

第1部 総論

第1部 総論

第1章 計画の概要

1. 計画策定の趣旨

- わが国の総人口は、長期の人口減少過程に入っており、国立社会保障・人口問題研究所の推計では、令和11年に人口1億2,000万人を下回った後も減少を続け、令和35年には1億人を割って9,924万人になると推計されています。一方、総人口が減少する中で高齢化率は上昇を続け、令和18年に33.3%となり、国民の3人に1人が65歳以上となることが見込まれています。本市においても高齢化率の上昇は続き、令和4年には32%を超え、全国平均の29.1%に比べても高くなっています。今後、令和7年には「団塊の世代」が75歳以上に、令和22年には「団塊ジュニア世代」が65歳以上になり、現役世代の急激な減少と医療や介護のニーズが高まる後期高齢者の増加が見込まれます。
- このような将来を見据え、令和3年3月に第8期飯塚市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画（計画期間：令和3年度～令和5年度）を策定し、その計画に基づき持続可能な制度を維持しながら、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことを可能としていくための取組を行ってきました。また、限りある社会資源を効率的かつ効果的に活用しながら、十分な介護サービスの確保のみに留まらず、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制である「地域包括ケアシステム」を各地域の実情に応じて深化・推進してきました。
- 本市ではこれまでの取組を見直しつつ、「地域包括ケアシステム」のさらなる深化・推進に向けた取組を進め、介護保険事業の円滑な運営を図り、高齢者が住み慣れた地域で、互いに支えあいながら健康かつ安心して暮らせるまちを実現するために、「ともに支えあい、高齢者が笑顔で健やかに暮らせるまち ～健幸で安心・安全な長寿社会を目指して～」を基本理念とした「第9期飯塚市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画（計画期間：令和6年度～令和8年度）」を策定します。

本計画とSDGsとの関連性

- SDGs（持続可能な開発目標）とは2015年の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」に記載された2016（平成28）年から2030（令和12）年までの国際目標で17の目標により構成されています。本計画で高齢者福祉にかかる取組を推進することで、SDGsの目標達成にも寄与できるものと考えています。

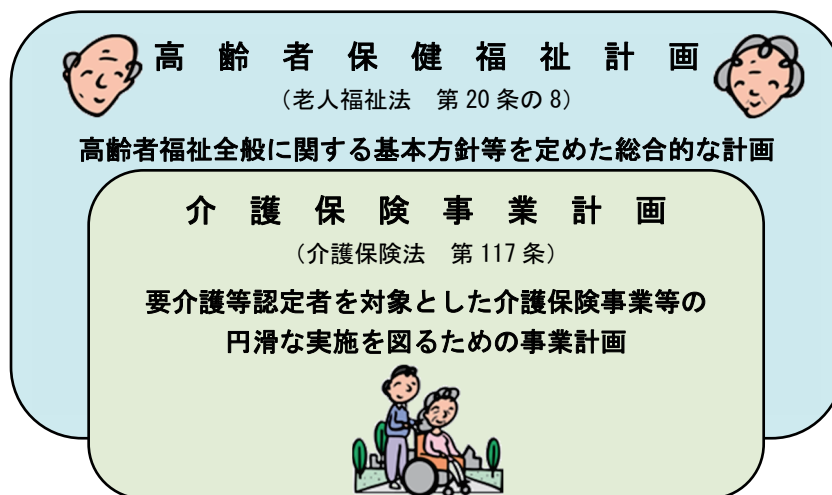
※SDGs（持続可能な開発目標）：巻末資料編（P96）参照

2. 計画の法的位置づけ

(1) 計画の法的位置づけ

○本計画は、老人福祉法（第20条の8）に基づき、高齢者の福祉の増進を図るために定める「市町村老人福祉計画（高齢者保健福祉計画）」と、介護保険法（第117条）に基づき、介護保険事業の円滑な実施を図るために定める「市町村介護保険事業計画（介護保険事業計画）」を一体的に策定するものであり、これらの法律により策定を義務付けられた法定計画です。

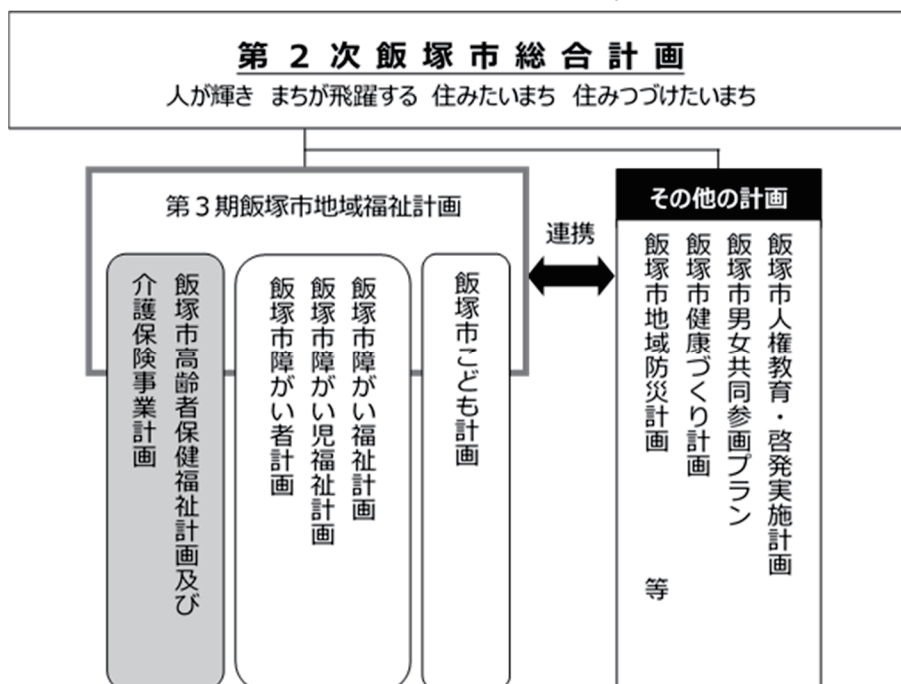
【高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の関係】



(2) 他の計画との関係

○本計画は、本市の総合的なまちづくりの指針である「第2次飯塚市総合計画」や、本計画をはじめとした福祉分野の個別計画に共通する地域福祉推進に関する理念等を定める「第3期飯塚市地域福祉計画」等の関連計画と整合性を図り策定するものです。

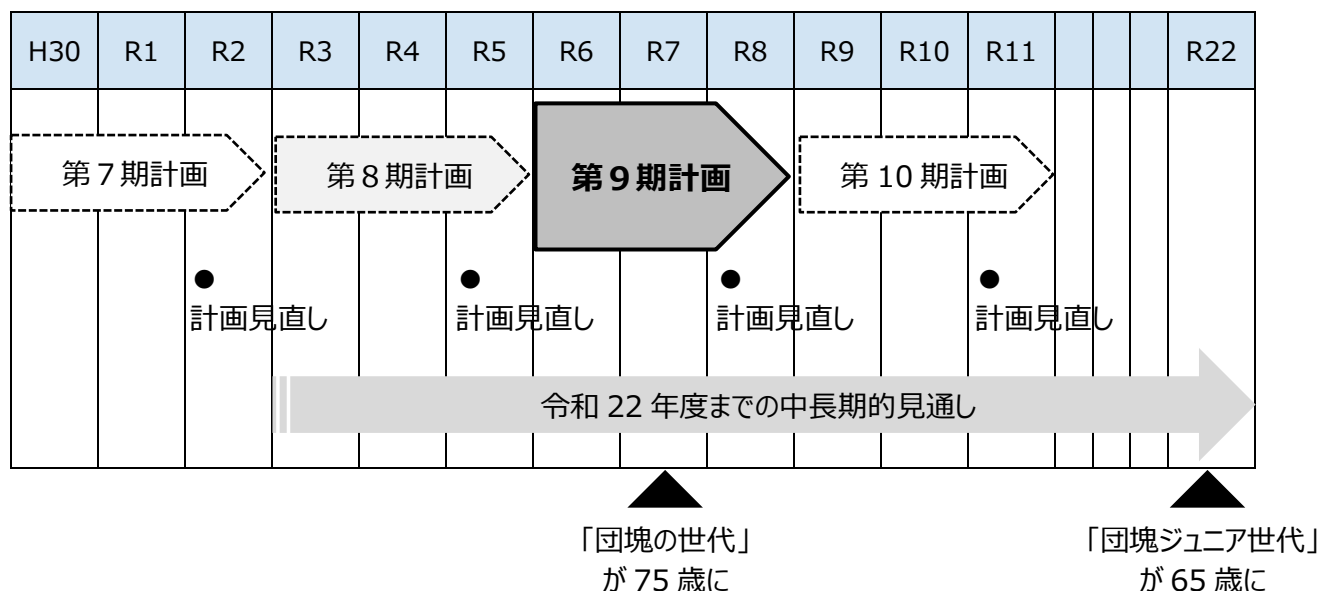
○また、国が定める「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」や、福岡県の「福岡県高齢者保健福祉計画」「福岡県地域医療構想」等の関連計画等との整合性にも配慮して策定するものです。



3. 計画の期間及び進行管理

○本計画は、「団塊の世代」が75歳以上となる令和7年及び「団塊ジュニア世代」が65歳以上となる令和22年を見据えつつ、令和6年度から令和8年度までの3か年の計画として策定します。

○計画の実施状況の把握と進行管理については、毎年度、計画の点検・評価を行い、課題を分析しながら進め、その結果を次期計画の見直しを行う際に反映していきます。



4. 計画の策定体制と市民意見の反映

(1) 計画の策定体制

本計画の策定にあたっては、学識経験者や福祉、医療、保健関係者、公募による被保険者代表等で構成される市の諮問機関「飯塚市高齢社会対策推進協議会」（以下、「推進協議会」という。）において、様々な見地からの意見をいただきながら検討を進めました。

また、より専門的な議論を行うことを目的として、推進協議会のもとに専門委員会を設置し、計画の各論部分を中心に検討を行いました。

(2) 市民意見の反映手法

推進協議会への被保険者代表等の参加のほか、以下のような取組により、本計画への市民意見の反映に努めました。

① 高齢者実態調査（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査）

高齢者の心身状況や生活状況等の実態や介護に対する意向等を把握し、本計画策定の基礎資料とすることを目的として、高齢者を対象としたアンケート調査を実施しました。

② 市民意見募集の実施

計画原案を公表し意見を聴取する「市民意見募集」を実施し、計画への市民意見反映を行いました。

第2章 高齢者等の現状と課題

1. 人口の状況

(1) 人口の推移と将来推計

○本市の総人口は、平成17年度の合併により現在の飯塚市となって以降減少を続けており、過去6年の実績（下表）及び将来推計においてもこの減少傾向は続き、令和22年度には110,000人台となる見込みです。

○一方、高齢者人口は令和3年度を境に減少に転じており、令和6年度以降も引き続き減少していく見込みですが、総人口の減少に反して、高齢化率は一貫して増加していく見込みです。

