（案）

平成２１年　　月　　日

福岡市長　吉　田　　宏　様

福岡市保健福祉審議会
委員長　石　田　　重　森

福岡市高齢者保健福祉計画（平成 21 年度～平成 23 年度）
の策定について（答申）

平成 20 年５月 14 日付保推第 72 号により諮問のあった標記の件について，本審議会は高齢者保健福祉専門分科会で慎重に審議を重ねた結果，別添のとおり答申します。

福岡市においては，この答申を踏まえ，「高齢者一人ひとりが，生きがいを持ち尊厳を保ちながら住み慣れた地域で自立した生活を安心して続けることができる地域社会の形成」を着実に推進されるよう，切に希望します。

福岡市高齢者保健福祉計画（答申案）

平成 21 年 1 月

福岡市保健福祉審議会

第１章　計画の策定にあたって

１．計画策定の趣旨 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
２．計画の位置づけ ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
３．計画期間 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4

第２章　高齢者を取り巻く現状と課題

１．高齢化の進展 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 6
２．高齢者実態調査に基づく現状 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 9
３．高齢者を取り巻く課題 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 18

第３章　基本理念と取り組みの視点

１．基本理念 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 20
２．取り組みの視点 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 20
３．高齢者保健福祉施策体系 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 21

第４章　高齢者保健福祉施策の総合的な推進

１．健康でいきいきとした豊かなシニアライフの実現 ・・・・・・・・・・ 24
（１）社会参加活動への支援 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 24
（２）社会参加活動の環境整備 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 27
（３）就業機会の確保 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 29
（４）健康づくりの推進 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 30
（５）介護予防の推進 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 32
２．要援護高齢者の総合支援の充実 ・・・・・・・・・・・・・・・・・ 36
（１）在宅生活支援の充実 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 36
（２）施設・居住系サービスの充実 ・・・・・・・・・・・・・・・・ 42
（３）介護サービスの質の確保・向上 ・・・・・・・・・・・・・・・ 44
（４）認知症高齢者支援体制の充実 ・・・・・・・・・・・・・・・・ 47
（５）権利擁護の推進 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 50
３．地域生活支援体制の充実 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 52
（１）総合相談機能の充実 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 52
（２）地域ネットワーク体制の構築 ・・・・・・・・・・・・・・・・ 54
４．安全・安心な生活環境の向上 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 56
（１）高齢者居住支援 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 56
（２）人に優しいまちづくりの推進 ・・・・・・・・・・・・・・・・ 58

第５章　サービスの量の見込みと確保方策

１．老人福祉事業の目標量　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 60
（１）主な老人福祉事業の目標量　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 60
（２）主な老人福祉事業の目標量の考え方　・・・・・・・・・・・・・・・・・ 60
２．要介護認定者等の現状と推計　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 61
（１）要介護認定者の現状　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 61
（２）介護予防の現状と推計　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 61
（３）要介護認定者数の推計　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 62
３．介護サービス　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 64
（１）介護保険事業計画の進捗状況　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 64
（２）介護サービスの量の見込み　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 66
（３）日常生活圏域　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 70
（４）介護サービス見込量の確保のための方策　・・・・・・・・・・・・・・・ 74
４．地域支援事業　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 77
（１）介護予防事業　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 78
（２）包括的支援事業　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 79
（３）任意事業　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 80
（４）地域支援事業の量の見込み　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 81
（５）地域支援事業の量の考え方　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 82
（６）見込量確保のための方策　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 83
５．市町村特別給付等　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 83
６．介護保険事業の円滑な推進のための方策　・・・・・・・・・・・・・・・・ 84
（１）健全で効率的な事業運営　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 84
（２）公正な要介護認定の取り組み　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 84
（３）市民への積極的な情報提供　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 85
（４）介護サービスの質の向上　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 85
（５）利用者保護の充実　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 89
（６）市民が支える介護保険事業　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 89

第６章　介護保険事業に係る費用の見込みと第１号保険料

１．第４期介護保険事業計画における事業費　・・・・・・・・・・・・・・・・ 92
（１）保険給付費等の見込み方　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 92
（２）第４期計画期間（平成 21～23 年度）における保険給付費等の見込み
（利用者負担を除いた額）　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 93
（３）保険給付費等の負担割合　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 93
２．第１号被保険者保険料の算出方法　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 95
（１）所得段階別被保険者数　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 95
（２）第１号保険料の低所得者への配慮　・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 95
（３）第１号被保険者保険料の算出方法　・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 96

＜参考＞　用語解説　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 97

第１章

第１章　計画の策定にあたって

1．計画策定の趣旨

わが国では，死亡率の低下に伴う平均寿命の延伸と少子化の進行による若年人口の減少から，世界に例を見ない速さで高齢化が進展しています。平成 19 年 10 月 1 日現在，高齢化率は 21％を超え，５人に１人が 65 歳以上の高齢者，10 人に１人が 75 歳以上の後期高齢者という「本格的な高齢社会」となっています。

一方，本市の高齢化率は全国平均と比べると低いものの，今後急速に高齢化が進むものと推計されており，今後到来する「本格的な高齢社会」に向けた準備を着実に進めていく必要があります。

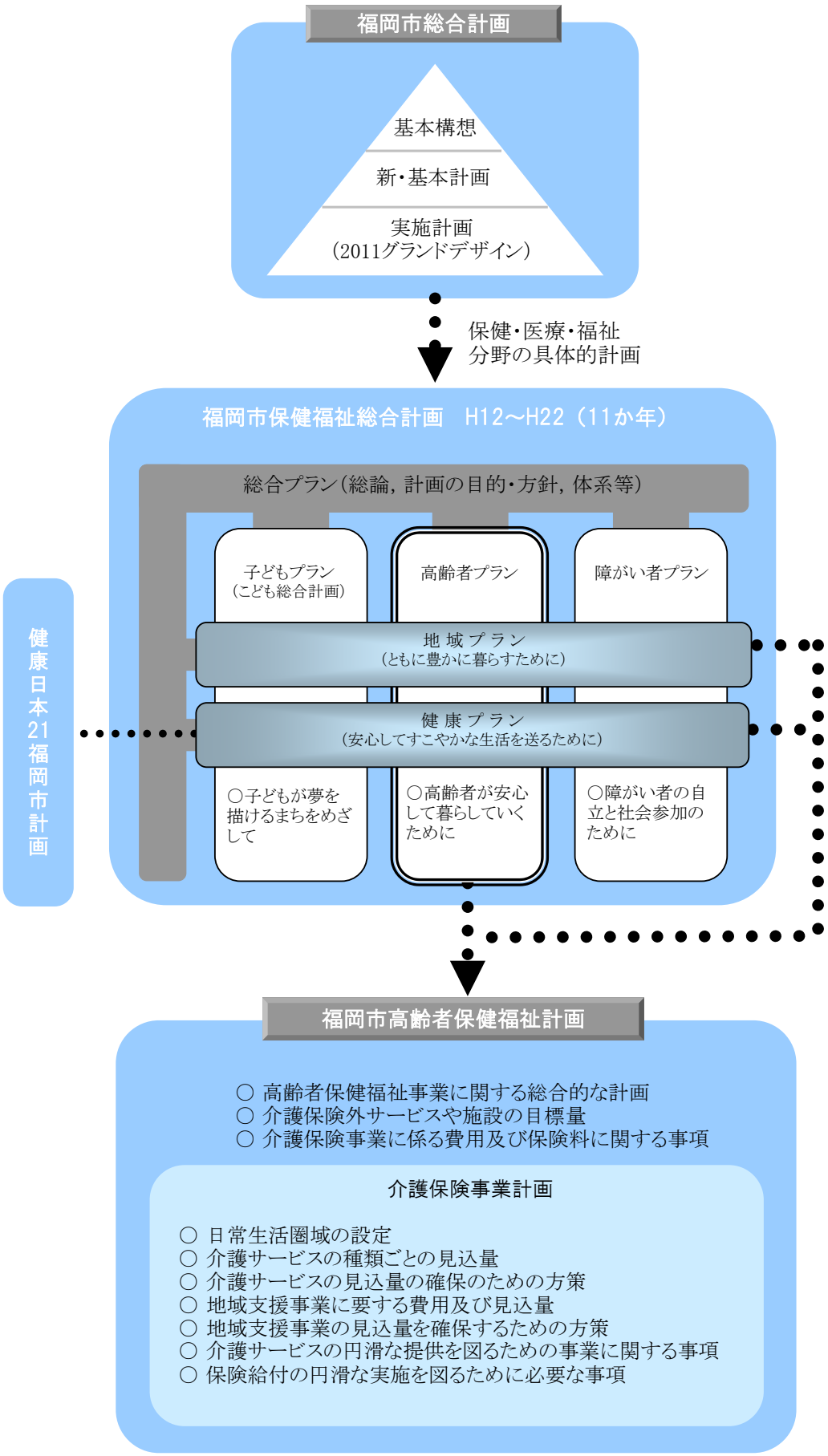
本市では，平成 17 年３月に「福岡市保健福祉総合計画」の分野別計画として「高齢者プラン」を，平成 18 年３月に「第３期福岡市介護保険事業計画」をそれぞれ策定し，両計画に基づいて高齢者保健福祉施策を総合的に推進してきました。

この度，平成 21 年度から 23 年度までの３年間において，本市の持続可能な高齢者保健福祉施策の総合的な推進と介護保険制度の円滑な実施を図るため，高齢者に関する各種施策の基本方針及び具体的な事業展開並びに介護保険制度運営の基本となる各種サービスの見込量等を定めるものとして，「老人福祉計画」と「介護保険事業計画」を一体的に策定します。

２．計画の位置づけ

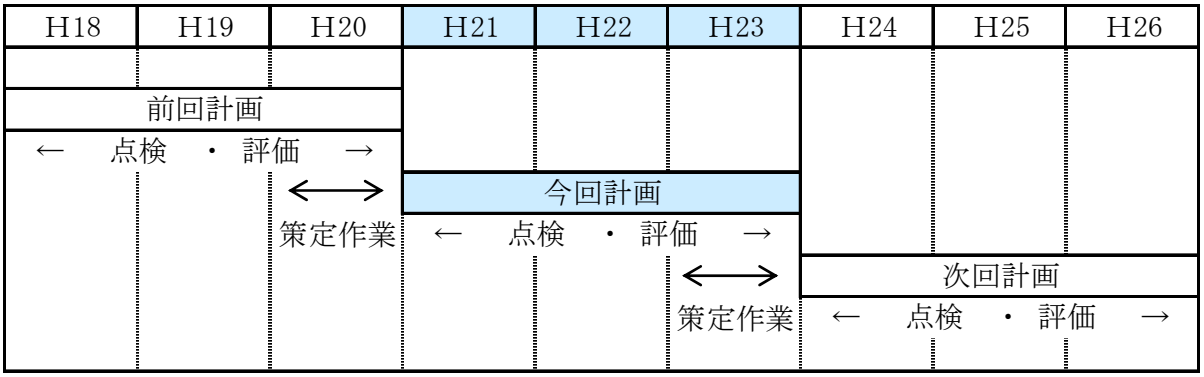
本市の保健福祉施策は，「新・基本計画」の保健・医療・福祉分野における具体的な計画として，平成 12 年に策定し，平成 17 年に改訂した「福岡市保健福祉総合計画」により，「優しさに満ちた健やかで安らぎのある福祉社会」の実現を目指した総合的・一体的な取り組みを進めています。

「福岡市高齢者保健福祉計画」は，老人福祉法及び介護保険法の規定により策定が義務づけられた老人福祉計画及び介護保険事業計画を一体的に策定するもので，「福岡市保健福祉総合計画」の分野別計画のうち，主に「高齢者プラン」の内容が相当し，その他「地域プラン」や「健康プラン」などとも関連した本市における高齢者施策の基本方針を示すものです。


福岡市総合計画
基本構想
新・基本計画
実施計画
(2011グランドデザイン)
保健・医療・福祉
分野の具体的計画
福岡市保健福祉総合計画　H12～H22（11か年）
総合プラン(総論，計画の目的・方針，体系等)
子どもプラン
(こども総合計画)
高齢者プラン
障がい者プラン
地 域 プ ラ ン
(ともに豊かに暮らすために)
健 康 プ ラ ン
(安心してすこやかな生活を送るために)
○子どもが夢を描けるまちをめざして
○高齢者が安心して暮らしていくために
○障がい者の自立と社会参加のために
健康日本21福岡市計画
福岡市高齢者保健福祉計画
○ 高齢者保健福祉事業に関する総合的な計画
○ 介護保険外サービスや施設の目標量
○ 介護保険事業に係る費用及び保険料に関する事項
介護保険事業計画
○ 日常生活圏域の設定
○ 介護サービスの種類ごとの見込量
○ 介護サービスの見込量の確保のための方策
○ 地域支援事業に要する費用及び見込量
○ 地域支援事業の見込量を確保するための方策
○ 介護サービスの円滑な提供を図るための事業に関する事項
○ 保険給付の円滑な実施を図るために必要な事項

３．計画期間

高齢者保健福祉計画は，いわゆる「団塊の世代」が高齢期を迎える平成 27 年の高齢者介護の姿を念頭に，平成 26 年における目標を立て，そこに至る中間段階の平成 21 年度から平成 23 年度までの３年間を計画期間とします。



第２章

第２章　高齢者を取り巻く現状と課題

１．高齢化の進展

（１）高齢者人口の推移

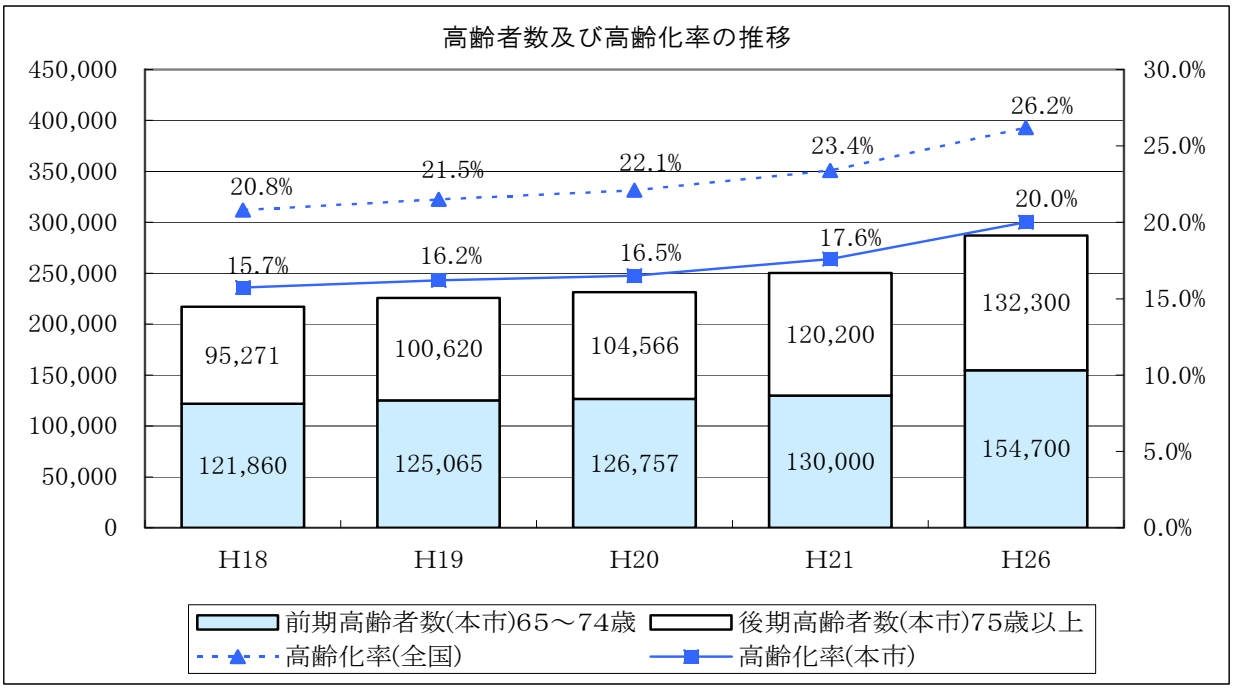
本市における 65 歳以上の高齢者人口は，平成 20 年７月末現在 231,323 人で高齢化率は 16.5%となっています。また，本市の高齢化率は全国平均に比べると低いものの高齢化は着実に進んでいます。

平成 21 年以降の将来推計では，平成 26 年に総人口は 1,434,500 人で平成 20 年と比較して 2.3%増となりますが，65 歳以上の高齢者人口は 287,000 人で同 24.1%増と総人口の伸び率を大きく上回り，高齢化が一層進展するものと見込まれています。

（単位：人）

		H18	H19	H20	H21	H22	H23	H26
総人口		1,380,953	1,393,245	1,402,730	1,408,100	1,415,000	1,421,100	1,434,500
65歳以上		217,131	225,685	231,323	240,700	245,700	250,200	287,000
内訳	前期（65～74歳）	121,860	125,065	126,757	130,300	130,500	130,000	154,700
	後期（75歳以上）	95,271	100,620	104,566	110,400	115,200	120,200	132,300
高齢化率		15.7%	16.2%	16.5%	17.1%	17.4%	17.6%	20.0%

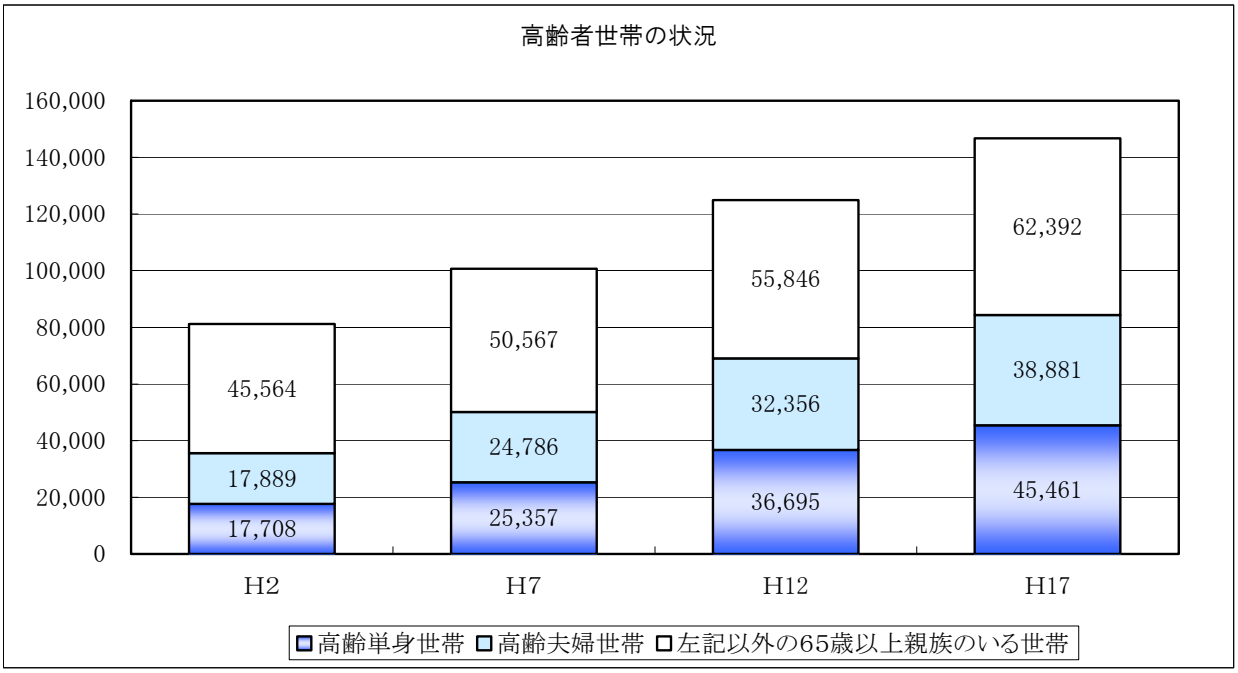
※H18～H19は９月末現在の住民基本台帳と外国人登録総数。
※H20は7月末現在の住民基本台帳と外国人登録総数。
※H21～H26は保健福祉局でコーホート要因法を用いて推計した数値。



※全国：H18～H19は総務省統計局による10月１日現在の推計値。
　　H20～H26は国立社会保障・人口問題研究所による推計値。
※本市：H18～H19は９月末現在、H20は７月末現在の住民基本台帳と外国人登録総数。
　　H21～H26は保健福祉局でコーホート要因法を用いて推計した数値。

（２）高齢者世帯の推移

平成 17 年国勢調査によると，本市の 65 歳以上の親族がいる世帯は 146,734 世帯（一般世帯全体に占める構成比 23.2%),高齢者単身世帯は 45,461 世帯(同 7.2%),高齢夫婦のみの世帯は 38,881 世帯（同 6.1%）となっており，いずれも年々増加傾向にあります。



※平成17年国勢調査による。
※高齢単身世帯は，65歳以上の１人のみの一般世帯。
※高齢夫婦世帯は，夫が65歳以上で妻が60歳以上の夫婦１組のみの一般世帯。

（３）要介護認定者数の推移

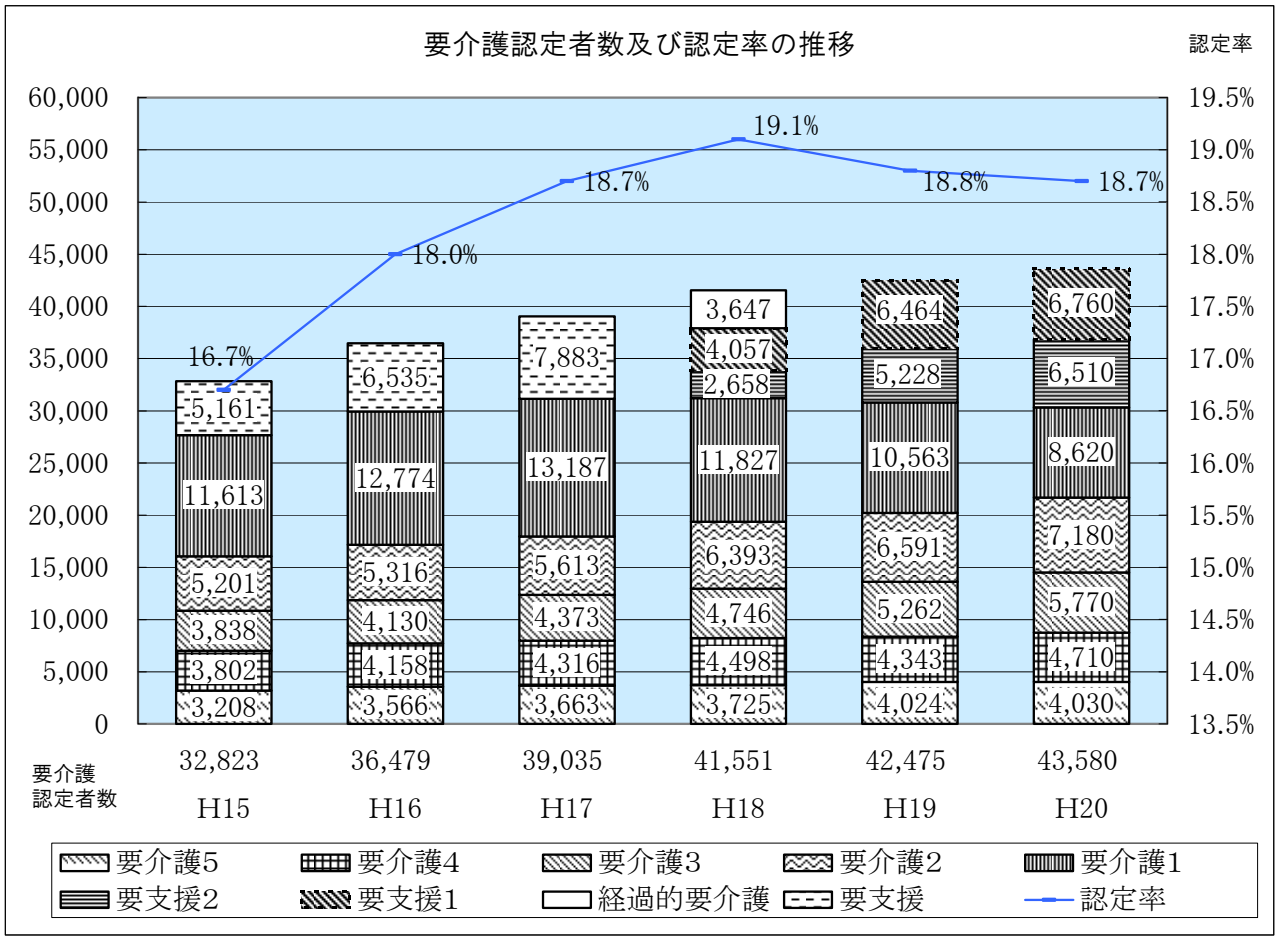
認定率（高齢者に占める要介護認定者の割合）は，平成 12 年度の介護保険制度開始以降，毎年上昇を続けていましたが,平成 17 年度以降はほぼ横ばいで推移しています。しかしながら，高齢者数の増加により要介護認定者は増加が続いています。

要介護認定者の推移

（単位：人）

	H15	H16	H17	H18	H19	H20
要支援	5, 161	6, 535	7, 883	*	*	*
経過的要介護	*	*	*	3, 647	*	*
要支援１	*	*	*	4, 057	6, 464	6, 760
要支援２	*	*	*	2, 658	5, 228	6, 510
要介護１	11, 613	12, 774	13, 187	11, 827	10, 563	8, 620
要介護２	5, 201	5, 316	5, 613	6, 393	6, 591	7, 180
要介護３	3, 838	4, 130	4, 373	4, 746	5, 262	5, 770
要介護４	3, 802	4, 158	4, 316	4, 498	4, 343	4, 710
要介護５	3, 208	3, 566	3, 663	3, 725	4, 024	4, 030
要介護認定者数	32, 823	36, 479	39, 035	41, 551	42, 475	43, 580
認定率	16. 7%	18. 0%	18. 7%	19. 1%	18. 8%	18. 7%

※H15～H19は年度平均。
※H20は推計値。



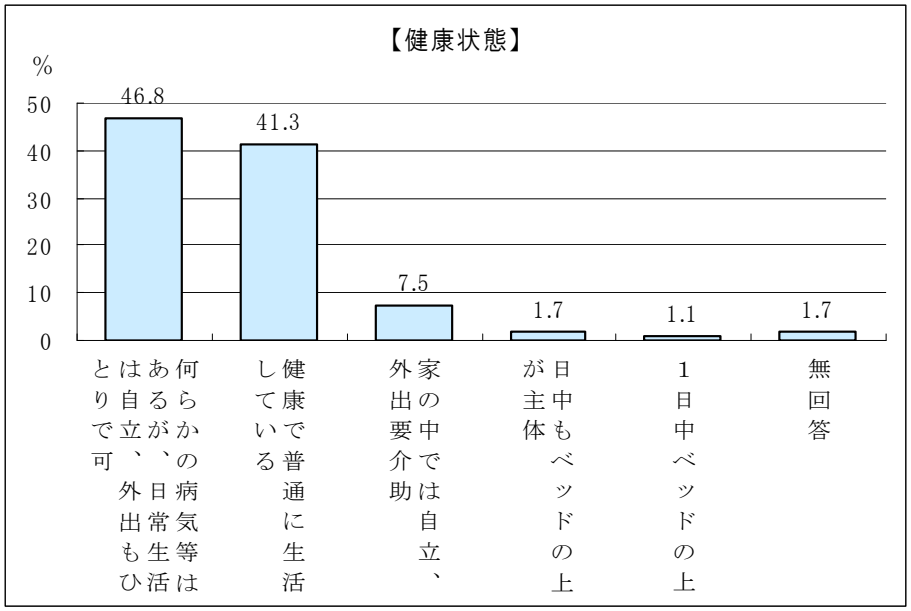
２．高齢者実態調査に基づく現状

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や意識などを把握することを目的として，平成 19 年度に「福岡市高齢者実態調査」を実施しました。

