

令和6年度 早良区地域包括ケア推進会議

【日時】令和6年11月28日（木）16:00～17:30

【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

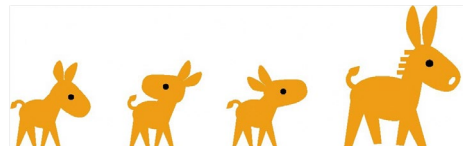
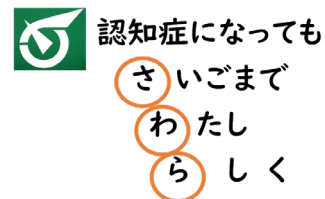
- 1)早良区の高齢者の状況 …P.2
 - 2)早良区版地域包括ケアの推進 …P.3～7
- #### 2 令和6年度 地域ケア会議等実施状況 …P.8
- 1)地域における会議の報告 …P.9～11
 - 2)専門部会の報告
 - ①在宅医療・介護部会 …P.12
 - ②権利擁護部会 …P.13
 - ③生活支援・介護予防部会 …P.14

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(19名)

団体名・職名	氏 名	備考
早良区医師会 会長	都築 克幸	R6年度新
早良区歯科医師会 会長	中 四良	
早良区薬剤師会 理事	藤井 雅裕	R6年度新
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	
早良区自治協議会会長会 副会長	梅野 隆治	R6年度新
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	
早良区老人クラブ連合会 副会長	那須野 昭士	
福岡市老人福祉施設協議会	濱崎 義孝	
福岡県看護協会4地区支部 地区支部長	田中 えみ子	R6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 署長	蓑原 博之	R6年度新
保健医療局保健所地域衛生部 部長(早良区担当部長)	衣笠 有紀	R6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 課長	中村 美和	
健康課 課長	平川 笑美	
福岡市社会福祉協議会包括支援課 課長(早良区 西区担当)	本宮 智子	生活支援・介護予防部会長
早良第1いきいきセンターふくおか 管理者	堀田 利香	
早良第2 "	春岡 好美	
早良第3 "	村崎 恵美	
早良第4 "	伊藤 麻希	
早良第5 "	山本 美佐江	R6年度新
早良第6 "	木村 真由美	R6年度新
早良第7 "	小田 愛子	
早良第8 "	土屋 美奈	R6年度新
早良第9 "	横山 舞	

■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 課長	宮本 悦子	R6年度新
地域保健福祉課 企画推進係長	西田 由美子	R6年度新
" 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	
" 地域包括ケア推進係長	遠矢 真	
" 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

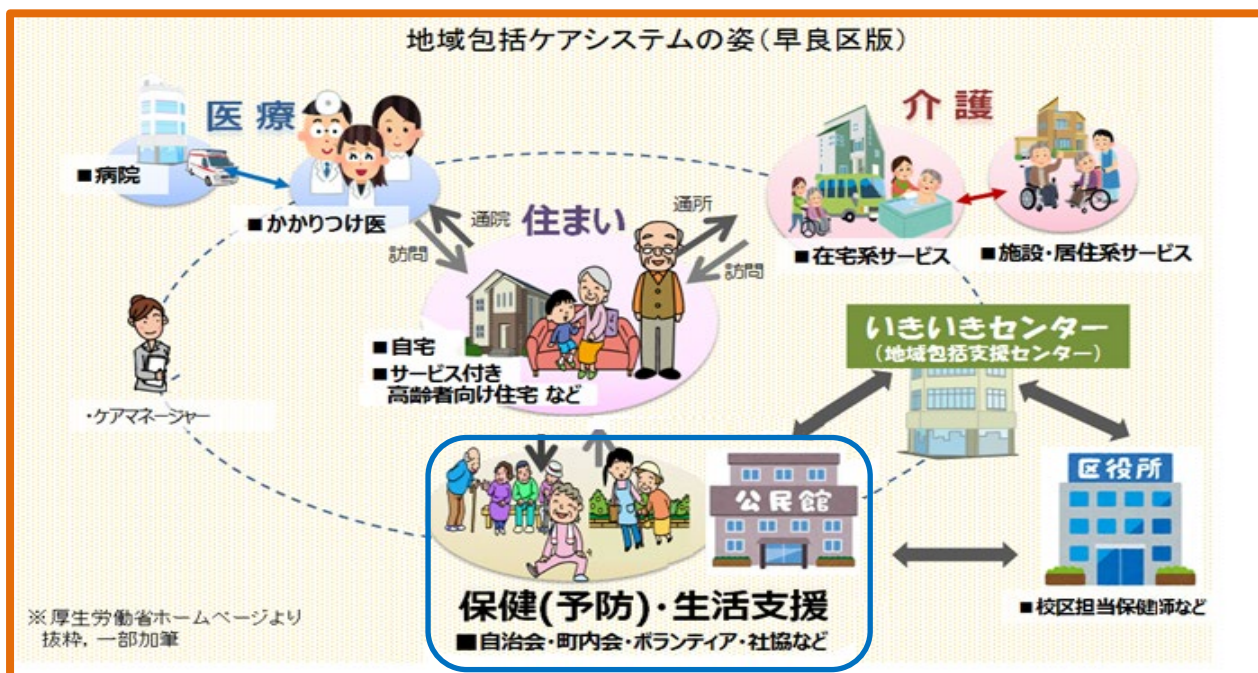
福岡市も 2017 年に高齢化率が 21%を超え、超高齢社会となりました。団塊の世代が 75 歳以上となる 2025 年、団塊ジュニア世代が 65 歳以上となる 2040 年と、今後も高齢者が増え続けることが予測されます。

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



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。

【今後の実施】

- ◆地域での取り組みを応援するメニューに沿って、取り組みを継続実施する。
- ◆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、知トク介護保険
「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

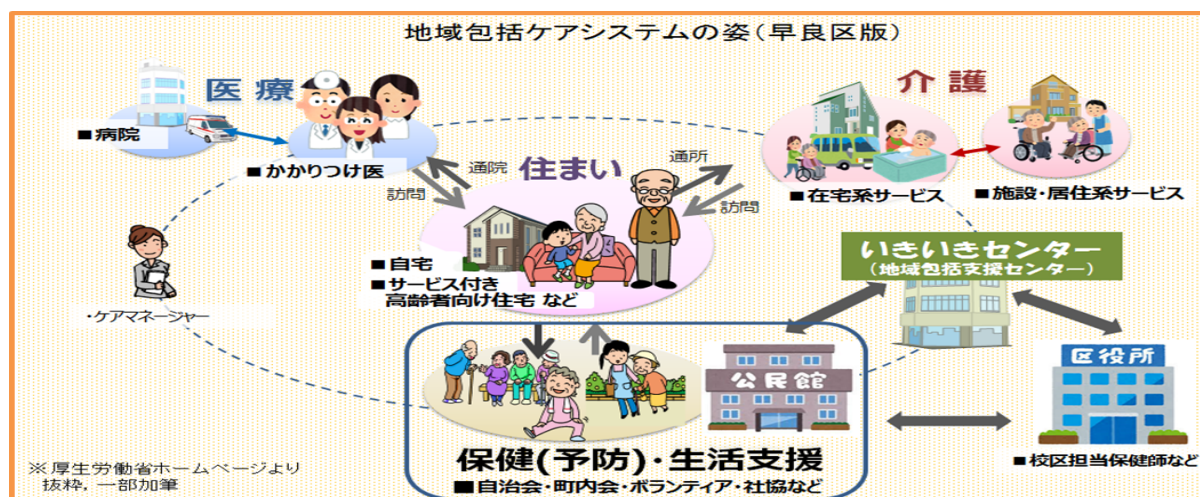
・健診を受けて病気を予防・早期発見することで、健康寿命の延伸を目指します。
・認知症予防や生活習慣病・フレイル予防等の健康講座、生き生き講座などを実施します。
・**よかトレ実践ステーション**や**運動の自主グループ**など、身近な場所での健康づくりや仲間づくりをお手伝いします。
・区歯科医師会等と共働して、お口から健康づくりに取り組む実践的な講座を行い、**オーラルフレイルを予防**します。

「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4年度	令和5年度	令和6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	27回 681人	28回 904人	6回 189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	12回 486人	25回 1,028人	8回 195人
	(再掲) 認知症キッズサ ポーター養成講座		(再掲) 4回 188人	(再掲) 4回 288人	(再掲) 1回 15人
	認知症映画上映	R4年度「99歳母と暮らせば」 R5～6年度「ぼけますから、よろし くお願いします。おかえりお母さ ん」	10回 268人	15回 520人	7回 292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 創出数	高齢者が主体的に健康づくり・ 介護予防に取り組む団体	25校区 97か所	25校区 111か所	25校区 127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	222回 4,043人	288回 4,959人	96回 1,692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	26回 337人	20回 233人	10回 140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	45回 230人	45回 242人	(8月末) 15回 77人
	オーラルフレイル予防事業	7ページ参照	28回 484人	24回 354人	13回 230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 8回	7校区 11回	2校区 2回



(1) 早良区版地域包括ケアシステムの推進について

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	～7年度(3か年)計画
福岡100 超高齢社会の課題とその備えについて 市民啓発を推進	平成29年度～令和元年度(3か年計画)	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 ■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 「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 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、よろしくお願いします。」 実績:3年間 延3310人 ■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 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	新型コロナウイルス感染拡大 継続 早良区役所地域包括ケア推進チーム(プロジェクト会議) 地域包括ケア関連講座 早良区内の公民館にて地域の実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 【実績】開催数:69回、参加者数:延1,628人 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、よろしくお願いします。」 R3nd～R4nd 「99歳母と暮らせば」 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いします。」監督)	早良区役所地域包括ケア推進チーム(プロジェクト会議) 地域包括ケア関連講座 早良区内の公民館にて地域の実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 【実績】18校区28回 参加者延 904人 認知症映画上映(地域支援課) 【実績】開催数:15回、参加者数520人 「ぼけますから、よろしくお願いします。」 ～おかえりお母さん 強化・拡充 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	継続 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
	平成30年度～	各校区住民への本格的な啓発を進めるにあたり、専門職や校区の関係団体役員との間で理念や課題を共有 在宅医療についての啓発、連携	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 【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	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 136事業所 ○認知症映画参加者へパンフレットを配布 :520人 【医師会委託】 ○多職種連携研修会にて紹介 8/29:75人、10/25:57人、R6.1/9:85人 ○市民啓発講座 11/18 120人 「認知症にはなりたくないー認知症のリスク低減に必要なものー」	継続
	令和元年度～	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 ◆平成30年～令和元年度で 11か所 159人受 福岡歯科大学、早良区歯科医師会との連携(三者の連携)	■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 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	■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24回 延354名 ■啓発のためのリーフレットの作成 1,000部発行 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	継続
	令和2～3年度 終了	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)	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 ◆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 ◆ホームページ・フェイスブック掲載 ◆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		

