

(仮称)
第四次北九州市
高齢者支援計画
【最終案】

(介護保険事業計画及び老人福祉計画)
(平成27年度～平成29年度)

平成27年2月

北九州市

(仮称) 第四次北九州市高齢者支援計画【最終案】

計画の策定にあたって

新しいシニアライフの創造

～多様なシニアライフが認められる社会の実現に向けて～

これまでの高齢者は、退職などで、いわゆる「現役」を終えると趣味や生きがいがいづくりにいそしむスタイルが見られましたが、健康寿命が延伸し「人生90年時代」を迎えた現在、「現役」後の新たなステージにおいて、高齢者がそれぞれの「夢」と「希望」の実現に向け、新しい価値観を持った生き方（シニアライフ）が展開できる、多様性が認められた環境づくりが求められています。

また、高齢者が「現役」後も自らの心と体の健康を維持するとともに、これまでのキャリアを活かしながら、地域社会の担い手として幅広く活躍することが期待されます。

本市では、高齢社会対策の中で、地域住民、地域団体、保健・医療・福祉関係者、NPO・ボランティア団体、民間企業、行政などによる地域のネットワークづくりに取り組んできました。今後ますます少子高齢化や核家族化が進む中、生活支援の持続可能性を高めるためには、地域のネットワークのより一層の充実とともに、元気な高齢者の参加が期待されるコミュニティビジネスの展開も重要になってくると考えられます。

さらに、行政としては、保健福祉の専門性の見地から、支援の必要な高齢者やその家族に今まで以上に寄り添っていく必要があります。

日常生活を過ごす身近な地域が、一人ひとりにとって、これまで以上に住みやすく、顔の見える、信頼できる地域になるよう、市民、行政が一緒に考え、具体的に行動していく必要があります。また、地域によってはコミュニティ活動に温度差があるなど地域の在り様は多様ですが、どのような人も住んでいる

場所での人間関係や環境は重要であり、これからの公的な保健福祉サービスや個人の生活（日常生活）は地域を中心に考えていく必要があります。

このような、地域を第一に考えるという「地域主義」の考え方に基づき、今後、元気な高齢者がますます増え、その活躍が地域を支えるという新しいシニアライフをみんなで考え、創造しながら、本市ならではの「**地域包括ケアシステム**」の構築を目指します。

地域包括ケアシステム構築に向けた考え方

国は、いわゆる「団塊の世代」が75歳以上となる平成37年（2025年）に向け、高齢者が要介護状態になっても可能な限り住み慣れた地域で継続して生活できるよう、医療、介護、介護予防、住まい、生活支援のサービスを包括的かつ継続的に提供する「地域包括ケアシステム」の構築を目指すとしています。

これは、「地域包括ケアシステム」の理念を示したものであり、具体的にどのような方法、手段、手順をとるかは、各自治体が住民と共に考え、実行していかなければなりません。

東京などの大都市圏や農山漁村と本市では、地域の顕在・潜在的な社会資源が異なっており、本市の中でも地域単位で比較すれば、その特性（高齢化率、地理、就業、医療・介護資源、交通事情、コミュニティの活性度、支え合いの状況など）は各々異なります。このため、地域包括ケアのあり方も地域によって異なります。

本市の地域包括ケアシステムは、これから市民全体で考え、形づくっていかねばなりません。その際、①地域単位での特性を踏まえること、②社会資源の把握

や育成、生活支援の仕組みづくり、それぞれの生活様式に合った住まい方を選択できる環境の整備など、形成には相当の時間を要すること、③本市のこれからのハード・ソフトのまちづくりの基本であること、④少子高齢化に対応する新しい住民自治を模索する中で試行錯誤することも必要であることを考えれば、保健・医療・福祉はもとより、住宅・雇用・都市インフラ・教育など幅広い行政分野の横断的な取組みが必要とされます。また、個々の事業について、新規・拡充すること、見直すことももちろん重要ですが、地域としてのルールや制度、資源配分のあり方といった中長期的視点からのシステムづくりも同様に重要となります。

