

第七次

川崎町高齢者保健福祉計画

平成27年3月

川 崎 町

目次

第1章	川崎町の概要	
	1. 位置・地勢	1
	2. 沿革	1
	3. 交通の体系	1
	4. 産業	2
第2章	高齢者保健福祉計画策定について	
	1. 計画策定の趣旨	3
	(1) 計画策定の背景	4
	(2) 計画策定の目的	5
	2. 計画の理念・方向性	5
	(1) 計画の理念	5
	(2) 計画の方向性	6-7
第3章	高齢者等の現状	
	1. 人口構造とその推移	8-9
	2. 高齢者世帯の状況	10
第4章	計画年度における高齢者の状況	
	1. 計画年度における人口の推計	11
	2. 計画年度における要支援・要介護認定者の推移	12
	(1) 要支援・要介護認定者の推移	12-13
	(2) 介護保険居宅サービス量の推移	13-14
	(3) 施設サービスの推移	14
第5章	保健福祉サービス等の現状と評価・課題及び今後の取り組み	
	1. 高齢者保健	15
	(1) 健康手帳の交付	15
	(2) 生活習慣病予防の強化	15-16
	(3) ガンの早期発見・早期治療の推進	16
	2. 高齢者福祉	17
	(1) 老人福祉任意事業等	17
	① 配食サービス見守りネットワーク	17
	② ふれあいバス	17
	③ 緊急通報装置設置事業	17
	④ 愛の一声運動の推進	18
	⑤ 高齢者スポーツの推進	18
	⑥ 敬老会開催	18
	⑦ 敬老祝い金支給	18-19
	⑧ 老人クラブ活動支援	19
	⑨ 川崎町高齢者等見守りネットワーク事業	19
	(2) 地域支援事業	19
	(3) 地域包括支援センター	20
	3. 保健福祉施設	20
	① 保健センター	20
	② 養護老人ホーム	20
	③ 川崎町老人福祉センター	20-21
	④ 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	21
	⑤ 介護老人保健施設(老人保健施設)	21

⑥介護療養型医療施設(療養型病床群)	21
⑦地域密着型施設	21-22
⑧特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム等)【介護専用型】	22
⑨特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム等)【混合型施設】	22

第6章 認知症高齢者対策の推進

認知症高齢者対策の推進	23
1. 川崎町成年後見制度利用支援助成金	24
2. 認知症高齢者見守り支援事業	24

第7章 介護予防の推進

介護予防の推進	25
1. 介護予防二次予防事業	25
(1)二次予防事業対象者の把握事業	25
(2)通所型介護予防事業	26-27
(3)訪問型介護予防事業	28
2. 介護予防一次予防事業	28
(1)介護予防普及啓発事業	28-29
(2)地域介護予防活動支援事業	29

第8章 高齢者の生きがいづくりや社会参加

高齢者の生きがいづくりや社会参加	
1. 社会参加の促進	30
2. 老人クラブ活動の充実	30
老人クラブ連合会と行政の関係概念図	31

第9章 高齢者が住みやすいまちづくり

高齢者が住みやすいまちづくり	32
1. 公園の整備	32
2. 公共施設の整備	32
3. 高齢者に相応しい住まいの計画的な整備	32
4. 歩道、誘導ブロック、ガードレール等の設置及び改修	32

第 1 章

川崎町の概要

第 1 章

川崎町の概要

1. 位置・地勢

川崎町は、福岡県中央部よりやや東よりに位置し、東西4.9Km、南北12.6Kmで、総面積36.12Km²の南北に細長い地形です。

北は田川市、東は大任町、添田町、南は嘉麻市に接しており周囲を山に囲まれた田川盆地の中にあります。気候は、九州北部の内陸型で気温は年平均15.6℃、年間降水量1850.2mmとなっており、風水害も比較的少なく、天然の恩恵を浴しています。

北部は池尻、森安地区を中心として、公営住宅団地、集落が混在し、同地区を貫通する国道322号線バイパス沿いには企業も多く進出し、商工業地域として発展しています。

南部は、県道田川桑野線沿いに住宅地と農地が散在し、中元寺川領域は豊かな穀倉地帯と山間部に集落が点在する農村地帯となっています。

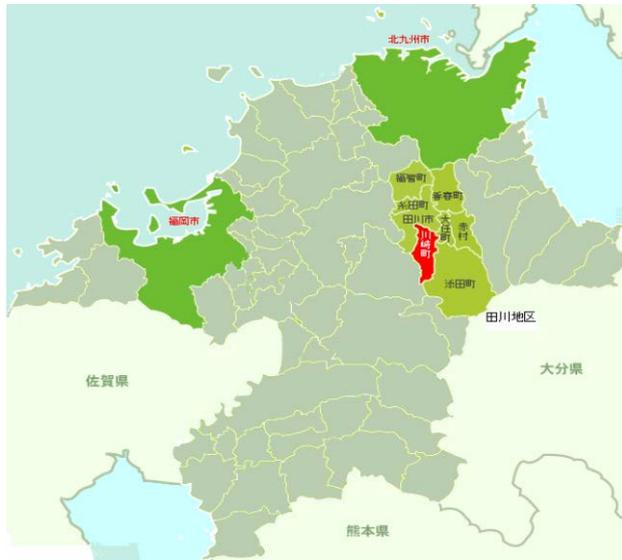
かつては、石炭産業の町として繁栄していましたが、現在その姿はなく、石炭産業から脱却した新しい町づくりを図るべく今日まで努力を続けています。

2. 沿革

「川崎」の知名の起り是天降神社の縁起書の中に次のように書かれています。

「『高日崎早日川、後世此地日川崎』と、山が高くそびえて突き出ており、川は清く急流をなしている。後の世までこの地を『川崎』と言う。」

藩政時代から明治にかけて庄屋、戸長役所など行政上の変遷を経て、明治11年に郡区町村編成法が制定された福岡県では、明治21年末に県令として施行されました。川崎町では、まず明治20年に安宅、黒木、木城、下真崎が合併して「安真木村」をつくり、次に明治22年池尻、田原、東西川崎が合併し「川崎村」が誕生。さらに昭和12年4月1日わが郷土のより一層の発展のために両村が合併し、さらに昭和13年8月15日に町制を施行し現在の川崎町の基盤が確立しました。



3. 交通の体系

川崎町の主要道路は、県道田川桑野線、添田赤池線が中央を縦断し、県道川崎猪国線、川崎大行線が横断しています。東西は嘉飯山地区、北は北九州市へ車で約45分、福岡市へは、八木山バイパスを利用して約90分と非常に近距離であり、町の生活や産業活動の重要な路線となっています。

町内におけるバス路線は、平成21年9月、従来の「町バス・巡回バス・福祉バス」を一体化し、新たに「ふれあいバス」として町コミュニティバスの有償運行をスタートしています。

鉄道については、日田彦山線は、川崎町はもとより田川地区の活性化と振興に欠かすことのできない路線であることから、沿線市町村と一体となった利用促進運動や駅周辺の再開発に努め、ダイヤ改正等サービス改善をJRへ要請し、国・県へは本線をはじめ交通体系を充実するよう要請していかねばなりません。

4. 産業

○人口に対する就労人口及び就労率

国勢調査年	平成17年	平成22年
総人口	20,115人	18,264人
就労人口	6,881人	6,324人
就労率	34.2%	34.6%

○国勢調査による産業別調査表

国勢調査年	平成17年		平成22年	
	就労人口	産業別割合	就労人口	産業別割合
第1次産業	199人	3.0%	162人	2.6%
第2次産業	2,113人	31.0%	1,669人	26.4%
第3次産業	4,569人	66.0%	4,493人	71.0%
合計	6,881人	100.0%	6,324人	100.0%

- ・第1次産業…農林業・漁業 等
- ・第2次産業…製造業・建設業・鉱業 等
- ・第3次産業…小売業・サービス業・運輸業・金融業・情報通信業 等

川崎町の産業構造は、昭和30年代前半まで石炭産業が隆盛を極めていたことによる工業中心で、昭和35年の産業就業別人口比率でも第二次産業が全体の56.3%を占めていましたが、平成17年と平成22年の国勢調査を比較すると、平成17年度は人口2,0115人の内就労人口6,881人で人口に対する就労の割合は34.2%です。平成22年度は人口18,264人の内就労人口6,324人で人口に対する就労の割合は34.6%です。近年は、人口の減により就業人口が減少傾向にありますますが就労率はほとんど変化はありません。

産業別にみると第一次産業は主に農業でありますますが、人口、構成比ともに減少傾向が続いています。第二次産業も人口、構成比ともに減少傾向にある。第三次産業の人口は減少しているが構成比は増加傾向にあります。業種別でみるとサービス業が増加傾向にあります。

就労人口全体に対する各産業毎の就業人口割合は第三次産業就業人口が71.0%と多数を占めており、第一次産業人口の割合と第二次産業人口の割合は、減少しています。農業及び観光産業分野については、農産物直売所(De・愛)で地元の農産物の販売や加工販売を行い、隣接のベジライズダイニング穀×極では地元の農産物を使った料理を楽しむことができ町内観光名所の「藤江氏魚楽園」「戸谷自然ふれあいの森」等との相乗効果により観光産業及び農産業の発展を推進しています。

z

第 2 章

川崎町高齢者保健福祉計画策定について

第 2 章

川崎町高齢者保健福祉計画策定について

1. 計画策定の趣旨

少子高齢化が急速に進む中で本町においては、「団塊の世代」の後期高齢化を鑑み、高齢化のピークを迎えるまでの2025年を見据え、高齢者が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人生の最後まで続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築に向けての取り組みが必要となります。

このことはわが国全体の問題となっており、改善へ向けて平成27年4月より3年間で介護保険制度が下記のとおり大幅に改正されます。

このような制度の改革も踏まえて、介護保険サービスをはじめとした公的サービスやその他、さまざまな支援・サービスが提供できるようなくみづくりを進めていくことが重要です。

