

次期福岡市保健福祉総合計画策定等に係るスケジュール(見直し後)

(◆: 審議会の開催時期)

計画	審議体制	令和元年度					令和2年度					令和3年度																
		9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9		
福岡市保健福祉総合計画	序論・総論 ／全体	総会	◆ 9/3	策定方針・スケジュール等					◆ 2/4					◆ 1/27					◆ 8/24					◆ 7/24				
		調整会議	◆ 10/28					◆ 1/27					◆ 8/24					◆ 7/24										
	各論	専門分科会	◆ 11/22					◆ 8/24					◆ 7/24					◆ 7/24										
		地域分野	◆ 12/3					◆ 3/30					◆ 4/28					◆ 8/28										
		健康・医療分野	◆ 11/22					◆ 3/31					◆ 5/8					◆ 8/21										
		高齢者分野	◆ 12/4					◆ 3/30					◆ 5/1					◆ 8/17										
障がい者分野	◆ 12/4					◆ 3/17					◆ 4/24					◆ 8/24												
第6期福岡市障がい福祉計画	障がい者保健福祉専門分科会	◆ 8/24					◆ 8/24					◆ 8/24					◆ 8/24											
第8期福岡市介護保険事業計画	高齢者保健福祉専門分科会	◆ 8/17					◆ 8/17					◆ 8/17					◆ 8/17											

コロナ対応で審議延期

諮問

議会報告

パブリック・コメント

議会報告

パブリック・コメント

議会報告

パブリック・コメント

答申

策定

新計画期間開始

新計画期間開始

新計画期間開始

策定

答申

委員改選

答申案

パブリック・コメント案

パブリック・コメント案

各論(2回程度)

審議(2回程度)

審議(1回)  
※別途、部会を  
2回開催

パブリック・コメント案

答申案

策定方針・スケジュール等

序論・総論とりまとめ

序論・総論

序論・総論とりまとめ

序論・総論

【現計画】各論骨子（高齢者分野）

《基本理念》

高齢者が年齢に関わらず、意欲や能力に応じ、生きがいをもっていきいきと活躍することができ、介護が必要になっても、できるだけ住み慣れた地域で安全・安心に暮らすことができる社会を実現します。



変更あり

《施策体系》

基本目標	施策
【基本目標1】 いきいきとしたシニアライフの実現	(1-1) 社会参加活動の促進
	(1-2) 就業を通じた生きがいづくりの支援
	(1-3) 活動の拠点づくり
【基本目標2】 安心して暮らせるための生活基盤づくり	(2-1) 住まいの確保
	(2-2) 移動支援と買い物支援
	(2-3) 支え合う地域づくり
	(2-4) 在宅生活支援施策の充実
【基本目標3】 認知症施策の推進	(3-1) 認知症に関する啓発の推進
	(3-2) 適切な医療・介護サービスの提供
	(3-3) 介護する人への支援の充実
【基本目標4】 介護保険サービスの適切な利用の推進と円滑な制度運営	(4-1) 介護予防と生活支援サービスの充実強化
	(4-2) 地域密着型サービスの整備
	(4-3) 施設・居住系サービスの整備
	(4-4) 介護人材の確保
【基本目標5】 高齢者総合支援体制づくり	(5-1) 地域包括支援センターと各種相談機能の充実
	(5-2) 地域ケア会議の推進
	(5-3) ICT(情報通信技術)等の利活用



変更あり

【次期計画】各論骨子案（高齢者分野）

《基本理念》

高齢者が年齢に関わらず、意欲や能力に応じ、生きがいをもっていきいきと活躍することができ、医療や介護が必要になっても、できるだけ住み慣れた地域で安全・安心に暮らすことができる社会を実現します。

《施策体系》

基本目標	施策
【基本目標1】 <u>地域包括ケアの推進</u> (現計画:基本目標5)	(1-1) <u>地域包括支援センターと各種相談機能の充実</u> (現計画:施策5-1)
	(1-2) <u>地域ケア会議の推進</u> (現計画:施策5-2)
	(1-3) <u>ICT(情報通信技術)やロボット等の利活用</u> (現計画:施策5-3)
【基本目標2】 <u>安心して暮らせる基盤づくり</u> (現計画:基本目標2)	(2-1) <u>住まいの確保と住環境の整備</u> (現計画:施策2-1)
	(2-2) <u>買い物支援等の生活支援</u> (現計画:施策2-2)
	(2-3) <u>支え合う環境づくりと福祉・介護人材の確保</u> (現計画:施策2-3, 施策4-4)
	(2-4) <u>災害対策の推進</u> (※新規)
【基本目標3】 <u>いつまでもいきいきと活躍できる環境づくり</u> (現計画:基本目標1)	(3-1) <u>社会参加の促進</u> (現計画:施策1-1)
	(3-2) <u>就業の支援</u> (現計画:施策1-2)
	(3-3) <u>介護予防の推進</u> (現計画:施策4-1)
	(3-4) <u>活動の場づくり</u> (現計画:施策1-3)
【基本目標4】 <u>要支援・要介護高齢者等への支援体制の充実</u> (現計画:基本目標4)	(4-1) <u>持続可能な介護保険制度の運営</u> (※新規)
	(4-2) <u>介護サービス基盤の整備</u> (現計画:施策4-2, 施策4-3)
	(4-3) <u>介護サービスの質の向上</u> (※新規)
	(4-4) <u>生活支援サービスの提供</u> (現計画:施策2-4)
【基本目標5】 <u>認知症フレンドリーなまちづくりの推進</u> (現計画:基本目標3)	(5-1) 認知症に関する <u>理解促進</u> (現計画:施策3-1)
	(5-2) <u>適切な医療・介護サービスの提供と予防の推進</u> (現計画:施策3-2)
	(5-3) <u>認知症の人や家族への支援の充実</u> (現計画:施策3-3)
	(5-4) <u>認知症とともに生きる施策の推進</u> (※新規)

## 第 3 部 高齢者分野

---

( 素 案 )

**【8 月 17 日 修正案】**

**(修正箇所・下線表記)**

○赤色：委員意見をふまえ修正あり

○青色：素案のとおり（修正なし）

○緑色：事務局による追記・修正等

(余白・中表紙裏)

## 第3部 高齢者分野

### 第1章 高齢者分野の基本理念等

#### 1 基本理念

全国的に高齢化が進む中、福岡市も2017年(平成29年)に高齢化率が21%を超え、超高齢社会を迎えました。高齢化率は今後も上昇し、2025年(令和7年)には24.8%、2040年(令和22年)には31.0%とおおよそ3人に1人が高齢者になることが予測されています。

また、福岡市全体の人口は、2035年(令和17年)をピークに人口減少を迎える一方で、高齢者の数はその後も増加し続けると予測されています。

さらに、高齢者の単独世帯は、2015年(平成27年)の8万世帯から、2025年(令和7年)には1.5倍の11万9千世帯、2040年(令和22年)には2.2倍の17万6千世帯に増加する見込みです。

しかし、65歳以上の人の中には、自分自身は高齢者と言われるのはまだ早いと考える人が増えており、国の高齢社会対策大綱でも、「65歳以上を一律に『高齢者』と見る一般的な傾向は、現状に照らせばもはや現実的なものではなくなりつつある。」とされています。

こうした状況を踏まえ、今後の福岡市においても、高齢者の活躍に大きな期待が寄せられています。福岡市がこれからも活力ある都市として発展し続けていくためには、高齢者が生きがいのある毎日を送り、健康を維持していくことで、心身共に元気な高齢者が増えていくことが不可欠です。いわゆる健康寿命を延ばし、意欲や能力に応じて社会の中で活躍できる仕組みや環境を作っていく取組みがさらに求められています。

その一方で、高齢化の進展に伴い、加齢や疾病によって医療や介護が必要となる高齢者も今後増えていくと予測されており、高齢者の単独世帯が増加していくことで、社会的孤立などの課題も多く生じてくることが考えられます。誰もが住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、引き続き切れ目のないサービス提供の仕組みづくりが必要となります。

また、行政や介護事業所が提供するサービスとあわせて、地域住民やボランティア、NPO、民間企業など、多様な主体による生活支援があれば、住み慣れた地域でより長く安心して暮らし続けることが可能となります。こうした場面において、高齢者にもその意欲や能力に応じて活躍していただくことで、支援が必要な人を社会全体で支え合う福祉の充実が図れるものと期待されます。

さらに、超高齢社会を迎えた福岡市の経験や取組みを、これから急速に高齢化が進み様々な課題に取り組むアジアの国々と共有することで、アジアのモデル都市として貢献することにつながります。

このような点を踏まえ、高齢者分野の基本理念を以下のとおりとします。

## 基本理念

高齢者が年齢に関わらず、意欲や能力に応じ、生きがいをもっていきいきと活躍することができ、医療や介護が必要になっても、できるだけ住み慣れた地域で安全・安心に暮らすことができる社会を実現します。

## 2 計画の位置づけ

本分野は、介護保険法第117条第1項に定める介護保険事業計画と一体的に、また、社会福祉法第107条に基づく地域福祉計画、その他の法律の規定による計画であって高齢者の福祉に関する事項を定めるものと調和を保ちつつ策定し、老人福祉法第20条の8に定める市町村老人福祉計画とします。

## 3 基本目標

○基本理念に基づき、5つの基本目標を定め、各施策を実施します。

### (1) 地域包括ケアの推進

○高齢者をはじめとして、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、「住まい」「医療」「介護」「予防」「生活支援」の5つの分野のサービスを一体的に提供する「地域包括ケア」を推進し、「地域共生社会」の実現につなげることをめざします。

### (2) 安心して暮らせる基盤づくり

○高齢者の暮らしの基盤となる住まいの確保、日常生活に不可欠な買い物などの生活支援、そして支え合えるコミュニティや人材の確保に取り組みます。また、災害等が発生した場合に、高齢者の安全・安心を確保できる仕組みづくりを進めます。

### (3) いつまでもいきいきと活躍できる環境づくり

○高齢者が社会に参加することは、生きがいや介護予防、健康寿命の延伸につながります。 高齢者一人ひとりが、年齢を重ねても、意欲や能力に応じて様々な形で社会に参加し、いきいきと活躍できる環境づくりを進めます。

### (4) 要支援・要介護高齢者等への支援体制の充実

○介護や支援が必要な高齢者が適切な介護サービスを利用できるよう、介護保険制度を円滑に運営するとともに、 制度の持続可能性を確保するための取組みを推進します。 介護サービスについては、人材の確保と質の向上に取り組むとともに、 市民ニーズに対応した介護サービス基盤を整備します。さらに、高齢者本人や家族などの介護者への支援のため、介護サービスに加えて様々な在宅支援サービスを提供します。

### (5) 認知症フレンドリーなまちづくりの推進

○認知症の人が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、関係機関との連携を図りながら認知症の人や家族に対する支援の充実を図るとともに、市民や企業が認知症に関する理解を深める取組みや認知症の人や家族が自分らしく認知症とともに社会参加できる取組みを進めるなど、オール福岡で認知症フレンドリーなまちづくりを推進します。

## 4 施策体系

○基本目標に基づき、以下の体系により高齢者施策を推進します。

### 〈 推進施策 〉

基本目標	施策
【基本目標1】 地域包括ケアの推進	(1-1) 地域包括支援センターと各種相談機能の充実
	(1-2) 地域ケア会議の推進
	(1-3) ICT（情報通信技術）や <u>ロボット</u> 等の利活用
【基本目標2】 安心して暮らせる基盤づくり	(2-1) 住まいの確保と住環境の整備
	(2-2) 買い物支援等の生活支援
	(2-3) 支え合う環境づくりと福祉・介護人材の確保
	(2-4) 災害対策の推進
【基本目標3】 いつまでもいきいきと活躍できる <u>環境づくり</u>	(3-1) 社会参加の促進
	(3-2) 就業の支援
	(3-3) 介護予防の推進
	(3-4) 活動の場づくり
【基本目標4】 要支援・要介護高齢者等への支援体制の充実	(4-1) 持続可能な介護保険制度の運営
	(4-2) 介護サービス基盤の整備
	(4-3) 介護サービスの質の向上
	(4-4) 生活支援サービスの提供
【基本目標5】 認知症フレンドリーなまちづくりの推進	(5-1) 認知症に関する <u>理解促進</u>
	(5-2) 適切な医療・介護サービスの <u>提供</u> と予防の <u>推進</u>
	(5-3) 認知症の人や家族への支援の充実
	(5-4) 認知症とともに生きる施策の推進
主な老人福祉事業の目標量	



## <コラム> 「高齢者」とは何歳から

「高齢者」というと65歳からと連想する人が多いでしょう。

『高齢者=65歳以上』とする考え方は、1956年（昭和31年）に国際連合が、65歳以上の人口が全人口の7%を超えた状態の社会を「高齢化社会」と呼んだことに由来するのではないかとされており、この割合は日本を含め多くの国で使用されています。

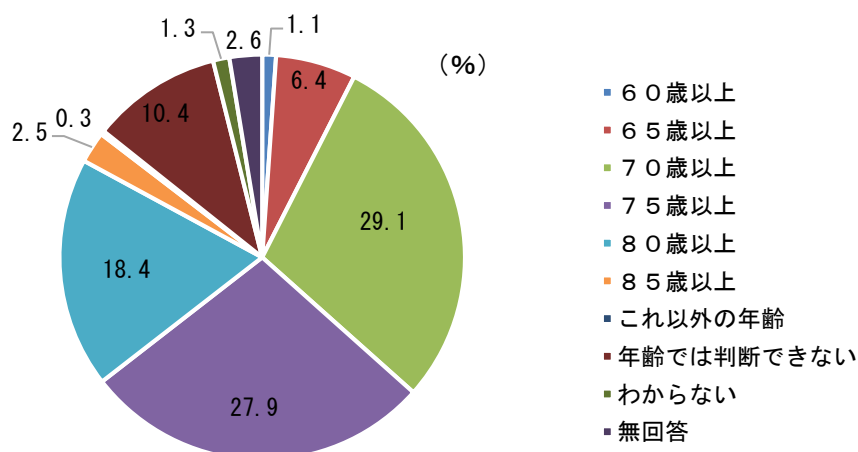
しかし近年では、「高齢者」に当たる年齢の捉え方に変化が生じており、内閣府が、2014年度（平成26年度）に全国の60歳以上の人を対象に実施した「高齢者の日常生活に関する意識調査結果」では、「高齢者」は、70歳以上と考える人が29.1%、75歳以上が27.9%、80歳以上が18.4%、65歳以上が6.4%の順となっており、このほか、年齢では判断できないと答えた人が10.4%と、当事者の多くは65歳以上と考えていないことがわかります。

2017年（平成29年）1月には、日本老年学会と日本老年医学会が合同で、近年の高齢者の心身の老化現象に関する種々のデータを検討した結果、近年の75歳以上が、65歳以上を高齢者と呼び始めた当時と心身の状態が同程度であるとして、65歳から74歳までを「准高齢者」、75歳以上を「高齢者」と、高齢者の定義を見直す提言を行っています。

福岡市でも、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間とされる健康寿命が、2016年（平成28年）のデータでみると、男性が71.04歳、女性が75.22歳という結果が出ています。

65歳を過ぎても心身の健康が保たれ、活発な社会活動を行っている人が増えていることで、これまでの「高齢者」に対する意識は変わってきています。

〔問〕 高齢者とは何歳以上か



出典：「平成26年度高齢者の日常生活に関する意識調査結果」（内閣府）

## 第2章 施策各論

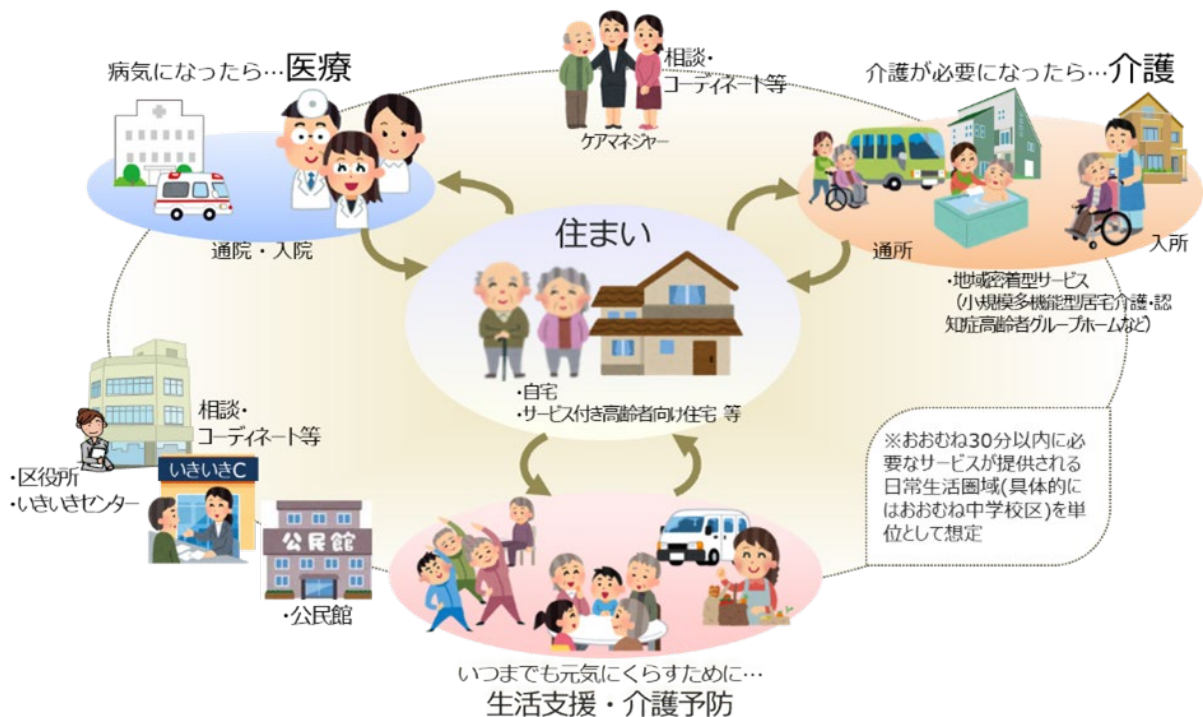
### 【基本目標1】地域包括ケアの推進

福岡市の地域包括ケアにおいては、「2025年の目指す姿」として、「多様な主体による支え合い・助け合いの実現」、「一体的で切れ目のない支援による住み慣れた地域での暮らしの実現」、「市民の主体的な取組により自立生活の実現」を掲げ、「住まい」「医療」「介護」「予防」「生活支援」の5つの分野ごとに取組みの方向性を定めて、地域住民、事業者、関係機関・団体など多くの関係者ととともに、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じた取組みを推進しています。

昨今、社会的孤立など関係性の貧困の社会課題化、ダブルケアや8050問題など、複合化・複雑化した課題が顕在化しており、このような課題の解決に向け、制度・分野の枠や「支える側」「支えられる側」といった従来の関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割をもち、支え合いながら暮らしていくことができる「地域共生社会」の実現が、国において、今後の福祉政策の理念とされています。

このような社会背景や、福岡市が抱える多様な地域特性を踏まえ、地域包括ケアの取組みを深め、普遍化していくためには、行政だけでなく、地域住民や、事業者、NPO、ボランティア、民間企業など地域における多様な主体が、相互に連携し、共働して支え合う関係性をさらに推進していく必要があります。

【図表●】地域包括ケアの姿

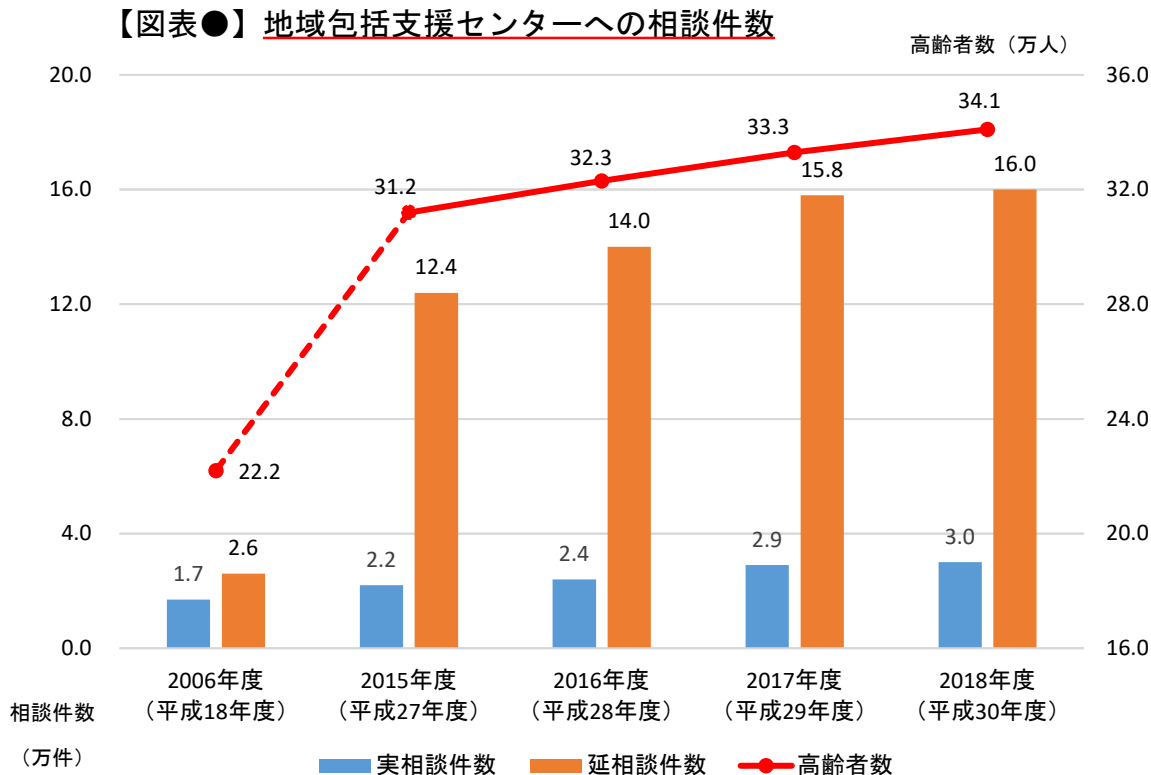


出典：「平成27年版厚生労働白書」（厚生労働省）を基に作成

## 〈 現状と課題 〉

### (1) 地域包括支援センターや各種相談窓口の充実

- 高齢者の暮らしにおいて生じる様々な困り事について、身近な地域で相談に応じ支援する機関として、福岡市では、おおむね中学校区ごとに、57の、いきいきセンターふくおか（地域包括支援センター）を設けています。
- いきいきセンターふくおかでは、高齢者や家族をはじめ、それを支援する民生委員・児童委員などからの相談に応じるとともに、地域のネットワーク構築、虐待防止や成年後見制度の利用促進等の権利擁護、介護支援専門員（ケアマネジャー）支援等の機能を果たすことで、高齢者等の保健医療の向上及び福祉の増進を図っています。
- 近年、相談者数を示す実相談件数に比べ、延相談件数が伸びてきていることから、いきいきセンターふくおかに寄せられる相談内容の多様化や困難化が進んでいると考えられます。高齢者数の増加に伴う相談件数の増加という量的な変化への対応だけでなく、相談内容の質的な変化にも適切に対応していくため、相談対応・支援機能の充実・強化を図っていく必要があります。
- 福祉用具や住宅改造など在宅介護に関する相談に応じる介護実習普及センターをはじめ、各種相談機能の充実を図っていく必要があります。



出典：福岡市作成

## (2) 地域ケア会議の推進

- 地域包括ケアシステムを実現するための仕組みとして「地域ケア会議」を推進しています。
- 「地域ケア会議」は、保健・医療・介護などの専門職や地域関係者などによる個別事例の検討を通じ、それぞれの高齢者に対する支援の充実に向けた課題の発見・解決を図るとともに、個々の課題から見えてくる地域の課題や社会資源を把握し、必要な政策の検討につなげることをめざすものです。
- 人口 160 万人を超える福岡市では、日常生活圏域が多数存在し、それぞれの地域特性が異なっていることから、各地域の社会資源状況などの実情を踏まえて、高齢者の生活を支える仕組みづくり、取組みを進めていくことが必要となっています。
- 地域包括ケアの住まい、医療、介護、予防、生活支援の各分野の取組みが一体的に切れ目なく提供できるように、関係機関・団体、行政が連携して分野を横断した取組みを進めていく必要があります。

## (3) I C T（情報通信技術）やロボット等の利活用

- 高齢化の進展による医療費や介護費用の増加等により、健康・医療情報の分析に基づく効果的・効率的な保健事業をP D C Aサイクルで実施する「データヘルス計画」の取組みを進めています。介護予防事業においても科学的根拠に基づく効果的な施策が求められていますが、そのためには行政の持つビッグデータの活用が不可欠です。
- I C Tの利活用により、保健・福祉・医療に関する情報を一元的に集約・管理し、蓄積されたデータの分析に基づく、より効果的な施策の企画・実施・評価を行える環境づくりを推進しています。
- 行政のデータに加えて各種の社会資源情報も一元的に集約の上、管理・分析を行うことによって、適切な事業評価や効果的な施策の企画実施が可能となるとともに、地域包括ケアシステムに必要な多職種連携や、住民に対する切れ目ないサービス提供の実現にも大きく寄与することとなります。
- 超高齢社会及び人口減少社会の進展が見込まれ、社会保障費用の増大、及び介護の担い手不足が深刻な問題となる中、今後も将来にわたって持続可能な社会としていくためには、福祉・介護現場の職員の負担軽減やサービスの質の向上を目指して、I o Tや介護ロボット、A Iなどの最新技術の積極的な導入が必要です。
- 負担が増大している福祉・介護現場の事務処理の効率化のため、申請先の行政側において、I C Tなどの最新技術を最大限活用した事務の簡素化・効率化を進めていく必要があります。

○高齢者のICT利用率は他の世代に比べて低く、ICTに馴染みのない方も多いことから、ICTの利活用にあたっては、高齢者のICTを使いこなす能力の向上を図るためのアプローチも重要となります。

### ＜施策の方向性＞

- 高齢者に関するニーズが多様化し、さらに課題が複雑化、複合化した社会状況の中で、個人や地域、それぞれの実情や特性に応じた地域づくりを進めることにより、地域包括ケアを推進していきます。
- いきいきセンターふくおか（地域包括支援センター）や各種総合相談機能の充実・強化を図ります。
- 「地域ケア会議」を地域から市レベルまでの各階層において設置し、専門職と地域の関係者などが、それぞれの地域課題を把握し、課題解決に向けた検討などを行うことを通して、高齢者が地域で生活しやすい環境整備を重層的に進めます。また、行政内はもとより、関係機関・団体と行政が連携し、分野を横断して課題解決に取り組めます。
- 行政の持つビッグデータの集約・一元管理を行い、在宅サービスにおける多職種連携の推進や、科学的根拠に基づいた施策の分析・評価・企画立案を進めるほか、IoTや介護ロボット、AIなど最新技術の医療・保健福祉分野への導入を進めます。

## 施策 1-1 地域包括支援センターと各種相談機能の充実

- 地域包括ケアの実現に向け、いきいきセンターふくおか（地域包括支援センター）の機能が十分に発揮されるよう、いきいきセンターふくおかの職員の高齢者人口に応じた配置や研修の充実を図っていきます。また、地域、社会福祉協議会、保健・医療・介護・福祉・法律等の関係機関等との顔の見える関係づくりを基本に多職種間の連携や、相談対応・支援力の向上に努めていきます。
- 介護についての知識や介護の技術を学ぶことができる「介護実習普及センター」や働く人のための介護の相談窓口「働く人の介護サポートセンター」、終活全般の総合相談を行う「終活サポートセンター」など、各種相談窓口における相談機能の充実に努めます。

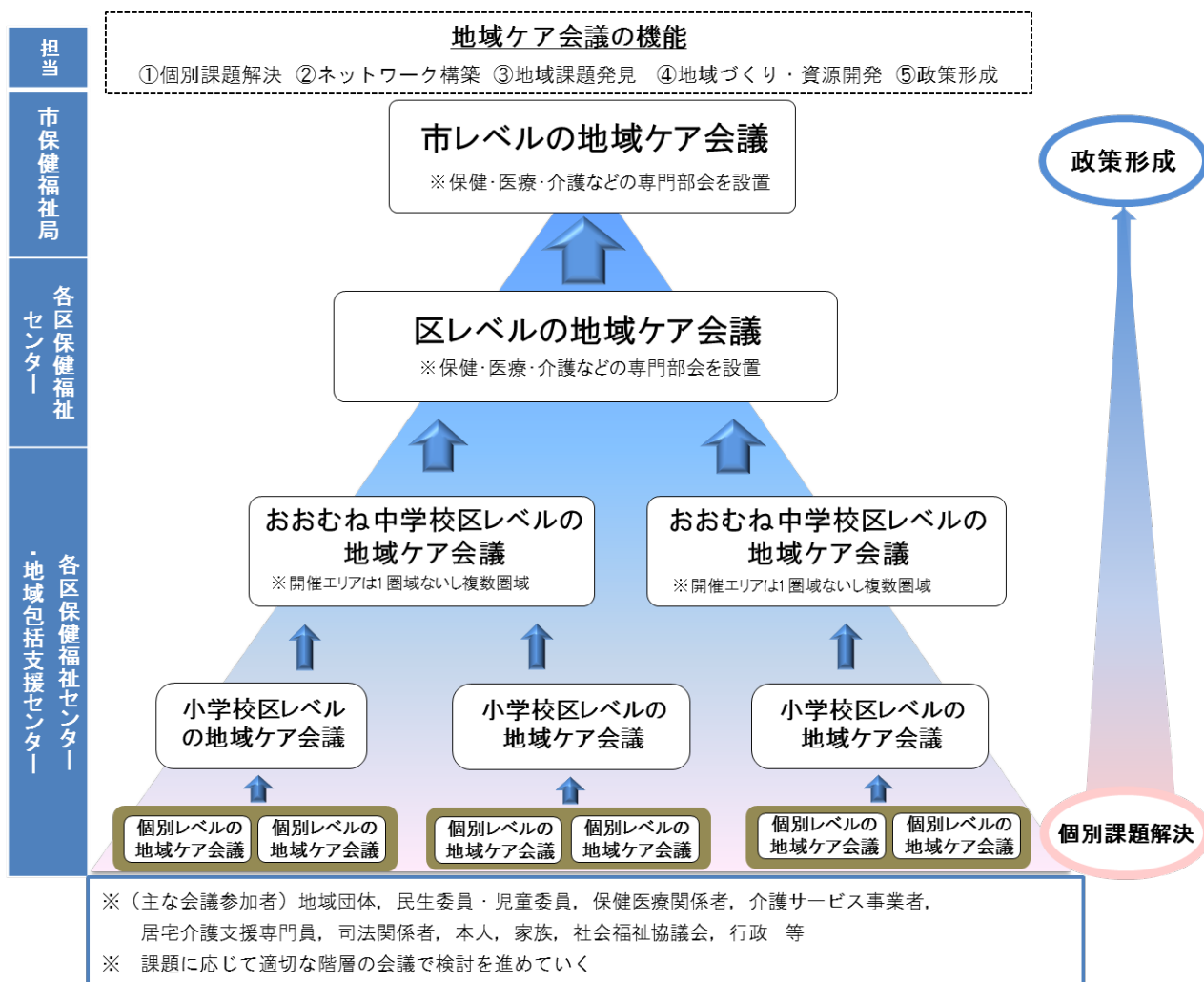
### 【現在の主な事業】

事業名	事業概要
いきいきセンターふくおか運営	高齢者の健康や福祉、介護、権利擁護等に関する相談に応じ、身体状況に適した助言を行うなど、高齢者の自立した生活維持に向けた支援を実施 センターの円滑・適正な運営を図るため、職能団体や介護保険被保険者などで構成する地域包括支援センター運営協議会を設置
介護実習普及センター事業	介護講座の実施などにより介護知識・介護技術の普及を図るとともに、福祉用具の展示・相談体制を整備し、福祉用具の普及を促進
働く人の介護サポートセンター	働く人が介護に直面した場合でも離職せずに介護と両立して仕事を続けられるよう専門の相談員が情報提供やアドバイスを <u>実施</u>
終活サポートセンター <社協>	最期まで自分らしく生き、自分の生き方を決定していくため、終活全般の総合相談を行うほか、 <u>ふれあいサロン</u> や <u>地域カフェ</u> などの場で出前講座を実施

## 施策 1-2 地域ケア会議の推進

- 福岡市では「地域ケア会議」を、市・区・おおむね中学校区・小学校区、個別の各階層に設置し、保健・医療・介護などの専門職や地域住民との共働のもと、それぞれの課題解決能力の向上や、地域の関係機関相互の連携を高めていきます。
- 多世代に向けた自立生活の啓発活動として40～50代向けに「ゆる～く備える親の介護講座」や、最後まで自分らしく生きるための支援として概ね60歳以上向けに「終活支援事業」等、分野横断的な取組みをさらに進めていきます。
- 個別レベルでの地域ケア会議では、介護予防の観点で高齢者の自立を支援していくための「自立支援に資する地域ケア会議」を実施していきます。

【図表●】福岡市の地域ケア会議



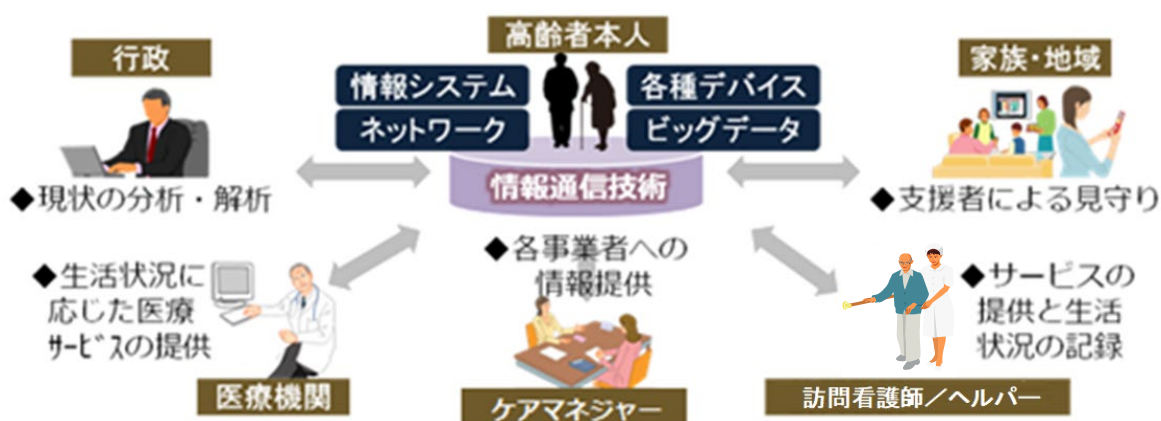
出典：福岡市作成

【現在の主な事業】

事業名	事業概要
地域ケア会議の開催	専門職と地域の関係者などが地域課題を把握し、課題解決に向けて検討を進める会議を市、区、おおむね中学校区、小学校区、個別レベルに設置 2018年度（平成30年度）からは、介護予防の観点強化した自立支援型地域ケア会議を開催。高齢者一人ひとりの生活の質の向上とともに、会議参加者のスキルアップの場となるよう実施

- 情報通信ネットワークを活用し、本人の同意のもとに、生活や心身の状況、サービス提供時の注意点などの情報を在宅医療や看護・介護に係る関係者が共有することで、関係者の負担軽減とサービスの質の向上を図り、在宅で安心して生活できる環境づくりを推進していきます。
- 行政の保有する医療や介護、予防（健診）等に係る各種データを集約し、地域ごとのニーズ分析や課題の「見える化」を行い、科学的根拠に基づく適切な施策の企画・立案を実現し、医療・介護・予防・生活支援・住まいに係るサービスの充実化を図ります。
- 福祉・介護現場においては、職員の負担軽減およびサービスの質の向上を目指して、様々な場面でのIoTや介護ロボット、AIの利活用を進め、積極的な導入を支援・促進していきます。また、同時に、ICT技術を最大限に活用し、手続きの電子化や提出書類の削減など、行政側の事務の簡素化・効率化も進めていきます。

【図表●】 ICT（情報通信技術）の利活用



出典：福岡市作成



**【現在の主な事業】**

事業名	事業概要
地域包括ケア情報プラットフォーム構築事業	高齢者やその家族に多様なサービスが一体的に切れ目なく提供される地域包括ケアの実現に向け、保健・医療・介護等に関するビッグデータを一元的に集約・管理する情報通信基盤を構築し、ICTの活用により、地域ニーズの見える化や医療・介護における多主体間の連携などを実現するシステム
AIを活用した「ケアプラン作成システム」構築事業	行政や民間が保有するデータやAI等を活用することにより、科学的知見に基づいた、介護予防・重度化防止に資するケアプランを作成するシステムの開発
ICTを活用した認知症の早期発見	ICT等を活用した認知機能の簡易検査を実施
福祉人材確保事業	介護ロボット・IoT等の導入促進などによる「労働環境・処遇の改善」に関する事業を実施 ※事業の一部抜粋
ケア・テック・ベンチャー支援	ケア分野における現場の課題とスタートアップ企業のアイデアや技術を結びつけ、課題解決を促進

