

朝倉市第 10 期高齢者福祉計画

第 9 期介護保険事業計画

令和 6 年 3 月

朝 倉 市

はじめに

この度、令和6年度から令和8年度までの3か年を計画期間として、朝倉市第10期高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画を策定いたしました。

世界に先駆けて急速に高齢化が進展するわが国では、総人口が減少に転じる中、令和7年(2025年)に団塊の世代が75歳以上に、令和22年(2040年)には団塊ジュニア世代が65歳以上となり、高齢者人口のピークを迎え、医療や介護ニーズの高い85歳以上人口の増加が予測されています。

本市の高齢化率は、全国平均より高い状態で推移しており、後期高齢者人口は増加していくことから、一人暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯、認知症高齢者等、支援を必要とする高齢者の増加が続くと考えられます。

こうした中、高齢者が健康寿命を延ばし、可能な限り住み慣れた地域で自立した生活続けることができるよう、医療、介護、介護予防、住まい、生活支援などのサービスが一体的に提供される「地域包括ケアシステム」を推進してまいりました。

本計画では、「共に支え合い 健康で笑顔あふれる 安らぎの朝倉市」を基本理念とし、これまでの取組を踏まえ、令和22年(2040年)を見据えた中長期的な視点を持ち、介護保険制度の持続可能性の確保と地域共生社会の一端を担う地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進をめざします。

この計画の実現のためには、市民の皆様をはじめ、保健、医療、介護及び福祉関係者との協働が不可欠です。皆様のご理解とご協力を賜りますようお願いいたします。

最後に、計画策定にあたりまして、ご尽力いただきました朝倉市介護保険運営協議会委員の皆様をはじめ、アンケート調査にご協力いただきました関係者や市民の皆様から感謝申し上げます。



令和6年3月

朝倉市長 林 裕 二

高齢者憲章

私たち朝倉市民は健康文化都市の創造のため、人と人との助け合い、安心をもたらすまちづくりを通して、高齢者が社会の一員として尊重され、心ゆたかに生活できることを願い、この憲章を制定します。

- 一、私たちは、高齢者自らが心身ともに健康保持に努め、安心して穏やかに暮らせるまちをつくります。
- 一、私たちは、高齢者を尊敬し、明るく潤いのある家庭をつくります。
- 一、私たちは、高齢者の豊かな知識と経験を大切にし、ともに認め合い、支え合う地域社会をつくります。
- 一、私たちは、高齢者が学習と社会参加を通して、生涯現役として活躍できるまちをつくります。
- 一、私たちは、高齢者が心ゆたかに安全で快適に暮らせるまちをつくります。

平成21年3月2日制定

目 次

第1部 総論.....	1
第1章 計画策定にあたって.....	2
1. 計画策定の背景と目的.....	2
2. 計画の位置づけと計画期間.....	3
第2章 高齢化の現状と課題.....	5
1. 人口・高齢者等の状況.....	5
2. 高齢者のいる世帯の状況.....	8
3. 要介護認定者の現状.....	10
4. 介護保険の状況.....	13
5. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果と課題.....	18
6. 在宅介護実態調査の結果と課題.....	25
7. 介護人材実態調査の結果と課題.....	34
8. 前期計画の課題整理.....	37
第3章 計画の基本的な考え方.....	41
1. 計画の基本理念.....	41
2. 計画の基本目標.....	42
3. 施策の体系.....	43
4. 日常生活圏域.....	44
第2部 各論.....	45
第1章 健康づくり・介護予防・生きがいづくりの推進.....	46
施策の方向性1 健康づくり・介護予防の推進.....	46
基本施策1 セルフ・ケアの推進.....	46
基本施策2 生活習慣病予防とがん対策の推進.....	47
施策の方向性2 介護予防・日常生活支援総合事業の推進.....	48
基本施策1 介護予防・生活支援サービス事業の推進.....	49
基本施策2 一般介護予防事業の推進.....	50
施策の方向性3 高齢者の社会参加促進と生きがいづくりの推進.....	52
基本施策1 社会参加・生きがいづくりの推進.....	52
基本施策2 就労支援による活躍の場づくり.....	53
第2章 高齢者を共に支える仕組みづくりの推進.....	54
施策の方向性1 包括的な支援体制の強化.....	54
基本施策1 地域包括支援センターの機能強化.....	54
基本施策2 包括的な相談体制と情報提供の充実.....	55
基本施策3 地域ケア会議の充実.....	56
基本施策4 権利擁護の推進.....	58
施策の方向性2 認知症高齢者等への支援の充実.....	60
基本施策1 正しい知識・理解の普及と相談体制の充実、本人発信支援.....	60
基本施策2 認知症の予防.....	61

基本施策3 医療・ケア・介護サービス・介護者等への支援	61
基本施策4 認知症バリアフリーの推進と若年性認知症の人への支援・社会参加支援	62
施策の方向性3 医療と介護の連携	64
基本施策1 在宅医療・介護の連携推進	64
基本施策2 在宅医療・介護連携の普及啓発	65
施策の方向性4 地域の実情に応じた生活支援体制の整備	66
基本施策1 生活支援体制整備事業の充実	66
基本施策2 多様な生活支援サービスの充実	67
施策の方向性5 安全・安心な地域づくり	69
基本施策1 災害対策・感染症対策の強化	69
基本施策2 消費者被害・防犯対策の充実	70
基本施策3 高齢者にやさしい環境の整備	71
第3章 高齢者を支えるサービス基盤の充実・強化	72
施策の方向性1 サービス提供体制の充実	72
基本施策1 在宅サービスの充実	72
基本施策2 施設サービスの充実	74
基本施策3 介護人材確保の推進	75
施策の方向性2 介護保険事業の充実（介護給付適正化計画）	76
基本施策1 要介護認定の適正化	76
基本施策2 ケアマネジメント等の適正化	77
基本施策3 サービス提供体制及び介護報酬請求の適正化	79
基本施策4 サービス利用に向けた支援	80
第4章 介護保険事業・地域支援事業の見込み	81
1. 介護保険事業量・給付費の推計手順	81
2. 総人口・被保険者数・要介護認定者数の推計	82
3. 介護保険サービス量の見込み	85
4. 介護給付費・地域支援事業費の見込み	87
第5章 介護保険給付費と保険料の算出	90
1. 標準給付費及び地域支援事業費の見込み	90
2. 介護保険料の算出	92
第6章 計画の推進	96
1. 計画の推進体制	96
2. 計画の評価と進行管理	96
資料編	99

第1部 総論

第1章 計画策定にあたって

1. 計画策定の背景と目的

我が国では、少子高齢化が急速に進行し、人口減少の局面を迎えています。

国立社会保障・人口問題研究所の将来推計人口（令和5年推計）によれば、我が国の高齢化率は、団塊世代が全て後期高齢者となる令和7（2025）年に29.6%となります。さらに、令和22（2040）年には、団塊ジュニア世代が高齢者となり生産年齢人口が減少するため、高齢化率は34.8%に達する一方、深刻な介護の担い手不足が見込まれています。

朝倉市においては、令和5年9月末現在の高齢者人口は18,088人、高齢化率は35.8%と国の高齢化率を大きく上回っている状況にあり、今後、さらに後期高齢者や認知症高齢者、ひとり暮らし高齢者、高齢者のみの世帯等、何らかの支援を必要とする高齢者の増加が見込まれます。このような中で、高齢者が可能な限りいつまでも自立して生活できるよう支援するとともに、介護が必要な状態になっても住み慣れた地域で安心して暮らすことのできる地域包括ケアシステムの推進が重要となっています。本市では、これまで取り組んできた地域包括ケアシステムをさらに深化させ、全ての人が地域、暮らし、生きがいを共に創り上げていく「地域共生社会」の実現をめざし、地域住民や関係機関等とより連携しながら各種施策を進めてきました。

しかしながら、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯の増加と社会的孤立、認知症高齢者の増加、医療・介護職の人材不足など、数多くの課題が複雑化・複合化し、地域社会を取り巻く環境は変化している状況にあります。また、人口構造の変化に加えて、介護予防・フレイル予防の観点からも、高齢者の社会参加が望まれ、元気高齢者が地域の支え手として活動するための仕組みづくりが求められています。

このような複雑化・複合化した地域のニーズに対応していくためには、地域包括ケアシステムをさらに深化・推進していくとともに、令和22（2040）年を見据え、持続可能な制度維持に向けた介護サービス基盤整備や介護人材確保といった取組を進めていくことが必要です。

「朝倉市第10期高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画」では、ポストコロナ時代における高齢者の社会生活の変化や国の指針等を踏まえ、市における今後3年間の高齢者福祉施策及び介護保険事業について取り組むべき事項を定めることを目的として策定します。

2. 計画の位置づけと計画期間

(1) 計画の性格・法的位置づけ

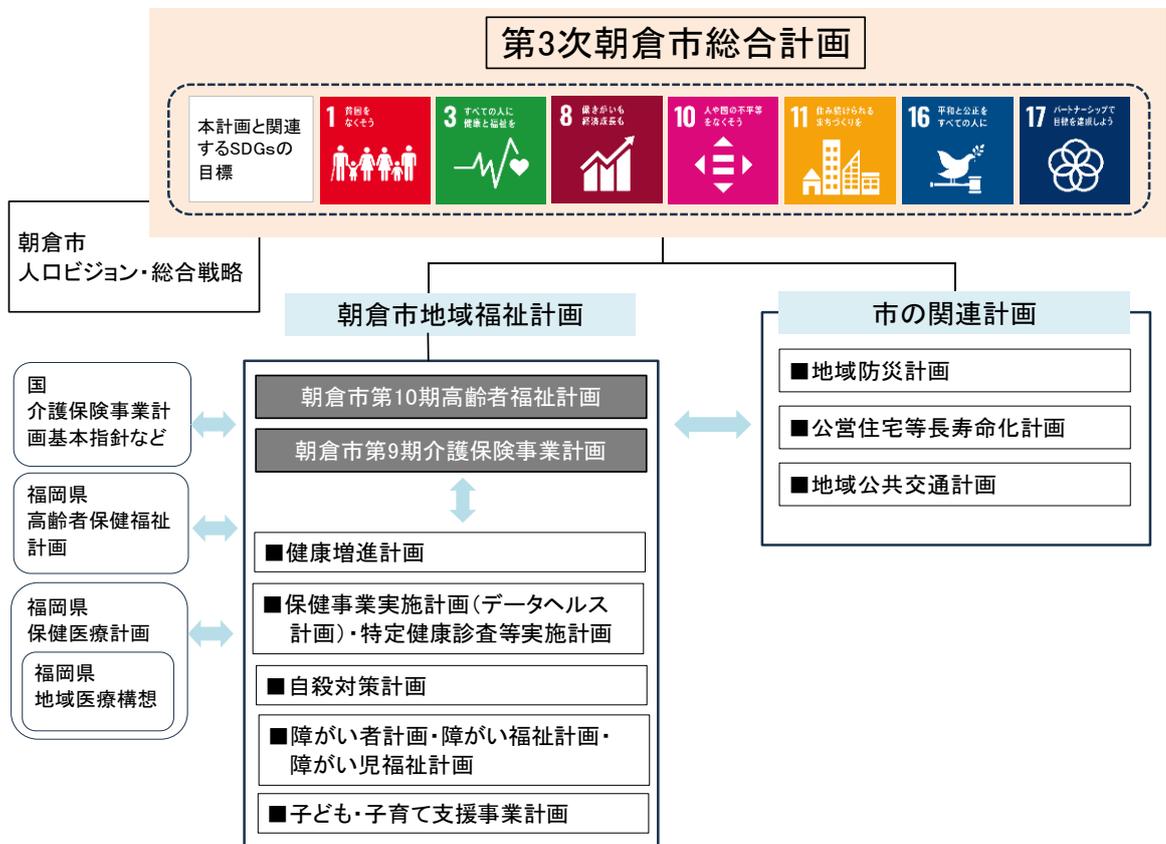
「高齢者福祉計画」は、老人福祉法第20条の8に基づき、介護保険サービスとそれ以外の高齢者福祉サービスの供給体制の確保に向けた計画です。また、全ての高齢者を対象とした高齢者福祉事業の総合的な計画で、介護保険事業とその他の高齢者福祉事業を総合的な視点に立って体系化するものです。

「介護保険事業計画」は、介護保険法第117条第1項に基づき、介護保険の対象となる要介護者等の人数、介護保険給付サービスの種類ごとの量の見込みや見込み量の確保方策等、制度の円滑な実施に向けた取り組み内容を定めるための事業計画と位置づけられています。

(2) 他の計画との関係

本計画は、高齢者の保健・医療・福祉に関する本市の役割、目標を示す行政計画であり、上位の計画である「朝倉市総合計画」、国・県の計画と整合性を図ります。

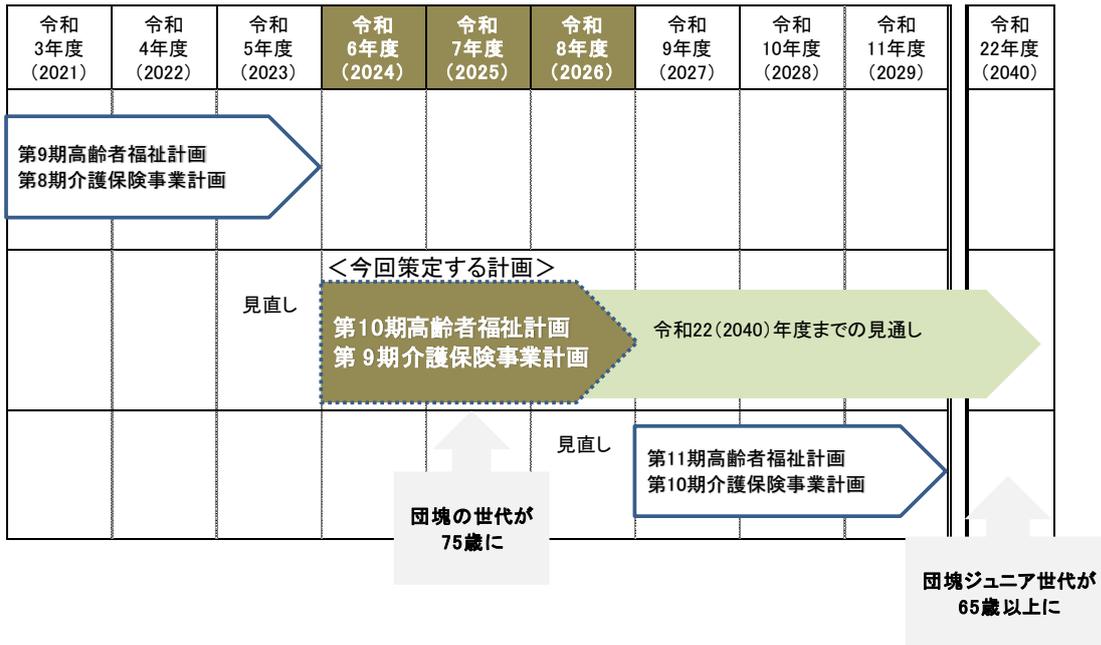
なお、「朝倉市総合計画」では、SDGs（持続可能な開発目標）の推進に向けた施策を推進しており、本計画と関連する7つの目標を提示しています。本計画においても、SDGsの視点を取り入れた施策を推進し、目標達成に向けて取り組みます。



(3) 計画の期間

計画の期間は、令和6（2024）年度から令和8（2026）年度の3年間です。本計画は、団塊の世代が後期高齢者となる令和7（2025）年度、さらには団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年度を見据え、これまでの計画で推進してきた地域包括ケアシステムをさらに深化するものです。

このため、中長期的な視点で施策の展開を図りつつ、高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止に向けた取り組み等を本格化していくための計画となります。



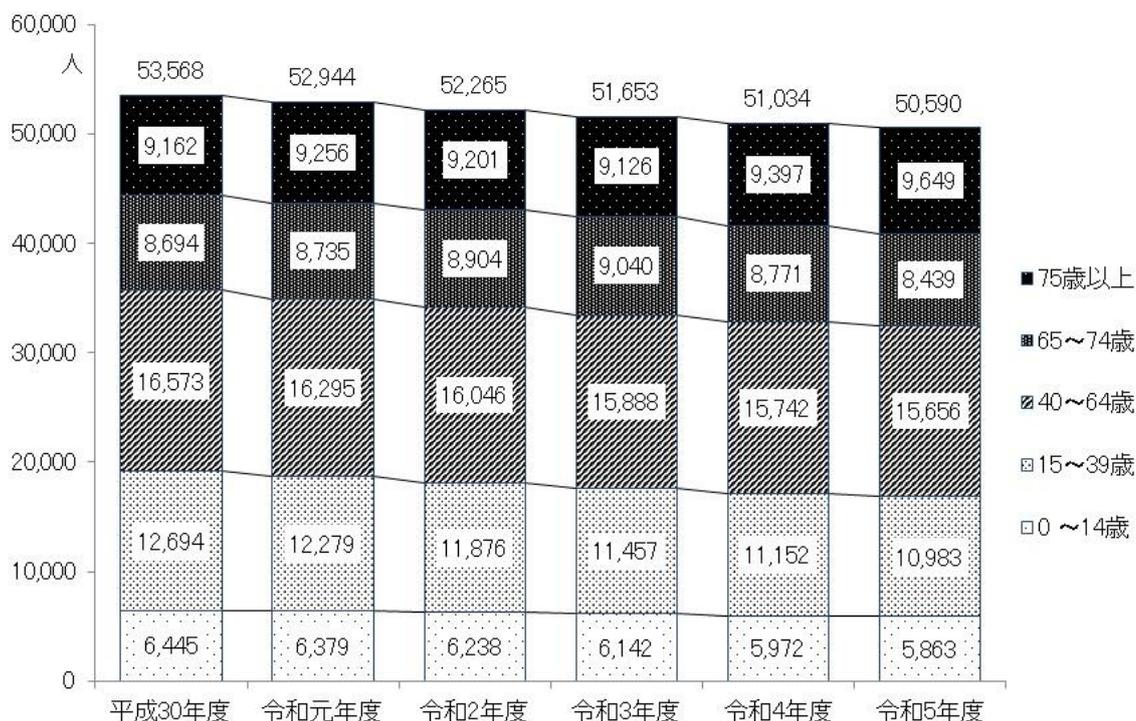
第2章 高齢化の現状と課題

1. 人口・高齢者等の状況

(1) 人口構成の推移

本市の総人口は令和5年9月末時点で50,590人です。平成30年9月末と比較すると、この5年間で2,978人の減少となっています。

年齢区分別でみると、この5年間で0～14歳の年少人口は582人の減少、15～64歳の生産年齢人口は2,628人の減少となっています。これに対して、65歳以上の老年人口は232人増加しています。



■年齢区分別人口の推移

	区分	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
人口 (人)	0～14歳	6,445	6,379	6,238	6,142	5,972	5,863
	15～39歳	12,694	12,279	11,876	11,457	11,152	10,983
	40～64歳	16,573	16,295	16,046	15,888	15,742	15,656
	65～74歳	8,694	8,735	8,904	9,040	8,771	8,439
	75歳以上	9,162	9,256	9,201	9,126	9,397	9,649
	65歳以上	17,856	17,991	18,105	18,166	18,168	18,088
	計	53,568	52,944	52,265	51,653	51,034	50,590
構成比 (%)	0～14歳	12.0	12.0	11.9	11.9	11.7	11.6
	15～39歳	23.7	23.2	22.7	22.2	21.9	21.7
	40～64歳	30.9	30.8	30.7	30.8	30.8	30.9
	65～74歳	16.2	16.5	17.0	17.5	17.2	16.7
	75歳以上	17.1	17.5	17.6	17.7	18.4	19.1
	65歳以上	33.3	34.0	34.6	35.2	35.6	35.8
	計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

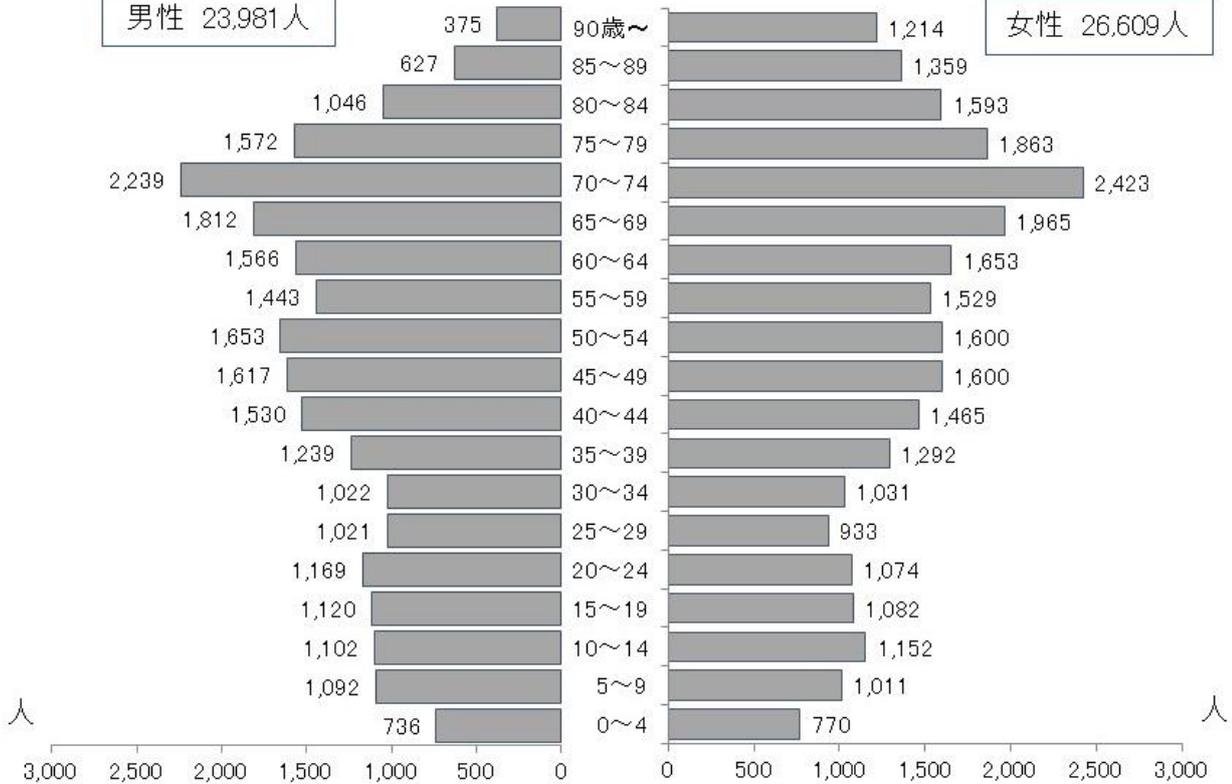
資料)住民基本台帳(各年度9月末現在)

人口ピラミッド

総人口 50,590人

男性 23,981人

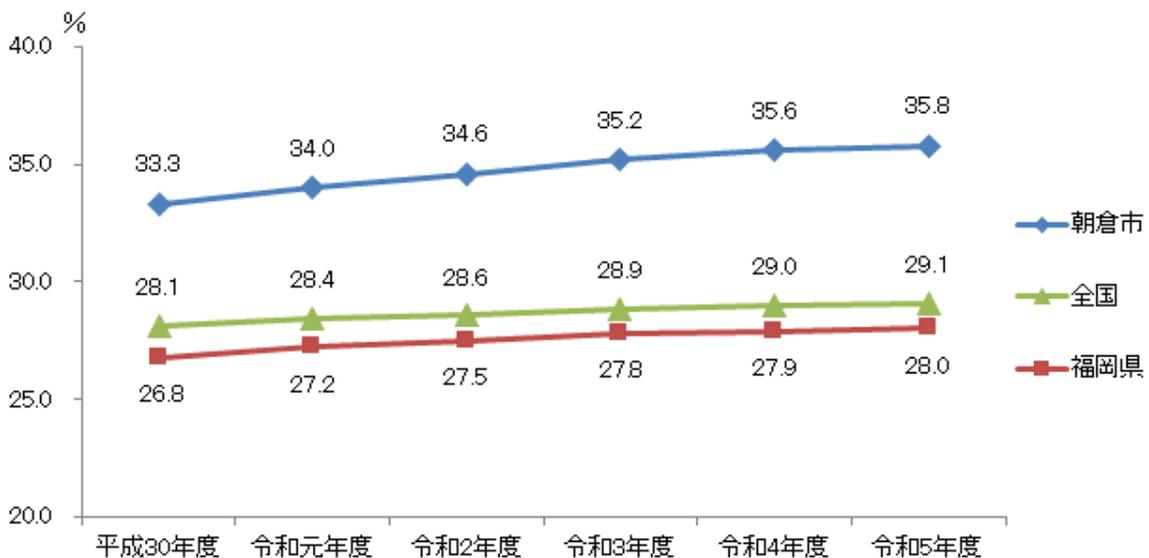
女性 26,609人



資料)住民基本台帳(令和5年9月末現在)

(2) 高齢化の推移

本市の高齢化率は令和5年度時点で 35.8%となっており、福岡県平均を 7.8 ポイント、全国平均を 6.7 ポイント上回っています。



資料)朝倉市:住民基本台帳(各年度9月末現在)
 福岡県:県公表資料(各年度10月1日現在)
 全国:人口推計調査(各年度10月1日現在)

(3) 高齢者人口と高齢化率

高齢化の状況を日常生活圏域別にみると、高齢化率は比良松・杷木地区が最も高く42.3%、次いで南陵・十文字地区が39.3%で、秋月・甘木地区が30.0%です。これを中学校区でみた場合、最も高いのが秋月中学校区で47.3%、次いで十文字中学校区が42.8%と高くなっています。

また、75歳以上の割合は、比良松・杷木地区が22.3%、南陵・十文字地区が21.0%、秋月・甘木地区が16.1%の順となっています。これを中学校区で見た場合、秋月中学校区が27.4%、十文字中学校区が23.0%、比良松中学校区が22.7%となっています。

■日常生活圏域別高齢者人口

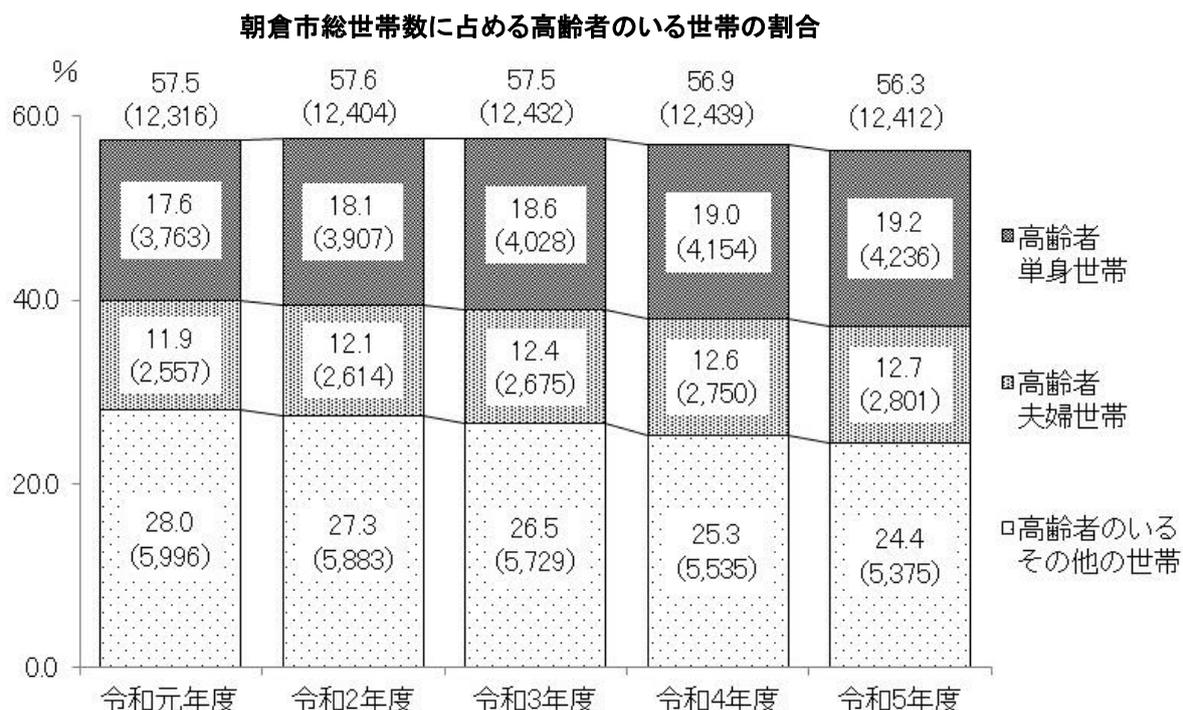
圏域	人口(人)	高齢者人口(人)			高齢化率(%)		
		65～74歳	75歳以上	計	65～74歳	75歳以上	計
秋月・甘木	23,339	3,239	3,754	6,993	13.9	16.1	30.0
秋月	2,948	587	807	1,394	19.9	27.4	47.3
甘木	20,391	2,652	2,947	5,599	13.0	14.5	27.5
南陵・十文字	14,461	2,652	3,037	5,689	18.3	21.0	39.3
南陵	7,970	1,371	1,543	2,914	17.2	19.4	36.6
十文字	6,491	1,281	1,494	2,775	19.7	23.0	42.8
比良松・杷木	12,790	2,548	2,858	5,406	19.9	22.3	42.3
比良松	7,163	1,401	1,627	3,028	19.6	22.7	42.3
杷木	5,627	1,147	1,231	2,378	20.4	21.9	42.3
計	50,590	8,439	9,649	18,088	16.7	19.1	35.8

資料)住民基本台帳(令和5年9月末現在)

2. 高齢者のいる世帯の状況

高齢者のいる世帯数は年々増加しており、令和5年度時点では12,412世帯で、総世帯数（22,060世帯）に占める割合は56.3%となっています。

また、高齢者世帯においては、子や孫と同居している「高齢者のいるその他の世帯」の割合は徐々に低下しており、「高齢者単身世帯」と「高齢者夫婦世帯」の割合が微増しています。



資料)住民基本台帳(各年度9月末現在)

令和5年度の高齢者のいる世帯の状況を中学校区別でみると、秋月、甘木、十文字、杷木の各中学校区は「高齢者単身世帯」の割合が高く 30%を超えています。これに対して、比良松中学校区は「高齢者単身世帯」と「高齢者夫婦」の割合が低く、子や孫と同居している「高齢者のいるその他の世帯」が 53.4%を占めています。

■中学校区別 高齢者のいる世帯の状況

区分	圏域	世帯数			構成比(%)		増減率 (H30→R5) (%)
		中学校区	平成 30年度	令和 5年度	平成 30年度	令和 5年度	
高齢者 単身世帯	秋月・甘木	秋月	269	300	30.5	34.9	11.5
		甘木	1,248	1,558	33.2	38.4	24.8
		圏域計	1,517	1,858	32.7	37.8	22.5
	南陵・十文字	南陵	505	581	26.0	29.7	15.0
		十文字	616	662	31.9	35.1	7.5
		圏域計	1,121	1,243	28.9	32.4	10.9
	比良松・杷木	比良松	416	516	20.9	26.0	24.0
		杷木	571	619	32.9	37.0	8.4
		圏域計	987	1,135	26.5	31.1	15.0
高齢者 夫婦世帯	秋月・甘木	秋月	182	197	20.6	22.9	8.2
		甘木	811	918	21.6	22.6	13.2
		圏域計	993	1,115	21.4	22.7	12.3
	南陵・十文字	南陵	380	439	19.5	22.5	15.5
		十文字	458	483	23.7	25.6	5.5
		圏域計	838	922	21.6	24.0	10.0
	比良松・杷木	比良松	328	407	16.5	20.5	24.1
		杷木	335	357	19.3	21.3	6.6
		圏域計	663	764	17.8	20.9	15.2
高齢者のいる その他の世帯	秋月・甘木	秋月	431	362	48.9	42.1	-16.0
		甘木	1,704	1,585	45.3	39.0	-7.0
		圏域計	2,135	1,947	46.0	39.6	-8.8
	南陵・十文字	南陵	1,060	933	54.5	47.8	-12.0
		十文字	855	739	44.3	39.2	-13.6
		圏域計	1,915	1,672	55.7	43.6	-12.7
	比良松・杷木	比良松	1,245	1,059	62.6	53.4	-14.9
		杷木	829	697	47.8	41.7	-15.9
		圏域計	2,074	1,756	55.7	48.0	-15.3
高齢者のいる 世帯 (合計)	秋月・甘木	秋月	882	859	100.0	100.0	-2.6
		甘木	3,763	4,061	100.0	100.0	7.9
		圏域計	4,645	4,920	100.0	100.0	5.9
	南陵・十文字	南陵	1,945	1,953	100.0	100.0	0.4
		十文字	1,929	1,884	100.0	100.0	-2.3
		圏域計	3,874	3,837	100.0	100.0	-1.0
	比良松・杷木	比良松	1,989	1,982	100.0	100.0	-0.4
		杷木	1,735	1,673	100.0	100.0	-3.6
		圏域計	3,724	3,655	100.0	100.0	-1.9

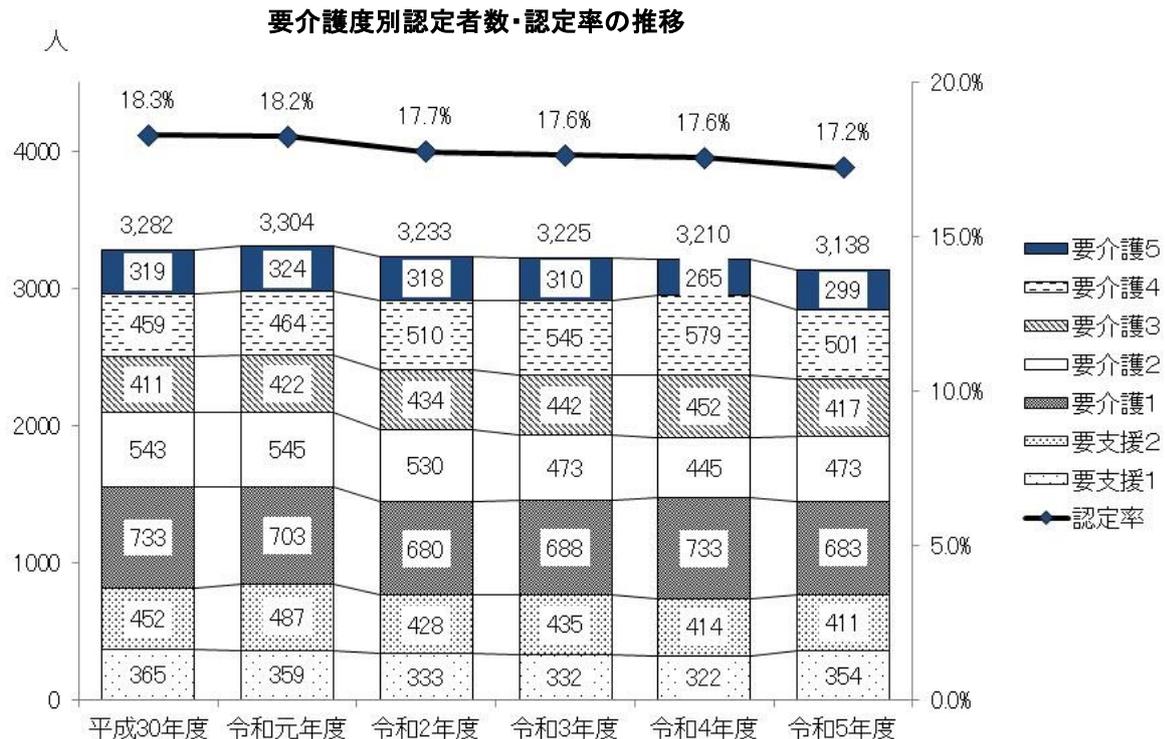
資料)住民基本台帳(各年度9月末現在)

