

久留米市第5期高齢者福祉計画
及び介護保険事業計画

《久留米市いきいき高齢者支援計画》

概 要 版

平成24年3月
久留米市

1. 計画の策定の背景と目的

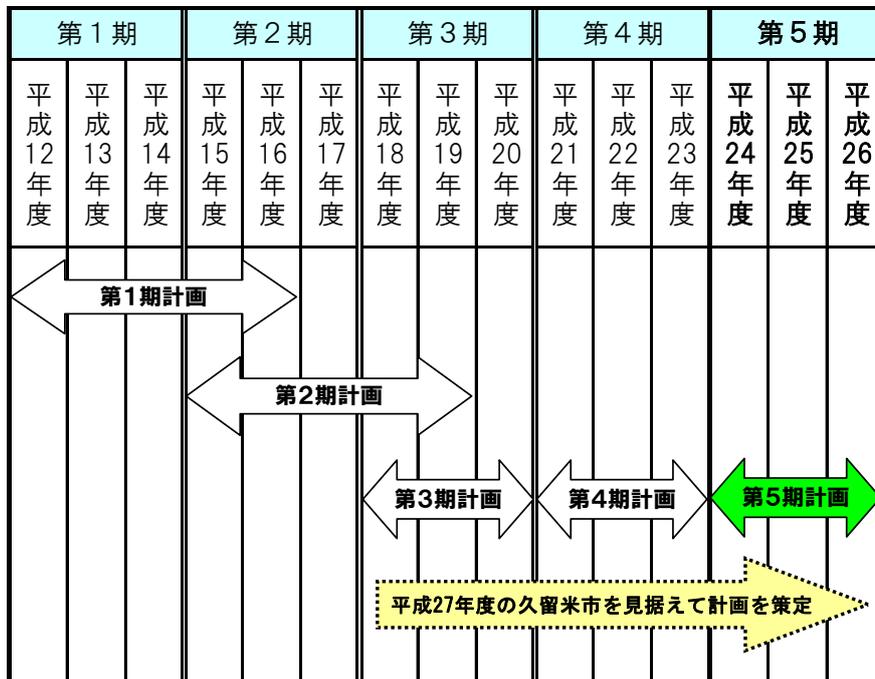
我が国では、世界でも例を見ない速さで高齢化が進み、本格的な高齢社会を迎え、高度成長期に青年期を過ごす等、変動著しい時代を経験してきた団塊の世代が加わり、高齢者の生活様式、考え方等価値観は、一層多様化すると考えられます。高齢者施策は、こうした高齢者像の変化に対応したものでなければなりません。

また、国の基本指針では、各自治体が高齢化のピークを迎える時期までに、高齢者が地域で安心して暮らせる地域包括システムを構築するために必要となる、認知症支援策の充実、医療との連携、高齢者の居住に係る施設との連携、生活支援サービスの充実といった重点的に取り組むべき事項を、実情に応じて選択し第5期計画に位置づける等、段階的に計画の充実強化を図ることが示されています。

本計画は、これらの状況に総合的に対応するため平成 21 年3月に策定した第4期久留米市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画を見直すもので、今後の高齢者施策の方向性を明らかにし、これに向かって地域や関係機関と行政が協働し、事業を円滑に実施していくための指針を示すものです。

2. 計画の位置づけと期間

本計画は、第3期、第4期の延長線上に位置づけられ、平成 27 年の久留米の姿を見据えて、第3期計画策定時に定めた平成 26 年度までの目標を達成する仕上げの計画となります。期間は、平成 24 (2012) 年度から平成 26 (2014) 年度までの3年間です。



3. 計画の基本理念

本計画は、「久留米市新総合計画」の理念に沿ったものとなっています。したがって、新総合計画における体系の「市民一人ひとりが輝く都市 久留米」に基づき、特に高齢者福祉分野での施策を行うという観点から、「高齢者が輝き、きらめき、いきいきと暮らす都市 久留米」を目指すべき目標として設定しています。

さらに、「団塊の世代」が高齢期に達し、高齢化が一層進み、高齢者の価値観や生活状況、ニーズが多様化する2015（平成27）年の目指すべき久留米市の姿として、第3期、第4期を通して以下のように考えており、第5期においてもこの目指すべき久留米市の姿を踏まえた計画の策定を行いました。

① 高齢者が住み慣れた地域で自立した生活ができるまち

要介護状態になって施設サービスを利用している人も、在宅でサービスを受けている人も、個人の尊厳が保持されたケアを受け、自分のこれまで生活してきた「地域」や「住まい」で、その人らしい、自立した生活を営んでいます。

認知症をもった高齢者も、なじみの職員のいる介護サービスを利用したり、地域の中で見守られながら、生き生きとした生活を送っています。

また、家族や介護者に対する相談・支援の体制も充実しています。

② 高齢者が生涯現役で、健康に活動的に暮らすまち

地域では、高齢者が様々なところで活発に活動をしています。ボランティア等で地域社会の活動のリーダーとして活躍している人がたくさんいるほか、就業している人や、学問や芸術を極めている人もいます。介護者と一緒に気軽にショッピングやイベントに来ている人もいます。

また、高齢者が若い世代と一緒にウォーキングなどの健康づくりに励んでいる姿も見られます。

③ 高齢者や家族が「安全」「安心」を感じながら暮らせるまち

様々な状態像やニーズに応じた在宅介護サービス、施設のサービス、その他の福祉サービスが充実しており、医療サービス等との連携もできています。

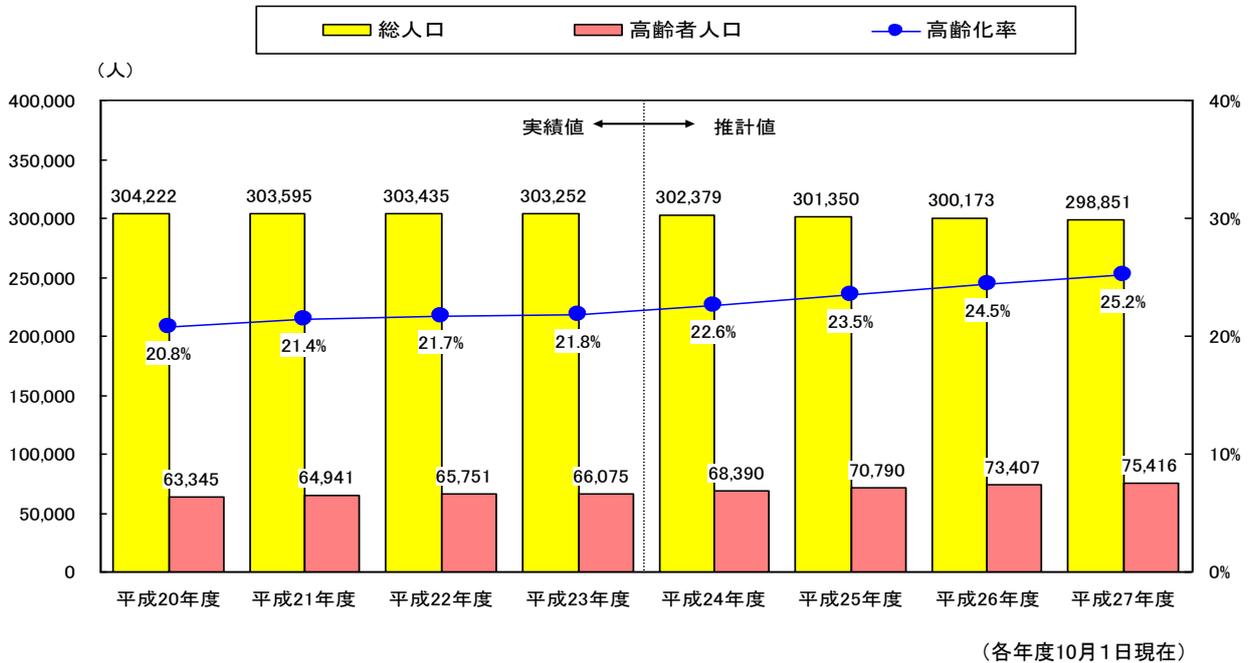
また、地域でのボランティアや地域の団体の活動、地域でのネットワークによる見守りもあり、元気な高齢者も何らかの支援を要する高齢者も、家族と暮らす高齢者（の世帯）も独り暮らしの高齢者も、いつも安心して暮らしています。何らかの問題が起こった場合、行政や地域包括支援センター、地域の相談機関等が早期かつ適切な対応を行っています。