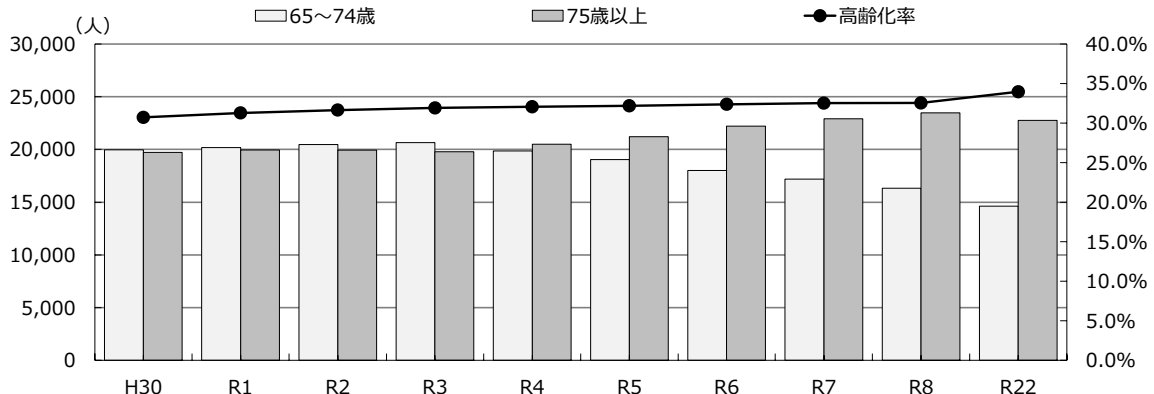
○高齢者人口の内訳をみると、令和4年度以降は75歳以上の後期高齢者人口が、75歳未満の前期高齢者人口を上回っています。また、「団塊の世代」が後期高齢者となる令和7年度には、後期高齢者人口は23,000人近くとなる見込みです。

○本市の高齢化率は全国・福岡県に比べて、やや高い水準にあり、今後も同様の傾向で推移するものと見込まれますが、令和22年度には全国の高齢化率を下回る見込みです。

【人口の推移と将来推計】

(単位：人)

	実績						推計			
	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R22
0-14歳	16,913	16,735	16,588	16,329	16,103	15,879	15,538	15,231	14,889	12,342
15-64歳	72,552	71,365	70,623	69,971	69,442	68,963	68,437	67,928	67,579	60,320
15-39歳	33,172	32,375	31,844	31,303	30,768	30,437	30,101	29,676	29,377	27,205
40-64歳	39,380	38,990	38,779	38,668	38,674	38,526	38,336	38,252	38,202	33,115
65歳以上	39,673	40,133	40,394	40,446	40,367	40,253	40,216	40,091	39,798	37,377
65-74歳	19,964	20,172	20,462	20,655	19,868	19,035	18,001	17,189	16,328	14,621
75歳以上	19,709	19,961	19,932	19,791	20,499	21,218	22,215	22,902	23,470	22,756
総人口	129,138	128,233	127,605	126,746	125,912	125,095	124,191	123,250	122,266	110,039
高齢化率	30.7%	31.3%	31.7%	31.9%	32.1%	32.2%	32.4%	32.5%	32.6%	34.0%
75歳以上	15.3%	15.6%	15.6%	15.6%	16.3%	17.0%	17.9%	18.6%	19.2%	20.7%



資料／実績：(H30～R5) 住民基本台帳（10月1日現在）

推計：(R6～R8) 総合政策課（¹コーホート変化率法による10月1日時点推計値）

(R22) 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」[令和5年推計]
(10月1日時点)

※高齢化率=65歳以上人口÷総人口

¹コーホート変化率法：「コーホート」とは同じ年（または同じ期間）に生まれた集団のことを指し、コーホート変化率法とは、各コーホートについて、過去における実績人口の動勢から変化率を求め、それに基づき将来人口を推計する方法。

【「団塊の世代」の高齢化】

(単位：人)

	実績						推計		
	H30 年度	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
60歳	1,641	1,652	1,593	1,414	1,389	1,355	1,306	1,316	1,099
61歳	1,575	1,627	1,651	1,586	1,414	1,380	1,350	1,301	1,311
62歳	1,652	1,556	1,623	1,641	1,568	1,421	1,372	1,342	1,293
63歳	1,794	1,644	1,548	1,613	1,632	1,562	1,413	1,364	1,334
64歳	1,962	1,776	1,633	1,550	1,602	1,614	1,552	1,404	1,355
65歳	2,092	1,955	1,766	1,630	1,538	1,605	1,608	1,546	1,398
66歳	2,107	2,055	1,930	1,751	1,614	1,522	1,586	1,589	1,527
67歳	2,285	2,092	2,043	1,919	1,721	1,610	1,510	1,574	1,577
68歳	2,361	2,254	2,079	2,019	1,897	1,701	1,592	1,493	1,557
69歳	2,587	2,326	2,219	2,062	1,983	1,875	1,678	1,570	1,473
70歳	2,349	2,570	2,294	2,188	2,038	1,958	1,853	1,658	1,551
71歳	2,165	2,315	2,532	2,250	2,164	2,015	1,931	1,828	1,635
72歳	1,239	2,140	2,284	2,500	2,228	2,131	1,990	1,906	1,805
73歳	1,279	1,221	2,115	2,253	2,464	2,191	2,101	1,962	1,878
74歳	1,500	1,244	1,200	2,083	2,221	2,427	2,152	2,063	1,927
75歳	1,447	1,481	1,216	1,178	2,047	2,173	2,381	2,111	2,023
76歳	1,474	1,407	1,448	1,195	1,143	2,002	2,121	2,324	2,061
77歳	1,551	1,434	1,377	1,416	1,172	1,119	1,956	2,073	2,271
78歳	1,377	1,536	1,400	1,338	1,389	1,141	1,094	1,912	2,028
79歳	1,217	1,328	1,487	1,364	1,300	1,338	1,105	1,058	1,848
80歳	1,168	1,187	1,284	1,438	1,312	1,251	1,293	1,069	1,023
「団塊の世代」のうち 65歳以上に到達した人数	7,101	7,025	6,931	6,836	6,732	6,602	6,458	6,309	6,147
高齢者人口 [65歳以上] 全体に占める割合	17.9%	17.5%	17.2%	16.9%	16.7%	16.4%	16.1%	15.7%	15.4%

資料／実績：(H30～R5) 住民基本台帳 (10月1日現在)

推計：(R6～R8) 総合政策課 (コーホート変化率法による10月1日時点推計値)

【高齢化率の推移 (全国・福岡県比較)】

	H27年度	R2年度	R7年度	R22年度
飯塚市	28.6%	31.7%	32.5%	34.0%
福岡県	25.9%	28.1%	29.6%	32.7%
全国	26.6%	28.7%	29.6%	34.8%

資料／飯塚市実績：住民基本台帳 (10月1日現在)

飯塚市推計：R7年度 総合政策課 (コーホート変化率法による10月1日時点推計値)

R22年度 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

[令和5年推計] (10月1日時点)

福岡県・全国実績：総務省「国勢調査」

福岡県推計：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」[令和5年推計]

(10月1日時点)

全国推計：国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口」[令和5年推計] (10月1日時点)

(2) 地区別の高齢化の状況

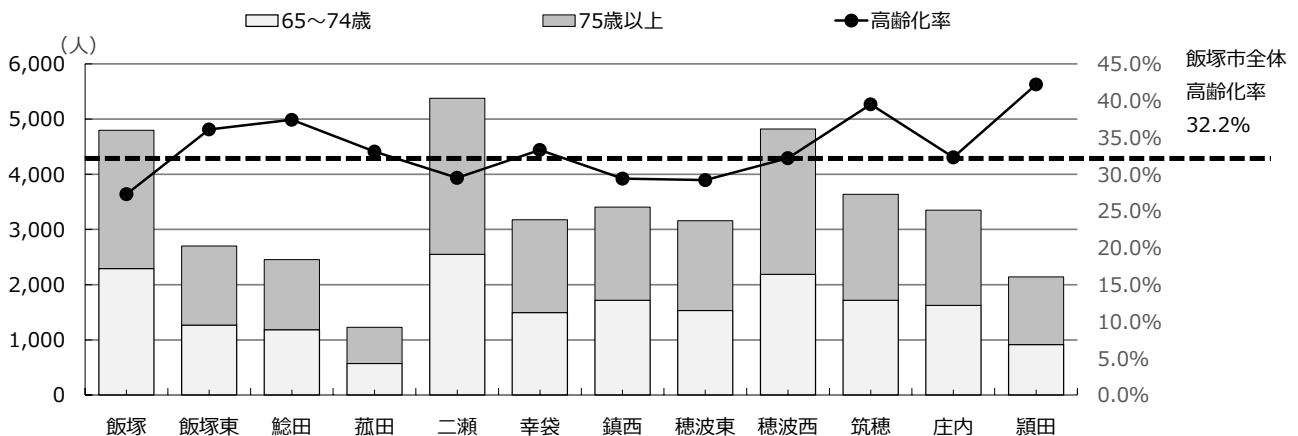
○地区別の高齢者人口は、二瀬地区（5,380人）で最も多く、次いで穂波西地区（4,822人）、飯塚地区（4,797人）となっており、これら3地区ではいずれも5,000人前後となっています。

○高齢化率は、飯塚市全体では32.2%ですが、地区別にみると、穎田地区（42.2%）で最も高く、次いで筑穂地区（39.5%）、鯉田地区（37.4%）、飯塚東地区（36.1%）となっており、いずれも35%超と高くなっています。また、最も高い穎田地区（42.2%）と最も低い飯塚地区（27.3%）では10ポイント以上の差があります。

【地区別の高齢者人口・高齢化率】

(単位：人)

地区名	総人口	65歳以上		高齢化率	
		65～74歳	75歳以上	65歳以上	75歳以上
飯塚	17,555	4,797	2,292	27.3%	14.3%
飯塚東	7,479	2,700	1,267	36.1%	19.2%
鯉田	6,562	2,454	1,184	37.4%	19.4%
菰田	3,714	1,229	571	33.1%	17.7%
二瀬	18,212	5,380	2,548	29.5%	15.6%
幸袋	9,546	3,176	1,492	33.3%	17.6%
鎮西	11,578	3,406	1,715	29.4%	14.6%
穂波東	10,810	3,156	1,530	29.2%	15.0%
穂波西	14,987	4,822	2,184	32.2%	17.6%
筑穂	9,212	3,639	1,714	39.5%	20.9%
庄内	10,367	3,352	1,624	32.3%	16.7%
穎田	5,073	2,142	914	42.2%	24.2%
市全体	125,095	40,253	19,035	32.2%	17.0%



