

北九州市しあわせ長寿プラン

～幸福長寿モデル都市を目指して～

【最終案】

令和6(2024)年度～令和8(2026)年度

目 次

第1章 計画の概要

1 計画策定の趣旨・名称	1
2 計画の位置づけ	2
3 計画の期間	3
4 地域包括ケアシステムの深化・推進	4
5 計画の評価・点検	5
6 計画の推進体制	6

第2章 北九州市の高齢者を取り巻く状況

データから見る北九州市の高齢者の状況	7
--------------------	---

第3章 これまでの振り返りと今後の方向性

1 振り返りにおいて求められる視点	15
2 目標ごとの振り返りと今後の方向性	16
3 地域包括ケアシステムの構築状況と今後の方向性について ～地域包括ケアシステムの自治体点検ツール活用による評価～	37

第4章 計画のビジョンと目標・施策の方向性

1 計画のビジョン(本市の目指す将来像)と目標	43
2 施策の体系	44

第5章 具体的な取組み

目標1 目指そう 活力ある100年 ～健康長寿～

【施策の方向性1】人や社会とつながり続け、役割をもって活躍できる機会の創出	45
【施策の方向性2】生涯を通じた健康づくり・介護予防	48

目標2 人情息づく支えあいのまち ～地域共生社会～

【施策の方向性1】人のつながりが幸せや安心を生む 支えあいの地域づくり	57
【施策の方向性2】認知症にやさしいまちづくり (北九州市認知症施策推進計画(北九州市オレンジプラン))	65
【施策の方向性3】尊厳のある自分らしい暮らしを守る権利擁護の推進 (北九州市成年後見制度利用促進計画)	73
【施策の方向性4】介護者(ケアラー)のサポート	79

目標3 選べる自由が感じられる多彩なケア～安全・安心・自己決定～

【施策の方向性1】不安を安心へ	82
【施策の方向性2】介護サービス等の提供体制の充実及び介護保険制度の安定した運営	92
【施策の方向性3】安全・安心に暮らし続けられる環境づくり	97

第6章 介護サービス利用の見込みと保険料等について	102
資料	133

第1章 計画の概要

1 計画策定の趣旨・名称

本市は、保健・医療・福祉などの高齢者施策を総合的に推進する計画として、令和3(2021)年度から令和5(2023)年度までを計画期間とする「第2次北九州市いきいき長寿プラン」を策定しました。この計画にもとづき、いわゆる「団塊の世代」が75歳以上となる令和7(2025)年を見据えて、重度な要介護状態と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、医療・介護・生活支援・介護予防・住まいが一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築に向けて取組みを進めてきました。

この「第2次北九州市いきいき長寿プラン」の終了に伴い、これまでの取組みの成果等を振り返り、その中で明らかになった課題を明確にし、本市における高齢者を取り巻く状況や将来的な予測も踏まえながら、その解決に向けた今後の方策を定めるため、令和6(2024)年度から令和8(2026)年度までの計画を策定するものです。

本計画においては、いわゆる「団塊ジュニア」と呼ばれる世代が65歳以上となる令和22(2040)年に向けての課題に対応すべく、北九州市らしさを活かした地域包括ケアシステムの深化・推進を目指し、地域共生社会づくりを進めていきます。

そのような中、政令指定都市の中で最も高齢化が進行している本市において、100歳以上を迎える方が年々増加し、令和5(2023)年9月末に800名を超えるなど、人生100年時代が訪れようとしています。高齢者をはじめ、より多くの市民や事業者等の方々がともに、この名称を通じて本計画に親しみを持ち、目指す将来像や目標を共有して主体的に取組みを実践していただくことにより、効果的な施策を進めていくことが重要と考えています。

本計画では、長寿を恩恵として幸福を感じるために必要な目標として、「健康で長生き」「人とのつながり」「自らの意思で決める」の3つを定めました。

この3つを目標に、本計画の目指す将来像「ビジョン」(43ページ)である幸福な長寿社会の実現を目指して、計画の名称を『北九州市しあわせ長寿プラン～幸福長寿モデル都市を目指して～』とします。

【計画名称】

北九州市しあわせ長寿プラン
～幸福長寿モデル都市を目指して～

2 計画の位置づけ

(1) 法定計画として策定

本市では、平成5(1993)年度に高齢化社会のモデル都市づくりを進めるためのマスタープランとして、「北九州市高齢化社会対策総合計画」を策定し、高齢化に対応する市民サービスの充実や行政体制の整備を進めました。また、この計画に基づく取り組みの成果と課題を踏まえて、さらなる高齢化への対応施策を推進するため、平成18(2006)年度から「北九州市高齢者支援計画」を3年ごとに策定しており、本計画は第7次計画にあたります。

なお、本計画は、保健・医療・福祉などの高齢者施策を総合的に推進する計画として、以下の内容を包含しています。

○ 老人福祉計画

老人福祉法(第20条の8)に規定

○ 介護保険事業計画(第9期)

介護保険法(第117条)に規定(介護保険の各サービスの見込量やその確保のための方策などを定める)

○ 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)

共生社会の実現を推進するための認知症基本法(認知症基本法)(第13条)に規定
⇒主に、第5章目標2の施策の方向性2「認知症にやさしいまちづくり」に記載

○ 北九州市成年後見制度利用促進計画

成年後見制度の利用の促進に関する法律(第14条第1項)に規定

⇒主に、第5章目標2の施策の方向性3「尊厳のある自分らしい暮らしを守る権利擁護の推進」に記載

(2) 「北九州市自治基本条例」を踏まえて策定

本市は、平成22(2010)年度に、市政運営の基本原則や市政への市民参画、コミュニティ活動のあり方などの自治に関する基本事項を定めた「北九州市自治基本条例」を制定しています。