4. 高齢者を取り巻く現状と今後の見通し

(1) 久留米市の高齢者人口・高齢化の状況と将来推計

総人口は減少、高齢者人口は増加傾向にあり、高齢化率も上昇しています。今後の推計では、この傾向がさらに進むことが予想されます。

◇ 総人口・高齢者人口・高齢化率の推移（推計値はコーホート変化率法による）



(2) 久留米市の高齢者世帯の状況

国勢調査の結果によると、平成17年から22年までの5年間で、高齢者のいる世帯は4,125世帯(+10.4%)の増、高齢者単身世帯は2,058世帯(+23.8%)の増となっています。

◇ 高齢者のいる世帯の状況の推移

| | | 平成2年 | 平成7年 | 平成12年 | 平成17年 | 平成22年 | 平成22年 | |
|-----------|--------|--------|--------|---------|---------|---------|-----------|------------|
| | | | | | | | 福岡県 | 全国 |
| 一般世帯数 | | 90,308 | 99,452 | 106,969 | 111,179 | 116,381 | 2,106,654 | 51,842,307 |
| 高齢者のいる世帯数 | 実数(世帯) | 26,083 | 30,424 | 35,280 | 39,607 | 43,732 | 742,228 | 19,337,687 |
| | 構成比(%) | 28.9 | 30.6 | 33.0 | 35.6 | 37.6 | 35.2 | 37.3 |
| 高齢者単身世帯 | 実数(世帯) | 3,627 | 4,919 | 6,806 | 8,646 | 10,704 | 210,453 | 4,790,768 |
| | 構成比(%) | 4.0 | 4.9 | 6.4 | 7.8 | 9.2 | 10.0 | 9.2 |
| 高齢者夫婦世帯 | 実数(世帯) | 4,746 | 5,949 | 8,133 | 8,942 | 10,323 | 200,212 | 5,250,952 |
| | 構成比(%) | 5.3 | 6.0 | 7.6 | 8.0 | 8.9 | 9.5 | 10.1 |
| その他同居世帯 | 実数(世帯) | 17,710 | 19,556 | 20,341 | 22,019 | 22,705 | 331,563 | 9,295,967 |
| | 構成比(%) | 19.6 | 19.7 | 19.0 | 19.8 | 19.5 | 15.7 | 17.9 |
| その他世帯数 | 実数(世帯) | 64,225 | 69,028 | 71,689 | 71,572 | 72,649 | 1,364,426 | 32,504,620 |
| | 構成比(%) | 71.1 | 69.4 | 67.0 | 64.4 | 62.4 | 64.8 | 62.7 |

(各年10月1日現在)

資料: 国勢調査

※構成比は一般世帯数を100としたときの比率

(3) 要介護認定者数の状況

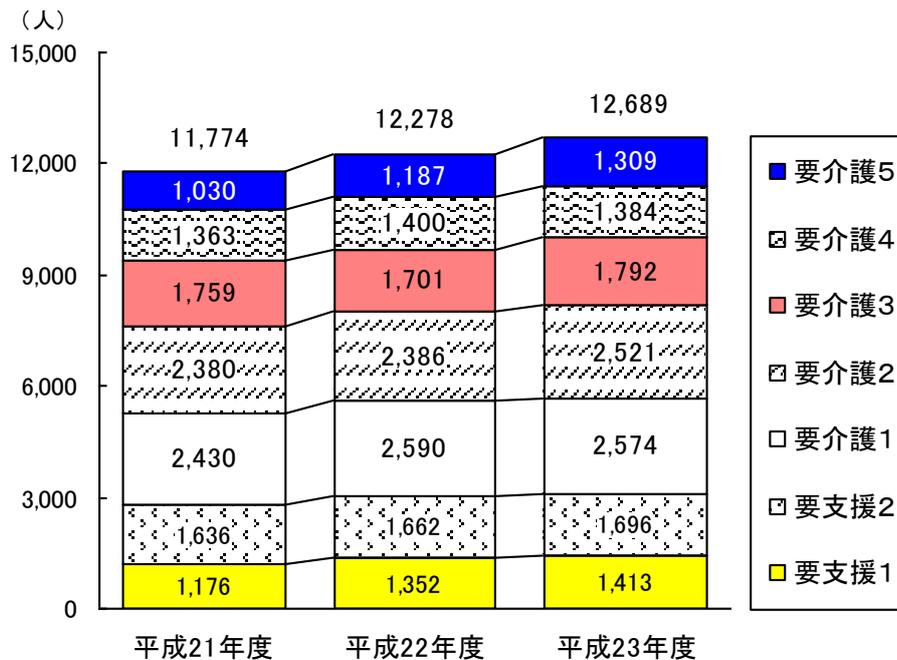
高齢者数の増加とともに、本市の要介護認定者数も増加傾向にあり、横ばい傾向にあった要介護認定率も平成21年度以降は0.6ポイントずつ上昇しています。

◇ 要介護認定者数の推移

| | 平成21年度 | 平成22年度 | 平成23年度 |
|---------------------|--------|--------|--------|
| 65歳以上(第1号被保険者) | 11,368 | 11,882 | 12,305 |
| 65歳以上75歳未満(前期高齢者) | 1,556 | 1,549 | 1,547 |
| 75歳以上(後期高齢者) | 9,812 | 10,333 | 10,758 |
| 40歳以上65歳未満(第2号被保険者) | 406 | 396 | 384 |
| 合計 | 11,774 | 12,278 | 12,689 |
| 要介護認定率 | 17.5% | 18.1% | 18.7% |
| 65歳以上75歳未満(前期高齢者) | 4.6% | 4.7% | 4.8% |
| 75歳以上(後期高齢者) | 31.2% | 31.6% | 32.0% |
| 40歳以上65歳未満(第2号被保険者) | 0.4% | 0.4% | 0.4% |

資料) 認定者数:介護保険事業状況報告(各年度9月末時点)
 認定率:第1号被保険者は介護保険事業状況報告(各年度9月末時点)の被保険者数で認定者数を、
 第2号被保険者は住民基本台帳人口(各年度10月1日時点)で認定者数を除して算出している

