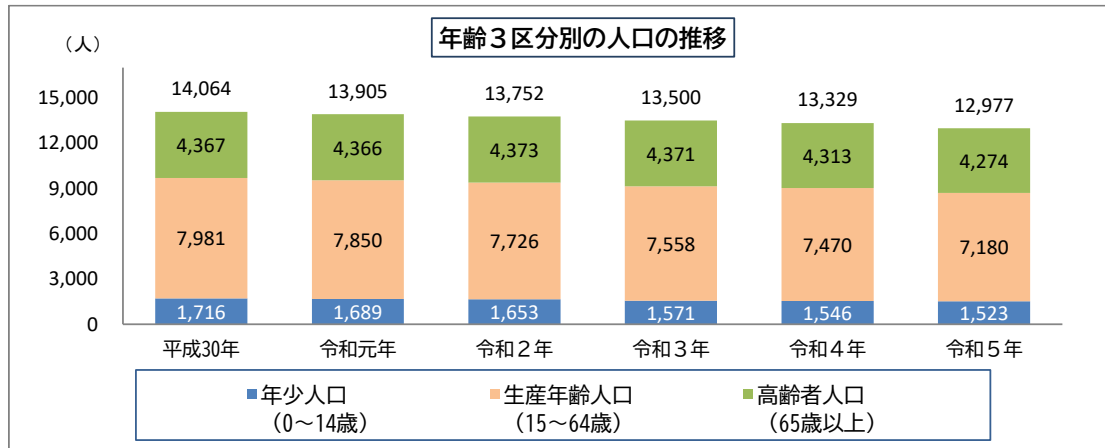
第2章 芦屋町の高齢者に関する現状

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

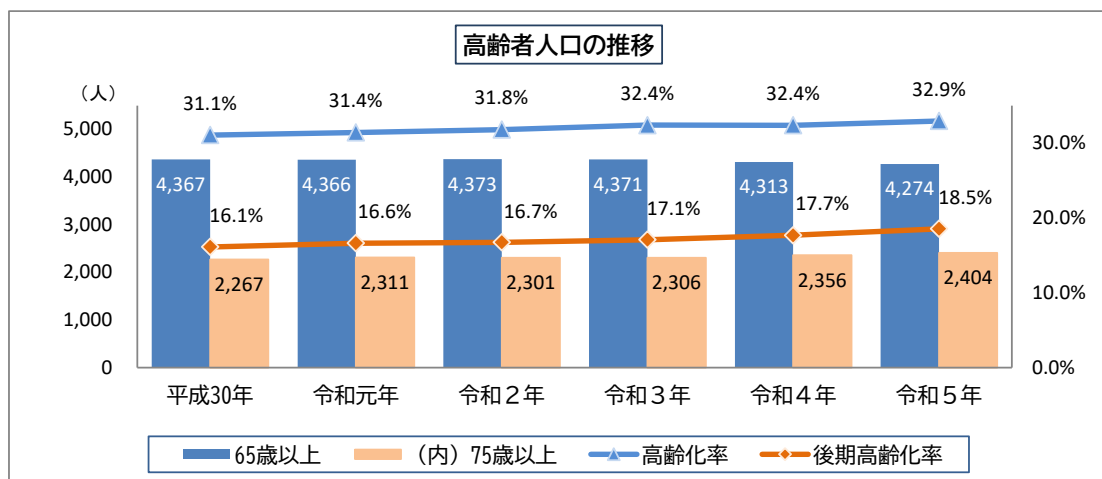
(1) 芦屋町の人口構造

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。

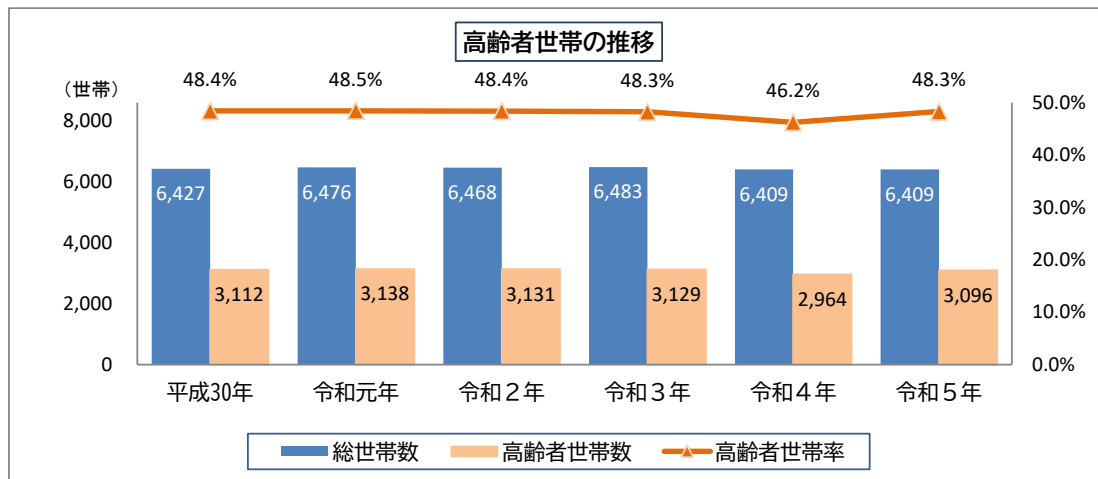


出典：芦屋町（各年9月末）

(2) 芦屋町の世帯数

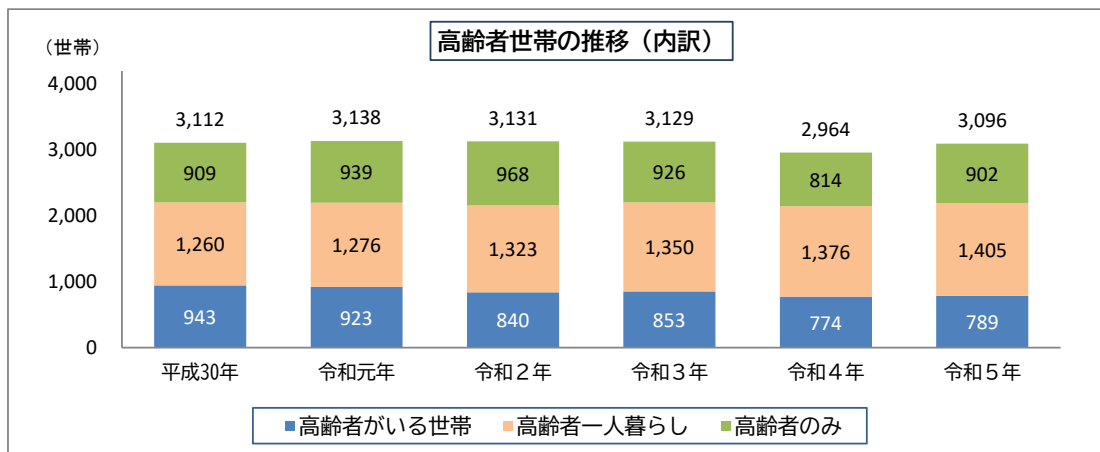
総世帯数は、平成30年の6,427世帯から、令和5年の6,409世帯まで年ごとの増減はあるものの、ほぼ横ばいで推移しています。

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。

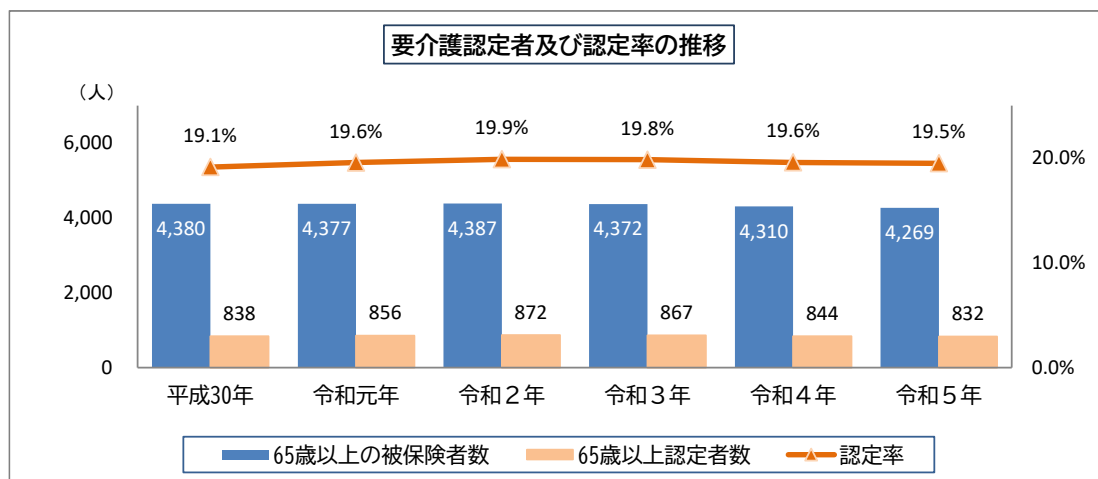


出典：芦屋町（各年9月末）

(3) 要介護等認定者数

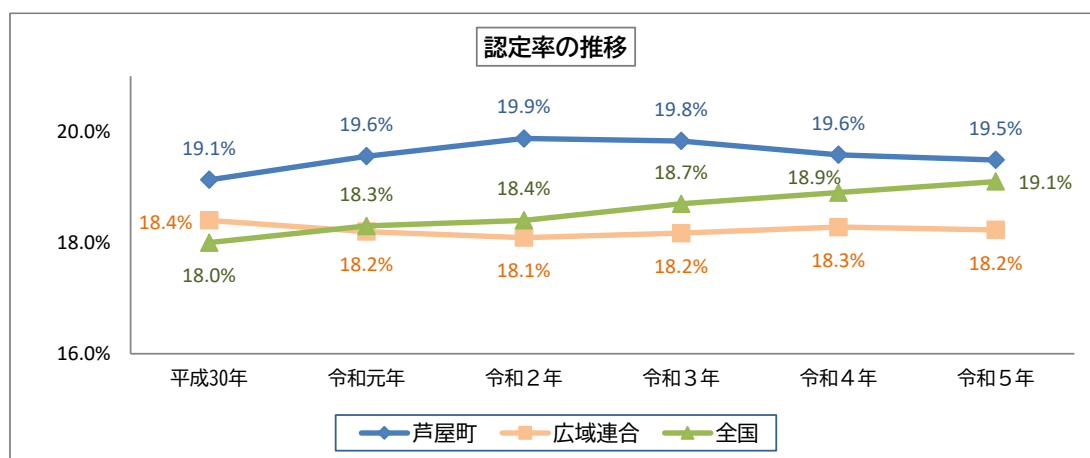
芦屋町の要介護等認定者数は、平成30年から令和2年までは増加傾向で推移しており、その後減少に転じ令和5年には832人となっています。

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年には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3,514万円減少しています。

(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6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）

1) 調査の概要

①調査の目的

65歳以上の要介護認定を受けていない人を対象として、介護保険広域連合が高齢者生活アンケートを実施しました。この調査では、本調査項目に含まれる基本チェックリスト25項目を活用して二次予防対象者（要支援・要介護になるリスクが高い人）を把握するとともに、生活機能や日常生活の状況を調査することを目的としています。

②調査方法及び回収結果

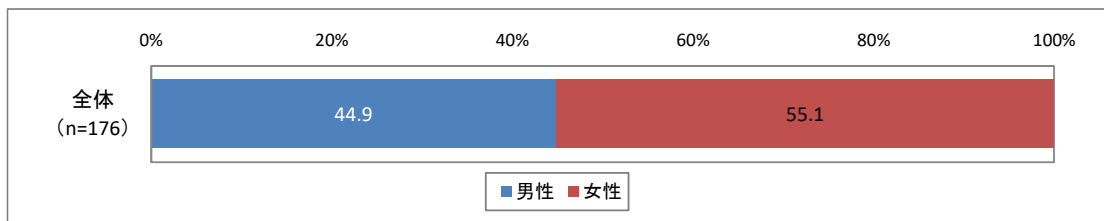
- ◆ 調査対象と対象者数 芦屋町の65歳以上の要介護認定を受けていない人：349人
- ◆ 調査方法 郵送配布－郵送回収
- ◆ 有効回収数（率） 176人（50.4%）（参考）広域連合全体の有効回答率 47.9%
- ◆ 調査期間 令和5年7月5日～8月4日

2) 調査結果

①回答者の基本属性

【性別】

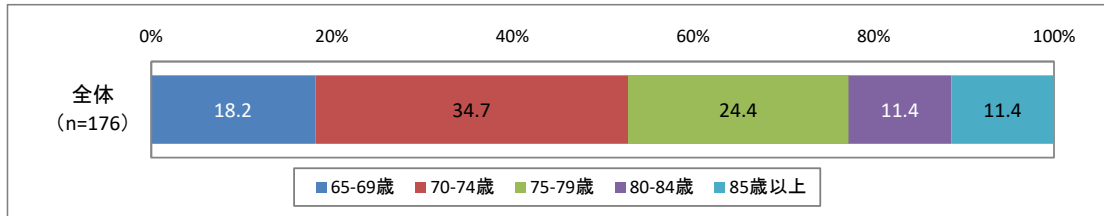
男性が44.9%、女性が55.1%となっており、女性のほうが多くなっています。



【年齢】

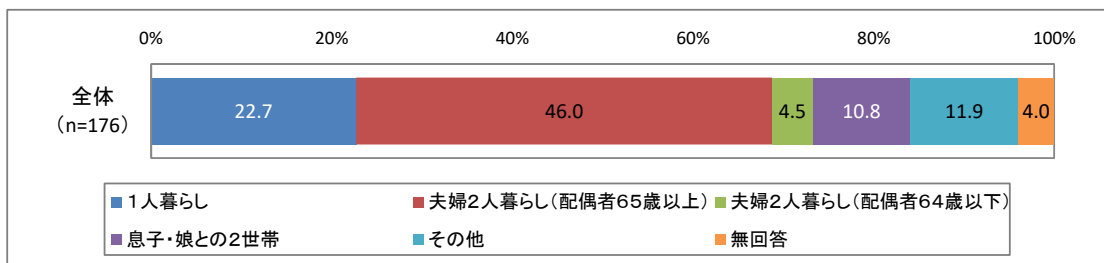
「70-74歳」が34.7%で最も多く、次いで「75-79歳」24.4%、「65-69歳」18.2%の順となっています。

回答者の平均年齢は「75.50歳」となっており、広域連合全体の平均年齢「75.01歳」より若干高くなっています。



【世帯構成】

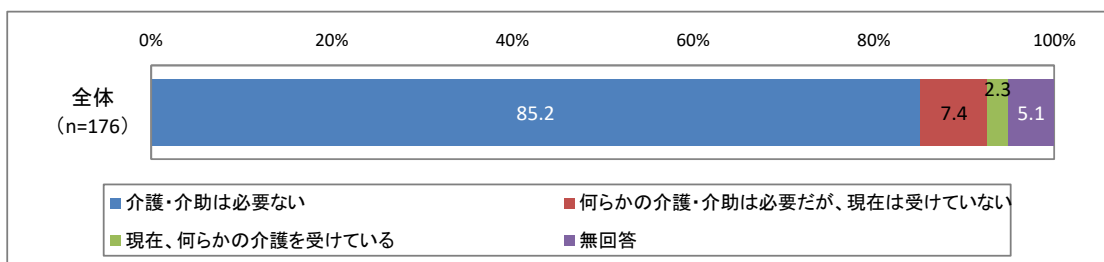
「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」が46.0%で最も多く、次いで「1人暮らし」22.7%、「その他」11.9%の順となっています。



【介護の必要度】

「介護・介助は必要ない」が85.2%で最も多く、次いで「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」7.4%、「現在、何らかの介護を受けている」2.3%の順となっています。

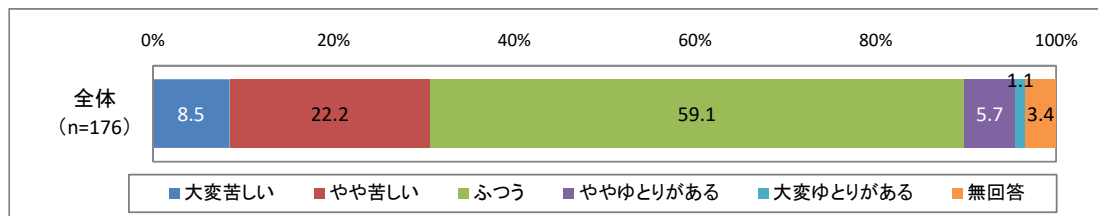
「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」と「現在、何らかの介護を受けている」をあわせた「何らかの介護が必要」は9.7%となっており、広域連合全体の9.1%より多くなっています。



【経済状況】

「ふつう」が59.1%で最も多く、次いで「やや苦しい」22.2%、「大変苦しい」8.5%の順となっています。

「大変苦しい」と「やや苦しい」をあわせた「苦しい」は30.7%となっており、広域連合全体の30.2%より多くなっています。

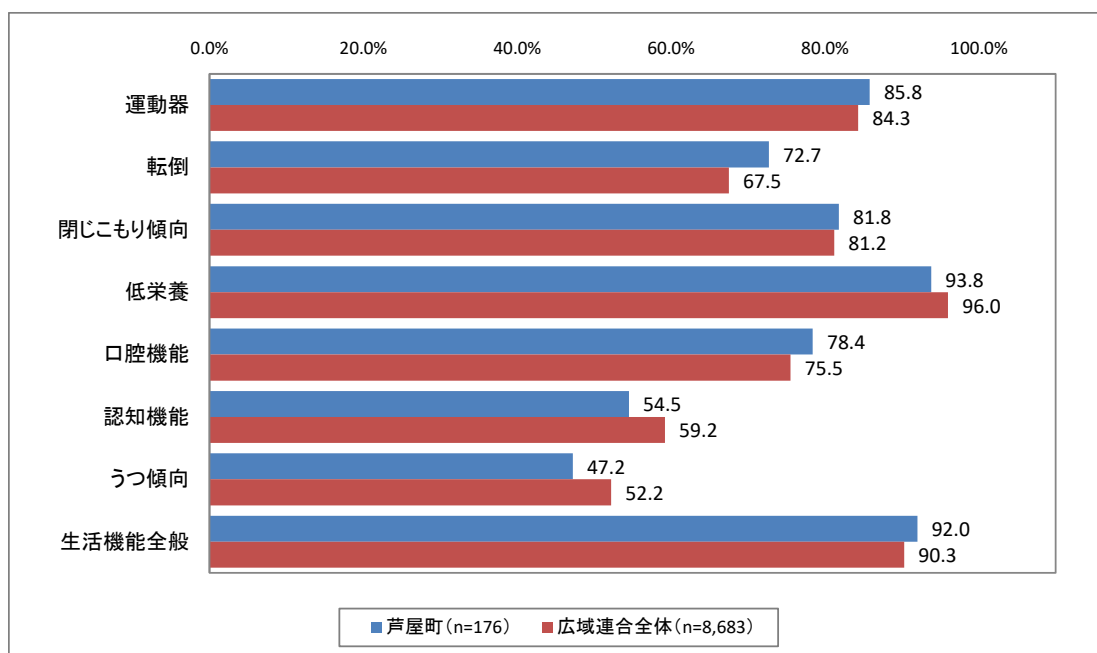


②日常生活の状況

【項目別評価結果（非該当・リスクなしの割合）】

生活機能の評価項目ごとに非該当者（リスクなし）の割合をみると「うつ傾向」、「認知機能」、「転倒」、「口腔機能」の順で少なくなっています。

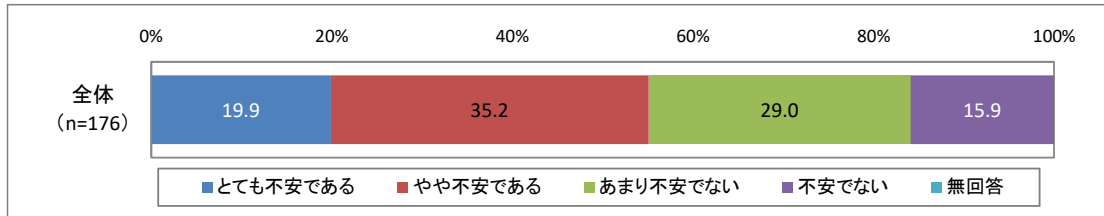
広域連合全体と比較しても大きな差異はみられません。



【転倒に対する不安】

「やや不安である」が35.2%で最も多く、次いで「あまり不安でない」29.0%、「とても不安である」19.9%の順となっています。

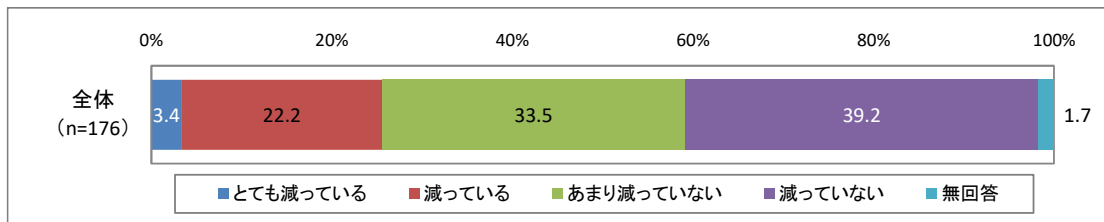
「あまり不安でない」と「不安でない」をあわせた「不安でない」は44.9%となっており、広域連合全体の47.8%より少なくなっています。