●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の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）

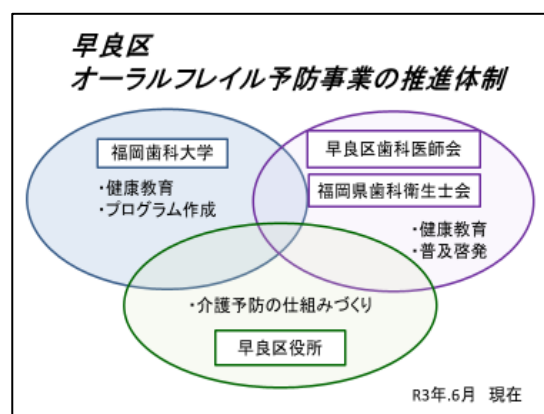
①よかトレ実践ステーション認定団体及び受講希望団体への講座・早良区役所職員向け研修を実施。

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2～5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 令和5年度：24開設・参加者354人

② 早良区全校区（25校区）における予防講座の実施（令和2～5年度実施）

24校区で実施（内地域包括ケア関連講座：1校区）

4 令和6年度予定

(1) リーフレットを活用した教育【継続】

令和5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、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6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		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、民児協、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								28				
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り組み報告	1回							1					
	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、民児協、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・介護予防事業の取り組み状況について	1回						5						
	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、民児協、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り組みについて	1回						3						
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、民児協、公民館、社協、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、民児協、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り組みの検討・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、民児協、校区社協、地域住民、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り組みについて	2回程度					19							○
その他取り組み		参加団体・参加者	内容等	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
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】多職種連携における問題点グループワーク ②【テーマ】睡眠をめぐる話題（講師）前福岡大学医学部精神医学教室 教授 川崎 弘詔 先生 ③【テーマ】アドバンスケアプランニング（基本＜総論＞、診療現場での経験等）（講師）医療法人あおばクリニック 福岡市在宅医療医会会長 院長 伊藤 大樹 先生	3回					19		9				20	
	市民啓発事業	一般市民	【テーマ】睡眠をめぐる話題【講師】前福岡大学医学部精神医学教室 教授 川崎 弘詔 先生	1回								2				

1) 地域における会議の報告

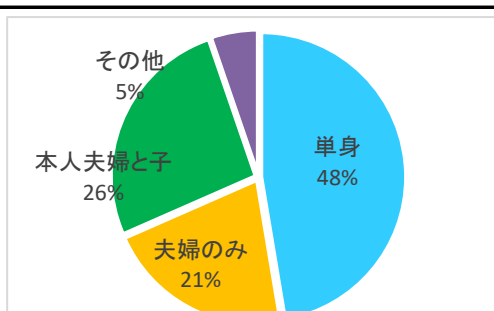
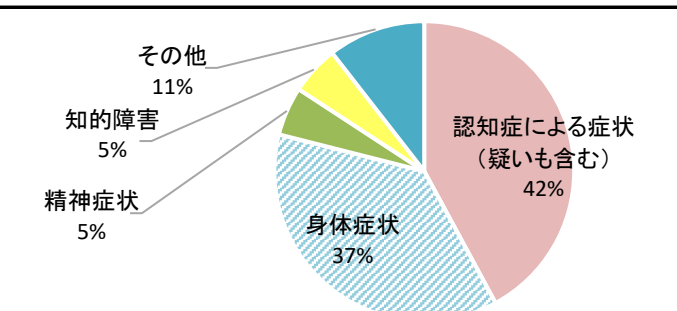
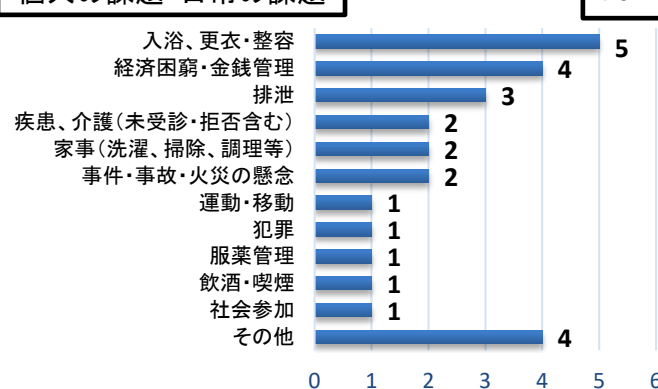
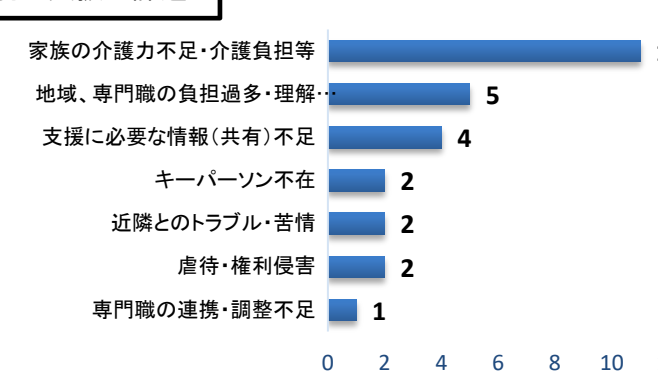
● 個別支援会議

- 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	3回開催 検討事例9ケース(令和6年9月末現在) ※1包括につき、年1回開催予定
課題等	■ 変形性股関節症など運動器疾患による痛みや脳梗塞後遺症の痺れや転倒の不安から、活動量低下がみられる。自宅でする運動を継続するとともに、必要時補助具を活用し目的や楽しみを見つけ外出する機会を増やしていく等本人の自信やモチベーション維持に繋がるような提案や声掛けが必要である。 ■ 糖尿病や脂質異常症など生活習慣病内服治療中の者も多く、低栄養だけで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。 ■ 「むせ」「渴き」「清掃不良」「咬合不良」など高齢者共通の傾向が見られた。口腔体操や清掃方法の指導とともに歯科受診との連携も必要である。

【個別支援会議】

開催状況	令和6年度(9月末)23回【令和5年度:37回、令和4年度:54回】		
出席者数 (重複あり)	令和6年度(9月末)108人【令和5年度:171人令和4年度:238人、】 ■ 本人:7人 ■ 家族・親族:15人 ■ 居宅介護支援事業所(ケアマネジャー):21人 ■ 介護サービス事業所:11人 ■ 医療機関:11人 ■ 地域住民・民生委員:10人 ■ 基幹相談支援センター:6人 ■ 権利擁護機関:2人 ■ 社会福祉協議会:4人 ■ 警察・消防:2人 ■ その他:19人(友人・知人、市職員を含む)		
世帯の状況		個人の課題・症状	
主な課題 (複数選択あり)	個人の課題・日常の課題  周辺環境や支援の課題 		
地域課題・今後の取り組み等	■ 単身の認知症のある高齢者についての会議開催が多くなっており、本人の日常の課題では金銭管理、排泄、入浴、家事等の生活面に関する事、受診拒否など多岐にわたる課題についてのテーマが多くなっている。 ■ 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。		

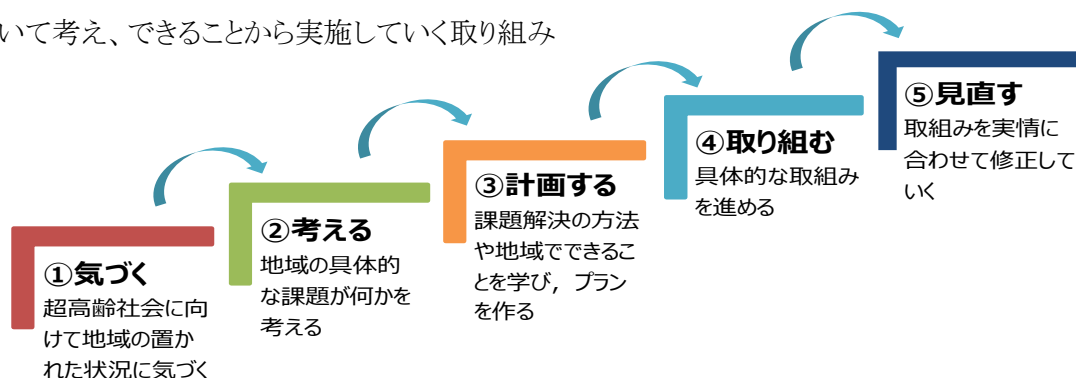
● 圏域連携会議

圏域	日時	テーマ	参加者
早良4	4月30日(火) 14:00~15:30	「事業所連携・認知症にまつわる支援について」	歯科医、薬剤師、言語聴覚士、訪問看護師、ケアマネジャー、介護サービス事業所、区社協、区地域保健福祉課
早良7	6月18日(火) 18:30~20:30	「圏域内事業所、基幹相談支援センター、いきいきセンターとの連携構築」	訪問看護師、ケアマネジャー、介護サービス事業所、障がい者基幹相談支援センター、障がい者施設、区社協、区地域保健福祉課
早良8	9月10日(火) 14:00~16:00	「百道、百道浜校区民生委員・児童委員、圏域介護支援専門員、いきいきセンターとの交流」	民生委員児童委員、介護支援専門員、区社協、区地域保健福祉課

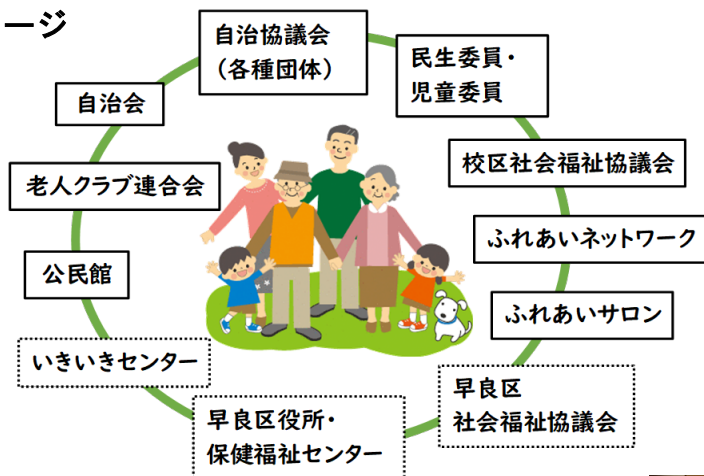
10月以降も、随時開催準備中

●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り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えた！
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。
- ・ 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。
- ・ 高齢者だけではなく、世代を越えたつながりが築けるような取り組みが必要である。

