飯塚市
高齢者保健福祉計画及び
介護保険事業計画

令和９年３月

飯　　塚　　市

目　次

第１部　総論

p＊ 第１章　計画の概要

p＊　1　計画策定の趣旨
p＊　2　計画の法的位置づけ
p＊　3　計画の期間及び進行管理
p＊　4　計画の策定体制と市民意見の反映

p＊ 第２章　高齢者等の現状と課題

p＊　1　人口の状況
p＊　2　高齢者のいる世帯の状況
p＊　3　要介護等認定者の状況
p＊　4　認知症高齢者数の推計
p＊　5　高齢者の心身状態や生活状況等の現状（高齢者実態調査結果）
p＊　6　第９期計画の進捗管理

p＊ 第３章　計画の基本的な考え方

p＊　1　計画の基本理念
p＊　2　計画の基本目標
p＊　3　計画の体系
p＊　4　日常生活圏域の設定

第２部　各論

p＊ 第１章　＊＊＊＊＊＊＊＊

p＊　1　＊＊＊＊＊
p＊　2　＊＊＊＊＊＊＊
p＊　3　＊＊＊＊＊＊＊
p＊　4　＊＊＊＊＊＊＊
p＊　5　＊＊＊＊＊＊＊

p＊ 第2章 ＊＊＊＊＊＊＊＊

p＊ 1 ＊＊＊＊＊
p＊ 2 ＊＊＊＊＊＊＊
p＊ 3 ＊＊＊＊＊＊＊
p＊ 4 ＊＊＊＊＊＊＊
p＊ 5 ＊＊＊＊＊＊＊

p＊ 第3章 ＊＊＊＊＊＊＊＊

p＊ 1 ＊＊＊＊＊
p＊ 2 ＊＊＊＊＊＊＊
p＊ 3 ＊＊＊＊＊＊＊
p＊ 4 ＊＊＊＊＊＊＊
p＊ 5 ＊＊＊＊＊＊＊

p＊ 第4章 ＊＊＊＊＊＊＊＊

p＊ 1 ＊＊＊＊＊
p＊ 2 ＊＊＊＊＊＊＊
p＊ 3 ＊＊＊＊＊＊＊
p＊ 4 ＊＊＊＊＊＊＊
p＊ 5 ＊＊＊＊＊＊＊

p＊ 第5章 認知症施策推進計画

p＊ 1 ＊＊＊＊＊
p＊ 2 ＊＊＊＊＊＊＊
p＊ 3 ＊＊＊＊＊＊＊
p＊ 4 ＊＊＊＊＊＊＊
p＊ 5 ＊＊＊＊＊＊＊

p＊ 第６章　介護保険事業の推進【介護保険事業計画】

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

p＊ 資料編

p＊　１　介護保険制度の動向
p＊　２　計画策定の経緯
p＊　３　飯塚市高齢社会対策推進協議会規則
p＊　４　飯塚市高齢社会対策推進協議会名簿
p＊　５　用語解説

第１部　総論

第１章　計画の概要

１　計画策定の趣旨

〇わが国の総人口は長期の人口減少過程にあり、国立社会保障・人口問題研究所の推計では、令和11（2029）年に１億2,000万人、令和35（2053）年には１億人を下回ると推計されています。一方で、高齢化率は上昇を続け、令和18（2036）年には33.3%となり、国民の３人に１人が高齢者となる社会が見込まれています。なお、令和７年版高齢社会白書によると、令和６（2024）年10月１日現在の総人口は１億2,380万人、65歳以上人口は3,624万人であり、高齢化率は29.3%に達しています。

〇本市においても高齢化率の上昇は続き、令和８年５月末現在の飯塚市人口統計表によると、総人口123,175人のうち65歳以上の老齢人口は39,844人であり、高齢化率は32.3%を超え、全国平均の29.3%に比べても高くなっています。今後、団塊の世代が全員75歳以上の後期高齢者となった令和７（2025）年を経て、令和22（2040）年には「団塊ジュニア世代」が65歳以上になり、現役世代の急激な減少と医療や介護のニーズが高まる後期高齢者の増加が見込まれます。

〇このような将来を見据え、本市では持続可能な制度を維持しながら、高齢者が住み慣れた地域で能力に応じ自立した日常生活を営めるよう取り組んできました。また、限られた社会資源を効率的に活用し、医療、介護、介護予防、住まい、および生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」を各地域の実情に応じて深化・推進してきました。近年の動向として、高齢化に伴う認知症高齢者の増加への対応が喫緊の課題となっているほか、国においては単身高齢世帯の増加や高齢者の就労拡大が進むとともに、2040年を見据えた柔軟なサービス提供体制の確保や頼れる身寄りがいない高齢者等への意思決定支援・権利擁護の強化が求められています。

〇本市においてもこれまでの取組を見直しつつ、認知症高齢者やその家族への支援を含む「地域包括ケアシステム」のさらなる深化・推進に向けた取組を進め、介護保険事業の円滑な運営を図り、高齢者が住み慣れた地域で、互いに支えあいながら健康かつ安心して暮らせるまちを実現するために、「ともに支えあい、高齢者が笑顔で健やかに暮らせるまち～健幸で安心・安全な長寿社会を目指して～」を基本理念とした「第10期飯塚市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画（以下「本計画」という。）」を策定します。

本計画とＳＤＧｓとの関連性

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

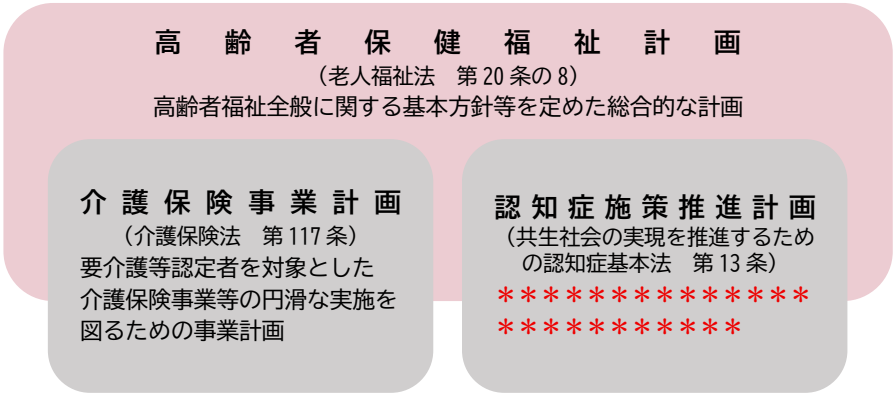
※ＳＤＧｓ（持続可能な開発目標）：巻末資料編Ｐ●）参照

2 計画の法的位置づけ

（1）計画の法的位置づけ

〇本計画は、老人福祉法（第20条の８）に基づき、高齢者の福祉の増進を図るために定める「市町村老人福祉計画（高齢者保健福祉計画）」と、介護保険法（第117条）に基づき、介護保険事業の円滑な実施を図るために定める「市町村介護保険事業計画（介護保険事業計画）」を一体的に策定するものであり、これらの法律により策定を義務付けられた法定計画です。また、共生社会の実現を推進するための認知症基本法第13条に基づく認知症施策推進計画を一体的に策定します。

