

令和7年度 早良区地域包括ケア推進会議

【日時】 令和7年11月27日(木)16:00～17:30

【会場】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7年度 地域ケア会議等実施状況 …P.8

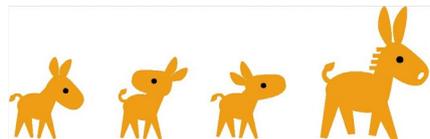
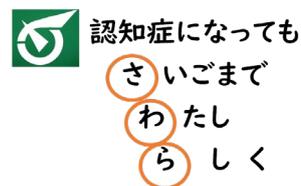
- 1)地域における会議の報告 …P.9～13
- 2)専門部会の報告
 - ①在宅医療・介護部会 …P.14
 - ②権利擁護部会 …P.15
 - ③生活支援・介護予防部会 …P.16

3 意見交換 …P.17～21

4 次年度の取組みについて …P.22

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)
参考資料5 10年間の社会動向の変化(統計データの分析)
出典:令和7年度 福岡市第1回地域包括ケアシステム推進会議専門部会資料

早良区地域包括ケア推進会議 名簿

■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	会長
早良区歯科医師会会長	藤村敬一郎	R7年度新
早良区薬剤師会理事	藤井 雅裕	
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	副会長
早良区自治協議会会長会 副会長	梅野 隆治	
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 收司	
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	久保山 國高	R7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	栗山 亜希子	R7年度新
早良区居宅介護支援専門員ネットワーク 代表	林 隆一	
早良警察署生活安全課 課長	柴田 隆	R7年度新
早良消防署長	簗原 博之	
保健医療局保健所地域衛生部長	衣笠 有紀	
早良区保健福祉センター 所長	長木 芳孝	R7年度新

■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	
健康課長	鶴田 奈穂子	R7年度新
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	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 //	浦川 雄生	R7年度新
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	
早良第6 //	川村 有希子	R7年度新
早良第7 //	小田 愛子	
早良第8 //	土屋 美奈	
早良第9 //	横山 舞	

■早良区地域包括ケア推進会議事務局(9名)

所 属	氏 名	備考
地域保健福祉課長	宮本 悦子	
地域保健福祉課 企画推進係長	西田 由美子	
// 地域福祉ネットワーク担当主査	平田 さちよ	R7年度新
// 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	
// 権利擁護等担当係員	定松 邦子	R7年度新
// 地域包括ケア推進係員	水清田 明子	R7年度新

【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

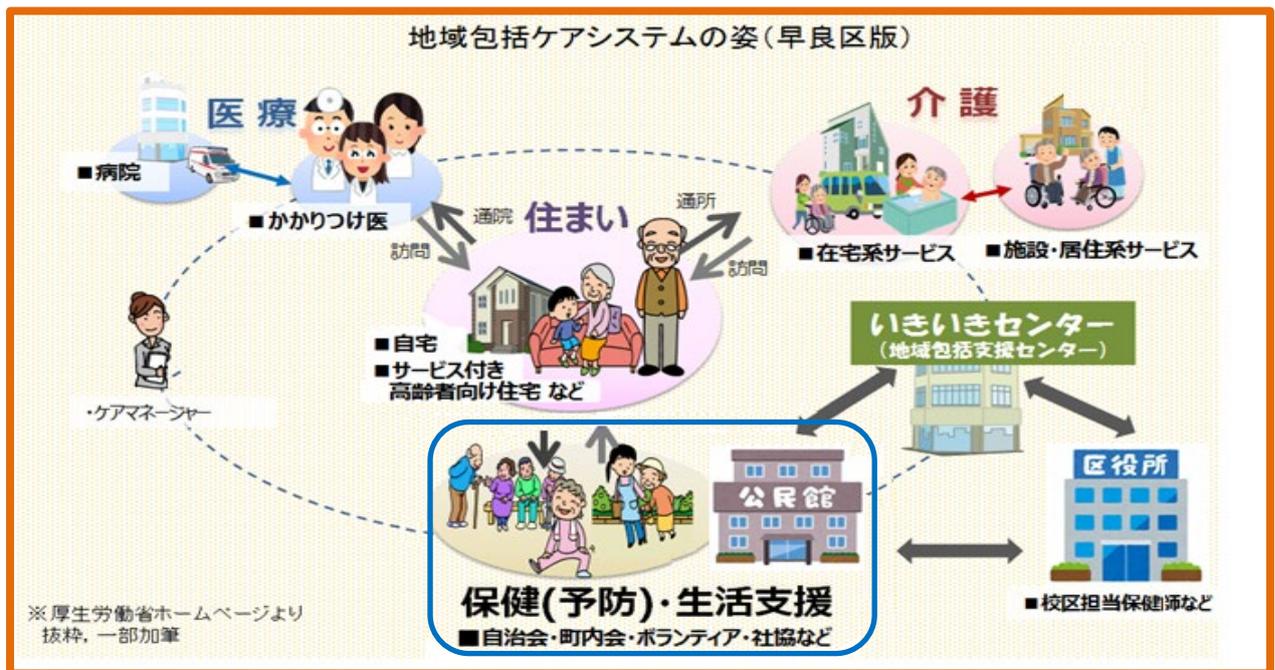
福岡市も 2017 年に高齢化率が 21%を越え、超高齢社会となりました。団塊の世代が 75 歳以上となる 2025 年、団塊ジュニア世代が 65 歳以上となる 2040 年と、今後も高齢者が増え続けることが予測されます。

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5年度～6年度の取組み】

- ◆新型コロナウイルス感染症の5類移行後、地域活動が活発化してきたため、地域での取組みを応援するメニューに沿って、継続実施。地域包括ケア関連講座や認知症ドキュメンタリー映画、認知症サポーター養成講座の参加者数が、徐々に増加した。
- ◆身近な健康づくりの場としての、よかトレ実践ステーション（施設版）登録施設が増加した。
- ◆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7年度の取組み】

- ◆地域での取組みを応援するメニューに沿って、取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、ユマニチュード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。
- ・地域包括ケアに関連する映画の上映を実施します。

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。

オーラルフレイル予防を含む
フレイル予防の啓発強化

- ・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5年度	令和6年度	令和7年度 9月末
全公民館での地域包括ケア 関連講座の実施	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	28回 904人	24回 754人	6回 194人
地域包括ケアに関する映画上映	地域包括ケアに関する映画 上映	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」 R7年度「お終活熱春！人生、百年 時代の過ごし方」	15回 520人	10回 372人	7回 390人
認知症支援の推進	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	25回 1,028人	12回 380人	3回 116人
	(再掲)認知症キッズサポ ーター養成講座		(再掲) 4回 288人	(再掲) 1回 13人	(再掲) 0回 0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 111か所	25校区 131か所	25校区 133か所
	生き生き講座	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	288回 4,959人	289回 4,190人	103回 1,620人
	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	20回 233人	16回 217人	9回 102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 242人	45回 268人	(8月末) 15回 96人
	オーラルフレイル予防事業	7ページ参照	24回 354人	22回 381人	6回 114人
	高齢者地域支援会議	11～12ページ参照	7校区 11回	7校区 15回	3校区 3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～令和6年度実績	～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) 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>認知症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)</p> <p>「介護の備え講座」実施館による取り組み発表</p> <p>パネルディスカッション</p> <p>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</p> <p>【実績】開催数:69回、参加者数:延1,628人</p> <p>認知症ドキュメンタリー映画上映(地域支援課) 【実績】開催数:39回、参加者数:延1,064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</p> <p>【実績】開催数:52回 参加者数:延 1,658人</p> <p>認知症ドキュメンタリー映画上映(生涯学習推進課) 【実績】開催数:25回、参加者数892人 「ぼけますから、よろしくお願ひします。」</p> <p>講演会開催(生涯学習推進課) R6nd 人権を尊重する市民の集い</p> <p>認知症支援の推進 ・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 早期発見・早期相談につながるリーフレット配布 等</p> <p>強化・拡充</p>	<p>継続</p> <p>地域包括ケアに関連する映画上映(生涯学習推進課) 「お終活 熟春！人生、百年時代の過ごし方」</p> <p>認知症支援の推進 ・認知症に関する理解促進 ・適切な医療・介護サービスの提供と予防の推進 ・認知症の人や家族への支援の充実 本人ミーティング『こここね』開催(新規)</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 294事業所 ○認知症映画参加者へパンフレットを配布 :892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 R5nd: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 :120名 R6nd:睡眠をめぐる話題 :86名</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46回 延735名 ■啓発のためのリーフレットの作成 2,000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2020年と2030年を比較すると、人口は1.4倍、単身世帯は1.6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

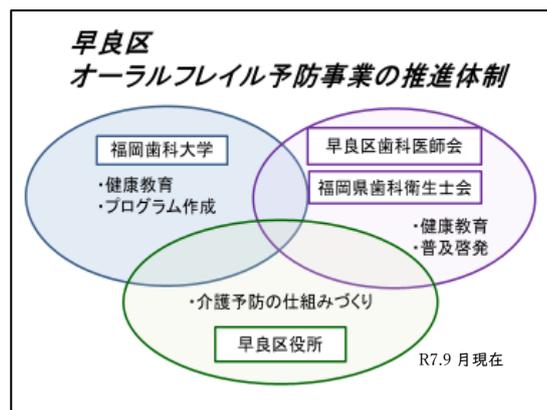
3 事業経過

(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2～6年度

早良区校区での予防講座(希望団体への)の実施

事業開始年度より早良区全25校区中25校区で実施(うち地域包括ケア関連講座:12校区)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:19開設(内1開設は対面講義・Zoom・サテライト4会場を同時開催・参加者354人)

令和6年度:22開設・参加者381人

4 令和7年度

早良区校区におけるリーフレットを活用した予防講座【継続】

令和6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。

-Memo-

【議題 2】 令和7年度 地域ケア会議等の実施状況

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	月
地域包括ケア推進会議	医師会、歯科医師会、薬剤師会、弁護士会、認知症サポート医、民生委員児童委員協議会、自治協議会、社会福祉協議会、衛生連合会、公民館館長会、老人クラブ連合会、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、市保健所、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												2 7	
部会	在宅医療・介護部会	医師会、歯科医師会、薬剤師会、訪問看護ステーション、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							7					
	生活支援・介護予防部会	自治協議会、衛生連合会、社会福祉協議会、老人クラブ連合会、公民館館長会、歯科医師会、居宅介護支援専門員ネットワーク、県理学療法士会、事業所ネットワーク、市社会福祉協議会、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						11						
	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、社会福祉協議会、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	高齢者の権利擁護や虐待防止への連携した取り組みについて	1回						2						
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	○											○
	高齢者地域支援会議	各地域団体(自治協議会、民生委員・児童委員・社会福祉協議会等)、公民館、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	○											○
	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、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が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プロジェクト会議	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												○

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	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:看取り グループワーク ②テーマ:オーラルフレイル・口腔ケア 講師:福岡医科歯科大学医科歯科総合病院総合歯科学講座 高齢者歯科学分野 益崎 与泰先生 ③テーマ:救急医療の現状について 講師:福岡市 消防局	3回						22		○	○				
	市民啓発事業	一般市民 テーマ:オーラルフレイルを予防しよう! 講師:福岡医科歯科大学医科歯科総合病院総合歯科学講座 高齢者歯科学分野 益崎 与泰先生	1回													8

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)個別支援会議」が、令和3年度より地域包括支援センター主催で開催されています。

【介護予防型個別支援会議】※1包括につき、年1回開催

開催状況	令和5年度	令和6年度	令和7年度(4~9月)
事例検討数	25	24	13

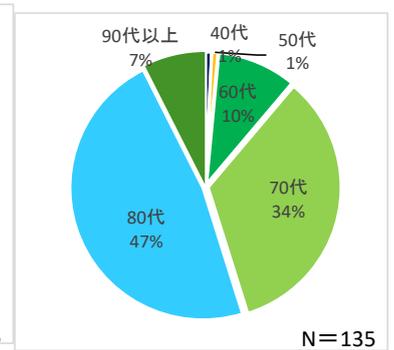
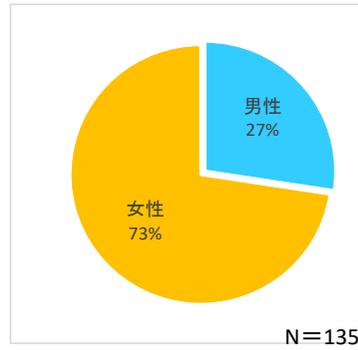
【課題等】