調査種別		調査対象者	有効回答
高齢社会に関する調査	高齢者一般調査	5,000人 市内在住の60歳以上の方から無作為に抽出	3,161人 (63.2%)
	在宅サービス利用者調査	5,000人 市内在住の要介護認定者のうち，介護保険在宅サービスを利用している方から無作為に抽出 ※第２号被保険者（40～64歳）含む	2,983人 (59.7%)
	在宅サービス未利用者調査	3,000人 市内在住の要介護認定者のうち，介護保険在宅サービスを利用していない方から無作為に抽出 ※第２号被保険者（40～64歳）含む	1,543人 (51.4%)
	施設等サービス利用者調査	1,500人 介護保険施設やグループホームに入所中の方から無作為に抽出 ※第２号被保険者（40～64歳）含む	1,037人 (69.1%)
介護支援専門員調査		865人　（悉皆調査） 福岡市内の居宅介護支援事業所に所属する介護支援専門員	471人 (54.5%)

（１）健康状態

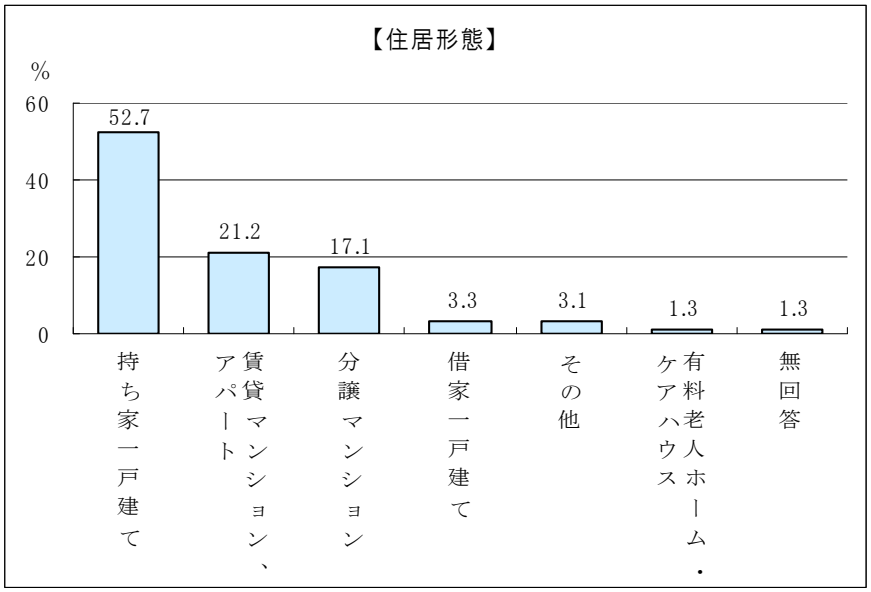
健康状態については，「健康で普通に生活している」41.3%，「何らかの病気はあるが，日常は自立，外出もひとりでできる」46.8%と約９割の人は概ね健康で自立していますが，加齢にしたがい何らかの病気や障がいを抱えている人の割合が高くなっています。

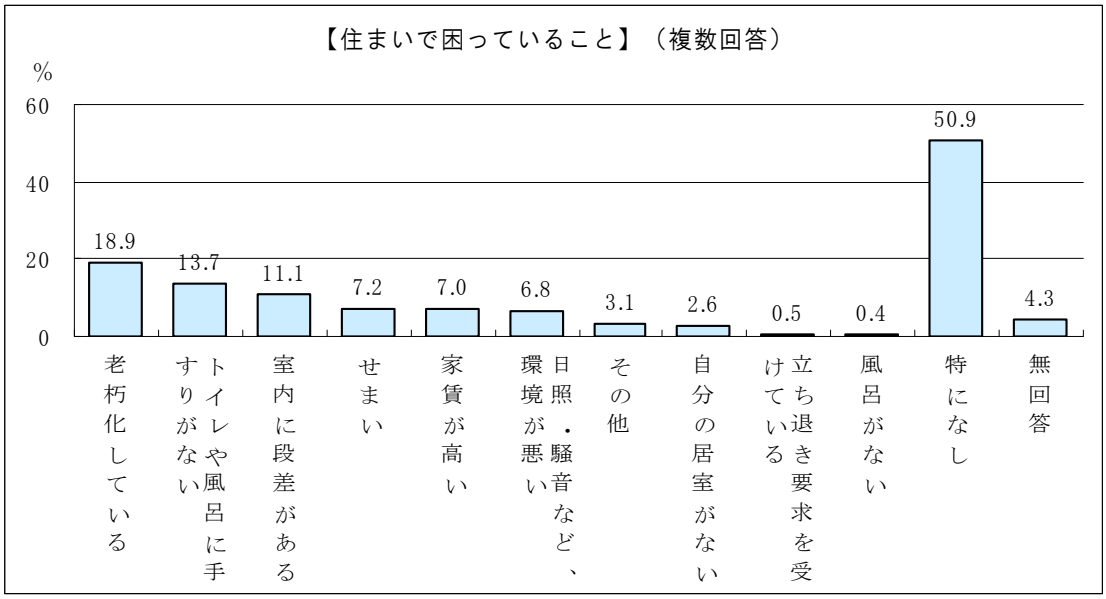


（２）住宅の状況

現在の住まいの状況については，一戸建てやマンションの持ち家所有が 69.8%です。一人暮らしの場合，持ち家所有は 45.1%で，借家や賃貸マンション，アパート住まいは 46.4%です。

また，全体の約半数は現在の住まいで「老朽化している」「手すりがない」「段差がある」など何らかの困ったことを抱えています。



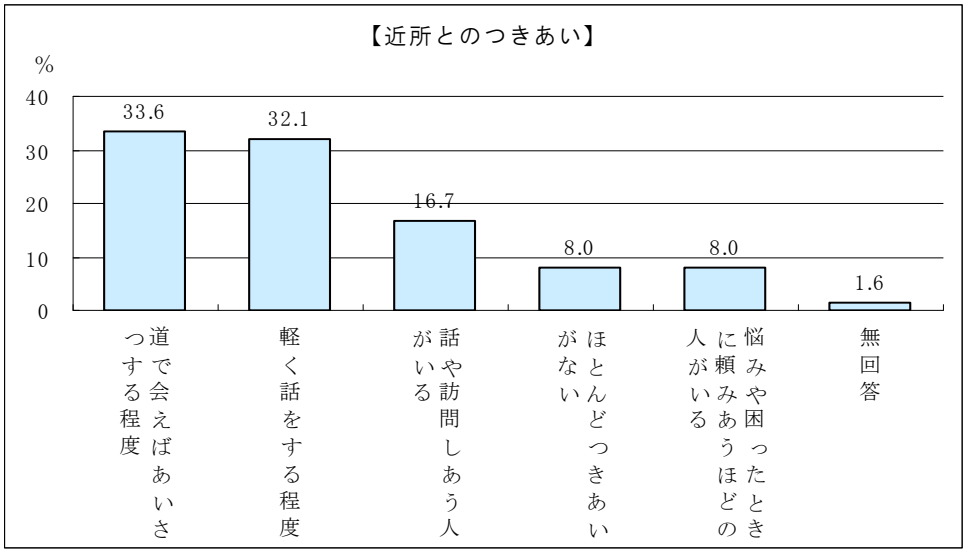


（３）近所との交流

近所の人たちとの交流については，「話や訪問しあう人がいる」（16.7%）と「悩みや困ったときに頼みあうほどの人がいる」（8.0%）を合わせた 24.7%の人は地域での人間関係が築けています。

一方，「ほとんどつきあいがない」（8.0%）と「道で会えばあいさつする程度」（33.6%）を合わせた 41.6%の人は交流があまりありません。

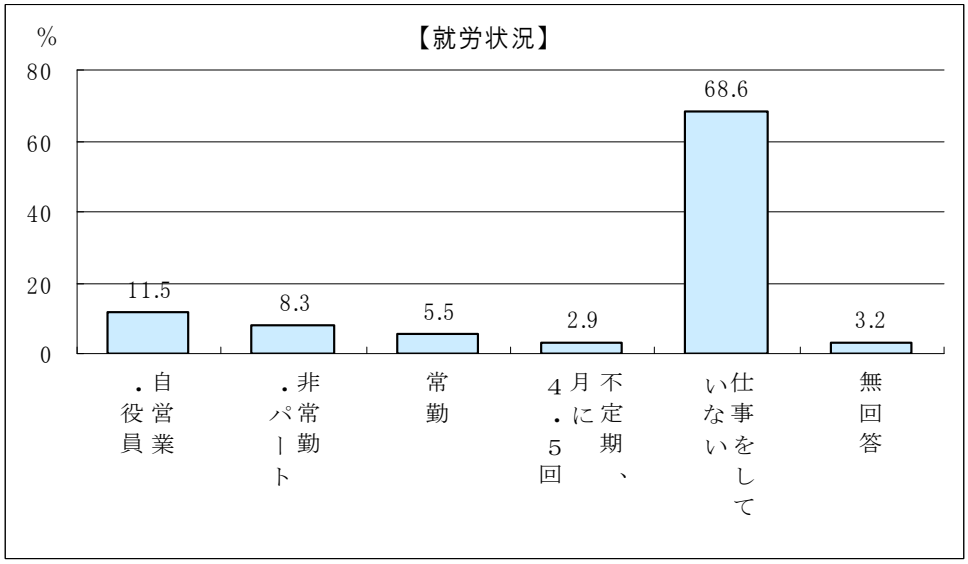
地域コミュニティの結びつきが弱い状況となっています。

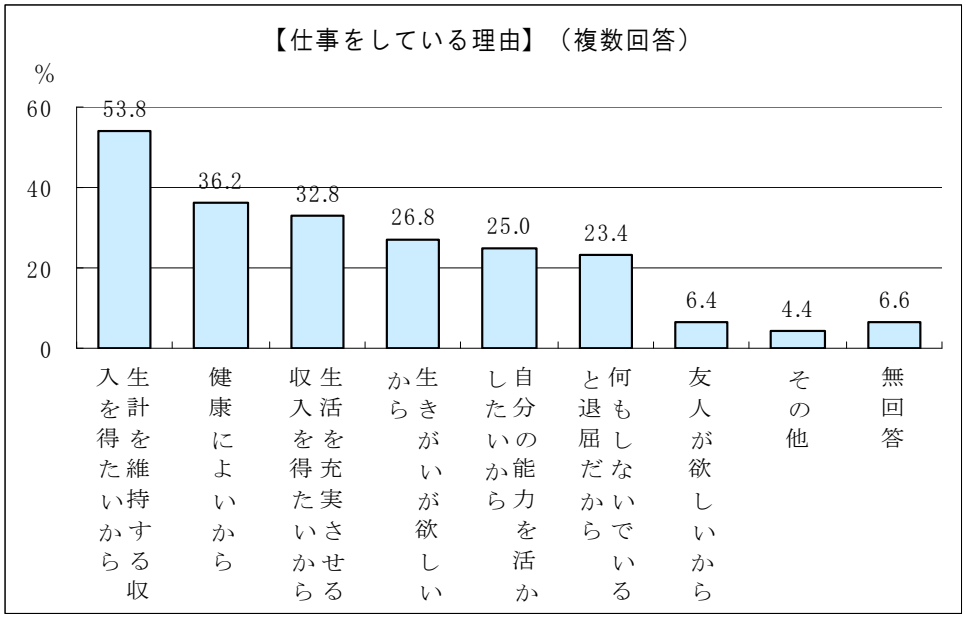


（４）仕事

現在仕事をしている人は 28.2%です。仕事をしている理由は，「生計を維持する収入を得たいから」が 53.8%で最も多く，次いで「健康によいから」（36.2%），「生活を充実させる収入を得たいから」（32.8%）となっています。

また，現在仕事をしていない人のうち，42%は今後仕事をしたいと考えており，その理由として「健康のため」が最も多くなっています。



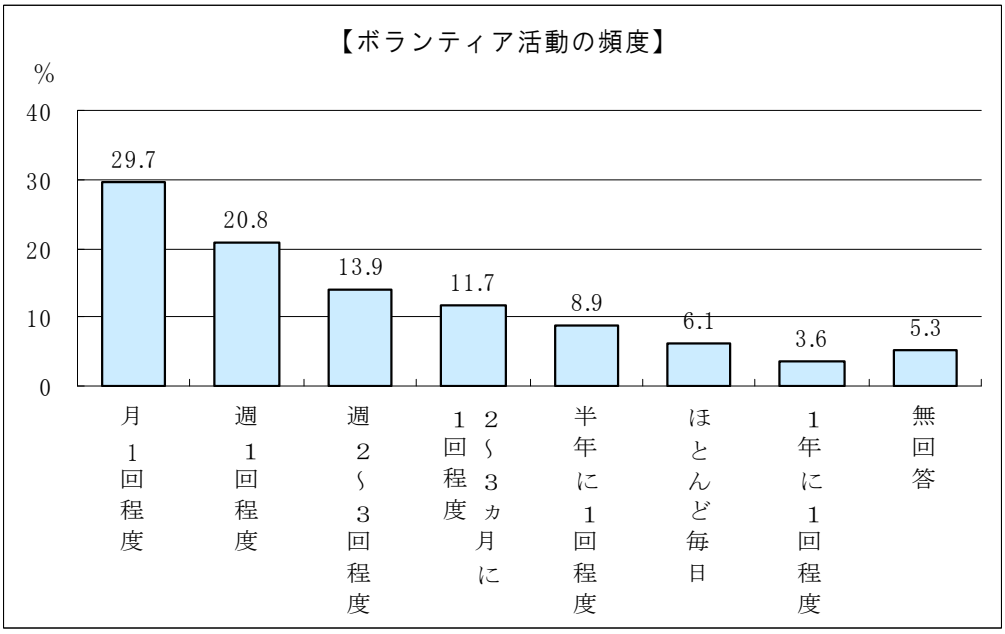


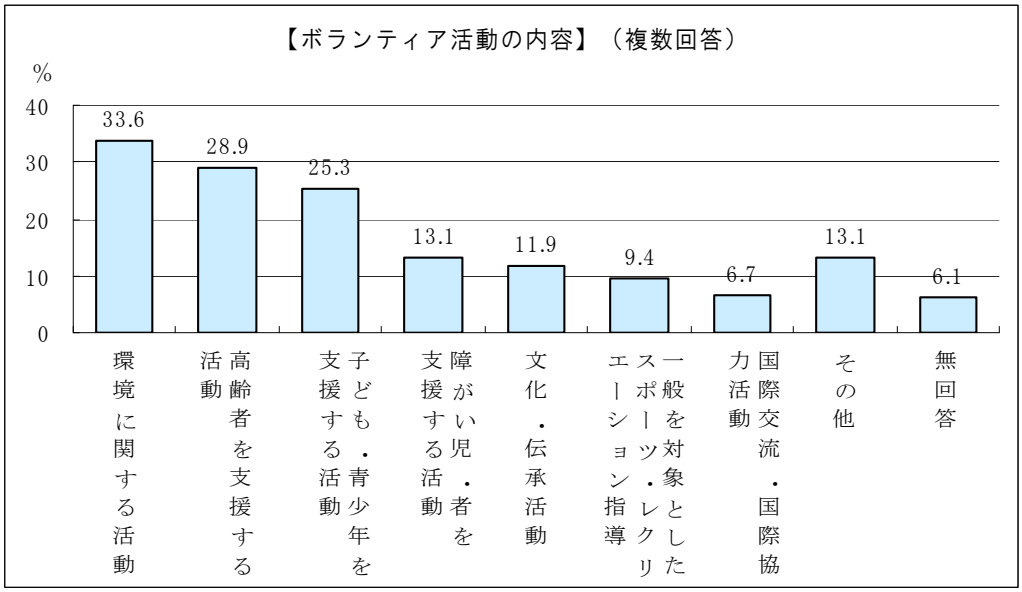
（５）ボランティア活動

現在ボランティアをしている人は 11.4％です。ボランティア活動への参加状況は，「月１回程度」が 29.7％で最も多く，次いで「週１回程度」（20.8％），「週２～３回程度」（13.9％）となっています。

活動の内容は，「環境に関する活動」が 33.6％で最も多く，次いで「高齢者を支援する活動」（28.9％），「子ども・青少年を支援する活動」（25.3％）となっています。

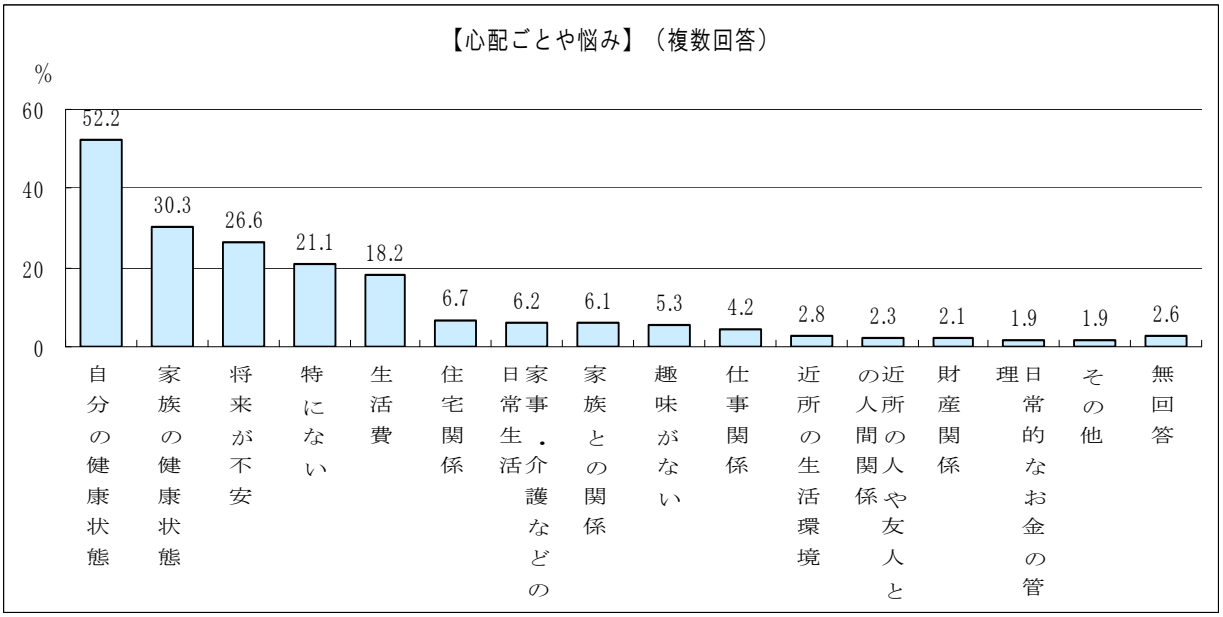
また，現在ボランティア活動をしていない人のうち，29.9％の人が参加意欲を持っています。





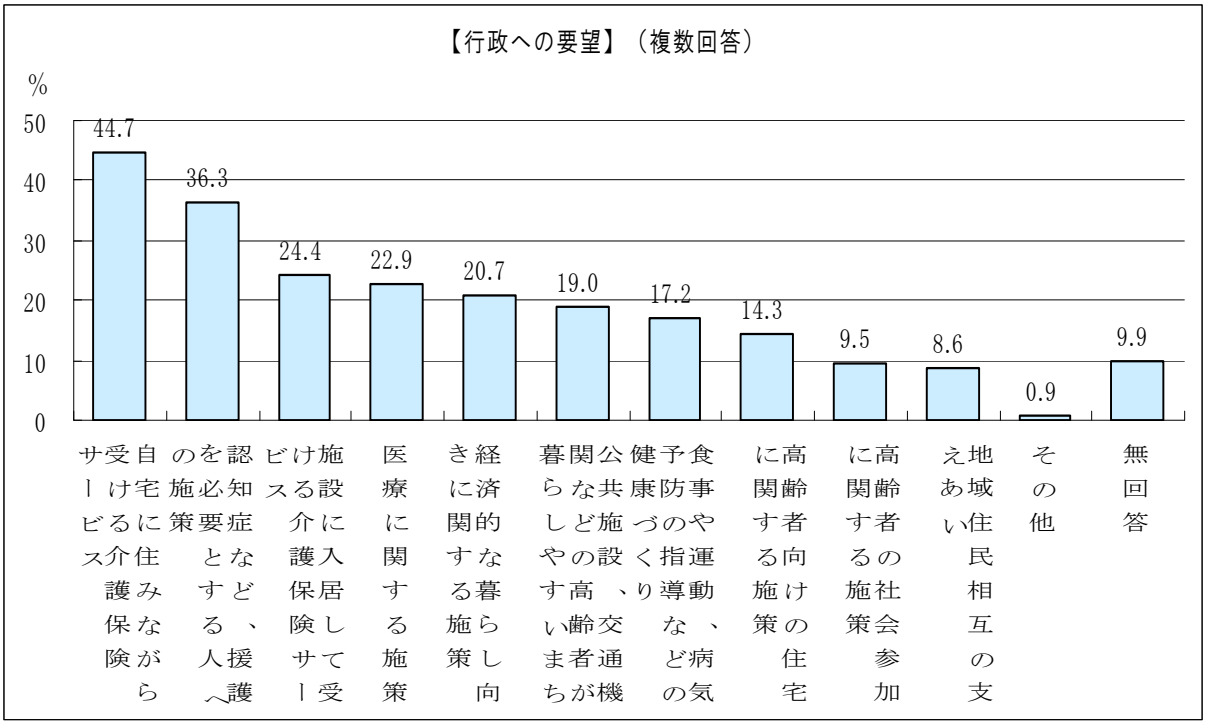
（６）心配ごとや悩みごと

現在の心配ごとや悩みごとは「自分の健康状態」が 52.2%で最も多く，次いで「家族の健康状態」（30.3%），「将来が不安」（26.6%），「生活費」（18.2%）となっており，いずれも平成 13 年度の調査から徐々に増加しています。



（７）行政への要望

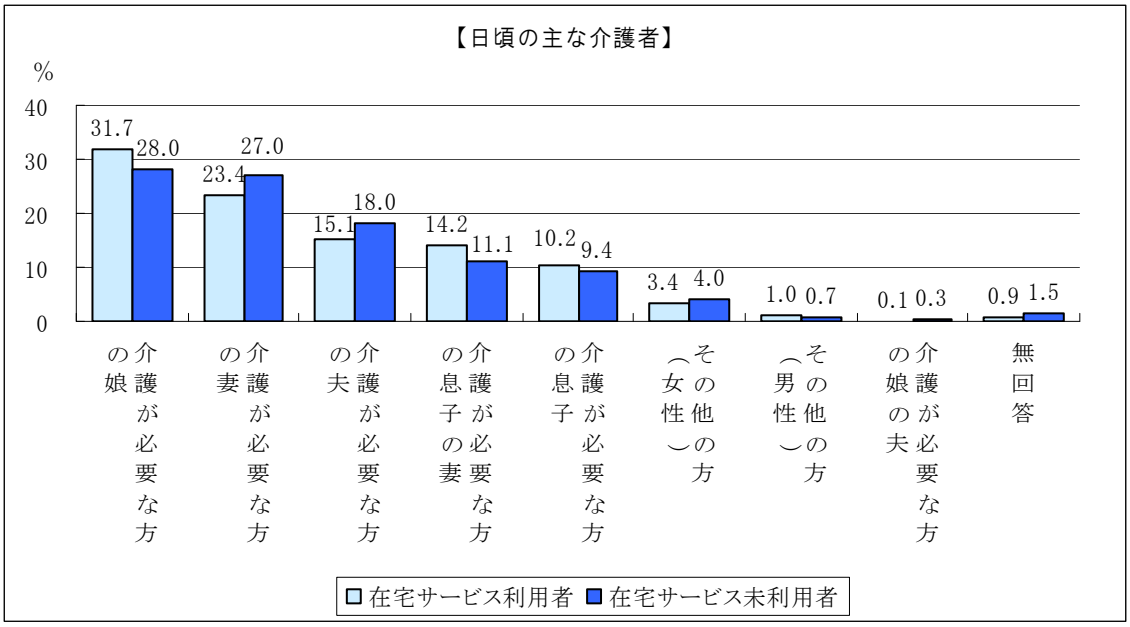
高齢者保健福祉施策の充実に向けて行政に特に力を入れてほしいのは「自宅に住みながら受ける介護保険サービス」が 44.7%で最も多く，次いで「認知症やひとり暮らしなど，援護を必要とする人への施策」(36.3%)，「施設に入居して受ける介護保険サービス」(24.4%) など，介護などの援護を要する人に対するサービスの充実が上位となっています。



（８）日頃の主な介護者

介護保険の在宅サービスを利用されている方と利用されていない方について，日頃の主な介護者について尋ねたところ，高い順に介護が必要な方の「娘」「妻」「夫」「息子の妻」となっています。

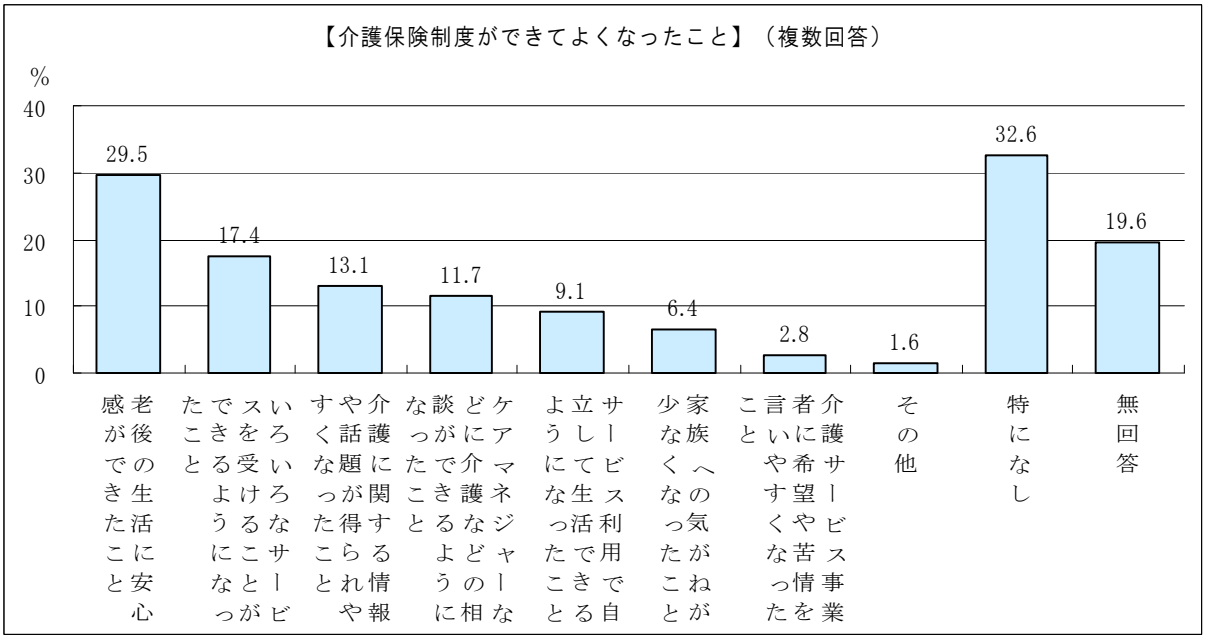
在宅サービス未利用者では「妻」や「夫」の介護の割合が在宅サービス利用者より高くなっています。

