



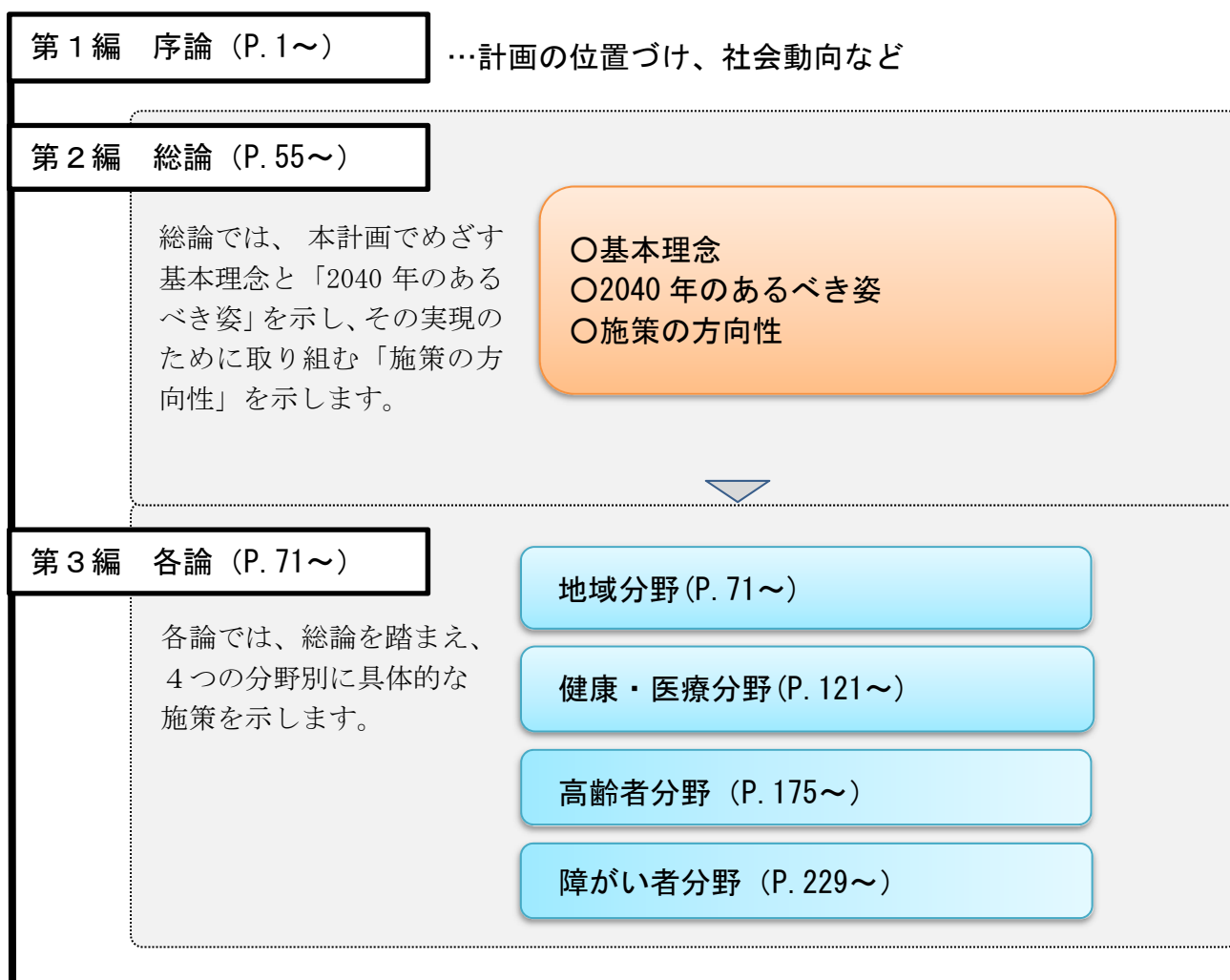
福岡市 保健福祉総合計画

(原案)

福岡市

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	1
第1部 計画の策定にあたって	1
第1章 計画の策定根拠と計画期間	2
第2章 計画の位置づけ	4
第2部 計画策定の背景	6
第1章 国と福岡市の動向	6
第2章 市民の意識	28
第3章 前計画の振り返り	46
第4章 健康福祉のまちづくりに向けて	54
第2編 総 論	55
第1部 計画がめざすもの	55
第1章 計画策定の基本理念	55
第2章 福岡市がめざす目標像	56
第2部 施策の基本的方針	62
第1章 施策の方向性	62
第2章 担い手のあるべき姿	67
第3編 各 論	71
第1部 地域分野	71
第1章 地域分野の基本理念等	71
第2章 施策各論	76
第3章 成果指標	119
第2部 健康・医療分野	121
第1章 健康・医療分野の基本理念等	121
第2章 施策各論	124
第3章 成果指標	172
第3部 高齢者分野	175
第1章 高齢者分野の基本理念等	175
第2章 施策各論	180
第3章 成果指標	227
第4部 障がい者分野	229
第1章 障がい者分野の基本理念等	229
第2章 施策各論	233
第3章 成果指標	273
参考資料	275
用語説明	275

第1編 序 論

(余白・中表紙裏)

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。
- また、暮らし方や地域のつながりなどが変化するなか、アジアのゲートウェイ都市であり、流動人口が多いなどの特性もあることから、保健福祉施策を進めるにあたって様々な配慮が必要です。
- 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、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、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

資料：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

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。

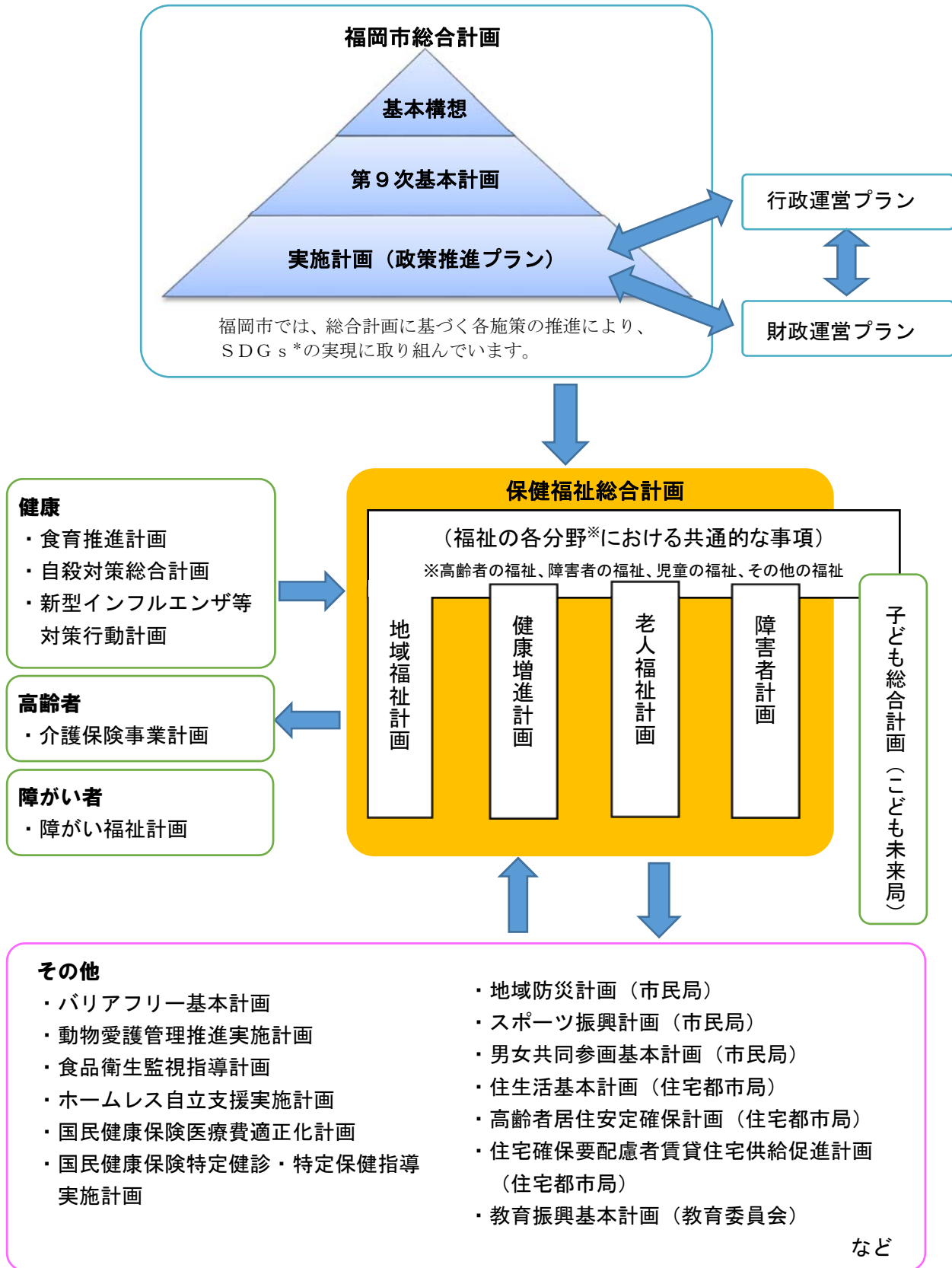
○なお、本計画に基づく施策の推進にあたっては、社会経済情勢の変化や関係法令の改正、社会保障制度改革などの動向にも対応する必要があるため、計画期間中であっても、必要に応じて見直しを行うこととします。

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」及び「第6期福岡市障がい福祉計画」をはじめ、「福岡市バリアフリー*基本計画」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」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。
- 「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。

* バリアフリー : P. 279 参照

【図表2】他の計画などとの相関関係



資料：福岡市

* SDGs : P.275 参照

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。

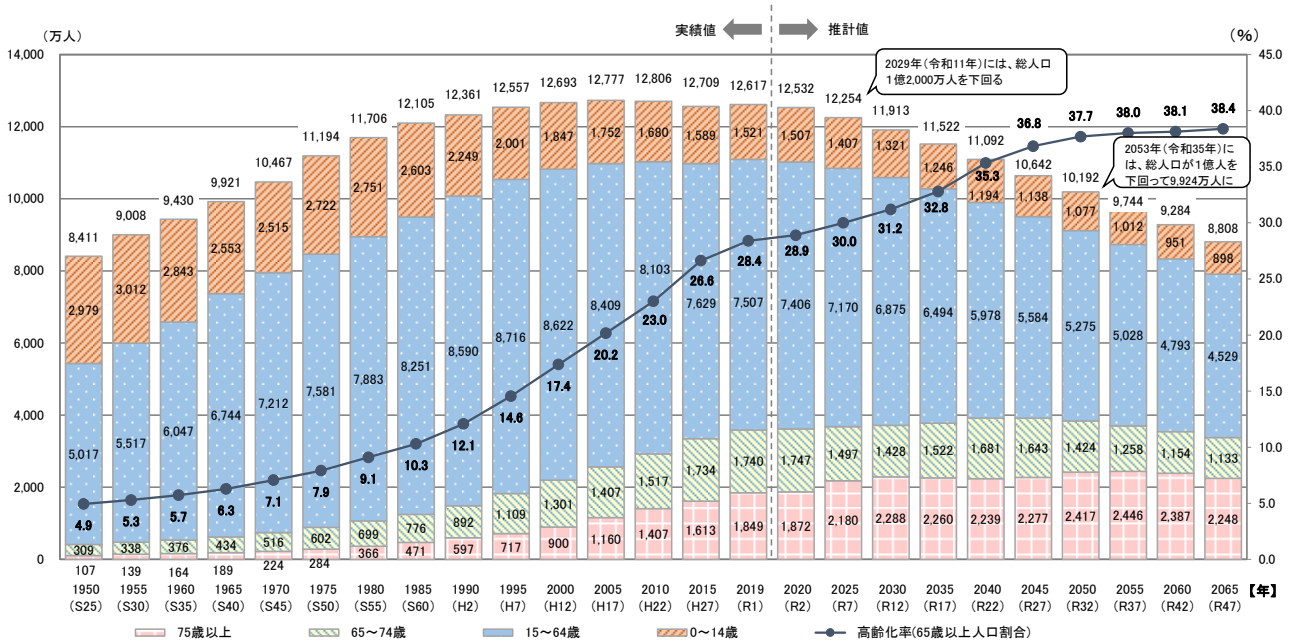
第1章 国と福岡市の動向

1 国の動向

(1) 平均寿命の延びと少子高齢化問題（【図表3】）

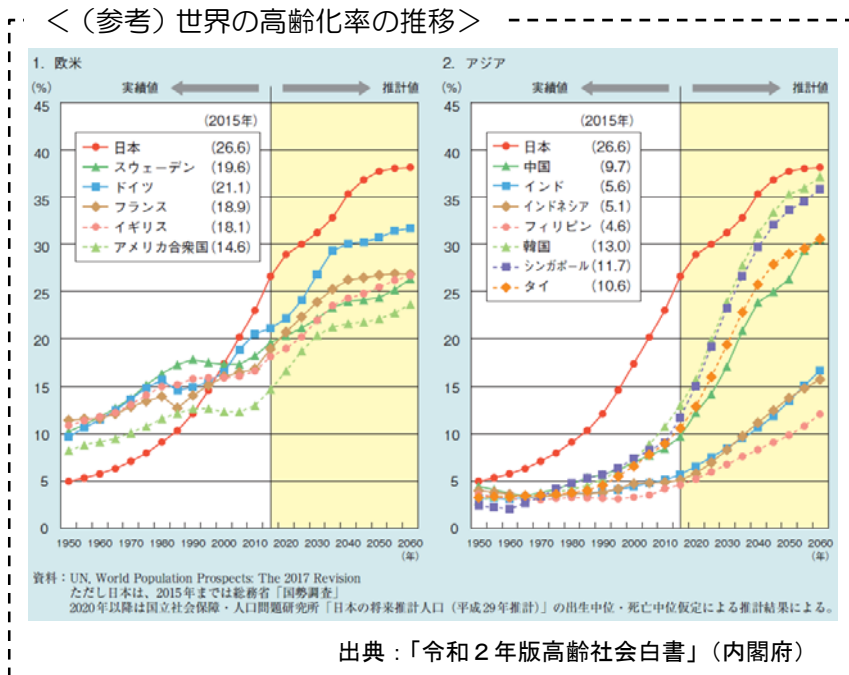
- 日本人の平均寿命は、医療技術の進歩や生活環境の改善などにより延伸を続けており、2019年（令和元年）には、男性は81.41年で世界3位に、また、女性は87.45年で世界2位となるなど、男女ともに過去最高を更新しました。
- 高齢化率についても、2019年（令和元年）は28.4%と、世界で最も高い水準となっています。なお、今後は、韓国、シンガポールなどアジア諸国の一部の国において、日本を上回るスピードで高齢化が進むことが見込まれています。
- 「令和2年版高齢社会白書」によると、日本の総人口は、2019年（令和元年）10月1日時点で1億2,617万人となっていますが、現在、総人口は長期の人口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（65歳以上の人口）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、2018年（平成30年）時点では全世帯の48.9%を占めており、高齢者の単独世帯についても、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。

【図表3】高齢化の推移と将来推計



- (注1) 2019年以降の年齢階級別人口は、総務省統計局「平成27年国勢調査 年齢・国籍不詳をあん分した人口(参考表)」による年齢不詳をあん分した人口に基づいて算出されていることから、年齢不詳は存在しない。なお、1950年～2015年の高齢化率の算出には分母から年齢不詳を除いている。
- (注2) 沖縄県の昭和25年70歳以上の外国人136人(男55人、女81人)及び昭和30年70歳以上23,328人(男8,090人、女15,238人)は65～74歳、75歳以上の人口から除き、不詳に含めている。
- (注3) 将来人口推計とは、基準時点までに得られた人口学的データに基づき、それまでの傾向、趨勢を将来に向けて投影するものである。基準時点以降の構造的な変化等により、推計以降に得られる実績や新たな将来推計との間には乖離が生じるものであり、将来推計人口はこのような実績等を踏まえて定期的に見直すこととしている。

出典：「令和2年版高齢社会白書」(内閣府)



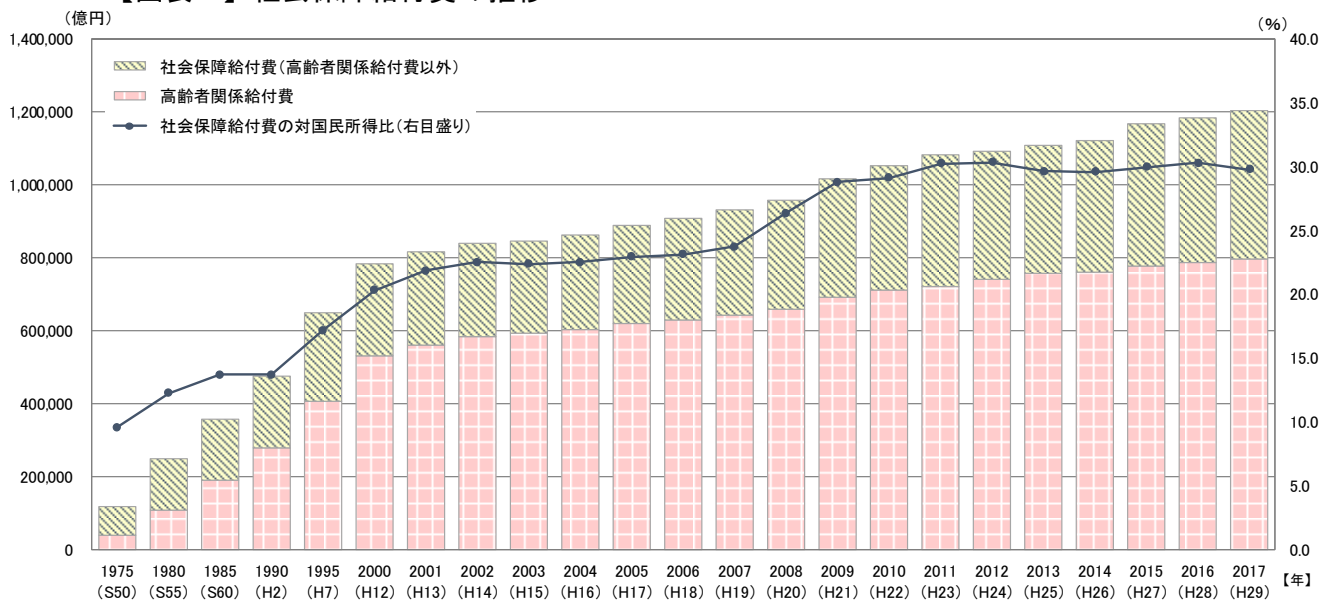
(2) 財政状況と社会保障制度改革 (【図表4】)

○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齢者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年度以降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。

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)

* 核家族：P.276参照

- 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、AI（人工知能）、IoT*、ロボットなどの「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。

* 健康寿命：P. 276 参照

* 希望出生率：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（人口1千人当たりの出生数）。

* IoT：P. 275 参照

* イノベーション：技術や制度の変革を利用して、新たな発想により、新たな商品やサービス、市場などを開拓すること。

＜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・障害者などすべての人々が地域、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）Society 5.0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「Society 5.0」を提唱しました。これは、AI（人工知能）、IoT*、ロボットなど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、Society 5.0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。

* 地域共生社会：P. 277 参照

* IoT：P. 275 参照

* 成年後見制度：P. 277 参照

○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など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めざし、認知症の人や家族の視点を重視しながら、「共生」と「予防」を車の両輪として施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。

* 権利擁護：P. 276 参照

* 社会的障壁：P. 277 参照

* 合理的配慮：P. 276 参照

⑤ 福祉人材*の確保に向けた取組み

- 日本では、少子高齢化の進行などにより生産年齢人口(15～64歳の人口)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2019年(令和元年)末時点で約293万人、就労する外国人も同年10月末時点で約166万人と、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、順次、改訂がなされています。
- 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など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。

* 福祉人材 : P. 279 参照

* 介護人材 : P. 276 参照

* キャリアアップ : より高い専門的知識や能力を身につけること。

* 潜在的有資格者 : 資格を有しながら福祉・介護分野に就業していない介護福祉士、社会福祉士、精神保健福祉士などのこと。

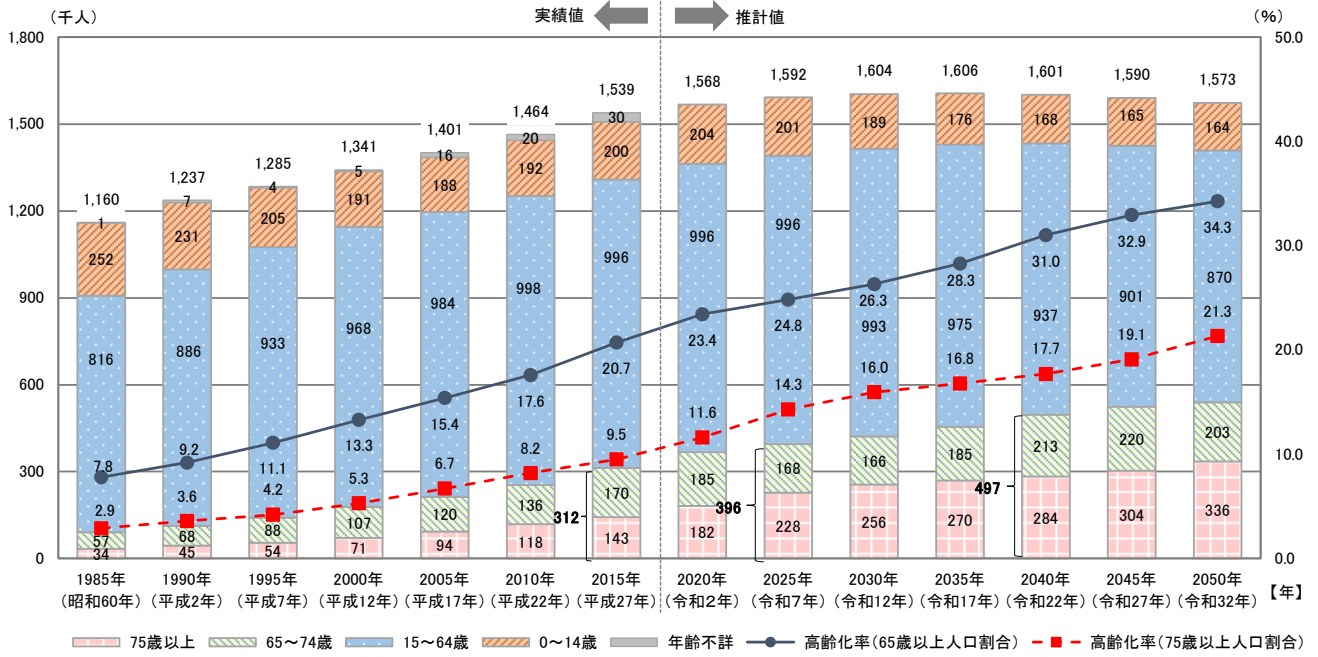
2 福岡市の動向

(1) 高齢化の推移〔図表5、6、7、8、9〕

- 福岡市は2020年（令和2年）5月に人口160万人を突破しました（推計人口：160.2万人）。前計画策定時の2016年（平成28年）6月1日時点から約10万人増加しており、今後も増加が予測されます。
- 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歳以上の人口）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。

* 健康寿命：P.276 参照

【図表5】福岡市の高齢化の推移と将来推計



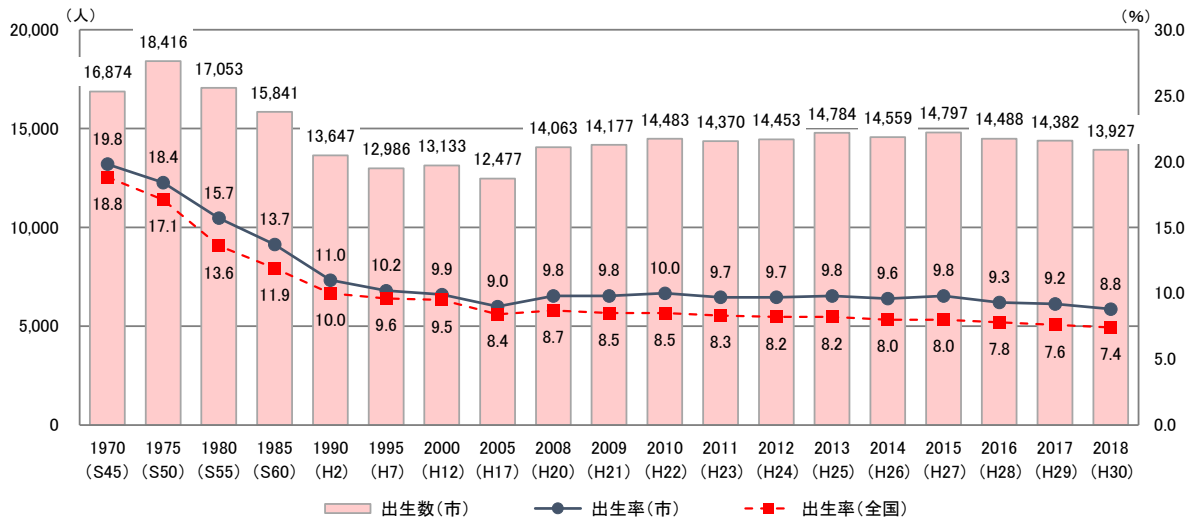
(注) 国勢調査の高齢化率(人口割合)算出にあたっては、総数から年齢不詳を除外している。

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)

＜参考：子ども・若者に関するデータ＞

○福岡市の出生数は、1990年（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1千人当たりの出生数）は全国と比較すると高い状況にあります。

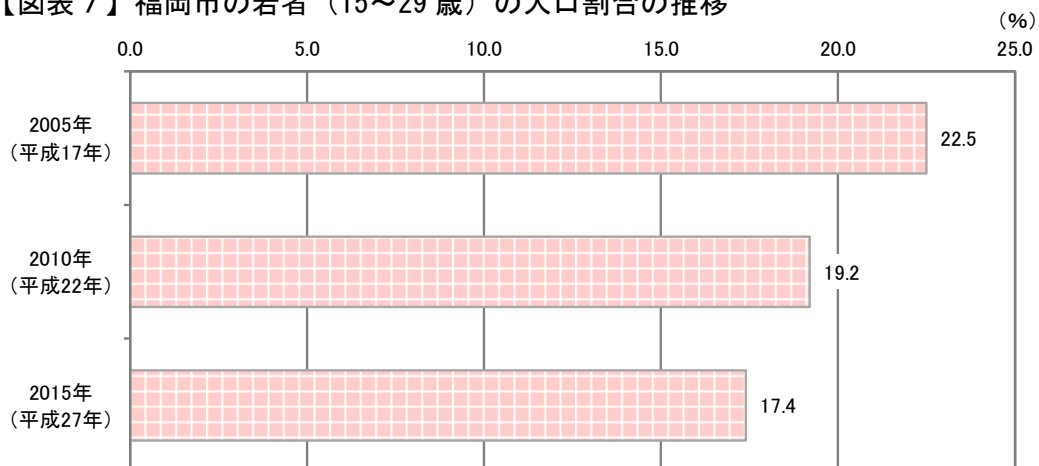
【図表6】福岡市の出生数と出生率の推移



出典：「第5福岡市子ども総合計画」（福岡市）

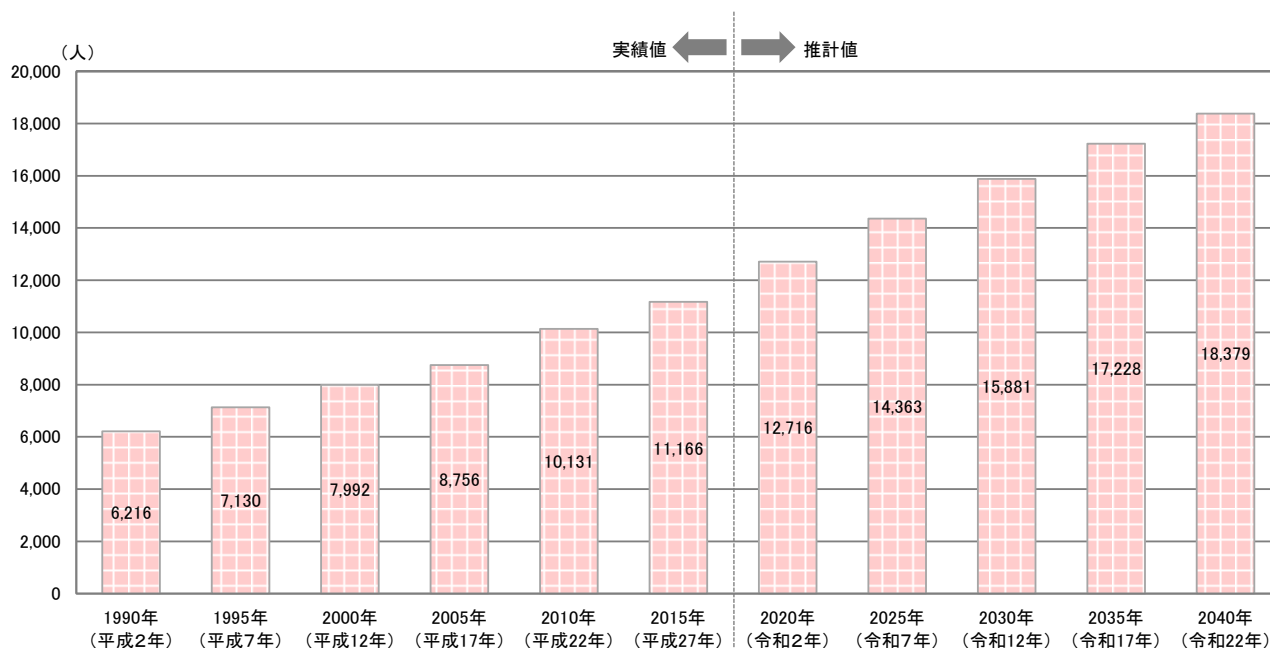
○福岡市の若者（15～29歳）の人口割合は、政令指定都市の中で最も高くなっていますが、2005年（平成17年）の22.5%から2015年（平成27年）には17.4%となっており、減少傾向にあります。

