

**第3期福岡市
介護保険事業計画**

平成18年3月

福岡市

はじめに

介護が必要な方を社会全体で支える仕組みとして平成12年度に介護保険制度が開始され、6年が経過しました。

この間、本市では、第1期・第2期の介護保険事業計画に基づき「公正・公平な要介護認定の取り組み」「介護サービスの質の向上」など介護保険事業の円滑な実施に努めてまいりましたが、サービスの利用も年々増加し、介護保険制度は、老後の生活を支える重要な仕組みとして定着してきました。

このような中、10年後の2015年には「第一次ベビーブーム世代」が高齢者となり、そして2025年には、高齢化はピークを迎えます。また、認知症や一人暮らしの高齢者の方も増加すると見込まれ、こうした新たな課題に対応するため、介護保険制度も、制度開始後初めての改革が行われました。

本市におきましても、平成18年度から平成20年度までのサービスの必要量の見込みやその確保策を取りまとめるとともに、今回の新しい計画では、介護保険制度改革を踏まえ、介護保険の基本理念である「自立支援」をより徹底するため、「介護予防教室（介護が必要になるおそれが高い高齢者を対象）」や「新予防給付（要支援高齢者を対象）」などの介護予防を重点的に実施するとともに、「生き生きシニア健康福岡21（主に元気な高齢者を対象）」に取り組むなど高齢者の状態に応じた介護予防を連続的・総合的に推進することとしております。

また、この取り組みを効果的・効率的に進めるための拠点として市内28か所に「地域包括支援センター」を設置し、認知症高齢者や一人暮らしの高齢者ができる限り住み慣れた地域で生活を続けられるよう支援を行う体制の整備を推進するなど、地域と一体となって「明るく活力ある超高齢社会の構築」を目指してまいります。

介護保険制度が、市民の皆様にご信頼され、安心して利用できる制度となるよう、健全で効率的な事業運営に努めてまいりますので、さらなるご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

最後になりましたが、本計画の策定にあたりまして、貴重なご意見やご協力をいただきました福岡市介護保険事業計画策定委員会委員の皆様、各種調査や意見募集にご協力いただきました市民の皆様をはじめ、関係者の方々に対し、心からお礼申し上げます。

平成18年3月
福岡市長 山崎 広太郎

<も く じ>

第1章 計画の策定にあたって

1	計画策定の趣旨	1
2	計画の策定	1
	(1) 計画の位置づけ	1
	(2) 計画期間と点検・評価	3
	(3) 計画策定体制	3
3	計画の理念	5
	(1) 高齢者の自立	5
	(2) 住み慣れた在宅での暮らし	5
	(3) 地域での支えあい	5
	(4) 利用者本位のサービス	5
	(5) 利用者の権利の保障	5

第2章 高齢者の現況と動向

1	高齢者の現況	6
2	被保険者等の推移	7
	(1) 推計人口	7
3	要介護認定者等の現状と推計	8
	(1) 要介護認定者の現状と推計	8
	(2) 特定高齢者の現状と推計	8

第3章 予防重視型システムへの転換

1	総合的な介護予防の推進	9
	(1) 地域支援事業（介護予防事業）の実施	9
	(2) 新予防給付の実施	9
2	介護予防効果の目標	11
	(1) 介護予防効果の目標	11
	(2) 目標達成後の要介護認定者数の推計	11

第4章 地域支援事業

1	地域支援事業	12
	(1) 介護予防事業	13
	(2) 包括的支援事業（地域包括支援センター）	15
	(3) 任意事業	16
2	各年度の地域支援事業の量の見込み	17
	(1) 地域支援事業の見込量	18
	(2) 地域支援事業の見込量の考え方	18
3	地域支援事業の見込量の確保	19
	(1) 地域支援事業関連事業等の状況	19
	(2) 確保のための方策	19

第5章 介護サービス

1	介護サービスの現況	20
	(1) 計画の進捗状況	20
	(2) 在宅サービスの現況	21
	(3) 施設サービスの現況	24
2	各年度の介護サービスの量の見込み	25
	(1) 介護サービス対象者の見込み	25
	(2) 介護サービスの必要見込量	26
	(3) サービス必要量の見込み方	27
3	高齢者の日常生活圏域	30

(1) 日常生活圏域の設定	30
(2) 日常生活圏域毎の地域密着型サービスの必要見込量	31
4 介護サービス見込量の確保	34
(1) 介護サービス事業者の状況	34
(2) 確保のための方策	34
(3) 施設・居住系サービスの量の確保	37
(4) 離島におけるサービス基盤整備	38
5 市町村特別給付等	38

第6章 介護保険事業に係る費用の見込みと第1号保険料の考え方

1 第3期事業計画期間における事業費	39
(1) 保険給付費等の見込み	39
(2) 各年度の保険給付費等の見込み（利用者負担を除いた額）	40
(3) 保険給付費等の負担割合	40
(4) 所得段階別被保険者数	41
(5) 第1号保険料の低所得者への配慮	42
2 第1号被保険者保険料の算出方法	42

第7章 介護保険事業の円滑な推進

1 介護保険事業の健全な運営	44
(1) 健全で効率的な事業運営	44
(2) 公正・公平な要介護認定の取り組み	44
2 市民への積極的な情報提供	45
(1) 介護保険制度のわかりやすい情報提供	45
(2) 選択のための事業者情報の提供	45
3 介護サービスの質の向上	46
(1) 介護サービス計画の質の向上	46
(2) 介護サービスの質の向上	47
(3) 適正な事業者の指定	47
(4) 事業者への指導の強化	47
(5) サービス評価システム	48
4 利用者保護の充実	49
(1) 苦情対応体制の充実	49
(2) 高齢者の権利の保護	50
(3) 身体拘束ゼロへの取り組み	50
5 地域での高齢者支援の充実	51
(1) 高齢者の多様な住まい	51
(2) 地域におけるネットワークづくりの推進	51
6 認知症高齢者への支援	52
(1) 認定調査と要介護認定における工夫	52
(2) 介護サービスの基盤整備とサービスの質の向上	52
(3) 地域包括支援センターを中心とした地域支援ネットワークづくり	52
(4) 地域福祉権利擁護事業と成年後見制度	52
(5) 徘徊高齢者の在宅介護支援	53
(6) 家族介護者への支援	53
7 市民参加が支える介護保険事業	54
(1) 市民意識の変革	54
(2) 計画の達成状況などの点検への市民参加	54

◆参考資料

I 市民の意見の反映	55
II 用語の説明	62

1 計画策定の趣旨

急速な少子高齢化の進展や高齢者世帯の増加などにより、寝たきりや認知症など的高齢者を家族だけで介護することが困難となり、介護が必要な方を社会全体で支える仕組みとして、平成12（2000）年に介護保険制度が創設されました。