- ・助言内容をフィードバックし、運動・口腔機能・栄養について改善のための行動変容が見られた事例が多数あり。
- ・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。
- ・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。

【個別支援会議】

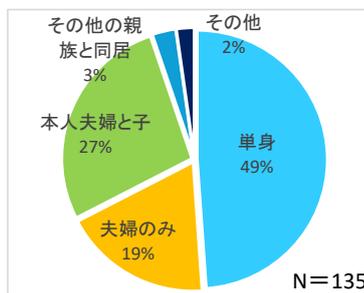
(表1) 対象者の性別及び年齢 (人)

	令和5年度	令和6年度	令和7年度(4~9月)	計
総数	37	53	45	135
男性	5	21	11	37
女性	32	32	34	98
40代	0	1	0	1
50代	1	0	0	1
60代	4	6	3	13
70代	17	15	14	46
80代	14	26	24	64
90代以上	1	5	4	10

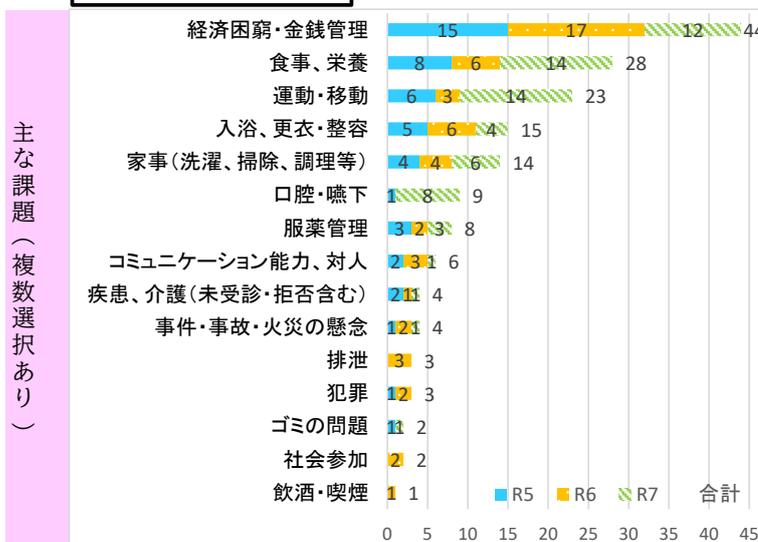


(表2) 対象者の状況等 (人)

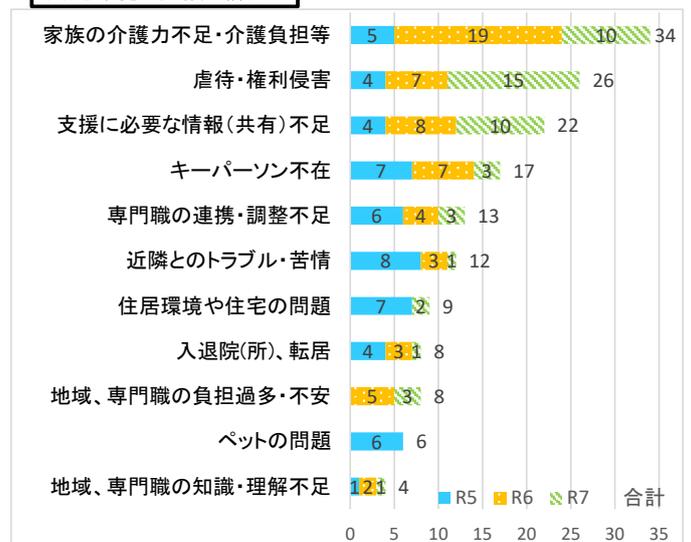
	令和5年度	令和6年度	令和7年度(4~9月)	計
総数	37	53	45	135
単身	23	26	17	66
夫婦のみ	7	8	10	25
本人夫婦と子	7	16	14	37
その他の親族と同居	0	1	3	4
その他	0	2	1	3



個人の課題・日常の課題



周辺環境や支援の課題



【課題等】

- ・経済困窮、金銭管理が課題となることが最も多く、早期から専門職への相談や成年後見制度利用の普及啓発・利用促進の取組みが重要である。
- ・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、基幹相談支援センター、民生委員等の様々な方が参加して

圏域連携会議

圏域における地域課題の検討、多職種連携のためのネットワーク構築、必要な社会資源の開発等について検討を行う会議です。

【参加者等】

医師、歯科医師、薬剤師、医療ソーシャルワーカー、介護支援専門員、介護サービス事業者、民生委員・児童委員、自治協議会、その他地域団体、公民館、人権のまちづくり館、区基幹相談支援センター、区社会福祉協議会 等

(令和7年度(4~9月))

事務局	日時	参加人数	テーマ及び内容	成果・課題等
早良7	5月2日(金) 10:00~11:45	7人	私たちにできる 防災について考える	・災害時に対する認識が低い。高齢化率が高く、避難の支援の程度が不明等の課題あり。 ・マイタイムラインを作成し、災害時避難について考える。地域やさわら南よかこネットとも防災について考える場を設け、継続的に取り組みを行う。

(令和6年度)

事務局	日時	参加者数	テーマ及び内容	成果・課題等
早良2	10月1日(火) 12:30~15:30	37人	認知症の理解と早期発見について	・様々な支援機関や地域団体が繋がり、知恵を出し合えば安心して過ごせる地域にできるとの意見が複数あり。 ・日頃からの声掛けや、情報把握、各種団体間の連携は重要で、顔が見える関係づくりや見守り体制を構築することの重要性を再確認した。
早良3	12月4日(水) 14:00~16:00	34人	・地域の実態を把握し、課題解決のためのネットワークづくり ・必要なサービスや社会支援について 取り組みや役割を知る	・校区内の有償ボランティアや地域(医療機関・スーパー)を巡回するバスの運行について意見が聞かれた。 ・高齢期になる前から身近な地域とのつながり作りが必要である。
早良4	4月30日(火) 14:00~15:30	34人	事業所の連携、 認知症にまつわる支援	・認知症になっても安心して地域で暮らし続けるために必要なことを考える機会となった。また、様々な職種が集まることで支援の輪が広がるとの意見が聞かれた。 ・多職種がそれぞれの役割を担い、地域全体で高齢者を見守り、連携することが重要であることを確認した。
早良5	11月21日(木) 13:30~15:00	32人	あなたのまわりに こんな高齢者はいませんか	・高齢者虐待について啓発、事例を通しての意見交換を実施。 ・関係機関につなぐためには、医療、介護、地域等で顔の見える関係を構築しておくことの必要性を確認した。
早良7	6月18日(火) 18:30~20:30	70人	高齢者サービス事業者と 障がいサービス事業者との連携	・早期発見早期対応のためには、各機関の役割や支援内容を理解することが必要である。個々のケースを振り返り、一人で抱え込まず関係機関と連携し支援を行うことが重要であることを確認した。
早良8	9月10日(火) 14:00~16:00	34人	民生委員・児童委員、 圏域ケアマネジャー交流会	・地域で支えるためには、地域団体と専門職の連携が必要となる。 ・地域課題や社会資源について検討し、それぞれの役割や仕事の内容を理解し、日頃から連携を図ることが、重要であることを認識する機会となった。
早良9	2月14日(金) 14:00~16:00	36人	複合課題に関わる機関 の連携について	・職種や立場によって視点の違いに気づき、連携の必要性を改めて認識する機会となった。 ・世帯に関わる機関が一堂に話し、課題について話し合い、役割分担を行いながら支援を行うことが重要である。多職種と連携し、情報共有し、専門性を生かし早い段階で複合課題に気づき、つながる裾野を広げながら支援を行いたい。

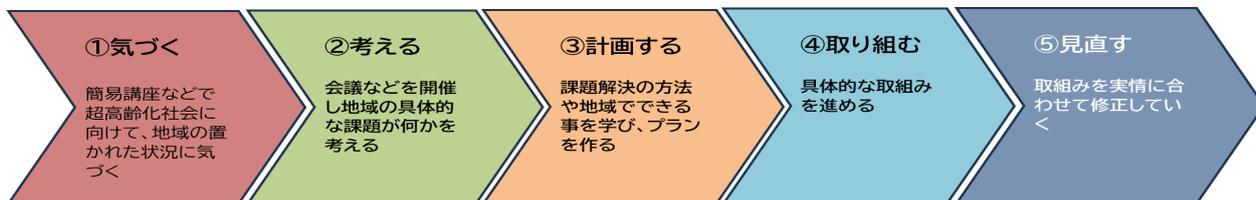
<会議で出された意見・課題等>

・テーマは認知症のある高齢者、キーパーソン不在の単身高齢者、複合課題を抱えた高齢者への支援などがあげられた。
・課題を抱えた高齢者の支援のためには、早い段階で変化や課題に気づき、地域団体や、介護・医療等の専門職が連携し、支援することが必要不可欠である。日頃から地域団体や専門職が顔の見える関係を作り、互いの役割を理解して、必要時支援を行うことが、必要である。
・高齢になっても住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、高齢期になる以前から、身近な地域とのつながりを持つ機会を持つことが重要であるとの意見あり。今後多世代が気軽に交流できる場づくりの支援なども求められる。

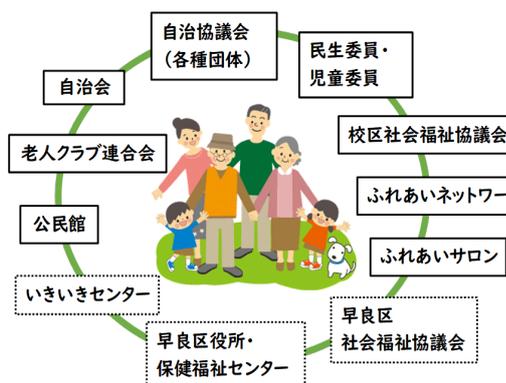
高齢者地域支援会議

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

【会議の進め方イメージ】



【参加者のイメージ】



○高齢者地域支援会議実施校区数及び開催回数(令和7年度9月末現在)

	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	7年度
実施校区数	2校区	10校区	8校区	8校区	9校区	10校区	6校区	4校区	4校区	7校区	7校区	3校区
開催回数	5	19	19	20	15	17	11	9	8	11	15	3

■ 高齢者地域支援会議の各校区の開催内容等(令和7年度・令和6年度)

○令和7年度 3校区 会議開催(9月末現在)

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、「福祉のまちづくりプラン」にもとづく令和7年度の取組みについて町内会毎に話し合った。
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	各ふれあいネットワークで「個別避難計画書」の作成及び更新を行った。
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	前年度から進めている「地域のネットワークの見える化」を目指し、校区内でのLINEを活用した緊急連絡の仕組み「いいくらNavi」の説明、公式LINE登録などを行った。

○令和6年度 7校区 会議開催

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年度の取組みについて町内会毎に話し合った。
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、町内会毎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をリストアップし、町内会の内の連絡体制、町内会と企業の連絡体制について話し合った。
有住	自治協、校区社協、民生委員、ふれあいサロン、老人クラブ、小・中学校長等	「福祉のまちづくりプラン」作成に向け、「続けていきたい、校区の自慢」「こんな校区になったらいいな、やってみたいこと、夢を語ろう」をテーマにグループワークを行った。
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	福祉のまちづくりプランを更新。2025年からの「いきいきと暮らせるまち飯原」について意見交換し、新たな「プラン」の検討と作成に向けた話し合いを行った。
飯倉中央	自治協、校区社協、民生委員、ふれあいネットワーク等	各町内会別に会議を開催。ふれあいネットワークについて、日頃の活動紹介、身近な困り事についてを話し合った。(計7回実施)
田隈	自治協、校区社協、民生委員、ふれあいサロン、介護サービス事業所等	「自分自身や家族が認知症当事者になったとき」をテーマに、いま参加しているサロン等に参加し続けられる？などをグループワークで意見交換を行った。
原西	自治協、校区社協、民生委員、ボランティアの会、居宅介護支援事業所等	「福祉のまちづくりプラン」にもとづく、令和6年度の取組みについて町内会からの報告・意見交換と、介活ネットさわら中央の活動について話を聞いた。