資料／住民基本台帳（令和5年10月1日現在）

2. 高齢者のいる世帯の状況

○高齢者のいる世帯の状況を国勢調査結果で見ると、高齢化の進行とともに、高齢者のいる世帯数は増加しており、その中でも高齢者単身世帯の増加が顕著にみられます。

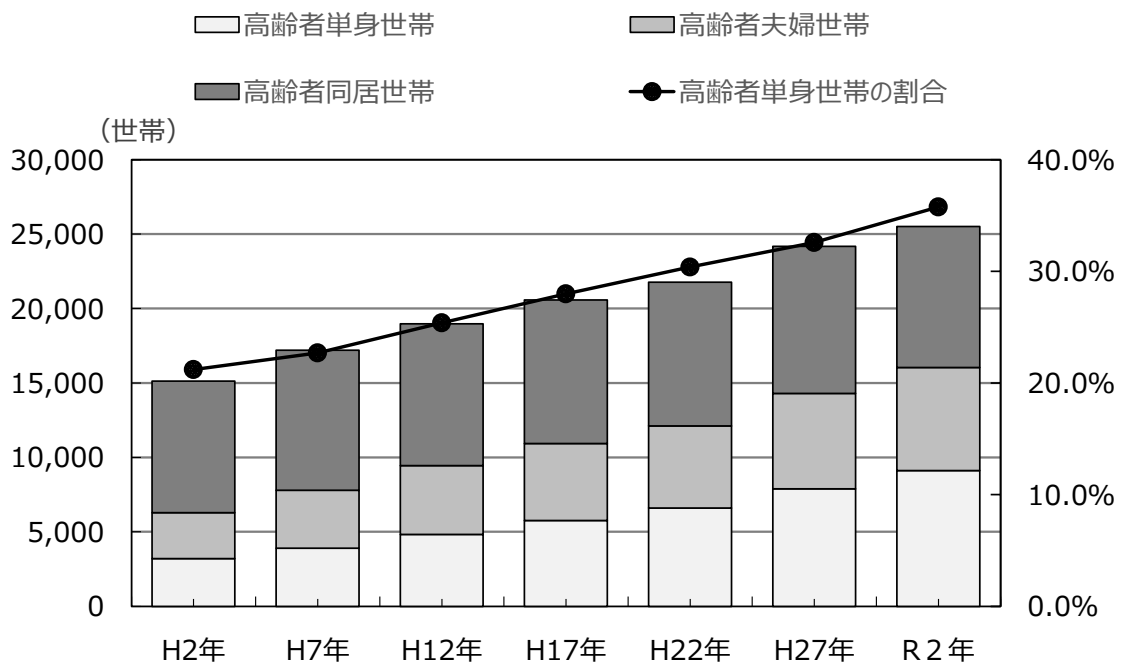
○平成12年までは高齢者同居世帯が過半数を占めていましたが、それ以降は高齢者単身世帯・高齢者夫婦世帯の合計が高齢者同居世帯を上回っています。

【高齢者のいる世帯の推移】

(単位：世帯)

	H2年	H7年	H12年	H17年	H22年	H27年	R2年
高齢者のいる世帯	15,120	17,200	18,981	20,571	21,770	24,181	25,513
高齢者単身世帯	3,209	3,910	4,819	5,761	6,612	7,886	9,129
高齢者夫婦世帯	3,084	3,890	4,626	5,177	5,495	6,421	6,909
高齢者同居世帯	8,827	9,400	9,536	9,633	9,663	9,874	9,475
構成比	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
高齢者単身世帯	21.2%	22.7%	25.4%	28.0%	30.4%	32.6%	35.8%
高齢者夫婦世帯	20.4%	22.6%	24.4%	25.2%	25.2%	26.6%	27.1%
高齢者同居世帯	58.4%	54.7%	50.2%	46.8%	44.4%	40.8%	37.1%

※四捨五入の関係で構成比の合計が100.0%と一致しない場合があります。



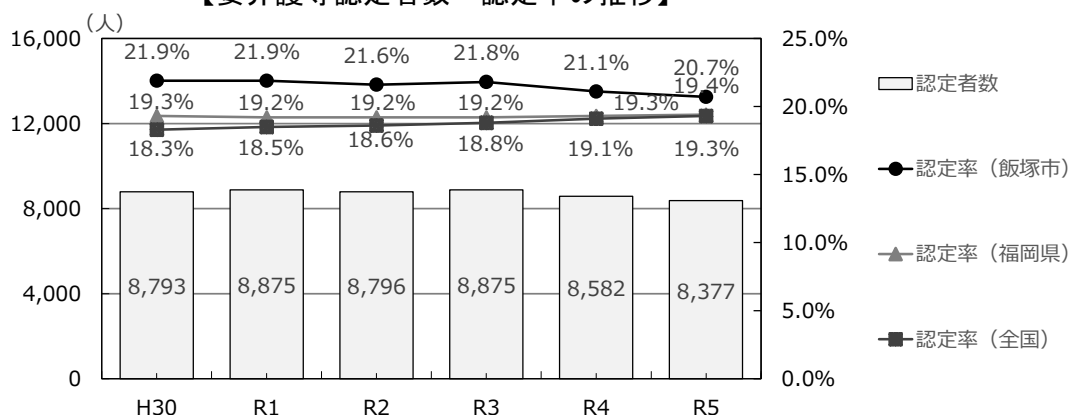
資料／国勢調査（各年10月1日現在）

3. 要介護等認定者の状況

○要介護等認定者数（全体）は、令和元年度まで増加傾向にあり 8,875 人となっていました。令和2年度には減少に転じ、令和5年度には 8,377 人となっています。認定率は概ね減少傾向にあり、令和5年度で 20.7%となっています。また、全国・福岡県の認定率に比べて、約 1.3 ポイントほど高い水準となっています。

○要介護度別に認定者数の状況をみると、令和5年度では要支援2（1,661人）、要介護1（1,574人）、要介護2（1,549人）の順で多く、また、平成30年度からの5年間の推移に着目すると、要支援1・2が大きく減少していますが、平成29年度から開始した総合事業（介護予防・生活支援サービス事業）への移行が進んでいること、及び令和2年からの新型コロナウイルス感染症の流行による要介護等認定申請控えが主な理由と考えられます。

【要介護等認定者数・認定率の推移】



資料／介護保険事業状況報告（H30～R1）

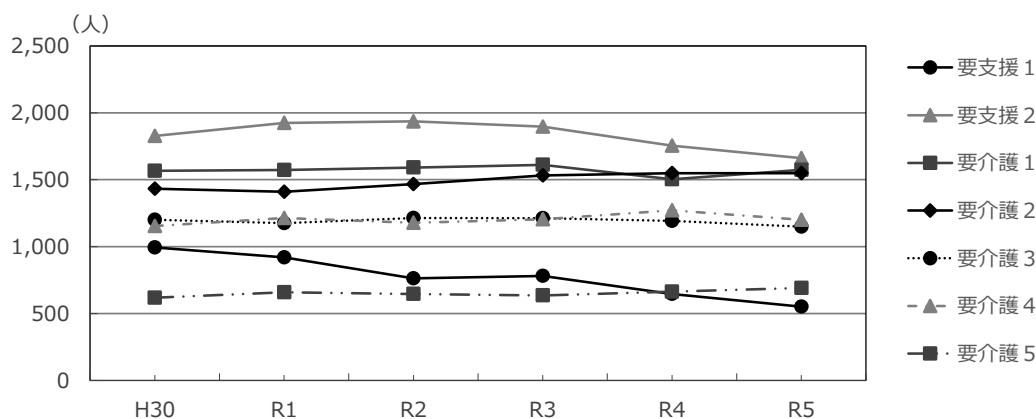
介護保険事業状況報告月報（各年9月末）（R2～R5）

※認定率＝要介護等認定者数（第1号被保険者）÷高齢者人口

【要介護等別認定者数の推移】

(単位：人)

	H30	R1	R2	R3	R4	R5
要支援1	994	920	763	781	646	552
要支援2	1,827	1,924	1,936	1,897	1,754	1,661
要介護1	1,567	1,573	1,591	1,612	1,503	1,574
要介護2	1,433	1,409	1,467	1,532	1,550	1,549
要介護3	1,200	1,176	1,214	1,212	1,193	1,149
要介護4	1,153	1,214	1,179	1,205	1,272	1,200
要介護5	619	659	646	636	664	692
認定者計	8,793	8,875	8,796	8,875	8,582	8,377
うち第1号認定者数	8,686	8,767	8,703	8,788	8,495	8,297



4. 高齢者の心身状態や生活状況等の現状（高齢者実態調査結果）

（1）高齢者実態調査の概要

	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	在宅介護実態調査
調査対象	要介護認定（要介護1～5）を受けていない65歳以上の高齢者	市内に居住する要支援・要介護認定者
調査方法	郵送配布－郵送回収	郵送配布－郵送回収
主な調査項目	「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」82問、 そのうち市独自項目18問	「在宅介護実態調査」28問、 そのうち市独自項目9問
標本数	3,000人（無作為抽出）	1,500件
有効回収数（率）	2,138人（71.3%）	900人（60.0%）
調査期間	令和5年3月10日～3月24日	令和5年3月10日～3月24日

（2）介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果

①回答者の基本属性

○介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果から回答者の基本属性をみると、性別は、「女性」(57.0%)が「男性」(43.0%)を上回っています。年齢は、「65～74歳」(54.1%)の割合が最も高くなっています。

○居住地区別にみても大きな違いは見られず、全地区で「女性」が過半数を占めており、平均年齢は約75歳となっています。

【居住地区別性別・年齢】

	調査数	性別		調査数	年齢					
		男性	女性		76 45 歳	87 45 歳	98 45 歳	9 以上 5歳	平均	
		(人)	(%)		(人)	(%)	(%)	(%)	(%)	(歳)
全体	2,138	43.0	57.0	2,138	54.1	34.1	11.1	0.7	75.2	
前回調査	1,971	42.5	55.1	1,971	54.6	31.7	10.8	0.6	74.7	
居住地区	飯塚地区	254	40.2	59.8	254	50.4	34.3	14.2	1.2	75.7
	飯塚東地区	139	43.2	56.8	139	58.3	30.9	10.8	0.0	74.7
	鯉田地区	140	45.0	55.0	140	60.7	30.0	8.6	0.7	73.9
	菰田地区	56	44.6	55.4	56	51.8	37.5	10.7	0.0	75.4
	二瀬地区	297	43.8	56.2	297	55.2	34.0	10.1	0.7	75.1
	幸袋地区	172	42.4	57.6	172	49.4	36.6	12.8	1.2	76.1
	鎮西地区	177	44.1	55.9	177	59.3	32.2	8.5	0.0	74.1
	穂波東地区	166	43.4	56.6	166	59.0	27.7	12.7	0.6	74.9
	穂波西地区	257	44.4	55.6	257	50.6	37.4	11.7	0.4	75.5
	筑穂地区	198	43.4	56.6	198	52.5	36.9	10.1	0.5	75.3
	庄内地区	182	42.3	57.7	182	53.8	35.7	9.3	1.1	75.2
	穎田地区	100	40.0	60.0	100	50.0	35.0	14.0	1.0	75.8

②生活機能に係るリスクの状況

○国の判定基準に基づき、調査結果から高齢者の生活機能に係る11項目について、評価・判定を行ったところ、各項目のリスク該当者の割合は下表のとおりとなっています。

○リスク該当者の割合は、全体では「うつ傾向」(42.7%)、「認知機能」(38.6%)、「咀嚼機能」(35.4%)、「転倒」(34.9%)、「嚥下機能」(30.1%)、「肺炎」(30.0%)の順で高くなっています。

○令和2年度に行った調査と比較すると、「認知機能」「閉じこもり傾向」「うつ傾向」の項目で、リスク該当者が5ポイント以上減少しています。


○居住地区別にみると、穂波東地区は全般的にリスク該当者の割合が高く、11項目中5項目で市全体の該当割合を上回っています。このほか、菰田地区、穎田地区でもリスク該当者の割合が高くなっており、地区別に差が見られます。


【生活機能に係るリスク該当者の割合】

(%)