このような課題の解決に向けた取り組みを進めるため、第7次川崎町高齢者保健福祉計画を策定します。

介護保険法改正について

- ①広域連合で行っていた全国一律の予防給付のうち訪問介護と通所介護が市町村の地域支援事業に移行になり地域の実情に応じた取り組みできるようになります。
- ②介護予防事業は1次と2次予防事業とに分かれていましたが今回の改正では1次・2次を区別せずに地域の実情に応じた効果的・効率的な介護予防の取り組みを推進する観点から見直す。
- ③在宅医療・介護連携については、地域の医師会等と連携を図りながら取組んでいく。
- ④認知症施策として認知症地域支援推進員を配置して認知症施策の推進を図る。
- ⑤生活支援サービスの充実・強化として地域の要望を掘り起こし要望に応じたより良いサービスを目指すとともにNPO、ボランティア等によるサービスの開発を進める。
- ⑥地域ケア会議についても介護保険法に位置づけられ高齢者個人に対する支援の充実を目指します。

(1)計画策定の背景

高齢化の進展

我が国では、現在人生80年の長寿の時代が到来し、世界でも例を見ない速さで高齢化が進んでいます。65歳以上人口は、平成9年(1997年)に約1,976万人と総人口の15.7%に達しています。これが、平成12年(2000年)には、17.3%となり現在の北欧諸国の水準に達し、平成37年(2025年)には30.3%、平成62年(2050年)には38.8%になり、国民の約2.6人に1人が65歳以上という超高齢社会を迎えようとしています。

一方、川崎町の高齢化率は、平成23年3月末(2011年)で28.1%、平成24年3月末(2012年)で29.1%、平成25年3月末(2013年)で30.4%、平成26年10月末(2014年)で31.1%となり、毎年増加しています。このような状況の中、21世紀の本格的な高齢社会を展望した福祉の理念や目標を掲げ、行政はもとより住民の主体的な参加によって、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせる社会を築いていくことが急務となっています。また、世界的な動向として、平成4年(1992年)の国連総会において、平成11年(1999年)を国際高齢者年とする決議が採択されました。これは、すべての世代のための社会を目指して、高齢者のための国連原則(自立、参加、ケア、自己実現、尊厳)を促進し、具体化することを目的としています。

○人口の高齢化度の国際比較(65歳以上人口の総人口に対する比率)

国名	65歳以上人口比率		将来推計 2050年
日本	2010年	23.0%	38.8%
アメリカ	2010年	13.1%	21.4%
イギリス	2010年	16.6%	24.7%
ドイツ	2010年	20.8%	32.7%
フランス	2010年	16.8%	25.5%
イタリア	2010年	20.3%	33.0%

(資料)総務省統計局「世界の統計2014」

(2) 計画策定の目的

「川崎町高齢者保健福祉計画」は、すべての高齢者を視野に入れ、保健、生きがい、生活支援等を通じ、総合的な保健水準の向上を図っていくことを目的とします。

本計画は、21世紀の高齢者保健福祉の方向性を示す川崎町の行政計画であるとともに、関係団体、住民及び行政が保健福祉活動に一体となって取り組むための行動指針です。

以前の高齢者保健福祉計画は、介護サービスの基盤整備がその中心的課題であり、不足していた介護基盤の量的整備に力点が置かれたものでした。しかし、今後の高齢者保健福祉のあり方を考えると、介護サービスの量的整備に止まらず、新たな段階として「要介護状態にさせないためのサービス」や「サービスの質の向上」、その他「健康で活力のある高齢者」等の新たな政策課題を視点に置いていきます。

2. 計画の理念・方向性

(1) 計画の理念

「ふれあいと心の通うまちづくり」
生きがいとぬくもりを育む体制づくり

川崎町に住んでいる誰もが、安心していきいきと暮せるまちづくり。地域や社会の中で、一人ひとりが大切にされ、共につながり、生きがいとぬくもりの中で生きていける社会。川崎町における「障害者プラン」や「夢づくりまちづくりプラン」においても、一貫してこの思いが込められています。

地域の実情に応じて、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制（地域包括ケアシステム）の構築に努めます。また、平成27年（2015年）4月から3年間の介護保険制度の改正により、地域包括ケア実現のための方向性を承継しつつ、在宅医療介護連携等の取り組みを本格化していくこととなります。さらに生活支援コーディネーターの配置等を通じて地域の支え合いの体制づくりを推進していきます。

(2) 計画の方向性

高齢者が心身ともに健康でいきいきとした生活を送るために、介護保険制度の改正を基本としてこれらの政策課題の実現に向けて、取り組むべき具体的な目標を掲げます。

① 介護予防の推進

- ・高齢者が要介護状態に陥ることなく、健康でいきいきとした生活を送れるように介護予防対策(寝たきり、認知症等にならないための指導・支援)を積極的に推進します。
- ・地域包括支援センター等で、きめ細かい対応を行います。
- ・介護予防の観点から健康相談や健康教育事業を充実させていきます。

② 高齢者の生きがいがづくりや社会参加の推進

- ・介護のみを支援するのではなく、いきいきとした生活が維持されるよう総合的かつ効率的なサービスを提供していきます。
- ・保健、福祉活動の活性化によるいきいきとした生活を送るための施策を図ります。
- ・高齢者等の社会参加促進を図ります。(老人クラブ、シルバーボランティアの育成やひとり暮らし老人への声かけ運動の推進等)
- ・雇用、就業機会の確保を図ります。(高齢者事業団、シルバー人材センターの活用、企業との連携による高齢者の就労の確保等)

③ 地域に必要なサービスの質と量の確保

- ・均衡のとれたサービスが提供できるように地域の要求をアンケートにより掘り起こし要求に応じた十分な量・質のサービスを確保して、利用者にとって適切なサービスの提供を行います。
- ・相談窓口、苦情処理窓口を整備します。
- ・地域に必要なサービスを提供するため、人材の確保・人材育成を図ります。
- ・わかりやすい情報提供ができる体制づくりを推進します。

④ 地域ケア体制の構築

- ・住み慣れた地域の中で、高齢者が安心して自立した生活を営むことができるようにサービス提供を行います。
- ・高齢者の様々な需要に対応するため、保健、医療、福祉、生涯学習などの分野における地域資源を有効的に活用し地域住民も参加した地域ケア体制の構築を目指します。
- ・ボランティア等を中心とした地域の高齢者支援活動を通じて、地域で支えあう環境づくりを推進します。
- ・高齢者の実態把握や課題解決のために地域包括支援センター等を中心に関係団体との、情報の共有体制を構築します。

⑤認知症高齢者対策の推進

- ・認知症介護の充実に努めるとともに、各機関の連携を推進します。
- ・発病予防・早期発見・早期対応を行える体制の整備を中長期的に推進します。
- ・認知症高齢者に関する知識の普及・啓発・相談・情報提供体制の整備を推進するとともに高齢者の権利擁護に努めていきます。

⑥在宅生活支援策の推進

平成18年4月より、国は介護保険制度の改正を行い、高齢者全般に対し要支援・要介護状態になる前からの介護予防を推進するとともに、地域における包括的・継続的なマネジメント機能を強化する観点から「地域支援事業」を創設します。

⑦在宅医療の推進

福岡県では、「誰もが望む場所で療養できる地域医療体制の整備」を目指し、訪問看護を推進するための支援や地域医療体制を整備しています。

平成22年度は、田川保健福祉事務所内に「地域在宅医療支援センター」を設置し、10月から支援センターに在宅医療等について相談できる窓口を設け、訪問看護ステーションや医療機関等、関係機関のネットワークづくりを推進しています。

地域在宅医療支援センターとは、神経難病やがん等で在宅医療を希望する患者及びその家族等の相談・支援を行うところです。患者・家族から在宅療養上の悩みや不安等の相談を受け、訪問看護ステーションや医療機関の情報提供を行うほか、医療・福祉関係者に対する研修会の開催等を行いながら、在宅医療の普及啓発並びに医療機関等、関係機関相互の連携の促進に取り組んでいます。川崎町では、地域在宅医療支援センターとの適宜連携を図っていきます。

第 3 章

高齢者等の現状

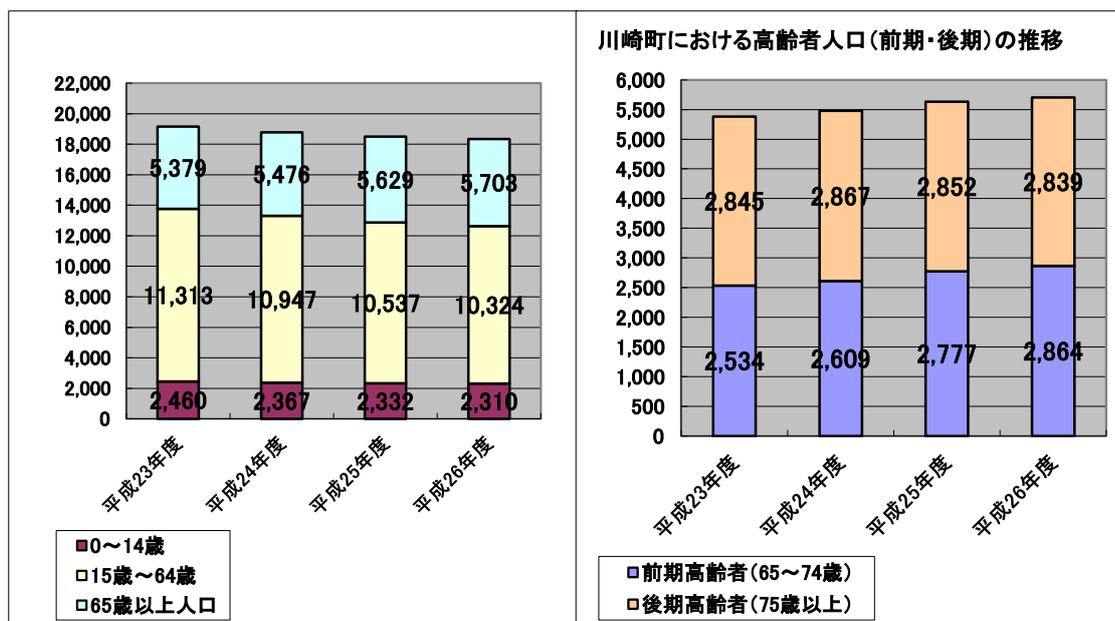
第 3 章 高齢者等の現状

1. 人口構造とその推移

川崎町の人口推移は、平成23年度に19,152人、平成26年度18,337人と4年間で815人の減少であり、総人口は年々減少傾向となっています。一方、総人口の減少に対し、高齢者人口の推移は、平成23年度に5,379人、平成26年度で5,703人と4年間で324人の増加となっています。このことは、高齢化率(総人口に占める65歳以上人口の割合)の上昇へとつながり、平成23年度から平成26年度の4年間で高齢化率は、3%増(28.1%→31.1%)となっています。今後もこの傾向が続くと予測されます。