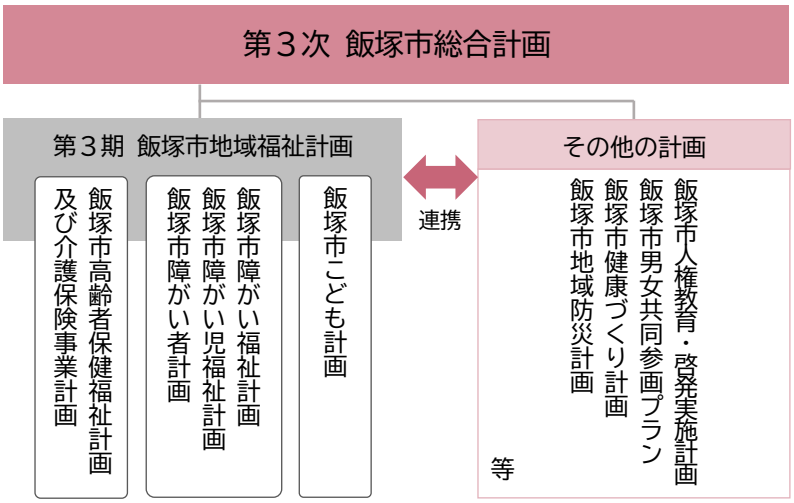
【高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画・認知症施策推進計画の関係】



（2）他の計画との関係

〇本計画は、本市の総合的なまちづくりの指針である「第３次飯塚市総合計画」や、本計画をはじめとした福祉分野の個別計画に共通する地域福祉推進に関する理念等を定める「第３期飯塚市地域福祉計画」等の関連計画と整合性を図り策定するものです。

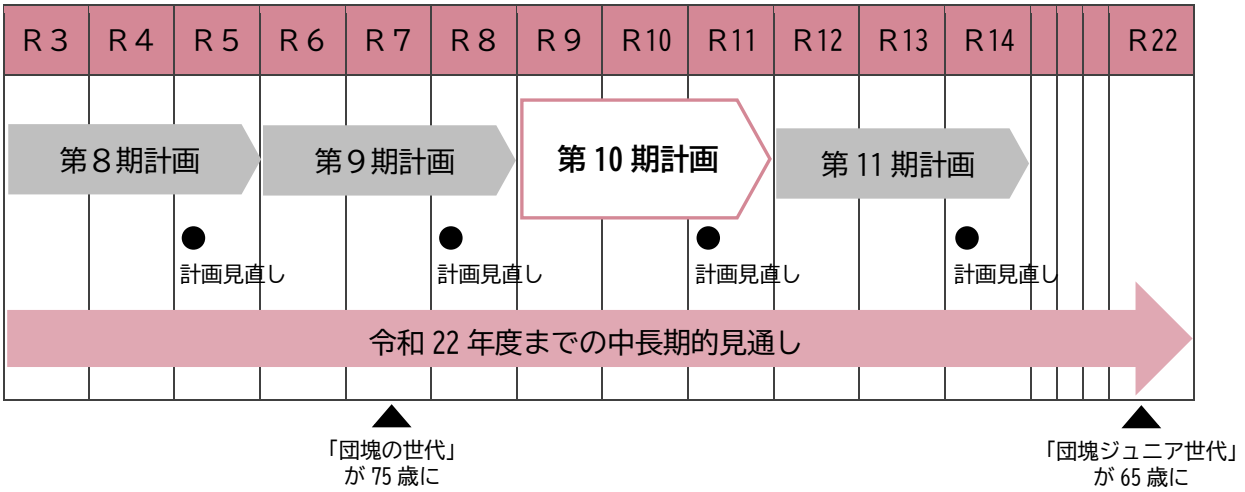
〇また、国が定める「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」や、福岡県の「福岡県高齢者保健福祉計画」「福岡県地域医療構想」等の関連計画等との整合性にも配慮して策定するものです。



3 計画の期間及び進行管理

〇本計画は、「団塊の世代」が75歳以上となった令和７年及び「団塊ジュニア世代」が65歳以上となる令和22年を見据えつつ、令和９（2027）年度から令和11（2029）年度までの３年間の計画として策定します。

〇計画の実施状況の把握と進行管理については、毎年度、計画の点検・評価を行い、課題を分析しながら進め、その結果を次期計画の見直しを行う際に反映していきます。



4 計画の策定体制と市民意見の反映

（１）計画の策定体制

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

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

（２）市民意見の反映手法

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

① **高齢者実態調査（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査）**

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

② **市民意見募集の実施**

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

第２章　高齢者等の現状と課題

１　人口の状況

（１）人口の推移と将来推計

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

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

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

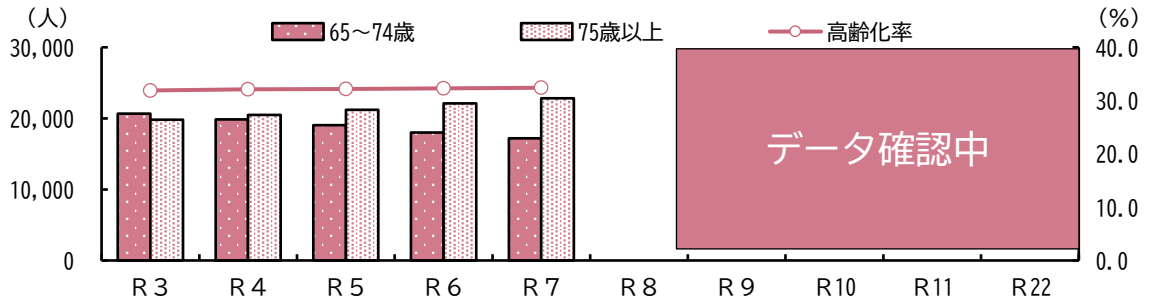
本市の高齢化率は全国・福岡県に比べて、やや高い水準にあり、今後も同様の傾向で推移するものと見込まれますが、令和22年度には全国の高齢化率を下回る見込みです。

【人口の推移と将来推計】

単位：人

	実績					推計				
	R３	R４	R５	R６	R７	R８	R９	R10	R11	R22
０－14歳	16,329	16,103	15,879	15,482	15,171					
15－64歳	69,971	69,442	68,963	68,614	68,365					
15～39歳	31,303	30,768	30,437	30,242	30,017					
40～64歳	38,668	38,674	38,526	38,372	38,348					
65歳以上	40,446	40,367	40,253	40,109	40,005					
65～74歳	20,655	19,868	19,035	17,995	17,188					
75歳以上	19,791	20,499	21,218	22,114	22,817					
総人口	126,746	125,912	125,095	124,205	123,541					
高齢化率	31.9%	32.1%	32.2%	32.3%	32.4%					
75歳以上	15.6%	16.3%	17.0%	17.8%	18.5%					

