



別紙

福岡市 保健福祉総合計画

(原案)

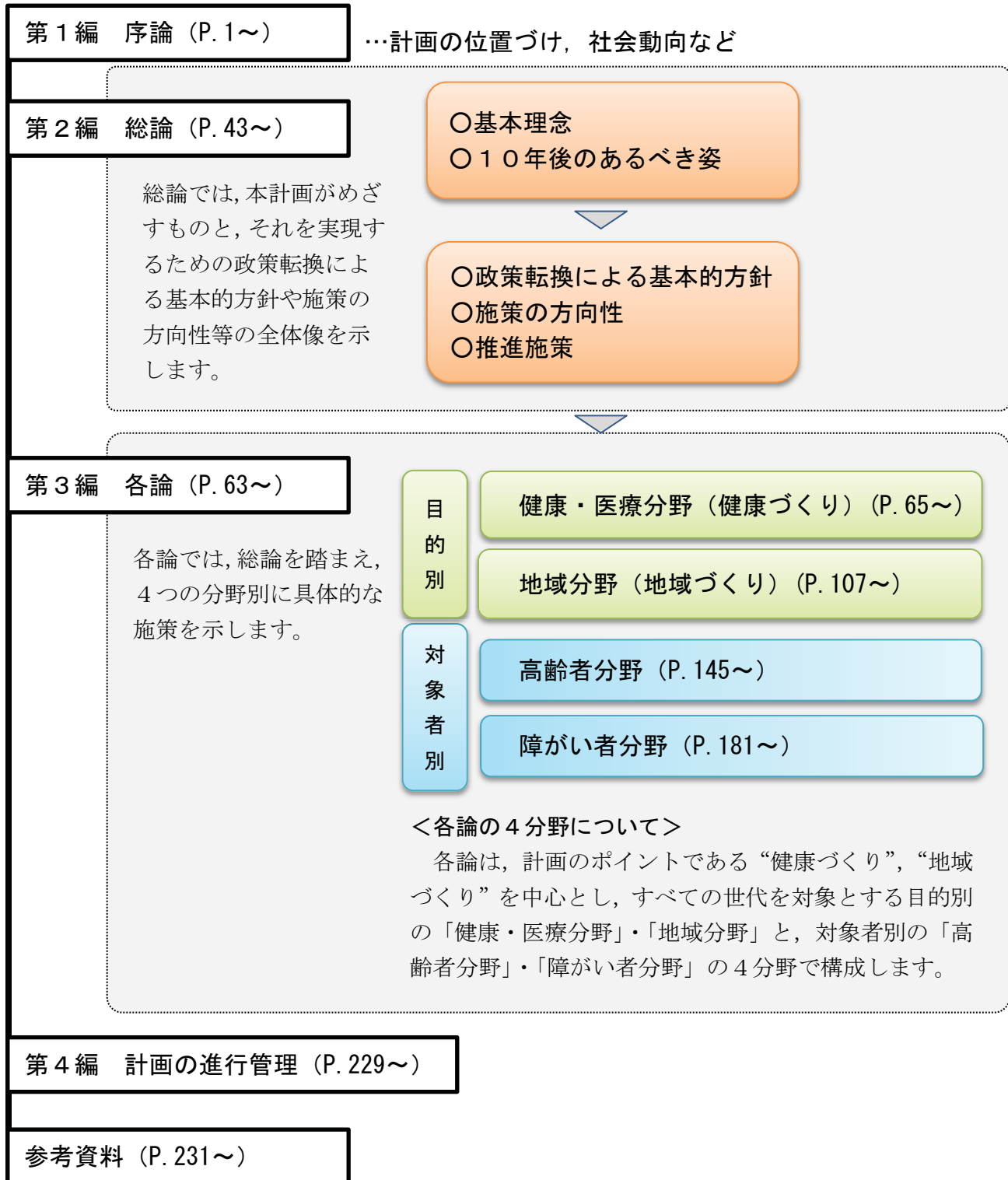
平成28年2月

福岡市

(余白・表紙裏)

福岡市 保健福祉総合計画の構成

はじめに本計画の全体構成の概要を図示します。



(余白)

目 次

第1編 序 論	1
第1部 計画の策定にあたって	1
第1章 計画策定の趣旨	1
第2章 計画の策定根拠と計画期間	2
1 策定根拠	2
2 計画期間	3
第3章 計画の位置づけ	4
1 他の計画との相関関係	4
2 ライフステージごとの関わり方	5
第2部 計画策定の背景	6
第1章 国と福岡市の動向	7
1 国の動向	7
2 福岡市の動向	10
第2章 市民の意識	25
1 市民意識調査（実施時期：平成26年〔2014年〕）	25
2 高齢者実態調査（実施時期：平成25年〔2013年〕）	29
3 障がい児・者等実態調査（実施時期：平成25年〔2013年〕）	32
第3章 前計画の振り返り	35
1 前計画に基づく施策推進の考え方	35
2 前計画に基づく健康福祉のまちづくりの取組み	36
3 健康福祉のまちづくりに向けて	41
第2編 総 論	43
第1部 計画がめざすもの	43
第1章 計画策定の基本理念	43
第2章 10年後のあるべき姿（2025年を見据えた目標像）	44
1 10年後にもたらされる状況	44
2 福岡市がめざす10年後のあるべき姿	46
第3章 政策転換（新たな発想による政策の推進）	48
第2部 政策転換による基本的方針	55
第1章 施策の方向性	55
1 基本的な考え方	55
2 3つの方向性	55
3 3つの方向性に基づく推進施策	56

第2章 担い手の役割.....	60
1 市民の役割.....	60
2 地域の役割.....	60
3 行政の役割.....	61
第3章 成果指標.....	62
第3編 各 論.....	63
第1部 健康・医療分野.....	65
第1章 健康・医療分野の基本理念等.....	65
1 基本理念.....	65
2 計画の位置づけ.....	65
3 基本目標.....	66
4 施策体系.....	67
第2章 施策各論.....	68
【基本目標1】健康づくりの推進.....	68
施策1-1 超高齢社会に対応する健康づくりの推進.....	76
施策1-2 生活習慣病対策・重症化予防対策の推進.....	77
施策1-3 女性の健康づくりの推進.....	78
施策1-4 次世代の健康づくりの推進.....	78
施策1-5 心の健康づくりの推進.....	79
施策1-6 地域や職場などでの健康づくりの推進.....	80
施策1-7 健康づくり支援の仕組みと環境づくり.....	81
【基本目標2】医療環境の整備.....	82
施策2-1 在宅医療・介護連携の推進.....	88
施策2-2 認知症医療提供体制の整備.....	89
施策2-3 難病対策の推進.....	90
施策2-4 急患・災害時医療体制の充実.....	91
施策2-5 市立病院等の充実.....	92
施策2-6 医療安全等対策の推進.....	93
施策2-7 医療の国際化の推進.....	93
【基本目標3】健康で安全な暮らしの確保.....	94
施策3-1 感染症対策の推進.....	100
施策3-2 薬物乱用及び薬物等の依存症対策の推進.....	102
施策3-3 食の安全安心の確保.....	103
施策3-4 環境衛生の推進.....	104
施策3-5 動物の愛護・適正飼育の推進.....	104
第3章 成果指標.....	106

第2部 地域分野	107
第1章 地域分野の基本理念等	107
1 基本理念	107
2 計画の位置づけ	108
3 基本目標	109
4 施策体系	110
第2章 施策各論	111
【基本目標1】地域の絆づくり	111
施策1-1 絆づくりの推進	116
施策1-2 校区・地区の目標づくりへの支援	117
【基本目標2】活動団体への支援と連携	118
施策2-1 社会福祉協議会への支援と連携	120
施策2-2 民生委員への支援と連携	121
施策2-3 社会福祉法人・NPO・企業等への支援と連携	121
【基本目標3】支え合い・助け合い活動の推進	122
施策3-1 見守りと助け合い活動の推進	125
施策3-2 災害時に備えた見守りの仕組みづくり	126
施策3-3 新たな生活支援サービスの創出	127
施策3-4 ICT（情報通信技術）の利活用	128
【基本目標4】人づくりと拠点づくり	129
施策4-1 福祉意識の醸成	132
施策4-2 支え手づくりの推進	133
施策4-3 ボランティア・NPO活動の拡充	134
施策4-4 地域の活動拠点づくり	135
【基本目標5】自立した生活のための環境づくり	136
施策5-1 情報提供と相談の仕組みづくり	139
施策5-2 権利擁護体制の充実	140
施策5-3 生活困窮者への相談支援体制の充実	141
施策5-4 ユニバーサルデザインの理念による地域づくり	142
第3章 成果指標	143
第3部 高齢者分野	145
第1章 高齢者分野の基本理念等	145
1 基本理念	145
2 計画の位置づけ	146
3 基本目標	146
4 施策体系	147

第2章 施策各論	148
【基本目標1】いきいきとしたシニアライフの実現	148
施策1-1 社会参加活動の促進	152
施策1-2 就業を通じた生きがいのづくりの支援	153
施策1-3 活動の拠点づくり	153
【基本目標2】安心して暮らせるための生活基盤づくり	154
施策2-1 住まいの確保	158
施策2-2 移動支援と買い物支援	159
施策2-3 支え合う地域づくり	160
施策2-4 在宅生活支援施策の充実	161
【基本目標3】認知症施策の推進	162
施策3-1 認知症に関する啓発の推進	165
施策3-2 適切な医療・介護サービスの提供	166
施策3-3 介護する人への支援の充実	167
【基本目標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	168
施策4-1 介護予防と生活支援サービスの充実強化	171
施策4-2 地域密着型サービスの整備	172
施策4-3 施設・居住系サービスの整備	172
施策4-4 介護人材の確保	173
【基本目標5】高齢者総合支援体制づくり	174
施策5-1 地域包括支援センターと各種相談機能の充実	177
施策5-2 地域ケア会議の推進	177
施策5-3 ICT（情報通信技術）等の利活用	178
第3章 成果指標	180
第4部 障がい者分野	181
第1章 障がい者分野の基本理念等	181
1 基本理念	181
2 計画の位置づけ	184
3 基本目標	184
4 施策体系	185
5 障害者総合支援法の見直しとの関係について	186
第2章 施策各論	187
【基本目標1】地域で安心して生活するための支援の充実	187
施策1-1 相談支援	193
施策1-2 在宅サービスの推進	194
施策1-3 移動・外出支援	195
施策1-4 施設サービス等の推進	196

施策 1-5	生活用具等の給付	197
施策 1-6	年金・手当等	198
施策 1-7	住宅支援	199
施策 1-8	保健・医療・リハビリテーション	200
施策 1-9	発達障がい児・者への支援	201
施策 1-10	難病に関する施策の推進	202
施策 1-11	災害対策の推進	203
施策 1-12	事業所におけるサービスの質の向上	203
施策 1-13	人材の育成・研修	204
施策 1-14	「親なき後」の支援	205
【基本目標 2】	就労支援・社会参加支援の充実	206
施策 2-1	就労支援	209
施策 2-2	福祉的就労の底上げ	210
施策 2-3	交通支援	210
施策 2-4	意思疎通支援	211
施策 2-5	障がい者に配慮したまちづくりの推進	211
施策 2-6	スポーツ・文化・レクリエーション・社会参加の推進	212
【基本目標 3】	障がいに対する理解の促進	213
施策 3-1	啓発・交流の推進	215
施策 3-2	広報・情報提供の充実	216
【基本目標 4】	権利擁護の推進	217
施策 4-1	権利擁護・虐待防止	218
【基本目標 5】	差別解消のための施策の推進	219
施策 5-1	障害者差別解消法施行に伴う対応	221
【基本目標 6】	障がいのある子どもへの支援の充実	222
施策 6-1	早期発見・早期支援	224
施策 6-2	療育・支援体制の充実強化	225
施策 6-3	発達障がい児の支援	226
第 3 章	成果指標	227
第 4 編	計画の進行管理	229
参考資料		231
1	用語集	231
2	総論と各論の対応表	240
3	成果指標（総論の成果指標〔上位概念〕と各論の成果指標の関係）	241
4	福岡市健康福祉のまちづくり条例	242
5	諮問	247

索引

○分野横断的に記載のある主な施策について掲載場所を示します。

(1)地域包括ケアに関すること

主な施策	主な掲載箇所	ページ
地域包括ケア	総論	46
	健康・医療分野	76, 80, 88, 89
	地域分野	116-125, 127-140, 142
	高齢者分野	148-178
	障がい者分野	193, 196, 205

(2)推進施策（P.56～参照）に関すること

主な施策		主な掲載箇所	ページ
社会参加活動の支援		総論	56
		地域分野	116, 117, 127, 132-135
		高齢者分野	152, 153, 159, 160, 171
		障がい者分野	195, 201, 205-215, 221
健康づくり ・ 介護予防	健康づくり	総論	56
		健康・医療分野	76-81
		高齢者分野	152, 153, 171
	介護予防	総論	56
		健康・医療分野	76
		高齢者分野	171
相談体制の充実と 自立の支援		総論	57
		健康・医療分野	76-78, 79, 80, 88-90, 93, 100-102
		地域分野	139
		高齢者分野	161, 167, 177
		障がい者分野	193, 196, 201, 218, 224, 226
権利擁護		総論	57
		地域分野	140
		高齢者分野	177
		障がい者分野	215-218
差別解消		総論	57
		健康・医療分野	100
		地域分野	142
		障がい者分野	215, 216, 221

主な施策	主な掲載箇所	ページ
地域での支え合い	総論	57
	地域分野	116-139, 141
	高齢者分野	160, 177
	障がい者分野	193, 196, 203, 205, 215
認知症への対応	総論	58
	健康・医療分野	76, 89
	地域分野	128
	高齢者分野	165-167, 173
障がい特性等に 配慮した総合的な支援	総論	58
	健康・医療分野	90, 102
	地域分野	125, 132
	障がい者分野	193-226
人材育成	総論	58
	健康・医療分野	80, 90
	地域分野	120-121, 127, 132-134
	高齢者分野	153, 165, 173
	障がい者分野	193, 201, 202, 204, 211, 226
公共施設・公共交通の整備	総論	58
	地域分野	142
	高齢者分野	153, 159
	障がい者分野	210, 211
誰もが住みやすい 居住環境の整備	総論	58
	地域分野	142
	高齢者分野	158
	障がい者分野	197, 199
ICT（情報通信技術）等の 利活用	総論	58
	健康・医療分野	88
	地域分野	128
	高齢者分野	178
	障がい者分野	197, 216
医療体制、健康危機管理体制の 充実及び生活環境の 向上	総論	59
	健康・医療分野	88, 89, 91-100, 103, 104
	高齢者分野	166
	障がい者分野	200-202

主な施策	主な掲載箇所	ページ
持続可能な社会保障制度 の維持	総論	59
	健康・医療分野	77, 93
	地域分野	141
	高齢者分野	171, 172
	障がい者分野	198, 225

(3) その他

主な施策	主な掲載箇所	ページ
依存症対策	健康・医療分野	102
	障がい者分野	200
生活支援サービス	地域分野	127
	高齢者分野	171
難病患者支援	健康・医療分野	90
	障がい者分野	202
バリアフリーの推進	地域分野	142
	高齢者分野	158, 159
	障がい者分野	211

第1編 序 論

(余白・中表紙裏)

第1編 序 論

序論では、計画を策定するにあたっての基本的な事項である根拠法や計画の位置づけなどのほか、策定の背景として、国の動向や福岡市の各種データ、市民意識調査の結果等をまとめました。

第1部 計画の策定にあたって

第1部では、本計画を策定する際の前提となる課題認識や計画策定の根拠法のほか、本計画の位置づけや他の計画との関係性などを記載しました。

第1章 計画策定の趣旨

- 全国的に少子高齢化の進展によりすでに人口減少社会に突入していますが、平均寿命をみると、平成26年（2014年）で男性が80.50歳、女性が86.83歳と、日本は世界有数の長寿国といえます。
- 長寿の実現に大きく寄与した現在の社会保障制度ですが、世界に類を見ない速度で進む少子高齢化など激変する社会経済情勢の変化にあわせて、国においても持続可能な社会保障制度へと見直しが進められてきました。
- 福岡市においては、明治22年（1889年）の市制施行から124年を経過した平成25年（2013年）5月に、人口が150万人を突破しました。
- 福岡市には大学などの高等教育機関が多数存在することなどから、全国でも若者（15歳～29歳）率が高い都市といえますが、近年では若者が減少してきており、また、一方で平成27年（2015年）には、いわゆる「団塊の世代」が65歳以上を迎えました。
- 将来の人口推計によると、福岡市の人口は平成47年（2035年）に160.6万人にまで達することが見込まれており、全国でも数少ない人口が増え続ける都市ですが、同時に、高齢者人口が数万人単位で増加していくことも予測されています。
- 年少人口や生産年齢人口（15～64歳の人口）の割合が減少し、高齢者人口の割合の増加が顕著な全国と同様に、福岡市においてもこれまでに経験したことのない超高齢社会の到来が、目前に迫っています。

- 福岡市ではこれまで、平成 10 年（1998 年）に福岡市福祉のまちづくり条例を公布施行し、全国に先駆けて同条例に基づき保健・医療・福祉に関する施策を網羅した「福岡市保健福祉総合計画（計画期間：平成 12 年度〔2000 年度〕～22 年度〔2010 年度〕）」を策定して施策を推進してきました。
- その後、平成 17 年（2005 年）3 月には同計画の中間見直しを行い、平成 23 年度（2011 年度）からは改定した「福岡市保健福祉総合計画」（計画期間：平成 23 年度〔2011 年度〕～27 年度〔2015 年度〕）に基づき施策を推進してきたところです。
- 本計画では、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です。

第 2 章 計画の策定根拠と計画期間

1 策定根拠

- 本計画は、福岡市福祉のまちづくり条例第 10 条に定める「福祉のまちづくりに関する基本となる計画」であり、前計画と同様に、福岡市における保健・医療・福祉など様々な分野の各計画を横断的につなぐ基本理念と、取り組む施策の方向性を明らかにする保健福祉行政のマスタープランとして策定します。
- また、一方で本計画は、高齢者や障がいのある人など、誰もが地域で安心していきいきと生活していくための指針となる計画であり、本市の保健福祉施策の方向性を総合的に示す計画です。
- そのために、社会福祉法に定める市町村地域福祉計画や、老人福祉法に定める市町村老人福祉計画、障害者基本法に定める市町村障害者計画といった、法定計画を一体化して策定します。

○参考条文

福岡市福祉のまちづくり条例

第 10 条 市長は、福祉のまちづくりに関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、福祉のまちづくりに関する基本となる計画（以下「基本計画」という。）を定めるものとする。

社会福祉法

第 107 条 市町村は、地域福祉の推進に関する事項として次に掲げる事項を一体的に定める計画（以下「市町村地域福祉計画」という。）を策定し、又は変更しようとするときは、あらかじめ、住民、社会福祉を目的とする事業を営む者その他社会福祉に関する活動を行う者の意見を反映させるために必要な措置を講ずるよう努めるとともに、その内容を公表するよう努めるものとする。

老人福祉法

第 20 条の 8 市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業（以下「老人福祉事業」という。）の供給体制の確保に関する計画（以下「市町村老人福祉計画」という。）を定めるものとする。

障害者基本法

第 11 条

3 市町村は、障害者基本計画及び都道府県障害者計画を基本とするとともに、当該市町村における障害者の状況等を踏まえ、当該市町村における障害者のための施策に関する基本的な計画（以下「市町村障害者計画」という。）を策定しなければならない。

2 計画期間

○本計画の計画期間は、平成 28 年度（2016 年度）から平成 32 年度（2020 年度）までの 5 年間とします。

○なお、本計画に基づき施策を推進していくにあたっては、社会経済情勢の変化や関係法令の改正、社会保障制度改革などの動向にも対応する必要があるため、計画期間は前計画（計画期間：平成 23 年度〔2011 年度〕～27 年度〔2015 年度〕）と同様に 5 年間としますが、計画期間中であっても、必要に応じて見直しを行うこととします。

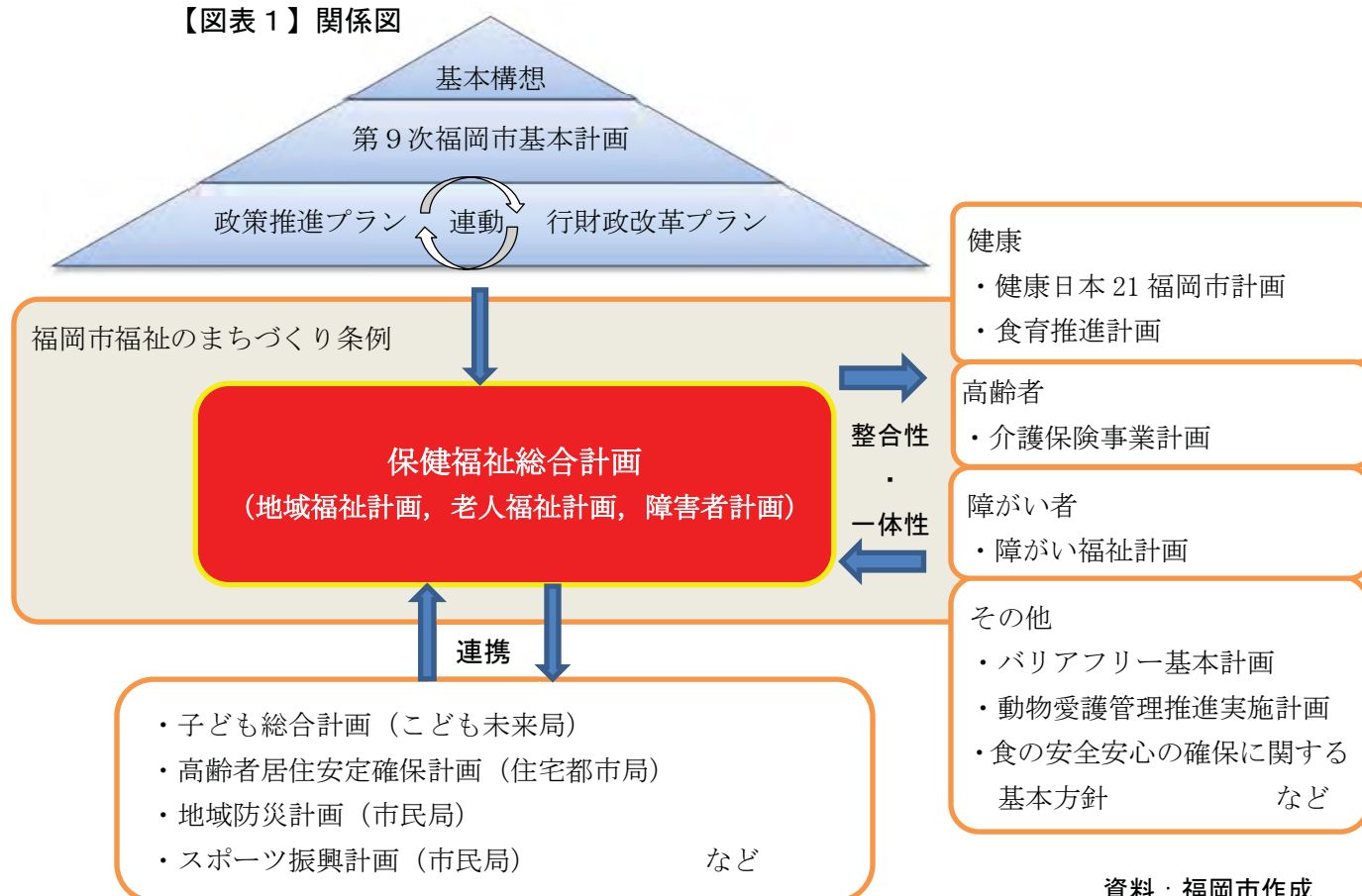
第3章 計画の位置づけ

1 他の計画との関係関係

○平成24年(2012年)12月に、福岡市が長期的にめざす都市像を示した「福岡市基本構想」及び、基本構想に掲げる都市像の実現に向けた方向性を示した「第9次福岡市基本計画」が策定されました。本計画は、生活の質の向上と都市の成長の好循環を創り出すという「第9次福岡市基本計画」の基本戦略のうち、「生活の質の向上」をめざすものであり、平成25年度(2013年度)から28年度(2016年度)までに具体的に取り組む事業を示す「政策推進プラン」及び行政運営の仕組みや手法を見直し財政健全化の取組みを示す「行財政改革プラン」(いずれも平成25年〔2013年〕6月策定)を踏まえた計画とします。

○「第6期福岡市介護保険事業計画」(平成27年〔2015年〕3月策定)及び「第4期福岡市障がい福祉計画」(平成27年〔2015年〕3月策定)をはじめ、「健康日本21 福岡市計画」や「福岡市バリアフリー基本計画」(いずれも平成25年度〔2013年度〕策定)などの、保健福祉施策に関する分野別計画は、本計画における基本理念や基本方針に基づき進めていくものです。

【図表1】関係図



資料：福岡市作成

2 ライフステージごとの関わり方

○本計画は複数の計画を一体化しており、取り扱う分野が、健康・医療分野，地域分野，高齢者分野，障がい者分野と多岐にわたります。

○そこで，市民の皆さんにとって，それぞれどのような関わりがあるのか，世代ごとに分けて模式化しました。

【図表2】ライフステージとの関係

	乳幼児期 (0～5 歳)	学齢期 (6～17 歳)	成人期 (18～39 歳)	壮年期 (40～64 歳)	高齢期 (65～74 歳) (75 歳以上)	
健康・医療分野	母子の健康づくり	児童生徒の健康づくり	こころの健康づくり 健康の保持・増進，生活習慣病の予防 介護予防，認知症予防 女性の健康づくり			
地域分野	担い手の連携による地域課題解決に向けた地域社会づくり (情報提供，相談体制の確立，ボランティア活動支援) 要援護者の把握・見守り・参加					
高齢者分野				生きがいづくり，社会参加支援，就労支援 介護予防，介護サービスの提供 認知症施策の推進		
障がい者分野	障がい児の療育	障がい福祉サービス，障がい児支援	地域生活支援，就労支援，社会参加の支援， 各種障がい福祉サービスの充実			

資料：福岡市作成

第 2 部 計画策定の背景

第 2 部では、計画策定の背景として、全国的な人口減少問題や社会保障制度改革などの動向、福岡市の人口動態や保健福祉に関連する各種データ、福岡市が実施した市民意識調査等の結果における特徴的な項目などから、現在の福岡市が置かれている状況について概括しました。

また、前計画の進捗状況から、どのような成果が上がったのか、また、どのような施策を市が進めてきたのかを振り返りました。



第1章 国と福岡市の動向

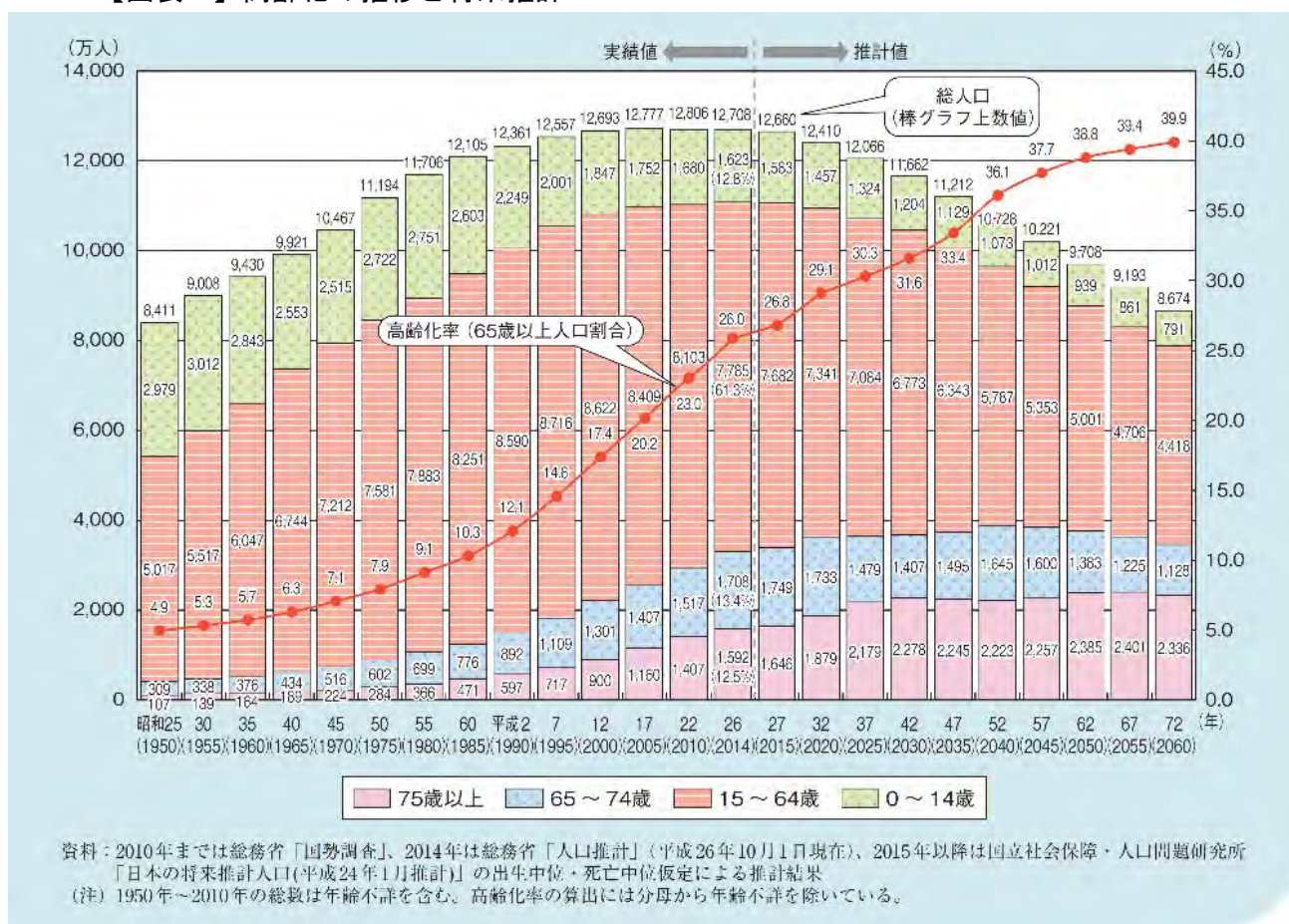
1 国の動向

(1) 平均寿命の延びと人口減少問題

○日本人の平均寿命は、医療技術の進歩や、食生活、居住環境などが向上したことにより、男性が平成26年(2014年)に80.50歳となり、世界4位に、また、女性も過去最高の86.83歳となり、3年連続で世界一となるなど、男女ともに過去最高を更新しました。

○「平成27年版高齢社会白書」によると、日本の総人口は、平成26年(2014年)10月1日時点1億2,708万人と、平成23年(2011年)から4年連続減少しました。現在、総人口は長期の人口減少過程に入っており、平成38年(2026年)に人口1億2,000万人を下回った後も減少を続け、平成60年(2048年)には1億人を割って9,913万人となり、平成72年(2060年)には8,674万人になると推測されています。

【図表3】高齢化の推移と将来推計



出典：「平成27年版高齢社会白書」（内閣府）

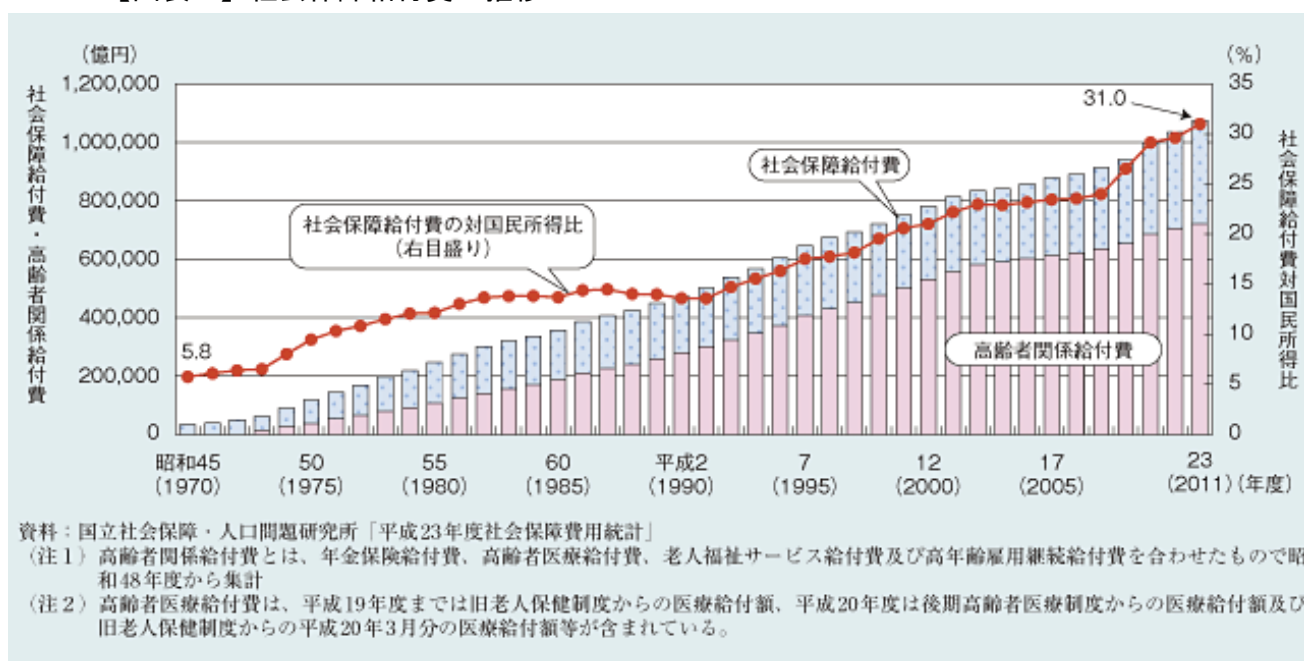
(2) 財政状況と社会保障制度改革

○我が国の社会保障は、1960年代の高度経済成長期以降に、右肩上がりの経済成長と低失業率、正規雇用・終身雇用の男性労働者と専業主婦と子どもという核家族モデル、充実した企業の福利厚生、住民同士のつながりが強い地域社会を背景として、国民皆保険・皆年金を中心として形作られ、これまで国民生活を支えてきました。

○しかし、急速な少子高齢化の進展、非正規雇用労働者の増大などの雇用基盤の変化、家族形態・地域基盤の変化など、社会保障制度を支える環境が変わってきています。

○加えて医療技術の高度化も進む中、社会保障費は増大し、平成23年度(2011年度)は107兆4,950億円と過去最高の水準となりました。こうした変化に対応し、主として高齢者世代を給付の対象とする社会保障から、すべての世代が安心感と納得感の得られる「全世代型」の社会保障へ転換することが求められています。

【図表4】社会保障給付費の推移



出典：「平成23年度社会保障費用統計」（国立社会保障・人口問題研究所）

○国においては、「社会保障の充実・安定化」と「財政健全化」を喫緊の課題として、平成 20 年（2008 年）から「社会保障国民会議」を皮切りに、社会保障と税の一体改革が始まり、平成 25 年（2013 年）12 月 5 日、「社会保障制度改革プログラム法」が成立しました。

○社会保障制度の安定財源確保のために消費税率が平成 26 年（2014 年）4 月から 8%に引き上げられ、平成 29 年（2017 年）4 月からは 10%に引き上げられる予定となっており、消費税引上げによる増収分は、社会保障 4 経費（年金、医療、介護、子育て）に割り当てられることとされています。

（３）障がい者の権利擁護＊，差別解消に向けた取組み

○平成 18 年度（2006 年度）に国連で採択された障害者の権利に関する条約（以下、「障害者権利条約」という。）の締結に向けて、日本では、障害者基本法等の改正や障害者総合支援法の成立など、条約の批准に向けた種々の国内法の整備が行われました。

○平成 25 年（2013 年）6 月には、障害者基本法第 4 条の差別禁止の基本原則を具体化し、すべての国民が障がいの有無によって分け隔てられることなく、相互の人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に向け、障害者差別解消法が成立しています（施行は平成 28 年〔2016 年〕4 月）。

○この法律では、行政機関や事業者等に社会的障壁＊の除去に必要な合理的配慮＊の提供を求めています。福岡市では、今後「地方公共団体等職員対応要領＊」の策定や、相談及び紛争の防止等のための体制整備など、必要な施策を展開していくこととしています。

○平成 26 年（2014 年）1 月、日本は障害者権利条約を締結し、翌月、同条約は我が国において効力を発生しましたので、福岡市も障がい者の権利の実現と人権尊重に向けた取組み等をより一層強化していく必要があります。

（４）生活困窮者の自立の促進に向けた取組み

○平成 25 年（2013 年）12 月に生活困窮者自立支援法が成立し、平成 27 年（2015 年）4 月に施行となりました。これにより、全国の市及び福祉事務所を設置する町村において、生活保護に至る前の生活困窮者への支援が開始されました。

○福岡市においても、生活自立支援センターを設置し、生活困窮者の自立に向けた支援を実施しています。

* 権利擁護：自身の権利や支援のニーズを表明することの困難な人（例：寝たきりの高齢者、認知症高齢者、障がいのある人等）の立場に立って、代弁し主張すること、権利行使ができるよう支援すること

* 社会的障壁：P. 234 参照

* 合理的配慮：障がいのある人が受ける日常生活や社会生活でのさまざまな制限の原因となる社会的障壁を取り除くために、障がいのある人に対し、個別の状況に応じて行われる配慮

* 地方公共団体等職員対応要領：P. 235 参照

2 福岡市の動向

(1) 人口の推移

○福岡市は平成 25 年（2013 年）5 月に人口 150 万人を突破しました。平成 26 年（2014 年）8 月 1 日時点では約 151.7 万人で前計画作成時の平成 22 年（2010 年）10 月 1 日時点の 146.4 万人から約 5 万人増加しています。

○今後も人口増加が続き、平成 47 年（2035 年）には 160.6 万人でピークを迎えると予測されます。

(2) 人口構造

○福岡市の人口構造（平成 26 年〔2014 年〕7 月時点）は、生産年齢人口（15～64 歳の人口）の割合が 66.8%で国の 61.4%を上回っている一方、高齢者人口（65 歳以上）の割合は 19.4%で国の 25.7%を下回っており、全国平均と比較して若い年齢構成となっています。

(3) 高齢化率及び高齢者数の推移

① 高齢化率の上昇

○全国的にも高齢化が進む中、福岡市も一貫して高齢化率は上昇し、平成 22 年（2010 年）の高齢化率は 17.4%ですが、平成 37 年（2025 年）には 24.8%、平成 52 年（2040 年）は 31.0%、その後も高齢化は進み、平成 62 年（2050 年）には 34.3%になると予測されています。

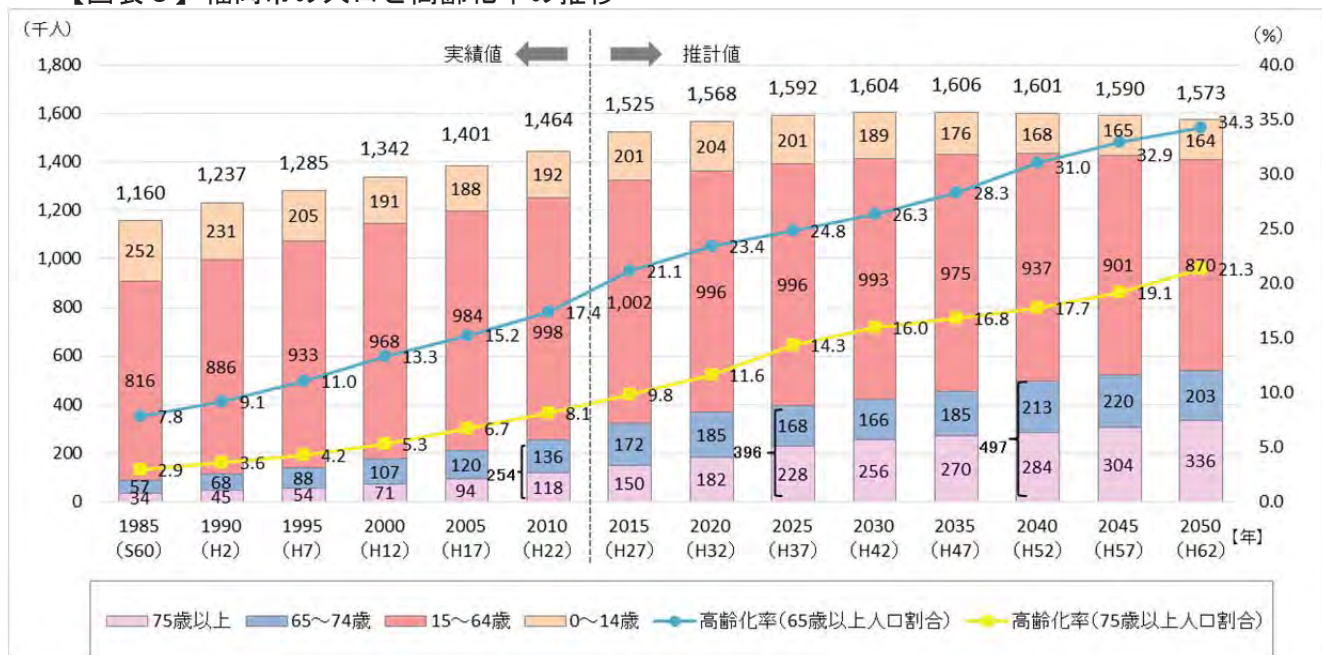
○また、福岡市の特徴として仕事等で転入し定住する方も多く、地域と関わりが少ないまま高齢期になってしまった方も増加していると考えられます。

② 高齢者人口の増加

○65 歳以上の高齢者人口は、平成 22 年（2010 年）の 25 万 4 千人が、平成 37 年（2025 年）は 39 万 6 千人（1.6 倍）、平成 52 年（2040 年）では 49 万 7 千人（2.0 倍）になります。福岡市は人口が増え続けている全国でも数少ない都市ですが、高齢者人口の増加はそれを大きく上回ります。

○その中でも伸びが大きいのは後期高齢者（75 歳以上の高齢者）人口で、平成 22 年（2010 年）は 11 万 8 千人ですが、団塊の世代がすべて 75 歳以上となる平成 37 年（2025 年）には 22 万 8 千人（1.9 倍）となり、この数は、平成 27 年（2015 年）9 月 1 日時点の、早良区の人口（約 21 万 6 千人）を超えています。

【図表 5】福岡市の人口と高齢化率の推移

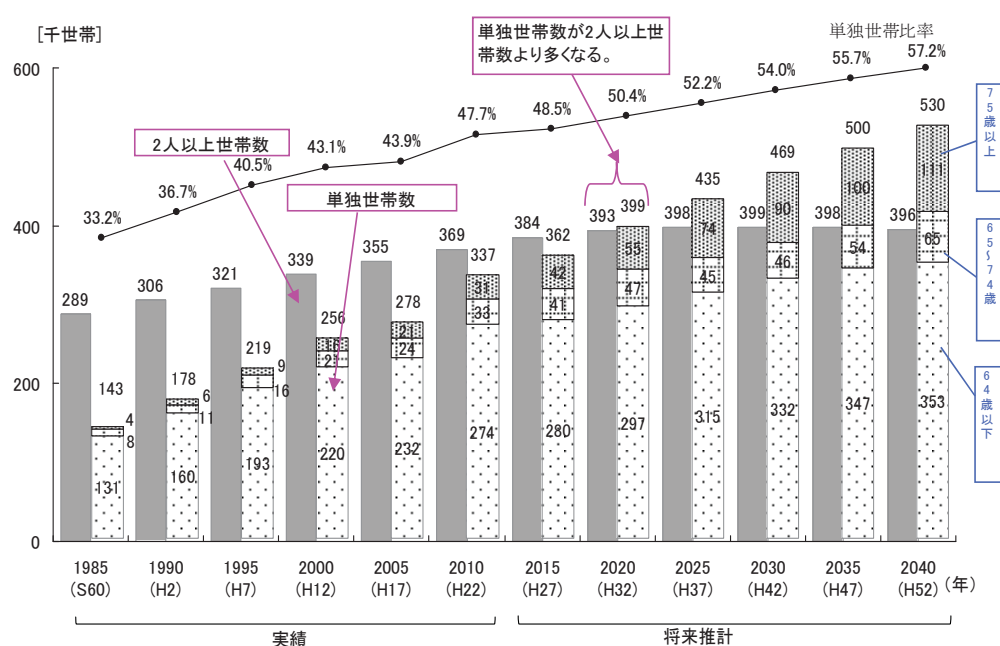


出典：「国勢調査」（総務省），「福岡市の将来人口推計（平成 24 年 3 月）」（福岡市）

（４）一人暮らし高齢者及び高齢者のみの世帯数の推移

○後期高齢者の単身世帯は，平成 22 年（2010 年）に 3 万 1 千世帯，平成 37 年（2025 年）には 7 万 4 千世帯（2.4 倍），平成 52 年（2040 年）には 11 万 1 千世帯（3.6 倍）と急激に増加します。