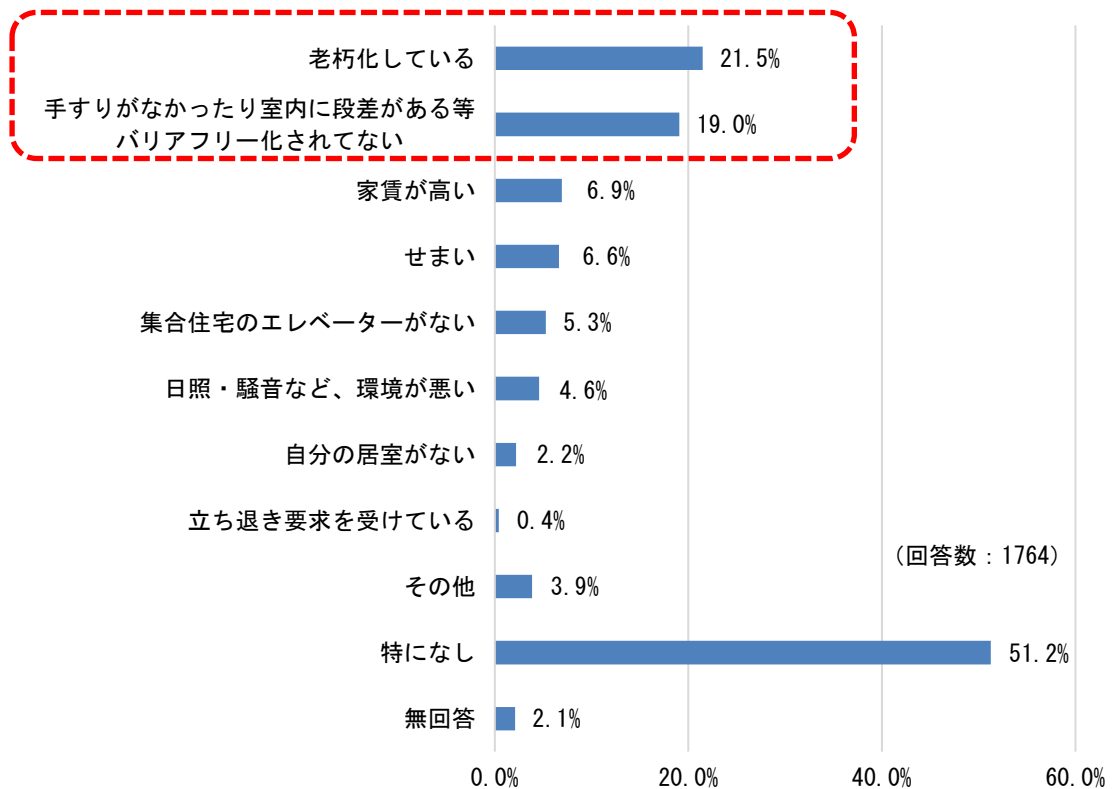
## 【基本目標2】安心して暮らせる基盤づくり

### 〈 現状と課題 〉

#### (1) 住まいの確保とバリアフリーの推進

- 高齢者一人ひとりの健康状態や家族の状況、経済状況は様々であり、高齢者の住まいへのニーズも多様化しているなど、高齢者の個々の状況に応じた多様な住まい（住宅・施設）の確保が求められています。
- 令和元年度福岡市高齢者実態調査によれば、現在の住まいに、「老朽化している」、「手すりがなかったり、室内に段差があるなどバリアフリー化されていない」などの困り事を抱えている高齢者が約2割いるという結果が出ています。介護が必要になってもできるだけ住み慣れた場所で暮らし続けられるよう、住まいのバリアフリー化の推進も必要です。
- バリアフリー化され、見守りや生活支援サービスの付いた高齢者向け住宅のニーズは年々高まっています。
- 家庭環境や経済面など様々な理由によって、自立した生活が困難な高齢者のための住まいとして、軽費老人ホームなど、できるだけ低額で利用できる住まいも必要となります。

【図表●】 住まいで困っていること



出典：「令和元年度高齢者実態調査」（福岡市）

## (2) 福岡市の特性に応じた住まい方

- 福岡市は政令市の中でも、民間賃貸住宅の割合が最も高いという特徴があります。民間賃貸住宅への入居に関し、高齢者の単独世帯や夫婦のみの世帯は、「病気や居室内での死亡などへの不安」などを理由に入居を断られる場合があります。そのため、高齢者が自らのニーズに合った住まいへ円滑に入居できるための支援が必要です。
- 市営住宅については、昭和 50 年代前半までに大量供給した住宅の老朽化が進行していることから、高齢化などの社会情勢に対応しながら、適切に機能更新を図る必要があります。

### <コラム> 高齢者の住まい方いろいろ

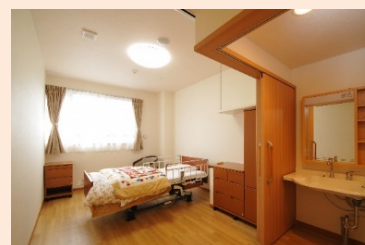
高齢者の単独世帯や夫婦のみの世帯などを対象とした住まいとして注目されているのが、サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホームです。

サービス付き高齢者向け住宅とは、高齢者の居住の安定確保に関する法律いわゆる「高齢者住まい法」の改正により創設されたもので、住宅としての居室の広さや設備、バリアフリーといったハード面に加え、安否確認や生活相談サービス等を提供することなどにより、高齢者の単独世帯や夫婦のみの世帯が安心して暮らすことができる環境を備えた民間の賃貸住宅です。(2020年〔令和2年〕3月末現在で、福岡市内に約3,200戸)

また、有料老人ホームとは、専ら高齢者のみを入居させ、入浴、排せつ、食事の提供、洗濯・掃除など家事の供与の介護等サービスを提供する施設として、老人福祉法に規定されている施設です。

有料老人ホームはそのサービスの提供に応じて、さらに介護付、住宅型、健康型の3つに分けられます。

(2020年〔令和2年〕3月末現在で、福岡市内の住宅型の定員約7,200人、介護付の定員約4,200人)



【写真は有料老人ホームの一室】

このほかにも、三世帯同居や高齢者の近くにその子ども世帯が近居するなど、少子高齢化に対応した住まい方として見直されています。

また、複数人の仲間と一つ屋根の下で助け合って暮らすグループリビングやシェアハウスなどの住まい方もあります。友人や知人など、血縁ではないつながりを大切にしながら、一人暮らしや夫婦二人暮らしの高齢者などの孤独な生活への不安に伝えるかたちで生まれてきたもので、気の合う仲間と一緒に楽しく生活していけることや、家賃が低く抑えられることなどのメリットがあるようです。

### (3) 買い物支援等の生活支援

- 超高齢化，世帯の単身化が進む中，日常生活において支援を要する高齢者が増加しており，日常生活の中でも欠くことができない買い物等への支援の仕組みづくりを行う必要があります。

生活交通の確保については，  
住宅都市局と調整中

## <コラム> 高齢者の運転を考える

福岡市に住む 60 歳以上の人を対象として、2019 年度（令和元年度）に実施した高齢者実態調査（※1）において、外出する際の交通手段は何かという問いに対して、徒歩や路線バスに次いで自家用車の運転が 3 位となり、自家用車は高齢者の交通手段として高いニーズがあることがわかっています。

また、福岡市では、高齢者人口が増加しており、65 歳以上の運転免許保有者が 2018 年（平成 30 年）に 152,523 人と、これまでの 4 年間で約 1.2 倍に増加（※2）しています。

一方で、高齢運転者による交通事故への不安もあります。警察庁の統計資料によると、2019 年（令和元年）の 75 歳以上の高齢運転者が第 1 当事者（※3）となる死亡事故は全国で 401 件と、過去 10 年間で最少の件数となりましたが、免許人口 10 万人当たりでは 6.9 件で、75 歳未満の運転者の件数と比較すると 2.2 倍となっています。福岡市でも、65 歳以上の高齢者が第 1 当事者となる交通事故の全事故に対する割合は、2016 年（平成 28 年）が 15.6%、2017 年（平成 29 年）が 16.5%、2018 年（平成 30 年）が 16.8%（※2）と、少しずつ増えています。

今後も高齢運転者の増加が予想されており、高齢運転者が、交通事故を起こさないため、加齢による自らの身体機能や認知機能の低下に気づき、安全運転を心がけることが必要です。また、夜は見えにくいので運転しないようにしよう、雨の日は視界が悪いから運転しないようにしよう、など交通事故を起こさないためのルールづくりが必要になります。運転する日の体調や、天候、路面状況などに合わせた運転への心がけも必要です。

さらに、交通事故を防止し、その被害を軽減できる、安全運転サポート車（通称・サポカー）への代替や、後付けの安全運転支援装置を備え付けることも有効です。

### 安全運転サポート車

衝突被害軽減ブレーキやペダル踏み間違い急発進等抑制装置等が搭載された自動車

#### ○衝突被害軽減ブレーキ

車載レーダー等により前方の車両や歩行者を検知し、衝突の可能性がある場合には、運転者に対し警報し、さらに衝突の可能性が高い場合には、自動でブレーキが作動します。

#### ○ペダル踏み間違い時加速抑制装置

停止時や低速走行時に、前方や後方の壁や車両を検知している状態でアクセルを踏み込んだ場合には、エンジン出力を抑える等により急加速を防止します。

### 後付けの安全運転支援装置

既販車に後付けて設置する、ペダル踏み間違い急発進等抑制装置等

高齢運転者の事故に特有なこととして、大きな事故の前に小さな事故を多発するということが挙げられます。例えば、車庫入れに時間がかかるようになった、車に小さな傷が増えたなどといった場合には注意が必要です。家族がそのような運転の変化に気がつい

た場合には、家族で運転について考え、ルールづくりや安全運転支援装置の活用などに取り組むことが大切です。大切な家族を加害者にしないため、加害者の家族にならないため、早いうちから運転について、家族で話合うことが重要です。

(※1)福岡市内在住の60歳以上3,000人を対象に調査を実施し、1,866人(62.2%)から回答を得ました。

(※2)「福岡市の交通事故」出典

(※3)「第1当事者」とは、最初に交通事故に関与した車両等(列車を含む。)の運転者または歩行者のうち、当該交通事故における過失が重い者をいいます。また、過失が同程度の場合には人身損傷程度が軽い者をいいます。

#### (4) 福岡市の特性に応じた支え合いの仕組み

○全国的に高齢化が進む中、福岡市も一貫して高齢化率が上昇し、特に、後期高齢者(75歳以上の高齢者)の単独世帯が、急激に増加することが見込まれ、住民同士の支え合い・助け合いが非常に重要となっています。また、福岡市は住民異動が頻繁で、隣近所との関係が希薄化しやすいと考えられるため、様々な方法を凝らして、その特性に応じた支え合いの仕組みを築いていく必要があります。

○地域やコミュニティにおいて、お互いを気にかけて支え合う関係が育まれることは、社会的孤立の発生・深刻化を防ぐことにも資するものであり、誰もが望めば多様な経路でつながり、参加することのできる環境が整備されていることが必要です。

#### (5) 地域包括ケアを支える福祉・介護人材の確保

○少子化による労働力人口の減少と高齢化の一層の進行に伴い全産業的に人手不足が進み、人材獲得のための競争が激化しています。高齢者が、介護が必要な状態になっても、住み慣れた地域で安心して暮らし続けるために、地域包括ケアを支える福祉・介護人材の確保が大きな課題となっており、今後さらなる深刻化が予測されます。

○このうち、介護サービスの担い手については、「第7期介護保険事業計画に基づく介護人材の必要数について」(2018年(平成30年)5月厚生労働省公表)によると、福岡県において、2025年度(令和7年度)の介護人材の「需要見込み」は95,246人、これに対して「現状推移シナリオによる供給見込み」は85,790人となっており、福岡県全体で約9,500人が不足すると推計されています。これを基に、福岡市の数値を試算した場合、2025年度(令和

7年度)には約5,500人の介護人材が不足することとなります。今後、認知症や医療ニーズを合わせ持つ要介護高齢者の増大が見込まれており、介護人材の確保は、ますます重要になっています。

- 一方、介護分野への外国人人材の受入は進んでおり、2017年(平成29年)9月の在留資格「介護」創設、同年11月の技能実習への介護分野追加に加えて、2019年(平成31年)4月からは在留資格「特定技能」が創設され、今後も外国人の受入は拡大していく見込みです。
- 福岡市で活躍する外国人人材が、帰国後も介護分野で活躍できるよう人材還流の仕組みをつくることが期待されています。

## (6) 災害時の支援体制づくり

- 全国的に大規模な災害が多発する中で、平常時から地域での見守り活動を進めることは、災害時の助け合いや高齢者の円滑な避難支援にも資する取組みです。
- 公民館や小学校などの一般的な避難所や同避難所内に必要に応じて設置される福祉避難室での生活が困難な高齢者等を受け入れるために、福祉避難所を開設しますが、今後、高齢者数の増加とともに、要配慮者数も増加が見込まれており、大規模な災害の発生も想定した福祉避難所の確保が必要です。
- 福岡市は交流人口も多いため、災害発生時には、市民以外の高齢者の安全・安心の確保にも配慮する必要があります。

## ＜施策の方向性＞

- 高齢者が安心して快適に暮らせるために、高齢者の心身の状況やニーズ等に応じた多様な住まいを確保するとともに、高齢者の住まいへの入居支援等の取組みを促進します。
- 高齢者等の日常生活の支援については、そのニーズの把握や、必要なサービスとのマッチングなどに努めます。特に買い物への支援については、多様な社会資源を活かし、地域ごとの特性やニーズに応じた多様で持続可能な買い物支援の仕組みづくりを進めます。
- …生活交通の確保については、住宅都市局と調整中…
- 市全体やその圏域ごとの特性に応じて、高齢者や子ども、学生や外国人などの地域住民はもとより、企業やNPO、介護事業者、大学等の多様な主体が相互に連携し、その意欲や能力に応じて役割を持って活躍することで、高齢者が社会的に孤立することがないように支え合いの仕組みづくりを進めます。
- 福祉・介護人材の確保に向けて、介護事業者の経営力強化などの「労働環境・処遇の改善」、外国人人材の受入支援を含む「新規人材の参入促進」および「資質の向上」を総合的に推進します。
- 災害時における高齢者の円滑な避難支援体制の構築を図るとともに、特別な配慮を必要とする高齢者のために福祉避難所の確保を推進します。



## 施策 2-1 住まいの確保と住環境の整備

- 「福岡市住生活基本計画」及び「福岡市高齢者居住安定確保計画」に基づき、高齢者が安心して居住できる、バリアフリー化され、生活支援サービス（状況把握・生活相談）が付いた高齢者向けの住宅や高齢者向け施設の供給促進、また、高齢者が居住する住宅のバリアフリー化等を進めることにより、高齢者の心身の状況やニーズに応じた多様な住まいの確保を促進します。
- 多様化する心身の状況や住まいへの要望に対して、高齢者のニーズに沿った情報を提供し、安心して居住することができる住まいを選択できるよう支援するとともに、円滑に入居するための支援策の充実を図ります。
- 公的機関や医療機関、民間事業者など多様な主体との連携を強化しながら、今後増加が見込まれる、住宅に居住しながら介護サービスや生活支援サービスなどを必要とする高齢者の住生活の支援と質の向上を図ります。
- 市営住宅については、機能更新の際に、バリアフリー化を進めるとともに、高齢者世帯等のより住宅困窮度が高い世帯に対して、入居者の定期募集における優遇制度を実施するなど、市営住宅への入居を支援します。
- 「福岡市住宅確保要配慮者賃貸住宅供給促進計画」に基づき、住宅セーフティネット機能の強化を図るため、民間の賃貸住宅を活用し、高齢者等の入居を断らない住宅（セーフティネット住宅）の登録促進や、入居者負担軽減に向けた経済的支援を実施します。
- 家庭環境や経済面など様々な理由により、自立した生活が困難な高齢者の住まいを確保するため、軽費老人ホームの運営費を支援します。

### 【現在の主な事業】

事業名	事業概要
サービス付き高齢者向け住宅の供給促進	高齢者の単身・夫婦世帯が安心して居住できる住宅の供給促進を図るため、バリアフリー化や状況把握サービスなど一定の基準を満たす「サービス付き高齢者向け住宅」の登録を推進
住宅改造相談センター	身体機能の低下した高齢者やその家族が住宅をその高齢者に適するように改造する場合、改造方法や助成制度などに関する相談対応や情報提供を実施
住宅改修費の支給	手すりの取り付けや段差解消などの住宅改修を行う場合に、その費用の一部を支給
高齢者住宅改造助成事業	要介護者等のいる世帯に対し、住宅を改造する際の費用の一部を助成（原則として住宅改修費の支給対象となるものを除く）
住まいサポートふくおか （福岡市居住支援協議会事業） <社協>	住み替えでお困りの高齢者等を支援するため、福岡市社会福祉協議会をコーディネーターとして、入居に協力する「協力店」や入居支援を行う「支援団体」によるプラットフォームを構築し、民間賃貸住宅への入居及び入居後の生活を支援

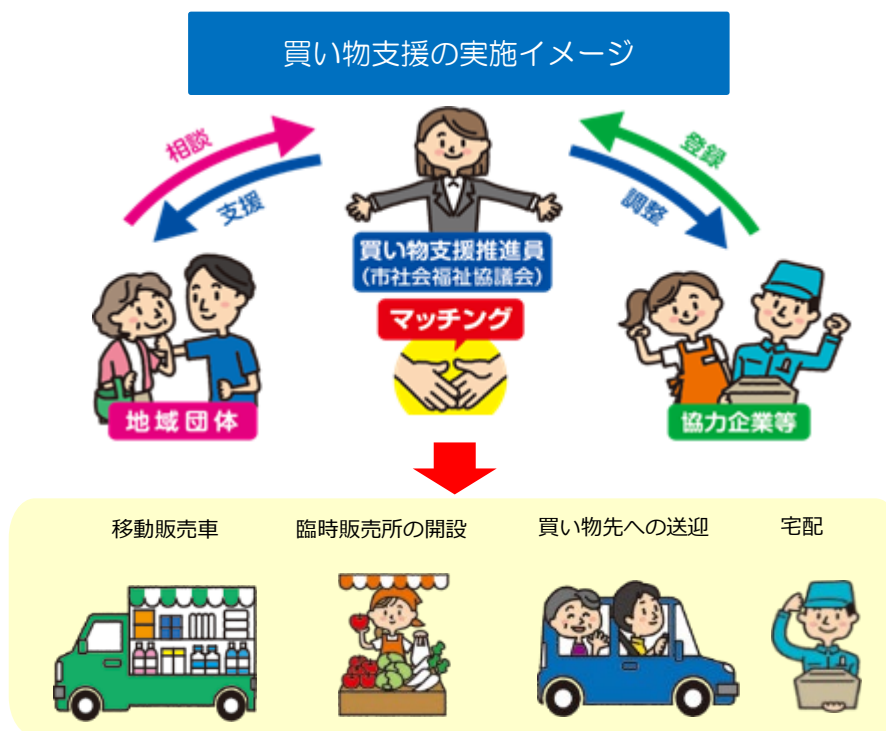
事業名	事業概要
市営住宅におけるユニバーサルデザインの導入推進	市営住宅の機能更新では、室内外の段差解消やエレベーター設置などのバリアフリー化に加え、玄関等への手すりの設置、水栓のレバー化など誰もが暮らしやすいように、ユニバーサルデザインの導入を推進
<u>セーフティネット住宅入居支援事業</u>	<u>住宅セーフティネット機能強化を図るため、高齢者などの住宅確保要配慮者の入居を拒まない民間賃貸住宅（セーフティネット住宅）の登録促進に向けた改修費補助や、入居者負担軽減及び居住環境向上のための経済的支援を実施</u>
軽費老人ホーム運営費補助	身体的機能の低下や高齢のため、独立した生活に不安がある高齢者が、低廉な利用料で入所できる施設である軽費老人ホームの運営を支援

## 施策 2-2 買い物支援等の生活支援

- 行政、社会福祉協議会、いきいきセンターふくおか（地域包括支援センター）等の関係主体が連携し、地域資源の発掘や担い手の養成などの資源開発、関係者間の情報共有や連携体制づくりなどのネットワーク構築、高齢者等の住民ニーズとサービス資源のマッチングなどにより、多様な主体による多様な支援の充実を図ります。
- 買い物支援については、移動販売車の運行や臨時販売所の開設、買い物先への送迎など多様な方法を、民間の活力や地域の支え合いの力、ICTなどの新しい技術など、多様な社会資源を活かして具体化し、地域の特性やニーズに応じた支援に取り組んでいきます。

生活交通の確保については、  
住宅都市局と調整中

【図表●】 買い物支援の実施イメージ



出典：福岡市作成

【現在の主な事業】

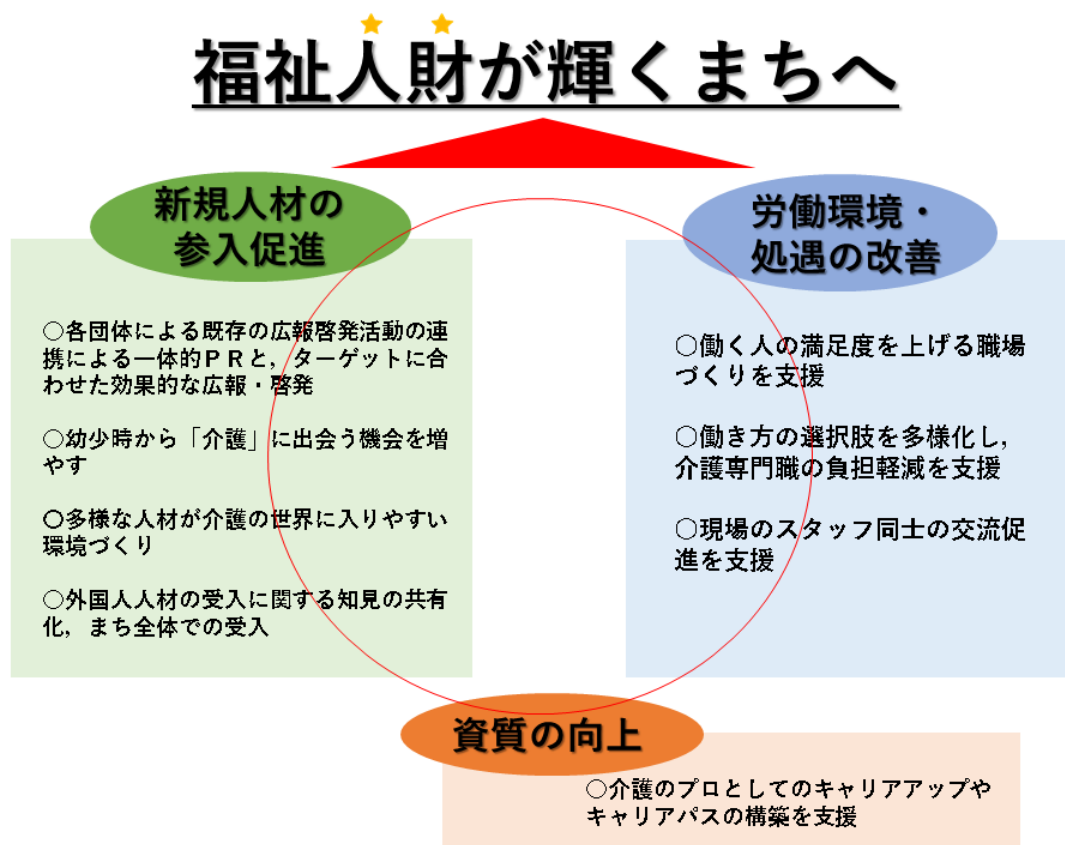
事業名	事業概要
生活支援体制整備事業	生活支援コーディネーターの配置などにより、地域における資源開発やネットワーク構築、ニーズとサービスのマッチングを行い、多様な主体による多様な支援の充実を促進
地域との協働による買い物等支援推進事業	買い物支援推進員を設置し、企業・事業所等の地域資源の掘り起こしを進め、これと地域をマッチングすることで、地域の特性やニーズに応じた、多様で持続可能な買い物支援の仕組みを構築
商店街社会課題解決型補助金	商店街が行う少子化・高齢化等の社会課題に対応した集客力向上及び売上増加の効果のある事業（買い物困難者支援等）に対して、その対象経費の一部を補助
<u>介護予防・生活支援サービス事業</u>	<u>要支援者等に対して、専門職によるサービスを必要とした方を対象とした、従来の訪問介護と通所介護と同等である介護予防型サービスと、専門職によるサービスを必要としない方を対象とした、従来の訪問介護・通所介護よりも割安な料金で利用できる生活支援型サービスを実施</u>
ふれあいネットワーク <社協>	地域住民や団体がネットワークをつくり、高齢者などの見守り活動等を実施
<u>生活支援ボランティアグループ支援（ご近所お助け隊支援事業）</u> <社協>	<u>日常のちょっとした困りごとを解決するボランティアグループの立ち上げ・運営や、元気高齢者の活躍の場として活動につなぐ支援を実施</u> <u>グループに対し活動経費の一部を助成</u>

※…生活交通の確保については、住宅都市局と調整中…

## 施策 2-3 支え合う環境づくりと福祉・介護人材の確保

- 社会福祉協議会，民生委員・児童委員協議会，老人クラブ連合会，衛生連合会，自治協議会等，地域で活動する各種団体への支援や，様々な場面での連携を通じて，地域の特性に応じた住民同士の支え合い・助け合いの仕組みづくりを支援します。
- 住民団体だけでなく，企業やNPO，介護事業者，大学などの多様な主体の地域の支え合い・助け合い活動への積極的な参加を促進するとともに，社会福祉法人の地域での公益的な取組みを推進します。
- 住民の地域コミュニティへの参加を促し，住民相互の顔の見える関係づくりを進めるため，住民が気軽に集まれる場づくりを進めます。住民の交流の場として空き家などの活用を進める市社会福祉協議会への支援を行っていきます。
- 高齢者が，介護が必要な状態になっても，住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう，喫緊の課題である福祉・介護サービスの担い手を確保するため，介護事業者の経営力強化などの「労働環境・処遇の改善」，外国人人材の受入支援を含む「新規人材の参入促進」及び「資質の向上」に総合的に取り組みます。
- あわせて，介護に関する入門的研修の実施や，介護事業所向け研修の充実，介護ボランティアの登録・活用など，福祉・介護人材のすそ野を広げ，定着を促進する様々な取組みを進めます。

【図表●】福祉人財が輝くための施策のイメージ図



出典：福岡市作成

【現在の主な事業】

事業名	事業概要
社会福祉協議会地域福祉推進事業費補助金	地域福祉の推進に多大な役割を果たし、市民福祉の向上を目的とした事業を積極的に実施している福岡市社会福祉協議会に対する事業費の補助
福岡市民生委員児童委員協議会補助金	日頃から、社会奉仕の精神をもって自主的に社会福祉の増進に努め、低所得者の自立更生の支援、高齢者・障がい者・児童・母子等の福祉向上及び公的社会福祉施策への協力等を行っている民生委員・児童委員の活動支援
老人クラブ活動支援	高齢者の社会参加及び健康づくりを推進するため、老人クラブ活動費及び福岡市老人クラブ連合会運営費、各種事業費等について助成
ふれあいネットワーク ＜社協＞	地域住民や団体がネットワークをつくり、高齢者などの見守り活動等を実施
ふれあいサロン ＜社協＞	閉じこもりがちな高齢者や障がいのある人等の孤立防止や介護予防、生きがいと健康づくり等を目的に、レクリエーションなどサロン活動を実施
多様な居場所づくりの支援 ＜社協＞	ふれあいサロンや地域カフェ、家族介護者のつどい、子ども食堂等、住民の様々な交流の場づくり（立ち上げ、運営）の支援
社会貢献型空家バンク事業 ＜社協＞	空家を子ども食堂や地域サロン、高齢・障がい福祉事業所等の活動拠点とするため、法務・税務・建築等の各種専門家と共働して総合相談窓口を設置・運営し、空家の福祉活用を推進

事業名	事業概要
福祉人材確保事業	介護の経営力強化や介護ロボット・IoT等の導入促進などの「労働環境・処遇の改善」、業界一体となった福祉・介護の魅力発信などの「新規人材の参入促進」、研修を通じた「資質の向上」などに総合的に取り組む
外国人介護人材受入支援事業	外国人介護人材の受入促進のための相互支援プラットフォームにおいて、官民一体となり、安全で継続的な受入等の仕組みや福岡ならではの魅力づくりを実施
介護に関する入門的研修	介護予防・日常生活支援総合事業の生活支援型訪問サービスや地域での介護の担い手を養成する研修の実施

#### 関連する施策

※支え合い・助け合いの仕組みづくりについては、地域分野に記載予定

## 施策 2-4 災害対策の推進

- 災害時に支援を必要とする高齢者が円滑に避難できるよう、平常時から避難行動要支援者名簿の管理や地域の見守り活動等の仕組みづくりを進めるとともに、防災担当部署、区役所、社会福祉協議会などの関係機関と連携して避難支援の体制構築を図ります。
- 一般的な避難所や福祉避難室での生活が困難な高齢者等のための福祉避難所の確保、さらに市社協が運営する災害ボランティアセンターなどとの連携により、災害発生時の支援体制の構築に努めます。また、福祉避難所等で必要となる食糧等は、施設などと連携しながら確保に努めます。

#### 【現在の主な事業】

事業名	事業概要
ふれあいネットワーク <社協>	地域住民や団体がネットワークをつくり、高齢者などの見守り活動等を実施
災害ボランティア活動推進事業 <社協>	災害への備えについて市民意識の向上を図るとともに、災害時の支援活動に迅速に対応できる人材の育成を目的とした研修・講座・訓練を実施
福祉避難所の確保	一般的な避難所や福祉避難室での生活が困難な高齢者を受け入れるための福祉避難所を確保（施設自体の安全性やバリアフリー化が図られていること、避難スペースや職員の確保などを要件に、老人福祉施設等と協定を締結）

#### 関連する施策

※見守りと災害時の助け合いの連携については、地域分野に記載予定

## 【基本目標3】いつまでもいきいきと活躍できる環境づくり

### 〈 現状と課題 〉

#### (1) 「人生100年」時代の到来

- 日本は、平均寿命が、2018年（平成30年）現在で、男性81.25歳、女性87.32歳と、世界でも最高水準の長寿国となっています。平均寿命は今後さらに伸びるものと予測され、いまや「人生100年」時代が目前に迫っています。
- こうした時代にあっては、65歳を超え高齢期に入ってから、20年、30年という長い期間を過ごすこととなります。この期間を元気に活動的に過ごすことが、一人ひとりが生きがいのある人生を送る上で、これまで以上に重要となっています。

#### (2) 高齢者の社会参加

- 平均寿命の延伸に伴って、「自らを高齢者だと思わない」人が増えるなど、高齢者自身の意識も大きく変わってきました。実際に、歩行速度が10年程度若返っているという報告（国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター）もあるなど、高齢者の身体能力も高まっています。
- 高齢者の社会参加への意欲は高く、2017年度（平成25年度）に内閣府が行った「高齢者の地域社会への参加に関する意識調査」では、健康・スポーツや趣味、地域行事、就業などの活動を行いたいと考えている人は、60歳以上の72.5%にのぼっています。
- 高齢者が、積極的に社会と関わり、社会に参加することは、生きがいや健康づくり、社会的孤立の防止、ひいては健康寿命の延伸にもつながります。
- また、社会においても、少子高齢化が急速に進展する中、地域コミュニティや事業所など様々な場所で人材不足が課題となっており、高齢者の活躍に大きな期待が寄せられています。
- 高齢者一人ひとりが、年齢を重ねても意欲や能力に応じて様々な形で社会に参加し、社会の中で活躍できるよう、環境づくりにさらに取り組んでいく必要があります。

#### (3) 「働きたい」高齢者の支援

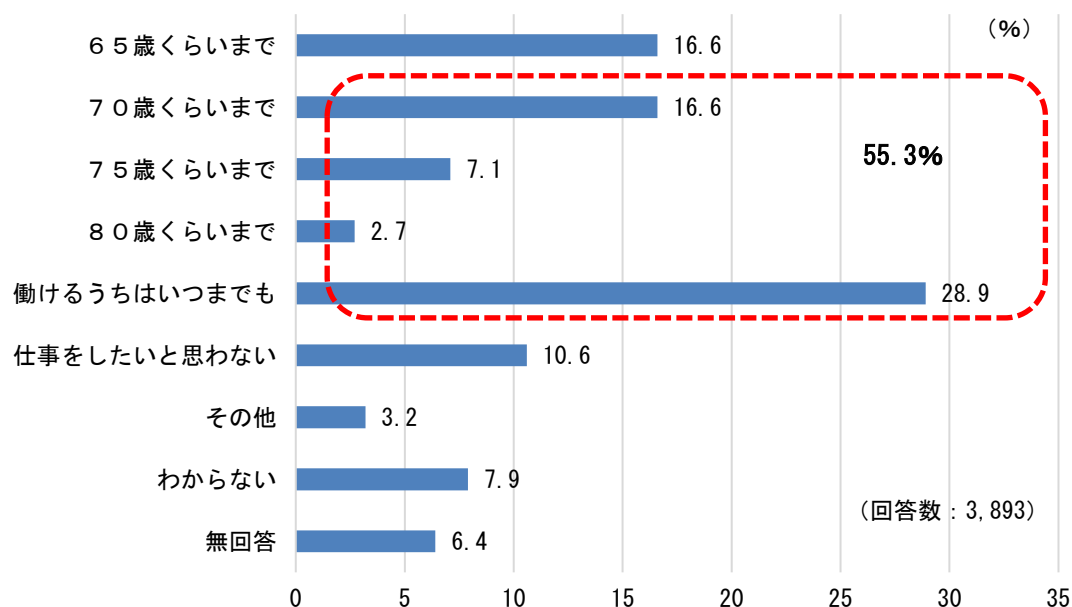
- 様々な社会参加活動の中でも、特に就業については、高齢者の意欲が非常に高く、国の調査によると、65歳を過ぎても働きたい人は55.3%にのぼって

います。一方で、65歳以上の人のうち実際に働いている人は24.2%にとどまっている現状があります。

○こうした状況の背景には、高齢者が希望する仕事と実際の業務のミスマッチ、就業に関する情報の不足、さらには高齢者の多様なニーズに応じた就業機会の確保や高齢者雇用に関する事業者の理解促進の必要性など、様々な課題があります。

○これらの課題を踏まえ、今後、働きたい高齢者がその希望をかなえられるよう積極的に支援するとともに、高齢者のニーズを踏まえた就業機会の確保や職場環境の整備を図り、高齢者が活躍できる社会づくりを進めていくことが重要です。

【図表●】 就業希望年齢



出典：「平成26年度高齢者の日常生活に関する意識調査結果」（内閣府）



【データ】高齢者の就業率（全国、福岡市）

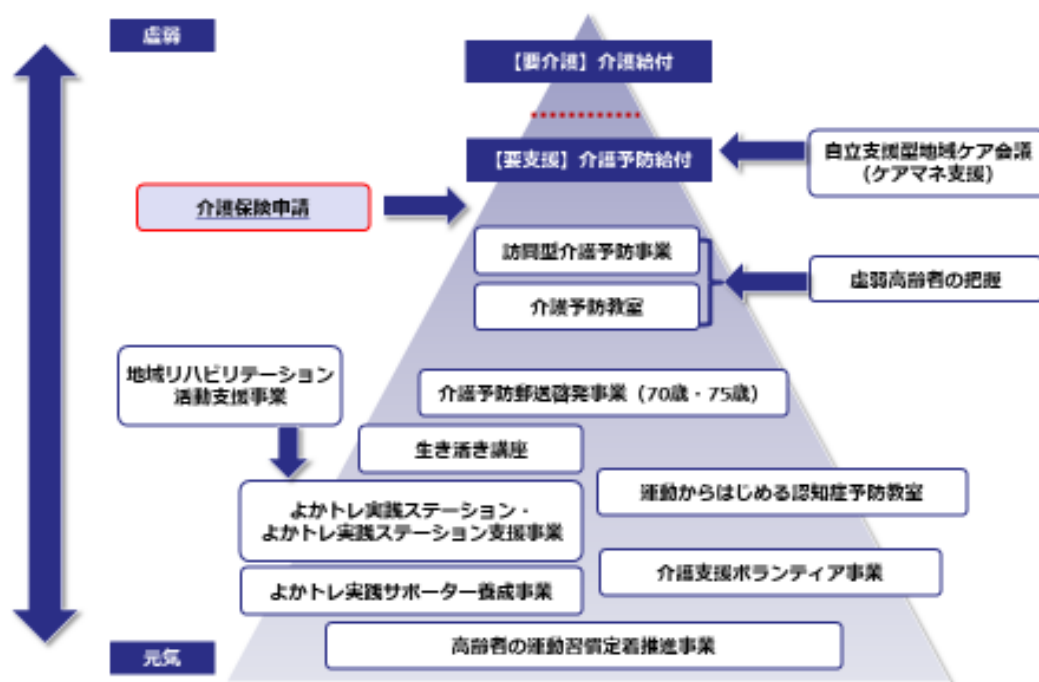
図表を貼付予定

#### (4) 介護予防の推進

- 介護予防については、現在も介護予防教室や生き生き講座、認知症予防教室などをはじめ、要介護状態になることを予防するための取組みを行っています。
- よかトレ実践ステーションの創出・継続支援やふれあいサロンの介護予防機能強化などにより、住民が身近な地域で主体的かつ、気軽に介護予防活動に取り組むことのできる通いの場づくりが進んでいます。
- ボランティア活動を行った高齢者にポイントを付与し、溜まったポイントを換金または寄付できる介護支援ボランティア事業を通じて、高齢者の社会参加や生きがいづくりを支援しています。
- 高齢者が支援を要する状態となっても、尊厳を保持し、住み慣れた地域でその人らしく暮らし続けることができるよう、介護予防の観点で多職種協働による自立支援に資する地域ケア会議を定例的に開催しています。個々の高齢者の身体状況、生活の質の維持・改善を目指すとともに、地域課題の抽出とその解決を目指した検討につなげています。
- 本人の意向や身体的な状況により、通いの場に参加しない、あるいはできない人についても、その中で何らかの支援ニーズを有する人を把握し、必要な支援につなげる取組みを進めていくことが必要となっています。

