

令和7年度 第1回福岡市地域包括ケアシステム推進会議

日時:令和7年11月6日(木)16:00~17:30
会場:アクロス福岡 608 会議室

会議次第

- 1.開会 …出席者名簿

- 2.議題
(1)2025年に向けた地域包括ケアの取組みの評価(進捗報告) …資料1、
参考資料①~③

- 3.閉会

会議資料

- ◇ 福岡市地域包括ケアシステム推進会議設置要綱
- ◇ 委員名簿
- ◇ 出席者名簿
- ◇ 資料1:<議題(1)>2025年に向けた地域包括ケアの取組みの評価(進捗報告)
- ◇ 参考資料①:各分野のめざす姿の実現に向けた取組みの状況(団体・行政)
- ◇ 参考資料②:10年間の社会動向の変化
- ◇ 参考資料③:各区の10年間の特徴ある取組み

福岡市地域包括ケアシステム推進会議設置要綱

(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、福岡市におけるネットワーク構築や市レベルの課題解決等を図るとともに、関係団体等と行政による一体的な取組を推進するため、介護保険法第115条の48の規定に基づく福岡市における最上位の「地域ケア会議」として、関係団体等と行政の代表者からなる福岡市地域包括ケアシステム推進会議（以下「市推進会議」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 市推進会議は、次に掲げる事務を所掌する。

- (1) 全市レベルの関係団体等とのネットワークの構築に関すること。
- (2) 全市レベルの課題の集約・整理に関すること。
- (3) 全市レベルの課題解決に向けた政策形成に関すること。
- (4) 福岡市における地域包括ケアシステムの目指す姿やその実現に向けた取組の方向性に関すること。
- (5) 保健（予防）、医療、介護、生活支援、住まいのサービスに係る関係団体等の取組の推進に関すること。
- (6) その他、地域包括ケアの推進に関すること。

(組織)

第3条 市推進会議は、次に掲げる関係団体等から選出された委員をもって組織する。

- (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を担う関係団体等
 - (4) 地域における権利擁護等、相談業務を担う関係団体等
 - (5) 賃貸住宅事業者
 - (6) 学識経験を有する者
 - (7) 福岡市
- 2 特別の事項を検討・協議するため必要があるときは、市推進会議に臨時委員を選任することができる。
- 3 市推進会議は、必要に応じ関係者の出席を求め、その意見または説明を求めることができる。

(任期)

第4条 市推進会議の委員の任期は3年とし、再任を妨げない。

- 2 委員に欠員を生じた場合の後任委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(運営)

第5条 市推進会議に会長及び副会長をそれぞれ1人置く。

- 2 会長及び副会長は、委員の互選により定める。
- 3 会長は、市推進会議を代表し、会務を総理する。
- 4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 市推進会議は、会長が招集する。

(専門部会)

第7条 市推進会議は、次の各号に掲げる専門部会を置き、各事項を検討するものとする。

- (1)保健（予防）部会 [自立支援型介護の推進と介護予防に関する事項]
 - (2)医療部会 [在宅医療の推進及び介護との連携に関する事項]
 - (3)介護部会 [介護サービスの質の向上（介護サービス従事者の研修の充実、事業者や関係機関との有機的連携など）に関する事項]
 - (4)生活支援部会 [生活支援サービスに関する事項]
 - (5)住まい部会 [高齢者等への居住支援に関する事項]
ただし、住まい部会は、「福岡市居住支援協議会専門部会」をもってこれにあてる。
 - (6)認知症支援部会[認知症の人とその家族への総合的かつ継続的な支援体制に関する事項]
 - (7)権利擁護部会 [高齢者等への権利擁護支援に関する事項]
ただし、権利擁護部会は、「福岡市権利擁護支援ネットワーク協議会」をもってこれにあてる。
- 2 専門部会の運営については、第3～5条の規定を準用する。

(会議の公開)

第8条 市推進会議及び専門部会は原則公開とする。ただし、会議における審議の内容が、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 委員及びその他会議に出席した者は、会議において知り得た非公開情報を他に漏らしてはならない。

(事務局)

第10条 市推進会議の事務局は、福岡市福祉局生活福祉部地域包括ケア推進課に置く。ただし、認知症支援部会の事務局は、福岡市福祉局ユマニチュード推進部認知症支援課に置く。

(その他)

第11条 この要綱に定めるもののほか、市推進会議の運営に関し必要な事項は、会長が定める。

附則

この要綱は、平成27年7月1日から施行する。

この要綱は、令和3年5月1日から施行する。

この要綱は、令和4年4月1日から施行する。

この要綱は、令和6年4月1日から施行する。

福岡市地域包括ケアシステム推進会議専門部会 委員名簿

生活支援部会(6名)

氏名 ※五十音順 ◎部会長/○副部会長	所属等	役職等
木庭 健太郎	福岡市民生委員児童委員協議会	副会長
多田 祐二	福岡県社会福祉士会	
◎ 遠矢 理	福岡市社会福祉協議会地域福祉部地域福祉課	課長
帆足 佐代子	福岡市地域包括支援センター(福岡市医師会在宅医療課)	係長
○ 定直 孝之	福岡市福祉局生活福祉部地域共生課	課長
桑野 幸一	福岡市市民局コミュニティ推進部コミュニティ推進課	課長

認知症支援部会(14名) 事務局：福祉局認知症支援課

氏名 ※五十音順 ◎部会長/○副部会長	所属等	役職等
井口 裕士	福岡県社会福祉士会	
石橋 武	福岡市社会福祉協議会生活支援部相談支援課	課長
◎ 江頭 省吾	福岡市医師会	常任理事
久保 勝浩	福岡市介護保険事業者協議会	幹事
古賀 祥多	福岡県弁護士会	
佐藤 百合江	福岡市認知症疾患医療センター(九州大学病院)	相談員
柴口 里則	福岡県介護支援専門員協会	会長
陣内 由香利	福岡市認知症疾患医療センター(福岡大学病院)	認知症認定看護師
須佐 三津代	福岡県看護協会	地区理事
古川 美樹	福岡市地域包括支援センター (ふくおか福祉サービス協会地域包括支援部)	部長
松井 隆明	福岡市医師会(認知症サポート医)	
柳 竜一	認知症の人と家族の会福岡県支部	代表
山下 裕美	福岡市小規模多機能ケアネットワーク	世話人
○ 宮本 悦子	福岡市早良区保健福祉センター地域保健福祉課	課長

住まい部会(11名) 事務局：住宅都市みどり局住宅計画課 ※福岡市居住支援協議会専門部会をもって充てる。 ※令和7年6月26日現在

氏名 ◎部会長	所属等	役職等
◎ 栗田 将行	福岡市社会福祉協議会事業開発課	課長
中島 朋子	福岡県宅地建物取引業協会	事務局長
一ノ瀬 保二郎	全日本不動産協会福岡県本部	理事
横山 和希	都市再生機構九州支社住宅経営部企画課	課長
岩崎 賢史	都市再生機構九州支社住宅経営部ウェルフェア推進課	課長
佐藤 文法	福岡市住宅供給公社(経営企画担当)	課長
奥田 知志	(居住支援法人連絡協議会会長) 抱撲	理事長
岩橋 ひろし	(居住支援法人連絡協議会副会長) 家財整理相談窓口	理事
立石 英世	福岡市福祉局生活福祉部地域包括ケア推進課	課長
板本 忍	福岡市福祉局障がい者部障がい在宅福祉課	課長
有馬 一秀	福岡市福祉局生活福祉部生活福祉課	課長
上川 正春	福岡市住宅都市みどり局住宅部住宅計画課	課長

権利擁護部会(14名)

