



築上町高齢者保健福祉計画書

平成
30
年
3
月

築
上
町

築上町高齢者保健福祉計画書

平成30年3月
築 上 町

は じ め に

わが国は、世界に例のない勢いで高齢化が進んでおり、平均寿命と共に高齢化率も世界一となっています。

築上町におきましても、高齢化率は上昇を続けており、平成29年1月には、34%に達しています。今後も高齢化は進み、いわゆる団塊の世代の方々が75歳以上となる平成37年には、65歳以上の人口は約6,128人、高齢化率は約36.3%になると見込まれています。



また、高齢化率の上昇と共に、一人暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯、認知症の方が増加しています。こうした中で、高齢者の皆様がいつまでも住み慣れた地域で安心して暮らし続けていけるよう、保健、福祉及び介護等に関する総合的な支援体制が必要となっています。

築上町では、「築上町高齢者保健福祉計画」を平成19年3月に策定し、その後は介護保険事業計画見直しと時期を合わせて、3年毎に見直しを行っています。

第7期となる本計画では、＜高齢者が住み慣れた地域で生きがいをもち、自分らしく暮らせるまち＞を基本理念とし、住み慣れた地域での生活が継続できる長寿社会の実現を目指し、町民の皆様とともに計画を推進して参る所存です。皆様のご協力とご支援をお願いいたします。

終わりに、この高齢者保健福祉計画を策定するにあたり、ご意見をいただきました築上町高齢者保健福祉計画作成検討協議会委員の皆様をはじめ、ご協力いただきました関係者の皆様に対し心からお礼申し上げます。

平成30年3月

築上町長 新 川 久 三

目 次

第1章 計画策定にあたって

1. 策定の趣旨	1
2. その他の計画との関連	1
3. 計画期間	1

第2章 築上町の高齢者の状況等

1. 人口構造とその推移	3
2. 要介護高齢者の状況	4
(1) 要介護度別の認定者数の推移	4
(2) 要介護（要支援）認定者数の状況	4
3. 高齢者の実態	5
(1) 調査の概要	5
1) 調査の目的等	5
2) 調査の実施	5
(2) 調査結果	5
1) 回収状況	5
2) 回答者の基本属性	5
3) 生活機能や日常生活の状況	6
4) 地域活動や助け合いの状況	8
5) 健康・疾病の状況	11
6) ボランティア活動	12
4. 目標年度までの各年度における高齢者の状況	13
(1) 推計人口	13
(2) 認定者数の推計	13

第3章 介護保険制改正のポイント

1. 地域包括ケアシステムの深化・推進	15
(1) 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取り組みの推進（介護保険法）	15
(2) 医療・介護の連携の推進等（介護保険法、医療法）	15
(3) 地域共生社会の実現に向けた取り組みの推進等（社会福祉法、介護保険法、障害者総合支援法、児童福祉法）	15
2. 介護保険制度の持続可能性の確保	15
(1) 2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とする（介護保険法）	15
(2) 介護納付金への総報酬割の導入（介護保険法）	15

第4章 高齢者保健福祉サービスの目指すべき方向

1. 基本理念	17
2. 計画の方向性	17
(1) 健康づくりの推進	17
(2) 高齢者福祉サービス（介護保険対象外）の推進	17
(3) 生きがいづくり・社会参加活動の推進	17
(4) 認知症高齢者支援施策の推進	17
(5) 地域支援事業の推進	18
(6) 介護保険給付サービスの推進	18

第5章 各種高齢者保健福祉サービスの現状と今後の方針

1. 健康づくりの推進	19
(1) 健康診査（特定健診等）	19
(2) 保健指導	20
(3) ふれあい健康サロン	22
(4) 高齢者定期予防接種	23
1) インフルエンザ予防接種	23
2) 肺炎球菌予防接種	24
2. 高齢者福祉サービス（介護保険対象外）の推進	24
(1) 生活支援事業	24
1) 外出支援サービス事業	24
2) 訪問理美容サービス事業	24
3) 寝具類等洗濯乾燥消毒サービス事業	25
4) 緊急通報体制整備事業	25
5) 在宅寝たきり介護手当	25
6) 住宅改造資金助成事業	26
(2) 介護予防・地域支え合い事業	26
1) 生活管理指導短期宿泊事業	26
2) 高齢者の生きがい教室と健康づくり推進事業	26
3) 「食」の自立支援事業	27
4) 在宅介護支援事業	27
5) 徘徊高齢者等SOSネットワーク事業	28
(3) その他の事業	28
1) 敬老祝金支給	28
2) 福祉電話貸与	28
3) 救急医療情報キット配布事業	29
4) ひとり暮らし高齢者等見守り事業	29
(4) 施設サービス	29
1) 介護予防拠点施設（老人憩いの家「やまさと」）	29
2) 高齢者ボランティア育成施設	30
3. 生きがいづくり・社会参加活動の推進	30
(1) 老人クラブ活動支援	30
(2) 老人クラブ連合会が行う健康づくり事業	30
1) 料理教室	30
2) スポーツ大会等	31
(3) 敬老祝賀事業	31
(4) シルバー人材センター	31
4. 認知症高齢者支援施策の推進	32
(1) 認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進	32
(2) 認知症の状態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供	32
(3) 若年性認知症施策の強化	32
(4) 認知症の人の介護者への支援	33
(5) 認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進	33
5. 地域支援事業の推進	33
(1) 介護予防・日常生活支援総合事業	33
1) 介護予防・生活支援サービス事業	33

2) 一般介護予防事業	34
(2) 包括的支援事業	34
1) 地域包括支援センターの運営	34
2) 在宅医療・介護連携の推進	35
3) 認知症施策の推進	35
4) 生活支援サービスの体制整備	35
6. 介護保険給付サービスの推進	36
(1) 介護サービス（要介護1～5の方）	36
1) 居宅サービス	36
2) 施設サービス	37
3) 地域密着型サービス	37
(2) 介護予防サービス（要支援1・2の方）	38
1) 居宅サービス	38
2) 地域密着型サービス	38

資料編

資料1：築上町高齢者保健福祉計画作成検討協議会規程	39
資料2：高齢者生活アンケート調査の評価・判定方法	40
資料3：築上町高齢者保健福祉計画作成検討協議会委員	43

第1章 計画策定にあたって

第1章 計画策定にあたって

1. 策定の趣旨

わが国の総人口は、平成27年の国勢調査では1億2,709万5千人で、65歳以上の高齢者人口は3,346万5千人となり、総人口に占める割合（高齢化率）は26.3%となっています。

築上町の人口は平成29年3月31日現在18,853人で、高齢者人口は6,484人、高齢化率は34.4%と3人に1人が高齢者となっており、全国平均を上回る高齢化率となっています。

今後、団塊の世代が75歳以上となる2025年には要介護（要支援）認定者や何らかの支援を必要とする高齢者が急増すると予測されます。これに伴い、認知症高齢者や一人暮らし高齢者・高齢者のみの世帯が増加していくと考えられ、こうした高齢者を地域・社会で支える仕組みづくりが急務となっています。

平成12年4月に施行された介護保険制度は、サービス提供基盤の整備に伴い、サービス利用者が着実に増加するなど高齢者を支える制度の一つとして定着してきました。本町における介護保険事業は、福岡県介護保険広域連合によって実施されています。

また国では、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び生活支援サービスが切れ目なく一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の強化のため、介護保険法等の一部が改正され、平成30年4月から施行されます。

本町においても「地域包括ケアシステム」の強化のため、要介護状態を引き起こす生活習慣病の予防、高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現に向けた取り組みを推進し、すべての町民が健康で生きがいをもって生活を送ることができる活力ある長寿社会の実現を目指し、高齢者保健福祉計画を策定します。

2. その他の計画との関連

＜高齢者が住み慣れた地域で生きがいをもち、自分らしく暮らせるまち＞を基本理念とし、福岡県高齢者保健福祉計画、福岡県介護保険広域連合の介護保険事業計画、築上町総合計画、地域福祉計画、他の関連する計画との整合性を図りながら策定します。

3. 計画期間

本町の高齢者保健福祉計画については、介護保険事業計画と一体的に策定することから、今回の計画は第7期介護保険事業計画の平成30～32年度までの3カ年計画として平成29年度に策定します。

平 成 26年度	平 成 27年度	平 成 28年度	平 成 29年度	平 成 30年度	平 成 31年度	平 成 32年度	平 成 33年度	平 成 34年度	平 成 35年度
策定	第 6 期計画(前回の計画) (平成27～29年度)								
			策定	第 7 期計画(今回の計画) (平成30～32年度)					
						策定	第 8 期計画(次回の計画) (平成33～35年度)		

第2章 築上町の高齢者の状況等

第2章 築上町の高齢者の状況等

1. 人口構造とその推移

本町の人口推移は、平成7年の23,056人から平成29年の18,853人と22年間で4,203人減少しています。一方、総人口の減少に対し高齢者人口は2,004人増加しています。このことは高齢化率の上昇へとつながり、約1.8倍（19.4%→34.4%）となっており、今後も増加が続くと予測されます。

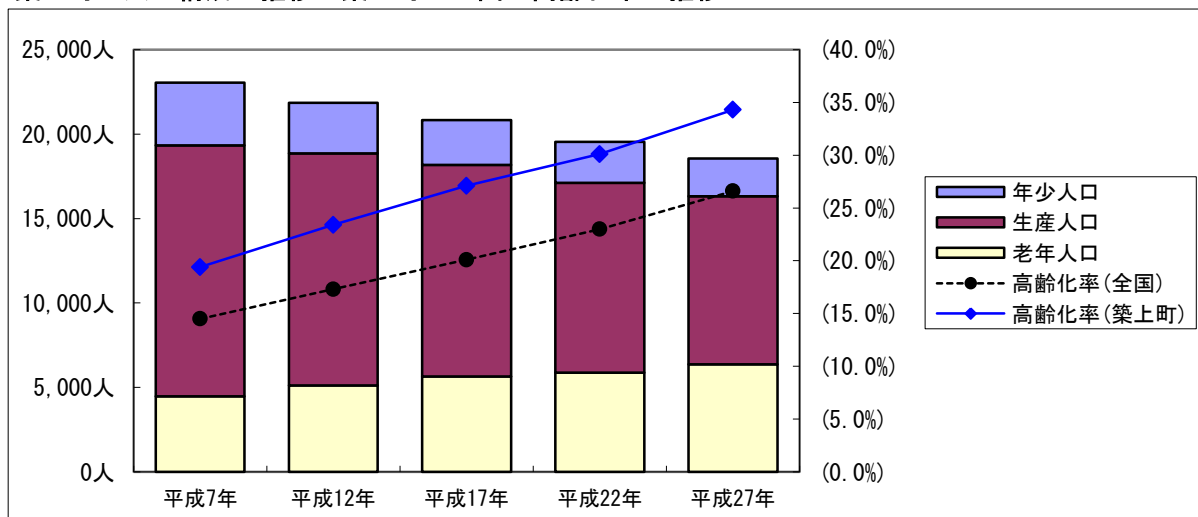
また、高齢者単独世帯については、平成24年が1,747世帯、平成28年が1,931世帯と増加傾向にありましたが、平成29年には1,908世帯に減少しています。

築上町の人口構成（比率）の推移

区 分	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	平成29年※
総人口	23,056 (100.0%)	21,848 (100.0%)	20,837 (100.0%)	19,544 (100.0%)	18,587 (100.0%)	18,853 (100.0%)
年少人口 (0～14歳)	3,724 (16.2%)	2,987 (13.7%)	2,654 (12.7%)	2,428 (12.4%)	2,232 (12.0%)	2,232 (11.8%)
生産人口 (15～64歳)	14,852 (64.4%)	13,741 (62.9%)	12,534 (60.2%)	11,225 (57.4%)	9,959 (53.6%)	10,137 (53.8%)
老年人口 (65歳以上)	4,480 (19.4%)	5,120 (23.4%)	5,642 (27.1%)	5,880 (30.1%)	6,367 (34.3%)	6,484 (34.4%)
前期高齢者 (65～74歳)	2,566 (11.1%)	2,820 (12.9%)	2,862 (13.7%)	2,830 (14.5%)	3,036 (16.3%)	3,095 (16.4%)
後期高齢者 (75歳以上)	1,914 (8.3%)	2,300 (10.5%)	2,780 (13.3%)	3,050 (15.6%)	3,331 (17.9%)	3,389 (18.0%)

〈資料〉国勢調査※ただし平成29年は住民基本台帳平成29年3月末現在

築上町の人口構成の推移と築上町・全国の高齢化率の推移



〈資料〉国勢調査

築上町の世帯数と高齢者単独世帯数

	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
全世帯	9,044	9,033	9,009	8,948	8,862	8,878
高齢者単独世帯	1,747	1,781	1,831	1,887	1,931	1,908
男	375	393	422	459	485	484
女	1,372	1,388	1,409	1,428	1,446	1,424
全世帯に対する割合	19.32%	19.72%	20.32%	21.09%	21.79%	21.49%

