

令和5年度 早良区地域包括ケア推進会議

【日時】令和5年11月16日（木）15:00～16:30

【場所】早良市民センター 3階第1会議室

《会議次第》

I 開会

II 議題

1 早良区における地域包括ケアシステムの推進

- 1)早良区の高齢者の状況 …P.2
- 2)早良区版地域包括ケアの推進 …P.3～7

2 令和5年度 地域ケア会議等実施状況 …P.8

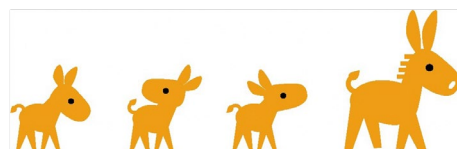
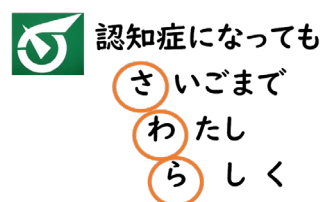
- 1)地域における会議の報告 …P.9～11
- 2)専門部会の報告
 - ①在宅医療・介護部会 …P.12
 - ②権利擁護部会 …P.13
 - ③生活支援・介護予防部会 …P.14

3 意見交換 …P.15

4 次年度の取組みについて …P.16

III その他

IV 閉会



- 参考資料1 福岡市早良区地域包括ケア推進会議設置要綱
- 参考資料2 地域包括ケアに関する推進体制（地域ケア会議の体制）
- 参考資料3 早良区地域包括ケア推進会議専門部会メンバー 一覧
- 参考資料4 統計資料（別冊）

早良区地域包括ケア推進会議 参加者一覧

■早良区地域包括ケア推進会議委員(18名)

団体名・職名	氏名	備考
早良区医師会会長	牧角 和宏	
早良区歯科医師会会長	中 四良	
早良区薬剤師会会長	石橋 正次	
福岡県弁護士会	柴尾 知成	権利擁護部会長
油山病院理事長(認知症サポート医代表)	三野原 義光	
公益社団法人認知症の人と家族の会福岡県支部 世話人	小佐井 明子	
早良区民生委員児童委員協議会 会長	井藤 良光	R5年度新
早良区自治協議会会長会 副会長	阿部 貴司	
社会福祉法人福岡市社会福祉協議会早良区運営部会 部会長	行徳 収司	
早良区衛生連合会 会長	上澤 洋子	
早良区公民館館長会	鳥飼 和文	R5年度新
早良区老人クラブ連合会 副会長	那須野 昭士	R5年度新
福岡市老人福祉施設協議会 代表	濱崎 義孝	
福岡県看護協会4地区支部長	田邊 郁子	R5年度新
早良区居宅介護支援専門員ネットワーク 会長	林 隆一	
早良警察署生活安全課 課長	蓮尾 章	
早良消防署長	江藤 竜二	R5年度新
早良区保健福祉センター 所長	西村 崇	

■早良区地域包括ケア推進会議関係課等(12名)

所 属	氏 名	備 考
福祉・介護保険課長	中村 美和	R5年度新
健康課長	平川 笑美	
福岡市社会福祉協議会 包括支援課長(早良区 西区担当)	本宮 智子	
早良第1いきいきセンターふくおか 管理者	堀田 利香	R5年度新
早良第2	春岡 好美	
早良第3	村崎 恵美	R5年度新
早良第4	伊藤 麻希	
早良第5	土屋 美奈	
早良第6	大久保 康平	R5年度新
早良第7	小田 愛子	
早良第8	茂 順子	
早良第9	横山 舞	R5年度新

■早良区地域包括ケア推進会議事務局(8名)

所 属	氏 名	備 考
地域保健福祉課長	竹廣 瑞枝	
地域保健福祉課 企画推進係長	坂本 英嗣	
〃 地域福祉ネットワーク担当主査	渡辺 順子	
〃 権利擁護等担当主査	赤司 泰久	
〃 地域保健福祉第1係長	生座本 理子	
〃 地域保健福祉第2係長	上野 和紀	R5年度新
〃 地域包括ケア推進係長	遠矢 真	R5年度新
〃 地域包括ケア推進係員	宮原 友美	

議題1 早良区における地域包括ケアシステムの推進

1) 早良区の高齢者の状況

参考資料4 統計資料(別冊) 参照

2) 早良区版地域包括ケアの推進

早良区における地域包括ケアシステムの推進について(令和5年度～令和7年度)

超高齢社会の到来

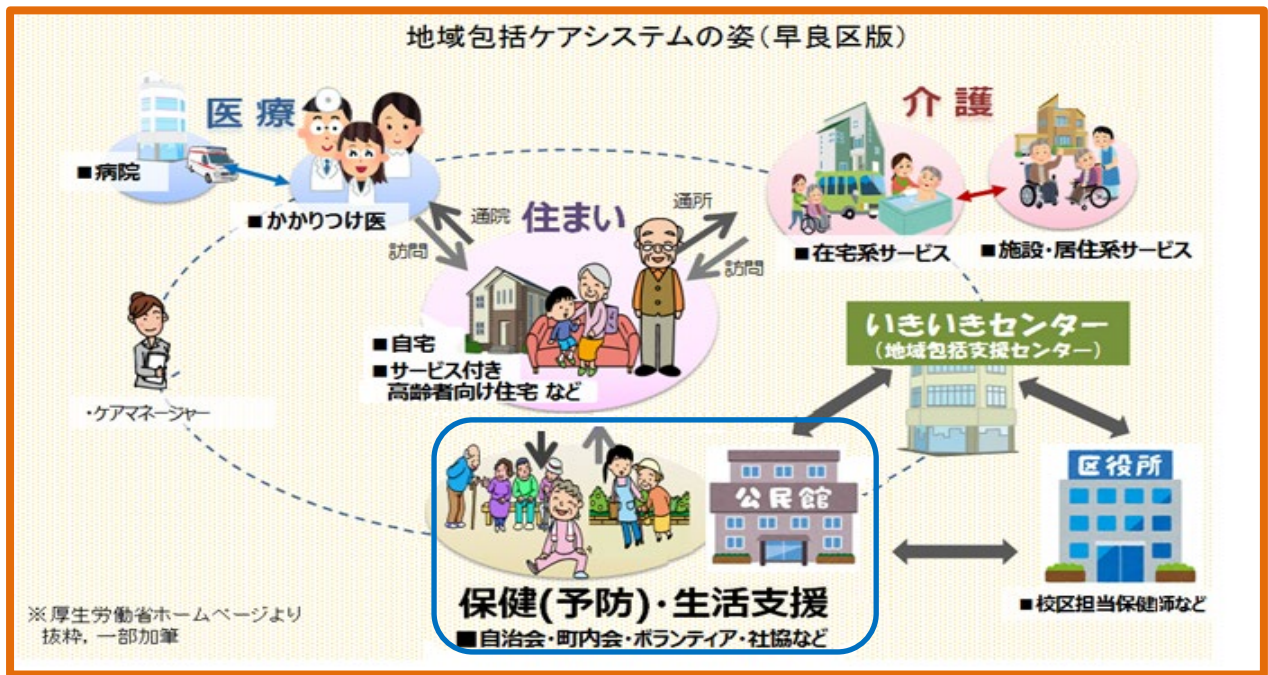
福岡市も 2017 年に高齢化率が 21% を超え、超高齢社会となりました。団塊の世代が 75 歳以上となる 2025 年、団塊ジュニア世代が 65 歳以上となる 2040 年と、今後も高齢者が増え続けることが予測されます。

福岡市	2015 年	2025 年	2040 年
65 歳以上 (割合) <u>早良区</u>	5人に1人 (20.7%) <u>23.2%</u>	4人に1人 (24.8%)	3人に1人 (31.0%)
75 歳以上 (割合) <u>早良区</u>	10人に1人 (9.5%) <u>10.8%</u>	7人に1人 (14.3%)	6人に1人 (17.7%)



福岡市地域包括ケアアクションプランより

こうした状況を踏まえ、「保健（予防）・医療・介護・生活支援・住まい」が一体的に提供される体制が整っており、高齢になっても誰もが個人として尊重され、人生の最期まで、住み慣れた地域で自立した生活を安心して送ることができるまちを目指した「**地域包括ケアシステム**」の構築が重要となってきます。



【令和2年度～4年度の実施】

- ◆令和元年度末より新型コロナウイルス感染症対策により、活動が大幅に制限される状況があったが、少人数の開催や感染対策の徹底など工夫して事業を継続した。
- ◆地域包括ケア関連講座や認知症サポーター養成講座は、コロナの影響で開催数が減少した。
- ◆早良区内『事業所ネットワーク』『いきいきセンター』が集まり、交流会を開催。

【令和5年度の方向性】

- ◆地域での取り組みを応援するメニューに沿って、令和4年度の実施を継続実施する。
- ◆特に、**認知症支援の強化・拡充**を行う。認知機能の低下に気づくための知識や早期相談の必要性について理解する人を増やすため、様々な機会とらえた啓発を行う。また、認知症サポーター養成講座の開催を推進する。

早良区では、平成29年度に基本理念を定め、《地域での取組みを応援するメニュー》を作成して、地域包括ケアを推進しています。

＜基本理念＞

高齢者が、要介護状態となっても、**住み慣れた地域で尊厳を保ち、安心して暮らし続けることができるよう、多世代への啓発活動を推進するとともに、それぞれの地域特性に応じ、区と公民館や自治協議会の連携した取組みを核として、地域の医療・介護の専門家や社会福祉協議会、ボランティアなど関係団体等との共創により、地域が一体となった取組みを推進していく。**

誰もが住み慣れた地域で、安心して暮らし続けることができるために

若い世代から早めの介護の備え

公民館を拠点に小学校区で推進

地域の医療・介護の専門家と連携

《地域での取組みを応援するメニュー》

公民館での
地域包括ケア関連講座の実施

- ・地域包括ケアに関する5分野の講座を公民館や地域の専門家と共働して実施していきます。
- 【地域包括ケア関連講座 テーマ】
- 「介護」若い世代向け親子で考える介護の備え講座、知ったク介護保険
- 「住まい」高齢者の施設・住まいについて
- 「医療」在宅医療でできること、かかりつけ医ありますか？、お薬の話
- 「生活支援」消費者被害、孤立死について考える、マイエンディングノート、終活
- 「保健(予防)」オーラルフレイル予防講座、知ってる？フレイル、健康寿命と食生活
- その他、地域包括ケアに関する講座について開催支援します。

強化・拡充

認知症支援の推進

- ・認知症サポーター養成講座、認知症キッズサポーター養成講座、認知症ステップアップ講座、を通して、認知症を正しく理解し、認知症の人やその家族を温かく見守る「応援者」を増やします。
- ・認知症の実情を知る映画「**ぼけますから、よろしくお願いします。～おかえりお母さん～**」の上映を実施します。
- ・認知症の早期発見、早期相談につながるための**リーフレットを配布**し、啓発を行います。
- ・世界アルツハイマーデーに合わせて、区内の図書館などの施設で啓発を推進します。
- ・認知症の人へのコミュニケーション・ケア技法のひとつである**ユマニチュード(R)**の普及啓発、(DVDの貸出)等を行います。

