

福岡県 北九州市の取り組み

1 移行のねらい

取り組みの背景

北九州市は高齢者数約 28 万人、高齢化率 28.5%と、すべての政令指定都市の中で最も高齢化が進んでいる都市である。

一方で、要支援（介護）認定を受けていない人が約 22 万人（約 8 割）おり、本市の高齢者等実態調査によると、「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」と考える人が全体の約 6 割を占めている。

高齢者は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る。

本市が目指す地域包括ケアシステムは、これまで構築してきた地域福祉のネットワークをベースに、行政だけでシステムづくりを行うのではなく、医療・介護・福祉の専門職や、地域関係者の協力もいただきながら、支援の対象となる本人や家族も一緒になってつくっていききたいと考えている。

本市では、医療・介護等の資源や地域住民同士の支え合いの取り組みが充実していると考えているが、こうした地域の力を更に充実させながら「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、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きたいと考えている。

さらには、これらの取り組みの蓄積を通じて、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一緒に創造していききたいと考えている。

北九州市の基礎データ

面積	491.91 k m ²	—
総人口	972,192 人	平成 27 年 9 月末時点
高齢者人口 (高齢化率)	276,674 人 (28.5%)	平成 27 年 9 月末時点
後期高齢者人口	135,643 人	平成 27 年 9 月末時点
世帯数	473,180 世帯	平成 27 年 9 月末時点
要介護（支援）認定者数	61,183 人	平成 27 年 11 月末時点
介護保険料基準額	年額 68,400 円（月額 5,700 円）	

2 総合事業への移行に向けたスケジュールと取り組みの概要

スケジュール

【～平成 27 年 12 月末まで】

①要支援者のサービス利用確認(25年7月)

②生活支援サービス調査(26年7月)

③事業者説明会(27年7月)

④要支援者のサービス利用意向調査(27年11月)

⑤計画策定の議論＜市政運営上の会合＞(26年4月～)

【平成 28 年 1 月～移行まで】

⑥事業者説明会(28年1月26, 27日)

⑦周知・広報(28年1月～)

⑧給付相当サービス、サービス A の方針決定
(28年3月)

⑨事業者向け研修・市民説明(28年4月～)

⑩事業者指定(28年5月～)

⑪サービス B,C の検討(28年4月～)

⑫新しい枠組みでの一般介護予防事業の実施(28年4月～)
・認知症支援・介護予防センターの開設

新しい総合事業に移行
(平成 28 年秋頃)

総合事業への移行までの取り組み概要

① 要支援者のサービス利用確認（平成 25 年 7 月）

総合事業のサービス内容の検討にあたり、地域包括支援センターが作成したケアプラン 1 か月分（640 人分）を確認。要支援者のニーズを踏まえ、総合事業のサービス類型を設定。

② 生活支援サービス調査（平成 26 年 7 月）

要支援者を対象に日常生活圏域ニーズ調査を実施。要支援者の状態像を踏まえ、サービス内容を検討。

③ 事業者説明会の開催（平成 27 年 7 月、8 月）

市内すべての介護保険事業者（約 1,900）や、介護事業を実施していない NPO・企業（約 40）を対象に、制度の概要等を説明。アンケートや意見を踏まえ、サービス内容の詳細を検討。

④ 要支援者のサービス利用意向調査（平成 27 年 11 月）

現在、要支援 1、2 の認定を受け、訪問介護又は通所介護を利用している 3,000 人を対象にアンケート調査を実施。本市が検討中の総合事業の 4 つのサービスのうち、どのサービスを利用したいか利用意向を調査。この結果を事業者に情報提供するとともに、サービス基盤の整備に活用。

⑤ 計画策定の議論

本市では、介護保険事業計画の策定や地域包括支援センター運営協議会等の機能を持ち、医師会、事業者関係者、企業関係者、民生委員、市民代表、学識経験者等から構成される「北九州市高齢者支援と介護の質の向上推進会議」において、総合事業のあり方について議論してきた。