	調査数「人」	運動器機能	転倒	閉じこもり傾向	栄養	そしゃく咀嚼機能	嚥下機能	肺炎	口腔機能	認知機能	手段的自立度(IADL)	うつ傾向		
		(3点以下)	(1点以上)	(1点該当)	(2点以下)	(1点以上)	(1点以下)	(1点以上)	(2点以下)	(1点以下)	(4点以下)	(2点以下)		
全体	2,138	17.0	34.9	21.3	1.9	35.4	30.1	30.0	28.1	38.6	13.9	42.7		
全体※R2年度調査	1,971	20.2	35.6	26.8	1.5	34.0	29.2	29.2	27.2	57.2	18.1	47.9		
居住地区別	飯塚地区	R5年度	254	16.9	31.9	18.9	1.6	26.4	29.1	26.4	23.2	33.9	12.2	38.6
		R2年度	232	19.4	31.5	25.4	2.2	27.6	29.7	28.4	25.0	58.6	16.8	51.3
	飯塚東地区	R5年度	139	17.3	36.7	15.1	2.2	34.5	32.4	27.3	26.6	38.1	14.4	46.8
		R2年度	142	21.8	36.6	31.0	1.4	35.2	24.6	31.7	25.4	58.5	16.9	45.1
	鯉田地区	R5年度	140	12.9	35.7	19.3	3.6	38.6	24.3	31.4	28.6	30.7	10.0	40.0
		R2年度	122	16.4	28.7	22.1	0.8	31.1	27.0	24.6	25.4	50.0	13.9	42.6
	菰田地区	R5年度	56	30.4	44.6	19.6	0.0	41.1	28.6	23.2	26.8	35.7	19.6	41.1
		R2年度	62	22.6	46.8	27.4	1.6	40.3	24.2	40.3	35.5	59.7	24.2	58.1
	二瀬地区	R5年度	297	16.8	32.3	19.9	1.7	36.0	32.0	30.3	26.6	42.4	16.8	42.1
		R2年度	261	18.8	34.9	30.7	1.9	33.3	28.7	27.2	26.1	55.9	16.5	53.3
	幸袋地区	R5年度	172	21.5	34.9	23.3	0.6	34.3	28.5	30.2	27.3	36.6	14.0	43.0
		R2年度	163	23.9	38.0	23.3	0.6	31.3	30.1	25.2	27.6	57.7	23.3	50.9
	鎮西地区	R5年度	177	18.1	34.5	20.3	1.7	32.8	35.0	32.8	30.5	39.0	10.7	46.3
		R2年度	145	20.0	38.6	26.9	2.1	29.0	35.9	33.1	31.7	57.2	15.2	45.5
	穂波東地区	R5年度	166	14.5	38.0	22.9	4.2	40.4	31.3	34.9	33.7	41.6	16.9	53.0
		R2年度	147	23.1	32.0	23.8	0.7	38.1	25.2	29.9	27.2	53.1	20.4	46.3
	穂波西地区	R5年度	257	13.6	33.9	20.6	0.8	43.6	29.2	30.7	32.3	36.6	11.3	42.8
		R2年度	223	22.4	37.7	28.3	2.2	39.0	27.8	26.0	26.0	59.2	17.0	49.3
	筑穂地区	R5年度	198	18.2	34.3	21.7	2.0	31.3	33.3	31.8	26.8	45.5	14.6	39.4
		R2年度	177	20.9	38.4	23.2	1.1	36.2	25.4	26.6	23.7	55.9	22.0	40.1
庄内地区	R5年度	182	15.4	36.8	25.3	1.1	33.5	26.4	25.8	24.2	35.7	14.3	43.4	
	R2年度	154	18.2	37.0	30.5	0.6	35.1	36.4	31.2	32.5	62.3	22.1	46.1	
穎田地区	R5年度	100	20.0	37.0	33.0	4.0	39.0	28.0	33.0	33.0	47.0	16.0	35.0	
	R2年度	97	20.6	38.1	28.9	3.1	43.3	38.1	43.3	36.1	59.8	15.5	46.4	

※令和2年度調査の全体数には、無回答が含まれているため、各居住地区別調査数の合計とは一致しない。

 全体に比べて、リスク該当者・低下者の割合が高い(+3ポイント以上)

 全体に比べて、リスク該当者・低下者の割合が低い(-3ポイント以上)

(3) 在宅介護実態調査の結果

①回答者の基本属性

○在宅介護実態調査の結果から回答者の基本属性をみると、性別は、「女性」(69.3%)が「男性」(30.7%)を上回っています。年齢は、80歳以上の割合が76.2%となっています。

○要介護度は、「要支援2」(29.6%)が最も多く、次いで「要介護1」(18.2%)、「要介護2」(18.1%)となっており、「要支援1～要介護1」の割合が58.0%と、比較的軽度の割合がやや高くなっています。

○居住地区別にみると、いずれの地区でも「女性」が6割以上を占めており、年齢は鯉田地区を除くすべての地区で7割以上が80歳以上となっています。要介護度は、鎮西地区、鯉田地区で「要介護2」以上の人が5割以上と他の地区に比べ多くなっています。

【居住地区別性別・年齢・要介護度】

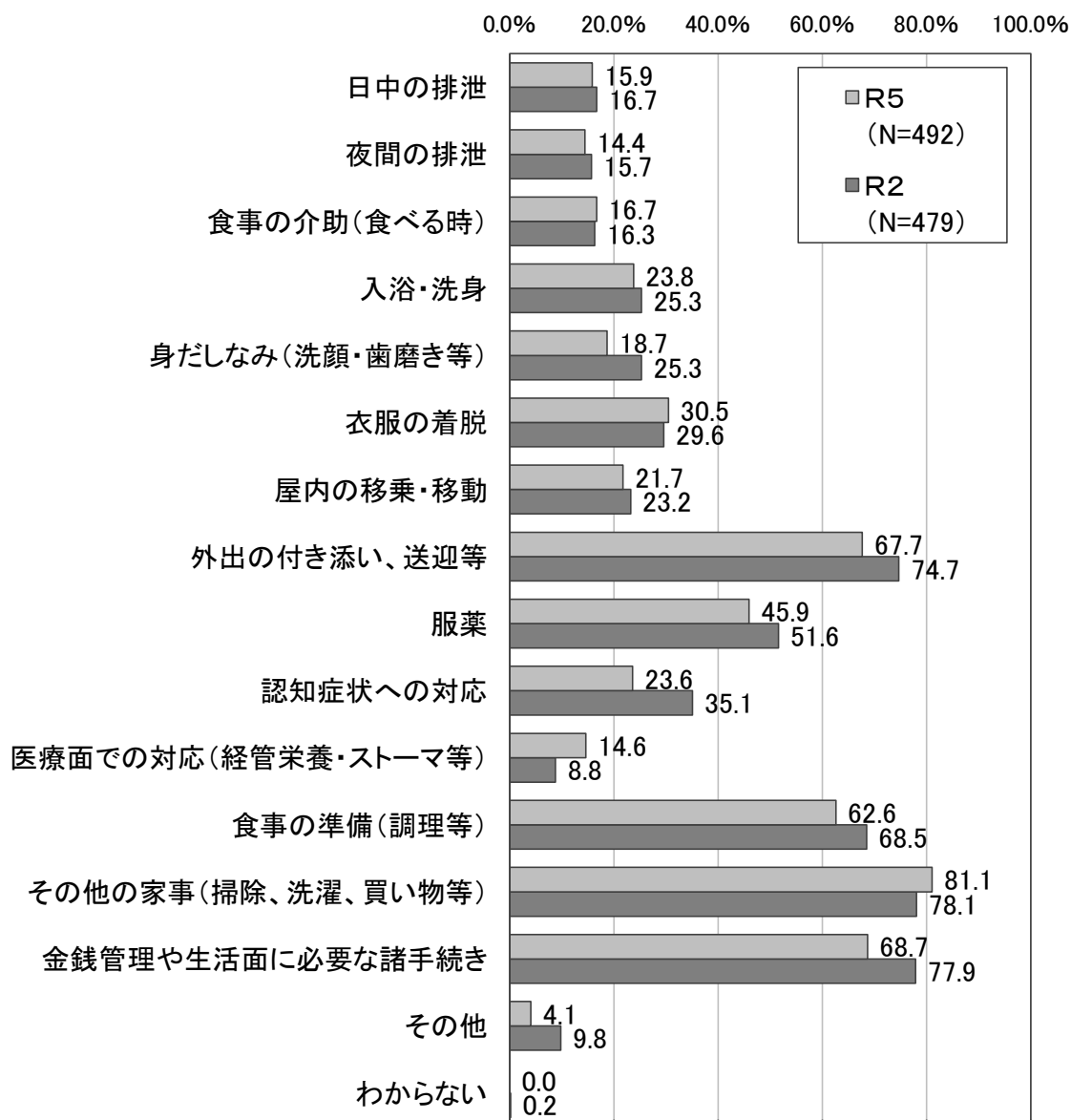
	調査数	性別			調査数	年齢										
		男性	女性	無回答		未6歳	66歳	77歳	77歳	88歳	98歳	99歳	99歳	100歳以上	無回答	
		(人)	(%)	(%)		(%)	(人)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
全体	900	30.7	69.3	0.0	900	0.0	2.4	9.9	11.4	21.2	27.0	19.8	7.0	1.2	0.0	
前回調査	617	30.1	69.5	0.3	617	1.0	7.8	7.5	16.0	23.7	25.4	14.1	3.7	0.5	0.3	
居住地区	飯塚地区	107	29.0	71.0	0.0	107	0.0	2.8	11.2	4.7	11.2	31.8	24.3	13.1	0.9	0.0
	飯塚東地区	72	30.6	69.4	0.0	72	0.0	1.4	9.7	12.5	23.6	22.2	18.1	12.5	0.0	0.0
	鯉田地区	56	32.1	67.9	0.0	56	0.0	5.4	14.3	14.3	19.6	19.6	23.2	3.6	0.0	0.0
	菰田地区	33	21.2	78.8	0.0	33	0.0	3.0	6.1	6.1	21.2	30.3	18.2	15.2	0.0	0.0
	二瀬地区	120	35.0	65.0	0.0	120	0.0	2.5	14.2	12.5	28.3	19.2	18.3	2.5	2.5	0.0
	幸袋地区	64	25.0	75.0	0.0	64	0.0	1.6	6.3	15.6	25.0	25.0	21.9	4.7	0.0	0.0
	鎮西地区	75	36.0	64.0	0.0	75	0.0	1.3	13.3	10.7	24.0	24.0	20.0	5.3	1.3	0.0
	穂波東地区	74	28.4	71.6	0.0	74	0.0	1.4	5.4	5.4	31.1	35.1	20.3	1.4	0.0	0.0
	穂波西地区	97	32.0	68.0	0.0	97	0.0	2.1	10.3	16.5	11.3	34.0	20.6	5.2	0.0	0.0
	筑穂地区	88	30.7	69.3	0.0	88	0.0	3.4	4.5	18.2	14.8	28.4	17.0	11.4	2.3	0.0
	庄内地区	70	32.9	67.1	0.0	70	0.0	2.9	11.4	8.6	22.9	28.6	15.7	4.3	5.7	0.0
	鯉田地区	44	25.0	75.0	0.0	44	0.0	2.3	6.8	9.1	29.5	25.0	18.2	9.1	0.0	0.0

