

令和5年度 北九州市高齢者支援と介護の質の向上推進会議
第1回 認知症施策推進に関する会議（オレンジ会議）

日時：令和5年7月6日（木）18：30～20：00
会場：北九州市総合保健福祉センター2階 講堂
（ハイブリッド方式）

次第

- 1 開会
- 2 挨拶
- 3 構成員紹介
- 4 市幹部職員紹介
- 5 代表・副代表の選出
- 6 議題
 - (1) 「(仮称) 第3次北九州市いきいき長寿プラン」の策定について
 - (2) 認知症施策推進に関する会議（オレンジ会議）での検討事項について
 - (3) 「北九州市オレンジプラン」の計画期間について
 - (4) 認知症についての国の動き
 - (5) 認知症を取り巻く本市の現状について
- 7 報告
 - (1) 令和5年度新たな取組みについて
 - (2) 高齢者及び男性の自殺予防について
- 8 その他
- 9 閉会

認知症施策推進に関する会議（オレンジ会議） 構成員名簿

任期：令和5年4月1日～令和8年3月31日

| 氏名 | 所 属 | 備考 |
|--------|--------------------------------|----|
| 石田 力大 | 公益社団法人北九州市歯科医師会 理事 | |
| 伊藤 千里 | 公益社団法人福岡県介護福祉士会 理事（北九州支部長） | |
| 今村 浩司 | 一般社団法人福岡県精神保健福祉士協会 会長 | |
| 岡 直幸 | 福岡県弁護士会北九州部会 | |
| 小野 隆生 | 公益社団法人北九州市医師会 理事 | |
| 甲木 正子 | 西日本新聞社 執行役員 北九州本社代表 | |
| 木戸 邦夫 | 公益社団法人北九州高齢者福祉事業協会 会長 | 欠席 |
| 後藤 明子 | 公益社団法人福岡県看護協会 8地区支部長 | 欠席 |
| 榎木 春菜 | 市民構成員（公募） | |
| 長森 健 | 公益社団法人北九州市医師会 専務理事 | |
| 野村 尚子 | NPO法人老いを支える北九州家族の会 専任理事 | |
| 野村 美代子 | 認知症・草の根ネットワーク 副代表 | |
| 平川 剛 | 公益社団法人北九州市薬剤師会 副会長 | |
| 藤永 恭子 | 社会福祉法人北九州市社会福祉協議会 地域支援課担当課長 | |
| 堀田 靖治 | 北九州商工会議所 総務企画部長 | |
| 前田 純恵 | 北九州市民生委員児童委員協議会 理事 | |

（50音順 敬称略）

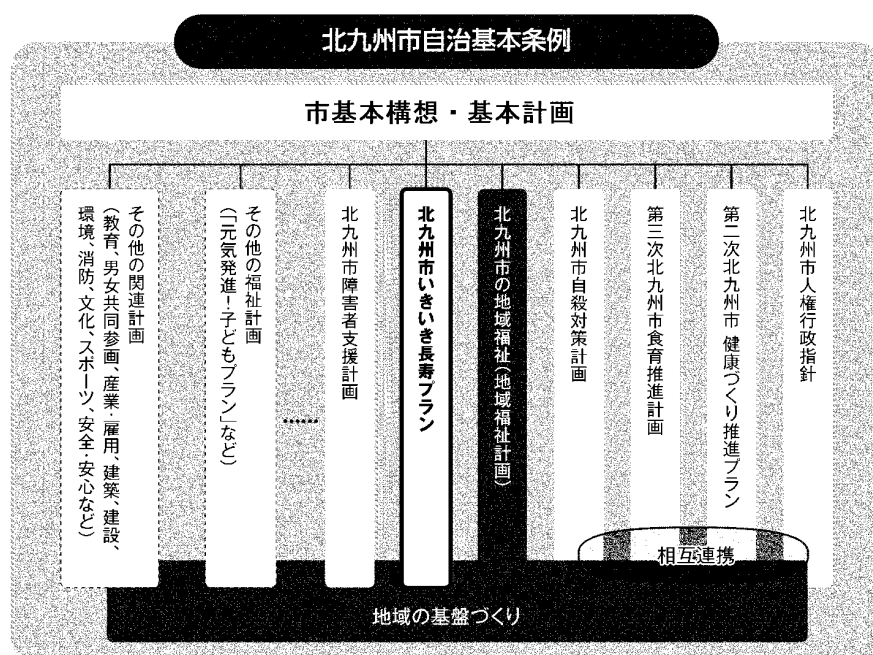
「(仮称) 第3次北九州市いきいき長寿プラン」の策定について

本市の保健・医療・福祉などの高齢者施策を総合的に推進する「第2次北九州市いきいき長寿プラン」が令和5年度で計画期間が満了となるため、令和6年度以降の計画となる「(仮称) 第3次北九州市いきいき長寿プラン」を策定するもの。

【計画期間：令和6年度～令和8年度】

1 計画の位置づけ

- 法定計画として策定
 - ・老人福祉法に規定されている「老人福祉計画」
 - ・介護保険法に規定されている「介護保険事業計画（第9期）」
 - ・国の「認知症施策推進総合戦略」及び「認知症施策推進大綱」の方向性を踏まえた「北九州市認知症施策推進計画（通称：北九州市オレンジプラン）」
 - ・成年後見制度の利用の促進に関する法律に基づく「北九州市成年後見制度利用促進計画」
- 本市の基本構想・基本計画に基づく分野別計画であり、上位計画である地域福祉計画「北九州市の地域福祉」を基盤として、策定



2 計画の策定について

計画の策定にあたっては、高齢者の支援と介護の質の向上を図るために、保健・医療・福祉関係者、学識経験者、市民代表で構成、設置する「北九州市高齢者支援と介護の質の向上推進会議」等の意見を聞きながら検討を進める。

3 計画策定にあたっての調査について

高齢者等の保健福祉に関する意識やニーズを把握するため、令和4年度に高齢者等実態調査を実施した。

令和4年度北九州市高齢者等実態調査報告書

<https://www.city.kitakyushu.lg.jp/ho-huku/17300212.html>

令和4年度北九州市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査報告書

<https://www.city.kitakyushu.lg.jp/ho-huku/16800530.html>

4 計画策定のスケジュール（予定）

- 令和5年 7月～8月 各分野別会議・調整会議(第1回目)の開催
- 10月～11月 各分野別会議・調整会議(第2回目：素案等まとめ)の開催
- 11月～12月 常任委員会報告(計画素案)
- 12月 パブリックコメントの実施
- 令和6年 1月～2月 各分野別会議・調整会議(第3回目：パブコメ結果等)の開催
- 2月 常任委員会報告(パブコメ結果・計画最終案)
- 3月 計画の策定