⑥ 事業者説明会（平成 28 年 1 月）

平成 27 年度第 2 回目の事業者説明会を実施。平成 28 年度秋頃の実施を予定している「予防給付型」「生活支援型」のサービス内容・単価・基準と、介護予防ケアマネジメントの類型、サービス利用の手続きの詳細を説明。事業者説明会でアンケートや意見を募り、年度内に詳細を確定。

⑦ 周知・広報（平成 28 年 1 月）

利用者には「要支援者のサービスが無くなる」と不安を抱えている人もおり、できるだけ早期に不安を解消する必要があることから、地域包括支援センターやケアマネジャーを通じて、利用者にチラシを配布し、「移行時期が来たらケアマネジャーから連絡します」と説明。

また、要支援認定が出た際に、認定結果通知にそのチラシを同封することとした。

⑧ 「予防給付型」「生活支援型」の方針決定（平成 28 年 3 月）

⑤ 質の向上推進会議における議論、⑥ の事業者からの意見、3 月定例市議会での了承を経て、3 月末にサービスの方針を決定。サービス内容や指定基準等を盛り込んだ実施要綱を制定。

⑨ 事業者向け・市民向け説明会（平成 28 年 4 月）

指定事業者に対し、指定手続や新システムの操作方法等を説明。また、サービス利用者等を中心に行政側が地域に出向いてサービスの詳細を説明する「出前トーク」を開催。

⑩ 事業者指定（平成 28 年 5 月）

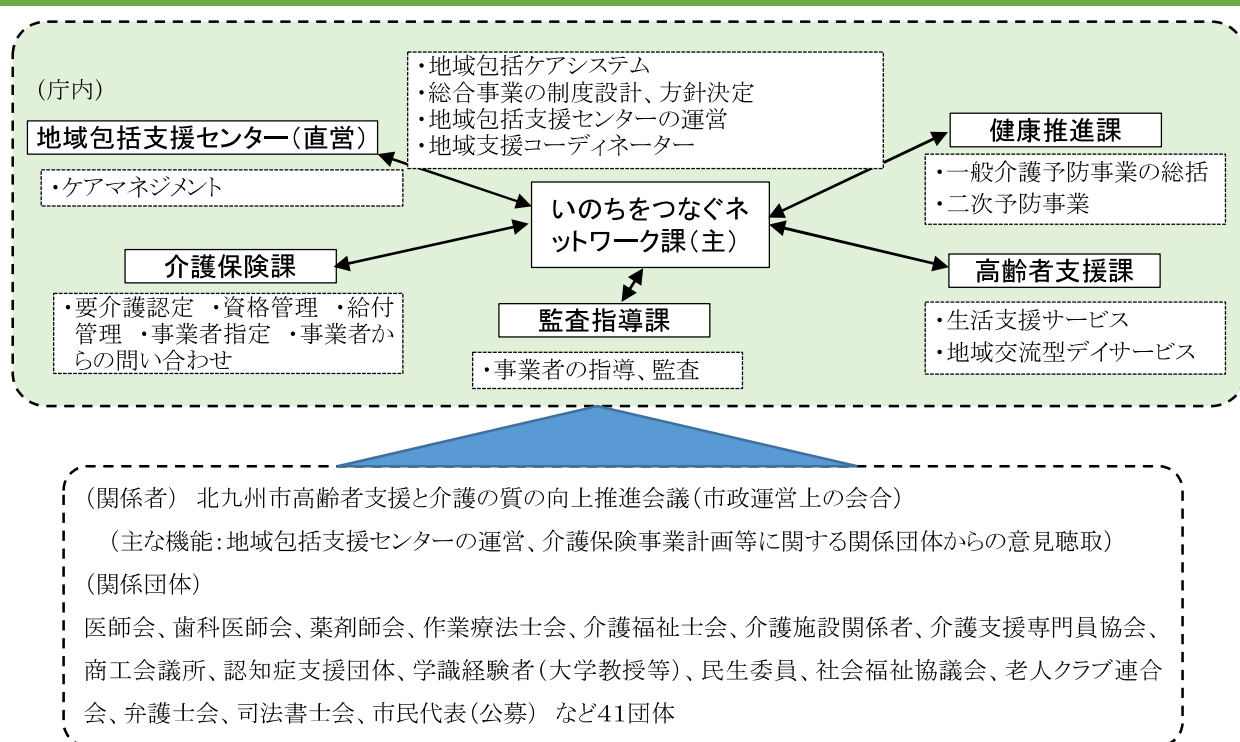
予防給付型・生活支援型の指定申請を受付。既に指定を受けている事業者の申請は簡略化する。