【図表 6】世帯構成の推移



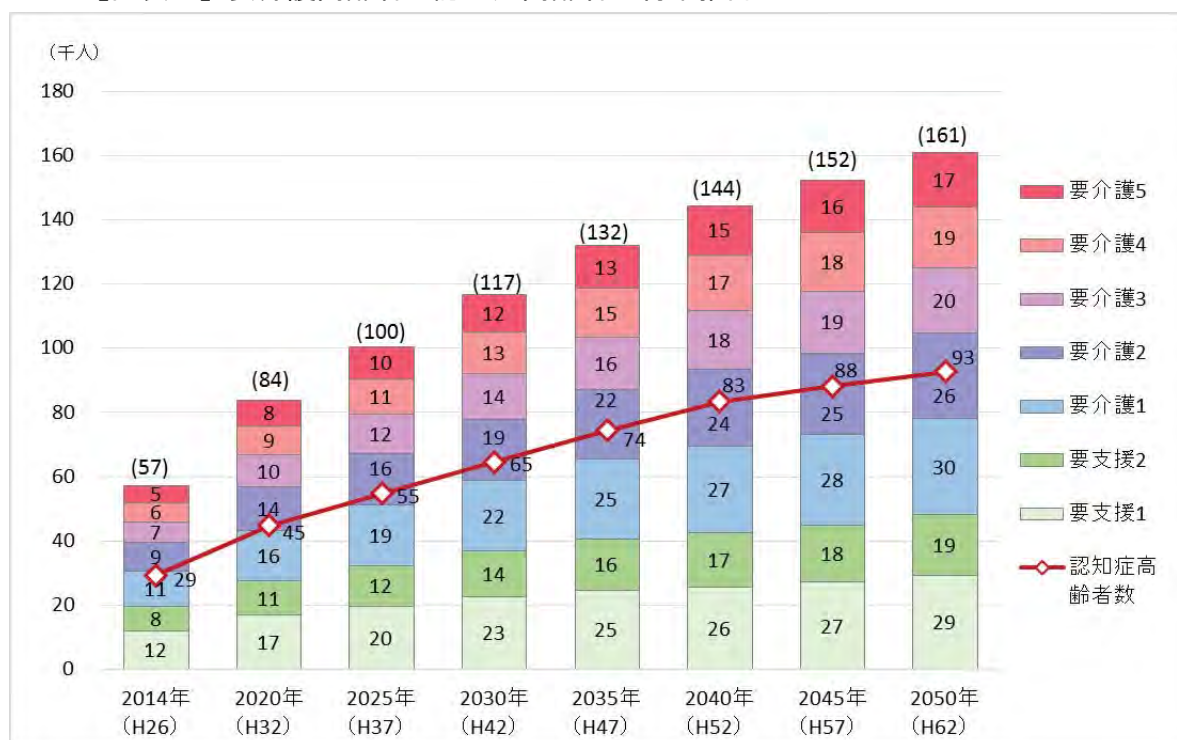
出典：「国勢調査」（総務省），「福岡市の将来人口推計（平成 24 年 3 月）」（福岡市）

(5) 要介護認定者*数と認知症高齢者数の増加

○高齢者人口の増加に伴い、介護が必要となる方も増えていきます。現状のまま推移すると、平成25年度(2013年度)の要介護認定者数約5万7千人が、平成37年(2025年)には約10万人(1.8倍)になると予測されます。

○また、認知症高齢者の数も、平成25年度(2013年度)の約2万9千人が、平成37年(2025年)には約5万5千人(1.9倍)になると予測されます。

【図表7】要介護高齢者と認知症高齢者の将来推計



(注)要介護認定者数については、平成26年(2014年)1月時点の要介護認定区分の割合を、将来人口推計に乗じて算出した。

(注)認知症高齢者数は、平成26年(2014年)1月時点で、福岡市の要介護認定者に占める日常生活自立度Ⅱ以上の高齢者の割合を、要介護認定者数の推計に乗じて算出した。

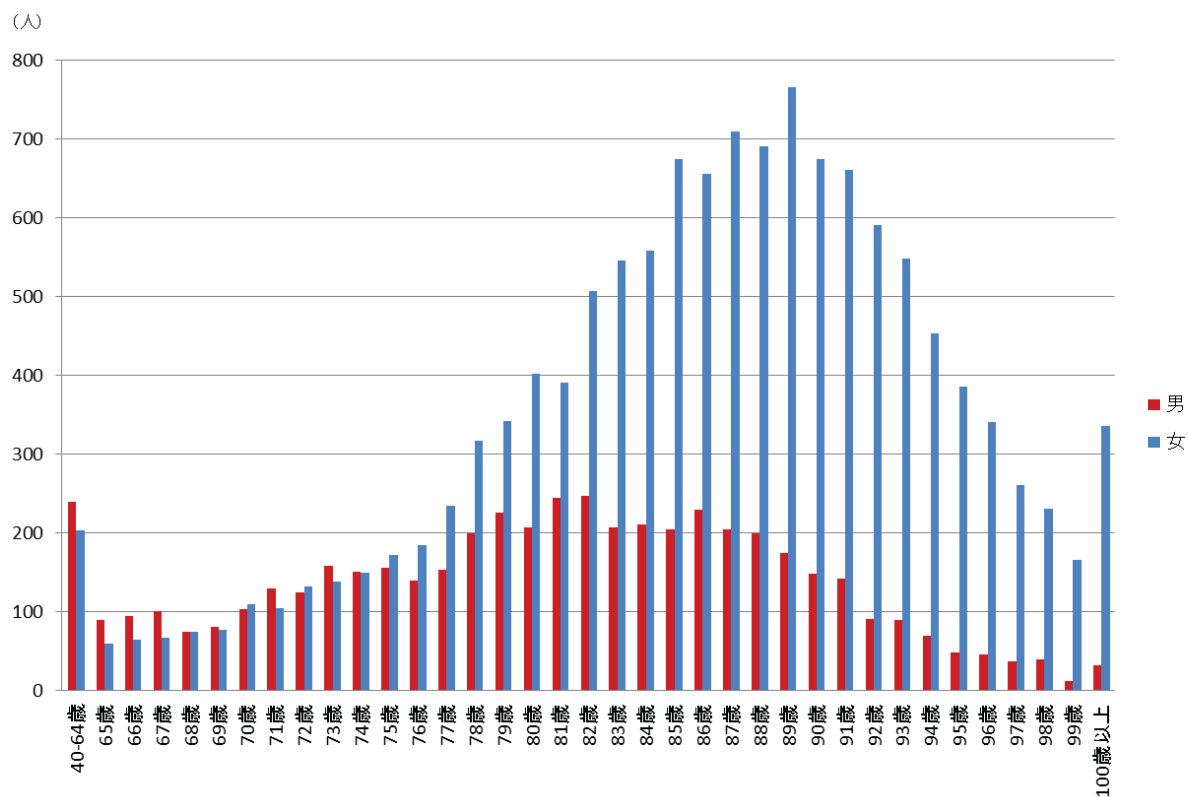
(注)人口については、平成26年(2014年)を住民基本台帳(1月)の値とし、平成27年(2015年)以降は「福岡市の将来人口推計」(福岡市)の値を参照した。

出典：「高齢者の保健と福祉に関する総合ビジョン（平成26年）」
（高齢者の保健と福祉に関する総合ビジョン策定会議）

* 要介護認定者：P.238 参照

○女性の平均寿命は男性より長く、高齢者の人口は女性の方が多いことから、要介護認定を受けている人のうち、要介護3～5の認定者の男女比は、年齢が高くなるほど女性が多くなります。

【図表 8】 要介護認定者数（要介護 3～5）



出典：福岡市（平成 26 年 12 月末時点）

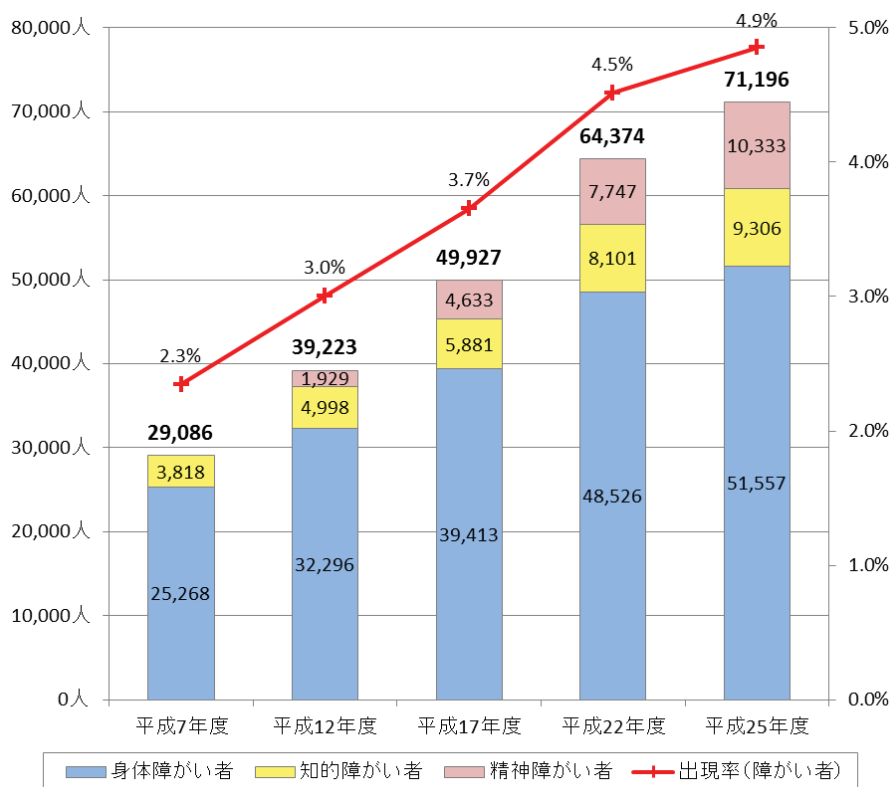
(6) 障がいのある人の推移

○福岡市の障がい児・者数（身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳の所持者数、重複含む）は、平成25年度（2013年度）で71,196人、人口に対する出現率は4.9%であり、市民の約21人に1人が身体、知的又は精神障がいがあるという状況です。

○また、人口に占める身体・知的・精神障がい者の割合はいずれも増加傾向にあり、特に精神障がい者の割合は、平成22年度（2010年度）から平成25年度（2013年度）の伸び率が33.4%と、高い伸び率を示しています。精神障害者保健福祉手帳の所持者数は10,333人であり、平成12年度（2000年度）と25年度（2013年度）を比較すると、5.4倍となっています。

○発達障がい*については、全国的に見ても正確な人数が把握できていない状況ですが、福岡市発達障がい者支援センターの相談状況をみると成人の相談が特に増加しています。

【図表9】障がい者数及び人口に占める割合の推移



(注) 平成17年度調査までの統計は手帳未所持者を含んでいたため、未所持者を除外して再集計を行っている。

(注) 精神障害者保健福祉手帳は、平成7年10月から開始。7年度は未集計

出典：「平成25年度福岡市障がい児・者等実態調査」（福岡市）

* 発達障がい：P. 236 参照

① 身体障がい児・者

○平成 25 年度（2013 年度）の身体障がい児・者数（身体障害者手帳所持者数）は 51,557 人で、20 歳以下 2,438 人（身体障がい児・者数全体の 4.7%）に対して、30 歳以上は 49,119 人（同 95.3%）となっています。

○特に 60 歳代以上は、他の年代に比べて、増加人数も相対的な割合も伸びてきています。

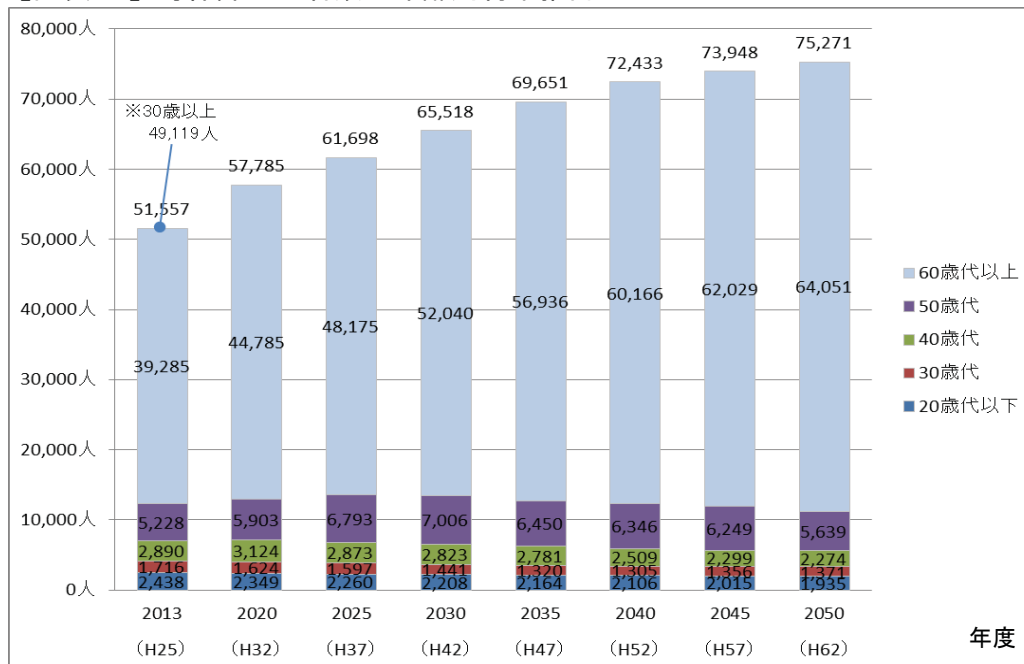
【図表 10】身体障がい者の年齢構成の推移



(注) 年齢別人数については、平成17年度調査までの統計は手帳未所持者を含む。

出典：「平成 25 年度福岡市障がい児・者等実態調査」（福岡市）

【図表 11】身体障がい者数の年齢別将来推計



(注) 平成 25 年度時点の出現率を、将来人口推計に乗じて算出した。

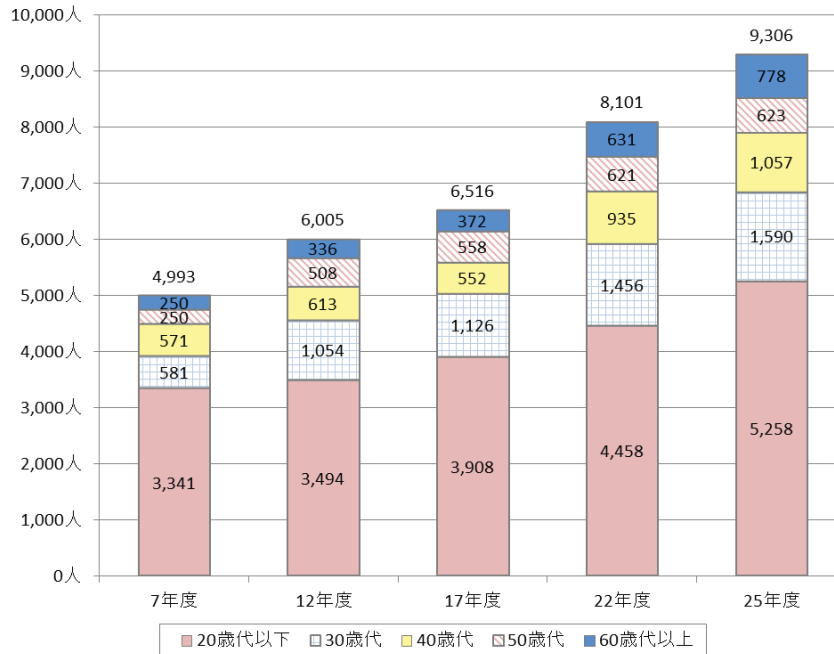
(注) 人口については、「福岡市の将来人口推計」（福岡市）の値を参照した。

出典：福岡市

② 知的障がい児・者

○平成 25 年度（2013 年度）の知的障がい児・者数（療育手帳所持者数）は 9,306 人で、このうち、20 歳代以下が 5,258 人（知的障がい児・者数全体の 56.5%）、30 歳以上が 4,048 人（同 43.5%）であり、身体障がいに比べて 20 歳代以下の占める割合が高く、全体の 6 割弱を占めています。

【図表 12】 知的障がい者の年齢構成の推移



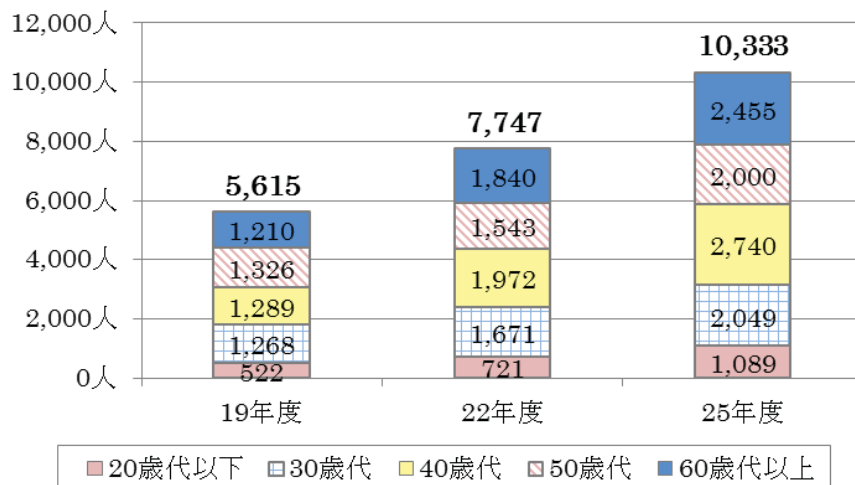
(注) 年齢別人数については、平成17年度調査までの統計は手帳未所持者を含む。

出典：「平成 25 年度福岡市障がい児・者等実態調査」（福岡市）

③ 精神障がい児・者

○平成 25 年度（2013 年度）の精神障がい児・者数（精神障害者保健福祉手帳所持者数）は 10,333 人で、30 歳代以上はほぼ同じ割合ですが、20 歳代以下は他の年代の半分程度になっています。

【図表 13】 精神障がい者の年齢構成の推移

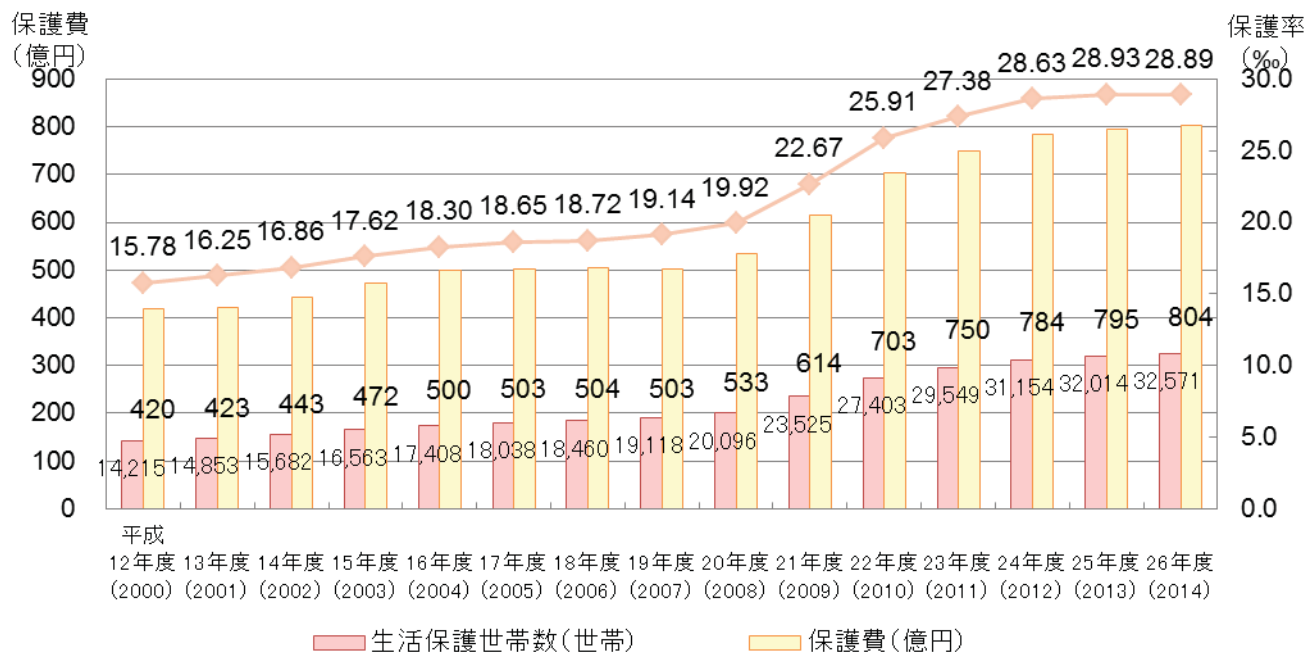


出典：福岡市

(7) 生活保護世帯の推移

○生活保護世帯数は、平成 26 年度（2014 年度）32,571 世帯で、保護率 28.89%となっています。雇用情勢の悪化に伴い生活保護世帯は急増しており、ここ数年、伸びは鈍化してきたものの、高齢化に伴い、依然増加傾向が続いています。

【図表 14】生活保護世帯数と保護費の推移



出典：福岡市

(8) 充実した医療環境

○福岡市は、人口 10 万人当たりの医療施設数が政令市の中でも上位であり、暮らしの身近なところに医療機関が存在している環境にあります。

【図表 15】政令指定都市における人口 10 万対医療施設数（上位 7 位）

政令指定都市における人口10万対医療施設数(上位7位)						平成26年10月1日現在		
病院			一般診療所			歯科診療所		
1位	熊本市	12.7	1位	大阪市	125.8	1位	大阪市	83.9
2位	札幌市	10.6	2位	京都市	108.4	2位	北九州市	69.1
3位	北九州市	9.3	3位	神戸市	101.8	3位	福岡市	66.2
4位	岡山市	7.6	4位	広島市	99.7	4位	札幌市	63.3
5位	福岡市	7.5	5位	北九州市	99.5	5位	名古屋市	62.9
6位	京都市	7.2	6位	福岡市	96.8	6位	神戸市	61.3
6位	神戸市	7.2	7位	岡山市	96.5	7位	新潟市	60.8
6位	広島市	7.2						
(参考)	福岡県	9.0		福岡県	90.1		福岡県	60.3
	全国	6.7		全国	79.1		全国	54.0

出典：「平成 26 年医療施設調査」（厚生労働省）を基に作成

(9) 平均寿命と健康寿命*の差

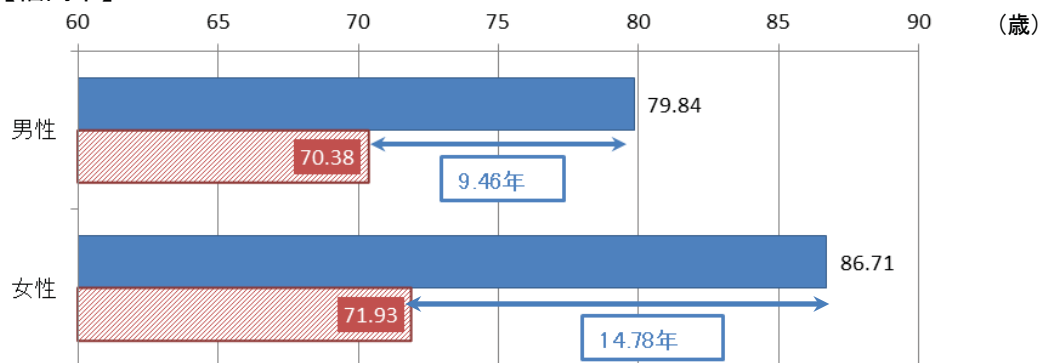
○平成 22 年度（2010 年度）の福岡市の平均寿命は、男性が 79.84 歳，女性が 86.71 歳であり，日常生活に制限のない期間である健康寿命（男性が 70.38 歳，女性が 71.93 歳）との差は，それぞれ 9.46 年，14.78 年となっています。

○また，大都市（20 都市）と比較すると，福岡市の健康寿命は，男性は全国平均（70.42 歳）と同程度ですが，女性は全国平均（73.62 歳）より 1 歳以上短くなっています。

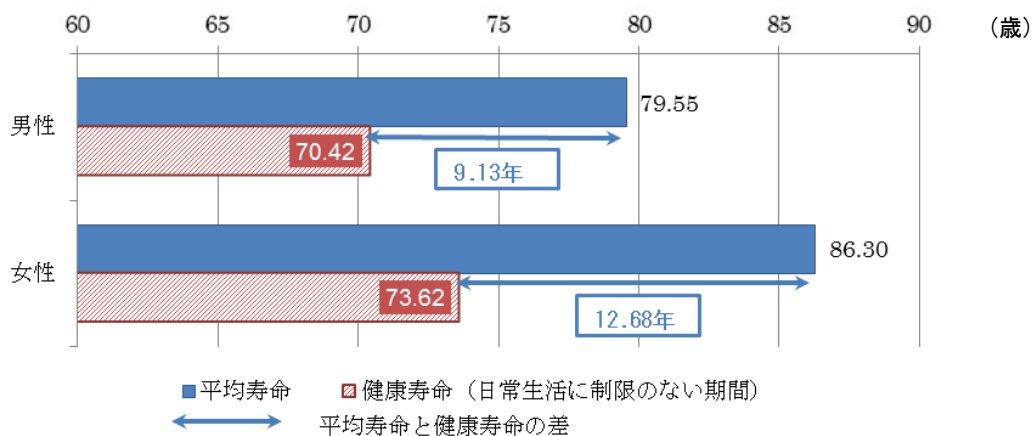
○これらのことから，できるだけ健康寿命を延ばし，平均寿命との差を縮めていくことが必要です。

【図表 16】 平均寿命と健康寿命の差（平成 22 年度）

【福岡市】



【全国】



出典：「健康日本 21（第 2 次）の推進に関する参考資料（平成 24 年）」（厚生労働省），
 「平成 22 年 市区町村別生命表」（厚生労働省），
 平成 25 年度厚生労働科学研究費補助金による「健康日本 21（第 2 次）の推進に関する研究班」発表のデータを基に作成

* 健康寿命：厚生労働省の定義では，「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」となっており，介護や支援などを受けずに，自立して日常生活を送ることができる期間のことをいう。

【図表 17】大都市（20 都市）の健康寿命（平成 22 年度）

（単位：歳）

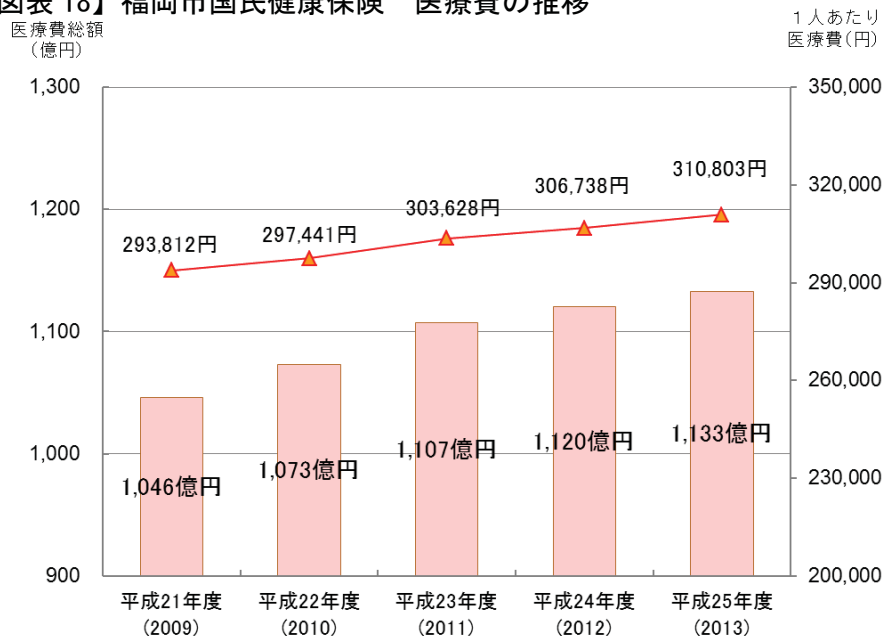
男性			女性		
1位	浜松市	72.98	1位	浜松市	75.98
2位	千葉市	71.93	2位	静岡市	74.63
3位	さいたま市	71.50	3位	仙台市	74.42
4位	相模原市	71.43	4位	京都市	74.34
5位	静岡市	71.28	5位	横浜市	74.14
6位	横浜市	70.93	6位	さいたま市	73.92
7位	名古屋市	70.48	7位	相模原市	73.68
8位	仙台市	70.42	7位	名古屋市	73.68
9位	福岡市	70.38	9位	新潟市	73.59
10位	京都市	70.14	10位	神戸市	73.33
11位	神戸市	70.10	11位	札幌市	73.18
12位	広島市	70.01	12位	東京都区部	73.13
13位	東京都区部	69.71	13位	千葉市	73.06
14位	札幌市	69.55	13位	川崎市	73.06
14位	堺市	69.55	15位	岡山市	72.71
16位	新潟市	69.47	16位	広島市	72.23
17位	川崎市	69.29	17位	北九州市	72.20
18位	岡山市	69.01	18位	大阪市	72.12
19位	北九州市	68.46	19位	福岡市	71.93
20位	大阪市	68.15	20位	堺市	71.86
（参考）	福岡県	69.67	（参考）	福岡県	72.72
	全国	70.42		全国	73.62

出典：平成 25 年度厚生労働科学研究費補助金による「健康日本 21（第 2 次）の推進に関する研究班」発表のデータを基に作成

(10) 医療費の推移

○福岡市国民健康保険の医療費は、平成 25 年度（2013 年度）には、医療費総額が約 1,133 億円、一人あたり医療費が 310,803 円となっており、年々増加しています。

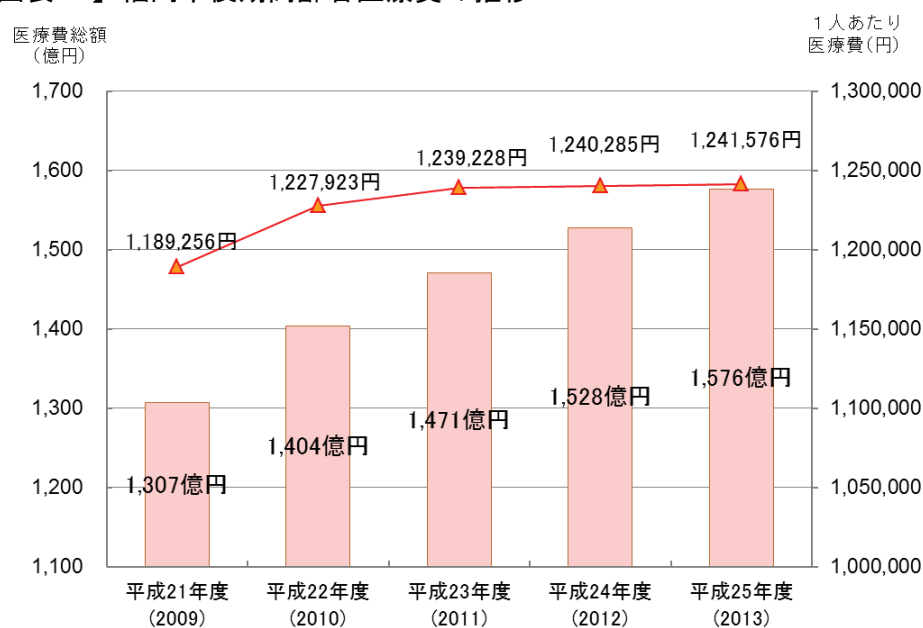
【図表 18】福岡市国民健康保険 医療費の推移



出典：福岡市

○福岡市の後期高齢者（75 歳以上の高齢者）の医療費は、平成 25 年度（2013 年度）には、医療費総額が約 1,576 億円、一人あたり医療費が 1,241,576 円となっており、年々増加しています。

【図表 19】福岡市後期高齢者医療費の推移



出典：福岡市

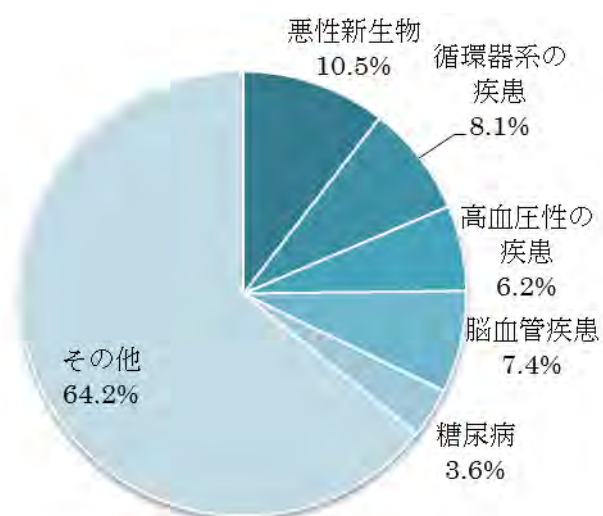
(11) 医療費に占める生活習慣病の割合

○福岡市の医療費の内訳をみると、国民健康保険及び後期高齢者医療費の約 4 割を生活習慣病関連が占めています。

○悪性新生物（がん）、心疾患、高血圧、糖尿病等の生活習慣病は、喫煙、食べ過ぎや塩分の多い食事、運動不足など、長い間の生活習慣によってもたらされるため、その多くは、生活習慣の改善により、その発症や重症化を回避することができます。

○市民一人ひとりの行動によって予防が可能であり、できるだけ早い時期から改善に取り組むことが必要です。

【図表 20】福岡市医療費の内訳（国民健康保険及び後期高齢者医療費のみ）



※調剤費及び歯科診療医療費（後期高齢者）含まず

出典：福岡市（平成 24 年 5 月分）

(12) 福岡市の予算の推移（保健福祉関係一般会計の推移）

○福岡市の一般会計予算額が増減して推移する中、保健福祉費の予算額は年々増加を続けており、一般会計の約 4 分の 1 を占めるに至っています。このことは、保健福祉関係事業の規模拡大や内容の充実を図り、着実に市民サービスの向上をめざしてきた結果であるといえます。【図表 21】、【図表 23】

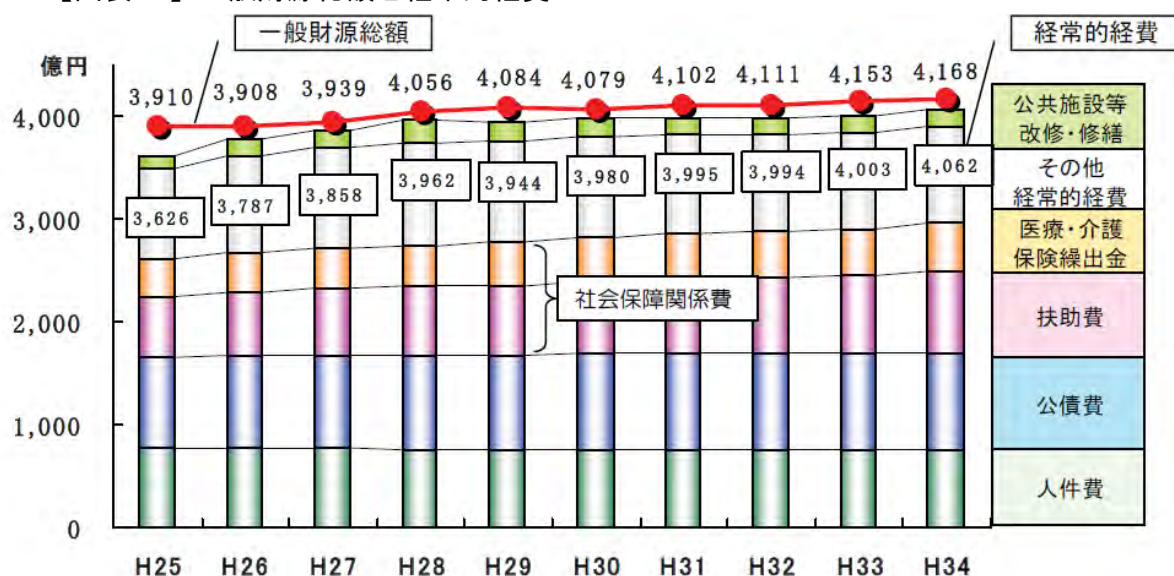
○しかしながら、今後、扶助費 * や医療・介護保険繰出金 * 等、経常的経費 * が増加傾向にあるため、重要施策の推進や新たな課題に対応するために使える財源（政策的経費に使える一般財源）は減少していく傾向にあります。【図表 22】

① 福岡市の財政状況の見通し

1) 福岡市の一般財源総額と経常経費の見通し

～現行制度、現状推移を前提とした姿～

【図表 21】一般財源総額と経常的経費



出典：「行財政改革プラン（平成 25 年 6 月）」（福岡市）

* 扶助費：高齢者、障がいのある人、生活困窮者などに対して市が行う支援に要する経費（生活保護費など）

* 医療・介護保険繰出金：医療、介護保険の特別会計（特定の事業を行う場合に一般の歳入歳出と区分して経理する会計）に一般会計（特別会計に属さないすべての会計）から支出する経費のこと

* 経常的経費：年々繰返し経常的に支出される経費

2) 中期的な財政収支の見通し（一般財源ベース）
～現行制度，現状推移を前提とした姿～

【図表 22】財政収支の見通し

単位:億円

区分 \ 年度	25 年度 (2013)	26 年度 (2014)	27 年度 (2015)	28 年度 (2016)
市税収入	2,686	2,715	2,699	2,736
地方交付税等	781	743	715	740
その他	443	450	525	580
一般財源 総額①	3,910	3,908	3,939	4,056
人件費	775	781	771	767
公債費	877	891	914	916
扶助費	605	628	645	663
医療・介護保険繰出金	366	378	392	404
公共施設等の改修・修繕	124	158	160	221
補助費等	323	345	352	354
その他物件費等	556	606	624	637
経常的経費 計②	3,626	3,787	3,858	3,962
政策的経費に使える一般財源①－②	284	121	81	94

〈試算の前提〉

- ・市税収入等の推計に用いる名目経済成長率は平成 24 年 8 月「経済財政の中長期試算」（慎重シナリオ）の成長率を適用（26 年度 2.6%，27 年度 1.8%，28 年度 2.2%）
- ・地方交付税等は，27 年度に調査予定の国勢調査人口を，28 年度に反映している。
- ・臨時財政対策債は一般財源（地方交付税等）に計上
- ・一般財源の「その他」は地方譲与税・交付金，財政調整基金繰入金等（財政調整基金繰入金は，26 年度以降計上していない）
- ・歳出はすべて一般財源ベースであり，国庫支出金や地方債などの特定財源を，事業費から差し引いた金額
- ・人件費，扶助費等の経常経費は，過去の伸び率等を考慮し推計
- ・地方債は 26 年度以降，800 億円で推移するものと仮定

出典：「行財政改革プラン（平成 25 年 6 月）」（福岡市）

② 福岡市の保健福祉費の推移

1) 保健福祉費の内訳と推移(予算額)

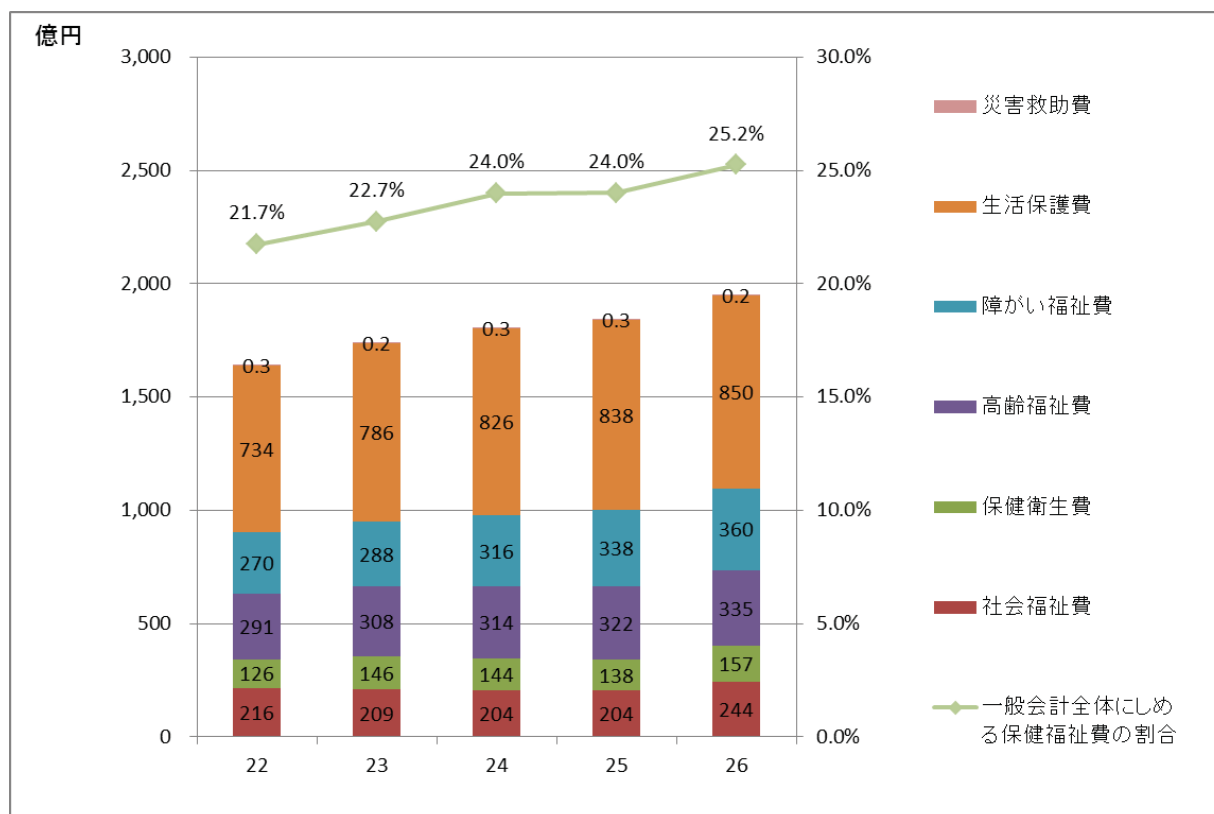
【図表 23】 当初予算額の推移

	23年度 (2011)	24年度 (2012)	25年度 (2013)	26年度 (2014)	27 年度 (2015)
一般会計予算額 (億円)	7,662	7,662	7,596	7,763	7,820
保健福祉費予算額 (億円)	1,723	1,813	1,881	1,960	1,985
一般会計に占める割合 (%)	22.5	23.7	24.8	25.2	25.4
経常的経費 (億円)	1,672	1,763	1,835	1,914	1,951
政策的経費 (億円)	51	50	46	46	34

出典：福岡市

2) 保健福祉費の内訳と一般会計に占める割合の推移(決算額)

【図表 24】 決算額等の推移



出典：福岡市

第2章 市民の意識

本計画を策定するにあたり、平成25年度（2013年度）から26年度（2014年度）にかけて、市民等を対象とした各種調査を実施しました。その中から特徴的な結果をまとめます。

1 市民意識調査（実施時期：平成26年〔2014年〕）

【調査の目的】

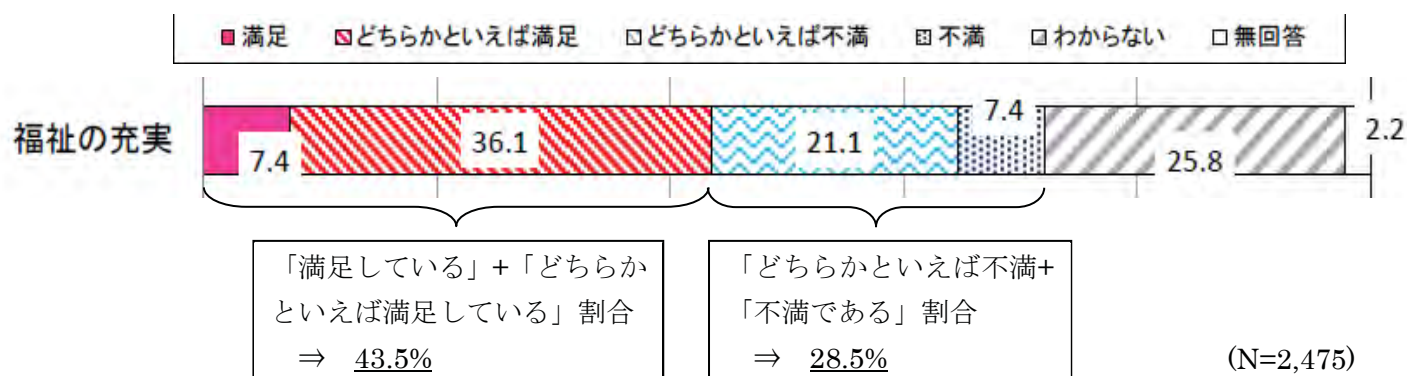
○福岡市に在住する20歳以上の住民の保健福祉施策に関する意識やご意見などのデータを収集・分析し、本計画の策定にいかすことを目的に、調査を実施しました。