データ確認中



資料／実績：（Ｒ３～Ｒ８）住民基本台帳（10月１日現在）
推計：（Ｒ９～Ｒ11）企画政策室（[1]コーホート変化率法による10月１日時点推計値）
（Ｒ22）国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」［令和●年推計］
（10月１日時点）

※高齢化率＝65歳以上人口÷総人口

[1]コーホート変化率法：「コーホート」とは同じ年（または同じ期間）に生まれた集団のことを指し、コーホート変化率法とは、各コーホートについて、過去における実績人口の動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。

【「団塊の世代」の高齢化】

単位：人

	実績						推計		
	R３年度	R４年度	R５年度	R６年度	R７年度	R８年度	R９年度	R10年度	R11年度
70 歳	2,188	2,038	1,958	1,861	1,672				
71 歳	2,250	2,164	2,015	1,930	1,835				
72 歳	2,500	2,228	2,131	1,968	1,907				
73 歳	2,253	2,464	2,191	2,088	1,939				
74 歳	2,083	2,221	2,427	2,166	2,056				
75 歳	1,178	2,047	2,173	2,365	2,133				
76 歳	1,195	1,143	2,002	2,131	2,304				
77 歳	1,416	1,172	1,119	1,961	2,062				
78 歳	1,338	1,389	1,141	1,087	1,912				
79 歳	1,364	1,300	1,338	1,107	1,061				
80 歳	1,438	1,312	1,251	1,302	1,068				
81 歳	1,230	1,376	1,278	1,208	1,251				
82 歳	1,082	1,189	1,326	1,210	1,167				
83 歳	1,014	1,042	1,139	1,267	1,152				
84 歳	1,069	958	987	1,084	1,200				
85 歳	1,028	1,001	899	940	1,021				
86 歳	947	957	932	841	873				
87 歳	823	872	860	862	770				
88 歳	776	751	812	781	778				
89 歳	717	720	671	723	725				
90 歳	634	640	641	596	646				
「団塊の世代」のうち65 歳以上に到達した人数	6,836	6,732	6,602	6,457	6,278				
高齢者人口［65 歳以上］全体に占める割合	16.9	16.7	16.4	16.1	15.7				

データ確認中

資料／実績：（Ｒ３～Ｒ８）住民基本台帳（10 月１日現在）
推計：（Ｒ９～Ｒ11）企画政策室（コーホート変化率法による 10 月１日時点推計値）

【高齢化率の推移（全国・福岡県比較）】

	Ｒ２年度	Ｒ７年度	R12年度	R22年度
飯塚市	31.7	32.4	32.5	34.0
福岡県	28.1	29.0	29.7	32.7
全国	28.7	29.6	30.8	34.8

データ確認中

資料／飯塚市実績：住民基本台帳（10月１日現在）
飯塚市推計：Ｒ12年度　企画政策室（コーホート変化率法による10月１日時点推計値）
Ｒ22年度　国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」
［令和●年推計］（10月１日時点）
福岡県・全国実績：「国勢調査」
福岡県推計：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」［令和●年推計］
（10月１日時点）
全国推計：国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口」［令和●年推計］（10月１日時点）

（２）地区別の高齢化の状況

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

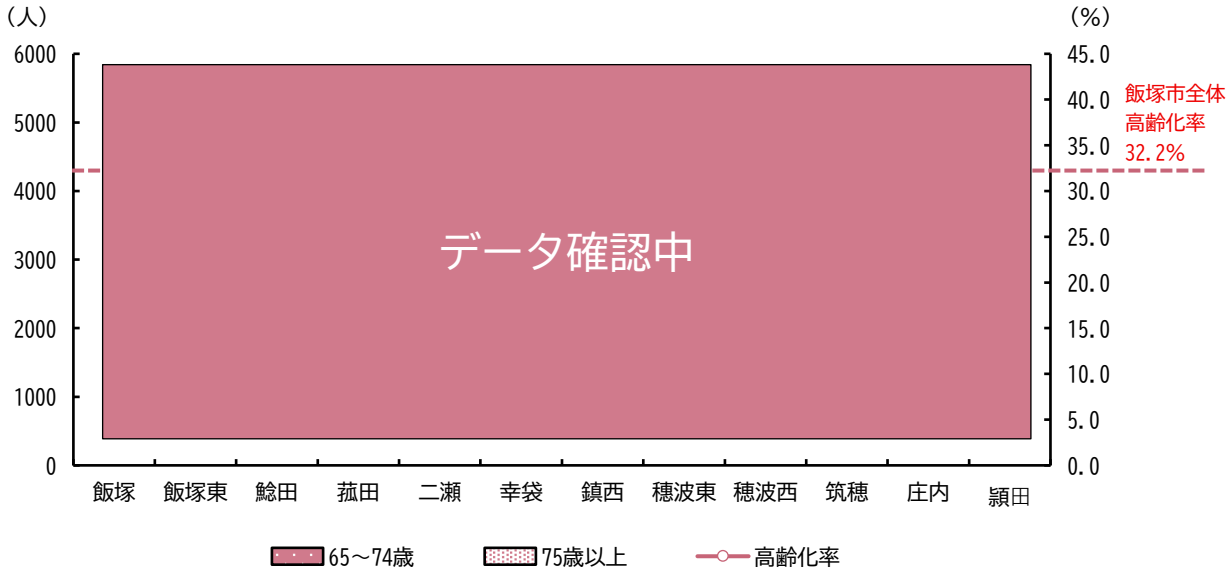
高齢化率は、飯塚市全体では32.2%ですが、地区別にみると、穎田地区（42.2%）で最も高く、次いで筑穂地区（39.5%）、鯰田地区（37.4%）、飯塚東地区（36.1%）となっており、いずれも35%超と高くなっています。また、最も高い穎田地区（42.2%）と最も低い飯塚地区（27.3%）では10ポイント以上の差があります。

【地区別の高齢者人口・高齢化率】

単位：人

地区名	総人口	65 歳以上			高齢化率	
			65～74 歳	75 歳以上		75 歳以上
飯塚						
飯塚東						
鯰田						
菰田						
二瀬						
幸袋						
鎮西						
穂波東						
穂波西						
筑穂						
庄内						
穎田						
市全体						

