
豊前市高齢者保健福祉計画

(令和5年度～令和9年度)

令和5年3月

豊前市

ごあいさつ

我が国の総人口は減少傾向にありますが、高齢者人口は増加し続け、世界でも類を見ない速さで高齢化が進んでいます。「人生 100 年時代」ともいわれる長寿社会が到来しつつ、国全体の高齢化率も 28% を超え、急速に少子高齢化が進んでいます。総人口や現役世代が減少していくなか、豊前市においても、高齢化率は 37.2%（令和 4 年 4 月現在）に達しており、団塊の世代の方々が 75 歳以上となる令和 7 年には、高齢化率は、38.1% になると見込まれています。高齢化の進行とともに、一人暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯、認知症の方も増加しています。



また、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、様々な面において「新しい生活様式」の定着が求められ、活動自粛の長期化により、地域とのつながりの希薄化が進み、身体的にも精神的にも様々な問題が生じています。これまで以上に身近な地域とのつながりが重要となってきており、こうした状況は、今後も続くことが予測され、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるよう、地域共生社会の実現に向け取り組みが求められているところです。

豊前市では、「豊前市高齢者保健福祉計画」を平成 24 年 3 月に策定し、その後は、5 年毎に見直しを行っており、今回策定の「豊前市高齢者保健福祉計画（令和 5 年度～令和 9 年度）」では、前回計画の基本理念である「支えあって安心・住みなれた地域で生き生きと暮らせるまち～生涯現役社会に向けての新たな高齢者像をめざして～」を引き継ぐとともに、新たな課題に対応しながら地域包括ケアシステムの充実に向けて取り組みを進めます。

今後は、地域全体で高齢者を支える地域包括ケアシステムを深化・推進するため、高齢者の健康づくりや生きがいくづくり、見守りや虐待の防止など地域での自立生活を支えるしくみづくりや認知症施策の推進、介護が必要な方への在宅・施設サービスの確保、在宅医療・介護連携の推進などの高齢者福祉に関するさまざまな各種施策を ICT の活用等、デジタル化の視点を取り入れながら推進して参りたいと考えておりますので、一層のご理解・ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

最後になりますが、本計画の策定にあたり、ご尽力いただいた策定委員、ワーキング委員をはじめ、計画策定にご協力いただきました関係者のみなさまに対し、心より感謝申し上げます。

令和 5 年 3 月

豊前市長 後藤元秀

目次

第1章 豊前市高齢者保健福祉計画の概要について	1
1. 計画策定の趣旨	1
2. 計画の位置づけ	2
(1) 関連計画との整合	2
(2) 介護保険事業計画との連携	2
3. 計画の期間	3
4. 計画の策定体制	3
5. 本計画とSDGsとの関連	4
第2章 豊前市の高齢者を取り巻く現状について	5
1. 人口ピラミッド	5
2. 高齢者人口・高齢化率の比較と推移	6
(1) 国・県との比較	6
(2) 高齢者の人口と高齢化率の推移と推計	6
3. 高齢者単身世帯数の推移	8
4. 要介護等認定者の状況	9
第3章 高齢者生活アンケートの実施結果について	10
1. 調査目的	10
2. 調査の設計	10
3. 回収結果	10
4. 調査結果の概要	11
(1) 各リスク判定の広域連合との比較（各リスク非該当者）	11
(2) その他の結果	12
第4章 前計画の振り返り	20
1. 施策ごとの振り返り	20
基本方針1 地域包括ケアシステムの推進	20
(1) 包括的支援事業の推進	20
(2) 地域包括ケア体制の構築	20
基本方針2 協働による共生社会の地域づくり	22
(1) 地域福祉コミュニティの形成	22
(2) 地域生活支援の推進	23
(3) 認知症施策の推進	23
(4) 高齢者の権利擁護の推進	24
基本方針3 介護予防の推進と健康づくり	25
(1) 介護予防の推進	25
(2) 健康づくりの推進	25
基本方針4 安全・安心の生活と生涯現役社会の実現	27
(1) 積極的な社会参加と生きがいの推進	27
(2) 安全安心の地域づくり	28
2. 本市の課題	29

第5章 計画の基本理念と基本方針	31
1. 計画体系の検討にあたっての考え方	31
2. 計画の体系	32
第6章 基本方針ごとの取組	34
基本方針1 協働による支えあいの地域づくり	34
(1) 高齢者の地域生活を支える体制の推進	35
(2) 地域福祉コミュニティの形成	40
基本方針2 安心して生活できる社会の実現	43
(1) 認知症施策の推進	44
(2) 高齢者の権利擁護の推進	47
(3) 安心安全の地域づくり	48
基本方針3 高齢者が生き生きと暮らす社会の実現	51
(1) 介護予防の推進	52
(2) フレイル予防の推進	54
(3) 積極的な社会参加と生きがいつくりの推進	58
第7章 計画の推進	62
1. 計画の推進体制	62
2. 計画の評価	62
資料編	63
1. 豊前市高齢者保健福祉計画策定委員会規則	63
2. 豊前市高齢者保健福祉計画策定委員名簿	64
3. 豊前市高齢者保健福祉計画ワーキング委員名簿	65
4. 計画策定の経緯	66

第1章 豊前市高齢者保健福祉計画の概要について

1. 計画策定の趣旨

令和4年版高齢社会白書によると、我が国の65歳以上人口は令和3年10月1日現在、3,621万人となっており、総人口に占める割合（高齢化率）は28.9%となっています。

目前に迫っている2025年には、我が国ではいわゆる「団塊の世代」が75歳以上の後期高齢者となります。そして高齢者の5人に1人が認知症となり、その数は700万人に達すると言われていています。さらに、その先の2040年にはいわゆる「団塊ジュニア世代」が65歳以上の高齢者となり、急速な高齢化の進展に加えて、労働人口（担い手）が大幅に減少することが予想されており、介護をはじめとする社会保障の負担は一層増大していくことが考えられます。

このような状況が予測される中で、高齢者の役割は大きく変化しています。

地域における介護や福祉の提供を維持していくためには、これまで「支援される対象」であった高齢者が、自ら「支援の担い手」になることが求められており、高齢者一人一人の健康の維持増進・社会参加や介護予防の推進がより重要となります。

そのような状況を踏まえた「新しい社会システムづくり」と「新しい生き方づくり」を両輪で進めていくことが、わが国の今後の課題であり、2040年までの長期的な視点を踏まえて「地域包括ケアシステム」を深化・推進していくことが求められています。

本市では、平成30年3月に「豊前市高齢者保健福祉計画」（以下、前計画という。）を策定し、「支えあって安心・住みなれた地域で生き生きと暮らせるまち ～生涯現役社会に向けての新たな高齢者像をめざして～」の実現を目指し、各種施策を総合的かつ計画的に推進してきました。また、本市では福岡県介護保険広域連合を保険者とする介護保険事業を広域的に運営しています。

令和4年8月3日に行われた第9期介護保険事業計画作成に向けた各種調査等に関する説明会では、2040年に向けて生産年齢人口が急減し、85歳以上人口が急速に増加していくことが見込まれる中で、2025年に向けて構築を図っている地域包括ケアシステムを更に深化・推進するとともに、介護ニーズの増大と労働力の制約への対応を両立させ、制度の持続可能性を確保する検討を進めていくことが改めて示されました。

前計画の期間が令和4年度で終了するため、これまでの取組を検証しつつ、社会経済情勢の変化による新たな課題にも対応しながら、引き続き、高齢者保健福祉を総合的、計画的に推進するため、令和5年度から令和9年度までの5年間を計画期間とする「豊前市高齢者保健福祉計画」（以下、本計画という。）を策定します。

本計画の策定にあたっては、国の介護保険事業計画に向けた基本指針及び福岡県介護保険広域連合の介護保険事業計画を踏まえるとともに、「豊前市総合計画」をはじめとする市の各種計画との整合性を図ります。

2. 計画の位置づけ

.....(1) 関連計画との整合

本計画は、老人福祉法第20条の8の規定に基づく「市町村老人福祉計画」に位置づけられる計画であり、高齢者施策に関する基本的方向や目標を設定し、高齢者の健康と福祉の増進を図るための計画です。

また、本計画は介護保険事業計画を包括する上位の計画として位置づけられ、「豊前市総合計画」を最上位計画とし、本市の福祉分野の上位計画である「豊前市地域福祉計画」の他、各分野の計画と連携をとりながら、策定を行います。

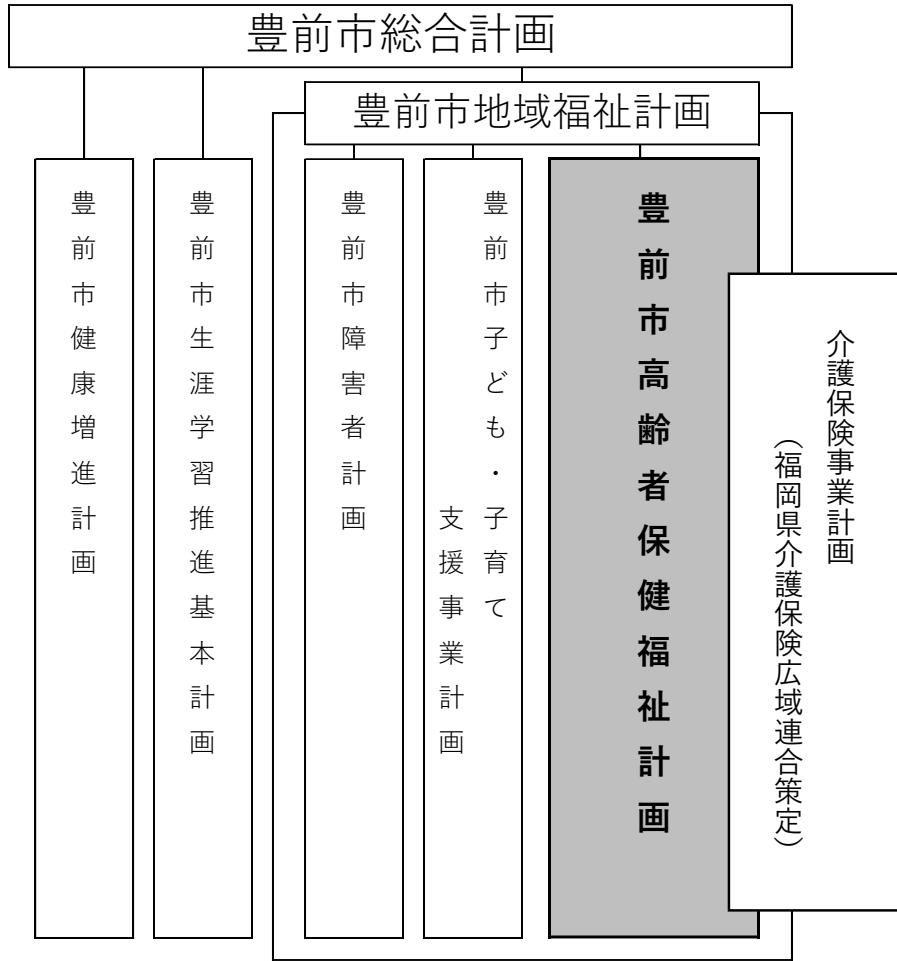
.....(2) 介護保険事業計画との連携

地域包括ケアシステムの機能強化に伴い、介護保険事業における地域支援事業についても、豊前市高齢者保健福祉計画のなかで施策の方向性や具体的な事業の立案を行うこととします。

介護保険事業計画は、介護保険法第117条に基づき要介護高齢者、要支援高齢者及び要介護・要支援となるリスクの高い高齢者を対象とした介護サービス等の基盤整備を計画的に進めるための基本となる実施計画として位置付けられます。

本計画は、「介護保険事業計画」（福岡県介護保険広域連合）と整合性を図り策定します。

図表 1 計画の位置づけ



3. 計画の期間

本計画は5年を1期とし、令和5年度から令和9年度までの5か年計画とします。

4. 計画の策定体制

本計画の策定にあたっては、福岡県介護保険広域連合が実施した「高齢者生活アンケート」において本市の高齢者の介護リスク等の状態を把握するとともに、市民団体の代表者や有識者、社会福祉関係者及び保健医療関係者等で構成される「豊前市高齢者保健福祉計画策定委員会」、及び「豊前市高齢者保健福祉計画ワーキング委員会」によって、策定を行います。

5. 本計画とSDGsとの関連

SDGsとは、「Sustainable Development Goals」の略で、平成27年9月の国連サミットで採択された令和12年までの国際社会共通の目標です。先進国も途上国も、企業や個人など、みんなが協力し、持続可能でより良い世界をつくろうと17の共通の目標（ゴール）から構成されています。

わが国では、令和元年12月に「SDGs実施指針改定版」が定められ、地方自治体で「様々な計画にSDGsの要素を反映させること」が期待されています。

本市においても、持続可能な社会を実現するため、「地方創生とSDGsの推進に関する包括連携協定」を締結する等、積極的にSDGsを推進しています。

本計画でも、SDGsの考え方を踏まえ、高齢者が、支えあって、安心して、住みなれた地域で生き生きと暮らせる「生涯現役社会」を目指して、SDGsがすべての目標の達成に関わる非常に重要な事項であるとの認識の下、計画の策定と実施に取り組む必要があります。

図表 2 持続可能な開発目標（SDGs）



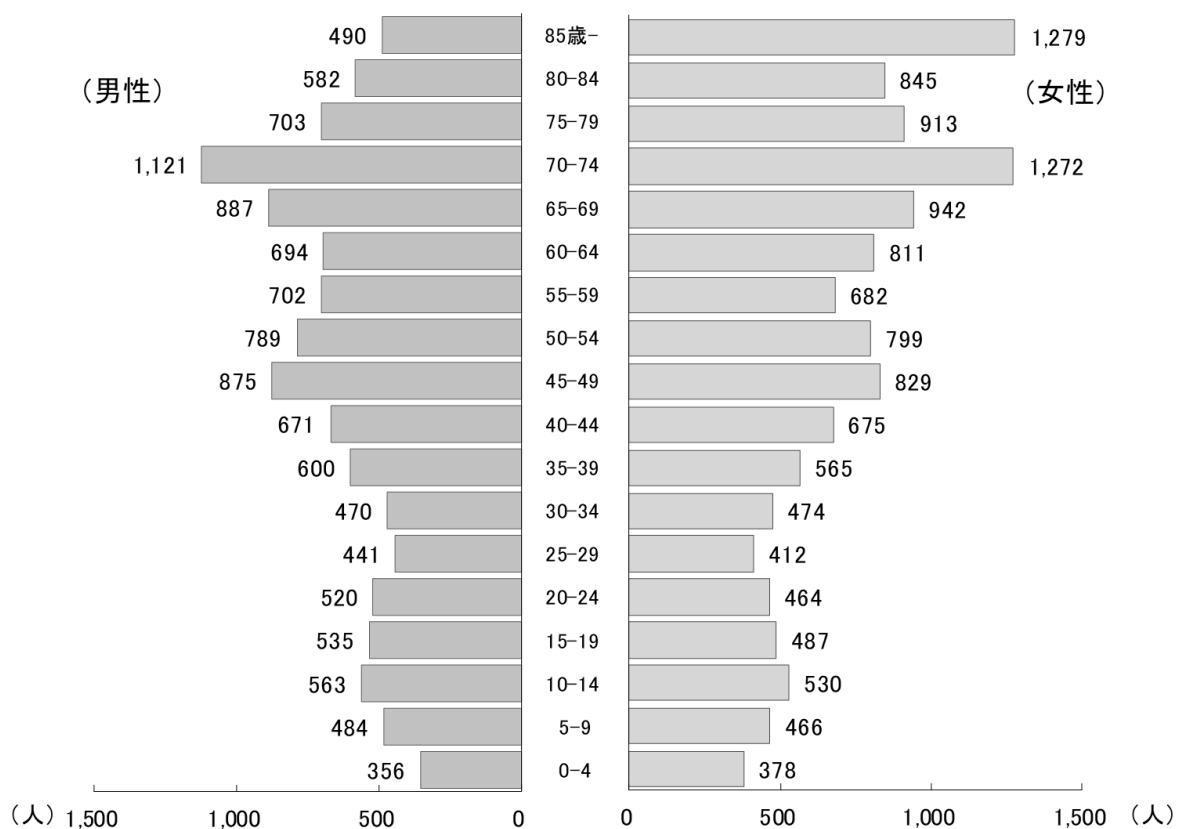
第2章 豊前市の高齢者を取り巻く現状について

1. 人口ピラミッド

本市の総人口は令和4年3月31日時点で24,306人であり、そのうち65歳以上の高齢者が9,034人、高齢化率は37.2%となっています。(図表3)

年齢階層別にみると、男女とも70～74歳の人口が、その他の年齢階層と比較して多くなっています。また、85歳以上では女性の人口が最も多く、男性の約2.6倍となっています。高齢化率は男性(32.9%)よりも女性(40.9%)の方が高くなっています。

図表3 人口ピラミッド



資料：住民基本台帳（令和4年3月31日時点）

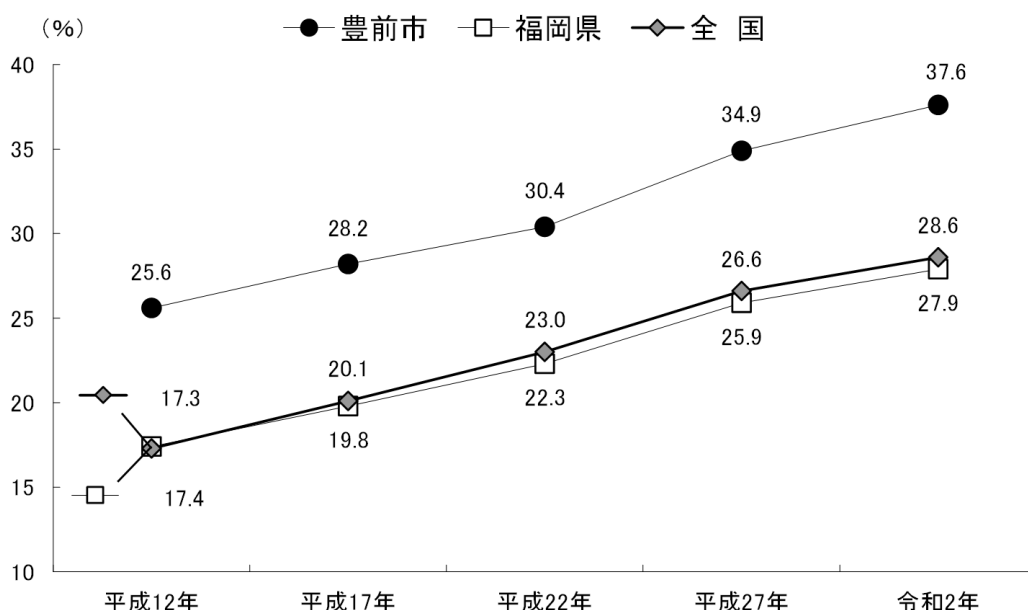
2. 高齢者人口・高齢化率の比較と推移

(1) 国・県との比較

本市の高齢化率は、国、県の高齢化率より一貫して高く推移しています。

令和2年は、全国（28.6%）と比較して9.0ポイント、県（27.9%）と比較して9.7ポイント高い状況です。

図表 4 高齢化率の推移



資料：国勢調査

(2) 高齢者の人口と高齢化率の推移と推計

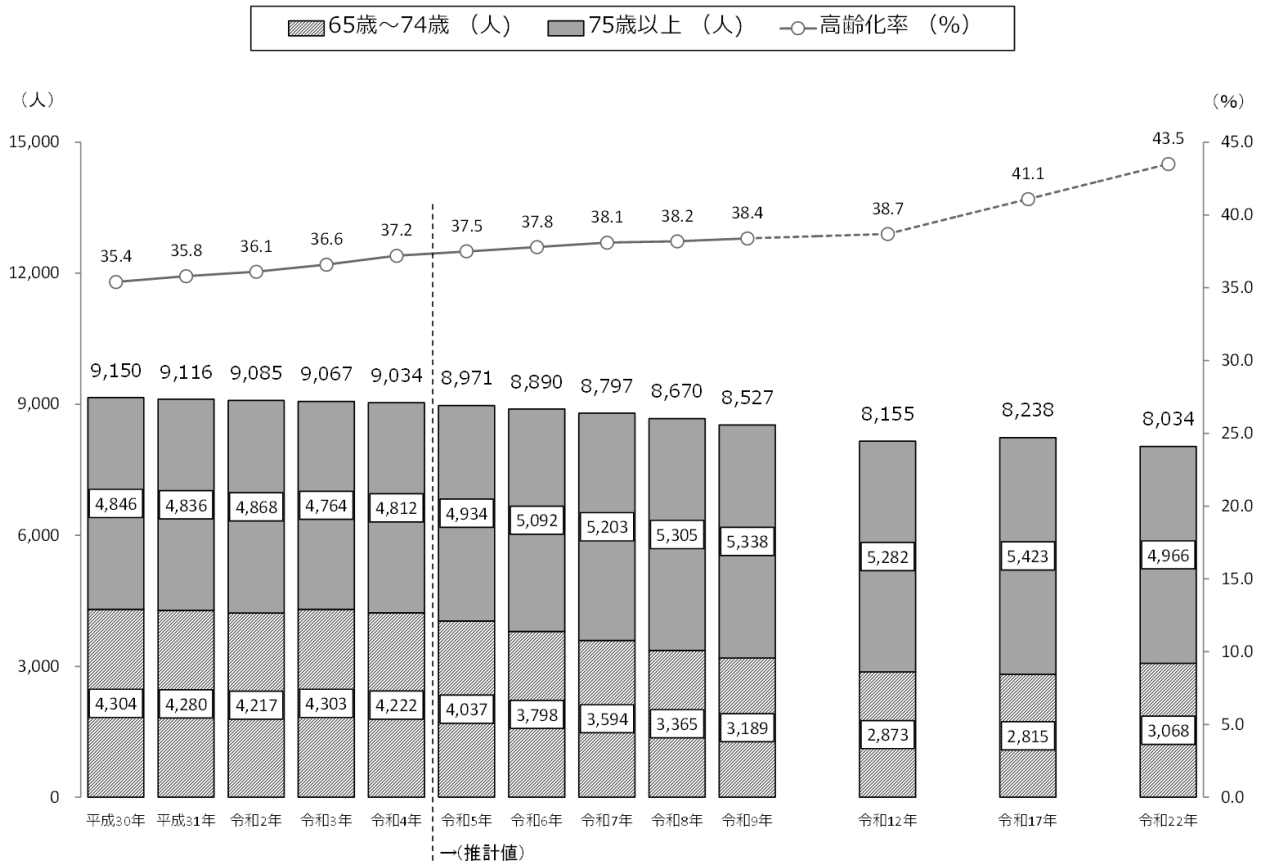
平成30年以降の前期・後期高齢者の人口と高齢化率の推移をみると、本市の高齢者数は、継続して減少していることがわかります。（図表5）