■ 高齢者地域支援会議で出された活動状況・意見等（抜粋）

- ・ 見守りのポイントを共有し、気になったらすぐにボランティアに連絡をするように伝えている。
- ・ 顔の見える関係を作り、ボランティアを発掘している。新たな情報は必ずボランティア全員で共有している。
- ・ 見守り対象者をリスト化するなどし、情報共有を効率よくやっている。見守り対象者を地図に落とし込み見える化することで、行動しやすくなった。
- ・ ふれあいネットワークボランティアが高齢になり、見守りする側がいなくなった班もある。自治会での事業もなく、若い世代との交流もない(子供会もない)ので、後任が見つからない状況にある。
- ・ 個人情報、プライバシーの保護があり、ふれあいが難しい。近所の事が分からなくなってきた。

■ 高齢者地域支援会議からの地域課題・方向性

- ・ 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。
- ・ 連絡体制は整った。今後は、地域の事業者や町内住民の見守り協力者を増やす必要がある。
- ・ 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。
- ・ 地域で活動しているボランティアの高齢化が課題。
- ・ 集会所などを利用して、集いの場を作りたい。公民館活動への参加促しを行っていく。
- ・ 町内掃除などの機会を捉え、情報交換を行い交流を継続していく。

2) 専門部会の報告

①在宅医療・介護部会

開催日時	令和7年10月7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、訪問看護ステーション、福岡県医療ソーシャルワーカー協会、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、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	<ul style="list-style-type: none"> ・早良区の高齢者の状況等について ・令和6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(10年で進んだ取組み、残された課題について)
主な意見	<p>【在宅医療の推進に関する各職種の取組みについて】</p> <p>■早良区医師会 ブロック支援病院の再編については議論が続いており、広い早良区での網羅は困難だが、部会で話を進めていきたい。多職種連携研修会はグループワークを継続し、医師の参加を促し、より交流を深める方策を検討する。多職種連携研修会、市民公開講座共に開催回数を維持し、不参加だった方へも資料を提供するなど検討していきたい。</p> <p>■早良区歯科医師会 オーラルフレイル予防事業など以前から実施している取組みは継続。入院施設に無料口腔アセスメントを行っており、利用する病院は増えている。退院時に外来通院の橋渡しも兼ねており、今後病院が歯科衛生士を雇用し、口腔ケアを実施するのを促していく予定。</p> <p>■早良区薬剤師会 無菌調剤対応可能薬局の把握と底上げに取組んでおり、対応可能な薬局が増加傾向にある。実践研修により院内でしかできなかった治療を在宅でもできるようにと進めている。「健康応援薬局」の啓蒙活動、圏域連携会議へ積極的に参加している。</p> <p>■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)策定の会議を開催。訪問看護ステーション研修会を開催。</p> <p>■福岡県医療ソーシャルワーカー協会 年1~2回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6年度は10月、今年度は8月対面にて開催。今後も継続予定。</p> <p>■早良区ケアマネジャー会 各圏域での活動を中心とし、年2回のケアマネジャー会を開催予定。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。役員を置かず、当番制とした。</p> <p>■福岡県理学療法士会 地域医療や連携を意識できるよう組織体制を3ブロックに変更。理学療法士委託派遣事業にて、地域の健康教室でリハビリ体操を行っている。</p> <p>【意見交換:テーマ:この10年で進んだ地域における取組み、残された課題について】 事前に各団体へ10年の取組みと課題について聴取し、各専門職の立場で考える今後の取組み(継続実施も含む)について意見交換を実施。</p> <p>■多職種連携研修会は現在行っている年3回を対面で継続し、より多くの方、職種に参加を促していくことが大切である。必要時、オンラインでの実施も検討する。業務の都合により参加できない方への資料の提供なども検討していきたい。</p> <p>■会議について各団体でどのように報告されているか。取組み内容や課題を共有することで、日頃の業務の中でも意識していくことができる。所属する団体以外の活動や他区の活動についても知り、課題解決に向けて具体的に検討する必要がある。</p> <p>■在宅訪問可能薬局が増え、認知度も上がってきている。特に在宅専門薬局には処方への依頼が集中する。クオリティーを維持しながらの対応が困難なこともあるが、連携があれば補える。患者が希望する薬局が対応できることが理想。</p> <p>■在宅診療に携わる医師が増え、歯科診療や訪問看護、薬剤師なども連携してACPへの取組みを進めている。患者への初回の関わりで、ACPIについての確認をすることも多い。日々揺れ動く患者の気持ちにできる限り寄り添いながら、携わってきたい。</p> <p>■ソーシャルワーカーは、病院の機能強化により医療機関では解決できない問題も増えてきている。他の病院のソーシャルワーカーと顔の見える関係を築くことで、協力しながら支援につなげることができる。人材確保が課題である。</p> <p>■地域包括ケアに関する公民館へのアンケートでは、「若い世代から早めに介護に備えることができる」に「取組みが進んでいる」と回答したのが4%と低い。いきいきセンターと障がい者基幹相談支援センターなど相談先を知ってもらい、早めに備えることができるよう啓発が必要。</p> <p>■理学療法士は今回のような会議への参加や地域の健康教室への講師派遣など、地域に出る機会が増えてきたが、気になるケースの相談先に迷うことがある。</p>
地域課題・今後の方向性等	<p>■在宅医療に取り組む医療機関、薬局、各種事業所などがこの10年で増えており、関わる職種も広がったことから、更なる連携が大切である。特に多職種連携研修会は「参加して良かった」「日頃関わりのない職種との交流が図れた」などと好評であり、連携を図るために貴重な場となるため、幅広く参加を呼びかけたい。</p> <p>■医療・介護職の人材育成、人材確保は課題である。若い世代の人材育成も喫緊の課題であり、多職種連携研修会や地域での教室や会議などへ積極的に参加を促していく。また、必要な技術を提供できる体制づくりのため、実践的な研修も必要となる。</p> <p>■若い世代へ「介護の備え」「ACP」など、在宅医療・介護に必要な情報を啓発し、行動に移してもらうことが大切と考えるが、従来通りの啓発では広がっていない現状がある。現在の取組みを継続しつつ、人材やオンラインの活用など新たな啓発方法を検討していく必要がある。</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7年9月2日
参加団体	<p>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、早良警察署、早良区（欠席：区民生委員児童委員協議会）</p> <p>【メンバー9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】</p>
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6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. 今後の権利擁護に関する取り組みについて 5. 意見交換 セルフネグレクト、介入拒否の高齢者への支援について
主な意見	<p>■今後の権利擁護に関する取り組みについて</p> <ul style="list-style-type: none"> ・最近消費者被害が再び増加しているのを実感しており、手口も劇場型の手の込んだものが多い。事前に情報を得ていても騙されてしまうほど巧妙になってきているため、今後部会において取り上げていきたい。 ・早良区内でも虐待対応件数は年々増加しており、虐待と判断した件数も令和5年度にいったん減少したものの、令和6年度には再び増加に転じている状況である。虐待が深刻化する前に対応できるよう、今後も市民への周知は必要と考える。 ・早良区南部に戸建ての団地があるが、建設から30～40年が経過している。建設当時若かった人たちが高齢化し免許証を返納するような年齢になってくると、初めて自分の住む団地には交通の足がないという現実に気づく。交通が不便な地域に居住する高齢者にとってはこうした「交通権」の問題も大きな課題となっているのではないかと。 ・権利擁護に係る地域課題に対し、各種研修会やセミナー等かなり幅広く活動がなされていると思う。こうした取り組みを単発とか1年で終わらせるのではなく、啓発や意識の変化を促していくためには継続して取り組んでいくことが必要と考える。 ・現在の成年後見制度は2000年に始まったが、四半世紀を経て2027年頃には本人の権利に一層配慮した形に大きく変更される見込みである。現在、法制審議会で議論が行われているが、これまでの常識が覆されるような事態も考えられるため、状況を注視していく必要がある。 <p>■意見交換 セルフネグレクト・介入拒否の高齢者への支援について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・今回の事案のようなセルフネグレクトの場合、本人がどこでどのように生活するかを決める自己決定権との兼ね合いもあり、虐待防止法や老人福祉法においても対応が難しい。 ・当初は本人が施設入所を望んでいなくても「住めば都」であり、施設での快適な生活を味わうとこの事例のように以外にスムーズに入所につながることもある。ただしそこまで持っていくためには本人と信頼関係を築く必要があり、今回の事例はそこに時間を要したのだと思う。 ・虐待ケースの例だが、本人が在宅で生活していた際は養護者と依存関係にあったため、施設入所の話をするのが難しかったが、一旦病院に入院してもらったところ、養護者との距離ができ、本人が自身の生活を見直す機会ができた結果、しっかりとした判断ができ、最終的に施設入所に結び付いたことがある。
地域課題 ・ 今後の 方向性等	<ul style="list-style-type: none"> ■ 権利擁護に係る地域課題に対応していくため、各種研修会やセミナー等を通じた周知など、権利擁護に関する啓発は今後も継続していく必要がある。 ■ 成年後見制度は法制審議会で本人の権利擁護等をより一層図る観点から見直しが議論されており、検討状況について注視していく必要がある。 ■ 消費者被害が増加する中、手口も巧妙化しており、対策の検討が必要である。また交通不便地に居住する高齢者の交通手段の確保について地域包括ケア推進の取り組みの中で検討していく必要がある。 ■ セルフネグレクトや介入拒否がある高齢者への支援については、支援者との信頼関係の構築や、本人が適切な判断ができる環境の整備を工夫するなど、本人が支援を受け入れるきっかけにつなげていく取り組みが重要。
次年度の 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7年9月11日
参加団体	<p>福岡市社会福祉協議会、早良区自治協議会会長会、早良区衛生連合会</p> <p>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</p> <p>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</p> <p style="text-align: right;">【メンバー11名、いきいきセンター2名、事務局4名】</p>
内容	<ol style="list-style-type: none"> 1. 令和6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 10年で進んだ地域における取組み、残された課題
主な意見	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域での取組みとして、「見守りネットワーク活動」があるが、この10年で活動が根付き充実してきた。見守りマニュアルの作成、認知症サポーター養成講座を開催、「シルバー110番」として商店街も協力し地域のみんで見守る体制を整えるなど、それぞれの地域の実情に合わせ工夫された活動がなされている。 ・ 公民館などでサロンなどの集いの場が多く開催されるようになった。ただ、その場に行く手段が無く、参加したくともできない方も多くいるという問題がある。 ・ 耳が不自由で、地域の行事やサロン・カフェなどに誘っても、行く気にならない。本人がコミュニケーションがもともと苦手な方もいる。そんな方々をもっと外に引き出せればと思う。 ・ 内に籠る高齢者を、どうやって孤立させないか。特に男性単身高齢者は、接触を拒むケースが多い。声掛けを根気よく続け、まずは信頼関係を作ることが大事になってくる。 ・ 「オーラルフレイル」を知っている人は増えてきた。ただし、実際に口の体操など継続されているかというところまでには至っていない。高齢になっての取組みは進行防止、現状を維持するのみ。口に限らず、早めの予防が重要になってくる。 ・ 高齢者のいる世帯において、同居の支援する方が、高齢であったり、障がいがあったりと、問題が複雑化しているケースが増えている。障がい者基幹相談支援センターなどとも、研修や意見交換を行うなど、連携をとるようになった。 ・ 単身高齢者が増え、退院後の行き先が見つからない。緊急連絡先もなく、親族探しから始めることがあるが、個人情報なので簡単に入手できず、調整が難航することが年々増加してきている。 ・ 買い物支援を続けているが、人手も車両も不足してきている。今後の継続が課題。 ・ 高齢者の移動手段の確保は課題。交通不便地のみではなく、街中でも横断歩道が渡れないなどの場合が多くなっている。体が不自由になり活動範囲が狭くなり、最終的には家でも生活ができなくなる。このような高齢者が増えてきた。
地域課題 今後の方向性等	<ul style="list-style-type: none"> ■ 地域包括ケアの取組みは、少しずつではあるが地域に浸透し動き出している。その一方で、地域における支援者や、専門職の担い手の確保が難しい状況にあり、今後も「担い手確保」の取組みが必要である。 ■ 高齢者の孤立化の要因の一つとして、集いの場などへの移動手段が無く、行きたくとも行けないという状況がある。交通不便地における高齢者の移動手段についての検討が必要である。 ■ 単身高齢者や、同居の方へも支援が必要など、問題がより複雑化する傾向が増加してきており、地域だけ、専門職だけでは、解決が難しい。地域と介護や障がい、医療などの専門職とがつながった取組みが重要である。
次年度の予定	7~9月頃 部会開催予定

