桂川町
第８期高齢者福祉計画

令和３年３月

桂　川　町

はじめに

本町は、「文化の薫り高い心豊かなまちづくり」を基本理念として、「第６次桂川町総合計画」では「自然と文化が息づく笑顔あふれるまち“けいせん”」を将来像とし、町づくりひとづくりを推進しています。

総合計画では、健康・福祉分野の政策として「高齢者が生きがいを持ち、将来にわたって自分らしい生活を送ることができるまちづくりの推進」を掲げています。

本町においては、令和２年９月末現在における65 歳以上の高齢者人口が 4,635 人で高齢化率は 34.8％となっており、国や県よりも早いペースで高齢化が進んでいます。

そこで、団塊の世代が 75 歳以上となり医療・介護等の需要の急増が予想される2025（令和７）年以降を見据え、高齢者がいくつになってもいきいきと生活し、支援や介護が必要になっても可能な限り住み慣れた地域において、安心して生活できるような地域社会を築いていくため、引き続き「地域包括ケアシステム」を深化・推進するとともに、介護予防や要介護状態などの軽減・悪化防止の考え方を地域全体で共有しながら、重度化防止に向けた取組を推進していくことが重要です。

本計画の基本理念「みんなが元気！誰もが笑顔！自立と支えあいでつくるほほえみのまち“けいせん”」を実現するため、①支え合いの仕組みづくり、②健康づくりと介護予防の推進、③自立と安心につながる支援の充実、という３つの基本目標を定め、各施策の推進に努めてまいります。

町民の皆さまをはじめ、各関係機関の一層のご理解とご協力をお願いいたします。

結びになりますが、この計画策定にあたり、ご尽力いただきました「桂川町高齢者福祉施策推進協議会」の皆さまをはじめ、ご意見等をいただきました関係機関や町民の皆さまに心からお礼申し上げます。

令和３年３月

桂川町長　井上　利一

目　次

第１章　計画の策定にあたって **1**
第１節　計画策定の背景と趣旨 1
第２節　計画の位置付け 3
１　計画の法的な位置付け 3
２　関連計画との連携 3
３　計画の期間 4
第３節　計画の策定方法と進行管理 5
１　計画への住民意見の反映 5
２　計画の進行管理 5
第２章　高齢者を取り巻く現状 **6**
第１節　人口・世帯の状況 6
１　人口構成の状況 6
２　世帯構成の状況 7
第２節　要支援・要介護認定者の状況 10
第３節　認知症高齢者数の推計 12
第４節　高齢者生活アンケートなどの結果の概要 12
第３章　計画の基本的な考え方 **19**
第１節　基本理念 19
第２節　基本目標 20
第３節　施策の体系 21
第４節　日常生活圏域の枠組み 23
第４章　施策の内容 **24**
基本目標１　支え合いの仕組みづくり 24
１　地域包括支援センター運営の充実 24
２　在宅医療・介護連携の推進 26
３　認知症施策の推進 28
４　生活支援体制の充実 30
基本目標２　健康づくりと介護予防の推進 31
１　健康づくりの推進 31
２　介護予防・生活支援サービス事業の充実 32
３　一般介護予防事業の充実 34
基本目標３　自立と安心につながる支援の充実 37
１　社会参加の推進 37
２　在宅生活の継続支援 39
３　生活環境の充実 44
介護保険サービス 45

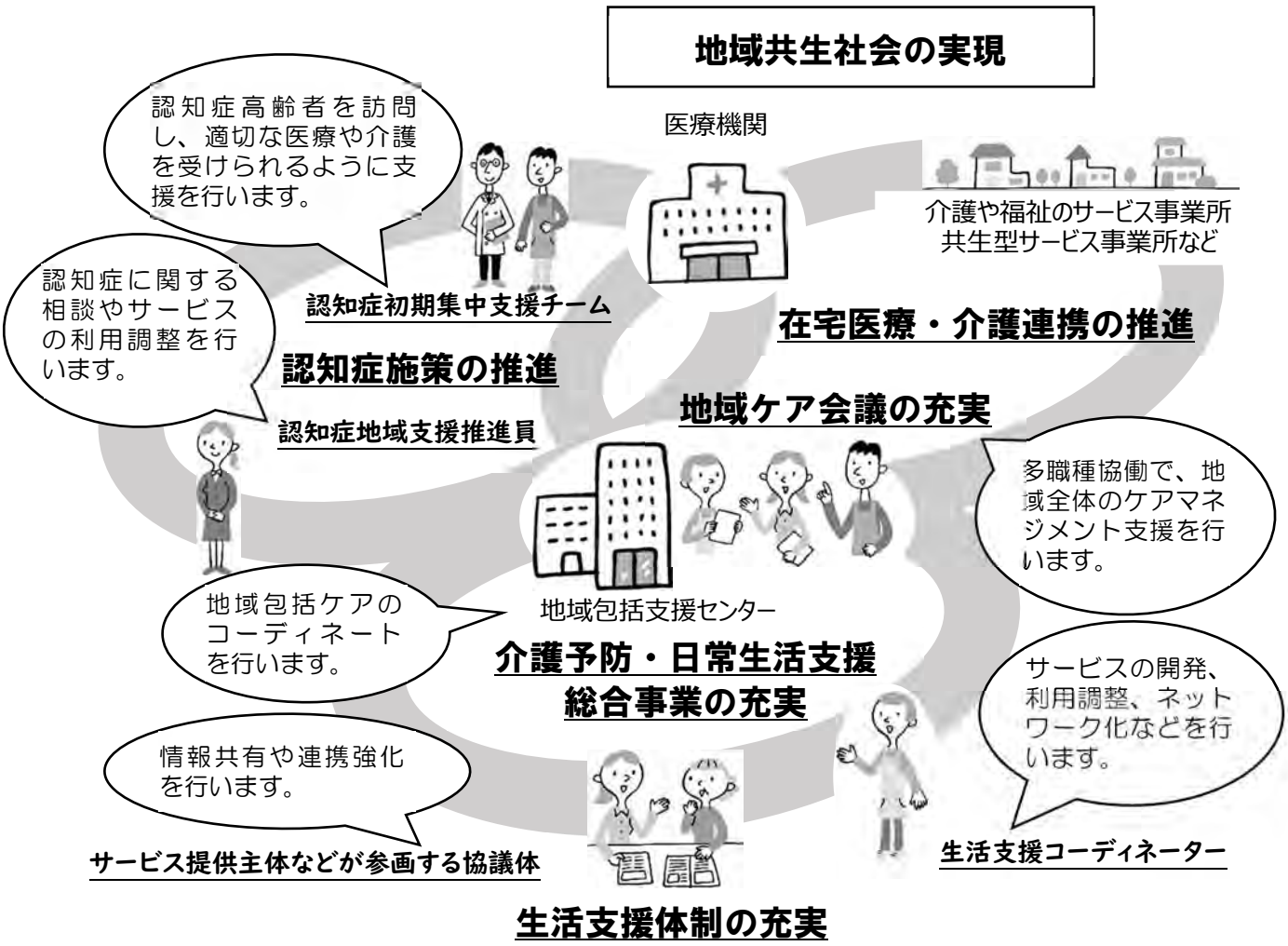
資料編.....48
１　桂川町高齢者福祉施策推進協議会設置規則.....48
２　桂川町高齢者福祉施策推進協議会委員名簿.....50
３　計画策定の経緯.....50
４　用語解説.....51

第１章　計画の策定にあたって

第１節　計画策定の背景と趣旨

わが国では、昭和２２（１９４７）年から昭和２４（１９４９）年生まれの団塊の世代が、令和７（２０２５）年までに後期高齢者となり、さらに令和１７（２０３５）年からは８５歳以上となることから、その多くが要介護状態となることが見込まれています。そのため、医療や介護、福祉などに関わる社会保障制度は大きな転換期を迎え、『地域包括ケア』を核とした地域社会での共生の実現に向けた支援へと姿を変えようとしています。

■地域包括ケア体制のイメージ



平成２９年には、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、保険者機能の強化などによる自立支援・重度化防止に向けた取組の推進、医療及び介護の連携の推進などに関する制度の見直しが行われました。

また、国においては、地域社会全体の在り方として、制度・分野の枠や、「支える側」「支えられる側」という従来の関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割をもち、助け合いながら暮らしていくことのできる「地域共生社会の実現」を掲げています。令和２年には「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」が成立し、市町村は包括的な福祉サービス提供体制や支援体制の整備、認知症施策や介護人材確保のための取組などを推進することとなります。令和２２（２０４０）年に向けて「現役世代人口の急減」という重要課題に対応しながら、「介護予防・地域づくりの推進」、「地域包括ケアシステムの推進」、「介護現場の革新」に取り組み、地域共生社会の実現をめざしていくことが求められています。

なお、令和元年には、医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るため、「医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律」が公布され、都道府県後期高齢者医療広域連合が、市町村との連携のもとに、市町村が実施する国民健康保険保健事業及び介護保険地域支援事業と一体的に実施するものとすることなどが定められました。

桂川町では、高齢化率が年々増加し、令和 ７（２０２５）年の高齢化率は、３６.１％※になることが見込まれています。高齢者福祉や介護保険サービスの需要が高まるなか、高齢者が生きがいをもって、住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、さまざまな事業者や住民が連携した地域包括ケアシステムを構築していくことがますます重要になっています。

そのために、既に始めている事業や取組をしっかりと踏まえた上で、さらに充実した地域包括ケアシステムのあり方を描いていくことが大切になります。

桂川町では、このような状況を十分に踏まえ、高齢者が可能な限り住み慣れた地域や住まいで、尊厳ある自立した生活を送ることができるよう、「桂川町第８期高齢者福祉計画」（以下、「本計画」）を策定します。

※ 国立社会保障・人口問題研究所の平成３０（２０１８）年3月３０日公表資料による

第２節　計画の位置付け

１　計画の法的な位置付け

本計画は、老人福祉法第２０条の８に定める「市町村老人福祉計画」です。本計画は、介護保険の給付対象及び給付対象外の高齢者の介護予防や福祉事業を含めた地域における高齢者福祉事業全般にかかる計画として位置付けられます。

一方、介護保険法第１１７条に定める「市町村介護保険事業計画」は、「市町村老人福祉計画」との強い連携が求められる計画ですが、介護保険事業の円滑な実施に関する計画として、桂川町の介護保険の保険者である福岡県介護保険広域連合が策定することになります。

「市町村老人福祉計画（老人福祉法第２０条の８）」

高齢者施策全般に関わる理念や基本的な方針、目標を定めた計画であり、高齢者の福祉に関わる総合的な計画です。

桂川町が策定する高齢者福祉計画

「市町村介護保険事業計画（介護保険法第１１７条）」

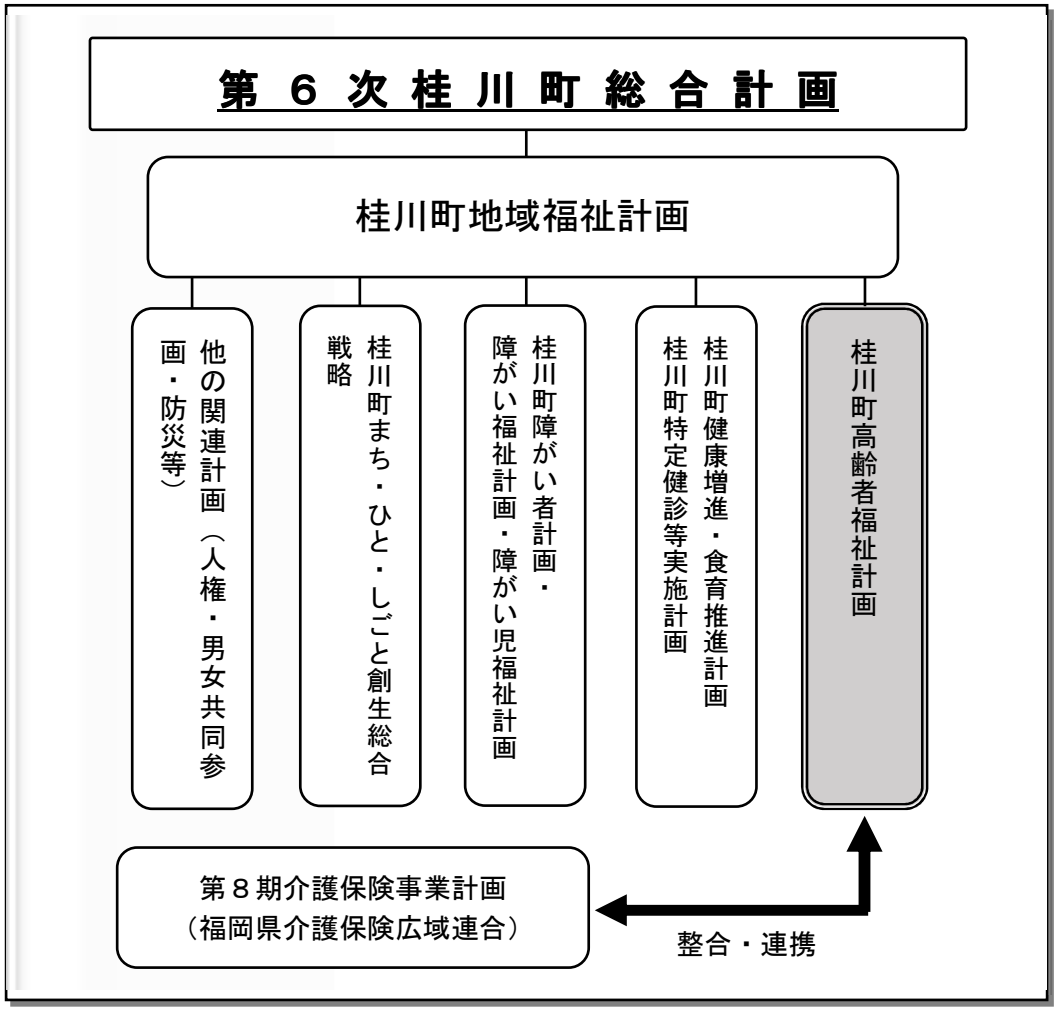
適正な介護保険サービスの実施量及び地域支援事業に関する事業量などを見込むとともに、それに基づく介護保険料を算定する計画です。

福岡県介護保険広域連合が策定する介護保険事業計画

２　関連計画との連携

本計画は、桂川町の最上位計画である桂川町総合計画をはじめ、桂川町地域福祉計画や他の関連計画、及び第８期介護保険事業計画（福岡県介護保険広域連合）との整合・連携を図ります。

＜桂川町高齢者福祉計画の位置付け＞



３　計画の期間

本計画は、団塊の世代が７５歳以上となる令和７（２０２５）年を見据えながら、令和３年度から令和５年度までの３か年計画として策定します。

平成３０年度	令和元年度	令和２年度	令和３年度	令和４年度	令和５年度
桂川町第７期高齢者福祉計画					
		見直し	桂川町第８期高齢者福祉計画		

第３節　計画の策定方法と進行管理

１　計画への住民意見の反映

桂川町にふさわしい高齢者への保健・福祉の文化を実現するためには、少子高齢化という社会問題を誰もが自分自身の身近な問題として受けとめ、自らが創るという意識が必要です。そのためには、住民が主役となって行政と協働しながら、健康づくりや介護予防、福祉の文化を築いていくことが大切になります。

また、この計画の策定を通して、行政と住民の関係や、行政自体の姿勢や仕組みを見直していくことも大切なことです。

このようなことから、本計画については、第２章第４節に示す高齢者生活アンケートや住民アンケートにより住民の状況やニーズを把握するとともに、町議員や保健医療関係者、福祉関係者、関係行政機関などが参加、ならびに地域住民の意見を反映させるため、「桂川町高齢者福祉施策推進協議会」において審議します。また、パブリックコメント制度を活用して、住民の意見の反映に努めます。

２　計画の進行管理

本計画の実施状況については、本計画の主管課（健康福祉課）を中心に、計画の実施及び進捗状況の点検・評価を行うとともに、「桂川町高齢者福祉施策推進協議会」において点検結果を説明し、改善や見直しのための協議を行うものとします。

また、自立支援に向けた個別課題解決のための検討や全町的な地域課題の解決に向けた政策形成のための協議の場として、「地域ケア会議」を開催し、高齢者やその家族に対する支援の充実や、高齢者支援をめぐる地域課題の把握とその改善に向けた地域の基盤づくりを推進するものとします。

さらに、本計画については、介護予防や生活支援に関する住民主体のサービス提供のあり方などの住民意識の変化や高齢者の福祉を取り巻く社会的な動向、介護保険制度の見直しなどに応じて、弾力的かつ柔軟な運用を図ります。

第2章　高齢者を取り巻く現状

第１節　人口・世帯の状況

１　人口構成の状況

桂川町の総人口は、国勢調査に基づく平成２年の１４,１８２人から、平成１２年には１４,７６０人となり、その後減少に転じ、平成２７年には１３,４９６人となりました。

住民基本台帳（９月末現在）に基づく令和２年の総人口は、１３,３２８人となりました。

国勢調査に基づく年少人口（０～１４歳）は、総人口に占める割合でみると、平成２年に１９.９％であったものが、平成２７年には１２.８％に減少し、生産年齢人口（１５～６４歳）についても、平成２年の６３.５％から平成２７年には５７.１％に減少しました。一方、老年人口（６５歳以上）の総人口に占める割合、いわゆる高齢化率は、平成２年には１６.６％であったものが、平成２７年には３０.１％に増加しました。

