

久留米市第7期高齢者福祉計画  
及び介護保険事業計画

骨子原案

平成29年11月

久留米市

健康福祉部 長寿支援課・介護保険課

# 目次

第1部 総論	p 2
第1章 計画策定の趣旨	p 2
1 計画策定の背景と目的	
2 根拠法令	
3 他の計画等との整合性確保	
4 計画の期間	
第2章 高齢者を取り巻く社会情勢	p 5
1 高齢化の状況と将来推計	
2 介護保険法等の改正状況	
3 各種調査から見える主な課題等	
4 第6期計画の主な課題等	
5 全市的地域ケア会議（地域ケア会議専門部会）からの意見	
第3章 基本理念	p 10
第4章 第7期計画の施策体系	p 12
第2部 高齢者福祉施策及び介護保険事業の展開	p 13
第1章 健康づくりと介護予防の推進	p 13
第2章 高齢者の積極的な社会参加・参画	p 13
第3章 高齢者の在宅生活を支える仕組みづくり	p 13
第4章 地域連携による高齢者支援	p 13
第5章 認知症施策の推進	p 14
第6章 高齢者の権利擁護	p 14
第7章 生活環境の整備	p 14
第8章 介護保険事業の円滑な実施	p 14
第9章 介護サービスの見込量と保険料	p 15

# 第1部 総論

## 第1章 計画策定の趣旨

### 1 計画策定の背景と目的

わが国では、団塊の世代が後期高齢者となる平成37年（2025年）には、高齢化率は30%に達し、約5人に1人が後期高齢者という状況が見込まれています。久留米市でも同年において高齢化率は約28%となり、一人暮らしや高齢者のみの世帯、介護を必要とする高齢者や認知症の人が増えると予想されます。そのような中で、国は、高齢者が住み慣れた地域でいきいきと暮らし続けるために、医療、介護、介護予防、住まい及び生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の構築の強化に取り組んでいます。

平成26年にはこの「地域包括ケアシステムの構築」と「持続可能な社会保障制度の確立」を基本的な考え方とした介護保険法の改正が行われました。また、平成29年5月には「地域包括ケアシステムの深化・推進」を大きな柱とした介護保険法の改正により、介護療養病床に代わる新たな介護保険施設である「介護医療院」の創設、高齢者と障害者・児が同一の事業所でサービスを受けやすくするための「共生型サービス事業所」が新たに位置付けられています。

この計画は、これらの状況に総合的に対応するため、平成27年3月に策定した久留米市第6期高齢者福祉計画及び介護保険事業計画を見直すとともに、今後の高齢者施策の方向性を明らかにし、これに向かって市民や地域、関係機関と行政とが協働し、さまざまな高齢者福祉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 根拠法令

この計画は、高齢者に関する福祉施策や介護保険事業を円滑に実施するための総合的な計画であり、老人福祉法第20条の8の規定に基づく「老人福祉計画」と、介護保険法第117条の規定に基づく「介護保険事業計画」を一体的に策定するものです。

#### (1) 計画期間

平成30年4月から平成33年3月まで

「市町村は、基本指針に即して、3年を1期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画を定めるものとする。」（介護保険法第117条）

#### (2) 定めるべき事項

##### ①老人福祉計画（老人福祉法第20条の8）

- ・当該市町村の区域において確保すべき老人福祉事業<sup>(※)</sup>の量の目標

※老人デイサービスセンター、老人短期入所施設、養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム、老人福祉センター及び老人介護支援センターによる事業、老人居宅介護等事業、老人デイサービス事業、老人短期入所事業、小規模多機能型居宅介護事業、認知症対応型老人共同生活援助事業、複合型サービス福祉事業

##### ②介護保険事業計画（介護保険法第117条）

- ・認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る必要利用定員総数
- ・介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み
- ・地域支援事業の量の見込み