※福岡市権利擁護支援ネットワーク協議会をもって充てる。 ※令和7年6月23日現在

氏名 ※五十音順 ◎部会長	所属等	役職等
池田 顕吾	障がい者基幹相談支援センター	センター長
大野 耕司	日本郵便九州支社 福岡市地区連絡会	福岡市地区連絡会 総務担当副総括
河内 正三	福岡県介護支援専門員協会	支部理事
佐伯 正治	福岡市社会福祉協議会	事務局長
佐藤 直幸	福岡県司法書士会	福岡支部副支部長
◎ 猿渡 真吾	福岡県社会福祉士会	理事
田中 香代子	福岡市民生委員児童委員協議会	常任理事
早淵 雅樹	福岡市医師会	常任理事
福元 綾子	地域包括支援センター	在宅支援主任
藤 洋介	福岡県医療ソーシャルワーカー協会	副会長
弓 幸子	福岡県弁護士会	高齢者・障害者等 委員会委員
首藤 実千代	博多区保健福祉センター地域保健福祉課	課長
池村 宏子	城南区保健福祉センター健康課	課長
大庭 文	南区保健福祉センター福祉・介護保険課	課長

< 議題 (1) >

**2025年に向けた地域包括ケアの
取組みの評価・分析 【進捗報告】**

令和 7 年 11 月 6 日 (木)

令和 7 年度第 1 回地域包括ケアシステム推進会議

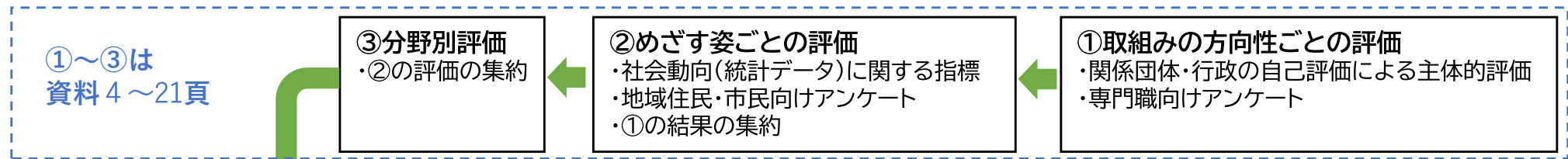
資料構成と、ご意見いただきたい点

資料構成	ページ	ご意見いただきたい点
1. 評価の全体像	2～3	
2. 分野別の評価	4～21	<u>「各分野の評価できる点」</u> や <u>「各分野で今後取組みが必要な点」</u> を中心に、ご意見やアドバイス等をお願いします。
3. 全体に関わる評価	22～54	<u>「地域包括ケアの仕組みや、 全体として対応が必要だと考えられる課題」</u> を中心に、ご意見やアドバイス等をお願いします。

1. 評価の全体像

評価の考え方と評価フレーム

- 10年間のアクションプランに基づく行政、団体の取組み状況を振り返り、これまで得られた成果や「2025年のめざす姿」の達成状況について評価を行う。
- 評価結果をもとに、2040年を見据えた新たな目標、課題、推進体制等を検討し、次期プランへ反映する。

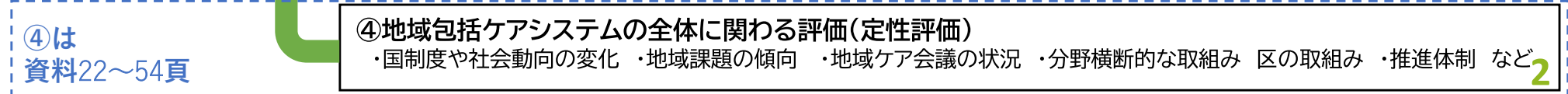


⑤総合評価
 ・①～④の総合的判断を行い、「2025年のめざす姿」に向けた総合的な評価を行う。

2025年のめざす姿
 1)多様な主体による支え合い・助け合いの実現
 2)一体的で切れ目ない支援による住み慣れた地域での暮らしの実現
 3)市民の主体的な取組みによる自立生活の実現

分野	各分野の目指す姿(大分類)	取組みの方向性(中分類)
保健(予防)	A. 市民が積極的に健康づくり・介護予防に取り組んでいる	a. 健康づくり・介護予防の周知・啓発 b. 持続的な健康づくり・介護予防活動の推進
	A. 医療ニーズが高い人でも在宅生活ができることについて市民の理解がある	a. 高齢者を支える「医療サービス」等の周知・啓発 a. 在宅医療に関わる多職種間での情報共有 b. 円滑な入院・退院支援の実施 c. 在宅医療の体制整備 d. 専門職の在宅医療に関する理解促進 e. 在宅生活の急変時等に対応ができる体制整備 f. 認知症の人に対する在宅での医療提供体制の充実 g. 本人の意思決定プロセスの支援
医療	B. 高齢者が在宅に必要な医療サービスを受けられる	a. 「自立」の理念と「介護サービス」に関する周知・啓発 a. 利用者の状況に合わせたケアマネジメントの実施 b. 介護従事者の人材確保 c. 多様な在宅介護サービスの確保 d. 認知症の人の在宅生活継続支援
	A. 市民が「自立」の理念と「介護サービス」の仕組みを正しく理解している	a. 多様な生活支援等サービスの提供、情報発信 b. 高齢者の権利を守るための支援の充実
介護	B. 高齢者が自立支援を基本に、必要な介護サービスを適切に利用できる	a. 家族等介護者への支援体制の充実 a. 地域との関わり、地域住民との関係保持のための支援 a. 高齢期の住まい方の意識啓発
	A. 高齢者が必要に応じて、食事・買い物・見守り・安否確認・財産管理などの生活支援等サービスを受けられる	b. 身体状況に応じた適切な住まいの確保 c. 経済的困窮者や身寄りがない人の住まいの確保 d. 住宅管理部門と連携した高齢者等への伴走型支援
生活支援	B. 家族など介護者も無理なく日常生活を送っている	
	C. 高齢者が孤立せず、地域と関わりをもった生活を送っている	
住まい	A. 高齢者が住み慣れた地域において、心身や経済状況等に応じた適切な住まいで、生活を送っている	

⑥2040年を見据えた新たな目標・課題



1. 評価の全体像

評価の方法

大項目	評価項目	評価方法・データ
(1)各分野のめざす姿の実現に向けた取組みの評価	主体的評価	<ul style="list-style-type: none"> 関係団体・行政の取組み状況を自己評価し、その結果をもとに、取組みの方向性ごとの評価を実施する。
	成果の評価	<ul style="list-style-type: none"> 専門職や地域住民等へのアンケートを実施し、その結果を分析する。 ●<u>専門職向けアンケート</u> <ul style="list-style-type: none"> 分野別のめざす姿と分野横断的取組みについて、進捗状況を3段階で質問。 6月下旬以降、随時、区の地域ケア会議、圏域連携会議等で専門職向けに実施。 調査対象数:270件(9月22日時点) ●<u>地域関係者向けアンケート</u> <ul style="list-style-type: none"> 暮らしやすさ、住み続けたいかなどの項目のほか、今後の課題について質問。 6月下旬以降、随時、高齢者地域支援会議で地域住民向けに実施。 調査対象数:【集計中】 ●<u>一般市民向けアンケート</u> <ul style="list-style-type: none"> 福岡市に在住する高齢者などの保健福祉に関するニーズ・意識などを把握するために、3年に1回実施する「福岡市高齢者実態調査」で実施。
		<ul style="list-style-type: none"> 社会動向(統計データ)から、社会資源や住民の意識・行動の変化などの分野別の指標が10年間で改善に向かっているかを分析する。
(2)地域包括ケアシステムの全体に関わる評価		<ul style="list-style-type: none"> アクションプランの分野を越えた取組みや、地域包括ケアシステムの全体に関わる社会動向や地域課題の変化、地域ケア会議の状況、分野横断的な取組み、区の取組み、推進体制等について、記述による定性評価を実施する。

2. 分野別の評価

- (1) 各分野のめざす姿の実現に向けた取組み
(関係団体・行政の取組み状況)
- (2) 専門職向けアンケートの結果
- (3) 社会動向の変化 (統計データ)
- (4) 取組みの分野別評価

