

○福岡市保健福祉審議会条例

平成 19 年 3 月 15 日

条例第 11 号

(設置)

第 1 条 社会福祉をはじめとした保健福祉施策を総合的に推進するため、社会福祉法(昭和 26 年法律第 45 号。以下「社福法」という。)第 7 条第 1 項に規定する地方社会福祉審議会、障害者基本法(昭和 45 年法律第 84 号。以下「障基法」という。)第 36 条第 1 項に規定する合議制の機関及び精神保健及び精神障害者福祉に関する法律(昭和 25 年法律第 123 号。以下「精神保健福祉法」という。)第 9 条第 1 項に規定する地方精神保健福祉審議会として、福岡市保健福祉審議会(以下「審議会」という。)を置く。

(平成 23 条例 33・平成 24 条例 10・一部改正)

(所掌事務)

第 2 条 審議会は、次に掲げる事項について調査審議し、市長の諮問に答え、意見を述べるほか必要な事務を処理するものとする。

- (1) 社福法第 7 条に規定する社会福祉に関すること。
- (2) 障基法第 36 条第 1 項に規定する障がい者施策に関すること。
- (3) 精神保健福祉法第 9 条に規定する精神保健及び精神障がい者福祉に関すること。
- (4) その他市長が特に必要と認めること。

(平成 23 条例 33・平成 24 条例 10・一部改正)

(組織)

第 3 条 審議会は、委員 35 人以内で組織する。

2 特別の事項を調査審議するため必要があるときは、審議会に臨時委員を置くことができる。

(委員)

第 4 条 審議会の委員及び臨時委員は、社福法第 8 条及び第 9 条第 2 項に規定する者のうちから、市長が任命する。

2 委員及び臨時委員の任命に当たっては、審議会が様々な障がい者の意見を聴き障がい者の実情を踏まえた調査審議を行うことができるよう、配慮するものとする。

3 委員の任期は、3 年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

4 委員は、再任されることができる。

5 臨時委員は、当該特別の事項に関する調査審議が終了したときは、解任されるものとする。

6 委員及び臨時委員は、その職務に関して知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も、また同様とする。

(平成 24 条例 10・平成 26 条例 50・一部改正)

(委員長及び副委員長)

第 5 条 審議会に委員長及び副委員長を置き、委員の互選によってこれを定める。

2 委員長は、会務を総理し、審議会を代表する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第 6 条 審議会の会議は、委員長が招集し、委員長がその議長となる。

- 2 委員長は、委員の 4 分の 1 以上が審議すべき事項を示して招集を請求したときは、審議会を招集しなければならない。
- 3 審議会は、委員及び議事に関係のある臨時委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。
- 4 審議会の議事は、出席した委員及び議事に関係のある臨時委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる。

(専門分科会)

第 7 条 審議会は、専門の事項を調査審議するため、次の各号に掲げる専門分科会を置き、当該各号に定める事項を調査審議するものとする。

- (1) 地域保健福祉専門分科会 地域保健福祉に関する事項
- (2) 高齢者保健福祉専門分科会 高齢者の保健福祉に関する事項
- (3) 障がい者保健福祉専門分科会 社福法第 11 条第 1 項に規定する身体障がい者の福祉に関する事項
その他障がい者の保健福祉に関する事項
- (4) 健康づくり専門分科会 健康づくりに関する事項
- (5) 民生委員審査専門分科会 社福法第 11 条第 1 項に規定する民生委員の適否の審査に関する事項
- 2 審議会は、前項各号に定める事項以外の事項を調査審議するため、必要に応じその他の専門分科会を置くことができる。
- 3 専門分科会の委員は、審議会の委員及び臨時委員のうちから委員長が指名する。
- 4 専門分科会に専門分科会長(以下この条において「分科会長」という。)及び副専門分科会長(以下この条において「副分科会長」という。)を置き、委員の互選によってこれを定める。
- 5 分科会長は、専門分科会の会務を総理する。
- 6 副分科会長は、分科会長を補佐し、分科会長に事故があるとき、又は分科会長が欠けたときは、その職務を代理する。
- 7 専門分科会は、必要があると認めるときは、会議に参考人の出席を求め、意見を聴くことができる。
- 8 審議会は、法令に定めがあるもののほか、規則で定めるところにより、専門分科会の決議をもって、審議会の決議とすることができる。
- 9 前条の規定は、専門分科会について準用する。この場合において、同条中「審議会」とあるのは「専門分科会」と、「委員長」とあるのは「分科会長」と、「委員の 4 分の 1」とあるのは「専門分科会の委員の 4 分の 1」と、「委員及び議事に関係のある臨時委員」とあるのは「専門分科会の委員」と読み替えるものとする。

(審査部会)

第 8 条 社会福祉法施行令(昭和 33 年政令第 185 号)第 3 条第 1 項に規定する審査部会は、障がい者保健福祉専門分科会に置くものとする。

(庶務)

第 9 条 審議会の庶務は、保健福祉局において処理する。

(委任)

第 10 条 この条例に定めるもののほか、審議会の運営に関し必要な事項は、規則で定める。

附 則

(施行期日)

1 この条例は、平成 20 年 4 月 1 日から施行する。

(経過措置)

2 この条例による廃止前の福岡市社会福祉審議会条例(平成 12 年福岡市条例第 16 号。次項において「廃止前の社会福祉審議会条例」という。)による福岡市社会福祉審議会並びにその委員長、副委員長、委員及び臨時委員は、それぞれ、この条例の施行の日(次項において「施行日」という。)において、この条例の規定により置かれた審議会並びにその委員長、副委員長、委員及び臨時委員となるものとする。

3 廃止前の社会福祉審議会条例による福岡市社会福祉審議会に置かれた地域福祉専門分科会、高齢者福祉専門分科会、障がい者福祉専門分科会及び民生委員審査専門分科会並びに審査部会並びにそれらの専門分科会長、専門分科会副会長及び専門分科会の委員は、それぞれ、施行日において、この条例の規定により置かれた地域保健福祉専門分科会、高齢者保健福祉専門分科会、障がい者保健福祉専門分科会及び民生委員審査専門分科会並びに審査部会並びにそれらの専門分科会長、副専門分科会長及び専門分科会の委員となるものとする。

4 この条例の施行の際現に委員である者の任期は、平成 21 年 1 月 20 日までとする。

(福岡市社会福祉審議会条例等の廃止)

5 次に掲げる条例は、廃止する。

(1) 福岡市社会福祉審議会条例

(2) 福岡市障がい者施策推進協議会条例(昭和 52 年福岡市条例第 22 号)

(3) 福岡市精神保健福祉審議会条例(平成 8 年福岡市条例第 15 号)

附 則(平成 23 年 12 月 22 日条例第 33 号)

この条例は、公布の日から施行する。

附 則(平成 24 年 3 月 29 日条例第 10 号)

この条例は、規則で定める日から施行する。

(平成 24 年規則第 78 号により平成 24 年 5 月 21 日から施行)

附 則(平成 26 年 3 月 27 日条例第 50 号)抄

この条例は、公布の日から施行する。

○福岡市保健福祉審議会条例施行規則

平成 20 年 3 月 31 日

規則第 36 号

(趣旨)

第 1 条 この規則は、福岡市保健福祉審議会条例(平成 19 年福岡市条例第 11 号。以下「条例」という。)第 10 条の規定に基づき、福岡市保健福祉審議会(以下「審議会」という。)の運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(専門分科会)

第 2 条 条例第 7 条第 8 項の規定により審議会の決議とする事項は、次の各号に掲げる専門分科会の区分に応じ、当該各号に定める事項とする。

- (1) 地域保健福祉専門分科会 社会福祉法(昭和 26 年法律第 45 号)第 107 条に規定する市町村地域福祉計画に関する事項
- (2) 高齢者保健福祉専門分科会 老人福祉法(昭和 38 年法律第 133 号)第 20 条の 8 第 1 項に規定する市町村老人福祉計画に関する事項及び介護保険法(平成 9 年法律第 123 号)第 117 条第 1 項に規定する市町村介護保険事業計画に関する事項
- (3) 障がい者保健福祉専門分科会 障害者基本法(昭和 45 年法律第 84 号)第 11 条第 3 項に規定する市町村障害者計画に関する事項及び障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(平成 17 年法律第 123 号)第 88 条第 1 項に規定する市町村障害福祉計画に関する事項
- (4) 健康づくり専門分科会 健康増進法(平成 14 年法律第 103 号)第 8 条第 2 項に規定する市町村健康増進計画に関する事項
- (5) 条例第 7 条第 2 項の規定により置かれた専門分科会 あらかじめ審議会の委員長が定めた事項

2 専門分科会長は、専門分科会における調査審議の結果を審議会の委員長に報告するものとする。

(平成 23 規則 93・平成 25 規則 15・一部改正)

(部会)

第 3 条 専門分科会長が必要と認めるときは、専門分科会に部会を置くことができる。

- 2 部会の委員は、専門分科会に属する委員及び臨時委員のうちから専門分科会長が指名する。
- 3 部会に部会長及び副部会長を置き、部会の委員の互選によってこれを定める。
- 4 部会長は、部会の会務を総理する。
- 5 副部会長は、部会長を補佐し、部会長に事故があるとき、又は部会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(審査部会)

第 4 条 条例第 8 条に規定する審査部会は、次に掲げる事項を調査審議するものとする。

- (1) 社会福祉法施行令(昭和 33 年政令第 185 号)第 3 条第 1 項に規定する身体障がい者の障がいの程度の審査
- (2) 身体障害者福祉法(昭和 24 年法律第 283 号)第 15 条第 2 項に規定する医師の指定に当たっての意見
- (3) 更生医療を担当する医療機関の指定等に当たっての意見

2 前条第3項から第5項までの規定は、審査部会について準用する。

(規定外の事項)

第5条 この規則に定めるもののほか、審議会の運営に関し必要な事項は、審議会の委員長が定める。

附 則

(施行期日)

1 この規則は、平成20年4月1日から施行する。

(福岡市社会福祉審議会条例施行規則の廃止)

2 福岡市社会福祉審議会条例施行規則(平成12年福岡市規則第99号)は、廃止する。

附 則(平成23年12月22日規則第93号)

この規則は、公布の日から施行する。

附 則(平成25年2月7日規則第15号)

この規則は、平成25年4月1日から施行する。



福岡市 保健福祉総合計画 (案)

令和元年度第2回総会
説明資料

令和3年4月

福岡市

はじめに

市長挨拶文

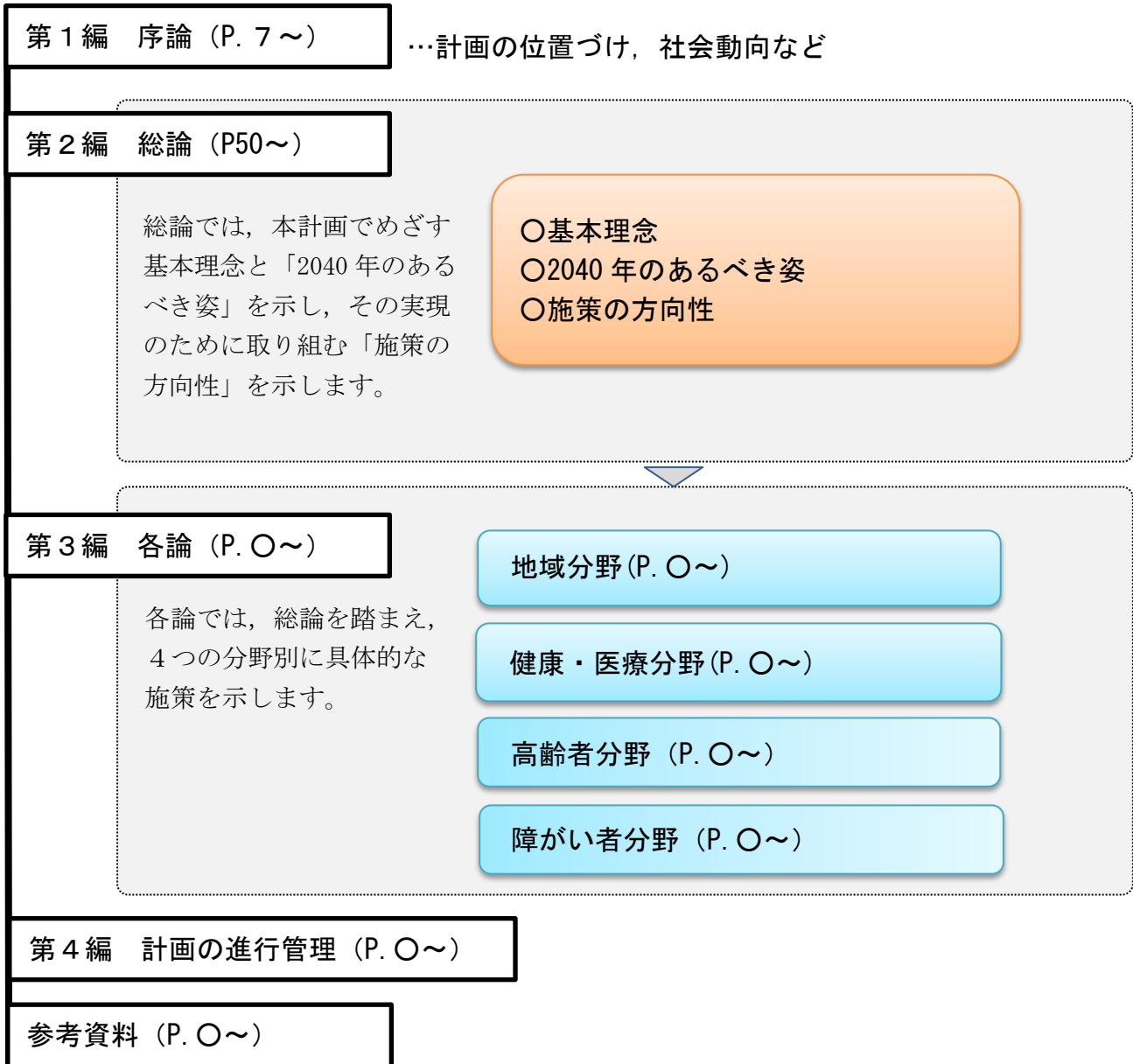
令和3年4月

福岡市長 高島 宗一郎



福岡市 保健福祉総合計画の構成

はじめに本計画の全体構成の概要を図示します。



目 次

第1編 序 論	7
第1部 計画の策定にあたって	7
第1章 計画の策定根拠と計画期間	7
第2章 計画の位置づけ	10
第2部 計画策定の背景	12
第1章 国と福岡市の動向	12
第2章 市民の意識	33
第3章 前計画の振り返り	42
第4章 健康福祉のまちづくりに向けて	48
第2編 総 論	50
第1部 計画がめざすもの	50
第1章 計画策定の基本理念	50
第2章 福岡市がめざす目標像	51
第2部 施策の基本的方針	57
第1章 施策の方向性	57
第2章 担い手のあるべき姿	62
第3章 成果指標	64
第3編 各 論	65
第1部 地域分野（地域福祉計画）	
第2部 健康・医療分野（健康増進計画）	
第3部 高齢者分野（老人福祉計画）	
第4部 障がい者分野（障害者計画）	

第1編 序 論

第1編 序 論

序論では、計画を策定するにあたっての基本的な事項である根拠法や計画の位置づけなどのほか、策定の背景として、国の動向や福岡市の各種データ、市民意識調査の結果などをまとめました。

第1部 計画の策定にあたって

第1部では、本計画を策定する際の前提となる計画策定の根拠法のほか、本計画の位置づけや他の計画との関係性などを記載しました。

- 日本は世界有数の長寿国となっていますが、全国的に超高齢社会及び人口減少社会に突入しています。
- 世界に類を見ない速度で進む少子高齢化、高齢者の単独世帯の増加、住民同士のつながりの希薄化など変動する社会情勢にあわせて、国は持続可能な社会保障制度への見直しを進めてきました。
- 福岡市も、2017年（平成29年）に高齢化率が21%を超える「超高齢社会」に突入し、いわゆる「団塊ジュニア世代」が全員65歳以上となる2040年（令和22年）には、31.0%となる見込みです。
- 本計画は、超高齢社会においても、持続可能な制度や仕組みが構築され、「福祉が充実し、生活の質の高いまち」を実現するために基本理念を定め、その具体的な目標像として、約3人に1人が高齢者となる2040年（令和22年）を見据えた「2040年のあるべき姿」を示し、その達成に向けた今後の道筋を示すものです。

第1章 計画の策定根拠と計画期間

1 策定根拠（【図表1】）

- 福岡市ではこれまで、1998年（平成10年）に福岡市福祉のまちづくり条例を公布施行し、同条例に定める「福祉のまちづくりに関する基本となる計画」として、全国に先駆けて保健・医療・福祉に関する施策を網羅した保健福祉行政のマスタープランとして「福岡市保健福祉総合計画」を策定し、施策を推進してきました。
- 本計画は、前計画と同様に、福岡市における保健・医療・福祉など様々な分野の各計画を横断的につなぐ基本理念と、取り組む施策の方向性を明らかにする保健福祉行政のマスタープランとして策定するとともに、社会福祉法に定める市町村地域福祉計画や、健康増進法に定める市町村健康増進計画、老人福祉法

に定める市町村老人福祉計画, 障害者基本法に定める市町村障害者計画といった, 法定計画を一体化して策定します。

○さらに, 地域福祉計画については, 2017年(平成29年)6月の社会福祉法の改正を受け, 「地域における高齢者の福祉, 障害者の福祉, 児童の福祉その他の福祉の各分野における共通的な事項」を記載する, いわゆる「福祉分野の上位計画」として, 各種計画との調和を図ります。

【図表1】福岡市保健福祉総合計画の策定経過

	時期	策定経過
①	1998年(平成10年)	「福岡市保健福祉総合計画(計画期間:2000年度〔平成12年度〕~2010年度〔平成22年度〕)」を策定
②	2005年(平成17年)	①の中間見直し
③	2011年(平成23年)	「福岡市保健福祉総合計画(計画期間:2011年度〔平成23年度〕~2015年度〔平成27年度〕)」を策定
④	2016年(平成28年)	「福岡市保健福祉総合計画(計画期間:2016年度〔平成28年度〕~2020年度〔令和2年度〕)」を策定

出典:福岡市

○参考条文

福岡市福祉のまちづくり条例

第10条 市長は、福祉のまちづくりに関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、福祉のまちづくりに関する基本となる計画（以下「基本計画」という。）を定めるものとする。

社会福祉法

第107条 市町村は、地域福祉の推進に関する事項として次に掲げる事項を一体的に定める計画（以下「市町村地域福祉計画」という。）を策定するよう努めるものとする。

一 地域における高齢者の福祉、障害者の福祉、児童の福祉その他の福祉に関し、共通して取り組むべき事項

二 地域における福祉サービスの適切な利用の推進に関する事項

三 地域における社会福祉を目的とする事業の健全な発達に関する事項

四 地域福祉に関する活動への住民の参加の促進に関する事項

五 前条第一項各号に掲げる事業を実施する場合には、同項各号に掲げる事業に関する事項

※波線部分は、2017年（平成29年）6月の改正により新たに追加された事項

健康増進法

第8条

2 市町村は、基本方針及び都道府県健康増進計画を勘案して、当該市町村の住民の健康の増進の推進に関する施策についての計画（以下「市町村健康増進計画」という。）を定めるよう努めるものとする。

老人福祉法

第20条の8 市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業（以下「老人福祉事業」という。）の供給体制の確保に関する計画（以下「市町村老人福祉計画」という。）を定めるものとする。

障害者基本法

第11条

3 市町村は、障害者基本計画及び都道府県障害者計画を基本とするとともに、当該市町村における障害者の状況等を踏まえ、当該市町村における障害者のための施策に関する基本的な計画（以下「市町村障害者計画」という。）を策定しなければならない。

2 計画期間

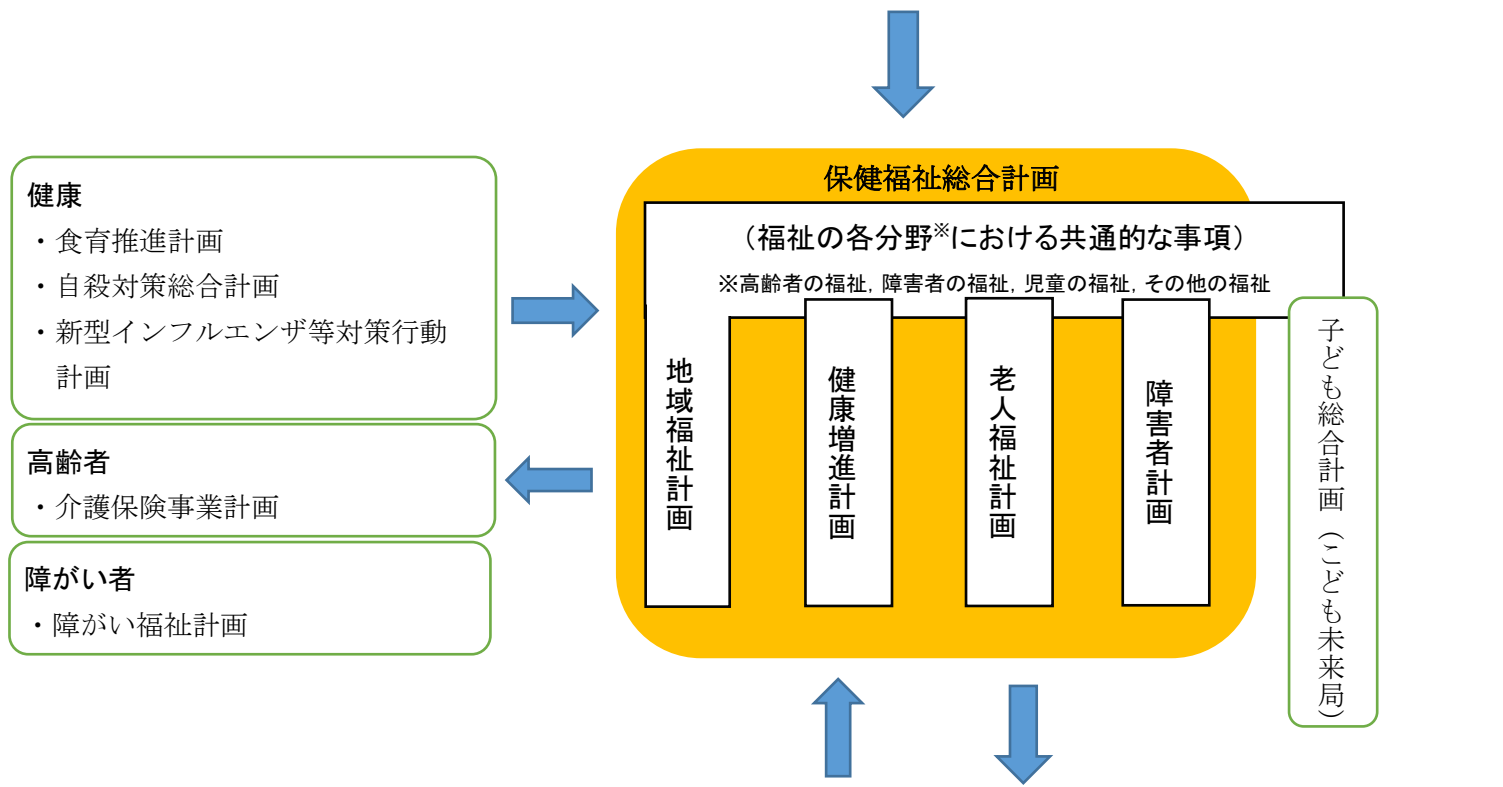
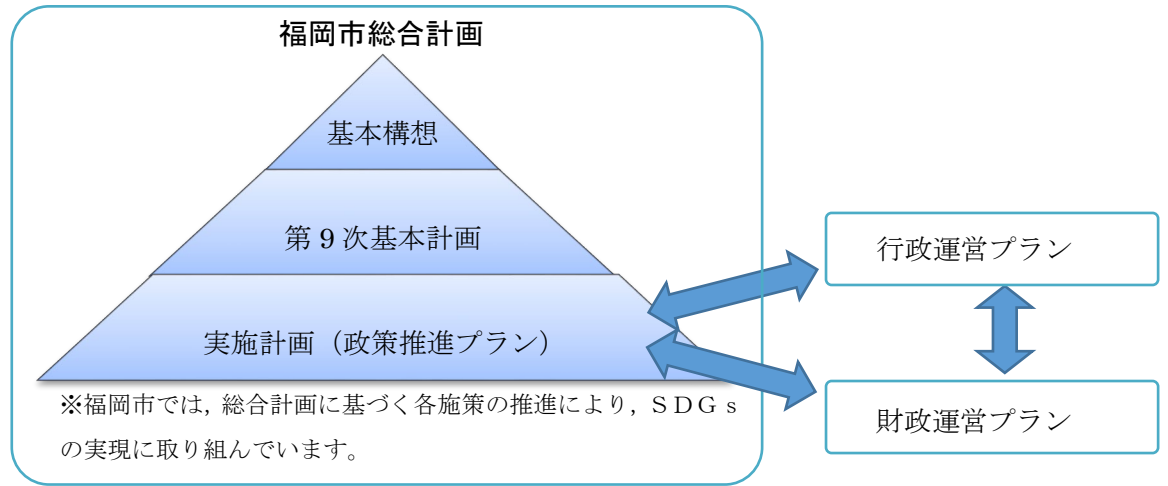
○本計画の計画期間は、3年ごとの見直しが法定されている他の保健福祉分野の計画との整合性を図るため、2021年度（令和3年度）から2026年度（令和8年度）までの6年間とします。

○なお、本計画に基づき施策を推進していくにあたっては、社会経済情勢の変化や関係法令の改正、社会保障制度改革などの動向にも対応する必要があるため、計画期間中であっても、必要に応じて見直しを行うこととします。

第2章 計画の位置づけ（【図表2】）

- 2012年（平成24年）12月に、福岡市が長期的にめざす都市像を示した「福岡市基本構想」及び、基本構想に掲げる都市像の実現に向けた方向性を示した「第9次福岡市基本計画」が策定されました。本計画は、「生活の質の向上」と「都市の成長」の好循環を創り出すという「第9次福岡市基本計画」の基本戦略のうち、特に「生活の質の向上」をめざすものであり、基本計画を推進するにあたって市が取り組む具体的な事業を示した「政策推進プラン」、効果的・効率的な行政運営の実現に向けた指針である「行政運営プラン」及び財政運営の基本的な考え方を示す指針である「財政運営プラン」を踏まえて推進するものです。
- 「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6期福岡市障がい福祉計画」（2021年〔令和3年〕3月策定予定）をはじめ、「福岡市バリアフリー基本計画」（2021年度〔令和3年度〕策定予定）などの、保健福祉施策に関する分野別計画は、本計画における基本理念や基本方針に基づき進めていくものです。また、子どもに関する分野の基本的な計画である「第5次福岡市子ども総合計画」（2020年〔令和2年〕3月策定予定）など、本計画との関連が深い各種計画とも連携を図ります。
- さらに、「2040年のあるべき姿」の達成に向けては、保健・医療・福祉などの保健福祉施策だけではなく、住まいや地域づくり、働き方などを含めて、広い意味でのまちづくりとして取り組むことが必要です。そのため、本計画は、保健福祉分野に限らず、その他の分野の関連計画ともより連携して推進していきます。

【図表2】他の計画等との相関関係



- 健康**
- ・食育推進計画
 - ・自殺対策総合計画
 - ・新型インフルエンザ等対策行動計画
- 高齢者**
- ・介護保険事業計画
- 障がい者**
- ・障がい福祉計画

- その他**
- ・バリアフリー基本計画
 - ・動物愛護管理推進実施計画
 - ・食品衛生監視指導計画
 - ・ホームレス自立支援実施計画
 - ・国民健康保険医療費適正化計画
 - ・国民健康保険特定健診・特定保健指導実施計画
 - ・地域防災計画 (市民局)
 - ・スポーツ振興計画 (市民局)
 - ・高齢者居住安定確保計画 (住宅都市局)
 - ・住宅確保要配慮者賃貸住宅供給促進計画 (住宅都市局)
 - ・教育振興基本計画 (教育委員会)
- など

資料：福岡市作成

※SDGs (Sustainable Development Goals) とは、「誰一人取り残さない」社会の実現を目指して、経済・社会・環境をめぐる広範な課題に統合的に取り組むために、2015年(平成27年)の国連サミットで採択された国際社会全体の持続可能な開発目標のこと。