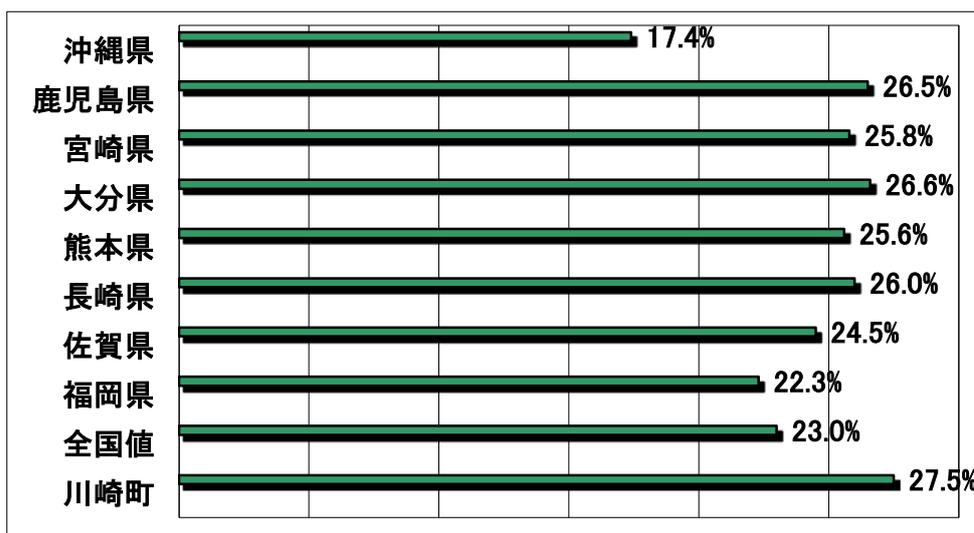
〈上段:人数、下段:総人口に対する割合〉

	平成23年度 (2011年)	平成24年度 (2012年)	平成25年度 (2013年)	平成26年度 (2014年)
総人口	19,152	18,790	18,498	18,337
0～14歳 (年少人口)	2,460 12.8%	2,367 12.6%	2,332 12.6%	2,310 12.6%
15歳～64歳 (生産年齢人口)	11,313 59.1%	10,947 58.3%	10,537 57.0%	10,324 56.3%
40歳～64歳	6,381 33.3%	6,198 33.0%	6,047 32.7%	5,941 32.4%
65歳以上人口	5,379 28.1%	5,476 29.1%	5,629 30.4%	5,703 31.1%
65歳～74歳 (前期高齢者)	2,534 13.2%	2,609 13.9%	2,777 15.0%	2,864 15.6%
75歳以上 (後期高齢者)	2,845 14.9%	2,867 15.3%	2,852 15.4%	2,839 15.5%



資料 高齢者福祉課 各年度末 平成26年度は9月末現在

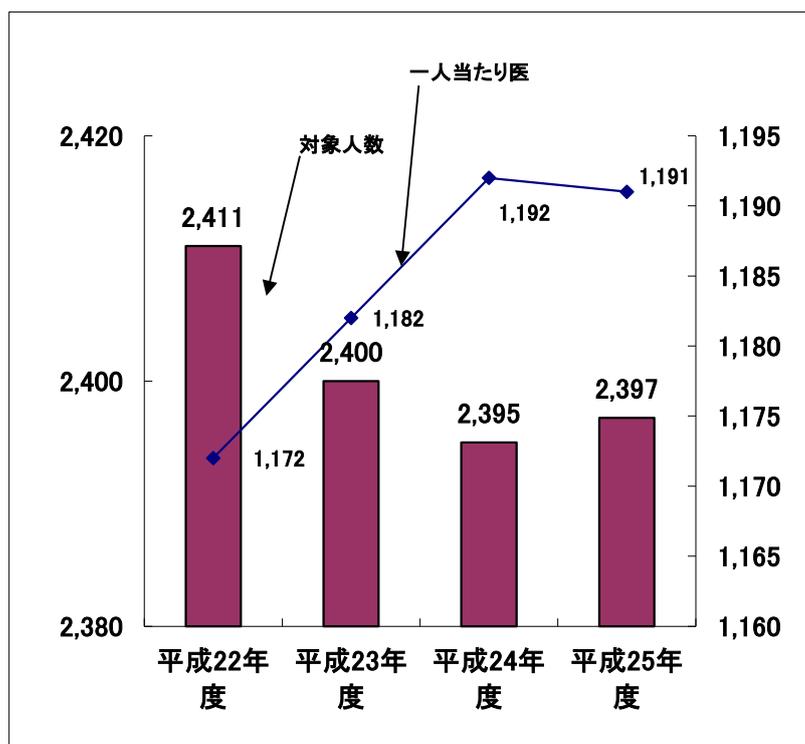
九州の高齢化率



全国及び各県のデータは総務省推計人口(平成22年)

川崎町における後期高齢者医療費の推移

	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
対象人数(人)	2,411	2,400	2,395	2,397
一人当たり医療費(千円)	1,172	1,182	1,192	1,191

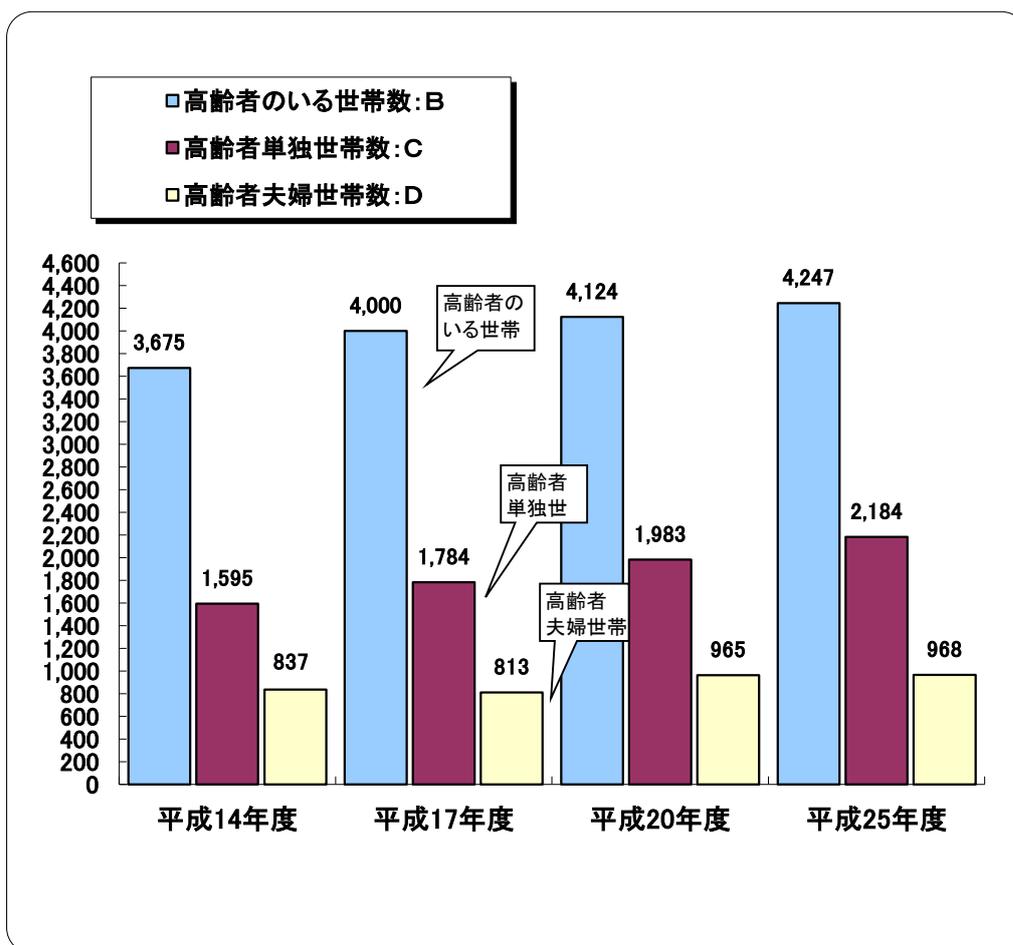


資料 高齢者福祉課

2. 高齢者世帯の状況

川崎町の総世帯数は減少傾向にあります、高齢者のいる世帯数は依然として増加傾向にあります。

	平成14年度 (2002年)	平成17年度 (2005年)	平成20年度 (2008年)	平成25年度 (2013年)
総世帯数:A	9,273	9,527	9,619	9,330
高齢者のいる世帯数:B	3,675	4,000	4,124	4,247
比率B/A(%)	39.6%	42.0%	42.9%	45.5%
高齢者単独世帯:C	1,595	1,784	1,983	2,184
比率C/A(%)	17.2%	18.7%	20.6%	23.4%
高齢者夫婦世帯:D	837	813	965	968
比率D/A(%)	9.0%	8.5%	10.0%	10.4%



資料 企画情報課・住民保健課

第 4 章

計画年度における高齢者の状況

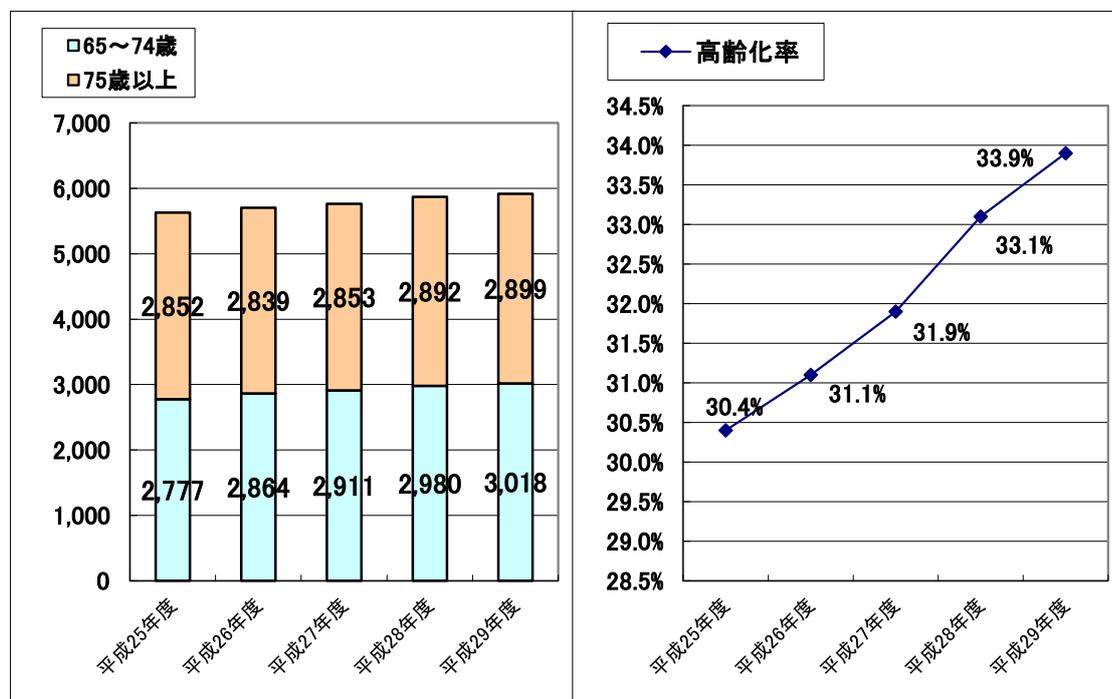
第 4 章 計画年度における高齢者の状況

1. 計画年度における人口の推計

川崎町における総人口の推移は、減少傾向にあります。一方、65歳以上人口の5ヵ年推移は、初年度(平成25年度)から最終年度(平成29年度)までで288人の増加となっています。前期・後期の年齢群別でみると、前期高齢者が5ヵ年で241人増加しており、後期高齢者は47人の増加となっています。