健康寿命の延伸を目指す取組み
オーラルフレイル予防事業

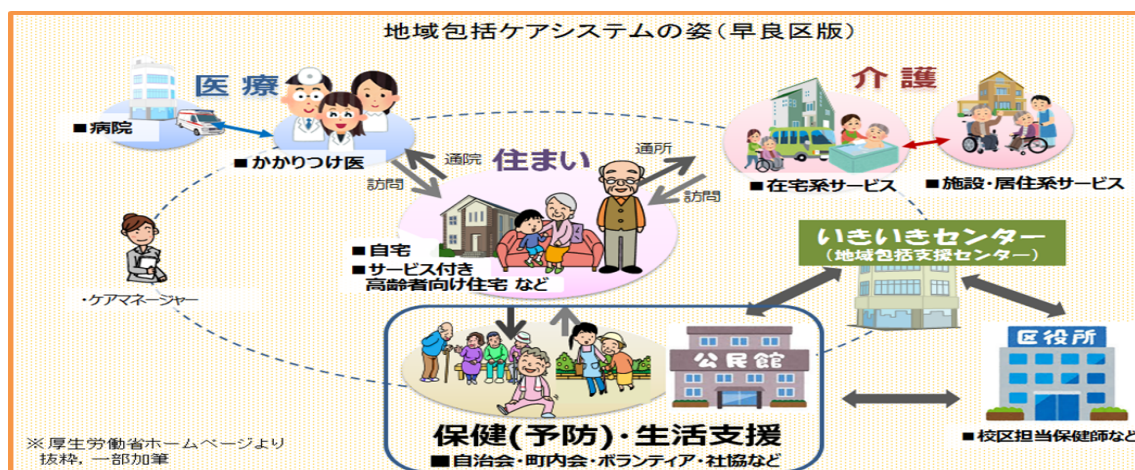
- ・健診を受けて病気を予防・早期発見することで、健康寿命の延伸を目指します。
- ・認知症予防や生活習慣病・フレイル予防等の健康講座、生き生き講座などを実施します。
- ・**よかトレ実践ステーション**や**運動の自主グループ**など、身近な場所での健康づくりや仲間づくりをお手伝いします。
- ・歯科医師会や大学と共働して、お口から健康づくりに取り組む実践的な講座を行い、**オーラルフレイルを予防**します。

「高齢者地域支援事業」の実施

- ・校区や町内会単位で、支え合い助け合いの仕組みづくり等について話し合い(**高齢者地域支援会議**)、地域の実情に応じて、できることから実施していく取組みです。
- ・地域の活動団体が参加し、相互に連携することで、課題解決に向けた取組みが進めやすくなります。

●地域での取組みを応援するためのメニュー 実績

メニュー	事業名	内容	令和3年度	令和4年度	令和5年度 9月末
全公民館での地域包括ケア 関連講座の実施 (R3年度～R5年度)	地域包括ケア関連講座	公民館で地域包括ケアの5分野 に関する講座を企画、開催	23回 516人	27回 681人	9回 254人
認知症支援の推進 (R3年度～R5年度)	認知症サポーター養成講座	認知症を正しく理解し、認知症 の人やその家族を温かく見守る 「応援者」増やす	11回 557人	12回 486人	13回 535人
	(再掲) 認知症キッズサ ポーター養成講座		(再掲) 4回 250人	(再掲) 4回 188人	(再掲) 2回 131人
	認知症映画上映	R2年度「ぼけますからよろし くお願いします」 R3、4年度「99歳 母と暮らせ ば」	12回 334人	10回 268人	10回 375人
健康寿命の延伸を目指す 取組み オーラルフレイル予防事業	よかトレ実践ステーション 創設・支援	高齢者が主体的に健康づくり・ 介護予防に取組む団体	25校区 86か所	25校区 87か所	25校区 88か所
	生き活き講座	健康づくり・介護予防をテーマ とした講座を地域へ出向いて実 施	105回 1754人	169回 2908人	99回 1847人
	運動からはじめる認知症予 防講座 ※令和5年度～ フレイル予防教室	有酸素運動や脳トレなど介護予 防を目的としたプログラムを実 施	14回 137人	26回 337人	10回 120人
	介護予防教室	虚弱高齢者を対象に運動、口腔 体操などの実技や講話を実施	35回 162人	45回 230人	(8月末) 15回 75人
	オーラルフレイル予防事業	7ページ参照	18回 314人	28回 484人	11回 212人
「高齢者地域支援事業」の実施	高齢者地域支援会議	10~11ページ参照	4校区 9回	4校区 8回	4校区 4回



早良区版地域包括ケアシステムの推進事業

取り組み	平成29年度～令和元年度 事業内容	令和2年度～令和4年度 実績	令和5年度実績 9月末現在	～7年度(3か年)計画
<p>福岡100</p> <p>平成29年度～令和元年度(3か年計画)</p> <p>超高齢社会の課題とその備えについて市民啓発を推進</p> <p>◆基本理念の策定 ◆早良区版地域包括ケアシステム説明資料の作成</p>	<p>平成28年度に早良区地域包括ケア推進会議の中で出された意見等を踏まえて、市民啓発を強化</p> <p>■公民館での市民啓発 公民館・地域と専門職の共創による市民講座・映画上映会の実施</p> <p>「介護は突然やってくる！親子で考える介護の備え講座」 3年間 区内公民館全24館にて開催 延1783人</p> <p>ドキュメンタリー映画「徘徊～ママリン87歳の夏」 「ぼけますから、よろしくお願ひします。」 実績:3年間 延3310人</p> <p>■早良いきいきサミット(年1回 第1回～第3回実施) 各校区の実践事例を学び合い、意識を高め合うサミットの開催</p> <p>地域包括ケアシステム関連講座(全公民館) 「介護の備え講座」実施館による取り組み発表 パネルディスカッション 市民・専門職への啓発</p>	<p>新型コロナウイルス感染拡大 継続</p> <p>早良区役所地域包括ケア推進チーム(プロジェクト会議)</p> <p>地域包括ケア関連講座</p> <p>早良区内の公民館にて地域の实情に合わせた内容で地域包括ケアに関連する5分野の講座を開催</p> <p>【実績】開催数:69回、参加者数:延1,628人</p> <p>認知症映画上映(地域支援課) 【実績】開催数:39回、参加者数:延1,024人 R2nd 「ぼけますから、よろしくお願ひします」 R3nd～R4nd 「99歳母と暮らせば」</p> <p>講演会開催(生涯学習推進課) R2nd 人権を考えるつどい 講師:信友直子氏(「ぼけますからよろしくお願ひします。」監督)</p>	<p>早良区役所地域包括ケア推進チーム(プロジェクト会議)</p> <p>地域包括ケア関連講座</p> <p>早良区内の公民館にて地域の实情に合わせた内容で地域包括ケアに関連する5分野の講座を開催</p> <p>【実績】8校区9回 参加者延 254人</p> <p>認知症映画上映(地域支援課) 【実績】開催数:10回、参加者数:375人 「ぼけますから、よろしくお願ひします。」 ～おかえりお母さん</p> <p>強化・拡充</p> <p>認知症支援の推進 ①認知症に関する理解促進 認知症サポーター養成講座、認知症キッズサポーター養成講座 ステップアップ講座、ユマニチュード(R)の実施</p>	<p>継続</p> <p>認知症支援の推進 ①認知症に関する理解促進 ②適切な医療・介護サービスの提供と予防の推進 ③認知症の人や家族への支援の充実</p>
<p>健康社会の実現</p> <p>平成30年度～</p> <p>在宅医療について市民啓発を推進</p>	<p>各校区住民への本格的な啓発を進めるにあたり、専門職や各校区の関係団体役員との間で理念や課題を共有</p> <p>在宅医療についての啓発、連携</p>	<p>医療・介護の専門職を中心に啓発を実施 ○地域ネット支援員による医療機関巡回等 172事業所</p> <p>【医師会委託】 ○多職種連携研修会(オンライン、ハイブリッド)にて紹介 ○市民啓発講座 R2nd:コロナ禍での自宅でできるフレイル予防(チラシ配布) R3nd:人生会議～私らしく最期まで生きるための話し合い～ :57名 R4nd:在宅での食支援～生きる実感、確かな食事から～ :40名</p>	<p>医療・介護の専門職を中心に啓発を実施 ○地域ネット支援員による医療機関巡回等 103事業所 ○認知症映画参加者へパンフレットを配布 :375人</p> <p>【医師会委託】 ○多職種連携研修会にて紹介 ○市民啓発講座 認知症のリスク低減に必要なもの(11/18予定)</p>	<p>継続</p>
<p>令和元年度～</p> <p>オーラルフレイル(お口からはじまる体の衰え)予防事業</p>	<p>介護予防に取り組む団体「よかトレ実践ステーション」において、お口から健康づくりに取り組む実践的な講座を行い、オーラルフレイル予防を啓発</p> <p>◆平成30年～令和元年度で 11か所 159人受</p> <p>福岡歯科大学、早良区歯科医師会との連携(三者の連携)</p>	<p>■オーラルフレイル予防の講座を開催し市民に啓発 【実績】3年間 全24校区で開催。 開催数:67回、参加者数:1,238名 ■啓発のためのリーフレットの作成 2,500部発行</p> <p>福岡歯科大学、早良区歯科医師会、福岡県歯科衛生士会との連携(4者の連携)オーラルフレイル予防事業委員会への出席</p>	<p>■オーラルフレイル予防の講座を開催し市民に啓発 【実績】開催数11回 延212名 ■啓発のためのリーフレットの作成 1,000部発行</p> <p>福岡歯科大学、早良区歯科医師会、福岡県歯科衛生士会との連携(4者の連携)オーラルフレイル予防事業委員会(2か月/回)への出席</p>	<p>継続</p>
<p>令和2～3年度 終了</p> <p>早良区版いきいきプロジェクト (プロジェクトの取り組みのうち高齢者向けの取り組みを抜粋)</p>		<p>新型コロナ感染拡大防止のため外出自粛に伴う高齢者の認知機能・身体機能の低下防止のために以下の取り組みを実施</p> <p>◆いきいきプロジェクト ちらしの発行 R2nd～3nd 月1回(vol.18で発行終了) 公民館、いきいきセンター、区内介護保険事業所ネットワーク、区社協などに配布</p> <p>◆介護予防ポスティングの実施 ・R2.4月 いきいきセンターと連携し虐待及び介護予防の観点からポスティングを実施:226件</p>		

●早良区の特徴のある地域包括ケアの取組み

口からはじまる体の衰え（オーラルフレイル） 予防事業について

1 目的

75歳以上の福岡市の高齢者について2015年と2025年を比較すると、人口は1.6倍、単身世帯は1.9倍に増加すると推測されている。また、口腔機能が低下している高齢者の割合が比較的高いと調査結果もあり健康づくり及び介護予防による健康寿命の延伸への取組みは喫緊の課題となっている。

口腔内の環境改善は全身の健康状態にも寄与することから、地域包括ケアシステムの一環として歯科医療及び保健システムの構築を目指し、口からはじまる体の衰え（オーラルフレイル）予防の取組みをおこなうもの。

(1)オーラルフレイル予防の実践の定着

(2)地域包括ケアシステムの一環としての口腔内の環境改善支援に関するシステムの構築

2 関係機関

機関	内容
福岡歯科大学	教育プログラム及び媒体作成、アンケート内容検討、分析
早良区歯科医師会	教育実施、普及啓発、登録医療機関関係調整等
福岡県歯科衛生士会	令和2年度から教育実施、普及啓発
早良区地域保健福祉課	講座を実施する団体との調整、アンケート実施

3 事業経過

(1)平成31年度（試行事業）

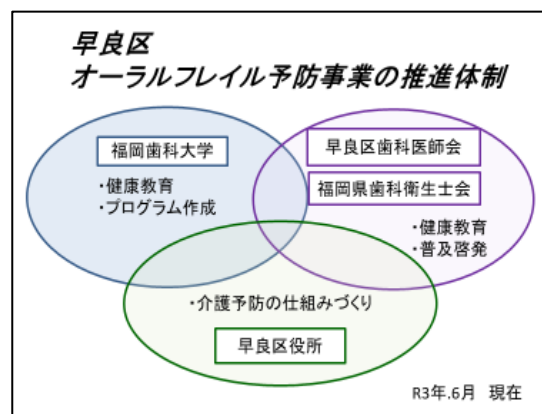
①よかトレ実践ステーション認定団体及び受講希望団体への講座・早良区役所職員向け研修を実施。

②講座内容

口腔内の環境等の健康教育及びアンケート調査を6か月の間を空け2回実施。アンケートの点数に応じて登録医療機関への受診を案内する。登録医療機関で医療または保健指導を受け、口からはじまる体の衰え(オーラルフレイル)予防を図る。

③結果

1回目の教育のアンケート結果(129人)、オーラルフレイルの可能性が高い(3点以上)高齢者は51.1%であり、オーラルフレイル予防を啓発する必要性があると考えられた。