内訳をみると、65歳～74歳の前期高齢者の人口は令和4年から減少に転じており、今後も減少が続くと予想されています。一方、75歳以上の後期高齢者の人口は、令和4年から増加に転じており、今後もしばらくは増加が続くと予想されています。

令和22年（2040年）にはいわゆる団塊ジュニア世代が高齢者となることから、前期高齢者が再び増加に転じることが予想されています。

一般的に、後期高齢者は前期高齢者と比較して医療や介護ニーズが高く、また、認知症の発症リスクも高いことから、今後、介護保険給付費・高齢者福祉事業に係る給付費等は増加するものと考えられます。

図表 5 前期・後期高齢者人口及び高齢化率の推移と推計



※令和4年までは住民基本台帳実績値（3月31日時点）

※令和5年～令和12年までは直近5年間の住民基本台帳人口（各年3月31日現在）を基にコーホート変化率を用いて推計

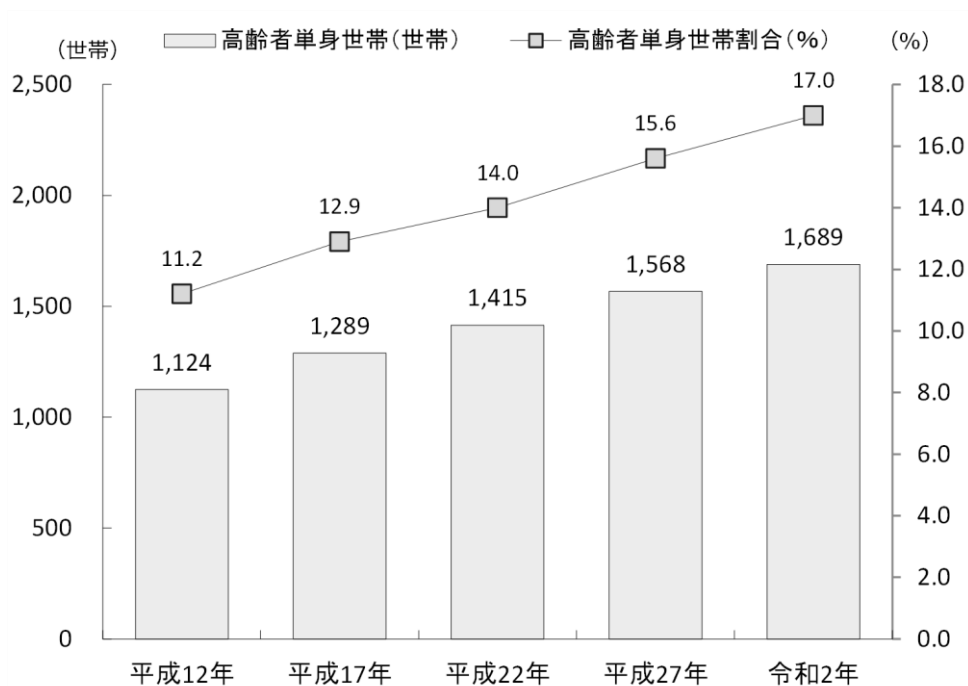
※令和17年～令和22年は国立社会保障・人口問題研究所の「日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計）」

3. 高齢者単身世帯数の推移

本市の高齢者の単身世帯数は一貫して増加傾向にあり、平成12年から令和2年までの20年間で、約1.5倍となっています。総世帯数に占める高齢者単身世帯数の割合も年々増加しています。

今後、高齢化がさらに進行することや高齢者のみの世帯の増加が見込まれていることから、同居家族との死別等で高齢者の単身世帯がさらに増加することが予想されます。

図表 6 高齢者単身世帯数及び高齢者単身世帯割合の推移



資料：国勢調査（各年10月1日時点）

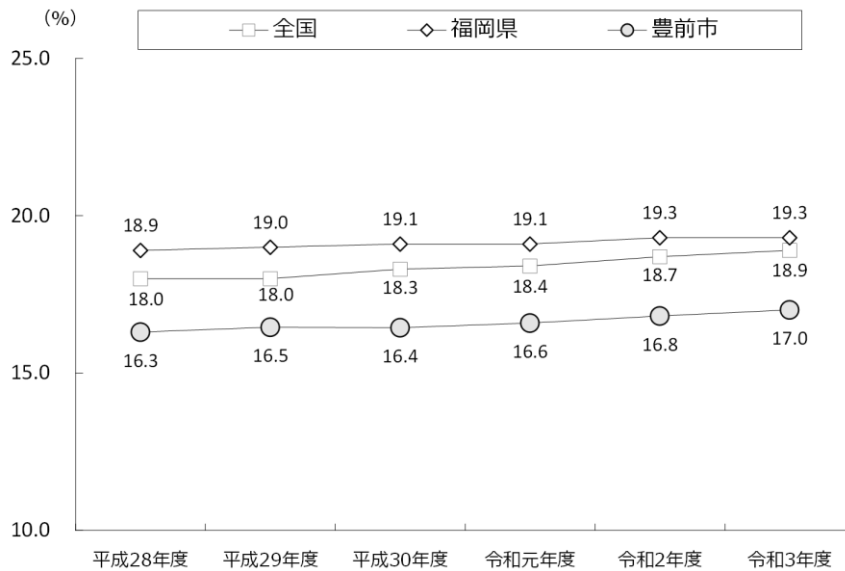
4. 要介護等認定者の状況

要介護等認定率（第1号被保険者に占める要介護等認定者の割合）は、概ね変化はありませんでしたが、平成30年以降は上昇傾向にあります。（図表7）しかし、国・県と比較すると低い水準を保っています。

要介護等認定者数も、多少の増減はありますが、おおむね増加傾向にあり、令和3年度では1,528人となっています。（図表8）

要介護度の内訳をみると、要介護1が増加傾向、要支援1、要支援2は減少傾向にあることが分かります。

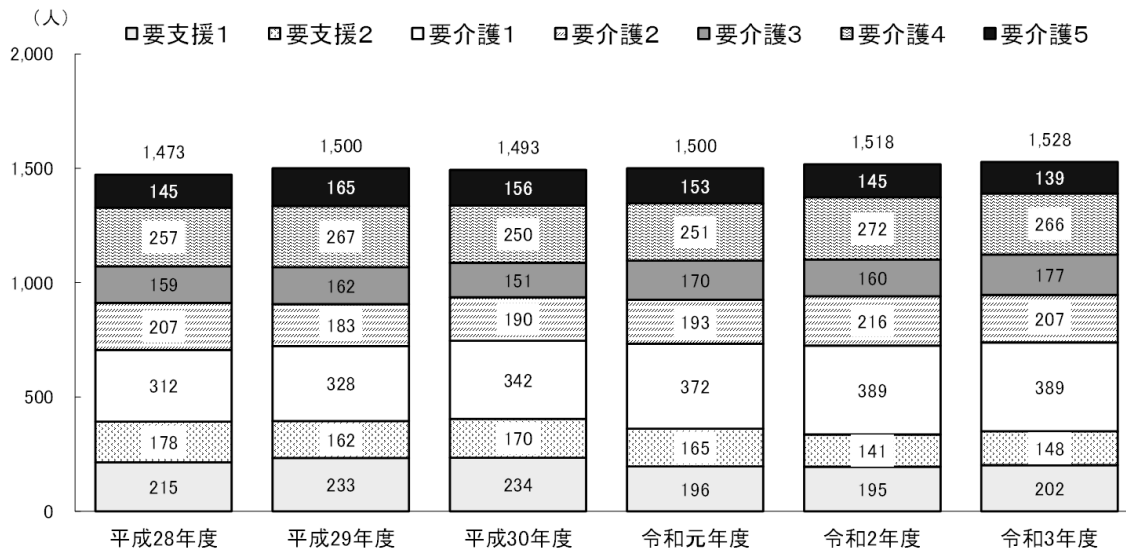
図表7 要介護等認定率の推移



資料：広域連合認定係（各年度末時点）

※国・県は厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和3年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）の調整済み認定率より

図表8 第1号被保険者の要介護等認定者数の推移



資料：広域連合認定係（各年度末時点）

第3章 高齢者生活アンケートの実施結果について

1. 調査目的

豊前市に在住する高齢者の日常生活の状況や健康状態等を把握し、今後の介護保険事業の運用や高齢者保健福祉施策に活かすため、福岡県介護保険広域連合にてアンケート調査を実施しました。

2. 調査の設計

調査地域	豊前市
調査対象	令和4年4月1日現在、豊前市在住の65歳以上の方のうち、要支援・要介護認定を受けていない方。
調査方法	郵送による配付・回収
調査期間	令和4年6月9日～7月8日
抽出方法	無作為抽出

3. 回収結果

発送数	有効回収数	有効回収率	【参考】広域連合全体有効回収率（令和4年度）
756件	443件	58.6%	50.5%

【調査結果の見方】

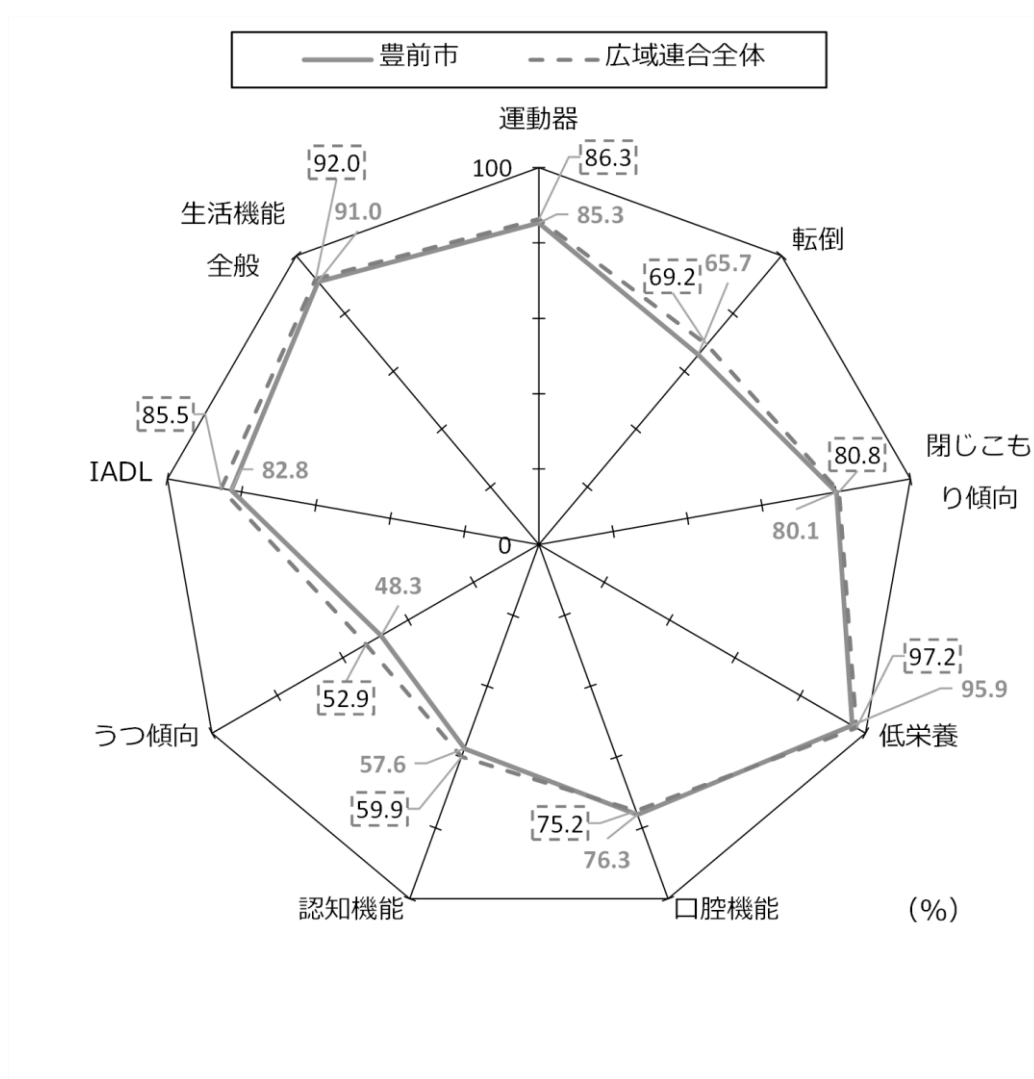
- 回答は各質問の回答者数（N）を基数とした百分率（%）で示しています。小数点第2位を四捨五入しているため、比率の合計が100.0%とならない場合があります。
- 複数回答を求めた質問では、回答比率の合計が100.0%を超えます。
- 回答があっても、小数点第2位を四捨五入して0.1%に満たない場合は、表・グラフには「0.0」と表記しています。
- 基数の少ない回答については標本誤差に留意する必要があります。

4. 調査結果の概要

(1) 各リスク判定の広域連合との比較（各リスク非該当者）

各リスクの非該当者の割合を広域連合全体の結果と比較したところ、大きな違いは見られませんでした。（図表 9）

図表 9 広域連合全体との比較（各リスク非該当者）



(2) その他の結果

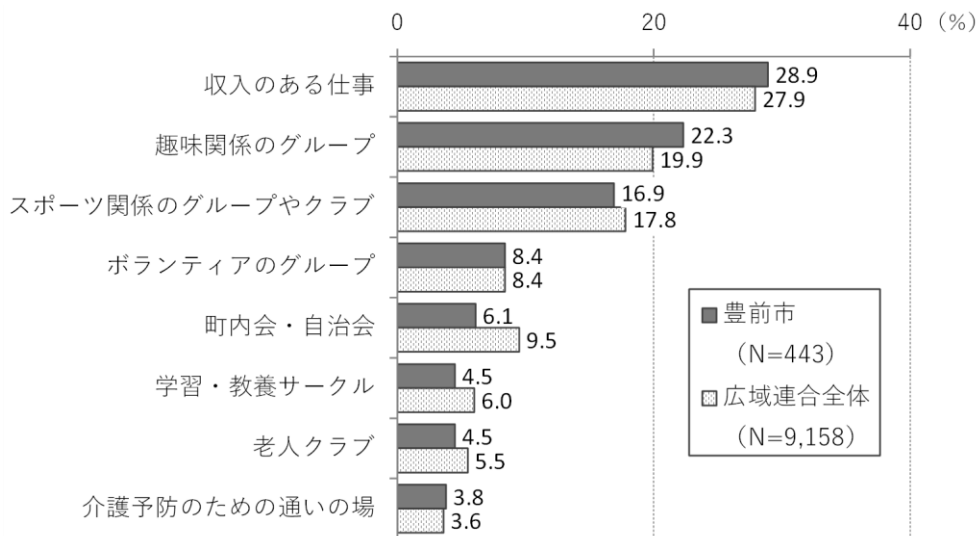
① 地域活動への参加状況

地域活動への参加状況について、月1回以上参加している人の割合をみると、「収入のある仕事」が28.9%と最も多く、次いで、「趣味関係のグループ」(22.3%)、「スポーツ関係のグループやクラブ」(16.9%)となっています。(図表 10)

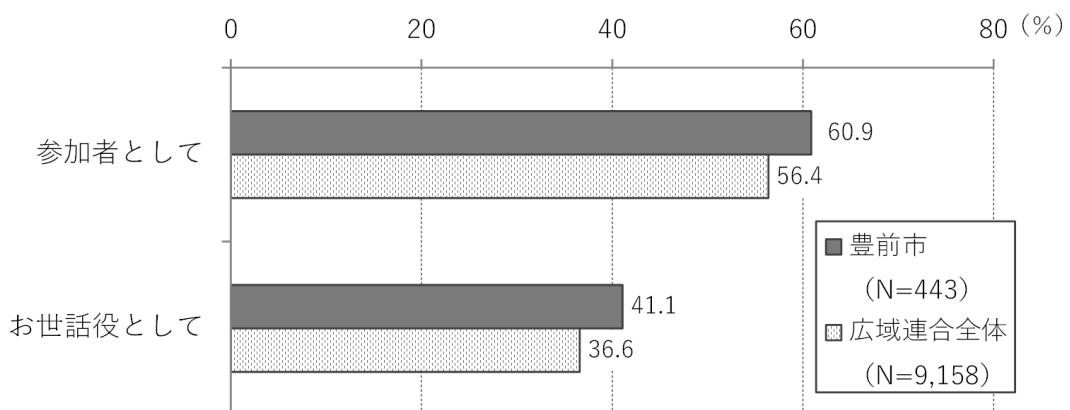
広域連合全体の結果と比べると、豊前市は「趣味関係のグループ」に月1回以上参加していると回答した人の割合が2.4ポイント高くなっており、「収入のある仕事」をしていると回答した人の割合も1.0ポイント高くなっています。

また、地域づくりについての参加意向をたずねた設問では、「参加者として」の参加意向は60.9%、「お世話役として」の参加意向は、41.1%となっており、ともに、広域連合全体の結果より高くなっています。(図表 11)

図表 10 地域活動や趣味活動への参加状況（月1回以上参加）



図表 11 地域づくりへの参加意向



※参加意向 = 「是非参加したい」「参加してもよい」「既に参加している」と回答した人の割合の和

② たすけあいの状況

たすけあいの状況について、「心配事や愚痴を聞いてくれる人」または「心配事や愚痴を聞いてあげる人」、「病気になったときに看病や世話をしてくれる人」または「病気になったときに看病や世話をしてあげる人」がいるかをたずねました。

心配事や愚痴を『聞いてくれる人』は「配偶者」が 57.3%で最も多く、次いで「友人」(42.7%)、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」(40.6%)、「別居の子ども」(37.0%)となっています。(図表 12)