【図表7】福岡市の若者（15～29歳）の人口割合の推移



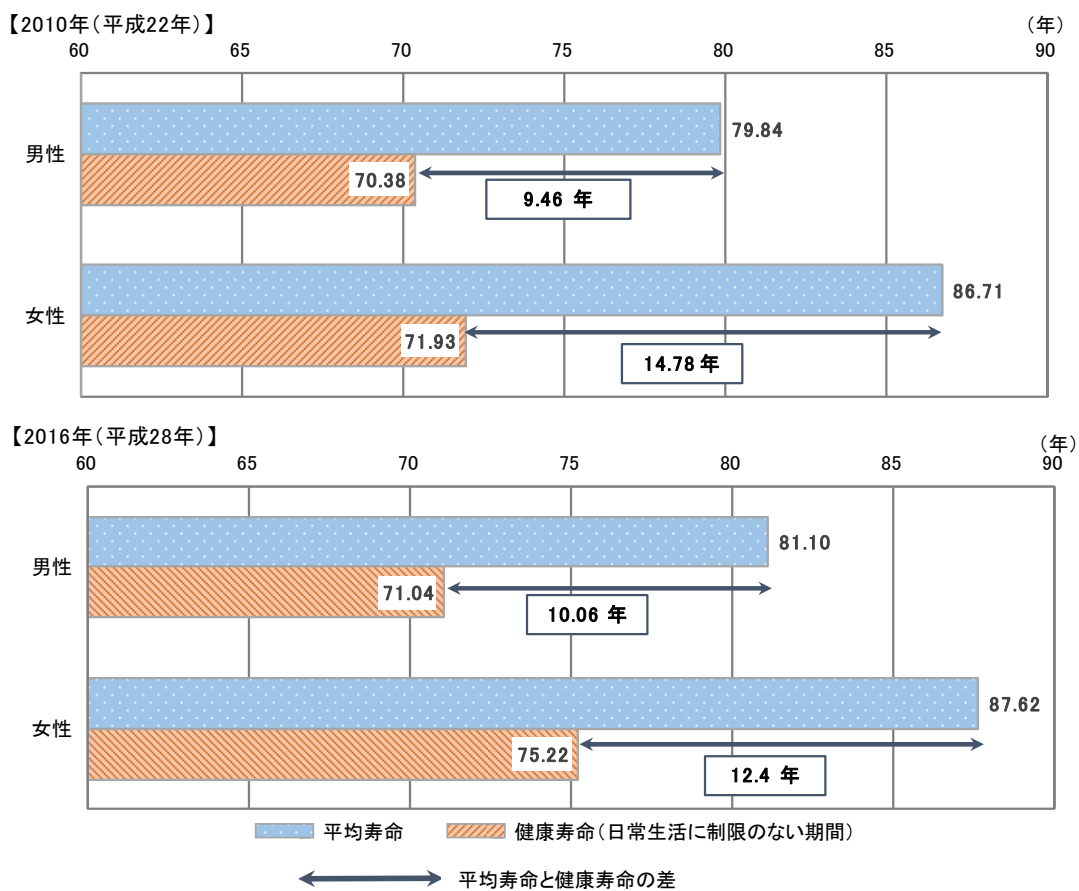
出典：「国勢調査（平成17年度、平成22年度、平成27年度）」（総務省）

【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



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)

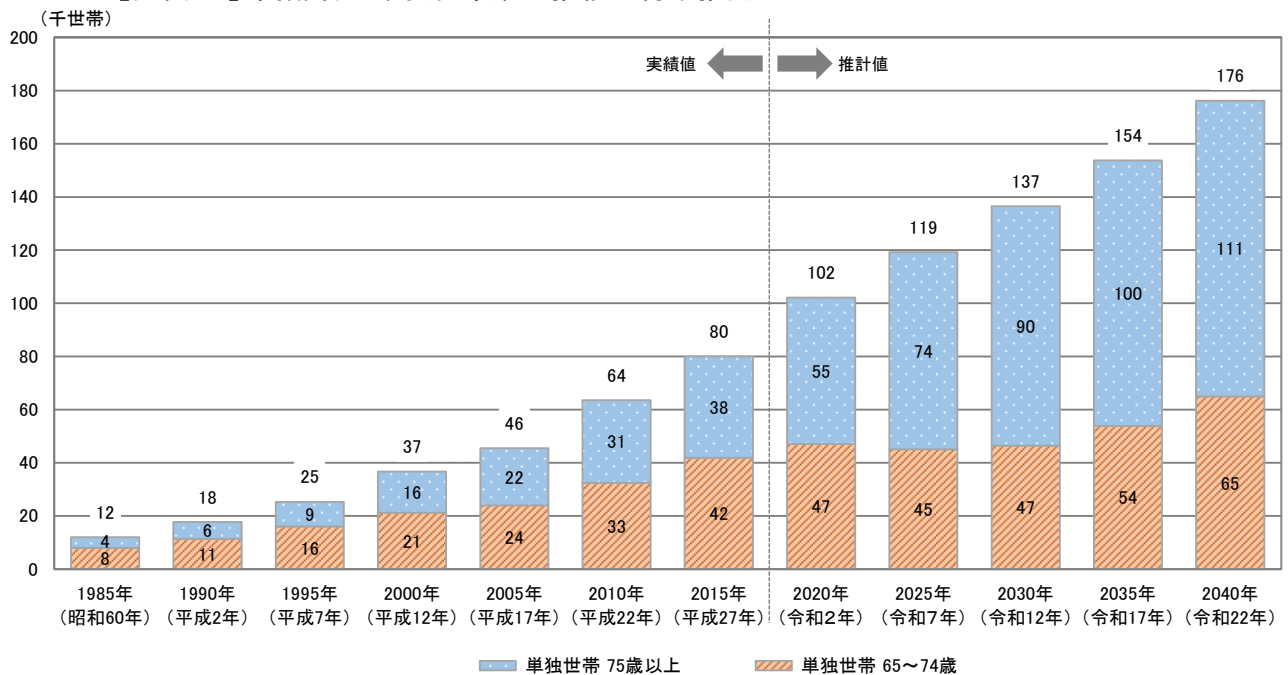
健康寿命：「大都市の健康寿命(2010・2013・2016 年)」(厚生労働科学研究費補助金による「健康寿命及び地域格差の要因分析と健康増進対策の効果検証に関する研究」)

(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）

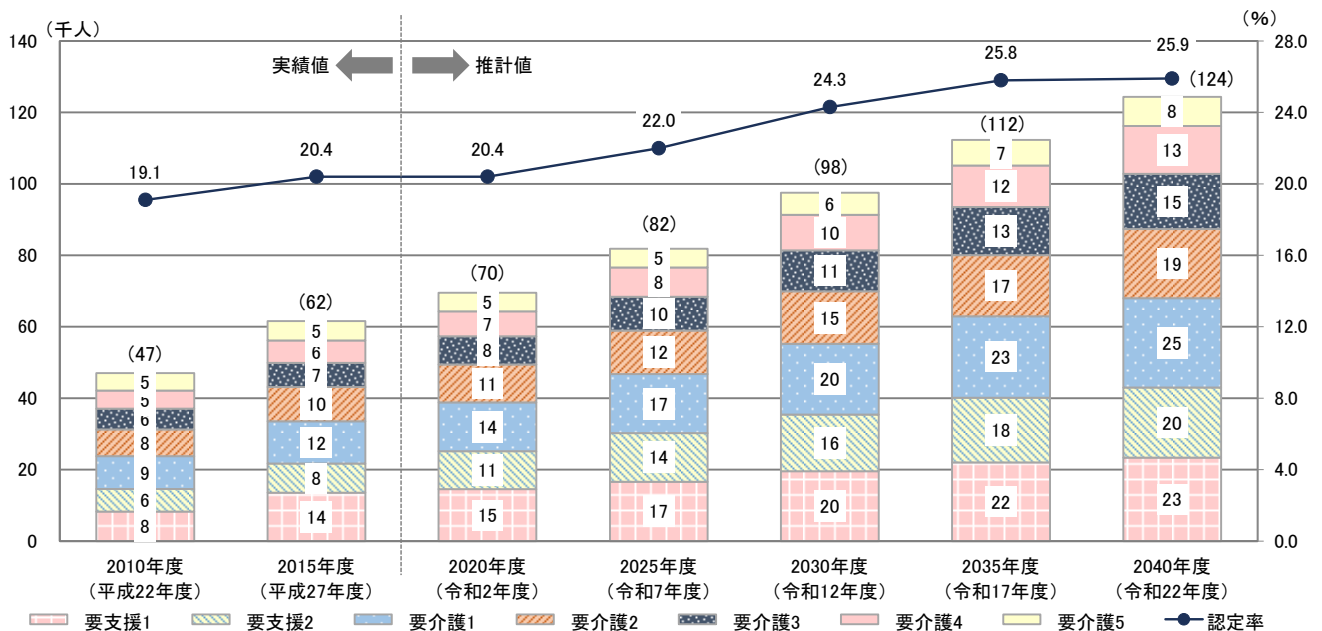
(3) 要介護認定者*数と認知症の人の数の増加 (【図表 11、12、13】)

○高齢者人口(65歳以上の人口)の増加に伴い、介護が必要となる人も増えていきます。2015年度(平成27年度)の要介護認定者数約6万2千人が、2025年度(令和7年度)には約8万2千人(1.3倍)、2040年度(令和22年度)には約12万4千人(2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ことから、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4万4千人(1.3倍)、2040年度(令和22年度)には約6万9千人(2.1倍)になると推計されます。

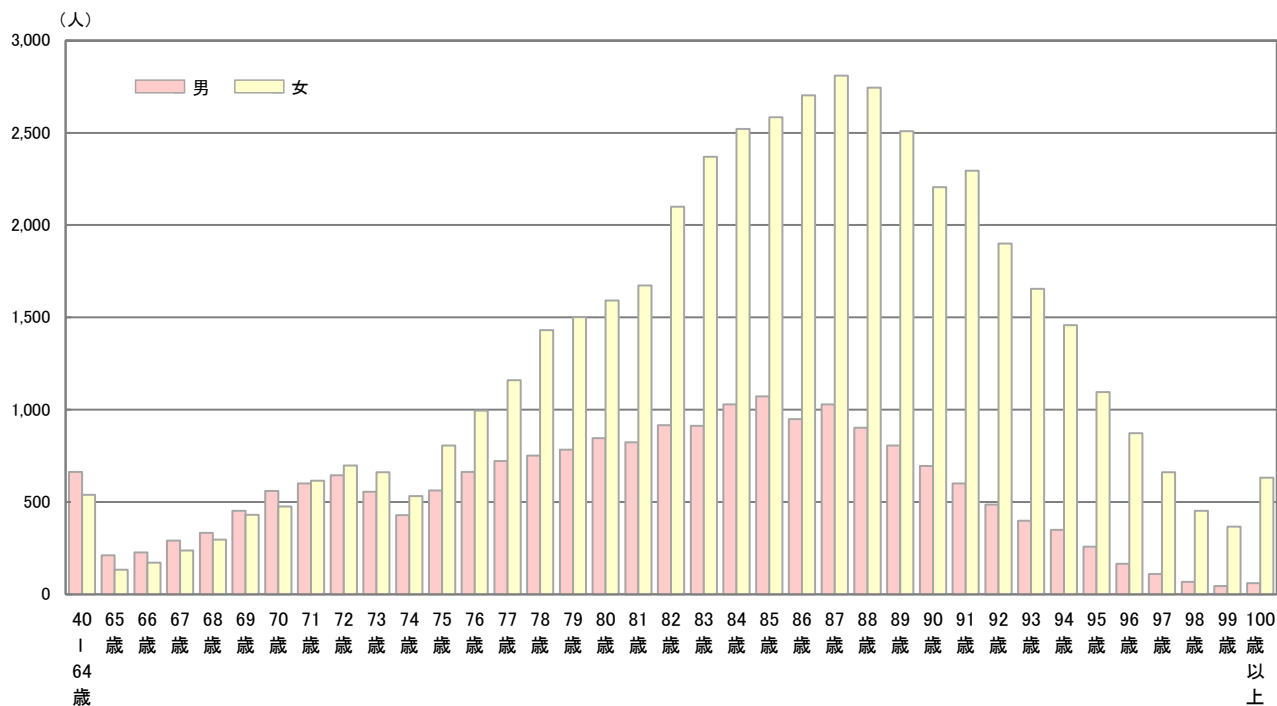
【図表 11】 要介護認定者数・認定率の推移と将来推計



(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)以降は第8期介護保険事業計画(案)の計画値
資料：福岡市

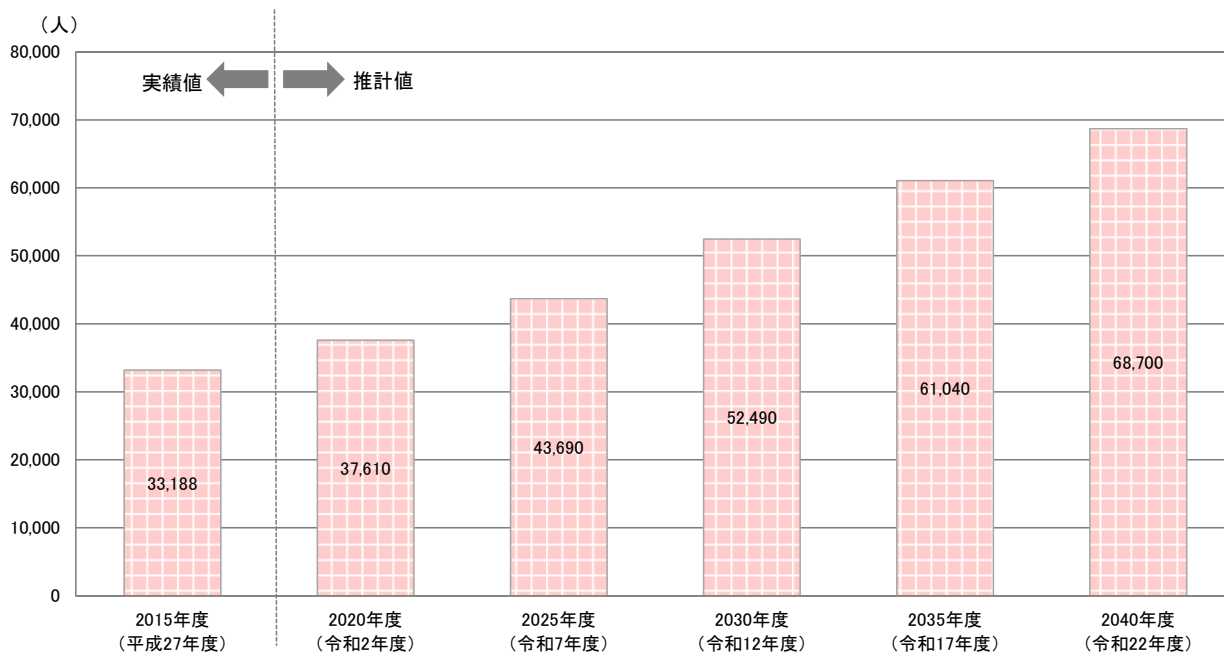
* 要介護認定者：P. 280 参照

【図表 12】 要介護認定者数（要介護 3～5）



資料：福岡市（令和 2 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 8 期介護保険事業計画（案）の計画値、2030 年度（令和 12 年度）以降は図 11 の要介護認定者数を基に推計した値

資料：福岡市

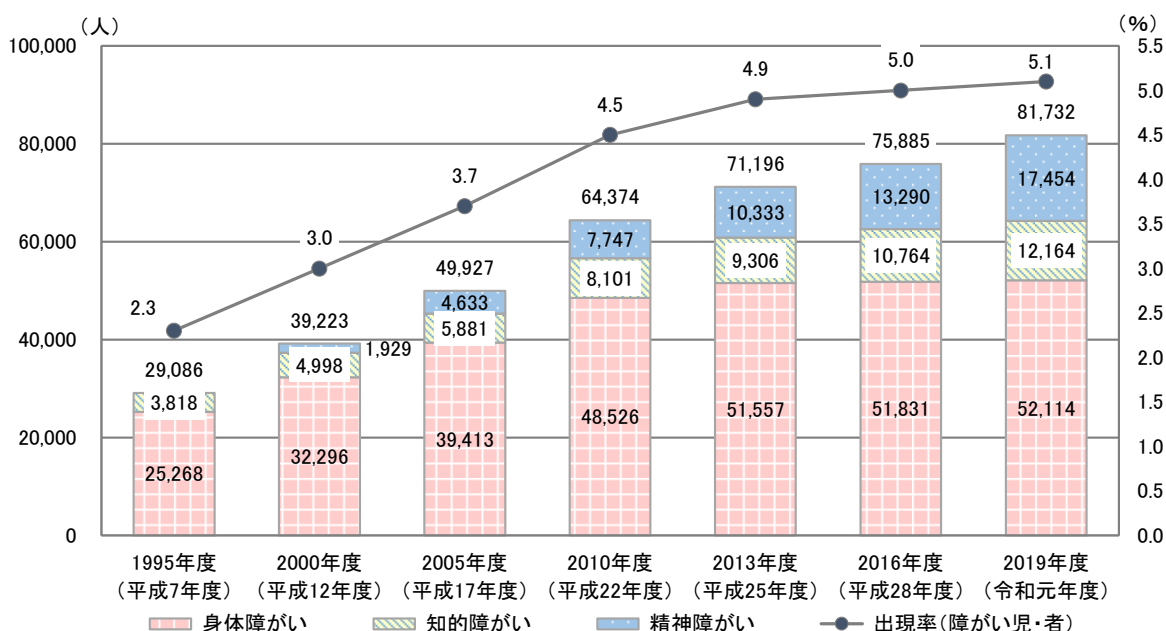
（４）障がいのある人の推移（【図表 14】）

○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、2019年度（令和元年度）には約8万2千人（2.8倍）に増加しています。

○また2019年度（令和元年度）の人口に対する出現率は5.1%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1）2005年度（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2）精神障害者保健福祉手帳は、1995年（平成7年）10月から開始。1995年度（平成7年度）は未集計

出典：「令和元年度福岡市障がい児・者等実態調査」、「精神保健福祉事業のまとめ」（福岡市）

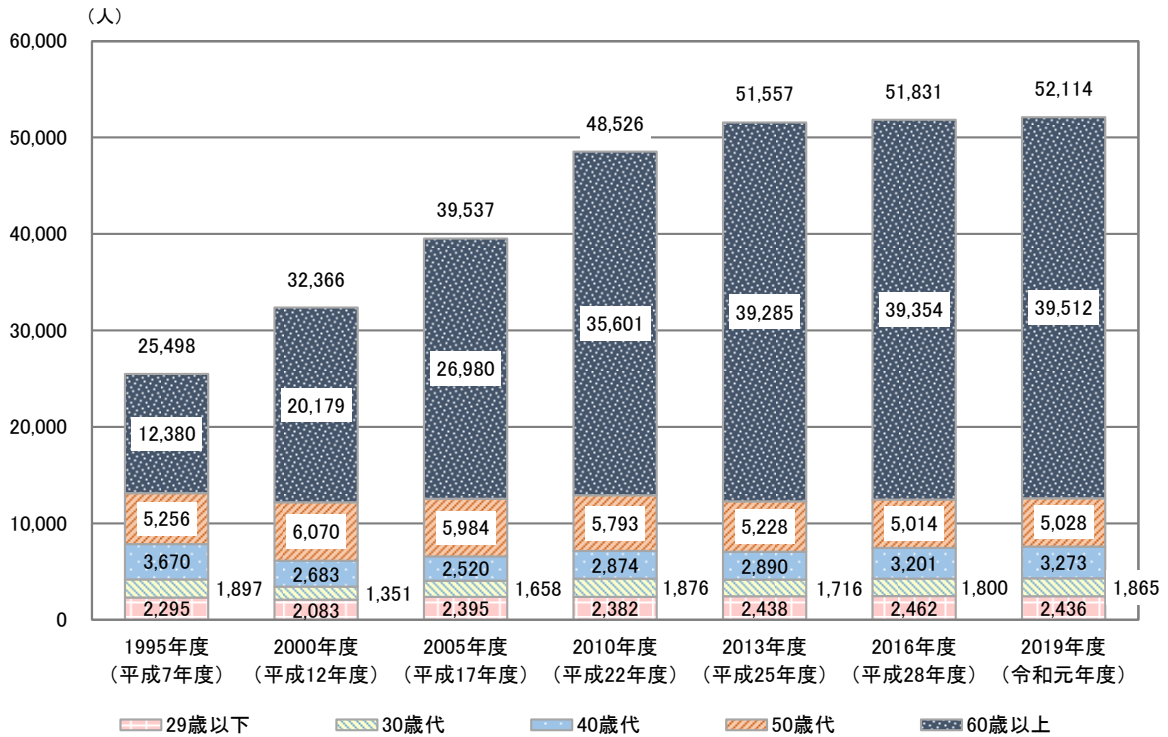
①身体障がい児・者（【図表 15、16】）

○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、2016年度（平成28年度）から、ほぼ横ばいで推移しています。

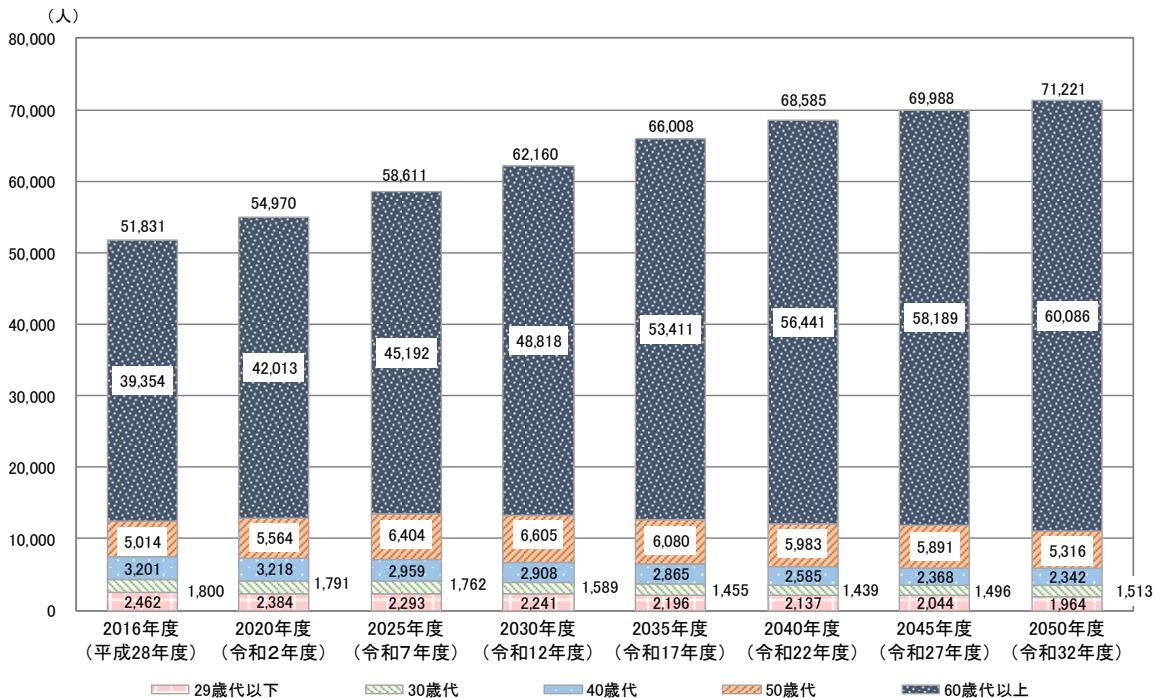
○2050年度（令和32年度）までには、身体障がい児・者数（身体障害者手帳所持者数）は増加し、約7万1千人になる見込みです。

【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、2005年度(平成17年度)調査までの統計は手帳未所持者を含む。
 出典：「令和元年度福岡市障がい児・者等実態調査」(福岡市)

【図表 16】 身体障がい児・者の年齢別将来推計



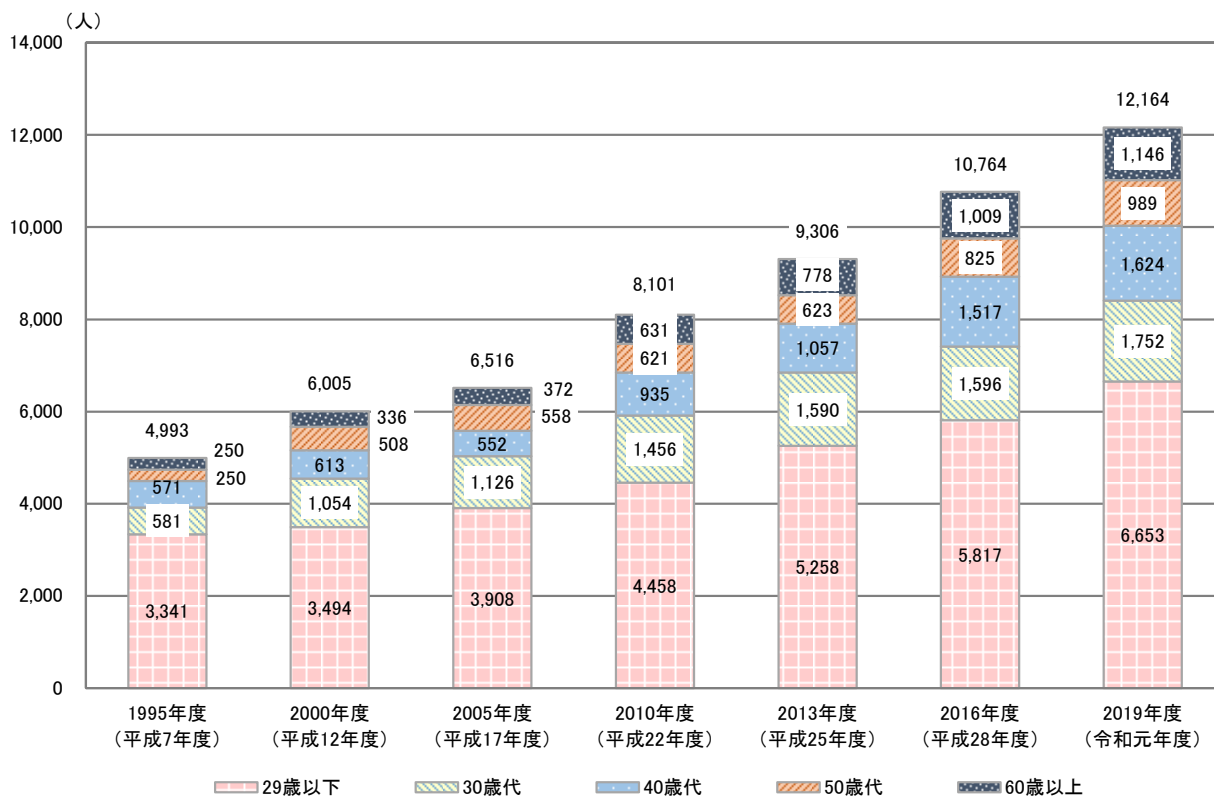
(注1) 2016年度(平成28年度)時点の出現率を、将来人口推計に乗じて算出した。
 (注2) 人口については、「福岡市の将来人口推計(平成24年3月)」(福岡市)の値を参照した。

資料：福岡市

②知的障がい児・者（【図表 17】）

○2019 年度（令和元年度）の知的障がい児・者数（療育手帳所持者数）は約 1 万 2 千人で、このうち、29 歳以下が約 6 千 6 百人、30 歳以上が約 5 千 5 百人であり、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 17】 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、2005 年度（平成 17 年度）調査までの統計は手帳未所持者を含む。

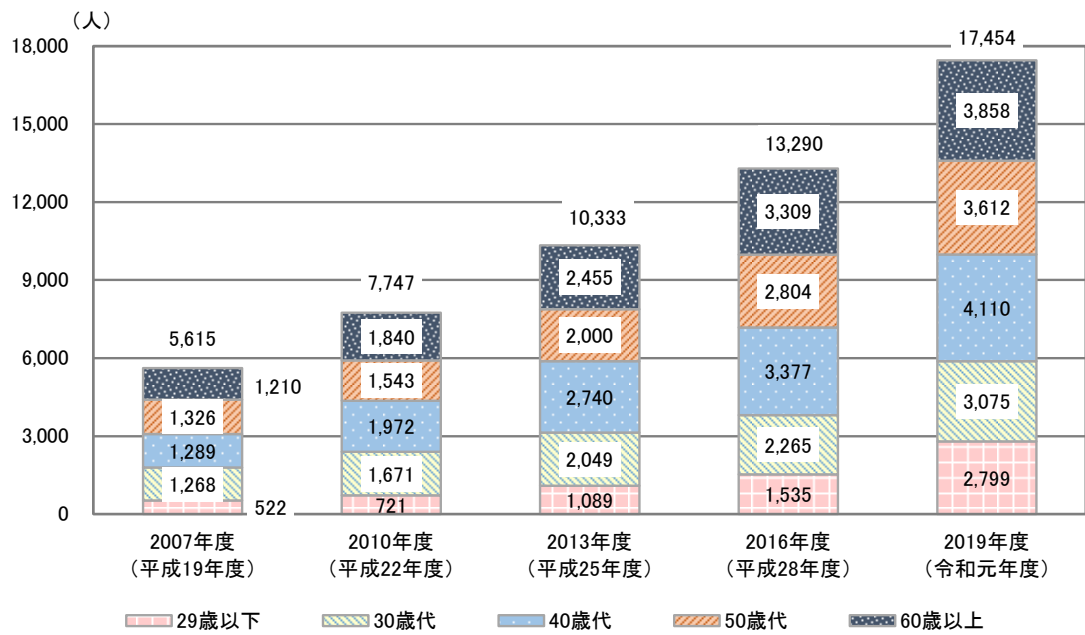
出典：「令和元年度福岡市障がい児・者等実態調査」（福岡市）

③精神障がい児・者（【図表 18, 19】）

○2019 年度（令和元年度）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 7 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。

