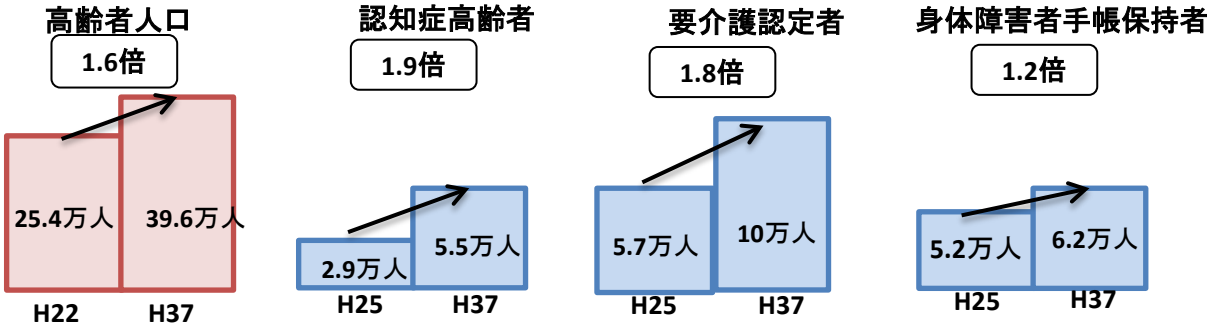


福岡市保健福祉総合計画策定の趣旨

超高齢社会を迎えるにあたり、「持続可能で生活の質の高いまち」を構築し、また、「10年後の将来に向けたあるべき姿」を達成するため、今後の道筋を示すもの

- 基本理念：市民が自立し、かつ相互に連携して支え合うという精神のもとに、高齢者や障がいのある人をはじめすべての市民が一人の人間として尊重され、住み慣れた家庭や地域で安心して暮らし続けることができるハード・ソフト両面に調和のとれた健康福祉のまちづくり
- 計画期間：平成28年度～平成32年度

1. 福岡市が迎える主な社会構造の変化



2. 10年後のあるべき姿（2025年を見据えた目標像）

誰もが住み慣れた地域で安心して暮らし続けるために、病気になったり介護が必要になっても、地域において、医療や介護、生活支援などが一体的に切れ目なく提供される「地域包括ケア」の実現に取り組むとともに、本計画を実行することでめざす姿を「10年後のあるべき姿」として掲げる。

①生涯現役社会

- ・健康寿命の延伸に取り組み、高齢になっても地域で活躍できる社会

②「地域の力」・「民間の力」が引き出される社会

- ・地域課題の解決に向けて、地域・民間企業がそれぞれの特色を生かし、社会貢献を行う社会

③福祉におけるアジアのモデルとなる社会

- ・支援が必要な誰もが安心して暮らしていける社会づくりを進め、アジアの国々のモデルとなる社会

3. 政策転換（新たな発想による政策の推進）

超高齢社会の到来に備え、10年後のあるべき姿を明確化し、その実現に向けた推進施策の方向性を定め、「選択と集中」によって、市民にとって必要度の高い施策へと転換を図るもの。

①施策の進め方の転換

- ・あるべき姿を定め、その達成の為に、より必要性が高い施策を充実する。

②高齢者の捉え方の転換

- ・年齢等、一律にではなく個人のちからに着目する。
- ・65歳以上になってもできる範囲で「支えられる側」から「支える側」へ。

③障がい者の捉え方の転換

- ・障がいのある人も必要な支援を受けながら、主体性をもっていきいきと生活し、あらゆる分野の活動に参加する社会の一員と捉える。
- ・社会が変わることで、障がいのある人もない人も尊重し合う共生社会の実現をめざす。

4. 施策の方向性と推進施策

政策転換により、本計画で取り組む「施策の方向性」を定め、代表的な施策を「推進施策」として掲げる。

施策の方向性

①自立の促進と支援

社会参加活動や健康づくり活動などに取り組めるように、社会全体で支援する

②地域で生活できる仕組みづくり

住民同士が助け合い・支え合い活動に参画できる仕組みづくりを進める

③安全・安心のための社会環境整備

バリアフリー化の推進など、安全・安心な生活を送るための社会環境を整備する

推進施策

- ①社会参加活動の支援
- ②健康づくり・介護予防
- ③相談体制の充実と自立の支援
- ④権利擁護
- ⑤差別解消
- ⑥地域での支え合い
- ⑦認知症への対応