(2)令和2～4年度

①希望団体への教育

公民館講座・地域包括ケア関連講座・保健事業等において、予防受診の勧奨とオーラルフレイル予防を目的に健康教育を行った。教育時に令和2年度に作成したオーラルフレイル予防リーフレットを使用し、アンケートを実施した。

令和2年度：21開設・参加者440人 令和3年度：18開設・参加者314人

令和4年度：28開設・参加者484人

②早良区全校区（25校区）における予防講座の実施（令和2～4年度実施）

24校区で実施（内地域包括ケア関連講座：9校区）

4 令和5年度予定

(1)リーフレットを活用した教育【継続】

令和4年度に引き続き早良区歯科医師会及び福岡歯科大学、福岡県歯科衛生士会と共働して、教育実施時に予防受診の勧奨とオーラルフレイル予防の実践の周知を行う。

(2)早良区全校区（25校区）における予防講座の実施【継続】

議題2 令和5年度 地域ケア会議等 実施状況

会議体	参加団体・参加者	内容等	開催回数	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
				月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月
地域包括ケア推進会議	医師会、認知症サポート医、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、認知症の人と家族の会、民生・児童委員協議会、自治協、社協、衛連、公民館、老人クラブ、弁護士会、老人福祉施設協議会、介護支援専門員ネットワーク、早良警察署、早良消防署、保健福祉センター	早良区地域ケア会議からの報告課題検討	1回								16				
部会	在宅医療・介護部会	医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、医療ソーシャルワーカー協会、介護支援専門員ネットワーク、理学療法士会、保健福祉センター	在宅医療の推進に関する各職種 の取組み報告	1回							3				
	生活支援・介護予防部会	歯科医師会、福岡歯科大、自治協、校区社協、民生・児童委員協議会、衛連、公民館、老人クラブ、介護支援専門員ネットワーク、理学療法士会、事業所ネットワーク、市社協、保健福祉センター	生活支援・介護予防事業の取組み状況について	1回						7					
	権利擁護部会	弁護士会、司法書士会、社会福祉士会、老人福祉施設協議会、認知症の人と家族の会、民生・児童委員協議会、区社協、早良警察署、介護支援専門員ネットワーク、保健福祉センター	高齢者の権利擁護に係る取組みについて	1回						27					
地域における会議	圏域連携会議	医師会、歯科医師会、薬剤師会、介護支援専門員、看護師、医療ソーシャルワーカー、介護サービス事業所、民生児童委員、公民館、社会福祉協議会、区障がい者基幹相談支援センター、UR都市再生機構、地域包括支援センター、保健福祉センター等	各圏域の実情にあわせたテーマで実施	各1回以上						9圏域で開催検討中					
	高齢者地域支援会議	自治協、民生委員、校区社協、地域団体、公民館、区社協、介護支援専門員、ボランティア団体、地域包括支援センター、保健福祉センター等	地域課題の発見、地域課題の解決のための具体的な取組みの検討・実施、地域団体とのネットワーク構築	校区の実情に応じて開催						各校区で開催予定					
	個別支援会議	本人、家族、介護支援専門員、介護サービス事業者、医療関係者、福祉司法関係者、民生児童委員、地域住民、校区社協、区障がい者基幹相談支援センター、地域包括支援センター、保健福祉センター等	個別ケースの支援について、医療・介護などの多職種や地域住民と一緒に具体的な検討を行う	随時											
区役所	早良区地域包括ケアを推進する会議	総務課、企画課、地域支援課、生涯学習推進課、保険年金課、福祉・介護保険課、健康課、地域保健福祉課、保健福祉センター所長	地域包括ケア推進のための取組みについて	2回程度				27							

その他取組み	参加団体・参加者	内容等	開催回数	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
				月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月
医療と介護の連携	区内医療機関、居宅介護支援事業所	巡回とヒアリング等	随時												
医師会委託	多職種連携研修会	医療・介護の専門職 ①【テーマ】ケアの本質とはなにかーHumanitude®が伝えたいことー(講師)ユマニチュード®認定チーフインストラクター 杉本 智波 氏 ②【テーマ】多職種連携における問題点(グループワーク) ③【テーマ】認知症について(講師)九州大学大学院医学研究院 精神病態医学 診療准教授 小原 知之 先生	3回					29		25				9	
	市民啓発事業	一般市民 【テーマ】認知症にはなりたくない～認知症のリスク低減に必要なもの～【講師】九州大学大学院医学研究院 精神病態医学 診療准教授 小原 知之 先生	1回									18			

1) 地域における会議の報告

● 個別支援会議

- 個別ケースの支援について、医療・介護等の多職種や地域住民が具体的な検討を行う会議です。
- 従来の個別支援会議に加え、自立支援及び介護予防の視点をより強化した、「介護予防型(自立支援型)個別支援

【介護予防型個別支援会議】

開催状況	5回開催 検討事例15ケース(令和5年9月末現在) ※1包括につき、年1回開催予定
課題等	<ul style="list-style-type: none"> ■ 変形性膝関節症など運動器疾患による痛みや転倒の不安から、外出機会の減少がみられる。自宅で継続できる運動を指導するとともに、介護予防に取り組むことができる交流の場が必要である。 ■ 「孤食」「メニューの偏り」「不規則な食事時間」など高齢者共通の傾向が見られた。糖尿病や高血圧などの生活習慣病内服治療中の者も多く、低栄養だけではなく生活習慣病重症化予防についてのアセスメントや指導が必要である。 ■ 歩いて通える範囲にある「介護予防に取り組める場」や「担い手」の確保が望まれる。

【個別支援会議】

開催状況	令和5年度(9月末)13回 【令和4年度:54回、令和3年度:44回】	
出席者数 (重複あり)	令和5年度(9月末)59人 【令和4年度:238人、令和3年度:215人】 <ul style="list-style-type: none"> ■ 本人:3人 ■ 家族・親族:4人 ■ 居宅介護支援事業所(ケアマネジャー):6人 ■ 介護サービス事業所:6人 ■ 地域住民・民生委員:14人 ■ 基幹相談支援センター:2人 ■ 社会福祉協議会:5人 ■ 警察・消防:3人 ■ その他:16人(友人・知人、市職員を含む) 	
世帯の状況	<p>本人夫婦と子 8% 夫婦のみ 8% 単身 84%</p>	<p>個人の課題・症状</p> <p>依存症 9% 精神症状 27% 身体症状 27% 認知症による症状(疑いも含む)... 27%</p>
主な課題 (複数選択あり)	<p>個人の課題・日常の課</p> <p>経済困窮・金銭管理 6 運動・移動 3 入浴、更衣・整容 2 疾患、介護(未受診・拒否含む) 2 その他 4</p>	<p>周辺環境や支援の課題</p> <p>住居環境や住宅の問題 6 近隣等とのトラブル・苦情 3 キーパーソン不在 2 専門職の連携・調整不足 2 虐待・権利侵害 1 その他 4</p>
地域課題 ・今後の取り組み等	<ul style="list-style-type: none"> ■ 困難要素として経済困窮・金銭管理に関するものが最も多かった。他人の介入を拒否する場合の金銭管理に苦慮しており、早期の専門家への相談や成年後見制度の普及啓発・利用促進の取り組みが重要である。 ■ 複合的課題を抱える事例が多くみられ、医療・介護関係者だけの支援は難しく、民生委員等の地域役員・町内会長、交番など様々な方が参加して会議を開催している。本人が生活する地域の理解、協力が進むことで本人の安心した生活につながる。 	

● 圏域連携会議

圏域	日時	テーマ	参加者
早良5	10月12日(木) 13:30~15:30	「あなたの周りにこんな高齢者はいませんか」 ～地域でつながるために～	歯科医、薬剤師、医療ソーシャルワーカー、ケアマネジャー、介護サービス事業所、地域(民生委員、自治協議会、校区社協、公民館)、区社協、区地域保健福祉課

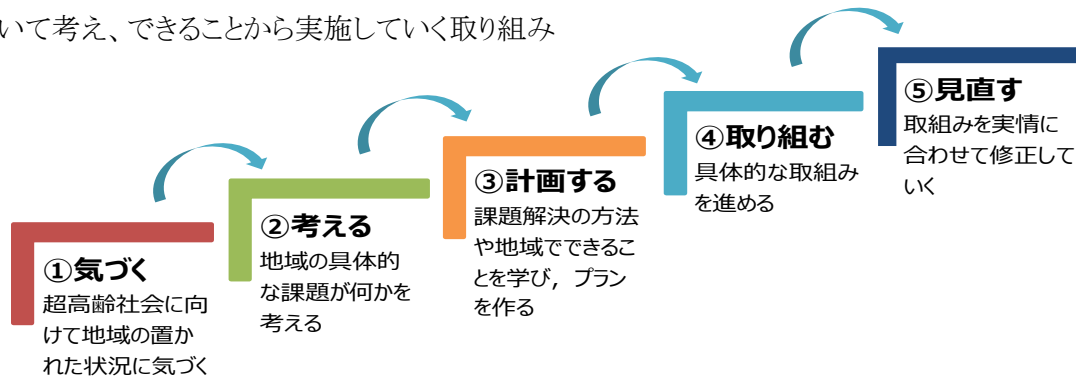
【事例を通して、単身高齢者・認知症が疑われる方の支援について検討:グループワーク】

・地域で支援するためには、多様な分野の専門職や地域関係団体との連携が必要となる。立場や職種によって、気づく視点が異なることを認識しながら、連携を図ることができるよう、日頃から顔の見える関係づくりが重要である。

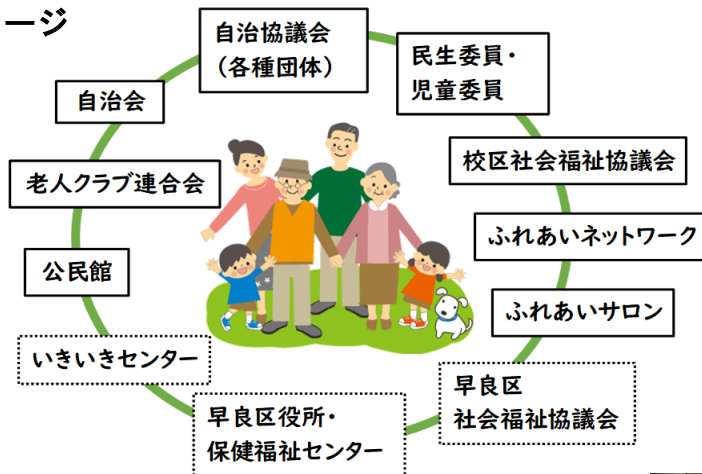
11月以降も、随時開催準備中

●高齢者地域支援会議

各校区や町内会で、地域の特性を生かした健康づくりや介護予防、支え合い助け合いの仕組みづくりについて考え、できることから実施していく取り組み



■参加者のイメージ



会議開催した地域からの感想

- ・地域の様々な団体が相互に連携することができ、地域課題解決に向けた取組みが進めやすくなった！
- ・ふれあいネットワーク、町内会長、民生委員で定期的な情報交換するきっかけになった！
- ・ふれあいネットワーク活動を町内会で知ってもらうことができた！
など

話し合いの様子



■高齢者地域支援会議で出された意見(抜粋)

- ・高齢者地域支援を進めていくには身近な町内会単位で取り組む必要がある。
- ・町内会により活動状況に差があるが、町内会長が中心となって取り組むことがポイントである。
- ・災害時に備えるためにも日頃から支援が必要な方の見守りや、見守り連絡体制の整備が必要である。
- ・避難行動要支援者名簿を活用する等、地域での見守りの連携が必要である。
- ・元気なシニアライフを送って、支えられる側から支える側になりたい。
- ・最後まで住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、認知症についての理解が一層重要である。
- ・いざというときに困らないためには、若いうちから考え、備えておくことが大切である。
- ・高齢者が活躍できる場を作る必要がある。

■高齢者地域支援会議からの地域課題・方向性

- ①高齢者地域支援の取組みを進めていくには、身近な町内会単位で取り組むことがポイントである。
- ②災害時に備えるためにも日頃からの見守りが重要であり、地域での見守りの連携が必要である。
- ③支えられる側から支える側にいるために、健診や社会参加により健康寿命を延ばす活動やその啓発が必要である。
- ④最後まで住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、認知症理解への啓発が一層必要である。
- ⑤予め高齢期の過ごし方について考えておくことについて、若い世代への啓発に力を入れる必要がある。