データ確認中



資料／住民基本台帳（令和８年10月１日現在）

2 高齢者のいる世帯の状況

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

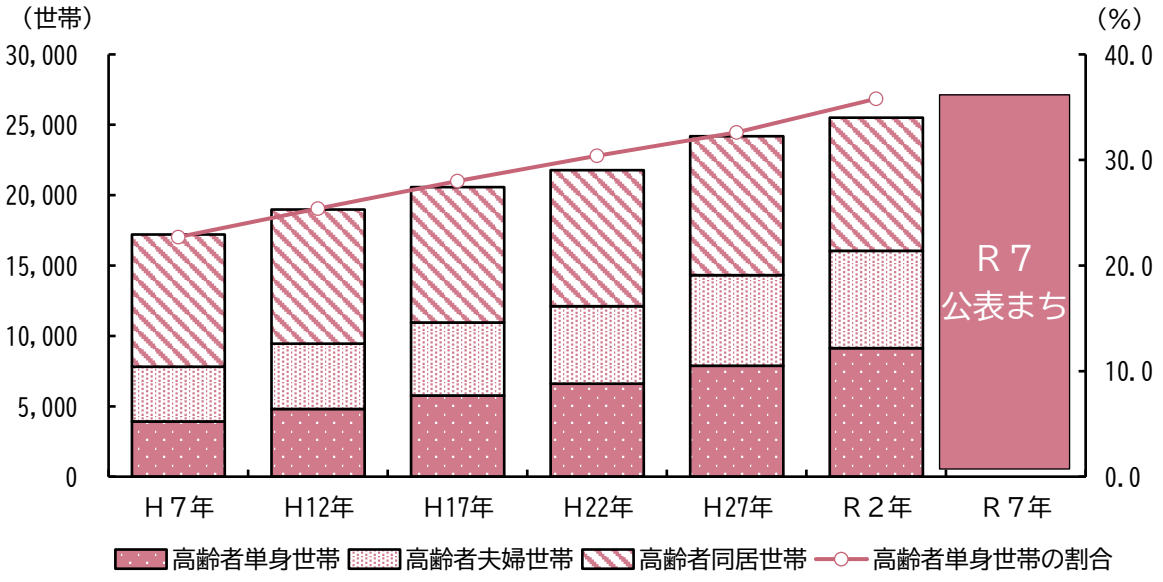
平成12年までは高齢者同居世帯が過半数を占めていましたが、それ以降は高齢者単身世帯・高齢者夫婦世帯の合計が高齢者同居世帯を上回っています。

【高齢者のいる世帯の推移】

単位：世帯

	H７年	H12 年	H17 年	H22 年	H27 年	Ｒ２年	Ｒ７年
高齢者のいる世帯	17,200	18,981	20,571	21,770	24,181	25,513	Ｒ７公表まち
高齢者単身世帯	3,910	4,819	5,761	6,612	7,886	9,129	
高齢者夫婦世帯	3,890	4,626	5,177	5,495	6,421	6,909	
高齢者同居世帯	9,400	9,536	9,633	9,663	9,874	9,475	
構成比	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
高齢者単身世帯	22.7	25.4	28.0	30.4	32.6	35.8	
高齢者夫婦世帯	22.6	24.4	25.2	25.2	26.6	27.1	
高齢者同居世帯	54.7	50.2	46.8	44.4	40.8	37.1	

※四捨五入の関係で構成比の合計が100.0%と一致しない場合があります。



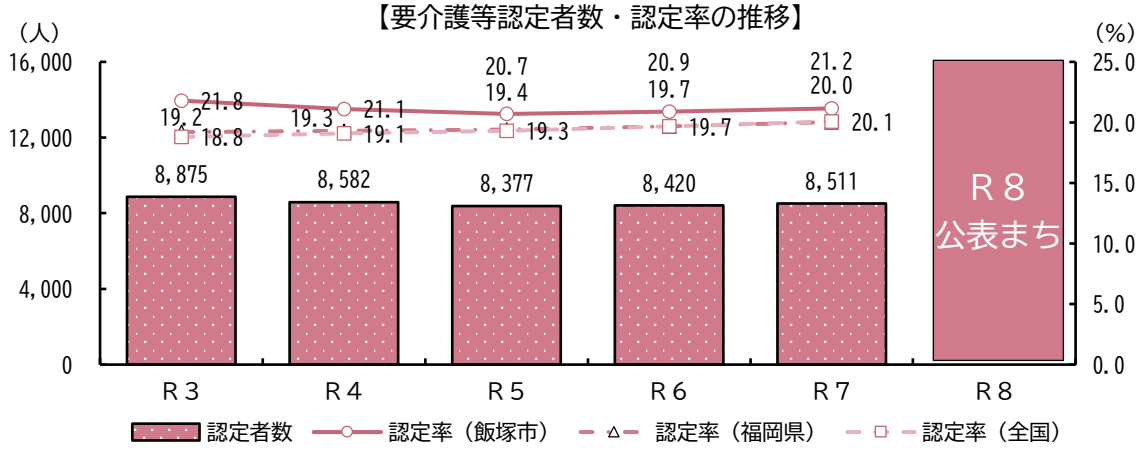
資料／国勢調査（各年10月１日現在）

3 要介護等認定者の状況

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

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

【要介護等認定者数・認定率の推移】

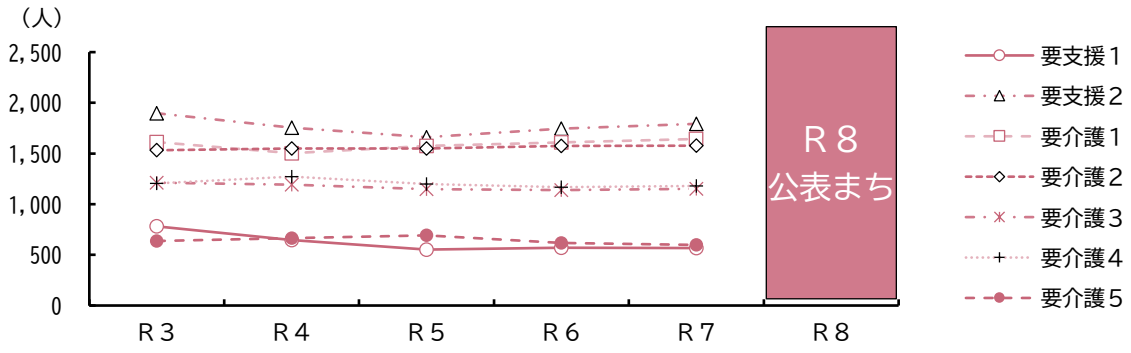


資料／介護保険事業状況報告月報（各年９月末）
※認定率＝要介護等認定者数（第１号被保険者）÷高齢者人口

【要介護等別認定者数の推移】

単位：人

	R３	R４	R５	R６	R７	R８
要支援１	781	646	552	569	566	R８ 公表まち
要支援２	1,897	1,754	1,661	1,746	1,794	
要介護１	1,612	1,503	1,574	1,608	1,643	
要介護２	1,532	1,550	1,549	1,573	1,577	
要介護３	1,212	1,193	1,149	1,139	1,152	
要介護４	1,205	1,272	1,200	1,168	1,181	
要介護５	636	664	692	617	598	
認定者　計	8,875	8,582	8,377	8,420	8,511	
うち第１号認定者数	8,788	8,495	8,297	8,343	8,426	