⑪ サービス B、C の検討

サービス B、C は平成 29 年度以降の実施を予定。現在のサービス提供事業者、地域ボランティアの意見を踏まえ、平成 28 年度中にサービスの詳細を決定。

3 移行プロセスにおける主な取り組み

北九州市における実施体制（平成27年度）



主な取り組み内容等

(1) 給付相当サービス「予防給付型」と緩和した基準によるサービス「生活支援型」の検討

介護予防・生活支援サービスのうち、給付相当のサービスである「予防給付型」及び基準等を緩和したサービスである「生活支援型」について、平成28年秋頃からの実施を予定している。北九州市では、これまで2サービスの内容・単価・指定基準・利用手続・ケアマネジメント等の検討を中心に行ってきた。

【発生した課題と対応策】

- ・「生活支援型」の内容やサービス単価の検討
- ・要介護認定と基本チェックリストの使用法の検討

【工夫した点、苦労した点、取り組みのポイント】

- ・要支援者のサービス利用状況について、地域包括支援センターが作成したケアプランを基に把握。
- ・介護保険事業者が介護保険外で提供する生活支援サービスの単価設定状況を把握。
- ・介護保険事業者や指定を受けていないNPO・企業への説明、アンケートや意見募集の実施、事業所訪問・ヒアリング、勉強会開催。
- ・区役所窓口である介護保険窓口、地域包括支援センターからのヒアリング。

【取り組みの成果】

- ・生活支援型のサービス内容、単価、指定基準の案を決定。
- ・1月の事業者説明会、3月の市議会への説明を経て、最終決定する予定。

- ・利用者や事業者の混乱を避けるため、区役所窓口においては、従来どおり、まずは要介護認定の申請を受け付けることとする。認定非該当の場合等に基本チェックリストを活用し、サービス事業対象者として認定する仕組みとする。

(2)地域包括支援センター・総合事業運用システムの構築

北九州市の地域包括支援センターは24箇所すべて直営で運営している。平成18年4月のセンター設置以来、高齢者等からの各種相談を紙ベースで管理してきたが、総合事業の導入を機に、①地域包括支援センターにおける包括的支援事業をデータで管理し、各種統計・分析を円滑に行う ②地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、サービス提供事業者間で、予防給付及び総合事業の給付管理をインターネット上（WEB）で行う仕組みを構築することとなった。

【発生した課題と対応策】

- ・システム構築に向けた仕様、入札等に関する調整
- ・事業者に対する周知や導入の依頼

【工夫した点、苦労した点、取り組みのポイント】

- ・当課にはシステムに精通した者がいないため、
 - ① システム開発会社への問い合わせ
 - ② 市情報政策課や同様のシステムを構築した関係各課からの情報収集
 - ③ 大学教授からの指摘事項を踏まえた仕様書等の見直しを行い、無事入札は終了。今後、システムを導入するパソコンの配置作業を実施予定。

【取り組みの成果】

- ・地域包括支援センターの業務はセンター設置以来多岐に渡っており、これまで人員の増員により対応したが、今後は、システム導入を含めた事務効率化を図り、センター職員の負担を軽減していく。
- ・多くの居宅介護支援事業者、サービス提供事業者が当システムを導入すれば、三者間で事務作業が簡略化できる。今後、事業者に対し、システム導入を働きかけていく予定。

(3)認知症支援・介護予防センターの開設

政令指定都市の中で最も高齢化が進む北九州市の喫緊の課題である「認知症支援」「介護予防」に一体的に取り組む全市レベルの拠点施設として、「認知症支援・介護予防センター」を平成28年4月に設置することとなった。

センターでは、認知症の総合的な支援や全市的な介護予防の取り組みを推進するとともに、地域での市民や各種団体の実践を総合的にサポートする拠点としての役割を果たすため、