本計画では、当該条例の趣旨(「自分たちのまちのことは、自分たちで考え、決定していく」ことを基本理念とする本市の市政運営における基本ルール)を踏まえて策定し、指針に基づいて施策を推進していきます。

(3) 「北九州市基本構想・基本計画」の分野別計画として策定

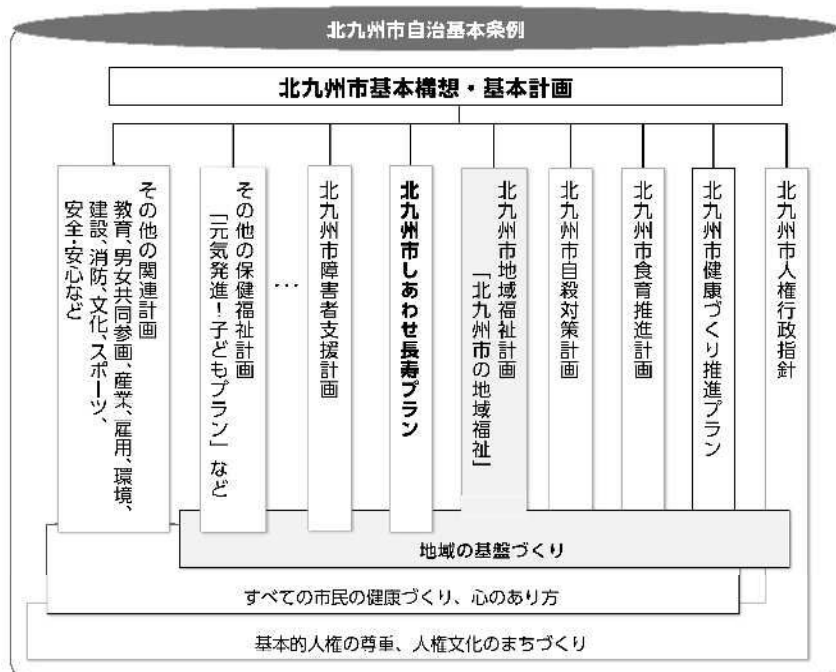
本計画は、本市の基本構想・基本計画に基づく分野別の計画として位置づけられ、本計画の推進にあたっては、各分野別計画と相互に連携を図ります。

(4) 「北九州市の地域福祉(地域福祉計画)」を基盤として策定

地域福祉の推進にあたっては、行政はもとより、地域住民、地域団体、保健・医療・福祉・介護関係者、NPO・ボランティア団体、民間企業などが一体となって、身近な見守りや交流など、地域における様々な取り組みを進める必要があります。

本市では、このような取り組みを進めるため、地域社会全体で共有する指針として、「北九州市の地域福祉2021～2025(地域福祉計画)」を策定しています。

本計画における地域の交流・見守り・支えあいなどの施策の展開にあたっては、地域福祉計画で進められる地域の基盤づくりのもと、様々な関係団体と行政が連携・協働しながら取組みを進めます。



(5) 市民、関係団体などの幅広い意見を踏まえて策定

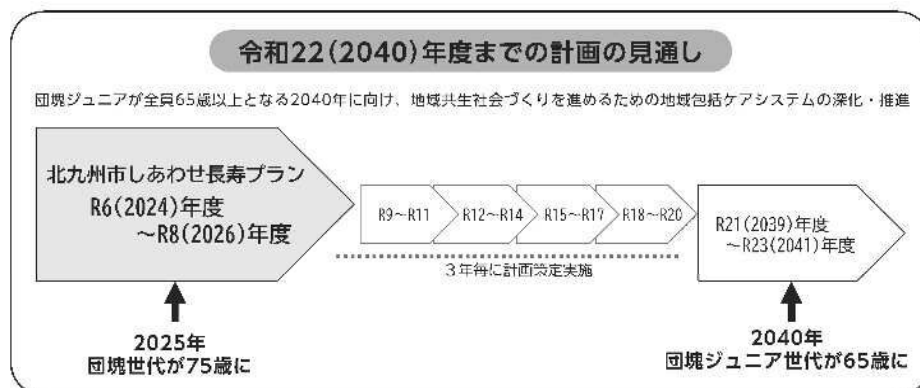
本計画は、保健・医療・福祉・介護関係者や学識経験者、公募による市民代表からなる「北九州市高齢者支援と介護の質の向上推進会議」で出された意見や、令和4(2022)年度に行った「北九州市高齢者等実態調査」「北九州市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」等の各種調査の結果等を踏まえて、策定したものです。

3 計画の期間

計画期間は、令和6(2024)年度から令和8(2026)年度までの3年間です。

《参考：計画期間の根拠》

- ・3年を1期とした「介護保険事業計画」の策定：介護保険法（第117条）に規定
- ・「介護保険事業計画」と「老人福祉計画」の一体的作成：介護保険法（第117条）及び老人福祉法（第20条の8）に規定



