

福岡市保健福祉審議会高齢者保健福祉専門分科会 (平成 24 年度第 2 回) 会 議 次 第

日時：平成 24 年 11 月 8 日(木曜)午後 3 時～

場所：天神ビル 11 階 11 号会議室

I 開 会

II 審 議

議題：介護サービス事業等の人員，設備及び運営に関する基準等について

- 1 パブリック・コメントの市民意見要旨と意見への対応について … 資料 1
- 2 答申(案)について …………… 資料 2

III 報 告

- 1 「福岡型地域包括ケアシステムの構築」について …………… 資料 3
- 2 次の「健康日本 21 福岡市計画」について …………… 資料 4

IV 閉 会

会議資料

資料 1 パブリック・コメントの市民意見要旨と意見への対応について

- | | | |
|-----|--------------------------------|---|
| I | パブリック・コメントの結果概要 …………… | 2 |
| II | パブリック・コメントの市民意見要旨と意見への対応 …………… | 2 |
| III | 福岡市独自基準(案)の追加修正 …………… | 3 |

資料 2 答申(案)について

資料 3 「福岡型地域包括ケアシステムの構築」について

資料 4 次の「健康日本 21 福岡市計画」について

参考資料 1 介護サービス事業等の基準に関する条例制定のスケジュール

参考資料 2 条例委任検討部会における福岡市条例制定についての検討結果(概略)

参考資料 3 介護サービス事業者等の基準等に関する福岡市独自基準についてのご意見募集

福岡市保健福祉審議会 高齢者保健福祉専門分科会 委員名簿

平成24年11月8日現在

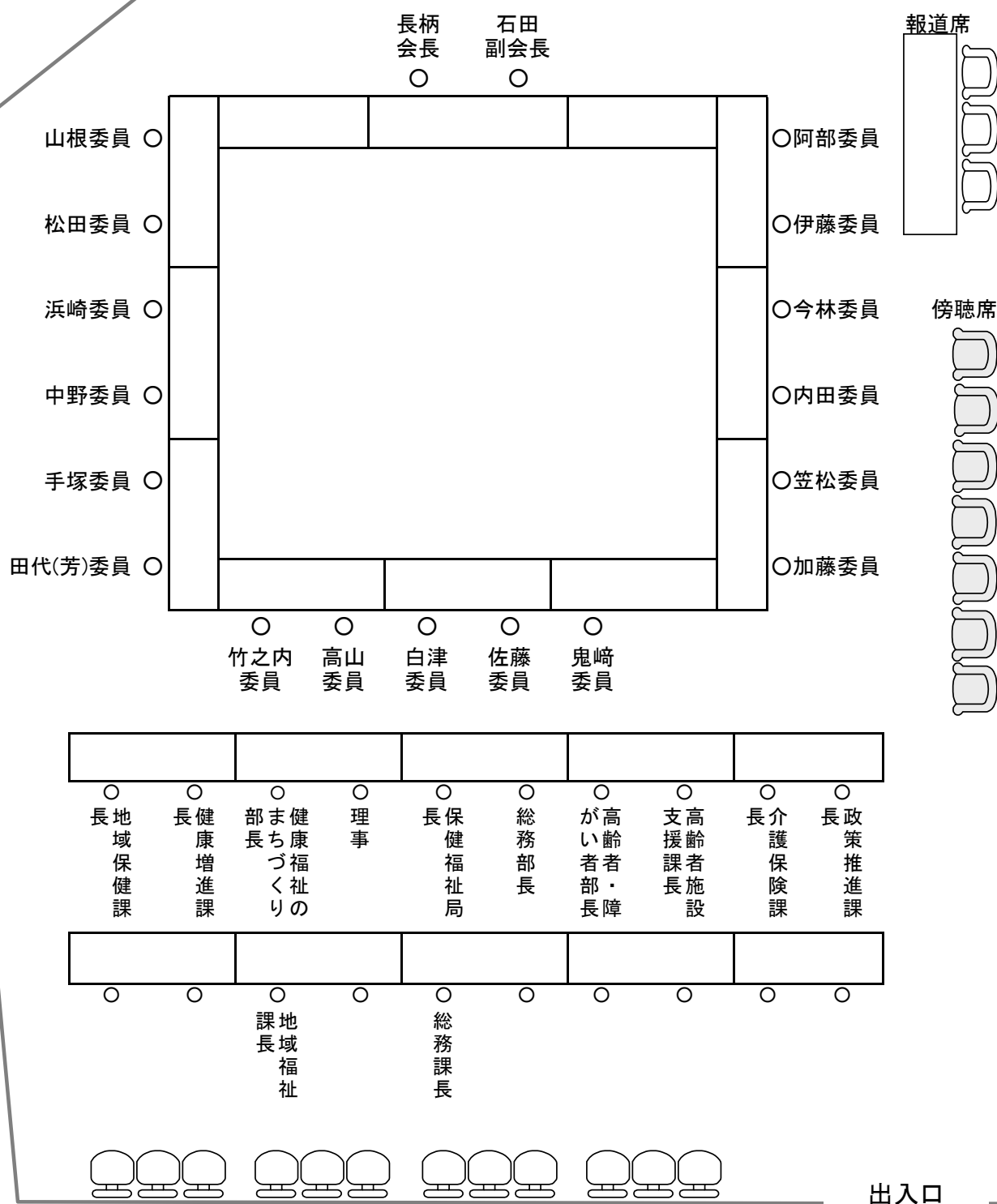
- 専門分科会 正副分科会長
分科会長 長柄 均 氏 , 副分科会長 石田 重森 氏
- 条例委任検討部会 部会長
部会長 鬼崎 信好 氏

(任期:平成24年3月1日～平成27年2月28日※但し臨時委員を除く)

