資料８

第１０期福岡市介護保険事業計画
（令和９～１１年度）

（　素　案　）

目　次

第１章　計画の策定にあたって
　１　計画策定の趣旨
　２　計画の位置づけ
　３　計画期間
　４　計画策定体制
　５　令和９年度介護保険制度の主な改正内容

第２章　高齢者を取り巻く現状と課題
　１　数値から見た福岡市の現状
　２　高齢者実態調査に基づく現状
　３　高齢者を取り巻く課題

第３章　施策の方向性
　１　施策の方向性と展開
　　（１）包括的支援体制の充実
　　（２）自立支援、介護予防・重度化防止の推進
　　（３）持続可能な介護サービスの提供体制の確保
　　（４）認知症の人や家族への支援
　　（５）その他、介護保険事業の円滑な運営
　２　主な取組みと目標
　　（１）自立支援・重度化防止に向けた取組みの目標
　　（２）介護給付適正化に向けた取組みの目標

第４章　サービス量の見込み等
　１　人口と要介護認定者数の推計
　　（１）人口の推計
　　（２）要介護認定者数の推計
　２　日常生活圏域
　　（１）日常生活圏域の設定
　　（２）日常生活圏域ごとの状況
　３　介護サービス見込量等
　　（１）第１０期計画期間の介護サービス見込量
　４　地域支援事業の見込量等
　　（１）地域支援事業の概要
　　（２）第１０期計画期間の地域支援事業の見込量
　５　市町村特別給付等

第５章　介護保険事業に係る費用の見込みと第１号被保険者保険料
１　負担と給付（サービス）との関係（公費と保険料）
２　第10期介護保険事業計画における事業費
（１）第10期計画期間（令和９～11年度）における保険給付費等の見込み
（２）保険給付費等の負担割合と第１号保険料の負担額
３　第１号被保険者保険料の算出
（１）所得段階別の第１号被保険者数
（２）第１号被保険者の保険料負担の軽減
（３）第１号被保険者保険料（基準額）の算出
（４）所得段階別の第１号被保険者保険料

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、すでに減少に転じている生産年齢人口の減少が加速する中で、2025年（令和７年）に、いわゆる「団塊の世代」が75歳以上となりました。さらに、「団塊ジュニア世代」が65歳以上となる2040年（令和22年）には、高齢者人口がピークを迎え、介護と医療の複合ニーズを抱える85歳以上人口の増加、認知症高齢者や一人暮らしの高齢者等の増加が見込まれています。

また、介護サービス需要の増加や多様化が進む一方で、介護人材の不足が一層深刻化することが想定されるとともに、人口構造やサービス需要の動向には地域ごとの差異も生じることが見込まれており、地域の実情や特性に応じたサービス提供体制の構築が重要となっています。

福岡市では、これまで、介護保険事業計画に基づき、「保健（予防）」「医療」「介護」「生活支援」「住まい」の５つの分野のサービスを一体的に提供する「地域包括ケア」を推進してきました。

今後、高齢化が一層進展する中で、高齢になっても誰もが住み慣れた地域で安心して生活を続けることができるよう、地域包括ケアシステムのさらなる深化を図るとともに、分野を超えた連携や包括的な支援の仕組みづくりを通じ、地域共生社会を実現する必要があります。

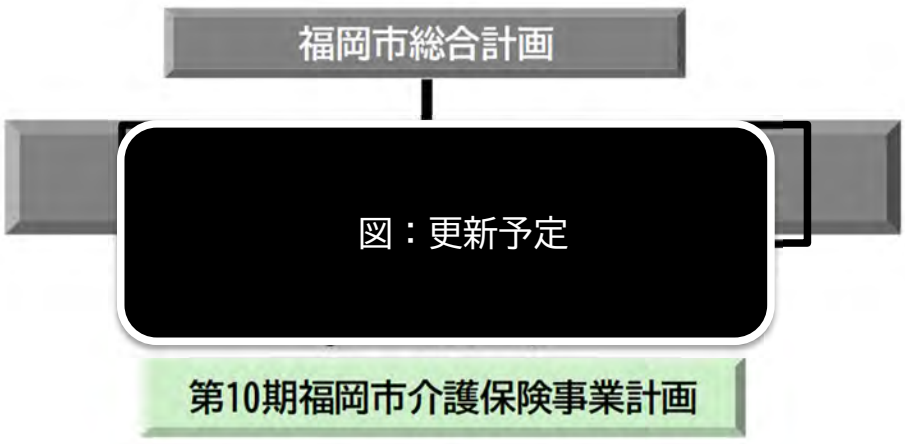
そのため、福岡市における中長期的な地域課題を踏まえ、2027年度（令和９年度）から2029年度（令和１１年度）までの３年間における各種サービス見込み量等を定めるとともに、2040年（令和22年）に向けたサービス提供体制の確保に向けた取組みの方向性を示すものとして、「第10期福岡市介護保険事業計画（以下「第10期計画」という。）」を策定します。

２　計画の位置づけ

福岡市では、福岡市総合計画に即して保健福祉行政のマスタープランである「福岡市保健福祉総合計画」を策定し、保健・医療・福祉に関する施策を総合的かつ計画的に推進しています。

「介護保険事業計画」は、介護保険法第117条に基づく計画であり、国の介護保険事業に係る基本指針や、「福岡市保健福祉総合計画」の目指す姿、施策の方向性に基づき策定します。

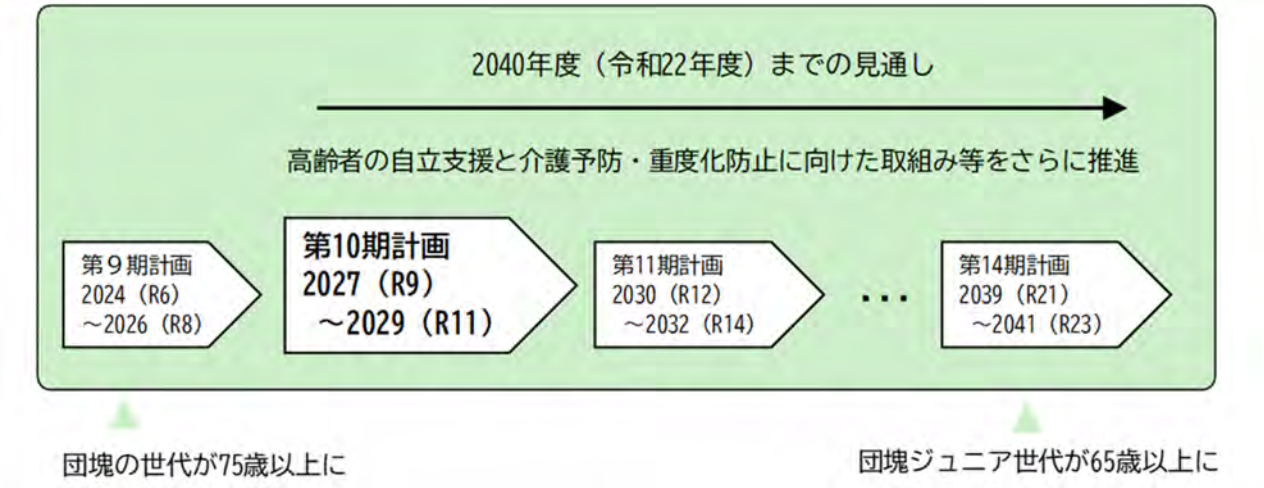
また、本計画の策定にあたっては、他の地域包括ケアシステムの確保と密接に関わる計画との調和を保つとともに、「福岡県保健医療計画」との整合性を図ります。



3　計画期間

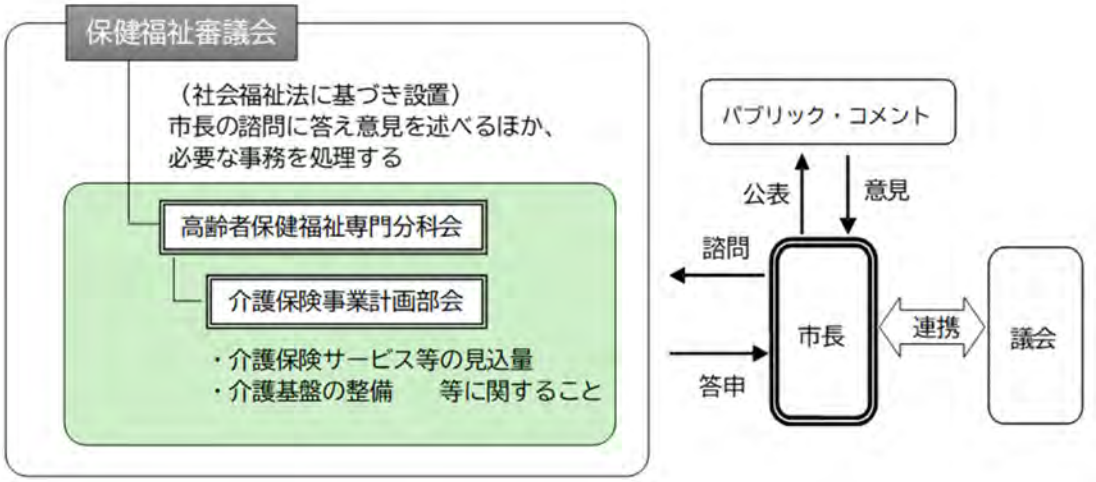
計画期間は、2027年度（令和９年度）から2029年度（令和11年度）までの３年間です。

なお、団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年（令和22年）を見据え、計画期間内の取組みに加え、中長期的な視点から必要な施策の方向性を明らかにし、高齢者の自立支援と介護予防・重度化防止に向けた取組み等をさらに推進していきます。



4　計画策定体制

本計画の策定にあたっては、高齢者保健福祉施策に関して幅広い意見を聴くため、「福岡市保健福祉審議会」に諮問し、保健・医療・福祉の関係者や学識経験者、市民代表等を委員とする「高齢者保健福祉専門分科会」で審議するとともに、この専門分科会のもとに「介護保険事業計画部会」を設置し、介護保険サービスや地域支援事業の見込量、介護基盤の整備等について協議を行いました。



5　令和９年度介護保険制度の主な改正内容

質の高い福祉サービスの確保と、社会福祉事業等の安定した経営基盤の確立を両立するため、介護保険制度を含む社会福祉制度の見直しが行われ、社会福祉法等が一部改正されました。（令和８年６月公布）

当該改正により、介護保険制度では、2040年（令和22年）を見据えたサービス需要の変化や地域構造の変化に対応し、地域の実情に応じた包括的な支援体制の強化と、介護サービス提供体制の持続可能性の確保が求められています。

あわせて、市町村が策定する介護保険事業計画については、中長期的な推計や、将来を見据えたサービス提供体制の確保に向けた検討を行い、計画に反映することが求められるなど、計画のあり方についても見直しが行われています。

（１）地域の実情に応じたサービス提供体制の構築

中山間・人口減少地域等において、地域の実情に応じた柔軟なサービス提供を可能にする「特定地域サービス」、市町村が主体となってサービス提供体制の確保を図る「特定地域居宅サービス等事業」が創設されました。

（２）介護予防と地域の支え合いの一体的推進

地域における支え合い機能の強化のため、「通いの場」を拠点として、子ども・障がい・生活困窮等の分野を含めた多世代・多分野の支援を一体的に実施する仕組みが創設されました。

（３）権利擁護及び頼れる身寄りがいない高齢者等への支援の充実

頼れる身寄りがいない高齢者や判断能力が十分でない方などが増加することを踏まえ、日常生活支援、入院・入所手続支援、死後事務支援を行う事業が第二種社会福祉事業に位置付けられ、あわせて、市町村が、成年後見制度等を適切に利用できる体制の整備に取り組むことが求められています。

（４）新たな相談支援類型の導入

有料老人ホームへの登録制導入等にあわせて、入居者に対するケアマネジメントの独立性を担保し、入居者のケアプラン作成と地域とのつながりへの支援を一体的に行う新たな相談支援の仕組みが創設されました。

（５）介護人材の確保及び介護現場の生産性向上等の推進

介護人材の確保と定着に加え、生産性向上等の取組みの推進が図られるよう、関係機関が連携して課題解決に取り組む体制の整備が求められています。

また、ケアマネジャーの更新制の廃止など、専門職の育成・確保に関する制度の見直しが行われています。

（６）その他の制度改正

このほか、資格情報をオンラインで確認できる電子資格確認の導入など、介護保険制度における事務手続きの効率化や利便性の向上に関する見直しが行われています。

第２章　高齢者を取り巻く現状と課題

１　数値から見た福岡市の現状

（１）高齢者数・高齢化率の推移

65歳以上の高齢者数は年々増加しており、2026年（令和８年）９月末現在、約36万５千人で、高齢化率は22.5%となっています。特に後期高齢者の伸びが大きく、2023年（令和５年）には、後期高齢者数が前期高齢者数を上回っています。

計画策定のための将来推計において、2040年（令和22年）には、高齢者数が46万2,100人、高齢化率は27.8%になると見込まれ、今後、高齢化が一層進展するとともに、後期高齢者数は増加していきます。

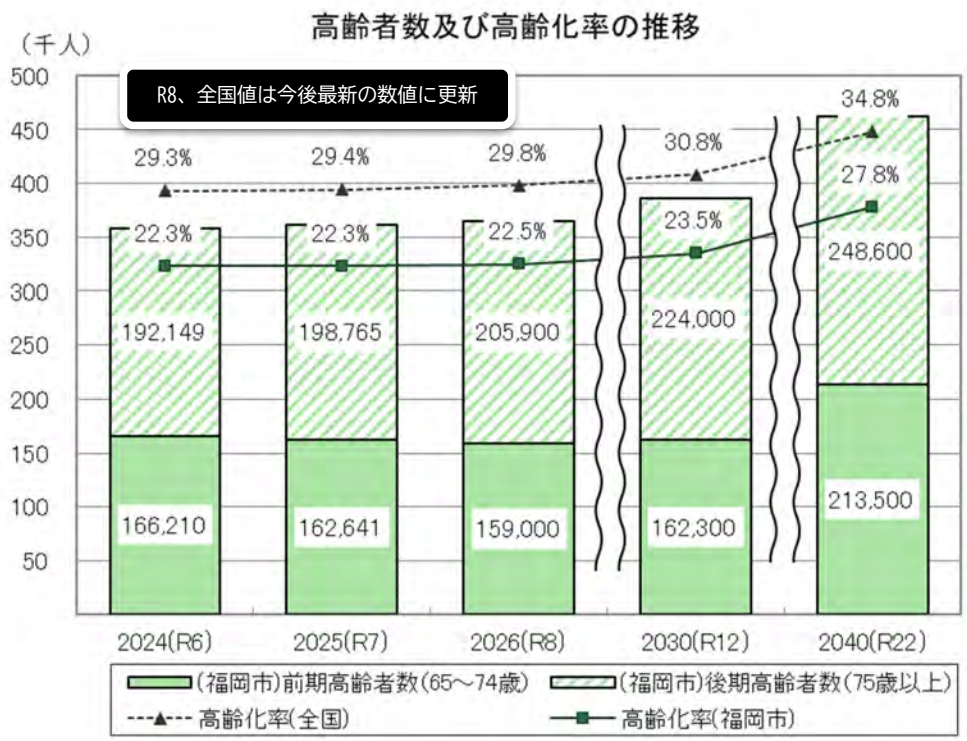
（単位：人）

		2024(R6)	2025(R7)	2026(R8)	2040(R22)
総人口		1,605,533	1,619,432	1,621,000	1,660,200
65歳以上		358,359	361,406	364,900	462,100
内訳	前期（65～74歳）	166,210	162,641	159,000	213,500
	後期（75歳以上）	192,149	198,765	205,900	248,600
	内、85歳以上	60,763	62,322	65,900	108,700
高齢化率		22.3%	22.3%	22.5%	27.8%