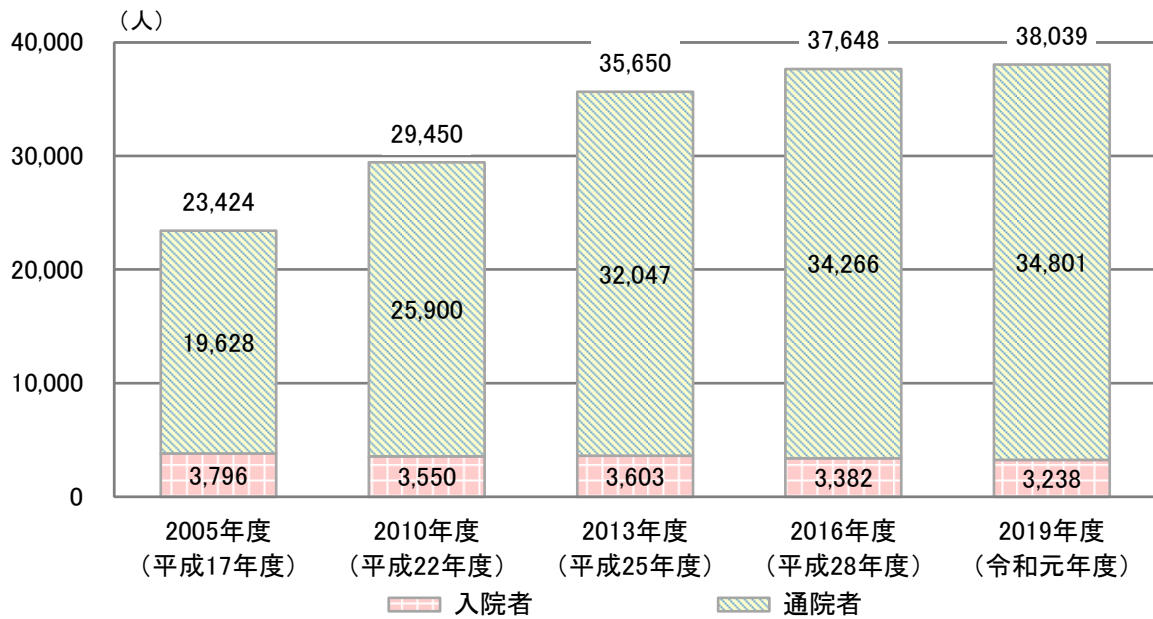
○2019 年度（令和元年度）の入院や通院をしている精神障がい児・者数は 38,039 人で、内訳は入院者 3,238 人、通院者 34,801 人でした。その推移をみると、2005 年度（平成 17 年度）から 2019 年度（令和元年度）までの間で、入院者数はわずかに減少していますが、通院者数は約 1.8 倍に増加しています。

【図表 18】精神障がい児・者の年齢構成別の推移



出典：「精神保健福祉事業のまとめ」（福岡市）

【図表 19】精神障がい者数（入院者、通院者）の推移



(注) 2005年度(平成17年度)調査は一次調査で現住所を特定していないため、二次調査の回答結果をもとに現住所が福岡市にある精神障がい者数を推計している。

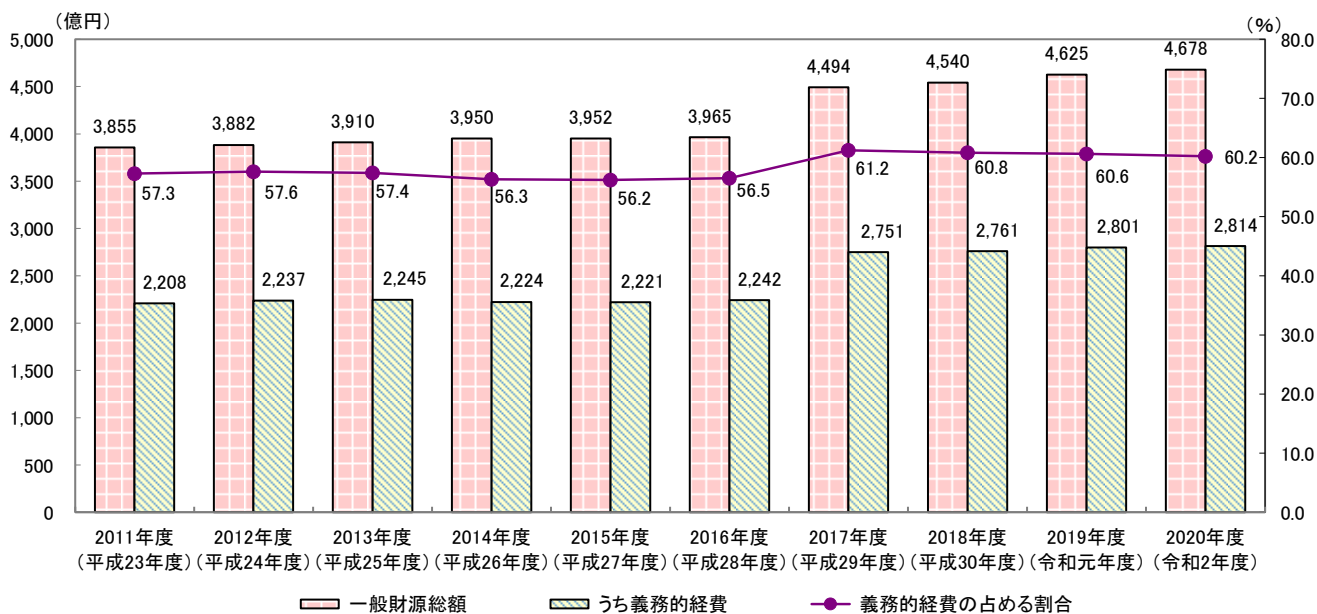
出典：「令和元年度福岡市障がい児・者等実態調査」（福岡市）

(5) 福岡市の財政状況 (【図表 20、21】)

○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、市税収入の増加などに伴い微増の傾向にありますが、扶助費*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 20】一般財源の推移 (当初予算ベース)



出典：「令和2年度版 ふくおかの家計簿」(福岡市)

【図表 21】当初予算額の推移

	2011年度 (平成23年度)	2012年度 (平成24年度)	2013年度 (平成25年度)	2014年度 (平成26年度)	2015年度 (平成27年度)	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)
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

資料：福岡市

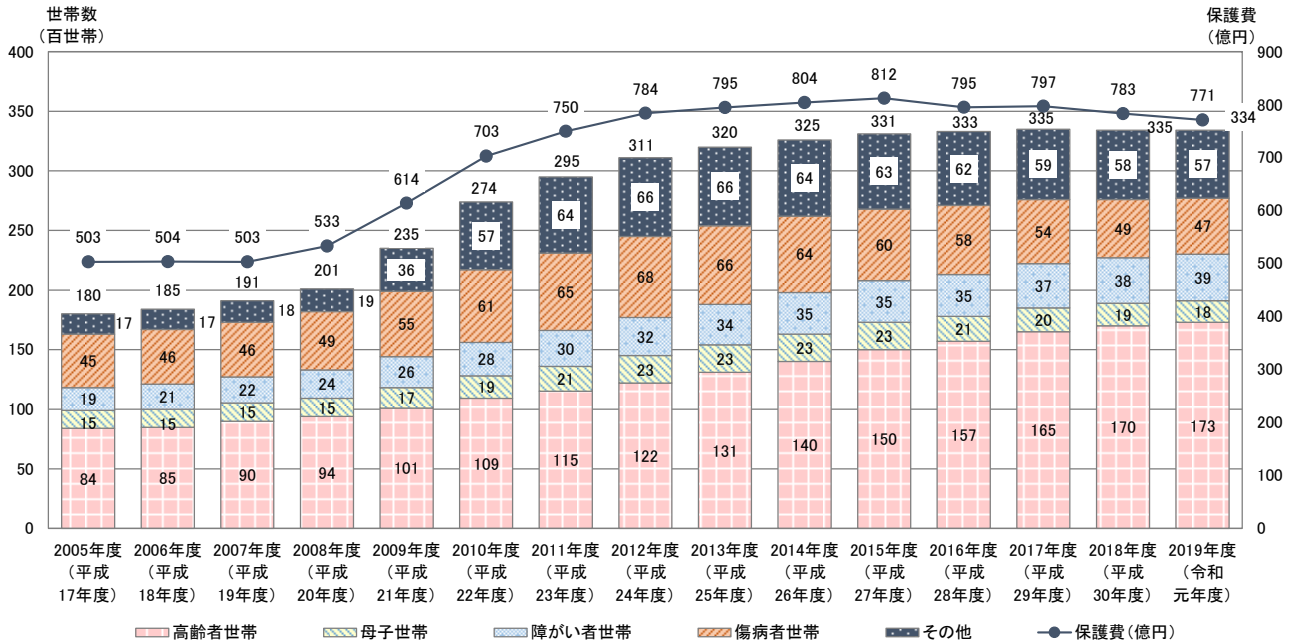
* 扶助費：P. 279 参照

(6) 生活保護世帯数の推移 (【図表 22】)

○2019年度(令和元年度)の生活保護世帯数及び保護費は、約3万4千世帯、約771億円となっています。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 22】 世帯類型別被保護世帯数と保護費の推移



(注) 世帯には停止中を含まない(現に保護を受けたもの)。

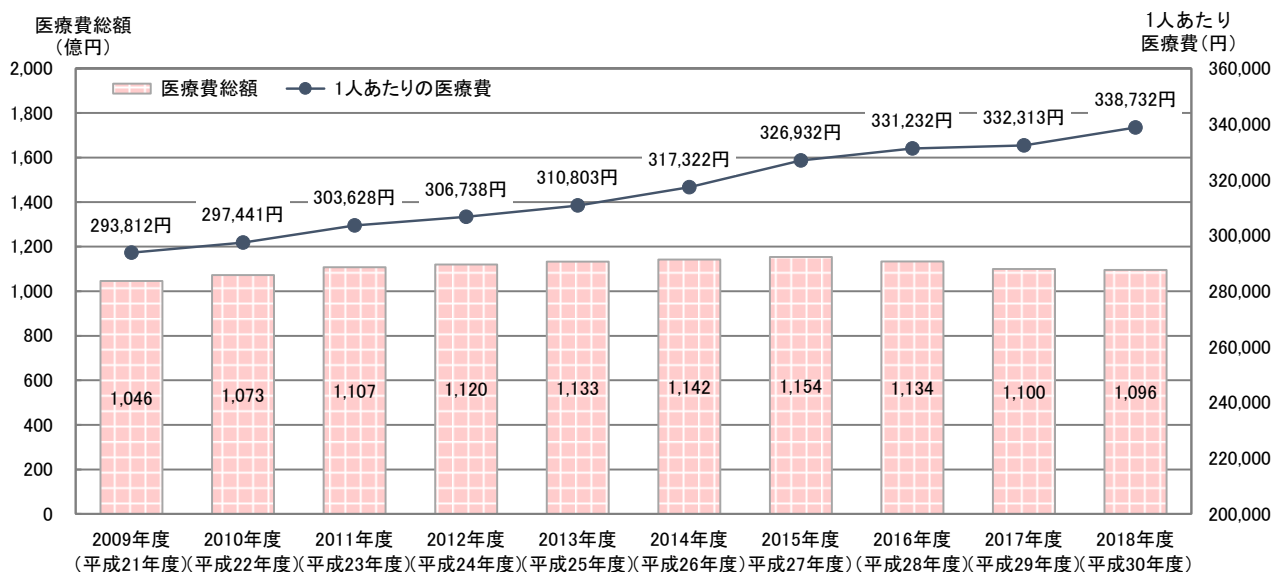
資料：福岡市

(7) 医療費の推移 (【図表 23、24】)

○福岡市国民健康保険の一人当たり医療費は、2018年度(平成30年度)に33万8,732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。

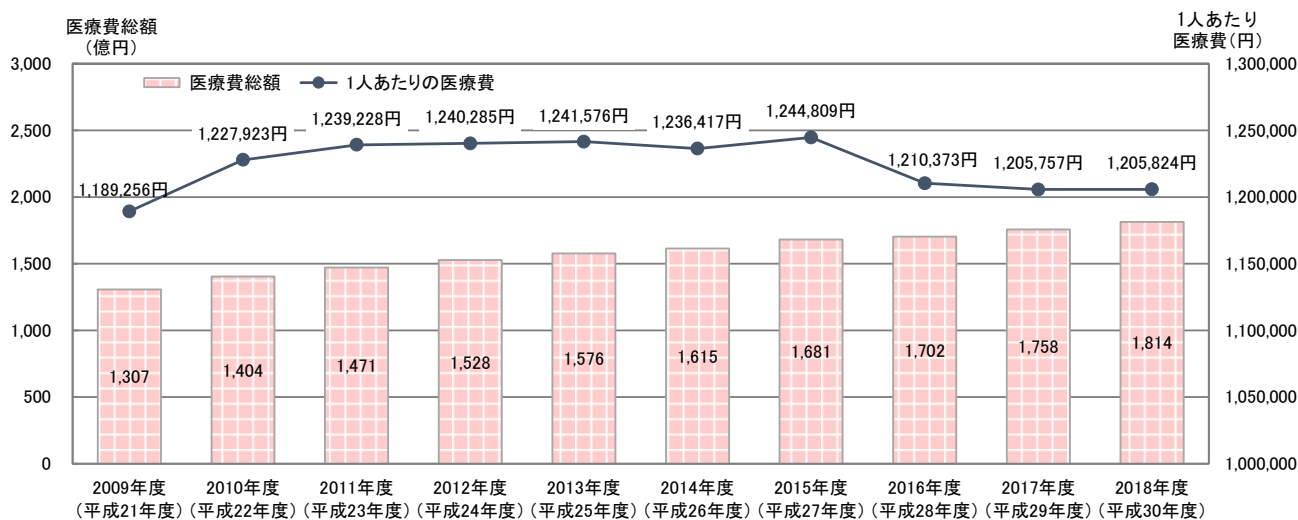
○また、福岡市の後期高齢者医療制度の一人当たり医療費は、増減して推移する中、2018年度(平成30年度)は120万5,824円となっています。一方で、医療費総額は、被保険者数の増により年々増加し、2018年度(平成30年度)には、約1,814億円となっています。

【図表 23】福岡市国民健康保険医療費の推移



資料：福岡市

【図表 24】福岡市後期高齢者医療費の推移

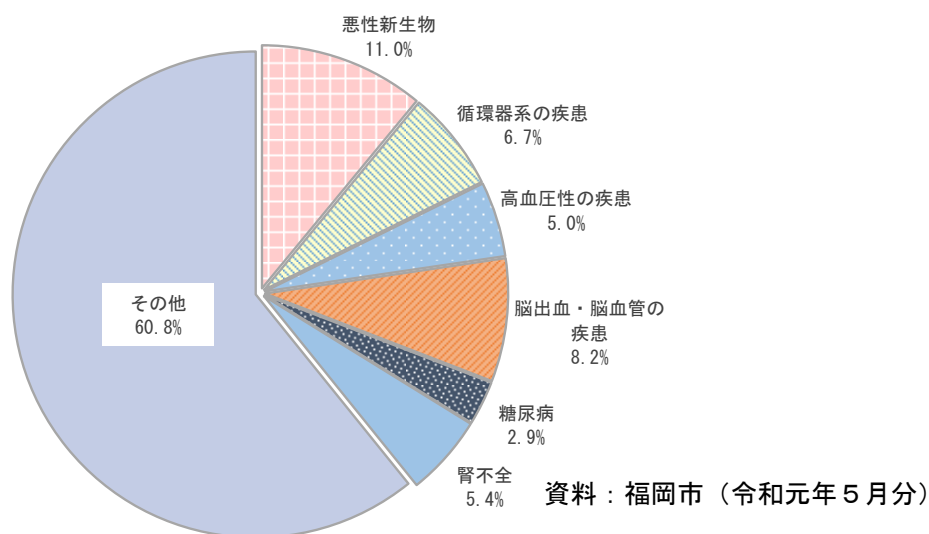


資料：福岡市

(8) 医療費に占める生活習慣病*の割合 (【図表 25】)

- 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 25】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）



(9) 医療環境 (【図表 26】)

- 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 26】政令指定都市における人口 10 万対医療施設数（上位 7 位）

			2019年（令和元年）10月1日現在					
病院			一般診療所			歯科診療所		
1位	熊本市	12.9	1位	大阪市	127.5	1位	大阪市	81.0
2位	札幌市	10.3	2位	京都市	108.2	2位	北九州市	68.6
3位	北九州市	9.7	3位	神戸市	105.2	3位	福岡市	64.7
4位	岡山市	7.8	4位	北九州市	101.2	4位	名古屋市	62.3
5位	福岡市	7.2	5位	広島市	100.8	5位	新潟市	62.2
5位	神戸市	7.2	6位	福岡市	99.6	6位	札幌市	62.0
7位	広島市	7.0	7位	岡山市	96.9	7位	神戸市	61.9
(参考)	福岡県	9.0		福岡県	92.3		福岡県	60.4
	全国	6.6		全国	81.3		全国	54.3

出典：「令和元年医療施設調査」（厚生労働省）

* 生活習慣病：P. 277 参照

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・者等実態調査」、「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。

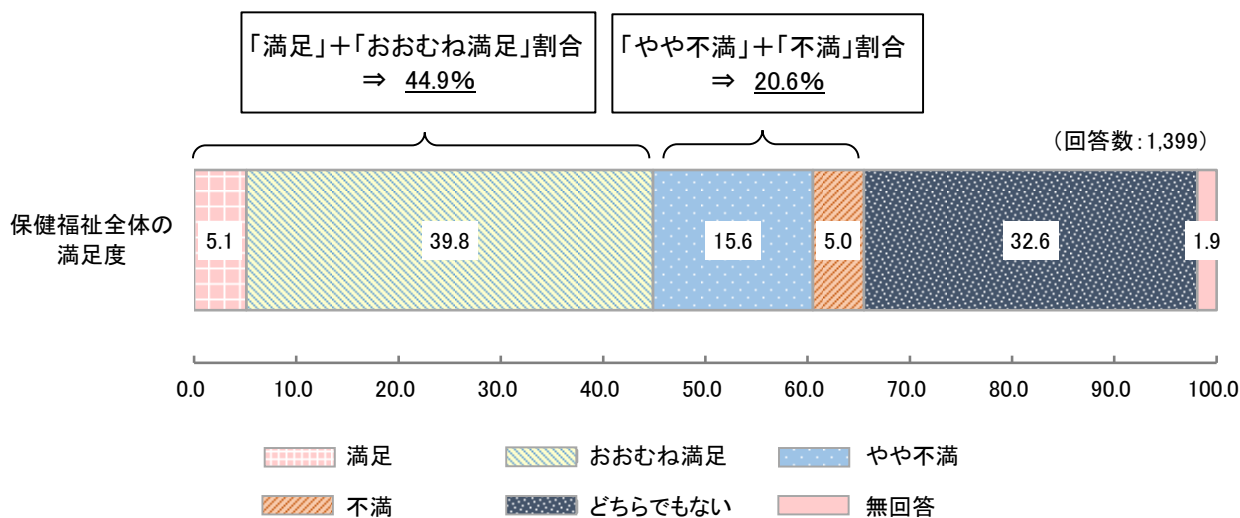
1 保健福祉に関する意識調査（実施時期：2018年度〔平成30年度〕）

○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（【図表27、28、29】）

○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。

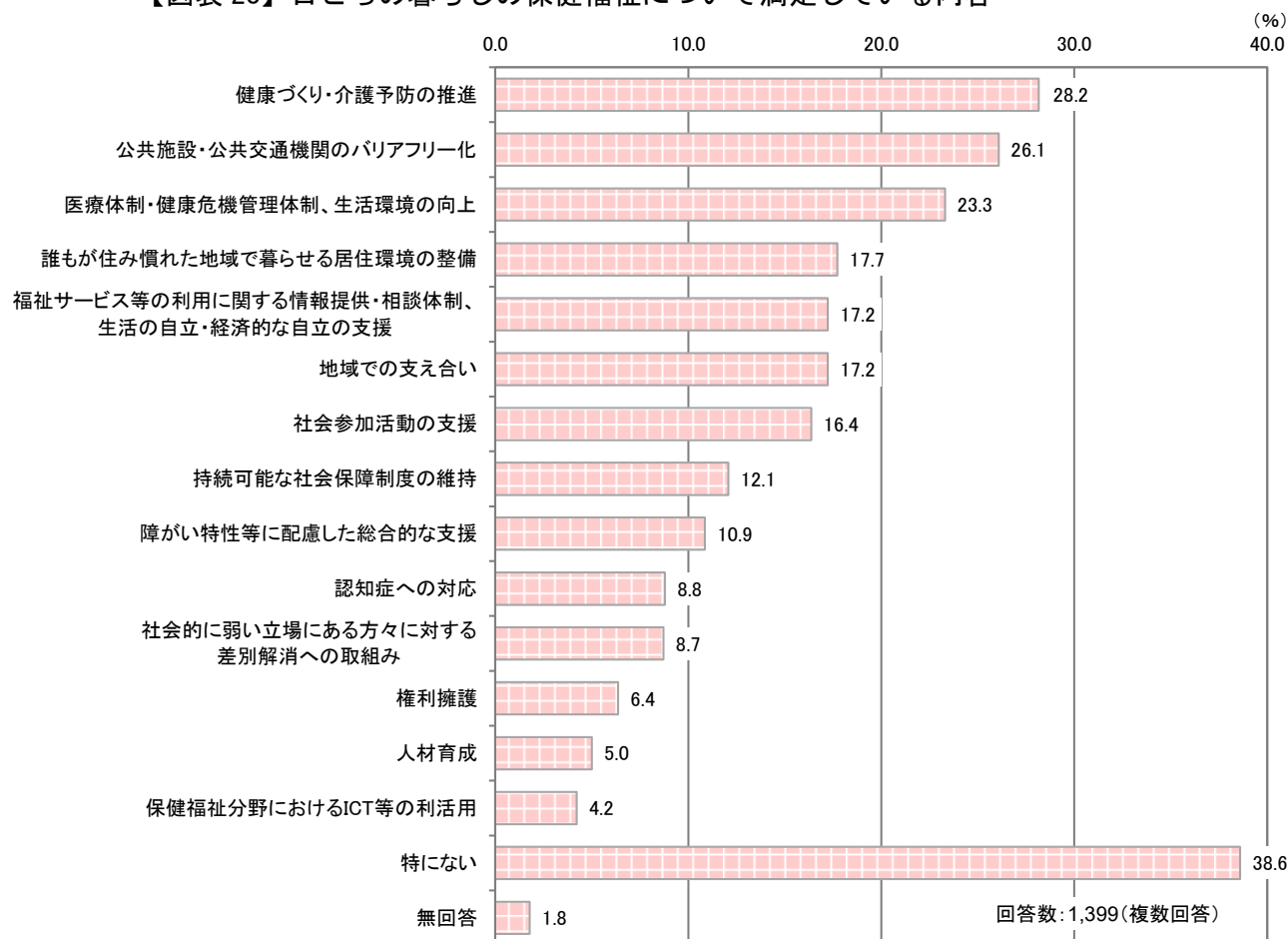
【図表27】保健福祉全体の満足度



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%)が挙がっています。

【図表 28】日ごろの暮らしの保健福祉について満足している内容

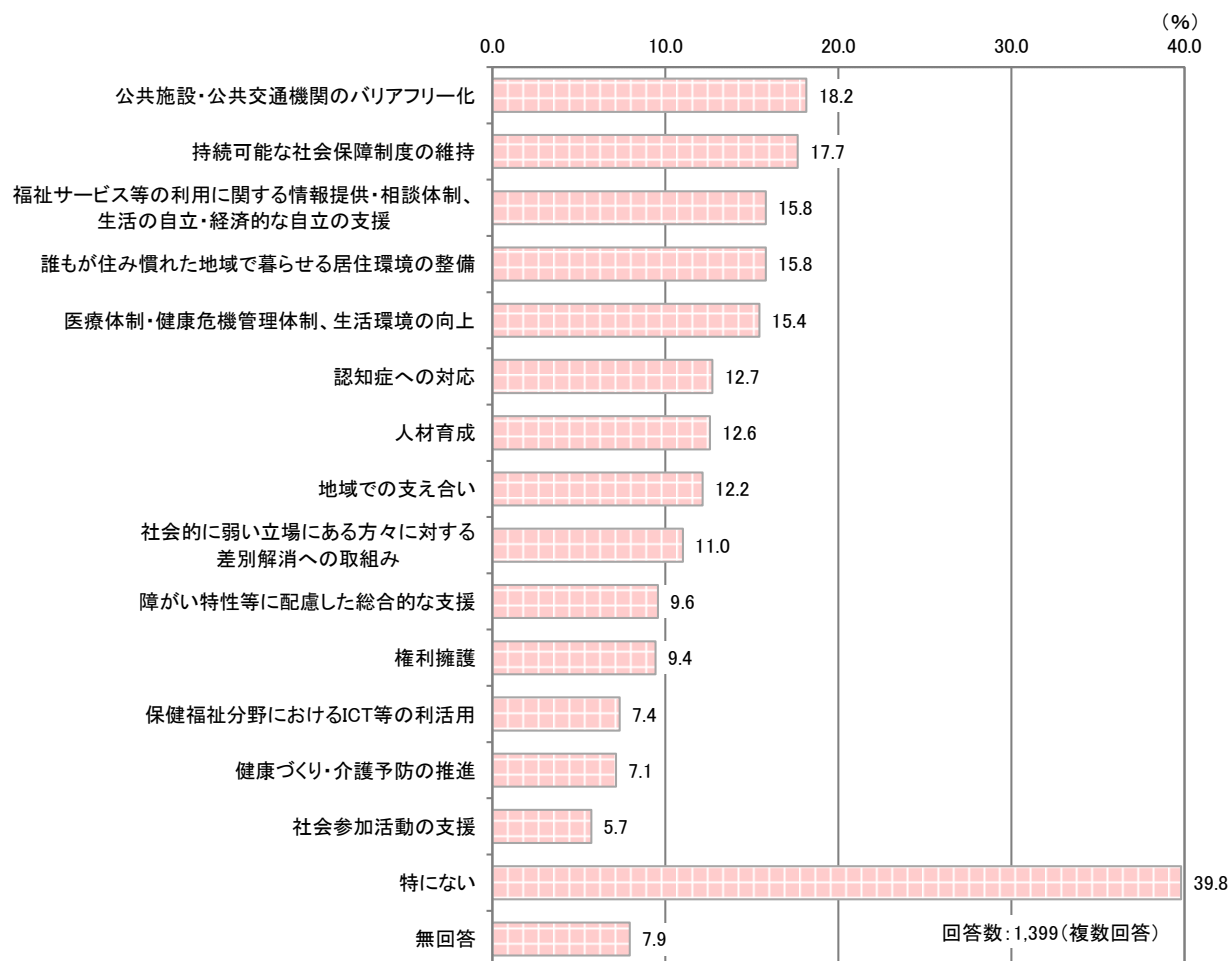


出典：「福岡市の保健福祉に関する意識調査報告書（令和元年度）」（福岡市）

* バリアフリー：P. 279 参照

○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%)が挙がっています。

【図表 29】 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

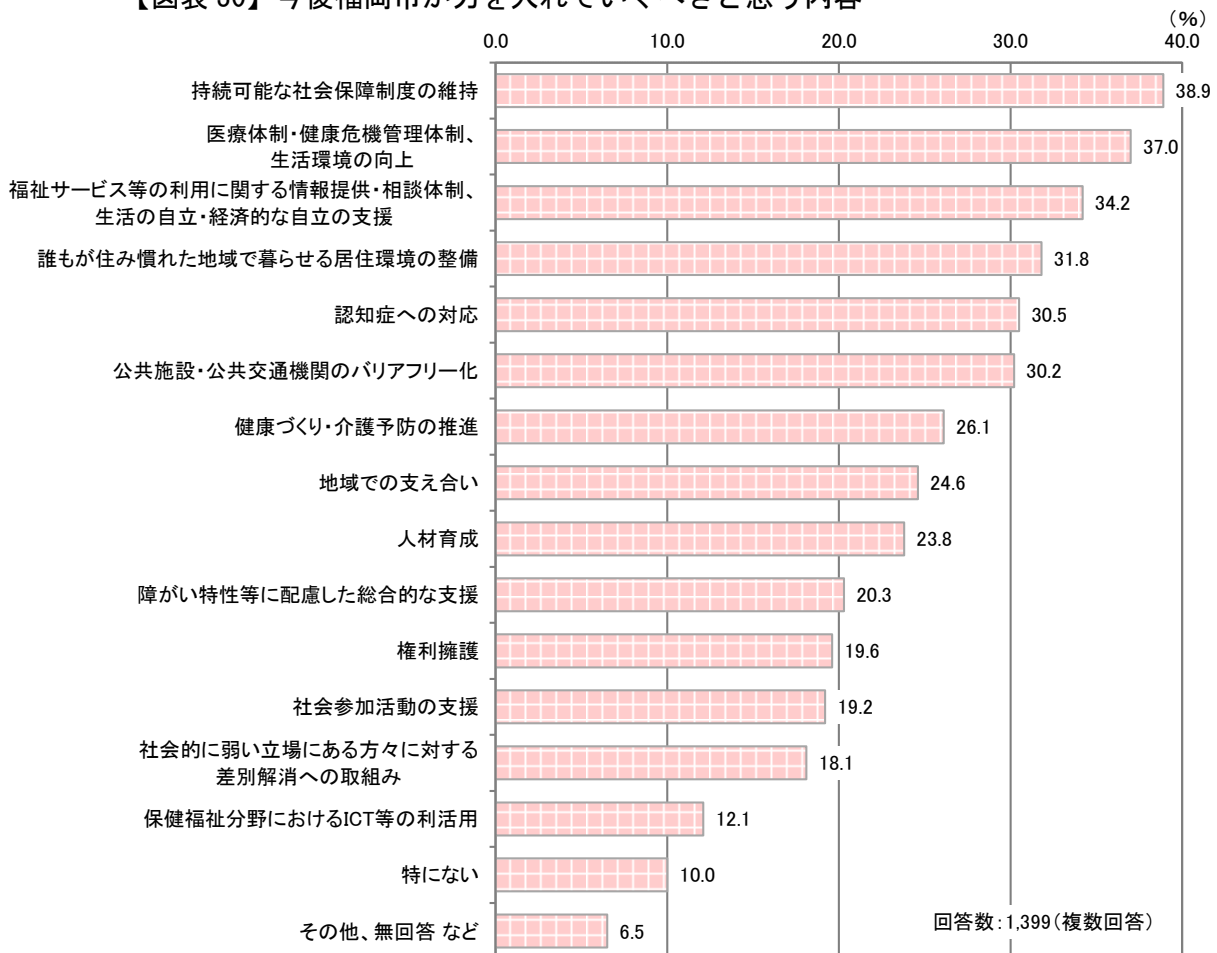


出典：「福岡市の保健福祉に関する意識調査報告書（令和元年度）」（福岡市）

(2) 行政に望むこと (【図表 30】)