番号	氏名 ※五十音順	役職・専門分野等	備考
1	阿 部 正 剛	福岡市議会第2委員会委員	
2	石 田 重 森	福岡大学名誉学長	副分科会長
3	泉 賢 祐	公益社団法人福岡県社会福祉士会会員	条例委任検討部会委員
4	伊 藤 豪	福岡大学商学部准教授	条例委任検討部会委員
5	今 林 栄 子	第2号被保険者	
6	岩 城 和 代	福岡市地域包括支援センター運営協議会会長, 弁護士	
7	内 田 秀 俊	公益社団法人認知症の人と家族の会福岡県支部代表	
8	笠 松 範 子	第2号被保険者	
9	加 藤 めぐみ	福岡市老人福祉施設協議会代表	条例委任検討部会委員
10	鬼 崎 信 好	久留米大学文学部社会福祉学科教授	条例委任検討部会 部会長
11	佐 藤 芙美子	第1号被保険者	
12	柴 口 里 則	社団法人福岡県介護支援専門員協会副会長	条例委任検討部会委員
13	白 津 陽 一	第1号被保険者	
14	高 山 博 光	福岡市議会第2委員会委員	
15	竹之内 徳盛	公益社団法人福岡市老人クラブ連合会会長	
16	田 代 多恵子	公益社団法人福岡県看護協会専務理事	条例委任検討部会委員
17	田 代 芳 樹	株式会社西日本新聞社論説委員会委員	条例委任検討部会委員
18	手 塚 裕 一	社団法人福岡県高齢者能力活用センター業務担当局長	
19	中 野 千 恵	公益社団法人福岡県介護福祉士会副会長	条例委任検討部会委員
20	長 柄 均	一般社団法人福岡市医師会副会長	分科会長
21	浜 崎 太 郎	福岡市議会第2委員会委員	
22	松 尾 龍 人	福岡市民生委員児童委員協議会常任理事	
23	松 田 潤 嗣	社会福祉法人福岡市社会福祉協議会常務理事	
24	山 根 哲 男	福岡市介護保険事業者協議会会長	条例委任検討部会委員

福岡市保健福祉審議会 高齢者保健福祉専門分科会 座席表

日時：平成24年11月8日(木曜)
午後3時～午後5時
会場：天神ビル11階 11号会議室



パブリック・コメントの市民意見要旨と
意見への対応について

I パブリック・コメントの結果概要

(1) 意見募集期間

平成24年9月21日（金）～平成24年10月19日（金）

(2) 意見の提出状況

○意見の件数 3件

(3) 意見の提出手段

○ファクシミリ 2件

○電子メール 1件

(4) 意見集計結果

意見の分類（件数）	意見への対応			
	修正	原案どおり	その他	計
福岡市独自基準案	0	2	0	2
地域密着型サービスの人員・設備・運営等に関する基準	0	1	0	1
合計	0	3	0	3

II パブリック・コメントの市民意見要旨と意見への対応

番号	該当箇所	意見（要旨）	意見への対応と考え方
1	1 暴力団の排除	最初の項目である暴力団の排除を最後に移動させてはどうか。	【原案どおり】 ご意見ありがとうございます。 暴力団の排除については、申請者の基準及び運営に関する基準の該当部分に規定を設けてまいります。
2	5 浴室、トイレの構造	当介護老人保健施設は、トイレの有効開口幅が85～100cmまでであるが、介助の有無に関わらず車イス利用者のトイレの利用に支障はない。既設トイレの開口幅を改修することは容易ではないため、再考をお願いしたい。	【原案どおり】 ご意見ありがとうございます。 浴室、トイレの構造については、既存施設には新基準を適用しない旨の経過措置を設けてまいります。
3	地域密着型サービス	認知症対応型共同生活介護において、利用者から支払を受けることができる費用のうち、「食材料費」については、「食事の提供に要する費用」に変更すべきである。	【原案どおり】 ご意見ありがとうございます。 食事の提供に要する費用は、食材料費、調理にかかる人件費などがあります。認知症対応型共同生活介護において、利用者から支払いを受けることができる費用については、このうち食材料費であると示されています。従って「食事の提供に要する費用」への変更は困難であります。

Ⅲ 福岡市独自基準（案）の追加修正

（１）追加

6 トイレの設置

通所系サービス・小規模多機能型・
グループホーム・複合型サービス

☞ 通所系サービス等の設備基準に、トイレの設置を規定。

<現行法令>

規定なし（施設系サービス，短期入所，特定施設には規定あり。）

<基準設置の理由>

通所系サービス等についても，日常生活上必要であるため，トイレの設置について規定する。
なお，小規模多機能型及びグループホームについては，平成22年度から，複合型サービスについては，平成24年度から当該項目を公募要件に付して対応している。

なお，「6 トイレの設置」の追加により，「6」から「23」までを1つずつ繰り下げる。

（２）修正

《修正前》

7 汚物処理室の設置

特別養護老人ホーム
(介護老人福祉施設)

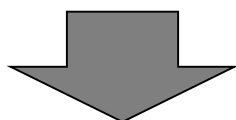
☞ 介護老人福祉施設の設備基準に，汚物処理室の設置を規定。

<現行法令>

規定なし（老人福祉法の特別養護老人ホームには規定あり。）

<基準設置の理由>

介護保険法の基準では設置の規定がなく，老人福祉法の基準との統一を図るため規定する。



《修正後》

8 汚物処理室の設置

施設系サービス・居住系サービス・
小規模多機能型・複合型サービス

☞ 施設系サービス，居住系サービスの設備基準に，汚物処理室の設置を規定。

<現行法令>

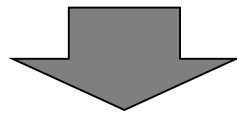
規定なし（介護老人保健施設，特別養護老人ホーム，養護老人ホーム，短期入所には規定あり。）

<基準設置の理由>

施設系サービス，居住系サービスについても，衛生管理上必要であるため，汚物処理室の設置について規定する。なお，小規模多機能型及びグループホームについては，平成22年度から，複合型サービスについては，平成24年度から当該項目を公募要件に付して対応している。

《修正前》

2 1 サービス提供記録等の保存期限	全般
☞ 保存期限を5年に延長。 ＜現行法令＞ 保存期限は完結してから2年。 ＜基準設置の理由＞ 介護報酬の返還には5年前までの書類の確認が必要なため、保存期限を5年に延長する。	



《修正後》

2 2 サービス提供記録等の保存期限	全般
☞ 保存期限を5年に延長。 ＜現行法令＞ 保存期限は完結してから2年。 ＜基準設置の理由＞ 介護報酬の返還には、5年前までの書類の確認が必要であり、また、苦情や事故の対応にも考慮して、保存期限を5年に延長する。	

答申（案）について

(案)

保福審第 号
平成 24 年 月 日

福岡市長 高島 宗一郎 様

福岡市保健福祉審議会
委員長 石 田 重 森

介護サービス事業等の人員、設備及び運営に関する基準等について（答申）

平成 24 年 3 月 29 日付保推第 2112 号により諮問のあった標記の件について、本審議会高齢者保健福祉専門分科会において慎重に審議を重ねた結果、下記のとおり答申します。