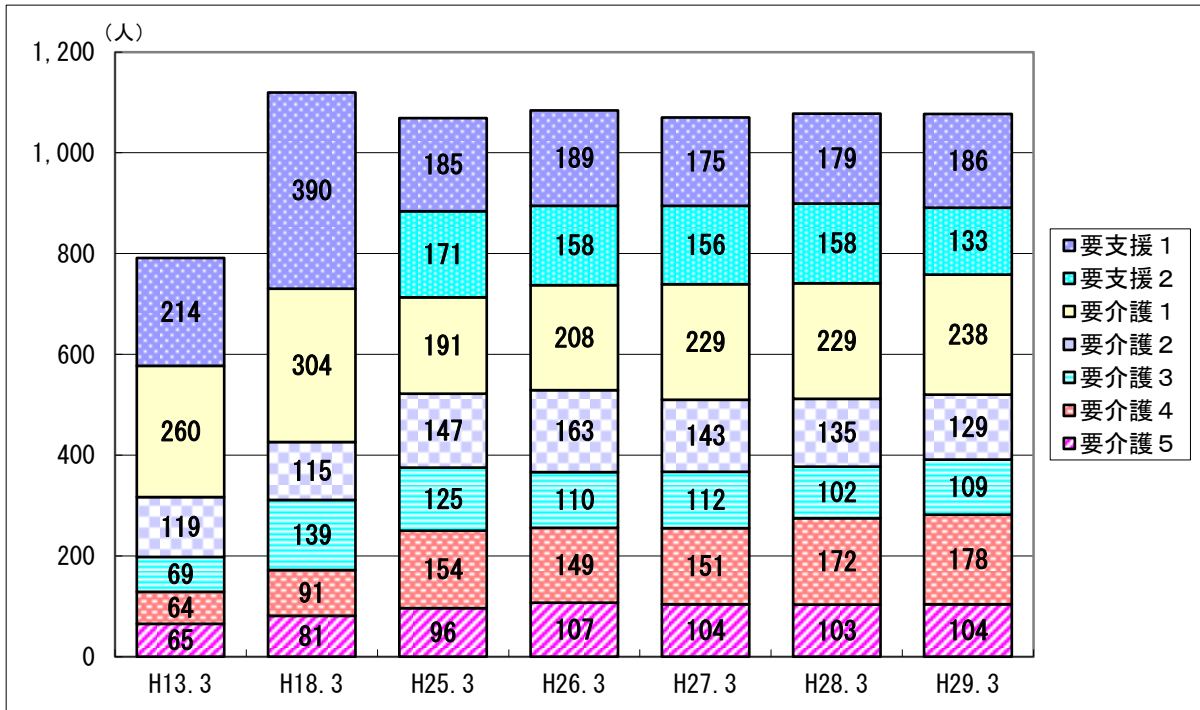
〈資料〉住民基本台帳（各年3月末現在）

2. 要介護高齢者の状況

(1) 要介護度別の認定者数の推移

平成12年度（介護保険制度開始年度）末の要介護（要支援）高齢者の認定者数は791人でしたが、合併時の平成18年3月末時点では1,120人にまで増加しています。平成18年4月の制度改正等（要支援が1・2の二段階になる等）により、要介護（要支援）高齢者の認定者数は減少していましたが、ここ数年はほぼ一定の値で推移しています。

築上町の要介護度別の認定者数の推移



〈資料〉介護保険広域連合※平成18年3月までは要支援に1・2の区別はありません。

(2) 要介護（要支援）認定者数の状況

本町の平成29年3月末現在の要介護（要支援）認定者数は、第1号被保険者（65歳以上の方）が1,066人、第2号被保険者（40歳～64歳までの方）が11人で、合計1,077人となっています。

介護度別では、要介護1が238人（22.1%）で最も多く、続いて要支援1が186人（17.3%）となっています。

なお、65歳以上人口に対する認定者数の割合（出現率）が本町は17.1%で、福岡県介護保険広域連合全体での19.2%を下回っているものの、豊筑支部管内16.2%を多少上回っています。

築上町の要介護・要支援の認定者数

区 分	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合 計
第1号被保険者	185	132	237	127	106	175	104	1,066
65～74歳	16	10	20	18	6	16	14	100
75歳以上	169	122	217	109	100	159	90	966
第2号被保険者	1	1	1	2	3	3	0	11
計	186	133	238	129	109	178	104	1,077
出現率（%）	2.97	2.12	3.81	2.04	1.70	2.81	1.67	17.13

〈資料〉福岡県介護保険広域連合（平成29年3月末現在）

3. 高齢者の実態

(1) 調査の概要

1) 調査の目的等

介護保険事業計画の策定にあたって、65歳以上の要介護認定を受けていない方を対象に、福岡県介護保険広域連合が高齢者生活アンケート調査を実施しました。

2) 調査の実施

- ①調査地域 築上町
- ②調査対象者 65歳以上で要介護認定を受けていない方
- ③調査期間 平成29年5月8日～平成29年5月31日

(2) 調査結果

※調査結果内容の注意

- ・図中の割合については、小数点以下第2位を四捨五入していますので、回答比率の合計が100%とならない場合があります。
- ・複数回答可の質問の場合、原則その回答率の合計は100%を超えます。
- ・「平成29年度高齢者生活アンケート調査結果レポート」を基に作成しています。

1) 回収状況

発送数	有効回収数	有効回収率	広域連合全体の有効回収率
1,749	923	52.8%	51.8%

2) 回答者の基本属性

①性別

調査数(人)	男性	女性	無回答
923	44.4%	55.6%	—

②年齢

調査数(人)	65-69歳	70-74歳	75-79歳	80-84歳	85歳以上	無回答	平均年齢(歳)	広域連合全体の平均年齢(歳)
923	33.4%	24.1%	21.5%	13.4%	7.7%	—	74.04	73.83

③世帯構成

調査数(人)	1人暮らし	夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)	夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)	息子・娘との2世帯	その他	無回答	広域連合全体の一人暮らしの割合
923	20.4%	40.1%	4.2%	15.2%	15.3%	4.9%	16.8%

④介護の必要度

調査数 (人)	介護・介助は 必要ない	何らかの介護・ 介助は必要だが、 現在は受けていない	現在、何らかの 介護を受けている	無回答	『何らかの 介護が必要』	広域連合全体の 何らかの介護が 必要な者の割合
923	85.0%	6.6%	2.5%	2.5%	9.1%	8.4%

※『何らかの介護が必要』=何らかの介護・介助は必要だが現在は受けていない+現在何らかの介護を受けている
の割合

⑤経済状況

調査数 (人)	大変 苦しい	やや 苦しい	ふつう	やや ゆとり がある	大変 ゆとり がある	無回答	『苦し い』	『ゆとり がある』	広域連合全体の 『苦しい』の割合	広域連合 全体の 『ゆとりが ある』の 割合
923	9.3%	19.6%	62.8%	5.3%	0.8%	2.2%	28.9%	6.1%	31.4%	6.6%

※『苦しい』=大変苦しい+やや苦しい の割合 『ゆとりがある』=ややゆとりがある+大変ゆとりがある の割合

3) 生活機能や日常生活の状況 (資料編 資料2 参照)

①項目別評価結果 (非該当・リスクなしの割合)

	調査数 (人)	運動器 リスク なし	転倒 リスク なし	閉じこも り傾向 リスク なし	低栄養 リスク なし	口腔 機能 リスク なし	認知 機能 リスク なし	うつ 傾向 リスク なし
築上町	923	83.4%	67.1%	79.6%	96.7%	76.8%	52.0%	50.5%
広域連合全体	29,068	84.4%	68.4%	81.5%	96.8%	77.1%	58.7%	52.5%

②転倒に対する不安

調査数 (人)	とても 不安で ある	やや 不安で ある	あまり 不安で ない	不安で ない	無回答	『不安でない』	広域連合全体の 『不安でない』 の割合
923	14.1%	35.4%	23.3%	25.7%	1.5%	49.0%	50.9%

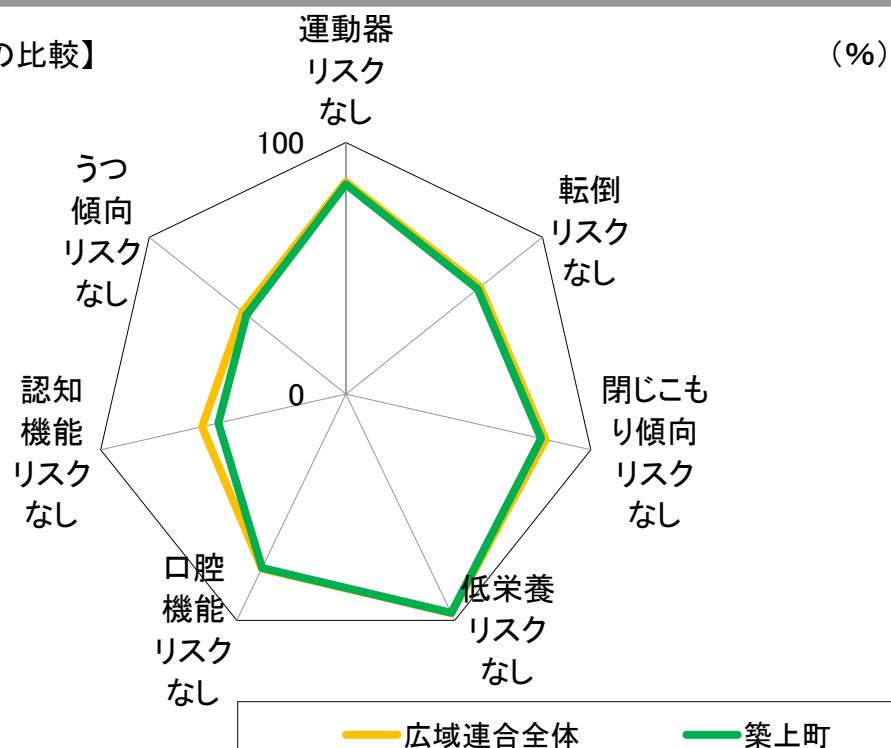
※『不安でない』=あまり不安でない+不安でない の割合

③外出の回数

調査数 (人)	とても 減って いる	減って いる	あまり 減って いない	減って いない	無回答	『減っていない』	広域連合全体の 『減っていない』 の割合
923	4.7%	16.3%	36.7%	40.7%	1.6%	77.5%	79.6%

※『減っていない』=あまり減っていない+減っていない の割合

【広域連合全体との比較】

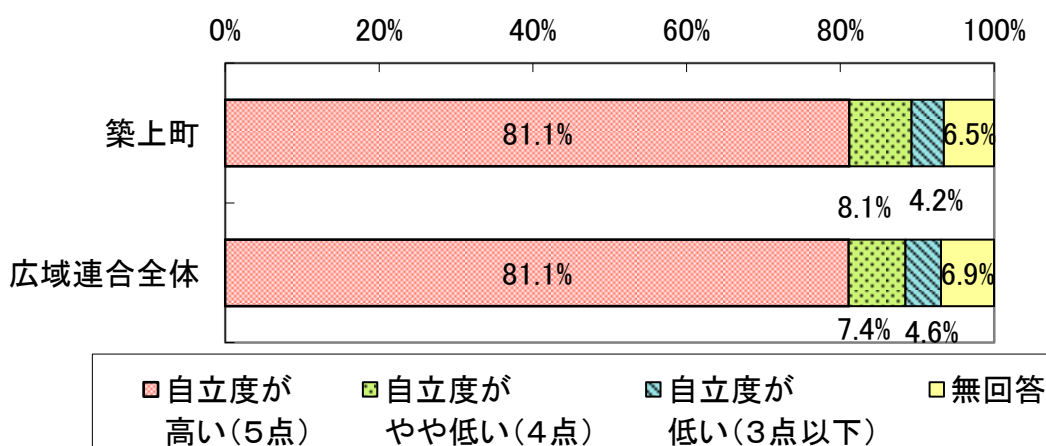


生活機能の各評価項目の非該当・リスクなしの割合は、「転倒」「認知機能」「うつ傾向」で5～6割台となっており、該当・リスクありが3～4割台と比較的多くいることがわかります。

④手段的自立度〔IADL〕（自立者の割合）

	調査数(人)	自立度が 高い(5点)	自立度が やや低い(4点)	自立度が 低い(3点以下)	無回答
築上町	923	81.1%	8.1%	4.2%	6.5%
広域連合全体	29,068	81.1%	7.4%	4.6%	6.9%