※　2024(R6)～2026(R8)は９月末現在の住民基本台帳登録数

※　2040(R22)は福岡市推計値

R8は今後最新の数値に更新予定



※　福岡市：令和６年度～８年度は９月末現在の住民基本台帳登録数
　　令和12年度・22年度は福岡市推計

※　全　国：国立社会保障・人口問題研究所による10月１日現在の推計値

（２）要介護認定者数・認定率の推移

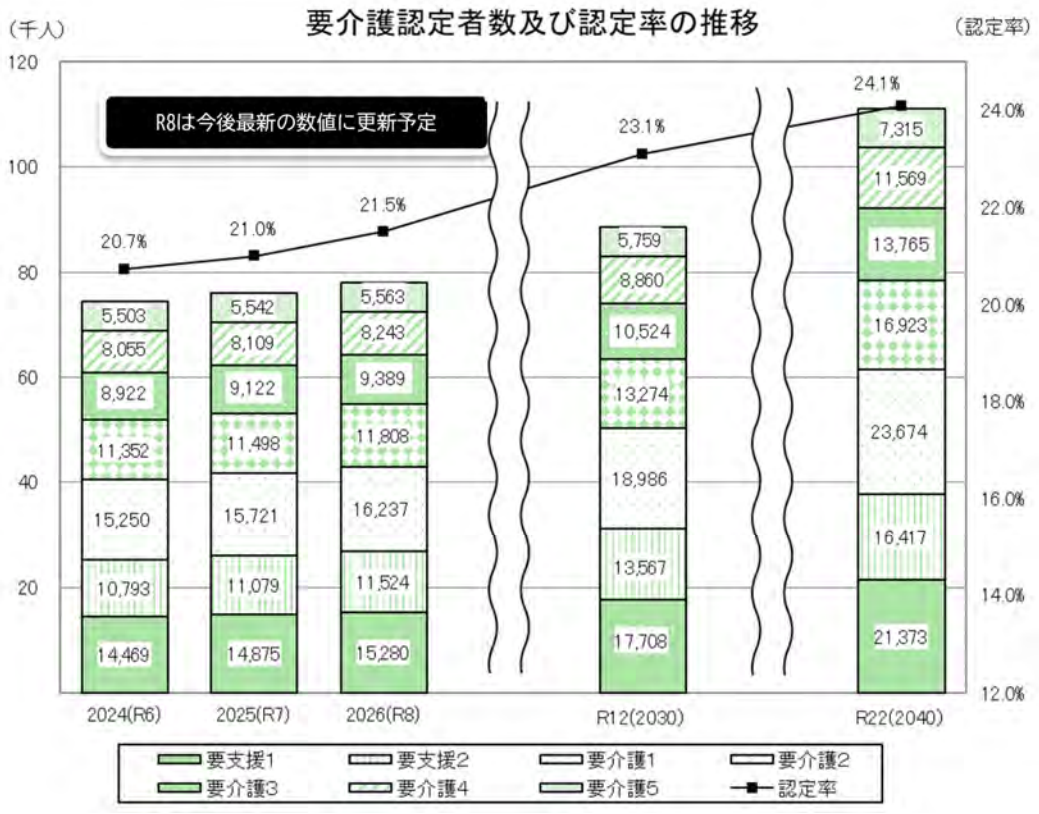
要支援認定者と要介護認定者（以下、合わせて「要介護認定者」という。）の数は年々増加しており、2026年（令和８年）９月末現在、７万〇人で、認定率（対象者に占める要介護認定者数）は、〇%となっています。

今後も、後期高齢者が増加することにより、要介護認定者数は増え続け、認定率も上昇すると予測しています。

（　）内の%は構成比

	2024(R6)	2025(R7)	2026(R8)	2040(R22)
要支援１	14,469	14,875	15,280	21,373
要支援２	10,793	11,079	11,524	16,417
要介護１	15,250	15,721	16,237	23,674
要介護２	11,352	11,498	11,808	16,923
要介護３	8,922	9,122	9,389	13,765
要介護４	8,055	8,109	8,243	11,569
要介護５	5,503	5,542	5,563	7,315
合計	74,344	R8は今後最新の数値に更新予定		111,036
認定率（福岡市）	20.7%	21.0%	21.5%	23.7%
認定率（全国）	19.7%	20.5%	20.8%	－

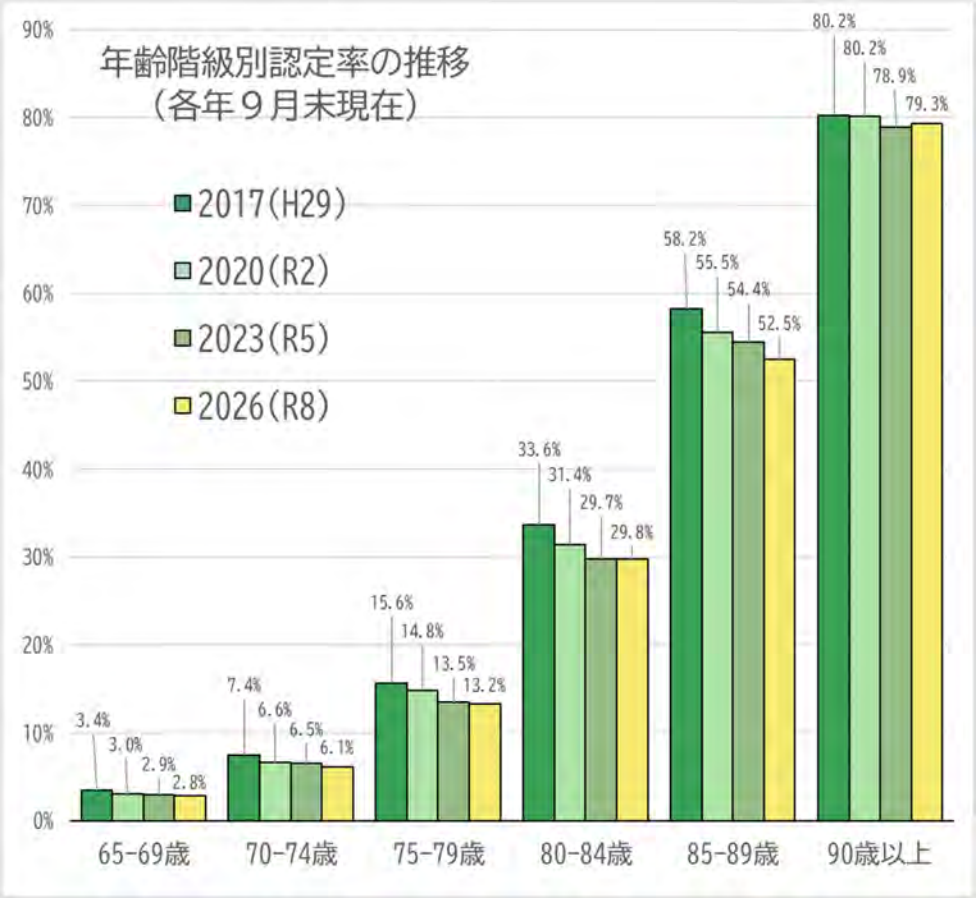
※2024(R6)～2026(R8)は９月末現在の数値（全国の認定率は介護保険事業状況報告より福岡市で算出）、2040(R22)は福岡市推計



（３）年齢階級別認定率の推移

年齢階級別の認定率を見ると、2026年（令和８年）は、65～69歳が2.8%、70～74歳が6.1%、75～79歳が13.2%、80～84歳が29.8%、85～89歳が52.5%と、年齢が高くなるほど認定率も高くなっています。

2017年（平成29年）からの推移を見ると、認定率は全ての年齢階級において低下しており、これは、市民の健康意識の高まりや介護予防の取組みの成果等によるものと考えられます。



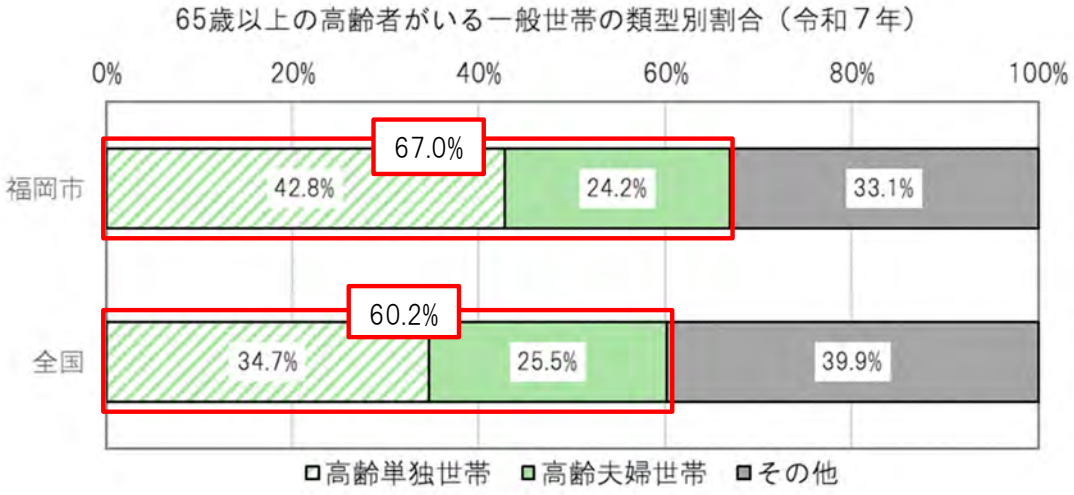
（４）高齢単独世帯数・高齢夫婦世帯数

高齢化の進展に伴い、高齢者の単独世帯と夫婦のみの世帯数も増加しています。

2025年（令和７年）の高齢者の単独世帯数は約10万６千世帯、夫婦のみの世帯数は約６万世帯で、2000年（平成12年）と比べ、単独世帯数は約2.9倍、夫婦のみの世帯数は約1.9倍となっています。

また、65歳以上の高齢者のいる世帯に占める、高齢者の単独世帯と夫婦のみの世帯を合わせた割合（2025年）は67%で、全国の60.2%と比べ高くなっています。



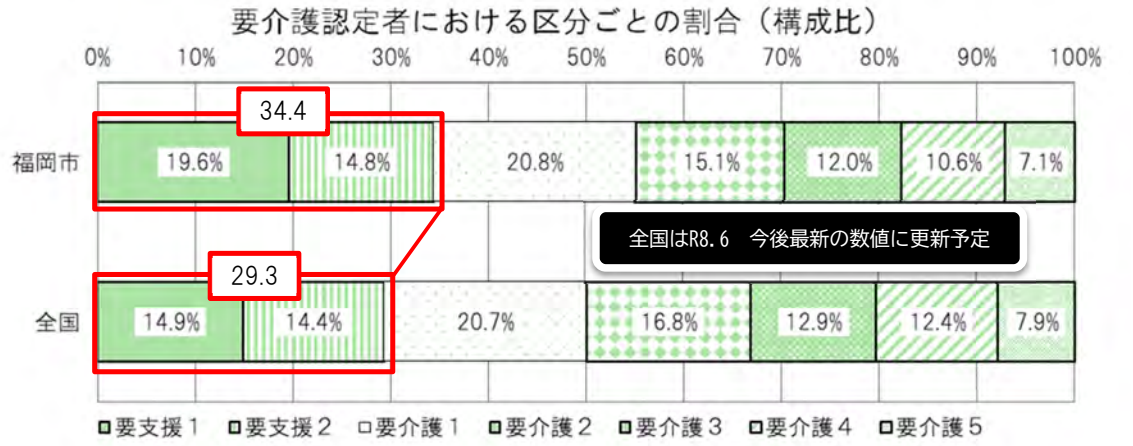


※　高齢単独世帯は、65歳以上の１人のみの世帯。高齢夫婦世帯は、夫65歳以上、妻60歳以上の夫婦１組の世帯（出典：国勢調査（総務省））

（５）要介護認定者の区分ごとの割合（構成比）

要介護認定者の区分ごとの割合（構成比）を全国と比較すると、福岡市の特徴として、要支援者、特に要支援１の割合が比較的高いことが分かります。

その要因として、全国と比べ、高齢者の単独世帯と夫婦のみの世帯の割合が高く、将来的な不安により、比較的軽度な時から要介護認定を受ける人が多いこと等が考えられます。

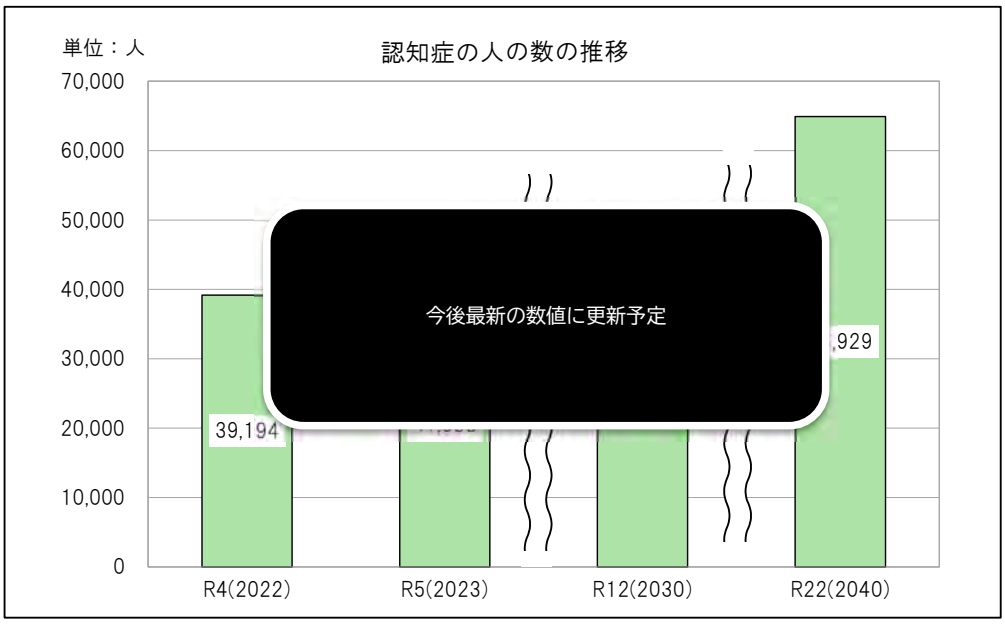


※　令和８年９月末現在の数値（「非該当」は除く）。全国は「介護保険事業状況報告」（令和８年９月、厚生労働省）

（６）認知症の人の数の推移

認知症は誰にでも起こり得る脳の病気によるもので、厚生労働省によると、2021年（平成24年）には、全国で65歳以上高齢者の約７人に１人が認知症と報告されています。高齢化の進展に伴い認知症の人の数はさらに増加し、2025年（令和７年）には、65歳以上の高齢者に対する割合は、約５人に１人になると報告されています。