また、心配事や愚痴を『聞いてあげる人』も「配偶者」が 52.8%で最も多く、次いで「友人」(41.3%)、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」(41.1%)、「別居の子ども」(35.0%)となっています。

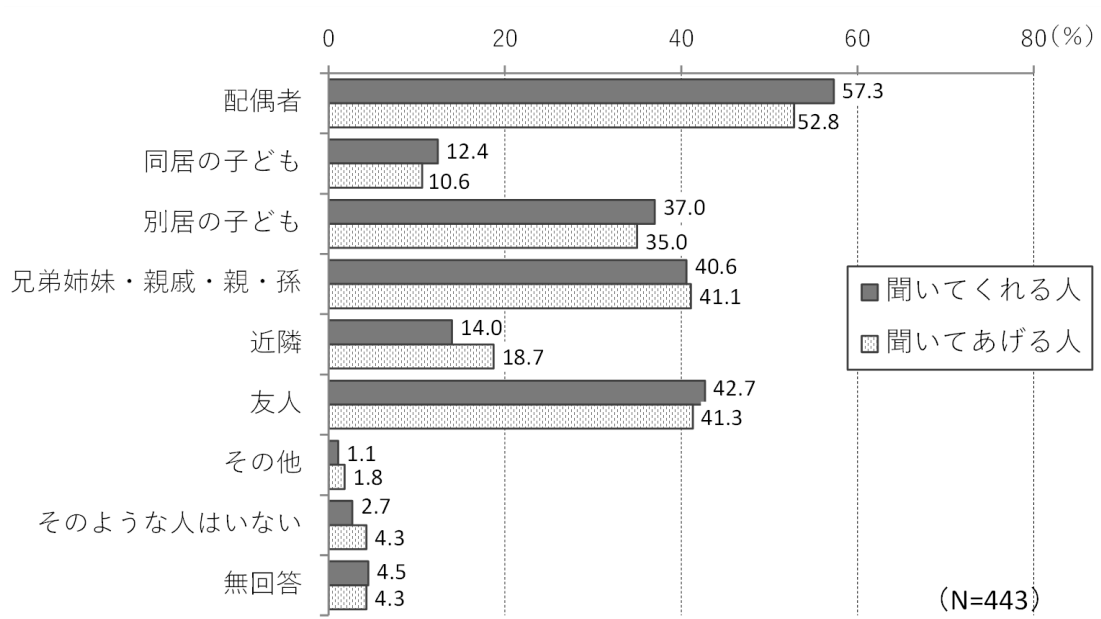
病気になったときの看病や世話については、『看病や世話をしてくれる人』は「配偶者」が 61.2%で最も多く、次いで「別居の子ども」(37.2%)、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」(24.2%)となっています。(図表 13)

また、『看病や世話をしてあげる人』も「配偶者」が 62.8%で最も多く、次いで「兄弟姉妹・親戚・親・孫」(29.8%)、「別居の子ども」(28.2%)となっています。

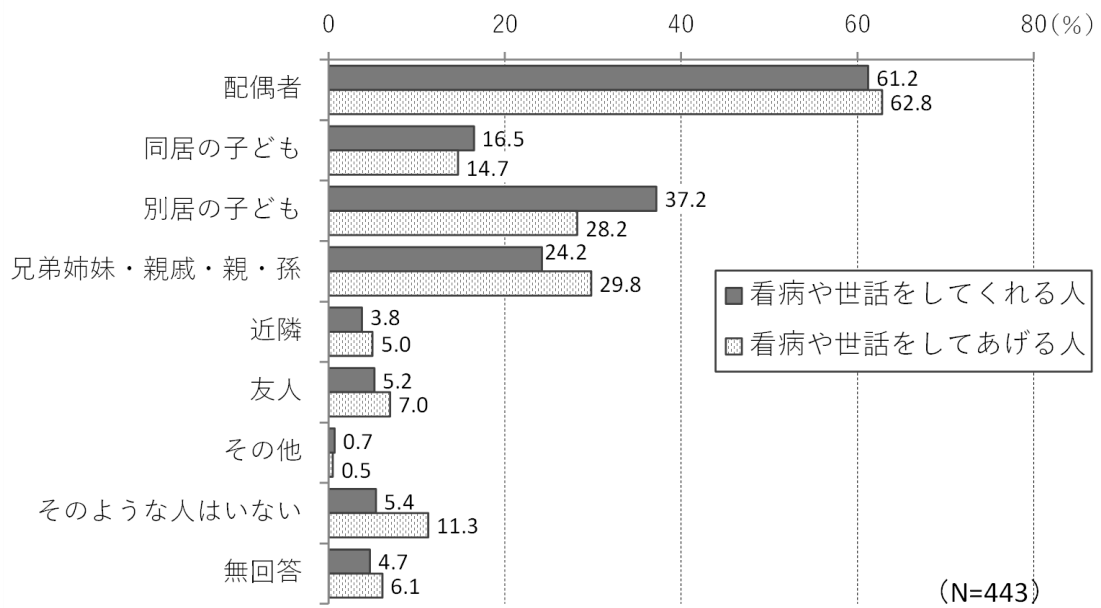
家族や友人以外の相談相手についてたずねた設問では、「医師・歯科医師・看護師」が 32.7%で最も多く、次いで「そのような人はいない」(30.9%)となっています。(図表 14)

一方、「地域包括支援センター・役所・役場」と回答した人は 13.3%となっています。

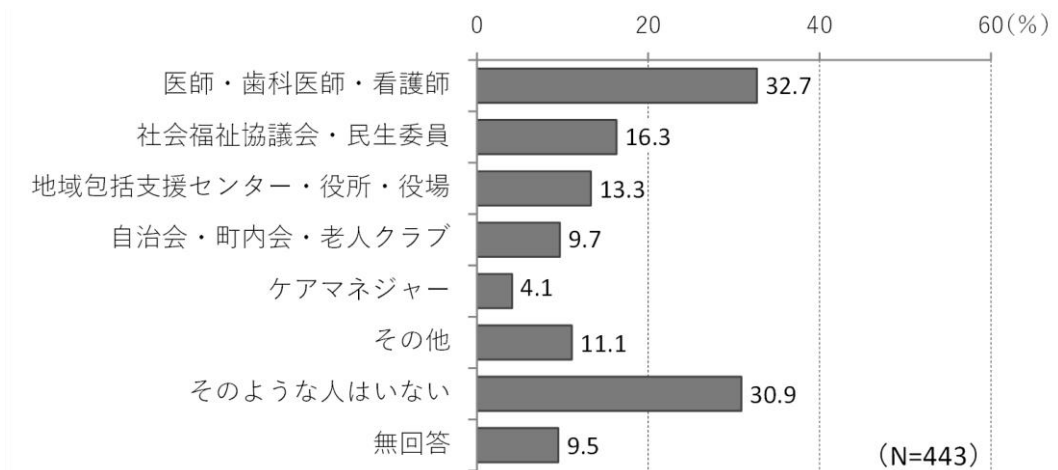
図表 12 心配事や愚痴について



図表 13 病気になったときの看病や世話



図表 14 家族・友人以外の相談相手



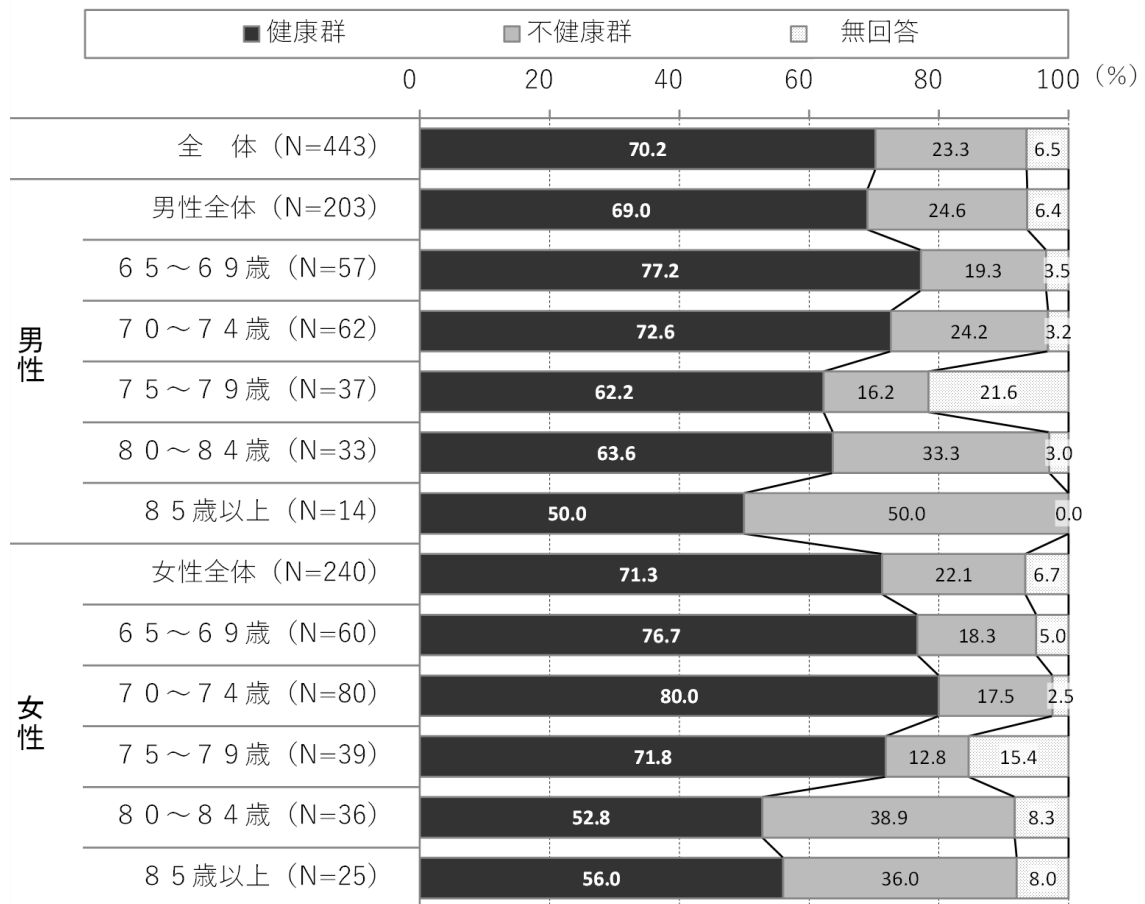
③ 主観的健康観

自らの健康状態をたずねた設問について、「とてもよい」「まあよい」と回答した人を主観的健康感が高い健康群、「あまりよくない」「よくない」と回答した人を主観的健康感が低い不健康群として集計しました。

健康状態について、「とてもよい」「まあよい」と答えた主観的健康観の高い高齢者は 70.2% となりました。(図表 15)

性別・年齢別にみると、男女ともに 80 歳以上で主観的健康感が低い不健康群が急激に増加しています。

図表 15 主観的健康観 (性別・年齢別クロス)



④ 主観的幸福感

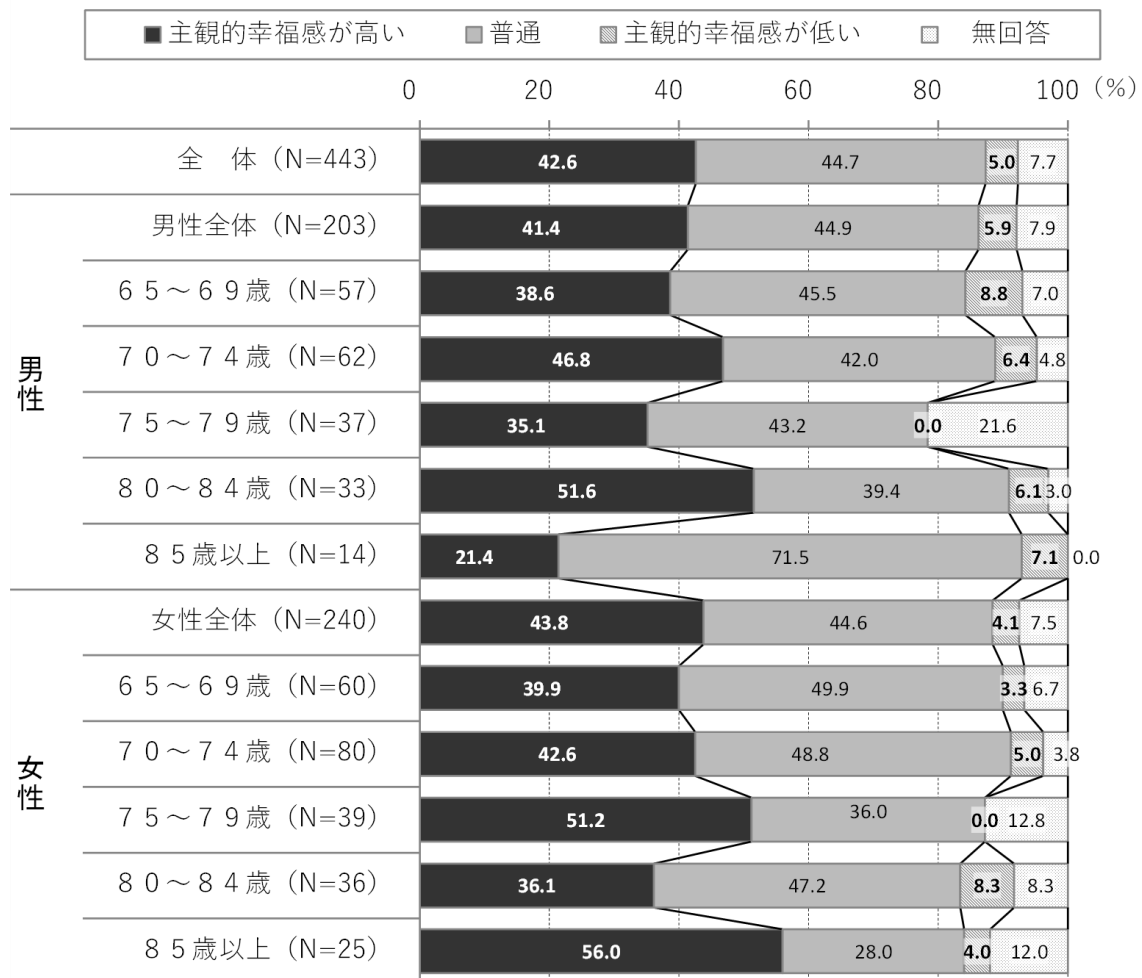
自分自身の幸福度（0～10 までの 11 段階）をたずねた設問で、8 点以上と回答した人を主観的幸福感が高い、4～7 点を普通、3 点以下を低いとして集計しました。

主観的幸福感が高い人の割合は、全体の 42.6%となっています。（図表 16）

性別・年齢別にみると、「女性の 85 歳以上」の割合が最も高く 56.0%となっています。次いで、「男性の 80～84 歳」（51.6%）、「女性の 75～79 歳」（51.2%）と続いています。

主観的幸福感と主観的健康観は、相関関係にあるといわれています。介護予防や健康維持の施策とあわせて、主観的幸福感を高めるような取組を推進していくことが重要です。

図表 16 主観的幸福感（性別・年齢別クロス）



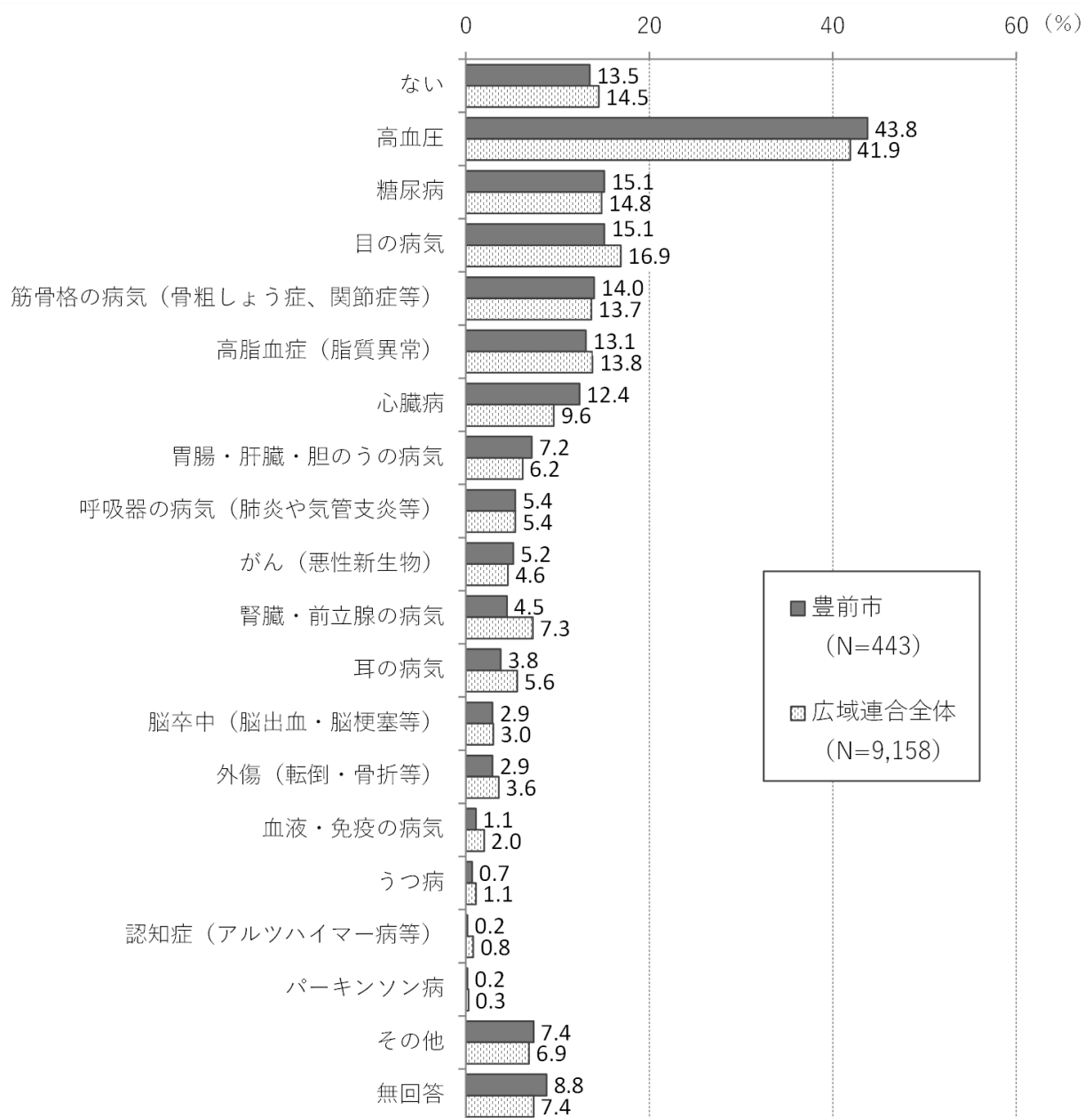
⑤ 治療中・後遺症のある病気について

治療中または後遺症のある病気についてたずねたところ、「高血圧」が43.8%で最も多く、次いで「糖尿病」「目の病気」(15.1%)、「筋骨格の病気(骨粗しょう症、関節症等)」(14.0%)と続きます。(図表 17)

また、「ない」と回答した人の割合は13.5%となっています。

広域連合全体と比較したところ、大きな違いはみられませんでした。

図表 17 治療中または後遺症のある病気

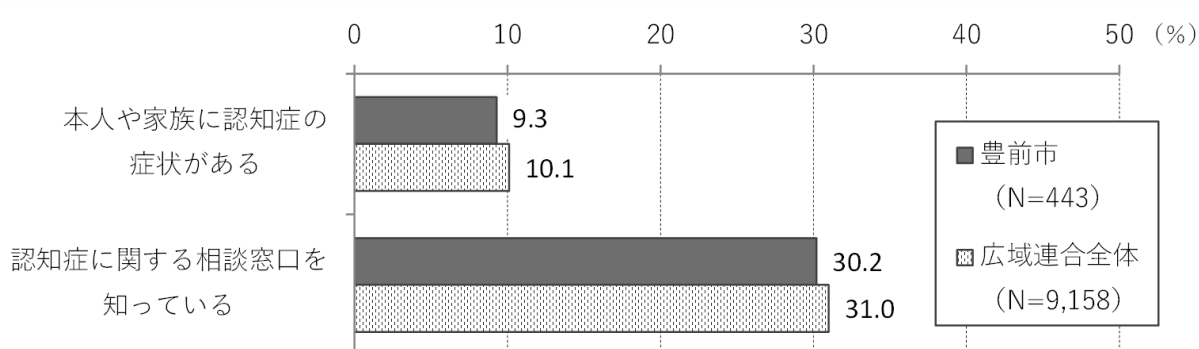


⑥ 認知症状と相談窓口

本人や家族に認知症の症状があるかどうかについて、「はい」と回答した人の割合が9.3%となっています。(図表 18)