その後6年を経ましたが、介護サービスの利用は増加し、高齢期を支える制度として定着してきました。

一方、その給付費用は増加を続けており、さらに平成27（2015）年頃には第一次ベビーブーム世代が高齢者となり、高齢化率の伸びがピークに達することから、これらの変化に対応し持続可能な制度として構築するために、平成17（2005）年に介護保険法の改正が行われ、介護保険制度も大きな転換期を迎えています。

この介護保険制度の改革と、第2期介護保険事業計画の達成状況を踏まえ、介護保険法第117条の規定に基づき、平成18（2006）年度から平成20（2008）年度を計画期間とする第3期介護保険事業計画を策定します。

この計画は、同法第116条及び厚生労働大臣が定める「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」を踏まえて策定し、第3期計画期間における保険事業の円滑な実施と、平成27（2015）年の高齢者介護の姿を念頭においた長期目標の実現を目指します。

2 計画の策定

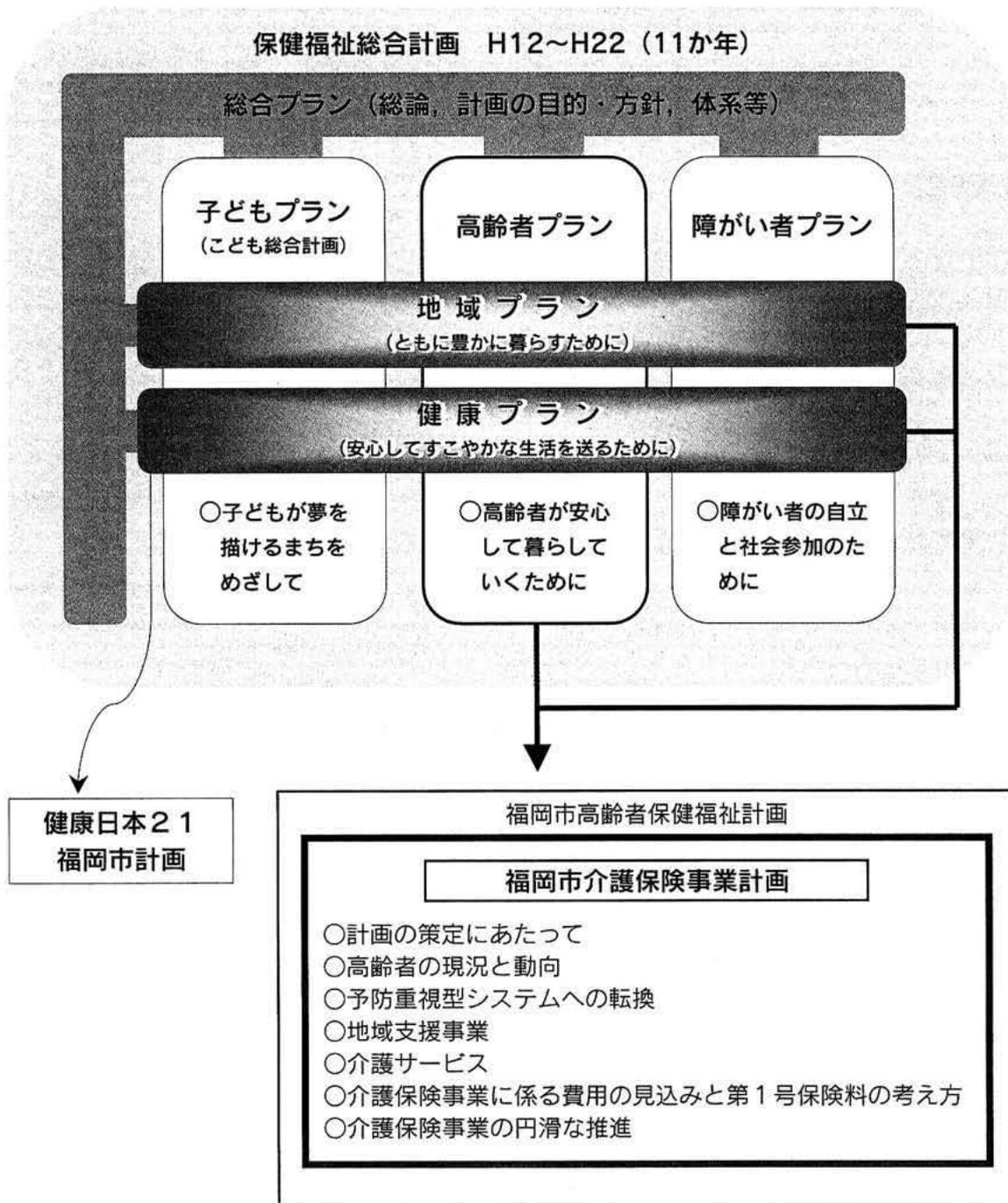
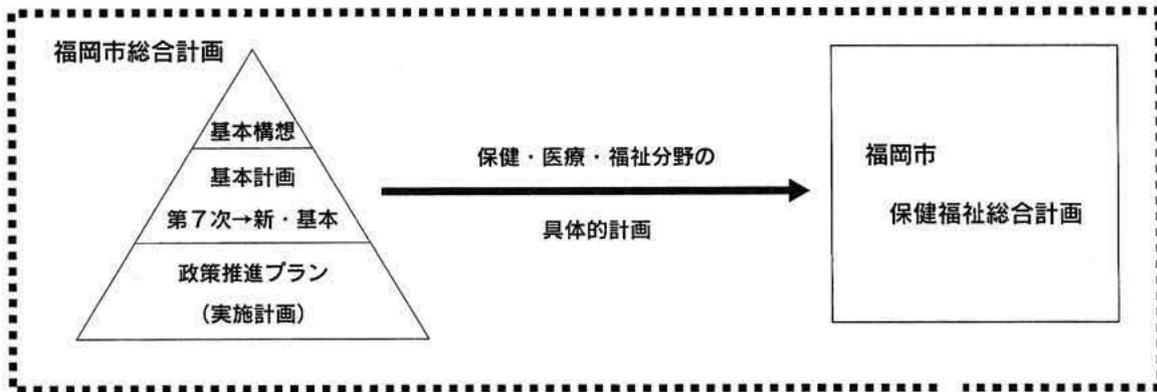
(1) 計画の位置づけ

本市の保健・医療・福祉施策は、平成12（2000）年に策定し、平成17（2005）年に改訂した「福岡市保健福祉総合計画」により、「優しさに満ちた健やかでやすらぎのある福祉社会」の実現を目指した総合的・一体的な取り組みを進めています。

「福岡市保健福祉総合計画」は、「第7次福岡市基本計画」及び「新・基本計画」のうち保健・医療・福祉分野における具体的な計画であるとともに、「地域福祉計画」「老人保健福祉計画」をはじめとする、国における各種施策・方針等に対応しています。