4 地域包括ケアシステムの深化・推進

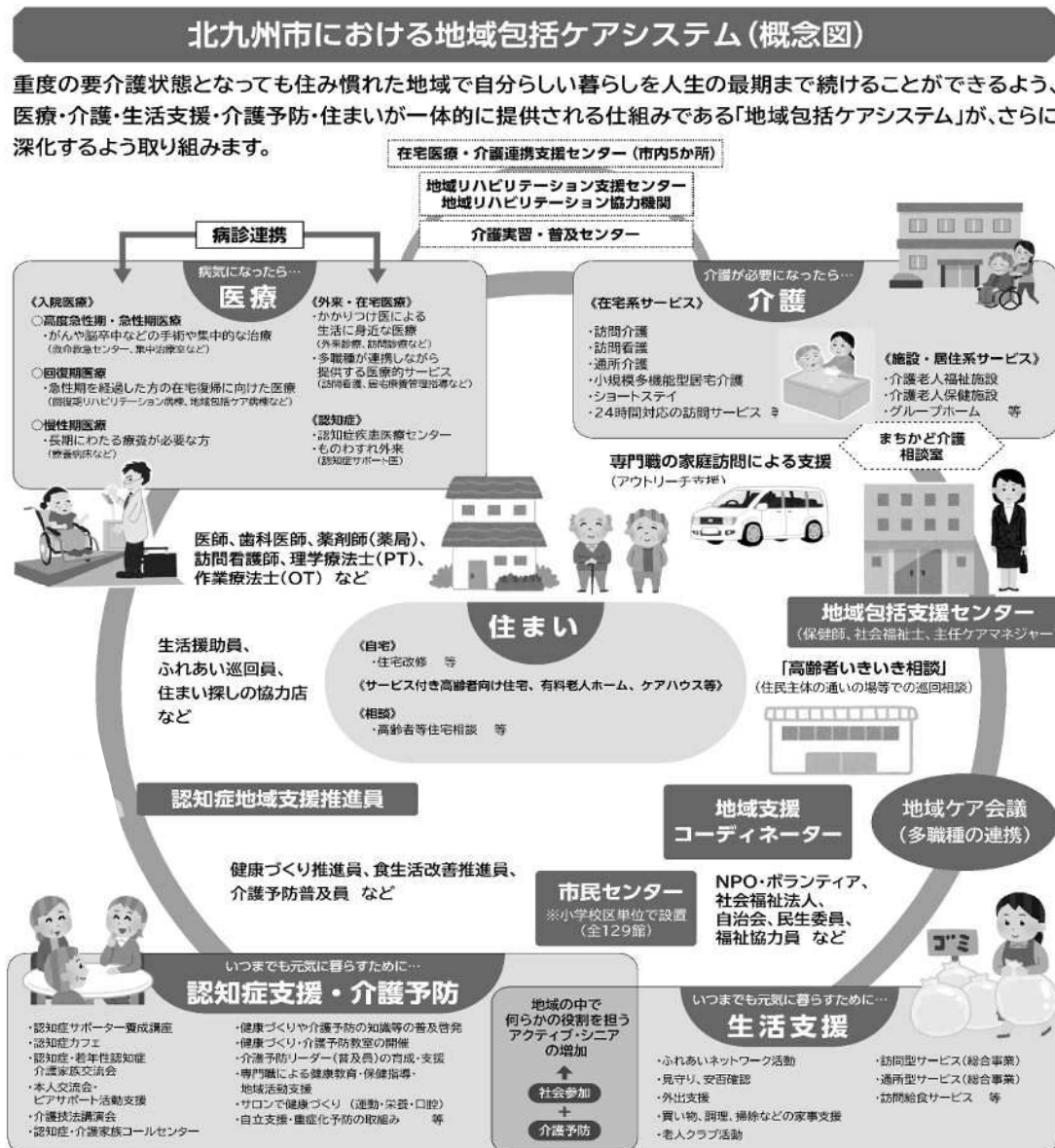
「地域包括ケアシステム」とは、重度の要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、医療・介護・生活支援・介護予防・住まいが一体的に提供される仕組みです。

本市では、平成 26(2014)年に地域包括ケアシステムの構築が介護保険法に盛り込まれて以降、高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、住民主体の介護予防や生活支援など地域に根ざした様々な活動を展開してきました。

一方で、団塊の世代が 75 歳以上になる令和 7 (2025)年、さらにその先の令和 22(2040)年にかけて、85 歳以上の高齢者の増加により、要介護度が中高度の高齢者や、医療・介護双方のニーズを有する高齢者、認知症高齢者の増加などが見込まれており、今まで以上に地域の受け皿づくりが重要となっています。

また地域においては、高齢者だけでなく、障害のある方や子育て世代なども含め、地域でともに支えあう社会づくりが求められています。

このため、地域共生社会の実現に向け、必要な支援を包括的に提供できる体制を推進し、これまで構築してきた地域包括ケアシステムが、さらに深化するよう取り組みます。



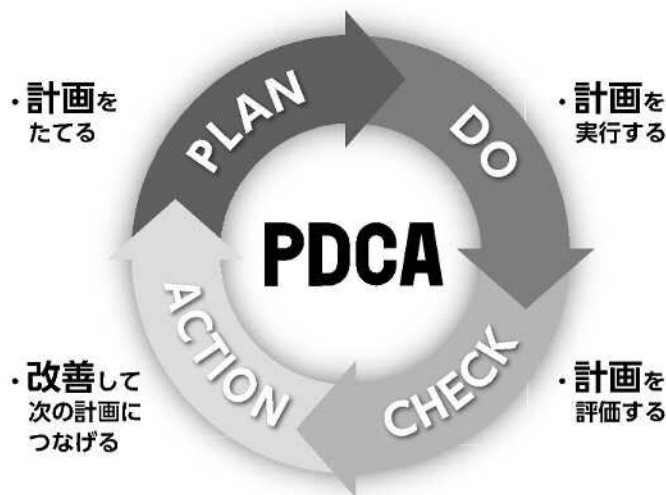
5 計画の評価・点検

次期プラン策定に向けて、本市における計画全体の達成状況及び地域包括ケアシステムの推進状況を把握するため、成果指標や事業量を独自に設定し、評価を行います。

具体的な評価の視点や点検内容は、第3章（15ページから）に記載しています。

また、計画の推進にあたっては、PDCAサイクルに沿って、地域包括ケアシステムの視点も踏まえて、『地域包括ケア「見える化」システム(※)』を活用しつつ、毎年度、各取組みの活動内容・実績について、評価を行うとともに、取組効果の継続的な分析を行い、持続可能な事業のあり方として費用対効果等を勘案し、改善と見直しを進めます。