○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 30】 今後福岡市が力を入れていくべきと思う内容

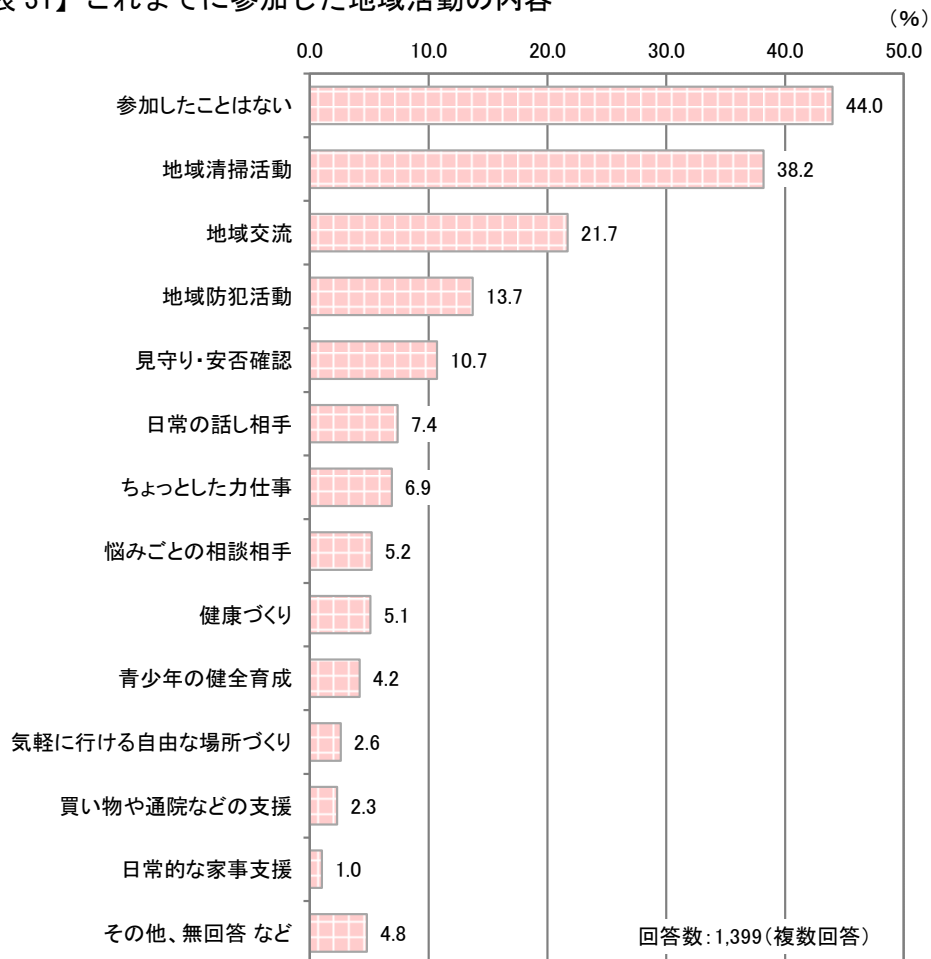


出典：「福岡市の保健福祉に関する意識調査報告書（令和元年度）」（福岡市）

(3) 地域活動の参加状況と参加意向 (【図表 31、32】)

○これまでに参加した地域活動の内容については、「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。

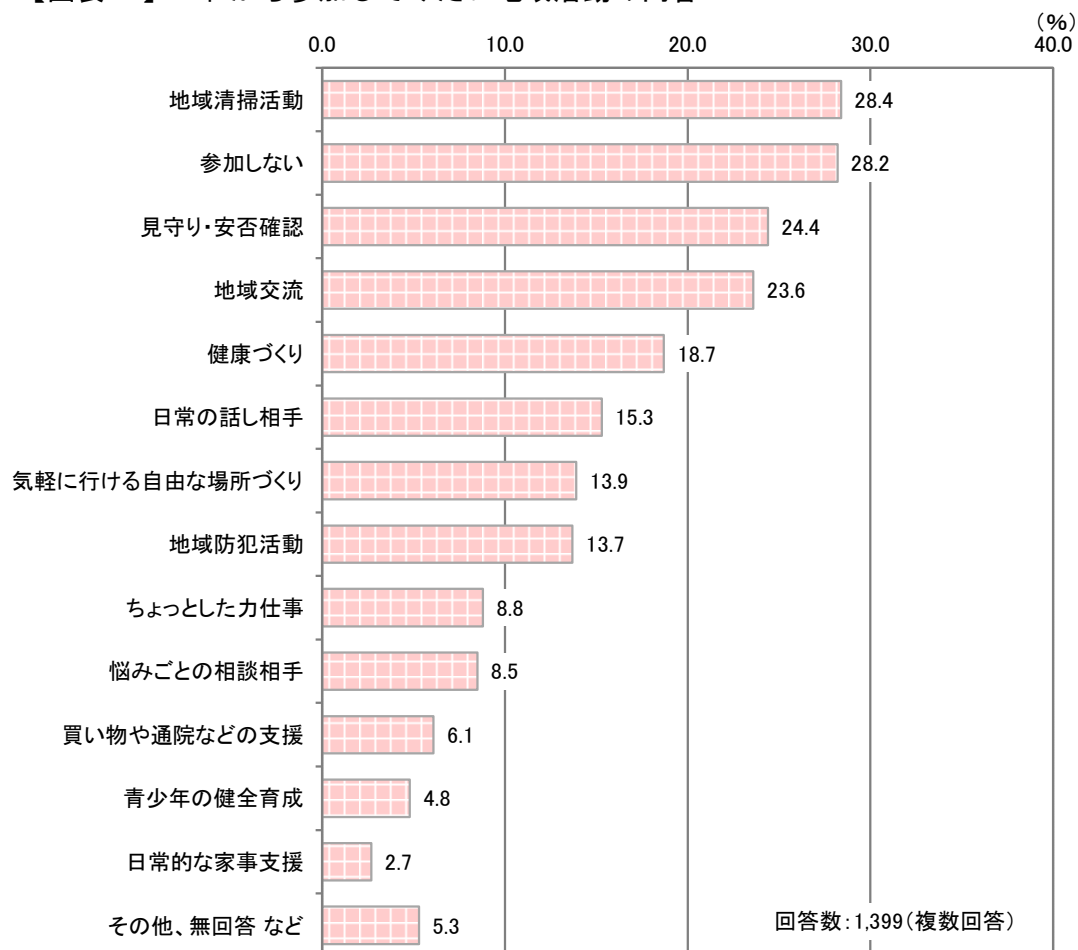
【図表 31】 これまでに参加した地域活動の内容



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 32】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〕）

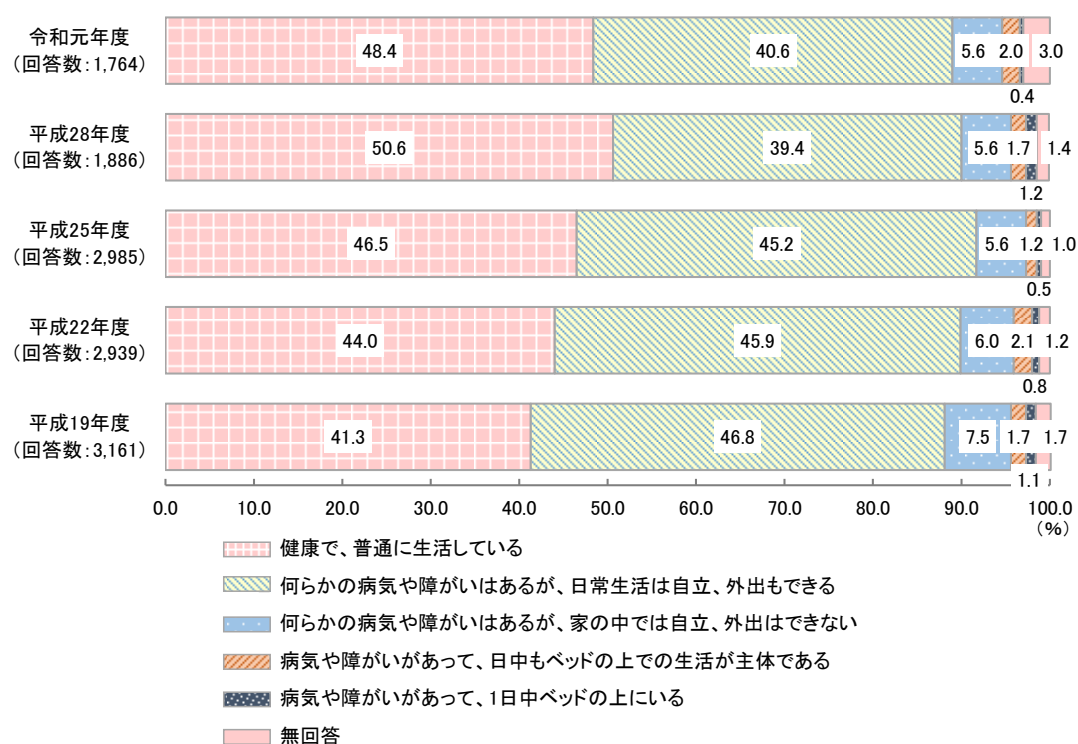
○福岡市に在住する高齢者などの保健福祉に関するニーズ・意識などを把握することにより、「福岡市介護保険事業計画」の策定に必要な基礎的データを収集・分析するとともに、福岡市の高齢者福祉施策の向上に資することを目的に、調査を実施しました。

（1）健康状態（【図表 33-①、33-②】）

○健康状態は、「健康で、普通に生活している」の48.4%、「何らかの病気や障がいはあるが、日常生活は自立、外出もできる」の40.6%をあわせた約9割の人が自立した生活を送っています。

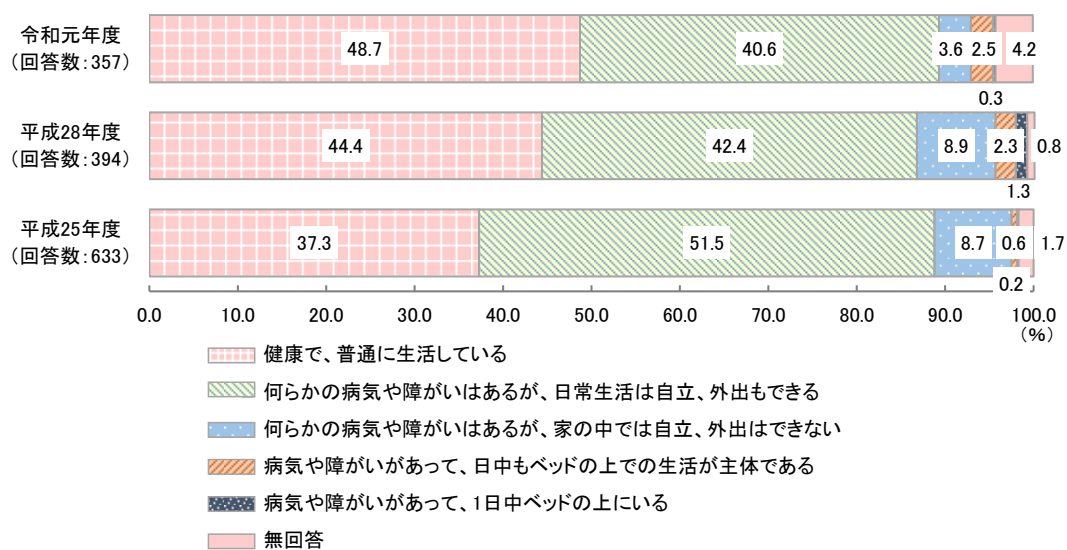
○一人暮らし世帯でも、約9割の人が自立した生活を送っており、そのうち「健康で、普通に生活している」と答えた人の割合は増加傾向にあります。

【図表 33-①】健康状態（経年比較）



出典：「令和元年度福岡市高齢者実態調査」（福岡市）

【図表 33-②】健康状態（一人暮らし世帯 経年比較）

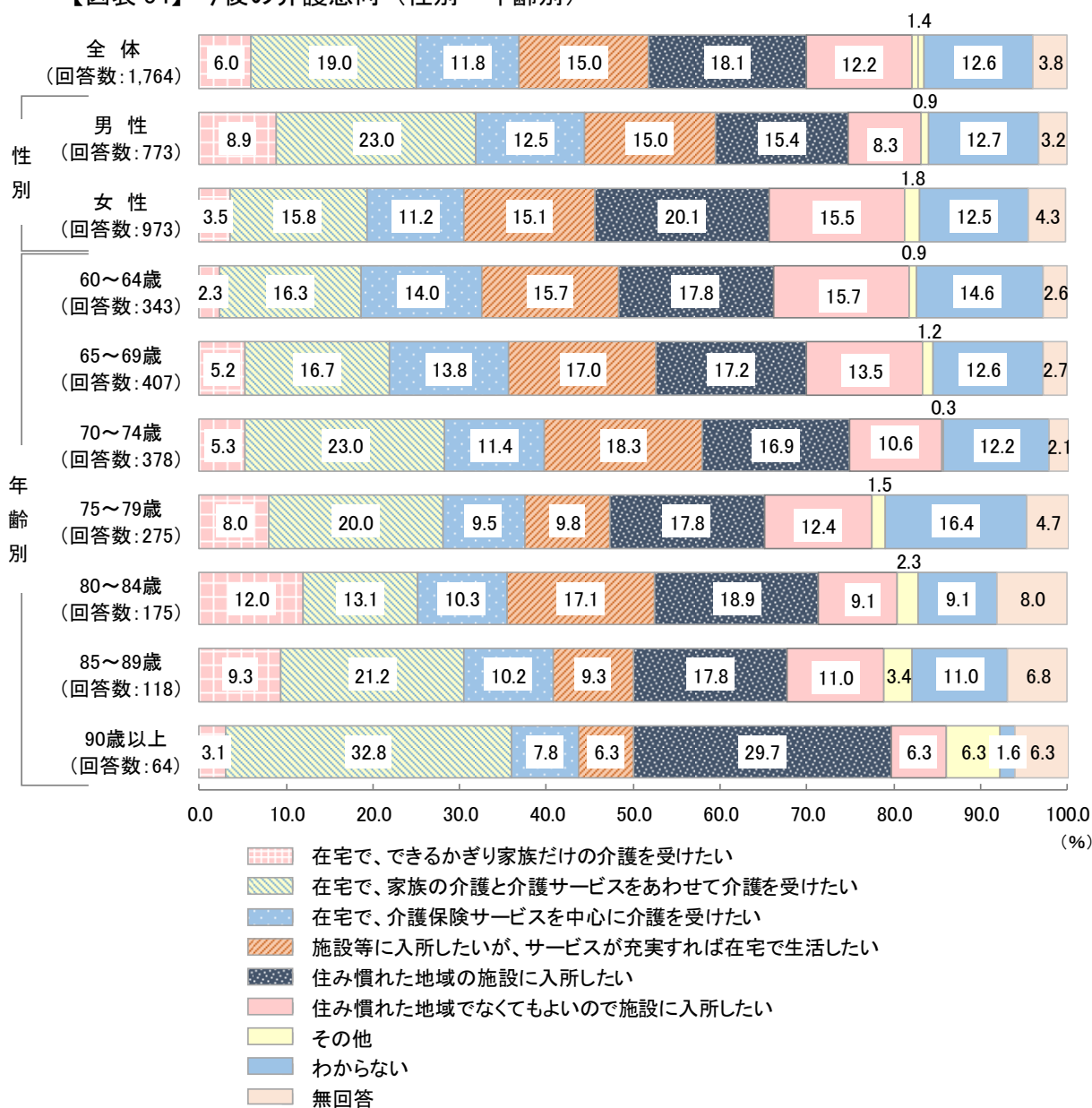


出典：「令和元年度福岡市高齢者実態調査」（福岡市）

(2) 今後の介護意向 (【図表 34】)

○介護が必要になったときは、「在宅で、できるかぎり家族だけの介護を受けたい」、「在宅で、家族の介護と介護サービスをあわせて介護を受けたい」、「在宅で、介護保険サービスを中心に介護を受けたい」、「施設等に入所したいが、サービスが充実すれば在宅で生活したい」をあわせた 51.8%が「在宅で生活したい」との意向を持っており、「住み慣れた地域の施設に入所したい」、「住み慣れた地域でなくてもよいので施設に入所したい」をあわせた「施設に入所したい」との意向は 30.3%となっています。

【図表 34】 今後の介護意向 (性別・年齢別)

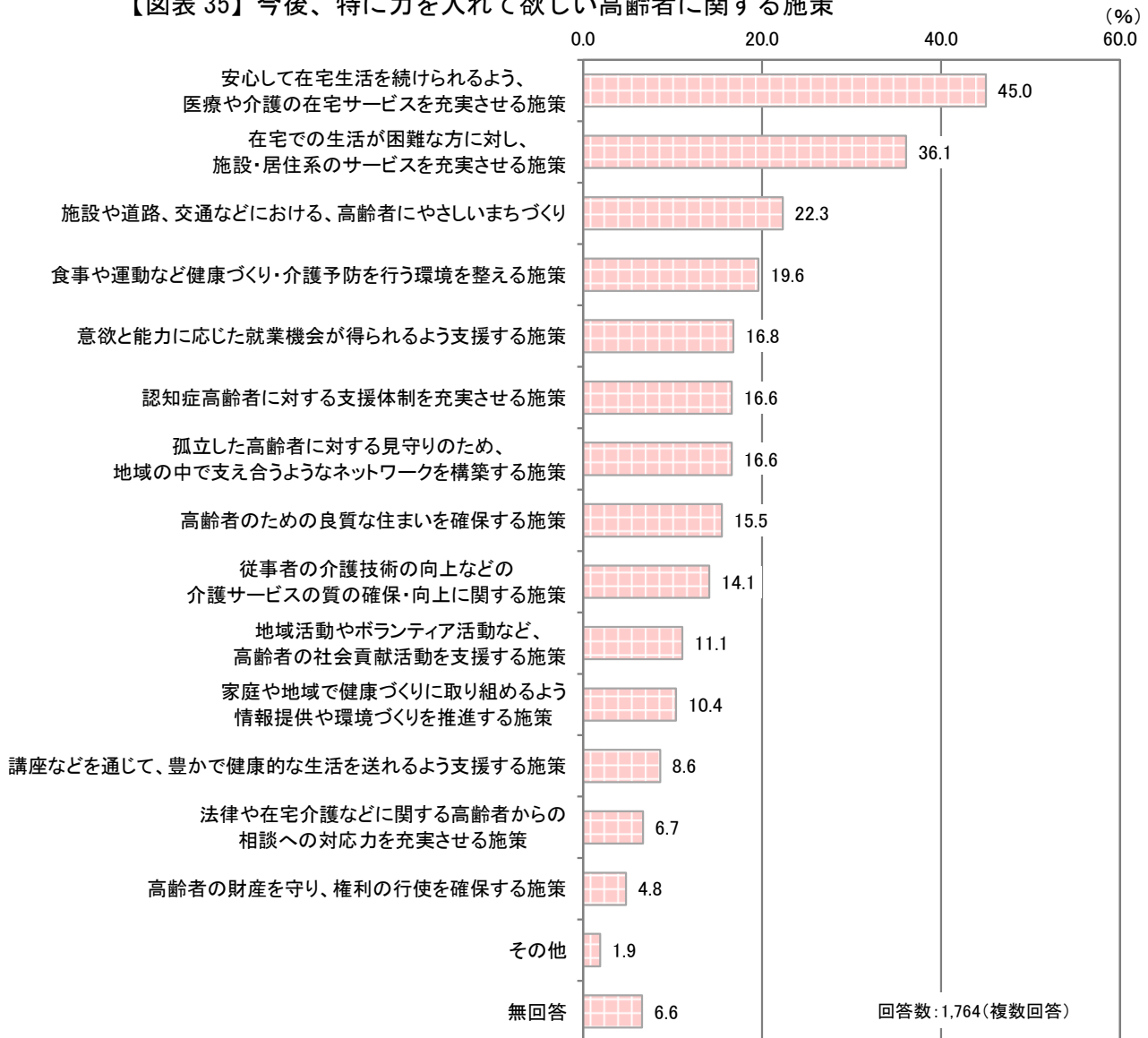


出典：「令和元年度福岡市高齢者実態調査」(福岡市)

(3) 行政への要望 (【図表 35】)

○高齢者施策の充実に向けて、行政に今後、特に力を入れて欲しい高齢者に関する施策は、「安心して在宅生活を続けられるよう、医療や介護の在宅サービスを充実させる施策」が 45.0%で最も多く、次いで「在宅での生活が困難な方に対し、施設・居住系のサービスを充実させる施策」が 36.1%、「施設や道路、交通などにおける、高齢者にやさしいまちづくり」が 22.3%と続いています。

【図表 35】 今後、特に力を入れて欲しい高齢者に関する施策



出典：「令和元年度福岡市高齢者実態調査」(福岡市)

3 障がい児・者等実態調査（実施時期：2019年〔令和元年〕）

○福岡市に居住する障がい児・者等の生活実態や意識、福祉施策に対する要望等を把握するとともに、「福岡市障がい福祉計画」及び「福岡市障がい者計画」の策定に活用することを目的に実施しました。

（1）自宅や地域で生活するために必要なこと

（複数回答 上位5項目）（【図表 36】）

○複数の障がいで「仕事があること」「主治医や医療機関が近くにあること」が上位2位以内にあがっています。

○知的障がい者では「食事や掃除、洗濯などの家事の手伝いを頼める人がいること」が第1位となっています。

○発達障がい児・者では「地域や職場の人たちが障がいについて理解があること」の割合が高くなっています。

【図表 36】自宅や地域で生活するために必要なこと

	身体障がい者 (N=760)	知的障がい者 (N=563)	身体・知的障がい児 (N=543)	精神障がい者 〔通院〕 (N=701)	精神障がい者 〔入院〕 (N=390)	発達障がい児・者 (N=258)	難病患者 (N=661)
1位	主治医や医療機関が近くにあること (29.6%)	食事や掃除、洗濯などの家事の手伝いを頼める人がいること (37.3%)	仕事があること (37.6%)	仕事があること (26.2%)	訪問看護 (68.3%)	仕事があること (56.2%)	主治医や医療機関が近くにあること (35.2%)
2位	食事や掃除、洗濯などの家事の手伝いを頼める人がいること (29.2%)	仕事があること (27.2%)	お子さんの見守りを頼める人がいること (34.4%)	主治医や医療機関が近くにあること (25.8%)	家族や親戚などの身内 (49.2%)	地域や職場の人たちが障がいについて理解があること (46.9%)	スーパーや銀行などの生活に必要な機関が近くにあること (25.6%)
3位	スーパーや銀行などの生活に必要な機関が近くにあること (27.0%)	家族と同居できること (23.0%)	就労や生活の自立、機能の回復へ向けた訓練施設に通えること (26.3%)	食事や掃除、洗濯などの家事の手伝いを頼める人がいること (22.5%)	安心して暮らせる住まいの確保 (47.9%)	地域で何でも相談できる相談員や相談窓口があること (28.7%)	食事や掃除、洗濯などの家事の手伝いを頼める人がいること (25.4%)
4位	家族と同居できること (19.1%)	グループホームなどの仲間と共同生活できる場があること (22.1%)	食事や掃除、洗濯などの家事の手伝いを頼める人がいること (25.0%)	スーパーや銀行などの生活に必要な機関が近くにあること (21.5%)	病院や診療所での精神科デイケア・ナイトケアなど (34.6%)	食事や掃除、洗濯などの家事の手伝いを頼める人がいること (23.3%)	仕事があること (21.2%)
5位	屋間の介護を頼める人がいること (14.8%)	短期入所など緊急時に宿泊できる場所があること (19.2%)	地域で何でも相談できる相談員や相談窓口があること (18.8%)	家族と同居できること (16.5%)	介護保険サービス (33.3%)	就労や生活の自立、機能の回復へ向けた訓練施設に通えること (14.7%)	家族と同居できること (20.7%)

出典：「令和元年度福岡市障がい児・者等実態調査」（福岡市）

(2) 就労支援として必要なこと（複数回答 上位5項目）（【図表 37】）

- 知的障がい者、発達障がい児・者では「仕事（作業）上の援助や本人・周囲への助言を行う者による支援」、いわゆる「ジョブコーチ」のニーズが高くなっています。
- 「調子の悪いときに休みを取りやすくする」や「短時間勤務などの労働（作業）時間の配慮」、「工賃（収入）の増加」は多くの障がい者に共通して上位にあがっています。

【図表 37】 就労支援として必要なこと

	身体障がい者 (N=760)	知的障がい者 (N=563)	精神障がい者 [通院] (N=701)	発達障がい児・者 (N=85)	難病患者 (N=661)
1位	調子の悪いときに休みを取りやすくする (35.3%)	仕事（作業）上の援助や本人・周囲への助言を行う者による支援 (41.7%)	調子の悪いときに休みを取りやすくする (54.8%)	仕事（作業）上の援助や本人・周囲への助言を行う者による支援 (61.2%)	調子の悪いときに休みを取りやすくする (54.0%)
2位	在宅勤務 (29.9%)	工賃（収入）の増加 (37.2%)	短時間勤務などの労働（作業）時間の配慮 (44.7%)	調子の悪いときに休みを取りやすくする (57.6%)	短時間勤務などの労働（作業）時間の配慮 (41.3%)
3位	短時間勤務などの労働（作業）時間の配慮 (29.4%)	調子の悪いときに休みを取りやすくする (36.6%)	工賃（収入）の増加 (35.4%)	発達障がいの特性を踏まえた作業手順の視覚化などの配慮 (56.5%)	在宅勤務 (39.8%)
4位	通院時間の確保・服薬管理など医療上の配慮 (23.5%)	試しにいろいろな仕事（作業）を体験してみること (30.6%)	在宅勤務 (31.0%)	短時間勤務などの労働（作業）時間の配慮 (50.6%)	通院時間の確保・服薬管理など医療上の配慮 (34.5%)
5位	工賃（収入）の増加 (20.8%)	仕事（作業）の内容の簡略化などの配慮 (28.8%)	通院時間の確保・服薬管理など医療上の配慮 (29.8%)	工賃（収入）の増加 (43.5%)	収入の増加 (21.5%)

出典：「令和元年度福岡市障がい児・者等実態調査」（福岡市）

(3) 障がい者の人権に関して問題があると思うこと

(複数回答 上位5項目) (【図表 38】)

