

福岡市保健福祉審議会報告資料

「福岡市高齢者保健福祉計画（答申）」について

1. 福岡市高齢者保健福祉計画（答申）の概要

（1）高齢者保健福祉計画について

本計画は、老人福祉法第20条の8第1項に基づく「老人福祉計画」と介護保険法第117条第1項に基づく「介護保険事業計画」を一体的に策定するもので、平成21年度～23年度における高齢者に関する各種施策の方向性と具体的な展開並びに介護保険制度運営の基本となる各種サービスの目標量等を定めるものです。

（2）計画の基本理念と取り組みの視点

今後到来する「本格的な高齢社会」に向けて取り組むべき目標として基本理念を掲げ、その実現のために4つの取り組みの視点に基づいて、高齢者保健福祉施策を総合的に推進します。

施策の推進にあたっては、高齢者の生活意識や社会情勢の変化を踏まえるとともに、地域社会が高齢者を取り巻く課題を自らの課題として自主的・主体的に取り組む地域活動を促し、支援するという視点を持って施策の充実や再構築を図りながら、地域社会を共に構成している市民、地域団体、NPO・ボランティア、介護保険施設等介護サービス事業者、医療機関、企業などと共働して取り組みます。

【基本理念】

高齢者一人ひとりが、生きがいを持ち尊厳を保ちながら住み慣れた地域で自立した生活を安心して続けることができる地域社会を形成します。

【取り組みの視点】

健康でいきいきとした豊かなシニアライフの実現

高齢期を元気で健康に生きがいを持って生活することができるよう、継続的な健康づくりや介護予防を推進していくとともに、地域社会の支え手の一員として、これまで培ってきた豊かな経験、知識、能力を活かした就業や社会参加、ボランティア等の地域貢献活動を支援します。

要援護高齢者の総合支援の充実

要援護高齢者が自らサービスを選択し、安心して利用できるよう、必要とする支援や介護の状態に応じた利用者本位のサービスを提供して、生活機能の維持・向上を積極的に図り、住み慣れた地域でできるだけ自立した生活を送られるよう支援するとともに、権利擁護の取り組みを推進します。

また、認知症高齢者がその人らしさを尊重され、安心して在宅生活を継続できるよう、介護や医療及び地域が連携して支援体制を構築するとともに、認知症に対する知識の普及啓発を図ります。

地域生活支援体制の充実

住み慣れた地域で、健やかで安心して暮らせるよう、高齢者や家族、地域における身近な総合相談機能の充実を推進するとともに、支援を必要とする高齢者やその家族を地域で支えるネットワーク体制の構築を図ります。

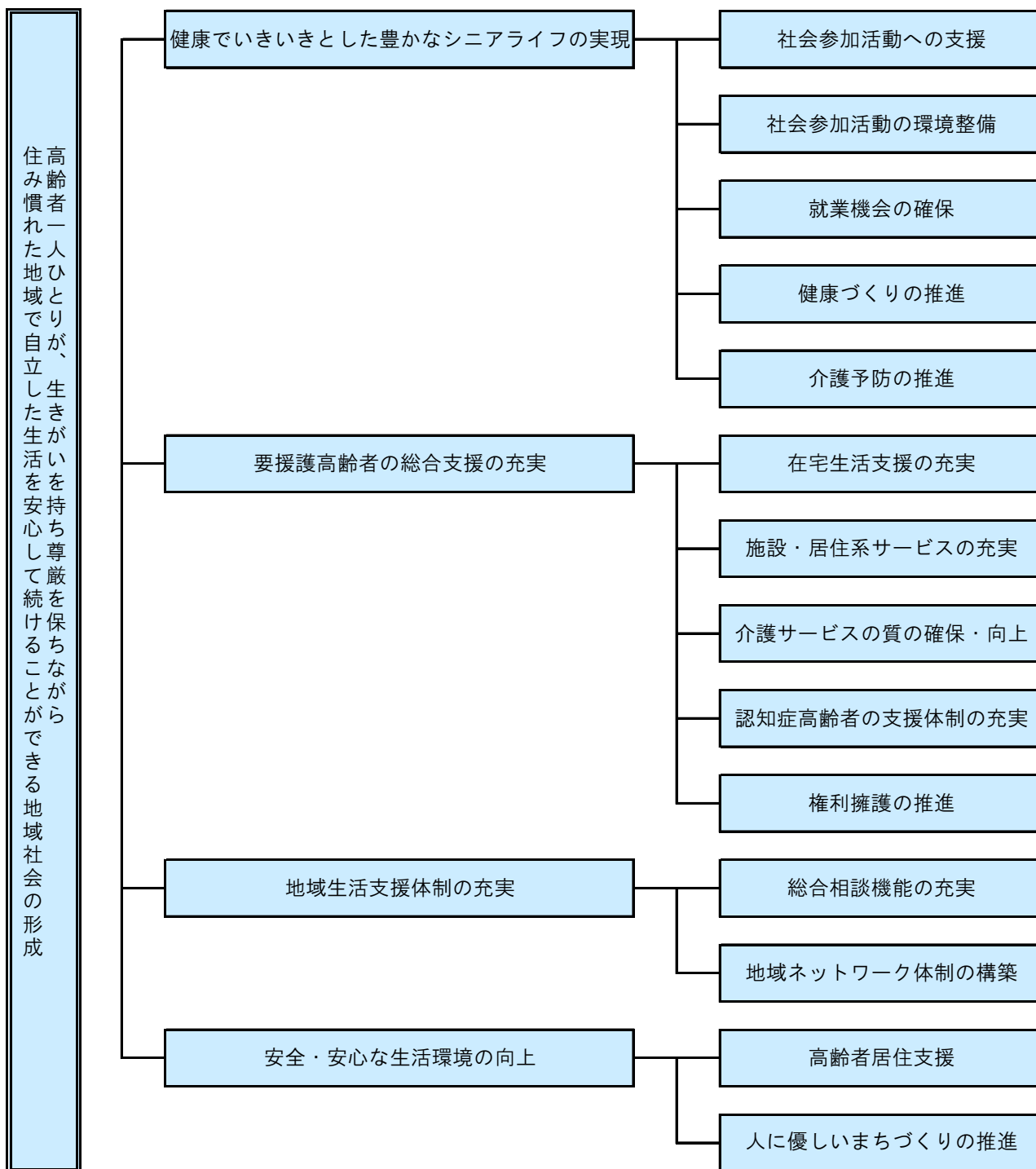
安全・安心な生活環境の向上

高齢者それぞれの身体状況や家族状況に応じて、適切な住まいを確保するとともに、住み慣れた地域や家庭において、安全・安心な生活を送り、社会活動ができるよう、高齢者向け住宅の供給促進や公共施設のバリアフリー化、人に優しい市民意識の醸成等生活環境の向上に努めます。