◇ 要介護状態区分別の要介護認定者数の推移



(各年度9月末時点)

資料:介護保険事業状況報告

5. 計画の構成概要

5期計画の趣旨

- 介護保険法及び老人福祉法の規定により両計画を3年毎に一体的に作成
- 平成27年の久留米の姿を見据えて、第3期計画策定時に定めた平成26年度までの目標を達成する仕上げの計画
- 計画の対象期間は平成24年度～26年度

高齢者を取り巻く状況

- 高齢化の一層の進展
- 団塊の世代が高齢期に到達
- 高齢者単身世帯、高齢のみ世帯の増加
- 認知症高齢者の増加

高齢者実態調査等の結果概要

- 高齢者の心配事や悩みは、自分の健康のことが最も多い
- 高齢者の約4割は地域活動に参加していない
- 団塊の世代の健康づくりや介護予防への関心は高い
- 団塊世代で地域活動等に参加している人の方が、参加していない人に比べ、生きがいを感じている割合が高い
- 介護サービス事業所の約3割は従業員が不足している

第4期計画の課題等

- 地域での健康づくりの推進、自主的な介護予防活動の普及
- 地域包括ケア体制の確立
- 高齢者支援ネットワークの構築
- 認知症高齢者への地域での支援
- 高齢者のニーズに合った住宅整備促進
- 団塊世代を含めた高齢者の積極的な社会参加の促進
- 介護サービスの基盤整備、質の向上

基本理念

2015（平成27）年の久留米の姿

- 高齢者が住み慣れた地域で自立した生活ができるまち
- 高齢者が生涯現役で、健康に活動的に暮らすまち
- 高齢者や家族が「安心」「安全」を感じながら暮らせるまち

第5期計画の方向性

- 健康長寿社会の実現
- 高齢者とその家族の安心・安全
- 高齢者の生きがいづくり・積極的な社会参加
- 介護保険事業の一層の充実

基本的視点

- 個人の尊厳の確保と自主性の尊重
- 男女の共同参画
- 地域社会の貴重な担い手としての高齢者
- 地域での支え合い
- 市民の理解・実感・納得・協働

具体的施策

- 健康づくりと介護予防の推進（第1章）
- 地域包括ケア体制の整備・推進（第2章）
- 高齢者の権利擁護（第3章）
- 認知症高齢者とその家族の支援（第4章）
- 生活環境の整備（第5章）
- 高齢者の積極的な社会参加（第6章）
- 介護保険事業の充実と適切な運営（第7章）

6. 施策体系

本計画の施策体系は以下のとおりです。

| 大項目 | 中項目 |
|---------------------|---------------------------------|
| 第1章 健康づくりと介護予防の推進 | 1 健康づくりの推進 |
| | 2 介護予防の推進 |
| 第2章 地域包括ケア体制の整備・推進 | 1 地域包括支援センターを中心とした地域包括ケア体制の構築 |
| | 2 単身高齢者及び高齢者世帯の在宅生活支援 |
| | 3 介護家族への支援 |
| | 4 災害時のための援護体制 |
| 第3章 高齢者の権利擁護 | 1 虐待防止及び発生時の適切かつ迅速な対応へのネットワーク構築 |
| | 2 悪質商法等の被害や人権侵害からの保護 |
| | 3 成年後見制度の普及 |
| | 4 高齢者の権利擁護等に関する相談支援 |
| 第4章 認知症高齢者とその家族の支援 | 1 認知症予防の推進 |
| | 2 認知症高齢者と家族の総合支援 |
| | 3 認知症の啓発推進、サポーター等養成 |
| | 4 認知症高齢者の地域での見守り |
| 第5章 生活環境の整備 | 1 高齢者が安心して暮らせる住居等の整備 |
| | 2 ユニバーサルデザインのまちづくり |
| | 3 高齢者が円滑に移動できる交通環境の整備 |
| 第6章 高齢者の積極的な社会参加 | 1 高齢者の就業支援 |
| | 2 高齢者間及び高齢者と他世代との交流促進 |
| | 3 生涯学習・生涯スポーツの推進 |
| | 4 社会貢献活動の促進 |
| 第7章 介護保険事業の充実と適切な運営 | 1 介護サービスの質の確保 |
| | 2 給付の適正化への取組み |
| | 3 適正な要介護認定の実施 |
| | 4 介護保険制度の周知・啓発と相談体制の充実 |
| | 5 介護事業所における防災対策への啓発・指導 |
| | 6 介護サービス基盤の整備 |
| | 7 介護保険サービス量の見込み |
| | 8 介護保険料等 |

7. 具体的施策

第1章 健康づくりと介護予防の推進

高齢者ができるかぎり健康を維持し、要支援・要介護の状態にならないために、高齢者一人ひとりの健康づくりと、介護予防を推進していきます。

1. 健康づくりの推進

高齢期において心身ともに健やかな生活を送るためには一人ひとりが健康への目標を持ち、壮年期から主体的に健康づくりに取り組むことが必要です。

久留米市における健康づくりに関しては、「健康くるめ21計画」を策定し、高齢者の身心の健康づくりに関連のある事項として、正しい生活習慣の確立と栄養・食生活、運動等の生活習慣の改善へとつながる知識の普及・啓発や、疾病の早期発見のため健康診断等の受診率の向上を掲げています。

平成25年度には、平成24年度までの取組み結果等をふまえた次期計画の策定を行う予定であり、高齢者が要支援や要介護の状態にならないための取組みを推進していきます。

○ 主な施策(事業)

- ・健康教育・健康相談（健康増進事業）※
- ・心の健康相談（精神保健福祉相談事業）
- ・特定健康診査・特定保健指導等※
- ・血圧改善支援事業※
- ・校区等ウォーキング事業補助（健康ウォーキング事業）※

(注)末尾に「※」の付いた主な施策(事業)について、指標(数値目標等)を設定しています。(以下同様)

2. 介護予防の推進

高齢者が要支援・要介護状態となることを可能な限り予防することが重要であり、要介護リスクが高い高齢者を早期発見し事業参加に繋げ、個々の心身状態に応じた介護予防事業を提供します。さらに、「基本チェックリスト」(みつめてほシート)未返信者に対するフォローを行い、対象者の一層の把握に努めます。

また、全ての高齢者を対象とした介護予防に関する普及・啓発事業をより身近な地域で行うとともに、日常生活の中で主体的かつ継続的に介護予防に取り組めるよう、自主的な活動を支援

する仕組みづくりを行います。

(1) 一次予防事業

65歳以上の全ての介護保険第1号被保険者及びその支援のための活動に関わる方を対象として、地域の高齢者が自ら活動に参加し、介護予防に向けた取組みが地域で主体的に実施されるように、健康教室の実施等を通じて介護予防に資する活動の支援を行います。

○ 主な施策(事業)

- ・ 介護予防普及啓発事業※
- ・ 地域介護予防活動支援事業（介護ボランティア支援事業）【新規事業】※

(2) 二次予防事業

65歳以上の介護保険第1号被保険者（要支援・要介護認定者を除く）で、基本チェックリスト（みつめてほシート）の結果等から、要介護状態となるおそれの高い状態にあると認められる方（二次予防事業対象者）を早期に把握し、通所型介護予防事業（運動器の機能向上・低栄養改善・口腔機能の向上等のプログラム）を実施します。

