

～福岡市保健福祉総合計画～

高齢者プラン

第5編



福岡市

第5編 高齢者プラン

- 第1 序論
- 第2 実態調査等に基づく現状
- 第3 現状と課題
- 第4 施策体系図
- 第5 施策の方向と展開
- 第6 計画目標（量）

計画の改訂にあたって

本市の保健・医療・福祉施策は、平成12年3月に「保健福祉総合計画」を策定し、平成22（西暦2010）年度までに実施する施策の方向性と目標量を掲げ、この目標設定に向け、市民、事業者と行政が共働し、取り組みを進めるものとして、諸施策の実施を行っています。

計画は、少子高齢化の急速な進行や、疾病構造の変化、市民の意識や価値観の多様化などの大きな変容に的確に対応するため、保健・医療・福祉施策の再構築を図るとともに、施策の総合化・一体化及び関連する各分野との更なる連携強化に努め、総合的かつ計画的に事業を推進していくことを目標としています。

計画策定後に、国は社会福祉基礎構造改革により利用者本位の制度の実現を目指し、介護保険制度や支援費制度を施行するほか、社会福祉法の改正や健康増進法、少子化対策基本法、食品安全基本法などの制定、さらには、社会保障制度の改革への取り組みを行っており、保健・医療・福祉施策の基盤は大きくまた急速に変わろうとしています。

本市もこのような変革に対応するため、各区の保健福祉センターの設置や子ども行政の保健福祉局への統合一元化、さらには、より大きな社会変革に的確に対応するために本市のマスタープランである「新・基本計画」の策定や市政経営戦略プランを策定し新時代のまちづくりに挑戦しています。

今般、保健福祉総合計画は、このような諸状況を受けて、計画策定時の基本的な考え方は維持しながら、施策の方向性や計画目標量などの中間見直しを実施し、改訂を行ったものです。

保健・医療・福祉の施策は、時代の変化に応じた確かな対応が求められており、今後も、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、子ども、高齢者や障がい者をはじめと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生きがいを持っ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を推進していきます。

最後になりましたが、計画の改訂に際して、貴重なご意見、ご提言をいただきました社会福祉審議会等の各審議会・協議会委員の皆様をはじめ、多くのご意見をお寄せいただきました市民の皆様に深く感謝申し上げます、ご挨拶といたします。

平成17年3月

福岡市長 山崎 広太郎

第5編 高齢者プラン目次

第1 序論	1
第2 実態調査等に基づく現状	3
1 高齢化の状況	3
2 世帯の構成	4
3 健康状態	5
4 住宅の状況	5
5 生きがい	6
6 心配ごとや悩みごと	7
7 保健福祉サービスの周知と利用意向	7
8 行政施策の充実にかかる要望	8
第3 現状と課題	10
1 社会参加の促進	10
2 健康づくり及び介護予防の推進	15
3 自立のための支援	18
4 要援護者への支援	21
5 権利擁護と安全対策	24
6 総合的支援体制の整備	26
第4 施策体系図	29
第5 施策の方向と展開	31
1 社会参加の促進	31
2 健康づくりと介護予防の推進	33
3 自立のための支援	35
4 要援護者への支援	37
5 安心・安全社会の実現	39
6 総合的支援体制の整備	41
第6 計画目標（量）	43
参考資料	
1 保健福祉総合計画見直しの検討経過等	47
2 高齢者プラン用語解説	53

第1 序論

本市の高齢者施策の推進に当たっては、平成12年度に策定した「保健福祉総合計画」、「高齢者プラン」「介護保険事業計画」に基づき、積極的に取り組んできました。

本市においては、各区の福祉事務所と保健所を、保健福祉センターとして統合し、保健・医療・福祉の連携を強化し、高齢者の総合相談窓口である「[※]在宅ケアホットライン」の地域型増設を行い、総合相談機能を高めるなど、総合的・効率的な行政サービスを展開するとともに、すべての市民が住み慣れた地域でともに支え合いながら、生きがいを持って暮らし続けることができる、健康福祉のまちづくり推進に取り組んでいます。

本市の高齢者の状況については、高齢化率は、1990（平成2）年は9.1%で、2000（平成12）年は13.3%、2010（平成22）年には17.3%と見込まれ、着実に増加していきます。また、世帯構成においても、本市の実態調査によれば、一人暮らしや高齢者夫婦世帯が平成10年の58.3%から、平成12年には、59.9%へと増加し、本人とその他の高齢者のみの世帯5.0%を合わせると、高齢者のみの世帯が全体の約3分の2（64.9%）を占めています。

我が国は、国民の長年にわたる努力の積み重ねにより経済の発展や栄養、医療の向上などが図られ、世界一の長寿社会を享受することができるようになりました。

一方、市民ニーズ・意識の多様化や社会保障のあり方など、高齢者を取り巻く社会・経済構造は転換期に直面しており、国において、こうした状況に的確に対応し、高齢者保健福祉施策の一層の充実を図るため、介護サービス基盤の整備を含む「ゴールドプラン21」（平成12～16年度）が策定され、また、2000（平成12）年度から、高齢者介護の新しいシステムである介護保険法が施行されています。

介護保険法の施行によって、[※]要援護高齢者に対する施策は大きく前進し、施行後5年を迎え、介護保険の利用者は大きく増加しています。しかしながら2015年には、戦後のベビーブーム世代が65歳以上を迎えることなどからも、新しい課題を克服していく必要があります。

一つは、これまで以上に、高齢者が人としての尊厳を持って、家庭や地域の中で安心して生活ができるとともに、生きがいを持った心豊かな生活を送れるようにする必要があります。

二つ目は、高齢者自身も平均寿命80歳代という長寿社会を支える重要な一員として、自分の健康維持はもちろん、それまで培ってきた豊かな経験と知識を、就労や社会参加、ボランティア活動などを通じて、社会に生かし、主体的役割を果たしていかねばならないことです。特に地域自治を目指す地域コミュニティの担い手の一員として高齢者の活動が求められています。

三つ目は、介護保険実施後の課題として、要介護状態にならないための、介護予防の

実施や認知症高齢者の支援，虐待，身体拘束など高齢者の権利擁護等の仕組みづくりが大きな課題となっています。

本市は，市民，地域団体を初め，NPO・ボランティア，企業などと共働して，高齢者自らの自立と社会参加を一層推進するとともに，総合的な施策の充実に取り組み，市民一人ひとりが長寿社会を享受できる，人権と自主性の尊重を基礎とした活力ある健康福祉社会の実現を目指します。

第2 実態調査等に基づく現状

1 高齢化の状況

本市における65歳以上の高齢者人口は、平成12年の国勢調査では、177,771人であり、総人口1,341,470人に対する高齢者人口の割合（高齢化率）は、13.3%となっています。本市の高齢化は、全国平均に比べ多少遅れていますが着実に進行し、2010年には17.3%になるものと見込まれており、特に75歳以上の後期高齢者人口の増加が急速に進むと予測されています。

○ 高齢者人口の推移

（単位：千人）

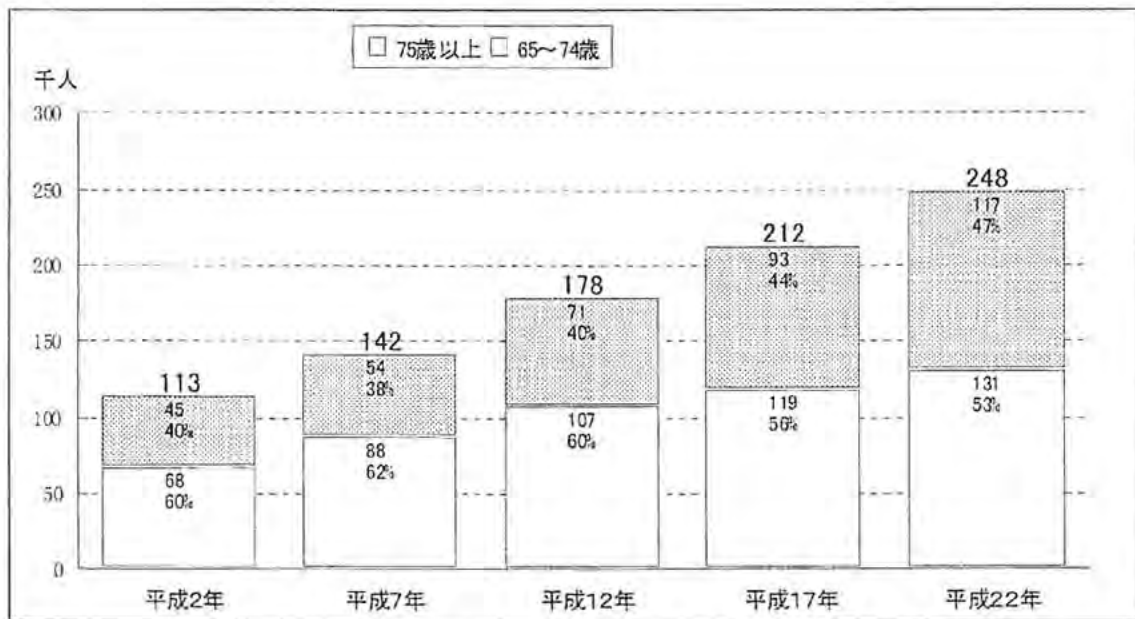
区分	全 国				福 岡 市			
	総人口	65歳以上の人口 (a)+(b)	65歳～74歳 の人口 (a)	75歳以上 人口 (b)	総人口	65歳以上の人口 ①+②	65歳～74歳 の人口 ①	75歳以上 人口 ②
1990 (H 2)	123,611 (100.0%)	14,895 (12.0%)	8,921 (7.2%)	5,973 (4.8%)	1,237 (100.0%)	113 (9.1%)	68 (5.5%)	45 (3.6%)
1995 (H 7)	125,570 (100.0%)	18,261 (14.5%)	11,091 (8.8%)	7,170 (5.7%)	1,285 (100.0%)	142 (11.0%)	88 (6.8%)	54 (4.2%)
2000 (H12)	126,926 (100.0%)	22,041 (17.4%)	13,028 (10.3%)	9,012 (7.1%)	1,341 (100.0%)	178 (13.3%)	107 (8.0%)	71 (5.3%)
2005 (H17)	127,708 (100.0%)	25,392 (19.9%)	13,969 (10.9%)	11,422 (8.9%)	1,392 (100.0%)	212 (15.2%)	119 (8.5%)	93 (6.7%)
2010 (H22)	127,473 (100.0%)	28,735 (22.5%)	14,942 (11.7%)	13,792 (10.8%)	1,428 (100.0%)	248 (17.3%)	131 (9.2%)	117 (8.2%)

※ 2000年までの人口は国勢調査による。

（ ）内については、総人口に占める割合。

2005年以降は、全国の推計人口は、「日本の将来推計人口（平成14年1月推計）」の中位推計値（国立社会保障・人口問題研究所）による。

2005年、2010年の福岡市人口は、「福岡市の将来人口予測調査報告書（14年3月福岡市総務企画局企画調整部）」の中位推計値



2 世帯の構成

平成13年度の実態調査の結果では、一人暮らしの世帯19.1%と、高齢者夫婦のみの世帯40.8%と本人とその他の高齢者のみ世帯5.0%を合わせた高齢者のみの世帯が、全体の3分の2を占めています。特に、女性の場合は、男性に比べ一人暮らしの割合が高く、4分の1以上が一人暮らしの世帯です。また、一人暮らしの世帯や高齢者のみの世帯は、年々増加の傾向にあります。

【世帯構成】（調査年次別）

（単位：％）

区分	標本数	1人暮らし	自分と配偶者のみ	自分とその他の高齢者のみ	その他	無回答
平成13年	2,881	19.1	40.8	5.0	33.1	1.9
10	12,546	18.3	39.9	3.3	36.4	2.1
6	2,769	14.8	35.0		45.7	4.5
元	2,570	15.2	29.8		51.3	3.6
60	2,247	13.5	28.1		55.0	3.4
56	715	13.7	24.3		57.6	4.3
52	723	11.9	20.3		59.9	8.0