【議題3】意見交換

テーマ:2025年に向けた地域包括ケアの取り組みについてと今後の課題

- ① **地域包括ケアシステムの進展と成果** 資料 P.18～P.21
 - ・早良区地域包括ケア推進会議 議題(H29年度～R6年度)
 - ・早良区地域包括ケアの取組みについて 公民館アンケート
 - ・福岡市各部会での10年間の振り返りの主な意見

- ② **令和7年度早良区各部会で出された残された課題**
 - ・担い手不足の対応(専門職、地域で活動されている方、ボランティア等)
 - ・個人情報保護を踏まえた連携の推進
 - ・高齢者の交通問題への対応
 - ・若い世代への介護の備え、意識啓発

- ③ **意見交換**

【例】

- ・これまでの取組みの成果と課題について
- ・今後の必要な支援や取組みについて

本日までご参加の皆さまからのご意見をお聞かせください。

早良区地域包括ケア推進会議 課題(H29年度～R6年度)

平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
<p>① 在宅医療の市民啓発が必要である。さらに、延命治療を含めた「最後の迎え方」について自身で考え、家族と話し合う、書面に残すなど、意思表示をすることの大切さについても伝えていく必要がある。</p> <p>② 独居で認知症の高齢者が増加しており、権利擁護に関する支援体制の強化が必要ではないかと考える。</p>	<p>① 独居の認知症高齢者の増加が見込まれており、権利擁護の視点での支援や、その体制強化が必要である。</p> <p>② 多世代への「介護予防」や「介護への早めの備え」について啓発を継続するとともに、在宅医療に関する市民啓発が必要である。</p> <p>③ 地域特性に応じた自助・共助の取組みや事業者等との連携が必要である。</p>	<p>① 精神疾患や認知症の疑いがある方も安定した在宅生活が継続できるよう、よりスムーズに精神科専門医につなぎ、在宅生活を支えられる医療・介護の体制整備が必要である。</p> <p>② 高齢者虐待や成年後見制度について、一般市民へより広く理解していただけるよう、リーフレット等を活用し、様々な関連機関と連携しながら普及啓発していく必要がある。</p> <p>③ 専門職は前向きな気持ちで地域活動に参加しているが、限られた人数による支援にも限界がある。今後は、若い世代を中心に多様な協力をより一層増やしていく必要がある。</p> <p>④ 介護の備え講座等によって醸成された地域包括ケア・高齢者支援に関する意識を、さらに実践的なものとするため、継続した取り組みが必要である。</p> <p>⑤ オーラルフレイル予防は、全身の健康状態にも寄与する。今後も、早良区歯科医師会、福岡歯科大学、早良区の三者で連携を取りながら、事業を推進していく必要がある。</p>	<p>※紙面開催にて課題協議なし</p>

令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
<p>①高齢者の尊厳、権利を守る仕組みが必要 ・ACPの啓発と本人の望む終末期を支援する仕組み ・成年後見制度の啓発、後見推進センターの機能拡充、報酬助成などの課題解決</p> <p>②コロナ禍を契機とした高齢者のつながる関係の継続 ・高齢者自身、支援者間のICTの活用 ・NPOの活動の支援が必要 ・公民館等の集まる場を恒常的に利用可能とする工夫</p> <p>③医療・介護の連携を継続していく必要がある ・同職種同士の連携、多職種間の連携推進 ・ICTを活用した研修、連携の継続</p> <p>④コロナ禍を契機とした高齢者のつながる関係の継続 ・地域活動を行う者の高齢化、支援者不足などの課題 ・小さく集まる、つながる工夫、感染予防と地域活動の両立の方法を検討</p>	<p>①認知機能の低下に気づくための知識や気づいた際に早期相談、受診につなげる工夫が必要。機会をとらえた早期発見につながる仕組みづくりができないうかが検討が必要。</p> <p>②金銭管理に課題がある人への支援は、既存の制度では対応が難しいケースもあるため、本人の自己決定権を尊重しながら本人の状況に合わせた支援を行っていくための制度や支援体制の構築が必要。</p> <p>③在宅生活継続支援に充実に向けて在宅医療・介護に関わる専門職種が活躍できるように支援することが必要。多職種間、同職種間の情報共有や市民向けの利用促進の支援が望まれる。</p> <p>④ACPについては市民向け、専門職向けの啓発は継続した取り組みが必要。</p> <p>⑤新型コロナウイルスの影響下でも医療・介護の連携、同職種間での連携の機会を確保する工夫が必要。</p> <p>⑥単身高齢者は認知面が低下した際身近な支援者不在のために、在宅生活で課題を抱える可能性が高く、関係者が対応に苦慮する実情がある。早期から地域や専門職など関係者が意識して連携支援につなぐしくみが必要。</p> <p>⑦成年後見人等に対する報酬額の基準が裁判所より示されていない点は、被後見人、後見の受任者双方にとって成年後見制度の利用を阻害する大きな要因となっており、成年後見推進のためには報酬額の算定基準が示される必要がある。</p>	<p>①住み慣れた地域で安心して生活していくためには、医療や介護の専門職だけでなく生活に関わる様々な立場の方の連携強化が望まれる。</p> <p>②閉じこもりがちな生活は、認知症やフレイルのリスクが高まる。タクシー不足や高齢者乗車券利用上の課題などの交通問題について保健福祉の観点もふまえた検討が必要。</p> <p>③一部の地域役員への負担が大きく、地域役員や地域活動に参加する人材の確保や育成が必要である。</p> <p>④在宅取りの支援は、終末期の専門的な知識や具体的なケアの提供が求められる。専門職の人材確保及び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>⑤生活支援・介護予防の取組みに自ら参加できない高齢者へのアプローチが課題である。</p> <p>⑥利用できるサービスや制度、相談窓口について若い世代への積極的な啓発が必要である。</p> <p>⑧単身高齢者は認知面が低下した際身近な支援者不在のために、在宅生活で課題を抱える可能性が高く、関係者が対応に苦慮する実情がある。早期から地域や専門職など関係者が意識して連携支援につなぐ仕組みが必要。</p> <p>⑨ICTなどの新たな手法を取り入れながらも、対面での活動機会を確保することが大切である。</p> <p>⑩40～50代から、高齢期の過ごし方や介護予防について考える機会が必要である。</p> <p>⑪養護者への対応について関係者間で協議し、早い段階で支援体制を構築しておくことが重要である。</p>	<p>①認知機能の低下など高齢者の些細な変化に気づいたときに、負担なく関係機関に伝えられる仕組みづくりが必要である。生活課題が顕在化する前に、事前に個人情報提供に関する同意を得られるようなルールづくりを検討する必要がある。</p> <p>②単身高齢者が在宅生活を継続するには、医療・介護サービスでは補えない部分の支援が必要である。その担い手を確保すると同時に、地域で見守る方々への支援を強化・充実させる必要がある。</p> <p>③成年後見制度が変わりつつある中で、後見によらず本人の意思決定を支援する仕組みづくりが必要である。</p>

早良区地域包括ケアの取組みについて 公民館アンケート(一部抜粋)

R7.6.26実施

平成29年に基本理念を定め「地域での取組みを応援するメニュー」を作成し、取組み開始から9年がたち、また団塊の世代が75歳以上となる2025年という節目を迎える今年、これまでの地域包括ケアの取組みを振り返り、これからの方向性を検討していくため、取組みの核となる公民館にアンケートを行ったもの。

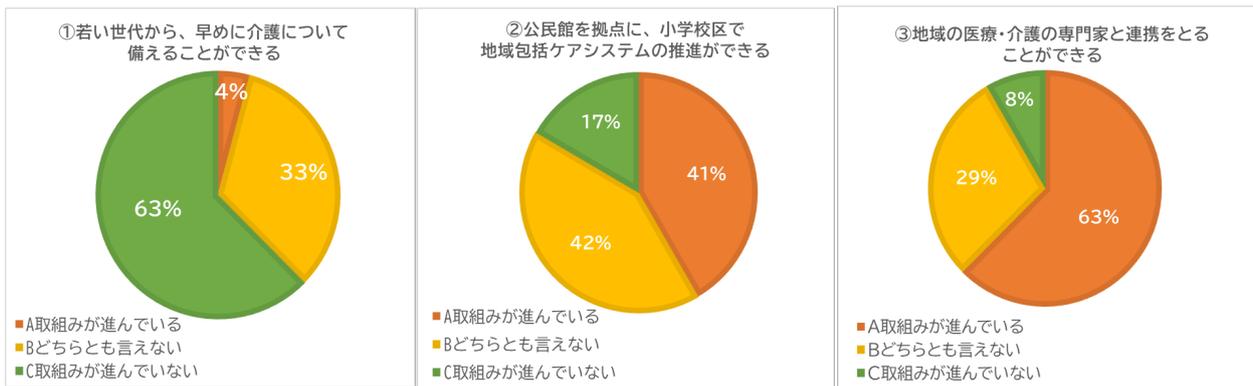
<基本理念>

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。

1.早良区における地域包括ケアシステムについて

n=24

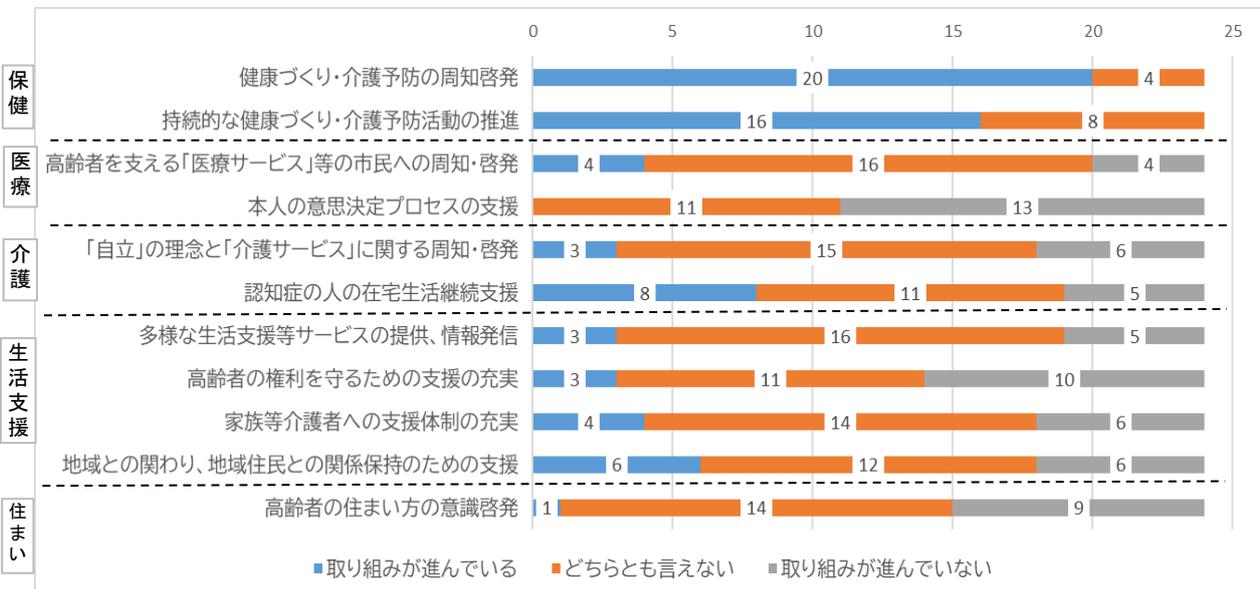
早良区では、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるために、三つの柱を基本に取組みを進めてきました。各校区での取組みの進捗状況についてお尋ねします。



2.福岡市における地域包括ケアシステムについて

n=24

福岡市では、地域包括ケアの5分野(保健予防、医療、介護、生活支援、住まい)の目指す姿の実現に向けて取組みを進めてきました。各校区での取組みの進捗状況についてお尋ねします。