■ 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り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6年度(9月末現在) …2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
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について、各町内会からの報告と意見交換を行った後、昨年度作成した「福祉のまちづくりプラン」にもとづく令和6年度の実施計画について町内ごとに話し合った。
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	地域のネットワークの見える化を目指し、町内ごとのグループワークを行った。見守り活動に協力してくれそうな企業のリストアップし、町内の連絡体制、町内と企業の連絡体制について話し合った。

○校区ごとの開催状況 (令和6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	6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				1	
有住		1	1		1						
有田											
賀茂											
飯倉		1	3	2	2	1	1	2	2	2	1
飯倉中央 (飯倉3丁目)										2	
飯原 ※	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	
四箇田		4	3		1	1					
入部		1		7							
早良		1	1	1	1	1					
脇山					2	2		1		1	
内野		1									
曲淵											
西新 (城西、曙)		1				3					
百道											
百道浜											
田村						2	4	4	2	2	1
田隈				3	3	1	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)	11 (7校区)	2 (2校区)

3) 在宅医療・介護部会

開催日時	令和6年10月1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、早良区訪問看護ステーション連絡会、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8名、包括3名、事務局等5名】
内容	・早良区の高齢者の状況等について ・令和5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（認知症の単身高齢者の支援について）
主な意見	【在宅医療の推進に関する各職種の取組について】 ■早良区医師会 ブロック支援病院の再編について意見のくみ上げが必要であり、部会開催を企画する。多職種連携研修会は多職種間での交流を深める方策を検討し、市民公開講座は専門職・市民での共通の話題となるテーマでの開催を目指す。 ■早良区歯科医師会 オーラルフレイル予防事業、口腔管理推進室・地域連携室の設置は継続実施。入院患者向け周術期訪問診療を実施し退院時に歯科支援のパンフレットを配付する取組実施。歯科医師会HPから、医療従事者向けに各種リスト・マニュアルがダウンロードが可能なため活用を。また多職種向けの講習会を年に数回実施。 ■早良区薬剤師会 無菌調剤対応可能薬局の把握とレベルアップに取り組んでおり、対応可能な薬局が増加傾向にある。毎年、認知症対応力研修会、在宅研修会を実施。また「健康応援薬局」として処方箋なしで、相談に乗れる薬局の取組を実施しており活用し、周知いただきたい。 ■訪問看護ステーション 連携強化事業として、事業継続計画（BCP）策定のワークショップを開催。訪問看護ステーション研修会を開催予定。 ■福岡県医療ソーシャルワーカー協会 年2回を目安に早良区医療ソーシャルワーカー交流会を開催している。令和5年度は対面にて開催し、今年度は10月に開催予定。 ■早良区ケアマネジャー会 今年度は2回のケアマネジャー会を開催予定。体制を変更し、会員制から区内全居宅支援事業所を対象とし、会費や規約を廃止し、全居宅支援事業所、地域包括支援センター、社会福祉協議会にて協力して実施していく。 ■福岡県理学療法士会 県内各地域ブロックに保健福祉部を新設し、在宅医療、地域包括ケア等の対応への組織体制を整備した。コロナが5類に移行し、対面での体力測定会なども開催した。広報誌や各種体操資料をWEBにて閲覧、ダウンロード可とするなどWEBを活用した啓発を実施した。 【意見交換：テーマ：認知症の単身高齢者の支援について】 事前に「認知面の低下に気づく場面」「気づいた時の対応」を聴取し、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。 《意見》 ■専門職が様々な場面で、認知面の低下に気づいた時、気づきをそのままにせず、本人に関わる他の専門職にも早期に連絡、相談、報告し、情報共有することが重要である。 ■初診の問診時に、キーパーソン等の連絡先の把握に務めるなど、健常時から情報聴取している。一方でキーパーソン不在・不明の方の場合の相談先がわかりにくいため、そのような場合の相談先が複数あるとよい。 ■認知面の低下に気づき、支援が必要だと感じていても、介入を望まない方もおり、そのような方への対応は難しい。 ■介入拒否がある方の場合でも、本人の視点に立ち、支援することが重要であり、関係性がとれる専門職がいれば、継続して関わることで、本人のSOSのサインを見逃さないように支援できる可能性がある。専門職の安心・安全のために過剰な介入を行おうとすると、かえって関係性を崩し、本当に必要な支援のタイミングが発見しにくくなる。 ■認知症の専門医に受診でき、診断、投薬等の治療が始まって、周辺症状が落ち着かず、家族が苦勞し続けることもあり、医療での対応には限界を感じることもある。専門医による対応についての助言があれば助かる。 ■認知症の症状による行動から、地域住民が対応に困り専門職への相談がある場合、相談後すぐには解決しないことも多い。支援のためには、地域住民と専門職が連携し、見守りの継続と必要時の連携支援が必要である。 ■認知面の低下に気づいた時にはすでに認知症が進行している場合もある。軽度認知障害（MCI）の段階での把握について、今後重視すべきである。 ■情報のDX化などを推進し、受診前後での長谷川式やMMSE等認知機能検査結果が確認できるようになれば、対応を検討する際に役立つ。 ■内服のコンプライアンスを改善するため、主治医へ相談し、服薬を変更し、支援者間の連携によって、改善した事例があった。多職種が連携し、支援を工夫することで生活の質を維持し、在宅生活を継続できる可能性がある。 ■認知面の低下が気になる高齢者が相談をした場合、確実に相談先につながるよう「つなぐ」支援を行う必要がある。また気になる状況を共有できるチームのようなものがあるとよい。 ■単身認知症高齢者を支援する際、専門職種間での情報共有についても「個人情報だから教えられない」などの対応があり情報収集に苦慮する。個人情報の取扱いについては法的な整備やルール化も含め、検討すべき。
地域課題・今後の方向性等	■認知面の低下に気づいた際は、本人に関わる専門職同士が連携し、情報共有することが重要である。多職種が繋がることで、課題を共有し支援方針を検討することができる。その結果本人にとって安心・安全な在宅生活が送れるような支援に繋がる。 ■介入を拒否する方もいるが、支援者（専門職や地域住民）が本人の立場に立ち、寄り添い継続した見守りを続けることで、支援の糸口が見つかり、必要な支援に繋がることもある。 ■認知症の早期発見、早期治療のため、初期段階で医療に繋がるような対応を検討する必要がある。治療後BPSDへの対応に苦慮することがあり、進行段階に応じた対応方法への助言や支援が求められる。 ■専門職種間で連携を行う上で、「個人情報」の取扱いについては、法的な整備や、ルール化を検討すべきである。
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6年9月3日
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、老人福祉施設協議会、ケアマネットさわら、認知症の人と家族の会、早良区 (欠席:区民生委員児童委員協議会、早良警察署) 【メンバー8名、いきいきセンター3名、認知症初期集中支援チーム2名、事務局4名】
内容	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5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 認知症の単身高齢者への支援について
主な意見	■意見交換 認知症の単身高齢者への支援について ・同じマンションの住人としてどこまで手助けができるのか住民間で取り決めをして明記しておいたり、実際に対応した事例を把握したりしていればスムーズに対応できたのではないかな。 ・周りから特別視されているというのは本人が敏感に受け止めてしまうのかもしれない。肯定的に話しかけ、本人によいイメージを持たせていくことも一つのやり方なのだと思う。 ・本人の意向を踏まえながら公民館、サロン、地域カフェ等の地域資源を活用して交流の機会を増やしていくことで、より多くの目で見守りができるようになる。 ・認知症初期の段階では、介入を拒否する人は少なくない。今回のケースでは、長く継続的な支援をしたことで、本人の困りごと感が出てきたタイミングで支援が行われている。継続した支援がないと、本当に困ったときに支援の手を差し伸べることはできなかったのではないかなと思う。 ・認知症は早期発見、早期治療が進行を遅らせるとの医師の見解はあるものの、拒否がある中ではなかなかそこにつなげていくことの難しさがあったと思う。そのため、初期の段階で受診につなげて治療を行えるような何かしらの仕組み、早良区の取り組みがあれば、なおよかったのかなと思う。 ・本人の判断能力が後見相当である場合、後見申立は本人同意がなくても可能ではあるが、後見人の負担を考えると、極力本人の納得や利用意思のもとに申し立てるのが望ましい。それを上回る本人保護の必要性や緊急性がある場合にのみ、本人の意思なしでもやむを得ず申立を行うことがある。今回の事例では、区やいきいきセンターが丹念に対応しており、申立のタイミングとしては申し分ないものであったと思う。 ・退院後直接施設入所するよりも、一度自宅で過ごした後ショートステイを利用し、本人が安心して生活ができている中で本人も納得して入所に結びついたことに関しては、本人の権利擁護と意思決定支援ができているのではないかなと思う。
地域課題・今後の方向性等	■ 認知症の高齢者の支援においては本人の気持ちを汲み、その人に応じたアプローチを工夫して根気強く行っていくことが重要。 ■ 後見申立は本人保護の必要性や緊急性がある場合を除き、本人の自己決定権を尊重すべきであり、極力本人の納得や利用意思のもとに行うのが望ましい。 ■ 認知症の早期発見、早期治療につながるよう、初期段階で受診・治療につなげていくような公的な仕組みづくりの検討が必要である。
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6年9月5日
参加団体	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、 さわら南よかここネット、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10名、いきいきセンター3名、事務局5名】
内容	1 令和5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・介護予防事業の取り組み状況 4 意見交換 認知症の単身高齢者への支援について
主な意見	○以前、一緒に地域活動をしていた方が、ちょっときつくなったとして活動をやめ、その後に軽い認知症が出た。それから人との会話が減り、公民館にも行こうとしない。妻が早く気づいたため徘徊などはない。認知症や単身世帯、老々介護の世帯では、問題が起こってくることを周りが早く気づくことが大事。 ○親族・友人と交流がない一人暮らしの方を自治会長が支援していた。入院保証人など身内でないと断られるものもあり、家の中も足の踏み場がない状態。近くに頼れる親族がいないととても大変だと思った。民生委員やいきいきセンターにつなぐのが自治会長の役目と思う。 ○一人暮らしで認知症になられる方は増えている。遠くても連絡がとれる家族がいれば、サービスを組み合わせながらどうにか生活できるが、疎遠で連絡先も分からない方の支援が最も大変。近所のつながりがあれば見守りの目が増えるが、本人の情報を伝えて支援を依頼することはなかなか難しい。 ○病気や怪我で入院した患者が回復し退院させたいが、地域の環境が整わないために施設や他の病院に移ることがある。家が散らかっている高齢世帯は結構多いが、この部分を埋めるサービスがなく、担い手がいらない。病院スタッフやケアマネジャーができる範囲でボランティアでお手伝いしている現状がある。 ○認知症の早期発見や見守りに関しては、身近なところでいかにたくさんの方が見守り、できるだけ早く医療や介護の専門機関につなげるかが大事。住民が気がついたことを負担なく伝えられる仕組みがあれば、長く在宅生活が送れる可能性も広がるのではないかな。 ○民生委員のなり手がいない。欠員の町内もあり、他の町内の民生委員が兼任していることもある。民生委員一人ではなく近所のみんなで見守ることが大事。新しい住民は分からないので、校区の行事などに参加して顔見知りになればよいと思う。 ○今の高齢者は、身体は健康だが認知症があるという方が多く、区別が付きにくい。多くの人は自分は健康で、認知症の人と自分とは違うとバリアを張りたがるが、バリアを解かないといけない。何か起きたときの認知症の人の対応は、行政機関につなげばいいので易しい。そうとは分からないでうろろうする人が難しい。そうならないようにというよりは、そうなくても入れるような状態を地域がつかないといけない。 ○長く通院されている患者の変化には気づくことができる。気になる高齢者について、家族がいれば家族に話をするが、独居の場合には対応に困ることもある。いきいきセンターに相談して対応してもらったこともあったが、本人の同意を得ずにどこまで個人情報伝えてよいか、迷いがある。 ○見守りネットワークを活用して、向こう三軒両隣の方が困っていることがあったら、町内会長や民生委員に情報を上げ、いきいきセンターにつなぐという形をとっている。そうすると、情報共有が割とうまくできる。みんなで情報共有できることが一番大事。 ○地域にもよるが、いきいきセンターの認知度はまだ低い。また、気になる人を見つけた方が、気軽に相談できる先があり、相談後どうなるのかという流れがもう少し明確になれば、もっと相談しやすくなるのではないかな。ケアマネジャーにつながれば、介護サービスを整えていく。その手前の入口の部分で、今までとは違った形で関われる仕組みが作れたらよいと思うし、事業所ネットワークもそこに関わられたらと思う。
地域課題・今後の方向性等	★単身高齢者世帯や高齢夫婦世帯が増加する中、認知症の早期発見や見守りに関しては、身近なところでいかにたくさんの方が見守り、できるだけ早く医療や介護の専門機関につなげるかが大事である。<u>日頃からの関係づくり</u>と、<u>気づいたときに負担なく伝えられる仕組みづくり</u>が必要である。 ★単身高齢者が在宅生活を続けるには、医療や介護サービスでは補えない部分の支援が必要であり、その<u>担い手を確保</u>する必要がある。 ★高齢者支援においては、地域住民同士や専門職と地域との間での情報共有が肝要である。<u>個人情報の共有にかかるルールづくり</u>が必要である。 ★早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。また、市民が認知症の人やその家族に対する理解を深め温かく支援するための啓発も、継続して実施する必要がある。
次年度の予定	8～10月頃 部会開催予定