第2部 計画策定の背景

第2部では、計画策定の背景として、全国的な人口減少問題や社会保障制度改革などの動向、福岡市の人口動態や保健福祉に関連する各種データ、福岡市が実施した市民意識調査などの結果における特徴的な項目などから、現在の福岡市が置かれている状況について概括しました。

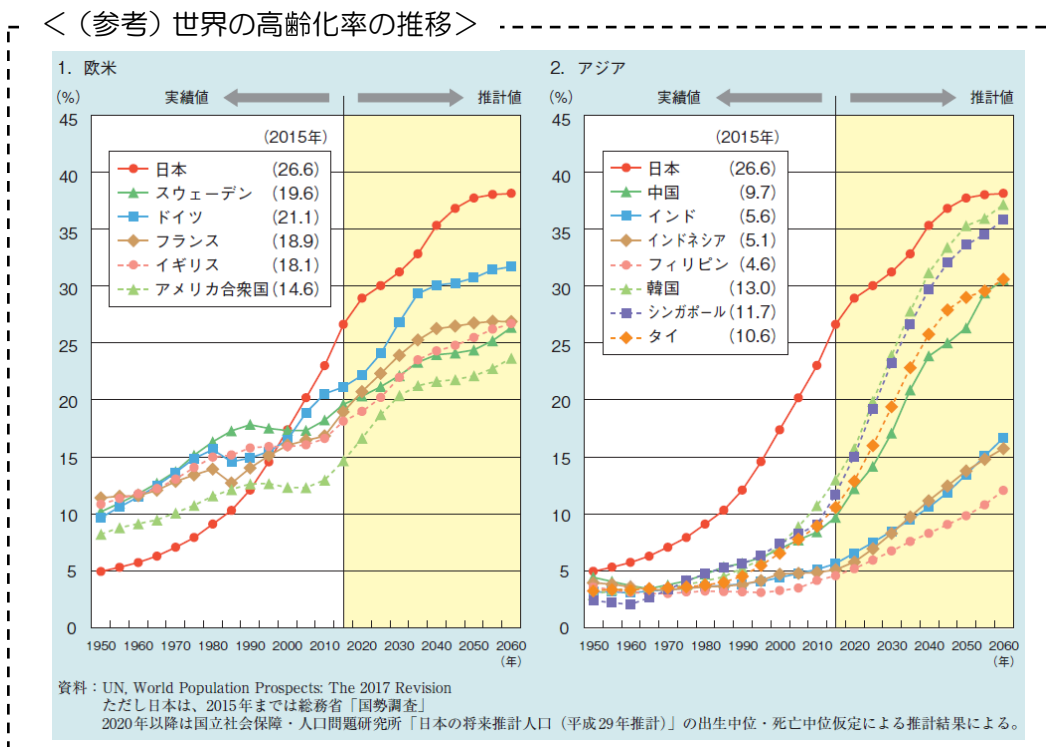
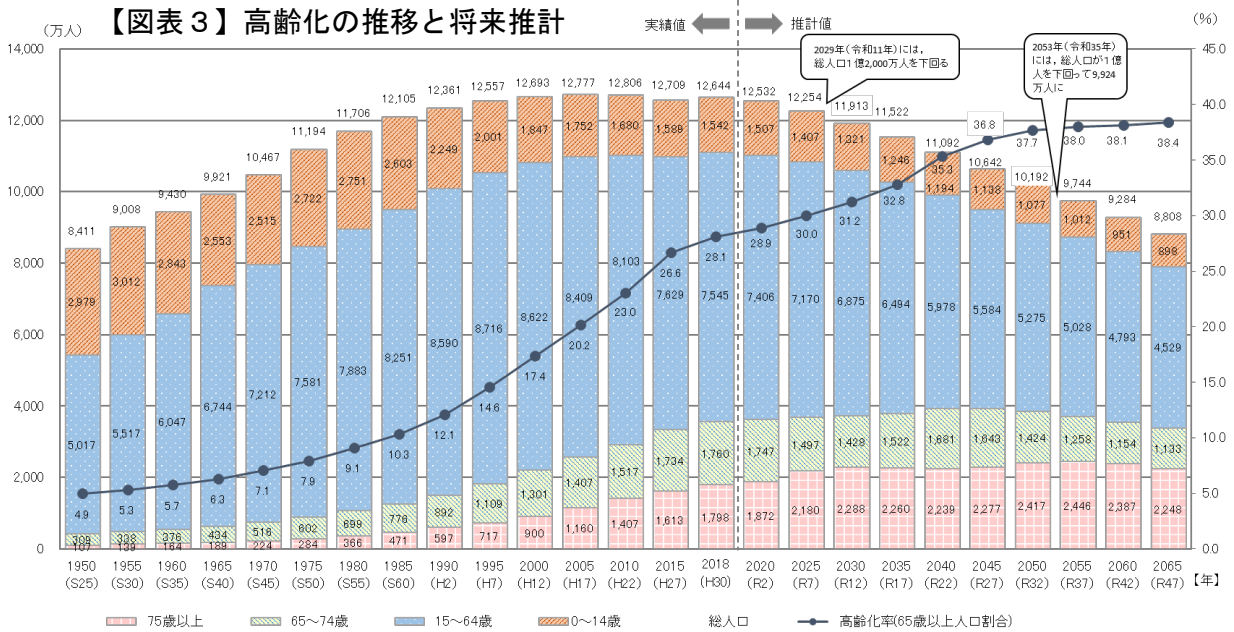
また、前計画の進捗状況を振り返り、どのような成果が上がったのか、また、「2040年のあるべき姿」に向けた主な課題について整理しました。

第1章 国と福岡市の動向

1 国の動向

(1) 平均寿命の延びと少子高齢化問題（【図表3】）

- 日本人の平均寿命は、医療技術の進歩や生活環境の改善などにより延伸を続けており、2018年（平成30年）には、男性は81.25歳で世界3位に、また、女性は87.32歳で世界2位となるなど、男女ともに過去最高を更新しました。
- 高齢化率についても、2018年（平成30年）は28.1%と、世界で最も高い水準となっています。なお、今後は、韓国、シンガポールなどアジア諸国の一部の国において、日本を上回るスピードで高齢化が進むことが見込まれています。
- 「令和元年版高齢社会白書」によると、日本の総人口は、2018年（平成30年）10月1日時点で1億2,644万人となっていますが、現在、総人口は長期の人口減少過程に入っており、2029年（令和11年）に1億2,000万人を下回った後も減少を続け、2053年（令和35年）には1億人を割って9,924万人となり、2065年（令和47年）には8,808万人になると推計されています。
- 総人口が減少する一方で、高齢者人口は2042年（令和24年）に3,935万人でピークを迎えるまで増加を続けていくと推計されています。
- また、65歳以上の高齢者がいる世帯は、2017年（平成29年）時点では全世帯の47.2%を占めており、一人暮らしの高齢者についても、1980年（昭和55年）の男性約19万人、女性約69万人から、2015年（平成27年）には男性約192万人、女性約400万人と、男女ともに増加傾向にあります。



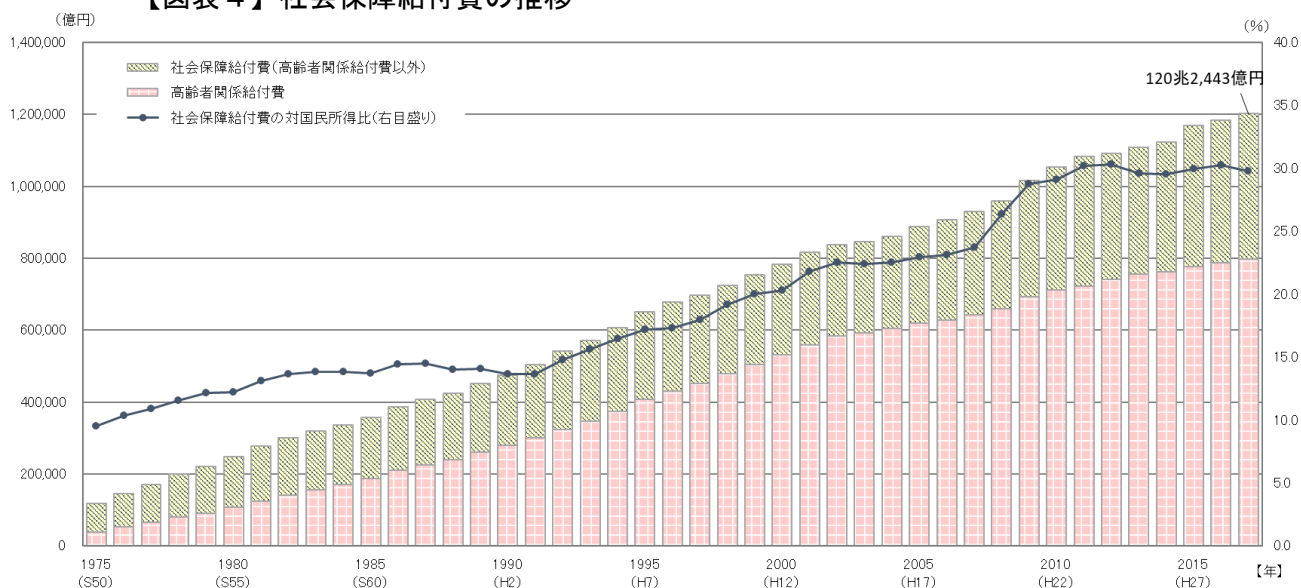
(2) 財政状況と社会保障制度改革（【図表4】）

○日本の社会保障は、1960年代の高度経済成長期以降に、右肩上がりの経済成長と低失業率、正規雇用・終身雇用の男性労働者と専業主婦と子どもという核家族モデル、充実した企業の福利厚生、住民同士のつながりが強い地域社会を背景として、国民皆保険・皆年金を中心として形作られ、これまで国民生活を支えてきました。

○しかし、急速な少子高齢化の進展、非正規雇用労働者の増大などの雇用基盤の変化、未婚率の上昇や核家族化の影響による単独世帯の増加、都市化の進展などによる地域のつながりの希薄化など、社会保障制度を支える環境が変わってきています。

○加えて医療技術の高度化も進む中、社会保障費は増大し、2017年度（平成29年度）は120兆2,443億円と過去最高の水準となりました。こうした変化に対応するため、高齢者向けの給付が中心となっている社会保障制度を、子ども・若者から高齢者まで誰もが安心できる「全世代型の社会保障」へ大きく転換していく必要があるとされています。

【図表4】 社会保障給付費の推移



(注1) 高齢者関係給付費とは、年金保険給付費、高齢者医療給付費、老人福祉サービス給付費及び高年齢雇用継続給付費をあわせたもので昭和48年度から集計

(注2) 高齢者医療給付費は、平成19年度までは旧老人保健制度からの医療給付額、平成20年度は後期高齢者医療制度からの医療給付額及び旧老人保健制度からの医療給付額が含まれている。

(注3) 2015年度から、集計の対象とする地方単独事業の範囲を変更したため、2014年度と2015年度の間で段差が生じている。

出典：「平成29年度社会保障費用統計」（国立社会保障・人口問題研究所）を基に保健福祉局が作成

- 我が国においては、「社会保障の充実・安定化」と「財政健全化」を喫緊の課題として、2008年（平成20年）から「社会保障国民会議」を皮切りに社会保障と税の一体改革が始まり、2013年（平成25年）12月5日に「社会保障制度改革プログラム法」が成立しました。現在、同法に基づき、少子化対策、医療・介護・年金の各分野について改革が進められているところです。
- また、社会保障制度の安定財源確保のために消費税率が2014年（平成26年）4月から8%に、2019年（令和元年）10月からは10%に引き上げられ、それによる増収分の一部は、社会保障4経費（年金、医療、介護、子育て）に割り当てられることとされています。
- これにより、2025年（令和7年）を念頭に進められてきた社会保障・税の一体改革が一区切りを迎えたところですが、その後の取組みとして、国は、「団塊ジュニア世代が高齢者となる2040年（令和22年）を見据え、今後、国民誰もがより長く元気に活躍できるよう、多様な就労・社会参加の環境整備や健康寿命の延伸を進めるとともに、医療・福祉サービス改革による生産性の向上を図りつつ、給付と負担の見直しなどによる社会保障の持続可能性の確保を進める」ため、2018年（平成30年）10月に「2040年を展望した社会保障・働き方改革本部」を設置しました。

(3) 一億総活躍社会の実現に向けた取組み

- 国は、少子高齢化という構造的な課題に取り組み、若者も高齢者も、女性も男性も、障がいや難病のある人も、一度失敗を経験した人も、皆が包摂され活躍できる社会「一億総活躍社会」の実現に向けて取り組むこととし、2016年（平成28年）6月に「ニッポン一億総活躍プラン」を策定しました。
- さらに、「人づくり革命」と「生産性革命」を車の両輪とする「新しい経済政策パッケージ」を策定し、「希望出生率 1.8^{*}」及び「介護離職ゼロ」の実現や、人工知能、ロボット、IoTなどの「生産性を劇的に押し上げるイノベーション」の実現に向けた政策が進められています。
- ※若い世代（18歳～34歳）における、結婚、子どもの数に関する希望がかなうとした場合に想定される出生率（出典：平成28年版少子化社会対策白書）

＜地域共生社会の実現に向けた取組み＞

- 「ニッポン一億総活躍プラン」において、「子供・高齢者・障害者など全ての人々が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合うことができる「地域共生社会」の実現が掲げられ、2017年（平成29年）6月に社会福祉法が改正されました。
- 「地域共生社会」とは、「制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会」をいいます。
- その実現に向けて、改正法においては、「我が事・丸ごと」の地域福祉推進の理念が規定され、市町村が包括的な支援体制づくりに努めることが定められたとともに、地域福祉計画は、各福祉分野が共通して取り組むべき事項を記載する福祉分野の上位計画として位置づけられました。
- また、国は、2019年（令和元年）6月に閣議決定した「まち・ひと・しごと創生基本方針 2019」の中で地域共生社会の実現に向けた具体的取組みの一つとして、今後の医療・福祉ニーズの増大や多様化に対応するため、保健医療福祉の複数資格における共通基礎課程の創設の検討などを進めることとしています。

(4) Society5.0の実現に向けた取組み

- 国は、2016年（平成28年）1月に閣議決定された「第5期科学技術基本計画」において、国がめざすべき未来社会の姿として「Society5.0」を提唱しました。これは、IoTやロボット、AI等の先端技術をあらゆる産業や社会生活に取り入れ、格差なく、多様なニーズにきめ細かに対応したモノやサービスを提供する社会の実現をめざすものです。
- また、2017年（平成29年）6月に閣議決定された「未来投資戦略2017」において、Society5.0に向けた戦略分野の一つに「健康寿命の延伸」を定め、

健康管理と病気・介護予防，自立支援に軸足を置いた「新しい健康・医療・介護システム」を構築することにより，健康寿命をさらに延伸し，世界に先駆けて生涯現役社会を実現させることとしました。

(5) 様々な分野の取組み

①成年後見制度の利用促進に向けた取組み

○2016年（平成28年）4月に成年後見制度の利用の促進に関する法律が成立し，同年5月に施行されました。これにより，国は，成年後見制度の利用促進に向けた施策を総合的かつ計画的に推進することとしました。

○また，市町村は，市町村基本計画の策定や地域連携ネットワークの整備・運営の中核となる機関設置等に努めることが規定され，制度の利用促進に向けた取組みが進められています。

②生活困窮者の自立の促進に向けた取組み

○2013年（平成25年）12月に生活困窮者自立支援法が成立し，2015年（平成27年）4月に施行されました。これにより，全国の市及び福祉事務所を設置する町村において，生活保護に至る前の生活困窮者への支援が開始されました。

○また，2018年（平成30年）6月に生活困窮者自立支援法，生活保護法，社会福祉法，児童扶養手当法が改正され，生活困窮者の自立支援の強化や生活保護制度における自立支援の強化・適正化，ひとり親家庭の生活の安定と自立の促進に向けた取組みが進められています。

③認知症への対応に向けた取組み

○国は，認知症に係る諸課題について，関係行政機関の緊密な連携の下，政府一体となって総合的な対策を推進するため，2018年（平成30年）12月に認知症施策推進関係閣僚会議を設置しました。

○2019年（令和元年）6月には，同会議において「認知症施策推進大綱」がとりまとめられ，認知症の発症や進行を遅らせ，認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し，認知症の人や家族の視点を重視しながら，「共生」と「予防」を車の両輪として政策を推進していくこととしました。

④障がい者の権利擁護，差別解消に向けた取組み

○2006年度（平成18年度）に国連で採択された障害者の権利に関する条約の締結に向けて，日本では，障害者基本法などの改正や障害者総合支援法の成立など，種々の国内法の整備が行われました。

○2013年（平成25年）6月には，障害者基本法第4条の差別禁止の基本原則を具体化し，すべての国民が障がいの有無によって分け隔てられることなく，相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に向け，障害者差別

解消法が成立し、2016年（平成28年）4月に施行されました。この法律では、行政機関や事業者などに社会的障壁の除去に必要な合理的配慮の提供を求めています。

⑤福祉人材の確保に向けた取組み

○日本では、少子高齢化の進行等により生産年齢人口が減少し、労働力人口も減少が見込まれており、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が極めて重要となっています。

○介護人材で見ると、国の第7期介護保険事業計画（2018年度〔平成30年度〕から2020年度〔令和2年度〕）に基づく需給推計では、2020年度（令和2年度）に約26万人、2025年度（令和7年度）に約55万人の介護人材が不足することが予測されています。

○国は、「労働環境の整備の推進」、「キャリアアップの仕組みの構築」、「福祉・介護サービスの周知・理解」、「潜在的有資格者等の参入の促進」、「多様な人材の参入・参画の促進」の視点から、量的な確保のみならず質的な向上にも重点を置いた人材確保のための取組みを推進しています。

⑥外国人材の受入れ・共生に向けた取組み

○日本に在留する外国人は2018年（平成30年）末時点で約273万人、就労する外国人も同年10月末時点で約146万人と、それぞれ過去最多を記録しています。

○国は、2018年（平成30年）12月に、日本人と外国人が安心して安全に暮らせる社会の実現に寄与するという目的を達成するため、「外国人材の受入れ・共生のための総合的対応策」をとりまとめました。

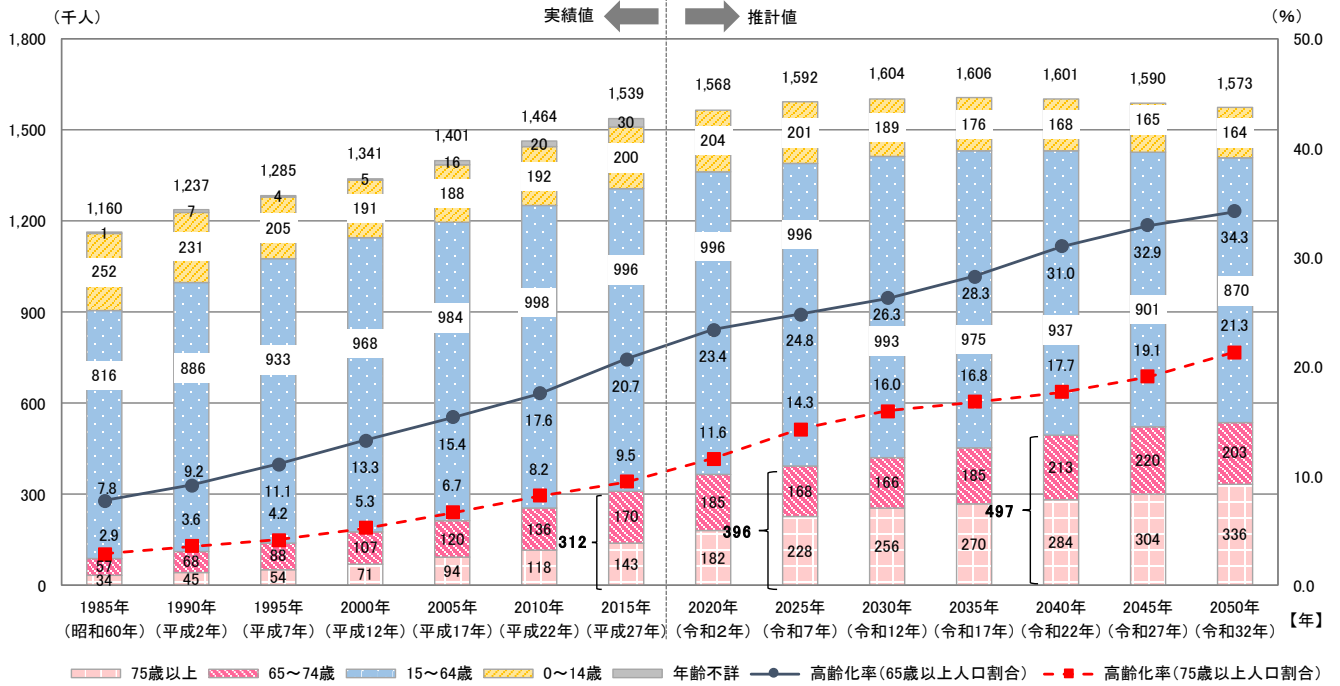
○この対応策において、国は、外国人の生命・健康に関する分野や、保育その他の子育て支援サービスについて、段階的な多言語対応の環境づくりを進めることや、外国人が安心して医療サービス等を受けることができる環境の整備を図ることなどが必要であるとしています。

2 福岡市の動向

(1) 高齢化の推移（【図表5, 6, 7, 8, 9】）

- 福岡市は2013年（平成25年）5月に人口150万人を突破しました。2019年（令和元年）9月1日時点では159.2万人で、前計画策定時の2016年（平成28年）6月1日時点の150.9万人から8.3万人増加しています。
- 今後も人口増加が続き、2035年（令和17年）には160.6万人でピークを迎えると予測されます。
- また、図表5の通り、2015年（平成27年）における人口構造については、年少人口（0～14歳の人口）・生産年齢人口（15～64歳の人口）の割合は、福岡市が13.3%・66.0%と、国の12.6%・60.7%をいずれも上回っている一方、高齢者人口（65歳以上）の割合は、福岡市が20.7%で国の26.6%を下回っており、福岡市は、全国平均と比較して若い年齢構成となっています。
- 全国的に高齢化が進む中、福岡市も一貫して高齢化率は上昇し、2015年（平成27年）の高齢化率は20.7%ですが、2025年（令和7年）には24.8%、2040年（令和22年）は31.0%になると予測されています。
- 65歳以上の高齢者人口は、2015年（平成27年）の31万2千人が、2025年（令和7年）は39万6千人（1.3倍）、2040年（令和22年）では49万7千人（1.6倍）になり、今後も増加する見込みです。
- その中でも伸びが大きいのは後期高齢者（75歳以上の高齢者）人口で、2015年（平成27年）は14万3千人ですが、団塊の世代がすべて75歳以上となる2025年（令和7年）には22万8千人（1.6倍）、2040年（令和22年）には28万4千人（2.0倍）となる見込みです。
- また、図表8の通り、高齢者の増加に伴い死亡者数も増加し、2015年（平成27年）は1万1千人ですが、2025年（令和7年）には1万4千人（1.3倍）、2040年（令和22年）には1万8千人（1.6倍）となる見込みです。
- なお、図表9の通り、福岡市の平均寿命（2015年〔平成27年〕）・健康寿命（2016年〔平成28年〕）は、男性が81.10年・71.04年、女性が87.62年・75.22年となっており、2010年（平成22年）と比較すると、男女とも、平均寿命・健康寿命のいずれも延伸しています。
- 平均寿命と健康寿命との差が小さいほど、一生において介護や支援を受けずに自立した日常生活がより長く送れていることとなりますが、福岡市の平均寿命と健康寿命の差は、2010年（平成22年）時点で、男性が9.46年、女性が14.78年、2016年（平成28年）時点で男性が10.06年、女性が12.4年となっています。

【図表5】福岡市の高齢化の推移と将来推計

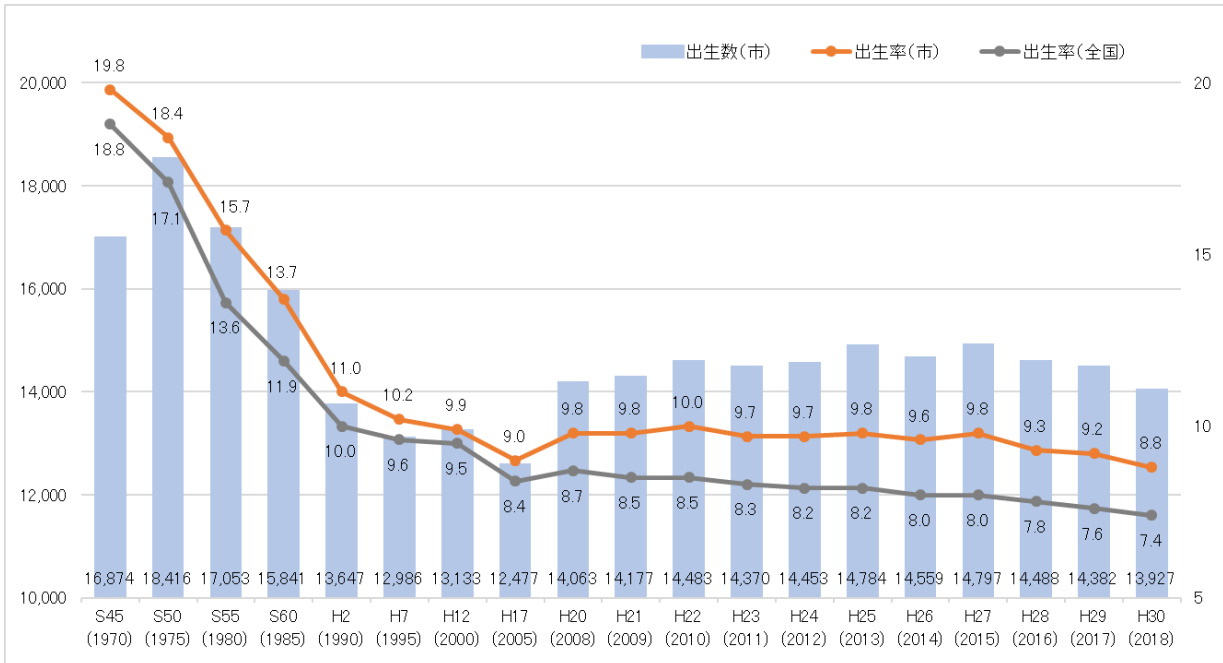


出典：「国勢調査（平成27年度）」（総務省）、「福岡市の将来人口推計（平成24年3月）」（福岡市）
 (注1)国勢調査の高齢化率(人口割合)算出にあたっては、総数から年齢不詳を除外している。

＜参考：子ども・若者に関するデータ＞

○福岡市の出生数は、1990（平成2）年ごろからほぼ1万3千人台の横ばいで推移してきましたが、直近の10年間は1万4千人台で推移しています。また、出生率（人口1千人あたりの出生数）は全国と比較すると高い状況にあります。

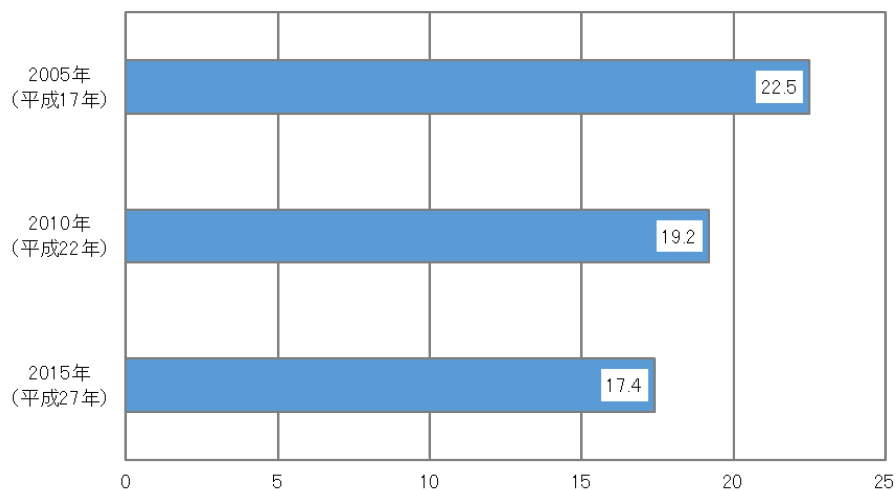
【図表6】福岡市の出生数と出生率の推移



出典：「第5福岡市子ども総合計画(案)」(福岡市)

○福岡市の若者（15～29歳）の人口割合は、政令指定都市の中で最も高くなっていますが、2005年（平成17年）の22.5%から2015年（平成27年）には17.4%となっており、減少傾向にあります。