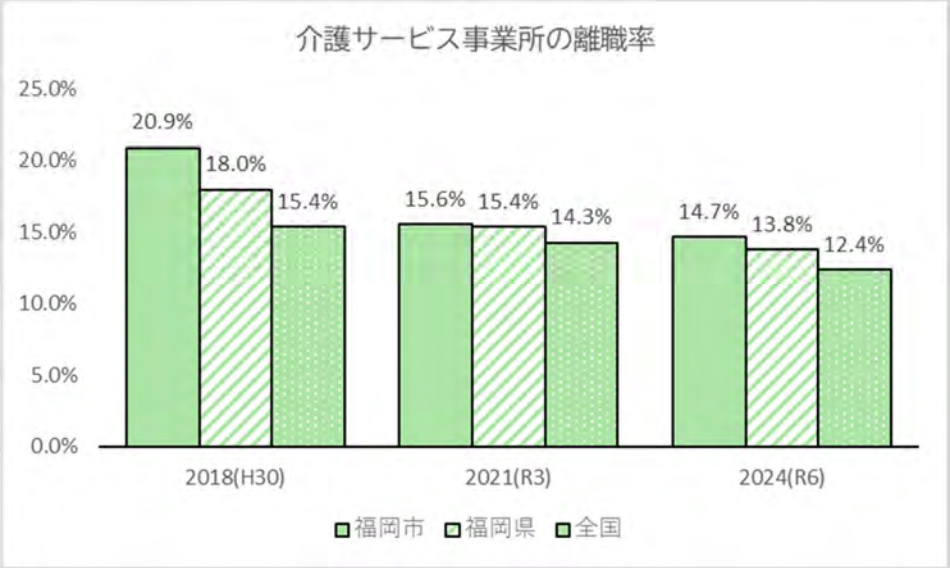
福岡市でも認知症の人の数は増えていくと推計しており、核家族化や高齢化が進む中、単独世帯や夫婦のみの世帯で認知症のある人も増えていくと予測されます。



※　福岡市の要介護認定者に占める「認知症高齢者の日常生活自立度」Ⅱ以上（訪問調査時の評価）の人の数について、令和７年度・８年度は９月末の値、令和12年度（2030年度）・令和22年度（2040年度）は令和８年度の値と要介護認定者数を基に推計した値

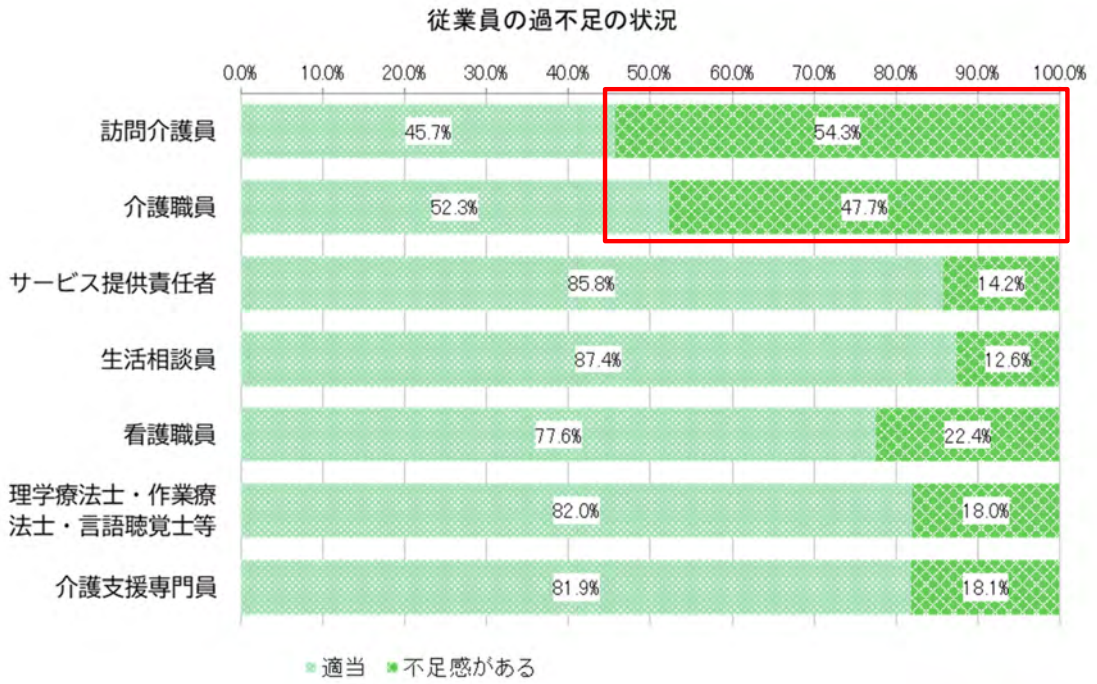
（７）介護職員等の離職率、従業員の過不足の状況

福岡市内の介護サービス事業所における離職率は、全国や福岡県の数値よりも高くなっていますが、2018年（平成30年）からの推移でみると、減少傾向にあります。



※　離職率…１年間の離職者数を一時点の在籍者数で除し、100 を乗じて算出したもの
※　福岡市…「介護労働に関するアンケート調査」の報告
　　全国・福岡県…「介護労働実態調査結果（介護労働安定センター）」

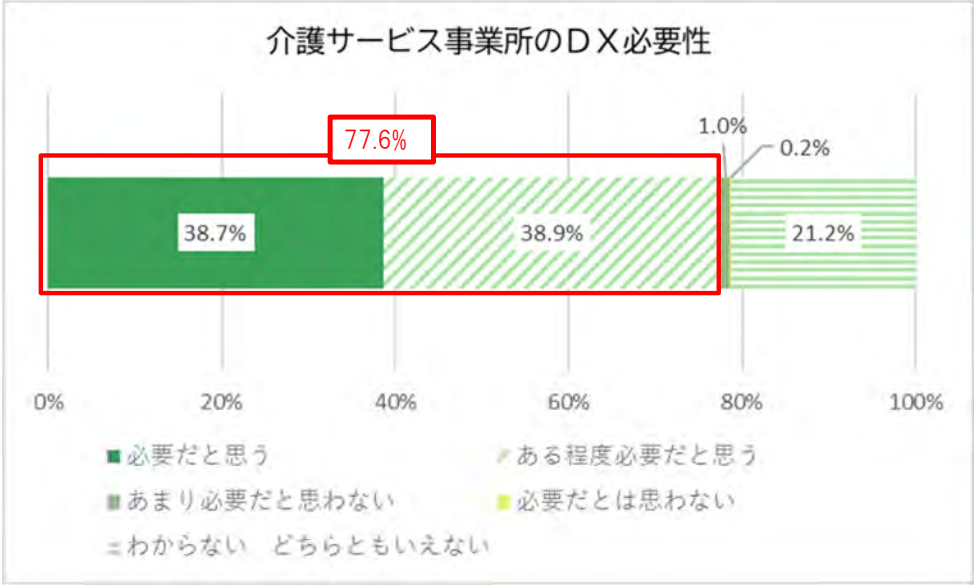
また、従業員の過不足の状況を職種別でみると、「訪問介護員」と「介護職員」が不足していると回答した事業所の割合が多くなっています。



※　令和６年度　福岡市「介護労働に関するアンケート調査」の報告

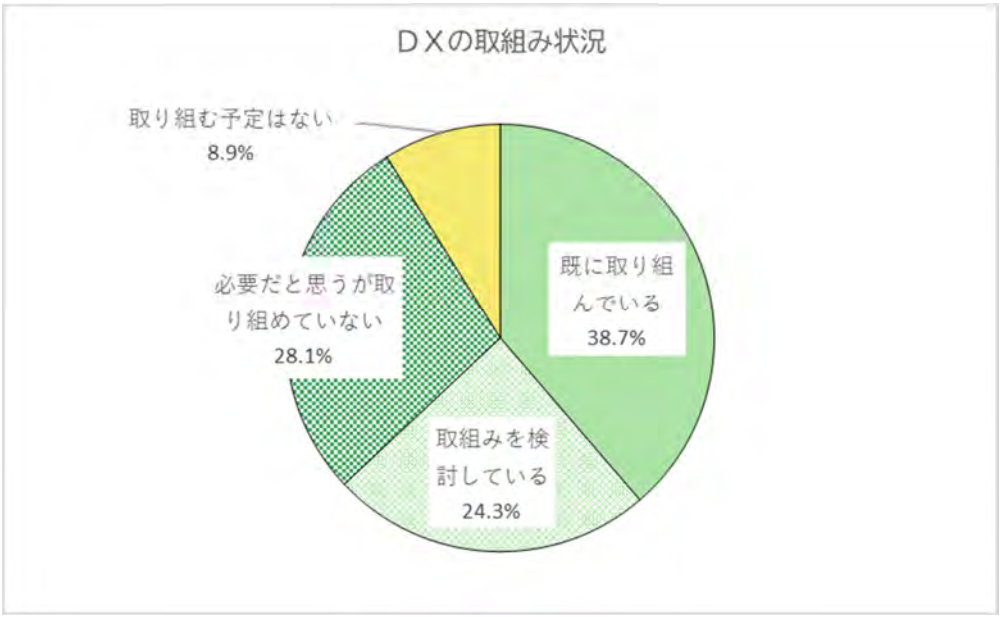
（８）介護サービス事業所における生産性の向上

介護サービス事業所におけるＤＸの必要性についてみると、「必要だと思う」と「ある程度必要だと思う」の合計77.6%の事業所が必要性を認識しています。



※　令和６年度　福岡市「介護労働に関するアンケート調査」の報告

一方で、ＤＸの取組み状況についてみると、「既にＤＸに取り組んでいる」は38.7%となっています。



※　令和６年度　福岡市「介護労働に関するアンケート調査」の報告

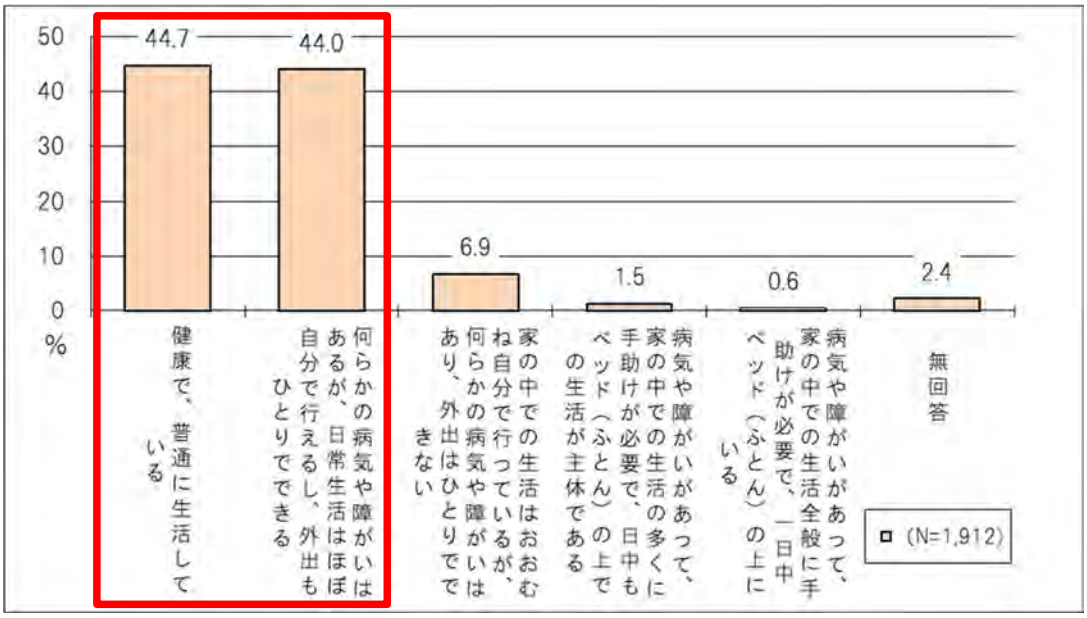
2　高齢者実態調査に基づく現状

福岡市に在住する高齢者の保健福祉に関するニーズや意識等を把握することにより、介護保険事業計画の策定に必要な基礎的データを収集・分析するとともに、市の高齢者福祉施策の向上に資することを目的として、2026年（令和８年）１月に「令和７年度福岡市高齢者実態調査」（以下「高齢者実態調査」という。）を実施しました。

調査種別		調査対象者・人数	有効回収数 （有効回収率）
高齢社会に関する調査	高齢者一般調査A	・市内在住の65歳以上の人（令和７年10月時点） ・3,000人（住民基本台帳から無作為抽出）	1,970人 （65.7%）
	高齢者一般調査B	・市内在住の65歳以上の人（令和７年10月時点） ・3,000人（住民基本台帳から無作為抽出）	1,912人 （63.7%）
	在宅サービス利用者調査	・在宅サービス利用者（令和７年８月時点） ・3,000人（無作為抽出）	1,490人 （49.7%）
	在宅サービス未利用者調査	・在宅の要介護認定者のうちサービス未利用者（令和７年８月時点） ・2,000人（無作為抽出）	996人 （49.8%）
	施設等サービス利用者調査	・市内の介護保険施設、グループホーム入所者（令和７年８月時点） ・1,500人（無作為抽出）	910人 （60.7%）
介護支援専門員調査		・市内の居宅介護支援事業所、地域包括支援センター（いきいきセンターふくおか）所属の介護支援専門員（令和７年10月時点） ・1,504人	1,103人 （73.3%）

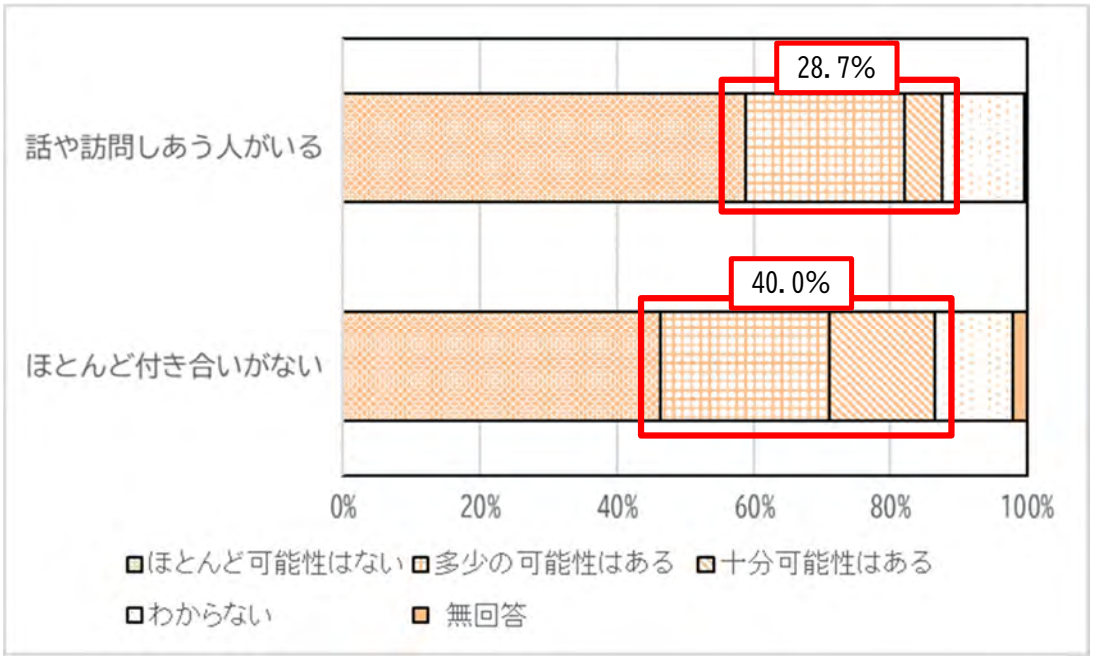
（１）健康状態

健康状態については、「健康で、普通に生活している」が44.7%、「何らかの病気や障がいはあるが、日常生活はほぼ自分で行えるし、外出もひとりでできる」が44.0%で、合わせて約９割の人が概ね健康で自立した生活を送っています。