【外出の回数】

「減っていない」39.2%で最も多く、次いで「あまり減っていない」33.5%、「減っている」22.2%の順となっています。

「あまり減っていない」と「減っていない」をあわせた「減っていない」は72.7%となっており、広域連合全体の75.1%より少なくなっています。

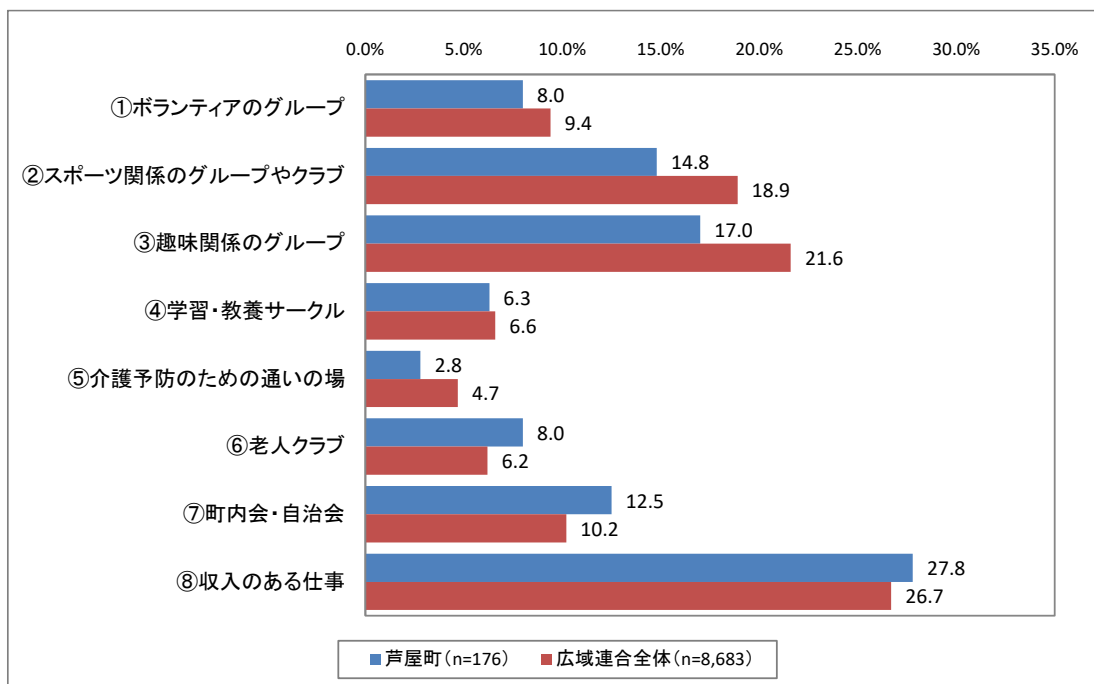


③地域活動や助け合いの状況

【地域活動や趣味活動の参加状況】

地域活動や趣味活動の参加状況について、月1回以上参加している人の割合をみると、「⑧収入のある仕事」が27.8%で最も多く、次いで「③趣味関係のグループ」17.0%、「②スポーツ関係のグループやクラブ」14.8%となっています。

広域連合全体と比較すると「⑧収入のある仕事」「⑦町内会・自治会」「⑥老人クラブ」が多くなっています。

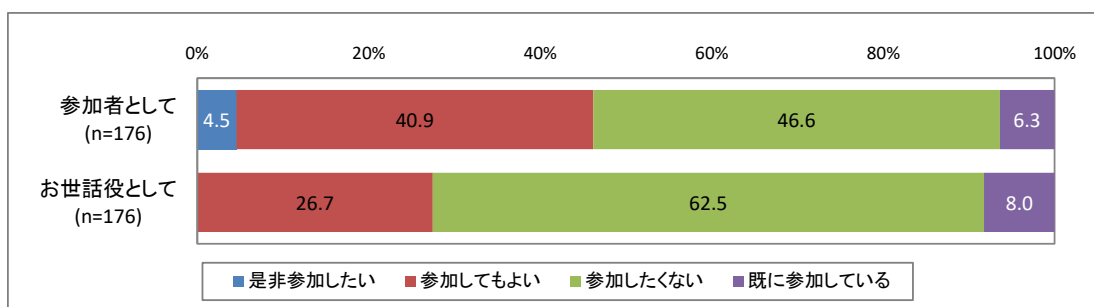


【地域づくりへの参加意向】

健康づくり活動や趣味等のグループ活動について「参加したくない」が46.6%で最も多く、「是非参加したい」4.5%、「参加してもよい」40.9%、「既に参加している」6.3%をあわせた参加意向ありは51.7%となっています。

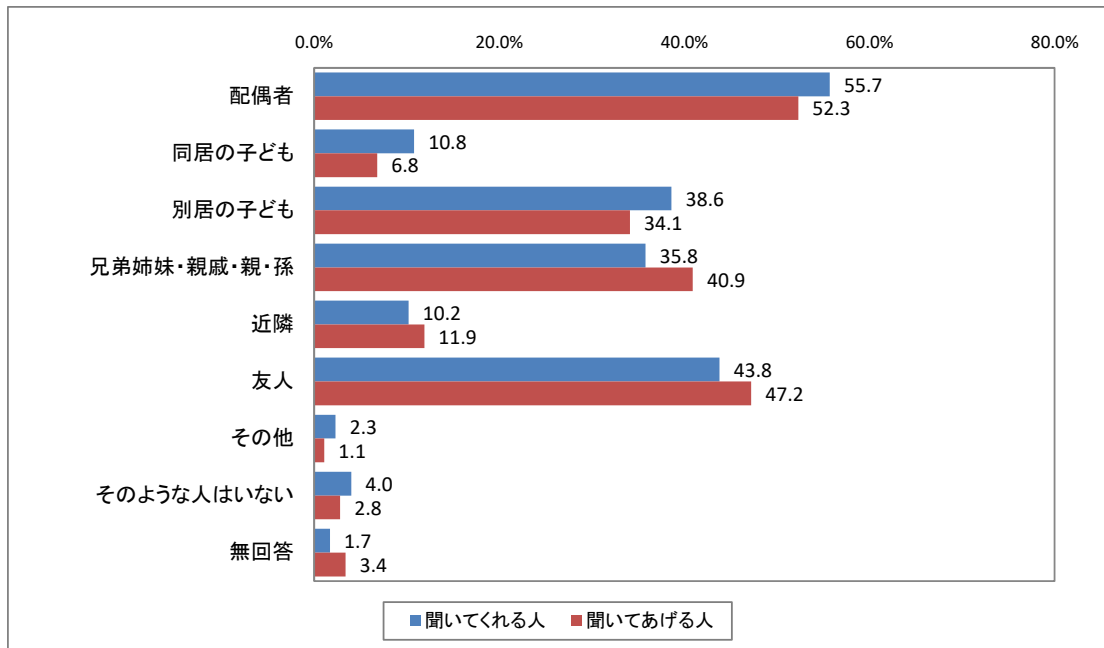
『お世話役として』の参加意向は「参加したくない」が62.5%で最も多く、「是非参加したい」は回答がなく「参加してもよい」(26.7%)と「既に参加している」(8.0%)をあわせた『参加意向あり』は34.7%となっています。

『参加者として』、『お世話役として』ともに「参加意向あり」は、広域連合全体の『参加者として』56.6%、『お世話役として』35.9%より少なくなっています。



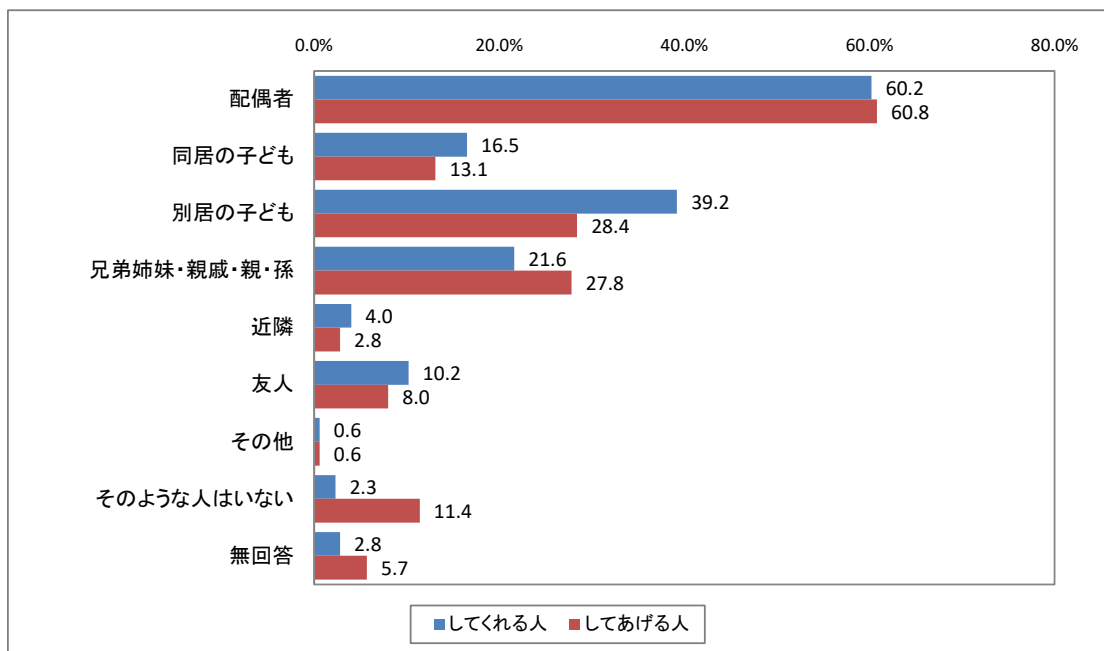
【心配事や愚痴】

心配事や愚痴を『聞いてくれる人』『聞いてあげる人』はともに「配偶者」が半数以上で最も多く、次いで「友人」となっています。また、「別居の子ども」や「兄弟姉妹・親戚・親・孫」もこれに次いで4割程度で多くなっています。



【病気になったときの看病や世話】

病気になったときの看病や世話については、『看病や世話をしてくれる人』『看病や世話をしてくれる人』ともに「配偶者」が6割以上を占めて最も多くなっています。また、「別居の子ども」「兄弟姉妹・親戚・親・孫」は2～4割程度を占めており、「友人」や「近隣」などの家族・親族以外の人には1割程度に留まっています。

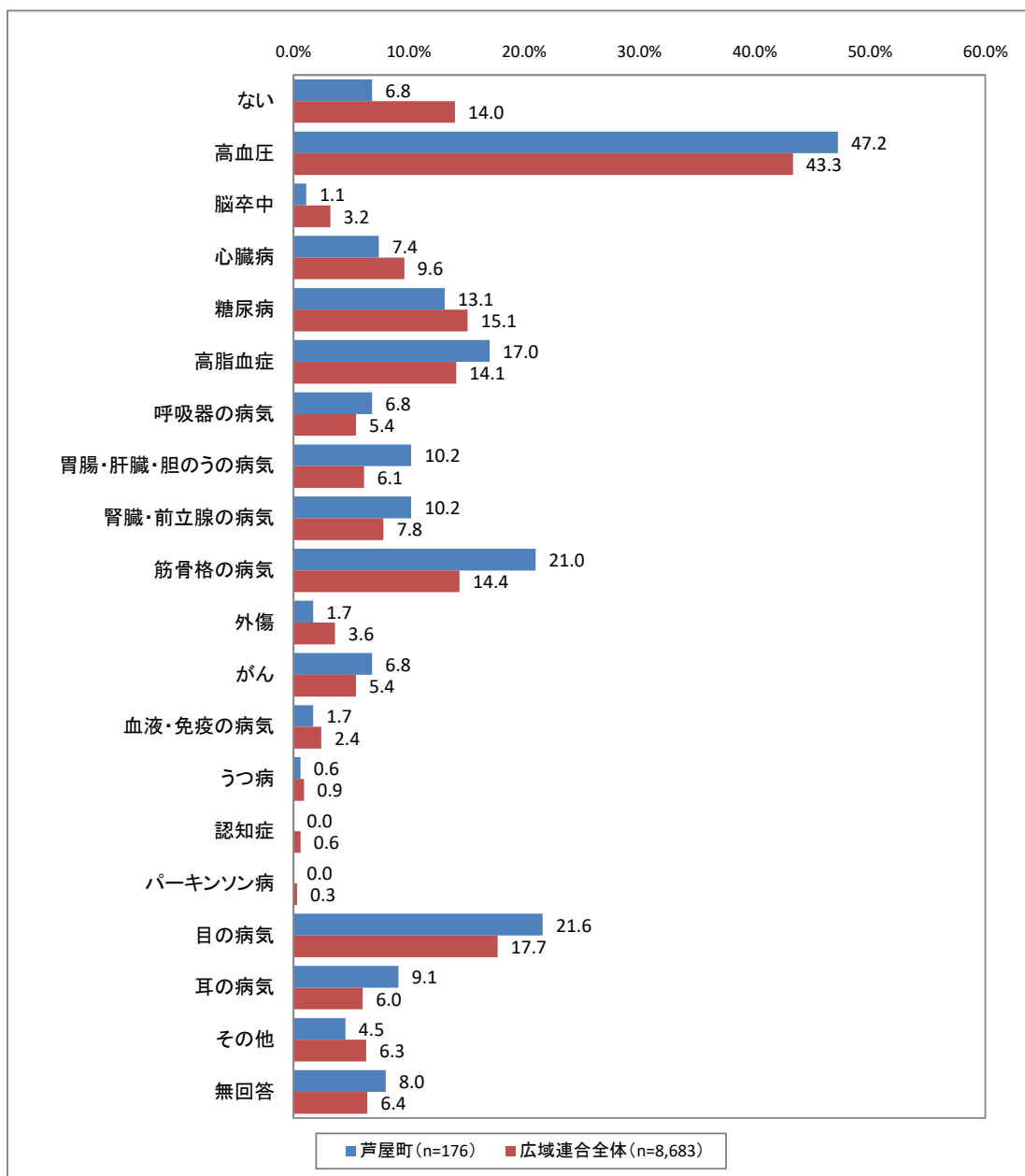


④健康・疾病の状況

【既往症（該当者の割合）】

既往率は「高血圧」47.2%が最も多く、次いで「目の病気」21.6%、「筋骨格の病気」21.0%、「高脂血症」17.0%の順となっています。

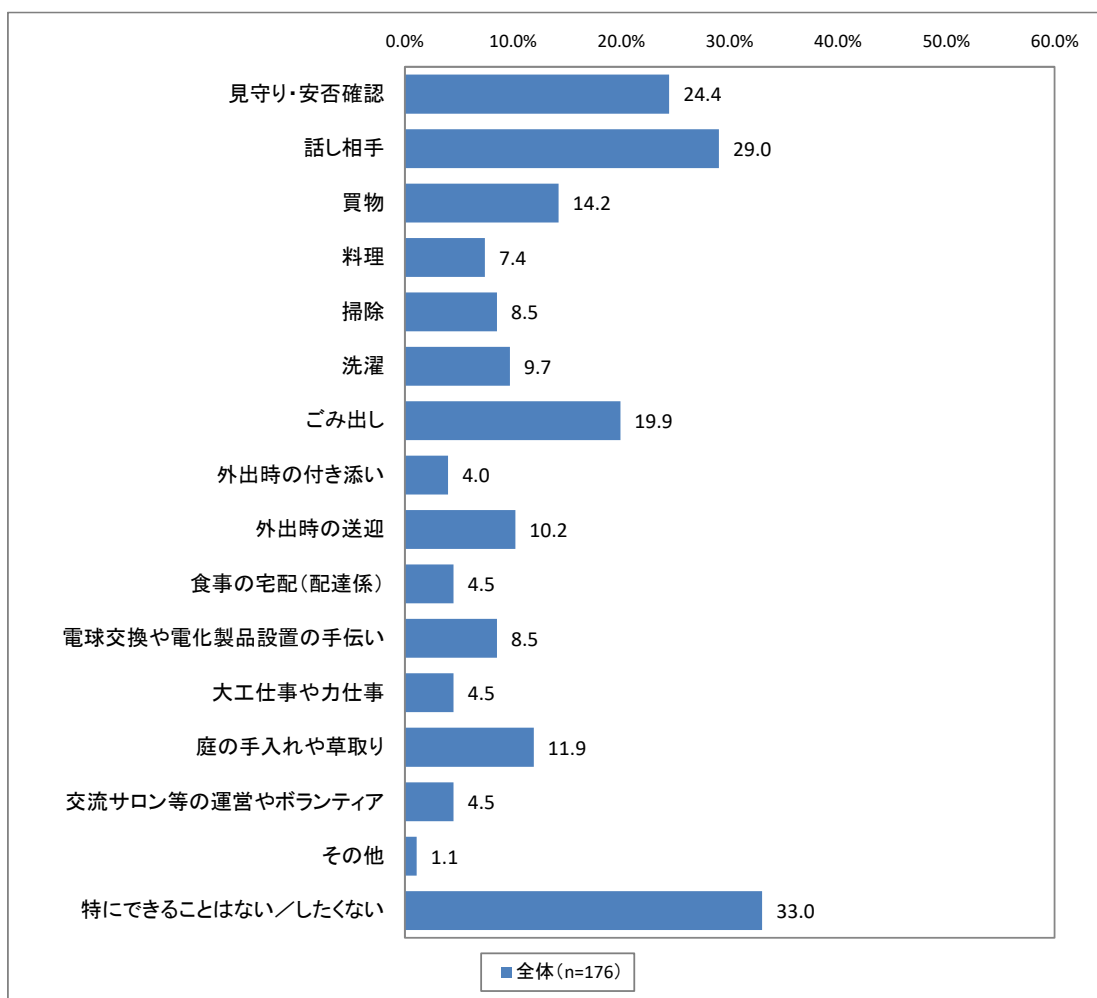
広域連合全体と比較すると特に「筋骨格の病気」、「高血圧」、「目の病気」が多くなっています。