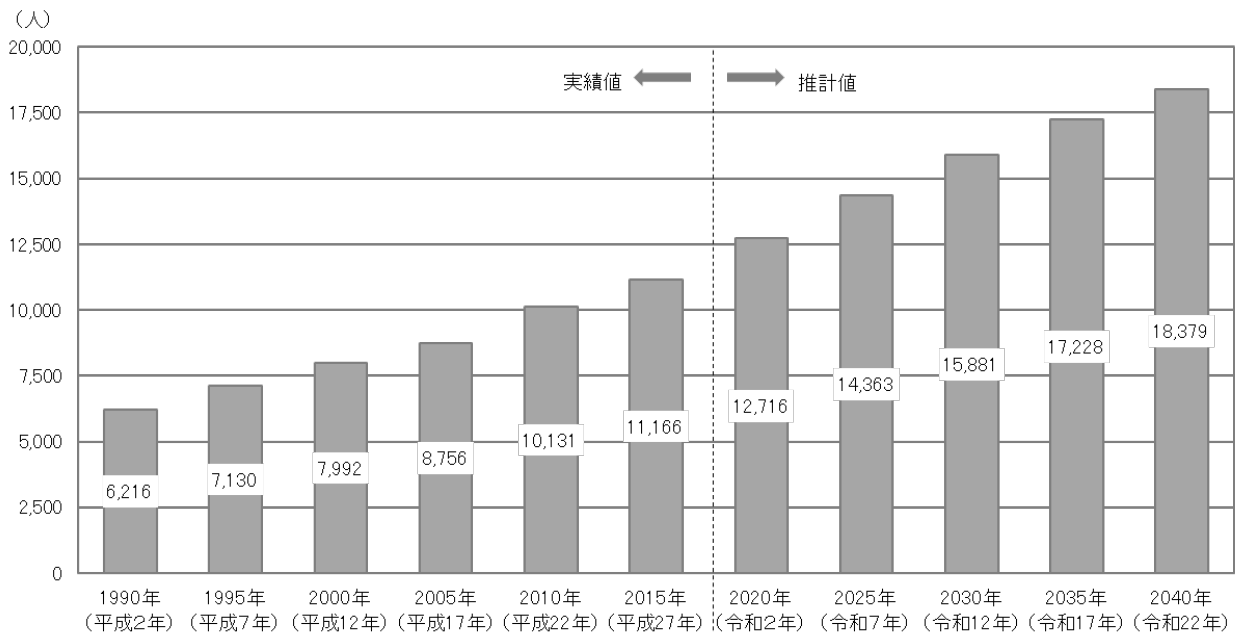
【図表7】福岡市の若者（15～29歳）の人口割合※の推移 (%)



※15～29歳の人口／総人口×100 (%)

出典：国勢調査(平成17年度, 平成22年度, 平成27年度)の数値を基に福岡市が作成

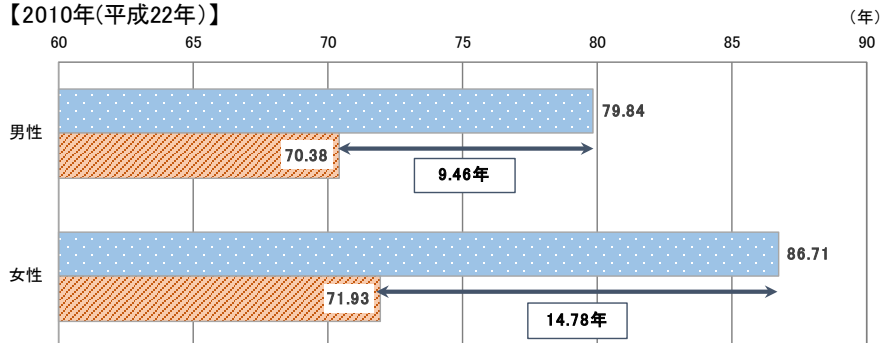
【図表 8】 福岡市における死亡者数の将来推計



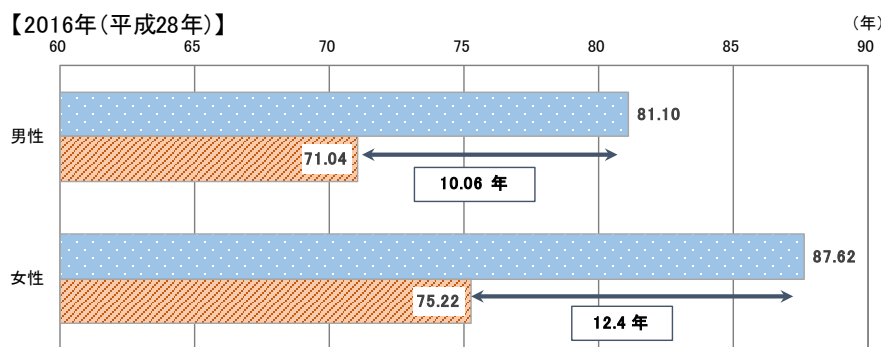
出典：「福岡市の将来人口推計（平成 24 年 3 月）」（福岡市）

【図表 9】 平均寿命と健康寿命の差

【2010年(平成22年)】



【2016年(平成28年)】



■ 平均寿命 ■ 健康寿命(日常生活に制限のない期間)
 ⇄ 平均寿命と健康寿命の差

出典: 平均寿命: 「平成 22 年 市区町村別生命表(厚生労働省)」,
 「平成 27 年 都道府県別生命表(厚生労働省)」

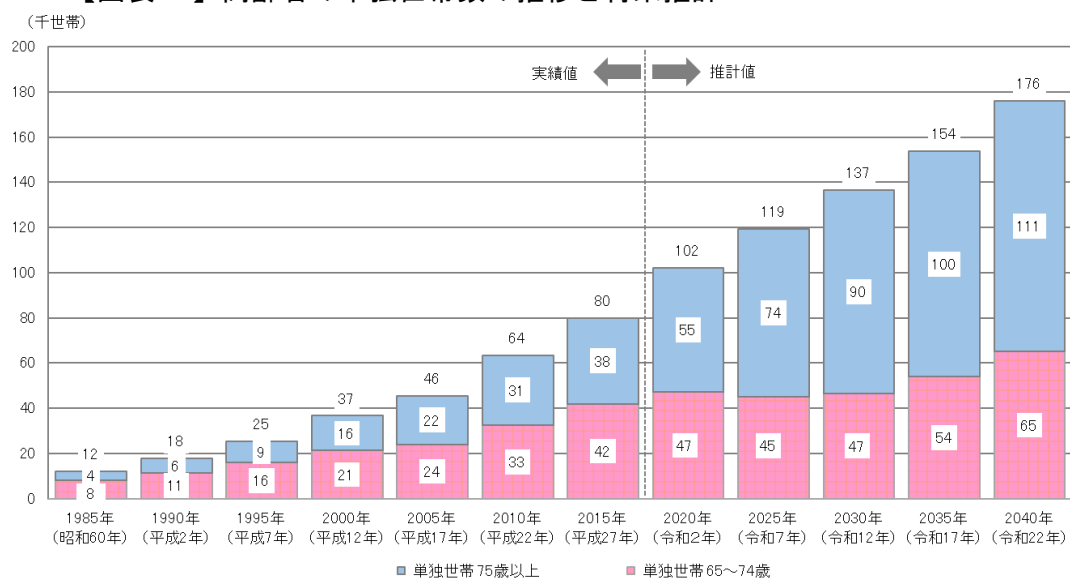
健康寿命: 「大都市の健康寿命(2010・2013・2016 年)」(厚生労働科学研究費補助金による「健康寿命及び地域格差の要因分析と健康増進対策の効果検証に関する研究」を基に作成)

(2) 高齢者の単独世帯数の推移【図表 10】

○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）へと増加することが推計されます。

○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）へと急激に増加することが推計されます。

【図表 10】 高齢者の単独世帯数の推移と将来推計



出典：「国勢調査（平成27年度）」（総務省）、「福岡市の将来人口推計（平成24年3月）」（福岡市）

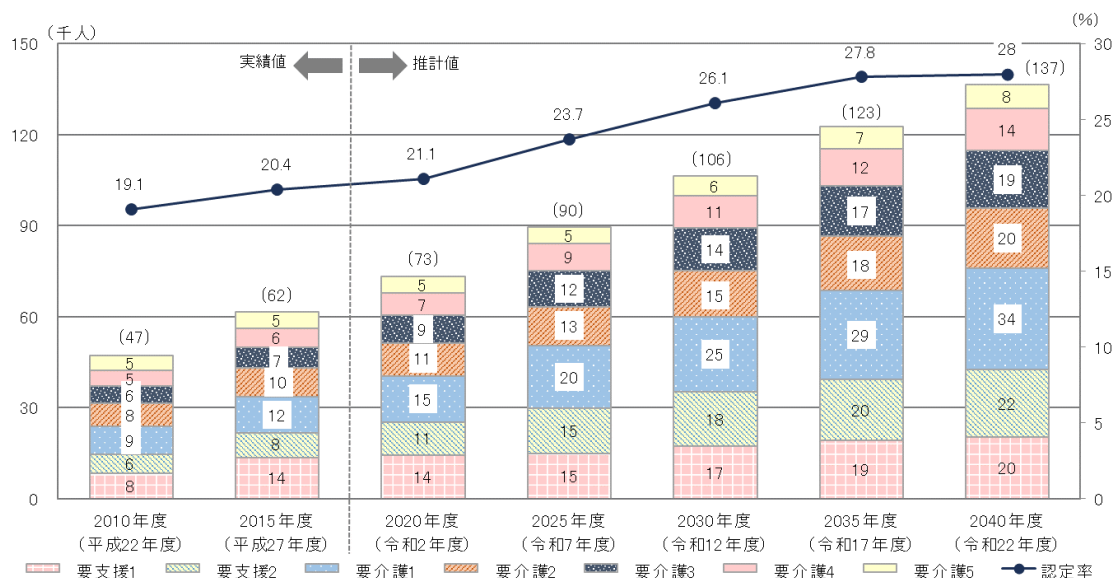
(3) 要介護認定者数と認知症の人の数の増加【図表 11, 12, 13】

○高齢者人口の増加に伴い、介護が必要となる方も増えていきます。2010年度（平成22年度）の要介護認定者数約4万7千人が、2025年度（令和7年度）には約9万人（1.9倍）、2040年度（令和22年度）には約13万7千人（2.9倍）になると推計されます。

○なお、女性の平均寿命は男性より長く、高齢者の人口は女性の方が多いため、要介護認定を受けている人のうち、要介護3～5の認定者の男女比は、年齢が高くなるほど女性が多くなります。

○また、認知症の人の数も、2015年度（平成27年度）の約3万3千人が、2025年度（令和7年度）には約4万7千人（1.4倍）、2040年度（令和22年度）には約7万2千人（2.2倍）になると推計されます。

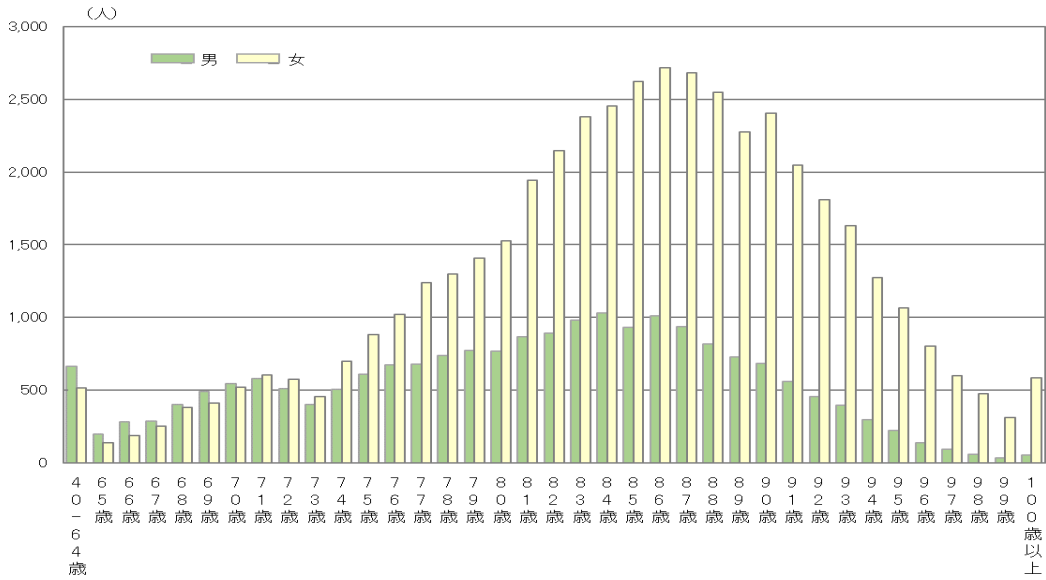
【図表 11】 要介護認定者数・認定率の推移と将来推計



(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。

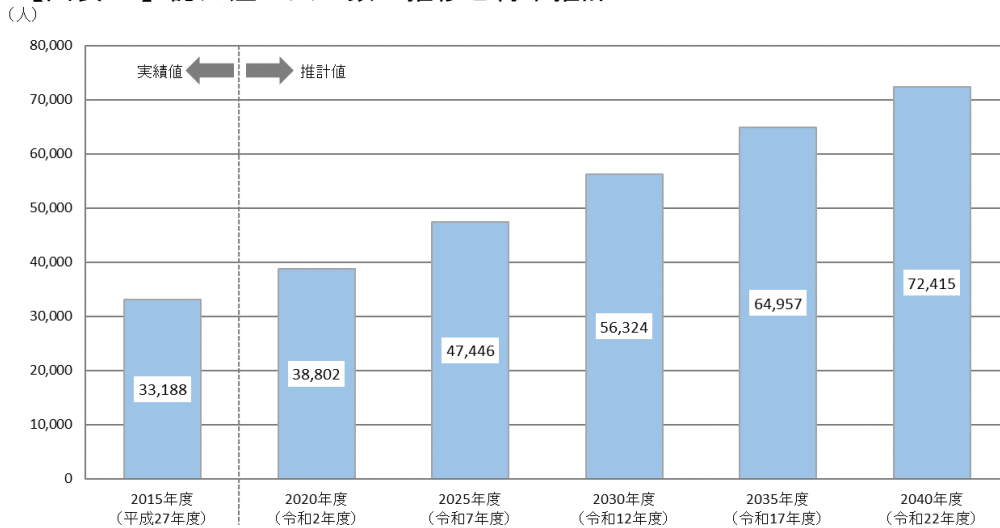
出典：福岡市

【図表 12】 要介護認定者数（要介護 3～5）



出典：福岡市（平成 31 年 3 月末時点）

【図表 13】 認知症の人の数の推移と将来推計



(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

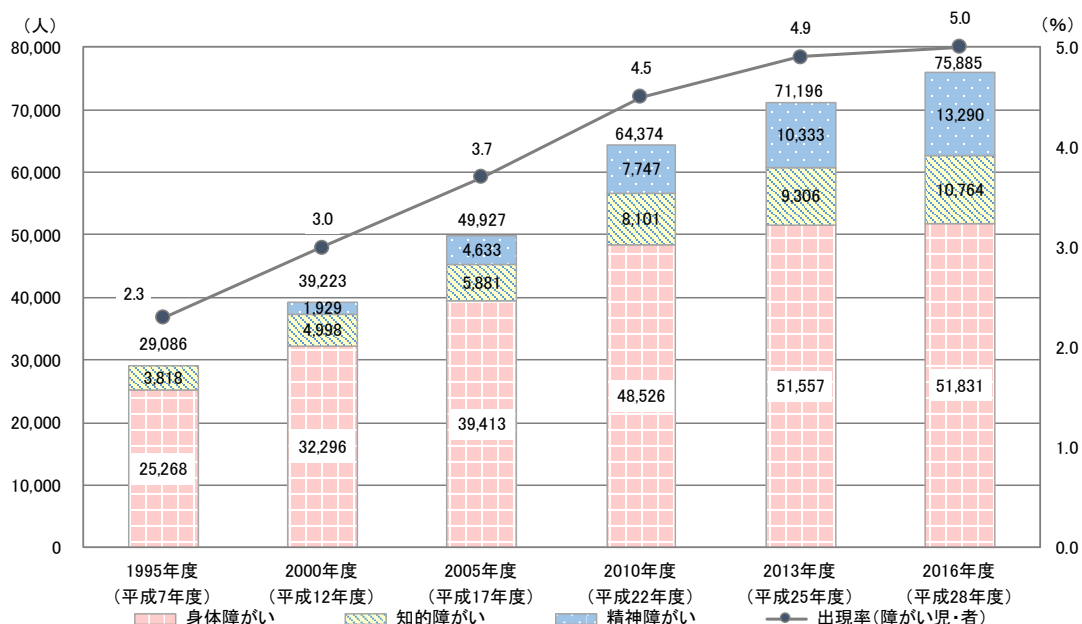
(4) 障がいのある人の推移 (【図表 14】)

○福岡市の障がい児・者数（身体障害者手帳，療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳の所持者数，重複含む）は，いずれも増加傾向にあり，1995年度（平成7年度）の約2万9千人から，2016年度（平成28年度）には約7万6千人（2.6倍）に増加しています。

○また2016年度（平成28年度）の人口に対する出現率は5.0%であり，市民の約20人に1人が身体，知的，又は精神障がいがあるという状況です。

○発達障がいについては，全国的に見ても正確な人数が把握できていない状況ですが，福岡市発達障がい者支援センターの相談者数をみると近年1,400人前後で推移しており，そのうち約半数が成人となっています。

【図表 14】 障がい児・者数及び人口に占める割合の推移



(注) 平成17年度調査までの統計は手帳未所持者を含んでいたため，未所持者を除外して再集計を行っている。

(注) 精神障害者保健福祉手帳は，平成7年10月から開始。7年度は未集計

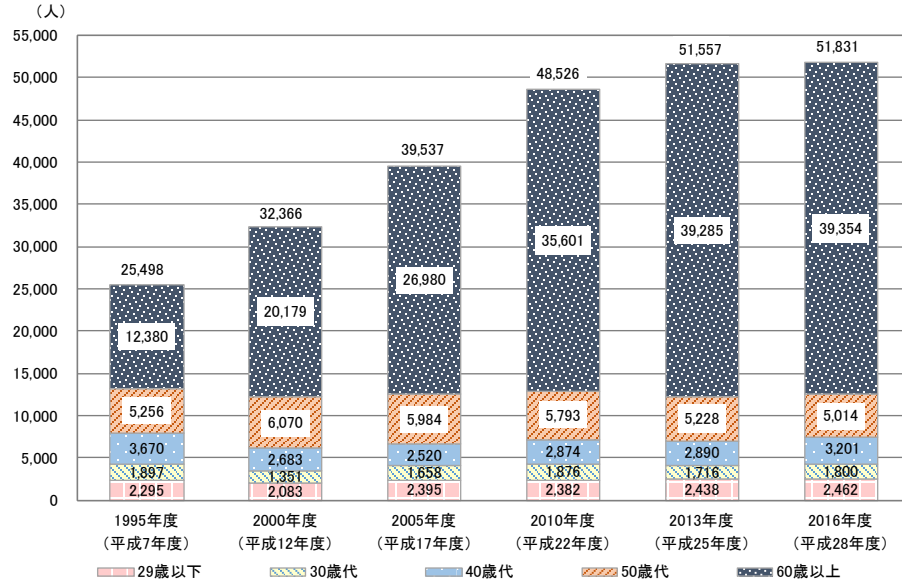
出典：「平成28年度福岡市障がい児・者等実態調査」(福岡市)

① 身体障がい児・者 (【図表 15】)

○2016年度（平成28年度）の身体障がい児・者数（身体障害者手帳所持者数）は約5万2千人で，そのうち60歳以上が約3万9千人と，全体の7割強を占めています。

○2013年度（平成25年度）までは，60歳以上を中心に身体障がい児・者数は急激に増加していましたが，平成2016年度（平成28年度）から，その伸びは鈍化しています。

【図表 15】 身体障がい児・者の年齢構成別の推移



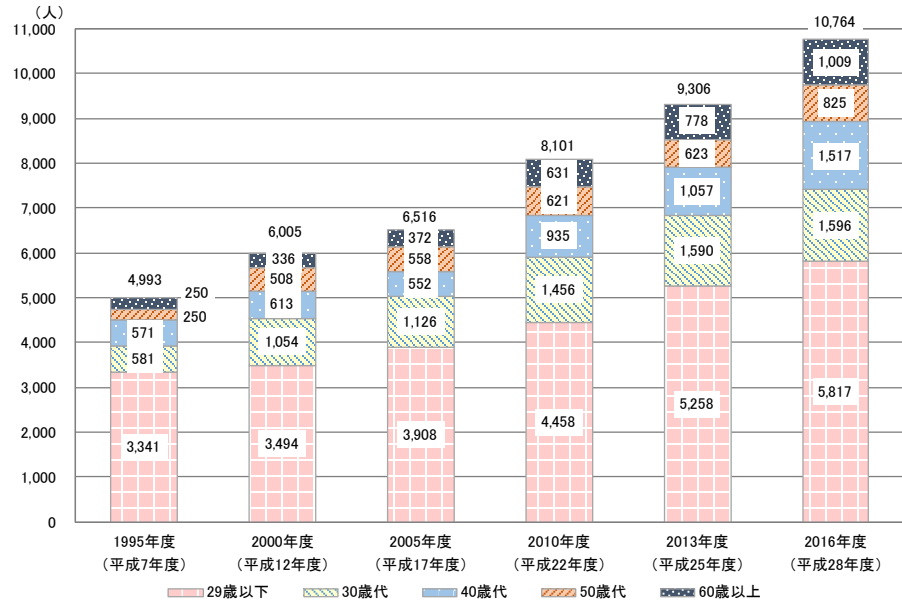
(注) 年齢別人数については、平成17年度調査までの統計は手帳未所持者を含む。

出典：「平成28年度福岡市障がい児・者等実態調査」(福岡市)

② 知的障がい児・者 (【図表 16】)

○2016年度(平成28年度)の知的障がい児・者数(療育手帳所持者数)は約1万1千人で、このうち、29歳以下が約5千8百人、30歳以上が約5千人であり、身体障がいに比べて29歳以下の占める割合が高く、全体の5割強を占めています。

【図表 16】 知的障がい児・者の年齢構成別の推移



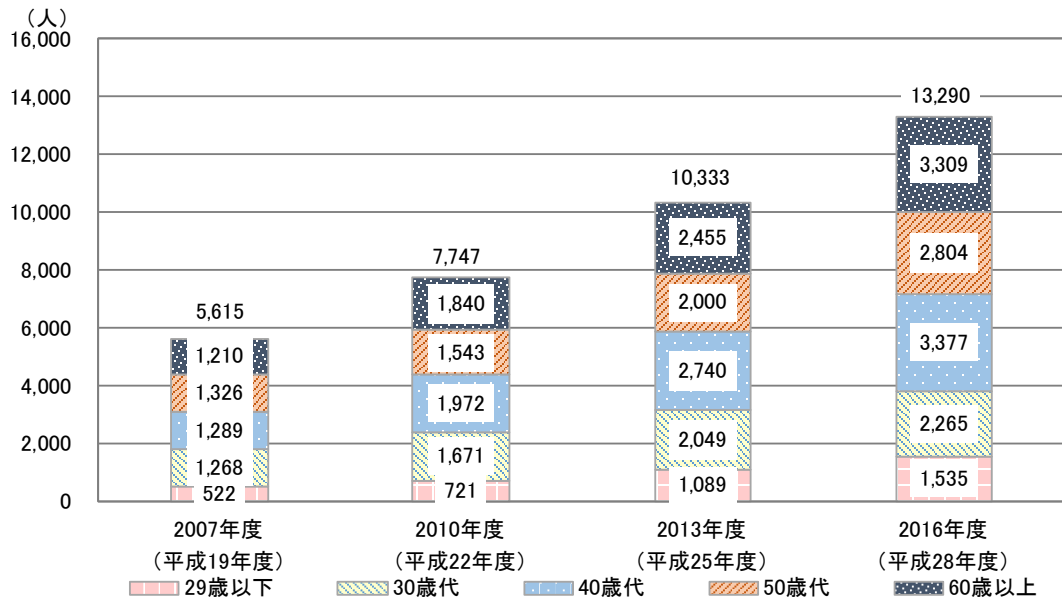
(注) 年齢別人数については、平成17年度調査までの統計は手帳未所持者を含む。

出典：「平成28年度福岡市障がい児・者等実態調査」(福岡市)

③ 精神障がい児・者（【図表 17】）

○2016年度（平成28年度）の精神障がい児・者数（精神障害者保健福祉手帳所持者数）は約1万3千人で、2007年度（平成19年度）と比較すると、すべての年代においておよそ2倍から3倍程度に増加しています。

【図表 17】 精神障がい児・者の年齢構成別の推移

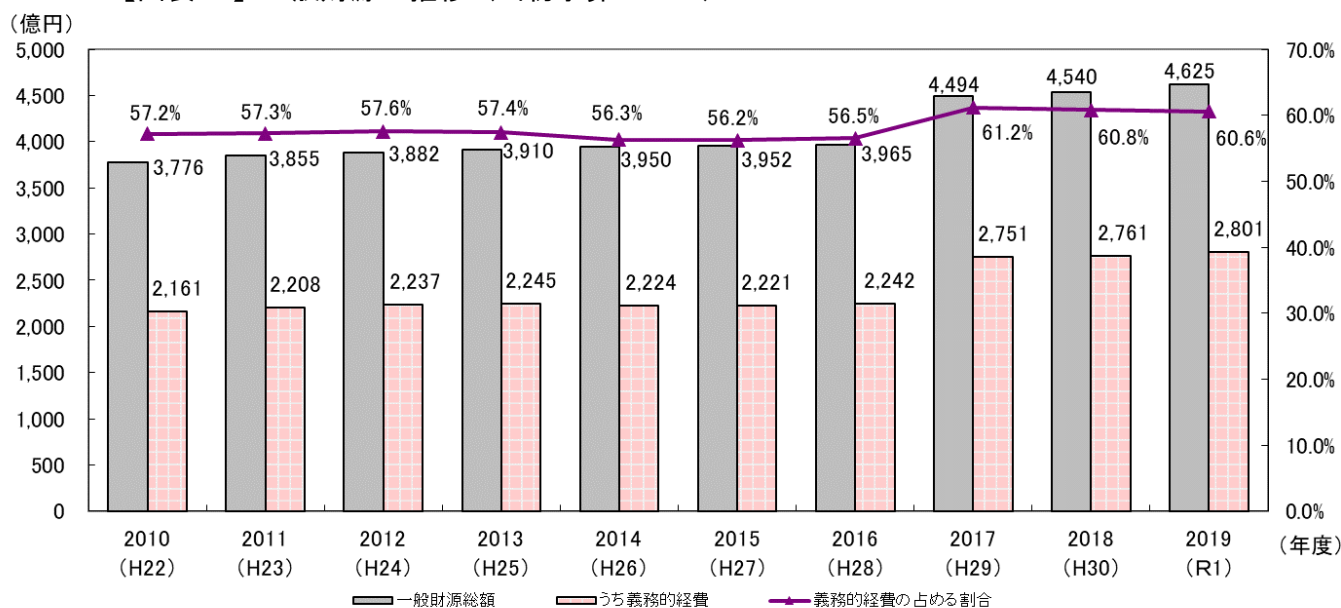


出典：福岡市

(5) 福岡市の財政状況 (【図表 18, 19】)

- 福岡市の財源の使途が特定されない一般財源については、市税収入の増加等に伴い微増の傾向にありますが、扶助費（高齢者、障がいのある人、生活困窮者などに対して市が行う支援に要する経費）などの義務的経費が年々増加傾向にあります。
- 福岡市の保健福祉費の予算額も年々増加を続けており、一般会計の約4分の1を占めるに至っています。

【図表 18】一般財源の推移（当初予算ベース）



出典：「平成 31 年度版 ふくおかの家計簿」を基に作成（福岡市）

【図表 19】当初予算額の推移

	2011年度 (H23)	2012年度 (H24)	2013年度 (H25)	2014年度 (H26)	2015年度 (H27)	2016年度 (H28)	2017年度 (H29)	2018年度 (H30)	2019年度 (R1)
一般会計予算額(億円)	7,662	7,662	7,596	7,763	7,820	7,845	8,328	8,388	8,666
保健福祉費予算額(億円)	1,723	1,813	1,881	1,960	1,985	2,047	2,026	2,039	2,084
一般会計に占める割合 (%)	22.5	23.7	24.8	25.2	25.4	26.1	24.3	24.3	24.0
経常的経費(億円)	1,672	1,763	1,835	1,927	1,951	2,013	1,999	2,019	2,055
政策的経費(億円)	51	50	46	33	34	34	27	20	29