【基本理念】

【取り組みの視点】

【施策区分】

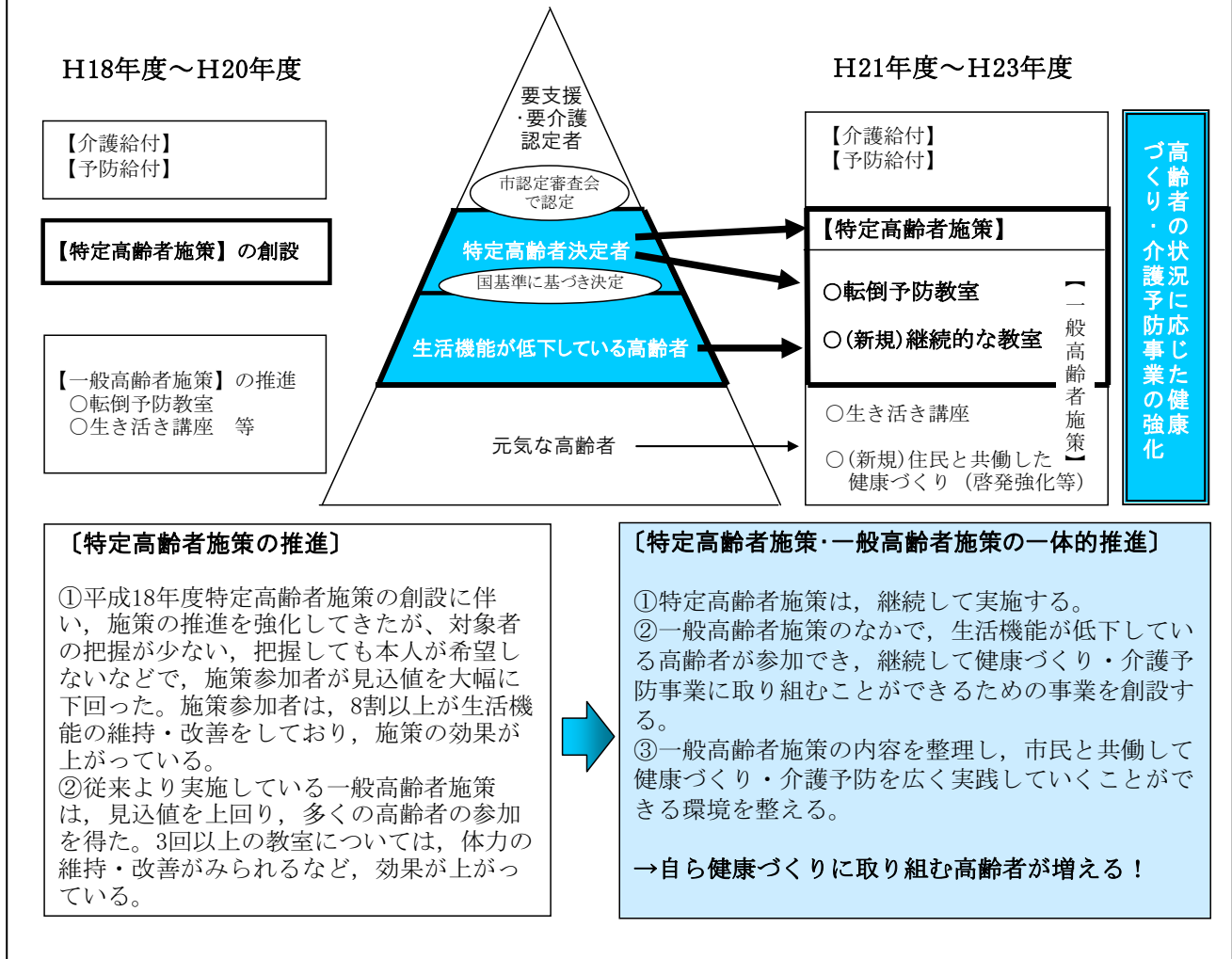


(3) 高齢者保健福祉施策の総合的な推進

① 高齢者保健福祉計画（平成21年度～23年度）における重点項目

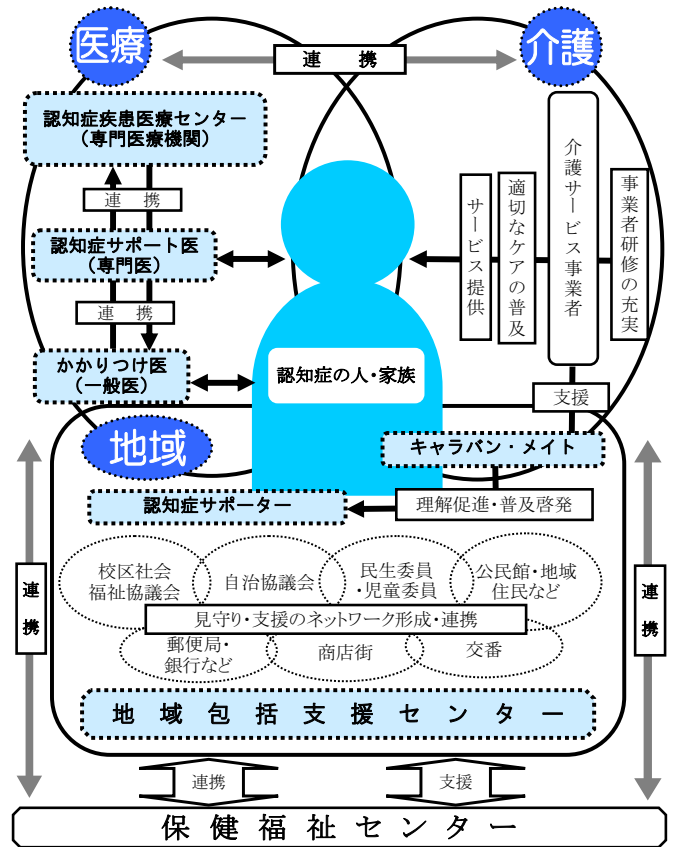
ア 介護予防の推進

- 特定高齢者施策の充実
- 継続して健康づくり・介護予防に取り組むことができる体制づくり
- 市民と共働して健康づくり・介護予防を広く実践していくことができる環境づくり



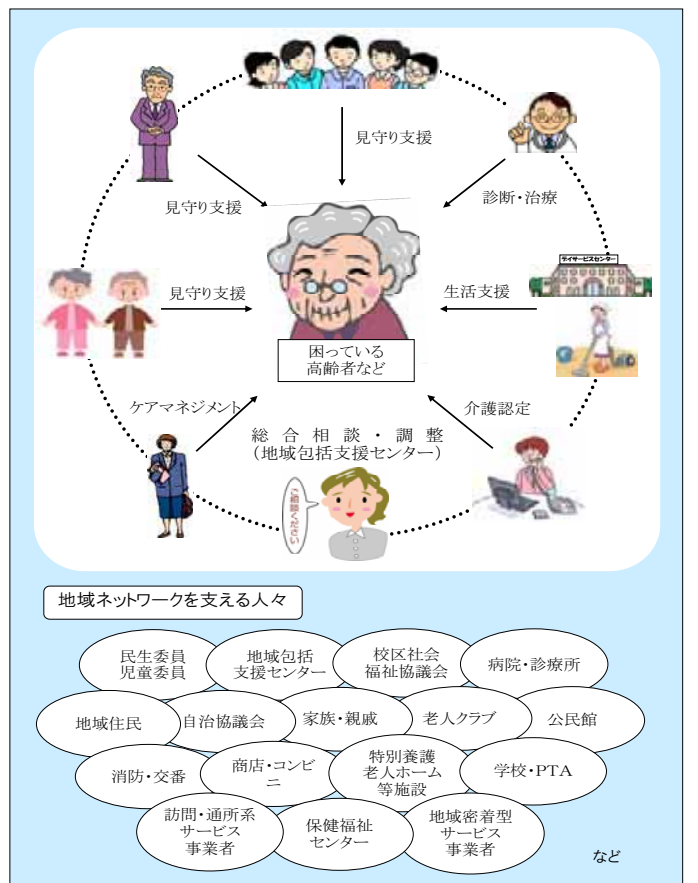
イ 認知症高齢者支援体制の充実

- 介護と医療の連携推進に向け、認知症サポート医養成やかかりつけ医研修による早期発見・早期治療体制の整備や、認知症連携担当者の配置による介護との連携や一般開業医等への研修を行う「認知症疾患医療センター」の指定を検討
- 認知症高齢者や若年性認知症者を地域で見守り・支援する連携体制づくりを推進する「認知症キャラバン・メイト」を養成するとともに、そのメイトが講師役となって、認知症高齢者とその家族を見守る「認知症サポーター」を養成することによる、認知症に対する知識の普及啓発と地域の見守り体制づくり
- 介護と医療及び地域が相互に連携して認知症高齢者とその家族を支援する仕組みづくりや地域包括支援センターと地域のつながりをこれまで以上に強め、相談機能や地域でのネットワーク機能の強化



ウ 地域ネットワーク体制の構築

- 地域包括支援センターを市内 28 箇所から 39 箇所に増設し、高齢者に対する総合相談機能強化や地域で高齢者を支える体制の充実を図り、高齢者が住み慣れた地域で自立した生活が送れるよう支援
- 認知症高齢者や社会から孤立した単身高齢者などの見守りや災害時の要援護者に対する安否確認などの総合的な支援体制の構築
- 一人暮らしなどで支援が必要な高齢者に買い物、ゴミ出し等の日常生活支援などを行う地域での支援ネットワークの推進