3. 要介護認定者の現状

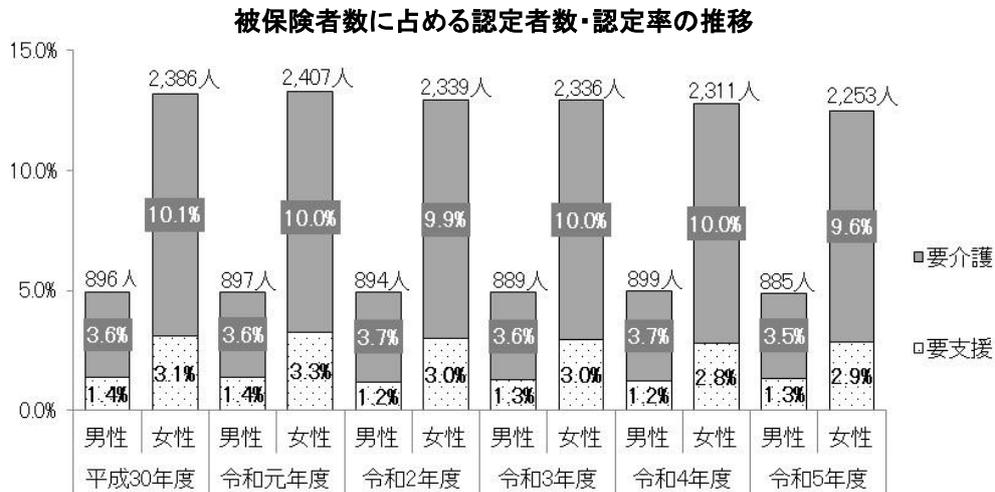
(1) 要介護・要支援認定者の現状

令和5年9月末の要介護認定者数は 3,138 人で、要介護認定率は 17.2%となっています。要介護認定率は令和2年度以降 17%台で推移していますが、要介護認定者数はわずかながら減少傾向が認められます。

要介護度別にみると、令和5年度では要介護1が最も多く683人、次いで要介護4が501人、要介護2が473人の順となっています。また認定者数を性別でみると、女性の認定者数が男性を大きく上回っています。



資料)介護保険事業状況報告(各年度9月分)

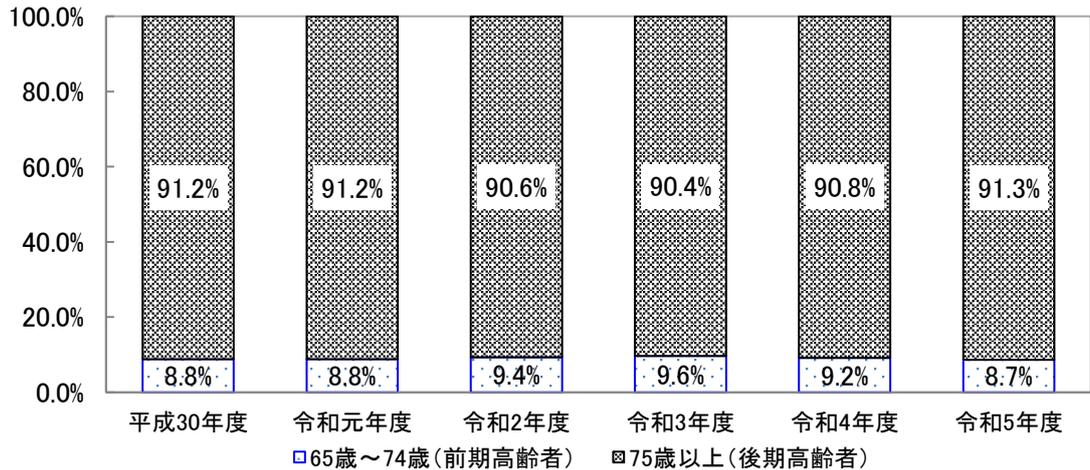


資料)介護保険事業状況報告(各年度9月分)

(2) 前期高齢者・後期高齢者の構成比及び年齢階層別の要介護の構成比

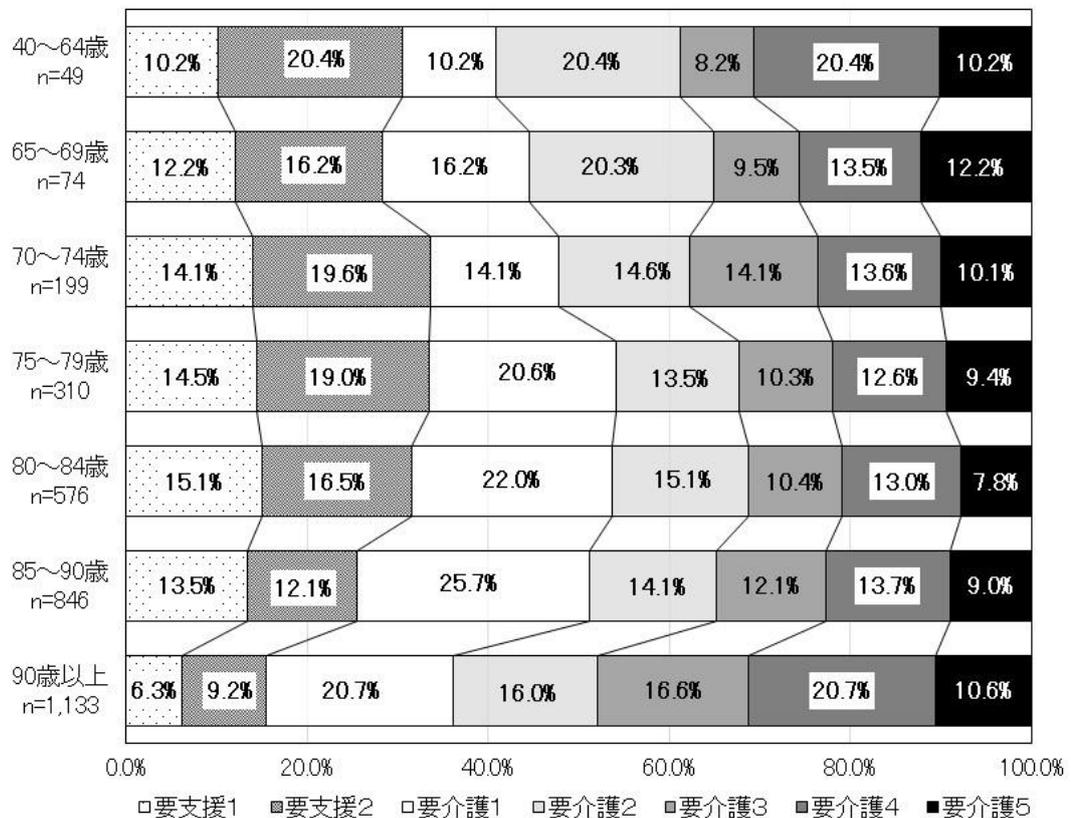
要介護認定者の中で占める前期高齢者と後期高齢者をみると、平成30年度から令和5年度まで前期高齢者 10%弱、後期高齢者 91%前後となっており、構成比の変化は認められません。また、年齢層別の要支援・要介護の構成比をみると、年代が上がるにつれて要介護の割合が高くなる傾向が認められます。

要介護認定者(前期高齢者・後期高齢者)の構成比



資料)介護保険事業状況報告(各年度9月分)

年齢別にみた要介護度の構成比



資料)介護保険事業状況報告(令和5年9月分)

(3) 認知症高齢者等の推移

要介護・要支援認定者のうち、日常生活自立度Ⅱ以上の判定（認知症状により日常生活に支障を来すような症状・行動がみられる）を受けた高齢者は、令和5年9月末現在で1,834人となっています。認知症高齢者の出現率は令和4年度の48.3%まで低下していましたが、令和2年度より新型コロナウイルス感染症に係る要介護認定の臨時的な取り扱いとして、認定審査会を実施せずに要介護度の延長措置を実施した影響（令和2年度774人、令和3年度1,019人、令和4年度714人、令和5年度6人）によるもので、令和5年度は58.4%に上昇しています。

若年性認知症（65歳未満で発症する認知症）と判定された人は、令和5年9月末現在で50人となっており、若年性認知症者の出現率は32.0%と40～64歳の要介護認定者の約3人に1人を占めています。

■認知症高齢者数と出現率の推移

	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
要介護認定者数	3,282	3,304	3,233	3,225	3,210	3,138
認知症高齢者数 (日常生活自立度Ⅱ～M)	2,301	2,245	1,911	1,736	1,551	1,834
認知症高齢者出現率	70.1	67.9	59.1	53.8	48.3	58.4

※認知症高齢者出現率＝認知症高齢者数÷要介護認定者数×100

資料)庁内資料(各年度9月末現在)

■若年性認知症者数と出現率の推移

	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
要介護認定者数(65歳未満)	73	69	64	57	50	50
若年性認知症者数 (日常生活自立度Ⅱ～M)	31	27	31	13	12	16
若年性認知症者出現率	42.5	39.1	48.4	22.8	24.0	32.0

※若年性認知症者出現率＝若年性認知症者数÷要介護認定者数(65歳未満)×100

資料)庁内資料(各年度9月末現在)

■(参考)認知症高齢者の日常生活自立度判定基準

ランク	判定基準
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している状態
Ⅱa	日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが家庭外で多少見られ誰かが注意していれば自立できる状態
Ⅱb	日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが家庭内で多少見られるようになるが、誰かが注意していれば自立できる状態
Ⅲa	日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが日中を中心に時々見られ、介護を必要とする状態
Ⅲb	日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが夜間にも見られるようになり、介護を必要とする状態
Ⅳ	日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする状態
M	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする状態

4. 介護保険の状況

(1) 介護サービスの利用実績

令和3年度、令和4年度の介護サービスの計画値と利用実績は以下のとおりです。訪問系のサービスが計画値を下回る一方で、通所リハビリテーションが計画値を上回っています。

	単位	令和3年度			令和4年度		
		計画値	実績値	計画比(%)	計画値	実績値	計画比(%)
居宅サービス							
訪問介護	回	57,890	37,716	65.2	61,266	34,407	56.2
	人	2,820	2,687	95.3	2,916	2,786	95.5
訪問入浴介護	回	612	562	91.8	715	351	49.1
	人	96	86	89.6	108	66	61.1
訪問看護	回	10,426	7,191	69.0	11,113	8,014	72.1
	人	1,284	1,227	95.6	1,344	1,311	97.5
訪問リハビリテーション	回	7,142	3,023	42.3	7,418	3,121	42.1
	人	600	501	83.5	624	515	82.5
居宅療養管理指導	人	2,832	4,192	148.0	3,012	4,646	154.2
通所介護	回	100,382	94,874	94.5	109,457	86,879	79.4
	人	6,816	7,270	106.7	7,236	7,278	100.6
通所リハビリテーション	回	38,051	44,424	116.7	39,324	43,681	111.1
	人	4,128	4,605	111.6	4,296	4,689	109.1
短期入所生活介護	日	21,280	20,981	98.6	22,519	17,465	77.6
	人	1,668	1,693	101.5	1,740	1,593	91.6
短期入所療養介護(老健)	日	2,779	2,001	72.0	3,001	2,058	68.6
	人	480	378	78.8	516	340	65.9
短期入所療養介護(病院等)	日	-	-	-	-	-	-
	人	-	-	-	-	-	-
短期入所療養介護(介護医療院)	日	-	-	-	-	-	-
	人	-	-	-	-	-	-
福祉用具貸与	人	8,784	9,285	105.7	9,408	9,182	97.6
特定福祉用具購入費	人	264	130	49.2	276	153	55.4
住宅改修	人	240	130	54.2	240	128	53.3
特定施設入居者生活介護	人	672	615	91.5	720	629	87.4
地域密着型サービス							
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人	384	212	55.2	384	201	52.3
夜間対応型訪問介護	人	0	0	0.0	0	0	0.0
地域密着型通所介護	回	21,341	15,825	74.2	23,146	12,072	52.2
	人	1,296	1,059	81.7	1,380	772	55.9
認知症対応型通所介護	回	7,201	6,579	91.4	7,807	5,481	70.2
	人	492	527	107.1	528	478	90.5
小規模多機能型居宅介護	人	672	513	76.3	708	525	74.2
認知症対応型共同生活介護	人	984	961	97.7	1,188	1,074	90.4
地域密着型特定施設入居者生活介護	人	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	人	0	0	0.0	0	0	0.0
複合型サービス	人	12	2	16.7	12	19	158.3
居宅介護支援	人	13,980	14,717	105.3	14,352	14,583	101.6
施設サービス							
介護老人福祉施設	人	4,608	4,838	105.0	4,608	4,799	104.1
介護老人保健施設	人	4,032	3,798	94.2	4,032	3,775	93.6
介護療養型医療施設	人	108	0	0.0	108	0	0.0
介護医療院	人	204	266	130.4	204	251	123.0

資料)介護保険事業状況報告(年報) 回数は1月あたりの数×12、人数は1月あたりの利用者数×12

(2) 介護予防サービスの利用実績

令和3年度、令和4年度の介護サービスの計画値と利用実績は以下のとおりです。介護予防訪問看護、介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護（老健）などが計画値を下回る一方で、介護予防訪問リハビリテーション（利用者数）、介護予防通所リハビリテーション、介護予防小規模多機能型居宅介護が計画値を上回っています。

	単位	令和3年度			令和4年度		
		計画値	実績値	計画比(%)	計画値	実績値	計画比(%)
介護予防サービス							
介護予防訪問入浴介護	回	-	0	0.0	-	0	0.0
	人	0	0	0.0	0	0	0.0
介護予防訪問看護	回	2,752	1,289	46.8	2,629	1,029	39.1
	人	348	252	72.4	348	227	65.2
介護予防訪問リハビリテーション	回	1,620	1,002	61.9	1,566	1,372	87.6
	人	180	186	103.3	180	241	133.9
介護予防居宅療養管理指導	人	216	244	113.0	240	238	99.2
介護予防通所リハビリテーション	人	2,028	2,107	103.9	2,040	2,298	112.6
介護予防短期入所生活介護	日	788	438	55.6	788	204	25.9
	人	132	74	56.1	132	52	39.4
介護予防短期入所療養介護（老健）	日	162	127	78.4	162	72	44.4
	人	72	26	36.1	72	14	19.4
介護予防短期入所療養介護（病院等）	日	-	-	-	-	-	-
	人	-	-	-	-	-	-
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	日	-	-	-	-	-	-
	人	-	-	-	-	-	-
介護予防福祉用具貸与	人	3,492	3,414	97.8	3,708	3,435	92.6
特定介護予防福祉用具購入費	人	120	67	55.8	108	53	49.1
介護予防住宅改修	人	120	106	88.3	120	83	69.2
介護予防特定施設入居者生活介護	人	144	55	38.2	144	34	23.6
介護予防支援	人	4,680	4,677	99.9	4,824	4,687	97.2
地域密着型サービス							
介護予防認知症対応型通所介護	人	0	0	0.0	0	0	0.0
介護予防小規模多機能型居宅介護	人	48	81	168.8	60	88	146.7
介護予防認知症対応型共同生活介護	人	0	12	-	0	9	-

資料)介護保険事業状況報告(年報) 回数は1月あたりの数×12、人数は1月あたりの利用者数×12

(3) サービス受給率の比較

平成30年度、令和5年度のサービス受給率を福岡県平均及び全国平均と比較すると、本市は施設サービスの割合が高く、居住系サービスは低くなっています。

また、在宅サービスの各サービスを見ると、特に通所リハビリテーション、短期入所療養介護（老健）、認知症対応型通所介護の割合が高く、訪問介護、居宅療養管理指導、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の割合は低くなっています。

単位：%

	朝倉市		福岡県平均		全国平均	
	平成30年度	令和5年度	平成30年度	令和5年度	平成30年度	令和5年度
施設サービス	4.0	3.8	3.0	2.8	2.8	2.8
居住系サービス	0.8	0.8	2.0	1.4	1.3	1.4
在宅サービス	9.4	9.2	9.7	10.5	9.6	10.5
訪問介護	1.6	1.3	3.0	2.9	2.8	2.9
訪問入浴介護	0.0	0.0	0.0	0.1	0.2	0.2
訪問看護	0.7	0.8	1.0	1.6	1.4	2.0
訪問リハビリテーション	0.2	0.3	0.0	0.3	0.3	0.4
居宅療養管理指導	1.3	1.6	3.0	3.2	2.1	2.9
通所介護	3.5	3.0	3.0	3.6	3.2	3.2
通所リハビリテーション	3.4	3.4	2.0	2.2	1.7	1.6
短期入所生活介護	0.8	0.8	0.7	0.6	0.9	0.8
短期入所療養介護（老健）	0.3	0.2	0.1	0.1	0.1	0.1
福祉用具貸与	5.2	5.8	6.1	7.2	6.1	7.3
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0.0	0.1	0.1	0.2	0.1	0.1
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	0.5	0.3	0.9	0.9	1.1	1.1
認知症対応型通所介護	0.2	0.2	0.1	0.1	0.2	0.1
小規模多機能型居宅介護	0.2	0.3	0.4	0.3	0.3	0.3
看護小規模多機能型居宅介護	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1

※ は福岡県平均及び全国平均と比べ本市の値が高いサービス

※サービス受給率は、各サービスの受給者数を第1号被保険者数で除した数

資料)平成30年度は介護保険事業状況報告(年報)

令和5年度は、地域包括ケア「見える化」システム(介護保険事業状況報告 令和5年9月分まで反映)

(4) サービス別にみた給付費の比較

平成30年度及び令和5年度における本市の受給者1人あたりの給付月額を福岡県平均及び全国平均と比較すると、訪問入浴介護、通所介護、通所リハビリテーション、地域密着型通所介護の額が高くなっています。

■サービス別受給者1人あたり給付月額の比較

単位：円

	朝倉市		福岡県平均		全国平均	
	平成30年度	令和5年度	平成30年度	令和5年度	平成30年度	令和5年度
訪問介護	42,261	56,175	49,258	56,510	67,103	79,925
訪問入浴介護	68,745	63,199	64,545	66,615	61,422	63,648
訪問看護	35,861	37,819	41,566	42,317	40,770	41,959
訪問リハビリテーション	36,470	37,316	36,599	37,914	33,103	34,683
居宅療養管理指導	9,897	10,035	12,878	13,060	11,757	12,758
通所介護	99,449	107,696	92,404	96,618	80,623	85,577
通所リハビリテーション	65,796	60,791	59,034	57,718	59,758	59,675
短期入所生活介護	86,606	86,842	89,618	101,335	94,811	107,062
短期入所療養介護	49,008	68,196	70,270	72,991	84,906	90,646
福祉用具貸与	9,290	9,963	10,087	10,717	11,564	12,091
特定施設入居者生活介護	161,242	185,950	170,461	181,726	174,931	187,781
介護予防支援・居宅介護支援	10,839	11,490	11,859	12,517	12,647	13,167
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	-	123,257	161,262	181,004	151,090	168,518
夜間対応型訪問介護	-	-	23,735	31,564	34,120	39,216
地域密着型通所介護	108,514	144,561	92,593	92,403	73,908	75,717
認知症対応型通所介護	121,360	107,464	135,921	138,383	113,354	119,554
小規模多機能型居宅介護	121,556	158,805	173,517	183,638	180,054	194,037
認知症対応型共同生活介護	242,839	254,774	249,024	262,277	250,256	265,493
地域密着型特定施設入居者生活介護	-	-	181,839	196,784	191,225	200,698
看護小規模多機能型居宅介護	166,141	236,435	221,754	252,065	241,355	264,728

※ は福岡県平均及び全国平均と比べ本市の値が高いサービス

※受給者1人あたりの給付月額は、各サービスの給付費総額を受給者数で除した額

資料)平成30年度は介護保険事業状況報告(年報)

令和5年度は、地域包括ケア「見える化」システム(介護保険事業状況報告 令和5年9月分まで反映)

(5) 介護保険費用額の推移

本市の介護保険費用額は、平成30年度から令和3年度まで増加傾向となっており、令和4年度はやや減少し約55億7,458万7千円となっています。

令和4年度の内訳は、在宅サービスが約24億8,379万8千円、居住系サービスが約4億3,891万2千円、施設サービスが約26億5,187万7千円となっています。

施設サービス費用額の総費用額に占める割合は増加傾向が認められ、令和4年度では約47.6%となっています。第1号被保険者1人1月あたり費用額は25,179円で、福岡県及び全国の値より低くなっています。

■介護保険費用額と第1号被保険者1人1月あたり費用額の推移

単位：円

	第7期			第8期	
	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
費用額	5,392,480,027	5,481,695,426	5,558,820,689	5,634,060,800	5,574,586,878
在宅サービス	2,501,695,051	2,559,033,369	2,569,113,284	2,560,004,000	2,483,797,817
居住系サービス	395,097,877	401,852,419	387,839,882	404,529,091	438,911,964
施設サービス	2,495,687,099	2,520,809,638	2,601,867,523	2,669,527,709	2,651,877,097
第1号被保険者 1人1月あたり 費用額	24,562	24,834	25,044	25,344	25,179
第1号被保険者 1人1月あたり 費用額(福岡県)	23,937	24,360	24,478	25,055	25,287
第1号被保険者 1人1月あたり 費用額(全国)	23,499	24,106	24,567	25,137	25,477

資料)費用額は、介護保険事業状況報告(年報)(補足給付は費用額に含まれていない。)

第1号被保険者1人1月あたり費用額は、地域包括ケア「見える化」システム(介護保険事業状況報告(年報)における費用額を、介護保険事業状況報告(月報)における第1号被保険者数の各月累計で除して算出)

5. 介護予防・日常生活圏域二一ズ調査の結果と課題

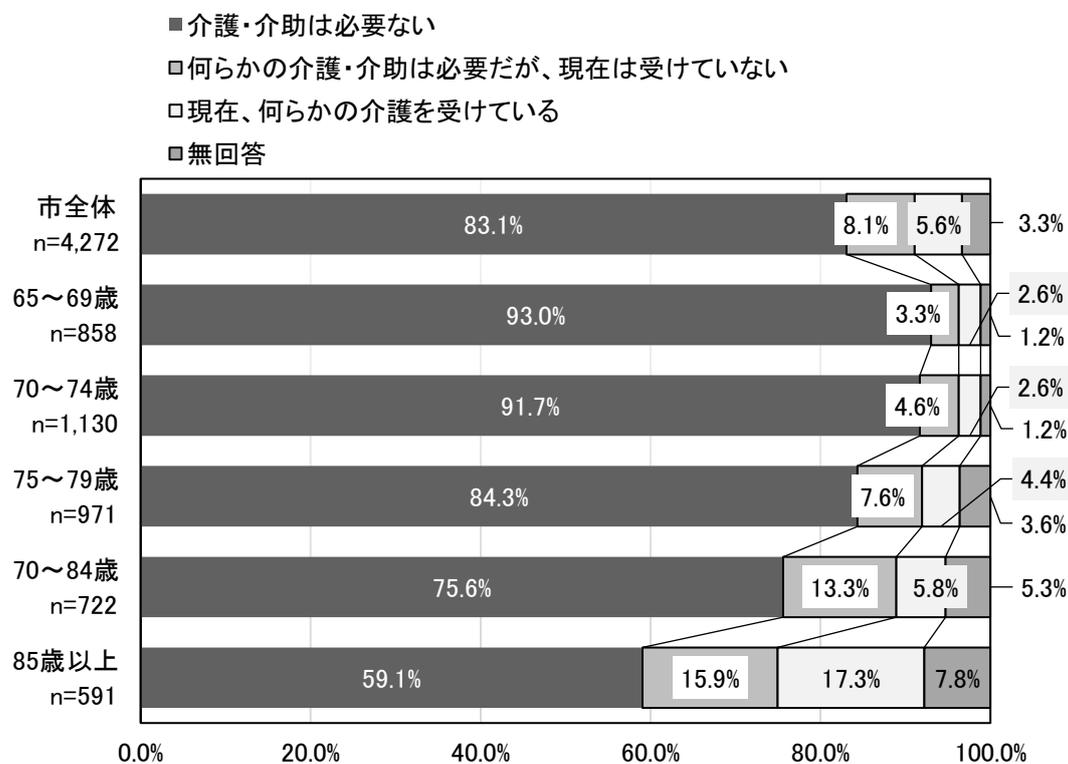
(1) 調査実施概要

- ① 調査の目的： 要介護状態になる前の高齢者について、要介護状態になるリスクの発生状況及び各種リスクに影響を与える日常生活の状況を把握し、地域の抱える課題を特定する
- ② 調査の対象： 要介護認定を受けていない65歳以上の高齢者及び要支援1・2の住民の中から無作為抽出した6,000人
- ③ 調査地域： 市内全域
- ④ 調査方法： 郵送による調査票の配布・回収
- ⑤ 調査期間： 令和4年11月21日～12月16日
- ⑥ 調査項目： 家族や生活状況、からだを動かすこと、食べること、毎日の生活、地域での活動、たすけあい、健康など
- ⑦ 回収状況： 有効回収票 4,272件、有効回収率71.2%
※上記有効票は回収票のうち性別、年齢、日常生活圏域が特定できた者

(2) 生活状況

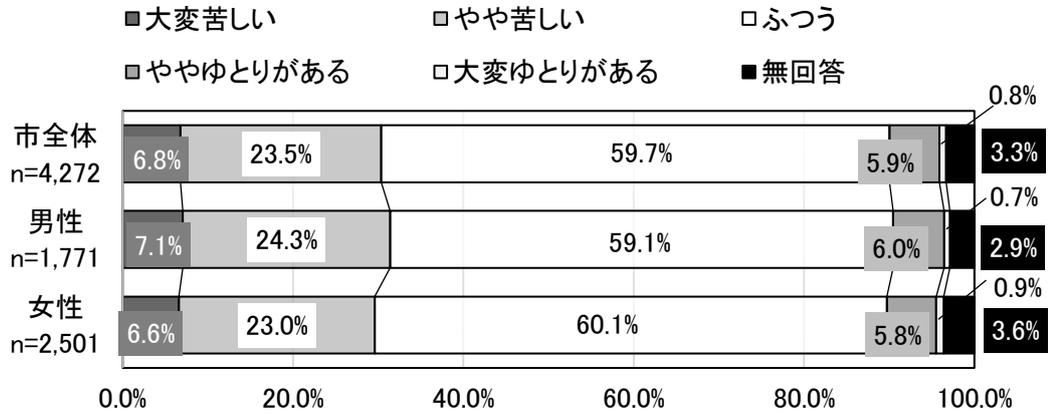
① 介護・介助の必要度合い

市全体でみると、「介護・介助は必要ない」が最も高く、83.1%を占めています。年代が上がるにつれて「介護・介助は必要ない」の割合が減少し、その分、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」と「現在、何らかの介護を受けている（介護認定を受けずに家族などの介護を受けている場合も含む）」の割合が増加しています。



② 経済的状况

「大変苦しい」と「やや苦しい」を合わせた『苦しい』層の割合は 30.3%、「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』層の割合は 6.7%となっています。回答者全体の 3 分の 1 が経済的に苦しいとしています。



(3) 高齢者の生活機能に関するリスク該当者の状況

生活機能低下に関する各種リスク該当者の割合は、市全体で「認知機能低下」の割合が41.5%と最も高く、次いで「うつ傾向」が40.2%、「転倒リスク」が33.4%と高くなっています。「運動器機能低下」「閉じこもり傾向」は、80歳以上の女性の該当者の割合が高くなっています。

また、生活を送るために行う必要な活動能力として位置づけられる「手段的自立度（IADL）低下」「趣味が思いつかない」「生きがいを思いつかない」のいずれにおいても、男性の低下者の割合が高くなっています。

年齢別でみると、年齢が上がるにつれて「運動器機能低下」「転倒リスク」「閉じこもり傾向」「口腔機能低下」「認知機能低下」「手段的自立度（IADL）低下」の割合が高くなる傾向がみられます。

	回答者数（人）	生活機能リスク該当者の割合							活動能力低下者の割合			
		運動器機能低下	転倒リスク	閉じこもり傾向	低栄養リスク	口腔機能低下	認知機能低下	うつ傾向	手段的自立度（IADL）低下	趣味が思いつかない	生きがいを思いつかない	
全体（令和5年）	4,272	17.6%	33.4%	19.6%	8.2%	26.7%	41.5%	40.2%	16.7%	26.1%	33.3%	
全体（令和2年）	4,249	19.1%	33.1%	18.4%	1.5%	23.3%	40.8%	37.5%	17.3%	-	-	
■性別												
男性	1,771	12.2%	32.4%	15.0%	6.1%	25.5%	41.6%	38.8%	22.1%	27.7%	36.8%	
女性	2,501	21.5%	34.2%	22.8%	9.7%	27.5%	41.4%	41.2%	12.9%	25.0%	30.8%	
■性別・年代別												
男性	65～69歳	363	4.4%	27.5%	10.7%	3.9%	20.4%	36.6%	41.6%	13.2%	30.3%	37.7%
	70～74歳	444	7.7%	27.7%	10.1%	5.2%	19.6%	37.2%	38.7%	19.1%	31.8%	39.9%
	75～79歳	448	11.6%	32.1%	12.7%	5.4%	28.1%	43.1%	35.7%	22.1%	22.5%	34.4%
	80～84歳	315	15.9%	37.1%	16.8%	8.6%	29.5%	45.4%	35.2%	23.2%	22.2%	29.8%
	85歳以上	201	31.8%	44.3%	35.3%	10.0%	35.8%	51.2%	46.3%	43.3%	33.8%	44.3%
女性	65～69歳	495	8.5%	27.5%	10.3%	9.9%	20.4%	32.1%	42.4%	3.2%	24.8%	32.1%
	70～74歳	686	11.2%	28.9%	15.2%	8.0%	24.3%	36.6%	39.9%	6.0%	26.2%	31.9%
	75～79歳	523	18.5%	30.8%	21.6%	8.8%	27.5%	39.4%	40.5%	7.5%	22.9%	31.0%
	80～84歳	407	31.0%	41.3%	29.7%	10.1%	30.5%	49.1%	40.5%	18.2%	19.7%	24.1%
	85歳以上	390	50.3%	49.2%	46.7%	13.1%	38.7%	56.4%	43.6%	39.2%	31.5%	34.1%
■日常生活圏域別												
秋月・甘木	1,664	17.4%	34.0%	17.4%	9.4%	27.0%	42.3%	40.6%	15.4%	25.3%	34.0%	
南陵・十文字	1,326	16.7%	31.8%	21.3%	7.5%	25.9%	41.6%	41.5%	17.7%	26.2%	33.6%	
比良松・杷木	1,282	19.0%	34.3%	20.5%	7.3%	27.0%	40.3%	38.4%	17.4%	27.1%	32.1%	

※ **■** は市全体の割合より5ポイント以上高いことを示す

(4) 外出の状況

外出を控えている高齢者の割合は、男性の85歳以上、女性の75歳以上で市全体の割合を上回っています。令和2年の調査結果と比べ令和5年は、外出を控えている高齢者の割合は高くなっています。

また、外出を控えている理由は「足腰などの痛み」が38.6%と最も高く、次いで「交通手段がない」が17.6%、「外での楽しみがない」が14.3%と高くなっています。

	回答者数(人)	外出の頻度(控えている)	※回答者数(人) ※外出を控えている人	外出を控えている理由										
				病気	障害(脳卒中の後遺症など)	足腰などの痛み	トイレの心配(失禁など)	耳の障害(聞こえの問題など)	目の障害	外での楽しみがない	経済的に出られない	交通手段がない	その他	
全体(令和5年)	4,272	32.6%	1,394	12.1%	3.7%	38.6%	13.6%	6.7%	6.7%	14.3%	7.2%	17.6%	33.4%	
全体(令和2年)	4,249	24.0%	1,020	15.3%	4.9%	53.1%	17.3%	11.3%	11.0%	7.8%	14.1%	21.5%	16.9%	
■性別														
男性	1,771	24.7%	437	14.9%	6.9%	33.6%	16.0%	8.2%	8.2%	16.5%	7.3%	13.3%	29.7%	
女性	2,501	38.3%	957	10.8%	2.2%	40.9%	12.4%	6.0%	6.0%	13.3%	7.2%	19.5%	35.1%	
■性別・年代別														
男性	65～69歳	363	17.6%	64	12.5%	1.6%	10.9%	6.3%	1.6%	1.6%	20.3%	9.4%	4.7%	60.9%
	70～74歳	444	20.3%	90	16.7%	7.8%	25.6%	11.1%	8.9%	8.9%	16.7%	10.0%	2.2%	35.6%
	75～79歳	448	22.1%	99	13.1%	10.1%	29.3%	16.2%	5.1%	5.1%	16.2%	9.1%	14.1%	27.3%
	80～84歳	315	27.9%	88	20.5%	5.7%	42.0%	15.9%	10.2%	10.2%	12.5%	4.5%	10.2%	21.6%
	85歳以上	201	47.8%	96	11.5%	7.3%	53.1%	27.1%	13.5%	13.5%	17.7%	4.2%	31.3%	13.5%
女性	65～69歳	495	29.5%	146	9.6%	0.7%	15.8%	6.2%	1.4%	1.4%	13.7%	5.5%	7.5%	62.3%
	70～74歳	686	32.2%	221	9.5%	1.4%	26.7%	8.1%	5.0%	5.0%	11.3%	12.7%	12.7%	47.5%
	75～79歳	523	38.0%	199	11.1%	3.5%	40.7%	10.6%	3.5%	3.5%	12.1%	6.0%	16.1%	38.2%
	80～84歳	407	41.8%	170	11.8%	2.4%	52.9%	15.9%	7.1%	7.1%	14.1%	5.9%	27.1%	19.4%
	85歳以上	390	56.7%	221	11.8%	2.7%	62.4%	19.9%	11.3%	11.3%	15.4%	5.0%	31.7%	14.0%
■日常生活圏域別														
秋月・甘木	1,664	32.2%	536	11.9%	3.7%	39.7%	14.7%	6.7%	6.7%	14.9%	7.8%	18.7%	31.5%	
南陵・十文字	1,326	34.4%	456	12.1%	2.0%	36.0%	13.8%	6.6%	6.6%	15.4%	7.9%	15.6%	36.4%	
比良松・杷木	1,282	31.4%	402	12.2%	5.5%	40.0%	11.7%	6.7%	6.7%	12.2%	5.7%	18.4%	32.6%	

※ **■** は市全体の割合より5ポイント以上高いことを示す

(5) 地域活動等への参加状況、参加意向

年に数回以上参加している地域活動は、「町内会・自治会」が31.8%と最も高くなっています。「介護予防のための通いの場」への参加の割合は、女性が男性よりも高く、また、年齢が上がるにつれて増加しています。令和2年の調査結果と比べ令和5年は、地域活動のすべての項目の割合が低くなっています。