### 3 他の計画等との整合性確保

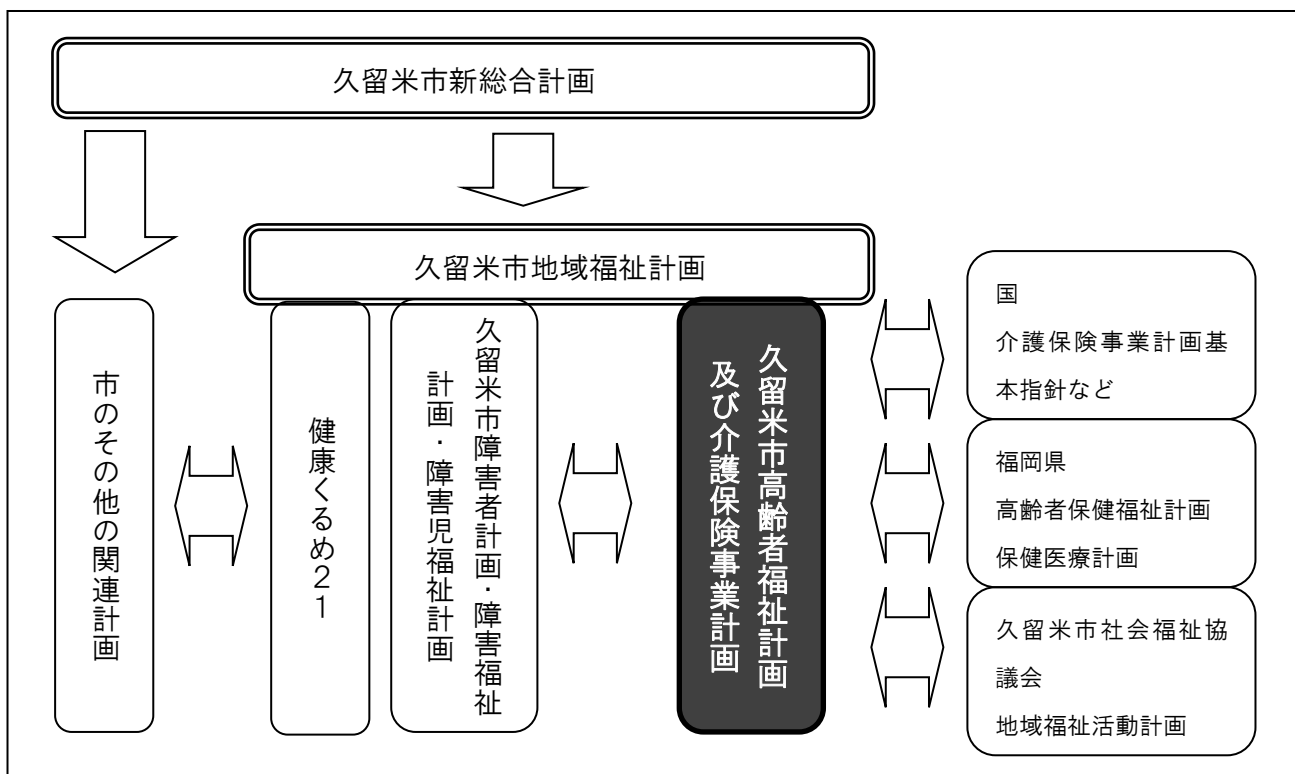
#### (1) 総合計画との関係

この計画は、“水と緑の人間都市”を基本理念とする『久留米市新総合計画第3次基本計画』（平成27年3月策定）や、高齢者がいつまでも幸せに暮らすことができるようなまちづくりの推進を図るため、市民と行政とが一体となって取り組む指針として制定した『久留米市高齢者憲章』（平成8年11月策定）等の理念に沿った高齢者保健福祉分野の計画です。

#### (2) 総合計画以外の他の計画との関係

この計画の総合的な推進を図るため、策定及び推進にあたっては、久留米市における他の保健福祉関係の計画等と調和させ、整合性を図りながら取り組んでいきます。

<他の計画との関係イメージ図 >



#### 4 計画の期間

第7期計画は、平成30年度（2018年度）から平成32年度（2020年度）までの3年間とします。

第5期			第6期			第7期			第8期			第9期		
平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度	平成36年度	平成37年度	平成38年度
第5期計画			第6期計画			第7期計画			第8期計画			第9期計画		
平成37年の久留米市の姿を見据えて計画を策定														