○すべての障がいに共通して「人々の障がい者に対する理解を深める機会が少ないこと」や「差別的な言動を受けること」等が上位5位以内にあがっています。

○身体障がい者と難病患者では、「道路の段差や建物の階段など外出先での不便が多いこと」が第1位となっています。

○発達障がい児・者では「発達障がいの特性から生じる困難さに対し、配慮がなされないことの割合が6割弱を占め、第1位となっています。

【図表 38】 障がい者の人権に関して問題があると思うこと

	身体障がい者 (N=760)	知的障がい者 (N=563)	身体・知的 障がい児 (N=543)	精神障がい者 〔通院〕 (N=701)	発達障がい児・者 (N=258)	難病患者 (N=661)
1位	道路の段差や建物の階段など外出先での不便が多いこと (29.8%)	人々の障がい者に対する理解を深める機会が少ないこと (28.0%)	人々の障がい者に対する理解を深める機会が少ないこと (41.3%)	差別的な言動を受けること (24.4%)	発達障がいの特性から生じる困難さに対し、配慮がなされないこと (57.8%)	道路の段差や建物の階段など外出先での不便が多いこと (32.1%)
2位	特になし (28.4%)	差別的な言動を受けること (27.4%)	差別的な言動を受けること (35.5%)	障がい者の意見や行動が尊重されないこと (22.5%)	学校における一人ひとりの特性に応じた支援体制が不十分なこと (37.2%)	特になし (30.0%)
3位	人々の障がい者に対する理解を深める機会が少ないこと (17.5%)	働ける場所や能力を發揮する機会が少ないこと (19.3%)	働ける場所や能力を發揮する機会が少ないこと (31.3%)	働ける場所や能力を發揮する機会が少ないこと (22.0%)	人々の障がい者に対する理解を深める機会が少ないこと (30.6%)	人々の障がい者に対する理解を深める機会が少ないこと (18.6%)
4位	差別的な言動を受けること (13.5%)	特になし (19.1%)	学校の受け入れ体制が不十分なこと (20.4%)	人々の障がい者に対する理解を深める機会が少ないこと (21.8%)	差別的な言動を受けること (29.5%)	差別的な言動を受けること (15.0%)
5位	聴覚や視覚に障がいのある人へ必要な情報を伝える配慮が足りないこと (10.8%)	障がい者の意見や行動が尊重されないこと (15.2%)	障がい者の意見や行動が尊重されないこと (17.9%)	特になし (20.5%)	働ける場所や能力を發揮する機会が少ないこと (21.7%)	働ける場所や能力を發揮する機会が少ないこと (12.9%)

出典：「令和元年度福岡市障がい児・者等実態調査」(福岡市)

(4) 障がい者福祉施策として国や県、市に力を入れてほしいこと

(複数回答 上位5項目) (【図表 39】)

○身体障がい者、知的障がい者、精神障がい者(通院)、難病患者では「年金など、所得保障の充実」、「障がい者に配慮した保健、医療体制及び医療費公費負担制度の充実」が共通して上位1・2位にあがっています。

【図表 39】 障がい者福祉施策として国や県、市に力を入れてほしいこと

	身体障がい者 (N=760)	知的障がい者 (N=563)	身体・知的障がい児 (N=543)	精神障がい者 [通院] (N=701)	発達障がい児・者 (N=258)	難病患者 (N=661)
1位	年金など、所得保障の充実 (40.9%)	年金など、所得保障の充実 (38.9%)	特別支援教育の充実 (37.8%)	年金など、所得保障の充実 (33.7%)	就労支援の充実(働くための訓練や職場定着など) (40.3%)	障がい者に配慮した保健、医療体制及び医療費公費負担制度の充実 (51.4%)
2位	障がい者に配慮した保健、医療体制及び医療費公費負担制度の充実 (36.7%)	障がい者に配慮した保健、医療体制及び医療費公費負担制度の充実 (30.1%)	乳幼児期から成人期までの支援を一貫して実施できる仕組みづくり (34.1%)	障がい者に配慮した保健、医療体制及び医療費公費負担制度の充実 (31.0%)	乳幼児期から成人期までの支援を一貫して実施できる仕組みづくり (35.7%)	年金など、所得保障の充実 (43.4%)
3位	困ったときにいつでも専門職員が相談に応じられる体制の充実 (20.3%)	グループホームなどの地域で共同生活できる住まいの整備 (27.0%)	年金など、所得保障の充実 (30.0%)	就労支援の充実(働くための訓練や職場定着など) (25.4%)	障がい者に対する社会全体の理解を深めるための啓発や教育の充実 (31.8%)	困ったときにいつでも専門職員が相談に応じられる体制の充実 (17.7%)
4位	障がい者にやさしいまちづくりの推進(バリアフリーの推進など) (19.3%)	困ったときにいつでも専門職員が相談に応じられる体制の充実 (22.7%)	就労支援の充実(働くための訓練や職場定着など) (28.7%)	困ったときにいつでも専門職員が相談に応じられる体制の充実 (14.7%)	年金など、所得保障の充実 (31.4%)	障がい者にやさしいまちづくりの推進(バリアフリーの推進など) (15.4%)
5位	障がい者に対する社会全体の理解を深めるための啓発や教育の充実 (11.8%)	就労支援の充実(働くための訓練や職場定着など) (17.1%)	障がい者に配慮した保健、医療体制及び医療費公費負担制度の充実 (21.5%)	障がい者に対する社会全体の理解を深めるための啓発や教育の充実 (13.7%)	支援者の養成や質の向上 (27.1%)	就労支援の充実(働くための訓練や職場定着など) (14.8%)

出典：「令和元年度福岡市障がい児・者等実態調査」(福岡市)

4 市民の健康づくりに関するアンケート調査

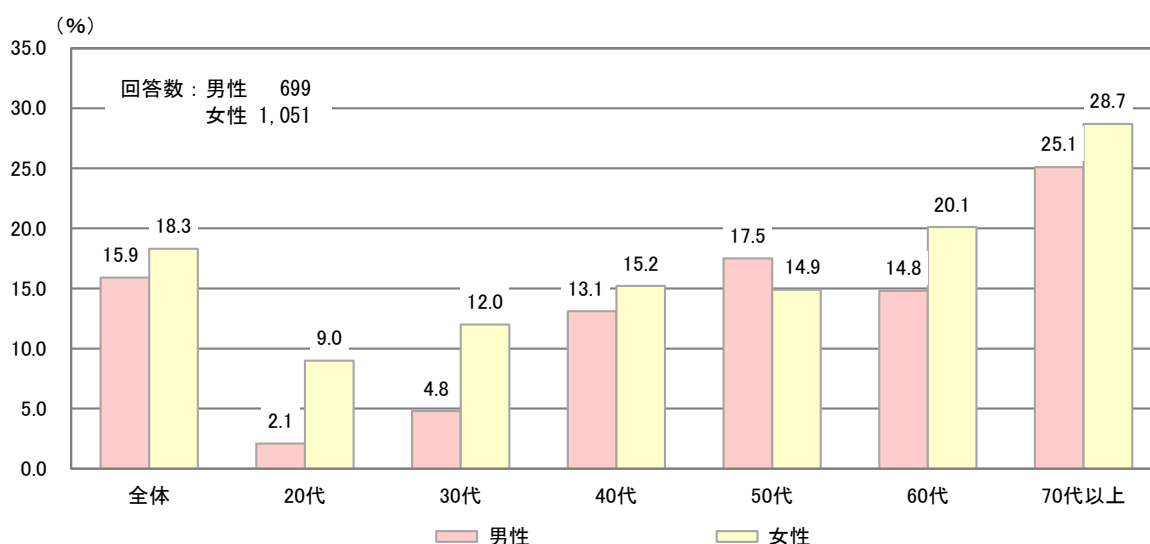
(実施時期：2019年〔令和元年〕)

○福岡市に居住する20歳以上の市民の健康づくりに関する意識や実態、ニーズなどを把握することにより、「福岡市健康増進計画」の策定に必要な基礎的データを収集・分析するとともに、福岡市の健康づくり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) 主観的健康感 (〔図表40、41])

○現在、健康上の問題で日常生活に何か影響があると回答した人の割合は、男性は15.9%、女性は18.3%となっています。

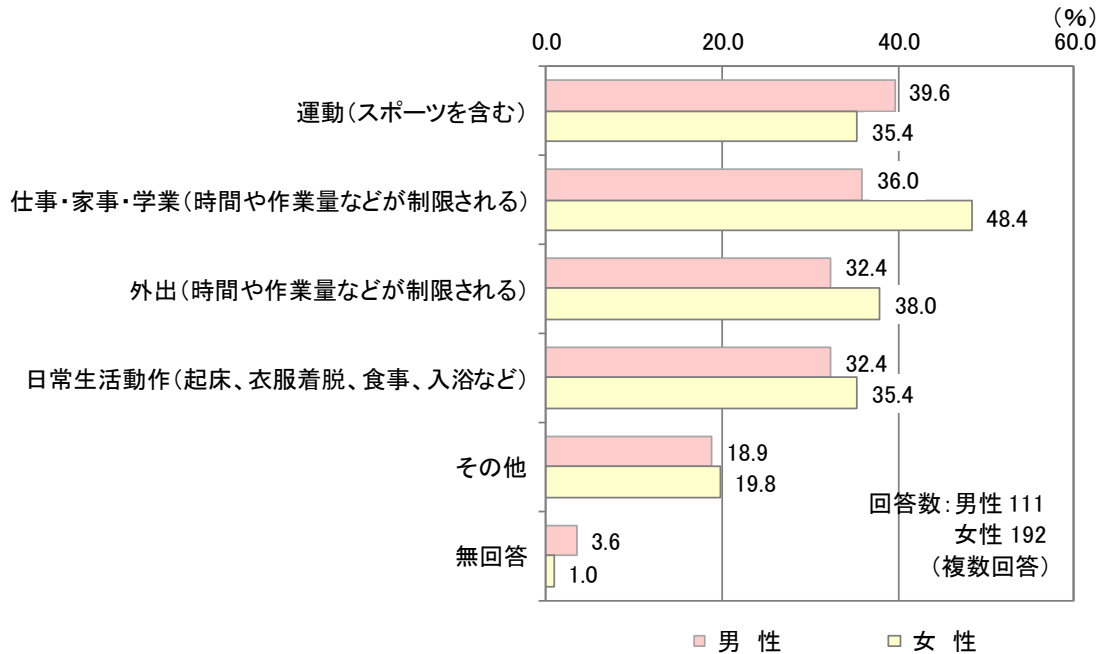
【図表40】健康上の問題で日常生活に何か影響があると回答した人の割合



出典：「市民の健康づくりに関するアンケート調査（令和元年度）」（福岡市）

○その理由は、男性は「運動（スポーツを含む）」（39.6%）、女性は「仕事・家事・学業（時間や作業量などが制限される）」（48.4%）が最も高くなっています。

【図表 41】健康上の問題で日常生活に何か影響があると回答した理由

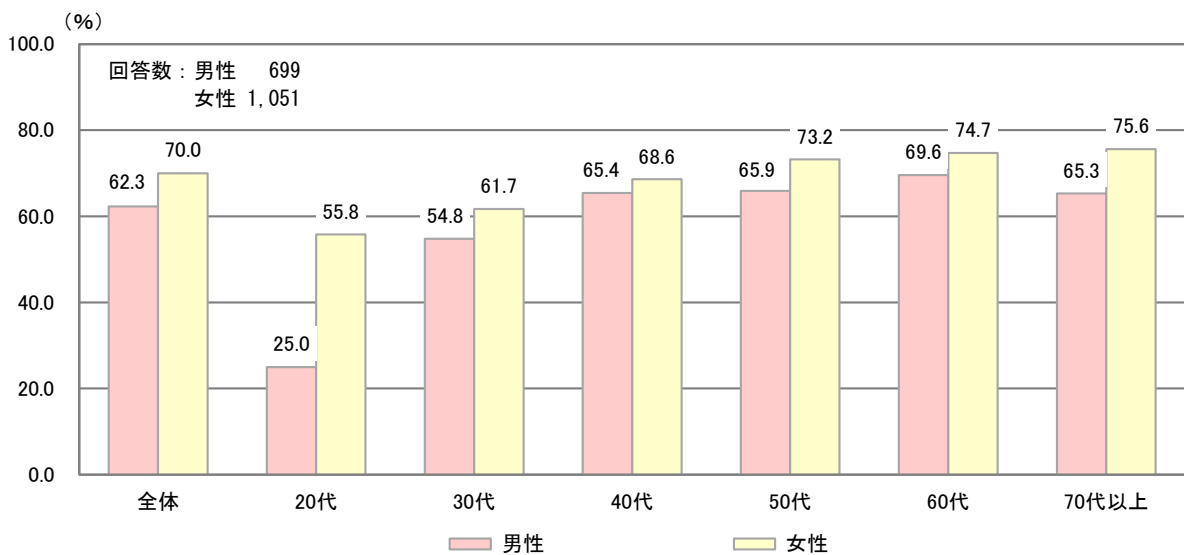


出典：「市民の健康づくりに関するアンケート調査（令和元年度）」（福岡市）

（2）健康に関する不安（【図表 42、43】）

○自分の健康に不安を感じたことがあると回答した人の割合は、男性は62.3%、女性は70.0%となっています。

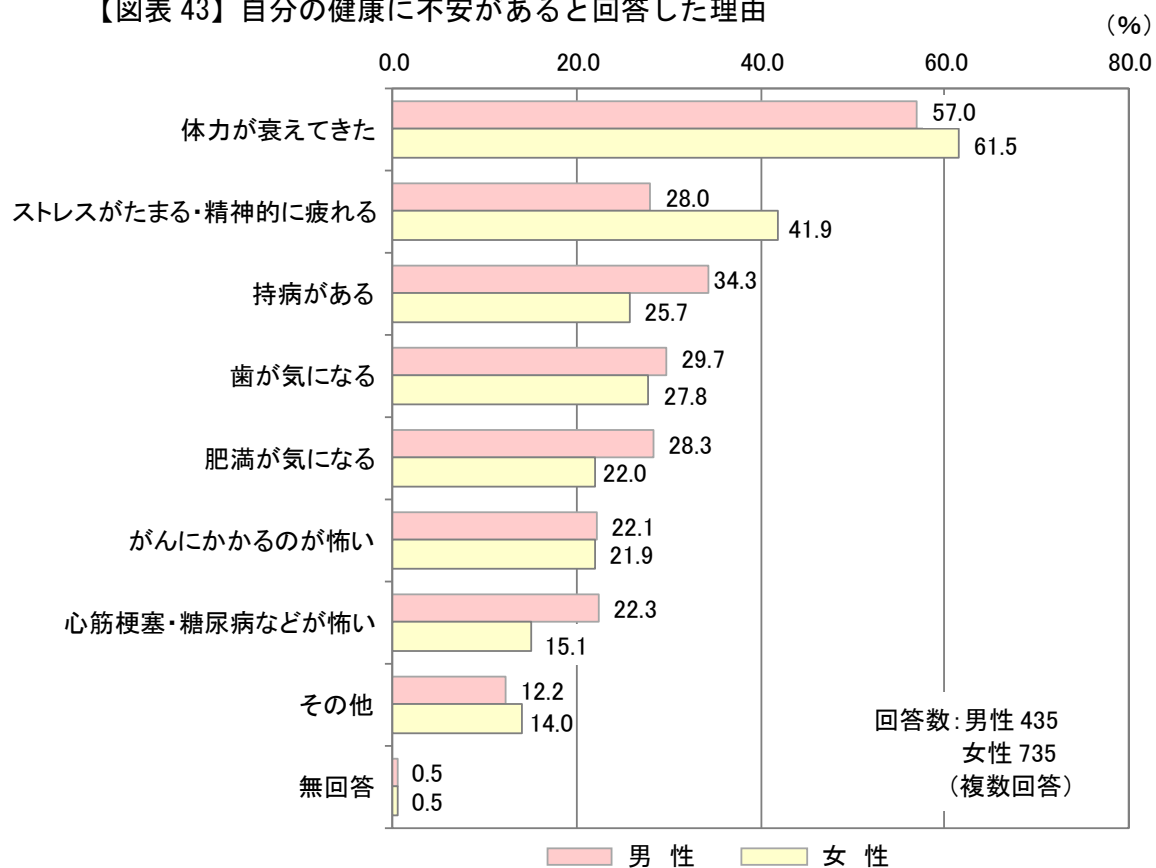
【図表 42】自分の健康に不安があると回答した人の割合



出典：「市民の健康づくりに関するアンケート調査（令和元年度）」（福岡市）

○その理由は、男女ともに「体力が衰えてきた」（男性 57.0%、女性 61.5%）が最も高くなっています。

【図表 43】 自分の健康に不安があると回答した理由

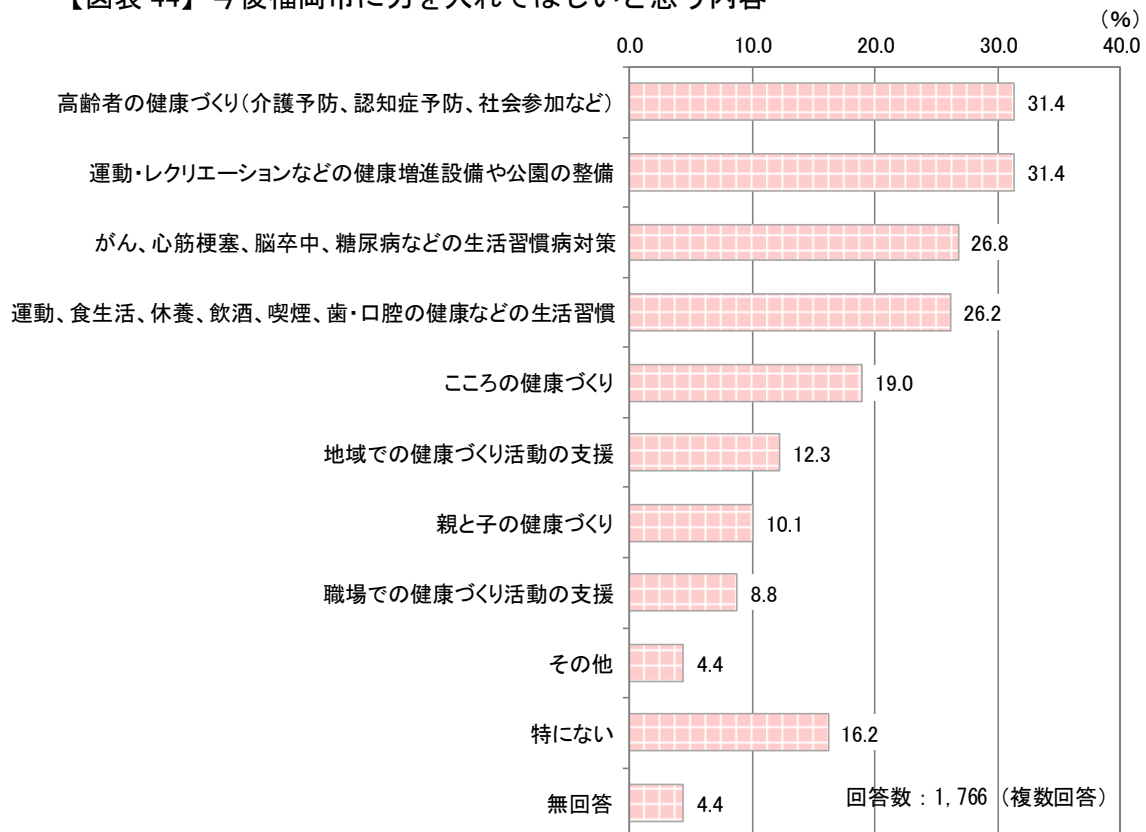


出典：「市民の健康づくりに関するアンケート調査（令和元年度）」（福岡市）

(3) 行政に望むこと (【図表 44】)

○健康づくりについて、今後福岡市に力を入れてほしいと思う内容は、「高齢者の健康づくり(介護予防、認知症予防、社会参加など)」と「運動・レクリエーションなどの健康増進設備や公園の整備」(ともに 31.4%) が最も多く、次いで「がん、心筋梗塞、脳卒中、糖尿病などの生活習慣病*対策」(26.8%)、「運動、食生活、休養、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康などの生活習慣」(26.2%) などとなっています。

【図表 44】 今後福岡市に力を入れてほしいと思う内容



出典 : 「市民の健康づくりに関するアンケート調査 (令和元年度)」(福岡市)

* 生活習慣病 : P. 277 参照

第3章 前計画の振り返り

1 総論

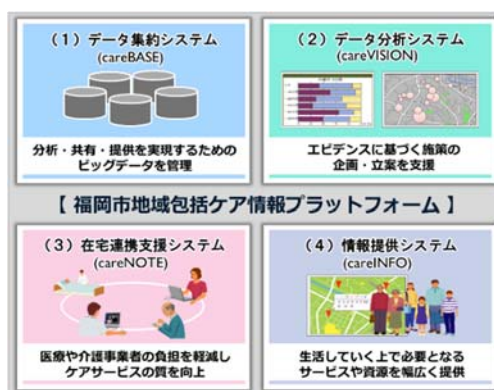
(1) 地域包括ケアの実現に向けた取組み (【図表 45】)

【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（情報通信技術）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・介護関係者などの負担軽減に取り組みました。



○加えて、高齢者人口（65歳以上の人口）の増加などの福祉・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「地域包括支援センター（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など、本人や家族が望む場所で看取り*介護を行うことができる体制を確保することも必要です。

○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。

* 地域ケア会議：P. 111 参照

* 在宅医療：P. 276 参照

* 地域包括支援センター（いきいきセンターふくおか）：P. 278 参照

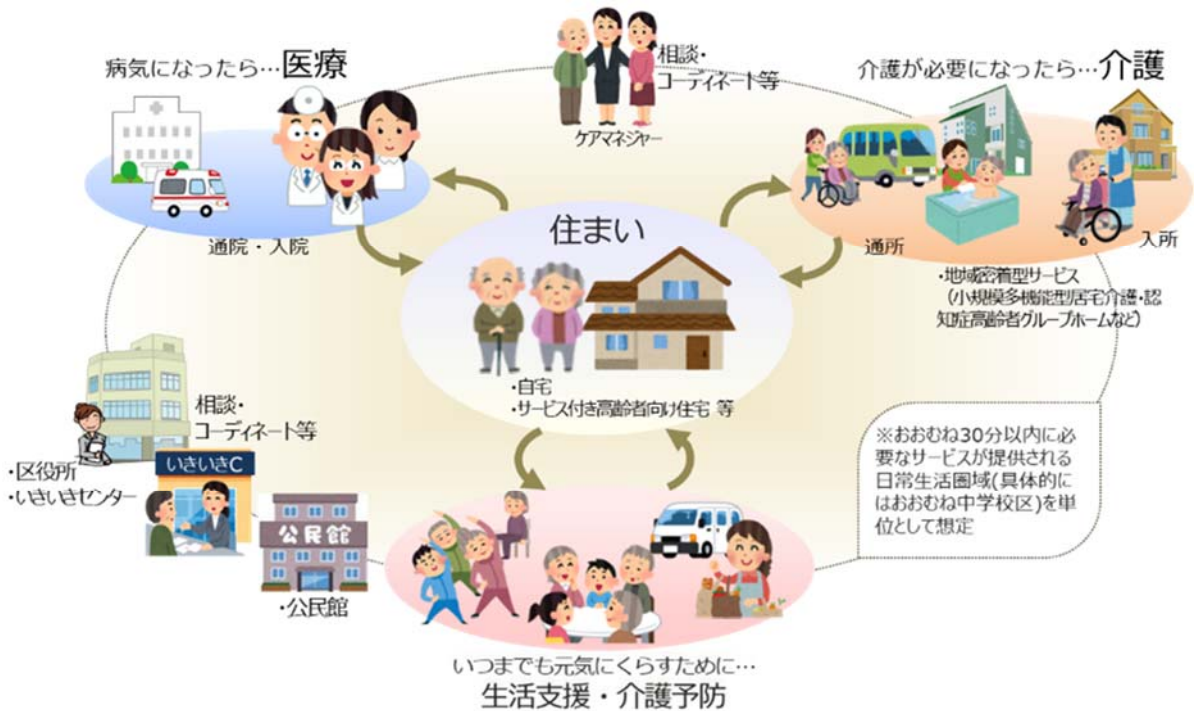
* 地域密着型サービス：P. 278 参照

* 介護人材：P. 276 参照

* 看取り：P. 279 参照

- 地域包括支援センター（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。
- 地域包括支援センター（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などに伴い、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 45】地域包括ケアの姿



出典：「平成 27 年版厚生労働白書」（厚生労働省）を基に作成

(2) 中間評価結果について (【図表 46】)

○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 46】 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 (平成 22 年度)	男性 71.04 年 女性 75.22 年 (平成 28 年度)	1 年以上延伸 (令和 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% (平成 26 年度)	高齢者 40.6% 障がい者 35.6% (平成 29 年度)	高齢者 58.0% 障がい者 57.0% (令和 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% (平成 28 年度)	37.9% (平成 29 年度)	上昇 (令和 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

* 健康寿命: P. 276 参照

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。
- 社会福祉協議会*や民生委員・児童委員*、社会福祉法人など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などの企業が参画する「福岡見守るっ隊」などの取組みを進め、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などを図るため、地域包括支援センター（いきいきセンターふくおか）*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などを進めました。
- 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、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。

【ふれあいサロンの様子】



【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、災害時の避難など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などを進めるため、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（65歳以上の人口）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。

* ふれあいサロン：P. 279 参照

* 地域カフェ：P. 277 参照

*（市・区・校区）社会福祉協議会：P. 277 参照

* 民生委員・児童委員：P. 279 参照

* 地域包括支援センター（いきいきセンターふくおか）：P. 278 参照

* 生活支援コーディネーター：P. 277 参照

* 成年後見制度：P. 277 参照

* 市長申立て：P. 276 参照

* 市民後見人：P. 277 参照

* 権利擁護：P. 276 参照

(2) 健康・医療分野

【主な取り組み】

【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】



○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。また、特定健診*に係る効果的な個別勧奨の実施や、エビデンス（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めざし、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、健康無関心層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など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

○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。

* 健康寿命：P. 276 参照

* よかドック/特定健診：P. 141 参照

* 生活習慣病：P. 277 参照

* 在宅医療：P. 276 参照

* 認知症サポート医：P. 278 参照

(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、よかトレ実践ステーション*の創出・継続支援や介護支援ボランティア事業*を通じ、高齢者の身近な地域における通いの場づくりや、社会参加・生きがいづくりの支援に取り組みました。

○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しました。

○認知症の人が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などに取り組み、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、介護予防の推進に向けて、地域が主体となって取り組めるよう、継続して支援を実施するとともに、地域とのつながりの少ない高齢者へのアプローチについても検討していく必要があります。

○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。

* アラカン：P. 275 参照

* よかトレ実践ステーション：P. 135 参照

* 介護支援ボランティア事業：P. 209 参照

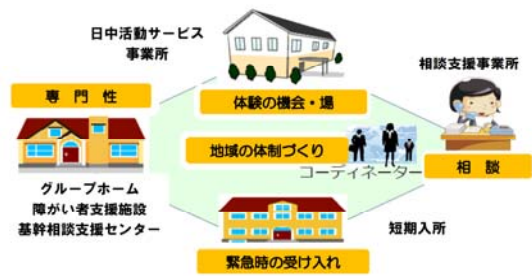
* 介護人材：P. 276 参照

* 認知症カフェ：P. 278 参照

(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など、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。

* 親なき後：P. 275 参照

* グループホーム：P. 241 参照

3 福岡 100 プロジェクトの推進



○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年時代の到来を見据え、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・介護など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（情報通信技術）を活用したオンライン診療*」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/>



* 共働：P. 276 参照

* ユマニチュード：P. 280 参照

* オンライン診療：P. 275 参照

* 国家戦略特区：日本の経済活性化のために、地域限定で規制や制度を改革し、その効果を検証するために指定される特別な区域のこと。

* 遠隔服薬指導：国家戦略特別区域法に基づき、対面での服薬指導を規定している医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律の特例として、特別区域内に居住する者に対し、特定処方箋（医師等から対面以外の方法による診察に基づいて交付された処方箋）により調剤した薬剤を販売又は授与する場合に、薬剤師が薬剤の適正な使用のための情報提供及び必要な薬剤的知見について、テレビ電話等の装置等を用いて指導すること。

第4章 健康福祉のまちづくりに向けて

○今後も少子高齢化がますます進展し、次のような現象がより顕著となっていきます。

- 要介護認定者や認知症の人の増加
- 障がい者本人とその親の世代の高齢化
- 災害時の避難などに支援を要する人の増加
- 医療機関や介護施設などの受け皿が不足
- 地域社会を支える人材が不足

○また、高齢者の単独世帯や共働きの核家族*の増加などの社会環境の変化や、地域社会に暮らす人々の属性（年齢や性別、国籍、障がいの有無など）の多様化が進んでおり、次のような問題が発生・深刻化していく恐れがあります。

- 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事例の社会課題化
- 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・複合化した課題の顕在化
- 多様化する福祉ニーズへの対応の困難化
- 高齢者や障がいのある人、児童への虐待などの人権の侵害
- 地域における個人情報取り扱いの困難化

○このような人口構造や社会環境の変化による課題が深刻化していく状況にあっても、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の実現に向けて取り組むため、本計画では、具体的な目標像とその達成に向けた施策の方向性を明らかにします。

* 核家族：P. 276 参照

* ひきこもり：P. 279 参照

* 社会的孤立：P. 277 参照

第2編 総論

(余白・中表紙裏)

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、計画を推進するにあたっての計画の進行管理方法をまとめました。

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』

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

* 自立：総論（基本理念や施策の方向性など）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」の意味も含めている。