今後の地域活動への参加者としての参加意向がある高齢者は、市全体46.9%、企画・運営としての参加意向がある高齢者は28.8%となっています。

	回答者数(人)	年に数回以上参加している地域活動								地域活動		
		ボランティア	スポーツ関係	趣味関係	学習・教養サークル	介護予防のための通いの場	老人クラブ	町内会・自治会	収入のある仕事	「参加者として」	「企画・運営として」	
全体(令和5年)	4,272	18.0%	18.0%	21.4%	10.5%	14.9%	20.3%	31.8%	27.0%	46.9%	28.8%	
全体(令和2年)	4,249	27.3%	25.7%	35.0%	17.4%	23.5%	39.9%	51.0%	36.7%	47.2%	28.5%	
■性別												
男性	1,771	22.1%	20.6%	22.9%	8.7%	8.0%	24.6%	43.5%	32.6%	47.9%	32.9%	
女性	2,501	15.1%	16.2%	20.3%	11.8%	19.8%	17.2%	23.5%	23.0%	46.2%	25.9%	
■性別・年代別												
男性	65～69歳	363	21.5%	18.7%	24.8%	9.6%	3.9%	11.8%	57.9%	57.3%	53.2%	36.1%
	70～74歳	444	23.2%	19.1%	21.8%	6.1%	4.1%	23.6%	48.4%	41.9%	45.5%	31.8%
	75～79歳	448	27.5%	24.1%	25.4%	10.7%	12.1%	31.7%	45.1%	28.6%	48.4%	34.8%
	80～84歳	315	20.3%	23.8%	24.4%	9.8%	9.5%	29.8%	32.1%	14.3%	50.8%	33.7%
	85歳以上	201	11.9%	13.9%	13.4%	6.5%	12.4%	25.4%	21.4%	5.5%	38.3%	24.4%
女性	65～69歳	495	16.0%	18.8%	21.6%	11.3%	12.5%	7.9%	30.9%	42.4%	49.9%	27.3%
	70～74歳	686	18.5%	18.5%	24.5%	13.8%	17.5%	18.1%	30.3%	29.7%	50.4%	30.5%
	75～79歳	523	16.6%	17.2%	22.6%	13.0%	20.5%	20.7%	22.6%	19.5%	50.1%	27.5%
	80～84歳	407	13.8%	16.0%	16.5%	11.5%	26.3%	22.6%	17.0%	8.8%	45.7%	23.8%
	85歳以上	390	7.2%	7.9%	12.3%	7.7%	25.1%	17.4%	10.3%	5.6%	29.5%	15.9%
■日常生活圏域別												
秋月・甘木	1,664	16.0%	19.9%	22.8%	10.3%	15.6%	17.5%	30.1%	24.2%	46.8%	27.8%	
南陵・十字	1,326	20.7%	19.0%	23.0%	12.1%	14.9%	19.6%	34.5%	26.8%	45.0%	29.6%	
比良松・杷木	1,282	17.7%	14.6%	17.9%	9.1%	13.9%	24.6%	31.3%	30.7%	49.1%	29.3%	

※ **■** は市全体の割合より5ポイント以上高いことを示す

(6) 現在、治療中または後遺症のある病気

現在、治療中または後遺症のある病気について、市全体でみると「高血圧」が45.4%と最も高く、次いで「目の病気」が17.6%、「糖尿病」が14.7%となっています。

性別でみると、男性は女性に比べて「糖尿病」「心臓病」「腎臓・前立腺の病気」の割合が高くなっています。一方、女性は男性に比べて「筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症等）」「高脂血症」の割合が高くなっています。

男性は「腎臓・前立腺の病気」が75歳以上、「心臓病」が80歳以上、女性は「筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症等）」が75歳以上、「高脂血症」が65～74歳で、それぞれ市全体の割合を5ポイント以上上回っています。

	回答者数（人）	ない	現在、治療中または後遺症のある病気										
			高血圧	目の病気	糖尿病	（骨粗しょう症、関節症等）	高脂血症（脂質異常）	心臓病	腎臓・前立腺の病気	耳の病気	（肺炎や気管支炎等）	胃腸・肝臓・胆のうの病気	
全体（令和5年）	4,272	12.6%	45.4%	17.6%	14.7%	13.9%	12.4%	10.7%	7.7%	6.5%	5.9%	5.5%	
全体（令和2年）	4,249	17.7%	45.4%	21.6%	12.2%	13.9%	14.5%	11.4%	8.3%	7.1%	5.9%	7.7%	
■性別													
男性	1,771	12.4%	46.5%	17.0%	18.7%	5.1%	9.1%	13.4%	15.5%	7.2%	7.1%	4.8%	
女性	2,501	12.8%	44.5%	18.0%	11.8%	20.2%	14.8%	8.8%	2.3%	6.0%	5.0%	5.9%	
■性別・年代別													
男性	65～69歳	363	18.7%	47.1%	11.3%	16.0%	4.7%	10.7%	7.7%	8.8%	3.3%	6.9%	5.0%
	70～74歳	444	15.1%	45.0%	11.7%	19.4%	5.6%	12.2%	11.7%	11.7%	5.6%	7.2%	4.1%
	75～79歳	448	9.4%	48.0%	19.9%	21.9%	4.2%	8.0%	13.4%	17.2%	7.1%	5.6%	6.3%
	80～84歳	315	8.9%	47.0%	24.1%	15.9%	6.0%	7.3%	16.5%	21.0%	8.3%	6.7%	1.9%
	85歳以上	201	7.0%	44.8%	21.4%	19.4%	5.5%	5.0%	22.4%	23.4%	16.4%	11.4%	7.5%
女性	65～69歳	495	20.0%	33.1%	10.1%	8.5%	13.3%	17.8%	6.1%	0.8%	4.4%	4.2%	4.8%
	70～74歳	686	14.1%	42.4%	16.6%	13.7%	17.3%	19.8%	6.4%	1.9%	4.5%	4.7%	6.1%
	75～79歳	523	8.4%	49.7%	19.9%	14.7%	22.8%	15.1%	9.6%	3.1%	4.6%	5.0%	6.1%
	80～84歳	407	10.6%	46.2%	21.4%	11.8%	26.0%	9.6%	8.6%	2.9%	5.7%	6.1%	6.1%
	85歳以上	390	9.5%	54.1%	24.4%	9.0%	24.1%	6.9%	15.4%	3.1%	12.6%	5.1%	6.4%
■日常生活圏域別													
秋月・甘木	1,664	13.1%	44.3%	17.8%	14.2%	14.1%	12.0%	9.5%	7.9%	7.5%	5.9%	4.9%	
南陵・十文字	1,326	11.8%	45.2%	17.7%	15.1%	15.2%	13.3%	10.8%	8.1%	5.8%	5.5%	5.7%	
比良松・杷木	1,282	12.8%	46.9%	17.1%	14.8%	12.4%	12.2%	12.1%	7.3%	5.9%	6.1%	5.9%	

※ **■** は市全体の割合より5ポイント以上高いことを示す

(7) 地域別にみた課題

ニーズ調査の主な指標について、日常生活圏域別でみると、以下のとおりです。

指 標	市全体 (N=4,272)	日常生活圏域		
		秋月・甘木 (n=1,664)	南陵・十文字 (n=1,326)	比良松・杷木 (n=1,282)
独居高齢者の割合	17.6%	21.2%	14.2%	16.5%
夫婦二人暮らし(配偶者65歳以上) 世帯の割合	36.1%	37.4%	37.9%	32.6%
介護を必要とする(現在受けている) 高齢者の割合	5.6%	6.2%	6.8%	7.2%
介護が必要だが現在は受けていな い高齢者の割合	8.1%	8.1%	7.6%	8.0%
現在の経済状況が苦しい高齢者の 割合	30.3%	31.5%	30.1%	29.0%
配食ニーズがある高齢者の割合	10.1%	8.9%	10.9%	10.8%
買い物ニーズがある高齢者の割合	5.7%	4.8%	6.4%	6.0%
手段的サポートをしてくれる(寝込ん だ時の看病や世話)相手がいる高 齢者の割合	90.9%	89.6%	92.1%	91.4%
手段的サポートをしてあげる(寝込 んだ時の看病や世話)相手がいる 高齢者の割合	79.4%	77.8%	80.5%	80.3%
情緒的サポートをしてくれる(心配事 や愚痴を聞いてくれる)相手がいる 高齢者の割合	92.7%	81.7%	92.9%	93.5%
情緒的サポートをしてあげる(心配 事や愚痴を聞いてあげる)相手がい る高齢者の割合	88.5%	87.6%	89.1%	89.1%
主観的健康感の高い高齢者の割合	73.7%	75.2%	72.8%	72.6%
主観的幸福感の平均値(10点満点 中)	7.24	7.22	7.22	7.30
認知症に関する相談窓口を知って いる人の割合	24.6%	23.6%	23.4%	27.1%
地域包括支援センターを知っている 人の割合	35.3%	35.5%	33.6%	37.0%

※ **■** は圏域別で最も高い割合であることを示す

6. 在宅介護実態調査の結果と課題

(1) 調査実施概要

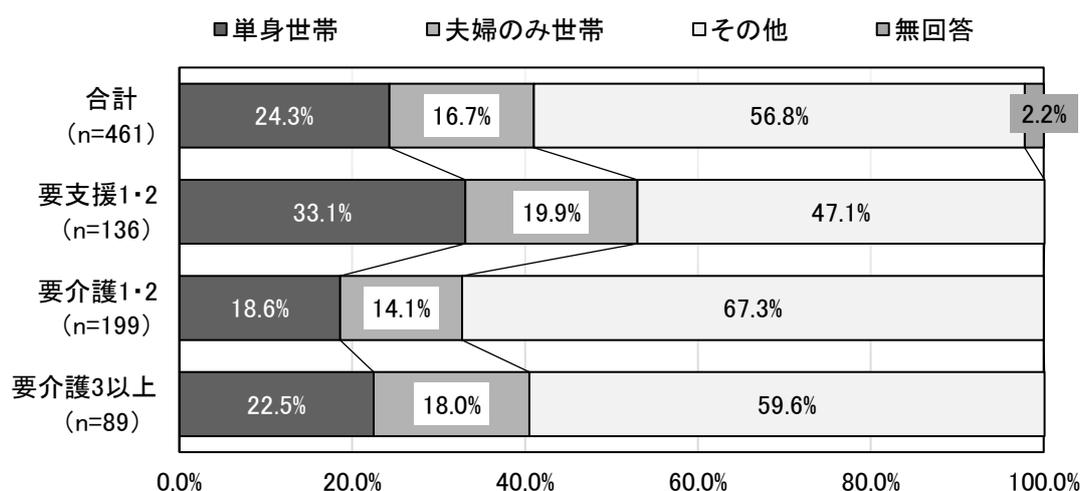
- ① 調査の目的： 要介護・要支援認定を受け、在宅で生活している人及びその介護者から、家族介護の実態、施設入所の検討状況、家族介護者就労状況等を把握し、介護サービスの在り方について検討する
- ② 調査の対象： 在宅で生活している要介護・要支援認定者のうち、「要介護・要支援認定の更新申請・区分変更申請」をし、対象期間中に認定調査を受けた461人
 ※医療機関に入院している人、介護保険施設・特定施設・グループホームに入所している人は調査から除く。有料老人ホーム、ケアハウス、サービス付き高齢者向け住宅などの入居者は在宅として、本調査の対象とする。
- ③ 調査地域： 市内全域
- ④ 調査方法： 要介護・要支援認定の訪問調査を受ける際に、認定調査員が調査。主な介護者が認定調査に同席している場合は、主な介護者からも内容を聞き取る。
- ⑤ 調査期間： 令和4年9月1日から令和5年3月31日
- ⑥ 調査項目： 回答者の基本的属性、介護保険サービス等、介護者の状況など
- ⑦ 回収状況： 有効回収票 461件

(2) 要介護認定者の生活状況

① 世帯類型

要介護認定者の世帯類型は、子どもの家族との同居世帯などが中心である「その他」の世帯が56.8%を占めており、次いで「単身世帯」が24.3%、「夫婦のみ世帯」が16.7%となっています。

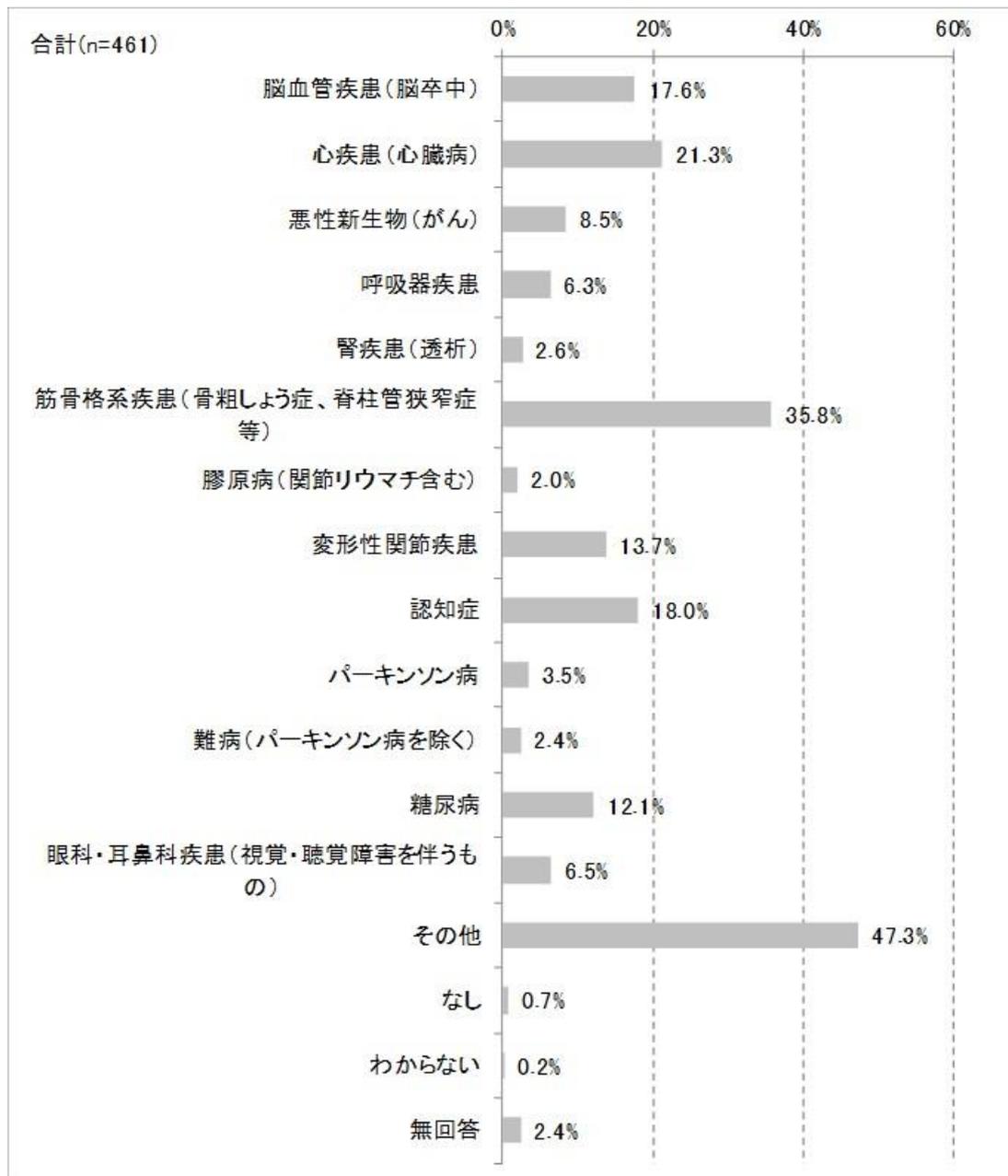
要介護度別でみると、要介護度1・2及び3以上では「単身世帯」の割合は低くなり、「その他」の割合が高くなっています。



② 本人が抱えている傷病

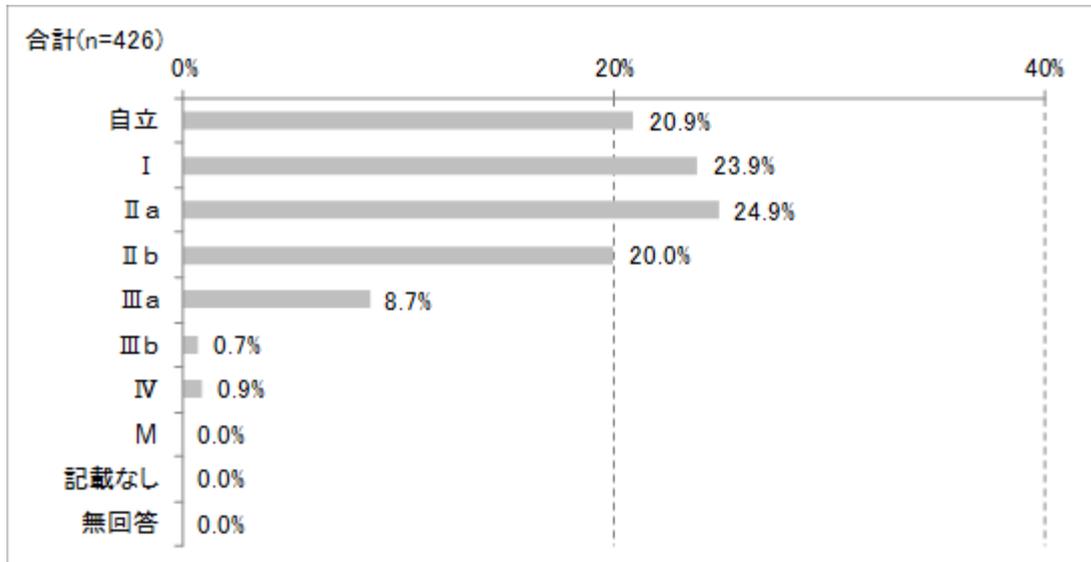
要介護認定者が抱えている傷病（「その他」を除く）をみると、「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊椎管狭窄症等）」が35.8%と多く、次いで「心疾患（心臓病）」が21.3%、「認知症」が18.0%となっています。

本人が抱えている傷病(複数回答)



③ 認知症高齢者の日常生活自立度

認知症高齢者の日常生活自立度判定基準をみると、「Ⅱa」の24.9%が最も高く、これに「Ⅰ」の23.9%が続いています。『Ⅱa以上』の日常生活に支障をきたす状態の人は全体の55.2%を占めています。



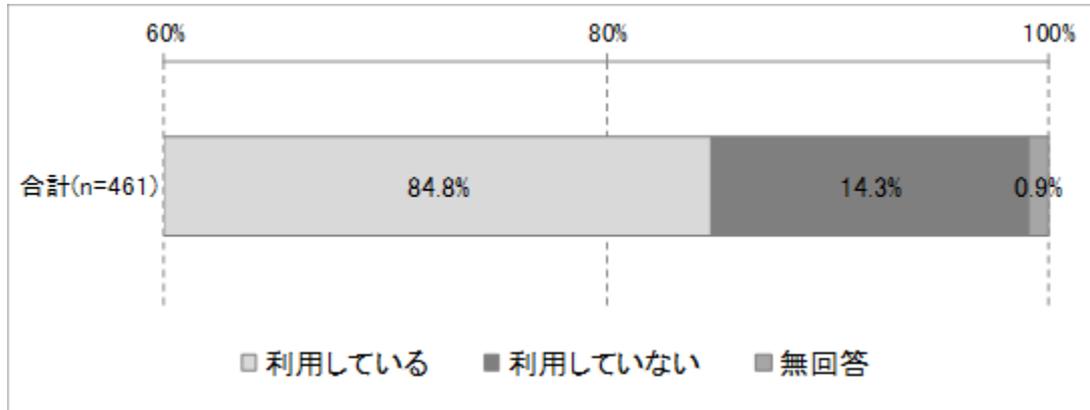
■(参考) 認知症高齢者の日常生活自立度判定基準

ランク	判定基準
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している状態
Ⅱ a	日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが家庭外で多少見られ誰かが注意していれば自立できる状態
Ⅱ b	日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが家庭内で多少見られるようになるが、誰かが注意していれば自立できる状態
Ⅲ a	日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが日中を中心に時々見られ、介護を必要とする状態
Ⅲ b	日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが夜間にも見られるようになり、介護を必要とする状態
IV	日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする状態
M	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする状態

(3) 介護保険サービス等の利用状況

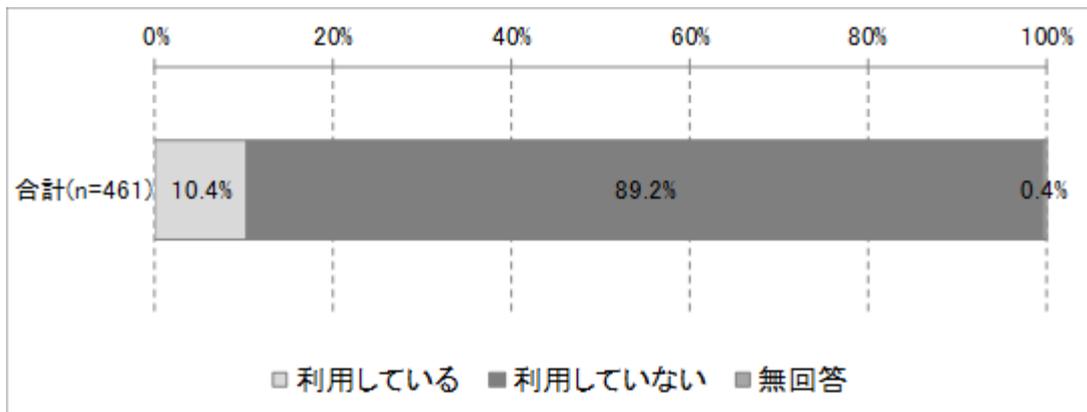
① 介護保険サービスの利用状況

要介護認定者の介護保険サービス（住宅改修、福祉用具貸与・購入以外）の利用について「利用している」が84.8%を占めており、「利用していない」は14.3%となっています。



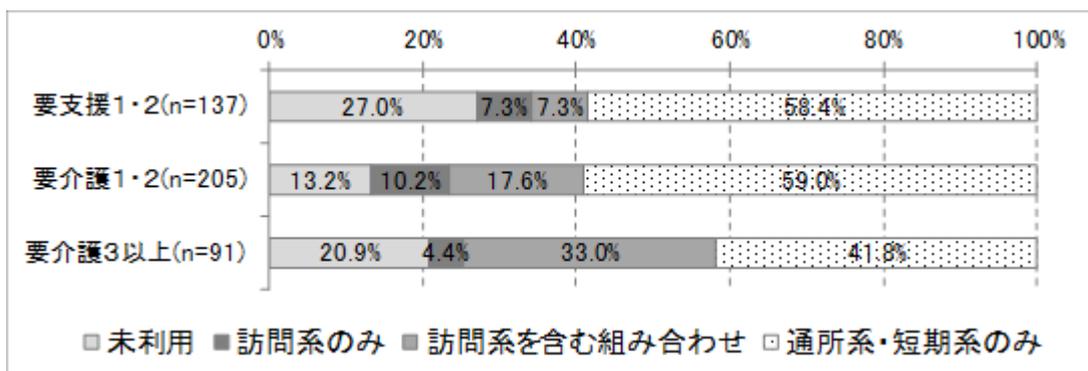
② 訪問診療の利用状況

要介護認定者の訪問診療の利用について「利用していない」が89.2%を占めており、「利用している」は10.4%となっています。



③ 利用している介護サービスの組み合わせ

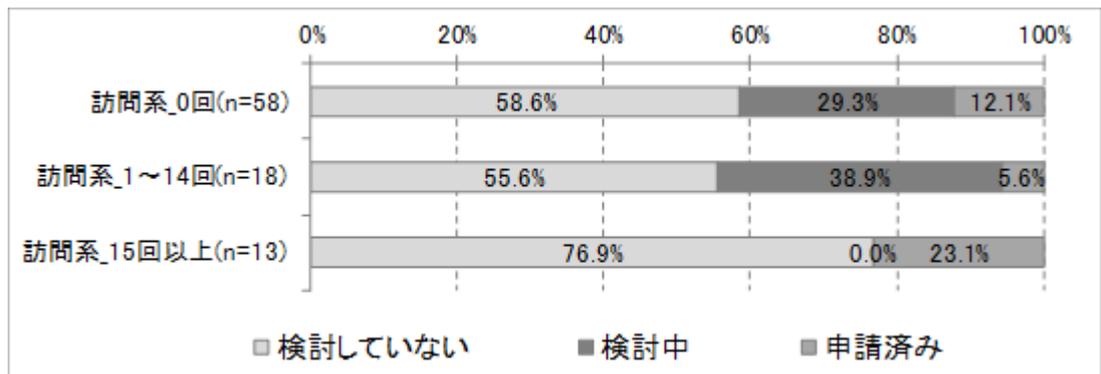
要介護認定者が利用している介護保険サービスの組み合わせをみると、「訪問系を含む組み合わせ」は、要介護度が上がるにつれて高くなっています。



④ 利用している訪問系サービスの利用回数

要介護3以上の認定者における施設等への入所・入居検討状況別に訪問系サービスの利用回数をみると、すでに入所・入居申し込み済みの人は「15回以上」の割合が23.1%となっています。訪問系サービスを「1～14回」利用している人は、施設等入所・入居を検討している人が38.9%と多くなっています。

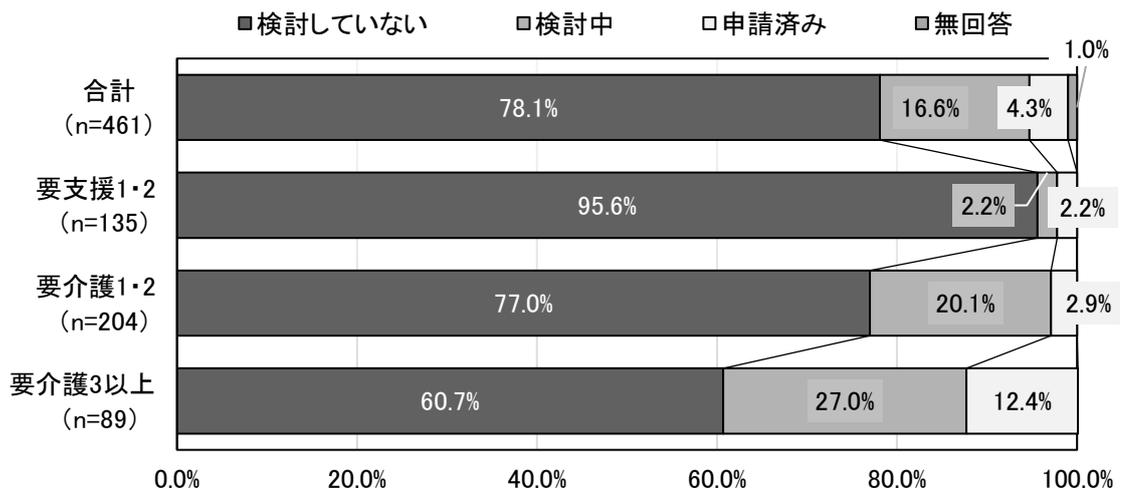
訪問系サービスの利用回数と施設入所の検討状況 ※要介護3以上



⑤ 施設等への入所・入居の検討状況

現時点における施設等への入所・入居の検討状況は「入所・入居は検討していない」が78.1%を占めており、「入所・入居を検討している」が16.6%、「すでに入所・入居申し込みをしている」が4.3%となっています。

要介護度別でみると、要介護度が上がるにつれて、「入所・入居を検討している」もしくは「すでに入所・入居申し込みをしている」の割合が高くなっています。

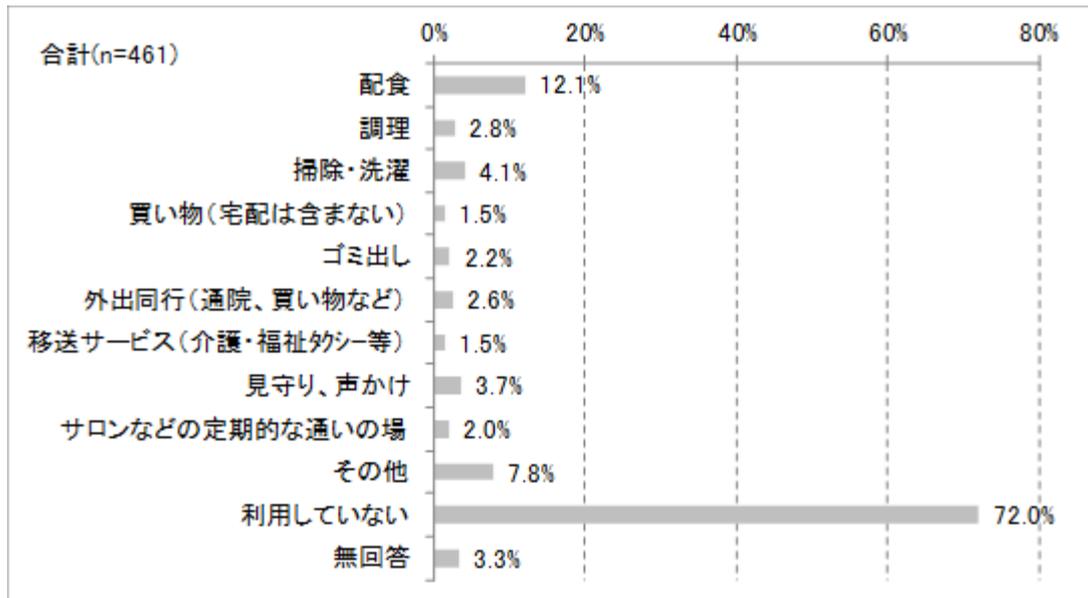


⑥ 介護保険以外のサービス利用

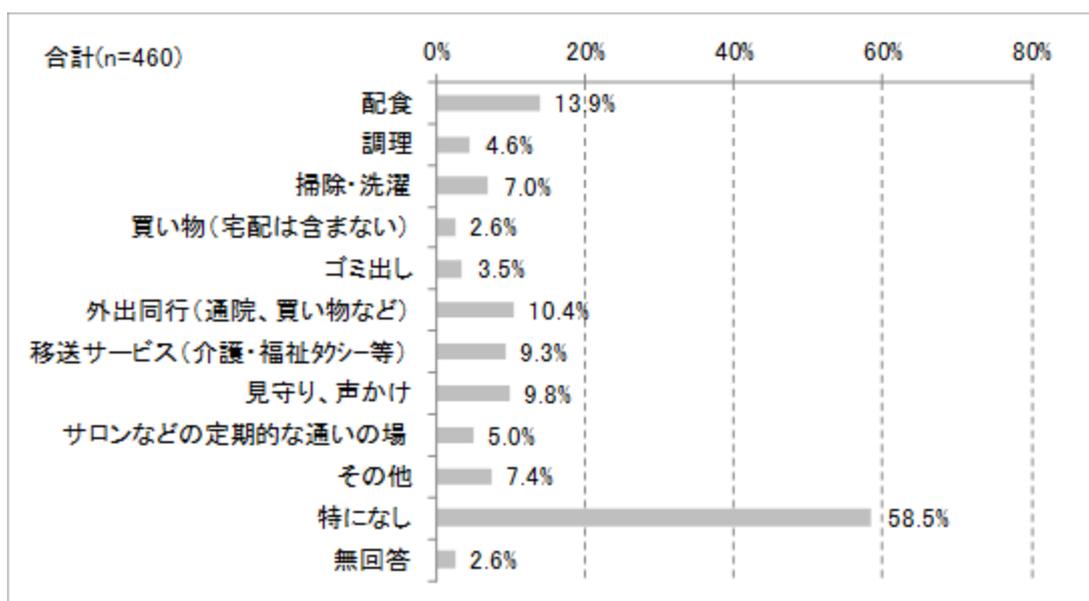
現在の介護保険以外のサービス利用は「配食」12.1%、「掃除・洗濯」4.1%、「見守り、声かけ」3.7%となっています。

また、今後の在宅生活の継続に必要な介護保険以外のサービスは「配食」13.9%、「外出同行（通院、買い物など）」10.4%、「見守り、声かけ」9.8%、「移送サービス」9.3%の順に高くなっています。

保険外の支援・サービスの利用状況(複数回答)



在宅生活の継続に必要なと感じる支援・サービス(複数回答)

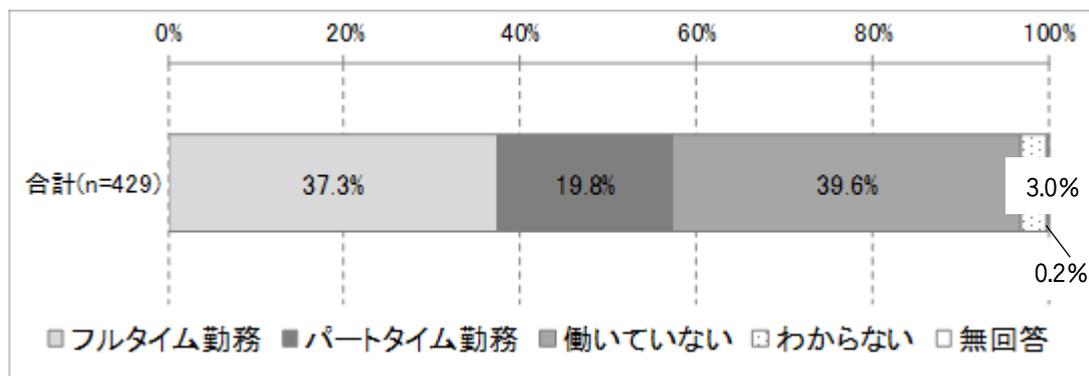


(4) 介護者の状況

① 主な介護者の勤務形態

主な介護者の勤務形態は、「フルタイムで働いている」が 37.3%、「パートタイムで働いている」が 19.8%となっており、これらを合わせた 57.1%が『働きながら介護を行っている』こととなります。

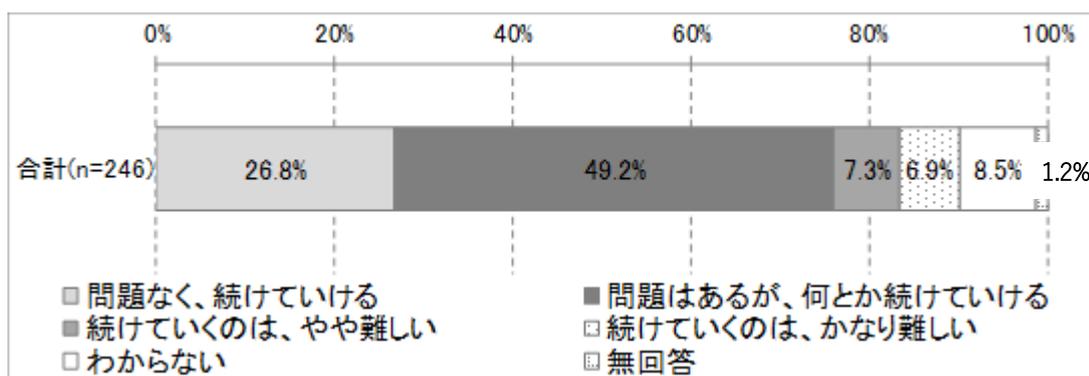
主な介護者の勤務形態(単数回答)