4 認知症高齢者数の推計

（1）＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊

＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊

6 第９期計画の現状・課題

（１）施策の実施状況と主な課題

基本目標１　健康づくりの推進

- ● 高齢者の健康の保持・増進、高齢者になる前からの介護予防・疾病予防、生活習慣病予防等を目的に各種検(健)診及び身体活動の増加による健康づくりのため各種教室を実施しています。
- ● フレイル予防を主軸とした一般介護予防事業を実施するとともに、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施におけるポピュレーションアプローチを推進し、健康寿命の延伸を図っています。
- ○ アンケート調査によると、階段を昇ることが「できない」人が19.2%、椅子から立ち上がることが「できない」人が14.4%、15分続けて歩くことが「できない」人が10.1%存在しており、高齢者の運動機能や身体機能の低下を防ぐため、自立支援に資する介護予防の取組をさらに強化することが必要です。
- ○ アンケート調査によると、「フレイル」という言葉を「知らない」と回答した人が35.3%に上ることから、健康寿命の延伸や要介護状態等になることの予防、重度化防止に向けて、フレイルに関する正しい知識の普及啓発や、誰もが気軽に参加できる一般介護予防事業の充実を図ることが必要です。
- ○ アンケート調査によると、日常生活でからだを動かす機能に衰えが見られる高齢者が一定数いるため、運動器機能や生活機能のリスクを適切に把握し、ＰＤＣＡサイクルに沿った実効性のある介護予防教室の開催や健康づくりの推進を地域ごとに展開していくことが必要です。

基本目標２　ともにつながり支えあう地域づくり

- ● 市ホームページや広報いいづか等で地域における相談窓口や高齢者福祉サービス等の情報を掲載し、周知に努めています。
- ● 対象者の属性を問わない相談支援、多様な参加支援、地域づくりに向けた支援を一体的に実施する重層的支援体制整備事業を実施し、地域共生社会の実現及び複雑化・複合化した地域生活課題に対応する包括的な支援体制を整備しています。
- ● 民生委員等と連携し、平時より高齢者等の見守り活動を実施しています。
- ● 高齢者が可能な限り、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、在宅医療と介護における多職種連携を推進していくため飯塚市・嘉麻市・桂川町の２市１町共同で地域包括ケア推進センターを設置して、地域包括ケアシステムの充実を図っています。
- ● 自宅において自立した生活が送れるよう、介護予防・生活支援サービス事業等その他

の福祉サービスを実施しています。

● 介護予防・生活支援サービスを提供する事業者が適切なサービスを実施するよう、指導・監督を行っています。

○ アンケート調査によると、要支援・要介護認定者のうち「単身世帯」が35.0%、「夫婦のみ世帯」が27.7%を占めており、身寄りのない高齢者や独居世帯の増加に対応するため、多職種や多機関が連携して、地域全体で生活を支える包括的な見守り・相談体制を構築することが必要です。

○ アンケート調査によると、主な介護者が担う介護は「その他の家事」が78.2%、「外出の付き添い、送迎等」が70.9%と負担が大きく、働きながら介護を続ける中で「続けていくのは、やや難しい」と考える人が14.0%いるため、介護者の就労継続や負担軽減に配慮した多様な在宅サービスの充実が必要です。

○ アンケート調査によると、将来の介護希望として在宅サービスを望む割合が合わせて45.9%に達していることから、地域包括支援センターの機能強化や介護予防ケアマネジメントの効率化を進め、住み慣れた地域で安心して在宅生活を継続できるたすけあいの地域づくりが必要です。

基本目標３　生きがい活動と社会参加の促進

● 自宅に閉じこもりがちな高齢者の交流と外出機会の促進のため、いきいきサロンを各地域で実施しています。

● 社会福祉協議会やシルバー人材センター等と連携して、ボランティア活動を含む高齢者の地域貢献活動や就労の促進に努めています。

○ アンケート調査によると、外出の頻度が「週１回」にとどまる人が12.3%存在し、友人の家を「訪ねていない」人が54.6%に上ることから、高齢者が自宅に閉じこもることを防ぎ、社会から孤立させないための包摂的な支援や、地域での交流の機会を創出していくことが必要です。

○ アンケート調査によると、趣味を「思いつかない」人が34.5%、生きがいを「思いつかない」人が43.2%を占めており、高齢期を迎えても生きがいを持って健やかに暮らせるよう、趣味のサークルや多様な学習・教養活動への参加を促す社会参加の促進体制を整えることが必要です。

○ アンケート調査によると、社会やつながりに対する意向は高いものの、実際の活動に結びついていない傾向が見られるため、地域の実情や中山間地域等の特性に応じた移動手段の確保を進め、通いの場やサロンなどへ無理なく出かけられる生きがいづくりの基盤を整備することが必要です。

基本目標４　認知症施策の推進

● 認知症に対する市民の理解促進のため、認知症サポーター養成講座等を実施してい

ます。また、高齢者の認知症予防のため、音楽療育活動、運動器・口腔機能向上、栄養改善プログラムを実施しています。

● 事業所への運営指導の際に、医療・福祉関係の資格を有さない従業者がいた場合、当該者に対して、認知症介護基礎研修を受講するよう各介護サービス事業者に対して指導し認知症ケアの質の確保・向上に努めています。

● 認知症施策全般を審議する場として、認知症ケア会議を開催し、関係機関等との連携強化を図っています。

● 認知症に関する相談については、地域包括支援センターを中心に実施し、専門機関の福岡県認知症医療センター（飯塚記念病院）と連携を図り、相談対応や支援の充実に努めています。

○ アンケート調査によると、在宅で介護を受ける人の35.6%が認知症を抱えており、主な介護者の25.7%が「認知症状への対応」に不安を感じているため、認知症基本法の理念に基づき、介護者の心理的負担を軽減する専門的な相談体制や家族支援事業を充実させることが必要です。

○ アンケート調査によると、認知症の人が地域で自分らしく暮らせていると「思わない」人が53.6%を占め、さらに一般高齢者の70.8%が認知症の相談窓口を「知らない」と回答していることから、新しい認知症観に基づき、国民一人ひとりが自分ごととして正しい理解を深めるための啓発活動が必要です。

○ アンケート調査によると、認知症への不安や理解不足が地域全体に根強く存在しているため、医療・介護・福祉がしっかりと連携した初期集中支援チームやオレンジカフェ等の地域資源を効果的に周知し、意思が尊重されながら安心して暮らし続けられる切れ目のない支援体制を確立することが必要です。