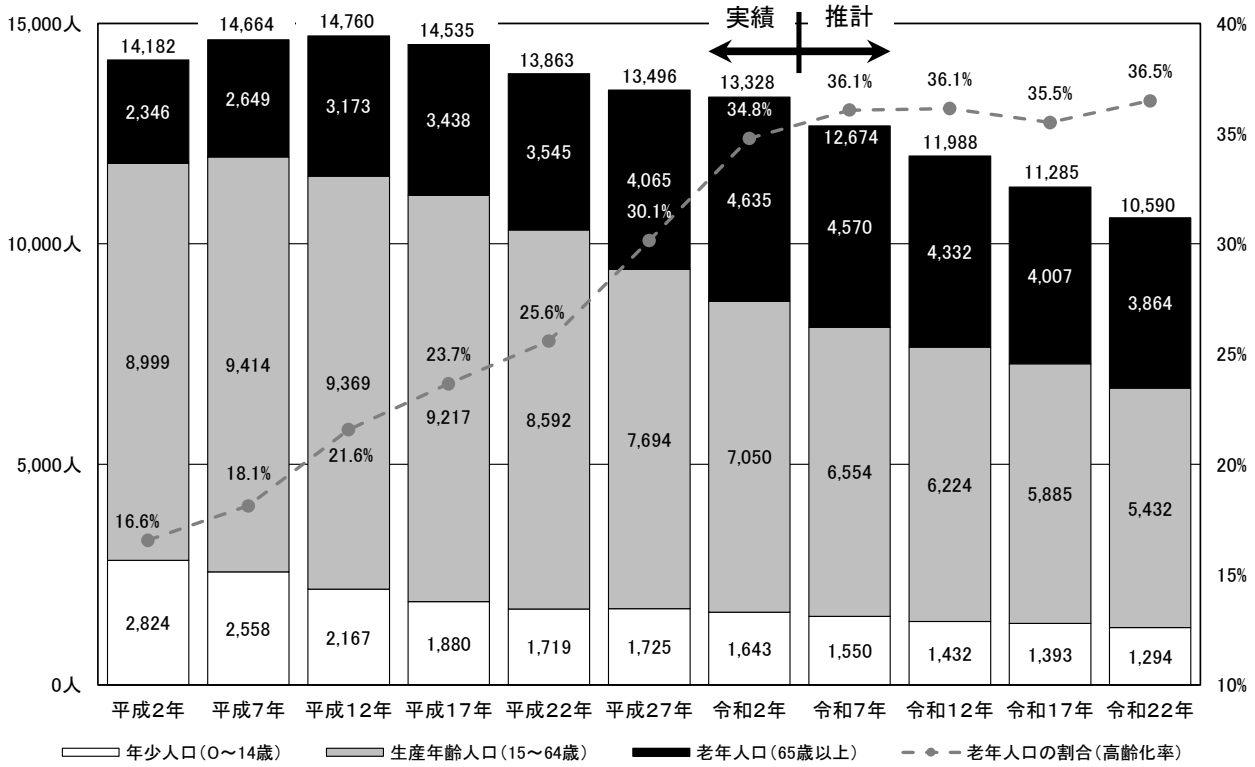
住民基本台帳（９月末現在）に基づく令和２年の年少人口は1,６４３人、生産年齢人口は7,０５０人、老年人口は4,６３５人となり、高齢化率は３４.８％になりました。

桂川町では、少子高齢化が急速に進行している様子がうかがえます。

また、「団塊の世代」の子どもである第２次ベビーブームの頃に生まれた人が６５歳以上の高齢者となる令和２２年までの人口を推計すると、総人口は減少傾向となりますが、老年人口についても、令和２年以降、減少傾向になることが予測されます。

令和２２年には、総人口が１０,５９０人、老年人口が3,８６４人となり、高齢化率は、３６.５％に達することが見込まれます。

＜年齢３区分別人口構成の推移＞



単位：人

	H2年	H7年	H12年	H17年	H22年	H27年	R2年	R7年	R12年	R17年	R22年
総人口	14,182	14,667	14,760	14,535	13,863	13,496	13,328	12,674	11,988	11,285	10,590
年少人口（０歳～14歳）	2,824	2,558	2,167	1,880	1,719	1,725	1,643	1,550	1,432	1,393	1,294
	19.9%	17.5%	14.7%	12.9%	12.4%	12.8%	12.3%	12.2%	11.9%	12.3%	12.2%
生産年齢人口（15歳～64歳）	8,999	9,414	9,369	9,217	8,592	7,694	7,050	6,554	6,224	5,885	5,432
	63.5%	64.4%	63.7%	63.4%	62.0%	57.1%	52.9%	51.7%	51.9%	52.1%	51.3%
老年人口（65歳以上）	2,346	2,649	3,173	3,438	3,545	4,065	4,635	4,570	4,332	4,007	3,864
	16.6%	18.1%	21.6%	23.7%	25.6%	30.1%	34.8%	36.1%	36.1%	35.5%	36.5%

総人口に占める各人口の割合の合計は、四捨五入の関係で100%とならないところがある

※総人口は年齢不詳を含む
※平成２年～平成２７年は、国勢調査データから作成
※令和２年は、９月末住民基本台帳から作成
※令和７年～令和２２年は、国立社会保障・人口問題研究所が平成３０年３月３０日公表した資料「日本の地域別将来推計人口」の桂川町での生残率、純移動率、子ども女性比、０～４歳性比から、令和２年９月末住民基本台帳データを起点に、コーホート要因法で推計した結果から作成

２　世帯構成の状況

国勢調査に基づく桂川町の一般世帯数は、平成２年に４,５２２世帯であったものが、２５年後の平成２７年には5,２０５世帯となり、６８３世帯増加しました。また、高齢者のいる世帯については、平成２年に１,６８０世帯であったものが、平成２７年には2,６４５世帯となり、９６５世帯増加しました。

核家族世帯（夫婦のみ、夫婦とその未婚の子、父親または母親とその未婚の子のいずれかからなる世帯）の一般世帯数に占める割合は、平成２年の６３.４％から平成２７年の６０.３％に減少しましたが大きな変動はありませんでした。また、核家族世帯のうち、高齢夫婦世帯（夫６５歳以上、妻６０歳以上の夫婦のみの世帯。ただし、平成２年は夫または妻のいずれかが６５歳以上の夫婦のみの世帯）が占める割合は、平成２年に１３.１％であったものが、平成２７年には２０.８％となりました。高齢者のいる世帯に占める高齢夫婦世帯の割合は、平成２年に２２.４％であったものが、平成２７年には２４.７％になりました。

単独世帯（ひとり暮らしの世帯）の一般世帯に占める割合は、平成２年の１６.７％から平成２７年には２６.７％に増加しました。また、単独世帯のうち、高齢単身世帯（６５歳以上の者一人のみの世帯）が占める割合は、平成２年に４３.４％であったものが、平成２７年には５６.３％となりました。高齢者のいる世帯に占める高齢単身世帯の割合は、平成２年に１９.５％であったものが、平成２７年には２９.６％になりました。

さらに、平成２年の時点で、一般世帯数に占める高齢夫婦世帯の割合は８.３％、高齢単身世帯の割合は７.３％であったものが、平成７年以降、割合が逆転しその差が大きくなり、平成２７年には、高齢単身世帯の割合が１５.０％となり、高齢夫婦世帯の割合の１２.５％に対し、２.５ポイント高くなりました。

高齢者がいる世帯の小規模化が急速に進行している様子がうかがえます。

また、令和２２年までの世帯数を推計すると、一般世帯数と高齢者のいる世帯数は増加傾向となることが予測され、高齢夫婦や高齢単身の世帯数も増加傾向となることが予想されます。

令和２２年には、一般世帯数が6,０５９世帯となり、高齢夫婦世帯数が８７７世帯で、一般世帯数に占める割合が１４.５%、高齢単身世帯数が1,２３６世帯で、一般世帯数に占める割合が２０.４%に達することが見込まれます。

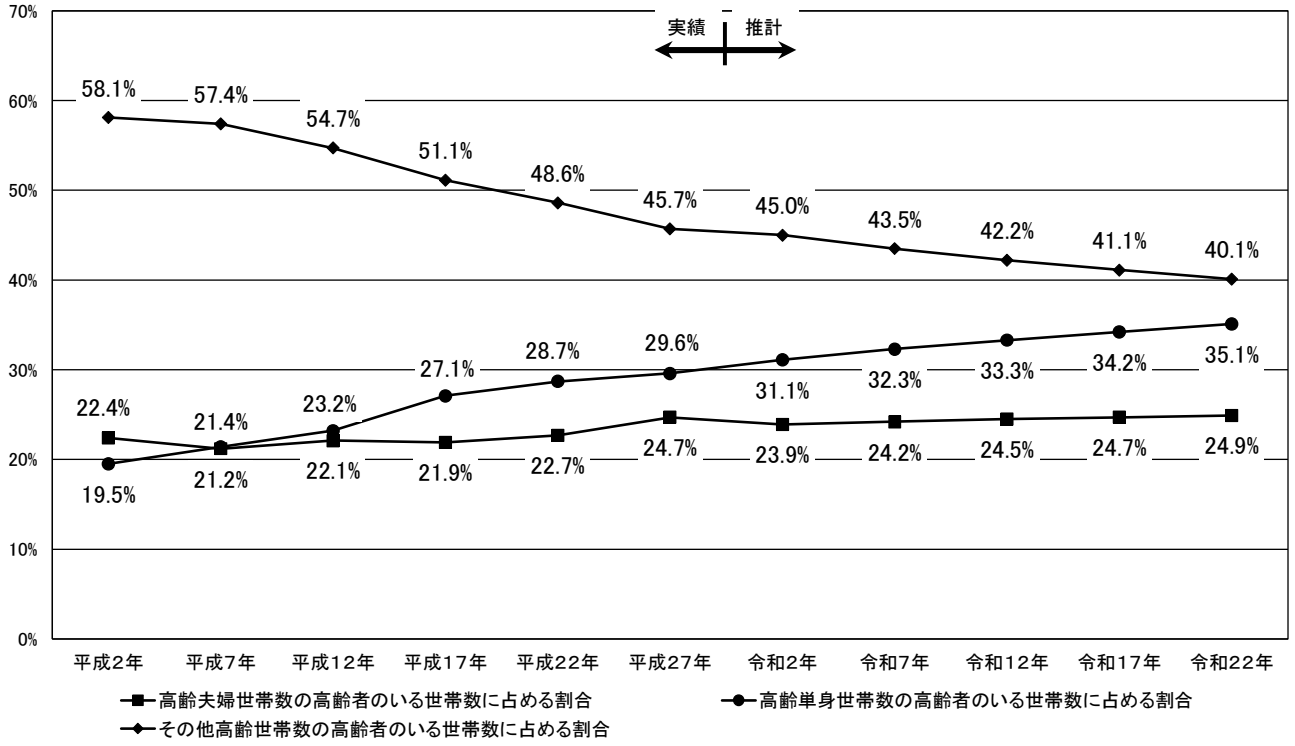
＜世帯構成の推移＞

単位：世帯

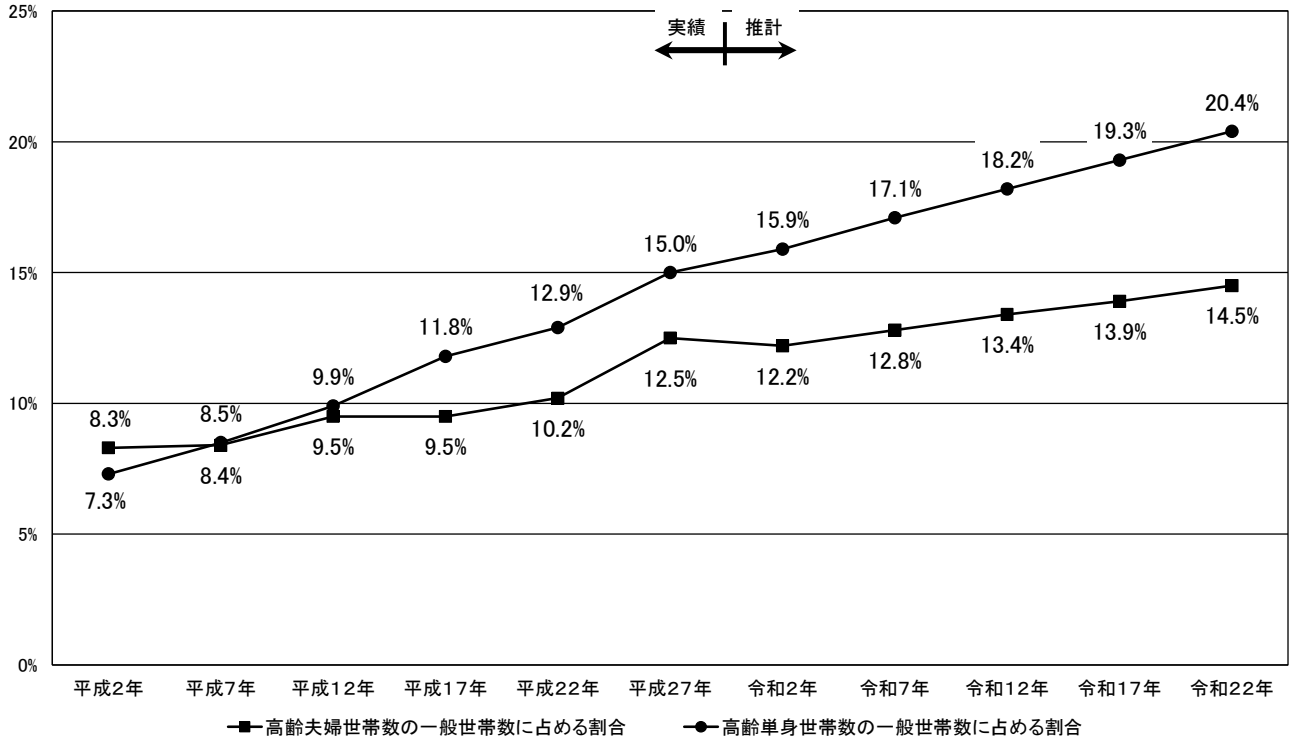
	H2年	H7年	H12年	H17年	H22年	H27年	R2年	R7年	R12年	R17年	R22年
一般世帯	4,522	4,765	4,993	5,249	5,204	5,205	5,488	5,631	5,773	5,916	6,059
高齢者のいる世帯	1,680	1,879	2,137	2,288	2,340	2,645	2,797	2,979	3,161	3,342	3,524
核家族世帯	2,866	2,992	3,118	3,216	3,146	3,139	3,272	3,327	3,382	3,437	3,492
構成比（一般世帯）	63.4%	62.8%	62.4%	61.3%	60.5%	60.3%	59.6%	59.1%	58.6%	58.1%	57.6%
高齢夫婦世帯	376	398	473	500	531	653	670	721	773	825	877
構成比（一般世帯）	8.3%	8.4%	9.5%	9.5%	10.2%	12.5%	12.2%	12.8%	13.4%	13.9%	14.5%
構成比（高齢者のいる世帯）	22.4%	21.2%	22.1%	21.9%	22.7%	24.7%	23.9%	24.2%	24.5%	24.7%	24.9%
構成比（核家族世帯）	13.1%	13.3%	15.2%	15.5%	16.9%	20.8%	20.5%	21.7%	22.9%	24.0%	25.1%
単独世帯	756	868	993	1,213	1,306	1,392	1,559	1,694	1,829	1,963	2,098
構成比（一般世帯）	16.7%	18.2%	19.9%	23.1%	25.1%	26.7%	28.4%	30.1%	31.7%	33.2%	34.6%
高齢単身世帯	328	403	496	619	671	783	870	962	1,053	1,145	1,236
構成比（一般世帯）	7.3%	8.5%	9.9%	11.8%	12.9%	15.0%	15.9%	17.1%	18.2%	19.3%	20.4%
構成比（高齢者のいる世帯）	19.5%	21.4%	23.2%	27.1%	28.7%	29.6%	31.1%	32.3%	33.3%	34.2%	35.1%
構成比（単独世帯）	43.4%	46.4%	49.9%	51.0%	51.4%	56.3%	55.8%	56.8%	57.6%	58.3%	58.9%
その他高齢者世帯	976	1,078	1,168	1,169	1,138	1,209	1,258	1,296	1,335	1,373	1,411
構成比（一般世帯）	21.6%	22.6%	23.4%	22.3%	21.9%	23.2%	22.9%	23.0%	23.1%	23.2%	23.3%
構成比（高齢者のいる世帯）	58.1%	57.4%	54.7%	51.1%	48.6%	45.7%	45.0%	43.5%	42.2%	41.1%	40.1%

※平成２２年と平成２７年の一般世帯数は、世帯の家族類型「不詳」を含む
※平成２年～平成２７年は、国勢調査データから作成
※令和２年～令和２２年は、平成２年～平成２７年の国勢調査データから近似式（１次関数）で推計した結果より作成

＜高齢者のいる世帯構成の推移（高齢者のいる世帯に占める割合）＞



＜高齢夫婦世帯と高齢単身世帯の推移（一般世帯に占める割合）＞



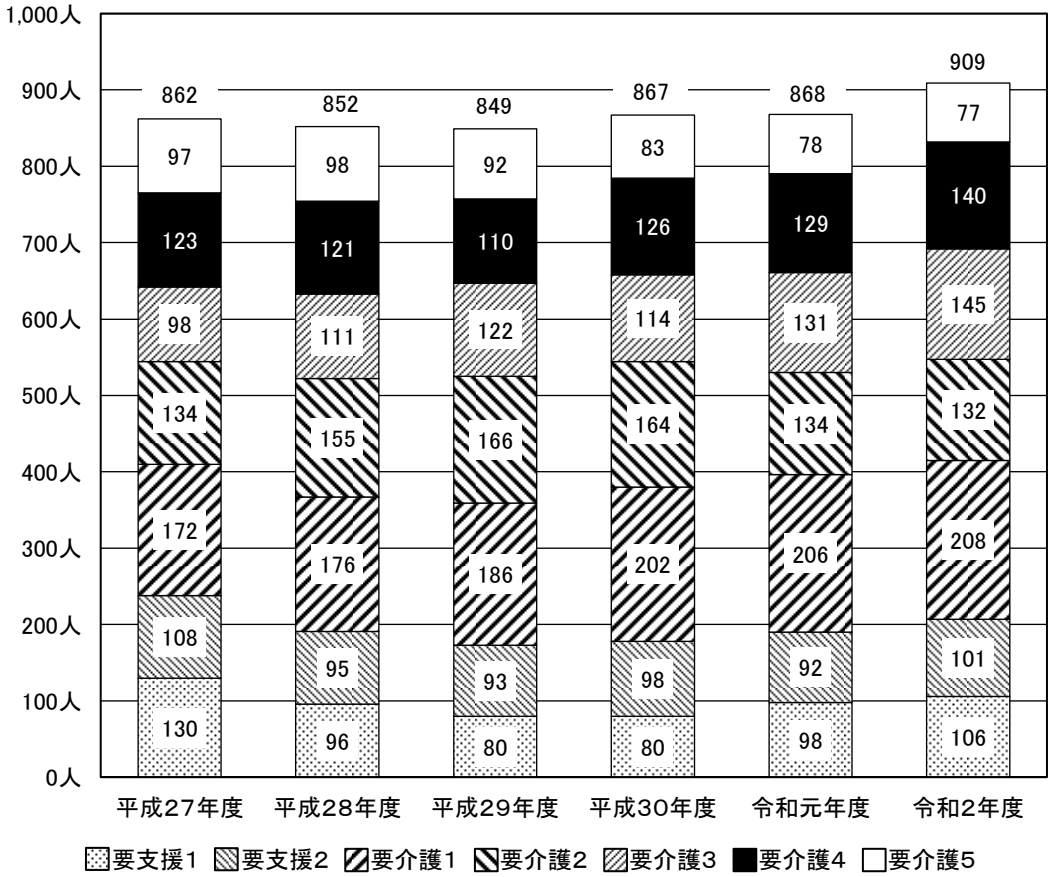
第２節　要支援・要介護認定者の状況

桂川町の要支援・要介護認定者数は、平成２７年度から平成２９年度までは減少傾向にありましたが、平成３０年度以降は増加に転じ、令和２年度には９０９人となりました。

要支援１、２及び要介護１を軽度者とすると、平成２７年度の軽度者数は４１０人で、要支援・要介護認定者に占める軽度者の割合は４７.６％でしたが減少し、平成２９年度には４２.３％となりました。その後、軽度者の割合は増加に転じ、令和２年度には４５.７％となりました。一方、要介護２と要介護３の中度者が占める割合は、平成２７年度の２６.９％から平成２９年度には３４.０％となりましたが、その後は減少に転じ、令和２年度には３０.５％となりました。要介護４と要介護５の重度者が占める割合は、平成２８年度の２５.７％から減少傾向にあり、令和２年度には２３.９％となりました。