（1）福祉の満足度

【全体傾向】

○福祉の充実度について、「満足している」（7.4%）、「どちらかといえば満足している」（36.1%）を合わせた『満足している』人の割合は43.5%となっています。

【図表25】福祉の満足度



出典：「市政に関する意識調査（平成26年）」（福岡市）

○福祉の充実について満足している項目の上位には、各種健診や健康教育などの「健康づくり」（48.9%）、「保健・福祉・医療に関する情報提供や案内」（37.6%）、国民健康保険や生活保護などの「生活の安定確保」（25.6%）、救急医療や感染症対策の充実といった「医療体制・健康危機管理体制」（21.9%）が挙げられています。

○一方で、不満がある項目では、犬猫の飼い方マナー、殺処分減少などの「動物愛護・適正飼育」（24.7%）が最も多く、続いて満足している項目にも挙げられた国民健康保険や生活保護などの「生活の安定確保」（23.8%）、建物や道路等の都市施設のバリアフリー*化など「ユニバーサルなまちづくりの推進」（20.8%）が上位となっています。

* バリアフリー：高齢者や障がいのある人などが社会生活をしていく上で障壁（バリア）となるものを除去（フリー）すること

(2) 地域活動への参加実績と参加意向

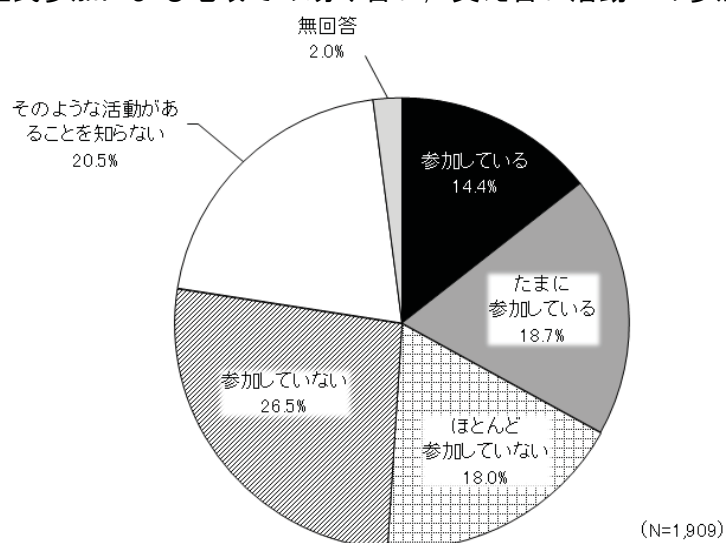
① 地域での助け合い活動等への参加状況

【全体傾向】

○住民参加による地域での助け合い活動等への参加状況をみると、「参加している」(14.4%),「たまに参加している」(18.7%)を合わせた『参加している』人の割合は33.1%となっています。

○また、「参加していない」(26.5%)と「ほとんど参加していない」(18.0%)を合わせた『参加していない』人の割合は44.5%と、『参加していない』(44.5%)人が『参加している』(33.1%)人の割合をやや上回っています。

【図表 26】住民参加による地域での助け合い、支え合い活動への参加状況



出典：「福岡市保健福祉総合計画策定等にかかる市民意識調査（平成26年）」（福岡市）

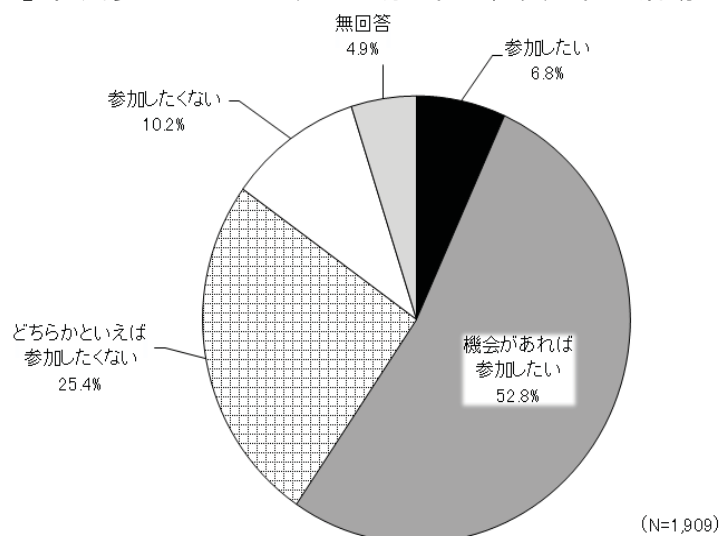
② 地域での助け合い活動等への今後の参加意向

【全体傾向】

○住民参加による地域での助け合い活動等への今後の参加意向をみると、「参加したい」(6.8%)と「機会があれば参加したい」(52.8%)を合わせた『参加意向のある』人の割合は59.6%で、「参加したくない」(10.2%)と「どちらかといえば参加したくない」(25.4%)を合わせた『参加意向のない』人の35.6%を大きく上回っています。

○また、『参加意向のある』人の割合(59.6%)は、地域での助け合い活動等への参加状況で実際に参加していると答えた人の割合(33.1%)を大きく上回っています。

【図表 27】住民参加による地域での助け合い、支え合い活動への参加意向



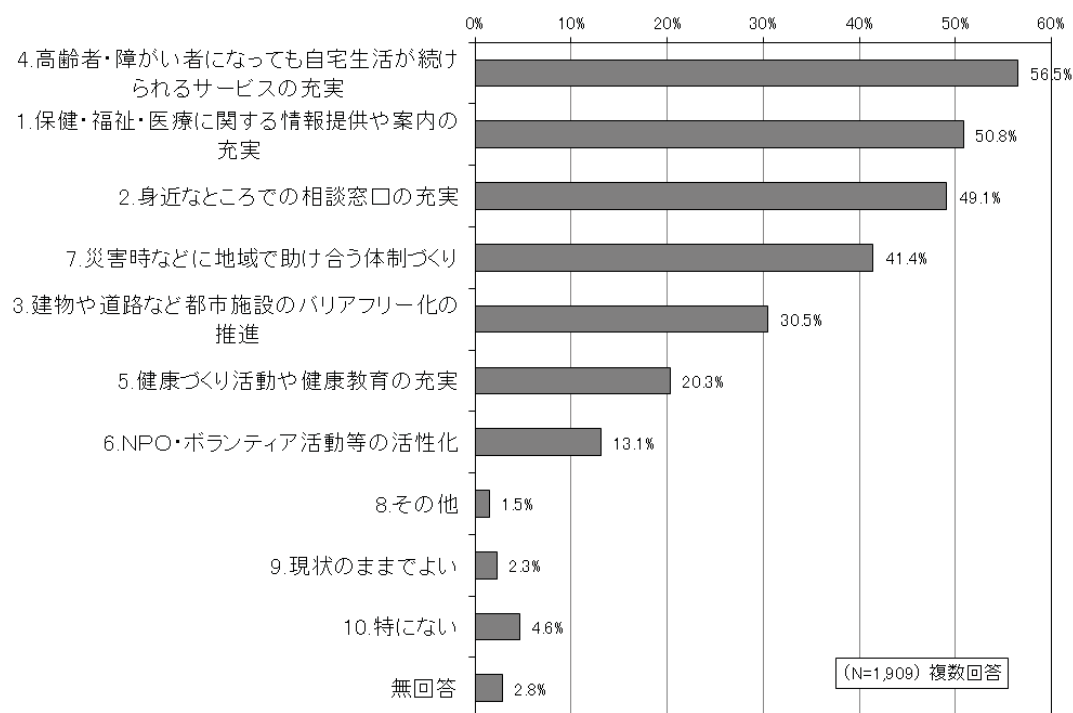
出典：「福岡市保健福祉総合計画策定等にかかる市民意識調査（平成 26 年）」（福岡市）

（３）行政に望むこと

【全体傾向】

○福岡市に力を入れて取り組んでほしい保健・医療・福祉分野の施策については、「4. 高齢者・障がい者になっても自宅で生活が続けられるサービスの充実」の割合が 56.5%で最も高く、次いで「1. 保健・福祉・医療に関する情報提供や案内の充実」(50.8%), 「2. 身近なところでの相談窓口の充実」(49.1%), 「7. 災害時などに地域で助け合う体制づくり」(41.4%) などとなっています。

【図表 28】福岡市に力を入れて取り組んでほしい保健・医療・福祉分野の施策



出典：「福岡市保健福祉総合計画策定等にかかる市民意識調査（平成 26 年）」（福岡市）

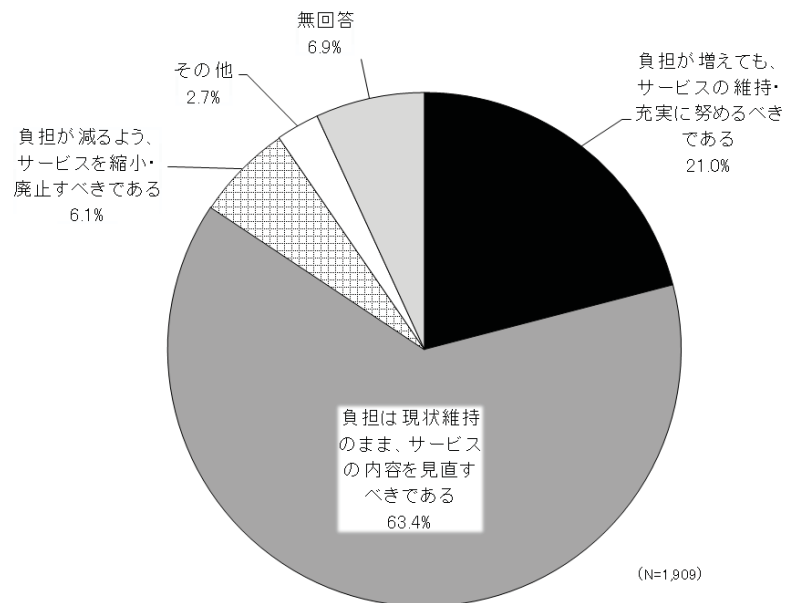
(4) サービス水準と負担（税金）のバランス

【全体傾向】

○福岡市が提供するサービスの水準と、市民が負担する税金のバランスについての考えは、「負担は現状維持のまま、サービスの内容を見直すべきである」が63.4%と過半数を占めています。

○以下「負担が増えても、サービスの維持・充実に努めるべきである」(21.0%),「負担が減るよう、サービスを縮小・廃止すべきである」(6.1%)の順になっています。

【図表 29】 サービス水準と負担（税金）のバランス



出典：「福岡市保健福祉総合計画策定等にかかる市民意識調査（平成 26 年）」（福岡市）

2 高齢者実態調査（実施時期：平成 25 年〔2013 年〕）

【調査の目的】

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

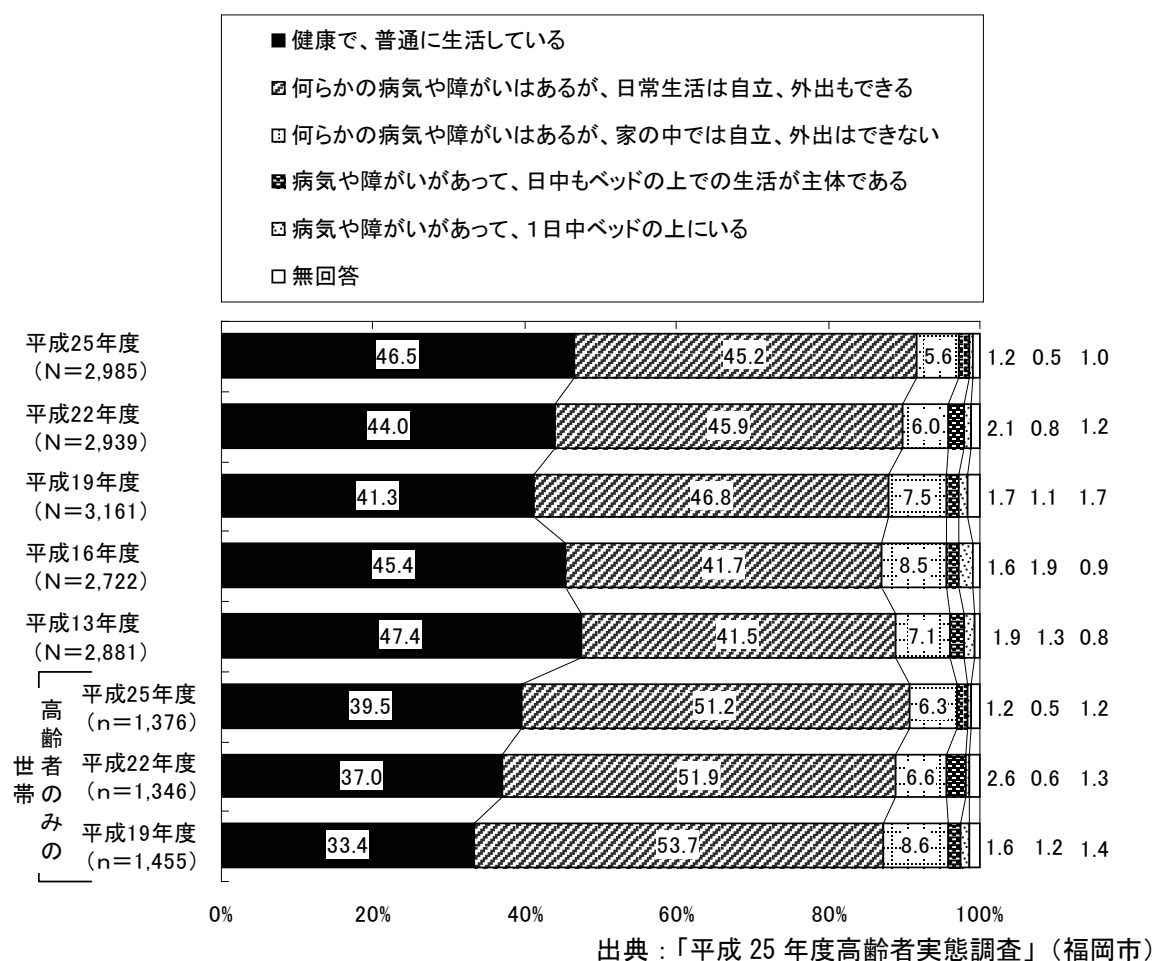
（１）健康状態

【全体傾向】

○健康状態は、「健康で、普通に生活している」の 46.5%、「何らかの病気や障がいはあるが、日常生活は自立、外出もできる」の 45.2%を合わせた 9 割の人が自立した生活を送っています。

○高齢者のみの世帯では、「健康で、普通に生活している」人と、「何らかの病気や障がいはあるが、日常生活は自立、外出もできる」人を合わせた『自立した生活をしている』人は 90.7%と、前回調査の 88.9%をやや上回っています。

【図表 30】健康状態（経年比較）

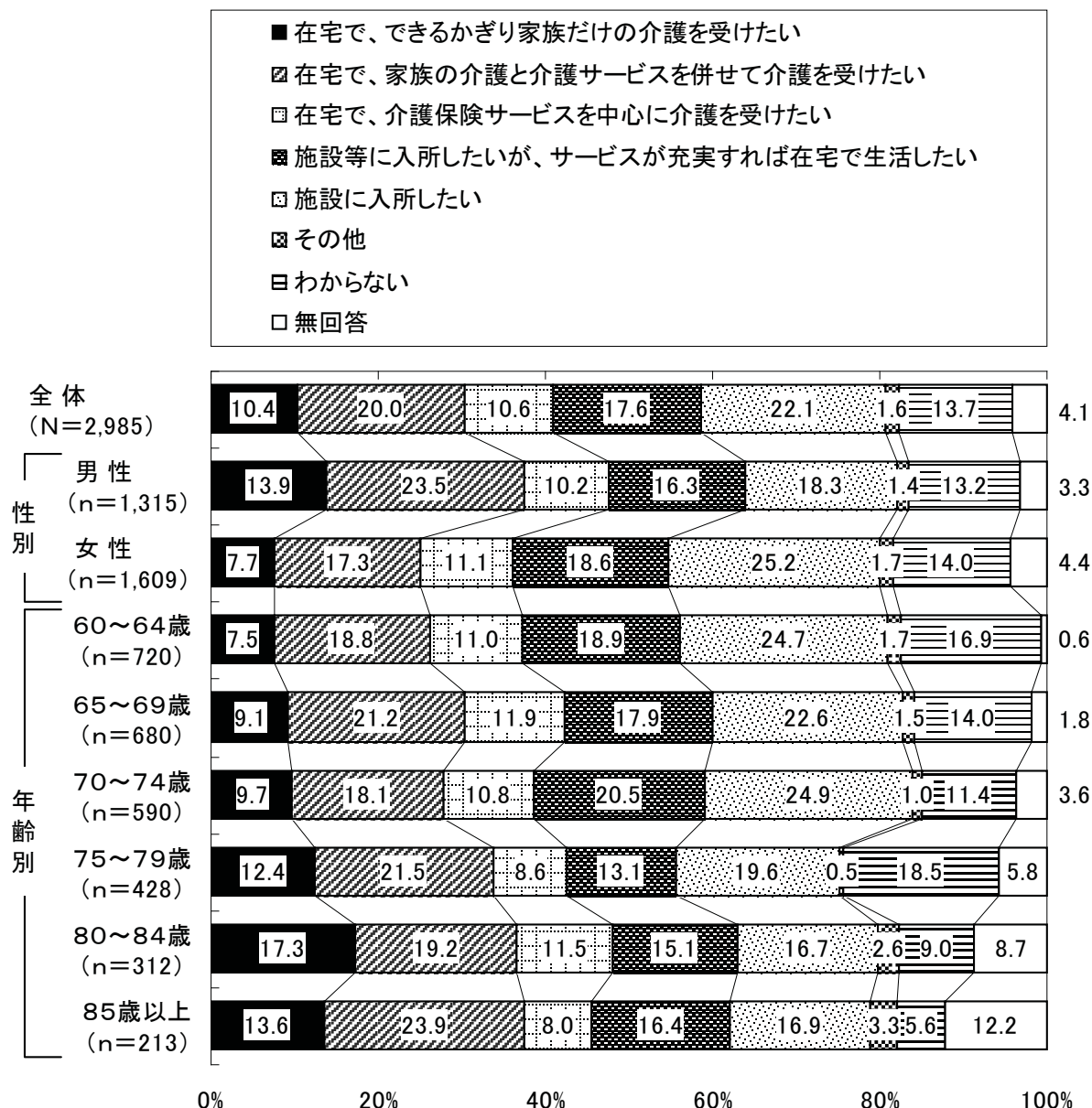


(2) 今後の介護意向

【全体傾向】

○介護が必要になったときは、「在宅で、家族の介護と介護サービスを併せて介護を受けたい」、「施設等に入所したいが、サービスが充実すれば、在宅で生活したい」、「在宅で、介護保険サービス*を中心に介護を受けたい」、「在宅で、できるかぎり家族だけの介護を受けたい」を合わせた 58.6%が『在宅で生活したい』との意向を持っています。

【図表 31】 今後の介護意向（性別・年齢別）



出典：「平成 25 年度高齢者実態調査」（福岡市）

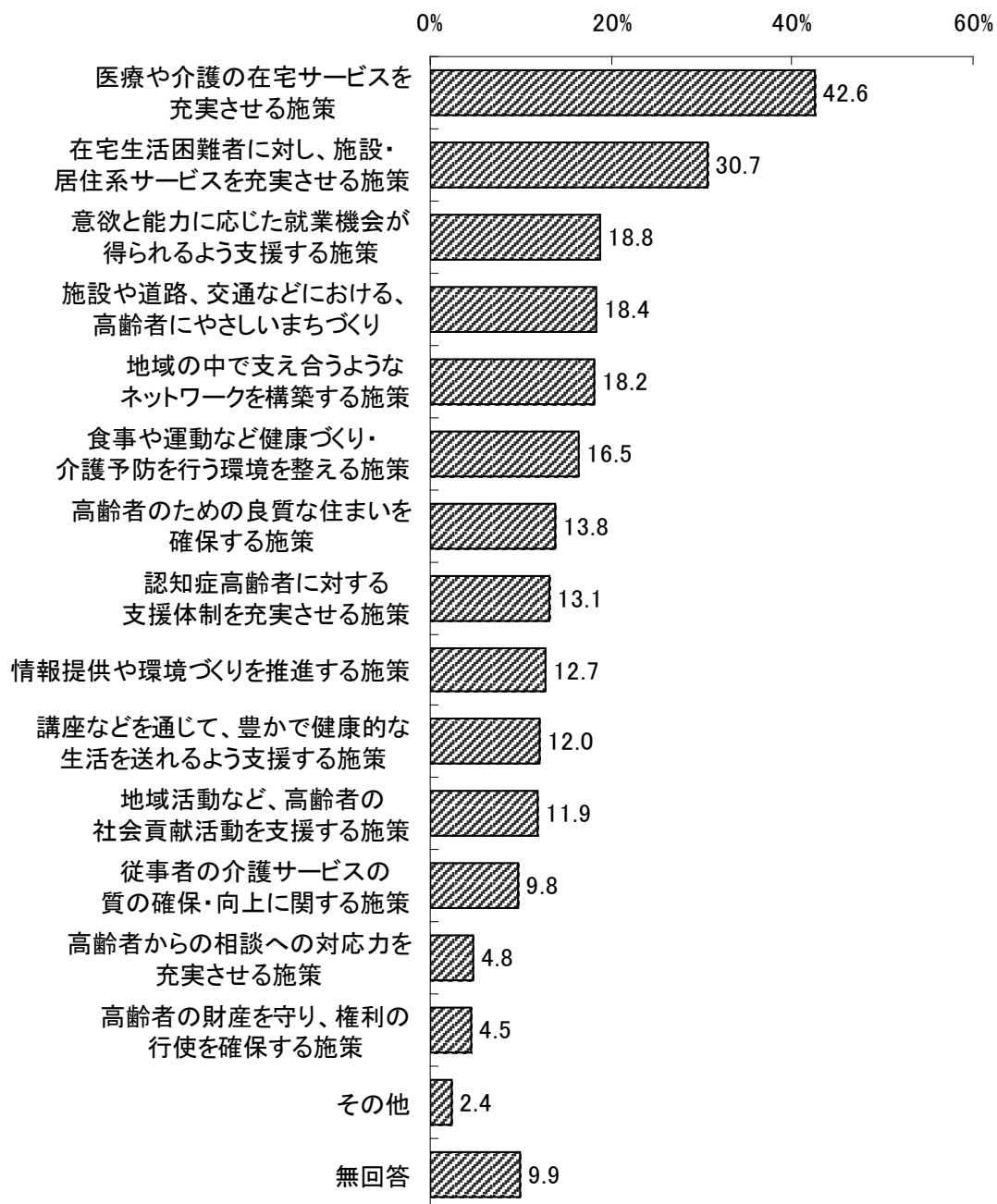
* 介護保険サービス：介護保険制度により受けられる訪問介護などのサービス

(3) 行政への要望

【全体傾向】

○高齢者施策の充実に向けて、行政に今後、特に力を入れてほしい高齢者に関する施策は、「医療や介護の在宅サービスを充実させる施策」が42.6%で最も多く、次いで「在宅生活困難者に対し、施設・居住系サービスを充実させる施策」が30.7%で続いており、医療、介護に関するサービスの充実に関する内容が上位になっています。

【図表 32】 今後、特に力を入れてほしい高齢者に関する施策



全体(N=2,985) 複数回答

出典：「平成 25 年度高齢者実態調査」(福岡市)

3 障がい児・者等実態調査（実施時期：平成 25 年〔2013 年〕）

【調査の目的】

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

（１）地域から受けたい支援や交流の内容（複数回答 上位 5 項目）

【全体傾向】

～ほとんどの障がいで「定期的な声かけ(見守り)」，精神障がい者(通院)では「相談相手」が第 1 位～

○地域から受けたい支援や交流の内容は、精神以外の障がいで「普段から定期的に声かけなどをする（見守り）」が第 1 位となっています。精神障がい者（通院）では「相談相手になる」（26.5％）が第 1 位であり、「普段から定期的に声かけなどをする（見守り）」は第 3 位となっています。

○知的障がい者と身体・知的障がい児では「外出時に付き添う」が第 3 位に挙がっています。

【図表 33】地域から受けたい支援や交流の内容

	身体障がい者 (N = 849)	知的障がい者 (N = 474)	身体・知的 障がい児 (N = 455)	精神障がい者 〔通院〕 (N = 1038)	発達障がい児・者 (N = 309)	難病患者 (N = 504)
1位	普段から定期的に 声かけなどをする (見守り) (23.5%)	普段から定期的に 声かけなどをする (見守り) (29.1%)	普段から定期的に 声かけなどをする (見守り) (48.6%)	相談相手になる (26.5%)	普段から定期的に 声かけなどをする (見守り) (36.2%)	普段から定期的に 声かけなどをする (見守り) (22.8%)
2位	世間話をして一緒 に過ごす (16.3%)	地域の行事やイベ ントと一緒に参加 する (24.7%)	地域の行事やイベ ントと一緒に参加 する (35.8%)	世間話をして一緒 に過ごす (22.6%)	趣味やスポーツ活 動を一緒にする (28.5%)	趣味やスポーツ活 動を一緒にする (19.8%)
3位	趣味やスポーツ活 動を一緒にする (13.8%)	外出時に付き添う (19.4%)	外出時に付き添う (25.7%)	普段から定期的に 声かけなどをする (見守り) (20.0%)	地域の行事やイベ ントと一緒に参加 する (27.2%)	世間話をして一緒 に過ごす (18.5%)
4位	簡単な身の回りの 世話をする (12.8%)	趣味やスポーツ活 動を一緒にする (18.8%)	趣味やスポーツ活 動を一緒にする (23.5%)	趣味やスポーツ活 動を一緒にする (20.0%)	相談相手になる (22.7%)	地域の行事やイベ ントと一緒に参加 する (17.5%)
5位	相談相手になる (12.6%)	世間話をして一緒 に過ごす (17.2%)	相談相手になる (14.5%)	地域の行事やイベ ントと一緒に参加 する (15.6%)	世間話をして一緒 に過ごす (21.0%)	相談相手になる (16.3%)

出典：「平成 25 年度福岡市障がい児・者等実態調査」（福岡市）

(2) 障がい者福祉施策として国や県、市に力を入れてほしいこと
(複数回答 上位 5 項目)

【全体傾向】

～「医療」「所得保障」「就労支援」等が上位～

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

○身体・知的障がい児では「特別支援教育 *の充実」(34.7%)、発達障がい *児・者では「就労支援の充実」(44.7%) が第 1 位に挙がっています。

○身体・知的障がい児、発達障がい児・者では「乳幼児から成人期までの支援を一貫して実施できる仕組みづくり」が上位に入っています。

【図表 34】障がい者福祉施策として国や県、市に力を入れてほしいこと

	身体障がい者 (N=849)	知的障がい者 (N=474)	身体・知的 障がい児 (N=455)	精神障がい者 [通院] (N=1038)	発達障がい児・者 (N=309)	難病患者 (N=504)
1位	年金など、所得保障の充実 (39.8%)	年金など、所得保障の充実 (40.1%)	特別支援教育の充実 (34.7%)	障がい者に配慮した保健、医療体制及び医療費公費負担制度の充実 (35.9%)	就労支援の充実（働くための訓練や職場定着など） (44.7%)	障がい者に配慮した保健、医療体制及び医療費公費負担制度の充実 (48.2%)
2位	障がい者に配慮した保健、医療体制及び医療費公費負担制度の充実 (38.2%)	障がい者に配慮した保健、医療体制及び医療費公費負担制度の充実 (31.5%)	年金など、所得保障の充実 (34.5%)	年金など、所得保障の充実 (30.3%)	年金など、所得保障の充実 (33.7%)	年金など、所得保障の充実 (44.6%)
3位	困ったときにいつでも専門職員が相談に応じてくれる体制の充実 (16.4%)	グループホームなどの地域で共同生活できる住まいの整備 (20.8%)	就労支援の充実（働くための訓練や職場定着など） (31.9%)	就労支援の充実（働くための訓練や職場定着など） (28.9%)	乳幼児期から成人期までの支援を一貫して実施できる仕組みづくり (32.7%)	困ったときにいつでも専門職員が相談に応じてくれる体制の充実 (21.6%)
4位	障がい者にやさしいまちづくりの推進（バリアフリーの推進など） (15.6%)	就労支援の充実（働くための訓練や職場定着など） (19.8%)	障がい者に配慮した保健、医療体制及び医療費公費負担制度の充実 (24.6%)	困ったときにいつでも専門職員が相談に応じてくれる体制の充実 (18.0%)	障がい者に配慮した保健、医療体制及び医療費公費負担制度の充実 (31.1%)	就労支援の充実（働くための訓練や職場定着など） (16.3%)
5位	居宅介護や移動支援など、在宅生活支援サービスの充実 (14.9%)	困ったときにいつでも専門職員が相談に応じてくれる体制の充実 (19.4%)	乳幼児期から成人期までの支援を一貫して実施できる仕組みづくり (23.7%)	障害者手帳が利用できる割引等のサービスの充実 (16.1%)	障がい者に対する社会全体の理解を深めるための啓発や教育の充実 (28.2%)	居宅介護や移動支援など、在宅生活支援サービスの充実 (14.5%)

出典：「平成 25 年度福岡市障がい児・者等実態調査」（福岡市）

* 難病：P. 236 参照

* 特別支援教育：P. 236 参照

* 発達障がい：P. 236 参照

(3) 障がい者支援として地域社会や企業等に望むこと (複数回答 上位5項目)

【全体傾向】

～「障がいに対する理解を深める」「企業での積極的な雇用」等が上位～

○障がい者支援として地域社会や企業等に望むことをみると、身体障がい者では「公共交通機関や建物等を障がい者が利用しやすいようにつくる」、それ以外では「障がいに対する理解を深める」がそれぞれ第1位となっています。

○すべての障がいに共通して「障がいに対する理解を深める」や「企業で障がい者を積極的に雇用する」、「公共交通機関や建物等を障がい者が利用しやすいようにつくる」、「障がい者等を支える地域活動やボランティア活動を活発にする」が上位5位以内となっています。

○精神障がい者(通院)では「一般企業で働ける(働き続ける)ための支援」が第2位に挙がっています。

【図表 35】 障がい者支援として地域社会や企業等に望むこと

	身体障がい者 (N=849)	知的障がい者 (N=474)	身体・知的 障がい児 (N=455)	精神障がい者 [通院] (N=1038)	発達障がい児・者 (N=309)	難病患者 (N=504)
1位	公共交通機関や建物等を障がい者が利用しやすいようにつくる (38.6%)	障がいに対する理解を深める (57.6%)	障がいに対する理解を深める (73.0%)	障がいに対する理解を深める (57.0%)	障がいに対する理解を深める (80.3%)	障がいに対する理解を深める (49.6%)
2位	障がいに対する理解を深める (38.1%)	企業で障がい者を積極的に雇用する (32.6%)	企業で障がい者を積極的に雇用する (49.7%)	一般企業で働ける(働き続ける)ための支援 (29.0%)	企業で障がい者を積極的に雇用する (62.8%)	公共交通機関や建物等を障がい者が利用しやすいようにつくる (42.3%)
3位	障がい者等を支える地域活動やボランティア活動を活発にする (23.0%)	公共交通機関や建物等を障がい者が利用しやすいようにつくる (31.0%)	公共交通機関や建物等を障がい者が利用しやすいようにつくる (39.8%)	公共交通機関や建物等を障がい者が利用しやすいようにつくる (27.8%)	障がい者等を支える地域活動やボランティア活動を活発にする (25.2%)	障がい者等を支える地域活動やボランティア活動を活発にする (25.2%)
4位	企業で障がい者を積極的に雇用する (21.7%)	障がい者等を支える地域活動やボランティア活動を活発にする (28.5%)	障がい者等を支える地域活動やボランティア活動を活発にする (28.8%)	企業で障がい者を積極的に雇用する (26.2%)	公共交通機関や建物等を障がい者が利用しやすいようにつくる (22.3%)	企業で障がい者を積極的に雇用する (24.8%)
5位	地域の行事やイベントに障がい者が参加しやすいよう配慮する (9.4%)	障がい者施設等で作ったものを購入する (17.0%)	地域の行事やイベントに障がい者が参加しやすいよう配慮する (22.0%)	障がい者等を支える地域活動やボランティア活動を活発にする (17.9%)	地域の行事やイベントに障がい者が参加しやすいよう配慮する (11.0%)	地域の行事やイベントに障がい者が参加しやすいよう配慮する (8.5%)

出典：「平成25年度福岡市障がい児・者等実態調査」(福岡市)

第3章 前計画の振り返り

前計画に基づき、保健福祉施策にどのように取り組んできたのか、また、その取組状況を振り返ります。

1 前計画に基づく施策推進の考え方

(1) 前計画の基本理念

○福岡市福祉のまちづくり条例に基づく前々計画の基本理念は、市民の自立と連携を基にした普遍的なものでもあることから、前計画でもこれを継承し、基本理念を次のとおりとしました。

**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

※ ハード面では、高齢者や障がいのある人をはじめ、すべての人が安全かつ快適に利用できる都市施設の整備を、ソフト面では、市民福祉の向上や健康増進などにつながる取組みを一体的に進めていくまちづくりのこと。

(2) 前計画で定めた健康福祉のまちづくりの視点

視点1「自助」

生きがいのある健康な暮らし

～いきいきと健やかに暮らせる社会参加と健康づくりの推進～

市民一人ひとりにとって利用しやすい保健福祉サービスの仕組みづくりを進めるとともに、自主的・自発的な社会参加活動や継続的な健康づくりを推進することにより、“生きがいのある健康な暮らし”の実現をめざします。

視点2「共助」

支え合いのある地域づくり

～相互に支え合い、尊重し合える地域福祉の総合的な推進～

地域での支え合い活動への関心を高め、活動に参画しようという意識を醸成するため、学習・教育の機会を拡充し、また、活動の担い手となる人材を育成するとともに、活動の活性化を図り、活動の輪を広げることにより、“支え合いのある地域づくり”を推進します。

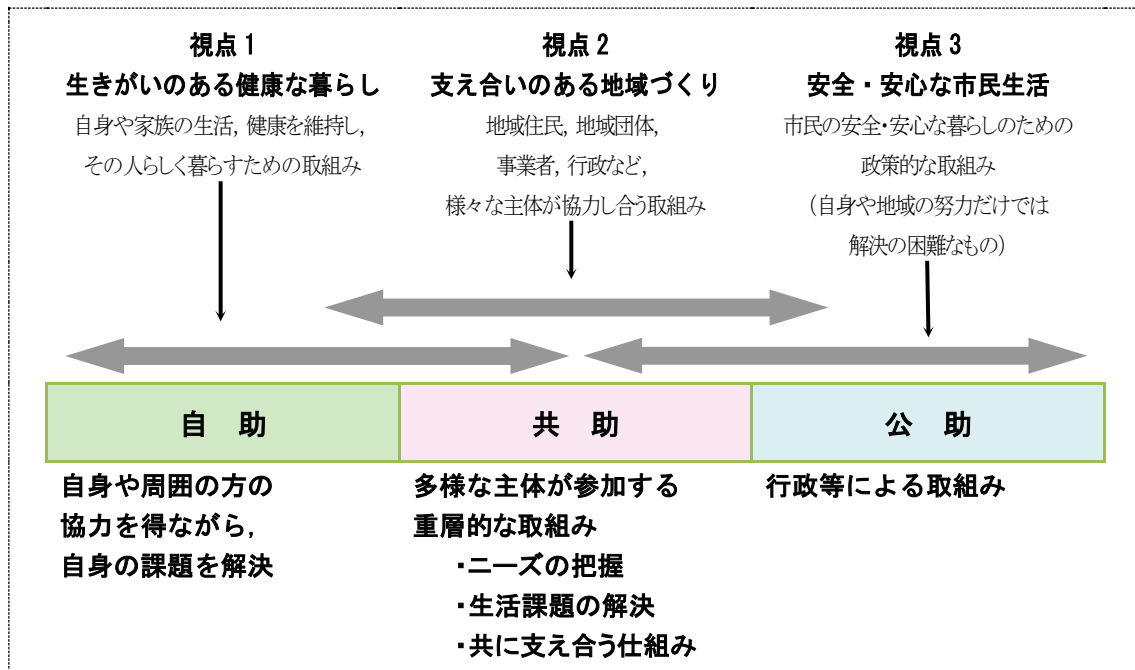
視点3「公助」

安全・安心な市民生活

～いつまでも住み慣れた地域で安全・安心に暮らせる基盤整備の推進～

各種社会保障制度をはじめとする保健福祉サービスや、医療体制、健康危機管理体制などの暮らしを守るセーフティネットが必要なときに適切に利用できるよう基盤整備を推進し、いつまでも住み慣れた地域で暮らせる、“安全・安心な市民生活”の実現をめざします。

【図表 36】 自助・共助・公助による取組み（例）



資料：福岡市作成

2 前計画に基づく健康福祉のまちづくりの取組み

(1) 各種計画の指標と進捗状況

○前計画では、各種施策を推進することで、計画の基本理念にどの程度近づいているかを継続して見守り、モニターしていくために、「自助」「共助」「公助」の視点で5つの「モニタリング指標」を設定しました。

○また、前計画は総合計画であるとともに地域福祉計画としての性格をあわせ持つものであったため、「モニタリング指標」とは別に、地域分野の進捗状況を把握するための「計画目標」を定めました。

○本計画では、地域分野に加え、高齢者分野及び障がい者分野に関する計画を一体化するため、「福岡市高齢者保健福祉計画」及び「福岡市障がい保健福祉計画」（いずれも、計画期間：平成 24 年度〔2012 年度〕～平成 26 年度〔2014 年度〕）に定めた主要項目の進捗状況をまとめます。

(2) モニタリング指標の推移と、計画策定のための市民意識調査結果

○ここでは、5つのモニタリング指標の推移とあわせて、本計画の策定にあたり、実施した市民意識調査の結果を比較します。

【図表 37】モニタリング指標の推移と意識調査結果の推移

モニタリング指標 年度（調査名）		21 年度	24 年度	25 年度	26 年度
		市政に関する 意識調査 (※1)	市政 アンケート 調査 (※2)		保健福祉総合 計画策定のた めの市民意識 調査 (※3)
自 助	1 保健・医療・福祉に関する情報提供 について、どの程度満足しているか				
	満足している割合		25.1%	33.5%	37.6%
	不満がある割合		6.6%	6.5%	16.3%
	2 保健・医療・福祉に関する相談に ついて、どの程度満足しているか				
	満足している割合		10.8%	13.7%	13.5%
	不満がある割合		5.1%	5.6%	15.0%
共 助	3 住民参加による地域での支え合い 活動に参加しているか				
	「参加している」+「たまに参加している」人 の割合	31.0%	33.0%	33.4%	33.1%
	「ほとんど参加していない」+「参加してい ない」人の割合	51.1%	54.2%	55.8%	44.5%
	4 今後、住民参加による地域での支え合い 活動が行われる場合、どのように 関わりたいか				
	「参加したい」+「機会があれば参加した い」人の割合	62.8%	65.0%	67.0%	59.6%
	「どちらかといえば参加したくない」+「参加 したくない」人の割合	33.7%	33.1%	32.5%	35.6%
公 助	5 福祉の充実についてどの程度満足 しているか				
	「満足している」+「どちらかといえば満足 している」人の割合	33.0%	43.3%	48.9%	※4 43.5%
	「どちらかといえば不満」+「不満である」 人の割合	40.1%	17.8%	15.7%	※4 28.5%

出典：福岡市

○市民意識調査等の結果から、「自助・共助・公助」それぞれに定めた市民の満足度や考え方等を示すいずれの指標も、若干ではありますが向上してきており、市民の「健康福祉のまちづくり」に関する意識は総じて向上しているといえます。

○このことは、前計画に基づき取り組んできた保健・医療・福祉施策が、市民のニーズに沿ったものであったと、一定の評価が得られているものと考えられます。

○しかしながら、いずれの指標に関する伸びも、数値としては僅か数ポイント程度であり、福岡市の取組みとして、改善と充実の余地はまだまだあると考えられ、市民の満足度を高めていく取組みを続けていく必要があります。

■各年度の調査概要

①調査目的

- ※1…前計画に反映するため、保健福祉局で質問を作成（実施主体は市長室広聴課）
- ※2…前計画の進行管理のため、保健福祉局で質問を作成（実施主体は市長室広聴課）
- ※3…次期計画を策定するため、保健福祉局で実施
- ※4…市長室広聴課が実施

②調査対象者

- ※1, 3, 4…市内に居住する満 20 歳以上の男女から無作為抽出した 4,500 名
- ※2…市内に居住する満 20 歳以上の男女から無作為抽出し、承諾を得た約 600 名

（３）計画目標の進捗（達成）状況

【図表 38】計画目標の進捗（達成）状況の推移

取組内容	24 年度	25 年度	26 年度
1 ふれあいネットワークを構築している自治会・町内会の数 【目標（平成 27 年度）】 2,040（90.0%）	1,648 （72.0%）	1,671 （72.5%）	1,723 （74.9%）
・ふれあいネットワーク事業については、地域福祉ソーシャルワーカー・モデル事業等を実施し、既存ネットワークの充実や新規ネットワークの立ち上げ支援を行ってきました。			
2 ふれあいサロンの箇所数 【目標（平成 27 年度）】 330	316	327	352
・ふれあいサロンについては、年々実施箇所は広がってきており、目標数値は達成しました。			
3 地域福祉ソーシャルワーカー・モデル事業の実施 ※25 年度を以て終了	7 校区 1 地域	7 校区 1 地域	
・地域福祉ソーシャルワーカー1 人が 1～2 校区を 3 年間（城南区は 2 年間）担当し、地域に密接に関わることで地域活動を推進し、校区の高齢者の見守り活動の充実や、様々な地域支援の手法の開発などの成果を得ることができました。			

取組内容	24 年度	25 年度	26 年度
4 要援護者情報の提供に関する覚書を締結した自治協議会等の数（校区・地区） 【目標(平成 27 年度)】149 校区・地区	107	116	121
・要援護者情報の提供に関する覚書の締結については、福岡西方沖地震を契機に、平成 18 年度から、災害時要援護者の安否確認等を実施いただける自治協議会と「覚書」を締結し、要援護者情報の提供を行っています。平成 26 年度末時点、121 校区・地区と覚書を締結しており、順次、提供校区・地区は拡大しています。			
5 地域包括ケアシステムの構築 【目標(平成 37 年度)】			
高齢者の要介護度が重度になっても、住み慣れた地域で生活を安心して続けることができるよう、保健(予防)、医療、介護、生活支援、住まいの5つのサービスが一体的に切れ目なく提供される地域包括ケアシステムを構築する。			
・地域包括ケアシステムの構築については、検討会議を設置し関係機関等の連携強化を進めるとともに、2つのモデル事業を実施しました。 また、地域包括支援センターを増設することにより、相談支援体制の充実強化を図りました。 ①「地域包括ケアシステム検討会議」による検討【平成 24 年度設置】 ・関係機関・団体からなる「地域包括ケアシステム検討会議」、「専門部会」を設置し、現状・課題の共有、相互の連携強化、具体的取組みの検討を実施。 ②「医療と介護の連携強化」と「地域で高齢者を支える仕組みづくり」の2つのモデル事業を実施【平成 25～26 年度】 ・医療、介護分野を中心とした多職種連携及び地域における支え合い、助け合いの仕組みづくりを開始。 ③「地域包括ケアアクションプラン」の作成【平成 26 年度】 ・平成 24 年度、25 年度の検討会議・専門部会での議論を踏まえ、2025 年のめざす姿と平成 27 年度から 3 年間の関係機関・団体・行政による具体的な取組の共有を図ることを目的とした「地域包括ケアアクションプラン」を作成。 ④相談支援体制の充実 ・地域包括支援センターを 39 か所から 57 か所へ増設。【平成 27 年度】			

出典：福岡市

(4) 高齢者分野・障がい者分野の計画の進捗状況

【図表 39】福岡市高齢者保健福祉計画（平成 24 年度～26 年度）に定める項目の進捗状況の推移

項目	24 年度	25 年度	26 年度
特別養護老人ホームの整備数	4,396 人	4,797 人	5,126 人
認知症高齢者グループホームの整備数	1,614 人	1,687 人	1,777 人
いきいきセンターふくおかの設置箇所数	39 か所	39 か所	39 か所