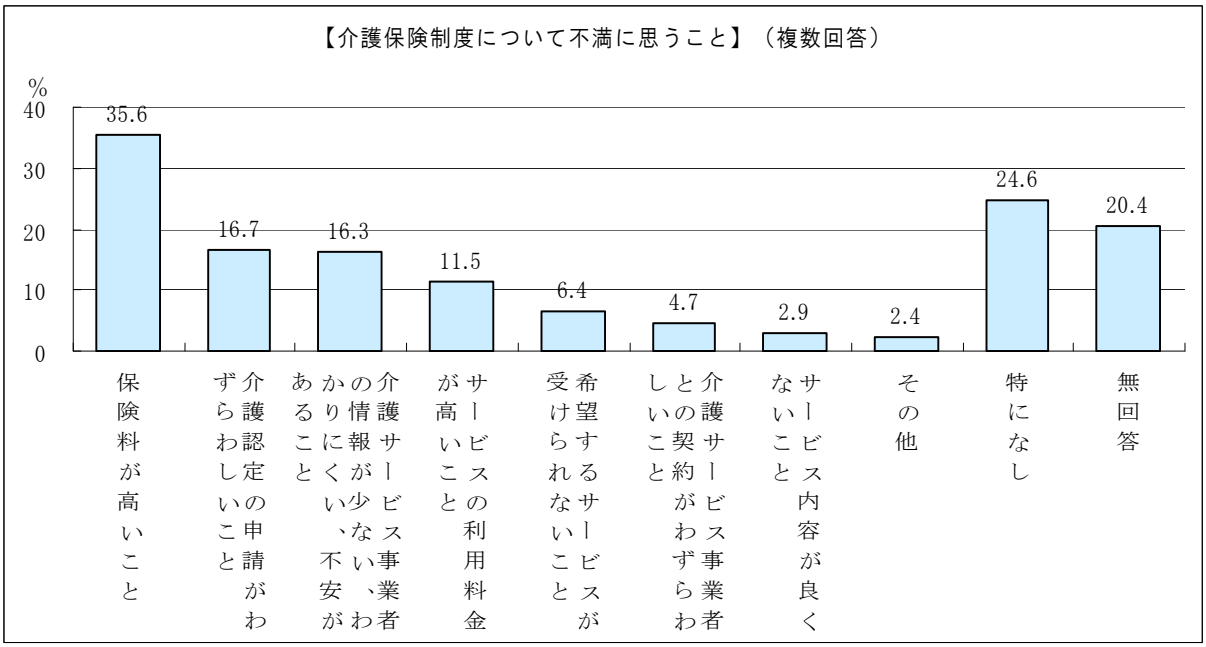


（９）介護保険制度について

介護保険制度ができてよくなったことは「老後の生活に安心感ができたこと」が29.5%で最も多く，次いで「いろいろなサービスを受けることが出来るようになったこと」17.4%，「介護に関する情報や話題が得られやすくなったこと」13.1%などがあげられており，全体の47.8%が介護保険の利点をあげています。

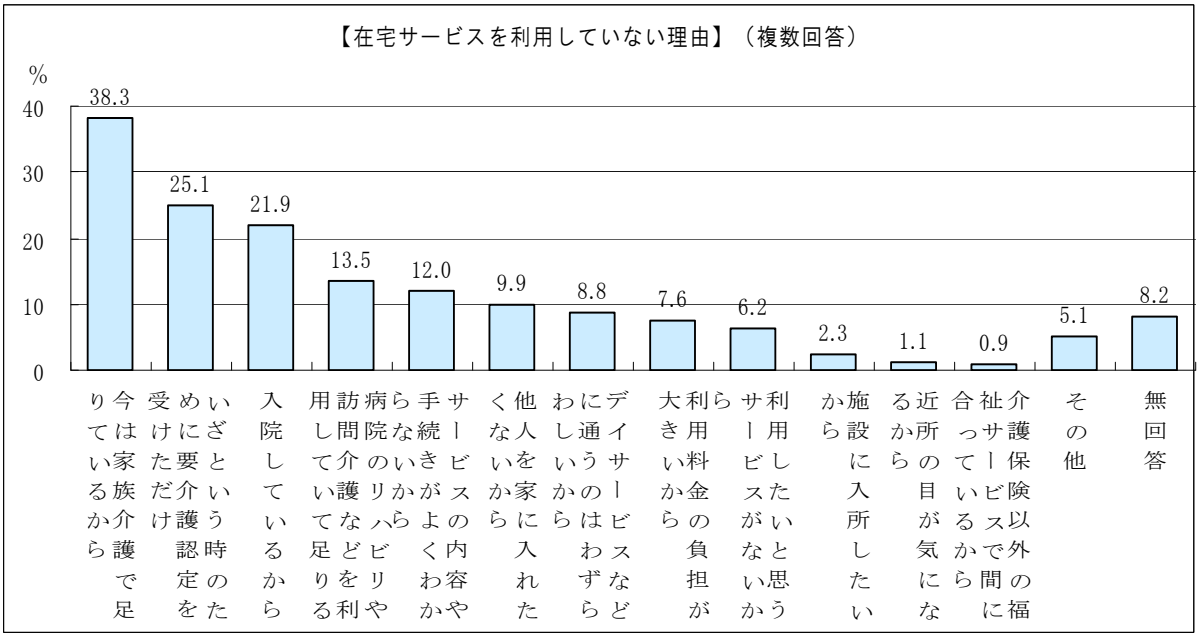
一方，不満に思うことは「保険料が高いこと」が35.6%と最も高く，次いで「介護認定の申請がわずらわしいこと」16.7%，「介護サービス事業者について，情報が少ない，わかりにくい，不安があること」16.3%などがあげられています。





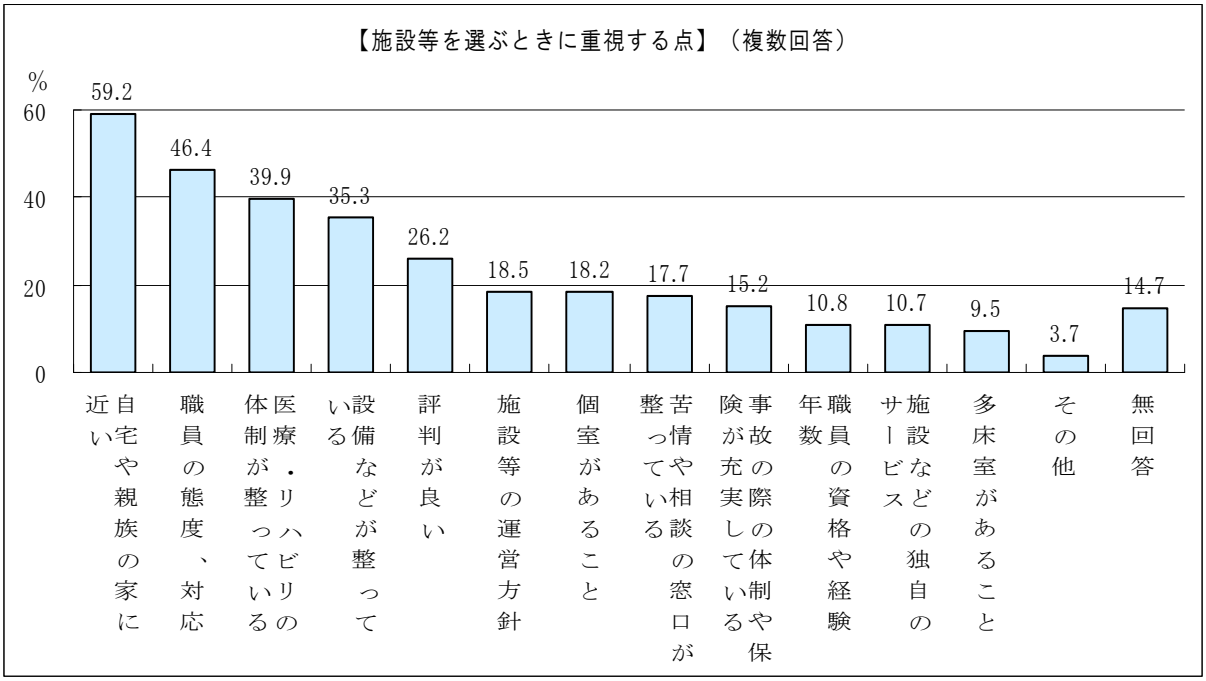
（10）在宅サービスを利用していない理由

要介護認定を受けている方で介護保険の在宅サービスを利用していない方にその理由を尋ねたところ，「家族の介護で足りているから」が 38.3%で最も高く，次いで「いざという時のために要介護認定を受けただけ」(25.1%）となっています。



（11）介護保険施設等を選ぶときに重視する点

現在，介護保険施設等に入所している方に施設等を選ぶときに重視するところを尋ねたところ，「自宅や親族の家に近い」が 59.2%で最も高く，ついで「職員の態度，対応」(46.4%)，「医療・リハビリの体制が整っている」(39.9%)，「設備などが整っている」(35. 3%) となっています。



３．高齢者を取り巻く課題

○　少子高齢化の進展により，社会の支え手として中心的な世代である生産年齢層や地域コミュニティ活動の担い手が減少する一方，一人暮らし高齢者や認知症高齢者をはじめ支援を必要とする高齢者が増加していることから，家庭や地域において高齢者を見守り，支援する機能や活力の向上が望まれます。

○　高齢者が単なるサービスの受け手としてではなく自らが社会の支え手の一員として，これまで培ってきた豊かな経験と知識を活かした地域活動やボランティア等の社会貢献活動などにより積極的に役割を果たしていくことが期待されるとともに，その活動のための場づくりや情報提供が求められています。

○　生きがいを持って自立して暮らしていくためには，心身の健康が大切で，できる限り健康を維持し介護を必要とする状態とならないよう，日常的，継続的な健康づくりや介護予防の取り組みを強化する必要があります。

○　一概に高齢者と言っても，明治生まれから昭和生まれまで様々な世代が存在しており，今後，「団塊の世代」が高齢期を迎えると，高齢者の生活様式や考え方，価値観などが一層多様化すると考えられています。

　これまでの高齢者像で一括りにせず，高齢者の実態や地域の実情並びに社会情勢の変化等を十分踏まえた施策の構築や見直しを図る必要があります。

第３章

第３章　基本理念と取り組みの視点

本市は，「本格的な高齢社会」に向けて実現すべき目標として基本理念を掲げ，その実現のために４つの取り組みの視点に基づいて，高齢者保健福祉施策を総合的に推進していくとともに，健康づくり・介護予防の推進，認知症高齢者への総合的支援，地域で高齢者を支える総合支援体制の構築を重点施策としてその推進を図っていきます。

１．基本理念

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

２．取り組みの視点

（１）健康でいきいきとした豊かなシニアライフの実現

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

（２）要援護高齢者の総合支援の充実

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

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

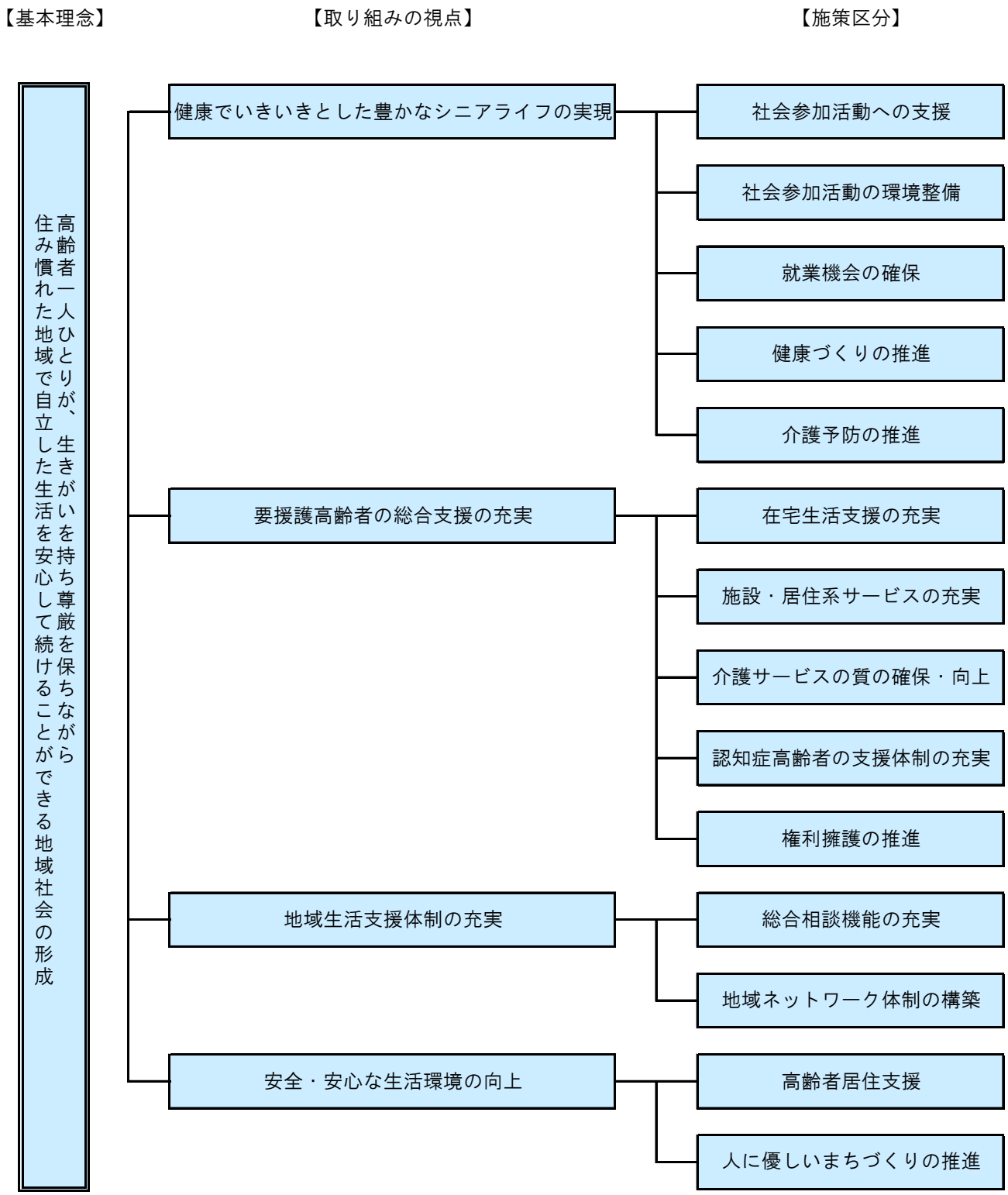
（３）地域生活支援体制の充実

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

（４）安全・安心な生活環境の向上

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

３．高齢者保健福祉施策体系



第４章

第４章　高齢者保健福祉施策の総合的な推進

本市は，高齢者の生活意識や社会情勢の変化を踏まえるとともに，地域社会が高齢者を取り巻く課題を自らの課題として自主的・主体的に取り組む地域活動を促し，支援するという視点を持って施策の構築や見直しを図りながら，地域社会を共に構成している市民，地域団体，ＮＰＯ・ボランティア，介護保険施設等介護サービス事業者，医療機関，企業などと共働して本市の高齢者保健福祉施策を総合的に推進します。

＜各事業の事業実績について＞
高齢者保健福祉事業（介護保険関連事業を除く）は，前計画（高齢者プラン）の始期である平成 16 年度から 19 年度までの事業実績を表記しています。
介護保険関連事業は，第 3 期介護保険事業計画の始期である平成 18 年度から 19 年度までの事業実績を表記しています。

１．健康でいきいきとした豊かなシニアライフの実現

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

（１）社会参加活動への支援

①　現状と課題

平成 19 年度福岡市高齢者実態調査（以下「高齢者実態調査」という。）によると，高齢者の約９割は，健康あるいは病気などがあっても日常生活は自立しているなど概ね健康です。

一方，少子高齢化の進展により，社会の支え手として中心的な世代である生産年齢層や地域コミュニティ活動の担い手の減少が懸念されていることから，高齢者が社会の支え手の一員となることが期待されています。

高齢者が高齢期を充実した実り多いものとするためには，趣味・教養，文化，スポーツ活動のみならず，自ら社会における役割を見いだし，これまで培ってきた豊かな経験，知識，能力を活かした自主・自発的な社会参加活動を行うことが重要です。

② 施策の方向性と展開

高齢者が教養をさらに高め，文化・スポーツ，地域活動を通じて高齢期を豊かで健康的な生活を維持できるよう支援に努めるとともに，自己実現への欲求や地域社会への参加意欲を充足できるような，高齢者の社会参加のあり方について検討していきます。

○　高齢者の自主・自発的な社会参加活動を推進するため，老人クラブ活動を支援するとともに，福岡市老人クラブ連合会が魅力ある老人クラブづくりを目指して策定した「福岡市老人クラブ活性化プラン」の推進を支援しながら，老人クラブの活性化を推進します。

また，元気な高齢者が支援を必要とする高齢者を支える友愛訪問などの地域に密着したボランティア活動を支援します。

老人クラブ	高齢者の社会参加を進め，その生活を健康で豊かなものとします。 ①老人クラブ組織（単位老人クラブ，活動推進員，連合会） ②日常的活動（友愛訪問，ゲートボール大会，グラウンド・ゴルフ大会，高齢者農園，囲碁将棋大会，美術展） ③高齢者保健福祉大会・高齢者スポーツ大会 【事業実績】

年度	16	17	18	19
年度末会員数(人)	60,775	57,137	52,623	51,023

○　学習活動を通じた仲間づくりや生きがいづくり，教養の向上を推進するため，新たな学習ニーズの把握に努めるとともに，参加者の拡大や多様な学習ニーズに対応できるよう，老人教室などの各種教室や講座の充実を図ります。

さらに，新しいスポーツやレクリエーションなど世代間交流ができる事業の充実に努めるとともに，高齢者のスポーツと健康福祉の祭典である「全国健康福祉祭」へ選手を派遣するなど，高齢者の活躍の場の提供や高齢者スポーツの普及・振興に努めます。

老人福祉センター	高齢者の各種相談，健康増進，教養の向上，レクリエーション等の便宜を総合的に提供します。 ①教養講座　②相談事業　③高齢者創作講座 ④老人教室　⑤入浴サービスなど 【事業実績】

年度	16	17	18	19
利用者数(人)	423,160	416,506	422,634	449,526

生きがいと健康づくり推進事業

（一般高齢者施策）
高齢者が豊かな経験・知識・技能を生かし，生涯を健康で社会活動ができるよう，地域において実施します。
①各区において行うスポーツやレクリエーションなど
②高齢者パソコン教室
③区グラウンド・ゴルフ大会
④健康づくり教室

【事業実績】

年度	16	17	18	19
参加者数（人）	23,529	17,559	20,324	21,040

高齢者創作講座・老人教室

高齢者の社会参加を進め，教養の向上及び相互親睦を図るため，老人福祉センターや老人いこいの家などで，文化や教養，創作に関する講座，教室を実施します。

【事業実績】

年度	16	17	18	19
延べ参加者数（人）	228,348	224,112	219,857	222,873

高齢期学習推進講座

高齢者が生きがいを持ち，学習活動を通じて習得した知識・技能を活用して積極的に社会参加することができるよう，高齢期準備講座や学習講座を開催します。

【事業実績】

年度	16	17	18	19
参加者数（人）	56,163	57,034	58,459	57,538
講座数（回）	144	142	146	143

全国健康福祉祭

スポーツ・文化・健康と福祉の総合的祭典への福岡市選手団の参加費を助成します。

【事業実績】

年度	16	17	18	19
開催県	群馬県	福岡県	静岡県	茨城県
選手数（人）	133	249	142	121

敬老金・敬老祝品

多年にわたり社会の発展に寄与してきた高齢者に敬老の意を表し，敬老金及び敬老祝品を贈呈します。

【事業実績】

年度	16	17	18	19
敬老金贈呈者数（人）	50,083	10,119	10,185	10,691
敬老祝品贈呈者数（人）	10,830	115	146	166

※平成 17 年度に制度見直しを行っています。

（２）社会参加活動の環境整備

①　現状と課題

高齢者実態調査によると，社会活動をするために，「一緒に活動する仲間」や「活動に関する情報」の必要性があげられるとともに，近所づきあいの少なさが顕著となるなど，地域コミュニティとの関係の希薄さが浮き彫りになっています。

高齢者の意欲に応じた自主・自発的な地域貢献・社会参加ができるよう，環境づくりや支援が必要と考えられ，特に，高齢期を迎える「団塊の世代」がスムーズに地域コミュニティに参画する仕組みづくりが重要です。

②　施策の方向性と展開

高齢者が主体的に社会との関わりを持つことができるよう，これまでに培ってきた経験，知識，能力を活かし，地域活動やボランティア活動に積極的に参加したいという社会貢献意欲の高い高齢者の活躍の場づくりとして，活動拠点の機能強化や関連情報の提供に努めます。

また，高齢者の意欲と地域社会のニーズをうまく組み合わせる仕組みづくりを検討するなど，高齢者の社会貢献活動を総合的に支援する環境の充実に努めます。

<table>
<tr><td>福祉バス</td><td>高齢者団体等のレクリエーション等の団体活動を支援するため福祉バスを運行し，その構成員の社会参加の推進を図ります。
【事業実績】
<table>
<tr><td>年度</td><td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td></tr>
<tr><td>老人ｸﾗﾌﾞ利用数</td><td>1,181</td><td>786</td><td>723</td><td>663</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>高齢者乗車券</td><td>高齢者の社会参加を推進し，高齢者福祉の向上に寄与するため，交通費の一部を助成します。
【事業実績】
<table>
<tr><td>年度</td><td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td></tr>
<tr><td>交付実績（人）</td><td>78,422</td><td>78,233</td><td>84,289</td><td>88,409</td></tr>
</table>
※年度は乗車券の交付年度（9 月 1 日～翌 9 月 30 日）</td></tr>
</table>

○　地域の高齢者に対する社会参加活動の場として各校区に整備されている老人いこいの家については，健康教室，介護予防をはじめ，世代間交流や子育て支援活動に積極的に活用し，利用促進に努めるとともに，将来的な機能や役割について検討します。

また，各区に１箇所ずつ整備している老人福祉センターについては，高齢者

の社会参加や健康増進，教養の向上，レクリエーションの拠点機能の充実に努めるとともに，老朽化した施設の効率的な更新方策を検討します。

<table>
<tr><td>老人いこいの家</td><td>高齢者の教養の向上や相互親睦などの場を提供します。

【事業実績】
<table><tr><td>年度</td><td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td></tr><tr><td>利用者数(人)</td><td>299,416</td><td>293,084</td><td>288,976</td><td>289,440</td></tr></table></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>老人福祉センター</td><td>高齢者の各種相談，健康増進，教養の向上，レクリエーション等の活動拠点として機能の充実に努めます。

【事業実績】
<table><tr><td>年度</td><td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td></tr><tr><td>設置箇所数</td><td>7</td><td>7</td><td>7</td><td>7</td></tr></table></td></tr>
</table>

○　高齢者の社会参加を促進する環境づくりとして，市内及び福岡市近郊で開催される催事や学校・社会教育施設等が求めているボランティア情報を収集して提供します。

　また，福岡市生涯学習提供システムの活用などにより，学習情報提供の充実に努めます。

<table>
<tr><td>アクティブ・シニアボランティア登録事業</td><td>高齢者の社会参加推進のため，登録者に対し市内及び福岡市近郊で開催されるボランティア情報等を送付します。

【事業実績】
<table><tr><td>年度</td><td>18</td><td>19</td></tr><tr><td>登録者数(人)</td><td>99</td><td>77</td></tr></table></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>ふくおか高齢者はつらつ活動拠点事業</td><td>「教えたい」高齢者と「学びたい」高齢者を結ぶ学習活動や，ボランティアを必要とする学校や社会教育施設などの情報収集・提供，知識・技術を「活かしたい」高齢者などとボランティア活動の場の需給調整を行います。

【事業実績】
<table><tr><td>年度</td><td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td></tr><tr><td>参加者数(人)</td><td>1,202</td><td>1,251</td><td>1,189</td><td>888</td></tr></table></td></tr>
</table>

（３）就業機会の確保

①　現状と課題

高齢者実態調査によると，就業に対する意識や目的は，収入が主たる目的の人から，能力を活かしたい人，健康づくりや生きがいづくりまで，さまざまであり，現在仕事をしていない高齢者についても，就業意欲が高い傾向があります。

また，少子高齢化社会の進展により，社会の支え手が減少するなか，高齢者がこれまで培ってきた経験や知識，能力を活かして社会の支え手の一員として積極的にその役割を果たすことが求められています。

②　施策の方向性と展開

高齢者の就業は，収入を得ることのほか，生きがいづくりや社会参加を目的とするなど，就業ニーズが多様化していることから，高齢者の意欲と能力に応じた就業機会が得られるよう支援します。

○　高齢者の就業を通じた生きがいの充実や社会参加を推進するため，シルバー人材センターに対して人的財政的に支援し，地域の日常生活に密着した臨時的・短期的又は軽易な就業機会の確保とともに，団塊の世代の受け皿となる新たな職域の拡大や自主的運営の促進を支援します。

また，高齢者職業相談室において，就職を希望する人への求職相談や職業紹介など，就労支援に努めます。

シルバー人材センター

就業を通じて高齢者の能力を活用し，高齢者の社会参加や地域の活性化を図るため，地域の日常生活に密着した臨時的かつ短期的な仕事を有償で引き受け，これを会員に提供します。

【事業実績】

年度	16	17	18	19
年度末会員数（人）	5,805	5,938	5,957	6,092
年間就業率（%）	77.9	79.1	77.5	77.1

高齢者職業相談室

就職を希望する人の求職相談や職業紹介並びに高齢者を雇い入れようとする事業主の求人相談などを行います。

【事業実績】

年度	16	17	18	19
相談件数	14,536	5,796	7,089	7,673
就職者数（人）	333	322	299	265

（４）健康づくりの推進

①　現状と課題

子どもから高齢者まで，全ての市民が住み慣れた家庭や地域で安心して暮らしていくためには，健康づくりが重要です。

本市では，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，行政や地域，関係団体等と連携しながら市民の健康づくりを推進していますが，平成 18 年度の中間評価では，高齢者の運動・食事など改善されていない項目もあります。

また，平成 20 年度の医療制度改革により，従来の生活習慣病予防のための基本健康診査が廃止され，メタボリックシンドローム対策を中心とした医療保険者による「特定健診・特定保健指導」が開始され，健診制度も大きく変わっています。

今後，「団塊の世代」が高齢期を迎える中，元気高齢者の増加やニーズの多様化を踏まえ，さらに「身近な地域での健康づくり」の推進を図っていく必要があります。

②　施策の方向性と展開

健康づくりは，市民が主体的・自主的に，楽しく・気軽に取り組めるような支援が重要です。

このため，地域や関係団体等と協力しながら，「健康日本 21 福岡市計画」に基づくとともに，介護保険の「地域支援事業」や「特定健診等」とも連携して，家庭や地域で継続して健康づくりに取り組めるよう情報提供や環境づくりを図ります。

○　自主的な取り組みを推進するため，うつ病などメンタルヘルスや栄養改善，運動など，健康づくりの重要性や方法などについて，健康づくり・介護予防の啓発キャンペーンの実施やホームページなどの新しい媒体の活用などにより，啓発・情報提供の充実を図ります。

また，「身近な地域での健康づくり」の推進のため，自治協議会や地域の老人クラブ等と連携しながら，地域の公民館等での健康教育（教室）・健康相談の充実をはじめ，地域リーダーの育成や地域の健康づくり活動拠点の整備等を図ります。

特に，誰でも気軽に取り組め，介護予防やメタボリックシンドローム対策にも効果が高い，手軽な健康づくり運動であるウォーキングについて，ソフト・ハード両面から「歩きたくなるまちづくり」の理念の基，その振興を図ります。