⑤ ボランティア活動

【ボランティア活動】

「特にできることはない/したくない」33.0%が最も多く、次いで「話し相手」29.0%、「見守り・安否確認」24.4%の順となっています。



(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

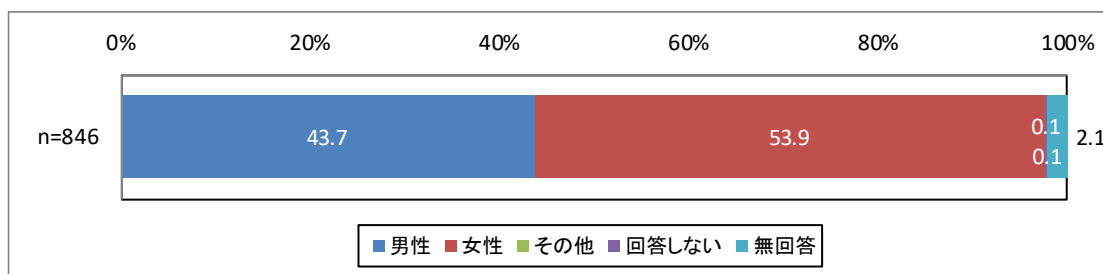
- ◆ **調査対象と対象者数** 芦屋町の住民基本台帳登録者のうち令和5年1月1日現在で65歳以上の人：1,500人
- ◆ **調査方法** 郵送配布－郵送回収
- ◆ **有効回収数（率）** 846人（56.4%）
- ◆ **調査期間** 令和5年2月10日～3月10日

2) 調査結果

①回答者の基本属性

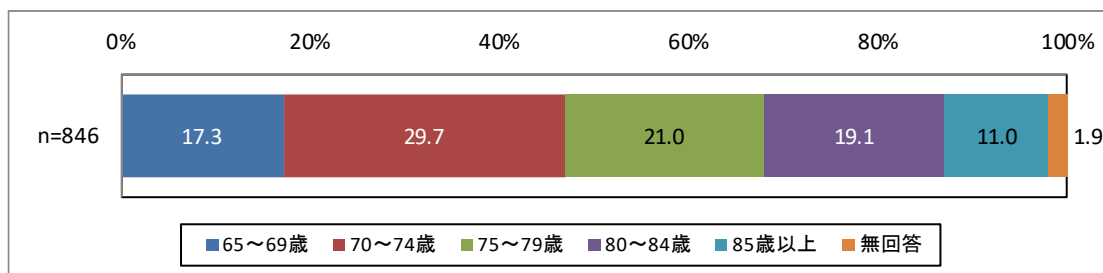
【性別】

「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。



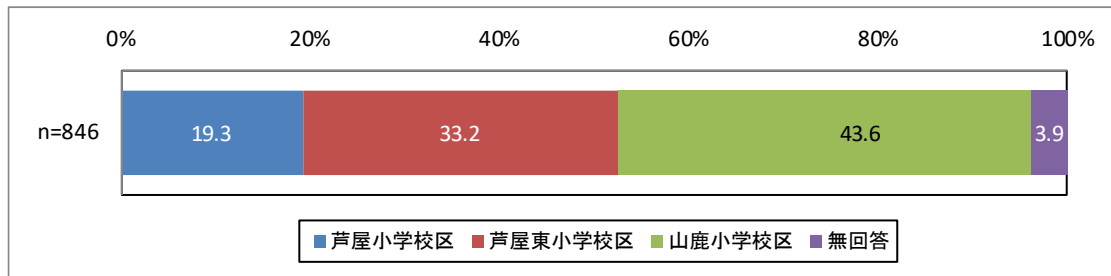
【年齢】

「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。



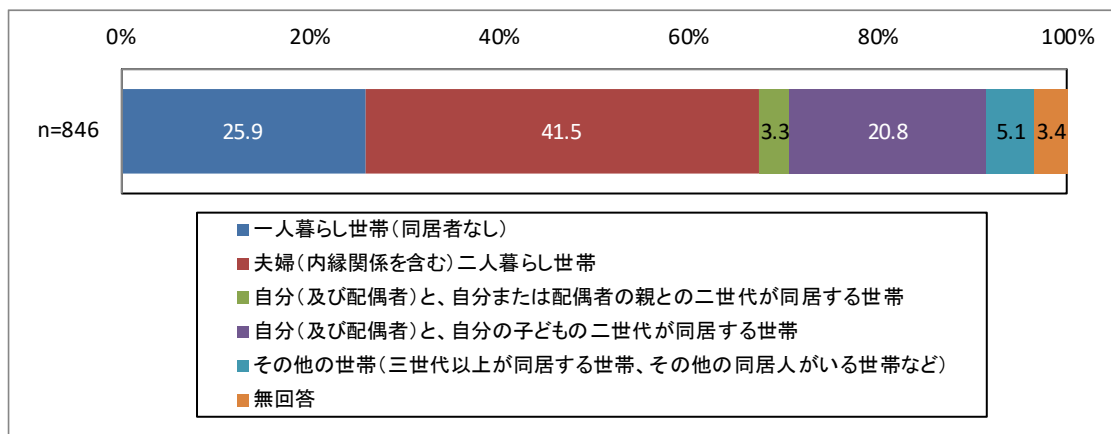
【居住校区】

「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。

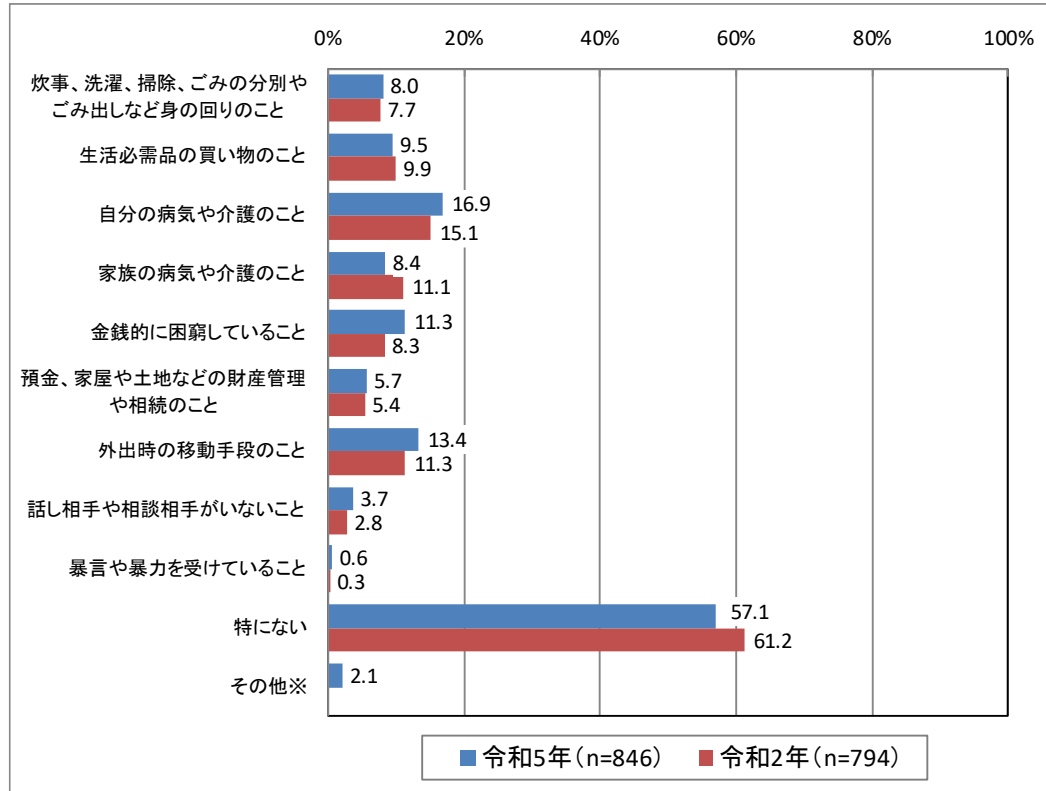


②日常生活の様子について

【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

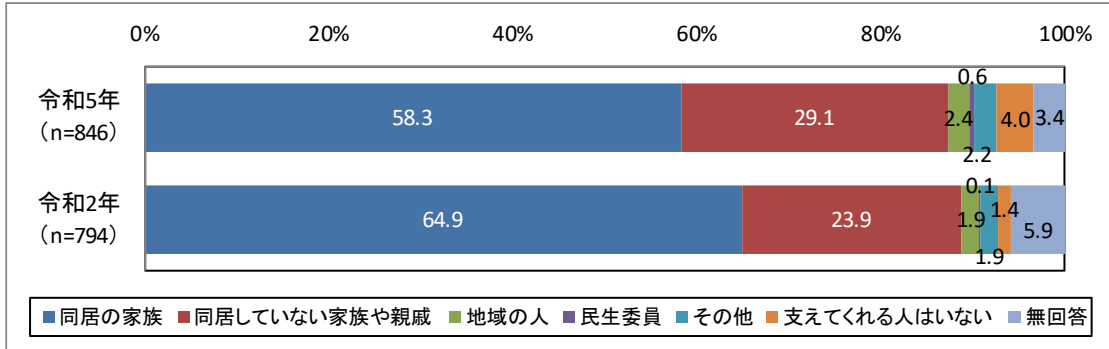
日常生活での困りごとを年齢別で見ると「炊事、洗濯、掃除、ごみの分別やごみ出しなど身の回りのこと」「生活必需品の買い物のこと」「外出時の移動手段のこと」などで年齢が高くなるほど多くなっています。

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
			2.7	4.1	12.3	8.9	11.6	6.8	4.8	2.7	0.7	64.4	1.4
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。

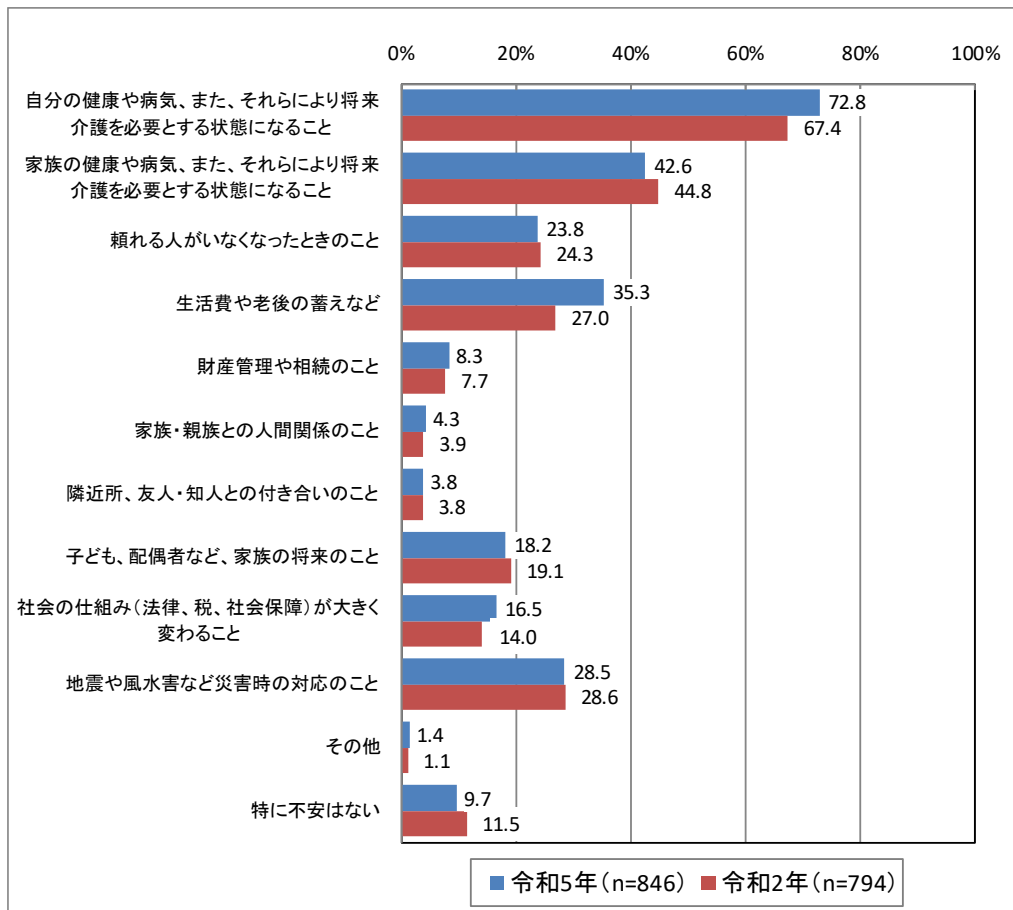
令和2年調査と比較すると「同居していない家族や親戚」などが増加し、「同居の家族」などが減少しています。



【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。

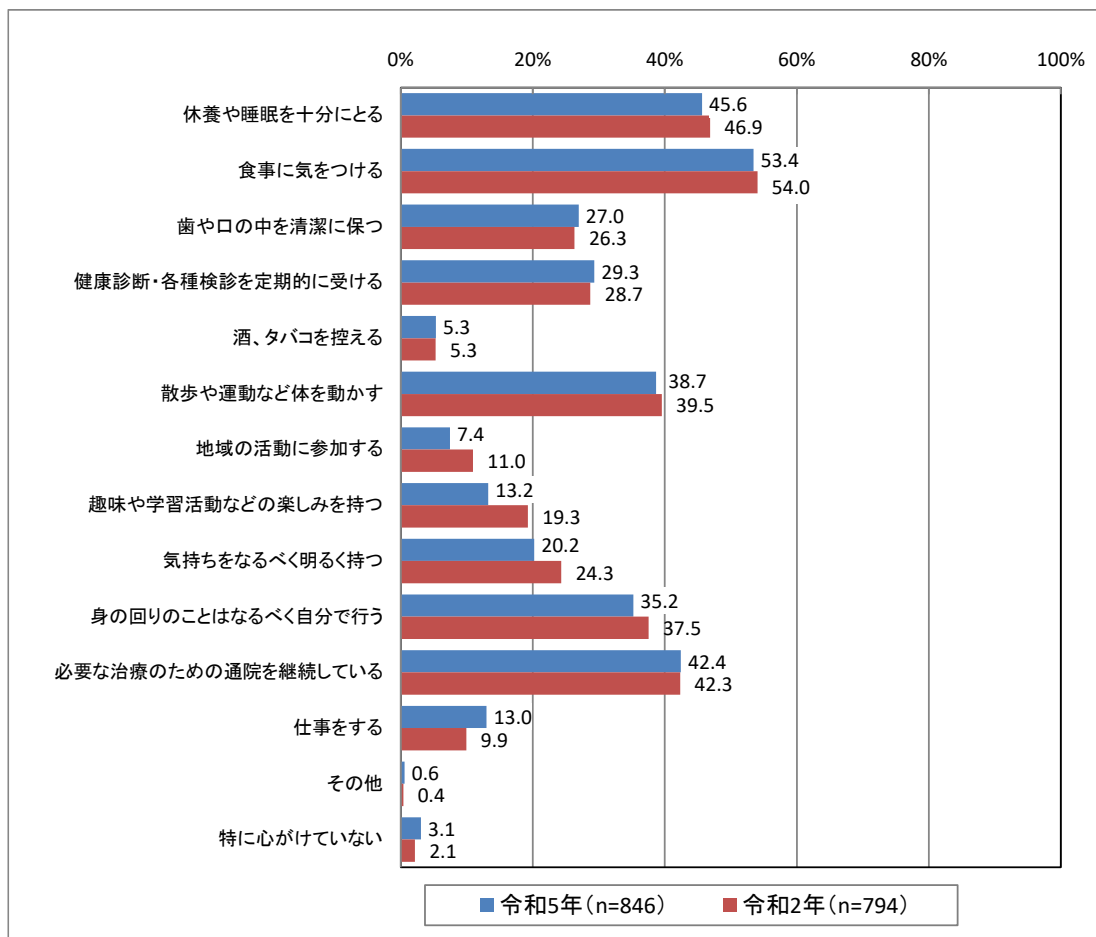


③健康・介護予防について

【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。

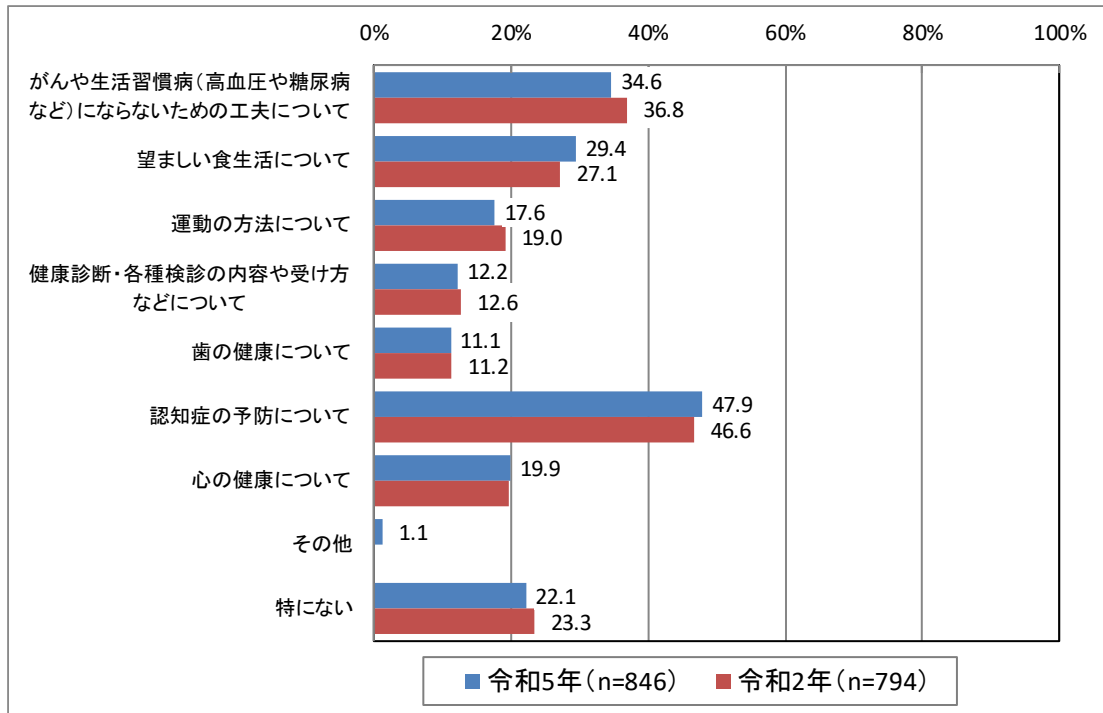
令和2年調査と比較すると「仕事をする」などが増加し、「趣味や学習活動などの楽しみを持つ」「気持ちをなるべく明るく持つ」などが減少しています。