② 主な介護者の今後の就労継続見込み

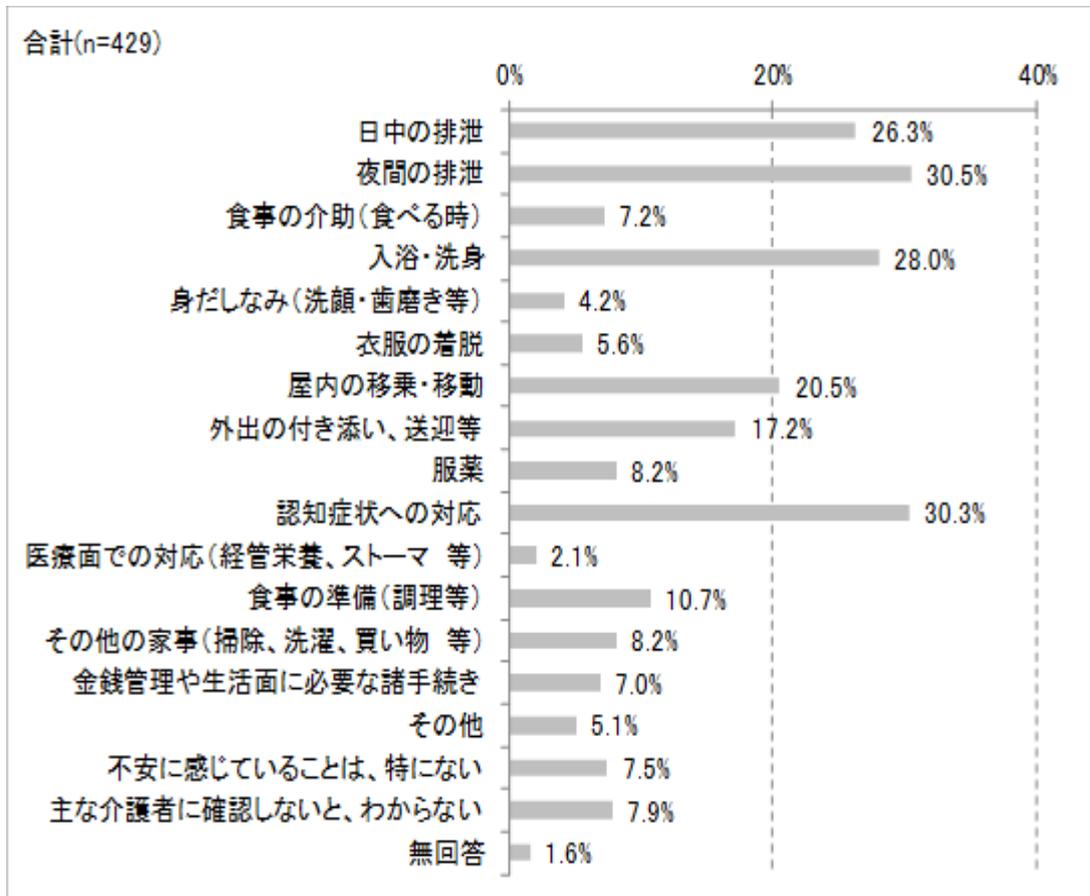
主な介護者の今後の就労継続見込みは、「問題はあるが、何とか続けていける」が 49.2%と最も高く、これに「問題なく、続けていける」(26.8%)を合わせた 76.0%が『就労継続可能』となっています。一方、「続けていくのは、やや難しい」が 7.3%、「続けていくのは、かなり難しい」が 6.9%となっており、これらを合わせた『就労継続困難』は 14.2%となっています。

主な介護者の就労継続の可否に係る意識(単数回答)



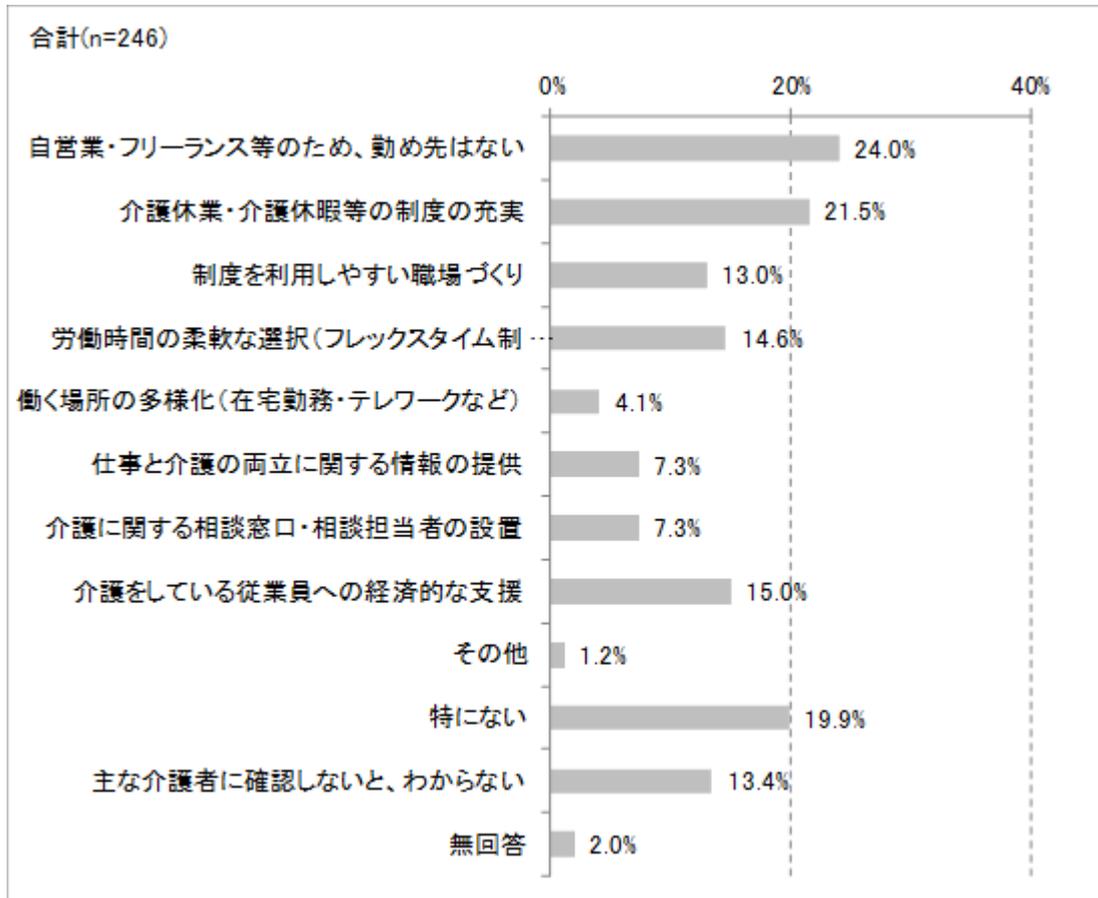
③ 介護者が不安に感じる介護等

現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者が不安に感じる介護等は、「夜間の排泄」が30.5%と最も高く、次いで「認知症状への対応」が30.3%、「入浴・洗身」が28.0%の順に続いており、特に身体介護への不安が高くなっています。



④ 仕事と介護の両立に効果があると思う勤め先からの支援

主な介護者が仕事と介護の両立に効果があると思う勤め先からの支援の内容は、「自営業・フリーランス等のため勤め先はない」が24.0%と最も高く、次いで「介護休業・介護休暇等の制度の充実」(21.5%)、「特にない」(19.9%)、「介護をしている従業員への経済的な支援」(15.0%)の順に高くなっています。



7. 介護人材実態調査の結果と課題

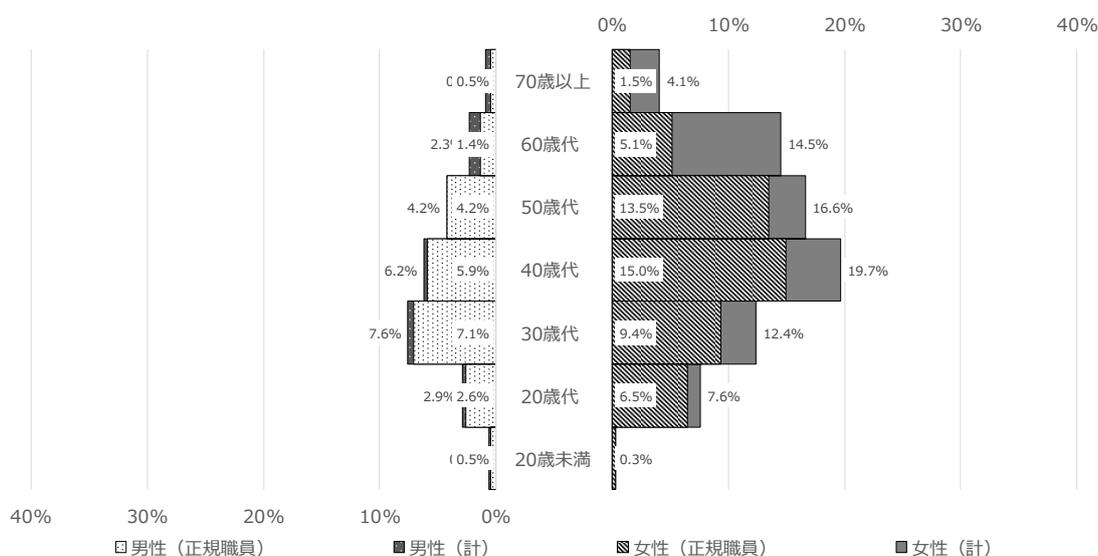
(1) 調査実施概要

- ① 調査の目的： 介護人材の性別・年齢構成、資格保有状況、過去1年間の採用・離職の状況、訪問介護サービスにおけるサービス提供の実態などを把握することにより、地域内の介護人材の確保・サービス提供方法の改善などにつなげていくための基礎資料を得る
- ② 調査の対象： 62事業所の施設・居住系サービスの管理者
- ③ 調査概要： 各事業所等に所属する介護職員の数や、採用・離職の状況に加え、各介護職員の属性を個別に調査し、訪問介護事業所については、個々の職員の身体介護・生活援助の提供状況を調査。
- ④ 調査で明らかにすべき課題：
 - ・サービス系統別の介護職員の性別・雇用形態別年齢構成
(サービス系統別に大きな偏りはないか)
 - ・過去1年間のサービス系統別の採用・離職の実態
(要介護者数の増加に比べて、介護職員数は増加しているのか)
 - ・訪問介護のサービス提供に関する見直しの余地の有無
(生活援助について、地域ボランティア等が担う余地はないか)
- ⑤ 調査期間： 令和4年12月5日から令和4年12月16日
- ⑥ 回収状況： 有効回収票47件(有効回収率75.8%)

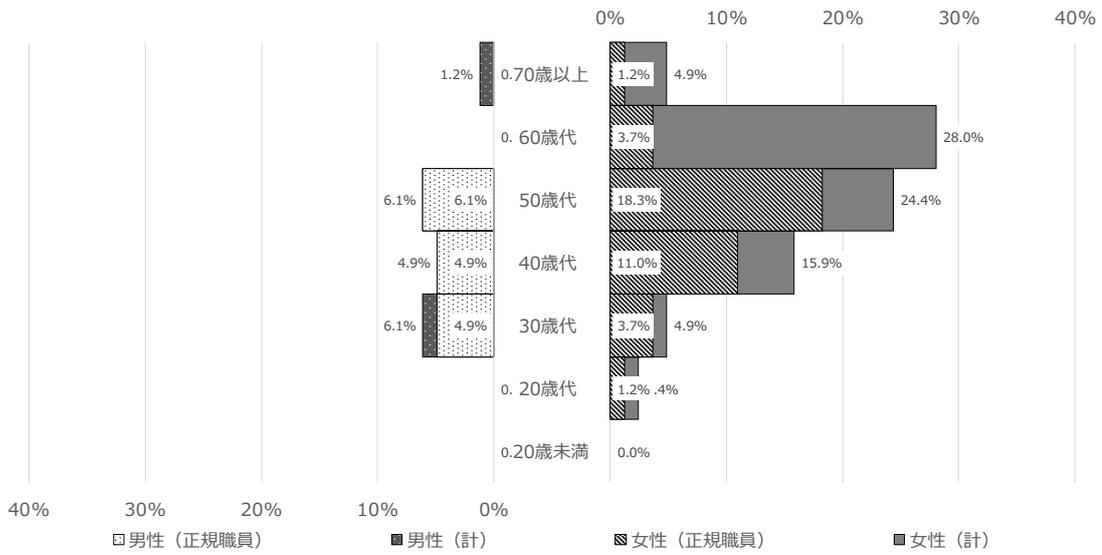
(2) サービス系統別の介護職員の性別・雇用形態別年齢構成

サービス系統別に性別・雇用形態別の年齢構成をみると、訪問系では60歳代の非正規職員の女性、通所系では60歳代と40歳代の非正規職員の女性の割合が高くなっています。

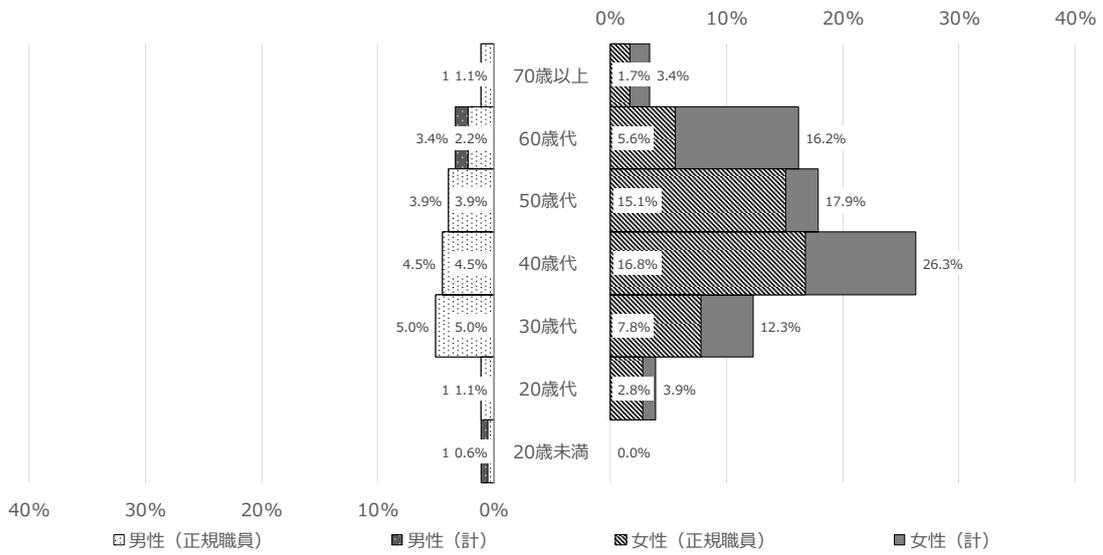
性別・年齢別の雇用形態の構成比(全サービス系統合計、n=661)



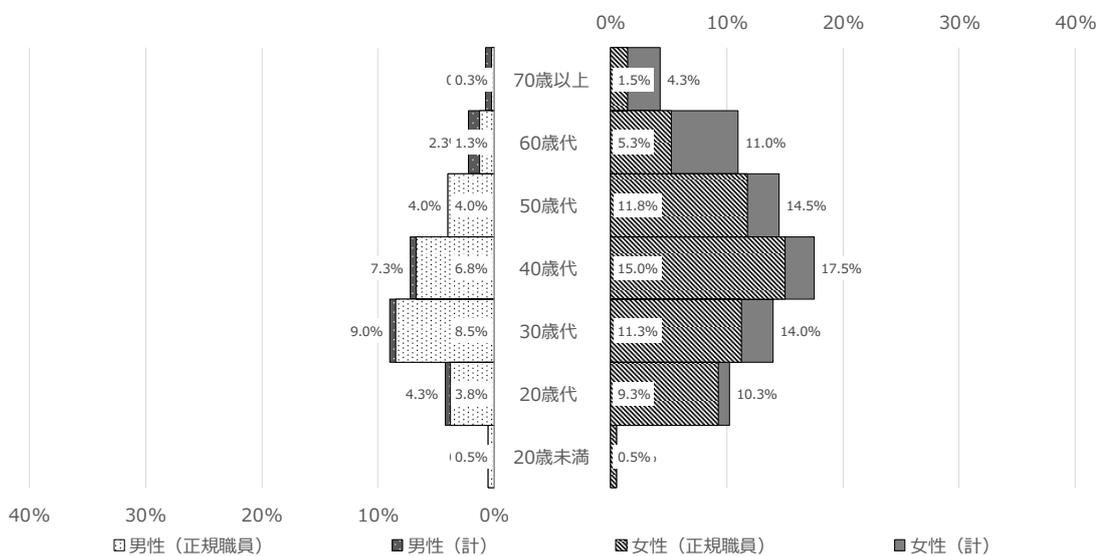
性別・年齢別の雇用形態の構成比(訪問系、n=82)



性別・年齢別の雇用形態の構成比(通所系、n=179)



性別・年齢別の雇用形態の構成比(施設・居住系、n=400)



(3) 過去1年間のサービス系統別の採用・離職の実態

職員数をみると、訪問系と通所系では前年と比べ正規職員の総数が減少しています。施設・居住系では非正規職員の総数が減少しています。

介護職員数の採用・離職の状況

サービス系統 (該当事業所数)	職員総数(人)			前年比(%)		
	正規職員	非正規職員	小計	正規職員	非正規職員	小計
全サービス系統(n=53)	465	206	671	102.0	96.3	100.1
訪問系(n=7)	53	38	91	96.4	100.0	97.8
通所系(n=20)	119	61	180	96.0	105.2	98.9
施設・居住系(n=26)	293	107	400	105.8	90.7	101.3

サービス系統 (該当事業所数)	正規職員(人)			非正規職員(人)		
	採用者数	離職者数	増減	採用者数	離職者数	増減
全サービス系統(n=53)	61	52	9	25	33	-8
訪問系(n=7)	4	6	-2	6	6	0
通所系(n=20)	20	25	-5	9	6	3
施設・居住系(n=26)	37	21	16	10	21	-11

8. 前期計画の課題整理

(1) 介護保険事業計画の推進にかかる指標及び実績値

団塊の世代が後期高齢者になる令和7(2025)年に向けて、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた取り組みが重要となります。本市では、より具体的な目標として指標及び目標値を設定し、施策の実施状況や達成状況に関する分析・評価、必要な見直しを行いながら、取り組みを推進してきました。計画推進にかかる指標及び実績値は以下のとおりです。

目標	取り組み内容	指標	令和3年度		令和4年度		
			目標値	実績値	目標値	実績値	
健康づくり・介護予防・生きがいきづくりの推進	健康づくり・介護予防の推進	ふれあい・いきいきサロンの設置数	122 か所	116 か所	123 か所	111 か所	
		訪問型サービスAの延実施回数	2,162 回	1,680 回	2,169 回	1,587 回	
		訪問型サービスDの実施箇所数	1 か所	0 か所	2 か所	0 か所	
		訪問型サービスCの実参加者数	15 人	12 人	15 人	7 人	
		通所型サービスCの延参加者数(2ヶ所計)	864 人	703 人	1,008 人	489 人	
	介護予防・日常生活支援総合事業の推進	拠点通所型サービスBの設置数(R4年度～介護予防普及啓発事業「元気クラブ」として実施)	3 か所	2 か所	—	—	
		介護予防普及啓発事業(元気クラブ)の延参加者数	—	—	1,536 人	1,172 人	
		高齢者筋力トレーニング事業の延参加者数	2,100 人	701 人	2,100 人	1,030 人	
		健康づくりサポート事業の延参加者数	11,500 人	5,206 人	11,500 人	7,126 人	
		通所型介護予防普及啓発事業(いきいき健康クラブ)の参加者数	290 人	210 人	290 人	202 人	
		介護予防ポイント事業の登録者数	950 人	757 人	960 人	767 人	
		高齢者の社会参加促進と生きがいきづくりの推進	元気カフェ補助金対象団体数	2 か所	1 か所	4 か所	1 か所

目標	取り組み内容	指標	令和3年度		令和4年度	
			目標値	実績値	目標値	実績値
みんなで高齢者を支える仕組みづくりの推進	包括的な支援体制の強化	地域ケア推進会議開催数	4回	3回	4回	3回
		地域ケア個別会議開催数	125回	101回	125回	122回
			220件	186件	220件	207件
		地域包括支援センタ（延べ） 相談件数（実人数）	2,100件	4,776件	2,150件	4,302件
			1,150人	991人	1,150人	1,008人
		ケアマネジャー研修開催数	6回	2回	6回	6回
			350人	82人	350人	241人
	認知症高齢者への支援の充実	認知症サポーター養成講座の参加者数	400人	67人	475人	233人
		認知症地域支援推進員の配置数	6人	6人	6人	6人
	地域の実情に応じた生活支援体制の整備	第2層協議体数	4か所	5か所	8か所	9か所
		介護予防サポーター登録者数	42人	50人	47人	59人
		配食サービスの配食数	62,400食	57,488食	62,600食	58,556食
		緊急通報システムの設置台数	170台	161台	175台	171台
	安全・安心な地域づくり	成年後見申立支援件数 (うち市長申立件数)	8件	1件	9件	6件
			2件	2件	2件	4件
		高齢者虐待等の相談対応数 (うち虐待判定件数)	6件	28件	7件	24件
			2件	3件	2件	4件
高齢者を支えるサービス基盤の充実・強化	サービス提供体制の充実	認知症対応型共同生活介護事業所	—	—	18床	18床

(2) 介護予防の推進に関する事業量等の指標及び目標

指 標	令和2年度実績 (前計画策定時)	第8期	令和3年度	令和4年度	令和5年度
第1号被保険者新規要介護(要支援)認定者発生率	3.81%	目標値	4.00%	4.00%	4.00%
		実績値	4.29%	4.43%	-
		<指標根拠>各年度末現在の第1号被保険者数に占める新規認定者数の割合			
第1号被保険者要介護(要支援)認定率	17.9%	目標値	18.0%	18.0%	18.0%
		実績値	17.6%	17.6%	17.2%
		<指標根拠>各年9月末現在の高齢者数に占める要介護(要支援)認定者数の割合			
主観的健康観の高い人の割合	71.7%	目標値	-	-	73.0%
		実績値	-	-	73.7%
		<指標根拠>ニーズ調査から「現在あなたの健康状態はいかがですか」という問いに「とてもよい」と「まあよい」と回答した人の割合			
主観的幸福感の高い人の割合	46.1%	目標値	-	-	48.0%
		実績値	-	-	48.2%
		<指標根拠>ニーズ調査から「あなたは、現在の程度幸せですか」という問いに8点以上を選択した人の割合			
週1回以上、社会参加をしている高齢者の割合	41.4%	目標値	-	-	49.0%
		実績値	-	-	39.5%
		<指標根拠>ニーズ調査から①ボランティア活動、②スポーツ関係、③趣味関係、④学習・教養サークル、⑤介護予防のための通いの場、⑥老人クラブ、⑦町内会・自治会、⑧収入のある仕事のいずれかに「どの程度参加していますか」という問いに、週1回以上を選択した人の割合			

(3) 自立支援に向けた環境整備に関する事業量等の指標及び目標

指 標	令和2年度実績 (前計画策定時)	第8期	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護予防サポーター登録数	37人	目標値	42人	47人	52人
		実績値	50人	59人	-
		<指標根拠>介護予防サポーター養成講座実績			
週1回以上通いの場の箇所数	121か所	目標値	124か所	127か所	130か所
		実績値	116か所	111か所	-
		<指標根拠>ふれあいいきいきサロンの数及び元気カフェ補助金対象団体の数			
週1回以上通いの場の参加者割合	8.1%	目標値	-	-	10.0%
		実績値	-	-	8.2%
		<指標根拠>ニーズ調査から、⑤介護予防のための通いの場に「どの程度参加していますか」という問いに、週1回以上を選択した人の割合			
通所型サービスC・訪問型サービスCから通いの場への接続件数	0件	目標値	5件	5件	5件
		実績値	4件	0件	-
		<指標根拠>通所型サービスC・訪問型サービスCの利用者で事後評価後に地域の通いの場等へ接続された件数			
保健事業から通いの場への接続件数	0件	目標値	3件	3件	3件
		実績値	0件	0件	-
		<指標根拠>高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業(ハイリスクアプローチ)における通いの場への接続件数			

(4) 介護予防・自立支援の効果検証に関する事業量等の指標及び目標

指 標	令和2年度実績 (前計画策定時)	第8期	令和3年度	令和4年度	令和5年度
予防給付と総合事業総額の伸び率	92.0%	目標値	99.0%	103.0%	-
		実績値	99.0%	97.0%	-
		<指標根拠>各年度事業費総額の前年度からの伸び率			
介護給付・予防給付・総合事業総額の伸び率	101.5%	目標値	99.0%	103.0%	-
		実績値	101.0%	98.0%	-
		<指標根拠>各年度事業費総額の前年度からの伸び率			
認知症サポーター養成者数	296 人	目標値	350 人	400 人	450 人
		実績値	67 人	233 人	-
		<指標根拠>認知症サポーター養成講座実績			
認知症カフェ設置数	1 か所	目標値	2 か所	3 か所	4 か所
		実績値	2 か所	3 か所	5 か所
		<指標根拠>認知症カフェ設置実績			

(5) 前期計画の指標からみる主要課題

① 健康づくり・介護予防・生きがいづくりの推進

前期計画期間においては、新型コロナウイルス感染拡大の影響により事業の実施が難しく、目標値に達しなかった事業が多々あります。

コロナ禍を経て、様々な要因により要介護状態となるリスクを抱える人の割合が増加しています。関係機関と連携しつつ、介護予防教室等を開催するとともに、今後、通いの場を地域資源として有効に機能させるため、参加者を増やす取り組みを行い、高齢者の孤立や閉じこもり防止を図ることが必要です。

また、「介護予防ポイント事業」等の周知啓発、活用を促し、高齢者自身が社会の担い手として活躍できる機会を拡大することが必要です。

② 安全・安心な地域づくり

高齢者虐待等の相談件数が増加しています。虐待に至る原因は様々ですが、高齢者虐待の発生防止に向け、家族介護者の生活不安やストレスを軽減する支援や相談体制のより一層の充実が必要です。

③ 生活習慣の見直しと健康づくりの意識啓発

第1号被保険者新規要介護（要支援）認定者発生率が目標値を上回っています。

また、本市は、国や福岡県と比較して、施設サービスや医療費等にかかる費用が大きくなっており、その要因として、特定健康診査の未受診や、健康課題を抱えていても重症化するまで医療を受けないことが考えられます。高齢期に入る前から、個人の生活習慣を見直し、セルフ・ケアによる健康づくりの意識を広めることが必要です。

④ 認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進

新型コロナウイルス感染拡大の影響もあり、認知症サポーターの養成者数が目標値を下回っています。今後、認知症になっても、住み慣れた地域で安心して生活していくために、住民の認知症への理解をはじめ、認知症本人やその家族を見守り、緊急時に助け合える地域の支援が必要です。

第3章 計画の基本的な考え方

1. 計画の基本理念

本市の最上位計画である「第3次朝倉市総合計画」では、恵まれた豊かな自然環境、美しい景観、地域に根付く多種多様な歴史・文化といった多彩な魅力が相まって、より一層輝くまちの姿により、住む人・訪れる人が心地良さや安らぎを感じるまちになることをめざしています。あわせて、朝倉市が甚大な被害を受けた平成29年7月九州北部豪雨災害からの復旧・復興を経て、被災前よりも全ての世代に元気と笑顔があふれ、再び輝く朝倉市をめざすという想いも込めて、まちの姿（将来都市像）を『人、自然、歴史が織りなす水ひかる朝倉』と定めています。この最上位計画の高齢者福祉分野のめざす姿として、「子どもから高齢者まで、健やかに笑顔があふれるまちづくり」の実現をめざすための個別計画が本計画となります。

前期計画では、「共に支え合い 健康で笑顔ひかる 安らぎの朝倉市」を基本理念に、高齢者の健康づくり、介護予防、認知症対策など、高齢者施策や介護保険事業を展開し、地域包括ケアシステムの構築と地域共生のまちづくりを進めてきました。

本計画でも前期計画の内容をさらに深化させていくこととなりますが、期間中に、これまでの計画がめざしてきた団塊の世代が後期高齢者となる令和7（2025）年が到来することから、特に高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを可能な限り継続できるための取り組みをさらに推進するとともに、今後は団塊ジュニア世代が高齢期を迎える令和22（2040）年を視野に入れ、本市の地域包括ケアシステムの深化・推進と誰もが共に支え合う地域共生社会の実現に取り組む必要があります。

こうしたことから、本計画では、総合計画の将来像やこれまでの取り組みを反映させるとともに、高齢者福祉をめぐる新たな課題等を踏まえ、本計画では「共に支え合い 健康で笑顔あふれる 安らぎの朝倉市」を基本理念とします。

基本理念

共に支え合い 健康で笑顔あふれる

安らぎの朝倉市

2. 計画の基本目標

基本理念と地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進、地域共生社会の実現及び自立支援・重度化防止に向け、本計画で取り組むべきことを実践していくため、次の3つの基本目標を設定します。

基本目標 1 健康づくり・介護予防・生きがいの推進

- 高齢者が健康でいきいきと自分らしい生活を維持していくため、高齢者の自立支援、介護予防、重度化防止に取り組めます。
- 支援や介護を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で生活できるよう、介護予防日常生活支援総合事業の充実に取り組めます。
- 高齢者が生きがいを持って生活し、社会参加ができ、地域住民が相互に支え合う体制づくりを推進します。

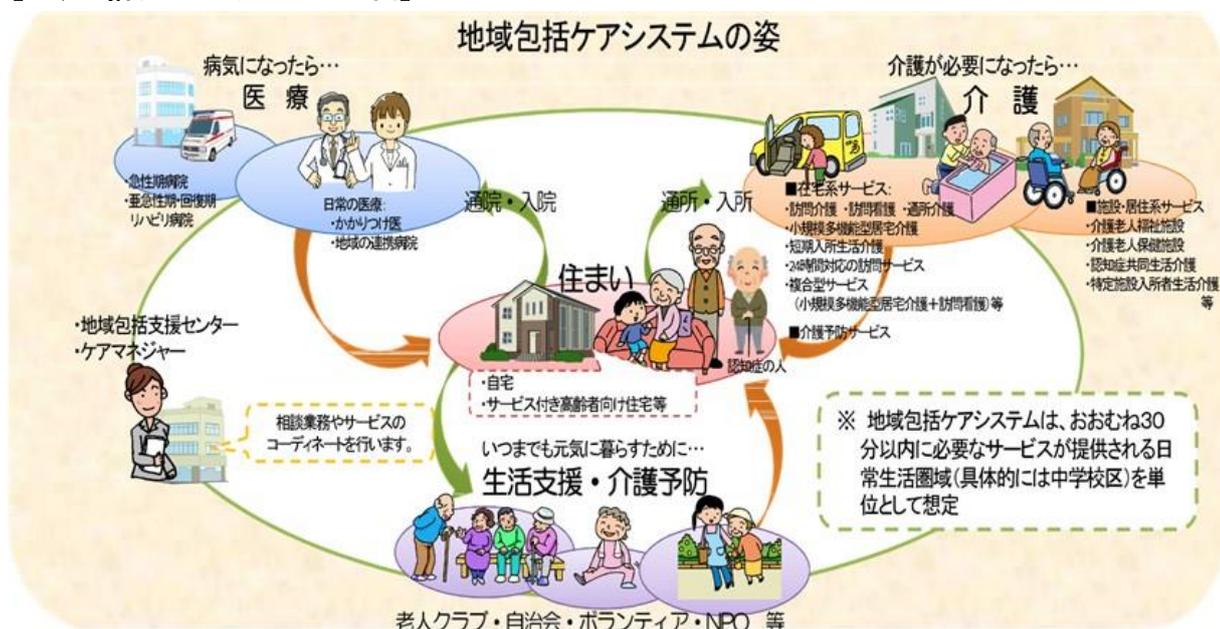
基本目標 2 高齢者を共に支える仕組みづくりの推進

- 介護が必要になっても可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい生活が続けられるよう、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援などのサービスが切れ目なく一体的に提供されるよう地域包括ケアシステムの深化・推進に取り組めます。
- 複合化した生活課題に対応するため、地域包括支援センターの機能強化や包括的な支援体制の構築など、相談支援体制の充実に取り組めます。

基本目標 3 高齢者を支えるサービス基盤の充実・強化

- 高齢者が中重度の要介護状態になっても住み慣れた地域で生活を続けられるよう、高齢者福祉サービスや介護サービスの充実に取り組むとともに、それを支える人材の確保・育成に取り組めます。
- 日常生活圏域を踏まえた介護サービス提供基盤の充実や介護給付の適正化を図り、持続可能な介護保険制度の実現をめざします。

【地域包括ケアシステムイメージ図】



3. 施策の体系

基本理念		共に支え合い 健康で笑顔あふれる 安らぎの朝倉市	
	【基本目標】	【施策の方向性】	【基本施策】
健康づくり・生きがいづくり・介護予防の推進		1 健康づくり・介護予防の推進	1 セルフ・ケアの推進 2 生活習慣病予防とがん対策の推進
		2 介護予防・日常生活支援総合事業の推進	1 介護予防・生活支援サービス事業の推進 2 一般介護予防事業の推進
		3 高齢者の社会参加促進と生きがいづくりの推進	1 社会参加・生きがいづくりの推進 2 就労支援による活躍の場づくり
高齢者を共に支える仕組みづくりの推進		1 包括的な支援体制の強化	1 地域包括支援センターの機能強化 2 包括的な相談体制と情報提供の充実 3 地域ケア会議の充実 4 権利擁護の推進
		2 認知症高齢者等への支援の充実 (若年性認知症含む)	1 認知症に関する普及・啓発の推進 2 認知症の人と家族への支援 3 認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進
		3 医療と介護の連携	1 在宅医療・介護の連携推進 2 在宅医療・介護の普及啓発
		4 地域の実情に応じた生活支援体制の整備	1 生活支援体制整備事業の充実 2 多様な生活支援サービスの充実
		5 安全・安心な地域づくり	1 災害対策・感染症対策の強化 2 消費者被害・防犯対策の充実 3 高齢者にやさしい環境の整備
高齢者を支えるサービス基盤の充実・強化		1 サービス提供体制の充実	1 在宅サービスの充実 2 施設サービスの充実 3 介護人材確保の推進
		2 介護保険事業の充実 (介護給付適正化計画)	1 要介護認定の適正化 2 ケアマネジメント等の適正化 3 サービスの提供体制及び介護報酬請求 4 サービス利用に向けた支援の適正化

4. 日常生活圏域

介護保険法第117条に規定された「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、交通事情その他の社会的条件、介護給付対象等サービスを提供するための施設の整備の状況その他の条件を総合的に勘案して定める区域」は、日常生活圏域と称されます。

本計画では、前期計画を継承し、次のように設定します。

■日常生活圏域別高齢者人口

圏域	人口(人)	高齢者人口(人)			高齢化率(%)		
		65～74歳	75歳以上	計	65～74歳	75歳以上	計
秋月・甘木	23,339	3,239	3,754	6,993	13.9	16.1	30.0
南陵・十文字	14,461	2,652	3,037	5,689	18.3	21.0	39.3
比良松・杷木	12,790	2,548	2,858	5,406	19.9	22.3	42.3
計	50,590	8,439	9,649	18,088	16.7	19.1	35.8

資料)住民基本台帳(令和5年9月末現在)