これらの評価・点検の実施にあたっては、「北九州市高齢者支援と介護の質の向上推進会議」を開催し、意見を伺うとともに、市ホームページ等を通じて、市民に公開します。



【進捗状況報告】
北九州市高齢者支援と介護の質の向上推進会議

(※) 地域包括ケア「見える化」システム：都道府県・市町村における介護保険事業（支援）計画等の策定・実行を総合的に支援するための情報システム

6 計画の推進体制

(1) 市民、関係機関・団体、行政に求められる役割

本計画の推進にあたっては、地域社会を構成する市民、保健・医療・福祉・介護関係者、企業・NPO、行政それぞれが役割を適切に果たしていくことが求められます。

	役 割
市民	<ul style="list-style-type: none"> ・「支える側」「支えられる側」に分かれるのではなく、「お互い様」の精神で助けあうとともに、全ての人が、安心して暮らし続けられるまちづくりに、「我が事」として取り組む。 ・近隣に住む人に関心を持ち、あいさつできる関係・顔がわかる関係を育み、地域の問題について、地域で情報を共有し、困りごと解消のため、知恵を出し合うような関係性を育む。 ・年を重ねても、自分らしく、いきいきと暮らしていけるよう、健康づくりや介護（フレイル）予防に取り組むとともに、要介護状態等となった場合においても、リハビリテーションや適切なサービス等を利用することにより、有する能力の維持向上に努める。 ・高齢期を迎える前から、人生の最終段階をどうしたいか等、ACP(人生会議)や終活に備える。
保健・ 医療・ 福祉・ 介護関係者	<ul style="list-style-type: none"> ・多職種連携に努め、切れ目ないケアの支援を行う。 ・質の高いサービスを提供するため、自ら知識や技術の習得を続けるとともに、事業者は、従事者向けに、基礎から専門的な研修を実施する。 ・施設は、地域の支えあい活動を支援し、サービス利用者や患者が「地域で暮らしている」ということを考慮して、生活を取り巻く環境づくりに資する支援を行う。 ・介護・福祉サービスの事業者は、介護ロボット・ICT等の活用、施設の多機能化などにより、介護・福祉サービスの生産性や利用者の満足度の向上、職員の待遇改善を図るとともに、地域ニーズに応じた新たな生活支援サービスを提供する。
企業・ NPO	<ul style="list-style-type: none"> ・従業員が高齢になったり、病気や障害を抱えるようになったりしても、その人ならではの強みを生かして働き続けられる環境づくりに努める。 ・介護や育児などで、働き方を変える必要が生じた場合、役割や就労場所・時間などを柔軟に変更することで、離職せずに働き続けられる制度、職場環境をつくる。 ・全従業員に対して、年齢に関係なく、地域づくりや健康づくり、認知症への理解や地域活動への参加などの啓発に努める。 ・今後、増加が見込まれる健康・福祉課題をチャンスと捉え、新たな生活支援サービスを生みだし、地域の課題解決と地域産業の活性化、収益の確保が両立するコミュニティビジネスの展開を目指す。
行政	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて、推進状況や課題の把握、必要に応じた施策の見直し等に取り組む。 ・目指すべき姿（ビジョン）の実現を目指し、高齢者を中心に幸せを感じることができるよう施策の推進に努めるとともに、市民一体となって取組みを進めていけるよう、施策の啓発に努める。

(2) 計画の周知

本計画の推進に向けて、市政だよりや市ホームページの活用、出前講演の実施など様々な機会を通じて、広報・啓発に努めます。

(3) 国・県における施策との調整

本計画における施策の推進にあたっては、国や県における諸制度や権限の見直しなどへの対応が必要となる場合があります。このため、社会情勢の変化や今後の見通しを踏まえ、国や県に対して必要な措置を求めるとともに、必要に応じて施策の見直しを行います。