## 第2章 高齢者を取り巻く社会情勢

### 1 高齢化の状況と将来推計

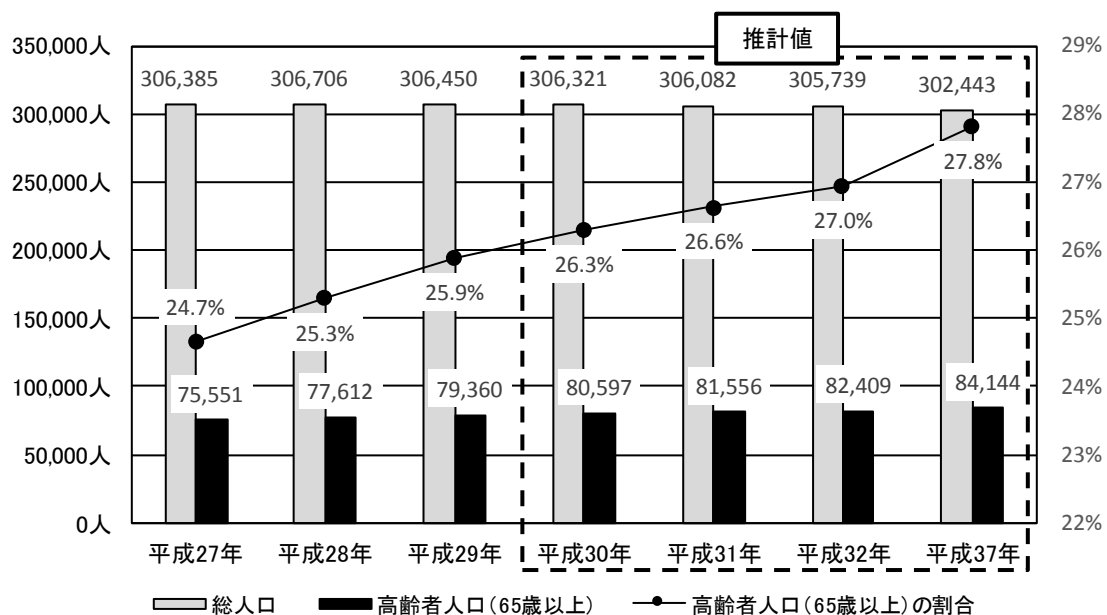
#### (1) 高齢者人口・高齢化の状況と将来推計

本市の総人口は、近年穏やかに増加してきました。また、65歳以上の高齢者人口も増加し、高齢化率も上昇しています。

コーホート変化率法による推計では、平成30年以降、総人口は減少し高齢者人口は増加すると見込まれることから、高齢化率はさらに上昇することが予想されます。

第7期期間の前半は、前期高齢者の割合が高くなりますが、平成32年には高齢者全体の約半数が75歳以上の後期高齢者となり、平成37年には、56.0%になると推計されます。

高齢者人口・高齢化の状況と将来推計



資料：住民基本台帳（各年7月1日現在）、推計はコーホート変化率法による。

注意：本推計は住民基本台帳のデータに基づくものであるため、時点やその他の要因により本市他計画等における各種推計値及び目標値とは異なる場合がある。

#### (2) 要介護認定者数の推移

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となっていますが、要介護認定率は減少傾向にあります。また、要介護認定区分別の認定者数をみると、要支援2、要介護1、要介護2などの軽度者が多くなっています。

## 要介護認定者数の推移

(人)

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
65 歳以上（第 1 号被保険者）	14,579	14,880	15,007
65 歳以上 75 歳未満	1,834	1,847	1,805
75 歳以上	12,745	13,033	13,202
40 歳以上 65 歳未満（第 2 号被保険者）	304	277	272
合計	14,883	15,157	15,279
要介護認定率	19.3%	19.2%	18.9%
65 歳以上 75 歳未満	4.7%	4.6%	4.5%
75 歳以上	34.8%	34.5%	34.0%
40 歳以上 65 歳未満（第 2 号被保険者）	0.3%	0.3%	0.3%