【広域連合全体との比較】



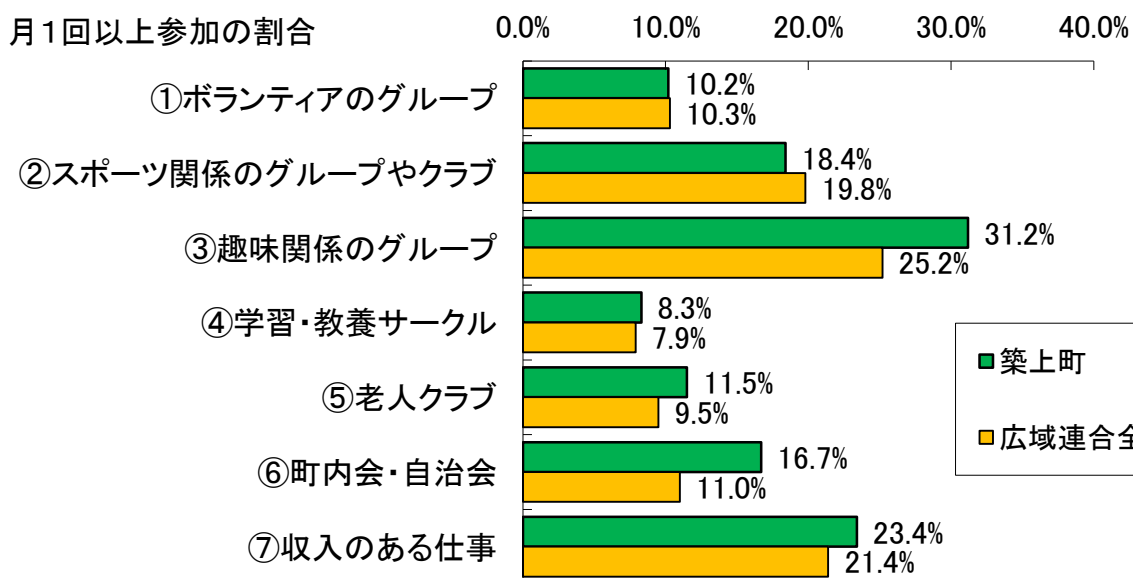
買い物や金銭管理等の手段的自立度（IADL）について、自立度が高い（5点）の割合は81.1%であり、広域連合全体と同率となっています。

4) 地域活動や助け合いの状況

①地域活動や趣味活動の参加状況

	調査数 (人)	週4回 以上	週2～3 回	週1回	月1～3 回	年に 数回	参加 してい ない	無回答	『月1回 以上』	広域連合 全体の 『月1回以 上』の割合
①ボランティアのグループ	923	0.8%	1.7%	1.7%	6.0%	10.9%	49.5%	29.4%	10.2%	10.3%
②スポーツ関係のグループやクラブ	923	1.8%	6.1%	5.5%	5.0%	4.7%	50.3%	26.7%	18.4%	19.8%
③趣味関係のグループ	923	3.4%	7.2%	7.9%	12.8%	6.7%	39.7%	22.4%	31.2%	25.2%
④学習・教養サークル	923	0.5%	1.4%	1.8%	4.6%	5.3%	54.7%	31.6%	8.3%	7.9%
⑤老人クラブ	923	0.4%	1.1%	1.2%	8.8%	13.3%	48.9%	26.3%	11.5%	9.5%
⑥町内会・自治会	923	1.4%	1.3%	1.5%	12.5%	36.8%	24.1%	22.4%	16.7%	11.0%
⑦収入のある仕事	923	12.4%	5.5%	1.4%	4.1%	4.7%	45.1%	26.9%	23.4%	21.4%

【広域連合全体との比較】



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、「③趣味関係のグループ」が31.2%で最も多く、次いで「⑦収入のある仕事」(23.4%)、「②スポーツ関係のグループやクラブ」(18.4%)となっています。

また、築上町は「③趣味関係のグループ」や「⑥町内会・自治会」に月1回以上参加している人の割合が広域連合全体に比べて高くなっています。

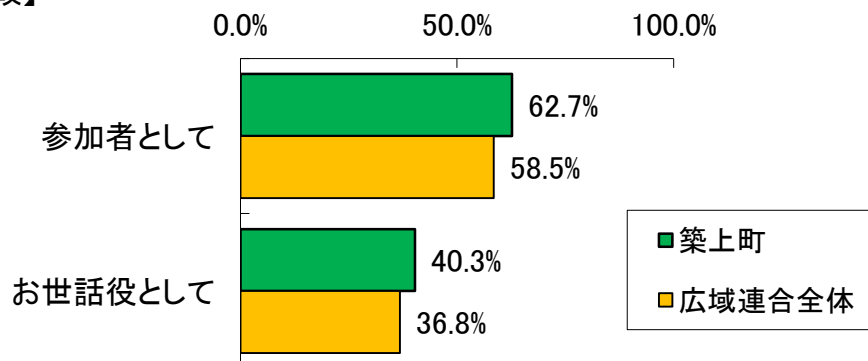
②地域づくりへの参加意向

	調査数 (人)	是非 参加 したい	参加 しても よい	参加 したく ない	無回答	『参加 意向 あり』	広域連合全体の 『参加意向あり』の割合
参加者として	923	12.5%	50.3%	32.6%	4.7%	62.7%	58.5%
お世話役として	923	4.4%	35.9%	54.8%	4.9%	40.3%	36.8%

※『参加意向あり』=是非参加したい+参加してもよい の割合

【広域連合全体との比較】

参加意向ありの割合



健康づくり活動や趣味等のグループ活動について、『参加者として』の参加意向「参加してもよい」が50.3%で最も多く、これに「是非参加したい」（12.5%）をあわせた参加意向ありは6割強（62.7%）を占めています。

『お世話役として』の参加意向は「参加したくない」が54.8%で最も多く、「是非参加したい」（4.4%）と「参加してもよい」（35.9%）をあわせた参加意向ありは40.3%となっています。

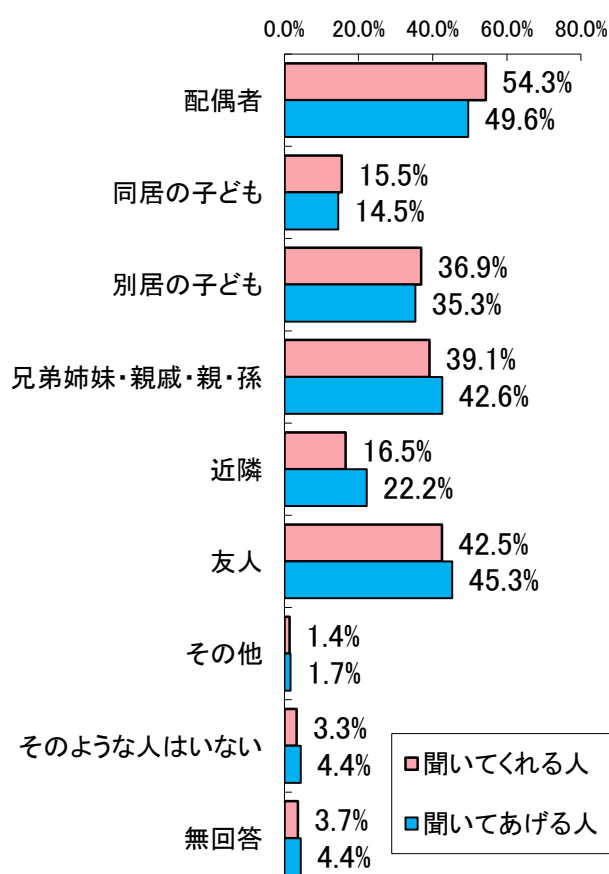
『参加者として』『お世話役として』はともに、参加意向ありの割合が広域連合全体に比べてやや高くなっています。

③たすけあいの状況（複数回答）

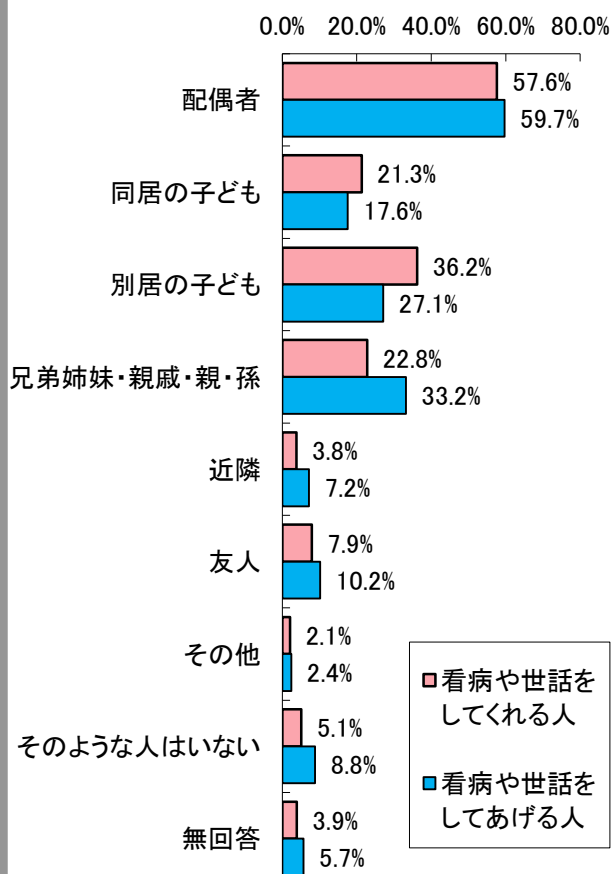
	心配事や愚痴	
	聞いて くれる 人	聞いて あげる 人
調査数(人)	923	923
配偶者	54.3%	49.6%
同居の子ども	15.5%	14.5%
別居の子ども	36.9%	35.3%
兄弟姉妹・親戚・親・孫	39.1%	42.6%
近隣	16.5%	22.2%
友人	42.5%	45.3%
その他	1.4%	1.7%
そのような人はいない	3.3%	4.4%
無回答	3.7%	4.4%

病気になったときの 看病や世話	
看病や世話を してくれる人	看病や世話を してあげる人
923	923
57.6%	59.7%
21.3%	17.6%
36.2%	27.1%
22.8%	33.2%
3.8%	7.2%
7.9%	10.2%
2.1%	2.4%
5.1%	8.8%
3.9%	5.7%

【心配事や愚痴】



【病気になったときの看病や世話】



たすけあいの状況について、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」が半数前後で最も多く、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40%前後で多くなっています。

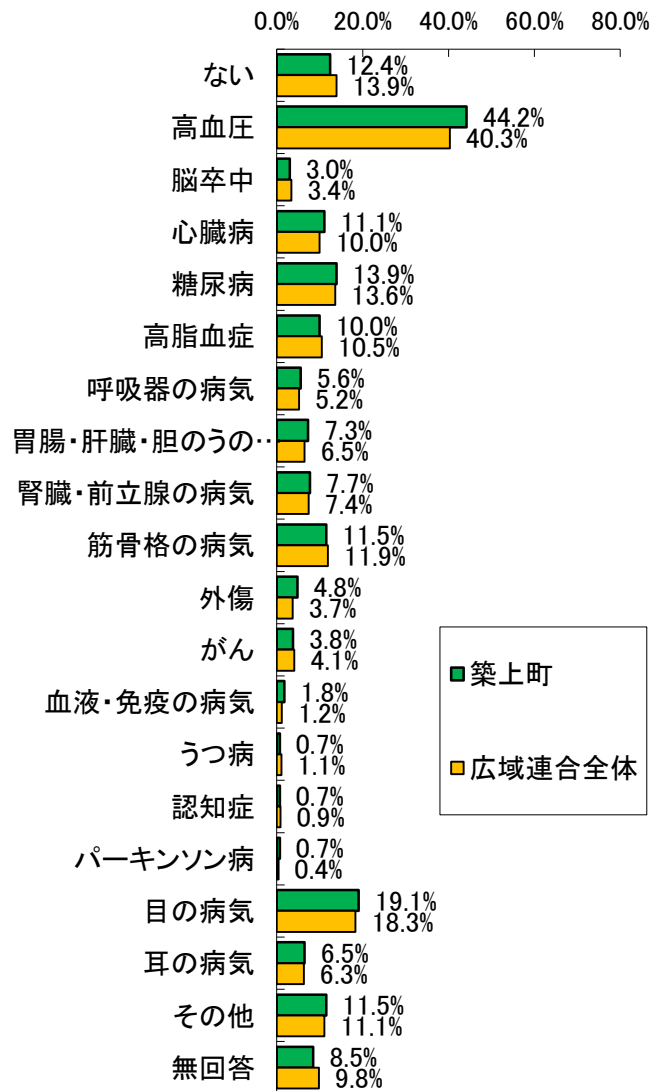
病気になったときの看病や世話については、『看病や世話をしてくれる人』『看病や世話をしてくれる人』ともに「配偶者」が60%弱を占めて最も多くなっています。また「同居の子ども」「別居の子ども」「兄弟姉妹・親戚・親・孫」は20%～30%前後を占めており、「友人」や「近隣」などの家族・親族以外の人3%～10%程度に留まっています。

5) 健康・疾病の状況

①既往症（該当者の割合）（複数回答）

	築上町	広域連 合全体
調査数(人)	923	29,068
ない	12.4%	13.9%
高血圧	44.2%	40.3%
脳卒中	3.0%	3.4%
心臓病	11.1%	10.0%
糖尿病	13.9%	13.6%
高脂血症	10.0%	10.5%
呼吸器の病気	5.6%	5.2%
胃腸・肝臓・胆のうの病気	7.3%	6.5%
腎臓・前立腺の病気	7.7%	7.4%
筋骨格の病気	11.5%	11.9%
外傷	4.8%	3.7%
がん	3.8%	4.1%
血液・免疫の病気	1.8%	1.2%
うつ病	0.7%	1.1%
認知症	0.7%	0.9%
パーキンソン病	0.7%	0.4%
目の病気	19.1%	18.3%
耳の病気	6.5%	6.3%
その他	11.5%	11.1%
無回答	8.5%	9.8%