議題5 意見交換

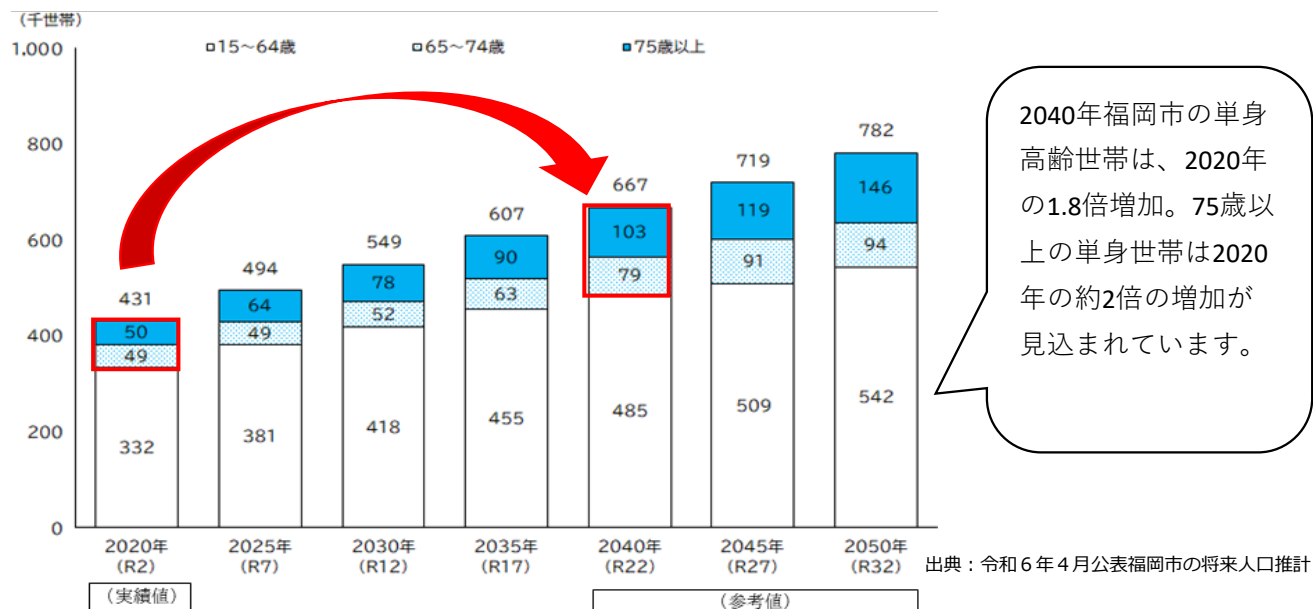
- ・ 65歳以上の単身高齢者世帯は、2020年から20年間で1.8倍。75歳以上の単身高齢者世帯は2.1倍の増加となり、高齢化と単身化が急速に進んでいます。
- ・ 認知症の人は、2022年から約20年間で1.7倍に増加し、今後も増え続けることが予測されています。
- ・ 個別支援会議で検討している対象者の約6割が単身世帯であり、課題の中最も多いものは、認知症による症状（疑いも含む）です。（P9）

■令和6年度 三部会(在宅医療・介護、権利擁護、生活支援・介護予防)共通の意見交換テーマ

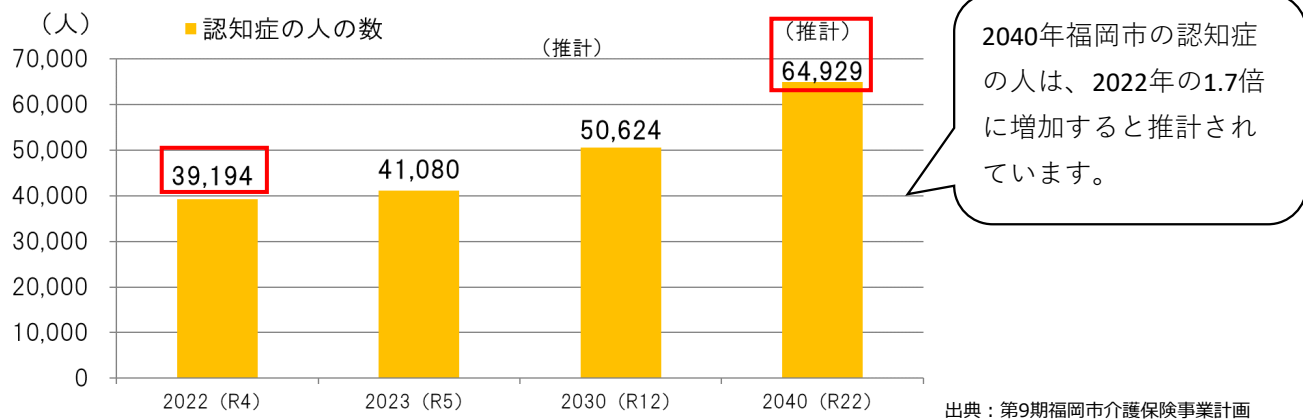
『認知症の単身高齢者の支援について』

★認知機能が低下している単身高齢者に関して、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、今後検討すべき取組みなどについて意見交換をお願いします。

■福岡市単独世帯の推移（年齢階層別）



■福岡市における認知症の人の推移（実数・推計）



※福岡市の要介護認定者に占める「認知症高齢者の日常生活自立度」Ⅱ以上（訪問調査時の評価）の人の数について、令和4・5年度は9月末の値、令和12年度（2030年度）、令和22年度（2040年度）は令和5年度の値と要介護認定者数を基に推計した値

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					●		●					
区 役 所	早良区地域包括ケア プロジェクト会議	2回程度	●											●
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	●											●

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							●

福岡市早良区地域包括ケア推進会議設置要綱

(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、福祉局生活福祉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