3 健康状態

平成13年度の実態調査の結果では、約9割の高齢者は概ね健康で自立していますが、加齢とともに何らかの援助を必要とする人の割合が高まっています。

【現在の健康状態】

	平成13年 (N=2,881)	平成10年 (N=12,546)	平成6年 (N=2,769)
大変健康		6.0	14.7
普通に生活している	47.4	41.0	38.4
外出1人で可	41.5	41.5	38.6
家の中では自立、外出不可	7.1	7.5	6.0
日中もベッドの上が主体	1.9	2.1	1.2
1日中ベッドの上	1.3	1.1	0.7
無回答	0.8	0.4	0.5

4 住宅の状況

平成13年度の実態調査の結果では、持ち家の比率は7割弱（68.4%）です。一人暮らしの高齢者の場合、持ち家比率は4割強であり、4人に1人が民間の借家やアパート住まいです。

また、ほぼ半数の人は住宅で、「手すりがない」「老朽化している」「段差がある」など何らかの困っていることを持っています。

【現在の住居】（全体及び世帯構成別）

区 分	調査数	持家 1戸建て	分譲 マンション	借家 1戸建て	賃貸 マンション ・ アパート	公営 住宅	その他	無 回 答
全体	2,881	53.8	14.6	4.1	8.9	13.7	4.6	0.3
1人暮らし	551	28.3	13.8	5.1	20.7	22.7	9.3	0.2
自分と配偶者のみ	1,176	57.9	16.9	3.8	6.1	12.3	2.7	0.2
自分と他の高齢者のみ	143	58.0	11.2	6.3	4.9	11.2	8.4	—
その他	955	63.7	13.1	3.4	5.8	10.8	3.1	0.2

5 生きがい

平成13年度の実態調査の結果では、生きがいを感じることは「旅行」(44.2%)、「家族との団らん」(42.1%)、「趣味の活動」(34.6%)など、私的な活動が上位を占めています。

【生きがいを感じること】（複数回答）

（単位：％）

区 分	13年	10年
旅行	44.2	43.1
家族との団らん	42.1	44.1
趣味の活動	34.6	36.4
友人や近所との付き合い	30.1	43.1
働くこと（仕事）	29.5	27.7
スポーツ・運動	18.8	12.9
学習や教養を高めるための活動	14.9	15.6
老人クラブ活動	7.3	11.5
ボランティア活動	6.5	4.8
町内会・自治会・婦人会などの活動	5.3	5.7
その他	4.6	3.3
特にない	11.9	10.0
無回答	2.9	4.3

6 心配ごとや悩みごと

平成13年度の実態調査の結果では、7割弱の人が具体的な心配ごとや悩みごとをあげています。なかでも「健康」「将来」「生活費」が上位で、また増加もしていますが総じて大きな変化は見られません。

【現在の心配事や悩み】（複数回答）

	平成13年 N=2,089	平成10年 N=12,546	平成6年 N=2,769	平成元年 N=2,570
自分の健康状態	50.1	51.0	41.7	29.5
家族の健康状態	28.1	27.3	23.3	
将来が不安	16.7	15.4	9.0	7.2
生活費	11.5	10.4	5.9	5.4
家族との関係	5.6	6.2	5.2	4.2
住宅関係	5.2	5.3	3.4	3.0
家事介護等の日常生活	4.3	5.2	2.7	1.7
趣味がない	3.4	3.8	2.1	1.5
近隣の生活環境	2.3	2.5	1.3	1.3
仕事関係	3.4	2.4	2.5	1.7
近隣との人間関係	2.2	2.1	1.6	1.2
財産関係	1.1	1.5	1.4	※
その他	2.8	1.5	2.0	2.9
持にない	27.9	25.3	43.3	58.7
無回答	3.2	7.1	0.8	—

7 保健福祉サービスの周知と利用意向

平成13年度の実態調査の結果では、介護保険外の在宅サービスについての周知率は36～66%と、サービスの種類によって幅が見られます。最も周知率が高いサービスは、「家事援助サービス」です。また、在宅サービスの利用意向は、各サービスとも25%以上の方が希望しており、最も高いのは、「緊急通報システム」で、4割以上となっています。

①周知率

	知っている	知らない	無回答
配食サービス	61.4%	31.0%	7.6%
家事援助サービス	66.0%	25.6%	8.4%
緊急通報システム	54.2%	38.0%	7.9%
声の訪問	49.6%	41.0%	9.3%
日常生活用具の給付	35.5%	56.2%	8.4%
訪問指導	53.3%	37.8%	8.9%
生活リハビリ教室	39.3%	51.4%	8.7%

②今後の利用意向

	利用したい	利用したくない	わからない	無回答
配食サービス	32.5%	7.8%	53.1%	6.5%
家事援助サービス	34.2%	7.6%	51.1%	7.2%
緊急通報システム	44.8%	4.5%	43.6%	7.0%
声の訪問	29.9%	8.0%	53.7%	8.4%
日常生活用具の給付	38.7%	4.6%	48.6%	8.1%
訪問指導	29.2%	6.7%	56.1%	7.9%
生活リハビリ教室	25.1%	7.4%	59.4%	8.1%

8 行政施策の充実にかかる要望

平成13年度の実態調査の結果では、「援護を必要とする人への施策」「年金など暮らし向きに対する施策」「交通機関など高齢者が暮らしやすいまちづくり」が上位となっています。「地域住民相互の支えあい」は、前回調査からは、倍増しています。

【高齢者施策の充実に向けて望むこと】（複数回答）（単位：調査数、％）

	13年	10年	6年
調 査 数	2,089	12,546	2,769
援護を必要とする人への施策	46.8	50.2	53.2
介護保険制度	23.9	*	*
生きがいづくり（老人クラブ・生涯学習など）	16.2	18.5	26.1
病気予防の指導などの健康づくり	22.0	20.0	
医療に関する施策	27.2	40.1	43.3
年金など暮らし向きに関する施策	31.5	34.5	42.0
高齢者向けの住宅に関する施策	19.7	24.5	
交通機関など的高齢者が暮らしやすいまちづくり	30.8	*	29.0
地域住民相互の支え合い	14.2	7.1	9.6
その他	4.8	7.4	1.3
無回答	11.8	8.9	1.3
わからない	*	0.9	9.7
特になし	*	4.7	9.3

1 社会参加の促進

長い高齢期を豊かで実りの多いものにするためには、主体的に社会と関わりを持ち、生きがいを持って生活できることが重要になってます。高齢者はこれまで、保護されるべき社会的弱者のイメージが先行しがちでしたが、60歳以上の場合、その約9割近くは元気な方々であり、年金制度の成熟化など、経済的な面で高齢者のイメージは大きく変化してきています。

高齢者が楽しく充実した生活を送るため、文化・スポーツ活動に参加することは、仲間づくりや生きがいづくりに重要なことであり、ニーズにあったこれらの事業の充実が求められています。

また一方で、高齢化率の上昇に伴い、高齢者自らが主体となって高齢者の社会参加を支えている事例も見受けられるようになりました。

高齢者は社会を構成する一員として、長い間培ってきた知識、経験、能力を家庭や地域で生かすなど、社会の発展にとってさまざまな役割を、自主的に果たすことがますます期待されています。また、自ら主体性をもって積極的に社会活動に参加することは、高齢者自身にとっても生きがいのある生活を維持することになります。

(1) 文化・スポーツ活動の促進

趣味・教養、文化活動、軽運動やスポーツ活動に参加することは、新しい仲間との出会いや社会参加、生きがいづくりにつながることから、各種の文化、スポーツ活動を実施しています。

高齢者を取り巻く環境、また、高齢者の意識や行動も大きく変化してきており、多様化する高齢者の新たなニーズへの対応、また、文化・スポーツを通じた世代間の相互理解も必要です。

ア 教室・講座

高齢者が主体的に学習できる機会を確保するため、各種教室等を開設しています。老人教室は、「教えましょう、習いましょう」を趣旨として地域サークル的な教室で、主として老人いこいの家において開催し、老人福祉センターでは、教養の向上等のためのセンター講座や、園芸、陶芸等の生産的、創造的な高齢者創作講座などを実施するとともに、高齢者向けのパソコン講座を新たに実施するなど時代のニーズにあった講座の新設も行っています。

また、市民センターや公民館においても、生涯学習の一環として、高齢者の学習・社会参加活動推進事業や高齢者教室を実施しています。

今後は、参加者の拡大や多様な学習ニーズに対応できるよう、各種教室・講座の充実や同種の講座等の整合を図るとともに、学習情報のネットワーク化、積極的な情報提供の充実等が求められています。

イ 文化事業・スポーツ大会

高齢者の美術展やゲートボール大会など各種事業を支援・実施していますが、高齢者が多くの事業に身近なところで気軽に参加し、学習成果を発揮できるような仕組みが求められています。さらに、高齢者同士だけでなく、子どもから高齢者まですべての世代が理解し合い、助け合うため、世代間交流事業の充実が必要となっています。

また、全国交流福祉祭（ねんりんピック）についても、スポーツ交流大会、ふれあいスポーツ大会、文化交流大会に本市選手団を毎年派遣していますが、スポーツ種目の増加もみられ、派遣種目の拡大も求められています。

高齢者ゲートボール大会（市・区大会）

年度	参加チーム数	参加者数（人）
12	181	1,028
13	171	979
14	153	993
15	157	990

高齢者囲碁将棋大会（市・区大会）

年度	参加者数（人）
12	561
13	585
14	589
15	607

全国健康福祉祭（ねんりんピック）

年度	開催地	市選手団参加人数
12	大阪府	118
13	広島県	119
14	福島県	120
15	徳島県	126

(2) 社会参加活動の支援

高齢者の自主・自発的な生きがいづくりや社会参加活動を推進するとともに、長年培ってきた知識・技術等の能力を発揮できる機会を確保するため、老人クラブ活動やシルバー人材センターへの助成など、その活動を支援しています。

地域活動やボランティア活動に積極的に参加し社会に貢献したいという高齢者も増加しており、その活躍の場づくりが必要です。

ア 老人クラブ活動助成

高齢者の知識及び経験を生かし、生きがいと健康づくりのための多様な社会活動を推進するため、老人クラブ活動に対し助成していますが、加入率は年々減少し、現在は23%程度となっています。

加入会員は70歳以上の高齢者が大半を占めており、指導者・リーダーがいないこと等による解散も増加し、60歳代の若い高齢者の加入の促進、指導者・リーダーの養成・育成が大きな課題となっております。

老人クラブの在り方としては、地域社会に貢献するような社会活動が期待されており、福祉の受け手からむしろ福祉の担い手として、社会奉仕活動や高齢者同士の相互支援活動に係る事業を積極的に行うこと、また、老人クラブの今後の活動のあり方を会員が自ら考え、魅力ある老人クラブにすることが求められています。

老人クラブ

年度	クラブ数	会員数（人）	加入率（%）
12	1,059	61,727	25.3
13	1,054	61,708	24.3
14	1,052	61,367	23.4
15	1,046	61,339	22.6

※加入率＝会員数÷本市60歳以上人口

イ シルバー人材センター助成

シルバー人材センターは、昭和58年に設立され、臨時的かつ短期的な就業を通じて、生きがいの充実や社会参加を促進し、活力ある地域社会づくりに寄与することを目的として就業機会を提供していますが、現在では、全国でも有数の規模と実績を誇るほどに成長しています。本市においては、駐輪場管理、公園の除草等を初め、平成12年度には、配食サービス（まごころランチ）事業を新規に委託しました。

高齢者の就業ニーズがますます増大する一方で、就業に対する意識や目的は、健康のためや生きがいづくりなど、収入が主たる目的の人から、収入は少なくとも能力を生かしたい人まで、さまざまなニーズがあり、シルバー人材センターの自主的運営の促進とともに、就業開拓や新たな職域拡大、会員に対する就労機会の拡大などが求められています。

シルバー人材センター

年度	会員数（人）	契約件数（件）	延べ就業者数（人）
12	5,175	12,311	438,248
13	5,125	12,952	436,483
14	5,456	13,756	473,115
15	5,436	14,305	499,320

ウ ボランティア活動等の推進

平成13年度実施の高齢者実態調査によるとボランティアを行いたい人は、60才以上のうち30.9%にのぼります。一方、老人クラブ等では、[※]友愛訪問事業や清掃・環境美化奉仕活動などのボランティア活動が実施されています。今後も、これまで培ってきた知識、技術、技能を生かし、地域活動やボランティア活動に、積極的に参加し社会に貢献したいという高齢者増加が見込まれ、必要な情報の提供や支援、高齢者の活躍の場づくりが求められています。