【広域連合全体との比較】



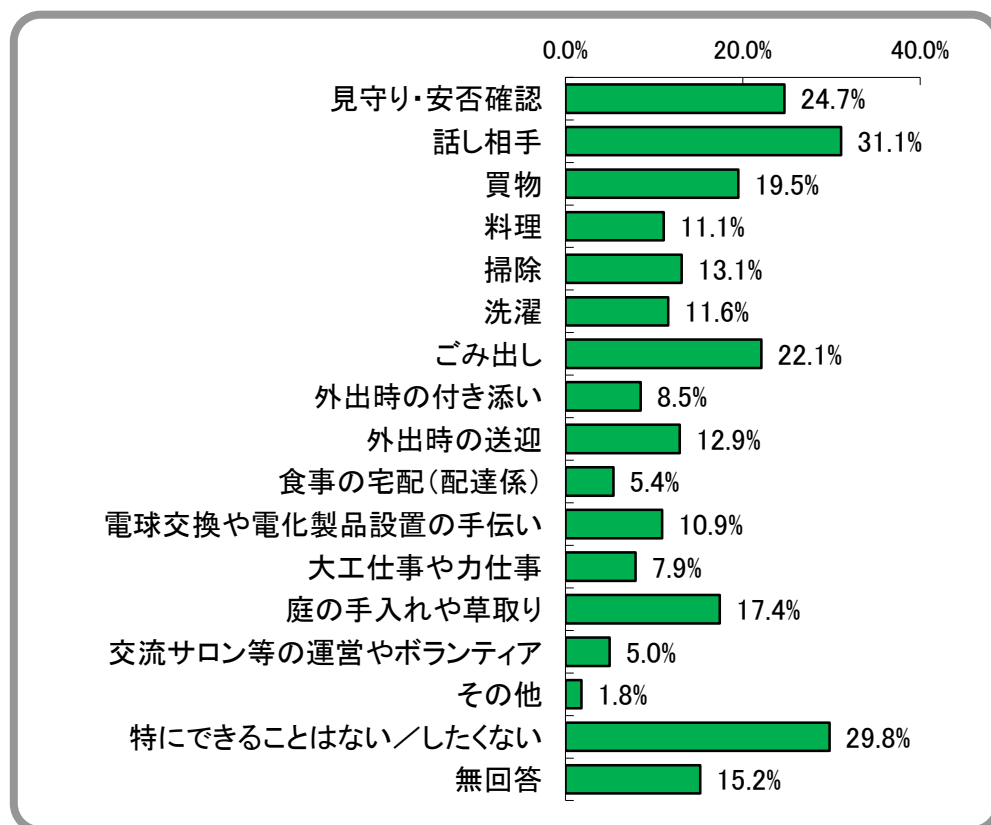
既往率は「高血圧」（44.2%）が最も多く、次いで「目の病気」（19.1%）、「糖尿病」（13.9%）となっています。

広域連合全体と比較しても大きな違いはみられません。

6) ボランティア活動

①生活支援ボランティアの参加意向（複数回答）

調査数(人)	923
見守り・安否確認	24.7%
話し相手	31.1%
買物	19.5%
料理	11.1%
掃除	13.1%
洗濯	11.6%
ごみ出し	22.1%
外出時の付き添い	8.5%
外出時の送迎	12.9%
食事の宅配(配達係)	5.4%
電球交換や電化製品設置の手伝い	10.9%
大工仕事や力仕事	7.9%
庭の手入れや草取り	17.4%
交流サロン等の運営やボランティア	5.0%
その他	1.8%
特にできることはない／したくない	29.8%
無回答	15.2%



生活支援ボランティアの参加意向は、「話し相手」（31.1%）が最も多く、次いで「特にできることはない／したくない」（29.8%）、「見守り・安否確認」（24.7%）となっています。

4. 目標年度までの各年度における高齢者の状況

(1) 推計人口

本計画の期間である平成30年度から平成32年度及び団塊の世代が75歳以上になる平成37年度の本町の推計人口は以下のとおりです。高齢者人口、比率（高齢化率）ともに、平成30年度以降も増加が続くと予測されます。

築上町の推計人口

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
総人口（A）	19,376	19,254	18,965	18,716	18,472	18,213	16,862
40-64歳人口（B）	5,799	5,728	5,587	5,476	5,372	5,237	4,877
比率B/A	29.9%	29.7%	29.5%	29.3%	29.1%	28.8%	28.9%
高齢者人口（C）	6,383	6,486	6,507	6,508	6,498	6,497	6,128
比率C/A	32.9%	33.7%	34.3%	34.8%	35.2%	35.7%	36.3%
前期高齢者人口（D）	3,093	3,107	3,085	3,073	3,028	3,043	2,422
比率D/A	16.0%	16.1%	16.3%	16.4%	16.4%	16.7%	14.4%
後期高齢者人口（E）	3,290	3,379	3,422	3,435	3,470	3,454	3,706
比率E/A	17.0%	17.5%	18.0%	18.4%	18.8%	19.0%	22.0%

〈資料〉福岡県介護保険広域連合（平成29年度推計）※斜字推計値

(2) 認定者数の推計

本町の推計要介護・要支援者数は、以下のとおりです。要介護5の認定者数は減少していますが、その他の認定者数については今後、増加することが見込まれています。

築上町の推計認定者数

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
要支援1	190	175	201	232	260	295	305
要支援2	157	153	145	144	146	154	176
要介護1	240	234	232	229	235	258	304
要介護2	137	141	137	136	141	150	165
要介護3	106	116	122	131	137	152	174
要介護4	175	170	164	161	173	186	209
要介護5	101	113	105	101	98	93	104
合計	1,106	1,102	1,106	1,134	1,190	1,288	1,437

〈資料〉福岡県介護保険広域連合（平成29年度推計）※斜字推計値

第3章 介護保険制度改革のポイント

第3章 介護保険制度改正のポイント

介護保険制度を取り巻く状況が大きく変化している中で、団塊の世代が75歳以上となる平成37年（2025年）や、高齢者数がピークを迎える平成54年（2042年）も見据えつつ、引き続き、高齢者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう支援することや、要介護状態等となることの予防、要介護状態等の軽減・悪化の防止といった制度の理念を堅持し、質が高く必要なサービスを提供していくと同時に、財源と人材をより重点的・効率的に活用する仕組みを構築することにより、今後も制度を持続可能なものとしていくことが重要となっています。

このため、今回の介護保険制度の改正（「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」）では、高齢者の「自立支援」と要介護状態の「重度化防止」を図るとともに、介護保険制度を今後も持続可能なものとするために考慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるようにするため、下記のような考え方が示されています。

「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」の主な改正内容

1. 地域包括ケアシステムの深化・推進

- (1) 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取り組みの推進（介護保険法）
 - ・全市町村が保険者機能を発揮し、自立支援・重度化防止に向けて取り組む仕組みの制度化
- (2) 医療・介護の連携の推進等（介護保険法、医療法）
 - ・「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナル」等の機能と「生活施設」としての機能とを兼ね備えた、新たな介護保険施設を創設
 - ・医療・介護の連携等に関し、都道府県による市町村に対する必要な情報の提供その他の支援の規定を整備
- (3) 地域共生社会の実現に向けた取り組みの推進等（社会福祉法、介護保険法、障害者総合支援法、児童福祉法）
 - ・市町村による地域住民と行政等との協働による包括的支援体制作り、福祉分野の共通事項を記載した地域福祉計画の策定の努力義務化
 - ・高齢者と障がい児者が同一事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障がい福祉制度に新たに共生型サービスを位置付ける

2. 介護保険制度の持続可能性の確保

- (1) 2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とする（介護保険法）
- (2) 介護納付金への総報酬割の導入（介護保険法）
 - ・各医療保険者が納付する介護納付金（40歳～64歳の保険料）について、被用者保険間では「総報酬割」（報酬額に比例した負担）とする

第4章 高齢者保健福祉サービスの目指すべき方向

第4章 高齢者保健福祉サービスの目指すべき方向

1. 基本理念

＜高齢者が住み慣れた地域で生きがいをもち、自分らしく暮らせるまち＞

高齢者が生きがいをもち生涯活躍できる場の創出や住み慣れた地域で、住まい、医療、介護予防、生活支援のサービスを受けられるように地域包括ケア体制を整備します。

2. 計画の方向性

基本理念のもと、具体的な施策の展開に向けて、基本的な方向性を以下のように定めます。

(1) 健康づくりの推進

寝たきりや認知症、また介護を必要とする方々の主な疾患として、糖尿病をはじめとする生活習慣病が起因となっている場合が多くみられます。今後は、医療機関も特定健診も未受診のため健康状態が全く分からない方を中心に健診の受診勧奨を行います。知らず知らずのうちに生活習慣病を発症し、ひいては重症化する方を早期発見し、早期治療につなげます。必要時には、かかりつけ医との連携も行います。

また介護予防や閉じこもり予防、こころの健康問題については、地域包括ケアの視点に基づき、健康づくりを推進します。

(2) 高齢者福祉サービス（介護保険対象外）の推進

高齢者が住み慣れた地域で、いつまでも自分らしく生活をしていくためには、介護予防や、自発的な活動の支援等、高齢者各々が積極的に取り組むための支援が必要です。したがって、在宅支援、見守り活動、生きがい活動支援等の高齢者福祉サービス（介護保険対象外）の推進及び利用促進に努めます。

(3) 生きがいづくり・社会参加活動の推進

高齢者一人ひとりが生涯にわたって社会を構成する一員として尊重され、生きがいを持ち、社会参加の機会にも恵まれ、健やかで充実した生活を営むことができる社会を実現するため、生きがいづくりや社会参加を支援する政策が重要となります。

高齢者の生きがいづくりや健康づくり、家庭での閉じこもりを防止するため、老人クラブ連合会等の活動を促進します。

(4) 認知症高齢者支援施策の推進

厚生労働省は、「認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けることができる社会」の実現を目指し、平成27年1月27日に認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）を策定しました。このことを受け、本町においても認知症高齢者支援事業の展開の実践に努めます。

認知症高齢者の方が、地域においても尊厳を保ちながら穏やかな生活を送ることができ、家族も安心して生活を営むことができる環境を整備するため、認知症に対する正しい知識の普及啓発や、相談体制の充実、関係機関との連携等を推進します。

(5) 地域支援事業の推進

一人暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯が増加する中、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしていくためには、介護保険サービスをはじめ様々な保健福祉サービスの提供、関係機関やボランティアなども参加した支え合いの地域ケア体制が必要となります。医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の充実を図ります。

(6) 介護保険給付サービスの推進

介護が必要な状態になった場合には、適正なケアプランと介護保険給付サービスを提供するため、福岡県介護保険広域連合や介護事業所と連携し、必要な介護保険給付サービス基盤の整備促進と適正な介護保険給付サービスの提供に努めます。

第5章 各種高齢者保健福祉サービスの現状と今後の方針

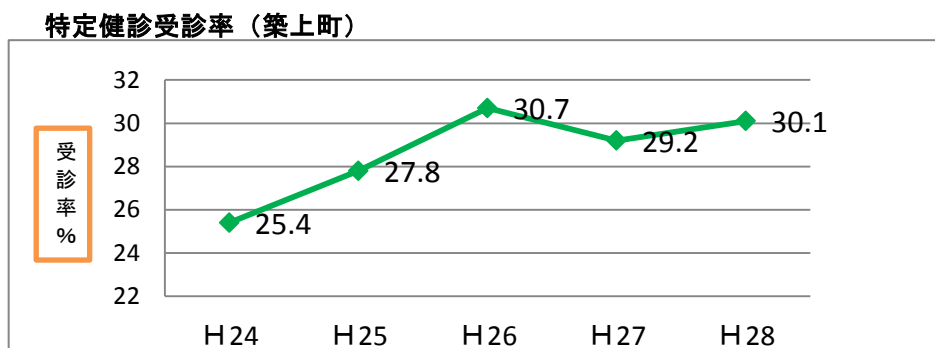
第5章 各種高齢者保健福祉サービスの現状と今後の方針

1. 健康づくりの推進

(1) 健康診査（特定健診等）

【現状】

本町の特定健診受診率の目標は、国の指針に基づき、平成29年度までに60%を掲げていますが、特定健診受診率を見ると、ここ数年は多少の増減はありますが約30%で推移し、目標達成までには至っていません。



〈資料〉築上町特定健診実績（法定報告）

【今後の方針】

特定健診は、内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための健診です。

特定健診を受け、高血圧や高血糖、脂質異常症等のからだの異変を無症状のうちから発見し、早期の生活習慣改善や早期治療を行うことで、脳血管疾患や虚血性心疾患、糖尿病性腎症（透析等）等を予防できると言われています。