上段:人数、下段:総人口に対する割合 単位:(人)

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年
総人口	18,498	18,337	18,083	17,754	17,464
	100%	100%	100%	100%	100%
40～64歳人口 (第2号被保険者)	6,047	5,941	5,811	5,589	5,405
	32.7%	32.4%	32.1%	31.4%	30.9%
65歳以上人口 (第1号被保険者)	5,629	5,703	5,764	5,872	5,917
	30.4%	31.1%	31.9%	33.1%	33.9%
65～74歳 (前期高齢者)	2,777	2,864	2,911	2,980	3,018
	15.0%	15.6%	16.1%	16.8%	17.3%
75歳以上 (後期高齢者)	2,852	2,839	2,853	2,892	2,899
	15.4%	15.5%	15.8%	16.3%	16.6%



資料 福岡県介護保険広域連合より

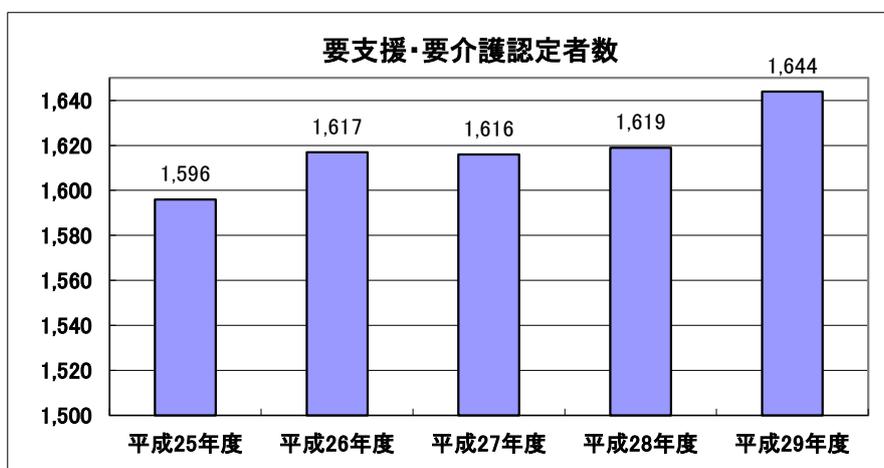
2. 計画年度における要支援・要介護認定者の推移

川崎町は、必要なサービスを公平に提供するために、福岡県介護保険広域連合に加入し、広域連合を保険者として介護保険事業の運営を行っています。介護保険の給付対象者となる要支援・要介護者の推計は、福岡県介護保険広域連合の算定に基づき行います。要支援・要介護者の推計により、計画年度(平成27年度～29年度)における川崎町の高齢者の状態像を把握し、具体的なサービス展開につなげていきます。

(1) 要支援・要介護認定者の推移

要支援・要介護認定者年度別推計(第2号被保険者含む) 単位:(人)

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
要支援1	410	435	438	440	445
要支援2	256	248	241	236	234
要介護1	273	286	291	296	306
要介護2	215	219	214	211	211
要介護3	171	165	165	166	173
要介護4	180	174	182	191	200
要介護5	91	90	85	79	75
計	1,596	1,617	1,616	1,619	1,644
65歳以上人口	5,629	5,703	5,764	5,872	5,917
要介護〔支援〕認定者率	28.4%	28.2%	28.0%	27.6%	27.8%



資料 平成22年度、平成23年度(1月末現在)は高齢者福祉課
平成24年度から平成26年度は福岡県介護保険広域連合より

標準的居宅サービス等受給対象者数(施設入所者を除いた数)の推計 単位:(人)

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	
居宅サービス対象者	要支援1	409	435	434	432	432
	要支援2	252	245	236	228	224
	要介護1	223	229	234	239	248
	要介護2	158	158	158	159	160
	要介護3	97	96	76	67	62
	要介護4	74	75	48	38	29
	要介護5	50	51	31	17	5
	計	1,263	1,289	1,217	1,180	1,160

資料 福岡県介護保険広域連合より

標準的居宅サービス等受給者推計 単位:(人)(%)

		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
居宅サービス利用者数及び利用率	要支援1 利用率	355 86.8%	372 85.4%	373 86.0%	374 86.6%	376 87.1%
	要支援2 利用率	226 89.6%	222 90.5%	219 92.7%	216 94.8%	217 97.0%
	要介護1 利用率	179 80.2%	180 78.5%	180 76.9%	180 75.4%	183 73.9%
	要介護2 利用率	129 81.6%	116 73.6%	110 69.4%	104 65.3%	98 61.1%
	要介護3 利用率	73 75.4%	74 77.4%	54 70.4%	42 63.5%	35 56.5%
	要介護4 利用率	41 54.5%	44 58.8%	26 53.7%	18 48.5%	13 43.3%
	要介護5 利用率	28 56.0%	29 56.9%	19 62.3%	12 67.7%	4 73.2%
	計	1,031	1,037	981	946	926

資料 福岡県介護保険広域連合より

(2)介護保険居宅サービス量の推移

種類別標準的居宅サービス実績及び推計

		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
訪問介護	回/年	55,705	57,748	48,977	43,322	38,203
訪問入浴介護	回/年	446	476	492	544	576
訪問看護	回/年	3,496	3,636	3,479	3,259	3,056
訪問リハビリテーション	回/年	76	224	462	790	1,217
通所介護	回/年	23,694	23,968	22,105	12,890	12,836
通所リハビリテーション	回/年	11,048	11,292	10,102	9,390	8,762
居宅療養管理指導	人/年	611	628	576	564	576
短期入所生活介護	日/年	4,732	5,208	4,129	3,482	2,838
短期入所療養介護	日/年	269	208	179	149	133
福祉用具貸与	人/年	2,894	3,072	2,772	2,676	2,628
特定福祉用具購入	人/年	103	108	96	96	84
住宅改修	人/年	77	80	84	84	96
居宅介護支援	人/年	5,396	5,320	4,656	4,272	3,984

地域密着型サービス

定期巡回・随時対応型訪問看護	人/年	0	8	12	12	24
		0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	回/年	3,294	3,172	2,818	2,918	3,258
小規模多機能型居宅介護	人/年	439	520	516	552	576
複合型サービス	人/年	22	24	36	48	60

資料 福岡県介護保険広域連合より

種類別標準的介護予防サービス実績及び推計

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護予防訪問介護 回/年	5,195	5,296	5,244	2,592	0
介護予防訪問入浴介護 回/年	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護 回/年	681	1,072	1,266	1,434	1,603
介護予防訪問リハビリテーション 回/年	0	72	156	268	410
介護予防通所介護 回/年	2,358	2,496	2,520	1,272	0
介護予防通所リハビリテーション 回/年	898	888	888	900	912
介護予防在宅療養管理指導 人/年	81	68	72	84	96
介護予防短期入所生活介護 日/年	25	176	296	442	617
介護予防短期入所療養介護 日/年	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与 人/年	1,277	1,308	1,404	1,488	1,584
特定介護予防福祉用具購入 人/年	64	64	60	60	60
住宅改修 人/年	75	80	72	48	36
介護予防支援 人/年	6,977	7,124	7,104	7,068	7,116

地域密着型サービス

介護予防認知症対応型通所介護 回/年	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護 人/年	99	108	132	156	180

資料 福岡県介護保険広域連合より

(3) 施設サービスの推移

施設サービスの実績及び推計 (単位:人)

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護老人福祉施設	1,394	1,464	2,352	2,808	3,276
介護老人保健施設	925	824	828	828	840
介護療養型医療施設	134	140	120	96	60
計	2,453	2,428	4,097	4,263	4,580

資料 福岡県介護保険広域連合より

第 5 章

保健福祉サービス等の現状・評価及び今後の取り組み

第5章

保健福祉サービス等の現状と評価及び今後の取り組み

1.高齢者保健

高齢期特有のこころや体の特徴をふまえて、高齢者の健康づくりを支援するために、様々な機会を提供していきます。若いころからの健康的な生活習慣により、要介護の原因となる脳卒中等の生活習慣病を予防することが重要です。健康診査を通じて、生活習慣病の予防や早期発見と、適切な健康管理ができる体制づくりを取り組んでいきます。

(1)健康手帳の交付

住み慣れたまちで、健康でいきいきと暮らし続けるためには、一人ひとりが生活習慣病や生活機能の低下などに関する正しい知識を身につけ、健康意識を高めていく必要があります。そのため、疾病や健康づくりに関する地域のニーズや、個人のライフスタイルに合わせた健康づくりの教育を実施しています。