【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。

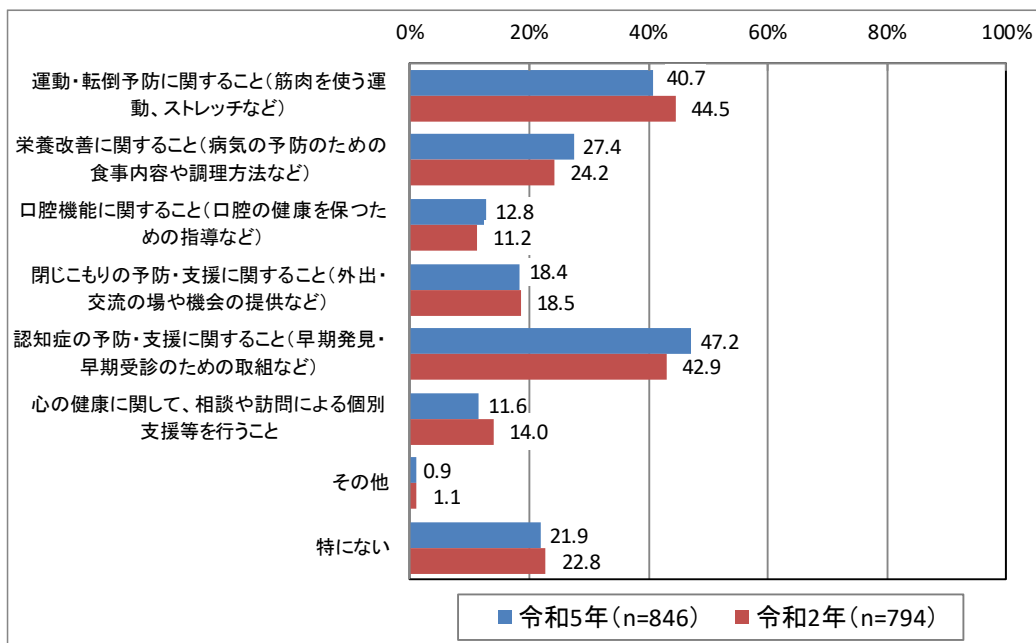
令和2年調査と比較すると「望ましい食生活について」などが増加し、「がんや生活習慣病（高血圧や糖尿病など）にならないための工夫について」などが減少しています。



【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。

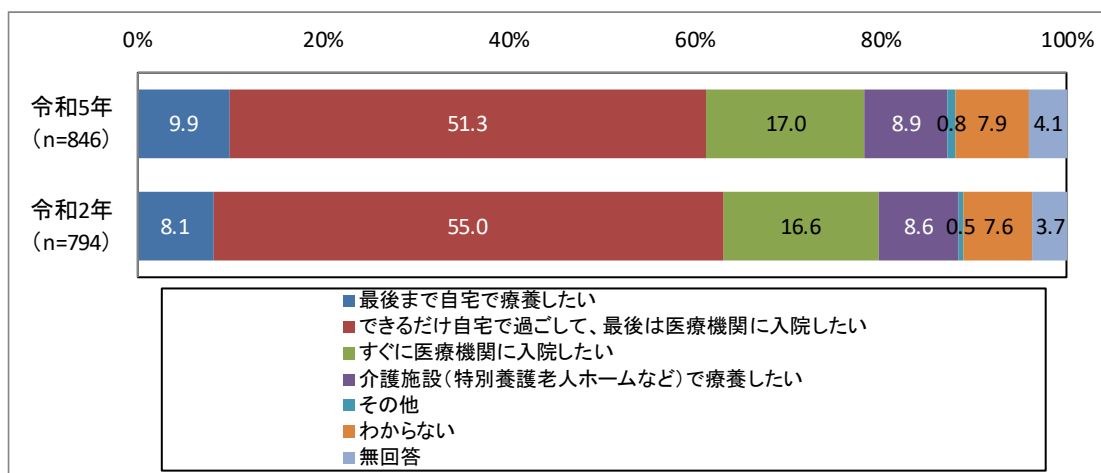
令和2年調査と比較すると「認知症の予防・支援に関すること（早期発見・早期受診のための取組など）」「栄養改善に関すること（病気の予防のための食事内容や調理方法など）」などが増加し、「運動・転倒予防に関すること（筋肉を使う運動、ストレッチなど）」などが減少しています。



【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。

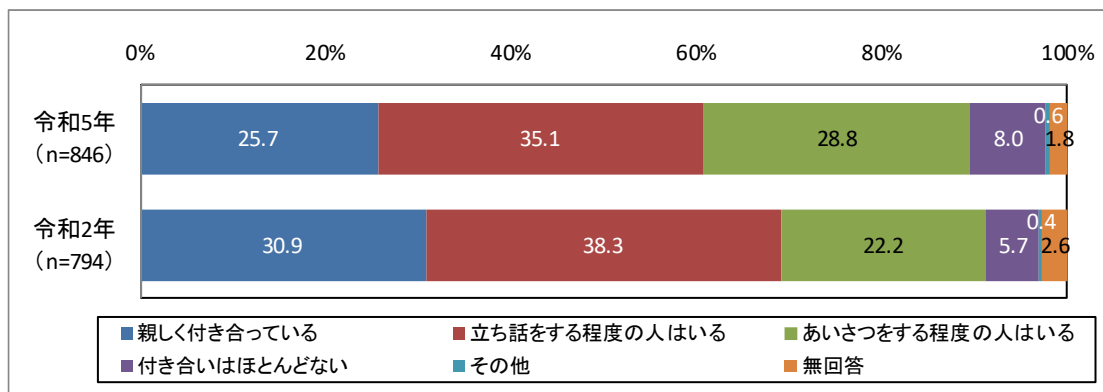


④社会参加・生きがいについて

【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。

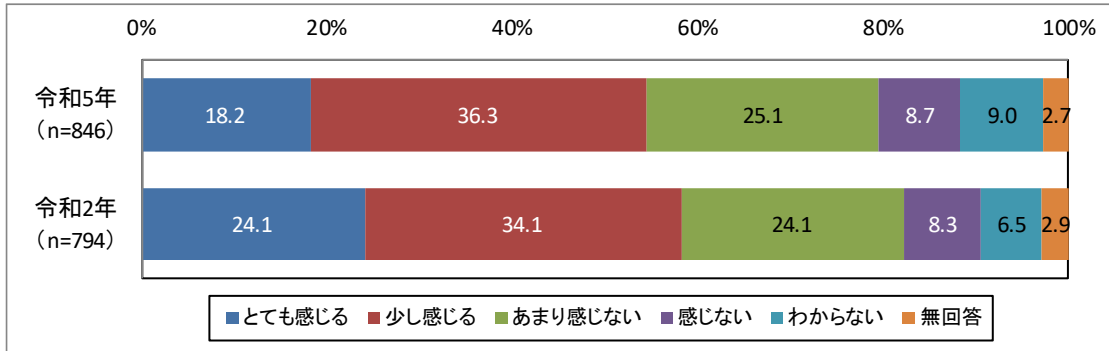
年齢別では、「親しく付き合っている」で「80歳以上」、「付き合いはほとんどない」で「65～69歳」が多くなっています。

属性	区分	全体	近所付き合いの程度					その他	無回答
			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		
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。

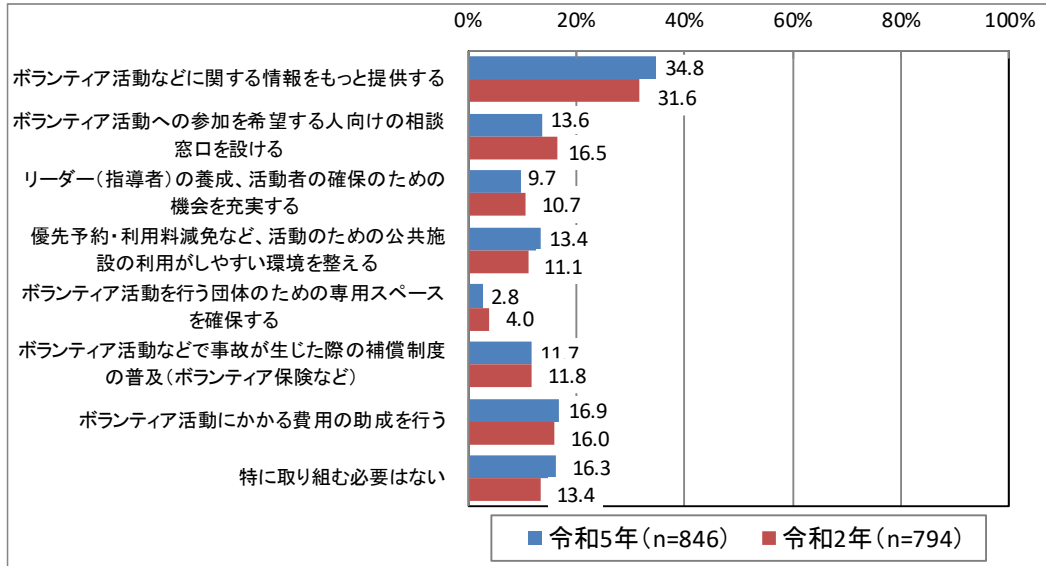
年齢別では、「とても感じる」で年齢が高くなるほど多くなっています。

属性	区分	全体	割合 (%)					
			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

【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組（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。

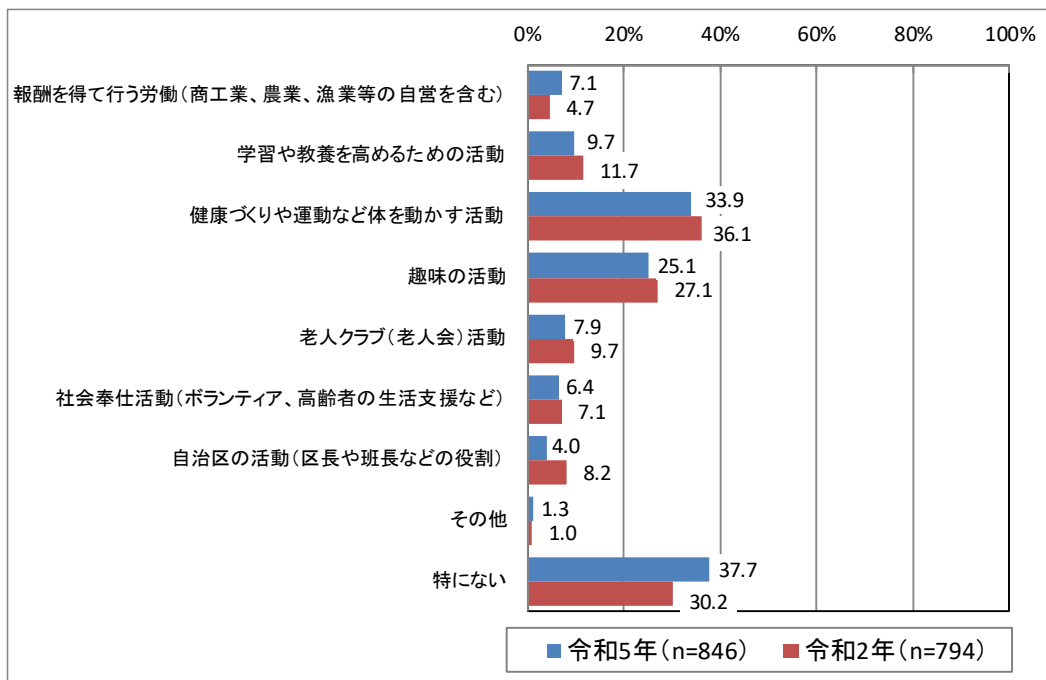
令和2年調査と比較すると「ボランティア活動などに関する情報をもっと提供する」などが増加し、「ボランティア活動への参加を希望する人向けの相談窓口を設ける」などが減少しています。



【今後やってみたいこと（複数回答）】

「特になし」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。

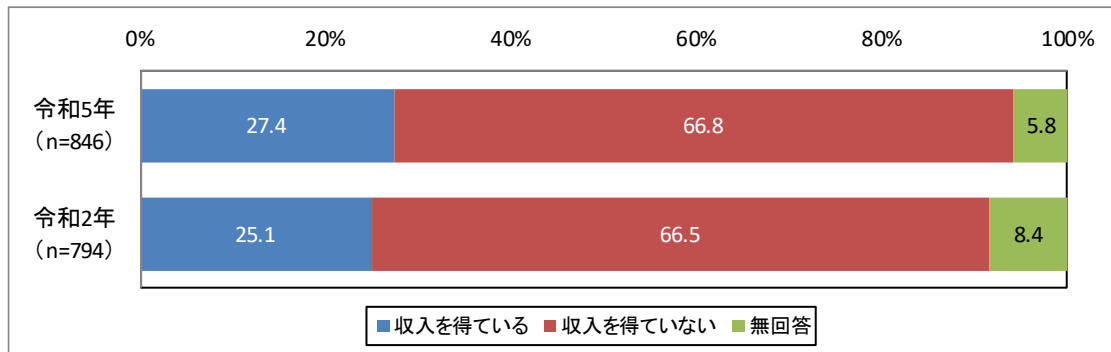
令和2年調査と比較すると「特になし」などが増加し、「自治区の活動（区長や班長などの役割）」などが減少しています。



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。



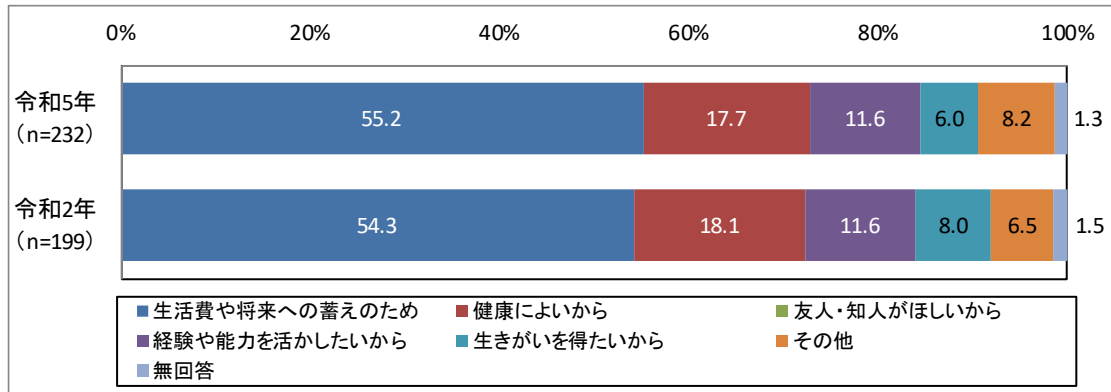
就労状況を性別で見ると、「収入を得ている」で「男性」が多くなっています。
年齢別では、「収入を得ている」で年齢が低くなるほど多くなっています。

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。



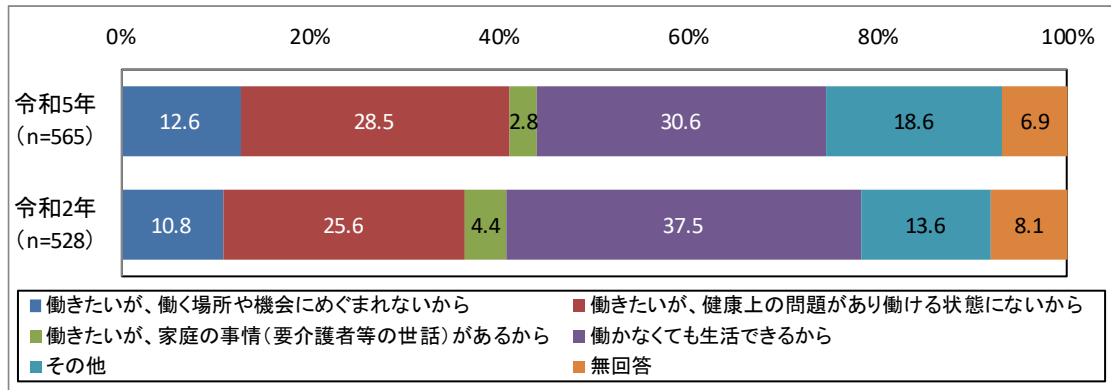
年齢別では、「健康によいから」で年齢が高くなるほど多くなる傾向にあり、「経験や能力を活かしたいから」で「70～74歳」が多くなっています。

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ない理由では、「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」などが増加し、「働かなくても生活できるから」が減少しています。



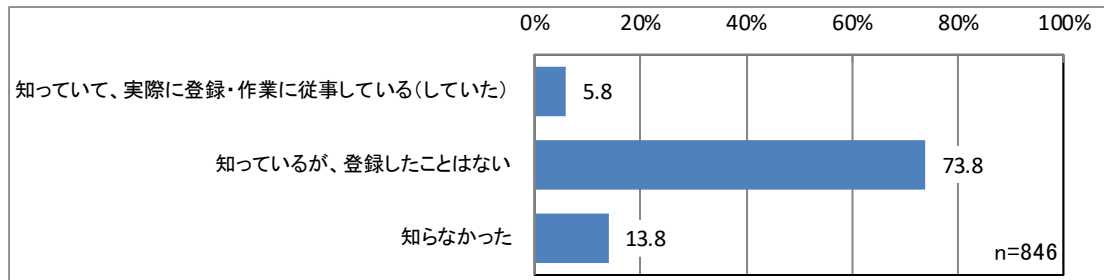
働いていない理由を性別で見ると、「働きたいが、働く場所や機会にめぐまれないから」「働きたいが、健康上の問題があり働ける状態にないから」で「男性」が多くなっています。

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	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、健康上の問題にないから	(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	作 業 に 従 事 し て い る が 、 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

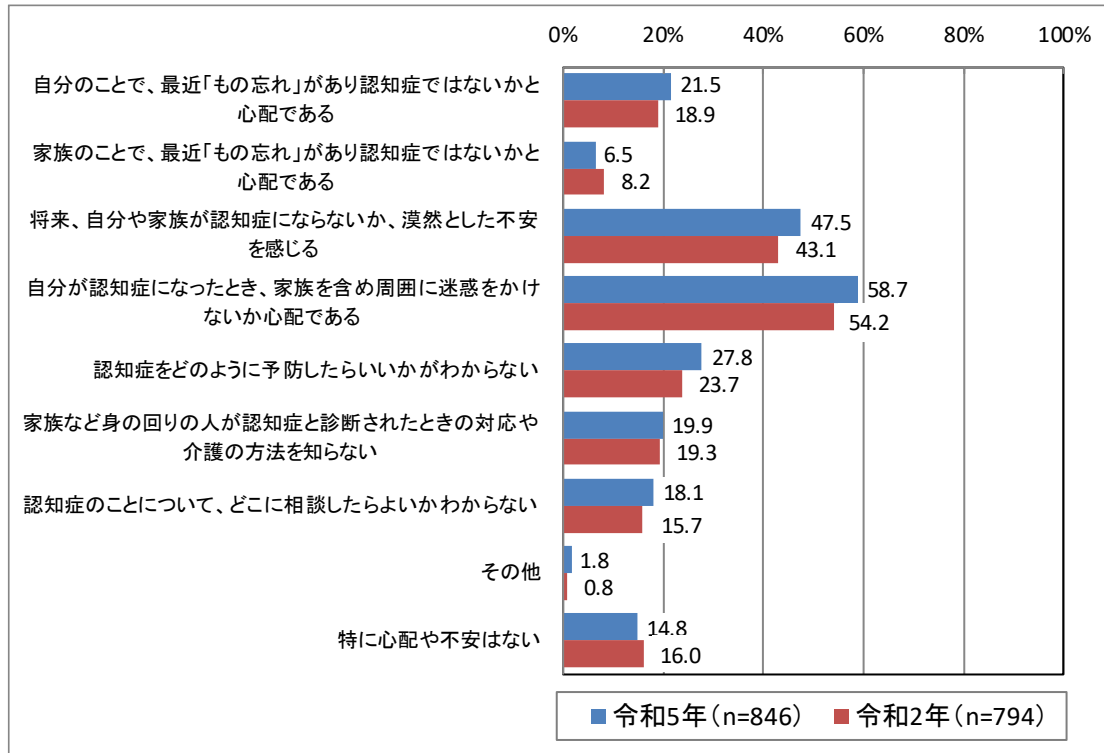
「高齢者能力活用事業」……60歳以上の方の雇用の場を確保するために町が行っている事業