健康づくり・介護予防市民運動化推進事業	「健康日本 21 福岡市計画」を推進し，健康づくり・介護予防を市民全体の市民運動として，さらに充実させるため，普及啓発事業等を実施します。 ①市民啓発イベントの開催 ②市民啓発各種パンフレットの作成・配布 ③地域の拠点づくりとして公民館等に健康器具等設置 ④健康づくり・介護予防を推進する地域リーダーの育成 【事業実績】 年度：19 啓発イベント参加者数(人)：2,989 地域拠点整備(校区)：134 地域ﾘｰﾀﾞｰ育成(人)：34

健康教育・健康相談	生活習慣病予防，健康増進など，健康に関する正しい知識の普及を図るため，公民館等において医師・保健師等が健康教育（教室）・健康相談を実施します。 【事業実績】 年度：16／17／18／19 健康教育参加者数(人)：54,342／45,663／31,806／32,368 健康相談参加者数(人)：32,791／28,982／20,079／21,479 ※18 年度から，65 歳以上を対象に介護保険法で地域支援事業（介護予防に関する健康教育）を実施

特定健診・特定保健指導	健康と長寿を確保するため，生活習慣病の予防に有効なメタボリックシンドローム対策を中心とした「特定健診」を行い，必要な人には個人の状況に応じた特定保健指導を，医療保険者の義務として 20 年度から開始しました。 (福岡市は医療保険者として，国民健康保険の被保険者を対象に実施)

健康手帳配布	健診や医療の記録が記入でき，生活習慣病予防や健康増進の方法など参考資料を掲載した健康手帳を配布します。 【事業実績】 年度：16／17／18／19 配布数(冊)：10,010／13,677／13,325／15,648

（５）介護予防の推進

①　現状と課題

高齢者が生活の質を維持・向上するためには，要介護状態等となることを予防するとともに要介護状態等となった場合も状態の軽減若しくは重度化を防止するための健康づくり・介護予防の取り組みが重要です。

健康づくり・介護予防は，高齢者それぞれの状態に合わせた取り組みが必要で，自らの心がけや自立への意欲を喚起しながら継続して生活機能の維持・改善に取り組むことができるよう支援体制の構築が求められています。

特定高齢者施策については，介護予防教室参加者の生活機能の維持・改善率は高いものの，対象者の把握や教室参加者が少ないことが課題となっています。

②　施策の方向性と展開

市民と共働して健康づくり・介護予防を広く実践していくことができる環境づくりや，継続して健康づくり・介護予防に取り組むことができる体制づくりを図り，特定高齢者施策及び一般高齢者施策を一体的に推進し，自主的・自発的な活動をより促進し，自ら健康づくり・介護予防に取り組む高齢者が増えるよう支援します。

○　特定高齢者施策については，対象者把握を推進し，対象者が参加しやすい開催方法を検討します。

<table>
<tr><td>特定高齢者把握事業</td><td>（特定高齢者施策）
本人や家族からの相談や平成 20 年度から実施している介護予防健診等により，特定高齢者に関する情報を収集し，基本チェックリストをもとに特定高齢者候補者を選定し，生活機能評価等により特定高齢者を決定して介護予防を推進します。</td></tr>
<tr><td>介護予防教室</td><td>（特定高齢者施策）
通所にて「運動器の機能向上」「栄養改善・口腔機能向上」に関する教室を実施し，身体機能の向上を図ります。

【事業実績】
<table>
<tr><td>年度</td><td>18</td><td>19</td></tr>
<tr><td>運動器の機能向上参加者数（人）</td><td>126</td><td>251</td></tr>
<tr><td>栄養改善・口腔機能向上参加者数（人）</td><td>37</td><td>97</td></tr>
</table></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>生活支援サービス</td><td>（特定高齢者施策）
調理・洗濯・掃除などの家事について自立した生活ができるよう，ホームヘルパーが一定期間自宅を訪問し，支援や助言を行います。
【事業実績】<table><tr><td>年度</td><td>18</td><td>19</td></tr><tr><td>利用者数（人）</td><td>21</td><td>22</td></tr></table></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>訪問運動生活指導</td><td>（特定高齢者施策）
閉じこもりがちな高齢者などを保健師や運動指導員が訪問し，健康づくり・介護予防や生活習慣予防等のアドバイスを行います。
【事業実績】<table><tr><td>年度</td><td>18</td><td>19</td></tr><tr><td>利用者数（人）</td><td>3
（※388）</td><td>0
（※361）</td></tr></table>（※）は，一般高齢者を含めた人数</td></tr>
</table>

○　一般高齢者施策については，健康づくり・介護予防のための講座や教室を開催するとともに，地域で高齢者を支援する活動をしている団体や組織に，介護予防の簡単で効果のある手法（体操等）の普及啓発を行うなど，市民との共働等により，広く健康づくり・介護予防の推進に努めます。

また，特定高齢者施策終了者等を対象に継続して健康づくり・介護予防を支援する教室を開催し，健康づくり・介護予防の普及啓発の強化を図るとともに，継続して生活機能を維持する教室を実施します。

<table>
<tr><td>生き活きシニア
健康福岡 21 事業</td><td>（一般高齢者施策）
〔転倒予防教室〕
保健福祉センターや公民館などで，転倒の危険性の高い人等を対象に，運動機能の向上を目的とした教室を実施します。
〔生き活き講座〕
公民館等で，運動機能向上・栄養改善・閉じこもり予防などの講座を，専門スタッフや講師を派遣して実施します。
〔健康教育・健康相談〕
保健福祉センターや公民館などで，健康づくり・介護予防や生活習慣病をテーマとした講座や相談を実施します。
〔継続教室（仮称）〕
新たに特定高齢者施策終了者等を対象に継続して健康づくり・介護予防を支援する教室を開催し，健康づくり・介護予防の普及啓発の強化を行うとともに，継続して生活機能を維持する教室を実施します。
【事業実績】<table><tr><td>年度</td><td>18</td><td>19</td></tr><tr><td>参加者数（人）</td><td>53,898</td><td>58,789</td></tr></table></td></tr>
</table>

普及啓発事業 （再掲） （健康づくり・介護予防市民運動化推進事業の一部）	（一般高齢者施策） 健康日本21福岡市計画により「市民ＰＲの強化」などに取り組むことにより，市民の健康づくりを推進します。 ①市民啓発イベントの開催 ②市民啓発各種パンフレットの作成・配布 ③地域の拠点づくりとして公民館等に健康器具等設置 【事業実績】 年度：19 啓発イベント参加者数（人）：2,989 地域拠点整備（校区）：134

生きがいと健康づくり推進事業 （再掲）	（一般高齢者施策） 高齢者が豊かな経験・知識・技能を生かし，生涯を健康で社会活動ができるよう，地域において実施します。 ①各区において行うスポーツやレクリエーションなど ②高齢者パソコン教室 ③区グラウンド・ゴルフ大会 ④健康づくり教室 【事業実績】

年度	16	17	18	19
参加者数（人）	23,529	17,559	20,324	21,040

高齢者創作講座・老人教室 （再掲）	（一般高齢者施策） 高齢者の社会参加を進め，教養の向上及び相互親睦を図るため，老人福祉センターや老人いこいの家などで，文化や教養，創作に関する講座，教室を実施します。 【事業実績】

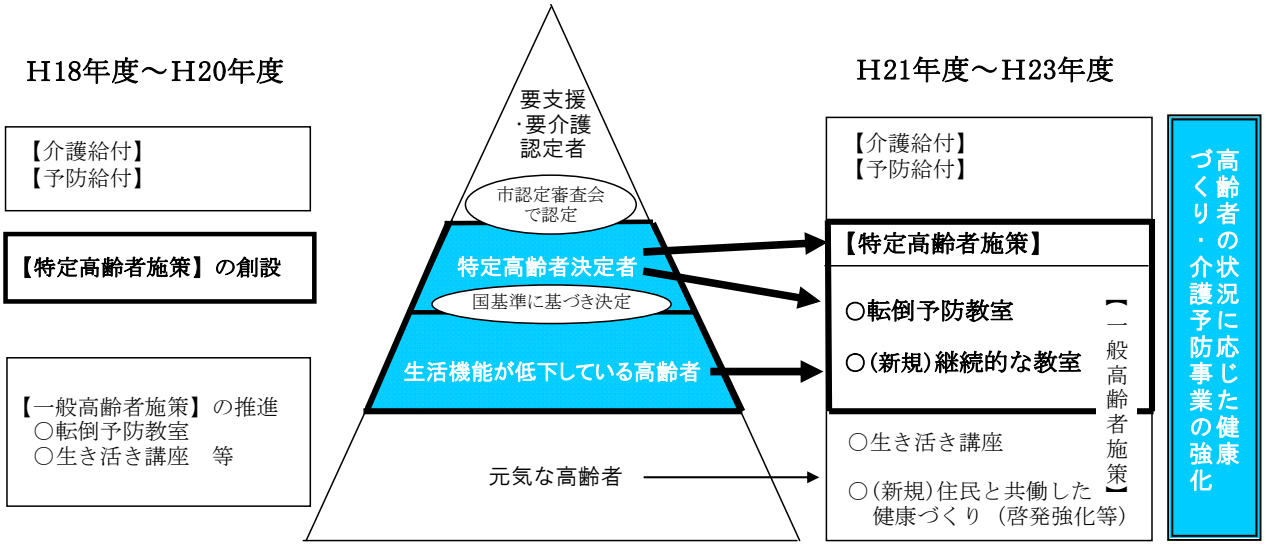
年度	16	17	18	19
延べ参加者数（人）	228,348	224,112	219,857	222,873

地域ふれあい活動支援事業	（一般高齢者施策） 校区社協の地域ボランティア等に助成することにより閉じこもりがちな高齢者等に健康づくり・介護予防を図るとともに，生きがいづくりや社会参加活動を促進します。 【事業実績】

年度	16	17	18	19
参加者数（人）	3,688	3,117	2,774	3,088

地域介護予防活動支援事業 （再掲） （健康づくり・介護予防市民運動化推進事業の一部）	（一般高齢者施策） 〔啓発強化事業（仮称）〕 新たに，地域で高齢者を支援する活動をしていただける人を対象に，健康づくり・介護予防の簡単で効果のある手法（体操等）の普及啓発を行い，広く健康づくり・介護予防を推進します。 〔充実強化事業〕 健康日本21福岡市計画により「地域での自主的な活動の強化」などに取り組むことにより市民の健康づくりを推進します。 健康づくり・介護予防リーダー育成事業 ①育成　②登録　③活動支援及びフォローアップ研修会 【事業実績】 年度：19 地域ﾘｰﾀﾞｰ育成（人）：34

地域支援事業における介護予防事業の取り組み



〔特定高齢者施策の推進〕

①平成18年度特定高齢者施策の創設に伴い，施策の推進を強化してきたが、対象者の把握が少ない，把握しても本人が希望しないなどで，施策参加者が見込値を大幅に下回った。施策参加者は，8割以上が生活機能の維持・改善をしており，施策の効果が上がっている。
②従来より実施している一般高齢者施策は，見込値を上回り，多くの高齢者の参加を得た。3回以上の教室については，体力の維持・改善がみられるなど，効果が上がっている。

〔特定高齢者施策･一般高齢者施策の一体的推進〕

①特定高齢者施策は，継続して実施する。
②一般高齢者施策のなかで，生活機能が低下している高齢者が参加でき，継続して健康づくり・介護予防事業に取り組むことができるための事業を創設する。
③一般高齢者施策の内容を整理し，市民と共働して健康づくり・介護予防を広く実践していくことができる環境を整える。

→自ら健康づくりに取り組む高齢者が増える！

２．要援護高齢者の総合支援の充実

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

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

（１）在宅生活支援の充実

①　現状と課題

少子高齢化の進展に伴い，地域や家庭において高齢者を支える機能や活力が低下してきており，高齢者が住み慣れた地域で安心して自立した生活を送ることができるよう，地域における基本的な生活を確保するための支援や安心の確保を図っていくことが求められています。

高齢者が支援や介護を要する状態になっても，適切な保健福祉・介護サービスを利用しながら，できる限り住み慣れた地域や家庭で安心して生活を続けられるよう，在宅生活を支援するサービスの提供が求められるとともに，要援護高齢者及び介護している家族等の様々なニーズに対応した各種在宅サービスの充実が必要です。

②　施策の方向性と展開

在宅において支援や介護が必要な度合いに応じたきめ細かなサービスの充実を図り，高齢者が住み慣れた地域や家庭で生活を続けられるよう，在宅での自立支援や介護者の負担軽減を推進します。

○　日常生活用具の給付やおむつ代の助成などにより，高齢者や介護者の負担を軽減し，在宅生活の継続を支援します。

食の自立や安否確認を目的として実施している「配食サービス」については，効率的な事業運営の観点から配送方法等の見直しを検討します。

また，高齢者の生活の安心確保や安否確認を目的とした「緊急通報システム」と「声の訪問」については，より効果的で効率的な事業運営を図ります。

日常生活用具	一人暮らし高齢者や寝たきり高齢者がいる世帯に対し，火災警報機，自動消火器，電磁調理器の３品目を，所得に応じて給付します。 【事業実績】 年度 16 17 18 19 給付(件) 200 188 150 171
おむつサービス	在宅の寝たきり高齢者におむつ代の助成を行うことにより，介護負担を軽減し保健衛生の向上を図ります。 【事業実績】 年度 16 17 18 19 年度末利用者数(人) 1,301 1,410 1,435 1,703
食の自立支援･配食サービス	要介護高齢者等に対し，配食サービスや食事提供関連サービスを計画的につなげて食の自立を図るとともに，安否の確認を行います。 【事業実績】 年度 16 17 18 19 利用者数(人) 1,010 1,420 1,203 970
緊急通報システム	単身等高齢者に通報装置の貸与等により，高齢者の急病等の緊急時に協力員や訪問介護員（ホームヘルパー）のかけつけ，救急車の要請を行います。 【事業実績】 年度 16 17 18 19 年度末登録者数(人) 4,787 4,889 4,888 4,844
声の訪問	単身高齢者に定期的に電話し，相談相手となって安否確認や健康状態を把握するとともに，必要な各種サービスの情報を提供します。 【事業実績】 年度 16 17 18 19 年度末登録者数(人) 822 730 674 593
生活支援ショートステイ	虚弱高齢者などの家族の不在等により在宅生活に支障をきたす場合，ショートステイにより在宅生活を支援します。 【事業実績】 年度 16 17 18 19 年度末登録者数(人) 16 12 6 5

生活支援ハウス	特別養護老人ホーム入所中の要支援又は非該当の人，または長期入院中で退院可能だが受け入れ先のない人に，介護支援機能，居住機能，及び交流機能を総合的に提供します。 【事業実績】

年度	16	17	18	19
定員	30	30	30	30
年度末利用者数(人)	20	25	23	26

寝具洗濯乾燥消毒サービス	寝具の乾燥消毒及び丸洗いを行うことにより，介護者の介護負担の軽減や保健衛生の向上を図ります。 【事業実績】

年度	16	17	18	19
年度末利用者数(人)	77	89	81	64

移送サービス	寝台車などの特殊車両による移動費用の一部を助成し，高齢者の在宅生活支援，介護者の負担軽減を図ります。 【事業実績】

年度	16	17	18	19
年度末利用者数(人)	64	70	72	72

あんしんショートステイ	介護者の入院などで介護保険の限度日数を超えるショートステイが必要な場合に，その費用を助成し介護者の負担軽減を図り在宅生活を支援します。 【事業実績】

年度	16	17	18	19
年度末登録者数(人)	1,373	1,448	1,568	1,730

家族介護者のつどい	家族介護者に対し，相互交流の機会を提供し，介護技術の習得や心身のリフレッシュを図ります。 【事業実績】

年度	16	17	18	19
参加者数(人)	62	53	57	54

○　要支援高齢者（要支援１・２）に対しては，地域包括支援センターが一貫性・連続性のある介護予防ケアマネジメントを行い，要支援状態の維持・改善を支援します。

　また，要介護高齢者（要介護１～５）に対しては，居宅介護支援事業所がケアマネジメントを行い，生活機能の維持・改善を図り，在宅での自立を支援します。

<table>
<tr><td>居宅介護支援・
介護予防支援</td><td>介護サービスの内容を本人，家族等と相談して，サービスを適切に利用できるように介護サービス計画を作成します。
【事業実績】
<table><tr><th>年度</th><th>18</th><th>19</th></tr><tr><td>（介護）人／月</td><td>17,843</td><td>14,612</td></tr><tr><td>（予防）人／月</td><td>3,886</td><td>6,994</td></tr></table></td></tr>
<tr><td>訪問介護・
介護予防訪問介護</td><td>ホームヘルパーが自宅を訪問し，食事や家事の援助を行います。
【事業実績】
<table><tr><th>年度</th><th>18</th><th>19</th></tr><tr><td>（介護）時間／月</td><td>183,080</td><td>152,952</td></tr><tr><td>（予防）人／月</td><td>2,601</td><td>4,689</td></tr></table></td></tr>
<tr><td>訪問入浴介護・
介護予防訪問入浴介護</td><td>入浴車等で自宅を訪問し，浴槽を提供して入浴の介護を行います。
【事業実績】
<table><tr><th>年度</th><th>18</th><th>19</th></tr><tr><td>（介護）回／月</td><td>1,693</td><td>1,616</td></tr><tr><td>（予防）回／月</td><td>－</td><td>－</td></tr></table></td></tr>
<tr><td>訪問看護・
介護予防訪問看護</td><td>看護師が自宅を訪問し，療養上の世話や診療の補助を行います。
【事業実績】
<table><tr><th>年度</th><th>18</th><th>19</th></tr><tr><td>（介護）回／月</td><td>13,108</td><td>12,647</td></tr><tr><td>（予防）回／月</td><td>516</td><td>1,050</td></tr></table></td></tr>
<tr><td>訪問リハビリテーション・
介護予防訪問リハビリテーション</td><td>理学療法士や作業療法士，言語聴覚士が自宅を訪問し，リハビリテーションを行います。
【事業実績】
<table><tr><th>年度</th><th>18</th><th>19</th></tr><tr><td>（介護）回／月</td><td>1,553</td><td>2,450</td></tr><tr><td>（予防）回／月</td><td>97</td><td>201</td></tr></table></td></tr>
</table>

居宅療養管理指導・ 介護予防居宅療養管理指導	医師，歯科医師，薬剤師，管理栄養士等が自宅を訪問し，療養上の管理や指導を行います。 【事業実績】 年度 18 19 （介護）人／月 2,641 2,846 （予防）人／月 116 240
通所介護・ 介護予防通所介護	デイサービスセンターなどで入浴や食事の提供，機能訓練等を日帰りで行います。 【事業実績】 年度 18 19 （介護）回／月 59,342 60,027 （予防）人／月 1,029 2,072
通所リハビリテーション・ 介護予防通所リハビリテーション	介護老人保健施設や医療機関等でリハビリテーションを日帰りで行います。 【事業実績】 年度 18 19 （介護）回／月 35,239 33,948 （予防）人／月 441 805
短期入所生活介護・ 介護予防短期入所生活介護	特別養護老人ホームや老人短期入所施設に短期間入所し，入浴，排せつ及び食事等の介護その他日常生活上の世話と機能訓練を行います。 【事業実績】 年度 18 19 （介護）日／月 11,900 13,548 （予防）日／月 113 223
短期入所療養介護・ 介護予防短期入所療養介護	介護老人保健施設や介護療養型医療施設等に短期入所し，看護，医学的管理下の介護と機能訓練等の必要な医療と日常生活上の世話を行います。 【事業実績】 年度 18 19 （介護）日／月 1,545 1,543 （予防）日／月 14 17

福祉用具貸与・ 介護予防福祉用具貸与	車いすや特殊寝台（介護ベッド）等の福祉用具を貸し出します。 【事業実績】 年度 18 19 （介護）人／月 6,871 5,855 （予防）人／月 493 907
特定福祉用具販売・ 特定介護予防福祉用具販売	入浴や排せつなどに使用する福祉用具を購入した場合に費用を支給します。 【事業実績】 年度 18 19 （介護）件／年 3,168 2,893 （予防）件／年 816 1,419
住宅改修・ 介護予防住宅改修	手すりの取り付け，段差の解消などの工事等に改修費を支給します。 【事業実績】 年度 18 19 （介護）件／年 2,604 2,087 （予防）件／年 828 1,383
特定施設入居者生活介護	有料老人ホーム等に入居している要支援・要介護者に，日常生活上の支援や介護を提供します。 【事業実績】 年度 18 19 人／月 1,716 2,200

○　介護保険の地域密着型サービスについては，「小規模多機能型居宅介護」の各日常生活圏域に１事業所の整備や「夜間対応型訪問介護」の指定事業者による早期のサービス開始を図るなど，今後増加が見込まれる認知症高齢者や中重度の要介護高齢者（要介護２～要介護５）の在宅生活を支えるサービスの適切な基盤整備に努めます。

小規模多機能型居宅介護・ 介護予防小規模多機能型居宅介護	「通い」を中心に，利用者の状態や希望に応じて，「訪問」や「泊まり」のサービスを組み合わせて提供します。 【事業実績】 年度 18 19 （介護）人／月 47 85 （予防）人／月 3 8

<table>
<tr><td>認知症対応型通所介護・
介護予防認知症対応型通所介護</td><td>認知症の人がデイサービスセンターなどに通い，入浴，食事などの介護や機能訓練などを行います。
【事業実績】<table><tr><td>年度</td><td>18</td><td>19</td></tr><tr><td>（介護）回／月</td><td>3,200</td><td>3,540</td></tr><tr><td>（予防）回／月</td><td>14</td><td>22</td></tr></table></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>夜間対応型訪問介護</td><td>24 時間安心して生活できるよう，定期巡回と通報による随時対応を組み合わせて夜間の訪問介護を行います。
【事業実績】<table><tr><td>年度</td><td>18</td><td>19</td></tr><tr><td>人／月</td><td>－</td><td>－</td></tr></table></td></tr>
</table>

（２）施設・居住系サービスの充実

①　現状と課題

在宅での生活が困難な高齢者に対して，身体・生活状況に応じた適切な施設・居住系サービスが提供されることが重要であり，計画目標量の達成に向けて計画的な施設整備の推進が求められています。

また，医療制度改革に伴う療養病床の介護療養型老人保健施設等への転換については，今後の事業者の動向に留意した適切な対応が求められています。

今後増加すると見込まれている認知症高齢者については，認知症対応型共同生活介護の基盤整備により，引き続き住み慣れた地域で生活が可能となりますが，日常生活圏域ごとの施設配置の偏在が発生しないような計画的な整備が求められています。

一方，養護老人ホーム等の老人福祉施設については，民間事業者による高齢者関連施設等の整備も急速に進められています。

②　施策の方向性と展開

介護保険事業計画などに基づき，在宅での生活が困難な高齢者に対して，適切な施設・居住系サービスを提供します。

日常生活圏域と地域包括支援センターの圏域を同一とすることで，地域密着型サービス事業者と地域包括支援センターとの連携を促進し，高齢者のニーズや状態の変化に応じて必要なサービスが提供される体制の充実を図るとともに，利用者が状態に応じた適切な施設を選択できるよう，情報の提供に努めます。

○　介護保険の施設・居住系サービスは国が示した参酌標準に基づき目標値を設定しますが，ニーズが高い介護老人福祉施設については，適正配置と質の確保に努めるとともに，要介護認定者の増加に配慮しながら整備を推進します。

　また，療養病床の転換については，対象施設の入所者の動向に合わせて適切に対応します。

<table>
<tr><td>介護老人福祉施設
（特別養護老人ホーム）</td><td>常時介護が必要で居宅での生活が困難な入所者に，日常生活の支援や介護を提供します。
【事業実績】<table><tr><td>年度</td><td>18</td><td>19</td></tr><tr><td>人／月</td><td>3,143</td><td>3,263</td></tr></table></td></tr>
<tr><td>介護老人保健施設</td><td>状態が安定している高齢者が在宅復帰できるよう，医学的管理のもと介護，看護，医療を提供するとともに，リハビリテーションを中心としたケアを行います。
【事業実績】<table><tr><td>年度</td><td>18</td><td>19</td></tr><tr><td>人／月</td><td>2,442</td><td>2,475</td></tr></table></td></tr>
<tr><td>介護療養型医療施設</td><td>長期の療養を必要とする人に対して，医学的な管理のもとで介護や機能訓練，その他必要な医療サービスを提供します。
【事業実績】<table><tr><td>年度</td><td>18</td><td>19</td></tr><tr><td>人／月</td><td>1,372</td><td>1,310</td></tr></table></td></tr>
</table>

○　今後増加が見込まれる認知症高齢者に対しては，日常生活圏域における適正配置に留意しながら認知症対応型共同生活介護（グループホーム）の整備を推進し，引き続き住み慣れた地域で生活ができるよう支援します。

<table>
<tr><td>認知症対応型共同生活介護・
介護予防認知症対応型共同生活介護</td><td>認知症のため介護を必要とする人に対して，共同生活の中で生活介護を行います。
【事業実績】<table><tr><td>年度</td><td>18</td><td>19</td></tr><tr><td>（介護）人／月</td><td>1,139</td><td>1,193</td></tr><tr><td>（予防）人／月</td><td>2</td><td>2</td></tr></table></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>地域密着型特定施設
入居者生活介護</td><td>定員が２９人以下の介護専用型特定施設で，日常生活上の世話，機能訓練，療養上の世話などを提供します。
【事業実績】<table><tr><td>年度</td><td>18</td><td>19</td></tr><tr><td>人／月</td><td>2</td><td>10</td></tr></table></td></tr>
</table>

○　養護老人ホームや軽費老人ホーム等については，民間事業者により有料老人ホームや高齢者専用住宅等の整備が急速に進められており，今後の高齢者関連施設の状況を踏まえ，現状の定員を維持します。

なお，市立松濤園については，施設整備及び運営のあり方について検討します。

<table>
<tr><td>養護老人ホーム</td><td>環境上の理由及び経済的な理由により居宅での養護を受けることが困難な高齢者が，生活の場として入所し，生活全般に関わるサービスを受けられる施設で，現状の定員を維持します。
【事業実績】<table><tr><td>年度</td><td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td></tr><tr><td>入所定員（人）</td><td>367</td><td>367</td><td>367</td><td>367</td></tr></table></td></tr>
</table>

（３）介護サービスの質の確保・向上

①　現状と課題

高齢者の自立を支援するために適切な介護サービスが提供されるためには，介護支援専門員の役割が特に重要となっています。

また，今後見込まれる認知症高齢者の増加を踏まえ，認知症の状態などに応じた適切なサービスや質の確保が求められており，介護サービス従事者の介護技術や資質の向上への取り組みが重要となっています。

介護サービスの質を向上するためには，提供されるサービスについて事業者が自己評価をするともに利用者からの評価や第三者による評価など，多面的な総合評価が必要です。

② 施策の方向性と展開

高齢者や家族の状況に応じたきめ細やかな質の高い介護サービスを総合的・一体的に利用者本位で提供するため，高度に専門性を有する人材の育成や資質の向上のための支援を充実させるとともに，利用しやすい介護サービス情報の提供に努めます。

○ 介護支援専門員が適切にケアマネジメント機能を果たし介護サービス計画の質の向上が図れるよう，研修の充実や積極的な情報提供を行うとともに，地域包括支援センターを増設し，処遇困難事例の指導・助言やネットワークづくりなど介護支援専門員を支援する機能の強化を図ります。

<table>
<tr><td>介護支援専門員研修</td><td>介護支援専門員へ介護サービス計画の質の向上が図れるよう，介護支援専門員ネットワークづくり事業の中での事例検討会・研修会を実施します。