このうち、老人福祉法及び老人保健法に基づく福岡市の「高齢者（老人）保健福祉計画」は、「福岡市保健福祉総合計画」の分野別計画のうち、主に「高齢者プラン」の内容が相当し、その他「地域プラン」「健康プラン」も関連しています。また、「介護保険事業計画」は「福岡市保健福祉総合計画」の高齢者プランの一部を構成するものとして位置づけています。

介護保険事業計画と他の計画との関係



(2) 計画期間と点検・評価

第3期介護保険事業計画は、平成26（2014）年における目標を立て、そこに至る平成18（2006）年度から平成20（2008）年度までの3年間の計画期間とします。

また、計画期間中に計画の進捗状況などを点検し、評価を行い、計画は3年ごとに改定します。なお、この3年間の計画期間が保険料算定の基礎になります。

H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26
第2期計画期間											
					第3期計画期間						
計画点検・評価期間					※26年度における目標等を設定						
						第4期計画期間			第5期計画期間		

(3) 計画策定体制

策定にあたっては、被保険者の意見の反映に努めるとともに、幅広い関係者の協力を得て、高齢者のニーズなど地域の実情に応じたものとなるよう策定しました。

ア 介護保険事業計画策定委員会

被保険者代表（公募）、介護保険事業関係団体、保健・医療・福祉関係者、学識経験者及び市議会議員で構成される「福岡市介護保険事業計画策定委員会（第3期）」を平成15年度に設置し、第2期の事業計画の点検・評価や、第3期に向けての計画づくりを進めました。

開催年月日		議題など
1	平成15年9月25日	第1期運営期間の介護保険の実施状況等
2	平成16年1月29日	介護保険の実施状況、在宅高齢者虐待調査
3	平成16年6月24日	介護保険の実施状況、制度の見直しに関する動向
4	平成16年11月25日	介護保険の実施状況、制度の見直しに関する動向
5	平成17年2月4日	高齢者実態調査、専門委員会の設置
※給	平成17年3～9月（5回）	第3期に向けた介護保険サービス必要量等
※地	平成17年4～9月（5回）	地域支援事業及び地域包括支援センター
6	平成17年6月30日	要介護認定者の推計、地域支援事業
7	平成17年10月5日	サービス必要量の推計、地域支援事業、事業計画の構成（案）
8	平成17年12月1日	第3期介護保険事業計画（案）
9	平成18年1月31日	市民意見、第3期介護保険事業計画（案）

※ 給：介護給付費検討専門委員会 地：地域支援事業専門委員会（介護給付や制度改正に伴う事項などを専門的に検討するため、介護保険事業計画策定委員会の専門委員会として設置）

イ 高齢者実態調査（調査期間：平成 16 年 10 月～ 11 月）

平成 16 年度は、60 歳以上の「高齢社会に関する調査」、介護保険サービス対象者の「在宅サービス利用者調査」「在宅サービス未利用者調査」「施設・グループホームサービス利用者調査」及び「介護支援専門員調査」を実施しました。

区分	調査対象・対象人員	有効回答
高齢社会に関する調査	60 歳以上の在宅高齢者（無作為抽出） 3,000 人	2,722 人 (90.7%)
介護保険サービス対象者	在宅サービス利用者調査 在宅サービス利用者（無作為抽出） 3,000 人	2,606 人 (86.9%)
	在宅サービス未利用者調査 在宅サービス未利用者（無作為抽出） 2,000 人	1,560 人 (78.0%)
	施設・グループホームサービス利用者調査 施設・グループホームサービス利用者（無作為抽出） 1,461 人	1,150 人 (78.7%)
介護支援専門員調査	市内の事業所に所属する介護支援専門員（悉皆調査） 724 人	425 人 (58.7%)

ウ 市民の意見の反映

幅広い市民の意見を計画に反映させるため、計画の案を市民に広く公表し、市民からの意見（パブリック・コメント）募集を行うとともに、市民説明会や事業者説明会などを開催しました。

3 計画の理念

(1) 高齢者の自立

高齢者が介護を必要とする状態にならないよう、また、介護を必要とする状態となっても悪化しないよう、あらたな介護予防の仕組みづくりを行うとともに、介護を必要とする状態となった方の生活機能の維持・向上を積極的に図り、その方の生活・人生を尊重し、できるだけ自立した生活を送ることができるように支援します。

(2) 住み慣れた在宅での暮らし

高齢者が住み慣れた地域において必要なサービスを安心して利用できるよう、地域に密着したサービスなど在宅重視の取り組みを進めます。

また、介護保険施設を含め、介護を受けながら住み続けられるよう、多様な住まいと居住系サービスの適切な普及を推進します。

(3) 地域での支えあい

高齢者が住み慣れた家庭や地域で、健やかで安心して生きがいをもって暮らせるよう、地域の自治協議会など自治組織や各種関係団体の協力のもと、地域のすべての人々の理解と自主的な参加による、相互に支え合うシステムづくりを進めます。

(4) 利用者本位のサービス

高齢者や家族の希望・選択が尊重され、利用者本位の保健・医療・福祉サービスが効率的・総合的に提供されるように、市・事業者が一体となって取り組みます。

(5) 利用者の権利の保障

サービスの自己選択のため必要となる質・量ともに十分な介護サービスの基盤整備と情報の提供に努めます。

併せて、一人ひとりの人権が尊重されたサービスが提供されるよう、関係機関との連携のもと、本人・家族からの相談・苦情への体制を強化するとともに、認知症などの自己決定能力が低下した方の支援に、市・事業者が一体となって取り組みます。

第2章 高齢者の現況と動向

1 高齢者の現況

本市の高齢者人口は、介護保険制度が開始された平成12年(2000年)の国勢調査で178千人であり、総人口に対する高齢者人口の割合(高齢化率)は、13.3%でした。平成17年(2005年)9月末では、高齢者人口208千人、高齢化率は15.3%となっています。

また、高齢者全体に占める後期高齢者(75歳以上)の割合は、平成12年の40.1%に対して、平成17年は43.3%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ています。

(単位:人)

		H2(1990)年	H7(1995)年	H12(2000)年	H17(2005)年
本市	総人口	1,237,062	1,284,795	1,341,470	1,367,052
	0-39歳	739,740	724,545	732,345	713,542
	40-64歳	377,471	413,917	426,546	444,885
	65歳以上	112,654	141,943	177,771	208,625
	前期(65-74歳)	67,970	87,557	106,514	118,131
	後期(75歳以上)	44,684	54,386	71,257	90,494
	高齢化率	9.1%	11.0%	13.3%	15.3%
高齢化率(全国)		12.0%	14.5%	17.3%	19.9%