第2次北九州市いきいき長寿プラン 主な成果指標の実績

※表中の矢印は、基準値(R1)と比べて 前進:↑、後退:↓、差異1ポイント以内:→ で表示

| 施策の方向性 | | 主な指標 | R元年度 | R4年度 (調査結果) | R5年度 目標 | 分析 | |
|---------|-------------------------------|---|--|----------------|------------|---|---|
| ①【健やか】 | いきいきと生活し、生涯活躍できる | 1 生きがい・社会参加・地域貢献の推進 | 就労している高齢者の割合(一般高齢者) | 29.8% | 20.9% ↓ | 増加 | 8.9ポイント減少。R元年調査よりも回答者の年齢層が上がった影響も考えられる。(一般高齢者:80歳以上 R元年18.6%→43.5%) 一方、「働ける限りいつまでも」人の割合が54.7%と最も多く、年々、就労意欲の高い高齢者は増加していると考えられる。 |
| | | | 過去1年間に地域活動等に「参加したことがある」と答えた高齢者の割合(一般高齢者) | 30.4% | 25.1% ↓ | 増加 | 減少の理由は、コロナ禍における外出自粛の影響も大きいと考えられる。一方、「自分のできる範囲で社会貢献したい」人の割合は63.8%あり、きっかけにより、活動参加増が期待できると考えられる。 |
| | 2 主体的な健康づくり・介護予防の促進による健康寿命の延伸 | 前期高齢者(65～74歳)の要介護認定率 | 5.6% | 5.4% → | 減少 | 前期高齢者の要介護認定者数は微減の見込み。前期高齢者総数も減少しており、認定率には大きな変化がない。 (令和4年度数値・令和5年3月速報値) | |
| | | 健康づくりや介護予防のために取り組んでいることが「ある」と答えた高齢者の割合(一般高齢者) | 62.6% | 59.6% ↓ | 増加 | 減少してはいるものの健康状態がよい一般高齢者の約8割を占めていることから、コロナ禍における外出自粛の影響が大きいことが考えられる。 | |
| ②【支え合い】 | 高齢者とその家族、地域がつながる | 1 見守り合い・支え合いの仕組みづくり | 「何か困ったときに助け合える人」が近所にいる人の割合(一般高齢者) | 30.3% | 22.4% ↓ | 増加 | 7.9ポイント減少。「ほとんど付き合っていない」人の割合も増加しており、コロナ禍による地域のつながりの希薄化が懸念される。 |
| | | 2 総合的な認知症対策の推進 | 認知症になっても、自宅で生活を続けられるか不安と考える高齢者の割合(一般高齢者) | 43.2% | 42.2% → | 減少 | 認知症に関する理解が深まることで、不安感が増すことも要因として考えられる。また、若年者についても不安に感じる割合が4割を超え、「身体的・精神的な負担が大きいのではないか」人が6割を超えている。 |
| | | 3 高齢者を支える家族への支援 | 家族の介護について「負担である」と考える人の割合(在宅高齢者の介護者) | 40.5% | 40.3% → | 減少 | 様々な介護保険サービスが提供されているものの、負担感があると回答した介護者は多い。属性別にみると、概ね要介護度が高いほど負担感が大きい傾向にある。 |
| ③【安心】 | 住みたい場所で安心して暮らせる | 1 身近な相談と地域支援体制の強化 | 地域包括支援センターを知っている高齢者の割合(一般高齢者) | 41.8% | 43.6% ↑ | 増加 | 増加の理由は、地域包括支援センター設置から17年が経過し、様々な取り組みによる認知度が高まっていると考えられる。特に在宅高齢者は、52.8%と高い。 |
| | | 2 介護サービス等の充実 | 介護保険制度について、「よい」「どちらかといえばよい」と評価している高齢者の割合(在宅高齢者) | 90.2% | 90.6% → | 増加 | 適切な介護保険サービスの提供による、介護保険制度に対する理解が広がっていることなどから、高い評価を得ていると考える。 |
| | | 3 権利擁護・虐待防止の充実・強化 | 虐待や財産をねらった詐欺など高齢者の権利を侵害するものに対する不安が「ない」とする高齢者の割合(一般高齢者) | 45.5% | 40.9% ↓ | 増加 | 減少の理由は、全国的な高齢者を標的にした詐欺事件横行の影響等が大きいと考えられる。 |
| | | 4 安心して生活できる環境づくり | 移動に関して、「特に困っていることはない」とする高齢者の割合(一般高齢者) | 57.2% | 52.8% ↓ | 増加 | コロナ禍における外出自粛の影響(本人・同居家族の自動車や公共交通機関の利用減)や高齢者の免許返納等が影響していると考えられる。 |

| | 令和4年度末までの取組み状況(主なもの) ※目標:R5目標数値 ※四角内は、メインで議論する分野別会議名 | 調査結果/国の動向等/取組みや調査結果等から見えてきた課題 | 次期計画に向けた検討の視点 |
|---|--|---|--|
| <p>①【健やか】いきいきと健康で、生涯現役で活躍できるまち</p> <p>1 生きがい・社会参加・地域貢献の推進</p> | <p>1 高齢者の生きがいづくり・仲間づくり 介護予防・活躍推進に関する会議</p> <ul style="list-style-type: none"> 生涯スポーツの習慣化の普及 女性体操教室の参加人数 R4:247人、開催件数:18回(目標:150人) 年長者研修大学の運営 修了生の地域活動への参加状況 R1:41% → R4:43.3%(目標:45%) 延利用者数 R1:61,508人→R4:47,426人 北九州穴生ドームの運営 延利用者数 R1:106,836人→R4:3,752人 [参考:R3.3~新型コロナウィルスワクチン接種会場として使用] 新門司老人福祉センターの管理運営 年間利用者数 R1:36,948人→R4:32,457人(目標:50,000人) 生涯学習活動の促進 参加者数 R1:124,765人 → R4:85,836人 生涯学習推進コーディネーターの配置 配置割合 R1:45.4% → R4:36.9%(目標:60%) | <p>高齢者等実態調査</p> <ul style="list-style-type: none"> 「この一年間に自治会やまちづくり協議会、老人クラブなどの地域活動に参加」 一般高齢者:減少傾向(H25:36.4%→H28:31.8%→R1:30.4%→R4:25.1%) 「通いの場」年数回参加者 新型コロナウィルス感染症前と参加頻度比較 「大きく減少した」+「減少した」:「一般」47.0%、「在宅」39.2%、「若年」53.0% 「自分のできる範囲で社会貢献したい」 一般高齢者、若年者ともに減少。 (一般 R1:70.3%→R4:63.8% 若年 R1:85.4%→R4:81.6%) ・就労している一般高齢者:減少(R1:29.8%→R4:20.9%) ・いくつまで働きたいか → 一般高齢者(ほぼすべての年齢層)「働ける限りいつまでも」割合高い。 ・何歳頃から「高齢者」だと思うか 一般高齢者 「75歳以上」30.7%(最多)、「70歳以上」29.6%、「80歳以上」16.5% (R1:「75歳以上」30.9%(最多)、「70歳以上」29.8%、「80歳以上」13.5%) ・インターネット等の活用状況 一般高齢者 「スマートフォンを使っている」R1:35.9% → R4:42.1%(年齢別 70~74歳:60.8%) 「情報を調べるために利用している」 R4:一般80.4%、在宅60.2% | <p><主な視点></p> <ul style="list-style-type: none"> ・今後、社会の活力を維持、向上させるには、高齢者をはじめとする意欲のある人が社会で役割を持ち、互いに支え合う地域共生社会づくりに向けて、多様な就労・社会参加ができる環境整備を進めていくことが重要となってくる。(多様な社会参加の機会を提供) ・また、高齢者が住民主体の生活支援等の担い手となることで、高齢者の社会参加を促進し、高齢者自身のいきがいや介護予防につながることになる。「支えられる側」から「支える側」への推進) ・ICTを活用し、地域活動、社会参加への意識づけ等を行っていくことも、求められる。 ・労働力人口の減少が予測されるなか、高齢者と人材不足分野とのマッチングの取組がさらに必要とされる。 |
| | <p>2 就労や特技・趣味を生かした社会参加の支援 介護予防・活躍推進に関する会議</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者のデジタル技術習得を支援する地域人材の育成 参加者数 R1:10名 → R4:41名 ・いきがい活動ステーションの運営 利用者数 R1:3,698人→R4:5,531人(目標:6,000人) ・老人クラブ活動支援 会員数 R1:35,726人 → R4:31,024人 ・ボランティア活動の推進 ボランティア登録の団体数及び人数 R1:669団体、22,858人 → R4:583団体、18,320人 ・介護支援ボランティア活動の推進 ボランティア活動人数 R1:966人 → R4:142人(目標:1,000人) ・NPOなどに対する側面的な支援 市民活動サポートセンター利用者数 R1:29,293人→R4:9,791人(目標:20,000人) ・高齢者の就業支援 高齢者就業支援センター延利用者数 R1:12,916人→R4:8,644人 (目標:20,000人) (R4:中高年者の就職決定者数は1,161人) ・高齢者向け求人開拓 R4:84件(目標:毎年度延べ50件以上) | <p>全国予測</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2040年には、団塊ジュニア世代が高齢者となり、高齢者人口がピークになる。 ※[2025年→2040年予測] 北九州市人口(高齢者数・高齢化率) 2025年(R7):約91万人(29.9万人・33.5%) → 2040年(R22):約81万人(29.6万人・36.6%) 北九州市生産年齢人口(人数・割合) 2025年(R7):約50.5万(55.5%) → 2040年(R22):約42.3万(52.4%) <p>国の動向</p> <p>【地域における医療及び介護を総合的に確保するための基本的な方針(総合確保方針)(R5改定)】 (地域包括ケアシステムの深化・推進) 高齢者の社会参加等を進めることで、世代を超えて地域住民が共に支え合う地域が形成されていくことが期待される。</p> <p>【ユニバーサル社会の実現に向けた諸施策の総合的かつ一体的な推進に関する法律(H30)】 障害者、高齢者等の自立した日常生活及び社会生活が確保されることの重要性に鑑み、ユニバーサル社会の実現に向けた諸施策を総合的かつ一体的に推進すること。</p> <p>【厚生労働省 高齢社会対策大綱(H30改定版)】 分野別「学習・社会参加」にて、学習活動の促進、社会参加活動の促進等を図る。</p> <p>【改正高齢者雇用安定法(R3.4.1施行)】 これまで企業に求められていた「65歳まで」の就労機会の確保が、令和3年4月1日から努力義務として「70歳まで」に引き上げ。</p> | <p>~地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた視点~</p> <p>「社会参加・介護予防」 多くの住民が自分の強みや興味・関心に沿った社会参加の機会を得て、結果的に健康増進や介護予防につながっているか。</p> |
| | <p>3 地域貢献につなげる仕組みづくり 介護予防・活躍推進に関する会議</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生涯現役夢追塾の運営 延べ入塾者数 R1:512人→R4:533人(目標値:590人) ・いきがい活動ステーションにおける人材育成 利用者数 R1:3,698人→R4:5,531人(目標:6,000人) ・ボランティア大学の運営 受講者数 R1:2,933人 → R4:1,853人(目標:3,000人) ・スクールヘルパーの配置・活動支援 延べ登録人数 R4:42,170人 ・[再掲]年長者研修大学の運営 ・[再掲]高齢者の生活支援体制の整備 | <p>課題</p> <p>【いきがいづくり、社会活動への参加】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・コロナ禍の影響による、地域活動やボランティア活動への参加者減少 ・社会参加による健康増進や介護予防への意識づけ(元気で長生きのための社会のつながり) ・年長者大学校修了生や教養・文化活動や生涯スポーツの参加者を地域活動に展開するスキーム (教養・文化活動や各種生涯スポーツへの参加を個人の趣味・嗜好にとどめず、地域活動への展開まで含めた事業設計、年長者大学校等修了生の活用) <p>【地域貢献】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各活動における地域活動の担い手不足 ・地域を支える新たな人材の発掘、育成の停滞 ・老人クラブの会員数の減少と高齢化 | <p>※「地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた視点」出典</p> <p>R5.3 ㈱日本総合研究所:R4老人保健健康増進等事業 採択事業 【地域包括ケアシステムの構築に向けた取り組み状況の評価指標に関する調査研究事業】 効果的な施策を展開するための考え方の点検ツール ~地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて~</p> |