第2部 各論

第1章 健康づくり・介護予防・生きがいづくりの推進

施策の方向性1 健康づくり・介護予防の推進

本市では、健康寿命の延伸をめざして、生活習慣病の早期発見、発症予防と重症化防止の推進・健康に関する生活習慣の改善・健康を支える環境整備に取り組んでいます。しかし、本市の死因別死亡割合は、悪性新生物（がん）、心疾患、脳血管疾患などの生活習慣病が全体の約半数を占めています。さらに、本市は国や県に比べて、施設サービスや医療費等に係る費用が大きくなっています。その要因として、特定健康診査の未受診や健康状態が重症化するまで必要な医療を受けずにいることが考えられます。

今後は、医療と連携し、生活習慣病対策・フレイル対策としての高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を推進するとともに、高齢になっても自分の健康は自分で守る責任と自己実現の両方を合わせたセルフ・ケアの意識醸成を図る取り組みが必要です。

基本施策1

セルフ・ケアの推進

個人が自己の生活の中で行える心身のセルフ・ケア（自己管理）の推進を図ります。また、生活習慣病の予防や運動機能の維持・向上をめざすため、より若い世代から運動を習慣化することを推奨し、介護予防の強化を推進します。

具体的な取組（事業）内容	担当課・関係課
① 健康づくり・介護予防に関する情報提供の充実	
日頃よりフレイル予防、疾病予防の重要性、保健・医療・介護・生活全般に関する様々な情報をわかりやすく広く周知し、健康づくり・介護予防への意識と意欲の高揚に取り組みます。	介護サービス課 健康課
② 地域コミュニティ活動支援等による健康づくりの推進	
地域の通いの場において、健康講座等を開催し、参加者の健康に対する意識や意欲を高めます。 また、各コミュニティへの健康づくり推進員の設置及び地域での健康づくり活動を行うための支援に取り組みます。	介護サービス課 健康課
③ 運動の習慣化の推進	
地域で行っているステップ運動教室への参加促進や運動継続のための支援を行います。 また、身体活動量の増加や運動習慣の必要性について、啓発を図り、積極的に運動や身体活動に取り組むよう動機づけを行います。 地域ケア推進会議委員監修のもと、フレイル予防を目的に、自宅でも気軽に運動ができるよう作成した「あさくららん体操」の普及啓発を行います。	介護サービス課 健康課

基本施策 2

生活習慣病予防とがん対策の推進

健診・各種がん検診等受診の必要性を周知し、健康意識・受診率の向上をめざすとともに、重症化予防のための保健指導の充実に努めます。また、医療・健診・介護情報等から地域の健康課題を整理・分析し、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に努めます。

生活習慣病予防については、保健事業実施計画（データヘルス計画）・特定健康診査等実施計画に基づき取り組みます。また、一人ひとりのがん予防やがん検診の体制整備の推進を図ります。

具体的な取組（事業）内容	担当課・関係課
① 健診・各種がん検診の周知・受診勧奨	
健診（特定健診・後期高齢者健診）を受けることの意義や継続受診の必要性などの啓発を行います。また、健診未受診者で、医療機関での治療を受けていない人に対しては、健康状態の把握に努め、健診への受診勧奨に取り組みます。	健康課 保険年金課
② 保健指導の実施	
健診の結果に基づき、必要な場合には、生活習慣改善のための保健・栄養指導や情報提供、医療受診勧奨等を行うと同時に、医療機関と連携を図りながら、レセプト等の情報を活用した保健指導を継続していきます。	健康課
③ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施	
医療・健診・介護等のデータを元に、個別的支援が必要な高齢者を訪問し健診の受診勧奨や医療・福祉サービスにつなげていきます。 また、地域の通いの場において、フレイル予防の動機付け、健康相談、受診勧奨を行い健康寿命の延伸をめざします。	健康課 介護サービス課 保険年金課
④ 生活習慣病発症予防の推進	
特定健康診査及び特定保健指導の実施のほか、医師会や関係機関と連携し、糖尿病や循環器疾患等の生活習慣病の発症予防と重症化予防に関する健康教育や広報等を通じて啓発を行います。 また、健康づくり推進員と連携し、各地域での活動において、生活習慣病予防のための取り組みを支援します。	健康課 保険年金課 朝倉診療所
⑤ がん対策の推進	
がんのリスクを高める要因である生活習慣改善のため、喫煙対策や食生活、運動などの取り組みを支援し、がんの予防を推進します。 住民が、がん検診の必要性を理解し、自主的ながん検診の受診につながるよう、検査方法や健診結果、精密検査等に関する正しい情報提供に努めます。また、がん検診の結果、要精密検査対象者の受診状況の把握に努め、早期発見・早期治療につなげる体制整備の推進を図ります。	健康課 保険年金課 朝倉診療所

施策の方向性2 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

令和5年9月末時点で、本市の高齢化率は35.8%と国や県に比べて高くなっています。今後は、後期高齢者人口の増加に伴い、要介護認定者が増加していくことが予測されます。また、要介護認定を受けていない高齢者を対象とした介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（以下「ニーズ調査」という。）の結果によると「認知機能低下リスク」のある人は41.5%、「うつ傾向」のある人は40.2%、「転倒リスク」のある人は33.4%となっています。さらに独居高齢者や高齢者のみの世帯の増加により買い物、ごみ出しなど、ちょっとした困りごとに対する生活支援が必要な高齢者が増えていくことが見込まれます。

本市では、地域の実情に応じて、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することにより、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を目的とする「介護予防・日常生活支援総合事業」を実施し、高齢者の社会参加及び生きがい・健康づくりに向けた取り組みを充実させてきました。特に、この総合事業においては、リハビリテーションの理念等を踏まえ、より質の高い取組が推進されるよう、関係団体・関係機関等を含めた協議の場において、医療や介護の専門職の関与等に関する検討を行うとともに、新型コロナウイルスの流行により低下した通いの場への参加率を向上させる取組を行います。

今後は、高齢者自身への介護予防・自立支援の充実はもとより、地域共生社会の考え方に基づき、「支える側」「支えられる側」といった画一的な関係を超えた、支え合いの地域づくりが必要となります。

基本施策 1

介護予防・生活支援サービス事業の推進

要支援者に対する要介護状態となることの予防、要介護状態の軽減及び悪化の防止、地域における自立した日常生活の支援等を目的に、介護予防・生活支援サービス事業の充実を図ります。

事業実施については、医療関係者や地域の民生委員・児童委員等への積極的な周知等に努めるとともに、地域の支え合い体制づくりを推進し、住民主体による支援などの多様なサービスを構築します。

具体的な取組（事業）内容	担当課・関係課
① 訪問型サービス	
支援が必要な高齢者の自宅を訪問し、介護予防・自立支援を目的として、生活支援サービス等の提供や保健・医療専門職の短期集中型による相談・指導を実施します。	介護サービス課
訪問介護（従前相当分）	
訪問介護事業所の介護職員による身体介護、生活援助サービス	
訪問型サービス A（緩和した基準）	
シルバー人材センターの会員が訪問して行う、身体介護を行わない生活支援サービス	
訪問型サービス C（短期集中型）	
保健師等が訪問し、3か月間自宅で運動・口腔ケア等の指導を実施	
② 通所型サービス	
日常生活機能の維持向上や介護予防に効果的な生活習慣を身につけ、地域活動等への積極的な社会参加を促すため、住民の自主的な通いの場での体操・運動等の活動や、リハビリテーション専門職等が短期的かつ集中的に心身機能の改善にかかわる通所型サービスを実施します。	介護サービス課
通所介護（従前相当分）	
通所介護事業所で日常生活の援助を日帰りで受けるサービス（デイサービス）	
通所型サービス C	
リハビリテーション専門職等による通所と家庭訪問を組み合わせた4か月間を基本とする短期集中予防サービス。生活機能を改善するための運動器の機能向上や栄養改善のプログラムを行う。	

基本施策2

一般介護予防事業の推進

高齢者が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、住民主体の通いの場の充実や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ため、地域づくりの推進に資する取り組みを行います。

具体的な取組（事業）内容	担当課・関係課
① 通所型介護予防普及啓発事業 「いきいき健康クラブ」	
要介護・要支援認定を受けていない高齢者を対象とした介護予防型のデイサービスとして、運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上、生きがいつくりの趣味活動・創作活動、健康づくり活動などを実施します。	介護サービス課
② 高齢者筋力トレーニング事業	
転倒骨折の防止及び加齢に伴う運動器の機能低下の観点から、トレーニング機器を使用し、専門スタッフが作成するプログラムにより、運動器の機能維持及び向上を図ります。	介護サービス課
③ 健康づくりサポート事業	
高齢者筋力トレーニング事業に参加し、修了した高齢者が運動機能低下の防止を目的とし、筋力トレーニングを継続して実施し、要介護状態または要支援状態の予防を図ります。	介護サービス課
④ 地域ミニデイサービス推進事業「ふれあい・いきいきサロン」	
居宅に閉じこもりがちの人や活動性の低い虚弱な人を対象に、地域の自治公民館等において地域住民が主体的に集まり、健康体操や会食、レクリエーションなどの活動を行い、孤立・閉じこもりの防止や健康増進を図る「ふれあい・いきいきサロン」に対し、新規立ち上げや運営の支援を行います。事業の推進により、高齢者が地域の担い手として活躍し、地域住民同士で助け合う体制づくりにつながることを目的としています。	介護サービス課
⑤ ステップ運動教室	
ステップリーダーが各コミュニティセンター等でステップ運動やスロージョギング、レクリエーション等を指導・運営し、参加者が元気に楽しく安全に運動し、仲間づくりも行えるよう、体と心の健康づくりをサポートします。	介護サービス課 健康課
⑥ ステップリーダー養成講座	
各コミュニティセンター等で行うステップ運動教室の指導者を養成します。指導を通して、指導者本人の健康の保持・増進や介護予防につなげるとともに、市の保健事業の協力者かつ地域住民の健康づくりのサポーターとして活躍する人材を育成します。	介護サービス課 健康課

具体的な取組（事業）内容	担当課・関係課
⑦ 介護予防ポイント事業	
<p>介護施設、ステップ運動教室及び「ふれあい・いきいきサロン」等でボランティア活動を行う際や市が実施する介護予防教室に通う際にポイントを付与し、貯まったポイントに応じて現金を交付する事業です。元気な高齢者の社会参加促進、生きがい・健康づくり、介護予防を図ります。</p>	介護サービス課
⑧ 元気カフェ補助金事業	
<p>地域住民のボランティアグループなどが取り組む、介護予防を目的とした高齢者の通いの場に対して補助金を交付し、活動を支援します。</p>	介護サービス課
⑨ 介護予防普及啓発事業「元気クラブ」	
<p>通所型サービスCまたは訪問型サービスCを終了した高齢者の通いの場で、介護予防サポーターと一緒に運動などを行います。介護予防とあわせて高齢者の生きがいづくりを目的としています。</p>	介護サービス課

施策の方向性3 高齢者の社会参加促進と生きがいつくりの推進

高齢者のおよそ8割は要介護認定を受けていない元気な高齢者であり、ニーズ調査の結果によると、『健康である』と意識している高齢者は全体の7割台と高くなっています。また、近年では高齢になっても仕事を続けるなど、社会で活動する元気な高齢者が増えており、高齢者の果たす役割への期待が高まっています。このため、高齢者の豊富な経験や知識、技能を活かすことができる就労の場を増やす等、高齢者が地域で活躍できる環境を整えていく必要があります。

本市には17の各地区コミュニティ協議会やシニアクラブ、シルバー人材センターなどの様々な組織があり、地域に根差したコミュニティ活動を展開してきました。しかし、近年少子高齢化や核家族化、ライフスタイルの多様化、価値観の変化などに伴い、地縁・血縁による住民同士の結びつきの希薄化や高齢者の就業率の高まりなどから、コミュニティ活動の担い手不足、高齢化といった課題がみられます。シニアクラブにおいても、クラブ数・会員数ともに年々減少している状況です。

今後も、ボランティアの育成等を通じた地域住民が共に支え合う互助活動の活性化及び従来の地域組織の継続を支援する取り組みを推進するとともに、介護サービスの提供時間中に適切に行われる有償ボランティアなどの社会参加活動等の促進に取り組みます。

基本施策1 社会参加・生きがいつくりの推進

高齢者が地域と主体的に関わり、ボランティアや健康づくり・介護予防等の社会参加を通じて、生きがいを持ち豊かな生活が送ることができるよう、ボランティア活動の普及・啓発と育成、シニアクラブ等の活動支援を行います。

具体的な取組（事業）内容	担当課・関係課
① シニアクラブ活動の活性化	
高齢者の生活を健全で豊かなものにするため、活動の状況を把握し、魅力あるシニアクラブづくりを行うための補助を行い、より多くの方が参加したくなる環境づくりや新規会員の確保を支援します。	介護サービス課
② 社会貢献活動の推進	
地域の自治公民館など身近な場所で行う「ふれあい・いきいきサロン」等を通じて、家に閉じこもりがちな高齢者の交流を促すとともに、地域で活動するボランティアの育成を行い、高齢者を含む全ての住民が互いに助け合う社会づくりをめざします。	介護サービス課
③ 老人福祉センターの運営	
高齢者の健康の増進、教養の向上やレクリエーションの場として利用を促進します。	介護サービス課

具体的な取組（事業）内容	担当課・関係課
④ 高齢者相互による助け合いの仕組みづくりの構築	
市が養成した介護予防サポーターが住民主体の通いの場等において活動したり、地域住民が主体的に通いの場を自治公民館等で運営したりすることを支援します。高齢者自身が中心となり、地域の情報や問題認識を共有し、自分たちで解決できることを検討し、高齢者相互による助け合いの仕組みづくりをめざします。	介護サービス課
⑤ 生涯学習機会の提供	
<p>関係課と連携しながら、「朝倉市生涯学習指導者登録制度」で様々な分野の指導者を募集・登録し、住民の求めに応じて紹介を行うことで、高齢者が活躍できる場・機会を広げます。</p> <p>また、「お茶の間学習ネットワーク事業」では、学ぶ意欲のある地域住民に対して、情報提供等の支援を行うことにより、学習意欲の高揚を図り、高齢者がいきいきと暮らせる地域づくりを推進します。</p>	文化・生涯学習課

基本施策 2

就労支援による活躍の場づくり

高齢者がこれまで培ってきた経験や知識、技能を発揮し、高齢者自身がやりがいや生きがいを感じて働くことができるよう、県やハローワーク等の関係機関やシルバー人材センターを通じて、就労・雇用の場の創出に努めます。

具体的な取組（事業）内容	担当課・関係課
① 就労を通じた高齢者の活躍の場・機会づくり	
高齢者が豊富な技術や知識、経験を活かして、生きがいを感じながら地域社会でも活躍できるよう、シルバー人材センターへの加入促進や参加しやすい環境づくりを支援します。身体介護を伴わない生活援助を行う訪問型サービスA等の実施等により就労の場を増やし支援します。	介護サービス課
② 高齢者の就労促進	
「福岡県生涯現役チャレンジセンター」との連携を図り、市の広報紙やホームページによる周知と利用促進に努めます。	介護サービス課
③ 生活支援サポーター養成講座事業	
支援が必要な高齢者の自宅を訪問して、身体介護を伴わない生活支援を行うためのサポーターを養成する事業を実施します。シルバー人材センターの会員として登録し、活動することも可能です。	介護サービス課

第2章 高齢者を共に支える仕組みづくりの推進

施策の方向性1 包括的な支援体制の強化

全国的な傾向として、高齢者の孤立や8050問題（高齢の親と引きこもりの子どもの家庭）、老々介護、ダブルケア、高齢者虐待、ヤングケアラーなど、より複合的な課題を抱える家庭が増加しています。

本市では、高齢者のきめ細かい対応に取り組むため、地域包括支援センターを日常生活圏域ごとに3か所設置し、身近な相談窓口として効率的かつ効果的な相談業務を行っています。さらに、高齢者の自立支援・重症化防止に向けた支援及び地域課題について方策を検討する地域ケア会議を開催しています。

また、「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」（令和3年4月1日施行）により、地域共生社会の実現を図るため、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の構築が求められています。包括的な支援体制の構築とは、属性や世代を問わない相談の受け止め、既存の取り組みでは対応できない狭間のニーズへの対応、属性や世代を超えて住民同士が交流できる場や居場所の確保を一体的に実施する取り組みのことです。

このように高齢者を中心として進められてきた地域包括ケアシステムですが、今後は、高齢者に加え、障がい者、子ども、生活困窮者へと裾野を広げ、支援が必要な人を関係機関につなぐため、関係機関や行政内部が横断的につながり、地域共生社会の実現をめざす取り組みとして重層的支援体制の構築を進めていくこととなります。また、地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保体制整備等を行うため、居宅介護支援事業所に介護予防支援の指定対象を拡大について検討するとともに、それに伴う包括的・継続的ケアマネジメント支援業務等を行います。

基本施策1

地域包括支援センターの機能強化

地域包括支援センターは、今後の高齢化の進展等に伴い生じる複合的なニーズに対応し、必要な支援が必要な人に行き届くよう、機能や体制の強化を図る必要があります。このため、地域包括支援センターの現状と課題を把握し、業務内容に応じた必要な体制と職員一人ひとりの資質向上に取り組めます。

具体的な取組（事業）内容	担当課・関係課
① 地域包括支援センターの機能強化に向けた質の向上	
地域における高齢者人口の動向に応じて、必要な専門職（社会福祉士、保健師、主任介護支援専門員等）の人員配置を行います。また、地域における高齢者人口の動向に応じて、必要な専門職（社会福祉士、保健師、主任介護支援専門員等）の人員配置を行います。また、より専門性を高めるための研修を行います。	介護サービス課

具体的な取組（事業）内容	担当課・関係課
② 地域包括支援センターの効果的な運営と業務の評価	
各地域包括支援センターによる高齢者の実態把握の効率化と支援の継続性など、きめ細かい対応に取り組みます。また、地域包括支援センターの評価指標に基づき、業務評価を行い、適正な運営を行います。	介護サービス課
③ 地域包括支援センターの周知	
市の広報紙やホームページ等を活用するとともに各種団体とも連携し、地域包括支援センターの役割や活動について情報提供を行い、住民にとって身近な相談窓口としての定着を図ります。	介護サービス課

基本施策2

包括的な相談体制と情報提供の充実

多様化・複合化する課題を包括的に受け止め、総合的に相談に応じる相談体制の強化に努めます。また、地域住民や関係団体・機関とも連携・協働し、支援を必要とする高齢者を把握し、支援につなげます。

具体的な取組（事業）内容	担当課・関係課
① 相談体制の強化	
多様化・複合化する相談に対応できるよう、研修や事例検討などを通じた情報交換や対応技術の向上を図り、相談体制の強化を図ります。	介護サービス課 福祉事務所
② 地域の関係団体・機関との連携	
民生委員・児童委員や介護サービス事業者、医療機関、地域のボランティアなど、多職種の関係機関とのネットワークの輪を広げ、高齢者をはじめ全ての住民が相談しやすく、安心して暮らせる環境づくりを推進します。	介護サービス課 福祉事務所
③ 情報提供の充実	
各種サービスや相談窓口について、市の広報紙やパンフレット、ホームページ、SNSなど、多様な媒体による情報発信を行います。 また、高齢者や視覚障がい者に配慮した紙面構成や広報紙の読み上げ機能の普及など、情報提供の強化に取り組みます。	介護サービス課 人事秘書課

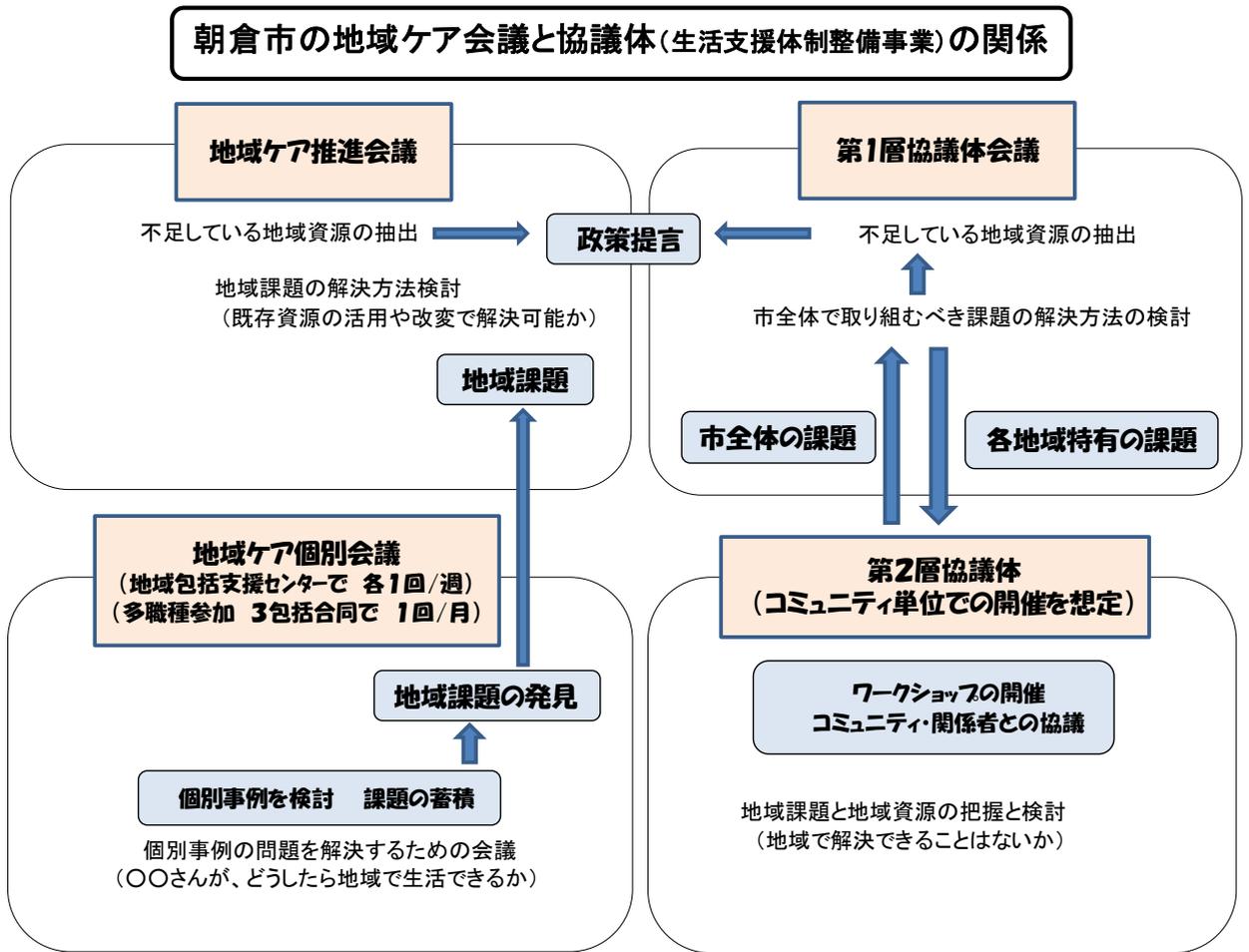
基本施策3

地域ケア会議の充実

地域ケア個別会議を開催し、高齢者支援に係わる様々な職種・立場から多様な意見交換を行いながら、高齢者の自立支援に向けたケアマネジメントにつなげていきます。また、地域ケア推進会議において、市全体の共通した取り組むべき課題や問題を明確にし、課題解決をめざし、高齢者施策の推進を図ります。また、地域リハビリテーション支援体制の構築を推進するため、関係団体・関係機関等と協働した取組の検討を行います。

具体的な取組（事業）内容	担当課・関係課
① 地域ケア個別会議の充実	
高齢者支援に関わる様々な職種・立場の人に参加してもらい、高齢者の自立支援・介護予防に資するケアマネジメントの実現と複雑化する生活課題の解決につなげます。 また、個別課題の解決に向けた協議から、地域全体の課題を明確にし、関係者間のネットワークづくりと地域全体のサービス基盤整備につなげていくことをめざします。	介護サービス課
② 地域ケア推進会議（第1層協議体会議）の充実	
各圏域の地域ケア個別会議と第2層協議体の報告から、市全体に共通する課題や問題を把握し、住民を含む多様な関係者間でその対応策について検討し、地域づくり、資源開発、政策形成につながるよう会議の活性化を図ります。	介護サービス課

【地域ケア会議のイメージ】



地域ケア会議は、高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備を同時に進めていく、地域包括ケアシステムの実現に向けた手法です。

- 医療、介護等の多職種が協働して高齢者の個別課題の解決を図るとともに、介護支援専門員の自立支援に資するケアマネジメントの実践力を高める。
- 個別ケースの課題分析等を積み重ねることにより、地域に共通した課題を明確化する。
- 共有された地域課題の解決に必要な資源開発や地域づくり、さらには介護保険事業計画への反映などの政策形成につなげる。

基本施策4

権利擁護の推進

認知症や障がいなどの理由により、日常生活に必要な判断能力が不十分となっても、地域で安心して生活を続けていくことができるよう、権利擁護に関する制度や各種事業について周知します。また成年後見制度利用促進基本計画に基づき、成年後見制度の利用促進を図ります。

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に基づき、高齢者に対する権利侵害を防止し、高齢者の尊厳の保持と安全で安心できる生活環境やサービスの充実に努めます。

具体的な取組（事業）内容	担当課・関係課
① 権利擁護に関する啓発と利用支援	
<p>広報紙やリーフレット等を活用し、成年後見制度について正しい理解の普及を図るとともに、制度の周知だけではなく、身近な相談機関に相談してもらえよう努めます。</p> <p>また、制度の利用に必要な費用の支払いが困難な人に対して、成年後見制度利用支援助成金を交付し、利用支援を行います。</p>	介護サービス課 福祉事務所
② 中核機関設置に向けた検討	
<p>成年後見制度の理解・利用の促進を進めるうえで、広報機能、相談機能、成年後見制度利用促進機能、後見人支援機能の充実を図る必要があります。そのための中核となる機関の設置に向けて検討を進めます。</p>	介護サービス課 福祉事務所
③ 関係機関との連携	
<p>行政、地域包括支援センター、関係機関などが連携し、成年後見制度の利用に関する相談や申立て手続きについての支援の充実を図るとともに、必要に応じて、成年後見市長申立の手続きを行います。</p>	介護サービス課
④ 高齢者虐待の早期発見や防止	
<p>民生委員・児童委員や近隣住民の日頃からの見守りや声かけなど、日常的なコミュニケーションから把握された情報を地域包括支援センターや各関係機関と共有し、虐待の早期発見や防止に努めます。また、高齢者虐待発見時の通報窓口の周知に努めます。</p>	介護サービス課
⑤ 高齢者虐待への早期対応	
<p>虐待やその疑いがある相談を受けた場合、地域包括支援センターと連携して事実確認や対応策の検討を行い、高齢者の安全確保と養護者支援を行います。必要時には、高齢者緊急支援事業を利用し、高齢者の一時的な保護を行います。</p> <p>また、介護サービス事業所での虐待やその疑いがある相談を受けた場合、介護サービス事業所に事実確認を行い、虐待が認められた時には利用者の安全確保と事業所への指導を行います。</p>	介護サービス課

具体的な取組（事業）内容	担当課・関係課
⑥ 高齢者及び介護者への支援	
<p>適切な介護サービスの利用による介護負担の軽減など、高齢者本人や家族に対し、介護支援専門員や介護保険事業所によるサポートを進めます。</p> <p>また、介護技術や認知症への理解と対応を深めるための研修機会を設け、高齢者虐待の未然防止に向けた支援に努めます。</p>	介護サービス課
⑦ 介護サービス事業所での虐待防止	
<p>虐待を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施など事業所に義務化された内容が適切に行われているか確認します。</p> <p>さらに、職場環境や勤務体制など、職員へのストレスや過度な負担がかからないよう事業所への指導を行います。</p>	介護サービス課

施策の方向性 2 認知症高齢者等への支援の充実

全国的な推計によると、2025年には65歳以上の5人に1人が認知症になると見込まれています。本市では予防、医療、介護の関係者が連携した体制を構築し、認知症高齢者等にやさしい地域づくりを推進してきました。しかし、ニーズ調査の結果によると、認知症に関する相談窓口を「知っている」という高齢者は4人に1人の割合です。また、在宅介護実態調査の結果によると、在宅生活を続けていく上で家族介護者等が不安を感じる介護の内容は「認知症状への対応」が30.3%で、最も高い「夜間の排泄」とほぼ同じ割合となっています。

令和5年6月に公布された「共生社会の実現を推進するための認知症基本法（以下、「認知症基本法」という。）」では、認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解を深めるとともに、共生社会の実現に寄与するよう努めることが、国民の責務と定められました。こうした背景を受け、認知症への社会のさらなる理解を深めるとともに、本人に必要なサービスがにつながるよう適切な情報を提供するための体制づくりが重要になってきています。

今後の施策の実施等に当たっては、認知症基本法に基づいて国が策定する「認知症施策推進基本計画」等で示される国と地方公共団体との役割分担を踏まえ、必要な対応を行っていきます。

基本施策 1

正しい知識・理解の普及と相談体制の充実、 本人発信支援

住民一人ひとりが、認知症に関する正しい知識と理解を持ち、認知症の人を含む高齢者への理解を深め、地域包括支援センターやもの忘れ外来等の相談体制の充実を図ります。また本人の主体性・自己決定を尊重し、支援します。

具体的な取組（事業）内容	担当課・関係課
① 世界アルツハイマーデー等での啓発活動	
認知症地域支援推進員が中心となって、9月21日の「世界アルツハイマーデー」や9月の「アルツハイマー月間」の機会をとらえ、インターネット等の様々な媒体を効果的に活用し、広く普及・啓発を行います。	介護サービス課
② 認知症サポーター養成講座の推進	
認知症に関する正しい知識をもって地域や職域で認知症の人やその家族を理解し、見守ることができる認知症サポーターの養成を推進します。特に地域・職場・学校などを中心に認知症サポーター養成講座を開催します。また、講師のスキルアップを行い、講座内容の充実を図ります。	介護サービス課

具体的な取組（事業）内容	担当課・関係課
③ 相談窓口の周知と相談体制の充実	
<p>地域の高齢者等の保健医療・介護等に関する総合相談窓口である地域包括支援センターをはじめ、認知症初期集中支援チームやもの忘れ外来など、認知症に関する相談窓口の周知に努めます。関係機関が連携し、相談対応と適切な支援・調整に努めます。</p>	介護サービス課
④ 本人の自己決定・発信支援の推進	
<p>本人が主体的に参加できる場や認知症の人同士の交流の場（認知症カフェなど）の確保に努めます。またそれらを通じ、本人の視点や意見を発信できるように支援します。本人の意思を尊重し、自己決定の支援のため、エンディングノートの活用を推進します。</p>	介護サービス課

基本施策 2

認知症の予防

「認知症にならない」だけでなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」ための活動を推進します。

具体的な取組（事業）内容	担当課・関係課
① 認知症予防活動の推進	
<p>地域の通いの場や出前講座を活用し、かかりつけ医や保健師・管理栄養士などの専門職による認知症予防に関する知識の普及に努めます。</p> <p>また、認知症の発症遅延や発症リスク低減、早期発見・早期支援につながるよう、日頃からの健康づくり、定期的な健診や早期対応の重要性についても啓発に努めます。</p>	介護サービス課 健康課

基本施策 3

医療・ケア・介護サービス・介護者等への支援

必要な時に適切な保健医療・福祉サービスが提供される体制づくりに努めます。また、介護者等への支援の充実を図ります。

具体的な取組（事業）内容	担当課・関係課
① 認知症ケアパスの活用の推進	
<p>具体的な相談先や受診先の利用の流れがわかる「認知症ケアパス」の普及・活用の推進を図ります。</p>	介護サービス課

具体的な取組（事業）内容	担当課・関係課
② 認知症初期集中支援チームによる支援の充実	
認知症初期集中支援チーム（認知症専門医の指導の下、医療・介護の専門職）が認知症の疑いがある人や認知症の人及びその家庭を訪問し、観察・評価を行った上で、適切な医療・介護と家族支援等の初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行います。	介護サービス課
③ 保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の充実	
福岡県認知症医療センターの周知を図り、もの忘れ外来や相談体制の活用を進めます。個々の認知症の人の状態に応じた適切な保健医療サービスや福祉サービスが切れ目なく提供できるよう、関係機関の相互連携や職員の理解・質の向上を図ります。	介護サービス課
④ 認知症介護基礎研修の受講	
介護に関わる全ての人々が認知症介護基礎研修を受講することで、認知症対応力を向上させます。	介護サービス課
⑤ 介護者等への支援	
介護者の交流の場となるよう「認知症カフェ」の活用を推進します。また地域包括支援センターをはじめ、認知症初期集中支援チームやもの忘れ外来など、家族支援も併せて行う相談窓口の充実に努めます。介護離職ゼロに向けた各種制度等の普及啓発に取り組みます。	介護サービス課

基本施策 4

認知症バリアフリーの推進と 若年性認知症の人への支援・社会参加支援

認知症の人や高齢者を地域で見守る体制の整備を推進し、認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりを推進します。また認知症になっても生きがいや希望をもって安心・安全に地域で暮らすことができるよう取り組みを推進します。

具体的な取組（事業）内容	担当課・関係課
① バリアフリーのまちづくりの推進	
日常生活や地域生活における様々な場面で、認知症になっても利用しやすい生活環境の工夫や改善、支援体制づくりを進めます。	介護サービス課
② 地域での見守り体制づくり	
認知症高齢者等SOSネットワーク事業やひとり暮らし高齢者等見守り支援事業を通じて、地域・関係者での見守りを推進します。また「高齢者あんしん見守りシール」の普及を図り、活用を推進します。	介護サービス課 防災交通課

具体的な取組（事業）内容	担当課・関係課
③ 権利利益の保護	
<p>成年後見制度の周知を図り、認知症等により自己の判断のみでは意思決定に支障のある高齢者の権利や財産を守るため、成年後見利用促進基本計画に基づく取り組みを進めます。</p>	介護サービス課
④ 若年性認知症施策の推進	
<p>若年性認知症について、福岡県若年性認知症サポートセンター等を活用した、相談窓口の啓発や理解の促進を図ります。</p> <p>また、認知機能が低下しても、できること・自分らしい暮らしが続けられるよう、社会的立場や生活環境等を踏まえ、関係者による適切な支援へとつなげます。</p>	介護サービス課
⑤ 本人・介護者が主体的に社会参加できる場の整備	
<p>認知症の人が支えられる側だけでなく、支える側としても役割や生きがいをもって生活できるよう、地域活動や認知症カフェなどに参加する取り組みを推進します。</p> <p>また、チームオレンジの立ち上げに向け、その一員として活躍できるよう、認知症地域支援推進員の活用や認知症サポーターステップアップ講座を実施します。</p>	介護サービス課

施策の方向性 3 医療と介護の連携

国・県の医療構想では、一般病棟や療養病棟から在宅医療への転換が進められています。本市は国・県に比べて、高齢化率が進行していることや医療機関への入院期間の長期化といった医療ニーズの変化への対応等の課題があります。

これまで本市では近隣市町村とともに「在宅医療・介護連携推進事業」を進めており、医療・介護関係者による多職種連携の仕組みづくりや在宅医療に関する住民への普及啓発に取り組んでいます。