(4) 介護保険事業に係る費用の見込みと第1号被保険者保険料

① 要介護認定者数の推計

(単位：人)

	H21	H22	H23	H26
要支援1	7,160	7,440	7,790	8,750
要支援2	7,200	7,510	7,870	8,910
要支援小計	14,360	14,950	15,660	17,660
要介護1	8,730	9,090	9,470	10,720
要介護2	7,310	7,610	7,910	9,010
要介護3	5,810	6,070	6,330	7,230
要介護4	4,800	5,020	5,250	6,030
要介護5	4,300	4,500	4,700	5,410
要介護小計	30,950	32,290	33,660	38,400
合計	45,310	47,240	49,320	56,060
認定率	18.8%	19.2%	19.7%	19.5%

② 第4期計画期間（平成21～23年度）における保険給付費等の見込み（利用者負担を除いた額）

(単位：百万円)

支出区分	H21	H22	H23
介護給付費	62,880	65,370	67,958
在宅サービス経費	35,831	37,833	39,907
施設サービス経費	23,827	24,257	24,680
その他の経費	3,222	3,280	3,371
地域支援事業費	1,696	1,828	1,968
介護予防事業費	440	522	611
包括的支援事業・任意事業費	1,256	1,306	1,357
支出合計	64,576	67,199	69,925

201,700 百万円

◎ 第1号被保険者（65歳以上の方）で負担すべき経費（3か年間）

(事業費)

○保険給付費	38,888 百万円
○地域支援事業費（介護予防事業費）	315 百万円
○地域支援事業費（包括的支援事業・任意事業費）	784 百万円

合計 39,987 百万円

(基金からの繰入れ)

○介護給付費準備基金	1,238 百万円
○介護従事者処遇改善臨時特例基金	510 百万円

合計 1,748 百万円

<第1号被保険者で負担すべき経費>

(事業費) - (基金からの繰入れ) = 38,239 百万円

③ 第1号被保険者保険料の算出方法

3か年で第1号被保険者が負担すべき経費 (保険料収納必要額)	38,239 百万円
÷	÷
負担割合で補正した3か年の第1号被保険者数 (補正第1号被保険者数)	727,275 人
÷	÷
過去の収納状況より推計した保険料の収納率 (保険料予定収納率)	97.50%
÷	÷
12か月	12か月
=	=
第4期事業計画期間における 第1号被保険者保険料基準月額	4,494 円

○所得段階別の第1号被保険者保険料

区 分			乗率	平均月額 保険料額
第1段階	世帯非課税	生活保護、老齢福祉年金受給の方	0.50	2,247 円
第2段階		課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下	0.50	2,247 円
第3段階		第1段階・第2段階以外の方	0.75	3,370 円
特例割合	世帯課税	市民税本人非課税で、課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下	0.93	4,179 円
第4段階		市民税本人非課税で、特例割合以外の方	1.00	4,494 円
第5段階		市民税本人課税の方（合計所得金額125万円以下）	1.10	4,943 円
第6段階		市民税本人課税の方（合計所得金額125万円超200万円未満）	1.25	5,617 円
第7段階		市民税本人課税の方（合計所得金額200万円以上300万円未満）	1.50	6,741 円
第8段階		市民税本人課税の方（合計所得金額300万円以上600万円未満）	1.75	7,864 円
第9段階	市民税本人課税の方（合計所得金額600万円以上）	2.00	8,988 円	

2. 高齢者保健福祉専門分科会における審議経過

(1) 会議開催回数：延べ13回

専門分科会：5回 高齢者支援事業部会：4回 介護給付費・基盤整備部会：4回

(2) 検討経過

開催年月日	議 題
第1回分科会 (H20. 5. 15)	○副専門分科会長の選任 ○部会委員の指名 ○本市の高齢者保健福祉施策の状況 ○介護保険事業計画策定に係る国・県の動向 ○高齢者保健福祉計画策定に当たっての考え方
第1回介護部会 (H20. 5. 30)	○部会長・副部会長の選任 ○介護給付費・基盤整備部会の運営 ○被保険者数の推計及び要介護認定者数の状況等 ○高齢者の日常生活圏域の状況
第1回高齢部会 (H20. 6. 4)	○部会長・副部会長の選任 ○高齢者保健福祉計画策定の考え方 ○高齢者保健福祉施策の実施状況 ○介護給付費・基盤整備部会の状況 ○高齢者実態調査結果
第2回介護部会 (H20. 7. 10)	○高齢者の日常生活圏域 ○要介護認定者数の推計 ○施設・居住系サービス利用者の状況 ○国・県の動向等
第2回高齢部会 (H20. 7. 15)	○高齢者保健福祉施策 ○高齢者保健福祉事業 ○国の動向
第2回分科会 (H20. 7. 28)	○高齢者保健福祉計画の施策体系 ○高齢者保健福祉施策の課題と方向性 ○介護保険被保険者数の推計 ○高齢者の日常生活圏域の設定 ○国の動向等 ○平成19年度介護保険の実施状況
第3回高齢部会 (H20. 8. 20)	○高齢者保健福祉施策 ○地域支援事業対象者の推計
第3回介護部会 (H20. 8. 21)	○要介護認定者数の推計 ○施設・居住系サービス利用者の推計等 ○在宅サービス利用者の状況
第4回高齢部会 (H20. 9. 12)	○高齢者保健福祉施策 ○地域支援事業対象者の推計 ○地域支援事業費用の見込み ○高齢者保健福祉専門分科会への報告
第4回介護部会 (H20. 9. 11)	○施設・居住系サービス利用者の推計 ○標準的在宅サービス利用者数の推計 ○施設・居住系サービス及び介護保険外の施設サービスの整備目標量(定員) ○市町村特別給付等 ○介護サービスの質の確保・向上の実施状況 ○国・県の動向等
第3回分科会 (H20. 10. 3)	○高齢者保健福祉計画の中間とりまとめ ○介護保険事業計画における第1号保険料 ○国の動向
第4回分科会 (H20. 10. 31)	○高齢者保健福祉計画(素案) ○国の動向
第5回分科会 (H21. 1. 14)	○高齢者保健福祉計画(答申案) ○国の動向

高齢部会：高齢者支援事業部会

介護部会：介護給付費・基盤整備部会

福岡市地域包括支援センターの増設と愛称の決定について

1 増設について

(1) 概要

本市では、平成18年度より市内を28エリアに分割し、各エリアに1箇所ずつ地域包括支援センターを設置し、運営しています。

今後の高齢者の増加を見据え、また、より充実したセンターとするため、平成21年度より、市内を39エリアに再編・分割し、39センターで運営します。(11箇所の増設)

(2) 増設によるメリット

○高齢者やその家族のみなさんの健康、福祉、介護などに関する相談窓口である地域包括支援センターを増設することにより、より立ち寄りやすく、より身近な相談場所となります。

○地域包括支援センターを増設することにより、よりきめ細やかに相談に対応できるとともに、民生委員・児童委員、老人クラブ、自治協議会など地域のみなさんとの連携を深め、高齢者に対する支援を充実させます。

(3) 比較

	現状	増設後
センター数	28センター	39センター
1センターあたりの 高齢者人口(※1)	約8,300人	約5,900人
1センターあたりの 担当小学校区数(※2)	約5.2校区	約3.7校区

※1…全市231,323人(65歳以上)、 ※2…全市146校区

(4) 実施時期 平成21年4月より

2 愛称の決定について

(1) 愛称名 いきいきセンターふくおか

(2) 応募総数 612点

(3) 応募者名 原 碩人(はら ひろと)さん(福岡市城南区在住, 81歳)

(4) 選考 市民、学識経験者、保健・医療・福祉関係者から構成される地域包括支援センター運営協議会委員17名により決定

(5) 選考理由 「高齢者が住み慣れた地域で、安心してその人らしく暮らし続けることを応援するセンター」であることを言葉の響きや文字からイメージでき、さらに高齢者が覚えやすい愛称であること。