■開催状況

○令和5年度(9月末現在) …4校区で会議を開催

開催校区	参加者	高齢者地域支援会議の内容
飯原	自治協、校区社協、民生委員、ふれあいサロン、ふれあいネットワーク等	「ぼけますから、よろしくお願ひします。～おかえりお母さん～」を鑑賞し、認知症や介護に関する理解を深め、安心して暮らせるまちづくりについて考えた。
田村	自治協、校区社協、民生委員、老人クラブ等	高齢者等の見守り活動への取り組み状況について、各町内会から報告を行い意見交換を行った後、校区の課題とその解決に向けた取組みについて話し合った。
飯倉中央	自治会、民生委員、ふれあいネットワーク、老人クラブ等	飯倉3丁目3区のふれあいネットワーク活動にかかる情報共有と、日頃感じている困りごとについて意見交換を行った。
飯倉	自治協、校区社協、民生委員、ふれあいサロン、ふれあいネットワーク等	地域福祉の講話の後、グループワーク「仮想町内会をつくろう！」を行い、安心して暮らせるまちづくりのために、それぞれが果たす役割と相互の連携について話し合った。

○校区ごとの開催状況 (令和5年9月末現在、※はモデル校区)

校区	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
室見		1								
高取			3	2	1		1		2	
原										
大原										
原北										
小田部 (室見団地)			2	1						
原西						3				
有住		1	1		1					
有田										
賀茂										
飯倉		1	3	2	2	1	1	2	2	1
飯倉中央 (飯倉3丁目)										1
飯原 ※	3	2	3	2	2	2	2	2	2	1
四箇田		4	3		1	1				
入部		1		7						
早良		1	1	1	1	1				
脇山					2	2		1		
内野		1								
曲淵										
西新 (城西、曙)		1				3				
百道										
百道浜										
田村						2	4	4	2	1
田隈				3	3	1	1			
野芥 ※	2	6	3	2	2	1	2			
合計	5 (2校区)	19 (10校区)	19 (8校区)	20 (8校区)	15 (9校区)	17 (10校区)	11 (6校区)	9 (4校区)	8 (4校区)	4 (4校区)

2) 専門部会の報告

① 在宅医療・介護部会

開催日時	令和5年10月3日(火) 19:00~20:30
参加団体	早良区医師会、早良区歯科医師会、早良区薬剤師会、福岡県看護協会、福岡県医療ソーシャルワーカー協会、早良区居宅支援専門員ネットワーク、福岡県理学療法士会、地域包括支援センター、保健福祉センター【委員9名、包括3名、事務局等5名】
内容	<ul style="list-style-type: none"> ・早良区の高齢者の状況等について ・令和4年度地域ケア会議等の報告 ・地域包括ケアシステムの推進について ・在宅医療の推進に関する各職種の取組みについて ・意見交換(在宅看取りについて)
主な意見	<p>【在宅医療の推進に関する各職種の取組について】</p> <p>■早良区医師会 若五会を3年ぶりに開催。医師向けの研修方法を検討。多職種連携研修会・市民啓発についても対面での開催工夫して開催していく。</p> <p>■早良区歯科医師会 口腔管理推進室が新規開設され、歯科医師や衛生士が入院患者への口腔ケアや病院スタッフ指導を実施。高齢者施設等への口腔ケアマニュアルの配布を実施。地域連携室の設置やオーラルフレイル予防の取組は継続。</p> <p>■訪問看護ステーション 現在連携強化事業として、地区別の交流会を開催して事業継続計画(BCP)を策定している。災害時、感染症発生時の緊急時の対応について具体的な対応の検討を重ねている。</p> <p>■福岡県医療ソーシャルワーカー協会 令和4年度年2回、オンライン形式で開催。開催前に複数のソーシャルワーカーで事前打合せ実施。開催時間を工夫した。令和5年度は対面形式にて開催予定。</p> <p>■早良区ケアマネジャー会 3年ぶりに対面形式で定例会を開催。会の体制等についてアイデアを募集し次年度の活動について検討予定。</p> <p>■福岡県理学療法士会 地域包括ケア推進の取組として、県内各エリアにて活躍実践交流会が再開し、オンライン形式での開催が多くエリアを超えて参加し交流が可能となっている。学術の研鑽についても学術局や社会局にて研修会を実施。一般向けに広報誌「びしゃっと」を年2回発行して知識の還元を務めている。</p> <p>【意見交換：テーマ：在宅看取りについて】 在宅看取りに関する統計結果や、いきいきセンターへの相談件数などから、在宅看取りが増加傾向である状況により、各専門職の立場で行える支援や連携、課題について意見交換を実施。</p> <p>＜意見＞</p> <p>■市民への啓発について ・在宅看取りに関する情報の周知が不十分で、在宅看取りが選択されていない可能性もある。「在宅看取り」のイメージがもてるような啓発が必要。 ・専門職の看取りの支援が、地域での口コミとなり、啓発の役割も果たすこともある。 ・働く人も情報が得やすいように、夜間や土日祝日に医療・介護について相談できる場所があればよい。</p> <p>■専門職の確保と支援体制づくりについて ・24時間365日の対応が必要となるが、在宅看取りに対応できる専門職が限られており、マンパワーが不足している。 ・医療・介護の領域における「終末期」の算定条件など在宅看取りを行うための制度の整備も必要。 ・医療・福祉の専門職が連携しての支援が不可欠であるが、支援体制が十分ではない。地域の専門職間での支援体制作りが求められる。 ・専門職間で連携を図り、平日の日中に対応できるものは対応する工夫をしている。</p> <p>■終末期の意思決定について ・本人や家族の気持ちは日々変化しており、一度確認して終わるものではない。治療が困難な「終末期」の本人と家族の日々変化する気持ちを受け止め、専門職が終末期に関する専門知識や具体的なケアを丁寧に提供することで、最終的に本人や家族が望む形で在宅での看取りを行うことができる場合もある。 ・一方医療の現場では「治療が困難な状態」となった時、終末期を迎えた本人と家族の意思決定をうまく支援できない場面や、終末期の意思決定を確認しないまま、救急搬送され、医療機関で本人・家族の意向に沿った対応が難しい場合もある。</p> <p>【その他部会で出された意見】</p> <p>■区内の地域間で介護サービスの需要と供給に差があり、本人の希望通りにサービス利用ができない場合もある。地域での見守りの協力や多職種間の連携が必要。</p> <p>■高齢の入院患者は内部疾患の影響により生活支援も含む対応が必要な事例が多く、医療と介護の連携は重要である。</p> <p>■単身や高齢世帯の方がサービス利用につながるためには相談窓口につなぐ支援も必要。単身や高齢世帯の支援にもっと目を向ける必要がある。</p> <p>■他職種の活動状況を把握することは重要であり、小規模なエリア(校区・圏域等)で多職種間の情報共有を行うとともに、同職種間でもその情報を共有することは重要である。</p>
地域課題・今後の方向性等	<p>■今後、単身高齢者や高齢者のみ世帯が増加するため、早期の相談・支援につながるように、専門職は同職種及び他職種間の活動や業務の把握、情報共有を密に行うなど、より一層の連携強化が求められる。</p> <p>■在宅看取りの支援は、本人や家族の日々変化する気持ちに寄り添いながら、意思決定を支援するとともに、終末期の専門的な知識や具体的なケアを提供することが求められる。そのため、専門職の人材確保、専門職が連携して支援できる体制の整備が必要である。</p> <p>■市民が在宅看取りについての具体的なイメージがつかないため、利用できるサービスや制度等を知ることができるように、積極的に啓発する必要がある。</p>
次年度の予定	10月頃開催予定

② 権利擁護部会

開催日時	令和5年9月27日 14:00 ~ 15:30
参加団体	県弁護士会、県司法書士会、県社会福祉士会、区社会福祉協議会、区民生委員児童委員協議会、老人福祉施設協議会、早良警察署、ケアマネットさわら、早良区（欠席：認知症の人と家族の会） 【メンバー9名、いきいきセンター4名、事務局4名】
内容	<ol style="list-style-type: none"> 1. 早良区における地域包括ケアシステムの推進について 2. 令和4年度権利擁護部会について 3. 早良区の高齢者の状況等について 4. 意見交換 養護者支援について
主な意見	<p>■早良区における地域包括ケアシステムの推進について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・終活と関連するかもしれないが、遺言作成等は高齢者にとっても関心の高い分野と思われるので、今後こうした講座の実施も検討してみてもどうか。 ・要介護度が下がったために、ヘルパーが来る回数が減ったり、施設への通所の回数が減ったりして生活に影響が出ていると聞いている。 ⇒要介護度が下がったということは、その人が少し元気になったとも考えられるが、介護認定に関してそうした意見が出ていることについては、機会を見て本庁に伝えたい。 <p>■令和4年度権利擁護部会について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・福岡市では昨年度報酬助成が拡大されており、後見人が報酬を全く得られないという状況は改善されている。 ・報酬の算定基準については現在、弁護士会、最高裁および行政で協議を行っており、来年度には新しい報酬の算定基準が取りまとめられる予定である。 <p>■意見交換 養護者支援について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・周りの事情よりも、本人がどのように決めていくのが重要であり、虐待対応においては本人の発言に留意する必要がある。 ・このケースの場合、訪問看護やデイサービスのスタッフが本人の状況を確認し、適切に通報が行われており、分離のタイミングは適切だったのではないかと。 ・虐待者でもある養護者への対応については、その人の特性や行動を注視して適切に対応することが重要である。場合によっては早期に法律に基づく面会制限を行うことも必要である。 ・面会制限において、施設管理者の立場としては家族が押しかけてくるという危惧はあるが、例えば面会する場所を施設以外の場所に設定することも考えられたのではないかと。 ・最初の早い段階で、状況に応じた夫への対応について、あらかじめ細かく方針を決めておくべきだったと考えている。 ・今回のケースでは「これは虐待である」と言って抑止するのではなく、介護が本当に大変であったことを強調して、これからどうしていくかに焦点を当てて支援を行った。当初夫はアルコール依存も疑われたが、本来はきちんとした人で介護負担が原因で飲酒に走ってしまったことが分かり、養護者支援の重要性を感じた。
地域課題・今後の方向性等	<ul style="list-style-type: none"> ■ 養護者に寄り添った支援を行っていくためには、支援者間の連携とともに家族の協力が不可欠である。また団地の管理会社や地域住民等の協力も得るために、日ごろから関係づくりに努めていく必要がある。 ■ 状況に応じた養護者への対応について関係者間で協議し、あらかじめ細かく方針を決めておくなど、最初の早い段階で支援体制を構築しておくことが重要である。 ■ 養護者支援にあたっては、その人の特性や行動を注視して適切に対応することが重要である。状況によっては本人の保護のため市の権限を行使し、やむを得ない事由による措置や法律に基づく面会制限を行うことも必要である。
次年度の予定	7～9月頃 部会開催予定