また、通所型事業に参加の基本としながら、特に「閉じこもり」「うつ」「認知症」のおそれがある等、心身の状況により通所型事業への参加が困難な方については、訪問型介護予防事業を実施します。

○ 主な施策(事業)

- ・ 二次予防事業の対象者把握事業※
- ・ 通所型介護予防事業※
- ・ 訪問型介護予防事業
- ・ 介護予防事業評価事業

第2章 地域包括ケア体制の整備・推進

高齢者が住み慣れた地域で、安心して尊厳あるその人らしい生活を継続するため、公的サービスのみならず、地域のインフォーマルな多様な社会資源を活用した包括的及び継続的な支援（地域包括ケア）体制の整備・推進を図ります。

1. 地域包括支援センターを中心とした地域包括ケア体制の構築

地域包括ケアのマネジメントを中心的に行う地域包括支援センターへ的高齢者やその家族等からの相談件数は大きく増加してきており、センター増設による相談窓口の拡充や適切な専門職員の配置等、機能の充実・強化を図るとともに、地域の医療・介護・福祉等の職種間の連携を強化し、高齢者を支援するネットワークの構築を進めます。

○ 主な施策(事業)

- ・地域包括支援センター運営事業※

2. 単身高齢者及び高齢者世帯の在宅生活支援

高齢者が住み慣れた地域で自立した生活が継続できるよう、高齢者の身体状況に応じた在宅生活支援のための各種サービスを提供し、積極的な事業の周知等の取組みを行うことで、サービスの一層の利用促進を図ります。また、社会福祉協議会、民生委員、老人クラブ等が実施している地域での見守り活動の連携の仕組みづくりを検討します。

○ 主な施策(事業)

- ・高齢者配食サービス事業
- ・緊急通報システム貸与事業
- ・小地域ネットワーク活動の推進※
- ・地区ふれあい活動コーディネーターの育成※

3. 介護家族への支援

介護する家族の精神的・肉体的負担等が原因で、虐待等につながる危険性もあるため、介護家族の負担軽減と孤立化防止のための事業を実施する等、在宅で介護をしている家族への支援を行います。

○ 主な施策(事業)

- ・ 家族介護教室※
- ・ 生活支援ショートステイ事業
- ・ 介護用品支給事業

4. 災害時のための援護体制

東日本大震災を受けて、災害時の地域における支援体制は改めてその重要性が認識されており、地域と連携した体制の整備を進め、避難に支援が必要となる高齢者や障害者等の災害時要援護者を把握することにより、災害時における安否確認や避難支援を迅速かつ適確にできるよう努めます。

○ 主な施策(事業)

- ・ 災害時要援護者の支援※
- ・ 一人暮らし高齢者宅等への防火指導※
- ・ 介護保険施設等への防火指導※

第3章 高齢者の権利擁護

高齢者一人ひとりの個人を尊重し、尊厳を保持することが必要です。どのような心身の状態であっても、自己決定により、その人らしい自立した質の高い生活と人生を維持することができるように支援します。

1. 虐待防止及び発生時の適切かつ迅速な対応へのネットワーク構築

介護者の介護疲れ等による介護放棄や嫌がらせ、暴力行為等の様々な権利侵害による高齢者に対する虐待が社会問題となっており、虐待ケースの早期発見、早期解決のため、保健・医療・福祉等の関係機関・団体、地域によるネットワークの構築を進めるとともに、市民への啓発に努めます。

○ 主な施策(事業)

- ・ 地域包括支援センター総合相談、権利擁護事業※
- ・ 高齢者虐待防止推進※

2. 悪質商法等の被害や人権侵害からの保護

高齢者に対する悪質商法や詐欺事件の手口は多様化、巧妙化しており、消費生活に関する各種情報や消費者啓発情報の提供及び消費者相談・苦情処理を行うことで、高齢者の消費者被害の防止・救済と消費者意識の向上を図ります。

○ 主な施策(事業)

- ・ 消費者被害の防止と救済※

3. 成年後見制度の普及

認知症やその他の疾病により、判断能力や意思表示能力が不十分な高齢者等の権利を守り尊厳を維持する為に、成年後見制度の適切な利用が必要であり、高齢者やその家族・支援者への制度の周知・啓発を図り、利用を促進します。また、今後、認知症高齢者の増加等により、制度の需要が一層高まり、後見人となる専門職の不足が見込まれるため、市民後見人を養成する等の対応を図っていきます。

○ 主な施策(事業)

- ・ 成年後見・相談事業
- ・ 市民後見人の育成【新規事業】※

4. 高齢者の権利擁護等に関する相談支援

高齢者の日常生活の困りごとや心配事の早期解決に向けて、また虐待やDV等の深刻な事態を含む様々な問題を抱える高齢者に対し、相談に対応し、関係機関と連携して問題解決に向けた支援を行います。

○ 主な施策(事業)

- ・ 高齢者相談事業
- ・ 女性の生き方支援のための相談

第4章 認知症高齢者とその家族の支援

今後、高齢者の増加とともに認知症高齢者の増加が予想され、これまで以上に認知症高齢者を社会全体で支援していく必要があります。本人のケアはもとより、介護する家族等への支援を図るとともに、高齢者を取りまくすべての人が認知症への理解を深め、自らの問題として認識し、高齢者の尊厳が保持される環境を整備していきます。

1. 認知症予防の推進

毎日の生活の中で適度の運動を習慣づける等、脳の血行を良くすることが認知症の予防に繋がります。認知症予防効果がある介護予防事業を実施し普及・啓発を図ることで、認知症予防を推進します。

○ 主な施策(事業)

- ・ 認知症予防に向けた介護予防事業の実施

2. 認知症高齢者と家族の総合支援

認知症の高齢者やその家族が住み慣れた地域で生活を継続していくために、相談体制の充実、介護の支援、権利擁護対策等多様な側面からの支援に取り組んでいきます。さらに医師会等と共同して、認知症高齢者に対する医療と介護のネットワーク化を図ります。

○ 主な施策(事業)

- ・ ものわすれ相談
- ・ 医療と介護の連携支援
- ・ 日常生活自立支援事業
- ・ 認知症ケアスタッフ活動支援事業※

3. 認知症の啓発推進、サポーター等養成

市民一人ひとりが自らの問題として認知症を正しく理解するため、講演会を開催し啓発をはかるとともに、認知症の人と家族への応援団である「認知症サポーター」等を養成します。また、認知症への正しい理解と知識をとおして、地域で支えあう仕組みづくりに取り組みます。

○ 主な施策(事業)

- ・ 認知症サポーター、キャラバン・メイトの養成※

4. 認知症高齢者の地域での見守り

認知症高齢者等が住み慣れた地域で安心して生活を続けて行くことができるよう、地域の見守り等による支援の仕組みづくり、また、徘徊発生時には関係機関が役割を分担し連携することで、早期発見・保護に繋げることにより高齢者とその家族への支援を実施します。

○ 主な施策(事業)

- ・ 地域における見守り活動の推進
- ・ SOSネットワーク事業※

第5章 生活環境の整備

高齢化の急速な進行、単身高齢者世帯、高齢者のみ世帯の増加等、高齢者を取り巻く環境が急速に変化する中、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で生活し、社会とのかかわりを持ち続けていくためには、一人ひとりの心身の状況、世帯状況等に
応じた快適な居住空間・生活空間を確保することが必要です。