- (1) 専門的な知見に基づく具体的で分かりやすい情報の収集・発信
- (2) 専門職による栄養や運動などの技術的な支援や助言
- (3) 当事者間、専門職間、またそれぞれの団体間の交流の支援
- (4) 相互の関連性を意識した各種支援事業の体系化

などを行う予定である。

【発生した課題と対応策】

- ・それぞれ切り口の異なる「認知症支援」と「介護予防」の一体的な事業実施。
- ・当事者や地域団体、専門職団体、民間企業など、様々な関係者の協働した事業運営。

【工夫した点、苦労した点、取り組みのポイント】

- ・これまでの行政主導の事業から幅広い関係者が力と知恵を併せて、新しい知見や技術を生み出しながら地域づくりに取り組むセンターを目指したいと考えている。

・その体制づくりに向けての重点課題は以下のとおり。

- ①市民一人ひとりに届く広報
- ②市民に分かりやすいメッセージ性のある取り組みの展開
- ③幅広い人が集まり、志・想いを共有できる場づくり
- ④地域における認知症予防・介護予防の展開
- ⑤地域・区役所にとっての拠点性の構築
- ⑥情報の収集、活用、共有・発信の仕組み

・また、「認知症支援」と「介護予防」の一体的な事業実施に向けて、柱を「本人・家族支援」、「情報発信・普及啓発」、「人材育成」、「地域活動への支援」の4つとし、今後、上記の重点課題を踏まえ各事業を整理していく予定。

【取り組みの成果】

- ・目標は、認知症高齢者の地域での日常生活・家族支援の強化と、地域での生涯を通じた自主的かつ継続的な健康づくり・介護予防活動の充実を図ることであり、認知症支援・介護予防の視点からの「地域づくり」であると考えている。
- ・センターの取り組みを通じて、地域づくりについての知見やノウハウを蓄積し、地域包括ケアシステム構築の一助にしていきたい。

4 総合事業の概要(平成28年度実施予定分)

<訪問型サービス>

サービス種別	給付相当サービス(予防給付型)	緩和した基準によるサービス(生活支援型)
基準	従来の基準(市条例)と同じ基準 ※市条例で定める本市独自基準を総合事業においても遵守する。	人員基準は国のガイドラインを踏まえ、基準を緩和 その他の基準は、予防給付型と同じ。
内容	従来の給付サービス(身体介護、生活援助)	生活援助のみ
対象者とサービス提供の考え方	従来から利用している人 身体介護が必要な人	日常生活上の支援が必要で、身体介護までは必要でない人
実施方法	事業者指定	事業者指定
サービス提供事業者	介護保険事業者	介護保険事業者、NPO・企業 ※無資格者の場合、市が定める研修を修了する必要がある。
サービス単価(案)	週1回 1,168単位/月 週2回 2,335単位/月 週2回超 3,704単位/月 ※加算も現在の給付と同じ	週1回 915単位/月 週2回 1,830単位/月 週2回超 2,745単位/月 ※加算なし
利用者負担	かかった費用の1割もしくは2割	かかった費用の1割もしくは2割

<通所型サービス>

サービス種別	給付相当サービス(予防給付型)	緩和した基準によるサービス(生活支援型)
基準	従来の基準(市条例)と同じ基準 ※市条例で定める本市独自基準を総合事業においても遵守する。	人員基準・設備基準は国のガイドラインを踏まえ、基準を緩和 その他の基準は、予防給付型と同じ。
内容	従来の給付サービス(1日タイプ)	半日タイプ(2～3時間程度)のミニデイサービス
対象者とサービス提供の考え方	従来から利用している人 日常生活上の支援が必要な人(1日)	日常生活上の支援が必要な人(半日)
実施方法	事業者指定	事業者指定
サービス提供事業者	介護保険事業者	介護保険事業者、NPO・企業
サービス単価(案)	要支援1、事業対象者 1,647単位/月 要支援2 3,377単位/月 ※加算も現在の給付と同じ	要支援1、事業対象者 1,296単位/月 要支援2 2,592単位/月 ※送迎、入浴がある場合は加算
利用者負担	かかった費用の1割もしくは2割	かかった費用の1割もしくは2割