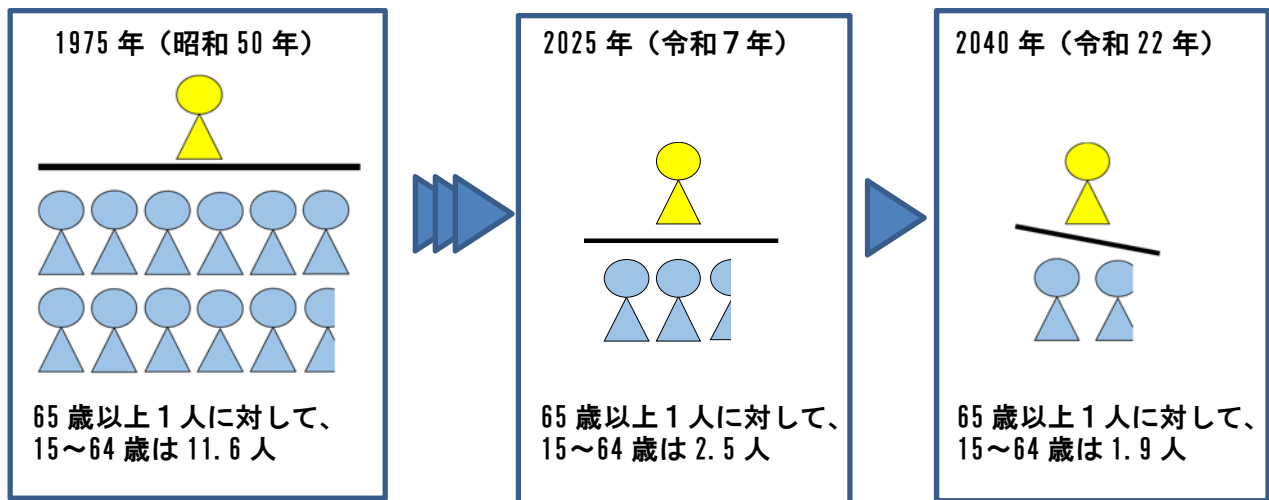
第2章 福岡市がめざす目標像

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 (【図表47、48】)

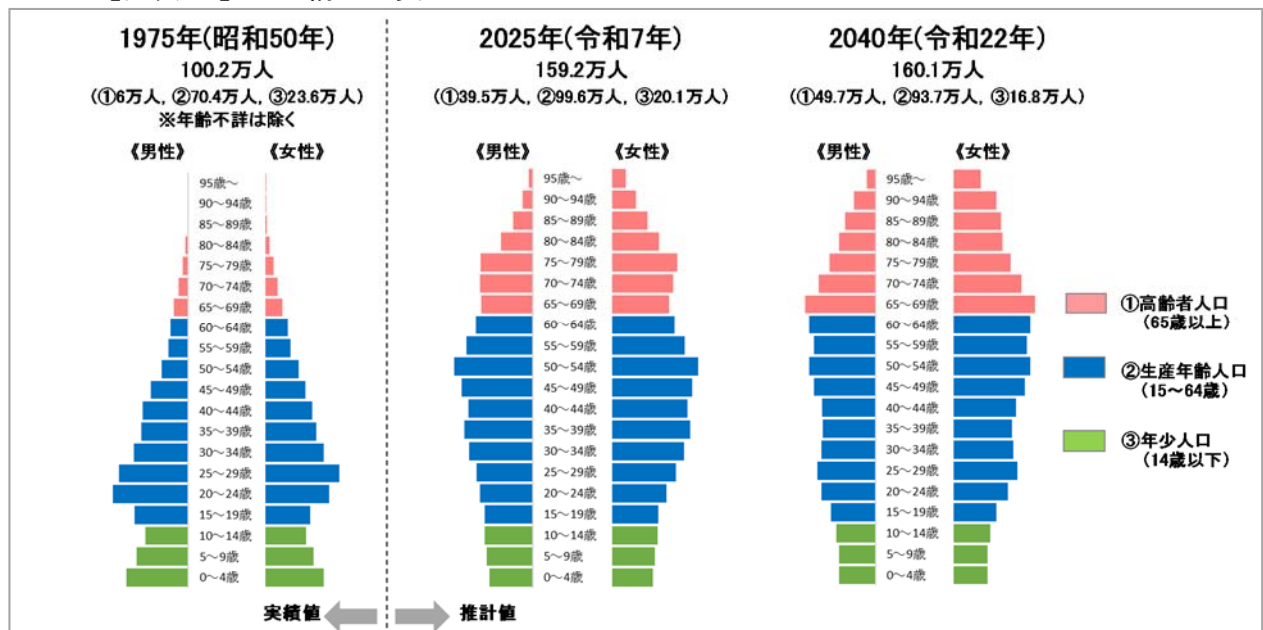
○福岡市では、高齢者1人に対する生産年齢人口(15~64歳の人口)の人数は、1975年(昭和50年)の11.6人から、2040年(令和22年)には1.9人に減少し、社会保障制度の需給バランスが大きく変わっていきます。

【図表47】 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48】 人口構造の変化



出典：1975(昭和50年)：「国勢調査」(昭和50年)(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)

- 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。
- また、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。
- さらに、2020年（令和2年）には、新型コロナウイルス感染症がパンデミックと言われる世界的な流行となりました。アジアのゲートウェイ都市である福岡市は、今後も新興感染症*の脅威にさらされる可能性があります。そのため、感染拡大の防止の取組みとともに、新しい生活様式を取り入れた施策の推進が必要です。

（2）将来的に見込まれる要素（【図表49】）

- 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。
- また、AI（人工知能）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。

* 要介護認定者：P. 280 参照

* ダブルケア：P. 277 参照

* ひきこもり：P. 279 参照

* 新興感染症：P. 277 参照

* IoT：P. 275 参照

【図表 49】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。

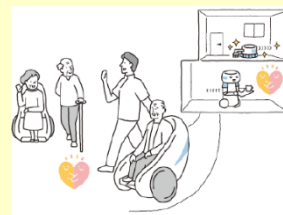


不安要素

- ・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」と思ってしまくと、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、体が動かない人も、人工知能やロボットなど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。



出典：「未来イノベーションワーキング・グループ 中間とりまとめ（厚生労働省、経済産業省）」を基に保健福祉局が作成

* 見守りセンサーネットワーク：本計画では、見守られる要介護者の情報を感知し、介護士などにその情報を共有する仕組みを指す。

* ドローン：無人航空機の一つ。

* エンパワー：自己決定や自己実現を促すこと。

* アシストスーツ：体に装着することで、動作を補助・拡張する衣服や装置のこと。

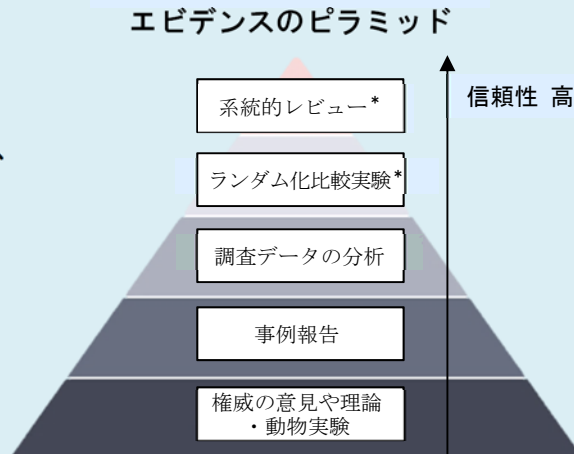
コラム

～エビデンスの活用について～

○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。



＜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(平成29年)1月 No095-16-25)	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(平成31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、通勤時の徒歩移動割合が25%⇒35%、非通勤時徒歩移動割合が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/uhlib/cgi-bin/cjsirsi.exe/x/0/0/5?searchdata1=0727915789>> London: BMJ, 2000.」, 「Glover, Jan, Izzo, David, Odato, Karen & Lai 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): 一般社団法人 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)

* 系統的レビュー: 一定の基準を満たす論文を可能な限りすべて抽出し、データの偏りを限りなく除きながら、分析を行うこと。

* ランダム化比較実験: 研究の対象となる人を、複数の集団に無作為に分ける研究の手法で、各集団の性質の偏りを避けることで客観的な評価を行うことを目的としている。

* 健康寿命: P. 276 参照

* サロン: 介護予防を目的に設置された交流の場。

* 抑うつ: 「ゆううつである」「気分が落ち込んでいる」などと表現される症状。

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」及び「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 〉（【図表 50】）

- 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、年齢や性別、国籍、障がいの有無などに関わらず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 50】 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（厚生労働省）」資料より抜粋

* 地域共生社会：P. 277 参照

* 地域ケア会議：P. 111 参照

* 社会的孤立：P. 277 参照

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様々な主体が共に関わり合い、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。

* 健康寿命 : P. 276 参照

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きます。
- 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、年齢などを条件に一律に「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、国籍、障がいの有無などに関わらず、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（科学的根拠）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・エビデンスなど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。特に、新興感染症*発生時には、効果的な情報提供・啓発や医療提供体制の整備など、感染拡大の防止に取り組みます。さらに、日常の地域活動や社会参加活動だけでなく災害時なども含めた様々な場面において、感染防止のための新しい生活様式などを踏まえ、施策を推進します。

* 新興感染症：P.277 参照

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活躍し支え合えるひとづくりを進める
“ひとづくり”

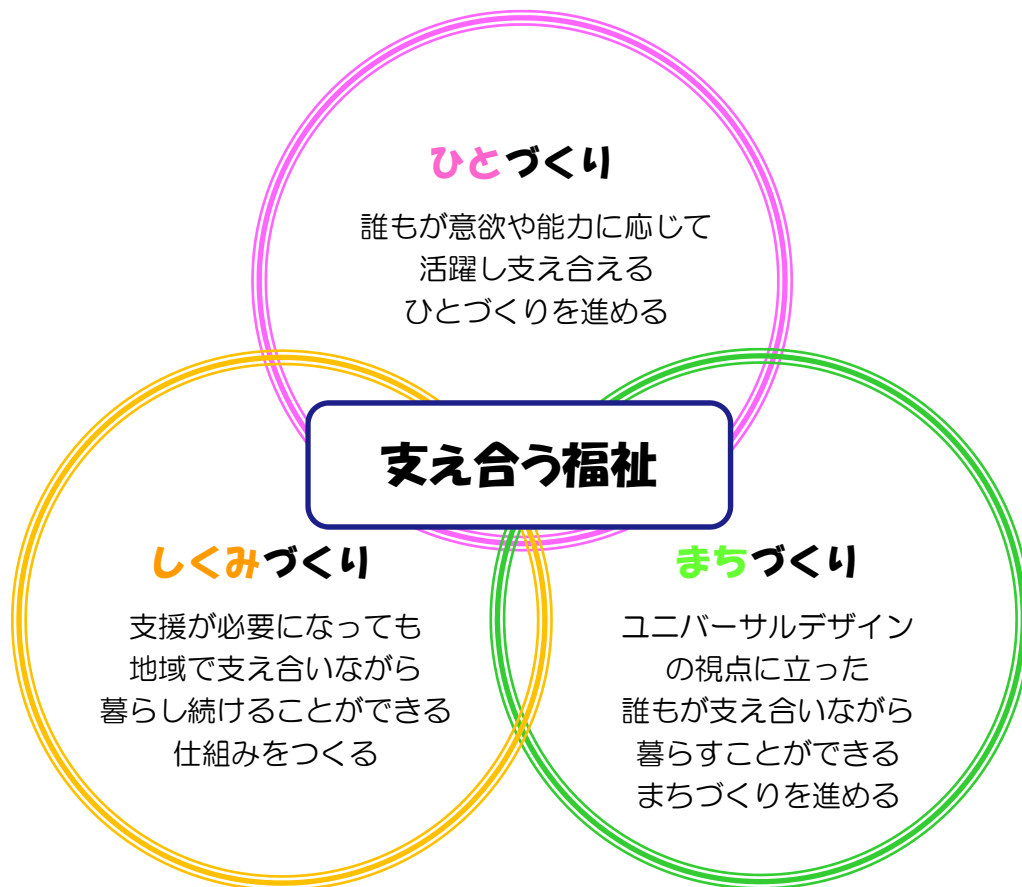
②支援が必要になっても地域で支え合いながら暮らし続けることができる仕組みをつくる“しくみづくり”

③ユニバーサルデザインの視点に立った誰もが支え合いながら暮らすことができ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れないことなく、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。



* 支える側：P.276 参照

ひとづくり

～誰もが意欲や能力に応じて活躍し支え合えるひとづくりを進める～

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。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、趣味やボランティア活動、就業などを通じて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、誰もが経験しうる場面が挙げられます。
- 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、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、地域活動などの取り組みを支援します。
- 次の取り組みなどにより、支援が必要な人を支える人材の確保につなげます。
 - ・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、支え合う意識を醸成
 - ・外国人を含めた保健医療・福祉分野の専門職の人材確保・育成を推進
 - ・民間企業や介護・福祉施設、家庭などにおいて、支援を行う人材の身体的・精神的負担を軽減するなど、担い手が活動しやすいよう社会全体で支援

* ワーク・ライフ・バランス：仕事と生活の調和。老若男女誰もが、仕事、家庭生活、地域生活、個人の自己啓発など、様々な活動について、自ら希望するバランスで展開できる状態。

しくみづくり

～支援が必要になっても地域で支え合いながら
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います。このような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。
- そのためには、行政だけでなく地域において社会福祉法人や民間企業、大学などの多様な主体が連携するとともに、住民同士の支え合い・助け合い活動の強化が重要です。地域のつながりを強化することで、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、最新技術や様々な主体の専門知識など、あらゆる社会資源*について、地域社会での活用を図る必要があります。

施策の方向性

- 高齢者や障がいのある人など、支援を要する人々に対して必要な支援が切れ目なく行き届くよう、相談体制の充実や関係機関との連携などに取り組みます。特に次の項目については、重点的に取り組みます。
 - ・複雑化・複合化した課題を抱える人々への包括的な支援体制の構築に向けた取組みの推進
 - ・災害時の避難などに支援を要する人々への総合的な支援の充実
- 地域の助け合い・支え合い活動が推進されるよう、次のとおり支援します。
 - ・世代を超えた住民同士の交流を促進し、地域のつながりを強化
 - ・地域活動の担い手の確保に向けた支援の実施
- 施策を進めるにあたっては、次の項目をはじめあらゆる社会資源を活用します。
 - ・AI（人工知能）、IoT*、ロボットなどの最新技術
 - ・福祉人材*などの専門職や、民間企業、大学などの専門知識や専門技術
- 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。

* ひきこもり：P. 279 参照

* ダブルケア：P. 277 参照

* 社会資源：P. 277 参照

* I o T：P. 275 参照

* 福祉人材：P. 279 参照

* 介護人材：P. 276 参照

* 還流：P. 276 参照

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支え合いながら
暮らすことができ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、地域に暮らす人々の多様化が進んでいるため、ユニバーサルデザインの理念*に基づき、様々な社会的障壁*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、健康無関心層に対しては、健康に関する意識啓発や支援だけでなく、日常生活の中で自然と体を動かす取組みなど、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

- 次の取組みなどにより、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。
 - ・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*化を推進することで、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推進
 - ・支援を要する人のそれぞれの状況に応じた居住の安定確保
- 健康無関心層も含めた健康づくり・介護予防を推進するため、「暮らしの中で自然と健康になるまち」づくりを進めます。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、各局区などがより連携し取り組むとともに、民間企業・大学などとも連携します。

* ユニバーサルデザインの理念：P. 280 参照

* 社会的障壁：P. 277 参照

* バリアフリー：P. 279 参照

第2章 担い手のあるべき姿

1 担い手の役割

(1) 市民

- 市民一人ひとりが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、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など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。

* 学び直し：本計画では、年齢などに関わりなくいつまでも活躍できるよう、社会人が大学での再教育や、通信教育・オンライン講座の受講、セミナーへの参加、書籍による独学などを行うことを指す。

* 自治協議会：P. 276 参照

* (市・区・校区) 社会福祉協議会：P. 277 参照

* 民生委員・児童委員：P. 279 参照

- 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・研究機関など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など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、市民や民間企業など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事として、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など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、地域住民など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など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。
- 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。

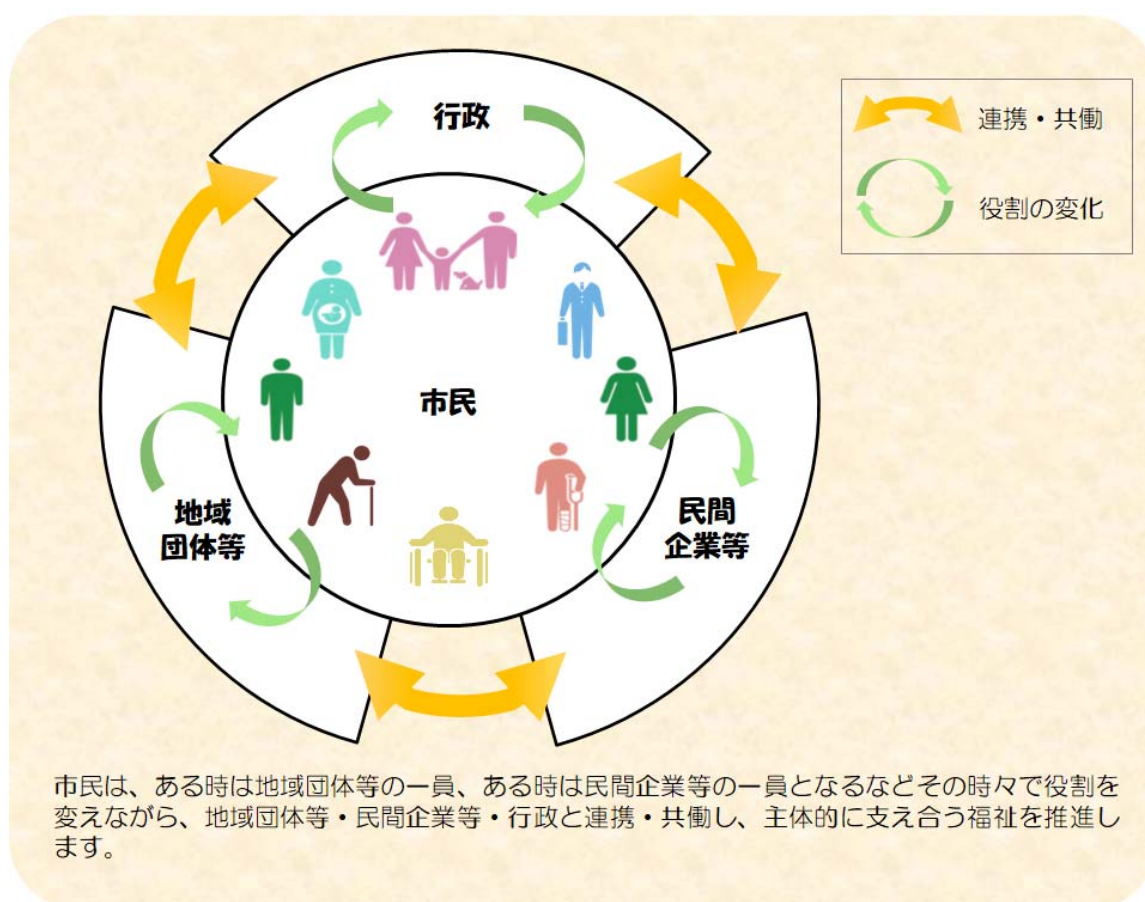
* 情報格差：人々が取得できる情報の量・質の差。

* 支える側：P. 276 参照

3 担い手の共働* (〔図表 51〕)

- 「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 51】支え合う福祉の推進体制



資料:福岡市

* 共働 : P. 276 参照

第3章 計画の進行管理（【図表 52】）

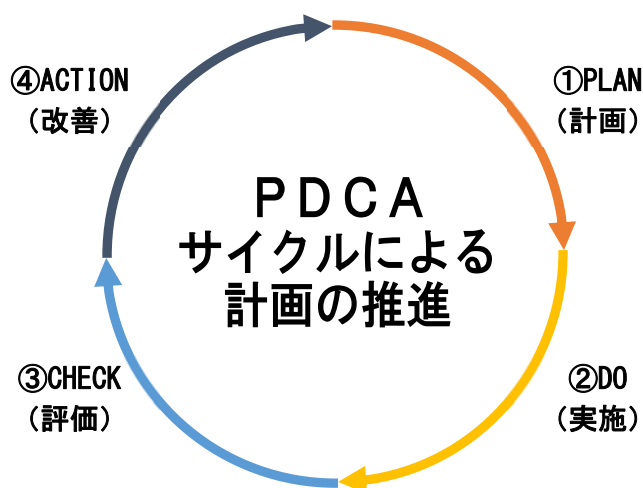
1 目的

○計画の進行管理については、計画の推進にあたり、国の動向などの社会経済情勢の変化も踏まえながら、「2040年のあるべき姿」の実現に向かって着実に施策の成果が出ているかを確認し、必要に応じて既存の取組みの改善や新たな課題の解決を図ることを目的とします。

2 手法

- 各施策の進捗状況や各論の基本目標ごとに設定した成果指標の動向から総合的に把握・分析を行い、本計画全体の推進状況の総括を行います。
- その結果について、保健福祉審議会に報告し、同審議会において評価するとともに、市のホームページなどで公表します。
- 評価の結果については、その後の施策への反映や次期保健福祉総合計画の策定などに生かしていくものとします。

【図表 52】 PDCA サイクル



資料：福岡市

第3編 各論

(余白・中表紙裏)

第1部 地域分野

(余白・中表紙裏)

第3編 各論

第1部 地域分野

第1章 地域分野の基本理念等

1 基本理念

地域福祉とは、それぞれの地域において住民が安心して暮らせるよう、地域住民や公私の社会福祉関係者がお互いに協力して地域社会の福祉課題の解決に取り組む考え方のことをいいます。

地域福祉活動とは、地域に住む住民一人ひとりが、地域社会の一員として、地域福祉のことを考え、そこにある課題を発見し、その解決に向けて主体的に取り組むことをいいます。地域で生じている問題の解決に向けて、住民同士が集まって話し合い、共に取り組む地域福祉活動の姿を確認し合うことが基本となります。

地域には様々な人々がいます。子ども、介護を受けている人、障がいのある人など、いわゆる支援や見守りが必要な人々だけではなく、会社員、学生、主婦、店主やそこで働く人々、古くから住んでいる人、新たに転入してきた人、外国人など、多様な人々が地域社会を構成しています。さらに企業、学校、ボランティア、NPO、協同組合、病院、福祉サービス事業所等の多様な主体も地域社会の一員であり、福岡市にはこれらの社会資源*が数多く存在するという都市部の強みを生かし、個人に限定されない多様な主体とのつながりをつくることが重要となります。

福岡市におけるこれらのつながりは、都心部、郊外部、農山漁村部など、地域によって人口構成や生活の利便性等はもちろん、社会資源が大きく異なることから、小学校区ごとに組織された自治協議会*による地域のまちづくりを中心として、地域ごとに多様な姿をみせています。

わが国は、これまで経験したことのない超少子高齢社会を迎え、社会的孤立*など関係性の貧困の社会課題化、ダブルケア*や8050問題*など、複合化・複雑化した課題が顕在化しています。これらは誰にでも起こりうる社会的なリスクでありながら、個別性が高く、従来の社会保障の枠組みでは十分な対応が難しいものであるといえます。これらの課題の解決に向け、制度・分野の枠や「支える側*」「支えられる側」といった従来の関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割をもち、支え合いながら暮らしていくことができる包摂的なコミュニティ、地域社会をつくる「地域共生社会*」の実現をめざす必要があります。

これらの社会背景を踏まえ、地域福祉を推進するため、地域の特性に応じた支え合い・助け合い活動の様々なエリアにおける効果的な展開や、様々な世代の住民、地域団体や企業、NPO、社会福祉法人等、多様な主体の積極的な地域活動への参加とともに、専門相談機関の包括的な支援ネットワークの充実を図ることが求められています。

* 社会資源：P. 277 参照

* 自治協議会：P. 276 参照

* 社会的孤立：P. 277 参照

* ダブルケア：P. 277 参照

* 8050問題：P. 278 参照

* 支える側：P. 276 参照

* 地域共生社会：P. 277 参照

このような点を踏まえ、地域分野の基本理念を以下のとおりとします。

基本理念

住民参加と自治を基盤とし、様々な主体が地域を構成する一員として相互に連携し、支え合う福祉コミュニティの形成を通して、すべての人々が地域、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」の実現をめざします。

2 計画の位置づけ

- 本分野を、社会福祉法第107条に基づく市町村地域福祉計画とし、福岡市社会福祉協議会*（以下、この分野において「市社協」という。）が策定する地域福祉活動計画*と相互に連携し、福岡市の地域福祉を推進します。
- 地域福祉計画と関連する「健康」「高齢者」「障がい者」「子ども」分野については、本計画の「健康・医療分野」「高齢者分野」「障がい者分野」及び「第5次福岡市子ども総合計画」と相互に連携を図ります。
- また、成年後見制度*の利用促進に関する内容については、「成年後見制度の利用促進に関する法律」に基づく、本市における成年後見制度利用促進基本計画として位置づけます。

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) 地域福祉活動推進のための基盤づくり

- 地域福祉推進の柱である社会福祉協議会や民生委員・児童委員*（以下、この分野において「民生委員」という。）への支援、連携を進めるとともに、あらゆる世代において、共に生きる心を育み、「支え合う共生の意識」の醸成を図ります。
- また、ユニバーサルデザインの理念*に基づき、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。

*（市・区・校区）社会福祉協議会：P. 277 参照

* 地域福祉活動計画：P. 278 参照

* 成年後見制度：P. 277 参照

* 民生委員・児童委員：P. 279 参照

* ユニバーサルデザインの理念：P. 280 参照

(2) 身近な地域における絆づくり・支え合い活動の推進

- 住民に身近な圏域において、世代を超えた住民同士の多様な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を図るなど、様々な形で支え合い・助け合い活動に参画できる仕組みづくりを進めます。

(3) 人づくりと拠点づくり

- 地域で活躍できる人づくりや福祉教育の推進を図るとともに、市民ボランティアの養成に取り組みます。また、地域福祉活動の拠点づくりを進めます。

(4) 多様な主体との連携・共働*による地域づくり

- 社会福祉法人・民間企業・大学や福祉人材*などの専門職、NPO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とともに、ICT（情報通信技術）の利活用や、AI（人工知能）やIoT*、ロボットなどの最新技術の活用に向けた取組みを進めます。

(5) 包括的な相談支援ネットワークの充実

- 地域と連携して支援を届けるため、地域特性に応じた多様な支援ネットワークの充実を図るほか、関係機関や多職種との連携を推進するなど、包括的な支援体制の構築に向けた取組みを進めます。

* 共働：P. 276 参照

* 福祉人材：P. 279 参照

* 社会資源：P. 277 参照

* IoT：P. 275 参照

4 施策体系

○基本目標に基づき、以下の体系により地域福祉施策を推進します。

〈 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
	(1-2) 共生の意識の醸成
	(1-3) ユニバーサルデザインの理念*による地域づくり
【基本目標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
	(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
	(2-3) 見守りと支え合い活動の推進
	(2-4) 見守りと災害時の助け合いの連携
	(2-5) 地域と連携した様々な分野の課題解決の取組み
【基本目標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
	(3-2) 地域活動の促進に向けた環境整備
【基本目標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
	(4-2) ICT（情報通信技術）等の先進技術の利活用
【基本目標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
	(5-2) 権利擁護*の体制充実とサービスの利用支援
	(5-3) 生活困窮者へ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

* ユニバーサルデザインの理念：P. 280 参照

* 共働：P. 276 参照

* 権利擁護：P. 276 参照

【支え合いの地域づくりに向けた施策体系】

基本目標 1

〈地域福祉活動推進のための基盤づくり〉

- ・地域福祉活動を推進する団体への支援と連携
- ・共生の意識の醸成
- ・ユニバーサルデザインの理念による地域づくり

支え合いの地域づくり

基本目標 2

〈身近な地域における絆づくり・支え合い活動の推進〉

- ・絆づくりの推進
- ・校区・地区における主体的な福祉のまちづくりへの支援
- ・見守りと支え合い活動の推進
- ・見守りと災害時の助け合いの連携
- ・地域と連携した様々な分野の課題解決の取り組み

基本目標 3

〈人づくりと拠点づくり〉

- ・地域で活躍できる人づくり・福祉教育
- ・地域活動の促進に向けた環境整備

基本目標 4

〈多様な主体との連携・共働による地域づくり〉

- ・社会福祉法人・NPO・企業等への支援と連携
- ・ICT（情報通信技術）の先進技術の利活用

基本目標 5

支援ネットワークの充実

〈包括的な相談支援ネットワークの充実〉

- ・地域との連携による課題把握の仕組みづくり
- ・権利擁護の体制充実とサービスの利用支援
- ・生活困窮者への相談支援体制の充実
- ・複合的な課題解決に向けた連携強化

第2章 施策各論

【基本目標1】

地域福祉活動推進のための基盤づくり

〈現状と課題〉

(1) 生活圏域 (【図表53】)

- 約160万人の人口を抱える福岡市は、行政単位として7つの区に分かれます。市レベルでは、地域福祉の推進を図るため、全市的な計画や各種団体との連携調整、サービスの提供などが実施されています。
- 概ね中学校区を単位とした圏域(30分以内に必要な在宅サービスが提供される圏域)を、日常生活圏域として、高齢者の総合相談窓口である「地域包括支援センター(いきいきセンターふくおか)*」が設置されています。
- また、概ね小学校区を単位として、自治協議会*や校区社会福祉協議会*(以下、この分野において「校区社協」という。)をはじめとする住民団体が組織されています。各校区には、公民館や老人いこいの家*などが設置され、様々な活動が行われています。
- 校区より小さい単位として自治会・町内会が全市で約2,300あり、8割を超える自治会・町内会では「ふれあいネットワーク」が組織され、見守り活動を行っています。自治会・町内会によっては地域の集会所を設けているところもあります。
- さらに小さな単位に隣組や班といったものがあります。20世帯規模で、概ね、回覧板等が回るような単位です。
- 福岡市では一般的に地域コミュニティという場合には、まず自治協議会や自治会・町内会を示す場合が多く、実際に住民自治活動の中核となっていますが、身近な地域福祉活動は、自治会・町内会や隣組・班などの小さな単位で行われています。
- このように福岡市では、圏域ごとに様々な活動が行われており、住民活動を支援する場合には、圏域レベルを踏まえた上で適切かつ重層的に施策を実施する必要があります。