※本市H2～H12は国勢調査(総人口には年齢不詳を含むため、合計が一致しない)。H17は9月末現在の住民基本台帳と外国人登録の総数。

※全国H2～H12は国勢調査。H17は国立社会保障・人口問題研究所による推計値。

また、高齢者の世帯は、一人暮らしが約2割、夫婦二人暮らし(ともに65歳以上)が約3割であり、高齢者のみの世帯は全体の5割を超えています。

	13年度調査	16年度調査
一人暮らし世帯	21.5%	18.7%
夫婦二人暮らし世帯(ともに65歳以上)	40.2%	34.0%
〃(片方が65歳以上)		7.8%
本人とその他の高齢者(65歳以上)のみ	—	2.6%
65歳以上の方のみの世帯	—	55.3%

※「福岡市高齢社会に関する調査」(65歳以上データ)より。

2 被保険者等の推移

(1) 推計人口

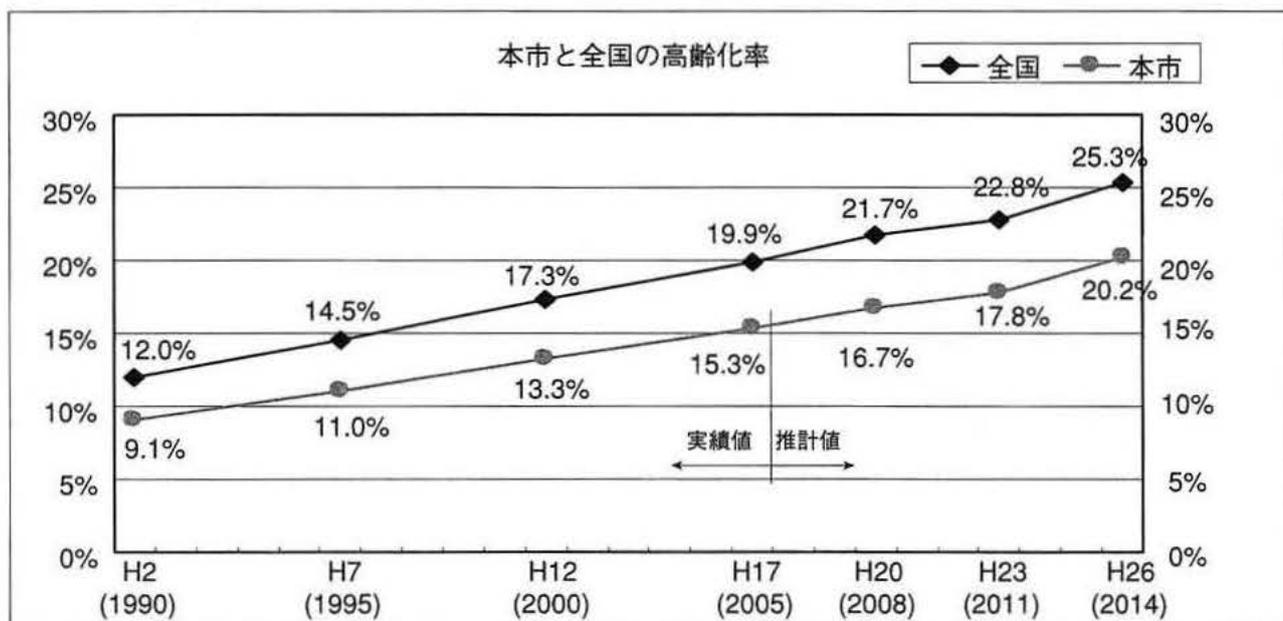
本市の高齢者人口は、平成26年には約286千人（高齢化率は20.2%）で5人に1人が高齢者と推計しています。平成12年と比べると約1.6倍となります。

その中でも、前期高齢者の人口は平成12年の約1.4倍ですが、後期高齢者の人口は約1.8倍に増加し、特に、後期高齢者の増加が著しいものと推計しています。

（単位：人）

	H18 (2006) 年	H19 (2007) 年	H20 (2008) 年	H23 (2011) 年	H26 (2014) 年
総人口	1,372,800	1,380,500	1,387,200	1,402,200	1,411,600
0-39歳	712,300	708,200	703,300	680,100	648,700
40-64歳	443,900	447,500	452,100	473,000	477,200
65歳以上	216,600	224,800	231,800	249,100	285,700
前期 (65-74歳)	121,400	124,300	126,600	129,500	154,200
後期 (75歳以上)	95,200	100,500	105,200	119,600	131,500
高齢化率	15.8%	16.3%	16.7%	17.8%	20.2%

※保健福祉局でコーホート要因法を用いて推計した数値。



※本市については、H2～H12は国勢調査結果。H17は9月末現在の住民基本台帳と外国人登録総数。H20以降は保健福祉局でコーホート要因法を用いて推計した数値。

※全国については、H2～H12は国勢調査結果。H17以降は国立社会保障・人口問題研究所による推計値。

3 要介護認定者等の現状と推計

(1) 要介護認定者の現状と推計

要介護認定者及び認定率（高齢者に占める要介護認定者の割合）は、増加を続けていますが、後期高齢者の割合が高くなるとともに、さらに増加していくと考えられます。

その中でも、要支援・要介護1の軽度の方の増加は、著しいものがあります。

このまま要介護認定者が増加した場合、第3期計画期間の最終年度である平成20年度における要介護認定者は、約4万9千人に、また、平成26年度には約6万3千人になると見込まれます。

（単位：人）

	H12 (2000)年	H15 (2003)年	H16 (2004)年	H17 (2005)年	伸び率 (H17/H12)
要支援	2,486	5,161	6,535	7,883	317.1%
要介護1	6,112	11,613	12,774	13,187	215.8%
要介護2	3,466	5,201	5,316	5,613	161.9%
要介護3	3,026	3,838	4,130	4,373	144.5%
要介護4	2,902	3,802	4,158	4,316	148.7%
要介護5	2,243	3,208	3,566	3,663	163.3%
計	20,235	32,823	36,479	39,035	193.0%
うち、第2号（再掲）	690	1,124	1,232	1,309	189.7%
認定率（%）	11.6%	16.7%	18.0%	18.7%	-

※各年度平均。

(2) 特定高齢者の現状と推計

生活機能などの低下により、要支援・要介護状態になるおそれが特に高い方を「特定高齢者」としています。

平成16年度の「高齢社会に関する調査」において、「何らかの病気や障害はあるが、日常生活はほぼ自分でできるし、外出も一人で行える」と答えられた方のうち、「外出の頻度が週1回またはほとんど出ない」と答えられた、閉じこもりの傾向にある方の割合などから、「特定高齢者」を高齢者全体の45%と見込んでいます。

項目	%
何らかの病気や障害はあるが、日常生活はほぼ自分でできるし、外出も一人で行える	53.2%
外出の頻度が週1回またはほとんど出ない	32.3%
要介護認定の申請を行っていない	60.5%
上記項目の全てに該当	4.3%