なお、612作品のうち49作品に「いきいき」や「生き生き」が用いられていました。

(6) 使用開始 平成21年4月から(「地域包括支援センター」という名称は、正式名称としてこれまでどおり併用します。)

地域包括支援センター

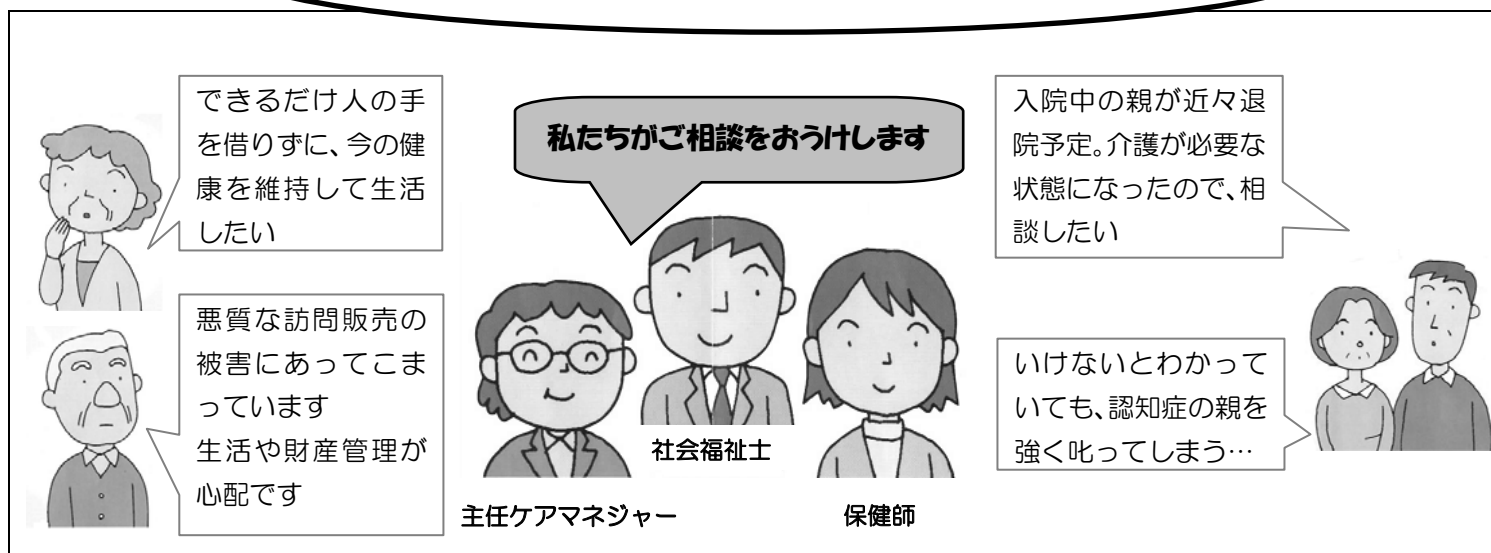
って、どんなことをしているの？



地域包括支援センターは、高齢者が住み慣れた地域で、安心してその人らしく暮らし続けることができるように、健康や福祉、介護などに関する相談を受けたり、その人の身体の状態に最も適したアドバイスを行うなど、高齢者が自立した生活を続けていくことができるよう応援しています。

何でもご相談ください

ずっと元気でいたいから、相談してみよう



介護に関する相談、健康づくりに関する相談など、何でもご相談ください。必要なサービスや制度の紹介などを行います。また、状況に応じて、医療機関や民生委員児童委員など、専門機関や地域の方々とともに、安心してその人らしく生活を続けることができるよう支援します。

みなさんの権利を守ります

財産の管理に関すること、高齢者の虐待の早期発見や防止に関することなど高齢者の権利を守ります。権利擁護に関する制度の紹介や関係機関との連絡などを行います。

介護予防ケアプランを作成し、自立した生活を支援します

介護が必要な状態にならないよう、健康づくり・介護予防を支援します。生活機能が低下している人（特定高齢者）、要支援1・2と認定された方の自立に向けたサービス利用を支援します。

**高齢者が暮らしやすい
地域づくりに取り組みます**

区役所や医療機関、介護保険事業所、地域の民生委員児童委員、社会福祉協議会などと協力し、高齢者が暮らしやすい地域づくりに取り組みます。

〔地域包括支援センター対応事例の紹介〕

以下の事例は、日頃地域包括支援センターで相談を受けている事案をもとに作成したもので、全て架空のものであり実在しません。

○「元気でいたい」というご本人からの相談事例

80歳のAさんは、妻とふたりで元気に暮らしていましたが、昨年大きな手術をしました。病気は経過観察程度に落ち着いたものの、その後急激に体力の衰えを感じていました。ある日、いつもどおり散歩をしていたところ、なんでもない場所で転んでしまいました。幸運にも骨折はありませんでしたが、散歩すら不安で閉じこもりがちになり、心配する妻の勧めもあり、これから安心して生活するための方法について地域包括支援センターに相談にこられました。

地域包括支援センターで、生活機能を知るための基本チェックリストを行ったところ、生活は自立していますが足腰の筋力の低下がみられたため、ご本人とセンター職員で今後どのような生活を送りたいか、その為には今何をすればよいか、よく話し合いました。そして、このままでは介護が必要な状態になる可能性もあるため、主治医に相談した上で、特定高齢者施策である介護予防教室の運動器の機能向上コースに参加することとなりました。3ヶ月間、週2回スポーツジムに通い、楽しくご自分にあった運動を学び継続して実施した結果、足腰の筋力が高まり、手術以後行っていなかった大好きな旅行にご夫婦で行くことが出来るようになり、ご夫婦ともにとても喜んでいきます。

○高齢者夫婦について日ごろ見守っている地域の民生委員児童委員さんからの相談事例

認知症と思われる妻と昔気質の頑固者の夫の70歳後半の高齢者夫婦について、夫が妻の世話を献身的にしており、介護保険のサービスを利用するよう勧めても、まだ自分で出来るからと一人で頑張っている、娘が近くにいて手伝っているようだが、最近、夫がとても疲れている様子で心配だ、とのことでした。

地域包括支援センターの職員は、すぐ民生委員児童委員さんと一緒に、ご夫婦に会いに自宅を訪問しました。妻は、生活の一つ一つに声かけが必要で目が離せず、夫がいないと不安で落ちつかないため、夫はそれに振り回されている状況でした。この半年で症状が進んでいるようでしたが、夫は、妻の症状について認知症ではないかと思いつつも主治医に今の状況を相談することはしていませんでした。センター職員は、夫の意思を尊重しつつ、夫と一緒に現状の確認と夫の希望である在宅でのお二人の生活を続けることができるために必要なことをセンターと一緒に支援していくことなどを説明しました。

また、センター内で、課題の整理と今後の支援の方向性を話し合い、治療につながる専門医への受診支援、夫の介護負担を軽減するための介護保険サービスの導入、娘や地域の方の協力を得た見守り体制の整備の3点を支援のポイントとし、訪問を重ねました。数回の訪問の後、娘さんの協力も得ながら主治医に現状を相談し、主治医から、専門医療機関の受診につながり、そこで認知症について詳しく説明をうけ、夫も納得した上で、要介護3の認定をうけ、介護保険のサービスを利用することとなりました。また、親しい友人や近所の方に、妻の状況を理解してもらい、地域の集まりなどにもご夫婦で参加されるようになりました。

妻の状態は、日によって良かったり悪かったりしていますが、夫は、その後も献身的な世話をされており、妻がデイサービスに行っている間やショートステイを利用している間は、ご自分の時間としてリフレッシュしています。今後については、主治医やケアマネジャー、娘と相談しながら状況に応じて決めていくと言い、穏やかに在宅での介護を継続しておられるため、センターは必要に応じて相談を受けていくこととしています。

高齢者のみなさんの

ほう かつ

地域包括支援 センターです



地域包括支援センターは、高齢者の皆さんが安心して暮らせるように応援します。
みなさんの悩み事、心配事は、まず地域包括支援センターにご相談ください。

◆あなたを担当する地域包括支援センターは…



福岡市

困ったときは、地域包括支援センターにご相談ください!