今後は、かかりつけ医や医療機関との連携を密にし、在宅医療と介護サービスが切れ目なく一体的に提供される体制の構築を推進します。

基本施策 1 在宅医療・介護の連携推進

入退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取り、認知症への対応、感染症や災害時対応など様々な局面において、在宅医療と介護に関わる多職種が連携・協働し、切れ目のない在宅医療と介護サービスの提供体制の構築をめざします。

具体的な取組（事業）内容	担当課・関係課
① 医療・介護関係者の情報共有の支援	
在宅医療・介護が円滑に提供される仕組みの構築のため、定期的な会議を開催し、情報共有や協議を行います。 また、在宅での看取りや入退院時の情報共有にも活用できるような情報共有の手順等を定めた情報共有ツールを整備し、地域の医療・介護関係者間の情報共有を支援します。	介護サービス課
② 在宅医療・介護連携に関する相談支援	
住民及び地域の在宅医療・介護関係者等からの、在宅医療と介護の連携に関する相談窓口を設置しています。窓口運営のために連携を支援する人材（コーディネーター）を配置し、相談支援を行います。	介護サービス課
③ 医療・介護関係者の研修	
地域の医療・介護関係者の連携を実現するために、医療や介護保険制度等に関する研修会を開催し、相互理解を深めるよう取り組みます。	介護サービス課

基本施策 2

在宅医療・介護連携の普及啓発

地域住民が在宅医療や介護について理解し、在宅での療養が必要になったときに、必要なサービスを適切に選択し、利用できることが重要です。このため、在宅医療・介護連携に関する住民への普及啓発を推進します。

具体的な取組（事業）内容	担当課・関係課
① 在宅医療・介護連携に関する講座等の実施	
<p>在宅医療・介護連携に関する市民公開講座や地域への出前講座を開催します。人生の最終段階における医療やケアの在り方を、本人や家族が前もって考え、話し合い、共有しておくこと（ACP：アドバンスケアプランニング）やエンディングノートなどによる自己決定支援について周知します。</p> <p>また、看取りや認知症に関する取り組みなど、最近の動向を踏まえながら、講座内容の充実を努め、住民の意識向上を図ります。</p>	介護サービス課
② 在宅医療・介護連携に関する広報活動	
<p>在宅医療や介護サービスの内容や利用方法、相談窓口等について住民向けのパンフレット、リーフレット等の作成・配布、ホームページへの掲載など、広報活動の充実を図ります。</p>	介護サービス課

施策の方向性4 地域の実情に応じた生活支援体制の整備

今後、人口減少及び高齢化が進み、公的な支援だけでは行き届かない課題に対して、自助・互助・共助を中心とした住民活動により、地域の課題を解決し、支え合いの仕組みづくりを進めていく必要があります。「生活支援体制整備事業」とは、地域包括ケアシステムの推進にあたり、介護予防や重度化防止、生活を支えるためのサービスが地域の身近なところで提供される体制を整備するための事業です。生活支援・介護予防サービスの充実に向けて、ボランティア等の生活支援の担い手の養成・発掘、地域資源の開発やそのネットワークの構築を行う生活支援コーディネーターの配置や協議体の設置などが事業に位置づけられています。

協議体とは、地域での支え合い活動に意欲のある住民や団体をはじめ、事業所、市や社会福祉協議会等に配置された福祉・医療の専門職等で構成され、自分たちの地域の課題や今ある資源の共有、地域の支え合いについて協議・活動する場を指します。市全体に設置する「第1層協議体」と、概ね日常生活圏域（コミュニティ単位）で設置する「第2層協議体」があります。

現在は、第1層生活支援コーディネーターを1名、第2層生活支援コーディネーターを2名配置して、市と連携・協働し、多様な主体が支援し支え合うまちづくりをめざしてコミュニティごとに第2層協議体の設置を進めています。具体的には第2層協議体を中心に地域の課題について話し合い、高齢者の買い物に関する課題解決に向け移動販売業者とマッチングを行い、5地区で買い物サロンを開始することができました。

今後は、地域特性を踏まえながら、第2層協議体の設置・活動を支援し、多様な主体による多様な生活支援及び介護予防サービスの提供体制の構築を進めていきます。

基本施策1

生活支援体制整備事業の充実

「生活支援体制整備事業」を推進するため、生活支援コーディネーターを中心に、地域のニーズや資源の把握、関係者のネットワーク化、担い手の養成、社会資源の創出等を通じ、協働体制の充実・強化を図ります。

また、ボランティアをはじめ、多様なサービス提供の担い手の発掘・育成に努め、住民同士の支え合いの地域づくりを進めます。

具体的な取組（事業）内容	担当課・関係課
① 第1層協議体会議（地域ケア推進会議）の充実	
各圏域の地域ケア個別会議と第2層協議体の報告から、市全体に共通する課題や問題を把握し、住民を含む多様な関係者間でその対応策について検討し、地域づくり、資源開発、政策形成につながるよう会議の活性化を図ります。	介護サービス課

具体的な取組（事業）内容	担当課・関係課
② コミュニティ単位の協議体（第2層協議体）の設置と運営支援	
地域の特性を配慮しながらコミュニティ単位の第2層協議体の設置を進め、地域での多様な関係主体の情報共有及び連携・協働による地域づくりを推進します。また、多様な生活支援及び介護予防・自立支援の構築をめざします。	介護サービス課
③ 生活支援コーディネーターによる地域づくりの推進	
生活支援コーディネーターが地域ケア会議等に参加し、地域の高齢者支援のニーズと地域資源の状況を把握し、地域における生活支援の担い手の発掘・育成、サービスの開発、関係者のネットワーク化、ニーズとサービスのマッチングなどに取り組みます。	介護サービス課
④ 介護予防サポーター養成講座事業	
介護予防を目的とした地域の通いの場において運営の支援を行うサポーターを養成する事業です。高齢者を支える地域づくりの人材を育成することで、介護予防を効率的かつ効果的に実施します。	介護サービス課

基本施策2

多様な生活支援サービスの充実

日常生活の基盤となる住まいの安全性の確保、生活上の悩みや緊急時の対応、家族介護者等への支援など、在宅生活支援に関する各事業を充実し、さらなる周知と利用促進に努めます。

具体的な取組（事業）内容	担当課・関係課
① 食の自立支援事業（配食サービス事業）	
独居高齢者や高齢者のみの世帯で食の確保が困難な高齢者を対象に、塩分とカロリーを控えたお弁当を宅配するとともに利用者の安否確認を行います。	介護サービス課
② 緊急通報システム貸与事業	
独居高齢者や高齢者のみの世帯で、重度の慢性疾患等や85歳以上の人など常時見守りが必要な高齢者に、24時間見守り体制を整えたコールセンターにつながる機器を貸与し、専門スタッフによる相談受付や緊急時の消防署への通報及び協力員等への連絡を行います。	介護サービス課

具体的な取組（事業）内容	担当課・関係課
③ 緊急情報キット「おたすけキット」配布事業	
<p>高齢者または要介護・要支援認定を受けている人、障害者手帳所持者に対し、急病や災害などの万が一の時に備え、緊急時、迅速に対応できるよう、本人の医療情報や緊急時の連絡先などの情報をおたすけキットに記載し、自宅の冷蔵庫に保管する取り組みです。</p>	<p>介護サービス課 福祉事務所</p>
④ 介護用品給付サービス事業	
<p>要介護4または要介護5の高齢者を在宅で介護する世帯に対し、紙おむつ、尿取りパッド等の介護用品の現物支給を行います。支給には一定の要件があります。</p>	<p>介護サービス課</p>
⑤ 生活管理指導短期宿泊事業	
<p>要支援または要介護認定を受けておらず、何らかの支援が必要な高齢者に対し、家族が不在となる場合などに、6か月の間に7日を限度として、短期宿泊させることで本人及び家族の負担を軽減します。</p>	<p>介護サービス課</p>
⑥ 生活支援ハウス運営事業	
<p>ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯で自立した在宅生活が困難または同居家族の家族による援助を受けることが困難な高齢者に対し、介護支援機能、居住機能、交流機能を提供する生活支援ハウスへの入所の支援を行います。</p>	<p>介護サービス課</p>
⑦ 住宅改造費補助事業	
<p>要支援または要介護認定を受けた高齢者、障がい者に対し、必要に応じて住宅改修費の支援を行います。</p>	<p>介護サービス課 福祉事務所</p>

施策の方向性5 安全・安心な地域づくり

本市は、平成29年7月の九州北部豪雨により、これまで経験したことがない甚大な被害を受けました。その後も全国各地で自然災害が多発しており、人々の災害に対する不安と備えに対する意識が高まっています。

このため本市では、被災地としての教訓をもとに、災害発生時に配慮が必要な高齢者や障がい者等の支援体制の整備や避難行動要支援者名簿の作成、福祉避難所の確保など、防災対策の強化を進めてきました。また、避難時の心構えや地域における見守り・安否確認など、住民の防災意識の向上に努めています。今後は「朝倉市地域防災計画」に基づき、災害時の被害を最小化と「減災」の考え方を基本に、住民が自らを災害から守る「自助」、地域社会がお互いを守る「共助」、行政施策としての「公助」の適切な役割分担に基づく防災協働社会の実現をめざした取り組みを推進します。

また、近年の新型コロナウイルス感染拡大は、人々の日常生活に大きな影響を与えました。特に高齢者や基礎疾患のある人は重症化しやすいとされており、様々な活動や対面での交流が自粛される中、高齢者の身体・認知機能の低下ならびに社会的孤立が危惧されています。このため、感染症予防とフレイル予防の両局面から高齢者の生活と健康を支えていくことが必要です。加えて、高齢者を狙った詐欺や消費者トラブルも増えると想定され、高齢者を巻き込む犯罪の未然防止に対する取り組みを推進します。

さらに、本市の公共交通の課題として、人口減少、少子高齢化に伴う利用者の減少による路線バスの廃止等がありますが、高齢者を含め全ての住民が住み慣れた地域で安心して暮らしていくために、地域住民の移動手段である公共交通の維持が必要不可欠です。路線バスに代わるコミュニティバスやあいのりタクシーの利用に対する意識づくりや利用しやすい環境づくりを推進します。

基本施策1

災害対策・感染症対策の強化

見守り等が必要な高齢者や障がい者などの避難行動要支援者の円滑かつ迅速な避難の確保を図るため、自主防災組織等の防災関係機関、社会福祉協議会、民生委員・児童委員等の福祉関係者、そして近隣住民、介護保険事業者、ボランティア等の多様な主体の協力・参画により、災害発生時における安否確認や避難誘導などの支援を行います。

また、災害発生時の心構えなど住民の防災意識を高め、日頃からの防災対策を強化します。感染症への備えとして、高齢者をはじめ住民に対して、感染症拡大防止や新しい生活様式について普及啓発を行います。

介護サービスを提供する事業所等は、災害や感染症の発生時においても、利用者や家族のためにサービス提供を継続する必要があります。このため、市内の介護事業所等と連携し、支援・応援体制の構築に努めます。

具体的な取組（事業）内容	担当課・関係課
① 避難行動要支援者への避難支援体制の強化	
<p>地域全体で避難行動要支援者をバックアップする情報伝達、避難支援体制づくりに取り組みます。また、福岡県防災情報等メール配信システム「防災メール・まもるくん」のさらなる普及促進に努めます。</p> <p>また、個人情報の取り扱いに留意した上で、避難行動要支援者名簿を活用し、平常時から福祉関係者や防災関係機関との情報共有、見守り支援を行います。</p>	<p>介護サービス課 防災交通課 福祉事務所</p>
② 防災教育・訓練等の推進	
<p>避難行動要支援者やその家族に対し、地域の防災訓練等への参加を呼びかけるとともに、災害に対する基礎的知識や避難所の位置等の認知を高め、防災意識の向上に努めます。</p> <p>また、避難の重要性に対する認識を普及し、円滑な避難支援ができるよう、地域住民、自主防災組織、介護サービス事業所等が連携・協働した避難訓練の実施を推進します。</p>	<p>防災交通課</p>
③ 介護事業所等との連携	
<p>事業所における避難訓練の実施や防災啓発活動、必要な食糧や生活必需品、その他物資の備蓄状況などの確認を行います。</p> <p>また、介護事業所等と連携し、災害発生時、要介護認定者や認知症の人など、医療・介護が必要な人が安心して避難することができるように努めます。</p>	<p>介護サービス課 防災交通課</p>
④ 介護事業所等への感染症対策の支援	
<p>利用者や職員の健康を守り、医療や介護サービスが途切れることがないように、感染症の基本的な事項や感染拡大防止のための情報提供を行います。</p> <p>また、感染者が発生した場合でも必要なサービスが継続されるよう、必要な代替サービスの確保に向け、居宅介護支援事業所及び介護予防支援事業所と介護事業所の連携を支援します。</p>	<p>介護サービス課</p>

基本施策2

消費者被害・防犯対策の充実

振り込め詐欺や消費者トラブル、交通事故などに高齢者が巻き込まれないよう、犯罪などの情報提供や相談窓口を充実し、防犯意識、交通安全意識の向上に取り組みます。

具体的な取組（事業）内容	担当課・関係課
① 消費者被害の防止	
<p>消費者被害に関する情報や消費生活センター等の消費生活相談窓口について普及啓発を進めます。</p> <p>また、悪質商法による被害の未然防止、早期解決のための出前講座を行い、防犯意識の向上に取り組みます。</p>	商工観光課
② 交通安全対策の推進	
<p>警察や交通安全協会等の協力の下、高齢者の交通安全教室等を実施し、交通安全意識の向上を図ります。</p> <p>また、高齢者による交通事故の減少と公共交通機関の利用促進を目的とした運転免許証の自主返納事業について周知します。</p>	防災交通課

基本施策3

高齢者にやさしい環境の整備

地域共生社会の実現という観点から、住まいの確保と一体となった高齢者にやさしい環境整備を行っていくことが重要です。地域共生社会の実現をめざして、住まいや道路・交通環境、公共施設等のバリアフリー化・ユニバーサルデザインの推進を図り、安全で安心して生活できる居住・生活環境の整備・充実を図ります。

具体的な取組（事業）内容	担当課・関係課
① 道路、公共施設等のバリアフリー化の推進	
<p>高齢者が安全で利用しやすい歩行空間を確保するため、歩道整備等の計画的な推進に努めます。</p> <p>また、公共施設等でのバリアフリー化、ユニバーサルデザインを進めるほか、手すりやスロープなどの設置促進に努めます。</p>	介護サービス課 都市整備課
② 住まいの確保	
<p>介護保険の住宅改修の適切な利用を促進し、高齢者の生活に適した住環境づくりを支援します。</p> <p>また、市営住宅のバリアフリー化について計画的に進めます。</p>	介護サービス課 都市整備課
③ 公共交通サービスの利用・利便性の向上	
<p>「朝倉市地域公共交通計画」に基づき、公共交通サービスの利用に対する意識向上を図るとともに、利用ニーズを把握した上で、高齢者にとっても利用しやすい運行内容の改善や見直しを検討していきます。</p>	介護サービス課 防災交通課
④ 移動支援サービスの検討	
<p>移動支援については、地域のニーズ把握や関係者との調整を行いながら、支援内容について検討していきます。</p>	介護サービス課 防災交通課

第3章 高齢者を支えるサービス基盤の充実・強化

施策の方向性1 サービス提供体制の充実

基本施策1

在宅サービスの充実

在宅サービスは、要支援または要介護認定を受けた人が、自宅等で生活を送りながら受けられるサービスです。介護支援専門員が一人ひとりに作成したケアプランに基づき、「通所」「訪問」「短期入所」などのサービスを組み合わせることができるとともに、福祉用具のレンタルや住宅改修を行う際に、介護保険の適用を受けることができます。

地域密着型サービスは、原則として朝倉市民のみの利用が可能となっており、24時間体制のサービスや認知症に特化したサービスなど、柔軟なサービスが受けられます。今後は、地域密着型サービス事業所の安定的な運営及び利用者ニーズへの対応のため、広域利用に関する事前同意等の調整を進めます。

令和7年（2025年）には、団塊の世代が後期高齢者となり、介護や生活支援を必要とする人が増加していくと予測され、現在は施設や医療機関から在宅介護への転換が重視されています。また、本市が行った在宅介護実態調査の結果によると、現時点における施設等への入所・入居を検討していると回答した人は16.6%であり、今後も在宅サービスの需要は高まると考えられます。

今後、在宅サービスの充実を図っていくためには、サービス供給量が不足することがないように、サービス提供事業者の維持・確保はもちろん、要介護・要支援認定者の重度化防止と自立支援に向けたケアマネジメントに注力する必要があります。

■居宅サービス

サービス名	サービス内容
訪問介護	ホームヘルパーが自宅を訪問し、食事、入浴、排せつなどの支援や介護、生活援助を行うサービス
(介護予防) 訪問入浴介護	移動入浴車などで自宅を訪問し、入浴の介助を行うサービス
(介護予防) 訪問看護	主治医の指示に基づき、看護師などが自宅を訪問し、療養上の世話や手当を行うサービス
(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などが自宅を訪問し、機能回復訓練（リハビリ）を行うサービス
(介護予防) 居宅療養管理指導	通院が困難な人に対し、医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士などが自宅を訪問し、療養上の管理や指導を行うサービス

通所介護	デイサービスセンターに通い、食事、入浴の支援や介護、機能訓練などを行うサービス
(介護予防) 通所リハビリテーション	介護老人保健施設や病院、診療所に通い、食事、入浴の支援や介護、心身機能の維持回復の機能訓練などを行うサービス
(介護予防) 短期入所生活介護	介護老人福祉施設などに短期間入所して、食事、入浴の支援や介護、機能訓練などを行うサービス
(介護予防) 短期入所療養介護（老健）	介護老人保健施設などに短期間入所して、食事、入浴の支援や介護、機能訓練などを行うサービス
(介護予防) 福祉用具貸与	手すり、スロープ、歩行器、歩行補助つえ、車いす、特殊寝台、体位変換器、認知症老人徘徊感知機器などを貸与するサービス
(介護予防) 特定福祉用具購入	心身機能が低下した人に、腰掛便座、入浴補助用具など、購入費の7割から9割を支給するサービス
(介護予防) 住宅改修	手すりの取り付け、段差の解消、扉の交換、和式便器から洋式便器への取り替えなど小規模な住宅改修に対して、改修費（上限20万円まで）の7割から9割を支給するサービス
(介護予防) 特定施設入居者生活介護	有料老人ホームなどで、食事、入浴、排せつなどの介護や支援、機能訓練、健康管理を行うサービス
介護予防支援 居宅介護支援	自宅でサービスを利用する際に、(介護予防) サービス計画（ケアプラン）を作成し、サービス事業者との連絡調整などの支援を行うサービス

■地域密着型サービス

サービス名	サービス内容
(介護予防) 認知症対応型通所介護	認知症の高齢者が食事・入浴などの介護や支援、機能訓練を日帰りで受けられるサービス
(介護予防) 小規模多機能型居宅介護	小規模な住居型の施設で、「通い」を中心に「訪問」、「短期の宿泊」などを組み合わせて食事・入浴などの介護や支援、機能訓練が受けられるサービス
(介護予防) 認知症対応型共同生活介護	認知症の高齢者が少人数で共同生活しながら、食事・入浴などの介護や支援、機能訓練が受けられるサービス
地域密着型通所介護	定員が18名以下のデイサービス等で、食事・排せつ等の介護、その他の日常生活上の世話や機能訓練が受けられるサービス
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	要介護者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問看護と訪問介護が密接に連携しながら、短時間の定期巡回型訪問と随時の対応を行うサービス
夜間対応型訪問介護 ※	夜間に定期的にホームヘルパーが巡回して介護を行う訪問介護と緊急時に利用者が通報するとホームヘルパーが急行する24時間体制の訪問介護を組み合わせたサービス
地域密着型特定施設入居者生活介護 ※	定員29人以下の小規模な介護専用型の特定施設

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 ※	定員 29 人以下の小規模な介護老人福祉施設
看護小規模多機能型居宅介護 ※	小規模多機能型居宅介護と訪問看護など、複数の居宅サービスや地域密着サービスを併せて提供する複合型サービス

※のついでサービス事業所は、市内にはありません。

基本施策 2

施設サービスの充実

施設サービスは、在宅生活が困難になった要介護者が入所し、日常生活上の支援や介護が受けられるサービスです。

市内には、介護老人福祉施設が5か所（定員 300 人）、介護老人保健施設が3か所（定員 270 人）設置されています。また、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の新規入所者は原則要介護3以上とされており、在宅生活が困難な中重度の要介護者を支える施設として位置付けられています。令和4年4月1日時点の介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）への待機者数は 165 人となっています。

本計画期間中に、団塊の世代が後期高齢者となる令和7（2025）年を迎えますが、本市の高齢者人口は令和4（2022）年から減少しています。このため、施設整備は見送るものとし、今後は、要介護者や家族介護者のニーズを的確に把握するよう努めるとともに、認定者の重度化防止と自立支援に向けたケアマネジメントに重点を置いた取り組みを進めていきます。

サービス名	サービス内容
介護老人福祉施設	常に介護が必要で、自宅で介護を受けることが困難な人が入所し、食事、入浴、排せつなどの介助、機能訓練、健康管理などを行う施設サービス
介護老人保健施設	病状が安定し在宅復帰をめざす要介護者に対し、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、日常生活上の世話をを行う施設サービス
介護医療院	長期にわたり療養が必要な要介護者に対し、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護、機能訓練、その他必要な医療、日常生活上の世話をを行う施設サービス

基本施策 3

介護人材確保の推進

県が推計した介護職員の必要数をみると、本県では団塊の世代が後期高齢者になる令和7年度には97,525人が必要とされているのに対し、現状推移による供給見込みは91,301人となっており、充足率は93.6%、6,224人の人材が不足すると見込まれています。また、本県の令和5年3月の有効求人倍率は、介護職が2.93倍で、全産業の1.30倍を大きく上回っています。

本市が実施した介護人材実態調査の結果をみても、訪問系と通所系サービスの正規職員数が昨年と比べ減少するとともに、施設・居住系サービスでは非正規職員の総数が減少しており、地域の高齢者介護を支える人的基盤の確保が大きな課題となっています。

介護サービスの質・量をともに確保し、安定的な提供を行うためには、サービスを担う人材の確保・育成が重要です。そのためには、介護職員の処遇改善、働きやすい環境の整備、事務負担の軽減等により介護職員の離職を防ぎ、多様な人材の参入・活躍の促進、外国人材の受け入れ環境整備等により介護職員を確保する取り組みを進めます。

具体的な取組（事業）内容	担当課・関係課
① 介護の魅力発信	
介護職のやりがいや魅力を発信する講座を開催するとともに、高校訪問による介護の仕事説明会の開催、学生を対象とした介護施設の見学会を開催します。	介護サービス課
② 広告掲載等による情報発信	
市広報紙やホームページでの情報発信に加え、新聞への広告掲載等を行い、介護の現場で働く職員の働きがいや魅力について情報発信に努めます。	介護サービス課
③ 資格取得のための研修受講料補助	
市内訪問介護事業所の介護職への就職を希望する方を対象に、介護の入門資格（初任者研修）の受講料を補助します。	介護サービス課
④ 家賃補助	
市内の介護事業所に新規採用され、市内に在住している方を対象に、適用日から1年間、家賃を補助します。	介護サービス課

施策の方向性2 介護保険事業の充実（介護給付適正化計画）

介護給付の適正化とは、介護給付を必要とする被保険者を適切に認定し、被保険者が真に必要なサービス事業者が適切に提供するように促すことであり、結果としての費用の効率化を図り、介護保険制度への信頼を高め、持続可能な介護保険制度の構築につながるものです。

本市では、国の介護給付適正化の計画策定に関する指針に基づき、「ケアプラン点検」「要介護認定の適正化」「医療情報との突合・縦覧点検」の3事業を給付適正化主要事業として実施します。

限られた資源を効率的・効果的に活用し、必要な給付を適切に提供するために適正化事業を推進していきます。

基本施策 1

要介護認定の適正化

認定調査の内容の点検のさらなる充実を図るため、調査員間の平準化を図る取り組みとして、職場における研修や、県主催の研修へ積極的に出席することが必要です。

調査員の資質を向上し平準化を図るため、毎月1回調査員との定例会議を実施すると共に、調査員が認定審査会へ出席し、審査員の視点を知ることで調査の重要性の理解に努めています。

今後も、要介護認定の流れの段階（認定調査・主治医の意見書・認定審査会）ごとに対策を講じ、認定調査員の資質の向上・認識の統一を図ること及び認定調査会における要介護認定の平準化をさらに進め、より一層、適切かつ公平・公正に実施されるよう取り組みます。

具体的な取組（事業）内容	担当課・関係課
① 認定調査の点検	
認定調査の内容のさらなる充実を図るため、市職員が点検を実施しています。	介護サービス課
② 認定審査会委員、認定調査員の研修	
<p>月1回の調査員との定例会議を開催し、調査員間の平準化と質の向上を図ります。</p> <p>新たに要介護認定業務に従事する審査会委員や調査員を対象とした県及び市主催の新任研修や現任研修への確実な参加に努めるとともに、審査会委員、調査員間の平準化を図る取り組みを行います。</p> <p>県より認定審査アドバイザーの派遣を受け、審査会委員や事務局職員に技術的な助言等を受けるとともに、審査過程の問題点等の改善に努めます。県の主催する認定審査セミナーに参加し、審査会の運営適正化に努めます。</p>	介護サービス課

具体的な取組（事業）内容	担当課・関係課
③ 医師会との連携	
医師会の主治医研修において、介護保険制度や主治医意見書の記載方法等について説明を行い、主治医間の平準化を図ります。	介護サービス課
④ 認定審査会の簡素化と認定事務の効率化	
要介護認定を遅滞なく適正に実施するために、進化するデジタル技術を積極的に活用し認定審査会の簡素化や認定事務の効率化を進めつつ、必要な体制を整えていきます。	介護サービス課

■要介護認定の適正化に係る取組み実績と目標値

	実績(令和5年度は見込み)			目標		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
訪問調査票点検件数(件)	2,138	2,273	2,922	2,800	2,750	2,700

基本施策2

ケアマネジメント等の適正化

質の高いケアプランが作成され、利用者の自立支援につながる適切なサービスが提供されるよう、ケアマネジメントに関する指導の充実・強化に取り組むことが必要です。

本市では、ケアプランチェックの業務委託を行い、その報告をもとに職員が再度内容を確認し、介護支援専門員に適切に指導・助言を行っています。また、ケアプランチェックを行う市職員のスキル向上のため、年に一度、介護支援専門員を対象に行う講習会に、市職員も参加しています。

また、住宅改修・福祉用具購入は、利用者の心身の状況に応じた内容の信ぴょう性や、住宅改修や福祉用具の必要性、費用額の妥当性について、申請件数全件の点検を行っています。また、点検にあたっては、職員のスキル向上のため、係内の職員全員で知識を共有する体制をとっています。さらに、住宅改修・福祉用具の点検については、理学療法士に業務委託を行い、専門的な意見を聴取しています。

今後も利用者の自立を促進し、生活の質を高めるとともに、給付の適正化を図るため、ケアプランの点検を実施するとともに、ケアプラン作成に関わる職員等の資質向上に努めます。また、住宅改修や福祉用具購入については、必要性や妥当性を適宜確認しながら、適正な給付をめざします。

具体的な取組（事業）内容	担当課・関係課
① ケアプランの点検	
<p>居宅サービス利用者のケアプランを、自立支援に資する適切なプランになっているか、過度なサービスや不足するサービスはないかなどの視点で点検します。不適切なプランに対して介護支援専門員に指導・助言を行うことで、真に必要とするサービスが提供されるケアマネジメントの実施を促進します。</p>	介護サービス課
② 住宅改修の点検	
<p>住宅改修の申請書類全てについて、利用者の身体状況に応じた住宅改修内容であるか、工事金額が妥当であるかを点検し、疑義が生じたものは、介護支援専門員や住宅改修を行う業者に確認します。改修規模が大きく複雑なものや申請書類では現状が分かりにくいものについては、現地確認に行き、施工後は竣工写真などにより施工状況を点検します。</p> <p>また、理学療法士による点検を実施し、専門的な視点から住宅改修の内容について意見を聴取します。</p>	介護サービス課
③ 福祉用具の点検	
<p>福祉用具購入の必要性や費用額の妥当性について、全件点検を行います。</p> <p>また、理学療法士による点検を実施し、専門的な視点から福祉用具購入の必要性について意見を聴取します。</p> <p>福祉用具貸与に関しては、国保連介護給付適正化システムで出力された帳票等を活用しながら、不適切な利用に対し必要性や利用状況等を随時点検します。</p>	介護サービス課

■ケアマネジメント等の適正化に係る取組み実績と目標値

	実績(令和5年度は見込み)			目標		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
ケアプラン点検 件数(件)	360	360	360	360	360	360
住宅改修点検 件数(件)	215	219	220	220	220	220
福祉用具点検 件数(件)	7	10	12	12	12	12

基本施策3

サービス提供体制及び介護報酬請求の適正化

適正なサービスの利用と介護報酬請求の適正化をめざし、指導が必要な介護サービス事業所等の抽出を行い、随時、指導・監査のできる体制整備が求められます。

本市では、国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という。）に委託して、医療情報との突合・縦覧点検の処理を実施しています。また、縦覧点検の委託外の帳票については、適正な給付費請求が行われているか確認しています。

今後も、国保連介護給付適正化システムの給付実績・医療情報との突合・縦覧点検の全件確認及び分析により、適正な介護サービスの利用と介護報酬請求の適正化をめざします。

具体的な取組（事業）内容	担当課・関係課
① 縦覧点検・医療情報との突合	
提供されたサービスの整合性、算定回数・算定日等の点検を行い、請求内容の誤り等を早期に発見し、適切な処置を行います。 また、医療情報と介護保険の給付情報を突合し、医療と介護の重複請求が発生しないよう点検します。	介護サービス課
② 地域密着型サービス事業所への指導等	
市に指定権限のある地域密着型サービス事業所に対して、積極的に指導・監査を行います。	介護サービス課

■サービス提供体制及び介護報酬請求の適正化に係る取り組み実績と目標値

	実績（令和5年度は見込み）			目標		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
医療費との突合件数（件）	141	95	100	100	100	100
縦覧点検件数（件）	2,846	3,097	3,100	3,100	3,100	3,100

基本施策 4

サービス利用に向けた支援

介護が必要な状態になっても、住み慣れた地域で安心して自分らしい生活を送るためには、必要なサービスを適切に利用できることが重要であり、その基盤となる介護サービス情報の公表は、介護保険のシステムが健全に機能するために重要です。

また、「介護離職ゼロ」に向けて、家族に介護が必要になったときに速やかにサービスの利用ができるよう、介護に関する情報提供体制の整備、地域包括支援センター等での相談業務の充実に努めます。

このため、介護保険制度等について、わかりやすいパンフレットの作成やホームページを活用した情報提供を行います。併せて、介護サービスや市内の事業所等の情報提供に努めます。

具体的な取組（事業）内容	担当課・関係課
① 介護保険制度の普及啓発	
介護保険制度について、わかりやすいパンフレットの作成に努め、市の広報紙やホームページ、出前講座を活用し、制度の周知徹底を図るとともに、積極的な情報提供を行います。	介護サービス課
② 介護サービス情報公表システムの周知	
介護サービス情報公表システムは、利用者が介護サービス事業所や施設の基礎データや特色を比較検討して適切に選ぶための情報を提供するものです。このシステムを広く周知します。	介護サービス課

第4章 介護保険事業・地域支援事業の見込み

1. 介護保険事業量・給付費の推計手順

令和6年度から令和8年度の第9期介護保険事業計画期間における介護サービス等の見込み量については、以下の手順によって施設・居住系サービスの利用者数と在宅サービス等の見込量を推計しました。

【手順Ⅰ】 被保険者数及び要介護・要支援認定者数の推計

近年の実績に基づき、性・年齢別の人口、被保険者数を推計する。



近年の実績に基づき、将来の要介護認定者数の出現率（高齢者数に対して要介護者の発生する割合。以後、「認定率」という）を要介護度別に設定。これに被保険者数の将来推計を乗じて、要介護認定者数を推計する。

【手順Ⅱ】 施設・居住系サービスの利用者数の推計

近年の実績やサービスの供給動向を勘案して、計画期間内の施設・居住系サービスの利用者数を推計する。

【手順Ⅲ】 在宅サービス等（施設・居住系を除くサービス）の見込量の推計

【手順Ⅰ】で推計した要介護・要支援認定者数から、【手順Ⅱ】で推計した施設・居住系サービスの利用者数を引いて、在宅サービス対象者数を推定。さらに、近年の実績から要介護・要支援認定者に占める在宅サービス利用率を見込み、これを在宅サービス対象者数に乗じて、在宅サービス利用者数を推計する。