そのため、以下のことに取り組んでいきます。

○特定健診未受診者対策

対象者全員に受診勧奨通知を行います。また、医療機関も特定健診も未受診のため健康状態が全く分からない方、並びに過去の健診で「要医療」と判定されたが医療機関も特定健診も未受診の方等には、重症化予防のため、医療機関や特定健診の受診勧奨を積極的に行っていきます。

○地域医療機関との連携

現在、生活習慣病等の治療中である方にも、医師に相談の上、特定健診の受診を勧め、医療と併せて生活習慣の改善に取り組み、重症化予防に努めていきます。また医療機関医師へ特定健診周知の協力依頼も継続的行っていきます。

○魅力ある健診（検診）への取り組み

受けやすい健診体制や健診項目の検討を行っていきます。

住民自身が自分のからだの状態を毎年確認したいと思えるような健診への取り組み、また、健診結果からからだの状況がイメージできるような結果説明、保健指導に努めていきます。

○がん検診の受診勧奨

がんは、検診による早期発見・早期治療が完治につながるポイントとなるため、検診の受診勧奨、周知徹底を行っていきます。

(2) 保健指導

【現状】

本町の高齢者の介護の問題を考える上で、健康課題は欠かせません。

どのような疾患で介護保険を受けているかを見ると、年を重ねるごとに認定者数(率)は高くなり、75歳以上になると約3人に1人が介護認定を受けています。

また40～64歳である2号被保険者の認定者数(率)は低いものの、要介護3以上の寝たきり傾向となった方が半数以上を占めています。

要介護認定を受けている方の有病状況を見ると、どの年代も脳卒中が約半数を占め、虚血性心疾患、腎不全(透析)と続いています。これら疾患は、高血圧や脂質異常症、糖尿病など血管を傷める基礎疾患に起因すると言われており、実際に罹患率が高い状況です。それに加え、約半数が認知症を、また約9割の方が筋骨格系疾患を有しており、これら疾患も介護予防及び健康づくりを推進していく上で課題といえます。

どのような疾患で介護保険を受けているか(平成28年度：築上町)

受給者区分			2号被保険者		1号被保険者						合計		
年 齢			40～64歳		65～74歳		75歳以上		計				
認定者数（人）			16人		104人		991人		1,095人		1,111人		
認定率（％）			0.26%		3.70%		32.5%		18.7%		9.2%		
新規認定患者数（人）			3人		20人		127人		147人		154人		
介護度別 割合 （％）	要支援1・2		12.5%		25.0%		29.7%		29.2%		29.0%		
	要介護1・2		31.3%		38.5%		33.2%		33.7%		33.7%		
	要介護3～5		56.3%		36.5%		37.1%		37.1%		37.4%		
有 病 状 況	レセプトの診断名より重複して計上	循環器疾患 （％）	1位	脳卒中	55.6%	脳卒中	52.3%	脳卒中	49.2%	脳卒中	49.5%	脳卒中	47.1%
			2位	虚血性心疾患	33.3%	虚血性心疾患	22.1%	虚血性心疾患	45.4%	虚血性心疾患	43.3%	虚血性心疾患	43.6%
			3位	腎不全	22.2%	腎不全	12.8%	腎不全	13.6%	腎不全	13.5%	腎不全	11.7%
		基礎疾患 （％）	高血圧	77.8%	高血圧	77.9%	高血圧	88.6%	高血圧	85.9%	高血圧	83.5%	
			脂質異常症	55.6%	脂質異常症	54.7%	脂質異常症	55.0%	脂質異常症	54.9%	脂質異常症	51.7%	
			糖尿病	33.3%	糖尿病	45.3%	糖尿病	42.8%	糖尿病	43.0%	糖尿病	41.8%	
		血管疾患 合計（％）	88.9%		90.7%		95.7%		95.3%		95.2%		
		認知症 （％）	33.3%		20.9%		46.5%		44.3%		44.2%		
		筋骨格系疾患 （％）	77.8%		82.6%		92.8%		91.9%		91.8%		

〈資料〉平成28年度国保データベースシステム帳票NO. 49

では実際、住民の健康状態がどのような状況なのか、特定健診の結果を見ていきます。

特定健診は「メタボ健診」とも言われ、腹囲の結果で内臓脂肪の過多を判断し、それに加えて血圧・血糖・脂質・喫煙等の危険因子が重なっていると、「メタボリックシンドローム(内臓脂肪型肥満)(以下、『メタボ』という。)」と判断します。

特定健診結果を見ると、男性のメタボ該当者が平成25年度と比べて増えていきます。メタボの基準である腹囲は男女共に減少傾向にありますが、肥満度を示すBM

I 25以上の方は増加傾向にあります。

また、脂質に加え、血糖値や血圧が基準値以上で重なっている人の割合が増えています。

上記の状況を放置していると、気付かないうちに血管の傷みが進行し、ある日突然、脳血管疾患や虚血性心疾患等を発症し、生活の質（QOL）の低下ばかりか、生命の危険にもつながりかねません。

特定健診結果：メタボ該当者（築上町）

項 目			平成25年度		平成28年度		
			実数	割合	実数	割合	
メタボリック シンドローム （内臓脂肪型 肥満）該当者			該当者	147人	13. 5%	145人	14. 0%
			男性	89人	19. 9%	96人	23. 1%
			女性	58人	9. 0%	49人	7. 9%
			予備軍	148人	13. 6%	118人	11. 4%
			男性	94人	21. 0%	71人	17. 1%
			女性	54人	8. 4%	47人	7. 6%
メ タ ボ 該 当 者 ・ 予 備 軍 レ ベ ル	腹 囲 基 準 以 上	総 数	355人	32. 6%	309人	29. 9%	
		男性	219人	49. 0%	191人	45. 9%	
		女性	136人	21. 2%	118人	19. 1%	
	B M I 25以上	総 数	47人	4. 3%	60人	5. 8%	
		男性	12人	2. 7%	16人	3. 8%	
		女性	35人	5. 5%	44人	7. 1%	
	血糖のみ		8人	0. 7%	4人	0. 4%	
	血圧のみ		105人	9. 7%	83人	8. 0%	
	脂質のみ		35人	3. 2%	31人	3. 0%	
	血糖＋血圧		28人	2. 6%	15人	1. 5%	
	脂質＋血糖		3人	0. 3%	6人	1. 6%	
	脂質＋血圧		81人	7. 4%	87人	8. 4%	
	脂質＋血糖＋血圧		35人	3. 2%	37人	3. 6%	

〈資料〉平成25・28年度国保データベースシステム帳票NO. 1

以上の状況から生活習慣病の予防及び重症化予防を目的に、平成28年度は下記のとおり保健指導を実施しました。

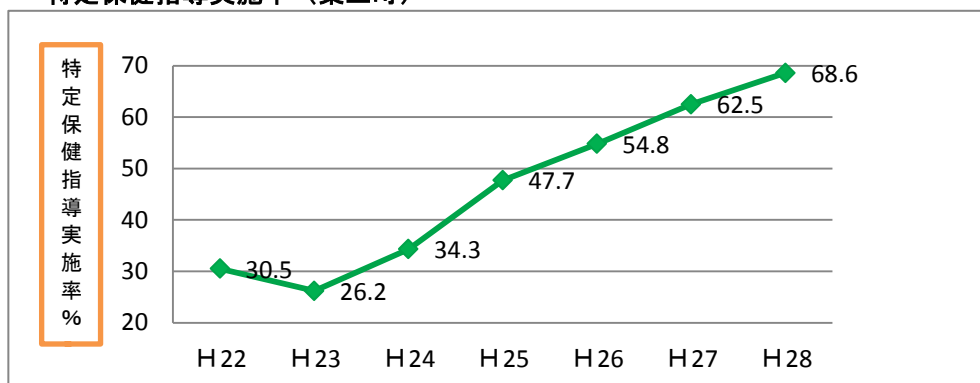
国が重点的に取り組むべきと指示する特定保健指導実施率は、年々高くなっており、国が目標とする60%を達成しました。

平成28年度 特定健診結果説明会及び保健指導実績（築上町）

保健指導区分		対象者人数 (人)	初回保健指導・結果説明 実施者数(人)	初回指導実施率 (%)
特定保健指導 対象者	(P) 積極的支援者	23	21	91.3
	(O) 動機付け支援者	85	67	78.8
情報提供者 (生活習慣病治療 なしの方)	(M) 医療受診必要者	230	187	81.3
	(N) 医療受診不要者	244	208	85.2
生活習慣病 治療者	(K) 治療コントロール良者	256	180	70.3
	(L) 治療コントロール不良者	254	171	67.3
合 計		1,092	834	76.4

〈資料〉築上町保健指導実績

特定保健指導実施率（築上町）



〈資料〉築上町保健指導実績

【今後の方針】

○生活習慣病予防の取り組み

今後も健診受診者全員を対象に結果説明・保健指導を実施し、住民自らが健診データを読み取り、生活習慣の改善策を考え、実践できるよう支援していきます。また広報等を通じての健康教育も進めていきます。

○特定保健指導の取り組み

国で定められている特定保健指導においては、6ヶ月間の保健指導を可能な限り実施し、生活習慣改善による体重や血液データの改善を目指し、糖尿病や脳血管疾患等の予防に努めていきます。

また、特定健診受診者には丁寧に結果説明及び保健指導を実施することにより、翌年度の特定保健指導対象者が減少するよう努めていきます。

○生活習慣病重症化予防の取り組み

健診結果で要医療と判断されたものの未治療の方については、医療機関への受診勧奨を徹底します。また、医療機関受診の結果や医師の指示に基づき、食事療法や運動療法等の生活改善のための支援をしていきます。

生活習慣病（高血圧・糖尿病・脂質異常症等）の治療中であっても、かかりつけ医と連携して生活習慣の改善に努め、重症化を予防していきます。

特に糖尿病（高血糖者含む）の方には、糖尿病性腎症（透析）予防を目指し、重点的に支援していきます。

また治療中断者に対してもアプローチを行い、受診再開につなげ、重症化予防に努めていきます。

（3）ふれあい健康サロン

【現状】

ふれあい健康サロンは、介護予防を主とした健康づくりや健康相談、健康教育を行っています。

内容は、血圧測定・体調変化の有無の確認を行い、歯科衛生士による口腔ケアや体力測定の結果を踏まえた、作業療法士による体力・筋力維持強化プログラムを実施しています。

また、数種類の健康体操及び、頭とからだを同時に使いながら行う「脳トレーニング」も実施しています。

その他、豆腐づくりや蕎打ちをはじめとする各種料理や、ものづくり、地域ボランティア（朗読の会、運動普及推進会、ライム等）や社会福祉協議会等の協力を得ながら、各サロン参加者自らが企画し、活気ある活動を行っています。

現在、66自治会中51自治会においてサロンを実施していますが、高齢化や参加者の固定化により新規参加者が増えず、年々参加者は減りつつあります。特に男性の参加者が少ないのも特徴で、今後の課題でもあります。

ふれあい健康サロンの実施状況

区 分			平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	
健康サロン 実施状況	65歳以上人口（人）		6,095	6,202	6,351	6,457	6,484	
	高齢化率（％）		30.8	31.6	33.1	34.1	34.4	
	参加者全体	実人数（人）	878	874	842	805	743	
		参加率（％）	14.4	14.1	13.3	12.5	11.5	
		再掲	男性者数（人）	186	180	179	161	161
			割合（％）	21.2	20.6	21.3	20.0	21.7
	実施回数（回）		749	792	792	725	755	
	参加延べ人数（人）		7,648	7,900	7,466	6,937	6,339	
	実施自治会数（箇所）		49	52	52	52	51	

〔資料〕住民基本台帳・築上町ふれあい健康サロン事業実績

【今後の方針】

○地域包括ケアの視点での事業展開

ふれあい健康サロンの運営が更に参加者の自主的な取り組みとなり、地域での助け合いの関係づくりに発展するように、地域包括ケアの視点を持ち、各関係機関と連携を行い、支援していきます。

○未実施地区への取り組み

サロン未実施地区に対しては、「お試しサロン」の声かけを行いつつ、地域の実状に合わせた取り組みを検討し、対応していきます。

○内容の充実

要介護認定を受ける原因として、脳血管疾患や筋骨格系疾患、認知症等があり、今後も体力・筋力の維持向上のためのプログラムや、頭とからだを同時に使う「脳トレーニング」を体操やゲームの中に取り入れ、楽しく介護予防が行えるように支援していきます。また、男性が参加しやすい取り組みを各サロンの方々と話し合いながら進めていきます。

（４）高齢者定期予防接種

１）インフルエンザ予防接種

【現状】

現在65歳以上の方のインフルエンザ予防接種率は50％程度で推移しています。接種費用の自己負担は1,000円で、残りは公費負担で対応しています。また生活保護世帯の高齢者については、診療依頼書の提示により、自己負担なく接種できます。