出典：福岡市

【図表 40】福岡市障がい保健福祉計画（平成 24 年度～26 年度）に定める項目の進捗状況の推移

項目			24 年度	25 年度	26 年度
施設入所者（平成 17 年 10 月 1 日時点）の地域生活への移行	施設入所者のうち、地域生活へ移行する者の数		261 人	292 人	319 人
	平成 17 年 10 月 1 日時点と比較した施設入所者の減少数		95 人	80 人	67 人
入院中の精神障がい者の地域生活への移行	1 年未満入院者の平均退院率		73. 30%	72. 30%	71. 90%
	高齢長期入院者の退院数 (65 歳以上 5 年以上入院者)		6 人	13 人	12 人
福祉施設から一般就労への移行	就労支援を目的とする通所施設から一般就労する者の数		138 人	204 人	203 人
	就労支援を目的とする通所施設の利用者数	就労移行支援の利用者数	392 人	460 人	606 人
		就労継続支援（A 型）の利用者数	206 人	409 人	722 人

出典：福岡市

3 健康福祉のまちづくりに向けて

○福岡市では、福岡市福祉のまちづくり条例に掲げる健康福祉のまちづくりを進めるため、限られた財源の中、様々な課題を解決するための施策を実施してきました。新規事業への着手や、既存事業の拡充を図ってきた結果、本市の保健福祉費の規模は着実に増加を続け、一般会計総額に占める割合は約4分の1を占めるまでに至っています。

○一方で、これまでに経験したことのない超高齢社会の到来が目前に迫っており、地域においては、要介護認定者^{*}の増加をはじめ、単身高齢者や認知症高齢者の増加、高齢化に伴う高齢障がい者の増加など、支援が必要になる方々が増えていくことが予測されます。

○また、高齢化率が高まる一方で、支え手となる生産年齢人口（15～64歳の人口）の割合は減少していくことから、現役世代の負担が増加します。結果として世代間での公平感が失われるだけでなく、制度維持が難しくなるおそれさえ否定できません。

○個々の課題を解決するために、施策の積み上げを繰り返す「従来どおりの計画」では、持続可能な社会保障制度と健康福祉のまちづくりを進めていくことは困難な状況にあります。

○そこで本計画では、各種統計の将来推計等から予測される福岡市の将来像を踏まえた上で、まずは団塊の世代が75歳以上となる平成37年(2025年)を見据え、10年後のあるべき姿を示すとともに、そこに至るまちづくりの方向性を示し、推進施策や必要な取組みを明らかにします。

^{*} 要介護認定者：P.238 参照



第2編 総論

(余白・中表紙裏)

第2編 総論

総論では、本計画でめざす基本理念と「10年後のあるべき姿」を示し、その実現のために政策転換を実践することとし、政策転換によりどのような施策に重点的に取り組んでいくのか、その方向性を示しました。

また、10年後のあるべき姿の実現に向けて、実際に地域における支え合い・助け合い活動の担い手がどのような役割を果たすのかを整理するとともに、計画全体を一体的に評価していくための成果指標の考え方を示し、総論の後に続く各論の上位概念として、総論の成果指標を設定しました。

第1部 計画がめざすもの

第1部では、本計画でめざす基本理念と、基本理念を踏まえた近い将来の具体的な目標像として、新たに「10年後のあるべき姿」を掲げました。また、その実現のための「政策転換」の考え方について示しました。

第1章 計画策定の基本理念

前計画に掲げた福岡市福祉のまちづくり条例に基づく基本理念は、今日でも普遍性を持つものであるため、本計画でも継承いたします。

基本理念

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

福岡市福祉のまちづくり条例

（基本理念）

第2条 福祉のまちづくりは、市民が自立し、及び相互に連携して支え合うという精神のもとに、次の各号に掲げる社会の実現を目指すことを基本理念として行うものとする。

- （1） すべての市民が個人として尊重される社会
- （2） すべての市民が生きがいをもてる社会
- （3） すべての市民が地域での生活を保障される社会
- （4） すべての市民が相互に支え合い連帯する社会
- （5） すべての市民が安全かつ快適に生活できる社会
- （6） すべての市民が福祉のまちづくりに参加する社会
- （7） すべての市民が積極的に福祉の国際交流を行う社会

第2章 10年後のあるべき姿（2025年を見据えた目標像）

1 10年後にもたらされる状況

（1）客観的な事実に基づく予測

○少子化の進展により現役世代の割合が減少する一方、支えられる側とされる支援が必要な高齢者が増加するため、医療機関や介護施設などの受け皿不足や、介護人材^{*}などの働き手・支え手の供給が先細りし、地域社会を支える人材が不足します。

○高齢化の進展により、平成25年（2013年）と平成37年（2025年）の将来予測とを比較すると、介護が必要となる方が約1.8倍になり、認知症高齢者数も約1.9倍に増加します。

○医療や介護の需要が急速に拡大する結果、医療費・介護費用が劇的に増嵩し、保険料など現役世代の負担増加にも直結するため、需給バランスが崩れ、持続可能な社会保障システムの維持に課題が生じます。

○このため、若い頃から生活習慣病の予防をはじめとした健康づくり・介護予防に取り組むとともに、必要性が高まる生活支援サービス^{*}の担い手を増やすことなどが重要になっています。

○地域において見守りや支え合いを進めていく上では、支援が必要な高齢者や障がいのある人に関する情報を共有しておくことが必要となりますが、個人情報保護法の影響もあり、自治協議会^{*}等の各種団体の活動にも支障をきたすなど、個人情報の取扱いはさらに困難になっています。

○さらに、加齢により身体機能が低下した結果、転倒・骨折により身体に障がいを負う高齢者が増加するなど、高齢化は、身体障がい者数にもその影響が見られ、60歳代以上の身体障がい者数は、身体障がい者全体の約8割を占めるに至っています。

○また、知的障がい者や精神障がい者が増加するとともに、親の世代も含めた高齢化が進んでいます。

○障がい者分野では、平成23年（2011年）の障害者基本法の改正で社会モデルに基づく障がい者の概念が盛り込まれるなど法整備が進んでいます。事業者による合理的配慮^{*}の提供などにより、社会のあらゆる場面で障がいの

^{*} 介護人材：本計画では、介護に関係する業務に従事する人のことを指す。

^{*} 生活支援サービス：介護保険の円滑な実施を促進するために設けられた、在宅の高齢者が介護に頼らずに自立した生活ができるように支援するために、市町村が行う保健福祉サービスのひとつ

^{*} 自治協議会：おおむね小学校区を単位として、防犯・防災、こども、環境、福祉などさまざまな事柄について話し合いながら、校区を運営する自治組織

^{*} 合理的配慮：障がいのある人が受ける日常生活や社会生活でのさまざまな制限の原因となる社会的障壁を取り除くために、障がいのある人に対し、個別の状況に応じて行われる配慮

ある人の社会参加を支援する取組みが進み、福岡市政の柱の一つである「ユニバーサル都市・福岡^{*}」の取組みが一層強化されています。

（２）将来的に見込まれる要素

- ＩＣＴ^{*}（情報通信技術）の利活用により、これまで行政内で断片的に管理されていた医療や介護、予防（健診）等に係る各種データを集約・整理し、それらのデータ分析に基づく施策の企画・実施・評価や、医療・介護関係者や地域住民間で適切な情報共有が図られ、個々人の状態にあった質の高い医療・介護サービスが、切れ目なく効果的・効率的に提供されています。
- ＩＣＴ端末の活用などにより、地域の支え合い活動が活発に行われ、また、高齢者施設など、様々な場面でＲＴ（ロボット技術）が活用されています。
- 一層の国際化の進展に伴い、福岡市には、高齢化が進むアジアの国々から、地域包括ケアシステムをはじめ、医療・福祉・介護・健康分野の政策・専門知識・産業活動などの視察・学習にたくさんの方が訪れています。高齢化に関する様々な国際会議が開催され、この分野に関する課題解決に先進的に取り組む「人と環境と都市活力の調和がとれたアジアのリーダー都市」として、アジアの中で存在感のある都市となっています。

^{*} ユニバーサル都市・福岡：ユニバーサルデザインの理念に基づいた、誰もが思いやりを持ち、すべての人にやさしいまちのこと。福岡市は、「みんながやさしい、みんなにやさしいユニバーサル都市・福岡」をまちづくりの目標像として掲げ、市政の柱の一つとして推進している。

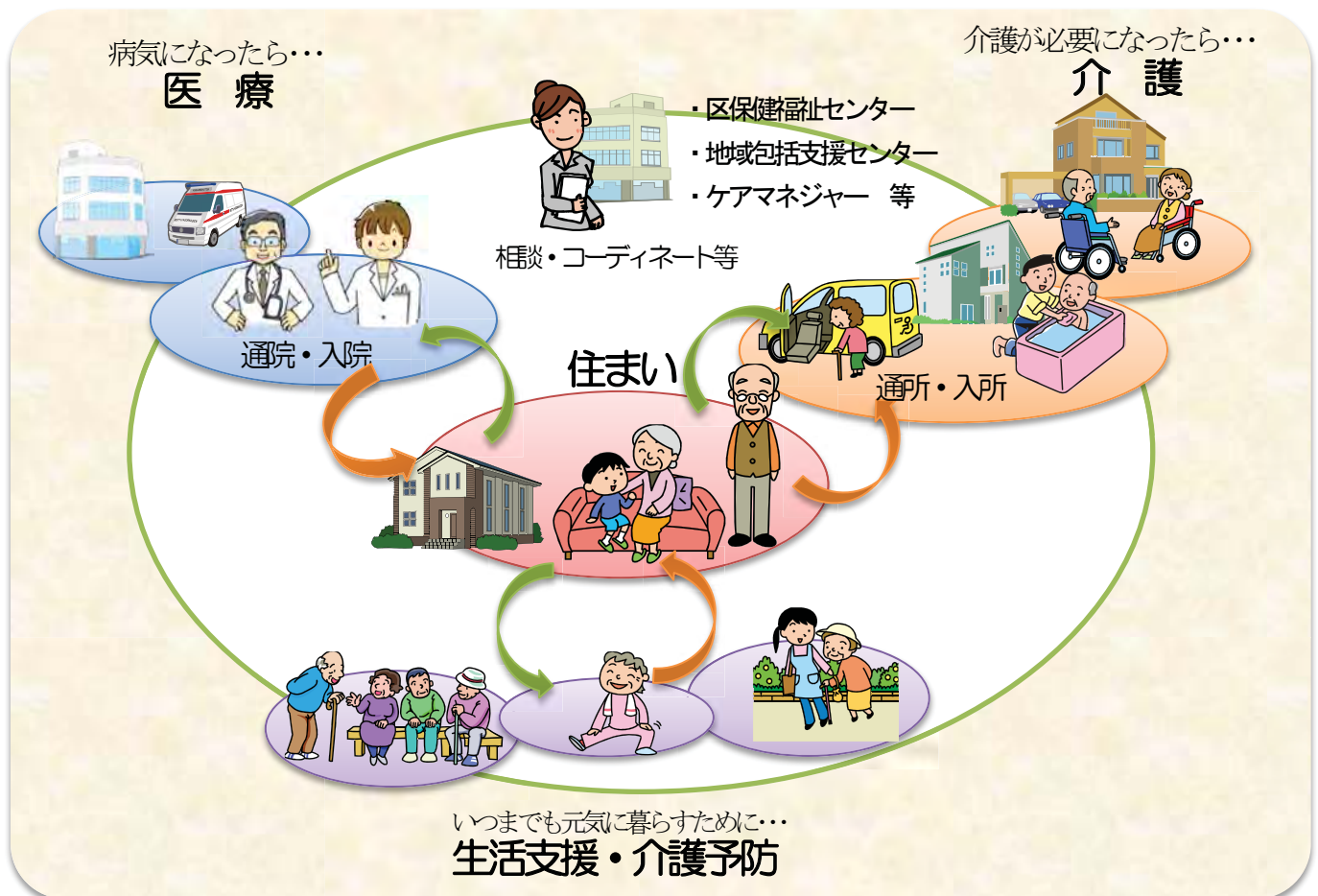
^{*} ICT：Information and Communication Technology（情報通信技術）の略称

2 福岡市がめざす 10 年後のあるべき姿

○誰もが住み慣れた地域で安心して暮らし続けるために、病気になったり介護が必要になっても、地域において、医療や介護、生活支援などが一体的に切れ目なく提供される「地域包括ケア」の実現をめざします。

○この中で、障がいのある人については、さらに、相談支援、緊急時の受け入れ・対応、地域の支援体制づくりなどを推進し、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支援をめざします。

【図表 41】地域包括ケアの姿



出典：「平成 27 年版厚生労働白書」（厚生労働省）を基に作成

○また、若い頃からの健康づくりや高齢期を迎える前からの介護予防などによって、健康寿命^{*}の延伸に努め、結果として医療費・介護費用の伸びを抑えるとともに、支え手となる人材の育成・確保や保険料の供給増加を図り、「制度の安定＝暮らしの安定」を実現します。

^{*} 親なき後：本計画では、親が亡くなった場合に加え、障がいのある人を介護している親や家族が病気になるなどで、介護を継続することができなくなった状態を指す。

^{*} 健康寿命：厚生労働省の定義では、「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」となっており、介護や支援などを受けずに、自立して日常生活を送ることができる期間のことをいう。

○このような観点から福岡市がめざす3つの 10 年後のあるべき姿を次に示します。

10 年後のあるべき姿

① 生涯現役社会

○市民がそれぞれのライフステージに応じた健康づくりや生活習慣の改善を実践し，社会全体で健康寿命*の延伸に取り組み，高齢になっても健康で意欲を持ちながら地域社会で活躍しています。

② 「地域の力」・「民間の力」が引き出される社会

○地域全体で地域課題を共有し，地域の皆がその解決に向けて互いに助け合っています。民間企業などもそれぞれの特色を活かし，市民生活を支える存在として積極的に社会貢献を行っています。

③ 福祉におけるアジアのモデルとなる社会

○高齢者や障がいのある人をはじめ，支援が必要な誰もが安心して地域で自立した暮らしを営める社会づくりを進め，今後，高齢化を迎えるアジアの国々のモデルとなっています。

* 健康寿命：P. 46 参照

第3章 政策転換（新たな発想による政策の推進）

○今後、福岡市においても、少子高齢化が一層進展し、支え手が不足する一方で支援が必要な方々が増加する超高齢社会が確実に到来します。

○福岡市では、これまで様々な課題に対して幅広くかつ十分に手当をすることをめざし、新たな事業を展開するとともに既存事業を拡充してきました。人口の増加が今後も見込まれ、税収の伸びは期待できるものの、社会保障関係費等の増加により、さらに厳しい財政運営となっていきます。

○このような状況において、「生活の質の向上」を図るためには、持続可能な制度や仕組みに施策を再構築する必要があります。

○制度上、年齢等を条件に一律に「支えられる側」として実施してきた施策から、年齢を重ねても意欲や能力に応じて活躍できるための施策への転換や、支援が必要な人を社会全体で支え合う施策への転換を図るなど、「支える側」に重点を置いた施策のあり方を検討することが重要になってきます。

○そこで、10年後のあるべき姿とそこにたどり着くための道筋となる施策の方向性を定め、市民にとって必要度の高い事業に資源を集中的に投下できるよう「政策転換」を行います。

○政策転換に当たっては、社会経済情勢の変化や市民ニーズを踏まえ、施策の必要性・有効性を検証すると同時に、市民や地域及び行政の役割分担を明確化していきます。

◆ ◆ ◆ 政策転換 ◆ ◆ ◆

超高齢社会の到来に備え、

- 1 「10年後のあるべき姿」を明確化し、**
- 2 あるべき姿の実現のために推進施策の方向性を定め、**
- 3 限りある資源を最大限に活用するよう市民にとって必要度の高い事業へ「選択と集中」を図ることにより、「健康福祉のまちづくり」を進めます。**

◆具体的な政策転換の考え方◆

① 施策の進め方の転換

○従来、様々な課題に対応した事業をきめ細やかに行政が立案し、その実施によって、課題を解決してきた。

しかしこれからは…

- ・施策の対象者は拡大を続けており、限られた財源の中で優先順位を検討の上、実施事業の選択と集中を進めなければならない。

転換

事業実施に当たっては、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します！

② 高齢者の捉え方の転換

○一般的に「高齢者」といえば「65 歳以上」のこと。

しかし実際は…

- ・平均寿命到達まで約 20 年の期間がある。
- ・身体能力が高く、まだまだ元気で社会に貢献したいと思う方が多い。
- ・自身が高齢者と呼ばれることには違和感がある。

転換

これからの「高齢者」とは、一律にではなく個人のちからに着目します！

○65 歳以上の高齢化率が上昇

- ・平成 25 年（2013 年）：4 人に 1 人が高齢者（高齢化率：25.1%）
- ・平成 37 年（2025 年）：3.3 人に 1 人が高齢者（高齢化率：30.3%）

○平均寿命の伸び

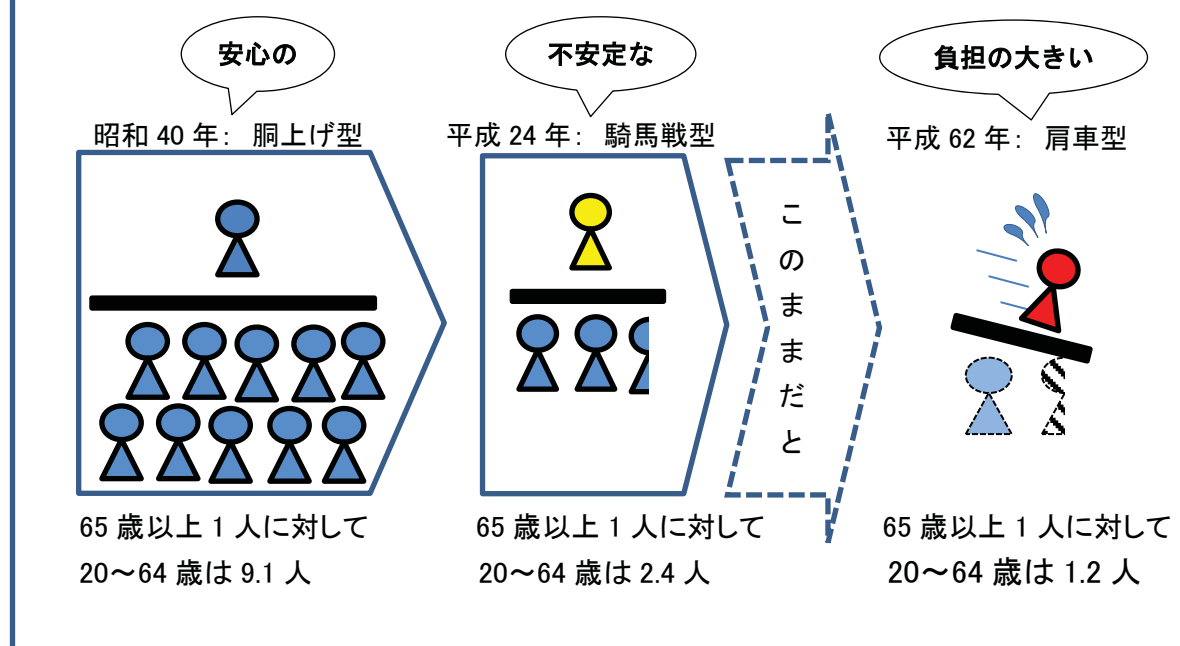
- ・昭和 31 年（1956 年）男性：63.59 歳
 - ・平成 26 年（2014 年）男性：80.50 歳
- +16.91 歳
- ・昭和 31 年（1956 年）女性：67.54 歳
 - ・平成 26 年（2014 年）女性：86.83 歳
- +19.29 歳
- ※<コラム 何歳からが高齢者？>参照（P.52）

転換

「高齢」であることは特別なことではない！



○支え手が減少し、もはや現役世代だけでは支えられない。



転換

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！

※「支える側」とは？

一人ひとりができる範囲で地域活動や社会活動に参加するだけでなく、創業したり就業したりと、様々な形で社会参加することです。



高齢者が少しでも支える側になると…

現役世代の皆さんたち

「支え手」が多くなり、
支える側も支えられる側も、
安心感が高まります。

③障がい者の捉え方の転換

○これまで障がい福祉施策は、「障がいのある人を支援することで社会に適合させていく」という考え方（医学モデル）が主流であった。

転換

障がいのある人も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であると捉えます。

すなわち、障がいのある人が受ける制限は、機能障がいのみ起因するものではなく、社会における様々な障壁によって生ずるとする、いわゆる「社会モデル」の考え方を踏まえ、ユニバーサルデザイン*の思想に基づき、社会が適切に対応していくことで障がいのある人もない人も相互に人格と個性を尊重し合いながら共生できる社会の実現をめざします。

※障害者基本法では、障がいのある人が各自の能力を最大限発揮できるよう、意思決定支援や、コミュニケーション支援、相談支援、日常生活のための支援など、それぞれの障がいの特性や生活実態等に応じて、必要な支援を行うことをうたっています。

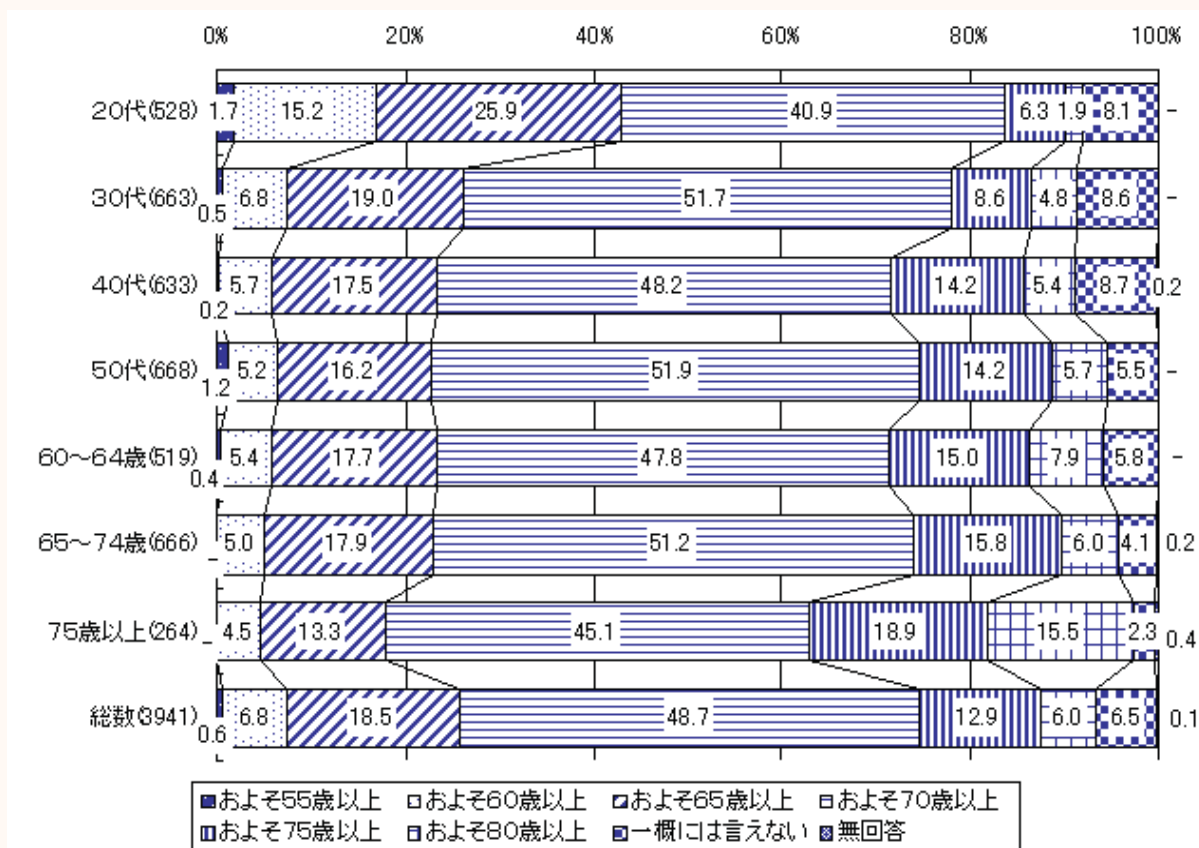
* ユニバーサルデザイン：年齢、性別、能力、背景等にかかわらず、できるだけ多くの人が自由に快適に利用でき、行動できるように、ものづくり、情報、サービスや街づくりなどあらゆる場面で、あらかじめ、思いやりのある配慮を行うという考え方

コラム ～何歳からが高齢者？～

○福岡市では、これから急速に高齢化が進みますが、そもそも何歳から「高齢者」と呼ばれているのでしょうか。国連の国際保健機構（WHO）では65歳以上とされていますが、それでは、わたしたち自身は、何歳からを「高齢者」と思っているのでしょうか。

○平成15年度（2003年度）に内閣府が発表した「年齢・加齢に対する考え方に関する意識調査」の結果を見てみます。

（問）高齢者の定義（年齢）

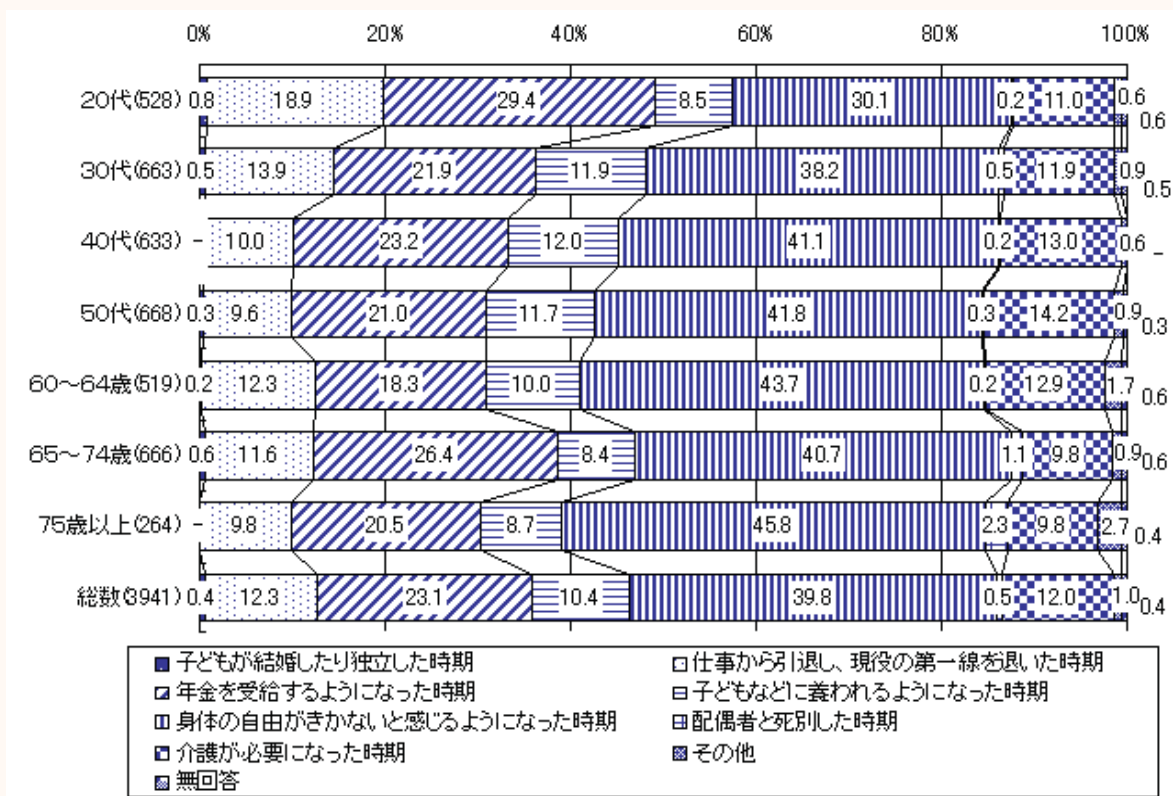


出典：「年齢・加齢に対する考え方に関する意識調査（平成15年度）」（内閣府）

○世代によって多少の差はありますが、「およそ70歳以上」を「高齢者」と捉えているという回答が最も多いことがわかります。

○それでは、「年齢が■歳になったら高齢者」ということではなく、年齢以外ではどのような時期から「高齢者」だと思いますか？という問いに対してはどうでしょうか。

(問) 高齢者の定義（年齢以外）



出典：「年齢・加齢に対する考え方に関する意識調査（平成 15 年度）」（内閣府）

- 「身体が自由がきかないと感じるようになった時期」と考えている人が最も多いことがわかります。
- 年齢を重ねても、心もからだも元気な方々が多く、自分たちはもちろんまわりの人たちも「高齢者」とは思っていないのです。
- いまや、65 歳に到達したことを以て、一律に「高齢者」と呼ぶのは時代にマッチしていないのかもしれない。
- いくつになってもこれまでに培ってきた知恵や能力を後世に伝えていただくため、社会で思う存分にその力を発揮していただき、社会の担い手となっていただくことを期待します。

1956 年に WHO（世界保健機構）が 65 歳以上人口の比率を「高齢化率」と定義して調査してから、「65 歳以上」が「高齢者」との認識が一般的に広まったみたいだけど、当時と比べて 15 歳以上も平均寿命が延びた現代に、65 歳の方をまだまだ「高齢者」とは呼べないよねえ～

※平均寿命 昭和 31 年 男性 63.59 歳 → 平成 26 年 男性 80.50 歳
(1956 年) 女性 67.54 歳 → (2014 年) 女性 86.83 歳



○これまで示した「基本理念」、「10年後のあるべき姿」、「政策転換」の関連性を次のとおり図示します。

【図表 42】本計画がめざすところ



第2部 政策転換による基本的方針

第2部では、福岡市がめざす10年後のあるべき姿を実現する為に必要な「政策転換」により、どのような施策に取り組むのか、その方向性を示すとともに、計画期間中に取り組む代表的な施策を定めました。

また、健康福祉のまちづくりの担い手となる市民・地域・行政の役割をそれぞれ整理しました。

総論の最後に、計画全体を一体的に評価していくための成果指標の考え方を示し、総論の後に続く各論の上位概念として総論の成果指標を設定しました。

第1章 施策の方向性

1 基本的な考え方

○将来、確実に到来する「人口急減・超高齢社会」というこれまでに福岡市が経験したことがない状況を克服していく必要があります。

○「第9次福岡市基本計画」に掲げる都市経営の基本戦略である、「都市の成長」を「生活の質の向上」につなげ、その好循環を創り出すとともに、本計画の基本理念である「誰もが住み慣れた地域で安心して暮らせるまちづくり」を進めるため、本計画で取り組む施策の方向性を次のとおり定めます。

2 3つの方向性

① 自立の促進と支援（施策の方向性1）

○市民一人ひとりが、社会を構成する一員として、自ら主体的に社会参加活動や健康づくり活動に取り組めるよう、また、市民の健康づくりを支える民間活動が活性化するように、社会全体で支援に取り組みます。

② 地域で生活できる仕組みづくり（施策の方向性2）

○地域での見守り活動の充実を図るなど、いつまでも誰もが自信と誇りを持って住み慣れた地域で生活できる環境を整えるため、様々な形で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ます。

③ 安全・安心のための社会環境整備（施策の方向性3）

○高齢者や障がいのある人も、地域で誰もが当たり前に暮らせるように、ユニバーサルデザインの理念に基づき、ソフト・ハードの両面からバリアフリー*化を推進し、アクセシビリティ*の向上を図るなど、安全・安心な生活を送るための社会環境を整備します。

* バリアフリー：高齢者や障がいのある人などが社会生活をしていく上で障壁（バリア）となるものを除去（フリー）すること

* アクセシビリティ：施設、設備、サービス、情報、制度等の利用しやすさ

3 3つの方向性に基づく推進施策

○施策を推進する方向性は、保健福祉行政全体を見通した上で3つを定めたものであり、それぞれの方向性は相互に関わり合う関係にあります。

○また、方向性を定めて重点的に取り組む具体的な保健福祉施策は、すべての世代を対象とする「健康・医療分野」及び「地域分野」、並びに対象者別の「高齢者分野」及び「障がい者分野」との4分野に分けて、「第3編 各論」で整理します。

○3つの方向性に基づき取り組む各種施策は、それぞれの分野ごとに厳密に分けられる性格のものばかりではなく、複数の分野に関わるものがあることから、ここでは、その中から代表的な施策と施策推進の考え方を整理します。

(1) 社会参加活動の支援

○誰もがいつまでも生きがいを持って活躍できるように、ボランティア活動や生涯学習、就労支援、余暇活動などへの社会参加活動を促進するために支援していきます。

○また、高齢者や障がいのある人の社会参加を促すため、外出や移動の支援を行います。



(2) 健康づくり・介護予防

○健康寿命^{*}の延伸には、日々の健康の維持増進や体力づくりだけでなく、職場や医療機関、保健所等で実施する健（検）診の機会を積極的に活用するなど、若い頃から市民一人ひとりが健康に高い関心を持ち、その実践に取り組むことが必要です。このため、市民が自主的に取り組む健康づくりを支援します。

○また、高齢者や障がいのある人等が、一日でも長く自立した生活が送れるよう、自主的な健康管理やいつまでも要介護状態にならないような取組みを支援します。

○特に、これからの介護予防は、社会参加活動や支え合い活動への積極的な参加が結果的に介護予防につながるという考えが重要であり、介護予防・生活支援・社会参加が融合した取組を進めます。

^{*} 健康寿命：厚生労働省の定義では、「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」となっており、介護や支援などを受けずに、自立して日常生活を送ることができる期間のことをいう。

（３）相談体制の充実と自立の支援

○必要な人が必要なときに最適なサービスを受けることができるよう、身近な生活圏域で、福祉サービス等の利用に関する情報提供や相談体制の充実を図ります。

○若い頃から高齢期の生活を想定し、自らの健康だけでなく、生活の自立、経済的な自立などの自立度を高めていけるよう支援します。

○また、「障がいがある人の自立」を、『障がいのある人が地域において必要な支援を受けながら、自己選択と自己決定に基づき生活できる状態』と捉え、障がいのある本人が適切に意思決定を行い、その意思を表明することができるよう、相談の実施等による意思決定を支援するとともに、意思疎通のための手段を選択する機会の提供を進めます。

（４）権利擁護 *

○すべての高齢者や障がいのある人が、基本的人権を持つ個人としての尊厳を保ちながら、日常生活や社会生活を営むことができるよう、住み慣れた地域での自立や社会参加の支援を推進するため、その人なりの意思決定を支援するとともに、成年後見制度 * の利用促進、虐待への対応など権利擁護の取り組みを進めます。

（５）差別解消

○社会的に弱い立場の方々に対するすべての差別が無くなるように、心のバリアフリー * を進めます。

○特に、障がいを理由とする差別は障がいのある人の自立や社会参加に深刻な悪影響を与えます。そのため、企業、市民団体等の差別解消の活動を支援するとともに、障がいに対する正しい理解を持ち、同じ地域に暮らす住民同士の相互理解を深めるために、様々な場面での広報・啓発活動に取り組んでいきます。

（６）地域での支え合い

○高齢になっても障がいがあっても住み慣れた地域でつながり関わり合いが保てるよう、住民同士の見守りなど地域全体で支え合う仕組みづくりを支援します。

* 権利擁護：自身の権利や支援のニーズを表明することの困難な人（例：寝たきりの高齢者、認知症高齢者、障がいのある人等）の立場に立って、代弁し主張すること、権利行使ができるよう支援すること

* 成年後見制度：認知症等のために判断能力が不十分であると家庭裁判所が認めた場合に、成年後見人などが財産管理等を行い、本人を保護・支援するもの

* バリアフリー：P. 236 参照

(7) 認知症への対応

○認知症を予防するためには、高齢期を迎える前から生活習慣の改善に取り組むことが重要であり、大学等と連携して効果的な取組みを検討し、推進していきます。

○また、認知症の人が住み慣れた地域で安心して尊厳を保ちながら生活できるよう、認知症の早期の段階からの適切な診断と対応、認知症に関する正しい知識と理解に基づく本人や家族への支援など、総合的かつ継続的な支援体制を整えます。

(8) 障がい特性等に配慮した総合的な支援

○性別、年齢、障がいの状態、生活の実態等に応じた施策を充実します。

○また、障がいのある人が人生における全段階を通じて適切な支援が受けられるよう、教育、福祉、医療、雇用等の各分野の有機的な連携の下、施策を総合的に展開し、切れ目のない支援を行います。

(9) 人材育成

○それぞれの地域で活動を行うのは、行政であり地域の住民であり、あらゆる立場の市民です。介護の現場などの人材確保が困難な場面でそれぞれが異なる役割をきちんと果たし、誰もが誰かの役に立てるように、人材育成を行います。

(10) 公共施設・公共交通機関の整備

○道路や公園等の都市基盤施設や官公庁舎や学校等の公共施設を整備・改修をする際のバリアフリー*化推進をはじめ、鉄道駅等のバリアフリー化やノンステップバスの導入促進等により、誰もが安心して外出できる環境を整えます。

(11) 誰もが住みやすい居住環境の整備

○住まいは安定した生活を実現する上での拠点です。高齢になっても障がいがあっても、住み慣れた地域で暮らせる居住環境を整えます。

(12) ICT*（情報通信技術）等の利活用

○保健・福祉・医療等に関する情報を一元的に集約・管理する仕組みを構築し、地域分析、事業分析等を行い、データに基づく施策展開を図ります。

○また、医療や介護関係者等、多様な主体間の情報連携により、切れ目のない効果的・効率的なサービスの提供や、地域での支え合い活動の負担軽減や活性化を図ります。

○さらに、介護現場や様々な場面でのロボットの導入促進を図ります。

* バリアフリー：P.236 参照

* ICT：Information and Communication Technology（情報通信技術）の略称

(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

- 市民が安全安心な生活を送る上で必要な，救急医療体制の整備，医療安全対策など，市民が安心して医療が受けられる医療体制の充実強化を図ります。
- また，結核，ウイルス性肝炎，エイズ・性感染症，風しんなど各種感染症対策を講じるとともに，今後，発生が懸念される新型インフルエンザ等に備え，健康危機管理体制の充実を図ります。
- 市民生活の基盤をなす食品衛生，環境衛生の確保，動物愛護管理の推進などにより，暮らしの衛生向上を図ります。

(14) 持続可能な社会保障制度の維持

- 国民健康保険や介護保険，国民年金など，持続可能な社会保障制度となるよう国に働きかけます。また，国において進められる「社会保障と税の一体改革」による社会保障制度改革に留意しながら，適切に制度を運営するとともに，市が主体となって，医療費の適正化等に取り組みます。
- さらに，市民に最も身近な基礎自治体として，地域の実情を考慮した，健康づくりや支え合いの仕組みづくりなどの施策の推進に取り組みます。

<国民健康保険，生活保護・生活困窮者自立支援制度についての取組みの方向性>

① 国民健康保険の安定的な運営

- 平成30年度（2018年度）から都道府県が国民健康保険事業の中心的な役割を担うこととなりますが，国民健康保険制度が長期的に安定したものとなるよう，引き続き国に働きかけるとともに，国民健康保険事業の財政健全化を図るため，国民健康保険料の収納率向上による収入の確保や「データヘルス計画^{*}」に基づく保健事業の推進などの医療費適正化に取り組みます。

② 生活保護の適正実施及び生活困窮者の自立支援

- 社会状況に応じた生活保護制度となるよう国に働きかけるとともに，生活に困窮した市民に対して，個別世帯の困窮状況や程度に応じた適正な保護の実施に努め，自立の支援を推進します。
- また，生活困窮者自立支援法に基づき，生活困窮者本人の状態に応じた包括的かつ継続的な支援等を実施し，支援対象者の自立を促進します。

^{*} データヘルス計画：健康・医療情報の分析に基づく，効率的，効果的な保健事業をPDCAサイクルで実施するための保健事業実施計画

第2章 担い手の役割

- 本計画に掲げる「10年後のあるべき姿」を実現するためには、行政だけでなく、地域の住民はもちろん、事業者やボランティアなど地域社会を構成する多様な主体が、相互に連携を図るとともに、それぞれ主体的に様々な取組みを実践していくことが必要です。
- 地域に暮らす誰もが、できる範囲で何らかの形で地域社会の中で支え合い、助け合いに携わることで、支えられるだけでなく支え手としての役割を果たし、支援が必要な高齢者も障がいのある人も、住み慣れた地域で暮らすことが当たり前の社会づくりを進めます。

1 市民の役割

- 将来的に、誰もが支えられる側になる可能性は否定できません。できる限り長く自立した生活を送ることができるよう、運動・食生活・休養など生活習慣を改善するほか、定期的な健康診断やがん検診の受診など、自身の健康づくりを心掛けます。
- また、元気に活動できる市民は、地域活動に参加したり就労したりするなど、ある場面では支援を受ける立場であっても、できる分野では支える側になるなど、お互いに支え合い、助け合います。

2 地域の役割

- 支援が必要な高齢者や障がいのある人などが安心して地域で暮らせるように、住民に最も身近な自治組織である自治会・町内会をはじめ、校区を運営していく住民自治組織である自治協議会^{*}や、地域福祉活動に取り組む校区社会福祉協議会、地域住民からの相談に応じて必要な援助を行う民生委員・児童委員^{*}などが連携し、活動します。また、老人クラブ、PTA等の地域の任意団体や、NPOやボランティアも見守り・支え合いに関わります。
- また、地域において市民の健康づくりや要介護者、障がいのある人などを幅広く支えていくため、地域社会を構成する一員として、企業や社会福祉法人等の法人も、それぞれの専門性を生かして社会的責任を果たします。
- 地域での様々な活動の多くを実際に担っているのは高齢者が中心であり、働いている世代の参加を促進するため、民間企業においては企業活動を行うだけでなく、社員が企業からの支援を受けながら地域活動に参加するなど、地域と共存していく役割が期待されます。

^{*} 自治協議会：おおむね小学校校区を単位として、防犯・防災、こども、環境、福祉などさまざまな事柄について話し合いながら、校区を運営する自治組織

^{*} 民生委員・児童委員：P. 237 参照

3 行政の役割

- 福岡市は、自らの健康づくりに自主的に取り組む市民を支えるとともに、市民や地域だけでは解決が難しい共助の仕組みづくりや人材育成、広報・啓発などを支援します。
- また、要介護者や障がいのある人など、地域で暮らす上で支援が必要な市民のほか、介護に携わる方々に対する支援を行います。

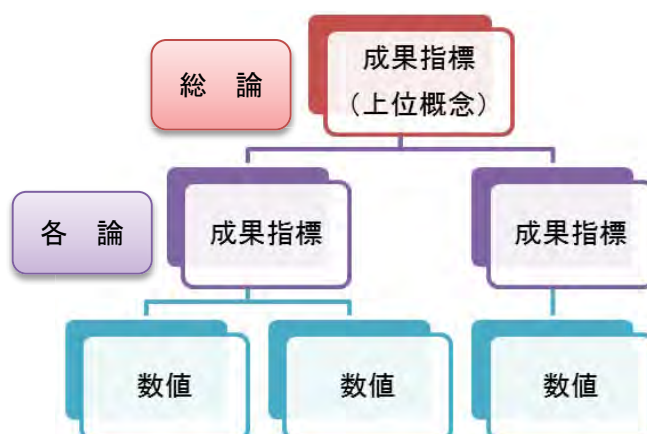
第3章 成果指標

○本計画に定める3つの施策の方向性に基づいた取組みを進めることにより、地域包括ケアの実現をはじめ、10年後のあるべき姿にどの程度近づけたのか、その成果を把握し、その後の施策に反映するため、計画の成果指標を設定します。

○成果指標については、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【図表44】のとおり設けるとともに、総論の成果指標を上位概念とする各論の成果指標を「第3編 各論」のそれぞれの分野別計画の中で定めます。

○なお、進行管理の際には成果に係る数値データをあわせて示すことで、効果的・効率的な改善につながる評価を行います。

【図表43】成果指標の体系図



資料：福岡市作成

【図表44】総論の成果指標（上位概念）

3つの方向性	成果指標	現状値 (平成26年度)	目標値 (平成32年度)
①自立の促進と支援	健康寿命の延伸 (厚生労働省が発表する「日常生活に制限のない期間」の推移)	男性 70.38歳 女性 71.93歳 (平成22年度)	1歳以上延伸
②地域で生活できる 仕組みづくり	地域での暮らしやすさ (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%
③安全・安心のための 社会環境整備	安全・安心のための社会環境整備が できていると感じている市民の割合	新設のため現状値なし (平成28年度調査)	上昇

※ 出典：「基本計画の成果指標に関する意識調査（平成26年度）」（福岡市）

資料：福岡市作成

第3編 各 論

(余白・中表紙裏)

第3編 各 論

各論で定める4つの分野別計画（「健康・医療分野」、「地域分野」、「高齢者分野」、「障がい者分野」）は、総論に定めた“計画がめざすもの”や“政策転換による基本的方針”（3つの施策の方向性や推進施策など）を踏まえまとめました。