そのために、高齢者の様々なニーズに応じた住まいの提供、安全・快適に利用することができる公共施設等の整備等を推進します。

1. 高齢者が安心して暮らせる住居等の整備

高齢者の多様化する居住ニーズに応じ、高齢者が安心して暮らすことができる住居を確保していくためには、バリアフリー化への対応、生活支援サービスの提供等、高齢者の利用に配慮した良質な公共賃貸住宅、民間賃貸住宅の供給を促進すること、加齢等により身体機能が低下しても住みなれた家に安心して住み続けられるように住宅改造の支援をすること等が必要です。

○ 主な施策(事業)

- ・市営住宅のバリアフリー化※
- ・単身高齢者の住宅確保支援※
- ・地域優良賃貸住宅の整備※
- ・サービス付き高齢者向け住宅
- ・有料老人ホーム
- ・高齢者住宅改造費の補助

2. ユニバーサルデザインのまちづくり

外出は、生きがい作りや社会参加の促進のために重要なことであり、外出機会が減ると、閉じこもりがちになり、心身の機能低下につながることも心配されます。

高齢者が安心して外出し、屋外で自由、安全、快適に活動できるように、危険な箇所がなく、移動しやすく、わかりやすい「ユニバーサルデザインのまちづくり」を目指し、ハードとソフトの両面から迅速に施策に取り組んでいきます。

○ 主な施策(事業)

- ・ユニバーサルデザインの視点から公共施設等の整備、バリアフリー化
- ・歩道のバリアフリー化
- ・タウンモビリティ事業の実施

3. 高齢者が円滑に移動できる交通環境の整備

高齢化社会の進展とともに、高齢者等、自家用車を自由に使えない、いわゆる交通弱者対策の増加が見込まれます。高齢者が住み慣れた地域で安心して生活していくためには、日常生活に必要な買い物や通院等のための移動手段を維持・確保することが必要であり、効率性や行政と民間の役割分担等を含め、様々な施策を検討していきます。

○ 主な施策(事業)

- ・ 生活支援交通の確保

第6章 高齢者の積極的な社会参加

高齢化が益々進展する社会において、高齢者は地域における貴重な担い手として期待されています。高齢者が有する豊かな技術、長年の社会的経験によって蓄積された豊富な知識等が有効に活用されるよう、高齢者の能力を地域社会へ還元できる社会参加の環境整備を推進するとともに、就業・健康づくり・ボランティア等の社会貢献活動、生涯学習やスポーツを通じた交流等の各方面から、高齢者の生きがいづくりを推進していきます。

1. 高齢者の就業支援

高齢者が長年培ってきた知識と経験を活かし、年齢に関係なく意欲と能力のある限り、地域社会の一員として活躍できるよう、就業機会の確保に努めます。また、生きがいづくりの観点から、いきいきと働くことができ、働き続けられる仕組みづくりを支援します。

○ 主な施策(事業)

- ・ シルバー人材センター支援事業※
- ・ 中高年就労支援

2. 高齢者間及び高齢者と他世代との交流促進

老人クラブ活動をはじめとする高齢者間交流、学校教育や地域活動の場における高齢者の経験や知識を活かした世代間交流を推奨していきます。

老人クラブは、近年加入者の減少傾向にあり、クラブ活動の見直し等を行い、更に魅力あるクラブとなるよう、活性化を図ります。また老人いこいの家について他世代との積極的な交流ができるよう、施設のありかたについて検討していきます。

○ 主な施策(事業)

- ・ 老人クラブ活動支援※
- ・ 老人いこいの家※
- ・ 21生き生きスクール推進事業

3. 生涯学習・生涯スポーツの推進

高齢者の生きがいつくり・仲間づくり・健康づくり・学習意欲の向上等を目的とし、今後高齢化する団塊世代も含め、より多くの人に参加できるように生涯学習や生涯スポーツを推進し、機会の提供に努めます。

また、身近に取り組むことができる新たなスポーツを通じた地域の交流を図ります。

○ 主な施策(事業)

- ・セカンドライフ応援講座（高齢者の生きがいと健康づくり推進事業）※
- ・えーるピアシニアカレッジ※
- ・高齢者パソコン教室※
- ・高齢者社会参加促進事業※
- ・生涯スポーツの推進※
- ・新たなスポーツを通じた地域の世代間交流の推進【新規事業】※

4. 社会貢献活動の促進

今後、高齢化する団塊世代も含めた高齢者の知識や経験を、ボランティア活動や地域活動といった社会貢献活動に活かしていくことが重要です。

身近な地域で高齢者が社会貢献活動に取り組むことができるよう、情報の提供や発信を行うとともに、ボランティアへの参加促進に向けた仕組みづくりに取り組みます。

○ 主な施策(事業)

- ・市民活動支援事業※
- ・高齢者社会貢献活動促進事業【新規事業】
- ・くるめクリーンパートナー※

第7章 介護保険事業の充実と適切な運営

創設以来12年を経過した介護保険制度は、社会的にも浸透し、高齢者とその家族を支える制度として定着してきましたが、この間、高齢化の進行、特に要介護度認定率が高い75歳以上高齢者の増加により、介護保険サービスへの需要は年々高まっています。

このような中、必要に応じ、良質なサービスが、切れ目無く、また適切に提供されるよう様々な取組みを進めていきます。

1. 介護サービスの質の確保

高齢者が生活機能の低下により、介護が必要な状態になっても、尊厳を保ちながらその人らしく暮らしていくためには、高齢者一人ひとりの状態に応じた介護サービスの提供が必要なことから、継続的に介護サービスの質の確保・向上に取り組んでいきます。

○ 主な施策(事業)

- ・介護支援専門員（ケアマネジャー）・介護サービス従事者への取組み
- ・実地指導等による質の確保（介護サービス事業管理者への取組み）
- ・介護相談員による施設等入所者支援※
- ・介護人材の確保・育成・定着に対する支援

2. 給付の適正化への取組み

介護給付等に要する費用の適正化を図るとともに、利用者本位の介護サービスを提供するための取組みを実施します。

○ 主な施策(事業)

- ・ケアプランのチェック※
- ・介護レセプトのチェック
- ・介護サービス事業者への適正なサービス提供意識の啓発

3. 適正な要介護認定の実施

介護サービスを必要とする受給者を適切に認定するため、申請者の状況を的確に把握したより公正な要介護認定へ取組むとともに要介護認定事務を円滑に実施します。

○ 主な施策(事業)

- ・ 正確な認定調査（訪問調査）の実施
- ・ 主治医意見書の作成
- ・ 介護認定審査会の円滑な運営

4. 介護保険制度の周知・啓発と相談体制の充実

介護保険制度をはじめ高齢者への保健福祉施策の情報や介護保険事業の運営状況等について、地域住民や介護サービス事業者、地域包括支援センター等の関係団体との連携を図りながら、分かりやすい情報提供を行っていきます。また、併せて相談機会の拡充を図っていきます。

○ 主な施策(事業)

- ・ 介護保険制度の周知・啓発
- ・ 市民からの相談受付体制の拡充
- ・ 苦情対応体制の充実
- ・ 高齢者に関連する地域資源の積極的紹介

5. 介護事業所における防災対策への啓発・指導

介護サービス事業所は、災害発生時の避難等に介護を必要とする高齢者が多数利用していることに鑑み、防災対策を徹底していく必要があります。そのため、各種研修会や実地指導、集団指導の機会を捉え、防火対策に加え、風水害、土砂災害、地震等に対する防災対策の啓発・指導に努めます。