【図表●】 介護予防事業のイメージ図

福岡市の介護予防事業全体像



出典：福岡市作成

## (5) 活動の場づくり

- 高齢者の健康の増進, 教養の向上, レクリエーション, 就業の支援等の活動の場として, 各区に1か所ずつ老人福祉センターが設置されています。
- 高齢者の教養の向上, レクリエーション及び相互親睦の場として, 小学校区に1か所ずつ老人いきいの家を設置しており, 超高齢社会において, 高齢者が地域福祉活動の中心的役割を担うことや公民館とともに地域コミュニティの核となることが期待されています。
- 地域福祉活動を推進するためには, 活動拠点や交流の場を望む声が多く, 高齢者も参加しやすい身近な場所での拠点づくりを進める必要があります。

### <施策の方向性>

- 高齢者一人ひとりが, 意欲や能力に応じて社会で元気に活躍し, 生きがいのある生活を送ることができるよう, 高齢者の社会参加を促進・支援します。
- 特に, 高齢者の意欲が高い就業については, 高齢者の多様なニーズを踏まえた就業支援や, 年齢を重ねても働き続けられる環境づくりに取り組みます
- 住民主体で参加しやすく, 地域に根差した健康づくりや介護予防を推進し, その普及・啓発や高齢者の健康の保持増進を図ります。
- 身近な地域において, 高齢者を中心に人が集い, 様々な活動を行うことができる場や機会を提供します。

## 施策 3-1 社会参加の促進

- 高齢者が社会の中で元気に活躍し、生きがいのある生活を送ることができるよう、地域活動やボランティア活動、趣味や健康づくりの活動、就業など、社会参加にかかわる様々な活動を促進・支援します。
- 高齢者が自ら企画・実施するイベントや、高齢者同士が教え合う教室など、高齢者の主体的な活動を支援します。
- 退職などで生活スタイルの大きな転換が見込まれる世代に対し、社会参加に関する情報を幅広く提供し、社会参加のきっかけづくりに取り組みます。
- 老人クラブが行う地域活動やボランティア活動、教養・健康づくりのための活動を支援します。
- 一人ひとりの特性に応じ、健康づくりや地域活動などへ気軽に取り組めるよう、後押し仕組み（インセンティブ制度）の検討を進めます。

### 【現在の主な事業】

事業名	事業概要
福祉バス	高齢者、障がい者団体等の研修会、レクリエーション等の活動を促進するため、貸切バスの利用料の一部を助成
高齢者創作講座・シニア教室	高齢者の社会参加の意識高揚や相互親睦を図り、生きがいを高めるため、創造的活動への参加や、相互の教え合いを支援
アラカンフェスタ	これからの生き方・過ごし方を主体的に考え、趣味や地域・ボランティア活動、起業や就労などを行うきっかけづくりのため、60歳前後を中心とする幅広い世代が、必要な情報や人に出会えるイベントを開催
老人クラブ活動支援	高齢者の社会参加及び健康づくりを推進するため、老人クラブ活動費及び福岡市老人クラブ連合会運営費、各種事業費等について助成
全国健康福祉祭参加支援	毎年開催される全国健康福祉祭へ参加する福岡市選手団の参加費等の一部を助成
高齢者乗車券	高齢者の社会参加を推進し、高齢者福祉の向上に寄与するため、交通費の一部を助成

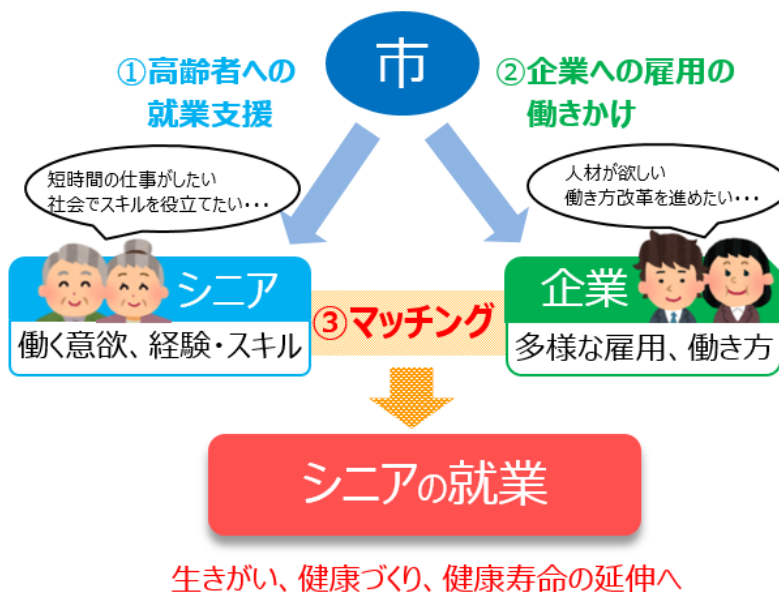
## 施策 3-2 就業の支援

- 高齢者の「働きたい」との意欲が就業につながるよう、高齢者の多様なニーズを踏まえ、求職活動の開始から就業に至るまで、段階に応じた支援を行います。
- 高齢者の就業の場の拡大を図るため、事業者に対し、高齢者の雇用拡大を働きかけるとともに、高齢者を雇用する上での課題の解決に向けた支援を行います。
- 関係機関との連携を強化し、効果的なマッチング体制を構築するとともに、高齢者がより身近な場所で就業に関する情報を得られる環境の整備を図るなど、高齢者の就業を支える仕組みや環境づくりに取り組みます。
- シルバー人材センターによる就業先の確保・職域拡大・自立経営等に向けた機能強化について、助言や支援を行うなど、高齢者の就業を通じた生きがい活動の充実を図ります。

### 【現在の主な事業】

事業名	事業概要
シニア活躍応援プロジェクト	働きたい高齢者と企業の多様な雇用をマッチングする仕組みや環境をつくり、高齢者の就業を応援するため、「高齢者への就業支援」「企業への働きかけ」「高齢者が活躍できる環境づくり」の取り組みを展開
就労相談窓口事業	各区に設置している「就労相談窓口」において、15歳以上の求職者を対象に、個別相談を行うほか、求人企業の紹介等を行い就職を支援
シルバー人材センター	就業を通じて高齢者の能力を活用し、高齢者の社会参加や地域の活性化を図るため、地域の日常生活に密着した臨時的かつ短期的な仕事を有償で引き受け、これを会員に提供

【図表●】 シニア活躍応援プロジェクトのイメージ図

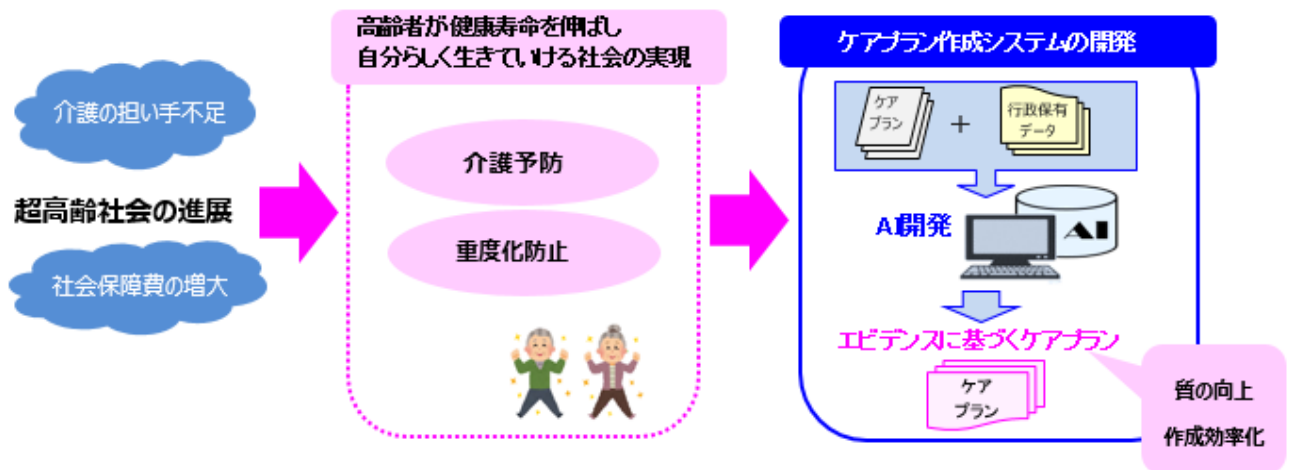


出典：福岡市作成

### 施策 3-3 介護予防の推進

- できる限り住み慣れた地域で自立した生活を続けることができるよう、高齢者の身近な所に介護予防に取り組める場を増やすとともに取組みの継続支援を行い、地域住民主体による介護予防を推進していきます。推進にあたっては、P D C A サイクルを念頭に、引き続き専門職の関与や他の事業との連携を行います。
- 通いの場に参加できない人には、多様な課題を抱える人や閉じこもりがちで健康状態が把握できていない人がいることも考えられるため、医療や健診の情報等も活用し、必要な支援につなぐ取組み（高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施）を推進します。
- 高齢者がさらに健康寿命を伸ばし、自分らしく生きていけるよう、AIなどの先端技術を活用した、高齢者の介護予防や重度化防止の取組みを推進します。

【図表●】 AI を活用した「ケアプラン作成システム」構築事業のイメージ図



出典：福岡市作成

#### 【現在の主な事業】

事業名	事業概要
介護予防教室	筋トレや体操など、自宅でできる内容を中心とした運動、認知症予防などの講話、お口の体操などの健康づくりプログラムを開催
生き生きシニア健康福岡 21	保健師などが、地域で健康づくりや介護予防をテーマとした出張講座を実施する「生き生き講座」及び「運動から始める認知症予防教室」などを開催
高齢者元気づくり応援事業 (よかトレ実践ステーション)	住民が主体的かつ、気軽に介護予防に取り組める場として、祝いめでた体操や黒田節体操、椅子に座ってできる簡単な体操など、6種類のよかトレ体操を実践している団体をよかトレ実践ステーションとして認定

事業名	事業概要
小呂島介護予防事業	島内に介護サービス事業所のない小呂島において、住民主体で運営する介護予防サロンを開設、レクリエーション体操や健康チェック等の活動
訪問型介護予防事業	65歳以上の高齢者のうち、心身の状況により通所の教室への参加が困難な方を対象に、保健師や健康運動指導士が訪問し、介護予防や生活習慣病予防に関することをアドバイス
介護支援ボランティア事業	65歳以上の高齢者が、受入機関として指定を受けた市内の介護保険施設等でボランティア活動を行うと「ポイント」が付与され、たまったポイントを換金又は寄付することができる制度
介護予防・生活支援サービス事業	要支援者等に対して、専門職によるサービスを必要とした方を対象とした、従来の訪問介護と通所介護と同等である介護予防型サービスと、専門職によるサービスを必要としない方を対象とした、従来の訪問介護・通所介護よりも割安な料金で利用できる生活支援型サービスを実施
AIを活用した「ケアプラン作成システム」構築事業	行政や民間が保有するデータやAI等を活用することにより、科学的知見に基づいた、介護予防・重度化防止に資するケアプランを作成するシステムの開発

### 施策 3-4 活動の場づくり

- 老人福祉センターについて、高齢者の社会参加活動の拠点として、講座や相談など様々な事業を実施するとともに、「健康づくり」「就業支援による生きがいづくり」の機能強化を図ります。
- 老人福祉センター及び老人いこいの家で、高齢者が主体的に行う様々な活動を支援します。
- 地域の空家を居場所などの福祉目的に活用するため、市社会福祉協議会が実施する、空家を貸したい人と借りたい人のマッチングなどの取組みを支援します。

#### 【現在の主な事業】

事業名	事業概要
老人福祉センター	高齢者の健康の増進、教養の向上、レクリエーション、就業の支援による生きがいづくり及び各種相談等に関する事業を実施するため老人福祉センターを設置・運営
老人いこいの家	高齢者に対して、教養の向上、レクリエーション及び相互親睦のための場を提供し、高齢者福祉の増進を図るため、老人いこいの家を設置・運営
<u>多様な居場所づくりの支援</u> <u>&lt;社協&gt;</u>	<u>ふれあいサロンや地域カフェ、家族介護者のつどい、子ども食堂等、住民の様々な交流の場づくり（立ち上げ、運営）の支援</u>
<u>社会貢献型空家バンク事業</u> <u>&lt;社協&gt;</u>	<u>空家を子ども食堂や地域サロン、高齢・障がい福祉事業所等の活動拠点とするため、法務・税務・建築等の各種専門家と共働して総合相談窓口を設置・運営し、空家の福祉活用を推進</u>

## 【基本目標4】要支援・要介護高齢者等への支援体制の充実

### 〈 現状と課題 〉

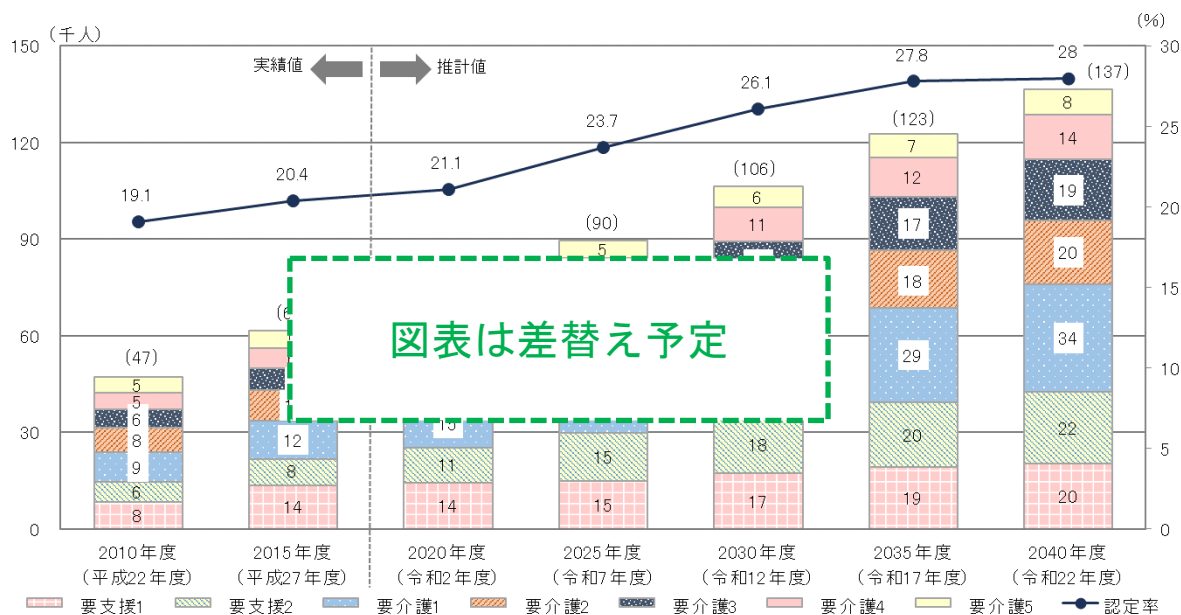
#### (1) 介護保険制度の持続可能性

— 増え続ける介護保険費用， 不足する介護人材 —

○近年，健康意識の高まりなどから，元気な高齢者が増えているものの，今後，福岡市では医療や介護のニーズが高くなる後期高齢者も増えていくことが予測されています。今後，要介護認定者が増え介護保険費用の増加が予測される一方，サービスを提供する介護人材がますます不足し，介護保険制度の安定的な持続が課題となります。

○保険者である福岡市には，介護保険制度の持続可能性を確保するため，さらなる介護予防や重度化防止といった取り組みや介護人材確保に向けた取り組みなどを行うことが求められます。

【図表●】 要介護認定者数・認定率の推移と将来推計（再掲）



(注) 要介護認定者数及び認定率は，2010年度(平成22年度)・2015年度(平成27年度)は実績値，2020年度(令和2年度)・2025年度(令和7年度)は第7期介護保険事業計画の計画値，2030年度(令和12年度)以降は2025年度(令和7年度)の同計画値を基に推計した値。

出典：福岡市作成



## (2) 多様なニーズへの対応

- 一人暮らしの高齢者や認知症の人など、支援を必要とする高齢者が増加しており、生活支援の必要性が高まっています。
- 要支援者等の多様な生活支援ニーズに対応するためには、介護サービス事業者が提供する専門的なサービスから住民主体の支援まで、多様な担い手による多様なサービスの提供が不可欠であり、NPO 法人やボランティアの育成、地域組織等の活動や活性化への支援などが重要となっています。
- 医療や介護を必要とする高齢者のニーズに適切に対応していくため、在宅生活を支援する地域密着型サービスや、在宅生活が困難な方に対する入所・居住系サービスの整備が必要です。

## (3) 住み慣れた地域での生活の継続

- 令和元年度福岡市高齢者実態調査によると、高齢者の5割以上、介護者の4割以上は住み慣れた住宅での生活や介護を希望しています。
- このような現状から、高齢者が住み慣れた地域でできる限り生活を続けられるよう、夜間や緊急時や、通い・泊まり・見守り等の対応が可能であり、看取り等の終末期のケアも期待できるサービスの拡充が必要です。また、介護サービスと合わせて、利用者ニーズを踏まえ、様々な形での在宅生活の支援を行っていくことが重要です。

## (4) 介護サービスの質の向上

- 介護サービス事業者の新規参入が進む中、介護サービスの質が落ちないよう一定のレベル以上に維持し、かつ向上を図ることが必要です。
- メンタルヘルスを含め介護人材が活動しやすい環境整備も、介護サービス事業者には求められています。
- 介護を実践する人が、認知症のことをよく理解し、認知症の人それぞれの価値観や個性などを尊重した、本人主体の介護を行えるよう、人材の育成が必要です。

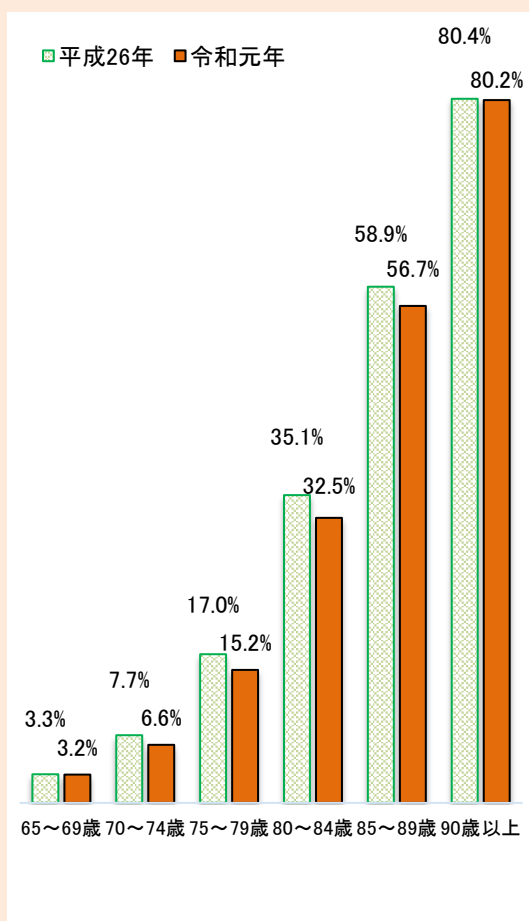
## <コラム> 年齢階級別／男女別の認定率

年齢階級別の認定率（人口に対する要支援・要介護と認定された人の割合）をみると、年齢が高くなるほど認定率は高くなることがわかります。2019年（令和元年）において、65～69歳では3.2%の認定率が、75～79歳では15.2%、85歳～89歳では56.7%になります。

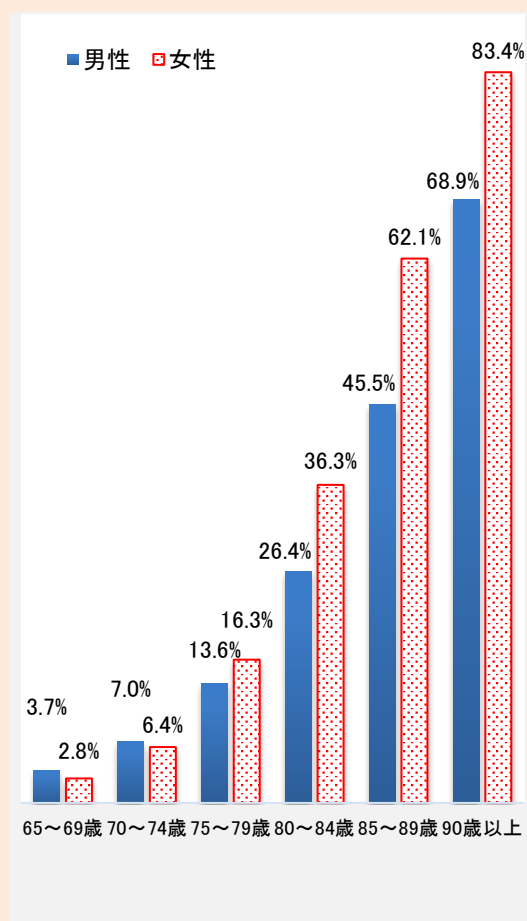
5年前の2014年（平成26年）と2019年（令和元年）を比較すると、80～84歳では2014年（平成26年）の35.1%に対して、2019年（令和元年）は32.5%と2.6ポイント低下するなど、全ての年齢階級において認定率が低下しています。この要因としては、市民の健康意識の高まりや福岡市の介護予防等の取組みの成果が考えられます。

また、2019年（令和元年）の認定率を男女で比較すると、65～74歳では男性の方が高いのに対し、75歳以上では女性の方が高くなっています。全体でも女性の方が高く、令和元年度福岡市高齢者実態調査によると、女性の場合、介護が必要な状態となった原因は「転倒などによる骨折」が最も多いことから、ロコモティブシンドローム予防に関する取組みが重要といえます。

年齢階級別の認定率（各年9月現在）



男女別の認定率（令和元年9月現在）



出典：福岡市作成

## ＜施策の方向性＞

- 介護保険事業計画に基づき、介護保険制度を円滑に運営するとともに、介護保険制度の持続可能性を確保するための取組みを進めます。また、高齢者の多様なニーズに対応したサービスを実施するとともに、介護分野への多様な担い手の確保に努めます。
- 住み慣れた地域での生活を支える、小規模多機能型居宅介護などの地域密着型サービスを拡充するとともに、入所・居住系サービスを担保する施設サービスも一定量確保します。
- きめ細かな質の高い介護サービスを提供するため、引き続き事業者に対し、よりよいケアの実現に向けた指導を実施するとともに、介護人材の専門性や資質の向上、職場の環境整備などに向けた研修機会の提供に努めます。また、介護保険サービスが利用しやすくなるよう、分かりやすい情報提供に努めます。
- 介護保険サービスに加えて、住み慣れた地域で可能な限り自立した在宅生活を営むことができるよう、要援護高齢者のニーズや介護の状態に応じた様々な在宅サービスを提供します。

## 施策 4-1 持続可能な介護保険制度の運営

- 「第 8 期福岡市介護保険事業計画」（2021 年〔令和 3 年〕3 月策定予定）及び「第 9 期福岡市介護保険事業計画」（2024 年〔令和 6 年〕3 月策定予定）に基づき、介護保険制度の円滑な運営を図ります。増加する認定申請に対応するため、要介護認定事務センターにおいて円滑に認定事務を行います。
- 生活支援サービスの充実を図るため、介護予防・日常生活支援総合事業において、生活支援型サービスを実施し、利用者の負担軽減や新たな担い手の確保を行います。
- 介護サービスの担い手を確保するため、介護の経営力強化などの「労働環境・処遇の改善」、外国人人材の受入支援を含む「新規人材の参入促進」及び「資質の向上」に総合的に取り組みます。
- あわせて、介護に関する入門的研修を実施し、介護予防・日常生活支援総合事業の従事者を養成するとともに、介護分野へ多様な人材の参入を促します。
- 制度の持続可能性を確保しながら、高齢者が住み慣れた地域での生活を続けられるよう、行政だけでなく事業者や地域団体など幅広い参画を得ながら、最新技術やエビデンス・データなどを積極的に収集・活用し、より効果的に施策を推進します。
- 高齢者の身近な所に介護予防に取り組める場を増やし、地域住民主体による介護予防を推進するとともに、AI などの先端技術を活用した介護予防・重度化防止などに取り組みます。
- 広報紙をはじめ、各種チラシ・パンフレット、ホームページ、出前講座や介護実習普及センターによる介護講座など、様々な機会を活用し、介護保険制度等の高齢者福祉や介護に関する理解の促進と普及啓発に努めます。

### 【現在の主な事業】

事業名	事業概要
要介護認定事務センター	市全体の要介護認定に係る事務手続きを、事務センターとして集約化
介護予防・生活支援サービス事業	要支援者等に対して、専門職によるサービスを必要とする方を対象とした、従来の訪問介護・通所介護と同等である介護予防型サービスと、専門職によるサービスを必要としない方を対象とした、従来の訪問介護・通所介護よりも割安な料金で利用できる生活支援型サービスを実施

### 関連する施策

※福祉・介護人材の確保については、高齢者分野の基本目標2（施策2-3）に記載

### 関連する施策

※介護予防については、高齢者分野の基本目標3（施策3-3）に記載

## 施策4-2 介護サービス基盤の整備

- 地域密着型サービスや特別養護老人ホーム等については、介護保険事業計画において、高齢者の状況等を踏まえ、整備目標量を定め計画的に整備を進めていきます。
- 在宅での24時間365日の切れ目ないサービスを提供するため、小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護といった在宅生活を支援するサービスの整備を進めるとともに、サービスの普及促進に努めます。
- 認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）については、認知症の人が住み慣れた地域で生活を継続できるよう、日常生活圏域間の均衡や高齢者数の増加を踏まえつつ、整備を進めていきます。
- 特別養護老人ホームは、入所申込者の状況などを踏まえ、整備を進めます。

### 【現在、計画的に整備を進めている介護サービス】

事業名		事業概要
地域密着型サービス	小規模多機能型居宅介護	「通い」「宿泊」「訪問」のサービスを利用者の状態に応じて組み合わせ、入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の支援及び機能訓練を行うサービス
	看護小規模多機能型居宅介護	小規模多機能型居宅介護の「通い」「宿泊」「訪問」に加え、必要に応じて訪問看護を一体的に行うサービス
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	日中・夜間を通じて、定期的な巡回と随時の通報により居宅を訪問し、入浴、排せつ、食事等の介護や日常生活上の緊急時対応などを行うサービス
	認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）	認知症高齢者の共同生活住居において、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の支援及び機能訓練を行うサービス
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）		常時の介護が必要な人が入所し、介護等、日常生活の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行う施設

### 施策 4-3 介護サービスの質の向上

- 介護に携わる者（介護従事者）に対して、様々な機会を通じて、研修の場を提供し、資質向上の支援に努めます。
- 介護サービス事業者に対して、事業所での研修の実施や、介護従事者への研修受講の機会の確保などを指導するとともに、介護従事者を対象に、地域包括ケア、権利擁護、介護技術などのサービスの向上に資する様々な分野の研修を開催するほか、国や民間団体が行う各種研修の案内を行うなど、介護従事者の意欲の向上を図ります。
- 認知症の人が認知症とともによりよく生きていくことができるよう、認知症高齢者等に対する介護サービスの充実と質の向上を図る認知症介護に関する実践者研修や、適切なサービスの提供に関する知識等を習得するための研修を実施し、認知症介護の専門職員を養成します。

#### 【現在の主な事業】

事業名	事業概要
介護保険事業者研修事業	介護従事者を対象にした、サービスの向上に資する様々な分野の研修の実施
認知症介護実践者等養成事業	認知症介護実践者等の養成のための研修の実施
<u>ふれあい相談員派遣事業</u>	<u>市の登録を受けた相談員（ふれあい相談員）が施設を訪問して、利用者の声を直接聞き、利用者や派遣を受けた施設との橋渡しをしながら、問題を改善するなど介護サービス等の質の向上を図るもの</u>

### 施策 4-4 生活支援サービスの提供

- 寝たきりなどでおむつが必要な人へのおむつの配送や、ショートステイなどの料金の助成、住宅改造費用の助成などにより、在宅生活を支援するとともに介護の負担軽減を図ります。
- 一人暮らしの高齢者等が安心して生活ができるよう、緊急時の不安を解消し、安全を確保するサービスを提供します。

**【現在の主な事業】**

事業名	事業概要
おむつサービス	寝たきりなどによりおむつが必要な人に、おむつを定期的に配送し、その費用の一部を助成
あんしんショートステイ	介護者の疾病や介護疲れ等の理由で介護保険を超えてショートステイを利用する場合の利用料金の一部を助成
生活支援ショートステイ	要介護・要支援の認定を持たない人がショートステイを利用する場合に料金の一部を助成
高齢者住宅改造助成事業	要介護者等のいる世帯に対し、住宅を改造する際の費用の一部を助成 (原則として住宅改修費の支給対象となるものを除く)
声の訪問	在宅の一人暮らし等の高齢者に対し、原則1日1回電話で安否を確認し、孤独感の解消を図るとともに、各種相談の助言をする仕組み
緊急通報システム	在宅の一人暮らし等の高齢者が、急病など緊急時に無線発信機等を用いてセンターに通報し、消防局や近隣の協力員などが対応する仕組み

## 【基本目標5】認知症フレンドリーなまちづくりの推進

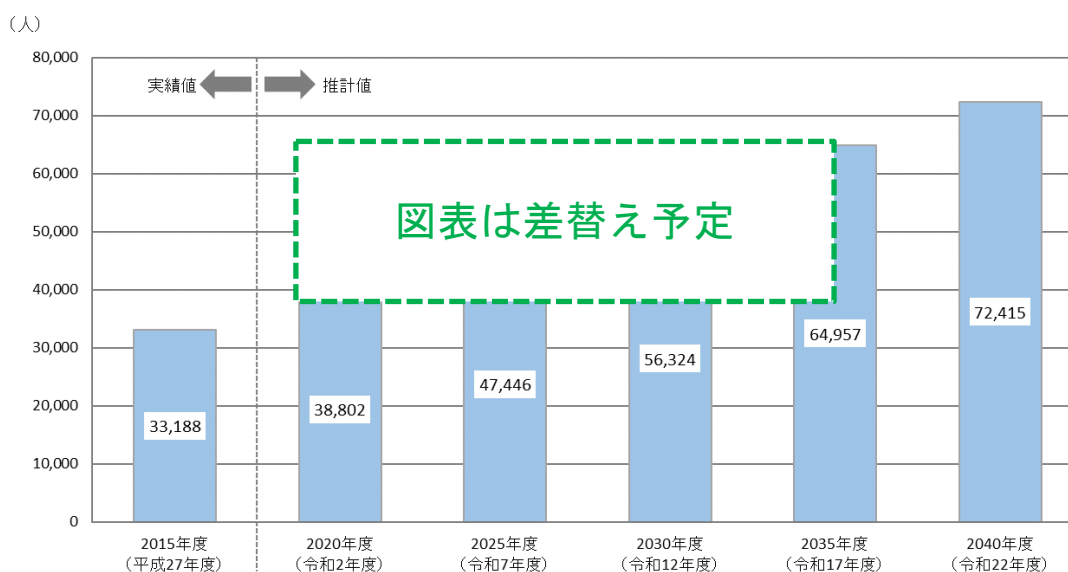
### 〈 現状と課題 〉

#### (1) 認知症の人の数の推移

○認知症は誰にでも起こり得る脳の病気によるもので、厚生労働省によると2012年（平成24年）には、全国で、65歳以上高齢者の約7人に1人が認知症であると報告されています。今後、高齢化の進展に伴い認知症の人の数はさらに増加し、2025年（令和7年）には、65歳以上の高齢者に対する割合は、約5人に1人になると報告されています。

○福岡市でも認知症の人の数は増えていくと推計しています。単身化・核家族化が進む中、今後、高齢者の単独世帯や高齢者のみの世帯で認知症のある人も増えていくと予測されます。

【図表●】認知症の人の数の推移と将来推計（再掲）



(注) 認知症の人の数は、福岡市の要介護認定者に占める日常生活自立度Ⅱ以上の人の数について、2015年度(平成27年度)は年度末の値、2020年度(令和2年度)・2025年度(令和7年度)は第7期介護保険事業計画の計画値、2030年度(令和12年度)以降は図9の要介護認定者数を基に推計した値。

出典：福岡市作成



## (2) 認知症フレンドリーシティ・プロジェクトの推進

- 今後も認知症の人の増加が見込まれる中、認知症施策を効果的・効率的に推進するため、認知症施策全体を認知症フレンドリーシティ・プロジェクトと総称し、様々な取組みを推進しています。
- 認知症は誰もが関わる可能性がある身近なものとなっており、認知症とともに自分らしく生活していくためには、社会全体が認知症の人の視点に立った取組みを行っていくことが重要です。
- このような視点のもと、オール福岡で、認知症の人が住み慣れた地域で安心して暮らせるまちづくりに取り組んでいます。

## (3) 認知症についての正しい知識と理解

- 認知症の人や家族が住み慣れた地域で安心して生活していくためには、誰もが認知症についての正しい知識と理解を持ち、認知症の人を社会全体で支えていくことが必要です。
- 福岡市では、認知症についての正しい知識と理解を促進するため、認知症サポーター養成講座を実施しており、その受講者数は、10万人を超えました。今後、認知症の人を支える地域づくりのために、さらにサポーターを養成するとともに、サポーターとなった人が様々な場面で活躍できるような取組みが必要となっています。
- すべての人がケアに参加できるまちをめざし、認知症の人とのコミュニケーションケア技法であるユマニチュードの普及に取り組んでいます。

## (4) 認知症に対する医療・介護サービス

- 認知症の症状が進行してから医療機関を受診するケースがみられるため、認知症の早期発見・早期診断・早期対応に向けた支援が必要となっています。
- 医療・介護の専門職が、認知症のことをよく理解し、認知症の人それぞれの価値観や個性などを尊重した、本人主体の介護を行えるよう、人材の育成が必要となっています。
- 認知症の人への支援のため、医療・介護関係者が顔の見える関係を築き、コミュニケーションをとりながら連携を図っていくことが求められています。

## (5) 認知症の人や家族への支援

- 認知症の人が記憶障がいや認知障がいから不安に陥り、その結果まわりの人との関係が損なわれることもしばしばみられ、家族など介護する人が疲弊してしまうケースも少なくありません。介護そのものに対する支援だけでなく、人や地域とのつながりの場づくりなど介護者の精神的・身体的負担を軽減する取り組みが必要です。
- 認知症診断後、孤立した生活によって起こる認知症の進行や生活障がいの複雑化を防ぐため、認知症の人や家族を支援する取り組みが必要です。

## (6) 若年性認知症の人への支援

- 若年性認知症の人には、初期症状が認知症特有のものでないため、診断が難しいことや、就労や生活費、子どもの教育費等の経済的な問題が大きいこと、就労や社会参加に対する意欲が高いにも関わらず、受け入れる場がないことなど、高齢者とは異なる特徴や課題があります。その一方で、若年性認知症特有のサービスが少なく、様々な制度を利用しなければならない状態にあります。
- 若年性認知症の人の活躍の場を創出するとともに、若年性認知症の人が利用できる様々な制度について、わかりやすく情報を提供し、高齢者とは異なる視点での、医療、介護、就労・居場所づくり、家族支援などの一体的な支援が必要となっています。

## (7) 成年後見制度の利用

- 認知症の進行により、判断能力が低下しても、生活の基本であるお金・財産の管理、医療・介護・福祉などの社会サービスを本人の意思に基づき適切に利用（契約）できる環境を整えていくことが強く求められています。

## (8) 認知症とともに生きる

- 認知症の人の増加が今後も見込まれる中、認知症の人や介護者が自分らしく暮らすためには、認知症とともに今まで通り社会参加できる場が重要です。
- 国においても、認知症の人が尊厳と希望を持って認知症とともに生きる、また認知症があってもなくても同じ社会でともに生きるという「共生」を大きな柱の一つとしています。
- そのためには、行政だけでなく地域や企業など様々な団体がオール福岡でまちづくりを推進していくことが必要であり、多くの市民が認知症の人に視点に立った取り組みを行っていくことが必要です。

イメージ図を貼付予定  
(認知症フレンドリーシティ・プロジェクト)

＜施策の方向性＞

- 認知症の人が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、地域住民や企業等が認知症について正しく理解するため、認知症に関する啓発を推進します。
- 医療・介護の専門職の認知症対応力の向上を図るほか、認知症の人が初期段階で適切な診断を受け、認知症の状態に応じた適時・適切なサービスを受けられる体制整備を進めます。
- 認知症の人の意志を尊重し、寄り添う取組みを推進するとともに、介護者の精神的・身体的負担軽減と認知症の人の生活の質の改善を図るため、介護者に対する支援の充実を図ります。また、成年後見制度の利用が必要な人の早期発見・支援につながる環境づくりを進めます。
- 認知症の人を単に「支えられる側」と考えるのではなく、認知症の人が尊厳と希望を持って認知症とともに生きることができる社会を目指し、認知症の人が活躍のできる場の創出などオール福岡で認知症の視点に立った取組みを推進します。

## 施策 5-1 認知症に関する理解促進

- 社会全体で認知症の人を支える基盤として、誰もが認知症についての正しい知識を持ち、認知症の人や家族を支える手だてを知ることができるよう、認知症とその予防について、学校教育の場を含め、理解を深めるための普及・啓発活動を推進します。
- 地域や企業、小・中学校などにおいて、認知症の人とその家族を支え、温かく見守る認知症サポーターの養成を進めるとともに、認知症サポーターなどによる認知症の人にやさしい地域づくりに取り組みます。
- ユマニチュードについて、家族介護者や専門職などケア技法の修得を必要とする人に対する研修を行うとともに、地域住民や児童生徒などに対するユマニチュード講座の実施に取り組みます。