また、健康づくりに関する正しい知識や情報の提供を行うなどの啓発に努め、町民自らが健康手帳を活用して、自己の健康管理が行えるよう支援しています。

【実績】

年度	平成25年度
交付者数	17人

【今後の取り組み】

今後も健康診査・健康教育・健康相談などにおいて交付を継続し、自分自身の健康管理と適切な医療の確保に役立てていくように支援します。

年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
交付者数	30人	35人	40人	45人	50人

(2)生活習慣病予防の強化

急速な高齢化の進展に伴って疾病構造が変化し、疾病全体に占める生活習慣病の割合が高くなっているため、生活習慣病の発生を防ぐことが大切です。

平成20年度に老人保健法が高齢者の医療の確保に関する法律に改正され、生活習慣病予防に着目した特定健康診査及び特定保健指導を実施しています。生活習慣に起因する疾病とするがん、循環器疾患、糖尿病、慢性閉塞性肺疾患であるが、運動・食事・喫煙などに関する不適切な生活習慣が引き金となり、肥満、血糖高値、血圧高値、動脈硬化症から起こる虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病等で、保健指導などにより発症や重症化が予防していく取り組みを進めます。

また、メタボリックシンドロームの要因となっている生活習慣を改善するため、必要に応じた保健指導を行い、生活習慣病を予防します。

【実績】

年度	平成25年度
受診率	28.70%
保健指導実施率	57.80%

【今後の取り組み】

生活習慣病有病者・予備軍を減少させるために、健診受診率及び保健指導実施率を向上します。保健指導として、「情報提供」「動機づけ支援」「積極的支援」を行います。また、健診データやレセプトデータ等（KDBシステム参照）により、保健指導を展開し、健診データの改善に結びつくように支援していきます。

年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
受診率	40%	45%	50%	60%	65%
保健指導実施率	60%	60%	60%	60%	60%

(3)ガンの早期発見・早期治療の推進

死因の第一位となっているガンを早期に発見し、早期に治療するため、ガン検診の受診率の向上に努めます。検診を受けやすい環境づくりとして、土・日曜日を設定し、休日での検査が受診できる体制と、特定健康診査及び骨粗鬆症検査、腹部超音波検査など各種ガン検診の実施等を推進し、受診率の向上に努めています。さらに、要精密検査者への医療機関受診を促し、早期発見・早期治療につなげます。

【実績】 平成25年度のガン検診受診者数

年度	平成25年度
胃ガン検診	993人
子宮ガン検診	642人
乳ガン検診	654人
大腸ガン検診	1073人
前立腺ガン検診	467人
肺ガン検診	503人
胸部X線検診	1249人

【今後の取り組み】

今後においても、ガン検診を受けやすい体制をとり、受診率の向上に努めます。また、ガン対策基本法に基づき、ガン予防についての情報提供体制を充実させるとともに、健康教育・健康相談を通じて、ガン予防につながる生活習慣の改善に向けた支援を実施します。

年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
胃ガン検診	1000人	1050人	1050人	1100人	1100人
子宮ガン検診	700人	700人	750人	750人	750人
乳ガン検診	700人	700人	750人	750人	750人
大腸ガン検診	1100人	1150人	1150人	1200人	1200人
前立腺ガン検診	500人	500人	550人	550人	550人
肺ガン検診	500人	500人	500人	500人	500人
胸部X線検診	1300人	1300人	1300人	1300人	1300人

2. 高齢者福祉

(1) 老人福祉任意事業等

① 配食サービス見守りネットワーク

【現 状】

栄養のバランスがとれた食事を、居宅に訪問して定期的に提供し、高齢者の安らぎのある生活を支援します。その際、当該利用者の安否確認をし、健康状態に異常がある時等は関係各機関等へ連絡を行っています。

【実 績】

	平成25年度実績	個人負担
年間延食数	22,789食/年	一食300円
1ヶ月あたりの食数	1,899食/月	
利用者数(月平均)	約61人	

【今後の取り組み】

平成26年度までは、川崎町社会福祉協議会に委託していましたが、平成27年度より川崎町役場高齢者福祉課で弁当の配達による高齢者見守り事業をおこないます。川崎町における高齢者等への中心的サービスとして位置付け、事業を実施します。

② ふれあいバス

【現 状】

本町では平成21年9月、従来の「町バス・巡回バス・福祉バス」を一本化し、新たに「ふれあいバス」として町コミュニティバスの有償運行をスタートしました。現在は、各地域への送迎を町内5コースに分け、運行を行っています。

【今後の取り組み】

今後も高齢者等の移動手段としての役割を果たせるよう、事業内容の検討を進めます。

③ 緊急通報装置設置事業

【現 状】

一人暮らしの高齢者等の災害、事故及び急病等緊急事態に備えるため各対象世帯に通報装置の端末器を設置し、高齢者の安否確認を目的とした事業です。

【実 績】

平成25年3月現在の設置台数は、18台です。

【今後の取り組み】

高齢者等の不安解消や生活向上のため、今後も実施します。

④愛の一声運動の推進

【現 状】

一人暮らしの高齢者に対し、日常の安否確認と孤独感の解消を目的として、民生委員や地域包括支援センターの職員等による声かけを行っています。

【今後の取り組み】

今後の取り組みを継続すると共に、地域における高齢者同士のネットワークの構築について、老人クラブ等関係機関に働きかけていきます。

⑤高齢者スポーツの推進

【現 状】

スポーツを通じて高齢者同士や異世代の人たちとの交流を図ることを目的としています。また、老人クラブを中心に、グランドゴルフやゲートボールなど、気軽に参加できる生涯スポーツを推進していきます。

【実 績】

老人クラブ連合会主催の各種スポーツ大会や川崎町老人クラブ合同運動会などを開催してきました。高齢者スポーツの多様化により、新しい生涯スポーツのメニューも増加しています。

【今後の取り組み】

社会教育推進計画との整合性を保ちながら、事業を推進します。

⑥敬老会開催

【現 状】

高齢者を敬い、長年の労をねぎらう意味から高齢者を招待し、式典やアトラクションとお菓子と飲物を用意しながら、楽しいひとときとなるよう事業を実施しています。毎年9月23日に実施しており、平成25年度の参加者は約1200人でした。

【今後の取り組み】

今後も、内容の充実を図りながら実施していきます。

⑦敬老祝金支給

【現 状】

長年にわたり社会に尽くしてきた高齢者に対し、いたわりと長寿を祝う意味で平成13年度より、敬老祝金支給条例を改正し、節目の歳である喜寿(77歳)、米寿(88歳)、白寿(99歳)を迎えた高齢者に対して、支給しています。

【実 績】

平成25年度の受給者は319人で、総支給額は 5,670,000円でした。また、支給内容は以下のとおりです。

支給年齢	金額	受給対象者数
77歳(喜寿)	10,000円	216人
88歳(米寿)	30,000円	97人
99歳(白寿)	100,000円	6人

【今後の取り組み】

高齢化がさらに進行することが予想される中、介護保険制度の施行や介護予防・生きがい対策事業の充実を図ること等の必要性に鑑み、この事業を実施していきます。

⑧老人クラブ活動支援

【現 状】

老人クラブの組織等の育成と充実を図るため、活動団体に対して補助金を支給します。川崎町老人クラブ連合会は、昭和39年に発足し、年々その活動を広めながら今日までその歩みを続けています。現在、老人クラブ連合会としては、地域福祉推進の重要な役割を担う団体と位置付け、「地域の担い手として、ひろげよう社会参加の輪」をスローガンに、自らの健康を維持しつつ、社会参加の実践に取り組んでいます。また、単位老人クラブでは、空き缶拾いや清掃・美化運動などボランティア活動の中心的役割を果たしています。

【実 績】

平成25年3月現在、町内には単位老人クラブが27団体(会員:879人)です。

【今後の取り組み】

高齢者が生きがいを持ち、健康で安らかな生活を営むことができる地域社会を形成するために、重要な役割を担う老人クラブ活動への支援を今後も続けていくとともに、地域における高齢者同士のつながりを、より強いものとするために、愛の一声運動の一環である「愛のネットワーク」活動の推進を支援します。

⑨川崎町高齢者等見守りネットワーク事業

【現 状】

近年の急激な少子高齢化において、一人暮らし高齢者世帯、高齢者夫婦のみの世帯が急増し、孤独死や、高齢者を狙った犯罪等が起き、社会問題となっています。本事業は、日常生活に何らかの不安があり、見守りが必要と思われる一人暮らし高齢者を主な対象に、行政区や地域で活動する団体、企業などが町と連携し、さりげない見守り活動を行うものです。川崎町では、平成21年度より、各行政区に対象者の調査と本事業の運営を行う組織づくりを依頼していま

【実 績】

平成24年度2月現在 登録者数1,047人 組織完成地区 23地区

【今後の取り組み】

今後も本事業の普及と啓発に取り組んでいきます。

(2)地域支援事業

平成18年4月より、従前の介護保険法に基づく保健福祉事業の中に、従前の老人保健事業・介護予防・地域支え合い事業及び在宅介護支援センター事業を再編し、地域支援事業として福岡県介護保険広域連合が実施主体となり、地域包括支援センターを中心に事業を展開します。

【事業内容】

- ①介護予防事業
- ②総合相談・支援事業
- ③権利擁護事業
- ④高齢者虐待防止事業
- ⑤介護家族支援事業
- ⑥地域ケア支援事業

(3) 地域包括支援センター

地域包括支援センターは、住民の高齢者に関する相談を幅広く受け付け、高齢者の要介護状態の予防や要支援状態の改善等を図るため、介護予防プランを作成しています。また、高齢者の権利擁護や虐待防止など、さまざまな相談に応じて主任ケアマネージャーや社会福祉士、保健師等の専門職が支援を行います。

また、高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を可能な限り続けられるよう、地域の医療、介護、生活支援・介護予防の包括的な支援・サービス提供の体制(地域包括ケアシステム)の構築に向け地域ケア会議を推進します。

3. 保健福祉施設

①保健センター

【現 状】

平成11年4月に開設され、乳幼児から高齢者までの健康づくり事業を展開する中核施設として活用しています。幅広い年齢層に対し、健康に関する事業を実施し、“健康なまちづくり”をめざしています。

【今後の取り組み】

各年齢層に即した事業を、関係機関との連携を図りながら事業運営するとともに、健康に関する相談窓口が、保健センターに定着できるよう、事業内容の充実と周知徹底に努めます。

②養護老人ホーム

【現 状】

養護老人ホームは、老人福祉法では65歳以上の者を対象としているが川崎町では幅広く養護を行うために入所対象年齢を引き下げ60歳以上の身体上若しくは精神上又は環境上の理由及び経済的理由により、居宅で養護を受けることができない高齢者を入所させています。川崎町には、町立「愛光園」(定員50人)が1カ所設置されています。