- ⑧障がい特性等に配慮した総合的な支援
- ⑨人材育成
- ⑩公共施設・公共交通機関の整備
- ⑪誰もが住みやすい居住環境の整備
- ⑫ICT（情報通信技術）等の利活用
- ⑬医療体制、健康危機管理体制の充実及び生活環境の向上
- ⑭持続可能な社会保障制度の維持

5. 成果指標

計画全体を一体的に評価していくため、総論の成果指標を設けるとともに、それを上位概念とする各論の成果指標を分野別計画に定める。

なお、進行管理は成果に係る数値データを示し、効果的・効率的な改善につながる評価を行う。

施策の方向性	成果指標（上位概念）	現状値 （平成26年度）	目標値 （平成32年度）
自立の促進と支援	健康寿命の延伸	男性 70.38歳 女性 71.93歳 （平成22年度）	1歳以上延伸
地域で生活できる仕組みづくり	地域での暮らしやすさ （高齢者：地域での支え合いにより、子育て家庭や高齢者が暮らしやすいまちだと感じる市民の割合） （障がい者：障がいのある人が暮らしやすいまちだと感じている市民の割合）	高齢者 37.3% 障がい者 34.3%	高齢者 58% 障がい者 57%
安全・安心のための社会環境整備	安全・安心のための社会環境整備ができていると感じている市民の割合	新設のため現状値なし （平成28年度調査）	上昇

健康・医療分野

【基本目標】

1. 健康づくりの推進
2. 医療環境の整備
3. 健康で安全な暮らしの確保

○認知症・ロコモ予防の重点化

生活習慣の改善から始める認知症・ロコモティブシンドローム(運動器症候群)の予防に関する取組みを、**高齢期前から重点的に実施**することを検討する。
科学的根拠に基づいた保健指導ツールなどを活用し、50、60歳代の市民の主体的な取組みを促進する。

○地域や職場での健康づくりの強化

市全体での健康づくりの気運を醸成するため、地域や職場での取組みに対する支援を強化する。
・地域の特性に合わせた健康づくりや健(検)診を受診しやすい環境の整備を進める。
・職場での健康づくりに積極的に取り組む企業や団体を増やすための取組みを検討する。

○在宅医療・介護の連携

住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、在宅医療と介護が一体的に切れ目なく提供される体制づくりを行う。

○感染症対策の推進

感染症の発生及びまん延を防止するため、市民への正しい知識の普及啓発、発生動向等の情報提供の充実を図る。
感染症が発生した場合には、適切な防疫活動を行い、感染拡大の防止に努める。

《保健指導ツールの活用イメージ》



九州大学の久山町研究データを基に開発された生活習慣病発症予測システムを活用し、健診結果を入力すると、将来の糖尿病発症リスク等を表示できる。



市全体で「健康づくり」

地域分野

【基本目標】

1. 地域の絆づくり
2. 活動団体への支援と連携
3. 支え合い・助け合い活動の推進
4. 人づくりと拠点づくり
5. 自立した生活のための環境づくり

○絆づくりの推進

「**地域カフェ**」の拡大など、**住民相互の顔の見える関係づくりを推進**するとともに、身近で、楽しく、魅力ある活動が行われるよう、**地域団体による様々な活動を支援**する。

○社会福祉法人・NPO・企業等への支援と連携

社会福祉法人が行う地域福祉・社会福祉の向上に向けた活動を支援する。

企業等の地域参加を促進する仕組みを検討するとともに、セミナー等を開催し、**企業と地域など関係者間の出会いや繋ぐ場を提供**する。

○ふれあいサロン・ふれあいネットワークの充実

地域において支援を要する人々に関する情報交換と日常的な見守り活動ができるよう**ふれあいネットワークの拡充や、活動の充実**に向けて、支援の方策を検討する。



ふれあいサロンの様子

ふれあいサロンの拡充や、より効果的な展開に向けて支援の方策を検討する。

○ICT(情報通信技術)の利活用

見守りや認知症施策等に、**地域での支え合い・助け合い活動にICTを取り入れる**など、新たな手法の導入により、効果的・効率的な事業へ向け見直しを図り、活動者の負担軽減を図る。