### 【現在の主な事業】

事業名	事業概要
認知症普及啓発事業	認知症サポーター養成講座の実施、若年性認知症講演会の実施等
ユマニチュードの普及啓発	認知症コミュニケーションケア技法であるユマニチュード講座の実施

## 施策 5-2 適切な医療・介護サービスの提供と予防の推進

- 福岡市医師会や認知症疾患医療センターを中心とした、早期診断や適切な治療提供のための医療機関等の連携の充実を図るとともに、かかりつけ医等の認知症対応力を向上させるための研修の実施や、かかりつけ医への助言や専門医療機関と地域包括支援センター等との連携の推進役となる認知症サポート医の養成を行います。
- 医療・介護の専門職からなる「認知症サポートチーム（認知症初期集中支援チーム）」が訪問し、認知症の人やその家族に早期の段階で集中的に関わり、適切な医療・介護サービスにつなぎます。
- 認知症の人の支援に関わる医療・介護・福祉等多職種の間に見える関係づくりを通して、個々の認知症の人に対する円滑な支援を行います。
- 認知症の容態に応じた適切なサービス提供の流れ（「認知症ケアパス」）を作成し、認知症の人やその家族、医療・介護関係者等が互いに共有・活用することを通して、認知症の人への切れ目ないサービスの提供につなげます。
- ICT等を活用した認知機能の簡易検査を様々な機会を捉え実施するなど、認知症の早期発見・早期対応を図るとともに、認知症予防のための啓発を推進します。

### 【現在の主な事業】

事業名	事業概要
認知症疾患医療センター運営	認知症疾患医療センターを設置し、認知症相談や鑑別診断等を実施
認知症地域医療支援事業	認知症サポート医の養成、医療従事者に認知症対応力向上研修を実施
認知症介護実践者等養成事業	認知症介護実践者等の養成のための研修の実施
I C Tを活用した認知症の早期発見	I C T等を活用した認知機能の簡易検査を実施

### 施策 5-3 認知症の人や家族への支援の充実

- 家族など介護者への支援の充実を行い、介護者の精神的・身体的負担軽減と認知症の人の生活の質の改善につなげます。
- 認知症本人が自身の経験を踏まえ、同じ立場にある認知症の人の相談や交流を実施することにより、認知症本人も当事者の暮らしを支える担い手として活動できるよう支援します。
- 認知症の人や家族、地域住民が気軽に集い、専門家等を交え、相談、交流、情報交換できる居場所づくりを促進します。
- 若年性認知症については、啓発により早期受診につなげるとともに、若年性認知症の人の特性を踏まえた、相談対応・就労・居場所づくりなどの支援に取り組みます。
- 本人の身近な親族や福祉・医療・地域の関係者が、成年後見制度の利用が必要な人の発見・支援に努め、早期の段階から本人と関わり支援できるよう、地域連携ネットワークづくりに取り組みます。

### 【現在の主な事業】

事業名	事業概要
認知症高齢者家族介護者支援事業	認知症介護経験のあるボランティアが、認知症の人の見守り、話し相手、家族の相談に応じることで、認知症の人の介護者の負担を軽減
認知症の人の見守りネットワーク事業	行方不明になった認知症の人の早期発見・保護や、介護者の負担を軽減につながるよう、認知症の人の登録制度や、捜してメールの配信等を実施
認知症本人のピアサポート活動支援事業	認知症の人同士の交流、相談ができる場である認知症本人ミーティングや認知症本人の声発信の機会を設定
認知症カフェ設置促進事業	認知症の人や家族の居場所づくりなどのため認知症カフェの開設を支援
認知症普及啓発事業	<u>認知症サポーター養成講座の実施、若年性認知症講演会の実施等</u>

事業名	事業概要
成年後見制度利用支援事業	判断能力が不十分で成年後見の申立てを行う親族がいない高齢者等について、市長による成年後見制度利用のための申立てを行い、後見人などによる支援を確保。市長申立てにおいて費用負担が困難な場合の申立費用や後見人報酬を助成

## 施策5-4 認知症とともに生きる施策の推進

- 企業等が認知症を理解し、認知症にフレンドリーなサービス等を提供することが非常に有益であることを共有し、その創出につなげ、行政だけでなくオール福岡で認知症にやさしいまちづくりを推進します。
- 認知症の人は、認知症になってもできるだけこれまでと変わらず生活していくことを望んでいます。そのため認知症の人が活躍できる環境を整備するとともに、認知症に関する誤解や偏見をなくすための取組みを推進します。
- 認知症とともに住み慣れた地域で安心して自分らしく暮らせるまちの実現に向けて、認知症の人が過ごしやすい住環境を整えていくために、医療・介護施設や住宅だけでなく、まちの中にある様々な施設において、認知症の人が住みやすい環境整備を進めます。

### 【現在の主な事業】

事業名	事業概要
福岡市版認知症アクションアライアンス（仮称）の構築推進	企業等が積極的に認知症に関する課題への取組みを推進する場「DAA（認知症アクションアライアンス）」を構築、推進し、認知症にフレンドリーなサービス等の提供を促進
Dカフェ（仮称）の開設運営	認知症の人が活躍する場の象徴として、認知症の人がスタッフとして働くDカフェ（仮称）を開設運営
認知症の人にもやさしいデザインの普及	認知症の人がストレスなく安心して暮らせる住環境の整備を推進するため、「認知症の人にもやさしいデザイン」の普及を促進

## 〈主な老人福祉事業の目標量〉

○老人福祉法において、市町村は、確保すべき老人福祉事業の量等を定めることと  
なっています。ここに記載する老人福祉事業と介護保険事業計画に記載されてい  
る事業とをあわせて、市町村老人福祉計画で定めることとされている老人福祉事  
業とします。

### 【主な老人福祉事業の目標量】

	<u>概 要</u>	<u>令和2年度 (2020年度) 〔実績〕</u>	<u>令和8年度 (2026年度) 〔目標〕</u>
<u>養護老人ホーム</u>	<u>環境上の理由や経済的理由により、居宅において養護を受けることが困難な高齢者が措置により入所する施設</u>	<u>307人分</u>	<u>307人分</u>
<u>軽費老人ホーム</u>	<u>無料又は低額な料金で、食事の提供その他日常生活上必要な便宜を提供する施設</u>	<u>1,217人分</u>	<u>1,217人分</u>
<u>老人福祉センター</u>	<u>高齢者の各種相談、健康増進、教養の向上、レクリエーション等を総合的に提供するため、老人福祉センターの設置・運営</u>	<u>7か所</u>	<u>7か所</u>

### 第3章 成果指標

本計画に定める「基本目標」に基づいた取組みを進めるために、次の項目を成果指標とします。

#### 〈 成果指標 〉

次回審議予定





高齢者分野の素案に係る高齢者保健福祉専門分科会委員意見とりまとめ資料

【資料2-3】

番号	新ページ数	【参考】 旧ページ数	委員意見	事務局回答案
1	骨子案 3,4 27,48	骨子案 2,4 20,41	基本目標3「いつまでもいきいきと活躍できる環境づくり」 →「…社会づくり」に変更  (5-1) 認知症『理解』に関する啓発 ※41ページも (5-2) 予防の提供 は分かりにくい	【前段】 素案のとおりとしています。 【理由】高齢者分野計画の最終的な目標が「地域共生社会」の実現であり、個別の項目ではその前段階となる「環境づくり」という文言が適切であると考えられるためです。  【後段】 委員意見を踏まえて修正しています。
2	1,14	11	※意見として 高齢者の単独世帯の増加について、現在、40～50代のお一人様がそのまま高齢者の単独世帯となる要素を課題としてふまえて欲しい。  人生100年時代をふまえ、歳を重ねてからの住まいの準備が必要という視点…。長生きだからこそリフォームの必要性に答える。	【前段】 委員意見を踏まえて修正しています。  【後段】 事業の企画・実施にあたっては、委員のご意見を参考にさせていただきます。
3	1	1	基本理念（前文）の文言修正 「…まだ高齢者でないと考える人…」 →「…高齢者の仲間入りにはまだ早いと考える人…」 または、「…高齢者と言われるのはまだ早いと考える人…」	委員意見を踏まえて修正しています。
4	1	1	基本理念（前文）の文言修正 「…高齢者に期待される役割はますます重要となっています。」 →「…高齢者の活躍に大きな期待が寄せられています。」	委員意見を踏まえて修正しています。
5	1	1	基本理念（前文）の文言修正 「…行政や介護事業所が提供するサービスにあわせ、」 →「行政や介護事業所が提供するサービスとあわせて、」 または、「行政や介護事業所が提供するサービスに加え、」	委員意見を踏まえて修正しています。
6	1,6	1,5	《挿入》 ボランティア、NPOなど、 →ボランティア、NPO、民間企業など、 「総論・施策の基本的方針」等の表現とあわせるべき。	委員意見を踏まえて修正しています。

高齢者分野の素案に係る高齢者保健福祉専門分科会委員意見とりまとめ資料

【資料2-3】

番号	新ページ数	【参考】 旧ページ数	委員意見	事務局回答案
7	1	1	基本理念（前文）の文言修正 「…これから急速に高齢化が進むアジアの国々と共有することで、高齢化に伴う様々な課題に取り組むその国々に対して、」 →「これから急速に高齢化が進み様々な課題に取り組むアジアの国々と共有することで、」	委員意見を踏まえて修正しています。
8	2	1	《挿入》基本理念 介護が必要になっても、 →介護や医療が必要になっても、	委員意見を踏まえて修正しています。
9	2 基本目標 (1)	2 基本目標 (1)	《修正》 「住まい」「医療」「介護」「予防」「生活支援」の5つの分野のサービスを一体的に提供する「地域包括ケア」を推進し、「地域共生社会」の実現につなげることをめざします。 (理由) 「総論・2040年のあるべき姿」において、「地域包括ケア」の理念を普遍化し「地域共生社会」の実現をめざすことを謳っており、方向性を同じくすべき。	委員意見を踏まえて修正しています。
10	2 基本目標 (2)	2 基本目標 (2)	《文言整理》（高齢者に限定しない方が自然である） ○高齢者の暮らしの基盤 →暮らしの基盤 ○高齢者の安全・安心を →高齢者をはじめとする災害弱者の安全・安心を	素案のとおりとしています。 【理由】老人福祉法第20条の8に定める市町村老人福祉計画としての位置づけがあり、対象者を明確にしておく必要があるためです。
11	3 基本目標 (3)	2 基本目標 (3)	基本目標（3） 次の文章は施策ではないので削除してはどうか。 「少子高齢化が進む中、社会においても高齢者の活躍に大きな期待が寄せられています。」	委員意見を踏まえて修正しています。
12	3 基本目標 (3)	2 基本目標 (3)	基本目標3「…活躍できる社会づくり」に変更し、 文章中の下から2行目「…様々な形で活動に参加し、いきいきと活躍できる社会づくり…」に変更する。	素案のとおりとしています。 【理由】高齢者分野計画の最終的な目標が「地域共生社会」の実現であり、個別の項目ではその前段階となる「環境づくり」という文言が適切であると考えられるためです。
13	3 基本目標 (4)	3 基本目標 (4)	本文中に、「持続可能な」の文言を入れたほうが良いのではないか。新規に「4-1持続可能な介護保険制度の運営」を掲げており、重視すべきポイントであるため。	委員意見を踏まえて修正しています。

高齢者分野の素案に係る高齢者保健福祉専門分科会委員意見とりまとめ資料

【資料2-3】

番号	新ページ数	【参考】 旧ページ数	委員意見	事務局回答案
14	3 基本目標 (4)	3 基本目標 (4)	《挿入》 質の向上 →人材の確保と質の向上	委員意見を踏まえて修正しています。
15	6	5	【図表】地域包括ケアの姿 「医療」が単純に病院になっている。 いきいきセンターの役割は重要で、見せ方に工夫しているのではないか。(アピール度が少ない。現実的な対応は現時点では難しいかもしれないが…。) 特別養護老人ホームなど居場所で整理するのではなく、機能で整理できないか。(特別養護老人ホームも、日中と夜間との機能で住み分けができると考える。)  福福連携、プロボノ、企業の社会貢献活動の活用など、地域包括ケアシステム推進会議などで、議論を深めていくことが望ましい。	【前段】 素案のとおりとしています。 〔理由〕図表は、厚生労働省が示している地域包括ケアシステムの姿であるため、この図表を掲載したいと考えています。  【後段】 会議で審議すべき事項について、委員のご意見も参考にさせていただきます。
16	7(1)	6(1)	《修正》 高齢者等の保健医療の向上及び福祉の増進を図っています。 →高齢者等の地域での自立した生活の延伸とQOL(生活の質)の向上を図っています。	素案のとおりとしています。 〔理由〕いきいきセンターふくおかの機能である総合相談、虐待・成年後見制度利用促進等の権利擁護、地域のケアマネージャー支援等の業務をイメージしにくくなるためです。
17	7(1)	6,7	〈現状と課題〉について、何かしら定量的な分析を入れられるとよい。	委員意見を踏まえて修正しています。
18	8(2)	6(2)	《修正》 検討を通じ、…個々の課題から見えてくる地域課題を発見し必要な社会資源づくり、政策の検討… →個別事例の検討を通じ、…地域のニーズや社会資源を把握し、必要な政策の検討…	委員意見を踏まえて修正しています。
19	8(2)	6(2)	「人口150万人を超える福岡市では、…」 →「人口約160万人を抱える福岡市では、…」 ※各分野別計画で、表現を統一	委員意見を踏まえて修正しています。
20	8(3)	6(3)	《修正》 行政の持つ膨大なデータ →行政の持つビックデータ	委員意見を踏まえて修正しています。

高齢者分野の素案に係る高齢者保健福祉専門分科会委員意見とりまとめ資料

【資料2-3】

番号	新ページ数	【参考】 旧ページ数	委員意見	事務局回答案
21	9	7	いきいきセンターふくおかの機能の充実・強化は、箇所数を増やすということか。 地域包括支援センターと介護予防支援事業所の二枚看板は外して欲しいと国には意見を述べている。	【説明】いきいきセンターふくおかの箇所数を増やすという意図ではなく、引き続き、高齢者人口に応じた職員配置や職員向け研修を通じて、機能の充実・強化を図っていきます。
22	9	10	施策1-3 ICT（情報通信技術）等の利活用 高齢者は、パソコン、スマートフォンの取扱いが不得手な人が多く今の社会状況に追いついていない。オンラインシステムづくりには、情報の送りで、受けての機器の習熟が必要となる。いろいろな情報を取得することで、趣味や健康づくりの活動等生きがいがいくつくりにも役立つと思う。従って、高齢者のパソコン等機器の習熟をさらに進める。	委員意見を踏まえて修正しています。
23	9,11	7,9	《修正》 地域課題を把握し、 →地域ニーズを把握し、	素案のとおりとしています。 【理由】厚生労働省が示す地域包括ケアシステムの中でも、「地域の課題の把握」となっているためです。
24	9	7	《追加》 保健福祉分野への →医療・保健福祉分野への	委員意見を踏まえて修正しています。
25	10	8	【現在の主な事業】の中の「終活サポートセンター〈社協〉」の語句の修正 ・地域サロン⇒（修正）ふれあいサロン ・カフェ⇒（修正）地域カフェ	委員意見を踏まえて修正しています。
26	10,11	8,9	9ページの【図表】福岡市の地域ケア会議のとおり、個別・具体的な問題から、区・市レベルの会議では政策形成に移行していくことは賛成。ただし、モデル地域などでの紹介例などイメージできるものが欲しい。	素案のとおりとしています。 【理由】地域の課題も様々であるため、計画にはフロー図を掲載し、紹介例などの具体的な取組状況は、地域包括ケア推進会議等で報告していきます。
27	12	10	【図表】ICT（情報通信技術）の利活用 訪問看護師／ヘルパーのイラストがそれっぽくない。	委員意見を踏まえて修正しています。
28	14(1) 15(2)	11(2)	民間賃貸住宅についてふれてあるが、年金生活の独居老人なども増えていく中で、一番の問題点は「保証人」ではないか。子供たちが遠方にいるケースも多く、年金収入はあっても民間では保証人なしに住宅を貸与するケースは少ないのではないか。それに代わり市町村等「公」が保証人になれるシステムづくりも必要。	事業の企画・実施にあたっては、委員のご意見を参考にさせていただきます。

高齢者分野の素案に係る高齢者保健福祉専門分科会委員意見とりまとめ資料

【資料2-3】

番号	新ページ数	【参考】 旧ページ数	委員意見	事務局回答案
29	15(2) 21~22	11(2)	3つ目の○の中の「真の住宅確保要配慮者」がわかりにくい。1つ目の○部分と重なっているのではない。	委員意見に対して別案を提示しています。
30	15(2) 21~22	11(2)	<p>「住宅確保要配慮者」は法で定義されているものであり、「真の住宅確保要配慮者」という表現は適切でない。また、「民間賃貸住宅等では対応できない」という表現では意味が伝わらない。また、市住のことを言っているのかよくわからない。</p> <p>《修正案》  <u>高齢者等、民間賃貸住宅への入居を制限されるおそれがあり、住宅の確保に特に配慮を要する住宅確保要配慮者に対して市営住宅への適正かつ的確な入居を図る必要があります。</u></p> <p>〈参考〉                      ※住宅セーフティネット法及び同法施行規則で定める住宅確保要配慮者                      [住宅セーフティネット法で定められた者]                      ・低額所得者 ・被災者（発災後3年以内）                      ・高齢者 ・障がい者（身体障がい者、知的障がい者、精神障がい者、その他の障がい者）                      ・子ども（高校生相当以下）を養育している者                      [施行規則で定められた者]                      ・外国人 ・中国残留邦人                      ・児童虐待を受けた者                      ・ハンセン病療養所入所者                      ・DV（ドメスティック・バイオレンス）被害者                      ・北朝鮮拉致被害者 ・犯罪被害者                      ・生活困窮者 ・更生保護対象者                      ・東日本大震災等の大規模災害の被災者</p>	委員意見に対して別案を提示しています。
31	15 (コラム)	コラム	介護付き有料老人ホームの「介護付き」は外した方がよいのではないか。（介護付きになると介護施設となるため）	委員意見を踏まえて修正しています。
32	15 (コラム)	15	<p>施策2-1 住まいの確保と住環境の整備                      一人暮らし高齢者の増加に対応し、空家を改修して活用する<u>シェアハウス</u>（事業としては住宅改修費の支給を援用）や、<u>グループリビングの整備</u>（これは自立した人の健康寿命の延伸につながる）など、新たな住宅形態の提案も加えてはどうか。</p>	委員意見を踏まえて修正しています。

高齢者分野の素案に係る高齢者保健福祉専門分科会委員意見とりまとめ資料

【資料2-3】

番号	新ページ数	【参考】 旧ページ数	委員意見	事務局回答案
33	16(3) 20 22~24	12(4) 14 16~17	買い物支援の仕組みづくりについて 下月隈団地におけるコミュニティパーク事業と買い物支援プロジェクトの連携※は、公的不動産の有効活用、民間事業者による地域自治の支援、安心して暮らせる地域づくりなど、多様なメリットがあり、好事例。積極的に横展開されるべき。	事業の企画・実施にあたっては、委員のご意見を参考にさせていただきます。
34	17, 18 (コラム)	コラム	現時点でどのような内容になるのか分からないが、「高齢者の運転」については、先年、東京・東池袋で痛ましい事故があった。東京のような公共交通機関が発達し、しかも加害者は恵まれた境遇にあり、電車やバス・タクシー利用可能な筈。そういう人と中山間地域で交通の便悪く、自家用車に頼らざるを得ない人とは条件が異なる。人権に配慮する必要があるが、地方においては必要という前提で高齢者の自主返納促進を願いたい。福岡市も中心部と周辺とでは事情が異なる。	委員意見を踏まえて修正しています。
35	18~26	13~19	住民同士の支え合い・助け合いについて、 「※支え合い・助け合いの仕組みづくりについては、地域分野に記載予定」（19ページ）とあるので詳細が分からないが、もっと福岡市として独自性を出せる分野と感じる。 医療費削減の観点からも、専門職で担保すべき範囲と、市民同士や地域コミュニティによるポピュレーションアプローチで担保できることの線引きが必要。前者、保健師などの専門職はデータに基づくハイリスク層のケアに重点を置くべき。	事業の企画・実施にあたっては、委員のご意見を参考にさせていただきます。
36	18(4)	13(5)	1つ目の〇の上から3行目「…住民同士の支え合い・助け合いが非常に重要と…」 一般的に助け合う必要性の認識はあるが、支えられる側が乗ってこないのが、社会全体で支えることを機会あるごとに広報する必要がある。 また、老人クラブでの友愛訪問活動の活用が考えられる。 (私の町では、町内会、民生委員、老人クラブ友愛訪問班員の三者で、年度前半、後半会議を行い、それに基づき訪問活動をしている。)	事業の企画・実施にあたっては、委員のご意見を参考にさせていただきます。

高齢者分野の素案に係る高齢者保健福祉専門分科会委員意見とりまとめ資料

【資料2-3】

番号	新ページ数	【参考】 旧ページ数	委員意見	事務局回答案
37	18~19 (5) 24 40~41	13(6)	<p>福祉・介護人材の確保について、若い人の人材確保には限界があると感じている。高齢者の人材活用（＝生活支援など資格を問わない部分の仕事，業務の切り分け），ICTの活用などが重要である。</p> <p>人材の確保や就労，そして総合支援事業など，目標ごとの横のつながりをみせられないか。</p> <p>外国人の受入れは，事業所ごとにレベルが異なっているのが現状で，業界全体である程度横並びの状態にあることが望ましい。</p>	<p>【前段】 事業の企画・実施にあたっては，委員のご意見を参考にさせていただきます。</p> <p>【中段】 目標ごとの横のつながりの見せ方について検討中です。</p> <p>【後段】 事業の企画・実施にあたっては，委員のご意見を参考にさせていただきます。</p>
38	18~19 (5)	13(6)	<p>福祉・介護人材の確保について、若い人は、子育てや仕事に追われ、時間が取りづらい。幅広く人材を集めるため官公署や企業のOBへの協力を求めることはどうか。</p> <p>定期的に各企業のOB会あるいは人事労務担当部署を集めた「福岡福祉会議（仮称）」を設立、または企業等の広報紙を通じ、地域活動への参加、協力の理解を深めてもらう。</p> <p>また、既存の福祉団体での役割の可能性について検討を進める。</p>	<p>事業の企画・実施にあたっては，委員のご意見を参考にさせていただきます。</p>
39	18~19 (5)	13(6)	<p>介護人材の究極の課題は、たとい日本人だろうが外国人だろうが、人材確保のための労働条件の向上に尽きる。労働環境に比べて条件があまりにも過酷。諸条件の改善と、特に給与面の改善が急務。そのための具体策を検討し、早急に実行に移していただきたい。</p>	<p>【説明】労働条件や賃金の改善については、国の処遇改善加算によって、年々改善を重ねてきているところであり、引き続き、国に加算の拡充を要望するとともに、市としても加算取得を促進していきます。</p>
40	18~19 (5)	13(6)	<p>《修正》 …今後大きな課題となります。 →大きな課題となっており、今後さらなる深刻化が予測されます。</p>	<p>委員意見を踏まえて修正しています。</p>
41	18~19 (5)	13(6)	<p>福祉・介護人材の確保については、介護分野の福岡市（県）の現状を加えてはどうか。</p>	<p>委員意見を踏まえて修正しています。</p>



高齢者分野の素案に係る高齢者保健福祉専門分科会委員意見とりまとめ資料

【資料2-3】

番号	新ページ数	【参考】 旧ページ数	委員意見	事務局回答案
42	18~19 (5)	全般	人材還流の進め方 介護実習普及センターを現地に置いて、介護の考え方や介護方法の普及を図る。外国人介護人材が母国に帰国した際の就労先などを確保するねらいがある。	委員意見に対して別案を提示しています。
43	19(6)	13(7)	2つめの内容は、〈現状と課題〉ではなく、施策であるように思う。	委員意見を踏まえて修正しています。
44	19(6)	13(7)	2つ目と3つ目の○は同じことの繰り返しではないか。	委員意見を踏まえて修正しています。
45	19(6)	全般	市民以外の人への対応 福岡市の特徴として、交流人口が多い。 特に災害対応に關しての対応（今回のクルーズ船に關すること）など	委員意見を踏まえて修正しています。
46	19(6), 26	13(7), 19	「福祉避難所」とは、どんなところをイメージしているのかを追記してください。	委員意見を踏まえて修正しています。
47	19(6)	13(7)	項目追加 特別な配慮を要する人への「福祉避難所」のみでなく、「福祉避難室」についても記載の必要があると考え。 (記載例) ○避難所内での要配慮者については、その健康状態などに留意し、必要に応じて公民館や学校の 教室等に「福祉避難室」を設けます。 また、通常の避難所での生活が困難であると認められる場合は、状況により病院等への迅速な搬送や福祉避難所などへの移送を行います。 (令和元年度福岡市地域防災計画より)	委員意見を踏まえて修正しています。
48	20	14	地域分野の23ページの「災害」の書ぶりとおわせて欲しい。 《修正》 災害発生に備え、高齢者が円滑に避難できるよう平常時からの見守り等の支援体制の構築を図るとともに…	委員意見を踏まえて修正しています。

高齢者分野の素案に係る高齢者保健福祉専門分科会委員意見とりまとめ資料

【資料2-3】

番号	新ページ数	【参考】 旧ページ数	委員意見	事務局回答案
49	21~22	15~16	<p>低所得の高齢者にとって、住まいについての大きな経済的支援となるため、【現在の主な事業】として記載していただきたい。</p> <p>(事業名) 「セーフティネット住宅入居支援」令和2年度新規</p> <p>(事業概要) セーフティネット住宅(低所得者、高齢者などの住宅確保要配慮者の入居を拒まず、セーフティネット法に基づき、一定の基準を満たした住宅として登録されたもの)の登録促進に資する改修費補助及び家賃低廉化補助を実施。</p> <p>※家賃低廉化制度…、入居者負担額(政令月収によって定められる家賃負担額)と実際の家賃の差額を福岡市が家主に助成する仕組み。 受け入れる住宅確保要配慮者の属性(高齢者・障がい者など)は賃貸人が選択できる。</p>	委員意見を踏まえて修正しています。
50	22	16	<p>施策2-2 買い物支援等の生活支援 文章中に「多様な(多様で)」が多用されている。</p>	委員意見を踏まえて修正しています。
51	22	16	<p>《修正》 高齢者等の支援ニーズとサービスのマッチング →高齢者等の住民ニーズとサービス資源のマッチング</p>	委員意見を踏まえて修正しています。
52	23	16	<p>【図表】買い物支援の実施イメージのタイトル色 濃い青に黒字のため、見えにくい。高齢者や弱視の方には、見えないため、地色を薄くするまたは、白抜きとされたい。</p>	委員意見を踏まえて修正しています。
53	23	17	<p>生活支援ボランティアグループの事業名・事業概要の修正 →地域分野の22ページの表記にあわせる。</p>	委員意見を踏まえて修正しています。
54	24	17	<p>《修正》(社会福祉法上の言い方に倣って) (社会福祉法人の)地域貢献活動を推進します。 →地域での公益的な取組を推進します。</p>	委員意見を踏まえて修正しています。

高齢者分野の素案に係る高齢者保健福祉専門分科会委員意見とりまとめ資料

【資料2-3】

番号	新ページ数	【参考】 旧ページ数	委員意見	事務局回答案
55	24	17	《修正》 高齢者が…住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、それを支える福祉・介護サービスの担い手を確保… →高齢者が…住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、喫緊の課題である福祉・介護サービスの担い手を確保…	委員意見を踏まえて修正しています。
56	24	17	施策2-3 支え合う環境づくりと福祉・介護人材の確保の文章中の文言修正 「介護の経営力強化などの…」 →「介護事業者の経営力強化などの」…または、「介護分野における経営基盤の強化などの…」	委員意見を踏まえて修正しています。
57	24~26 36~37 40, 42	17~19 28~29 32, 34	介護人材の確保について、案では2-3に含められているが、28ページ【基本目標4】に大々的に人材不足が謳われていることもあり、むしろ4-3と合体させて、29ページを「介護人材の確保とサービスの質の向上」、34ページの4-3を「介護人材の確保とサービスの質の向上」としたほうが良いのではないかと。そうすることで、【基本目標2】ではハード面や仕組み面での環境整備を、【基本目標4】では人材確保を含めた支援の充実を、それぞれ集中的に論じやすいと思われるため。	委員意見に対して別案を提示しています。
58	25	18	【図表】福祉人財が輝くための施策のイメージ図 新規人材の参入促進 追加として、 学校と介護施設との関係性を築くために出前授業や地域イベントの交流を行う。	事業の企画・実施にあたっては、委員のご意見を参考にさせていただきます。
59	25	18	【図表】福祉人財が輝くための施策のイメージ図 資質の向上 研修費の助成 勤務時間内での研修を行いキャリアアップを支援	事業の企画・実施にあたっては、委員のご意見を参考にさせていただきます。
60	25	18	《修正》 社会福祉事業の推進 →地域福祉の推進	委員意見を踏まえて修正しています。

高齢者分野の素案に係る高齢者保健福祉専門分科会委員意見とりまとめ資料

【資料2-3】

番号	新ページ数	【参考】 旧ページ数	委員意見	事務局回答案
61	25	18	【現在の主な事業】中の「ふれあいネットワーク<社協>」は、安否確認のみで、買い物支援や生活支援は行っていない。	素案のとおりとしています。 【理由】一部のふれあいネットワークにおいては、生活支援活動を実施しているところもあるためです。
62	25	18	ふれあいサロンの事業概要の修正 →地域分野の22ページの表記にあわせる。	委員意見を踏まえて修正しています。
63	26	19	【現在の主な事業】中の「相互支援プラットフォーム」とは、具体的にどのようなものか。	【説明】意見交換や相互学習の場となる「コミュニティ」のことを意味しており、参加メンバーには、外国人人材の受入れに積極的な介護事業所を中心に、管理団体や送出し機関、行政書士などの中間支援組織、介護福祉士養成校や日本語学校などの教育・訓練機関、などを想定しています。こうしたプラットフォームづくりへのきっかけとするため、年に2回程度、テーマを決めてセミナーや交流会を実施しています。
64	26	19	施策2-4 災害対策の推進の文章中の文言修正 「災害時に高齢者が円滑に避難できるよう、」 →「災害時に支援を必要とする高齢者が円滑に避難できるよう、」	委員意見を踏まえて修正しています。
65	26	19	施策2-4 災害対策の推進 コロナをうけて、備蓄についても触れてもよいように思う。避難所に備蓄する、というのもあるだろうし、各世帯に備蓄を啓蒙する、というのもあるかと思えます。	委員意見を踏まえて修正しています。
66	26	19	《修正》（地域分野の書きぶりにあわせてほしい） 避難行動要支援者名簿の管理や地域の見守り活動等の仕組み → <u>避難行動要支援者名簿登載者への地域での見守り活動等</u>	素案のとおりとしています。 【理由】防災担当課や地域分野所管課等と調整の上、高齢者分野（所管課）の視点で記載しています。
67	27	20	基本目標3のいつまでもいきいきと活躍できる環境づくりについて、近年、「社会参加している高齢者は健康寿命が伸びる」という調査報告がなされている。福岡市においても、どのような地域（町）あるいは校区が介護認定者が少ないのか、それはなぜなのか（社会参加の頻度や集会所や運動広場が身近にある等）と言った調査、分析していただきたい。将来の計画づくり、目指す環境づくりに役立つと思う。現在、あえていえば、屋外の運動広場が不足している。運動広場の有無によってスポーツ参加者の人数が大きく変動する。身近なところで運動できるメリットは大きいと思う。地域でのイベントにも役立ちコミュニティの形成にも効果がある。	事業の企画・実施にあたっては、委員のご意見を参考にさせていただきます。

高齢者分野の素案に係る高齢者保健福祉専門分科会委員意見とりまとめ資料

【資料2-3】

番号	新ページ数	【参考】 旧ページ数	委員意見	事務局回答案
68	27(2)	20(2)	《修正》 さらに取り組んでいく →さらなる環境の整備に取り組んでいく	委員意見を踏まえて修正しています。
69	30(4)	22(4)	《修正》 何らかの支援を要する人 →何らかの支援ニーズを有する人	委員意見を踏まえて修正しています。
70	30	22	【図表】介護予防事業のイメージ図 ・22ページの文章中の4つ目と5つ目の○が、図表とフィットしていない気がする。	委員意見を踏まえて修正しています。
71	32	24	施策3-1 社会参加の促進 5つ目の○のインセンティブ制度について、目標を持たせることは、効果があると思います。 〔実例〕 ・公民館活動に参加…ポイントの付与（東区にある公民館） ・老人クラブ例会…年度12回出席（皆勤賞）	事業の企画・実施にあたっては、委員のご意見を参考にさせていただきます。
72	33	25	施策3-2 就業の支援 「シニア活躍応援プロジェクト」は、素晴らしい試みで、さらなる展開・深化を期待したい。 他都市（豊岐）ではあるが、高齢者側は週2、3日勤務・短時間勤務などの「プチ就労」に対する意欲が高いものの、企業側がそのような働き方を就業規則等で想定できていないことで、就労機会が提供できないというケースを聞いた。 シニア側の多様なニーズに応える、柔軟な就労体制やワークシェアリングなどの推進ができれば、高齢者の生きがい形成や、また特に人材不足が懸念されている福祉・介護人材の確保にも期待できる。	事業の企画・実施にあたっては、委員のご意見を参考にさせていただきます。
73	33	25	施策3-2 就業の支援 【現在の主な事業】中の「シニア活躍応援プロジェクト」としては、職に就くまでの就業支援だけでなく働き始めてからの一定のフォローアップも必要	事業の企画・実施にあたっては、委員のご意見を参考にさせていただきます。
74	33	25	施策3-2 就業の支援 「70歳現役応援センター事業」は、「シニア活躍応援プロジェクト」に入るかと思いますが、日頃からハローワークより就職率がよいと聞きますので、記した方がわかりやすいのではないかと。	素案のとおりとしています。 〔理由〕70歳現役応援センター事業は、福岡県が実施主体であるためです。個々の事業の実施にあたっては、共催などの形で連携しています。

高齢者分野の素案に係る高齢者保健福祉専門分科会委員意見とりまとめ資料

【資料2-3】

番号	新ページ数	【参考】 旧ページ数	委員意見	事務局回答案
75	34	26	施策3-3 介護予防の推進 2つ目の○について、2020年度からフレイル健診が導入されるが、単に測定するだけでは意味がない。健診結果をもとに、不足している運動・栄養・社会参加それぞれについて適切なフォローアップを行う必要がある。他の検診データも同様で、地域包括ケアで収集した地域資源などの情報をもとに個々人に応じたオーダーメイドの予防策等が必要で、そのマッチングにAIなどの先端技術を活用していくべき。	事業の企画・実施にあたっては、委員のご意見を参考にさせていただきます。
76	36(1)	28(1)	《修正》 ますます必要となり、 →ますます不足し、	委員意見を踏まえて修正しています。
77	37(2)	29(2)	《追加・修正》 組織等の活動支援などが重要となっています。 →活動支援、コミュニティビジネスやソーシャルビジネスの 開発支援などが重要となっています。	委員意見に対し別案を提示しています。
78	37(2), 41	33	施策4-2 介護サービス基盤の整備 本文中に介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）に関する記載がありませんが、どのような方針で整備するのか記載いただきたい。現場で医療、介護に携わる者にとって最後の砦であり、これらの充実なくしては安心して医療、介護が進められないため。	委員意見を踏まえて修正しています。
79	37(4)	29(4)	介護サービスの質の向上について、1つ目の○はあいだが抜けている気がする。 「…新規参入が進む中、＜この間＞サービスの質を一定のレベル以上にすることが必要です。」	委員意見を踏まえて修正しています。
80	37(4)	29(4)	1つ目の○の文言修正 「サービスの質を一定のレベル以上にすることが必要です。」 →「サービスの質を一定のレベル以上に維持し、向上を図ることが必要です。」	委員意見を踏まえて修正しています。
81	38 (コラム)	30 (コラム)	「年齢階級別の認定率」で、2019年の認定率の低下の要因が書かれていますので、「男女別の認定率」でも75歳以上で女性の方が高くなっている主要因を記して欲しい。	委員意見を踏まえて修正しています。

高齢者分野の素案に係る高齢者保健福祉専門分科会委員意見とりまとめ資料

【資料2-3】

番号	新ページ数	【参考】 旧ページ数	委員意見	事務局回答案
82	39	31	《修正》 様々な在宅生活支援サービスを提供します。 →様々な生活支援サービスを開発・提供します。	委員意見に対し別案を提示しています。
83	40	32	施策4-1 持続可能な介護保険制度の運営 何もしなければ、要介護認定者が増え、費用も増加し、介護保険の崩壊もありうる。要介護認定者にならないような事前の予防対策が必要。どうしたら健康寿命を伸ばせるか。環境や事業も含め徹底的に研究、検討して、行政、関係団体、地域、個人ができることを分類実施する方策を見つけ実行する。	委員意見を踏まえて修正しています。
84	40	全般	福祉と教育について 保健福祉局がただ頑張っているだけではだめだ。お年寄りを尊敬する心を小中学校から教育し、福祉・介護がいずれ自分の身にも起こることだということを教えていかないといけない。「教育」とリンクして、子どもたちにも福祉・介護の重要性をわかってもらう取り組みをお願いしたい。学校では、郷土や県民体操などを教えているのだろうか。子どもたちが郷土を学ぶことは大事だと思う。基礎自治体の一員として、最低限分かっていないといけないと思う。	委員意見を踏まえて修正しています。
85	40	17~19	「新規人材の参入促進」に関し、「幼少時から『介護』に出会う、もしくはふれ合う機会を増やす」ことが必要と考えるが、そのことについての記載がなく、絵に描いた餅の印象。当計画は保健福祉局内に留まることなく、広く「教育」に関わる部局とも連携し、高齢者と子供たちが日常的に触れ合う場をもっと多く設定する取り組みが必要。また、高齢者を高齢者だけのコミュニティに閉じ込めておくのではなく、人生の先輩である高齢者の経験や知恵を若者に伝えていく役割をもっと社会システムの中で作るべき。大家族制が崩壊している中、特に必要性を痛感する。保育園や幼稚園の児童、小学校の生徒と高齢者が恒常的に交流する場の設定ができないものか。お金よりも「生きがい」が重要。	委員意見を踏まえて修正しています。