【今後の方針】

予防接種についての情報提供と共に、手洗い・うがい・体調管理についての保健指導、ふれあい健康サロン及び広報や無線放送等で予防啓発活動に努めます。

2) 肺炎球菌予防接種

【現状】

65歳以上の方の高齢者肺炎球菌予防接種率は、多少の増減はありますが、約35%前後で推移しています。接種費用は自己負担2,000円で、残りは公費で対応しています。また、生活保護世帯の高齢者については、診療依頼書の提示により自己負担なく接種できます。

この予防接種は、平成26年度から30年度までは経過措置として、65歳から5歳刻みの方を対象に、年度当初に接種の案内を個別に郵送しています。ただし、過去に接種歴があると対象外となるため、過去の接種歴を確認したうえで接種するよう促しています。

【今後の方針】

平成31年度からは65歳の方のみが対象となる予定です。

接種対象者が毎年異なり、接種期間も1年間と限定されているため、希望者の接種漏れがないよう、随時周知を行うとともに、分かりやすい情報提供に努めていきます。

【表5 高齢者インフルエンザ及び肺炎球菌予防接種の状況】

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
インフルエンザ(%)	52.2	56.0	48.2	51.4	52.0
肺炎球菌(%)			31.9	41.4	34.7

2. 高齢者福祉サービス（介護保険対象外）の推進

(1) 生活支援事業

1) 外出支援サービス事業

【現状】

要介護認定で「要支援」と認定された在宅の非課税世帯に属する高齢者に対して、通院時に利用するタクシー料金の一部を助成することにより、経済的負担を軽減しています。利用券1枚の助成額は小型タクシー初乗運賃に相当する額で、利用限度は月2枚までです。

外出支援サービス事業実績

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
対象者数(人)	26	22	29	23	19
利用回数(件)	331	355	355	360	353

【今後の方針】

移動支援の拡充のため、対象者の要件等の見直しを検討していきます。

2) 訪問理美容サービス事業

【現状】

概ね65歳以上の単身世帯、高齢者のみの世帯及びこれに準ずる世帯並びに身体障害者であって、加齢、心身の障害及び傷病等の理由により理髪店や美容院に出向くことが困難である高齢者に対して行う出張サービスです。

この事業は、本町の理美容組合の協力のもとで実施しており、利用者は理美容実費を負担し、利用券で出張費用を助成しています。

訪問理美容サービス事業実績

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
対象者数（人）	4	5	6	4	2
利用回数（件）	10	11	15	11	4

【今後の方針】

利用者は少ないものの在宅高齢者の保健福祉向上のため、今後も事業を継続します。

3) 寝具類等洗濯乾燥消毒サービス事業**【現状】**

概ね 65 歳以上の単身世帯、高齢者のみの世帯及びこれに準ずる世帯に属する高齢者並びに身体障害者であって、加齢、心身の障害及び傷病等の理由により寝具類等の衛生管理が困難である高齢者に対して、寝具の衛生管理のため、水洗い及び乾燥消毒等を行うサービスで年 2 回以内を限度として実施しています。

寝具類洗濯乾燥消毒サービス事業実績

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
延回数（件）	11	7	8	19	20

【今後の方針】

高齢者の在宅での寝具類の衛生管理・保持のため事業は継続します。

4) 緊急通報体制整備事業**【現状】**

概ね 65 歳以上で、緊急時に対応困難な単身世帯等の家庭に、緊急通報装置を貸与しています。体調が悪い時等に緊急ボタンを押すと、直接消防署につながり、発信者の特定ができるシステムです。万が一応答がない場合は、近隣の協力員と連絡を取りながら救急車が出動する等、24 時間体制で対応しており、利用者は多数です。

機器の保有台数は、一定数確保しています。

緊急通報装置設置状況（年度末時点）

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
設置台数（台）	277	275	292	278	274

【今後の方針】

緊急通報装置設置台数に大きな増減は見られませんが、今後、独居や高齢者のみの世帯が増加すると見込まれるため、機器の保有台数を一定数確保します。また、定期的に登録内容の確認を行い、随時登録内容の更新を行います。

5) 在宅寝たきり介護手当**【現状】**

在宅の 65 歳以上で要介護 3 以上の寝たきり高齢者等を、継続して 6 ヶ月以上介護している無収入の方（年金受給者を除く）に対して、介護手当を支給することにより、介護の労をねぎらい、併せて高齢者福祉の増進を図っています。

在宅で介護した日数が 1 ヶ月につき 15 日以上の場合は全額支給とし、15 日未満の場合は、当月分は支給しないこととしています。

在宅寝たきり介護手当実績

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
対象者数（人）	21	20	21	16	20
延支給人員（人）	39	37	35	29	33

【今後の方針】

長期にわたる在宅介護の労をねぎらうため、事業を継続します。

6) 住宅改造資金助成事業**【現状】**

在宅の要介護・要支援の認定者もしくは障害のある方に、高齢者等に配慮した住宅に改造するための資金を助成することにより、在宅介護を支援し、高齢者等の生活の質の向上を図っています。

対象者の条件に、住民税非課税世帯であることと、介護保険住宅改修費支給限度基準額に達している必要があるため、利用者の目立った増加はみられません。

住宅改造資金助成事業実績

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
利用者数（人）	5	3	8	7	2

【今後の方針】

在宅での生活継続の支援のため、事業を継続します。

(2) 介護予防・地域支え合い事業**1) 生活管理指導短期宿泊事業****【現状】**

要援護高齢者、一人暮らし高齢者等に対して、要介護状態に陥らないために、一時的に介護老人福祉施設等に保護し、日常生活に対する指導・支援を行っています。

介護保険制度がスタートして短期保護事業（ショートステイ）が介護保険給付サービスに移行したため、対象者のほとんどの方が介護保険のショートステイを利用しています。当事業は一時保護等の緊急時に限られるため、利用者は少数です。

生活管理指導短期宿泊事業実績

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
利用者数（人）	1	0	0	0	1

【今後の方針】

利用者は少ないものの、高齢者虐待の一時保護等の緊急時に備えて事業は継続し、その周知を図ります。

2) 高齢者の生きがい教室と健康づくり推進事業**【現状】**

高齢者にとって何より大切なことは、生涯にわたって自分が家族・社会のために貢献しているという生きがいです。このため、高齢者の生きがいづくりを支援し、就業をはじめ学習・サークル活動などを通じて、その豊かな経験や知識・技能・芸術等が生かされる条件づくりを普及しています。

高齢者生きがい教室実績（単位：人）

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
陶芸教室	7	7	6	7	6
表装教室	6	7	8	6	6
書道教室	14	12	16	13	16
ヨーガ教室	20	18	24	26	22
フラダンス教室	7	7	8	18	14
合 計	54	51	62	70	64

【今後の方針】

今後は、さらに教室を充実していくと同時に、講師や教室、新規の受講生の募集に努めます。

3) 「食」の自立支援事業

【現状】

65歳以上の単身世帯、高齢者のみの世帯又はこれに準ずる世帯に属する高齢者及び重度身体障害者のみの世帯に属する高齢者で、調理が困難な方を対象に、栄養バランスのとれた食事を配達・提供し、高齢者にとって安らぎのある生活を支援しています。その際に、利用者の安否確認と孤独感の解消に努め、健康状態に異常があるとき等は関係機関への連絡を行っています。

平成25年8月から、土曜日・日曜日・祝日・盆・年末の配食を開始しており、配食数は増加しています。

「食」の自立支援事業実績

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
年間利用者数(人)	175	182	203	177	163
年間延食数(食)	21,037	25,774	28,011	28,168	29,029

【今後の方針】

高齢者世帯の増加に伴い、今後も利用者の増加が予想されるため、制度を周知しながら継続していきます。

4) 在宅介護支援事業

【現状】

紙おむつ等を必要とし、要介護に認定された高齢者を、在宅で介護している世帯の身体的・精神的・経済的な負担の軽減を図り、高齢者の生活の質の向上を目的としています。紙おむつ等を必要とする方（所得要件・介護認定時の判定基準あり）に対し、紙おむつ等給付券を支給しています。

要介護高齢者の増加に伴い、利用者も増加傾向にあります。

在宅介護支援事業実績

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
支給実人数(人)	25	31	34	36	45
延支給数(月)	276	319	340	313	313

【今後の方針】

高齢化による利用者の増加が予想されるため、今後も継続します。

5) 徘徊高齢者等SOSネットワーク事業

【現状】

徘徊のおそれのある高齢者等が行方不明となった場合に、地域の支援を得て早期に発見できるよう、関係機関等との支援体制を構築し、徘徊高齢者等の安全の確保及びその家族等への支援を図ることを目的としています。

平成29年4月に要綱を制定し、6月から登録が始まりました。（平成29年12月末現在4件申請3件登録）

【今後の方針】

事業の情報発信を行い、住民への周知を図っていきます。また、登録者とその家族への支援の輪を地域に広げていくよう努めていきます。

(3) その他の事業

1) 敬老祝金支給

【現状】

高齢者に対し敬老祝金を給付することにより、敬老の意を表し、併せて高齢者福祉を増進することを目的としています。

敬老祝金条例に基づき、80歳以上かつ本町に2年以上引き続き住所を有する方に対して、年額12,000円を口座振込により支給しています。年度末までに支給申請がない場合は、当該年度の受給権がなくなります。

敬老祝金支給実績

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
対象者数（人）	2,040	2,080	2,073	2,168	2,232
支給者数（人）	2,036	2,080	2,072	2,164	2,225

【今後の方針】

高齢化による対象者の増加と町財政に与える影響を勘案しながら、事業を継続します。

2) 福祉電話貸与

【現状】

概ね65歳以上の一人暮らしの方、または低所得の方に、無料で電話回線を貸与し、孤独感の解消や緊急連絡の手段確保、安否確認の手段とするものです。

携帯電話の普及により、遠隔地との連絡手段が全くないケースが減少しており、平成28年度末の利用者は5人となっています。

平成26年度から、貸与者不在により休止している回線の管理を財政課管財係に移管しています。

福祉電話貸与実績

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
利用者数（人）	5	5	4	5	5

【今後の方針】

携帯電話の普及により年々利用者は減少傾向にありますが、事業を継続します。

3) 救急医療情報キット配布事業

【現状】

高齢者や障害のある方に対し、救急時に必要な医療情報を保管する救急医療情報を配布することにより、救急時の適切な医療活動に寄与し、安心して生活できる環境を整備することを目的としています。

平成23年度以降、民生委員児童委員協議会の協力により配布しています。

緊急医療情報キット配布実績

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
配布者数(人)	23	9	1	23	29

【今後の方針】

保管している医療情報の定期的な更新を促し、利用者の救急時に対応できるよう努めます。

4) ひとり暮らし高齢者等見守り事業

【現状】

ひとり暮らし高齢者や要援護者の不安と孤独感を解消し、安心して暮らせる環境づくりを推進することを目的としています。

平成24年度に「築上町ひとり暮らし高齢者等見守りマップシステム」を導入し、築上町社会福祉協議会と連携し、見守り体制の実施及び安否確認を行っています。

また、「ひとり暮らし高齢者等の見守りに関する協定書」を事業所と締結し、ひとり暮らし高齢者等の見守り体制の強化を図っています。

○協定事業所（順不同）

- ・読売新聞販売店築上店
- ・毎日新聞椎田・築城販売店
- ・西日本新聞ACエリアセンター椎田
- ・西日本新聞販売店築城店
- ・朝日新聞販売店行橋・築上店
- ・築上町内の郵便局
- ・九州電力株式会社行橋営業所
- ・エフコープ生活協同組合京築支所
- ・グリーンコープ生活協同組合京築支部
- ・セブンイレブン・ジャパン
- ・公益社団法人福岡県医薬品配置協会

【今後の方針】

見守りマップシステムの定期的な情報更新を行います。今後も築上町社会福祉協議会及び協定事業所との連携の下、ひとり暮らし高齢者等の見守りを行います。

(4) 施設サービス

1) 介護予防拠点施設（老人憩いの家「やまさと」）築上町大字寒田527番地1

【現状】

概ね60歳以上の方の健康の保持、教養の向上、レクリエーション等の自発的な活動及び活発な交流のための場として、ふれあい健康サロン等に利用されています。

地元住民の利用が主であり、利用者は少数です。

【今後の方針】

介護予防拠点施設として、また地域住民の自発的な活動及び交流の場として利用の拡大を図っていきます。

2) 高齢者ボランティア育成施設 築上町大字上別府73番地

【現状】

地域ボランティア活動の育成を図る事業の一環として、定年退職者等に対し、ボランティアとしての育成を目的として設置しています。

老人クラブを主体とした利用が主で、その他の利用は少数です。

【今後の方針】

高齢者の生きがいきづくりや、高齢者が地域づくりの主役となるための一つの拠点としての利用促進を図ります。

3. 生きがいきづくり・社会参加活動の推進

(1) 老人クラブ活動支援

【現状】

概ね60歳以上の方を会員として、会員の教養の向上、健康増進、地域の安全・安心を支える支援活動、レクリエーション等の諸活動が組織的に行われています。

高齢化に伴い、役員の担い手・自家用車運転者の不足等が生じ、各種会合や行事などへの参加ができない等の理由から老人クラブを廃止した地域があります。

老人クラブ活動支援実績

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
老人クラブ数(団体)	45	45	44	44	43
補助金(円)	4,197,900	4,188,200	4,195,200	4,197,700	4,203,200