(1) 各分野のめざす姿の実現に向けた取組み

関係団体の取組み状況の把握・評価の方法

- ・ アクションプランに基づく団体の取組み状況を振り返り、「2025年のめざす姿」の達成状況について評価を行うことを目的として、アクションプランの関係団体（19団体）に情報照会を行い、アクションプランで定める取組みの方向性（23項目）ごとに、令和6年度の活動実績や自己評価等をご回答頂いた。
- ・ 自己評価は5段階の選択式でスコア化を行った。取組みの方向性別に相対比較できるように取組数で除して平均スコアを集計した。

○自己評価は、厳密な基準を設けず、各団体で主観的に判断して頂いた。判断基準（例）は次のとおり。

【進展している例】

- ・ スキルの向上につながっている、参加者から好評を得ている、多職種とのつながりができている、受講者数が増加している（増加していない場合でも活動目的の達成につながっていれば、進展していると評価する） など

【停滞している例】

- ・ 参加希望者の減少、研修受講者のニーズに合わなくなっている、新たなテーマが見つからない、人手不足のため活動を継続することが困難 など

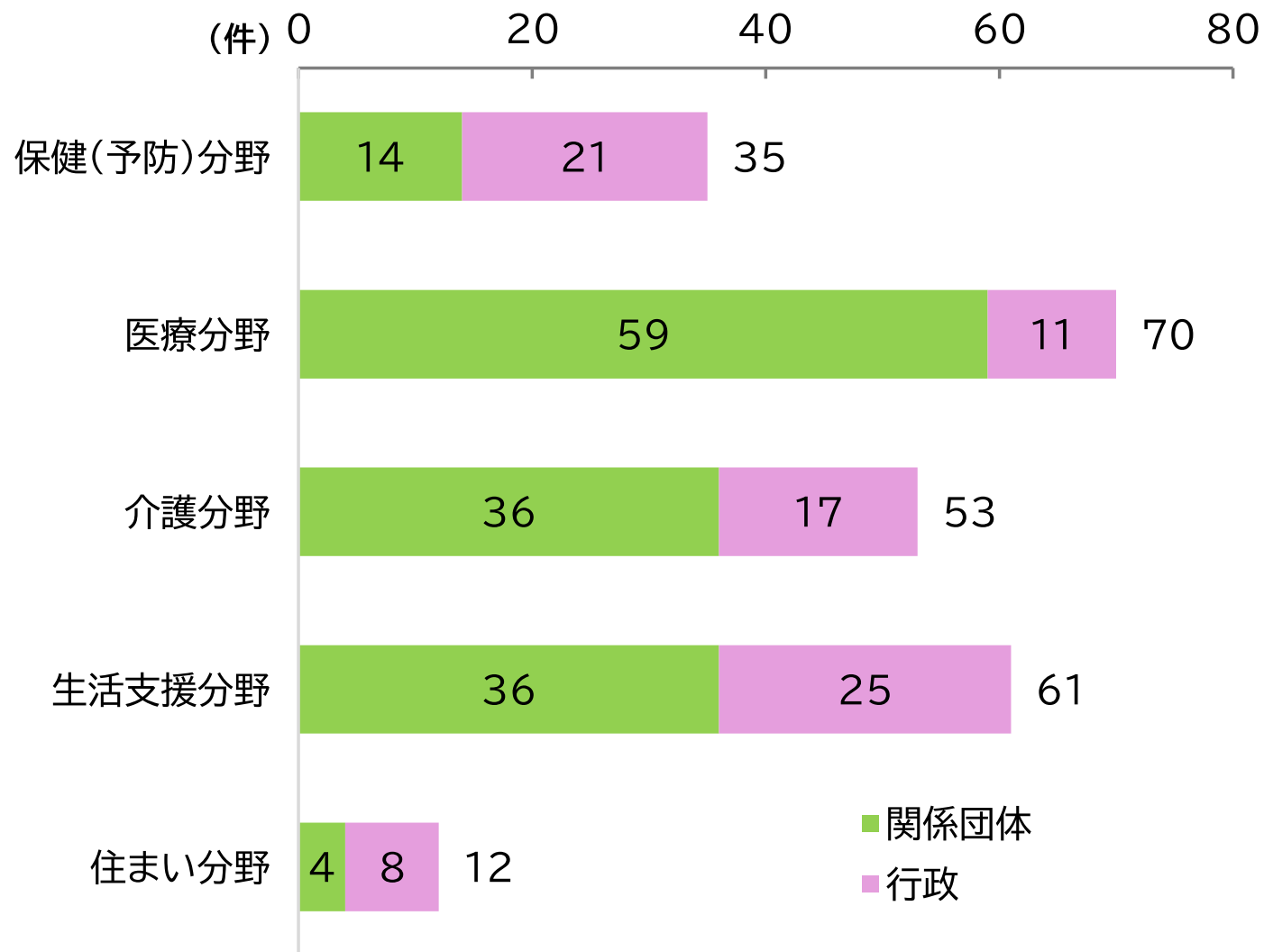
○選択肢のスコア

- ・ 非常に進展している = 2点
- ・ 進展している = 1点
- ・ 継続（維持）している = 0点
- ・ 停滞している = -1点
- ・ 非常に停滞している = -2点

(1) 各分野のめざす姿の実現に向けた取組み

関係団体・行政の取組み数（分野別）

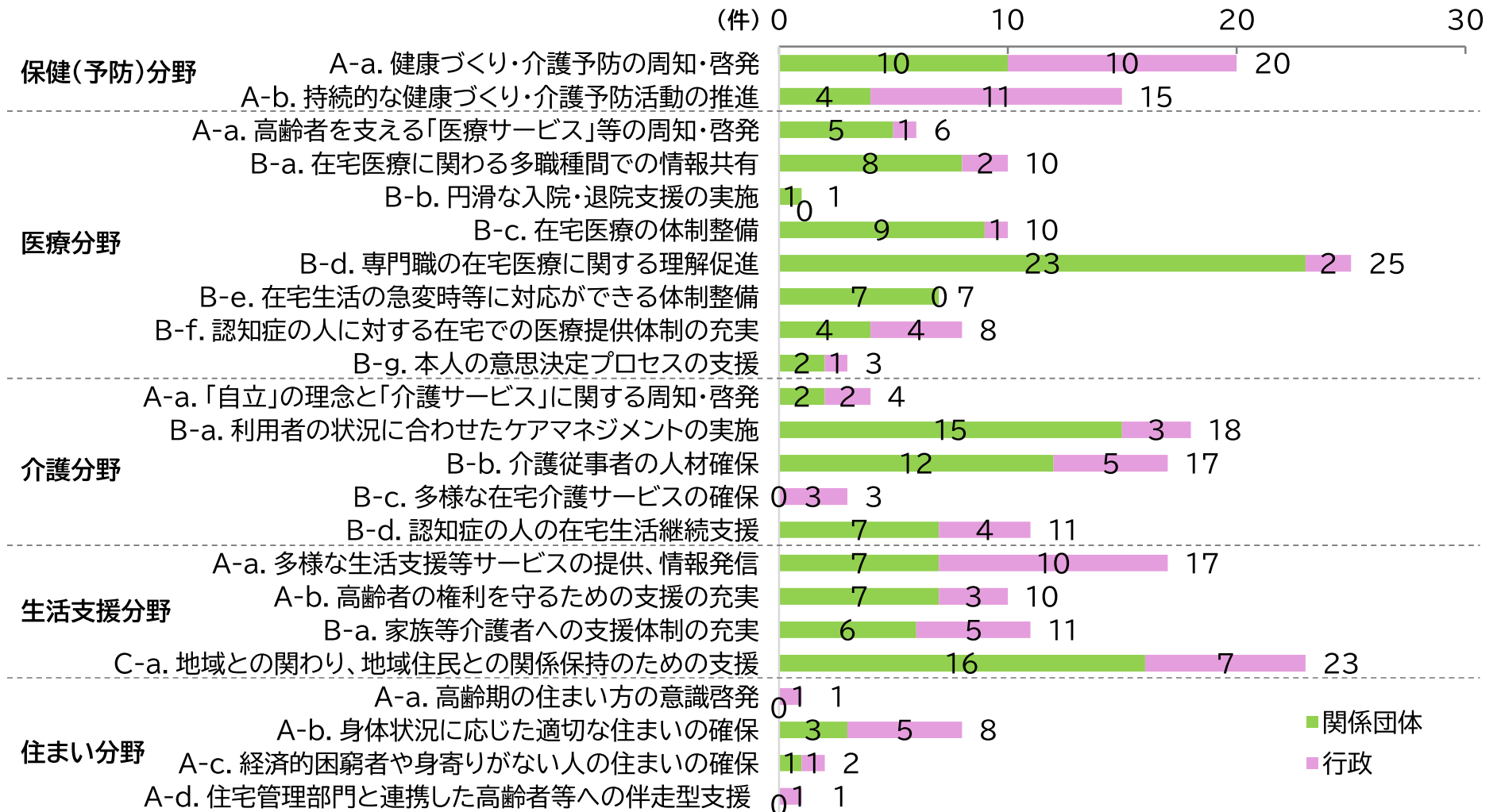
- 地域包括ケアの5分野での取組み数では、医療分野が最も多く70件。
- 取組状況の詳細は「参考資料①：各分野のめざす姿の実現に向けた取組みの状況」を参照のこと。