【事業実績】
<table><tr><td>年度</td><td>18</td><td>19</td></tr><tr><td>研修実施回数</td><td>93</td><td>81</td></tr><tr><td>研修参加者数(人)</td><td>2,808</td><td>2,105</td></tr></table></td></tr>
</table>

○ 介護サービス事業者へ研修機会の確保のための支援を行うとともに，認知症高齢者に対する介護サービスの充実を図るため，高齢者介護実務者及びその指導的立場の人などに対する研修を充実します。

<table>
<tr><td>介護保険事業者研修</td><td>介護サービス事業者の資質・技術向上のため，事業者の研修及び福祉用具・住宅改修の情報提供などを行います。
①ケアマネジメント研修
②介護技術レベルアップ研修
③テーマ別研修
④福祉用具・住宅改修事業研修

【事業実績】
<table><tr><td>年度</td><td>18</td><td>19</td></tr><tr><td>研修実施回数</td><td>16</td><td>15</td></tr><tr><td>研修参加者数(人)</td><td>1,153</td><td>1,047</td></tr></table></td></tr>
</table>

<table>
<tr>
<td>認知症介護実践者等研修</td>
<td>介護サービス事業者への資質向上のための研修を実施します。
①実践者・実践リーダー研修
②認知症対応型サービス事業開設者・管理者研修
③小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修

【事業実績】
<table>
<tr><td>年度</td><td>18</td><td>19</td></tr>
<tr><td>研修実施回数</td><td>9</td><td>9</td></tr>
<tr><td>研修参加者数(人)</td><td>317</td><td>281</td></tr>
</table></td>
</tr>
</table>

○　サービス事業所，利用者，第三者評価機関の視点から介護サービスの質を総合的に評価する「福岡市介護サービス評価システム」により，引き続きサービスの質の向上と市民への情報提供に努めるとともに，効果的なシステム運用方策を検討します。

<table>
<tr>
<td>介護サービス評価事業</td>
<td>本市独自の介護サービス評価システムにより，サービス事業所の第三者評価を行い，介護サービスの質の向上と利用者の事業所選択に資する情報の提供に努めます。

【事業実績】
<table>
<tr><td>年度</td><td>18</td><td>19</td></tr>
<tr><td>年度末認証事業所数</td><td>391</td><td>458</td></tr>
</table></td>
</tr>
</table>

<table>
<tr>
<td>ふれあい相談員</td>
<td>ふれあい相談員が施設などを訪問し，利用者の話を聞いたり相談に応じることで利用者の不安や疑問を解消するとともに，利用者の声を活かして施設側と意見交換するなど，介護サービスの質の向上を図ります。
【事業実績】
<table>
<tr><td>年度</td><td>18</td><td>19</td></tr>
<tr><td>ふれあい相談員数(人)</td><td>13</td><td>14</td></tr>
<tr><td>訪問施設数</td><td>28</td><td>28</td></tr>
</table></td>
</tr>
</table>

○　介護サービス事業者への指導監査については，利用者の自立支援及び尊厳の保持を念頭におき，制度管理の適正化とよりよいケアの実現に向けて実施します。

<table>
<tr><td>事業者への指導監査</td><td>利用者の自立支援及び尊厳の保持を念頭において，介護サービス事業者等の支援を基本とし，介護給付等対象サービスの質の確保及び保険給付の適正化を図ることを目的として，指導監査を実施します。
【事業実績】
<table>
<tr><th>年度</th><th>18</th><th>19</th></tr>
<tr><td>集団指導事業者数</td><td>141</td><td>149</td></tr>
<tr><td>実地指導事業者数</td><td>154</td><td>163</td></tr>
</table></td></tr>
</table>

（４）認知症高齢者支援体制の充実

①　現状と課題

今後，高齢者人口の伸びを上回って 75 歳以上の後期高齢者が増加すると見込まれていることから，本市の要介護認定者の約５割を占める認知症高齢者も増加すると予想され，認知症高齢者に対する支援がこれまで以上に求められています。

認知症高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を続けていくことができようにするためには，早期段階における診断と原因や状態に応じた適切な治療，認知症に関する正しい知識と理解に基づいた本人や家族への適切で質の高いサービスや支援が必要で，医療と介護，地域の相互連携による総合的かつ継続的な支援体制を確立することが重要です。

②　施策の方向性と展開

認知症高齢者等が住み慣れた地域で安心して尊厳をもちながら生活することができるよう，医療と介護，地域が相互に密接に連携しながら地域全体で認知症高齢者等やその家族を支援するネットワークを，保健福祉センターを中心として関係機関・団体と連携しながら構築するとともに，認知症研修の充実や適切な福祉・介護サービスを提供するなど，認知症施策の総合的・継続的な推進に努めます。

徘徊高齢者ＳＯＳネットワーク事業	徘徊のある認知症高齢者を地域等とのネットワークを活用し，早期に発見・保護できるよう努めます。 ①登録制度　②徘徊高齢者ＳＯＳネットワーク会議 ③一時保護事業　④ＧＰＳ捜索システム 【事業実績】

年度	16	17	18	19
年度末登録者数(人)	378	428	386	470

認知症高齢者家族やすらぎ支援事業	家族が介護疲れ等で休息が必要な時間帯に，ボランティアが居宅を訪問し，認知症高齢者の見守りや話し相手，趣味の手伝いを行い，家族介護者のリフレッシュを図ります。 ①支援員養成事業　②支援員派遣事業 【事業実績】

年度	16	17	18	19
利用家族数(世帯)	5	5	11	17
総利用数(回)	42	100	173	327

○　「認知症サポート医」の養成や「かかりつけ医」への研修を推進して早期発見・早期治療体制の整備を図るとともに，医療と介護の連携を推進するため，認知症疾患医療センターの整備や「認知症サポート医」との連携を図りながら認知症高齢者や若年性認知症者の情報を把握して必要な情報提供や認知症ケアに関する専門的相談等を行う「認知症連携担当者」の配置を検討します。

認知症地域医療支援事業	「かかりつけ医」への助言や専門医療機関との連携を推進する「サポート医」を養成し医療と介護が一体となった支援体制を構築します。 ①認知症サポート医養成　②かかりつけ医への研修 ③認知症の普及啓発 【事業実績】

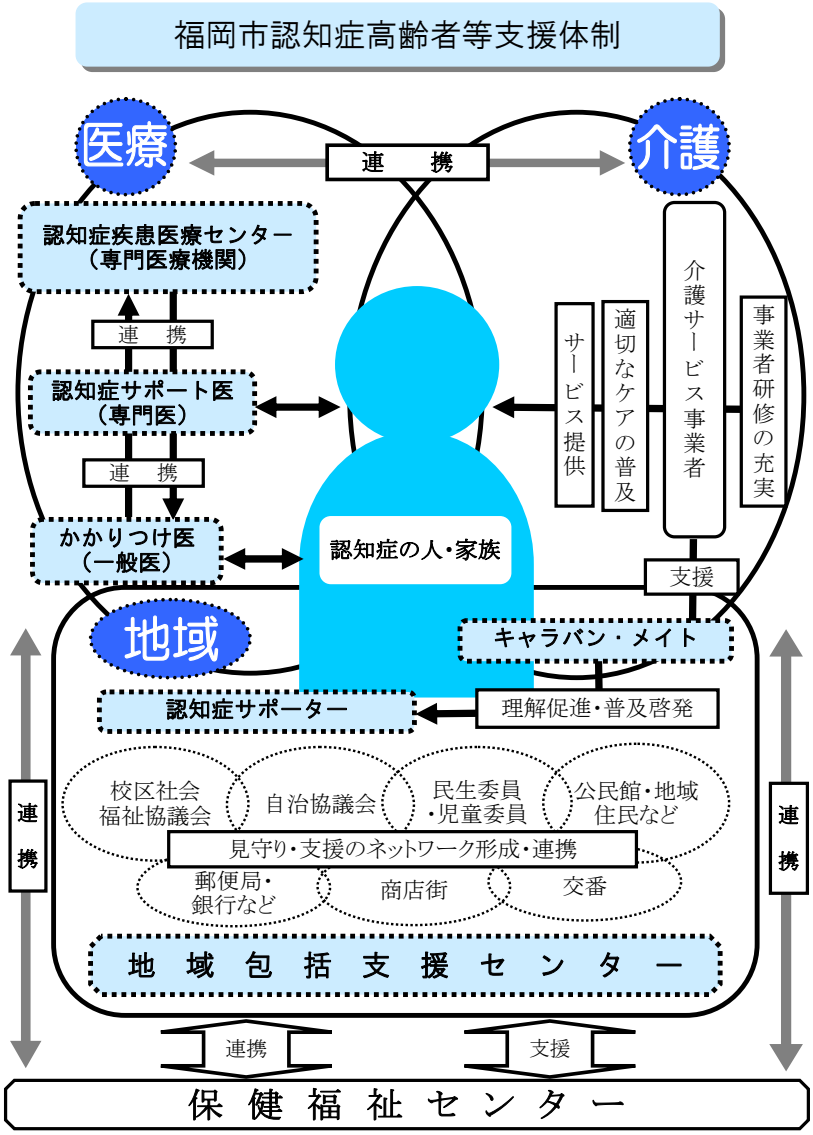
年度	19
サポート医養成(人)	2
かかりつけ医研修(人)	83

地域における認知症疾患の保健医療水準の向上を図るため，認知症疾患医療センターの設置を検討し，保健医療・介護機関等との連携を図ります。
①専門医療機関機能　②地域連携の機能

○　認知症高齢者や若年性認知症者を地域で見守り・支援する連携体制づくりを推進する「認知症キャラバン・メイト」を認知症の専門研修修了者や介護サービス従事者等を対象に養成するとともに，養成されたメイトが講師役となって，認知症高齢者等や家族への声かけ・見守りなどを行う「認知症サポーター」の養成を市民・企業等へ行い，市民への認知症に対する正しい知識の普及啓発や地域包括支援センターと地域のつながりをこれまで以上に強化し，相談機能の充実や地域での見守り機能の強化を図ります。

また，若年性認知症については，市民への正しい知識の普及や新たに介護サービス事業者への研修を実施して適切なケアの普及を図るとともに，若年性認知症に関する施策のあり方を検討します。

認知症サポーター養成事業	認知症サポーター(応援者)を養成し，地域住民と共働することで，認知症になっても安心して暮らせる地域づくりを展開します。 ①認知症キャラバン・メイト養成研修 ②認知症サポーター養成講座



（５）権利擁護の推進

①　現状と課題

虐待などの権利侵害については，予防，相談，発見から保護，支援までを一連で対応する支援体制が求められています。

特に，介護保険制度では，利用者と介護サービス事業者との契約によって，利用者がサービスを自ら選択できることになっており，認知症高齢者など判断能力が十分でない要援護高齢者が適切なサービスを受けることができるよう，自己選択・自己決定の支援が重要となっています。

②　施策の方向性と展開

高齢者が住み慣れた家庭や地域で安心して尊厳を持って生活できるよう，高齢者の財産を守り，権利の行使を確保し，また，権利の侵害に対しては保護・支援を含めた権利擁護の総合的な取り組みを推進します。

○　判断能力が十分でない要援護高齢者等の権利を擁護するため，日常生活自立支援事業などにより，福祉サービスの利用手続きや日常的な金銭の支払いなどを支援します。

また，身寄りがない認知症高齢者が成年後見人等による支援を受けることができるよう市長申立による支援を行うとともに，関係機関･団体との連携を強化し，成年後見制度の広報・普及を図ります。

さらに，成年後見制度等の相談から利用に至るまでの支援や手続きが円滑に行われるよう，相談窓口体制の充実・強化など，相談・支援体制のあり方について検討します。

<table>
<tr><td>日常生活自立支援事業</td><td>判断能力の低下した高齢者や障がい者等の地域での生活を支援します。
①福祉サービスの利用援助
②日常的金銭管理
③書類などの預かりサービス
【事業実績】
<table>
<tr><td>年度</td><td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td></tr>
<tr><td>年度末契約者数(人)</td><td>111</td><td>129</td><td>158</td><td>195</td></tr>
</table></td></tr>
</table>

<table>
<tr>
<td>成年後見制度利用
支援事業</td>
<td>成年後見制度普及のための広報活動を行うとともに，身寄りのない認知症高齢者が成年後見人等による支援を受けることができるよう，市長が後見開始等の申立を行うとともに，必要な場合，申立費用及び後見人報酬の助成を行います。
①普及啓発事業　②後見開始等の市長申立
③後見人報酬等助成事業
【事業実績】
<table>
<tr><td>年度</td><td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td></tr>
<tr><td>利用者数(人)</td><td>2</td><td>2</td><td>1</td><td>5</td></tr>
</table>
</td>
</tr>
</table>

○　身体的虐待などの権利侵害に対して，地域包括支援センターを中心とした相談や見守りをはじめ，困難事例等については，区単位での保健・医療・福祉・法曹等関係機関との「虐待防止ネットワーク」を活用して対応します。

また，「高齢者虐待防止連絡協議会」において，関係機関とのネットワークの機能強化を図るとともに，専門的かつ適切な対応による保護･支援ができるよう，情報交換や事例検証等を行います。

虐待防止 ネットワーク事業	身体的虐待などの権利侵害に対して，「高齢者虐待防止連絡協議会」を開催することにより，関係機関とのネットワークの機能強化を図るとともに，専門的かつ適切な対応による支援ができるよう，情報交換や事例検証等を実施し，高齢者虐待防止のため関係機関等との連携強化を図ります。 また，高齢者の権利侵害を防ぐため，権利擁護について，市政だよりや「ハートフルフェスタ福岡」での啓発をはじめ，広報誌等を活用した情報提供を行うなど，市民への普及・啓発に努めるとともに，ＮＰＯ団体への支援や介護サービス事業者等に対する研修等を実施します。 ①高齢者虐待防止連絡協議会　②緊急一時保護　③研修

○　介護保険施設等における身体拘束の廃止に向けて，施設への個別指導の他，県や関係団体と連携して啓発・指導を行うとともに，介護保険事業所職員や施設職員を対象とした権利擁護研修を実施します。

<table>
<tr>
<td>介護保険事業者研修
（権利擁護研修）</td>
<td>介護サービス事業者の資質・技術向上のため，成年後見制度や虐待防止法，身体拘束廃止に向けた取り組み等について研修を行います。
【事業実績】
<table>
<tr><td>年度</td><td>18</td><td>19</td></tr>
<tr><td>研修実施回数</td><td>6</td><td>6</td></tr>
<tr><td>研修参加者数(人)</td><td>492</td><td>546</td></tr>
</table>
</td>
</tr>
</table>

３．地域生活支援体制の充実

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

（１）総合相談機能の充実

①　現状と課題

地域で生活する高齢者は様々な課題を抱えていることから，身近で気軽に相談ができる総合相談機能が必要です。

現在，高齢者の保健・医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援するため，地域包括支援センターを 28 箇所設置し，保健師，社会福祉士，主任ケアマネジャーの専門スタッフを配置して，それぞれの専門性を活かし連携しながら，総合相談をはじめ，権利擁護や介護予防ケアマネジメントのほかケアマネジャーへの支援などを行っていますが，高齢者やその家族への周知が課題となっています。

②　施策の方向性と展開

地域包括支援センターの利便性の向上を図り，相談機能や地域でのネットワーク機能の強化に努めます。

また，高齢者に関する法律相談や在宅介護に関する相談などの専門相談機能も充実に努めます。

○　平成 21 年度に 28 センターから 39 センターに増設するとともに，平成 20 年度に決定された地域包括支援センターの愛称の普及を図りながら，同センターが高齢者や家族，地域におけるより身近な総合相談窓口であることの周知を図ります。

また，地域包括支援センターの増設に伴い，各区役所が地域包括支援センターにおける処遇困難事例などを積極的に支援することにより，支援体制の充実・強化を図り，同センターの円滑な運営を確保します。

<table>
<tr>
<td>地域包括支援
センター事業</td>
<td>高齢者が住み慣れた地域で，安心してその人らしく暮らし続けることができるよう，施設を増設し相談機能の強化を図るとともに，健康や福祉，介護に関する相談を受けたり，その人の身体状況に最も適したアドバイスを行うなど，高齢者が自立した生活を続けることができるよう支援します。
【事業実績】
<table>
<tr><td>年度</td><td>18</td><td>19</td></tr>
<tr><td>設置数(箇所)</td><td>28</td><td>28</td></tr>
</table>
</td>
</tr>
</table>

○　法律相談や認知症介護に関する悩みなどの相談に応じる福祉相談事業や福祉用具や住宅改造など在宅介護に関する相談に応じる介護実習普及センターなど相談機能の充実に努めます。

<table>
<tr>
<td>福祉相談事業</td>
<td>高齢者及びその家族等の法律相談や認知症介護に関する悩み等の相談に応じることにより，福祉の増進を図ります。
【事業実績】
<table>
<tr><td>年度</td><td>18</td><td>19</td></tr>
<tr><td>高齢者法律相談(件)</td><td>206</td><td>227</td></tr>
<tr><td>認知症介護相談(件)</td><td>73</td><td>41</td></tr>
</table>
</td>
</tr>
</table>

<table>
<tr>
<td>介護実習普及
センター</td>
<td>介護知識，介護技術の普及を図るとともに，福祉用具の展示・相談体制を整備し，福祉用具の普及を図ります。
また，介護専門者研修や出前講座を実施します。
①介護講座の開催　　②福祉用具の展示・相談
③情報の収集・提供
【事業実績】
<table>
<tr><td>年度</td><td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td></tr>
<tr><td>年間利用者数(人)</td><td>36,553</td><td>38,575</td><td>34,243</td><td>33,231</td></tr>
</table>
</td>
</tr>
</table>

（２）地域ネットワーク体制の構築

①　現状と課題

高齢者が支援や介護が必要な状態になっても，住み慣れた家庭や地域で安心して暮らせるようになるためには，地域住民や保健・医療・福祉・介護等の関係機関，団体などの連携による見守りや支援が必要となっています。

また，災害時には，行政による救助活動とあわせて，地域住民による救出・救護・避難誘導等の自主的な活動が期待されています。

しかし，少子高齢化の急速な進展や人口構造の変化に伴い一人暮らし高齢者や高齢夫婦世帯の増加など，家庭や地域の高齢者を支える機能や活力が低下しており，また，地域における見守り・支援活動等の活動の推進役である民生委員・児童委員の負担がますます増大しています。

②　施策の方向性と展開

地域で生活する高齢者やその家族をはじめ，認知症高齢者や社会から孤立した一人暮らし高齢者に対する見守りや支援を行うとともに，災害時要援護者への対応や高齢者の犯罪被害や消費者トラブルの防止などに取り組むため，地域と保健・医療・福祉・介護等の関係機関，団体が相互に連携した総合的な支援体制の構築を図ります。

○　高齢者の孤独感の解消や日常的な見守り，日常生活支援を行う「ふれあいサロン」，「ふれあいネットワーク」，「友愛訪問」など地域住民による自主的な活動が全小学校区で実施されるよう支援しながら，地域の低下したコミュニティ意識を掘り起こして地域の活性化を図ります。

ふれあいサロン

ひとり暮らし高齢者などの孤独感の解消や，寝たきり，認知症の予防を図るため，公民館や集会所等で，地域のボランティアとともにレクリエーション活動や健康チェックなどを定期的に行います。

【事業実績】

年度	16	17	18	19
実施校区数	122	124	122	132
実施団体数	221	237	231	246

ふれあいネットワーク

高齢者等の支援を要する人が地域で安心して暮らすことができるよう，地域のボランティアが日常的な見守りや買い物，ゴミ出し等の生活支援を行います。

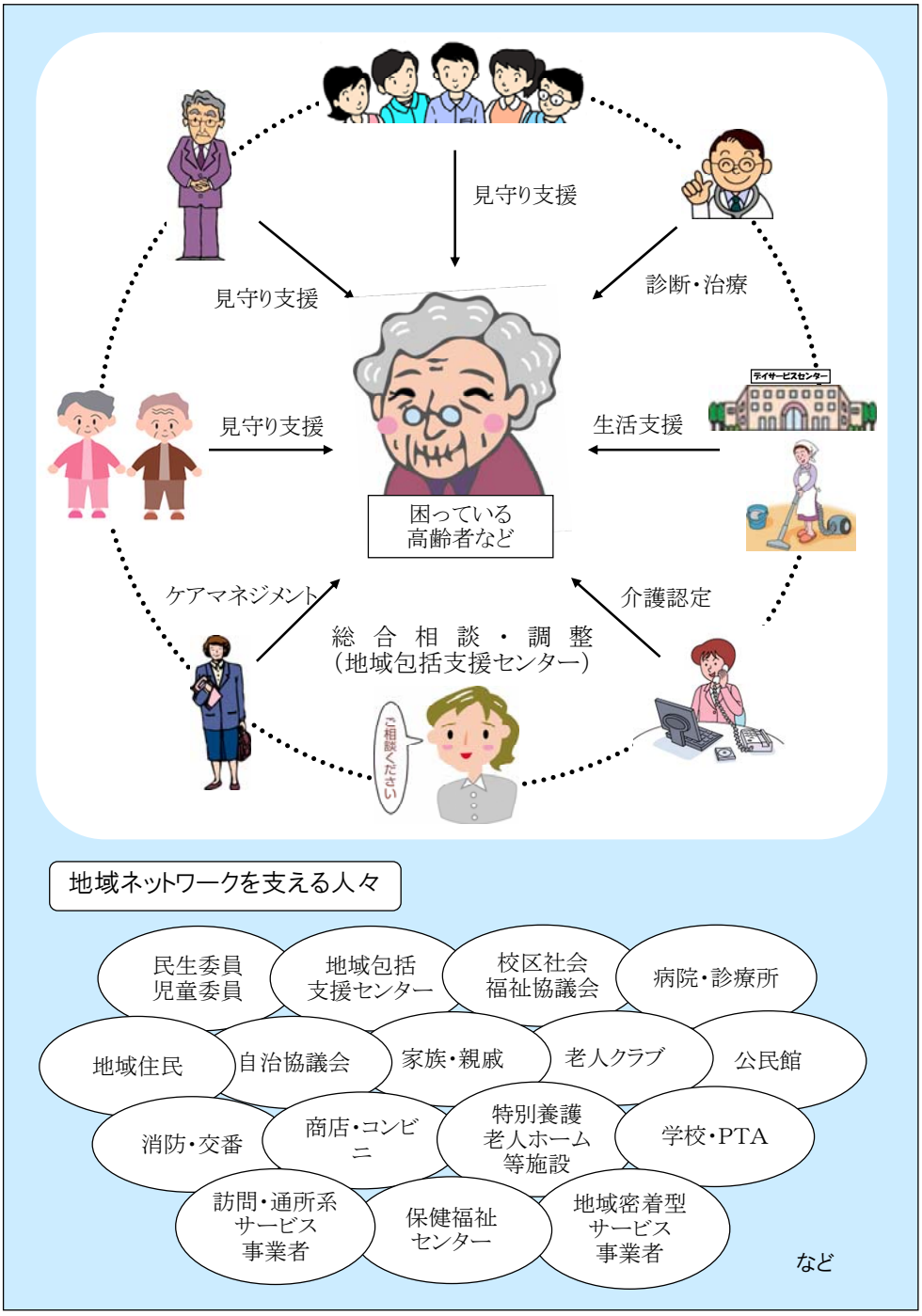
【事業実績】

年度	16	17	18	19
実施校区数	128	134	126	129

○　災害時には，災害時要援護者台帳に基づき自主防災組織など地域の協力による安否確認や地域住民による救出・救護・避難誘導，福祉施設との連携による福祉避難所の設置など，災害時要援護者の生活支援を行う体制整備を図ります。

さらに，地域で活動するボランティアの育成など，負担が増大している民生委員・児童委員を地域においてサポートするとともに共働して活動する人材の育成を進めます。

地域ネットワークイメージ



４．安全・安心な生活環境の向上

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

（１）高齢者居住支援

①　現状と課題

高齢者実態調査によると，高齢者全体の約半数は現在の住まいで「老朽化している」「手すりがない」「段差がある」など何らかの困ったことを抱えています。

また，民間賃貸住宅において，高齢などを理由に一人暮らし高齢者や高齢夫婦世帯が入居を制限される事例が見られます。

高齢者が住み慣れた家庭や地域で生活を続けるためには，身体機能の低下に適切に対応した居住環境の整備や居住の安定確保などが重要で，福祉施策と住宅施策の連携強化による推進が必要となっています。

②　施策の方向性と展開

高齢者の自立や介護に配慮した良質な居住環境への支援や民間賃貸住宅入居の円滑化，市営住宅の入居者募集における優遇措置など福祉施策と住宅施策の連携を図りながら高齢者の居住支援を推進します。

○　建築士や介護福祉士等の専門相談員が住宅改造の相談に応じるとともに，介護保険対象外の改造については助成を行います。

また，各区保健福祉センターでの出前相談を実施するなど，住宅改造知識の普及や制度利用の広報に努めます。

<table>
<tr><td>住宅改造相談
センター</td><td>身体機能の低下した高齢者に適するように住宅を改造する場合，改造方法や助成制度などに関する相談や情報の提供を行います。
住宅改造相談センターにて，専門の相談員（建築士，介護福祉士，看護師等）が相談に応じます。
【事業実績】
<table><tr><td>年度</td><td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td></tr><tr><td>相談件数</td><td>2,107</td><td>1,873</td><td>2,811</td><td>2,867</td></tr></table></td></tr>
</table>

住宅改造助成	介護保険住宅改修費の給付対象となる工事の一部を除く住宅改造について，身体機能の低下した高齢者の自立を促し，介護者の負担を軽減するため，費用の一部を助成します。 【事業実績】

年度	16	17	18	19
助成件数	211	171	143	125

住宅整備資金貸付事業	身体機能の低下した高齢者の自立を促し，介護者の負担を軽減するため，住宅改築または改造する資金を貸し付けます。 【事業実績】

年度	16	17	18	19
年度末利用者数(人)	0	1	0	1

○　身元引き受けがない等の理由により，賃貸住宅への入居が困難な人や賃貸住宅での在宅生活に不安を感じている人に対し，身元引受人の役割を代行するサービスや定期的な見守りなどの支援サービスを提供するとともに，高齢者を受け入れる住宅を管理する不動産事業者等を対象に登録制度を設け，その情報を広く市民に広報し，入居の促進を図ります。

また，行政，公的賃貸住宅の各事業主体，住宅管理会社などの民間賃貸住宅事業者，ＮＰＯ等の民間団体等により居住支援協議会を設立し居住支援策の充実を図ります。

高齢者賃貸住宅入居支援事業	身元引き受けがない等の理由により，賃貸住宅への入居が困難な人や賃貸住宅での在宅生活に不安を感じている人に対し，身元引受人の役割代行や日常の支援サービス等を提供します。 ①定期的な見守りサービス　②福祉サービスを受ける際の支援 ③入退院時の支援サービス　④葬儀の実施，残存家具の片付け 【事業実績】

年度	16	17	18	19
契約件数	17	20	14	12

高齢者受入住宅事業者登録制度	高齢者を受け入れる住宅を管理する不動産事業者等を対象に登録制度を設け，その情報を広く市民に提供します。 【事業実績】

年度	16	17	18	19
事業者数(社)	15	18	18	18

<table>
<tr>
<td>高齢者向け優良賃貸住宅</td>
<td>高齢者が安全で安心して暮らせる居住を確保するため，民間等が建設する優良賃貸住宅に対し，建設費及び家賃の助成を行うことにより供給の促進を図ります。
【事業実績】
<table>
<tr><td>年度</td><td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td></tr>
<tr><td>住宅戸数</td><td>86</td><td>86</td><td>86</td><td>86</td></tr>
</table>
</td>
</tr>
</table>