【今後の方針】

老人クラブの自主性を尊重しつつ、老人クラブ連合会と連携して会員が老人クラブを通じて健康づくり・生きがいきづくり・仲間づくり等の活動を行いやすくするための支援を行います。また、会員一人ひとりが地域づくりの主役となるよう老人クラブの育成を行います。

(2) 老人クラブ連合会が行う健康づくり事業

1) 料理教室

【現状】

老人クラブ連合会の会員を対象に料理教室を実施し、食生活の改善及び健康増進を図っています。

料理教室実績

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
参加人数(人)	305	279	231	193	193
実施回数(回)	14	13	14	13	13

【今後の方針】

高齢者が料理への関心を持ち、改めて食と健康を再認識し、自らの力で料理に挑戦しようとする意欲を促進するとともに、今後も参加者同士の交流の場として高齢者の孤立の予防・健康増進のため、事業を継続していきます。

2) スポーツ大会等

【現状】

老人クラブ連合会の会員等がスポーツを通じて、疾病や閉じこもりを予防し、自身の自立支援につなげるとともに、社会参加への促進を図ることを目的としています。

各種大会実績

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
ゲートボール(人)	38	32	39	30	33
ペタンク(人)	144	136	128	116	101
グラウンドゴルフ(人)	260	308	301	306	299
囲碁(人)	24	24	39	25	28
合 計	466	500	507	477	461

【今後の方針】

野外でのスポーツだけでなく、公民館・体育館等の室内で出来る体力測定を継続して行い、健康管理の促進を図ります。

(3) 敬老祝賀事業

【現状】

高齢者を敬い、長年の労をねぎらう意味から、77歳以上高齢者を招待し、表彰及び記念品の贈呈等の式典並びにアトラクションを行う敬老祝賀会を自治会等協力のもと開催しています。

また、各自治会で実施する敬老祝賀事業への交付金を交付しています。

【今後の方針】

高齢者にとって魅力ある敬老祝賀会の開催や、実施方法を検討していきます。

(4) シルバー人材センター

【現状】

高齢者の活発な社会参加を促すため、雇用機会や就業機会を確保しています。

シルバー人材センター実績

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
就業実績(円)	67,381,990	62,857,743	72,204,793	76,403,806	76,910,098
就業実人員(人)	12,078	12,787	13,826	14,671	14,911

【今後の方針】

高齢者の人材活用の一翼として、シルバー人材センターの育成やシルバー会員の就業確保のための支援を行います。

4. 認知症高齢者支援施策の推進

(1) 認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進

【現状】

認知症カフェ「オレンジカフェきづき」、認知症サポーター養成講座、映画上映会をはじめとする認知症への理解を深めるためのイベント等を開催し、住民の方へ認知症への理解を深める取り組みを行っています。また、広報紙に特集記事を掲載し、発行に併せて認知症ケアパスガイドブックをホームページに掲載するなど認知症理解のための啓発に努めています。

【今後の方針】

認知症カフェ「オレンジカフェきづき」の利用者は増えてきた一方で、介護相談の場並びに認知症の人の介護者の負担軽減を図る場としての利用が少ないため、認知症地域支援推進員を中心に認知症カフェの機能充実に努めます。

また、現在351人の認知症サポーターを2020年には500人に増やすことを目標とし、継続して認知症サポーターの養成講座の開催・周知に努めます。

今後も、広報紙やホームページ、認知症への理解を深めるためのイベントなど様々な形での普及啓発の取り組みを行っていきます。

(2) 認知症の状態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供

【現状】

認知症に関する介護予防の推進として、「元気はつらつ教室」「脳トレ運動教室」「貯筋運動教室」等、各種教室を開催しています。健康サロンや老人クラブの行事などでファイブゴグ検査（集団認知機能検査）を活用し、認知機能の低下が疑われる場合は、医療機関への受診へつなぎ悪化防止を図っています。また、認知症が疑われる人や認知症の人に専門職が関わり支援する初期集中チームを平成29年10月に設置し、平成29年11月には認知症の状態に応じた医療・介護・生活支援のサービスを紹介したガイドブック「認知症ケアパス」を発行しました。

【今後の方針】

認知症予防・介護予防は、行政の取り組みだけでなく、住民による地域での予防活動の創出や普及が必要です。個人や仲間での予防活動に対する相談や支援ができるような体制整備に努めます。また、認知症初期集中支援チームによる支援、認知症ケアパスの活用により、適切な支援の提供に努めます。

(3) 若年性認知症施策の強化

【現状と今後の方針】

若年性認知症の相談は少ないものの、介護サービスほか、就業等の社会生活に関すること、経済的なこと等、相談内容が多岐にわたるため支援が複雑になることがあります。若年性認知症の相談は、今後増えることが予想されます。適切な支援ができるように福岡県若年性認知症サポートセンターや関係機関と連携を図り、支援の技術の向上と体制整備に取り組めます。

(4) 認知症の人の介護者への支援

【現状と今後の方針】

認知症介護相談会及び総合相談にて認知症の人や介護者の相談に応じていますが、認知症の人の介護者は、精神的、肉体的な負担が大きく、その負担を軽減するための支援が必要です。通所サービスやショートステイを利用することも一つの方法ですが、介護者に対する直接的な支援として認知症の家族の集いを開催し、「家族の会」の組織化に取り組みます。

(5) 認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進

【現状と今後の方針】

地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を3名配置し、認知症の人を含む高齢者や介護者の支援や環境整備に努めています。また、徘徊高齢者等SOSネットワーク事業による徘徊高齢者等の安全確保に努めています。

認知症への理解を深めるためのイベントでは、実行委員会で企画運営し住民参画による認知症への理解や関心の把握にも努めました。

団塊の世代が75歳以上となる2025年は、認知症の方の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域の良い環境で自分らしく暮らし続けることができるような地域づくりを推進します。

5. 地域支援事業の推進

地域支援事業とは、介護保険被保険者が要支援・要介護状態となることを予防するとともに、要介護状態等になった場合においても、住み慣れた地域で可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とし、介護保険料と公費を財源としています。

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業

1) 介護予防・生活支援サービス事業

【事業内容】

要支援者等の多様な生活支援のニーズに対応するため、介護予防訪問介護等のサービスに加え、住民主体の支援等も含め、多様なサービスを制度の対象として支援します。

○訪問型サービス

掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供します。

○通所型サービス

機能訓練や集いの場など、日常生活上の支援を提供します。

○その他の生活支援サービス

栄養改善を目的とした配食や一人暮らし高齢者等への見守りを提供します。

○介護予防ケアマネジメント

総合事業によるサービス等が適切にできるようケアマネジメントを行います。

【対象者】

要支援認定を受けた「要支援者」と、基本チェックリストにより該当した「介護予防・生活支援サービス事業対象者」が対象となります。福祉課や地域包括支援センターへサービスの利用相談に訪れた被保険者に対して、基本チェックリストを用い、事業対象者に該当するか確認を行うことで、要支援認定を受けず、簡便な形でサービスの利用が可能となります。

ただし、介護予防訪問看護、介護予防福祉用具貸与等のサービスを利用する場合は、引き続き要支援認定を受ける必要があります。また、第2号被保険者については、がんや関節リウマチ等の特定疾病に起因して要介護状態となることがサービスを受ける前提となるため、要介護認定申請を行う必要があります。

2) 一般介護予防事業

【事業内容】

町・地域・民間がそれぞれの役割を担いながら、住民運営の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進するとともに、地域においてリハビリテーション専門職等を活かした自立支援に資する取り組みを推進し、要介護状態になっても、生きがいや役割をもって生活できる地域の実現を目的としています。

○介護予防把握事業

地域の実情に応じて収集した情報等の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を要する者を把握し、介護予防活動へつなげます。

○介護予防普及啓発事業

介護予防活動の普及・啓発を行います。

○地域介護予防活動支援事業

地域における住民主体の介護予防活動の育成・支援を行います。

○一般介護予防事業評価事業

介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等の検証を行い、一般介護予防事業の事業評価を行います。

○地域リハビリテーション活動支援事業

地域における介護予防の取り組みを機能強化するために、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進します。

【対象者】

第1号被保険者や、その支援のための活動に関わる方が対象となります。

(2) 包括的支援事業

築上町地域包括支援センター（福祉課地域包括支援係）において、包括的支援事業を行い、さらなる充実を図ります。

1) 地域包括支援センターの運営

地域包括支援センターには、三職種（主任介護支援専門員、社会福祉士、保健師等）が従事し、それぞれの専門性を活かしながら関係機関と連携を図り、次の事業を行います。

○総合相談支援事業

地域に住む高齢者等に関する様々な相談をすべて受け止め、適切な機関・制度・サービスにつなぎ、継続的にフォローします。

○権利擁護事業

高齢者等の権利侵害の予防や支援を行います。実態の把握を行うとともに、高齢者虐待、消費者被害、成年後見人制度利用などの対応を行います。

また、居宅において介護サービスを受けることが困難な方や、やむを得ない事由

により施設入所が困難な方に必要な措置を行います。

○包括的・継続的ケアマネジメント事業

高齢者の生活を支えるため、地域の様々な機関や専門職と連携を図り、支援チーム全体で継続的な支援を行います。また、地域の介護支援専門員の活動を支援します。

○介護予防ケアマネジメント事業

介護予防・日常生活支援総合事業等を利用して、健康づくりや介護予防を実践するための介護予防ケアマネジメントを行います。

2) 在宅医療・介護連携の推進

医療職・介護職間で情報共有を行い、医療・介護サービスを一体的に提供できる体制を整えます。豊前築上医師会に委託し、連携のための様々な取り組みを行うとともに、高齢者や家族、医療機関や介護サービス提供事業所からの相談に応じます。

3) 認知症施策の推進

32～33ページ、認知症高齢者支援施策の推進に記載。

4) 生活支援サービスの体制整備

地域において、生活支援・介護予防サービスの提供体制を構築するため、協議体を設置し、協議体に生活支援コーディネーターを配置します。生活支援コーディネーターを中心に必要なサービスを創出していきます。

6. 介護保険給付サービスの推進

本町は福岡県介護保険広域連合の構成市町村であり、広域連合が実施する介護保険事業計画に沿った事業運営により、保険料の徴収・保険給付等が行われています。

介護保険給付サービスについても、福岡県介護保険広域連合介護保険事業計画及び福岡県高齢者保健福祉計画との整合性を図り対応します。

(1) 介護サービス（要介護1～5の方）

1) 居宅サービス

サービス名	内 容
<訪問系>	
①訪問介護 (ホームヘルプサービス)	訪問介護員（ホームヘルパー）が居宅を訪問して、入浴・排せつ・食事等の身体介護や、調理・洗濯・買い物等の家事援助等を行うサービスです。
②訪問入浴介護	サービス提供者が居宅を訪問し、浴槽を提供して入浴の介護を行うサービスです。
③訪問看護	看護師等が居宅を訪問して、主治医の指示書に基づいて、療養上の世話又は必要な診療の補助を行うサービスです。
④訪問リハビリテーション	理学療法士や作業療法士等が居宅を訪問して、主治医の指示に従って、理学療法・作業療法その他必要なりハビリテーションを行うサービスです。
⑤居宅療養管理指導	医師・歯科医師・薬剤師等が居宅を訪問し、療養上の管理や指導を行うサービスです。
<通所系>	
⑥通所介護 (デイサービス)	デイサービスセンター等に通い、入浴・食事等の提供や日常生活上の世話、機能訓練等を行うサービスです。
⑦通所リハビリテーション (デイケア)	介護老人保健施設・病院等に通い、理学療法・作業療法その他必要なりハビリテーションを行うサービスです。
<短期入所>	
⑧短期入所生活介護 (ショートステイ)	介護老人福祉施設等に短期入所し、入浴・排せつ・食事等の介護やその他の日常生活上の世話、機能訓練等を行うサービスです。
⑨短期入所療養介護 (医療型ショートステイ)	介護老人保健施設等に短期入所し、看護・医学的管理下における介護・機能訓練その他必要な医療及び日常生活上の世話を行うサービスです。
<その他>	
⑩特定施設入居者生活介護	有料老人ホーム等に入居して、施設職員が、入浴・排せつ・食事等の介護やその他日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を行うサービスです。
⑪福祉用具貸与・購入費の支給	車椅子やベッドなど福祉用具の貸与を行うサービスです。また、排せつや入浴に使われる用具等貸与になじまない福祉用具の購入費用を支給するサービスです。
⑫住宅改修費の支給	手すりの取り付けや段差解消等の小規模な住宅改修を対象として工事費用の助成をするサービスです。
⑭居宅介護支援	介護支援専門員（ケアマネジャー）が行うサービスで、居宅介護サービスを適切かつ総合的に利用できるよう、利用者の心身の状況や環境の課題分析、家族や本人の希望に基づいた内容の介護サービス計画（ケアプラン）を作成します。