平成12年の介護保険制度の開始により、特別養護老人ホームに入所している高齢者のうち、要介護認定で要支援や非該当(自立)と判定された高齢者の経過措置後における受け皿のひとつとして大きな役割を担うものです。

【実 績】

平成25年3月現在、「愛光園」の入所者は19人で、そのうち川崎町の措置者9人です。

《養護老人ホームへの措置》

	平成25年度
町立「愛光園」への措置数	9人
広域圏での措置人数	3人

【今後の取り組み】

現在「愛光園」は建替え中であり、新設による施設の充実と川崎町の人口の高齢化により施設への入所者希望者の増加が見込まれます。これらの支援を要する方の入所措置に向けて積極的に係わっていきます。

③川崎町老人福祉センター

【現 状】

川崎町老人福祉センターは、川崎町総合福祉センター及び川崎町保健センターと合わせて「サン・スクエアかわさき」の愛称で親しまれ、高齢者をはじめ住民の保健と福祉の拠点として、平成11年4月に設置しました。現在は居宅支援事業、訪問介護事業等も老人福祉センター内で運営されています。また、ふれあいバスの運行により高齢者の利便性も高まり充実した事業運営がなされています。老人福祉センターは、川崎町社会福祉協議会により運営されています。

【今後の取り組み】

今後も高齢者をはじめ、住民の保健福祉の拠点として位置付け、地域住民の要望を反映した事業の展開と充実を図ります。

④介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)

常時介護が必要で、在宅生活が困難な要介護者で入浴、排せつ、食事の介助等のサービスが受けられます。本町には、2施設「恵愛園」(定員80人)「ライフ」(定員40人)が整備されています。なお、平成26年度に策定された福岡県介護保険広域連合介護保険事業計画及び、福岡県高齢者保健福祉計画との整合性を図り、対応します。現在、病床が不足している状況にあり、今後は要介護3～5の認定者が増加すると思われることから、平成29年度に60床新設の整備の必要があると見込みます。

⑤介護老人保健施設(老人保健施設)

介護保険制度のもと病状が安定し、入院治療をする必要はないが、リハビリ、介護等のサービスを受け、自宅に戻ることが目標の施設です。本町には、1施設「恵の里」(定員80人)が整備されています。

⑥介護療養型医療施設(療養型病床群)

急性期の医療による治療が終り、長期療養を必要とする高齢者が入所する医療機関の病床です。医療療養上の管理や看護などが受けられます。本町には、1施設「古川病院」が整備されています。

⑦地域密着型施設

平成18年4月介護保険制度改正により、30人未満の介護保険適用施設については地域密着型施設として、福岡県介護保険広域連合加入市町村内を1つの日常生活圏域として、施設の新設等にあたり審査・認定などを加入市町村と連携のもと福岡県介護保険広域連合が実施します。なお、大規模(定員30人以上)の施設については、従前どおり福岡県が審査・認定を実施します。地域密着型施設について、本町では下記の施設が整備されています。

(1)認知症対応型共同生活介護(グループホーム)

認知症の利用者が施設に入居して、食事・排泄・入浴等の日常の世話を始め、機能訓練などを受けます。

- いきいきハウス池尻
- グループホームあたか
- グループホームかがやき
- グループホーム秋桜
- グループホーム永井の里
- グループホームなごみの里
- グループホーム菜の花苑
- グループホーム光
- グループホームきずな

(2)認知症対応型通所介護

認知症の利用者が施設に通って、食事・排泄・入浴等の支援や機能訓練などを受けます。

- 安心院
- グループホーム秋桜
- デイサービスなごみの里
- ハグ2

(3)小規模多機能型居宅介護

利用者の状態や希望に応じて、通い・訪問・泊まりを組み合わせ、食事・排泄・入浴等の介護や機能訓練を行います。

- 川崎町 笑顔の家
- 小規模多機能型居宅介護 ライフ
- 小規模多機能施設 まるや
- 多機能ホーム日向

⑧特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム等)【介護専用型】

大規模(定員30人以上)で、介護専用型の特定施設であり、従前どおり福岡県において審査・認定を実施するが、平成18年4月より該当市町村の設置に対する意見書が必須となります。本町は、広域連合加入市町村のため福岡県介護保険広域連合の意見書が必要です。本町には、現在「ハーティーマインドなぎの」定員70人が整備されています。

⑨特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム等)【混合型施設】

混合型施設とは、要支援認定者と要介護認定者を混合した施設のことです。この施設も全体で定員30人以上の場合は大規模施設となり、上記⑧と同じ福岡県の審査・認定で福岡県介護保険広域連合の意見書が必要となります。本町には、現在「ハーティーマインドあまぎ」定員52人が整備されています。

第 6 章

認知症高齢者対策の推進

第 6 章

認知症高齢者対策の推進

高齢者保健福祉における大きな課題のひとつに、認知症高齢者対策があります。近年高齢社会の進行に伴い、認知症高齢者の増加が予測されることから、認知症高齢者に対する介護施策、権利擁護の重要性は高まっています。

福岡県では、認知症高齢者の介護に携わる特別養護老人ホーム等の直接処遇職員や認知症グループホームの職員に対して、認知症高齢者の処遇、介護に関する知識・技術研修を福岡県福祉人材センターに委託し実施しています。

当研修は、従前の認知症高齢者処遇技術研修を廃止し、平成13年度より新たに認知症介護実務者研修として、受講者のレベルに応じて基礎課程と専門課程の2つの課程で構成されており、認知症高齢者の介護の知識や技術に蓄積のある県内の介護保険施設4カ所（福岡・北九州・筑豊・筑後）を研修施設として実施しています。川崎町においては、平成23年度は10名が研修を修了し、それぞれ介護現場で研修の成果を生かした認知症高齢者の処遇・介護に取り組んでいます。

このほか、認知症高齢者に対するケアを確保する観点から、デイサービス、デイケア、ショートステイ、特別養護老人ホームや介護老人保健施設といった介護施設のほか、相談窓口としての地域包括支援センター、老人性認知症疾患センターといった関係機関が十分な連携を持った体制を確立するとともに、これら既存の施設を今後の認知症介護サービスの拠点として、認知症高齢者やその家族に対するサービス提供体制の整備を推進していきます。

また、権利擁護の観点から、判断能力が不十分となった認知症高齢者等を法律的に保護し、支援する援助者を家庭裁判所が選任する成年後見制度があります。本町では、この制度に対して、平成20年度から、経済的な困窮等から必要となる費用を負担することが困難であると町長が認めた者を対象に助成を行っています。

平成21年度からは、認知症高齢者見守り支援事業を開始し、認知症高齢者を介護している家族の身体的・精神的負担の軽減を図るとともに、認知症高齢者の在宅生活の継続および生活の質の向上を図ることを目的とした介護保険の給付対象とならない見守りサービスを行っており、今後も認知症高齢者に対する支援の充実に取り組んでいきます。

1. 川崎町成年後見制度利用支援助成金

【現 状】

成年後見制度の利用にあたり、必要となる費用を負担することが困難であると川崎町長が認められた者に対して、助成を行います。

助成対象費用は、成年後見等開始審判申立に要する費用及び、成年後見人、保佐人又は補助人の報酬の全部又は一部とします。ただし、成年後見人等の報酬助成の金額は、家庭裁判所が決める金額の範囲内です。

成年後見人等の報酬助成額は、特別養護老人ホーム等の施設に入所している者については月額18,000円を、その他の者については月額28,000円を基準とします。

【実 績】

平成23年度に1件の助成を行いました。

【今後の取り組み】

今後も要望がありしだい、適宜に対応していきます。

2. 認知症高齢者見守り支援事業

【現 状】

認知症高齢者を介護している家族の身体的・精神的負担の軽減を図るとともに、認知症高齢者の在宅生活の継続および生活の質の向上を図ることを目的とした介護保険の給付対象とならない見守りサービスです。

【実 績】

平成25年度は、3月現在までに1名の利用がありました。

【今後の取り組み】

今後も申請がありしだい、随時対応していきます。

第 7 章

介護予防の推進

第 7 章 介護予防の推進

高齢者一般を対象として実施される一次予防事業と、要支援・要介護状態となる恐れの高い虚弱な状態にあると認められる高齢者を対象として実施される二次予防事業を推進します。

また、平成27年度から介護保険制度により、平成37(2025)年度に「団塊の世代」が75歳を迎えるなど高齢化が進展していく中、介護予防訪問介護と介護予防通所介護について、全国一律の基準に基づくサービスから、住民等の多様な主体によるサービス提供により市町村が効果的・効率的に実施することができる「介護予防・日常生活支援総合事業」へ移行することとされました。この総合事業は、要支援認定者に対して必要な支援を行う「介護予防・生活支援サービス事業」と、すべての高齢者に対して介護予防の啓発を行う「一般介護予防事業」で構成されています。総合事業の「一般介護予防事業」では、従来の介護予防事業における「一次予防事業」「二次予防事業」の区分が見直されます。

1. 介護予防二次予防事業

(1) 二次予防事業対象者の把握事業

二次予防事業は、対象者が要介護状態等になることを予防することを通じて、一人ひとりのいきがいや自己実現のための取り組みを支援し、活動的で生きがいのある人生を送ることができるように支援する事業です。

その二次予防事業の対象者把握事業を実施するためには、その対象者であるかどうかを判断する必要があり、そのために行うのが二次予防事業の対象者把握事業です。

平成24年度は大字川崎、平成25年度は大字安真木・池尻・田原に居住されている65歳以上へ「基本チェックリスト」を送付し、二次予防事業へ対象者選定を行いました。平成26年度は、福岡県介護保険広域連合より、高齢者生活アンケートを送付し、回答された者及び、介護認定において非該当になった者へ高齢者生活アンケートを行い、二次予防事業へ対象者の把握を行っています。

【実績】

年度	平成25年度						
対象者数	1906	虚弱	48	口腔	114	うつ	110
回答数	708	運動器	111	閉じこもり	174		
回収率	37.10%	栄養	70	認知	64		

【今後の取り組み】

平成26年度から、本事業について、福岡県介護保険広域連合より、「高齢者生活アンケート」を送付し、地域包括支援センターのシステムにデータを送信する方法を導入され、事業に対して把握方法が簡素化され対象者が明確になりました。今後は、対象者への目的別の二次予防事業へ参加勧奨を重点的に行っていきます。高齢者福祉課(介護係・包括支援センター)や介護保険関係事業者などとの連携により、介護保険非該当者に対し、訪問などにより状態を把握し、二次予防事業該当者を選定し、早期に介護予防を推進していきます。