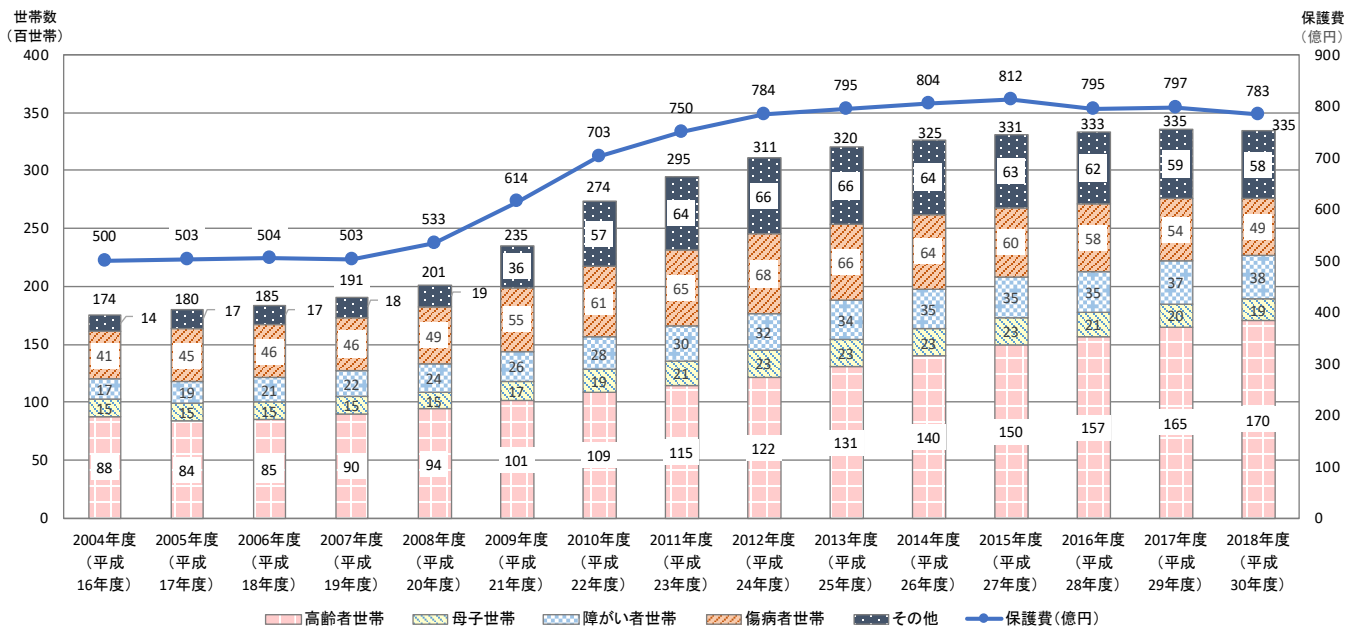
出典：福岡市

(6) 生活保護世帯数の推移 (【図表 20】)

○2018年度(平成30年度)の生活保護世帯数及び保護費は、約3万4千世帯、約783億円となっています。2008年度(平成20年度)以降、雇用情勢の悪化に伴い生活保護世帯は急増していましたが、ここ数年は、ほぼ横ばいで推移しています。

○一方で、生活保護世帯数のうち、高齢者世帯数が特に増加傾向にあります。

【図表 20】世帯類型別被保護世帯数と保護費の推移



(注1) 世帯には停止中を含まない(現に保護を受けたもの)。

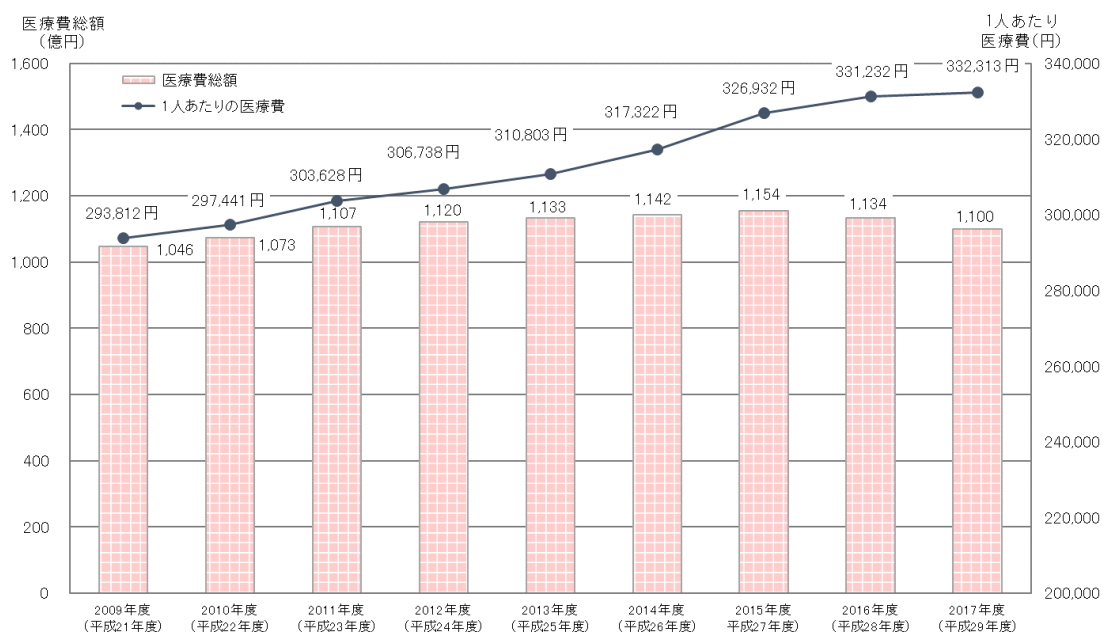
出典：福岡市

(7) 医療費の推移【図表 21, 22】

○福岡市国民健康保険の一人当たり医療費は、2017年度（平成29年度）に33万2,313円となっており、年々増加しています。一方で、医療費総額は被保険者数の減により2016年度（平成28年度）以降減少傾向となっています。

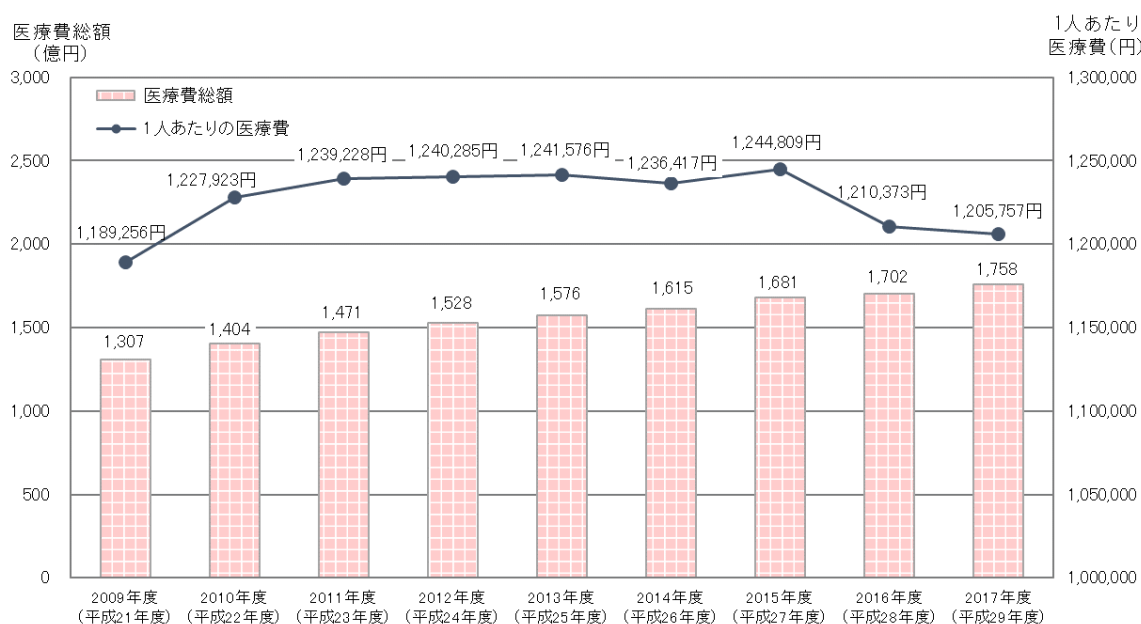
○また、福岡市の後期高齢者医療制度の一人当たり医療費は、増減して推移する中、2017年度（平成29年度）は120万5,757円となっています。一方で、医療費総額は、被保険者数の増により年々増加し、2017年度（平成29年度）には、約1,758億円となっています。

【図表 21】福岡市国民健康保険医療費の推移



出典：福岡市

【図表 22】福岡市後期高齢者医療費の推移

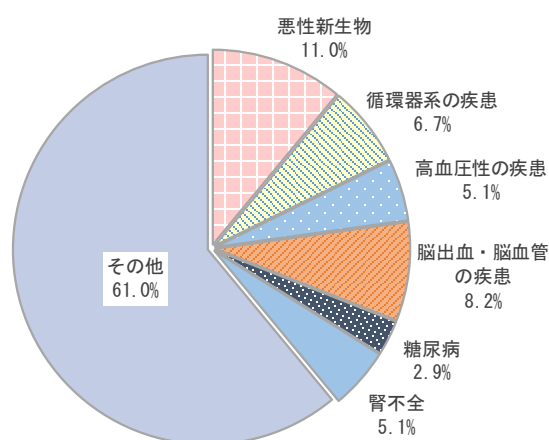


出典：福岡市

(8) 医療費に占める生活習慣病の割合 (【図表 23】)

- 福岡市の国民健康保険及び後期高齢者医療費の約 4 割を生活習慣病関連の疾患が占めています。
- 悪性新生物（がん）、心疾患、高血圧、糖尿病などの生活習慣病は、運動や食生活、休養、喫煙、飲酒などの生活習慣によってもたらされ、症状を自覚する頃にはかなり進行していることが多くなっています。一度発症してしまうと、治療をしても完治が難しかったり、後遺症を残してしまったりするケースも少なくありませんが、日常生活の中で、適度な運動、バランスの取れた食生活、禁煙など生活習慣の改善により、発症や重症化を予防することができるため、若い頃から生活習慣を見直し、改善することが重要です。

【図表 23】福岡市医療費の内訳（国民健康保険及び後期高齢者医療費のみ）



出典：福岡市（平成 30 年 5 月分）

(9) 医療環境 (【図表 24】)

- 福岡市は、人口 10 万人当たりの医療施設数が政令市の中でも上位であり、暮らしの身近なところに医療機関が存在している環境にあります。

【図表 24】政令指定都市における人口 10 万対医療施設数（上位 7 位）

政令指定都市における人口10万対医療施設数(上位7位) 平成29年10月1日現在

病院			一般診療所			歯科診療所		
1位	熊本市	12.7	1位	大阪市	125.8	1位	大阪市	82.0
2位	札幌市	10.3	2位	京都市	107.8	2位	北九州市	69.1
3位	北九州市	9.6	3位	神戸市	103.5	3位	福岡市	65.3
4位	岡山市	7.8	4位	北九州市	100.4	4位	名古屋市	62.8
5位	福岡市	7.4	5位	福岡市	99.2	5位	札幌市	62.6
6位	神戸市	7.2	6位	広島市	98.4	6位	神戸市	61.4
7位	広島市	7.0	7位	岡山市	95.7	7位	新潟市	61.3
(参考)	福岡県	9.0		福岡県	91.4		福岡県	60.6
	全国	6.6		全国	80.1		全国	54.1

出典：「平成 29 年医療施設調査」（厚生労働省）を基に作成

第2章 市民の意識

本計画を策定するにあたり、2018年度（平成30年度）から2019年度（令和元年度）にかけて、市民などを対象とした「保健福祉に関する意識調査」、「高齢者実態調査」、「障がい児・者実態調査」、「市民の健康づくりに関するアンケート」を実施しました。各調査の特徴的な結果を次に記載します。

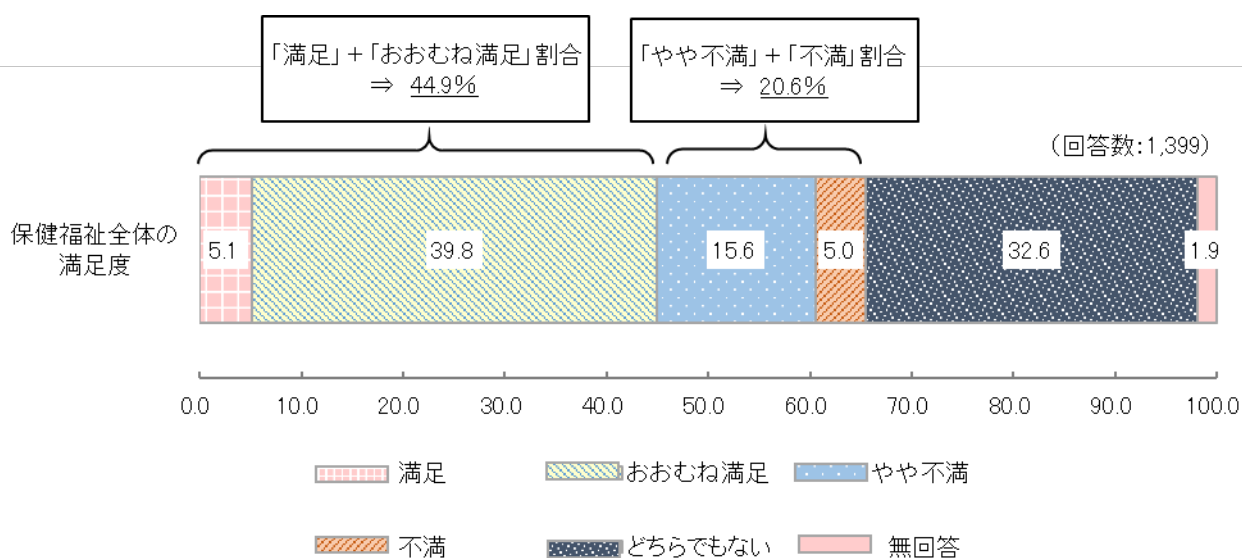
1 保健福祉に関する意識調査（実施時期：2018年度〔平成30年度〕）

○福岡市に居住する20歳以上の住民の保健福祉に関するご意見や日頃の暮らしや身近な地域について状況を収集・分析し、今後の保健福祉施策の向上に資することを目的に調査を実施しました。

（1）保健福祉の満足度

○保健福祉全体の満足度について、「満足」(5.1%)、「おおむね満足」(39.8%)をあわせた『満足している』人の割合は44.9%となっています。

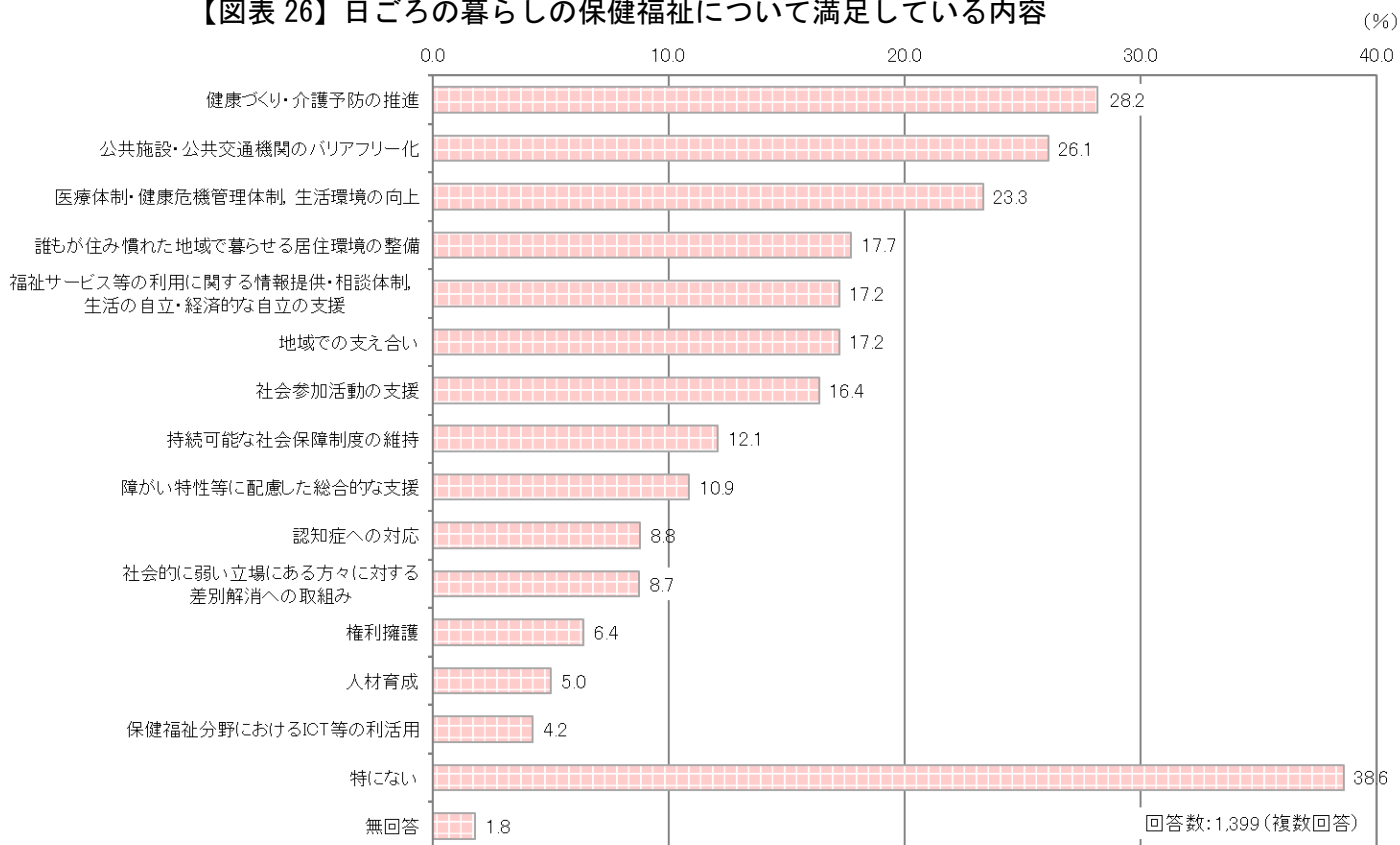
【図表 25】保健福祉全体の満足度



出典：「福岡市の保健福祉に関する意識調査報告書（令和元年度）」（福岡市）

〇日ごろの暮らしの保健福祉について満足している内容の上位には、「健康づくり・介護予防の推進」(28.2%),「公共施設・公共交通機関のバリアフリー化」(26.1%),「医療体制・健康危機管理体制, 生活環境の向上」(23.3%) が挙げられています。

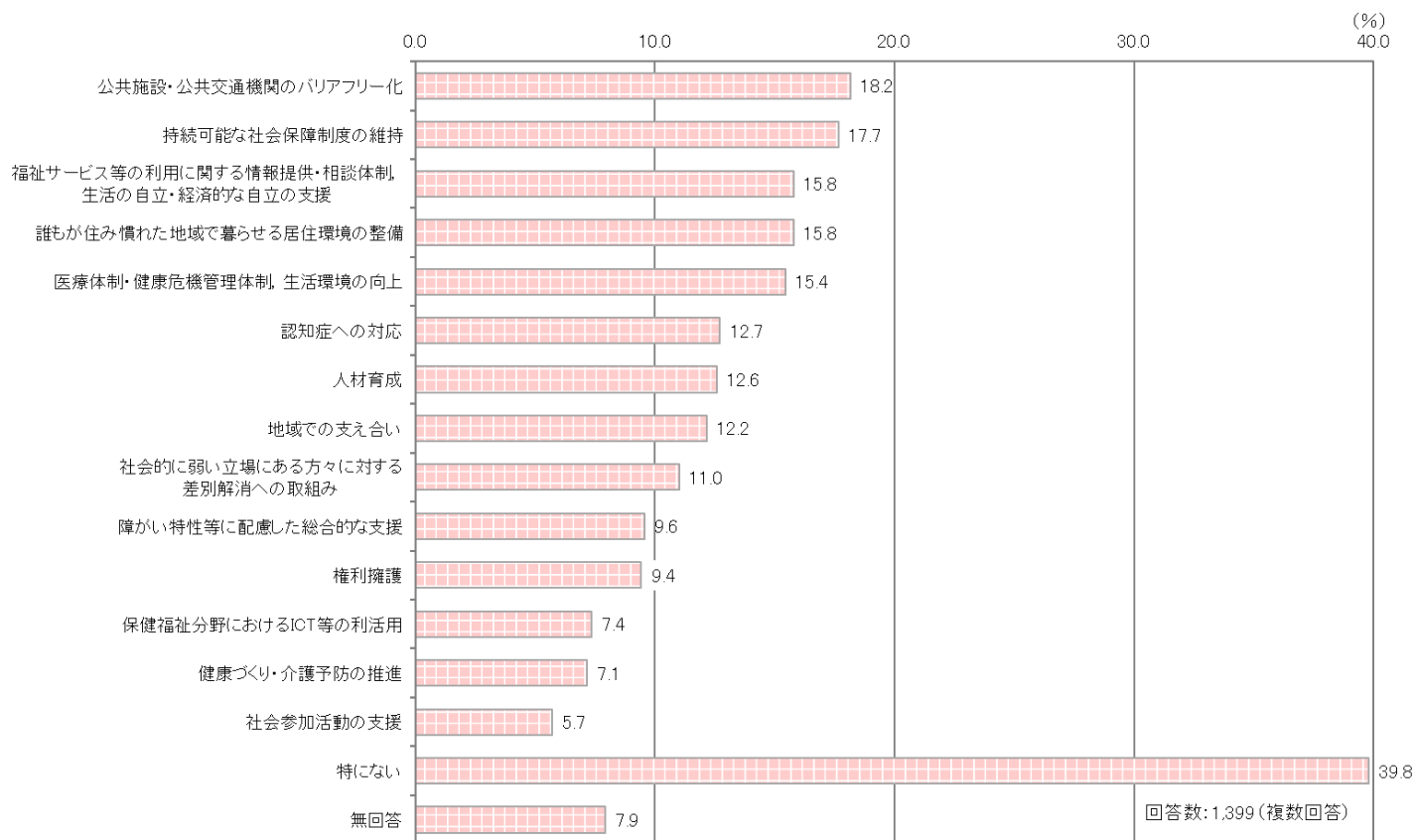
【図表 26】 日ごろの暮らしの保健福祉について満足している内容



出典：「福岡市の保健福祉に関する意識調査報告書（令和元年度）」（福岡市）

○一方で、不満を感じている内容については、満足している項目でも上位になった「公共施設・公共交通機関のバリアフリー化」(18.2%)、「持続可能な社会保障制度の維持」(17.7%)、「福祉サービス等の利用に関する情報提供・相談体制、生活の自立・経済的な自立の支援」(15.8%)及び「誰もが住み慣れた地域で暮らせる居住環境の整備」(15.8%)が挙げられています。

【図表 27】 日ごろの暮らしの保健福祉について不満を感じている内容

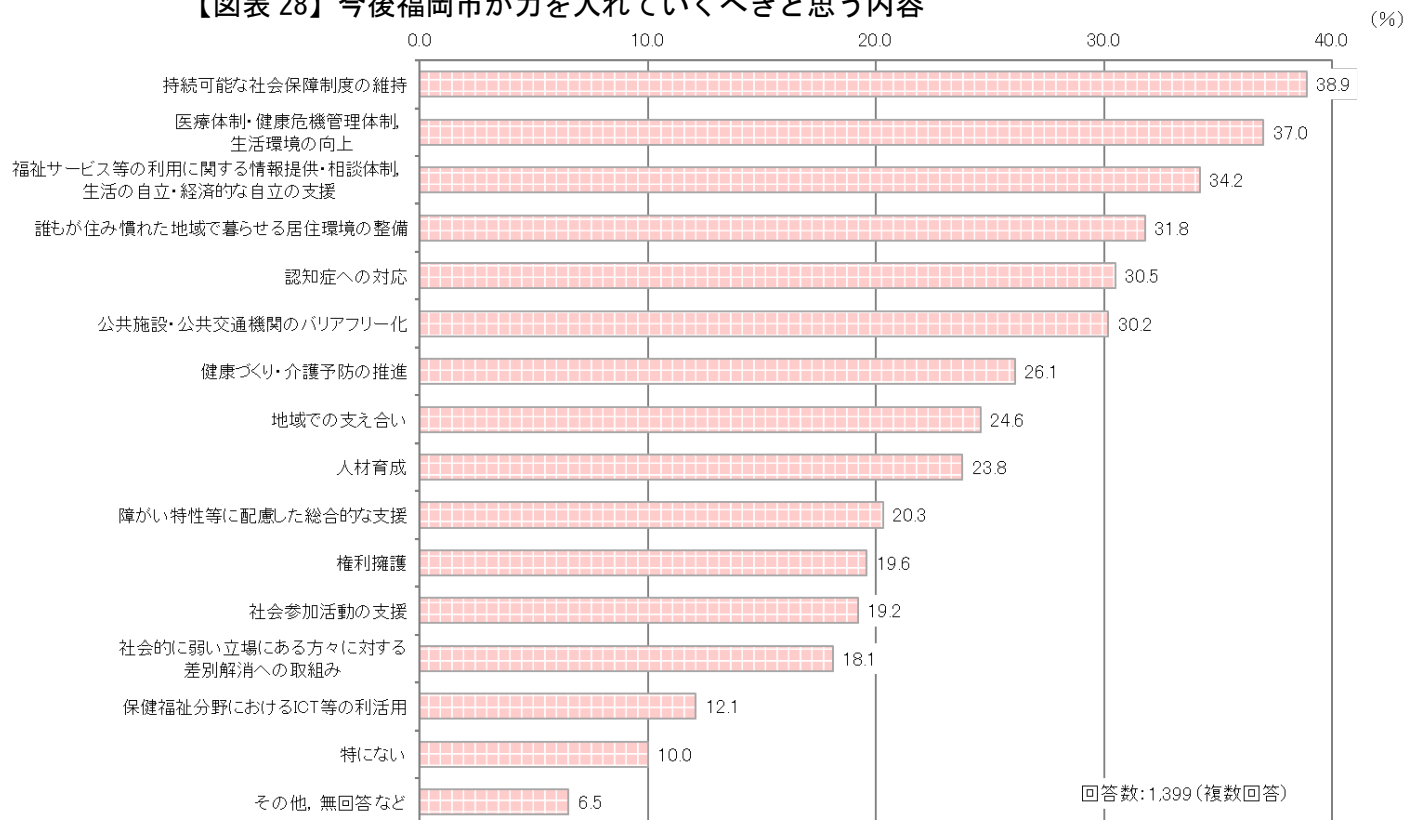


出典：「福岡市の保健福祉に関する意識調査報告書（令和元年度）」（福岡市）

(2) 行政に望むこと

○今後福岡市が力を入れていくべきと思う内容については、「持続可能な社会保障制度の維持」(38.9%)が最も多く、次いで「医療体制・健康危機管理体制、生活環境の向上」(37.0%)、「福祉サービス等の利用に関する情報提供・相談体制、生活の自立・経済的な自立の支援」(34.2%)などとなっています。