	調査数	要介護度									
		非該当	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	無回答	
		(人)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	
全体	900	0.0	10.2	29.6	18.2	18.1	10.8	8.7	4.4	0.0	
前回調査	617	0.5	7.0	11.0	35.7	21.4	11.8	9.2	3.1	0.3	
居住地区	飯塚地区	107	0.0	10.3	32.7	15.9	15.0	14.0	7.5	4.7	0.0
	飯塚東地区	72	0.0	9.7	34.7	9.7	19.4	8.3	12.5	5.6	0.0
	鯉田地区	56	0.0	16.1	35.7	19.6	12.5	14.3	1.8	0.0	0.0
	菰田地区	33	0.0	6.1	36.4	21.2	9.1	15.2	9.1	3.0	0.0
	二瀬地区	120	0.0	8.3	34.2	21.7	10.0	11.7	9.2	5.0	0.0
	幸袋地区	64	0.0	9.4	31.3	15.6	23.4	10.9	7.8	1.6	0.0
	鎮西地区	75	0.0	12.0	18.7	16.0	20.0	18.7	9.3	5.3	0.0
	穂波東地区	74	0.0	5.4	33.8	14.9	21.6	10.8	10.8	2.7	0.0
	穂波西地区	97	0.0	9.3	24.7	21.6	23.7	6.2	9.3	5.2	0.0
	筑穂地区	88	0.0	11.4	31.8	15.9	19.3	8.0	8.0	5.7	0.0
	庄内地区	70	0.0	15.7	18.6	28.6	18.6	5.7	8.6	4.3	0.0
	鯉田地区	44	0.0	9.1	20.5	18.2	27.3	6.8	9.1	9.1	0.0

②介護状況

- 回答者の主な介護者は、「子」(55.3%)、「配偶者」(24.8%)の順であり、性別は、「女性」(70.5%)が約7割を占めています。
- 主な介護者の年齢は、60歳以上の割合が66.9%となっており、いわゆる「老々介護」の状況となっています。
- 主な介護者が行っている介護では、「その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)」(81.1%)が最も多く、次いで「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」(68.7%)、「外出の付き添い、送迎等」(67.7%)となっていますが、令和2年度調査と比べると、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」及び「外出の付き添い、送迎等」等は、種々のサービスの利用等により、減少しているものと考えられます。
- 令和2年度調査と比べると、「医療面での対応(経管栄養・ストーマ等)」は約5.8ポイント多くなっています。

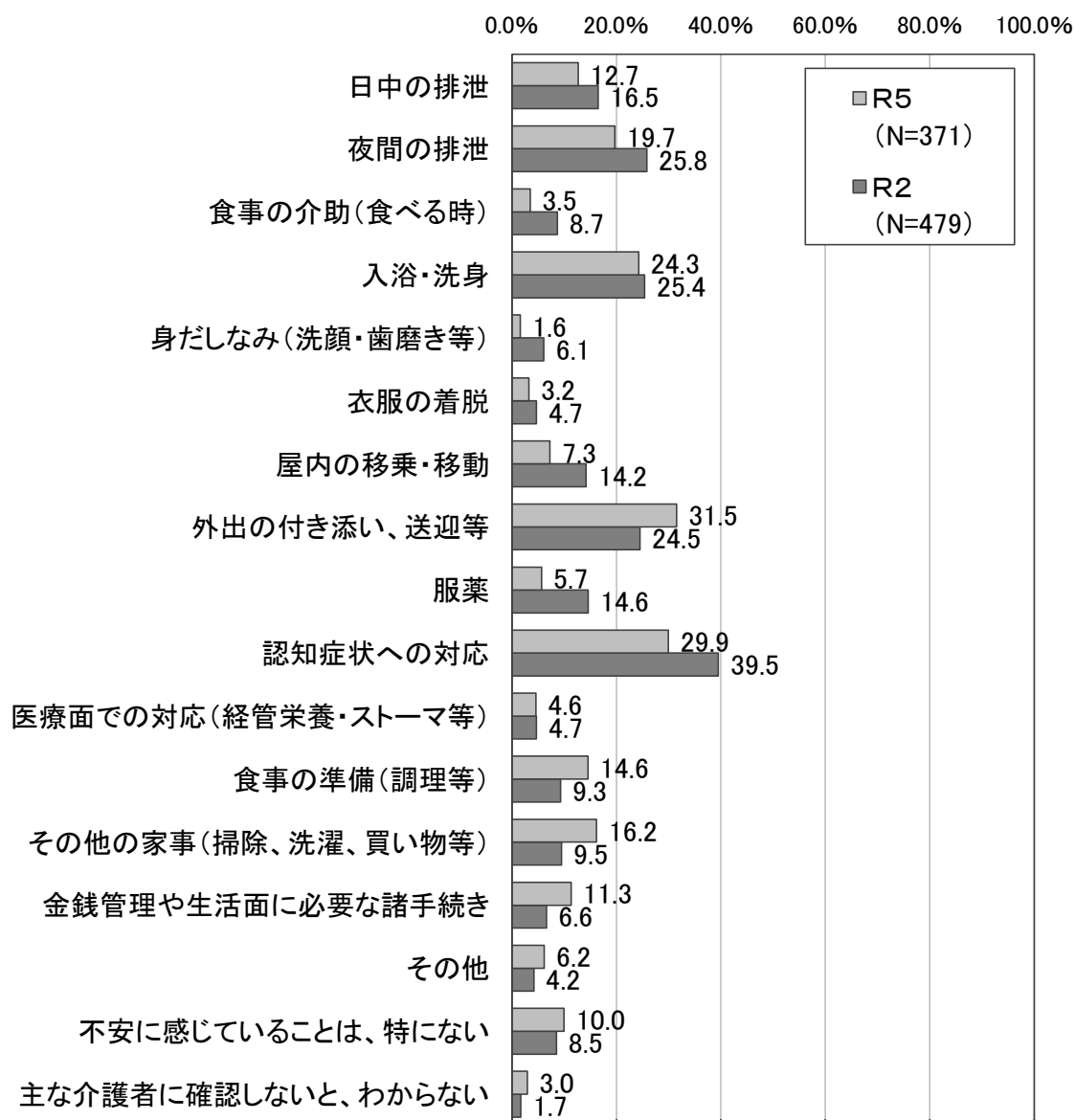
【主な介護者が行っている介護】



③今後の介護の継続（主な介護者の回答）

- 就労している主な介護者の今後の介護継続意向は、「問題はあるが、何とか続けていける」(53.1%) が最も多く、次いで「問題なく、続けていける」(22.7%)、「続けていくのは、やや難しい」(7.2%)、「続けていくのは、かなり難しい」(6.8%) となっており、今後も働きながら介護を続けていくことが「難しい」（「続けていくのは、やや難しい」＋「続けていくのは、かなり難しい」）と考える人の割合は14.0%を占めています。
- 主な介護者が不安に感じる介護では、「外出の付き添い、送迎等」(31.5%) が最も多く、次いで「認知症状への対応」(29.9%)、となっていますが、「認知症状への対応」については、令和2年度調査と比べると、9.6ポイント減少しています。
- 令和2年度調査と比べると、「外出の付き添い、送迎等」が約7ポイント多くなっています。

【主な介護者が不安に感じる介護】

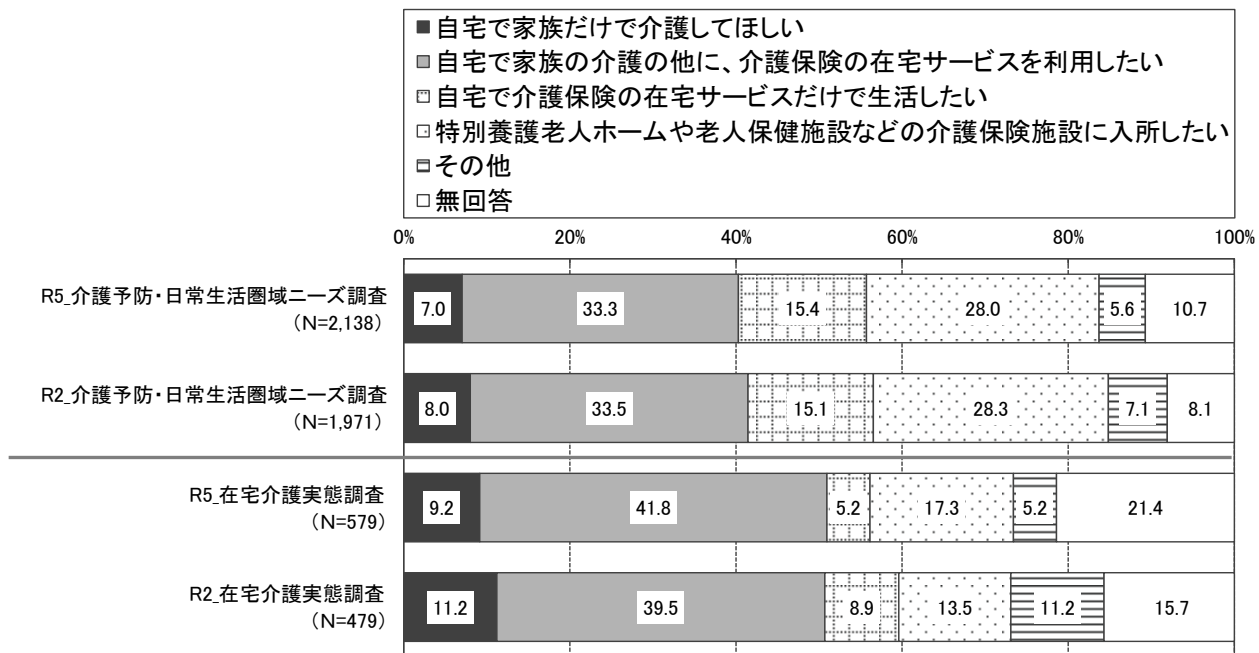


(4) 市独自質問の結果

①今後の介護希望

○今後の介護希望は、両調査ともに同様の傾向を示しており、「自宅で家族の介護の他に、介護保険の在宅サービスを利用したい」（ニーズ調査：33.3%、在宅介護：41.8%）が最も多く、これに「自宅で家族だけで介護してほしい」「自宅で介護保険の在宅サービスだけで生活したい」を合わせると、在宅希望が約5割となっています（ニーズ調査：55.7%、在宅介護：56.2%）。