友愛訪問

年度	訪問クラブ数	訪問者数
12	1,026	4,871
13	1,011	4,455
14	1,007	4,749
15	1,002	4,785

(3) 拠点施設の整備

各区に老人福祉センター、各小学校区に老人いこいの家を整備し、高齢者の健康の増進、教養の向上及びレクリエーション等の場を提供していますが、これらの施設には、今後の高齢者の主体的な社会参加や地域活動に対応することが求められています。高齢者が増加していく中で、元気高齢者が要介護状態にならないためにも、健康教室や介護予防講座の開催や、多世代間交流事業等の利用にも活用を図ることが求められています。

ア 老人福祉センター

各区における生きがいと社会参加の場として、教養の向上やレクリエーションの便宜を提供しており、1日平均1,483人（平成15年度実績、7ヶ所計）の利用があります。今後、高齢者の主体的な社会参加や地域活動の支援施設として、機能の充実や利用方法の改善が課題となっています。また、施設がよく知られていないこともあり、広く知ってもらうための広報も重要です。

年度	設置箇所数	年間延利用者数（人）
12	7	422,687
13	7	421,664
14	7	418,007
15	7	437,288

イ 老人いこいの家

地域の高齢者に対して、レクリエーション及び相互の親睦の場として、平成15年度末現在で142校区に整備しています。

また、平成11年度から、老朽化に伴う建替を公民館との合築を原則として計画的に進めています。利用状況は、施設ごとの利用格差がありますが、年間延べ294,115人（平成15年度実績）の利用があります。

利用率の高いところがある一方で、利用率の低いところもあり、施設利用方法等について工夫が必要です。

年度	設置校区数	年間延利用者数（人）
12	141	273,637
13	142	270,854
14	142	281,666
15	142	294,115

2 健康づくり及び介護予防の推進

平均寿命の伸長により、長寿を全うし、生きがいを持って自立して暮らすためには、心身の健康が何よりも大切であり、生涯にわたる健康づくりの推進が重要です。このため、健康診査を利用した疾病の早期発見、早期治療や検診結果に基づく生活習慣の改善、ウォーキングや軽い運動などにより日常生活動作の低下の予防を図り、健康寿命を延伸し、介護を要する状態にならないような取り組みを進め、高齢者の真に豊かな生活の実現を目指していく必要があります。また、日常生活動作の低下を未然に防ぐとともに社会性の回復を図るなど、介護を要する状態にならないための予防を強化する必要があります。

(1) 健康づくりの推進

人生80年という長寿社会を健やかで実りの多いものにするためには、日頃から健康を保持し、増進していくことが大切です。本市では、市民の健康づくり行動指針である「[※]健康日本21福岡市計画」の普及・啓発を積極的に図り、生活の質の向上、健康寿命（認知症や寝たきりにならない状態で生活できる期間）の延伸を目指した取り組みを進めています。

高齢者の健康づくりについては単に疾病対策としてだけではなく、生き方の選択肢を広げ、生活の質を向上させる手段として位置づけ、個々の高齢者の特性を踏まえて、健康づくりの支援をしていくことが必要です。

特に、保健・医療・福祉の連携や健康づくりを進めるための人材の育成、健康づくりに関する情報提供、市民啓発などが課題となっています。

ア 健康づくり推進事業等

市民の自主的な健康づくりを推進するため、「健康日本21福岡市計画」に基づき、校区でのウォーキングや食生活のメニューづくり、各種健康教室などの事業に対する支援が必要です。

また、多様化する高齢者のニーズを踏まえて、健康づくりリーダーの養成や市民啓発事業など、自主的な健康づくりを促進するための事業の充実が課題となっています。

イ 健康教室・健康相談

高齢者の健康づくりのため、シルバー健康教室を実施しています。

また、「健康日本21福岡市計画」で疾病別目標として掲げている「糖尿病」や「脳卒中」を予防していくための効果的な健康教育を実施していく必要があります。

今後、医療や福祉との連携を強化しながら、年齢・目的などに応じた内容となるよう充実していく必要があります。

年度	健康教育		健康相談	
	回数	参加人数	回数	参加人数
12	1,338回	42,917人	1,055回	30,972人
13	1,823回	47,863人	1,170回	29,417人
14	2,070回	54,670人	1,029回	28,546人
15	2,112回	52,920人	1,086回	37,376人

ウ メンタルヘルス

高齢者期になると、身体機能の衰えや身近な人の喪失体験など、環境の変化に対応しきれなくなり、精神の変調や感情の変化を起こしやすく、うつ病などの心の病気にかかりやすくなります。

高齢者の心の健康づくりや、高齢者に多いうつ病などについての普及啓発などの取り組みが必要です。

エ 情報提供

市民の自主的な健康づくりを支援するためには、身近な健康づくり活動への適切な情報を発信していくことが必要です。特に、これまで職場での生活が中心だった退職高齢者においては、大きく環境が変わり、新たな生活になじめないことも多くあります。職場での生活から地域での生活にスムーズに移行できるように、健康づくりにつながる様々な情報を提供していく必要があります。

(2) 介護予防の推進

高齢者の生活の質の維持・向上にとって、要介護状態になったり要介護状態がさらに悪化しないようにする介護予防の取り組みは重要であり、積極的に推進する必要があります。

高齢者の介護予防のためには、自らの心がけ、自立への意欲が必要であるとともに、地域社会との交流や地域の支援が必要とされる一方、保健と福祉にまたがる専門性を要するサービスであり、これまで以上の取り組みが求められています。

〈シルバー健康教室〉

ア 介護予防教室（シルバー健康教室）

地域の老人クラブ等を対象に、公民館や集会所でシルバー健康教室を実施してきました。

今後は、介護予防の視点をさらに重視し、幅広い展開が求められています。

年度	実施回数	参加者数
12	307回	8,847人
13	314回	9,027人
14	323回	9,025人
15	367回	10,145人

イ 介護予防プラン作成

虚弱な高齢者一人ひとりを対象に、虚弱な高齢者の支援として介護予防・生活支援の視点で在宅ケア・ホットラインにより、適切な介護予防サービスなどが利用できるよう介護予防プランを作成し実施を支援しています。今後、より多くの虚弱高齢者に介護予防プランを作成し、実施を支援、再評価する必要があります。

〈介護予防プラン作成〉

年度	作成数
13	104件
14	306件
15	323件

ウ 生きがい対応型デイサービス

現在、ふれあいサロン134カ所、ふれあいデイサービス5カ所で実施しているところですが、これらは、閉じこもり予防としての介護予防の役割を持っていますが、介護保険の要介護認定で非該当となった虚弱高齢者も対象とした事業展開が求められています。

エ [※]生活リハビリ教室

脳血管疾患や疾病による機能障害のある人や介護保険の要介護認定で非該当となった高齢者に対し、保健師や理学療法士などの専門家が、心身機能の維持回復に必要な訓練

〈生活リハビリ教室〉

年度	回数	実人数	延人数
12	601回	729人	6,079人
13	596回	644人	6,175人
14	407回	481人	3,910人
15	143回	151人	1,200人

を行うことにより、閉じこもりや要介護状態を予防するものです。

現在、国で事業の見直しが行われています。

オ 訪問指導

在宅で寝たきりの状態にある人、または、これに準じる状態にある人及び健康診査などで訪問指導が必要と認められる人に対し、保健師などが訪問し、本人及び家族へ必要な保健指導を行うものです。

〈訪問指導〉

年度	実人数	延人数
12	1,810人	3,532人
13	1,639人	3,275人
14	874人	1,942人
15	1,164人	2,290人

生活習慣病予防、介護予防、健康管理等を重視した効果的な事業のあり方について、検討が必要です。

3 自立のための支援

核家族化や都市化の進展に伴い、一人暮らし高齢者や高齢者夫婦世帯が増加しています。

また、核家族化の進展のため、家庭での介護能力の低下や地域のコミュニティ機能の低下等、高齢者を取り巻く社会環境は大きく変化しています。

このため、高齢者が住み慣れた地域で安心して自立した生活を送ることができるよう、地域で基本的な生活を確保するための支援や安心の確保を図っていくこととあわせて、介護知識の普及が求められています。

さらに、要介護状態になってからも快適に自立した生活ができる住宅の確保や住環境の整備、まちづくりが求められています。

(1) 日常生活支援

一人暮らしや高齢者夫婦世帯が増加する中で、高齢者が住み慣れた地域で継続して生活していくためには、生活支援サービスの提供が求められるとともに、地域や高齢者同士が互いに助け合い、支え合うことが必要です。

ア 配食サービス

配食サービスは、1,138人（平成15年度末登録者）の昼食の提供を、[※]特別養護老人ホームでの調理やシルバー人材センターに安否の確認を含めた搬送委託により実施しています。

今後の課題としては、対象を夕食へ拡大することや離島でのサービス実施となっています。

〈配食数〉

年度	食数
12	151,243食
13	190,978食
14	248,498食
15	242,219食

イ 家事援助サービス・生活支援ショートステイ

介護保険の対象とならない虚弱高齢者に対し、在宅での自立した生活を支援するため、掃除、炊事、洗濯などの家事サービスを提供しています。また、家族が急な理由で数日間留守をするときなどに生活に支障をきたす場合は、特別養護老人ホームのショートステイが利用できます。

必要な人がサービスを利用できるよう、広報と申請支援などを図る必要があります。

年度	家事援助サービス			生活支援ショートステイ	
	利用者	利用回数	延利用時間	登録者	利用日数
12	319人	16,980回	29,508時間	—	—
13	302人	19,651回	35,051時間	19人	81日
14	320人	19,568回	35,350時間	14人	66日
15	343人	19,209回	34,475時間	11人	17日

ウ 緊急通報システム・声の訪問・日常生活用具（防火用品）給付

一人暮らしの高齢者などの不安解消，生活の安全を確保するため，家庭内での急病や事故の際に対応する緊急通報システム，定期的に電話して安否確認や健康状態に気を配り，相談相手や各種サ

年度	緊急通報システム利用台数	声の訪問利用者数	防火用品給付等数
12	2,669台	965人	195人
13	3,471台	980人	381人
14	4,099台	956人	267人
15	4,598台	898人	294人

ービス提供を支援する声の訪問，さらに防火用具を所得に応じて一部助成して支給する日常生活用具給付サービスを実施しています。

エ 介護実習普及センター

介護実習などを通じて介護知識，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，福祉用具の普及を図ります。より多くの市民の利用を図るため，事業内容の充実とともに，その広報に努める必要があります。

また，介護知識・技術の普及のみならず，介護予防の普及・認知症ケアを中心とした介護専門者研修の充実も必要です。

年度	福祉用具展示場	講習会・講演会	福祉用具	延べ
	来場者数	参加者数	相談者数	利用者数
12	26,375人	4,957人	3,047人	34,379人
13	30,916人	5,832人	3,104人	39,852人
14	31,106人	7,363人	3,054人	41,523人
15	30,301人	6,979人	3,274人	40,263人

(2) 住環境の整備

本市では「高齢者への対応の在り方について」住宅審議会で検討され、平成12年8月に答申をえました。

また、国においては、平成13年4月に「高齢者の居住の安定確保に関する法律（平成13年法律第26号）」が公布され、様々な取り組みが進められているところです。

高齢者の住宅施策については、住宅施策と福祉施策の連携（シルバーハウジング、高齢者向け優良賃貸住宅、介護や認知症などで支援が必要となった場合の福祉施策との連携等）や住宅のバリアフリー化（既存住宅、特に民間の賃貸住宅や持ち家住宅の活用等）が課題となっています。

ア 住宅改造相談センター

身体機能が低下した高齢者のいる世帯に対し、建築士や介護福祉士等の専門相談員が、住宅改造相談に応じています。市民の方にとって身近なところでできるよう、また、介護支援専門員や建築事業者の相談や指導助言にも応じることができるよう、訪問相談を実施するとともに、専門家相互の情報交換や連携体制づくりをしています。