高齢者分野の素案に係る高齢者保健福祉専門分科会委員意見とりまとめ資料

【資料2-3】

番号	新ページ数	【参考】 旧ページ数	委員意見	事務局回答案
86	40	32	施策4-1 持続可能な介護保険制度の運営 介護保険をはじめ社会保険制度全般を義務教育の下で教える必要がある。納税の義務について知っていても、それに比べると社会保険制度に関しての若者の認識は低い。国民健康保険がまさにそうであり、ましてや介護保険についての理解は低い。そのことがサービスの提供や質の向上等にもつながるように考える。	委員意見を踏まえて修正しています。
87	40	32	施策4-1 持続可能な介護保険制度の運営 介護保険料はどんどん高くなり、介護保険による支援にも限度があります。初歩的な介護（食事介護やトイレ誘導等）は家庭の誰も（女性だけでなく男性も子どもも）ができるように学校教育の場を含め研修の実施が必要と思う。今後の事業として検討するように記して欲しい。	委員意見を踏まえて修正しています。
88	42～43	34～35	施策4-4 生活支援サービスの提供 介護者に対しての支援策 専門職による訪問、相談（ケアプランに入れる） 介護者同士のネットワーク（案内、周知） 介護者を孤立させないためのサービス	事業の企画・実施にあたっては、委員のご意見を参考にさせていただきます。
89	45(2)	37(2)	《修正》 だれもが関わる身近なものとなっており →だれもが関わる可能性のある身近なものとなっており	委員意見を踏まえて修正しています。
90	45(2)	37(2)	3つ目の○の文章は〈現状と課題〉ではなく、〈施策の方向性〉と考えられるので、削除してはどうか。	委員意見に対して別案を提示しています。
91	45(3), (4)	38(3), (4)	箇条書きに「また、…」は不要ではないか。	委員意見を踏まえて修正しています。
92	46(5)	38(5)	認知症の人や家族への支援については、現行の認知症サポーター養成講座をさらに充実していく必要がある。地域でもなかなか表面に出てきにくい問題であるが、対象者がいる場合主たる担当者を決め、マンツーマンでサポートするシステムを検討する。	事業の企画・実施にあたっては、委員のご意見を参考にさせていただきます。



高齢者分野の素案に係る高齢者保健福祉専門分科会委員意見とりまとめ資料

【資料2-3】

番号	新ページ数	【参考】 旧ページ数	委員意見	事務局回答案
93	46(6)	39(6)	2つ目の○の最後の部分に、「医療、介護、就労・居場所づくり、家族支援など」を加える。配偶者も子どもも大変な状況のため。	委員意見を踏まえて修正しています。
94	46(8)	39(8)	3つ目の○の文章は、〈現状と課題〉としての書きぶりに変えた方がよい。	委員意見を踏まえて修正しています。
95	47	40	<施策の方向性>の3つ目の○の「認知症の人を単に「支えられる側」と考えるのではなく、」の文章は、5つ目の○の冒頭に入れた方がよい気がする。	委員意見を踏まえて修正しています。
96	48	41	「認知症サポートチーム」の記述について、 “認知症の人やその家族に早期の段階で集中的に関わり、適切な医療・介護につなぐ”とあるが、その役割を誰がどんな形で担うことを想定しているのかをもう少し具体的に記述がある方がイメージがしやすい。	委員意見を踏まえて修正しています。
97	48	41	《追加》 「認知症サポートチーム」 →「認知症サポートチーム（認知症初期集中支援チーム）」	委員意見を踏まえて修正しています。
98	48	41	施策5-2 適切な医療・介護サービスと予防の提供 3つ目の○は2つに分けた方がわかりやすいと思う。	委員意見を踏まえて修正しています。
99	49	42	【現在の主な事業】中の「認知症普及啓発事業」 →「若年性認知症理解普及啓発事業（理解を加える）」としてはどうか。	委員意見に対して別案を提示しています。
100	基本目標2 基本目標3	基本目標2 基本目標3	団体活動について 若い人が入ってこなければならない。 地域への役割をもたせるようOBへの働きかけはしているのか。役割がないと若手の足は遠のく。 時間的に余裕がある人が参加し、回していかないとなくなる。	事業の企画・実施にあたっては、委員のご意見を参考にさせていただきます。

高齢者分野の素案に係る高齢者保健福祉専門分科会委員意見とりまとめ資料

【資料2-3】

番号	新ページ数	【参考】 旧ページ数	委員意見	事務局回答案
101	基本目標2 基本目標3	基本目標2 基本目標3	他団体との関係について 地域において、老人クラブや社会福祉協議会などの諸団体の役割に違いや住み分けがはっきりしない。複層的になっているのはいいのだが、そうでない部分は整理されたほうが各団体は動きやすくなるのではないかと。団体の研修会などを行うことも必要と思う。（守備範囲をはっきりさせるためではなく。）	事業の企画・実施にあたっては、委員のご意見を参考にさせていただきます。
102	基本目標2 基本目標4	基本目標2 基本目標4	介護人材について 私の母は施設に入所している。業務は分担していると思うが、介護職員は日夜問わず対応している。このことから、私は、介護人材で大事なものは（根っこは）、待遇であり労働条件や賃金の改善だと思う。	【説明】労働条件や賃金の改善については、国の処遇改善加算によって、年々改善を重ねてきているところであり、引き続き、国に加算の拡充を要望するとともに、市としても加算取得を促進していきます。
103	基本目標3	基本目標3	就労支援について 高齢者には、収入よりも自分の人生経験を社会に還元したいと考える人は多いと思う。 例えば、保育現場では保育士が不足しているが、子どもたちにお年寄りが昔からの知恵を教えるなどの社会還元を充足することも大事。 山笠に関わる人たちは、皆で教育し合う環境がある。祭りを通じた社会教育・共生のモデルになると思う。	事業の企画・実施にあたっては、委員のご意見を参考にさせていただきます。
104	全般	全般	全般的に行政が作る計画らしく、数字、KPIの記載が極めて少ない印象。現状がこうで、いつまでに〇〇までにする、という数値を盛り込む必要を痛感。  また、ハード面の言及は多いが、ソフト面の具体的な内容を盛り込まないと、施設や設備を作ればそれでよいというものではない。具体的な運用システムを多く盛り込むべき。	【前段】 委員意見を踏まえて修正予定です。 (成果指標の追加)  【後段】 【説明】ハード面のみならず、ソフト面の具体的な運用システムにもふれているものと考えます。
105	全般	全般	PDCAサイクル、ICT、IoT、AI等の横文字表記については、文言の解説が必要。	委員意見を踏まえて修正予定です。 (注釈の追加)

# 「第8期福岡市介護保険事業計画」の策定について

## 1. 計画の概要

本市における介護保険事業の円滑な実施を図るため、国の介護保険事業に係る基本指針、「福岡市保健福祉総合計画」の基本理念等を踏まえながら、「各種介護サービスの利用量の見込み」「その見込量を確保するための方策」等を定める。

## 2. 計画の位置づけ

介護保険法第117条に基づく計画であり、「福岡市保健福祉総合計画」の基本理念等に基づいた「高齢者施策に関する計画」の一部を構成するものと位置づけられる。

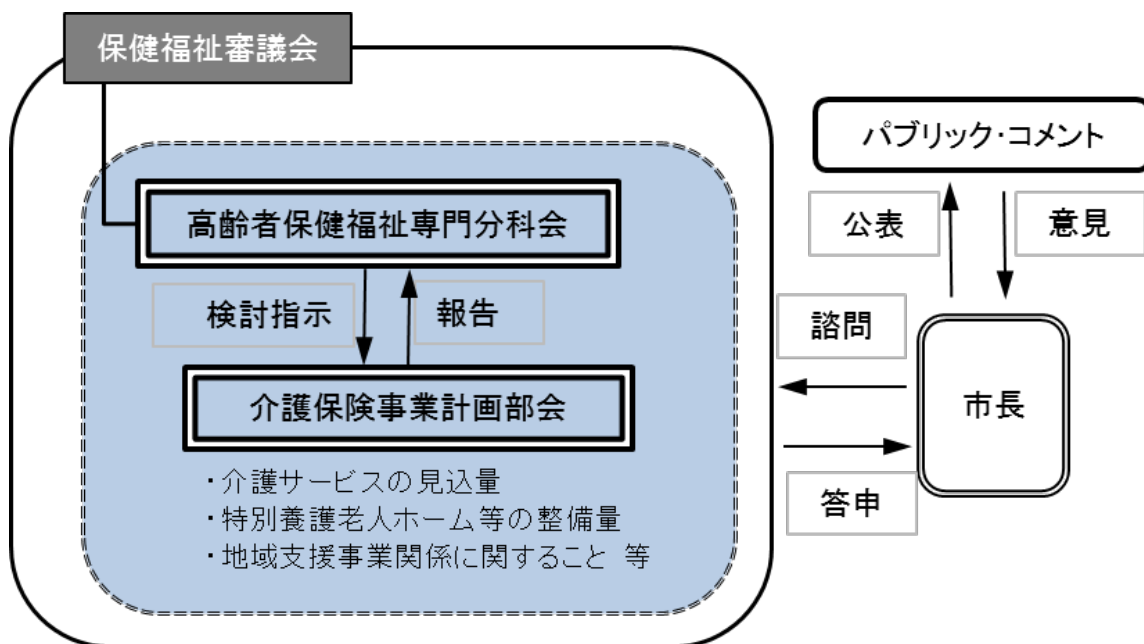
## 3. 計画期間

令和3～5年度

## 4. 計画策定体制

介護保険事業計画の策定にあたっては、福岡市保健福祉審議会に諮問し、高齢者保健福祉施策に関して幅広い意見を聴くため、保健・医療・福祉の関係者や学識経験者、市民代表等を委員とする「高齢者保健福祉専門分科会」で審議する。

同専門分科会で審議するにあたり、同専門分科会の下に「介護保険事業計画部会」を設置し、同部会で各種サービスの利用見込等の検討を行う。



## 5. 策定スケジュール

時期	計画策定のスケジュール	
令和元年 9月	9/3 福岡市保健福祉審議会へ諮問	
令和2年 3月		
4月		
5月		
6月	介護保険事業計画部会 (書面による意見聴取)	
7月	7/31 国の介護保険事業に係る基本指針(案)提示	
8月	8/3 介護保険事業計画部会 8/17 高齢者保健福祉専門分科会	
9月		
10月	介護保険事業計画部会 高齢者保健福祉専門分科会	
11月		
12月	介護報酬改定	パブリック・コメント
令和3年 1月	高齢者保健福祉専門分科会	
2月	福岡市保健福祉審議会から答申	
3月	計画策定	

# 「第8期福岡市介護保険事業計画」の構成と施策体系

◇第8期介護保険事業計画は、地域共生社会の実現と地域包括ケアの構築に向けて、高齢者の自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取り組みをさらに推進するものとなる。

◇第8期福岡市介護保険計画は、国の基本方針と現在策定を進めている「福岡市保健福祉総合計画」の基本理念等を踏まえ策定する。

## 第8期介護保険事業計画の構成案

第1章 計画の策定にあたって	
1. 計画策定の趣旨	
2. 計画の位置づけ	
3. 計画期間	
4. 計画策定体制	
第2章 高齢者を取り巻く現状と課題	
1. 数値から見た現状	
2. 令和元年度高齢者実態調査に基づく現状	
3. 第7期介護保険事業計画の進捗状況	
4. 高齢者を取り巻く課題	
第3章 介護保険制度の改正	
1. 地域共生社会の実現に向けた改正	
2. その他の改正	
第4章 地域包括ケアの構築と地域共生社会の実現に向けて	
1. 地域包括ケアと地域共生社会	
2. 日常生活圏域	
3. 地域包括ケアの構築に向けた施策の展開	
4. 「自立支援、介護予防・重度化防止」及び「介護給付適正化」に向けた具体的な取り組みと目標	
第5章 サービス量の見込み等	
第6章 介護保険事業に係る費用の見込みと第1号被保険者保険料	

### 《地域包括ケアの構築に向けた施策の展開》

施策	保健福祉総合計画の該当箇所
(1)自立支援、介護予防・重度化防止の推進	高齢:(1-1), (1-2), 基本目標3, (4-1), 健康分野
(2)生活支援体制の整備	高齢:(2-2), (2-3), (4-1)
(3)福祉・介護人材の確保	高齢:(2-3), (4-1)
(4)介護サービス基盤の整備	高齢:(4-2)
(5)住まいの確保と住環境の整備	高齢:(2-1)
(6)在宅医療・介護連携の推進	高齢:(5-2), 健康分野
(7)認知症施策の推進	高齢:基本目標5
(8)ICT(情報通信技術)やロボット等の利活用	高齢:(1-3), (2-3), (3-3), (4-1), (5-2)
(9)介護サービスの質の向上	高齢:(4-3)
(10)在宅要介護高齢者と家族介護者への支援	高齢:(1-1), (4-4), (5-3), 地域分野
(11)高齢者虐待の防止と成年後見制度の利用促進	地域分野
(12)その他、介護保険事業の円滑な運営	高齢:(4-1), (4-3), (5-1)他

### 【参考】

#### 《施策体系(高齢者分野計画)》

基本目標	施策
【基本目標1】 地域包括ケアの推進	(1-1) 地域包括支援センターと各種相談機能の充実
	(1-2) 地域ケア会議の推進
	(1-3) ICT(情報通信技術)やロボット等の利活用
【基本目標2】 安心して暮らせる基盤づくり	(2-1) 住まいの確保と住環境の整備
	(2-2) 買い物支援等の生活支援
	(2-3) 支え合う環境づくりと福祉・介護人材の確保
	(2-4) 災害対策の推進
【基本目標3】 いつまでもいきいきと活躍できる環境づくり	(3-1) 社会参加の促進
	(3-2) 就業の支援
	(3-3) 介護予防の推進
	(3-4) 活動の場づくり
【基本目標4】 要支援・要介護高齢者等への支援体制の充実	(4-1) 持続可能な介護保険制度の運営
	(4-2) 介護サービス基盤の整備
	(4-3) 介護サービスの質の向上
	(4-4) 生活支援サービスの提供
【基本目標5】 認知症フレンドリーなまちづくりの推進	(5-1) 認知症に関する理解促進
	(5-2) 適切な医療・介護サービスの提供と予防の推進
	(5-3) 認知症の人や家族への支援の充実
	(5-4) 認知症とともに生きる施策の推進

# 第 8 期福岡市介護保険事業計画 (令和 3 ~ 5 年度)

( 素 案 )

# 第1章 計画の策定にあたって

## 1. 計画策定の趣旨

わが国では、総人口が減少に転じる中、世界に例を見ない速さで高齢化が進展し、2019年（令和元年）10月1日現在、高齢化率は28.4%となっており、世界でも最も高い水準となっています。

福岡市においても、現在の高齢化率は全国平均と比べると低いものの、2017年（平成29年）に高齢化率が21%を超え、超高齢社会を迎えました。今後、2025年（令和7年）には団塊世代全てが75歳以上に、2040年（令和22年）には団塊ジュニア世代全てが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予測されています。

高齢化と人口減少の進展により、支え合いの基盤や人と人のつながりが弱まっている中で、昨今、「社会的孤立」など既存の支援制度では対応が困難な社会課題が顕在化するとともに、介護・障がい・子育て・生活困窮などの分野で「複雑化・複合化」した課題などが浮き彫りとなっています。

このような社会状況の変化を踏まえ、制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えてつながり、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく「地域共生社会」の実現が求められています。

その実現に向けて、高齢者が住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した生活を安心して続けることができるよう、医療や介護、生活支援等のサービスが一体的に切れ目なく提供される地域包括ケアの構築をさらに進めていく必要があります。

福岡市では、平成30年4月に2018年度（平成30年度）から2020年度（令和2年度）までを計画期間とする「第7期介護保険事業計画」を策定し、その計画に基づいて地域包括ケアの構築を進めてきました。

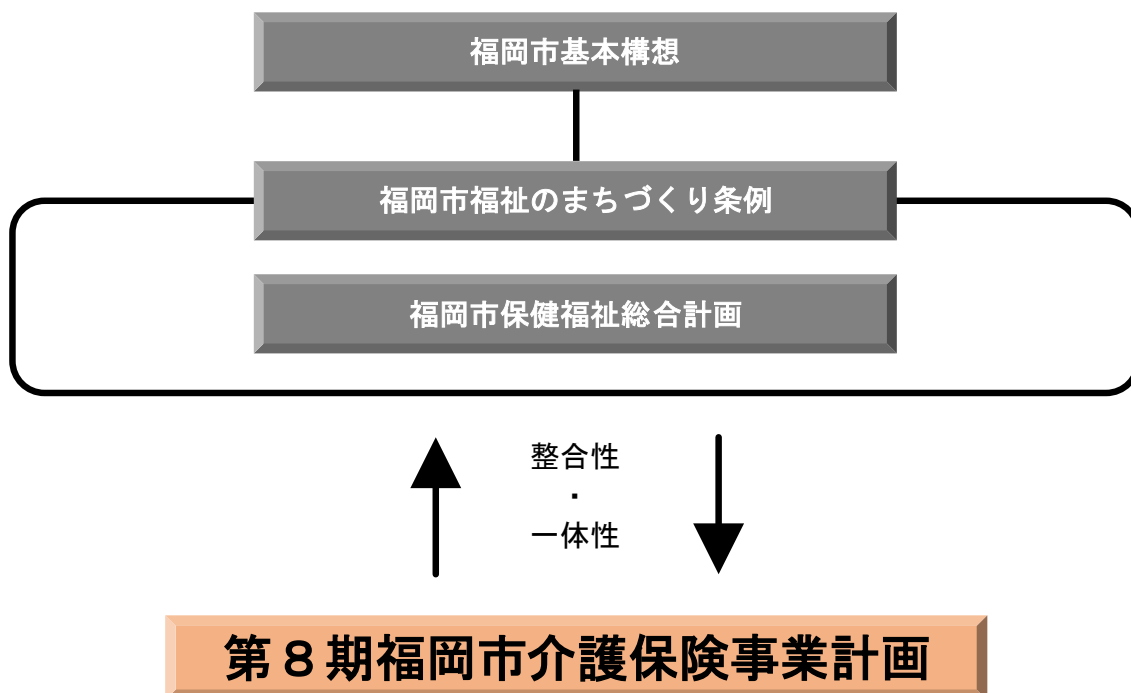
さらに地域包括ケアを推進するため、この度、介護サービスの見込量等、福岡市における介護保険事業の円滑な運営に際して必要な事項を定めるものとして、2021年度（令和3年度）から2023年度（令和5年度）までの3年間を計画期間とする「第8期福岡市介護保険事業計画（以下、「第8期計画」という。）」を策定します。

## 2. 計画の位置づけ

福岡市の保健福祉施策は、「福岡市福祉のまちづくり条例」に基づき、保健・医療・福祉施策の基本の理念と方向性を掲げた計画である「福岡市保健福祉総合計画」により、取組みを進めています。

「介護保険事業計画」は、介護保険法第117条に基づく計画であり、国の介護保険事業に係る基本指針、「福岡市保健福祉総合計画」の基本理念等を踏まえ、策定します。

また、介護保険事業計画の策定にあたり、他の高齢者関連の計画と調和を保つとともに、「福岡県保健医療計画」との整合性を図ることとなっています。

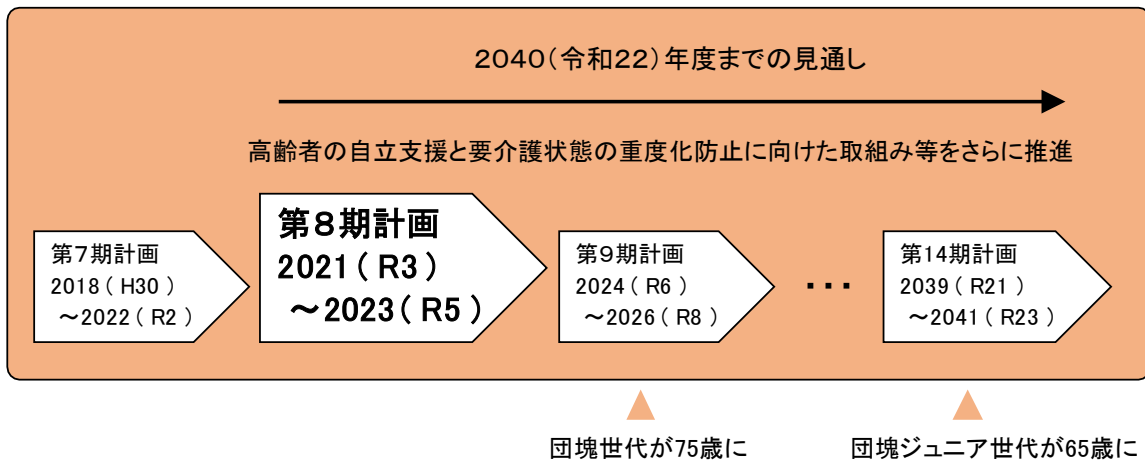




### 3. 計画期間

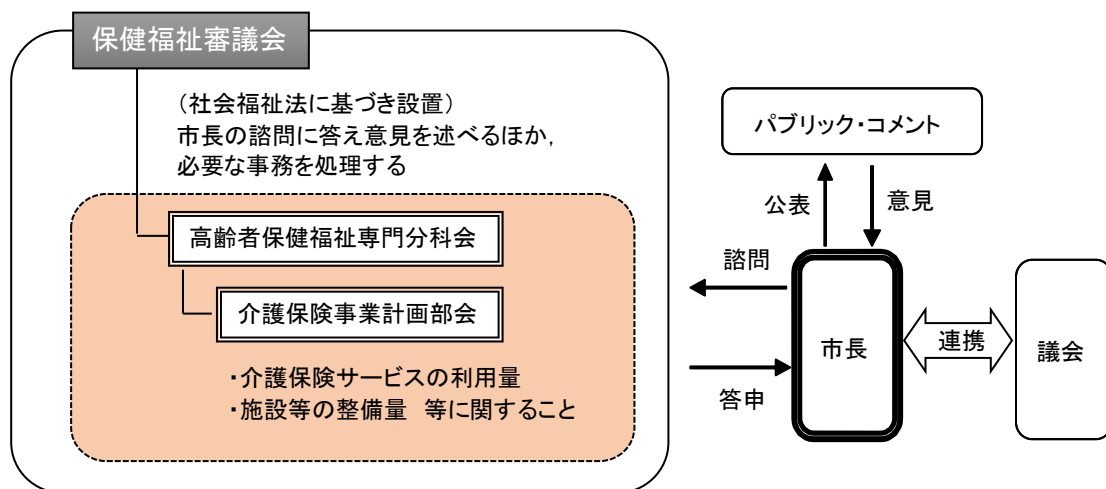
計画期間は2021年度(令和3年度)から2023年度(令和5年度)までの3年間です。

第8期計画は、団塊世代全てが75歳以上の後期高齢者になる2025年(令和7年)、さらにはいわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年(令和22年)に向け、第5期計画で開始した地域包括ケア実現のための方向性を継承しつつ、高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止に向けた取組み等をさらに推進していくための計画となります。



### 4. 計画策定体制

この計画の策定にあたっては、福岡市保健福祉審議会に諮問し、高齢者保健福祉施策に関して幅広い意見を聴くため、保健・医療・福祉の関係者や学識経験者、市民代表等を委員とする「高齢者保健福祉専門分科会」で審議するとともに、この専門分科会のもとに「介護保険事業計画部会」を設置し、介護保険サービスの利用量や施設等の整備量等について協議を行いました。



## 第2章 高齢者を取り巻く現状と課題

### 1. 数値から見た現状

#### (1) 高齢者数・高齢化率の推移

福岡市における65歳以上の高齢者数は、2019年（令和元年）9月末現在33万5,545人で高齢化率は21.6%となっています。また、福岡市の高齢化率は全国平均に比べると低いものの、高齢化は着実に進んでいます。

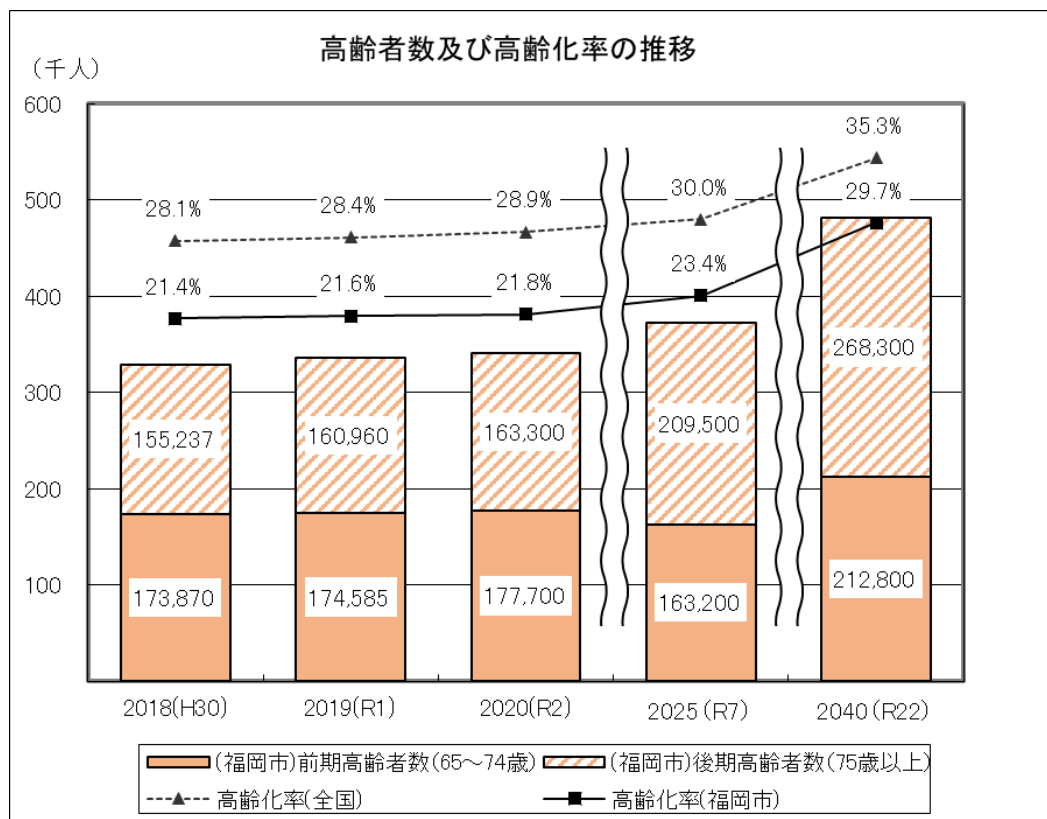
将来推計では、福岡市の高齢化率は2025年（令和7年）には23.4%、2040年（令和22年）には29.7%になり、うち後期高齢者は2025年（令和7年）には2019年（令和元年）の約1.3倍、2040年（令和22年）には約1.7倍になると予測しています。今後、高齢化が一層進展すると共に、後期高齢者は急増していきます。

（単位：人）

		2018(H30)	2019(R1)	2020(R2)	2025(R7)	2040(R22)
総人口		1,538,005	1,551,212	1,565,300	1,595,200	1,621,200
65歳以上		329,107	335,545	341,000	372,700	481,100
内訳	前期（65～74歳）	173,870	174,585	177,700	163,200	212,800
	後期（75歳以上）	155,237	160,960	163,300	209,500	268,300
高齢化率		21.4%	21.6%	21.8%	23.4%	29.7%

※2018(H30)～2019(R1)は9月末現在の住民基本台帳登録数。

※2020(R2), 2025(R7), 2040(R22)は保健福祉局で推計した数値。



※福岡市：2018(H30), 2019(R1)は9月末現在の住民基本台帳登録数。

2020(R2), 2025(R7), 2040(R22)は保健福祉局で推計した数値。

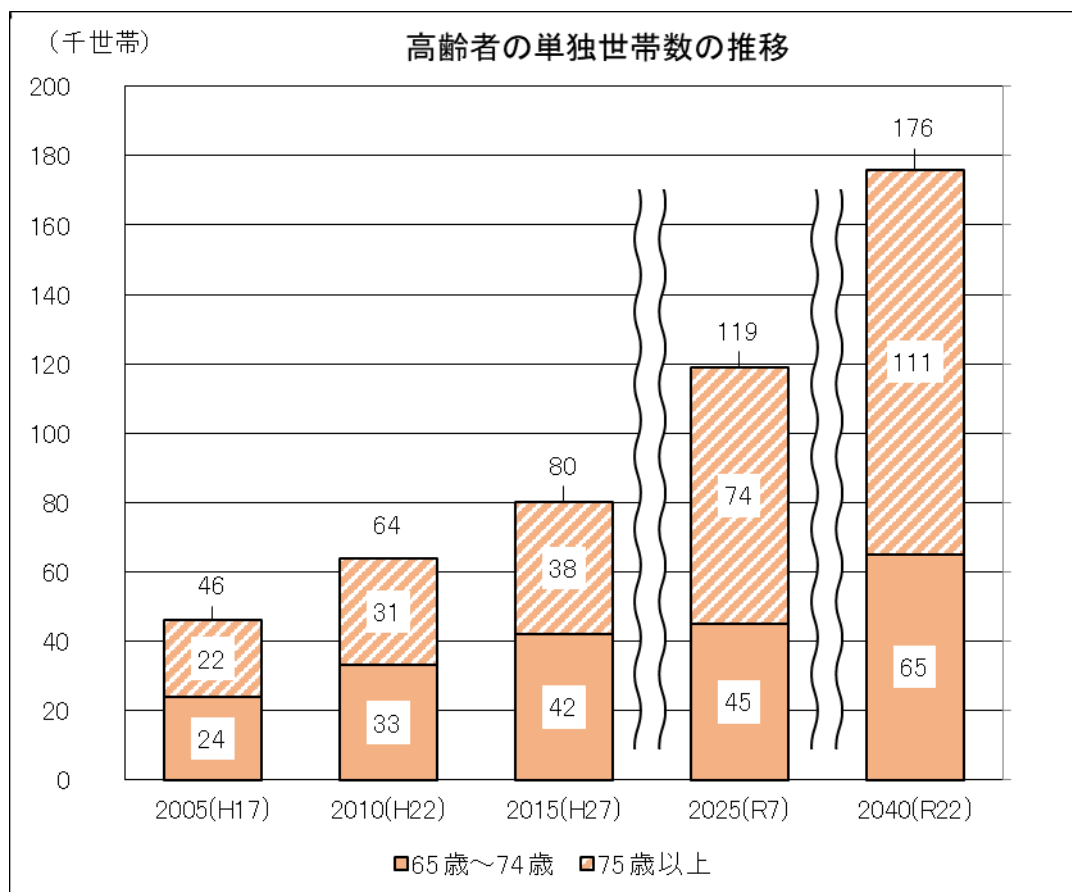
※全 国：2018(H30),2019(R1)は総務省統計局による10月1日現在の推計値，

2020(R2), 2025(R7), 2040(R22)は令和元年版高齢社会白書による推計値。

## (2) 高齢者の単独世帯数の推移

65歳以上の高齢者の単独世帯は、2015年（平成27年）に8万世帯、2025年（令和7年）には11万9千世帯（1.5倍）、2040年（令和22年）には17万6千世帯（2.2倍）と増加すると予測しています。

特に、後期高齢者（75歳以上の高齢者）の単独世帯は、2015年（平成27年）に3万8千世帯、2025年（令和7年）には7万4千世帯（1.9倍）、2040年（令和22年）には11万1千世帯（2.9倍）と急激に増加すると予測しています。



※2005(H17)から2015(H27)は「国勢調査」（平成27年度，総務省）及び「福岡市の将来人口推計」（平成24年3月，総務企画局）による実績値，2025(R7)以降は同出典による推計値。

### (3) 要介護認定者数の推移

医療・介護ニーズが高くなる後期高齢者が急増することにより、今後、要介護認定者数は増え続けると予測しています。

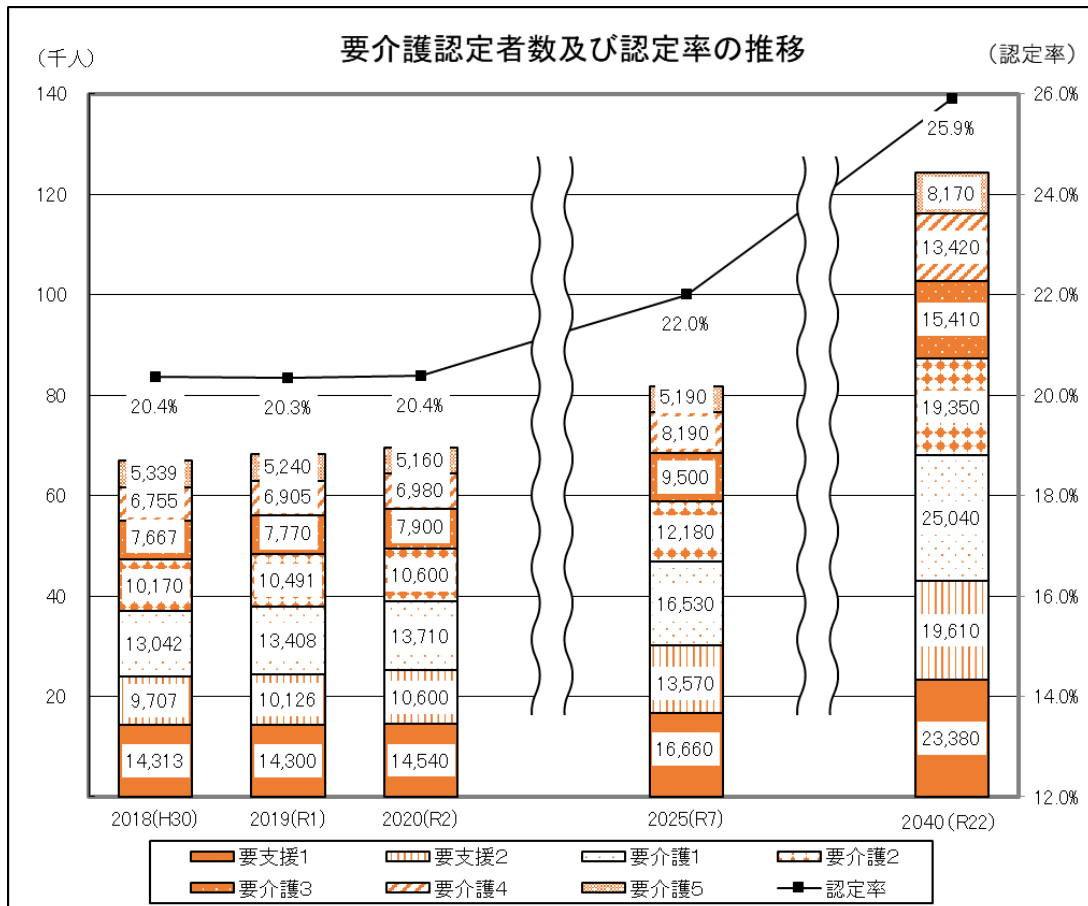
( )内の%は構成比

	2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)	2025 (R7)	2040 (R22)
要支援1	14,313人 (21.4%)	14,300人 (21.0%)	14,540人 (20.9%)	16,660人 (20.4%)	23,380人 (18.8%)
要支援2	9,707人 (14.5%)	10,126人 (14.8%)	10,600人 (15.3%)	13,570人 (16.6%)	19,610人 (15.8%)
要介護1	13,042人 (19.5%)	13,408人 (19.7%)	13,710人 (19.7%)	16,530人 (20.2%)	25,040人 (20.1%)
要介護2	10,170人 (15.2%)	10,491人 (15.4%)	10,600人 (15.3%)	12,180人 (14.9%)	19,350人 (15.6%)
要介護3	7,667人 (11.4%)	7,770人 (11.4%)	7,900人 (11.4%)	9,500人 (11.6%)	15,410人 (12.4%)
要介護4	6,755人 (10.1%)	6,905人 (10.1%)	6,980人 (10.0%)	8,190人 (10.0%)	13,420人 (10.8%)
要介護5	5,339人 (8.0%)	5,240人 (7.7%)	5,160人 (7.4%)	5,190人 (6.3%)	8,170人 (6.6%)
合計	66,993人 (100.0%)	68,240人 (100.0%)	69,490人 (100.0%)	81,820人 (100.0%)	124,380人 (100.0%)