今後、この答申を踏まえ、条例制定に向けて取り組まれますとともに、条例施行にあたっては、各事業者への周知や円滑な実施に取り組まれますよう切に希望します。

記

1 審議会の結論

介護サービス事業等の人員、設備及び運営に関する基準等については、厚生労働省令で定める基準に以下の項目に関する基準を加え、福岡市の基準とすることが妥当であると判断します。

- | | |
|-----------------------|----------------------------|
| (1) 暴力団の排除 | (2) 特別養護老人ホームの居室の定員 |
| (3) グループホームの居室の面積 | (4) 多床室におけるプライバシーの配慮 |
| (5) 浴室、トイレの構造 | (6) トイレの設置 |
| (7) バルコニーの設置 | (8) 汚物処理室の設置 |
| (9) 手すりの設置 | (10) サービスの開始時等における利用申込者の同意 |
| (11) サービス提供記録の利用者への提供 | (12) サービスの取扱方針（身体拘束廃止の姿勢等） |
| (13) サービスの取扱方針（記録等） | (14) 研修機会の確保（研修計画） |
| (15) 研修機会の確保（虐待防止研修等） | (16) 研修機会の確保（外部研修） |
| (17) 非常災害対策 | (18) 衛生管理等 |
| (19) 重要事項の掲示 | (20) 事故発生の防止の対応 |
| (21) 事故発生時の対応 | (22) サービス提供記録等の保存期限 |
| (23) 申請者の基準 | (24) 特別養護老人ホームの入所定員 |

2 判断の理由

本審議会では、介護サービス事業等の基準を条例等に定めるにあたり「基準の検討についての基本的な考え方※¹」及び「介護サービス事業等を条例に定める際の基本方針※²」を定め、介護サービス事業者や市民、介護支援専門員協会等の職能団体などへの意見募集や、パブリック・コメントの結果等を踏まえ、審議を行いました。

その結果、厚生労働省令で定める基準に、市独自基準として24項目の内容を加え、福岡市の基準とすることが妥当であると判断しました。

3 追加基準の内容及び当該基準設置の理由

別紙のとおり

※1 基準の検討についての基本的な考え方

- ① 介護報酬等の変更は行わない。
- ② 従うべき基準は、基本的に変更しない。

(変更する場合は、介護報酬等にかかわらない軽微なもの、または、すでに福岡市が国基準を上回る内容で実施しているものとする。)

- ③ 参酌すべき基準を重点的に検討する。

※2 介護サービス事業等を条例に定める際の基本方針

- ① 厚生労働省が示している各基準省令ごとに条例を定める。

厚生労働省が示している現行の基準省令に基づき事業が行われており、従来からある各基準省令に沿って定めることで、円滑に条例に移行することができる。

- ② 福岡市の実情を踏まえ、独自基準を定めることがより適切と判断した内容を除き、現在の国の基準を引き続き条例上の基準とする。

厚生労働省が示している現行の基準省令に従って適切な事業運営、サービス提供が行われており、福岡市が独自に定める内容を除き、従来どおりの各基準省令と同じ内容を定めることで、円滑な事業継続が図られる。

- ③ 福岡市の独自基準は、市民や事業者等の意見募集の内容等を参照しつつ、個別具体的に検討して定める。

利用者の利便性、事業者等の事業運営に与える影響、今までの基準に係る意見等を踏まえ、より適切で実情に合った独自の基準を定める。

1 暴力団の排除

全般

☞ 役員、管理者その他従業者、取引先について暴力団を排除する旨の規定を追加。

<現行法令>

規定なし

<基準設置の理由>

福岡市暴力団排除条例に基づき、暴力団を利用することとならないよう、事務事業の全般から暴力団を排除する措置を講じる必要があるため規定する。

2 特別養護老人ホームの居室の定員

特別養護老人ホーム
(介護老人福祉施設)

☞ 居室の定員を緩和。

<現行法令>

1人、ただし必要な場合は2人とすることができる。(夫婦部屋への対応)

<基準設置の理由>

居室の定員は「1人」とされているが、現に多床室に入居している利用者の負担増等から、施設の改築・改修にあたり多床室が必要な状況も想定されるため、例外として4人以下とすることができる内容を規定する。

3 グループホームの居室の面積

グループホーム

☞ 一つの居室の床面積は、9.9㎡(約6畳)以上。

<現行法令>

一つの居室の床面積は7.43㎡(約4.5畳)以上とする。

<基準設置の理由>

グループホームは住まいであり、使い慣れた家具等を持ち込むスペースを確保する必要があるため9.9㎡以上と規定する。
なお、平成21年度から当該面積基準を公募要件に付して対応している。

4 多床室におけるプライバシーの配慮

施設系サービス・短期入所

☞ 間仕切りを設置する等、プライバシーに配慮した仕様とすること。

<現行法令>

規定なし

<基準設置の理由>

間仕切り等の設置には、採光やスペースの課題もあるが、多床室であってもプライバシーへの配慮は必要であるため、努力規定を設ける。

5 浴室、トイレの構造	施設系サービス
☞ 出入口の幅等を、介護者を考慮したものにする規定の追加。 ＜現行法令＞ 【浴室】・身体の不自由な者が入浴するのに適したものとする。 ・一般浴槽のほか、入浴に介助を必要とする者の入浴に適した特別浴槽を設ける。 【便所】・療養室のある階ごとに設ける。 ・ブザー又はこれに代わる設備を設けるとともに、身体の不自由な者が使用するのに適したものとする。 ・常夜灯を設ける。 ＜基準設置の理由＞ 介護が必要な車いす利用の入所者が浴室、トイレを使用する際に、支障なく設備を利用できるようにするため、各出入口の有効開口幅を介護者を考慮した幅100cm（車いすがとおりやすい幅（90cm）に介護者を考慮したもの）を確保することを規定する。 なお、特別養護老人ホームについては、平成23年度から当該項目を公募要件に付して対応している。	

6 トイレの設置	通所系サービス・小規模多機能型・グループホーム・複合型サービス
☞ 通所系サービス等の設備基準に、トイレの設置を規定。 ＜現行法令＞ 規定なし（施設系サービス、短期入所、特定施設には規定あり。） ＜基準設置の理由＞ 通所系サービス等についても、日常生活上必要であるため、トイレの設置について規定する。 なお、小規模多機能型及びグループホームについては、平成22年度から、複合型サービスについては、平成24年度から当該項目を公募要件に付して対応している。	