【図表 28】 今後福岡市が力を入れていくべきと思う内容

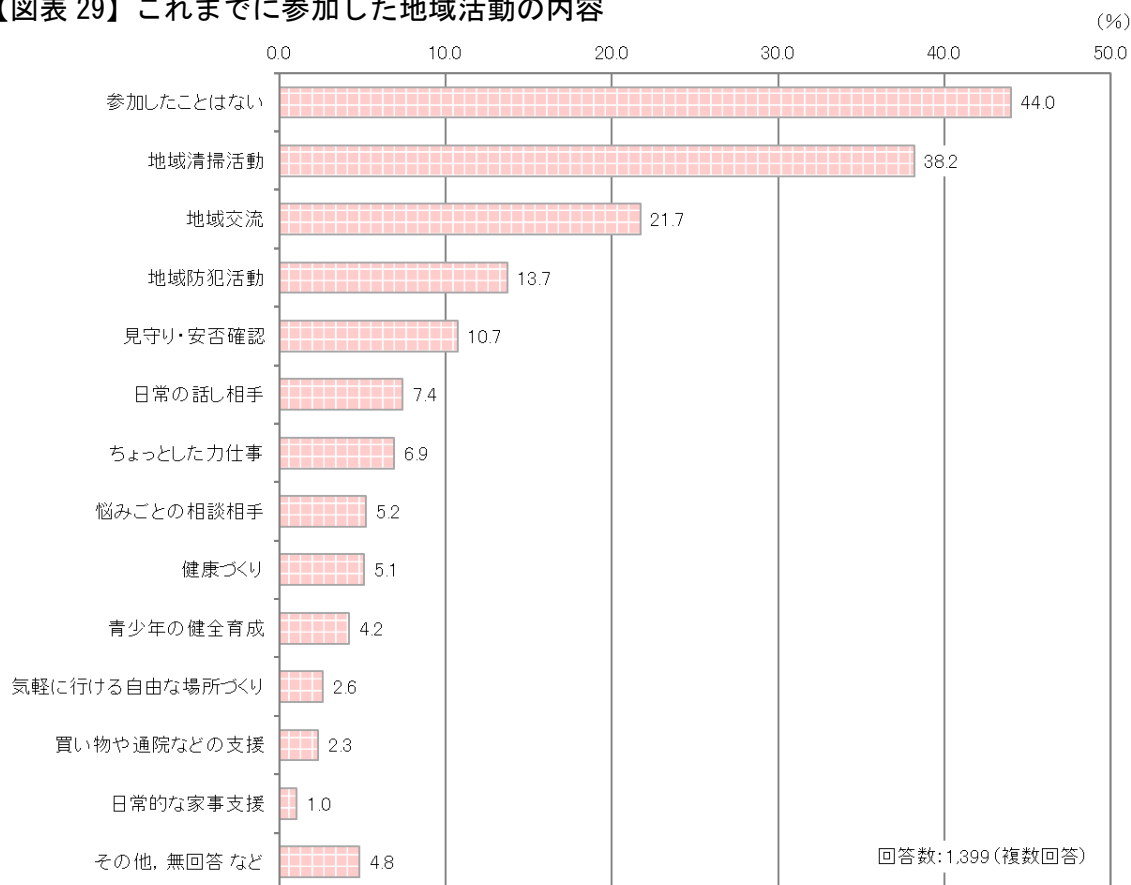


出典：「福岡市の保健福祉に関する意識調査報告書（令和元年度）」（福岡市）

(3) 地域活動の参加状況と参加意向

○これまでに参加した地域活動の参加内容については、「参加したことはない」と答えた人の割合が44.0%となっており、参加したことがある人については、「地域清掃活動」(38.2%)、「地域交流」(21.7%)、「地域防犯活動」(13.7%)などが上位になっています。

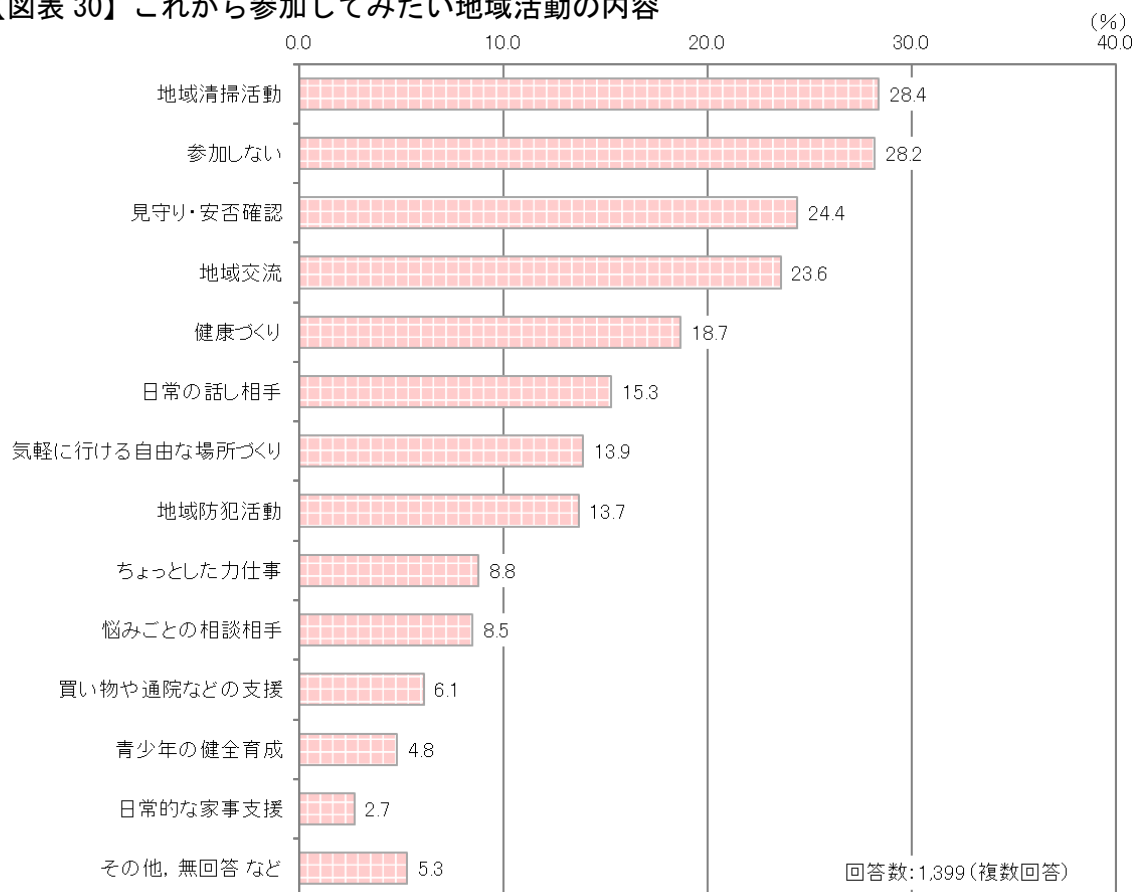
【図表 29】 これまでに参加した地域活動の内容



出典：「福岡市の保健福祉に関する意識調査報告書（令和元年度）」（福岡市）

○これから参加してみたい地域活動の参加内容については、「参加しない」と答えた人の割合が28.2%となっている一方で、参加してみたいと思う人については、「地域清掃活動」(28.4%)、「見守り・安否確認」(24.4%)、「地域交流」(23.6%)などが上位になっています。

【図表 30】これから参加してみたい地域活動の内容



出典：「福岡市の保健福祉に関する意識調査報告書（令和元年度）」（福岡市）

2 高齢者実態調査（実施時期：2019年度〔令和元年度〕）

【調査の目的】

○

・2019年度（令和元年度）に同調査を実施→2020年度（令和2年度）以降に記載

3 障がい児・者等実態調査（実施時期：2019年〔令和元年〕）

【調査の目的】

○

・2019年度（令和元年度）に同調査を実施→2020年度（令和2年度）以降に記載

4 市民の健康づくりに関するアンケート（実施時期：2019年〔令和元年〕）

【調査の目的】

○

・2019年度（令和元年度）に同調査を実施→2020年度（令和2年度）以降に記載

第3章 前計画の振り返り

1 総論

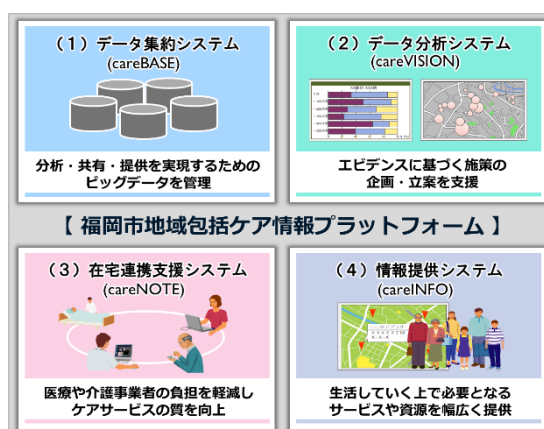
(1) 地域包括ケアの実現に向けた取組み

【主な取組み】

○誰もが住み慣れた地域で安心して生活を続けることができる「地域包括ケア」の実現に向け、地域ケア会議を開催し、地域や全市レベルなど各階層において、専門職や地域の関係者などが高齢者の個別支援の充実や、地域における課題への取組みについて検討し、実践につなげてきました。

○また、在宅医療と介護の連携体制構築のための取組みを進めました。

○さらに、在宅医療と介護の連携のためのICTを活用した情報通信基盤として、保健・医療・介護に関するビッグデータを一元的に集約・管理する「福岡市地域包括ケア情報プラットフォーム」を構築し、地域ニーズや課題の“見える化”や医療・介護関係者等の負担軽減に取り組みました。



○加えて、高齢者人口の増加等の福祉・介護ニーズに対応するため、高齢者に関する健康や福祉、介護に関する相談窓口である「いきいきセンターふくおか」の体制強化、特別養護老人ホームや地域密着型サービスなどの基盤整備、介護人材の確保に向けた取組みを行いました。

【主な課題】

○市民一人ひとりが、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、自立支援や要介護状態の重度化防止により一層重点を置いた取組みを行っていく必要があります。

○また、住み慣れた自宅や介護施設等、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。

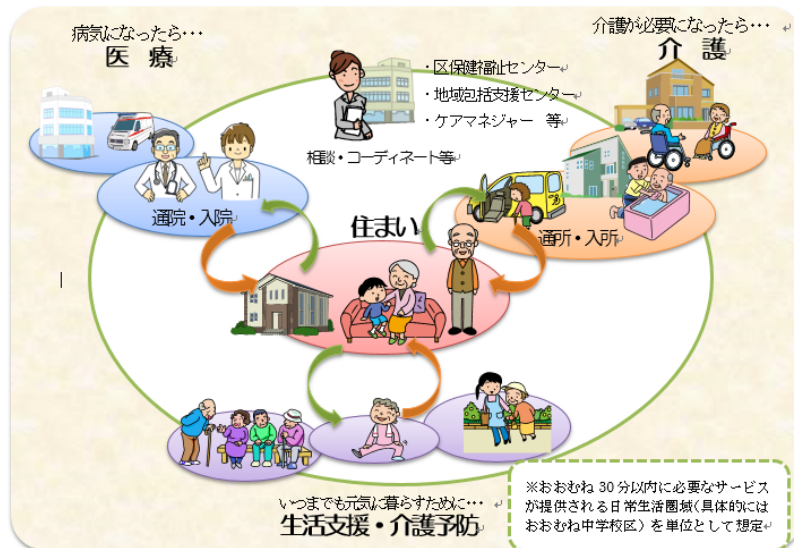
○今後、在宅医療の需要が増加することが見込まれていますが、それに携わる医師の不足が懸念され、医療・介護関係者の連携体制や、在宅医療に関する市民の理解も十分とはいえません。

○いきいきセンターふくおかの職員や介護従事者など、地域包括ケアを支える人材を確保していく必要があります。

○いきいきセンターふくおかにおいては、個別相談対応では、複雑に絡み合う課題や困難事例に対応するための高度な支援技術が求められています。

○医療ニーズの高まりや、認知症高齢者、高齢者のみの世帯の増加等に伴い、介護ニーズの高度化・多様化に対応しうる介護人材の質的向上を図る必要があります。

【図表 31】 地域包括ケアの姿



(2) 中間評価結果について

○2018 年度（平成 30 年度）に実施した前計画の中間評価においては、全体的に概ね順調に進んでいるとの評価を得られた一方で、全分野共通課題として、「支援が必要な人を支える人材の確保」や「支援が必要な人の受け皿や住まいの確保」、「効果的な情報提供・啓発の実施」が挙げられています。

【図表 32】 3つの方向性に基づく成果指標の中間評価結果

3つの方向性	成果指標	初期値	現状値	目標値	中間評価 ^(※1)
①自立の促進と支援	健康寿命の延伸 (厚生労働省が発表する「日常生活に制限のない期間」の推移)	男性 70.38 年 女性 71.93 年 (H22 年度)	男性 71.04 年 女性 75.22 年 (H28 年度)	1 年以上延伸 (R 2 年度)	a
②地域で生活できる仕組みづくり	地域での暮らしやすさ ^(※2) (高齢者:地域での支え合いにより、子育て家庭や高齢者が暮らしやすいまちだと感じる市民の割合) (障がい者:障がいのある人が暮らしやすいまちだと感じている市民の割合)	高齢者 37.3% 障がい者 34.3% (H26 年度)	高齢者 40.6% 障がい者 35.6% (H29 年度)	高齢者 58% 障がい者 57% (R 2 年度)	b
③安全・安心のための社会環境整備	安全・安心のための社会環境整備ができていると感じている市民の割合 ^(※2)	39.6% (H28 年度)	37.9% (H29 年度)	上昇 (R 2 年度)	b

(※1) a: 順調に進んでいる, b: 現状維持, c: 指標が悪化している)

(※2) 出典: 福岡市基本計画の成果指標に関する意識調査

資料: 福岡市作成

2 各論

(1) 地域分野

【主な取組み】

○地域における絆づくりの取組みを支援するとともに、地域住民が気軽に立ち寄れる「ふれあいサロン」や「地域カフェ」など、人と人とのつながりを豊かにする様々な集いの場の立ち上げや運営を支援しました。

【ふれあいサロンの様子】



○社会福祉協議会や民生委員・児童委員，社会福祉法人等との連携を図るとともに，地域住民（ボランティア）や地域団体，関係機関が連携し，支援を必要とする高齢者や子育て家庭などを対象に，見守りや声かけ，定期訪問などを行う「ふれあいネットワーク」や，ライフライン事業者等の企業が参画する「福岡見守るっ隊」等の取組みを進め，重層的な見守り体制の構築を図りました。

○高齢者の地域における生活支援・介護予防活動の充実等を図るため，いきいきセンターや区社会福祉協議会への生活支援コーディネーターの配置を進めたほか，企業の登録制度など，地域活動への参加促進を図る取組みや，誰もが気軽に外出しやすいまちづくりの実現に向けベンチの設置等を進めました。

○高齢者や障がいのある人，児童に対する虐待防止，配偶者による暴力防止のための活動を行うとともに，成年後見制度利用に関する普及啓発活動の実施や，身寄りがなく判断能力が不十分な高齢者などの市長申立ての実施や市民後見人の養成など，市民の権利擁護の充実に向けた取組みを進めました。

【主な課題】

○身近な場所における地域活動の拠点づくりや，地域活動の担い手や民生委員・児童委員などの人材の確保が必要です。

○また，災害時の避難等に支援を要する人々への総合的な支援の仕組みづくりが必要です。

○さらに，地域の多様な主体による生活支援・介護予防活動の充実や関係者のネットワーク化等を進めるため，生活支援コーディネーターの配置をさらに推進していく必要があります。

○権利擁護に関する各種相談体制の充実が必要です。また，高齢者人口の増加とともに成年後見制度の利用を必要とする人の増加が見込まれることから，後見人の育成・確保のほか，相談から利用に至るまでの支援体制の強化，潜在的需要に応えるためのさらなる広報・啓発が必要です。

(2) 健康・医療分野

【主な取り組み】

○健康寿命の延伸を図るため、ライフステージに応じた食育の推進や、ウォーキングをはじめとした気軽な運動の習慣化など市民の自主的な健康づくりを支援しました。

【小学生向け料理教室の様子】



【ウォーキングイベントの様子】



また、特定健診に係る効果的な個別勧奨の実施や、科学的根拠に基づく保健指導ツールの導入などによる生活習慣病の早期発見・発症予防、重症化予防に取り組みました。

○健康で安全・安心な暮らしを享受できる社会の形成を目指し、在宅医療と介護の連携体制構築のための取り組みを進め、多職種連携研修会、在宅医療・介護に関する市民向けの講座や、認知症サポート医の養成などの取り組みを実施しました。

○特に、歯科口腔保健においては、口腔保健支援センターを核に、福岡市歯科口腔保健推進協議会の開催や各種歯科健診の実施など歯科口腔保健事業を総合的・効果的に推進しています。

【主な課題】

○食習慣や運動習慣の改善など市民の健康づくり活動を推進するため、健康に関心のない人や働く世代なども含めて「自然に」「楽しみながら」健康づくりに取り組める様々な仕組みづくりや、特定健診や各種がん検診等の受診率が依然として低い水準にあるため、受診率の向上を図ることが必要です。

○また、在宅医療・介護における関係者の連携体制の強化や市民への啓発が必要です。

○特に、歯科口腔保健においては、関係団体、機関と連携して、歯・口腔に対する市民の関心を高め、生涯にわたった歯・口腔の健康づくりを支援するための環境整備を進める必要があります。

(3) 高齢者分野

【主な取り組み】

○高齢者が意欲や能力に応じ、生きがいをもって活躍することができるよう生涯現役社会づくりをめざすイベント「アラカンフェスタ」などを開催するとともに、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「シ



ニア活躍応援プロジェクト」を推進しました。

○また、介護予防の推進に向けて、よかトレ実践ステーションの創出・継続支援や生活支援サービスの充実・強化に取り組みました。

○さらに、住み慣れた地域で安心・安全に暮らすことができるよう、支援が必要な人を支える介護人材の確保に向けた取組みを強化するとともに、認知症施策の推進に向けて、「認知症フレンドリーシティ・プロジェクト」として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を推進しており、認知症コミュニケーション・ケア技法の普及や認知症カフェの開設促進などの取組みを実施しました。

【主な課題】

○高齢者の就業に向けて、引き続き、働きたい高齢者の支援や企業の雇用促進等に取り組み、高齢者と企業のマッチングの拡大を図っていく必要があります。

○また、地域の実情に応じた様々な買い物支援の実施や生活交通の確保が必要です。

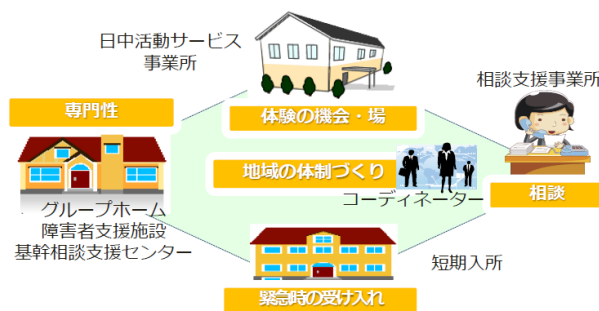
○さらに、支援が必要な人を支える介護人材の確保に向けた取組みをより一層推進していく必要があります。

○認知症の人や家族に対する支援を充実するとともに、自分らしく暮らせるよう認知症とともに社会参加できる場の創出が必要です。

(4) 障がい者分野

【主な取組み】

○障がいの重度化、高齢化や「親なき後」の生活の安心も見据え、障がい者やその家族が地域で安心して生活を続けられるよう、24時間の相談対応や緊急時の受け入れ・対応、地域の支援体制づくりなど、地域生活支援拠点機能の強化に取り組みました。



○また、2018年度（平成30年度）には、「福岡市障がいを理由とする差別をなくし障がいのある人もない人も共に生きるまちづくり条例」（以下「福岡市障がい者差別解消条例」という。）を公布・施行し、障がいを理由とする差別を解消するための取組みを推進しています。

【主な課題】

○障がい者の「親なき後」の生活を見据えた、地域生活支援拠点機能の充実や、グループホームの設置促進などの取組みをさらに進める必要があります。

○また、多様な相談に応じるため、関係機関との連携強化等、相談支援体制のさらなる充実が必要です。

○さらに、障がい、障がい者及び障がいを理由とする差別の解消に対する理解を深めてもらうため、市民や事業者などへの福岡市障がい者差別解消条例の周知を進める必要があります。

3 福岡 100 プロジェクトの推進

福岡100
人生100年時代への
チャレンジ

○保健福祉総合計画で示している基本理念や施策の方向性を、スピード感を持って具現化していくため、2017年度（平成29年度）から、人生100年時代の到来を据え、誰もが心身ともに健康で自分らしく暮らせる持続可能な社会の実現をめざすプロジェクト「福岡100」をスタートさせました。



○「福岡100」は、健康・医療・介護だけでなく、住まいや地域づくり、働き方なども含めた広い意味でのまちづくりに産学官民オール福岡で取り組んでいくもので、2025年度（令和7年度）までに100のアクションを実施することを目標としています。

【これまでの取り組み事例】

- 保健・医療・介護等に関するビッグデータを一元的に集約・管理し、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「地域包括ケア情報プラットフォーム」
- 産学官民の共働により、楽しみながら自然に健康になれる新たなサービスの普及を促進する「福岡ヘルス・ラボ」
- 認知症コミュニケーション・ケア技法「ユマニチュード」の普及をはじめとする「認知症フレンドリーシティプロジェクト」
- かかりつけ医の機能強化のための「ICTを活用したオンライン問診・診察」の実証と国家戦略特区を活用した「遠隔服薬指導」



★福岡100 特設ホームページ <http://100.city.fukuoka.lg.jp/>



第4章 健康福祉のまちづくりに向けて

- 高齢化の進展により、要介護高齢者や認知症高齢者が増加するとともに、加齢により身体機能が低下した結果、転倒・骨折により身体に障がいを負う高齢者が増加します。高齢化は、身体障がい者数にもその影響が見られ、60歳以上の身体障がい者数は、身体障がい者全体の約8割を占めるに至っており、高齢化は今後も進みます。また、知的障がい者や精神障がい者が増加するとともに、親の世代も含めた高齢化が進みます。そのため、支援を要する人の家族や介護者へのメンタルヘルスも含めた支援もより重要となります。
- 高齢者や障がい者などが増加することで、医療機関や介護施設などの受け皿の不足や、それぞれの状況に応じた住まいが必要になるとともに、福祉ニーズが多様化する中で、スポーツ・文化・レクリエーション活動等、社会参加支援や福祉サービスの充実も求められます。
- 高齢化の進展などに伴い、災害時の避難等に支援を必要とする人も増加します。
- 少子化の進展により現役世代の人口が減少することで、福祉人材などの働き手・支え手の供給が先細りし、地域社会を支える人材も不足します。
- 将来の担い手となる子どもや若者が、心身ともに健やかに育ち、自分らしく生きていけるよう、また、それぞれの家庭が安心して子どもを生み育てられるよう地域や社会全体で支援する必要があります。
- 高齢者の単独世帯や共働きの核家族の増加など、暮らし方や社会環境が大きく変化しています。このような中、昨今、社会問題となっているひきこもりをはじめとした社会的孤立など既存の支援制度だけでは対応が難しい社会課題が顕在化するとともに、介護、障がい、子育て、生活困窮など様々な分野に及び、複雑化・複合化した課題が浮き彫りになっていることから、包括的な支援に向けた取組みが重要です。
- 高齢者や障がいのある人、児童への虐待など、市民生活の様々な場面で人権が侵害される状況が生じているため、誰もが自分の意志でその人らしい生活を送ることができる尊厳のある暮らしの実現に向けた、権利擁護の取組みが重要です。
- 年齢や性別、国籍、障がいの有無など、地域社会に暮らす人々の多様化が進む中で、誰もが安全・安心に暮らし続けることができる環境づくりが求められます。
- このように支援を必要とする人が増加し、支える人材が不足していく状況においても、持続可能な社会保障制度を維持し、本計画の基本理念である誰もが住み慣れた家庭や地域で安心して暮らし続けることができる社会を実現するためには、誰もが意欲や能力に応じて活躍できるための施策や、支援が必要な人を社会全体で支え合う施策の充実が今後ますます重要となります。

第2編 総論

第2編 総論

総論では、本計画でめざす基本理念と「2040年のあるべき姿」を示し、その実現のために取り組む「施策の方向性」を示しました。

また、「2040年のあるべき姿」の実現に向けた取組みの担い手である市民・地域団体等・民間企業等・行政がどのような役割を果たすのかを整理するとともに、計画を評価していくための成果指標を設定しました。

第1部 計画がめざすもの

第1部では、前計画に掲げた基本理念を本計画に継承することを示し、基本理念を踏まえた近い将来の具体的な目標像として、「2040年のあるべき姿」を示しました。

第1章 計画策定の基本理念

○前計画に掲げた福岡市福祉のまちづくり条例に基づく基本理念は、今日でも普遍性を持つものであるため、本計画でも継承します。

基本理念

『市民が自立し、かつ相互に連携して支え合うという精神のもとに、高齢者や障がいのある人をはじめすべての市民が一人の人間として尊重され、住み慣れた家庭や地域で安心して暮らし続けることができるハード・ソフト両面に調和のとれた健康福祉のまちづくり』

※総論（基本理念や施策の方向性等）に記載する「自立」については、支援を受けながらも自分で考えて行動できることを指す「自律」の意味も含めています。

福岡市福祉のまちづくり条例 (基本理念)

第2条 福祉のまちづくりは、市民が自立し、及び相互に連携して支え合うという精神のもとに、次の各号に掲げる社会の実現を目指すことを基本理念として行うものとする。

- (1) すべての市民が個人として尊重される社会
- (2) すべての市民が生きがいをもてる社会
- (3) すべての市民が地域での生活を保障される社会
- (4) すべての市民が相互に支え合い連帯する社会
- (5) すべての市民が安全かつ快適に生活できる社会
- (6) すべての市民が福祉のまちづくりに参加する社会
- (7) すべての市民が積極的に福祉の国際交流を行う社会

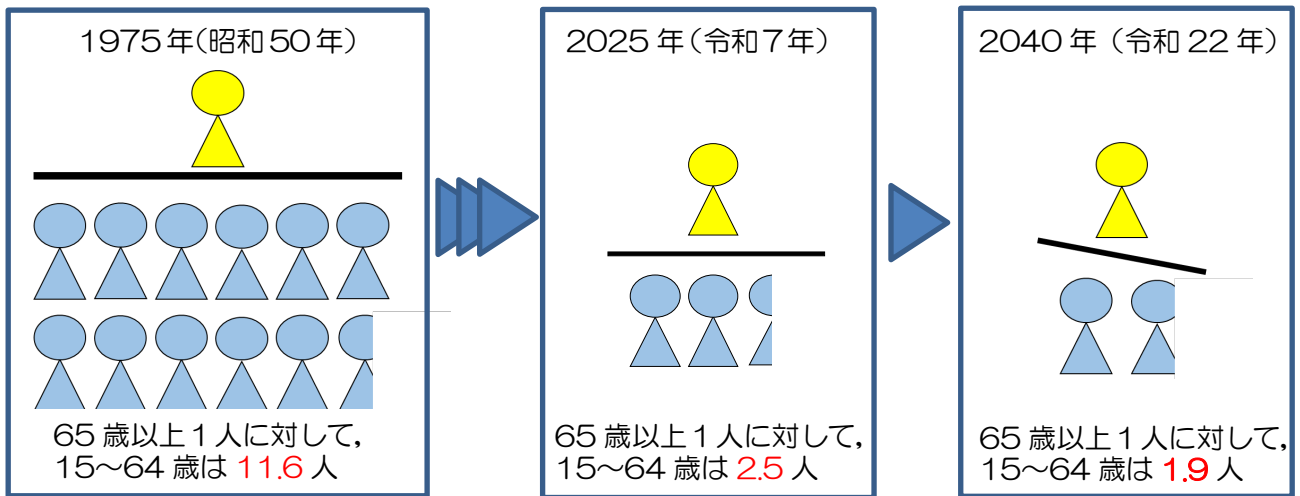
第2章 福岡市がめざす目標像

1 2040年にもたらされる状況

(1) 客観的な事実に基づく予測

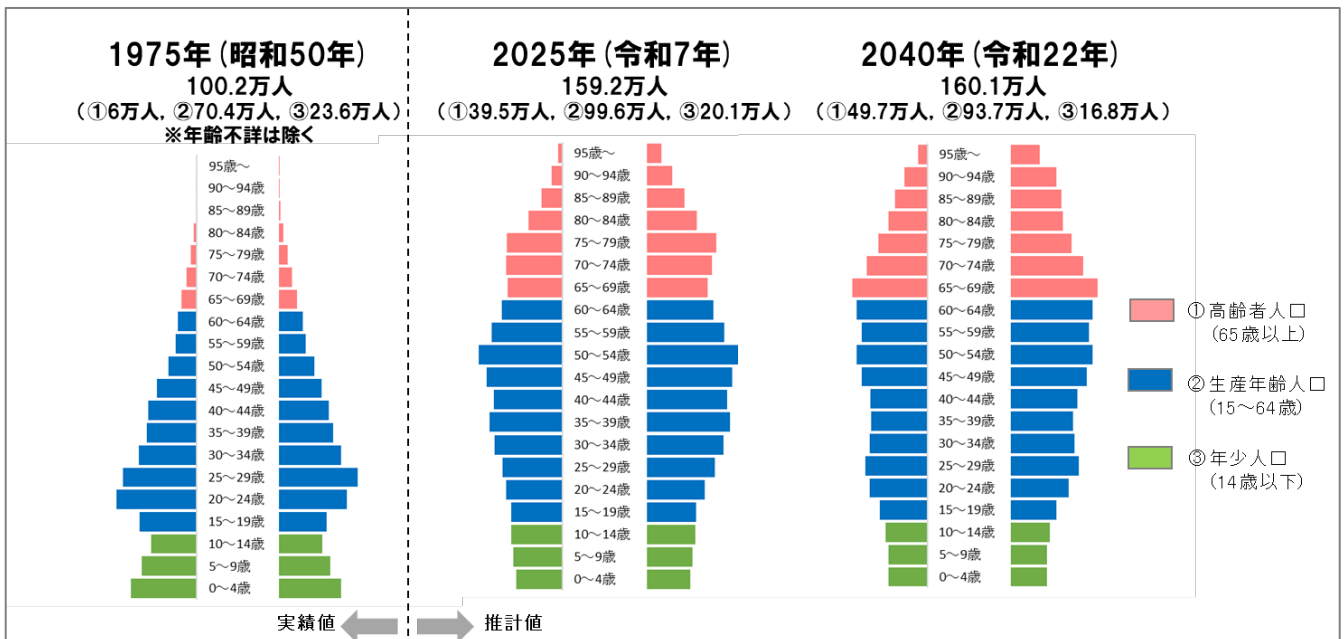
○福岡市では、高齢者1人に対する生産年齢人口の人数は、1975年（昭和50年）の11.6人から、2040年（令和22年）には1.9人に減少し、社会保障制度の需給バランスが大きく変わっていきます。