資料：地域包括ケア「見える化」システム

## 2 介護保険法等の改正状況

時期	主な事項
H 1 2 年 4 月	介護保険法施行
H 1 7 年改正 (H 1 8 年 4 月施行)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○<u>介護予防の重視</u> 要支援者への給付を介護予防給付に。介護予防ケアマネジメントは地域包括支援センターが実施、包括的支援事業などの地域支援事業の実施</li> <li>○<u>施設給付の見直し</u> 食費・居住費を保険給付の対象外に。所得の低い方への補足給付</li> <li>○地域密着型サービスの創設、介護サービス情報の公表、負担能力を決め細やかに反映した第 1 号保険料の改定 など</li> </ul>
H 2 0 年改正 (H 2 1 年 5 月施行)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○介護サービス事業者の法令遵守等の業務管理体制の整備 休止・廃止の事前届出制。休止・廃止時のサービス確保の義務化など</li> </ul>
H 2 3 年改正 (H 2 4 年 4 月施行)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○<u>地域包括ケアの推進</u> 24 時間対応の定期巡回・随時対応サービスや複合型サービスの創設。介護予防支援総合事業の創設</li> <li>○介護職員によるたんの吸引等。有料老人ホーム等における前払金の返還に関する利用者保護</li> <li>○介護保険事業計画と医療サービス、住まいに関する計画との調和。地域密着型サービスの公募・選考による指定が可能に。各都道府県の財政安定化基金の取り崩し など</li> </ul>
H 2 6 年改正 (H 2 7 年 4 月施行)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○<u>地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の充実</u> 在宅医療・介護連携、認知症施策の推進等</li> <li>○全国一律の予防給付（訪問介護・通所介護）を市町村が取り組む地域支援事業に移行し、多様化</li> <li>○低所得の第 1 号被保険者の保険料の軽減割合を拡大</li> <li>○一定以上の所得のある利用者の自己負担を引き上げ など</li> </ul>

時期	主な事項
H29年改正 (H30年4月施行)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○地域包括ケアシステムの深化・推進 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進、医療・介護の連携の推進等（「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナル」等の機能と。「生活施設」としての機能等を兼ね備えた、新たな介護保険施設を創設）、地域共生社会の実現に向けた取組の推進等（高齢者と障害児者が同一事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉制度に新たに共生型サービスを位置付け）</li> <li>○介護保険制度の持続可能性の確保 2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とする。介護納付金への総報酬割の導入 など</li> </ul>

### 3 各種調査から見える主な課題等

#### (1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

- 要支援認定者の介護・介助が必要となった原因は、「骨折・転倒」が2割を超え最も多いことから、運動器の機能低下を予防する対策が重要である。
- 要支援の認定を受けている高齢者の介護は、約5割を配偶者や子ども等の家族が担っており、家族介護者に対する支援が重要である。
- 社会との関わりがある高齢者ほど、認知機能低下者の割合が低いことから、社会参加等を促すことで、認知症予防へとつなげることが重要である。
- ボランティアや町内会・自治会活動等へ参加している人の割合が低い一方で、健康づくり活動等への参加意向は高くなっていることから、地域における各種活動（サロン、健康づくり、介護予防教室等）のPRを重点的に行うことで参加を促し、高齢者の生きがいづくりや閉じこもり防止につなげることが重要である。
- 地域包括支援センターの認知度は、要支援認定者で約7割、一般高齢者で約4割にとどまっているため、高齢者の総合相談窓口である同センターについて、さらなる周知に努めていく必要がある。

#### (2) 在宅介護実態調査

- 要介護度の重度化に伴い、「認知症状への対応」、「排泄」に対する不安が大きくなっており、在宅介護の限界点を高めるポイントとなっている。定期巡回・随時対応型訪問介護看護など、中重度者の在宅生活を支えるサービスの普及・活用を図っていく必要がある。
- 要介護度に関わらず、主な介護者が行っている介護では「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」、「外出の付き添い、送迎等」の割合が高いことから、多様なニーズに対応可能な生活支援サービスや移動支援サービスの充実を図る必要がある。
- 「夫婦のみ世帯」では、他の世帯類型と比較して、施設等への入所を「検討していない」割合が高い傾向がみられるとともに、サービスの未利用率がやや高い傾向が見られた。「夫婦のみ」世帯に限らず、サービスが未利用の中重度者については、家族等の介護者



の負担が過大となることも懸念されるため、家族介護支援の充実とともに、必要に応じて要介護者及びその家族等へのアウトリーチを推進していく必要がある。

- 訪問診療を利用している者では、利用していない者に比べて短期系サービスの利用率がやや低い傾向が見られた。医療ニーズのある要介護者について、対応可能な施設・事業所数が不足していることで利用率が低くなっている可能性があるため、今後、十分な実態把握を行う必要がある。