<介護予防ケアマネジメント>

サービス種別	ケアマネジメント A	ケアマネジメント B(※)
サービス内容	予防給付型(給付相当サービス)	生活支援型(サービス A)
サービス提供事業者	地域包括支援センター(直営) 居宅介護支援事業者(一部委託)	地域包括支援センター(直営) 居宅介護支援事業者(一部委託)
ケアマネジメント様式	従来の様式を使用	従来の様式を使用
委託単価	初回;6,500円/件、継続;3,800円/件、小多機加算;2,700円/件 ※予防給付の場合の委託単価と同額	

※ケアマネジメントBは、サービス担当者会議を「必要時」実施、モニタリングを6か月に1回とする。

<一般介護予防事業>

種 別	事業名	内 容
介護予防普及啓発事業	介護予防に関する普及啓発事業	講演会や新聞・リーフレットなどを活用したPR活動、健康づくり推進員等の活動支援等
	健康マイレージ事業	各地域で実施される介護予防・生活習慣改善等に関する教室や活動などへの積極的な参加や健康診査の受診へのインセンティブとしてポイントを付与し、景品等に交換することにより、市民への介護予防、健康づくりの重要性の普及啓発と地域や職場での自主的な取り組みの促進を図るもの。また、地域での自主活動のツールとして健康づくり推進員や福祉協力員が積極的に活用することで、要介護状態に移行しがちな高齢者の孤立化、閉じこもりを防止し、社会参加の促進と心身の機能向上につなげるもの
	健康づくり推進事業	高齢者の心身機能の状態や程度に応じた予防プログラムを提供する普及教室等
	高齢者地域交流支援通所事業	閉じこもりがちな高齢者等を対象とした運動・栄養・口腔ケアの総合的なプログラムの提供
地域介護予防活動支援事業	地域介護予防活動実践者支援事業	リーダーとして活動する地域介護予防活動実践者の育成や活動継続に向けた側面的支援等
	地域認知症・介護予防活動支援事業	認知症予防や介護予防の地域活動の場づくりや活動支援等
	介護支援ボランティア事業	介護保険施設等でのボランティア活動に対しポイントを付与し、貯まったポイントを換金または寄付することができる事業を行うことにより、高齢者の健康増進や生きがいづくりにつなげるもの
	高齢者いきがい活動支援事業	高齢者の参加しやすいボランティア活動、生涯学習、仲間づくり情報などの収集と情報提供
	高齢者サロン活動支援事業	小地域集会所等の身近な地域資源を活用し、地域住民が、自分の家から歩いて行ける身近な場所に集まり、ふれあいを通して、生きがい・健康づくり・仲間づくりなどの拠点となるサロンづくりとその運営を行う
地域リハビリテーション活動支援事業	地域リハビリテーション活動支援事業	リハビリテーション専門職等が地域で行われている活動に出向き、介護予防の正しい知識や方法などに関する助言等

5 取り組みのポイント

○現場と対話した内容を事業に反映

総合事業の制度設計にあたっては、要支援者の状況を理解している地域包括支援センターやサービス提供事業者の意見を集約し、事業に反映した。

1

地域包括支援センター担当係長（行政保健師）との定例会議（毎月開催）、介護事業者からのアンケートや意見募集、事業者訪問・ヒアリング、小勉強会の開催、介護事業を運営していないNPO・企業への説明などで互いの理解を深めた。

平成28年秋頃のサービス開始を予定しているが、今後も事業者等の意見も参考に事業の円滑な実施に努めたいと考えている。

○制度設計にあたっての各種調査の実施

要支援者のニーズ把握、サービス内容や単価の検討にあたり、各種調査を実施した。調査の概要は先述のとおり。

- (1) 地域包括支援センターケアプラン調査【平成 25 年 7 月】
- (2) 介護保険サービス参入意向調査【平成 26 年 7 月】
- (3) 生活支援等に関する実態調査【平成 26 年 7 月】
- (4) サービス利用意向調査【平成 27 年 11 月】
- (5) 生活支援サービス実態調査【平成 27 年 12 月】