桂川町の要支援・要介護認定率（第１号被保険者の要支援・要介護認定者／第１号被保険者）は、平成２２年度以降、減少傾向にあり、平成３０年度には１８.６％まで下がりました。その後、若干増加し、令和２年度には１８.９％となりました。福岡県介護保険広域連合全体での認定率１８.０％よりも約１％高い値でしたが、田川・桂川支部全体の認定率２２.６％に比べると、３％以上低い値となりました。

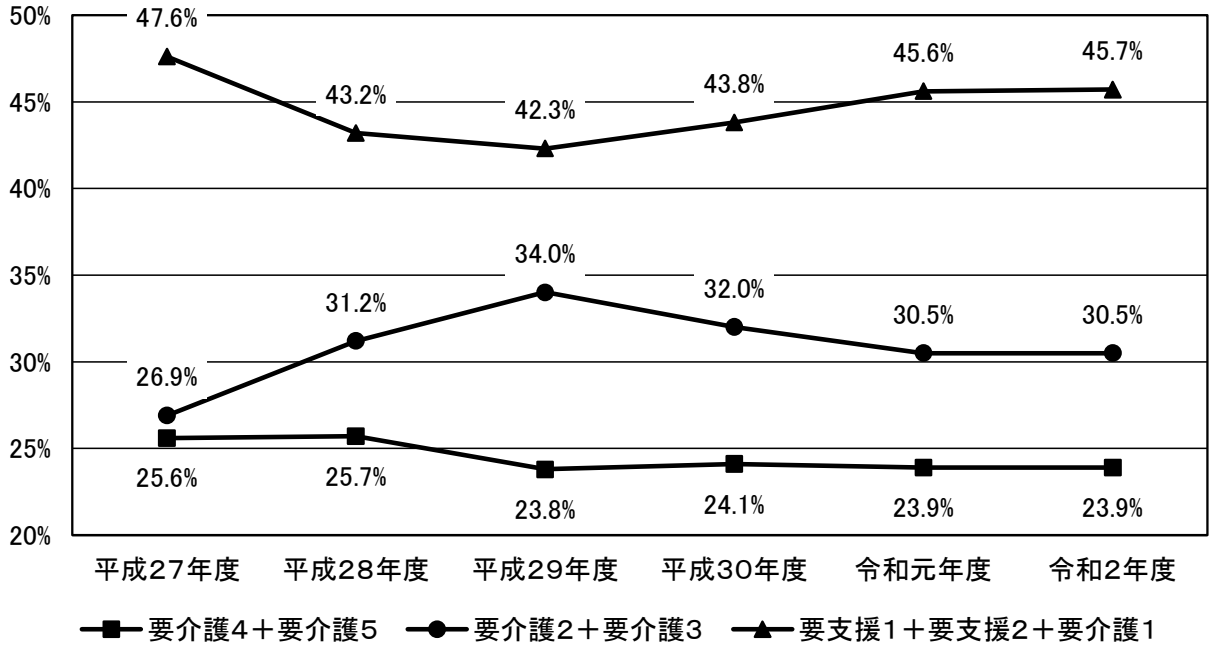
＜要支援・要介護認定者数の推移＞



注：要支援・要介護認定者数は、
第２号被保険者を含む。

資料：福岡県介護保険広域連合（各年度９月の値）

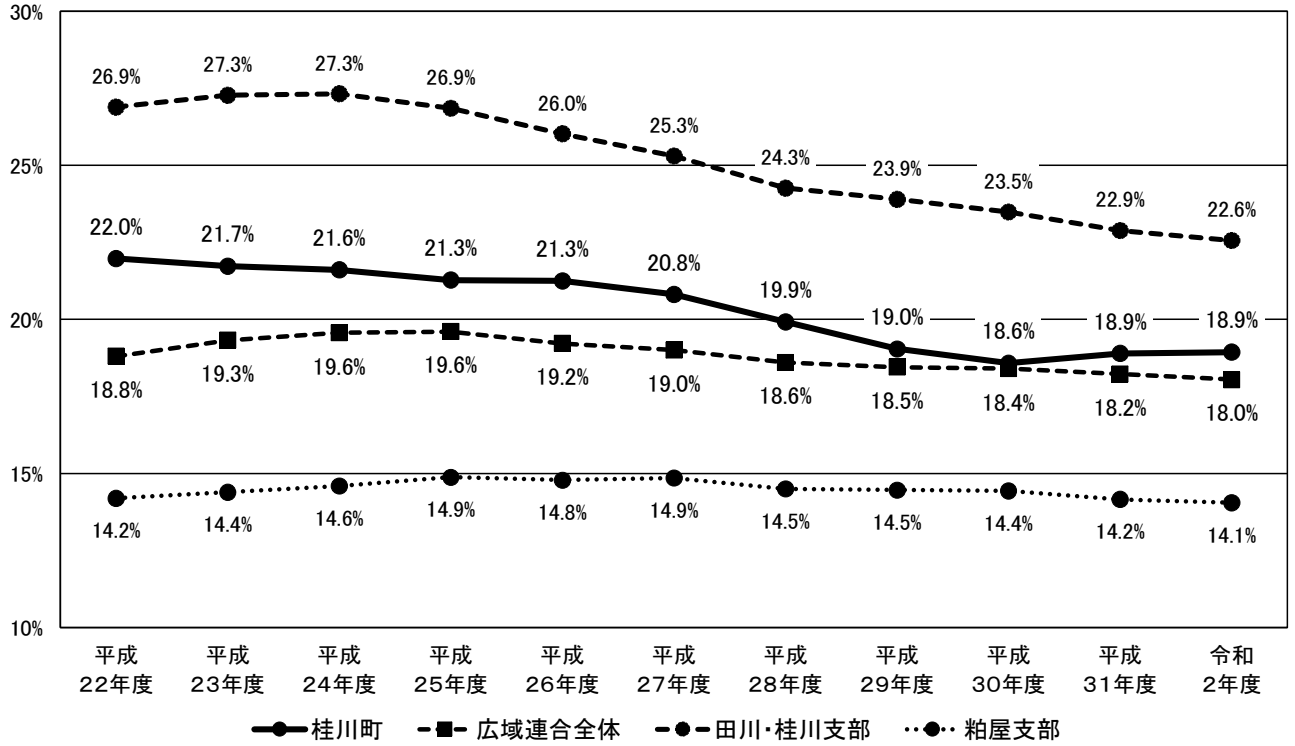
＜要支援・要介護認定者の割合の推移＞



注：要支援・要介護認定者数は、
第２号被保険者を含む。

資料：福岡県介護保険広域連合（各年度９月の値）

＜要支援・要介護認定率の推移の比較＞



注：第１号被保険者のみの認定率
粕屋支部（参考：広域連合のなかで一番低い認定率となっている支部）

資料：福岡県介護保険広域連合（各年度４月の値）

第３節　認知症高齢者数の推計

桂川町での認知症高齢者数については、九州大学が長期の縦断的な認知症の有病率調査を行っている福岡県久山町研究データに基づいた「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」（平成２６年度厚生労働科学研究費補助金特別研究事業）での知見を参考に、以下のように推計します。

＜認知症高齢者数の推計＞

単位：人

	令和7年	令和12年	令和17年	令和22年
65歳以上人口（A）	4,570	4,332	4,007	3,864
割合（B）【各年齢層の認知症有病率が一定と仮定】	18.5%	20.2%	21.4%	20.7%
認知症高齢者数（A×B）	845	875	857	800
割合（C）【各年齢層の認知症有病率が上昇すると仮定】	20.0%	22.5%	24.6%	24.6%
認知症高齢者数（A×C）	914	975	986	951

第４節　高齢者生活アンケートなどの結果の概要

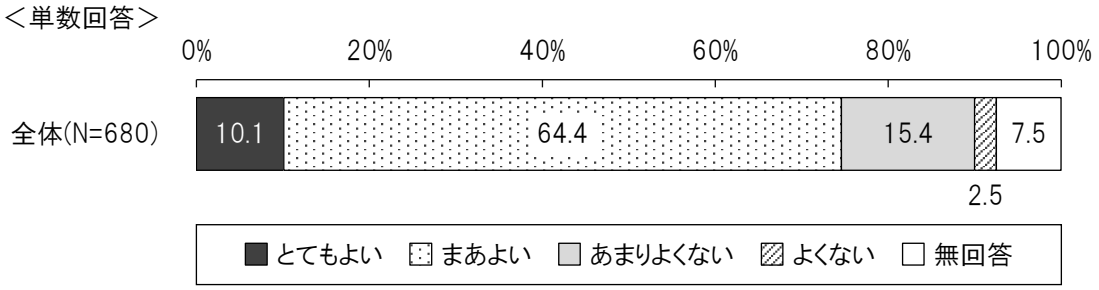
高齢者生活アンケートは、福岡県介護保険広域連合が令和元年６月に実施したもので、町内に住む６５歳以上の高齢者（要支援・要介護認定を有しない者）から無作為に抽出した人に対し、生活の様子や心身の状態、高齢者福祉や介護に関する意識などについて、調査票の配布・回収による調査方法で実施されました（配布数１,４３６票、回収票数６８０票、回収率４７.４％）。

また、桂川町地域福祉計画ならびに桂川町男女共同参画基本計画の策定にあたり１８歳以上の町民を対象に、調査票の配布・回収による住民アンケートを令和２年９月に実施しました（配布数２,０００票、回収票数６７９票、回収率３４.０％）。住民アンケートのなかで、本計画に関連する設問について、結果を示します。

なお、高齢者生活アンケートや住民アンケートの結果は、未回収票の回答内容が反映されていないため、仮に未回収票が反映された場合には違った数値になる可能性があることに注意する必要があります。

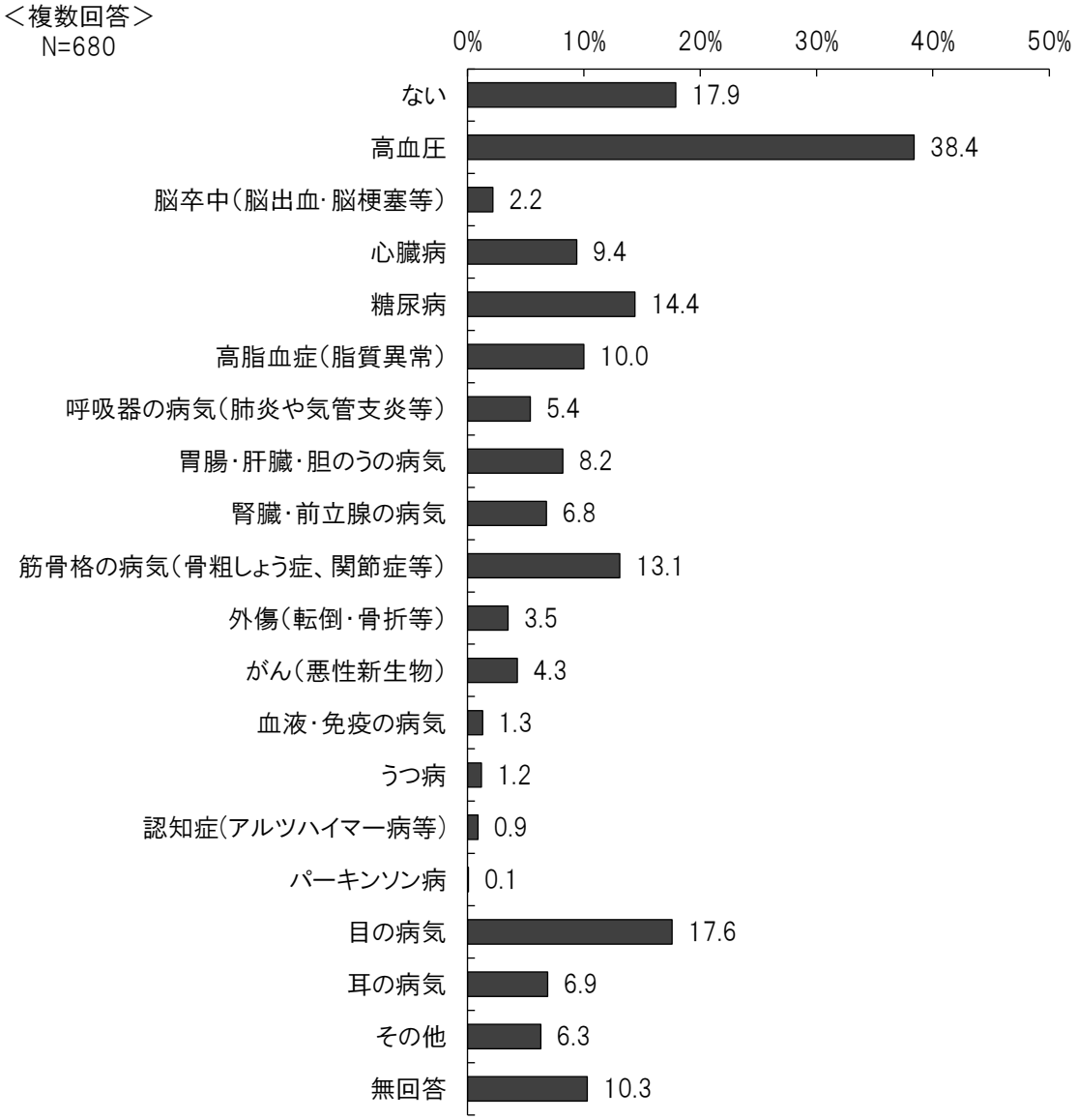
【調査の結果】

現在の健康状態はいかがですか



現在の健康状態についてみると、「とてもよい」と「まあよい」を合わせた『よい』と回答した人が７４.５％と、およそ８割を占めました。

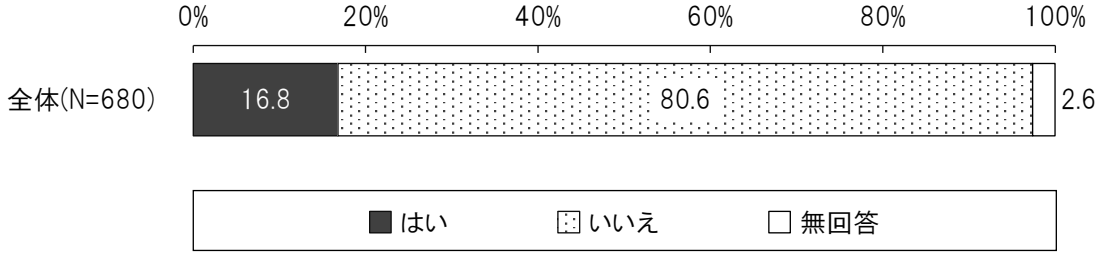
現在治療中、または後遺症のある病気はありますか



現在治療中、または後遺症のある病気についてみると、「高血圧」が３８.４％と最も高く、次いで「ない」の１７.９％が高くなりました。さらに、「目の病気」の１７.６％、「糖尿病」の１４.４％が続きました。

外出を控えていますか

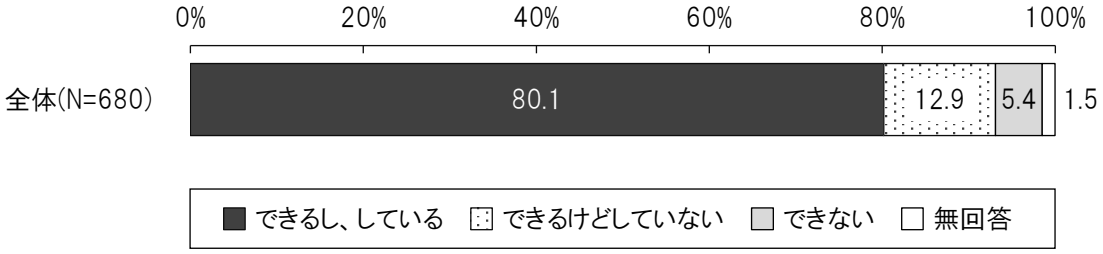
＜単数回答＞



外出を控えているかについてみると、「いいえ」が８０.６％と８割を占めました。

バスや電車、自家用車を使って一人で外出していますか

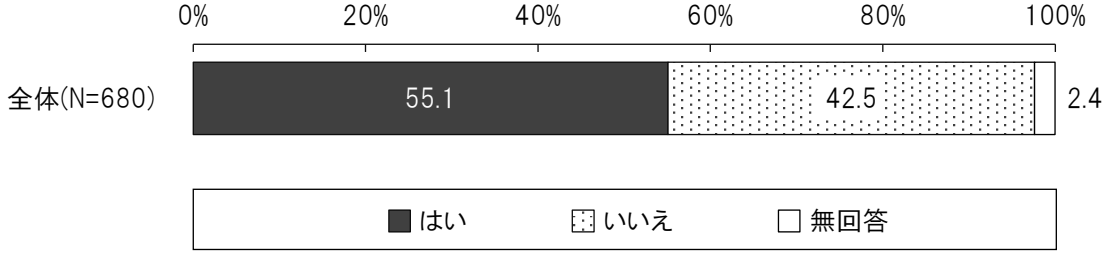
＜単数回答＞



バスや電車、自家用車を使って一人で外出しているかについてみると、「できるし、している」が８０.１％、「できるけどしていない」が１２.９％、「できない」が５.４％となりました。