### (3) 介護サービス事業所調査

- 運営上の課題や報酬改定の影響として、制度の複雑化や事務手続きの煩雑さが挙がっていることから、引続き事業所への適切な情報提供に努めるとともに、作成書類の簡素化などの業務効率化に係る方策について検討を行う必要がある。
- 在宅サービス、施設・居住系サービスともに介護職員が不足しているとの回答が多いことから、関係機関と連携しながら、介護職員の確保のための取り組みを進めていくことが重要である。
- 従業員の早期離職防止、定着促進の方策として、労働時間の柔軟な対応や職場内での意思疎通の円滑化などについて一定の効果があるとの結果が出ており、意見交換や研修の機会を活用し、成功事例を蓄積・共有していくことが重要である。

## 4 第6期計画の主な課題等

- より身近で気軽に参加できる健康教育の場づくりや、特定健康診査において他の検診項目と一緒に受診できる環境づくりを進める必要がある。
- 地域における介護予防の活動が、主体的かつ継続的に取り組まれるよう支援することが必要である。
- 老人クラブ会員数が減少傾向にあるため、同クラブの活性化が必要である。
- 支え合い推進会議について、生活支援コーディネーターによる周知啓発を進めるとともに、設置校区を増やすことで、地域における高齢者の生活支援体制の充実に努める必要がある。
- 関係機関等と連携しながら、平成30年度開設予定の「在宅医療・介護連携支援センター（仮称）」を中心に在宅医療・介護を一体的に提供できる体制を構築するとともに、在宅医療・介護連携に関する理解を市民に広める必要がある。
- 認知症の人やその家族を地域で見守り支える体制を充実するため、認知症サポーターが、習得した知識を、生活の場で活かせるような取り組みを進める必要がある。
- 成年後見センターの市民や関係機関へのさらなる周知を進めるとともに、個人受任に向けた市民後見人候補者のスキルアップやバックアップの体制づくりに努める必要がある。
- 生活支援交通「よりみちバス」の地域に根ざした運行を目指し、地域と協働し利用促進に努めていく必要がある。

## 5 全市的地域ケア会議（地域ケア会議専門部会）からの意見

### （1）認知症施策について

- 高齢者人口に対する認知症の人の割合が上昇すると見込まれる中で、認知症への正しい理解を深めるための普及・啓発の取り組みや相談窓口の周知を、より一層強化されたい。
- 必要かつ適切な医療・介護サービスにつながっていない認知症の人への支援を充実されたい。
- 多様な社会資源を活用した認知症の人やその家族を含む住民の居場所づくりを推進されたい。
- 認知症サポーター養成講座のさらなる充実と、認知症サポーターの活躍の場の拡大を進められたい。

### （2）介護予防事業について

- 介護予防活動の普及には、住民の意識醸成と、介護予防に取り組める環境整備が重要である。介護予防サポーター養成等の施策を通じて、介護予防の重要性や手法を啓発するとともに、住民にとって身近な場所で介護予防活動が展開されるよう、環境整備を図られたい。
- 高齢者の社会参加は、介護予防や自立支援の観点から重要である。また、高齢者は支えられる側ではなく、支える側として活躍いただくことが求められている。こうした状況を踏まえた高齢者の社会参加のあり方を、検討されたい。
- 介護予防の推進にあたっては、介護資源の活用だけでなく、医師会、歯科医師会及び薬剤師会との十分な連携のもと、さらなる医療資源の活用を、検討されたい。

## 第3章 基本理念

住み慣れた地域で支え合い、自分らしく安心していきいきと  
暮らし続けられるまち 久留米

### 1 基本理念及び久留米市が目指すべき姿

第6期計画では、団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる平成37年（2025年）を見据えて、高齢者が住み慣れた地域でいつまでも個人としての尊厳を持ち、自立した生活を送ることができる社会を実現するため、医療、介護、介護予防、住まい及び生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の構築に本格的に着手しました。そこでは、介護や福祉の分野はもとより、各種住民団体や医療など地域のさまざまな主体と連携・協働を図るとともに、介護予防、社会参加・参画、在宅生活支援及び認知症施策など、幅広い施策を実施することで、高齢者福祉の増進を図ってきました。