2

○円滑な移行を重要視

予防給付から総合事業への移行にあたっては、サービス利用者、サービス提供事業者、居宅介護支援事業者、区役所窓口等の手間や混乱が予想されたため、特に移行期は従来の考え方をできるだけ活かすことで混乱等を防ぐことが望ましいと判断した。

円滑な移行を図るために、本市が実施（予定）した取り組みは以下のとおりである。

① 「予防給付型」「生活支援型」の先行実施

サービス事業では 4 つのサービスを検討中であるが、平成 28 年度の事業実施時は、要支援者の利用が想定される「予防給付型」「生活支援型」の 2 つのサービスを先行して実施し、円滑な移行を図ることとした。その他のサービスは、平成 29 年度以降に開始することで今後検討していく。

② 要支援者等に対する事業周知（チラシ配付）

サービス提供事業者や居宅介護支援事業者に対し、サービス利用者に不安や混乱を与えないよう「順番が来たら担当ケアマネジャーから連絡があること」「今のサービスは今後も継続利用できること」を案内するよう依頼した。また、要支援者の認定結果通知にもチラシを同封し、全ての利用者に周知することとした。

③ サービス利用の手続

サービス事業の利用対象は、要支援者と基本チェックリストに該当したサービス事業対象者のいずれかとされているが、本市の場合、まずは、従来どおり要支援認定を受け付けることとした。認定結果が非該当となった方などは基本チェックリストに該当すればサービス事業を利用できる手続とした。この結果、予防給付の場合と同じ流れで手続が進行することとなった。

④ サービス単価の設定

「予防給付型」「生活支援型」の報酬単価については、従来どおり包括単価とする予定。今後、すべてのサービスが揃い、サービス利用の多様化を図る際に、再度検討もある。

⑤ ケアマネジメント

ケアマネジメント様式は従来どおり。事業者への委託単価も従来と同額とした。

現在委託している利用者分についてはケアマネジメントを継続していただくよう、ケアマネジャーに依頼。利用者が不安にならないよう配慮を求めた。

3

6 今後の課題と展開方針

総合事業全体としての展開方針

生活支援に対するニーズが高い要支援者等の在宅生活を支えていくため、今後は生活支援サービスの充実を図る一方で、これまで介護従事者に頼りがちであった給付サービスについては、多様な主体でも対応できる部分はNPOや企業、住民ボランティアが担っていく方向に転換していかないと、必要な支援を提供することが困難になる。

こうした取り組みは国レベルで一律的に行うのは困難であり、市町村がそれぞれの実情に合わせて組み替えていく必要があり、総合事業を通じて多様な参加者と一緒に地域づくりについて考えていく契機と考えていきたい。

【個別の課題と展開方針】

◎介護の専門職以外の多様な主体の確保が必要

将来、介護の専門職の不足が懸念される中、生活支援サービスの充実を図っていくためには、現在介護事業に従事していないNPO・民間企業や、住民ボランティアなどの多様な主体が担い手となって支援を必要とする高齢者を支えていく仕組みが必要。

特に、本市が実施を予定している「生活支援型」では介護事業者ではなく、NPO・企業が担い手の中心として活躍することを期待しており、今後は、市産業経済局とも連携を図りながら、これら事業者の確保や育成に取り組んでいく予定である。

◎元気な高齢者が地域の支え合い活動の担い手として参加できる仕組みの構築

高齢者の中には、要支援（介護）認定を受けていない元気な人が多く、地域貢献等の活動を希望する人も多い。

また、本市では、ボランティア大学校や年長者大学校など、高齢者を対象にしたボランティア育成や生きがいづくりの取り組みが進んでいる。

今後はこうした貢献意欲の高い高齢者を、総合事業における住民主体の活動の担い手として育成するための仕組み（例、マッチングやポイント付与など）を検討していく必要がある。

◎小学校区毎に設置された「市民センター」の活用

本市では、小学校区ごとに約130の市民センターが設置されており、地域コミュニティの拠点として市民に定着している。市民センターは他都市にはない本市の特徴と考えている。

今後、総合事業における訪問型サービス・通所型サービスを検討する際、高齢者が自宅から通える範囲にある市民センターを活動の拠点として活用していくことを想定している。