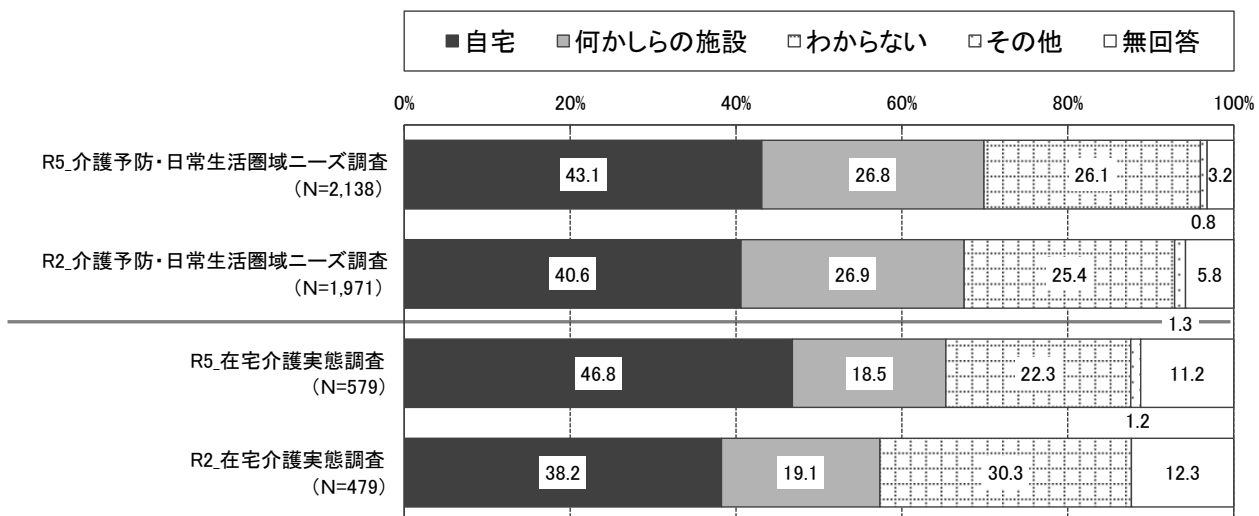
【今後の介護希望】



②終末期について

○最期をどこで迎えたいかについては、両調査ともに、「自宅」（ニーズ調査：43.1%、在宅介護：46.8%）が最も多く、「何かしらの施設」（ニーズ調査：26.8%、在宅介護：18.5%）、「わからない」（ニーズ調査：26.1%、在宅介護：22.3%）となっています。

【最期をどこで迎えたいか】



※R2年度_在宅介護実態調査には「その他」の選択肢なし

5. 第8期計画の進捗管理

(1) 施策の実施状況と主な課題

基本目標1 健康づくりの推進

- 高齢者の健康の保持・増進、高齢者になる前からの介護予防・疾病予防、生活習慣病予防等を目的に、各種検（健）診事業、健康づくり事業を実施しています。今後は、受診率向上に向けた勧奨や、事業への未参加者や無関心層へのアプローチが必要となります。
- 介護予防事業等では、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止対策に十分配慮しながら、時期によっては、少人数で実施するなどの対応をしています。今後も状況に応じ、対応していく必要があります。
- ²フレイル対策を含めた一般介護予防事業を実施しています。今後は、基本チェックリストを収集する機会の拡大や、介護予防普及啓発事業への新規参加者の増加を目指していく必要があります。
- 地域における介護予防の取組を機能強化するため、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民主体の場等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進することが必要です。
- KDB（国保データベース）システムを活用して、後期高齢者の医療・介護・保健等のデータ分析を行い、地域の健康課題の把握、一体的実施の事業対象者の抽出、事業の企画・調整・分析・評価等を行う保健師等の医療専門職を配置し、高齢者に対する個別的支援（ハイリスクアプローチ）と通いの場等への積極的な関与等（ポピュレーションアプローチ）の双方の取組を実施しています。

基本目標2 安心・安全な暮らしを支えるサービスの推進

- 総合的な情報提供・相談対応を実施しています。高齢者福祉、介護保険事業に関する情報、相談が多岐にわたるため、今後様々な場面での情報提供や意識啓発が必要であるとともに、相談対応については、多職種間及び地域の連携を強化して対応を進めていく必要があります。
- 災害時に援助を必要とする人または平時において地域の見守り活動の対象とすべき人（避難行動要支援者）を把握し、民生委員等との情報共有を行い、緊急時の対応に備えています。近年頻発する自然災害等に備え、引き続き避難行動要支援者の把握に努めるとともに、登載者の条件を整理するなど、支援が必要な人へ有効に活用していけるような対策が課題となっています。
- 高齢者の交通事故の増加に歯止めをかけるため、65歳以上で運転免許証を自主返納された人に対し、市予約乗合タクシー・コミュニティバス回数券、タクシー乗車券、ICカードの3つの中から1つを交付して自動車等の運転事故の減少に努めています。今後は、この支援をきっかけに運転免許証を自主返納する人の割合が増えるよう、ホームページ等を活用し、広く周知を行う必要があります。

²フレイル：加齢とともに、心身の活力（例えば筋力、認知機能、社会とのつながり等）が低下し、健康な状態と要介護状態の間にある状態。

- 令和5年5月から新型コロナウイルス感染症が5類感染症となりましたが、今後も市が感染症対策について引き続き周知・指導していくことが必要です。
- 虐待や消費者被害等の予防・発見等、高齢者の権利擁護に係る取組を進めています。今後は、虐待の防止に関する啓発を継続していくとともに、成年後見制度の周知・利用促進など、権利擁護に係る支援を進めていくことが必要です。

基本目標3 生きがい活動と社会参加の促進

- 自宅に閉じこもりがちな高齢者の交流と外出機会の促進のため、いきいきサロンを各地域で実施しています。今後の新型コロナウイルス感染症対策（アフターコロナ）についての動向を踏まえて、介護予防教室を実施していく必要があります。また、介護予防教室の参加だけではなく、自宅で継続して取り組める指導方法を検討する必要があります。
- 老人クラブとの連携等により、高齢者の趣味や交流・生きがいづくりを行っています。近年、老人クラブの会員減などが課題になっていることから、会員の加入促進及び魅力ある事業実施についての支援を継続していく必要があります。
- シルバー人材センターや社会福祉協議会、福岡県生涯現役チャレンジセンター等の関係機関と連携しながら、ボランティア活動を含む高齢者の地域貢献活動や就労の促進、高齢者の活躍場面の開発・拡大に取り組んでいます。近年、シルバー人材センターの会員数が減少傾向にあることから、その加入促進が課題となっています。また、福岡県生涯現役チャレンジセンターの継続的な周知も必要です。

基本目標4 人と人とのつながりのある地域づくりの推進

- 社会福祉協議会・民生委員・自治会長等に避難行動要支援者名簿を配布し、災害時に関わらず平時より見守り活動に利用しています。今後、福祉委員等と連携し、見守り活動を推進していく必要があります。
- 宅配業者やライフライン事業者等と、見守り活動に関する協定を締結しています。引き続き、協力団体の増加に向けて周知を進めていく必要があります。
- 地域ごとに生活支援コーディネーターの配置及び協議体を設置し、それぞれの地域における課題やニーズの把握を行いながら、地域で無理なく継続して取り組むことができる支え合い活動（互助）を推進しています。今後も活動を拡大していくため、協議体の活動や生活支援コーディネーターの関わりをさらに進めていく必要があります。また、各ネットワーク委員会に対し、好事例に関する情報提供などを通じ、活動内容の活性化を図ることも必要です。
- 本市では、嘉麻市・桂川町の2市1町共同で地域包括ケア推進センターを設置して、在宅医療と介護の連携強化について取り組んでいます。今後も地域包括ケアシステムの深化に向けた取組を実施していく必要があります。
- 高齢者の生活支援に向け、様々な福祉サービスを提供しています。今後、高齢化が進行していくことから、より適切な生活支援に向け、サービス内容の見直しや³ICTの活用等について検討を進める必要があります。

³ICT：「Information and Communication Technology（情報通信技術）」の略で、通信技術を活用したコミュニケーションを指す。

基本目標5 認知症施策の推進

- 認知症を支える地域づくりに向けて、認知症に関する知識の普及啓発を幅広い年齢層や団体に向けて実施しています。認知症サポーターに対しては、認知症についての理解をさらに深める機会として、フォローアップ講座を継続して開催していく必要があります。また、認知症サポーター養成講座の講師役でもあるキャラバン・メイトの活動促進や、フォローアップにも努めていく必要があります。
- 認知症に関する理解を広めるため、公共施設、医療機関、民生委員及び福祉委員などに「認知症ケアパス」を配布しています。今後も認知症に関する各種研修会等での配布や、設置先を増やすなど、地域における認知症に関する理解を促進していく必要があります。
- 認知症初期集中支援チーム等の配置をはじめとした相談・支援体制の強化や、オレンジカフェ（認知症カフェ）の活動支援等、認知症高齢者を抱える家族に対する支援を行っています。認知症に関する相談や家族支援の充実に向け、関係機関・団体との連携をより一層強化し、地域包括ケアシステムの充実を図る必要があります。
- 認知症高齢者等が行方不明になった際に、地域の支援を得ながら早期に発見・保護できるように、飯塚市認知症高齢者等徘徊SOSネットワーク事業を実施しています。認知症高齢者が増加する中、新規加入者を増やすため、どのように周知していくか検討する必要があります。

基本目標6 介護保険事業の推進

第8期介護保険事業計画の進捗状況（サービスの利用状況）

①施設・居住系サービス

【施設・居住系サービスの量（地域密着型サービス以外）】

（単位：人/月）

区分	サービス	第8期計画値①			実績値②			比較(②/①)		
		R3	R4	R5	R3	R4	R5	R3	R4	R5
居宅サービス	特定施設入居者生活介護	295	297	302	263	257	245	0.89	0.87	0.81
	予防給付	44	44	44	40	33	21	0.91	0.75	0.48
	介護給付	251	253	258	223	224	224	0.89	0.89	0.87
施設サービス	介護老人福祉施設	718	721	766	739	756	774	1.03	1.05	1.01
	介護老人保健施設	575	585	595	545	510	481	0.95	0.87	0.81
	介護医療院	54	87	97	40	65	72	0.74	0.75	0.74
	介護療養型医療施設	63	63	63	54	30	10	0.86	0.48	0.16
	合計	1,410	1,456	1,521	1,378	1,361	1,337	0.98	0.93	0.88

実績値：介護保険事業状況報告（年報）R5のみ推計値

②地域密着型サービス

【地域密着型サービスの量】

（単位：人/月）

	第8期計画値①			実績値②			比較(②/①)			
	R3	R4	R5	R3	R4	R5	R3	R4	R5	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	81	82	83	119	99	41	1.47	1.21	0.49	
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	
認知症対応型通所介護	27	28	29	21	18	19	0.78	0.64	0.66	
	予防給付	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	
	介護給付	27	28	29	21	18	19	0.78	0.64	0.66
小規模多機能型居宅介護	96	98	100	84	87	81	0.88	0.89	0.81	
	予防給付	9	9	9	5	4	1	0.56	0.44	0.11
	介護給付	87	89	91	79	83	80	0.91	0.93	0.88
認知症対応型共同生活介護	233	235	239	231	207	193	0.99	0.88	0.81	
	予防給付	1	1	1	3	1	0	3.00	1.00	0.00
	介護給付	232	234	238	228	206	193	0.98	0.88	0.81
地域密着型特定施設入居者生活介護	84	86	88	76	73	66	0.90	0.85	0.75	
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	58	58	58	58	56	53	1.00	0.97	0.91	
看護小規模多機能型居宅介護	80	81	82	60	63	60	0.75	0.78	0.73	
地域密着型通所介護	601	606	611	603	592	590	1.00	0.98	0.97	