なお、総論で定めた3つの施策の方向性や推進施策と、各論における施策との関係については、参考資料（P. 240）に一覧表形式で掲載しました。

（参考）各論の内容に関する留意事項

【現在の主な事業】

○施策ごとに、施策の内容を補足する目的で、平成 27 年度（2015 年度）に実施している事業の中から主なものを、「現在の主な事業」として掲載しました。

【成果指標】

○上位概念としての総論の成果指標を具体化する各論の成果指標を定めました。

○年度については、現状値としては平成 26 年度（2014 年度）、目標値としては計画終了期間である平成 32 年度（2020 年度）の数値を掲げました。ただし、データの出典が数年置きに行われる調査などについては、直近の調査年度を記載しました。

【関連する施策】

○各論における各施策項目において、詳しい内容が記載されている参照先や、関連の記載がある主な施策を次のとおり記載しました。

< 記載例 >

— 関連する施策 —

※認知症医療提供体制については、健康医療分野の施策 2-2（P. 89）参照

※認知症施策の推進については、高齢者分野の施策 3-1～3-3（P. 165～167）参照

※認知症施策に携わる介護人材の確保については、高齢者分野の施策 4-4（P. 173）参照

※介護予防については、高齢者分野の施策 4-1（P. 171）と関連あり



第 1 部 健康・医療分野

(余白・中表紙裏)

第 1 部 健康・医療分野

第 1 章 健康・医療分野の基本理念等

1 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、最も優先されるものです。

近年、人々のライフスタイルも多様化し、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、心身共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ます。

しかしながら、高齢化の進展に伴い、現状のまま推移すると平成 37 年（2025 年）には、要介護認定者 *数は平成 25 年（2013 年）の 1.8 倍、認知症高齢者数は同年の 1.9 倍に増加すると予測されています。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す。

このため、高齢期を迎える前の現役世代からの健康づくりの取組み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ります。

また、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、誰もが必要な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ります。

このような点を踏まえ、健康・医療分野の基本理念を以下のとおりとします。

基 本 理 念

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めざします。

2 計画の位置づけ

本分野は、本市の健康・医療施策全般にわたる方向性及び取組みを示すもので、健康増進法に基づく「健康日本 21 福岡市計画」や、食育基本法に基づく「福岡市食育推進計画」は、本分野に示した内容と整合性・一体性を保ちながら推進するものです。

* 要介護認定者：P. 238 参照

* 健康寿命：厚生労働省の定義では、「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」となっており、介護や支援などを受けずに、自立して日常生活を送ることができる期間のことをいう。

3 基本目標

○基本理念に基づき、3つの基本目標を定め、各施策を実施します。

(1) 健康づくりの推進

○乳幼児期、学齢期、成人期、壮年期、高齢期それぞれのライフステージに応じた健康づくりに取り組み、特に高齢期を迎える前の50歳から60歳代の早い段階から、科学的根拠にも基づく認知症予防など、介護予防の取組みを進めます。

○また、市民が子どもの頃から健康づくりに関心を持ち、積極的に取り組めるよう環境整備を進めるとともに、気軽に参加できる健康づくり支援の仕組みづくりを進めます。

(2) 医療環境の整備

○高齢者が医療や介護が必要な状態になっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしが続けられるよう、在宅医療^{*}と介護が連携した体制づくりを行います。

○また、休日・夜間を含め、市民に良質で安全な医療が提供されるよう体制を整備するとともに、高度な医療の提供体制や、外国人も安心して医療機関を受診できる環境を整備します。

(3) 健康で安全な暮らしの確保

○日頃から感染症等の正しい知識の普及啓発や、発生状況を把握するとともに、万一、市民に影響が及ぶような緊急事態と判断される感染症等の発生が確認された場合は、適切な初動対応を実践し、市民への被害を最小限にとどめます。

○また、市民が危険ドラッグ^{*}などの害悪に巻き込まれないような社会を推進するとともに、薬物等の依存症に関する相談・支援事業を充実します。

○さらに、食の安全安心や衛生的な生活環境の確保により、市民の健康で快適な生活を実現するとともに、人と動物が共に健やかに暮らすことができる社会をめざします。

^{*} 在宅医療：通院が困難な場合等に、医師や看護師等の医療従事者が患者の自宅等に訪問し、医療サービスを提供すること

^{*} 危険ドラッグ：P.232 参照

4 施策体系

○基本目標に基づき、以下の体系により健康・医療施策を推進します。

〈 推進施策 〉

基本目標	施策
【基本目標１】 健康づくりの推進	(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	(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	(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

第2章 施策各論

【基本目標1】健康づくりの推進

〈現状と課題〉

(1) 超高齢社会に対応する健康づくり

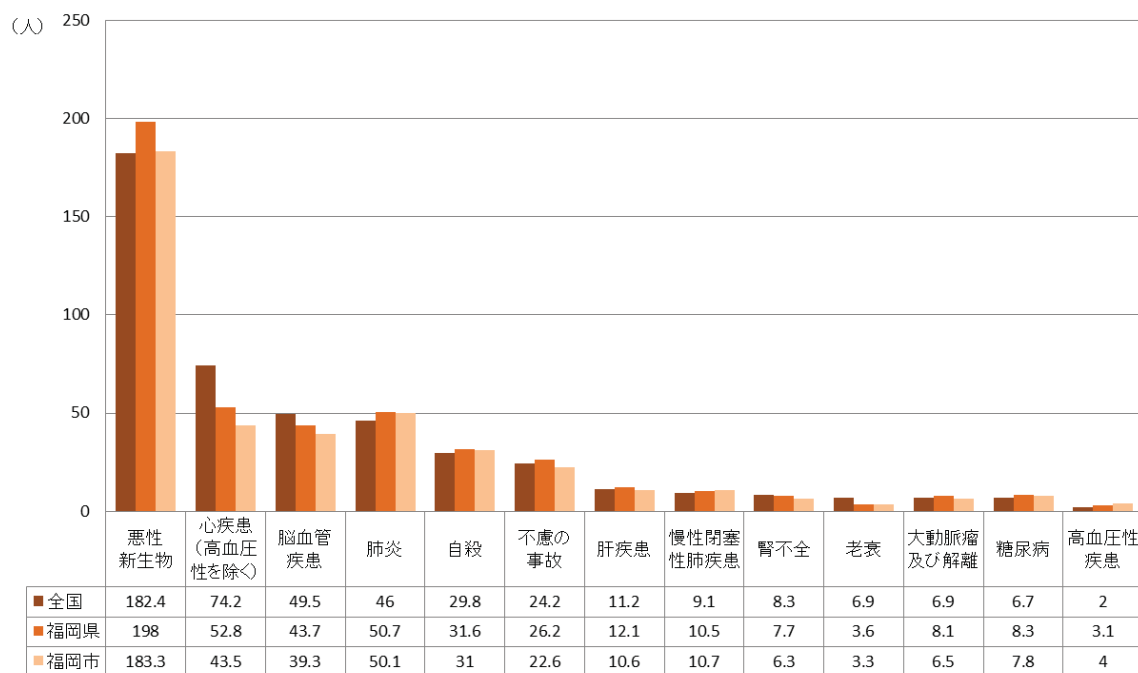
○高齢化の進展に伴い、疾病構造は大きく変化しました。現在、悪性新生物（がん）、心疾患、脳血管疾患といった生活習慣病が増加し、主要な死因となっています。

○認知症高齢者の数は、平成25年度（2013年度）では約2万9千人ですが、平成37年（2025年）には約5万5千人（1.9倍）になると予測されています。

（※福岡市の認知症高齢者数の推移は総論P.12の【図表7】を参照）

○健康づくりは一人ひとりの主体的な取組みが基本となりますが、個人の努力だけでは困難な場合も少なくありません。行政をはじめ企業、大学、NPO、市民団体、医療機関等が連携し、社会全体で健康づくりを支援していくことが重要です。

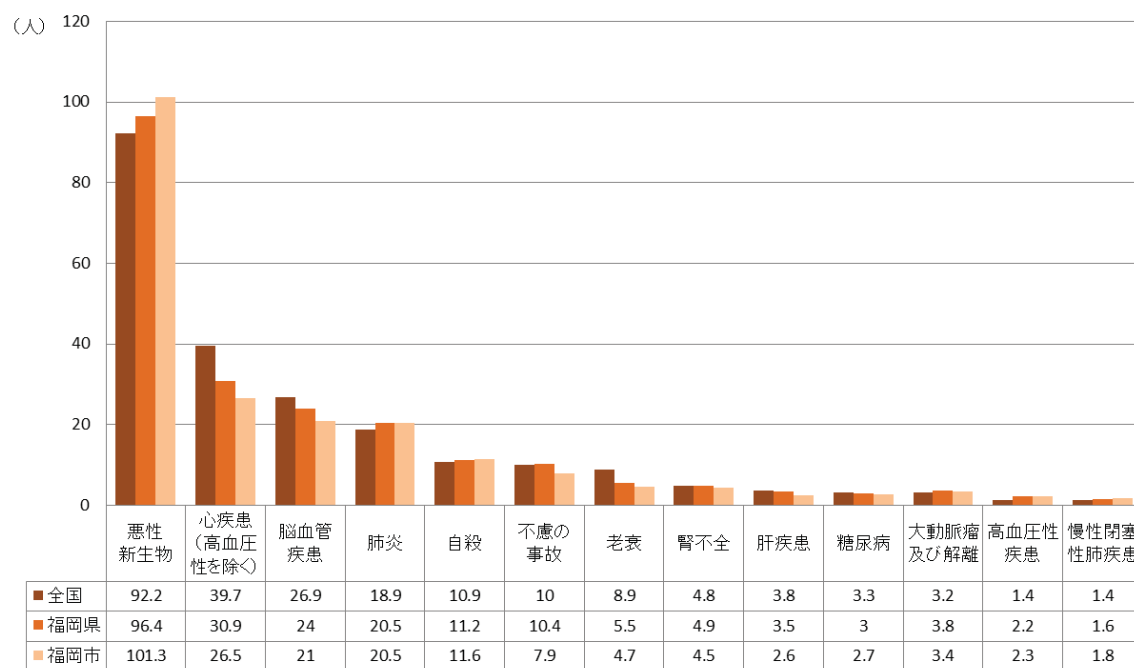
【図表 45-1】平成 22 年度年齢調整死亡率（男性）



(注) 資料は 10 万人あたりの人数

出典：「平成 22 年度人口動態特殊報告データ」（厚生労働省）

【図表 45-2】平成 22 年度年齢調整死亡率（女性）



(注) 資料は 10 万人あたりの人数

出典：「平成 22 年度人口動態特殊報告データ」（厚生労働省）

(2) 生活習慣病対策・重症化予防対策

① 医療費の約4割を占める生活習慣病

○国民健康保険及び後期高齢者医療費の約4割を悪性新生物(がん), 心疾患, 高血圧, 糖尿病などの生活習慣病関連が占めています。

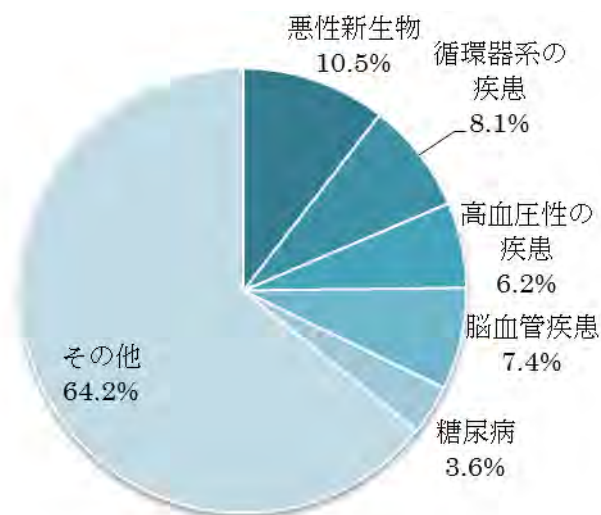
○生活習慣病は, 要介護状態となった原因の中でも最も高い割合(3割弱)を占めており, これは長い間, 運動不足や偏った食生活, 喫煙など不健康な生活を続けることによってもたらされます。

○特に男性は要介護状態となった原因として生活習慣病による割合が4割強と高くなっており, 中でも退職後は, 職場での健診や保健指導の機会を失うため, この年代の健康づくりが重要となっています。

○内臓脂肪の蓄積による肥満に「高血糖」「高血圧」「脂質異常」を2つ以上併せもつメタボリックシンドローム*は, 生活習慣病を発症するリスクが高いため, できるだけ早く生活習慣の改善に取り組むことが必要です。

○歯・口腔の健康については, 歯周病が成人期以降の歯の喪失の主要原因であるばかりでなく, 糖尿病等のリスク要因となっています。また, 高齢期には誤嚥性肺炎が多くなっており, 歯周病とあわせてこれらの予防のため, 正しい知識の普及啓発や個人の状況に応じた歯科保健指導を行うことが重要です。

【図表 20】福岡市医療費の内訳（国民健康保険及び後期高齢者医療費のみ）（再掲）

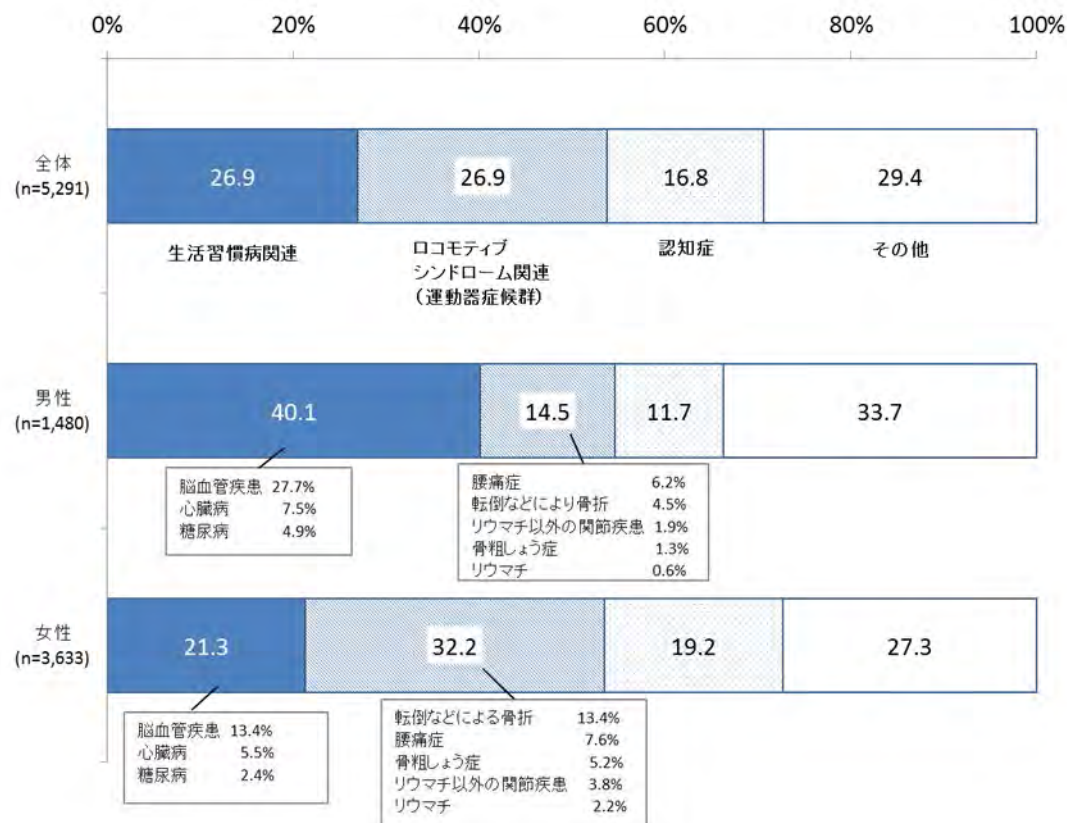


※調剤費及び歯科診療医療費（後期高齢者）含まず

出典：福岡市（平成24年5月分）

* メタボリックシンドローム：腹囲に脂肪がつく内臓脂肪型肥満に加えて, 「高血糖」「高血圧」「糖質異常」の危険因子のうちいずれか2つ以上を併せもった状態のこと。これらの危険因子は1つだけでも動脈硬化を招くが, 複数の因子が重なることによって互いに影響しあい, 動脈硬化が急速に進行する。「メタボリック」は「代謝」の意

【図表 46】要介護状態になった原因



(注) 全体 (N=5, 291) には男女の別が不明な回答も含むため、男女の合計値とは合わない。

出典：「平成 25 年度高齢者実態調査」(福岡市)

② がん患者の状況

○国の推計では、生涯のうちに約 2 人に 1 人が、がん罹患するとされており、死亡原因の第 1 位となっています。特に福岡市の女性の悪性新生物による死亡率は、全国平均及び福岡県平均よりも高い状況になっています。

(※P.69 の【図表 45-2】を参照)

○高齢化に伴うがん患者の増加が見込まれる中、今後、がん患者やがん患者会への支援が重要となってきます。

(3) 女性の健康づくり

○福岡市は、20 歳以上のどの年代においても女性の数が男性の数を上回っているという特徴があります。高齢者人口を男女別でみると、女性人口は男性人口の約 1.5 倍(平成 26 年〔2014 年〕12 月末時点)となっており、また、平均寿命が男性より長いため、年齢が高くなるほど女性の割合が高くなっており、今後ますます増加が予測されています。

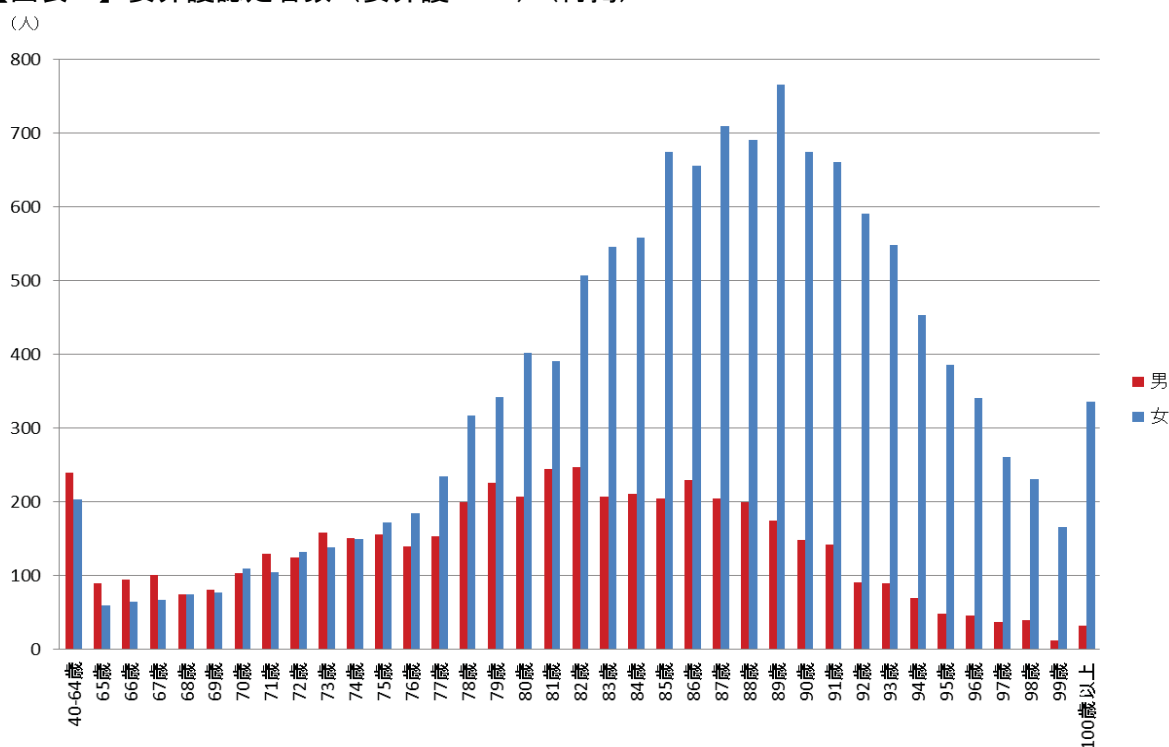
○男女共に、いつまでも元気で輝いた生活を送るためには、健康であることは欠かせませんが、特に女性は、妊娠・出産などによるホルモンバランスの変化もあり、年齢やライフステージに合わせた健康づくりを心掛ける必要があります。

○女性はもともと男性に比べて骨量が少ないことや、閉経による女性ホルモンの減少などの影響もあり、骨粗しょう症になりやすく、転倒による骨折や腰痛症なども含めて、ロコモティブシンドローム*（運動器症候群）により要介護状態になる割合が高くなっています。

○女性の要介護認定率をみると、男性の約 1.7 倍と高く、女性の要介護認定数は男性の 2.5 倍（平成 26 年〔2014 年〕12 月末時点）となっており、今後、ますます増加することが予測されています。

○特に女性の要介護状態になった原因の約 3 割がロコモティブシンドロームであることから、予防に向けて、できるだけ若い頃から、ライフステージに応じ、適切な運動・栄養・休養などの生活習慣の実践に取り組む必要があります。

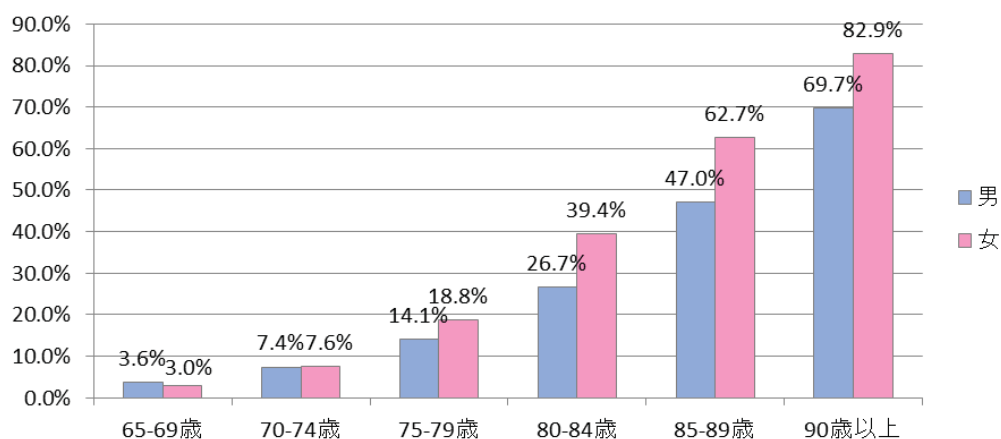
【図表 8】要介護認定者数（要介護 3～5）（再掲）



出典：福岡市（平成 26 年 12 月末時点）

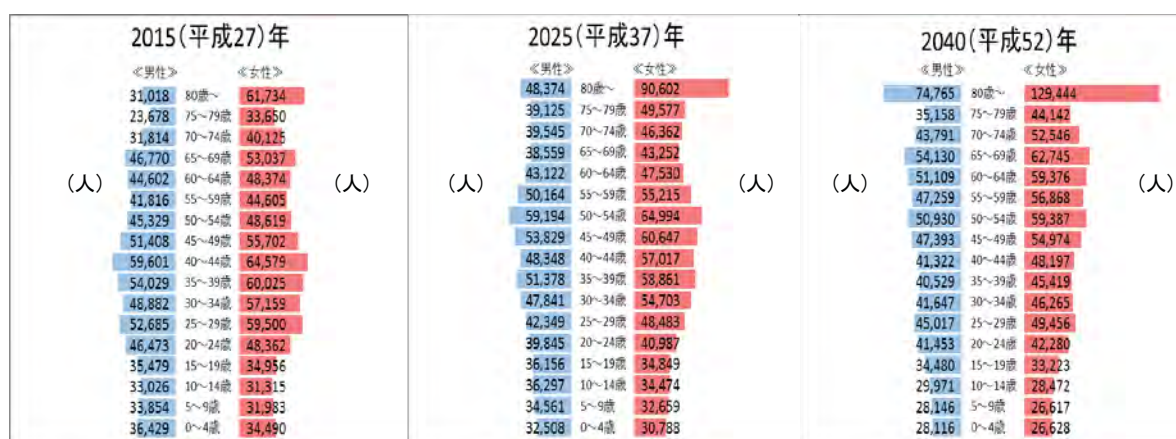
* ロコモティブシンドローム：骨、関節、筋肉などの運動器の衰えによって生じる転倒骨折、腰痛症、関節疾患、骨粗しょう症などの症状のこと

【図表 47】 要介護認定率（年齢別・男女別）



出典：福岡市（平成 26 年 3 月）

【図表 48】 人口ピラミッドの変化



出典：「福岡市の将来人口推計（平成 24 年 3 月）」（福岡市）

(4) 次世代の健康づくり

- 子どもたちは、一人ひとりがこれからの社会を支え創造する大切な存在です。近年、子どもを取り巻く社会環境が変化している中、乳幼児期・学齢期などに、基本的な生活習慣を身につけさせ、心とからだの健康づくりを推進していく必要があります。
- この時期の健康づくりは、家庭を中心に、学校・保育所・幼稚園等が重要な役割を担っており、行政、家庭や地域、学校等が連携しながら、次世代を担う子どもたちをしっかりと育てていくことが重要です。

(5) 心の健康づくり

- 近年増加傾向にあるうつ病は、多くの人がかかる可能性がある病気であり、心の健康づくりの取組みが重要です。
- 自殺者数は減少傾向にあるものの、死亡原因としては上位に位置しており、引き続き自殺対策の取組みが必要です。

(6) 地域や職場などでの健康づくり

① 地域での健康づくり

- 地域では、校区担当制により活動している保健師が支援を行い、校区健康づくり実行委員会や衛生連合会^{*}、自治協議会^{*}などを中心に健康づくりの取組みを実施しています。
- 地域における住民の自主的な健康づくり活動の浸透を図るため、今後も地域の健康課題に応じた支援を積極的に行っていく必要があります。

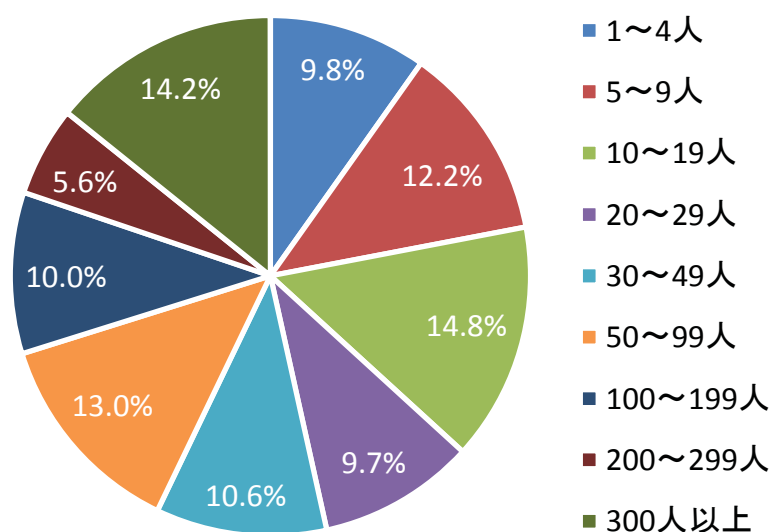
② 小規模の事業所での健康づくり

- 福岡市の産業構造別の就業者数をみると、第3次産業に従事する人が全体の9割近くを占め、そのうち6割にあたる人が従業員数50人未満の事務所や商店などの小規模の事業所で働いています。小規模の事業所で働く人々は、福利厚生面などにおいて大企業で働く人々より健康づくりの取組みが難しいと思われます。
- これらの人々が引退後、地域でいきいきと活躍するためには、若い頃からの健康づくりが大切です。

^{*} 衛生連合会：地域における健康づくり活動等を推進することにより、健康で文化的な市民生活の増進に寄与することを目的とした団体。市、各区、各校区衛生連合会で構成され、市、区衛生連合会は地域の健康づくり活動の支援、校区衛生連合会は自治協議会の構成団体として健康づくりを中心とした地域活動を担う。

^{*} 自治協議会：おおむね小学校区を単位として、防犯・防災、こども、環境、福祉などさまざまな事柄について話し合いながら、校区を運営する自治組織

【図表 49】福岡市の第 3 次産業従事者の規模別構成比（民営のみ）



出典：「平成 26 年経済センサス－基礎調査（速報版）」（総務省）

〈 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って，市民の健康寿命*の延伸を図るとともに，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や，乳幼児期，学齢期，成人期，壮年期，高齢期それぞれのライフステージに応じた健康づくり，うつ病等の心の健康づくりなどに取り組みます。

○特に認知症予防や介護予防を重点的に取り組みます。

* 健康寿命：P. 233 参照

- 住民主体で参加しやすく、地域に根差した健康づくりや介護予防を推進し、その普及・啓発や高齢者の健康の保持増進を図ります。
- 高齢者の身近なところで介護予防に取り組む自主グループの支援や、高齢者一人ひとりの健康づくりの取組みなどを応援するインセンティブ制度*の検討などを行います。
- 生活習慣の改善から始める認知症やロコモティブシンドローム*の予防に関する取組みを、市・区・校区で体系化し、高齢期前から重点的に実施することを検討します。特に大学等と連携し、科学的根拠に基づいた保健指導ツールの活用や、運動・栄養などの保健指導等による予防効果等の分析とその結果の活用など、効果的な取組みについて検討し、推進していきます。
- 認知症については、予防からケア(支援)まで切れ目なく取り組む必要があるため、認知症の人や介護する人への支援については高齢者分野の「基本目標3 認知症施策の推進」(P.162～参照)に記載します。

【現在の主な事業】

事業名	事業概要
介護予防教室 (65歳からの健康づくり教室)	自宅でできる内容を中心とした運動、認知症予防などの講話、口腔体操など各健康づくりプログラムを開催。教室終了以後は、健康づくりに取り組む市民を増やすため、自主グループとして活動できるよう支援を実施
生き活きシニア健康福岡 21	保健師などが、地域で健康づくりや介護予防をテーマとした出張講座を実施する「生き活き講座」及び「認知症予防教室」などを開催
健康教育・健康相談	生活習慣病予防や健康増進に関する知識普及のため、保健福祉センター・公民館・集会所等での健康教育や健康相談

関連する施策

- ※認知症医療提供体制については、健康医療分野の施策 2-2 (P. 89) 参照
- ※認知症施策の推進については、高齢者分野の施策 3-1～3-3 (P. 165～167) 参照
- ※認知症施策に携わる介護人材の確保については、高齢者分野の施策 4-4 (P. 173) 参照
- ※介護予防については、高齢者分野の施策 4-1 (P. 171) と関連あり

* インセンティブ制度：インセンティブ (incentive) 制度は市民の健康づくりなどの取組みに対して報奨を付与する制度で、これにより市民の行動変容を促進するもの。取組みに応じてポイントを付与し、市民は貯めたポイントで特典を得られるなどの仕組みがある。

* ロコモティブシンドローム：P. 238 参照

- 生活習慣病の早期発見のため、保健福祉センターや医療機関などでメタボリックシンドローム^{*}に着目して実施する特定健診・特定保健指導や胃、大腸、肺、子宮、乳房などの部位で実施する各種がん検診等を受診しやすい環境の整備を進めていきます。特に退職後の男性に対し、健診や健康づくりに取り組めるよう啓発を進めます。
- 生活習慣病対策を進めるにあたっては、保健福祉センターや福岡市健康づくりサポートセンターを中心に、予防に取り組んでいきます。特に、サポートセンターでは糖尿病をはじめとする生活習慣病の重症化予防を推進します。
- 口腔保健支援センターを核に、歯科口腔保健事業を総合的・効果的に推進します。
- 禁煙・受動喫煙防止対策を進めるため、「福岡市たばこ行動指針」の改定を行い、たばこがもたらす健康被害についての啓発、禁煙を希望する人へのサポートなどに積極的に取り組みます。
- 今後、高齢化に伴い、がん患者の増加も見込まれるため、がん患者、そのご家族及びがん患者会への支援についても検討を行います。

【現在の主な事業】

事業名	事業概要
特定健診・特定保健指導 (よかドック)	40～74 歳の福岡市国民健康保険被保険者を対象とした生活習慣病予防のための健診、その結果に応じた適切な情報提供及び特定保健指導
よかドック 30&ヘルシースクール	30 歳代を対象に特定健診とほぼ同一内容の健診及び保健指導を実施
がん検診	胃がん、大腸がん、肺がん、子宮頸がん、乳がんなどの各種がん検診
健康教育・健康相談 【再掲】	生活習慣病予防や健康増進に関する知識普及のため、保健福祉センター・公民館・集会所等での健康教育や健康相談
糖尿病重症化予防	福岡市健康づくりサポートセンターを中心に糖尿病予備群又は患者に対する保健指導
歯科節目健診（歯周疾患検診）	35, 40, 50, 60, 70 歳の市民を対象にした歯周疾患検診
福岡市たばこ行動指針の改定	たばこについて社会全体で取り組む行動指針である「福岡市たばこ行動指針」の改定を検討・実施

^{*} メタボリックシンドローム：P.237 参照

施策 1-3 女性の健康づくりの推進

- 保健福祉センター等で実施する各種健（検）診の場の活用，企業や民間事業所等との連携により，ライフステージに応じた女性の健康づくりを推進します。
- 若い女性の低体重（やせ）や喫煙，妊娠中の飲酒などは，本人の健康への影響だけでなく，妊娠・出産など，子どもの健康面への影響が大きいため，若い頃から，基本的な生活習慣を身につけることができるよう，取組みを進めていきます。
- 女性の骨粗しょう症検査の受診促進やロコモティブシンドローム*の啓発など，若い頃から要介護状態にならないための取組みを進めていきます。

【現在の主な事業】

事業名	事業概要
若い世代の料理教室	食事の大切さや料理の楽しさを体験できる料理教室
女性の健康相談	女性特有の健康問題に対する個別相談
骨粗しょう症検査	骨粗しょう症検査，及び「要指導」と判定された人に食生活等を指導

施策 1-4 次世代の健康づくりの推進

- 保健福祉センターや地域団体，保育所・幼稚園，学校など関係機関と家庭が連携して，基本的な生活習慣の定着を図り，次世代を担う子どもが，自立し健康に生きる力を育むことができるよう，心とからだの健康づくりを推進します。
- 乳幼児の心身の健やかな成長と疾病や障がいの早期発見・早期治療などのため，乳幼児健診を行い，必要に応じて，保健指導や関係機関への紹介などを行います。
- 育児を行う親の健康づくりを支援する環境づくりにも取り組みます。

【現在の主な事業】

事業名	事業概要
乳幼児健康診査	4 か月児，10 か月児，1 歳 6 か月児，3 歳児を対象にした健康診査
母子保健訪問指導	保健師や母子訪問指導員等による妊娠・出産や育児に関する保健訪問指導
食育推進事業	子どもの健全な食習慣の形成等のための，保健福祉センター等での離乳食教室や親と子の料理教室等
各学校における体力向上の取組み	各学校の児童生徒の体力の実態と課題を把握し，各学校の実態に応じた体力向上の取組み

関連する施策

※障がい児支援の取組みについては，障がい者分野の施策 6-1（P. 224）を参照

* ロコモティブシンドローム：P. 238 参照

施策 1-5 心の健康づくりの推進

- メンタルヘルスや休養・睡眠に関する正しい知識の普及啓発に努め、心の健康づくりを推進します。
- 心の病気の正しい理解と早期発見・早期治療の啓発を行うとともに、精神障がいのある人や心の病のためにひきこもっている人などが、地域で安心して生活できるように、本人や家族等への相談支援体制の充実を図ります。
- 自殺予防対策については、社会全体で取り組むべき課題であり、「福岡市自殺対策総合計画」に基づき、ゲートキーパー*（非専門家の支援者）の養成や自殺未遂者への支援など、自殺対策を総合的に推進します。

【現在の主な事業】

事業名	事業概要
精神保健相談・訪問指導事業	心の健康相談，訪問指導，講演会や啓発イベント等
自殺予防対策事業	うつ予防教室，ゲートキーパー養成講座，自殺予防キャンペーン，自殺予防情報センター事業等自殺対策
ボランティア活動支援等事業	ボランティア講座，精神保健家族講座等
アルコール保健対策	アルコール関連問題に関する知識の普及啓発，適正飲酒指導，アルコール依存症等の相談

* ゲートキーパー：悩んでいる人に気づき，声をかけ，話を聞いて，必要な支援につなげ，見守る人のこと

○地域の特性に合わせ、健康づくり講座や運動・栄養・休養等のプログラムを提供する事業を実施します。実施にあたっては、校区担当制による保健師活動を中心に、地域組織や自主グループなど、住民と行政の共働^{*}による住民主体の健康づくりを推進します。

○市全体での健康づくりの機運を醸成するため、職場での健康づくりや健康食などの商品開発、健康づくりに関する地域貢献などについて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します。

【現在の主な事業】

事業名	事業概要
健康教育・健康相談 【再掲】	生活習慣病予防や健康増進に関する知識普及のため、保健福祉センター・公民館・集会所等での健康教育や健康相談
健康日本 21 福岡市計画推進事業 (区・校区)	区や校区において、地域の様々な団体で構成される健康づくり実行委員会等の設置とともに、ウォーキンググループの活動支援や健康づくり発表会の開催など、地域の特性に合わせた健康づくりの実施
衛生連合会 [*] の活動支援	地域で健康づくりを進める衛生連合会の活動支援
食生活改善推進員協議会の活動支援	地域で食育分野の健康づくり活動を行う食生活改善推進員協議会の支援
健康日本 21 福岡市計画推進会議の開催	企業、大学、民間団体、行政、医療関係者など、健康づくりに関する多様な団体から組織された会議

* 共働：P. 232 参照

* 衛生連合会：P. 232 参照

- 市民が健康づくりに関心を持ち、気軽に取り組むことができるよう、様々な健康づくり支援の仕組みづくりに積極的にチャレンジします。主な事業として、健（検）診受診や健康イベントへの参加、ウォーキング等の健康活動をポイント化し、市民に還元する事業や、教室参加型ではなく、市民がいつでもどこでも好きなときに参加できる通信型健康づくり事業などを推進します。
- 高齢者や障がいのある人をはじめ、誰もが健（検）診を受けやすく、また、健康づくりに取り組みやすい環境づくりを進めます。特にハード面では、安心して外出できるように、歩道のフラット化などユニバーサルデザイン^{*}に基づいた道路整備や歩道の設置等による歩車分離などを進めるとともに、身近な場所で健康づくりに取り組めるよう、公園への健康遊具の設置などを進めます。
- 健康づくりに関する種々のデータ把握と、その分析など科学的根拠に基づく効果的な施策展開のための仕組みづくりを進めます。

【現在の主な事業】

事業名	事業概要
健康づくりポイント事業の実施（ふくおか健康マイレージ）	ウォーキングなどの毎日の健康づくりや健診受診、イベント参加などの活動をポイント化し、市民にインセンティブを付与する事業
健康づくり・スポーツサイトによる情報発信	健康づくり情報を集約化したホームページを運営
シンク・ヘルス・プロジェクト	10月の健康づくり月間における企業等と連携した健康づくり関連事業、広報展開
健康づくりイベントの開催	誰もが安心して参加・交流できる健康づくりイベント「健康フェア」や「健康づくりフェスタふくおか」等
魅力的な活動の場づくり（外出や運動しやすい環境づくり）	公園への健康遊具の設置、歩道のフラット化や歩車分離など、市民が安心して気軽に外出や運動ができる環境整備

関連する施策

- ※インセンティブ制度（高齢者）については、高齢者分野の施策 1-1（P. 152）、2-3（P. 160）参照
- ※ユニバーサルデザインについては、地域分野の施策 5-4（P. 142）参照

^{*} ユニバーサルデザイン：年齢、性別、能力、背景等にかかわらず、できるだけ多くの人が自由に快適に利用でき、行動できるように、ものづくり、情報、サービスや街づくりなどあらゆる場面で、あらかじめ、思いやりのある配慮を行うという考え方

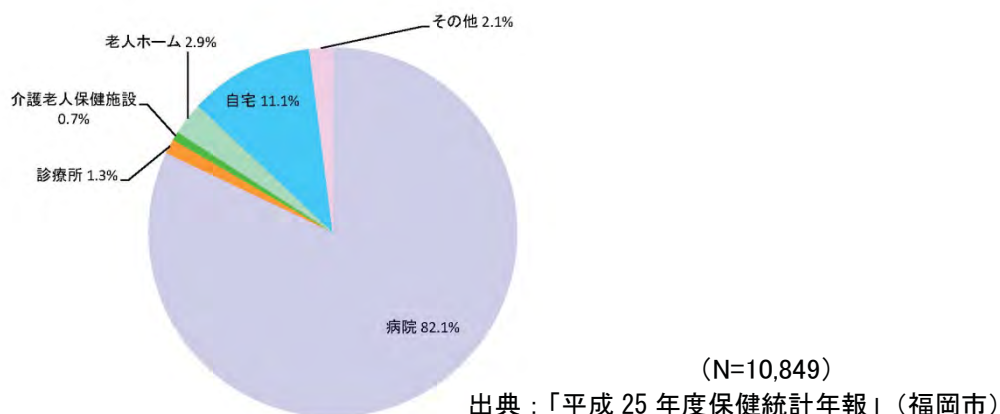
【基本目標 2】医療環境の整備

〈 現状と課題 〉

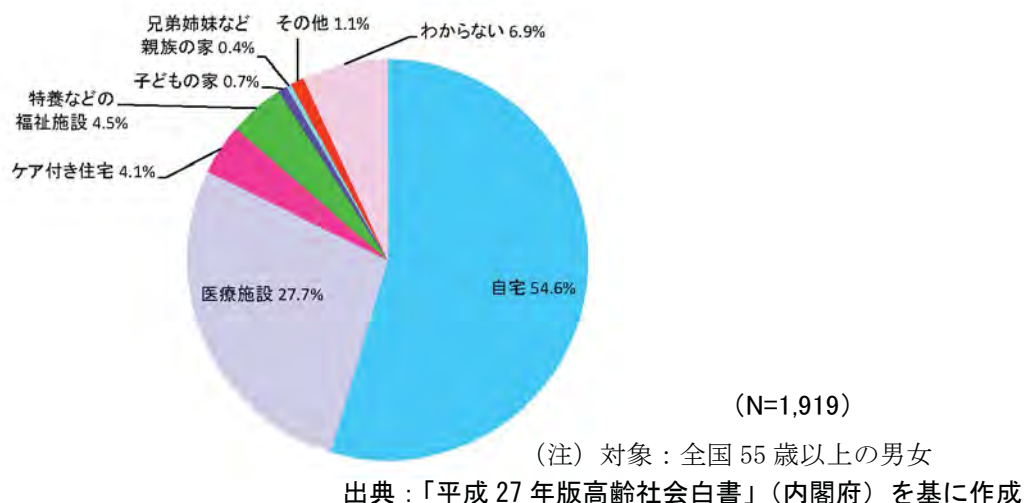
(1) 在宅医療 *・介護連携

- 高齢化が急速に進む中で、高齢者が医療と介護が必要になっても、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が求められています。
- 現在、市内で亡くなる方のうち、8割以上の方が病院で、約1割の方が自宅で亡くなっていますが、平成27年版高齢社会白書によると、55歳以上の方の54.6%が自宅で最期を迎えたいと望んでいます。
- 今後、団塊の世代が、後期高齢者（75歳以上の高齢者）となり、医療と介護が必要となる割合が急増する平成37年（2025年）に向けて、地域の医療・介護関係機関と協力して、在宅医療・介護が連携した体制づくりを行う必要があります。

【図表 50】平成25年福岡市における死亡場所別にみた構成割合



【図表 51】最期を迎えたい場所



* 在宅医療：P.233 参照

（２）認知症医療提供体制

○高齢化の進展に伴い、認知症の人の増加が見込まれており、厚生労働省の報告によると、平成 37 年（2025 年）には、65 歳以上の高齢者に対する割合は、5 人に 1 人になると予測されています。

○認知症の人が住み慣れた地域で生活できるよう、認知症の状態に応じた適時・適切な医療を受けられる体制が必要です。

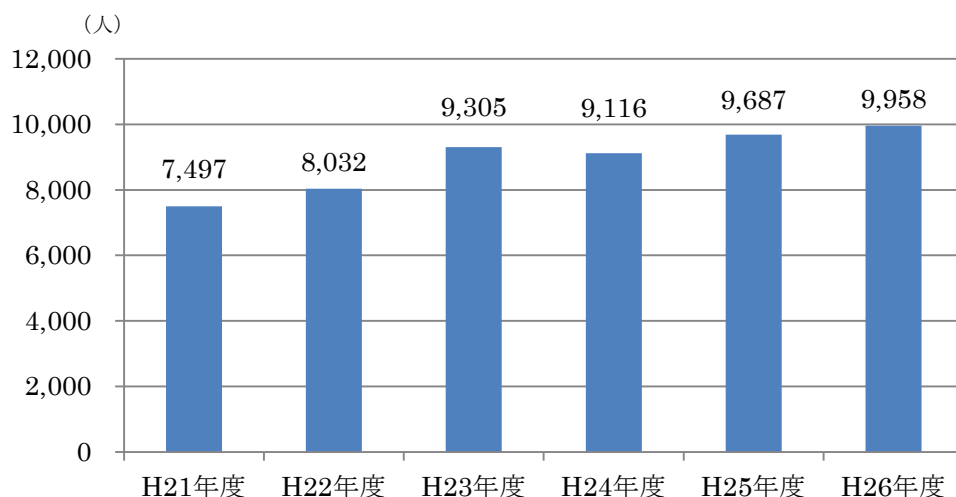
（３）難病患者の療養支援等

○国の難病対策においては、昭和 47 年（1972 年）に「難病対策要綱」が策定されて以来、42 年ぶりに対策を見直し、平成 26 年（2014 年）5 月に「難病 * の患者に対する医療等に関する法律」が公布され、平成 27 年（2015 年）1 月に施行されました。