また、認知症に関する相談窓口を知っているかについて、「はい」と回答した人の割合が30.2%となっています。

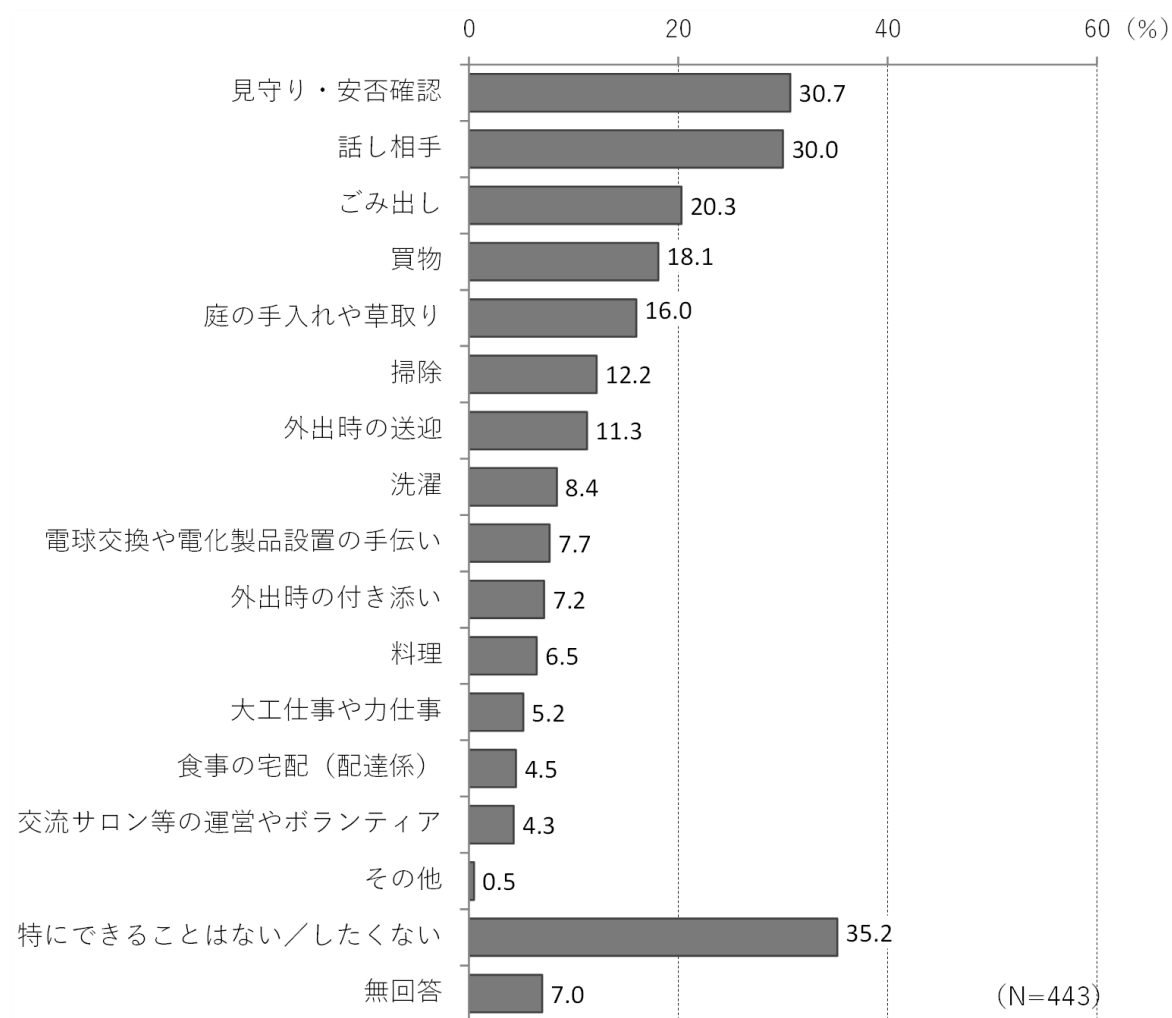
図表 18 認知症状と相談窓口について



⑦ ボランティア活動について

生活支援ボランティアの参加意向をたずねたところ、「見守り・安否確認」が30.7%で最も多く、次いで「話し相手」(30.0%)となっており、「特にできることはない／したくない」と回答した人は35.2%となっています。(図表 19)

図表 19 生活支援ボランティアとしてできること



第4章 前計画の振り返り

1. 施策ごとの振り返り

本市では、「支えあって安心・住みなれた地域で生き生きと暮らせるまち～生涯現役社会に向けての新たな高齢者像をめざして～」の基本理念の下、「1. 地域包括ケアシステムの推進」、「2. 協働による共生社会の地域づくり」、「3. 介護予防の推進と健康づくり」、「4. 安全・安心の生活と生涯現役社会の実現」の4つの基本方針とそれに連なる施策の柱に従って、高齢者保健福祉施策を推進してきました。

計画の見直しにあたって、事業の実施状況等を踏まえ、計画期間中の進捗について振り返るとともに、主な施策ごとに課題を整理しました。

基本方針1 地域包括ケアシステムの推進

(1) 包括的支援事業の推進

① 地域包括支援センターの機能強化

【振り返り】

- 地域包括支援センターの機能強化のため、専門職の確保、スキルアップの推進、総合相談窓口の充実に取り組みました。
- 専門職を確保するため求人を行い、高齢者人口に見合った三職種を確保することができています。

【課題】

- 今後も引き続き、地域包括支援センターの機能強化に努め、身近な相談の場としての機能を発揮できるように周知啓発を推進していく必要があります。

(2) 地域包括ケア体制の構築

① 地域ケア会議の充実

【振り返り】

- 地域包括ケアシステムの実現のため、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とを同時に進めていくことを目的に、多職種協働による個別事例の検討などの話し合いの場として地域ケア会議を開催しています。

【課題】

- 近年の災害の状況や感染症の拡大を踏まえ、リモートによる地域ケア会議の開催について検討が必要です。

② 在宅医療・介護連携の推進

【振り返り】

- 地域包括支援センターに相談窓口を設置し、豊築地区 1 市 3 町で医療機関と介護事業所等の関係者との協働・連携を推進しました。

【課題】

- 病気や要介護状態になっても、住み慣れた地域で療養しながら安心して暮らし続けることができるよう、人生の最終段階の医療について考えることができる機会の提供や在宅医療・介護、看取りに関する啓発が必要です。

③ 生活支援サービスの体制整備

【振り返り】

- 高齢者の多様なニーズに対応するため、地域包括支援センターが中心となり、市内全 11 地域に設置された地域づくり協議会が実施する健康福祉事業と連動し、地域性に合わせた多様な生活支援・介護予防に関する取組を実施しました。

【課題】

- 多様化するニーズに対応できるよう、地域包括支援センターや生活支援コーディネーター、その他関係機関との連携をさらに強化していく必要があります。

基本方針 2 協働による共生社会の地域づくり

(1) 地域福祉コミュニティの形成

① 住民活動の推進

【振り返り】

- 自治会、各種ボランティアグループ、老人クラブ等の様々な団体が地域に存在しており、民生委員や社会福祉協議会とともに、地域を支えています。
- ボランティア活動に関しては、社会福祉協議会が運営するボランティアセンターが、コーディネーターを配置し、ボランティアグループに対して助成金交付、講座の実施などの後方支援を行い、住民主体の活動が活発に行われる体制づくりを推進してきました。

【課題】

- 地域での様々な団体の活動が展開されることで、住民活動が推進されていくと考えられますが、近年、コミュニティが希薄になっており、特に若い世代の住民活動への参加割合が低く、参加者・主催者ともに高齢化が進んでいます。住民活動の継続のためには、あらゆる世代が参加しやすい仕組みづくりを検討し、住民活動を通じたコミュニティの活性化への取組の強化が必要です。
- ボランティア活動ができる場所や機会の創出についても十分でないことが課題となっています。

② 市民団体・活動への支援

【振り返り】

- 豊前市民生委員児童委員協議会や豊前市老人クラブ連合会、豊前市食生活改善推進協議会に対し、運営や活動に必要な費用の補助を行い、各委員の個人の活動に対して、相談や助言を行い、連携強化を図りました。

【課題】

- 民生委員・児童委員の担い手不足や、会員数の減少により休止する老人クラブが出ていることから、担い手確保のための支援が課題となっています。

③ 高齢者の見守り体制の推進

【振り返り】

- 高齢者見守り社会参加促進事業を豊前市社会福祉協議会に委託し、戸別訪問を実施しています。
- 高齢者を地域全体で見守るという観点から、地域住民と関わりを持っている民間事業者と協定を締結し、見守りネットワークを構築しています。

【課題】

- 高齢者見守り社会参加促進事業において、対象となっている独居高齢者と高齢者のみの世帯に対して戸別訪問を実施していますが、見守りネットワークの台帳への登録や聞き取りした情報を関係機関で共有することに同意を得られない世帯が多いことが課題となっています。

(2) 地域生活支援の推進

① 高齢者福祉サービスの推進

【振り返り】

- 高齢者福祉サービス対象者の生活の質の向上及び負担軽減を図るため、緊急通報装置設置事業、訪問理髪サービス事業、食の自立支援事業（配食サービス）、紙おむつ等給付事業、在宅介護支援センター運営事業、生活管理指導短期宿泊事業、買い物支援事業等の各種サービスを実施し、サービス内容を広報等で周知しました。

【課題】

- 高齢者福祉サービスは、健康寿命の上昇等様々な理由により利用者数が減少しているものと思われませんが、サービスの周知が課題となっています。

(3) 認知症施策の推進

① 認知症に関する正しい理解の促進

【振り返り】

- 地域包括支援センターに配置された認知症地域支援推進員が認知症サポーター養成講座を実施し、認知症への理解を深めるための普及・啓発を進めました。
- 認知症ケアパスを作成し、いつ・どこで・どのような相談をし、医療・介護サービスを受ければいいのかを示しました。

【課題】

- 今後も引き続き、認知症に対する正しい知識の普及・啓発を進めていく他、認知症になっても安心して生活続けることができるようなまちづくりを進めていく必要があります。

② 関係機関との連携による認知症の早期発見に対する取組

【振り返り】

- 認知症の早期発見・早期対応及び認知症の進行状況に応じた適切な切れ目のない医療・介護等が提供される体制を整備するため、認知症スクリーニング検査の実施や認知症サポート医を配置する他、認知症初期集中支援チームの設置を実施しています。

【課題】

- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれていることから、引き続き関係機関との連携による認知症の早期発見・早期診断・早期対応に対する取組を進めていく必要があります。

③ 認知症予防の推進

【振り返り】

- 高齢者が認知症予防の重要性を認識し、関心を持ってもらうために、認知症スクリーニング検査や脳若トレーニング等の事業を実施しました。

【課題】

- より多くの高齢者に認知症予防を推進するために、個々の興味やニーズに合わせて参加できるような取組を推進していく必要があります。

④ 相談体制の充実・家族への支援

【振り返り】

- 地域包括支援センターを中心に相談窓口の充実を図るとともに、同センターや医療機関との連携体制の整備・強化に取り組みました。
- 介護者の孤立防止や身体的・精神的負担の軽減を図るため、介護者サロンを令和4年度より豊前市社会福祉協議会に委託し、介護者同士の交流や情報交換を行っています。

【課題】

- 寄せられる相談の中には、複雑化・長期化するものもあるため、対応力強化や相談窓口の周知をさらに進めていく必要があります。

(4) 高齢者の権利擁護の推進

① 成年後見制度の啓発

【振り返り】

- 成年後見制度に対する理解を進めるため、市報等を通じた制度の普及・啓発を図ってきました。
- 成年後見制度が必要な人を発見し、適切な支援につなげるための地域連携ネットワークを推進するため「中核機関」を設置しました。
- 中核機関の設置により、成年後見制度の相談窓口を明確化しました。また、築上町・上毛町と共同で、専門職を招いての相談会を開催しています。

【課題】

- 引き続き成年後見制度の利用促進に向けた取組を進めていくとともに、相談体制の強化を行う必要があります。

② 高齢者虐待の防止・早期発見・早期対応

【振り返り】

- 虐待の早期発見・早期対応の体制整備のため、パンフレットの配布や研修会を実施しました。
- 虐待が疑われる事例を把握した場合には、法に基づき速やかに当該高齢者を訪問等で状況を確認し、事例に即した適正な対応を行っています。

【課題】

- 被虐待者・虐待者ともに、虐待に関する正しい知識を得ておらず、知らないうちに虐待事案となっているケースもあり、虐待に関する市民への啓発や専門職に対する研修を継続的に行っていく必要があります。

基本方針 3 介護予防の推進と健康づくり

(1) 介護予防の推進

① 介護予防・日常生活支援総合事業の整備

【振り返り】

- 生活機能の低下がみられ要支援状態となる恐れがあると思われる高齢者などを対象に、介護予防・生活支援サービスを実施しています。
- 現在、訪問型サービス A（緩和した基準による訪問型サービス）、訪問型サービス B（住民主体による訪問型サービス）、通所型サービス A（緩和した基準による通所型サービス）、通所型サービス B（住民主体による通所型サービス）、さらに令和 4 年度からは、通所型サービス C（保健・医療の専門職による短期集中予防サービス）を実施しています。

【課題】

- 新たなサービスを実施する団体や人材がないことが課題となっています。サービスの継続のため、担い手の団体や人材を確保していく必要があります。

② 介護予防事業の推進

【振り返り】

- 高齢者が可能な限り住み慣れた地域で生活できるようにするためには、心身の健康を維持することが重要です。できるだけ介護が必要な状態にならないように、また、現状の維持・改善を図るため、介護予防事業の取組を積極的に推進しました。

【課題】

- 介護予防の重要性の啓発とともに参加者のすそ野を広げていく取組が必要です。

(2) 健康づくりの推進

① 栄養・食生活に関する取組

【振り返り】

- 食生活改善(減塩)事業、おもいきり元気塾(食生活改善推進員養成講座)、市民健康相談等を通じ、高齢者が健康的な食事を摂るように心がけるための知識の普及に取り組みました。

【課題】

- 加齢に伴う心身機能の低下を遅らせ、高齢者の健康づくりを推進していく為、一人ひとりの身体状況・活動量に応じた過不足のない適切な食事量について心がけてもらう様、情報提供等に取り組んでいく必要があります。

② 歯と口腔の健康に関する取組

【振り返り】

- 口腔機能の低下を防ぐため、歯周疾患検診や在宅歯科訪問事業を通じて、歯と口腔の健康管理を行うための知識の普及を図ってきました。

【課題】

- 在宅歯科訪問事業は、コロナ禍で実施できない事もあり令和2年度からの参加者は少なくなっています。
- 歯周疾患検診は健康づくりに関心が高い方が受診することが多く、全く歯科にかかっていない方など、本当に受診してほしい方の受診が少ないため、受診勧奨や啓発が課題です。また、希望する方が受診できるよう、受け入れ態勢を整備する必要があります。

③ 適度な運動の推進

【振り返り】

- 高齢者が自立した生活が続けることができるよう、各種教室を実施し、筋力の維持や転倒によるけがの防止、寝たきり防止等のための適度な運動の推進に取り組んできました。

【課題】

- 運動習慣を定着させ、推進していくためには、安全面に配慮し、楽しむことが必要です。教室や広報等で正しい知識を理解してもらえるように、普及啓発していく取組が必要です。
- 集団で実施してきた各教室は、個々の状態に合わせた運動を日常生活の中に取り入れていけるような情報発信、啓発に変えていく必要があります。

④ 健康づくりを支える環境整備

【振り返り】

- 健康づくりについての正しい理解の普及、啓発のため、出前健康講座を開催しました。
- 地域サロンに運動指導のインストラクターを派遣し、運動の推進と地域サロンの円滑な活動を支援しました。また、地域サロンの参加者に健康アンケートを行い、高齢者の健康状態の把握に活かしています。

【課題】

- コロナ禍で地域サロンの実施回数が減った影響で、人が集まって交流する機会が減り、人とのつながりが少なくなっています。
- 健康づくりは、一人ひとりが主体的にかつ継続的に取り組むことが重要です。コロナ禍においても健康づくりや閉じこもり防止のための場を開催できるような工夫を検討していく他、高齢者へ健康づくりについての啓発を行い、介護予防に取り組んでいく必要があります。
- 地域サロンの運営では、指導者に対してスキルアップのための講座を開催してきましたが、コロナ禍で開催が難しくなっており、開催方法の検討が必要です。

基本方針4 安全・安心の生活と生涯現役社会の実現

(1) 積極的な社会参加と生きがいつくりの推進

① 社会参加活動の推進

【振り返り】

- 高齢者の社会参加を促進するため、老人クラブ連合会と連携した老人クラブ活動の推進、ボランティア活動の推進に取り組んできました。
- 老人クラブでは高齢者相互における声かけや訪問等を行う高齢者相互支援活動により見守りや支え合いに取り組んでいる他、グラウンドゴルフ、ペタンク、囲碁、輪投げ等の大会や各種教室を開催し、高齢者の生きがいつくり、健康づくりに取り組んでいます。また、老人クラブ連合会を組織する各単位老人クラブでは相互支援活動や競技大会に向けての練習、清掃活動など地域性を持った活動をしています。
- ボランティアグループに対する支援として、社会福祉協議会の運営するボランティアセンターにて、助成金交付、講座の実施、情報発信などを実施している他、ボランティアグループ間のネットワーク化の推進を図っています。

【課題】

- 今後も、本市においては高齢化が進行を続けていくことが見込まれていることから、生涯現役社会の実現のためにも、高齢者の社会参加に関する取組を積極的に推進していく必要があります。

② 就労支援、雇用開発

【振り返り】

- 高齢者の雇用の場を確保するための取組として、豊前・上毛シルバー人材センターへ補助金交付などの支援を実施しています。

【課題】

- 定年退職の廃止や定年年齢の延長、働き方改革の影響により、高齢者人口の増加に反して、シルバー人材センターの会員数は減少傾向となっているため、センターの会員拡大が重要な課題となっています。

③ 生涯学習活動の推進

【振り返り】

- 豊前市生涯学習推進基本計画に基づき、生涯を通じて学習機会を選択して学ぶことができ、心の豊かさや生きがい感が得られるよう多岐にわたった学習機会を充実させてきました。
- ハートピアぶぜんでは様々な学習プログラムを構築し、ヨガ、太極拳、水墨画、薬膳料理、オカリナ、絵画、華道、英語教室、体操、書道などに多くの高齢者が参加、学習しています。
- 令和3年度末で、市内全11地域に地域づくり協議会が設置され、地域づくり計画に基づき、地域づくりが行われています。各地域の協議会が実施する健康福祉事業に対して支援を行っています。

【課題】

- 今後も引き続き、多様な生涯学習の場の提供や、地域の特性に応じた健康づくりの活動を推進していきます。

(2) 安全安心の地域づくり

① 住環境の整備

【振り返り】

- 高齢者が可能な限り住み慣れた地域で生活を続けていくためには、日常生活の場である住宅環境の充実が重要です。高齢者の住宅の安全確保のため、手すりの設置や家の中の段差の解消、浴室やトイレを使いやすくするなどの改修費を助成する「住みよか事業」を実施しています。