福岡市各部署での10年間の振り返りの主な意見

	保健予防部会	医療	介護	生活支援	認知症支援
変化・成果	<ul style="list-style-type: none"> 1. 多職種連携研修の普及や会議等への参加職種の広がり 2. フレイル・オーラルフレイル・MCIなど、予防の考え方の普及、数値化されるデータ・評価ツールの活用(介護データの活用、咀嚼子エックガム等) 3. 予防活動で講師ができる地元の人材の増加 4. 地域支援の視点の浸透 5. 高齢者のスマートフォン等の利用普及による情報提供機会の広がり 	<ul style="list-style-type: none"> 1. 多職種研修による顔の見える関係や連携の仕組みの形成 2. 訪問診療・訪問看護の施設数、実施数、在宅看取り数の増加 3. 在宅医療への市民の理解の広がり 4. 終活や自分らしい最期など、人生の最終段階に対する市民意識の変化 	<ul style="list-style-type: none"> 1. 施設の多様化・選択肢の増加と、特養への入所待機者の減少 2. 小規模多機能施設の訪問を中心とした在宅支援への転換 3. 事業所のネットワーク化による地域との繋がりの構築 4. 専門職向け研修の変化(見学実習の実施などスキル向上への支援強化) 	<ul style="list-style-type: none"> 1. 地域包括ケアへの理解定着と、専門職・民生委員・ボランティアなどの連携強化 2. 地域活動への支援など、地域包括支援センターの機能の充実 3. 買物支援、宅配、終活など、生活支援サービスや社会資源の充実 	<ul style="list-style-type: none"> 1. 認知症サポーターの増加、早期受診増加など、認知症フレンドリーな取組みの進展 2. 若年性認知症支援のコーディネーター配置、相談体制の整備 3. 一般医・多職種・民間企業等、多様な担い手の参画
課題	<ul style="list-style-type: none"> 1. 行動する層・しない層といった市民の二極化と介入や情報提供の難しさ 2. 他職種の役割への理解不足、所属事業所の特性による視点の違い 3. 訪問拒否などにより、対象者へのアプローチが困難 	<ul style="list-style-type: none"> 1. 独居高齢者など支援につながらない対象者への対応 2. 2040年を見据えたときの在宅医療や災害時対応の体制・人員不足 3. 訪問歯科など地域の医療資源への市民・企業等の認知度の低さ 4. 情報が届いていない層へのアプローチ(健康で医療との接点が少ない層等) 	<ul style="list-style-type: none"> 1. 介護従事者の高齢化や施設の充実に伴う人材の不足や分散化 2. 自立支援を目的とした介護サービスへのインセンティブ不足 3. 地域活動の担い手不足と、それに伴うコミュニティ機能の低下 	<ul style="list-style-type: none"> 1. コロナ禍によるつながりの断絶 2. 地域の高齢化と若年層の参加低迷による担い手の不足 3. 地域住民間の情報格差と「繋がれていない人」への対応の難しさ 	<ul style="list-style-type: none"> 1. 企業の理解や支援者が不足している若年性認知症の就労支援 2. 介護と就労の両立支援の不足 3. 小規模多機能施設など介護事業所の人材不足と経営の厳しさ 4. 成年後見制度への正しい理解の不足、運用上の課題
今後必要な取組み	<ul style="list-style-type: none"> 1. 予防が必要になる前段階からの介入強化(医療・介護データの更なる活用、保健指導段階での介入、職種間の連携・情報共有) 2. 動機付け・行動変容を促す方法の導入 3. 訪問支援におけるサービス提供体制づくりの工夫 	<ul style="list-style-type: none"> 1. HP・SNS等での健康・医療情報や相談先情報の発信強化 2. 学校や企業を通じた若者・成人への健康・フレイル予防教育 3. 企業に対する介護離職予防や、仕事と介護の両立支援の周知拡大 	<ul style="list-style-type: none"> 1. 自立支援に向けた現場のモチベーション向上策(報酬・表彰・ステータス付与等) 2. 若手が魅力を感じるキャリアパス・処遇改善策の整備、負担軽減のための業務効率化 3. 事業所ネットワークを活用した地域連携の促進 	<ul style="list-style-type: none"> 1. 柔軟な地域活動への転換(すき時間等で現役世代が参加できる仕組み、DXも活用した業務の縮小など) 2. 災害対応などを通じた地域をつなぐりと参加の促進、世代間のつながりの創出 3. 社会資源・成功事例の可視化と伝え方の工夫 	<ul style="list-style-type: none"> 1. 認知症の人の就労支援モデルの構築と支援体制の強化 2. スローレンジ・安心買い物マップ・送迎の短時間見守りなど、認知症の人と家族への生活支援サービス充実 3. 地域の見守りから成年後見の適正運用なども含めた、幅広い視点での認知症支援の成果の評価・共有

【議題 4】 早良区における地域包括ケアシステムの推進

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・地域包括ケアに関する映画		●				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

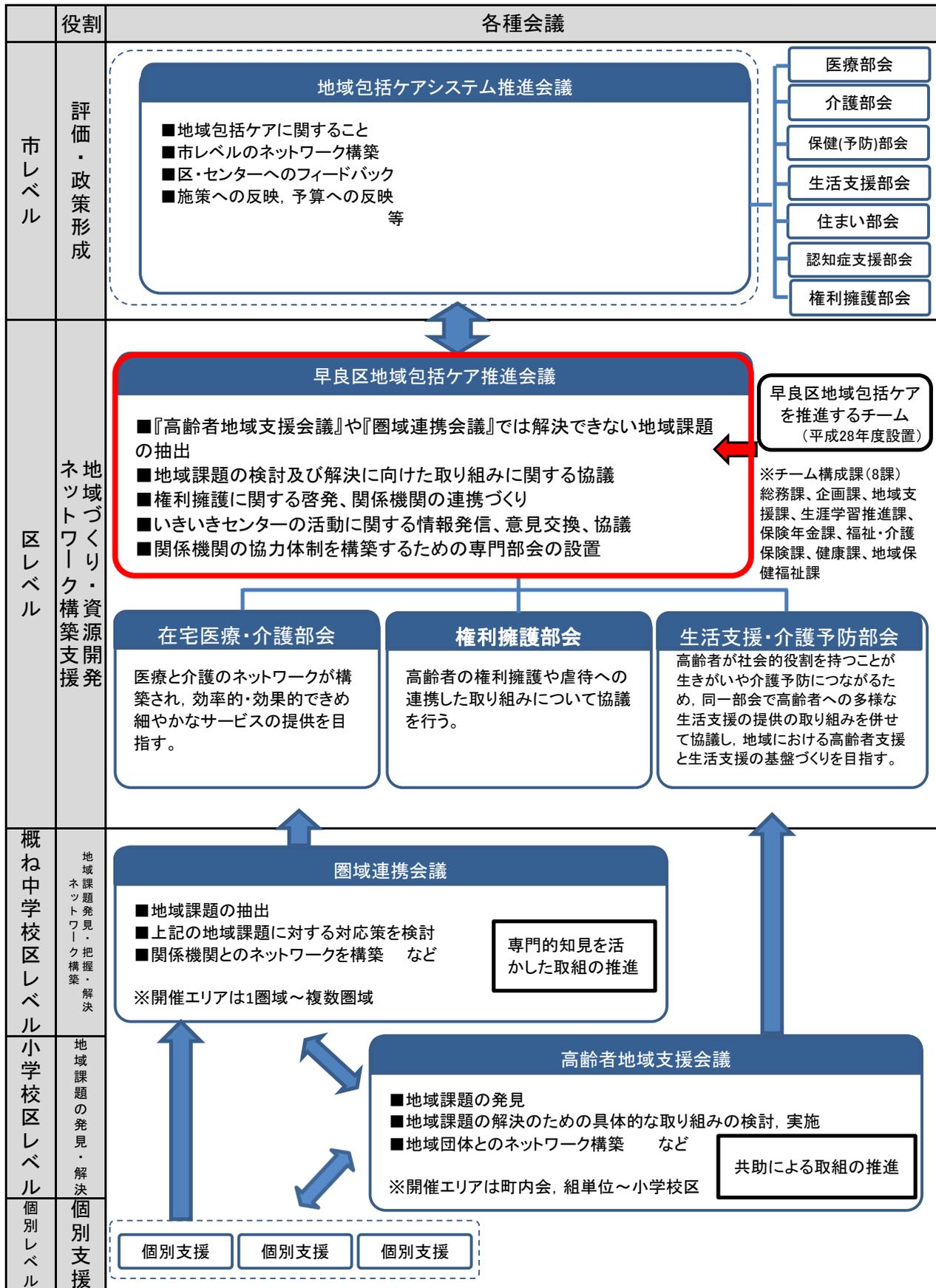
この要綱は、令和4年9月1日から施行する。

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7年度 早良区地域包括ケア推進会議 専門部会メンバー

★R7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	光安内科医院	光安 智子	部会長
早良区歯科医師会	山口こうたろう歯科	山口 浩太郎	★
	藤村歯科医院	藤村 敬一郎	代理出席
早良区薬剤師会	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	桑原 佐代子	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	恵風苑ケアプランサービス	林 隆一	
福岡県理学療法士会	大木整形・リハビリ医院	橋田 正徳	★
早良区保健福祉センター	地域保健福祉課	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	野芥校区社会福祉協議会	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 株式会社	高崎 慎介	
福岡市老人福祉施設協議会	特別養護老人ホーム サンシャインセンター	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	有住校区	井藤 良光	
早良警察署	生活安全課	柴田 隆	★
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	竹本 貴代美	
早良区保健福祉センター	地域保健福祉課	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（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	田隈校区自治協議会	梅野 隆治	★
早良区衛生連合会	高取校区衛生連合会	上澤 洋子	
早良区社協事務所校区社協会会長会	百道校区社会福祉協議会	友永 敬子	
早良区老人クラブ連合会	伝承社会奉仕部会（大原校区老人クラブ連合会）	藤江 弘子	
早良区公民館館長会	原西公民館	坂口 秀己	副部会長
早良区歯科医師会	むらつじ歯科医院	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	小島 敦貴	
福岡県理学療法士会	吉村病院	渡邊 剛	
さわら南よかとこネット	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	宮本 悦子	

令和7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

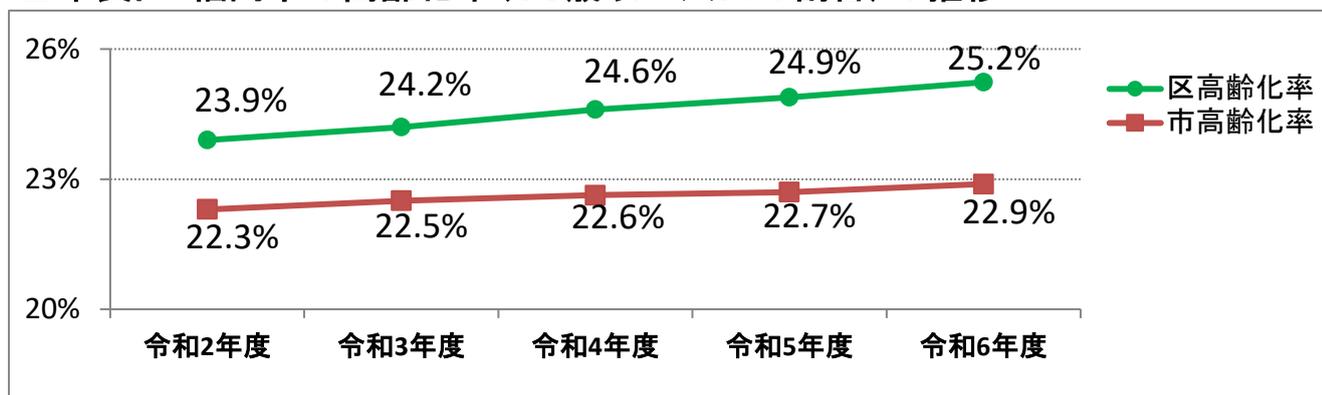
- (1) 高齢者在宅福祉サービス利用状況
- (2) 介護保険サービス利用状況