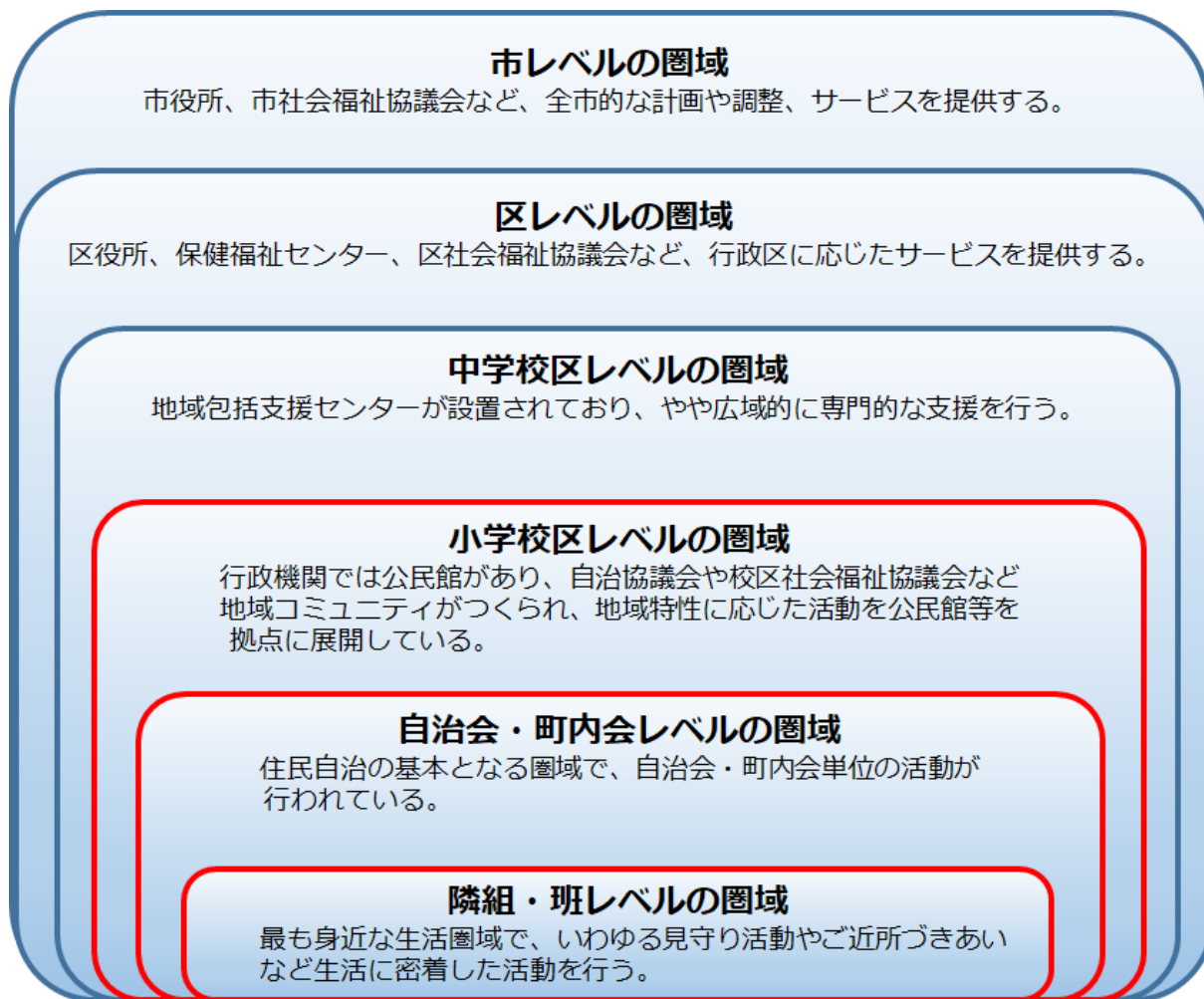
* 地域包括支援センター(いきいきセンターふくおか): P. 278 参照

* 自治協議会: P. 276 参照

* (市・区・校区)社会福祉協議会: P. 277 参照

* 老人いこいの家: P. 102 参照

【図表 53】 地域福祉における各圏域



資料：福岡市

（２）地域福祉を推進する団体との連携（【図表 54】）

- 社会福祉協議会は、社会福祉法に基づき市区町村に設置され、地域福祉の推進を担っています。市社協は、地域福祉ソーシャルワーカー*（CSW）の各区への配置などにより、住民による校区社協活動をコーディネートするなど、地域での福祉活動において重要な役割を担っています。
- 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の変化に伴い、社会的孤立*など既存の制度だけでは対応が難しい課題を抱える人とつながり、支援を届けるため、地域資源の開発・コーディネートやアウトリーチ*機能の強化を図る取り組みなどを進める必要があります。

* 地域福祉ソーシャルワーカー：P. 278 参照

* 核家族：P. 276 参照

* 社会的孤立：P. 277 参照

* アウトリーチ：P. 275 参照

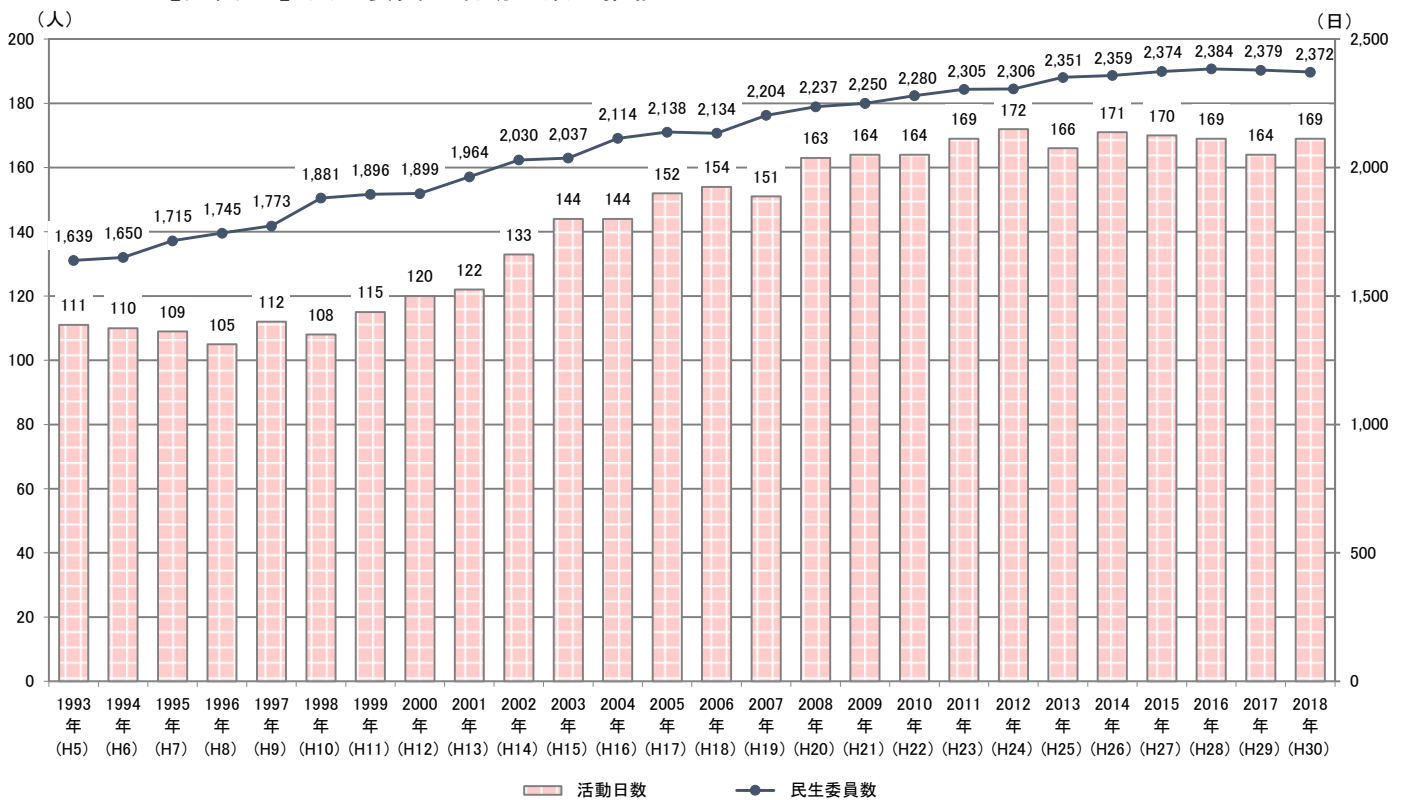
○民生委員*は、民生委員法に基づく非常勤・特別職の地方公務員として、全市に約2,300人配置され、地域の身近な相談役として、地域住民の様々な相談に応じ、関係機関につなぐなど、福祉の最前線を担っています。

○支援を必要とする高齢者等が地域で増大していく一方で、近年は、民生委員のなり手不足が全国的な課題となっており、民生委員の負担軽減とともに、その活動を支援する対策が必要です。

○校区では、自治協議会や校区社協のほか、衛生連合会*や食生活改善推進員協議会*、老人クラブ、子ども会、自主防災組織*等の様々な団体が活動しています。地域福祉活動の推進に向け、これらの活動団体の連携をより強化する必要があります。

○さらに、今後予想される福祉人材*や地域活動の担い手不足に対応していくためには、地域における公益的な取組みが義務づけられている社会福祉法人のほか、ボランティアグループ、NPO、企業等、様々な団体の地域福祉活動への参画を促していく必要があります。

【図表 54】 民生委員の活動日数の推移



出典：「福祉行政報告例」（厚生労働省）

* 民生委員・児童委員：P. 279 参照
 * 衛生連合会：P. 275 参照
 * 食生活改善推進員協議会：P. 145 参照
 * 自主防災組織：P. 276 参照
 * 福祉人材：P. 279 参照

(3) 共生の意識の醸成

- 市民一人ひとりがそれぞれの意欲や能力に応じて、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、尊厳が保持され、自立した生活が送れることが大切です。
- 社会構造の変化等により地域生活課題が多様化しており、認知症への理解、インクルーシブ教育*、終活*、成年後見、LGBT*、社会的弱者*やマイノリティ(社会的少数者)への権利擁護*、児童の権利に関する条約の理念など、福祉意識を育むテーマも多様となっています。
- また、偏見や差別は社会状況の変化に伴い新たに生じ、誰もが被害者・加害者になり得ることから、必要な、正しい知識や情報を伝えていくことが必要です。
- 福岡市は進学や就職、転勤等による人口移動が大きく、学生や若者等の単独世帯も多いまちです。また、福岡市に住む外国人が年々増加している中、国籍や民族などの異なる人々が、互いの文化的違いを認め合い、対等な関係を築こうとしながら、地域社会の構成員として共に生きていくような地域づくりを進める必要性が増しています。
- このような社会背景の中で、地域住民が相互に人格と個性を尊重し合いながら、参加し、共生する地域社会の基盤をつくるためには、子どもから大人まで学べる福祉教育の場や、各種のセミナー等の様々な機会を通じて、共に生きる心を育み、支え合う共生の意識を醸成することが重要です。

(4) バリアフリー*のまちづくり

- 福岡市では、「みんながやさしい、みんなにやさしいユニバーサル都市・福岡*」の実現を目標像として掲げており、条例等に基づき施設整備を進めることで、整備基準に適合した施設は着実に増えています。また、高齢者や障がいのある人への理解を深め、支え合うことができるよう、バリアフリー教室や出前講座などで「心のバリアフリー*」の周知・啓発を行ってきました。
- 高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律の改正により、既存施設を含むさらなるハード面の対策とともに、旅客支援等のソフト対策を一体的に推進することなどが求められており、引き続き、施設整備を進めるとともに、「心のバリアフリー」のさらなる周知、啓発を行うことが必要です。

* インクルーシブ教育：P. 275 参照

* 終活：P. 277 参照

* LGBT：レズビアン（L）、ゲイ（G）、バイセクシュアル（B）、トランスジェンダー（T）の頭文字をまとめたもので、性的マイノリティの総称の一つ。

* 社会的弱者：雇用・就学の機会や人種・宗教・国籍・性別の違い、あるいは疾患などによって、所得・身体能力・発言力などが制限され、社会的に不利な立場にある人。

* 権利擁護：P. 276 参照

* バリアフリー：P. 279 参照

* ユニバーサル都市・福岡：P. 280 参照

* 心のバリアフリー：P. 276 参照

施策の方向性

- 地域福祉活動をともに推進するため、社会福祉協議会や民生委員等への支援や連携を進めます。
- あらゆる世代において、高齢者や障がいのある人、子ども、外国人などとの関わり合いや学ぶ機会を設けることにより、以下の観点を重視し、共に生きる心を育み、「支え合う共生の意識」の醸成を図ります。
 - ・世代や属性、国籍を超えた関わり、子ども自身が有する権利の理解などを通じて、幼少期からの地域への意識と、暮らしや文化、価値観の多様性を認め合う意識を育む
 - ・「支える」「支えられる」という関係性を超えて、多様な役割と参加の機会や地域での「支え合い」を生み出す
 - ・個人が地域コミュニティにおける住民同士の関係性の中で自身の希望や能力に応じた役割を果たすことで、自身の「やりがい」や「生きがい」を育む
 - ・住民と専門職の共働*等を通じた地域に開かれた福祉により、社会的な孤立をなくし、地域社会への参画を促す共生の文化を醸成する
- 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、高齢者や障がいのある人をはじめ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。

* 共働：P. 276 参照

* ユニバーサルデザインの理念：P. 280 参照

施策 1-1**地域福祉活動を推進する団体への支援と連携**

- 福岡市の地域福祉を連携して推進していくため、市社協・校区社協*の地域福祉活動の指針である「地域福祉活動計画*」の実施を支援します。
- 市社協は、社会的孤立*などを背景とした地域生活課題に対応するため、地域福祉ソーシャルワーカー*の配置を進めるなど、地域特性に応じた小地域福祉活動の充実に向けた取組みを推進しており、取組みの支援や連携を図ります。
- 住民の身近な相談役・支援者である民生委員*は、行政とのパイプ役として地域福祉の重要な役割を担っており、スキルアップのため、各種研修等を実施し、必要な知識や技能の習得を支援するとともに、民生委員の活動を市民に知ってもらうため、広報の推進を図ります。
- 民生委員のなり手不足が全国的な課題であることを踏まえ、福岡市や社会福祉協議会と共働*して取り組んでいる事業の見直しや支援の拡充など、負担軽減に取り組めます。

【現在の主な事業】

事業名	事業概要
社会福祉協議会地域福祉推進事業費補助金	地域福祉の推進に多大な役割を果たし、市民福祉の向上を目的とした事業を積極的に実施している福岡市社協に対する事業費の補助
福岡市民生委員児童委員協議会補助金	日頃から、社会奉仕の精神をもって自主的に社会福祉の増進に努め、低所得者の自立更生の支援、高齢者・障がい者・児童・母子等の福祉向上及び公的社会福祉施策への協力等を行っている民生委員・児童委員の活動支援

施策 1-2**共生の意識の醸成**

- 広く市民の参加を募る福祉大会や、様々な福祉講座等の機会を通じて、あらゆる世代において、高齢者や障がいのある人、子ども、外国人などと関わり合う機会、互いの人格や権利について学ぶ機会を設けることにより、共に生きる心を育み、「支え合う共生の意識」の醸成を図ります。
- 地域福祉推進の取組事例の紹介や、地域福祉活動の必要性や重要性について、広報紙をはじめとする各種チラシ・パンフレット等の紙媒体、ホームページ等の電子媒体、イベントや説明会等の対面での情報発信など、多様な手段を使って普及啓発を図ります。また、ふれあいサロン*や地域カフェ*等を活用した情報の発信・共有などを進め、地域福祉活動への参加促進を図ります。

* (市・区・校区) 社会福祉協議会 : P. 277 参照

* 民生委員・児童委員 : P. 279 参照

* 地域福祉活動計画 : P. 278 参照

* 共働 : P. 276 参照

* 社会的孤立 : P. 277 参照

* ふれあいサロン : P. 279 参照

* 地域福祉ソーシャルワーカー : P. 278 参照

* 地域カフェ : P. 277 参照

「子どもの権利擁護*の推進」

○児童の権利に関する条約や児童福祉法に示された子どもの権利擁護の理念についてすべての市民が理解を深めることができるよう、様々な機会を捉えて啓発し、虐待、体罰、いじめの防止などに取り組むとともに、子どもに関わるあらゆる分野において、子どもの権利を尊重し、「子どもの最善の利益」を考慮した社会全体の取組みを推進します。(施策15)

※ 第5次子ども総合計画より抜粋

【現在の主な事業】 ※<社協>とは、福岡市社会福祉協議会*が行う事業

事業名	事業概要
出前福祉講座 <社協>	学校、企業等に出向き、身体障がい者や高齢者の疑似体験等を通じて、福祉やボランティア活動への理解を深め、活動への参加の動機付けを実施
知的障がい者・発達障がい者を理解する疑似体験プログラム <社協>	市社協が作成した「知的障がい・発達障がいについて学ぶガイドブック」等を活用し、福岡市手をつなぐ育成会親の会の有志メンバーからなる「手をつなぐ応援隊」が疑似体験を通して障がい特性を理解するプログラムを実施
市民福祉講演会<社協>	市民を対象に、今日的な福祉課題等をテーマにした講演会の実施
ホームページ・広報紙 <社協>	地域福祉活動への関心を喚起するため、社協が行う福祉活動や新規事業、その他福祉やボランティアに関する情報を広く市民に紹介
福祉のまちづくり推進大会 <市・社協>	福祉功労者の表彰、活動事例紹介、記念講演等を実施し、広く市民が福祉について考える機会を提供
わたしもあなたもボランティア冊子事業 <社協>	障がいのある人や高齢者についての理解を促し、ボランティア活動の意義や重要性について考えるきっかけとすることを目的として、小中学生を対象に作成した冊子を市社協ホームページに掲載
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、ふれあいサロンや地域カフェなどの場で出前講座を実施

関連する施策

※認知症に関する理解促進については、高齢者分野の施策5-1参照

※障がい理解・差別解消の推進については、障がい者分野の施策2-1参照

* 権利擁護：P.276 参照

* (市・区・校区)社会福祉協議会：P.277 参照

* 終活：P.277 参照

施策 1-3 ユニバーサルデザインの理念*による地域づくり

- 高齢者や障がいのある人をはじめ、すべての人が安全かつ快適に暮らしていけるように、「福岡市バリアフリー*基本計画」に基づく公共交通や住宅のバリアフリー化など、誰もが暮らしやすい環境整備を推進します。また、「福岡市バリアフリー基本計画」に基づく重点整備地区においては、生活関連施設や生活関連経路のバリアフリー化を重点的かつ一体的に進めていきます。
- 生活関連経路のバリアフリー化等に加え、誰もが気軽に安心して外出できる環境づくりのため、身近な場所へのベンチ等の設置を進めます。
- 日常生活や社会生活におけるバリアを取り除くことで、高齢者や障がいのある人、妊産婦やベビーカーを使用する人、外国人などが、円滑に移動したり、施設を利用できることなどの重要性について、市民一人ひとりが理解を深め、支え合うことができるよう「心のバリアフリー*」を推進します。
- 視覚障がい者や聴覚・言語障がい者などに対して、障がいの特性に応じ、電話やファックスを利用した災害時の避難情報配信や音声によらない119番緊急通報システムを整備します。また、テキスト訳や音訳、点訳、外出ガイドなどのボランティア活動を支援します。

【現在の主な事業】

事業名	事業概要
ユニバーサル都市・福岡*の推進	年齢や性別、能力、国籍、障がいの有無などに関わらず、誰もが思いやりをもち、すべての人にやさしいまち「ユニバーサル都市・福岡」の実現をめざし、ユニバーサルデザインの普及啓発を実施 <ul style="list-style-type: none"> ・多様な媒体を活用した情報発信 ・市民や事業者等が参加するイベント等の実施 ・児童向け教材の作成、活用
バリアフリー映画支援ボランティア養成講座 ＜社協＞	共生社会をめざすため、情報障がい者といわれる視覚・聴覚障がい者に、映画を楽しむ機会を提供できるよう、日本語字幕と副音声による音声ガイドを付与したバリアフリー映画を作成するボランティアの養成講座を開催
在宅視覚障がい者サービス事業 ＜社協＞	視覚障がい者のQOLの充実を目的に、点訳（触地図作成を含む）、音訳、外出ガイド、拡大写本活動、テキスト訳活動、パソコン操作指導活動などを支援・活性化
視覚障がい者のための点訳・朗読・ガイドボランティア養成講座 ＜社協＞	点訳、音訳、外出ガイド、テキスト訳活動のボランティア養成講座を実施
知的障がい・発達障がい支援ボランティア養成講座 ＜社協＞	ボランティアグループへ所属するボランティアの養成講座を実施し、市内中学校の特別支援学級や障がい児施設の支援活動や、個人向けの外出支援や健康づくりのための散歩の同行などを実施
ベンチプロジェクト	誰もが気軽に安心して外出できる環境づくりのため、市内全域にベンチ等の設置を推進

* ユニバーサルデザインの理念：P. 280 参照

* 心のバリアフリー：P. 276 参照

* バリアフリー：P. 279 参照

* ユニバーサル都市・福岡：P. 280 参照

関連する施策

※認知症とともに生きる施策の推進については、高齢者分野の施策5-4参照

※ユニバーサルデザインの理念に基づくまちづくり・情報提供の推進については、障がい者分野の施策2-3参照

コラム

～心のバリアフリーについて～

みんなの「不便さ」は、施設を改善したり、最新式の機械に取り替えることだけでは解決しないこともあります。

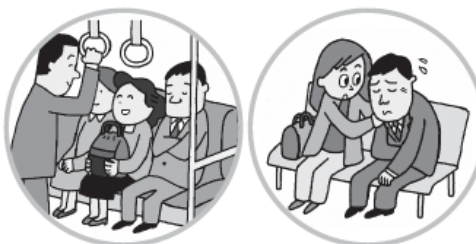
みんなが一緒に気持ちよく暮らしていけるように、わたしたち一人ひとりが、相手の気持ちになって考え、みんなで助け合うことが「心のバリアフリー」です。

●エレベーターは「みんな」のためのものだけど



エレベーターを待っている人の中には「エレベーターの方が楽」と思っている人がいる一方で、「階段で移動できない」という人や「階段で移動する」ととても危険で大変」という人もいます。

●あなたにもこんな経験はありませんか？



重い荷物を持っていて、自分から譲ってとは言いつらいけど、電車で席を譲ってもらった。

外出中、急に気分が悪くなり、近くにいた人が「どうかしましたか」と声をかけて、ベンチに座らせてくれた。

●その人の身になって考えてみましょう



体調が良くない時や、慣れない場所で困ったとき、ちょっとしたひとことが嬉しいことがあります。困った人や手助けを必要としている人を見かけたら、その時の自分の気持ちを思い出してみましょう。

●まずは声をかけてみましょう！



本人にたずねてみないと、その人がどんなことで困っているのかわかりません。「大丈夫ですか？」「何かお手伝いしましょうか？」と声をかけてみましょう。

資料：福岡市

【基本目標 2】

身近な地域における絆づくり・支え合い活動の推進

〈 現状と課題 〉

(1) 地域特性

- 福岡市の小学校区は、都心・郊外・農山漁村・離島などの地域的な条件や、戸建て、集合住宅、賃貸など、住まい方の種類が組み合わさって、地域によって特色が異なります。
- 少子高齢化の進展状況も地域によって大きく異なり、高齢化率がすでに50%を超えた地域、10%に満たない地域、人口減少がはじまっている地域など、様々です。
- 福岡市は、古くからアジアの交流拠点として多様な文化を受け入れ発展しており、市内には、約4万人の外国人が暮らしています。
- 地域コミュニティへの支援策も、このような本市の地域特性を踏まえて実施する必要があります。

(2) 地域活動への参加意識

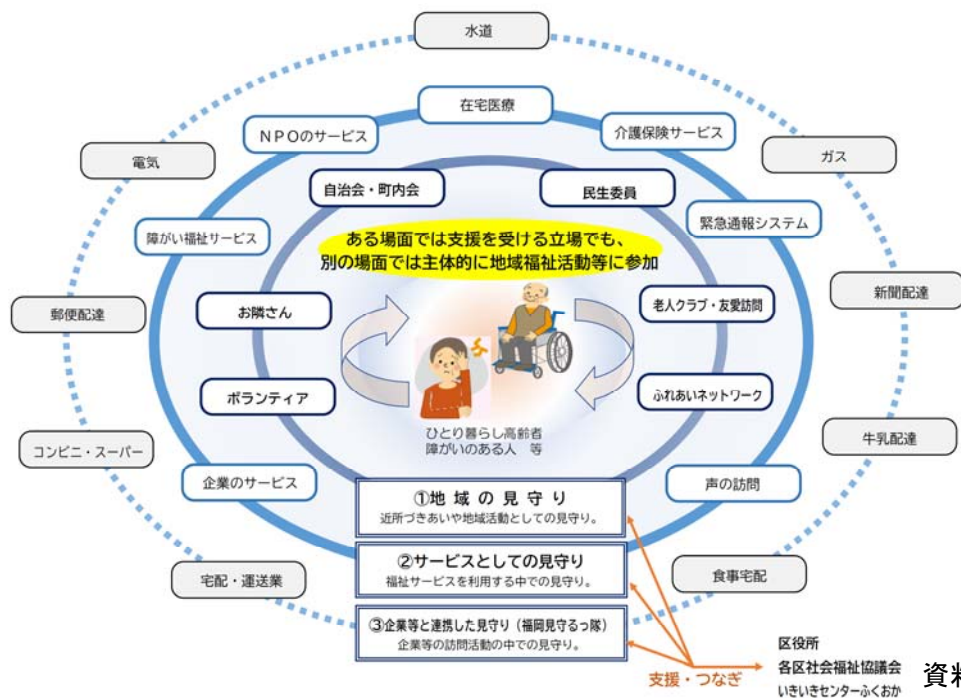
- 個人が地域コミュニティにおける住民同士の関係性の中で、自身の希望や能力に応じて何らかの役割を果たすことは、自身の「やりがい」や「生きがい」を育むことにつながっていきます。また、地域やコミュニティにおいて、お互いを気にかけて支え合う関係性が育まれることは、社会的孤立*の発生・深刻化を防ぐことにも資するものです。
- 地域コミュニティとつながり、参加を図るためには、公民館をはじめとした様々な場、ボランティアや趣味活動を通じた活動の充実等のほか、ICT（情報通信技術）等を活用した情報発信などにより、誰もが望めば多様な経路でつながり、参加することのできる環境が整備されていることが必要です。
- また、施策の実施においては、地域課題の共有等による校区、地区の主体的なまちづくりへの支援などとともに、健康づくりの啓発や、様々な活動に対する興味関心の喚起など、個人の自発的な意欲を促していくアプローチも大切です。
- 地域の絆づくりは、このような関係性の構築のため、地域分野の計画全般にわたって基盤となるものです。近所同士が必要なときに助け合える関係性をつくっていくためには、地域活動への参加者を増やしていく必要があります。

* 社会的孤立：P.277 参照

(3) 見守り活動（【図表 55】）

- 福岡市では地域の見守り活動として、校区社協*が中心となり、ふれあいネットワークを展開しています。前期の地域分野計画や「福岡市社会福祉協議会第5期地域福祉活動計画*」ではふれあいネットワークの拡大を成果指標として掲げ、現在8割を超える自治会・町内会でネットワークが組織されています。
- また、ライフライン企業等が参画し日頃の訪問活動を見守りに活かす「福岡見守るっ隊」等を結成し、より重層的な見守り体制を整えています。
- 近年、全国的に大規模な災害が多発する中で、平常時から地域での見守り活動を進めることは、高齢者や障がいのある人などへの支援など、災害時の助け合いにも資する取組みです。
- 見守りなどの地域福祉活動を充実させるためには、支援が必要な人などの情報を共有することが必要となります。様々な地域福祉活動の支援や、施策の企画実施においては、個人情報保護法等を踏まえ、個人情報について、必要な範囲内において有効に活用することが求められます。
- ふれあいネットワークでは、見守り活動の幅を広げ、近隣住民による自然な助け合いとして、ごみ出しや電球交換といった日常生活のちょっとした困りごとを身近な地域で解決する生活支援ボランティア活動も行われています。こうした見守り活動は、孤立死の防止という役割とともに、様々な生活上の問題や地域の課題を発見する「課題把握ネットワーク」としての役割を持っています。今後、高齢者の単独世帯や認知症の人が増え続けることから、さらにきめの細かい見守りのネットワークづくりを進める必要があります。