【課題】

- 在宅生活の継続や在宅介護を可能にするためにも、引き続き、高齢者の住環境の整備に関する取組を推進していく必要があります。

② 高齢者の安全確保の推進

【振り返り】

- 高齢者の安全確保の推進のため、交通安全の推進、生活交通基盤の整備、地域で見守る防犯体制の整備、消費者被害の未然防止策の強化、避難行動要支援者の避難支援方策の整備に取り組みました。
- 消費者被害の未然防止策の強化について、豊前市消費生活相談窓口にて相談を受け付けている他、豊前市消費生活相談ホットラインを開設し相談に対応しています。
- 避難行動要支援者の避難支援方策の整備については、避難行動要支援者を把握し、個別支援体制の整備を進めています。各地区の自主防災組織に働きかけを行い、地域における避難行動要支援者の把握及び支援体制の整備を行っています。

【課題】

- 誰もが安心して暮らすためには、交通や防犯、災害等における安全対策は大変重要です。今後も引き続き、安心して生活できる地域づくりの取組を推進していきます。

2. 本市の課題

アンケート調査の結果や計画の振り返りを踏まえ、本市の課題を以下のように整理しました。

課題1 後期高齢者の増加による医療・介護ニーズの高まり

今後、後期高齢者が増加することが見込まれており、それに伴い、医療・介護のニーズが高まることが予想されます。

可能な限り住み慣れた地域で生活を続けていくことができるよう、認知症施策の推進や介護予防に積極的に取り組むとともに、万が一、介護や医療的ケアが必要になった場合でも、自宅での生活を継続できるよう、在宅医療・介護連携の更なる推進や高齢者福祉サービスの利用促進等に引き続き取り組む必要があります。

課題2 認知症高齢者の増加

後期高齢者の増加に伴い、認知症高齢者の増加も予想されます。これまでの認知症に対する正しい理解の促進や早期発見に対する取組等を引き続き推進していくとともに、認知症の本人の意向を尊重し、本人も参加することのできる、本人視点にたった認知症施策を推進していく必要があります。

また、成年後見制度等、高齢者の権利擁護に関する取組を強化していく必要があります。

課題3 地域包括支援センターを中心とした相談と支援体制

認知症に関する相談窓口を知っている人は3割程度、困った時の相談先として「地域包括支援センター・役所・役場」に相談すると回答した人は1～2割程度となっています。

地域包括支援センターの身近な相談の場としての役割を強化し、広く市民に周知する必要があるといえます。

課題4 感染症対策に関する取組の強化

新型コロナウイルス感染症の影響により、講座や教室が開催できなかったケースが多くありました。感染症に留意したうえで施策の推進や事業の展開ができるよう、日頃から衛生管理を意識した取組を検討していく必要があります。

課題5 ボランティア等の担い手の不足

ボランティアや民生委員等の担い手が不足しており、活動が困難になる団体等も見受けられます。一方で、令和4年度調査では、ボランティア活動に対して6割以上の人が何かしらの活動に参加できると回答しています。

担い手を確保するために、市民活動への参加の促進と活動内容の周知・啓発が必要です。

課題6 高齢者単身世帯の増加

国勢調査によると、高齢者の単身世帯は増加を続けています。独居高齢者の中には地域との交流がなく実態の把握が難しい場合や、心身の衰えから引きこもりがちになり、認知機能や身体機能の低下が起りやすい場合などから、地域で孤立してしまうリスクが高くなります。見守り体制の整備や行政・地域での情報共有がより重要であると考えられることから、地域で高齢者を見守る体制を強化していく等、対策が必要です。

課題7 生涯を通じた健康づくり

「豊前市健康増進計画（健康ふぜん21）」を策定し、健康寿命延伸を目指して取組を推進していますが、がん検診の受診率は1割未満～2割程度に留まっている他、歯周疾患検診の受診率が加齢とともに低下していく傾向にある等、健康維持に対する意識や習慣が十分に浸透しているとはいえません。

高齢者がいつまでも元気に暮らしていくことができるよう、健（検）診の受診勧奨等、健康に対する意識を向上させるための取組を推進していく必要があります。

第5章 計画の基本理念と基本方針

1. 計画体系の検討にあたっての考え方

本市では、前計画で、「支えあって安心・住みなれた地域で生き生きと暮らせるまち～生涯現役社会に向けての新たな高齢者像をめざして～」の基本理念のもと、高齢者が住みなれた地域で個人の尊厳やその人らしい生き方が尊重され、自立し安心して生活していくことができるよう、市民、関係機関と連携・協働して、高齢者の地域生活を支える地域包括ケアシステムの充実を進めています。また、昨今の「デジタル社会」の実現に向けた国による取り組みが進められるなか、医療、介護、健康分野のICT利活用やデジタル化の取組も活用し、地域の様々な立場で活躍する高齢者が、健康で意欲を持ち続けながら生涯現役で活躍できる「生涯現役社会」の実現に向けた各種施策の体系的な取組を進めます。

この理念は国が目指す「地域共生社会の実現」にもつながるものであることから、本計画においても、この基本理念を踏襲することとします。

また、福岡県介護保険広域連合の「介護保険事業計画」や「福岡県高齢者保健福祉計画」並びに「豊前市総合計画」を踏まえ、より体系的に事業を推進し、本市の課題を解決するため、4つの基本方針並びにそれに連なる施策の柱、主な施策を整理することとします。

なお、主な施策および各事業については前計画から引き続き実施するものであり、本計画における見直しは、事業の廃止等を検討するものではありません。

【基本理念】

支えあって安心・住みなれた地域で生き生きと暮らせるまち
～生涯現役社会に向けての新たな高齢者像をめざして～

【前計画の基本方針】

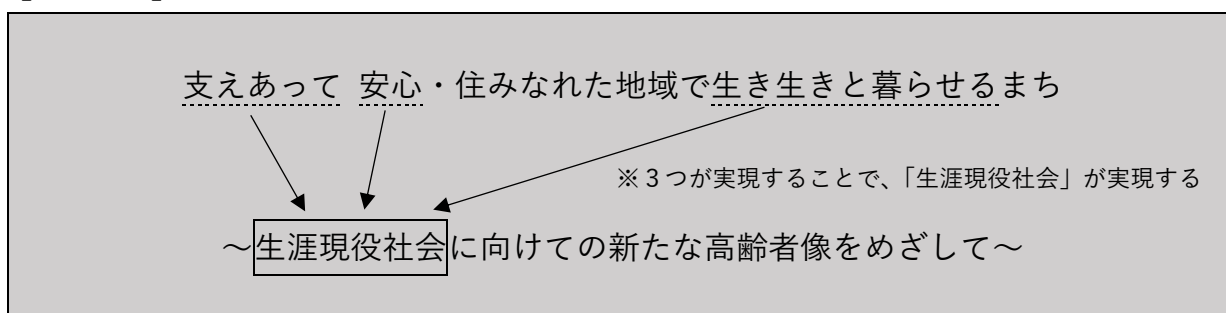
- 基本方針1 地域包括ケアシステムの推進
- 基本方針2 協働による共生社会の地域づくり
- 基本方針3 介護予防の推進と健康づくり
- 基本方針4 安全・安心の生活と生涯現役社会の実現

2. 計画の体系

前計画の基本理念は、「支え合い」、「安心」、「住み慣れた地域で生き生きと暮らす」の3つの視点から、本市の高齢者福祉の最終的な目指す姿である、高齢者が生涯現役で活躍できる「生涯現役社会」を目指すものといえます。

そこで、基本理念に基づき、基本方針や施策の柱を整理します。

【基本理念】



【基本理念の3つの視点】

支え合い	…行政・関係機関並びに地域との連携や協働 地域での助け合い（地域共生社会）
安心	…介護が必要になっても地域での生活を続けられる見守り 高齢者の権利擁護 防犯・交通安全・災害等への対策
生き生きと暮らす	…健康づくり 高齢者の社会参加 生きがいくくり・役割づくり

【基本方針】

基本方針 1	協働による支えあいの地域づくり
基本方針 2	安心して生活できる社会の実現
基本方針 3	高齢者が生き生きと暮らす社会の実現

【本計画の計画体系】

基本理念	基本方針	施策の柱	主な施策
支え（あ） 生涯現役社会・住み向けた地域で生き生きと暮らせるまち	1 協働による支えあいの地域づくり	(1) 高齢者の地域生活を支える体制の推進	①地域包括支援センターの機能強化 ②地域ケア会議の充実 ③在宅医療・介護連携の推進 ④生活支援サービスの体制整備 ⑤高齢者福祉サービスの推進
		(2) 地域福祉コミュニティの形成	①住民活動の推進 ②市民団体・活動への支援 ③高齢者の見守り体制の推進
	2 安心して生活できる社会の実現	(1) 認知症施策の推進	①認知症に関する正しい理解の促進 ②関係機関との連携による認知症の早期発見に対する取組 ③認知症予防の推進 ④相談体制の充実・家族への支援
		(2) 高齢者の権利擁護の推進	①成年後見制度の啓発 ②高齢者虐待の防止・早期発見・早期対応
		(3) 安心安全の地域づくり	①高齢者の安全確保の推進 ②快適な住環境の整備 ③災害・感染症に係る体制整備
	3 高齢者が生き生きと暮らす社会の実現	(1) 介護予防の推進	①介護予防事業の推進 ②介護予防・日常生活支援総合事業の推進
		(2) フレイル予防の推進	①栄養・食生活に関する取組 ②歯と口腔の健康に関する取組 ③運動の推進 ④健康づくりを支える環境整備
		(3) 積極的な社会参加と生きがいの推進	①社会参加活動の推進 ②就労支援、雇用開発 ③生涯学習活動の推進

第6章 基本方針ごとの取組

基本方針1 協働による支えあいの地域づくり

協働による支えあいの地域づくりを実現するため、「(1) 高齢者の地域生活を支える体制の推進」、「(2) 地域福祉コミュニティの形成」に取り組みます。

計画の進捗をはかるため、基本方針1について、下記のとおり「目標指標」と「成果指標」を設定します。

【目標指標】

指標名	現状値 (R4年調査)	目標値 (R9年調査)
高齢者生活アンケート*1で「ボランティアのグループに月1回以上参加している」と回答した人の割合(%)	8.4	10.0

*1 福岡県介護保険広域連合で実施するアンケート調査

【成果指標】

指標名	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
地域ケア(個別)会議の開催回数(回)	12	12	12	12	12
地域ケア(推進)会議の開催回数(回)	1	1	1	1	1
地域包括支援センターへの相談延べ件数(件/月)	120	125	130	135	140
訪問診療患者数(人)*2*3	300	305	310	315	320
在宅看取り患者数(人)*2	95	100	105	110	115

*2 豊前築上医師会管内数

*3 毎年7月実績

(1) 高齢者の地域生活を支える体制の推進

①地域包括支援センターの機能強化

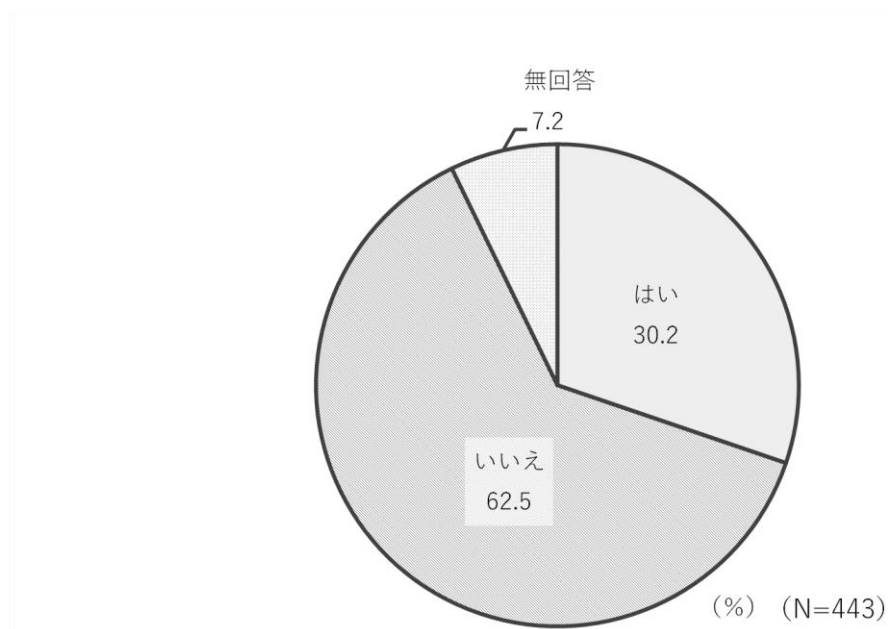
高齢者が地域で生活を続けていくためには、行政や地域などのあらゆる分野が協働し、支え合う仕組みの実現が必要です。

そのためには、住まい・医療・介護・生活支援・介護予防がそろった地域包括ケアシステムを深化・推進していくことが必要であり、住み慣れた地域で生活を続けられるよう高齢者の暮らしを地域でサポートする地域包括支援センターの機能強化や相談窓口を充実させることが重要です。

しかし、令和4年度に実施した高齢者生活アンケート（以下、令和4年度調査という。）の結果をみると、認知症に関する相談窓口について知っていると回答した人の割合は3割程度（30.2%）となっており、6割以上の人知らないと回答しています。（図表 20）

高齢者が、人生の最終段階にいたっても、それぞれの状態に応じて、必要な生活支援、介護などのサービスを活用しながら、住みたい場所で安心して暮らせるよう、今後も引き続き、地域包括ケアシステムの更なる深化・推進に向けて、地域包括支援センターの機能強化に取り組んでいきます。

図表 20 認知症に関する相談窓口を知っているか



【取り組むこと】

取組・事業	内容
専門職の確保とスキルアップの推進	専門職の確保を引き続き行い、ワンストップサービス機能を高めた総合相談窓口の充実を図るため、保健師等・社会福祉士・主任介護支援専門員の三職種が総合性・包括性・継続性・予防性の4つの視点を持ち、それぞれの専門性を活かしたチームアプローチを効率的、効果的に行っていくためのスキルアップを推進していきます。
相談体制の充実	医療や介護ニーズが高く、認知症の発症リスクも高い後期高齢者が増加していくことから、地域包括ケアシステムの構築の中心的役割を持つ地域包括支援センターへの期待はますます高まっていくため、様々な機会を通し高齢者の総合相談窓口としての役割について周知・啓発を行います。

②地域ケア会議の充実

地域包括ケアシステムの実現のため、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とを同時に進めていくことを目的に、多職種協働による個別事例の検討などの話し合いの場として地域ケア会議を開催しています。

平成27年度より、実務者レベルの「地域ケア（個別）会議」と代表者レベルの「地域ケア（推進）会議」に分けて開催しており、地域包括支援センターでは「地域ケア（個別）会議」を月に1回、「地域ケア（推進）会議」を年に1回定期的で開催しています。

【取り組むこと】

取組・事業	内容
地域ケア（個別）会議の開催	地域ケア（個別）会議を一層充実させ、事例検討から地域に共通する課題を発見・把握し、会議を積み重ねる中で地域関係者等とのネットワークの構築を進めます。
地域ケア（推進）会議の開催	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、さらには事業化・施策化へつなげます。

③在宅医療・介護連携の推進

高齢者が住み慣れた地域で生活を続けていくためには、重度の要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを最期まで続けられるよう、医療・介護の関係機関が連携し、包括的かつ継続的な在宅医療・介護が一体的に提供できる体制を整備していくことが重要です。

新型コロナウイルス感染症の流行に伴い事業の展開が難しくなる場面もあったことから、今後も引き続き関係者の連携推進とネットワークの構築に取り組むとともに、コロナ禍における事業展開の工夫についても検討を進めていく必要があります。

【取り組むこと】

取組・事業	内容
在宅医療・介護関係者に関する相談支援連携	地域包括支援センターにコーディネーターを設置し、相談窓口を充実します。
地域の医療・介護の資源の把握	「豊前築上医療介護あんしんねっと」の活用を推進します。
在宅医療・介護連携の課題の抽出、対応策の評価、改善	豊前築上地域全体の在宅医療・介護連携の課題を抽出し、目標の明確化および対応策の検討を実施します。 また、地域の実情にあった目指すべき姿を設定し、理想像に近づけるため、P D C Aサイクルに沿った事業展開を行います。
切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進	切れ目のない在宅医療・在宅介護の提供体制を構築するために、具体的な提供体制の在り方を、多職種で検討・調整を実施します。
市民への啓発	在宅医療・介護・看取りに関する啓発を行います。
医療・介護関係者の情報共有の支援	「わたしのあんしん連絡カード」を医療・介護の切れ目のない連携の為に情報共有ツールとして活用を進め、内容の充実を図ります。
医療・介護関係者の研修	多職種協働、連携等に関する研修会を実施します。
関係機関との連携	在宅医療・介護連携に関する県および関係市町等との連携を推進します。

④生活支援サービスの体制整備

地域の生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築のためのコーディネート機能を果たす「生活支援コーディネーター」と「協議体」を通じて、地域づくり協議会や関係機関とのネットワークを活かしながら、制度の垣根を越えた横断的・多面的な援助を実現するための新たな生活支援・介護予防サービスを検討していきます。

【取り組むこと】

取組・事業	内容
地域づくり協議会と生活支援コーディネーターとの連携強化	地域ごとの地域づくり協議会の計画や地域資源と連動するような活動を行っていきます。
関係機関・庁内関係部署との連携体制の強化	高齢者の抱える課題や多様なニーズを情報共有し、事業の進捗状況確認等を関係機関・庁内関係部署と行います。
民間企業との連携の強化	民間企業との連携による生活支援に対する取組を充実します。
社会資源等の活用	介護予防(社会参加の推進)に対する取組を社会資源やボランティアセンター等とともに推進していきます。

⑤高齢者福祉サービスの推進

高齢者福祉サービス対象者の生活の質の向上及び負担軽減を図るため、各種サービスを実施してきました。令和4年度からは軽度の高齢難聴者を対象に補聴器の購入費の一部を助成する新たな取組を始めています。今後も各種サービスの充実に努め、多様化するニーズに応じた適切なサービス提供のための体制づくりを進めていきます。

【取り組むこと】

取組・事業	内容
高齢者のニーズに応じたサービスの充実	令和4年度より、軽度の高齢難聴者を対象に補聴器の購入費の一部を助成する新たな取組を始めました。今後も利用者のニーズに応じて各種サービスの充実に努めます。
適切なサービス提供のための体制づくりの推進	団塊の世代が後期高齢者に移行しサービス利用者が増加することが想定されることから、民生委員・児童委員、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所のケアマネジャー等の関係機関との連携を強化し、サービス内容の効果的な周知方法について検討するほか、ニーズに応じた適切なサービス提供のための体制づくりを進めていきます。
緊急通報装置設置事業	概ね65歳以上で、心臓病の発作など緊急事態発生が予測される虚弱高齢者や身体障害者の方を対象に、緊急ボタンひとつで消防署に通報が届く装置を設置します。高齢者の安心を図るため、緊急時に速やかに救急対応できる体制づくりを目的として実施しています。
訪問理髪サービス事業	自宅で寝たきり又は、重度の認知症等で外出して理髪ができない方を対象に、生活の質の向上及びその家族の経済的負担の軽減を図ることを目的として訪問し理髪を行います。
食の自立支援事業(配食サービス)	65歳以上の単身世帯及び高齢者のみの世帯等で、虚弱や認知症等のため、食事を適切に取ることができず健康保持が困難な方に食事を配達しています。食生活の改善・健康増進を図るとともに、食事を手渡しすることで安否確認や孤独感の解消など、見守り体制の一助となっています。

取組・事業	内容
紙おむつ等給付事業	利用者の経済的負担の軽減を図るため、在宅で寝たきり、または認知症のために紙おむつ等が必要な方におむつ券を支給し、紙おむつに係る費用の一部を助成します。
在宅介護支援センター運営事業	在宅介護支援センターは、在宅で生活している高齢者及びそのご家族等に対して、ニーズに対応した各種保健・福祉サービスが総合的に受けられるように関係行政機関やサービス実施機関等の連絡・調整を行っている事業所です。豊前市では3か所設置され、要介護者及びその家族のサポートを行っています。利用者の福祉向上を図るため相談業務に取り組んでいます。
生活管理指導短期宿泊事業	家庭や地域での対応が困難な高齢者を、一時的に養護老人ホームや軽費老人ホーム等で預かり、日常生活に対する指導・支援を行うとともに、体調を整えることを目的として実施します。
買い物支援事業	買い物の支援が必要な方を対象に移動販売車による支援を行います。地域の交流拠点を形成し、活性化を図ります。