1. 早良区の高齢者の状況等について

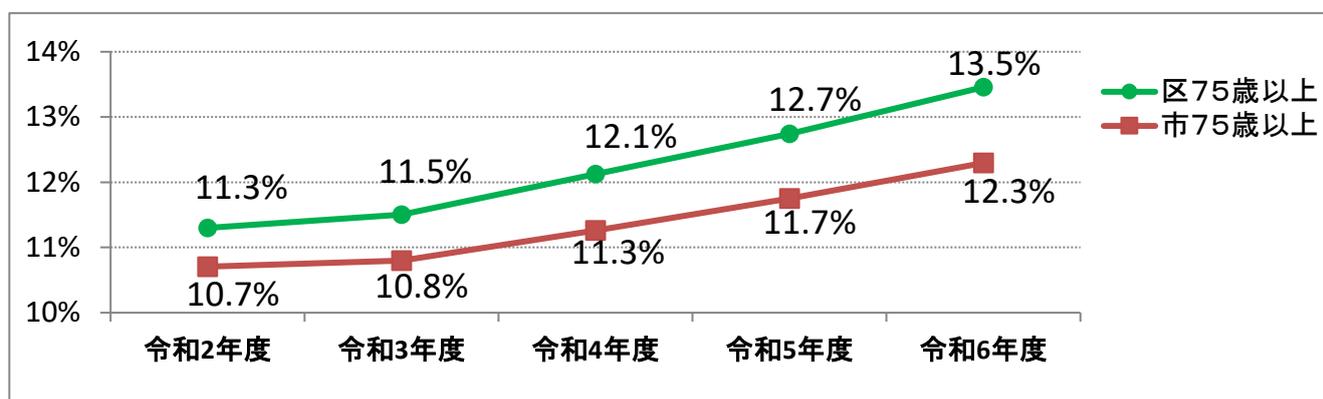
(1) 高齢化率の推移(住民基本台帳より ※各年9月末時点)

		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
早良区	65歳以上人口	51,905	53,013	53,814	54,579	55,430
	75歳以上人口	24,575	25,125	26,514	27,938	29,561
	高齢化率	23.9%	24.2%	24.6%	24.9%	25.2%
	75歳以上人口が占める割合	11.3%	11.5%	12.1%	12.7%	13.5%
福岡市	65歳以上人口	339,839	345,230	348,496	352,066	356,114
	75歳以上人口	163,178	165,456	173,428	181,904	191,311
	高齢化率	22.3%	22.5%	22.6%	22.7%	22.9%
	75歳以上人口が占める割合	10.7%	10.8%	11.3%	11.7%	12.3%

■ 早良区・福岡市の高齢化率(65歳以上人口の割合)の推移



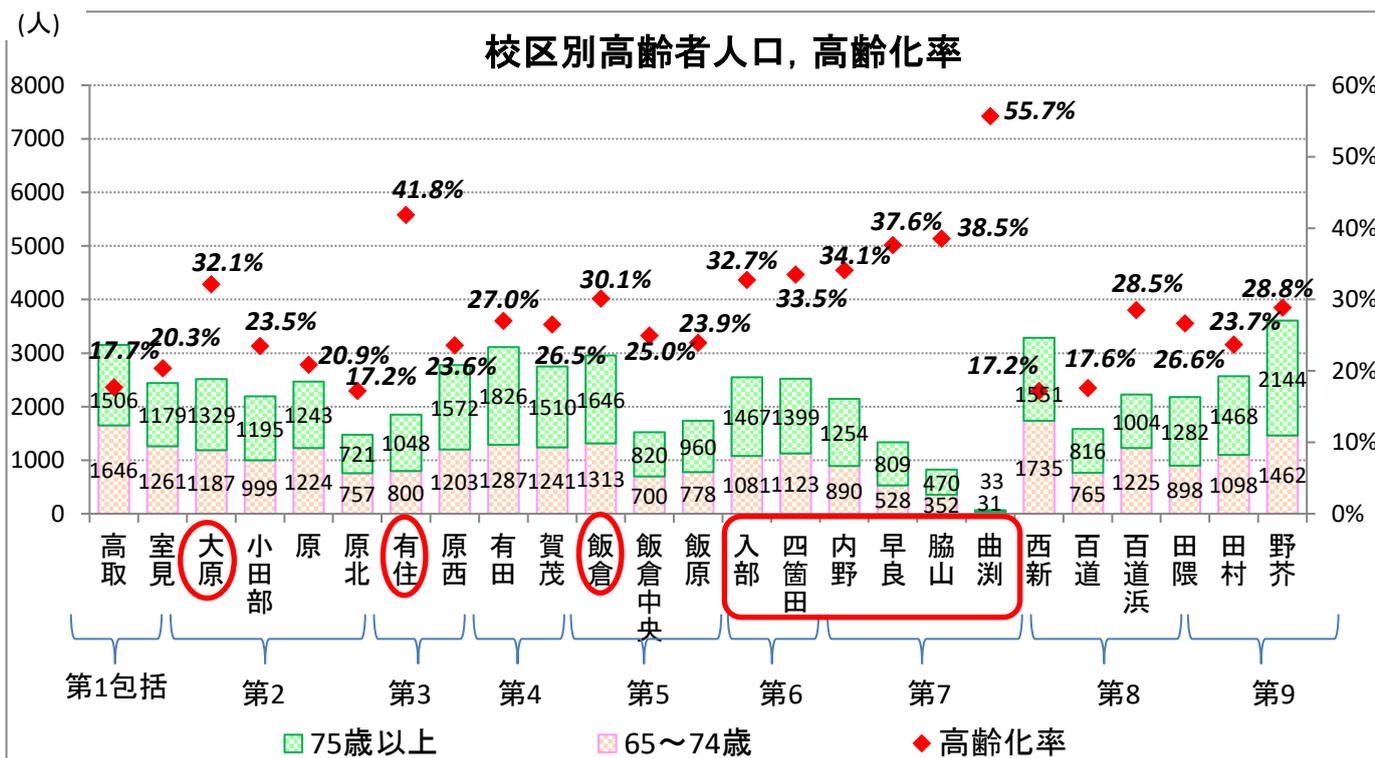
■ 早良区・福岡市の75歳以上人口が占める割合の推移



(2) 校区別高齢者人口、高齢化率(住民基本台帳より ※令和7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	3,152	1,506	17.7%	5,592	2,685	18.8%	第1
室見	2,440	1,179	20.3%				
大原	2,516	1,329	32.1%	8,655	4,488	23.0%	第2
小田部	2,194	1,195	23.5%				
原	2,467	1,243	20.9%				
原北	1,478	721	17.2%				
有住	1,848	1,048	41.8%				
原西	2,775	1,572	23.6%	4,623	2,620	28.6%	第3
有田	3,113	1,826	27.0%	5,864	3,336	26.8%	第4
賀茂	2,751	1,510	26.5%				
飯倉	2,959	1,646	30.1%	6,217	3,426	26.8%	第5
飯倉中央	1,520	820	25.0%				
飯原	1,738	960	23.9%				
入部	2,548	1,467	32.7%	5,070	2,866	33.1%	第6
四箇田	2,522	1,399	33.5%				
内野	2,144	1,254	34.1%	4,367	2,566	36.1%	第7
早良	1,337	809	37.6%				
脇山	822	470	38.5%				
曲淵	64	33	55.7%				
西新	3,286	1,551	17.2%				
百道	1,581	816	17.6%	7,096	3,371	19.8%	第8
百道浜	2,229	1,004	28.5%				
田隈	2,180	1,282	26.6%	8,352	4,894	26.5%	第9
田村	2,566	1,468	23.7%				
野芥	3,606	2,144	28.8%				
早良区計	55,836	30,252	25.0%	55,836	30,252	25.0%	

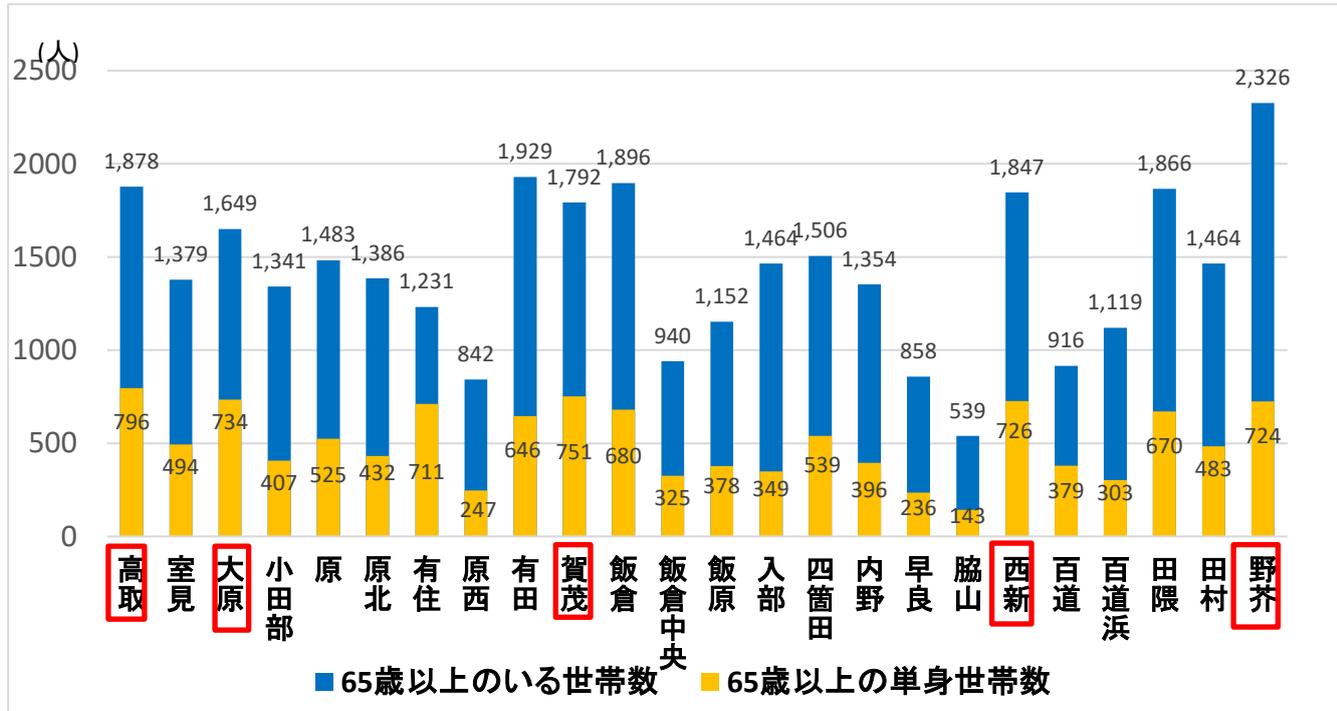
※黄色に着色している箇所は、高齢者人口上位5校区
 ※緑色に着色している箇所は、高齢化率上位5校区



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3,606人が最も多く、11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、有住校区及び飯倉校区で30%を超えています。

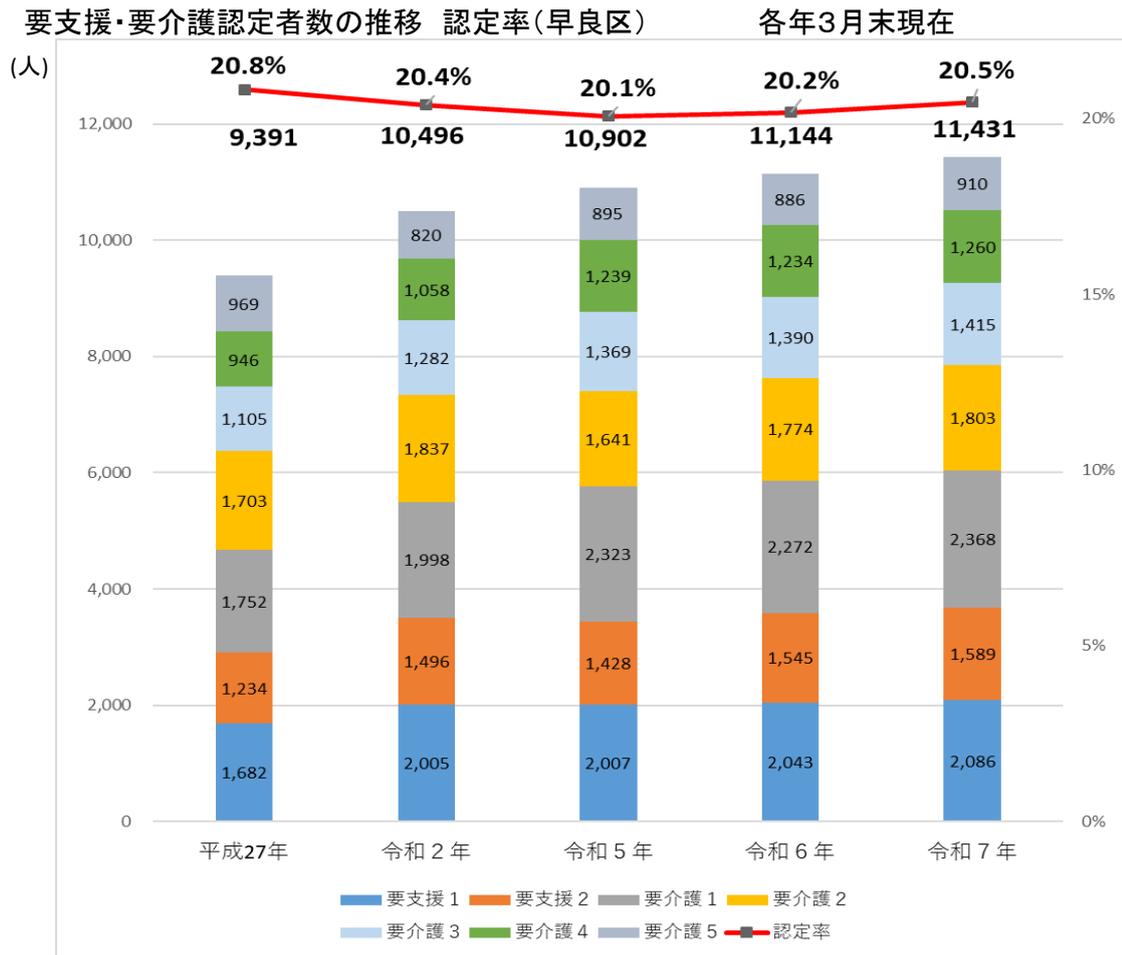
(3) 単身高齢者の状況(令和2年国勢調査より)