【図表33】 高齢者人口と生産年齢人口のバランスの変化



出典：1975年（昭和50年）は「国勢調査（昭和50年）」（総理府）、2025年（令和7年）以降は「福岡市の将来人口推計（平成24年3月）」を基に保健福祉局で作成（福岡市）

【図表34】 人口構造の変化



出典：1975（昭和50年）：昭和50年国勢調査（総理府）を基に保健福祉局で作成
 2025（令和7年）以降：福岡市の将来推計人口（平成24年3月）[福岡市]

- また、要介護認定者数や認知症の人の数、高齢者の単独世帯数が2015年（平成27年）から2040年（令和22年）で2倍以上に増加するとともに、障がい者数や生活保護世帯数のうち高齢者世帯数も増加する見込みです。そのため、医療費や介護費などの社会保障費も大幅に増加していきます。
- さらに、暮らし方や地域や家庭のあり方の多様化などにより、いわゆるダブルケアなどの複雑化・複合化した課題を抱える人や、ひきこもりなど既存の制度だけでは対応が難しい課題を抱える人、介護は必要ないが日常生活におけるちょっとした困り事を抱える高齢者なども増えていくため、福祉ニーズが多様化していきます。
- このように2040年（令和22年）は、高齢化と人口減少が進行し、社会保障制度の需給バランスの維持が危機的状況に陥る可能性があるとともに、地域で暮らす人々の暮らし方や家庭のあり方が多様化し、日常生活や経済面における個人や世帯ごとに異なる課題や、健康格差、所得格差などの様々な格差が生じることが見込まれています。
- このような危機的状況を少しでも回避し、地域で安心して暮らし続けるための制度や仕組みの持続可能性を高めるためには、様々な主体が一体となって、地域の実情にあった共生の仕組みを早い段階から構築していくことが必要です。

（2）将来的に見込まれる要素

- 保健・福祉・医療に関する情報を一元的に集約したデータの分析や、エビデンス※（科学的根拠）の蓄積・活用が進み、より効果的な施策の企画・実施・評価が行われるとともに、ICT（情報通信技術）の利活用により、医療・介護関係者や地域住民間で適切な情報共有が図られ、個々人の状態にあった質の高い医療・介護サービスが、より切れ目なく効果的・効率的に提供されることが見込まれます。（※P54 コラムを参照）
- また、AIやIoT、ロボットなどに加え、医療現場におけるAR（拡張現実）やVR（仮想現実）などの様々な最新技術の進展により、高齢者や障がいのある人などの支援に活用されていることが予測されます。
- 医療・介護分野での外国人の受け入れや、医療・介護サービスや関連する産業を他の国々に展開していく取組みの進展が予測されます。
- 世界で最も早く超高齢社会に突入した我が国における福祉のあり方は、急激なスピードで高齢化が進むアジア諸国のモデルとして注目され、アジアのリーダー都市をめざす福岡市においても、アジア諸国とその取組みや経験を共有し学び合っていることが期待されます。

【図表 35】 先端技術が溶け込んだ 2040 年の社会における健康・医療・介護のイメージ

不安要素

・地方部では、さらなる人口減少に伴って担い手不足も深刻化するため、医療・介護へのアクセスが困難になるおそれ。

— 住む場所やライフスタイルに関わらず、必要十分な医療・介護にアクセスできる。誰もが役割を担うことができる。

— 例えば、離島で医療者の数が少ない場合でも、ローコストなモニタリングにより、急変を未然に防げる。そのうえ、何かあってもコミュニティと医療機関に知らせることで、医療者が到着するまでの間に、救急ドローンと隣人が到着し、応急処置できる。

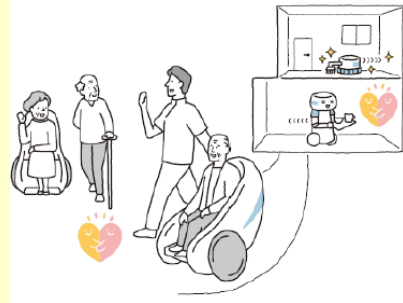


不安要素

・都市部への人口集中がさらに進み、医療・介護需要が爆発的に増加するため、供給が間に合わないおそれ。

— 医療・介護リソースの多寡に関わらず、専門職が人と向き合う仕事に集中し、価値を届ける事に専念できる。

— 例えば、生活支援ロボットや、見守りセンサーネットワークによって、介護士は、要介護者とのコミュニケーションや、その人のよりよい生き方の支援に時間を使うことができる。



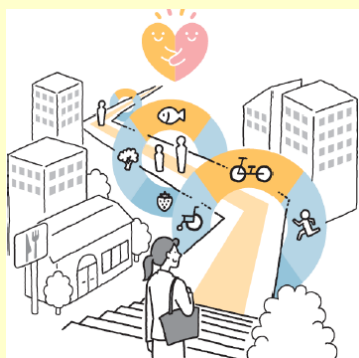
不安要素

・人々の価値観が多様になり、社会の流動性も高まる中、自分が望む生き方を実現するために、どのような健康の選択肢があるか不明確。

— 日々の生活のあらゆる導線に、無意識に健康に導くような仕掛けが埋め込まれている。

— 例えば、歩くだけで健康になる街、住むだけで健康になる住宅。

— ゆっくりと歩くことのできるレーンがある道路など、誰にとってもやさしい環境整備がされることで、足腰が弱くなっても安心して出かけることができ、自分の望む生き方ができる。



不安要素

・ライフステージにおける変化に対して心身が対応できず、一度「自分はもう終わりだ」と思ってしまえば、そのまま社会の中で置いていかれてしまいかねない。

— 心身機能が衰えても、技術やコミュニティによりエンパワーされ、一人ひとりの「できる」が引き出される。

— 例えば、年老いて体の動きが悪くなくても、アシストスーツによって、孫と一緒に遊ぶことができる。認知症の人でも、体が動かない人も、人工知能やロボット等のテクノロジーの助けを借りて、社会参画することができる。

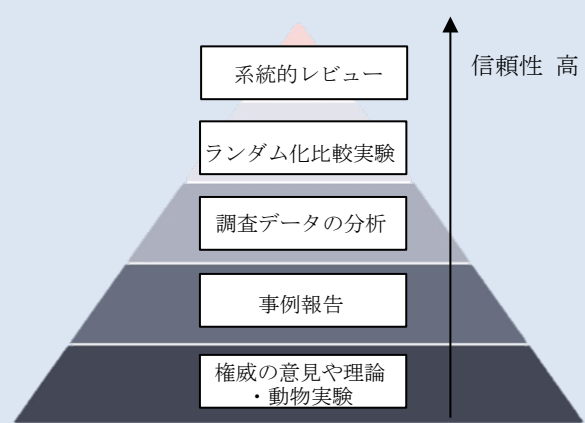


○エビデンスとは施策の効果があることを示す科学的根拠や検証結果であり、ピラミッドの上層であればあるほど、より信頼性が高くなっています。

○少子高齢化の進展や厳しい財政状況に直面する中で、市民にとって必要度の高い事業を実施するためには、限りある資源を最大限に活用し、健康寿命の延伸など具体的な成果を得られる施策を展開する必要があります。

○そのためには、より信頼性の高いエビデンスを、できる限り収集・活用して施策を行っていくことが効果的です。

エビデンスのピラミッド



<3つの視点・施策の方向性に関連するエビデンスの例>

視点・方向性	エビデンス	調査の概要と結果
1	年4回以上の「サロン*」への参加で、認知症リスクが3割減少 (2017年1月No095-16-25) *サロン：介護予防を目的に設置された交流の場	年4回以上のサロン参加は認知症リスクを3割低下させることが分かった。サロンを設置し、軽い体操やおしゃべり、すごろくなどのゲームに参加してもらうことが認知症の予防に結びつくことが示された。
2	地域活動に参加する人が多い地域では抑うつ傾向になる人が少ない (2019年1月No158-18-21)	地域の会・グループに参加している人の割合が6%多くなると、その後3年間で抑うつ傾向になる人が6～7%減少した。地域の市民活動を促進する環境整備が、高齢者の孤立を防ぎ、抑うつなどを予防できると考えられる。
3	歩きやすさを考慮した道路のリニューアルにより、住民の徒歩移動が増加	リニューアルした道路の近隣住民において、リニューアル前と比べ、通勤時徒歩移動の割合が25%⇒35%、非通勤時徒歩移動の割合が36%⇒50%に増加した。

※エビデンスのピラミッド

「保健福祉局事業評価ガイドライン(平成30年度)」より抜粋

(Ackley, B. J., Swan, B. A., Ladwig, G., & Tucker, S. (2008). Evidence-based nursing care guidelines: Medical-surgical interventions.(p. 7)], 「Greenhalgh, Trisha. How to Read a Paper: the Basics of Evidence Based Medicine< <http://library.lvc.edu/uhtbin/cgiirsi.exe/x/0/0/5?searchdata1=0727915789>> London:BMJ2000.」, 「Glover, Jan, Izzo, David, Odato, Karen & Lei Wang. EBM Pyramid< <http://www.ebmpyramid.org/>>. Dartmouth University/Yale University. 2006.」を基にDVSHLコンソーシアムが作成

※エビデンスの事例

・(1)～(2)：一般財団法人 日本老年学的評価研究機構(JAGES) プレスリリース 資料より抜粋

・(3)：平成30年度保健福祉局調査報告書(「今後における健康づくり施策への提言」)より抜粋

(「B. B. Brown et al., "A Complete Street Intervention for Walking to Transit, Nontransit Walking, and Bicycling: A Quasi-Experimental Demonstration of Increased Use." J. Phys. Act. Health, vol. 13, no. 11, pp. 1210-1219, 2016.」を基にDVSHLコンソーシアムが作成)

2 2040年のあるべき姿

○基本理念やここまで述べてきた様々な観点を踏まえ、本計画では、「団塊ジュニア世代」全員が65歳以上を迎え、約3人に1人が高齢者となる2040年（令和22年）を見据え、「地域共生社会の実現」および「2040年のあるべき姿」を次のとおり示します。

<地域共生社会の実現>

- 前計画においては、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らし続けるために、病気になったり介護が必要になっても、地域において、医療や介護、生活支援などが一体的に切れ目なく提供される「地域包括ケア」の実現をめざし、多職種連携や地域ケア会議による地域課題の発見及びその解決に向けた検討などを進めてきました。
- 一方で、全国的に、さらなる少子高齢化や人口減少の進展により、地域・家庭・職場という人々の生活領域における支え合いの基盤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います。
- このような社会状況の変化や「地域包括ケア」の理念を普遍化するという国の方針を踏まえ、本計画でも、高齢者・障がい者・子どもなど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、高め合うことができる「地域共生社会」の実現をめざします。

【図表 36】 地域共生社会とは



出典：「第1回 地域共生社会に向けた包括的支援と多様な参加・協働の推進に関する検討会（厚労省）」資料より抜粋

<2040年のあるべき姿>

①いつまでも健康で生きがいを持ちながら活躍できる社会

- 市民がそれぞれのライフステージに応じた健康づくりや生活習慣の改善を実践し、社会全体で健康寿命の延伸に取り組み、誰もが健康で生きがいを持ちながら地域社会で活躍しています。

②様々な主体がともに関わり合い、地域課題の解決に向け、力を発揮できる社会

- 地域全体で課題を共有し、様々な主体がその解決に向けて互いに助け合っています。民間企業などもそれぞれの特色を活かし、市民生活を支えるため、積極的に社会貢献を行っています。

③福祉におけるアジアのモデルとなる社会

- 高齢者や障がいのある人をはじめ、支援が必要な誰もが安心して地域で自立した暮らしを営める社会づくりを進め、高齢化が進むアジアの国々のモデルとなっています。

第2部 施策の基本的方針

第2部では、本計画でめざす「2040年のあるべき姿」を実現するために必要な視点と取り組む施策の方向性を示しました。

また、市民・地域団体等・民間企業等・行政の役割をそれぞれ整理し、総論の最後に、計画を評価するための成果指標を設定しました。

第1章 施策の方向性

1 基本的な考え方

- 福岡市は超高齢社会の進展や社会構造の変化により、支援を必要とする人の増加と支え手の不足、個人や世帯の抱える課題の複雑化・複合化など、様々な課題に直面しています。また、今後も人口構造や社会環境の変化がますます進んでいくと考えられ、このままでは保健医療・福祉サービスの需給バランスや社会保障制度そのものの維持が困難となるおそれがあります。
- 一方で、現在、市民の平均寿命が延びるとともに、高齢者の体力・運動能力や60歳以上の人の社会参加意欲が向上傾向にあるなど、従来の高齢者像が大きく変わりつつあり、これまで支援される側と捉えられがちだった人たちも、それぞれのできる範囲で活躍できる場面が見られるようになっています。
- これらの状況を踏まえ、「2040年のあるべき姿」を実現するためには、限りある資源を有効に活用しながら、市民一人ひとりをはじめとして、行政や民間企業などの様々な主体が柔軟に対応し、時代に応じた、人生100年時代を見据えた持続可能な制度や仕組みを構築する必要があります。
- そのため、年齢等を条件に一律に「支えられる側」として施策を実施するのではなく、年齢や性別などに関わらず、誰もが生涯にわたって生きがいを持ち、意欲や能力に応じて役割を持って活躍するための施策や、支援が必要な人を社会全体で支え合う施策など、「支え合う福祉」に重点を置いた施策を推進します。
- また、施策の推進にあたっては、行政だけでなく市民・企業・大学など、幅広い主体の参画を得ながら、その新たな発想や手法を取り入れるとともに、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。
- こうした「支え合う福祉」をはじめ、最新技術・エビデンス等を活用した施策の内容や効果については、情報を整理し、高齢化問題に取り組むアジアの国々と共有し、学び合うことが重要です。
- なお、国の動きに留意しながら、国民健康保険や介護保険、国民年金、生活保護などの社会保障制度を適切に運営するとともに、医療体制の確保や各種感染症対策の実施、公衆衛生の向上などの基盤整備を進めます。

2 支え合う福祉の充実

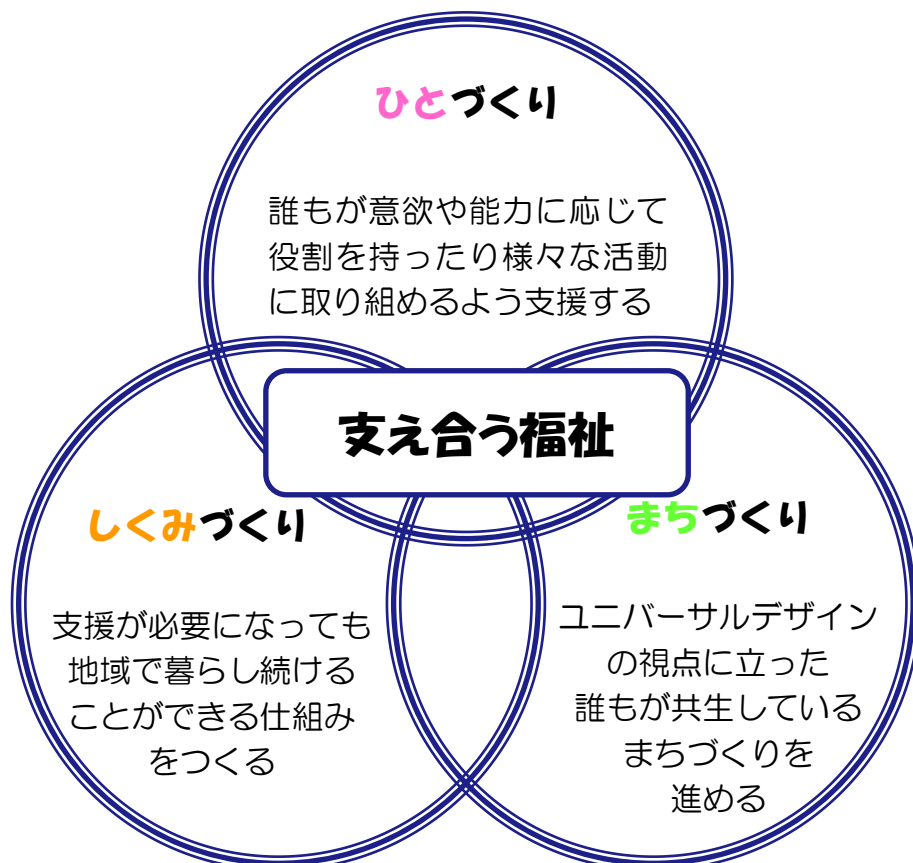
○「1 基本的な考え方」を踏まえ、本計画の基本理念及び「2040年のあるべき姿」を実現するため、次の「ひとづくり・しくみづくり・まちづくり」を柱として「支え合う福祉」の充実を図ります。

- ①誰もが意欲や能力に応じて役割を持ったり様々な活動に取り組めるよう支援する“ひとづくり”
- ②支援が必要になっても地域で暮らし続けることができる仕組みをつくる“しくみづくり”
- ③ユニバーサルデザインの視点に立った誰もが共生しているまちづくりを進める“まちづくり”

○この「支え合う福祉」の3つの柱に基づき、本計画における施策の実施に向けた視点と施策の方向性を定めます。

◆◆◆支え合う福祉の充実◆◆◆

「2040年のあるべき姿」を実現するために、従来の「支える側」と「支えられる側」という枠組みに捉わられることなく、誰もが様々な場面でできる範囲で担い手として活躍できる機会をつくり、支援が必要な人を社会全体で支え合うことができる「支え合う福祉」に重点を置いた施策を推進します。



ひとつづくり

～誰もが意欲や能力に応じて役割を持ったり様々な活動に取り組めるよう支援する～

視点

- 「健康」とは、WHO（世界保健機構）によると、「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」と定義されています。
- 誰もがいつまでも健康で住み慣れた家庭や地域で安心して暮らし続け、望ましい最期を迎えるためには、市民一人ひとりが若い頃からの健康づくりへの取り組み方、ワーク・ライフ・バランスを意識した働き方、隣近所や様々な地域団体をはじめとした地域との関わり方、定年後に役割を持つなど生きがいを感じられる人生の過ごし方、人生最期の迎え方など、様々な場面での望ましいあり方を考え、選択する必要があります。
- また、少子高齢化の進展に伴う、医療・介護などの様々な分野における働き手・支え手の不足や福祉ニーズの多様化に対応するため、地域社会において支援が必要な人を支える人材の確保に向けた取り組みが必要です。

施策の方向性

- 市民一人ひとりがそれぞれの意欲や能力に応じて自立し、生きがいを持ちながら、人生の最期まで安心して暮らすことができるよう、若い頃からの健康づくりや介護予防、社会参加活動、地域活動等の取り組みを支援します。
- これらの取り組みにあたっては、行政・民間企業・大学等が連携し、エビデンス（科学的根拠）やデータも活用しながら、健康に対して関心のない層も含めた市民の行動変容を促すための意識啓発や情報・サービスの提供を行います。
- 子どものころから、高齢者や障がいのある人、認知症の人、外国人など支援が必要な人と関わり合う機会や学ぶ機会を設けることにより、共に生きる心を育み、支え合う意識の醸成を図るとともに、外国人を含めた保健医療・福祉分野の専門職の人材育成などを進め、支援が必要な人を支える人材の確保につなげます。
- 民間企業や介護・福祉施設などにおいて、メンタルヘルスも含め人材が活動しやすい環境を整備するなど、担い手が活動しやすいよう社会全体で支援します。

しくみづくり

～支援が必要になっても地域で暮らし続けることができる仕組みをつくる～

視点

- 人口構造や社会環境の変化により、ひきこもりなどの従来の社会保障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、ダブルケアなど、様々な分野で複雑化・複合化した課題など、これまでに経験したことのない新たな課題が顕在化しており、こういった課題に対応していくための支援の方法を検討し、時代の変化に応じた新たな仕組みづくりを行うことが必要です。
- 例えば、これまでの対象者ごとやライフステージごとの支援の仕組みに加え、地域における住民同士の支え合い・助け合いの仕組みや、関係機関や多職種の連携等の仕組みを構築していくことで、切れ目のない包括的な支援を可能にします。
- そのうち、地域における住民同士の支え合い・助け合いの仕組みの構築にあたっては、市民のつながりの強化が重要です。それにより、地域づくりの分野だけでなく、健康や教育、防災、治安などの分野においても良い影響が期待されます。
- また、より効果的な支援を行うため、最新技術やあらゆる社会資源の活用、専門知識や技術を地域社会で役立てるボランティア活動の推進などを図る必要があります。

施策の方向性

- 関係機関や多職種の連携を推進し、地域課題の相談体制の充実など、包括的な支援体制の構築に向けた取組みを進めます。
- 災害時の避難等に支援を要する人々への総合的な支援の充実に向けた取組みを進めます。
- 介護者や支援を行う者が、障がいのある人、認知症の人、外国人などにより意思疎通が行いやすい仕組みづくりを進めます。
- 障がいのある人のうち、特に女性が相談しやすい仕組みづくりとなるよう配慮が必要です。
- 世代を超えた住民同士の交流を促進し地域のつながりの強化を図ることや地域活動の担い手の確保に向けた支援に加え、社会福祉法人や民間企業・大学等の多様な主体が連携することなどにより、様々な形で助け合い・支え合い活動が推進される仕組みづくりを進めます。
- AI、IoT、ロボットなどの最新技術のほか、福祉人材などの専門職や、民間企業、大学等の専門知識や専門技術など、あらゆる社会資源を活用した支援の仕組みづくりを進めます。
- アジア諸国と医療・介護・福祉分野での経験を共有し、介護人材をはじめとする福祉人材が還流する仕組みづくりを進めるなど、アジアのモデル都市をめざして、高齢化に伴う様々な課題に対して共に取り組みます。

まちづくり

～ユニバーサルデザインの視点に立った誰もが共生しているまちづくりを進める～

視点

- 年齢や性別，国籍，障がいの有無など，地域社会に暮らす人々の多様化が進む社会状況を踏まえると，ユニバーサルデザインの理念に基づく取組みを進めることにより，様々な障壁を取り除き，誰もが相互に人格と個性を尊重し合いながら共生しているまちづくりをさらに推進することが必要です。
- また，まちづくりは健康づくりを推進するうえでも重要です。例えば，日々の生活において健康づくりを後回しにする人に対しては，従来の健康に関する意識啓発や支援だけでなく，歩きやすい歩道の整備を行うことで市民の身体活動量を自然と増やす取組みなど，本人が無理なく意識せずに健康になる行動を取れるような環境づくりを行うことが効果的です。
- その環境づくりのためには，保健福祉施策による基盤整備だけではなく，住まいや地域づくり，働き方など，市民生活を取り巻くあらゆる分野を含む，広い意味でのまちづくりとして取り組むことが必要です。

施策の方向性

- ユニバーサルデザインの理念に基づき，ハード・ソフトの両面からバリアフリー化を推進し，施設や設備，サービス，制度，情報などがより利用しやすい環境づくりを進めることや，居住の安定確保を図ることなど，高齢者や障がいのある人をはじめ誰もが安全・安心な生活を送るためのまちづくりを進めます。
- また，健康に対して関心のない層も含めた健康づくり・介護予防を推進するため，保健福祉分野だけでなく，住まいや地域づくり，働き方などの分野も含めて，各局区等がより連携し取り組むとともに，民間企業・大学等とも連携しながら，「暮らしの中で自然と健康になるまち」づくりを進めます。

第2章 担い手のあるべき姿

1 担い手の役割

(1) 市民

- いつまでも元気で自立した生活を送り、自らが望むライフスタイルを構築することができるよう、健康づくりへの取り組み方や働き方、地域との関わり方、定年後の人生の過ごし方、人生最期の迎え方など、様々な場面において望ましいあり方を考え、選択します。
- 特に、運動・食生活・休養など生活習慣を改善するほか、定期的な健康診断やがん検診の受診など、若い頃から自身の健康づくりを心掛けるとともに、いつまでも生きがいをもって活躍できるよう、学び直しの機会などを活用します。
- また、ある場面では支援を受ける立場であっても、別の場面では意欲や能力に応じて支援を行ったり、主体的に地域福祉活動等に参加したり就業したりするなど、お互いに支え合い、助け合います。

(2) 地域団体等

- 住民に最も身近な自治組織である自治会・町内会をはじめ、校区を運営していく住民自治組織である自治協議会や、地域福祉活動に取り組む校区社会福祉協議会、地域住民からの相談に応じて必要な援助を行う民生委員・児童委員、老人クラブ、PTAなどの地域の任意団体やNPO、ボランティアなどの様々な主体が、支援が必要な人がみな住み慣れた地域で安心して暮らせるように連携します。

(3) 民間企業等

- 地域において市民の健康づくりや生活上の課題を抱えた人などを幅広く支えていくため、地域社会を構成する一員として、企業や社会福祉法人などの法人も、それぞれの専門性や先進的なアイデア、技術などを生かして活動を行うとともに社会的責任を果たします。
- 地域活動の多くを担っている高齢者だけでなく、働いている世代の参加を促進するため、民間企業や法人においては企業・法人活動を行うだけでなく、社員の地域活動への参加を支援し、地域と共存していく役割を果たします。また、支援を受けた社員はその知識や能力を地域社会に活用することが望まれます。
- さらに、保健福祉分野のあらゆるニーズに対し、民間企業をはじめ、大学・研究機関等が新たな発想や手法・アイデアなどを市民・地域へ提供することで、様々な課題解決が図られることが期待されます。

○また、医療・介護・福祉関係者をはじめその他の分野においても、ロボットなどの最新技術の活用などにより、効率的・効果的な体制を整え、サービスの質の向上を図ることが望まれるとともに、介護・福祉施設においては、市民の在宅生活を支援する施設として、地域に開かれた住民福祉の拠点となっていくことが期待されます。

(4) 行政

○保健福祉施策を推進していくため、保健福祉分野以外の分野も含めた情報の共有や課題解決に向けた方策の検討などを、保健福祉局を中心として各局区等がより連携して行います。さらに、これらの取組みを加速させるため、市民や民間企業等の新たな発想や手法なども取り入れながら、健康・医療・介護だけでなく、住まいや地域づくり、働き方なども含めた広い意味でのまちづくりに、産学官民オール福岡で取り組みます。

○より多くの市民が自分ごととして、また、意欲や能力に応じて健康づくりや社会参加活動、地域課題解決に向けた取組み等が行えるよう支援するとともに、地域に必要な人材の育成や、情報格差に配慮した効果的な広報・啓発などを実施します。

○さらに、地域において課題を抱えた人について、地域住民等が適切にその課題を把握し、関係機関と連携しながら課題解決が行えるよう、総合的に相談に応じ、関係機関と連絡調整等を行う包括的な支援体制の構築に向け、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らせる環境づくりを進めます。