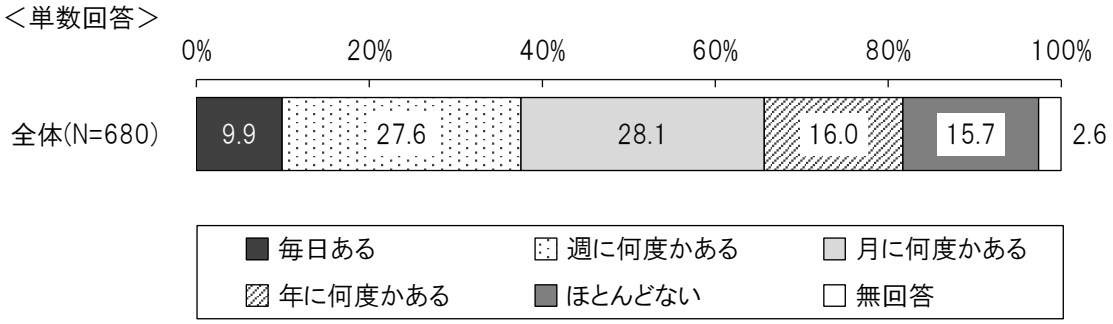
友人の家を訪ねていますか

＜単数回答＞



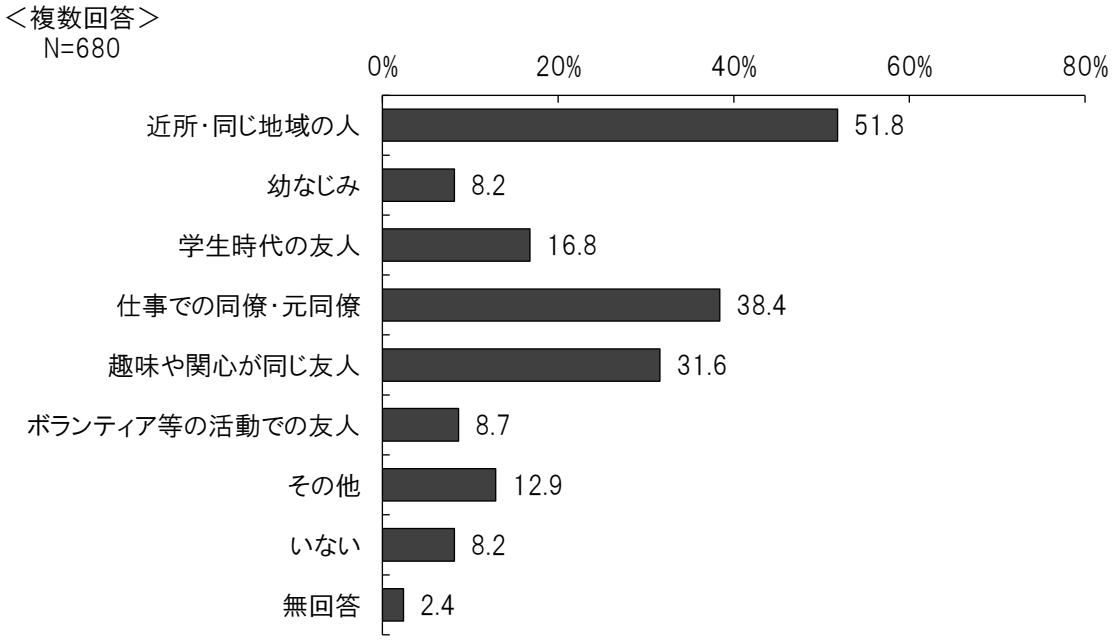
友人の家を訪ねているかについてみると、「はい」が５５.１％、「いいえ」が４２.５％となりました。

友人・知人と会う頻度はどれくらいですか



友人・知人と会う頻度についてみると、「月に何度かある」が２８.１％と最も高く、次いで「週に何度かある」が２７.６％、「年に何度かある」が１６.０％となりました。「ほとんどない」は１５.７％となりました。

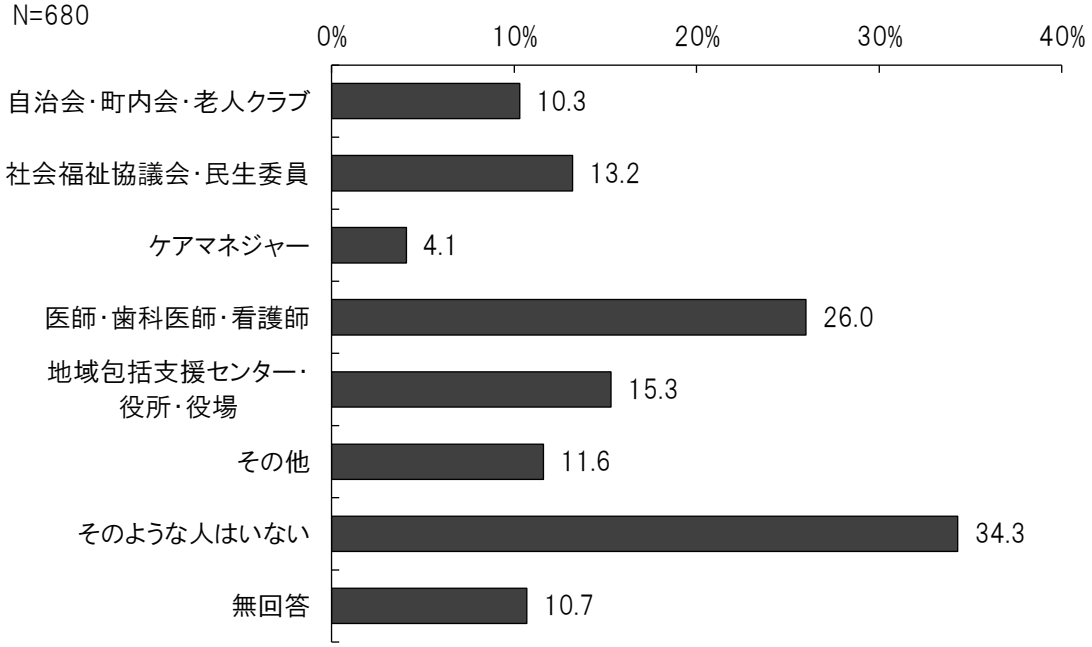
よく会う友人・知人はどんな関係の人ですか



よく会う友人・知人との関係についてみると、「近所・同じ地域の人」が５１.８％と最も高く、次いで「仕事での同僚・元同僚」が３８.４％、「趣味や関心が同じ友人」が３１.６％となりました。

家族や友人･知人以外で、何かあったときに、相談する場所や相手を教えてください

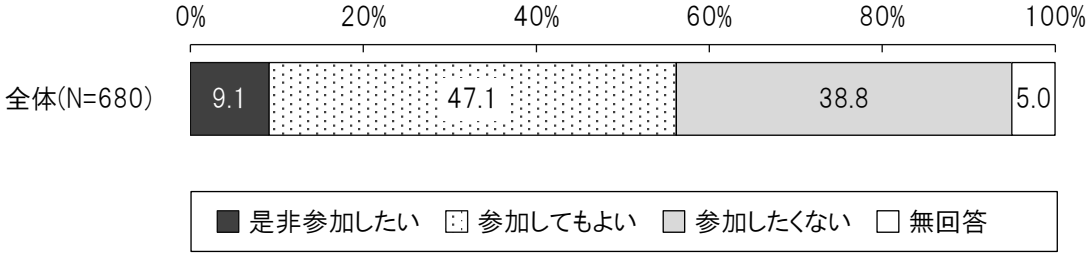
＜複数回答＞
N=680



家族や友人・知人以外で、何かあったときに、相談する場所や相手についてみると、「そのような人はいない」が３４.３％と最も高く、次いで「医師・歯科医師・看護師」が２６.０％、「地域包括支援センター・役所・役場」が１５.３％となりました。

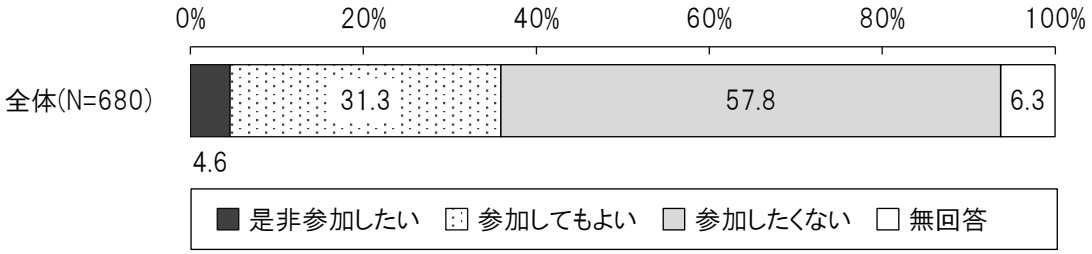
地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味などのグループ活動を行って、いきいきした地域づくりをすすめるとしたら、その活動に参加者として参加してみたいと思いますか

＜単数回答＞



地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味などのグループ活動を行って、いきいきした地域づくりをすすめるとしたら、その活動に企画・運営（お世話役）として参加してみたいと思いますか

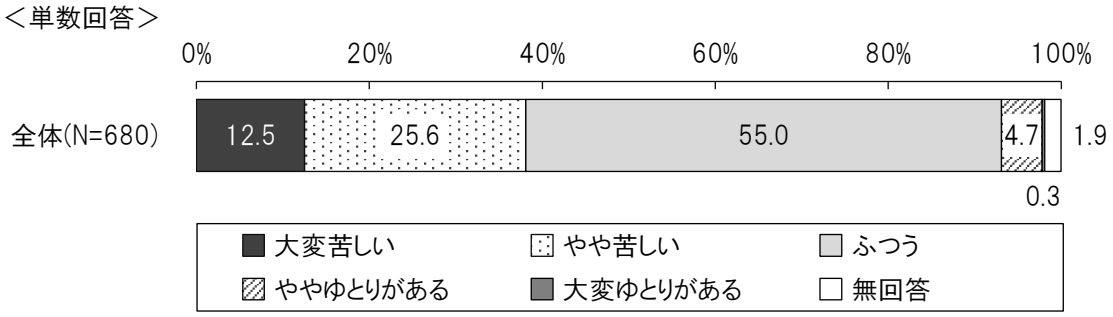
＜単数回答＞



地域住民の有志による健康づくり活動や趣味などのグループ活動に参加者として参加してみたいかについてみると、「参加してもよい」が４７.１％と最も高く、次いで「参加したくない」が３８.８％、「ぜひ参加したい」が9.1％となりました。

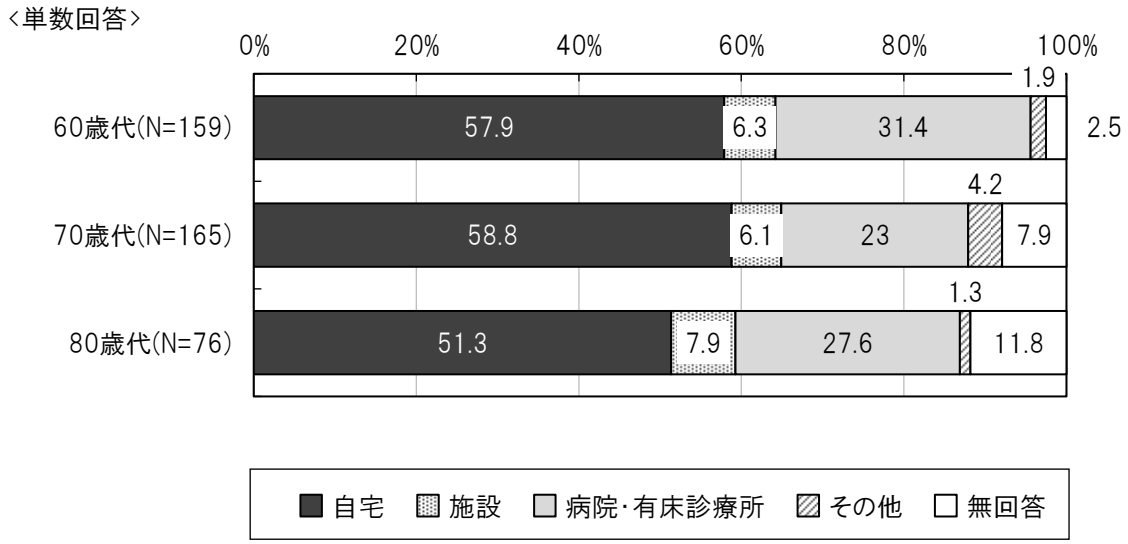
一方、地域住民の有志による健康づくり活動や趣味などのグループ活動に企画・運営（お世話役）として参加してみたいかについてみると、「参加したくない」が５７.８％と最も高く、過半数以上を占めていました。次いで「参加してもよい」が３１.３％、「ぜひ参加したい」が4.6％となりました。

現在の暮らしの状況を経済的にみて、どう感じていますか



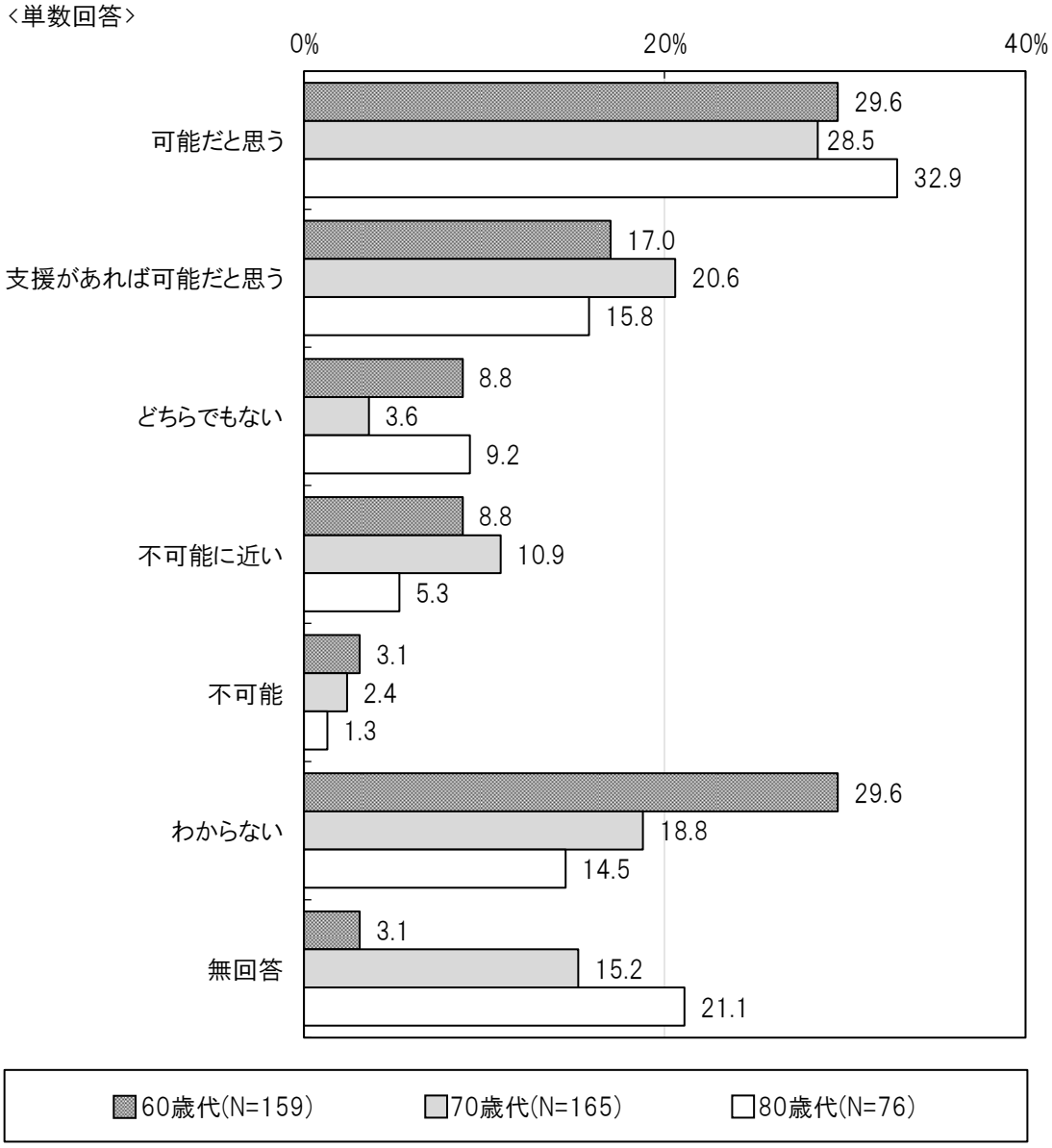
現在の暮らしの状況を経済的にみて、どう感じているかについてみると、「ふつう」が５５.０％と最も高くなりました。また、「大変苦しい」と「やや苦しい」を合わせた『苦しい』と回答した人が３８.１％、「ややゆとりがある」と「大変ゆとりがある」を合わせた『ゆとりがある』と回答した人がわずか5.0％で、経済的に『苦しい』と感じている人が多い状況がみられました。

人生の最期を迎えるとしたら、どこを希望していますか。事情は考慮せず、純粋にご本人が望む場所をご回答ください（桂川町による住民アンケート）



桂川町地域福祉計画ならびに桂川町男女共同参画社会基本計画の策定のために実施した住民アンケートにおいて、人生の最期を迎えるとしたら、どこを希望するかについてみると、どの年齢おいても、「自宅」が最も高く、半数以上を占めました。

希望する場所で人生の最期を迎えることが可能な状況にありますか
（桂川町による住民アンケート）



桂川町地域福祉計画ならびに桂川町男女共同参画社会基本計画の策定のために実施した住民アンケートにおいて、希望する場所で人生の最期を迎えることが可能な状況にあるかについてみると、どの年齢おいても、「可能だと思う」が最も高くなりましたが、６０歳代においては、「わからない」も２９.６％で高くなりました。

第3章　計画の基本的な考え方

第１節　基本理念

今後、桂川町での高齢化がますます進むことが予測されるなか、高齢者がいくつになってもいきいきと生活し、支援や介護が必要になっても可能な限り住み慣れた地域において、安心して生活できるような地域社会を築いていくことが重要です。さらに、介護状態などになることの防止や要介護状態などの軽減・悪化の防止の考え方を地域全体で共有しながら、重度化防止に向けた取組を推進していくことも大切になります。

そのために、桂川町では、『地域包括ケアシステム』を深化・推進しながら、高齢者が長年築いた知識や能力などを十分に発揮し、住み慣れた地域において、個人の尊厳を尊重されながら自立した生活を送ることができる地域社会をめざします。