7 バルコニーの設置	施設系サービス
☞ 2階以上の建物の場合は、バルコニーを設置。 なお、バルコニーは、車いすが通行可能な幅とする。 ＜現行法令＞ 規定なし ＜基準設置の理由＞ バルコニーは、非常災害時に一時避難場所や避難経路となり、安全性確保の観点から必要であるため規定する。 バルコニーの幅は、車いすが通行可能な90cmとする。また、バルコニーは建物の周囲全てが望ましいが、最低、各居室からバルコニーを通り、災害発生箇所をう回する避難経路を確保する。 なお、特別養護老人ホームについては、平成22年度から当該項目を公募要件に付して対応している。	

8 汚物処理室の設置	施設系サービス・居住系サービス・小規模多機能型・複合型サービス
☞ 施設系サービス、居住系サービスの設備基準に、汚物処理室の設置を規定。 ＜現行法令＞ 規定なし（介護老人保健施設、特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、短期入所には規定あり。） ＜基準設置の理由＞ 施設系サービス、居住系サービスについても、衛生管理上必要であるため、汚物処理室の設置について規定する。なお、小規模多機能型及びグループホームについては、平成22年度から、複合型サービスについては、平成24年度から当該項目を公募要件に付して対応している。	

9 手すりの設置

全般
(訪問系サービス・福祉用具サービス・
居宅介護支援を除く)

☞ 必要な箇所に手すりを設置。

< 現行法令 >

規定なし(老人福祉法の特別養護老人ホームには規定あり。)

< 基準設置の理由 >

施設・居住系サービス等においても、安全性確保の観点から必要な箇所に手すりを設置することを規定する。

10 サービスの開始時等における利用申込者の同意

全般
(軽費老人ホーム・特定施設・
養護老人ホームを除く)

☞ 文書により同意を得ることを義務化。

< 現行法令 >

規定なし(軽費老人ホーム、特定施設には規定あり。)

< 基準設置の理由 >

口頭での同意であっても契約は成立するため、現行では書面による同意までは求められていないが、軽費老人ホーム等を除くサービスにおいても、利用者と事業者の双方を保護する観点から必要であるため、軽費老人ホーム等にあわせて規定する。

11 サービス提供記録の利用者への提供

施設系サービス・居住系サービス・
養護老人ホーム・軽費老人ホーム・
居宅介護支援

☞ 利用者からサービスに関する記録の提出の申し出があった場合は、その情報を提供する規定を追加。

< 現行法令 >

規定なし(在宅・通所系サービスには規定あり)

< 基準設置の理由 >

施設・居住系サービス等においても、利用者からサービス提供に関する記録の提出の申し出があった場合は、文書の交付その他適切な方法により、その情報を提供することは必要であるため、在宅・通所系サービスにあわせて規定する。

12 サービスの取扱方針①

施設系サービス・短期入所・
居住系サービス・小規模多機能型・
養護老人ホーム・軽費老人ホーム・
複合型サービス

☞ 身体拘束廃止等への取り組み姿勢や、やむを得ず実施する際の手続きを追加。

< 現行法令 >

利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するため、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならない。

< 基準設置の理由 >

身体拘束廃止への取り組み姿勢を明示して廃止に取り組むことは、高齢者の尊厳、生活の質の維持・向上のため不可欠である。また、やむを得ず実施する際の手続きを明記することで、手続きの遵守が一層図られるため規定する。

施設系サービス・短期入所・
居住系サービス・小規模多機能型・
養護老人ホーム・軽費老人ホーム・
複合型サービス

1 3 サービスの取扱方針②

☞ 身体拘束記録に記録すべき事項に「身体拘束に至る具体的経緯や状態」「解除予定日」「解除に向けた具体的取り組み」等を追加。

< 現行法令 >

身体的拘束等の態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録する。

< 基準設置の理由 >

国の解釈通知「身体拘束ゼロ作戦の推進について」に基づき、施設全体で「身体拘束廃止委員会」等により現状でも検討・記録されているが、身体拘束廃止の推進をさらに進めていくため規定する。

1 4 研修機会の確保①

全般

☞ 具体的な研修計画の策定。

< 現行法令 >

従業者に対し、その資質の向上のための研修の機会を確保しなければならない。

< 基準設置の理由 >

従業者の資質の向上を図り、より適切な利用者処遇を行うためには、具体的な研修計画を策定し、各種研修を計画的に実施することが重要なため規定する。

1 5 研修機会の確保②

全般

☞ 利用者の人権擁護、虐待防止等のため、従業者への研修の実施等の措置を講じる規定を追加。

< 現行法令 >

従業者に対し、その資質の向上のための研修の機会を確保しなければならない。

【高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律第20条】

養介護施設の設置者又は養介護事業を行う者は、養介護施設従事者等の研修の実施、当該養介護施設に入所し、その他当該養介護施設を利用し、又は当該養介護事業に係るサービスの提供を受ける高齢者及びその家族からの苦情の処理の体制の整備その他の養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止等のための措置を講ずるものとする。

< 基準設置の理由 >

高齢者虐待防止の一層の徹底を図るため規定する。

1 6 研修機会の確保③

全般

☞ 研修の機会の中に外部研修を追加。

< 現行法令 >

従業者に対し、その資質の向上のための研修の機会を確保しなければならない。

< 基準設置の理由 >

従業者の資質の向上を図るためにも、外部研修は有効なものと考えられるため規定する。

17 非常災害対策

施設系サービス・居住系サービス・
養護老人ホーム・軽費老人ホーム・
短期入所

☞ 想定される非常災害の程度、規模別に具体的な計画の策定を追加。

<現行法令>

非常災害に対する具体的な計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行わなければならない。

<基準設置の理由>

非常災害に関する具体的な計画については、施設系サービス等では、多くの要介護者・要援護者等が入所しており、非常時災害対策をさらに推進する必要があるため、立地条件等を個別に検討し、予想される災害の種別（例：地震、風水害、土砂災害）に応じて個別に作成することを規定する。また、他のサービスについては、個別の作成の努力規定を設ける。