第2章 北九州市の高齢者を取り巻く状況

データから見る北九州市の高齢者の状況

(1) 高齢化率の上昇

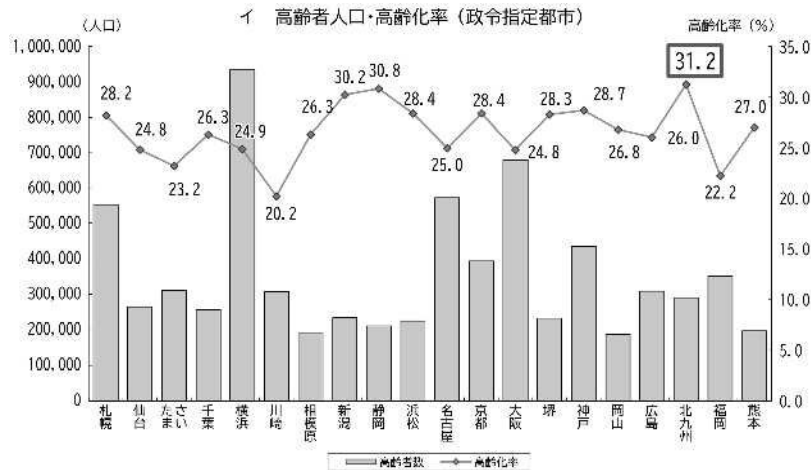
高齢化率：政令市1位
人口の約3人に1人が
高齢者

高齢者数ピークは2025年
85歳以上は2040年まで
増加予測

高齢者の約7人に1人が認知症
この20年間で単身高齢世帯
が1.7倍に増加

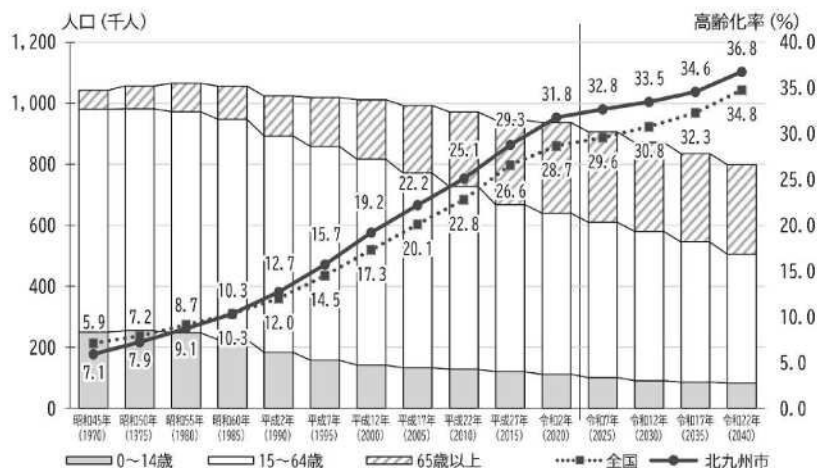
- 北九州市の高齢化率（総人口に占める 65 歳以上の人口割合）は、平成 2（1990）年に全国を上回り、その後も一貫して全国よりも高い水準で推移し、令和 2（2020）年には人口の約 3 人に 1 人が高齢者となっています。
- 65 歳以上の高齢者に占める 75 歳以上高齢者の割合は、令和 2（2020）年国勢調査では 52.6%と 5 割を超え、85 歳以上は令和 22（2040）年まで増加が見込まれています。
- 高齢者単身世帯数は、平成 12（2000）年から令和 2（2020）年で 1.7 倍まで増加しています。
- 65 歳以上の高齢者に占める認知症高齢者数は約 4 万 2 千人と推計されており、これは高齢者の 7 人に 1 人の割合で認知症の症状が見られることとなります。

【図表 1 高齢者人口・高齢化率 政令市比較】



【出所】総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数（令和 5（2023）年 1 月 1 日現在）」

【図表 2 本市の人口及び高齢化率の推移】



【出所】総務省「国勢調査」（各年 1 0 月 1 日現在） ※年齢不詳者は年齢区分別人口に含まない
令和 7（2025）年以降は国立社会保障・人口問題研究所、北九州市：「日本の地域別将来推計人口（令和 5（2023）年推計）」、全国：「日本の将来推計人口（令和 5（2023）年推計）」のうち出生・死亡ともに中位の推計

【図表3 本市の人口及び高齢化率の推移】

	H27年 (2015)	R2年 (2020)	R7年 (2025)	R12年 (2030)	R17年 (2035)	R22年 (2040)
総人口	961,286	939,029	907,778	873,315	837,844	801,253
0～14歳	119,448	109,590	100,007	90,611	85,326	82,717
15～64歳	549,397	503,800	510,470	490,044	462,296	423,915
65～74歳	141,085	135,650	118,608	107,536	110,757	122,018
75歳以上	136,035	150,527	178,693	185,124	179,465	172,603
75～84歳	94,947	99,504	118,603	117,941	99,425	91,288
85歳以上	41,088	51,023	60,090	67,183	80,040	81,315
65歳以上 (65歳以上に行める 75歳以上の割合)	277,120 (49.1%)	286,177 (52.6%)	297,301 (60.1%)	292,660 (63.3%)	290,222 (61.8%)	294,621 (58.6%)
高齢化率	29.3%	31.8%	32.8%	33.5%	34.6%	36.8%

【出所】令和2(2020)年までは国勢調査(総務省) ※年齢不詳者は年齢区分別人口に含まない

令和7(2025)年以降は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来人口(令和5(2023)年推計)」

【図表4 認知症高齢者数】

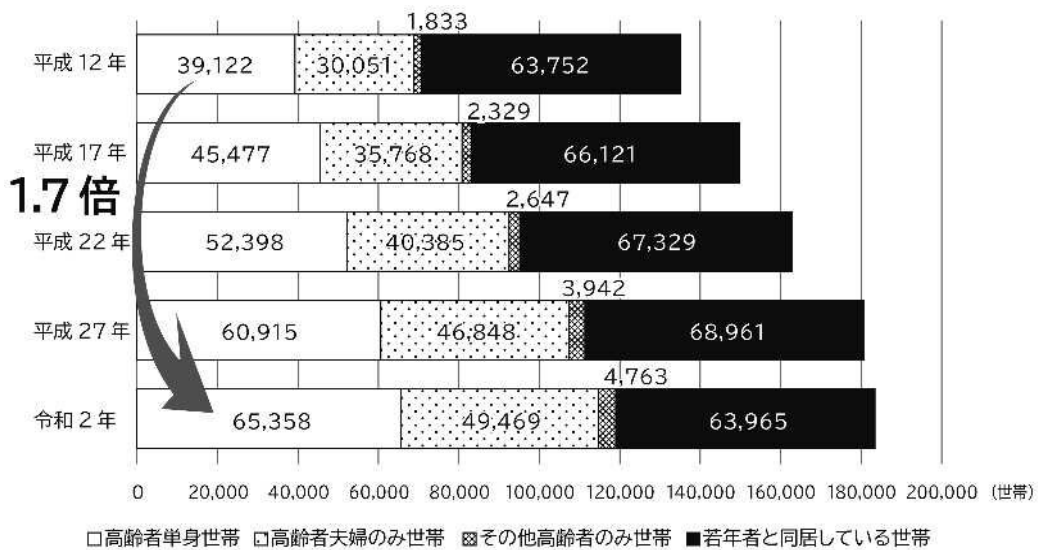


※1 住民基本台帳 令和5年3月31日

※2 認知症高齢者:要介護認定において、認知症自立度Ⅱ以上と判定された人(65歳以上)