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。



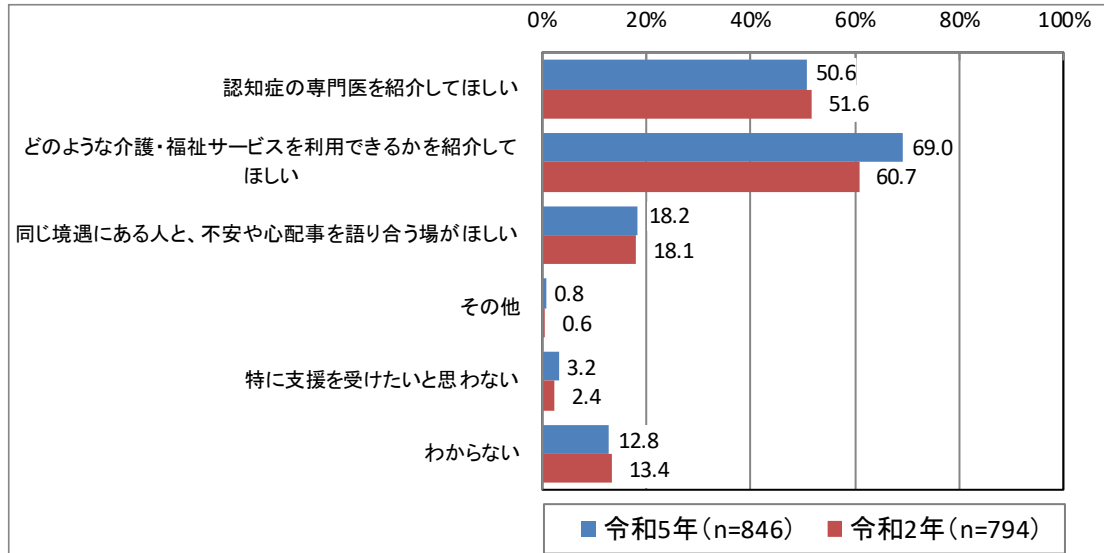
認知症についての不安や心配事を性別で見ると、ほとんどの項目で「女性」より「男性」の方が多くなっています。

属性	区分	全体	忘れた	自分の	家族の	将来、	き、	認知	応	家族	こ	認	特に
			い	の	の	に	、	た	や	に	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。

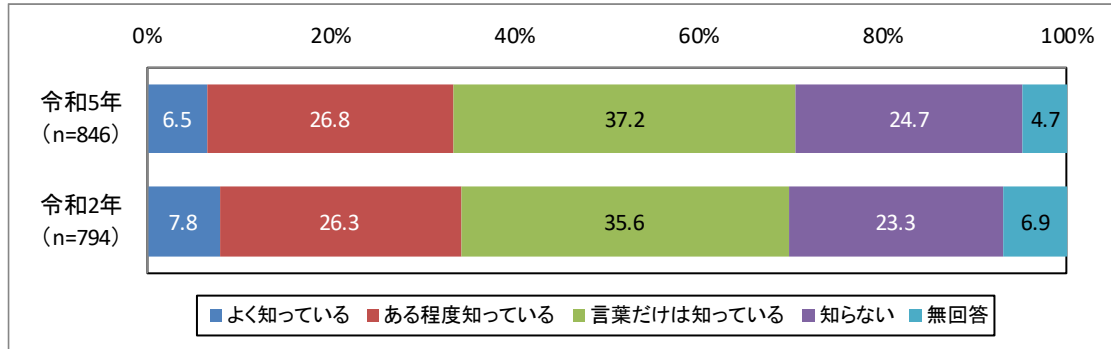


⑦成年後見制度の利用促進について

【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。

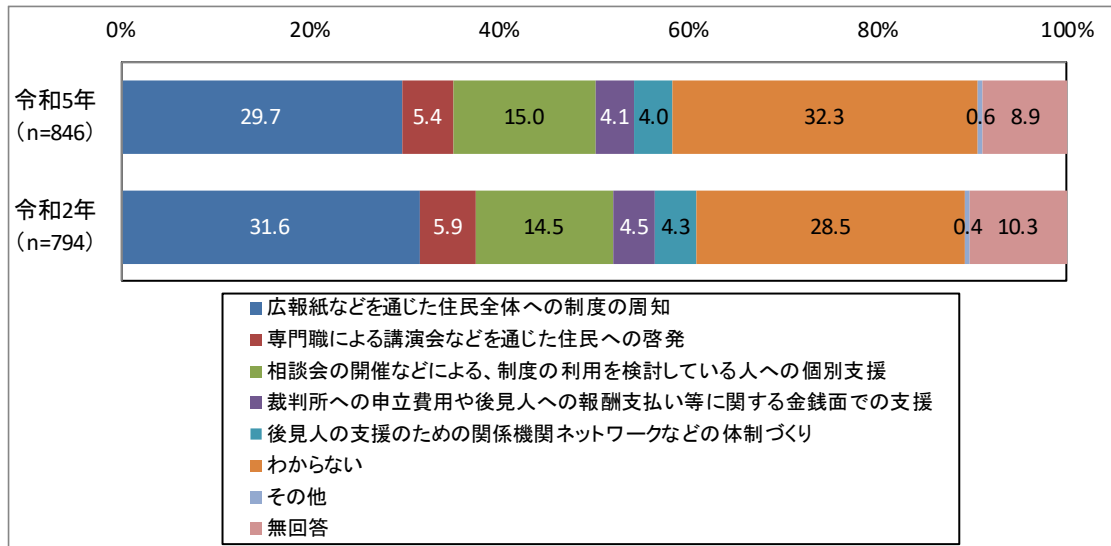
令和2年調査と比較すると「言葉だけは知っている」「知らない」が増加し、「よく知っている」が減少しています。



【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」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。

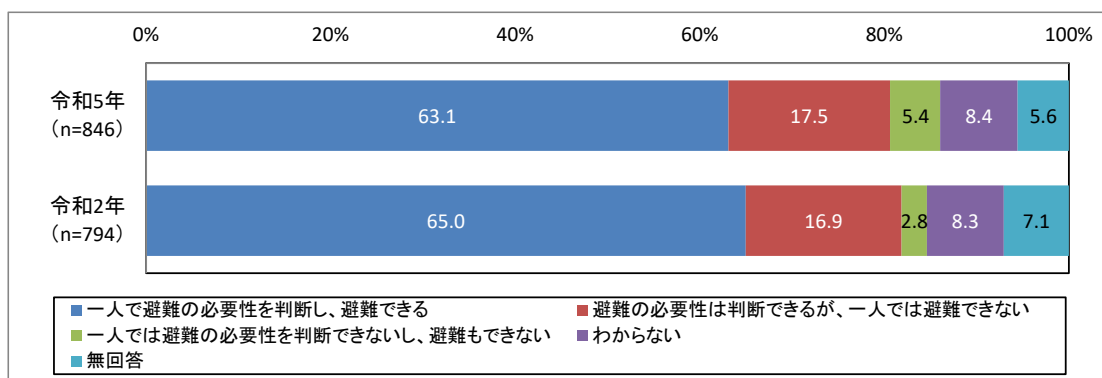


⑧安全・安心な暮らしについて

【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。

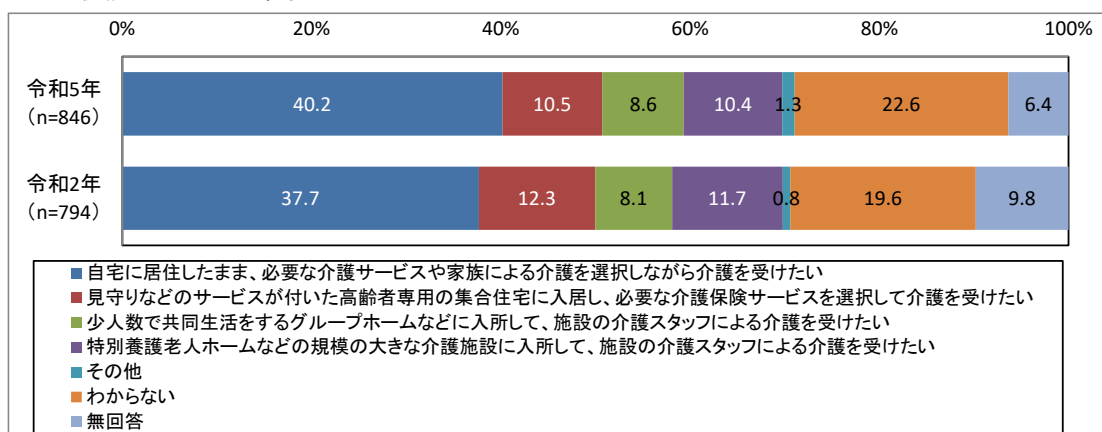
属性	区分	全体	一人での避難の必要性を判断できる				わからない	無回答
			一人での避難の必要性を判断できる	一人での避難の必要性を判断できるが、一人では避難できない	一人では避難の必要性を判断できないし、避難もできない	わからない		
性別	男性	100.0 370	76.2 282	9.5 35	4.6 17	5.9 22	3.8 14	
	女性	100.0 456	52.9 241	23.5 107	6.1 28	10.5 48	7.0 32	
	無回答	100.0 18	55.6 10	33.3 6	5.6 1	0.0 0	5.6 1	
	無回答	100.0 16	55.6 8	33.3 4	5.6 1	0.0 2	5.6 1	
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	
	無回答	100.0 16	50.0 8	25.0 4	6.3 1	12.5 2	6.3 1	

⑨介護について

【介護を受ける場合に受きたい介護】

「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。

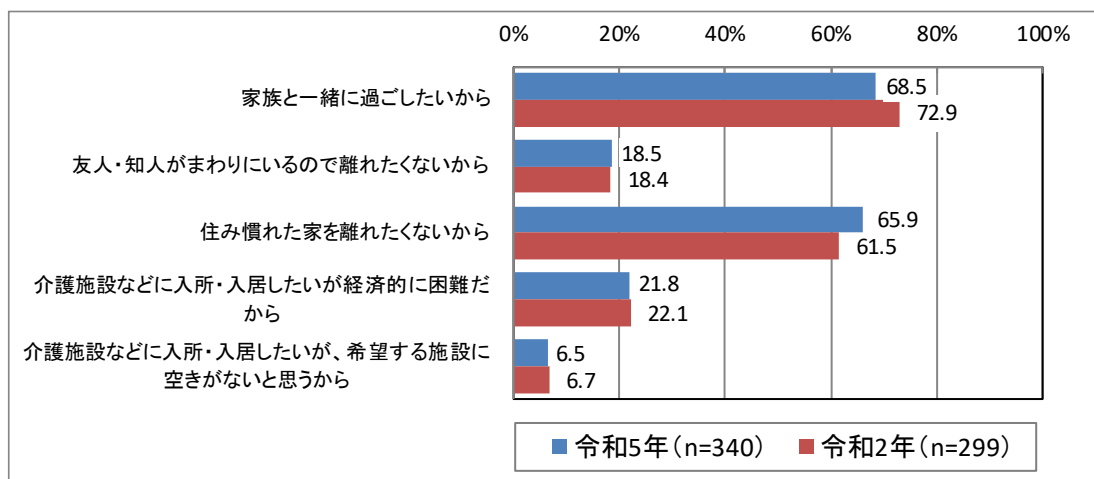
令和2年調査と比較すると「わからない」「自宅に居住したまま、必要な介護サービスや家族による介護を選択しながら介護を受けたい」などが増加し、「見守りなどのサービスが付いた高齢者専用の集合住宅に入居し、必要な介護保険サービスを選択して介護を受けたい」などが減少しています。



【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。

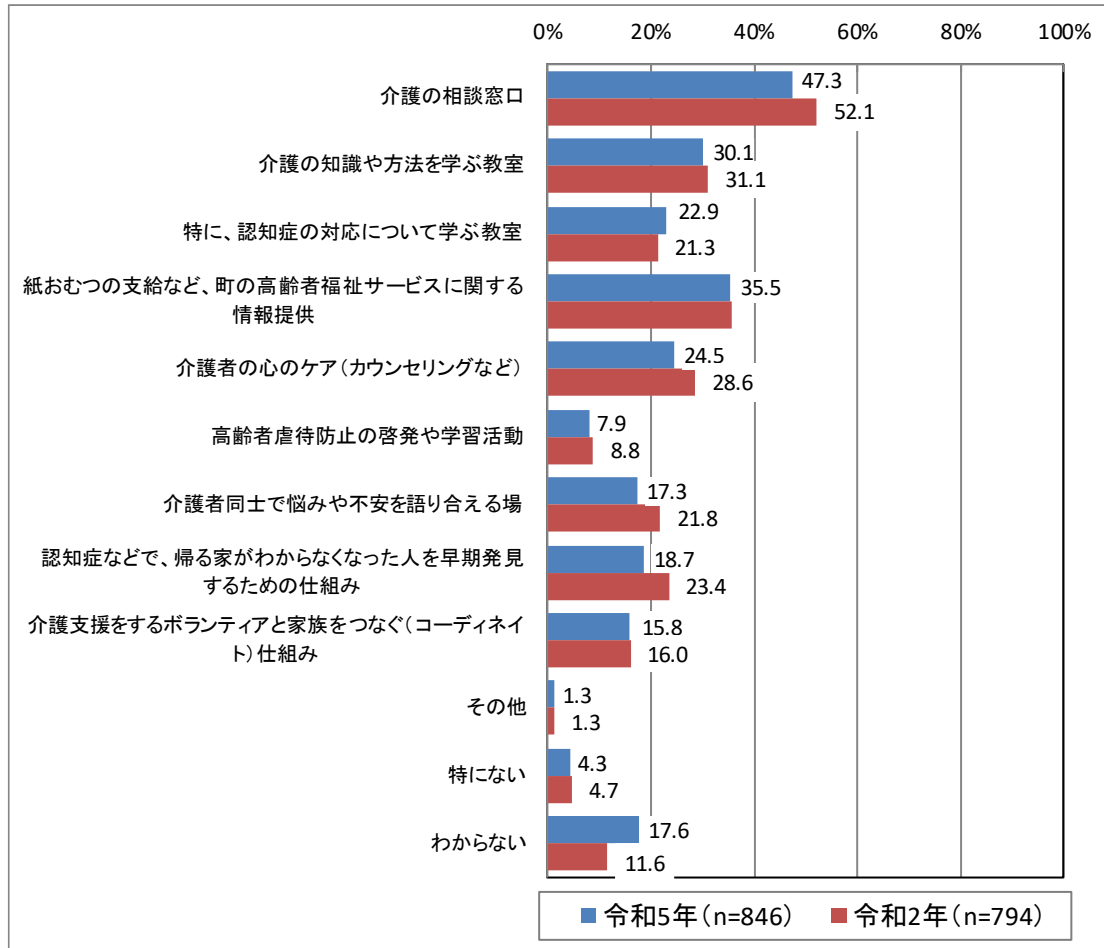
令和2年調査と比較すると「住み慣れた家を離れたくないから」などが増加し、「家族と一緒に過ごしたいから」などが減少しています。



【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。

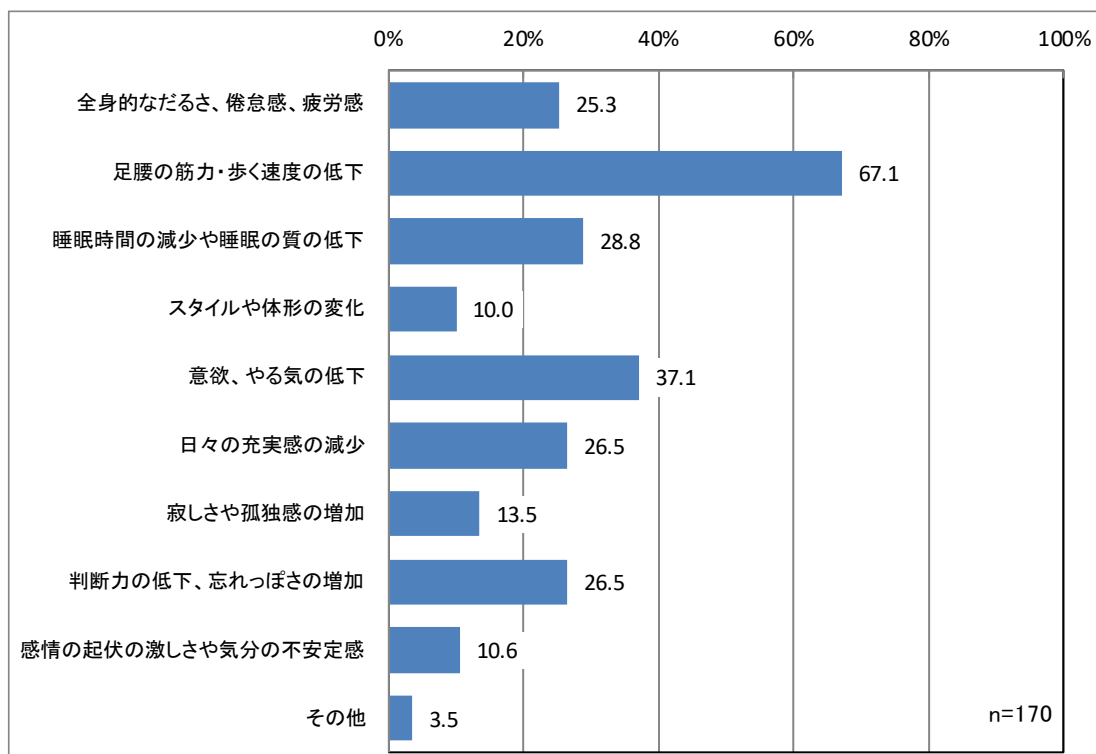
令和2年調査と比較すると「わからない」「特に、認知症の対応について学ぶ教室」などが増加し、「介護の相談窓口」などが減少しています。