そこで、桂川町では、住民と地域の組織・団体、介護や福祉サービスの事業者、行政関係機関などとの協働により、高齢者やその家族を地域ぐるみで見守りながら、高齢者がいつまでも健康で、また、高齢者の社会参加の機会が確保できるよう、地域全体で高齢者を支えるまちづくりをすすめます。

以上のような考え方に基づき、本計画の基本理念を、第７期計画を継承し、次のように設定します。

基本理念

みんなが元気！　誰もが笑顔！
自立と支えあいでつくるほほえみのまち“けいせん”

第２節　基本目標

桂川町の高齢者を取り巻く現状及び総合計画の基本構想などを踏まえ、「地域包括ケアシステム」の構築及び充実に向けて、本計画では３つの視点を基本目標として設定します。

基本目標１　支え合いの仕組みづくり

高齢者が可能な限り住み慣れた地域や自宅で、いきいきと安心して暮らし続けることができるよう、高齢者の暮らしを支える「支え合い」の地域づくりをすすめながら、自立した生活を営むための地域包括ケアシステムの構築を推進します。

また、高齢者の自立支援と重度化防止のための取組として、各種サービスが一体的に切れ目なく提供されるよう、介護保険サービスや医療保健サービスに関連する関係機関との連携の推進を図るとともに、自立支援に向けた地域ケア会議の充実を含め、地域包括支援センターの機能強化などを推進します。

基本目標２　健康づくりと介護予防の推進

高齢者が要支援・要介護状態になることや要介護状態の悪化を予防し、できる限り健康でいきいきとした生活が送れるよう、高齢者自身が自らの健康維持・増進に心がけ、健康づくりや介護予防の取組に積極的に参加できる環境づくりを推進します。

また、高齢者の自立支援と重度化防止のための取組として、要支援者や介護予防事業対象者に対し、切れ目のない総合的な支援が行えるよう、介護予防・日常生活支援総合事業の充実を図ります。

基本目標３　自立と安心につながる支援の充実

高齢者が生きがいを持って充実した生活を送ることができるよう、長年築いた豊富な知識や経験、能力などを活かしながら、地域における活動などに参加できる環境づくりに取り組みます。

また、高齢者が安心して自分らしく暮らすことができるよう、高齢者の自立生活を支えるためのきめ細かな福祉サービスの充実や、住民相互の支援体制づくりを推進します。

第３節　施策の体系

基本目標	施策の方向	事業・取組内容
基本目標１ 支え合いの仕組みづくり	１　地域包括支援センター運営の充実	①総合相談業務の実施 ②権利擁護業務の実施 ③包括的・継続的ケアマネジメント支援業務の実施 ④介護予防ケアマネジメントの実施 ⑤地域ケア会議の充実
	２　在宅医療・介護連携の推進	①地域の医療・介護サービス資源の把握 ②在宅医療･介護連携の課題の抽出と対応策の検討 ③切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進 ④医療・介護関係者の情報共有の支援 ⑤在宅医療・介護連携に関する相談支援 ⑥在宅医療・介護関係者の研修 ⑦地域住民への普及啓発 ⑧二次保健医療圏内・関係市との連携
	３　認知症施策の推進	①認知症に対する正しい理解の促進 ②認知症カフェの運営 ③認知症サポーターの養成 ④チームオレンジの立ち上げ ⑤認知症初期集中支援チームによる支援 ⑥認知症地域支援推進員の配置
	４　生活支援体制の充実	①生活支援コーディネーターの配置 ②協議体の設置と機能の充実 ③就労的活動支援コーディネーターの配置
基本目標２ 健康づくりと介護予防の推進	１　健康づくりの推進	①健康づくりに関する取組の推進 ②各種健（検）診の受診勧奨 ③保健事業と介護予防の一体的実施の推進
	２　介護予防・生活支援サービス事業の充実	①訪問型サービス ②通所型サービス
	３　一般介護予防事業の充実	①介護予防把握事業 ②介護予防普及啓発事業 ③地域リハビリテーション活動支援事業 ④一般介護予防事業評価事業

基本目標	施策の方向	事業・取組内容
基本目標３ 自立と安心につながる支援の充実	１　社会参加の推進	①老人クラブ活動支援事業 ②生涯学習（ことぶき大学）の推進 ③シルバー人材センター支援事業 ④敬老会開催助成事業 ⑤長寿祝金支給事業
	２　在宅生活の継続支援	①食の自立支援事業（配食サービス事業） ②在宅介護支援事業 ③在宅寝たきり老人等介護手当給付事業 ④訪問理美容サービス事業 ⑤緊急通報システム事業 ⑥福祉電話貸与事業 ⑦見守りネットふくおか ⑧家族介護者への支援 ⑨生活支援ボランティアの育成や活動の支援 ⑩福祉部による高齢者サロンなどに対する支援 ⑪避難行動要支援者に対する支援体制の充実 ⑫感染症対策の推進 ⑬福祉バス、買物・通院バスの運行
	３　生活環境の整備	①高齢者等住宅改造費補助事業 ②養護老人ホーム施設入所措置事業 ③サービス付き高齢者向け住宅などの適切な利用促進 ④町営住宅のバリアフリー化の推進

第４節　日常生活圏域の枠組み

第３期以降の介護保険事業計画においては、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続することができるようにするため、市町村内を日常生活の圏域に分けることとしています。

日常生活圏域の設定については、地理的条件、人口、交通事情その他社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備状況等を総合的に勘案し、保険者ごとに定めることになっています。

桂川町では、町域全体を１圏域で設定します。

＜日常生活圏域の概要＞

	総人口	高齢者人口	高齢化率
日常生活圏域　桂川	13,328 人	4,635 人	34.8%

資料：住民基本台帳（令和２年９月末）

＜日常生活圏域の高齢者人口の推計＞

単位：人

		実績値	推計値			
		令和2年	令和7年	令和12年	令和17年	令和22年
日常生活圏域　桂川		13,328	12,674	11,988	11,285	10,590
	高齢者人口	4,635	4,570	4,332	4,007	3,864
	前期高齢者	2,504	2,061	1,596	1,376	1,489
	後期高齢者	2,131	2,509	2,736	2,631	2,375
	高齢化率	34.8%	36.1%	36.1%	35.5%	36.5%

※令和２年の実績値は住民基本台帳（令和２年９月末）による

第4章　施策の内容

基本目標１　支え合いの仕組みづくり

１　地域包括支援センター運営の充実

地域包括支援センターは、総合相談機能の充実に向けた人員体制の強化や地域ケア会議の充実、職員のスキルアップなどに取り組みつつ、運営の充実を図ってきました。

今後とも、地域包括支援センター運営協議会や地域ケア会議での協議を踏まえながら、地域包括ケアシステムの深化・推進や、支援を求める人の増加や課題の複雑化・多様化に対応するため、地域における連携拠点として、地域包括支援センターの役割や機能をさらに強化するとともに、地域包括支援センターの総合相談機能の充実や自立支援に資するケアマネジメントの実践力の向上などに努めていきます。

① 総合相談業務の実施

今後、ますます増加する高齢者が、住み慣れた地域で安心して生活することができるよう、地域包括ケアシステムの実現に向けて、介護保険サービスや高齢者福祉サービスなどの総合相談窓口である地域包括支援センターが核となり、地域の関係機関との連携を強化し、その機能の充実を図ります。

地域包括支援センターについて、住民への周知徹底を図り、高齢者の福祉・介護の施策に関する苦情・相談などの対応を拡充していきます。

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成 30 年度	平成 31 年度 令和元年度	令和 2 年度 （見込み）	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
延べ相談・支援件数	204 件	138 件	129 件	140 件	145 件	150 件

② 権利擁護業務の実施

（ア）権利擁護事業の周知・利用促進

高齢者の権利擁護に関するパンフレットの配布や出前講座など、高齢者の権利擁護に関わる制度などの普及啓発を行い、高齢者虐待などの早期発見に結びつく環境づくりに努めます。

高齢者の権利擁護に関わる相談や苦情に対し、庁内関係部署や関係機関、介護保険サービスなどの事業者、地域の組織・団体が連携して対応するとともに、成年後見制度や日常生活自立支援事業などの活用を支援し、迅速で適切な対応に努めます。

「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（高齢者虐待防止法）」を踏まえ、関係機関が連携のもと、高齢者虐待防止の取組を推進するとともに、高齢者虐待防止の取組方法の検討や個別事例の検討などを行い、関係機関との連携強化や高齢者虐待防止に関する体制整備に努めます。

（イ）成年後見制度利用支援事業

成年後見制度は、認知症や知的障がい、精神障がいなどのため、判断能力が十分でない方の権利や財産を守るための制度で、親族などによる申し立てが困難な高齢者について、町長が法定後見制度の申し立てなどを行います。

また、成年後見人などに対する報酬を負担することが困難である高齢者に対し、報酬費用の全額または一部の助成を行なうことで、同制度の推進を図ります。

さらに、「成年後見制度の利用の促進に関する法律」に基づき、制度利用に関する促進体制の整備などに努めます。

③ 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務の実施

地域の介護支援専門員（ケアマネジャー）などに対し、ケアプラン作成技術の指導・助言や研修会などを開催するとともに、関係機関との連携・協力体制の整備など、包括的・継続的なケア体制の構築支援などの事業を実施し、ケアマネジメントの質の向上に努めます。

④ 介護予防ケアマネジメントの実施

要支援認定者及び事業対象者に対し、身体的・精神的・社会的機能の改善を目標とし、自立支援のためにアセスメント、介護予防ケアプランの作成、サービス提供後のモニタリングを実施します。

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成 30 年度	平成 31 年度 令和元年度	令和 2 年度 （見込み）	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
予防給付 プラン件数	118 件	121 件	156 件	133 件	136 件	136 件
介護予防 プラン件数	117 件	113 件	97 件	81 件	83 件	83 件

※予防給付・・・介護保険サービス利用者
※介護予防・・・総合事業サービス利用者

⑤ 地域ケア会議の充実

介護保険事業所や医療機関、関係機関、地域の組織・団体などと連携した地域ケア会議の推進により、高齢者やその家族に対する支援の充実や、高齢者支援をめぐる地域課題の把握とその改善に向けた地域の基盤づくりに努めます。

自立支援に向けた個別課題解決のための会議や全町的な地域課題の解決に向けた政策形成のための会議を開催します。

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成 30 年度	平成 31 年度 令和元年度	令和 2 年度 （見込み）	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
個別ケア会議 （自立支援型） 開催回数	6 回	5 回	5 回	12 回	12 回	12 回
個別ケア会議 （困難事例型） 開催回数	5 回	6 回	5 回	6 回	6 回	6 回
高齢者福祉施策 推進協議会	1 回	1 回	3 回	1 回	1 回	1 回

２　在宅医療・介護連携の推進

飯塚圏域（桂川町、飯塚市、嘉麻市）において共同で取り組んできました。また、平成３０年度からは「一般社団法人 飯塚医師会」に委託して事業の推進を図ってきました。

今後とも、医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ高齢者を生活地域で支えていくため「一般社団法人 飯塚医師会」などの関係機関との連携をさらに強化し、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築をめざすとともに、PDCA サイクルに沿った取組となるよう、必要に応じて事業の見直しを行っていきます。

① 地域の医療・介護サービス資源の把握

地域の医療機関や介護保険事業者などの住所、機能などを調査し、これまでに役場などで把握されている情報と合わせて、マップ、またはリストを作成します。作成したマップなどは、地域の医療・介護関係者や住民に広く公開します。

② 在宅医療･介護連携の課題の抽出と対応策の検討

町担当課に加え、医師会、歯科医師会、薬剤師会などの医療従事者、介護保険事業所などの介護従事者、及び関係機関が参加する多職種連携会議において、在宅医療・介護連携推進のための課題抽出とその問題解決を図ります。

③ 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進

在宅医療や介護を利用している患者や利用者の緊急の相談などに対応できるよう、医療機関や訪問看護事業所、介護保険事業所間の連携により、２４時間、患者や利用者からの連絡を受けられる体制または往診や訪問看護、介護保険サービスなどが提供できる体制の整備を図ります。

④ 医療・介護関係者の情報共有の支援

一人の利用者に対して多職種が連携して医療保健サービスや介護保険サービスを提供する際には、一貫性のあるサービスの提供のため迅速な情報の共有が不可欠なことから、地域の在宅医療・介護関係者の顔の見える関係づくりや地域連携シートの活用のさらなる拡大などによって、地域内で効率的な情報共有を行える基盤を整えます。

⑤ 在宅医療・介護連携に関する相談支援

医師会や地域包括支援センターが相談窓口となり、介護従事者に医療情報を、また、医療従事者に介護情報を提供するなど、在宅医療・介護連携の円滑化のための支援を行います。

⑥ 在宅医療・介護関係者の研修

在宅医療・医療介護連携の必要性や在宅医療の技法、多職種の連携、医療保険・介護保険上の各種手続きなど、関係職種が実際に業務をすすめる上で必要になるさまざまな事項について、全体研修やグループワークなどを通じて学びます。

⑦ 地域住民への普及啓発

在宅医療・介護の連携が円滑にすすんでいくためには、保健医療サービスや介護保険サービスの関係者の連携・努力だけではなく、何よりも患者や利用者、またその家族が在宅医療についてよく理解して選択することが基本となります。今後、各地域において医療・介護の支援が必要とされる高齢住民が増加することが見込まれているため、地域住民にも在宅での療養介護に関する理解を促す普及・啓発活動を行います。

⑧ 二次保健医療圏内・関係市との連携

同一の二次保健医療圏内にある飯塚市、嘉麻市と連携して、二次保健医療圏内の医療機関から退院する事例などに関して、県や保健所などの支援のもと、医療機関と協力して、退院後に在宅における保健医療サービスと介護保険サービスが一体的に提供されるよう、情報共有の方法などを含む在宅医療・介護連携のために必要な事項について協議をすすめます。

また、必要に応じて、同一の二次保健医療圏にある飯塚市、嘉麻市と連携して、患者などの急変時に診療する医療機関の確保などについて協議をすすめます。

３　認知症施策の推進

町民のための認知症に対する正しい理解の促進や、「いいバイ桂川　多目的広場」での「オレンジサロン ひまわりカフェ」の開催とともに、初期の認知症の人を把握し、訪問支援を実施する「認知症初期集中支援チーム」や、地域における認知症の人やその家族に対する窓口支援ならびに訪問支援などを行う「認知症地域支援推進員」の配置など、認知症施策を推進してきました。

今後とも、認知症の人ができる限り地域のよりよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現をめざして、「共生」と「予防」を柱とした取組を推進していきます。

① 認知症に対する正しい理解の促進

認知症の人や家族が状態に応じた適切なサービス提供の流れを示す「認知症ケアパス」の紹介など、認知症に対する正しい知識の普及と意識啓発のために、講演会の開催やパンフレットなどの各種広報媒体を用いた周知啓発活動を実施します。

また、今後は情報収集のために、インターネットを活用する機会がより増加すると考えられることから、町のホームページの充実をはじめ、インターネットでの情報発信の強化に努めます。

② 認知症カフェの運営

認知症の人やその家族、地域住民、福祉や介護の専門職など、認知症に関わるさまざまな人たちが集い、気軽に会話や情報交換などを楽しむためのカフェ形式の場として、「オレンジサロン　ひまわりカフェ」を実施します。今後もその運営について充実を図り、集いやすい場づくりに努めます。

また、各行政区や社会福祉法人などの事業所での開催を呼びかけていきます。

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成 30 年度	平成 31 年度 令和元年度	令和 2 年度 （見込み）	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
実施回数	24 回	22 回	0 回	9 回	18 回	27 回
延参加者数	864 人	761 人	0 人	90 人	180 人	270 人

③ 認知症サポーターの養成

認知症に対する正しい知識の普及と意識啓発のために、認知症サポーター養成講座を実施し、サポーターの養成を図ります。

今後は広報活動を強化し、学校や地域の組織・団体、多くの人たちが利用する事業所などを対象とした認知症サポーター養成講座の開催を呼びかけ、地域に認知症サポーターを増やすことで認知症高齢者の見守り体制を整えます。

また、講師の研修や講座内容の検討を行い、認知症サポーターが活躍できる講座の充実を図ります。

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成 30 年度	平成 31 年度 令和元年度	令和 2 年度 （見込み）	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
実施回数	5 回	2 回	2 回	5 回	5 回	5 回
サポーター数	1,300 人	1,320 人	1,325 人	1,430 人	1,535 人	1,640 人

④ チームオレンジの立ち上げ

地域で暮らす認知症の人や家族の困りごとの支援ニーズと認知症サポーターなどを結びつけるため、早期からの支援などを行う「チームオレンジ」の立ち上げに取り組みます。

⑤ 認知症初期集中支援チームによる支援

認知症にとって、初期での対応が少しでも良い経過をたどるとの認識のもと、「認知症初期集中支援チーム」による活動の充実を図ります。

複数の専門職が、認知症が疑われる人や認知症の人とその家族を訪問し、認知症の専門医による鑑別診断などを踏まえて、観察・評価を行い、本人や家族などに対する初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活をサポートします。

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成 30 年度	平成 31 年度 令和元年度	令和 2 年度 （見込み）	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
支援件数	2 件	0 件	0 件	1 件	1 件	1 件

⑥ 認知症地域支援推進員の配置

認知症の人ができる限り住み慣れた環境で暮らし続けることができるよう、認知症地域支援推進員が医療機関や介護保険サービス事業所、地域の組織・団体などにつなぐための支援や、認知症の人やその家族を支援する相談業務などを行います。

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成 30 年度	平成 31 年度 令和元年度	令和 2 年度 （見込み）	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
配置人数	3 人	3 人	3 人	3 人	3 人	3 人

4　生活支援体制の充実

通いの場などの地域資源の把握や関係団体への働きかけなど、地域における支え合い・助け合いを促進する「生活支援コーディネーター」を配置し、生活支援体制の充実を図ってきました。

今後とも、地域住民がともに支え合う地域づくりをめざし、「生活支援コーディネーター」の機能を充実させ、情報交換や生活支援を行うための体制づくりを検討する「協議体」の設置により、高齢者の役割がある形での社会参加促進に取り組んでいきます。

① 生活支援コーディネーターの配置

高齢者の生活支援・介護予防サービスに関する体制整備を推進していくことを目的とし、地域において、生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能（主に資源開発やネットワーク構築の機能）を果たす生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の活動を充実させます。