18 衛生管理等

特定施設・短期入所

☞ 感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会の開催、指針の作成や研修の実施などを規定。

<現行法令>

規定なし（特別養護老人ホームや介護老人保健施設には規定あり。）

<基準設置の理由>

特定施設・短期入所においても、感染症や食中毒が一定程度集団発生しており、特別養護老人ホーム等と同水準の衛生管理の徹底を図る必要があるため規定する。

19 重要事項の掲示

全般

☞ 「閲覧」を追加。

<現行法令>

介護サービス事業者等は、事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、従業員の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示しなければならない。

<基準設置の理由>

在宅系サービス等は小規模事業所が多く、掲示場所に苦慮している実態がある。また、掲示はしているものの文字が小さく掲示の目的を達成していない場合もあるため、閲覧による方法も可能として規定する。

20 事故発生の防止の対応

特定施設・短期入所

☞ 事故発生防止のための委員会の開催や指針の作成、研修の実施などを規定。

<現行法令>

規定なし（特別養護老人ホームや介護老人保健施設には規定あり。）

<基準設置の理由>

特定施設・短期入所においても、事故が一定程度発生しており、特別養護老人ホーム等と同水準の事故防止の徹底を図る必要があるため規定する。

2 1 事故発生時の対応

全般
(施設系サービス・養護老人ホーム・
軽費老人ホーム・居宅介護支援を除く)

☞ 事業者の市町村等への連絡に「速やかに」を追加。

<現行法令>

規定なし(施設系サービス等には規定あり。)

<基準設置の理由>

在宅系サービス等においても、事故発生時の対応では速やかな対応が必要なため、施設系サービス等とあわせて規定する。

2 2 サービス提供記録等の保存期限

全般

☞ 保存期限を5年に延長。

<現行法令>

保存期限は完結してから2年。

<基準設置の理由>

介護報酬の返還には、5年前までの書類の確認が必要であり、また、苦情や事故の対応にも考慮して、保存期限を5年に延長する。

2 3 申請者の基準

居宅系サービス・地域密着型サービス

☞ 申請者の法人格を規定。

<現行法令>

市長が条例で定めるもの。

<基準設置の理由>

改正前の介護保険法で規定されていた基準(法人であること)を変更する特段の事由はないことから、この基準を福岡市の基準とする。

2 4 特別養護老人ホームの入所定員

特別養護老人ホーム
(介護老人福祉施設)

☞ 地域密着型介護老人福祉施設及び介護老人福祉施設の入所定員を規定。

<現行法令>

①地域密着型介護老人福祉施設の入所定員を、29人以下であって、指定権者の条例で定める数。

②介護老人福祉施設の入所定員を、30人以上であって、指定権者の条例で定める数。

<基準設置の理由>

改正前の介護保険法で規定されていた基準(①地域密着型介護老人福祉施設の入所定員は29人以下。②介護老人福祉施設の入所定員は30人以上。)を変更する特段の事由はないことから、この基準を福岡市の基準とする。

「福岡型地域包括ケアシステムの構築」について

平成 24 年 11 月

福岡市保健福祉局健康福祉のまちづくり部地域保健課

「福岡型地域包括ケアシステムの構築」について

1 事業概要

重度の要介護高齢者が、24時間365日地域で安心して暮らし続けることができるような、保健（予防）、医療、介護、生活支援、住まいの5つのサービスを一体的に提供する福岡型地域包括ケアシステムの構築に取り組んでいく。

2 事業内容

福岡型地域包括ケアシステムを構築するためには、行政、医療機関、介護サービス事業者、介護支援専門員、社会福祉協議会等の関係団体が主体的な取り組みを行うとともに、相互の連携強化を図ることが不可欠であるため、システムのあり方を検討するための推進組織として「福岡型地域包括ケアシステム検討会議」を設置し、地域包括ケアの推進を図るための検討を行っていく。

また、保健（予防）、医療、介護、生活支援、住まいの5つの専門部会を設置し、それぞれ検討を行い、医療や介護の関係機関の社会資源調査についても実施する。

(1) 福岡型地域包括ケアシステム検討会議

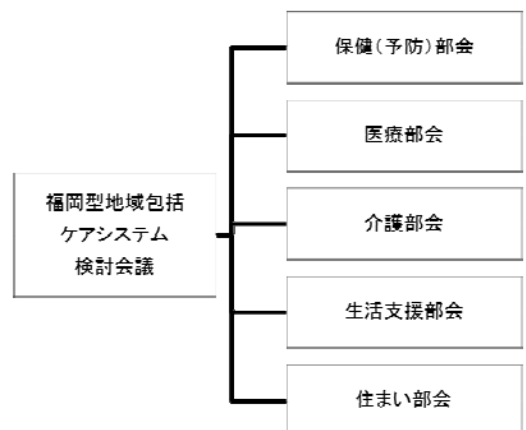
i) 検討項目

- ①保健（予防）、医療、介護、生活支援、住まいの5つのサービスの基盤整備、事業推進、サービスの提供等に関する事項
- ②各分野相互のネットワーク構築に関する事
など

ii) 開催実績

第1回 検討会議

- ①会議設置の主旨・高齢者を取り巻く福岡市の現状の説明
- ②地域包括ケア推進における各関係機関等からの現状・課題等の説明
- ③専門部会の設置、今後のスケジュールについて
など