6. 介護サービス基盤の整備

(1) 施設・居住系サービス

① 施設・居住系サービス基盤整備の考え方

本市においては介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）への入所希望者が多いことから、計画的に介護老人福祉施設の整備を進めてきましたが、現在においても多くの待機者がおられるため、第5期においても特別養護老人ホームの整備を継続して進めていきます。

また、平成23年度末での廃止が予定されていた介護療養型医療施設の廃止期限が平成29年度末まで延長されましたが、平成24年度以降の新設が出来ないこととなりました。さらに、今後、一定の医療ニーズがある、いわゆる後期高齢者の増加が続くと予想されることから、病状が安定し入院の必要は無い人を対象に、看護や医学的管理の下で在宅復帰へ向けたりハビリテーション、介護を行う施設である介護老人保健施設の整備も併せて行っていきます。

なお、施設整備においては、認知症高齢者へのケアに有効なことや、入居者一人ひとりの生活リズム尊重の点から、個室・ユニット型を基本に進めていきます。

② 第5期計画における施設・居住系サービスの整備方針

| | サービス種別 | 第5期計画における整備方針 |
|---|---|---|
| ① | 介護老人福祉施設 （特別養護老人ホーム） 【地域密着型介護老人福祉施設を含む】 | 地域密着型介護老人福祉施設（小規模特別養護老人ホーム）の整備を基本とし、新たに145床の整備を行うものとする。 |
| ② | 介護老人保健施設 | 新たに80床の整備を行うものとする。 |
| ③ | 介護療養型医療施設 | 今期計画における新たな施設整備は行わない。 |
| ④ | 介護専用型特定施設 | 同上 |
| ⑤ | 介護専用型以外の特定施設 | 同上 |
| ⑦ | 認知症対応型共同生活介護 （グループホーム） | 同上 |
| ⑧ | 地域密着型特定施設 | 同上 |

(2) 居宅介護サービス

本市における居宅サービス提供は概ね確保されていると考えられますが、今後も引き続き事業者に対して適切な情報提供等を行い、必要量に応じたサービス基盤の適正な整備に努めていきます。

(3) 地域密着型サービス（施設・居住系を除く）

本市では、地域密着型サービスの意義を高く認め、積極的な整備を進めてきました。なお、平成24年度から新サービスである「24時間対応の定期巡回・随時対応サービス」および一つの事業所から訪問介護・訪問看護を一体的に提供される等の「複合型サービス」が創設されることとなります。今後においては、新サービスへの利用ニーズの動向も併せて注視しながら適正な整備を図っていきます。

7. 介護サービス量の見込み

(1) 被保険者数、要支援・要介護認定者の推計

① 人口推計

第5期期間の人口推計をコーホート変化率法により行いました。

◇ 第4期・第5期計画期間中の人口 (単位:人)

| | 第4期事業計画期間 | | | 第5期事業計画期間 | | | |
|------------|------------------------|---------|---------|-----------|---------|---------|--------|
| | 平成21年度 | 平成22年度 | 平成23年度 | 平成24年度 | 平成25年度 | 平成26年度 | |
| 総人口 | 303,595 | 303,435 | 303,252 | 302,379 | 301,350 | 300,173 | |
| 40歳以上65歳未満 | 100,082 | 100,824 | 101,922 | 101,163 | 100,350 | 99,276 | |
| 高齢者数 | 64,941 | 65,751 | 66,075 | 68,390 | 70,790 | 73,407 | |
| | 前期高齢者数 (65歳以上75歳未満) | 33,636 | 33,219 | 32,645 | 33,941 | 35,688 | 37,783 |
| | 後期高齢者数 (75歳以上) | 31,305 | 32,532 | 33,430 | 34,449 | 35,102 | 35,624 |

※各年度10月時点 平成23年度までは実績、平成24年度以降は推計値

② 被保険者数、要支援・要介護認定者数の推計

要支援・要介護認定者については、特に85歳以上の高齢者数の増により、引き続き大きな伸びを推計しました。

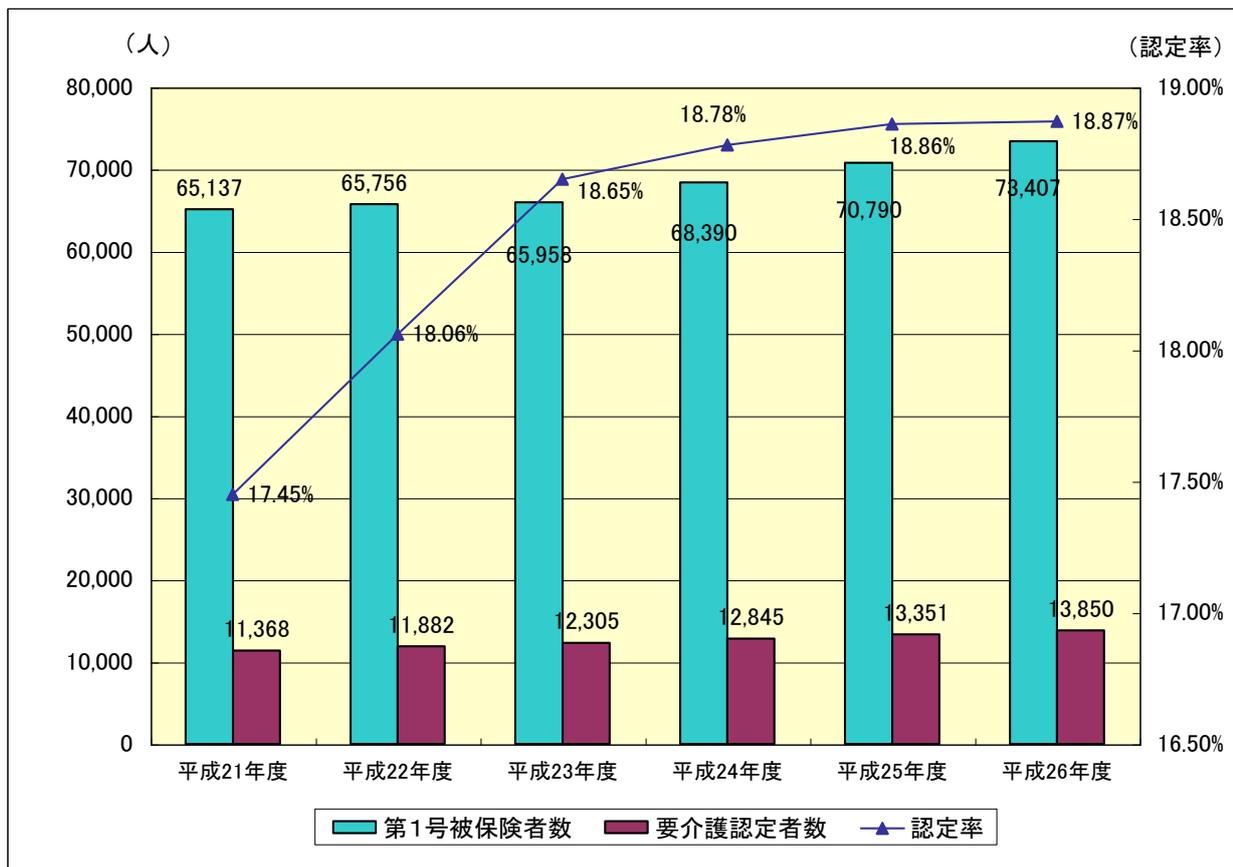
◇ 第4期・第5期計画期間中の被保険者数、要介護認定者数 (単位:人)