③ 生活支援・介護予防部会

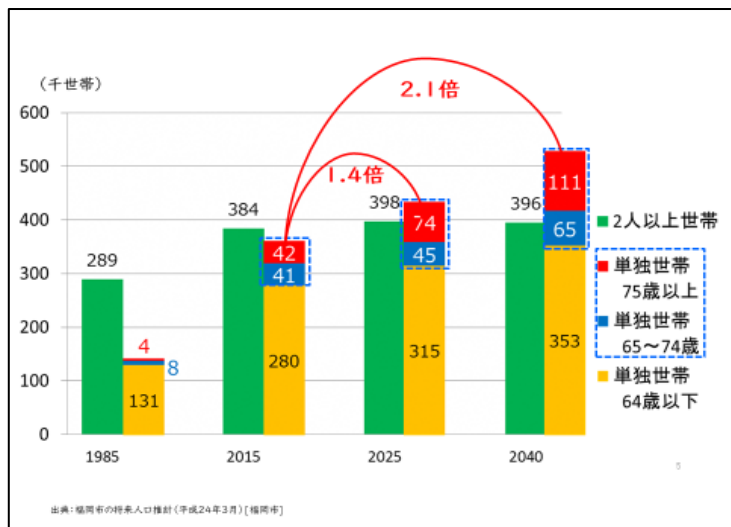
開催日時	令和5年9月7日 14:00 ~ 15:30
参加団体	福岡歯科大学・福岡看護大学・福岡医療短期大学、福岡市社会福祉協議会、早良区自治協議会会長会、早良区社協事務所校区社協会会長会、早良区老人クラブ連合会、早良区公民館館長会、早良区歯科医師会、早良区居宅介護支援専門員ネットワーク、福岡県理学療法士会、さわら南よかとコネット、早良区役所、いきいきセンターふくおか ※早良区衛生連合会は都合により欠席【メンバー11名、いきいきセンター3名、事務局6名】
内容	1 令和4年度生活支援・介護予防部会について 2 早良区の高齢者の状況等について 3 生活支援・介護予防事業の取組み状況 4 意見交換 (1)地域や各団体における介護予防の取組みについて (2)「自分で決める人生ガイド」の活用について
主な意見	(1)地域や各団体における介護予防の取組みについて ○福岡市社会福祉協議会 ・地域活動への事業所ネットワークの支援は、介護予防に大きく寄与している。ふれあいサロンでの体操などのほか、買い物支援も、人と交流しながら自分で品物を選ぶことができ、リハビリにつながっている。 ・感染症拡大防止のため、「はなれてつながる」取組みも見出したが、外に出ることが介護予防になる。困難な状況にあっても、高齢者の元気を失わせない取組みを考えることが必要。 ○自治協議会 ・公民館を主体として、食事会、健康体操、「歩こう会」などを実施しており、参加者は年々増えている。 ・高齢者の緊急連絡先を自治会長と民生委員で共有し、何かあった際には連絡できる見守り体制づくりを検討している。 ○校区社会福祉協議会 ・コロナ禍はサロンもネットワーク活動も停止。一度止まると元に戻すのは困難で、サロンの回数もコロナ前の半分程度だが、参加者には喜ばれている。 ・高齢者地域支援会議を令和元年に開催。取組みを進めようというところでコロナ禍に入り停止した。今年度は、各町内で何か1つでもテーマを決めて取り組むよう年度当初に投げかけており、その報告会を開きたいと思っている。 ・町内では、顔合わせの機会を作るため、公園でのラジオ体操、日時を決めた清掃活動、集会所を借りての敬老コンサートを計画・実施している。 ○公民館館長会 ・令和元年度に社協が中心となって、高齢者地域支援会議を立ち上げた。回を重ね、ようやく目指す道筋が見えてきた。 ○老人クラブ ・それぞれの組織で色々な取組みがされているので、元気な高齢者はそれに参加する。自ら参加することができない高齢者への支援が課題だと思う。そのため、組織の取組みとは別に、個人で、身近な方、知らない方に声をかけるようにしている。 ○歯科医師会 ・区、福岡歯科大、歯科衛生士会とともに、オーラルフレイル予防事業に取り組んでいる。出前講座参加者のうち、オーラルフレイルのリスクが高い者には受診を勧めているが、ほとんど受診につながっていない。歯周病のことにつながるような事項を含め、関連性を知らせるなど、アンケートの内容を検討する必要がある。また、できれば出前講座だけでなく、正確な検査を実施して、実際にどこが悪いのかを個々に把握し紹介状を書くなど、具体的な行動につながるようなことをやっていかなければならないと感じている。 ○居宅介護支援専門員ネットワーク ・3年ぶりに早良区のケアマネジャーが集まる機会があり、情報共有ができた。 ・外出を控えた高齢者の認知症がかなり進行し徘徊する方が増えるなど、社会参加と運動の大事さを再確認した。通所介護を嫌がるなど、社会参加ができていない方には、訪問の際に必要性を説明している。 ○理学療法士会 ・コロナ禍では集団活動が難しく、集いの場における支援ができなかった。 ・感染を恐れて外出を控えたために、その後フレイルに陥り、家から出られなくなった高齢者がいま現在も多い。 ・若い人向けの啓発として、介護の備え講座をケアマネジャーとともに継続実施している。 ○さわら南よかとコネット ・事業所ネットワークの活動は地域からの依頼に基づくものである。校区にもよるが、コロナ下では地域の活動が止まり、事業所ネットワークの活動も止まった。隔月の定例会を再開しているが、参加者は以前の6割程度にとどまっている。 ・クラスター発生時の負担の大きさから、通所・入所施設の職員は感染しないよう、かなり慎重にならざるを得ない。地域からの依頼が増えても、コロナ前のように活動できるようになるまでには、もうしばらく時間がかかると思う (2)「自分で決める人生ガイド」の活用について ・定年退職を迎える世代には切実な内容。ターゲットの年代に配布できるとよい。 ・STEP1から2までの間をいかに長く楽しむかという内容のものがあるとよい。 ・どこまで準備ができていないか確認できるチェックリストがあるとよい。
地域課題・今後の方向性等	★外出や人との交流の機会が減ったことが高齢者の健康に与えた影響は大きい。ICTを活用するなど、 <u>新しいやり方を工夫して必要な取組みを実施していくことも必要だが、対面活動の効果は他に代えがたく、困難な状況下にあっても顔を合わせる機会を確保することが大切である。</u> ★すでに組織や団体で様々な生活支援・介護予防の取組みが行われているが、そうした取組みに <u>自分から参加することができない高齢者にどうアプローチするかが課題</u> である。 ★ <u>専門職が地域と関わりながら活動</u> していくことが、早期相談や介護予防にも大きく寄与している。活動を途切れさせないことが大切である。 ★40代、50代の若いうちから、自身の高齢期の過ごし方について考えることが、介護予防や将来の自己決定につながる。 <u>若い世代への啓発</u> に力を入れる必要がある。
次年度の予定	8~10月頃 部会開催予定

議題3 意見交換

- 65歳以上の高齢者のみの世帯が、2015年から10年間で1.4倍、25年間で2.1倍となり高齢化と単身化が同時に進んでいます。
- 早良区の単身高齢者は、2000年と2020年を比較し約8,000人（3倍）が増加しており、今後も増えることが予測されています。
- 個別支援会議で検討している対象者の70%が、単身もしくは高齢者のみの世帯となっています。また課題については、54%が認知症による症状です。（P8）

★単身で暮らす高齢者に関して、各団体で取組んでいること、日々の活動の中で感じておられる課題、今後検討してほしい取組みなどについて意見交換をお願いします。

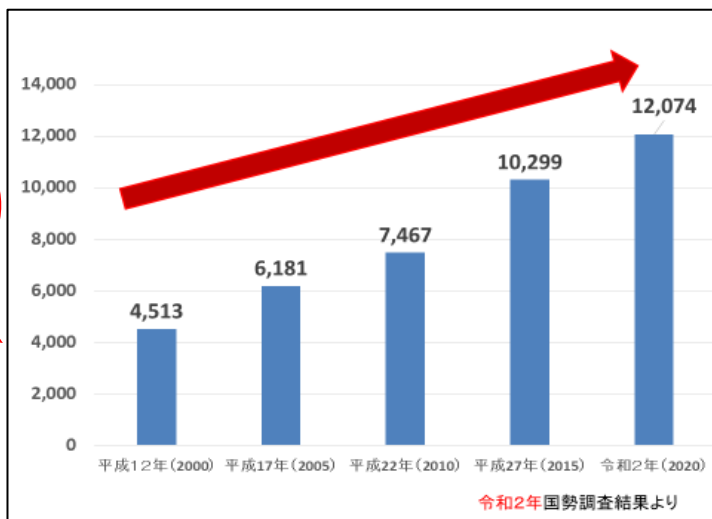
高齢化と単身化が同時進行



65歳以上の単身世帯が、

- ・ 2015年から10年間で1.4倍
- ・ 2015年から25年間で2.1倍

早良区単身高齢者の推移



平成12年（2000年）と令和2年（2020年）比較し約8,000人（約3倍）増加。

議題4 次年度の取組みについて(案)

会議体		開催回数	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
地域包括ケア推進会議		1回								●	●				
部 会	在宅医療・介護部会	1回						●	●						
	権利擁護部会	1回				●		●							
	生活支援・介護予防部会	1回					●		●						
地 域 に お け る 会 議	圏域連携会議	各1回程度			●	全圏域で開催予定				●					
	高齢者地域支援会議	校区の実情に応じて開催	●	各校区で開催予定											●
	個別支援会議	適宜	●												●
区 役 所	早良区地域包括ケアプロジェクト会議	2回程度	●											●	

その他の取組み		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
地域包括ケア関連講座・認知症映画		●				各公民館等で実施予定							●
研 修 会	多職種連携研修会	●				年3回程度実施予定							●
	市民啓発事業	●				年1回程度実施予定							●

(設置目的)

第1条 高齢者が、個人として尊重され、人生の最期まで住み慣れた地域で、自立した生活を安心して続けることができるよう、保健(予防)、医療、介護、生活支援、住まいが一体的に切れ目なく提供される地域包括ケアシステムの実現を目指して、区における地域づくりや資源開発、多職種間のネットワーク構築、権利擁護等の推進を図るため、関係機関・団体及び行政等の代表者からなる早良区地域包括ケア推進会議(以下「区推進会議」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 区推進会議は、次に掲げる事項を所掌し、区における地域包括ケアの推進に必要な検討、協議を行う。

- (1) 地域の関係機関・団体等のネットワーク構築に関すること
- (2) 高齢者地域支援会議や圏域連携会議では解決できない地域課題の抽出・検討に関すること
- (3) 区の課題解決に必要な地域づくり・資源開発に関すること
- (4) 区の課題解決に必要な政策形成に関すること
- (5) その他、区における地域包括ケアの推進に関し必要な事項

(組織)

第3条 区推進会議の委員は、区保健福祉センター、関係団体及び関係機関の役職員等をもって構成する。

- (1) 介護サービス及び介護予防サービスに関する事業者並びに職能団体等
- (2) 医療サービスに関する事業者及び職能団体等
- (3) 介護保険以外の地域資源又は地域における権利擁護、相談事業等を担う関係者団体等
- (4) 学識経験を有するもの
- (5) 福岡市

(任期)

第4条 委員の任期は3年とし再任を妨げない。ただし、任期中であっても委員がその本来の職を離れたときは、委員の職を失うものとする。

- 2 後任委員の任期は前任者の残任期間とする。

(運営)

第5条 区推進会議には、会長、副会長をそれぞれ1人置く。

- 2 会長及び副会長は、委員の互選によってこれを定める。
- 3 会長は、区推進会議を代表し、会務を総理する。
- 4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 区推進会議は、会長が招集する。

- 2 会長は、区推進会議の議長となる。
- 3 会長は必要に応じ、区推進会議に委員以外の者を出席させて意見又は説明を求めることができる。

(部会)

第7条 区推進会議は、必要に応じて次の部会(ワーキング会議)を設置する。

- (1) 在宅医療・介護部会
- (2) 生活支援・介護予防部会
- (3) 権利擁護部会
- (4) その他、地域包括ケアの推進のために必要と認められるもの

2 原則として、各部会(ワーキング会議)の検討状況は、区推進会議へ報告する。

3 部会の運営については、第3条～6条の規定を準用する。

(会議の公開)

第8条 区推進会議は原則公開とする。ただし、会議における協議の内容が、福岡市情報公開条例第7条各号に掲げる情報(非公開情報)に関するものであるとき、又は、会議を公開することにより、当該会議の適正な運営に著しい支障が生じると認めるときは、この限りではない。

2 会議の傍聴に係る手続きその他傍聴に関して必要な事項は、別に定める。

(秘密保持義務)

第9条 会議を非公開とすることを決定したときは、委員及びその他会議に出席した者は、当該会議において知り得た情報を他に漏らしてはならない。

(事務局)

第10条 区推進会議の事務局を早良区保健福祉センター地域保健福祉課に置く。

(報告)