（２）人に優しいまちづくりの推進

①　現状と課題

「福岡市福祉のまちづくり条例」に基づき，福祉に配慮した施設を整備するよう建築主などに指導･助言を行うとともに，高齢者等すべての人が安全・安心に生活し，社会参加できるよう，自宅から交通機関，まちなかまで連続した自由な移動が確保されるようバリアフリー環境の整備を推進する必要があります。

②　施策の方向性と展開

高齢者等すべての人が安全かつ円滑に地域コミュニティに参加することができるよう，都市環境のバリアフリー化の推進を図ります。

○　高齢者など多くの人が利用する建築物・道路・公園・交通機関の施設などを新しく整備する場合や改修等を行う場合は，段差のない構造にするなど，誰もが安全かつ円滑に利用できる環境整備に努めるとともに，健康づくりの基盤整備として，快適で歩きやすい歩行空間の整備や，憩いと交流の場としての公園や広場などの整備を図ります。

また，「高齢者，障がい者等の移動等の円滑化の促進に関する法律」（バリアフリー新法）の施行に伴い「福岡市交通バリアフリー基本方針」を見直すとともに，同方針に基づいて，鉄道駅や駅周辺の主要施設までの経路のバリアフリー化を促進します。

第５章

第５章　サービスの量の見込みと確保方策

１．老人福祉事業

（１）主な老人福祉事業の目標量

主な事業名等	H18 （実績）	H19 （実績）	H20 （見込）	H23 （目標）
養護老人ホーム	367人分	367人分	367人分	367人分
経過的軽費老人ホーム　※１	200人分	200人分	200人分	200人分
軽費老人ホーム　※２	1,017人分	1,017人分	1,017人分	1,017人分
生活支援ハウス	30人分	30人分	30人分	30人分
老人福祉センター	７箇所	７箇所	７箇所	７箇所

※１　平成20年５月30日以前に開設した軽費老人ホームＡ型
※２　平成20年５月30日以前に開設したケアハウス

（２）主な老人福祉事業の目標量の考え方

○　養護老人ホーム
○　軽費老人ホーム
○　生活支援ハウス
　現在の整備量に対する利用状況や近年において民間事業者により有料老人ホームや高齢者住宅等の整備が進められていることを踏まえ，現状の定員を維持します。

○　老人福祉センター
　現在，各行政区に１箇所ずつ設置しており，現状を維持します。

２．要介護認定者等の現状と推計

（１）要介護認定者の現状

要介護認定者及び認定率（65 歳以上の高齢者に占める要介護認定者の割合）は，近年落ち着きを見せていますが，高齢者人口の増加に伴い，要介護認定者は増加を続けています。

（単位：人）

	H16	H17	H18	H19	H20
要支援１	6,535	7,883	7,704	6,464	6,760
要支援２			2,658	5,228	6,510
要介護１	12,774	13,187	11,827	10,563	8,620
要介護２	5,316	5,613	6,393	6,591	7,180
要介護３	4,130	4,373	4,746	5,262	5,770
要介護４	4,158	4,316	4,498	4,343	4,710
要介護５	3,566	3,663	3,725	4,024	4,030
合計	36,479	39,035	41,551	42,475	43,580
認定率	18.0%	18.7%	19.1%	18.8%	18.7%

※H16～H19は実績値。H20は推計値。

※H16，H17の要支援１は要支援を表し，H18の要支援１には経過的要介護を含む。

（２）介護予防の現状と推計

①　介護予防事業（特定高齢者施策）

主として要介護状態等となるおそれの高い虚弱な状態にあると認められる 65 歳以上の人を「特定高齢者」とし，地域包括支援センターで介護予防サービス計画を作成後，特定高齢者施策に参加し，要介護状態等になることを予防しています。

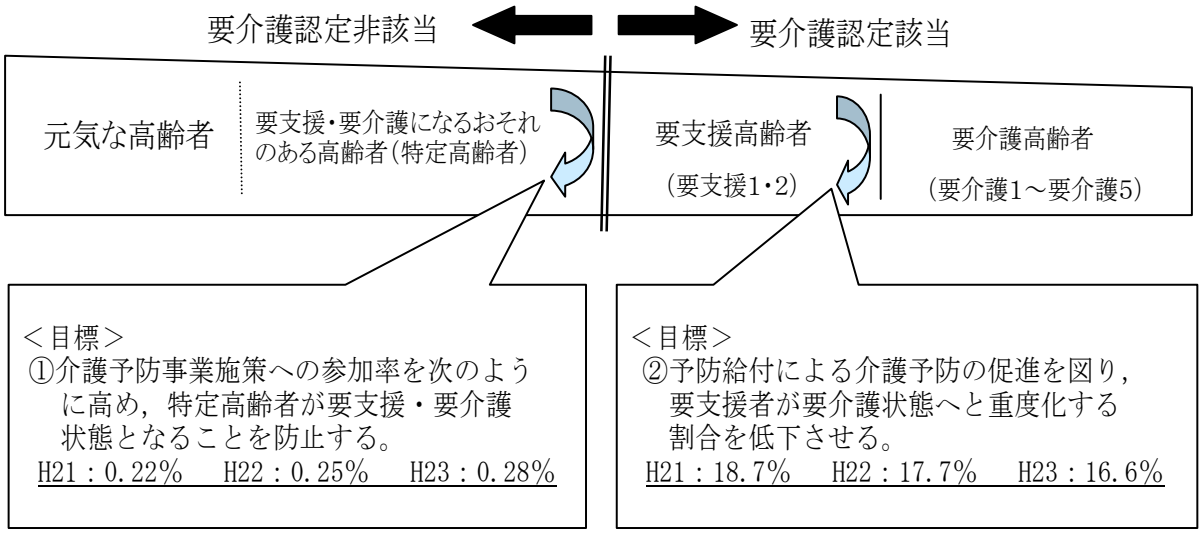
平成 18 年度から開始された施策で，平成 19 年度には，特定高齢者の基準が一部変更となり，特定高齢者の把握を強化してきましたが，特定高齢者施策の参加者は，高齢者全体の 0.14%でした。参加者のうち，要支援・要介護状態に移行した割合は 4.6%でした。

平成 21 年度以降の推計については，平成 19 年度の実績をもとに，引き続き特定高齢者の把握に努めるとともに，地域包括支援センターが増設され機能が充実すること等により，特定高齢者施策参加者は漸次増え，平成 23 年度の特定高齢者施策参加者は高齢者全体の 0.28%まで高まると見込まれます。

②　予防給付

要支援 1・２の人に対し，状態の維持・改善を目的として実施されている予防給付については，平成 19 年度において 7,458 人が利用されています。

平成 21 年度以降については，介護サービス事業者の質の向上などにより，介護予防の促進を図り，要支援１・２の人が要介護１以上に重度化する割合が，平成 23 年度において 16.6%へ低下するよう努めます。



（３）要介護認定者数の推計

現在，介護予防事業や予防給付の実施により，要介護認定者が増加しないよう努めていますが，現状のまま推移した場合，第４期計画期間の最終年度である平成 23 年度における要介護認定者は，約５万人に，また，平成 26 年度には約 5 万 6 千人になると見込まれます。

介護予防事業の促進により，平成 23 年度で現状よりさらに 260 人（平成 26 年度で 420 人）が要支援・要介護状態になることを防止し，予防給付の促進により，平成 23 年度で現状よりさらに 540 人（平成 26 年度で 840 人）が要介護１以上へ重度化しないものと見込んでいます。

○ 現状のまま推移した場合　　（単位：人）

	H21	H22	H23	H26
要支援１	7,100	7,360	7,650	8,540
要支援２	7,140	7,430	7,730	8,700
要支援小計	14,240	14,790	15,380	17,240
要介護１	8,780	9,190	9,620	10,950
要介護２	7,350	7,690	8,040	9,210
要介護３	5,840	6,130	6,430	7,390
要介護４	4,820	5,070	5,330	6,160
要介護５	4,320	4,550	4,780	5,530
要介護小計	31,110	32,630	34,200	39,240
合計	45,350	47,420	49,580	56,480
認定率	18.8%	19.3%	19.8%	19.7%

○ 介護予防の取り組みを促進した場合

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

３．介護サービス

（１）介護保険事業計画の進捗状況

第３期計画期間の介護サービスの利用状況は，介護給付については，施設サービスでは，概ね計画どおりとなり，在宅サービスでは，訪問リハビリテーション，居宅療養管理指導，通所介護，短期入所生活介護及び特定施設入居者生活介護が計画を大きく上回り，また，予防給付については，介護予防訪問リハビリテーションを除く全てのサービスが計画を下回っています。

なお，保険給付費は，平成 18 年度の実績が計画の 96.9%，平成 19 年度の実績は計画の 98.4%といずれも計画を下回っています。

○介護給付

サービス区分		単位	H18			H19			H20		
			実績	計画	計画比	実績	計画	計画比	見込み	計画	計画比
在宅	訪問介護	時間/月	183,080	217,001	84.4%	152,952	163,393	93.6%	135,610	138,603	97.8%
	訪問入浴介護	回/月	1,693	1,898	89.2%	1,616	1,833	88.2%	1,523	1,834	83.0%
	訪問看護	回/月	13,108	12,788	102.5%	12,647	11,238	112.5%	12,635	10,459	120.8%
	訪問リハビリテーション	回/月	1,553	994	156.2%	2,450	883	277.5%	3,308	823	401.9%
	居宅療養管理指導	人/月	2,641	2,120	124.6%	2,846	1,870	152.2%	3,220	1,750	184.0%
	通所介護	回/月	59,342	56,249	105.5%	60,027	40,173	149.4%	69,168	30,381	227.7%
	通所リハビリテーション	回/月	35,239	36,073	97.7%	33,948	29,831	113.8%	33,326	26,403	126.2%
	短期入所生活介護	日/月	11,900	9,989	119.1%	13,548	8,108	167.1%	15,665	6,931	226.0%
	短期入所療養介護	日/月	1,545	1,818	85.0%	1,543	1,685	91.6%	1,647	1,636	100.7%
	特定施設入居者生活介護	人/月	1,550	1,150	134.8%	1,860	1,130	164.6%	2,090	1,140	183.3%
	福祉用具貸与	人/月	6,871	8,450	81.3%	5,855	6,810	86.0%	6,110	6,040	101.2%
	特定福祉用具販売	件/月	264	322	82.0%	241	243	99.2%	272	209	130.1%
	住宅改修	件/月	217	282	77.0%	174	187	93.0%	190	149	127.5%
	居宅介護支援	人/月	17,843	19,010	93.9%	14,612	13,290	109.9%	14,330	11,030	129.9%
地域密着型	夜間対応型訪問介護	人/月	0	1,070	0.0%	0	1,570	0.0%	0	2,060	0.0%
	認知症対応型通所介護	回/月	3,200	4,997	64.0%	3,540	5,836	60.7%	3,989	6,928	57.6%
	小規模多機能型居宅介護	人/月	47	320	14.7%	85	540	15.7%	140	730	19.2%
	認知症対応型共同生活介護	人/月	1,139	1,020	111.7%	1,193	1,040	114.7%	1,250	1,060	117.9%
	地域密着型特定施設入居者生活介護	人/月	2	0	皆増	10	50	20.0%	50	50	100.0%
施設	介護老人福祉施設	人/月	3,143	3,210	97.9%	3,263	3,440	94.9%	3,440	3,610	95.3%
	介護老人保健施設	人/月	2,442	2,530	96.5%	2,475	2,530	97.8%	2,500	2,530	98.8%
	介護療養型医療施設	人/月	1,372	1,340	102.4%	1,310	1,210	108.3%	1,230	1,210	101.7%

○予防給付

サービス区分		単位	H18			H19			H20		
			実績	計画	計画比	実績	計画	計画比	見込み	計画	計画比
在宅	介護予防訪問介護	人/月	2,601	4,580	56.8%	4,689	8,620	54.4%	5,380	10,490	51.3%
	介護予防訪問入浴介護	回/月	0	8	0.0%	0	24	0.0%	0	32	0.0%
	介護予防訪問看護	回/月	516	1,265	40.8%	1,050	2,936	35.8%	1,476	4,112	35.9%
	介護予防訪問リハビリテーション	回/月	97	84	115.5%	201	203	99.0%	288	288	100.0%
	介護予防居宅療養管理指導	人/月	116	220	52.7%	240	480	50.0%	340	650	52.3%
	介護予防通所介護	人/月	1,029	1,580	65.1%	2,072	3,050	67.9%	2,650	3,770	70.3%
	介護予防通所リハビリテーション	人/月	411	790	52.0%	805	1,670	48.2%	1,060	2,220	47.7%
	介護予防短期入所生活介護	日/月	113	441	25.6%	223	839	26.6%	344	953	36.1%
	介護予防短期入所療養介護	日/月	14	62	22.6%	17	157	10.8%	57	235	24.3%
	介護予防特定施設入居者生活介護	人/月	166	190	87.4%	340	430	79.1%	380	570	66.7%
	介護予防福祉用具貸与	人/月	493	1,640	30.1%	907	3,400	26.7%	1,470	4,430	33.2%
	特定介護予防福祉用具販売	件/月	68	104	65.4%	118	204	57.8%	144	256	56.3%
	介護予防住宅改修	件/月	69	122	56.6%	115	230	50.0%	139	278	50.0%
	介護予防支援	人/月	3,886	7,010	55.4%	6,994	13,360	52.4%	8,470	16,440	51.5%
地域密着型	介護予防認知症対応型通所介護	回/月	14	113	12.4%	22	387	5.7%	35	680	5.1%
	介護予防小規模多機能型居宅介護	人/月	3	10	30.0%	8	90	8.9%	20	200	10.0%
	介護予防認知症対応型共同生活介護	人/月	2	10	20.0%	2	20	10.0%	10	30	33.3%

○保険給付費　　（単位：百万円）

	H18	H19
実績値	54,117	56,244
計画値	55,851	57,173
計画比	96.9%	98.4%

○施設・居住系サービスの定員数　　（単位：人）

	H18			H19		
	実績	計画	計画比	実績	計画	計画比
介護老人福祉施設	3,297	3,297	100.0%	3,355	3,435	97.7%
介護老人保健施設	2,523	2,523	100.0%	2,590	2,590	100.0%
認知症対応型共同生活介護	1,197	1,310	91.4%	1,251	1,337	93.6%
地域密着型特定施設	0	0	－	47	50	94.0%

○地域密着型サービスの事業所数

	H18			H19		
	実績	計画	計画比	実績	計画	計画比
小規模多機能型居宅介護	8	13	61.5%	12	25	48.0%

（２）介護サービスの量の見込み

①　介護サービスの必要見込量

○介護給付

サービス区分		単位	H21	H22	H23
在宅	訪問介護	時間／月	138,226	145,218	152,164
	訪問入浴介護	回／月	1,628	1,727	1,778
	訪問看護	回／月	12,962	13,690	14,389
	訪問リハビリテーション	回／月	3,368	3,543	3,720
	居宅療養管理指導	人／月	3,290	3,460	3,620
	通所介護	回／月	70,056	73,913	77,433
	通所リハビリテーション	回／月	33,829	35,336	37,263
	短期入所生活介護	日／月	15,840	16,707	17,449
	短期入所療養介護	日／月	1,729	1,853	1,922
	特定施設入居者生活介護	人／月	2,240	2,380	2,540
	福祉用具貸与	人／月	6,210	6,540	6,860
	特定福祉用具販売	件／月	275	290	303
	住宅改修	件／月	192	202	212
	居宅介護支援	人／月	14,530	15,300	16,060
地域密着型	夜間対応型訪問介護	人／月	140	290	500
	認知症対応型通所介護	回／月	4,168	4,508	4,631
	小規模多機能型居宅介護	人／月	230	320	420
	認知症対応型共同生活介護	人／月	1,330	1,360	1,400
	地域密着型特定施設入居者生活介護	人／月	50	50	50
施設	介護老人福祉施設	人／月	3,520	3,640	3,760
	介護老人保健施設	人／月	2,500	2,500	2,500
	介護療養型医療施設	人／月	1,230	1,230	1,230

○予防給付

サービス区分		単位	H21	H22	H23
在宅	介護予防訪問介護	人／月	5,870	6,160	6,490
	介護予防訪問入浴介護	回／月	0	0	0
	介護予防訪問看護	回／月	1,614	1,741	1,787
	介護予防訪問リハビリテーション	回／月	288	341	341
	介護予防居宅療養管理指導	人／月	380	390	410
	介護予防通所介護	人／月	2,900	3,040	3,210
	介護予防通所リハビリテーション	人／月	1,160	1,220	1,290
	介護予防短期入所生活介護	日／月	408	408	408
	介護予防短期入所療養介護	日／月	57	57	57
	介護予防特定施設入居者生活介護	人／月	410	440	460
	介護予防福祉用具貸与	人／月	1,620	1,700	1,790
	特定介護予防福祉用具販売	件／月	158	165	174
	介護予防住宅改修	件／月	152	159	168
	介護予防支援	人／月	9,250	9,700	10,230
地域密着型	介護予防認知症対応型通所介護	回／月	35	35	35
	介護予防小規模多機能型居宅介護	人／月	20	30	30
	介護予防認知症対応型共同生活介護	人／月	10	10	10

②　施設・介護専用型居住系サービスの利用者数の見込み

（単位：人）

	H21	H22	H23	H26
介護老人福祉施設	3,520	3,640	3,760	4,680
介護老人保健施設	2,500	2,500	2,500	2,500
介護療養型医療施設	1,230	1,230	1,230	1,230
介護専用型居住系サービス	1,380	1,410	1,450	1,640
施設・介護専用型居住系サービス（A）	8,630	8,780	8,940	10,050
要介護２～５（B）	22,220	23,200	24,190	27,680
割合　(A/B)	38.8%	37.8%	37.0%	36.3%

③　介護サービスの量の考え方

ア　在宅サービス（特定施設入居者生活介護を除く）

在宅サービスについては，最近の利用実績などをもとに，利用者数，利用量の増減を考慮して見込みました。

主なサービスは以下のとおりです。

○　訪問介護・介護予防訪問介護（ホームヘルプサービス）

標準的在宅サービス利用者（施設・居住系サービス以外のサービス利用者。以下「在宅利用者」という。）の約 53%の利用を見込み，平成 23 年度は 1 月あたり 13,840 人が利用すると見込みました。(平成 19 年度と比較して約 14%増)

○　訪問看護・介護予防訪問看護

在宅利用者の約 10%の利用を見込み，平成 23 年度は 1 月あたり 2,610 人が利用すると見込みました。(平成 19 年度と比較して約 15%増)

○　通所介護・介護予防通所介護

在宅利用者の約 38%の利用を見込み，平成 23 年度は 1 月あたり 10,050 人が利用すると見込みました。(平成 19 年度と比較して約 27%増)

○　通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

在宅利用者の約 19%の利用を見込み，平成 23 年度は 1 月あたり 4,980 人が利用すると見込みました。(平成 19 年度と比較して約 17%増)

○　短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

在宅利用者の約 6%の利用を見込み，平成 23 年度は 1 月あたり 1,700 人が利用すると見込みました。(平成 19 年度と比較して約 25%増)

イ　地域密着型サービス（認知症対応型共同生活介護・地域密着型特定施設入居者生活介護を除く。）

地域密着型サービスの必要量については，最近の利用実績や類似するサービスの利用状況などをもとに，利用者数，利用量の増減を考慮して見込みました。

○　夜間対応型訪問介護

訪問介護利用者のうち，早朝・夜間・深夜の利用実績をもとに見込みました。

○　認知症対応型通所介護，介護予防認知症対応型通所介護

在宅利用者の約 1.5％の利用を見込み，平成 23 年度は１月あたり 400 人が利用すると見込みました。（平成 19 年度と比較して約 32％増）

○　小規模多機能型居宅介護，介護予防小規模多機能型居宅介護

平成 23 年度において日常生活圏域程度の 39 事業所で，1 事業所あたりの利用者数は制度の周知などにより一定程度上昇するものとし，平成 23 年度は１月あたり 450 人が利用すると見込みました。（平成 19 年度と比較して約 389％増）

ウ　施設・居住系サービス

施設・居住系サービスについては，平成 19 年度の施設毎サービス利用状況に，高齢者人口の伸びなどを勘案し見込んでいます。なお，施設・介護専用型居住系サービスの利用者数等については，厚生労働省が参酌標準を示しています。

（参考）厚生労働省の示す参酌標準

○　平成 26 年度において，介護保険施設及び介護専用の居住系サービスの利用者数の合計を，要介護２以上の認定者数の 37％以下とすることを目標とする。

○　平成 26 年度において，指定施設サービス等（介護老人福祉施設，介護老人保健施設，介護療養型医療施設）を要介護２以上の人が利用すると見込み，その利用者のうち要介護４，５の人の割合が，施設利用者全体に対して 70％以上とすることを目標とする。

○　介護老人福祉施設（地域密着型介護老人福祉施設を含む）

平成 26 年度において介護老人福祉施設と介護老人保健施設の合計利用者数の高齢者人口に対する割合が平成 19 年度程度(2.5％)と見込みました。

○　介護老人保健施設
　平成 19 年度末と同程度で推移すると見込みました。

○　介護療養型医療施設
　平成 19 年度末と同程度で推移すると見込みました。

○　認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）
　平成 26 年度における高齢者人口に対する利用者数の割合を，平成 19 年度の高齢者人口に対する認知症対応型共同生活介護施設定員の割合程度と見込みました。

○　特定施設入居者生活介護
　施設定員は平成 20 年度から変動しないものとし，定員に対する利用率が，平成 26 年度において 70%になるものとして見込みました。

○　介護専用型特定施設入居者生活介護
　平成 19 年度と同数で推移すると見込みました。

(3) 日常生活圏域

① 日常生活圏域の設定

ア 概要

高齢者の生活を支える基盤の整備については，日常の生活を営む地域において様々なサービスを提供する拠点の整備が必要です。

このため，第３期計画より地域密着型サービスなどの整備を計画する単位となる日常生活圏域を設定しています。

イ 設定の見直し

第３期計画においては，地理的条件，高齢者人口，交通事情，施設の整備状況その他の条件を総合的に判断して，37 圏域を設定していましたが，第４期計画においては，次の理由から，地域包括支援センターが担当する圏域と同一の 39 圏域へと見直しを行いました。

○ 地域包括支援センターが担当する圏域が，地域ケア重視の観点から平成 21 年度より現行の 28 圏域から 39 圏域へと変更されること。

○ 地域包括支援センターの圏域設定は，高齢者人口や圏域内の交通の利便性，さらには地域のつながり等を勘案していることから，日常生活圏域の理念と同一であること。

○ 日常生活圏域と地域包括支援センターが担当する圏域を同一にすることで，地域密着型サービス事業者と地域包括支援センターとの連携が取りやすく，高齢者のニーズや状態の変化に応じて必要なサービスが提供される体制の推進が見込まれること。

ウ　日常生活圏域ごとの概況

No.	圏域番号	小学校区	総人口（人）	高齢者数（人）	高齢化率	認定者数（人）	認定率
市内合計			1,372,840	224,644	16.4%	42,345	18.8%
1	東第１	勝馬・志賀島・西戸崎・奈多・和白・三苫	37,224	6,493	17.4%	1,355	20.9%
2	東第２	美和台・和白東	28,078	5,574	19.9%	830	14.9%
3	東第３	香住丘・香椎・香椎下原	40,273	6,236	15.5%	1,053	16.9%
4	東第４	千早・香陵・千早西・城浜・香椎浜・照葉	29,832	4,702	15.8%	906	19.3%
5	東第５	香椎東・舞松原・若宮	33,002	5,488	16.6%	937	17.1%
6	東第６	青葉・八田・多々良	33,134	5,706	17.2%	1,041	18.2%
7	東第７	名島・筥松・松島	41,374	5,422	13.1%	1,003	18.5%
8	東第８	東箱崎・箱崎・馬出	26,692	4,619	17.3%	974	21.1%
9	博多第１	博多・千代	25,313	4,983	19.7%	1,068	21.4%
10	博多第２	吉塚・東吉塚・東光・堅粕	34,363	5,209	15.2%	1,000	19.2%
11	博多第３	住吉・美野島・春住・東住吉・那珂・弥生	55,704	7,232	13.0%	1,377	19.0%
12	博多第４	月隈・東月隈・席田	22,358	4,205	18.8%	900	21.4%
13	博多第５	板付北・板付・三筑・那珂南・宮竹	48,849	7,335	15.0%	1,273	17.4%
14	中央第１	当仁・南当仁・福浜・鳥飼	35,191	5,830	16.6%	1,141	19.6%
15	中央第２	大名・簀子・舞鶴・警固・赤坂	44,411	6,587	14.8%	1,180	17.9%
16	中央第３	春吉・平尾・高宮	41,816	5,631	13.5%	1,114	19.8%
17	中央第４	小笹・草ヶ江・笹丘	39,010	6,311	16.2%	1,169	18.5%
18	南第１	大楠・西高宮・玉川・若久	49,560	6,778	13.7%	1,333	19.7%
19	南第２	大池・長住・長丘・西長住	31,789	5,870	18.5%	1,040	17.7%
20	南第３	三宅・筑紫丘・東若久	32,433	5,764	17.8%	1,020	17.7%
21	南第４	塩原・宮竹・高木・横手	38,735	5,281	13.6%	972	18.4%
22	南第５	野多目・日佐・弥永・弥永西	33,857	5,791	17.1%	935	16.1%
23	南第６	老司・鶴田・東花畑	25,477	5,834	22.9%	1,055	18.1%
24	南第７	花畑・柏原・西花畑	30,682	5,890	19.2%	1,175	19.9%
25	城南第１	別府・田島・鳥飼	34,793	5,203	15.0%	1,011	19.4%
26	城南第２	城南・七隈	26,492	5,072	19.1%	884	17.4%
27	城南第３	金山・南片江・片江	28,151	4,989	17.7%	982	19.7%
28	城南第４	長尾・堤・堤丘・西長住	31,894	5,457	17.1%	1,053	19.3%
29	早良第１	西新・百道浜・百道・室見・高取	55,938	6,466	11.6%	1,309	20.2%
30	早良第２	原・大原・飯原・飯倉中央	31,235	5,159	16.5%	962	18.6%
31	早良第３	小田部・原北・原西・有住	33,184	5,158	15.5%	978	19.0%
32	早良第４	有田・田村・四箇田	28,789	4,584	15.9%	960	20.9%
33	早良第５	飯倉・賀茂・田隈	26,862	5,391	20.1%	1,073	19.9%
34	早良第６	野芥・入部・脇山・内野・曲渕・早良	32,893	7,086	21.5%	1,468	20.7%
35	西第１	愛宕・愛宕浜・姪浜・姪北・能古・小呂	40,748	5,799	14.2%	1,018	17.6%
36	西第２	内浜・下山門・西陵・玄界	30,354	5,012	16.5%	1,015	20.3%
37	西第３	石丸・城原・壱岐	35,222	5,747	16.3%	1,010	17.6%
38	西第４	福重・金武・壱岐南・壱岐東	27,717	5,612	20.2%	1,002	17.9%
39	西第５	今宿・玄洋・周船寺・今津・元岡・北崎	49,411	9,138	18.5%	1,769	19.4%