※「福岡市高齢社会に関する調査」（65歳以上データ）より。

1 総合的な介護予防の推進

介護保険制度は、「予防重視型システム」への転換を目指して改革が行われました。

本市においても、高齢者が介護を必要とする状態となることをできる限り防止（発生を予防）するための「介護予防事業」と、介護を必要とする状態になってもそれ以上悪化しない（維持・改善を図る）ための新たな予防給付（以下、「新予防給付」という。）を実施し、介護予防を総合的に推進します。

「介護予防事業」と「新予防給付」のケアマネジメントは、新たに設置する「地域包括支援センター」で一元的に行い、一人ひとりの高齢者に対して、一貫性・連続性のあるケアマネジメントを行います。

(1) 地域支援事業（介護予防事業）の実施

平成18年度より、「地域支援事業（P12参照）」が実施されますが、その中で、元気な高齢者や要介護状態になるおそれの高い高齢者（特定高齢者）を対象とした介護予防事業（以下、「介護予防事業」という。）を実施します。

特定高齢者を対象とした介護予防事業では、健診、本人・家族からの相談、要介護認定の結果（非該当の方）などから、特定高齢者を把握し、介護予防事業の対象とし、「適切な介護予防ケアマネジメントによる高齢者一人ひとりにあったサービスの提供」「効果の評価」を行います。

※ 具体的な実施例については、P13参照。

(2) 新予防給付の実施

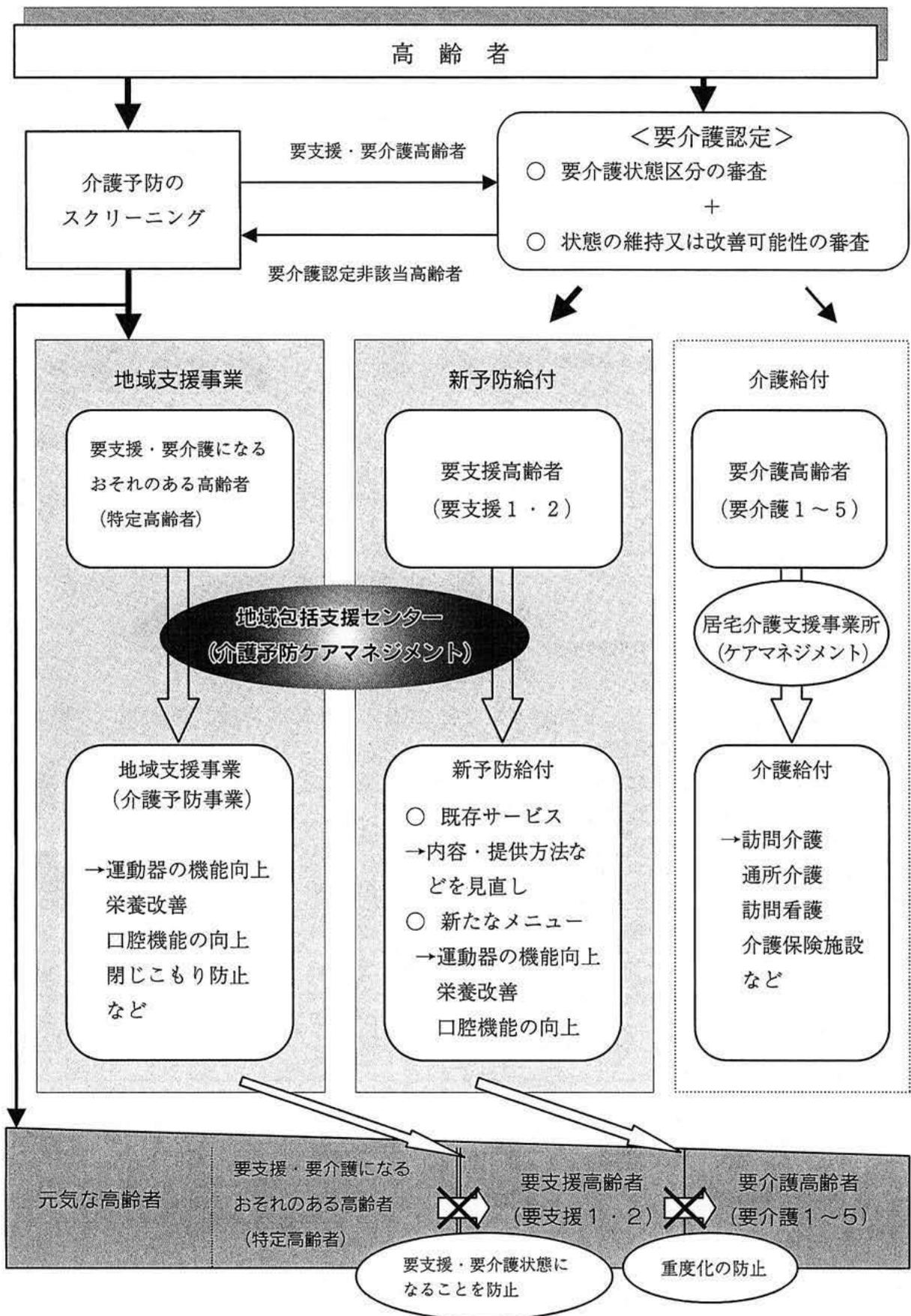
介護認定審査会において、状態の改善の可能性の高い方を要支援者として選定し、新予防給付の対象とします。

新予防給付は、①本人ができることは可能な限り本人が行う、②本人の生活能力を引き出すためのサービスを適切に組み合わせて提供する、などの考え方のもと、状態の維持・改善を目指します。新予防給付のケアマネジメントは、自立に向けた目標指向型の介護予防サービス計画を利用者と協働して作成し、利用後一定期間をおいて、効果を評価します。

新予防給付のサービスは、既存サービスについて内容・提供方法・提供期間などを見直して提供される他、新たなメニューとして「運動器の機能向上」「栄養改善」「口腔機能の向上」のサービスが、介護予防通所介護・介護予防通所リハビリテーションにおいて実施されます。