年度	相談件数 (65歳以上)
12	1,296件
13	1,888件
14	2,454件
15	2,918件

イ 高齢者向け住宅

公営住宅に代わる民間住宅を活用した高齢者向け優良賃貸住宅の事業化や、既存の高齢者向け市営住宅の改善、及び緊急時対応を備えた公営住宅の新築を行っていますが、高齢者向けの住宅の整備は未だ不十分な状況です。

高齢者向け住宅整備等状況（15年度末）

高齢者向け優良賃貸住宅	1 団地20戸	
市営住宅バリアフリー化	128戸	
市営住宅新築	高齢者向け	682戸
	障害者向け	65戸

また、身元引受人の不在などの理由で単身高齢者や高齢者夫婦世帯が民間賃貸住宅へ入居することが困難な状況もあるため、高齢者賃貸住宅居住支援事業を実施しています。

ウ バリアフリー化推進

「福岡市福祉のまちづくり条例」に基づき、福祉に配慮した施設を整備するよう建築主などに指導・助言を行うとともに、冊子「高齢者向け住まいの手引」の作成や「福祉のまちづくり講演会」などの講座を開催し、情報提供を行っています。

施設の新設や改修等の際のバリアフリー整備基準の達成率は高い一方、既存施設

の整備基準適合は努力義務であり、進んでいない状況です。

エ 住宅改造助成

身体機能が低下した高齢者のいる世帯に対し、住宅を居住に適するように改造する相談に応じるとともに、介護保険対象外の改造について、所得に応じ費用を一部助成しています。

住宅改造による自立支援の効果を検証する必要があります。

年度	住宅改造 助成件数	住宅資金 貸付件数
12	220件	4件
13	193件	1件
14	210件	1件
15	215件	1件

オ 住宅整備資金貸付

高齢者の居室を改造する際、住宅の増改築や改造に必要な資金の貸付をしており、利用促進が課題となっています。

4 要援護者への支援

高齢者が介護を要する状態になっても、適切な保健福祉・介護サービスを利用しながらできる限り住み慣れた地域や家庭で暮らし続けられるように、また、生活支援を必要とする高齢者が長期に安定した生活を送ることができるように、保健福祉・介護サービスの基盤整備を総合的、計画的に進める必要があります。特に、急速に増加が見込まれる認知症高齢者に対する対策について、関係機関と連携しながら充実を図る必要があります。

(1) 介護保険事業

現状と課題及び施策目標は「第二期介護保険事業計画」別冊参照

(2) 保健福祉サービス

要援護高齢者の在宅生活の継続、向上を図るとともに、高齢者を介護している家族等の身体的、精神的・経済的負担の軽減を図ることを目的として、要援護高齢者及び高齢者を介護している家族等の様々なニーズに対応した各種在宅サービスの充実が必要です。

ア 要介護者向け在宅サービス

(おむつ・寝具洗濯乾燥消毒・移送サービス、あんしんショートステイ)

介護度の高い在宅の寝たきりなど的高齢者に対し、おむつの給付配送サービス、寝具洗濯乾燥消毒サービス及び寝台車などのタクシー運賃の一部助成サービスを実施することにより、介護者の介護負担を軽減し保健衛生の向上と高齢者福祉の増進

を図っています。

また、介護者の入院などで介護保険の限度日数を超過して利用する必要がある場合に、介護保険とは別に、ショートステイの費用を助成し、在宅生活の継続を支援しています。

年度	おむつサービス 利用者数	寝具サービス 利用者数	移送サービス 利用者数	あんしんショート ステイ登録者数
12	428人	55人	45人	－人
13	767人	75人	55人	468人
14	934人	70人	73人	1,066人
15	1,162人	87人	70人	1,179人

イ 施設サービス

介護保険事業計画などに基づき、計画的な整備に努めており、平成16年3月末現在、別表のとおり整備しています。

介護保険制度導入後は、特別養護老人ホームの利用申し込みが急増していますが、要介護高齢者が

その身体・生活状況に応じた施設を選択できるように努める必要があります。

また、市立養護老人ホーム松濤園は、老朽化や個室化への対応が必要になっています。

(平成16年3月末現在)

施設名	設置箇所	定員
特別養護老人ホーム	31カ所	2,479人
介護老人保健施設	25カ所	2,485人
養護老人ホーム	4カ所	367人
軽費老人ホーム（A型）	2カ所	200人
ケアハウス	18カ所	912人
生活支援ハウス	3カ所	30人

ウ その他のサービス

(ア) 訪問理美容サービス

寝たきり高齢者で理・美容施設を利用できない人に対し、保健衛生の向上を図るため、理・美容師が対象者の自宅へ出張し、洗髪や理髪を行うサービスですが、民間サービスが低価で実施されているため、現在のところ、その情報提供を行っており、事業は実施しておりません。

(イ) 福祉機器リサイクル

不要となった福祉機器を必要な人に提供しリサイクルする事業で、平成13年7月に社会福祉協議会で事業を開始しました。

用具名	譲受希望数	提供申出数	斡旋成立数
電動ベッド	35	37	26
車椅子	55	29	19
電動車椅子	3	7	2

13年度末までに提供・譲受の登録をした人は222人、車椅子については譲受希望に対して提供数が少ない状況です。

(3) 認知症高齢者への支援

高齢者、特に後期高齢者の増加に伴い、認知症高齢者の急増が予想され、その方々への施策の充実が大きな課題となっています。

認知症高齢者ができる限り住み慣れた地域で安心して生活ができるよう、関係機関と連携し、地域全体で認知症高齢者や家族を支援するネットワーク体制を整備するなど、認知症高齢者施策の総合的な推進が必要です。

ア 相談支援ネットワークづくり

(6(1) 総合相談機能等の充実の項参照)

認知症高齢者や家族からの相談に対して、身近できめ細かな対応ができるよう、在宅ケア・ホットラインを中心に、医療・生活・法律ほか様々な分野にわたる支援ネットワークづくりを図っており、さらに、民生委員はじめ地域の近隣住民などの協力を得ることが課題となっています。

イ 徘徊高齢者SOSネットワーク

12年度より実施している「登録制度」「見守りネットワーク」に加えて、15年度より「検索システム」を全市で実施しています。

登録制度や検索システムの広報、勧誘を積極的に進め、普及を図るとともに、一時保護事業を全市で実施する必要があります。

年度	登録者数
12	109人
13	229人
14	316人
15	338人

ウ 家族介護者の支援

(7) 認知症介護教室

認知症高齢者に関する正しい対応方法やサービス、制度について学ぶ介護実践講座を実施しています。(15年度開設)

(イ) 認知症介護相談

認知症高齢者を抱える家族からの相談に、在宅で認知症高齢者を介護した体験のある相談員が応じる「認知症介護相談」を実施しています。(15年度開設)

(ロ) 家族介護者のつどい

要介護高齢者を在宅で介護している家族介護者に対し、介護から一時的に解放し相互交流・意見交換の機会を与えると同時に、介護技術の習得や保健福祉サービスの紹介をする「家族介護者のつどい」を実施し、家族の介護負担の軽減と心身のリフレッシュを図ります。(15年度に社会福祉協議会事業から移管)

(ハ) やすらぎ支援員派遣

認知症高齢者の在宅介護経験のあるボランティアが居宅を訪問し、認知症高齢者の見守りや話し相手をするにより、家族介護者のリフレッシュを図るとともに、相談にも応じるものです。(16年度モデル事業開始)

(ホ) これら事業の他に、呆け老人の家族の会への支援を行っていますが、在宅の認知症高齢者の家族をはじめ、家族介護者への支援が十分でない状況です。

エ [※]認知症高齢者グループホーム

認知症高齢者グループホームは、16年3月末で47カ所686人分が整備され、さらに民間事業者により整備が進んでおり、今後の整備については、適正配置と質の確保が必要となっています。

(4) 福祉サービス利用の円滑化（リバースモーゲージ制度）

資産があるが収入が少ない高齢者の生活を支援するため、資産を存命中に活用するもので、現在、居住している不動産を担保に終身にわたり融資し、死亡時に担保不動産を処分して一括返済する貸付制度です。国においては、平成14年12月に制度化し、本市においては、平成15年7月から各区社会福祉協議会で受付を開始しています。

5 権利擁護と安全対策

介護保険制度においては、利用者とサービス提供事業者との契約によって、利用者がサービスを自ら選択できることになっており、利用者が適切なサービスを受けることができるよう、利用者の自己選択・自己決定の支援が重要となります。高齢者等の財産を守り、権利を行使できるよう、また、権利の侵害に対しては保護・支援を含めて権利擁護

護の取り組みが求められます。

さらに、災害の不安や危険から高齢者を守るため、防火防災や安全対策の適切な支援が必要とされています。

(1) 権利擁護

判断能力が十分でない認知症高齢者等の権利を擁護するため、金銭管理や財産管理の支援などにあわせて、介護放棄や虐待などの権利侵害へ対応する権利擁護システムづくりが重要です。

ア 地域福祉権利擁護事業・成年後見制度等利用支援

判断能力が十分でない高齢者等が地域で安心して生活できるようにするため、福岡市社会福祉協議会が「あんしん生活支援センター」を設置し、契約に基づいて福祉サービス利用支援や書類預かり、預貯金の引出し等を行う地域福祉権利擁護事業及び任意後見業務を実施しています。

(地域福祉権利擁護事業)

年度	相談件数	契約件数
12	64件	7件
13	70件	21件
14	79件	18件
15	93件	45件

成年後見制度は、判断能力がない方の財産管理などについて家庭裁判所が本人を援助する人を選定して代理権などを与え、本人を保護する制度です。親族のいない高齢者には、後見人付与の申立を市長が申立てて、保護・援助を支援しています。これら制度の利用普及のため、周知を図る必要があります。

イ 虐待の予防と支援策

介護放棄や虐待などの権利侵害は、介護者のストレスや周囲の無理解なども要因としてあげられ、在宅ケア・ホットラインに相談窓口を設けていますが、予防、相談、発見から保護、支援まで一連の対応策としての権利擁護システムづくりが求められています。相談窓口から医療、保健福祉、司法等の各分野で専門的かつ適切に対応し、支援へつなげることができるよう、情報交換、事例検討等を通じて連携体制づくりに取り組んでいます。

ウ 権利擁護に関する啓発・研修の実施

権利侵害を防ぐためには、高齢者の自己決定権を保障するとともに、高齢者を取り巻く市民の権利擁護意識の向上が不可欠であり、介護サービス事業者等に対する研修をはじめ、高齢者のみならず市民一般に対しても、講演会・シンポジウムなど

により、さらに人権に関する啓発を行っていく必要があります。

(2) 安全対策

高齢者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ため、家庭内の事故や防火・防災対策については、緊急通報システムや日常生活用具の給付などのサービス及び消防署による一人暮らしの高齢者を対象にした防火訪問を実施しています。さらに、一人暮らしや寝たきりの高齢者のいる世帯に対し、災害時要援護者台帳を活用した実態把握や防災指導を実施しています。

特に高齢者は、事故や災害、消費者被害、犯罪など、様々な危険に直面する可能性があります。これらの危険の不安を解消し、高齢者が安全で安心して生活することができる環境づくりを地域ぐるみで取り組む必要があります。

6 総合的支援体制の整備

支援や介護を必要とする高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を送るためには、身近な相談窓口の充実、きめ細かな情報提供、適切なサービス選択の確保などとともに、地域全体で高齢者を支える体制の整備が必要になります。

(1) 総合相談機能等の充実（在宅ケア・ホットライン）

高齢者や家族のための保健・医療・福祉の総合相談窓口として、基幹型在宅ケア・ホットラインを各区役所に、地域型在宅ケア・ホットラインを市民センター、老人福祉センター、公民館などに設置しています。要援護高齢者を中心に、介護予防・生活支援の視点から相談やサービスの総合調整を行うとともに、高齢者虐待・権利侵害などの権利擁護や苦情相談、介護支援専門員に対する支援などを行っています。

相談対象者も高齢者や家族のみではなく、介護支援専門員、介護保険事業者に拡大し、個別相談や指導、研修を行っています。また、高齢者に対する権利侵害に対しても、成年後見制度利用などの相談に応じるとともに、介護予防相談も行い、併せてネットワークの拡大として地域ケア会議の再編を行っています。