ご本人の相談

病院が遠く、通院がづらくなってきた。近所で往診してくれるお医者さんはいませんか?

要支援1の認定がおりた。デイサービスに行きたいけれども、どうすればよい?

悪質な訪問販売の被害にあっただけで困っています。



できるだけ人の手を借りずに生活したい。今の健康を維持する方法は?

家族がいないので、この先認知症になった時、生活や財産管理が心配。

引っ越してきたばかりで友人がいない。地域のサークルを教えて欲しい。

例えば、こんなご相談はありませんか??

地域包括支援センター

お気軽にご相談ください



主任ケアマネジャー



社会福祉士



保健師

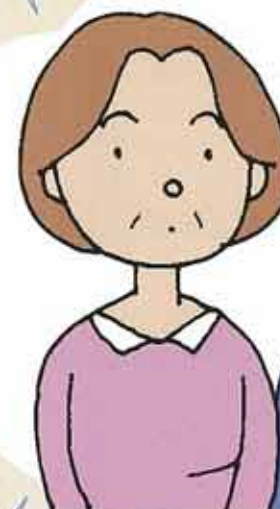
専門スタッフが連携して支援します。
必要に応じて、訪問してご相談にのることもできます。

ご家族などの相談

知り合いが認知症で金銭管理ができなくなった。どうしたらよい?

入院中の親が、近々退院予定。介護が必要なので、相談したい。

足腰が弱ってきた親が使う車いすを借りたい。どこに相談すればよい?



ひとり暮らしの親が心配。どこか入れる施設はある?

近所に住む高齢者が、家族から虐待を受けているようだ。

いけないとわかっていても、認知症の親を強く叱ってしまう...

地域包括支援センターは、福岡市が設置した総合相談窓口です

窓口開設時間：月曜日～金曜日（祝休日と年末年始を除く）の午前9時～午後5時

※ただし、緊急の場合は、時間外でも電話でご相談をお受けします。

※より身近な相談窓口となるよう、お住まいの地域によって担当する地域包括支援センターが分かれています。お住まいの地域を担当するセンターは、別紙「地域包括支援センター一覧」をご覧ください。

地域包括支援センターは、 こんな仕事をしています

何でもご相談ください



- 介護に関する相談、健康づくりに関する相談など、何でもご相談ください。
- ご自宅を訪問したり、区役所や専門機関と連携して対応します。

皆さんの権利を守ります



- 財産管理に関すること、高齢者の虐待の早期発見や防止に関することなど、高齢者の権利を守ります。
- 制度の紹介や手続きの支援など行ないます。

自立した生活を支援します



- 介護が必要な状態にならないよう、健康づくり・介護予防を支援します。
- 要支援1・2と認定された方の自立に向けたサービス利用を支援します。

高齢者が暮らしやすい 地域づくりに取り組みます



- 区役所や医療機関、事業所、地域の民生委員などと協力し、高齢者の支援を行ないます。
- ケアマネジャーの相談にのり、円滑な業務が行えるよう支援します。

福岡市保健福祉審議会報告資料

「障がい福祉計画(案)」について

「第2期福岡市障がい福祉計画」の策定について

1. 計画の策定にあたって

(1) 計画策定の趣旨

「第2期福岡市障がい福祉計画」(以下、「本計画」という。)は障害者自立支援法第88条に基づく「市町村障害福祉計画」として、国の定める基本指針に即し、平成23年度におけるサービスの数値目標の設定及び各年度のサービス需要を見込むとともに、サービスの提供体制の確保や推進のための取り組みを定めるもの。

(2) 計画の基本的な考え

- ①障がい者等の自己決定と自己選択の尊重
- ②障がい種別にかかわらずサービス提供体制の整備
- ③地域生活移行や就労支援等の課題に対応したサービス基盤の整備

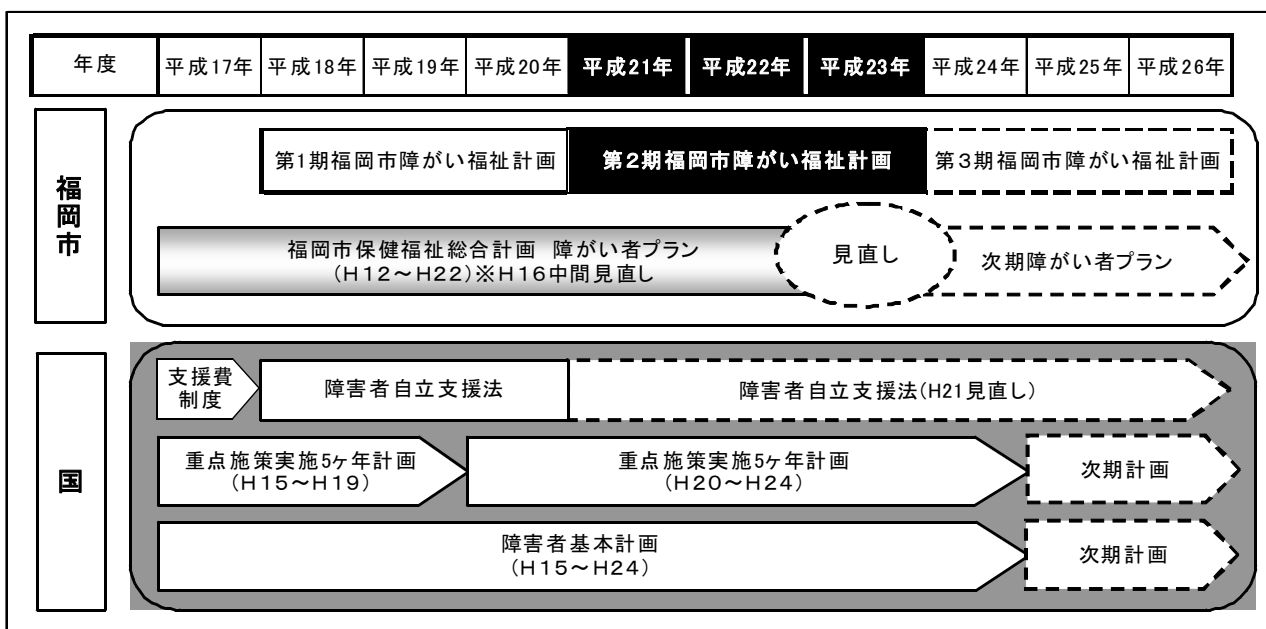
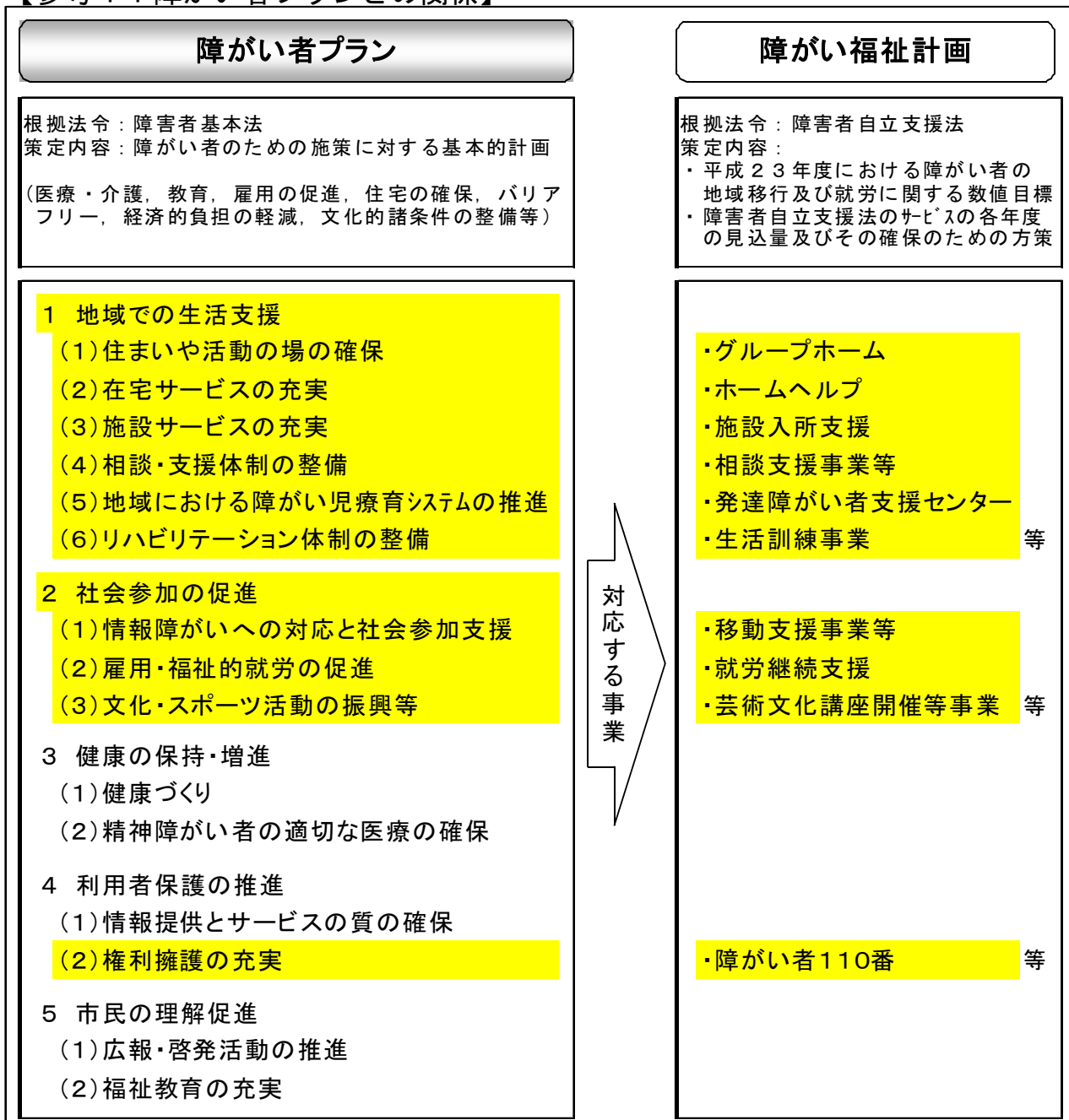
(3) 本計画のポイント