| | 令和4年度末までの取り組み状況(主なもの) ※目標:R5目標数値 ※四角内は、メインで議論する分野別会議名 | 調査結果/国の動向等/取り組みや調査結果等から見えてきた課題 | 次期計画に向けた検討の視点 |
|--|---|---|--|
| ①【健やか】いきいきと健康で、生涯現役で活躍できるまち 2 主体的な健康づくり・介護予防の促進 | <div style="border: 1px solid gray; padding: 2px; display: inline-block; margin-bottom: 5px;">介護予防・活躍推進に関する会議</div> <p>1 生涯を通じた健康づくり・介護予防の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・後期高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施（フレイル対策の強化） 健康教育等で支援する通いの場等会場数 R4:105か所（目標:72か所） ・介護予防・健康づくり教室等の開催 開催回数・延べ参加者数 R4:1,892回、延べ21,953人（目標:R2[1,083回、延べ10,878人]より増加） ・地域リハビリテーション活動の支援（サロンで健康づくり） 専門職派遣回数 R1:374回 → R4:498回 ・健康診査（目標10～33%） 胃がん健診受診率 R1:3.4% → R3:3.3% 肺がん健診受診率 R1:3.0% → R3:2.3% 大腸がん健診受診率 R1:6.8% → R3:6.7% 乳がん健診受診率 R1:13.4% → R3:13.1% 子宮頸がん健診受診率 R1:17.9% → R3:18.7% ・口腔保健支援センター 歯周病と糖尿病の関係を知っている(40歳以上) H28:33.2% → R4:33.9%（目標:50%） 口腔ケアが誤嚥性肺炎を予防することを知っている(65歳以上) H28:55.1% → R4:54.1%（目標:70%） | <div style="border: 1px solid gray; padding: 2px; display: inline-block; margin-bottom: 5px;">高齢者等実態調査</div> <ul style="list-style-type: none"> ・介護予防の取り組み状況 一般高齢者、在宅高齢者ともに減少傾向。若年者はR1と比較して増加。 一般 H25:75.7%→H28:68.3%→R1:62.6%→R4:59.6% 在宅 H25:75.5%→H28:60.6%→R1:53.2%→R4:56.9% 若年 H25:48.6%→H28:53.3%→R1:46.6%→R4:50.2% ・健康状態（普通以上（「よい」「まあよい」「普通」の合計）） 一般高齢者は若干減少、若年者は微増。 一般 H28:72.7%→R1:78.8%→R4:78.4% 若年 H28:74.4%→R1:81.3%→R4:81.7% ・住民有志での健康づくりや趣味等のグループ活動への参加意向 前回調査より減少。 「参加者として参加したい」 R1:44.5% → R4:41.6% 「お世話役として参加したい」 R1:26.0% → R4:20.9% （北九州市介護予防・日常生活圏圏二ス調査より） | <p><主な視点></p> <ul style="list-style-type: none"> ・市民センターを中心に住民が主体となる健康づくりや通いの場を推進してきたが、新型コロナウイルス感染症の流行に伴う外出自粛の影響もあり参加率の低下が伺える。 ・また、これらの通いの場等に参加できない人には多様な課題を抱える人や閉じこもりがちで健康状態が把握できない人がいると考えられることから、民生委員や地域のボランティア等とも連携して、通いの場等の必要な支援につなぐアウトリーチの取り組みが求められる。 ・介護予防については、高齢者本人への機能回復訓練（リハビリテーション）のアプローチだけでなく、地域づくりなどの本人を取り巻く環境（例えば地域の通いの場等）のアプローチが求められる。 ・リハビリテーション職と地域との多様な連携が求められる。 |
| | <div style="border: 1px solid gray; padding: 2px; display: inline-block; margin-bottom: 5px;">介護予防・活躍推進に関する会議</div> <p>2 地域で取り組みやすく、継続しやすい仕組みづくり</p> <ul style="list-style-type: none"> ・通いの場における健康づくりの強化 体験会等で介護予防活動を支援した回数 R2:65回 → R4:58回（目標:96回） ・健康づくり推進員の養成と活動支援 健康づくり推進員が関わる活動への参加者数 R2:139,086人 → R4:260,576人 ・食生活改善推進員による訪問活動 食育アドバイザー養成者数 R1:1,144人 → R4:1,303人（目標:1,344人） ・食生活改善推進員の養成・活動の支援 食生活改善推進員が関わる活動への参加者数 R1:311,275人 → R4:80,729人 ・介護予防・自立支援のための総合プログラムの実施 登録者数 R1:30,208人→R4:38,729人 ・市民センターを拠点とした健康づくり事業 実施まち協賛 R1:129団体→R4:133団体（目標:137団体） <p>[参考] ・住民主体による通いの場 高齢者サロン開催箇所数 R4:548箇所</p> | <div style="border: 1px solid gray; padding: 2px; display: inline-block; margin-bottom: 5px;">国の動向</div> <p>【医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律】 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施 （75歳以上高齢者に対する保健事業を市町村が介護保険の地域支援事業等と一体的に実施することができるよう、国、広域連合、市町村の役割等について定めるとともに、市町村等において、各高齢者の医療・健診・介護情報等を一括して把握できるよう規定の整備）</p> <p>【厚生労働省 2040年を展望した社会保障・働き方改革本部】 2040年までに、2016年に比べて健康寿命を男女とも3年以上延伸を目標 （男性75・14歳以上、女性77・79歳以上、2016年は、男性72・14歳、女性74・79歳）</p> <p>【厚生労働省 健康寿命延伸プラン】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「通いの場」の更なる拡充 ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施 ・保険者インセンティブの強化（介護予防等の取組を重点的に評価） | <p style="text-align: center;">～地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた視点～</p> <p>「社会参加・介護予防」 多くの住民が自分の強みや興味・関心に沿った社会参加の機会を得て、結果的に健康増進や介護予防につながっているか。</p> <p>「多職種連携・リハビリテーション」 高齢者がリハビリテーション等を活用しながらできる限り心身機能や生活行為の回復と維持を図っているか。</p> |
| | <div style="border: 1px solid gray; padding: 2px; display: inline-block; margin-bottom: 5px;">課題</div> <p>【生活習慣の改善、生活習慣病の発症予防及び重症化予防の更なる推進】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各種がん検診受診率等が、コロナ過の外出自粛等を大きく受け悪化 ・コロナ過の市民の生活様式の変化にあわせて、生活習慣の改善、生活習慣病の発症予防及び重症化予防に関する取組みの推進 | | |