○本市においても、これまでも実施してきた訪問相談事業や福祉サービスなどに加え、同法に基づき、地域で生活する難病患者が安心して療養できるよう、公平かつ安定的な医療費助成を行うとともに、関係機関とのネットワークによる、医療・生活・就労等の支援ニーズに対応した適切なサービス提供が求められます。

○医療依存度 * の高い在宅難病療養者に関して、在宅療養体制の整備及び平常時からの災害対策の検討が必要です。

【図表 52】福岡市の難病関係医療受給者数の推移



(注) 平成 25 年度までは 56 疾病，平成 26 年度は 110 疾病

出典：福岡市

* 難病：P. 236 参照

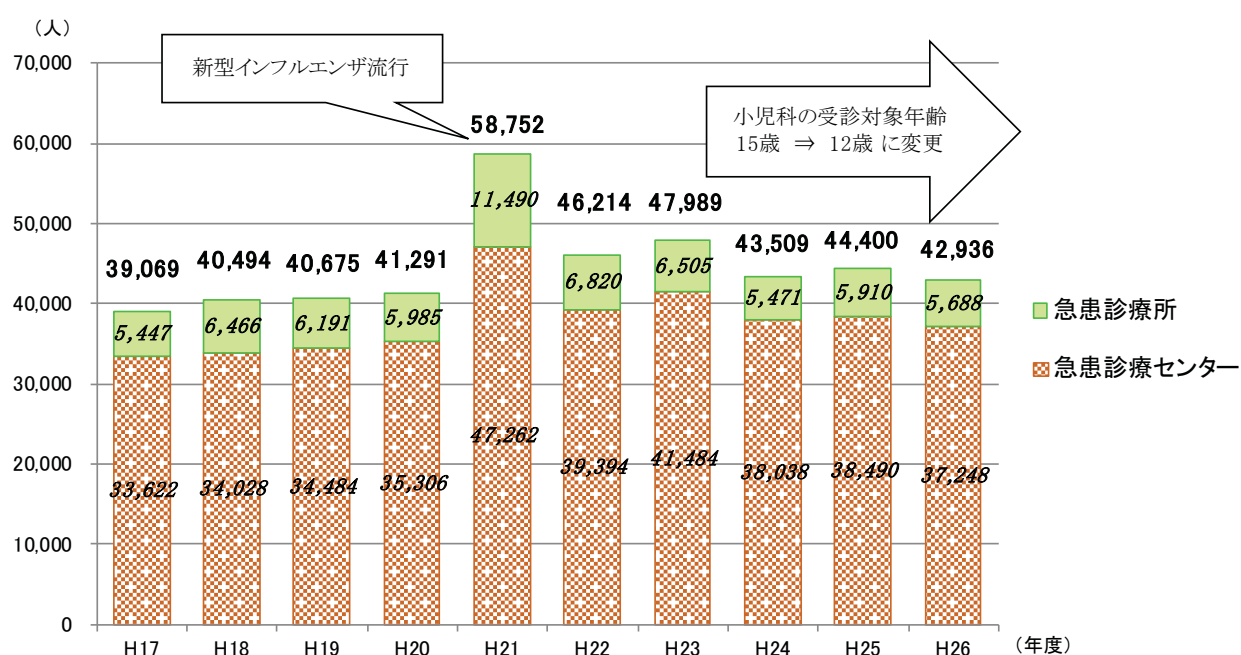
* 医療依存度：バイタル（脈、呼吸、体温、血圧、意識レベル）の測定や経管栄養、人工呼吸器の管理など医療的ケアを常時必要とするなど、生命の維持に医療が欠かせない状態の度合い

(4) 急患・災害時医療体制

○市立急患診療所の患者の増加，中でも小児科の患者が増加していることに伴い，待ち時間が長時間化しており，患者の待ち時間対策について検討が必要です。特に，風邪やインフルエンザが流行する患者急増期は体制を増強して対応を図っていますが，さらなる診療体制の強化，及び市民に向けた救急医療に関する広報・啓発を強化する必要があります。

○災害時における医療を確保するため，福岡市医師会や福岡県等の関係機関との連携強化が必要です。また，中長期にわたる被災者の健康維持においては，特に避難所等の公衆衛生対策，慢性疾患対策，心のケアが必要です。

【図表 53】 急患診療センター小児科，急患診療所小児科の患者数の推移



(注) 平成 24 年 1 月より，急患診療センター小児科では，受診対象年齢を「15 歳まで」から「12 歳まで」に変更

(注) 棒グラフ上部のゴシックの数字は，急患診療センターの患者数と急患診療所の患者数の合計

出典：福岡市

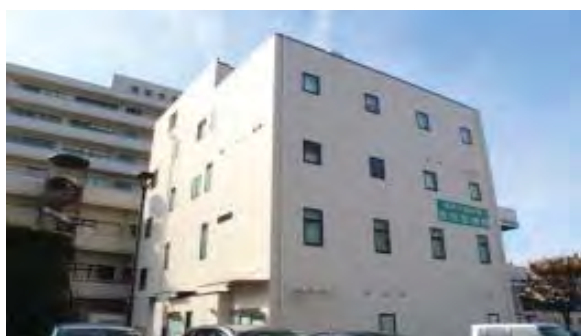
(5) 市立病院等

○福岡市立こども病院においては、小児医療及び周産期医療*の提供を行っています。福岡市民病院においては、高度救急医療の提供及び感染症対策、災害発生時の緊急対応等を行っています。

○両病院共に、地方独立行政法人*制度の特徴である自律性、自主性を最大限に発揮し、医療を取り巻く環境の変化に迅速かつ柔軟に対応しつつ、効率的な病院経営を行っています。

○今後も、健全な病院経営のもと、引き続き、地域の医療機関等との機能分担や連携を図るとともに、高度専門医療、救急医療等を提供し、地域における医療水準の向上、市民等の健康の維持及び増進に寄与していくことが必要です。

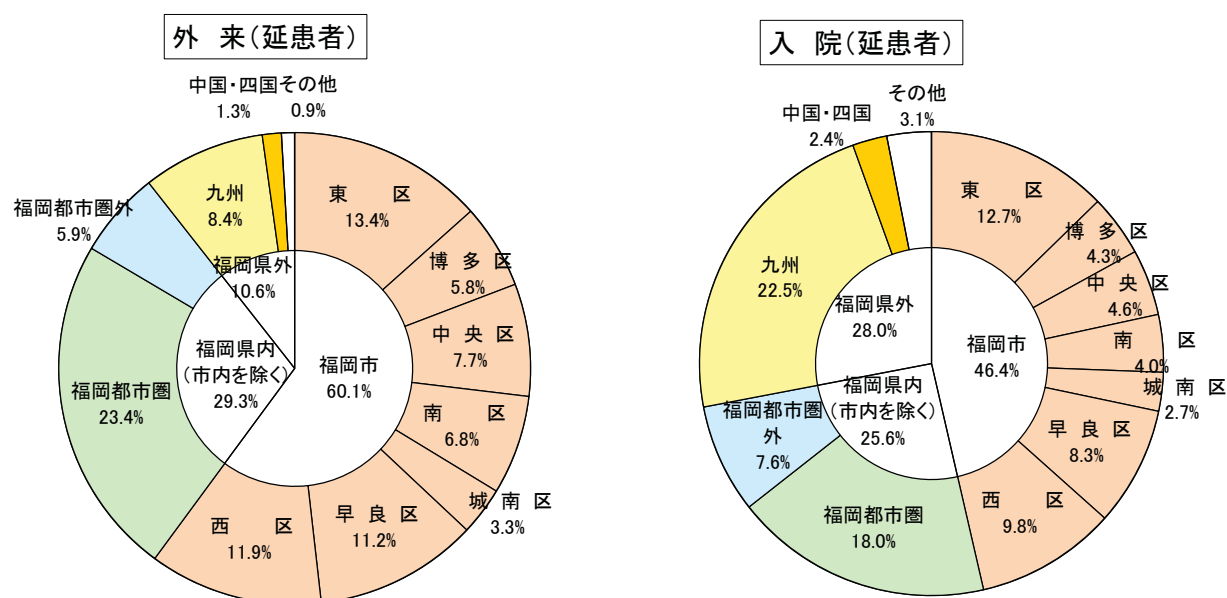
【福岡市民病院 救急診療棟】



建物概要

- 1階 救急処置室，感染症専用診察室，MRI*
- 2階 講堂（非常時は仮設病床 50床）
- 3階 第2医局，更衣室等
- 4階 感染症病棟（4床）

【図表 54】福岡市立こども病院 居住地別外来・入院患者構成比（平成 26 年度）



出典：福岡市こども病院

* 周産期医療：妊娠後期から出産までの母体と、その子ども（新生児早期）に対する総合的な医療のこと。産科と小児科による一貫した医療提供体制が必要となる。

* 地方独立行政法人：P. 235 参照

* MRI：Magnetic Resonance Imaging（磁気共鳴画像）の略称。磁気の力を利用して、あらゆる角度から体内の断面像を撮影する「磁気共鳴画像検査」を行うための医療機器のこと

○島しょ診療所 *については、島民のかかりつけ医となり、家族の病歴・健康状態・薬のアレルギーの有無、日頃の生活環境などを把握し、より適切な治療やアドバイスが行えるため、島民にとっては貴重な医療施設となっています。このため、できるだけ医師を固定化し、継続的な医療の提供が必要です。

(6) 医療安全等対策

○医療は人の生命、身体に関わるサービスであり、適切な医療の提供が市民の健康に直結することから、良質かつ安全な医療の提供を行うためには、地域の医療機関に対し、適切な指導や情報提供を行っていくことが重要です。

○薬局については、患者本位の医薬分業 *が十分には進んでいない状況にあり、今後はかかりつけ薬局として、地域住民の健康づくりを支える役割を担うことが必要です。

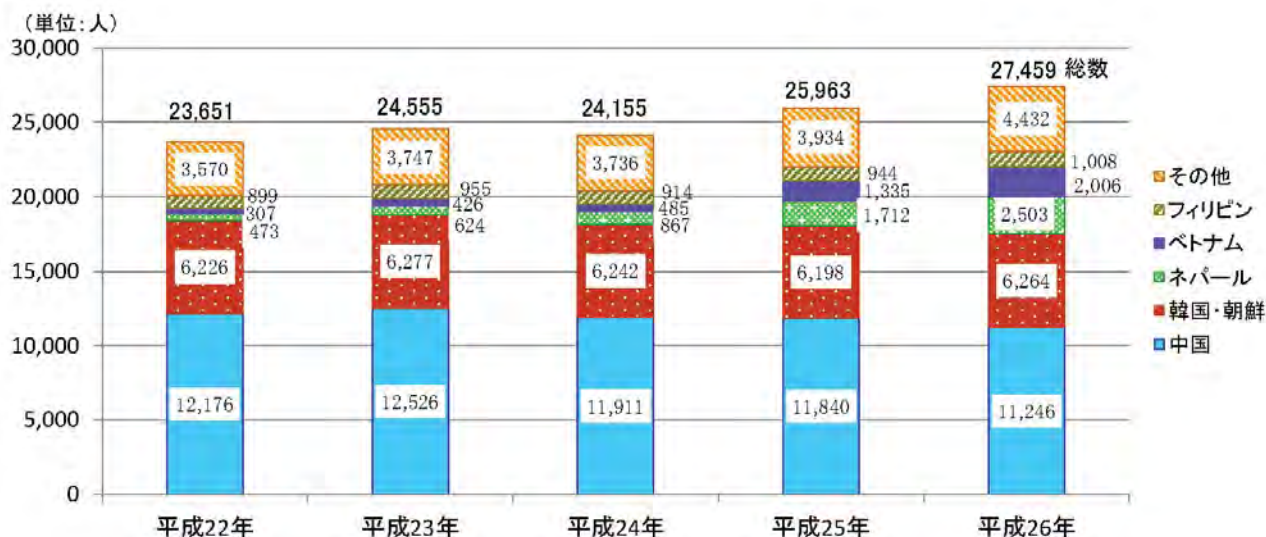
○医療費削減に有効なジェネリック医薬品 *の普及が十分には進んでいない状況です。

(7) 医療の国際化

○福岡市の在住外国人数、一時滞在外国人数は、共に増加傾向にあります。

○受付から会計まで、外国人に十分に対応できる医療機関は少なく、外国人が医療機関を受診する際に、言葉による大きな壁があることから、外国人に向けた医療環境を整える必要があります。

【図表 55】福岡市内在住の外国人数の推移



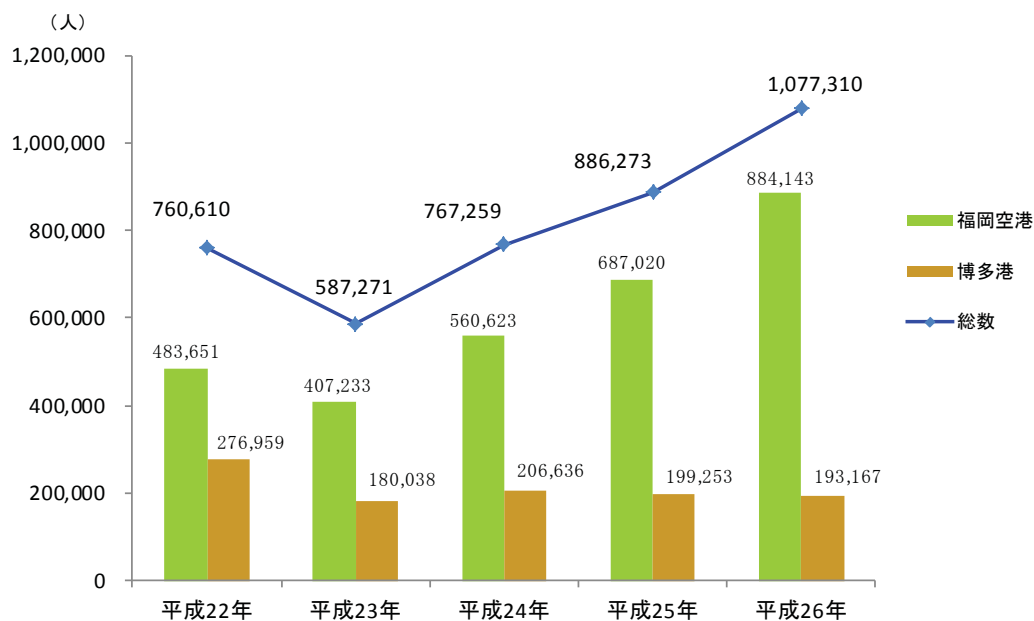
出典：「福岡市統計書」（福岡市）

* 島しょ診療所：島の診療所のことで、福岡市では玄界島、能古島、小呂島に診療所を設置している

* 医薬分業：薬の処方医師又は歯科医師が、調剤や薬歴管理、服薬指導を薬剤師が分担して行い、それぞれの専門性を発揮して医療の質の向上を図ろうとする制度

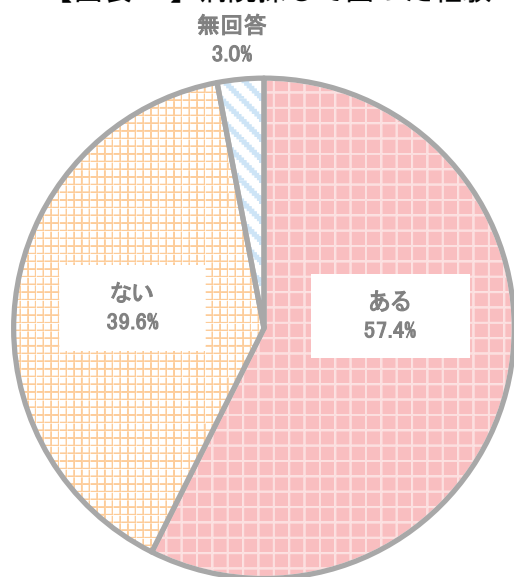
* ジェネリック医薬品：新薬の特許が切れた後に製造販売される、新薬と同一の有効成分を同一量含み、同一の効能・効果を持つ医薬品のこと

【図表 56】福岡空港，博多港からの入国外国人

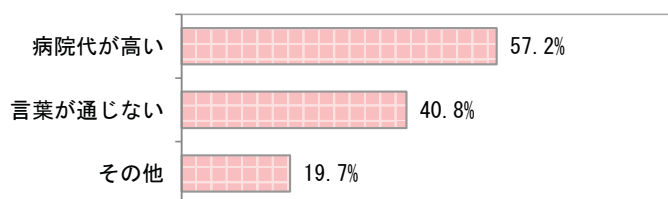


出典：「出入国管理統計」（法務省）

【図表 57】病院探しで困った経験



【図表 58】不満の内容



平成 26 年度回答人数：410 人

出典：「福岡市外国籍市民医療アンケート調査報告書（平成 26 年度）」（福岡市）

○平成 26 年（2014 年）3 月に国家戦略特区^{*}に選定され，規制改革を利用して高度な医療の提供に取り組む環境が整いつつあります。

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

〈 施策の方向性 〉

- 福岡市は、身近なところに多数の医療施設が存在するなど、医療環境に比較的恵まれています。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が必要となっています。
- 限られた医療資源 * の中で、市民に良質な医療を継続して提供できるよう、取り組みます。

施策 2-1 在宅医療 * ・介護連携の推進

○高齢者が医療や介護が必要になっても、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、区保健福祉センターが中核となって、いきいきセンターふくおか（地域包括支援センター*）とともに、地域の医療・介護関係者と協力して、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や医療・介護関係者のための相談支援体制づくり、情報共有システムの開発などに取り組み、高齢者本人や家族の支援に努めます。

【現在の主な事業】

事業名	事業概要
地域包括ケア情報プラットフォームの構築	在宅医療の提供体制整備や医療・介護関係者連携のための情報分析及び活用を行う「地域包括ケア情報プラットフォーム」を構築
在宅医療コーディネーター（仮称）の設置	医療・介護関係者から在宅医療に関する相談を受け、支援を行う「在宅医療コーディネーター（仮称）」の設置を検討
医療・介護関係者への研修	在宅高齢者を支える専門職が連携するための症例検討会や研修会等
在宅医療・介護に関する市民啓発	市民一人ひとりが健康や将来の生活について考えるための在宅医療や介護に関する講演会等

関連する施策

※地域包括ケア情報プラットフォームについては、高齢者分野の施策 5-3（P. 178）参照

* 急性期：症状が急激に現れる時期、病気になり始めの時期

* 回復期：患者の容態が急性期（症状が急激に現れる時期、病気になり始めの時期）から脱し、病気が治癒に向かっている時期

* 医療資源：医師・歯科医師・薬剤師・看護師・臨床検査技師・その他医療スタッフなどの「人的資源」、病院、診療所、保健施設などの医療施設、医療機器、医療材料などの「物的資源」などのこと

* 在宅医療：P. 233 参照

* 地域包括支援センター：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、必要な支援を包括的に担う機関。福岡市では、おおむね中学校区ごとに 57 か所・2 支所設置している。（平成 27 年 12 月現在）

施策 2-2

認知症医療提供体制の整備

- 福岡市医師会や認知症疾患医療センター*を中心とした、早期診断や適切な治療提供のための医療機関等の連携の充実を図るとともに、かかりつけ医等の認知症対応力を向上させるための研修の実施や、かかりつけ医への助言や専門医療機関といきいきセンターふくおか（地域包括支援センター*）等との連携の推進役となる認知症サポート医の養成を行います。
- 認知症が疑われるが受診を拒否する人などの自宅を訪問し、初期の支援を包括的・集中的に行い、適切な医療・介護サービスにつなげていく体制をつくります。

【現在の主な事業】

事業名	事業概要
認知症医療連携システム	認知症の人の早期発見・早期治療につなげるための医療機関連携システムを福岡市医師会や認知症疾患医療センターと連携して運用
認知症疾患医療センター	認知症に関する専門医療相談や鑑別診断、認知症に関する啓発等を行う認知症専門医療機関の運営
認知症地域医療支援事業	かかりつけ医や病院勤務の医療従事者を対象にした認知症対応力向上研修を開催

関連する施策

※認知症予防については、健康・医療分野の施策 1-1（P. 76）参照

※認知症施策の推進については、高齢者分野の施策 3-1～3-3（P. 165～167）参照

※認知症施策に携わる介護人材の確保については、高齢者分野の施策 4-4（P. 173）参照

* 認知症疾患医療センター：P. 236 参照

* 地域包括支援センター：P. 88 参照

施策 2-3

難病 * 対策の推進

○難病には様々な症状があり、また、症状に変動があることなど、一般的には理解されにくい難病の特性について十分理解した上で、在宅難病療養者の社会参加を支援し、地域で尊厳を持って生活できるよう、難病療養者とその家族の声を十分に把握しながら支援の充実に努めます。

○平成 30 年度（2018 年度）に予定されている福岡県からの移譲事務（特定医療費〔指定難病〕助成事業、在宅人工呼吸器使用患者支援事業）のスムーズな事務事業の移行を実施するとともに、保健福祉センターほか関係機関が緊密に連携し、地域の実情に応じた体制整備を図り、医療・生活・就労等の支援ニーズに対応したきめ細かな在宅療養支援を行います。

【現在の主な事業】

事業名	事業概要
特定医療費（指定難病）助成	指定難病 306 疾病（平成 27 年 7 月 1 日改正）について、「指定難病の保険診療に係る医療費の自己負担分の一部が公費負担となる事業」の申請等に関する受付事務を各区保健福祉センターで実施（県からの受託事業）
特定疾患治療研究事業	対象疾患 4 疾患（平成 27 年 1 月 1 日改正）について、「療養費の自己負担分の一部が公費負担となる事業」の申請等に関する受付事務を各区保健福祉センターで実施（県からの受託事業）
小児慢性特定疾病医療費助成事業	小児慢性特定疾病 *704 疾病（平成 27 年 1 月 1 日改正）に罹患している児童について、医療費の自己負担分の一部を助成
難病患者等訪問指導事業	難病患者及び慢性関節リウマチ患者に対し、保健師などが訪問し、療養に必要な保健指導を実施
難病患者相談会等	難病患者・家族などを対象に難病に関する講演会や相談会などを各区保健福祉センターで開催
難病患者等ホームヘルパー養成研修事業	難病患者などの多様化するニーズに対応した適切なホームヘルプサービスを提供するため、必要な知識、技能を有するホームヘルパーを養成

関連する施策

※難病患者支援については、障がい者分野の施策 1-10（P. 202）参照

* 難病：P. 236 参照

* 小児慢性特定疾病：児童又は児童以外の満 20 歳に満たない者が当該疾病にかかっていることにより、長期にわたり療養を必要とし、及びその生命に危険が及ぶおそれのあるものであって、療養のために多額の費用を要するものとして厚生労働大臣が定めるもの

施策 2-4**急患・災害時医療体制の充実**

- 市立急患診療センター・診療所における患者の増加，特に小児科患者の増加に対応するため，必ずしも急を要しない患者はできるだけ診療時間内に診療所を受診していただくよう，市民への救急医療に関する広報・啓発の充実に取り組むとともに，安全・安心な医療を提供するため，関係機関と協議し，休日，夜間等における診療体制の確保に努めます。
- 災害時における医療を確実に提供するため，医師会等との連携強化及び福岡県等との協力体制の構築を図ります。また，中長期にわたる被災者の健康維持のため，避難所等の公衆衛生対策，慢性疾患対策，心のケア等を関係機関と連携して実施します。

【現在の主な事業】

事業名	事業概要
市立急患診療所事業	市立急患診療所を設置し，休日等における急病患者に適切な医療を提供

関連する施策

※精神科救急医療については，障がい者分野の施策 1-8（P.200）参照

- 福岡市立こども病院においては、小児に係る地域医療及び高度専門医療を担う小児総合医療施設として、小児医療及び周産期医療 * のさらなる充実を図ります。
- 福岡市民病院においては、高度専門医療を担う地域の中核病院としての機能を維持するとともに、高度救急医療のさらなる充実を図り、新型インフルエンザ等の感染症発生時や災害発生時には、福岡市における対策の中核的役割を果たします。
- 両病院共に地域医療支援病院 * としての役割を踏まえて、地域の医療機関とのさらなる連携を図ります。
- 離島における島しょ診療所 * については、関係機関と連携し、担当医師等を安定的に確保し、島民への適切な医療提供に努めます。

【現在の主な事業】

事業名	事業概要
市立病院事業	地方独立行政法人 * 福岡市立病院機構が運営する、福岡市立こども病院及び福岡市民病院の市立 2 病院において、市民等に対する安全・安心な医療を提供
市立島しょ診療所事業	市立島しょ診療所を設置し、島しょの住民にその健康保持に必要な医療を提供

* 周産期医療：P. 234 参照

* 地域医療支援病院：地域医療の確保を図るため、かかりつけ医等からの紹介患者に対する医療の提供、救急医療の提供等の役割を担う病院のこと

* 島しょ診療所：P. 235 参照

* 地方独立行政法人：P. 235 参照

施策 2-6**医療安全等対策の推進**

○医療に関する患者や家族等からの相談に対し適切に対応します。また、医療施設における院内感染や事故防止のため研修会を開催するとともに、医療施設に対して良質で安全な医療の提供に向けた指導や啓発を行います。

○薬局が地域に密着し、市民の健康づくりを支援する役割を果たすことができるよう、医薬分業^{*}等の啓発に努めます。さらに、ジェネリック医薬品^{*}の使用促進について、市民への啓発に努めます。

【現在の主な事業】

事業名	事業概要
医療安全相談窓口	各区保健所窓口において、医療に関する市民からの相談や苦情などに対応
医療監視	病院、診療所などが関連法規を遵守し、適正な管理を行っているかを検査するための施設立入調査
医薬品に関する啓発講習会	かかりつけ薬局の推進やジェネリック医薬品の普及等を目的とした市民向けの講習会

施策 2-7**医療の国際化の推進**

○福岡県との共同事業により、福岡アジア医療サポートセンターを運営し、外国人向けに医療に関する問い合わせに対応するとともに、医療機関向けに医療通訳派遣及び電話通訳を行います。

○国家戦略特区^{*}選定を契機として、高度な医療技術を有する外国医師による診療を活用した事業などを行います。

【現在の主な事業】

事業名	事業概要
福岡アジア医療サポートセンター	福岡県と共同して外国人向けに医療に関する案内を行うとともに、医療機関向けに通訳サービスを提供
医療の国際化に関する事業補助	市内医療機関における、高度な医療技術を有する外国医師による診療を活用した事業に対する補助

^{*} 医薬分業：P. 231 参照

^{*} ジェネリック医薬品：P. 233 参照

^{*} 国家戦略特区：P. 233 参照

【基本目標３】健康で安全な暮らしの確保

〈 現状と課題 〉

（１）感染症対策

① 一般防疫 *

○感染症については、入院事例を含む個別症例のほか、保育所や高齢者施設等の社会福祉施設や医療機関などにおいて、腸管出血性大腸菌感染症、ノロウイルスによる感染性胃腸炎などの集団感染事例も継続して発生しています。また近年、風しんやデング熱などの全国的流行が見られており、各種感染症の予防や発生時のまん延防止について、適切な措置と継続的な情報提供を行うことが必要です。

【図表 59】福岡市における腸管出血性大腸菌感染症発生状況

年度		17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
発生届出数		61	95	115	83	113	85	75	93	148	68
(うち入院者数)		(14)	(23)	(18)	(10)	(13)	(10)	(6)	(11)	(12)	(5)
うち 集団発生	件数	0	3	1	1	2	0	3	2	2	2
	人数	0	22	12	19	22	0	11	21	90	21

出典：福岡市

② 予防接種

○小児の予防接種については、おおむね 95%を超える接種率を維持していますが、学童期に実施する 2 種混合第 2 期、日本脳炎第 2 期の接種率は 60～70%とやや低い状況です。

○今後、新たなワクチンの定期接種化も検討されており、複雑化する予防接種制度を適切かつ安全に運用することが重要です。

③ 結核対策

○結核患者数は、減少傾向にあるものの、毎年約 200 名の患者が新たに生じるなど最大の慢性感染症であり、罹患率の減少傾向は鈍化しています。

○高齢者や外国生まれの結核患者など結核発症リスクの高い特定の集団が存在する等、地域の実情に応じた重点的な事業実施が必要です。

○DOTS*（直接服薬確認療法）の普及によって治療完遂に向けた患者支援を行い、再発や多剤耐性菌*の発生を防止して、結核感染の連鎖を断つことが重要です。

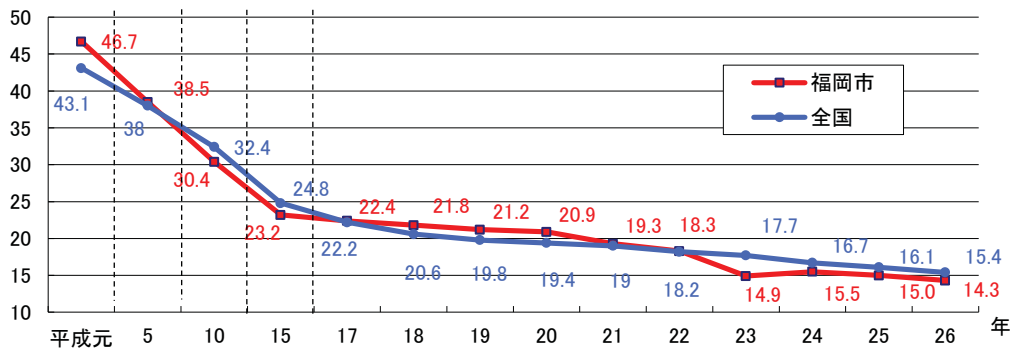
* 一般防疫：感染症一般について行う、発生や流行の予防活動のこと

* DOTS（ドッツ）：Directly Observed Treatment, Short Course（直接服薬確認療法）の略称。確実な服薬のため、服薬支援者が患者の服用を確認する行為のこと

* 多剤耐性菌：多くの抗菌薬（抗生剤）がきかなくなった細菌のこと

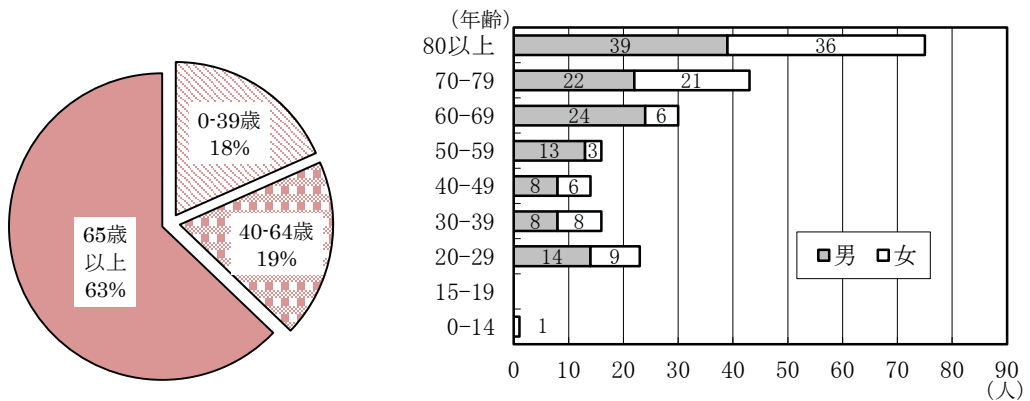
【図表 60】結核罹患率の年次推移

罹患率（人口10万対）



出典：「結核登録者情報調査年報集計」（厚生労働省）

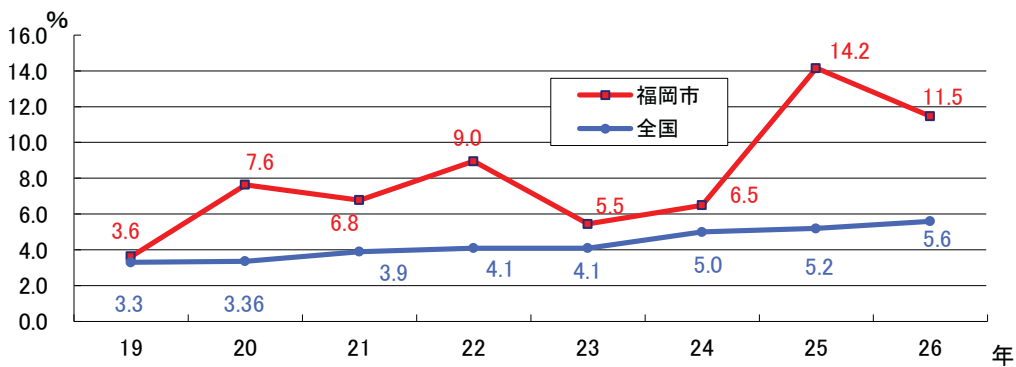
【図表 61】平成 26 年 福岡市 新登録結核患者割合（年代別）



（注）平成 26 年 福岡市における新登録結核患者数 218 人

出典：「結核登録者情報調査年報集計」（厚生労働省）

【図表 62】新登録結核患者に占める外国生まれの結核患者割合の年次推移



出典：「結核登録者情報調査年報集計」（厚生労働省）

④ エイズ・性感染症対策

○平成 26 年（2014 年）は感染者・患者数合計が 49 名となり、過去最多となっています。新規 HIV*（ヒト免疫不全ウイルス）感染者は 20～30 歳代（20 歳代は過去最多）、新規エイズ患者は 20 歳代以上の年代を中心に増加傾向です。

○一方、抗体検査件数は減少傾向にあるなど、市民の関心が低下していることが懸念されており、啓発の継続・強化が重要です。

【図表 63】福岡市 HIV 感染者/エイズ患者の新規報告数

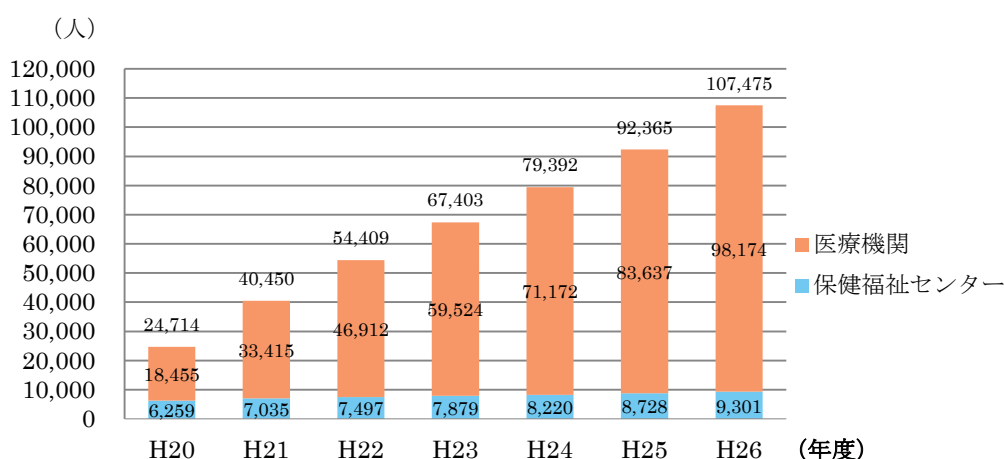


出典：福岡市

⑤ 肝炎対策

○肝炎（ウイルス性肝炎）の持続感染者は、全国で B 型が 110 万人～140 万人、C 型が 190 万人～230 万人と推定されます。自覚症状がないことが多いので、適切な時期に治療を受けることなく、肝硬変や肝がんへ移行する感染者が多く存在するため、早期発見・早期治療の推進が重要です。

【図表 64】福岡市肝炎ウイルス検査受検者 累積数



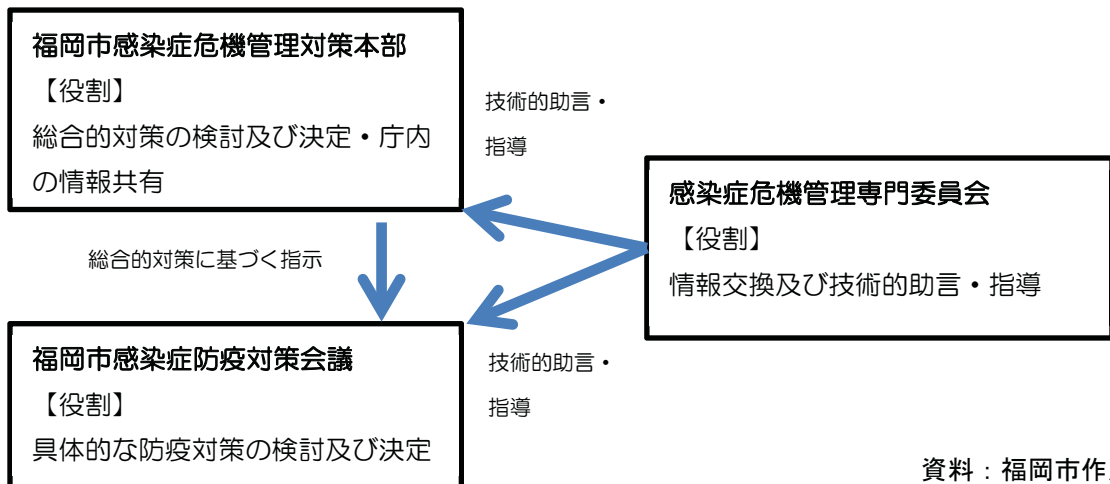
出典：福岡市

* HIV（エイチアイブイ）：Human Immunodeficiency Virus（ヒト免疫不全ウイルス）の略称。エイズ発症の原因ウイルス

⑥ 感染症健康危機管理体制

○近年、海外で流行しているエボラ出血熱、MERS*（中東呼吸器症候群）等の新興感染症*や、今後、発生しうる新型インフルエンザ等感染症への備えとして、健康危機管理体制の充実、国際化が進む本市にとって重要な課題の一つです。

【図表 65】福岡市の感染症対策に係る体制図



（２）薬物乱用及び薬物等の依存症対策

○危険ドラッグ*の使用者が二次的な犯罪や健康被害を起こす事例が多発しているなど、深刻な社会問題となっており、福岡県や福岡県警と連携して危険ドラッグをはじめとする薬物の乱用防止に取り組む必要があります。

○薬物等の依存症の本人や家族に対する十分な支援が行われていないため、相談体制等の充実が必要です。

* MERS（マーズ）：Middle East respiratory syndrome（中東呼吸器症候群）の略称。平成 24 年 9 月以降、サウジアラビアやアラブ首長国連邦など中東地域で広く発生している。

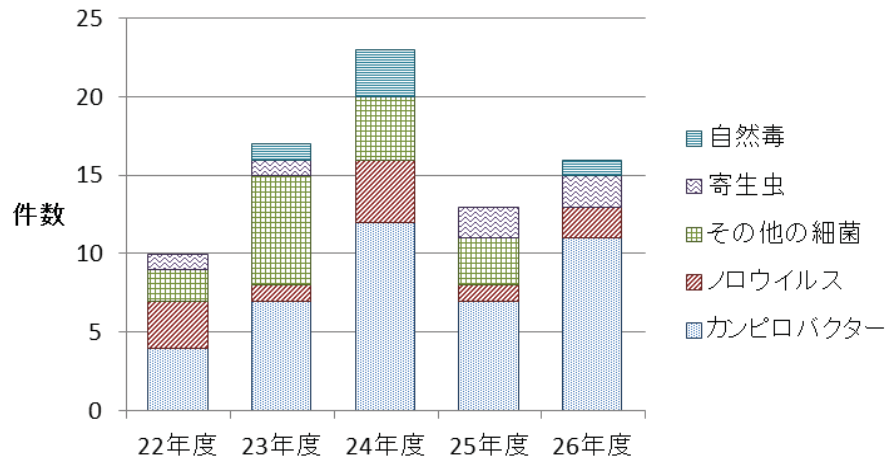
* 新興感染症：かつては知られていなかった、新しく認識された感染症で、局地的に、あるいは国際的に公衆衛生上の問題となる感染症のこと

* 危険ドラッグ：P. 232 参照

(3) 食の安全安心の確保

○食の安全は健康で文化的な生活を営むために不可欠のものです。また、食の安全をめぐり、国内外的問題や、製造工程が複雑になり、消費者から見えにくくなったこと等により、食の安心が揺らいでいることも否めません。市民生活の基礎である食について、安全を確保し、さらには安心の確保を進めていくことが求められています。

【図表 66】福岡市における食中毒発生状況



出典：「平成 26 年度生活衛生事業統計」（福岡市）

(4) 環境衛生の推進

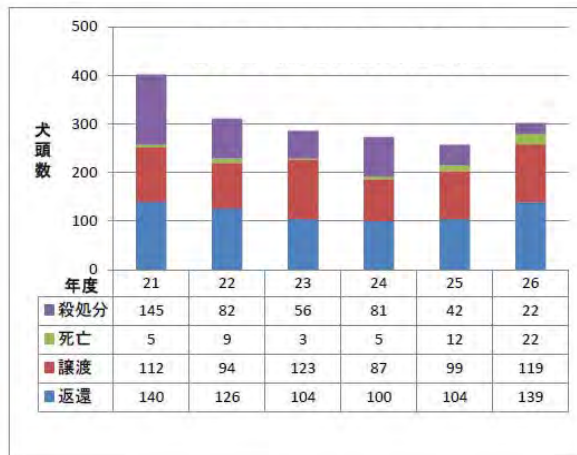
○公衆浴場等の営業施設や貯水槽水道施設、社会福祉施設などは、不適切な管理が行われると健康危害の発生原因となるため、衛生水準の維持・向上が重要となっています。

○火葬需要の増加見込みに合わせた適切な時期に火葬炉の増設が必要です。

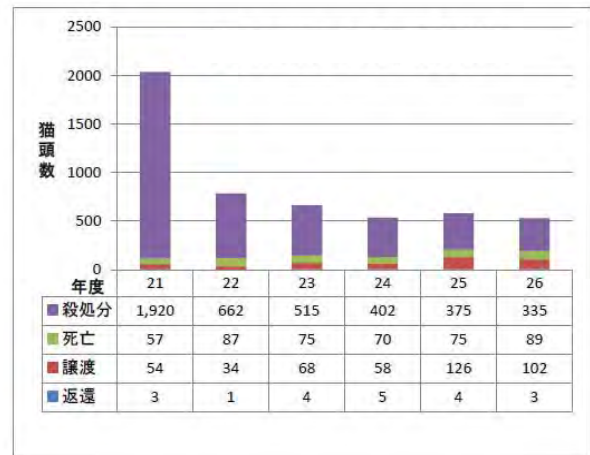
(5) 動物の愛護・適正飼育の推進

○飼い主の高齢化などの理由で犬猫の飼育継続が困難となる場合や安易な飼育放棄などの問題があるため、飼い主に対する適切な助言や指導が必要です。

【図表 67-1】福岡市に収容された犬の措置状況



【図表 67-2】福岡市に収容された猫の措置状況



出典：「平成 26 年度生活衛生事業統計」（福岡市）

○狂犬病予防注射 * の実施率が低下していることから、飼い主に対して狂犬病 * の恐ろしさや注射の大切さを啓発し、理解を得ることが課題です。

【図表 68】福岡市における犬の狂犬病予防注射実施状況



出典：「平成 26 年度生活衛生事業統計」（福岡市）

* 狂犬病予防注射：狂犬病予防法に基づき、狂犬病の予防・まん延を防止する目的で、飼い犬に年 1 回の接種義務がある予防注射のこと

* 狂犬病：P. 232 参照

〈 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，あるいは食の安全をはじめとする様々な問題から市民を守り，健康で安全な暮らしを確保していく施策を中心に組み組みます。

施策 3-1 感染症対策の推進

○感染症発生動向調査などの情報管理の充実，市民一人ひとりの知識や意識の向上をめざした普及啓発，防疫体制の強化等を図るとともに，感染症が発生した場合には，適切な防疫活動により感染の拡大及びまん延を防止します。

① 一般防疫^{*}の推進

- ・平時より，保健福祉センターを中心として，感染症に関する相談対応，地域団体等に対する出前講座，社会福祉施設や医療機関を対象とした研修会を開催するなど，感染症の発生予防に努めます。
- ・感染症発生時には，そのまん延を防止するため，患者・接触者等の健康調査，感染拡大防止の指導等を適切に行います。
- ・また，福岡県ほか関係機関と連携し，相互の発生状況など感染症情報の収集・分析と提供・公開を行い，早期の防疫体制の確立を図ります。