※ 具体的なサービスについては、P26参照。

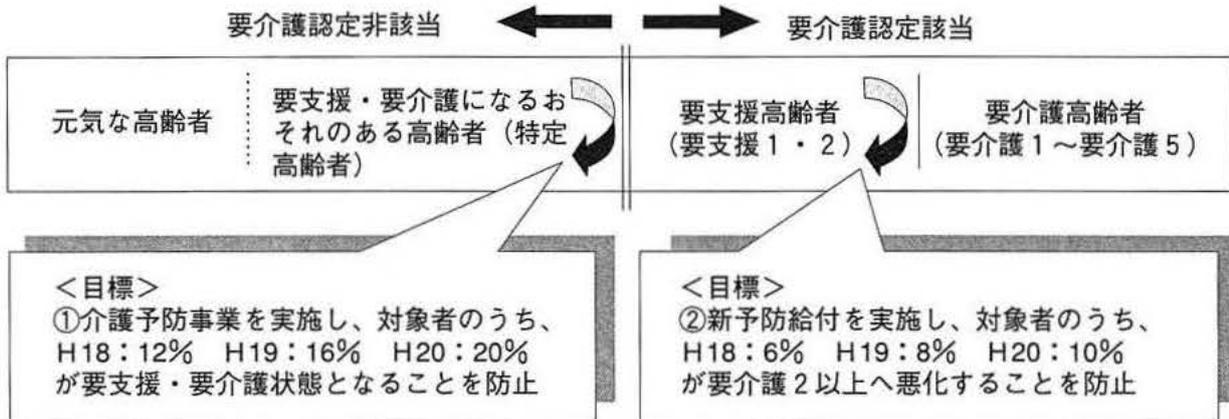
予防重視型システムへの転換（全体概要）



2 介護予防効果の目標

(1) 介護予防効果の目標

- ① 特定高齢者を対象とした介護予防事業を実施し、対象者のうち、平成18年度で12%、平成19年度で16%、平成20年度で20%の方が要支援・要介護状態となることを防止するよう努めます。
- ② 要支援高齢者を対象とした新予防給付を実施し、対象者のうち、平成18年度で6%、平成19年度で8%、平成20年度で10%の方が要介護2以上へ悪化することを防止するよう努めます。



(2) 目標達成後の要介護認定者数の推計

介護予防事業の実施により、平成20年度で約1,400人、平成26年度で約3,000人が要支援・要介護状態とならないものと見込んでいます。

また、新予防給付の実施により、平成20年度で約1,400人、平成26年度で約2,000人が要介護2以上へ悪化しないものと見込んでいます。

(単位：人)

		H18(2006)年	H19(2007)年	H20(2008)年	H26(2014)年
介護予防を行わなかった場合	要支援・要介護1	25,210	26,430	27,540	34,920
	要介護2～5	19,500	20,500	21,490	28,250
	計	44,710	46,930	49,030	63,170
	認定率	20.6%	20.9%	21.2%	22.1%
介護予防効果の目標達成後					
介護予防効果の目標達成後	要支援・要介護1	25,210	26,640	27,550	34,090
	要介護2～5	19,500	19,480	20,060	26,050
	計	44,710	46,120	47,610	60,140
	認定率	20.6%	20.5%	20.5%	21.1%

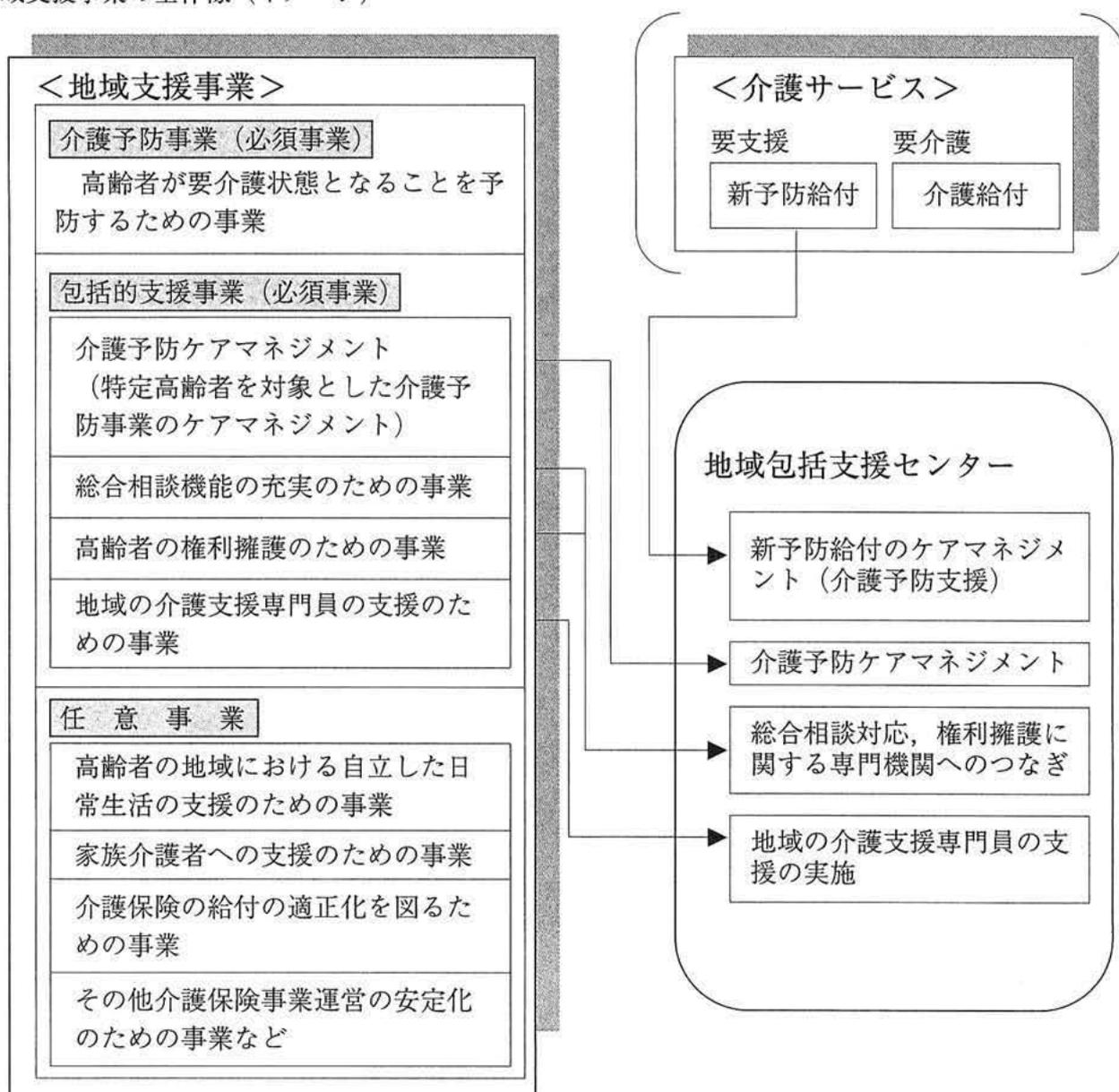
第4章 地域支援事業

1 地域支援事業

平成18年度より、地域において自立した生活を営むことができるように支援するための事業などが、「地域支援事業」として、介護保険制度の中に新たに位置付けられました。

地域支援事業は、介護予防事業（高齢者が要介護状態となることを予防するための事業）・包括的支援事業（高齢者が住み慣れた地域で最後まで暮らせるよう、保健師など様々な職種が連携し、包括的かつ継続的な支援を行う事業）・任意事業（高齢者の地域における自立した日常生活の支援のための事業など）で構成されます。