- 第1期計画(平成19年3月策定)の進捗状況及び国の基本指針を踏まえ、本計画で定める平成23年度における数値目標は、第1期計画の目標値を継承
- これまでの実績や事業者のヒアリング等に基づき、サービス見込量を見直し(就労継続支援事業等)
- 発達障がい・高次脳機能障がいに対し、段階的にサービスを実施(発達障がい者及び高次脳機能障がい者に対する生活訓練事業)
(通園施設を利用する発達障がいの未就学児に対する日中一時支援事業)
- 所得等に応じた利用者負担の軽減を継続して実施

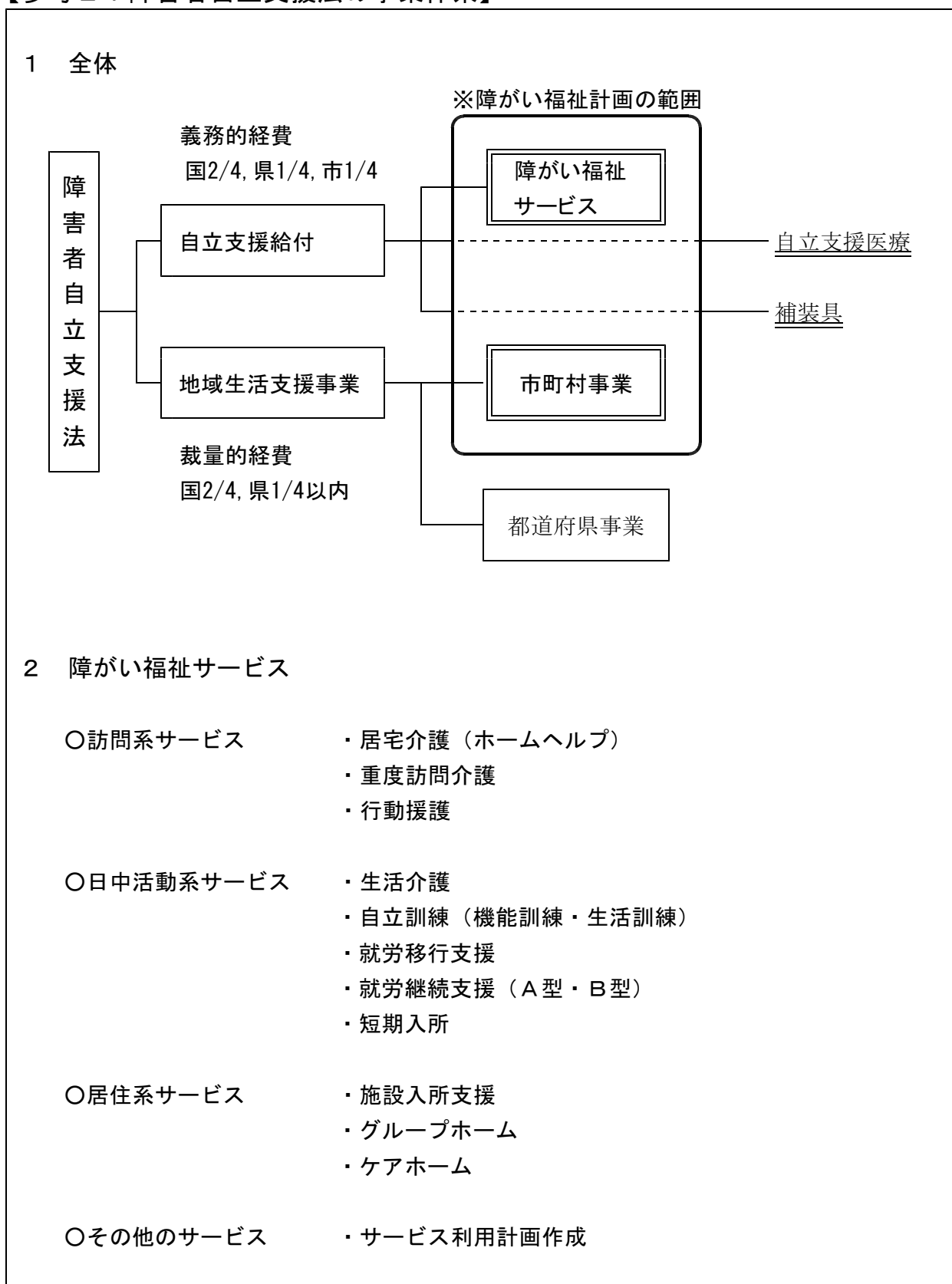
(4) 計画期間

平成21年度～23年度 (※第1期は平成18年度～20年度)