※　総人口，高齢者数は平成19年９月末住民基本台帳人口。
※　要介護認定者数は平成19年９月末現在（住所地特例等を含まない）

②　日常生活圏域毎の地域密着型サービスの必要見込量

No.	圏域番号	小学校区	高齢者数（人）	夜間対応型訪問介護サービス必要量（人／月）		
				H21	H22	H23
1	東第１	勝馬・志賀島・西戸崎・奈多・和白・三苫	6,493	5	9	16
2	東第２	美和台・和白東	5,574	3	6	10
3	東第３	香住丘・香椎・香椎下原	6,236	3	7	12
4	東第４	千早・香陵・千早西・城浜・香椎浜・照葉	4,702	3	6	11
5	東第５	香椎東・舞松原・若宮	5,488	3	6	11
6	東第６	青葉・八田・多々良	5,706	3	7	12
7	東第７	名島・箱松・松島	5,422	3	7	12
8	東第８	東箱崎・箱崎・馬出	4,619	3	7	12
9	博多第１	博多・千代	4,983	4	7	13
10	博多第２	吉塚・東吉塚・東光・堅粕	5,209	3	7	12
11	博多第３	住吉・美野島・春住・東住吉・那珂・弥生	7,232	5	9	16
12	博多第４	月隈・東月隈・席田	4,205	3	6	11
13	博多第５	板付北・板付・三筑・那珂南・宮竹	7,335	4	9	15
14	中央第１	当仁・南当仁・福浜・鳥飼	5,830	4	8	13
15	中央第２	大名・簀子・舞鶴・警固・赤坂	6,587	4	8	14
16	中央第３	春吉・平尾・高宮	5,631	4	8	13
17	中央第４	小笹・草ヶ江・笹丘	6,311	4	8	14
18	南第１	大楠・西高宮・玉川・若久	6,778	5	9	16
19	南第２	大池・長住・長丘・西長住	5,870	4	7	12
20	南第３	三宅・筑紫丘・東若久	5,764	3	7	12
21	南第４	塩原・宮竹・高木・横手	5,281	3	7	11
22	南第５	野多目・日佐・弥永・弥永西	5,791	3	6	11
23	南第６	老司・鶴田・東花畑	5,834	4	7	13
24	南第７	花畑・柏原・西花畑	5,890	4	8	14
25	城南第１	別府・田島・鳥飼	5,203	3	7	12
26	城南第２	城南・七隈	5,072	3	6	10
27	城南第３	金山・南片江・片江	4,989	3	7	12
28	城南第４	長尾・堤・堤丘・西長住	5,457	4	7	12
29	早良第１	西新・百道浜・百道・室見・高取	6,466	4	9	15
30	早良第２	原・大原・飯原・飯倉中央	5,159	3	7	11
31	早良第３	小田部・原北・原西・有住	5,158	3	7	12
32	早良第４	有田・田村・四箇田	4,584	3	7	11
33	早良第５	飯倉・賀茂・田隈	5,391	4	7	13
34	早良第６	野芥・入部・脇山・内野・曲渕・早良	7,086	5	10	17
35	西第１	愛宕・愛宕浜・姪浜・姪北・能古・小呂	5,799	3	7	12
36	西第２	内浜・下山門・西陵・玄界	5,012	3	7	12
37	西第３	石丸・城原・壱岐	5,747	3	7	12
38	西第４	福重・金武・壱岐南・壱岐東	5,612	3	7	12
39	西第５	今宿・玄洋・周船寺・今津・元岡・北崎	9,138	6	12	21

※については，予防給付を含めた必要見込量

※認知症対応型通所介護サービス必要量（回／月）			※小規模多機能型居宅介護サービス必要量（人／月）			※認知症対応型共同生活介護サービス必要量(人／月)		
H21	H22	H23	H21	H22	H23	H21	H22	H23
135	146	150	8	11	14	39	40	40
82	89	91	5	7	9	33	34	35
105	113	116	6	9	11	37	38	39
90	97	100	5	7	10	28	29	31
93	101	103	5	8	10	33	33	34
103	112	115	6	9	11	34	35	37
100	108	111	6	8	11	32	34	36
97	104	107	6	8	10	28	28	29
106	115	118	6	9	11	30	30	31
99	107	110	6	8	11	31	32	32
137	148	152	8	11	15	43	44	45
89	97	99	5	7	10	25	26	28
126	137	140	8	11	14	41	42	43
113	122	126	7	9	12	34	35	36
117	127	130	7	10	13	39	40	41
111	120	123	7	9	12	34	34	35
116	125	129	7	10	12	38	38	39
132	143	147	8	11	14	40	41	42
103	112	115	6	9	11	37	38	39
101	109	112	6	8	11	34	35	36
96	104	107	6	8	10	34	35	35
93	100	103	5	8	10	35	35	36
105	113	116	6	9	11	35	36	36
117	126	129	7	10	12	35	36	37
100	108	111	6	8	11	31	32	33
88	95	97	5	7	9	30	31	31
97	105	108	6	8	10	30	30	31
105	113	116	6	9	11	30	31	33
130	140	145	8	11	14	39	39	40
95	103	106	6	8	10	31	31	32
97	105	108	6	8	10	31	31	32
95	103	106	6	8	10	28	29	31
107	115	118	6	9	11	32	33	33
146	158	162	9	13	16	42	43	44
101	109	112	6	8	11	35	35	37
101	109	112	6	8	11	30	31	31
100	108	111	6	8	11	34	35	36
99	107	110	6	8	11	33	34	35
176	190	195	10	15	19	55	57	59

（４）介護サービス見込量の確保のための方策

利用者が，サービスを自由に選択できるようにするために，介護サービス見込量の確保が図られるよう基盤整備に努める必要があります。

①　介護サービス事業者の状況

ア　民間事業者の活発な参入

介護サービス事業者数は，平成 20 年 8 月現在で 1,389（みなし指定は除く。）となっています。

また，営利法人や NPO など多様な事業者が参入しています。

②　確保のための方策

ア　事業所への情報提供

要介護者の増加とその多様なニーズに対応するよう，参入を計画している事業者に対して，要介護高齢者の介護度分布の情報や高齢者ニーズなどの情報を，積極的に提供します。

イ　在宅サービス量の確保

在宅サービスを重視した取り組みを行うため，特に地域密着型サービスの適切な基盤整備に努めます。

ウ　人材の確保策

介護サービス事業者自らの人材の確保・養成の取り組みや福岡市介護保険事業者協議会などの関係団体のネットワークづくりを支援します。

また，広報活動を通じて福祉・介護サービスの重要性などについての啓発に努めるとともに，新規職員に対する実践的研修など従業者に対する研修を実施し，質の向上に努めます。

③　施設・居住系サービスの量の確保

施設・居住系サービスは，介護保険制度開始後，相当に整備が進みました。第４期計画期間においても，引き続き計画に基づいた適切な整備を図ります。

ア　施設サービスの量の確保

介護老人福祉施設など介護保険施設については，第４期計画期間における利用量に見合うサービス基盤を確保できるよう計画的に整備を進めます。

また，個室化，ユニットケア導入などにより，施設サービスの充実を図ります。

○　介護老人福祉施設・介護老人保健施設整備目標（量）

区　分	H21	H22	H23
※介護老人福祉施設	3,560 人分	3,680 人分	3,800 人分
介護老人保健施設	2,590 人分	2,590 人分	2,590 人分

※　介護老人福祉施設の整備目標（量）については，地域密着型介護老人福祉施設の定員数を含む。

イ　地域密着型サービスの量の確保

認知症対応型共同生活介護については，現在の高齢者人口に対する整備量を踏まえ，高齢者人口の増加に見合う定員数を確保し，地域的偏在やサービスの質の向上などに留意しながら整備していきます。

「地域密着型介護老人福祉施設」及び「介護専用型特定施設入居者生活介護」については，関連施設の整備状況や日常生活圏域間の均衡を踏まえつつ，利用見込量に見合うサービス基盤を確保していきます。

○　認知症対応型共同生活介護の定員数　（単位：人）

圏域番号	H21	H22	H23
東第1	26	26	44
東第2	18	36	36
東第3	18	36	36
東第4	18	36	36
東第5	18	18	36
東第6	54	54	54
東第7	70	70	70
東第8	18	18	18
博多第1	36	36	36
博多第2	18	18	36
博多第3	36	54	54
博多第4	63	63	63
博多第5	36	36	36

圏域番号	H21	H22	H23
中央第1	23	23	23
中央第2	18	36	36
中央第3	27	27	27
中央第4	45	45	45
南第1	36	36	36
南第2	33	33	33
南第3	18	36	36
南第4	36	36	36
南第5	36	36	36
南第6	27	27	27
南第7	45	45	45
城南第1	45	45	45
城南第2	18	18	18

圏域番号	H21	H22	H23
城南第3	35	35	35
城南第4	57	57	57
早良第1	44	44	44
早良第2	36	36	36
早良第3	18	18	36
早良第4	126	126	126
早良第5	18	36	36
早良第6	27	27	45
西第1	54	54	54
西第2	36	36	36
西第3	27	27	27
西第4	27	27	27
西第5	99	99	99

○　介護専用型特定施設（地域密着型特定施設を含む。）の定員数

区分	H21	H22	H23
介護専用型特定施設本市定員数	47 人	47 人	47 人

④　離島等におけるサービス基盤整備

＊　離島振興法適用地域（小呂島，玄界島）
＊　山村振興法適用地域（板屋地区）

ア　離島等の現況

小呂島,玄界島及び板屋地区の高齢化率は,平成19年9月でそれぞれ22.0%，29.3%，29.7%と市全体の16.4%に比べ高い状況にあります。

要介護認定者数は，平成19年9月で小呂島7人，玄界島51人，板屋地区7人となっており，認定率は，小呂島14.9%，玄界島29.8%，板屋地区25.9%です。

また，在宅サービス利用者は，小呂島1人，玄界島12人，板屋地区5人となっており，サービス提供を行う事業者に対して交通費の助成を行うなど介護サービス事業者の確保に努めています。

＜現況＞　（平成19年9月末現在）

	小呂島	玄界島	板屋地区	福岡市全体
総人口	214人	583人	91人	1,372,840人
高齢者人口	47人	171人	27人	224,644人
高齢化率	22.0 %	29.3 %	29.7 %	16.4 %
要介護認定者	7人	51人	7人	42,345人
認定率	14.9 %	29.8 %	25.9 %	18.8 %

※　人口は19年9月末住民基本台帳。

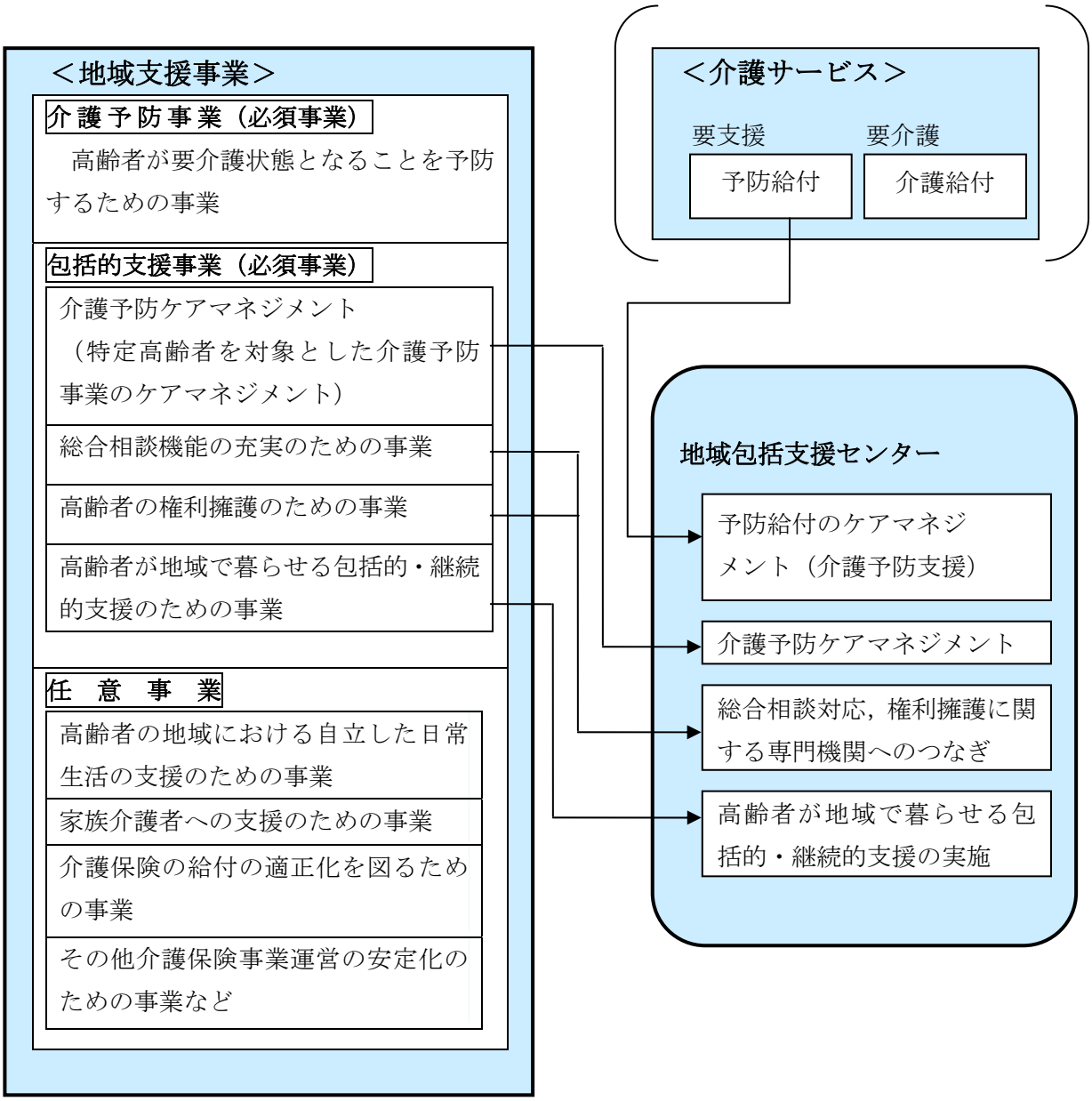
イ　介護サービス基盤整備の方策

離島等住民が在宅サービスの利用が必要な場合に対応できるよう，今後ともサービス提供を行う事業者に対して交通費の助成を行うなど，サービスの確保に努めます。

４．地域支援事業

地域支援事業とは，高齢者が要介護状態等となることを予防するとともに，要介護状態等となった場合においても，可能な限り，地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するためのサービスを提供するもので，介護予防事業，包括的支援事業及び任意事業があります。

地域支援事業の全体像



（１）介護予防事業

介護予防事業は，主として要介護状態等となるおそれの高い虚弱な状態にあると認められる高齢者を対象とした特定高齢者施策と，全高齢者を対象とした一般高齢者施策があります。

特定高齢者施策と一般高齢者施策を一体的に推進することで，自主的・自発的な活動をより促進し，自ら健康づくり・介護予防事業に取り組む高齢者が増えるよう支援します。

①　特定高齢者施策

生活機能の低下した高齢者を早期に把握し，要介護状態等となるおそれの高い虚弱な状態にあると認められる高齢者に対して，生活機能の維持・向上を目的に，地域包括支援センターで介護予防ケアマネジメントを行い，通所型介護予防事業や訪問型介護予防事業などのサービスを提供します。

＜特定高齢者把握事業＞

特定高齢者を把握するための生活機能評価は，平成 18 年度と 19 年度について 65 歳以上の高齢者を対象に，老人保健法に基づく基本健康診査（老人保健事業）の一環として実施していました。

平成 20 年度からは，医療制度改革に伴い老人保健事業が廃止され，介護保険者（福岡市）が地域支援事業として，65 歳以上の介護保険第 1 号被保険者（要支援・要介護認定者を除く）を対象に，介護予防健診（生活機能評価）を実施することとなりました。

＜通所型介護予防事業：福岡市介護予防教室＞

運動器の機能の向上を目的とした教室と，栄養改善・口腔機能の向上を目的とした教室があり，概ね 3 ヶ月間，市内の委託事業所（医療機関や介護サービス事業所，スポーツジムなど）に通所します。

＜訪問型介護予防事業：訪問運動生活指導，生活支援サービス＞

自宅に訪問し支援する必要がある方や通所が困難な人に，一定期間，保健師などが訪問します。

②　一般高齢者施策

高齢者の状態に応じた健康づくり・介護予防のための講座や教室を開催するとともに地域で高齢者を支援する活動をしている団体や組織に，介護予防の簡単で効果のある体操などの普及啓発を行うなど，市民と共働等により，広く健康づくり・介護予防を推進します。

＜普及啓発事業：生き活きシニア健康福岡 21 事業（転倒予防教室，生き活き講座，継続支援の教室），生きがいと健康づくり推進事業など＞

地域住民の要望に応じ，公民館や集会所などで，運動機能向上・栄養改善・口腔機能の向上・認知症予防・閉じこもり予防・うつ予防などの講座や教室を実施します。

＜地域介護予防活動支援事業：地域ふれあい活動支援事業，啓発強化事業＞

ふれあいデイサービスや老人福祉センター事業などにおいて，地域や高齢者の自主的活動を支援します。

（２）包括的支援事業

①　地域包括支援センター

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

〔設置箇所数〕　市内 39 箇所
〔配置スタッフ〕　原則として保健師，社会福祉士，主任ケアマネジャーの３職種
〔業務内容〕

ア　総合相談支援業務

地域の高齢者が住み慣れた地域で，安心してその人らしい生活を継続していくことができるようにするため，どのような支援が必要かを把握し，地域における適切なサービス，関係機関及び制度の利用につなげる等の支援を行います。

イ　高齢者に対する虐待の防止，早期発見等の権利擁護の支援

地域の住民や民生委員・児童委員，介護支援専門員などの支援だけでは十分に問題が解決できない場合や，適切なサービス等につながる方法が見つからない等の困難な状況にある高齢者が，地域において安心して生活を行なうことができるよう，専門的・継続的な視点からの支援を行います。

また，成年後見制度の活用促進，高齢者虐待や困難事例への対応，消費者被害の防止に関する諸制度の活用により，高齢者が安心できる生活の支援を図ります。

ウ　包括的・継続的ケアマネジメント業務

地域の高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう，介護支援専門員，主治医，地域の関係機関等の連携，在宅と施設の連携など，地域において多職種相互の共働等により連携し，個々の高齢者の状況や変化に応じて，包括的かつ継続的に支援します。

エ　介護予防ケアマネジメント業務

特定高齢者（要介護状態となるおそれの高い虚弱な状態にあると認められる65歳以上の人など）が，要介護状態になることを予防するため，その心身の状況等に応じて介護予防サービス計画を作成し，計画に基づき，地域支援事業における介護予防事業等が包括的かつ効率的に実施されるよう必要な援助を行います。

②　虐待防止ネットワーク事業

本市の高齢者虐待防止の施策の評価・見直し等や，関係機関・団体とのネットワークの強化，区役所における困難事例への対応の検証等を行うため，警察・弁護士・社会福祉士・法務局関係者等で構成する「高齢者虐待防止連絡協議会」の開催等により，高齢者虐待防止の推進を図ります。

（３）任意事業

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

①　家族介護支援事業

家族介護者の負担軽減や支援を図るため，介護知識・技術を習得する教室と介護者相互の交流会を開催する家族介護支援事業，ボランティア等による訪問や徘徊高齢者を早期発見する認知症高齢者見守り事業を実施します。

また，おむつやショートステイの一部を助成するなどの家族介護継続支援事業を実施します。

②　その他事業

高齢者の地域における自立した日常生活の支援のため，成年後見制度の市長申立てに要する経費や成年後見人等の報酬の助成等を行う成年後見制度利用支援事業，身体機能が低下した高齢者のいる世帯に対し，住宅を居住に適するように改造する相談に応じる福祉用具・住宅改修支援事業を実施します。

また，一人暮らし高齢者や要援護高齢者などに対し，生活支援として，栄養のバランスのとれた食事の提供や定期的な安否確認，家庭内の緊急時の対応を行う地域生活自立支援事業を行います。

③　介護給付等費用適正化事業

介護給付等に要する費用の適正化を図るとともに，利用者本位の質の高い介護サービスを提供するための事業を実施します。

（４）地域支援事業の量の見込み

（単位：人）

区分			事業名		実績		見込み	推計		
					H18	H19	H20	H21	H22	H23
地域支援事業	介護予防事業	特定高齢者施策	特定高齢者把握事業	介護予防健診	－	－	39,520	59,180	78,840	98,500
				閉じこもり予防	－	－	－	1,680	1,680	1,680
			特定高齢者施策参加者実数		170	345	372	530	614	701
			通所型介護予防事業	介護予防教室（運動器の機能向上）	126	251	289	385	442	500
				介護予防教室（栄養改善・口腔機能の向上）	37	97	112	144	172	200
			訪問型介護予防事業	生活支援サービス	21	22	23	24	25	25
				訪問運動生活指導	3	0	5	153	161	170
		一般高齢者施策	介護予防普及啓発事業	生き活きシニア健康福岡21事業＊（生き活き講座，転倒予防教室，継続教室　等）	53,898	58,789	61,000	65,075	66,413	67,629
				普及啓発事業（充実強化）＊	－	2,989	3,000	3,000	3,000	3,000
				生きがいと健康づくり推進事業	20,324	21,040	21,100	21,100	21,100	21,100
				高齢者創作講座・老人教室事業＊	219,857	222,873	223,000	223,000	223,000	223,000
			地域介護予防活動支援事業	地域ふれあい活動支援事業＊	2,774	3,088	3,100	21,800	21,800	21,800
				啓発強化事業	－	34	30	530	530	530
	包括的支援事業		地域包括支援センター		28	28	28	39	39	39
			虐待防止ネットワーク事業		－	1	2	2	2	2
	任意事業	家族介護支援事業	家族介護支援事業	家族介護者のつどい事業	57	54	55	55	55	55
			認知症高齢者見守り事業	認知症高齢者家族やすらぎ支援事業	11	17	26	30	35	40
				徘徊SOSネットワーク事業（捜索システム事業）	123	164	138	142	142	142
			家族介護継続支援事業	おむつサービス事業	1,435	1,703	1,730	1,756	1,837	1,918
				あんしんショートステイ事業	1,568	1,730	1,753	1,776	1,852	1,933
		その他事業	成年後見制度利用支援事業(市長申立件数)		1	5	3	3	3	3
			福祉用具・住宅改修支援事業	住宅改造相談事業＊	2,811	2,867	2,966	3,067	3,130	3,188
			地域生活自立支援事業	食の自立支援・配食サービス事業	1,203	970	857	886	904	921
				緊急通報システム事業	4,888	4,844	4,844	5,008	5,112	5,206
				生活支援ショートステイ事業	6	5	5	5	5	5
				声の訪問事業	674	593	541	498	464	436

＊は延べ利用者数，その他は実利用者数　，　地域包括支援センターについては設置箇所数

（５）地域支援事業の量の考え方

①　介護予防事業

ア　介護予防事業（特定高齢者施策）

○　特定高齢者把握事業の介護予防健診については，高齢者人口の伸び率及び同時実施する国保特定健診の目標受診率等により見込み，閉じこもり予防については，介護保険の要介護認定非該当で，1 人で外出できない高齢者を高齢者実態調査から推計し，平成 21 年度の見込み数を３ヵ年で訪問することとして見込みました。

○　特定高齢者施策参加者については，平成 19 年度の実績をもとに，漸次参加者を増やし，平成 23 年度の参加者を高齢者全体の 0.28%とし，通所型介護予防事業については，平成 19 年度の実績をもとに，高齢者人口の伸び率を勘案して見込みました。

○　訪問型介護予防事業については，生活支援サービスは高齢者人口に対する利用率により，訪問運動生活指導は通所型介護予防事業の 10%及び閉じこもり予防から把握した事業参加者の６％が利用するものとして見込みました。

イ　介護予防事業（一般高齢者施策）

○　介護予防普及啓発事業については，平成 19 年度の実績や高齢者人口の伸び率を勘案して見込みました。

○　地域介護予防活動支援事業について，地域ふれあい活動支援事業は，平成 19 年度の実績に，月４回以上開催しているふれあいサロンの利用者を加味して，平成 21 年度以降を見込みました。

○　啓発強化事業は，平成 21 年度より３ヵ年をかけて，高齢者創作講座・老人教室事業及び生きがいと健康づくり推進事業の講師等を対象に実施することとして見込みました。

②　包括的支援事業

○　圏域の設定にあたっては，市民が気軽に相談等が行えるよう，交通の利便性や地域のつながりに配慮するとともに，現行圏域の業務量低減やサービス利用者数等の不均衡是正を図る等を総合的に勘案して圏域を設定しました。

○　虐待防止ネットワーク事業については，関係機関とのネットワーク機能の強化や事例検討等を行う「高齢者虐待防止連絡協議会」の開催数を目標値として計上しました。

③　任意事業

任意事業の見込みについては，各事業の利用者推移の傾向により分類し推計しました。

○　利用者が増減している事業は，直近３ヵ年の平均値としました。（家族介護者のつどい事業，徘徊ＳＯＳネットワーク事業，成年後見制度利用支援事業）

○　利用者が増加傾向にある事業は，対象者の伸び率，要介護認定者数に対する平均利用率としました。（認知症家族やすらぎ支援事業，おむつサービス，あんしんショートステイ，住宅改造相談事業）

○　利用者が減少傾向にある事業は，高齢者人口に対する利用率，直近の減少状況により推計しました。（食の自立支援･配食サービス，緊急通報システム，生活支援ショートステイ，声の訪問事業）

（６）見込量確保のための方策

高齢者が自立した生活を営むことができるよう，各個人のニーズに応じた情報を各区保健福祉センターや地域包括支援センターを通じて提供します。

また，平成 21 年度に地域包括支援センターをこれまでの 28 センターから 39 センターへと増設します。

これにより，市民にとって立ち寄りやすく身近な相談場所となるとともに，地域や関係団体等との連携・共働を強化することにより，各相談者に対するきめ細やかな対応が可能になります。

さらに，同センターの周知を図るため，愛称の活用など広報活動の充実を図ります。

５．市町村特別給付等

市町村特別給付等とは，「市町村特別給付」と「保健福祉事業」としています。

市町村特別給付は，要介護者・要支援者に対し，法令で定められた保険給付（法定給付）以外の独自のサービスを実施することができるもので，保健福祉事業は，被保険者全体を対象とした介護予防事業や家族等の介護者を対象とした介護支援事業などを実施できるものです。

いずれも条例で定める必要がありますが，本市では，市町村特別給付等を実施することができる要援護者への支援のための事業や家族介護者への支援のための事業については，地域支援事業及び一般施策で行っている高齢者保健福祉事業として，実施していきます。

なお，市町村特別給付等を行う場合は，その費用をすべて第 1 号被保険者の保険料で賄うこととされています。

６．介護保険事業の円滑な推進のための方策

（１）健全で効率的な事業運営

介護保険制度は，40 歳以上の人が被保険者となる社会保険制度です。

健全な事業運営のために保険料負担と要介護状態・要支援状態の軽減又は重度化の防止に資するサービスの効果的な利用について，市民の理解と協力を得られるよう，制度の周知を積極的に行うとともに，収納事務を的確に行います。

また，介護保険事業の運営が，効果的かつ効率的なものとなるよう努めます。

（２）公正な要介護認定の取り組み

介護給付を必要とする受給者を適切に認定するため，第４期介護保険事業計画においては，国の要介護認定の見直しや福岡県が平成 20 年３月に作成した「適切な介護給付に関する取組方針」を踏まえ，申請者の状況を的確に把握したより公正な要介護認定に向けた取組を進めるとともに，要介護認定事務を円滑に行います。

①　認定調査（訪問調査）

新規認定申請及び区分変更認定申請については，職員による直営調査を基本とし，更新認定申請については，従来，居宅介護支援事業所などへ委託していましたが，指定市町村事務受託法人への委託も実施します。