| | 第4期事業計画期間 | | | 第5期事業計画期間 | | |
|----------|-----------|---------|---------|-----------|---------|--------|
| | 平成21年度 | 平成22年度 | 平成23年度 | 平成24年度 | 平成25年度 | 平成26年度 |
| 第1号被保険者数 | 65,137 | 65,756 | 65,958 | 68,390 | 70,790 | 73,407 |
| 認定率 | 17.45% | 18.06% | 18.65% | 18.78% | 18.86% | 18.87% |
| 要介護認定者数 | 11,368 | 11,882 | 12,305 | 12,845 | 13,351 | 13,850 |
| 要支援1 | 1,150 | 1,327 | 1,392 | 1,462 | 1,529 | 1,594 |
| 要支援2 | 1,581 | 1,598 | 1,647 | 1,712 | 1,772 | 1,836 |
| 要介護1 | 2,355 | 2,516 | 2,491 | 2,499 | 2,494 | 2,483 |
| 要介護2 | 2,290 | 2,298 | 2,443 | 2,603 | 2,760 | 2,921 |
| 要介護3 | 1,693 | 1,647 | 1,740 | 1,854 | 1,961 | 2,068 |
| 要介護4 | 1,319 | 1,365 | 1,345 | 1,344 | 1,340 | 1,330 |
| 要介護5 | 980 | 1,131 | 1,247 | 1,372 | 1,495 | 1,618 |
| 第2号被保険者数 | 100,082 | 100,824 | 101,922 | 101,163 | 100,350 | 99,276 |
| 認定率 | 0.40% | 0.39% | 0.37% | 0.35% | 0.33% | 0.32% |
| 要介護認定者数 | 406 | 396 | 384 | 354 | 335 | 319 |

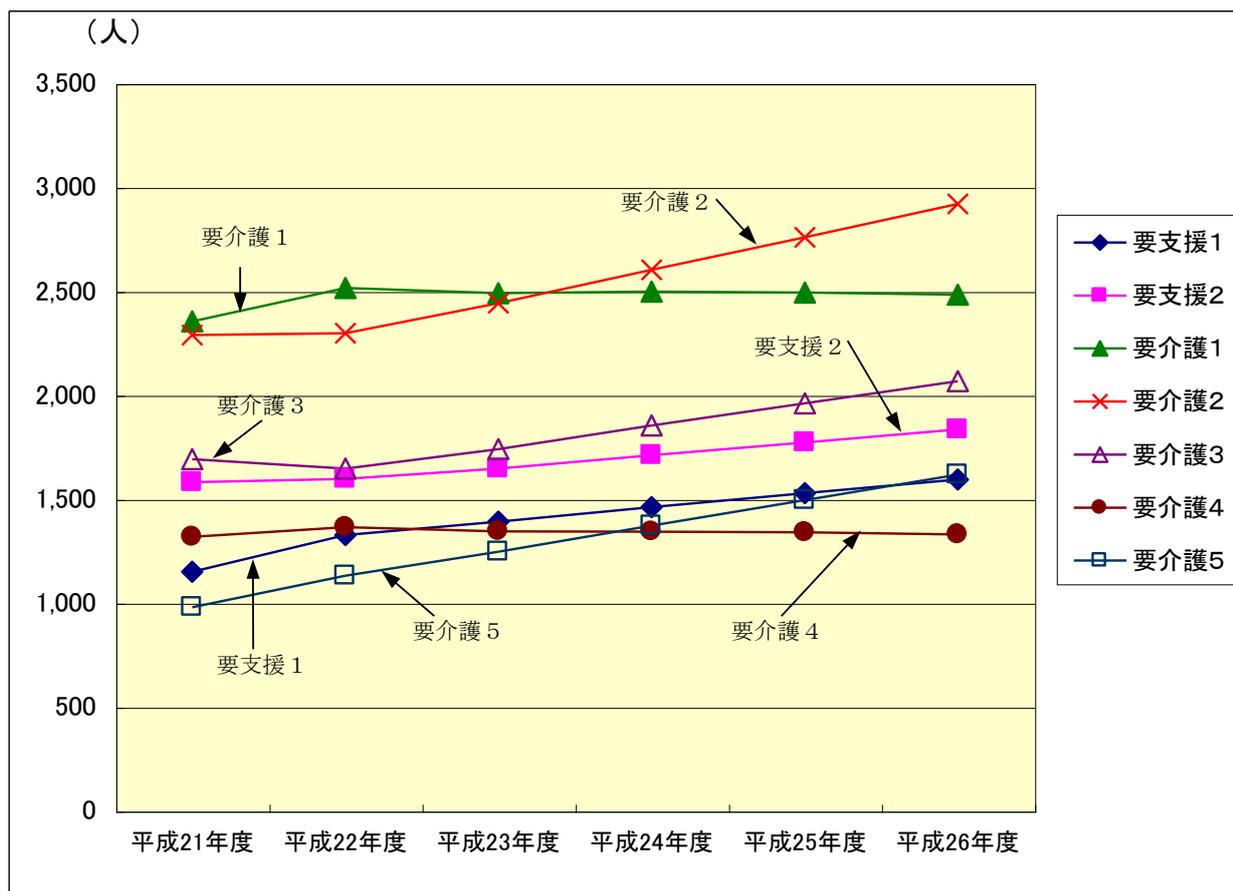
※各年度9月末時点 平成23年度までは介護保険事業状況報告実績。ただし、第2号被保険者数のみは各年度10月1日時点の住民基本台帳人口実績。平成24年度以降は推計値

※端数処理の関係上、合計は各区分の合算値と一致しない場合があります。

◇ 第1号被保険者、要介護認定者数、認定率の推移及び推計



◇ 要介護度別認定者数の推移及び推計



(2) 介護サービスの見込み量

◇ 施設・居住系サービス利用者数の推計

(単位：人/月)

| | 第4期事業計画期間 | | | 第5期事業計画期間 | | |
|-----------------------------|-----------|--------|--------|-----------|--------|--------|
| | 平成21年度 | 平成22年度 | 平成23年度 | 平成24年度 | 平成25年度 | 平成26年度 |
| 施設利用者数(A) | 1,889 | 1,863 | 1,893 | 1,949 | 2,186 | 2,199 |
| うち要介護4・5(B) | 1,073 | 1,100 | 1,202 | 1,203 | 1,325 | 1,336 |
| 介護老人福祉施設 | 781 | 789 | 786 | 820 | 831 | 822 |
| 介護老人保健施設 | 672 | 674 | 677 | 674 | 755 | 756 |
| 介護療養型医療施設 | 381 | 341 | 312 | 315 | 315 | 316 |
| 地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護 | 55 | 59 | 117 | 140 | 285 | 305 |
| 介護専用居住系サービス利用者数 | 816 | 823 | 820 | 840 | 843 | 846 |
| 認知症対応型共同生活介護 | 786 | 793 | 790 | 810 | 813 | 816 |
| 特定施設入居者生活介護(介護専用) | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 |
| 地域密着型特定施設入居者生活介護 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 施設・介護専用居住系サービス利用者数 | 2,705 | 2,686 | 2,713 | 2,789 | 3,029 | 3,045 |
| 施設利用者に対する要介護4・5の者の割合(B)/(A) | 56.8% | 59.0% | 63.5% | 61.7% | 60.6% | 60.8% |