このようなことから本計画は、一人ひとりが住み慣れた地域でいきいきと暮らしていくことができる地域社会の実現を目指し、地域包括ケアシステムの構築に向けて、具体的な取組みを進めていくための第一歩を踏み出す指針としての意味を持っています。

本市が目指す地域包括ケアシステム

「地域包括ケアシステム」は、住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを可能な限り人生の最期まで続けることができるよう、地域における包括的な支援・サービスの提供体制の構築を目指すものです。本市においても、「介護が必要になってもずっと在宅で生活したい」という希望を持つ高齢者が多く、介護を行う家族も、今後の介護のあり方については在宅介護を希望する人が多いという状況であり、当然、それぞれが希望するライフスタイルは多様です。

しかしながら、在宅生活を希望していても、要介護度の悪化、認知症の進行、

住環境の問題などにより、自宅での生活が困難な場合もあります。また、家族介護者についても半数近くが介護の負担を感じている現状があります。

一方、本市の要支援・要介護認定を受けていない高齢者においては、「積極的に社会貢献したい」「自分のできる範囲で社会貢献したい」と考える人が約6割を占めており、それぞれができる範囲で「地域社会の担い手」として活躍することで、支援の必要な高齢者の在宅生活を支える体制づくりの一翼を担う可能性を秘めています。また、本市では、これまで地域住民、地域団体、保健・医療・福祉関係者、NPO・ボランティア団体、民間企業、行政などの協働により、「いのちをつなぐネットワーク」や「保健・医療・福祉・地域連携推進協議会」など、地域のネットワークづくりに取り組んできた経緯があり、本市の地域包括ケアシステムは、これらをベースにして作りあげていきます。その際には、行政だけでシステムをつくるのではなく、医療・介護の現場において、多職種が連携し、支援の対象となる本人や家族も一緒になって新しい価値観に基づいて考え、作りあげていくこととなります。

今後、このような地域の力を充実させながら「地域包括ケアシステム」を構築し、高齢者が多様なニーズや状態に応じた生活を選択できるよう、利用者本位のケアマネジメントやサービスが提供され、支援の必要な高齢者とその家族の在宅生活を支える環境づくりを行っていきます。

さらには、これらの取組みの蓄積をとおして、高齢者を含むすべての世代が地域の中で各々の役割を見出し、互いに支え合う新しい社会を皆様とともに創造していきたいと考えています。

目 次

第1 計画の策定の趣旨と位置づけ	
1 計画策定の趣旨	1
2 計画策定の背景	3
3 計画の位置づけ	6
4 計画の期間	9
第2 現状と課題	
1 高齢化の進行	10
2 高齢者を取り巻く現状と今後の課題	14
(1) 生きがい・社会参加・地域活動	14
(2) 健康づくり・介護予防	18
(3) 地域の見守り・支え合い	22
(4) 認知症高齢者の状況	25
(5) 家族介護者の状況	31
(6) 身近な相談と地域支援体制	35
(7) 介護保険制度	39
(8) 権利擁護・虐待防止	45
(9) 生活環境	48
(10) 高齢者福祉施策の市民評価と要望	52
3 将来推計と国の動向	54
第3 計画の基本目標と目標達成への考え方	58
第4 計画の推進体制	71
◇ 計画の体系図	75

第5 具体的な取組み

目標①【健やか】いきいきと生活し、積極的に社会参加できるまち

【施策の方向性1】生きがい・社会参加・高齢者活躍の推進・・・77

【施策の方向性2】健康づくり・介護予防・生活支援の充実・・・88

目標②【支え合い】高齢者と家族を見守り支え合うまち

【施策の方向性1】地域協働による見守り・支援・・・97

【施策の方向性2】総合的な認知症対策の推進・・・100

【施策の方向性3】高齢者を支える家族への支援・・・115

目標③【安心】住み慣れた地域で安心して暮らせるまち

【施策の方向性1】身近な相談と地域支援体制の強化・・・121

【施策の方向性2】高齢者を支える介護サービス等の充実・・・126

【施策の方向性3】権利擁護・虐待防止の充実・強化・・・135

【施策の方向性4】安心して生活できる環境づくり・・・138

第6 介護サービス利用の見込み等と保険料について・・・149

資料・・・179