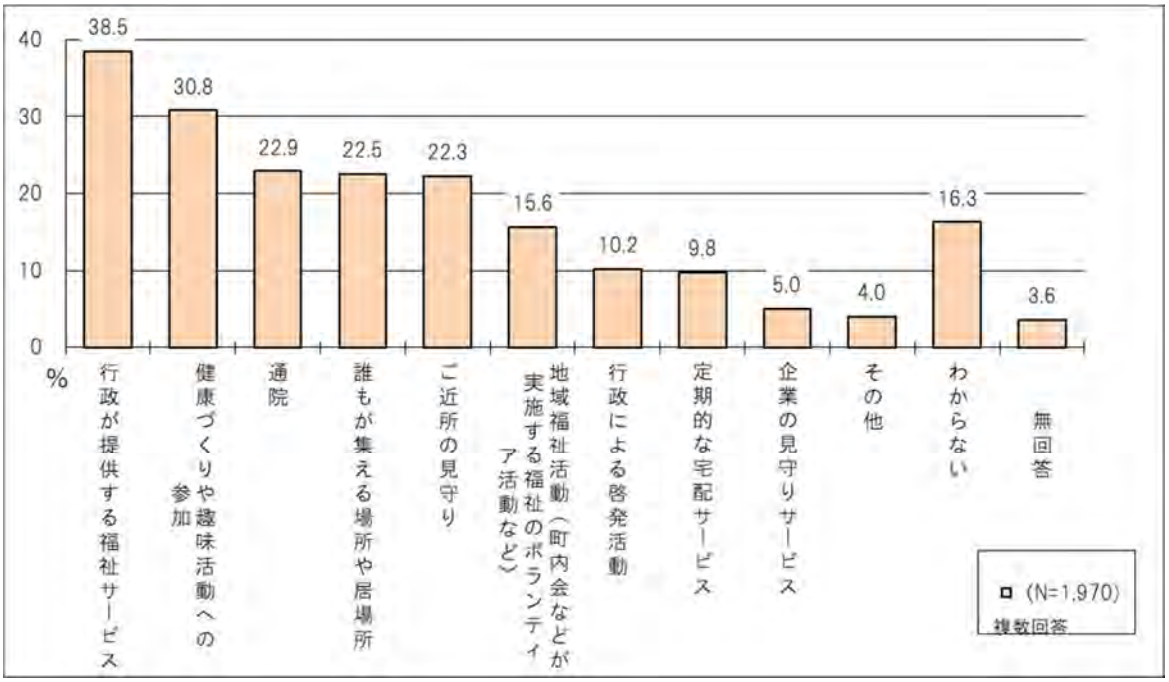


（２）近所付き合いと見守り・支えあい

近所付き合い別で、孤立死する可能性の認識をみると、「話や訪問しあう人がいる」では「多少の可能性はある」、「十分可能性がある」と回答した人が28.7%となっていますが、「ほとんど付き合いがない」では40.0%となっています。

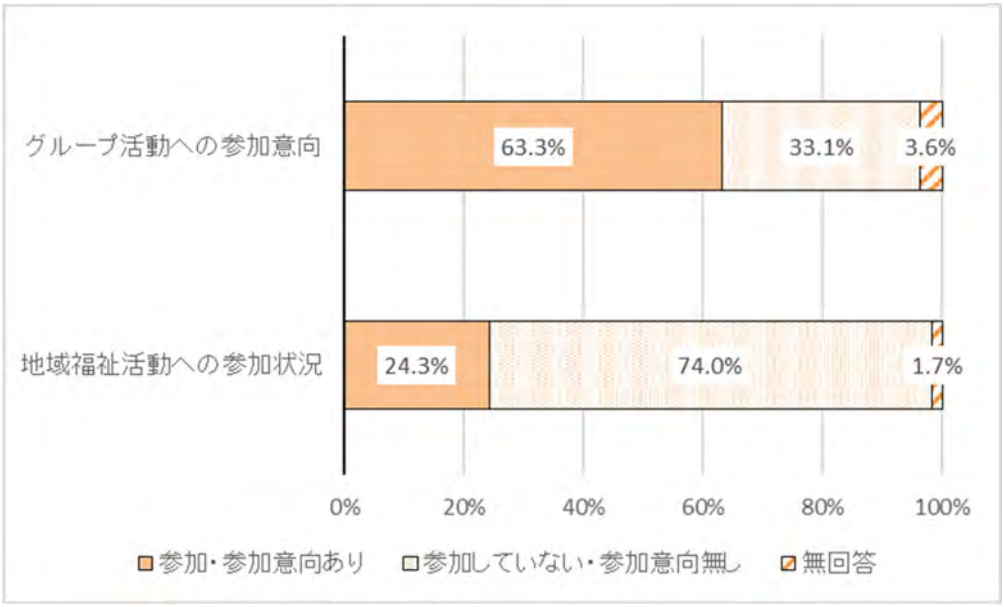


また、地域での見守りや支え合いを進めるために必要と思うものについては、「行政が提供する福祉サービス」が38.5%と最も高くなっていますが、「健康づくりや趣味活動への参加」が30.8%、「誰もが集える場所や居場所」が22.5%、「ご近所の見守り」が22.3%、「地域福祉活動」が15.6%となっています。



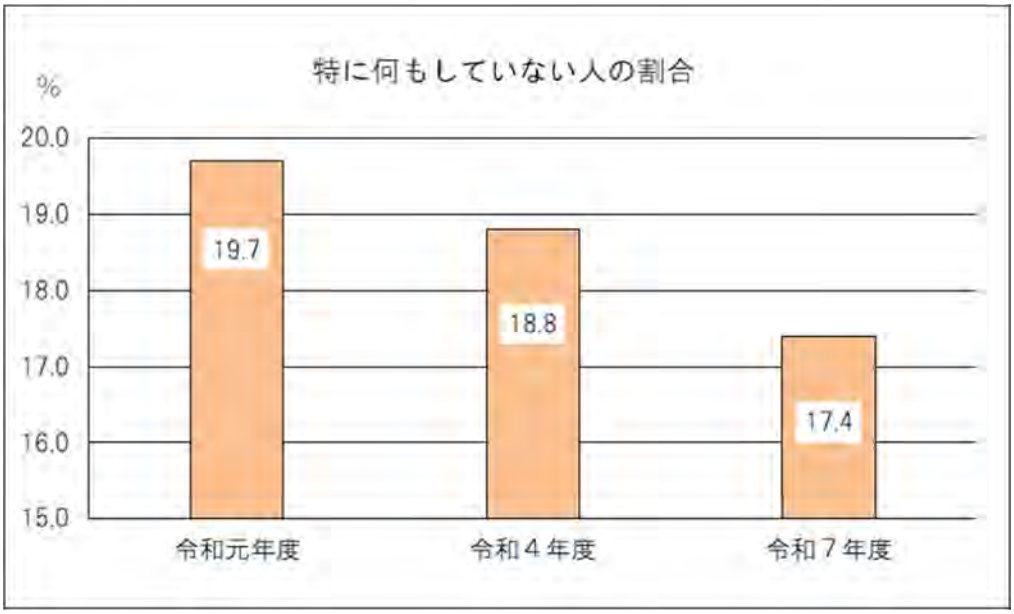
（３）地域活動への参加状況と参加意向

グループ活動への参加意向がある高齢者は63.3%である一方、地域福祉活動に参加している、または今後参加したい高齢者の割合は24.3%となっています。



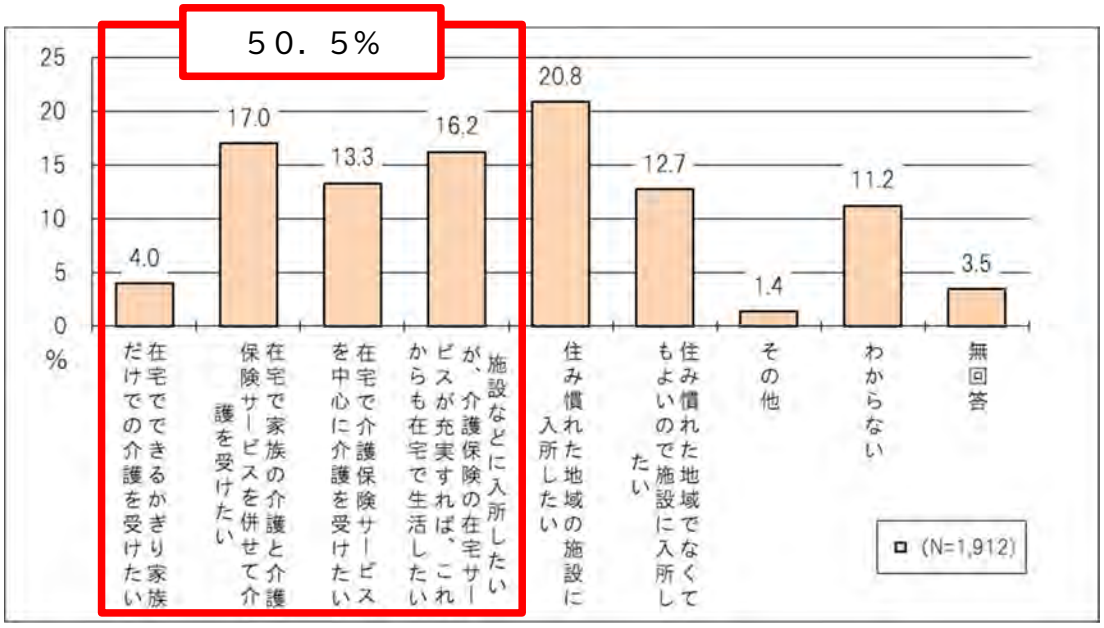
（４）運動習慣

健康づくりや介護予防のための運動習慣について、「特に何もしていない」と回答した割合は17.4%であり、６年前の2019年度（令和元年度）から減少傾向にあります。



（５）高齢者の介護意向

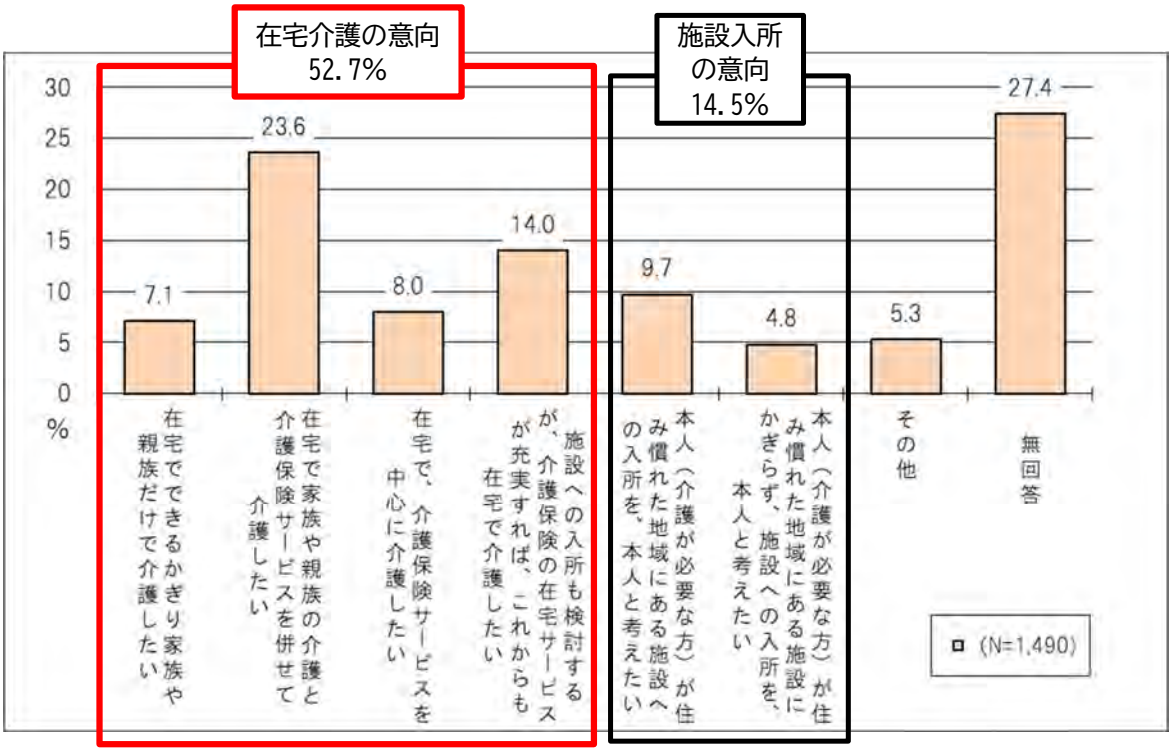
介護が必要になったとき、「在宅で生活したい」とする人が50.5%、「住み慣れた地域の施設に入所したい」とする人が20.8%となっており、約７割の人が住み慣れた地域での生活を希望しています。



（６）介護者の介護意向

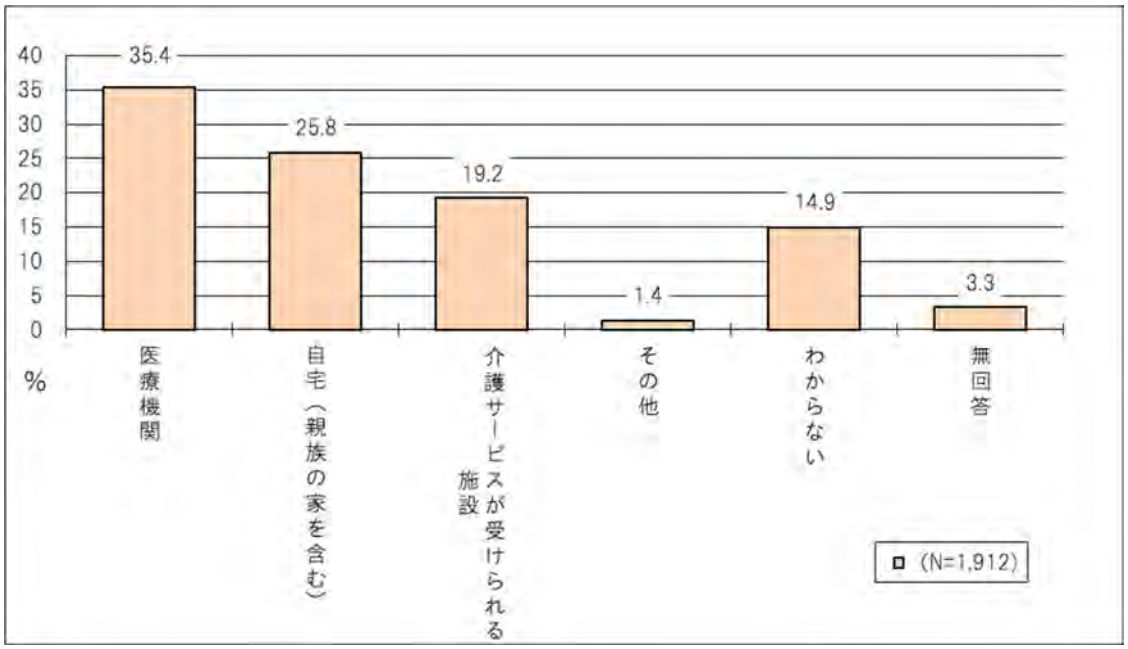
介護者の介護の意向は、「在宅で家族や親族の介護と介護保険サービスを併せて介護したい」が23.6%と最も多くなっています。