【見込量】

見込	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
緊急通報装置設置台数(台) * 4	170	170	175	175	180
訪問理髪サービス事業利用件数(件)	4	4	6	6	6
食の自立支援事業(配食サービス)月平均利用人数(人)	240	245	250	250	260
紙おむつ等給付事業支給人数(人)	40	40	40	40	40
在宅介護支援センターへの相談延べ件数(件)	16	16	18	18	20
生活管理指導短期宿泊事業利用人数(人)	3	3	5	5	7
G P S 端末機購入費等補助実施件数(件)	2	2	3	3	5

* 4 年度末時点

(2) 地域福祉コミュニティの形成

① 住民活動の推進

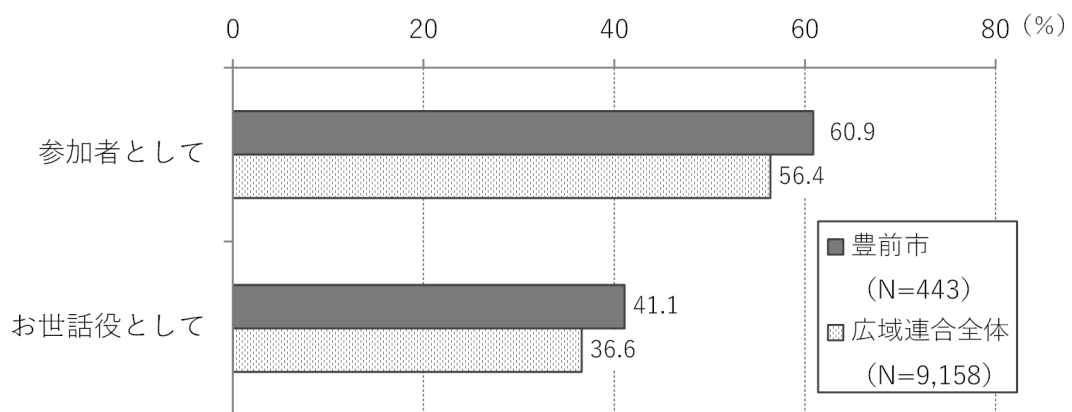
高齢化社会を支えていくためには、社会資源の活用が必要不可欠です。自治会や各種ボランティアグループ、老人クラブや民生委員・児童委員など関係機関が連携し、支え合いの基盤をつくる必要があります。

令和4年度調査の結果では、地域の様々な活動に参加する意向のある高齢者は6割を超えており(60.9%)、本市に住む多くの高齢者が地域づくりに関わりたいと考えていることが分かっています。(図表 21) また、企画・運営(お世話役)としての参加意向も約4割(41.1%)あり、一定の人が地域づくりに関わりたいと考えています。

これらの高齢者の意向を踏まえ、高齢者自身が地域づくりの一員となり、積極的に関わることのできる体制を整備する必要があります。

近年、コミュニティが希薄になっており、特に若い世代の地域活動への参加割合が低く、参加者・主催者ともに高齢化が進んでいます。地域活動の継続のためには、あらゆる世代が地域活動に参加しやすい仕組みづくりを検討し、ボランティアセンターとも連携しながら、地域活動を通じたコミュニティの活性化への取組の強化が必要です。

図表 21 【再掲】 地域づくりへの参加意向



※参加意向 = 「是非参加したい」「参加してもよい」「既に参加している」と回答した人の割合の和

【取り組むこと】

取組・事業	内容
住民活動への参加促進	住民活動やボランティア活動を継続していくために、全世代に向けて活動に参加できる環境の構築を目指します。 また、ボランティアセンター、生活支援体制整備事業など既存の社会資源と協働し、地域活動を推進します。

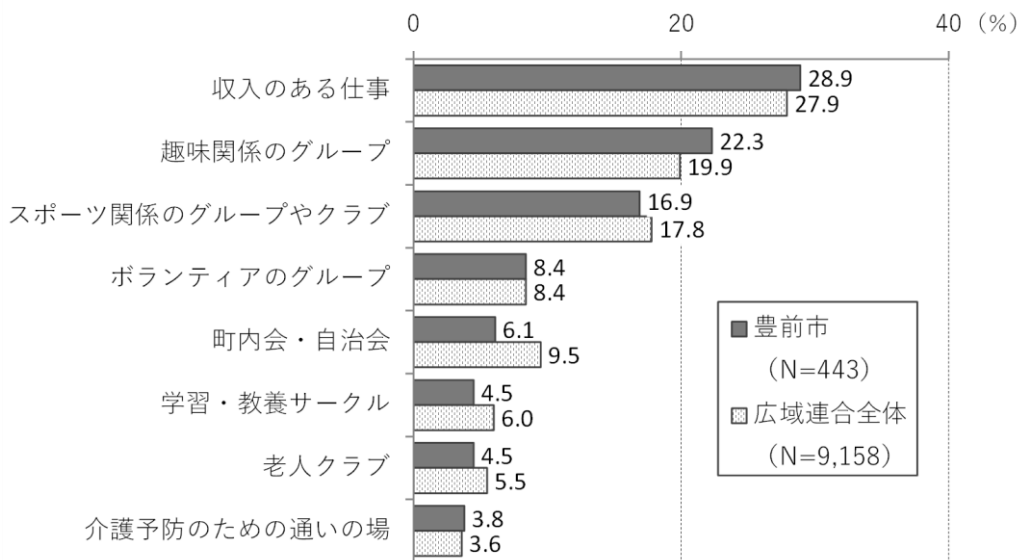
②市民団体・活動への支援

令和4年度の調査の結果では、老人クラブに月1回以上参加していると回答した人は全体の4.5%となっており、「介護予防のための通いの場」に次いで低くなっています。(図表 22)

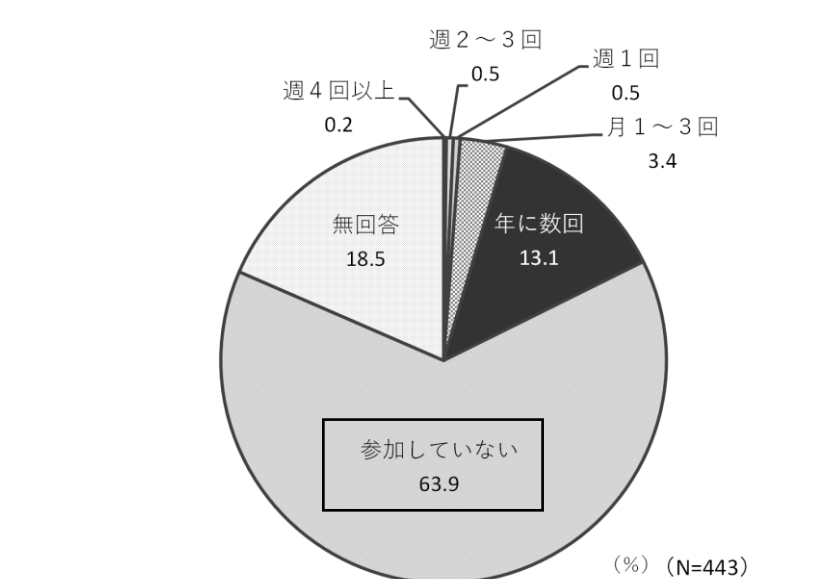
老人クラブへの参加頻度について詳しくみると、6割以上(63.9%)の人が「参加していない」と回答しています。(図表 23)

老人クラブは地域の支えあいのしくみづくりの基礎となる活動であるため、より多くの人に参加してもらうためにも、活動内容の周知・啓発によって参加者を募る他、活動促進のための取組が必要です。

図表 22 【再掲】地域活動や趣味活動への参加状況(月1回以上参加)



図表 23 会・グループ等の参加頻度(老人クラブ)



【取り組むこと】

取組・事業	内容
老人クラブ活動への支援	老人クラブ会員の人員確保のための財政支援、活動内容の周知・啓発を行うとともに、ニーズの把握に努め、魅力ある活動内容についても検討します。

③高齢者の見守り体制の推進

本市では、「高齢者見守り社会参加促進事業」を実施し、独居高齢者と高齢者のみの世帯を対象に豊前市社会福祉協議会が戸別訪問を行っています。高齢者の虐待や孤立などを防止し、高齢者が住み慣れた地域で安心して生き生きと暮らせるために、安否確認や日常的な状況調査を実施しています。

対象者の戸別訪問を実施していますが、見守りネットワークの台帳への登録や聞き取りした情報を関係機関で共有することに同意を得られない世帯が多いことが課題となっています。

また、民生委員児童委員協議会、老人クラブ等と連携し、見守り活動の組織化を図るとともに、社会活動への参加を呼びかけ、介護予防を図っていきます。

【取り組むこと】

取組・事業	内容
高齢者見守り社会参加促進事業の推進	地域での高齢者の孤立等を防ぐためにも、高齢者見守り社会参加促進事業を推進していくとともに、状況調査の同意者を増やすための啓発や効果的な方策について検討します。また、民生委員児童委員協議会、老人クラブ等と連携し、見守り活動の組織化を図るとともに、社会活動への参加を呼びかけ、介護予防を図ります。
協定締結事業者との連携強化	協定締結事業者との見守りネットワークを構築し見守り体制の強化に努めます。
地域で高齢者を見守る体制の整備	各関係機関や民間業者の代表者、社員等を対象にした会議・研修会を開催し、連絡体制の確認や情報共有等、共通認識の形成に努めます。

基本方針2 安心して生活できる社会の実現

安心して生活できる社会を実現するため、「(1) 認知症施策の推進」、「(2) 高齢者の権利擁護の推進」、「(3) 安心安全の地域づくり」に取り組みます。

計画の進捗をはかるため、基本方針2について、下記のとおり「目標指標」と「成果指標」を設定します。

【目標指標】

指標名	現状値 (R4年調査)	目標値 (R9年調査)
高齢者生活アンケートで「認知症に関する相談窓口を知っているか」に対し「はい」と回答した人の割合(%)	30.2	35.0
高齢者生活アンケートで「家族や友人・知人以外で相談できる人(場所)」が「いない」と回答した人の割合(%)	30.9	25.0
高齢者生活アンケートで「心配事や愚痴を聞いてくれる人」が「いない」と回答した人の割合(%)	2.7	減少
高齢者生活アンケートで「病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人」が「いない」と回答した人の割合(%)	5.4	減少

【成果指標】

指標名	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
認知症サポーター延べ人数(人)	4,200	4,575	4,950	5,325	5,700
成年後見制度市長申立件数(件)*5	2	2	2	3	3
脳若トレーニング受講延べ人数(人)	120	120	130	130	140
介護者サロン参加者数(人)	16	17	18	19	20
住みよか(住宅改修)事業利用件数(件)	1	1	1	1	1

*5 高齢者のみ

(1) 認知症施策の推進

① 認知症に関する正しい理解の促進

毎年認知症ケアパスの作成・配布や認知症サポーターの養成等を通じて、認知症に関する正しい理解の促進に努めてきました。

また、広報豊前では認知症サポート医監修による、「シリーズ認知症～認知症の方を地域でやさしく支えるために～」を掲載する等、啓発活動を行っています。

今後、後期高齢者の増加や認知症高齢者の増加が予想されていることから、認知症に対して誰もが正しく理解し、対応できるよう、今後も引き続き、認知症に関する正しい理解の促進に努めます。

【取り組むこと】

取組・事業	内容
認知症ケアパスの作成	“認知症かも？”と本人や家族、地域の方が気付いたとき、いつ、どこでどのような相談、医療・介護サービスを受ければいいのかを示している認知症ケアパスを作成し、配布します。
認知症地域支援推進員の配置	認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らし続けるため、地域・医療・介護等のネットワークのコーディネーターとしての役割を担う認知症地域支援推進員を増員します。
認知症に関する啓発	認知症は誰もがなりうるものであり、また、誰もが介護者等として認知症にかかわる可能性があります。そのため、すべての人が認知症を正しく理解し適切に対応できるよう、認知症に関する正しい知識の普及啓発に努めます。
認知症サポーターの養成事業	認知症の人やその家族を地域で温かく見守り支える「認知症サポーター」養成に取り組みます。

②関係機関との連携による認知症の早期発見に対する取組

認知症の対応を適切に行うためには、早期発見が重要であり、迅速な診断と診断に基づいて適切な医療や介護の方針を決定することが不可欠です。そのためには、認知症に関する専門医療の提供体制の充実強化を図るとともに、関係機関との連携機能を強化する必要があります。

【取り組むこと】

取組・事業	内容
認知症スクリーニング検査	認知症の方（認知症には至っていないが軽度の認知機能障害がある方も含む）に対し、早期から適切な支援を継続的に行うための手がかりとして認知症スクリーニング検査を実施します。
認知症初期集中支援チーム設置	認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けられるために、認知症の人やその家族に早期にかかわる「認知症初期集中支援チーム」を設置し、早期診断・早期対応に向けた支援体制の構築を目指します。
認知症サポート医（嘱託医）配置	認知症サポート医を配置し、かかりつけ医の認知症判断等に関する相談役となるほか、関係機関との支援体制を充実します。
認知症地域支援推進員の設置	認知症に関して不安を感じた人やその家族の受診への抵抗感を軽減できるよう、かかりつけ医を含めた医療機関等関係機関と連携し、認知症の早期発見・早期対応の一層の強化に取り組みます。

③認知症予防の推進

認知症は誰もがなりうるものであり、家族や身近な人が認知症になることなどを含め、多くの人にとって身近なものとなっています。

本市では、75歳以上の後期高齢者の増加に伴い、今後も認知症高齢者の数は増加していくものと予想されています。認知症施策推進大綱等を踏まえ、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指します。

【取り組むこと】

取組・事業	内容
脳若トレーニング	認知症予防のためのトレーニングプログラムの実施を通して、記憶力の向上を図ります。さらに日常的な認知症予防への取組の重要性など、認知症予防に対する意識啓発を図り、プログラム終了後の自宅学習においてもトレーニングの効果を高めるための助言や指導を行います。
認知症予防事業の実施	脳若トレーニングは、令和3年度よりコロナ禍の状況を踏まえ、オンライン形式で開催しています。その他の事業についても、社会情勢に合わせた形式を検討し、事業を実施していきます。
認知症予防に関する知識と意識の向上	認知症については、運動の習慣化、糖尿病や高血圧症等の生活習慣病の予防、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持等によって、認知症予防に資する可能性があるという研究結果で示唆されています。これらの科学的知見を適宜情報収集し、市民に啓発するとともに、地域において高齢者が身近に通える場等の拡充等に努めます。
生活習慣病予防・重症化予防、介護予防との一体的な取組の実施	生活習慣病予防は長期的にみると認知症予防ともいえることから、生活習慣病予防・重症化予防事業と介護予防事業を一体的かつ総合的に取り組んでいきます。

④相談体制の充実・家族への支援

認知症施策推進大綱では、認知症の発症を遅らせるとともに、認知症になっても自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら、「共生」と「予防」を車の両輪とする認知症施策の推進が求められています。

介護離職や介護による孤立を防ぐためにも、認知症高齢者が尊厳を保ちながら穏やかな生活を送り、家族も安心して日常生活を営むことができるような取組を推進していきます。

【取り組むこと】

取組・事業	内容
相談支援事業	地域包括支援センターを中心に、相談窓口の充実を図ります。認知症の早期発見・治療のため、医療機関や民生委員・児童委員、豊前市在宅介護支援センター等との連携体制を強化し、適切なサービスへつなげるよう努めます。
家族介護セミナー	介護事業に関し高い知識と経験を有する講師から適切な介護知識・技術の習得、外部サービスの適切な利用方法の習得をしてもらうための事業を行います。
家族介護者への支援	毎月1回、介護者サロンを開催し、介護教室の開催、介護者のリフレッシュ事業、介護者同士の交流や情報交換を行っています。高齢者の在宅生活を継続するため、介護者の孤立防止や、介護負担の軽減に取り組みます。

(2) 高齢者の権利擁護の推進

① 成年後見制度の啓発

加齢に伴う判断能力の低下や認知症等により、適切な判断ができない高齢者が地域の中で安心して生活を送るためには、高齢者の権利を擁護し、自立した生活を支えていくための取組が必要です。今後、認知症高齢者の増加が予想されていることから、成年後見制度の利用は、よりニーズが高まるものと考えられます。

成年後見制度の啓発や利用促進のための体制整備に努めます。

【取り組むこと】

取組・事業	内容
成年後見制度利用支援事業	豊前市に居住する認知症高齢者で、判断能力が不十分かつ成年後見制度にかかる審判請求が可能な親族が存在しない場合等に、豊前市長が審判請求を行う「成年後見制度利用支援事業」を実施します。
相談機能の充実	専門職による相談会を、築上町・上毛町と共同で開催し、相談機能の強化を図ります。また、市民からの相談のみならず、支援者への周知や相談対応も進めていきます。
地域連携ネットワークの構築	地域において認知症等により判断能力が不十分で、権利擁護支援が必要な人を早期に発見し、必要な支援へ結びつけるために、地域連携ネットワークの構築を進めます。
協議会の設置	「権利擁護の地域連携ネットワーク」を構築するため、協議会を設置し、専門職団体や関係機関との協力体制を強化します。

②高齢者虐待の防止・早期発見・早期対応

高齢者に対する虐待を防止するためには、身近な相談窓口の設置や見守りの体制を整備する等、高齢者やその家族を支える仕組みを構築する必要があります。また、介護サービス事業所等で発生する虐待については、介護従事者に対する研修やストレス対策等を実施する等、虐待を起こさせない環境づくりに取り組む必要があります。万が一、虐待が起きてしまった場合も、早期発見でき、適切な対応が取れるような体制を整備しておくことも重要です。

【取り組むこと】

取組・事業	内容
早期発見・早期対応の体制整備	高齢者虐待防止法や相談窓口の一層の周知を図るとともに、介護サービス事業者等や高齢者虐待に対応する職員に対する研修を実施し、高齢者虐待対応能力の向上を図ります。 また、市民や関係機関・団体・介護サービス事業者等との連携により、早期発見から迅速かつ適切な対応・継続的な見守りまでの一貫した虐待防止の取組を充実します。

(3) 安心安全の地域づくり

①高齢者の安全確保の推進

高齢者が住み慣れた地域で生活を続けていくためには、生活の基盤となる地域で、安心して安全に暮らせる環境が整っていることが大切です。

交通安全や移動支援、防犯等の取組を推進し、高齢者の地域での生活と安全を守ります。

【取り組むこと】

取組・事業	内容
交通安全に関する啓発活動の推進	交通安全に関する啓発活動として、豊前築上交通安全協会、豊前市交通安全指導員協議会等と連携し、街頭指導や交通安全に関するリーフレットの配布を行っています。また、春、秋の交通安全県民運動の際には、市長、教育長をはじめ市職員等が市内主要交差点にて交通安全指導を実施するなど、交通安全に関する啓発活動の強化に努めます。

取組・事業	内容
運転免許証の自主返納に関する啓発の推進	高齢者による交通事故や高齢者が被害者となる事故等を抑止するため、高齢者の運転免許証の自主返納を促進し、事故等の未然防止策に努めます。
高齢者の移動支援	令和2年度より、黒土・三毛門地区の一部地域でデマンドタクシーの運行を開始していますが、今後も利用者のニーズに応じて、ダイヤや運行ルートの見直しを行う等、利用しやすい制度の実施に努めます。
地域で見守る防犯体制の整備	中高生、高齢者に対し防犯に関する啓発物の配布や、地域サロン等において警察と連携し、出前講座など啓発活動に取り組みます。また、各地域づくり協議会を中心に防犯等見守り体制が構築されており、子どもから高齢者まで幅広く地域全体で見守る環境づくりを推進するため、地域の各団体等と連携強化に努めます。
関係機関との連携体制の整備	高齢者の行方不明の捜索等の際には、地域包括支援センターや自治会、警察、消防本部、消防団等との情報の共有を図り、早期発見に向け、各機関との連携強化と体制整備に努めます。
消費者被害の未然防止策の強化	高齢者を狙った、多様化かつ巧妙化する特殊詐欺等を未然に防ぐため、豊前市消費者安全確保連絡会議を中心に各関係団体と連携し、情報共有に努めます。また、消費者被害の未然防止策の周知・啓発に努めます。