(2) 専門部会の開催実績

i) 保健(予防)部会（※介護部会と合同開催）

- ①介護サービスの質の向上
- ②地域における介護保険事業者間の連携・ネットワーク構築について

ii) 医療部会

- ①在宅医療における各機関の抱える課題について

iii) 介護部会（※保健(予防)部会と合同開催）

- ①介護サービスの質の向上
- ②地域における介護保険事業者間の連携・ネットワーク構築について

iv) 生活支援部会

- ①地域包括ケアにおける生活支援サービスの課題について

v) 住まい部会（住まい部会は、「福岡市居住支援協議会ワーキング会議」をもってこれにあてる。）

- ①保証人等が確保できない高齢者の入居支援策について
- ②福岡型地域包括ケアシステム検討会議について

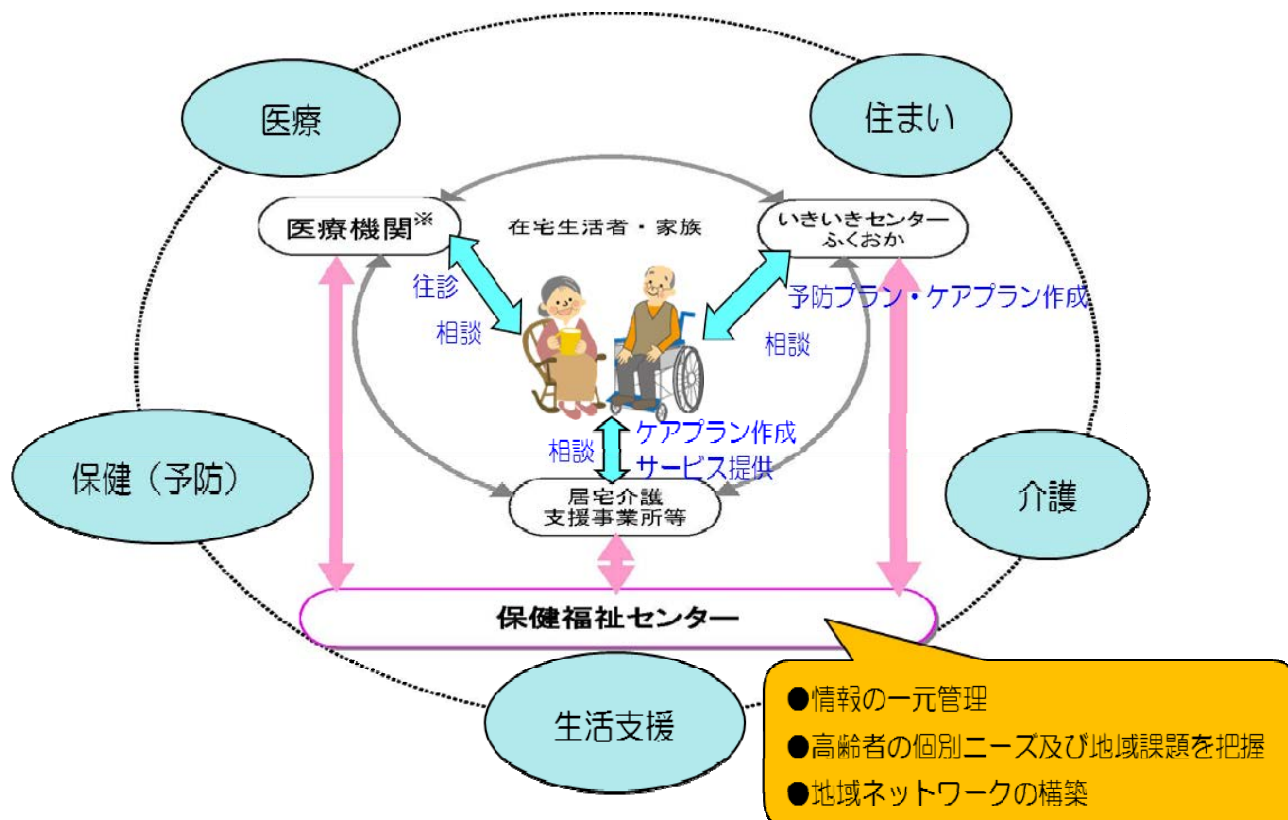
※社会資源調査については、各専門部会で検討予定。

(3) 社会資源調査，他都市調査

- i) 社会資源調査：地域包括支援センター，ケアマネジャー，訪問看護ステーション など
- ii) 他都市調査：東京都 など

(4) モデル事業の実施・検証

24 時間 365 日 地域で暮らす高齢者をみんなで支えるしくみ



【対象者に合わせた支援】

状 態	必要とされるサービス
要介護者	医療※・介護給付・生活支援・住宅
要支援者	予防給付・生活支援・住宅
二次予防事業対象者	介護予防・生活支援・住宅
元気高齢者	一次予防・住宅

※ 24 時間対応の在宅医療・訪問看護等

要介護度が重度な在宅生活者が増加していますが，重度者ほど複数のサービスを組み合わせる必要が増大し，医療ニーズが高まります。

3 事業スケジュール

7 頁「福岡型地域包括ケアシステム検討スケジュール（H24～H26）」のとおり

〈名簿１〉福岡型地域包括ケアシステム検討会議 委員名簿

平成２４年８月１０日現在

氏 名	所 属 等	役職等
因 利恵	福岡県介護福祉士会	会 長
梅本 政隆	福岡県社会福祉士会	副会長
木原 太郎	福岡市薬剤師会	副会長
讃井 靖彦	福岡市歯科医師会	専務理事
柴口 里則	福岡県介護支援専門員協会	副会長
高須賀あけみ	いきいきセンターふくおか	ふくおか福祉サービス協会 地域包括支援部長
竹中 賢治	福岡市医師会	副会長
田代 多恵子	福岡県看護協会	専務理事
福本 研一	福岡市社会福祉協議会	事務局長
松尾 龍人	福岡市民生委員児童委員協議会	中央区民児協会長
山根 哲男	福岡市介護保険事業者協議会	会 長
竹中 章	福岡市	東保健所長
判田 宝樹	福岡市	南福祉事務所長
峯田 太史	福岡市	総務部長
下川 祥二	福岡市	保健医療部長
榎本 精治	福岡市	高齢者・障がい者部長
新徳 重昭	福岡市	健康福祉のまちづくり部長

(敬称略，五十音順)

〈名簿２〉福岡型地域包括ケアシステム検討会議 専門部会 委員名簿

(敬称略, 五十音順)

i) 保健（予防）部会

氏 名	所 属 等	役職等
稲吉 江美	福岡県社会福祉士会	理事
江田 柳子	福岡県看護協会	常任理事
川原 秀幸	福岡県介護福祉士会	制度政策検討委員会委員
長野 圭介	福岡県介護支援専門員協会	専務理事
中野 智浩	福岡市介護保険事業者協議会	在宅サービス部会委員
野瀬 寿	いきいきセンターふくおか	ふくおか福祉サービス協会 地域包括支援第一課長
竹中 章	福岡市	東保健所長
矢野 俊治	福岡市	高齢者施設支援課長
佐藤 文子	福岡市	地域保健課長

ii) 医療部会

氏 名	所 属 等	役職等
今泉 栄一	福岡市歯科医師会	理事
江田 柳子	福岡県看護協会	常任理事
木原 太郎	福岡市薬剤師会	副会長
田中 三津子	福岡市医師会	常任理事
松本 直人	福岡県介護支援専門員協会	常任理事
竹中 章	福岡市	東保健所長
平坂 誠二	福岡市	地域医療課長
辻野 初子	福岡市	健康増進課長
佐藤 文子	福岡市	地域保健課長