地域支援事業の全体像（イメージ）



(1) 介護予防事業

ア 介護予防事業対象者数の見込み

- 特定高齢者を対象とした介護予防事業（以下、「介護予防特定高齢者施策」という。）

特定高齢者は、高齢者全体の4.5%と推計していますが、平成18年度はその7割（高齢者全体の3.1%）、平成19年度は8割（高齢者全体の3.6%）の方が介護予防特定高齢者施策を利用すると見込んでいます。

- 高齢者全員を対象とした介護予防事業（以下、「介護予防一般高齢者施策」という。）

高齢者全員を対象に、生活機能の維持・向上のための介護予防一般高齢者施策を行います。また、生きがいと健康づくり、教育・相談、地域活動への支援などを推進します。

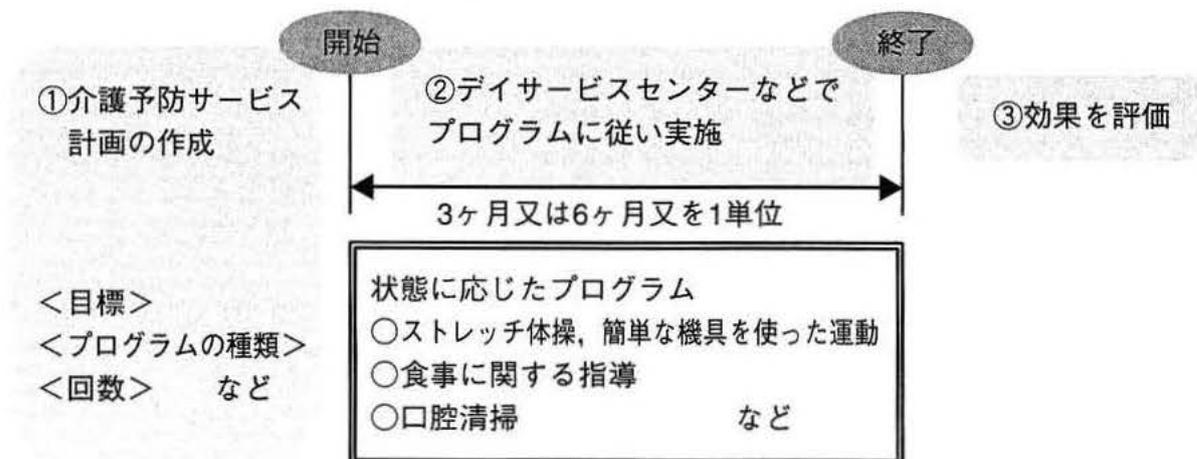
（単位：人）

	H18 (2006)年	H19 (2007)年	H20 (2008)年
第1号被保険者数（高齢者数）	216,600	224,800	231,800
介護予防特定高齢者施策対象者数（A） （高齢者人口に対する割合（%））	6,710 (3.1%)	8,090 (3.6%)	10,430 (4.5%)
前年度の効果（要介護状態への移行の防止（B））	-	810	1,420
介護予防特定高齢者施策対象者数（A）+（B）	6,710	8,900	11,850

イ 介護予防特定高齢者施策の推進

介護予防特定高齢者施策では、対象者の状態に応じて介護予防サービス計画を作成し、実施後は効果を評価します。

（介護予防特定高齢者施策の具体的な実施例）



○ 運動器の機能向上

デイサービスセンターなどでストレッチ体操、有酸素運動、簡易な器具を使った運動などを実施し、日常生活に直結する運動能力の向上を図り、加齢による生活機能の低下を防ぎます。

○ 栄養改善

食欲低下や低栄養状態に陥ると、身体機能が低下するだけでなく、楽しみや活動的な生活への意欲がなくなっていくます。

デイサービスセンターなどで栄養改善のための食事に関する指導や、配食サービスなどを行い、栄養状態の改善を図ります。

○ 口腔機能の向上

よりよい食生活の確保のために、デイサービスセンター等で口腔清掃（はみがきなど）指導、摂食、そしゃく機能に関するリハビリを実施し、口腔機能の維持向上を図ります。

○ 閉じこもり予防・認知症予防・うつ予防

閉じこもり、認知症、うつなどの割合が年齢とともに高くなっています。

閉じこもりなどを予防するには、生活行動や趣味活動などを増やすことが重要であるため、介護予防事業の実施や地域活動などへの参加を促します。

○ その他の事業

食事づくりや掃除など、利用者と共に行うことなどにより家事を自立して行えるよう援助する生活支援サービスや、生活支援ショートステイ、健康づくりのための訪問指導などの事業を実施します。

ウ 介護予防一般高齢者施策の推進

○ 介護予防の推進

高齢者が介護を必要とする状態にならないためには、元気なうちから健康を保持し、増進していくことが大切です。市民の健康づくりの行動指針である「健康福岡 21 福岡市計画」の普及・啓発を積極的に推進し、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中心に進めていきます。

平成 17 年度まで一般施策として実施していた健康教室・健康相談・寝たきり予防教室・シルバー健康教室・機能訓練などについて、運動器の機能向上・栄養改善・口腔機能の向上などの介護予防に関する知識の普及や啓発など、さらに効果的な事業として再編・見直しを行い、介護保険制度の中で実施します。

○ 生きがいと健康づくり

平成 17 年度まで一般施策として実施していた、ふれあいデイサービス・高齢者創作講座・老人教室をはじめ、高齢者の生きがいと健康づくり推進事業の一部を、介護保険制度の中で実施します。

(2) 包括的支援事業（地域包括支援センター）

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、保健・医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援する中核拠点として、在宅ケア・ホットラインを拡充した地域包括支援センターを、市内の身近な地域 28 カ所に設置します。地域包括支援センターには、専門的なスタッフ（原則として保健師・社会福祉士・主任ケアマネジャーの 3 職種）を配置し、様々な相談などに応じます。

また、区毎に「センター運営調整連絡会議」を設け、情報の共有や課題の検討を行うとともに、全市レベルの「地域包括支援センター運営協議会」を設置し、センターの公正・中立性の確保及び円滑かつ適正な運営を図ります。

ア 介護予防ケアマネジメント

介護予防特定高齢者施策対象者に、介護予防・生活支援の視点で適切な介護予防サービスなどが利用できるよう利用者と協働して介護予防サービス計画を作成するとともに適切なケアマネジメントを行います。また、効果の評価を行います。