② 協議体の設置と機能の充実

地域包括支援センターや生活支援・介護予防サービスの提供組織・団体、地域の組織・団体などと生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）が参画し、関係者間の定期的な情報共有や連携強化の中核となるネットワークとしての協議体を設置し、その機能の充実を図ります。

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成 30 年度	平成 31 年度 令和元年度	令和 2 年度 （見込み）	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
協議体会議開催回数	0 回	0 回	1 回	2 回	3 回	3 回

③ 就労的活動支援コーディネーター配置

就労的活動の取組を実施したい介護保険サービス事業所や NPO 法人などと、就労的活動の場を提供できる民間企業・団体などとをマッチングし、個人の特性や希望に合った役割がある形での高齢者の社会参加などの促進のため、就労的活動支援コーディネーターの配置について取り組みます。

基本目標２　健康づくりと介護予防の推進

１　健康づくりの推進

運動・スポーツや食生活の見直しなどによる高齢者の健康づくりや、各種がん検診及び特定健診・特定保健指導の目標受診（実施）率の達成をめざした施策を推進してきました。

今後とも、「桂川町健康増進・食育推進計画」に基づく施策の推進を図るとともに、加齢に伴い心身の活力が衰え、健康な状態と介護が必要な状態の中間の段階とされるフレイルの対策や介護予防、生活習慣病などの疾病予防と重症化予防を一体的に実施する取組を推進していきます。

① 健康づくりに関する取組の推進

市町村健康増進計画にあたる「桂川町健康増進・食育推進計画」に基づき、運動・スポーツや食生活の見直しなどによる高齢者の健康づくりを推進します。

② 各種健（検）診の受診勧奨

特定健診・特定保健指導事業は、「桂川町特定健康診査等実施計画」、各種がん検診は、「桂川町健康増進・食育推進計画」に基づき、目標受診（実施）率の達成をめざして、健（検）診などの周知・啓発を行い、本人自身の健康管理などに対する意識向上を図ります。

また、後期高齢者医療保険被保険者を対象とした健診（福岡県後期高齢者医療広域連合が実施）の受診啓発を行います。

③ 保健事業と介護予防の一体的実施の推進

後期高齢者医療制度の保健事業での疾病予防・重症化予防と、介護保険制度の介護予防での生活機能の改善を根幹に据えて、高齢者の医療・介護データの解析を行いながら、保健事業と介護予防の一体的な実施の仕組みの構築に向けた取組を推進します。

保健事業では、健康状態や生活機能、生活背景等の個人差に応じた対応を考慮し、対象者の階層化とその階層に応じ、データ解析に基づくサポート体制のもと、個別的に対応していきます。介護予防では、高齢者の「通いの場」を拠点の中心に据えて、疾病予防・重症化予防に係る保健事業と、フレイル対策を含む介護予防の一体的な実施により、予防と健康づくりを推進していきます。

２　介護予防・生活支援サービス事業の充実

従来の予防給付で提供していた介護予防訪問介護や介護予防通所介護に相当するサービスに加え、指定事業者により提供される訪問サービスや通所サービスとともに、短期間で行われる運動器の機能向上プログラムなどの充実を図ってきました。

今後とも、福岡県介護保険広域連合と連携をとりながら、これらのサービス提供の充実を図っていくとともに、住民主体による生活支援などのサービスについて取り組んでいきます。

① 訪問型サービス

（ア）訪問型サービス

ホームヘルパーが自宅を訪問して、食事・入浴・排泄など直接身体に触れる身体介助をはじめ、掃除・洗濯・調理などの家事面における生活援助、通院時の外出移動サポートなどを行います。

福岡県介護保険広域連合が介護保険給付と同様に、介護給付費の支払いなどサービス提供にあたっての必要な事務を行います。

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成 30 年度	平成 31 年度 令和元年度	令和 2 年度 （見込み）	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
実利用者数	637 人	655 人	605 人	612 人	636 人	636 人
訪問回数	4,312 回	4,029 回	3,602 回	3,672 回	3,816 回	3,816 回

（イ）訪問型サービスＡ（緩和した基準によるサービス）

訪問介護事業所などが実施する緩和した基準による訪問型サービスを提供します。

福岡県介護保険広域連合が介護保険給付と同様に、介護給付費の支払いなどサービス提供にあたっての必要な事務を行います。

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成 30 年度	平成 31 年度 令和元年度	令和 2 年度 （見込み）	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
実利用者数	13 人	16 人	14 人	15 人	15 人	15 人
訪問回数	739 回	523 回	588 回	630 回	630 回	630 回

（ウ）訪問型サービスＢ（住民主体による支援）

住民のボランティアによる軽度な生活援助などの訪問型サービスを提供するものです。住民主体による生活支援体制の整備について、協議体と連携し、充実を図っていく必要があり、その進捗に合わせ、訪問型サービスＢの開始に向けて取り組みます。

（エ）訪問型サービスＣ（短期集中予防サービス）

３～6 か月の短期間で、口腔機能や栄養状態の改善、身体機能や閉じこもり状態の改善のための訪問相談・指導または退院直後における在宅支援を行うものです。他の訪問型サービスメニューの状況や一般介護予防事業による住民主体の介護予防活動の充実度に合わせ、サービスＣについても取り組みます。

② 通所型サービス

（ア）通所型サービス

通所介護事業所などにおいて、食事・入浴の提供やレクリエーションなどを通じた機能訓練を行います。

福岡県介護保険広域連合が介護保険給付と同様に、介護給付費の支払いなどサービス提供にあたっての必要な事務を行います。

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成 30 年度	平成 31 年度 令和元年度	令和 2 年度 （見込み）	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
実利用者数	705 人	741 人	739 人	768 人	792 人	792 人
実施回数	4,901 回	4,555 回	4,572 回	4,762 回	4,910 回	4,910 回

（イ）通所型サービスＡ（緩和した基準によるサービス）

通所介護事業所などが実施する緩和した基準による通所型サービスを提供します。

福岡県介護保険広域連合が介護保険給付と同様に、介護給付費の支払いなどサービス提供にあたっての必要な事務を行います。

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成 30 年度	平成 31 年度 令和元年度	令和 2 年度 （見込み）	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
実利用者数	24 人	2 人	0 人	0 人	0 人	0 人
実施回数	98 回	70 回	0 回	0 回	0 回	0 回

（ウ）通所型サービスＢ（住民主体による支援）

住民のボランティアによる高齢者のためのサロンなどの通所型サービスを提供するものです。住民主体による生活支援体制の整備について、協議体と連携し、充実を図っていく必要があり、その進捗に合わせ、通所型サービスＢの開始に向けて取り組みます。

（エ）通所型サービスＣ（短期集中予防サービス）

３～６か月の短期間で、身体機能や閉じこもり状態の改善のためのプログラムを行うもので、総合福祉センター「ひまわりの里」で実施します。

■実績と見込み

【転倒予防教室】

	実績			見込み		
	平成 30 年度	平成 31 年度 令和元年度	令和 2 年度 （見込み）	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
実利用者数	21 人	16 人	10 人	26 人	26 人	26 人
実施回数	49 回	42 回	23 回	48 回	48 回	48 回

3　一般介護予防事業の充実

高齢者が要介護状態や認知症になることを予防するための事業の充実を図ってきました。

今後とも、元気なうちから、要介護状態などになることを予防し、活動的で生きがいのある生活を送ることができるよう、住民主体を基本としつつ、効果的な専門職の関与を得るなど、多様な関係者とも連携しながら、事業の充実を図っていきます。

① 介護予防把握事業

福岡県介護保険広域連合が実施する高齢者生活アンケート、及び医療機関や民生委員・児童委員などからの情報提供、関係機関との連携により収集した情報などを活用しながら、何らかの支援を要する人を早期に把握し、介護予防活動につなげます。

② 介護予防普及啓発事業

介護予防に関するチラシ・パンフレットの作成・配布や、地区の公民館などを利用して血圧測定や介護予防相談、介護予防学習会を実施し、介護予防に関する知識の普及啓発を行います。さらに、今後は情報収集のために、インターネットを活用する機会がより増加すると考えられることから、町のホームページの充実をはじめ、インターネットでの情報発信の強化に努めます。

また、地域に以下のような各種の「通いの場」を開設し、健康寿命の延伸を図るとともに、介護予防や認知症予防、さらに、閉じこもり対策や居場所づくりを推進するため、幅広い高齢者の参加を促します。

さらに、本計画期間中、介護予防・日常生活支援総合事業のメニューの多様化や住民主体の介護予防活動の充実度などを見極めながら、必要に応じて「通いの場」の実施内容などについて個別に見直しを行い、町民の介護予防活動が活発化できるように事業の充実を図っていきます。

■実績と見込み

【理学療法教室】

	実績			見込み		
	平成 30 年度	平成 31 年度 令和元年度	令和 2 年度 （見込み）	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
実利用者数	14 人	17 人	15 人	8 人	8 人	8 人
実施回数	49 回	45 回	30 回	48 回	48 回	48 回

【はつらつ体操教室】

	実績			見込み		
	平成 30 年度	平成 31 年度 令和元年度	令和 2 年度 （見込み）	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
実利用者数	19 人	18 人	11 人	20 人	20 人	20 人
実施回数	25 回	23 回	23 回	24 回	24 回	24 回

【転倒予防教室】

	実績			見込み		
	平成 30 年度	平成 31 年度 令和元年度	令和 2 年度 （見込み）	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
実利用者数	55 人	57 人	55 人	55 人	55 人	55 人
実施回数	49 回	43 回	30 回	48 回	48 回	48 回

【わくわく脳若トレーニング】

	実績			見込み		
	平成 30 年度	平成 31 年度 令和元年度	令和 2 年度 （見込み）	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
実利用者数	48 人	47 人	20 人	24 人	24 人	24 人
実施回数	24 回	24 回	27 回	27 回	27 回	27 回

【各地域介護予防教室：音楽療法】

	実績			見込み		
	平成 30 年度	平成 31 年度 令和元年度	令和 2 年度 （見込み）	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
延参加者数	517 人	557 人	242 人	250 人	340 人	420 人
実施回数	39 回	42 回	25 回	25 回	34 回	42 回

【各地域介護予防教室：転倒予防】

	実績			見込み		
	平成 30 年度	平成 31 年度 令和元年度	令和 2 年度 （見込み）	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
延参加者数	235 人	230 人	170 人	150 人	180 人	210 人
実施回数	18 回	21 回	15 回	15 回	18 回	21 回

【各地域介護予防教室：口腔】

	実績			見込み		
	平成 30 年度	平成 31 年度 令和元年度	令和 2 年度 （見込み）	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
延参加者数	88 人	169 人	100 人	100 人	140 人	180 人
実施回数	7 回	18 回	10 回	10 回	14 回	18 回

【各地域介護予防教室：脳若トレーニング】

	実績			見込み		
	平成 30 年度	平成 31 年度 令和元年度	令和 2 年度 （見込み）	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
延参加者数	435 人	315 人	171 人	200 人	250 人	300 人
実施回数	36 回	30 回	20 回	20 回	25 回	30 回

【各地域介護予防教室：シニアエクササイズ】

	実績			見込み		
	平成 30 年度	平成 31 年度 令和元年度	令和 2 年度 （見込み）	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
延参加者数	181 人	140 人	36 人	30 人	80 人	120 人
実施回数	16 回	12 回	3 回	3 回	8 回	12 回

【各地域介護予防教室：貯筋体操・体力チェック】

	実績			見込み		
	平成 30 年度	平成 31 年度 令和元年度	令和 2 年度 （見込み）	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
延参加者数	―	―	193 人	380 人	720 人	960 人
実施回数	―	―	19 回	38 回	72 回	96 回

③ 地域リハビリテーション活動支援事業

高齢者を対象としたサロンの場や地域ケア会議などに、必要に応じてリハビリテーション専門職などを派遣し、助言などを求めることで、地域における介護予防に関する取組の機能強化を図ります。

④ 一般介護予防事業評価事業

原則として、年度ごとに事業評価項目に沿って、各事業が適切な手順・過程を経て実施できているかの評価を実施し、内容の見直しを行います。

基本目標３　自立と安心につながる支援の充実

１　社会参加の推進

老人クラブ活動への支援や生涯学習の場の充実など、ボランティア活動や就労的活動とともに、社会参加や生きがいづくりの場や機会の充実に努めてきました。

今後とも、高齢者が、生きがいを持って生活を営むことができる地域の実現をめざし、高齢者の社会参加を促進していきます。

① 老人クラブ活動支援事業

老人クラブの育成と充実を図るため、町老人クラブ連合会ならびに単位老人クラブに補助金を交付します。

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成 30 年度	平成 31 年度 令和元年度	令和 2 年度 （見込み）	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
単位クラブ数	15 クラブ	14 クラブ	14 クラブ	14 クラブ	14 クラブ	14 クラブ
登録会員数	513 人	477 人	441 人	440 人	440 人	440 人

② 生涯学習（ことぶき大学）の推進

ことぶき大学は、社会参画や生きがいづくりをはじめ、学ぶことの重要性や楽しさを実感してもらうことを目的に実施します。定例開催として、教養講座と専門講座（園芸・民謡・習字・健康）を実施し、陶芸講座やちりめん講座などの単発講座も実施します。

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成 30 年度	平成 31 年度 令和元年度	令和 2 年度 （見込み）	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
講座数	4 講座	9 講座	7 講座	9 講座	9 講座	9 講座
申込者数	76 人	146 人	99 人	146 人	146 人	146 人

③ シルバー人材センター支援事業

高齢者の就労を促進し、健康と福祉の増進を図るとともに、活力ある地域社会に寄与することを目的とした嘉麻・桂川広域シルバー人材センターに対し、活動助成を実施します。

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成 30 年度	平成 31 年度 令和元年度	令和 2 年度 （見込み）	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
登録者数	76 人	79 人	72 人	74 人	77 人	80 人
就業者実数	62 人	70 人	62 人	64 人	67 人	70 人

④ 敬老会開催助成事業

できるだけ身近な地域で高齢者をお祝いし、地域の活性化と高齢者の社会参加を図るため、地域の実情にあったさまざまな形態で行政区などが開催する敬老会に対し、経費の一部を助成します。

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成 30 年度	平成 31 年度 令和元年度	令和 2 年度 （見込み）	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
開催区数	32 行政区	31 行政区	30 行政区	31 行政区	31 行政区	31 行政区
対象者数	1,215 人	1,209 人	1,181 人	1,230 人	1,340 人	1,460 人

⑤ 長寿祝金支給事業

社会に尽くされた高齢者を敬い、長寿を祝うため、敬老祝金を支給します。

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成 30 年度	平成 31 年度 令和元年度	令和 2 年度 （見込み）	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
対象者数	546 人	255 人	245 人	250 人	235 人	345 人

２　在宅生活の継続支援

配食サービスや緊急通報システムなどの活用や、福祉部のサロン活動を支援することで、ひとり暮らし高齢者などの安否確認や見守りなどとともに、家族介護者の支援や紙おむつの支給などを行いながら、家族介護者の精神的・経済的負担を軽減する事業の充実を図ってきました。また、ごみ出しや電球の取り換えなどの家事支援や技術支援、買い物などの外出支援といった生活支援に関わるボランティアの育成や活動を支援してきました。さらに、住民の福祉の向上に寄与することを目的に福祉バスや買い物・通院バスを運行し、状況に応じた見直しも行ってきました。

今後とも、これらの事業の充実を図っていくことで、増加することが見込まれるひとり暮らし高齢者や高齢者夫婦のみ世帯が、災害対策や感染症対策の観点も含め、在宅生活を継続できるよう支援していくとともに、社会状況の変化と住民ニーズを踏まえた、より適切かつ効果的な事業のあり方について検討します。

① 食の自立支援事業（配食サービス事業）

食の確保が困難で栄養改善を要する虚弱なひとり暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯に、栄養のバランスが取れた食事（昼食・夕食）を提供し、あわせて利用者の安否確認を行います。

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成 30 年度	平成 31 年度 令和元年度	令和 2 年度 （見込み）	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
登録者数	61 人	58 人	53 人	58 人	60 人	62 人
延配食数	8,768 食	8,171 食	7,760 食	8,200 食	8,500 食	8,800 食

② 在宅介護支援事業

在宅の寝たきりや重度の認知症のある高齢者に対し、紙おむつを支給することにより、高齢者の在宅生活の継続を支援し、あわせて家族介護者の経済的負担を軽減します。

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成 30 年度	平成 31 年度 令和元年度	令和 2 年度 （見込み）	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
利用者数	22 人	21 人	26 人	28 人	30 人	32 人

③ 在宅寝たきり老人等介護手当給付事業

在宅で寝たきりの高齢者などを６か月以上常時介護している同一生計家族の介護者に対して介護手当を給付することにより、精神的、身体的、経済的な負担の軽減を図ります。

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成 30 年度	平成 31 年度 令和元年度	令和 2 年度 （見込み）	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
支給件数	17 人	12 人	15 人	17 人	19 人	21 人

④ 訪問理美容サービス事業

おおむね６５歳以上の寝たきりの高齢者ならびに認知症高齢者で理髪店や美容院に出向くことが困難な人に対して、居宅で手軽にこれらのサービスを受けられるようにするため、町内の理美容師が自宅を訪問し、理髪などのサービスを行います。

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成 30 年度	平成 31 年度 令和元年度	令和 2 年度 （見込み）	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
利用件数	3 件	0 件	0 件	1 件	2 件	3 件

⑤ 緊急通報システム事業

ひとり暮らし高齢者で急な発作が予見されるなど、健康上特に注意を要すると認められる人で、緊急事態を自力で回避することができないと認められる高齢者などに対し、緊急事態に備えるため、各対象世帯に通報装置の端末機を設置し、委託先が２４時間体制で受付対応することで、不安の解消及び安否確認を行います。

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成 30 年度	平成 31 年度 令和元年度	令和 2 年度 （見込み）	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
利用件数	24 件	22 件	20 件	22 件	24 件	26 件

⑥ 福祉電話貸与事業

おおむね６５歳以上のひとり暮らし高齢者ならびに重度身体障がいのある人に対し、安否確認や緊急時の連絡手段を確保するため福祉電話を貸与し、町が基本料金を負担します。

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成 30 年度	平成 31 年度 令和元年度	令和 2 年度 （見込み）	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
利用件数	7 件	7 件	6 件	5 件	5 件	5 件

⑦ 見守りネットふくおか

「見守りネットふくおか」は、地域に根ざした生活関連事業者が、家庭を訪問する日常業務を通じて、ひとり暮らしの高齢者などの異変を察知した場合に、市町村へ通報する活動で、福岡県が各協力事業者と協定を結んでいます。