(1) 各分野のめざす姿の実現に向けた取組み

関係団体・行政の取組み数 (取組みの方向性別)

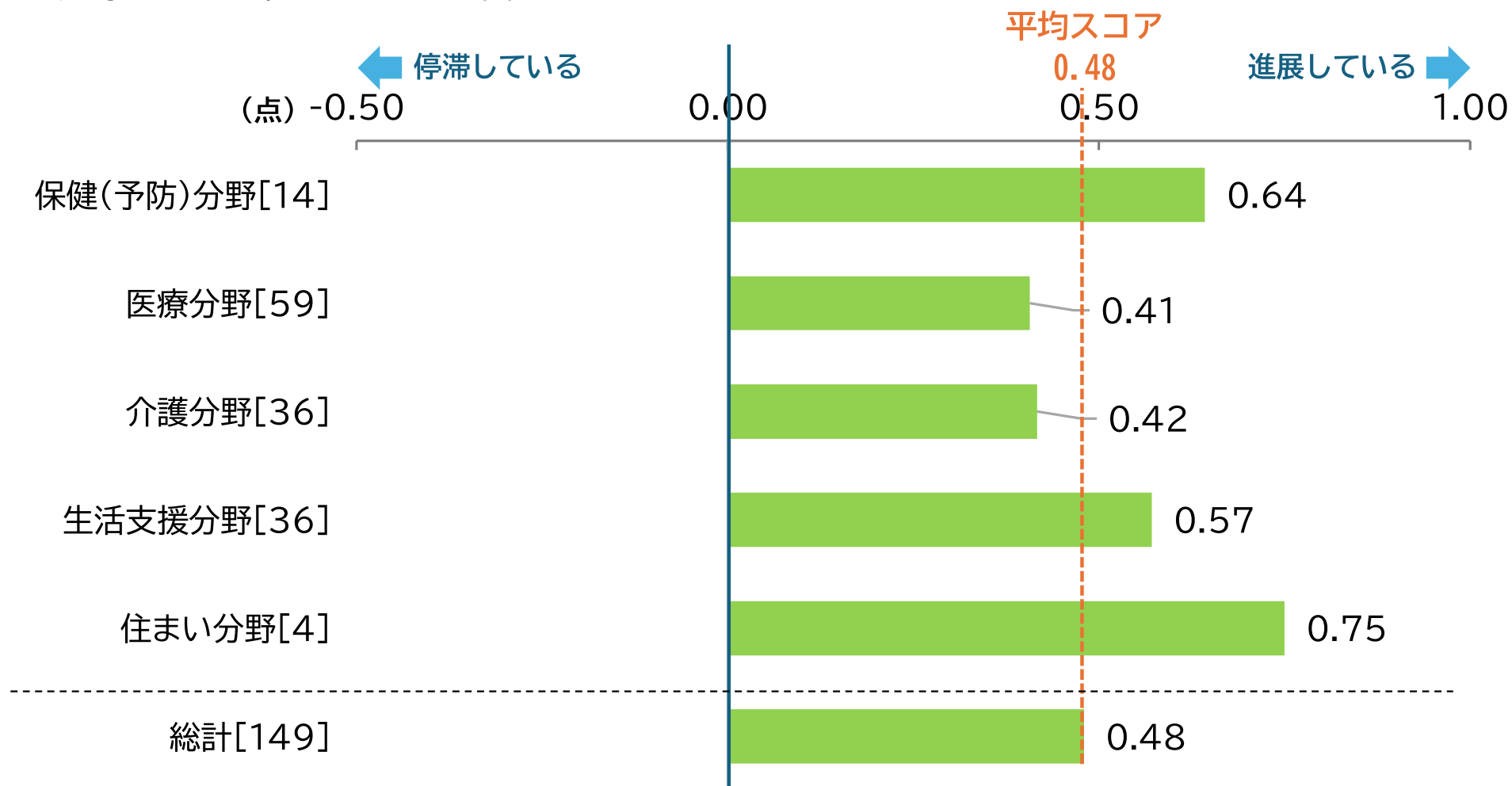
- アクションプランの取組みの方向性別の取組み数では、「医療分野B-d. 専門職の在宅医療に関する理解促進」が25件と最も多い。
- 関係団体の取組みがない・少ない分野でも、行政の取組みがあるなど、相互補完的な関係がみえる。