| | 令和4年度末までの取組み状況(主なもの) ※目標:R5目標数値 ※四角内は、メインで議論する分野別会議名 | 調査結果/国の動向等/取組みや調査結果等から見えてきた課題 | 次期計画に向けた検討の視点 |
|--|--|--|--|
| ②【支え合い】高齢者と家族、地域がつながり、支え合うまち 1 見守り合い・支え合いの地域づくり | <div style="border: 1px solid gray; padding: 2px; display: inline-block; margin-bottom: 10px;">地域包括支援に関する会議</div> <p>1 地域の見守り合いの支援</p> <ul style="list-style-type: none"> 生活援助員の派遣 戸数 R4:293戸 いのちをつなぐネットワークの推進 地域会合等への参加 R1:1,530回→R4:1,305回 あんしん通報システムの設置 設置件数 R1:2,765件 → R4:2,544件 民生委員の活動支援 相談件数 R4:61,012件 <p>[参考]</p> <ul style="list-style-type: none"> いのちをつなぐネットワーク協力会員 会員数 R4:82団体 福祉協力員・ニーズ対応員による見守り活動 対応世帯数 R4:132,844世帯数 老人クラブ友愛訪問 訪問回数 R4(延べ):135,871回 | <div style="border: 1px solid gray; padding: 2px; display: inline-block; margin-bottom: 10px;">高齢者等実態調査</div> <ul style="list-style-type: none"> 近所づきあいの程度 「何か困ったときに助け合える親しい人がいる」割合:減少傾向。 一般 H25:34.0%→H28:30.1%→R1:30.3%→R4:22.4% 在宅 H25:27.1%→H28:26.8%→R1:25.1%→R4:17.3% <p>(参考:本市の自治体加入率 H24:72.4%→H29:67.5%→H4:61.6%)</p> <div style="border: 1px solid gray; padding: 2px; display: inline-block; margin-bottom: 10px;">全国予測</div> <ul style="list-style-type: none"> 高齢化の進展や単身・夫婦のみの高齢者世帯の増加 <div style="border: 1px solid gray; padding: 2px; display: inline-block; margin-bottom: 10px;">国の動向</div> <p>【ニッポン一億総活躍プラン(H28)】 「子供・高齢者・障害者など全ての人が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合うことができる『地域共生社会』を実現する。</p> | <p><主な視点></p> <ul style="list-style-type: none"> 要支援者等の高齢者の生活ニーズが高まり、また支援の内容も多様化する中で、住民主体の支援等の多様なサービスの充実を図り、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等が求められる。 このため、地域づくりの観点から、多様な主体と連携して住民主体の取り組みや民間企業やNPOにより提供される多様な生活支援サービスの提供が行われ、要支援者等の状態や希望に合ったサービスが選択できるような体制づくりが重要となってくる。 活動を希望する人のマッチングを行う仕組みづくりも重要となってくる。 総合事業や生活支援体制の充実 地域支援コーディネーターの配置、協議体の設置等のほか、住民主体の多様なサービスの展開のため、人手不足の中、より一層担い手の確保が重要となっている。 |
| | <div style="border: 1px solid gray; padding: 2px; display: inline-block; margin-bottom: 10px;">地域包括支援に関する会議</div> <p>2 地域での支え合いの充実</p> <ul style="list-style-type: none"> 高齢者の生活支援体制の整備 新たに生活支援の取組を支援した校(地)区数 R3:74校(地)区 → R4:95校(地)区 まちづくり協議会や自治会等を中心とした住民主体の地域づくり 地域づくり活動への参加者の割合 R2:33.9% → R4:29.20% いきいき安心訪問 チェラン配布 R4:3,820世帯 <p>[参考]</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域支援コーディネーターの配置 配置人数 R4:16人 | <div style="border: 1px solid gray; padding: 2px; display: inline-block; margin-bottom: 10px;">改正社会福祉法(R2成立)</div> <p>地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援</p> <div style="border: 1px solid gray; padding: 2px; display: inline-block; margin-bottom: 10px;">課題</div> <p>【地域の人づきあいの希薄化】</p> <ul style="list-style-type: none"> 自治体加入率の低下をはじめとした、地域のつながり力の全体的な低下 公的・民間サービスの充実、ライフスタイルの多様化、プライバシー意識の高まりなどの影響により、地域での互助の必要性に対する認識が低下 <p>【地域活動の担い手不足】</p> <ul style="list-style-type: none"> 就業年齢の延伸等に伴う地域活動の担い手不足 共働き世帯増加による、現役世代の地域活動が減少(将来的な担い手が育成できていない) <p>【地域特性を活かした取組の必要性】</p> <ul style="list-style-type: none"> 住民主体の互助の取組は地域特性による違いを考慮した行政の支援のあり方 | <div style="border: 1px dashed gray; padding: 10px; border-radius: 10px;"> <p>～地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた視点～</p> <p>「サービス整備」 高齢者や家族が、望む暮らしに合った介護サービスや生活支援を利用でき、生活を継続しているか。</p> </div> |

| | 令和4年度末までの取り組み状況(主なもの) ※目標:R5目標数値 ※四角内は、メインで議論する分野別会議名 | 調査結果/国の動向等/取り組みや調査結果等から見えてきた課題 | 次期計画に向けた検討の視点 |
|------------------------------|--|--|--|
| ②「支え合い」高齢者と家族、地域がつながり、支え合うまち | 1 認知症への理解を深め、「やさしい地域づくり」の推進 <div style="float: right; border: 1px solid gray; border-radius: 10px; padding: 2px;">認知症施策推進に関する会議</div> <ul style="list-style-type: none"> 認知症サポーターの養成等 受講者数 R1:94,100人→R4:100,161人 認知症に関する知識の啓発 R4:講演会開催、書店や図書館でのブックフェアや小倉城ライトアップなど 認知症地域支援推進員の配置 配置人数 R4:3人 認知症行方不明者への対応(再掲) SOSネットワークシステム登録者数 R1:1,931人→R4:2,233人 | <div style="border: 1px solid gray; border-radius: 10px; padding: 2px;">高齢者等実態調査</div> <ul style="list-style-type: none"> 「認知症」と聞いて不安に感じること 全区分で「家族に迷惑をかけそう」が最多。回答割合も増加傾向。 若年者の方が不安を感じている割合が高くなっている。 一般 H25:40.5%→H28:43.8%→R1:59.6%→R4:53.9% 在宅 H25:38.2%→H28:35.9%→R1:42.3%→R4:45.9% 若年 H25:63.2%→H28:66.0%→R1:68.1%→R4:70.3% 家族が認知症になった場合や認知症のご家族がいる方が心配だと感じること 全区分で「身体的・精神的負担」が最多。(一般:60.7% 在宅:49.3% 若年:68.6%) 市が力を入れるべきだと考える取組 1位:「入所できる施設の充実」 (一般:63.2% 在宅:56.3% 若年:69.2%) 2位:「認知症を早期に発見し、予防活動や専門医療につなげる体制づくり」 (一般:62.4% 在宅:54.9% 若年:57.4%) 「通いの場」への参加頻度 『月1回以上』『週3回以上』『週1~2回』『月1~3回』の合計) 一般 R1:57.7%→R4:50.3%、在宅 R1:53.0%→R4:45.5%、若年 R1:47.5%→34.4% | <p><主な視点></p> <ul style="list-style-type: none"> 認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を踏まえながら、「共生」と「予防」を車の両輪として施策に取り組んできた。 「共生」については、認知症サポーターの養成をはじめとする、認知症に関する正しい知識と理解をより一層進めることや、認知症の人本人からの情報発信の機会を増やすこと、本人や家族のニーズと様々な社会資源とつなぐ仕組みが重要となってくる。 「予防」については、認知症発症遅延や発症リスク低減(一次予防)、早期発見・早期対応(二次予防)、重症化予防、機能維持、BPSDの予防・対応(三次予防)の取組が求められている。また、コロナ禍の影響についても検討が必要である。 予防に関係する取組としては、介護予防に資する通いの場への参加率を高めることや、二次予防～三次予防に関係する初期集中支援チームによる訪問活動を進めること等が重要となってくる。 「認知症にやさしいまち」の視点が必要となっていく。 |
| | 2 認知症の人の生活を支える医療・介護体制の構築 <div style="float: right; border: 1px solid gray; border-radius: 10px; padding: 2px;">認知症施策推進に関する会議</div> <ul style="list-style-type: none"> 認知症初期集中支援チームの設置 認知症初期集中支援チーム設置数 R4:24圏域に設置 認知症サポート医の養成 医師数 R4:72名 認知症疾患医療センターの運営 設置延べ数 R4:4か所 認知症対応力の向上のための研修の実施 かかりつけ医認知症対応力向上研修 延べ受講者数 R4:1,160人 など | <div style="border: 1px solid gray; border-radius: 10px; padding: 2px;">全国予測</div> <ul style="list-style-type: none"> 認知症の人の数の増加(2014年推計) 2025年:約700万人(65歳以上高齢者の5人に1人が認知症になる推計) (北九州市は政令市の中で最も高齢化が進んでいる。認知症の人の割合も高まる推計。) | <ul style="list-style-type: none"> 併せて、認知症の早期発見・早期対応をはじめ認知症に対応できる医療・介護などの体制の構築が求められる。 |
| | 3 認知症の人や家族を支える相談・支援体制の強化 <div style="float: right; border: 1px solid gray; border-radius: 10px; padding: 2px;">認知症施策推進に関する会議</div> <ul style="list-style-type: none"> 認知症介護家族交流会の開催 参加人数 R1:44人→R4:46人 認知症・介護家族コールセンターの運営 利用者数 R1:196件→R4:298件 認知症行方不明者への対応 SOSネットワークシステム登録者数 R1:1,931人→R4:2,233人 模擬訓練の開催地区 R1:13地区→R4:15地区 認知症カフェの普及 実施箇所 R1:25か所→R4:29か所(目標:50か所) 高齢者見守りサポーターの派遣 R4:利用者数 15人、利用回数 132回、サポーター登録者数 43人 | <div style="border: 1px solid gray; border-radius: 10px; padding: 2px;">国の動向</div> <p>【認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)(H27)】</p> <ul style="list-style-type: none"> 団塊の世代が75歳以上となる2025年(令和7年)を目指し、認知症の人の意思が尊重され、できるだけ限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現のため、平成27年1月に「認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)」を策定。 平成29年7月、令和2年度末までの数値目標を更新 <p>【認知症施策推進大綱(R1)】</p> <ul style="list-style-type: none"> 認知症施策推進関係閣僚会議でとりまとめられ、令和元年6月に策定 認知症の人ができる限り地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指す 「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進 令和4年12月KPI見直し <p>【認知症基本法(R5.6.14 成立)】</p> <ul style="list-style-type: none"> 超党派「共生社会の実現に向けた認知症施策推進議員連盟」が当事者団体などと議論を重ね法案をとりまとめ、令和5年6月第211回国会にて成立 認知症の人が尊厳を保持し、希望を持って暮らすことができるよう、施策を総合的に推進することを目的に掲げる 認知症の人が社会参加する機会の確保、相談体制の整備、国民の理解促進が基本施策 | <p style="text-align: center;">～地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた視点～</p> <p>「共生社会づくり」 高齢者を含む地域住民が、認知症の視点を踏まえた地域共生社会の実現を進め、認知症の人の発信や意思決定・権利擁護が尊重されていると感じているか。</p> <p>「認知症ケア」 認知症があっても、その状況に応じた適時・適切な医療・ケア・介護サービスを利用でき、生活を継続できているか。</p> |
| | 4 認知症予防の充実・強化 <div style="float: right; border: 1px solid gray; border-radius: 10px; padding: 2px;">認知症施策推進に関する会議</div> <ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病予防・重症化予防のための健康教育の実施 開催回数・参加延べ数 R1:1,912回・14,933人 → R4:1,387回・8,066人 〔再掲〕介護予防・健康づくり教室等の開催 開催回数・延べ参加者数 R4:1,892回・延べ21,953人 (目標:1,083回、延べ10,878人より増加) 〔再掲〕口腔保健支援センター 歯周病と糖尿病の関係を知っている(40歳以上) H28:33.2% → R4:33.9% (目標:50%) 口腔ケアが喫煙性肺炎を予防することを知っている(65歳以上) H28:55.1% → R4:54.1% (目標:70%) | <div style="border: 1px solid gray; border-radius: 10px; padding: 2px;">課題</div> <p>【地域での展開、周知】</p> <ul style="list-style-type: none"> 認知症サポーターの活躍の場の確保、地域の居場所としての「認知症カフェ」の普及 認知症の人本人の社会参加活動の支援 介護家族や認知症本人の交流会などの周知及び、新規利用者の拡大 認知症高齢者等の安全確保事業(SOSネットワークシステムなど)の更なる啓発 <p>【医療体制の維持】</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療体制(初期集中支援チーム、ものわすれ外来協力医療機関、認知症疾患医療センター)の維持及び認知症サポート医の養成 <p>【若年性認知症の支援強化】</p> <ul style="list-style-type: none"> 若年性認知症介護家族交流会や講演会など若年性認知症への支援強化 | |
| | 5 若年性認知症施策の強化 <div style="float: right; border: 1px solid gray; border-radius: 10px; padding: 2px;">認知症施策推進に関する会議</div> <ul style="list-style-type: none"> 若年性認知症の実態に応じた対策の推進 R4:コーディネーター1名配置 若年性認知症対策の推進 家族交流会回 R4:6回 〔再掲〕認知症サポーターの養成等 受講者数 R1:94,100人→R4:100,161人 | | |
| | 6 地域・民間・行政が一体となった認知症対策の推進 <div style="float: right; border: 1px solid gray; border-radius: 10px; padding: 2px;">認知症施策推進に関する会議</div> <ul style="list-style-type: none"> 認知症対策のための連携体制の構築 R4:北九州市オレンジ会議・ものわすれ外来連携会議開催 | | |