基本目標５　安心・安全な暮らしを支える環境整備

● 高齢者虐待防止に関する普及啓発を行うとともに、地域の相談窓口である地域包括支援センターをはじめ、関係機関との連携により早期発見・早期対応に努めています。必要に応じ、関係者を交えたケース会議を開催し、対応策の検討及び支援を行っています。

● 認知症などにより判断能力が不十分で、かつ成年後見制度の申立てを行う親族等がいない方に対して必要な支援を行っています。

● 転倒しにくい身体づくりのための介護予防教室を実施しています。

● 災害時の安全を確保できるよう、地域包括支援センターと民生委員等と連携して日常的な見守りや災害時に特に支援が必要な高齢者等の把握に努めています。

○ アンケート調査によると、「持家（一戸建て）」に居住する高齢者が72.8%を占める中で、過去１年間に転倒経験が「ある」人が合わせて36.6%に達し、転倒に対して56.1%が不安を感じているため、高齢者が安心・安全に暮らせるよう住宅改修の支援や住まいと一体となった生活環境の整備を進めることが必要です。

○ アンケート調査によると、日常生活上の支援が必要になった際に地域の人に希望す

る支援として「急病など緊急時の手助け」が29.7%、「災害時の手助け」が25.2%となっており、サービスを提供する事業所の42.3%が「感染症や災害などへの対応」を課題に挙げているため、災害に備えた地域包括支援センター等の業務継続計画の策定や平時からの見守りネットワークの構築が必要です。

○ アンケート調査によると、認知症や意思決定支援の基盤となる「人生会議」という言葉を「知らない」と回答した人が72.8%に上ることから、高齢者の尊厳を保持し、虐待防止や権利擁護を推進するためにも、人生の最終段階における話し合いの重要性を市民へ広く普及啓発し、成年後見制度の利用を促進していくことが必要です。

基本目標６　介護保険事業の推進

第９期介護保険事業計画の進捗状況（サービスの利用状況）

【施設・居住系サービスの量（利用者）の見込み（地域密着型サービス以外）】（単位：人/月）

区分	サービス		第９期計画値①			実績値②			比較（②／①）		
			R6	R7	R8	R6	R7	R8	R6	R7	R8
居宅サービス	特定施設入居者生活介護		254	257	261	246	245		0.97	0.95	
		予防給付	21	21	21	24	27		1.14	1.29	
		介護給付	233	236	240	222	218		0.95	0.92	
施設サービス	介護老人福祉施設		775	788	802	768	753		0.99	0.96	
	介護老人保健施設		501	520	534	486	500		0.97	0.96	
	介護医療院		80	81	83	65	72		0.81	0.89	
	合計		1,356	1,389	1,419	1,319	1,325		0.97	0.95	

【地域密着型サービスの量（利用者）の見込み】（単位：人/月）

		第９期計画値①			実績値②			比較（②／①）		
		R6	R7	R8	R6	R7	R8	R6	R7	R8
定期巡回・随時対応型訪問介護看護		51	54	57	47	59		0.92	1.09	
夜間対応型訪問介護		0	0	0	0	0		0.00	0.00	
認知症対応型通所介護		23	24	24	20	17		0.87	0.71	
	予防給付	0	0	0	0	0		0.00	0.00	
	介護給付	23	24	24	20	17		0.87	0.71	
小規模多機能型居宅介護		90	91	92	87	82		0.97	0.90	
	予防給付	2	2	2	2	2		1.00	1.00	
	介護給付	88	89	90	85	80		0.97	0.90	
認知症対応型共同生活介護		198	201	213	192	181		0.97	0.90	
	予防給付	2	2	2	0	1		0.00	0.50	
	介護給付	196	199	211	192	180		0.98	0.90	
地域密着型特定施設入居者生活介護		68	70	72	65	46		0.96	0.66	
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護		53	54	55	53	54		1.00	1.00	
看護小規模多機能型居宅介護		61	61	62	61	67		1.00	1.10	
地域密着型通所介護		648	656	665	593	620		0.92	0.95	

【居宅サービス利用者数の見込み（居住系サービス除く）】（単位：人/月）

《予防給付（介護予防サービス）》	第９期計画値①			実績値②			比較（②／①）		
	R6	R7	R8	R6	R7	R8	R6	R7	R8
介護予防サービス									
介護予防訪問入浴介護	1	1	1	0	1		0.00	1.00	
介護予防訪問看護	90	90	89	84	95		0.93	1.06	
介護予防訪問リハビリテーション	33	33	32	26	27		0.79	0.82	
介護予防居宅療養管理指導	59	58	58	60	72		1.02	1.24	
介護予防通所リハビリテーション	367	363	359	371	375		1.01	1.03	
介護予防短期入所生活介護	18	18	18	12	9		0.67	0.50	
介護予防短期入所療養介護（老健）	2	2	2	0	0		0.00	0.00	
介護予防短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0	0		0.00	0.00	
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	0	0		0.00	0.00	
介護予防福祉用具貸与	996	986	976	950	1,020		0.95	1.03	
特定介護予防福祉用具購入費	12	12	11	16	20		1.33	1.67	
介護予防住宅改修費	19	19	19	20	18		1.05	0.95	
介護予防支援	1,267	1,254	1,242	1,231	1,277		0.97	1.02	

《介護給付（介護サービス）》	第９期計画値①			実績値②			比較（②／①）		
	R6	R7	R8	R6	R7	R8	R6	R7	R8
居宅サービス									
訪問介護	1,516	1,538	1,558	1,512	1,435		1.00	0.93	
訪問入浴介護	125	126	127	79	72		0.63	0.57	
訪問看護	717	751	785	642	710		0.90	0.95	
訪問リハビリテーション	176	191	206	156	152		0.89	0.80	
居宅療養管理指導	1,447	1,513	1,606	1,296	1,393		0.90	0.92	
通所介護	1,754	1,800	1,837	1,611	1,645		0.92	0.91	
通所リハビリテーション	543	554	565	516	457		0.95	0.82	
短期入所生活介護	245	253	260	251	273		1.02	1.08	
短期入所療養介護（老健）	12	15	16	10	11		0.83	0.73	
短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0	0		0.00	0.00	
短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	0	0		0.00	0.00	
福祉用具貸与	2,531	2,610	2,717	2,332	2,326		0.92	0.89	
特定福祉用具購入費	27	30	31	26	28		0.96	0.93	
住宅改修費	23	26	28	24	17		1.04	0.65	
居宅介護支援	3,657	3,753	3,853	3,522	3,517		0.96	0.94	