桂川町では、各事業者と個別協定を結んで「見守りネットふくおか」を推進します。

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成 30 年度	平成 31 年度 令和元年度	令和 2 年度 （見込み）	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
協力事業者（所）数	12 件	12 件	12 件	12 件	12 件	12 件

⑧ 家族介護者への支援

社会福祉協議会で実施している「在宅介護者の会」の活動など、家族介護者や経験者などが、悩みを語り合う場、リフレッシュできる場などを通じて、互いの交流を図るとともに、研修会や関係機関と連携しながら、介護問題や課題の解決が行えるように支援します。

■実績と見込み

【在宅介護者の会】

	実績			見込み		
	平成 30 年度	平成 31 年度 令和元年度	令和 2 年度 （見込み）	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
実施回数	16 回	19 回	14 回	16 回	16 回	16 回
参加者数	208 人	334 人	196 人	200 人	200 人	200 人

⑨ 生活支援ボランティアの育成や活動の支援

社会福祉協議会で実施している「たすけあい桂川」の活動など、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯などに対し、掃除や電球の取り換えなどの家事支援や、買い物などの外出支援といった生活支援に関わるボランティアの育成や活動を支援します。

■実績と見込み

【たすけあい桂川】

	実績			見込み		
	平成 30 年度	平成 31 年度 令和元年度	令和 2 年度 （見込み）	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
協力会員数	61 人	63 人	58 人	61 人	64 人	67 人
利用会員数	106 人	94 人	90 人	95 人	100 人	105 人
活動時間数	892 時間	597 時間	421 時間	500 時間	520 時間	540 時間

⑩ 福祉部による高齢者サロンなどに対する支援

社会福祉協議会では「福祉部研修会」や「地域出前講座」などを開催し、地域住民が自主的に集い、相互扶助のもと、心身ともに健康で、生きがいのある豊かな生活の実現をめざすことができるよう、行政区の福祉部などにより開催されるサロン活動を支援します。

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成 30 年度	平成 31 年度 令和元年度	令和 2 年度 （見込み）	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
実施区数	35 行政区	34 行政区	33 行政区	34 行政区	34 行政区	34 行政区
実施回数	369 回	408 回	198 回	204 回	204 回	204 回

⑪ 避難行動要支援者に対する支援体制の充実

日頃から高齢者などの所在を把握するとともに、行政区や自主防災組織、民生委員・児童委員、消防団などの協力を得ながら避難勧告などの防災情報の伝達体制の確立をはじめ、地域全体で安否確認や避難誘導を行っていきます。

また、災害対策基本法に基づき、避難行動要支援者の名簿を作成するとともに、避難支援の検討や避難支援を行う人（支援者）の確保などのための同名簿の事前利用に対する同意取得をすすめます。

町内の介護保険サービス事業所などに対し、避難訓練や防災啓発活動の実施を促すとともに、ハザードマップなどを活用した各事業所におけるリスク、ならびに食料や飲料水、生活必需品、燃料その他の物資の備蓄・調達状況などについて、確認を行うよう促します。さらに、災害対策に資するためにも、平時から情報通信技術（ＩＣＴ）を活用した業務のオンライン化の推進に努めます。

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成 30 年度	平成 31 年度 令和元年度	令和 2 年度 （見込み）	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
対象者数 （75 歳以上）	2,107 人	2,047 人	2,118 人	2,100 人	2,200 人	2,350 人
登録者数	724 人	760 人	706 人	720 人	740 人	770 人

⑫ 感染症対策の推進

町内の介護保険サービス事業所などに対し、感染症対策の訓練や感染症発生時に備えた平時からの事前準備、感染症発生時の代替サービスの確保に向けた連携体制の構築など、感染拡大防止策の周知啓発に努めます。また、各事業所の職員が感染症に対する理解や知見を有した上で業務にあたることができるよう、感染症に対する研修の充実に努めます。

⑬ 福祉バス、買物・通院バスの運行

福祉バスは、役場や総合福祉センター「ひまわりの里」などの公共施設の行き来を便利にするため、住民の身近な交通機関として運行します。また、買物・通院バスは、町内のスーパーマーケット及び医療機関を巡回することで、住民の福祉の向上に寄与することを目的に運行します。今後も運行の利便性の向上のための検討を継続的に行います。

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成 30 年度	平成 31 年度 令和元年度	令和 2 年度 （見込み）	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
福祉バス 利用者数	43,124 人	44,933 人	39,109 人	40,000 人	42,000 人	44,000 人
買物通院バス 利用者数	2,421 人	2,596 人	2,162 人	2,300 人	2,400 人	2,500 人

３　生活環境の充実

高齢者等住宅改造費補助事業や養護老人ホーム施設入所措置事業とともに、サービス付き高齢者向け住宅などの適切な利用促進を図ることで、高齢者の生活環境の充実を図ってきました。

今後とも、これらの事業の充実を図っていくことで、高齢者の生活環境がよりよいものとなるよう努めていきます。

① 高齢者等住宅改造費補助事業

高齢者などに配慮した住宅に改造に対して、介護保険の住宅改修を優先した上で、その費用の一部を補助します。

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成 30 年度	平成 31 年度 令和元年度	令和 2 年度 （見込み）	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
利用件数	1 件	0 件	1 件	2 件	2 件	2 件

② 養護老人ホーム施設入所措置事業

老人福祉法に基づき、環境及び経済的理由によって在宅での生活が困難な高齢者を保護し、養護する目的でつくられた施設です。そこでの高齢者が自立した日常生活を営み、社会的活動に参加するため、高齢者の心身の健康保持と生活環境の向上に必要な指導及び援助を行います。

■実績と見込み

	実績			見込み		
	平成 30 年度	平成 31 年度 令和元年度	令和 2 年度 （見込み）	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
措置者数	2 人	2 人	1 人	2 人	2 人	2 人

③ サービス付き高齢者向け住宅などの適切な利用促進

老人福祉法に基づく軽費老人ホーム（ケアハウス）について、また、高齢者向けの賃貸住宅や有料老人ホームといったサービス付き高齢者向け住宅について、適切な利用を促進していきます。

④ 町営住宅のバリアフリー化の推進

町営住宅は、現在老朽化に伴う建て替えを進めており、建て替えにあわせ、高齢者などの入居に配慮した適切なバリアフリー化を進めていきます。

介護保険サービス

桂川町は、福岡県介護保険広域連合に加入しています。
福岡県介護保険広域連合は、福岡県内の３３の市町村が力をあわせ、公平で安定した介護保険制度の運営を行うことを目的として設立された組織です。福岡県介護保険広域連合では、福岡県内の広域連合加入市町村の介護保険に関する事務のうち、被保険者の資格の管理に関する事務、要介護認定等に関する事務、保険給付に関する事務、第１号被保険者の介護保険料の賦課及び徴収に関する事務、介護保険事業計画の策定に関する事務、その他介護保険制度の施行に関する事務について行っています。

一方、桂川町保険環境課では、認定の申請及び給付費申請などの窓口となっており、相談、サービス情報提供などについては、桂川町健康福祉課（地域包括支援センター）が窓口となっています。また、福岡県介護保険広域連合 田川・桂川支部では、介護認定の調査、認定審査及び認定結果の通知と情報開示、また、給付費支給決定及び給付費適正化に係る業務を行っています。

第１号被保険者の介護保険料は、福岡県介護保険広域連合が策定する介護保険事業計画に基づいて決定されます。また、第１号被保険者の介護保険料については、グループ別保険料となっています。グループ別保険料とは、広域連合の構成市町村を３グループに分け、給付の状況に応じた介護保険料を設定するものであり、平成１７年度から導入されてきました。令和３年度～令和５年度についても、このグループ別保険料を継続し、構成市町村の給付水準が高いほうから順にＡ、Ｂ、Ｃの３グループに分け、グループごとに介護保険事業の収支がまかなえる介護保険料を設定しています。桂川町は、第７期計画ではＢグループに属しており、第８期計画においてもＢグループに属することになります。

また、地域包括ケアシステムを支えていくためには、介護保険サービスや地域支援事業に携わる質の高い人材を、安定的に確保することが必要となります。このため、必要となる介護人材の確保に向け、介護の仕事の魅力の向上、多様な人材の確保・育成、生産性の向上を通じた労働負担の軽減などの取組を、福岡県と連携し、推進します。

福岡県介護保険広域連合が策定する第８期介護保険事業計画に基づき、桂川町の介護保険給付（介護予防給付と介護給付）の利用実績と利用見込みを次頁に整理します。

① 介護予防給付利用者数

単位：人／月

介護予防給付	実績			見込み		
	平成30年度	令和元年度	令和２年度	令和３年度	令和４年度	令和５年度
居宅介護予防サービス						
介護予防訪問入浴介護	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
介護予防訪問看護	4.4	9.3	10.3	10.0	10.0	10.0
介護予防訪問リハビリテーション	0.7	0.0	0.7	1.0	1.0	1.0
介護予防居宅療養管理指導	2.8	4.2	4.6	5.0	5.0	5.0
介護予防通所リハビリテーション	40.4	47.6	52.6	54.0	55.0	55.0
介護予防短期入所生活介護	0.8	0.7	1.3	1.0	1.0	1.0
介護予防短期入所療養介護（老健）	0.0	0.2	0.2	0.0	0.0	0.0
介護予防短期入所療養介護（病院等）	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
介護予防福祉用具貸与	59.4	64.8	71.8	73.0	75.0	75.0
特定介護予防福祉用具購入費	1.9	1.3	2.2	2.0	2.0	2.0
介護予防住宅改修	2.1	3.2	3.5	4.0	4.0	4.0
介護予防特定施設入居者生活介護	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
地域密着型介護予防サービス						
介護予防認知症対応型通所介護	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
介護予防小規模多機能型居宅介護	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
介護予防認知症対応型共同生活介護	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
介護予防支援	88.8	102.4	113.4	115.0	118.0	118.0

資料：福岡県介護保険広域連合

注）「地域密着型介護予防サービス」は、原則として、桂川町と福岡県介護保険広域連合加入の市町村に所在する事業所から提供されるものに限られます。

② 介護給付利用者数

単位：人／月

介護給付	実績			見込み		
	平成30年度	令和元年度	令和２年度	令和３年度	令和４年度	令和５年度
居宅介護サービス						
訪問介護	141.4	138.9	141.9	145.0	145.0	143.0
訪問入浴介護	8.7	6.8	8.3	8.0	7.0	7.0
訪問看護	38.7	44.7	44.9	46.0	45.0	44.0
訪問リハビリテーション	8.1	6.5	9.3	10.0	9.0	9.0
居宅療養管理指導	73.5	72.3	71.6	72.0	70.0	67.0
通所介護	187.0	191.5	188.9	193.0	191.0	187.0
通所リハビリテーション	72.3	62.9	70.4	74.0	72.0	71.0
短期入所生活介護	42.3	44.9	46.7	48.0	45.0	44.0
短期入所療養介護（老健）	1.3	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0
短期入所療養介護（病院等）	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
短期入所療養介護（介護医療院）	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
福祉用具貸与	202.7	216.4	217.9	223.0	218.0	215.0
特定福祉用具購入費	4.3	4.2	4.8	4.9	4.9	4.8
住宅改修	5.4	6.1	6.6	6.8	6.8	6.7
特定施設入居者生活介護	21.0	15.0	23.0	23.0	23.0	24.0
地域密着型サービス						
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2.3	1.3	2.2	2.0	3.0	3.0
夜間対応型訪問介護	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
地域密着型通所介護	36.1	28.7	33.2	33.0	35.0	33.0
認知症対応型通所介護	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
小規模多機能型居宅介護	1.3	2.3	2.4	2.0	3.0	3.0
認知症対応型共同生活介護	19.0	21.0	24.0	25.0	25.0	25.0
地域密着型特定施設入居者生活介護	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	14.0	18.0	19.3	0.0	0.0	1.0
看護小規模多機能型居宅介護	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
居宅介護支援	380.7	376.1	327.7	380.0	377.0	372.0
施設サービス						
介護老人福祉施設	97.0	105.0	112.0	133.0	154.0	175.0
介護老人保健施設	62.0	63.0	69.0	71.0	72.0	72.0
介護医療院	0.0	5.0	10.0	11.0	12.0	14.0
介護療養型医療施設	18.0	15.0	15.0	13.0	9.0	2.0

資料：福岡県介護保険広域連合

注）「地域密着型サービス」は、原則として、桂川町と福岡県介護保険広域連合加入の市町村に所在する事業所から提供されるものに限られます。町内の地域密着型通所介護は、令和２年８月以降運営停止となりましたが、「見込み」には反映されていません。

資料編

1　桂川町高齢者福祉施策推進協議会設置規則

○桂川町高齢者福祉施策推進協議会設置規則

令和２年３月２５日
規則第７号

（趣旨）
第１条　この規則は、高齢者福祉に関する総合的な施策について協議を行い、その推進に資するため、桂川町高齢者福祉施策推進協議会（以下「協議会」という。）を設置し、その組織及び運営について必要な事項を定める。
（所掌事務）
第２条　協議会は、次の各号に掲げる事項について協議する。
（１）　高齢者福祉計画の策定及び推進に関すること。
（２）　高齢者福祉に関する総合的な施策の推進に関すること。
（３）　地域包括支援センター事業の推進に関すること。
（４）　認知症初期集中支援事業の推進に関すること。
（５）　高齢者等の消費者被害防止等の推進に関すること。
（６）　その他、必要と認められる事項に関すること。
（組織）
第３条　協議会は、おおむね委員１０人をもつて組織する。
２　委員は、次に揚げる者のうちから町長が委嘱する。
（１）　町議会議員
（２）　保健医療関係者
（３）　福祉関係者
（４）　介護保険関係者
（５）　その他町長が必要と認めた者
（委員の任期）
第４条　委員の任期は、２年とする。ただし、再任を妨げない。
２　その職にあることにより、委員になつた者が当該職を辞任したときは、委員の職も辞任したものとみなす。なお、任期途中で委員が交代した場合は、後任者の任期は、前任者の残任期間とする。
（会長及び副会長）
第５条　協議会に会長及び副会長を置く。
２　会長及び副会長は、委員のうちから互選する。
３　会長は、会務を総理し、協議会を代表する。
４　副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

（会議）
第６条　協議会の会議は、必要に応じ、会長が招集する。会長は会議の議長となる。
２　協議会は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。
３　議事は、出席委員の過半数で決定し、可否同数のときは議長の決するところによる。
（関係者の出席）
第７条　協議会において必要と認めるときには、関係者の出席を求め、その説明若しくは意見を聴き、又は資料を求めることができる。
（庶務）
第８条　協議会の庶務は、健康福祉課において処理する。
（委任）
第９条　この規則に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、町長が別に定める。

附　則
（施行期日）
１　この規則は、令和２年４月１日から施行する。
（桂川町高齢者福祉施策推進協議会設置要綱の廃止）
２　桂川町高齢者福祉施策推進協議会設置要綱（平成３０年桂川町要綱第８号）は、廃止する。
（経過措置）
３　前項の設置要綱による協議会の決定事項及び委員の任期等は本規則による協議会へ引き継ぐものとする。

2　桂川町高齢者福祉施策推進協議会委員名簿

選出団体等名	役職名	氏名	備考
桂川町議会	文教厚生委員会 副　委　員　長	大塚　和佳	
飯塚医師会	理　　事	◎青柳　明彦	
飯塚歯科医師会	常　務　理　事	猪俣　卓也	
飯塚薬剤師会	副　　会　　長	野田　　聡	
社会福祉法人桂川福祉会明日香園 桂川町在宅介護支援センター	責　　任　　者	谷口　裕司	
桂川町社会福祉協議会	事　務　局　長	三宅　浩志	
桂川町民生児童委員協議会	民　生　委　員 児　童　委　員	森本　道代	
嘉穂・鞍手保健福祉環境事務所	健康増進課長	砂田　一代	
介護保険広域連合田川・桂川支部	事務長補佐	古野　博文	
桂川町区長会	会　　長	○梅澤　邦夫	

◎：会長　○：副会長

任　期：平成３１年４月１日～令和３年３月31 日

3　計画策定の経緯

日　　程	協　議　会	議　題　等
令和２年　９月２８日	第１回協議会	計画策定の趣旨と方法の説明
令和２年１１月３０日	第２回協議会	計画骨子案の説明、協議
令和３年　１月２５日	第３回協議会	計画素案の説明、協議
パブリックコメント（令和３年３月５日～３月１８日）		

4　用語解説

あ行

●ＮＰＯ（法人）

ＮＰＯとは、Nonprofit Organization または Not-for-Profit Organization の略で、営利目的ではなく非営利な活動を行う団体、社会貢献活動や慈善活動を行う団体で、ＮＰＯ法人とは、特定非営利活動促進法に基づいて特定非営利活動を行うことを主たる目的とし、同法の定めるところにより設立された法人。

か行

●介護医療院

「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナルケア」などの医療機能と、「生活施設」としての機能とを兼ね備えた介護保険施設。

●介護保険制度

介護が必要な人（要支援者・要介護者）に介護サービス費用の一部を給付する制度。介護保険は、一般に市町村が保険者（桂川町は、「福岡県介護保険広域連合」）となり、その地域に住んでいる６５歳以上の高齢者（第１号被保険者）や、医療保険に加入している４０歳以上の人（第２号被保険者）が支払う介護保険料と税金で運営されている。また、介護サービスを受ける場合、１割の自己負担が必要で、年収によっては自己負担率が２割または３割になる場合がある。

●介護保険法

要介護者などについて、介護保険制度を設け、その行う保険給付などに関して必要な事項を定めることを目的とする法律。

●介護予防

元気な人も支援・介護が必要な人も、生活機能の低下や重度化をできるだけ防ぎ、自分らしい生活を実現できるようにすること。具体的には、日頃から健康管理を行い、状態に合った健康づくりを行うことを指す。

●介護予防・日常生活支援総合事業

地域の実情に応じた多様なサービスの充実や地域の支え合いの体制づくりを推進し、要支援者などに対する自立支援や重度化防止の推進など、効果的かつ効率的な支援などを可能とすることを目的としている事業。本事業は、「介護予防・生活支援サービス事業」と「一般介護予防事業」で構成されている。

●協議体

高齢者の生活支援を行うための仕組みづくりを推進するためには、支援を担う地域の各種団体や関係機関、福祉や介護のサービス事業所などの多様な組織・団体の参画が必要であることから、地域における多様な組織・団体間の情報共有や連携・協働による取組を推進することを目的に、話し合いの場として設置するもの。