年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
対象者数	4,055	4,100	4,150	4,200	4,250
回答数	781	800	900	1000	1100
回収率	19.3%	19.5%	21.7%	23.8%	25.9%
虚弱	218	250	250	270	300
運動器	500	520	540	550	570
栄養	23	30	35	40	45
口腔	526	550	570	590	600
閉じこもり	125	150	170	190	200
認知	393	400	420	450	470
うつ	363	400	420	450	470

(2) 通所型介護予防事業

二次予防事業の対象者把握事業により、主として要介護状態等となるおそれが高い状態にあると認められた65歳以上の高齢者に対して、保健センター及び委託事業所などに通所にて、①運動器の機能向上、②栄養改善、③口腔機能向上、④その他(膝痛・腰痛対策、閉じこもり予防・支援、認知機能の低下予防・支援、うつ予防・支援に関するプログラムなど)に参加することにより、活動的で生きがいのある人生を送れるようにすることを目的とした事業です。

①運動器の機能向上

運動機能が低下している又はおそれのある二次予防事業の対象者に、健康運動指導士などにより、参加者の身体状態を把握し、運動器の機能向上に係る集団及び個別の計画を作成し、その計画に基づき、プール歩行・ストレッチング・筋力向上トレーニングなど実施します。実施内容の特徴として、水中運動の実施できる事業所へ事業委託をしており、膝痛や腰痛など痛みのある者も負担なく、自分にあった抵抗で運動ができ、血液循環も促進することで身体機能の向上を図っていきます。また、水中運動ができない場合は、椅子に座ってできる筋力トレーニングや運動機器を利用した有酸素運動を取り入れ、個別の体力レベルに応じた構成し、運動器の機能向上を図ります。

【実績】	年度	平成25年度
	回数	16回
	参加者数	20人
	参加者延数	254人

【今後の取り組み】

参加者の大半が、一次予防教室の運動教室へ移行しており、継続的な運動の習慣化につながっています。教室実施期間で中断されている者に対し、参加者の身体状態などを把握し継続的な参加を勧奨していきます。二次予防事業運動器機能向上該当者に対して、本教室の意義を丁寧に説明することにより、運動の習慣化のための教室参加を推進していきます。

年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
回数	16回	16回	16回	16回	16回
参加者数	20人	20人	20人	20人	20人
参加者延数	260人	270人	280人	290人	300人

②口腔機能の向上

口腔機能が低下している又はおそれのある二次予防事業対象者に歯科衛生士等により、口腔機能の向上にかかる集団及び個別の計画を作成し、その計画に基づき、口腔清掃、咀嚼機能訓練、構音・発声訓練などの指導を行うことにより、自立支援など、口腔機能を向上させるための支援を行います。平成25年度までは運動器の機能向上事業と同時実施でしたが、平成26年度より、栄養との関連が密接であるため、栄養改善と同時実施していきます。

【実績】 ①運動器の機能向上と同時実施

【実績】	年度	平成25年度
	回数	16回
	参加者数	20人
	参加者延数	254人

【今後の取り組み】

標記のとおり、平成25年度までは、運動器の機能向上事業と同時実施をしていましたが、平成26年度より、栄養改善事業と同時実施していきます。実施した結果を評価し、平成27年度以降の事業計画策定を検討していきます。二次予防事業把握事業において、口腔機能の低下がみられる対象者が多くなっており、口腔機能改善を図る取り組みを検討していきます。

年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
回数	6回	6回	6回	6回	6回
参加者数	12人	12人	15人	15人	15人
参加者延数	60人	70人	70人	80人	80人

③栄養改善

低栄養状態にある又はおそれのある二次予防事業の対象者に対して、管理栄養士より栄養状態を改善するための集団及び個別の計画を作成します。その計画に基づき栄養相談や集団的な栄養教育等、低栄養状態を改善するための支援を行います。

【実績】 ①運動器の機能向上と同時実施

年度	平成25年度
回数	16回
参加者数	20人
参加者延数	254人

【今後の取り組み】

二次予防事業対象者において、低栄養状態を改善することにより、自宅における安心した日常生活状態を支援していきます。また、平成26年度口腔機能向上事業と同時実施を行ったことを評価することにより、事業実施の展開方法を検討していきます。

年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
回数	6回	6回	6回	6回	6回
参加者数	12人	12人	15人	15人	15人
参加者延数	60人	70人	70人	80人	80人

④その他

【囲碁・将棋教室】

平成26年度より、認知症予防を目的に囲碁・将棋教室を開始します。囲碁・将棋は、戦略を考えたり、指先を使ったりするため、脳の活性化を図り、認知症予防に繋げることができます。健康教室への参加は女性が大半を占めているため、男性が参加できる内容を取り組み、男性の閉じこもり予防対策を目的としています。

【今後の取り組み】

平成26年度より事業開始しているため、実施した内容を評価及び分析することにより、本教室として継続していくかを検討していきます。参加者の意向を確認し、自主参加型のサークル化を推進していきたいと考えています。

年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
回数	16回	16回	16回	16回	16回
参加者数	8人	10人	10人	15人	15人
参加者延数	100人	120人	120人	150人	150人

(3) 訪問型介護予防事業

通所形態による二次予防事業への参加が困難な高齢者を対象に、保健師等が対象者に家庭訪問し、その者の生活機能全般に関する課題を総合的に把握・評価し、必要な相談・指導を行います。

【実績】

生活機能評価によって把握された二次予防事業対象者で、心身の状況等により通所型介護予防事業に参加が困難な高齢者を現在は把握できていないため、未実施の状況です。

【今後の取り組み】

基本チェックリストに基づき家庭訪問を積極的に実施し、対象者の把握に努めるとともに、心身の状況を確認し、必要な相談・指導等を実施します。

2. 介護予防一次予防事業

介護予防に関する知識の普及・啓発や、地域における自主的な介護予防に資する育成及び支援を実施します。

(1) 介護予防普及啓発事業

健康でいきいきと暮らし続けるためには、一人ひとりが生活習慣病や生活機能の低下などに関する正しい知識を身につけ、健康意識を高めていくことが必要です。

そのため、高齢者を対象に疾病や健康づくりに関する一次予防教室を実施します。また、介護予防に関する基本的な知識を普及・啓発するため、パンフレットの作成・配布も合わせて実施します。

- ① 介護予防に資する基本的な知識を普及啓発するためのパンフレット等の作成配布や講座等を開催し、地域における自主的な介護予防の活動を支援していく。
- ② 介護予防に資する基本的な知識を普及啓発するためのパンフレット等の配布有職者等による講演会や相談会等を開催する。
- ③ 介護予防の普及啓発に資する運動教室等の介護予防教室等を開催する。
- ④ 介護予防に関する知識又は情報、各対象者の介護予防事業の実施の記録等を管理するための媒体を配布する。

【実績】

介護予防の一般的な知識の普及活動として、健康教室や健康相談などの時に、介護予防パンフレットを配布して、介護予防の周知徹底を図ります。

平成23年度より、川崎町健康教室を開始しており、主にプールを活用した運動や、プールに入れない時は椅子に座って行う下肢筋力強化などの運動を行っています。回数は月2回午前午後の4コースに分かれ、約40人定数の参加で習慣化を図るための教室として、大変好評で継続的事業としての取り組みを行っています。

元気づくり教室の実施により、運動の習慣化を図ることの重要性を理解され、上記の「川崎町健康教室」へ参加し始めており、専門のスタッフのアドバイスを受けながら、継続的な運動の習慣化を図ることができています。

転倒予防教室の開催により、下肢筋力が強化され、歩行に安定感を持つことができ、教室参加による成果がみられました。

運動健康教室は、当町内17行政区の公民館において、定期的な運動を行う目的で「わいわい健康くらぶ」を実施しており、年間2回専門の運動指導者より、継続的な運動習慣化への意識向上を図ることができています。

要望があった団体に行う出前講座など、介護予防の普及・啓発に努めています。

年度	平成25年度	参加者延人数
パンフレット配布	実施	
川崎町健康教室	98回	2,036人
元気づくり教室	10回	245人
転倒予防教室	10回	108人
地区公民館教室	535回	5,066人
運動健康教室	34回	314人
出前講座	11回	131人

【今後の取り組み】

運動習慣を高めることは生活習慣病や身体機能の低下の防止につながり、寝たきりの予防にもなります。そのため、今後も、いつまでもいきいきと生活していくための運動教室等を、年度末に実施した評価を元に、実施内容を検討し、教室の充実を図り、その情報提供を実施します。

年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
	回数・延人数	回数・延人数	回数・延人数	回数・延人数	回数・延人数
パンフレット配布	実施	実施	実施	実施	実施
川崎町健康教室	98回 2,400人	98回 2,500人	98回 2,600人	98回 2,700人	98回 2,800人
介護予防教室 (各種健康教室)	540回 5,100人	540回 5,100人	550回 5,200人	550回 5,200人	550回 5,200人
運動健康教室	17回 200人	17回 220人	17回 240人	17回 260人	17回 280人
出前講座	12回 200人	14回 220人	14回 220人	16回 240人	16回 240人

(2) 地域介護予防活動支援事業

町民自らが積極的に健康づくり・介護予防の意識を持ち、その活動に地域で取り組む機運を高めていくことが求められています。そのため、運動普及推進員、食生活改善推進員、介護予防ボランティアなど地域におけるさまざまな団体との連携により、住み慣れた地域に根ざした健康づくりを町民自らが継続的に取り組めるよう活動を支援します。そのために、当町では、正しい食生活を改善する団体「川崎町食生活改善推進員連絡協議会」、運動の習慣化を図るための団体「川崎町健康づくり運動普及推進員連絡協議会」、介護ボランティア団体「ぎんなんの会」の3団体により、其々の目的別に地域活動を推進しています。

【実績】

介護予防に関するボランティア等の人材育成のために各種養成講座等を実施し、地域の介護予防活動のサポーターとしての活動を支援します。また、ボランティア団体の毎月行われる学習会等の支援も実施しています。其々の組織の活動支援を継続して行います。

年度	平成25年度	
	回数	延人数
運動を習慣化するための団体の学習会	24回	792人
正しい食生活を普及させる団体の学習会	13回	312人
その他 ボランティア団体の学習会	12回	124人
ボランティア養成講座	未実施	