(1) 各分野のめざす姿の実現に向けた取組み

関係団体の取組み自己評価スコア（分野別）

取組み全体の自己評価の平均スコア0.48に対して、保健（予防）分野が0.64、生活支援分野が0.57、住まい分野が0.75と平均スコアを上回っている。

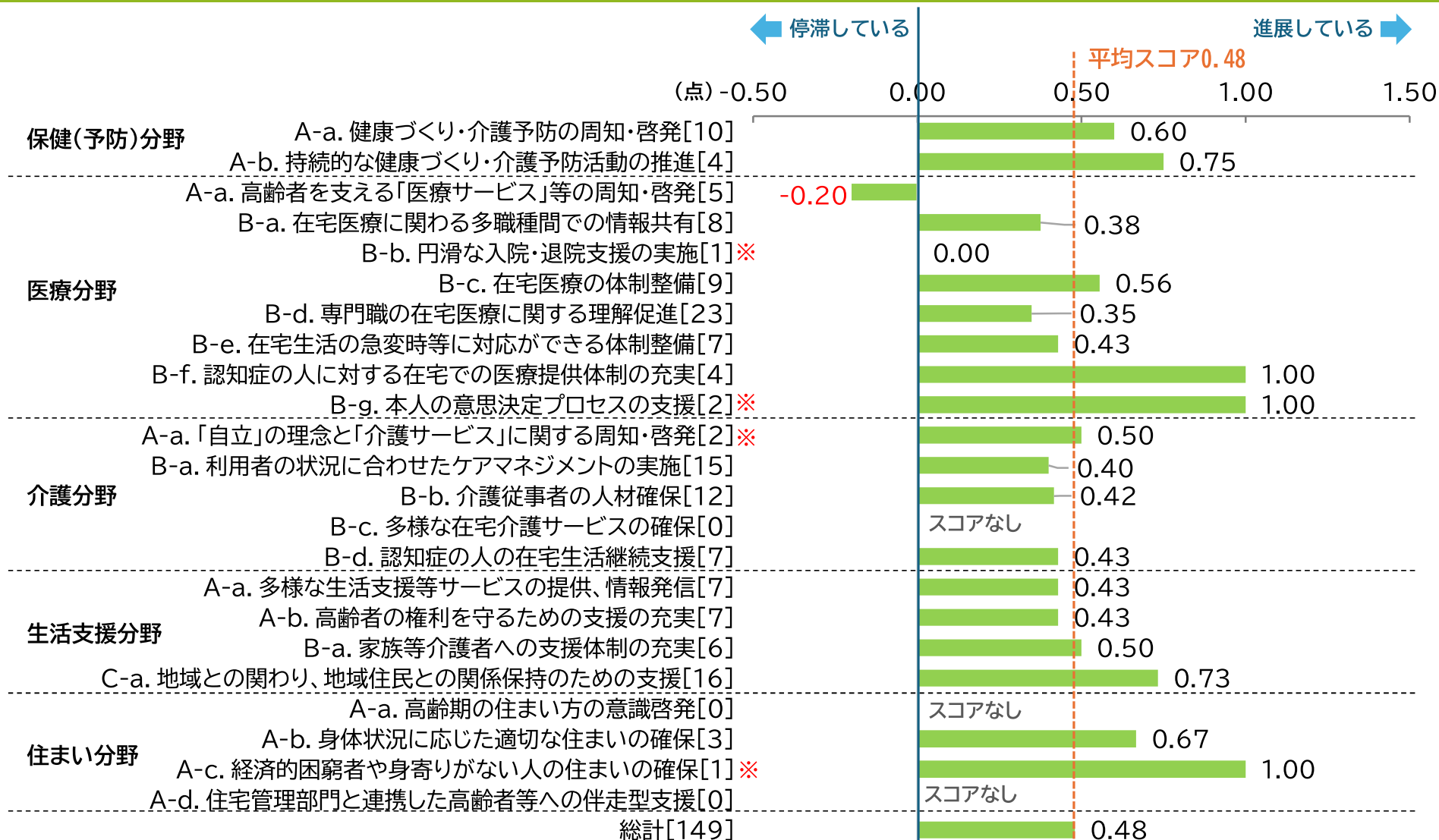


スコアは2点～-2点の5段階で、各分野の取組数で除した平均スコア。[]内の数値は取組数。

(非常に進展している=2点、進展している=1点、継続(維持)している=0点、停滞している=-1点、非常に停滞している=-2点)

(1) 各分野のめざす姿の実現に向けた取組み

関係団体の取組み自己評価スコア（取組みの方向性別）

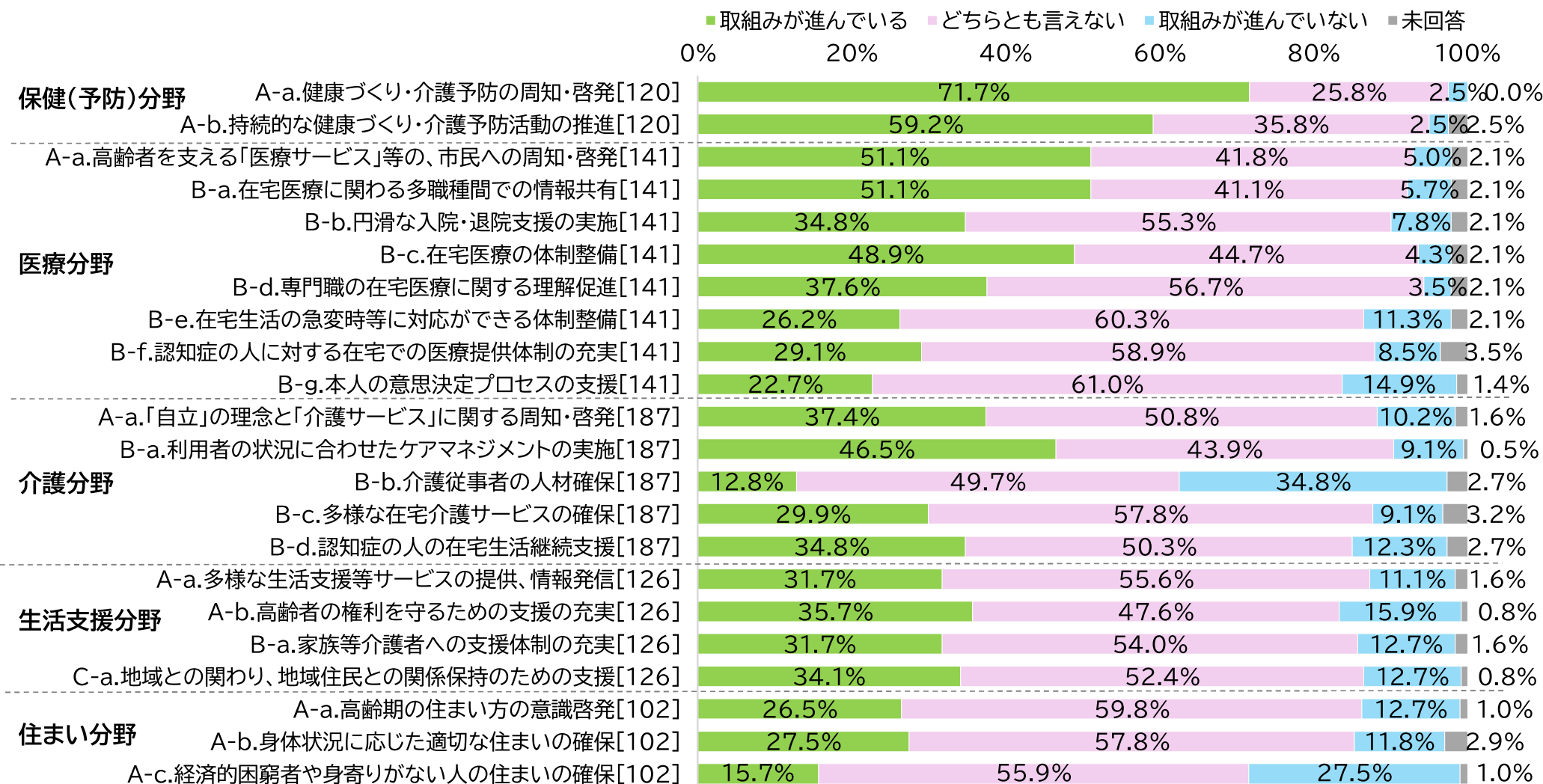


スコアは2点～-2点の5段階で、各方向性の取組数で除した平均スコア。[]内の数値は取組数。「※」は取組数が2以下のため比較に注意を要するもの（非常に進展している=2点、進展している=1点、継続（維持）している=0点、停滞している=-1点、非常に停滞している=-2点）