○ユニバーサルデザインの理念による地域づくり

「福岡市バリアフリー基本計画」にもとづく**公共交通機関等の整備や住宅のバリアフリー化**など、誰もが暮らしやすい環境整備を推進する。

歩道のバリアフリー化等に加え、バス停や公園などで休憩できる、**ベンチ等の設置**の拡充について検討する。



高齢者分野

【基本目標】

- 1. いきいきとしたシニアライフの実現
- 2. 安心して暮らせるための生活基盤づくり
- 3. 認知症施策の推進
- 4. 介護保険サービスの適切な利用の推進と円滑な制度運営
- 5. 高齢者総合支援体制づくり

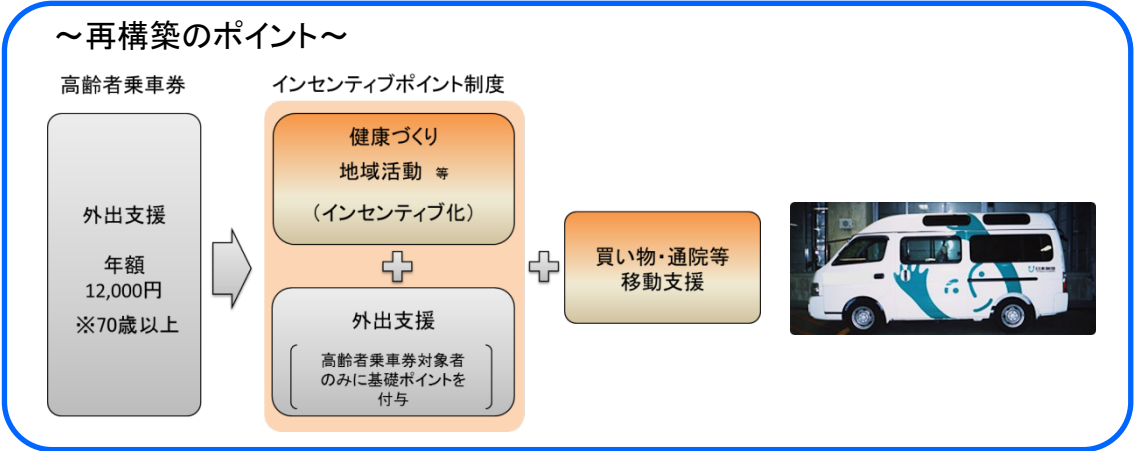
意欲や能力に応じて「支える側」として活躍する人を応援する持続可能な制度や仕組みの創設や「配る福祉」から「支える福祉」に向け、既存施策の再構築

○健康づくり等のインセンティブポイント制度の検討

健康づくりや地域活動への参加促進に向け、**高齢者一人ひとりの取組みや、地域における取組みを応援**するインセンティブ制度の創設について検討する。

○高齢者・障がい者の移動支援に取り組む地域団体等への車両貸出などの検討

買い物や通院が困難な高齢者に対して、**地域での取組みを応援**するなどの新たな移動支援策の実施を検討する。



○老人福祉センターの機能転換

健康づくり・介護予防に加え、創業・就業などシニアの積極的な活動支援に向けた機能に転換する。

○認知症の初期集中支援

認知症が疑われる人の自宅を訪問し、初期の支援を包括的・集中的に行い、適切な医療・介護サービスに繋げていく体制をつくる。

○介護人材の確保

合同就職面談会や技術研修を開催するなど、介護人材の就労を支援する事業や事業所への定着を支援する取組みを進めるとともに、介護人材のすそ野を拡げるための取組みを検討する。

障がい者分野

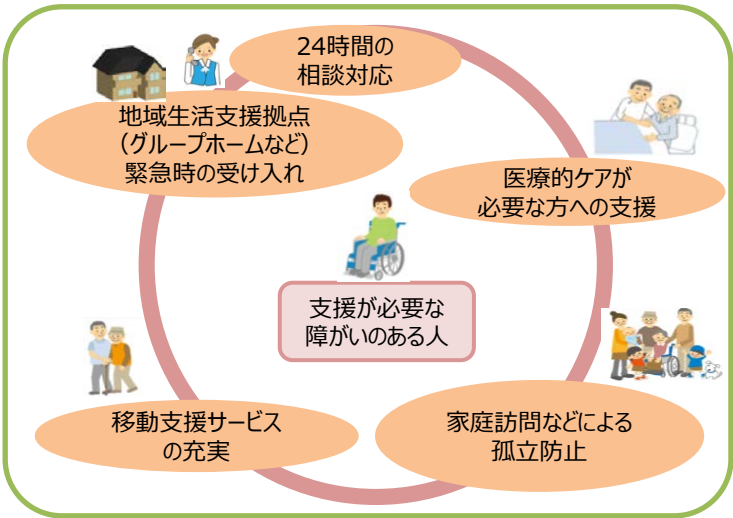
【基本目標】

- 1. 地域で安心して生活するための支援の充実
- 2. 就労支援・社会参加支援の充実
- 3. 障がいに対する理解の促進
- 4. 権利擁護の推進
- 5. 差別解消のための施策の推進
- 6. 障がいのある子どもへの支援の充実