また、『在宅介護』の意向を持っている人は52.7%で、『施設入所』の意向を持っている人は14.5%となっています。



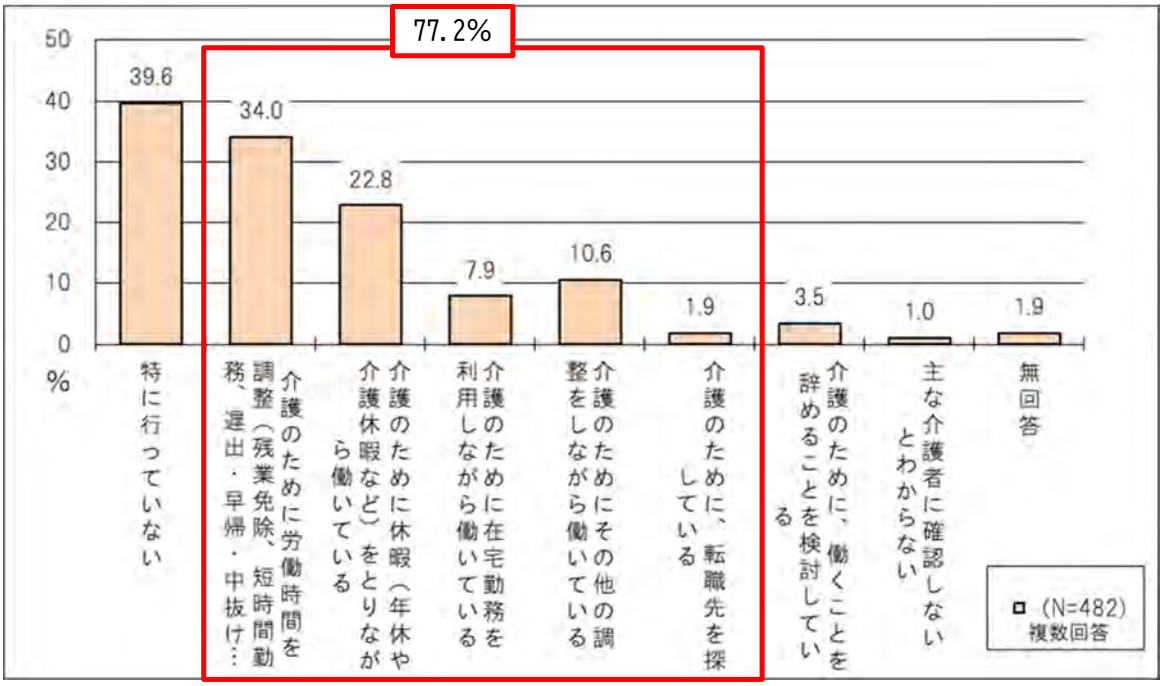
（７）最期を迎えたい場所

万が一、治る見込みのない病気になった場合、最期を迎えたい場所は、医療機関が35.4%と最も多く、次いで自宅（親族の家を含む）が25.8%となっています。



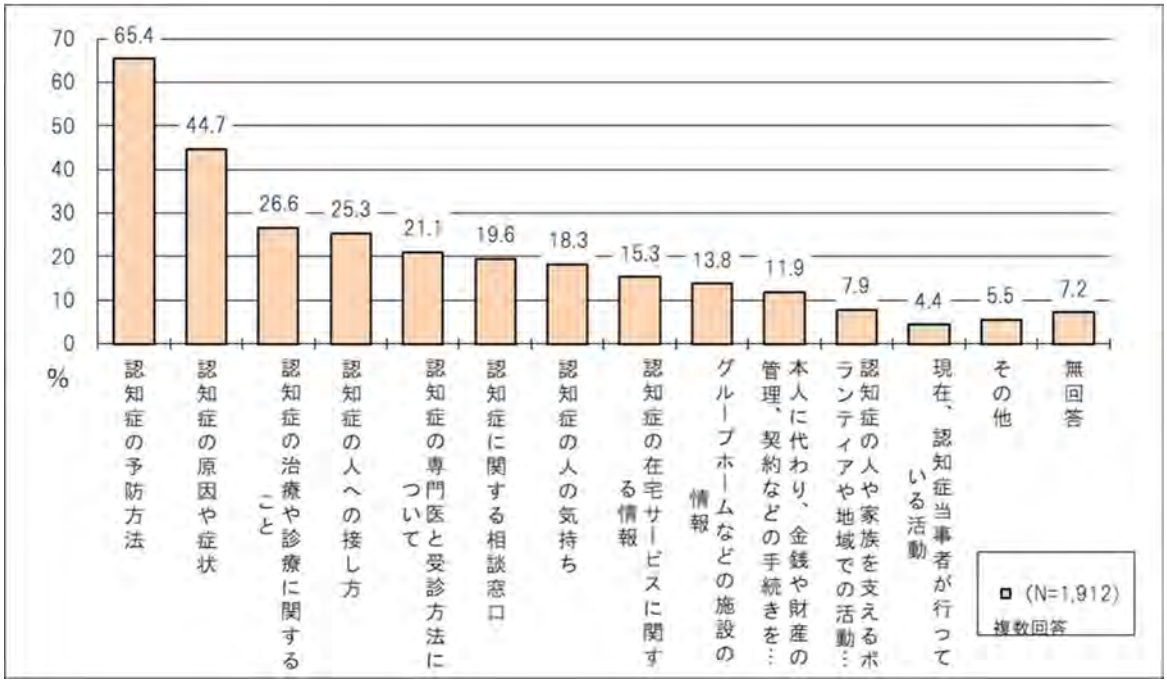
（８）介護のために勤務調整を行っている介護者の状況

仕事と介護を両立するために勤務調整を行っている介護者の状況は、「特に行っていない」が39.6%となっています。一方、介護のために、何らかの調整を行いながら介護をしている人は77.2%（複数回答を調整した割合）となっています。



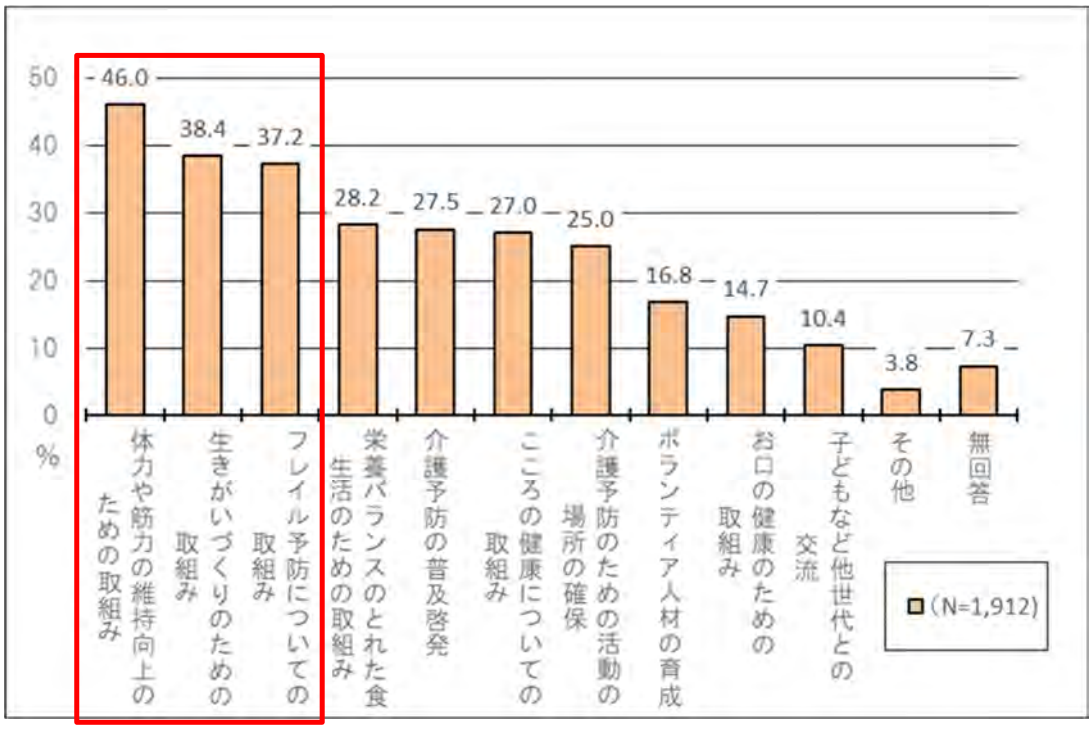
（９）認知症に関して知りたい内容

認知症に関して知りたい内容は、「認知症の予防方法」が65.4%と最も多い一方で、「認知症の人への接し方」は25.3%、「認知症の人の気持ち」は18.3%となっています。



（10）健康づくりや介護予防などの取組み

福岡市に力を入れてほしい健康づくりや介護予防の取組みは、「体力や筋力の維持向上のための取組み」が46.0%、「生きがいづくりのための取組み」が38.4%、「フレイル予防についての取組み」が37.2%となっています。



3　高齢者を取り巻く課題

各種統計データや高齢者実態調査の結果等から、福岡市においては次のような課題がみられます。

〇高齢者の多くが住み慣れた地域で暮らし続けることを希望している一方で、今後、介護と医療の両面から支援を必要とする高齢者が増えていきます。また、一人暮らしの高齢者や高齢者のみ世帯の増加により、地域における見守りや支え合いの重要性が高まるとともに、経済的不安や社会的孤立への対応など、高齢者が抱える課題は複雑化しています。

〇高齢者の多くは健康で自立した生活を送っていますが、今後は、フレイルや要介護状態となる高齢者の増加が見込まれます。また、社会参加や就労への意欲はありますが、地域福祉活動などに参加している高齢者の割合は低い状況です。

〇高齢者や介護者の在宅での生活継続への意向は高い状況にあり、介護サービスの需要が高まる一方で、介護サービス事業所においては、介護人材の確保・定着や介護現場の生産性向上、経営改善など多くの課題を抱えています。また、認知症の人の増加など、多様なニーズを担保する介護サービス基盤の確保が求められています。

〇認知症への関心は高まっていますが、予防や治療・診療に関することが中心となっています。誰もが認知症について正しい知識と理解を持つとともに、認知症の人やその家族を社会全体で支える仕組みや環境づくりについて、より一層の推進が必要です。

〇介護保険サービスの利用形態や高齢者向け住まいの多様化が進む中、利用者の状態や意向に応じた適切なサービス利用の確保など、円滑な介護保険制度の運営や持続可能性を高める取組みが求められています。

第３章　施策の方向性

１．施策の方向性と展開

高齢化の進展や85歳以上人口の増加に伴い、介護や医療のニーズが高まるとともに、認知症高齢者や一人暮らしの高齢者など、多様な支援ニーズを有する高齢者の増加が見込まれます。2040年（令和22年）を見据えながら、こうした課題に対応し、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、第10期計画期間において取り組む施策の方向性と展開は次のとおりです。

（１） 包括的支援体制の充実

① 地域包括ケアの推進

現状と課題

〇2040年（令和22年）を見据え、社会の状況や地域特性に応じて、地域包括ケアの取組みを深めていく必要があります。
〇57の地域包括支援センター（いきいきセンターふくおか）において、相談件数の増加や課題の複合化・複雑化が進んでおり、職員の専門性の向上を図るとともに、様々な支援ニーズに多機関と連携して対応していく必要があります。
〇後期高齢者の増加等に伴い、認知症の人など、判断能力が十分でない人が急激に増加しています。
〇成年後見制度の利用が必要な人が増加する中、さらなる広報啓発や関係機関と連携した支援に取り組んでいく必要があります。
〇頼れる身寄りがいない高齢者等への支援ニーズが高まっており、関係機関が連携し、適切な支援体制を構築していく必要があります。

主な取組み

〇地域ケア会議を開催し、地域課題の解決を図るとともに、関係者の課題解決能力の向上や、関係機関相互の連携の強化を図ります。また、市民の地域包括ケアに関する知識や意識を深めるための啓発を推進します。
〇地域包括支援センター（いきいきセンターふくおか）において、職員研修の充実や業務改善に向けた取組みなどの後方支援を強化し、相談機能の充実を図るとともに、障がい者基幹相談支援センターをはじめとする関係機関や地域の多様な主体との連携促進に取り組みます。
〇判断能力が十分でない人を対象に、契約に基づき、福祉サービスの利用援助や日常金銭管理を行う日常生活自立支援事業を普及・啓発するとともに、事業の充実を図ります。
〇権利擁護支援の中核機関である「成年後見推進センター」を中心に、権利擁護支援ネットワークを活用しながら、本人を中心とした意思決定支援の浸透や成年後見制度の利用促進、市民後見人の活躍支援に取り組みます。
〇頼れる身寄りがいない高齢者等に向けて、生活上の課題に対応するための支援や見守り、死後の事務の支援などを実施します。また、地域包括支援センター（いきいきセンターふくおか）等において、関係機関と連携しながら、状況に応じた相談・支援を行います。

② 在宅医療・介護連携の推進

現状と課題

○高齢者の増加に伴い、在宅医療を必要とする患者数も増加し、2040年（令和22年）には●●人になると推計されています。

＊在宅医療を必要とする患者数（福岡県）

2026年度（令和８年度）	2029年（令和11年）	2040年（令和22年）
●●人（実績値）	●●人（推計値）	●●人（推計値）

○高齢者が医療や介護が必要となっても、住み慣れた地域で安心して過ごせるための在宅医療の提供体制の強化や医療・介護関係者間の連携の強化、市民への啓発が必要です。

○自宅や施設での看取りのニーズに対応できる体制づくりが必要です。

主な取組み

○福岡市医師会と連携し、在宅医療を支える医療機関相互の連携体制づくりなどに取り組みます。

○医療・介護関係者のための相談窓口の設置や研修の実施、社会資源情報の共有など医療・介護関係者間の連携強化のための取組みを推進します。

○市民を対象とした講演会の開催やパンフレットの配布など市民の在宅医療に関する知識や意識を深めるための啓発を推進します。

○在宅医療と介護に従事する専門職の認知症への対応力の向上を図り、在宅であっても、認知症の状態に応じた適切なサービスが受けられるよう取り組みます。

○看取りやＡＣＰに関する医療・介護関係者向けの研修や市民啓発を実施し、誰もが人生の最終段階における医療・介護について考え、選択できるような取組みを進めます。

③ 生活支援の体制整備

現状と課題

○一人暮らしの高齢者や認知症の人など、支援を必要とする高齢者が増加する中、掃除やごみ出し、買い物等の日常生活の支援や健康づくり等を目的とした通いの場の提供が必要となっています。