第11条 事務局は、区推進会議で検討、協議された内容を、福祉局高齢社会部地域包括ケア推進課に報告する。

(その他)

第12条 この要綱に定めるもののほか、区推進会議の運営に必要な事項は別に定める。

附 則

1 この要綱は、平成27年7月2日から施行する。

2 最初の区推進会議は、第6条第1項の規定にかかわらず、早良区保健福祉センター所長が招集する。

3 早良区高齢者サービス調整会議設置要綱は廃止する。

附 則

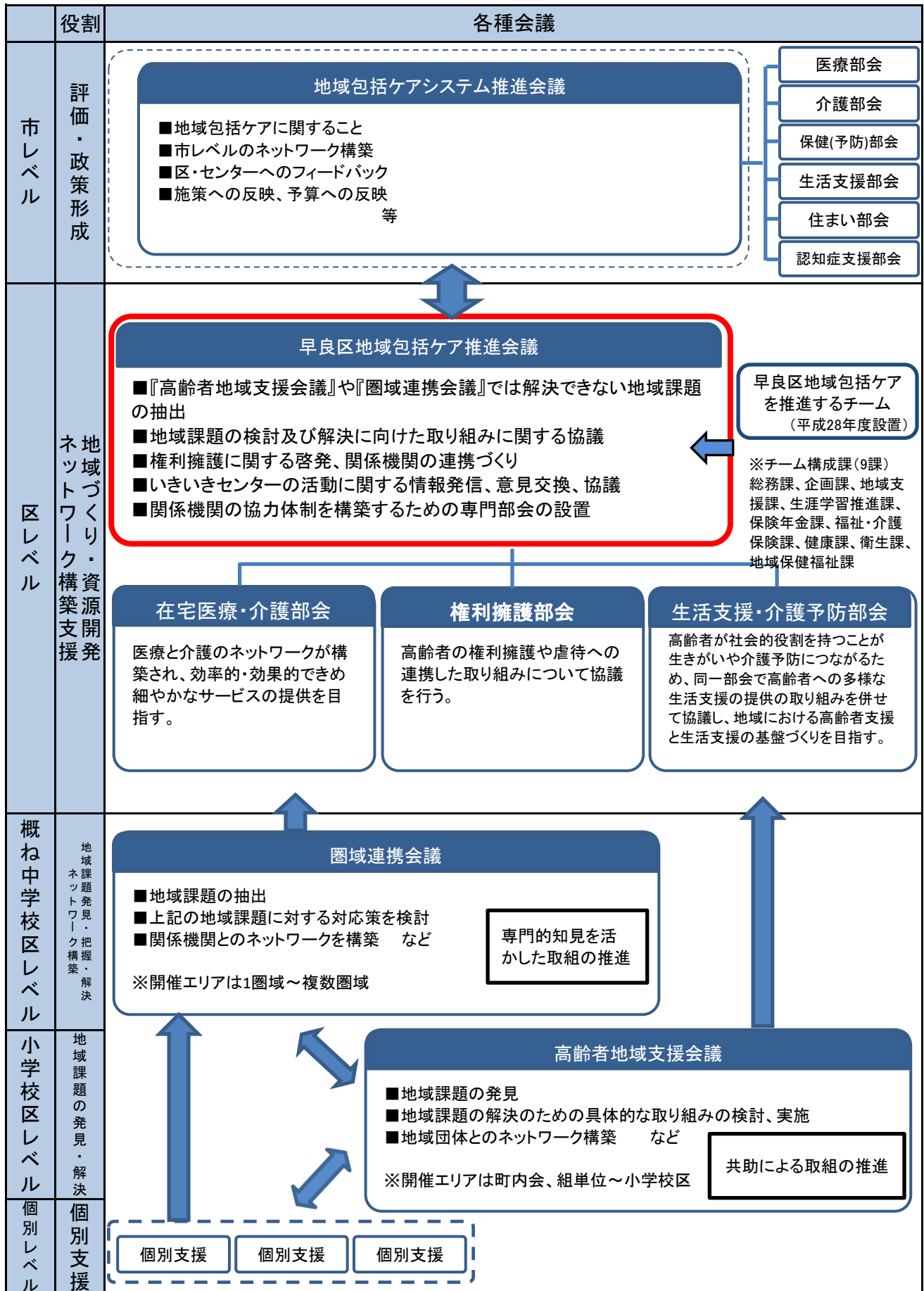
この要綱は、平成28年6月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和4年9月1日から施行する。

地域包括ケアに関する推進体制(地域ケア会議の体制)

参考資料2



令和5年度 早良区地域包括ケア推進会議 専門部会メンバー

★R5年度新任

在宅医療・介護部会			
団体名	役職名等	氏名	備考
早良区医師会	理事(光安内科医院)	光安 智子	部会長
早良区医師会	副会長(つづきクリニック)	都築 克幸	
早良区歯科医師会	専務理事(藤村歯科医院)	藤村 敬一郎	
早良区薬剤師会	理事(ココカラファインヘルスケア九州事務所)	宮崎 美世	
福岡県看護協会	福岡市医師会訪問看護ステーション西部	山田 弘子	副部会長
福岡県医療ソーシャルワーカー協会	福岡山王病院	井浦 鮎子	
早良区居宅介護支援専門員ネットワーク	会長(恵風苑ケアプランサービス)	林 隆一	
福岡県理学療法士会	福岡記念病院	澤村 翔吾	
早良区保健福祉センター	地域保健福祉課長	竹廣 瑞枝	

権利擁護部会			
団体名	役職名等	氏名	備考
福岡県弁護士会	弓・柴尾法律事務所	柴尾 知成	部会長
福岡市社会福祉協議会 早良区運営部会	部会長	行徳 収司	副部会長
福岡県司法書士会	成年後見センター・リーガルサポート福岡支部 副支部長	稲毛 翔平	
福岡県社会福祉士会	スターフィールド(株)	高崎 慎介	
福岡市老人福祉施設協議会	代表	濱崎 義孝	
公益社団法人 認知症の人と家族の会	世話人	小佐井 明子	
早良区民生委員児童委員協議会	会長	井藤 良光	★
早良警察署	生活安全課長	蓮尾 章	
早良区居宅介護支援専門員ネットワーク	ケアプランセンターそら 主任ケアマネジャー	竹本 貴代美	
早良区保健福祉センター	地域保健福祉課長	竹廣 瑞枝	

生活支援・介護予防部会			
団体名	役職名等	氏名	備考
福岡歯科大学・福岡看護大学・福岡医療短期大学	地域連携センター 教授	永井 淳	部会長
福岡市社会福祉協議会	包括支援課長(早良区・西区担当)	本宮 智子	副部会長
早良区自治協議会会長会	副会長(賀茂校区自治協議会会長)	阿部 貴司	
早良区衛生連合会	会長(高取校区衛生連合会会長)	上澤 洋子	
早良区社協事務所校区社協会会長会	(原西校区社会福祉協議会会長)	中島 裕子	
早良区老人クラブ連合会	伝承社会奉仕部長(大原校区老人クラブ連合会会長)	藤江 弘子	
早良区公民館館長会	(田村公民館館長)	倉員 博行	
早良区歯科医師会	副支部長(いづみ歯科クリニック院長)	出水 雅典	
早良区居宅介護支援専門員ネットワーク	(ケアプランセンターひなた 管理者・主任ケアマネジャー)	小島 敦貴	
福岡県理学療法士会	地域包括ケア推進リーダー(吉村病院 理学療法士)	渡邊 剛	
さわら南よかとこネット	案内人(特別養護老人ホーム香楠荘 介護支援専門員)	勝本 良介	
早良区保健福祉センター	地域保健福祉課長	竹廣 瑞枝	

令和5年度 早良区地域包括ケア推進会議
統計資料

■ 内容

1. 早良区の高齢者の状況等について

- (1) 高齢化率の推移
- (2) 校区別高齢者人口・高齢化率
- (3) 単身高齢者の状況
- (4) 要支援・要介護認定者数

2. 早良区の高齢者の相談状況等

- (1) 総合相談の状況
- (2) 権利擁護に関する相談
- (3) 成年後見制度利用支援事業
- (4) 高齢者虐待に関する支援状況
- (5) 認知症に関すること

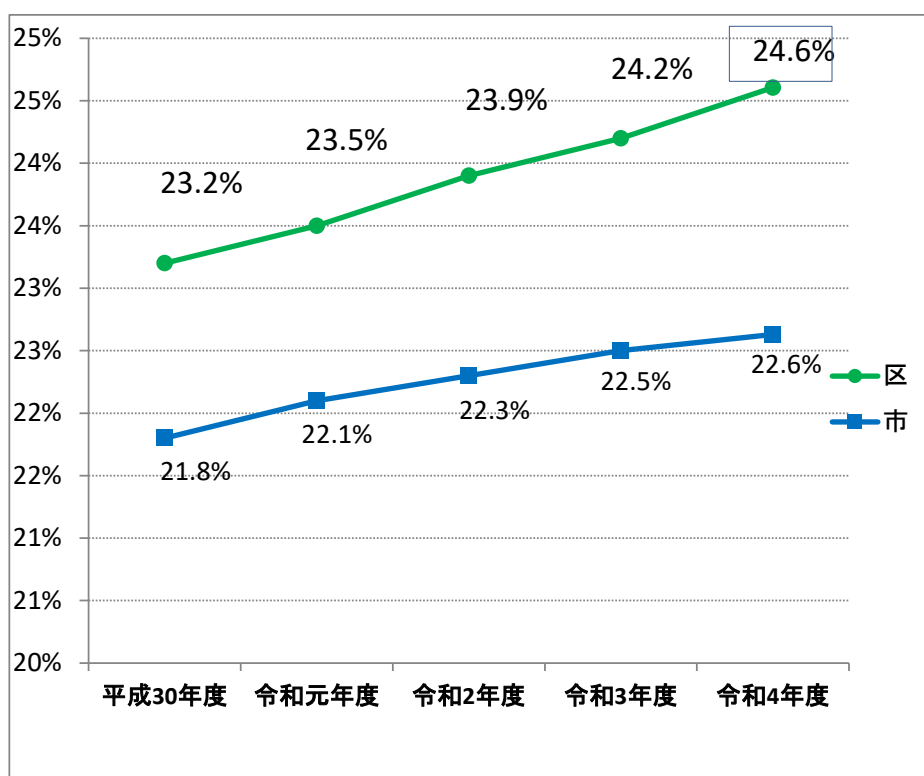
3. サービス利用状況

- (1) 高齢者在宅福祉サービス利用状況
- (2) 介護保険サービス利用状況

1. 早良区の高齢者の状況等について

(1) 高齢化率の推移(住民基本台帳より ※各年9月末時点)