イ 総合相談機能の充実

高齢者や家族のための保健・医療・福祉の総合相談窓口となるとともに、保健・医療・福祉・法曹専門相談機関とのネットワークや地域との連携の強化に取り組みます。

ウ 高齢者の権利の保護

高齢者の財産管理や虐待など権利擁護に関する相談に対応し、医療、司法等各分野の専門機関の支援へつないでいきます。また、虐待、介護放棄などを早期に発見することができるよう、関係機関・地域との連携体制づくりに取り組みます。

エ 地域の介護支援専門員への支援

○ 相談機能の充実

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

○ ネットワークづくりへの支援

介護支援専門員相互が、情報交換など交流を行い、専門職としての資質の向上が図れるよう、ネットワークづくりを支援します。

(3) 任意事業

高齢者の地域における自立した日常生活の支援のための事業や、家族介護者の支援のための事業などを、介護保険制度の中で実施します。

ア 自立のための支援

要介護高齢者や一人暮らし高齢者などに対し、生活支援として、食の自立支援・配食サービス事業や声の訪問事業を実施します。

イ 家族介護者への支援

心身ともに負担の大きい介護者への支援のため、あんしんショートステイや徘徊高齢者SOSネットワークなどを実施する他、ボランティアが訪問し、認知症高齢者の見守りや話し相手をするとともに、家族介護者の相談にも応じるやすらぎ支援員派遣事業を拡充します。

また、介護者の心身のリフレッシュを図るため、家族介護者の集いなどを行います。

ウ 要介護者への支援

介護度の高い在宅の高齢者に対し、おむつ代の一部を助成するなどのおむつサービスを行います。

エ その他

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する住宅改造相談・住宅改造相談助成事業を行います。

また、介護サービスの質の向上を図るための給付適正化事業、ふれあい相談員派遣事業、住宅改修費の理由書作成の経費の助成などを実施します。

(給付適正化事業、ふれあい相談員派遣事業については、P46・P47参照。)

2 各年度の地域支援事業の量の見込み

(1) 地域支援事業の見込量

ア 介護予防特定高齢者施策

事業名	単位	H18	H19	H20
運動器の機能向上	人/年	1,035	1,384	1,858
栄養改善	人/年	335	445	592
口腔機能の向上	人/年	201	267	355
閉じこもり予防	人/年	1,342	1,780	2,370
認知症予防	人/年	1,342	1,780	2,370
うつ予防	人/年	1,342	1,780	2,370
生活支援ショートステイ	人/年	14	14	14
生活支援サービス	人/年	446	461	474

イ 介護予防一般高齢者施策

事業名	単位	H18	H19	H20
運動器の機能向上(※)	人/年	10,028	10,404	10,711
栄養改善(※)	人/年	2,668	2,769	2,855
口腔機能の向上(※)	人/年	807	837	861
閉じこもり予防(※)	人/年	40,361	40,621	40,841
認知症予防(※)	人/年	33,791	33,802	33,811
うつ予防(※)	人/年	34,489	34,526	34,558
ふれあいデイサービス(※)	人/年	3,688	3,688	3,688

ウ 地域包括支援センター

事業名	単位	H18	H19	H20
地域包括支援センター	カ所	28	28	28

エ 任意事業

区分	事業名	単位	H18	H19	H20
自立	食の自立支援・配食サービス事業	人/年	922	834	746
	声の訪問事業	人/年	832	790	749
家族介護支援事業	徘徊 SOS ネットワーク登録制度	人/年	469	492	515
	徘徊 SOS ネットワーク検索システム事業	人/年	98	103	108
	認知症高齢者やすらぎ支援事業	人/年	20	40	60
	あんしんショートステイ	人/年	1,646	1,729	1,808
	家族介護者のつどい	人/年	62	62	62
要介護	おむつサービス	人/年	1,431	1,507	1,583
その他	住宅改造相談事業(※)	人/年	2,855	2,855	2,855
	住宅改造相談助成事業	人/年	212	212	212
	成年後見制度利用支援事業	人/年	8	8	8

(※)については、延べ利用者数 その他は実利用者数

(2) 地域支援事業の見込量の考え方

ア 介護予防特定高齢者施策

厚生労働省の介護予防サービス評価研究委員会報告書における「介護予防事業の各サービスを必要とする方の割合」をもとに、以下のように見込みました。

- 運動器の機能向上については、介護予防特定高齢者施策対象者（P13 参照。以下、「対象者」という。）のうち、前期高齢者の男性の 4.6%、女性の 9.5%、後期高齢者の男性の 15.8%、女性の 31.2%の方が利用すると見込みました。
- 栄養改善については、対象者のうち、5%の方が利用すると見込みました。
- 口腔機能の向上については、対象者のうち、3%の方が利用すると見込みました。
- その他（閉じこもり予防、認知症予防・うつ予防）については、対象者のうち、各々 20%の方が利用すると見込みました。

イ 介護予防一般高齢者施策

介護予防一般高齢者施策は、平成 17 年度まで介護予防の観点から一般施策として実施していた事業の見直し・再編を行い構築します。

これら関連事業の利用実績をもとに、高齢者人口の伸びなども勘案し見込みました。

ウ 任意事業

これまでの利用実績をもとに、高齢者人口の伸びなども勘案し見込みました。また、充実を図る事業（徘徊高齢者 S O S ネットワーク、認知症高齢者やすらぎ支援事業）については、目標値として見込みました。

3 地域支援事業の見込量の確保

(1) 地域支援事業関連事業等の状況

平成 17 年度までの介護予防や地域支え合いなどの事業の実施状況や、介護サービス事業者の地域支援事業へのサービス提供の意向より、全ての地域支援事業について、見込量の確保が可能な見通しです。

ア 平成 17 年度までの介護予防や地域支え合い事業の状況

介護予防の観点から一般施策として実施していたシルバー健康教室の利用者は、平成 16 年度で 9,716 人(①転倒予防教室など:5,305 人(運動器の機能向上事業に再編), ②食生活改善など:2,493 人(栄養改善事業に再編), ③歯の健康づくりなど:359 人(口腔機能の向上事業に再編), ④その他(健康管理についてなど):4,358 人, 生活リハビリ教室の利用者は平成 16 年度で 838 人(運動器の機能向上事業に再編), 寝たきり予防教室の利用者が平成 16 年度で 2,947 人(運動器の機能向上事業に再編)となっています。

イ 介護サービス事業者の状況

介護サービス供給量調査において、通所介護事業者の 90.0%、通所リハビリテーション事業者の 85.9% が、「地域支援事業で実施する介護予防サービスを受託する意向がある。」と回答しています。

(2) 確保のための方策

ア 地域展開の推進

平成 18 年度までに「いきいきシニアスタッフ」を全区に配置し、転倒予防教室等を展開する予定です。

イ 事業所への情報提供

介護予防事業の受託意向をもつ事業者に対して利用者のニーズについての情報提供や情報収集を行います。