| | 令和4年度末までの取り組み状況(主なもの) ※目標: R5目標数値 ※四角内は、メインで議論する分野別会議名 | 調査結果/国の動向等/取り組みや調査結果等から見えてきた課題 | 次期計画に向けた検討の視点 |
|---|---|---|---|
| ②【支え合い】高齢者と家族、地域がつながり、支え合っまち 3 家族介護者への支援 | 1 見守り・支え合いの当事者の増加 <div style="float: right; border: 1px solid black; padding: 2px;">認知施策推進に関する会議</div> <div style="float: right; border: 1px solid black; padding: 2px;">地域包括支援に関する会議</div> <ul style="list-style-type: none"> ・[再掲]民生委員の活動支援 相談件数 R4:61,012件 ・[再掲]高齢者の生活支援体制の整備 新たに生活支援の取組を支援した校(地)区数 R3:74校(地)区 → R4:95校(地)区 ・[再掲]若年性認知症対策の推進 家族交流会参加人数 R1:64人→R4:44人 | <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">高齢者等実態調査</div> <ul style="list-style-type: none"> ・働いている介護者が仕事と介護の両立に効果があると思う勤め先からの支援「制度を利用しやすい職場づくり(38.7%)」が最多。 ・介護者が介護をする上で困っていること 一位「身体的な負担感(63.3%)」、二位「精神的な負担感(57.3%)」 ・介護者の介護に関する負担感 約4割(40.3%)が負担を感じている。(前回調査より微減。) 「かなり負担(R1:12.9%→R4:14.2%)」「やや負担(R1:27.6%→R4:26.1%)」 ・介護者で、現在子育てをしている率:3.5% ダブルケア(介護と子育て)の負担感: 67.6%(「やや負担を感じる」+「非常に負担を感じる」) | <主な視点> <ul style="list-style-type: none"> ・家族等の介護者への支援として、これまでも地域包括支援センターによる総合相談支援のほか、認知症の人やその家族が地域の人・専門家と相互に情報を共有し、お互いを理解し合う場である認知症カフェ、正しい知識や認知症介護に関する情報を提供する家族教室等に取り組んできた。 ・また、家族介護者を対象とした介護知識や技術の研修、介護者同士の交流会の開催等の実施や、認知症の人と家族が、共に参加する場で互いの思いを共有し、お互いのことを学び、気づき合うことで家族の介護負担を軽減し認知症の人の在宅生活を支援する取り組みのさらなる推進が求められる。(家族の介護に対する不安・ストレスを一人で抱えさせない仕組み等) |
| | 2 介護者の孤立感の解消 <div style="float: right; border: 1px solid black; padding: 2px;">認知施策推進に関する会議</div> <div style="float: right; border: 1px solid black; padding: 2px;">地域包括支援に関する会議</div> <ul style="list-style-type: none"> ・アウトリーチ型支援の拡充 支援件数 R1:51,283件 → R4:47,316件 ・自殺予防こころの相談電話の設置 相談件数 R1:2,847件 → R4:3,512件 (目標:R1より増加) ・[再掲]認知症介護家族交流会の開催 参加人数 R1:44人→R4:46人 ・[再掲]認知症・介護家族コールセンターの運営 利用者数 R1:196件→R4:298件 ・[再掲]地域包括支援センターの運営 相談件数 R1:206,500件 → R4:226,059件 (目標:218,000件) | <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">国の動向</div> <p>【育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律及び雇用保険法の 一部を改正する法律】(R4.4.1施行) 有期雇用労働者の育児・介護休業取得要件の緩和。</p> <p>【ニッポン一億総活躍プラン】 介護をしながら仕事を続けることができる「介護離職ゼロ」という明確な目標を掲げる。 仕事と介護の両立が可能な働き方の普及を促進 (改正介護休業制度の着実な実施や介護休業の取得促進に関する周知・啓発の強化)</p> <p>【改正社会福祉法の成立】 介護、育児、貧困、障害などさまざまな分野をまたぐ複合的な課題を抱える家庭に対し、市区町村がワンストップで対応できるよう、国が財政支援を行う。</p> | ~地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた視点~ <p>「共生社会づくり」 高齢者を含む地域住民が、認知症の視点も踏まえた地域共生社会の実現を進め、認知症の人の発信や意思決定・権利擁護が尊重されていると感じているか。</p> <p>「認知症ケア」 認知症があっても、その状況に応じた適時・適切な医療・ケア・介護サービスを利用でき、生活を継続できているか。</p> <p>「サービス整備」 高齢者や家族が、望む暮らしに合った介護サービスや生活支援を利用でき、生活を継続しているか。</p> |
| | 3 家族介護者の生活の支援 <div style="float: right; border: 1px solid black; padding: 2px;">認知施策推進に関する会議</div> <div style="float: right; border: 1px solid black; padding: 2px;">地域包括支援に関する会議</div> <ul style="list-style-type: none"> ・介護教室の開催 介護や福祉用具に関する基礎講座 R1:16回(281人) → R4:29回(271人) 介護福祉用具に関する啓発講座 R1:53回(741人) → R4:35回(240人) 自助具制作の体験講座 R1:12回(90人) → R4:6回(32人) ・介護や福祉用具に関する専門職研修 R1:11回(162人) → R4:22回(195人) ・高齢者の排泄相談等の実施 相談人数 R1:241人 → R4:200人 ・企業等を対象にした介護への理解促進 出前セミナー数・派遣数(合計) R1:37回 → R4:26回 ・男性向け介護講座の開催 参加者満足度 R4:100% ・[再掲]高齢者見守りサポーターの派遣 R4:利用者数 15人、利用回数 132回、サポーター登録者数 43人 | <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">課題</div> <p>【地域とのつながり】 ・多様な課題を抱えた家族介護者(シングル介護、老老介護、ダブルケアなど)に対応したきめ細かな支援のあり方</p> <p>【介護者に対する支援策の啓発強化】 ・「地域包括支援センター」が、高齢者自身の事だけでなく、介護者の相談窓口でもあることが、十分に周知されていない</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各種事業の更なる市民周知 ・企業等への啓発 | |