○高齢障がい者及び「親なき後」の地域での生活を見据えた総合的な支援

地域で生活を継続できるよう、在宅サービス、グループホーム、外出・移動などの支援の充実を図るとともに、相談、緊急時の受け入れ・対応、地域の支援体制づくりなど、**障がいの重度化、高齢化や、「親なき後」の生活の安心も見据えた総合的な支援**を検討する。

- ・24時間対応の相談、緊急時預かり等の拠点を各区に整備
- ・家庭訪問等、見守り体制を検討
- ・短期入所へのヘルパー同行など医療的ケアが必要な重度障がい者への支援の充実



○社会参加支援の充実

障がいのある人が、**必要な支援を受けながら様々な分野の活動に参加**できるよう、**障がい特性に配慮した支援や移動支援施策を推進**し、社会参加を促進する。

- ・発達障がい児・者への支援の構築
ライフステージを通した一貫した支援を構築し、発達障がい者の引きこもり、行動障害など(二次障害)の防止と社会参加を促進

- ・就労支援の充実
企業と密に連絡を取り合い、信頼性を高めることで、職場実習の受入先を拡大

- ・移動支援施策の推進・再構築
障害者総合支援法に基づく「移動支援サービス」の内容の充実や、公共交通機関料金助成(福祉乗車券・福祉乗車証)などの制度のあり方を検証し、わかりやすく使いやすい制度へ再編



各論(健康・医療分野)の骨子

基本理念

健康は、すべての市民が共に支え合いながら希望や生きがいを持ち、心豊かに自分らしい生活を続けるために、最も優先される

物質的な豊かさを求める時代から、心の豊かさやゆとり・活力を求める時代へと大きく転換し、心身ともに健康づくりを強く意識した生活がますます重要視されてきている

平均寿命の延伸以上に健康寿命を延ばしていくことは、個人の生活の質の低下を防止するとともに、社会的負担を軽減する上でも重要である

高齢期を迎える前からの健康づくりを重点的に実施するなど、生涯にわたる健康づくりを総合的に推進していく必要がある

人の生命・身体に関わる医療・保健衛生等の分野は、市民の健康維持に大きな役割を果たすことから、誰もが必要ときに安心して医療や介護が受けられるような環境づくりを進めるとともに、感染症や食中毒等から市民を守り、より健康で安全な暮らしの実現を進める必要がある



超高齢社会を迎えるにあたって、すべての市民が早い段階から積極的に健康づくりに取り組み、健康寿命の延伸を図るとともに、家庭や地域で自分らしい生活を安心して送ることができる社会、及び子どもから高齢者までが健康で安全・安心な暮らしを享受できる社会の形成を目指す

基本目標1:健康づくりの推進

【現状と課題】

- 悪性新生物(がん)、心疾患、脳血管疾患等の生活習慣病が主要な死因
- 認知症高齢者数は、平成37年には平成25年の1.9倍(約5万5千人)になると予測
- 女性の要介護状態になった原因の3割がロコモティブシンドローム
- 医療費(国保・後期高齢)の約4割が生活習慣病
- 若い頃からライフステージに応じた適切な運動・栄養・休養などの生活習慣の実践が必要
- 心の健康づくり及び自殺対策の取り組みが必要
- 地域や小規模事業所での健康づくりが重要
- 行政、企業、大学、NPO、市民団体、医療機関等が連携した社会全体での健康づくりの支援が重要
- がん患者やがん患者会への支援が重要

【施策の方向性】

- 健康日本21福岡市計画等に基づき、食事、運動、喫煙、歯・口腔などの**生活習慣の改善による市民の健康寿命を延伸**
- 家庭・職場など、暮らしや**ライフスタイルの違いによって生じる健康づくりの差に配慮した取組み**を推進
- 乳幼児期から高齢期までの**ライフステージに応じた健康づくり**や心の健康づくりの取組みを推進