認定率（福岡市）	20.4%	20.3%	20.4%
認定率（全国）	18.7%	18.9%	-

	22.0%	25.9%
	-	-

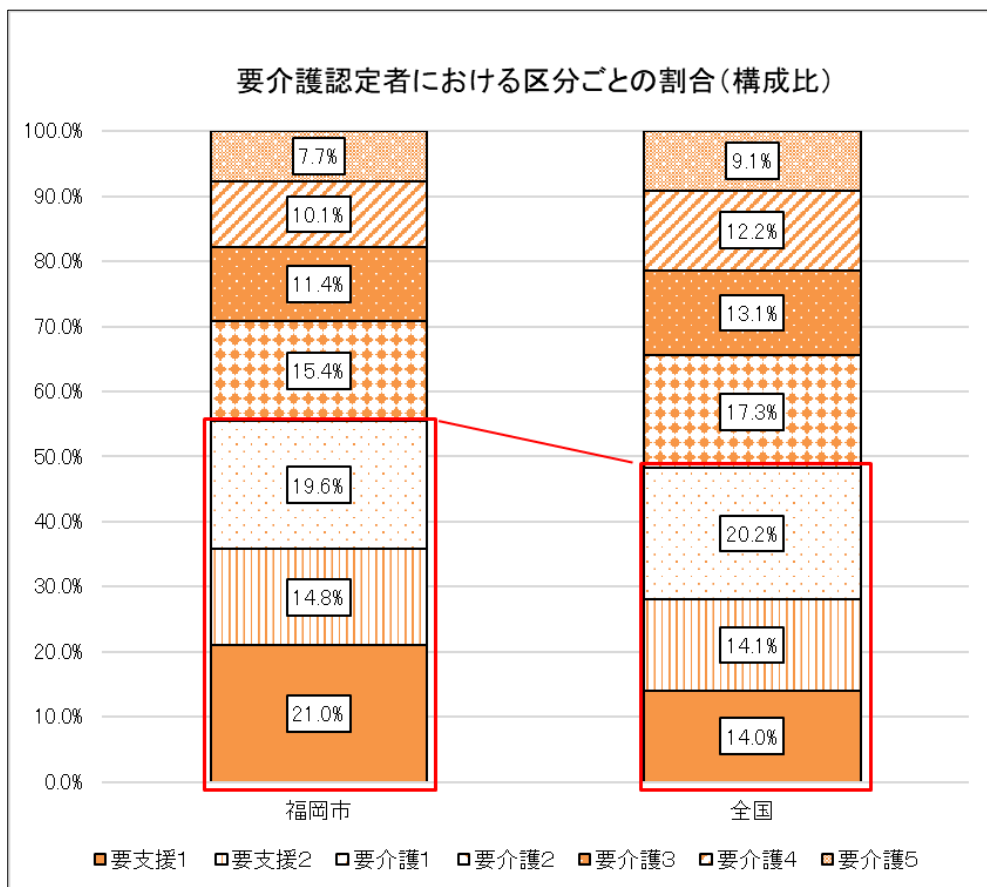
※2018(H30),2019(R1)は9月末現在の数値(全国の認定率は介護保険事業状況報告より保健福祉局で算出)。2020(R2),2025(R7),2040(R22)は保健福祉局で推計した数値。



#### (4) 要介護認定者の区分ごとの割合（構成比）

福岡市の要介護認定者に占める要支援・要介護別の割合（構成比）について全国と比較すると、福岡市の特徴として、要介護度が軽度な要支援1～2及び要介護1の割合が、比較的高いことが分かります。

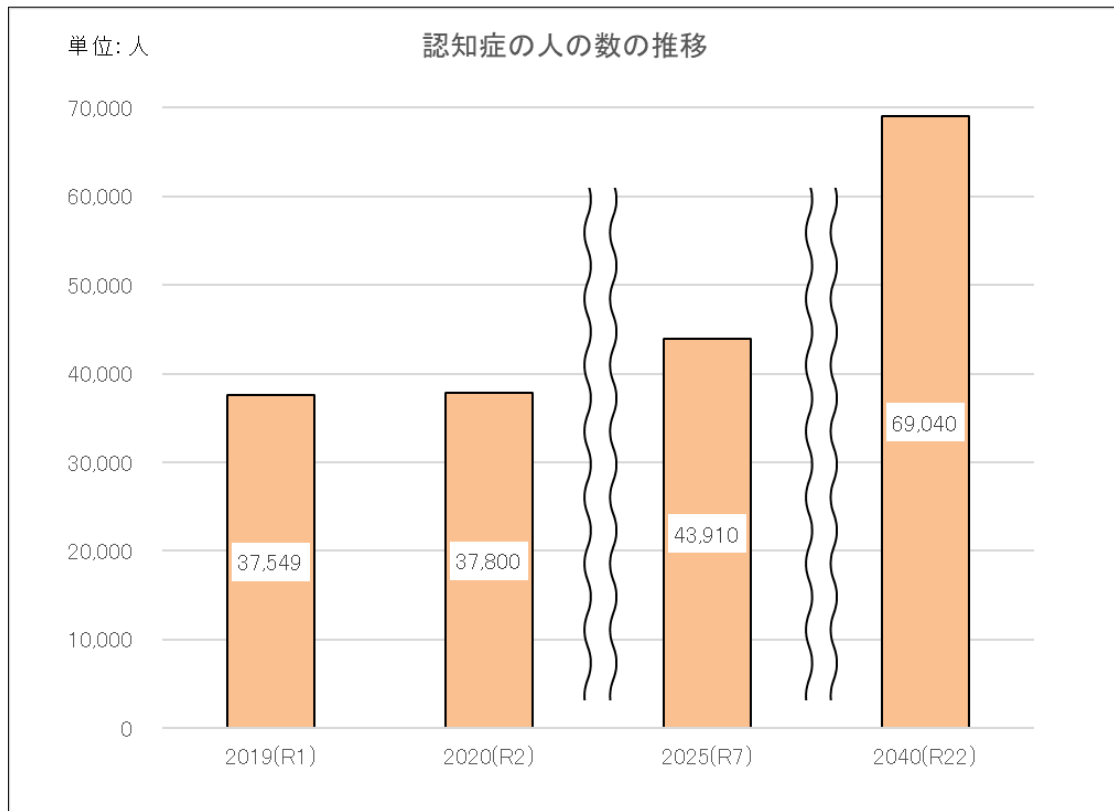
具体的には、2019年度(令和元年度)における福岡市の要支援1～2及び要介護1の割合は55.4%なのに対し、全国では48.3%となっています。



※ 9月末現在の数値。福岡県，全国は「介護保険事業状況報告」（令和元年9月，厚生労働省）。

## (5) 認知症の人の数の推移

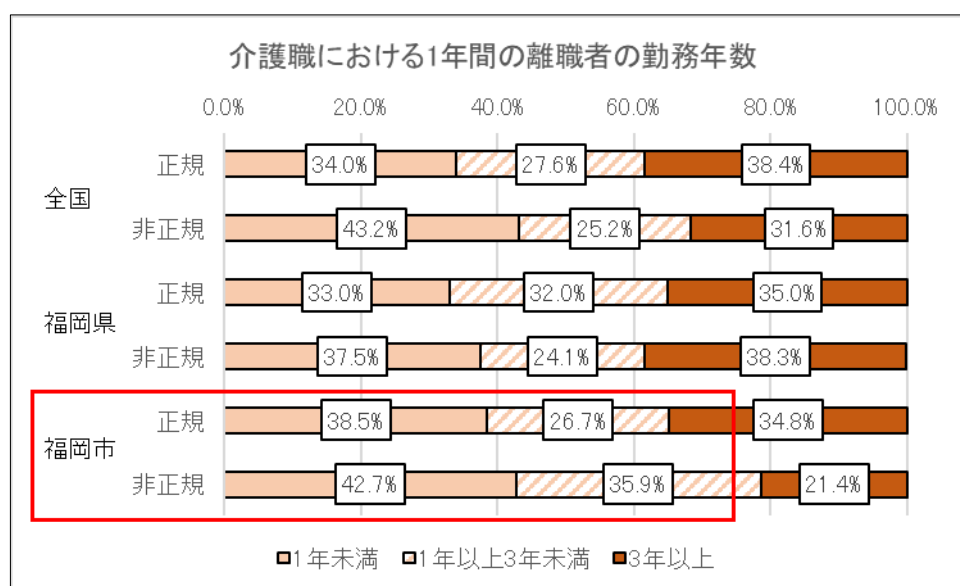
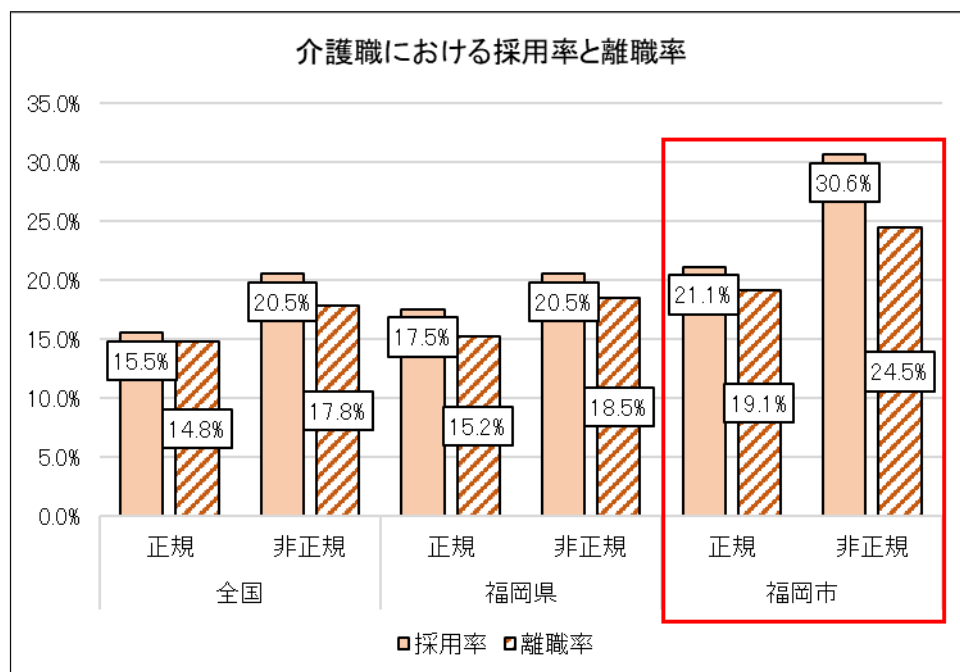
認知症の人の数（日常生活自立度Ⅱ以上の高齢者数）は、毎年増加を続けており、2019年度（令和元年度）と比較して、2025年度（令和7年度）には約1.2倍に、2040年度（令和22年度）には約1.8倍になると予測しています。



※2019年度（令和元年度）は年度末の数値，2020年度（令和2年度）以降は2019年度（令和元年度）の年度末の要介護認定者に占める日常生活自立度Ⅱ以上の人の数の割合及び推計要介護認定者数を基に推計した数値。

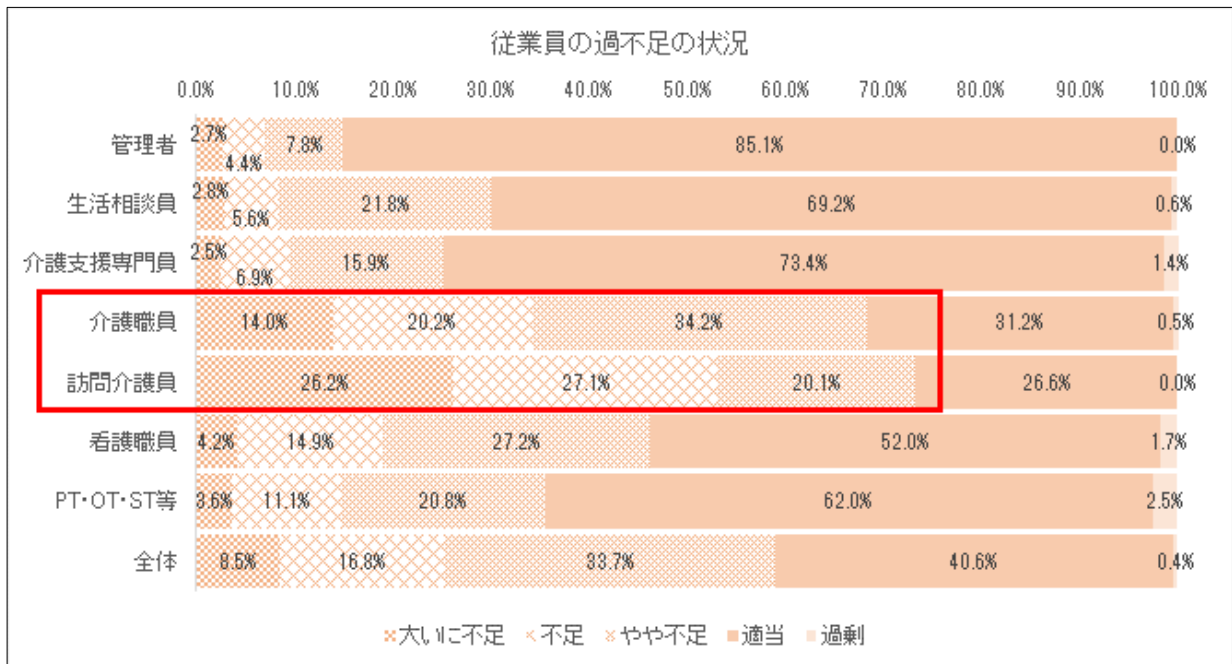
## (6) 介護職の離職状況，人材不足

2018年度（平成30年度）に福岡市で介護事業所向けに行ったアンケート調査によると，福岡市は介護職の採用率・離職率ともに全国や福岡県よりも高く，また1年間に離職した人のうち，勤務年数が3年未満の人の割合も高く，定着率が低いことが分かります。



※全国・福岡県…「平成29年度介護労働実態調査結果（介護労働安定センター）」より。

また、従業員の過不足の状況については、従業員全体を「大いに不足」～「やや不足」とした事業所の割合は約6割となっています。中でも、介護職員と訪問介護員を「大いに不足」～「やや不足」とした事業所は7割に達し、介護職員や訪問介護員が特に不足していることがわかります。





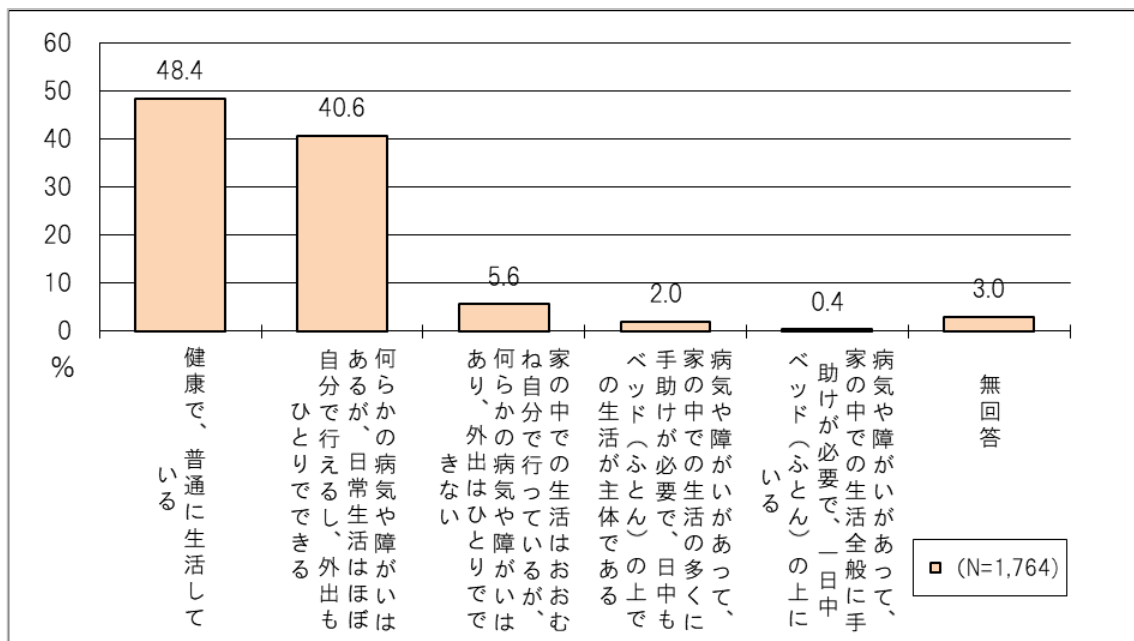
## 2. 令和元年度福岡市高齢者実態調査に基づく現状

福岡市に在住する高齢者などの保健福祉ニーズ・意識などを把握することにより、介護保険事業計画の策定に必要な基礎的データを収集・分析するとともに、本市の高齢者福祉施策の向上に資することを目的として、2019年11月に「令和元年度福岡市高齢者実態調査」を実施しました。

調査種別		調査対象者	有効回収
高齢社会に関する調査	高齢者一般調査A	・市内在住の60歳以上の者 ・3,000人	1,866人 (62.2%)
	高齢者一般調査B	・市内在住の60歳以上の者 ・3,000人	1,764人 (58.8%)
	在宅サービス利用者調査	・介護保険在宅サービス利用者 ・3,000人	1,524人 (50.8%)
	在宅サービス未利用者調査	・在宅の要介護認定者のうちサービス未利用者 ・2,000人	1,064人 (53.2%)
	施設等サービス利用者調査	・市内の介護保険施設、グループホーム入所者 ・1,500人	810人 (54.0%)
介護支援専門員調査		・市内の居宅介護支援事業所、いきいきセンターふくおか所属の介護支援専門員 ・1,585人	939人 (59.2%)

### (1) 健康状態（高齢者一般調査B）

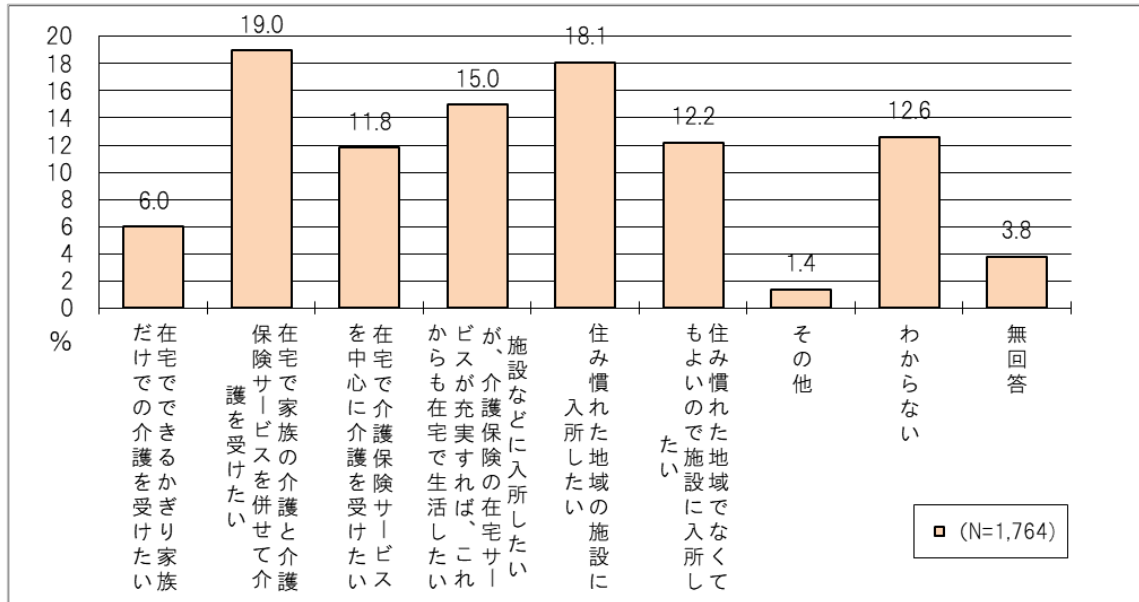
健康状態については、「健康で、普通に生活している」（48.4%）、「何らかの病気や障がいはあるが、日常生活は自立、外出もひとりで行える」（40.6%）となっており、合わせて約9割と、多くの人が概ね健康で自立した生活を送っています。



## (2) 今後の介護意向 (高齢者一般調査B)

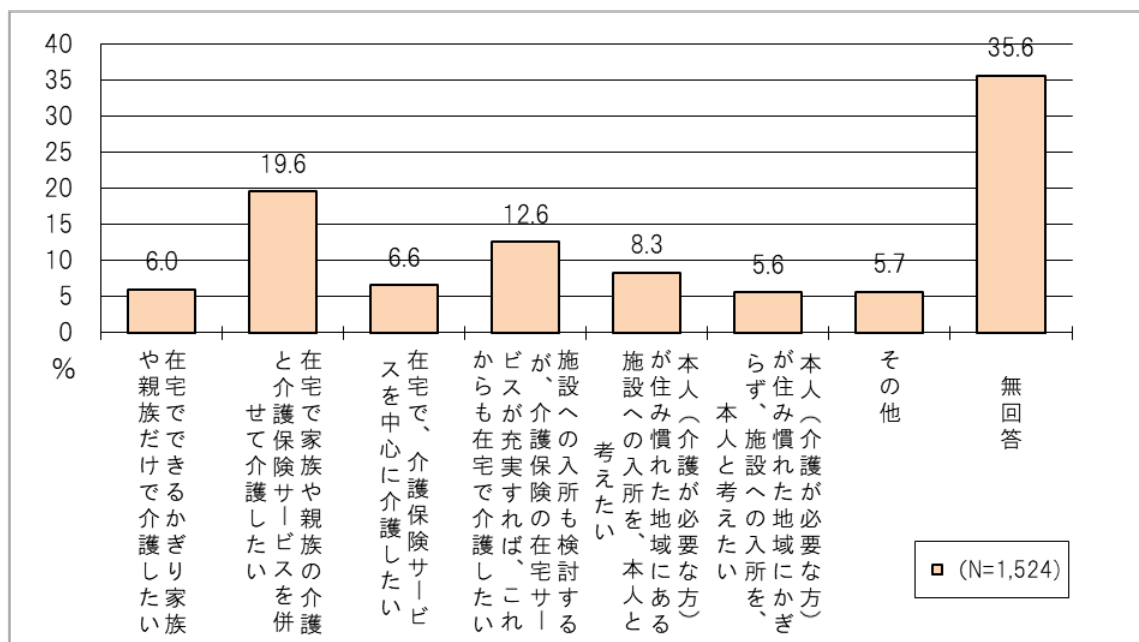
介護が必要になったとき、「在宅で、できるかぎり家族だけでの介護を受けたい」、「在宅で、家族の介護と介護保険サービスを併せて介護を受けたい」、「在宅で介護保険サービスを中心に介護を受けたい」「施設などに入所したいが、介護保険の在宅サービスが充実すればこれからも在宅で生活したい」を合わせると、51.8%が『在宅で生活したい』との意向を持っています。

また、「住み慣れた地域の施設に入所したい」は18.1%であり、在宅を含めて住み慣れた地域での生活を希望する人は69.9%となっています。



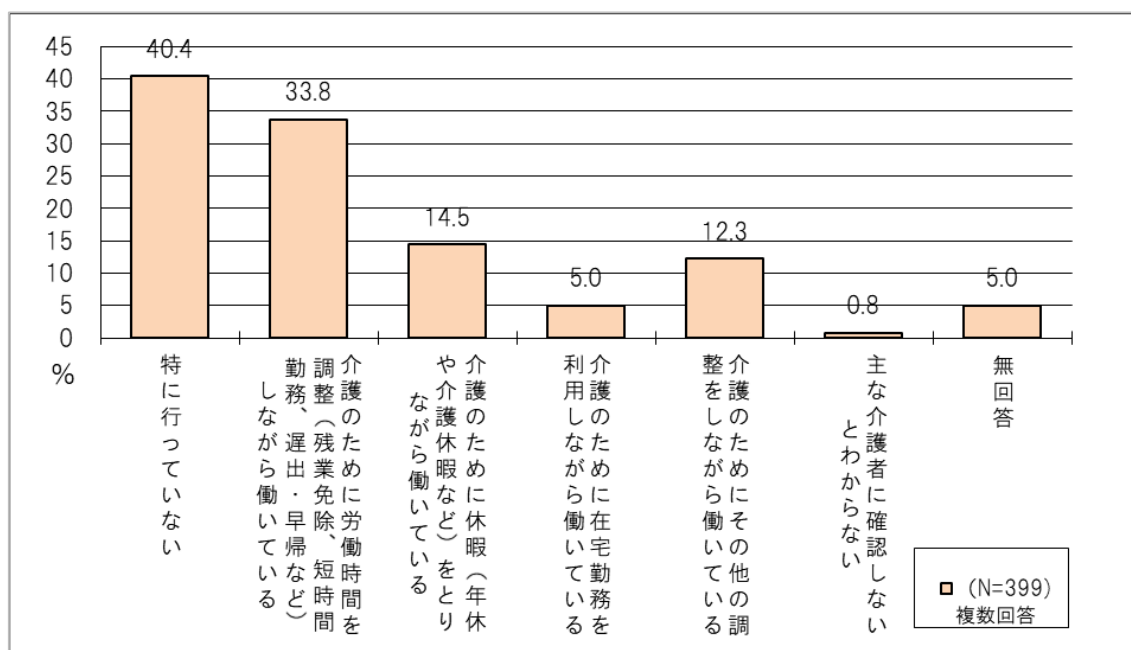
## (3) 今後の介護の仕方 (在宅サービス利用者調査)

介護者の今後の介護の意向については、「在宅で、家族や親族の介護と介護保険サービスを併せて介護したい」が最も多く、これに「在宅で、できるかぎり家族や親族だけで介護したい」、「在宅で、介護保険サービスを中心に介護したい」、「施設への入所も検討するが、介護保険の在宅サービスが充実すれば、これからも在宅で介護したい」を合わせると、44.8%が『在宅で介護したい』との意向を持っていると回答しています。



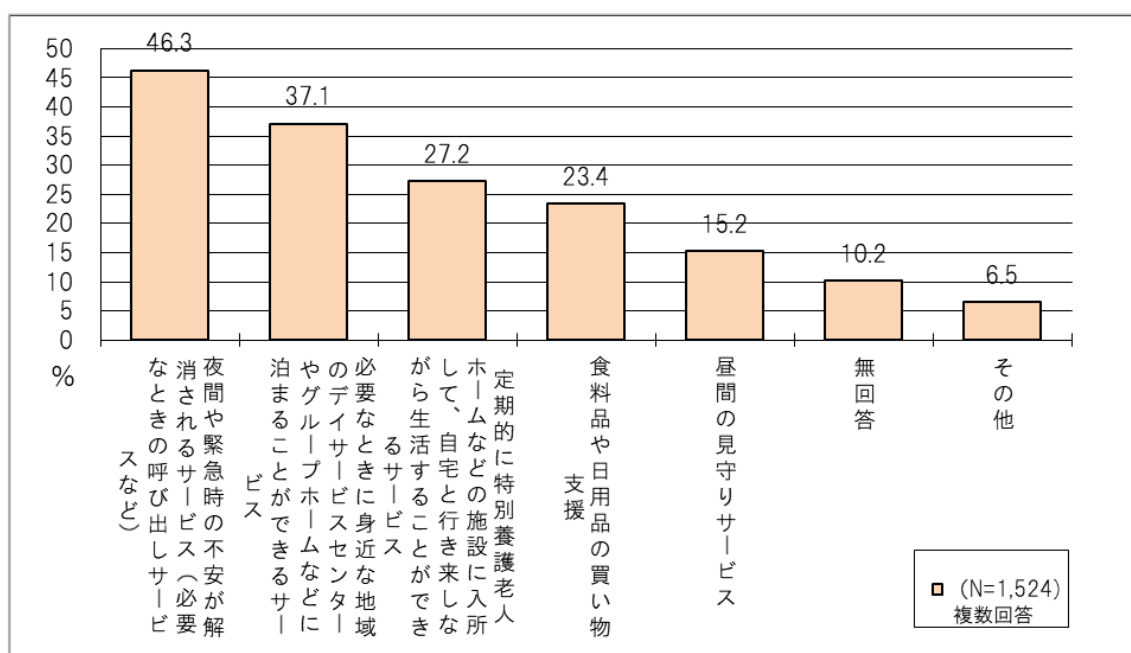
#### (4) 介護のために勤務調整を行っている介護者の状況（在宅サービス利用者調査）

仕事と介護を両立するために、勤務調整を行っている介護者の状況は、「特に行っていない」が40.4%となっています。一方、介護のために「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出、早帰、中抜けなど）しながら働いている」、「休暇（年休や介護休暇など）を取りながら働いている」、「在宅勤務を利用しながら働いている」、「その他の調整をしながら働いている」を合わせると、何らかの調整を行いながら介護をしている人は65.6%に達しています。



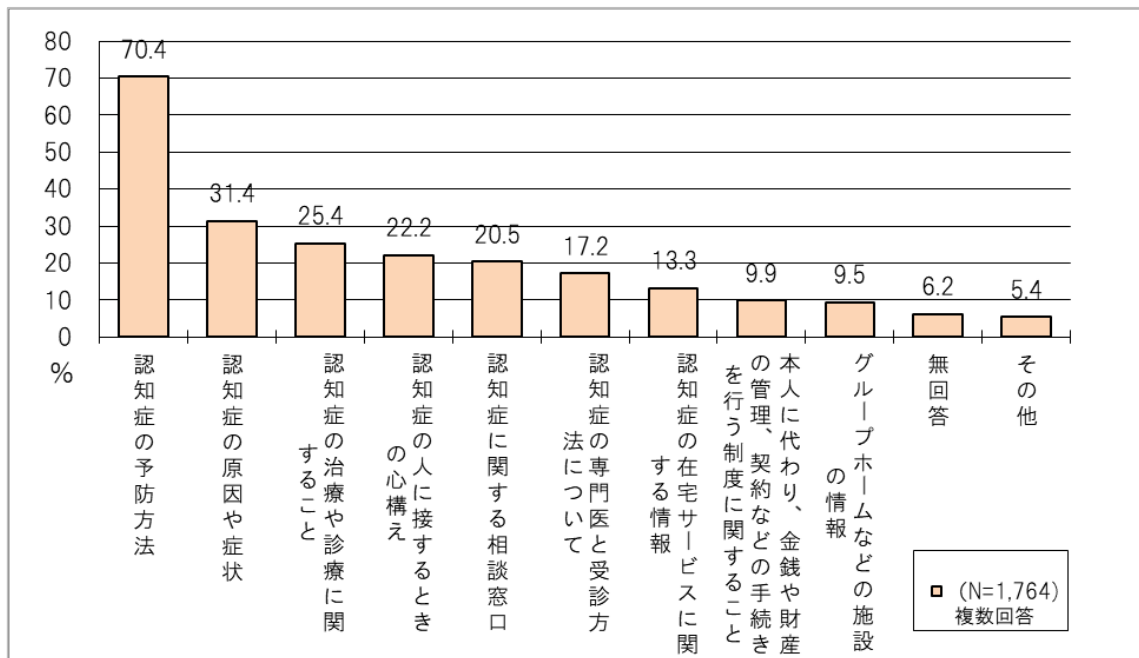
#### (5) 在宅介護を続けるために必要性が高いサービス（在宅サービス利用者調査）

在宅で介護を続けるための必要性が高いサービスは、「夜間や緊急時の不安が解消されるサービス」が46.3%で最も多くなっています。



## (6) 認知症に関して知りたい内容（高齢者一般調査B）

認知症に関して知りたい内容は、「認知症の予防方法」（70.4%）、「認知症の原因や症状」（31.4%）、「認知症の治療や診断に関すること」（25.4%）となっており、認知症に関する知識の普及や啓発が求められています。



### 3. 第7期介護保険事業計画の進捗状況

第8期計画期間の介護サービスの利用状況を見ると、介護給付では、在宅サービスの訪問看護、地域密着型サービスの定期巡回・随時対応型訪問介護看護が計画を大きく上回っています。予防給付では、介護予防居宅療養管理指導、介護予防通所リハビリテーション（デイケア）、介護予防福祉用具貸与、介護予防支援が計画を大きく上回っています。また、施設サービスは全てのサービスが計画を下回っています。

なお、保険給付費は、2018年度（平成30年度）の実績が計画の99.4%、2019年度（令和元年度）の実績は計画の98.7%となっています。

#### ○介護給付（要介護1～5）

サービス区分	単位	2018(H30)			2019(R1)			2020(R2)			
		計画	実績	計画比	計画	実績	計画比	計画	見込み	計画比	
在宅	訪問介護（ホームヘルプ）	回/月	238,130	232,422	97.6%	245,220	244,553	99.7%	247,030		
	訪問入浴介護	回/月	2,370	2,317	97.8%	2,440	2,256	92.5%	2,570		
	訪問看護	人/月	3,990	4,298	107.7%	4,130	4,587	111.1%	4,190		
	訪問リハビリテーション	回/月	7,250	7,207	99.4%	7,710	7,255	94.1%	8,020		
	居宅療養管理指導	人/月	10,250	10,871	106.1%	10,880	11,591	106.5%	11,430		
	通所介護（デイサービス）	回/月	129,880	132,243	101.8%	137,430	142,428	103.6%	142,600		
	通所リハビリテーション（デイケア）	回/月	43,490	41,245	94.8%	44,680	42,228	94.5%	45,580		
	短期入所生活介護（ショートステイ）	日/月	27,070	26,256	97.0%	29,020	27,263	93.9%	30,640		
	短期入所療養介護（ショートステイ）	日/月	1,760	1,546	87.8%	1,760	1,491	84.7%	1,760		
	特定施設入居者生活介護	人/月	2,530	2,519	99.6%	2,530	2,519	99.6%	2,530		
	福祉用具貸与	人/月	15,690	15,907	101.4%	16,620	16,628	100.0%	17,470		
	特定福祉用具販売	件/月	310	269	86.8%	320	255	79.7%	350		
	住宅改修	件/月	250	222	88.8%	260	209	80.4%	290		
	居宅介護支援	人/月	23,690	23,633	99.8%	25,120	24,346	96.9%	26,420		
地域密着型	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人/月	260	321	123.5%	340	381	112.1%	420		
	夜間対応型訪問介護	人/月	20	13	65.0%	20	9	45.0%	20		
	認知症対応型通所介護	回/月	3,150	2,850	90.5%	3,150	2,910	92.4%	3,150		
	小規模多機能型居宅介護	人/月	750	737	98.3%	860	768	89.3%	1000		
	認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）	人/月	2,020	1,964	97.3%	2,140	1,997	93.3%	2,240		
	地域密着型特定施設入居者生活介護	人/月	50	44	88.0%	50	44	88.0%	50		
	看護小規模多機能型居宅介護	人/月	70	69	98.6%	110	88	80.0%	170		
地域密着型通所介護	回/月	49,060	47,969	97.8%	49,090	47,392	96.5%	49,280			
施設	介護老人福祉施設 ※（特別養護老人ホーム）	人/月	5,420	5,334	97.6%	5,530	5,478	99.1%	5,660		
	介護老人保健施設	人/月	2,400	2,385	99.4%	2,400	2,367	98.6%	2,400		
	介護療養型医療施設	人/月	590	577	97.8%	590	598	101.4%	590		

※ 介護老人福祉施設には、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を含む。

○予防給付（要支援1・2）

サービス区分	単位	2018(H30)			2019(R1)			2020(R2)			
		計画	実績	計画比	計画	実績	計画比	計画	見込み	計画比	
在宅	介護予防訪問介護（ホームヘルプ）	人/月	若干数	6	-	若干数	6	-	若干数		
	介護予防訪問入浴介護	回/月	670	740	110.4%	710	787	110.8%	740		
	介護予防訪問看護	人/月	890	945	106.2%	890	891	100.1%	960		
	介護予防訪問リハビリテーション	回/月	810	957	118.1%	840	1,034	123.1%	880		
	介護予防居宅療養管理指導	人/月	1,810	2,114	116.8%	1,880	2,642	140.5%	1,960		
	介護予防通所介護（デイサービス）	人/月	450	452	100.4%	450	548	121.8%	450		
	介護予防通所リハビリテーション（デイケア）	人/月	若干数	15	-	若干数	29	-	若干数		
	介護予防短期入所生活介護（ショートステイ）	日/月	400	440	110.0%	400	451	112.8%	400	差替予定	
	介護予防短期入所療養介護（ショートステイ）	日/月	6,200	7,161	115.5%	6,460	7,780	120.4%	6,730		
	介護予防特定施設入居者生活介護	人/月	200	179	89.5%	200	170	85.0%	210		
	介護予防福祉用具貸与	人/月	240	212	88.3%	240	204	85.0%	250		
	特定介護予防福祉用具販売	件/月	6,780	8,913	131.5%	7,080	9,792	138.3%	7,390		
	介護予防住宅改修	件/月	若干数	11	-	若干数	6	-	若干数		
介護予防支援	人/月	70	57	81.4%	80	74	92.5%	90			
地域密着型	介護予防認知症対応型通所介護	回/月	10	6	60.0%	10	3	30.0%	10		
	介護予防小規模多機能型居宅介護	人/月	若干数	6	-	若干数	6	-	若干数		
	介護予防認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）	人/月	670	740	110.4%	710	787	110.8%	740		

○保険給付費

（単位：百万円）

	2018(H30)	2019(R1)	2020(R2)
計画値	93,511	97,839	101,999
実績値	92,974	96,564	差替予定
計画比	99.43%	98.70%	

※ 2020(R2)の実績値については、見込値。

○施設・居住系サービスの定員数

（単位：人）

	2018(H30)			2019(R1)			2020(R2)		
	計画	実績	計画比	計画	実績	計画比	計画	見込み	計画比
介護老人福祉施設※1（特別養護老人ホーム）									
介護老人保健施設									
特定施設入居者生活介護※2									
認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）									