⑩コロナ禍における暮らしについて

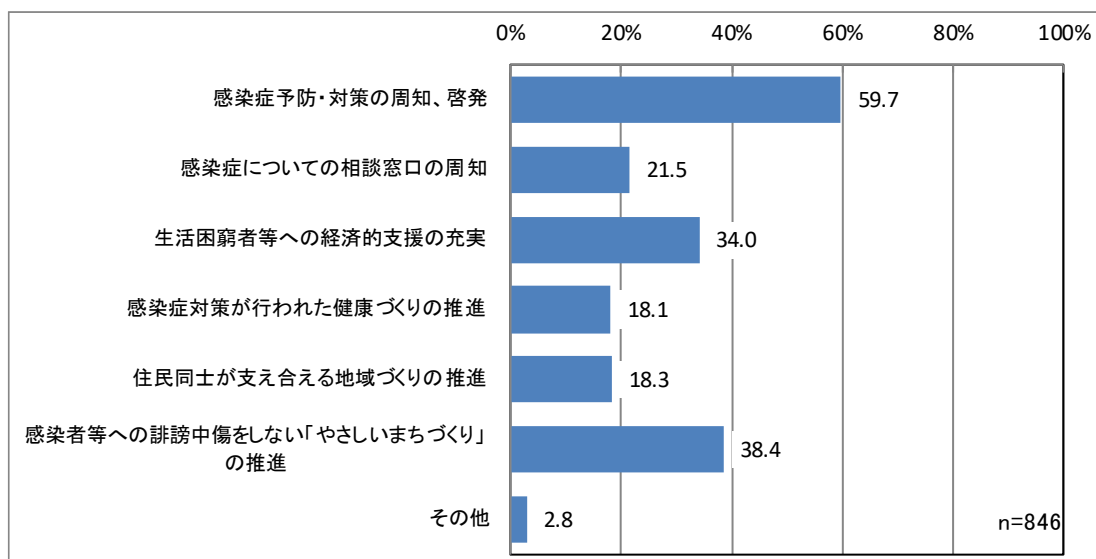
【コロナ禍の生活で悪化した部分】

「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。

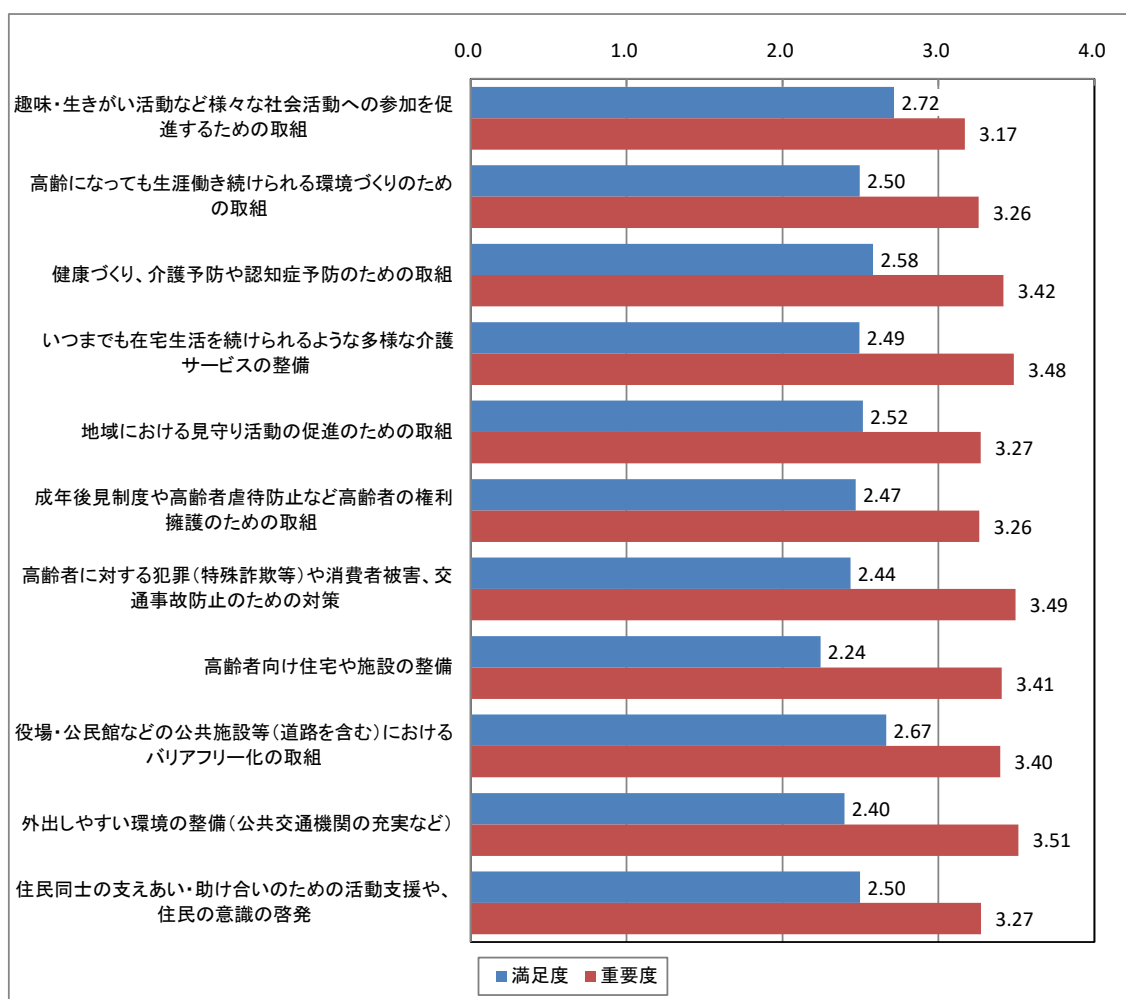


⑪高齢社会対策への総合的な取組等について

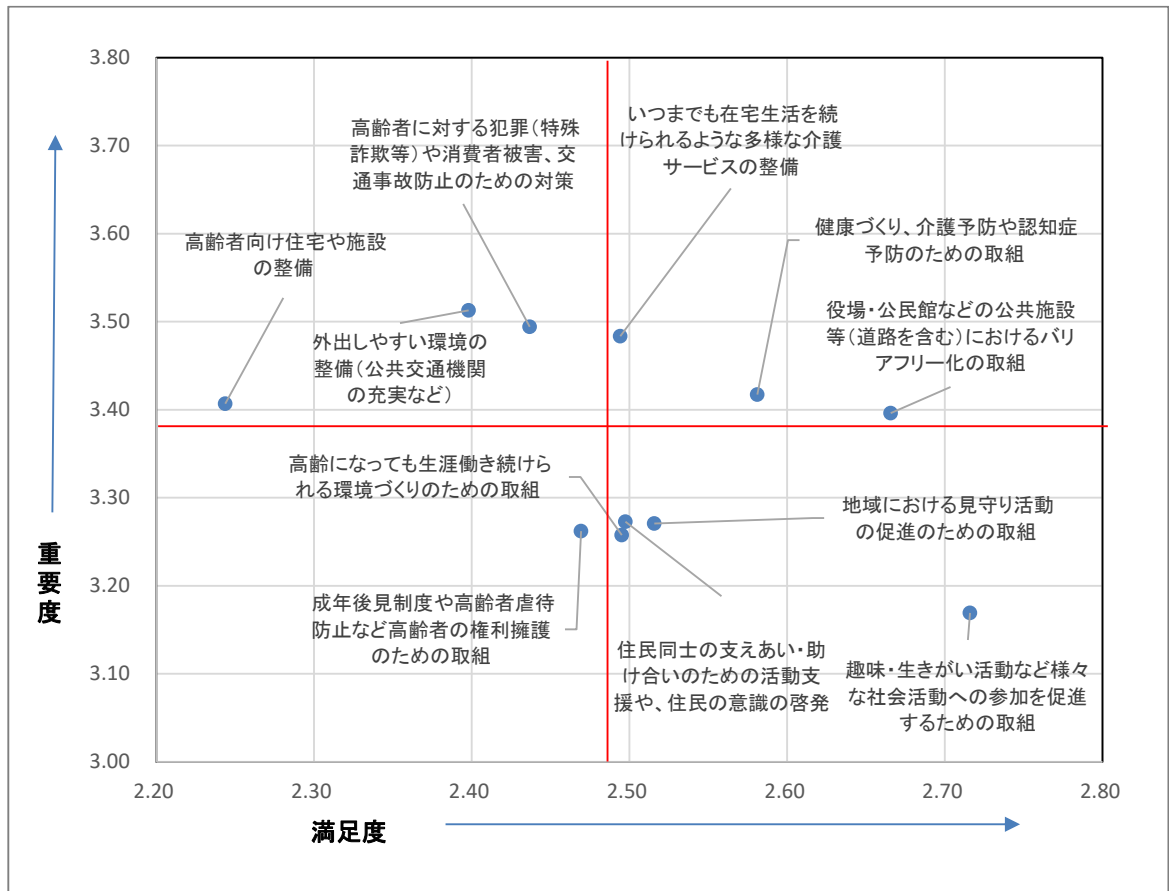
【高齢者が住み慣れた場所で安心して暮らしていける社会づくりに向けた施策の満足度と重要度】

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組は、「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、満足度が高い取組としては「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ます。

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、地域の实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) 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。

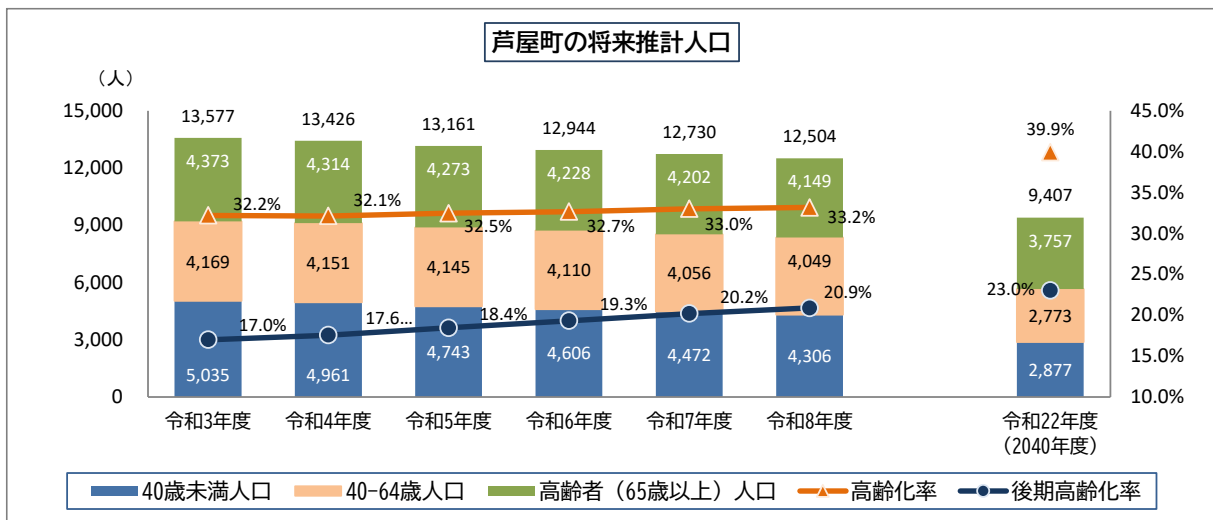
介護人材を確保するため、処遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、介護職の魅力向上、外国人材の受入れ環境整備などの取組を総合的に実施する必要があります。

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33.2%、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39.9%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23.0%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4,306人、令和22（2040）年度には2,877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）

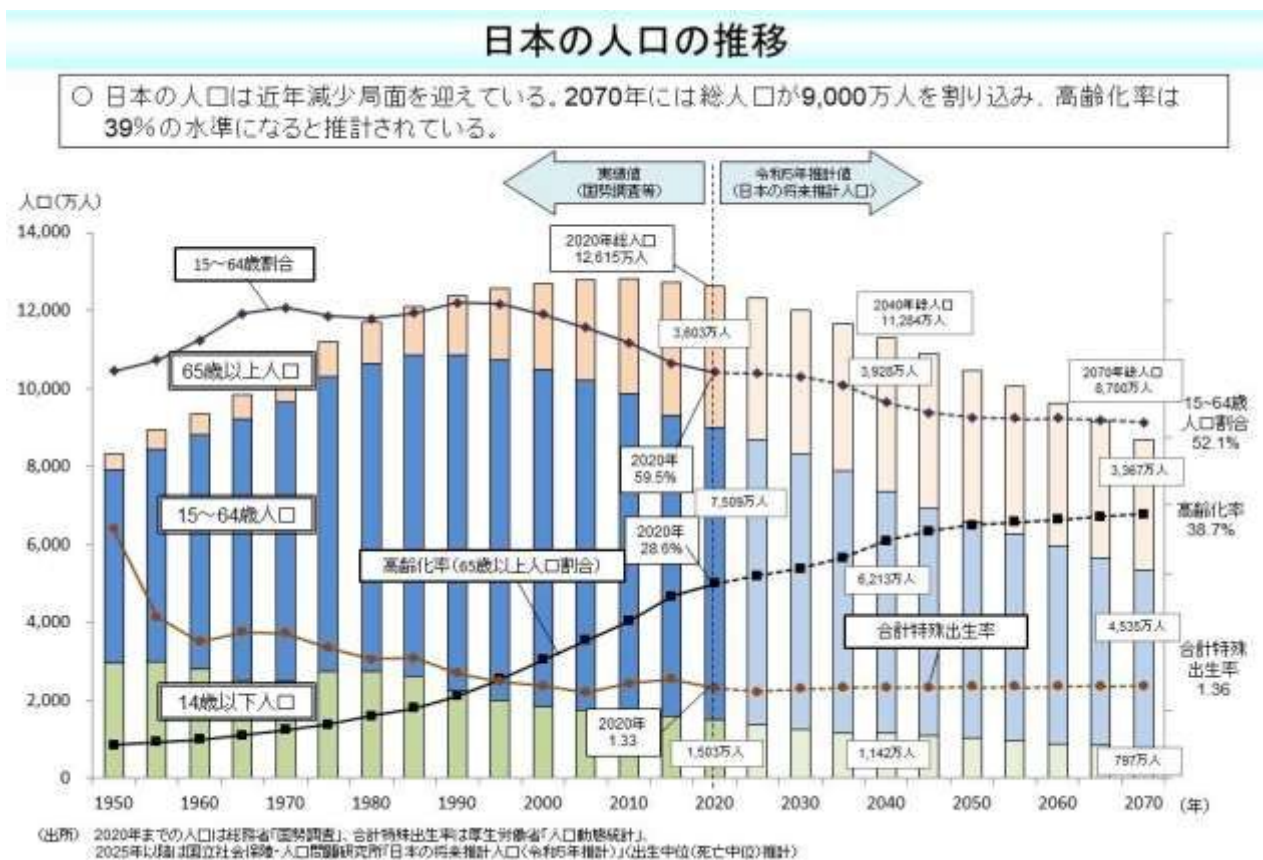
3 介護保険事業計画における事業量推計

(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。

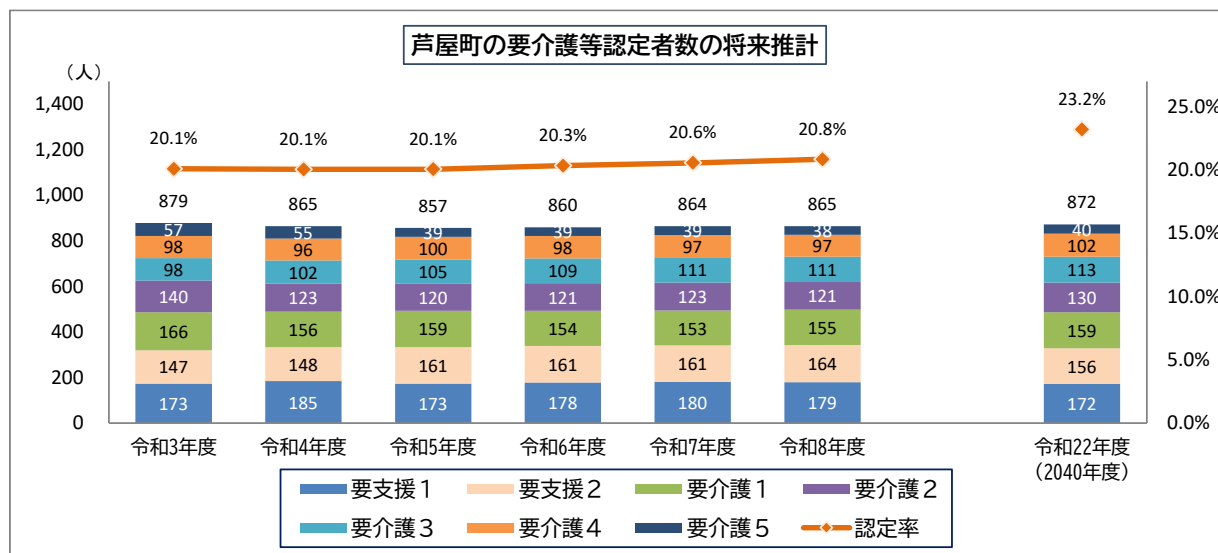


出典：厚生労働省 HP「我が国の人口について」

(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、令和3年度から令和5年度まで横ばいで推移し、その後緩やかに増加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

疾病に関する項目に関して、「高血圧」や「筋骨格の病気」、「高脂血症」の既往歴が高く、これらの疾病は要介護状態に発展する要因となるため、疾病を未然に防ぎ、重症化を予防することが重要です。このため、国保データベース（KDB）システムから提供されるデータの活用も行いながら、健康診査・検診の受診勧奨、未受診者や発症のリスクが高い者の訪問、受診者への生活指導などを行っていく必要があります。

また、健康について知りたいことにおいて、「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」、「望ましい食生活について」などの回答が多くなっていることから、現役世代も含め、健康づくりの意識づけを行う各種講座や教室を開催し、啓発を行うことも重要です。

(2) 介護予防について

生活機能の評価項目では、「転倒」のリスクは、広域連合全体よりはすくなくなっているものの、半数近くの方が転倒に対する不安を持っています。転倒による骨折は要介護状態へ移行する大きな要因であり、このため、運動機能の低下が著しく進行する恐れのある人を把握して訪問指導を行い、地域で行われている自治区公民館体操などへ参加を促していくことが必要です。

また、介護予防に関する取組で強化してほしいこととして、「運動・転倒予防に関すること」が上位にあげられているほか、地域づくり・健康づくり活動などについて、積極的な参加意向が半数を超えています。このため、自治区公民館体操の拡大など、日常的な介護予防に取り組む機会の充実が求められます。一方で参加意向がない方も半数近くいることから、自宅でできる取組を普及啓発していくことが課題です。

さらに、地域づくり・健康づくり活動などへの参加意向として、運営・企画（お世話役）として、関わってもよいとする方が3割以上となっていることから、健康づくり活動・介護予防が地域で日常的に取り組みられるよう体操サポーターの養成、フォローアップ講座を実施する必要があります。

（3）在宅生活の支援について

①地域での支えあい

日常生活での困りごとでは、「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」「外出時の移動手段のこと」などに関して、高齢になるほど困っているとした結果がみられます。

今後、高齢者一人暮らし世帯や高齢者世帯が増加することが見込まれており、今以上に日常生活の困りごとの解決や、介護保険制度では対応が難しい「ごみ出し」などの生活支援を必要とする人が増えていくことが予測されます。

現在、日常生活の困りごとはある程度、地縁による支援により解決されている部分があると考えられますが、高齢者の日常のつきあいでは、「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」といった地域での結びつきが少ない方が4割程度存在しており、高齢者の問題の潜在化や、孤立を招くことが危惧されます。そのため、地域での支えあいの重要性を様々な機会を捉えて啓発し、地域での結びつきを強めていくことが必要です。

このような中で、「あしたの会」をはじめとする、住民主体で生活支援を行う地域の取組を支援し、支えあいの地域づくりを推進して行くことが重要となります。

②在宅医療や介護サービスなど

将来、介護が必要になった場合の介護意向については、「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」という意向が多くなっており、今後、在宅で医療や介護を受ける人が増加することが見込まれています。このため、在宅において24時間切れ目のない在宅医療や介護サービスを推進することが求められているほか、施設サービスについても、継続して必要性を把握していくことが重要です。

また、人生の終末期において、本人の希望する最期が迎えられるよう、在宅医療・介護連携の推進による在宅での看取りや、介護施設等における看取りについて、必要な取組を進めていく必要があります。

高齢者を介護する家族に必要な支援では、「介護の相談窓口」とした意見が多くなっていることから、地域包括支援センターが介護をしている家族などの相談窓口として貢献できるよう、周知していくことも大切です。

(4) 認知症について

認知症についての不安や心配ごとについては、「家族を含めた周囲への迷惑」、「認知症への漠然とした不安」、「予防の方法」、「認知症になったときの対応や介護の仕方」などが主にあがりました。そのため、認知症サポーター養成講座や講演会、認知症カフェ等を開催し、認知症の理解を進めるとともに、認知症予防に関する啓発や教室の開催など様々な機会をとおして、認知症に関する正しい知識の普及啓発に努める必要があります。

認知症と診断された場合に受けたい支援では、「介護・福祉サービスの紹介」が最も多く、前回調査と比較しても増加していることから、本人や介護者家族が不安に陥らないよう相談体制を充実させ、専門の相談窓口へつないでいくとともに、認知症が疑われる人や介護者家族に対し、早期支援を行っていくことなどがが必要です。