【施策】

- (1-1) 超高齢社会に対応する健康づくりの推進
- (1-2) 生活習慣病対策・重症化予防対策の推進
- (1-3) 女性の健康づくりの推進
- (1-4) 次世代の健康づくりの推進
- (1-5) 心の健康づくりの推進
- (1-6) 地域や職場などでの健康づくりの推進
- (1-7) 健康づくり支援の仕組みと環境づくり

基本目標2:医療環境の整備

【現状と課題】

- 8割以上が病院で亡くなっているが、自宅で最期を迎えたいと望む高齢者が多数
- 認知症高齢者の増加
- 国の難病対策の見直しを踏まえた体制づくりが必要
- 急患・災害時医療体制の強化が必要
- 外国人への医療提供に言葉による壁が存在

【施策の方向性】

- 今後の**高齢者人口の増加などに伴う認知症**や急性期から回復期までの幅広い医療需要の**増加への対応**、外国人に対応できる医療の提供など、様々なニーズに応じた医療環境の充実

【施策】

- (2-1) 在宅医療・介護連携の推進
- (2-2) 認知症医療提供体制の整備
- (2-3) 難病対策の推進
- (2-4) 急患・災害時医療体制の充実
- (2-5) 市立病院等の充実
- (2-6) 医療安全等対策の推進
- (2-7) 医療の国際化の推進

基本目標3:健康で安全な暮らしの確保

【現状と課題】

- 各種感染症予防等のため、適切な措置と継続的な情報提供が必要
- 学童期対象の定期接種率はやや低い状況
- 複雑化する予防接種制度
- 結核罹患率の減少傾向が鈍化
- エイズ・肝炎の早期発見・早期治療が重要
- 国際化に伴う健康危機管理体制の充実が必要
- 薬物乱用による犯罪等が社会問題
- 食の安全をめぐる国内外の問題
- 環境衛生水準の維持・向上が重要
- 犬猫の安易な飼育放棄問題

【施策の方向性】

- 新型インフルエンザなど感染症の脅威や危険ドラッグの乱用、あるいは食の安全などの様々な問題から市民を守り、健康で安全な暮らしを確保

【施策】

- (3-1) 感染症対策の推進
- (3-2) 薬物乱用及び薬物等の依存症対策の推進
- (3-3) 食の安全安心の確保
- (3-4) 環境衛生の推進
- (3-5) 動物の愛護・適正飼育の推進

各論（健康・医療分野）の成果指標

指標項目		現状値	目標値	備考 (対応する目標, 出典)
健康づくりに取り組んでいる人の割合 (20 歳以上)		56.1% (平成 26 年度)	75.0% (平成 32 年度)	【基本目標 1】 福岡市基本計画の 成果指標に関する 意識調査
初めて要介護 2 以上の認定 を受けた年齢の平均	男性	80.4 歳 (平成 26 年度)	81.0 歳 (平成 32 年度)	【基本目標 1】 保健福祉局調べ
	女性	83.5 歳 (平成 26 年度)	84.1 歳 (平成 32 年度)	
特定健診受診率		※ 1 〔 23.1% (平成 26 年度) 〕	※ 1 〔 40.0% (平成 32 年度) 〕	【基本目標 1】 ※ 1 〔 福岡市国民健康 保険特定健診結 果 〕
女性のがん検診受診率 (過去 2 年以内に受診し た市民の割合)	子 宮 頸がん 検 診 (20-69 歳)	39.5% (平成 25 年度) 〔 34.3% (平成 26 年度) 〕	50.0% (平成 32 年度)	【基本目標 1】 国民生活基礎調査 〔 福岡市実施の がん検診受診率 〕
	乳がん 検 診 (40-69 歳)	37.8% (平成 25 年度) 〔 19.1% (平成 26 年度) 〕	50.0% (平成 32 年度))	
最期まで自宅で暮らせる高齢者の 割合		10.0% (平成 26 年度)	11.7% (平成 32 年度)	【基本目標 2】 保健福祉局調べ
各種感染症の集団発生件数 ※季節性インフルエンザを除く		21 件 (一～三類感染症: 3 件) (平成 26 年度)	減 少 (平成 32 年度)	【基本目標 3】 福岡市感染症発生 動向調査
食に対して安心だと感じる市民の割合 (20 歳以上)		47.7% (平成 21 年度～ 平成 23 年度平均)	55.0% (平成 34 年度)	【基本目標 3】 市政アンケート調査

※ 1 協会けんぽの被保険者の受診データを追加し設定する予定。同協会からデータを取得次第、設定する。(平成 28 年度中に取得予定)