(2) 専門職向けアンケートの結果

専門職からの評価（取組みの方向性ごと）

- 自分に関係が深い分野を中心に、取組みが進展しているかどうか、専門職の主観で回答して頂いた。

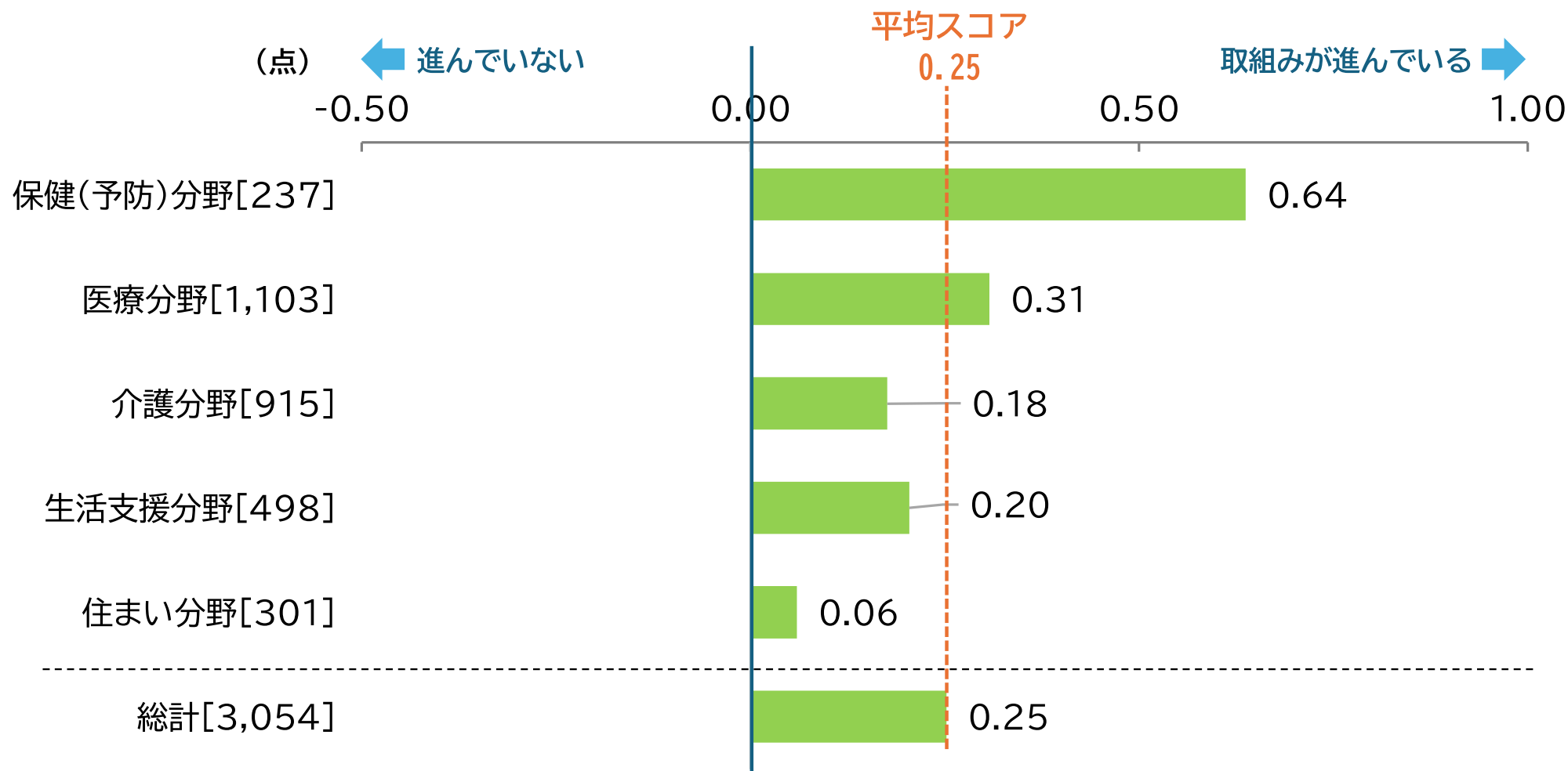


[] 内の数値は各分野の回答者数

(2) 専門職向けアンケートの結果

専門職からの評価スコア（分野ごと）

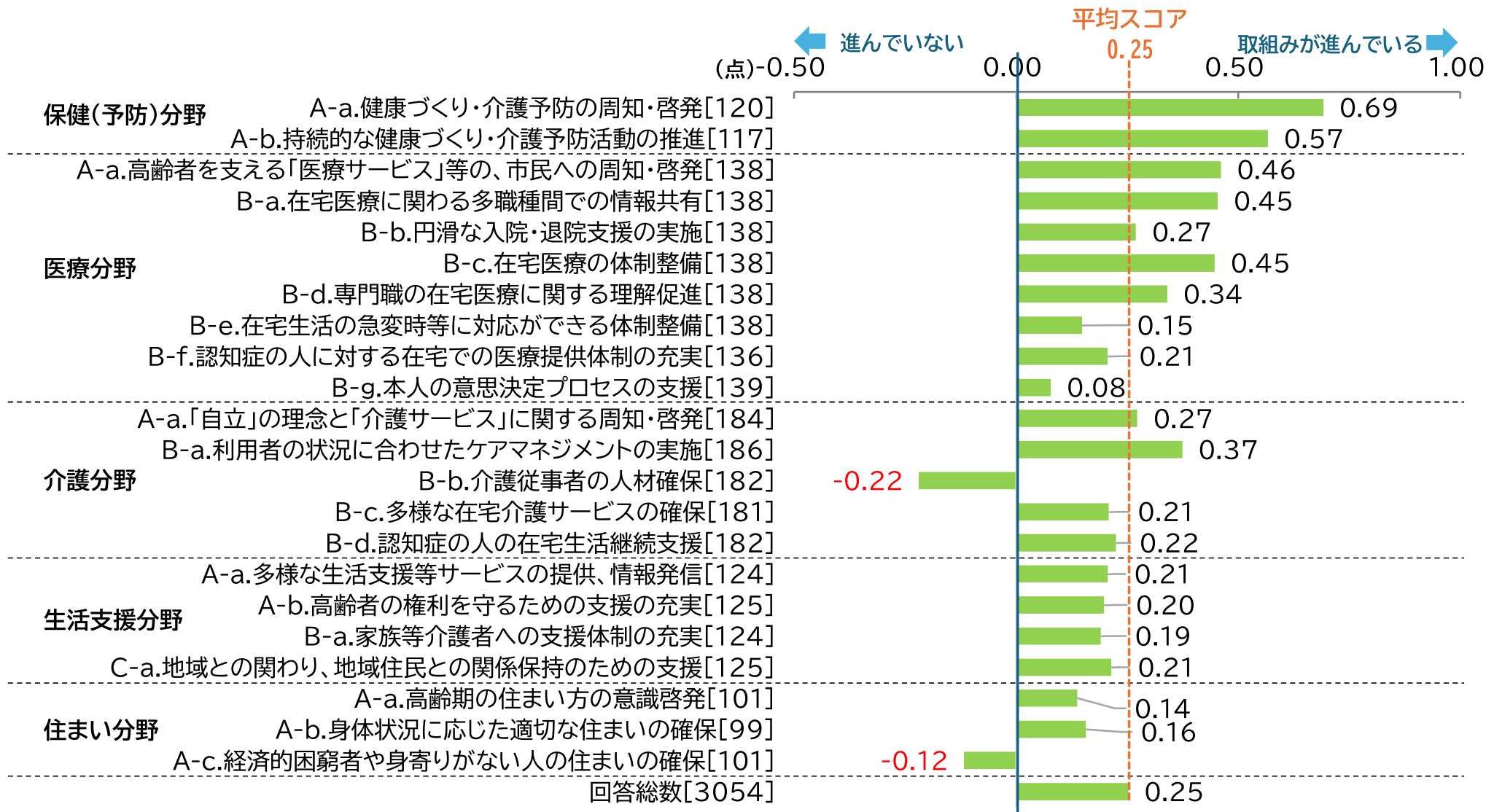
- 専門職からの評価の平均スコア0.25に対して、保健（予防）分野が0.64、医療分野が0.31と平均スコアを上回っている。



スコアは1点～-1点の3段階で、個々の「取組みの方向性」の回答数を分野ごとに合算した回答数で除した平均スコア。[]内の数値は各分野の回答者数（取組みが進んでいる=1点、どちらとも言えない=0点、取組みが進んでいない=-1点）

(2) 専門職向けアンケートの結果

専門職からの評価スコア（取組みの方向性ごと）



スコアは1点～－1点の3段階で、「取組みの方向性」の回答数で除した平均スコア。[]内の数値は各分野の回答者数
 (取組みが進んでいる=1点、どちらとも言えない=0点、取組みが進んでいない=-1点)