※1 介護老人福祉施設には、地域密着型介護老人福祉施設を含む。

※2 特定施設入居者生活介護には、地域密着型特定施設入居者生活介護を含む。

# 検討中

## ○地域支援事業

区分	事業名		2018(H30)			2019(R1)			2020(R2)		
			計画	実績	計画比	計画	実績	計画比	計画	実績	計画比
介護予防・日常生活支援総合事業	介護予防・生活支援サービス事業	訪問サービス	8,020 人		0.0%	8,260 人		0.0%	8,520 人		0.0%
		通所サービス	7,130 人		0.0%	7,350 人		0.0%	7,570 人		0.0%
		介護予防ケアマネジメント	8,120 人		0.0%	8,370 人		0.0%	8,630 人		0.0%
		高齢者創作講座・シニア教室事業 *	220,300 人		0.0%	225,500 人		0.0%	230,700 人		0.0%
		生きがいと健康づくり推進事業 *	22,200 人		0.0%	22,700 人		0.0%	23,200 人		0.0%
		ふれあいサロン	2,172 人		0.0%	2,274 人		0.0%	2,376 人		0.0%
		介護支援ボランティア事業 ※2	990 人		0.0%	1,010 人		0.0%	1,040 人		0.0%
		生き生きシニア健康福岡21事業 *	74,290 人		0.0%	76,020 人		0.0%	77,750 人		0.0%
		介護予防教室 ※3	580 人		0.0%	600 人		0.0%	610 人		0.0%
		訪問型介護予防事業	必要に応じ、実施								
		認知症予防教室	2,910 人		0.0%	2,980 人		0.0%	3,050 人		0.0%
包括的支援事業		いきいきセンターふくおか運営等経費 ※4	57 箇所		0.0%	57 箇所		0.0%	57 箇所		0.0%
		高齢者虐待防止ネットワーク構築 ※5	91 回		0.0%	91 回		0.0%	91 回		0.0%
		地域ケア会議	620 回		0.0%	620 回		0.0%	620 回		0.0%
		在宅医療・介護連携の推進	社会資源情報ブックの配布、多職種連携研修会の開催、市民啓発等を実施								
		認知症施策の推進	認知症初期集中支援推進事業等を実施								
		生活支援サービスの体制整備	平成30年度から生活支援コーディネーターを正式配置								
任意事業	家族介護支援事業	認知症高齢者見守りネットワーク事業	1,110 人		0.0%	1,155 人		0.0%	1,200 人		0.0%
		認知症高齢者家族やすらぎ支援事業	22 人		0.0%	25 人		0.0%	28 人		0.0%
		おむつサービス事業	4,250 人		0.0%	4,350 人		0.0%	4,450 人		0.0%
		家族介護支援事業	80 人		0.0%	80 人		0.0%	80 人		0.0%
	その他事業	成年後見制度利用支援事業(高齢者)	35 人		0.0%	42 人		0.0%	49 人		0.0%
		居宅介護支援事業者業務支援事業	260 人		0.0%	270 人		0.0%	280 人		0.0%
		ふれあい相談員派遣事業	310 回		0.0%	310 回		0.0%	310 回		0.0%
		介護支援専門員資質向上事業	180 人		0.0%	180 人		0.0%	180 人		0.0%
		住宅改造相談事業 *	2,210 人		0.0%	2,270 人		0.0%	2,320 人		0.0%
		声の訪問事業	530 人		0.0%	540 人		0.0%	550 人		0.0%
	緊急通報体制整備事業	5,650 人		0.0%	5,780 人		0.0%	5,910 人		0.0%	

差替予定

## 4. 高齢者を取り巻く課題

2040年には、団塊ジュニア世代が65歳に到達し、現役世代（担い手）の人口が急激に減少することが予測されています。暮らしにおける支え合いの基盤や人と人とのつながりが弱まる中、高齢者、子ども、障がい者など地域におけるすべての人々がつながり、誰もが役割を持ち、「支え手」「受け手」の関係を越えて支え合う社会づくりが求められています。そして、その実現に向けて、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けていけるよう、地域包括ケアの構築をさらに推進する必要があります。

日本は、平均寿命が男性81.25歳、女性87.32歳と世界でも最高水準の長寿国であり、平均寿命は今後さらに伸びるものと予測され、いまや「人生100年」時代が到来しています。福岡市が活力あるまちであり続けるためには、高齢者が生きがいのある毎日を送り、健康を維持していくことで、心身共に元気な高齢者が増えていくことが不可欠です。高齢者が健康寿命を延ばし、自分らしく生きていけるよう、高齢者の多様な就労・社会参加の環境整備や、さらなる健康づくり、介護予防、重度化防止に向けた取組みを進めることが重要です。

超高齢化や世帯の単身化が進む中、日常生活において支援を要する高齢者が増加しています。要支援者等の多様な生活支援ニーズに対応するためには、介護サービス事業者が提供する専門的なサービスから住民主体の支援まで、地域の特性に応じた多様な担い手による多様なサービスが不可欠であり、NPO法人やボランティアの育成、地域組織等の活動支援等が重要となります。

一方で、高齢化の進展によって、加齢や疾病により医療や介護が必要となる高齢者の増加が見込まれています。医療や介護の必要性が高くなっても、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らし続けていくためには、在宅医療・介護連携の推進、多様化する高齢者の状況やニーズに対応した住まいの確保、在宅生活を支える介護サービスの拡充などが不可欠です。さらに、家族介護者が精神的、肉体的、経済的に大きな負担を抱えるケースが増えてきており、介護離職をなくすための家族介護者の支援が必要です。

また、現役世代の減少により、サービスを提供する介護人材はますます不足すると見込まれており、将来にわたって福祉・介護ニーズに的確に対応できる人材の安定的な確保を図るとともに、福祉・介護現場の職員の負担軽減に向けて、IoTやロボット、AIなどの最新技術の利活用も重要となります。



## 第3章 介護保険制度の改正

### 1. 介護保険制度の改正の主な内容

#### 1 地域共生社会の実現に向けた改正

2021年（令和3年）4月1日に、地域共生社会の実現を図るため、「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」が施行されます

介護保険制度では、「地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援」「地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進」「医療・介護のデータ基盤の整備の推進」「介護人材確保及び業務効率化の取組の強化」の4点から改正が行われました。

#### （1）地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援

市町村において、従来の分野（属性）別の支援体制ではなく、包括的な支援体制を構築できるよう、「一体的な相談支援、参加支援、地域づくりに向けた支援」を実施する事業が創設されます。

福岡市では、各専門相談機関等が抱える複合化・複雑化した地域生活課題に対応するため、多機関協働の機能強化に向けた検討を進めます。

#### （2）地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進

介護サービス需要の更なる増加・多様化などに対応するため、認知症施策や介護サービス提供体制の整備等について、地域の特性に応じた更なる取組みを推進することとされています。

#### （3）医療・介護のデータ基盤の整備の推進

地域に応じた質の高いサービス提供体制の構築に向けて、介護分野におけるデータ活用を更に進めたり、また、医療・介護分野のデータの名寄せ・連結精度を向上するためなどの規定の改正が行われました。

#### （4）介護人材確保及び業務効率化の取組の強化

介護福祉士資格の取得のための国家試験の義務付けについて、2021年度（令和3年度）介護福祉士養成施設卒業者までは、国家試験に合格しなくても、卒業年度の翌年度から5年間は介護福祉士となる資格を有する者とする、経過措置が設けられています。この経過措置が2026年度（令和8年度）卒業者まで延長されます。

その他、有料老人ホームの設置等に係る届出事項の簡素化を図るための規定が整備されます。

## 2 その他の改正

### (1) 食費居住費の助成（特定入所者介護サービス費）の見直し

施設での食費・居住費の助成について、負担の公平性の観点から、所得段階間の均衡を図るための見直しが行われます。

具体的には、所得段階の第3段階（世帯全員が市民税非課税かつ本人年金収入等80万円超）について、「本人年金収入等120万円超」を別段階に区分し、第4段階（本人が市民税課税者等）との本人支出額の差額の概ね2分の1の額を本人の負担限度額に上乗せするなどが行われます。

### (2) 高額介護（予防）サービス費の見直し

医療保険の高額療養費制度における負担限度額に合わせ、現行の現役並み所得者（年収約383万円以上）のうち、年収約770万円以上の方と年収約1,160万円以上の方については、世帯の上限額が現行の44,400円から、それぞれ93,000円、140,100円に引き上げられます。

### (3) 要介護認定の見直し

更新認定の二次判定において、直前の要介護度と同じ要介護度と判定された方については、有効期間の上限を、36ヶ月から48ヶ月に延長することが可能となります。

### (4) 介護予防・日常生活支援総合事業の見直し

本人の希望を踏まえて地域とのつながりを継続することを可能とする観点から、介護予防・日常生活支援総合事業を利用する要支援者等が要介護者となっても、それまで受けていた総合事業のサービスの利用が継続できることとなります。

# 第4章 地域包括ケアの構築と地域共生社会の実現に向けて

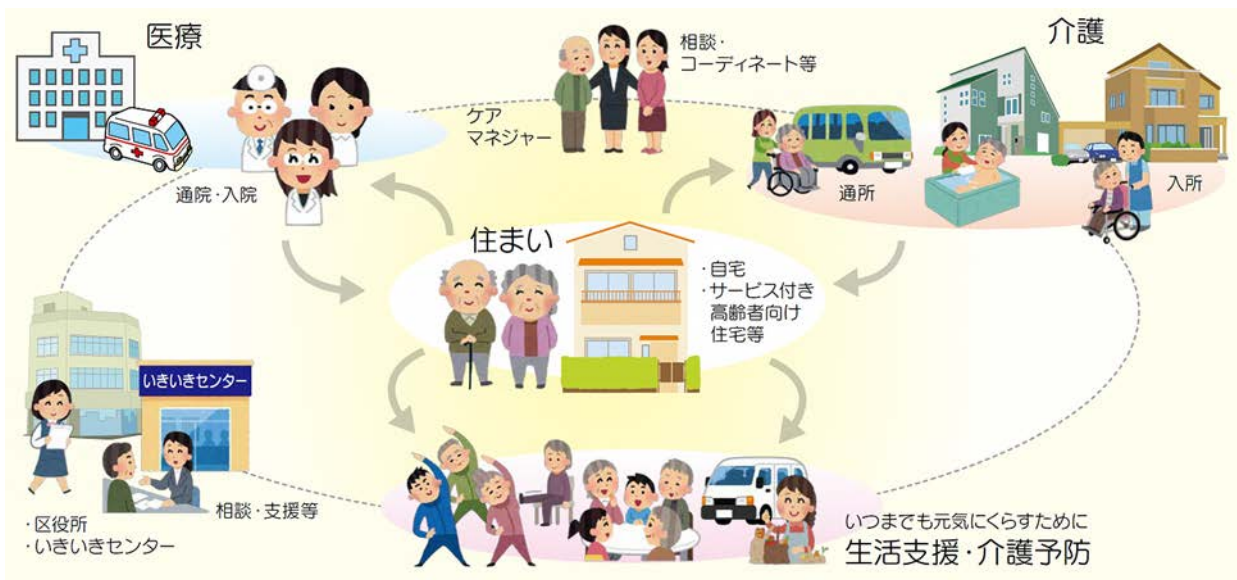
## 1. 地域包括ケアと地域共生社会

福岡市の地域包括ケアにおいては、「2025年の目指す姿」として、「多様な主体による支え合い・助け合いの実現」、「一体的で切れ目のない支援による住み慣れた地域での暮らしの実現」、「市民の主体的な取組みにより自立生活の実現」を掲げ、「住まい」「医療」「介護」「予防」「生活支援」の5つの分野ごとに取組みの方向性を定めて、地域住民、事業者、関係機関・団体など多くの関係者ととともに、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じた取組みを推進しています。

昨今、「社会的孤立」など既存の制度だけでは対応が困難な社会課題が顕在化するとともに、介護・障がい・子育て・生活困窮などの分野で「複雑化・複合化」した課題などが浮き彫りになっており、このような課題の解決に向け、地域で暮らすすべての人が住み慣れた地域で安心して暮らし、生きがいを共に創り、高めあうことができる「地域共生社会」の実現が、国において、今後の福祉政策の理念とされています。

このような社会背景や、福岡市が抱える多様な地域特性を踏まえ、地域包括ケアの取組みをより深め、普遍化していくためには、行政だけでなく、地域住民や、事業者、NPO、ボランティア、民間企業など地域における多様な主体が、相互に連携し、共働して支え合う関係性をさらに推進していく必要があります。

### 地域包括ケアの姿



※「平成27年版厚生労働白書」（厚生労働省）を基に作成

## 2. 日常生活圏域

### (1) 日常生活圏域の設定

#### ① 日常生活圏域とは（国の考え方）

市町村は、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況その他の条件を総合的に勘案して、各市町村の高齢化のピーク時まで目指すべき地域包括ケアシステムを推進する区域を念頭において、中学校区単位等、地域の実情に応じた日常生活圏域を定めることとされています。

#### ② 福岡市の日常生活圏域の設定

福岡市では、第8期計画も、第7期計画に引き続き、中学校区単位を基本としつつ、地域包括支援センターの圏域を考慮しながら59圏域を設定します。

#### <設定の考え方>

国は、30分以内にサービスが提供される中学校区を日常生活圏域の単位として想定していること。

## (2) 日常生活圏域ごとの現況

No.	圏域番号	中学校区	総人口 (人)	高齢者数 (人)	後期高 齢者数 (人)	高齢化 率	認定者数 (人)	認定率
市内計			1,550,725	335,278	160,785	21.6%	68,238	20.4%
1	東第 1-1	志賀	7,883	2,574	1,350	32.7%	634	24.6%
2	東第 1-2	和白	29,083	6,994	3,215	24.0%	1,408	20.1%
3	東第 2	和白丘	28,604	7,987	4,248	27.9%	1,450	18.2%
4	東第 3	香椎第2	31,832	6,617	3,094	20.8%	1,220	18.4%
5	東第 4	香椎第1	24,350	4,331	1,921	17.8%	815	18.8%
6	東第 5	多々良	20,375	4,919	2,512	24.1%	974	19.8%
7	東第 6	青葉・ 多々良中央	33,449	8,192	4,065	24.5%	1,672	20.4%
8	東第 7	松崎	16,672	3,641	1,790	21.8%	883	24.3%
9	東第 8	箱崎・福岡	36,095	6,937	3,174	19.2%	1,474	21.2%
10	東第 9	香椎第3	27,904	6,559	2,914	23.5%	1,135	17.3%
11	東第 10	城香・照葉	20,550	4,433	2,131	21.6%	937	21.1%
12	東第 11	箱崎清松	35,494	5,231	2,224	14.7%	1,032	19.7%
13	博多第 1	千代・博多	34,992	6,120	3,044	17.5%	1,373	22.4%
14	博多第 2	東光	21,231	3,192	1,447	15.0%	629	19.7%
15	博多第 3	東住吉・住吉	43,774	5,949	2,716	13.6%	1,286	21.6%
16	博多第 4	席田	24,109	6,112	3,356	25.4%	1,586	25.9%
17	博多第 5	板付	23,884	5,504	2,423	23.0%	1,101	20.0%
18	博多第 6	那珂	32,405	5,366	2,343	16.6%	1,062	19.8%
19	博多第 7	三筑	27,482	5,799	2,640	21.1%	1,023	17.6%
20	博多第 8	吉塚	25,078	3,910	1,817	15.6%	771	19.7%
21	中央第 1	当仁	38,033	8,621	4,098	22.7%	1,649	19.1%
22	中央第 2	舞鶴	23,900	3,979	1,886	16.6%	714	17.9%
23	中央第 3	警固・高宮・ 春吉	58,822	9,433	4,407	16.0%	1,834	19.4%
24	中央第 4	城西・友泉	30,100	6,405	3,072	21.3%	1,253	19.6%
25	中央第 5	平尾	39,113	7,237	3,397	18.5%	1,346	18.6%
26	南第 1	春吉	32,619	4,985	2,230	15.3%	1,011	20.3%
27	南第 2	長丘	23,229	6,191	3,110	26.7%	1,338	21.6%
28	南第 3	三宅	29,221	6,449	3,049	22.1%	1,291	20.0%
29	南第 4	宮竹・横手	39,711	7,484	3,434	18.8%	1,431	19.1%
30	南第 5	臼佐	14,564	4,240	2,203	29.1%	922	21.7%
31	南第 6	老司	15,935	4,814	2,388	30.2%	917	19.0%
32	南第 7	柏原	18,226	5,055	2,479	27.7%	1,055	20.9%
33	南第 8	野間	20,357	4,558	2,170	22.4%	922	20.2%
34	南第 9	高宮	29,554	4,998	2,377	16.9%	949	19.0%
35	南第 10	筑紫丘	17,276	4,291	2,214	24.8%	917	21.4%
36	南第 11	花畑	22,002	6,313	3,157	28.7%	1,323	21.0%

No.	圏域番号	中学校区	総人口 (人)	高齢者数 (人)	後期高 齢者数 (人)	高齢化 率	認定者数 (人)	認定率
37	城南第 1	城西・城南	41,394	8,878	4,249	21.4%	1,827	20.6%
38	城南第 2	梅林	20,726	5,500	2,828	26.5%	1,188	21.6%
39	城南第 3	片江	21,385	5,061	2,429	23.7%	1,121	22.1%
40	城南第 4	長尾	18,202	5,545	2,631	30.5%	1,172	21.1%
41	城南第 5	友泉	23,695	5,910	2,826	24.9%	1,241	21.0%
42	早良第 1	高取	29,475	4,642	2,106	15.7%	958	20.6%
43	早良第 2	原北・原中央	36,892	7,771	3,605	21.1%	1,501	19.3%
44	早良第 3	西福岡	15,984	4,349	2,122	27.2%	911	20.9%
45	早良第 4	次郎丸	21,553	5,449	2,574	25.3%	1,048	19.2%
46	早良第 5	原	22,537	5,989	2,999	26.6%	1,244	20.8%
47	早良第 6	金武	14,990	4,794	2,255	32.0%	1,118	23.3%
48	早良第 7	早良	12,489	4,389	2,070	35.1%	972	22.1%
49	早良第 8	百道	34,248	5,564	2,512	16.2%	1,076	19.3%
50	早良第 9	田隈	30,682	8,038	3,877	26.2%	1,676	20.9%
51	西第 1	姪浜・能古・ 小呂	31,443	6,721	3,156	21.4%	1,293	19.2%
52	西第 2	内浜・玄界	39,828	7,397	3,611	18.6%	1,611	21.8%
53	西第 3	西陵	13,057	4,346	2,217	33.3%	905	20.8%
54	西第 4	壱岐丘・金武	16,971	5,001	2,581	29.5%	1,003	20.1%
55	西第 5-1	玄洋・元岡	31,210	5,629	2,672	18.0%	1,107	19.7%
56	西第 5-2	玄洋・北崎	5,253	2,115	1,159	40.3%	569	26.9%
57	西第 6	下山門	20,863	4,961	2,412	23.8%	1,000	20.2%
58	西第 7	壱岐	20,015	5,969	2,893	29.8%	1,220	20.4%
59	西第 8	元岡	29,925	5,840	2,906	19.5%	1,140	19.5%

※ 2019年（令和元年）9月末現在の数値（福岡市地域包括ケア情報プラットフォーム／データ分析システム（careVISION）より）

### 3. 地域包括ケアの構築に向けた施策の展開

#### (1) 自立支援、介護予防・重度化防止の推進

##### ① 自立支援、重度化防止に向けた取組みの推進

###### 現状と課題

近年の健康意識の高まりなどから、元気な高齢者が増えているものの、今後、福岡市では医療や介護のニーズが高くなる後期高齢者が増えていくことが予測されています。

高齢になっても住み慣れた地域でその人らしく暮らし続けられるよう、高齢者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう支援することや、要介護状態等となることの予防、要介護状態等の軽減・悪化の防止といった考え方を、地域住民や事業者、NPO、ボランティア、民間企業などの地域の多様な主体が共有し、相互に連携し共働して取り組むことが必要です。

高齢者がさらに健康寿命を延ばし、自分らしく生きていけるよう、さらなる自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取組みが求められています。

###### 施策の方向性と展開

- 市民と事業者などの地域全体への自立支援、介護予防に関する啓発、介護予防の通いの場の充実、リハビリテーション専門職等の多職種連携による取組み、地域活動や就業などの高齢者の社会参加や促進・支援、地域包括支援センター（いきいきセンターふくおか）の機能強化、AIなどの先端技術を活用した介護予防・重度化防止の取組みなどを進めます。
- 多世代に向けた自立生活の啓発活動として、40～50代向けに「ゆる～く備える親の介護講座」や、最後まで自分らしく生きるための支援として概ね60歳以上向けに「終活支援事業」等、分野横断的な取組みをさらに進めていきます。
- 福岡市では「地域ケア会議」を、市・区・おおむね中学校区・小学校区、個別の各階層に設置し、保健・医療・介護などの専門職や地域住民との共働のもと、それぞれの課題解決能力の向上や、地域の関係機関相互の連携を高めていきます。
- 個別レベルでの地域ケア会議では、介護予防の観点で高齢者の自立を支援していくための「自立支援に資する地域ケア会議」を実施していきます。
- さらに、市民や事業者が自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取組みを主体的に進めていけるよう、その環境づくりに向けた支援の方策を検討します。

## ② 地域包括支援センターの機能強化

### 現状と課題

高齢者の暮らしにおいて生じる様々な困りごとについて、身近な地域で相談に応じ支援する機関として、福岡市では、おおむね中学校区ごとに、57の、いきいきセンターふくおか（地域包括支援センター）を設けています。

いきいきセンターふくおかでは、高齢者や家族をはじめ、それを支援する民生委員・児童委員などからの相談に応じるとともに、地域のネットワーク構築、虐待防止や成年後見制度の利用促進等の権利擁護、介護支援専門員（ケアマネジャー）支援等の機能を果たすことで、高齢者等の保健医療の向上及び福祉の増進を図っています。

高齢者数の増加に伴い、相談件数の増加とともに、相談内容も多様化することから、その役割はさらに重要となり、質の向上を含めて相談機能等の充実・強化を図っていく必要があります。

### 施策の方向性と展開

- いきいきセンターふくおか（地域包括支援センター）や各種総合相談機能の充実・強化を図ります。
- 具体的には、地域包括ケアの実現に向け、いきいきセンターふくおか（地域包括支援センター）の機能が十分に発揮されるよう、いきいきセンターふくおか職員の高齢者人口に応じた配置や研修の充実を図っていきます。また、地域、社会福祉協議会、保健・医療・介護・福祉・法律等の関係機関等との顔の見える関係づくりを基本に多職種間の連携や、相談対応・支援力の向上に努めていきます。

## ③ 介護予防の推進

### 現状と課題

介護予防については、現在も介護予防教室や生き生き講座、認知症予防教室などをはじめ、要介護状態になることを予防するための取り組みを行っています。

よかトレ実践ステーションの創出・継続支援やふれあいサロンの介護予防機能強化などにより、住民が身近な地域で主体的かつ、気軽に介護予防活動に取り組むことのできる通いの場づくりが進んでいます。

また、ボランティア活動を行った高齢者にポイントを付与し、溜まったポイントを換金または寄付できる介護支援ボランティア事業を通じて、高齢者の社会参加や生きがいづくりを支援しています。

さらに、高齢者が支援を要する状態となっても、尊厳を保持し、住み慣れた地域でその人らしく暮らし続けることができるよう、介護予防の観点で多職種協働による自立支援・介護予防に資する地域ケア会議を定例的に開催しています。個々の高齢者の身体状況、生活の質の維持・改善を目指すとともに、地域課題の抽出とその解決を目指した検討につなげています。

しかし、本人の意向や身体的な状況により、通いの場に参加しない、あるいはできない人についても、その中で何らかの支援ニーズを有する人を把握し、必要な支援につなげる取り組みを進めていくことが必要となっています。



## 施策の方向性と展開

- できる限り住み慣れた地域で自立した生活を続けることができるよう、高齢者の身近な所に介護予防に取り組める場を増やすとともに取組みの継続支援を行い、地域住民主体による介護予防を推進していきます。推進にあたっては、PDCAサイクルを念頭に、引き続き専門職の関与や他の事業との連携を行います。
- 通いの場に参加できない人には、多様な課題を抱える人や閉じこもりがちで健康状態が把握できていない人がいることも考えられるため、医療や健診の情報等も活用し必要な支援につなぐ取組み（高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施）を推進します。
- また、高齢者がさらに健康寿命を伸ばし、自分らしく生きていけるよう、AIなどの先端技術を活用した、高齢者の介護予防や重度化防止の取組みを推進します。

## ④ 健康づくりの推進

### 現状と課題

健康とは、「病気でないとか、弱っていないということではなく、肉体的にも、精神的にも、そして社会的にも、すべてが満たされた状態にあること」と定義され、誰もがいつまでも意欲や生きがいを持ちながら生活していくための基盤となるものです。また、健康づくりは、市民一人ひとりの取組みが基本となります。

高齢化の進展に伴い、現状のまま推移すると、要介護認定者数は、2025年度（令和7年度）には2010年度（平成22年度）の約1.7倍、2040年度（令和22年度）には約2.6倍に増加すると予測されています。

このため、高齢期を迎える前の現役世代からの健康づくりの取組みを重点的に実施するなど、誰もがより長く元気に活躍できるよう、生涯にわたる健康づくりを総合的に推進し、健康寿命の延伸に取り組むことが重要となります。

## 施策の方向性と展開

- 運動や食生活、喫煙、飲酒などの生活習慣を改善し、歯・口腔保健を推進することにより、市民の健康寿命の延伸を図るとともに、家庭・職場など、暮らしやライフスタイルの違いによって生じる健康づくりの環境の差に配慮した取組みや、乳幼児期、学齢期、成人期、壮年期、高齢期それぞれのライフステージに応じた健康づくり、うつ病対策などのこころの健康づくりなどに取り組めます。
- 生活習慣の改善から始めるロコモティブシンドロームの予防に関する取組みを、高齢期前から重点的に実施します。
- 高齢者の多様な健康課題に対応し、きめ細かな支援を実施するため、フレイル予防や生活習慣病の重症化予防など、保健事業と介護予防の一体的な実施を推進します。

## (2) 生活支援体制の整備

### ① 生活支援体制の基盤整備の推進

#### 現状と課題

一人暮らしの高齢者や認知症の人など、支援を必要とする高齢者が増加しており、生活支援の必要性が高まっています。単身高齢者世帯や高齢者夫婦のみの世帯が世帯類型の大きな割合を占めていくことになる中、掃除やごみ出し、買い物などの日常生活の支援、閉じこもり防止や健康づくり等を目的とした通いの場など、多様な生活上の支援（生活支援・介護予防サービス）の提供が必要となっています。現在も、福岡市シルバー人材センター、福岡市社会福祉協議会等において生活支援のための事業が実施されていますが、要支援者等の多様な生活支援ニーズに対応するためには、それらの事業とともに、介護サービス事業者が提供する専門的なサービスから住民主体の支援まで、多様な担い手による多様なサービスの提供が不可欠であり、NPO法人やボランティアの育成、地域組織等の活動支援などが重要となっています。これらの活動の支援体制を構築するため、福岡市においては、生活支援コーディネーターのモデル配置を経て、2018年度（平成30年度）から、全市・全圏域への展開を進めています。また、日常生活の中でも欠くことができない買い物については、2019年度（令和元年度）から2020年度（令和2年度）に、買い物支援推進員を設置し、企業・事業所等の地域資源の掘り起こしを進め、これと地域をマッチングすることで、地域の特性やニーズに応じた、多様で持続可能な買い物支援の仕組みの構築に向けて取り組んできました。

また、高齢者の社会参加への意欲は高く、高齢者一人ひとりが、年齢を重ねても意欲や能力に応じて様々な形で社会に参加し、社会の中で活躍できるよう、さらに取り組んでいく必要があります。

特に就業については、高齢者の意欲が非常に高く、今後、働きたい高齢者がある希望をかなえられるよう積極的に支援するとともに、高齢者のニーズを踏まえた就業機会の確保や職場環境の整備を図り、高齢者が活躍できる社会づくりを進めていくことが重要です。

#### 施策の方向性と展開

- 高齢者が住み慣れた地域で生活できるよう、在宅生活の支え手のすそ野を広げるため、生活支援・介護予防サービスの開発や担い手の養成、地域住民や介護事業所などの関係者間のネットワーク構築等を、多様な主体をつなぐことにより支援する生活支援コーディネーターについて、全市への展開を進めます。また、区役所、社会福祉協議会、地域包括支援センターの連携を深めることにより、全市一体となった生活支援・介護予防活動の充実を図ります。買い物支援に関しては、移動販売車の運行や臨時販売所の開設、買い物先への送迎など多様な方法を、民間の活力や地域の支え合いの力、ICTなどの新しい技術など、多様な社会資源を活かして具体化し、地域の特性やニーズに応じた支援に取り組んでいきます。
- また、高齢者が社会の中で元気に活躍し、生きがいのある生活を送ることができるよう、地域活動やボランティア活動、趣味や健康づくりの活動、就業など、社会参加にかかわる様々な活動を促進・支援します。

## ② 多様な主体による多様なサービスの充実

### 現状と課題

介護予防・日常生活支援総合事業における要支援者等へのサービスは、介護の専門職によるサービスを必要とする人を対象とした、従来の訪問介護・通所介護と同等である介護予防型サービスと、介護の専門職によるサービスを必要としない人を対象とした、生活支援型サービスを実施しています。

生活支援型サービスの実施により、介護の専門職以外の新たなサービスの担い手が増加することで、介護の専門職が中重度者へのサービス提供にシフトしていくことになり、介護人材不足の解消につながることを期待されます。さらに、そのサービス内容に応じた利用料は、利用者の負担の軽減と介護保険の費用の効率化にもつながります。

しかし、総合事業開始前からサービスを利用している人は、従来のサービスと同等の介護予防型サービスを利用している人が多いため、生活支援型サービスの普及が進んでいない状況があります。

今後、高齢者はさらに増加し、そのニーズも多様化していくことから、それらに対応したサービスを提供し、在宅生活の安心を確保するためには、介護サービス事業者が提供する専門的なサービスに加え、サービスの担い手のすそ野をNPOや民間企業、住民ボランティア等の地域の多様な主体に広げ、地域の特性を生かした取組み等を拡充していく必要があります。

### 施策の方向性と展開

- 要支援者等に対して、総合事業のサービス内容や利用料等について、引き続き啓発を行うとともに、要支援者等の心身の状態に合ったサービスが実施されるよう、介護支援専門員等に対して、生活支援型サービスの内容や対象者像について周知を図るなどし、生活支援型サービスの普及促進に取り組みます。
- 総合事業を利用する要支援者等が要介護者となっても、それまで受けていた総合事業のサービスの利用が継続できることとなる制度改正について、利用者や介護支援専門員等への啓発に努め、円滑な利用につなげます。
- また、今後、生活支援・介護予防サービスの基盤整備を進めるとともに、さらに多様な主体による多様なサービスを充実できるよう、地域の特性を踏まえつつ、効果的・効率的なサービスの実施方法の検討等を行っていきます。

### (3) 福祉・介護人材の確保

#### 現状と課題

少子化による労働力人口の減少と高齢化の一層の進行に伴い全産業的に人手不足が進み、人材獲得のための競争が激化しています。高齢者が、介護が必要な状態になっても、住み慣れた地域で安心して暮らし続けるために、地域包括ケアを支える福祉・介護人材の確保が今後大きな課題となります。

このうち、介護サービスの担い手については、厚生労働省が2018年5月に公表した「第7期介護保険事業計画に基づく介護人材の必要数について」によると、福岡県における2025年度（令和7年度）の介護人材の「需要見込み」は95,246人なのに対して、「現状推移シナリオによる供給見込み」は、85,790人となっており、福岡県全体で、約9,500人の介護人材が不足すると推計されています。この数値と、要介護認定者数における福岡県と福岡市の割合を用いて試算すると、福岡市では2025年度（令和7年度）には約5,500人の介護人材が不足することとなります。今後、福岡市においても、認知症や医療ニーズをあわせ持つ要介護高齢者の増大が見込まれており、介護人材の確保は、ますます重要になっています。

一方、介護分野への外国人人材の受入は進んでおり、2017年（平成29年）9月の在留資格「介護」創設、同年11月の技能実習への介護分野追加に加えて、2019年（平成31年）4月からは在留資格「特定技能」が創設され、今後も外国人の受入は拡大していく見込みです。

また、新たな人材の確保だけでなく、介護業務を仕分け元気な高齢者を担い手とする取り組みや、ロボットやICTといった先進技術の活用など、介護職員の負担を軽減し、離職を防止する取り組みも必要となっています。

#### 施策の方向性と展開

- 福祉・介護人材の確保に向けて、「労働環境・処遇の改善」、「新規人材の参入促進」および「資質の向上」に資する取り組みを総合的に推進します。
- 具体的には、介護サービス事業者の経営力強化や、現場職員の対話の場づくり支援など、職員の定着を促進する「労働環境・処遇の改善」、介護に関する入門的研修による「すそ野」人材の育成や、外国人人材の受入支援などの「新たな人材の参入促進」、及び介護サービス事業者向け研修を通じた職員の「資質の向上」に総合的に取り組みます。
- あわせて、介護ボランティアの登録・活用の促進や、将来の親の介護に備える講座の開催など、福祉・介護の世界に興味・関心を持つきっかけとなるような様々な取り組みを進めます。

## (4) 介護サービス基盤の整備

### 現状と課題

高齢者数の増加により、認知症高齢者や単身高齢者の数は、今後も増加が見込まれています。一方、高齢者実態調査によると、高齢者の5割以上、介護者の4割以上は住み慣れた自宅での生活や介護を希望しています。

このような現状から、高齢者が住み慣れた地域でできる限り生活を続けられるよう、夜間や緊急時に、通い・泊まり・見守り等の対応が可能であり、看取り等の終末期のケアも期待できるサービスの拡充が必要です。また、入所・居住系サービスへの適切な対応も必要であり、きめ細かくでバランスの取れた介護基盤の整備が求められています。また、住み慣れた自宅や介護施設など、本人や家族が望む場所で看取り介護を行うことができる体制を確保することも必要です。

### 施策の方向性と展開

介護サービスについては、市民のニーズに適切に対応していくため、中・長期的な視点から、次の大きな3つの方針に基づき、整備を進めています。

#### <中・長期的な基本方針>

- ① 長期的に大規模施設から、在宅生活を支えるサービスへシフト
- ② 住み慣れた地域で住み替えができる小規模施設の拡充
- ③ 入所・居住系ニーズを担保する施設サービスの一定量の確保

中・長期的な基本方針を踏まえ、住み慣れた地域での生活を支える、小規模多機能型居宅介護などの地域密着型サービスを拡充するとともに、在宅生活が困難となった場合の入所ニーズを担保する施設・居住系サービスも必要数確保するため、第8期計画期間においては、以下の整備方針に基づき、適切な整備を図ります。

#### <第8期計画期間における整備方針>

- ① 在宅生活を支えるサービスの拡充
- ② 住み慣れた地域で住み替えができる小規模施設の拡充
- ③ 入所・居住系ニーズを担保する施設サービスの整備

#### ア 地域密着型サービスの整備

- 重度者を含め、要介護高齢者の在宅生活を支えるため、24時間365日、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的にまたはそれぞれが密接に連携しながら、定期巡回訪問と随時の対応を行うサービスである「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」を、未整備圏域に順次整備を進めます。
- 中重度となっても、本人の様態や希望に応じて、「通い」「宿泊」「訪問」といったサービスを組み合わせ、「自宅で継続して生活するために」必要な支援を、切れ目なく24時間365日行うサービスである「小規模多機能型居宅介護」を、日常生活圏域内の既存施設の整備状況や高齢者人口を考慮して、整備を進めます。
- また、今後、在宅医療が必要となる人の増加が見込まれるため、胃ろう、膀胱留置カテーテル、在宅酸素療法の管理等が必要な医療ニーズの高い人を支えるためのサービスである「看護小規模多機能型居宅介護」を、未整備圏域に順次整備を進めます。

- 高齢化の進展に伴い増加する認知症高齢者を支えるため、認知症の人が住み慣れた地域で生活を継続できるよう、少人数で共同生活をする居住系サービスである認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）を、日常生活圏域内の既存施設の整備状況や高齢者人口を考慮して、整備を進めます。
  - なお、日常生活圏域ごとの整備数量については、高齢者数や地域的偏在及びサービスの質の向上に留意しながら、年度ごとに決定します。
- ◇ 小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護、  
定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備目標（量）

検討中

- ◇ 認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）の整備目標（量）

検討中

## イ 施設・居住系サービスの整備

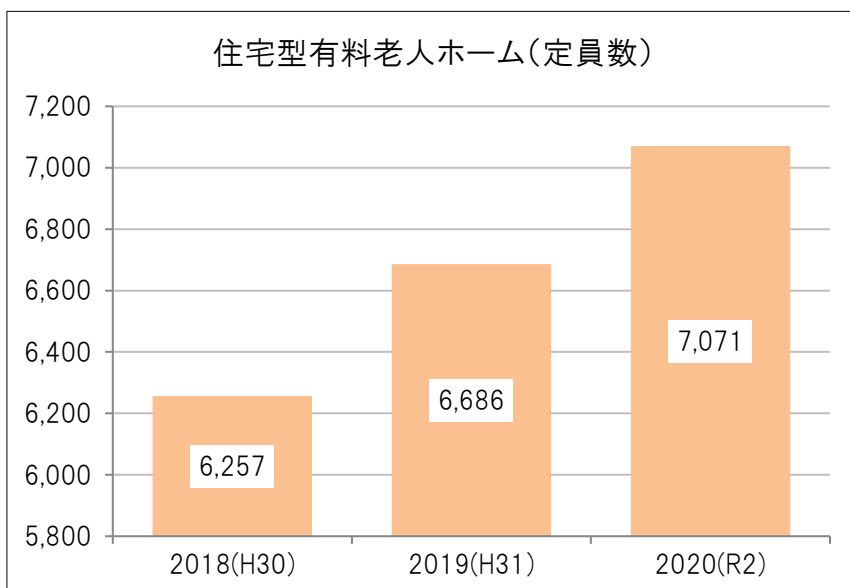
- 常時介護が必要な中重度の要介護者が入所する特別養護老人ホームや、要介護度が軽度な時から入居できる特定施設入居者生活介護について、高齢者人口の増加や入退所の状況に加えて、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅といった高齢者向け住まいの整備状況並びに特別養護老人ホームについては入所申込者に対するアンケート調査（特養入所申込者実態調査）による待機者の状況を勘案しながら、必要数の整備を進めます。
- また、2023年度（令和5年度）の介護療養型医療施設（病床）の介護医療院への移行等に向け、介護療養型医療施設との協議を進めるなどにより、円滑な移行を推進します。