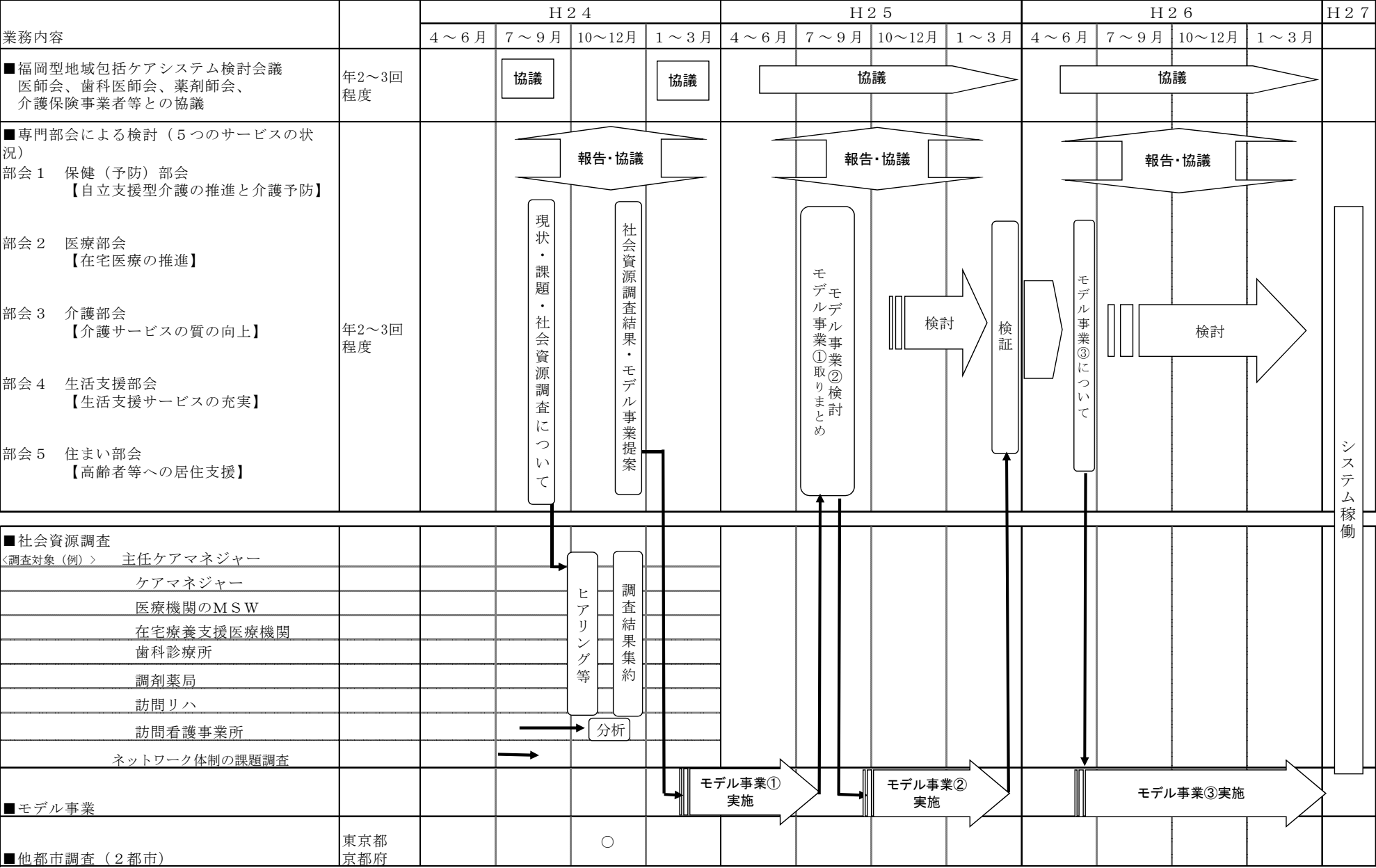
iii) 介護部会

氏 名	所 属 等	役職等
稲吉 江美	福岡県社会福祉士会	理事
江田 柳子	福岡県看護協会	常任理事
川原 秀幸	福岡県介護福祉士会	制度政策検討委員会委員
長野 圭介	福岡県介護支援専門員協会	専務理事
中野 智浩	福岡市介護保険事業者協議会	在宅サービス部会委員
野瀬 寿	いきいきセンターふくおか	ふくおか福祉サービス協会 地域包括支援第一課長
矢野 俊治	福岡市	高齢者施設支援課長
宮田 英生	福岡市	介護保険課長
佐藤 文子	福岡市	地域保健課長

iv) 生活支援部会

氏 名	所 属 等	役職等
帆足 佐代子	いきいきセンターふくおか	福岡市医師会 在宅支援係主任
松尾 龍人	福岡市民生委員児童委員協議会	中央区民児協会長
松本 直人	福岡県介護支援専門員協会	常任理事
山口 裕明	福岡市社会福祉協議会	地域福祉部長
判田 宝樹	福岡市	南福祉事務所長
福永 たつ子	福岡市	政策推進課長
高木 三郎	福岡市	地域福祉課長
佐藤 文子	福岡市	地域保健課長