実績値：介護保険事業状況報告（年報）R5のみ推計値

③居宅サービス

【居宅サービス利用者数（居住系サービス除く）】

（単位：人/月）

《予防給付（介護予防サービス）》	第8期計画値①			実績値②			比較（②/①）		
	R3	R4	R5	R3	R4	R5	R3	R4	R5
介護予防サービス									
介護予防訪問入浴介護	5	5	5	0	0	0	0.00	0.00	0.00
介護予防訪問看護	82	82	84	87	87	72	1.06	1.06	0.86
介護予防訪問リハビリテーション	19	19	19	25	28	25	1.32	1.47	1.32
介護予防居宅療養管理指導	74	74	75	70	67	60	0.95	0.91	0.80
介護予防通所リハビリテーション	422	423	424	383	377	369	0.91	0.89	0.87
介護予防短期入所生活介護	6	6	6	9	12	15	1.50	2.00	2.50
介護予防短期入所療養介護（老健）	3	3	3	0	0	2	0.00	0.00	0.67
介護予防短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00
介護予防福祉用具貸与	888	890	901	893	916	922	1.01	1.03	1.02
特定介護予防福祉用具購入費	24	25	26	19	15	16	0.79	0.60	0.62
介護予防住宅改修費	27	27	28	23	24	21	0.85	0.89	0.75
介護予防支援	1,153	1,173	1,187	1,206	1,223	1,212	1.05	1.04	1.02

《介護給付（介護サービス）》	第8期計画値①			実績値②			比較（②/①）		
	R3	R4	R5	R3	R4	R5	R3	R4	R5
居宅サービス									
訪問介護	1,571	1,584	1,596	1,441	1,449	1,512	0.92	0.91	0.95
訪問入浴介護	60	62	64	72	83	106	1.20	1.34	1.66
訪問看護	464	466	471	484	549	691	1.04	1.18	1.47
訪問リハビリテーション	197	199	201	185	172	153	0.94	0.86	0.76
居宅療養管理指導	1,210	1,213	1,226	1,252	1,283	1,299	1.03	1.06	1.06
通所介護	1,650	1,656	1,663	1,521	1,549	1,639	0.92	0.94	0.99
通所リハビリテーション	517	521	534	497	515	533	0.96	0.99	1.00
短期入所生活介護	303	306	309	255	240	240	0.84	0.78	0.78
短期入所療養介護（老健）	15	16	17	9	9	10	0.60	0.56	0.59
短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00
短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00
福祉用具貸与	2,285	2,291	2,297	2,241	2,324	2,351	0.98	1.01	1.02
特定福祉用具購入費	31	32	33	32	24	24	1.03	0.75	0.73
住宅改修費	28	29	30	29	26	24	1.04	0.90	0.80
居宅介護支援	3,547	3,552	3,555	3,445	3,503	3,558	0.97	0.99	1.00

実績値：介護保険事業状況報告（年報）R5のみ推計値

○地域包括ケアシステムの充実に向け、地域ケア会議を重層的に開催しています。各会議体、協議体から見えてくる問題・課題の解決に向けて、市の施策として取り組む必要がある場合には、地域包括ケアシステム推進会議で協議し、施策に繋げていく必要があります。

○介護保険事業を円滑に運営するための取組として、市民に対する情報提供や相談・苦情対応、サービスの質の確保、給付の適正化対策等に取り組んでいます。今後は、介護保険制度の情報提供について様々な媒体や機会を利用するとともに、⁴SNS等の新たな周知方法についての検討が必要です。また、介護サービス相談員を事業所へ派遣し、利用者やその家族から話を聞き、疑問や不満、不安の解消に努めるなど、事業所に対し相談員の外部からの視点を活用することで、介護サービスの質の向上を図りました。今後もサービスの質の向上のため、相談員についてもさらなる資質向上を図る必要があります。

⁴SNS（エス・エヌ・エス）：「Social Networking Service（ソーシャル・ネットワーキング・サービス）」の略。登録した利用者だけが参加できるインターネットのWebサイトのこと。

○介護サービス事業において、人材確保・育成・離職防止が近年重要な課題となっています。そのため、例年、市主催で介護職員育成のための研修を行っています。また、介護現場の業務効率化による負担軽減を図るため、指定申請書類等の様式を統一するなどして、手続の簡素化を行いました。さらに、処遇改善加算の申請方法の簡素化を行い、加算取得の促進を行いました。人材確保等については、今後もさらなる取組が必要となるため、県や民間団体等と連携し、市以外が主催している研修等の情報提供や周知を行い、離職防止についても、さらなる業務効率化や負担軽減につながる対応や情報提供を行うなどの支援を行ってまいります。

(2) 自立支援・重度化防止への取組

自立支援・重度化防止への取組と目標を以下のとおりとし、定期的に進捗状況の把握と評価を行い、高齢者の自立支援と重度化防止を図りました。

また、第9期計画についても引き続き、地域において本人の状態に応じたリハビリテーション提供体制等の構築を目指していく必要があります。

【自立支援・重度化防止への取組と目標の進捗状況】

取組内容		指標		目標値	実績値
1	自立支援型のケアマネジメントの充実を図るために、多職種協働による個別地域ケア会議の推進に取り組みます。	個別地域ケア会議の年間開催数 (11包括×6回)	令和3年度	66回	33回
			令和4年度	66回	50回
			令和5年度	66回	62回

取組内容		指標		目標値	実績値
2	市内11か所に設置された地域包括支援センターの総合相談業務を充実させることにより、在宅高齢者の自立支援や重度化防止に繋がります。	総合相談の年間対応件数 (11包括合計)	令和3年度	8,000件	8,652件
			令和4年度	8,000件	9,243件
			令和5年度	8,000件	10,000件

取組内容		指標		目標値	実績値
3	若年層を含む、幅広い年代層への認知症に対する知識の普及啓発や認知症の人を支える地域づくりの促進のため、認知症サポーターの養成に努めます。	サポーターの年間養成者数	令和3年度	1,000人	284人
			令和4年度	1,000人	515人
			令和5年度	1,000人	1,000人

取組内容		指標		目標値	実績値
4	介護予防に効果的な教室等の充実に努め、要介護等認定者率の維持・改善に取り組みます。	認定率 (第1号被保険者) 計画推計値より 0.2%減を目標	令和3年度	21.60%	21.35%
			令和4年度	22.00%	20.56%
			令和5年度	22.40%	20.67%

取組内容		指標		目標値	実績値
5	いきいきサロン等を中心とする住民主体の通いの場を対象とした、出前講座形式による介護予防教室の開催に努めます。	出前講座形式による介護予防教室の年間開催数	令和3年度	140か所	42か所
			令和4年度	140か所	82か所
			令和5年度	140か所	155か所

※令和5年度実績値は見込み値

(3) 給付適正化への取組

介護給付の適正化とは、介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、真に必要なサービス事業者が過不足なく適切に提供するように促すことであり、適切なサービスの確保とその結果としての費用の効率化を通じて、介護保険制度への信頼と持続可能性を高めることに資するものです。

本市においては、これまでの取組や指針の内容を踏まえ、主要5事業を中心とした適正化に関する取組と目標を以下のとおりとし、定期的に進捗状況の把握と評価を行い、介護給付等に要する費用の適正化を図りました。

第9期においても引き続き、給付の適正化の取組を推進していく必要があります。

【給付適正化への取組と目標の進捗状況】

区分	内容		令和3年度	令和4年度	令和5年度
主要5事業	①要介護認定の適正化 (認定調査票及び主治医意見書の確認・点検)	目標値	100%	100%	100%
		実績値	100%	100%	100%
	②ケアプランの点検 (点検後のヒアリング実施事業所数)	目標値	50事業所	50事業所	50事業所
		実績値	59事業所	137事業所	50事業所
	③住宅改修等の点検 (事後現地点検件数)	目標値	120件	120件	120件
		実績値	30件 *	0件 *	120件
	④縦覧点検・医療情報との突合 (事業所確認件数)	目標値	1,500件	1,500件	1,500件
		実績値	2,240件	2,628件	1,500件
	⑤介護給付費通知 (年間発送回数)	目標値	2回	2回	2回
		実績値	1回	1回	1回

※②ケアプランの点検については個別サービス計画書点検を含む

※③令和3年度の一部、及び4年度の住宅改修等の点検については、新型コロナウイルス感染予防のため未実施。

※令和5年度実績値は見込み値

第3章 計画の基本的な考え方

1. 計画の基本理念

- 本市の総合的なまちづくりの指針である「第2次飯塚市総合計画」は、「共に支えあい 健やかに暮らせるまち」を将来都市像の一つとして、地域の特性に応じた保健・医療・福祉の連携によるきめ細やかな支援を展開するとともに、市民自らがお互いを支え合い、助け合う体制づくり等の地域福祉を推進することを、保健・医療・福祉部門の基本方針として定めています。
- 福祉分野の個別計画に共通する地域福祉推進に関する理念やその具体化のための取組方針等を定めた「第3期飯塚市地域福祉計画」では、「お互いを尊重し、支えあい、助け合う 協働の地域づくり ～誰もが安心して暮らせるまち いいづか～」を基本理念とし、市民と行政が協働して、地域福祉の向上に取り組むこととしています。
- 第8期の「飯塚市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画」では、基本理念を「高齢者の笑顔が美しい元気なまちの実現～健康で安心して暮らせる長寿社会を目指して～」とし、地域包括ケアの充実・強化に取り組んできました。
- このような「第2次飯塚市総合計画」「第3期飯塚市地域福祉計画」、前期計画及び国の策定指針を踏まえ、本計画（第9期計画）の基本理念を、「地域共生社会の実現」により主眼を置き「ともに支えあい、高齢者が笑顔で健やかに暮らせるまち～健幸で安心・安全な長寿社会を目指して～」とし、本市のすべての高齢者が、自身の暮らす地域で、互いに支え合いながら健康かつ安心して暮らせるように、高齢者保健福祉及び介護保険施策の推進を図ります。