- 地域包括ケアシステムの充実に向け、地域ケア会議を重層的に開催しています。各会議体、協議体から見えてくる問題・課題の解決に向けて、市の施策として取り組む必要がある場合には、地域包括ケアシステム推進会議で協議し、施策に繋げています。
- 介護保険事業を円滑に運営するための取組として、市民に対しては市ホームページや広報いいづか等を活用し、介護保険サービスの情報提供や相談・苦情対応、事業所に対してはサービスの質の確保、給付適正化対策等に取り組んでいます。また、介護サービス相談員を事業所へ派遣し、利用者やその家族から話を聞き、疑問や不満、不安の解消に努めるなど、事業所に対し相談員の外部からの視点を活用することで、介護サービスの質の向上を図っています。
- 介護サービス事業における人材確保・育成・離職防止及び介護現場の業務効率化については全国的にも喫緊の課題となっています。本市では、訪問型サービス従事者養成研修（サービスＡ研修）を開催し、生活援助の担い手の確保を行ったほか、電子申請届出システム等を活用した指定申請及び届出書類等の簡素化、ケアプランデータ連携システムの活用の推奨等を図っています。また、人材確保のため、今後もさらなる取組が必要となるため、県や民間団体等と連携し、市以外が主催している研修等の情報提供や周知を行い、引き続きＩＣＴ等のテクノロジーの導入による生産性向上や各種書類の簡素化等による業務効率化を図ります。

○ アンケート調査によると、施設等への入所・入居を検討または既に申し込んでいる高齢者が合わせて37.3%存在しており、2040年を見据えた中長期的な人口動態やサービス需要の動向を適切に捉え、介護サービスごとの見込み量を適切に算定し、計画的な基盤整備を進めることが必要です。

○ アンケート調査によると、サービスを提供する事業所の51.0%、訪問系においては69.2%が「業務量・事務負担の多さ」を課題に挙げ、人手不足を強く感じているため、ＩＣＴ等のテクノロジーの導入による生産性向上や、各種書類の簡素化による文書負担の軽減を進めることが必要です。

○ アンケート調査によると、介護職員の確保と定着が非常に深刻な課題となっているため、福岡県や関係機関と課題認識を共有しながら、合同就職説明会の開催や資格取得支援等の人材確保対策を行うとともに、事業者間の協働化や大規模化を推進して経営基盤を強化し、サービス提供体制を維持することが必要です。

（2）自立支援・重度化防止への取組

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

【自立支援・重度化防止への取組と目標】

	取組内容	指標		目標値	実績値
1	リハビリテーション専門職による研修会等を開催し、会議での議論がより自立支援に繋がるように個別地域ケア会議の推進に取り組みます。	個別地域ケア会議での年間協議件数（11包括×12件）	令和6年度	132件	135件
			令和7年度	132件	144件
			令和8年度	132件	

	取組内容	指標		目標値	実績値
2	介護予防（フレイル予防）に効果的な教室等の充実に努め、参加者の目標達成率の改善に取り組みます。	参加者の目標達成率	令和6年度	100%	87%
			令和7年度	100%	88%
			令和8年度	100%	

	取組内容	指標		目標値	実績値
3	いきいきサロン等を中心とする住民主体の通いの場を対象とした、出前講座形式による介護予防教室の開催に努めます。	出前講座形式による介護予防教室の年間開催数	令和6年度	200か所	216か所
			令和7年度	200か所	206か所
			令和8年度	200か所	

	取組内容	指標		目標値	実績値
4	若年層を含む、幅広い年代層への認知症に対する知識の普及啓発や認知症の人を支える地域づくりの促進のため、認知症サポーターの養成に努めます。	サポーターの年間養成者数	令和6年度	1,000人	612人
			令和7年度	1,000人	660人
			令和8年度	1,000人	

	取組内容	指標		目標値	実績値
5	事業所や市民等に向けた自立支援・重度化防止に関する研修会等を行い、自立支援・重度化防止に寄与できるよう努めます。	事業所、市民等への研修会等開催数	令和6年度	5回	4回
			令和7年度	5回	3回
			令和8年度	5回	

（３）給付適正化への取組

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

本市においては、これまでの取組や指針の内容を踏まえ、主要３事業を中心とした給付の適正化に関する取組と目標を以下のとおりとし、定期的に進捗状況の把握と評価を行い、介護給付等に要する費用の適正化を図りました。

第 10 期においても引き続き、給付の適正化及び不正事案の防止を図るために、集団指導及び運営指導において関係機関との連携し、給付の適正化の取組を推進していく必要があります。

【給付の適正化への取組と目標】

区分	内容		目標値	実績値
主要3事業	①要介護認定の適正化 （認定調査票及び主治医意見書の確認・点検）	令和6年度	100%	100%
		令和7年度	100%	100%
		令和8年度	100%	
	②ケアプラン点検 ケアプラン（個別サービス計画書含）点検 （点検後のヒアリング実施件数）	令和6年度	75事業所	102事業所
		令和7年度	75事業所	93事業所
		令和8年度	75事業所	
	高齢者向け住まい等対策のケアプラン点検	令和6年度	2事業所	2事業所
		令和7年度	2事業所	2事業所
		令和8年度	2事業所	
	住宅改修・福祉用具購入の点検 （事後現地点検件数）	令和6年度	120件	126件
		令和7年度	120件	141件
		令和8年度	120件	
	福祉用具貸与調査	令和6年度	30件	34件
		令和7年度	30件	30件
		令和8年度	30件	
	③医療情報との突合・縦覧点検 （事業所確認件数）	令和6年度	1,500件	2,918件
		令和7年度	1,500件	2,972件
		令和8年度	1,500件	

第３章　計画の基本的な考え方

1　計画の基本理念

〇本市の総合的なまちづくりの指針である「第２次飯塚市総合計画」は、「共に支えあい 健やかに暮らせるまち」を将来都市像の一つとして、地域の特性に応じた保健・医療・福祉の連携によるきめ細やかな支援を展開するとともに、市民自らがお互いを支え合い、助け合う体制づくり等の地域福祉を推進することを、保健・医療・福祉部門の基本方針として定めています。

〇福祉分野の個別計画に共通する地域福祉推進に関する理念やその具体化のための取組方針等を定めた「第３期飯塚市地域福祉計画」では、「お互いを尊重し、支えあい、助け合う協働の地域づくり ～誰もが安心して暮らせるまち いいづか～」を基本理念とし、市民と行政が協働して、地域福祉の向上に取り組むこととしています。

〇前期の「第９期飯塚市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画」では、基本理念を「ともに支えあい、高齢者が笑顔で健やかに暮らせるまち ～健幸で安心・安全な長寿社会を目指して～」と定め、地域包括ケアシステムの深化や地域共生社会の実現に向けた施策の推進に真摯に取り組んでまいりました。一方で、最新の高齢者実態アンケート調査においては、移動手段の確保や買い物の利便性を求める切実な要望、住み慣れた自宅で人生の最期を迎えたいという看取りに対する切実な願い、さらに認知症や心身の衰えに対する不安が依然として高く寄せられています。

〇このような「第２次飯塚市総合計画」や「第３期飯塚市地域福祉計画」、前期計画における市民の皆様の想いを真摯に受け止めるとともに、国の基本指針に則り、2040年を見据えた地域包括ケアシステムのさらなる深化や地域共生社会の持続的な実現を図るため、本計画においても前期計画の基本理念を引き続き継承します。