また、認知症の人などが行方不明になった場合において、既存のネットワークに加えて地域で見守る体制整備に向けた取組が必要です。

(5) 安心・安全について

回答者の2割弱、特に女性や85歳以上の高齢者の多くで、災害時に一人で避難できないなど、災害時の避難について不安を感じており、前回調査と比較しても増加しています。

このような現状から、避難場所を含めた災害に対する情報の更なる提供を行い、災害に対する理解を深めることが急務です。

町は避難行動要支援者名簿を自主防災組織に配付し、地域で災害時の避難支援が円滑に行われるよう平常時からの見守りや関係づくりを促していますが、個別支援計画の作成など避難支援体制の構築には至っておらず、避難支援体制の構築に向けた取組が必要です。

(6) 社会参加と生きがいづくり

今後やってみたいことでは、「健康づくりや運動など体を動かす活動」や「趣味の活動」といった社会参加の充実を多くの高齢者が求めています。

また、就労していない理由として「働きたいが、働く場所や機会にめぐまれないから」という意見が少数ですがみられます。

高齢者が積極的に社会活動や地域活動に参加し、希望に応じて働き続けることは自分自身の人生を豊かにし、健康づくりや介護予防にも繋がります。

そのため、就労の場の充実を図り、自治区や老人クラブ、ボランティア活動などの地域活動への参加促進など、高齢者の生きがいづくりを進めていくことが必要です。

(7) 高齢社会対策への総合的な取組

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしていける社会づくりに向けた施策として、最も重要度が高い取組は、「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、満足度が高い取組としては「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、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」などがあがっていることから、これらの施策の充実を図って行く必要があります。

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 認知症の人とその家族等の支援

○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生活（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。

4 施策体系図

基本理念	基本目標	基本方針	取組
いつまでも住み慣れた地域で暮らせる町 あしや	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)	(1) 健康保持・増進	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
		(2) 介護予防の推進	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 ④一般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
		(3) 健康づくりと介護予防の一体的推進	①保険事業と介護予防の一体的事業
	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)	(1) 在宅福祉サービスの推進	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
		(2) 介護保険等サービスの充実	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組
		(3) 認知症の人とその家族等の支援	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
	基本目標3 いつまでも安心 (安心・安全なまちづくり)	(1) 高齢者の住まいと安心して暮らせる環境整備	①公共施設などのバリアフリー対策 ②高齢者の交通対策 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
	基本目標4 いつまでもいきいき生活 (高齢者の生きがいづくり)	(1) 高齢者の社会参加と生きがいづくり	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



地域包括支援センターの強化

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（高齢者虐待防止、成年後見制度利用促進を含む）
 ④地域ケア会議 ⑤在宅医療・介護連携

第6章 施策の展開

第6章 施策の展開

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）

（1）健康保持・増進

高齢者がいつまでも健康でいきいきとした生活を送るためには、健康づくりや生活習慣病予防に取り組むことが必要です。そのため、健康診査・検診、健康教育、相談事業の充実に努めるとともに、壮年期から各種健康診査・検診への働きかけを行い、高齢者の健康づくりを進めます。

①健康診査

生涯にわたって健康を維持できるよう定期的な健康診査の受診を促進します。また、心臓病・脳卒中などの生活習慣病の早期発見や重症化予防、健康増進のために、集団健診、個別健診、がん検診を行います。

【方向性】

- 特定健診（個別・集団）、がん検診（胃がん・肺がん・大腸がん・乳がん・子宮頸がん・前立腺がん）、骨密度測定を実施します。
- 健康診査・検診の日程などの随時見直し、対象に合わせた勧奨方法等を検討し、受診率向上を図ります。
- 健康診査の結果に基づいて保健指導を行い、早期に受診へつなぎます。

【健康診査・がん検診】		実績		見込み
		令和3年度	令和4年度	令和5年度
特定健診	受診者数（人）	773	801	898
	受診率（％）	37.3%	37.6%	40.0%
胃がん検診 （胃透視）	受診者数（人）	58	65	80
	受診率（％）	1.6%	1.5%	1.8%
胃がん検診 （内視鏡検査）	受診者数（人）	384	471	600
	受診率（％）	8.3%	10.7%	14.0%
肺がん検診	受診者数（人）	512	678	780
	受診率（％）	11.0%	15.4%	16.0%
大腸がん検診	受診者数（人）	530	489	650
	受診率（％）	11.4%	11.1%	15.0%
乳がん検診	受診者数（人）	296	286	360
	受診率（％）	20.1%	21.4%	23.0%
子宮頸がん検診	受診者数（人）	234	241	315
	受診率（％）	12.1%	15.6%	16.0%
前立腺がん検診	受診者数（人）	195	242	300
	受診率（％）	12.1%	16.0%	20.0%
骨密度測定	受診者数（人）	170	180	230
	受診率（％）	14.5%	15.3%	20.0%
計	受診者数（人）	3,152	3,453	3,943

②健康相談

集団及び個別の健康相談を実施することで、住民一人ひとりに健康に関心を持ってもらい、健康づくりを支援します。健康診査の結果に基づいて個別の説明や相談に応じ、保健師や管理栄養士などによる保健指導を行います。また、健康教室などでも健康相談を行います。

【方向性】

- 保健師などによる集団及び個別の健康相談、保健指導を実施します。
- からだ、ゲンキ！教室やみんなで元気になろうや！講座などで健康相談を実施します。
- 健康格差の解消のため、一人ひとりに合わせた指導や情報提供を行います。

【健康相談】	実績		見込み
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
実施回数（回）	33	31	57
参加人員（人）	319	690	800

③健康教育

高齢者が疾病予防の重要性を正しく理解し、自主的に健康づくりに取り組むようテーマを設けて、各種教室や講演会を開催します。

【方向性】

- 疾病予防や健康づくりに対する意識づけや啓発のため、各種教室や講演会を実施します。
- 高齢者が自分に合った健康づくりを自主的に実践できるよう、生活習慣病を中心とした教室や講座を実施します。
- より多くの人に参加してもらうために、周知活動を行います。
- 生活スタイルの変化や活用ツールの変化に対応した事業や対象者のライフステージに合わせた指導の実施を検討します。

【主な取組】

- からだ、ゲンキ！教室
- みんなで元気になろうや！講座
- 医師と専門職による講演会
- 出前講座（テーマ：生活習慣病予防、健康づくり）

【教室や講座など】	実績		見込み
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
実施回数（回）	40	68	76
参加人員（人）	512	826	1,280

④訪問指導

特定健診の未受診者や健康診査や検診結果から生活習慣病の発症リスクが高い人を把握して訪問し、受診勧奨や生活習慣病予防、疾病の重症化予防のための指導を行います。

【方向性】

- 特定健診の未受診者へ受診勧奨及び必要に応じた訪問による健康指導を行います。
- 特定健診結果の生活習慣病の発症リスクが高い人に対し、訪問指導を実施します。
- 若年層などを対象にした夜間訪問や電話勧奨などの効果的な方法を検討します。

【訪問指導】	実績		見込み
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
訪問総数（件）	44	67	100

⑤高齢者の予防接種

高齢者の感染予防、発病予防、重症化予防などを目的に、インフルエンザ、肺炎球菌の予防接種の周知や啓発、予防接種の助成を行います。

【方向性】

- インフルエンザと肺炎球菌の予防接種の重要性について、周知及び啓発を行います。
- 高齢者肺炎球菌予防接種については、対象者に勧奨ハガキの送付を行います。

【予防接種】		実績		見込み
		令和3年度	令和4年度	令和5年度
高齢者インフルエンザ 予防接種	接種率（%）	59.2	60.0	63.0
高齢者肺炎球菌 予防接種	接種率（%）	22.0	26.0	27.0

(2) 介護予防の推進

高齢者が要介護状態になることを予防し、住み慣れた地域で生活を継続していくため、要介護状態になるおそれのある高齢者の把握、介護予防に対する知識の普及・啓発、介護予防事業の実施と評価などに取り組みます。

①介護予防把握事業

65歳以上の介護認定を有しない高齢者を対象に、福岡県介護保険広域連合が行う高齢者生活アンケートなどから、閉じこもりや要介護状態になるおそれのある高齢者を把握し、訪問などを行うことで介護予防や必要な支援を行っていきます。

【方向性】

- 民生委員や住民から提供される情報をもとに訪問することで、高齢者の状況を把握し、必要な支援を行います。
- 高齢者生活アンケートの結果をもとに、閉じこもり・うつ・認知症などの項目に該当した要介護状態になるおそれのある高齢者を訪問することで、介護予防の勧奨を行います。
- 高齢者生活アンケートの未提出者についても訪問し、高齢者の状況を把握します。

【介護予防把握事業】	実績		見込み
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
訪問者数（人）	130	47	50

②介護予防普及啓発事業

高齢者が日常的な介護を必要とせず自立して暮らすためには、できるだけ早くから介護予防に取り組むことが重要です。そのため、高齢者が介護予防について関心を持ち、介護予防の基本的な知識などを学べるよう各種教室を企画・運営します。

また、介護予防教室を拡大するとともに運営支援を行います。

【方向性】

- 介護予防に関する知識を普及啓発するための教室や講座を実施します
- 自治区公民館体操の実施地区の拡大、継続の支援や自主運営化を推進します。
- 自宅等で健康体操等に取り組めるよう作成した教材（DVD）を広く住民に配布するとともに、施設・事業所等にも配布し、広く活用されるよう取り組み、セルフケアを促進します。

【主な取組】

- 老人憩の家健康相談
- 出前講座（テーマ：福祉サービス・介護保険制度・介護予防・認知症）の実施
- 自治区公民館体操
- いきいき昼食会
- 認知症予防教室
- 健康体操等教材（DVD）の配布

		実績		見込み
		令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護予防教室など	参加延人員（人）	743	1,009	985
健康体操等教材DVDの配布	配布数（枚）	308	232	500

③地域介護予防活動支援事業

介護予防を地域で取り組めるよう人材の育成を行うとともに、住民主体の活動が継続できるような運営支援を行います。

【方向性】

- 自治区公民館体操の自主運営化を推進するため、体操サポーターの育成を行います。
 - 地域交流サロン事業の実施地区の拡大及び活動支援を行い、全地区実施を目指します。
- また、すでに実施している地区については、実施回数の増加を目指します。

【主な取組】

- 体操サポーター養成講座
- 体操サポーターフォローアップ講座
- 地域交流サロン事業活動支援
- 地域交流サロン事業交流会

【地域交流サロン事業】	実績		見込み
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
実施地区（数）	23	23	24

④一般介護予防事業評価事業

介護予防事業が効果的・効率的に実施されているかなどの評価を行い、事業を改善していきます。

【方向性】

- 介護予防教室においてアンケートを実施し、各事業の内容評価・見直しを行います。
- 教室終了後に、参加者がどのように介護予防に取り組んでいるのかを把握し、介護予防教室を改善します。

【評価を行う主な事業】

- 自治区公民館体操
- 自治区公民館体操 体力測定（事前・事後評価）
- いきいき昼食会
- 認知症予防教室
- 体操サポーター養成講座
- 体操サポーターフォローアップ講座

⑤地域リハビリテーション活動支援事業

介護予防の取組を強化するためにリハビリテーション専門職などと連携を図り、通所、訪問、地域ケア会議などの事業を展開します。

【方向性】

- リハビリテーション専門職などを活用し、介護予防の取組を強化します。
- 地域交流サロン事業実施地区を対象に管理栄養士・歯科衛生士などを派遣し、出張介護予防教室の内容の充実を図ります。
- 地域ケア会議などへ、リハビリテーション専門職などの参加を進めます。

⑥短期集中予防サービス

総合事業などの対象者に対し、運動器や口腔機能の向上、栄養や日常生活動作などの改善を図り在宅で自立した生活が継続できるよう保健・医療の専門職による3～6ヶ月の短期間で集中的に行われるサービスを提供します。

【方向性】

○支援が必要な対象者を把握し、サービスを提供していきます。

【主な取組】

■訪問型サービスC※

保健師・栄養士などによる生活機能を改善するための短期集中訪問指導を提供します（3～6ヶ月）。

■通所型サービスC※

生活機能を改善するための運動器の機能向上プログラムによる短期集中機能訓練を提供します（3ヶ月）。

※サービスC事業～短期集中機能向上プログラム～

介護予防・日常生活支援総合事業により実施する通所型サービスの一つです。このサービスでは、筋力の低下が認められる人に、保健・医療の専門職が、個別の状態に応じたサービスを短期間で集中的に提供し、生活機能の維持・改善や自立に向けた支援を行います。サービス終了後も介護予防の取組が継続されるよう支援します。

(3) 健康づくりと介護予防の一体的推進

①保健事業と介護予防の一体的事業

フレイル対策等の介護予防と、生活習慣病等の疾病予防・重症化予防を一体的に実施する高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の推進に取り組んでいきます

【方向性】

○後期高齢者の質問票などの分析結果に基づき、通いの場での実施を進めます。

2 いつまでも地域で（地域生活を支える仕組みづくり）

（1）在宅福祉サービスの充実

高齢者一人暮らし世帯や高齢者世帯が増加することが見込まれており、今後、介護保険制度では対応できない生活支援を必要とする人が増えていくことが予想されます。このような中で、高齢者が住み慣れた地域で安心して自立して暮らしていくために、互いに助けあえる地域づくりを進めていくことが必要です。そのため、互助による支えあいについて啓発するとともに、生活支援の担い手の育成等を推進していきます。

また、在宅生活を支える様々な在宅福祉サービスを提供します。

①住民による地域支えあい活動の推進

高齢者の見守りや介護保険制度で対応できない生活支援のため、互助による地域の支えあいを推進していきます。

また、住民同士の支えあいを進めるため、社会福祉協議会と連携し住民主体の生活支援の推進及び実施主体への支援を行います。

【方向性】

- 講演会、座談会、広報あしや、出前講座などにより、互助による支えあいの啓発を行います。
- 社会福祉協議会と連携し、住民主体による生活支援団体の取組を支援します。
- 地域課題の検討や生活支援コーディネーターの活用により、生活支援サービスの充実に図ります。

②在宅福祉サービス事業の実施

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活していくためには、高齢者の生活状況や心身の状態にマッチした多様なサービスの提供が必要です。

今後も既存の事業を継続して推進するとともに、利用ニーズの掘り起こしや地域資源の整理等を行い、地域における生活環境の充実を推進します。

●高齢者等配食サービス事業

調理や買い物が困難な在宅の一人暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯などに対し、自立した生活が送られるよう食の確保や安否確認のため弁当を配達します。事業は社会福祉協議会へ委託しています。

【方向性】

- 必要な人にサービスが提供できるよう周知します。
- 配食サービスの担い手であるボランティアの育成やサービスの充実を図ります。
- 配食提供日数の拡大を含め、事業委託先と協議を行い、サービス内容の見直しの検討を行います。

【高齢者等配食サービス事業】	実績		見込み
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用者数（人）	80	89	88
延配食数（食）	3,922	5,294	-

●介護用品給付サービス事業

在宅の高齢者等でおむつを必要としている要介護認定者に対し、在宅介護を支援するため、紙おむつなどを給付することにより、高齢者等の生活の質の向上と経済的な負担の軽減を図ります。

【方向性】

- 必要な人にサービスが提供できるよう周知します。

【介護用品給付サービス事業】	実績		見込み
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
実利用者数（人）	41	48	59

●在宅高齢者等軽度生活援助事業

家族の支援が得られない在宅の一人暮らしの高齢者等が、自立した日常生活を送られるようにするため、家周りの手入れ、家屋内の軽微な修繕や整理整頓など家庭内の軽易な作業の援助を行います。事業は社会福祉協議会に委託しています。

【方向性】

○必要な人にサービスが提供できるよう周知します。

【在宅高齢者等軽度生活援助事業】	実績		見込み
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
実利用者数（人）	1	1	-

●高齢者等寝具洗濯サービス事業

在宅の高齢者等に対し、寝具の衛生管理のため洗濯、乾燥、消毒のサービスを行うことにより、清潔で快適な生活の確保と介護者の負担の軽減を図ります。

【方向性】

○利用者数が低調に推移していることから、利用者ニーズや近隣自治体のサービス提供状況等を調査した上、現在の利用条件及びサービスの必要性について検証を行い、今後の事業の方向性を検討します。

【高齢者等寝具洗濯サービス事業】	実績		見込み
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
実利用者数（人）	0	0	-

●緊急通報システム事業

虚弱な一人暮らしの高齢者及び重度身体障がい者等に対し、緊急通報装置を設置することにより、在宅の一人暮らし高齢者等の急病や災害等の緊急時に迅速かつ適切に対応します。

【方向性】

○必要な人にサービスが提供できるよう周知します。

○業務委託先と緊密な情報交換を行い、利用者の安全安心の確保に努めます。

【緊急通報システム事業】	実績		見込み
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
新規設置個数（個）	3	4	4
実利用人数（人）	25	25	25

●救急医療情報キット給付事業

おおむね 65 歳以上の一人暮らしの高齢者、高齢者のみの世帯及び一人暮らしの身体障がい者またはこれに準ずる人に対し、緊急時等、もしもの時に備えるために「緊急連絡先」や「かかりつけの病院」などの医療情報を記載したカードと専用容器（キット）を配付します。

【方向性】

- 必要な人にサービスが提供できるよう周知します。
- 医療情報に変更があった場合は、キットの内容を書き換えるよう周知します。

【救急医療情報キット給付事業】	実績		見込み
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
新規給付個数（個）	34	21	20
累計給付個数（個）	1,074	1,095	1,115

●高齢者等住宅改造助成事業

在宅の要介護高齢者や障がいのある者の世帯に対し、家庭での自立を促進し、介護者の身体的、精神的な負担を軽減することを目的として、高齢者等に配慮した住宅改造にかかる費用の一部を助成します。

【方向性】

- 必要な人にサービスが提供できるよう周知します。

【高齢者等住宅改造助成事業】	実績		見込み
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用者数（人）	0	0	2

③在宅等における看取り推進

終末期において、最後まで自宅で療養したいという高齢者の希望の実現のため、在宅や施設における看取りの取組が推進されるよう取り組みます。

【方向性】

- 住民や介護事業者に対し、看取りに関する啓発や周知を進めます。
- 遠賀中間地域在宅医療介護連携推進協議会において、在宅医療・介護連携の効果的な取組を進めていきます。

(2) 介護保険等サービスの充実

高齢者が介護を必要とする状態になっても、その人らしく安心して生活ができるよう居宅サービスや施設サービスなどの充実を図ります。

また、今後予測される社会保障費の増大に伴う財政などへの影響を考慮しながらサービス見込み量を把握し、介護サービスが安定して提供できるよう取り組みます。併せて、在宅医療と介護の連携の強化、県と連携した介護人材の確保と定着化に向けた取組も進めていきます。

①居宅サービスの充実

要介護認定者及び総合事業対象者が、心身の状態に合わせたその人らしい自立した在宅生活を送るために、訪問介護や通所介護、短期入所、訪問介護、訪問リハビリなどの介護保険サービスと在宅医療を連携して提供します。

【方向性】

- 介護保険サービス（訪問介護、通所介護など）及び総合事業によるサービスを提供します。
- 介護サービス事業者等連絡会などを通じて、介護保険の最新情報や町の福祉サービスなどの情報を提供し、町内のサービス事業者の質の向上を図ります。
- 事業所の施設整備等に関して、国や県と協調して、必要な支援を行います。
- 医療ニーズの高い要介護高齢者などの在宅生活を支えるため、医療介護連携の推進による在宅医療の普及に取り組みます。

②施設サービスの充実（地域密着型サービス含む）

自宅での介護が難しい人に対し、食事・入浴・排せつなどの介護、機能訓練、健康管理などのサービスを提供します。

また、要介護認定者数などの現状と今後のサービス見込み量について把握していきます。

【方向性】

- 介護保険サービス（施設サービス）を提供します。
- 次期計画策定に向けて、要介護認定者数や施設サービスの実績を把握します。

③介護人材確保に向けた取組

地域包括ケアシステムの深化・推進には介護人材の確保は不可欠な要素です。

また、介護の質を低下させずに現場の業務負担の軽減を図る観点からは、生産性の向上・業務効率化や介護人材の専門性の発揮等が重要です。

国の基本指針では、取組方針に基づき県と連携しながら進めることが規定されており、国や県等の施策に基づき必要な取組を進めるとともに、事業所等と連携し、介護人材の確保及び介護現場の業務の効率化に取り組みます。