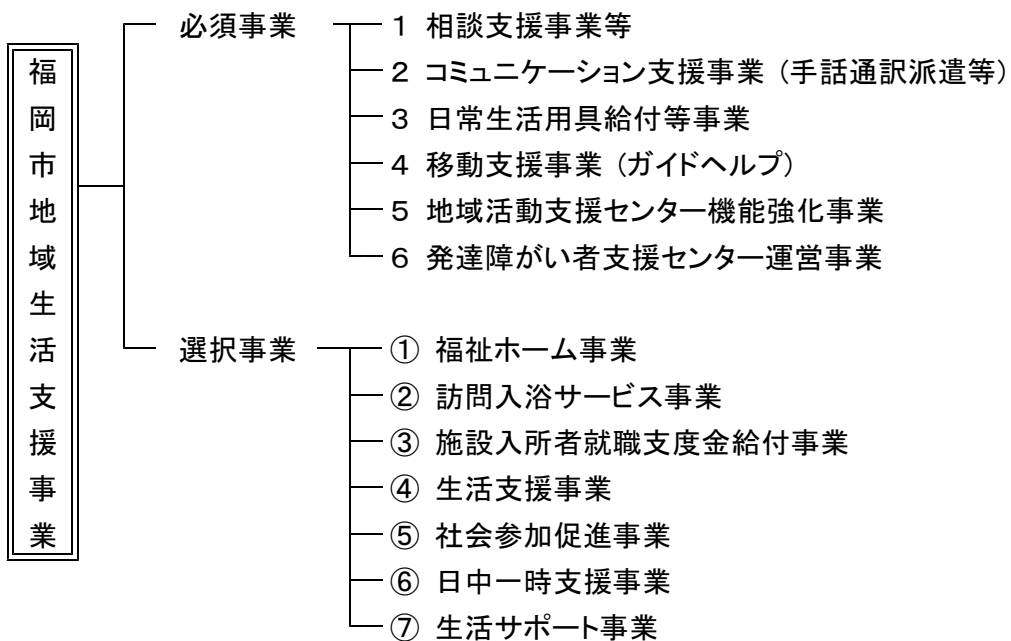
【参考1：障がい者プランとの関係】



【参考 2 : 障害者自立支援法の事業体系】



3 福岡市で実施する地域生活支援事業



2. 平成23年度における地域移行と就労支援の数値目標

(1) 数値目標の基本的な考え

法の基本的な理念である「障がい者及び障がい児がその有する能力及び適性に応じ、自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう」また「障がいの有無にかかわらず国民が相互に人格と個性を尊重し安心して暮らすことのできる地域社会の実現」のため、「地域生活への移行」及び「就労の支援」について、国が定める「基本指針」に基づき、「施設入所者の地域生活への移行」「入院中の精神障がい者の地域生活への移行」「施設利用者の一般就労への移行」に関する平成23年度における数値目標を定めるもの。

また、本計画で定める平成23年度における数値目標は、第1期計画の目標値を継承する。

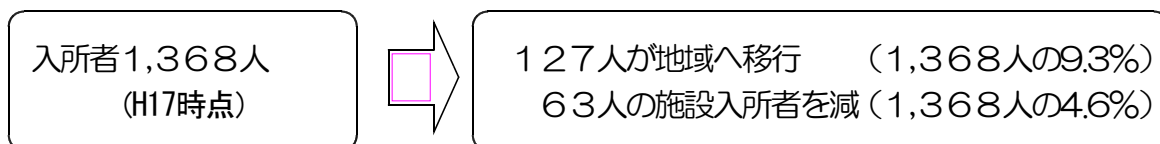
(2) 第1期計画の目標値を継承する理由

- ・第1期計画の目標値に対する平成19年度実績が概ね順調に推移していること。
- ・第1期計画は平成19年3月に策定したばかりであり、大きな変更要素が見あたらないこと。
- ・国の基本指針において数値目標に対する考え方が基本的に変更されていないこと。

(3) 平成23年度における数値目標

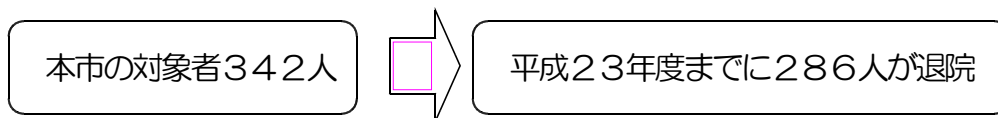
<施設入所者の地域生活への移行>

現在の施設入所者について、グループホームなどの地域生活への移行を進める。



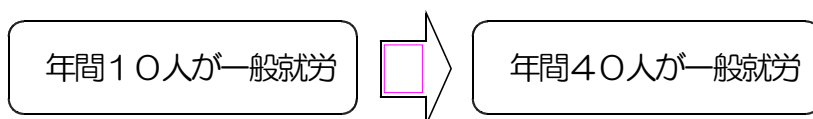
<入院中の精神障がい者の地域生活への移行>

受け入れ条件が整えば退院可能な精神障がい者について、平成24年度までにグループホーム等への全員退院を目指す。



<福祉施設から一般就労への移行>

福祉施設からの一般就労を、平成17年度の4倍の数に増加



【参考3：本計画の数値目標及び第1期計画の実績】

①入所施設の入所者の地域生活への移行

事項	数値(人)	19年度実績(人)	備考
現入所者数(平成17年10月)	1,368	1,323	精神生活訓練施設除く
目標年度入所者数(平成23年度)	1,305	1,305	
削減見込目標値	63	45	=1,368-1,323
地域移行目標数 (施設入所からGH・CH等へ地域移行した者の数)	127	47	各入所施設からの聴き取り

②退院可能な精神障がい者数

事項	数値(人)	19年度実績(人)	備考
現在数(平成18年福岡県患者調査)	342	データなし	本市独自ではデータの収集不可能
目標減少数	286		

③福祉施設から一般就労への移行

事項	数値(人)	19年度実績(人)	備考
平成17年度の年間一般就労者数	10	29	各授産系施設からの聴き取り
平成23年度における年間一般就労者数	40	—	

※「退院可能な精神障がい者数」については、福岡県の患者調査をもとに対象者を算出しており進捗状況の把握が困難のため、県の追加調査結果を踏まえ記載。

3. 各年度における障がい福祉サービスの見込量

(1) 訪問系サービス(居宅介護, 重度訪問介護, 行動援護, 重度障がい者包括支援)

H17.10時点 47,285時間分/月	→	平成19年度 56,697時間分/月	→	平成23年度 76,769時間分/月
-------------------------	---	-----------------------	---	-----------------------

(2) 日中活動系サービス(生活介護, 自立訓練, 就労移行支援, 就労継続支援等)

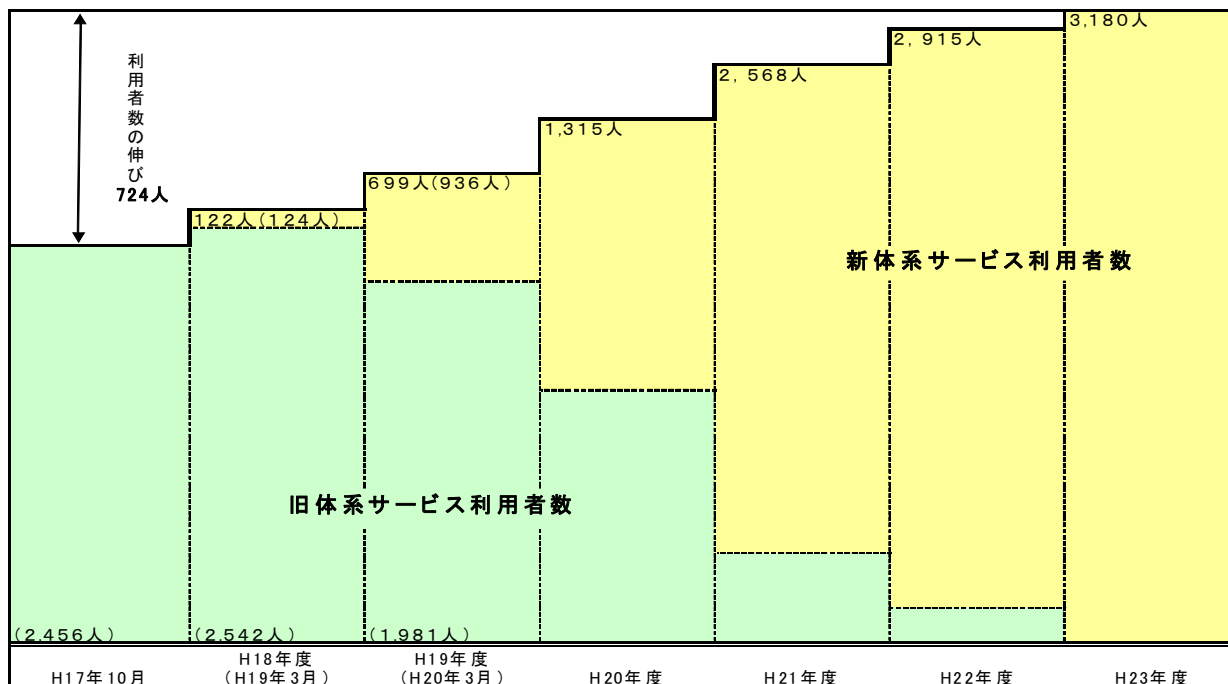
H17.10時点 旧体系: 2,456人分 新体系: —	→	平成19年度 旧体系: 1,981人分 新体系: 699人分	→	平成23年度 旧体系: — 新体系: 3,180人分
------------------------------------	---	--------------------------------------	---	----------------------------------