【今後の取り組み】

介護予防に関するボランティア等の人材育成のための講座や介護予防に資する地域活動組織の育成・支援を継続して実施します。「運動」「栄養」「介護」のボランティアを実施していますが、今後地域包括ケアシステムの構築を目的とした、地域ボランティア育成が必要な場合、地域包括支援センターとの連携により、介護予防活動支援を展開していきます。

年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
	回数・延人数	回数・延人数	回数・延人数	回数・延人数	回数・延人数
運動を習慣化するための団体の学習会	24回 800人	24回 900人	24回 900人	24回 1,000人	24回 1,000人
運動を習慣化するための団体の養成講座	16回 160人	未実施	未実施	16回 200人	未実施
正しい食生活を普及させる団体の学習会	13回 350人	13回 400人	13回 400人	13回 500人	13回 500人
正しい食生活を普及させる団体の養成講座	10回 150人	未実施	10回 150人	未実施	10回 150人
その他 ボランティア団体の学習会	12回 130人	12回 130人	12回 140人	12回 140人	12回 150人

第 8 章

高齢者の生きがいづくりや社会参加

第 8 章

高齢者の生きがいづくりや社会参加

高齢者の一人ひとりが健康で生きがいを持って過ごせる社会の実現をめざし、高齢者の生きがいと健康作り対策を一層推進する必要があります。このため、国は高齢者の生きがいと健康づくりの推進に向けた組織づくりや、高齢者の社会活動を推進するための指導者の育成等を行うことが重要と位置付け、都道府県レベルにおける推進母体である「明るい長寿社会づくり推進機構」を全国的に展開しています。「明るい長寿社会づくり推進機構」と「(財)長寿社会開発センター」がネットワークを結び高齢者の生きがい健康づくりに関する様々な情報を発信しています。

高齢者の元気な人々が、自己の意識に基づきその意欲と能力に応じて、主体的かつ積極的に社会参加しながら、充実した生活を送れる環境整備を図ることが重要です。高齢者においては、「健康」と「生きがい」が重なり合う部分が多く、生きがいのある生活が健康維持につながっていきます。

「体や心の健康」という面から、高齢者が社会の中で積極的役割を果たし、生きがいを持って生活できる環境づくりを推進し、高齢者が住み慣れた家庭や地域でできるだけ長く、身体的・社会的に健康で心豊かに生きがいのある日常生活を送るために、高齢者一人ひとりの豊かな経験や知識などを生かした社会参加活動や仲間づくり活動を支援していかなければなりません。

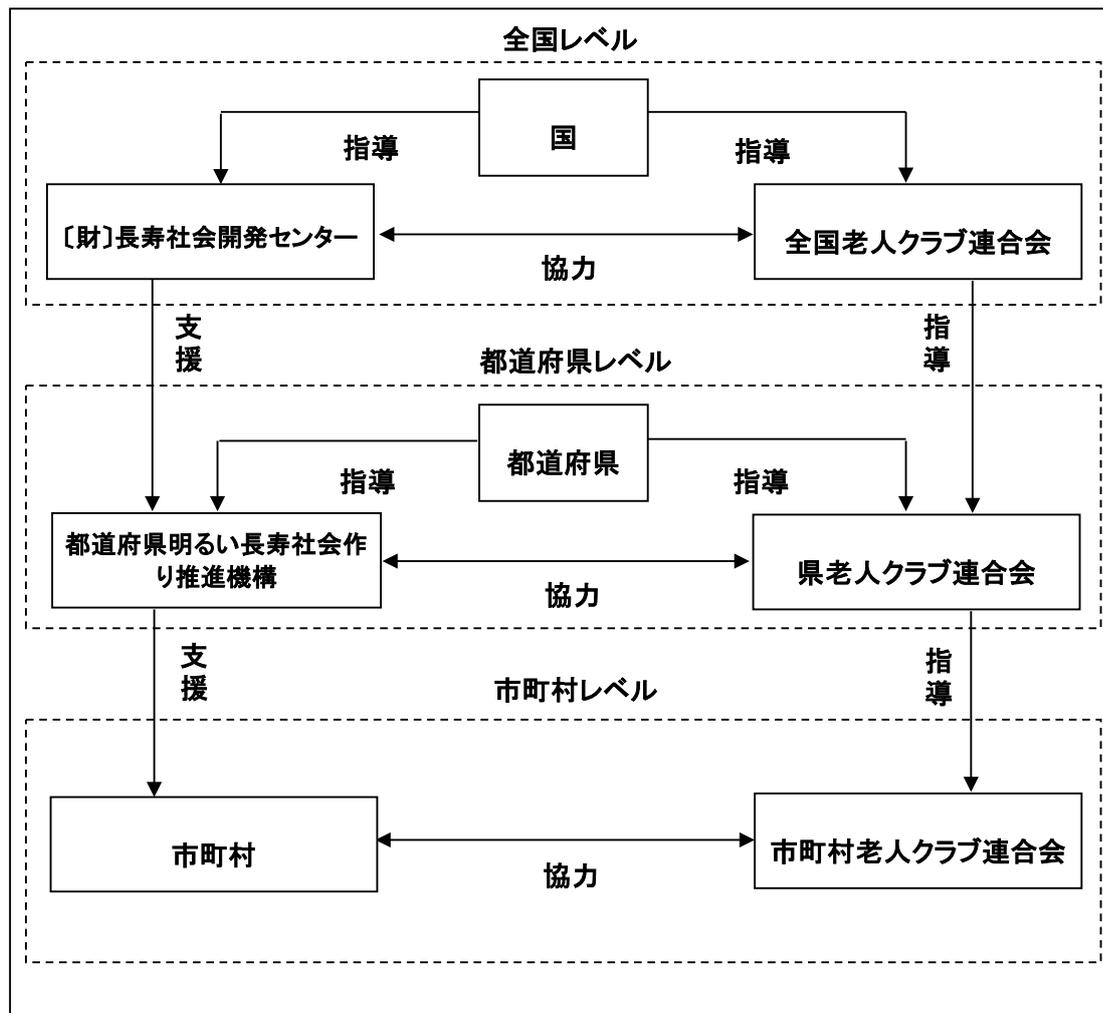
1. 社会参加の促進

高齢者が健康で、自らの経験と知識を活かしながら、積極的な役割を果たせる明るく活力に満ちた地域社会を築いていくため、高齢者の多様な社会活動への支援を行います。

2. 老人クラブ活動の充実

老人クラブは自らの老後を健全で豊かなものにするための自主的な組織です。平成23年11月現在、全国で約11万7千クラブあり、60歳以上人口の約18%にあたる約718万人が加入しています。国は、老人クラブの組織率の向上、活動の活性化をはかるため助成制度を設けており、本町としても老人クラブの組織強化、育成を図るとともに、地域の実状に応じた独自性のある活動に対し支援を行っていきます。自分たちの住む町をきれいにしようと空き缶拾いを中心とした環境美化活動として、県内一斉に「わが町クリーン大作戦」を実施しており、老人クラブが活動の中心を担っています。

《老人クラブ連合会と行政の関係概念図》



○社会福祉協議会の取り組み(ふくしまつり)

毎年、社会福祉協議会の主催で、様々な団体の協力のもと「育てよう福祉の心、広めよう福祉の輪」をスローガンとして「ふくしまつり」を開催しています。

○福祉センター等を利用した社会参加の促進

総合福祉センターを地域作りの拠点として、既存施設の有効利用を図り高齢者の社会参加を促進していきます。

○世代間交流の推進

地域住民に、高齢者を尊敬し、いたわる気持ちを持ってもらうために、高齢者と子どもの世代間交流の機会を創出していきたいと思ひます。

第 9 章

高齢者が住みやすいまちづくり

第9章

高齢者が住みよいまちづくり

高齢者がすみよいまちづくりの指針となる「高齢者・身体障害者の公共機関を利用した移動円滑促進法」(バリアフリー法案)は、国・自治体・市町村にバリアフリー化基本方針の確立、公共交通事業者にはエレベーターの設置や底床バスの導入などを義務付けています。

川崎町では、少子化及び高齢化が進む中で、行政の保健福祉の基盤整備、社会参加等のソフト事業、道路や公園等のハード施設の整備について、行政の責務として取り組むとともに、社会福祉協議会等の福祉団体・学校・企業・地域社会・家庭及び個人が協力し合いながら、それぞれの役割を果たし共に支えあう「まちづくり」をめざしていきます。

本町では、高齢者をはじめ、すべての住民が安心して暮らせる町を目指して平成11年6月に「みんなにやさしい川崎町障害者プラン」を策定し、そのプランを基に、平成14年12月に「川崎町障害者福祉基本計画」を策定しました。健康な人に限らず、高齢者や障害者が安全で快適に生活できるよう、町を構成するすべての要素を対象に、物理的な障壁や情報、コミュニケーションの障壁など目に見えない社会的・制度的・心理的障壁を取り除いていくことが重要と考えます。

本町は、庁舎、コミュニティセンター、サンスクエアかわさき、図書館の建設においてユニバーサルデザインのもとハートビル法の基礎的基準などを取り入れて公共施設の整備を図ってきました。今後も、地域住民が利用する施設や道路等についても、住民が安心して利用できるように整備していかなければなりません。

1. 公園の整備

身近な活動の場である公園を、世代間の交流や自然とのふれあい、健康維持増進を図る場として整備を進めなければなりません。また、公園内の施設についても、障害者や高齢者対応のトイレの新設や改造など、バリアフリー化を推進します。

2. 公共施設の整備

平成11年4月に完成した老人福祉センターや保健センターは通路のスペースを広くしたり段差をつけない等のバリアフリー化がなされなした。また、既存の公共施設についても、階段をわかりやすい色に塗り替えるなど、安全の確保に努めなければなりません。

3. 高齢者に相応しい住まいの計画的な整備

川崎町では、在宅で生活をおくることに何らかの不安を抱えている高齢者に対して、ユニバーサルデザインや介護保険サービス等の良質なサービスが提供される高齢者向け住宅に関する情報提供を行います。また、高齢者の要望に対応できるよう、情報の把握と周知に努めます。

4. 町道・県道・国道の歩道、誘導ブロック、ガードレール、段差、交差点等の設置及び改修

道路や歩道等については、高齢者や障害者、地域の団体代表者や各道路管理者、警察など関係機関と定期的に障壁(バリア)のチェック等を実施し、年次的に改善をするなどのバリアフリー化を進めていくことが必要と考えます。