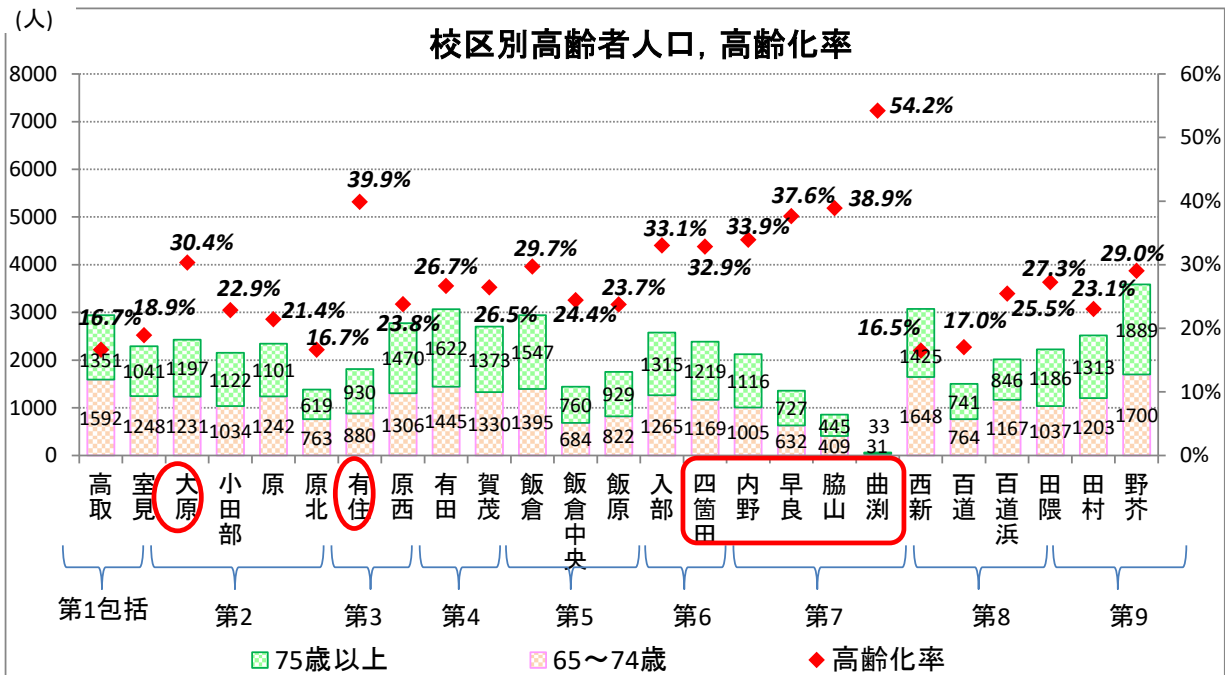
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
早良区 65歳以上人口	49,958	50,913	51,905	53,013	53,814
区高齢化率	23.2%	23.5%	23.9%	24.2%	24.6%
福岡市 65歳以上人口	327,480	333,838	339,839	345,230	348,496
市高齢化率	21.8%	22.1%	22.3%	22.5%	22.6%



(2) 校区別高齢者人口、高齢化率(住民基本台帳より ※令和4年3月末時点)

小学校区	小学校区別			いきいきセンター圏域別			担当センター
	高齢者人口	75歳以上人口	高齢化率	高齢者人口	75歳以上人口	高齢化率	
高取	2,943	1,351	16.7%	5,232	2,392	17.6%	第1
室見	2,289	1,041	18.9%				
大原	2,428	1,197	30.4%	8,309	4,039	22.7%	第2
小田部	2,156	1,122	22.9%				
原	2,343	1,101	21.4%				
原北	1,382	619	16.7%				
有住	1,810	930	39.9%				
原西	2,776	1,470	23.8%	4,586	2,400	28.3%	第3
有田	3,067	1,622	26.7%	5,770	2,995	26.6%	第4
賀茂	2,703	1,373	26.5%				
飯倉	2,942	1,547	29.7%	6,137	3,236	26.5%	第5
飯倉中央	1,444	760	24.4%				
飯原	1,751	929	23.7%				
入部	2,580	1,315	33.1%				
四箇田	2,388	1,219	32.9%				
内野	2,121	1,116	33.9%	4,398	2,321	36.1%	第7
早良	1,359	727	37.6%				
脇山	854	445	38.9%				
曲淵	64	33	54.2%				
西新	3,073	1,425	16.5%				
百道	1,505	741	17.0%	6,591	3,012	18.6%	第8
百道浜	2,013	846	25.5%				
田隈	2,223	1,186	27.3%	8,328	4,388	26.5%	第9
田村	2,516	1,313	23.1%				
野芥	3,589	1,889	29.0%				
早良区計	54,319	27,317	24.5%				

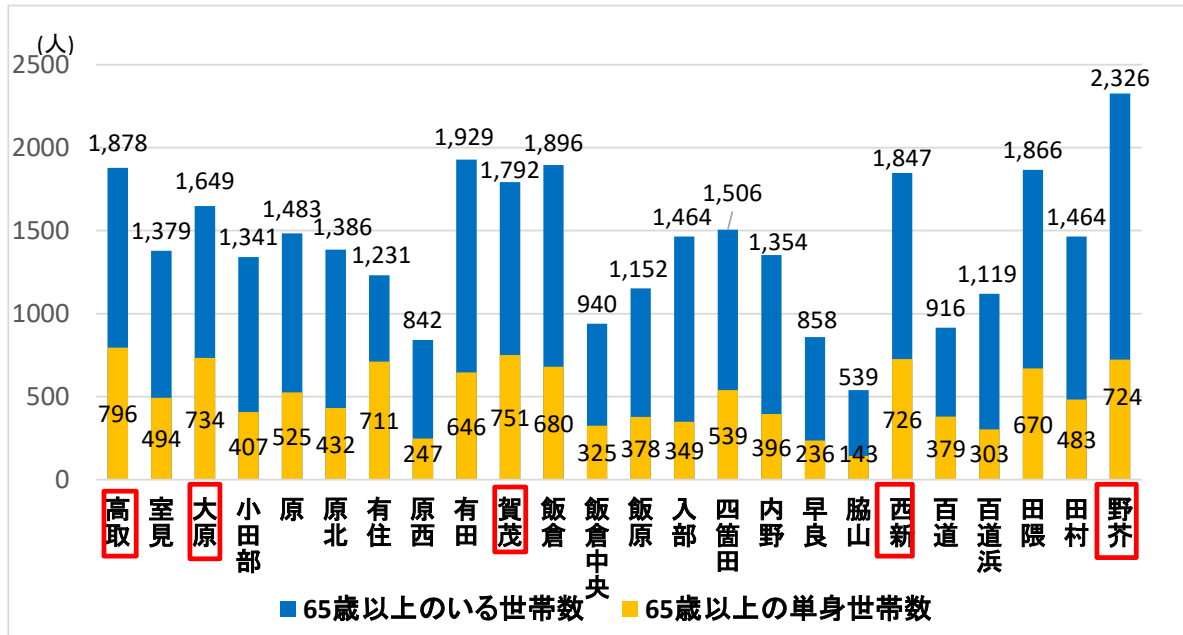
※黄色に着色している箇所は、高齢者人口上位5校区
 ※緑色に着色している箇所は、高齢化率上位5校区



高年齢化率30%を超えている校区

65歳以上の高齢者人口は、野芥校区の3,589人が最も多く、9つの校区で2,500人を超えています。高齢化率は、早良区南部の校区(入部、四箇田、内野、早良、脇山、曲淵)と大原校区及び有住校区で30%を超えています。

(3) 単身高齢者の状況(令和2年国勢調査より)



単身高齢世帯数 上位5校区

単身高齢世帯数は、高取、賀茂、大原、西新、野芥校区の順に多くなっています。
また、65歳以上のいる世帯に占める単身高齢者の割合は有住(57.8%)、大原(44.5%)、高取(42.4%)、賀茂(41.9%)、百道(41.4%)校区の順に高くなっています。

(4) 要支援, 要介護認定者数 (市ホームページより)

要支援・要介護認定者数の推移 認定率(早良区) 各年3月末現在



要介護・要支援認定者数は、10年前(平成25年)と比較すると2,329人増(約1.3倍)、5年前(平成30年)と比較すると874人増(約1.1倍)となっています。認定率は約20%程度で推移しています。

2. 早良区の高齢者の相談状況等

(1) 総合相談の状況

① 相談件数（早良区役所・区内いきいきセンター合計）

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
実相談件数	3,849	4,115	4,593
延相談件数	29,719	29,354	32,252

② 相談対応方法

内訳	令和2年度	令和3年度	令和4年度
来所	2,292	2,211	2,347
電話	22,954	22,227	23,810
文書	35	36	51
訪問	4,092	4,383	5,406
その他	346	497	551
計	29,719	29,354	32,165

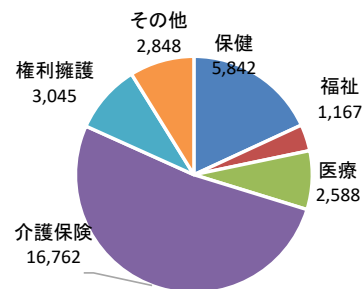
③ 相談者内訳

内訳	令和2年度		令和3年度		令和4年度	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
本人	8,319	28.0%	8,835	30.1%	10,196	31.6%
同居の家族	3,273	11.0%	3,212	10.9%	3,847	11.9%
別居の家族及び親族	3,660	12.3%	3,893	13.3%	4,022	12.5%
友人・知人	269	0.9%	305	1.0%	271	0.8%
区役所・市役所	1,651	5.6%	1,492	5.1%	1,613	5.0%
警察署・消防署	220	0.7%	189	0.6%	178	0.6%
地域包括支援センター	1,240	4.2%	1,206	4.1%	1,537	4.8%
障がい者基幹相談支援センター	160	0.5%	194	0.7%	207	0.6%
その他の行政機関	172	0.6%	110	0.4%	137	0.4%
病院・一般診療所	3,112	10.5%	2,655	9.0%	2,675	8.3%
歯科診療所	9	0.03%	15	0.05%	6	0.02%
薬局	33	0.11%	14	0.05%	29	0.09%
居宅介護支援事業所	3,999	13.5%	3,970	13.5%	4,140	12.8%
居宅サービス事業所	1,314	4.4%	1,045	3.6%	1,045	3.2%
介護予防委託業者	10	0.03%	18	0.06%	21	0.07%
施設	179	0.6%	172	0.6%	257	0.8%
地域	330	1.1%	276	0.9%	324	1.0%
民生委員・児童委員	904	3.0%	904	3.1%	944	2.9%
社会福祉協議会	100	0.3%	129	0.4%	70	0.2%
民間サービス事業者	380	1.3%	313	1.1%	461	1.4%
権利擁護機関	123	0.4%	132	0.4%	79	0.2%
後見人・保佐人・補助人	36	0.1%	16	0.1%	23	0.1%
その他	212	0.7%	237	0.8%	163	0.5%
不明	14	0.05%	22	0.07%	7	0.02%
計	29,719	100%	29,354	100%	32,252	100%

④ 相談内容

相談内容	令和2年度		令和3年度		令和4年度	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
保健	5,301	17.8%	5,324	18.1%	5,842	18.1%
福祉	1,306	4.4%	1,158	3.9%	1,167	3.6%
医療	2,736	9.2%	2,608	8.9%	2,588	8.0%
介護保険	14,233	47.9%	14,948	50.9%	16,762	52.0%
権利擁護	2,933	9.9%	2,533	8.6%	3,045	9.4%
その他	3,210	10.8%	2,783	9.5%	2,848	8.8%
計	29,719	100.0%	29,354	100.0%	32,252	100.0%

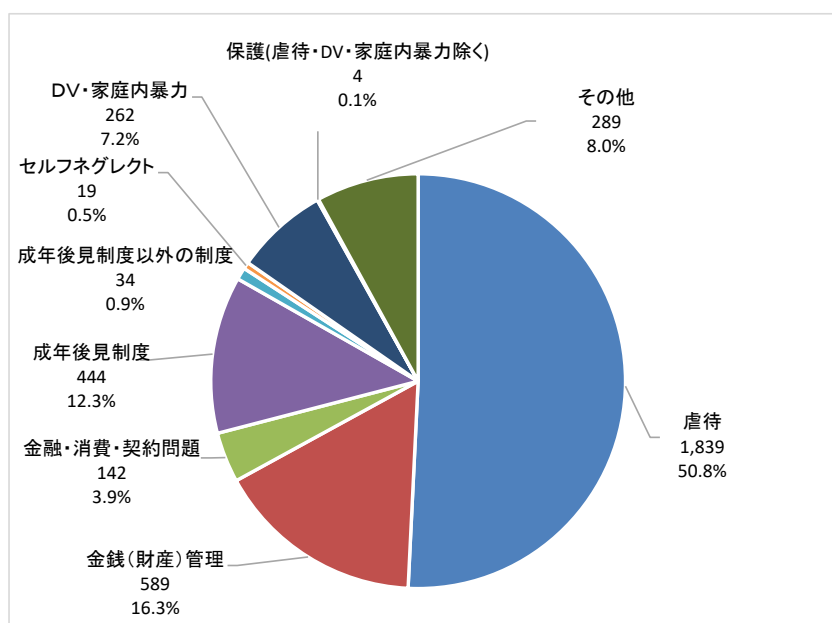
④ 相談内容 令和4年度



(2) 権利擁護に関する相談内容

総合相談 権利擁護関係 相談内容内訳

内訳	令和2年度		令和3年度		令和4年度	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
虐待	1,145	39.0%	1,120	37.0%	1,839	50.8%
金銭(財産)管理	478	16.3%	680	22.5%	589	16.3%
金融・消費・契約問題	125	4.3%	245	8.1%	142	3.9%
成年後見制度	432	14.7%	612	20.2%	444	12.3%
成年後見制度以外の制度	21	0.7%	48	1.6%	34	0.9%
セルフネグレクト	33	1.1%	15	0.5%	19	0.5%
DV・家庭内暴力	477	16.3%	133	4.4%	262	7.2%
保護(虐待・DV・家庭内暴力除く)	13	0.4%	15	0.5%	4	0.1%
その他	209	7.1%	158	5.2%	289	8.0%
計	2,933	100.0%	3,026	100.0%	3,622	100.0%