なお，認定調査を委託する場合には，職員による点検を行う他，定期的に直営調査の対象とするとともに，受託事業者が行う認定調査に職員が同行して助言や指導を行うサポート事業を適宜実施し，適正な調査を確保します。

また，調査に従事する職員及び認定調査を受託する居宅介護支援事業者などの調査員に対して専門研修を実施することにより，調査の質の向上を図ります。

②　主治医意見書

主治医意見書は，二次判定の重要な資料であることから，意見書を作成する医師に対し，的確な意見書が作成されるよう，関係団体と連携しながら研修を実施します。

③　介護認定審査会

介護認定審査会については，これを構成する保健・医療・福祉関係の専門家について，適切な人材の確保に努めます。

また，公正な要介護認定を確保するため，模擬認定の実施による平準化事業，審査会委員に対する研修，各区の運営協議会及び市の連絡協議会において，審査判定に係る水準の均一化及び適正化を図るための手法の検討などを行い，適正かつ円滑な介護認定審査会の運営を図ります。

（３）市民への積極的な情報提供

①　介護保険制度のわかりやすい情報提供

介護保険制度をはじめ高齢者への保健福祉施策の情報や介護保険事業の運営状況などについて，市政だより，ホームページ，介護保険べんり帳（点字版，４カ国語版），出前講座などにより，わかりやすい広報に努めてまいります。

特に，情報不足になりがちな一人暮らし高齢者等に対しては，介護支援専門員，民生委員・児童委員，老人クラブ，ふれあいネットワーク，ボランティアなどへの積極的な情報提供と連携に努めながら，心身の状況に応じてきめ細かな対応を行います。

②　選択のための事業者情報の提供

利用者がサービスを選択するためには，介護サービス事業者の情報が正確にわかりやすく提供されることが重要です。

このため，平成 20 年度から毎月介護サービス事業者情報（位置情報含む）をホームページに掲載しています。

また，地域包括支援センターや介護支援専門員などにおいて「介護サービス評価センターふくおか」の評価情報を有効的に活用するとともに，平成 18 年度からは「介護サービス情報の公表」制度が開始され，順次各サービス事業者の情報が公表されるよう，県において進められているところです。

（４）介護サービスの質の向上

①　介護サービス計画の質の向上

利用者の選択や家族などの状況を踏まえた質の高い介護サービスが，総合的・一体的に，利用者本位で提供されるためには，介護支援専門員の役割は特に重要となっています。

介護支援専門員が適切にケアマネジメント機能を果たすとともに，介護サービス計画の質の向上が図られるよう支援します。

ア　地域包括支援センターにおける取り組み

○　介護予防ケアマネジメントの充実

要支援１，２の人を対象に，介護予防・生活支援の視点で適切な介護予防サービスなどが利用できるよう利用者と共働して介護予防サービス計画を作成するとともに適切なケアマネジメントを行い，高齢者が自立した生活を続けていくことができるよう支援します。

○　地域の介護支援専門員への支援

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

また，介護支援専門員が相互に，情報交換など交流を行い，専門職としての資質の向上が図れる各区のネットワークづくりを支援するとともに，地域包括支援センターの圏域レベルのネットワークづくりを目指します。

イ　研修の充実

介護支援専門員のケアマネジメント技術の向上を図るための研修を充実します。特に，介護サービス計画が適切に作成されるよう対応します。

ウ　積極的な情報提供

介護支援専門員は，介護保険サービスだけでなく，高齢者保健福祉サービスや地域のボランティア活動なども含めて調整することを求められているため，介護支援専門員が必要とする情報を積極的に提供します。

エ　ケアマネジメントの適正化

介護支援専門員が行ったアセスメントや介護サービス計画等を介護支援専門員とともに検証確認し，介護支援専門員が，利用者が抱える問題点等の把握（アセスメント）を十分に行い，利用者の要介護状態の維持や改善につながる過不足のないサービスを介護サービス計画に位置付けることができるようにケアプランチェックを実施します。

オ　ケアマネジメント困難事例に対する支援

処遇困難な事例については，事業所に医療関係者や法曹関係者などの専門家を派遣し適切な助言を行うとともに，事例検討会を開催するなど問題解決が図られるよう支援します。

②　介護サービスの質の向上

ア　サービス従事者の資質向上

サービスの質の向上には，介護支援専門員や訪問介護員をはじめ介護サービス事業者の資質の向上が重要です。

事業所に対し独自研修の実施やその研修受講の機会の確保などを指導するとともに，本市が実施する福岡市介護保険事業者研修事業において，介護保険事業所のニーズを反映させた，認知症や権利擁護などの研修を実施するなど，その充実を図ります。

イ　事業者自らの質の向上への支援

介護サービス事業者自らがサービスの質や内容を点検・確認し，改善や質の向上へとつなげるため，「福岡市介護サービス評価システム」（P86 のシステム図参照）の積極的な活用を働きかけます。

ウ　利用者の声を生かす仕組みづくり

施設利用者からの相談や事業所との意見交換などに，サービスの質の向上を図る「ふれあい相談員」を派遣するとともに，在宅サービスの利用者や家族に対し，サービスの満足度や質に関する意見を収集する「介護モニター」の調査

を行い，利用者の声を事業所へ提供するなど積極的に介護サービスの質の向上に役立てます。

③　地域密着型サービスの充実

ア　研修の充実

地域密着型サービス事業所は，下表のとおり事業種別毎に指定要件の研修受講が必須となっていることから，事業所の人員交代などに迅速に対応できる研修実施に努めます。

○ サービス事業毎の必須研修一覧

	認知症対応型 通所介護事業所	小規模多機能型 居宅介護事業所	認知症対応型共同 生活介護事業所
認知症介護実践研修	○	○	○
認知症対応型サービス 事業開設者研修		○	○
認知症対応型サービス 事業管理者研修	○	○	○
小規模多機能型サービス 等計画作成担当者研修		○	

イ　適正な事業者の指定

地域密着型サービスについては，平成 18 年 4 月の介護保険制度の改正により創設されたサービスで，事業者の指定にあたっては，事業者の参入が円滑に行われるよう公正な指定を行います。

ウ　地域密着型サービスの外部評価

外部評価については，地域密着型サービスにおける介護の質の向上を目的として，認知症対応型共同生活介護事業者及び小規模多機能型居宅介護事業者が自己評価を行った上で，県が選定した評価機関の実施するサービス評価を受け，その評価を踏まえて総括的な評価が行われております。

この評価結果の積極的な活用を働きかけます。

④　事業者への指導・監査

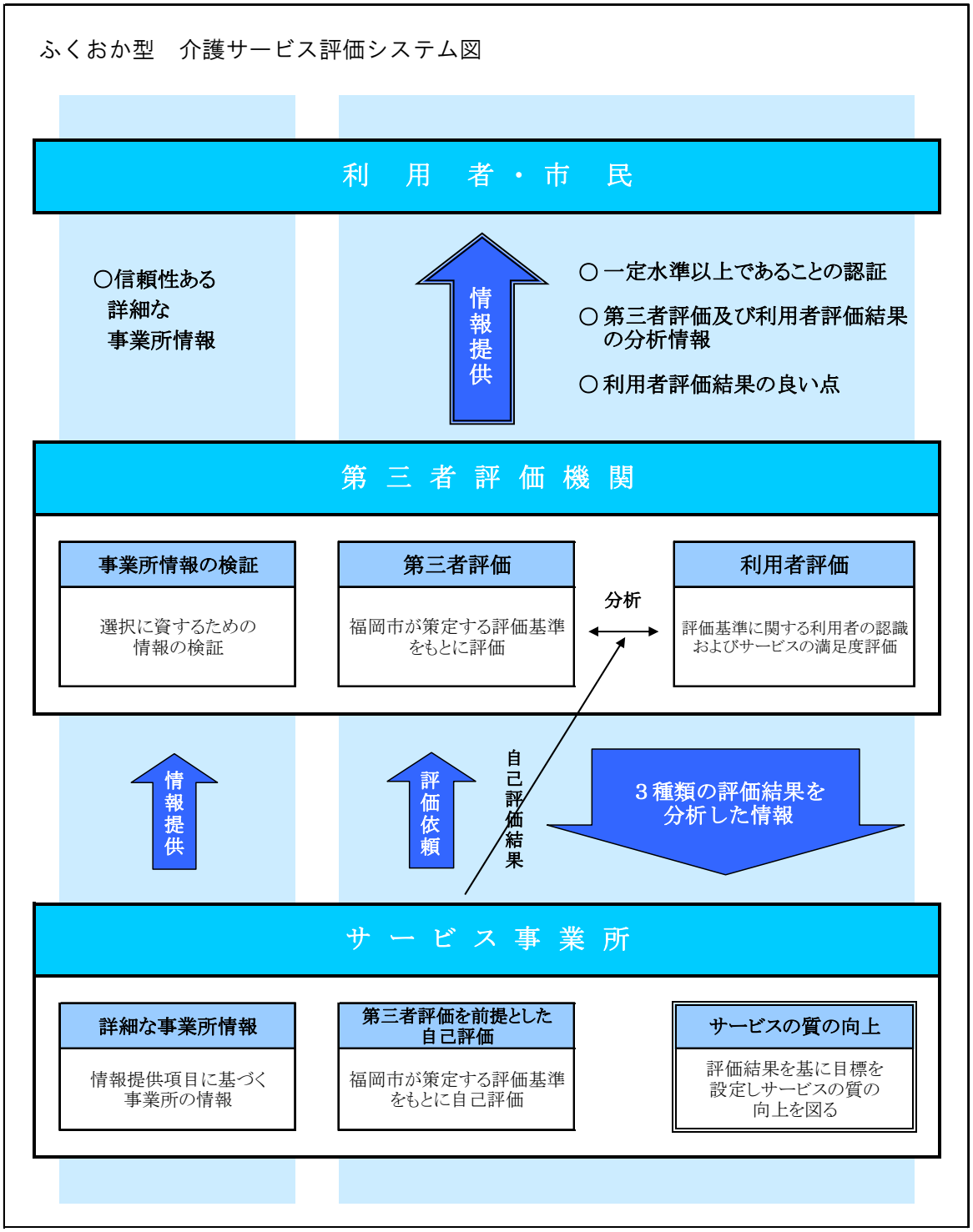
利用者の自立支援及び尊厳の維持を念頭に置き，制度管理の適正化とよりよいケアの実現に向けて，介護サービス事業者のサービスの質の確保・向上を図ることを主眼として，事業者への指導を実施するとともに，事業者の法令遵守の徹底を図ります。

【参考：サービス評価システム】

介護サービスの質の向上と利用者・市民への情報提供を目的として，「福岡市介護サービス評価システム」を構築しています。

この評価システムは，申し出があった事業所の介護サービスの質を，第三者評価機関（介護サービス評価センターふくおか）が，介護サービス事業者による自己評価，利用者評価により総合的に評価するものです。

この評価を通じて，事業者自らが改善目標を明確にし，継続的改善を実施することにより，介護サービスの質の向上を図っていきます。



（５）利用者保護の充実

①　苦情対応体制の充実

ア　保険者としての苦情対応

介護保険に関する相談や苦情に対しては，保健福祉局介護保険課，監査指導課及び各区の福祉・介護保険課，地域保健福祉課が必要に応じて介護サービス事業者に指導を行うなど，的確，迅速に対応します。

また，居宅介護支援事業者や関係機関とも連携しながら苦情の解決に努めるとともに，内容に応じて福岡県国民健康保険団体連合会への苦情申し立てにつないでいきます。

不正の疑いがある介護サービス事業者，保険者の行政指導に従わず指導によっても改善が図られない介護サービス事業者などに対しては，福岡県と連携し対応します。

要介護認定や保険料に関する苦情については，適切な対応が行われるよう関係職員の資質の向上に努めるとともに，福岡県介護保険審査会への不服審査手続の支援を行うなど，苦情解決に努めます。

イ　事業者自らの苦情対応

介護サービス事業者が，利用者の苦情への対応体制を整備し，自ら適切に対応するよう指導します。

さらに，居宅介護支援事業者は自ら調整したサービスに関しての苦情については，一次的な対応が求められることから，その標準的な対応マニュアルの周知を図るとともに，対応困難な事例については地域包括支援センターなどによる支援に努めます。

（６）市民参加が支える介護保険事業

介護保険は，負担と給付の関係が明確な社会保険方式で実施されていることから，公正性・公平性が確保され，将来にわたって安定的な制度運用が求められています。

そのためには，介護保険が地域の実情を踏まえ，地域に根ざしたものとなるよう，市民一人ひとりの理解と協力を得ながら実施します。

①　市民意識の変革

少子高齢化の進展を踏まえ，高齢者が家庭や地域で安心して暮らすことができるよう，高齢者自身も従来の「支えられる高齢者」像から，社会の支え手の一員として「主体的役割を果たす高齢者」像へと，意識の転換を図る必要があります。

また，平成 18 年度からの介護予防を強化した予防重視型システムへの転換は，高齢者自身の積極的な取り組みが求められます。

このようなことから，高齢者自身が生きがいづくりはもとより，心とからだの健康づくりや介護予防に取り組むとともに，介護保険制度の安定的な運営においても責任を果たすことが求められており，市民の意識変革が必要です。

②　計画の達成状況などの点検への市民参加

介護保険事業の実施状況などの情報については，市民にわかりやすく多様な手段で提供します。

また，介護保険事業の円滑な推進のため，市民代表（公募），保健・医療・福祉の専門家，学識経験者などで構成する保健福祉審議会高齢者保健福祉専門分科会で事業の点検や評価を行います。

第６章

第６章　介護保険事業に係る費用の見込みと第１号保険料

１．第４期介護保険事業計画における事業費

（１）保険給付費等の見込み方

事業計画期間（平成 21～23 年度）における介護サービスの見込量などをもとに，介護保険の事業費を次のように見込みました。

①　保険給付費（在宅サービス・施設サービス）

$$\left.\begin{array}{l}\text{平成 19 年度サービス別給付費実績} \times \dfrac{\text{第 4 期のサービス別サービス必要見込量}}{\text{平成 19 年度のサービス別サービス利用量実績}} \times \text{介護報酬改定率}\end{array}\right\} \text{3 年間の総費用}$$

②　その他の経費（在宅・施設サービスに共通の経費）

○ 高額介護サービス費（高額医療合算介護サービス費を含む。）
○ 特定入所者介護サービス費
○ 国民健康保険団体連合会に対する審査支払手数料

③　地域支援事業費

各年度の保険給付費（審査支払手数料除く）の下表に掲げる率の枠内で見込みました。

○ 介護予防事業
○ 包括的支援事業・任意事業

区　分	H21	H22	H23
地域支援事業費	3.0%以内	3.0%以内	3.0%以内
介護予防事業費	2.0%以内	2.0%以内	2.0%以内
包括的支援事業・任意事業費	2.0%以内	2.0%以内	2.0%以内

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

（単位：百万円）

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

201,700 百万円

（３）保険給付費等の負担割合

支出区分	左の負担割合		
保険給付費（居宅給付費）	国負担分	定率負担分	20%
		調整交付金	5.18%
	県負担分		12.5%
	市負担分		12.5%
	第２号保険料（40～64 歳）		30%
	第１号保険料（65 歳以上）		19.82%
保険給付費（施設等給付費）	国負担分	定率負担分	15%
		調整交付金	5.18%
	県負担分		17.5%
	市負担分		12.5%
	第２号保険料（40～64 歳）		30%
	第１号保険料（65 歳以上）		19.82%
地域支援事業費（介護予防事業費）	国負担分		25%
	県負担分		12.5%
	市負担分		12.5%
	第２号保険料（40～64 歳）		30%
	第１号保険料（65 歳以上）		20%
地域支援事業費（包括的支援事業・任意事業費）	国負担分		40%
	県負担分		20%
	市負担分		20%
	第１号保険料（65 歳以上）		20%

◎　第１号被保険者（65 歳以上の方）で負担すべき経費（３か年間）

①事業費

○保険給付費	38,888 百万円
○地域支援事業費（介護予防事業費）	315 百万円
○地域支援事業費（包括的支援事業・任意事業費）	784 百万円
合計	39,987 百万円

②基金からの繰入れ

○介護給付費準備基金	1,238 百万円
○介護従事者処遇改善臨時特例基金	510 百万円
合計	1,748 百万円

＜第１号被保険者で負担すべき経費＞

①事業費　－　②基金からの繰入れ　＝　38,239 百万円

２．第１号被保険者保険料の算出方法

（１）所得段階別被保険者数

区　分			H21	H22	H23	保険料額
第１段階	世帯非課税	生活保護，老齢福祉年金受給の方	12,303	12,559	12,789	基準額×0.5
第２段階		課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方	45,361	46,293	47,132	基準額×0.5
第３段階		第１段階・第２段階以外の方	31,666	32,335	32,936	基準額×0.75
特例割合 第４段階	世帯課税	市民税本人非課税で，課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方	39,125	39,937	40,669	基準額×0.93
		市民税本人非課税で，特例割合以外の方	23,309	23,794	24,230	基準額×1
第５段階		市民税本人課税の方（合計所得金額125万円以下）	21,948	22,405	22,814	基準額×1.10
第６段階		市民税本人課税の方（合計所得金額125万円超200万円未満）	26,471	27,020	27,515	基準額×1.25
第７段階		市民税本人課税の方（合計所得金額200万円以上300万円未満）	19,633	20,040	20,407	基準額×1.5
第８段階		市民税本人課税の方（合計所得金額300万円以上600万円未満）	12,298	12,553	12,783	基準額×1.75
第９段階		市民税本人課税の方（合計所得金額600万円以上）	8,586	8,764	8,925	基準額×2
合　計			240,700	245,700	250,200	

※下記「（２）第１号保険料の低所得者への配慮」の対象者見込み数 500 人を第３段階から第２段階へ移行しています。

○負担割合（0.5～2.0）で補正した第１号被保険者数

	H21	H22	H23	３か年合計
補正第１号被保険者数	237,651 人	242,589 人	247,035 人	727,275 人

※補正第１号被保険者数の算出方法

第１段階	○○○人	×	0.5	＝	●●●人
：					
第９段階	△△△人	×	2	＝	▲▲▲人
合　計（補正第１号被保険者数）					□□□人

（２）第１号保険料の低所得者への配慮

低所得者対策として，保険料所得段階の第３段階の方のうち，収入・資産など一定の基準を満たす方に対し，保険料額を第３段階から第２段階に減額する制度を本市独自で実施します。（各年度見込み：500 人）

（３）第１号被保険者保険料の算出方法

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

○所得段階別の第１号被保険者保険料

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

＜ 参 考 ＞　用語解説

（五十音順）

用　語	説　明
介護給付費準備基金	介護保険の中期的な財政の調整を図るため本市に設置した基金で，介護保険事業特別会計の決算上生じた第1号保険者保険料の剰余金を積み立てている。
介護支援専門員	要介護者の自立支援や家族など介護者の介護負担軽減のための必要な援助に関する専門的知識・技術を有する人で「ケアマネジャー」とも呼ばれている。 要介護者や家族の依頼を受けて，その心身の状況や置かれている環境，要介護者や家族の希望を勘案して，介護サービス計画を作成するとともに，その介護サービス計画に基づいて介護サービス事業者との連絡調整などの支援を行う。
介護従事者処遇改善臨時特例基金	介護従事者の処遇改善に向け，平成21年度３％の介護報酬改定がなされることに伴う介護保険料の急激な上昇の抑制を図るため本市に設置した基金で，保険料の上昇分のうち平成21年度は全額，平成22年度は半額を国費で負担することとされ交付される，介護従事者処遇改善臨時特例交付金を積み立てている。
介護予防	介護予防は，高齢者が「要介護状態になることをできる限り防ぐ（発生を予防する）こと，要介護状態となっても状態がそれ以上重度化しないようにする（維持・改善を図る）こと」であり，全ての高齢者を対象に生活機能の維持・向上に向けた取り組みを行う「一次予防」と，要支援・要介護となるおそれのある高齢者を対象に生活機能低下の早期発見・早期対応を行う「二次予防」，さらに要支援・要介護状態にある高齢者の重度化防止等を行う「三次予防」に大別される。
居宅介護支援事業者	介護支援専門員を配置し，居宅サービス計画，居宅サービス事業者との連絡調整や介護保険施設への紹介等の居宅介護支援サービスを行うもので，県の指定を受けた事業者。
ケアマネジメント	要介護者・要支援者のニーズを満たすため，介護サービス，地域支援事業，保健福祉サービスや地域のボランティア活動なども含めて調整し，総合的・一体的に提供されるようにする，サービス提供のマネジメント。

用　語	説　明
健康日本21福岡市計画	国の「健康日本21」の地方計画として平成14年3月に策定し平成19年3月に見直しを行った平成22年度までの市民の健康づくり行動指針。 市民が主体的に行う健康づくりを支援するもので，生活習慣を健康的なものに変え，病気を予防する一次予防の取り組みに重点を置いている。 この計画の中では，「健康ふくおか10か条」や「世代別・疾病別健康目標」を定めるとともに，関係者の役割や生活習慣病対策について，方向性を示している。 また健康づくりの視点をもってまちづくりを進めることを掲げている。
高額介護サービス費	要介護認定者が１か月に支払った介護サービスの利用者負担額が一定の上限額を超えた場合，超えた分が申請により高額介護サービス費として支給される。 この場合の利用者負担額には，福祉用具購入費及び住宅改修費の利用者負担分や，施設等における食費・居住費（滞在費）は含まない。
参酌標準	介護保険事業の社会保険制度としての全国的均衡を図る観点から国が示した基準。
市町村特別給付等	本書では，市町村特別給付等を，「市町村特別給付」と「保健福祉事業」としている。 市町村特別給付は，要介護者・要支援者に対し，介護保険法で定められた保険給付(法定給付)以外の独自のサービスを実施することができるもので，保健福祉事業は，被保険者全体を対象とした介護予防事業や家族等の介護者を対象とした介護支援事業などを実施できるもの。 なお，市町村特別給付等を行う場合は，その費用をすべて第１号被保険者の保険料で賄うこととされている。
指定市町村事務受託法人	指定市町村事務受託法人は，公正な立場で要介護認定調査ができると都道府県が認めた法人で，新規認定申請の要介護認定調査を行うことも可能となっている。
新・基本計画（福岡市）	福岡市基本構想に掲げる都市像達成に向けた平成27（2015）年までの施策体系を，総合的・体系的に示す長期計画。全市編は平成15年3月策定，区基本計画は平成16年3月策定。
審査支払手数料	各都道府県の国民健康保険団体連合会が行う，事業者からの保険給付など請求に関する審査，支払い事務に対する手数料。

用　語	説　明
成年後見制度	判断力が衰えたり，認知症高齢者など自分自身の権利を守ることが十分でない人の財産管理や身上監護を支援する制度。
地域支援事業	要介護・要支援状態となることを予防するとともに，要介護状態となった場合にも，可能な限り，地域において自立した生活を営むことが出来るよう支援するためのサービスを提供する。
調整交付金	保険給付において国が負担する25%のうち20%は定率負担として交付されるが，残りの５%は要介護者の発生率が高い後期高齢者の割合や，所得段階構成比といった市町村の努力では対応できない第１号保険料の格差を調整するため，５%を増減し調整交付金として交付される。
特定健診等	高齢者医療の確保法に基づき，平成20年4月から，40～75歳を対象としてメタボリックシンドロームの予防・解消に重点をおいた，生活習慣病予防のための健診・保健指導。
特定高齢者	要支援及び要介護状態となるおそれの高い虚弱な状態にあると認められる高齢者。 65 歳以上の要介護認定を受けていない人のうち，生活機能の低下をチェックする 25 項目の基本チェックリストで国の定めている基準に該当する場合，特定高齢者の候補者となる。この特定高齢者候補者の中から、基本チェックリスト及び医師が行う生活機能の確認の結果等を踏まえ，地域包括支援センターが特定高齢者決定者と決定する。
特定入所者介護サービス費	市民税非課税等の所得の低い人について，施設サービスや・短期入所サービスの食費・居住費（滞在費）負担には限度額が設定され，限度額を超える分の現物給付に要する費用。
2011グランドデザイン (福岡市)	福岡市新・基本計画の実施計画として，平成20（2008）年度から平成23（2011）年度までの４年間を計画期間として策定した，具体的施策・事業を示す中期計画。
認知症キャラバン・メイト	認知症に関する知識の普及啓発，地域での見守り・支援する連携体制づくりを推進する人。
認知症サポーター	認知症を正しく理解して，認知症の人や家族を温かく見守る応援者。
認知症サポート医	かかりつけ医への助言その他の支援を行い、認知症の専門医療機関や地域包括支援センター等との連携を推進する役割の医師。

用　語	説　明
認知症疾患医療センター	認知症の鑑別診断，専門医療相談，合併症対応，医療情報提供等を行うとともに認知症を専門としない一般開業医等への研修を行う医療施設で，介護との連携を図る担当者が配置される。
認知症連携担当者	医療との連携や地域における認知症ケア体制の強化を図るため，（１）認知症と診断された高齢者の把握（２）地域包括支援センターへの情報提供（３）要介護者へ専門医療や権利擁護の専門家の紹介（４）認知症ケアに関する専門的な相談・助言―などの役割を担う。
福岡市保健福祉総合計画	平成12年3月策定，平成17年3月改訂。 計画期間は平成12年度から22年度までの11か年。 関係法及び「福岡市福祉のまちづくり条例」を根拠とし，福祉のまちづくり条例の推進計画としての役割と，「第7次福岡市基本計画」「新・基本計画」の保健・医療・福祉分野における具体的な計画としての役割を担うものであり，少子高齢社会を展望した施策の方向性と達成すべき目標量を示すもの。 保健福祉総合計画の各論は，全市民対象の「地域プラン」「健康プラン」，対象者別計画の「子どもプラン」「高齢者プラン」「障がい者プラン」で構成される。
保険給付費	介護保険に係るサービスの総費用から，利用者負担によりまかなわれる部分を除いた，介護保険でまかなう費用。 要介護者に対する介護給付，要支援者に対する予防給付，条例により市町村が独自に実施する市町村特別給付に区分される。
保険料基準額（月額）	事業計画期間（今期はH21～H23）における保険給付費，地域支援事業費などの事業費支出のうち，第１号被保険者保険料でまかなうべき費用（保険料収納必要額）を，補正第１号被保険者数及び保険料予定収納率で除し，さらに12か月で除したもの。
メタボリックシンドローム	内臓脂肪型肥満によって，さまざまな病気が引き起こされやすくなった状態。
ユニットケア	高齢者施設の居室を10人程度のグループに分け，それぞれをひとつの生活単位とし，少人数の家庭的な雰囲気の中で行うケア。
要援護高齢者	要介護状態の高齢者や要支援状態（虚弱状態）の高齢者など，日常生活の上で何らかの援護を必要とする高齢者。

用　語	説　明
要介護認定者	日常生活において，介護が必要な状態の軽減や重度化の防止のために支援が必要な状態にある人（要支援者）や，常時介護を必要とする状態にある人（要介護者）と認定された人で，要支援者は要支援１と要支援２に，要介護者は要介護１から要介護５までに区分される。 本計画書においては，要支援状態と認定された人と要介護状態と認定された人双方を要介護認定者としている。
療養病床の転換	「療養病床」とは，主として長期にわたり療養を必要とする患者を対象とした病床で，病状が安定している長期療養患者のうち，医療密度の高い医学的管理や積極的なリハビリを必要とする「医療療養病床」と，管理・看護・介護・機能訓練が必要な要介護者を対象とした介護保険で対応する「介護療養病床」の２種類がある。 利用者それぞれにふさわしい適切なサービスが提供されるよう，現在の医療療養病床と介護療養病床を，平成24年度までに医療療養病床と介護保険施設等に再編成し，機能分担を推進するもの。