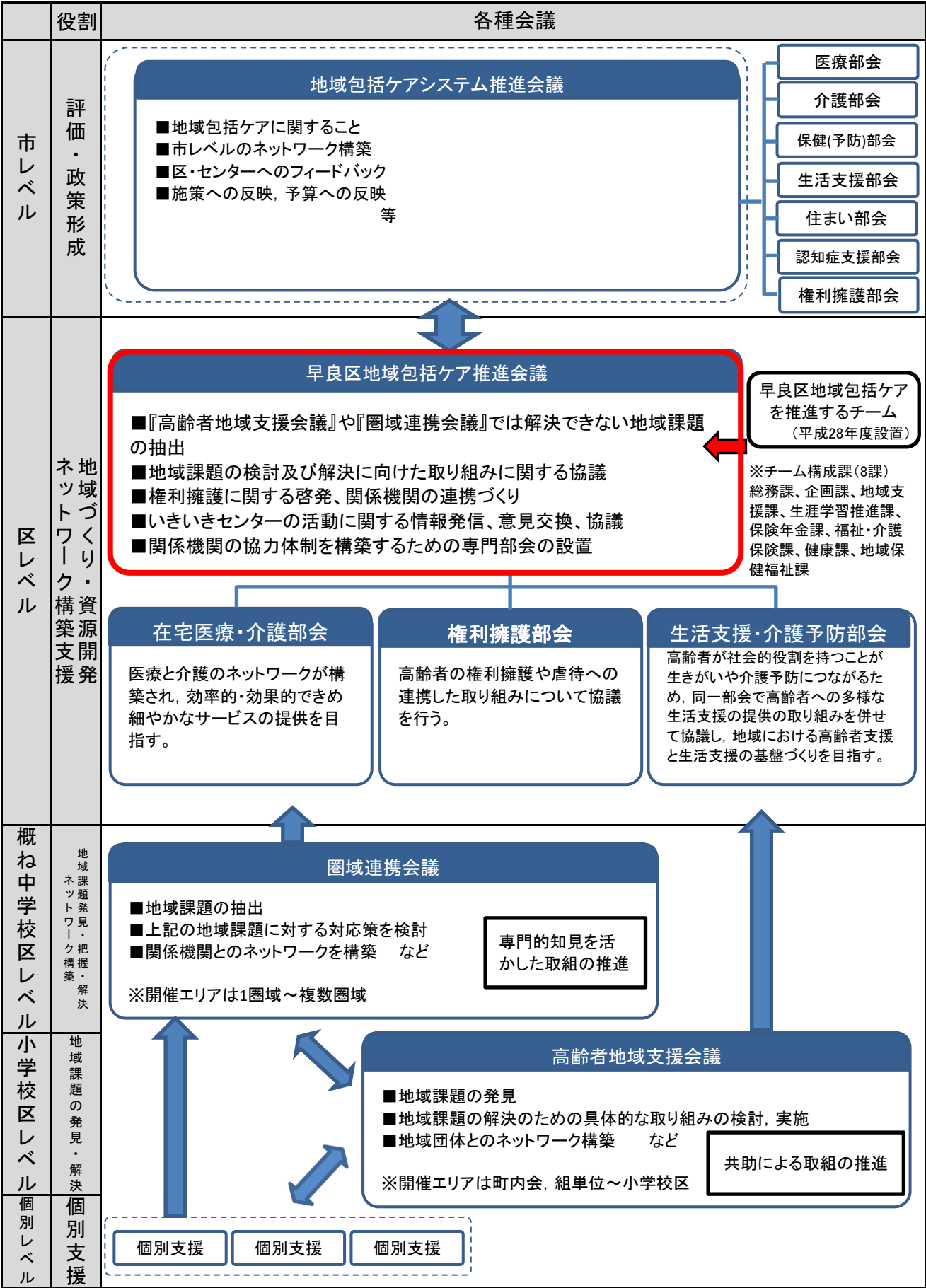
この要綱は、令和 4 年 9 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は、令和 6 年 5 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



《参考》福岡市地域包括ケアアクションプランについて

団塊の世代が75歳以上となる2025年に向け、高齢者が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、医療や介護、生活支援などのサービスが一体的に切れ目なく提供される仕組み(地域包括ケアシステム)の実現を目指し策定。

令和6年度 早良区地域包括ケア推進会議 専門部会メンバー

★R6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(タシロ薬局)	藤井 雅裕	★
福岡県訪問看護ステーション連絡会	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	南条内科	澤村 翔吾	
早良区保健福祉センター	地域保健福祉課長	宮本 悦子	★

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	神田哲郎司法書士事務所	神田 哲郎	★
福岡県社会福祉士会	スターフィールド㈱	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	宮本 悦子	★

生活支援・介護予防部会			
団体名	役職名等	氏 名	備考
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	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	副会長(百道校区社会福祉協議会会長)	友永 敬子	★
早良区老人クラブ連合会	伝承社会奉仕部会長 (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	原西公民館館長	坂口 秀己	副部会長★
早良区歯科医師会	常務理事(むらつじ歯科医院院長)	村辻 精一郎	★
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	理学療法士(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	保健福祉センター地域保健福祉課長	宮本 悦子	★

令和6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

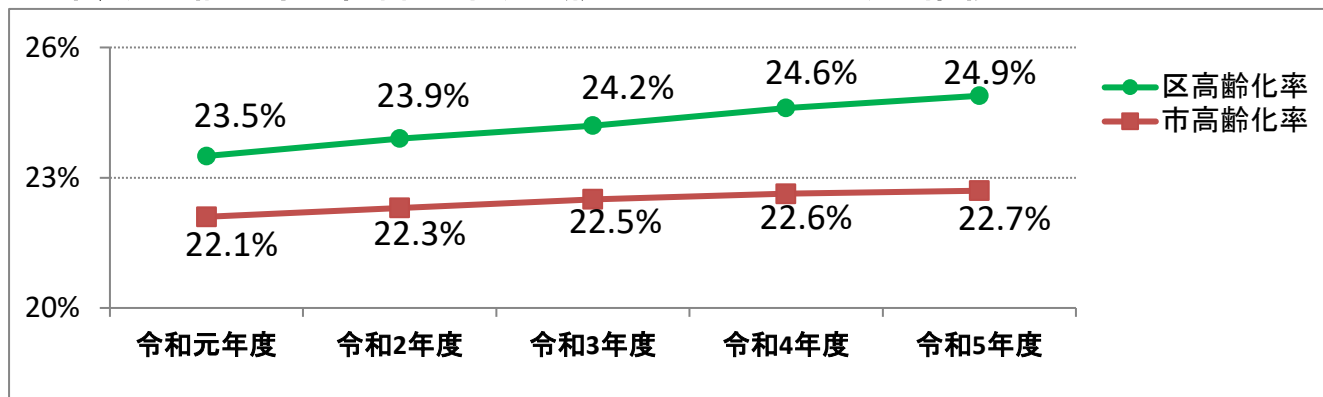
- (1) 高齢者在宅福祉サービス利用状況
- (2) 介護保険サービス利用状況

1. 早良区の高齢者の状況等について

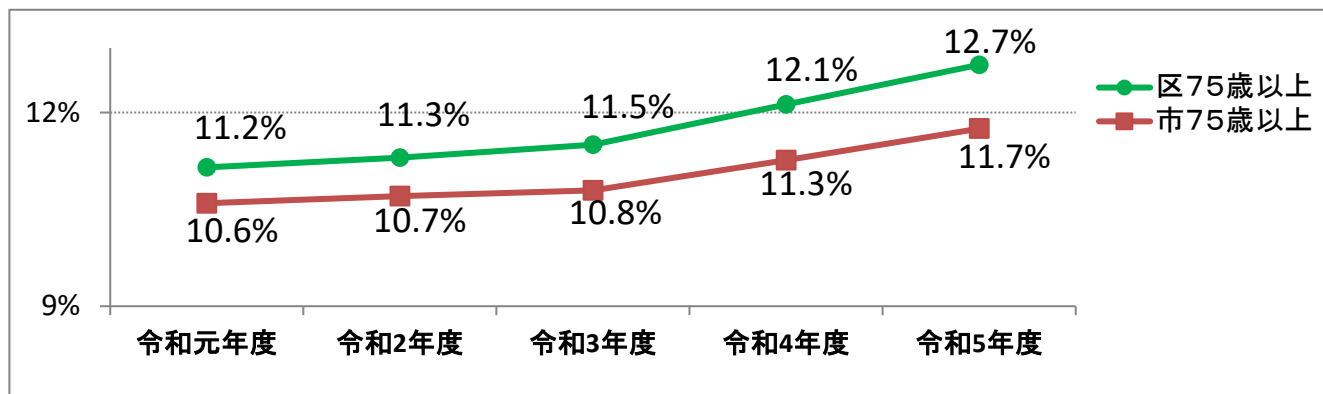
(1) 高齢化率の推移(住民基本台帳より ※各年9月末時点)

		令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
早良区	65歳以上人口	50,913	51,905	53,013	53,814	54,579
	75歳以上人口	24,128	24,575	25,125	26,514	27,938
	高齢化率	23.5%	23.9%	24.2%	24.6%	24.9%
	75歳以上人口が占める割合	11.2%	11.3%	11.5%	12.1%	12.7%
福岡市	65歳以上人口	333,838	339,839	345,230	348,496	352,066
	75歳以上人口	160,286	163,178	165,456	173,428	181,904
	高齢化率	22.1%	22.3%	22.5%	22.6%	22.7%
	75歳以上人口が占める割合	10.6%	10.7%	10.8%	11.3%	11.7%

■ 早良区・福岡市の高齢化率(65歳以上人口の割合)の推移



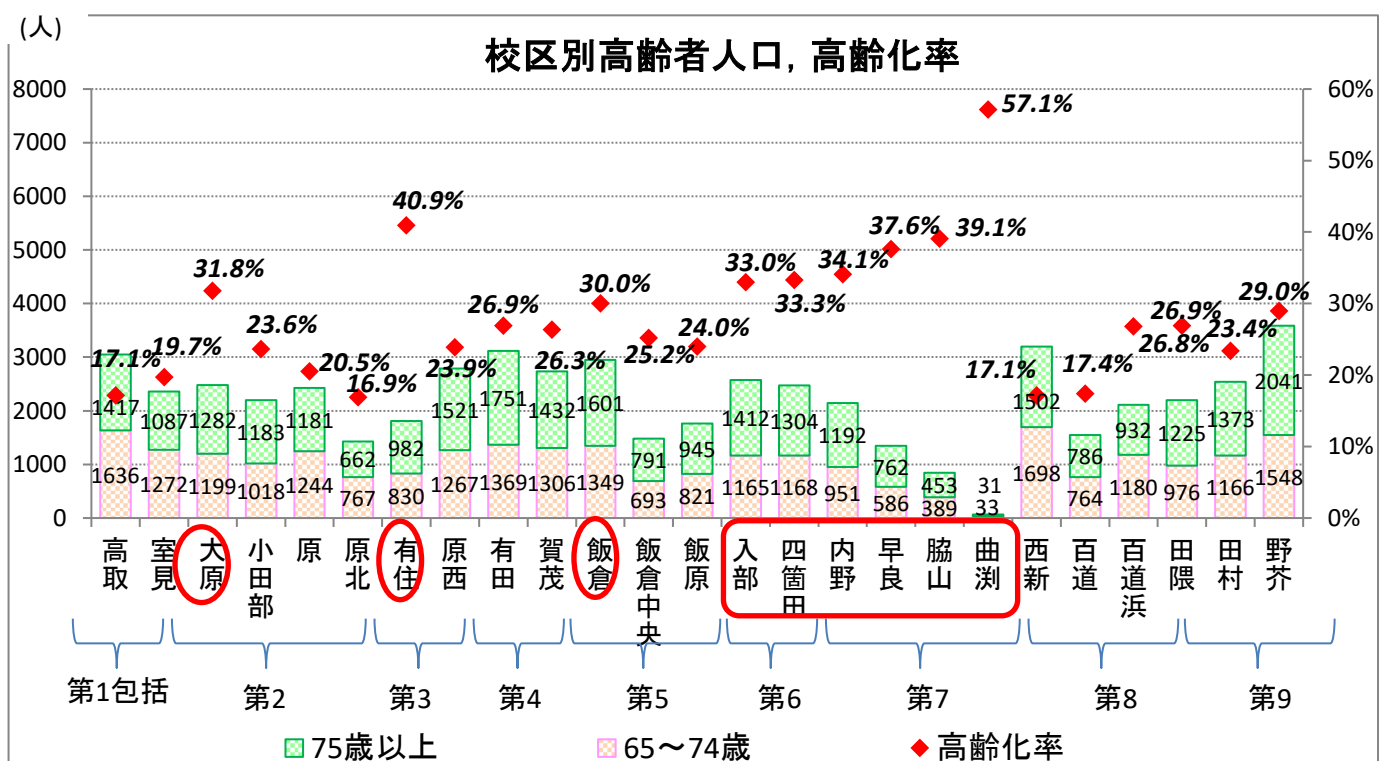
■ 早良区・福岡市の75歳以上人口が占める割合の推移



(2) 校区别高齢者人口、高齢化率(住民基本台帳より ※令和6年3月末時点)