② 予防接種の推進

- ・感染症の罹患や重症化及びまん延を予防するために，医療機関と連携し，安全で有効な予防接種事業の実施に努めます。
- ・また，予防接種に関する正しい知識の普及・啓発を推進し，広報活動の効果を検証・評価の上，改善を図りながら，適正な実施の確保に努めます。

③ 結核対策の推進

- ・患者の発生動向を正確・迅速に把握しながら，積極的疫学調査に基づき，感染源・感染経路の究明を的確に行い，確実な接触者健診を実施します。
- ・すべての患者に対しDOTS^{*}（直接服薬確認療法）を実施し，治療完遂に向けた患者支援を行います。
- ・また，高まん延国出身者ほかハイリスクグループ^{*}等に対しては，定期的健康診断の実施促進に努めます。
- ・さらに地域の関係機関等へ適切に情報提供及び研修を行うなど人材育成に努めながら，広く一般への正しい知識の普及・啓発を図ります。

^{*} 危険ドラッグ：P. 232 参照

^{*} 一般防疫：P. 231 参照

^{*} DOTS（ドッツ）：P. 231 参照

^{*} （結核対策における）ハイリスクグループ：結核発病の危険が高い（高齢者，住所不定者，結核の高まん延地域からの入国者等）グループのこと

④ エイズ・性感染症対策の推進

- ・HIV*（ヒト免疫不全ウイルス）感染者、エイズ・性感染症患者の早期発見・早期治療のため、検査事業・相談事業を推進します。
- ・また関係機関と連携し、MSM*（男性間で性行為を行う者）などの個別施策層や若年層を中心とした幅広い世代への正しい知識の普及・啓発を推進し、感染予防及び感染者・患者への差別防止を図ります。

⑤ 肝炎対策の推進

- ・ウイルス性肝炎の早期発見・早期治療のため、医療機関と連携し、検査事業の促進に努めます。
- ・また、患者が安心して適正な治療を受けられるよう、医療費助成制度に関する十分な情報提供と相談受付・フォローアップ体制の整備を図ります。

⑥ 感染症健康危機管理体制の充実

- ・新型インフルエンザ等感染症や新興感染症*の流行に備え、個人防護具等の医療資材の整備を行うとともに、検疫所や指定医療機関など関係機関と連携し、平素からの情報交換、連携体制の確認、訓練を実施します。
- ・新型インフルエンザ等感染症の発生時には、「福岡市新型インフルエンザ等対策行動計画」に基づき、関係機関と連携の上、全庁的な危機管理体制により迅速に対応し、感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を守るとともに、市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるよう努めます。

【現在の主な事業】

事業名	事業概要
感染症一般防疫	感染症発生動向調査による情報収集及び発生時におけるまん延防止などの防疫活動
各種感染症検査事業	患者の早期発見・早期治療を目的とした各種検査事業（エイズ・性感染症、肝炎ウイルス、風しん）
予防接種事業	感染症のまん延防止等のための、予防接種法に基づく各種予防接種

* HIV（エイチアイブイ）：P.231 参照

* MSM（エムエスエム）：Men who have Sex with Men の略称。男性同性間で性行為を行う者のこと

* 新興感染症：P.234 参照

施策 3-2**薬物乱用及び薬物等の依存症対策の推進**

○薬物に対する正しい知識の普及啓発を行うなど、市民が危険ドラッグ*等の害悪に巻き込まれることがないよう薬物乱用防止対策を推進します。

○また、薬物等の依存症に関する相談事業や依存症の本人・家族へのプログラムに沿った教室等を開催し、薬物等の依存症対策に取り組みます。

【現在の主な事業】

事業名	事業概要
薬物乱用防止対策	関係機関と連携したキャンペーンの実施や啓発資材の配布など、薬物乱用防止啓発事業
精神保健福祉専門相談	薬物などの依存症に関する電話相談と専門医師の面接相談による支援
薬物依存問題を抱える家族のための教室	薬物依存症や本人への関わり方について、家族が学ぶ教室
薬物依存症者回復支援プログラム	薬物使用をやめたい方、やめ続けたい方への回復支援プログラム

関連する施策

※依存症対策については、障がい者分野の施策 1-8（P. 200）と関連あり

* 危険ドラッグ：P. 232 参照

○食の安全安心を確保するためには、食品関連事業者及び行政機関がそれぞれの責務を果たすとともに、消費者にもその役割を果たしていただくことが必要です。福岡市は、自らの責務を果たすために今後とも以下の施策に取り組みます。

① 食の安全確保

- ・食品関連事業者に対する監視指導や食品の抜き取り検査を効果的・効率的に実施するとともに、食品関連事業者による自主的な衛生管理を推進するため、個々の食品関連事業者に応じた適切な支援を行います。

② 食の安心確保

- ・消費者が食の安心を感じるためには、食の安全が確保された上で、消費者が正しい情報を入手し、その情報に基づき食を取捨選択できることが大切であると考えています。食に関する情報が氾濫する中、正確な情報を提供し続けるとともに、リスクコミュニケーション等を通して消費者の情報を読み解く力を高めていくよう支援に努めます。

【現在の主な事業】

事業名	事業概要
飲食店等の監視指導	飲食店等の施設基準、管理運営基準等の遵守状況の確認及び指導
食品の抜き取り検査	工場、販売店等から抜き取った食品等の規格基準等の確認
リスクコミュニケーション	食品に由来する健康被害の発生頻度や重篤度、許容範囲等について、消費者、事業者等と行う双方向的な対話

施策 3-4 環境衛生の推進

○公衆浴場等の営業施設や貯水槽設置者に対する監視指導を実施するとともに、社会福祉施設に対して衛生上の助言や啓発を行います。

○火葬需要の推移を見ながら、適切な時期に火葬炉の整備を検討します。

【現在の主な事業】

事業名	事業概要
施設の監視	環境衛生関係施設に対する営業の許可、立入検査等
社会福祉施設の支援	社会福祉施設の環境衛生を確保するための助言や情報提供
飲用水の衛生対策	専用水道や簡易専用水道に対する立入検査等

施策 3-5 動物の愛護・適正飼育の推進

○犬猫殺処分頭数ゼロに向けて、終生飼育^{*}及び不妊去勢手術^{*}等の啓発を飼い主に對して行うとともに、高齢者等が飼育困難となる前の早期発見に努めます。

○犬の登録^{*}や狂犬病予防注射^{*}に関する啓発を推進します。

【現在の主な事業】

事業名	事業概要
動物愛護適正飼育啓発事業	適正飼育の普及のため、犬猫の飼い主等への啓発及び動物取扱業者等への監視指導、動物愛護管理センター収容される犬猫の譲渡
動物管理事業	犬の登録、狂犬病予防注射の実施を推進し、狂犬病の発生及びまん延を予防

^{*} 終生飼育：動物の寿命が尽きるまで、適正に飼育すること

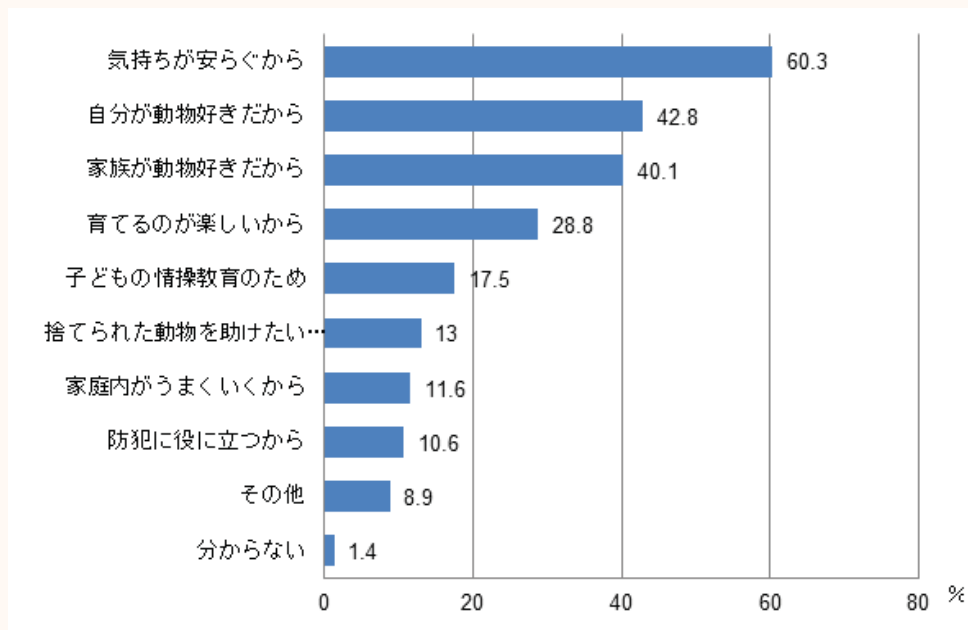
^{*} 不妊去勢手術：P. 237 参照

^{*} 犬の登録：P. 231 参照

^{*} 狂犬病予防注射：P. 232 参照

コラム ～高齢化とペット～

ペットを飼っている理由
(平成26年度ペットに関する市民意識調査より 複数回答)



出典：「平成26年度ペットに関する市民意識調査」(福岡市)

福岡市では、市民の約4分の1がペットを飼っているんだよ。
一緒にいることで「気持ちの安らぎ」を得られるという人も沢山いるんだね。



でも、飼い主が高齢になって飼い続けられなくなって困っている…という話をよく聞くんた。
人の高齢化がペットにとっての問題にまでなっているんだね。



第3章 成果指標

本計画に定める「基本目標」に基づいた取組みを進めるために、次の項目を成果指標とします。

〈 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)

第2部 地域分野

(余白・中表紙裏)

第2部 地域分野

第1章 地域分野の基本理念等

1 基本理念

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

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

地域には様々な人々がいます。子ども、介護を受けている人、障がいのある人など、いわゆる支援や見守りが必要な人々だけではなく、会社員、学生、主婦、商店主やそこで働く人々、古くから住んでいる人、新たに転入してきた人、これらの人々が地域社会を構成しています。そのような個人だけではなく、企業、病院、学校、介護事業者、コンビニエンスストアなども地域社会の一員です。無縁社会^{*}を克服し地域福祉を推進していくには、つながりの再構築が不可欠となりますが、福岡市では、企業、学校、ボランティア、NPO、協同組合、病院、福祉サービス事業所等の多様な社会資源^{*}が数多く存在するという都市部の強みをいかし、人に限定されない多様な主体とのつながりをつくることが重要となります。

福岡市では、小学校区ごとに組織された自治協議会^{*}が地域のまちづくりの主体として活動していますが、都心部、郊外部、農山漁村部など、地域によって人口構成や生活の利便性等はもちろん、社会資源も大きく異なり、多様な姿をみせています。

超高齢社会を迎え、これから地域では生活上の課題が一層多様化し拡大するばかりでなく、新たな課題も発生してきます。その課題解決のためには、地域の特性に応じた支え合い・助け合い活動が、自治会・町内会などの小さな単位から市レベルまでの様々なエリアで効果的に展開され、元気高齢者をはじめとした様々な世代の住民、地域団体や企業、NPO、社会福祉法人等、多様な主体が積極的に参加することが求められています。

^{*} 無縁社会：単身者の増加等により、家族、親族、地域社会における人間関係の希薄化などから、社会の中で孤立している人が増えている社会をいう。

^{*} 社会資源：社会的ニーズを充足するさまざまな物資や人材のこと

^{*} 自治協議会：おおむね小学校区を単位として、防犯・防災、こども、環境、福祉などさまざまな事柄について話し合いながら、校区を運営する自治組織

このような点を踏まえ、地域分野の基本理念を以下のとおりとします。

基 本 理 念

住み慣れた地域の中で、誰もが、自分らしく日常生活を送ることができるように、住民参加と自治を基盤とし、様々な主体が地域を構成する一員として相互に連携し、支え合う福祉コミュニティを実現します。

2 計画の位置づけ

本分野は社会福祉法第107条に基づく市町村地域福祉計画として、地域福祉の方向性及び取組みを示すものであり、福岡市社会福祉協議会*（以下、この部において「市社協」という。）が策定する「第5期地域福祉活動計画*」（平成28年度〔2016年度〕～平成32年度〔2020年度〕）と相互に連携して福岡市の地域福祉を推進します。

なお、地域福祉計画の対象分野である「高齢者」や「障がい者」、「子ども」分野については、本計画の「高齢者分野」「障がい者分野」及び「第4次福岡市子ども総合計画*」（平成27年度〔2015年度〕～平成31年度〔2019年〕）に詳細を記載するものとし、「地域分野」とあわせて福岡市の地域福祉計画とします。

* 福岡市社会福祉協議会（市社協）：P. 236 参照

* 地域福祉活動計画：P. 235 参照

* 第4次福岡市子ども総合計画：P. 235 参照

3 基本目標

○基本理念に基づき、5つの基本目標を定め、各施策を実施します。

(1) 地域の絆づくり

○子どもから大人まで、地域で生活する様々な人が楽しく顔の見える関係をつくる、地域づくりを進めます。

(2) 活動団体への支援と連携

○地域福祉推進の柱である社会福祉協議会や民生委員・児童委員 *（以下、この部において「民生委員」という。）への支援とともに、様々な活動団体への支援と連携を図ります。

(3) 支え合い・助け合い活動の推進

○地域での支え合い・助け合い活動を進めるとともに、様々な主体による新たな生活支援サービス *の創出に向けた支援を行います。

(4) 人づくりと拠点づくり

○福祉教育の推進を図るとともに、市民ボランティアの養成に取り組みます。また地域福祉活動の拠点づくりを進めます。

(5) 自立した生活のための環境づくり

○市民の権利を擁護し、また、生活困窮者への支援など、すべての人が自立して生活するための環境づくりを進めます。

* 民生委員・児童委員：P. 237 参照

* 生活支援サービス：介護保険の円滑な実施を促進するために設けられた、在宅の高齢者が介護に頼らずに自立した生活ができるように支援するために、市町村が行う保健福祉サービスのひとつ

4 施策体系

○基本目標に基づき、以下の体系により地域福祉施策を推進します。

〈 推進施策 〉

基本目標	施 策
【基本目標 1】 地域の絆づくり	(1-1) 絆づくりの推進
	(1-2) 校区・地区の目標づくりへの支援
【基本目標 2】 活動団体への支援と連携	(2-1) 社会福祉協議会への支援と連携
	(2-2) 民生委員への支援と連携
	(2-3) 社会福祉法人・NPO・企業等への支援と連携
【基本目標 3】 支え合い・助け合い活動の 推進	(3-1) 見守りと助け合い活動の推進
	(3-2) 災害時に備えた見守りの仕組みづくり
	(3-3) 新たな生活支援サービスの創出
	(3-4) ICT（情報通信技術）の利活用
【基本目標 4】 人づくりと拠点づくり	(4-1) 福祉意識の醸成
	(4-2) 支え手づくりの推進
	(4-3) ボランティア・NPO活動の拡充
	(4-4) 地域の活動拠点づくり
【基本目標 5】 自立した生活のための 環境づくり	(5-1) 情報提供と相談の仕組みづくり
	(5-2) 権利擁護体制の充実
	(5-3) 生活困窮者への相談支援体制の充実
	(5-4) ユニバーサルデザインの理念による地域づくり

第2章 施策各論

【基本目標1】地域の絆づくり

〈現状と課題〉

(1) 生活圏域

○150万人を超える人口の福岡市は、行政単位として、7つの区に分かれます。その下に、おおむね中学校区を単位に日常生活圏域（30分以内に必要な在宅サービスが提供される圏域）が設けられ、高齢者の地域における総合相談窓口であるいきいきセンターふくおか（地域包括支援センター*）が設置されています。

○地域においては、小学校区を単位として、自治協議会*や校区社会福祉協議会（以下、この部において「校区社協」という。）をはじめとする住民団体が組織されています。また各校区には公民館や老人いこいの家などが設置されて、ここを拠点に様々な活動が行われています。

○校区より小さい単位として自治会・町内会が全市で約2,300あり、福岡市の約80%の自治会・町内会では「ふれあいネットワーク」が組織され、見守り活動を行っています。自治会・町内会によっては地域の集会所を設けているところもあります。

○さらに小さな単位に隣組や班といったものがあります。20世帯規模で、回覧板等が回る単位ということができます。

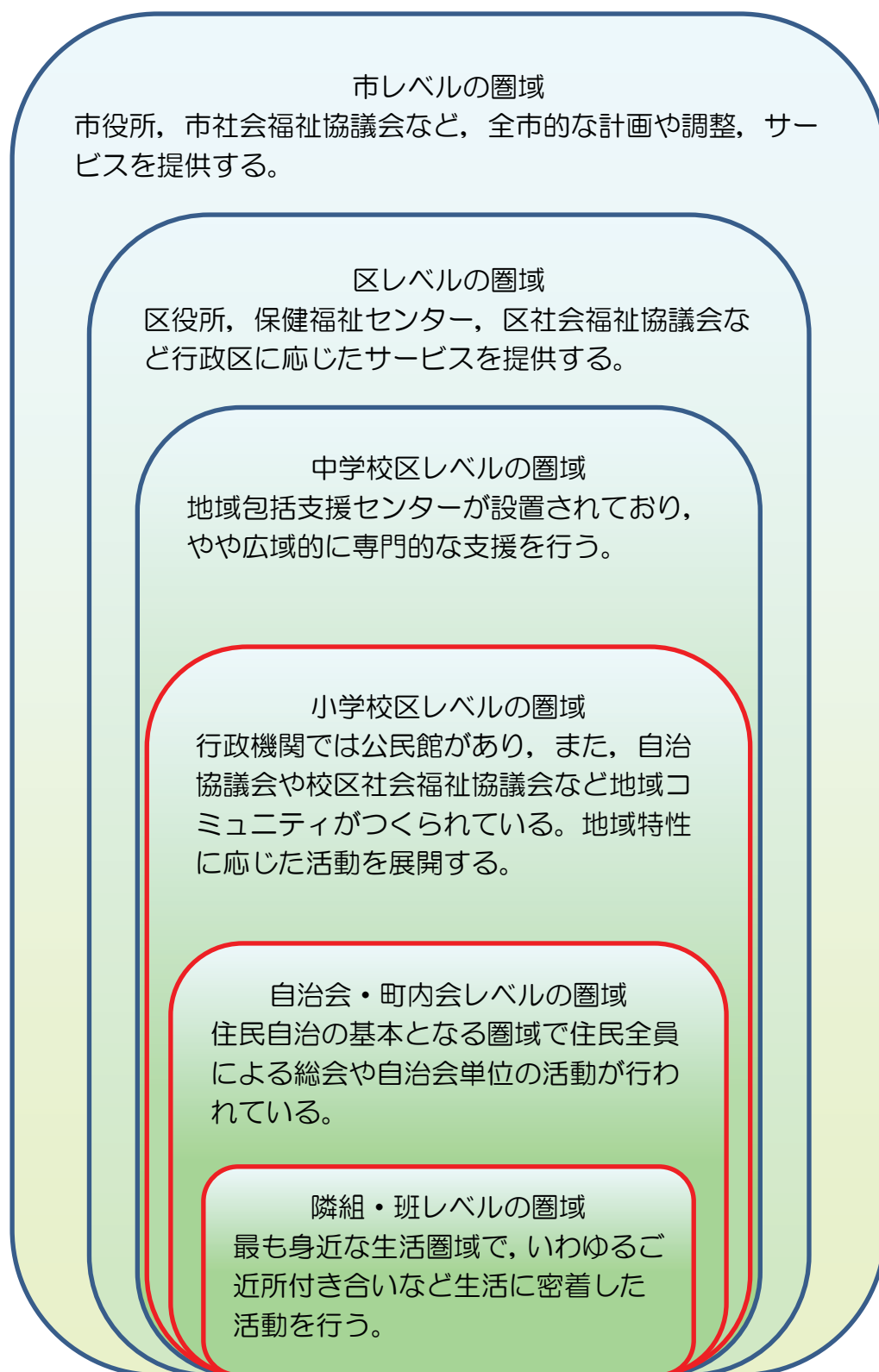
○福岡市では一般的に地域コミュニティや地域といった場合、まず小学校区単位の自治協議会を示す場合が多く、実際に住民自治活動の中核となっていますが、身近な地域福祉活動は、自治会・町内会や隣組・班の単位で行われています。

○住民活動を支援する場合、様々な圏域レベルを踏まえた上での適切な施策が必要になってきます。

* 地域包括支援センター：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、必要な支援を包括的に担う機関。福岡市では、おおむね中学校区ごとに57か所・2支所設置している。（平成27年12月現在）

* 自治協議会：P.233 参照

【図表 69】地域福祉における各圏域



資料：福岡市作成

(2) 地域特性

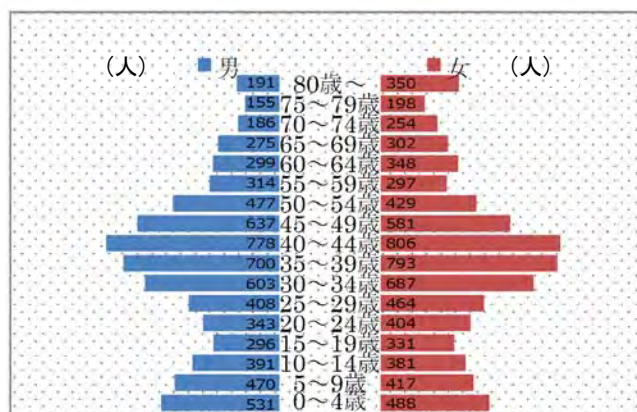
○福岡市の小学校区は、都心・郊外・農山漁村・離島などの地域的な条件や、戸建て、集合住宅、賃貸など、住まい方の種類が組み合わさって、地域によって特色が異なります。

○少子高齢化の進展状況も地域によって大きく異なり、高齢化率がすでに40%を超えた地域、まだ10%に満たない地域、すでに人口減少が始まった地域、人口増が続き保育所が不足している地域など、様々です。

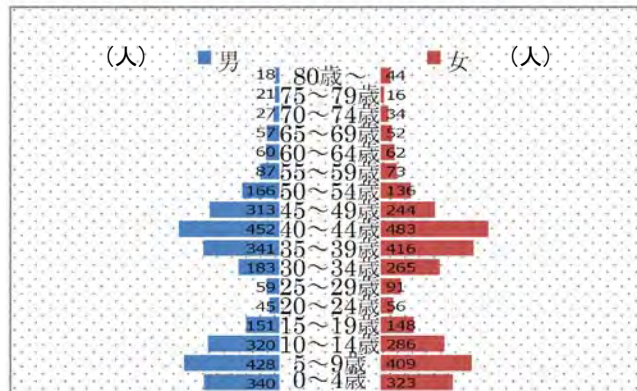
○コミュニティへの支援策も様々な地域の特色に応じて行っていく必要があります。

【図表 70】校区別人口ピラミッド

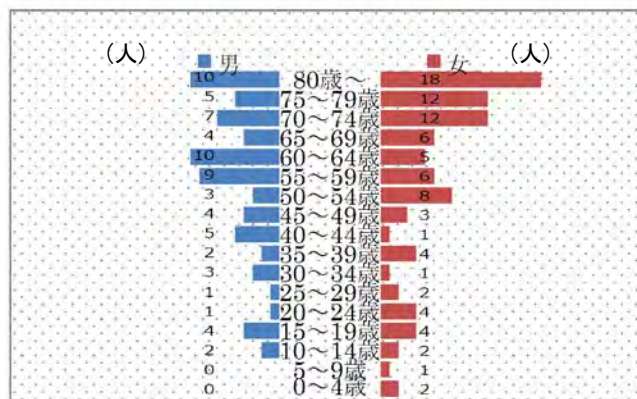
西区 姪浜



東区 照葉



早良区 曲淵



出典：「福岡市住民基本台帳（平成27年3月時点）」

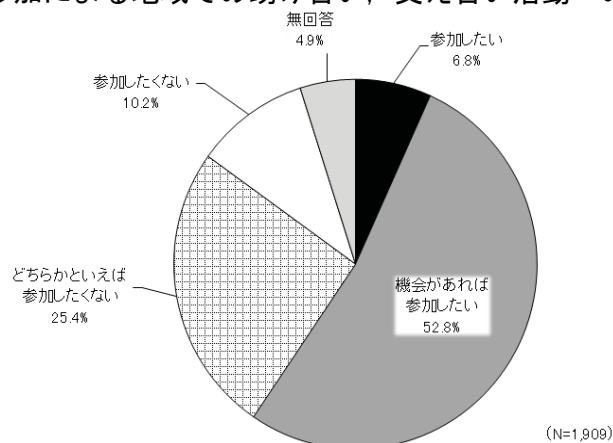
○福岡市は、5年間で全世帯の4割が異動する転入・転出が多いという特徴を持っています。また賃貸住宅の割合が政令市の中でも最も高いことなどもあり、隣に誰が住んでいるかわからない、民生委員*が訪問してもなかなか玄関を開けてもらえないなど、顔の見える関係づくりが難しくなっています。

(3) 地域活動への参加意識

○地域の絆づくりは、地域分野の計画全般にわたって基盤となるものです。近所同士が必要なときに手助けできる関係性をつくっていくためには、地域活動への参加者を増やしていく必要があります。

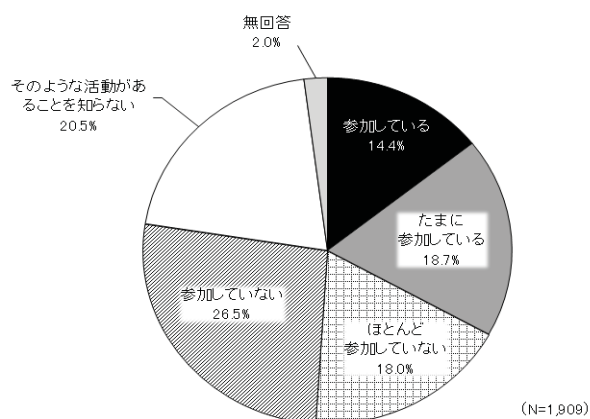
○市民意識調査においては、地域での支え合い・助け合い活動への参加や近所づきあいについて、半数以上の人たちが参加したい、近所づきあいをしたいと考えている一方で、実際に参加したことがある人は3割程度となっており、気軽に地域活動へ参加できるようなきっかけづくりが必要です。

【図表 27】住民参加による地域での助け合い、支え合い活動への参加意向（再掲）



出典：「福岡市保健福祉総合計画策定等にかかる市民意識調査（平成26年）」（福岡市）

【図表 26】住民参加による地域での助け合い、支え合い活動への参加状況（再掲）

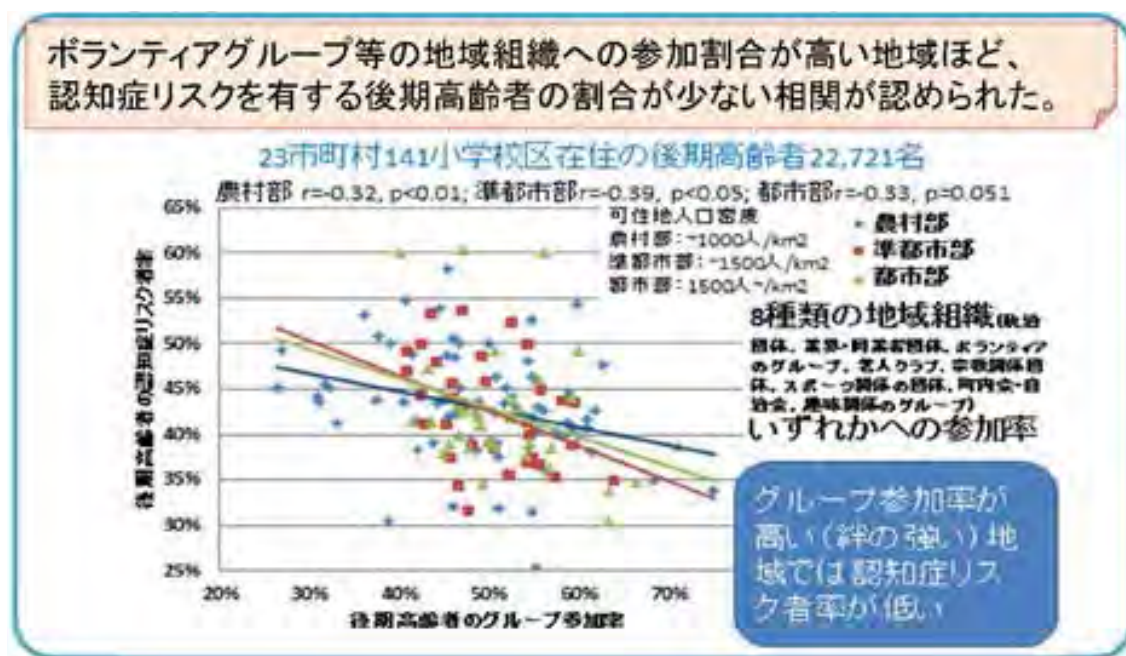


出典：「福岡市保健福祉総合計画策定等にかかる市民意識調査（平成26年）」（福岡市）

* 民生委員・児童委員：P. 237 参照

○地域における人のつながりを、ソーシャルキャピタル *（社会関係資本）といいますが、平成 23 年（2011 年）の東日本大震災や、海外における調査の結果、ソーシャルキャピタルが豊富な地域では、住民の健康状態も良好であるという実証結果が出ています。今後、高齢者の健康寿命 *を延伸するためにも、地域の絆づくりがきわめて重要です。

【図表 71】 地域における人のつながりについて



出典：厚生労働省

○地域福祉を進めるためには、地域住民自らが、地域の課題を考え、地域のめざすべき方向を確認し合うことが重要となります。そのため、様々な情報が必要となり、地域の情報を「見える化」し、提供の上、話し合いの場づくりに向けた支援が必要です。

* ソーシャルキャピタル：社会関係資本。人々の協調行動を活発にすることによって社会の効率性を改善できる、信頼、基盤、ネットワークといった社会組織の特徴

* 健康寿命：厚生労働省の定義では、「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」となっており、介護や支援などを受けずに、自立して日常生活を送ることができる期間のことをいう。

〈 施策の方向性 〉

- 自治会・町内会など小さなコミュニティを大切にし、見守りや防災といった
支え合い・助け合い活動につながるような、住民相互の顔の見える関係づく
りに取り組みます。
- 多くの住民が気軽に立ち寄り、交流できる「場づくり」を進めます。
- 地域の福祉課題を知り、住民の共働^{*}により取り組む地域福祉活動を確認し
合う場を設け、話し合いの結果をプランとして「見える化」します。

施策 1-1 絆づくりの推進

- 身近で、楽しく、魅力ある活動が行われるよう、地域団体による様々な活動の実施
を支援します。
- 楽しい活動や参加する人のやりがいや生きがいにつながるような取組みを増やす
ため、地域の特性を生かした様々な工夫や人材の活用などを行っている他の地域の
先進事例の共有化を図ります。
- 自治協議会^{*}や自治会・町内会の活動状況を地域住民に広く周知することにより、
自治会・町内会の役割の重要性と加入の必要性への理解を促進します。
- 地域コミュニティの重要性について、マンションオーナーや管理会社への理解の促
進を図ります。
- 地域が行う絆づくりへの支援の充実を検討します。
- 地域住民が気軽に立ち寄れる、地域住民等の運営によるふれあいサロンや地域カフェな
ど、人と人とのつながりを豊かにする様々な集いの場の立ち上げや運営を支援します。

【現在の主な事業】

※＜社協＞とは、福岡市・区社会福祉協議会が行う事業

事業名	事業概要
地域デビュー応援事業	自治会・町内会が行う、幅広い世代の住民が気軽に楽しく参加し、交流で きるような工夫を凝らした新たな取組みの支援
コミュニティ通信	自治協議会や自治会・町内会での特色ある活動事例の紹介
活力あるまちづくり支援事業	自治協議会が主体的に行うまちづくり活動を支援し、市民と行政との共働 によるまちづくりを推進
多様な居場所づくりの支援 ＜社協＞	ふれあいサロンや地域カフェ、家族介護者のつどい等、住民の様々な交流 の場づくり（立ち上げ、運営）の支援
各種事例集の発行 ＜社協＞	地域カフェ、生活支援ボランティアグループ活動等、先進的な事例の情報 を集めた事例集の発行・共有化

* 共働：P. 232 参照

* 自治協議会：P. 233 参照

施策 1-2

校区・地区の目標づくりへの支援

- 地域住民が自分たちの住む地域の課題を主体的に考え、共有し、解決に向けて取り組んでいくために、校区社協や自治協議会 * 等の地域団体による「校区福祉のまちづくりプラン（校区地域福祉活動計画 *）」の策定を福岡市・区社会福祉協議会（以下、この部において「社協」という。）と連携して支援していきます。
- 地域住民が自分の地域に愛着が持てるよう、地域の魅力や特性を住民が共有し、幅広い多くの住民の参画により、楽しくまちづくりに取り組めるよう支援します。
- 様々な地域情報の「見える化」を図り、校区保健福祉事業懇談会等において積極的に提供します。

【現在の主な事業】

事業名	事業概要
校区福祉のまちづくりプラン（校区地域福祉活動計画）の作成支援 ＜社協＞	住民が地域の課題を共有し、めざす姿や解決策を話し合う場（福祉座談会など）を設け、地域ごとの課題や特性に応じた福祉活動の展開を支援。その話し合いの過程をプランとして記録に残し、住民等へ広く周知する取組みを支援
校区福祉座談会事業 ＜社協＞	地域住民ワークショップなどの手法を活用しながら地域の実情を知り、課題を把握・共有し、解決策を検討する場として座談会を開催
校区データ集・校区ビジョンの作成支援	校区ごとの人口動態等の各種統計データ等を整理した「校区データ集」の作成。それを基にワークショップ等の手法を活用し、校区の目標等（ビジョン）を作成する自治協議会への支援
高齢者地域支援会議	小学校レベルの“地域ケア会議”として、それぞれの地域の実情に合わせた取組みにつなげるため、地域住民、関係機関・団体、いきいきセンター（地域包括支援センター*）、行政等が、地域の高齢者の課題について意見交換を実施
校区保健福祉事業懇談会	地域と共働 * による保健福祉事業を推進するため、校区の各団体代表と校区の保健福祉の課題等について情報を共有するとともに、方針や連携体制について協議を実施

* 自治協議会：P. 233 参照
 * 地域福祉活動計画：P. 235 参照
 * 地域包括支援センター：P. 235 参照
 * 共働：P. 232 参照

【基本目標 2】活動団体への支援と連携

〈 現状と課題 〉

（１）社会福祉協議会

○社会福祉協議会は、それぞれ法人格を持つ市社協^{*}と区社会福祉協議会（以下、この部において「区社協」という。）があり、市社協が本部、区社協が支部的役割を担い活動しています。さらに、住民による校区社協が地域での福祉活動の主役を担っています。

○加速化する少子高齢化や社会経済情勢の変化により、地域では孤立死やごみ屋敷、生活困窮者の増加など、様々な問題が拡大しています。社会福祉協議会はこれらの課題解決に向けて、地域福祉ソーシャルワーカー^{*}（CSW）を配置するなど、各種取組みを進めています。

○今後は、アウトリーチ^{*}機能のさらなる強化、政策提言能力の向上、NPOや企業・社会福祉法人等多様な主体や団体との連携・中間支援機能の強化など、より一層の活躍が求められています。このような社会的要請に応えるべく、市社協は、具体的な事業の方向性や展開方策を定める「第5期地域福祉活動計画^{*}」（平成28年度〔2016年度〕～平成32年度〔2020年度〕）を策定しています。

^{*} 福岡市社会福祉協議会（市社協）：P.236 参照

^{*} 地域福祉ソーシャルワーカー：地域福祉活動に携わる者・団体への支援、孤立者などへの個別支援、地域福祉課題の分析などに取り組むために、配置された専任職員

^{*} アウトリーチ：地域に出向いて課題を把握し、解決に向けて取り組むこと

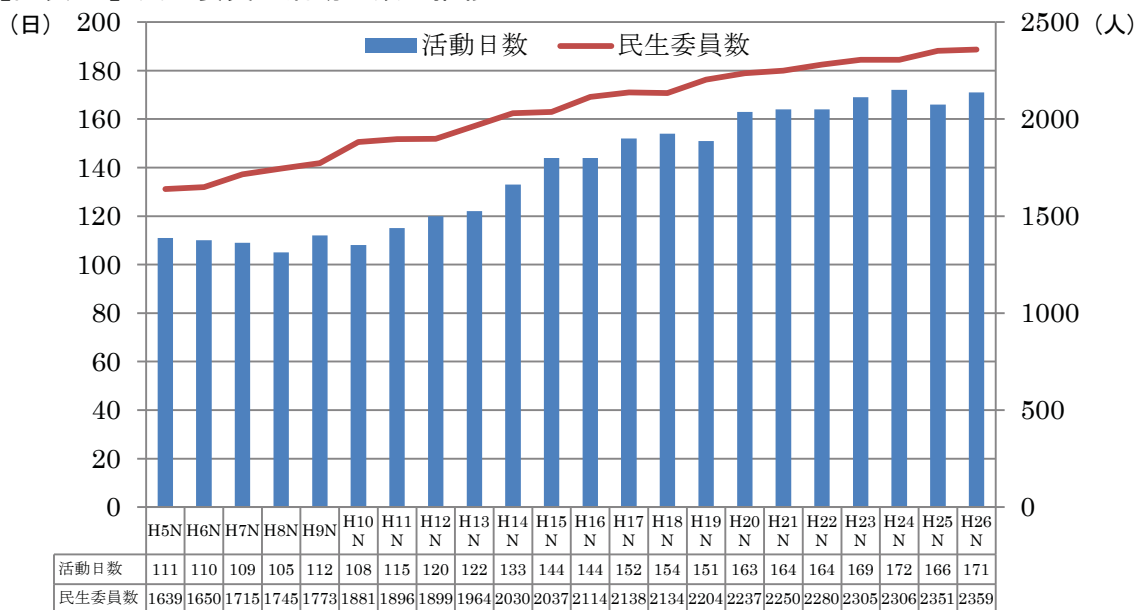
^{*} 地域福祉活動計画：P.235 参照

（２）民生委員 *

○民生委員は全市に約 2,300 人配置され、地域の相談役として、地域住民の様々な相談に応じ、関係機関につなぐなど、福祉の現場を担っています。

○しかしながら、多様化・増大する問題への対応のため、質的・量的にも業務が増加しており、なり手がいないという声が多数聞かれています。今後支援が必要な高齢者が地域に増大することが見込まれるため、民生委員の負担軽減とともに、その活動を支援する対策が必要です。

【図表 72】 民生委員の活動日数の推移



出典：「福祉行政報告例」（厚生労働省）

（３）その他の活動団体

○校区では、自治協議会 *や校区社協のほか、衛生連合会 *や食生活推進協議会、老人クラブ等の様々な団体が活動しています。地域福祉活動の推進に向け、これらの団体間の連携をより強化する必要があります。

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

* 民生委員・児童委員：P. 237 参照

* 自治協議会：P. 233 参照

* 衛生連合会：地域における健康づくり活動等を推進することにより、健康で文化的な市民生活の増進に寄与することを目的とした団体。市、各区、各校区衛生連合会で構成され、市、区衛生連合会は地域の健康づくり活動の支援、校区衛生連合会は自治協議会の構成団体として健康づくりを中心とした地域活動を担う。

〈 施策の方向性 〉

- 市民福祉の向上に多大な役割を担う社会福祉協議会の活動を支援するとともに、連携して地域福祉を推進します。
- 社会福祉の精神をもって、常に住民の立場に立って相談に応じ、必要な援助を行う民生委員 * の活動を支援するとともに、負担軽減等の支援策を進めます。
- 社会福祉法人、ボランティアグループ、NPO、企業、大学等の地域福祉活動への参画を促進します。

施策 2-1 社会福祉協議会への支援と連携

- 福岡市の地域福祉を連携して推進していくため、市社協 * 「第5期地域福祉活動計画 *」（平成28年度〔2016年度〕～平成32年度〔2020年度〕）の実施を支援します。
- 地域住民が自分たちの住む地域の課題を主体的に考え、共有し、解決に向けて取り組んでいくために、校区社協や自治協議会 * 等の地域団体による「校区福祉のまちづくりプラン（校区地域福祉活動計画）」の策定を社協と連携して支援していきます。（再掲）

【現在の主な事業】

事業名	事業概要
社会福祉協議会地域福祉推進事業費補助金	社会福祉事業の推進に多大な役割を果たし、市民福祉の向上を目的とした事業を積極的に実施している福岡市社会福祉協議会に対する事業費の補助
校区福祉のまちづくりプラン（校区地域福祉活動計画）の作成支援＜社協＞【再掲】	住民が地域の課題を共有し、めざす姿や解決策を話し合う場（福祉座談会など）を設け、地域ごとの課題や特性に応じた福祉活動の展開を支援。その話し合いの過程をプランとして記録に残し、住民等へ広く周知する取り組みを支援

関連する施策

※校区・地区の目標づくりについては、地域分野の施策 1-2（P.117）参照

* 民生委員・児童委員：P.237 参照

* 福岡市社会福祉協議会（市社協）：P.236 参照

* 地域福祉活動計画：P.235 参照

* 自治協議会：P.233 参照

施策 2-2 民生委員 * への支援と連携

- 民生委員は、住民の身近な相談役・支援者であり、行政とのパイプ役として地域福祉の重要な役割を担っていますが、業務は年々増加しており、福岡市や社協と共働 * して取り組んでいる事業の見直し等を行うなど、負担軽減に取り組みます。
- 民生委員のスキルアップのため、必要な各種研修等を実施し、必要な知識や技能の習得を支援します。
- 民生委員の活動を市民に知ってもらうため、広報の推進を図ります。

【現在の主な事業】

事業名	事業概要
福岡市民生委員・児童委員協議会補助金	日頃から、社会奉仕の精神をもって自主的に社会福祉の増進に努め、低所得者の自立更生の支援、高齢者・障がい者・児童・母子等の福祉向上及び公的福祉施策への協力等を行っている民生委員・児童委員の活動支援

施策 2-3 社会福祉法人・NPO・企業等への支援と連携

- 近年では福祉課題に取り組む各種ボランティアグループやNPO 等も多くなっています。また、CSR *（社会貢献活動）の一環として地域活動に取り組む企業も増えています。様々な主体が地域福祉の推進の一翼を担っていけるよう支援します。
- 企業等の地域活動への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、企業と地域とのマッチングの場を提供します。
- 地域における公益的な取組みが義務づけられる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社協と連携して支援します。

【現在の主な事業】

事業名	事業概要
社会福祉法人による地域における公益的な取組みに向けた協働<社協>	市社協連絡協議会施設部会、各種別協議会、既存の施設・事業所連絡会等の場を活用、社会福祉法人による地域における公益的な取組みについて検討・実施
CSRセミナー<社協>	企業が積極的な社会貢献・ボランティア活動に参画できるよう、企業や勤労者を対象にセミナーを開催
企業ボランティア育成事業<社協>	勤労者がボランティアや社会貢献活動に参画できるよう、ボランティア体験プログラムを提供

* 民生委員・児童委員：P. 237 参照

* 共働：P. 232 参照

* CSR：corporate social responsibility の略称。利益の追求だけでなく、環境への配慮、地域社会への貢献を行うなど、企業の果たすべき社会的責任をいう。