【出所】北九州市

【図表5 高齢者のいる世帯の推移】



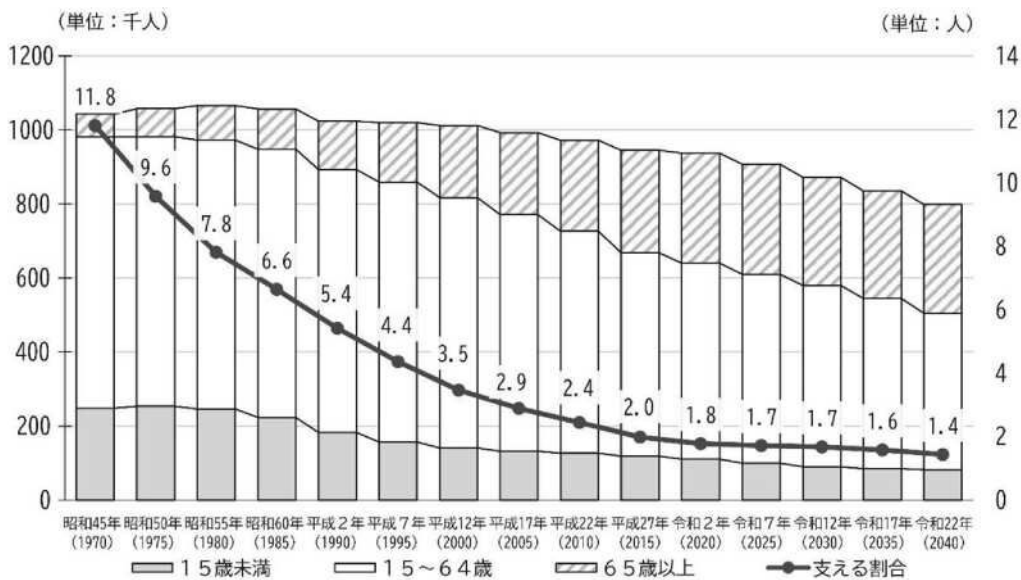
【出所】総務省「国勢調査」(各年10月1日)

(2) 生産年齢人口の減少

ますます減少が予測される労働人口

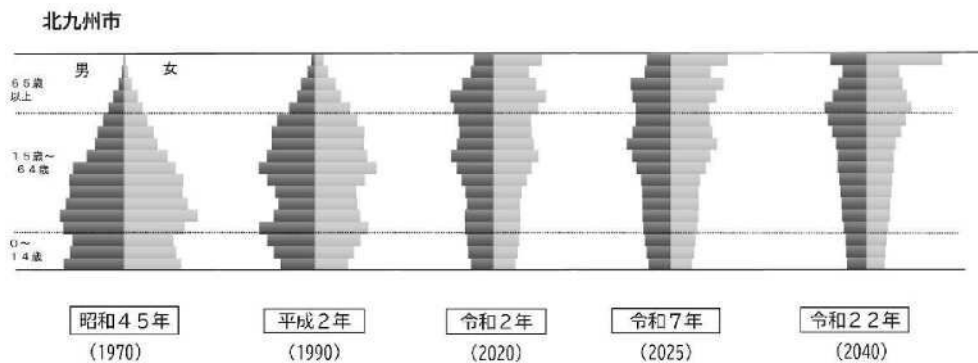
- 総人口は、昭和 57(1982)年頃までは社会動態の減少分を自然動態で補うことで維持していましたが、近年では、大学等を卒業した若年者や、転職期とされる 30 代での転出超過といった社会動態の減少分を自然動態で補うことが難しくなり、人口減少が続いています。
- 年少人口 (0~14 歳) や生産年齢人口 (15~64 歳) は、今後も減少が続くと推計されています。高齢者 (65 歳以上) 1 人に対し、現役世代 (15~64 歳) は、昭和 45(1970)年の 11.8 人が、令和 2 (2020)年には 1.8 人となり、令和 22(2040)年には 1.4 人になるなど、人口構造のバランスが大きく変わっていくことが見込まれます。

【図表 6 65 歳以上人口を 15~64 歳人口で支える割合】



【出所】 令和 2 (2020)年までは国勢調査 (総務省)、令和 7 (2025)年以降は、国立社会保障・人口問題研究所
北九州市：「日本の地域別将来推計人口 (令和 5 (2023)年推計)」

【図表 7 人口ピラミッド】



【出所】 令和 2 (2020)年までは国勢調査 (総務省)、令和 7 (2025)年以降は、国立社会保障・人口問題研究所
北九州市：「日本の地域別将来推計人口 (令和 5 (2023)年推計)」

(3) 平均寿命と健康寿命

平均寿命・健康寿命ともに延伸傾向

- 本市の平均寿命は、昭和 40(1965)年以降、一貫して延伸しています。
- 平均寿命と健康寿命の差の日常生活に制限のある「不健康な期間」については、平成 22(2010)年から令和元(2019)年までの 9 年間で、男性が 10.39 年から 8.50 年と 1.89 年、女性が 14.00 年から 11.43 年と 2.57 年短縮しています。
- 平均寿命・健康寿命ともに、女性が男性を上回っています。

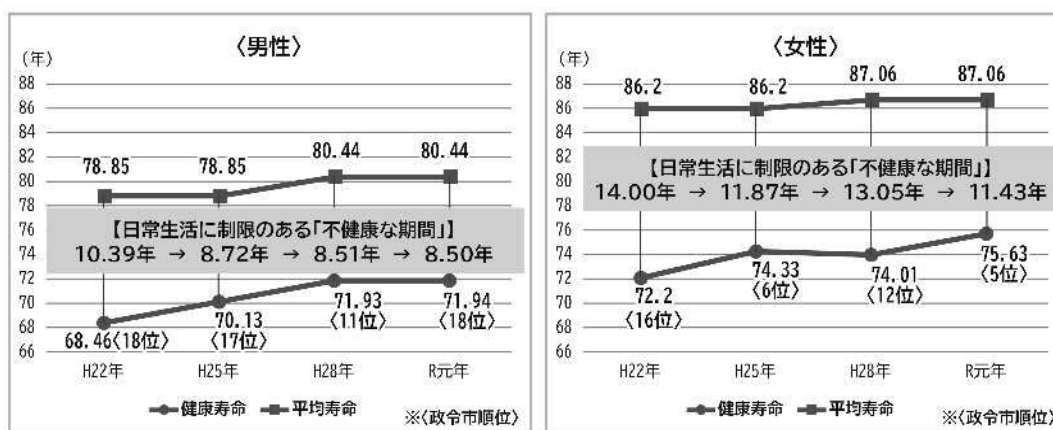
【図表 8 平均寿命 (0 歳の平均余命)】

(単位：年)