第7期計画では、「我が事・丸ごと」の包括的な支援体制の整備や、地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できるコミュニティを育成し、公的な福祉サービスと協働して、助け合いながら暮らすことができる「地域共生社会」実現の観点なども踏まえ、限りある社会資源を効率的かつ効果的に活用しながら、「地域包括ケアシステム」のさらなる深化・推進に取り組んでいく必要があります。

そのような状況を踏まえ、第7期計画の「基本理念及び久留米市が目指すべき姿」は、第6期計画を継承することとします。

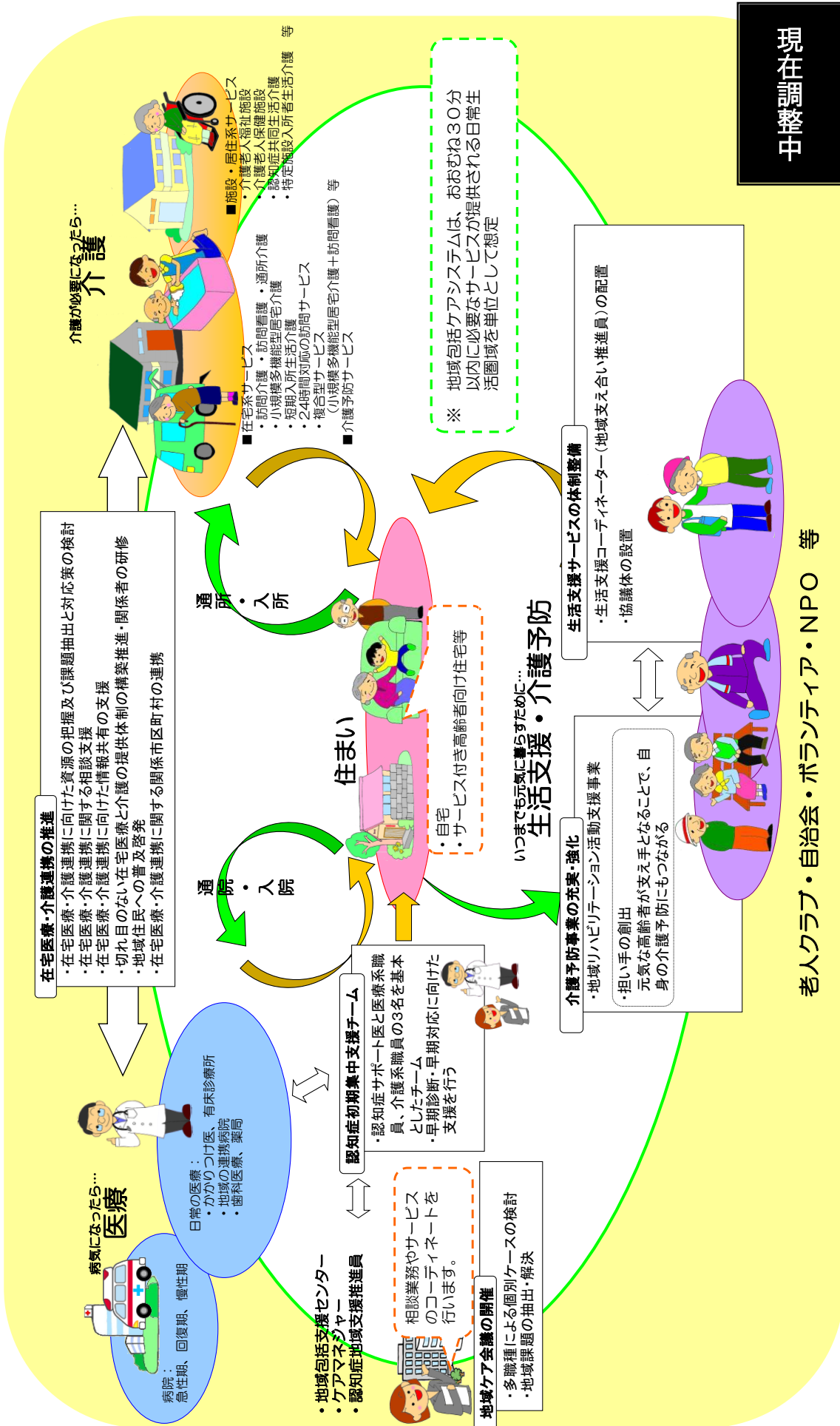
#### ○基本理念

住み慣れた地域で支え合い、自分らしく安心していきいきと暮らし続けられるまち久留米

#### ○久留米市が目指すべき姿

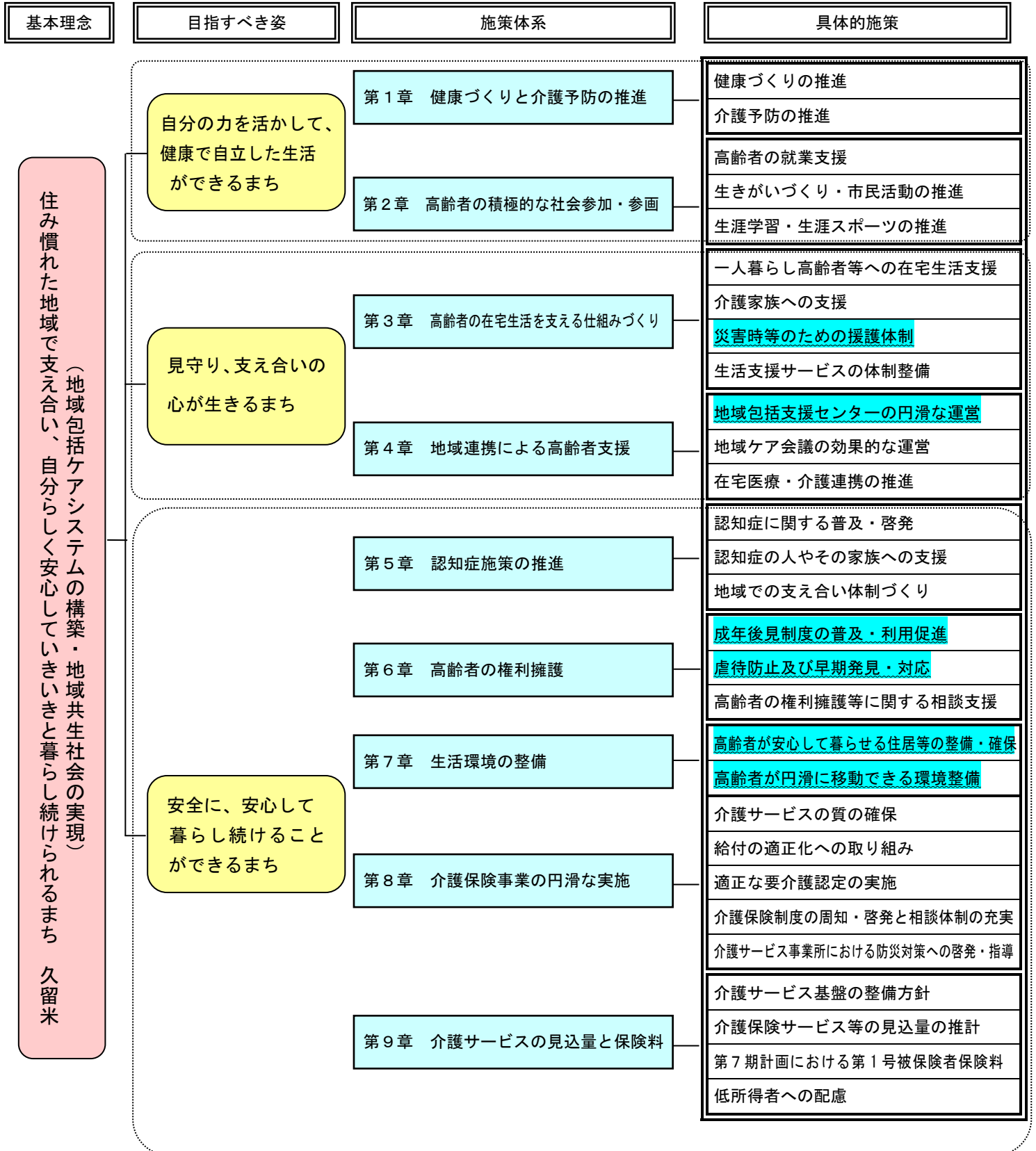
- ①自分の力を活かして、健康で自立した生活ができるまち
- ②見守り、支え合いの心が生きるまち
- ③安全に、安心して暮らし続けることができるまち