【基本目標3】 支え合い・助け合い活動の推進

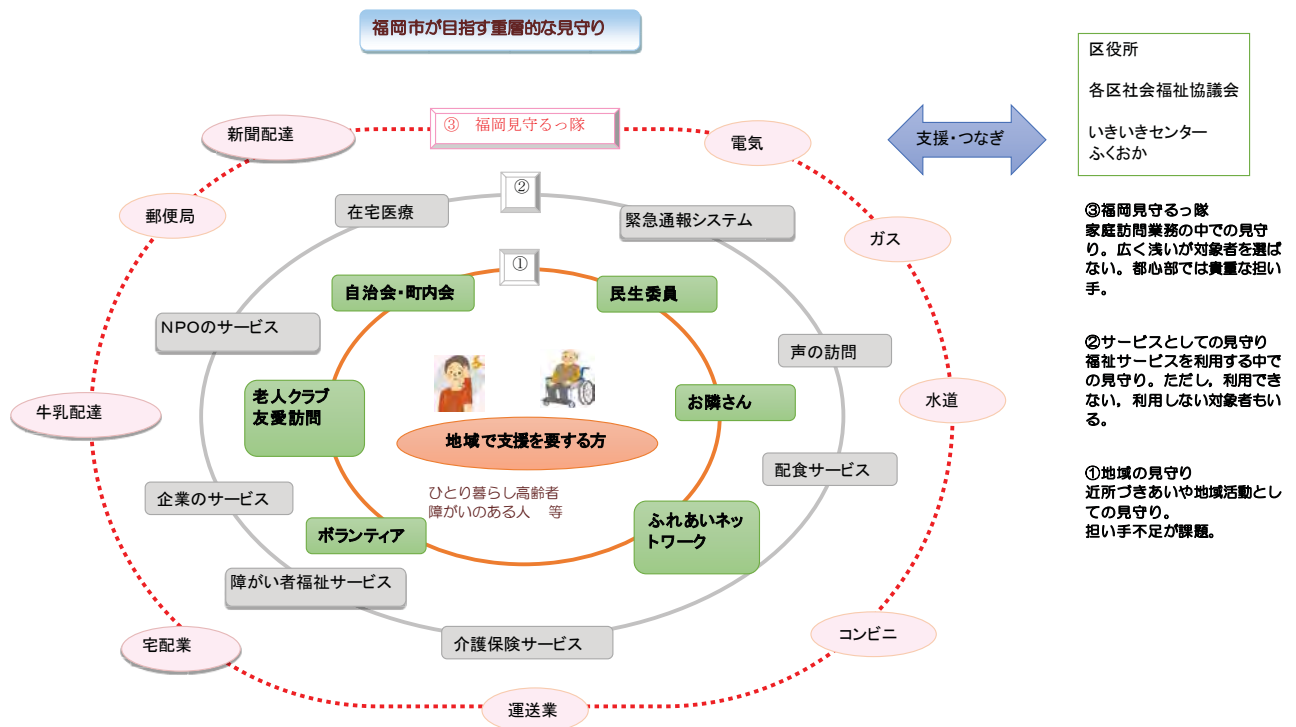
〈 現状と課題 〉

(1) 見守り活動

○福岡市では地域の見守り活動として、校区社協が中心となり、ふれあいネットワークを展開しています。前期の「福岡市高齢者保健福祉計画」や「第4期地域福祉活動計画*」ではふれあいネットワークの拡大を成果指標として掲げ、現在約8割の自治会・町内会でネットワークが組織されています。

○また、ライフライン企業等が参画する「福岡見守るっ隊」等を結成し、より重層的な見守り体制を整えています。

【図表 73】 福岡市が目指す重層的な見守り

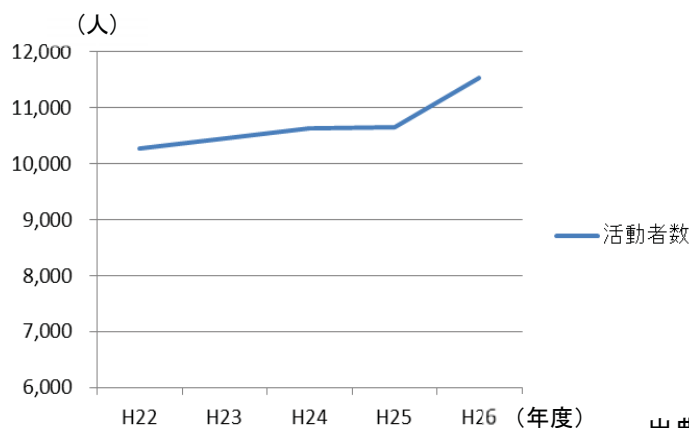


資料：福岡市作成

* 地域福祉活動計画：P. 235 参照

○ふれあいネットワークでは、見守り活動の延長線上で近隣住民による自然な助け合いとしてごみ出しや電球交換といった簡易な生活支援活動も行われています。こうした見守り活動は、孤立死の防止という役割と共に、様々な生活上の問題や地域の課題を発見する「課題抽出ネットワーク」としての役割を持っています。今後、単身高齢者や認知症の人が増え続けるため、さらにきめの細かい見守りのネットワークづくりを進める必要があります。

【図表 74】 ふれあいネットワーク活動者数

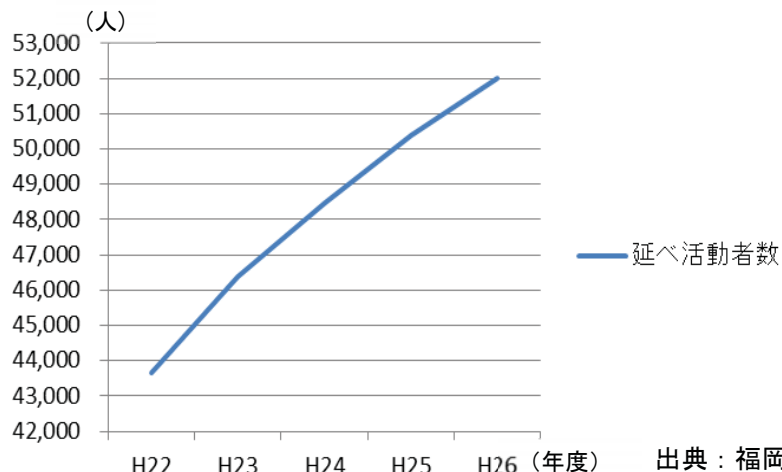


○いざ災害が起こった場合には、普段からの見守りや支え合いの関係が重要な役割を果たします。平常時の見守り活動と連動した、災害時に支援を要する人々を支える仕組みづくりが必要となっています。

(2) 交流活動・生活支援

○地域には、高齢者などが定期的に集まり、交流を行うふれあいサロンが現在約 370 あり、月 1 回以上定期的に開催されています。地域の何らかのグループ活動への参加を通して、無理なく運動したり、会話ができる機会があることは、「生きがいづくり」の点からも大切です。このような機能を有するふれあいサロン活動が、住民の身近なところで展開されることが必要です。

【図表 75】 ふれあいサロン延べ活動者数



- 在宅生活を送る高齢者を、住民による支え合い・助け合い活動だけで支援していくことはできませんが、介護等のニーズが増え続ける一方で、それに対応できるだけの専門職の確保にも限界があり、在宅生活の維持に必要なサービスをすべて介護保険制度等の公的施策で賄うことも難しくなります。効率的で良好な民間福祉サービスなど、民間のビジネスの力を今後さらに活用することが必要です。
- また、今後大幅に増加する元気な高齢者の方々が元気なうちは支える側へ、生活支援サービス *等の担い手となって、一定の報酬を得ながら活動できる柔軟な形の高齢者就労（地域就労）のまちづくりが大きな課題となります。
- 近年ＩＣＴ*（情報通信技術）の進歩は目覚ましいものがあります。地域福祉活動の支え手の負担を軽減していくためには、こうした最新の技術の利活用を積極的に進めていく必要があります。
- 一方で、高齢者のＩＣＴ利用率は他の世代に比べて低く、また、ＩＣＴに馴染みのない方も多いことから、ＩＣＴ利活用にあたっては、高齢者のＩＣＴを使いこなす能力を向上させることが重要となります。



〈 施策の方向性 〉

- ふれあいネットワークやふれあいサロンを拡充するとともに、より効果的な実施に向けた支援策を検討します。
- 平常時の見守り活動と連動した災害時の助け合いの仕組みづくりを進めます。
- 元気な高齢者が活躍する新たな生活支援サービスの創出を支援します。
- 見守り活動などにおけるＩＣＴ（情報通信技術）の利活用を進めます。

* 生活支援サービス：P.234 参照

* ICT：Information and Communication Technology（情報通信技術）の略称

施策 3-1 見守りと助け合い活動の推進

○高齢者や障がいのある人など地域において支援を要する人々に関する情報交換と日常的な見守り活動ができるようふれあいネットワークの拡充や、活動の充実に向けて、支援の方策を検討します。また、支援を要する人々が地域で社会参加できるよう環境を整えます。

○ふれあいサロンの拡充や、より効果的な展開に向けて支援の方策を検討します。

○地域や校区で行われている様々な団体の助け合い活動を推進します。

【現在の主な事業】

事業名	事業概要
ふれあいネットワーク ＜社協＞	地域住民や団体がネットワークをつくり、高齢者などの見守り活動等を実施
ふれあいサロン ＜社協＞	閉じこもりがちな高齢者や障がいのある人等の孤独感の解消や寝たきり予防のため、健康づくりやレクリエーションなどサロン活動を実施
生活支援ボランティアグループ ＜社協＞	日常のちょっとした困りごとを解決するボランティアグループの支援（立ち上げ・運営）。また、元気高齢者の活躍の場としての取組みを支援
家族介護者支援 ＜社協＞	在宅で家族を介護している人を身近な地域で支える取組みを支援
地域福祉ソーシャルワーカー （CSW）の配置 ＜社協＞	区社協の校区担当職員を全員地域福祉ソーシャルワーカー*（CSW）として配置し、これまでのモデル的配置で蓄積した支援ノウハウを共有した、地域での見守りの仕組みづくりや助け合い活動を支援
福祉有償運送	福祉有償運送 *運営協議会を適切に運営していくことを通して、事業者に対し、相談、助言、指導を行うほか、ボランティア運転手の養成などを支援

* 地域福祉ソーシャルワーカー：P. 235 参照

* 福祉有償運送：タクシー等の公共交通機関を単独で利用することが困難な要介護者や障がい者等の会員に対し、NPO等が自家用自動車を使用して、有償で行うドア・ツー・ドアの個別輸送サービス

施策 3-2 災害時に備えた見守りの仕組みづくり

- 災害時に備え、日頃から災害時に支援を要する人々に関する情報交換や見守り活動の充実を支援します。
- 地域の自主防災組織 * などが行う防災訓練への住民の参加を促すとともに、災害時に支援を要する人々への情報伝達や避難支援等が含まれた防災訓練が実施されるよう支援します。
- 災害対策基本法 * の定めるところにより、災害発生時、又は災害が発生するおそれがある場合に、特に避難支援を要する者の名簿（以下「避難行動要支援者名簿 *」という。）を作成し、名簿情報（以下、この頁において「情報」という。）を提供することについて、本人の同意を得た者の情報を「福岡市地域防災計画 *」（以下「地域防災計画」という。）に定める者に提供します。
- また、情報の提供に際しては、地域防災計画に定めるところにより、情報の提供を受ける者に対して、情報漏えい防止のための措置を講じます。
- 災害時における福祉避難所 * の整備や、市社協 * が設置する災害ボランティアセンターとの連携により、災害時の支援体制を構築します。

【現在の主な事業】

事業名	事業概要
ふれあいネットワーク ＜社協＞【再掲】	地域住民や団体がネットワークをつくり、高齢者などの見守り活動等を実施
災害ボランティア活動推進事業 ＜社協＞	防災への備えについて市民意識の向上を図るとともに、災害時の支援活動のあり方や災害ボランティアセンターの運営を学ぶ講座の開催
災害ボランティア養成講座 ＜社協＞	災害時に迅速に対応できる人材の育成を目的とした研修・訓練等の実施
「地域福祉活動における個人情報共有化に関する取扱いの指針」の作成 ＜社協＞【再掲】	個人情報の保護と活用についての正しい理解を促し、地域で個人情報の取扱いのルール作りが進むよう、地域福祉活動推進の視点から指針を作成
福祉避難所の整備	避難所生活において特別な配慮を必要とする災害時要援護者の受け入れ先である福祉避難所を整備

* 自主防災組織：P. 233 参照

* 災害対策基本法：P. 233 参照

* 避難行動要支援者名簿：P. 236 参照

* 福岡市地域防災計画：P. 236 参照

* 福祉避難所：P. 237 参照

* 福岡市社会福祉協議会（市社協）：P. 236 参照

施策 3-3 新たな生活支援サービス * の創出

- 元気な高齢者が生活支援の担い手として社会参加することが、結果的に介護予防になるという、生活支援・社会参加・介護予防の融合を図る取組みを進めます。
- 企業等が持つビジネスの力を地域課題の解決に生かせるように、地域や企業等の関係者間の出会いやつなが場をつくるなどコミュニティビジネス * 等の促進に向けて支援します。
- 生活支援コーディネーター*を配置し、地域に不足するサービスの創出やサービスの担い手の養成を進めます。

【現在の主な事業】

事業名	事業概要
生活支援ボランティアグループ ＜社協＞【再掲】	日常のちょっとした困りごとを解決するボランティアグループの支援（立ち上げ・運営）。また、元気高齢者の活躍の場としても取組みを支援
買い物困難者支援モデルの開発 ＜社協＞	企業が保有するバスを活用し行う「買い物支援バス」の運行、移動販売を行う障がい者事業所とのマッチングによる買い物支援等、校区社協、自治会・町内会等との協働により展開する買い物困難者支援モデルの事業開発

関連する施策

※生活支援サービスについては、高齢者分野の施策 4-1（P. 171）と関連あり

* 生活支援サービス：P. 234 参照

* コミュニティビジネス：地域資源を活かしながら地域課題の解決を「ビジネス」の手法で取り組むもの

* 生活支援コーディネーター：高齢者の生活支援・介護サービスの体制整備を推進していくことを目的とし、地域において、生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能（主に資源開発やネットワーク構築の機能）を果たす者

○見守りや認知症施策等，地域での支え合い・助け合い活動に ICT（情報通信技術）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ります。

○地域の各種団体と連携の上，地域において ICT を活用したモデル事業の取組みを進めます。

【現在の主な事業】

事業名	事業概要
緊急通報システム	在宅の一人暮らし等の高齢者が，急病など緊急時に無線発信機等を用いてセンターに通報し，消防局や近隣の協力員などが対応する仕組み
徘徊高齢者等ネットワーク事業	徘徊高齢者の早期発見・保護のため，協力サポーター等への捜索協力依頼のメール配信や捜索のための機器利用助成
ICT 活用による要介護高齢者 在宅生活支援モデル事業	要介護高齢者の平常時及び緊急時の在宅生活をサポートするため，ICT（情報通信技術）を活用した地域の見守り体制の充実のためのモデル事業を実施

—— 関連する施策 ——

※認知症予防については，健康・医療分野の施策 1-1（P. 76）参照

※認知症医療提供体制については，健康医療分野の施策 2-2（P. 89）参照

※認知症施策の推進については，高齢者分野の施策 3-1～3-3（P. 165～167）参照

※認知症施策に携わる介護人材の確保については，高齢者分野の施策 4-4（P. 173）参照

* ICT：P. 231 参照

【基本目標４】人づくりと拠点づくり

〈 現状と課題 〉

（１）福祉教育

○より多くの人々が地域の支え合い・助け合い活動に参加するためには、地域福祉の主体を形成する福祉教育が基盤となります。子どもの豊かな成長を促すための福祉教育と、地域福祉を推進するための福祉教育の、両方が必要となります。このため、学校や企業、地域での集まり、各種セミナー等において、福祉に関する様々な学習の機会や情報、福祉体験、交流の場を提供していく必要があります。

（２）支え手づくり

○地域の支え合い・助け合い活動は、校区や自治会等の身近な場で行われていますが、より広い範囲での活動や、より組織的な仕組みの中での活動を望む市民も増えています。様々な形態で活動する市民が増えることは、複雑・多様化する地域課題・生活課題の解決や、福祉コミュニティの実現にとっても有用です。

○近年、大学等が地域に入り、地域の住民やNPO等とともに、地域の課題解決や地域づくりに継続的に取り組み、地域の活性化や人材育成に資する、いわゆる「域学連携 *」の取り組みが拡大しています。こうした取り組みは、大学等や地域にとって双方にメリットがあり、さらなる充実が望まれています。

○現在、地域において、コミュニティの成長と豊かな社会づくりをめざし、CSR*（社会貢献活動）を積極的に推進する企業も増えています。

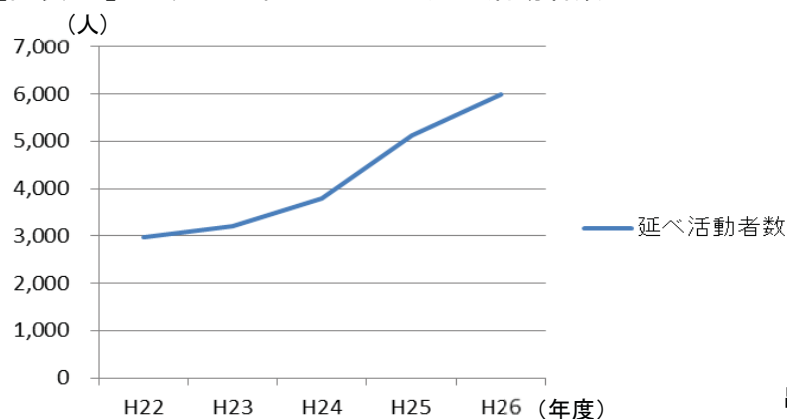
○市民が自ら社会の課題解決に参加する姿として、個人個人が様々なボランティア活動に参加したり、ボランティアグループを結成して活動したりする形があります。また、より事業性を高めた活動をめざして、NPOという形が選択されることも多くなっています。

○NPO活動やボランティア活動全般については、「NPO・ボランティア交流センター（あすみん）」を拠点とし、また、福祉ボランティア活動については、社協が運営するボランティアセンターを拠点として、その支援を行っています。

* 域学連携：様々な課題を抱えている地域に大学等が入り、住民とともに地域の課題解決や地域づくりに継続的に取り組むことで、若者に地域への理解を促し、地域で活躍する人材として育成することにつなげるもの。あわせて、地域に気づきを促し、地域住民をはじめとする人材育成に資する。

* CSR：P. 231 参照

【図表 76】 ボランティアセンター延べ活動者数



出典：福岡市社会福祉協議会

○福岡市では市社協 *がボランティアセンターを設置するとともに、区社協が各区ボランティアセンターを設け、ボランティアの育成やコーディネートを行っています。多様化・深刻化・複雑化し、拡大する地域課題・生活課題に対応しきれていない現状があります。今日的課題への対応力の向上を図るため、ボランティアセンターの機能強化が求められます。

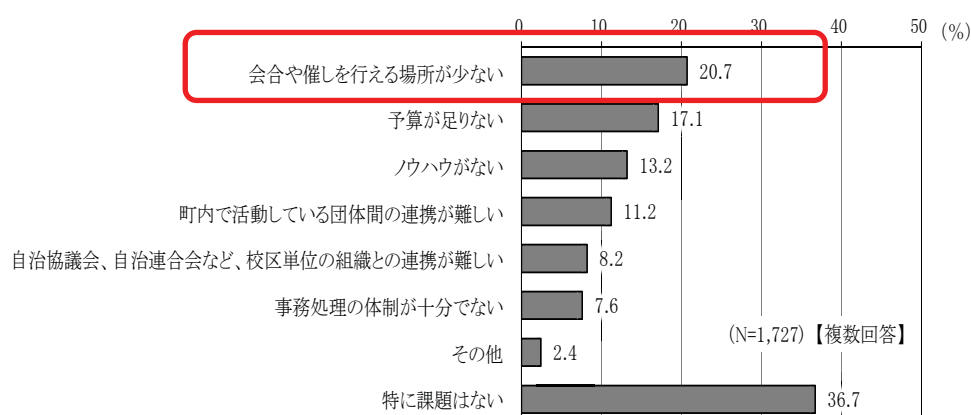
○NPOには介護事業など福祉における活動を主としている団体もあり、ボランティアセンターとNPO・ボランティア交流センター（あすみん）は、より連携を深め、ボランティア・NPO活動のさらなる拡充を図る必要があります。

* 福岡市社会福祉協議会（市社協）：P. 236 参照

(3) 地域福祉活動の拠点

- 福岡市の地域福祉活動の拠点として、校区レベルでは、公民館がその役割を担っており、引き続き、地域コミュニティ支援の中心的な役割が求められています。
- これ以外にも、全市レベルでボランティア活動者をはじめとした市民の福祉の拠点施設として「市民福祉プラザ」が、区レベルで市民活動に用いることが可能な施設として、市民センター、老人福祉センターがあり、校区レベルでは老人いきいの家があります。
- 地域福祉活動を推進するためには、活動拠点や交流の場を望む声が多く、身近な場所での拠点づくりを進める必要があります。

【図表 77】 自治会・町内会の運営や活動にあたっての課題



出典：「平成 26 年度自治協議会・自治会等アンケート」（福岡市）

〈 施策の方向性 〉

- あらゆる機会を通して福祉教育を推進します。
- 社協や校区社協、NPO等と連携して、地域福祉を担う人材について、元気高齢者や若者など新たな人材の発掘や育成に取り組むとともに、人材のスキルアップを図ります。
- 大学や企業等が持つ人材や専門知識、ノウハウをまちづくりに活かすとともに、学生等の地域コミュニティにおける活動促進を支援します。
- ボランティア・NPO活動の拡充にむけ、ボランティアセンターの活性化及びNPO・ボランティア交流センター（あすみん）との連携を図ります。
- 住民の暮らしに身近な場所での地域福祉活動の拠点づくりを進めます。

施策 4-1

福祉意識の醸成

- 社協とも連携し、学校教育等を通じて、子どもの頃からの福祉教育の充実に努めます。
- 共に交流する機会を提供するなど様々な場面を通じて、高齢者や障がいのある人への理解を促進する取組みを進めます。
- 地域の課題を解決していくための学習（問題解決型）、学習の結果を地域に還元していくための学習（地域還元型）、住民自らが企画・参加しながら進める学習（協同参画型）を、あらゆる機会を通して地域の中で多様に設け、地域福祉の主体形成を図ります。
- 広報紙をはじめとする各種チラシ・パンフレット等の紙媒体、ホームページ等の電子媒体、イベントや説明会等の対面での情報発信など、多様な手段を使って地域福祉推進の取組事例の紹介や、地域福祉活動の必要性や重要性についての普及啓発を図ります。また、ふれあいサロンや地域カフェ等を活用した情報の発信・共有などを進め、地域福祉活動への参加促進をめざします。

【現在の主な事業】

事業名	事業概要
出前福祉講座 ＜社協＞	学校、企業等に出向き、障がい者疑似体験、高齢者疑似体験等を通じて、福祉やボランティア活動への理解を深め、活動への参加の動機付けを実施
市民福祉講座＜社協＞	市民を対象に、今日的な福祉課題等をテーマにした講演会の実施
ホームページ・広報紙 ＜社協＞	地域福祉活動への関心を喚起するため、社協が行う福祉活動や新規事業、その他福祉やボランティアに関する情報を広く市民に紹介
福祉のまちづくり推進大会 ＜福岡市・社協＞	福祉功労者の表彰、活動事例紹介、記念講演等を実施し、広く市民が福祉について考える機会を提供
校区福祉のまちづくりプラン（校区地域福祉活動計画＊）の作成支援＜社協＞	校区福祉のまちづくりプラン（校区地域福祉活動計画）の策定過程を福祉教育の一環と位置づけ、住民主体の“学びの環境作り”“地域の福祉力を高める学習運動”とする取組み
わたしもあなたもボランティア 冊子事業 ＜社協＞	障がいのある人や高齢者についての理解を促し、ボランティア活動の意義や重要性について考えるきっかけとすることを目的として、小中学生を対象に作成した冊子を市社協＊ホームページに掲載
福岡市の福祉教育お役立ちブック ＜社協＞	福祉教育の推進を目的にガイドブックを作成

* 地域福祉活動計画：P. 235 参照

* 福岡市社会福祉協議会（市社協）：P. 236 参照

施策 4-2 支え手づくりの推進

- 社協等と連携し、地域で活動している人たちを対象とした講座の開催や、地域福祉活動へのアドバイスなどを行い、人材の育成を支援します。また地域住民をまとめ、牽引し、地域の福祉課題を解決する具体的な行動や実践に結びつけられるリーダーを育成します。さらに、地域福祉活動に参加していない住民への広報・啓発など、人材の掘り起こしを意識した事業の実施を支援します。
- 元気な高齢者が自らの知識や能力を生かして地域福祉活動やボランティア活動に参加、活躍できるようにシニア向けのボランティア講座などを開催します。また、学生など若い世代が地域福祉活動に参加できるように、大学や社協等と連携し、学生ボランティアと地域を結びつける支援を行います。さらに、企業や各種団体の地域福祉活動への参加を促進するための施策を検討していきます。
- 地域活動に取り組む人材を育成する研修会を開催するなど、支え手のスキルアップの支援を行います。また、女性役員の人材育成のための講座を開催するなど、地域役員としての女性の活躍を促進するための支援を行います。
- 企業等が持つ人材を地域の福祉課題の解決に生かせるように、地域や企業等などの関係者間の出会いやつながり場をつくるなどコミュニティビジネス^{*}等が促進されるように支援していきます。

【現在の主な事業】

事業名	事業概要
強い絆の地域づくり普及啓発事業	フォーラム等により、先進事例の紹介や地域福祉活動を行っている方の報告会を実施
シニアアシストふくおか事業 ＜社協＞	高齢者の技能や知識・経験を活用し、人材発掘やボランティアへの紹介調整を行い、地域課題の解決等の支援を実施
シニア地域サポーター養成事業 ＜社協＞	シニア世代を中心とした地域福祉活動のボランティア養成講座を実施

^{*} コミュニティビジネス：P.233 参照

施策 4-3**ボランティア・NPO活動の拡充**

- ボランティア・NPO 活動の拡充に向け、ボランティアセンターの活性化を図ります。
- ボランティアセンターとNPO・ボランティア交流センター（あすみん）が連携を図ることにより、テーマ型市民活動団体であるNPOをエリア型市民活動団体である校区社協や自治協議会*につなぎ、地域の課題解決を進めます。

【現在の主な事業】

事業名	事業概要
ボランティアセンター ＜社協＞	ボランティア活動に関する相談・登録・斡旋、ボランティアの育成、ボランティア活動に関する広報・情報提供等を目的とし、ボランティアセンターを設置
NPO・ボランティア交流センター （あすみん）	NPOやボランティアなどによる市民公益活動に関する情報・交流の場を提供するため設置
災害ボランティア養成講座 ＜社協＞【再掲】	災害時に迅速に対応できる人材の育成を目的とした研修・訓練等の実施
ボランティアグループ結成時支援資金助成事業 ＜社協＞	ボランティアセンターの登録グループで、グループ結成から間もないグループの活動を軌道に乗せ、安定的な活動の継続と活動内容の充実をはかるため、結成時支援としての活動費を助成

* 自治協議会：P.233 参照

施策 4-4**地域の活動拠点づくり**

○老人福祉センター及び老人いきいの家について、高齢者を中心とした社会参加活動の拠点としての機能を強化するため、施設で行われる様々な活動を支援します。

○老人福祉センターについて、健康づくり・介護予防や創業・就業など、シニアの積極的な活動支援にむけた機能への転換を検討します。

○空き家や集合住宅の空き部屋、公園、社会福祉施設等の地域福祉活動への活用について検討します。

○公民館について、地域コミュニティ活動を支援するため、地域団体等と連携し、人材育成・発掘のための取組を実施するとともに、公民館だより等を活用し、地域の活動などの情報発信を支援していきます。

【現在の主な事業】

事業名	事業概要
市民福祉プラザ	市民の福祉への理解や福祉活動への参加を支援し、相互に助け合い、支え合う豊かな福祉社会を実現することを目的として、市民福祉の総合相談センターを設置
企業や福祉施設との連携 ＜社協＞	企業や福祉施設が保有するスペースの活用等に向けたコーディネートの実施
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を総合的に提供するため、老人福祉センターの設置・運営
老人いきいの家	高齢者に対して教養の向上、レクリエーション及び相互親睦のための場を提供し、高齢者福祉の増進を図るため、老人いきいの家を設置・運営

【基本目標 5】 自立した生活のための環境づくり

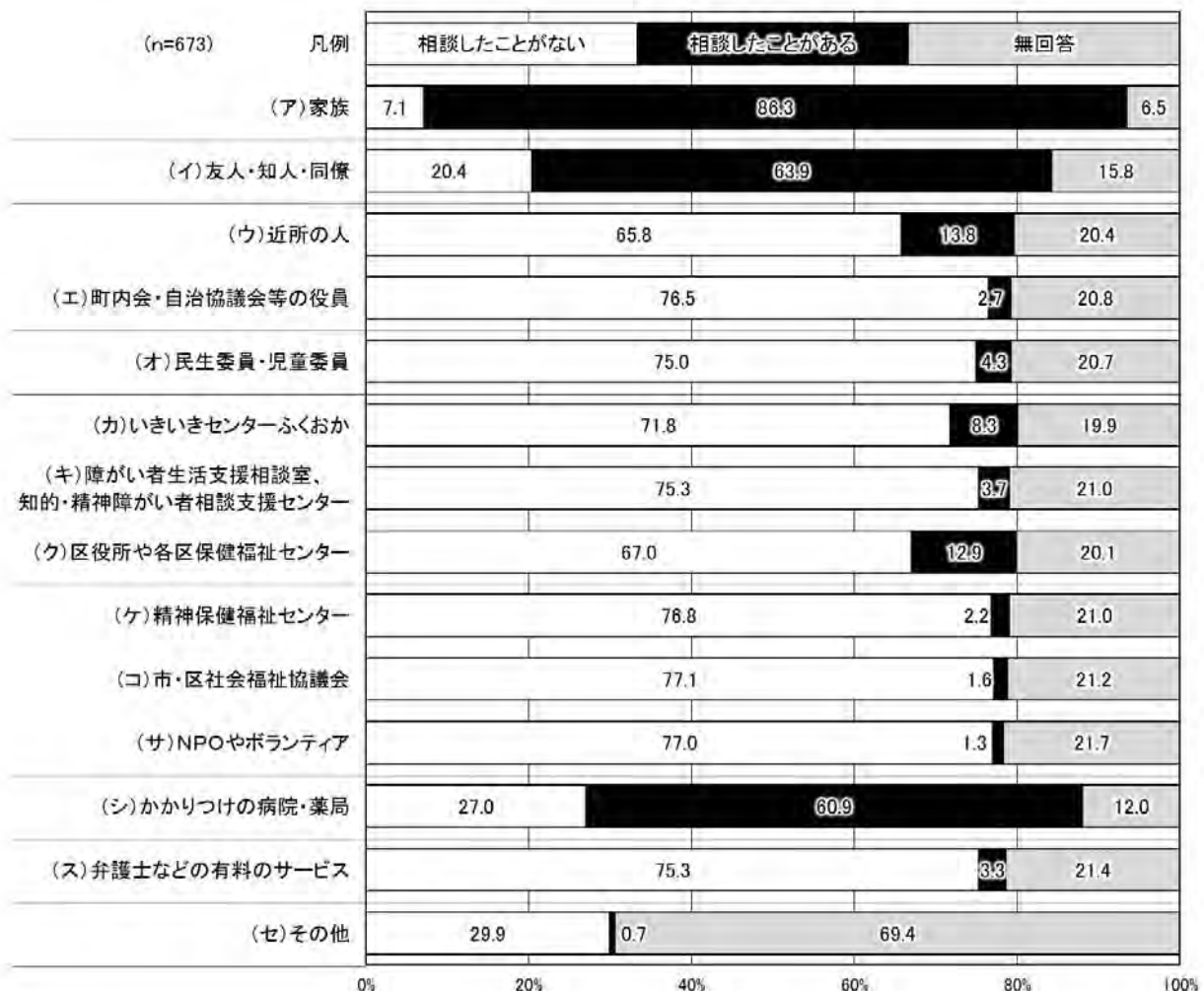
〈 現状と課題 〉

(1) 情報入手・相談窓口

○地域での生活を支えるための福祉サービスについては、行政機関や社会福祉法人等の事業所、ボランティア団体など多様な主体から提供されています。また、市民の情報入手の方法は、紙媒体、電子媒体など、年代や個人によって様々であり、市民一人ひとりが、多くのサービスの中から、適切なサービスにアクセスできる仕組みづくりが必要です。仕組みづくりにあたっては、情報入手方法としての「ロコミ」の有用性への配慮が重要となります。

○市民アンケートでは、自分が今抱えている悩みについて、家族以外の地域の人や行政機関に相談する人は少ないという結果となっています。誰もが気軽に安心して相談できるよう、相談窓口の周知や相談機能の充実などの取り組みが必要です。

【図表 78】 不安の相談について



出典：「福岡市保健福祉総合計画策定にかかる市民意識調査（平成 26 年）」（福岡市）

（２）権利擁護＊

○市民がその人らしい生活を自分の意思で送ることを可能とする尊厳のある暮らしは、誰もが望む重要なことですが、現実には、高齢者や障がいのある人、児童に対する虐待、配偶者による暴力など、市民生活の様々な場面で、人権が侵害される状況が生じており、社会全体で取り組むべき重要な課題となっています。

○成年後見申立件数は年々増加しており、成年後見に対するニーズは、今後ますます増加することが予想され、家族関係の希薄化などを背景に、後見人等の担い手は「家族」から弁護士、司法書士など「専門職」へと大きくシフトしています。今後増大する後見ニーズに対応していくため、市民後見人を含む第三者後見人が活動できる環境の整備が必要です。

（３）生活困窮者

○収入が減ったことや、主たる生計維持者が病気や介護により稼働できなくなった場合や、年金等で生活している高齢者などが、経済的に困窮し生活保護へ至るというケースが拡大しています。生活困窮者の多くは、相談機関もわからず、また相談する人もいないため、社会的に孤立している人も少なくありません。生活に困窮している人たちが、生活保護に至ることなく、いち早く課題解決に結び付けられるように支援していく包括的な仕組みづくりが必要です。

（４）バリアフリー＊対策

○福岡市においては、「みんながやさしい、みんなにやさしいユニバーサル都市・福岡 ＊」を目標像として掲げています。これまでに条例等により施設のバリアフリー化は、一定の進捗が見られるものの施設単位にとどまり、連続的なバリアフリー化が図られていないところがあり、今後も都市施設のバリアフリー化を推進していくことが求められています。

○地域では、年齢、性別、障がいの有無や国籍など違いを超えて、様々な住民が生活しています。それぞれが持つ多様な特性やお互いの違いを理解し、相互に認め合うことが大切であり、「心のバリアフリー」を推進するなど、誰にでも快適な環境づくりを推進していくことが必要です。

* 権利擁護：自身の権利や支援のニーズを表明することの困難な人（例：寝たきりの高齢者、認知症高齢者、障がいのある人等）の立場に立って、代弁し主張すること、権利行使ができるよう支援すること

* バリアフリー：高齢者や障がいのある人などが社会生活をしていく上で障壁（バリア）となるものを除去（フリー）すること

* ユニバーサル都市・福岡：ユニバーサルデザインの理念に基づいた、誰もが思いやりを持ち、すべての人にやさしいまちのこと。福岡市は、「みんながやさしい、みんなにやさしいユニバーサル都市・福岡」をまちづくりの目標像として掲げ、市政の柱の一つとして推進している。

〈 施策の方向性 〉

- サービスを必要とする市民が，必要なときに，適切な内容のサービスにアクセスできるよう，相談を含めた情報入手の方法が誰にでもわかりやすく，様々な媒体により情報提供される仕組みづくりを進めます。
- 判断能力が不十分な人が必要な支援を受けられるよう，権利擁護 * 体制を充実する取組みを進めます。
- 生活困窮者の状態に応じた包括的・継続的な支援等を早期に実施し，支援対象者の自立の促進を図ります。
- 誰にでもやさしい地域づくりのため，年齢，性別，能力，背景等に関わらず，「どこでも，誰でも，自由に，使いやすく」というユニバーサルデザイン * の理念による地域づくりを推進します。

* 権利擁護：P. 233 参照

* ユニバーサルデザイン：年齢，性別，能力，背景等にかかわらず，できるだけ多くの人が自由に快適に利用でき，行動できるように，ものづくり，情報，サービスや街づくりなどあらゆる場面で，あらかじめ，思いやりのある配慮を行うという考え方

施策 5-1 情報提供と相談の仕組みづくり

- 市政だよりやパンフレット、チラシなどの紙媒体やホームページなどの電子媒体、地域の回覧板や掲示板など、多様な方法による情報提供を充実します。情報提供にあたっては、ユニバーサルデザイン^{*}へ配慮し、合理的配慮^{*}に基づく情報のバリアフリー^{*}の視点にたったわかりやすい情報発信を行います。
- 悩みや不安を抱えている方が、適切な相談窓口にたどり着き、必要な相談ができるよう各種相談窓口の周知を図ります。
- 民生委員^{*}や自治会・町内会役員など身近な相談先から、区保健福祉センターやいきいきセンターふくおか（地域包括支援センター^{*}）などの専門的な相談先まで、各相談先が有機的に連携し、相談者の悩みや不安を効果的に解消できるように、総合的な相談機能の充実・強化に努めます。
- 市民が良好な福祉サービスを選択できるよう、介護事業所等の情報提供を行うほか、社会福祉法人の現況報告書や財務諸表、市の監査状況を公開します。また事業者向けの研修を行うなど、事業者が提供するサービスの質の確保及び向上を図っていきます。

【現在の主な事業】

事業名	事業概要
市政だより・ホームページ	市政の重要施策から各施設の行事まで市政情報を幅広く市民に提供
いきいきセンターふくおか運営	高齢者の健康や福祉、介護、権利擁護 [*] 等に関する相談に応じ、身体状況に適した助言を行うなど、高齢者の自立した生活維持に向けた支援を実施。センターの円滑・適正な運営を図るため、職能団体や介護保険被保険者などで構成する地域包括支援センター運営協議会を設置
介護保険事業者研修事業	介護従業者を対象にした、サービスの向上に資する様々な分野の研修の実施

^{*} ユニバーサルデザイン：P. 138 参照

^{*} 合理的配慮：障がいのある人が受ける日常生活や社会生活でのさまざまな制限の原因となる社会的障壁を取り除くために、障がいのある人に対し、個別の状況に応じて行われる配慮

^{*} バリアフリー：P. 236 参照

^{*} 民生委員・児童委員：P. 237 参照

^{*} 地域包括支援センター：P. 235 参照

^{*} 権利擁護：P. 233 参照

- 高齢者や障がいのある人，児童に対する虐待，配偶者による暴力などについて，未然防止に向けた啓発，見守りによる早期発見，通報先の周知を行い，関係機関と連携し対応していきます。
- 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の金銭管理を行う日常生活自立支援事業の普及・啓発とともに，事業の充実を図ります。
- 成年後見制度 *普及のための広報を行うとともに，権利擁護の相談窓口である県弁護士会や司法書士会，市社協 *などと，いきいきセンターふくおか（地域包括支援センター*），区保健福祉センターとの更なる情報共有・連携強化を図ります。また，成年後見制度の相談から利用に至るまでの手続きが円滑に行われるよう，総合的な相談支援体制の検討を進めます。

【現在の主な事業】

事業名	事業概要
市民後見人養成事業	成年後見制度の新たな担い手である“市民後見人”を養成。養成研修を修了した人は，社協が行う法人後見事業の実務担当者や地域福祉活動の核となる人材として活動。また，家庭裁判所から選任された市民後見人が活動するための仕組みを検討
成年後見制度利用支援事業	判断能力が不十分で成年後見の申立てを行う親族がいない高齢者等について，市長による成年後見制度利用のための申立てを行い，後見人などによる支援を確保。市長申立てにおいて費用負担が困難な場合の申立費用や後見人報酬を助成
日常生活自立支援事業 ＜社協＞	高齢による認知症や精神・知的障がいにより，日常生活上の判断に不安を感じている方の日常金銭管理，福祉サービス利用援助，日常生活支援等を実施

関連する施策

- ※権利擁護への取組み（高齢者）について，高齢者分野の施策 5-1（P. 177）と関連あり
- ※権利擁護への取組み（障がい者）について，障がい者分野の施策 3-1（P. 215），施策 3-2（P. 216），施策 4-1（P. 218）参照

* 権利擁護：P. 233 参照

* 成年後見制度：認知症等のために判断能力が不十分であると家庭裁判所が認めた場合に，成年後見人などが財産管理等を行い，本人を保護・支援するもの

* 福岡市社会福祉協議会（市社協）：P. 236 参照

* 地域包括支援センター：P. 235 参照

- 生活困窮者が困窮状態から早期に脱却するため、最後のセーフティネットである生活保護に至る前の段階から本人の状態に応じた包括的かつ継続的な支援等を実施し、支援対象者の自立を促進するために、自立に向けての支援計画の策定及び就労支援や多様な支援施策等とのネットワークの構築を行います。
- ハローワークや社協等とも連携し、支援のネットワークの拡大を図ります。
- 生活困窮者を早期に支援につなげていくことができるように、支援内容の周知を図るとともに、社会的孤立を解消し、地域の中でのつながりを再構築していく取組みを進めます。
- ホームレスが抱える重複した課題に対して、市内の各自立支援施設が連携して対応していくことによって、地域社会の一員として自立した日常生活が送れるよう支援していきます。

【現在の主な事業】

事業名	事業概要
生活困窮者自立相談支援事業	市内 1 か所に窓口を設定し、相談支援、就労支援、住居確保給付金の支給を実施
生活困窮者である子どもの学習支援事業	生活困窮家庭の子どもに対する学習支援や保護者への養育支援を実施
ホームレス自立支援事業	住居がない者への衣食住を提供
生活福祉資金貸付制度 ＜社協＞	経済的自立、生活意欲の助長を図るため、低所得世帯や障がい者世帯、高齢者世帯に対し、低利子で貸付や支援を実施
子どもの居場所づくり支援 ＜社協＞	家庭で満足に食事がとれない子どもに地域住民が関わるきっかけをつくり、子どもの居場所づくりや食育を通して、地域ぐるみで子どもを育てる取組みを支援

- 高齢者や障がいのある人をはじめ、すべての人が安全かつ快適に暮らしていけるように、「福岡市バリアフリー基本計画 *」に基づく公共交通機関等の整備や、公共交通や住宅のバリアフリー * 化など誰もが暮らしやすい環境整備を推進していきます。また「福岡市バリアフリー基本計画」に基づく、重点整備地区においては、生活関連施設や生活関連経路のバリアフリー化を重点的かつ一体的に進めていきます。
- 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します。
- 日常生活や社会生活におけるバリアを取り除くことで、高齢者や障がいのある人、妊産婦やベビーカーを使用する人などが、円滑に移動したり、施設の利用ができることなどの重要性について、市民一人ひとりが理解を深め、支え合うことができるよう「心のバリアフリー」を推進します。
- 情報障がい者といわれる視覚・聴覚障がい者に対する情報提供の方法として、テキスト訳、音訳、点訳、拡大写本などのボランティア活動を支援します。

【現在の主な事業】

事業名	事業概要
バリアフリー映画支援ボランティア養成講座 ＜社協＞	共生社会をめざすため、情報障がい者といわれる視覚・聴覚障がい者に、映画を楽しむ機会を提供できるよう、別途日本語字幕と副音声による音声ガイドを付与したバリアフリー映画を作成するボランティアの養成講座を開催
在宅視覚障がい者サービス事業 ＜社協＞	視覚障がい者の QOL の充実を目的に、点訳、音訳、外出ガイド、拡大写本活動、テキスト訳活動を支援・活性化
視覚障がい者のための点訳・朗読・ガイドボランティア養成講座 ＜社協＞	点訳、音訳、外出ガイド、拡大写本活動、テキスト訳活動のボランティア養成講座を実施

* ユニバーサルデザイン：P. 237 参照

* 福岡市バリアフリー基本計画：P. 237 参照

* バリアフリー：P. 236 参照

第3章 成果指標

本計画に定める「基本目標」に基づいた取組みを進めるために、次の項目を成果指標とします。

〈 成果指標 〉

指標項目	現状値	目標値	備考 (対応する目標, 出典)
校区福祉のまちづくりプラン (校区地域福祉活動計画)の 策定校区数	1 校区 (平成 26 年度)	96 校区 (平成 32 年度)	【基本目標 1, 2】 校区社協会長アンケート(策 定の必要性を感じていると回 答した校区の割合)
公民館の利用率	24.7% (平成 26 年度)	50.0% (平成 34 年度)	【基本目標 1, 3】 新・基本計画の成果指標に 関する意識調査
民生委員・児童委員活動を 負担に感じている割合	70.6% (平成 24 年度)	50.0% (平成 32 年度)	【基本目標 2】 保健福祉局調べ
ふれあいネットワークの 見守り対象世帯数	35,108 世帯 (平成 26 年度)	増加※ (平成 32 年度)	【基本目標 3】 市社協調べ
ふれあいサロンの参加者数 (実人数)	8,915 人 (平成 26 年度)	増加※ (平成 32 年度)	【基本目標 3】 市社協調べ
自主防災活動への参加率	9.2% (平成 26 年度)	25.0% (平成 34 年度)	【基本目標 3】 市政アンケート調査
地域活動への参加率	53.6% (平成 26 年度)	70.0% (平成 34 年度)	【基本目標 4】 市政アンケート調査
NPO・ボランティア活動等 への参加率	13.1% (平成 26 年度)	24.0% (平成 34 年度)	
ユニバーサルデザインの理念 の理解度	48.7% (平成 26 年度)	70.0% (平成 34 年度)	【基本目標 5】 市政アンケート調査
ユニバーサルデザインの取組 みへの評価	39.3% (平成 26 年度)	65.0% (平成 34 年度)	

※ 具体的な目標値を社協と協議して設定する。