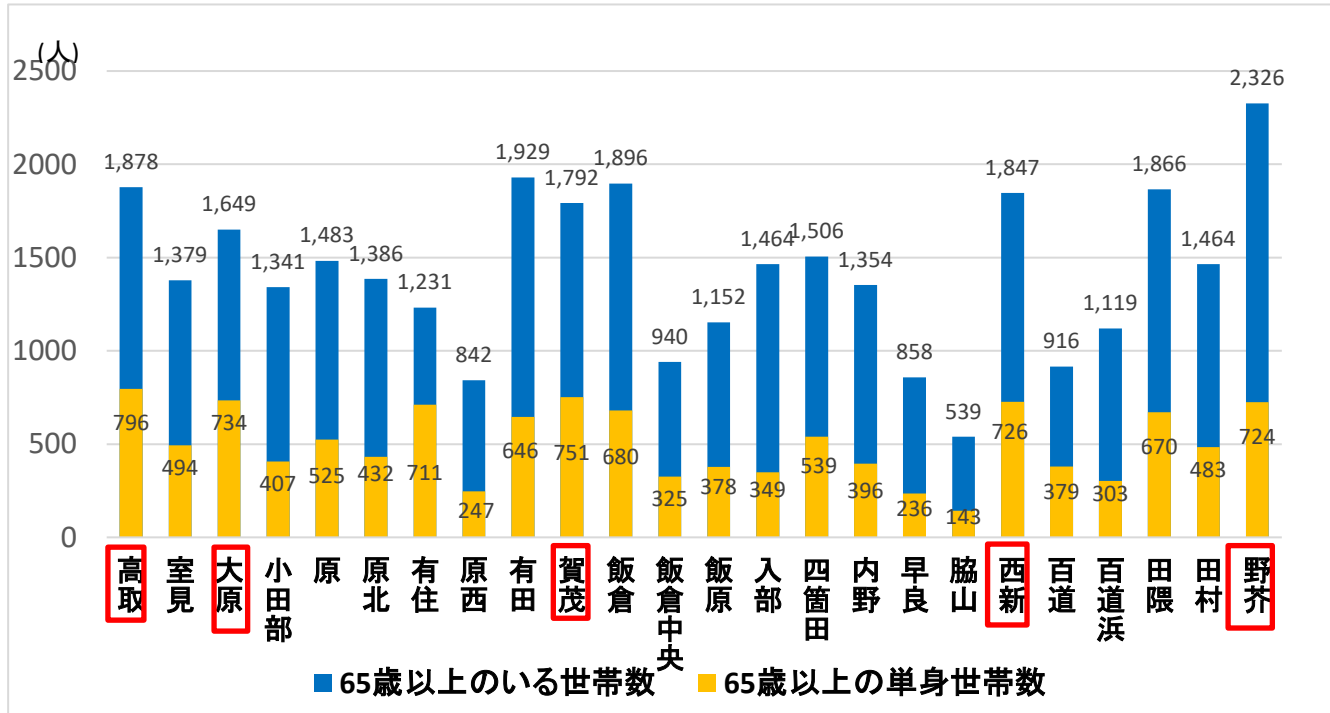
小学校区	小学校区別			いきいきセンター圏域別			担当センター
	高齢者人口	75歳以上人口	高齢化率	高齢者人口	75歳以上人口	高齢化率	
高取	3,053	1,417	17.1%	5,412	2,504	18.2%	第1
室見	2,359	1,087	19.7%				
大原	2,481	1,282	31.8%				
小田部	2,201	1,183	23.6%	8,536	4,308	22.8%	第2
原	2,425	1,181	20.5%				
原北	1,429	662	16.9%				
有住	1,812	982	40.9%	4,600	2,503	28.6%	第3
原西	2,788	1,521	23.9%				
有田	3,120	1,751	26.9%	5,858	3,183	26.6%	第4
賀茂	2,738	1,432	26.3%				
飯倉	2,950	1,601	30.0%	6,200	3,337	26.9%	第5
飯倉中央	1,484	791	25.2%				
飯原	1,766	945	24.0%	5,049	2,716	33.1%	第6
入部	2,577	1,412	33.0%				
四箇田	2,472	1,304	33.3%	4,397	2,438	36.2%	第7
内野	2,143	1,192	34.1%				
早良	1,348	762	37.6%				
脇山	842	453	39.1%				
曲渕	64	31	57.1%				
西新	3,200	1,502	17.1%	6,862	3,220	19.4%	第8
百道	1,550	786	17.4%				
百道浜	2,112	932	26.8%	8,329	4,639	26.5%	第9
田隈	2,201	1,225	26.9%				
田村	2,539	1,373	23.4%				
野芥	3,589	2,041	29.0%				
早良区計	55,243	28,848	24.8%	55,243	28,848	24.8%	

※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



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、曲渕)と大原校区、有住校区及び飯倉校区で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)

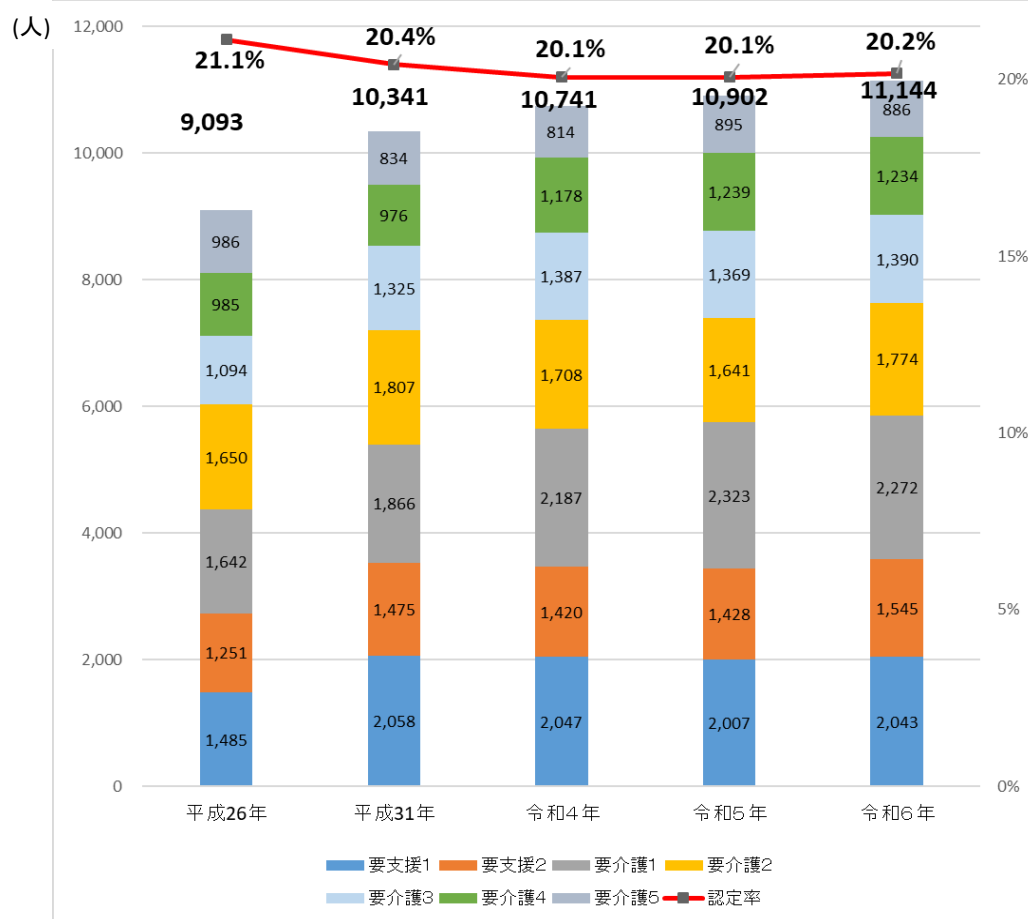


単身高齢世帯数 上位5校区

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26年)と比較すると2,051人増(約1.2倍)、5年前(平成31年)と比較すると803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3年度	令和4年度	令和5年度
実相談件数	4,115	4,593	4,763
延相談件数	29,354	32,252	31,655

② 相談対応方法

内訳	令和3年度	令和4年度	令和5年度
来所	2,211	2,347	2,437
電話	22,227	23,810	22,943
文書	36	51	54
訪問	4,383	5,406	5,508
ケアカンファ	137	87	165
その他	360	551	548
計	29,354	32,252	31,655