●共生型サービス

障がいのある人が６５歳以上になっても、使い慣れた事業所においてサービスを利用しやすくするという観点や、福祉に携わる人材に限りがあるなかで、地域の実情に合わせて、人材をうまく活用しながら適切にサービス提供を行うという観点から、ホームヘルプサービス、デイサービス、ショートステイなどについて、高齢者や障がいのある人がともに利用できるサービス。介護保険または障がい福祉のいずれかの指定を受けている事業所が、もう一方の制度における指定も受けやすくなるようにするもの。

●ケアマネジメント

生活困難な状態になり援助を必要とする利用者が、迅速かつ効果的に、必要とされるすべての保健・医療・福祉サービスを受けられるように調整することを目的とした援助展開の方法。①インテーク（導入）、②アセスメント（課題分析）の実施、③ケアプラン原案の作成、④サービス担当者会議の開催、④ケアプランの確定と実施（ケアプランに沿ったサービス提供）、⑤モニタリング（ケアプランの実施状況の把握）、⑥評価（ケアプランの見直し）、⑦終了、からなる。利用者と社会資源の結び付けや、関係機関・施設との連携において、この手法が取り入れられている。介護保険においては、「居宅介護支援」「介護予防支援」などで行われている。

●ケアマネジャー（介護支援専門員）

介護保険制度で、利用者の生活や介護に関する相談に応じるとともに、利用者がその心身の状況などに応じ適切なサービスを利用できるよう、市町村、サービスを提供する事業所、施設などとの連絡調整などを行う人のこと。

●軽費老人ホーム（ケアハウス）

身寄りがない、または、家庭環境や経済状況などの理由により、家族との同居が困難な高齢者が、比較的低額な料金で入居できる福祉施設。

●権利擁護

生命や財産を守り、権利が侵害された状態から救うというだけではなく、本人の生き方を尊重し、本人が自分の人生を歩めるようにするという本人の自己実現に向けた取組のこと。

●権利擁護事業

権利を擁護するための事業で、認知症高齢者、知的障がいのある人、精神障がいのある人のうち判断能力が不十分な方が地域において自立した生活が送れるよう、利用者との契約に基づき、福祉サービスの利用援助などを行う日常生活自立支援事業や、成年後見制度を活用するための事業のほか、高齢者に対する虐待を防止する取組などがある。

●口腔機能

食べたり、笑ったり、話したりするために使う口の中（歯や歯ぐき、舌）や口の周りの筋肉や唇の周りの働きのこと。

●高齢者（高齢化率・前期高齢者・後期高齢者）

一般に、おおむね６５歳以上の人をいい、総人口に占める６５歳以上の人の割合を高齢化率という。高齢化率が７％を超えた社会を「高齢化社会」といい、１４％を超えると「高齢社会」、２１％を超えると「超高齢社会」という。高齢者のうち６５歳以上７４歳以下を「前期高齢者」、７５歳以上を「後期高齢者」という。

●高齢者虐待

家庭内や施設内での高齢者に対する虐待行為のこと。高齢者の基本的人権を侵害・蹂躙し心や身体に深い傷を負わせるもので、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（高齢者虐待防止法）」では、身体的虐待（身体拘束を含む）、性的虐待、心理的虐待、介護や世話の放棄（ネグレクト）、経済的虐待が定義されている。

さ行

●サービス付き高齢者向け住宅

高齢者の居住の安定確保に関する法律（高齢者住まい法）において、介護・医療と連携し、高齢者への生活支援サービスを提供する賃貸住宅とされ、都道府県知事の登録を受けたものをいう。平成２３年４月の改正により、それまでの高齢者円滑入居賃貸住宅制度を廃止し、国土交通省・厚生労働省共管の制度として創設された。居住部分の床面積２５平方メートル以上、バリアフリー、状況把握サービス及び生活相談サービスの提供、賃貸借契約などの居住の安定が図られた契約などの登録基準を満たす必要がある。

●災害対策基本法

国土ならびに国民の生命、身体及び財産を災害から保護するため、防災に関し、国、地方公共団体及びその他の公共機関を通じて必要な体制を確立し、責任の所在を明確にするとともに、防災計画の作成、災害予防、災害応急対策、災害復旧及び防災に関する財政金融措置その他必要な災害対策の基本を定めることにより、総合的かつ計画的な防災行政の整備及び推進を図り、もって社会の秩序の維持と公共の福祉の確保に資することを目的とする法律。

●サロン
　互いに支えあって暮らしていける地域づくりのため、外出の機会が少ない高齢者や、子育て中の家族など、同じ地域で暮らす住民同士が定期的に集い、交流することで、地域の「憩いの場」となることをめざす場所。

●自主防災組織
　住民一人ひとりが「自らの命は自ら守る」そして、「自らの地域は自ら守る」という考え方にたって、自主的に防災活動を行う組織で、初期消火、救出・救護、集団避難、給水・給食などの防災活動を行う団体（組織）のこと。

●児童委員
　地域の子どもたちが元気に安心して暮らせるように、子どもたちを見守り、子育ての不安や妊娠中の心配ごとなどの相談・支援などを行う者。また、一部の児童委員は、児童に関することを専門的に担当する「主任児童委員」の指名を受けている。

●社会資源
　人々のニーズの充足や問題解決の目的に使われる各種の施設、制度、機関、知識や技術などの物的、人的資源の総称。生活する上でおこるさまざまな問題の解決を担う福祉制度や施設などのこと。

●社会福祉法
　わが国における福祉サービスの基礎をなす法律。社会福祉の目的や理念、原則などを盛り込み、社会福祉事業の範囲や社会福祉協議会、福祉事務所、社会福祉主事、社会福祉法人など、社会福祉の基礎構造に関する規定とともに、市町村地域福祉計画などの作成その他の地域福祉の推進を図るための規定が定められている。

●就労的活動支援コーディネーター
　就労的活動の場を提供できる民間企業・団体などと就労的活動の取組を実施したい事業者などとをマッチングし、役割がある形での高齢者の社会参加などの促進を担う人。

●情報通信技術（ＩＣＴ）
　ＩＣＴは「Information and Communication Technology」の略で、通信技術を活用したコミュニケーションを指し、情報処理だけではなく、インターネットのような通信技術を利用した産業やサービスなどの総称。ＩＣＴは、ＩＴ（Information Technology：情報技術）に「Communication（通信、伝達）」という言葉が入っており、ＩＴよりも通信によるコミュニケーションの重要性を強調したもので、単なる情報処理にとどまらず、ネットワーク通信を利用した情報や知識の共有を重要視している。

●生活支援コーディネーター

高齢者の生活支援・介護予防サービスの体制整備を推進していくことを目的とし、地域において、生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能（主に資源開発やネットワーク構築の機能）を果たす人。

●生活習慣病

食生活・運動・休養・喫煙・飲酒などの生活習慣がその発症、進行に関与する疾病群。悪性新生物（がん）、脳血管障害、心臓疾患、高血圧、慢性気管支炎、肺気腫、脂肪肝、肝硬変、糖尿病などを指す。

●成年後見制度

判断能力の不十分な人を保護し、支援する制度。認知症や知的障がい、精神障がいなどの理由で判断能力の不十分な人は、不動産や預貯金などの財産を管理したり、身のまわりの世話のために介護などのサービスや施設への入所に関する契約を結んだり、遺産分割の協議をしたりする必要があっても、自分でこれらのことをするのが難しい場合がある。また、自分に不利益な契約であってもよく判断ができずに契約を結んでしまい、悪徳商法の被害にあうおそれもある。このように、認知症などによって判断能力が低下してしまった人がいる場合に、サポートする人を家庭裁判所から選任してもらう制度のこと。

た行

●団塊の世代

昭和２２（１９４７）年～２４（１９４９）年頃の第１次ベビーブーム時代に生まれた世代。約８１０万人と推定され、前後の世代に比べて２～３割程度人口が多い。

●地域共生社会

高齢者福祉、障がい福祉、児童福祉、生活困窮者支援などの制度・分野の枠や、「支える側」、「支えられる側」という従来の関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる包摂的な社会。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になるとされている。

●地域ケア会議

何らかの課題を抱える個別事例について、多機関・多職種が多角的視点から検討を行うことで、高齢者のよりよい生活を支援することや、ケアマネジャーの実践力を高めていくことを目的に開催される会議。また、地域で不足しているサービスや高齢者の抱える問題など、地域課題を把握し、行政や各分野の関係機関がともに改善策を考えていく場とも位置付けられている。

●地域支援事業

介護保険制度において、被保険者が要介護状態や要支援状態となることを予防するとともに、要介護状態などとなった場合においても、可能な限り、地域において自分らしい自立した日常生活を営むことができるよう支援するため、市町村が行う事業。「介護予防・日常生活支援総合事業」、「包括的支援事業」、「任意事業」からなる。

●地域包括ケアシステム

団塊の世代が７５歳以上となる令和７（２０２５）年を目途に、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、また、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制として、住まい、医療、介護、生活支援・介護予防が一体的に提供されるケアシステム。

●地域包括支援センター

高齢者が、住み慣れた地域で安心して過ごしていけるよう、介護・福祉・医療などさまざまな機関と連携し、総合的に支援するために設けられた、高齢者やその家族などのための相談窓口。高齢者の総合的な相談支援とともに、高齢者虐待の早期発見や防止、成年後見人制度の紹介や手続きの支援、暮らしやすい地域づくりの取組（行政、医療機関、地域の団体などと連携した高齢者の支援や、地域のケアマネジャーが、円滑に仕事ができるような支援）、自立した生活の支援（介護予防のための健康づくりの支援や、要支援と認定された人の介護予防プランの作成）などの活動を行っている。

●地域密着型サービス

認知症などで介護を必要とする高齢者が、できる限り住み慣れた地域で生活を継続できるよう、日常生活圏域のなかで提供される多様で柔軟な介護サービス。保険者である市町村もしくは広域連合が事業者指定の権限を持ち、原則としてその市町村もしくは広域連合の構成市町村の住民のみが利用できる。

●チームオレンジ

認知症サポーターなどが正しい理解を得たことを契機に自主的に行ってきた活動をさらに一歩前進させ、地域で暮らす認知症の人や家族の困りごとの支援ニーズと認知症サポーターを結びつけるための取組。近隣の認知症サポーターなどがチームを組み、認知症の人や家族に対する生活面の早期からの支援などを行うもの。認知症の人もメンバーとして参加することもある。

●出前講座

町の取組や、暮らしの役立つ情報、町民が知りたい・聞きたいと思っている内容を講座メニューのなかから選んでもらい、町内に在住・在勤・在学のグループ・団体のもとへ職員が

出向き、説明するもの。

●特定健康診査・特定保健指導

特定健康診査とは、自治体や企業の医療保険者が実施している糖尿病などの生活習慣病とその予備群の人を早期発見するための健診。対象年齢は４０歳から７４歳。腹囲や血圧などから内臓肥満症候群（メタボリックシンドローム）、または、その前段階と認められた健診受診者に対し、保健師や管理栄養士が運動指導や栄養指導を行う（特定保健指導）。

な行

●二次保健医療圏

高度あるいは特殊な医療を除く入院医療を主体とした一般の医療需要に対応し、医療機関相互の機能分担と連携に基づく包括的な保健医療サービスを県民に提供していくための基礎となる圏域。

●日常生活圏域

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

●日常生活自立支援事業

認知症の高齢者、知的障がいのある人、精神障がいのある人などで、判断能力が不十分なため、日常生活に困っている人が安心して自立した地域生活が送れるよう、相談、福祉サービスの利用援助及び日常的な金銭管理などを行う事業で、社会福祉協議会が実施している。契約締結後、生活支援員が生活支援計画に基づき、定期的な支援を行う。

●認知症

狭義では「後天的な脳の器質的変化により知能が低下した状態」を指すが、医学的には、知能の他に記憶や見当識を含む認知の障がいや人格変化などを伴った症候群として定義される。単に老化に伴って物覚えが悪くなるといった現象や統合失調症などによる判断力の低下などは含まれない。学術的定義においては、高次脳機能障がい（脳損傷に起因する認知障がい全般のこと）による症状の１つ。原因となる疾患の種類によっていくつかの分類があり、症状はそれにより異なることがわかっている。また、原因疾患によっては手術や薬物治療により症状が改善され、光療法や回想法等その他の手段が有効な場合もある。近年は、物忘れ外来の設置や専門医の配置など医療環境の整備もすすめられており、さまざまな研究も行われている。

●認知症カフェ

認知症の人やその家族が、地域の人や専門家と相互に情報を共有しお互いを理解し合う場。

●認知症ケアパス

早期からの適切な診断や対応、認知症についての正しい知識と理解に基づく、本人やその家族への支援を実施する体制を示したもので、地域ごとに認知症の状態に応じた適切なサービスを提供するための連携の仕組み。

●認知症サポーター養成講座

地域や職域・学校などで認知症を正しく理解してもらい、地域で暮らす認知症の人やその家族を応援する「認知症サポーター」（認知症を正しく理解してもらい、認知症の人やその家族を温かく見守る応援者）を養成する講座。

●認知症初期集中支援チーム

複数の専門職が家族の訴えなどにより、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か月）に行い、自立生活のサポートを行うチーム。

●認知症地域支援推進員

医療機関や介護サービスなどの支援機関の連携を図るための支援や、認知症の人やその家族を支援する相談業務などを行う人。

は行

●パブリックコメント

（国民、都道府県民、市町村民など）公衆の意見。特に「パブリックコメント手続」における意見公募に対し寄せられた意見を指す。日本では、意見公募の手続そのものを指す言葉としても用いられる。パブコメと略されることも多い。パブリックコメント手続（制度）とは、行政が政策、制度などを決定する際に、公衆（国民、都道府県民、市町村民など）の意見を聞いて、それを考慮しながら最終決定を行う仕組みのこと。

●バリアフリー

身体の不自由な人が生活する上で、行動の妨げとなる物理的及び精神的な障壁を取り去った、やさしい生活空間のあり方をいう。障がい者や高齢者が生活する上で、住宅では段差のない床など住宅の中の障害となるものを取り除くこと。

●ＰＤＣＡサイクル

さまざまな分野・領域における品質改善や業務改善などに広く活用されているマネジメント手法で、「計画（Plan）」「実行（Do）」「評価（Check）」「改善（Act）」の４つの行程をサイクルとして繰り返すことによって、継続的に改善するプロセスを順に実施していくもの。業務を進めていく上で、計画を立て、それを実行し、結果を評価した後、改善して次のステップへと繋げていく過程は、業務の質を高めていく上で重要となる。

●避難行動要支援者（名簿）

平成２５年の災害対策基本法の一部改正により、高齢者、障がいのある人、乳幼児などの防災施策において特に配慮を要する人（要配慮者）のうち、災害発生時の避難などに特に支援を要する人。また、同法では、避難行動要援護者名簿の作成を市町村に義務付けることが規定された。

●フレイル

虚弱。加齢とともに心身の活力（運動機能や認知機能など）が低下し、複数の慢性疾患の併存などの影響もあり、生活機能が障害され、心身の脆弱性が出現した状態であるが、一方で適切な介入や支援により、生活機能の維持向上が可能な状態像をいう。

●訪問介護（ホームヘルプ）

介護保険法に基づく、要介護者で居宅において介護を受けるものについて、その者の居宅において介護福祉士、その他の者により行われる介護や日常生活上の世話を行うサービス。

●訪問看護

介護保険法に基づく、居宅要介護者について、その者の居宅において看護師などにより行われる療養上の世話または必要な診療の補助を行うサービス。

ま行

●民生委員

民生委員法に基づき、厚生労働大臣が委嘱し、児童福祉法に定める児童委員も兼ねている。職務は、地域住民の生活状態の把握、要援助者の自立への相談援助・助言、社会福祉事業者または社会福祉活動者との密接な連携・活動支援、福祉事務所その他の関係行政機関の業務への協力など。

●モニタリング

ケアマネジメントにおけるモニタリングとは、利用者の状態や生活状況は刻々と変化するため、モニタリングによって当初のケアプランどおりでよいのかどうかを確認すること。ケアマネジメントのなかでは、もっとも時間を必要とするプロセスとなる。

や行

●有料老人ホーム

老人福祉法に基づく、老人の福祉を図るため、その心身の健康保持及び生活の安定のために必要な措置として設けられている制度による施設。常時１人以上の老人が入所し、介護などのサービスを提供することを目的とした施設で、老人福祉施設でないものをいう。その類型は、健康型有料老人ホーム、住宅型有料老人ホーム、介護付有料老人ホームの３類型に大きく分類される。また、その設置に当たっては都道府県知事、政令指定都市長または中核市市長への届出が必要となる。

●要介護者

要介護状態（加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病などのため、入浴、排泄、食事など日常生活での基本的な動作において、６か月にわたり継続して常時介護が必要と見込まれる状態）にあると認定された人のこと。介護の必要の度合いに応じて、要介護１から要介護５までに区分される。

●要介護認定

介護保険制度において、被保険者が介護を要する状態であることを保険者が認定するもの。介護保険法では、日常生活において介護を必要とする状態を意味する要介護認定と、日常生活に見守りや支援を必要とする状態を意味する要支援認定の２種類の認定が規定されている。

●養護老人ホーム

老人福祉法に基づく、心身・環境・経済上の理由により、家庭で養護を受けることが困難な高齢者が入所し、養護を行う施設。

●要支援者

要支援状態（加齢に伴い生ずる心身の変化に起因する疾病などのため、入浴、排泄、食事など日常生活での基本的な動作において、６か月にわたり継続して日常生活を営む上で支援が必要と見込まれる状態）にあると認定された人のこと。支援の必要の度合いに応じて、要支援１、要支援２に区分される。

ら行

●リハビリテーション

心身に障がいのある人の人間的復権を理念として、その人のもつ能力を最大限に発揮して自立を促すために行われる専門的技術。医学的、心理的、職業的、社会的な分野のリハビリテーションがある。

●老人福祉法

高齢者の福祉に関する原理を明らかにするとともに、高齢者に対し、その心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な措置を講じ、もって高齢者の福祉を図ることを目的として制定された法律。

桂川町
第８期高齢者福祉計画

発行年月　令和３年３月
編集・発行　桂川町　健康福祉課　高齢者・女性係
〒820-0693　福岡県嘉穂郡桂川町大字土居 361 番地
TEL：0948-65-0001／FAX：0948-65-0078
E-mail：koreisha-josei@town.keisen.fukuoka.jp

桂川町

桂川町第８期高齢者福祉計画

令和３年３月

桂川町