【方向性】

- 介護人材の確保のため、県と連携を強化していきます。また、必要な情報を周知します。

(3) 認知症の人とその家族等の支援

認知症状のある人が住み慣れた地域で尊厳を保ちながら穏やかな生活を送り、家族も安心して社会生活を送ることができるよう、認知症への理解を深めるための普及・啓発を行うとともに、認知症予防、早期支援、相談体制の充実等、切れ目のない認知症施策を推進します。

①認知症への理解に関する普及・啓発

認知症の人が地域で暮らしていくには、周囲の理解や支援が必要です。そのため、認知症に関する正しい知識と理解の普及と啓発を進めます。

【方向性】

- 認知症について正しい理解を普及していくための周知を行います。
- 小学生から高齢者まで幅広い世代のサポーターが養成されるよう、認知症サポーター養成講座を実施していきます。
- 講演会を開催して知識の普及と理解を深めます。

【主な取組】

■認知症サポーター養成講座

認知症について正しい知識を持ち、地域において認知症の人や家族を見守る認知症サポーターを養成します。

		実績		見込み
		令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症サポーター 養成講座	開催回数(回)	0	1	1
	参加人数(人)	0	26	56
認知症サポーター	累計養成者数(人)	1,094	1,121	1,177

②認知症の予防に向けた取組

認知症の予防として認知機能の低下を防ぐためには、日常生活における運動、栄養や口腔機能の向上、社会交流、趣味活動などを活発に行うことが必要です。

そのため、認知症予防の啓発や教室等を開催します。

【方向性】

- 様々な機会を通じて認知症予防の啓発を行います。
- 体操、食事、生活習慣改善、口腔ケア、音楽療法等、様々な内容を取り入れた認知症予防の取組を進めるとともに、セルフケアを促進します。

		実績		見込み
		令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症予防教室	開催回数(回)	2	2	2
	参加人数(人)	40	62	75
いきいき昼食会	開催回数(回)	1	5	7
	参加人数(人)	25	65	90

③認知症相談体制の充実

認知症地域支援推進員を中心に、認知症についての様々な相談を受け付け、認知症の人やその家族の支援を行います。

また、65歳未満の働き盛りの世代に起こる「若年性認知症」については、福岡県が設置する専門的な相談機関である若年性認知症サポートセンターを周知し、支援へつなげていきます。

【方向性】

- 認知症地域支援推進員による相談支援を行います。
- 若年性認知症支援コーディネーターが配置されている県の若年性認知症サポートセンターを周知し、相談者を支援へつなげていきます。
- 認知症の人が、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受ければいいのか、流れが分かるように示した認知症ケアパスを配布し、認知症の人が適切な医療・介護が受けられるよう支援します。

④認知症の人に対する早期支援

認知症の人や認知症が疑われる人を、早期に支援へつなぐことが重要です。そのため、認知症地域支援推進員による支援、認知症初期集中支援チームによる対応を、認知症の人やその家族などに対し包括的・集中的に行います。

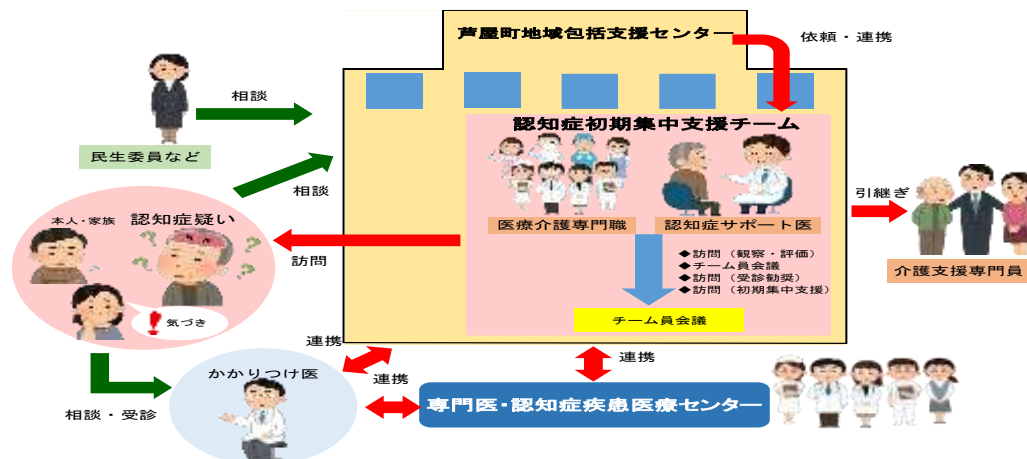
【方向性】

- 認知症地域支援推進員による相談支援を行います。
- 認知症初期集中支援チームにより認知症が疑われる人やその家族などを訪問しアセスメントや家族支援などを包括的、集中的に行い、自立生活のサポートを行います。

【認知症初期集中支援チームの流れ】

認知症初期集中支援チーム

医療や福祉の専門職が、家族の訴え等により認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、アセスメント、家族支援などの初期の支援を包括的、集中的（おおむね6ヶ月）に行い、自立生活のサポートを行うチームをいいます。



⑤認知症の人を見守る体制の充実

認知症の人などが行方不明になった場合、折尾警察署を中心とした「遠賀中間地区はいかい高齢者等SOSネットワークシステム」や、福岡県の情報配信メール「防災メールまもるくん」を活用して、高齢者等の早期発見・早期保護を図ります。

また、認知症の人などが保護された時に、早期に身元が判明できるように認知症高齢者等見守りシールを対象者へ配付します。

【方向性】

- 遠賀中間地区はいかい高齢者等SOSネットワークと、防災メールまもるくんの普及と登録を促進します。
- 認知症の人などが保護された時に、早期に身元が判明できるように、認知症見守りシールの普及と登録を促進します。
- 民生委員や老人クラブ、介護サービス事業所など、地域で見守るネットワークの構築について検討します。
- 認知症になっても地域で安心して暮らせるように、見守り支援を行うチームオレンジの取組を検討します。

【主な取組】

■遠賀中間地区はいかい高齢者等SOSネットワークシステム

行方不明になるおそれがある高齢者等の情報を事前に登録し、行方不明になった場合、警察署をはじめ関係機関が連携して捜索を行います。

■防災メールまもるくん（福岡県）

福岡県内で広域に捜索するため、事前に登録している人へ行方不明情報をメールでお知らせします。

■認知症高齢者等見守りシール

衣類や所持品にシールを貼っておくことで、行方不明になった場合、早期保護及び安全確保を図ります。

		実績		見込み
		令和3年度	令和4年度	令和5年度
遠賀中間地区はいかい高齢者SOSネットワークシステム	累計登録者数（人）	37	43	38
防災メールまもるくん（福岡県）	メール配信数（人）	1	0	1
認知症高齢者等見守りシール	交付人数（人）	3	5	5

⑥認知症の人とその家族の支援

認知症の人などの介護をしている家族が、精神的・身体的負担を軽減できるよう相談支援、介護に関する必要な情報提供などの支援を行います。

また、認知症の人やその家族の集いの場を支援します。

【方向性】

- 認知症カフェ（オレンジカフェ）を開催し、認知症当事者や介護者の交流の機会を作ります。
- 認知症家族の会に対し、交流の場の提供などを支援します。
- 家族からの介護に関する困りごとへの相談・対応を行います。
- 本人や家族のニーズと認知症サポーターを中心とした支援を繋ぐ仕組み（チームオレンジ）を検討します。
- 認知症の人や家族の意見を反映させるなど、当事者の声を重視した施策の展開を進めます。

【認知症カフェ（オレンジカフェ）】	実績		見込み
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
開催回数（回）	1	2	3
参加人数（人）	2	13	35

3 いつまでも安心（安心・安全なまちづくり）

（1）高齢者の住まいと安心して暮らせる環境整備

高齢者が安心・安全に暮らしていけるよう公共施設や道路のバリアフリー対策、交通対策、災害時の対応、地域での平常時からの見守りや関係づくりを進めていきます。

①公共施設などのバリアフリー対策

公共施設や道路について、高齢者や障がいのある人が安心して暮らせるよう「福岡県福祉のまちづくり条例」に基づいて、手すりの設置や段差の解消などバリアフリー対策を進めます。

【方向性】

- 施設整備や道路改修工事に併せ、バリアフリー対策を進めていきます。
- 施設の改修や新築に際しては、バリアフリーの観点から必要な配慮を行います。
- 地域交流サロン事業実施地区へ施設整備補助金を交付します。

②高齢者等の交通対策

2017（平成29）年度に策定した「芦屋町地域公共交通網形成計画」に基づき、高齢者の交通対策に関する事業を行います。

【方向性】

- 高齢者や障がいのある人の交通手段の一つである、芦屋町巡回バスの今後のあり方について検討します。
- 高齢者の利用が多いバス停には、ベンチの設置を計画します。
- 事業者と連携し、高齢者に対するバス運賃の割引制度内容を検討します。
- 運転免許返納者への公共交通におけるサービス内容を検討します。

③災害時における支援体制の充実

避難行動要支援者名簿の登録を進め、地域や民生委員で情報を共有し災害に備えるとともに、地域での平常時からの見守りや関係づくりに活用します。

また、災害時などの要支援者への避難支援体制などが地域で構築されるよう取り組みます。

【方向性】

- 避難行動要支援者名簿を地域へ提供することで、地域での関係づくりや個別計画作成への支援を行います。
- 避難行動要支援者管理システムを活用し、各自治区において個別避難計画の策定が進められるよう支援を行っていきます。
- 災害時における要支援者への受入を行う町内の介護サービス事業所等との連携に努めます。

④感染症対策に係る取組の推進

令和2年から新型コロナウイルス感染症が全世界に流行し、令和5年5月に新型コロナウイルス感染症は5類感染症に位置付けられたものの、今後も感染予防対策の徹底などについて周知・啓発を行います。

また、介護施設には国・県からの情報の共有などを行う必要があります。

【方向性】

- 引き続き、関係機関と連携し、感染症予防対策として国・県からの情報の発信に努めます。
- 感染症の感染拡大防止策について、介護サービス事業所等に対して周知、啓発を行います。

⑤包括的な支援体制の充実

複合化、複雑化した課題を抱える住民が増える中で、地域包括支援センターを中心に、行政、社会福祉協議会など、関係機関が連携して情報を共有し、包括的な支援体制の充実を推進します。

【方向性】

- 地域住民の複合化・複雑化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制の充実を推進するために、以下の3つの支援の実施に向けた検討を進めます。
 - ①断らない相談支援…本人・世帯の属性にかかわらず受け止める相談支援
 - ②参加支援…本人・世帯の状態に合わせ、地域資源を活かしながら、就労支援、居住支援などを提供することで社会とのつながりを回復する支援
 - ③地域づくりに向けた支援…地域社会からの孤立を防ぐとともに、地域における多世代の交流や多様な活躍の機会と役割を生み出す支援

4 いつまでもいきいき生活（高齢者の生きがいがづくり）

（1）高齢者の社会参加と生きがいがづくり

地域活動への参加は、高齢者自身の生きがいや介護予防につながるため、積極的に様々な地域活動への参加を支援します。また、高齢者の敬愛事業と高齢者能力活用事業を実施し、生きがいがづくりと就労の場を提供します。

①地域活動への参加促進

地域での日常的な見守りなどにより孤立化や閉じこもりを防止し、支えあい関係を築くためには、町民同士の交流や関係づくりが大切です。そのため自治区や老人クラブなどの活動に参加することを促進していくとともに、生きがいがづくりへの支援を行います。

【方向性】

- 老人クラブの組織運営を人的・物的に支援するとともに、新規会員の加入促進に向けて、老人クラブと協議しながら必要な事業の検討を行います。
- ボランティア団体（あしたの会）に関する広報に協力することで、高齢者が活躍できるボランティアの機会確保に努めます。
- 敬老会の中で、老人クラブの加入促進（活動紹介）を行うことにより、高齢者同士の交流が活発になるよう支援します。
- 自治区加入促進のための手法及び自治区活性化促進会議のあり方について、必要な検討を行います。

【老人クラブ】	実績		見込み
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
クラブ数（クラブ）	15	15	15
会員数（人）	555	523	481

②高齢者への敬愛事業

1）敬老祝金

多年にわたり社会に貢献してきた高齢者の長寿を祝い、70歳、77歳、88歳及び100歳の人にそれぞれの年齢に応じた敬老祝金を支給します。

【方向性】

- 高齢化に伴い対象者が増加することが予想されているため、制度及び内容について検討を行いながら進めます。

【敬老祝金受給者】	実績		見込み
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
70歳（人）	212	198	208
77歳（人）	140	101	185
88歳（人）	86	114	93
100歳（人）	6	7	5

2) 敬老会

多年にわたり社会に貢献してきた高齢者に対し、敬愛の意を表し高齢者同士の交流を促すことを目的として町主催で敬老会を開催します。近年、参加者が減少しているため敬老会の参加促進に取り組んでいきます。

【方向性】

- 敬老会の参加者や欠席者のニーズを把握して検討します。
- 近隣自治体の状況等を調査した上、よりよい開催に向けた検討を行います。

【敬老会】	実績		見込み
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
来場者数（人）	中止	中止	407

③高齢者の就労機会の確保

少子高齢化によって高齢者の豊富な経験や能力、技術を活用できる場として、地域の日常生活に密着した仕事を提供する高齢者能力活用事業を社会福祉協議会へ委託して実施します。

また、就労に関する情報を提供していきます。

【方向性】

- 高齢者がその能力を発揮し、地域社会に貢献することで誇りが保たれるよう高齢者能力活用事業の更なる周知と活用を図ります。
- 県や関係団体等が実施する高齢者への就労の情報について周知します。
- シルバー人材センターの立上げについて、調査研究を行います。

【高齢者能力活用事業】	実績		見込み
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
登録者数（人）	58	49	49

④高齢者の憩いの場の確保

老人憩の家は、高齢者の教養の向上及びレクリエーションなどの場の提供と心身の健康の増進を目的として町内3ヶ所に設置されています。老人憩の家は、老朽化が著しくなっていますが、施設に不具合があった場合は可能な限り運営できるよう修繕などを検討します。

【方向性】

- コストにも配慮しながら、現有施設の適正な管理を行います。

【老人憩の家】	実績		見込み
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用者数（人）	13,288	12,303	-

⑤高齢者世代におけるDX化※の推進

高齢者のコミュニケーション促進や買い物などの生活支援、医療や健康管理の向上等に、インターネットやスマートフォンを活用したDX化は有効です。

高齢者世代におけるDX化推進のための、具体的な取組を検討します。

【方向性】

○スマートフォン端末利用の講習会を開催し、地域の高齢者コミュニティにおけるデジタルデバイド※の解消に取り組みます。

スマートフォン講習会	実績		見込み
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用者数（人）	実施なし	29	20

※DX化

DXとは「デジタルトランスフォーメーション」の略称であり、デジタル技術を社会に浸透させて、人々の生活を利便性の高いものに変化させるという意味です。

※デジタルデバイド

インターネットやコンピューターを使える人と使えない人との間に生じる格差のこと、つまり「情報格差」のことです。

5 地域包括支援センターの強化

地域包括支援センターは、地域包括ケアシステムにおける中核的な機関として位置づけられています。高齢者の総合相談・支援や権利擁護など地域包括支援センターの役割を強化するとともに、関係機関と連携を図り、地域包括ケアシステムの深化・推進に取り組みます。

①総合相談支援

高齢者からの相談を幅広く受け付け、心身の状況や生活の実態、必要な支援などを把握し、適切な介護・医療・福祉サービスや必要な機関または制度の利用へつないでいき、自立した生活が行えるよう支援します。

【方向性】

- 高齢者などの総合相談窓口である地域包括支援センターの周知を図ります。
- 高齢者に関する福祉や介護・医療など各種相談を受け付け、状況に応じた適切な機関やサービスへつなぎ、在宅での生活が継続できるよう支援します。
- 地域包括支援センター職員が、地域交流サロン事業や各種教室へ出向き、高齢者のニーズや困りごとを把握します。

【総合相談】	実績		見込み
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
相談件数（件）	212	184	-

②包括的・継続的ケアマネジメント支援

多様な生活課題を抱えている高齢者が地域で暮らし続けるためには、包括的及び継続的に支援をしていくことが必要です。そのため、包括的・継続的ケアマネジメントが実践できるよう、主任介護支援専門員を中心に他職種との日頃からの連携、介護支援専門員への個別指導や相談支援を行います。

【方向性】

- 対象者の自立を目的とした適切なケアプランが提供できるよう、介護支援専門員の資質向上を図ります。
- 介護支援専門員の相談支援を行います。
- 介護サービス事業者等連絡会への支援を行います。

【介護支援専門員からの相談】	実績		見込み
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
相談件数（件）	6	1	-

③権利擁護（高齢者虐待対応・成年後見制度利用促進含む）

地域の住民、民生児童委員、介護支援専門員等の支援だけでは問題が解決できない困難な状況にある高齢者に対し、尊厳を守り安心した生活が行えるよう、成年後見制度利用促進計画に基づく成年後見制度の利用促進等の必要な支援を行います。

また、高齢者の尊厳を守るうえで、高齢者虐待を防止することが極めて重要であることから、虐待防止の啓発、虐待の早期発見、早期対応を進めるとともに、虐待を防ぐための養護者支援も行います。

【方向性】

- 芦屋町成年後見制度利用支援事業実施要綱に基づいた支援を行います。
- 成年後見制度の周知・啓発を行い、利用を促進します。
- 成年後見制度利用促進計画に基づいた取組を推進します。
- 北九州市成年後見支援センターを中核機関として周知し、連携を図ります。
- 消費者被害などの防止のため、啓発を進めます。
- 高齢者虐待相談窓口として、地域包括支援センターの周知を行います。
- 虐待の早期発見、早期対応のため、民生委員や介護サービス事業者など関係機関と連携を図ります。

		実績		見込み
		令和3年度	令和4年度	令和5年度
成年後見相談・支援	件数（件）	15	14	-
虐待対応（疑い含む）	件数（件）	9	3	-

④地域ケア会議

高齢者の地域での生活を支えるため、関係機関の情報共有、相互連携を図る場として地域ケア会議を充実します。

また、困難事例の解消や高齢者の自立支援へ向けたスキルアップなど、介護従事者の資質向上を図ります。

【方向性】

- 本人の意思が尊重され、自立支援に向けた地域ケア会議を推進します。
- 個別ケース会議等を実施します。

【地域ケア会議】	実績		見込み
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
実施回数（回）	3	6	4

⑤在宅医療・介護連携

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者に対し、在宅医療と介護を一体的に提供するため、医療機関と介護事業所などの関係者の連携を推進します。

【方向性】

○遠賀中間地域在宅医療介護連携推進協議会へ参画し、在宅医療・介護の連携を進めます。

【実施項目】

遠賀中間地域在宅医療介護連携推進協議会に参画し、国が示す事業について関係機関と協議し実施します。

※在宅医療・介護連携推進事業

①現状分析・課題抽出・施策立案

(ア)地域の医療・介護の資源の把握

(イ)在宅医療・介護連携の課題の抽出

(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

②対応策の実施

(ア)在宅医療・介護関係者に関する相談支援

(イ)地域住民への普及啓発

(ウ)医療・介護関係者の情報共有の支援、知識の習得等のための研修

③対応策の評価・改善