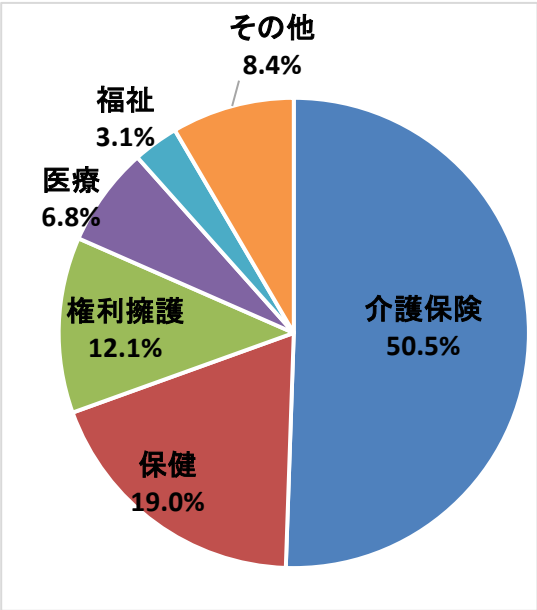
③ 相談者内訳

内訳	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
本人	8,835	30.1%	10,196	31.6%	10,237	32.3%
同居の家族	3,212	10.9%	3,847	11.9%	3,856	12.2%
別居の家族及び親族	3,893	13.3%	4,022	12.5%	4,040	12.8%
友人・知人	305	1.0%	271	0.8%	331	1.0%
区役所・市役所	1,492	5.1%	1,613	5.0%	1,436	4.5%
警察署・消防署	189	0.6%	178	0.6%	243	0.8%
地域包括支援センター	1,206	4.1%	1,537	4.8%	1,472	4.7%
障がい者基幹相談支援センター	194	0.7%	207	0.6%	191	0.6%
その他の行政機関	110	0.4%	137	0.4%	196	0.6%
病院・一般診療所	2,655	9.0%	2,675	8.3%	2,496	7.9%
歯科診療所	15	0.05%	6	0.02%	5	0.02%
薬局	14	0.05%	29	0.09%	30	0.09%
居宅介護支援事業所	3,970	13.5%	4,140	12.8%	3,985	12.6%
居宅サービス事業所	1,045	3.6%	1,045	3.2%	891	2.8%
介護予防委託業者	18	0.06%	21	0.07%	17	0.05%
施設	172	0.6%	257	0.8%	271	0.9%
地域	276	0.9%	324	1.0%	280	0.9%
民生委員・児童委員	904	3.1%	944	2.9%	937	3.0%
社会福祉協議会	129	0.4%	70	0.2%	99	0.3%
民間サービス事業者	313	1.1%	461	1.4%	347	1.1%
権利擁護機関	132	0.4%	79	0.2%	87	0.3%
後見人・保佐人・補助人	16	0.1%	23	0.1%	31	0.1%
その他	237	0.8%	163	0.5%	159	0.5%
不明	22	0.07%	7	0.02%	18	0.06%
計	29,354	100%	32,252	100%	31,655	100%

④ 相談内容

相談内容	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
保健	5,324	18.1%	5,842	18.1%	6,001	19.0%
福祉	1,158	3.9%	1,167	3.6%	993	3.1%
医療	2,608	8.9%	2,588	8.0%	2,163	6.8%
介護保険	14,948	50.9%	16,762	52.0%	15,999	50.5%
権利擁護	2,533	8.6%	3,045	9.4%	3,826	12.1%
その他	2,783	9.5%	2,848	8.8%	2,673	8.4%
計	29,354	100.0%	32,252	100.0%	31,655	100.0%

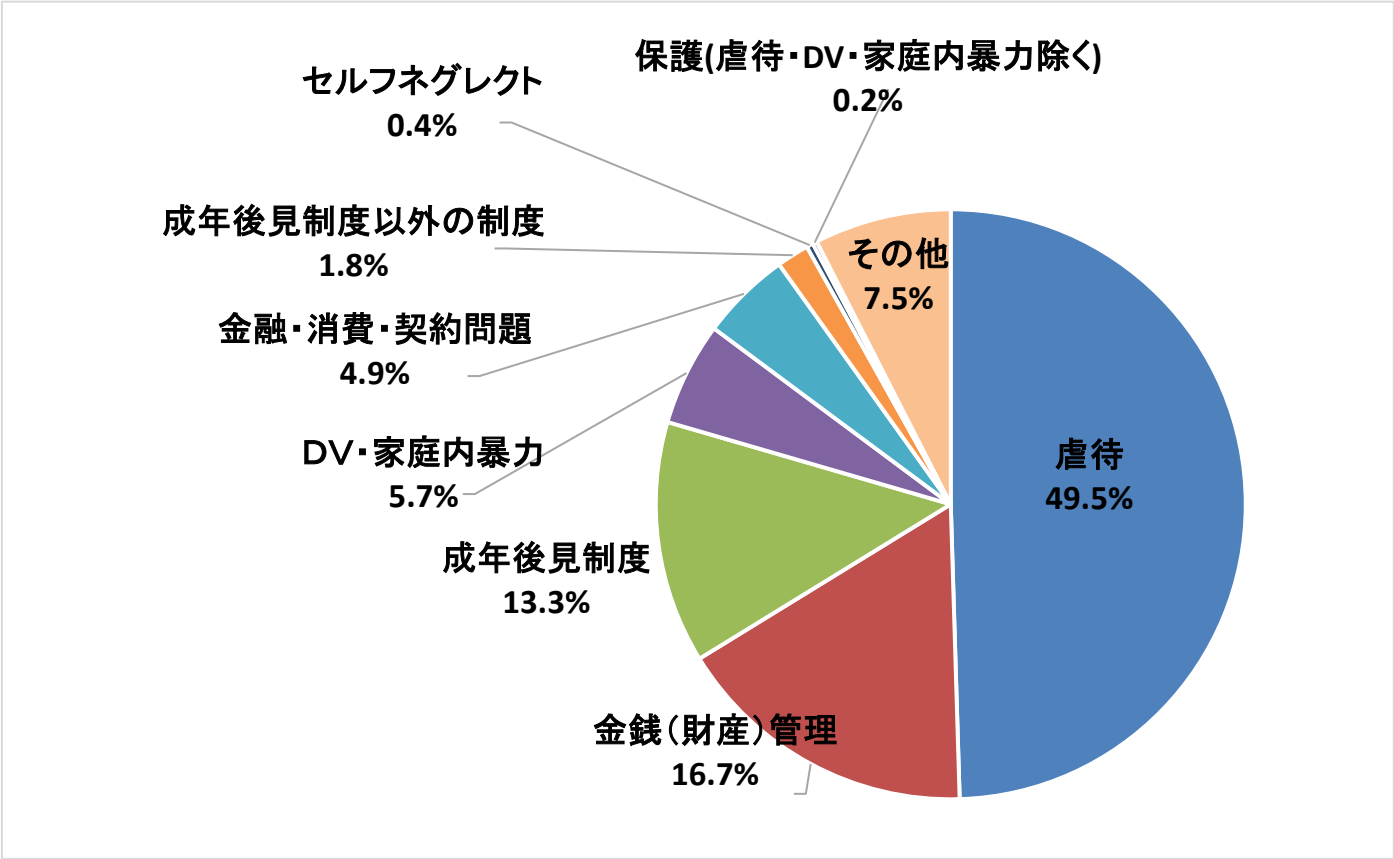
④令和5年度 相談内容



(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3年度		令和4年度		令和5年度	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
虐待	1,120	37.0%	1,839	50.8%	2,314	49.5%
金銭(財産)管理	680	22.5%	589	16.3%	781	16.7%
金融・消費・契約問題	245	8.1%	142	3.9%	231	4.9%
成年後見制度	612	20.2%	444	12.3%	620	13.3%
成年後見制度以外の制度	48	1.6%	34	0.9%	83	1.8%
セルフネグレクト	15	0.5%	19	0.5%	17	0.4%
DV・家庭内暴力	133	4.4%	262	7.2%	265	5.7%
保護(虐待・DV・家庭内暴力除く)	15	0.5%	4	0.1%	11	0.2%
その他	158	5.2%	289	8.0%	351	7.5%
計	3,026	100.0%	3,622	100.0%	4,673	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3年度	令和4年度	令和5年度
2	4	14

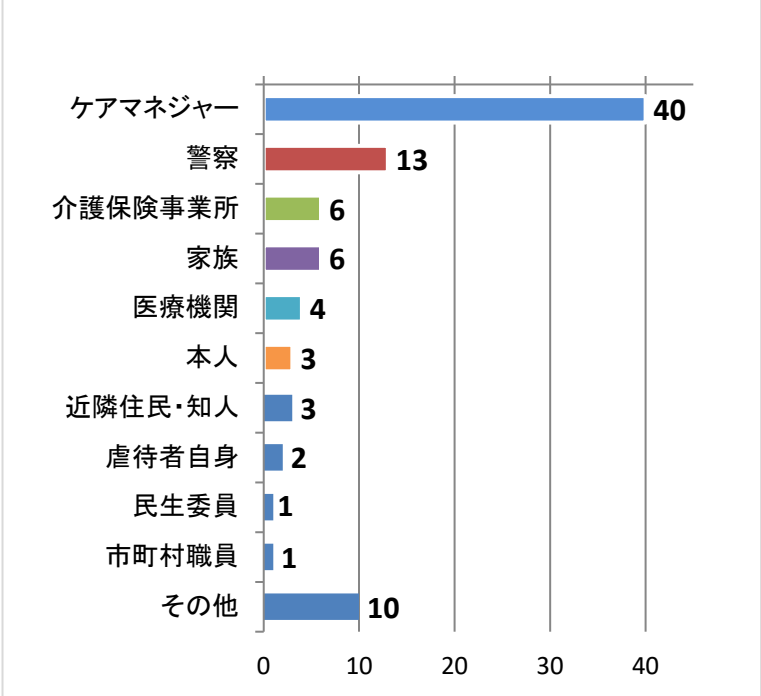
(4) 高齢者虐待に関する支援状況

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3年度	令和4年度	令和5年度
	51	69	86

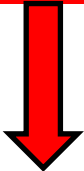


＜ 相談・通報者内訳 ＞ ※重複あり

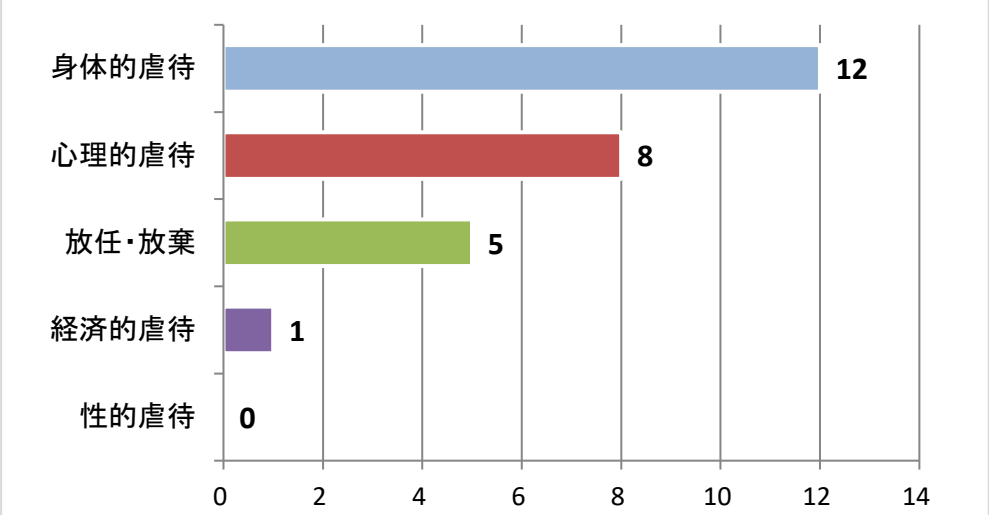


② 事実確認調査の結果、虐待と判断した件数
(新規虐待対応数)