【 基本目標 】

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

2 計画の基本目標

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

基本目標１ 健康寿命の延伸と自立支援・介護予防の推進

すべての高齢者が健やかな毎日を送れるよう、生活習慣病予防に加え、フレイル対策と地域に根差した一般介護予防の充実を進めます。2040年を見据え、誰もが気軽に集い支え合える活動拠点を整備し、まち全体で心も体も健やかな長寿社会を創り上げることを目指します。

【 基本目標達成のための取組 】

1．生活習慣病予防と一体的な健康づくりの推進
2．フレイル対策と地域に根差した一般介護予防の充実
3．2040年を見据えた介護予防・地域支え合い拠点の整備

基本目標２ 誰もが住み慣れた地域で共に支えあう地域共生社会の実現

年齢や介護の有無に関わらず、住み慣れた地域で安心して暮らせる地域共生社会の実現を目指します。地域の相談窓口を中心に、頼れる身寄りがいない方にも寄り添う包括的な見守り体制を構築し、多様な生活支援や家族介護者の負担軽減など、地域ぐるみで支援の輪を広げていきます。

【 基本目標達成のための取組 】

1．地域包括支援センターの機能強化と総合相談体制の充実
2．頼れる身寄りがいない高齢者等への包括的な生活・見守り支援体制の構築
3．医療と介護の連携の推進
4．多様な生活支援の充実
5．家族介護者の就労継続と負担軽減に配慮した支援の充実

基本目標３　高齢者の生きがいづくりと包摂的な社会参加の促進

高齢期を社会の大切な支え手と捉え、豊かな経験を活かせる環境を育みます。趣味や交流、多世代との関わりやボランティア活動への参加を促し、生きがいを持って健康に暮らせるよう支援します。誰もが役割を持ち、互いに成長できる生涯活躍のまちづくりを進めます。

【 基本目標達成のための取組 】

1．趣味や交流・生きがいづくりの促進
2．多世代交流やボランティア活動を通じた生涯活躍の推進

基本目標４　尊厳ある暮らしと安心・安全な在宅生活環境の整備

高齢者の尊厳を守り、本人の意思が尊重されるよう権利擁護の取組や成年後見制度の利用促進を進め、身寄りのない方々の生活を社会全体で守ります。また、災害や感染症などの平時からの備えも含め、誰もが住み慣れた地域で安心・安全に暮らせる住環境の総合的な整備を進めます。

【 基本目標達成のための取組 】

1．高齢者の意思決定支援の推進と権利擁護・虐待防止対策の強化
2．身寄りのない高齢者等の多様な生活ニーズに対応する成年後見制度の利用促進
3．安心・安全な生活環境づくりの推進

基本目標５　認知症基本法に基づく共生と予防の推進

認知症の方の声を尊重し、社会全体で正しく理解し合う「共生」の心を広げます。いつでも頼れる相談体制と、医療・福祉が一体となった切れ目のないサポートを提供します。ご本人やご家族の心身の負担に寄り添い、地域全体で温かく見守り支え合う優しい社会の実現を目指します。

【 基本目標達成のための取組 】

１．「新しい認知症観」に基づく正しい理解の普及啓発と本人発信の支援
２．医療・介護・福祉の連携による切れ目のない認知症支援体制の構築
３．相談窓口の周知徹底と介護者の心理的負担を軽減する家族支援

基本目標６　持続可能な介護提供体制の確保と介護現場の生産性向上

将来にわたり質の高い介護サービスを提供し続けるため、2040年度を見据えた中長期的な推計に基づき適正なサービス量と保険料を設定し、持続可能な制度基盤を築きます。同時に、デジタル技術の活用による業務効率化や事業者の協働化を支援し、多様な人材が働きやすい魅力的な介護現場の創出を進めます。

【 基本目標達成のための取組 】

１．2040年度を見据えた中長期的な人口動態・サービス需要等の推計
２．地域の類型や高齢者向け住まいの状況を勘案したサービス量の見込みと計画的確保
３．中長期的な推計を踏まえた適切な給付費算定と保険料の設定
４．介護現場のＤＸ・生産性向上の推進と各種書類の負担軽減
５．介護人材の確保・定着と経営の協働化支援

3 計画の体系

基本理念	基本目標	施策
ともに支えあい、高齢者が笑顔で健やかに暮らせるまち ～健幸で安心・安全な長寿社会を目指して～	1 健康寿命の延伸と自立支援・介護予防の推進	（1）生活習慣病予防と一体的な健康づくりの推進
		（2）フレイル対策と地域に根差した一般介護予防の充実
		（3）2040 年を見据えた介護予防・地域支え合い拠点の整備
	2 誰もが住み慣れた地域で共に支えあう地域共生社会の実現	（1）地域包括支援センターの機能強化と総合相談体制の充実
		（2）頼れる身寄りがいない高齢者等への包括的な生活・見守り支援体制の構築
		（3）医療と介護の連携の推進
		（4）多様な生活支援の充実
		（5）家族介護者の就労継続と負担軽減に配慮した支援の充実
	3 高齢者の生きがいづくりと包摂的な社会参加の促進	（1）趣味や交流・生きがいづくりの促進
		（2）多世代交流やボランティア活動を通じた生涯活躍の推進
	4 尊厳ある暮らしと安心・安全な在宅生活環境の整備	（1）高齢者の意思決定支援の推進と権利擁護・虐待防止対策の強化
		（2）身寄りのない高齢者等の多様な生活ニーズに対応する成年後見制度の利用促進
		（3）安心・安全な生活環境づくりの推進
	5 認知症基本法に基づく共生と予防の推進	（1）「新しい認知症観」に基づく正しい理解の普及啓発と本人発信の支援
		（2）医療・介護・福祉の連携による切れ目のない認知症支援体制の構築
		（3）相談窓口の周知徹底と介護者の心理的負担を軽減する家族支援
	6 持続可能な介護提供体制の確保と介護現場の生産性向上	（1）2040 年度を見据えた中長期的な人口動態・サービス需要等の推計
		（2）地域の類型や高齢者向け住まいの状況を勘案したサービス量の見込みと計画的確保
		（3）中長期的な推計を踏まえた適切な給付費算定と保険料の設定
		（4）介護現場のＤＸ・生産性向上の推進と各種書類の負担軽減
		（5）介護人材の確保・定着と経営の協働化支援

4 日常生活圏域の設定

〇日常生活圏域は、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を継続できるようにするため、身近な日常生活の区域ごとに介護サービスの提供を行うとともに、地域間の均衡のとれた基盤整備等を行うために設定するものです。

〇本計画期間においては、旧中学校区域を原則としつつ、以下の12圏域とします。なお、各圏域における活動拠点となる交流センターは以下のとおりです。

日常生活圏域の設定

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