2 担い手の創出

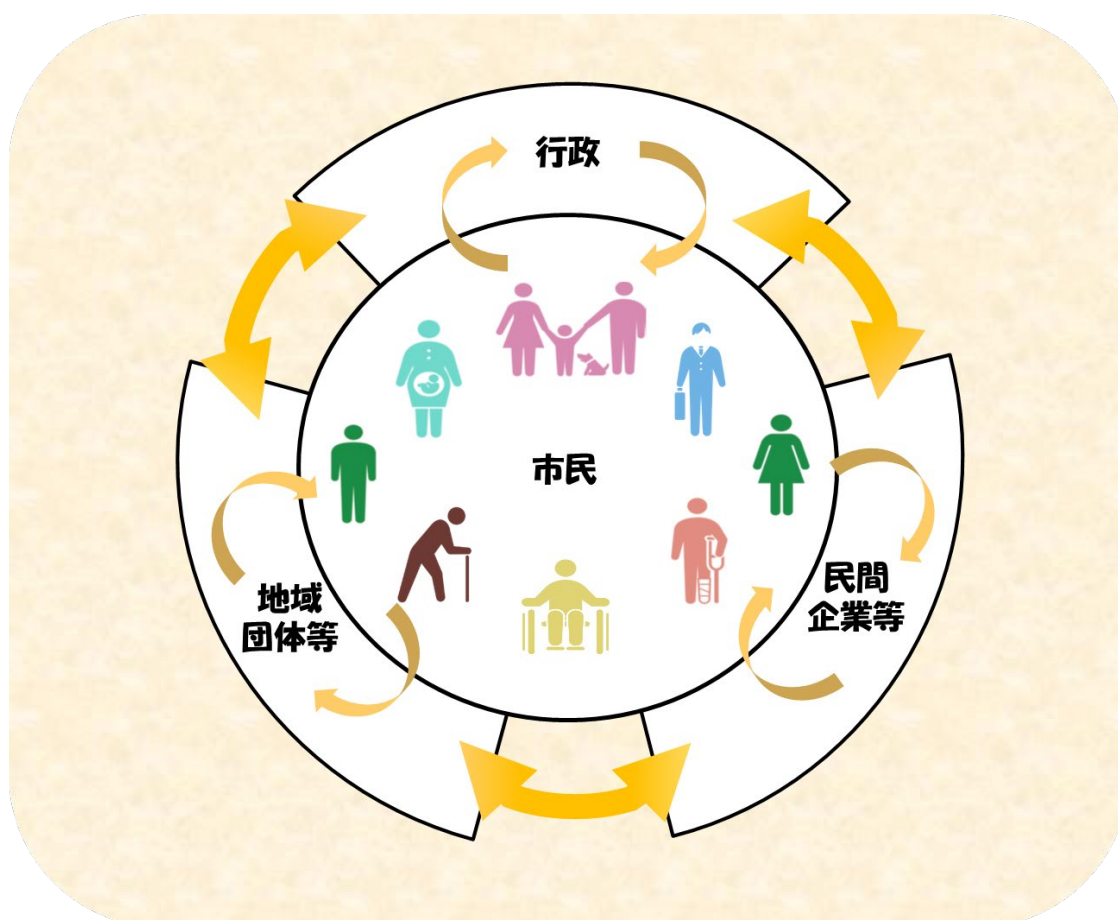
○支援を必要とする人の増加や福祉ニーズの多様化などを踏まえ、引き続き、保健医療・福祉分野の専門職や地域活動の担い手などの人材確保につながるよう、支援を行います。

○また、認知症の人や障がいのある人など、支援される側と捉えられがちな人たちも、できる範囲で様々な担い手となることができ、また、高齢者の体力・運動能力や60歳以上の人の社会参加意欲が向上傾向にあります。これらを踏まえ、従来の「支える側」と「支えられる側」とを固定化して捉えず、誰もが様々な場面に応じてできる範囲で担い手として活躍できる機会をつくり、社会全体で支え合うことができる「支え合う福祉」の充実を図ります。

3 担い手の共働

- 「支え合う福祉」を充実し、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社会を実現するためには、行政だけでなく、地域の住民はもちろん、事業者やNPO、ボランティアなど地域社会を構成する多様な主体が、様々な取組みを主体的に実践していくとともに、相互に連携を図り、共働していくことが必要です。
- そのため、それぞれの主体の取組みに関する情報発信に努めるとともに、地域課題を把握し、その解決に向けた多様な主体の共働について、それぞれの主体の持つ強みや得意分野を生かしながら推進します。

【図表 37】誰もが支え合う関係づくり



第3章 成果指標

検討中

第3編 各 論

第 1 部 地域分野（地域福祉計画）

第2部 健康・医療分野（健康増進計画）

第3部 高齢者分野（老人福祉計画）

第4部 障がい者分野（障害者計画）

第4編 計画の進行管理

參考資料

第3部 高齢者分野

(素 案)

【委員照会時点】

(余白・中表紙裏)

～ コラム (案) ～

- 高齢者の意識について
- サービス付き高齢者向け住宅,
介護付き有料老人ホームについて
- 高齢者の運転について

※コラムの挿入箇所は今後検討

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%になることが予測されています。

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

しかし、65歳以上の人の中には、自分自身はまだ高齢者でな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、高齢者に期待される役割はますます重要となっています。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介護や医療が必要となる高齢者も今後増えていくと予測されています。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です。

また、行政や介護事業所が提供するサービスにあわせ、地域住民やボランティア、NPO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、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、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、「保健（予防）」「医療」「介護」「生活支援」「住まい」の5つの分野のサービスを包括的かつ継続的に提供する「地域包括ケア」の実現を進めます。

(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。また、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。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します。介護サービスについては、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）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) 認知症に関する啓発の推進
	(5-2) 適切な医療・介護サービスと予防の提供
	(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	

第2章 施策各論

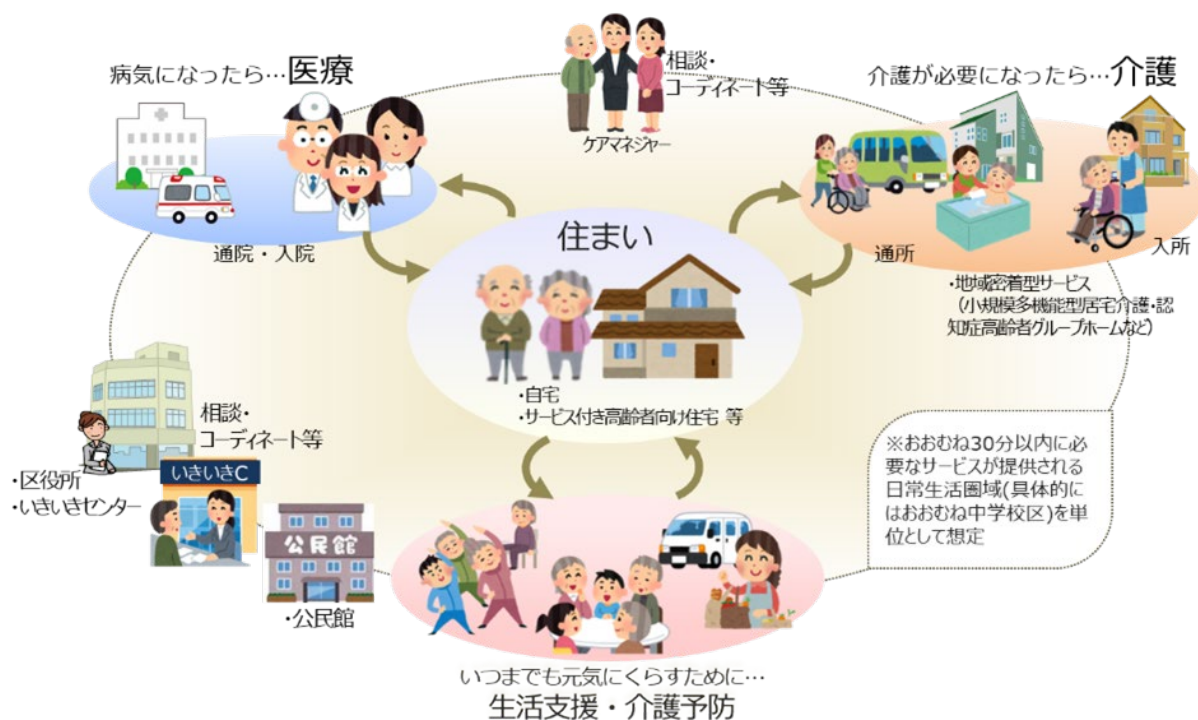
【基本目標1】地域包括ケアの推進

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、「保健（予防）」「医療」「介護」「生活支援」「住まい」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。

今後は、医療・介護・生活支援等の多様なニーズの増大と人口減少、社会的孤立や8050問題などの課題が複雑化、複合化した社会状況の中で、「地域包括ケア」の理念を普遍化するという国の方針を踏まえ、高齢者を含む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、高め合うことができる「地域共生社会」の実現をめざしていく必要があります。

そのためには、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



資料：●●●

〈 現状と課題 〉

(1) 地域包括支援センター，各種相談窓口

- 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，身近な場所で，ワンストップで相談に応じる機関として，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，相談件数の増加や相談内容の多様化が進んできていることから，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。
- また，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。

(2) 地域ケア会議

- 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課題を発見し，必要な社会資源づくり，政策の検討につなげることをめざすものです。
- 人口 150 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。
- 地域包括ケアの保健（予防），医療，介護，生活支援，住まい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) ICT（情報通信技術）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，財政的な制約が強まる中，各種の施策にはこれまで以上に，効果的・効率的な実施が求められています。特に介護予防事業では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膨大なデータの活用が不可欠です。

○国においても、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。

○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・評価を行える体制づくりが必要です。

○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、今後も持続可能な社会としていくためには、IoTやロボット、AIなどの最新技術の導入が必要です。

＜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やロボット、AIなど最新技術の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。

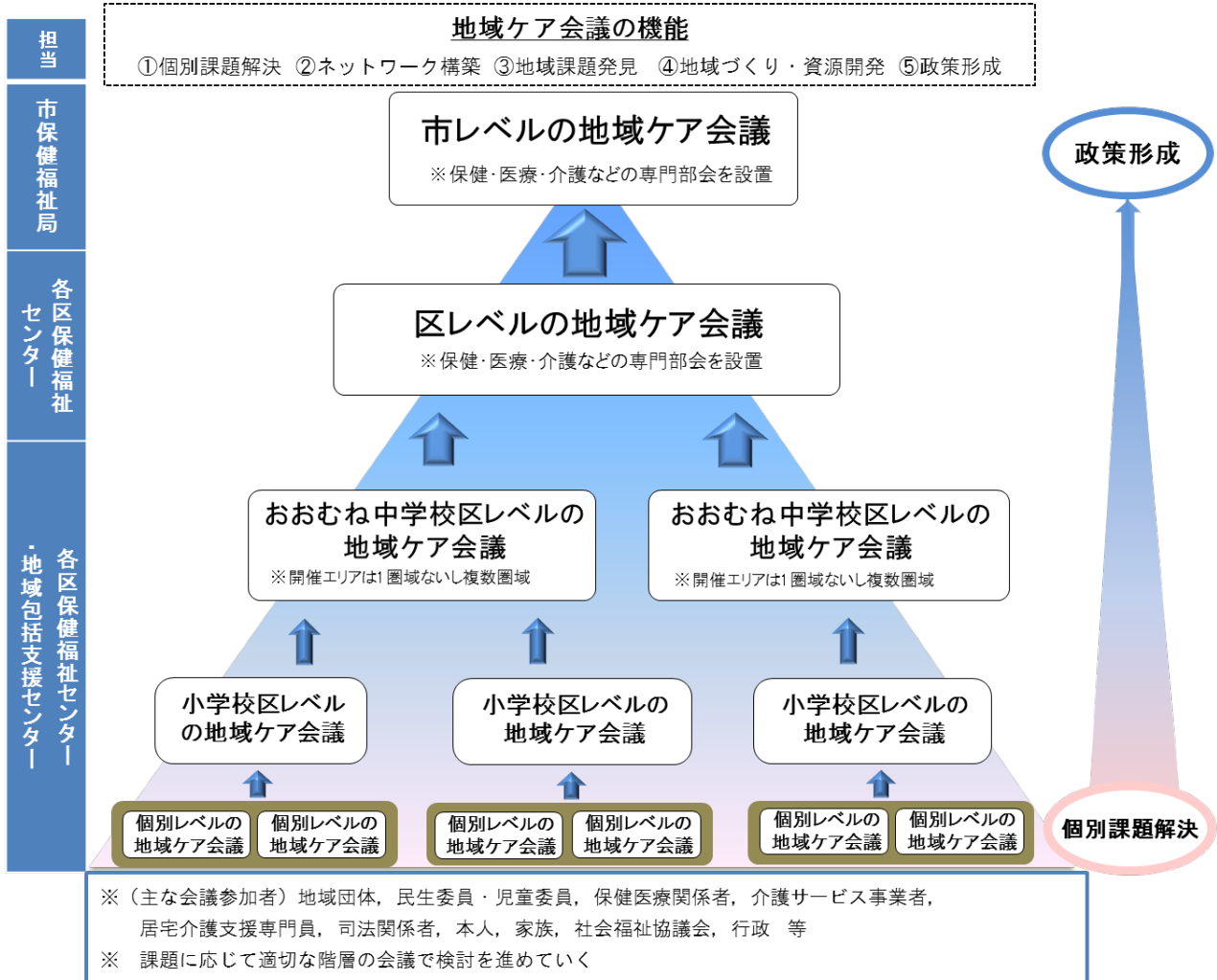
【現在の主な事業】

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行う相談窓口
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、地域サロンやカフェ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



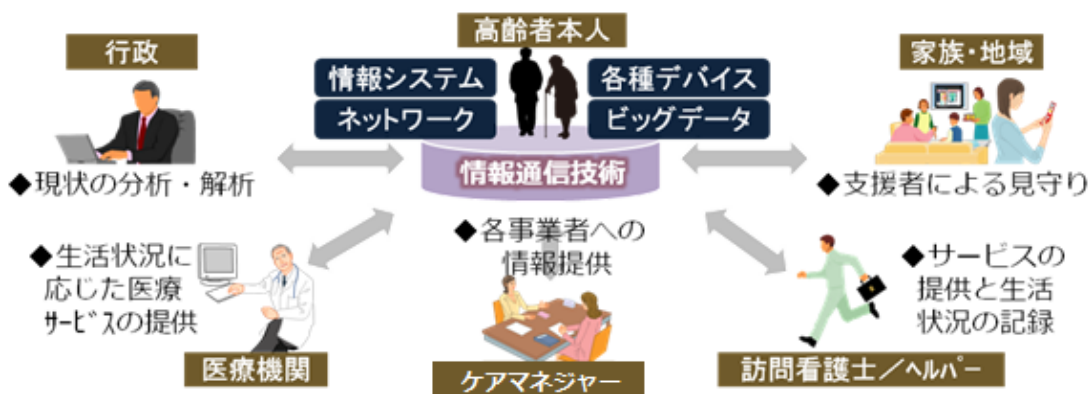
資料：福岡市作成

【現在の主な事業】

事業名	事業概要
地域ケア会議の開催	<p>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。</p> <p>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。高齢者ひとり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</p>

- 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。
- 介護現場など、様々な場面でのIoTやロボット、AIの利活用を進め、介護人材不足への対応など、今後も持続可能な社会に向けた取組みを推進します。

【図表●】 ICT（情報通信技術）の利活用



資料：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

- 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。

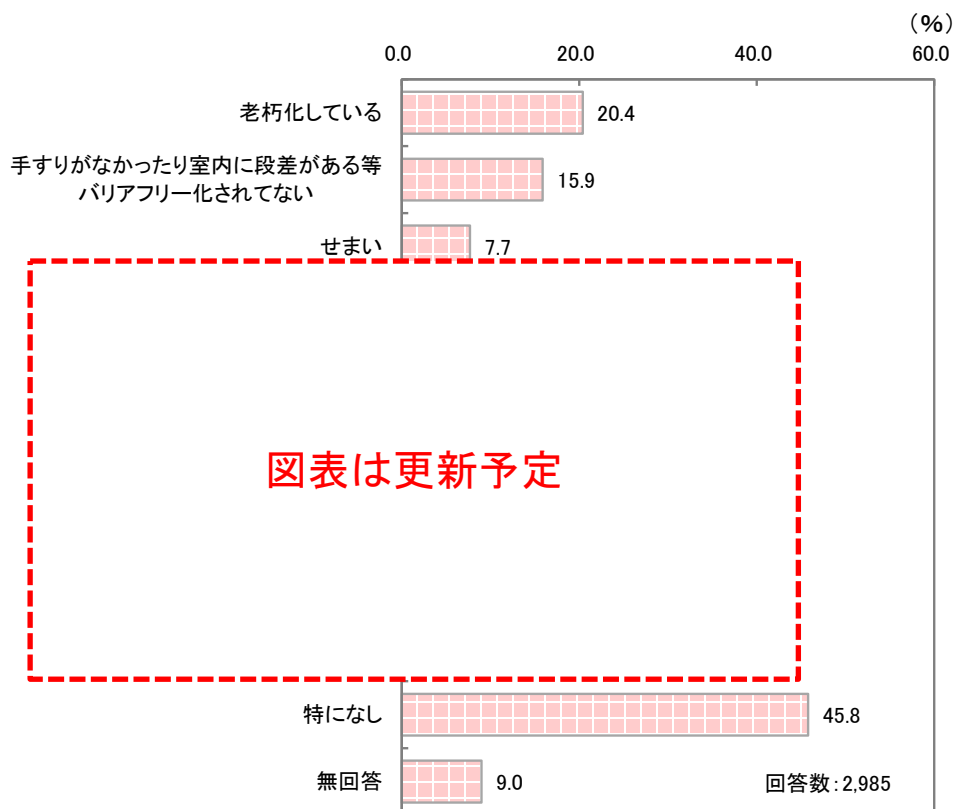
(2) 福岡市の特性に応じた住まい方

- 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。
- 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。
- また、高齢者世帯等で民間賃貸住宅等では対応できない真の住宅確保要配慮者に対して、適正かつ的確な入居を図る必要があります。
- 今後、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も増えていくと予想されます。こうした問題に対応するため、軽費老人ホームを含め、できるだけ低額で利用できる住まいの確保が必要となります。

(3) 住まいにおけるバリアフリー

- 令和元年度高齢者実態調査によると、高齢者の約●●%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。

【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）

（４）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

(5) 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思われるため、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。

(6) 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。身近な地域においても同様で、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、「2025年度に向けた介護人材にかかる需給推計（確定値）」（厚生労働省）によると、福岡県全体での2025年度（令和7年度）の介護人材の需要見込み約9万4千人に対し、供給見込みは約8万4千人となっており、約1万人が不足すると推計されています。今後、福岡市においても、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。

(7) 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、平常時から地域の見守り活動等の仕組みづくりを進めることは、高齢者が円滑に避難するためにとっても重要です。
- 災害発生時には、公民館や小学校などの一般的な避難所では生活が困難である特別な配慮を必要とする高齢者を受け入れるために、福祉避難所を開設します。
- 今後、高齢者数の増加とともに、特別な配慮を必要とする高齢者の数も増加が見込まれており、大規模な災害の発生を想定した福祉避難所の確保が必要です。

＜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。
- 災害発生に備え、高齢者が円滑に避難できるよう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。
- 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、高齢者施設等の誘導により、地域拠点づくりを推進します。また、高齢者世帯等により住宅困窮度が高い世帯に対して、市営住宅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。
- 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を図ります。

【現在の主な事業】

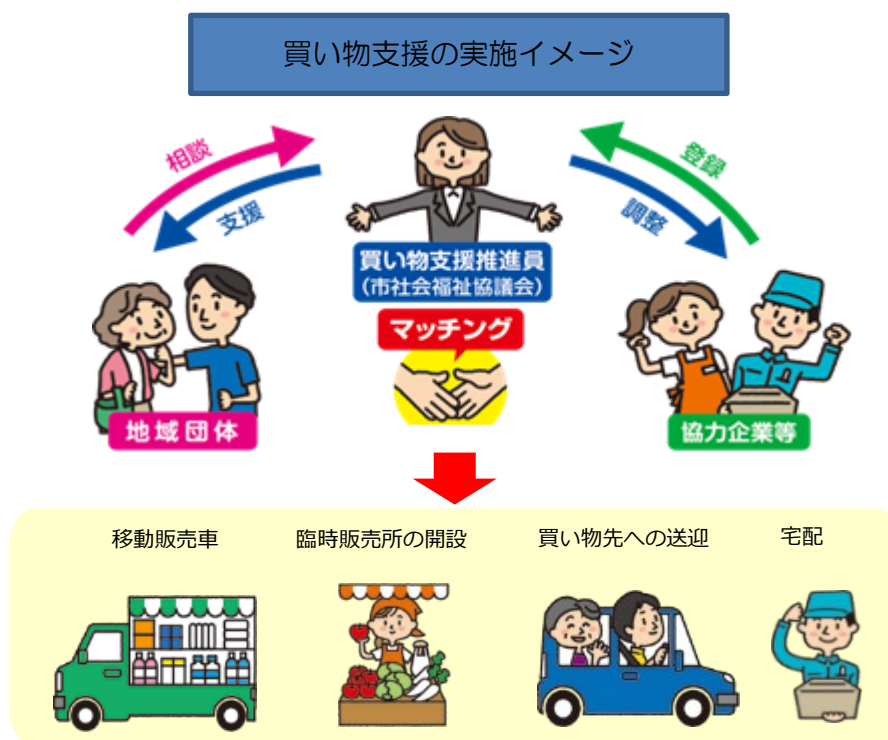
事業名	事業概要
サービス付き高齢者向け住宅の供給促進	高齢者の単身・夫婦世帯が安心して居住できる住宅の供給促進を図るため、バリアフリー化や状況把握サービスなど一定の基準を満たす「サービス付き高齢者向け住宅」の登録を推進
住まいサポートふくおか (福岡市居住支援協議会事業) <社協>	住み替えでお困りの高齢者等を支援するため、福岡市社会福祉協議会をコーディネーターとして、入居に協力する「協力店」や入居支援を行う「支援団体」によるプラットフォームを構築し、民間賃貸住宅への入居及び入居後の生活を支援
市営住宅におけるユニバーサルデザインの導入推進	市営住宅の機能更新では、室内外の段差解消やエレベー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
市営住宅の建替えの際に高齢者福祉施設等の誘導	市営住宅の建替えにあわせて確保した将来活用地を活用しながら、地域課題に対応した施設の誘導を検討
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
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

事業名	事業概要
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)

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、高齢者等の支援ニーズとサービス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が行えるよう、多様で持続可能な仕組みづくりに取り組んでいきます。

【図表●】 買い物支援の実施イメージ



※…生活交通の確保については、住宅都市局と調整中…

【現在の主な事業】

事業名	事業概要
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
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
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
生活支援ボランティアグループ <社協>	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支援（立ち上げ・運営）。また、元気高齢者の活躍の場としての取組みを支援

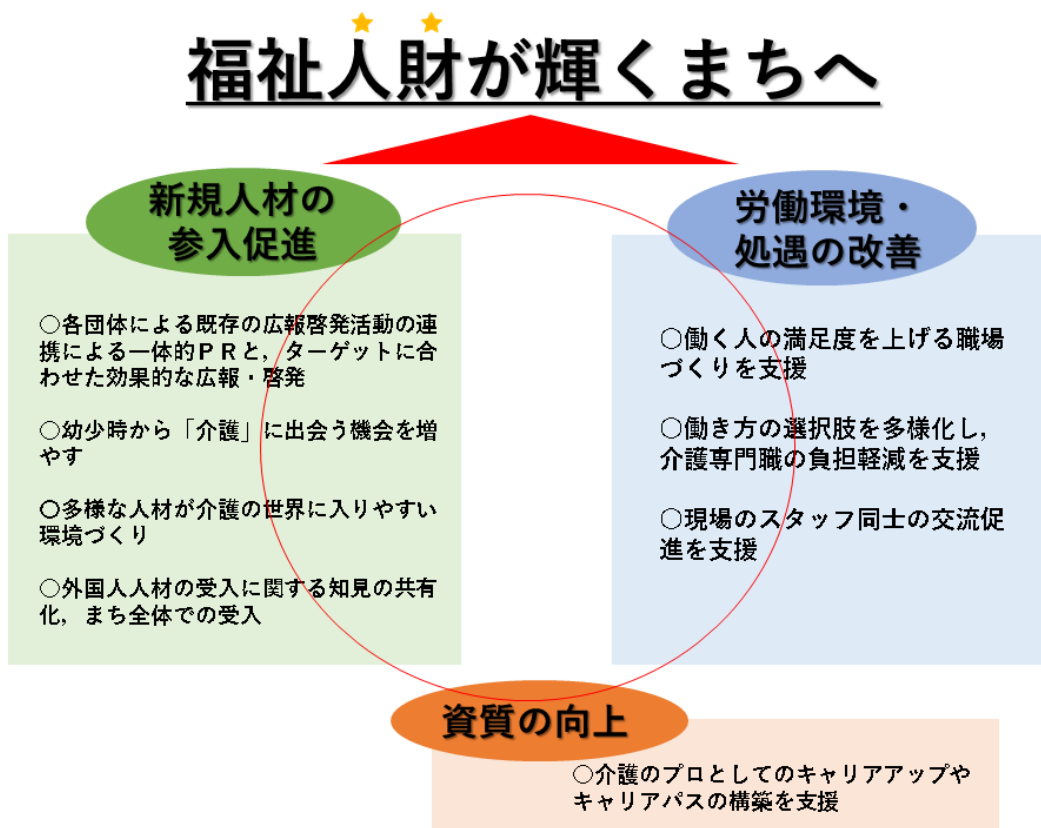
※…生活交通の確保については、住宅都市局と調整中…

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貢献活動を推進します。
- 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り組みを進めます。

【図表●】福祉人材が輝くための施策のイメージ図



【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
ふれあいサロン ＜社協＞	閉じこもりがちな高齢者や障がい者等の孤独感の解消や寝たきり予防のため、健康づくりやレクリエーションなどサロン活動を実施
社会福祉協議会地域福祉推進事業 費補助金	社会福祉事業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	市・区・地区民生委員・児童委員協議会の運営費等や、民生委員派遣研修の旅費等を補助
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
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

事業名	事業概要
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。
- 一般的な避難所では生活が困難である特別な配慮を必要とする高齢者の受け入れを円滑に行えるよう、福祉避難所の確保に取り組みます。

【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

— 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」時代が到来しています。
- 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でも、20年、30年という長い期間を過ごすことになります。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もあるなど、高齢者の身体能力も高まっています。
- こうした中、高齢者の社会参加への意欲は高く、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、積極的に社会とかわかり、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。
- こうした中、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。

(3) 「働きたい」高齢者の支援

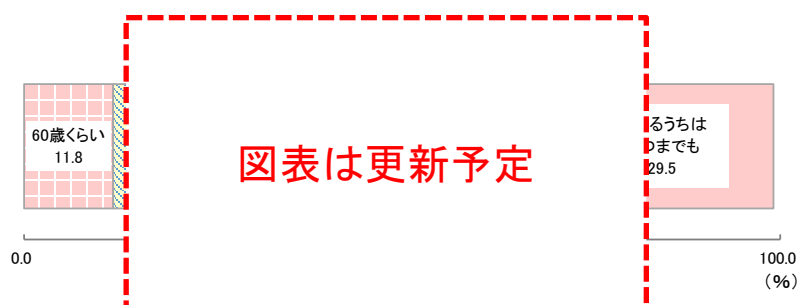
- 様々な社会参加活動の中でも、特に就業については、高齢者の意欲が非常に高く、国の調査によると、65歳を過ぎても働きたい人は65.9%にのぼっています。一方で、65歳以上の人のうち実際に働いている人は24.2%にとどまっている現状があります。
- こうした状況の背景には、高齢者が希望する仕事と実際の業務のミスマッチ、就業に関する情報の不足、さらには高齢者の多様なニーズに応じた就業機会