今後はさらに、要援護高齢者の生活ニーズに合わせて保健・医療・福祉・法曹のネットワークの強化などが求められています。

また、高齢者の増加が加速度化している中、在宅生活支援や介護予防の拠点として地域型の整備を推進する必要があります。

在宅ケア・ホットライン機能一覧（基幹型・地域型在宅介護支援センター）

（基幹型・地域型共通）

- ・高齢者の保健・医療・福祉の総合相談窓口
- ・要援護高齢者の実態把握
- ・要援護高齢者（介護保険非該当者）の介護予防・生活支援サービスの導入支援

（基幹型のみ）

- ・地域型在宅ケア・ホットラインの総括支援
- ・介護予防・生活支援サービスの総合調整、情報提供
- ・権利擁護・苦情相談への対応
- ・地域ケア会議の開催
- ・介護支援専門員相談窓口
- ・居宅介護支援事業者の支援・指導

〈相談・事業実績〉

年度	相談件数	うち簡易相談	継続相談	介護予防プラン作成	地域ケア会議
12	55,311件	31,744件	23,567件	—	—
13	67,962件	37,615件	30,347件	104件	596回
14	62,466件	29,140件	33,326件	306件	943回
15	62,175件	29,087件	33,088件	323件	1,653回

（2）積極的な情報提供

高齢者やその家族のニーズの多様化により様々な形態の保健福祉サービスが求められるようになってきていること、また、介護保険制度の導入で介護サービスが契約による利用へとなったことなどにより、利用者自らがサービスを選択するようになってきています。

現在、高齢者に対する保健・福祉サービスの情報提供としては、保健・福祉のリーフレット、市政だより、ホームページ、介護保険べんり帳などで提供しています。また、事業者の介護サービスの質の向上と利用者、市民へのサービス選択に資するための情報提供を目的として「福岡市介護サービス評価システム」を構築し、平成14年10月から第三者評価機関「介護サービス評価センターふくおか」による介護サービス評価事業を開始しています。

利用者自らがサービスを選択できるためには、利用者の必要とする情報がわかりやすく提供されることが重要です。

(3) 支援ネットワーク体制の整備

高齢者が介護や支援が必要な状態になっても、家庭や地域で安心して生活を送ることができることが求められています。地域においては、介護サービスなどを知らない、あるいは保健福祉サービスなどの利用手続きがわからないなど、様々な不安を抱えている高齢者や家族もいます。このため、地域住民による地域福祉活動や民生委員活動などとの連携のもと、要援護高齢者のニーズを速やかに把握し、適切なサービスに結びつけることができるよう、地域での相談支援体制の構築を図る必要があります。地域ケア会議などを通じて専門家や関係機関・地域団体との連携を図っています。

ア 地域コミュニティにおける支援ネットワークづくり

高齢者を地域で見守り、支えるため、社会福祉協議会を中心に、各種ふれあい事業が実施されているほか、食進会活動、友愛訪問などを実施しています。

自主的な活動であるため校区により取り組みに差があり、一部の町内では実施されていない校区もあります。また、高齢者ニーズとボランティアをつなぐシステムづくりが必要です。

実施校区数（16年3月末現在）

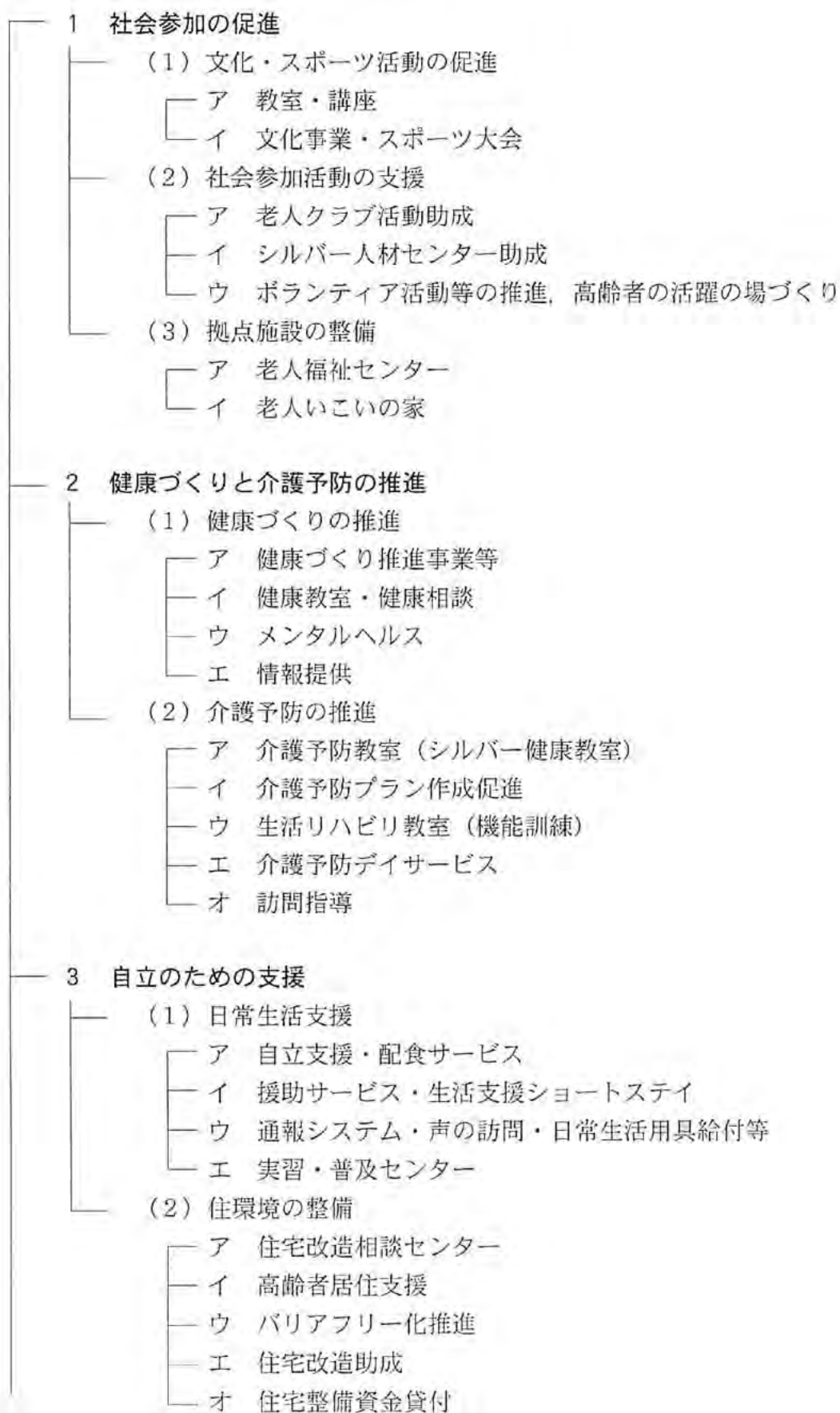
ふれあいネットワーク	127校区
ふれあいサロン	118校区
ふれあいランチ	16校区
ふれあいデイサービス	5校区

イ 専門的支援のネットワークづくり

高齢者虐待・権利侵害などの権利擁護や苦情相談に対応するため、在宅ケア・ホットラインを中心に、高齢者サービス調整会議、地域ケア会議などを通じて区における医療・保健・福祉・法曹・地域団体とのネットワークづくりを進めています。

今後は、地域型の整備を進めるとともに、在宅生活支援や介護予防の拠点としてさらに事業を拡充するため、保健医療、福祉、法曹のネットワークの再構築や地域ケア会議の再編が必要です。

第4 施策体系図



4 要援護者への支援

- (1) 介護保険事業
- (2) 保健福祉サービス
 - ア 在宅サービス
 - イ 施設サービス
 - ウ その他のサービス
- (3) 認知症高齢者への支援
 - ア 地域支援ネットワークづくり
 - イ 徘徊高齢者SOSネットワーク
 - ウ 家族介護者の支援
 - エ 認知症高齢者グループホーム
 - オ 早期発見及び普及啓発
- (4) 福祉サービス利用の円滑化（リバースモーゲージ制度）

5 安全・安心社会への実現

- (1) 権利擁護
 - ア 地域福祉権利擁護事業・成年後見制度等利用支援
 - イ 事業者等の研修や倫理観の醸成
 - ウ 虐待の予防と支援等
- (2) 安全対策

6 総合的支援体制の整備

- (1) 総合相談機能等の充実（在宅ケア・ホットライン）
- (2) 積極的な情報提供
- (3) 支援ネットワーク体制の整備
 - ア 地域コミュニティにおける支援ネットワークづくり
 - イ 区における専門的支援のネットワークづくり

(中 略)

1 社会参加の促進

長い高齢期を豊かで実り多いものにするためには、高齢者自身が、人生の中で得た高度な経験、豊かな知識、能力を生かし、社会を支える重要な一員として積極的に役割を果たすことが求められており、主体的に社会との関わりを持ち、意欲に応じた、自主・自発的な社会貢献・参加活動ができるよう、より一層支援していきます。

(1) 文化・スポーツ活動の促進

仲間との出会いや社会参加、生きがいづくりのため、各種の文化・スポーツ活動を推進するとともに、新たなニーズに対応した学習機会を確保するため、個々の事業の体系化を図ります。

また、高齢者の地域活動を推進するとともに、スポーツの普及や、世代間の相互理解のため、多世代が参加・交流できる事業を推進します。

特に国民文化祭ふくおか2004、ねんりんピックふくおか2005を契機に広く高齢者が文化・スポーツ活動を行い、生きがいや健康づくり、介護予防につながるよう「^{*}1 スポ・レク10 フレンド運動（仮称）」を創設し推進します。

ア 教室・講座

新たな学習ニーズの把握に努めるとともに、参加者の拡大や多様な学習ニーズに対応できるよう、各種教室・講座の充実や同種の講座等の整合を図ります。

また、より多くの高齢者が広く参加できるよう、生涯学習情報誌ふくおかなどとの連携を図るなど、学習情報のネットワーク化・情報提供のさらなる充実に努めます。

イ 文化事業・スポーツ大会

文化事業・スポーツ大会など各種事業の実施・支援に加え、新しいスポーツの普及や文化・スポーツを通じて世代間交流のできる事業の充実に努めます。

また、全国健康福祉祭については選手団を派遣していますが、関係団体の協力を得ながら、派遣種目の充実に努めます。

平成17年秋に、福岡において本市・福岡県・北九州市の3者主催で開催される全国健康福祉祭（ねんりんピックふくおか2005）では、より多くの大会種目に参加を呼びかけるとともに、高齢者による文化やスポーツ活動のすばらしさを同世代の高齢者や市民に広く伝え、文化・スポーツ活動の普及に努めます。

(2) 社会参加活動の支援

老人クラブ活動やシルバー人材センターへの助成など、その活動を支援するとともに、高齢者が、地域活動やボランティア活動に積極的に参加し社会に貢献するため、知識・技術等の能力を生かすことのできるような高齢者の活動の場づくりに努めます。

ア 老人クラブ活動助成

高齢者の自主的な活動を推進するため、引き続き老人クラブ活動に助成するとともに、高齢者の地域コミュニティ活動やシニアライフの支援のため、リーダー（指導者）を養成・活用し、リーダーに対し、健康づくり、介護予防講座の研修を実施するなど、人材の育成を図り、活発な老人クラブ育成に努めます。

また、生きがいと健康づくりのための多様な社会参加活動の充実や活性化に努めるとともに、友愛訪問をはじめとするボランティア活動など地域に密着した活動を支援します。

イ シルバー人材センター助成

働くことを生きがいや健康づくり、社会参加活動と考える高齢者が増加し、就業ニーズは増大しており、高齢者の就業を通じた生きがいの充実や社会参加を推進するため、シルバー人材センターに助成を行います。就業に対する意識や目的は、さまざまなニーズがあることから、シルバー人材センターの自主的運営の促進を支援します。また、シルバー人材センターの就業開拓や新たな職域の拡大などを支援していきます。

ウ ボランティア活動等の推進、高齢者の活躍の場づくり

自分がこれまで培ってきた知識、技術、技能を生かし、地域活動やボランティア活動に積極的に参加し社会に貢献したいという高齢者のため、地域コミュニティ活動、ボランティア活動に関する情報提供や、高齢者の活躍の場づくりに努めます。