○増加する高齢者の多様な生活支援ニーズに対応するため、社会福祉法人、事業者、企業、地域団体等、多様な担い手による多様なサービスの提供が必要です。

主な取組み

○生活上のちょっとした困りごとを抱える人を身近な地域で支え合う生活支援ボランティアグループの立ち上げ等の支援や、認知症・介護予防などを目的とした定期的な交流や運動プログラム等を実施するふれあいサロンの活動の支援、地域の居場所づくりの支援等に取り組みます。

○買い物等支援推進員を配置し、地域の支え合いと民間の活力を生かして、地域の状況に応じた持続可能な買い物等の生活支援の取組みを推進するほか、高齢者等の宅配の利用を支援します。

○生活支援コーディネーターと関係主体が連携し、地域における資源開発やネットワーク構築、ニーズとサービスのマッチングを行い、多様な主体による多様な支援の充実を図ります。

④ 在宅要援護高齢者と家族介護者への支援

現状と課題

〇働く人が介護に直面した場合でも、離職せずに介護と両立して仕事を続けられることが重要です。
〇家族介護者の中には、ヤングケアラーを含め介護の悩みや問題を一人で抱え込み、孤立している人もいることから、早期に相談や必要な支援につながるための取組みが必要です。
〇高齢化や世帯の単身化が進む中で、住環境や日常生活に不安や困難を抱える人が増加しています。

主な取組み

〇家族介護者の相互交流・意見交換の機会を提供し、家族の介護負担の軽減と心身のリフレッシュを図る「家族介護者のつどい」を実施するほか、働く人の介護サポートセンターにおいて、働く人を対象に仕事と介護の両立についての情報提供やアドバイスを行います。
〇介護保険制度のほか、寝たきりなどでおむつが必要な人へのおむつの配送や、ショートステイなどの料金の助成、住宅改造費用の助成等により、高齢者やその家族の在宅生活を支援するとともに介護の負担軽減を図ります。
〇一人暮らしの高齢者等が安心して生活ができるよう、緊急時の不安を解消し、安全を確保するサービスを提供します。
〇寝たきりのために一般の交通機関の利用が困難な高齢者等に対して、寝台タクシー料金の一部助成などの支援を実施します。
〇高齢者などの住宅確保要配慮者については、市社協や居住支援法人等の関係機関と連携し、公的・民間賃貸住宅をあわせた賃貸住宅市場全体で住まいを確保できるよう対応します。また、福祉施策と住宅施策が緊密に連携し、相談から住まいの確保、入居後の生活支援まで、総合的・包括的に支援します。
〇「福岡市住生活基本計画」及び「福岡市高齢者居住安定確保計画」に基づき、生活支援サ―ビスが付いた高齢者向けの住宅や施設の供給促進、また、市営住宅及び高齢者が居住する住宅のバリアフリー化等を推進します。
〇ヤングケアラー相談窓口のコーディネーターがヤングケアラーやその家族、関係機関等からの相談に応じ、助言その他必要な支援を行うほか、ヘルパーの派遣等を実施します。

（２） 自立支援、介護予防・重度化防止の推進

① 自立支援、介護予防・重度化防止の推進

現状と課題

○高齢化の進展に伴い、加齢等により心身の機能が低下するフレイルの増加が予想されます。要介護者の多くが、加齢等により心身の機能が低下するフレイルを経て要介護状態に陥ることから、フレイル予防を含めた介護予防の取組みが必要です。
○要介護認定者数の増加が見込まれる中、要介護状態となった後も、その有する能力に応じて地域活動や社会参加の機会を持ち、生きがいや役割を持ちながら自立した日常生活を継続できるよう、自立支援・重度化防止の取組みが必要です。

主な取組み

○高齢者が身近な場所で健康づくり・フレイル予防に取り組める住民主体の通いの場の充実を図ります。
○企業等と連携し、幅広い世代に向けてフレイル予防の啓発を行うとともに、身体機能の維持向上に効果的な運動プログラムの普及を図ります。
○医療・健診・介護データを活用し、フレイルリスクが高い人へのアウトリーチを実施します。
○要介護への移行を予防するため、心身の機能が低下した高齢者へ、早期に集中的な支援を行う仕組みづくりに取り組みます。
○介護サービス利用者の社会参加活動や、要介護状態の改善等につながる取組みなど、介護サービス事業者による重度化防止の取組みを支援します。

② 社会参加の推進

現状と課題

○ライフスタイルの変化や平均寿命の延伸に伴い、高齢者の社会参加意欲は向上傾向にあります。
○要介護リスクが高い高齢者が増加する中で、健康寿命の延伸等のため、高齢者が意欲などに応じて社会で活躍できる仕組みや環境づくりを進めていく必要があります。

主な取組み

○高齢者の社会参加の拠点である福岡100プラザにおいて、様々な社会参加活動を支援するとともに、新たなチャレンジをサポートする機能の充実に取り組みます。
○いこいの家において、高齢者が主体的に行う様々な活動を支援し、高齢者の心身の健康増進、教養の向上を図ることにより、社会参加を促進します。
○高齢者の社会参加を促進するため、外出のきっかけとなるよう公共交通機関の乗車料金の一部助成に取り組みます。
○高齢者の多様なニーズを踏まえた就業支援や企業への高齢者雇用の働きかけを行うとともに、高齢期を見据えたセカンドキャリアの形成支援に取り組みます。

（３） 持続可能な介護サービスの提供体制の確保

① 福祉・介護人材の確保

現状と課題

〇高齢化に伴い、要介護認定者や一人暮らしの高齢者、認知症の人などが増加するとともに、障がいのある人やその家族の高齢化も進むなど、支援を必要とする人が増加する一方で、福祉の担い手不足が深刻化しています。今後は、構造的・慢性的な労働供給不足が続き、福祉・介護サービスの機能低下も懸念されることから、サービスの担い手の確保・育成が一層求められています。

〇介護職員の必要数については、福岡県では、2022年度（令和４年度）の86,049人を基準として、2040年度（令和22年度）は110,072人と推計されています。

＊福岡県における介護職員の必要数（推計）

2022年度（令和４年度）	2026年度（令和８年度）	2040年度（令和22年度）
86,049人	94，458人	110，072人

※厚生労働省が令和６年７月に公表した「第９期介護保険事業計画に基づく介護職員の必要数について」によります。

※介護職員数は常勤、非常勤を含めた実人員数。

※この推計を基に福岡県と福岡市の第９期介護保険事業計画における要介護認定者数の割合で試算すると、福岡市においては、2022年度は約22,600人、2026年度は約25,500人、2040年度は約34,600人が必要と推計されます。

〇2026年（令和８年）10月から全ての事業主にカスタマーハラスメント防止のための措置が義務付けられており、介護従事者が安心して働くことができる環境を構築する必要があります。

主な取組み

〇要介護高齢者や認知症の人などが住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、介護サービスの担い手確保に向け、介護の魅力発信や国内外の新たな人材の就労支援に取り組みます。

〇国内外の介護人材確保を支援するため、介護人材交流・サポートセンターにおいて、福岡市や介護の魅力のＰＲ、国内外の関係機関との連携などに取り組みます。

〇介護ボランティアの登録・活用を促進するなど、福祉・介護の世界に興味・関心を持つきっかけとなるような取組みを進めます。

〇介護サービス事業者におけるハラスメント対策を支援するとともに、事業者と連携し、ハラスメントの抑止に向けた市民啓発などに取り組みます。

② 介護現場の生産性の向上の推進、経営改善支援

現状と課題

〇将来にわたって、必要な人にサービスを安定的に提供できるよう、新たな人材の就労支援に加えて、介護サービス事業所のＤＸの推進や経営力強化など、労働環境・処遇の改善に向けた取組みも必要となっています。

〇介護現場では腰痛をはじめとする身体的負担は、離職や人材定着に影響する要因の一つとなっており、介護職員の腰痛予防対策にもつながるケア技法のさらなる普及が必要です。

〇福岡市における介護職員の離職率（正規と非正規の計）については、平成30年度の20.9%に対して、令和３年度は15.6%、令和６年度は14.7%と低下傾向にあります

が、引き続き、職員の定着支援への取組みが必要となっています。
○令和６年度に市内介護サービス事業所に実施した調査によると、介護サービス事業所におけるＤＸの必要性は、「必要だと思う」が38.7%、「ある程度必要だと思う」が38.9%であり、約８割の事業所が必要性を認識しています。一方、ＤＸの取組み状況では、「既に取り組んでいる」が38.7%に対し、「取組みを検討している」が24.3%、「必要だと思うが取り組めていない」が28.1%となっており、介護職員の業務負担の軽減及びケアの質に確保に向けて、介護現場の生産性の向上を一層推進する必要があります。

主な取組み

○介護サービス事業所における職員の負担軽減やサービスの質の向上を目指して、ＡＩなどを含む介護テクノロジーの導入・活用支援や、職員の身体的負担軽減や被介護者の安全・安心に配慮したケア技法であるノーリフトケアの普及などに取り組みます。
○介護サービス事業所の経営課題に応じた支援や経営改善に役立つセミナー等を開催します。

③ 介護サービス基盤の整備

現状と課題

○市民のニーズに適切に対応していくため、中・長期的な視点から基本方針を定め、介護サービス基盤の整備を進めてきました。
＜中・長期的な基本方針＞
・長期的に大規模施設から、在宅生活を支えるサービスへシフト
・住み慣れた地域で住み替えができる小規模施設の拡充
・入所・居住系ニーズを担保する施設サービスの一定量の確保
○今後、医療ニーズを併せ持つ中重度の要介護者や認知症高齢者の増大が予測され、引き続き、24時間365日の在宅生活を支援するサービスの確保や周知が必要です。
○入所・居住系サービスについては、住宅型有料老人ホームに入居する要介護者の急増もあり、既存施設の入所率が低下しています。

主な取組み

○第10期計画期間においては、以下の方針に基づき基盤整備を行います。
＜第10期計画期間における整備方針＞
・在宅生活を支えるサービスの確保
・認知症の人が住み慣れた地域で安心して生活できるサービスの確保
・ニーズを担保するサービス量の整備
○各サービスの具体的な整備方針は次のとおりです。
ア　小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護
・２つのサービスを合わせて、日常生活圏域ごとに１事業所以上設置されるよう、日常生活圏域ごとの整備状況等を考慮して整備を進めます。
イ　定期巡回・随時対応型訪問介護看護
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び(看護)小規模多機能型居宅介護が整備されていない圏域に順次整備を進めます。
ウ　認知症高齢者グループホーム（認知症対応型共同生活介護）
・認知症高齢者の伸び等を踏まえ、日常生活圏域ごとの整備状況等を考慮して

整備を進めます。

エ　特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）

・要介護認定者数の伸び、既存施設の入退所や入所申込者の状況に加えて、有料老人ホームなど高齢者向け住まいの整備状況等も踏まえ、整備目標量は第９期計画の実績累計数と同数とします。

オ　介護老人保健施設・介護医療院

・既存施設の入退所の状況等を踏まえ、整備目標量は第９期計画の実績累計数と同数とします。

カ　特定施設入居者生活介護・地域密着型特定施設入居者生活介護

・既存施設の入退所の状況等を踏まえ、整備目標量は第９期計画の実績累計数と同数とします。

○小規模多機能型居宅介護については、24時間365日の在宅生活を支援するサービスであるとともに、地域をつなげる役割を担う介護サービス事業所として、周知を進めます。

○国の制度改正により創設された特定地域サービス等については、必要に応じてその活用を検討します。

＜整備目標＞

区　分	第９期 実績(見込)	第１０期計画	
	累計	新規整備量	累計
小規模多機能型居宅介護及び 看護小規模多機能型居宅介護	62事業所	16事業所	78事業所
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	35事業所	6事業所	41事業所
認知症高齢者グループホーム （認知症対応型共同生活介護）	2,284人分	135人分	2,419人分
特別養護老人ホーム （介護老人福祉施設）	6,568人分	－	6,568人分
介護老人保健施設	2,606人分	－	2,606人分
介護医療院	710人分	－	710人分
特定施設入居者生活介護	4,284人分	－	4,284人分

※特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）には、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を含む。

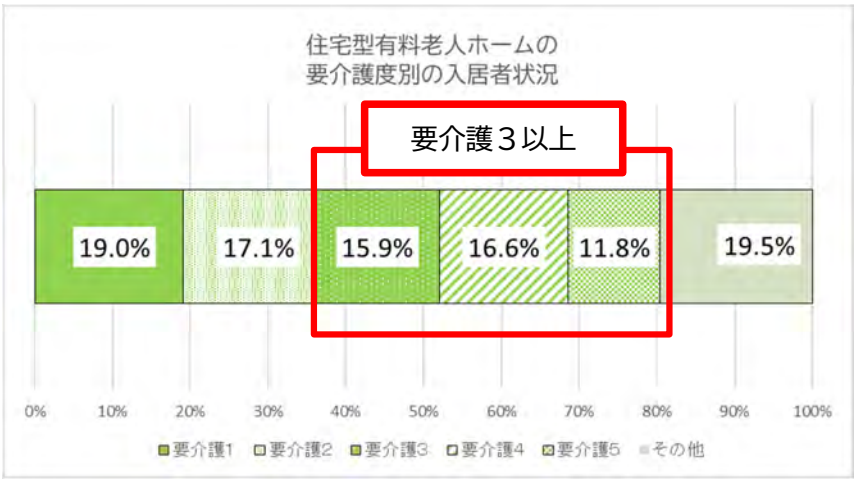
※特定施設入居者生活介護には、地域密着型特定施設入居者生活介護を含む。

【参考】住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅の整備状況

住宅型有料老人ホームの定員数とサービス付き高齢者向け住宅の登録戸数は毎年増加を続けており、高齢者の住まいとして定着しています。

また、住宅型有料老人ホームの入居者のうち、要介護３以上の認定を受けている方が約４割を占めており、要介護者の住まいとしても定着してきています。







④ 介護サービスの質の向上

現状と課題

〇介護サービス事業者が適切なサービスを安定的に提供できるよう、オンラインによる研修実施など、介護従事者の受講機会の確保に取り組んでいます。
〇利用者本位の質の高い介護サービスを提供するためには、利用者の意見や要望を把握し、事業者によるサービスの改善や質の向上につなげる必要があります。
〇利用者が安心して介護サービスを利用できるよう、介護保険に関する相談や苦情を保険者として適切に把握し、サービスの質の確保や利用者保護につなげていく必要があります。

主な取組み

〇介護サービス事業者に対して、集団指導・運営指導や専門的な研修などを実施することにより、介護従事者の資質や意欲の向上を支援します。
〇介護サービスの質の向上のため、「ふれあい相談員」を施設に派遣し、利用者と施設との問題改善に向けた両者の橋渡しなどに取り組みます。
〇介護保険に関する相談や苦情に対しては、必要に応じて介護サービス事業者に指導助言を行うなど、的確かつ迅速に対応します。