② 快適な住環境の整備

今後、介護や医療の必要性の高い後期高齢者の人口が増加することが見込まれていることから、住環境の整備等についても、様々なニーズが増えてくるものと考えられます。可能な限り在宅で生活を続けていくことができるよう、快適な住環境の整備に取り組みます。

【取り組むこと】

取組・事業	内容
住みよか事業の実施	高齢者の住宅の安全確保のため、手すりの設置や家の中の段差の解消、浴室やトイレを使いやすくするなどの改修費を助成しています。事業の利用にあたっては、要支援、要介護者の心身の状態から、必要性が高いと認められるバリアフリー化について、介護保険や住みよか事業の対象となるかを検討していきます。

③災害・感染症に係る体制整備

近年、自然災害による甚大な被害が全国で頻発し、高齢者等、避難行動要支援者に対する避難体制構築が喫緊の課題となっています。

自主防災組織の設立や情報伝達のための環境づくりなど、必要な基盤整備を図るとともに、市民一人ひとりの災害に対する意識や知識の向上、関係機関と地域住民との連携による高齢者への緊急時の対応、救援体制づくりについて豊前市地域防災計画との整合を図りつつ取り組む必要があります。

また、国の介護保険事業計画の基本指針に掲げられた「災害や感染症対策に係る体制整備」を踏まえつつ、本市で暮らす高齢者が安心して暮らせるよう取り組んでいく必要があります。

【取り組むこと】

取組・事業	内容
災害発生時の体制整備	防災担当にて地域防災計画に位置付けられた避難行動要支援者の名簿を把握し、情報の集約を行い、災害発生時に備えた体制を整備します。
避難行動要支援者の避難支援方策の整備	災害時において、一人で避難することが困難である高齢者等に対し、近所の方など地域住民が支援する個別支援体制の整備を進めるとともに、その基盤となる各地域の自主防災組織の設立及び活動強化を図ります。
「個別支援計画」充実の促進	「避難行動要支援者名簿」の登録者について、「個別支援計画」の策定が求められており、一人ひとりの状況や特性に応じて具体的な避難方法などを定めた計画の充実に努めます。
豊前市地域防災計画との整合	地域において災害発生時に速やかな避難・救護活動が行えるよう、豊前市地域防災計画との調和に配慮しつつ避難行動要支援者の把握、個別支援計画の策定、防災訓練の実施など、関係部署と連携しながら、防災対策の支援に取り組めます。
感染症対策に留意した取組の推進	コロナ禍の為に実施できなかった事業があることから、適切な感染防止対策を行った上で、感染症のまん延下においてもサービスを継続的に提供する体制を整備し、相談事業等個々人に合った感染症に配慮した取組を行います。 関係機関や団体等に対し、感染症対策に関する正しい知識・予防策を啓発する等、感染症対策に留意した取組の推進に努めます。

基本方針3 高齢者が生き生きと暮らす社会の実現

高齢者が生き生きと暮らす社会を実現するため、「(1) 介護予防の推進」、「(2) フレイル予防の推進」、「(3) 積極的な社会参加と生きがいの推進」に取り組みます。

計画の進捗をはかるため、基本方針3について、下記のとおり「目標指標」と「成果指標」を設定します。

【目標指標】

指標名	現状値 (R4年調査)	目標値 (R9年調査)
高齢者生活アンケートより、閉じこもりリスクのある高齢者の割合(%)	19.2	18.0
高齢者生活アンケートより、主観的健康観が良好な高齢者の割合(%)	70.2	72.0
高齢者生活アンケートより、主観的幸福観が8点以上の高齢者の割合(%)	42.6	50.0
高齢者生活アンケートより、健康に資する活動に月1回以上参加している高齢者の割合(%) ^{*6}	55.8	60.0
高齢者生活アンケートより、生きがいのある高齢者の割合(%)	58.7	60.0

*6 令和4年調査より、地域活動への参加状況について「あてはまらない」「無回答」を除いた値。

【成果指標】

指標名	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
地域サロンの行政区単位での開設割合(%)	48.0	48.5	49.0	49.5	50.0
介護予防教室参加者人数(人)	160	170	180	190	200

(1) 介護予防の推進

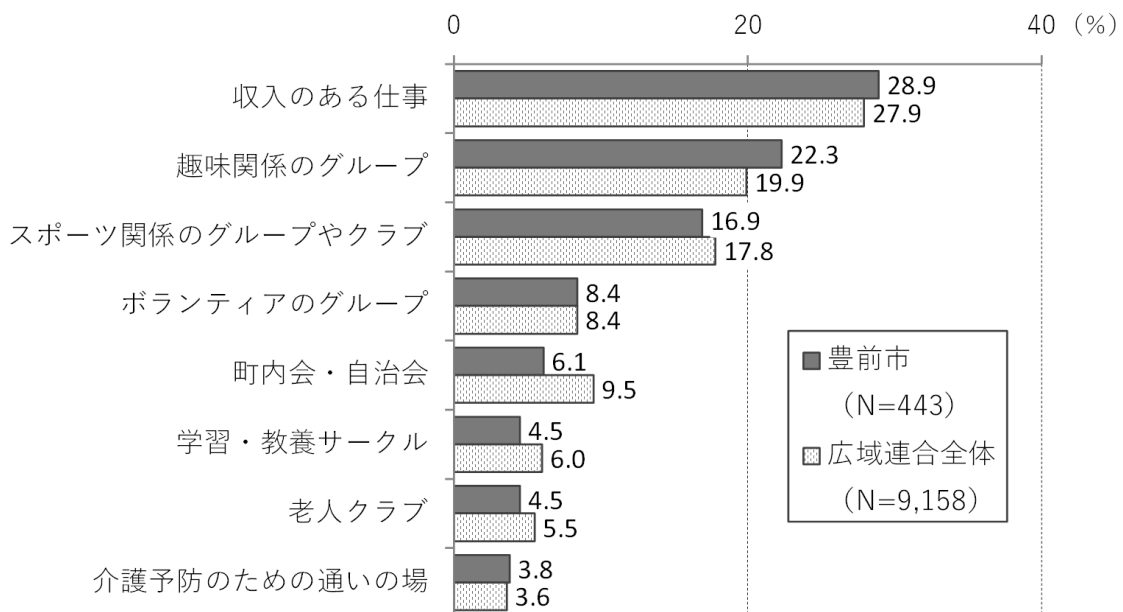
①介護予防事業の推進

広域連合の調査によると、初めて要介護認定を受けた時の年齢について市町村が実施する介護予防事業に参加した人（86.3歳）と参加しなかった人（82.5歳）に、3.8歳の差があることがわかっており、介護予防事業の重要性がわかります。

令和4年度調査の結果では多くの高齢者が「介護予防に資する活動」に参加していることがわかります。（図表24）

しかし、市の開催する介護予防教室については、参加者が固定化している点や、男性の参加者が少ない点などが課題となっています。多くの高齢者が介護予防に取り組むことができるように、事業の内容を見直しながら、介護予防や引きこもり防止に向けた取組を引き続き行っていきます。

図表24 【再掲】地域活動や趣味活動への参加状況（月1回以上参加）



【取り組むこと】

取組・事業	内容
ICT等を活用した介護予防事業の推進	国は医療・健康状態に関するデータを、本人が必要に応じて活用できるデジタル環境の検討・整備を進めており、本市においても、国の事業と連携し、デジタル技術を活用した介護予防・健康づくりに取り組みます。また、今後もスマホ教室やオンラインでの脳若トレーニングを実施します。
ひざ・こし・かたスッキリ体操	ストレッチ、エアロバイク運動による有酸素運動、筋力トレーニング、バランストレーニング等指導を受けながら運動を行います。
ころばん塾	身体を支えるのに重要な体幹を鍛える教室です。ストレッチや体幹トレーニングを行います。
トランポリン健康教室	転倒防止用の手すりが付いたトランポリンを使用して、運動をします。音楽のリズムに合わせて「足踏み」や「弾み」運動を行います。
新たな介護予防教室の開催	参加者のすそ野を広げるため、多様な介護予防教室を検討し、介護予防の重要性を周知します。
栄養改善事業	栄養不足や改善が必要な高齢者に栄養指導を行うとともに、任意事業の訪問型食の自立支援事業を利用し栄養改善を行います。
訪問予防リハビリテーション	介護予防を目的として、理学療法士や作業療法士等が利用者の居宅等を訪問し、身体状況に応じた機能訓練（リハビリ）を行います。

②介護予防・日常生活支援総合事業の推進

生活機能の低下がみられる要支援状態となる恐れがあると思われる高齢者などを対象に、介護予防・日常生活支援総合事業を実施し、要介護状態にならずに、住みなれた地域で住み続けられるよう、多様なサービスによって高齢者の生活を支えていきます。

住民主体のサービスは、その担い手となる人材の不足が課題となっています。関連する事業と連携しながら、高齢者を地域で見守り、支える体制を進めていきます。

【取り組むこと】

取組・事業	内容
訪問型サービスA	人員等の基準を緩和した訪問型サービスを実施します。
訪問型サービスB	ボランティア等による住民主体の訪問型サービスを実施します。
通所型サービスA	人員や場所等の基準を緩和した通所型サービスを実施します。
通所型サービスB	ボランティア等による住民主体の通所型サービスを実施します。
通所型サービスC	短期集中で専門職による生活機能改善プログラムを実施するサービスを実施します。

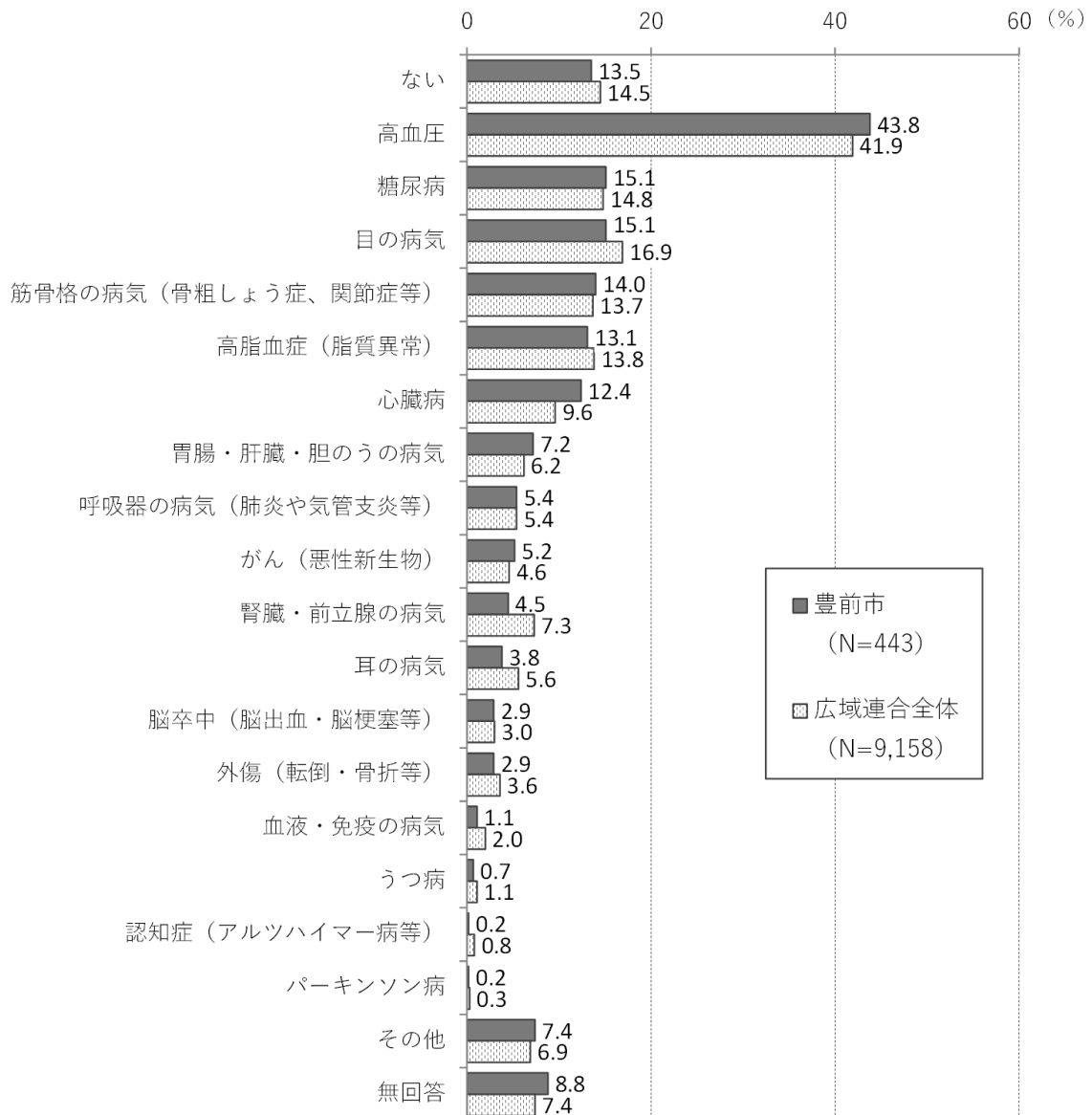
(2) フレイル予防の推進

① 栄養・食生活に関する取組

食生活は、心身を維持するために大変重要なものです。令和4年度調査の結果をみると、治療中または後遺症のある病気について「高血圧」と回答した人の割合が43.8%と最も高くなっています。(図表 25)

高齢者にとって、肥満や生活習慣病の重症化、低栄養の状態は、認知症やIADL（買い物や電話の応対、服薬管理などの日常生活動作）低下などのリスクとなり、医療や介護につながる原因となることから、健康づくりのための栄養・食生活に関する取組を推進していくことが重要です。

図表 25【再掲】 治療中または後遺症のある病気



【取り組むこと】

取組・事業	内容
保健事業の充実	健康づくりを一人ひとりが主体的にかつ継続的に取り組めるよう、保健事業の充実を図り、生活習慣病の重症化による合併症の発症・進展の抑制を目指します。
食生活改善(減塩)事業	健康づくりのための正しい知識や最新の情報を、研修会や食生活改善推進協議会定例会で学習し、地域に広めます。
おもいきり元気塾 (食生活改善推進員養成講座)	バランス食や減塩食について勉強し、修了後に、食生活改善推進員として、地域で活動するための基礎講座を開催します。
市民健康相談	保健師、管理栄養士、看護師が健康に関する個別の相談に応じます。

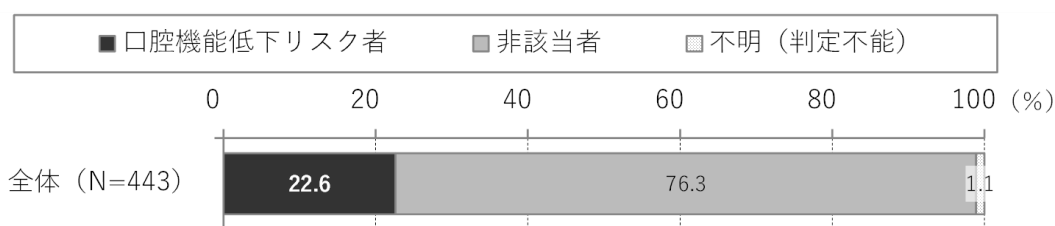
②歯と口腔の健康に関する取組

令和4年度調査の結果をみると、口腔機能低下リスク者の割合は、全体の22.6%となっています。(図表 26)

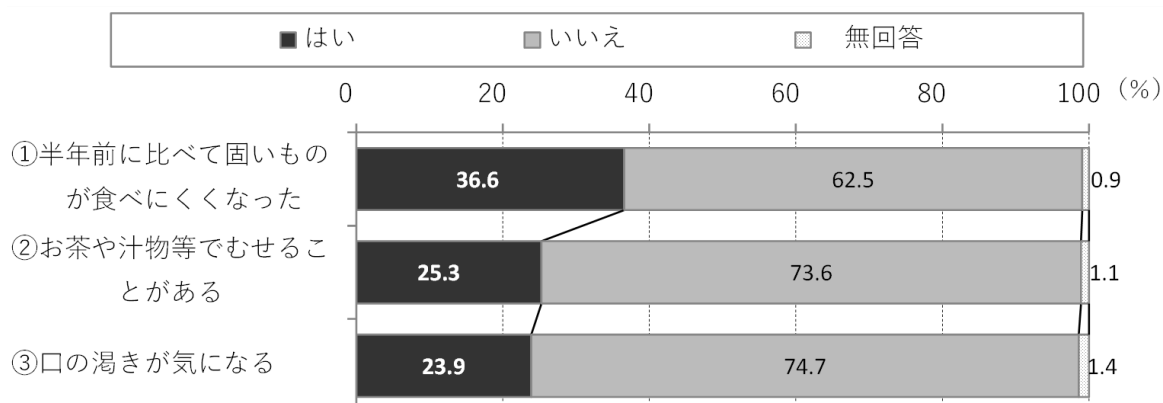
リスク判定について各設問を詳しくみると、「はい」と回答した人の割合は、①咀嚼機能の低下を判定する質問で36.6%、②嚥下機能の低下を判定する質問で25.3%、③肺炎発症リスクを把握する質問で23.9%となっています。(図表 27)

口腔機能の低下は、低栄養状態に陥りやすくなり心身の健康を損なう恐れがあるほか、近年では、認知症や内科疾患と密接に関連していることも明らかとなっていることから、口腔内の健康を保つための取組が重要です。

図表 26 口腔機能低下リスク者



図表 27 口腔機能低下リスクの内訳



【取り組むこと】

取組・事業	内容
歯周疾患検診	歯周病は、気づかぬうちに進行し、最後には歯が抜けてしまうこともある病気です。歯と歯ぐきの健康を守るために、「歯周疾患検診」を実施しています。
在宅歯科訪問事業	口腔ケアにより、口腔機能の向上を図ることで、疾病予防、健康増進につながり、健康寿命を延ばすことが期待できます。口腔ケアと栄養状態の改善のために「在宅歯科訪問事業」を実施しています。
かかりつけ歯科医の推奨	口腔の健康を維持するため、定期的な健診や適切な治療を受け、いつでも相談に応じてくれる身近な「かかりつけ歯科医」を持つことが必要です。「かかりつけ歯科医」についての意義や役割について、普及啓発を行います。

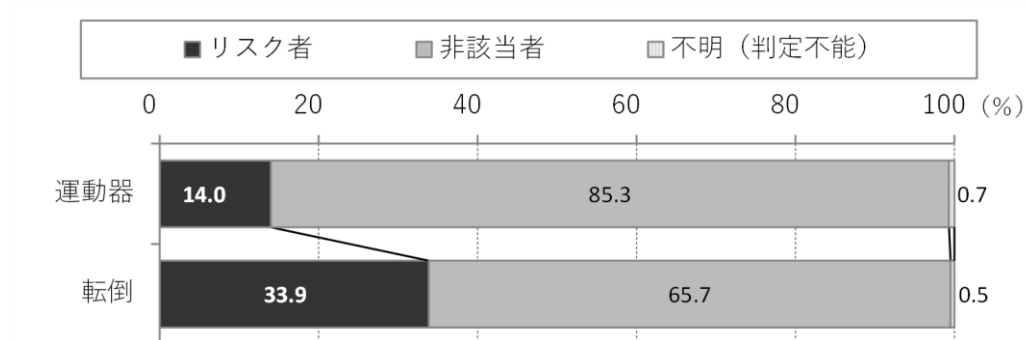
③運動の推進

令和4年度調査の結果をみると、運動器の機能低下リスク者は全体の14.0%、転倒リスク者は全体の33.9%となっています。(図表28)

運動器の障がい・機能低下は要支援・要介護状態となる大きな要因の1つであることから、健康寿命を延ばすためにも運動器の機能低下者を減らすことが大切です。

また、転倒による骨折等は要支援・要介護状態になるリスクが高くなるだけでなく、寝たきり等にもつながる恐れがあることから、転倒等のリスクをできる限り低減させるためにも、普段から適度な運動を心がける必要があります。