特に、ねんりんピックふくおか2005を契機に、高齢者ボランティアを育成し、大会にいかす仕組みづくりを行い、今後のさまざまな大会運営や関連行事等での活躍につなげていきます。

また、シニアパワーを活かした、社会貢献型ビジネス（コミュニティビジネス）の起業や、仲間づくりなどを支援する仕組みづくりについて検討を行います。

(3) 拠点施設の整備

高齢者の生きがいや健康、教養及びレクリエーションのための施設としての老人福祉センターや老人いこいの家の役割に加え、高齢者のボランティア活動や地域活動の拠点施設としての機能の充実に努めます。

また、元気高齢者が介護状態にならないために、健康教室や介護予防講座を開催するとともに、多世代間交流事業等の利用にも活用を図ります。

ア 老人福祉センター

区における、高齢者の生きがいと社会参加の場として、センター講座や高齢者創作講座の充実を図るとともに、元気高齢者が介護状態に陥らないよう、健康教室や介護予防講座を実施します。

また、世代間交流事業、情報交換など施設の積極的な利用について検討します。

段差の解消など「福岡市福祉のまちづくり条例」に基づく改善を進めるとともに、施設をより多くの市民に知ってもらうためのPRに努めます。

イ 老人いこいの家

老朽化に伴う建て替えにあたっては、より利用しやすい施設づくりに努め、公民館との合築を原則として計画的に進めます。

また、各小学校区に設置していることから、高齢者の利用促進に努めるとともに、地域の資源として、健康教室、介護予防講座の開設をはじめ、世代間交流や子育て支援活動などにも積極的に活用します。

2 健康づくりと介護予防の推進

人口の急速な高齢化とともに、食生活、運動習慣などを原因とする生活習慣病の増加に伴い、医療や介護に関わる社会的負担の増大が予測されます。一人ひとりが健康的な生活習慣を確立することにより、生活習慣病の発症・進行を予防することが肝要です。

また、健康づくり事業を効果的に実施することにより、高齢者の健康寿命が延び、医療費などの軽減も図られます。

今後も「健康日本21福岡市計画」に基づき、高齢者の健康づくり事業を推進していきます。

また、要介護認定者のうち比較的軽度な要支援・要介護1の高齢者が急増している課題については、要支援状態になる前の段階から、積極的に介護予防の施策を推進していきます。

(1) 健康づくりの推進

高齢者の健康づくりを推進するため、「健康日本21福岡市計画」に基づき、老人クラブなどの団体を中心に、各種健康づくり事業を推進していきます。

また、健康づくりリーダーの養成や健康づくりグループの育成に努めます。

さらに、生きがい対策などの福祉施策との連携を図り、心のケアも含め個々の高齢者

の特性に応じた健康づくりを推進していきます。

ア 健康づくり推進事業等

自主的な健康づくりを推進するため、「健康日本21福岡市計画」に基づき、老人クラブをはじめ、衛生連合会や食生活改善推進員、ウォーキンググループと連携しながら、校区でのウォーキングや食生活のメニューづくり、各種健康教室などの事業を支援していきます。

また、多様化する高齢者のニーズを踏まえて、生きがい対策等福祉施策との連携を図り、高齢者の自主的な健康づくりを支援していきます。

さらに、高齢者の自主的な健康づくりを促進するため、健康づくりリーダーの養成や自主グループの育成などに努めるとともに、健康づくりに関する市民の意識啓発に引き続き取り組みます。

イ 健康教室・健康相談

多様化する高齢者のニーズに合わせて、年齢・目的などに応じた内容となるよう、医療や福祉との連携を強化しながら、科学的方法を取り入れたさらに効果的な健康教育・健康相談の充実を図ります。

また、「健康日本21福岡市計画」で疾病別目標として掲げている「糖尿病」や「脳卒中」について、合併症や症状などの周知や、定期的な健康管理についての効果的な健康教育について検討していきます。

ウ メンタルヘルス

高齢者期において、「うつ」状態の予防のため、保健・医療・福祉の連携による閉じこもり防止対策を進めるとともに、精神の変調を早期に発見して適切な対応がとれるよううつ病などについての啓発及び相談を行っていきます。

また、高齢者の心の健康を保持し、家庭や地域で生き生きと生活できるようにするため、地域ぐるみの健康づくりを進めていきます。

エ 情報提供

退職者や本市への転入者といった新たな生活環境に移った高齢者が、安心して地域で主体的に生活できるように、地域と連携しながら、健康づくりに関する様々な情報が得られるような環境づくりを進めていきます。

(2) 介護予防の推進

高齢者が寝たきりや認知症など介護を要する状態に陥らず、住み慣れた地域で生活を続けることができるようにするため、身近な地域で幅広い高齢者の参加による各種介護

予防教室などの実施や介護予防の普及を行うとともに、虚弱な要介護高齢者一人ひとりを対象とした介護予防プランを作成するなど、個人への支援を効果的に実施し、介護予防を積極的に推進していきます。

ア 介護予防教室

転倒予防教室や認知症予防などの講座を全小学校区で実施し、介護予防の知識や技術の普及を図るとともに、自ら要介護状態に陥らずに健康寿命を延ばすため「のばそう元気寿命運動」を展開します。

イ 介護予防プラン作成促進

虚弱な高齢者一人ひとりを対象に、介護予防・生活支援の視点で在宅ケア・ホットラインにより適切な介護予防サービスなどが利用できるよう、介護予防プランを作成し、実施を支援、再評価します。

また、介護予防の普及のための広報に努め、身近なところで高齢者が意欲的に楽しく参加できる体力向上を含めたデイサービス、健康教室、仕事や趣味の会など様々な機会を通して、閉じこもりを防ぎ、寝たきり防止や認知症予防も推進します。

ウ 生活リハビリ教室（機能訓練）

脳血管疾患や疾病による機能障害のある者、要介護認定非該当者に対して、保健師、理学療法士などが心身機能の維持回復のための教室とふれあいサロンの支援を実施していますが、今後は低栄養予防や認知症予防を中心に取り組みます。

エ 介護予防デイサービス

虚弱な高齢者の身体状況を踏まえ、早期に対象者を発見し、明確な目標と期間を設定し、デイサービスセンターにおいて、短期・集中的にサービスを実施・評価することにより介護予防を図ります。

オ 訪問指導

介護予防の視点から、生活習慣病の人への生活改善、疾病管理の支援・指導、虚弱高齢者等への諸制度・社会資源の活用及び健康管理を支援する事業として展開します。

3 自立のための支援

高齢者が住み慣れた地域で安心した生活を送ることができるようにするため、生活支援サービスの充実に努めるとともに、介護知識の普及を図り、さらに、要介護状態にな

ってからも快適に自立した生活ができる住宅の確保や住環境の整備を推進します。

(1) 日常生活支援

一人暮らしや高齢者夫婦世帯が住み慣れた地域で安心して生活を継続していくため、生活支援サービスを引き続き実施するとともに、介護や介護予防などの理解、知識の普及を図ります。

ア 食の自立支援・配食サービス

食の自立支援を図る一方策として位置づけるとともに、夕食や離島での配食サービスを検討します。

イ 家事援助サービス・生活支援ショートステイ

在宅高齢者の自立を確保するため、サービスの広報、申請支援を図りながら、引き続き実施していきます。

ウ 緊急通報システム・声の訪問・日常生活用具（防火用品）給付

より機能を高めるための効率的な事業運営及び受益者負担のあり方について検討するとともに、これら事業を通じて地域の協力員や区との連携強化を図ります。

エ 介護実習普及センター

小・中・高等学校の児童生徒など若い世代から介護について関心を持ち、知識を得るための教室の充実、及び、自立のための福祉用具、住宅改造の理解の促進を図るとともに、出前講座を検討します。さらに、介護予防、認知症介護への取り組みを図ります。

(2) 住環境の整備

高齢者が居住する住宅のバリアフリー化を普及、促進するとともに、高齢者が民間の賃貸住宅を利用しやすい仕組みづくりの充実など住宅施策と福祉施策の連携を図ります。

ア 住宅改造相談センター

引き続き各区保健福祉センターでの出前相談を実施するなど、住宅改造知識の普及、制度利用の広報に努めます。また、専門的知識の向上を図るため、介護支援専門員や建築事業者の相談にも応じ、さらに、専門家相互の情報交換や連携体制づくりを推進していきます。

イ 高齢者居住支援

身元引受人がない等の理由で賃貸住宅への入居が困難な高齢者や賃貸住宅での

在宅生活に不安を感じている高齢者に対し、身元引受人に代わる役割を代行するとともに、高齢者を受け入れる住宅を管理する不動産管理事業者等を対象とする登録制度を設け、その情報を公開し、高齢者の賃貸住宅への入居の促進を図ります。

ウ バリアフリー化推進

高齢者や障がい者が安心して生活できるよう、事業者、設計者などに福祉のまちづくりに対する理解を深めてもらうため積極的に指導・助言を行い、バリアフリー化を推進していきます。

エ 住宅改造助成

要介護高齢者の在宅での生活を支援するために、介護保険制度の対象とならない改造についても費用を助成します。

オ 住宅整備資金貸付

住宅整備資金貸付制度を利用しやすくするため、制度のあり方について検討します。

4 要援護者への支援

高齢者が介護を要する状態になっても、適切な保健福祉・介護サービスを利用しながらできる限り住み慣れた地域や家庭で暮らし続けられるように、保健福祉・介護サービスの基盤整備を総合的、計画的に推進します。また、急速に増加が見込まれる認知症高齢者に対する対策の充実を図ります。

(1) 介護保険事業

介護保険法の規定に基づき、「介護保険事業計画」を策定し、取り組んでいきます。

「介護保険事業計画」別冊参照

(2) 保健福祉サービス

介護が必要な度合いに対応したきめ細かなサービスの充実を図り、高齢者の在宅での自立支援や介護者の負担軽減を推進します。介護が必要な度合いの高い在宅高齢者に対しても必要なサービスが提供されるよう、引き続き支援策を積極的に推進します。特に、認知症高齢者施策については、関係機関と連携しながら拡充を図っていきます。また、在宅での暮らしが困難な方のために、施設サービスの充実に努めます。

ア 要介護者向け在宅サービス

(おむつ・寝具洗濯乾燥消毒・移送サービス、あんしんショートステイ)

おむつサービスについては、介護者負担を軽減し保健衛生を図ることを目的としていますが、高齢者の自立を阻害しないよう、適切な利用の普及を図ります。また、寝具洗濯乾燥消毒サービスについては、引き続き介護者の負担の軽減や寝たきり高齢者の保健衛生の向上を図ります。さらに、移動サービスについては、高齢者の外出支援や介護者の負担軽減を図ります。

あんしんショートステイについては、介護保険制度の利用状況を踏まえて、在宅生活の継続を支援するためのより適切な実施方法を検討していきます。

イ 施設サービス

介護保険事業計画などに基づき、特別養護老人ホーム、ケアハウスなどの整備を進めるとともに、個室化、ユニットケアの導入などにより、施設サービスの充実を図ります。

また、利用者が状況に応じた適切な施設を選択できるよう、情報の提供に努めます。

さらに、市立養護老人ホーム松濤園については、施設整備及び運営のあり方について検討します。

ウ その他のサービス

訪問理美容サービスの実施については、引続き研究します。

不要となった福祉機器について、必要な人にその情報を提供し、リサイクルが可能となるようなシステムの活用を社会福祉協議会とともに広報、普及に努めます。

(3) 認知症高齢者への支援

認知症高齢者が在宅生活を継続できるよう、関係機関と連携し、地域全体で認知症高齢者や家族を支援するネットワーク体制を整備するとともに、安全確保や家族介護者支援、認知症高齢者グループホームの質の確保など、認知症高齢者施策を総合的に推進します。

さらに、認知症やその予防についての普及啓発及び認知症の早期発見のための取り組みを進めます。

ア 相談支援ネットワークづくり

(6(1) 総合相談機能等の充実の項参照)

地域全体で認知症高齢者や家族を支援するため、在宅ケア・ホットラインを中心とした医療・保健・福祉・法曹・地域団体など関係機関とのネットワークづくりを推進するほか、高齢者サービス調整会議・地域ケア会議の充実など機能整備、拡充を図り、身近できめ細かな対応ができる体制づくりに努めます。