（4） 認知症施策の推進

①認知症フレンドリーシティ・プロジェクト

現状と課題

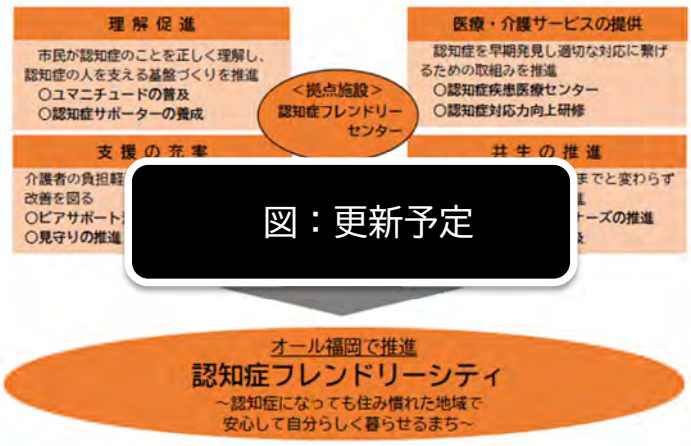
〇福岡市でも、高齢化が進むとともに、認知症の人の増加が見込まれています。
〇認知症の人や家族が住み慣れた地域で安心して生活していくためには、誰もが認知症についての正しい知識と理解をもち、認知症の人を社会全体で支えていくことが必要です。
〇認知症に関する普及啓発や相談支援体制の整備等に取り組んできたことにより、市民の理解は一定程度進んでいます。
〇認知症の人とその家族を支える仕組みについて、認知症に関する偏見や誤解の解消に向けた継続的な啓発や、認知症の人の「支援」から「活躍」へのステップアップに向けた活躍の場の創出など、より一層の充実が必要です。

主な取組み

〇認知症になっても住み慣れた地域で安心して自分らしく暮らせるまちをめざし、認知症施策全体を「認知症フレンドリーシティ・プロジェクト」と総称し、認知症フレンドリーセンターを拠点に一体的に推進します。
〇認知症フレンドリーセンターを拠点に、「新しい認知症観*」など認知症に関する正しい理解の促進や認知症の人の活躍の場の創出、国内外への取組み発信を実施します。
〇認知症の人とのコミュニケーションをスムーズにするケアの技法「ユマニチュード®」の普及を促進するため、ユマニチュード講座の実施に取り組むとともに、国境なきユマニチュード推進本部において、情報発信に取り組みます。
〇認知症の人がストレスなく安心して暮らせる環境を整備するため、「認知症の人にもやさしいデザイン」の普及を促進します。
〇企業等が認知症について自ら学び、正しく理解する場を創出するとともに、認知症にフレンドリーな製品やサービス等の開発・提供を支援することなどにより、認知症の人や支える人の社会参加と活躍を推進します。

> *認知症になったら何もできなくなるのではなく、認知症になってからも、一人一人が個人としてできること・やりたいことがあり、住み慣れた地域で仲間等とつながりながら、希望を持って自分らしく暮らし続けることができるという考え方

＜認知症フレンドリーシティ･プロジェクトのイメージ＞



②認知症の人や家族への支援

現状と課題

○認知症の人やその家族が地域で安心して暮らし続けるためには、本人の意思を尊重した支援や家族への支援、地域における見守り体制の充実や居場所づくりが必要です。

○若年性認知症の人は、就労や経済的負担、育児など、高齢者とは異なる課題を抱えており、その特性に応じた支援が求められています。

○認知症の症状が進行してから医療機関を受診するケースや、早期の段階で適切な支援につながっていないケースがみられることから、早期発見・早期診断・早期対応及び切れ目のない支援体制の充実が必要です。

○認知症の人が行方不明になった時の早期発見のため、関係機関が連携した見守り体制のさらなる強化が求められています。

○医療の現場において、認知症の人それぞれの価値観や個性を尊重した本人主体の支援が行われるよう、専門職の対応力向上や人材育成が必要です。

主な取組み

○認知症本人ミーティングの開催や認知症カフェの開設支援等により、認知症の人同士の交流、相談等ができる場の充実を図るとともに、認知症の人の介護者の負担を軽減するため、認知症介護経験のあるボランティアによる支援等を行います。

○認知症フレンドリーセンターに配置している「若年性認知症支援コーディネーター」による、若年性認知症の特性に配慮した就労や社会参加の伴走支援、市民向けの普及啓発活動等を実施します。

○認知症の早期発見・早期診断・早期対応のため、ＩＣＴ等を活用した認知機能の簡易検査を実施するとともに、認知症初期集中支援チームによる集中的な支援を行います。また、「認知症ケアパス*」を作成し、認知症の人やその家族が適切な医療・介護サービスを利用できるよう、支援体制の充実を図ります。

○地域包括支援センター（いきいきセンターふくおか）、警察等との連携による、認知症の人の見守り体制の構築を推進するとともに、「捜してメール」の配信やＧＰＳ機器の初期費用助成を実施します。

○認知症疾患医療センターにおける相談体制の整備や、認知症サポート医の養成、かかりつけ医を対象とした認知症対応力向上研修等の実施により、地域における支援体制及び連携体制の充実・強化に取り組みます。

*認知症の人やその家族が、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受ければよいか、認知症の進行状況に合わせたサービスの提供の流れを地域の実情に合わせて作成したもの

（５） その他、介護保険事業の円滑な運営

①介護給付費の適正化への取組み

現状と課題

〇高齢化の進展により認定申請の増加が想定される中、要介護認定を迅速かつ適正に行い、円滑に介護サービスの利用へつなぐ必要があります。
〇住宅改修や福祉用具購入については、在宅生活の継続に資する重要な給付であることから、利用者の状態に応じた適切な給付が必要です。
〇住宅型有料老人ホームは、多様な介護ニーズの受け皿として重要性が高まる中、その入居者に対する過剰な介護サービスの提供などの課題が指摘されており、登録制の導入等への適切な対応が求められています。

主な取組み

〇要介護認定事務センターにおける効率的な認定事務を行います。
〇認定調査票の全件点検を行い、必要に応じて改善のための指導を行います。
〇認定調査員や介護認定審査会委員、主治医意見書を作成する医師に対して研修を実施し、要介護認定の質の向上を推進します。
〇高齢者の自立支援や尊厳の保持のため、利用者本位の視点に立ち、適切かつ効率的な介護サービスが提供されるよう、研修やケアプラン点検等を通じて、ケアマネジメントの充実に向けた取組みを行います。
〇住宅改修や福祉用具購入について、利用者宅への訪問調査による施工状況の確認など、適切な給付に取り組みます。
〇適切な介護サービスを確保するとともに、介護給付費の適正化に資するよう、介護サービス事業者への指導や介護報酬請求情報の点検に取り組みます。

②市民への広報・啓発

現状と課題

〇介護に関する正しい知識や制度への理解を促進し、必要な人が必要な支援につながることができるよう、分かりやすい情報提供や周知を行うとともに、介護予防や仕事と介護の両立などに早期から取り組めるよう、幅広い世代への普及啓発を進める必要があります。

主な取組み

〇介護実習普及センターにおいて、介護講座等による介護知識・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、高齢者が住み慣れた地域で安心し、自立した在宅生活を送れるよう支援します。
〇広報紙をはじめ、各種チラシ・パンフレット、動画、ホームページ、出前講座など、様々な機会を活用し、幅広い世代に向けて、介護保険制度、高齢者福祉や介護に関する理解の促進と普及啓発を行います。
〇働き世代の市民を対象に、多様な媒体や手法を活用して介護に関する情報を発信し、早期からの知識習得を促すとともに、介護に関する相談窓口の周知を図り、将来に備えた支援につなげるための取組みを推進します。

③災害対策・感染症対策に係る体制の整備

現状と課題

〇介護サービス事業所は、災害や感染症が発生した場合でも、必要な介護サービスや高齢者への支援を継続できるよう、業務継続計画（ＢＣＰ）等の実効性を高める必要があります。

主な取組み

〇介護サービス事業所が講じる対策を確認するとともに、必要な助言等を行い、災害や感染症に対する適切な体制確保を図ります。
〇災害時の高齢者施設利用者の安全・安心を確保するため、避難確保計画の点検などにより、施設における防災力の向上を支援します。
〇地域包括支援センター（いきいきセンターふくおか）及び関係機関との協働のもと、災害に備えた体制整備や平時からのネットワークづくりに取り組みます。

２．主な取組みと目標

2040年（令和22年）を見据え、高齢化の更なる進展や介護ニーズの増加に対応していくためには、自立支援、介護予防・重度化防止及び介護給付適正化の取組みを着実に推進していく必要があります。第10期計画の推進にあたっては、第９期計画期間における取組みの成果や課題を踏まえて、主な取組みと目標を設定します。

（１） 自立支援・重度化防止に向けた取組みの目標

具体的な取組み（指標）	第９期実績（見込）	第10期目標
住民主体の通いの場の充実		
よかトレ実践ステーション活動数	900か所	900か所
（令和８年度以降）よかトレ実践ステーション新規創出数	23か所	92か所
ふれあいサロン参加者数	7,296人／３年	8,140人／３年
介護予防の普及啓発		
「フレイル」の認知度	30.0%	40.5%
介護予防・重度化防止に関する専門職の資質向上		
地域包括支援センター職員向け研修の参加率	各研修の対象職員の８割以上	各研修の対象職員の８割以上
地域包括ケア　共通理解に向けた研修		900人／３年
個別課題の解決・地域におけるネットワークの構築		
多職種が連携した地域ケア会議の開催（介護予防型個別支援会議）	411件／３年	500件／３年
認知症初期集中支援により医療・介護サービスにつながった割合	65%	65%
高齢者の生きがいづくり		
福岡100プラザの延べ利用数	168,084人	238,752人
ふくおか元気向上チャレンジの参加者数（在宅高齢者の要介護状態改善事業）	143人／３年	240人／３年

（２） 介護給付適正化に向けた取組みの目標

具体的な取組み（指標）		第９期実績（見込）	第10期目標
要介護認定の適正化	要介護認定調査の平準化		
	認定調査票のチェック率	100%	100%
	認定調査員向け研修会の開催数	新任：年３回、現任：年１回	新任：年３回、現任：年１回
	認定審査会現任委員の研修参加者数	100人以上	100人以上
	二次判定における変更率の分析と対策		
	合議体ごとの変更率の統計の実施	年１回	年１回
ケアプラン等の点検	ケアプランチェック		
	ケアプラン点検の実施	年６件	年400件
	住宅改修の点検		
	住宅改修利用者宅の現地調査	各区年２件	各区年２件
	福祉用具の点検		
	福祉用具購入利用者宅の現地調査	各区年２件	各区年２件

具体的な取組み（指標）		第９期実績（見込）	第10期目標
医療情報との突合・縦覧点検	医療情報との突合		
	点検実施率	100%	100%
	縦覧点検		
	点検実施率	100%	100%
適切なサービス利用に向けた支援	給付実績の活用		
	疑義のある給付実績の確認	必要時	必要時
	介護支援専門員の資質向上		
	主任介護支援専門員研修の実施	年４回	年４回
	事業所に対する指導監査・集団指導		
	集団指導の実施	年１回	年１回
	指定期間に１回以上の運営指導の実施	100%	100%

第４章　サービス量の見込み等

１　人口と要介護認定者数の推計

（１）人口の推計

人口の将来推計では、第10期計画期間の最終年度である2029年度（令和11度）には、65歳以上の高齢者数が約38万人で高齢化率が23.2%となり、高齢化は一層進展します。特に、要介護認定率の高い85歳以上の高齢者数が増加し、2040年（令和22年）には10万人を超えると見込んでいます。

（単位：人）

		2027(R9)	2028(R10)	2029(R11)	2040（R22）再掲
総人口		1,627,000	1,632,300	1,637,100	1,660,200
65歳以上		369,800	374,500	379,700	462,100
内訳	前期（65～74歳）	158,300	157,700	159,200	213,500
	後期（75歳以上）	211,500	216,800	220,500	248,600
	うち85歳以上	68,900	71,300	74,200	108,700
高齢化率		22.7%	22.9%	23.2%	27.8%

※　福岡市推計値

（２）要介護認定者数の推計

これまでの介護予防や重度化防止の取組みなどにより、年齢階層別の認定率は低下傾向にありますが、要介護認定率が高い後期高齢者の増加が見込まれるなど、2029年度（令和11年度）の要介護認定者数は、約８万６千人になると見込んでいます。

（単位：人）

	2027(R9)	2028(R10)	2029(R11)	2040（R22）再掲
要支援１	15,901	16,557	17,291	21,373
要支援２	12,088	12,658	13,265	16,417
要介護１	16,947	17,659	18,451	23,674
要介護２	12,195	12,545	12,925	16,923
要介護３	9,699	9,963	10,242	13,765
要介護４	8,400	8,509	8,625	11,569
要介護５	5,600	5,610	5,623	7,315
合計	80,830	83,501	86,422	111,036
認定率	22.0%	22.4%	22.9%	24.1%

※　福祉局で推計した数値

必要となる保険給付費をできる限り正確に見込むため、上記の要介護認定者数（推計値）は、最新の実績等を踏まえ、再度、推計を行う予定。

2　日常生活圏域

（1）日常生活圏域の設定

①　日常生活圏域とは（国の考え方）

市町村は、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況その他の条件を総合的に勘案して、各市町村の高齢化のピーク時までに目指すべき地域包括ケアシステムを構築する区域を念頭において、例えば中学校区単位等、地域の実情に応じた日常生活圏域を定めることとされています。

②　福岡市の日常生活圏域の設定

第９期計画と同様、中学校区単位を基本としつつ、地域包括支援センターの圏域を考慮しながら59の日常生活圏域を設定します。

（2）日常生活圏域ごとの現況

No.	圏域番号	中学校区	総人口（人）	高齢者数（人）	後期高齢者数（人）	85歳以上人口（人）	高齢化率	要介護認定者数（人）	認定率
市内計			1,619,467	361,103	198,562	62,213	22.3%	75,393	20.9%
1	東第1-1	志賀	7,501	2,478	1,425	449	33.0%	546	22.0%
2	東第1-2	和白	30,053	7,768	4,355	1,271	25.8%	1,577	20.3%
3	東第2	和白丘	29,176	7,959	4,840	1,559	27.3%	1,632	20.5%
4	東第3	香椎第２	33,130	7,102	3,791	1,181	21.4%	1,401	19.7%
5	東第4	香椎第１	28,024	5,388	2,638	795	19.2%	979	18.2%
6	東第5	多々良	20,438	5,192	2,963	1,009	25.4%	1,114	21.5%
7	東第6	青葉･多々良中央	33,125	8,742	4,899	1,612	26.4%	1,830	20.9%
8	東第7	松崎	17,177	3,864	2,160	736	22.5%	959	24.8%
9	東第8	箱崎･福岡	38,879	7,474	3,947	1,164	19.2%	1,619	21.7%
10	東第9	香椎第３	28,982	6,938	3,856	1,107	23.9%	1,338	19.3%
11	東第10	城香･照葉	29,121	5,509	3,077	972	18.9%	1,280	23.2%
12	東第11	箱崎清松	38,466	5,946	2,883	853	15.5%	1,161	19.5%
13	博多第1	千代･博多	37,792	5,874	3,302	1,091	15.5%	1,433	24.4%
14	博多第2	東光	23,134	3,228	1,694	451	14.0%	651	20.2%
15	博多第3	東住吉･住吉	47,771	6,144	3,231	969	12.9%	1,321	21.5%
16	博多第4	席田	23,780	6,248	3,794	1,385	26.3%	1,607	25.7%
17	博多第5	板付	24,583	5,771	3,119	919	23.5%	1,171	20.3%
18	博多第6	那珂	36,955	6,222	3,254	857	16.8%	1,299	20.9%
19	博多第7	三筑	28,289	6,413	3,265	972	22.7%	1,155	18.0%
20	博多第8	吉塚	26,515	4,064	2,168	609	15.3%	882	21.7%
21	中央第1	当仁	40,252	9,433	5,120	1,585	23.4%	1,815	19.2%
22	中央第2	舞鶴	26,248	4,375	2,355	748	16.7%	837	19.1%