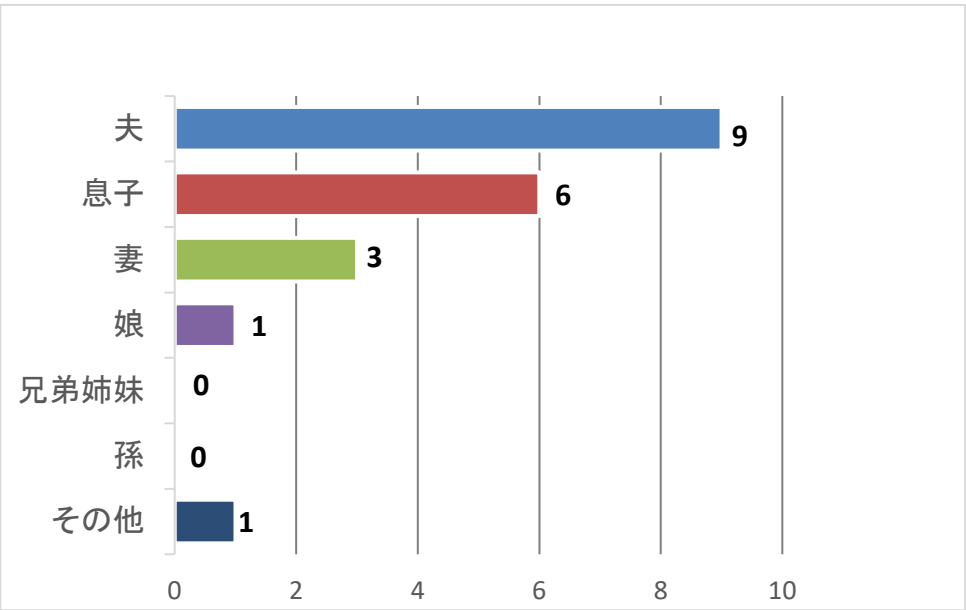
令和3年度	令和4年度	令和5年度
11	23	19



＜ 虐待の種別 ＞ ※重複あり



＜ 虐待者 ＞ ※重複あり



③ 虐待事例への対応状況

※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	19	0	2	0	32

(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、重複あり）

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症（疑い含む）に関すること	4,182	3,845	3,447
医療	473	423	402
成年後見制度	291	160	174
公的サービス紹介	772	783	799
その他サービス紹介	63	35	65
自動車等の運転	95	58	26
その他	238	129	254
計	6,114	5,433	5,167

② 早良区認知症初期集中支援事業の実施状況

認知症初期集中支援チームとは、認知症サポート医の指導の下、複数の専門職が家族の訴えなどにより認知症が疑われる人や認知症の人、及びその家族を訪問し、アセスメント、家族支援などの初期支援を包括的、集中的（概ね6か月）に行い、自立生活のサポートを行うチームをいう。
対象は市内の自宅で生活している40歳以上の方で、認知症が疑われる方、認知症の方で医療や介護サービスなどを受けていない、または中断している方、認知症症状で対応に困っている方などとする。

◎ 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）	支援者数
令和3年度	16	12	2(4)	14
令和4年度	12	7	9	16
令和5年度	20	16	4	20

◎ 性別

	男	女
令和3年度	3	11
令和4年度	5	11
令和5年度	2	18

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）

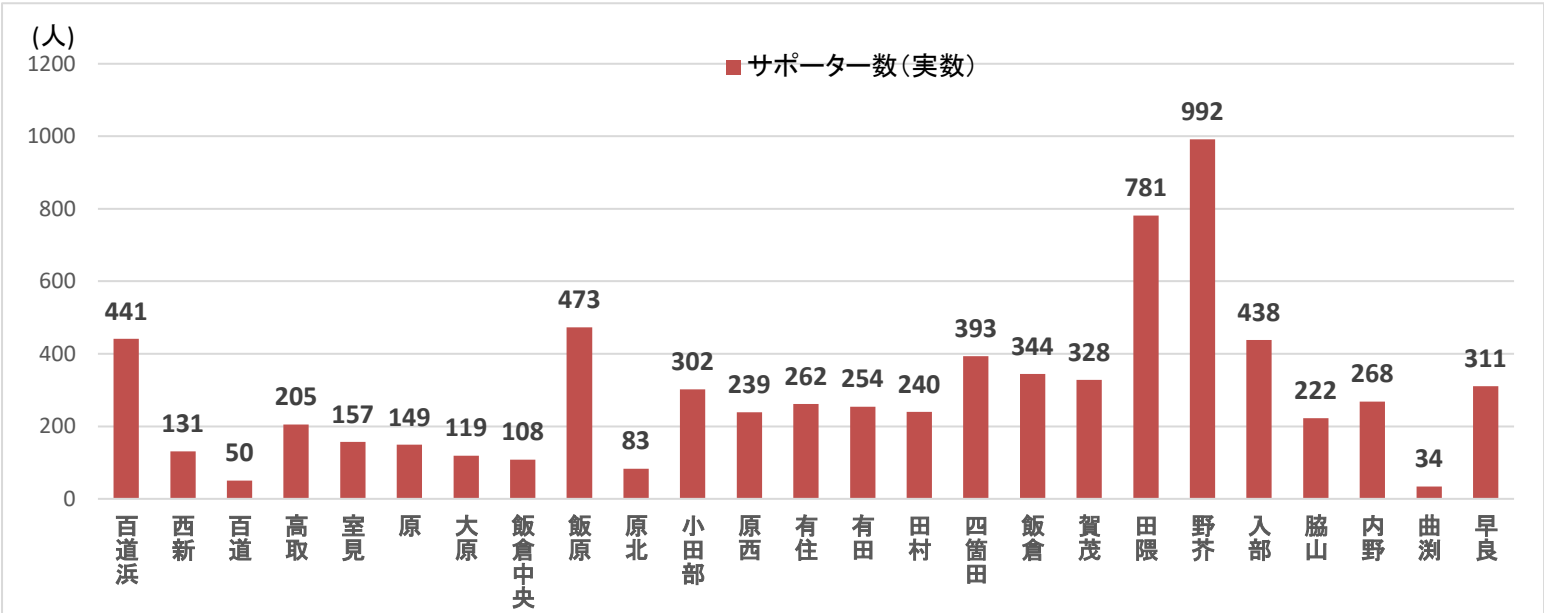
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
登録制度（登録者数）	158	139	155
捜してメール（登録者数）	138	120	133
協力サポーター数	2,212	2,243	2,290

※ 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3年度		令和4年度		令和5年度	
回数	養成人数	回数	養成人数	回数	養成人数
11 回	507 人	12 回	480 人	25 回	933 人

< 認知症サポーター数（校区別実数、令和5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3年度	令和4年度	令和5年度	備考
あんしんショートステイ	575	679	601	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	0	1	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	897	952	986	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	81	85	89	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	4	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	659	679	701	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3年度	令和4年度	令和5年度	備考
日常生活用具等給付	火災警報器	1	2	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	2	1	1	
	電磁調理器	9	16	6	
住宅改造助成		24	18	15	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		5	4	5	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		20	25	29	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3年度	令和4年度	令和5年度
在宅	訪問介護	156,968	161,615	164,323
	訪問入浴介護	5,167	5,521	5,582
	訪問看護	69,766	75,829	82,491
	訪問リハビリテーション	15,013	15,778	16,694
	居宅療養管理指導	304,905	329,752	364,815
	通所介護	136,635	142,266	149,441
	通所リハビリテーション	54,142	55,664	56,379
	短期入所生活介護(特養)	22,984	24,245	25,645
	短期入所療養介護(老健)	1,908	1,977	2,423
	短期入所療養介護(療養型)	43	60	56
	短期入所療養介護(医療院)	29	28	26
	福祉用具貸与	233,508	246,410	255,932
	特定福祉用具購入費	3,644	3,679	3,510
	住宅改修費	2,607	2,708	2,441
	特定施設入居者生活介護	30,942	31,350	31,215
	居宅介護支援	320,584	333,411	342,855
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	8,037	9,518	13,237
地域密着型	夜間対応型訪問介護	210	221	169
	地域密着型通所介護	51,903	52,789	51,768
	認知症対応型通所介護	2,344	2,350	2,353
	小規模多機能型居宅介護	10,276	9,944	9,933
	認知症対応型共同生活介護	24,445	24,674	24,800
	特定施設入居者生活介護	544	562	775
	介護老人福祉施設入所者生活介護	6,591	6,682	6,930
	複合型サービス	1,456	1,925	2,241
施設	介護老人福祉施設	61,358	62,169	62,352
	介護老人保健施設	27,266	26,893	26,637
	介護療養型医療施設	1,565	684	625
	介護医療院	5,979	6,392	6,845

②介護予防給付(要支援1・2) (単位:件)

サービス区分		令和3年度	令和4年度	令和5年度
在宅	訪問介護	1	0	0
	訪問入浴介護	13	7	10
	訪問看護	10,596	11,146	12,078
	訪問リハビリテーション	2,263	2,274	2,394
	居宅療養管理指導	20,610	21,013	22,862
	通所介護	-1	0	0
	通所リハビリテーション	32,812	34,574	35,959
	短期入所生活介護(特養)	672	794	693
	短期入所療養介護(老健)	40	25	29
	短期入所療養介護(療養型)	3	0	0
	短期入所療養介護(医療院)	0	0	0
	福祉用具貸与	98,285	103,090	108,670
	特定福祉用具購入費	1,983	2,052	2,018
	住宅改修費	2,145	2,273	2,200
	特定施設入居者生活介護	5,130	4,649	4,500
	介護予防支援	121,639	126,747	133,009
地域密着型	認知症対応型通所介護	8	17	45
	小規模多機能型居宅介護	880	725	666
	認知症対応型共同生活介護	58	48	73

③総合事業

区分		令和3年度	令和4年度	令和5年度
在宅	訪問サービス	83,972	81,605	80,969
	通所サービス	80,123	81,845	86,328
	介護予防ケアマネジメント	73,013	70,472	69,729