※端数処理の関係上、合計は各区分の合算値と一致しない場合があります。

◇ 介護専用型以外の居住系サービス利用者数の推計

(単位：人/月)

| | 第4期事業計画期間 | | | 第5期事業計画期間 | | |
|---------------------|-----------|--------|--------|-----------|--------|--------|
| | 平成21年度 | 平成22年度 | 平成23年度 | 平成24年度 | 平成25年度 | 平成26年度 |
| 特定施設入居者生活介護(介護専用以外) | 326 | 324 | 333 | 331 | 331 | 331 |
| 介護予防認知症対応型共同生活介護 | 4 | 1 | 3 | 5 | 5 | 6 |
| 介護予防特定施設入居者生活介護 | 55 | 47 | 47 | 51 | 54 | 57 |

※端数処理の関係上、合計は各区分の合算値と一致しない場合があります。

◇ 標準的居宅サービス等受給者の推計

(単位:人/月)

| | 第4期事業計画期間 | | | 第5期事業計画期間 | | |
|------|-----------|--------|--------|-----------|--------|--------|
| | 平成21年度 | 平成22年度 | 平成23年度 | 平成24年度 | 平成25年度 | 平成26年度 |
| 要支援1 | 726 | 823 | 876 | 972 | 1,063 | 1,157 |
| 要支援2 | 1,201 | 1,231 | 1,229 | 1,230 | 1,220 | 1,213 |
| 要介護1 | 1,727 | 1,820 | 1,863 | 1,990 | 2,090 | 2,194 |
| 要介護2 | 1,615 | 1,670 | 1,732 | 1,908 | 2,061 | 2,265 |
| 要介護3 | 907 | 968 | 1,009 | 1,113 | 1,189 | 1,329 |
| 要介護4 | 495 | 567 | 584 | 559 | 545 | 575 |
| 要介護5 | 226 | 289 | 338 | 510 | 654 | 876 |
| 合計 | 6,897 | 7,368 | 7,631 | 8,284 | 8,823 | 9,608 |

※端数処理の関係上、合計は各区分の合算値と一致しない場合があります。

8. 介護保険料等

・介護保険料の算定の仕組み

介護保険事業に要する費用（サービス費用額から1割の自己負担分を除く保険給付費）の額を見込みます。



上記で見込んだ費用の額のうち、第1号被保険者（65歳以上）の保険料により負担すべき額を算定します。（21%：保険料必要額^{*}）^{*}保険料収納必要額は、保険給付見込み額から国・県の交付金等を控除して算出されます。



保険料必要額を、3年間の第1号被保険者数（所得段階により補正したもの）で割って、保険料の基準額を算定します。



被保険者の所得に応じた、所得段階別の保険料を算定します。
※原則として、3年間の計画期間中は保険料額を変更しません。

○介護保険料の設定

第5期においては、低所得者の負担に配慮しつつ負担能力に応じた保険料となるよう、所得段階の多段階化及び保険料段階設定の見直しを行い、また、県に設置されている財政安定化基金取崩しに伴う交付金の交付及び介護給付費準備基金からの繰り入れを行うことにより、5,448円となります。

◇ 第5期計画期間の介護保険料所得段階区分

| 第5期計画期間 | | | | |
|-----------|------------|----------------|---------------|----------|
| 所得段階 | 負担割合 | 保険料額 | | 対象者 |
| | | 年額 | 月額換算 | |
| 第1段階 | ×0.50 | 32,688円 | 2,724円 | 市民税世帯非課税 |
| 第2段階 | ×0.50 | 32,688円 | 2,724円 | |
| 第3段階の特例割合 | ×0.65 | 42,495円 | 3,542円 | |
| 第3段階 | ×0.75 | 49,032円 | 4,086円 | |
| 第4段階の特例割合 | ×0.88 | 57,531円 | 4,795円 | 市民税世帯課税 |
| 第4段階 | 基準額 | 65,376円 | 5,448円 | |
| 第5段階 | ×1.13 | 73,875円 | 6,157円 | |
| 第6段階 | ×1.25 | 81,720円 | 6,810円 | |
| 第7段階 | ×1.50 | 98,064円 | 8,172円 | |
| 第8段階 | ×1.60 | 104,602円 | 8,717円 | |
| 第9段階 | ×1.70 | 111,140円 | 9,262円 | |
| 第10段階 | ×1.85 | 120,946円 | 10,079円 | |
| 第11段階 | ×2.00 | 130,752円 | 10,896円 | |

《財政安定化基金の取り崩し》

介護保険法の一部改正により、都道府県に設置されている「財政安定化基金」を取り崩すことが可能となりました。第5期の保険料上昇抑制のため、取り崩した額の3分の1に相当する額は市町村に交付されることになっています。

《介護給付費準備基金等（第4期保険料の剰余金）について》

第4期計画期間中に生じている保険料剰余金については、国の方針として、最低限必要と見込まれる額を除き、介護保険事業特別会計に繰り入れ、第5期保険料を軽減するために活用することとされています。本市においても、この方針に沿った取り扱いとします。

《低所得者へ配慮した保険料段階設定》

新たに、第3段階について負担能力に応じた保険料賦課の観点から所得区分を細分化します。また、第4期に設定した特例第4段階を第5期においても継続します。

○ 低所得者への配慮

恒常的に生活困難な被保険者に対して、第5期事業計画期間においても介護保険料の減免と介護保険サービスの利用者の負担軽減及び助成に取り組むとともに制度の周知を図り、利用者の拡充に努めます。

8. 計画の推進体制

○ 庁内組織

計画策定段階で設置した「計画推進委員会」「計画推進調整会議」を継続的に開催し、健康福祉部を中心に各部局連携のもと、計画の適正な推進と進行管理を行います。

○ 関係機関・団体との連携

この計画は、本市の高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できる社会の実現を目指すものであり、計画を円滑にしていくためには、行政だけでなく、市民や事業者、各団体等の役割も重要になります。

このため、久留米市社会福祉協議会、久留米市民生委員・児童委員協議会、久留米市老人クラブ連合会等の各団体や医療機関、民間事業者、NPO法人等との連携を図り、役割分担と協働のもと、計画を推進します。

○ 計画の進捗状況の点検と評価の実施

第5期計画では、可能な限り目標を設定し、施策（事業）ごとの目標への達成状況を点検・分析し、計画に沿ったものになっているかどうか確認を行います。その結果に基づき計画全体の評価を実施し課題を整理することで、計画の適切な進捗管理を行います。（目標を設定している施策(事業)には※を表示）

久留米市第5期高齢者福祉計画及び介護保険事業計画

【 概 要 版 】

平成24年3月

発 行 福岡県久留米市
企画・編集 久留米市健康福祉部 長寿支援課・介護保険課

〒830-8520 福岡県久留米市城南町 15 番地 3
TEL 0942-30-9184・9205
FAX 0942-36-6845