| | 令和4年度末までの取組み状況(主なもの) ※目標:R5目標数値 ※四角内は、メインで議論する分野別会議名 | 調査結果/国の動向等/取組みや調査結果等から見てきた課題 | 次期計画に向けた検討の視点 |
|--|---|---|--|
| <p>③【安心】住みたい場所で安心して暮らせるまち</p> <p>1 地域支援体制の強化</p> | <p style="text-align: right;">地域包括支援に関する会議</p> <p>1 地域包括支援センターを中心とした相談と支援体制の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> 相談体制の充実 地域包括支援センター相談件数 R1:211,522件→R4:226,059件 (目標:218,000件) 地域包括支援センターの運営 地域における啓発 R1:70,036人→R4:49,948人 相談件数 R1:211,522件→R4:226,059件 (目標:218,000件) 地域ケア会議の開催 開催回数 R1:318回 → R4:611回 (目標:350回) 居宅介護支援事業所の事例件数 R1:94件 → R4:312件 (目標:105件) 出張所での保健福祉業務の対応 相談件数 R1:33,783件 → R4:31,858件 (目標値:34,800件) 高齢者の住宅相談の実施 相談件数 R1:131件 → R4:91件 (目標値:144件) | <p style="text-align: center;">高齢者等実態調査</p> <ul style="list-style-type: none"> 「かかりつけ医」を決めている割合は、ほぼ横ばい。 一般 R1:86.2%→R4:86.2% 在宅 R1:95.4%→R4:95.0% 若年 R1:59.9%→R4:59.3% 余命6か月と告げられ場合 全区分:「できるだけ自宅で療養して、最期は医療機関に入院したい」(一般:52.0% 在宅:43.8% 若年:58.6%)がもっとも多い。 自身や家族の「病気の名前」、「薬の情報」、「医療・介護情報」を説明できるか 「自分自身も家族についても間違いなく説明できる」人の割合、 一般:49.0%、在宅:34.1%、若年:36.8% 「地域包括支援センター」の認知度について:増加傾向 一般 H25:36.1%→H28:39.0%→R1:41.8%→R4:43.6% 在宅 H25:53.3%→H28:53.0%→R1:49.8%→R4:52.8% 若年 H25:22.9%→H28:34.3%→R1:43.2%→R4:46.0% | <p><主な視点></p> <ul style="list-style-type: none"> 認知症の人や要介護高齢者の増加、単身・夫婦のみの高齢者世帯の増加が見込まれる中、認知症の人や要介護高齢者への支援のみならず、その介護者(家族等)が抱える負担や複雑化した課題への対応が必要である。 介護者の負担軽減や相談支援体制の充実を進めるとともに、高齢者の効果的な見守りに向けた体制整備を図っていくことが求められる。 地域包括支援センターが、介護予防ケアマネジメントや総合相談支援等の業務を担い、地域包括ケアシステムの中核的な役割を担ってきた。 一方で、高齢化の進展に加え、独居世帯の増加、8050問題、ヤングケアラーの対応など高齢者を取り巻く課題の複雑化・多様化を背景に、その業務負担は大きくなっており、地域包括支援センターが担うべき役割に応じて適切に対応するための環境整備が求められる。 また、医療・介護・住まい・生活支援・社会参加の支援が必要な者は高齢者に限らず、経済的困窮者、単身・独居者、障害者、ひとり親家庭や、これらの要素が複合したケースも含め、究極的には、全ての人が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合う「地域共生社会」の実現が「地域包括ケアシステム」の目指す方向であり、その中核として重層的支援体制の整備が求められている。 |
| | <p>2 地域支援体制(医療・介護の連携等)の強化</p> <p style="text-align: right;">地域包括支援に関する会議</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域リハビリテーション支援拠点の設置 相談件数 R4:430件 (目標:650件) とびうめ@きたきょうの推進 全区の地域包括支援センター及び消防局に 「とびうめ@きたきょう」閲覧用端末を配置 北九州医療・介護連携プロジェクトの推進 「とびうめ@きたきょう」登録者数 R4年度末:36,534名 (目標:30,000名) かかりつけ医の普及啓発 かかりつけ医を決めている人の割合(高齢者等実態調査) R1(一般:86.2%、在宅:95.4%、若年:59.9%) → R4(一般:86.2%、在宅:95.0%、若年:59.3%) (目標 一般:87%、在宅:96%、若年:39%) かかりつけ歯科医の普及啓発 かかりつけ歯科医を決めている人の割合(高齢者等実態調査:一般) R1:79.6% → R4:77.9% (目標値:80.0%) かかりつけ薬剤師等啓発事業 くすりのセミナーの実施回数 R1:12回→R4:8回 (目標:12回) | <p style="text-align: center;">国の動向</p> <p>【地域における医療及び介護を総合的に確保するための基本的な方針(総合確保方針)(R5改定)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ポスト2025年の医療・介護提供体制の姿 ・「治し、支える」医療と医療・介護連携 <p>【厚生労働省「人生会議」という愛称で推進(H30)】</p> <p>もしものときのために、あなたが望む医療やケアについて前もって考え、家族等や医療・ケアチームと繰り返し話し合い、共有する取組「ACP(アドバンス・ケア・プランニング)」を「人生会議」と呼び、推進</p> <p>【改正社会福祉法(R2成立)】</p> <p>地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援</p> <p style="text-align: center;">課題</p> <p>【地域包括支援センターの更なる機能充実】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・複雑化、長期化する支援への対応強化 ・地域ケア会議の充実・強化 ・専門職人材確保 <p>【北九州医療・介護連携プロジェクトの更なる推進】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・適切で迅速な医療の提供とスムーズな入退院支援を情報面から支える 「とびうめ@きたきょう」の活用推進と登録者の増加 ・市民や医療・介護関係者に対するプロジェクトの効果的な啓発、強化 <p>【在宅医療・介護、看取りに関する啓発や現状把握と理解・知識向上】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療資源や提供状況に関する現状の調査・分析と課題の整理 ・在宅医療・看取りへの理解度や知識を高めるための取組、啓発 | <p>さらに、医療ニーズの高い利用者に対する、退院後の在宅生活への移行や、看取り期の支援、家族に対するレスパイト等への対応等の多様なサービスを提供するニーズに対応することが求められる。 (在宅医療・介護が切れ目なく提供される体制づくり)</p> <p>高齢者に「人生会議(ACP)」や終活の更なる啓発も求められる。</p> <div style="border: 1px dashed gray; padding: 10px; margin-top: 20px;"> <p style="text-align: center;">～地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた視点～</p> <p>「多職種連携・リハビリテーション」 高齢者がリハビリテーション等を活用しながらできる限り心身機能や生活行為の回復と維持を図っているか。</p> <p>「認知症ケア」 認知症があっても、その状況に応じた適時・適切な医療・ケア・介護サービスを利用でき、生活を継続できているか。</p> <p>「入退院時連携」 高齢者が、急変時を含め、入退院があっても切れ目のないケアを利用でき、生活を継続しているか。</p> <p>「在宅での療養・看取り」 本人の希望に応じた療養から看取りへと続く体制を整え、提供できているか。</p> </div> |