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)



要介護・要支援認定者数は、10年前(平成27年)と比較すると2,040人増(約1.2倍)、5年前(令和2年)と比較すると935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（早良区役所・区内いきいきセンター合計）

① 相談件数

	令和4年度	令和5年度	令和6年度
実相談件数	4,593	4,763	5,037
延相談件数	32,252	31,655	36,981

② 相談対応方法

内訳	令和4年度	令和5年度	令和6年度
来所	2,347	2,437	2,948
電話	23,810	22,943	27,270
文書	51	54	33
訪問	5,406	5,508	5,830
ケアカンファ	87	165	169
その他	551	548	731
計	32,252	31,655	36,981

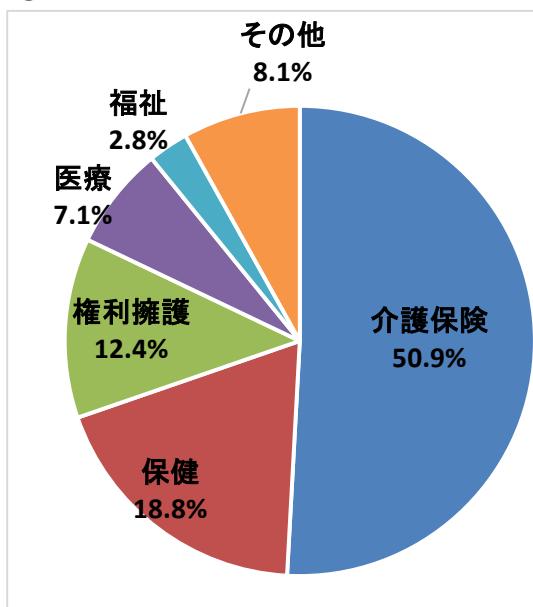
③ 相談者内訳

内訳	令和4年度		令和5年度		令和6年度	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
本人	10,196	31.6%	10,237	32.3%	11,493	31.1%
同居の家族	3,847	11.9%	3,856	12.2%	4,821	13.0%
別居の家族及び親族	4,022	12.5%	4,040	12.8%	4,914	13.3%
友人・知人	271	0.8%	331	1.0%	346	0.9%
区役所・市役所	1,613	5.0%	1,436	4.5%	1,704	4.6%
警察署・消防署	178	0.6%	243	0.8%	320	0.9%
地域包括支援センター	1,537	4.8%	1,472	4.7%	1,787	4.8%
障がい者基幹相談支援センター	207	0.6%	191	0.6%	337	0.9%
その他の行政機関	137	0.4%	196	0.6%	149	0.4%
病院・一般診療所	2,675	8.3%	2,496	7.9%	2,902	7.8%
歯科診療所	6	0.02%	5	0.02%	13	0.04%
薬局	29	0.09%	30	0.09%	44	0.12%
居宅介護支援事業所	4,140	12.8%	3,985	12.6%	4,354	11.8%
居宅サービス事業所	1,045	3.2%	891	2.8%	1,282	3.5%
介護予防委託業者	21	0.07%	17	0.05%	17	0.05%
施設	257	0.8%	271	0.9%	290	0.8%
地域	324	1.0%	280	0.9%	303	0.8%
民生委員・児童委員	944	2.9%	937	3.0%	945	2.6%
社会福祉協議会	70	0.2%	99	0.3%	138	0.4%
民間サービス事業者	461	1.4%	347	1.1%	447	1.2%
権利擁護機関	79	0.2%	87	0.3%	100	0.3%
後見人・保佐人・補助人	23	0.1%	31	0.1%	56	0.2%
その他	163	0.5%	159	0.5%	205	0.6%
不明	7	0.02%	18	0.06%	14	0.04%
計	32,252	100%	31,655	100%	36,981	100%

④ 相談内容内訳

相談内容	令和4年度		令和5年度		令和6年度	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
保健	5,842	18.1%	6,001	19.0%	6,970	18.8%
福祉	1,167	3.6%	993	3.1%	1,024	2.8%
医療	2,588	8.0%	2,163	6.8%	2,610	7.1%
介護保険	16,762	52.0%	15,999	50.5%	18,810	50.9%
権利擁護	3,045	9.4%	3,826	12.1%	4,576	12.4%
その他	2,848	8.8%	2,673	8.4%	2,991	8.1%
計	32,252	100.0%	31,655	100.0%	36,981	100.0%

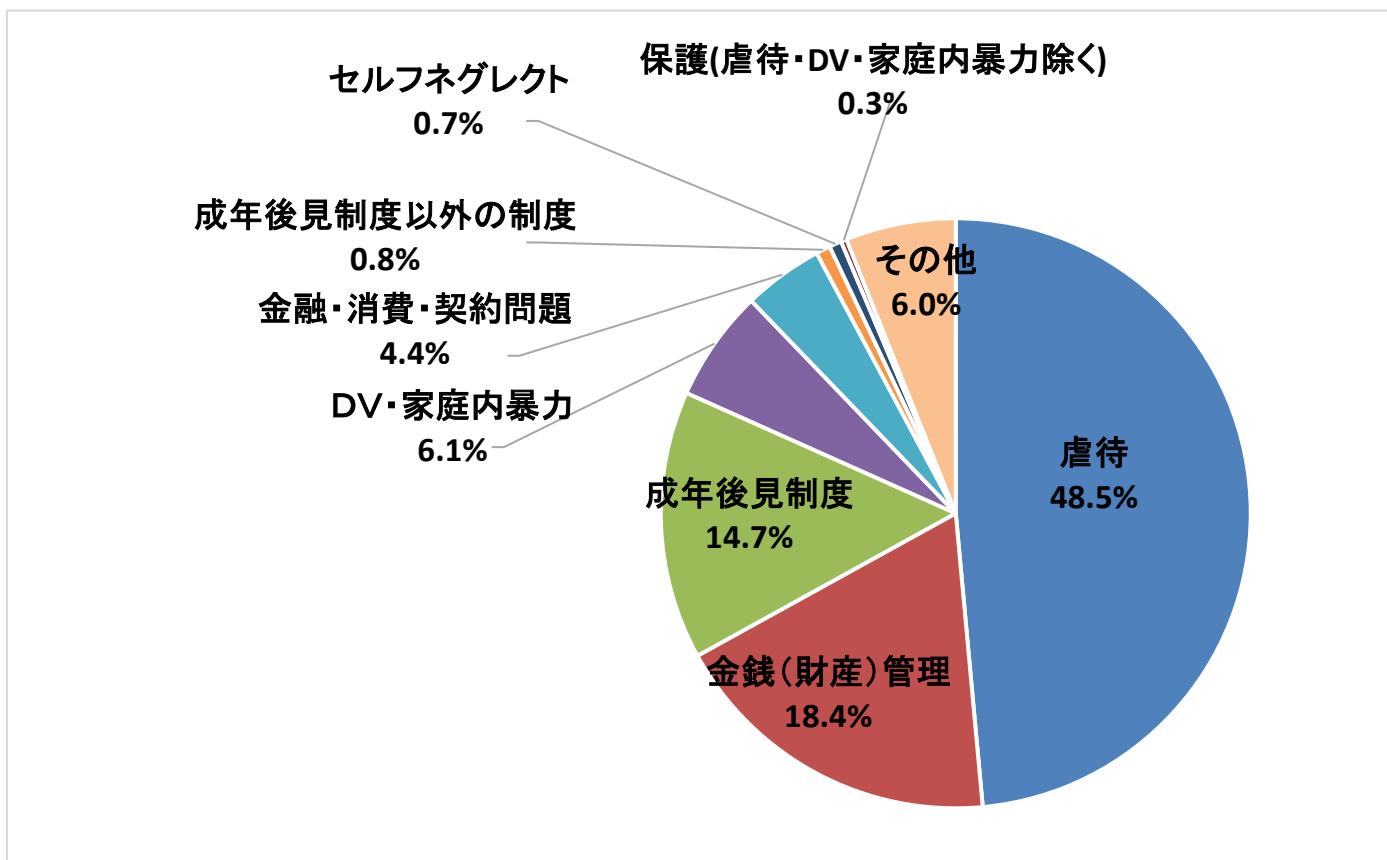
④令和6年度 相談内容割合



(2) 権利擁護に関する相談

総合相談 権利擁護関係 相談内訳

内訳	令和4年度		令和5年度		令和6年度	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
虐待	1,839	50.8%	2,314	49.5%	2,659	48.5%
金銭(財産)管理	589	16.3%	781	16.7%	1,010	18.4%
金融・消費・契約問題	142	3.9%	231	4.9%	240	4.4%
成年後見制度	444	12.3%	620	13.3%	806	14.7%
成年後見制度以外の制度	34	0.9%	83	1.8%	43	0.8%
セルフネグレクト	19	0.5%	17	0.4%	37	0.7%
DV・家庭内暴力	262	7.2%	265	5.7%	335	6.1%
保護(虐待・DV・家庭内暴力除く)	4	0.1%	11	0.2%	17	0.3%
その他	289	8.0%	351	7.5%	331	6.0%
計	3,622	100.0%	4,673	100.0%	5,478	100.0%