# 『久留米市版地域包括ケアシステム』の構築に向けた各分野における取り組み



現在調整中

## 第4章 第7期計画の施策体系



※色つき部分が第6期からの変更箇所

## 第2部 高齢者福祉施策及び介護保険事業の展開

### 第1章 健康づくりと介護予防の推進

健康寿命を延伸するとともに、要介護状態にならないよう健康づくりと介護予防の推進に取り組めます。

- 1 健康づくりの推進
- 2 介護予防の推進

### 第2章 高齢者の積極的な社会参加・参画

高齢者のライフスタイルに応じた生きがいづくりを支援するため、多様性や自主性を尊重しながら、長年の経験に基づく知識や技能を社会のさまざまな分野に活かす取り組みに努めるとともに、市民活動を通じた生きがいづくりを支援します。

- 1 高齢者の就業支援
- 2 生きがいづくり・市民活動の推進
- 3 生涯学習・生涯スポーツの推進

### 第3章 高齢者の在宅生活を支える仕組みづくり

高齢者がいつまでも在宅で生活するためには、公的なサービスのみならず、家族等による支援や地域の理解に基づくインフォーマルな支援が必要です。日常生活のサポートをはじめ災害時の援護体制の確保など高齢者を支える体制の整備に努めます。

- 1 一人暮らし高齢者宅等への在宅生活支援
- 2 介護家族への支援
- 3 災害時等のための援護体制
- 4 生活支援サービスの体制整備

### 第4章 地域連携による高齢者支援

高齢者がいつまでも住み慣れた地域で生活できるように、高齢者やその家族にとって身近な相談窓口である地域包括支援センターの円滑な運営を図るとともに、多職種連携による個別課題の解決やそのための資源開発・地域づくりなどを推進するための地域ケア会議に取り組めます。また、医療と介護サービスの提供を継続的・一体的に受けられるよう、これらの連携を推進します。

- 1 地域包括支援センターの円滑な運営
- 2 地域ケア会議の効果的な運営
- 3 在宅医療・介護連携の推進

## 第5章 認知症施策の推進

今後高齢化の進展に伴い、認知症の人が増加することが予測されるため、これまで以上に地域全体で支えていく必要があります。本人のケアや介護する家族等への支援に努めるとともに、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ような環境を整備していきます。

- 1 認知症に関する普及・啓発
- 2 認知症の人やその家族への支援
- 3 地域での支え合い体制づくり

## 第6章 高齢者の権利擁護

高齢者やその家族に対し、権利擁護の推進や法律行為に関する支援など、必要な援助を行うことにより、生活の質が向上し、安全で安心な生活ができるよう支援策の促進に努めます。

- 1 成年後見制度の普及・利用促進
- 2 虐待防止及び早期発見・対応
- 3 高齢者の権利擁護等に関する相談支援

## 第7章 生活環境の整備

高齢者がいつまでも在宅の生活を継続できるように、安全で暮らしやすい生活環境の整備が必要であり、高齢者の生活に適した住宅や居住系施設の整備・確保、外出支援などといった施策に取り組み、高齢者にやさしいまちの実現に努めます。

- 1 高齢者が安心して暮らせる住居等の整備・確保
- 2 高齢者が円滑に移動できる環境整備

## 第8章 介護保険事業の円滑な実施

介護保険制度は発足からさまざまな改正が加えられながら、18年が経過し、またその間日常生活を営む上で欠かせない制度として社会に浸透するとともに、制度へのさらなる期待も寄せられるようになりました。団塊の世代が高齢者となり、今後ますます高齢化が進み、介護保険サービスへのニーズは年々高まっていくことが予想されます。このような中、必要に応じ、良質なサービスが切れ目なく、また適切に提供できる信頼される保険制度として実施されるよう、それらのニーズに対応した取り組みを進めていきます。

- 1 介護サービスの質の確保
- 2 給付の適正化への取り組み
- 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

## 第9章 介護サービスの見込量と保険料

これまでの実績を基礎として、在宅や施設サービス種別ごとの利用状況や利用者数の伸び等の分析により、第7期計画期間の利用料及び給付費を推計し、それぞれの被保険者の負担能力に応じた保険料を設定します。

- 1 介護サービス基盤の整備方針
- 2 介護保険サービス等の見込量の推計
- 3 第7期計画における第1号被保険者保険料
- 4 低所得者への配慮