年次	北九州市		全国	
	男性	女性	男性	女性
昭和 60 年 (1985)	73.94	80.66	74.95	80.75
平成 2 年 (1990)	74.73	81.91	76.04	82.07
平成 7 年 (1995)	75.82	83.04	76.70	83.22
平成 12 年 (2000)	77.00	84.21	77.71	84.62
平成 17 年 (2005)	77.81	85.55	78.79	85.75
平成 22 年 (2010)	78.85	86.20	79.59	86.35
平成 27 年 (2015)	80.44	87.06	80.77	87.01
令和 2 年 (2020)	81.01	87.69	81.49	87.60

【出所】厚生労働省「令和 2 年都道府県別生命表の概況」

【図表 9 不健康な期間 (平均寿命と健康寿命の差) の推移】



【出所】平均寿命：平成 27 年完全生命表(厚生労働省)
健康寿命：厚生労働科学研究「健康寿命及び地域格差の要因分析と健康増進対策の効果検証に関する研究」

(4) 社会保障給付費の状況

給付費は増加傾向

- 北九州市の介護給付費と介護保険料は、介護保険制度が開始された平成12(2000)年度から増加し続けています。
- 令和2(2020)年度の国民健康保険制度及び後期高齢者医療制度の被保険者一人当たりの医療費は、全国平均を上回り、政令市の中では、国民健康保険では4番目、後期高齢者医療では2番目に高い状況です。
- 高血圧症や糖尿病、脂質異常症等の生活習慣病予防・重症化予防を目的とした国民健康保険特定健診の受診率は、令和4(2022)年度35.2%(政令市中4位)、また、健診後に生活習慣の改善を目的に実施する特定保健指導の実施率は20.2%(政令市中6位)でした。
- 高齢化率のさらなる進行に加え、医療・介護が必要となる85歳以上の高齢者数は令和22(2040)年まで増加する一方、生産年齢人口(15~64歳)の減少が予測されるため、社会保障制度等の需給バランスの維持が危機的状況になる可能性が危惧されます。

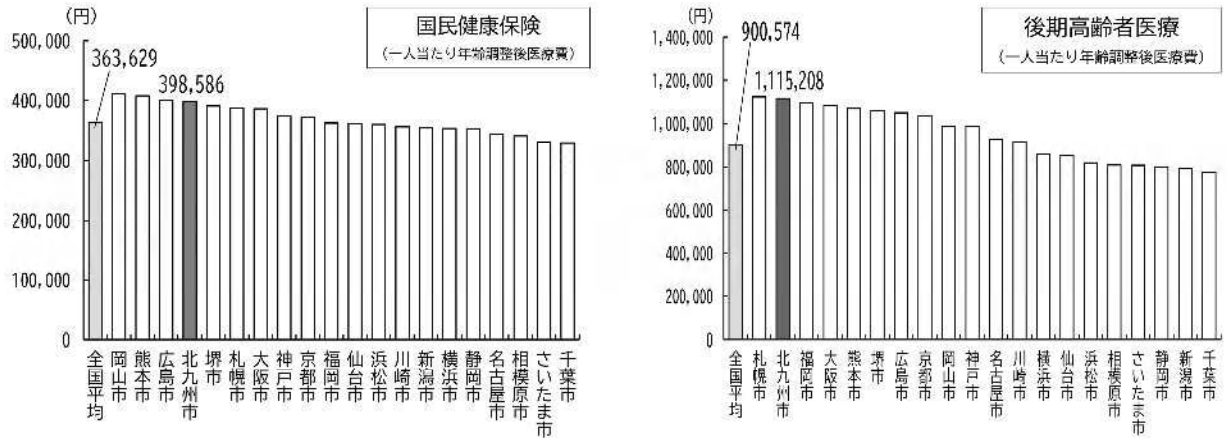
【図表10 北九州市の介護給付費と介護保険料の推移】

計画期間	介護給付費(介護サービス等の費用) <small>※地域支援事業を含む</small>	一般会計からの繰入金額	保険料額	
第一期	12年度	343億円	186億円	3,150円 (基準額)
	13年度	427億円		
	14年度	483億円		
第二期	15年度	523億円	259億円	3,750円 (基準額)
	16年度	569億円		
	17年度	581億円		
第三期	18年度	573億円	286億円	4,750円 (基準額)
	19年度	593億円		
	20年度	613億円		
第四期	21年度	659億円	320億円	4,450円 (基準額)
	22年度	691億円		
	23年度	708億円		
第五期	24年度	738億円	372億円	5,270円 (基準額)
	25年度	773億円		
	26年度	807億円		
第六期	27年度	831億円	395億円	5,700円 (基準額)
	28年度	854億円		
	29年度	888億円		
第七期	30年度	917億円	448億円	6,090円 (基準額)
	R元年度	948億円		
	R2年度	952億円		
第八期	R3年度	976億円	497億円	6,540円 (基準額)
	R4年度	977億円		
	R5年度	1065億円(予算額)		