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。

【データ】「高齢者の地域社会への参加に関する意識調査」（内閣府）問5

【図表●】何歳ごろまで仕事をしたいか



(注) 60歳以上の男女を対象とした調査

出典：「平成25年度 高齢者の地域社会への参加に関する意識調査結果」（内閣府）

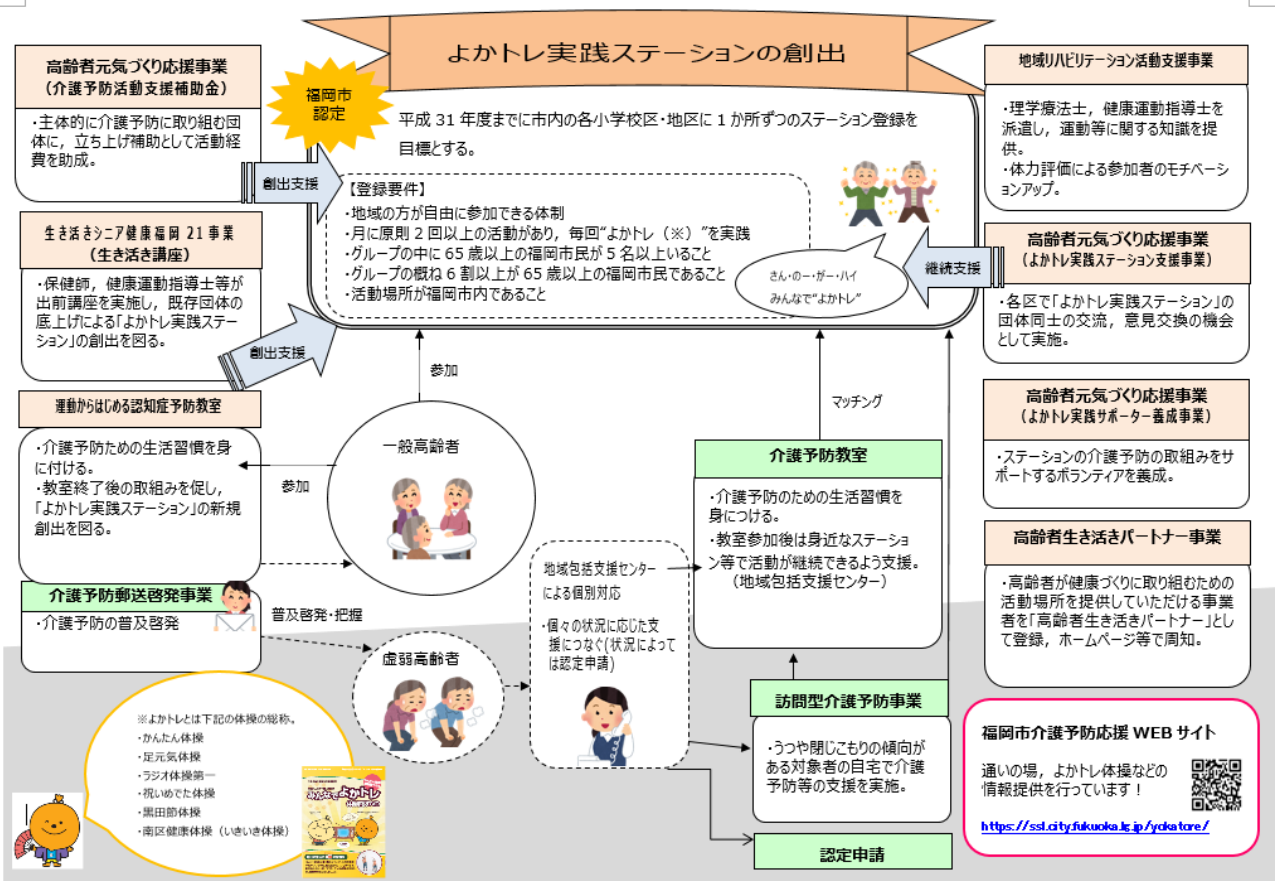
【データ】高齢者の就業率（全国、福岡市）



(4) 介護予防

- 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を要する人を把握し、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



(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。
- また、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か所ずつ老人いこ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。

<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
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
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
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
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

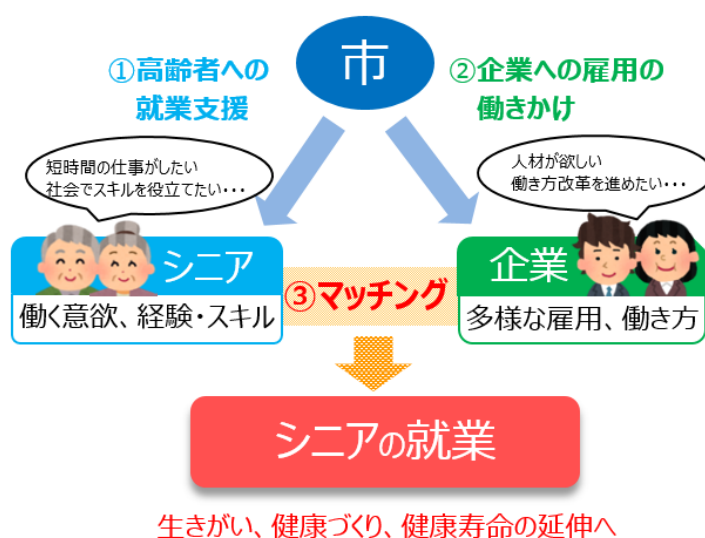
施策 3-2 就業の支援

- 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
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

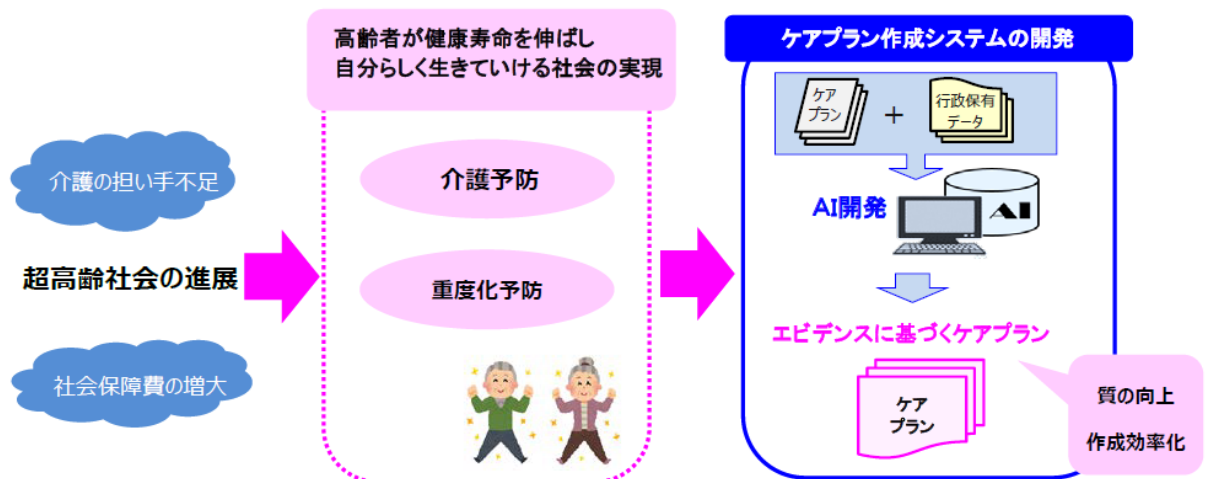
【図表●】シニア活躍応援プロジェクトのイメージ図



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、優れた発想や手法を持つ事業者等と連携しながら、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していきます。
- 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、高齢者の保健事業と連携し、データ分析等を通じて検診・医療レセプト・介護情報が無い人を把握して通いの場や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）を検討します。
- 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



【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
生き活きシニア福岡 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「生き活き講座」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
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

事業名	事業概要
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
A I 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A I 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。

【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

【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〉

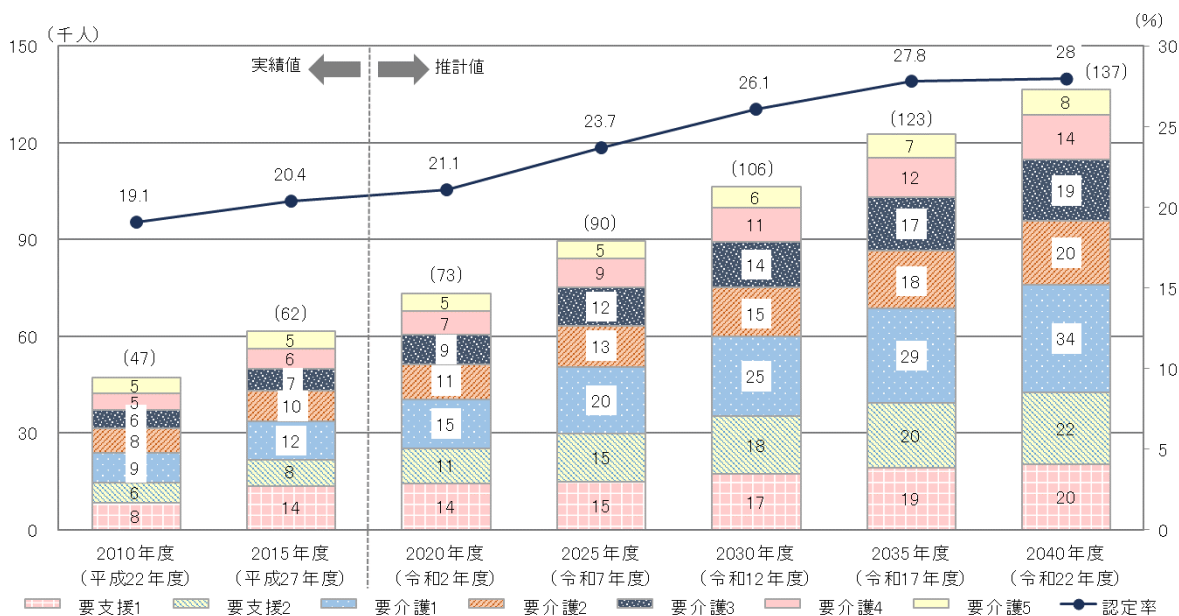
(1) 介護保険制度の持続可能性

—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必要になり，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，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

(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、地域組織等の活動支援などが重要となっています。

(3) 住み慣れた地域での生活の継続

- 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、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。
- 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。

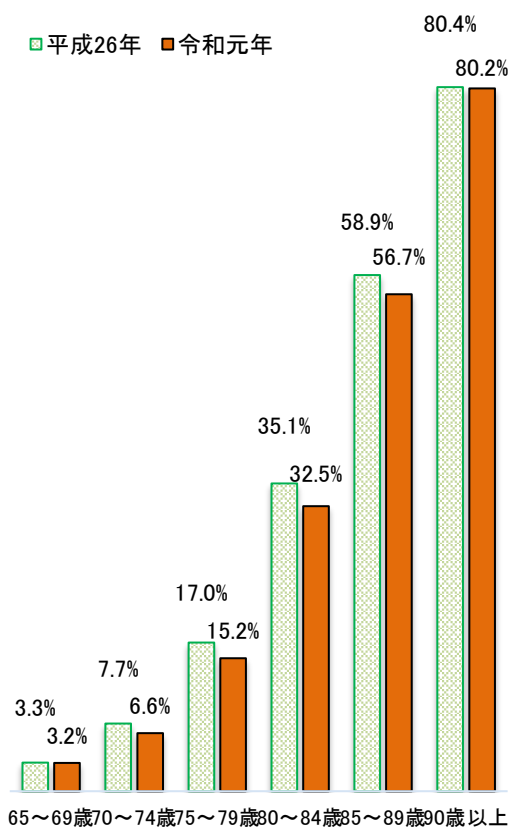
<コラム> 年齢階級別／男女別の認定率

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分かります。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。

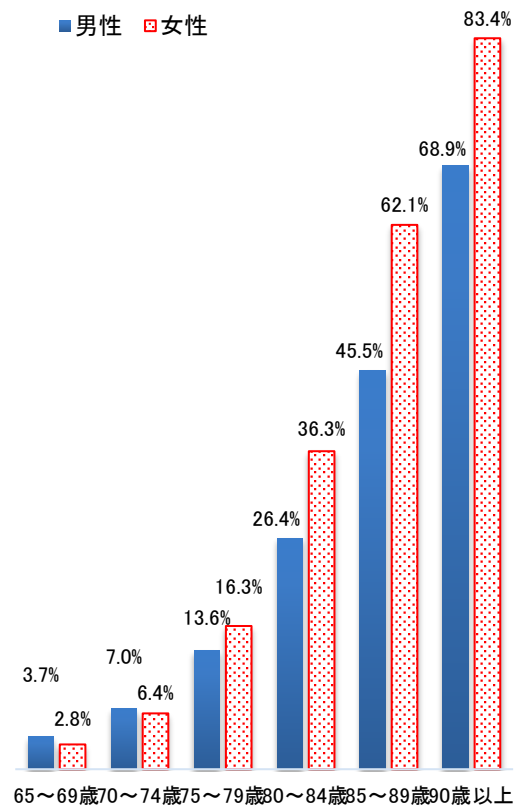
5年前の2014年（平成26年）と2019年（令和元年）を比較すると、80～84歳では2014年（平成26年）の35.1%に対して、2019年（令和元年）は32.5%と2.6ポイント低下するなど、全ての年齢階級において認定率が低下しています。この要因としては、市民の健康意識の高まりや福岡市の介護予防等の取り組みの成果が考えられます。

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。

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

＜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り組みを進めます。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、様々な在宅生活支援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。
- 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。
- 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。

【現在の主な事業】

事業名	事業概要
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
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

※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）に記載予定

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）に記載予定

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、施設の拡充に向けて整備を進めていきます。

【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て、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

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
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
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

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
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)
移送サービス	寝たきりのため一般の交通機関を利用することが困難な高齢者に、寝台タクシー料金の一部を助成

【基本目標5】認知症フレンドリーなまちづくりの推進

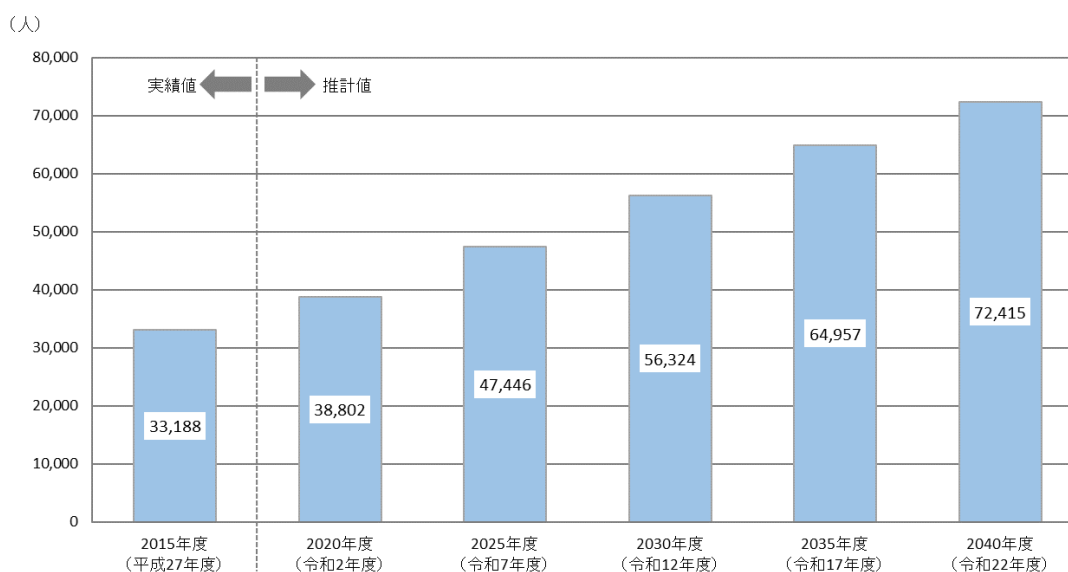
〈 現状と課題 〉

(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）



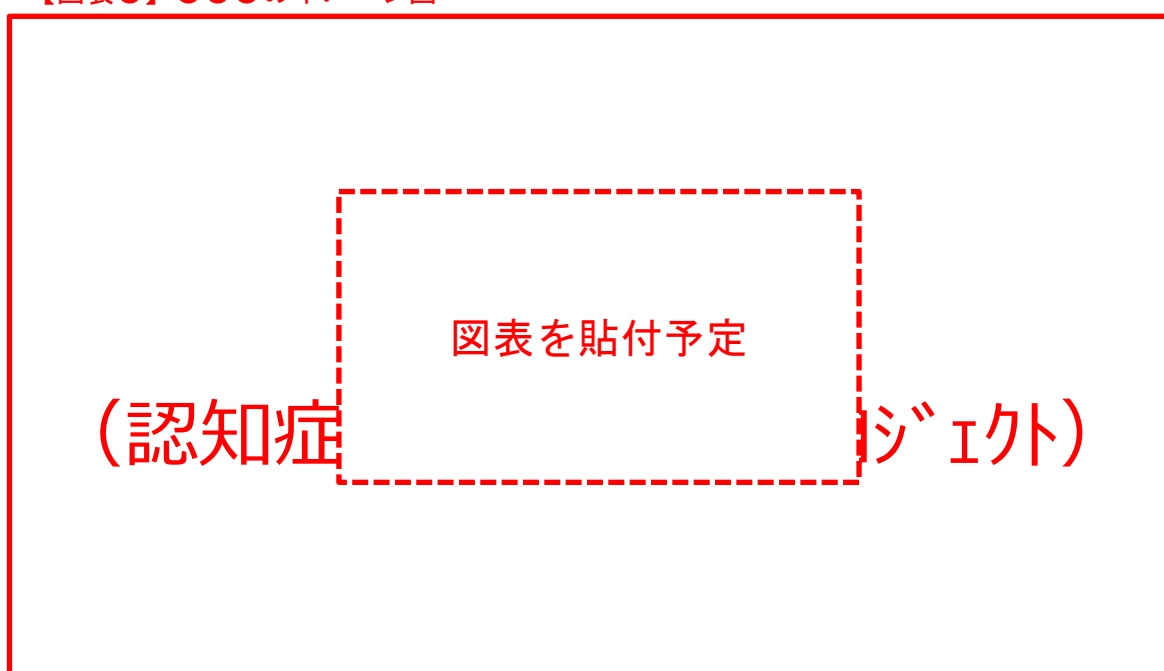
(注) 認知症の人の数は、福岡市の要介護認定者に占める日常生活自立度Ⅱ以上の人の数について、2015年度(平成27年度)は年度末の値、2020年度(令和2年度)・2025年度(令和7年度)は第7期介護保険事業計画の計画値、2030年度(令和12年度)以降は図9の要介護認定者数を基に推計した値。

出典：福岡市

(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。
- 認知症はだれもが関わる身近なものとなっており、認知症になっても、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を推進していきます。

【図表●】 ●●●のイメージ図



(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。
- 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。

(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。
- 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。

(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重要であり、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重要です。

＜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。
- 認知症の人を単に「支えられる側」と考えるのではなく、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。
- 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。
- 認知症の人が尊厳と希望を持って認知症とともに生きることが出来る社会を目指し、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 認知症に関する啓発の推進

- 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・介護サービスと予防の提供

- 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。
- 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ぐ「認知症サポートチーム」を設置し、対象者への支援を行います。
- 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うとともに、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	若年性認知症講演会の実施、若年性認知症相談従事者研修会の実施
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

各論4分野の骨子案(令和2年8月時点)について

地域分野		
基本目標	施策	施策の概要
1 地域福祉活動推進のための基盤づくり	(1-1) 地域福祉活動を推進する団体への支援と連携	・社会福祉協議会、民生委員など地域福祉活動を推進する団体への支援と連携
	(1-2) 共生の意識の醸成	・市区等における福祉大会、講座等による地域共生社会の実現に向けた意識の啓発
	(1-3) ユニバーサルデザインの理念による地域づくり	・福祉のまちづくり条例、バリアフリーのまちづくり
2 身近な地域における絆づくり・支え合い活動の推進	(2-1) 絆づくりの推進	・地域福祉の基盤となる絆づくりの推進(コミュニティ支援)
	(2-2) 校区・地区における主体的な福祉のまちづくりへの支援	・校区など身近な圏域で地域福祉の意識共有を図る取組み
	(2-3) 見守りと支え合い活動の推進	・ふれあいネットワーク等の地域見守りや支え合い活動
	(2-4) 見守りと災害時の助け合いの連携	・平常時と災害時の見守りの連携
	(2-5) 地域と連携した様々な分野の課題解決の取組み	・高齢者、障がい者、子どものほか、様々な分野の課題について地域と連携して解決を図る取組み
3 人づくりと拠点づくり	(3-1) 地域で活躍できる人づくり・福祉教育	・ボランティアの育成や身近な圏域における地域ぐるみの福祉教育
	(3-2) 地域活動の促進に向けた環境整備	・公民館、老人福祉センター等の施設のほか、空家や公園の活用など、様々な拠点づくり
4 多様な主体との連携・共働による地域づくり	(4-1) 社会福祉法人・NPO・企業等への支援と連携	・社会福祉法人、NPO、企業等の多様な主体との連携
	(4-2) ICT(情報通信技術)の先進技術の利活用	・ICT(情報通信技術)等の利活用
5 包括的な相談支援ネットワークの充実	(5-1) 地域との連携による課題把握の仕組みづくり	・地域見守りをはじめとする多様な支援ネットワークと課題把握の仕組み
	(5-2) 権利擁護の体制充実とサービスの利用支援	・権利擁護の体制充実や、成年後見制度の利用促進
	(5-3) 生活困窮者への相談支援体制の充実	・生活困窮者自立支援制度の相談支援体制の充実
	(5-4) 複合的な課題解決に向けた連携強化	・複合化した地域生活課題の解決に向けた、様々な相談機関や支援ネットワークの連携強化

健康・医療分野		
基本目標	施策	施策の概要
1 健康づくりの推進	(1-1) 超高齢社会に対応する健康づくりの推進	・高齢者の健康づくり・介護予防、フレイル対策、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施、認知症予防【関連施策】
	(1-2) 生活習慣病対策の推進	・生活習慣の改善 (①栄養・食生活、②運動・身体活動、③休養、④飲酒、⑤喫煙、⑥歯・口腔の健康) ・生活習慣病の早期発見と重症化予防 (①がん、②糖尿病などの生活習慣病対策)
	(1-3) 女性の健康づくりの推進	・ライフステージに応じた女性の健康づくり
	(1-4) 次世代の健康づくりの推進	・乳幼児期からの健康づくり
	(1-5) こころの健康づくりの推進(精神保健対策の推進)	・こころの健康づくり(睡眠、ストレス、うつ病、依存症などの対策、メンタルヘルス、ひきこもり支援、自殺予防の取組みなど)
	(1-6) 地域や職場などでの健康づくりの推進	・地域の健康づくり支援、民間企業や地域団体などとの連携・支援
	(1-7) 健康づくり支援の仕組みと環境づくり	・市民の健康づくり活動の推進に向けた健康支援の仕組みづくり・環境整備
2 医療環境の整備	(2-1) 在宅医療・介護連携の推進	・在宅医療提供体制の構築、在宅医療・介護連携の推進、医療・介護職研修や市民啓発(看取り等含む)
	(2-2) 救急医療体制・災害時の保健医療体制の充実	・救急医療にかかる啓発、休日夜間等の急患診療体制の確保、災害時医療体制の構築や健康危機管理
	(2-3) 難病対策の推進	・指定難病患者、小児慢性特定疾病患者に対する医療費の助成、相談支援に関する施策、指定難病患者のうち在宅人工呼吸器使用患者への支援、難病患者等ホームヘルパーの養成等難病対策の推進
	(2-4) がん対策の推進	・がん検診(施策1-2再掲)、がん患者、その家族やがん患者会への支援、がんの教育
	(2-5) 市立病院等の充実	・市立病院及び市立島しよ診療所における医療の充実、地域の医療機関との連携
	(2-6) 医療安全等対策の推進	・医療に関する患者・家族等からの相談への対応、医療施設・薬事施設に対する研修会・監視・指導の実施、地域に密着した薬局機能強化やジェネリック医薬品の啓発
	(2-7) 外国人にもやさしい保健医療環境の推進	・医療通訳と情報提供等
3 健康で安全な暮らしの確保	(3-1) 感染症対策の推進	・感染症対策(一般防疫、予防接種、結核対策等)、感染症危機管理体制
	(3-2) 薬物乱用及び薬物依存症の対策の推進	・薬物乱用防止のための啓発、薬物等の依存症に関する相談事業等(施策1-5再掲)
	(3-3) 食品衛生の推進	・食の安全の確保、リスクコミュニケーション
	(3-4) 環境衛生の推進	・環境衛生関係施設等の監視指導、飲用水の衛生対策
	(3-5) 動物の愛護・適正飼育の推進	・犬猫殺処分頭数ゼロに向けた、動物の愛護・適正飼育の普及啓発

高齢者分野

基本目標	施策	施策の概要
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	・地域包括支援センターや介護実習普及センターなどの各種総合相談機能の充実・強化
	(1-2) 地域ケア会議の推進	・高齢者が地域で生活しやすい環境整備に向けた地域ケア会議の継続と、自立支援型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	・様々な高齢者分野の課題解決に向けた行政等の持つビッグデータの集約・一元管理によるその活用や、AIやロボットなどの最新技術の活用
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	・高齢者の心身の状況やニーズ等に応じた多様な住まいの確保やその入居支援等の取組み
	(2-2) 買い物支援等の生活支援	・買い物などが困難な高齢者に対する支援への取組み
	(2-3) 支え合う環境づくりと福祉・介護人材の確保	・地域住民に限らず、民間企業、社会福祉法人、NPO等の多様な主体による支え合う環境づくり ・福祉・介護サービスを安心して受けることができるための人材確保の取組み
	(2-4) 災害対策の推進	・災害時に支援を要する高齢者の安否確認や避難及び避難所での支援体制づくり
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	・高齢者の積極的な社会参加活動の促進
	(3-2) 就業の支援	・働きたい高齢者の就業の支援
	(3-3) 介護予防の推進	・高齢者の健康の保持増進のための健康づくり、介護予防の推進
	(3-4) 活動の場づくり	・高齢者が安心して様々な活動に取り組める場づくり
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	・福岡市介護保険事業計画に基づく介護保険制度の円滑な運営、制度の持続可能性を確保するための取組みの推進
	(4-2) 介護サービス基盤の整備	・福岡市介護保険事業計画に基づく地域密着型サービス等の必要な介護サービス基盤の整備
	(4-3) 介護サービスの質の向上	・各種の研修等を通じた介護サービスの質や介護従事者の資質の向上
	(4-4) 生活支援サービスの提供	・介護保険サービスを補完する様々な在宅生活支援サービスの提供
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	・認知症について理解を深めるための普及・啓発活動の推進
	(5-2) 適切な医療・介護サービスの提供と予防の推進	・適切な医療・介護サービスにつなげていく体制づくりや認知症早期発見への取組み
	(5-3) 認知症の人や家族への支援の充実	・認知症の人や家族の心身の負担軽減のための取組み
	(5-4) 認知症とともに生きる施策の推進	・企業等と連携した認知症の人の活躍の場の創出など

障がい者分野

基本目標	施策	施策の概要
1 安心して地域で暮らせる基盤づくり	(1-1) 住み慣れた地域で生活を続けられる体制づくり	・障がい者の相談支援体制の強化 ・障がい者の地域生活の支援(地域生活支援拠点等の整備(機能の充実)、精神障がい者の地域生活支援)
	(1-2) 良質な福祉サービスの推進と福祉を支える人づくり	・事業所指導・監査などを通じた障がい福祉サービスの適正化 ・事業所の人材確保・定着の支援の実施
	(1-3) 日常生活の支援による自立促進	・住宅支援、日常生活用具の給付など ・年金、手当、医療、リハビリテーション など
	(1-4) 重度障がい、発達障がい、難病等に関する施策の推進	・重度障がい者等への地域生活支援の取り組み
	(1-5) 家族支援に関する施策の推進	・短期入所やレスパイト、家族講座など障がい者の家族に対する支援
	(1-6) 災害対策の推進	・災害時の避難行動に支援が必要となる人や特別な配慮が必要な人への支援体制の充実・強化
2 多様性を認め合い、大切にしようまちづくり	(2-1) 障がい理解・差別解消の推進	・障がいに関する理解や関心を持てるような環境づくり ・差別解消条例に基づき、障がいを理由とする差別に関する相談への対応や条例の広報・啓発
	(2-2) 権利擁護・虐待防止の推進	・成年後見制度の利用促進及び障がい者の虐待防止や早期発見に関する啓発活動
	(2-3) ユニバーサルデザインに配慮したまちづくり・情報提供の推進	・ハード・ソフト両面からのバリアフリーを推進し、誰もが暮らしやすい環境の整備
3 誰もがいきいきと暮らせる環境づくり	(3-1) 就労支援	・障がい者の就労の支援 ・障がい者就労支援センターの整備
	(3-2) スポーツ・レクリエーション・文化芸術活動の推進	・障がい者の健康増進や社会参加促進のための取組み
	(3-3) 移動・外出支援	・障がい者の社会参加を推進するための移動・外出の支援
4 子どもの健やかな成長	(4-1) 早期発見・早期支援	・障がいの早期発見及び発達に気になる子どもやその家族への相談支援の充実
	(4-2) 療育・支援体制の充実強化	・障がい児の通園施設や放課後等デイサービスなどの療育体制や支援体制の強化
	(4-3) 発達障がい児への支援	・幼児期から成人期までの一貫した支援体制の構築 ・発達障がい者支援センターの整備
	(4-4) 特別支援教育の推進	・インクルーシブ教育の充実など障がいの有無に関わらず互いに学び合う教育環境を実現するための特別支援教育の推進