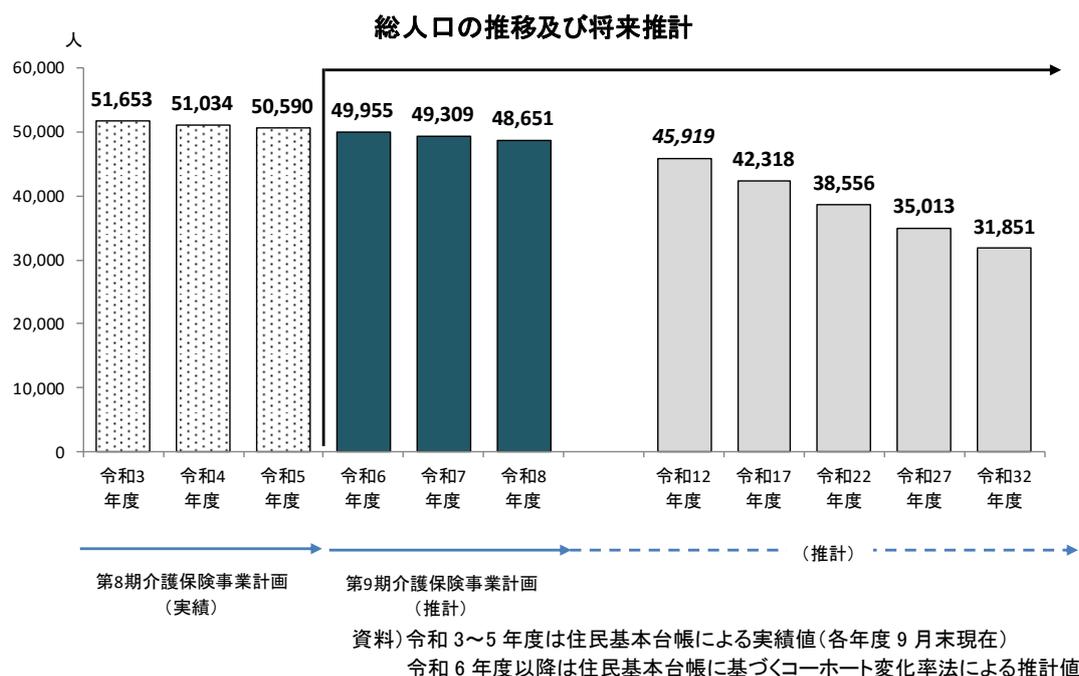
近年の実績から各サービス別の1月あたり利用回数（日数）を推計する。

2. 総人口・被保険者数・要介護認定者数の推計

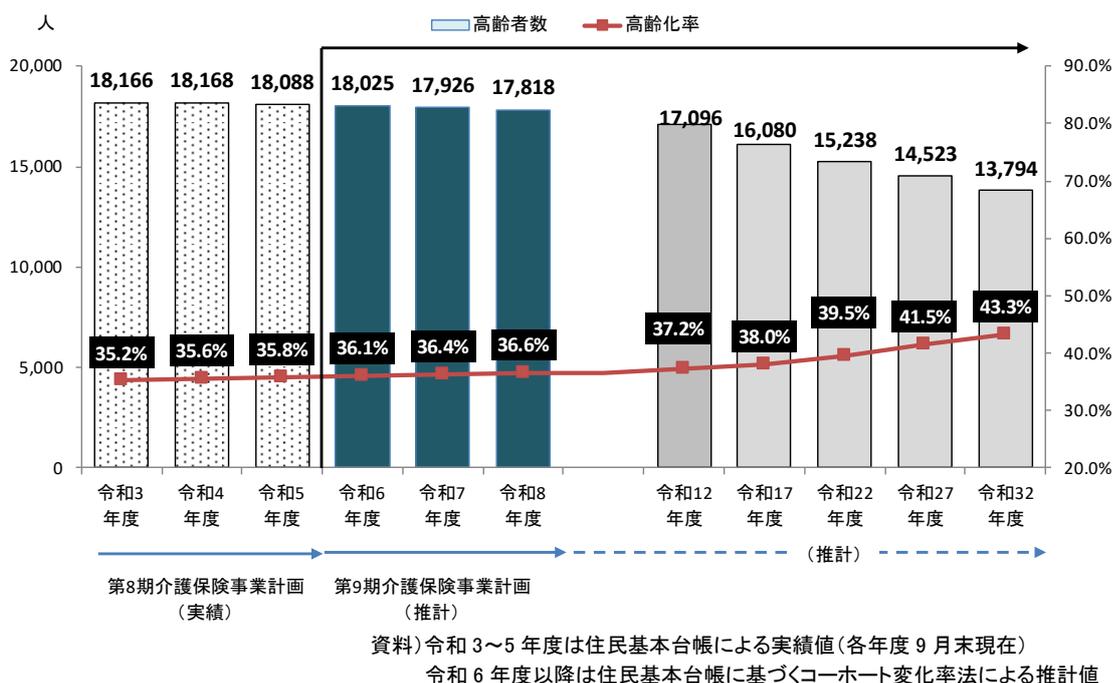
(1) 総人口・被保険者数の推計

本市の総人口及び高齢者の将来推計にあたっては、住民基本台帳人口（9月末時点）をもとに推計しました。

本市の総人口は、減少が続くと見込まれます。高齢者数は令和4年度の18,168人をピークに、その後減少すると見込まれますが、総人口の減少に伴い、高齢化率は微増を続け、令和8年度の高齢化率は36.6%と推測されます。さらに、令和22年度の高齢者数は15,238人、高齢化率は39.5%まで上昇すると見込まれます。

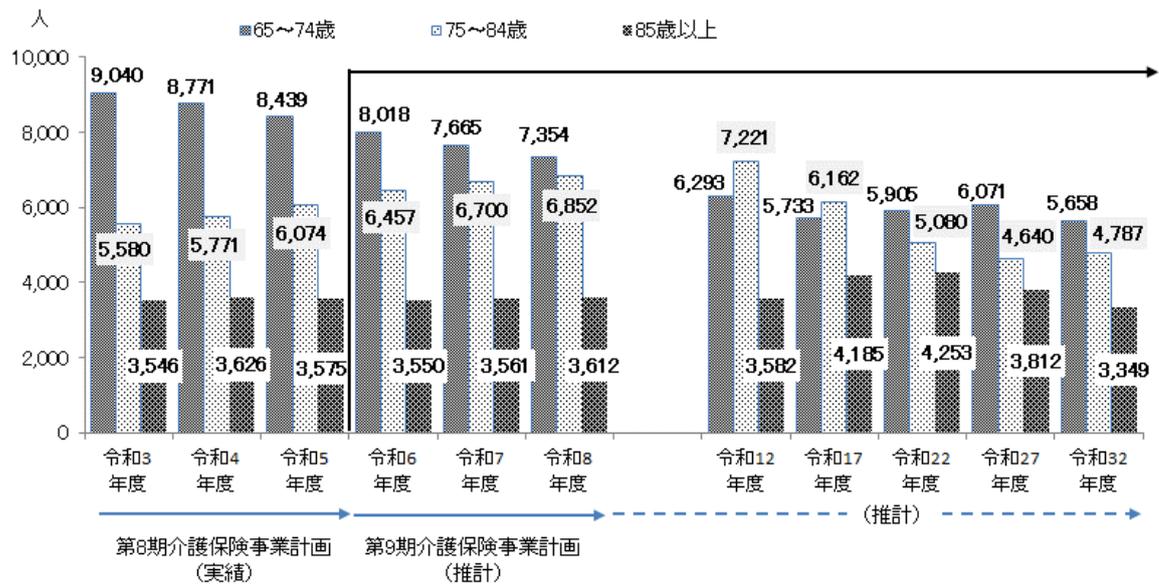


第1号被保険者数(高齢者数)の推移及び将来推計



年齢層別に高齢者数の動向をみると、75～84歳の高齢者層は令和12年度まで増加すると推測されます。85歳以上は、令和12年度まで3,500人前後で推移しますが、令和17年度から22年度までは4,000人台で推移すると見込まれます。

年齢層別高齢者数の推移及び将来推計



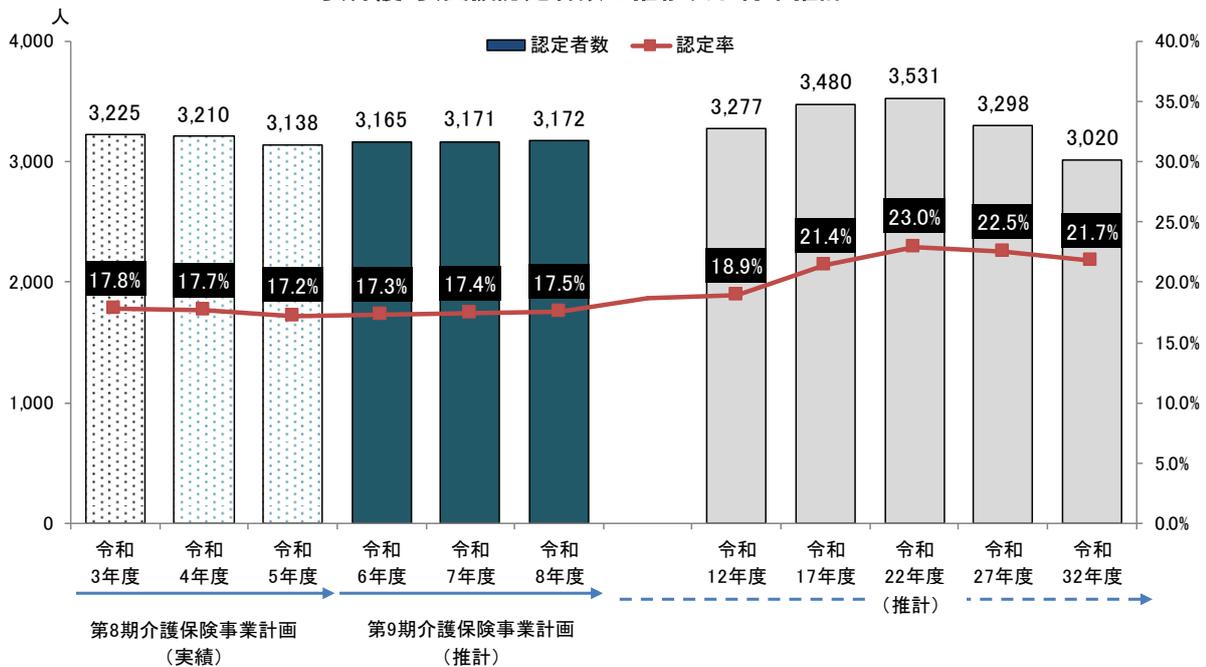
資料)令和3～5年度は住民基本台帳による実績値(各年度9月末現在)
令和6年度以降は住民基本台帳に基づくコーホート変化率法による推計値

(2) 要介護・要支援認定者数の推計

令和5年度の認定者数は3,138人となっており、令和8年度まで3,170人前後で推移すると見込まれています。しかし、高齢層の増加により、令和12年度以降、22年度まで認定者数の上昇が見込まれます。

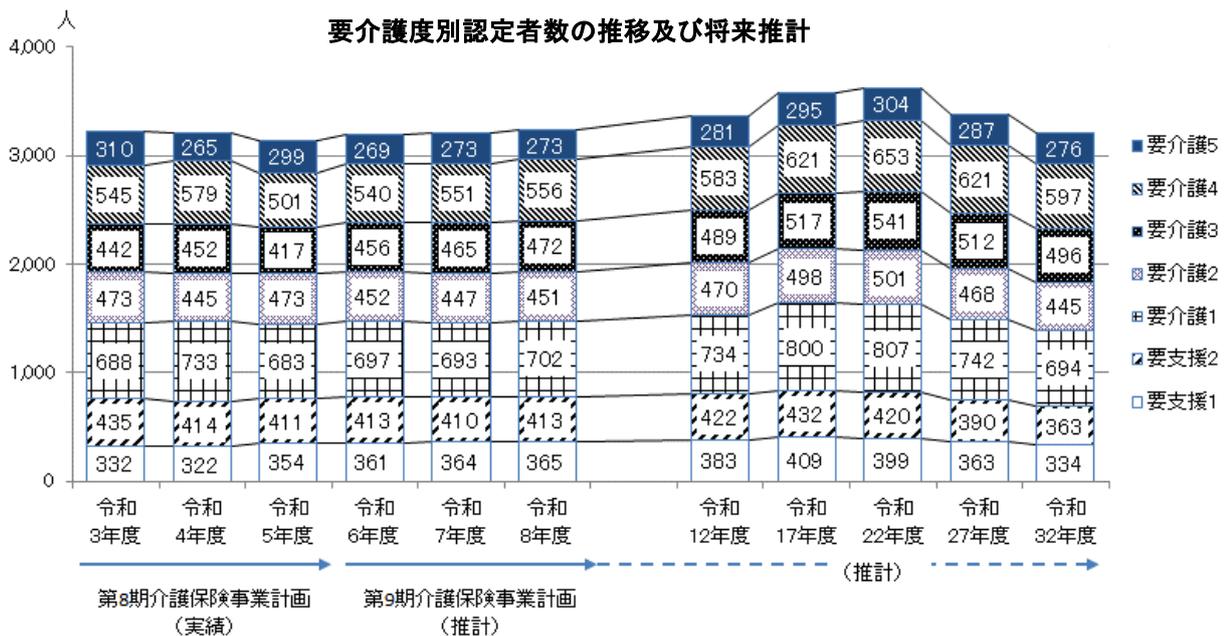
また、団塊の世代が75歳以上となる令和7年度の認定者数は3,171人、さらに令和22年度の認定者数は3,531人まで増加すると推測されます。

要介護・要支援認定者数の推移及び将来推計



資料) 令和3～5年度は介護保険事業状況報告による実績値(各年度9月分)
令和6年度以降は地域包括ケア「見える化」システムによる推計値

要介護度別認定者数の推移及び将来推計



資料) 令和3～5年度は介護保険事業状況報告による実績値(各年度9月分)
令和6年度以降は地域包括ケア「見える化」システムによる推計値

3. 介護保険サービス量の見込み

(1) サービス別利用人数、回数の見込み

直近の実績に基づき、サービス別に予防給付（要支援1・2）と介護給付（要介護1～5）のそれぞれの年間利用人数、回数（日数）を推計しました。

■介護予防サービス

事業名	単位	第9期計画期間(推計)				第9期合計
		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
介護予防サービス						
介護予防訪問入浴介護	回	0	0	0	0	0
	人	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	回	1,536	1,596	1,596	1,596	4,788
	人	240	240	240	240	720
介護予防訪問リハビリテーション	回	3,144	6,072	6,072	6,072	18,216
	人	252	480	480	480	1,440
介護予防居宅療養管理指導	人	192	300	300	300	900
介護予防通所リハビリテーション	人	2,904	3,360	3,360	3,360	10,080
介護予防短期入所生活介護	日	252	336	336	336	1,008
	人	60	72	72	72	216
介護予防短期入所療養介護(老健)	日	264	180	180	180	540
	人	48	48	48	48	144
介護予防短期入所療養介護(病院等)	日	0	0	0	0	0
	人	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	日	0	0	0	0	0
	人	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	人	3,852	3,864	3,888	3,888	11,640
特定介護予防福祉用具購入費	人	96	108	108	108	324
介護予防住宅改修	人	96	108	108	108	324
介護予防特定施設入居者生活介護	人	36	36	36	36	108
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	回	0	0	0	0	0
	人	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	人	84	96	96	96	288
介護予防認知症対応型共同生活介護	人	0	0	0	0	0
介護予防支援	人	5,340	5,460	5,484	5,508	16,452

資料) 地域包括ケア「見える化」システム

令和5年度はシステムによる実績見込、令和6～8年度はシステムによる推計値

■介護サービス

事業名	単位	実績				第9期計画期間(推計)		第9期 合計
		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和7年度	令和8年度	
居宅サービス								
訪問介護	回	56,148	54,708	55,512	56,160		166,380	
	人	2,868	2,892	2,904	2,916		8,712	
訪問入浴介護	回	432	516	516	516		1,548	
	人	96	108	108	108		324	
訪問看護	回	11,436	11,352	11,352	11,532		34,236	
	人	1,512	1,524	1,524	1,536		4,584	
訪問リハビリテーション	回	6,300	8,652	8,652	8,652		25,956	
	人	492	648	648	648		1,944	
居宅療養管理指導	人	3,384	4,980	4,980	4,980		14,940	
通所介護	回	89,796	95,592	96,372	96,528		288,492	
	人	6,660	7,116	7,164	7,176		21,456	
通所リハビリテーション	回	43,668	46,056	46,284	46,404		138,744	
	人	4,644	4,872	4,896	4,908		14,676	
短期入所生活介護	日	18,972	19,896	20,196	20,364		60,456	
	人	1,740	1,860	1,884	1,896		5,640	
短期入所療養介護(老健)	日	3,300	3,876	3,876	3,876		11,628	
	人	504	552	552	552		1,656	
短期入所療養介護(病院等)	日	0	0	0	0		0	
	人	0	0	0	0		0	
短期入所療養介護(介護医療院)	日	0	0	0	0		0	
	人	0	0	0	0		0	
福祉用具貸与	人	9,060	9,468	9,576	9,612		28,656	
特定福祉用具購入費	人	156	168	168	168		504	
住宅改修費	人	108	144	144	144		432	
特定施設入居者生活介護	人	564	576	576	576		1,728	
地域密着型サービス								
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人	216	288	288	288		864	
夜間対応型訪問介護	人	0	0	0	0		0	
地域密着型通所介護	回	11,100	13,524	13,524	13,524		40,572	
	人	660	828	828	828		2,484	
認知症対応型通所介護	回	5,544	5,616	5,616	5,616		16,848	
	人	576	612	612	612		1,836	
小規模多機能型居宅介護	人	588	612	624	624		1,860	
認知症対応型共同生活介護	人	1,404	1,152	1,152	1,152		3,456	
地域密着型特定施設入居者生活介護	人	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	人	0	0	0	0		0	
看護小規模多機能型居宅介護	人	0	12	12	12		36	
居宅介護支援	人	14,328	14,256	14,400	14,484		43,140	
施設サービス								
介護老人福祉施設	人	4,620	4,632	4,632	4,632		13,896	
介護老人保健施設	人	3,552	3,672	3,672	3,672		11,016	
介護医療院	人	240	288	288	288		864	

資料)地域包括ケア「見える化」システム 令和5年度はシステムによる実績見込、令和6~8年度はシステムによる推計値

4. 介護給付費・地域支援事業費の見込み

(1) 介護予防給付費及び介護給付費の見込み

直近の実績に基づき、介護予防給付費及び介護給付費を推計しました。

介護予防給付費（要支援認定者に対するサービスにかかる給付費）は、各年度概ね2億2,000万円で推移すると見込まれ、第9期合計金額は約6億6,000万円で推計されます。

介護給付費（要介護認定者に対するサービスにかかる給付費）は、各年度概ね50億円から51億円で推移すると見込まれ、第9期合計金額は約152億5,600万円で推計されます。

第9期の介護予防給付費と介護給付費を合わせた総給付費は、約159億1,700万円で推計されます。

単位：千円

区分	実績	第9期計画期間(推計)			第9期合計
	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
介護予防給付費	194,209	219,811	220,286	220,399	660,496
介護給付費	4,851,885	5,064,260	5,091,959	5,100,197	15,256,416
総給付費 (介護予防給付費＋介護給付費)	5,046,094	5,284,071	5,312,245	5,320,596	15,916,912

■介護予防給付費

単位：千円

区分	実績	第9期計画期間(推計)			第9期合計
	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
介護予防サービス	164,596	188,294	188,617	188,617	565,528
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	6,566	6,905	6,914	6,914	20,733
介護予防訪問リハビリテーション	8,730	17,136	17,158	17,158	51,452
介護予防居宅療養管理指導	1,497	2,434	2,437	2,437	7,308
介護予防通所リハビリテーション	102,156	114,386	114,531	114,531	343,448
介護予防短期入所生活介護	1,698	2,332	2,335	2,335	7,002
介護予防短期入所療養介護(老健)	2,102	1,500	1,502	1,502	4,504
介護予防短期入所療養介護(病院等)	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
介護予防福祉用具貸与	24,223	24,302	24,437	24,437	73,176
特定介護予防福祉用具購入費	3,592	4,060	4,060	4,060	12,180
介護予防住宅改修	10,802	11,964	11,964	11,964	35,892
介護予防特定施設入居者生活介護	3,229	3,275	3,279	3,279	9,833
地域密着型介護予防サービス	5,030	6,021	6,029	6,029	18,079
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	5,030	6,021	6,029	6,029	18,079
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0
介護予防支援	24,583	25,496	25,640	25,753	76,889
介護予防給付費 合計	194,209	219,811	220,286	220,399	660,496

資料)地域包括ケア「見える化」システム 令和5年度は実績見込、令和6～8年度は推計値

■介護給付費

単位：千円

区分	実績	第9期計画期間(推計)			第9期 合計
	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
居宅サービス	1,720,181	1,857,609	1,875,536	1,882,415	5,615,560
訪問介護	150,091	147,260	149,614	151,489	448,363
訪問入浴介護	5,608	6,704	6,712	6,712	20,128
訪問看護	54,486	55,472	55,488	56,153	167,113
訪問リハビリテーション	18,428	25,615	25,647	25,647	76,909
居宅療養管理指導	33,907	50,612	50,676	50,676	151,964
通所介護	697,682	757,439	765,681	767,019	2,290,139
通所リハビリテーション	345,221	369,487	372,139	373,253	1,114,879
短期入所生活介護	147,276	156,499	159,229	160,648	476,376
短期入所療養介護(老健)	37,588	44,996	45,053	45,053	135,102
短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	103,964	109,375	111,007	111,475	331,857
特定福祉用具購入費	6,696	7,222	7,222	7,222	21,666
住宅改修費	12,256	15,766	15,766	15,766	47,298
特定施設入居者生活介護	106,979	111,162	111,302	111,302	333,766
地域密着型サービス	637,289	618,127	622,301	622,301	1,862,729
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	26,065	33,987	34,030	34,030	102,047
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	96,721	118,673	118,823	118,823	356,319
認知症対応型通所介護	54,787	56,359	56,430	56,430	169,219
小規模多機能型居宅介護	103,809	107,456	110,985	110,985	329,426
認知症対応型共同生活介護	355,907	298,275	298,652	298,652	895,579
地域密着型特定施設入居者生活介護	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	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	0	3,377	3,381	3,381	10,139
居宅介護支援	201,795	203,905	206,485	207,844	618,234
施設サービス	2,292,619	2,384,619	2,387,637	2,387,637	7,159,893
介護老人福祉施設	1,196,384	1,216,671	1,218,211	1,218,211	3,653,093
介護老人保健施設	1,006,208	1,058,123	1,059,462	1,059,462	3,177,047
介護医療院	90,027	109,825	109,964	109,964	329,753
介護給付費 合計	4,851,885	5,064,260	5,091,959	5,100,197	15,256,416

資料)地域包括ケア「見える化」システム 令和5年度は実績見込、令和6~8年度は推計値

(2) 地域支援事業費の見込み

地域支援事業とは、地域包括ケアシステムの推進に向けて、高齢者の社会参加・介護予防に向けた取り組みや生活支援体制の整備、在宅生活を支える医療と介護の連携及び認知症の人への支援の仕組みなどを一体的に推進しながら、高齢者を地域で支えていく体制を構築するための事業です。

第9期計画期間の事業費を見込むと、介護予防・日常生活支援総合事業の一般介護予防事業にかかる費用や社会保障充実分を含む包括的支援事業にかかる費用は増加が見込まれています。地域支援事業費合計は、令和6年度の約2億3,200万円から令和8年度は約2億4,300万円と推計され、第9期の合計金額は約7億700万円と見込まれます。

■地域支援事業費

単位：千円

区分	第9期計画期間(推計)				第9期 合計
	実績 令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
介護予防・日常生活支援総合事業費	110,409	114,381	116,695	118,965	350,041
訪問型サービス(第1号訪問事業)	16,098	17,272	17,272	17,350	51,894
訪問介護相当サービス	14,761	15,172	15,172	15,250	45,594
訪問型サービスA	1,337	2,100	2,100	2,100	6,300
通所型サービス(第1号通所事業)	47,847	50,429	50,388	52,550	153,367
通所介護相当サービス	36,429	39,011	39,011	41,173	119,195
通所型サービスC	11,418	11,418	11,377	11,377	34,172
介護予防ケアマネジメント (第1号介護予防支援事業)	4,874	5,009	5,009	5,035	15,053
一般介護予防事業	40,912	40,894	43,249	43,249	127,392
介護予防普及啓発事業	32,986	32,927	35,282	35,282	103,491
地域介護予防活動支援事業	7,926	7,967	7,967	7,967	23,901
上記以外の介護予防・日常生活総合事業 (審査支払手数料/高額介護予防サービス費相当事業等)	678	777	777	781	2,335
包括的支援事業及び任意事業費	94,000	94,877	94,900	99,900	289,677
包括的支援事業	70,000	70,000	70,000	75,000	215,000
任意事業 (介護給付等費用適正化事業/家族介護支援事業等)	24,000	24,877	24,900	24,900	74,677
包括的支援事業費(社会保障充実分)	18,041	22,256	21,317	24,090	67,663
在宅医療・介護連携推進事業	5,028	6,074	5,050	5,050	16,174
生活支援体制整備事業	8,384	11,236	11,257	14,000	36,493
認知症初期集中支援推進事業	827	842	850	860	2,552
認知症地域支援・ケア向上事業	77	78	80	80	238
認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業	0	0	50	50	100
地域ケア会議推進事業	3,725	4,026	4,030	4,050	12,106
地域支援事業費 合計	222,450	231,514	232,912	242,955	707,381

資料) 令和5年度は実績見込額

令和6~8年度は地域包括ケア「見える化」システムによる推計値

第5章 介護保険給付費と保険料の算出

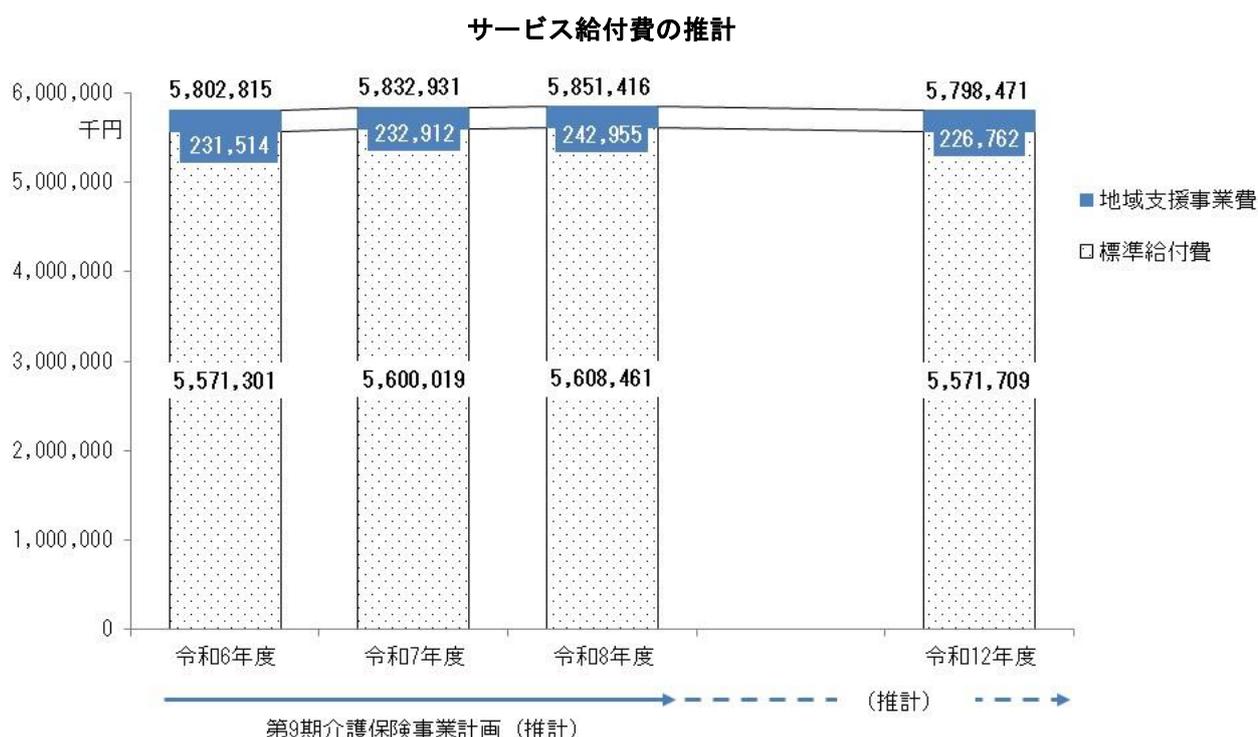
1. 標準給付費及び地域支援事業費の見込み

施設・居住系サービス及び在宅サービス等利用見込量で算出したサービス事業量に、平均実績単価及び介護報酬改定率等に乗じて給付費の見込み額を算定し、それを基に令和6年度から令和8年度及び令和12年度の標準給付費及び地域支援事業費の見込みを算定しました。

標準給付費とは、前項で算出した総給付費に特定入所者介護サービス費等給付額、高額介護サービス費等給付額、高額医療合算介護サービス費等給付額、算定対象審査支払手数料を加えた費用です。

標準給付費見込額は、令和6年度から令和8年度は約55億円から56億円を見込んでおり、第9期の合計金額は約167億8,000万円と推計されます。

また、第9期の地域支援事業費見込み額合計は約7億700万円と推計されます。



資料) 地域包括ケア「見える化」システムによる推計値

■標準給付費

単位：千円

区分	第9期計画期間(推計)			第9期 合計
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
標準給付費	5,571,301	5,600,019	5,608,461	16,779,781
総給付費	5,284,071	5,312,245	5,320,596	15,916,912
特定入所者介護サービス費等給付額	161,701	162,008	162,059	485,768
高額介護サービス費等給付額	107,528	107,731	107,765	323,024
高額医療合算介護サービス費等給付額	15,302	15,331	15,336	45,969
算定対象審査支払手数料	2,699	2,704	2,705	8,107

資料)地域包括ケア「見える化」システムによる推計値

■地域支援事業費

単位：千円

区分	第9期計画期間(推計)			第9期 合計
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
地域支援事業費	231,514	232,912	242,955	707,381
介護予防・日常生活支援総合事業費	114,381	116,695	118,965	350,041
包括的支援事業・任意事業	117,133	116,217	123,990	357,340

資料)地域包括ケア「見える化」システムによる推計値

給付の種類	給付の内容
特定入所者介護サービス費給付	低所得者が施設に入所、あるいは短期入所サービスを利用した場合の食費・居住費等の補足給付
高額介護サービス費給付	利用者が1か月間に支払った自己負担額が一定の上限を超えた場合に支給する給付
高額医療合算介護サービス費給付	介護保険と医療保険の自己負担の合計額が高額になる場合に支給する給付
算定対象審査支払手数料	算定対象となる国保連合会に支払う手数料

2. 介護保険料の算出

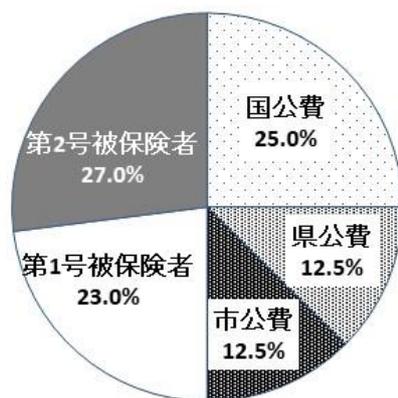
(1) 介護保険財政の仕組み

介護保険等の財源については、利用者の負担額を除いた介護給付にかかる費用（給付費）の50%を公費（国、福岡県、朝倉市）で賄い、残りの50%は被保険者からの保険料収入で成り立っています。また、第1号被保険者（65歳以上）の負担割合は23.0%となっています。

地域支援事業のうち、包括的支援事業・任意事業は、公費と第1号被保険者の保険料で賄われています。

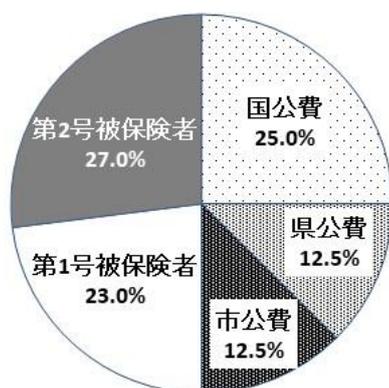
なお、国が負担する介護給付費の5%に当たる額は、市町村間の財政力格差を調整するための調整交付金として交付されます。調整交付金は、市町村ごとの介護保険財政の調整を行うため、全国ベースで給付費の5%相当分を交付するものです。後期高齢者の割合や高齢者の所得状況の格差、災害等の特別な事情に応じて5%を上下し、その結果、第1号被保険者の負担割合も変わることになります。

介護保険給付費の負担割合

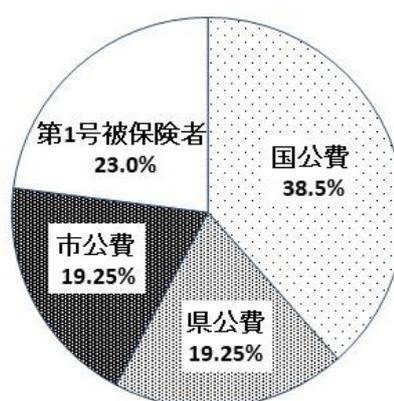


地域支援事業費の負担割合

(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)



(2) 第1号被保険者の介護保険料

第1号被保険者（65歳以上の人）に負担していただく介護保険料は、第9期計画期間中（令和6年度～令和8年度）に必要とされる介護給付費の総額、地域支援事業費、第1号被保険者の人数や保険料の負担割合、保険料の収納率などによって算定します。

今後、高齢化の進行や要介護認定者の増加、介護報酬の改定により給付費の増加が見込まれ、保険料負担の上昇が予測されます。第1号被保険者の保険料収納負担軽減を図るため、本市では介護給付費準備基金の取り崩しなど、必要経費を加減して算出します。また、低所得者の保険料負担を軽減するため、引き続き、国及び福岡県とともに公費を投入するなど、保険料負担が難しい人への配慮を行います。

■介護保険料の算出

(単位:円)

標準給付費見込額	16,779,780,759
+	
地域支援事業費見込額	707,380,724
=	
標準給付費見込額と地域支援事業費見込額の計	17,487,161,483
×	
第1号被保険者割合	23.0%
=	
第1号被保険者負担分相当額	4,022,047,141
+	
調整交付金相当額(5%)	856,491,074
-	
調整交付金見込額	871,289,000
-	
保険者機能強化推進交付金等の交付見込額	56,387,000
-	
準備基金取崩額	220,000,000
=	
保険料収納必要額	3,730,862,215
÷	
予定保険料収納率	99.50%
÷	
所得段階別加入割合補正後第1号被保険者数(3年間)	53,793
=	
年額保険料	69,704
÷	
月額保険料(基準額)	5,800

■介護保険料基準額(月額)の内訳(概算)

区分	第7期(H30～R2)		第8期(R3～R5)		第9期(R6～R8)	
	金額	構成比	金額	構成比	金額	構成比
総給付費	5,643円	89.4%	5,735円	91.2%	5,677円	92.3%
在宅サービス	2,730円	43.3%	2,689円	42.8%	2,681円	43.6%
居住系サービス	410円	6.5%	460円	7.3%	442円	7.2%
施設サービス	2,502円	39.7%	2,586円	41.2%	2,554円	41.5%
その他給付費	349円	5.5%	273円	4.3%	309円	5.0%
地域支援事業費	318円	5.0%	277円	4.4%	253円	4.1%
保険料収納必要額(月額) ※準備基金取崩前	6,310円	100.0%	6,285円	100.0%	6,151円	100.0%
準備基金取崩額	410円	6.5%	283円	4.5%	343円	5.6%
基準保険料額(月額)	5,900円	93.5%	6,002円	95.5%	5,809円	94.4%

資料)地域包括ケア「見える化」システム

(3) 段階別の保険料及び基準額に対する割合

介護保険料の設定にあたっては、被保険者の負担能力に応じた、より細やかな段階の設定（介護保険料段階の弾力化）が可能となっています。

第9期（令和6年度から令和8年度）においては、低所得者の保険料上昇を抑制し、負担能力に応じた負担となるよう国が標準段階を13段階と設定したことを踏まえ、本市は14段階の設定を行い、第1段階から第3段階に軽減措置を行います。

■令和6年度～令和8年度の第1号被保険者の所得段階別保険料

所得段階	区分	対象者	基準額に対する割合	保険料年額 (月額)	
第1段階	世帯全員の 市民税が 非課税	・生活保護受給者 ・市民税世帯非課税で老齢福祉年金受給者 ・市民税世帯非課税者で 前年の課税年金収入額＋合計所得金額が80万円以下	基準額 ×0.285	19,836円 (1,653円)	
			基準額×0.455 (軽減措置前)	31,668円 (2,639円)	
第2段階		市民税世帯非課税者で 前年の課税年金収入額＋合計所得金額が80万円を超え 120万円以下	基準額 ×0.430	29,928円 (2,494円)	
			基準額×0.630 (軽減措置前)	43,848円 (3,654円)	
第3段階		市民税世帯非課税者で 前年の課税年金収入額＋合計所得金額が120万円超	基準額 ×0.685	47,676円 (3,973円)	
			基準額×0.690 (軽減措置前)	48,024円 (4,002円)	
第4段階		本人が 非課税 市民税	本人が市民税非課税(世帯に課税者がいる)で 前年の課税年金収入額＋合計所得金額が80万円以下	基準額 ×0.83	57,768円 (4,814円)
第5段階 (基準)			本人が市民税非課税(世帯に課税者がいる)で 前年の課税年金収入額＋合計所得金額が80万円超	基準額 ×1.00	69,600円 (5,800円)
第6段階		本人の 市民税が 課税	本人が市民税課税者で 前年の合計所得金額が80万円未満	基準額 ×1.10	76,560円 (6,380円)
第7段階			本人が市民税課税者で 前年の合計所得金額が80万円以上120万円未満	基準額 ×1.20	83,520円 (6,960円)
第8段階	本人が市民税課税者で 前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満		基準額 ×1.30	90,480円 (7,540円)	
第9段階	本人が市民税課税者で 前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満		基準額 ×1.50	104,400円 (8,700円)	
第10段階	本人が市民税課税者で 前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満		基準額 ×1.70	118,320円 (9,860円)	
第11段階	本人が市民税課税者で 前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満		基準額 ×1.90	132,240円 (11,020円)	
第12段階	本人が市民税課税者で 前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満		基準額 ×2.10	146,160円 (12,180円)	
第13段階	本人が市民税課税者で 前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満		基準額 ×2.30	160,080円 (13,340円)	
第14段階	本人が市民税課税者で 前年の合計所得金額が720万円以上	基準額 ×2.40	167,040円 (13,920円)		