| | 令和4年度末までの取組み状況(主なもの) ※目標:R5目標数値 ※四角内は、メインで議論する分野別会議名 | 調査結果/国の動向等/取組みや調査結果等から見えてきた課題 | 次期計画に向けた検討の視点 |
|---------------------------------------|---|---|---|
| ③【安心】住みたい場所で安心して暮らせるまち 2 介護サービスの充実 | 1 介護保険制度の適正な運営 <div style="border: 1px solid gray; border-radius: 10px; padding: 5px; width: fit-content; margin: 5px auto;">介護保険に関する会議</div> <ul style="list-style-type: none"> ・自立支援・重度化防止に向けたケアマネジメント 地域ケア個別会議開催回数 R1:318回 → R4:611回 (目標:350回) 居宅介護支援事業所の事例件数 R1:94件 → R4:312件 (目標:105件) ・要介護認定の適正化 R4:介護認定審査会等 延べ開催回数:1,437回 審査判定件数:45,642件 ケアプランの検証・チェック ケアプランの検証を行う事業所数 R1:84事業所→R4:90事業所 | <div style="border: 1px solid gray; border-radius: 10px; padding: 5px; width: fit-content; margin-bottom: 5px;">高齢者等実態調査</div> <ul style="list-style-type: none"> ・介護が必要になったときに希望する生活場所について 全区分:「ずっと在宅で」最多(一般:52.7% 在宅:46.5% 若年:39.3%) ・認知症に関して市が力を入れるべき取組について 全区分:「入所できる施設の充実」最多(一般:63.2% 在宅:56.3% 若年:69.2%) ・介護が必要になっても自宅で暮らし続けるために最も必要となること 1位「家族の協力」 一般 H25:35.8%→H28:40.7%→R1:45.0%→R4:31.9% 在宅 H25:32.2%→H28:52.1%→R1:49.5%→R4:36.2% 2位「介護サービス」 一般:25.1% 在宅:23.8% ・介護保険制度に対する評価 全区分「よいと思う」最多(一般:67.8% 在宅:73.9%、若年:63.3%) (前回R元年度調査より増加) ・介護保険サービスと介護保険料との関係について 全区分:「真に必要なサービスに重点を置くなどして、できるだけ介護保険料の上昇を抑えるべきである」最多、増加傾向。 一般 H25:62.2%→H28:70.2%→R1:78.5%→R4:77.0% 在宅 H25:53.5%→H28:58.0%→R1:68.5%→R4:69.4% | <p><主な視点> (介護サービスの充実)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者となっても、できる限り住み慣れた地域で生き生きと暮らし続けることができるよう、医療、介護、介護予防、住まい、生活支援と社会参加が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」の前提となる介護サービス等の基盤を確保していく必要がある。 ・当面は、自立支援や 要介護度の重度化を防ぐ取組を推進するとともに、高齢者となってもできる限り住み慣れた地域で暮らすことができるような介護サービスの基盤を、医療と介護の連携強化の観点も踏まえながら、地域の実情に応じて、施設サービスと在宅サービスを組み合わせ、計画的に整備していくとともに、サービスを継続的に維持するための人材確保が求められる。 ・在宅サービスについては、重度の要介護状態や医療が必要となっても在宅で暮らし続けられるような サービス基盤を整備することが求められる。 ・また、在宅・施設の両方において、自立支援・重度化防止に資する取組を進めていくことも重要となってくる。 |
| | 2 介護人材の確保と定着 <div style="border: 1px solid gray; border-radius: 10px; padding: 5px; width: fit-content; margin: 5px auto;">介護保険に関する会議</div> <ul style="list-style-type: none"> ・外国人の介護人材が長く安心して働ける環境づくり 研修受講数 R4:45人(21事業所) ・ハローワーク等との連携 R4:月1回実施 ・介護サービス事業者への研修 受講者数 R1:237人 → R4:247人 (目標:320人) ・次世代に向けた介護職の魅力発信 出前授業実施数 R4:3校 ・先進的介護「北九州モデル」の展開 介護ロボット等導入施設延べ数 R2:77施設 → R4:117施設 (目標:120施設) | <div style="border: 1px solid gray; border-radius: 10px; padding: 5px; width: fit-content; margin-bottom: 5px;">国の動向</div> <p>【経済財政運営と改革の基本方針2023】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・持続可能な社会保障制度の構築 地域包括ケアシステムの更なる推進のための医療・介護・障害サービスの連携等の課題とともに、以上に掲げた医療・介護分野の課題について効果的・効率的に対応する観点から検討 | <p>(医療・介護の連携やケアマネジメントの役割)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネジャーは、利用者の心身の状況・置かれている環境・要望等を把握し、多職種と連携しながらケアプランを作成するとともに、ケアプランに基づくサービスが適切に提供されるよう事業者との連絡調整を行うなど、高齢者自身によるサービスの選択及びサービスの総合的・効率的な提供の重要な役割を担っている。 ・このため、医療と介護の連携や、地域における多様な資源の活用等の役割をより一層果たすことが求められる。 <p>(地域におけるリハビリテーションの推進)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢化の一層の進展とともに、中重度の高齢者や医療・介護双方のニーズのある高齢者が増加していくことから、地域におけるリハビリテーションのニーズに十分に対応することができる、量と質の双方の観点からの、リハビリテーションサービス提供体制を構築する必要がある。 ・このため、これまでの取組の効果を検証しながら、リハビリテーションの更なる推進方策や地域におけるリハビリテーション提供体制の更なる構築等を検討することが重要である。 |
| | 3 介護サービスの質の確保と向上 <div style="border: 1px solid gray; border-radius: 10px; padding: 5px; width: fit-content; margin: 5px auto;">介護保険に関する会議</div> <ul style="list-style-type: none"> ・社会福祉施設従事者への研修 研修受講者数 R1:473人→R4:496人 (目標:800人) ・介護サービス従事者への研修 受講者数 R1:1,974人 → R4:1,707人 (目標:2,500人) ・[再掲] 地域包括支援センターの運営 地域における啓発 R1:70,036人→R4:49,948人 相談件数 R1:211,522件→R4:226,059件 (目標:218,000件) | <p>【改正社会福祉法(R2成立)】 介護人材確保及び業務効率化の取組の強化</p> <p>【2040年を展望した社会保障・働き方改革本部のとりまとめ(厚生労働省)】 医療・福祉サービスの改革による生産性の向上が必要</p> <p>【ニッポン一億総活躍プラン】 ・「介護離職ゼロ」に向けた取組</p> | <p>(総合事業や生活支援体制の充実)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・今後も更にサービスの需要が増加する中で、要支援者等のニーズや地域の実情を踏まえながら、総合事業の在り方を検討し効果的かつ効率的なサービスを提供していくことが求められる。 ・介護予防・日常生活支援総合事業では、従来のサービスに加え、住民主体の支援等の多様なサービス、一般介護予防事業の充実を図り、民間企業により提供される生活支援サービスも含め、総合的な サービス提供が行われ、要支援者等の状態やニーズ等にあったサービスを選択できるようにすることが求められる。 ・[再掲] 地域支援コーディネーターの配置、協議体の設置等のほか、住民主体の多様なサービスの展開のため、人手不足の中、より一層担い手の確保が重要となっている。 |
| | 4 地域に根ざした高齢者福祉施設の整備 <div style="border: 1px solid gray; border-radius: 10px; padding: 5px; width: fit-content; margin: 5px auto;">介護保険に関する会議</div> <ul style="list-style-type: none"> ・介護保険サービスの提供(施設・居住系サービス) ・特別養護老人ホーム等の施設整備 定員数(公募ベース) R1:5,490人→R3:5,574人 (目標:5,687人) ・施設等への円滑な入所の促進 | <div style="border: 1px solid gray; border-radius: 10px; padding: 5px; width: fit-content; margin-bottom: 5px;">課題</div> <p>【介護保険制度の課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者が住みたい場所で安心して暮らすため、本市の実情に応じた介護サービス提供体制の確保 ・地域包括ケアシステムの深化・推進のため、介護サービスの適正な運営や医療・介護情報基盤の整備 ・地域包括ケアシステムを支える介護現場の人材確保・生産性向上及びサービスの質の向上 | <p style="text-align: center;">～地域包括ケアシステムの視点～</p> <p>「多職種連携・リハビリテーション」 高齢者がリハビリテーション等を活用しながらできる限り心身機能や生活行為の回復と維持を図っているか。</p> <p>「入退院時連携」 高齢者が、急変時を含め、入退院があっても切れ目のないケアを利用でき、生活を継続しているか。</p> <p>「在宅での療養・看取り」 本人の希望に応じた療養から看取りへと続く体制を整え、提供できているか。</p> <p>「サービス整備」</p> |
| | 5 在宅生活を支援するサービスの充実 <div style="border: 1px solid gray; border-radius: 10px; padding: 5px; width: fit-content; margin: 5px auto;">介護保険に関する会議</div> <ul style="list-style-type: none"> ・おむつ給付サービスの実施 利用者数 R4:3,607人 ・訪問給食サービスの実施 利用者数 R1:994人 → R4:887人 (目標:1,093人) ・介護予防・生活支援サービスの提供体制の確保 利用件数 R4:訪問型サービス 56,052件 通所型サービス 62,392件 など ・ふれあい収集の実施 利用者数 R1:433人 → R4:594人 | | |