2) 施設サービス

施設名	対象者（例示）	提供されるサービス
①介護老人福祉施設 （特別養護老人ホーム）	常時介護が必要な方で、在宅生活が困難な要介護認定者 ※要介護1・2の方は利用できません。	①入浴・排せつ・食事等の介護 その他日常生活上の世話 ②機能訓練 ③健康管理 ④療養上の世話
②介護老人保健施設 （老人保健施設）	病状安定期にあり、入院治療をする必要はないが、リハビリ・看護・介護を必要とする要介護認定者	①看護 ②医学的管理の下での介護 ③機能訓練その他必要な医療 ④日常生活上の世話
③介護療養型医療施設	急性期の治療が終わり、医学的管理の下で長期療養を必要とする要介護認定者	①療養上の管理 ②看護 ③医学的管理の下での介護その他の世話 ④機能訓練その他必要な医療

3) 地域密着型サービス

サービス名	内 容
①定期巡回・随時対応型訪問介護看護	訪問介護と訪問看護が一体的または緊密に連携しながら、日中・夜間を通じて定期巡回訪問と随時の対応を行います。
②夜間対応型訪問介護	居宅要介護者について、夜間において定期的な巡回訪問により、又は通報を受け、その者の居宅において介護福祉士等が入浴・排せつ・食事等の介護・日常生活上の緊急時の対応・その他の援助を行います。
③認知症対応型通所介護	居宅要介護者で認知症である方について、老人デイサービスセンター等に通所し、当該施設において入浴・排せつ・食事等の介護その他日常生活上の世話及び機能訓練を行います。
④小規模多機能型居宅介護	居宅要介護者について、利用者の状態や希望に応じて、通い・訪問・泊まりを組み合わせ、入浴・排せつ・食事等の介護その他日常生活上の世話及び機能訓練を行います。
⑤認知症対応型共同生活介護 （グループホーム）	要介護者で認知症である方について、家庭的な環境と地域住民との交流のもとで入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の世話、機能訓練を行います。
⑥地域密着型特定施設入居者生活介護	入居定員が29名以下である有料老人ホーム等に入居し、入浴・排せつ・食事等の介護その他日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を行います。
⑦地域密着型介護老人保健福祉施設入所者生活介護	入居定員が29名以下である地域未着方特別養護老人ホームに入所し、入浴・排せつ・食事等の介護その他日常生活上の世話、機能訓練、健康管理と療養上の世話を行います。
⑧複合型サービス	小規模多機能型居宅介護と訪問看護など、複数の居宅介護サービスや地域密着型介護サービスを組み合わせて提供します。

(2) 介護予防サービス（要支援1・2の方）

1) 居宅サービス

サービス名	内 容
<訪問系>	
①介護予防訪問介護※ （ホームヘルプサービス）	訪問介護員（ホームヘルパー）が居宅を訪問して、利用者の自立を促すための介護及び生活上の世話をを行うサービスです。
②介護予防訪問入浴介護	サービス提供者が居宅を訪問し、浴槽を提供して入浴の介護を行うサービスです。
③介護予防訪問看護	看護師等が居宅を訪問して、主治医の指示書に基づいて、療養上の世話又は必要な診療の補助を行うサービスです。
④介護予防訪問リハビリテーション	理学療法士や作業療法士等が居宅を訪問して、介護予防を目的としたリハビリテーション（機能訓練）を行うサービスです。
⑤介護予防居宅療養管理指導	医師・歯科医師・薬剤師等が居宅を訪問し、介護予防を目的とした療養上の管理や指導を行うサービスです。
<通所系>	
⑥介護予防通所介護※ （デイサービス）	デイサービスセンター等に通い、入浴・食事等の提供や生活行為向上の支援、機能訓練等を行うサービスです。
⑦介護予防通所リハビリテーション （デイケア）	介護老人保健施設・病院等に通い、理学療法・作業療法その他必要なリハビリテーション（機能訓練）を行うサービスです。
<短期入所>	
⑧短期入所生活介護 （ショートステイ）	介護老人福祉施設等に短期入所し、入浴・排せつ・食事等の支援や、機能訓練等を行うサービスです。
⑨短期入所療養介護 （医療型ショートステイ）	介護老人保健施設等に短期入所し、日常生活上の支援や機能訓練、医師の診療等を行うサービスです。
<その他>	
⑩介護予防特定施設入居者生活介護	有料老人ホーム等に入居して、介護予防を目的とした日常生活上の支援及び療養上の世話をを行うサービスです。
⑪介護予防用具貸与・購入費の支給	日常生活自立を助ける用具の貸与を行うサービスです。また、排せつや入浴に使われる用具等貸与になじまない福祉用具については購入費用を支給するサービスです。
⑫介護予防住宅改修費の支給	手すりの取り付けや段差解消等の小規模な住宅改修を対象として工事費用の助成をするサービスです。

※介護予防・日常生活支援総合事業で実施しています。

2) 地域密着型サービス

サービス名	内 容
①認知症対応型通所介護	居宅要支援者で認知症である方について、デイサービスセンター等に通所し、当該施設において入浴・排せつ・食事等の介護その他日常生活上の世話及び機能訓練を行います。
②小規模多機能型居宅介護	居宅要支援者について、利用者の状態や希望に応じて、通い・訪問・泊まりを組み合わせ、入浴・排せつ・食事等の介護その他日常生活上の世話及び機能訓練を行います。
③認知症対応型共同生活介護 （グループホーム）	要支援者で認知症である方について、家庭的な環境と地域住民との交流のもとで入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の世話、機能訓練を行います。

資料編

資料 1 : 築上町高齢者保健福祉計画作成検討協議会規程

平成18年 1 月10日 告示第12号

改正 平成18年 6 月26日 告示第188号
平成20年 4 月 1 日 訓令第 3 号
平成24年 1 月20日 告示第 4 号
平成24年 3 月 8 日 告示第21号
平成26年 3 月14日 訓令第 1 号

(設置)

第 1 条 21世紀の本格的な高齢社会に対応するため、将来にわたって保健・福祉に係る各種サービスを総合的かつ計画的に整備することを目的とする築上町高齢者保健福祉計画（以下「計画」という。）の作成に当たり、その参考とするため、築上町高齢者保健福祉計画作成検討協議会（以下「検討協議会」という。）を設置する。

(任務)

第 2 条 検討協議会は、町長の諮問に応じ、次に掲げる事項について調査及び検討を行う。

- (1) 計画の策定に関すること。
- (2) その他計画策定に関して必要な事項

(組織)

第 3 条 検討協議会は、委員12人以内をもって構成し、委員は、別表に掲げる者を町長が任命し、又は委嘱する。

- 2 検討協議会に会長及び副会長を置く。
- 3 会長及び副会長は、委員の互選により選出する。
- 4 会長は、会務を総理し、検討協議会を代表する。
- 5 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき又は欠けたときは、その職務を代理する。

(任期)

第 4 条 委員の任期は、第 1 条に規定する設置目的達成の日までとする。ただし、任期中であっても、その本来の職を退職したときは、委員の職を失うものとする。

- 2 補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会議)

第 5 条 検討協議会の会議は、会長が必要に応じて招集し、会長が議長となる。

- 2 検討協議会は、委員の半数以上が出席しなければ、会議を開くことができない。
- 3 検討協議会の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(部会)

第 6 条 会長が必要と認めたときは、検討協議会に専門的事項を分掌させるため、部会を置くことができる。

- 2 部会は、会長が指名する委員をもって組織する。
- 3 部会に部会長及び副部会長を置き、部会委員の互選により選出する。
- 4 部会長は、部務を総理し、部会における審議の経過及び結果を検討協議会の会議に報告しなければならない。

(庶務)

第 7 条 検討協議会の庶務は、福祉課においてこれを行う。

(その他)

第 8 条 この規程に定めるもののほか、必要な事項は、別に定める。

附 則

この告示は、平成18年 1 月10日から施行する。

附 則（平成18年 6 月26日 告示第188号）

(施行期日)

この告示は、公布の日から施行する。

附 則（平成20年 4 月 1 日 訓令第 3 号）

この訓令は、平成20年 4 月 1 日から施行する。

附 則（平成24年 1 月20日 告示 4 号）

この告示は、平成24年 1 月20日から施行する。

附 則（平成24年 3 月 8 日 告示21号）

この告示は、公布の日から施行する。

附 則（平成26年3月14日 訓令第1号）

この訓令は、平成26年 4 月 1 日から施行する。

別表（第 3 条関係）

築上町高齢者保健福祉計画作成検討協議会委員構成

- 1 築上町民生委員児童委員協議会代表
- 2 築上町老人クラブ連合会代表
- 3 築上町社会福祉協議会代表

資料2：高齢者生活アンケート調査の評価・判定方法

本調査では、国の介護予防・日常生活圏域ニーズ調査実施の手引きに即して、各項目における「該当・リスクあり」を以下のように定義しています。なお、本文中の調査結果は「非該当・リスクなし」であるため、以下に該当しない者の割合です。

①運動器

下表の5つの設問のうち、網掛け部分に3問（点）以上該当した場合、運動器の機能低下と判定しています。

内容	回答
階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	1 できるし、している
	2 できるけどしていない
	3 できない（1点）
椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	1 できるし、している
	2 できるけどしていない
	3 できない（1点）
15分位続けて歩いていますか	1 できるし、している
	2 できるけどしていない
	3 できない（1点）
過去1年間に転んだ経験がありますか	1 何度もある（1点）
	2 1度ある（1点）
	3 ない
転倒に対する不安は大きいですか	1 とても不安である（1点）
	2 やや不安である（1点）
	3 あまり不安でない
	4 不安でない

②転倒

以下の設問のうち、網掛け部分に該当した場合、転倒リスクのある高齢者と判定しています。

内容	回答
過去1年間に転んだ経験がありますか	1 何度もある
	2 1度ある
	3 ない

③閉じこもり傾向

以下の設問のうち、網掛け部分に該当した場合、閉じこもり傾向のある高齢者と判定しています。

内容	回答
週に1回以上は外出していますか	1 ほとんど外出しない
	2 週1回
	3 週2～4回
	4 週5回以上

④低栄養

以下の設問のうち、網掛け部分の両方に該当した場合、低栄養状態と判定しています。

内容	回答
体重(kg) ÷ {身長(m) × 身長(m)}	≤18.5
6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	1 はい 2 いいえ

⑤口腔機能

下表の3つの設問のうち、網掛け部分に2問（点）以上該当した場合、口腔機能の低下と判定しています。

内容	回答
半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	1 はい（1点） 2 いいえ
お茶や汁物等でむせることがありますか	1 はい（1点） 2 いいえ
口の渇きが気になりますか	1 はい（1点） 2 いいえ

⑥認知機能

以下の設問のうち、網掛け部分に該当した場合、認知機能の低下が疑われる高齢者と判定しています。

内容	回答
物忘れが多いと感じますか	1 はい 2 いいえ

⑦うつ傾向

下表の2つの設問のうち、網掛け部分に1問（点）以上該当した場合、うつ傾向の高齢者と判定しています。

内容	回答
この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか	1 はい（1点） 2 いいえ
この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか	1 はい（1点） 2 いいえ

⑧手段的自立度（IADL）

下表の5つの設問を点数化し、その合計で自立度が「高い（5点）」「やや低い（4点）」「低い（3点以下）」と分類しています。

低下者（4点以下）の場合、買い物や金銭管理等の日常生活動作が低下している高齢者と判定しています。

内容	回答	点数
バスや電車で使って1人で外出していますか（自家用車でも可）	1 できるし、している	1点
	2 できるけどしていない	1点
	3 できない	0点
自分で食品・日用品の買物をしていますか	1 できるし、している	1点
	2 できるけどしていない	1点
	3 できない	0点
自分で食事の用意をしていますか	1 できるし、している	1点
	2 できるけどしていない	1点
	3 できない	0点
自分で請求書の支払をしていますか	1 できるし、している	1点
	2 できるけどしていない	1点
	3 できない	0点
自分で預貯金の出し入れをしていますか	1 できるし、している	1点
	2 できるけどしていない	1点
	3 できない	0点

資料 3：築上町高齢者保健福祉計画作成検討協議会委員

所 属	氏 名	備 考
築上町社会福祉協議会	内藤 道夫	会 長 (平成29年11月24日～平成30年1月22日)
	中村 信雄	副会長 (平成30年2月22日～)
築上町老人クラブ連合会	井上 孝之助	副会長 (平成30年11月24日～平成30年2月21日) 会 長 (平成30年2月22日～)
	中江 正	委 員
築上町民生委員児童委員協議会	則松 直博	委 員
	安部 洋子	委 員

築上町高齢者保健福祉計画書

平成30年3月

発行 築上町
〒829-0392
福岡県築上郡築上町大字椎田891番地2
TEL：0930-56-0300
FAX：0930-56-0334

編集 築上町福祉課