### ◇ 施設・居住系サービスの整備目標（量）

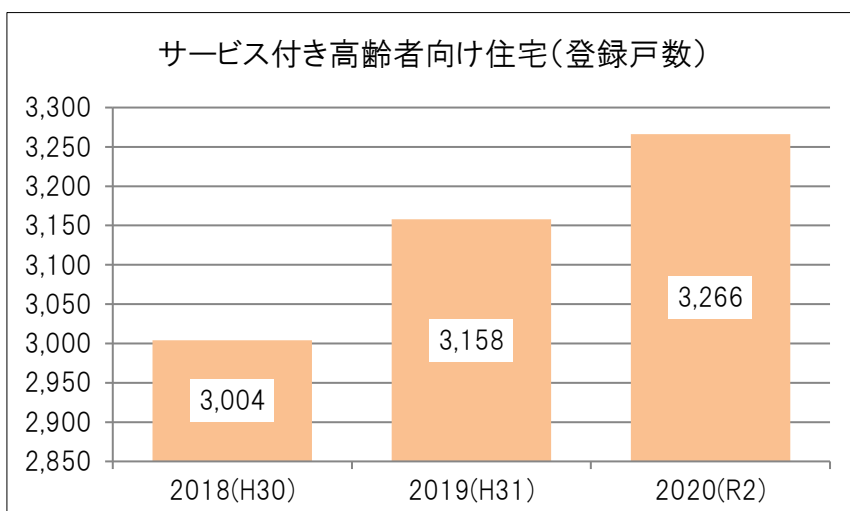
検討中

### 【参考】住宅型有料老人ホーム，サービス付き高齢者向け住宅の整備状況

住宅型有料老人ホームの定員数とサービス付き高齢者向け住宅の登録戸数は毎年増加を続けており，高齢者の住まいとして定着しています。



※ 各年4月1日現在の数値。保健福祉局調べ。



※ 各年3月31日現在の数値。住宅都市局調べ。



## (5) 住まいの確保と住環境の整備

### 現状と課題

高齢者一人ひとりの健康状態や家族の状況、経済状況は様々であり、高齢者の住まいへのニーズも多様化しているなど、高齢者の個々の状況に応じた多様な住まい（住宅・施設）の確保が求められています。

特に、バリアフリー化され、見守りや生活支援サービスの付いた高齢者向け住宅の供給を促進していくことが必要です。

福岡市は政令市の中でも、民間賃貸住宅の割合が最も高いという特徴があります。民間賃貸住宅への入居に関し、高齢者の単独世帯や夫婦のみの世帯は、「病気や居室内での死亡などへの不安」などを理由に入居を断られる場合があるため、高齢者が自らのニーズに合った住まいへ円滑に入居できるための支援が必要です。

高齢者実態調査によると、高齢者の約2割は現在の住まいに、「老朽化している」「手すりがなかったり、室内に段差があるなどバリアフリー化されてない」などの何らかの困りごとを抱えています。介護が必要になってもできるだけ住み慣れた場所で暮らし続けられるよう、住まいのバリアフリー化の推進が必要です。

### 施策の方向性と展開

- 高齢者が安心して快適に暮らせるために、高齢者の心身の状況やニーズ等に応じた多様な住まいを確保するとともに、高齢者の住まいへの入居支援等の取組みを促進します。
- 具体的には、「福岡市住生活基本計画」及び「福岡市高齢者居住安定確保計画」に基づき、高齢者が安心して居住できる、バリアフリー化され、生活支援サービス（状況把握・生活相談）が付いた高齢者向けの住宅や高齢者向け施設の供給促進、また、高齢者が居住する住宅のバリアフリー化等を進めることにより、高齢者の心身の状況やニーズに応じた多様な住まいの確保を促進します。
- 多様化する心身の状況や住まいへの要望に対して、高齢者のニーズに沿った情報を提供し、安心して居住することができる住まいを選択できるよう支援するとともに、円滑に入居するための支援策の充実を図ります。
- 公的機関や医療機関、民間事業者など多様な主体との連携を強化しながら、今後増加が見込まれる、住宅に居住しながら介護サービスや生活支援サービスなどを必要とする高齢者の住生活の支援と質の確保を図ります。
- 市営住宅については、機能更新の際に、バリアフリー化を進めるとともに、高齢者世帯等のより住宅困窮度が高い世帯に対して、入居者の定期募集における優遇制度を実施するなど、市営住宅への入居を支援します。
- 「福岡市住宅確保要配慮者賃貸住宅供給促進計画」に基づき、住宅セーフティネット機能の強化を図るため、民間の賃貸住宅を活用し、高齢者等の入居を断らない住宅（セーフティネット住宅）の登録促進や、入居者負担軽減に向けた経済的支援を実施します。
- 軽費老人ホームの運営費支援などにより、生活面に困難を抱える高齢者の住生活を支援します。

## (6) 在宅医療・介護連携の推進

### 現状と課題

団塊の世代が全て後期高齢者となる2025年（令和7年）においては、在宅医療を必要とする患者数が約2.2万人となり、2013年（平成25年）時点と比較して約2.5倍になると推計されています。また、高齢者の増加に伴い死亡者数も増加し、2025年（令和7年）には約1万4千人となり、2015年（平成27年）時点と比較して約1.3倍と推計され、高齢者・要介護者の増加と比例して認知症の人の数も増加していくことが見込まれています。

このため、高齢者が医療や介護が必要になっても、住み慣れた地域で安心して過ごせるための在宅医療の提供体制の構築と、医療と介護の連携体制の推進が必要となっています。加えて、在宅医療と介護の連携における認知症への対応力の強化や、自宅や施設での看取りのニーズが高まることを見込まれるため、自宅や施設での看取りができる体制づくりも必要となります。

一方、市民の在宅療養に対する意識については、令和元年度高齢者実態調査によると、最期を迎えたい場所として自宅を選んだ人は、29.5%、介護サービスが受けられる施設を選んだ人は、15.1%（高齢者一般調査B）で、約4割の方が最期を迎えたい場所として、自宅または介護サービスが受けられる施設を選んでいます。実際には約8割の方が医療機関で亡くなっています。今後、医療や介護が必要になっても、在宅療養や在宅での看取りという選択肢があることを広く市民へ啓発していく必要があります。

### 施策の方向性と展開

#### ア 在宅医療提供体制の構築

- 福岡市医師会と連携し、各区医師会が区域をいくつかのブロックに分け、ブロックごとに選定した「ブロック支援病院」を中心に、在宅医療を担う医療機関を増やす取組みや在宅医を支える病院のバックアップ体制づくり、代診医制度の仕組みづくりなど、あるべき在宅医療の提供体制を共有しながら、その構築に引き続き取り組めます。

#### イ 医療関係者と介護関係者の連携強化

- 在宅医療に関わる医療機関・事業所等の情報集約・共有や、在宅療養患者の情報をICTを活用して共有する「ケアノート」の活用推進、医療・介護関係者のための相談窓口の設置等、情報共有・連携強化のための取組みを進めます。
- また、地域ごとに医療・介護関係者が集まり、具体的な事例や他の職種の役割等を学ぶ研修会や地域包括ケアシステムの理念を共有し、自発的な実践を促す講座を開催するなど、在宅療養患者へ医療と介護が一体的に切れ目なく円滑に提供される体制づくりのための取組みを進めます。

#### ウ 在宅医療と介護に関する市民啓発

- 地域での講座等の開催や、パンフレットの配布等、在宅医療と介護に関する情報を高齢者だけでなく、勤労世代や若い世代など幅広い年代に対し発信し、医療や介護が必要になっても在宅で療養することができることを広く市民に啓発します。

---

## エ 認知症への対応

- 在宅医療と介護に従事する専門職の認知症への対応力の向上を図り、在宅であっても、認知症の状態に応じた適時・適切なサービスが受けられるよう取組みを進めます。

## オ 看取りに関する取組みの推進

- 自宅や介護サービスが受けられる施設での看取りを進めるには、人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスを医療・介護関係者が深く理解し、本人の意思決定に基づいて最善の医療・介護が提供できる仕組みづくりが必要です。このため、医療・介護関係者が看取りに関する知識や意識を深めるための研修や、市民を対象とした看取りに関する啓発を実施し、誰もが看取りについて考え、最善の選択をできるような取組みを進めていきます。

## (7) 認知症施策の推進

### 現状と課題

#### ア 認知症の人の数の推移

認知症は誰にでも起こり得る脳の病気によるもので、厚生労働省によると2012年（平成24年）には、全国で、65歳以上高齢者の約7人に1人が認知症であると報告されています。今後、高齢化の進展に伴い認知症の人の数はさらに増加し、2025年（令和7年）には、65歳以上の高齢者に対する割合は、約5人に1人になると報告されています。

福岡市でも認知症の人の数は増えていくと推計しています。単身化・核家族化が進む中、今後、高齢者の単独世帯や高齢者のみの世帯で認知症のある人も増えていくと予測されます。

#### イ 認知症フレンドリーシティ・プロジェクトの推進

今後も認知症の人の増加が見込まれる中、認知症施策を効果的・効率的に推進するため、認知症施策全体を認知症フレンドリーシティ・プロジェクトと総称し、様々な取組みを推進しています。

認知症はだれもが関わる可能性がある身近なものとなっており、認知症とともに自分らしく生活していくためには、社会全体が認知症の人の視点に立った取組みを行っていくことが重要です。

このような視点のもと、オール福岡で、認知症の人が住み慣れた地域で安心して暮らせるまちづくりに取り組んでいます。

#### ウ 認知症についての正しい知識と理解

認知症の人や家族が住み慣れた地域で安心して生活していくためには、誰もが認知症についての正しい知識と理解を持ち、認知症の人を社会全体で支えていくことが必要です。

福岡市では、認知症についての正しい知識と理解を促進するため、認知症サポーター養成講座を実施しており、その受講者数は、10万人を超えました。今後、認知症の人を支える地域づくりのために、さらにサポーターを養成するとともに、サポーターとなった人が様々な場面で活躍できるような取組みが必要となっています。

また、すべての人がケアに参加できるまちをめざし、認知症の人とのコミュニケーションケア技法であるユマニチュードの普及に取り組んでいます。

#### エ 認知症に対する医療・介護サービス

認知症の症状が進行してから医療機関を受診するケースがみられるため、認知症の早期発見・早期診断・早期対応に向けた支援が必要となっています。

医療・介護の専門職が、認知症のことをよく理解し、認知症の人それぞれの価値観や個性などを尊重した、本人主体の介護を行えるよう、人材の育成が必要となっています。

また、認知症の人への支援のため、医療・介護関係者が顔の見える関係を築き、コミュニケーションをとりながら連携を図っていくことが求められています。

## オ 認知症の人や家族への支援

認知症の人が記憶障がいや認知障がいから不安に陥り、その結果まわりの人との関係が損なわれることもしばしばみられ、家族など介護する人が疲弊してしまうケースも少なくありません。介護そのものに対する支援だけでなく、人や地域とのつながりの場づくりなど介護者の精神的・身体的負担を軽減する取り組みが必要です。

認知症診断後、孤立した生活によって起こる認知症の進行や生活障がいの複雑化を防ぐため、認知症の人や家族を支援する取り組みが必要です。

## カ 若年性認知症の人への支援

若年性認知症の人には、初期症状が認知症特有のものでないため、診断が難しいことや、就労や生活費、子どもの教育費等の経済的な問題が大きいこと、就労や社会参加に対する意欲が高いにも関わらず、受け入れる場がないことなど、高齢者とは異なる特徴や課題があります。その一方で、若年性認知症特有のサービスが少なく、様々な制度を利用しなければならない状態にあります。

若年性認知症の人の活躍の場を創出するとともに、若年性認知症の人が利用できる様々な制度について、わかりやすく情報を提供し、高齢者とは異なる視点での、医療、介護、就労・居場所づくり、家族支援などの一体的な支援が必要となっています。

## キ 認知症とともに生きる

認知症の人の増加が今後も見込まれる中、認知症の人や介護者が自分らしく暮らすためには、認知症とともに今までどおり社会参加できる場が重要です。

国においても、認知症の人が尊厳と希望を持って認知症とともに生きる、また認知症があってもなくても同じ社会でともに生きるという「共生」を大きな柱の一つとしています。

そのためには、行政だけでなく地域や企業など様々な団体がオール福岡でまちづくりを推進していくことが必要であり、多くの市民が認知症の人に視点に立った取り組みを行っていくことが必要です。

## 施策の方向性と展開

### ア 認知症に関する啓発の理解促進

- 認知症の人が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、地域住民や企業等が認知症について正しく理解するため、世界アルツハイマーデー（毎年九月二十一日）及び月間（毎年九月）などの機会を捉え、認知症に関する啓発を推進します。
- 社会全体で認知症の人を支える基盤として、誰もが認知症についての正しい知識を持ち、認知症の人や家族を支える手だてを知ることができるよう、認知症とその予防について、学校教育の場を含め、理解を深めるための普及・啓発活動を推進します。
- 認知症の人が認知症とともによりよく生きていくことができるよう、認知症高齢者等に対する介護サービスの充実と質の向上を図る認知症介護に関する実践者研修や、適切なサービスの提供に関する知識等を習得するための研修を実施し、認知症介護の専門職員を養成します。

- 地域や企業、小・中学校などにおいて、認知症の人とその家族を支え、温かく見守る認知症サポーターの養成を進めるとともに、認知症サポーターなどによる認知症の人にやさしい地域づくりに取り組みます。
- ユマニチュードについて、家族介護者や専門職などケア技法の修得を必要とする人に対する研修を行うとともに、地域住民や児童生徒などに対するユマニチュード講座の実施に取り組みます。

## イ 適切な医療・介護サービスの提供と予防の推進

- 医療・介護の専門職の認知症対応力の向上を図るほか、認知症の人が初期段階で適切な診断を受け、認知症の状態に応じた適時・適切なサービスを受けられる体制整備を進めます。
- 福岡市医師会や認知症疾患医療センターを中心とした、早期診断や適切な治療提供のための医療機関等の連携の充実を図るとともに、かかりつけ医等の認知症対応力を向上させるための研修の実施や、かかりつけ医への助言や専門医療機関と地域包括支援センター等との連携の推進役となる認知症サポート医の養成を行います。
- 医療・介護の専門職からなる「認知症サポートチーム（認知症初期集中支援チーム）」が訪問し、認知症の人やその家族に早期の段階で集中的に関わり、適切な医療・介護サービスにつなぎます。
- 認知症の人の支援に関わる医療・介護・福祉等多職種の間に見える関係づくりを通して、個々の認知症の人に対する円滑な支援を行います。
- 認知症の容態に応じた適切なサービス提供の流れ（「認知症ケアパス」）を作成し、認知症の人やその家族、医療・介護関係者等が互いに共有・活用することを通して、認知症の人への切れ目のないサービスの提供につなげます。
- ICT等を活用した認知機能の簡易検査を様々な機会を捉え実施するなど、認知症の早期発見・早期対応を図るとともに、認知症予防のための啓発を推進します。

## ウ 認知症の人や家族への支援の充実

- 認知症の人の意志を尊重し、寄り添う取組みを推進するとともに、介護者の精神的・身体的負担軽減と認知症の人の生活の質の改善を図るため、介護者に対する支援の充実を図ります。また、成年後見制度の利用が必要な人の早期発見・支援につながる環境づくりを進めます。
- 家族など介護者への支援の充実を行い、介護者の精神的・身体的負担軽減と認知症の人の生活の質の改善につなげます。
- 認知症本人が自身の経験を踏まえ、同じ立場にある認知症の人の相談や交流を実施するピアサポート活動により、認知症本人も当事者の暮らしを支える担い手として活動できるよう支援します。

- 認知症の人や家族、地域住民が気軽に集い、専門家等を交え、相談、交流、情報交換できる認知症カフェの開設を促進し、認知症の人や家族の居場所づくりを図ります。
- 若年性認知症については、啓発により早期受診につなげるとともに、若年性認知症の人の特性を踏まえた、相談対応・就労・居場所づくりなどの支援に取り組みます。

## エ 認知症とともに生きる施策の推進

- 認知症の人を単に「支えられる側」と考えるのではなく、認知症の人が尊厳と希望を持って認知症とともに生きることができる社会を目指し、認知症の人が活躍のできる場の創出などオール福岡で認知症の視点に立った取組みを推進します。
- 企業等が認知症を理解し、認知症にフレンドリーなサービス等を提供することが非常に有益であることを共有し、その創出につなげ、行政だけでなくオール福岡で認知症にやさしいまちづくりを推進します。
- 認知症の人は、認知症になってもできるだけこれまでと変わらず生活していくことを望んでいます。そのため認知症の人が活躍できる環境を整備するとともに、認知症に関する誤解や偏見をなくすための取組みを推進します。
- 認知症とともに住み慣れた地域で安心して自分らしく暮らせるまちの実現に向けて、認知症の人が過ごしやすい住環境を整えていくために、医療・介護施設や住宅だけでなく、まちの中にある様々な施設において、認知症の人にもやさしいデザインの導入を促進します。

## (8) ICT（情報通信技術）やロボット等の利活用

### 現状と課題

高齢化の進展による医療費や介護費用の増加等により、健康・医療情報の分析に基づく効果的・効率的な保健事業をPDCAサイクルで実施する「データヘルス計画」の取組みを進めています。介護予防事業においても科学的根拠に基づく効果的な施策が求められていますが、そのためには行政の持つビッグデータの活用が不可欠です。

また、行政のデータに加えて各種の社会資源情報も一元的に集約の上、管理・分析を行うことによって、適切な事業評価や効果的な施策の企画実施が可能となるとともに、地域包括ケアシステムに必要な多職種連携や、住民に対する切れ目ないサービス提供の実現にも大きく寄与することとなります。

このため、ICTの利活用により、保健・福祉・医療に関する情報を一元的に集約・管理し、蓄積されたデータの分析に基づく、より効果的な施策の企画・実施・評価を行える環境づくりを推進しています。

さらに、超高齢社会及び人口減少社会の進展が見込まれ、社会保障費用の増大、及び介護の担い手不足が深刻な問題となる中、今後も将来にわたって持続可能な社会としていくためには、職員の負担軽減やサービスの質の向上を目指して、IoTや介護ロボット、AIなどの最新技術の積極的な導入が必要です。

同時に、負担が増大している介護事業所側の事務処理の効率化のため、申請先の行政の側においても、国の動向も注視しながら、ICTなどの最新技術を最大限活用した事務の効率化を進めていく必要があります。

### 施策の方向性と展開

- 個人情報の取り扱いに配慮しながら、データ利用の環境づくりを推進するとともに、行政の持つビッグデータの集約・一元管理を行い、在宅支援における多職種連携の推進や、科学的根拠に基づいた施策の分析・評価・企画立案を進めるほか、IoTやロボット、AIなど最新技術の医療・保健福祉分野への導入を進めます。
- 具体的には、情報通信ネットワークを活用し、本人の同意のもとに、生活や心身の状況、サービス提供時の注意点などの情報を在宅医療や看護・介護に係る関係者が共有するなどして、関係者の負担軽減とサービスの質の向上を図り、在宅で安心して生活できる環境づくりを推進します。
- そのために、行政の保有する医療や介護、予防（健診）等に係る各種データを集約し、地域ごとのニーズ分析や課題の「見える化」を行い、科学的根拠に基づく適切な施策の企画・立案を実現し、住まい・医療・介護・予防・生活支援に係るサービスの充実化を図ります。
- さらに、福祉・介護現場においては、職員の負担軽減およびサービスの質の向上を目指して、様々な場面でのIoTや介護ロボット、AIの利活用を進め、積極的な導入を支援・促進していきます。また、同時に、国の動向も注視しながら、ICTなどの最新技術を最大限活用した手続きの電子化や提出書類の削減など、行政側の手続きの簡素化・効率化も進めていきます。



## (9) 介護サービスの質の向上

### 現状と課題

利用者本位の質の高い介護サービスが提供されるためには、福祉・介護人材の資質や介護サービス事業者の質の向上を図る必要があります。

### 施策の方向性と展開

福祉・介護人材の資質や介護サービス事業者の質の向上を図り、利用者本位の質の高い介護サービスが提供されるようにするために、次の事業を実施します。

#### ア 福祉・介護人材の資質の向上

##### (ア) 介護従事者への研修の充実

福祉・介護に携わる者（介護従事者）に対して、様々な機会を通じて、研修の場を提供し、資質向上の支援に努めます。

介護サービス事業者に対して、事業所での研修の実施や、介護従事者への研修受講の機会の確保などを指導するとともに、介護従事者を対象に、地域包括ケア、権利擁護、介護技術などのサービスの向上に資する様々な分野の研修を開催するほか、国や民間団体が行う各種研修の案内を行うなど、介護従事者の意欲の向上を図ります。

##### (イ) 介護サービス計画の質の向上

利用者の選択や家族等の状況を踏まえた質の高い介護サービスが、総合的・一体的に、利用者本位で提供されるためには、介護支援専門員の役割は特に重要となっています。

介護支援専門員が適切にケアマネジメント機能を果たすとともに、介護サービス計画の質の向上が図られるよう支援します。

#### ◇ 地域包括支援センターにおける取組み

##### ○ 介護予防ケアマネジメントの充実

要支援1、2の人を対象に、介護予防・生活支援の視点で適切な介護予防サービス等が利用できるよう利用者と共に働き、介護予防サービス計画を作成するとともに適切なケアマネジメントを行い、高齢者が自立した生活を続けていくことができるよう支援します。

##### ○ 地域の介護支援専門員への支援

介護支援専門員に対して、処遇困難事例の指導・助言を行うなど相談機能を充実します。

また、介護支援専門員が相互に、情報交換等交流を行い、専門職としての資質の向上が図れる各区のネットワークづくりを支援するとともに、地域包括支援センターの圏域レベルのネットワークを高めていきます。

#### ◇ 介護支援専門員への積極的な情報提供

介護支援専門員は、介護サービスだけでなく、高齢者保健福祉サービスや地域のボランティア活動等も含めて調整することを求められているため、介護支援専門員が必要とする情報を積極的に提供します。

## イ 介護サービス事業者等の質の向上

### (ア) 適正な事業者の指定

介護サービス事業者の指定にあたっては、適正な事業者の参入が円滑に行われるよう公正な指定を行います。

### (イ) 事業者への指導・監査

利用者の自立支援及び尊厳の保持を念頭に置き、制度管理の適正化とよりよいケアの実現に向けて、介護サービス事業者のサービスの質の確保・向上を図ることを主眼として、事業者への指導を実施するとともに、事業者の法令遵守の徹底を図ります。

また、不正が疑われる事業者に対しては、迅速に監査を実施し、必要な措置を講じるなど、介護保険事業の適正な運営に努めます。

### (ウ) 地域密着型サービスの外部評価

外部評価は、地域密着型サービスにおける介護の質の向上を目的として、各事業者が自己評価を行ったうえで、認知症対応型共同生活介護事業所においては、福岡県が選定した評価機関の実施するサービス評価を受け、定期巡回・随時対応型介護看護事業所においては介護・医療連携推進会議、小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所においては運営推進会議にて、第三者からのサービス評価を受けるものです。

この評価結果の積極的な活用を働きかけます。

### (エ) 利用者の声を生かす仕組みづくり

「ふれあい相談員」が、施設などを訪ね、利用者の話を聞き、相談に応じたり、利用者の生活を観察する一方、施設などのサービスの状況を把握し、両者の橋渡しをしながら、問題を改善するなど、介護サービス等の質の向上に努めます。

### (オ) 事業者、関係機関及び地域の連携支援

各種介護サービス事業者で構成される団体等の連絡会や研修会等を通じ、事業者間及び関係機関の連携強化を図れるよう支援します。

また、地域密着型サービスにおいては、運営推進会議や介護・医療連携推進会議等に行政も積極的に参加し、情報収集に努めるとともに、地域における介護の拠点としての機能を発揮できるよう支援します。

### (カ) 介護サービス情報の公表

介護サービス情報の公表制度では、全ての介護サービス事業者に対し介護情報サービスを公表することが義務づけられています。

この制度により、利用者による介護サービス事業者の適切な選択に資する情報はもとより、新たに追加される事業所に関する情報が円滑に公表され、有効に活用されるよう、介護サービス事業者との連携に努めます。

## (10) 在宅要援護高齢者と家族介護者への支援

### ① 在宅要援護高齢者への支援

#### 現状と課題

令和元年度高齢者実態調査では、要介護状態となっても、在宅で介護を受けたいと考えている人の割合は51.8%で、半数以上の人々が住み慣れた地域で暮らし続けたいと考えています。（高齢者一般調査B）

要援護高齢者が、住み慣れた地域で安心して生活をするように、介護保険事業に加え、住宅を要援護高齢者の生活に適するように改造する「住宅改造助成」や、寝たきり等によりおむつが必要な人におむつ費用を助成する「おむつサービス」、介護者の急な入院等で介護保険の上限を超えてショートステイを利用する場合の費用を助成する「あんしんショートステイ」等の事業を実施し、高齢者の自立助長や家族介護者の負担軽減を図っています。

また、一人暮らしの高齢者等を対象として、急病や事故等の際に受信センターに通報できる「緊急通報システム」や、電話による安否確認を行う「声の訪問」等による見守りも行っています。

#### 施策の方向性と展開

- 要援護高齢者が、住み慣れた地域で安心して生活をするように、要援護高齢者のニーズや介護の状態に応じたサービスを提供する取組みを進めます。

### ② 家族介護者への支援

#### 現状と課題

要介護者の増加に伴い、家族介護者が精神的、肉体的、経済的に大きな負担を抱えるケースも増えています。

総務省「平成29年就業構造基本調査」によると、平成24年度からの5年間で介護・看護のために仕事を辞めた人は全国で49万8千人、福岡市でも5,900人となっており、介護と仕事の両立が困難となり仕事を辞める「介護離職」も大きな問題となっています。

家族介護者は、介護の悩みや問題を一人で抱え、孤立しがちと言われており、困難に直面していることが周りからわかりにくいいため、必要な支援が遅れてしまうおそれもあります。

このため、地域や職場等、家族介護者の社会生活圏において、家族介護者が抱えている問題をいち早く共有し、社会全体で家族介護者を支えていく仕組みをつくることが重要です。

現在、家族介護者の相互交流・意見交換の機会を提供し、家族の介護負担の軽減と心身のリフレッシュを図る「家族介護者のつどい」を実施しているほか、働く人を対象に仕事と介護の両立についての情報提供やアドバイスを行う「働く人の介護サポートセンター」を開設し、家族介護者の支援を行っています。

また、高齢になっても住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けるには、介護を必要とする前の早い段階から、高齢者やその家族が望ましい高齢期の生活を、自ら選択していく必要があります。そのため、親の介護を担う「働く世代」に、親の介護が必要となる前の段階から、仕事と介護の両立や親の介護を通して自身の将来を考えるような啓発が重要となります。

---

現在、企業内研修に、医療・介護の専門職を派遣し、従業員向けに、仕事と介護の両立や親の介護予防についての周知啓発に努めています。

### 施策の方向性と展開

- 家族介護者が介護についての必要な情報を入手し、効果的に社会資源を活用しながら、安心して自分自身の生活も継続できるよう、引き続き家族介護者に対する取組みの広報や支援に努めていきます。
- また、在宅生活を支えるため、地域密着型サービス等の充実を図るとともに、これらのサービスについて市民への普及を図ります。
- さらに、今後も企業内研修等で、「働く世代」に、仕事と介護の両立や介護離職防止等について広く啓発を進めていきます。

## (11) 高齢者虐待の防止と成年後見制度の利用促進

### 現状と課題

高齢者虐待については、被虐待者である高齢者のみならず、養護者も障がい・疾病等の何らかの課題を抱えているなど、支援の困難性が高い事案が増えてきています。

また、高齢者の虐待対応については、判断を誤ると被虐待者（高齢者）の生命・身体に危険が及び可能性が高くなるなどのリスクを常に抱えています。

高齢者虐待を早期に発見し、必要な支援を行っていくため、民生委員、地域住民、介護保険サービス事業所、法律関係者や医療機関等とのネットワークが構築され、適切に機能することが必要です。

また、再発防止の観点から、虐待を行った養護者に対する相談、指導または助言、発生した虐待の要因等を分析するとともに、主たる養護者である家族の不安や悩みを聞き、助言等を行う相談機能の強化・支援体制の充実が求められています。

さらに、認知症の進行により、判断能力が低下しても、生活の基本であるお金・財産の管理、医療・介護・福祉などの社会サービスを本人の意思に基づき適切に利用（契約）できる環境を整えていくことが強く求められています。

### 施策の方向性と展開

- 高齢者虐待の相談窓口である、区地域保健福祉課及び地域包括支援センターの住民への周知を図ります。
- また、福岡市では介護支援専門員からの虐待相談・通報が最も多くなっていることから、地域包括支援センターと連携し、居宅介護支援事業所や介護サービス事業者等に対して虐待防止に関する啓発を行うとともに、行政職員や地域包括支援センター職員等に対して虐待防止に資する研修を実施することにより、支援者の対応力の向上に努めます。
- 介護保険サービス事業所に対しては、人権擁護及び高齢者虐待の防止に関する研修の機会を確保するよう運営指導を行うなど、介護従業者による虐待防止の観点からも取組みを進めます。
- さらに、警察、弁護士会、司法書士会や社会福祉士会等の関係機関とのネットワークを密にし、高齢者虐待対応及び再発防止に取り組む支援体制整備を進めます。
- 成年後見制度の利用が必要な人の早期発見・支援につながる環境づくりを進めます。
- 具体的には、本人の身近な親族や福祉・医療・法律・地域の関係者が、成年後見制度の利用が必要な人の発見・支援に努め、早期の段階から本人と関わり支援できるよう、地域連携ネットワークのコーディネートを担う中核機関を設置し、ネットワークづくりに取り組みます。

## (12) その他、介護保険事業の円滑な運営

### ア 要介護認定の取組み

介護サービスを必要とする受給者を適切に認定するため、申請者の状況を的確に把握したより公正な要介護認定に向けた取組みを進めるとともに、増加する認定申請に対応するため、要介護認定事務センターにおいて円滑に認定事務を行います。

#### (ア) 認定調査（訪問調査）

新規認定申請及び区分変更認定申請については、職員及び指定市町村事務受託法人による調査を基本とし、更新認定申請については、居宅介護支援事業所、介護保険施設及び指定市町村事務受託法人へ調査を委託し、要介護認定調査を円滑に実施します。

また、調査に従事する職員及び認定調査を受託する居宅介護支援事業者等の調査員に対して専門研修を実施することにより、調査の質の向上を図ります。

#### (イ) 主治医意見書

主治医意見書は、二次判定の重要な資料であることから、意見書を作成する医師に対し、的確な意見書が作成されるよう、関係団体と連携しながら研修を実施します。

#### (ウ) 介護認定審査会

介護認定審査会については、これを構成する保健・医療・福祉関係の専門家について、適切な人材の確保に努めるとともに、審査会委員に対する研修等を実施し、適正かつ円滑な介護認定審査会の運営を図ります。

### イ 効果的・効率的な介護給付の推進

介護給付等に要する費用の適正化を図るとともに、利用者本位の質の高い介護サービスが提供されるようにするために、次の事業を実施します。

#### (ア) 要介護認定の適正化

認定調査受託事業者への定期的な研修の実施や助言指導等により、適正な認定調査を確保します。

また、介護認定審査会について、事務局による審査会資料点検精度の向上を図るとともに、介護認定審査会委員への研修等により、適正かつ円滑な介護認定審査会の運営を図ります。

さらに、要介護認定の申請者に認定結果等に関する十分な説明を行うことで適正な要介護認定を確保していきます。

#### (イ) ケアマネジメントの適正化

介護支援専門員が利用者の身体状況や生活環境等にあわせて、過不足のない、効果的かつ効率的な介護サービスのプランニング（計画作成）ができるよう支援するため、介護支援専門員が作成したアセスメント（利用者が抱える問題点等の把握）や居宅サービス計画等を介護支援専門員とともに検証・確認します。また、研修等を通じて、介護支援専門員のケアマネジメント技術の向上を図ります。

また、住宅改修や福祉用具の購入を行った利用者の自宅を訪問調査し、利用者の状態確認及び施工状況の確認等を行うほか、不必要な福祉用具の貸与について点検を実施することで、不正の発見や、給付の適正化につなげていきます。

さらに、福岡県介護支援専門員協会や介護支援専門員等で構成される連絡会等と連携し、介護支援専門員の資質の向上が図られるよう支援を行います。

#### **(ウ) サービス提供及び介護報酬請求の適正化**

介護サービス事業者に対する、指導監査・集団指導の実施、及び、福岡県国民健康保険団体連合会の介護給付適正化システムから提供される情報を活用し、請求情報の縦覧点検や介護と医療情報との突合による請求実績の確認を行い、給付の適正化につなげていきます。

#### **(エ) 適切なサービス利用に向けた支援**

現物給付のサービス利用者に、毎年1回、保険給付等の状況を送付し、不正請求がないか利用票や領収書と照らしあわせて確認を促すことによって、利用していないサービスに対する不正の発見や、適切なサービスの利用に向けた支援を行います。

### **ウ 相談・苦情対応体制の充実**

#### **(ア) 保険者としての相談・苦情対応**

介護保険に関する相談や苦情に対しては、保健福祉局及び各区の福祉・介護保険課、地域保健福祉課が必要に応じて介護サービス事業者に指導を行うなど、的確、迅速に対応します。

また、居宅介護支援事業者や関係機関とも連携しながら苦情の解決に努めるとともに、内容に応じて福岡県国民健康保険団体連合会への苦情申立てにつないでいきます。

要介護認定や保険料に関する苦情については、適切な対応が行われるよう関係職員の資質の向上に努めるとともに、福岡県介護保険審査会への不服審査手続きの支援を行うなど、苦情解決に努めます。

#### **(イ) 事業者自らの相談・苦情対応**

介護サービス事業者が、利用者の苦情への対応体制を整備し、自ら適切に対応できるよう指導します。

さらに、居宅介護支援事業者は、自ら調整したサービスに関しての苦情については、一次的な対応が求められることから、その標準的な対応マニュアルの周知を図るとともに、対応困難な事例については地域包括支援センター等による支援に努めます。

### **エ 市民への広報・啓発**

広報誌をはじめ、各種チラシ・パンフレット、ホームページ、出前講座や介護実習普及センターによる介護講座など、様々な機会を活用し、介護保険制度、高齢者福祉や介護に関する理解の促進と普及啓発に努めます。

市民や事業者に対し、自立支援、重度化防止、介護予防といった意識の醸成を行うとともに、在宅医療、小規模多機能型居宅介護等について効果的に広報・啓発を行います。

また、市民へ終活に関する啓発等を行い、人生の最期まで自分らしくよりよく生きるため、本人や家族を含めた終活を支援します。

これらによって、介護保険制度の理念の共有を図り、高齢になっても住み慣れた地域で自分らしく暮らし続ける社会を目指します。

## オ 計画の達成状況等の点検

介護保険事業の実施状況等の情報について、市民に分かりやすく多様な手段で提供します。

また、介護保険事業の円滑な推進のため、保健・医療・福祉の関係者や学識経験者、市民代表等を委員とする福岡市保健福祉審議会高齢者保健福祉専門分科会で事業の点検や評価を行います。

## カ 離島におけるサービス基盤整備

※離島…離島振興法適用地域（小呂島，玄界島）を指します。

### （ア）離島の現況

小呂島及び玄界島の高齢化率は、2019年（令和元年）9月末現在でそれぞれ39.9%、42.4%と市全体の21.6%に比べ高い状況にあります。

要介護認定者数は、2019年（令和元年）9月末現在で小呂島14人、玄界島60人となっており、認定率は、小呂島20.9%、玄界島33.9%です。

サービス提供を行う事業者に対して交通費の助成を行うなど、介護サービス事業者の確保に努めています。

<現況>（2019年（令和元年）9月末現在）

	小呂島	玄界島	福岡市全体
総人口	168人	417人	1,550,725人
高齢者数 (うち後期高齢者数)	67人 (26人)	177人 (83人)	335,278人 (160,785人)
高齢化率	39.9%	42.4%	21.6%
要介護認定者数	14人	60人	68,238人
認定率	20.9%	33.9%	20.4%

※ 福岡市地域包括ケア情報プラットフォーム／データ分析システム「ケアビジョン」より

### （イ）介護サービス基盤整備の方策

離島等住民が在宅サービスの利用が必要な場合に対応できるよう、今後ともサービス提供を行う事業者に対して交通費の助成を行うなど、サービスの確保に努めます。



#### 4. 「自立支援, 介護予防・重度化防止」及び「介護給付適正化」に向けた具体的な取組みと目標

##### (1) 自立支援・重度化防止に向けた取組みの目標

検討中

##### (2) 介護給付適正化に向けた取組みの目標

検討中

##### (3) リハビリテーション提供体制の構築

検討中

---

## 第5章 サービス量の見込み等

検討中

---

第6章 介護保険事業に係る費用の見込みと  
第1号被保険者保険料

検討中



保健福祉局高齢社会部介護保険課

担 当：平野，堤 行

F A X：0 9 2 - 7 2 6 - 3 3 2 8

mail：kaigo-keikaku@city.fukuoka.lg.jp

(8月31日(月)までにご送付ください。)

福岡市保健福祉審議会高齢者保健福祉専門分科会(令和2年度第1回)

## 第8期福岡市介護保険事業計画の素案への意見

委員氏名

意見あり ・ なし(どちらかに丸)

該当箇所(頁数)	意見内容