第6章 計画の推進

1. 計画の推進体制

(1) 庁内組織

本計画は、保健・福祉・医療分野をはじめ、教育、就労、まちづくり等多様な分野の施策が関連するため、市の関係各課との連携を密に取りながら、総合的に推進していきます。

(2) 関係機関・団体との連携

計画を円滑に推進していくためには、行政が行う「公助」だけでなく、市民自身が行う「自助」、近隣住民や地域のボランティア団体等による「互助」、事業者等による「共助」の考えのもと、それぞれが役割を実践していくことが重要となります。

また、医療、介護、介護予防、見守り・生活支援、住まい等のサービスを高齢者の変化に応じて、切れ目なく提供する地域包括ケアシステムを確立していくためには、行政、社会福祉協議会、地域包括支援センター、医療機関、シルバー人材センター、民生委員・児童委員協議会、シニアクラブ等の各団体、民間事業者、NPO法人等との連携を図り、幅広い地域の関係機関等との連携・協働のもと、計画を推進します。

(3) 計画・制度の周知

本計画については、保健、医療、福祉という広範な分野に及んでいることから、地域住民をはじめ、市民、関係機関団体等に十分な周知を図り、計画に対する理解・協力を得るよう努めます。

また、ホームページをはじめとした様々な情報伝達手段を用いて、施策や制度について周知を徹底します。

2. 計画の評価と進行管理

本計画を着実に実行するためには、定期的に施策の進捗状況を確認・評価し、改善していくことが必要です。特に介護保険事業に関しては、本計画に基づいて第1号被保険者の保険料を定め徴収することから、保険者の責務として計画の評価と適切な進行管理が求められます。

このような観点から、評価・進行管理を行うため「朝倉市介護保険運営協議会」において、定期的に計画の評価を行います。また、利用者の意向を反映した適切な計画実施に向け、アンケート調査等意識調査を行い、次年度の取り組みや次期の計画策定等に活用します。

また、今期計画期間中に、団塊の世代が後期高齢者になる令和7（2025）年度を迎えることを踏まえ、介護保険事業計画に記載した目標を達成するため、重点施策ごとに具体的な指標・目標値を設定し、達成状況の分析・評価を行いながら、必要に応じて見直しを行います。

■高齢者福祉計画・介護保険事業計画の推進に対する指標及び目標値

指 標	実績		目標値	
	令和4年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
基本目標：健康づくり・介護予防・生きがいづくりの推進				
取り組み内容：健康づくり・介護予防の推進 介護予防・日常生活支援総合事業の推進 高齢者の社会参加促進と生きがいづくりの推進				
○ 要支援認定における新規認定者の平均年齢	82.7 歳	82.7 歳	82.7 歳	82.7 歳
通いの場のフレイルチェック実施か所数	13 か所	30 か所	30 か所	30 か所
ふれあい・いきいきサロンの設置数	111 か所	110 か所	111 か所	112 か所
訪問型サービスAの延実施回数	1,587 回	1,890 回	1,890 回	1,900 回
訪問型サービスCの実参加者数	7 人	7 人	8 人	9 人
通所型サービスCの延参加者数(2か所計)	489 人	576 人	768 人	960 人
通所型サービスC・訪問型サービスCから通いの場等へ接続された件数	25 件	30 件	35 件	40 件
介護予防普及啓発事業(元気クラブ)の延参加者数	1,172 人	1,500 人	2,000 人	2,668 人
高齢者筋カトレニング事業の延参加者数	1,030 人	2,112 人	2,112 人	2,112 人
健康づくりサポート事業の延参加者数	7,126 人	8,000 人	9,000 人	9,500 人
通所型介護予防普及啓発事業(いきいき健康クラブ)の参加者数	202 人	195 人	195 人	195 人
介護予防ポイント事業の登録者数	767 人	780 人	790 人	800 人
元気カフェ補助金対象団体数	1 か所	2 か所	3 か所	4 か所
基本目標：高齢者を共に支える仕組みづくりの推進				
取り組み内容：包括的な支援体制の強化				
地域包括支援センター相談件数 (延べ)	4,302 件	4,300 件	4,300 件	4,300 件
	(実人数) 1,008 人	1,100 人	1,100 人	1,100 人
地域ケア推進会議開催数	3 回	3 回	3 回	3 回
地域ケア個別会議開催数	122 回	120 回	120 回	120 回
	207 件	200 件	200 件	200 件
ケアマネジャー研修開催数	6 回	6 回	6 回	6 回
	241 人	260 人	260 人	260 人
成年後見申立支援件数 (うち市長申立件数)	6 件	6 件	7 件	7 件
	4 件	5 件	5 件	5 件
○ 高齢者虐待等の相談対応件数 (うち虐待判定件数)	24 件	20 件	20 件	20 件
	4 件	4 件	4 件	4 件
取り組み内容：認知症高齢者等への支援の充実				
○ 認知症サポーター養成講座及び認知症ステップアップ講座の受講者数	233 人	250 人	270 人	290 人
認知症地域支援推進員の配置数	6 人	6 人	6 人	6 人
認知症カフェ設置数	3 か所	5 か所	5 か所	5 か所
認知症初期集中支援チーム連絡会開催数	12 回	12 回	12 回	12 回
認知症初期集中支援チーム介入件数	2 件	2 件	3 件	3 件
取り組み内容：医療と介護の連携				
○ 在宅医療と介護が連携できていると思う介護従事者の割合	90.6 %	91.0 %	92.0 %	93.0 %
在宅医療と介護連携会議の開催数	8 回	8 回	8 回	8 回
在宅医療と介護連携に関する出前講座・研修会開催数	4 回	4 回	4 回	4 回

○：朝倉市総合計画における指標

指 標	実績			
	令和4年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
取り組み内容： 地域の実情に応じた生活支援体制の整備				
○ 第2層協議体設置数	9 か所	15 か所	17 か所	17 か所
介護予防サポーター登録者数	59 人	65 人	70 人	75 人
配食サービスの配食数	58,556 食	48,000 食	48,000 食	48,000 食
緊急通報システムの設置台数	171 台	195 台	200 台	205 台
基本目標：高齢者を支えるサービス基盤の充実・強化				
取り組み内容： 介護人材確保の推進				
魅力発信講座の受講者数	- 人	50 人	50 人	50 人
資格取得のための研修受講料補助件数	- 件	2 件	2 件	2 件
家賃補助件数	- 件	4 件	4 件	4 件

○：朝倉市総合計画における指標

■高齢者の自立支援・重度化防止、介護予防の推進に対する指標及び目標値

指 標	実績			
	令和4年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
第1号被保険者新規要介護(要支援)認定者発生率	4.4 %	4.4 %	4.4 %	4.4 %
第1号被保険者新規要介護(要支援)認定率	17.6 %	17.6 %	17.6 %	17.6 %
主観的健康感の高い人の割合 (ニーズ調査から「現在あなたの健康状態はいかがですか」という問いに「とてもよい」「まあよい」と回答した人の割合)	73.7 %	-	75.0 %	-
主観的幸福感の高い人の割合 (ニーズ調査から「あなたは、現在どの程度幸せですか」という問いに8点以上を選択した人の割合)	48.2 %	-	50.0 %	-
週1回以上、社会参加をしている高齢者の割合 (ニーズ調査から、①ボランティア活動、②スポーツ関係、③趣味関係、④学習・教養サークル、⑤介護予防のための通いの場、⑥老人クラブ、⑦町内会・自治会、⑧収入のある仕事のいずれかに「どの程度参加していますか」という問いに、週1回以上を選択した人の割合)	39.5 %	-	49.0 %	-
週1回以上、通いの場の参加者割合 (ニーズ調査から、⑤介護予防のための通いの場に「どの程度参加していますか」という問いに、週1回以上を選択した人の割合)	8.2 %	-	10.0 %	-

資料編

1. 用語の解説

あ行

■ I ADL (Instrumental Activity of Daily Living)

「手段的日常生活動作」と訳され、日常生活を送る上で必要な動作のうち、ADL（「日常生活動作」と訳され、食事や排せつ、整容、移動、入浴などの基本的な行動のこと）より、複雑で高次な動作を指す。具体的には、買い物や洗濯、掃除などの家事全般や金銭管理、服薬管理、外出して乗り物に乗ることがあげられる。

■一般介護予防事業

介護予防の知識を学び、通いの場など、地域の身近な場所で人と人のつながりを通して介護予防の活動を継続できるように支援するための事業。介護予防把握事業、介護予防普及啓発事業、地域介護予防活動支援事業、一般介護予防事業評価事業、地域リハビリテーション活動支援事業の5つの事業がある。

■運動器

身体機能を担う筋・骨格・神経系の総称。

■朝倉市生涯学習指導者登録制度

自己の有する豊かな経験や知識・技能を活かし、地域において生涯学習を推進し積極的に活動しようとする人を朝倉市生涯学習指導者として登録するとともに、住民へ指導者に関する情報の提供を行うことを目的とした事業。

■朝倉市地域公共交通計画

人口減少社会における地域社会の活力の維持・向上のために地方公共団体が中心となり、関係者との合意の下、まちづくり等の地域戦略と一体となって持続可能な地域公共交通を形成することを示す法定計画のこと。

■ACP (アドバンス・ケア・プランニング)

将来の変化に備え、将来の医療及びケアについて、要支援者を主体に、そのご家族や近い人、医療・ケアチームが、繰り返し話し合いを行い、患者さんの意思決定を支援するプロセスのこと。人生会議ともいう。要支援者の人生観や価値観、希望に沿った、将来の医療及びケアを具体化することを目標にしている。

■SDGs (エスディーゼーズ) (Sustainable Development Goals)

SDGsは「持続可能な開発目標」と訳され、2030年までに達成すべき17の目標が掲げられており、これらは2015年に開催された国連サミットにおいて採択された。17のゴール・169のターゲットから構成される。

■SNS (Social Networking Service)

人と人とのつながりを促進・サポートする、コミュニティ型の会員制のサービス、あるいはそういったサービスを提供するウェブサイトのこと。

■NPO (Non-Profit Organization)

「民間非営利組織」として、利益分配をしない組織（団体）のこと。商業を目的としない公益活動に取り組み、官と民の間で「民間の手による公益活動の分野」を創造する。その活動分野としては保健福祉の推進、社会教育の推進、まちづくり、文化・芸術・スポーツの振興、環境保全、人権擁護、国際協力等の多方面にわたる。

■エンディングノート

終活ノートとも言われ、人生の終わりに備え、自分の気持ちや死後の手続きに必要な情報を記しておくノート。

か行

■介護医療院

長期にわたり療養が必要な要介護者に対し、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護、機能訓練、その他必要な医療、日常生活上の世話をを行う施設。

日常的な医学管理や看取り・ターミナルケア等の医療機能と生活機能としての機能を兼ね備えた施設。

■介護給付適正化

介護（予防）給付について、真に必要な介護サービス以外の不要なサービスが提供されていないかの検証、介護保険制度の趣旨の徹底や良質な事業展開のために必要な情報の提供、介護サービス事業者による連絡協議会の開催等により、利用者に適切なサービスを提供できる環境の整備を図るとともに、介護給付等に要する費用が適正であるか点検等を行うこと。

介護給付適正化計画として介護保険事業計画と一体的な計画を策定している。

■介護サービス・介護予防サービス

介護サービスとは、要介護1から5の認定者向けのサービスのこと。介護予防サービスとは、要支援1から2の認定者向けのサービスのこと。

■介護保険施設

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設（老健）、介護医療院の3種類からなる。

■介護支援専門員（ケアマネジャー（通称：ケアマネ））

利用者の身体状況や環境、家族の希望等を把握するとともに、どのようなサービスが必要かを判断し、介護サービス計画（ケアプラン）の作成を行い、サービス提供事業者との連絡・調整などを行う人。

■介護人材実態調査

介護人材の実態を個票で把握することにより、性別・年齢別・資格の有無などの実態を把握し、介護人材の確保に向けて必要な取組等を検討することを目的した調査。

■介護認定審査会

要介護認定の審査判定を行うために設置される市町村の付属機関。保健・医療・福祉の専門家により構成され、認定調査の結果や主治医意見書等を資料に、介護の要否やその程度及びその有効期間について審査及び判定を行う。

■介護保険運営協議会

介護保険制度の実施に関し、関係機関及び介護サービス提供事業者等の相互間の情報連絡及び連絡体制を整備し、介護サービス等の円滑な提供を図るために設置された協議会。

■介護保険給付費

介護サービスの利用料のうち、利用者負担を除いた介護保険から給付される費用のこと。

■介護予防

高齢者などが要介護状態になることを防ぐとともに、要介護状態の悪化を防ぎ、改善を図ること。

■介護予防ケアマネジメント

地域包括支援センターの業務で、高齢者が要介護状態となることを予防するため、その心身の状況、置かれている環境その他の状況に応じて、対象者自らの選択で、介護予防事業その他の適切な事業が包括的かつ効率的に実施されるように必要な支援を行う事業。

■介護予防・生活支援サービス事業

介護予防・生活支援サービス事業は、単身世帯等、支援を必要とする高齢者が増加する中、生活支援の必要性が増加したことにより、介護事業所だけではなく、ボランティアや民間企業など多様な方向から住民主体による要支援者を中心とする自主的な通いの場づくりを提供することを目的とした事業。訪問型サービス、通所型サービス、その他の生活支援サービス、介護予防支援事業（ケアマネジメント）の4つのサービスがある。

■介護予防・日常生活支援総合事業

機能回復訓練など的高齢者本人へのアプローチだけではなく、高齢者本人を取り巻く環境や地域も含めてアプローチができるように介護予防事業を見直した事業。年齢や心身の状態を考えて自立支援に関する取り組みを推進するために、リハビリを中心とした介護予防の機能強化を図るように構成されている。

■介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

介護保険者が、一般高齢者、介護予防・日常生活支援総合事業対象者、要支援者を対象に、日常生活圏域ごとに、地域の抱える課題の特定（地域診断）に資することなどを目的として実施する調査。

■介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム（通称：特養））

常時介護が必要で在宅生活が困難な方のための施設。食事、入浴、排せつ等の介護、その他日常生活の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行う。また、定員が29名以下の小規模で運営される施設を地域密着型介護老人福祉施設という。

■介護老人保健施設（通称：老健）

病院での入院治療を終え、介護を必要とする高齢者の自立を支援し、在宅への復帰を目指すために、医師による医学的管理の下、看護・介護といったケアや作業療法士や理学療法士等によるリハビリテーション、また、栄養管理・食事・入浴などの日常サービスを提供する施設。

■高齢者虐待

家庭内や施設内での高齢者に対する、身体的虐待、ネグレクト（養護を著しく怠ること。放棄・放任。）、暴言や拒絶的対応による心理的虐待、性的虐待、高齢者から不当に経済上の利益を得る経済的虐待などをいう。

■協議体

住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、地域での支え合いの仕組み（生活支援体制整備）をつくるために、地域住民や団体、事業所、社会福祉協議会、行政等が地域の課題や今ある資源の共有、地域の支え合いについて協議・活動する場のこと。市全体に設置する「第1層協議体」と、概ね日常生活圏域（コミュニティ単位）で設置する「第2層協議体」がある。

■居住系サービス

認知症対応型共同生活介護や特定施設入居者生活介護のサービスを指す。介護施設と同様に介護保険事業計画に基づき「介護を受けながら住み続けられる住まい」として位置づけられている。

■居宅サービス

自宅で生活する人を対象とした介護保険の介護サービス全般のこと。デイサービスやホームヘルプ、ショートステイなどのサービスがある。

■居宅介護支援

介護保険のサービスを受ける際に必要な介護サービス計画の作成などを行う事業のこと。サービスを受けようとする人が適切なサービスを利用できるよう、各種相談、認定申請の代行、サービス提供機関との連絡調整をケアマネジャーが行う。

■ケアプラン（介護サービス計画）

利用者がサービスを適切に利用するため、その希望を取り入れて作成されるサービス計画。サービスが効率的・計画的に提供されるよう、目標設定や利用するサービスの種類、提供内容を具体的に決定し、それに基づいてサービスが提供される。また、計画は利用者の状態の変化に応じ、適宜変更される。

■ケアマネジメント

利用者が地域で生活を続けられるようサービスを調整・供給していくこと。

■健康寿命

平均寿命のうち、心身共に自立し、健康的に生活できる生存期間のこと。WHO（世界保健機関）が提唱した指標で、平均寿命から、衰弱、病気、認知などによる介護期間を差し引いた寿命のこと。

■健康づくり推進員

各地区から推薦され、地域で住民主体の健康づくりを推進するため、市と住民のパイプ役として活動する人のこと。市の健康づくり推進員研修会に参加し、学習した内容をコミュニティで開催される健康づくり計画やコミュニティだよりなどを通じて啓発・情報提供を行っている。

■権利擁護業務

地域包括支援センターの業務で、地域の住民、民生委員、介護支援専門員などの支援では十分に問題解決できないような困難な状況にある高齢者に対して、専門的・継続的な視点から高齢者の権利擁護（人権や財産などの権利を守ること）のために必要な支援を行う事業。

■公共交通サービス

本市の公共交通サービスは、路線バス、コミュニティバス（あいのりタクシー含む）、鉄道、タクシーを指す。

■高齢化率

総人口に対する65歳以上人口の割合。

■コーホート変化率（コーホート）

「コーホート」とは同じ年（または同じ期間）に生まれた人々の集団のこと。「コーホート変化率」とは、各コーホートについて、過去における実績人口の動態から「変化率」を求め、それに基づき将来人口を推計する方法のこと。

■国保連合会介護給付適正化システム

不適切なサービスの解消及び不正の根絶のために、通常の介護給付費審査で検出困難な不適切もしくは不正な事業所や利用者を発見し、給付の適正化に活用していくための資料を提供することを目的として、各国民健康保険団体連合会（国保連）が保険者（市町村）に情報提供を行っている。

■コミュニティ

住民相互の交流が行われている地域社会や住民の集団のこと。

さ行

■サービス付き高齢者向け住宅

「高齢者の安定居住に関する法律」に基づいた、高齢者単身・夫婦世帯が安心して居住できる賃貸等の住まいのこと。住宅としての居室の広さや設備、バリアフリーといったハード面の条件を備えるとともに、ケアの専門家による安否確認や生活相談の対応が可能なおことにより、高齢者が安心して暮らすことができる環境を整えた住宅のこと。

■在宅医療

在宅で暮らす高齢者等で、身体機能が低下し、通院が困難な人に、医師や看護師等が自宅を訪問し、医療を提供すること。

■在宅介護実態調査

「家族等介護者の就労継続」や「要介護者の適切な在宅生活の継続」などについての、客観的な状態把握とその達成に向けた施策検討を行うことを目的として調査。

■在宅サービス

居宅サービスと大きな違いはないが、この計画書中では、地域包括ケア「見える化」システム内の項目名称と整合性をとるため、居宅サービスから居住系サービスを除いたサービスのこととして定義している。

■作業療法士（Occupational Therapist（通称：OT））

医師の指示のもとに、身体または精神に障がいのある人、またはそれが予測される人に対して、機能の回復・維持及び開発を促す作業活動を用いて行う治療・指導・援助などを行うリハビリテーションの専門職。

■サロン

地域で暮らす住民同士が気軽に集える場所をつくることを通じて、地域の「仲間づくり」「出会いの場づくり」「健康づくり」を目指した活動のこと。

■若年性認知症

認知症は、一般的には高齢者に多い病気だが、65歳未満で発症した場合、「若年性認知症」という。

■シニアクラブ（老人クラブ）

会員相互の親睦を深めるとともに、社会奉仕等の社会参加により、生きがいを高めようとする高齢者による自主的な組織。ゲートボール、グラウンドゴルフ、歌、踊り、社会奉仕等の活動が行われている。

■社会福祉協議会

社会福祉法の規定に基づき組織される地域福祉の推進を図ることを目的とする社会福祉法人のこと。地域住民の多様な福祉ニーズに corres 応するため、地域の特性を踏まえて、地域のボランティアと協力しながら独自の事業に取り組んでいる。

■社会福祉士（ソーシャルワーカー）

「社会福祉法及び介護福祉法」に基づく、社会福祉業務に携わる国家資格。身体上もしくは精神上の障がいがあるなどの理由により、日常生活を営むのに支障がある者の福祉に関する相談に応じ、助言や指導、福祉サービス提供者や医師などの関係者と連絡調整等の援助を行う。

■所得段階別加入割合補正後被保険者数

第1号被保険者（65歳以上の方）の介護保険料を算定する際の人数。第1号被保険者の介護保険料は所得段階によって基準額に対する負担割合が異なるため、所得段階ごとの被保険者の見込み数に保険料基準額に対する負担割合を乗じて、所得段階加入割合補正後被保険者数を算定する。

■シルバー人材センター

一定地域に居住する定年退職者等を会員として、その希望に応じた臨時的・短期的な就業の機会を確保・提供することを目的として設立された都道府県知事の指定する公益法人。

■審査支払手数料

市町村が、介護サービスにかかる費用の請求に対する審査、支払いを国民健康保険団体連合会へ委託する際の手数料のこと。

■生活習慣病

食事、運動、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が発症原因に深く関与していると考えられている疾患の総称で、主にがん、脳血管疾患、心臓病があり、日本人の3大死因となっている。

■生活支援コーディネーター

高齢者の生活支援・介護予防の基盤整備を推進していくことを目的とし、地域において、生活支援及び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（調整）機能を果たす人のこと。

■生活支援体制整備事業

市町村の日常生活圏域ごとに「生活支援コーディネーター」と「協議体」を配置して、地域住民の「互助」による助け合い活動を推進することで、地域全体で高齢者の生活を支える体制づくりを進めるもの。

■成年後見制度

認知症、知的障がい、精神障がいなどによって判断能力が十分でない人の権利を守るため、家庭裁判所が援助者（成年後見人等）を選任し、法律的に支援する制度。

■セルフ・ケア

医療機関や専門家など他者からの援助を受けずに、自分自身で行う健康維持や病気予防のための心身のケア。食事療法やウォーキングなどがそれに当たる。

■総合相談支援業務

地域包括支援センターの業務で、高齢者の心身の状況や生活の実態、必要な支援等を幅広く把握し、相談を受け、地域における適切な保健・医療・介護・福祉サービス、機関または制度の利用につなげる事業のこと。

た行

■第1号被保険者・第2号被保険者

第1号被保険者は65歳以上の方、第2号被保険者は40歳から64歳までの医療保険加入者を指す。

■ダブルケア

子育てと親や親族の介護が同時期に発生する状態のこと。

■団塊の世代・団塊ジュニア世代

第一次ベビーブームの時期（昭和22（1947）年～昭和24（1949）年）に生まれた世代のことで、出生数、出生率は以後、どの世代よりも高くなっている。また、団塊ジュニア世代は、第二次ベビーブームの時期（昭和46（1971）年～昭和49（1974）年）に生まれた世代のことで、団塊の世代に次いで多い。

■地域医療構想

構想区域（二次保健医療圏）における病床の機能（高度急性期、急性期、回復期、慢性期）ごとに、令和7（2025）年の医療需要と病床の必要量を推計し、地域の実情に応じて、それに見合った医療資源の効果的かつ効率的な配置を促し、より良質な医療サービスを受けられる体制の構築を目指すもの。県全体では二次保健医療圏を13の構想区域に分け、本市は「朝倉保健医療圏（朝倉市・筑前町・東峰村）」に該当する。

■地域共生社会

制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて

『丸ごと』つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会のこと。

■地域支援事業

地域支援事業とは、要支援・要介護になる可能性のある高齢者を対象に、要介護状態になることを防止するためのサービスや、要介護状態になった場合でも、できるだけ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支援するための事業。事業は大きく3つの柱からなり、要支援者等を対象とした介護予防・日常生活支援総合事業と地域における包括的・継続的なマネジメント機能としての包括的支援事業、市町村の判断により行われる任意事業で構成されている。

■地域包括ケアシステム

介護、介護予防、医療、生活支援サービス及び住まいが連携して、高齢者が可能な限り住み慣れた地域において、その人らしく自立した日常生活を営むことを地域全体で支援すること。

■地域包括ケア「見える化」システム

厚生労働省が管理する市町村における介護保険事業計画等の策定・実行を総合的に支援するための情報システム。これにより、現状分析から課題抽出が容易になり、施策の検討や自治体間・関係部署間の連携がしやすくなる。

■地域包括支援センター

保健師、社会福祉士、主任ケアマネジャーなどの職員が、地域住民の保健・医療・福祉の向上、虐待防止、介護予防ケアマネジメントなどを総合的かつ包括的に支援・援助を行う地域包括ケアシステムの中核的な機関として市町村が設置する機関。

■地域密着型サービス

要介護・要支援認定者の住み慣れた地域での生活を支えるため、市全域をさらに細かく分けた日常生活圏域単位で整備されるサービス。

■チームオレンジ

近隣の認知症サポーターがチームを組み、認知症の人や家族に対する生活面の早期からの支援等を行う取り組み。

■調整交付金

保険給付において、国が負担する25%のうち20%は定率負担として交付されるが、残りの5%は「高齢者のうちの後期高齢者の割合」や「高齢者の所得状況」といった格差を調整するため、5%を増減して調整交付金として交付するもの。

■出前講座

地域の事業や施策等の情報を提供することにより、行政と市民が一体となってまちづくりを考えていき、地域住民の要望に応じて、市の職員等が直接伺い、情報提供を行う場・機会のこと。

■閉じこもり

外出できる状態にも関わらず、一日のほとんどを家の中あるいはその周辺で過ごすなど、日常生活行動範囲が極めて縮小し、地域や社会との関係が失われている状態のこと。

■特定入所者介護サービス費

介護保険施設を利用した場合などにかかる食費・居住費の負担を軽くするために支給される介護給付のこと。低所得者の施設利用が困難とならないよう、所得等に応じた負担限度額により給付される。

な行

■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、介護給付サービスを提供する施設等の整備、その他の地理的条件を総合的に勘案して定める区域のこと。

■認知症

脳梗塞や脳出血等を原因とする脳血管疾患やアルツハイマー病による脳の萎縮等により、認知機能低下が起こり、生活する上で支障が出ている症状。

■認知症カフェ

認知症カフェは、認知症の人やその家族、医療や介護の専門職、地域の人など、誰もが気軽に参加できる「集いの場」。活動の内容は様々であり、認知症の人やその家族同士が情報交換するだけでなく、医療や介護の専門職に相談ができ、地域の人との交流の場になっている。

■認知症ケアパス

地域ごとに、認知症の発症予防から人生の最終段階まで、状態に応じたケアの流れを示したもので、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受ければよいのか、これらの流れをあらかじめ標準的に示したもの。

■認知症サポーター

認知症サポーター養成講座を修了し、認知症を正しく理解し、地域で生活している認知症の方やその家族を温かく見守り、自分のできる範囲で支援する人のこと。また、認知症に関する知識の普及啓発を行い、認知症サポーター養成講座の講師を務める人を「キャラバンメイト」という。

■認知症地域支援推進員

認知症高齢者が住み慣れた地域で生活を継続するため、認知症高齢者と医療機関や介護サービス及び地域をつなぐためのコーディネーターのこと。

は行

■8050（はちまるごーまる）問題

子が高齢の親の年金に生活を依存したり、親が要介護状態になることで子どもが離職するなど、80代の親と50歳代の子どもの組み合わせによる生活問題のこと。

■バリアフリー

高齢者や障がい者が行う諸活動に不便な障壁（バリア）を取り除くこと。

■避難行動要支援者

高齢者、障がい者、乳幼児その他の特に配慮を要する人を「要配慮者」といい、そのうち、災害が発生し、または災害が発生するおそれがある場合に自ら避難することが困難な人で、その円滑かつ避難の確保を図るため特に支援を要する人のこと。

■福岡県生涯現役チャレンジセンター

企業に対して70歳以上までの定年引上げの働きかけや新たな業に向けた個別支援、各種セミナーの開催など、高齢者が多様な活躍の機会を得られるよう、就業や社会参加を支援する総合拠点。（県内4か所）

■福祉避難所

主に要配慮者のための避難所のこと。一般の避難所（公民館や学校施設等）では生活することが困難な要配慮者が、避難所での生活において特別な配慮が受けられるなど、要

配慮者の状態に応じて安心して生活ができる体制が整備された施設のこと。特別養護老人ホームやデイサービスセンター、障がい者支援施設などが福祉避難所として利用可能。

■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等）が低下した状態のこと。

ま行

■民生委員・児童委員

「民生委員法」及び「児童福祉法」によって設置された民間奉仕者であり、高齢者や障がい者等の生活状態の把握、生活上の相談や助言、その他の援助を行う。都道府県知事の推薦により厚生労働大臣が委嘱する。

や行

■ヤングケアラー

家族にケアを要する人がいる場合に、大人が担うようなケア責任を引き受け、家事や家族の世話、介護、感情面のサポートなどを行っている、18歳未満の子どものこと。

■ユニバーサルデザイン

年齢や身体の状態などに関わらず、誰もが安全に使いやすく、わかりやすい暮らしづくりのために、環境、サービスを設計デザインすること。

■要介護状態（要介護認定者）

身体上または精神上的の障がいがあるために、食事、入浴、排せつ等の日常生活における基本的な動作の全部、または一部について、一定の期間にわたり、継続して介護を要すると見込まれる状態のこと。要介護状態には、要介護1から5までの5つの区分が設けられている。要介護認定者は、介護給付サービスの対象になる。

■要支援状態（要支援認定者）

身体上または精神上的の障がいがあるために、日常生活における基本的な動作について、継続して介護を要すると見込まれる状態の軽減、もしくは悪化の防止に支援を要する、または日常生活を営むのに支障があると見込まれる状態のこと。要支援1と2の2つの区分が設けられている。要支援認定者は、予防給付の対象となり、介護保険施設の利用はできない。

ら行

■ライフスタイル

人々の生活様式や行動様式、価値観、習慣などを含めた個人の生き方。

■理学療法士（Physical Therapist（通称：PT））

何らかの原因で身体機能に障がいを持った人が、日常生活を送る上での基本的な動作能力（座る、立つ、歩くなど）の回復や維持を図るために、医師の指示の下、筋力増強などの運動療法や温熱・電機などを使った物理療法を中心としたリハビリテーション（理学療法）を行う専門職。

2. 朝倉市介護保険条例（抜粋）

第4章 介護保険運営協議会

（目的及び設置）

第13条 介護保険事業の円滑な運営を図るため、朝倉市介護保険運営協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

（所掌事務）

第14条 協議会は、市長の諮問に応じ、次に掲げる事項について調査審議し、意見を述べることができる。

（1） 法第117条第1項の規定による介護保険事業計画の策定又は変更に関する事項

（2） 前号に掲げるもののほか、市の介護保険に関する施策の実施状況の調査その他介護保険に関する施策に関する重要事項

（組織）

第15条 協議会は、委員15人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

（1） 被保険者を代表する者 5人以内

（2） 介護に関し識見又は経験を有する者 5人以内

（3） 介護サービスに関する事業に従事する者 5人以内

3 委員の任期は3年とし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。ただし、委員が委嘱されたときの要件を欠くに至ったときは、その委員は、その職を失うものとする。

3. 朝倉市介護保険運営協議会規則（抜粋）

（趣旨）

第1条 この規則は、朝倉市介護保険条例（平成18年朝倉市条例第138号）第13条の規定に基づき設置する朝倉市介護保険運営協議会（以下「協議会」という。）の組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

（会長及び副会長）

第2条 協議会に会長及び副会長各1人を置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選による。

3 会長は、協議会の会務を総理し、会議の議長となる。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

（会議）

第3条 協議会は、会長が招集する。

2 会長は、市長から意見を求められたときは、協議会を開かなければならない。

3 協議会は、委員の過半数が出席しなければ会議を開くことができない。

4 協議会の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは会長の決するところとする。

（報酬及び費用弁償）

第4条 委員の報酬及び費用弁償は、朝倉市特別職の職員で非常勤のものの報酬及び費用弁償に関する条例（平成18年朝倉市条例第49号）に定めるところによる。

（協議会の会議の公開）

第5条 協議会の会議は、公開とする。ただし、朝倉市情報公開条例（平成18年朝倉市条例第9号）第7条各号に掲げる不開示情報に該当する事項について審議等を行うときは、こ

の限りでない。

(庶務)

第6条 協議会の庶務は、介護サービス課において処理する。

(その他)

第7条 この規則に定めるもののほか、協議会に関し必要な事項は、別に定める。

4. 計画の策定経緯

実施期日	内 容
令和5年 7月27日	第1回 朝倉市介護保険運営協議会 第10期高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画策定について
令和5年 8月31日	第2回 朝倉市介護保険運営協議会 現行計画における現状と課題について
令和5年10月27日	第3回 朝倉市介護保険運営協議会 第10期高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画計画骨子案について
令和5年11月30日	第4回 朝倉市介護保険運営協議会 第10期高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画計画素案について
令和5年12月22日	第5回 朝倉市介護保険運営協議会 第10期高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画計画素案について
令和6年 1月25日	第6回 朝倉市介護保険運営協議会 第10期高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画（諮問）
令和6年 2月20日	第7回 朝倉市介護保険運営協議会 第10期高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画（答申）

5. 朝倉市介護保険運営協議会委員名簿

	氏 名	所属（推薦団体）	選任分野
1	松尾 清治	朝倉市老人クラブ連合会 朝倉支部長	住民代表
2	河田 厚美	一般公募	住民代表
3	林 茂喜	一般公募	住民代表
4	◎ 江藤 剛一		学識経験者
5	安倍 律子	朝倉市民生委員・児童委員協議会	学識経験者
6	武田 利江子	公益社団法人 朝倉市シルバー人材センター	学識経験者
7	小池 春美	朝倉市ボランティア連絡協議会	学識経験者
8	篠崎 英一	社会福祉法人 朝倉市社会福祉協議会	福祉関係者
9	○ 熊本 正史	一般社団法人 朝倉医師会	医療関係者
10	豊原 賢一	一般社団法人 朝倉歯科医師会	医療関係者
11	平田 将博	一般社団法人 朝倉介護保険事業者協議会	福祉関係者

◎会長 ○副会長

(敬称略) 所属は令和6年3月現在

朝倉市第10期高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画

編集・発行：朝倉市 介護サービス課
令和6年3月

〒838-8601
福岡県朝倉市菩提寺412番地2
TEL：0946-28-7586
FAX：0946-23-1536
URL：<http://www.city.asakura.lg.jp>