(3) 居住系サービス(グループホーム・ケアホーム)

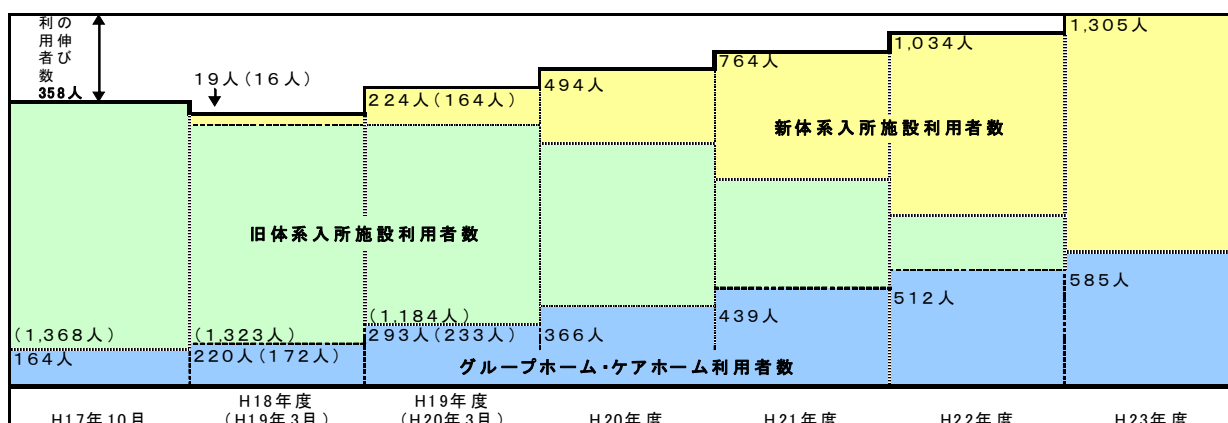
H17年度末 195人分	→	平成19年度 293人分	→	平成23年度 585人分
-----------------	---	-----------------	---	-----------------

【参考4：新体系事業への移行に伴う利用者数の推移】

1 日中活動系サービス利用者数の推移



2 居住系サービス利用者数の推移



※カッコ内は、実績数値

【参考5：障がい福祉サービスの見込量及び第1期計画の実績】

サービス種別	単位	第1期計画見込量				実績		第2期計画見込量案		
		18年度	19年度	20年度	23年度	18年度	19年度	21年度	22年度	23年度
訪問系										
訪問系サービス計		55,025	62,705	70,505	93,725	50,990	56,697	66,733	71,751	76,769
居宅介護(ホームヘルプ)	ひと月あたり時間分					37,555	39,316	42,238	43,699	45,160
重症訪問介護						13,328	17,141	24,015	27,452	30,889
行動支援						107	240	480	600	720
重度障害者等包括支援						0	0	0	0	0
日中活動系										
生活介護	人分	31	471	756	1,610	55	582	1,300	1,476	1,610
自立訓練(機能訓練)	人分	0	10	23	60	6	12	48	55	60
自立訓練(生活訓練)	人分	0	45	81	190	0	64	170	193	210
就労移行支援	人分	39	58	124	320	16	72	258	293	320
就労継続支援(A型)	人分	25	25	81	250	25	27	162	183	200
就労継続支援(B型)	人分	27	90	250	730	22	132	630	715	780
小計	人分	122	699	1,315	3,160	124	889	2,569	2,916	3,180
療養介護	人分	58	80	102	167	58	61	135	153	167
短期入所	人日分	650	650	650	650	696	712	744	760	776
居住系										
共同生活圏(グループホーム)	人分	220	293	366	585	146	149	439	512	585
共同生活介護(ケアホーム)						26	79			
施設入所支援	人分	19	224	494	1,305	16	162	1,054	1,197	1,305
他										
サービス利用計画作成	人分	200	264	328	520	0	5	152	294	438

4. 地域生活支援事業

(1) 地域生活支援事業とは

地域の実情に応じて柔軟に実施されることが好ましい事業として、各自治体において実施内容等を決定する事業

必須事業	1 相談支援事業等 2 コミュニケーション支援事業 3 日常生活用具給付等事業 4 移動支援事業（ガイドヘルプ） 5 地域活動支援センター機能強化事業 6 発達障がい者支援センター運営事業	選択事業	①福祉ホーム ②訪問入浴サービス ③施設入所者就職支度金給付事業 ④生活支援事業 ⑤社会参加促進事業 ⑥日中一時支援事業 ⑦生活サポート事業
-------------	---	-------------	--

(2) 利用者負担

「障がい福祉サービス」と同様、原則としてサービスの提供に要する費用の1割
ただし事業の内容や低所得者に対する軽減措置を継続して実施

(3) 1割負担とする事業の軽減措置

事業名	平成21年度～23年度	
	負担	軽減措置
移動支援事業 福祉ホーム 訪問入浴サービス 日中一時支援事業 生活サポート事業	1割	・地域生活支援事業として合算 在宅・通所サービス利用者に対する国の追加軽減策をふまえた本市独自の負担上限月額(別表1)を準用 ※介護給付費等の負担上限月額とは合算せず
日常生活用具給付等事業		・補装具費の負担上限月額(別表2)を準用
コミュニケーション支援事業		・平成23年度まで無料

(別表1:在宅・通所サービス利用者に対する本市独自負担上限月額)

区分	障がい者世帯	
	(資産要件内)	(資産要件外)
生活保護	0	0
非課税 低所得1 (本人収入年80万円以下)	1,500	7,500
	3,000	12,300
課税 市民税所得割 16万円未満	9,300	18,600
	18,600	18,600

区分	障がい児世帯	
	(資産要件内)	(資産要件外)
生活保護	0	0
非課税 低所得1 (本人収入年80万円以下)	1,500	7,500
	3,000	12,300
課税 市民税所得割 16万円未満	※4,600	18,600
	18,600	18,600

※市民税所得割28万円未満

(別表2:補装具費の負担上限月額)

区分	国基準(円)
生活保護	0
非課税 低所得1 (本人収入年80万円以下)	15,000
	24,600
課税	37,200

- ◆世帯の範囲 障がい者世帯:本人及び配偶者のみ
障がい児世帯:住民基本台帳上の世帯員
- ◆資産要件 単身世帯 : 500万円未満
家族同居世帯:1,000万円未満

5. 福岡市保健福祉審議会障がい者保健福祉専門分科会による検討

<障がい者保健福祉専門分科会の開催状況>

区 分	開催日等	議 題	傍聴
第1回	平成20. 8.21	I 福岡市の障がい者施策について II 障がい福祉計画について III 福岡市医療費助成制度の見直しについて	4名
委員 協議	平成20.10. 1	I 障がい福祉計画について II 福岡市医療費助成制度の見直しについて	30名
第2回	平成20.10.29	I 障がい福祉計画について II 福岡市医療費助成制度の見直しについて	22名
第3回	平成21. 1. 9	I 第2期福岡市障がい福祉計画（パブリック・コメント素案） について	9名

6. 今後のスケジュール

平成21年1月～2月	パブリック・コメント実施
3月中旬	福岡市保健福祉審議会障がい者保健福祉専門分科会
3月末	計画策定（市長決裁）
5月初旬	計画書配布
6月	委員会報告

【参考6：国の対応】

1 事業者の支援について
○平成21年度から報酬単価を5.1%増予定
○障害者自立支援対策臨時特例交付金による特別対策事業を実施予定(855億円)
・事業者に対する運営の安定化
・新法への移行等のための円滑な実施
・福祉介護人材の緊急的な確保
2 利用者負担について
○平成21年7月から利用者負担の資産要件を撤廃予定