(3) 成年後見制度利用支援事業

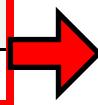
成年後見市長申し立て件数

令和4年度	令和5年度	令和6年度
4	14	14

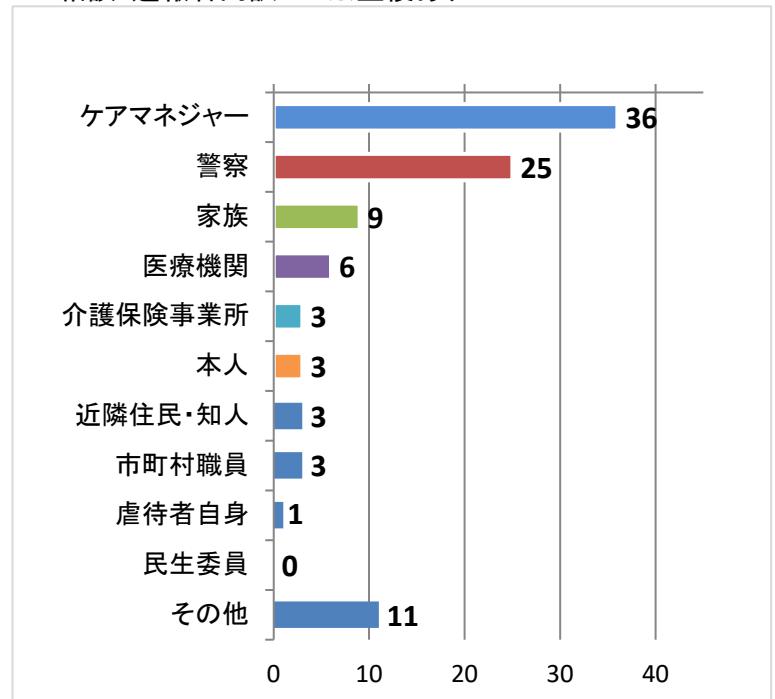
(4) 高齢者虐待に関する支援状況

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4年度	令和5年度	令和6年度
	69	86	96



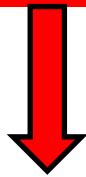
◀ 相談・通報者内訳 ▶ ※重複あり



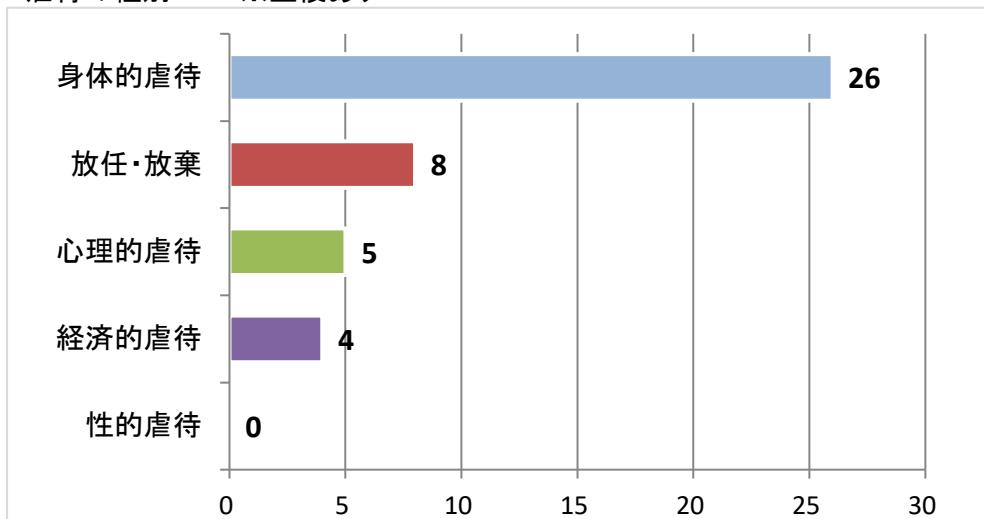
② 事実確認調査の結果、虐待と判断した件数

(新規虐待対応数)

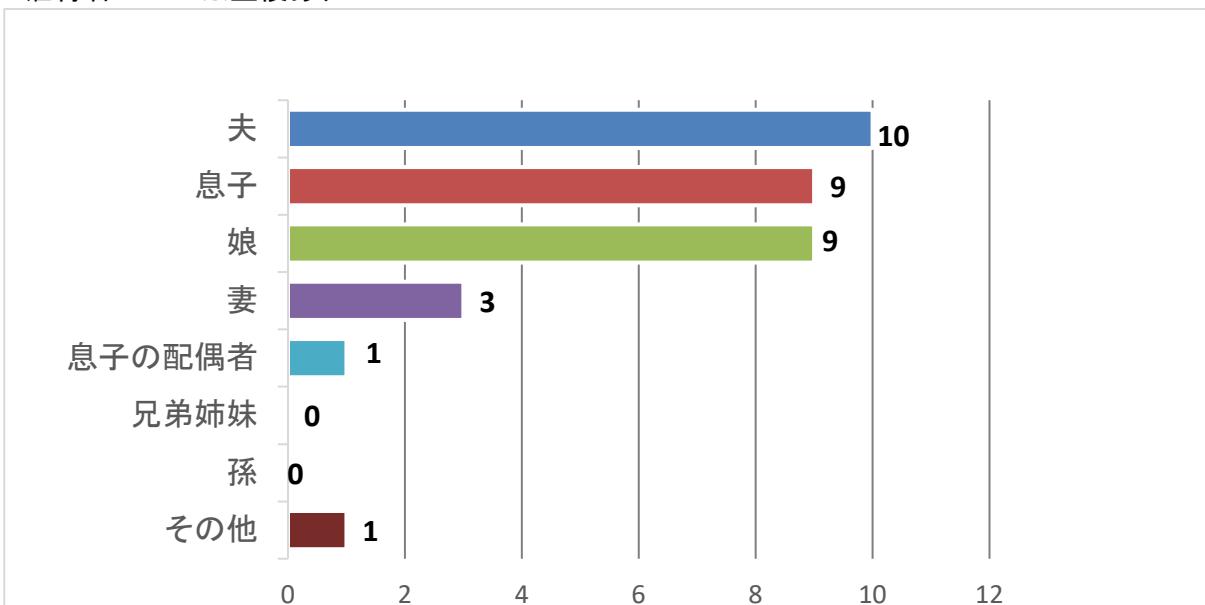
令和4年度	令和5年度	令和6年度
23	19	33



◀ 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6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
5	25	1	8	3	42

(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4年度	令和5年度	令和6年度
認知症(疑い含む)に関すること	3,845	3,447	3,615
医療	423	402	551
成年後見制度	160	174	221
公的サービス紹介	783	799	719
その他サービス紹介	35	65	137
自動車等の運転	58	26	69
その他	129	254	219
計	5,433	5,167	5,531

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4年度	12	7	9	16
令和5年度	20	16	4	20
令和6年度	24	14	6	20

◎ 支援者性別

	男	女
令和4年度	5	11
令和5年度	2	18
令和6年度	5	15

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

	令和4年度	令和5年度	令和6年度
登録制度(登録者数)	139	155	168
捜してメール(登録者数)	120	133	141
協力サポーター数	2,243	2,290	2,337

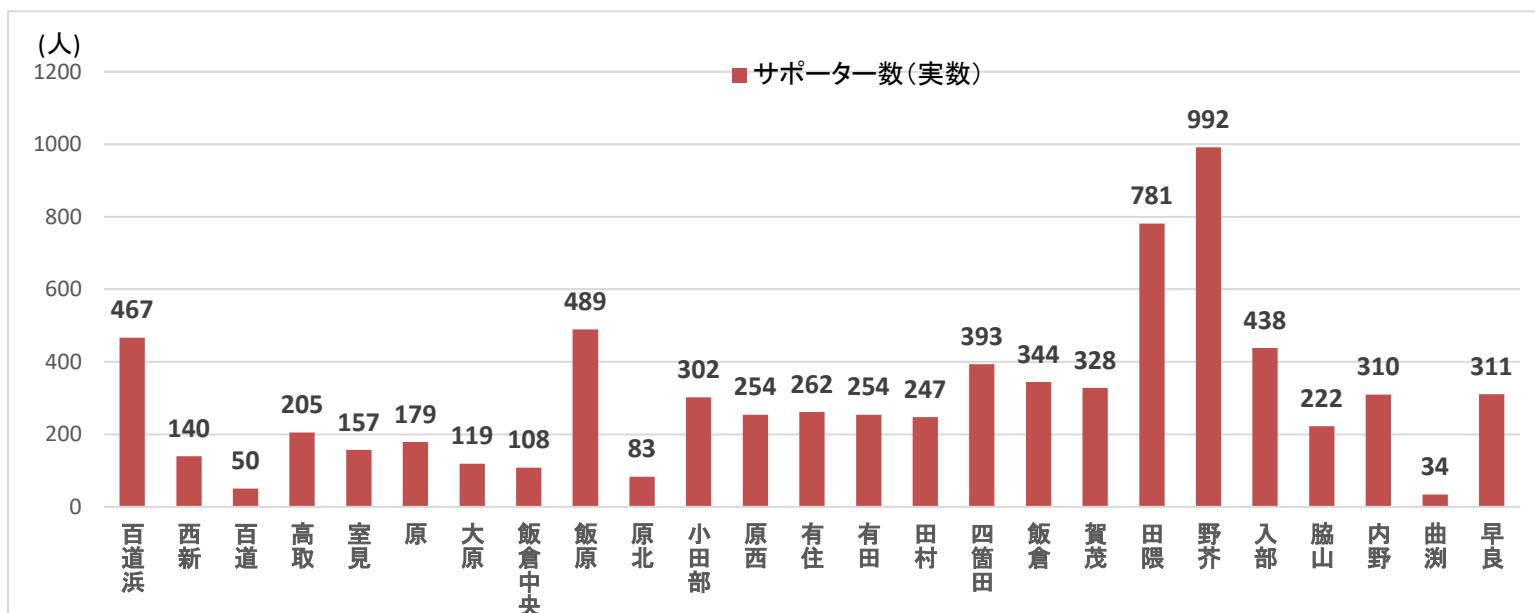
※ 検索協力範囲に早良区を選択している方(複数選択可)

④ 認知症サポーター養成講座 実施状況

令和4年度		令和5年度		令和6年度	
回数	養成人数	回数	養成人数	回数	養成人数
12回	480人	25回	933人	12回	373人

< 認知症サポーター 校区別実数 >

令和6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4年度	令和5年度	令和6年度	備考
あんしんショートステイ	679	601	708	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	1	6	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	952	986	1103	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	85	89	103	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	4	3	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	679	701	725	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4年度	令和5年度	令和6年度	備考	
日常生活用具等給付	火災警報器	2	2	1	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	1	1	0	
	電磁調理器	16	6	10	
住宅改造助成	18	15	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	4	5	3	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	25	29	19	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4年度	令和5年度	令和6年度	
在宅	訪問介護	161,615	164,323	164,427	
	訪問入浴介護	5,521	5,582	5,181	
	訪問看護	75,829	82,491	89,246	
	訪問リハビリテーション	15,778	16,694	17,852	
	居宅療養管理指導	329,752	364,815	398,951	
	通所介護	142,266	149,441	154,309	
	通所リハビリテーション	55,664	56,379	55,844	
	短期入所生活介護(特養)	24,245	25,645	26,211	
	短期入所療養介護(老健)	1,977	2,423	2,422	
	短期入所療養介護(療養型)	60	56	19	
	短期入所療養介護(医療院)	28	26	17	
	福祉用具貸与	246,410	255,932	264,726	
	特定福祉用具購入費	3,679	3,510	4,160	
	住宅改修費	2,708	2,441	2,553	
	特定施設入居者生活介護	31,350	31,215	30,658	
	居宅介護支援	333,411	342,855	350,745	
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	9,518	13,237	17,796	
	地域密着型	夜間対応型訪問介護	221	169	126
		地域密着型通所介護	52,789	51,768	51,526
認知症対応型通所介護		2,350	2,353	2,250	
小規模多機能型居宅介護		9,944	9,933	9,835	
認知症対応型共同生活介護		24,674	24,800	24,489	
特定施設入居者生活介護		562	775	1,047	
介護老人福祉施設入所者生活介護		6,682	6,930	7,219	
複合型サービス		1,925	2,241	2,252	
施設	介護老人福祉施設	62,169	62,352	62,366	
	介護老人保健施設	26,893	26,637	26,526	
	介護療養型医療施設	684	625	0	
	介護医療院	6,392	6,845	8,177	

②介護予防給付(要支援1・2)

(単位;件)

サービス区分		令和4年度	令和5年度	令和6年度
在宅	訪問介護	0	0	0
	訪問入浴介護	7	10	2
	訪問看護	11,146	12,078	13,626
	訪問リハビリテーション	2,274	2,394	2,533
	居宅療養管理指導	21,013	22,862	26,150
	通所介護	0	0	0
	通所リハビリテーション	34,574	35,959	38,642
	短期入所生活介護(特養)	794	693	785
	短期入所療養介護(老健)	25	29	19
	短期入所療養介護(療養型)	0	0	5
	短期入所療養介護(医療院)	0	0	0
	福祉用具貸与	103,090	108,670	114,591
	特定福祉用具購入費	2,052	2,018	2,366
	住宅改修費	2,273	2,200	2,287
	特定施設入居者生活介護	4,649	4,500	4,754
	介護予防支援	126,747	133,009	140,330
地域密着型	認知症対応型通所介護	17	45	23
	小規模多機能型居宅介護	725	666	753
	認知症対応型共同生活介護	48	73	60

③総合事業

区分		令和4年度	令和5年度	令和6年度
在宅	訪問サービス	81,605	80,969	80,991
	通所サービス	81,845	86,328	91,072
	介護予防ケアマネジメント	70,472	69,729	70,482