(3) 成年後見制度利用支援事業

成年後見市長申し立て件数

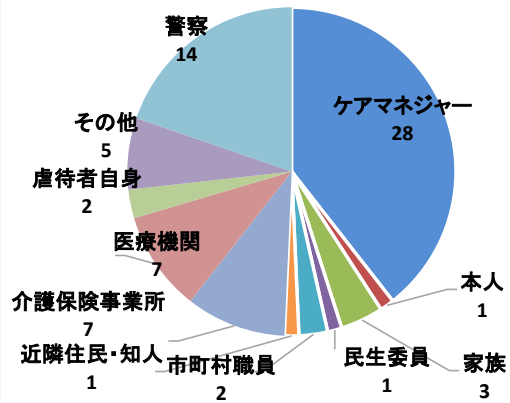
令和2年度	令和3年度	令和4年度
3	2	4

(4)高齢者虐待に関する支援状況

①相談・通報等対応件数

年度内に新たに相談・通報等を受理した数	令和2年度	令和3年度	令和4年度
	40	51	69

《 相談・通報者内訳 》

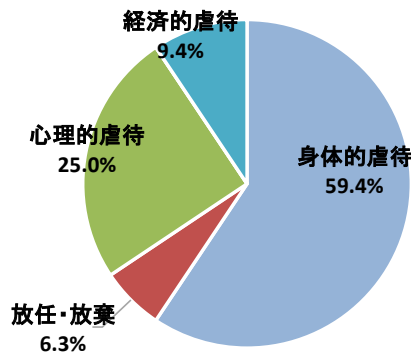


②事実確認調査の結果、虐待と判断した件数
(新規虐待対応数)

令和2年度	令和3年度	令和4年度
18	11	23

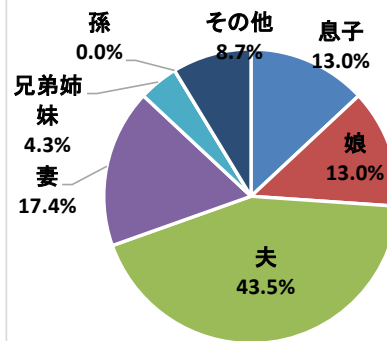
《 虐待の種別 》 ※重複あり

身体的虐待	19
放任・放棄	2
心理的虐待	8
性的虐待	0
経済的虐待	3
計	32



《 虐待者 》

息子	3
娘	3
夫	10
妻	4
兄弟姉妹	1
孫	0
その他	2
計	23



③虐待への対応状況

※令和4年度以前から継続して虐待対応した者を含む

分離	分離なし	調整中	すでに分離状態	その他	計
11	17	0	1	2	31

(5) 認知症に関すること

① 認知症に関する相談内容 相談件数（延相談件数、重複選択あり）

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
認知症(疑い含む)に関すること	6,657	4,182	3,845
医療	366	473	423
成年後見制度	205	291	160
公的サービス紹介	228	772	783
その他サービス紹介	21	63	35
自動車等の運転	70	95	58
その他	114	238	129
計	7,661	6,114	5,433

② 早良区認知症初期集中支援事業の実施状況

◎相談受付状況

	相談受付	対象者該当	前年度継続 (モニタリング)	対象者
令和2年度	15	11	1(6)	12
令和3年度	16	12	2(4)	14
令和4年度	12	7	9	16

◎性別

	男	女
令和2年度	2	10
令和3年度	3	11
令和4年度	5	11

③ 認知症高齢者見守りネットワーク事業 利用状況

各年度3月末時点(早良区)

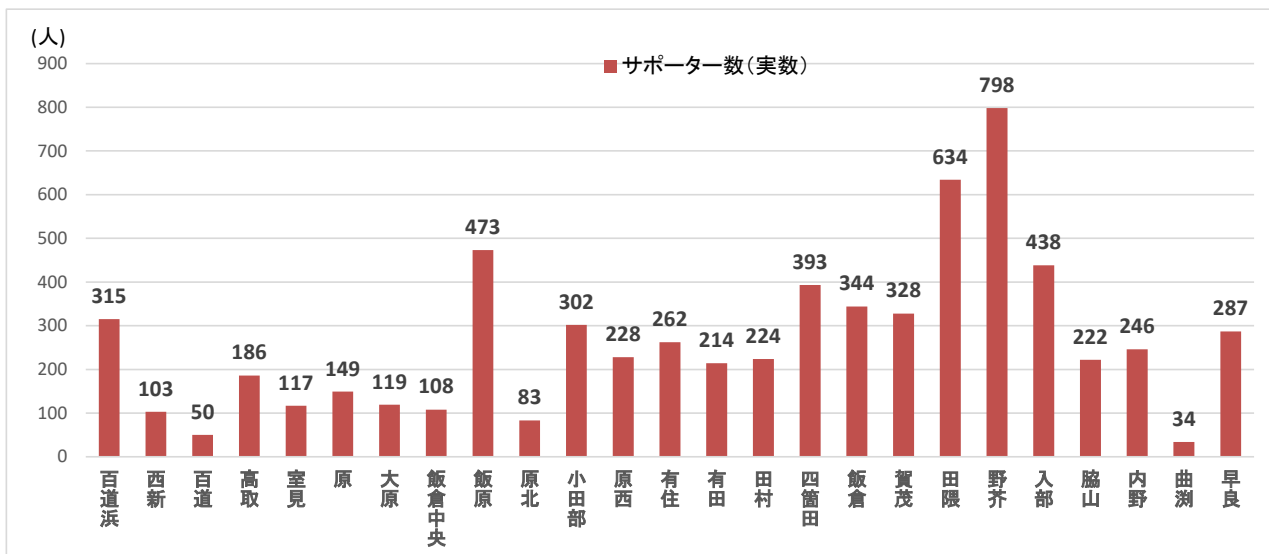
	令和2年度	令和3年度	令和4年度
登録制度(登録者数)	166	158	139
捜してメール(登録者数)	143	138	120
協力サポーター数	2,161	2,212	2,243

※ 検索協力範囲に早良区を選択している方
(複数選択可)

④ 認知症サポーター養成講座 実施状況

令和2年度		令和3年度		令和4年度	
回数	養成人数	回数	養成人数	回数	養成人数
8回	376人	11回	507人	12回	480人

< 認知症サポーター数(校区別実数, 令和4年度末時点) >



3.サービス利用状況

(1)高齢者在宅福祉サービス利用状況（年間利用件数 早良区分）

①主な地域支援事業

（単位；人）

事業名	令和2年度	令和3年度	令和4年度	備考
あんしんショートステイ	604	575	679	介護保険とは別にショートステイが必要な場合に、費用を助成する。
生活支援ショートステイ	1	0	1	家族が急に不在になる場合などに、自宅での生活に支障がある高齢者が利用できるショートステイ。
おむつサービス	828	897	952	おむつが必要な高齢者におむつを定期的に配達し、費用の一部を助成する。
声の訪問	82	81	85	ひとり暮らしの高齢者に、定期的に電話して安否を確認する。
認知症高齢者家族やすらぎ支援	2	2	2	認知症高齢者の家族が不在時に、支援員が自宅を訪問し、対象者の見守り、話し相手になる。
緊急通報システム	665	659	679	自宅で緊急時にボタンを押すだけで自動的に通報し、助けを求めることができる。

* 地域支援事業：介護保険法第115条の38

市町村が、被保険者が要介護状態等になることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するために行う事業。

②在宅福祉サービス等の状況

（単位；人）

事業名	令和2年度	令和3年度	令和4年度	備考	
日常生活用具等給付	火災警報器	3	1	2	ひとり暮らしの高齢者に、火災を予防するために3品目の生活用具を給付する。
	自動消火器	3	2	1	
	電磁調理器	9	9	16	
住宅改造助成	16	24	18	介護保険の対象とならない住宅の改造が必要な場合に、その費用の一部を助成する。	
寝具洗濯乾燥消毒サービス	6	5	4	寝たきりなどにより、寝具の洗濯乾燥消毒が必要な高齢者に、その費用の一部を助成する。	
移送サービス	8	20	25	座位の保てない在宅の高齢者に、寝台タクシー料金の一部を助成する。	

(2)介護保険サービス利用状況(年間利用件数 全市分) 福岡市ホームページより

①介護給付(要介護1～5) (単位:件)

サービス区分		令和2年度	令和3年度	令和4年度	
在宅	訪問介護	149,000	156,968	161,615	
	訪問入浴介護	4,560	5,167	5,521	
	訪問看護	61,236	69,766	75,829	
	訪問リハビリテーション	14,040	15,013	15,778	
	居宅療養管理指導	275,392	304,905	329,752	
	通所介護	132,429	136,635	142,266	
	通所リハビリテーション	51,816	54,142	55,664	
	短期入所生活介護(特養)	22,478	22,984	24,245	
	短期入所療養介護(老健)	1,761	1,908	1,977	
	短期入所療養介護(療養型)	69	43	60	
	短期入所療養介護(医療院)	28	29	28	
	福祉用具貸与	219,262	233,508	246,410	
	特定福祉用具購入費	3,356	3,644	3,679	
	住宅改修費	2,411	2,607	2,708	
	特定施設入居者生活介護	30,828	30,942	31,350	
	居宅介護支援	304,272	320,584	333,411	
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	6,140	8,037	9,518	
	地域密着型	夜間対応型訪問介護	165	210	221
		地域密着型通所介護	48,869	51,903	52,789
認知症対応型通所介護		2,183	2,344	2,350	
小規模多機能型居宅介護		9,613	10,276	9,944	
認知症対応型共同生活介護		24,266	24,445	24,674	
特定施設入居者生活介護		554	544	562	
介護老人福祉施設入所者生活介護		6,627	6,591	6,682	
複合型サービス		1,127	1,456	1,925	
施設	介護老人福祉施設	60,296	61,358	62,169	
	介護老人保健施設	27,994	27,266	26,893	
	介護療養型医療施設	2,200	1,565	684	
	介護医療院	5,061	5,979	6,392	

②介護予防給付(要支援1・2) (単位:件)

サービス区分		令和2年度	令和3年度	令和4年度	
在宅	訪問介護	1	1	0	
	訪問入浴介護	17	13	7	
	訪問看護	10,086	10,596	11,146	
	訪問リハビリテーション	1,916	2,263	2,274	
	居宅療養管理指導	19,867	20,610	21,013	
	通所介護	2	-1	0	
	通所リハビリテーション	30,708	32,812	34,574	
	短期入所生活介護(特養)	791	672	794	
	短期入所療養介護(老健)	40	40	25	
	短期入所療養介護(療養型)	4	3	0	
	短期入所療養介護(医療院)	1	0	0	
	福祉用具貸与	96,532	98,285	103,090	
	特定福祉用具購入費	1,868	1,983	2,052	
	住宅改修費	2,015	2,145	2,273	
	特定施設入居者生活介護	5,293	5,130	4,649	
	介護予防支援	118,844	121,639	126,747	
	地域密着型	認知症対応型通所介護	9	8	17
		小規模多機能型居宅介護	960	880	725
		認知症対応型共同生活介護	61	58	48

③総合事業

区分		令和2年度	令和3年度	令和4年度
在宅	訪問サービス	86,921	83,972	81,605
	通所サービス	79,273	80,123	81,845
	介護予防ケアマネジメント	76,051	73,013	70,472