【図表 55】福岡市がめざす重層的な見守り

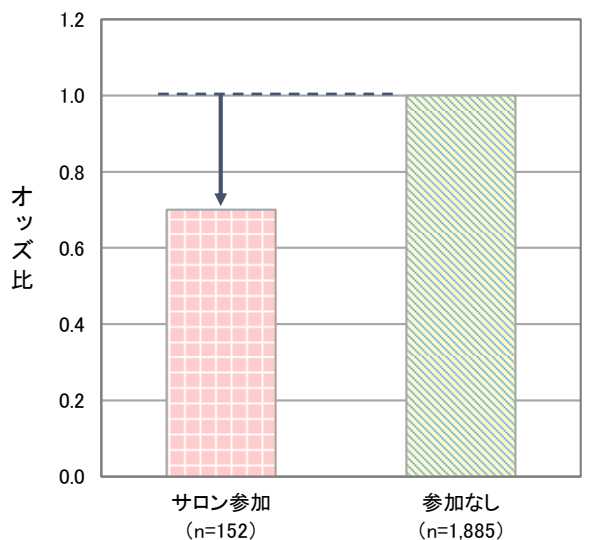


* (市・区・校区) 社会福祉協議会 : P. 277 参照
 * 地域福祉活動計画 : P. 278 参照

(4) 交流活動・支え合い (【図表 56、57】)

- 市民意識調査においては、近所同士の付き合いについて、「会えば挨拶する」「会えば立ち話をする」との回答が、合計で8割近くに達しています。
- 「お互いの家を行き来できる」「いざというときに相談したり助け合える」「普段から相談したり助け合っている」との、より深い近所付き合いを回答した人は、合計で約1割にとどまる一方で、約4割の人が、このような近所付き合いを理想と回答しています。
- 地域には、高齢者などが定期的集まり、交流を行うふれあいサロン*が現在約380あり、月1回以上定期的に開催されています。地域の何らかのグループ活動への参加を通して、無理のない運動や会話ができる機会があることは、「生きがいづくり」、「健康づくり」、さらには「認知症予防」の観点からも大切であり、このような機能を有するふれあいサロン活動が、住民の身近なところで展開されることが必要です。
- また、今後、大幅に増加することが見込まれる高齢者などが、ある場面では支援を受ける立場であっても、当事者の目線を大切に、別の場面では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、意欲や能力に応じてお互いに支え合い、助け合うことができる共生の観点が重要です。
- 地域福祉活動の場においても、課題を抱えた人が地域の居場所づくりを支援したり、福祉施設の入居者が、地域でちょっとした困りごとを抱えた人を支援するボランティアとして活動したりする事例が見られ、地域共生社会*の実現に向け、このような多様な参加の促進を図ることが重要です。

【図表 56】 憩いのサロン参加による認知症リスクの低減



* $P < 0.05$ ** $P < 0.01$ 統計学的に有意であることを示している。

※1年あたり3回以下の参加は「サロン参加なし」とみなした。

《エビデンス》

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

《調査の概要と結果》

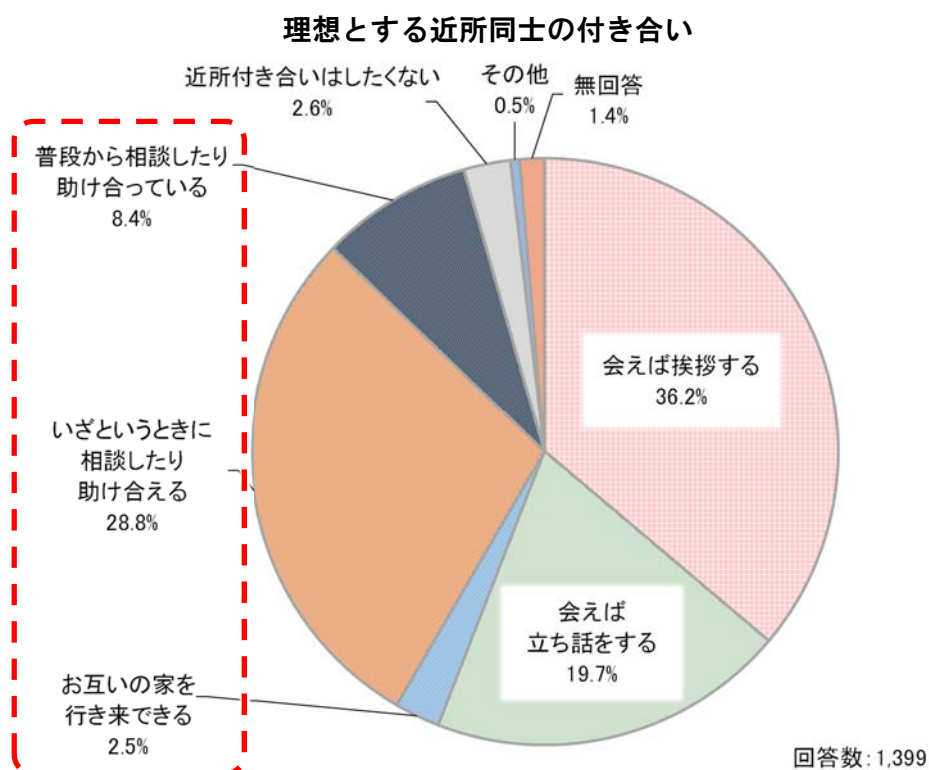
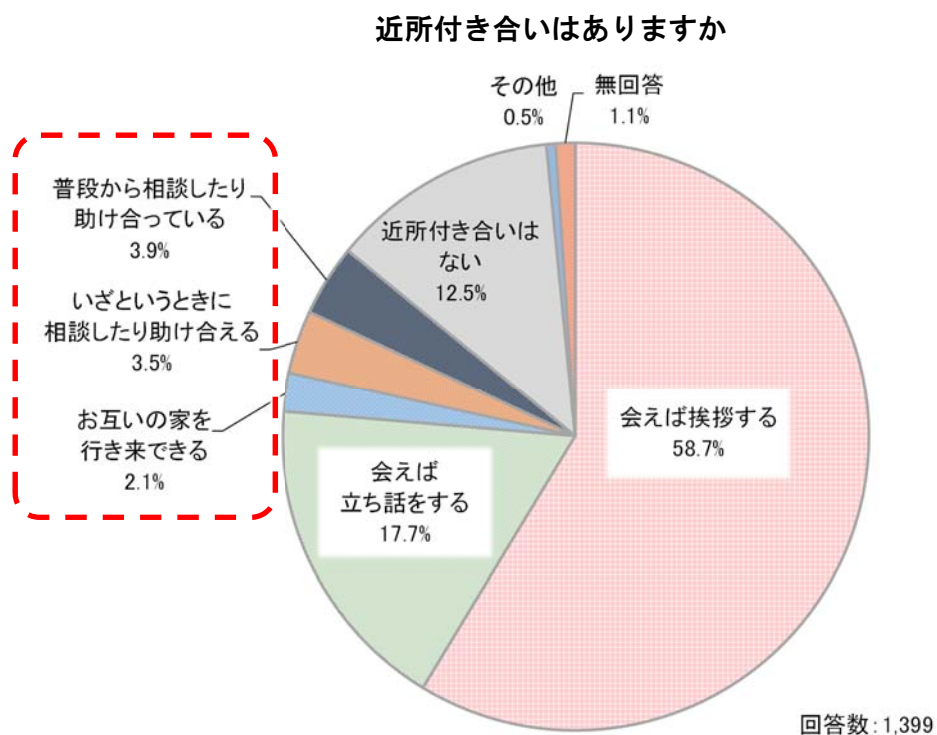
年4回以上のサロン参加は、認知症リスクを3割低下させることが分かった。サロンを設置し、軽い体操やおしゃべり、すごろくなどのゲームに参加してもらうことが認知症の予防に結びつくことが示された。

出典：一般社団法人 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
【2017年(平成29年)1月 No 095-16-25】

* ふれあいサロン：P. 279 参照

* 地域共生社会：P. 277 参照

【図表 57】 近所同士の付き合い（意識調査）



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）

(5) 見守りや支え合いを基盤とする地域福祉活動

- 見守りや支え合いは、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らし続けられる地域をめざす地域包括ケアの取組みをはじめ、障がいや子どもなど様々な属性の課題解決に向けた取組みの基盤となるものです。
- 地域においては、保健医療福祉の専門職が関わる中で、地域住民が出会い、お互いを知る場や学び合う機会を設けることを通じて、新たなつながりができ、地域住民同士の気にかけて関係性が生まれている事例も見られます。また、地域の様々な方が気軽に集う場となっている「地域カフェ*」の広がりとともに、地域住民やボランティア団体等による「子ども食堂」「認知症カフェ*」など、多様な社会的課題の解決に向けた取組みが広がっています。
- さらに、商業地、農業地域など、多様な地域性を抱える福岡市においては、これまで保健福祉以外の政策領域においても、地域とともに様々な取組みを行っており、このような施策の推進は、一人ひとりの多様な参加の機会の創出や地域社会の持続という観点からも重要です。

施策の方向性

- 地域コミュニティにおいて、個人が自身の「やりがい」や「生きがい」を育むことができるよう、絆づくりの推進に向けた取組みを支援します。
- 地域における見守りや支え合い、多様な参加の機会を確保する通いの場の充実など、高齢者や障がい者、子どもなどあらゆる属性の課題解決の基盤となる地域福祉の取組みを推進します。
- 一人ひとりの多様な参加の機会の創出や地域社会の持続という観点から、コミュニティ支援をはじめ、商店街振興やまちづくりなど、保健福祉以外の政策領域についても、市が持つ多様な社会資源*の活用や、施策の連携促進を図ります。

* 地域カフェ：P. 277 参照

* 認知症カフェ：P. 278 参照

* 社会資源：P. 277 参照

施策 2-1 絆づくりの推進

- 身近で、楽しく、魅力ある活動が行われるよう、地域団体による様々な活動の実施を支援します。
- 楽しい活動や参加する人のやりがいや生きがいにつながるような取組みを増やすため、地域の特性を生かした様々な工夫や人材の活用などを行っている他の地域の先進事例の共有化を図ります。
- 自治協議会*や自治会・町内会の活動状況を地域住民に広く周知することにより、自治会・町内会の役割の重要性と加入の必要性への理解を促進します。
- 地域コミュニティの重要性について、マンションオーナーや管理会社・管理組合への理解の促進を図ります。
- 地域住民が気軽に立ち寄れる、地域住民等の運営によるふれあいサロン*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す。
- 外国人との共生を進めるため、転入手続き時に生活ガイダンスを実施するなど、生活ルール・マナーなどの情報提供を行うとともに、外国人住民との交流を支援します。

【現在の主な事業】

事業名	事業概要
地域デビュー応援事業	自治会・町内会が行う、幅広い世代の住民が気軽に楽しく参加し、交流できるような工夫を凝らした新たな取組みの支援
“共創”自治協議会サミット	自治協議会などでの特色ある活動事例の紹介
共創自治協議会事業	自治協議会が主体的に行うまちづくり活動を支援し、市民と行政との共働*によるまちづくりを推進
多様な居場所づくりの支援 <社協>	ふれあいサロンや地域カフェ、家族介護者のつどい、子ども食堂等、住民の様々な交流の場づくり（立ち上げ、運営）の支援
各種事例集の発行 <社協>	生活支援ボランティアグループ活動や多様な主体との共働による地域活動、企業の社会貢献活動等、先進的な事例の情報を集めた事例集の発行・共有化

* 自治協議会：P. 276 参照

* ふれあいサロン：P. 279 参照

* 地域カフェ：P. 277 参照

* 共働：P. 276 参照

コラム

～共創の地域づくりについて～

福岡市では、2004年度（平成16年度）から小学校区を基本的な単位とする「自治協議会制度」を開始し、まちづくりにおける共働きのパートナーとして、取組みを推進してきました。

これまでに多くの校区で「自治の確立」が進みましたが、2014年（平成26年）7月に「地域のまち・絆づくり検討委員会」を設置し、地域コミュニティによるまちづくりの推進と、それに向けた地域と行政のあり方について検討を行い、2015年（平成27年）10月に提言をいただきました。

いただいた提言を基に、2016年度（平成28年度）からは、企業・NPO、大学など様々な主体を巻き込みながら、地域の未来を共に創る「共創」の取組みを推進しています。



▲写真：《地域の若手×専門学校
×事業者による祭り》

コラム

～外国人との共生について～

福岡市は、在住外国人が年々増加し、これまで、多言語による情報提供、生活ルール・マナーの紹介、日本語習得の促進、外国人住民との交流支援、相談窓口の設置など、様々な支援を行っています。

今般、深刻な人手不足に対応するため、在留資格「特定技能」が創設され（2019年〔平成31年〕4月施行）、新たな外国人材の受け入れが開始しており、より一層、外国人にも住みやすいまちづくりが必要となっています。

外国人との共生は、外国人が、日本の風土・文化を理解するよう努めていくことに加え、受け入れる側の日本人も、共生社会の実現について理解し、協力するよう努めていくことが重要です。

福岡市においては、小学校区単位の取組みとして、地域のイベントなどの情報提供について、難しい言葉を言い替えたり、ルビをふるなどの「やさしい日本語」を活用し、外国人住民との交流を進める取組みなどがはじまっています。



▲写真：《地域における外国人住民との交流》

施策 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

- 地域住民が自分たちの住む地域の課題を主体的に考え、共有し、解決に向けて取り組んでいくために、校区社協や自治協議会*等の地域団体による「校区福祉のまちづくりプラン（校区地域福祉活動計画*）」の策定を市社協と連携して支援していきます。
- 地域の健康課題を「見える化」し、校区保健事業懇談会において共有及び方針の協議を行い、主体的に地域住民が健康なまちづくりを推進していけるように支援します。
- 地域住民が自分の地域に愛着が持てるよう、地域の魅力や特性を住民が共有し、幅広い多くの住民の参画により、楽しくやりがいをもってまちづくりに取り組めるよう支援します。

【現在の主な事業】

事業名	事業概要
校区福祉のまちづくりプラン（校区地域福祉活動計画）の作成支援 ＜社協＞	住民が地域の課題を共有し、めざす地域像や解決策を話し合う場（福祉座談会など）を設け、地域ごとの課題や特性に応じた福祉活動の展開を支援。その話し合いの過程をプランとして記録に残し、住民等へ広く周知する取組みを支援
校区福祉座談会事業 ＜社協＞	地域住民ワークショップなどの手法を活用しながら地域の実情を知り、課題を把握・共有し、解決策を検討する場として座談会を開催
校区ビジョンの策定支援	ワークショップ等の手法を活用し、校区の将来像や目標等（ビジョン）を策定する自治協議会等への支援
地域ケア会議の開催	小学校区レベルにおける地域ケア会議など、地域課題の発見や地域づくりなどを通して、それぞれの実情にあわせた取組みにつなげるため、地域住民、関係機関・団体、地域包括支援センター（いきいきセンターふくおか）*、行政等が、地域の高齢者の課題について意見交換を実施
校区保健福祉事業懇談会	地域との共働*による保健福祉事業を推進するため、校区の各団体代表と校区の保健福祉の課題等について情報を共有するとともに、方針や連携体制について協議を実施

* 自治協議会：P. 276 参照

* 地域福祉活動計画：P. 278 参照

* 地域包括支援センター（いきいきセンターふくおか）：P. 278 参照

* 共働：P. 276 参照

施策 2-3 見守りと支え合い活動の推進

- 高齢者や障がいのある人、子どもや子育て家庭など、地域において支援を要する人々に関する情報交換と日常的な見守り活動ができるよう、地域福祉ソーシャルワーカー*を配置し、ふれあいネットワークの拡充を支援するとともに、支援を要する人々が地域で社会参加できるよう環境を整えます。
- ふれあいネットワークなどによる地域の見守り、介護保険サービスなどの福祉サービスを利用する中での見守りのほか、企業の家庭訪問業務を見守りに活かす「福岡見守るっ隊」の取組みを進め、重層的な見守り体制を構築します。
- 地域や校区で行われている様々な団体の支え合い活動を推進します。
- 定期的な交流や運動プログラム等を通して孤立や認知症、介護予防を図るふれあいサロン*について、さらなる拡充を支援します。
- 元気な高齢者がちょっとした生活支援ボランティア活動に参加したり、身近な場所に集い会話を楽しんだりすることには、介護予防の効果も認められており、社会参加・生活支援・介護予防のつながりに着目した取組みを進めます。
- 高齢者の生活支援・介護予防活動の充実等を図るため、生活支援コーディネーター*の配置を進め、行政、社協、地域包括支援センター（いきいきセンターふくおか）*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、さらに住民ニーズとサービス資源のマッチングなど、多様な主体による多様な支援の充実を図ります。

「身近な地域における子育て支援の充実」

○地域全体で子どもと子育て家庭を見守り支える環境をつくるため、身近な地域において乳幼児の親子や子どもたちが集い、安全に安心して活動できる交流の場や機会の提供、一時預け先の確保、身近な子育て相談、地域における人材の育成などに取り組みます。（施策3）

【主な事業】

- 地域子育て交流支援事業
- 地域ぐるみの子育てネットワークづくり
- ファミリー・サポート・センター事業（子育て援助活動支援事業）
- こんには赤ちゃん訪問事業 など

※ 第5次子ども総合計画より抜粋

【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

* 地域福祉ソーシャルワーカー：P. 278 参照

* ふれあいサロン：P. 279 参照

* 生活支援コーディネーター：P. 277 参照

* 地域包括支援センター（いきいきセンターふくおか）：P. 278 参照

事業名	事業概要
ふれあいサロン ＜社協＞	閉じこもりがちな高齢者や障がいのある人等の孤立防止や介護予防、生きがいと健康づくり等を目的に、レクリエーションなどサロン活動を実施
家族介護者支援 ＜社協＞	在宅で家族を介護している人を身近な地域で支える取組みを支援
地域福祉ソーシャルワーカー (CSW)の配置 ＜社協＞	区社協の校区担当職員を全員地域福祉ソーシャルワーカー(CSW)として配置し、各区社協が蓄積した支援ノウハウや先進事例等を共有し、地域での見守りの仕組みづくりや居場所づくり、助け合い活動を支援
福祉有償運送*	NPO団体等が実施する福祉有償運送について、運送運営協議会を主宰するとともに、相談や実施団体への助言、指導、ボランティア運転手の養成支援などを実施
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実施、多様な主体による多様な支援の充実を促進
生活支援ボランティアグループ 支援(ご近所お助け隊支援事業) ＜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立ち上げ・運営や、元気高齢者の活躍の場として活動につなぐ支援を実施 グループに対し活動経費の一部を助成
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

施策2-4 見守りと災害時の助け合いの連携

- 日頃から災害時の避難等に支援を要する人々(以下、「要支援者」という。)に関する情報交換や見守り活動の充実を支援します。
- 地域の自主防災組織*などが行う防災訓練への住民の参加を促すとともに、要支援者への情報伝達や避難支援等を含む防災訓練が実施されるよう支援します。
- 災害対策基本法の定めにより、災害発生時、又は災害が発生するおそれがある場合に、特に避難支援等を要する者の名簿(以下、「避難行動要支援者名簿*」という。)を作成し、名簿情報(以下、この頁において「情報」という。)を提供することについて、本人の同意を得た者(福岡市避難行動要支援者名簿の提供に関する条例*に基づき、同意したものと推定する者を含む)の情報を災害の発生に備え、避難支援等の実施に携わる関係者(以下、「避難支援等関係者」という。)に提供します。
- 個別計画*作成に関するワークショップの実施や避難行動要支援者名簿の活用に関する手引きを作成・配布するなど、避難行動要支援者名簿制度の周知に努め、避難支援等関係者による災害時の避難支援等を促進します。
- また、名簿情報の提供に際しては、情報の提供を受ける者に対して、情報漏えい防止のための措置を講じます。

* 福祉有償運送：P. 279 参照

* 自主防災組織：P. 276 参照

* 避難行動要支援者名簿：P. 279 参照

* 福岡市避難行動要支援者名簿の提供に関する条例：2021年（令和3年）3月議会に条例案を提出予定。

* 個別計画：災害時の円滑な避難支援等につなげるため事前に作成しておく、避難行動要支援者の支援計画。

- 要配慮者については、その健康状態などに留意し、必要に応じて、避難所内に福祉避難室*を設けるとともに、避難所での生活が困難な要配慮者のための福祉避難所*の確保を行います。さらに市社協が運営する災害ボランティアセンターとの連携により、災害時の支援体制を構築するとともに、避難所や災害ボランティアセンターの運営に関しては、地域住民やボランティア、NPO や大学・企業等、多様な主体との連携・共働*に努めます。
- 避難所の運営においては、男女双方の視点や性的マイノリティ、高齢者、障がい者、外国人等の視点にも配慮し、適切な支援に努めます。
- 指定避難所以外の避難者（車中泊・テント泊・在宅）については、ICT（情報通信技術）の活用や地域の協力などにより、必要な支援を行います。
- 災害情報の取得が難しい聴覚・視覚障がい者や外国人、観光客、ビジネス客に対しても、避難情報の提供や避難場所の周知について配慮します。

【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＞【再掲】	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
「地域福祉活動における個人情報共有化に関する取扱いの指針」の普及啓発出前講座 ＜社協＞	個人情報の保護と活用についての正しい理解を促し、地域で個人情報の取扱いのルール作りが進むよう、地域福祉活動推進の視点から作成した指針を活用した出前講座を実施
福祉避難所	福祉施設等と福祉避難所に関する協定を締結し、避難所での生活が困難な者を受け入れるための二次避難所として開設

関連する施策

※災害対策の推進については、高齢者分野の施策 2－4 参照及び障がい者分野の施策 1－6 参照

* 福祉避難室：P. 279 参照

* 福祉避難所：P. 279 参照

* 共働：P. 276 参照

施策 2-5 地域と連携した様々な分野の課題解決の取組み

- 地域における見守りや支え合いは、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らし続けられる地域をめざす地域包括ケアの取組みをはじめ、障がいや子どもなど様々な属性の課題解決に向けた取組みの基盤であり、引き続き、関係施策を着実に推進するとともに、施策間の連携促進を図ります。
- 福岡市が商業地、農業地域など、多様な地域性を抱えることを踏まえ、一人ひとりの多様な参加の機会の創出や地域社会の持続という観点から、コミュニティ支援をはじめ、商店街振興やまちづくりなど、保健福祉以外の政策領域についても、市が持つ多様な社会資源*の活用や、施策間の連携促進を図ります。

【図表 58】 地域福祉の基盤となる見守りや支え合い



資料：福岡市

○地域包括ケアの推進（高齢者分野 基本目標1）

「地域包括ケア」とは、高齢になっても誰もが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よう、医療や介護、生活支援などのサービスが一体的に切れ目なく提供される仕組みです。

医療や介護等の多職種や地域住民との共働*のもと、個別ケースの支援のあり方の検討や地域の関係機関相互のネットワークの構築等を図るため、「地域ケア会議*」の開催や、医療介護の連携、生活支援・介護予防活動の充実など、地域の実情に応じた様々な取組みを進めています。

* 社会資源：P. 277 参照

* 共働：P. 276 参照

* 地域ケア会議：P. 111 参照

○住み慣れた地域で生活を続けられる体制づくり（障がい者分野 施策1-1）

障がい者及び障がい児の地域生活支援体制を構築し、福祉の増進を図るため、「障がい者等地域生活支援協議会」において関係機関、関係団体が相互の連携を図り、地域における障がい者・児への支援体制に関する課題について情報を共有し、関係機関等の連携の緊密化を図るとともに、地域の実情に応じた体制の整備等について協議を進めるなど、障がいの有無に関わらず、すべての人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を実現するための取組みを進めています。

○子どもの健やかな育成に向けた地域や市民との共働、社会全体での支援（第5次子ども総合計画 基本的視点）

第5次子ども総合計画において、すべての子どもが夢を描けるまちをめざして、すべての子どもの権利の尊重（視点1）、地域や市民との共働（視点4）、社会全体での支援（視点5）など、施策の推進にあたって必要となる5つの基本的視点を掲げ、施策の充実強化に取り組んでいます。

コラム

～商店街振興について～

福岡市には138(平成29年度福岡市商店街実態調査)の商店街があります。

商店街は、買い物をする場所であるのみならず、買い物に来た地域住民の憩いの場であるほか、地域のイベントや防犯・防災等の地域コミュニティ活動の一翼を担うなど、地域に住む人々とともにコミュニティを形成し、地域の暮らしを支える生活基盤として、多様なコミュニティ機能を担ってきました。

近年では、高齢化が進展する中、買い物困難者（買い物弱者）の問題が大変重要な課題となり、地域の商店街が、地元自治協議会*や社会福祉協議会*、校区内の企業と一緒に、その解決に取り組む例も見られます。

福岡市では、商店街が取り組む少子化・高齢化等の地域課題の解決に向けた事業に対し、一部費用を助成するなどして支援を行っています。



▲写真：《商店街と地域が
取り組む買い物支援》

* 自治協議会：P. 276 参照

* (市・区・校区) 社会福祉協議会：P. 277 参照

【基本目標3】

人づくりと拠点づくり

〈 現状と課題 〉

(1) 地域における福祉教育の推進

○より多くの人々が地域の支え合い・助け合い活動に参加するためには、自分たちが住む地域について考え、主体を形成するための福祉教育が基盤となります。福祉教育においては、子どもの豊かな成長の促進から地域福祉の推進まで、幅広い分野がテーマとなります。このため、子どもから大人まで学べる福祉教育の場が必要であり、学校や企業、地域での集まり、各種セミナー等において、福祉に関する様々な学習の機会や情報、福祉体験、交流の場を提供していく必要があります。

(2) 地域福祉活動の拠点

○同世代や同じ属性の住民が交流することを目的とした場や居場所は、共通の問題を抱える人同士が共感し合い、仲間となり、思いを分かち合うことができ、他者や社会とつながるきっかけともなることから、引き続き、多様に存在していくことが必要です。

○さらに、住民の創意や自主性を受け止めることで、地域住民同士の関係性が多様に広がっていくことを促していくため、世代や属性を超えて住民同士が交流できる場や居場所の必要性も高まっています。

○福岡市の地域福祉活動の拠点として、校区レベルでは、公民館がその役割を担っており、引き続き、地域コミュニティ支援の中心的な役割が求められています。

○公民館のほかにも、ボランティア活動者をはじめとした市民の福祉の全市レベルの拠点施設として「市民福祉プラザ」が、区レベルで市民活動に用いることが可能な施設として市民センター、老人福祉センター*があり、校区レベルでは老人いこいの家*があります。

○地域福祉活動を推進するためには、活動拠点や交流の場を望む声が多く、身近な場所での拠点づくりを進める必要があります。

* 老人福祉センター：P.102 参照

* 老人いこいの家：P.102 参照

施策の方向性

- 身近な地域における地域福祉活動や、高齢者や障がいのある人、子ども、外国人など支援が必要な人との関わり合い、研修等の機会を通じて、地域ぐるみで福祉を学び合う取組みを進めます。
- 他者や社会とつながるきっかけとなる場づくりを促進するため、公民館や老人福祉センター等の活用のほか、空家の福祉的な活用を支援するなど、地域福祉の拠点づくりを進めます。

施策3-1 地域で活躍できる人づくり・福祉教育

- 社協*等と連携し、地域で活動している人たちを対象とした講座の開催や、地域福祉活動へのアドバイスなどを行い、人材の育成を支援します。また、地域における研修等の機会を通して、自分たちの住む地域の課題を地域ぐるみで考える機会の提供や、地域住民をまとめ、牽引し、地域の福祉課題を解決する具体的な行動や実践に結びつけられるリーダーの育成を図ります。さらに、地域福祉活動に参加していない住民への広報・啓発など、人材の掘り起こしを意識した事業の実施を支援します。
- 高齢者や障がいのある人と交流する機会を提供するなど、様々な場面を通じて、高齢者や障がいのある人への理解を促進する取組みを進めます。
- 高齢となっても自らの知識や能力を生かして地域福祉活動やボランティア活動に参加、活躍できるようにシニア向けのボランティア講座などを開催します。また、学生など若い世代が地域福祉活動に参加できるように、大学や社協等と連携し、学生ボランティアと地域を結びつける支援を行います。
- 地域活動に取り組む人材を育成する研修会を開催するなど、支え手のスキルアップの支援を行います。また、女性リーダーを育成するための講座を開催するなど、地域の諸団体における女性の活躍を促進するための支援を行います。

【現在の主な事業】

事業名	事業概要
出前福祉講座 ＜社協＞【再掲】	学校、企業等に出向き、身体障がい者や高齢者の疑似体験等を通じて、福祉やボランティア活動への理解を深め、活動への参加の動機付けを実施
校区福祉座談会事業 ＜社協＞【再掲】	地域住民ワークショップなどの手法を活用しながら地域の実情を知り、課題を把握・共有し、解決策を検討する場として座談会を開催
校区福祉のまちづくりプラン（校区地域福祉活動計画*）の作成支援 ＜社協＞【再掲】	住民が地域の課題を共有し、めざす地域像や解決策を話し合う場（福祉座談会など）を設け、地域ごとの課題や特性に応じた福祉活動の展開を支援。その話し合いの過程をプランとして記録に残し、住民等へ広く周知する取組みを支援
シニア地域サポーター養成事業 ＜社協＞	シニア世代を中心とした地域福祉活動のボランティア養成講座を実施
公民館主催事業	地域活動ボランティア関連など、地域の実態に即した講座や、社会の動向に対応した講座等を実施
「まなびアイふくおか」による情報提供	地域における市民の主体的な学習活動を支援するため、福岡市学習情報提供システム「まなびアイふくおか」（ホームページ）で講座・イベント情報や講師・指導者情報、公民館情報などの生涯学習に関する様々な情報を発信
ふくおか共創プロジェクト	様々な主体を個別につなぐ専門スタッフ「共創コネクター」の配置や、興味ややりたいことを形にして活動につなげる「地域デザインの学校」の取組みなど、地域の活性化や課題解決に向けた新たな取組みを支援 地域とともに地域活動に取り組んでいる企業等の事例発表や、地域と企業等のマッチングを行うセミナー等の開催

*（市・区・校区）社会福祉協議会：P. 277 参照

* 地域福祉活動計画：P. 278 参照