(2) 専門職向けアンケートの結果

アンケートでの評価（自由記述）

保健（予防）に関する課題

(1) 健康づくり・介護予防に関する啓発

- ・ 若い世代でも、健康維持や介護予防について早めに学習をする機会を設け、セルフケアができる様にするのもいいと考えます。
- ・ 情報が届かない方へのアプローチやICT、デジタルツールを活用。

(2) 小地域での展開や評価の取組み

- ・ 20-30人位の人達が集まり相談などが出来る機会があれば良い。
- ・ 事業所ネットワークや各事業所の取組み(ボランティア)もあると思うので継続性や質の担保、適切な評価や報酬などにつながるという。

医療分野に関する課題

(1) 医療と他分野の連携・情報共有

- ・ 医療と介護の情報共有は以前より良くなったが、在宅医療の計画や状況の情報が届きにくい。ICT活用や連携調整の強化が課題。
- ・ 在宅医療体制の強化：訪問診療（医科・歯科）と訪問看護との連携に差がある。標準化を進める必要がある。

(2) 意思決定支援のさらなる啓発や仕組み化

- ・ 本人だけではなく、家族を含めたACPの普及啓発や、価値観に基づく医療選択を根付かせる必要があると思う。
- ・ ACPの活用や申し送り、情報提供方法の確立。

介護分野に関する課題

(1) 介護人材の確保

- ・ 介護人材の不足や離職が深刻であり、継続的な人材育成・定着支援が必要です。書類作成・調整業務が負担となっています。
- ・ 医療・介護関連従事者の生活が安定しなければ、さらなる離職、他産業への人材流出等に繋がり、サービス提供体制に支障が出る。

(2) ネットワークや地域資源の活用

- ・ 施設や事業所ネットワークを中心に自立支援や認知症対応の取組みが始まっているが、地域全体への浸透や実効性にはまだ課題がある。
- ・ 介護保険の枠を超えたサービスとの連携も今後は望まれる。

生活支援分野に関する課題

(1) 地域の担い手・活動の継続性

- ・ 地域の生活支援サービスが限られており、特に高齢者の買い物支援や見守り、外出支援の担い手が不足しています。
- ・ ボランティアや有志によるサービス提供の仕組みの確立や継続性。
- ・ 支援情報が住民や支援者に十分届いていない事や、支援ニーズの把握・マッチングの仕組みが弱いことが課題です。

(2) 高齢者の孤立防止と地域での見守り

- ・ 高齢期を迎える直前の世代(50代)に対する地域とのつながりの重要性を啓発する取組みや参加しやすい活動の充実。
- ・ 地域見守り体制は地域・専門職の緩やかなネットワークを構築する

住まい分野に関する課題

(1) 高齢者の住まい確保

- ・ 住環境整備や住宅改修の支援が十分でなく経済的理由で必要な整備が進まないケースもあります。住み替え支援、空き家活用と見守り体制の充実が今後の課題。
- ・ 経済的困窮者や身寄りがいない人の住まいの確保の課題への対応。

(2) 住まいに関わる生活課題への支援

- ・ 認知症、ゴミ屋敷をはじめ、金銭管理、経済的な問題や身寄りがいない、又はセルフネグレクト、精神疾患などによる支援拒否にて不適切な住環境となっている方への支援体制の充実。
- ・ 独居の障がい者や高齢者が地域に転居してこられた際の本人の状況確認と参考となる情報の提供。

(3) 社会動向の変化（統計データ）

めざす姿の達成状況を把握するための分野別指標

- 統計データから社会資源や住民の意識・行動の変化などの分野別の指標が、10年間で改善に向かっているかどうかを評価するため、各分野の関連する指標を網羅的に整理。
 - ①高齢者の意識や行動に関する指標…15ページ
 - ②社会資源の構築に関する指標…16ページ
- アクションプランの実施期間を経年で把握して、期初から直近に至るまで、指標がどのように変化したのか（プラス方向への変化（+）、マイナス方向への変化（-））を評価した。
- 多くの指標でプラス方向の変化が確認できるが、意識や行動に関する一部の指標でマイナスとなっている。
- 詳細は「参考資料②：10年間の社会動向の変化（統計データの分析）」を参照のこと。

(3) 社会動向の変化 (統計データ)

① 高齢者の意識や行動に関する指標

保健（予防）分野 …参考資料②スライド13	
A. 市民が積極的に健康づくり・介護予防に取り組んでいる	
・健康に生活している高齢者の割合	+3.4%
・健康づくりや介護予防のために運動している人の割合	+5.2%

医療分野 …参考資料②スライド18、20	
A. 医療ニーズが高い人でも在宅生活ができることについて市民の理解がある	
・在宅医療に関心がある高齢者の割合	+9.0%
・在宅医療へ希望と期待を持つ高齢者の割合	+2.7%
B. 高齢者が在宅で必要な医療サービスを受けられる	
・在宅での看取り率	+6.2%
・訪問診療の患者数	+60.2%

介護分野 …参考資料②スライド25、27	
A. 市民が「自立」の理念と「介護サービス」の仕組みを正しく理解している	
・介護保険制度全般の満足度	-7.3%
・在宅介護を受けたいとする高齢者の割合	-4.6%
B. 高齢者が自立支援を基本に、必要な介護サービスを適切に利用できる	
・施設で亡くなる人の割合	+6.2%

生活支援分野 …参考資料②スライド31、35	
A. 高齢者が必要に応じて、食事・買い物・見守り・安否確認・財産管理などの生活支援等サービスを受けられる	
・地域での支え合いで子育て家庭や高齢者が暮らしやすいまちだと感じる市民の割合	+4.3%
・成年後見制度の認知度	+6.9%
C. 高齢者が孤立せず、地域と関わりをもった生活を送っている	
・外出する頻度	-5.8%
・ボランティア活動をしている高齢者の割合	+0.6%

住まい分野 …参考資料②スライド38	
A. 高齢者が住み慣れた地域において、心身や経済状況等に応じた適切な住まいで、生活を送っている	
・住まいに関する安心度	+8.0%

(3) 社会動向の変化 (統計データ)

② 社会資源の構築に関する指標

保健（予防）分野 …参考資料②スライド14、15、16	
A. 市民が積極的に健康づくり・介護予防に取り組んでいる	
・よかトレ実践ステーションの創出数(累積)	+382.3%
・週1回以上の通いの場の参加率	+1.5%
・初めて要介護2以上の認定を受けた年齢の平均(男性)	+1.2%
・初めて要介護2以上の認定を受けた年齢の平均(女性)	+1.8%

医療分野 …参考資料②スライド21、22、23	
B. 高齢者が在宅に必要な医療サービスを受けられる	
・訪問診療を実施している医療施設数	+9.8%
・実施している医療施設での看取り件数	+111.0%
・訪問看護ステーションの数	+147.0%
・認知症相談医の育成状況 (累積)	+68.7%
・認知症サポート医の育成状況 (累積)	+59.1%

介護分野 …参考資料②スライド27、28、29	
B. 高齢者が自立支援を基本に、必要な介護サービスを適切に利用できる	
・居宅系サービスの定員数	+11.7%
・地域密着型サービス事業所の数 (定期巡回・随時対応型訪問介護看護)	+366.7%
・地域密着型サービス事業所の数 ((看護)小規模多機能型居宅介護)	+37.2%
・地域密着型サービス事業所の数 (認知症高齢者グループホーム)	+14.2%
・認知症カフェがある圏域数	+30.4%
・ピアサポートの回数 (本人ミーティング)	+400.0%
・ピアサポートの回数 (声の発信の場)	+187.5%

生活支援分野 …参考資料②スライド33、36	
B. 家族など介護者も無理なく日常生活を送っている	
・認知症サポーターの育成数(累積数)	+109.3%
C. 高齢者が孤立せず、地域と関わりをもった生活を送っている	
・ふれあいネットワーク見守り対象世帯数	+29.7%
・避難行動要支援者の個別避難計画の作成件数	+513.0%