イ 徘徊高齢者SOSネットワーク

在宅の認知症高齢者が徘徊などにより所在不明になったとき、早期に発見、保護する「徘徊高齢者SOSネットワーク事業」（見守りネットワーク、登録制度、捜索システム、一時保護事業）を充実することにより、事故防止を図り、家族が安心して介護できる環境を整備します。

ウ 家族介護者の支援

認知症高齢者を介護する家族などを対象として、認知症介護教室や認知症介護の専門相談を実施するとともに、介護者のリフレッシュを図るための家族介護者のつどいや、やすらぎ支援員の派遣（モデル事業）などを行います。

エ 認知症高齢者グループホーム

民間事業者への指導により、地域ニーズに応じた整備を図るとともに、質の確保・充実に努めます。

オ 早期発見及び普及啓発

認知症の早期発見及びその予防に関する知識の普及啓発の取り組みを進めます。

(4) 福祉サービス利用の円滑化（リバースモーゲージ制度）

国が実施する長期生活支援資金貸付事業をより実行あるものとし、高齢者に利用しやすいよう、本市の実情に応じた利用対象者拡大や利息の支援、及び申請手続きの支援などを検討し、新制度の円滑な活用を図ります。

5 安心・安全社会の実現

高齢者等の財産を守り、権利を行使できるよう、また、権利の侵害に対しては保護・支援を含めて権利擁護の取り組みを推進します。

さらに、災害の不安や危険から高齢者を守るため、防火防災や安全対策の適切な支援を推進します。

(1) 権利擁護

判断能力が十分でない認知症高齢者等の権利を擁護するため、金銭管理や財産管理の支援、サービス提供事業者等の研修などを推進し、あわせて介護遺棄や虐待などの権利侵害へ対応する権利擁護システムづくりを図っていきます。

ア 地域福祉権利擁護事業・成年後見制度等利用支援

判断能力が十分でない高齢者等が適切なサービスを受けられるよう、福岡市社会福祉協議会の「あんしん生活支援センター」において「地域福祉権利擁護事業」を実施し、福祉サービスの利用手続きや日常的な金銭の支払いなどを支援するとともに、その利用者を対象に任意後見業務を行います。また、介護支援専門員や民生委員などの関係者に対して、研修などを通じ、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度など利用者保護システムの周知、普及に努めます。

イ 虐待の予防と支援策

介護放棄、虐待などにより権利が侵害されている高齢者に関する相談は在宅ケア・ホットラインで対応するとともに、医療機関や弁護士会や司法書士会などと連携し、高齢者の権利侵害を早期に発見し支援へと連動していく仕組みづくりを検討します。さらに、市民、民生委員、介護支援専門員やサービス従事者などに対し、虐待に関する理解の普及・啓発、研修を行い、発生の予防、早期発見に努めます。

ウ 権利擁護に関する啓発・研修の実施

権利侵害を防ぐため、高齢者を取り巻く権利擁護について、介護サービス事業者等に対する研修をはじめ、高齢者のみならず市民一般に対しても、講演会・シンポジウムなどにより啓発を図ります。

(2) 安全対策

災害の不安や危険から高齢者を守るため、緊急通報システムや日常生活用具給付サービス、防火訪問など、防火・防災や安全対策を強化するとともに、災害時の支援・救出などの対応には、自主防災組織をはじめ、消防団、民生委員、地域団体、介護保険事業者などの協力を得て、防災体制の充実を図ります。

交通安全対策については、老人クラブなど地域の関係団体と連携し、参加、体験、実践型の交通安全教育を行ないます。

防犯対策については、地域、民生委員、事業者、警察など関係機関・団体と連携し、市民の自主防犯意識の高揚を図るなど自主的な地域安全活動を支援するとともに、参加型防犯講座（[※]D I G）を実施することにより地域の自主防犯力の高揚を推進します。

消費者被害については、介護保険制度の導入に伴う多様な介護サービスの契約の機会が増え、高齢者を狙った悪質業者による契約被害も増加しているため、消費者としての高齢者の保護及び支援が必要であり、啓発、広報を推進します。

徘徊する認知症高齢者に対しては、安全の確保として、徘徊高齢者SOSネットワーク事業などの充実努めます。

6 総合的支援体制の整備

支援や介護を必要とする高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を送ることができるよう、身近な相談窓口の充実、きめ細かな情報提供、適切なサービス選択の確保などとともに、地域全体で高齢者を支える体制の整備を推進します。

(1) 総合相談機能等の充実（在宅ケア・ホットライン）

総合相談機能の充実を図るため、地域型在宅ケア・ホットラインを平成19年までに4か所程度増設し、身近できめ細かな対応ができる体制づくりに努めます。

また、介護保険サービスや一般保健福祉施策など高齢者に関する情報を提供するとともに、在宅サービスの総合調整を図るため、高齢者サービス調整会議・地域ケア会議の充実など在宅ケア・ホットラインを中心とした医療・保健・福祉・法曹・地域団体とのネットワークづくりを推進します。

さらに、介護予防の知識と実践を図る拠点としての役割を担えるよう、機能整備、拡充を図ります。

なお、国が計画している地域包括センターについては、国の動向を見ながら具体化していきます。

(2) 積極的な情報提供

効果的な情報提供を図るため、高齢者への保健福祉施策の情報については、幅広い手法により、わかりやすく広報します。

一人暮らしなど、情報不足になりがちな高齢者に対して、介護支援専門員、民生委員、老人クラブ、ふれあいネットワーク、ボランティアなどと連携し、心身の状況に応じたきめ細やかな対応を行い、必要な情報をわかりやすく提供します。

さらに、介護保険サービスや一般保健福祉施策など高齢者に関する情報を提供している在宅ケア・ホットラインや、「福岡市介護サービス評価システム」の信頼性の高い評価情報の活用を図るとともに、利用者のサービス選択を支援する介護支援専門員の質の向上を図るための研修などを実施します。また、利用者がサービスを主体的に賢く利用できるよう、サービスを選択するためのポイントなどの周知に努めます。

(3) 支援ネットワーク体制の整備

高齢者が介護や支援が必要な状態になっても、家庭や地域で安心して生活を送ることができるために、地域住民による地域福祉活動や民生委員活動などとの連携のもと、要援護高齢者のニーズを速やかに把握し、適切なサービスに結びつけることができるよう、地域での相談支援体制の構築を図ります。また、地域ケア会議などを通じて専門家や関

係機関・地域団体との連携を図ります。

ア 地域コミュニティにおける支援ネットワークづくり

地域で高齢者や家族を支えるため、民生委員活動をはじめ、ふれあいサロン、ふれあいネットワーク、友愛訪問、高齢者料理教室などの地域での自主的な保健福祉活動により、地域住民が高齢者を支える活動を区の保健福祉センターで支援するとともに、在宅医療と連携した保健・福祉サービスのネットワークの充実を図ります。高齢者が住み慣れた家庭や地域で安心して生活できるよう、地域全体で支えていくため、校区の社会福祉協議会、民生委員さらには地域ボランティアなどとの連携を図り、高齢者を身近なところで支える、高齢者を中心とした地域のネットワークづくりを推進します。

イ 専門的支援のネットワークづくり

総合相談機能の充実を図るため、地域型在宅ケア・ホットラインを平成19年までに4か所程度増設し、身近できめ細かな対応ができる体制づくりに努めます。また介護保険サービスや一般保健福祉施策など高齢者に関する情報を提供するとともに在宅サービスの総合調整を図るため、また、介護放棄、虐待などにより権利が侵害されている高齢者の相談などに対応するため、高齢者サービス調整会議・地域ケア会議の充実など在宅ケア・ホットラインを中心とした医療・保健・福祉・法曹・地域団体とのネットワークづくりをさらに進めます。

(6(1) 総合相談機能などの充実 の項参照)

..... 第6 計画目標（量）

主な施策名等	平成11年度末	平成15年度末 (実績)	平成16年度末	平成19年度末 (注1)
生きがい対応型デイサービス	—	介護予防デイサービスとして介護保険要介護認定非該当者へ実施		
※介護予防教室 (シルバー健康教室)	—	192回	200回	750回
家事援助サービス	—	在宅の高齢者に実施		
配食サービス		在宅の高齢者に実施		
※特別養護老人ホーム	1,990人分	2,479人分	2,794人分	3,480人分
※介護老人保健施設	2,195人分	2,485人分	2,488人分	2,590人分
※養護老人ホーム	367人分	367人分	367人分	467人分
※軽費老人ホーム(A型)	200人分	200人分	200人分	200人分
※ケアハウス	702人分	912人分	912人分	1,180人分
※生活支援ハウス	—	30人分	30人分	30人分
在宅ケアホットライン (在宅介護支援センター)	14か所	基幹型 7か所 地域型20か所	基幹型 7か所 地域型22か所	基幹型 7か所 地域型26か所

注1) 平成22年度末計画目標（量）については、介護保険事業計画等において策定する予定

第2期介護保険事業計画

参 考 資 料

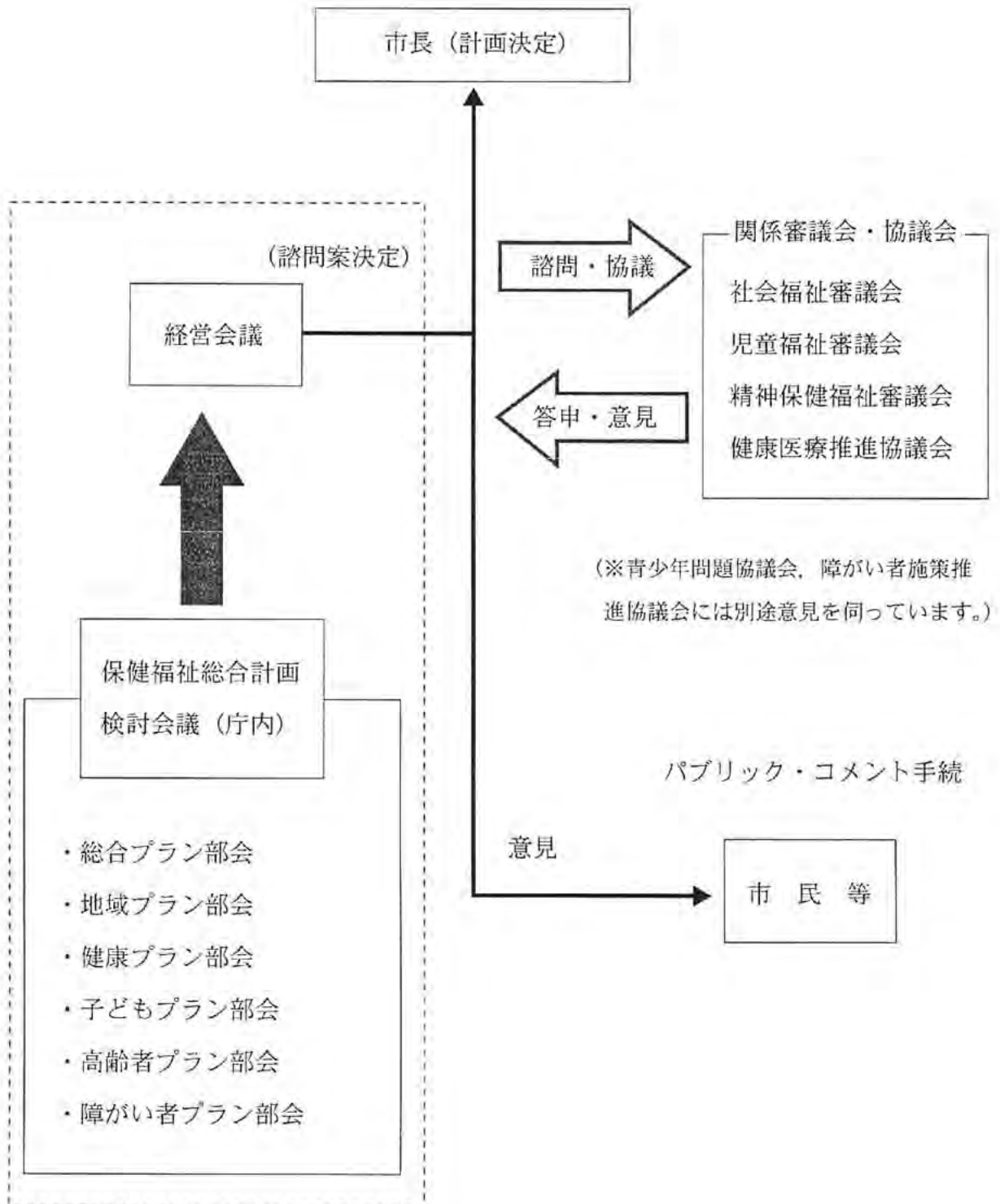
- 1 保健福祉総合計画見直しの検討経過等
- 2 高齢者プラン用語解説



参考資料

1 保健福祉総合計画見直しの検討経過等

(1) 体制



(2) 諮問・協議を行った審議会・協議会の開催状況

		開催年月日	
社会福祉審議会（総会）	〔主に総合プラン〕	第1回	平成16年8月25日
地域福祉専門分科会	〔主に地域プラン〕	第1回	平成16年8月25日
		第2回	平成16年11月25日
高齢者福祉専門分科会	〔主に高齢者プラン〕	第1回	平成16年8月27日
		第2回	平成16年11月16日
		第3回	平成16年12月2日
障がい者福祉専門分科会	〔主に障がい者プラン (精神障がい関係以外)〕	第1回	平成16年8月25日
		第2回	平成16年11月26日
		第2回	平成16年12月24日
児童福祉審議会	〔主に子どもプラン (子ども総合計画)〕	第1回	平成16年8月24日
		第2回	平成16年9月24日
		第3回	平成16年11月8日
		第4回	平成16年11月29日
		第5回	平成16年12月21日
精神保健福祉審議会	〔主に障がい者プラン（精神障がい関係）、健康プラン〕	第1回	平成16年9月1日
		第2回	平成16年11月22日
健康医療推進協議会	〔主に健康プラン〕	第1回	平成16年8月19日
		第2回	平成16年12月16日