No.	圏域番号	中学校区	総人口（人）	高齢者数（人）	後期高齢者数（人）	85歳以上人口（人）	高齢化率	要介護認定者数（人）	認定率
23	中央第3	警固・高宮・春吉	62,771	9,936	5,316	1,633	15.8%	1,858	18.7%
24	中央第4	城西・友泉	31,411	7,257	3,776	1,254	23.1%	1,386	19.1%
25	中央第5	平尾	41,398	8,100	4,343	1,427	19.6%	1,558	19.2%
26	南第1	春吉	34,034	5,765	2,864	836	16.9%	1,122	19.5%
27	南第2	長丘	23,108	6,695	3,860	1,215	29.0%	1,420	21.2%
28	南第3	三宅	31,174	7,038	3,758	1,167	22.6%	1,493	21.2%
29	南第4	宮竹・横手	41,815	8,175	4,226	1,305	19.6%	1,658	20.3%
30	南第5	曰佐	14,583	4,219	2,580	783	28.9%	983	23.3%
31	南第6	老司	15,884	4,808	2,856	886	30.3%	1,083	22.5%
32	南第7	柏原	18,191	5,377	2,963	930	29.6%	1,095	20.4%
33	南第8	野間	21,369	4,944	2,661	904	23.1%	1,048	21.2%
34	南第9	高宮	31,575	5,433	2,981	929	17.2%	1,060	19.5%
35	南第10	筑紫丘	18,328	4,423	2,525	852	24.1%	941	21.3%
36	南第11	花畑	21,909	6,438	3,829	1,221	29.4%	1,484	23.1%
37	城南第1	城西・城南	42,313	9,566	5,146	1,642	22.6%	1,905	19.9%
38	城南第2	梅林	21,475	5,599	3,246	1,028	26.1%	1,246	22.3%
39	城南第3	片江	23,023	5,613	3,082	993	24.4%	1,269	22.6%
40	城南第4	長尾	17,477	5,770	3,301	1,004	33.0%	1,281	22.2%
41	城南第5	友泉・城南	23,689	6,359	3,436	1,096	26.8%	1,370	21.5%
42	早良第1	高取	30,127	5,682	2,734	903	18.9%	1,061	18.7%
43	早良第2	原北・原中央	37,566	8,643	4,510	1,392	23.0%	1,657	19.2%
44	早良第3	西福岡	16,288	4,640	2,655	780	28.5%	990	21.3%
45	早良第4	次郎丸	21,882	5,861	3,400	1,032	26.8%	1,265	21.6%
46	早良第5	原	23,233	6,208	3,474	1,140	26.7%	1,319	21.2%
47	早良第6	金武	15,396	5,130	2,955	866	33.3%	1,146	22.3%
48	早良第7	早良	12,061	4,361	2,594	762	36.2%	982	22.5%
49	早良第8	百道	35,984	7,193	3,425	1,162	20.0%	1,210	16.8%
50	早良第9	田隈	31,735	8,296	4,924	1,504	26.1%	1,902	22.9%
51	西第1	姪浜・能古・小呂	31,506	7,567	3,955	1,229	24.0%	1,431	18.9%
52	西第2	内浜・玄界	40,993	8,148	4,280	1,403	19.9%	1,766	21.7%
53	西第3	西陵	12,556	4,446	2,713	812	35.4%	1,052	23.7%
54	西第4	壱岐丘・金武	16,716	5,025	3,213	1,073	30.1%	1,179	23.5%
55	西第5-1	玄洋	26,127	5,762	3,189	1,031	22.1%	1,129	19.6%
56	西第5-2	玄洋・北崎	5,323	2,048	1,262	472	38.5%	537	26.2%
57	西第6	下山門	20,534	5,480	3,063	981	26.7%	1,253	22.9%
58	西第7	壱岐	18,648	6,168	3,619	1,070	33.1%	1,277	20.7%
59	西第8	元岡	37,874	6,798	3,712	1,202	17.9%	1,370	20.2%

※ 令和７年９月末現在の数値（福岡市地域包括ケア情報プラットフォーム／データ分析システム（careVISION）より）

今後最新の数値に更新予定

3　介護サービス見込量等

（1）第10期計画期間の介護サービス見込量

各介護サービスの見込量については、過去の利用実績や要介護認定者数の推計をもとに、利用者数を見込んでいます。

なお、特定施設入居者生活介護並びに地域密着型サービスのうち、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護及び認知症対応型共同生活介護については、第10期計画期間中における整備目標を勘案して利用量を見込んでいます。

サービス区分		単位	実績			見込み			見込み
			2024（R6）	2025（R7）	2026（R8）	2027（R9）	2028（R10）	2029（R11）	2040（R22）
在宅	訪問介護（ホームヘルプ）	人/月	12,692	12,957	13,308	13,767	14,204	14,683	19,255
	訪問入浴介護	人/月	425	413	425	439	454	469	576
	訪問看護	人/月	8,366	9,233	9,570	9,990	10,401	10,850	15,222
	訪問リハビリテーション	人/月	1,668	1,682	1,730	1,792	1,852	1,918	2,417
	居宅療養管理指導	人/月	17,910	18,988	19,744	20,676	21,596	22,599	30,497
	通所介護（デイサービス）※	人/月	16,674	17,059	17,550	18,183	18,792	19,456	25,553
	通所リハビリテーション（デイケア）	人/月	7,792	7,983	8,211	8,505	8,788	9,096	11,761
	短期入所生活介護（ショートステイ）	人/月	2,139	2,154	2,214	2,293	2,368	2,450	3,140
	短期入所療養介護（ショートステイ）	人/月	204	191	196	203	210	217	258
	特定施設入居者生活介護※	人/月	2,992	2,935	3,014	3,117	3,215	3,323	必要量
	福祉用具貸与	人/月	30,898	32,101	33,262	34,709	36,127	37,673	49,436
	特定福祉用具販売	人/月	544	533	548	568	587	608	750
	住宅改修	人/月	403	395	406	421	435	450	547
	居宅介護支援	人/月	40,562	41,742	43,141	44,905	46,620	48,492	62,994
地域密着型	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人/月	1,442	1,647	1,679	1,711	1,743	1,775	2,063
	認知症対応型通所介護	人/月	186	177	182	188	195	201	253
	小規模多機能型居宅介護	人/月	865	878	882	936	972	1,026	1,576
	看護小規模多機能型居宅介護	人/月	187	209	226	279	331	366	
	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）	人/月	2,019	2,014	2,088	2,129	2,170	2,211	必要量

サービス区分		単位	実績			見込み			見込み
			2024（R6）	2025（R7）	2026（R8）	2027（R9）	2028（R10）	2029（R11）	2040（R22）
施設	介護老人福祉施設　※（特別養護老人ホーム）	人/月	5,749	5,825	5,861	5,897	5,935	5,973	必要量
	介護老人保健施設	人/月	2,173	2,165	2,151	2,137	2,124	2,110	必要量
	介護医療院・介護療養型医療施設	人/月	670	665	660	655	650	645	必要量

※通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設にはそれぞれ地域密着型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を含む
※介護給付及び予防給付をあわせた利用者数。詳細は巻末資料掲載。

4　地域支援事業の見込量等

（1）地域支援事業の概要

地域支援事業とは、高齢者が要介護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おいても、できる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す。

地域支援事業の全体図

地域支援事業

介護予防・日常生活支援総合事業
- ○介護予防・生活支援サービス事業（要支援１・２等）
  - ・訪問型サービス
  - ・通所型サービス
  - ・介護予防支援事業（ケアマネジメント）
- ○一般介護予防事業　※

包括的支援事業
- ○地域包括支援センターの運営　※
- ○地域ケア会議の充実
- ○在宅医療・介護連携の推進
- ○認知症施策の推進
  - ・認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員等
- ○生活支援体制の整備　※
  - ・生活支援コーディネーターの配置、協議体の設置等

任意事業
- ○介護給付適正化事業
- ○家族介護支援事業
- ○その他の事業

※の事業の全部又は一部は社会福祉法に基づく「重層的支援体制整備事業」で実施

（２）第１０期計画期間の地域支援事業の見込量

地域支援事業の見込量については、事業ごとに、これまでの実施状況や今後の高齢者数の推移等を勘案し、設定しています。

No.	事業名		計画量の考え方	実績			見込み			見込み
				2024（R6）	2025（R7）	2026（R8）	2027（R9）	2028（R10）	2029（R11）	2040（R22）
1	サービス・活動事業	訪問サービス	利用者数	6,641人	6,508人	6,648人	6,866人	7,089人	7,334人	9,070人
2		通所サービス	利用者数	7,568人	7,936人	8,253人	8,679人	9,122人	9,608人	11,882人
3		介護予防ケアマネジメント	利用者数	5,834人	5,834人	5,992人	6,224人	6,461人	6,721人	8,312人
4	フレイル予防教室		延べ参加者数	1,926人	1,853人	1,900人	2,800人	2,800人	2,800人	2,800人
5	通いの場等支援事業		延べ参加者数	49,659人	50,862人	52,094人	52,794人	53,465人	54,207人	65,971人
6	介護予防の新たな仕組みづくり検討事業☆		－			－	仕組みの構築（試行実施等）			
7	訪問型介護予防事業 ※計画量の考え方を変更		利用者数	10人	6人	10人	70人	70人	70人	70人
8	小呂島介護予防事業		延べ利用者数	175人	263人	190人	190人	190人	190人	190人
9	フレイル予防啓発事業 ※第10期計画より見込量変更		公式LINE「ゆるっと健康部」登録者数		1,335人	1,647人	1,959人	2,271人	2,583人	6,015人
10	重度化防止啓発事業		利用者数	284人	93人	250人	250人	250人	250人	250人
11	福岡100プラザ事業		延べ利用数	186,519人	151,909人	168,084人	197,316人	217,048人	238,752人	286,684人
12	生きがいと健康づくり推進事業		延べ参加者数	19,388人	22,036人	19,530人	19,800人	20,060人	20,340人	25,100人
13	ふれあいサロン		参加者数	2,441人	2,215人	2,640人	2,680人	2,710人	2,750人	3,290人
14	高齢者元気づくり応援事業 ※第10期計画より見込量変更		よかトレ実践ステーションの活動数	905箇所	894箇所	900箇所	900箇所	900箇所	900箇所	900箇所
			（Ｒ８年度以降）よかトレ実践ステーション新規創出数			23箇所	46箇所	69箇所	92箇所	345箇所
15	介護支援ボランティア事業		実活動者数	473人	494人	514人	520人	530人	540人	650人
16	いきいきセンターふくおか運営等経費 ※計画量の考え方変更		相談件数	204,717件	208,572件	210,400件	222,915件	225,286件	227,773件	273,004件
17	介護予防推進事業☆ ※一般介護予防事業として実施									
18	地域ネットワーク支援事業		地域ネット支援員配置数	各区１名	各区１名	各区１名	各区１名	各区１名	各区１名	各区に地域ネット支援員を配置
19	在宅医療・介護連携推進事業		－	社会資源情報ブックの配布、多職種連携研修会の開催、市民啓発等を実施			多職種連携、市民啓発等を実施			第10期と同様
20	在宅医療・介護連携推進事業（分野横断的取組）☆		終活応援セミナー（会場開催）参加者数	91人	84人	170人	390人	390人	390人	500人
21	地域ケア会議		開催回数	855回	867回	861回	850回	850回	850回	1,080回
22	認知症地域支援・ケア向上事業		地域支援推進員配置	1人	1人	1人	1人	1人	1人	1人
23	生活支援体制整備事業		生活支援コーディネーターの配置数	区：７箇所 センター：57箇所			区：７箇所 センター：57箇所			第10期と同様
24	生活支援体制整備事業（地域包括支援センター）☆									
25	認知症初期集中支援推進事業		医療・介護サービスにつながった者の割合	67%	71%	65%	65%	65%	65%	65%
26	認知症カフェ設置促進事業		設置圏域数	34圏域	34圏域	36圏域	38圏域	40圏域	42圏域	59圏域
27	介護に関する入門的研修		修了者数	234人	211人	250人	250人	250人	250人	300人
28	買い物等の生活支援推進事業		支援地域数	20地域	21地域	22地域	22地域	23地域	24地域	35地域
29	認知症社会参加推進事業 （オレンジアクティブ） ※第10期計画より見込量変更		活躍機会	22件	18件	19件	20件	21件	22件	33件

No.	事業名	計画量の考え方	実績			見込み			見込み
			2024（R6）	2025（R7）	2026（R8）	2027（R9）	2028（R10）	2029（R11）	2040（R22）
30	認知症の人の見守りネットワーク事業	登録者数	1,199人	1,340人	1,430人	1,520人	1,610人	1,700人	2,650人
31	認知症高齢者家族介護者支援事業	利用者数	7人	9人	14人	19人	24人	29人	84人
32	おむつサービス事業	利用者数	6,527人	6,618人	6,682人	6,772人	6,858人	6,953人	8,462人
33	家族介護支援事業	利用者数	68人	57人	59人	61人	63人	65人	84人
34	介護給付適正化事業（照会・調査）☆	ケアプラン点検件数	47件	49件	165件	400件	400件	400件	400件
		指定期間に１回以上の運営指導の実施	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
35	ふれあい相談員派遣事業	派遣回数	169回	131回	138回	240回	240回	240回	330回
36	介護支援専門員資質向上事業	参加者数	59人	138人	120人	140人	140人	140人	140人
37	居宅介護支援事業者業務支援事業	実施件数	147人	147人	147人	150人	150人	150人	190人
38	住宅改造相談事業	相談件数	1,206人	1,152人	1,163人	1,500人	1,500人	1,500人	1,500人
39	声の訪問事業	利用者数	754人	785人	793人	803人	813人	825人	1,004人
40	配食サービス事業☆	利用者数	14人	6人	6人	10人	10人	10人	10人
41	緊急通報体制整備事業	利用者数	5,315人	5,417人	5,469人	5,543人	5,613人	5,691人	6,926人
42	成年後見制度利用支援事業(高齢者)	市長申し立て件数	94人	114人	136人	163人	196人	235人	必要量
43	介護給付等費用適正化事業☆	調査票点検率（ ）内は点検数	100%（1,767枚）	100%（1,872枚）	100%（1,979枚）	100%（2,252枚）	100%（2,454枚）	100%（2,756枚）	100%
44	見守り推進プロジェクト	通報件数	258人	260人	252人	260人	260人	260人	300人

※「☆」印の事業は第９期計画には記載していない事業

5　市町村特別給付等

市町村特別給付等には「市町村特別給付」と「保健福祉事業」があります。

市町村特別給付は、要介護認定者に対し、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等を実施できるもので、いずれも条例で定める必要があります。
なお、市町村特別給付等に係る費用は、全て第１号被保険者の保険料で賄うこととされています。

福岡市では、市町村特別給付等で実施することができる要援護高齢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。

第５章　介護保険事業に係る費用の見込みと第１号被保険者保険料

1

第１章から第４章の審議内容を踏まえ作成