計画の基本理念

ともに支えあい、高齢者が笑顔で健やかに暮らせるまち
～健幸で安心・安全な長寿社会を目指して～

【健幸】

健幸とは、「健康」+「幸福」の造語。本市では、身体面での健康だけでなく、人々が生きがいを感じ、安心・安全で豊かな生活を送れるまち「健幸都市」を目指しています。

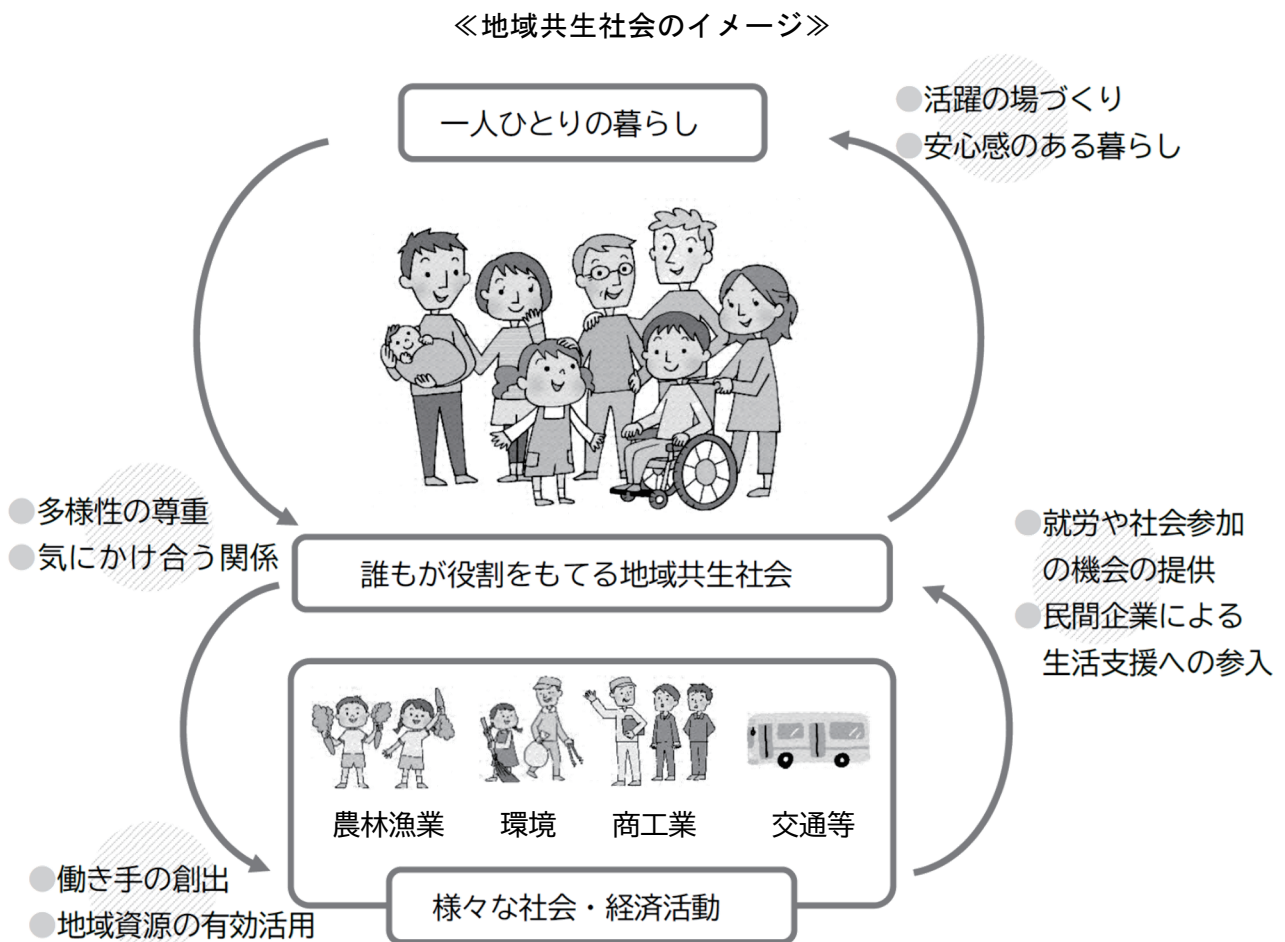
【本計画（第9期計画）のポイント】

～重層的支援体制整備事業の推進～

地域共生社会の実現を目指すための体制整備事業として、「属性を問わない相談支援」「参加支援」「地域づくりに向けた支援」を一体的に実施する重層的支援体制整備事業が、令和3年4月からスタートしました。

重層的支援体制整備事業は、市町村において、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を構築するため、相談支援、参加支援、地域づくりに向けた支援を一体的に実施するものです。相談支援、地域づくりに向けた支援については、高齢者福祉や障がい者福祉、児童家庭福祉、生活困窮等の制度ごとに分かれている事業を一体的に実施することとされています。

本計画（第9期計画）は、「地域共生社会の実現」に主眼をおいた基本理念を設定しており、この重層的支援体制整備事業の推進を念頭に、高齢者福祉分野の施策に取り組むこととします。



資料／第3期飯塚市地域福祉計画

2. 計画の基本目標

計画の基本理念を実現していくため、以下の6つの基本目標を定め、関連施策を展開します。

基本目標1 健康づくりの推進

少子高齢化が進む中で、健康寿命を延伸し、要介護状態等となることの予防または要介護状態等の軽減、悪化の防止を図ることは重要です。そのため、高齢期に至る前からの健康づくりに向けた検（健）診の充実や、生活習慣病予防への取組、介護予防事業の充実を進めていきます。

【基本目標達成のための取組】

1. 生活習慣病予防・健康づくり活動の推進
2. 介護予防の充実

基本目標2 ともにつながり支えあう地域づくり

ともにつながり支え合う「地域共生社会」の実現に向け、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自立した生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制である「地域包括ケアシステム」の充実・強化を目指します。

【基本目標達成のための取組】

1. 総合的な情報提供・相談体制の充実
2. 地域における見守り体制の充実
3. ボランティア活動の推進
4. 医療と介護の連携の推進
5. 多様な生活支援の充実
6. 家族介護者支援

基本目標3 生きがい活動と社会参加の促進

高齢になっても、地域の中で生きがいを持って生活続けることができる生涯活躍のまちを目指し、様々な地域活動に対する支援と高齢者の参加促進に向けた取組を進めます。

【基本目標達成のための取組】

1. 趣味や交流・生きがいづくりの促進
2. 高齢者の社会参加の促進

基本目標4 認知症施策の推進

認知症の進行は、在宅介護における負担増加や自身での意思決定が困難になることにつながることから、認知症予防への取組や、認知症になっても、できる限り住み慣れた地域の中での生活を続けていくことができるよう地域の理解や見守り、認知症ケア、介護サービスの提供などの取組を進めていきます。

【基本目標達成のための取組】

1. 認知症に対する知識の普及啓発
2. 認知症予防及びケアの推進
3. 認知症に関する相談や家族支援の充実

基本目標5 安心・安全な暮らしを支える環境整備

高齢者が安心・安全な生活を送ることができるよう、関係機関等との連携を強化し、高齢者やその家族等に対して、保健・福祉・医療等、個々の様々なニーズに対応した総合的な情報提供・相談体制の充実を図るとともに、高齢者の虐待防止や権利擁護を図る上で重要な制度である「成年後見制度」の活用を促進するために、広報いづか等で市民へ普及啓発に努めます。

また、高齢者に配慮した住まいの確保支援や災害時の見守り等、高齢者を含め誰もが安心・安全に暮らすことができるような生活環境の整備に取り組みます。

【基本目標達成のための取組】

1. 高齢者の虐待防止・権利擁護の推進
2. 成年後見制度の利用促進
3. 安心・安全な生活環境づくりの推進

基本目標6 介護保険事業の推進

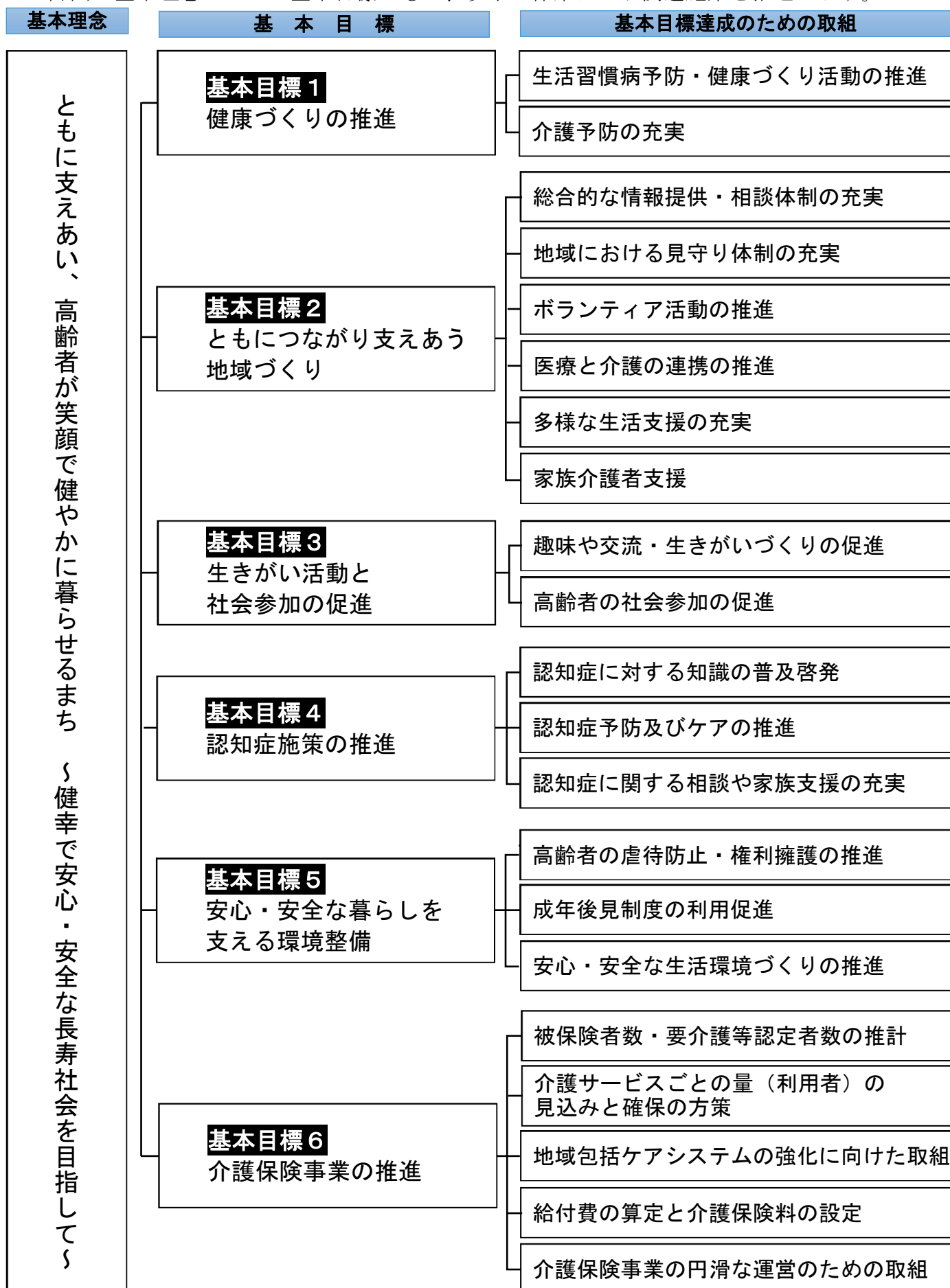
「団塊の世代」が75歳以上となる令和7年及び「団塊ジュニア世代」が65歳以上となる令和22年を見据えた上で、適切な事業量推計を行い、本市における介護保険事業を推進します。

【基本目標達成のための取組】

1. 被保険者数・要介護等認定者数の推計
2. 介護サービスごとの量（利用者）の見込みと確保の方策
3. 地域包括ケアシステムの強化に向けた取組
4. 給付費の算定と介護保険料の設定
5. 介護保険事業の円滑な運営のための取組

3. 計画の体系

計画の基本理念と6つの基本目標のもと、以下の体系により関連施策を推進します。



4. 日常生活圏域の設定

○日常生活圏域は、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を継続できるようにするため、身近な日常生活の区域ごとに介護サービスの提供を行うとともに、地域間の均衡のとれた基盤整備等を行うために設定するものです。

○本計画期間においては、旧中学校区域を原則としつつ、以下の12圏域とします。なお、各圏域における活動拠点となる交流センターは以下のとおりです。

【日常生活圏域の設定】

	圏域名	交流センター		圏域名	交流センター
1	飯塚地区	飯塚・片島、立岩	7	鎮西地区	鎮西
2	飯塚東地区	飯塚東	8	穂波東地区	穂波
3	鯉田地区	鯉田	9	穂波西地区	
4	菰田地区	菰田	10	筑穂地区	筑穂
5	二瀬地区	二瀬	11	庄内地区	庄内
6	幸袋地区	幸袋	12	穎田地区	穎田