※太字は主に高齢者プランを審議会等

なお、本市の附属機関である、青少年問題協議会（平成17年4月からは次世代育成支援推進協議会に組織を改編）には9月27日に子どもプラン（子ども総合計画）の意見を、障がい者施策推進協議会には8月23日及び11月22日に障がい者プランの意見を伺っています。

(4) 諮問・協議を行った審議会・協議会一覧

名 称	設置目的等	根拠法令 ・ 条例	構成員・任期	設 置 年月日
社会福祉 審議会	社会福祉に関する事項（児童福祉及び精神障がい者福祉に関する事項を除く。）を調査審議する。	社会福祉 法	・ 委員 35人以内 (1) 市議会議員 (2) 社会福祉事業に従事する者 (3) 学識経験のある者 任期 3年	S47.8.1
児童福祉 審議会	児童、妊産婦及び知的障がい者の福祉に関する事項等を調査審議する。	児童福祉 法	・ 委員 20人以内 (1) 児童または知的障がい者の福祉事業従事者 (2) 学識経験者 任期 2年	S47.8.1
精神保健 福祉審議 会	精神保健福祉及び精神障がい者の福祉に関する事項の調査審議又は市長へ意見具申をすること。	精神保健 及び精神 障害者福 祉に關す る法律	・ 委員 20人以内 (1) 学識経験を有する者 (2) 医療従事者 (3) 社会復帰事業従事者 任期 3年	H8.4.1
健康医療 推進協議 会	福岡市保健福祉総合計画健康プランの間見直しを行う	健康医療 推進協議 会設置要 綱	・ 委員 19人 (1) 関係団体の役職員 (2) 学識経験者 (3) 市職員 任期 見直し終了まで	H16.4.1

(5) 審議会諮問及び協議会協議

福保計第185号

平成16年8月25日 (社会福祉審議会)

平成16年8月24日 (児童福祉審議会)

平成16年9月1日 (精神保健福祉審議会)

福岡市社会福祉審議会 委員長 瀧上 継雄 様

福岡市児童福祉審議会 委員長 針塚 進 様

福岡市精神保健福祉審議会 会長 西園 昌久 様

福岡市長 山崎広太郎

福岡市保健福祉総合計画中間見直し案について (諮問)

福岡市における保健・医療・福祉施策は平成12年度から保健福祉総合計画に基づき総合的かつ計画的に推進しています。

保健福祉総合計画は平成12年度から22年度までの11か年の計画ですが、情勢変化等に対応するため、必要に応じて見直しを行うものとしています。計画策定後、単身高齢者の増加、深刻な少子化、食の安全性への不安、O157やSARSなど健康危機の多様化などの社会情勢は大きく変化するとともに、健康増進法や少子化社会対策基本法など新たな法整備や支援費制度などの制度改革も行われています。これらの状況に加え、コミュニティの自律経営や地域の資源の活用に向けて施策を推進するため、施策の方向や目標量などを再検討する必要があります。

そこで、計画の基本的な考え方は維持しつつ、計画期間における、施策の位置づけ、民間部門との役割分担、世代間・世代内の公平性確保の必要性、共働へ向けた必要な支援等を視点に、長期的な人口の推移等を踏まえながら、少子高齢社会に対応した持続可能な施策の推進のために、計画の内容を総合的に見直したいと考えています。

つきましては、「保健福祉総合計画中間見直し案」について、貴審議会のご意見を伺いたく諮問いたします。

(6) 審議会等答申・意見

ア 社会福祉審議会

平成17年1月21日

福岡市長 山崎 広太郎 様

福岡市社会福祉審議会

委員長 瀧 上 継 雄

保健福祉総合計画中間見直し案について（答申）

平成16年8月25日付福保計第185号をもって諮問のあった標記の件について、本審議会は専門分科会及び総会で慎重に審議を重ねた結果、次のような結論に達したので答申します。

記

諮問案は適切と考えます。

計画の実現に当たり、厳しい経済・社会情勢にありますが、本市のめざす健康福祉のまちづくりに向けて、国の動向も見据えながら、必要な財源を確保して、市民、事業者、行政が共働して、将来にわたって住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう取り組みを進めてください。

なお、次の意見を申し添えます。

(意見)

○地域プラン関係

- 一 地域保健福祉活動の推進にあたっては、市民と行政が共働の視点で地域の自治協議会等自治組織と十分な連携を図ることが重要である。
- 一 市民の安心・安全なまちづくりのために、防災対策だけでなく防犯対策もふれられたい。
- 一 老人いこいの家の利用については、「地域活動の拠点」として、高齢者のみでなく子どもとの交流の場などとしての活用の方法を検討していただきたい。

- 一 地域保健福祉を推進するにあたっては、男女共同参画の視点が必要である。

○高齢者プラン関係

- 一 高齢者施策については、行政のみでできることには限界がある。関係団体との連携はもちろん、民間や地域の力を積極的に活用されたい。特に、高齢者に対する悪質犯罪等、地域での安全・安心についても、行政からもっと地域に働きかけることが必要である。
- 一 高齢者のための保健福祉サービスや相談窓口をはじめ、成年後見人制度の周知など、もっと積極的に、市民の利用につながるPRや情報提供を図られたい。
- 一 敬老金・敬老祝品については、高齢化が進み、制度創設時に比べ、著しく対象者が多くなっている。今後高齢化の進捗に伴い、要援護高齢者が増加することから、介護予防や健康づくりなど、より重要性の高い施策に転換していく必要があるため、節目支給への見直しは必要である。
- 一 老人いこいの家の利用については、利用対象者を高齢者のみに限定せず、子育て支援や世代間交流等に利用されるよう運用を図られたい。
- 一 高齢者の多くは元気で、地域などでの活躍が期待されており、多種多様な分野で、高齢者が活躍できるような施策の支援を図られたい。また、一方で、高齢者は、元気な人から虚弱な人まで、また、価値観や生活習慣も多様であり、それぞれのニーズに合った、場所づくりや機会づくりが必要である。

○障がい者プラン関係

- 一 地域の特性に応じてきめ細やかな施策の展開を図る地域福祉推進の観点から、プラン策定の視点として、全市的な計画に加え区レベルでの計画も策定することや、福祉と教育の連携強化により、乳幼児期から成人期まで、それぞれのライフステージに対応した計画とすることについて、今後の検討課題とされたい。
- 一 自閉症・発達障害者支援センターの設置に当たっては、自閉症などの発達障がいは、知的障がいや精神障がいとの共通性や特殊性をよく見極め対応していく必要があるため、専門家を交えた検討を十分に尽くされたい。
- 一 計画の具体的推進に当たっては、障がい種別ごとの特性に十分留意しつつきめ細やかな対応を図られたい。

2 高齢者プラン用語解説

在宅ケア・ホットライン

介護予防・生活支援の相談や権利擁護の相談に応じる、高齢者の保健・医療・福祉の総合相談窓口。

各区保健福祉センターに基幹型在宅ケア・ホットラインを、地域の公共施設に地域型在宅ケア・ホットラインを設置している。

要援護高齢者

ここでは、一般的に、日常生活を営む上で何らかの援護を必要とする高齢者をいう。介護保険の要介護・要支援認定を受けた高齢者、障害を持つ高齢者、その他の虚弱な高齢者などが含まれる。

友愛訪問事業

一人暮らし等高齢者の安否の確認、孤独感の解消及び地域社会への参加促進を図るため、高齢者宅を老人クラブの会員が定期的に訪問する活動。

健康日本21福岡市計画

市民一人ひとりの自主的な健康づくりを支援するため、平成14年に策定された計画。行政、地域、企業、関係団体などがそれぞれの役割を理解し、社会全体で健康づくりに取り組むことを重視している。

生活リハビリ教室

機能訓練B型（地域参加型）の愛称。地域における社会参加を重点に置いて行うものであり、レクリエーション、手工芸などの活動を中心とした教室。

特別養護老人ホーム

65歳以上で身体上または精神上の著しい障害があり常時介護を必要とし、かつ居宅での介護を受けることが困難な人が介護保険制度を利用し入所する施設。

認知症高齢者グループホーム

比較的安定状態にある認知症高齢者が、少人数を単位とした共同住居において、食事の支度や掃除、洗濯などをスタッフとともに共同で行い、家庭的で落ち着いた雰囲気の中で生活を送り、認知症状の進行を穏やかにするとともに、日常生活上の支援を行うもの。

地域福祉権利擁護事業

判断能力が低下した認知症性高齢者、知的障がい者、精神障がい者などの権利を擁護し、地域で安心した生活が送れるよう、福祉サービスの利用手続きの援助、利用料の支払いなどを行う社会福祉協議会の事業。利用者の意向を踏まえた支援計画に基づき、生活支援員が具体的な援助を実施する。

1 スポ・レク10フレンド運動（仮称）

何か一つでもいいので、スポーツやレクリエーションなど自分が興味の持てるものを通じて、身近で気軽に話し合える仲間をつくりましょうという趣旨の運動。（本プラン上の造語）

D I G

Disaster（災害）、Imagination（想像力）、Game（ゲーム）の頭文字をとって名づけられた、参加型の防災訓練。自分たちが住んでいる地域で災害や犯罪が起きたことを想定し、参加者全員で対策を考えるもの。

介護老人保健施設

65歳以上で看護・医学的管理下で、介護・機能訓練等が必要な人が介護保険制度を利用し入所する施設。

養護老人ホーム

おおむね65歳以上の人で、身体上、精神上、家庭環境上の問題があり、かつ経済的に困窮しており、自宅において生活することが困難な人が入所できる施設。なお、申込み窓口は各区保健福祉センター福祉・介護保険課。

軽費老人ホーム（A型）

家庭環境や住宅事情などの理由で、居宅において生活することが困難な低所得の高齢者が、日常生活に必要な便宜を受けながら低額な料金で入居できる施設。

ケアハウス

軽費老人ホームの一種で、身体機能の低下や高齢のため、独立した生活を送るには不安がある高齢者が食事や入浴等のサービスの提供を受けながら、入居生活する施設。入居者が介護を必要とする状態となった場合には、訪問介護（ホームヘルプサービス）などの在宅サービスを利用して、できる限り自立した生活が送れるよう配慮されている。

お問い合わせ
ご意見などは

福岡市保健福祉局
高齢者部高齢保健福祉課

〒810-8620
福岡市中央区天神1-8-1
TEL 092-711-4226

発行 平成17年3月

R100

古紙配合率100%再生紙を使用しています
(表紙は古紙35%を使用)