図表 28 運動器の機能低下・転倒に関するリスク者



【取り組むこと】

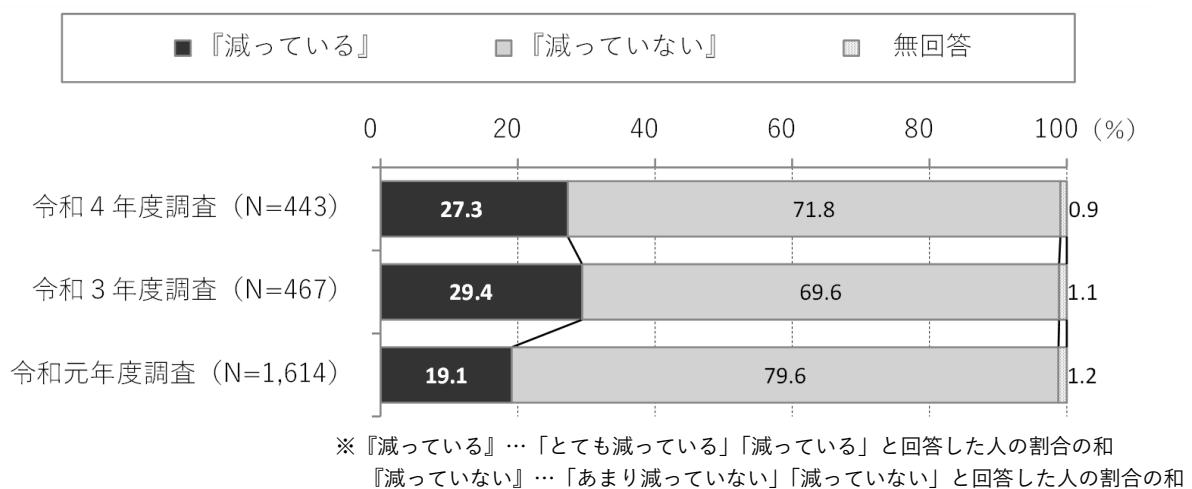
取組・事業	内容
健康アプリ等を活用した運動の促進	運動器の機能低下を減らす取組にあたっては、個々が日常生活の中で取り組めるような、健康アプリを活用した運動の促進などを推進します。

④健康づくりを支える環境整備

令和4年度調査の結果をみると、外出の頻度が減っているかをたずねた設問では、27.3%の人が「減っている」と回答しており、令和元年度に実施した同じ調査よりも8.2ポイント増加しています（図表29）

交流が少なくなり、気持ちが落ち込みがちになったり、閉じこもり傾向になったりすることは、高齢者がフレイル状態に陥りやすくなる等、様々なりスク要因を引き起こしかねません。

図表 29 昨年と比べて外出の回数が減っているか



【取り組むこと】

取組・事業	内容
高齢者の効果的な健康づくりの推進	出前健康講座や地域サロンにおいて、高齢者の健康づくりへの意識向上が図れるように努めます。また、積極的な健康づくりの取組をサポートする体制や環境の整備のため、各関係機関と連携を図り、高齢者の効果的な健康づくりを推進します。
身近な通いの場の拡充	身近な場所に通いの場が開催できるように、地域サロンの更なる普及、拡大と運営を支援するとともに、地域サロンの担い手を育成するための取組を行います。

(3) 積極的な社会参加と生きがいのづくりの推進

① 社会参加活動の推進

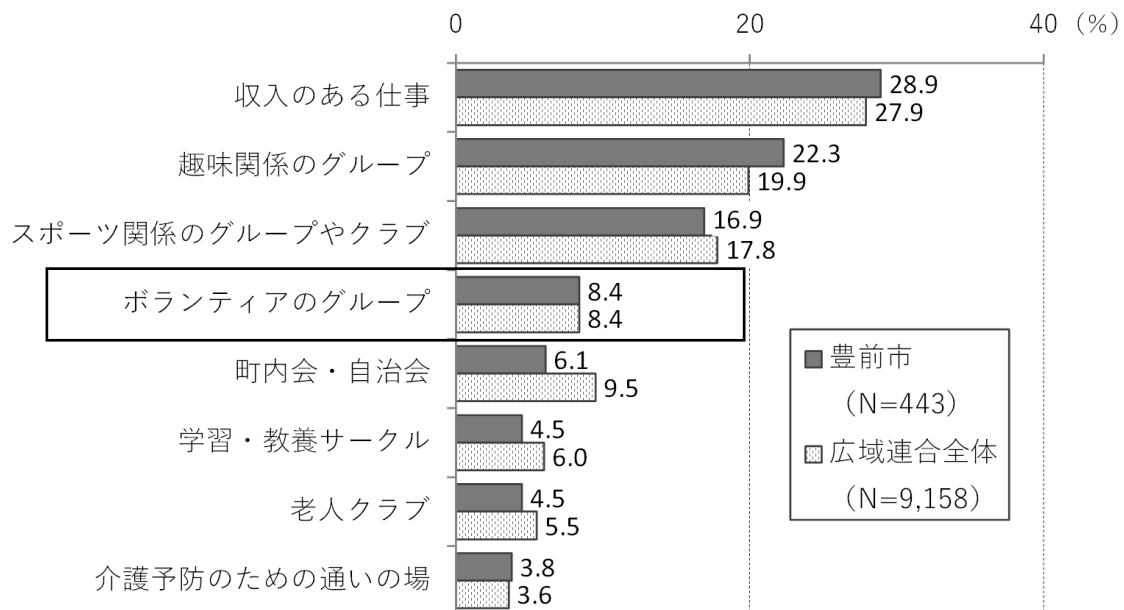
令和4年度調査では、月1回以上のボランティア活動に参加していると回答した高齢者の割合は約1割（8.4%）となっています。（図表 30）

一方で、生活支援ボランティアとしてできる事についてたずねたところ、「特にできる事はない/したくない」と回答した人と無回答を除く6割近くの人が、いずれかのボランティアができると回答しています。（図表 31）

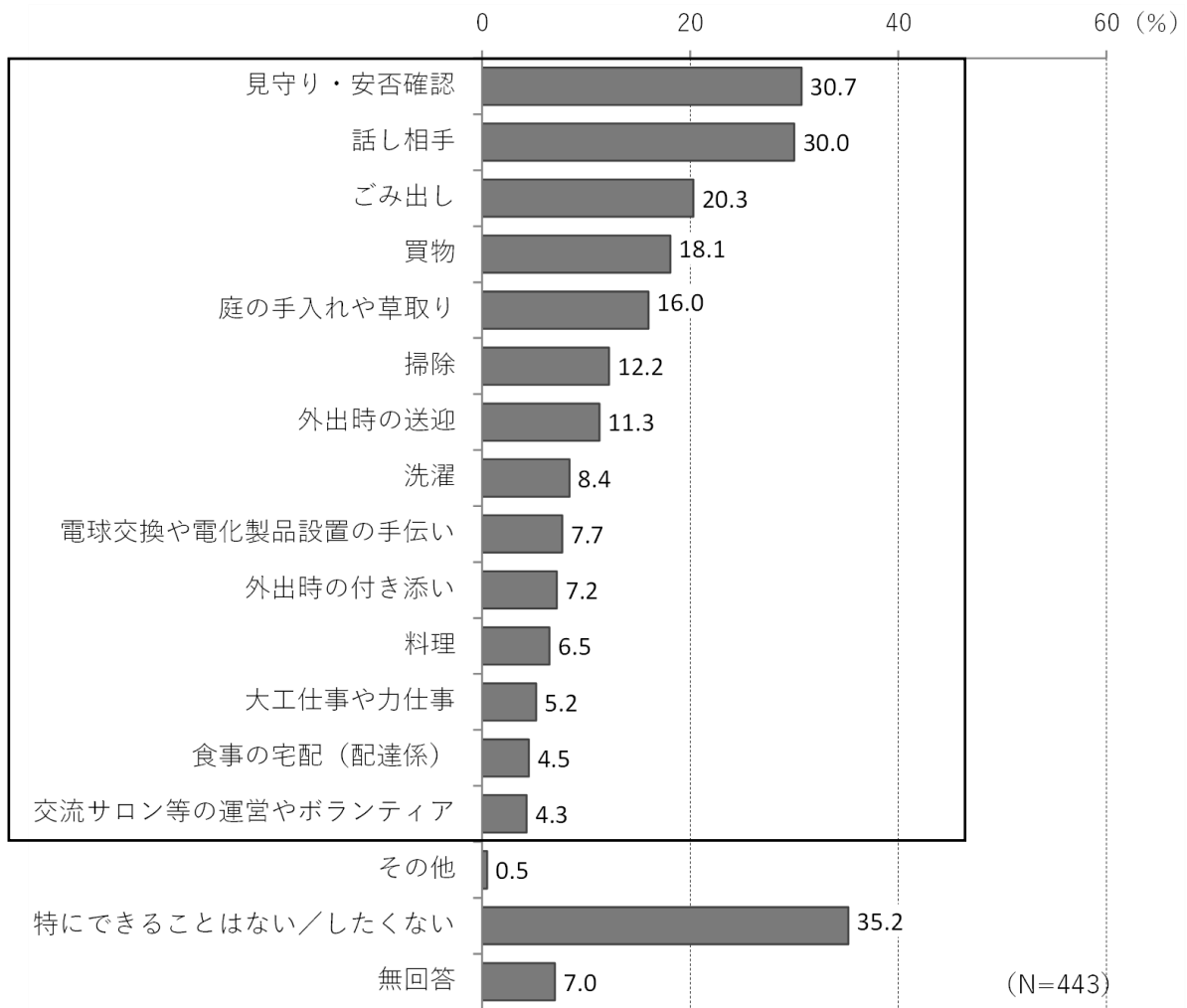
このことから、ボランティア参加に対する潜在的な意欲を持っている高齢者は少なからず存在しているものと考えられます。

高齢者が自分らしく暮らせるまちをつくるためには、身体の健康を維持することはもちろん、社会参加の場を持つなど生きがいを持って活躍できるよう、社会参加活動を推進することが重要です。

図表 30 【再掲】 地域活動や趣味活動への参加状況（月1回以上参加）



図表 31 【再掲】生活支援ボランティアとしてできること



【取り組むこと】

取組・事業	内容
ボランティア活動の推進	社会福祉協議会と連携し、組織づくりや活動の充実・強化に努めていくとともに、ボランティア団体のネットワーク化をさらに進め、団体間の意思疎通を図ることで、各種ボランティア活動が活発に行われる体制づくりを推進します。
老人クラブ連合会との連携強化	老人クラブでは、会員相互の声かけ運動に積極的に取り組んでいます。この活動の果たす役割は今後さらに増すものと考えられ、地域における支えあいのしくみづくりの1つの基礎となるものです。豊前市老人クラブ連合会との連携を強化し、今後も継続して支援していきます。
世代間交流の機会の創出	一人暮らしの高齢者が増え続ける中、高齢者の孤立や孤独を防ぐためにも、高齢者が社会に出て「人と関わり合う機会」を持つことが重要です。高齢者同士の関わりのみならず、高齢者が若い世代を支える、そして、若い世代が高齢者を支えるといった世代間交流の機会が増えるように支援します。

②就労支援、雇用開発

高齢者が地域への参加を通じて、はつらつと生きがいのある生活を送るためには、長い人生の中で培われた知識や技能が日常生活や地域社会で発揮でき、社会の重要な構成員として活躍できる社会づくりが必要です。また、地域の中で働くことは、地域貢献や生きがいづくりにつながるだけでなく、自立した生活の維持や日常生活への意欲を喚起させるとともに、健康増進のためにも大切なことです。

そのため、高齢者の働く意欲に応じた就労の場を確保するとともに、地域活動への参加を促進しながら、高齢者の活躍の場を広げることが重要です。

【取り組むこと】

取組・事業	内容
豊前・上毛シルバー人材センターへの支援	シルバー人材センターとは、高齢者が働くことを通じて生きがいを得ると共に、地域社会の活性化に貢献する組織です。 生涯現役社会の推進が求められているなか、シルバー人材センターの取組は、今後ますます重要なものとなります。今後も高齢者の健康で生きがいのある生活の実現と、地域社会の福祉の向上と活性化のため支援を継続して行います。
シルバー人材センター会員数確保に向けた広報・啓発	活動に関する周知や啓発物の配布など、これまでの取組を強化して会員数の獲得に努めます。
高齢者/事業者向けセミナーの開催	シルバー人材センターと連携して高齢者や事業者向けのセミナーを開催し、高齢者への就労促進や事業者への雇用促進を図り、ニーズに即した就労機会の確保に努めます。

【目標量】

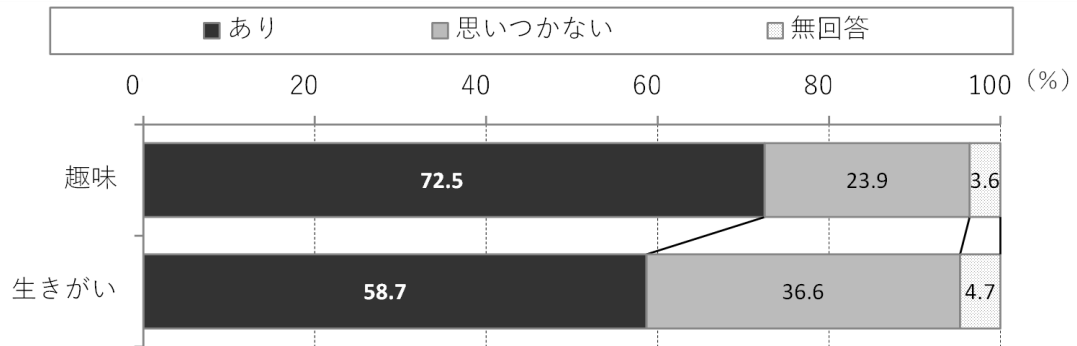
目標	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度	R9 年度
シルバー人材センター会員数（人）	340	350	360	370	380

③生涯学習活動の推進

令和4年度調査の結果をみると、趣味や生きがいを持っていると回答した人の割合は全体の約6割から7割以上となっています。（図表 32）

一人暮らしの高齢者や高齢者夫婦のみの世帯が増え続ける中、高齢者の孤立を防ぐためにも、仕事のみならず趣味等の生きがいの場に参加し、主体的に様々な人との交流の機会を持つことは大変重要です。さまざまな生涯学習の場や機会を提供し、高齢者の生きがいづくりを推進していきます。

図表 32 趣味や生きがいを持っているか



(N=443)

【取り組むこと】

取組・事業	内容
公民館活動の推進	地域コミュニティの拠点施設である、公民館毎（中央公民館を除く）に設置した地域づくり協議会において、地域づくり計画に基づき、独自の地域づくりを推進し、生涯学習活動に対する支援を行います。
学習プログラムの推奨	ハートピアぶぜんを中心にヨガ、太極拳、水墨画、薬膳料理などの学習プログラムを今後も継続して推奨していきます。

第7章 計画の推進

1. 計画の推進体制

本計画の基本方針に従って、高齢者が、住みなれた地域で個人の尊厳やその人らしい生き方が尊重され、自立し安心して生活していくことができるよう、市民、関係機関と連携・協働して、高齢者の地域生活を支える地域包括ケアシステムの深化・推進に必要な各種施策に取り組んでいくこととなります。

これらの施策の推進にあたっては、行政だけでなく、地域団体、関係機関との連携が不可欠です。それぞれの役割と連携のもと、協働して取組を推進します。

2. 計画の評価

各事業について調査・分析及び評価を行い、進捗状況を把握しながら処置・改善していきます。

また、計画を効果的かつ実効性のあるものとするために、PDCA サイクルによるマネジメントを実施し、各事業の実施状況の把握と事後評価を実施し、次年度における事業の改善・充実につなげます。

評価の結果、見直しが必要とされた場合や社会状況の変化、新たな国の指針や法の改正が行われた場合には、必要に応じて計画を見直します。

資料編

1. 豊前市高齢者保健福祉計画策定委員会規則

(趣旨)

第1条 この規則は、豊前市附属機関の設置に関する条例（昭和36年条例第18号）第3条の規定に基づき、豊前市高齢者保健福祉計画策定委員会（以下「策定委員会」という。）に関し、必要な事項を定めるものとする。

(所掌事務)

第2条 策定委員会は、市長の諮問に応じて、豊前市高齢者保健福祉計画に関する事項について、必要な調査及び審議を行う。

(組織)

第3条 策定委員会は、委員20名以内で組織する。

2 委員は、次の各号に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 医療関係及び関係行政機関の代表
- (2) 関係各種団体の代表
- (3) 学識経験者
- (4) その他市長が必要と認める者

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、第2条に定める事項の審議が終了するときまでとする。

(会長及び副会長)

第5条 策定委員会に会長及び副会長を置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選によって定める。

3 会長は、会務を総理し、策定委員会を代表する。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき、又は緊急やむを得ないときは、副会長がその職務を代理する。

(会議)

第6条 策定委員会は、会長が招集する。

2 策定委員会は、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。

3 策定委員会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

4 会長は、必要があると認めたときは、審議事項に関係のある職員に策定委員会への出席を求めることができる。

(庶務)

第7条 策定委員会の庶務は、高齢者福祉担当課において処理する。

(委任)

第8条 この規則に定めるもののほか、策定委員会の運営について必要な事項は、会長が策定委員会に諮って定める。

附 則

この規則は、平成4年10月1日から施行する。

附 則（平成10年6月25日規則第21号）

この規則は、平成10年7月1日から施行する。

附 則（平成24年2月27日規則第14号）

この規則は、公布の日から施行する。

2. 豊前市高齢者保健福祉計画策定委員名簿

所属等		氏名
会長	公益社団法人 豊前築上医師会 会長	久永 孟
副会長	社会福祉法人 豊前市社会福祉協議会 事務局長	武道 和宏
委員	一般社団法人 豊前築上歯科医師会 会長	筒井 修一
委員	豊前市区長会 副会長	渡邊 俊彦
委員	豊前市民生委員児童委員協議会 会長	古見 悦子
委員	豊前市老人クラブ連合会 会長	西元 弘子
委員	社会福祉法人周防学園 介護老人保健施設ほうらい山荘 施設長	藤沢 利宗
委員	公益社団法人 豊前・上毛シルバー人材センター 事務局長	吉田 博文
委員	豊前市公民館長会 会長	沼田 耕一
委員	福岡県介護保険広域連合豊築支部 事務長	則行 修子
委員	豊前市市民福祉部長	木山 高美

※敬称略

3. 豊前市高齢者保健福祉計画ワーキング委員名簿

所属等	氏名
社会福祉法人 豊前市社会福祉協議会	岸本 俊一
豊前市市民福祉部健康長寿推進課長	佐々木 誠
豊前市市民福祉部健康長寿推進課 地域包括支援センター	山本 美奈
豊前市市民福祉部健康長寿推進課 地域包括支援センター	池永 明美
豊前市市民福祉部健康長寿推進課 健康増進係	重松 美香
豊前市市民福祉部健康長寿推進課 介護保険係	松尾 洋子
豊前市市民福祉部健康長寿推進課 生涯現役推進係	松本 慎一
豊前市市民福祉部健康長寿推進課 生涯現役推進係	木戸 大介

※敬称略

4. 計画策定の経緯

日付	内容
令和4年10月18日	第1回豊前市高齢者保健福祉計画策定委員会 ・委嘱状の交付 ・計画策定の趣旨 ・高齢者生活アンケートの結果報告（令和3年度実施分）
令和4年11月15日	第1回豊前市高齢者保健福祉計画ワーキング委員会 ・計画策定の趣旨 ・高齢者生活アンケートの結果報告（令和3年度実施分） ・計画体系案の検討
令和5年1月16日	第2回豊前市高齢者保健福祉計画ワーキング委員会 ・計画素案の検討
令和5年1月19日	第2回豊前市高齢者保健福祉計画策定委員会 ・計画素案の検討及び承認
令和5年1月26日～ 令和5年2月24日	パブリックコメントの実施
令和5年2月27日	第3回豊前市高齢者保健福祉計画ワーキング委員会 ・パブリックコメント実施報告 ・計画案の検討
令和5年3月2日	第3回豊前市高齢者保健福祉計画策定委員会 ・パブリックコメント実施報告 ・計画案の検討・承認

豊前市高齢者保健福祉計画

令和5年3月

編集・発行 豊前市役所 市民福祉部 健康長寿推進課
〒828-8501 福岡県豊前市大字吉木 955 番地
TEL 0979-82-1111 (代表)
FAX 0979-83-2560