| | 令和4年度末までの取組み状況(主なもの) ※目標:R5目標数値 ※四角内は、メインで議論する分野別会議名 | 調査結果/国の動向等/取組みや調査結果等から見えてきた課題 | 次期計画に向けた検討の視点 |
|--|---|---|---|
| ③ (安心)住みたい場所で安心して暮らせるまち 3 権利擁護・虐待防止の充実・強化 | 1 高齢者の権利擁護の推進 地域包括支援に関する会議 <ul style="list-style-type: none"> ・成年後見制度の利用相談や啓発の実施 相談件数 R1:461件 → R4:593件 (目標:480件) ・成年後見制度利用促進中核機関設置運営事業 相談件数 R1:36件 → R4:77件 (目標:80件) ・あんしん法律相談の実施 相談件数 R1:119人 → R4:120人 (目標:135人) ・成年後見制度における市民後見人の育成 養成件数(累計) R1:122人 → R4:144人 (目標:145人) | 高齢者等実態調査 <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の権利侵害に対する不安は、「ない」:減少傾向。 一般 H25:38.9%→H28:36.3%→R1:24.4%→R4:24.5% 在宅 H25:37.1%→H28:37.5%→R1:25.5%→R4:26.1% ・成年後見制度の認知度について 「よく知っている」は、一般 16.2%、在宅 11.8% 「少し知っている」は、一般 31.7%、在宅 24.0% ・介護者が感じている「虐待にいたる危険性」について 「危険性はない(44.3%)」最多 「今後、介護が続けば、危険性があると思う」減少(R1:8.5%→R4:8.1%) | <主な視点> ・成年後見制度利用促進・権利擁護支援については、これまでも「認知症バリアフリーの推進」の一環として 中核機関の整備などに取り組んできた。 ・今後は、本人を中心にした支援・活動における共通基盤となる考え方として「権利擁護支援」を位置付けた上で、権利擁護支援の地域連携ネットワークの一層の充実などが求められている。 ~地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた視点~ 「共生社会づくり」 高齢者を含む地域住民が、認知症の視点も踏まえた地域共生社会の実現を進め、認知症の人の発信や意思決定・権利擁護が尊重されていると感じているか。 |
| | 2 高齢者の虐待防止対策の強化 地域包括支援に関する会議 <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者虐待防止に向けた連携の強化 ・高齢者虐待対応職員の質の向上 研修開催回数 R4:7回 ・地域包括支援センターにおける高齢者の権利擁護にかかる業務 ・[再掲]自立支援・重度化防止に向けたケアマネジメント | <ul style="list-style-type: none"> ・要介護者虐待につながる要因について 「介護者の介護疲れや精神的なストレス(43.9%)」最多 国の動向 【成年後見制度】 ・成年後見制度の利用の促進に関する法律(H28.4) ・成年後見制度利用促進基本計画(H29.3) ・第二期成年後見制度利用促進基本計画(R4~8) 【経済財政運営と改革の基本方針2023】 ・第二期成年後見制度利用促進基本計画に基づき、成年後見制度を含めた総合的な権利擁護支援の取組を推進する。 【認知症施策推進大綱】 ・認知症バリアフリーの推進の一環として「成年後見制度の利用促進」が掲げられる。 【高齢者虐待の防止】 ・「市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について」(高齢者虐待防止マニュアル)の改訂(R5.3) 課題 【高齢者の権利擁護の推進】 ・中核機関(北九州市成年後見支援センター)の周知及び機能充実 ・地域連携ネットワークの拡大 ・市民後見人の育成、活用 【高齢者の虐待防止対策の強化】 ・虐待防止の観点からの、介護者の精神的・身体的介護負担の軽減 | |

| | 令和4年度末までの取組み状況(主なもの) ※目標:R5目標数値 ※四角内は、メインで議論する分野別会議名 | 調査結果/国の動向等/取組みや調査結果等から見えてきた課題 | 次期計画に向けた検討の視点 |
|--|--|---|--|
| ③【安心】住みたい場所を安心して暮らせるまち 4安心心して生活できる環境づくり | 1 高齢者に配慮した多様な住まいの普及・確保 <div style="float: right; border: 1px solid gray; padding: 2px;">地域包括支援に関する会議</div> <ul style="list-style-type: none"> ・すこやか住宅の改造助成 助成件数 R1:115件 → R4:79件 (目標:126件) ・サービス付き高齢者向け住宅の普及 登録戸数 R1:1,455戸 → R3:1,476戸 (目標:2,600戸) ・高齢者向け優良賃貸住宅の供給支援 入居率 R1:88% → R3:90.1% ・空き家における高齢化対応に資する住宅改修の費用補助 助成件数 R1:32件 → R3:108件 (目標:100件) ・市営住宅におけるバリアフリー化の推進 バリアフリー化率 R1:36% → R3:38% (目標値:40%) ・[再掲]高齢者の住宅相談の実施 | <div style="border: 1px solid gray; padding: 2px;">高齢者等実態調査</div> <ul style="list-style-type: none"> ・現在住んでいる住宅で問題と感じる点 1位:「何も問題は感じていない」(一般:39.2%、在宅:37.6%) 2位:「住宅の構造や設備が高齢者には使いにくい」(一般:32.6%、在宅:33.7%) ・外出や移動のときに困っていることについて 「特に困っていることはない」最多だが、前回調査より減少 一般 R1:57.2%→R4:52.8% 在宅 R1:32.6%→R4:31.5% ・外出する際に最も多く使用する移動手段 一般高齢者 1位「自分が運転する自動車(39.0%)」 2位「JR、バスなどの公共交通機関(18.7%)」 3位「同居家族が運転する自動車(15.2%)」 在宅高齢者 1位「同居家族が運転する自動車(27.3%)」 2位「タクシー(21.4%)」 3位「JR、バスなどの公共交通機関(10.7%)」 <p>(参考) 「自分が運転する自動車」+「同居家族が運転する自動車」 一般 R1:59.1%→R4:54.2% 「JR、バスなどの公共交通機関」 一般 R1:23.9%→R4:18.7%</p> | <p><主な視点></p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護ニーズ以外の生活面でのニーズにも対応し、既存の社会資源の有効活用も含め、住まいと生活の支援を適切に提供していくことも、地域共生社会の構築のための大きな課題となっている。 ・民間事業者による整備状況と高齢者のニーズを踏まえたサービス付き高齢者向け住宅政策や、自動車運転免許証の自主返納者へのサポート、インセンティブの充実や街なかのユニバーサルデザインの推進なども求められる。 <div style="border: 1px dashed gray; padding: 10px; margin-top: 10px;"> <p style="text-align: center;">～地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた視点～</p> <p>「住まい・移動」 高齢期の住まいや移動を支える資源の整備・活用に向けた取り組みが実施されているか。</p> <p>「サービス整備」 高齢者や家族が、望む暮らしに合った介護サービスや生活支援を利用でき、生活を継続しているか。</p> </div> |
| | 2 安心して外出できる環境づくり <div style="float: right; border: 1px solid gray; padding: 2px;">地域包括支援に関する会議</div> <ul style="list-style-type: none"> ・人にやさしいまちづくりの推進 バリアフリーウィーク参加者数 R4:11,110人 ・シルバーひまわりサービスによる外出支援 利用件数 R4:4,241件 ・買い物応援ネットワークの推進 派遣回数 R4:30回 ・歩行空間のバリアフリー化 特定道路のバリアフリー整備延長 R1:93% → R4:98% (目標:99%) ・バス事業者の車両小型化による路線維持の支援 支援路線数 R3:12路線 | <div style="border: 1px solid gray; padding: 2px;">国の動向</div> <p>【住生活基本計画(R3)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の安定した住まいの確保 ・ユニバーサルデザイン化の推進 <p>【経済財政運営と改革の基本方針2023】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・持続可能な社会保障制度の構築 ・急速な高齢化が見込まれる中で、医療機関の連携、介護サービス事業者の介護ロボット・ICT機器導入や協働化・大規模化、保有資産の状況なども踏まえた経営状況の見える化推進した上で、賃上げや業務負担軽減が適切に図られるよう取り組む <p>【改正道路交通法(R4)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・75歳以上の免許更新手続について以下の3点が改正(75歳以上の免許更新の厳格化) ①認知機能検査の検査方法の変更 ②高齢者講習の一元化 ③運転技能検査の新設 <p>※[参考]警察庁による自主返納及び運転経歴証明書制度の周知徹底が進められている</p> | |
| | 3 安全・安心な環境づくり <div style="float: right; border: 1px solid gray; padding: 2px;">地域包括支援に関する会議</div> <ul style="list-style-type: none"> ・「終活」に関する相談と支援 相談件数 R4:116件 ・あんしん情報セットの普及 配布数 R4:1,269個 ・福祉避難所の設置 福祉避難所協定施設数 R2:82施設 → R4:84施設 (目標:88施設) ・高齢者向け交通安全の推進 高齢者交通事故発生件数 R1:1,854件 → R4:1,418件 (目標:1,480件) ・避難行動要支援者避難支援のための仕組みづくり 避難支援個別計画の作成割合 R1(1月時点):30.7% → R4:57.7% (目標:70%) ・高齢者の住宅防火対策の推進 住宅用火災警報器の設置率 R1:85% → R4:87% <p>[参考] 北九州市高齢者・障害者住まい探しの協力店紹介制度 協力店数 R4:90店</p> | <div style="border: 1px solid gray; padding: 2px;">課題</div> <p>【多様な住まいの提供】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ニーズに対応した多様な住まいの確保 ・高齢者に配慮した住居の確保、入居の支援 ・高齢者が希望する高齢者住宅を選択するために必要な情報提供のあり方 <p>【高齢者の移動支援策の充実】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・公共交通空白地域への対応 ・運転免許証返納者へのサポート <p>【高齢者向け生活環境づくり】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・関係部局、民間企業との連携 | |
| | 4 高齢者向けサービス産業の支援 <div style="float: right; border: 1px solid gray; padding: 2px;">介護保険に関する会議</div> <ul style="list-style-type: none"> ・介護分野におけるロボット技術等の開発・改良 R4:ロボット開発4件、相談対応81回 | | |