福岡型地域包括ケアシステム検討スケジュール（H24～H26）



次の「健康日本21福岡市計画」について

平成 24 年 11 月

福岡市保健福祉局健康福祉のまちづくり部健康増進課

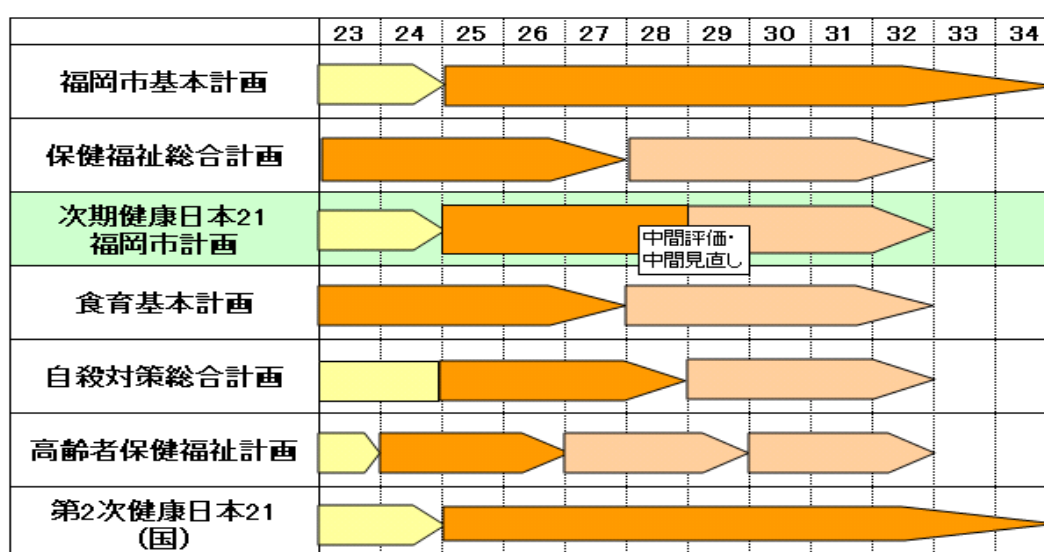
次の「健康日本21福岡市計画」について

1 計画策定の趣旨

福岡市の健康づくりは、平成14年3月に策定した「健康日本21福岡市計画」に基づき推進しているが、この計画が平成24年度をもって終了するため、国の「二十一世紀における第二次国民健康づくり運動（第二次）」の推進方針に基づき、次期の健康づくり計画を策定するもの。

2 計画期間

- ・平成25年度（2013）～32年度（2020）の8年間。
- ・4年で中間見直し



3 計画の性格

健康増進法に基づく市町村健康増進計画

4 策定方法

福岡市保健福祉審議会に諮問を行い、同審議会健康づくり専門分科会にて審議検討を行う。

5 スケジュール

- ・平成24年9月28日 福岡市保健福祉審議会に諮問
第1回健康づくり専門分科会開催
- ・平成25年2月 福岡市議会第2委員会に報告
- ・平成25年4月 パブリックコメント
- ・平成25年6月 福岡市保健福祉審議会より答申
計画策定

福岡市保健福祉審議会健康づくり専門分科会委員名簿（50 音順）

- ◎ 分科会長 高柳 涼一 九州大学副学長
 ○ 副分科会長 岡田 靖 九州医療センター臨床研究センター長

氏名	役職等
池内 比呂子	株式会社テノコーポレーション代表取締役
今林 ひであき	福岡市議会第2委員会委員
江藤 仁章	福岡地区中小企業団体連合会中央会 参事・事務局次長
大谷 善博	福岡大学名誉教授
大野 真司	国立病院機構 九州がんセンター臨床研究センター臨床腫瘍研究部長
大部 正代	福岡県栄養士会会長
○ 岡田 靖	国立病院機構 九州医療センター臨床研究センター長
神坂 登世子	福岡県看護協会会長
河野 斉	福岡徳洲会病院小児科顧問
篠原 達也	福岡市議会第2委員会委員
瀬尾 隆	福岡市薬剤師会会長
高杉 紳一郎	九州大学病院リハビリテーション部診療准教授
◎ 高柳 涼一	九州大学副学長
田口 豊	福岡市立老人福祉センター長生園
中原 義隆	福岡市身体障害者福祉協会会長
鳩野 洋子	九州大学教授
平田 泰彦	福岡市医師会副会長
堀田 謙一郎	福岡市歯科医師会副会長
味園 弘美	福岡市食生活改善推進員協議会会長
森山 暎子	九州スポーツクラブ協議会理事
守山 正樹	福岡大学医学部教授
山口 繁実	福岡市自治協議会等七区会長会代表
山下 誉昭	有限会社ブルーズ代表取締役
行友 雅浩	福岡市衛生連合会会長

福岡市の施策体系(案)

健康都市ふくおかをめざして 健康寿命の延伸①

- ・ 市民が主役の健康づくり・まちづくり
- ・ ライフステージに応じた健康づくり
- ・ 多様な関係者との連携による健康づくり
- ・ 生活習慣病予防・重症化予防の推進

基本的な方向

施策分野

各項目毎に2つ程度目標値を設定

生活習慣病発症予防・
早期発見・重症化予防
②

がん

循環器疾患

糖尿病・
慢性腎臓病
(CKD)

慢性閉塞性
肺疾患
(COPD)

健やかな生活の
維持向上
③

次世代の健康

こころの健康
(休養を含む)

高齢者の健康

健康づくりの
環境整備
④

地域の健康づくり支援
企業等の取り組み支援・連携
ユニバーサルデザイン(安全で快適な歩行空間など)

生活習慣の改善
社会環境の改善
⑤

栄養
食生活

運動

飲酒

喫煙

歯
口腔の健康

国の計画

健康日本21(第2次)の概要

- 平成25年度から平成34年度までの国民健康づくり運動を推進するため、健康増進法に基づく「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」(平成15年厚生労働大臣告示)を改正するもの。
- 第1次健康日本21(平成12年度～平成24年度)では、具体的な目標を健康局長通知で示していたが、目標の実効性を高めるため、大臣告示に具体的な目標を明記。

健康の増進に関する基本的な方向

① 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

- ・生活習慣の改善や社会環境の整備によって達成すべき最終的な目標。
- ・国は、生活習慣病の総合的な推進を図り、医療や介護など様々な分野における支援等の取組を進める。

② 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底(NCD(非感染性疾患)の予防)

- ・がん、循環器疾患、糖尿病、COPDに対処するため、一次予防・重症化予防に重点を置いた対策を推進。
- ・国は、適切な食事、適度な運動、禁煙など健康に有益な行動変容の促進や社会環境の整備のほか、医療連携体制の推進、特定健康診査・特定保健指導の実施等に取り組む。

③ 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

- ・自立した日常生活を営むことを目指し、ライフステージに応じ、「こころの健康」「次世代の健康」「高齢者の健康」を推進。
- ・国は、メンタルヘルス対策の充実、妊婦や子どもの健やかな健康増進に向けた取組、介護予防・支援等を推進。

④ 健康を支え、守るための社会環境の整備

- ・時間的・精神的にゆとりある生活の確保が困難な者も含め、社会全体が相互に支え合いながら健康を守る環境を整備。
- ・国は、健康づくりに自発的に取り組む企業等の活動に対する情報提供や、当該取組の評価等を推進。

⑤ 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善及び社会環境の改善

- ・上記を実現するため、各生活習慣を改善するとともに、国は、対象者ごとの特性、健康課題等を十分に把握。