2.8倍

【出所】北九州市

【図表 11 1人あたりの年齢調整後医療費(令和2(2020)年度)】



【図表 12 後期高齢者 医療費割合(入院・外来)上位3位(令和4(2022)年度)】

入院

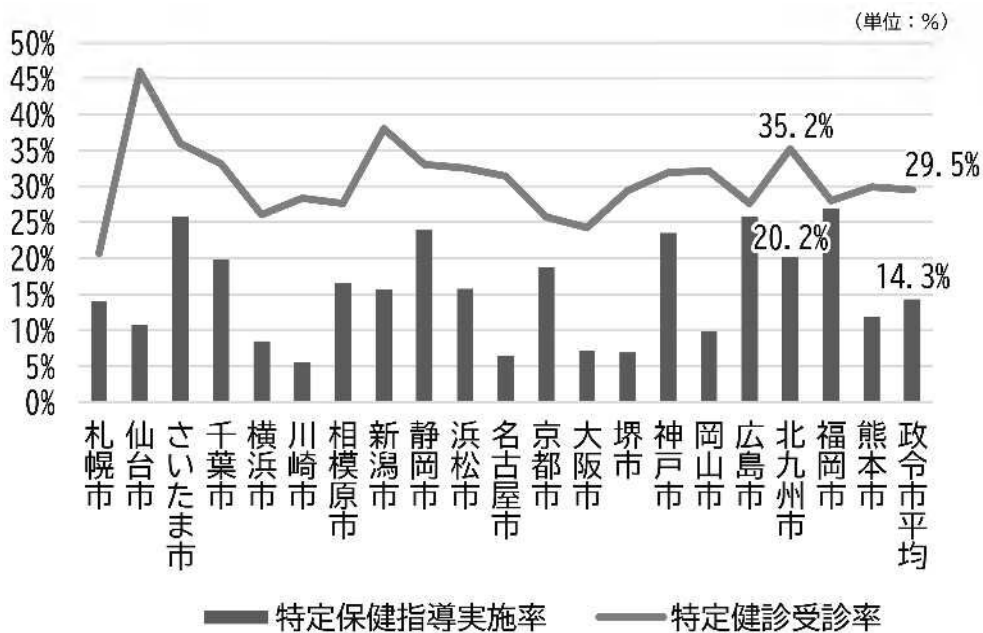
順位	病名	割合
1	骨折	8.6%
2	脳梗塞	5.2%
3	関節疾患	4.2%

外来

順位	病名	割合
1	慢性腎臓病(透析あり)	9.1%
2	糖尿病	7.2%
3	高血圧症	6.1%

【出所】KDB(医療費分析)

【図表 13 特定健診・特定保健指導実施状況(令和4(2022)年度)】



※ 特定健診の受診率：受診者数／国民健康保険被保険者数（40～74歳）
 特定保健指導実施率：実施者数／特定保健指導対象者数（40～74歳）

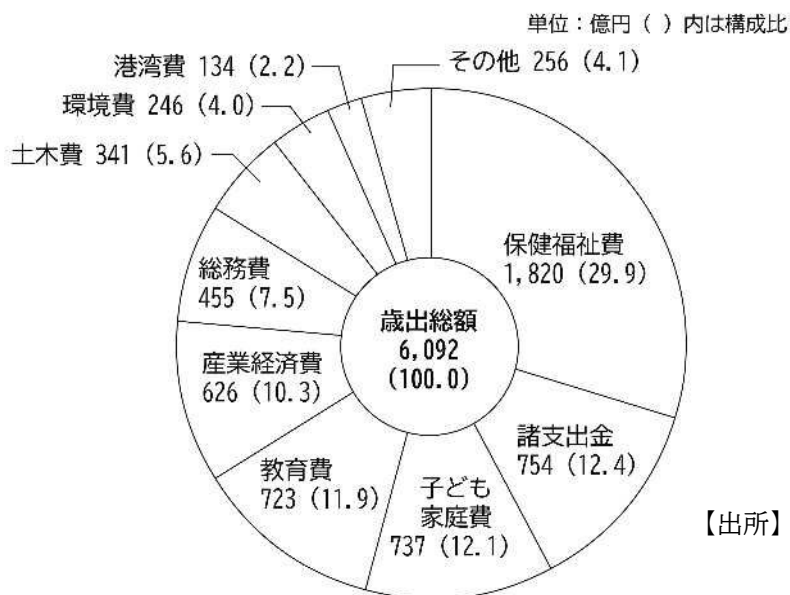
【出所】北九州市

(5) 本市の財政状況

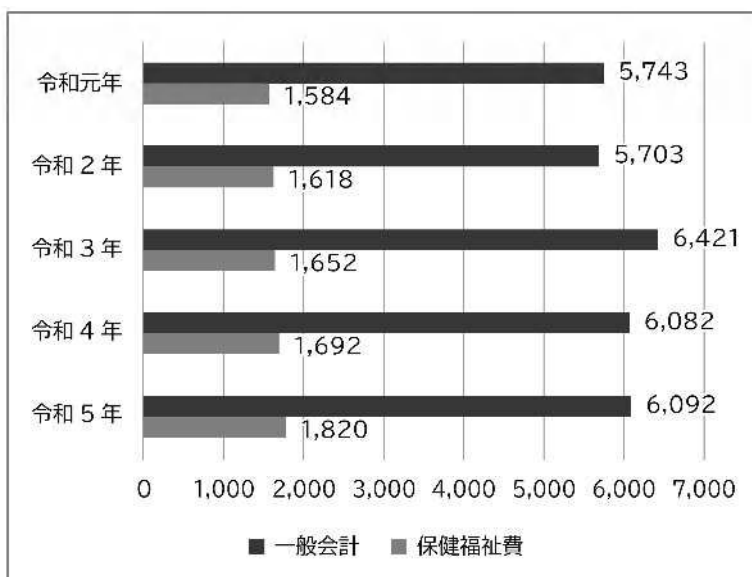
保健福祉費は増加傾向

○本市の保健福祉費は一般会計予算の4分の1を超える水準にあり、保健福祉費、特別会計（介護保険）ともに増加傾向にあります。

【図表 14 令和5(2023)年度当初予算】



【図表 15 一般会計当初予算の推移】



【出所】北九州市