住まい分野 …参考資料②スライド39～43	
A. 高齢者が住み慣れた地域において、心身や経済状況等に応じた適切な住まいで、生活を送っている	
・高齢者向け住宅の割合	+1.4%
・高齢者の居住する住宅のバリアフリー化率	+7.2%
・セーフティネット住宅登録数 (登録戸数)	+3255.6%
・セーフティネット住宅登録数 (棟数)	+22000%
・サービス付き高齢者向け住宅の供給数	+32.3%
・「住まいサポートふくおか」成約件数(累計)	+711.8%
・有料老人ホームの定員数	+68.4%

(4) 取組みの分野別評価

保健（予防）分野の評価

●取組みの傾向

- 市民啓発では、関係団体・行政ともにフレイル予防に焦点をあてたセミナーや健康相談、健康チェック等が多い。公民館やサロン、企業等に出向くアウトリーチ型の啓発や、サロン活動に介護予防の要素を入れるものもある。行政ではオンライン対応の介護予防等に取り組んでいる。
- 関係団体では、介護予防の専門研修や地域ケア会議での出席に向けた研修会等が行われている。高齢者宅を訪問して体操や住環境に対するアドバイスを行う事業も展開している。
- 行政では、重症化予防の観点からの対象者把握・介入の事業や、地域の元気高齢者を軸とした事業等が行われている。

●主な評価点

■取組みの主体的評価や指標の傾向

- 自己評価スコアは0.64と5分野中2番目に高い(8頁)
- 方向性別スコアで啓発・活動ともに平均を上回る(9頁)
- 専門職からの評価が他分野に比べ最も高い(10頁)
- 分野別指標のいずれの指標もプラスへ変化(15・16頁)

■具体的な評価点

- 多職種連携研修の普及や参加職種の広がり
- 講座やセミナーの参加者増・実施回数増・高評価
- フレイルやロコモなどの認知度や予防意識の普及
- 予防活動で講師ができる地元の人材の増加

●主な今後の課題

■取組みの主体的評価や指標の傾向

- 取組み数は5分野中4番目(6頁)
- 行政に比べて関係団体の取組み数が少ない(6頁)

■具体的な課題

- 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
- 「伝える」だけでなく「伝わる」周知啓発の工夫
- 増加・多様化する予防活動への客観的評価
- 訪問拒否等により、対象者へのアプローチが困難
- 地域住民の主体的・自主的な予防活動の拡大
- 活動の後身者・担い手の発掘・育成

(4) 取組みの分野別評価

医療分野の評価

●取組みの傾向

- ・ 市民啓発では、関係団体が継続的に講演会や出前講座等を実施している。
- ・ 多職種連携では、在宅医療に関わる専門職との研修会やサービス情報の提供等が行われている。
- ・ 在宅医療の体制整備では、福岡市医師会におけるブロック支援病院体制の整備をはじめ、地域の医療・介護関係者からの相談窓口の設置、同行訪問などの取組みを行っている。
- ・ 在宅医療への理解促進では、訪問・在宅支援、看取りなどについて、それぞれの専門性を活かした初任者研修やスキルアップ研修等を実施している。
- ・ 急変時対応では、災害時対応やBCPに関連した研修が多い。その他、認知症対応やACPIに関する研修も複数の団体で行われている。
- ・ 行政では、在宅医療介護連携推進事業による関係団体と連携した事業や、認知症疾患医療センターや認知症地域医療支援事業等による医療の面からの認知症対応事業が行われている。

●主な評価点

■取組みの主体的評価や指標の傾向

- 取組数は5分野中最も多い70件（6頁）
- 専門職からの評価が5分野中2番目に高い(10頁)
- 分野別指標のいずれの指標もプラスへ変化（15・16頁）

■具体的な評価点

- 研修依頼の増加、参加者の増加や好評価
- 研修等による顔の見える関係づくりや連携の強化
- 在宅医療への市民の理解の広がり
- ACPへの専門職の理解促進や市民意識の変化

●主な今後の課題

■取組みの主体的評価や指標の傾向

- 自己評価スコアは0.41と5分野中最も低い(8頁)
- 方向性別スコアでサービス周知啓発が-0.20と低い(9頁)

■具体的な課題

- 講座や研修、相談窓口の周知広報
- 実践的な経験のある研修講師の確保
- 在宅支援を行う専門職の質の担保と人材確保
- 人手不足を補うためのDX導入・活用
- 独居高齢者や情報が届かない層へのアプローチ
- 医療資源が地域で認知され、利用されているか

(4) 取組みの分野別評価

介護分野の評価

●取組みの傾向

- ・ 市民啓発では、関係団体と行政が連携した介護に関する啓発が行われている。行政では働く世代への啓発や自立支援に向けた表彰制度などを行っている。
- ・ 関係団体の研修等では、初任者向けやスキルアップを目的とした多様な研修が行われている。テーマとしては、ケアマネジメント、相談援助、サービスの特性に関する理解などがある。
- ・ 介護人材の確保については関係団体・行政ともに介護事業者への多様な取組を行っている。初任者や介護福祉士、外国人介護人材の養成支援や、働きやすい職場づくり・業務効率化・DX化・経営力向上の支援等が行われている。また、福岡市老人福祉施設協議会のオープンケアエリアでは大学生向けPR活動も行っている。
- ・ 認知症の人の在宅生活支援では、専門職向けの対応力向上研修や、地域に向けた情報発信などが行われている。認知症の人と家族の会では、本人や家族向けの情報発信、相談会なども実施している。行政では認知症について認知症サポーター養成や認知症カフェ設置、認知症フレンドリーに関する様々な取組を行っている。

●関係団体の主な評価点

■取組みの主体的評価や指標の傾向

- 自己評価スコアは0.42と5分野中4番目(8頁)

■具体的な評価点

- 研修への参加者の増加、高評価、多様化
- 連携の進展と多角的なアセスメントの質の向上
- 予防・自立支援への市民の意識向上
- サービス事業所の多様化と市民の選択肢の増加
- 事業所ネットワークと地域とのつながり
- 認知症サポーターの増加など、認知症への理解浸透
- 認知症の人の支援への多様な担い手の参画

●関係団体の主な今後の課題

■取組みの主体的評価や指標の傾向

- 自己評価スコアは0.42と5分野中4番目(8頁)
- 専門職からの評価は5分野中4番目(10頁)
- 方向性別スコアは「介護人材の確保」の評価が低い(9頁)
- 分野別指標の一部でマイナスの変化あり(15頁)

■具体的な課題

- 個人情報保護やハラスメント等のリスクへの対応
- 介護人材の高齢化や人材不足
- 制度や支援への住民・専門職の共通理解の形成
- 認知症の本人視点や伴走支援のさらなる普及定着

(4) 取組みの分野別評価

生活支援分野の評価

●取組みの傾向

- 他の分野と比較して関係団体による市民啓発の取組みが多い。テーマは地域での支え合い活動や、認知症への理解、終活、介護者への支援（家族介護のつどい等）等がある。
- 関係団体では民生委員による個別訪問ややすらぎ支援事業といった個別支援のほか、支援者の育成という面からボランティア育成やサロン活動支援、地域づくりの支援、活動を通じた顔なじみの関係づくり等が行われている。行政では地域や関係団体の活動支援のほか、見守りや移送支援のサービス運営等が行われている。
- 高齢者の権利擁護では、関係団体では権利擁護に関する専門的な研修が中心に行われている。行政では日常生活自立支援や成年後見制度に関する取組みが中心である。

●関係団体の主な評価点

■取組みの主体的評価や指標の傾向

- 取組み数は61件で5分野中2番目（6頁）
- 自己評価スコアは0.57と平均より高く5分野中3番目（8頁）
- 分野別指標のいずれの指標もプラスへ変化（15・16頁）

■具体的な評価点

- 講座の参加者数、活動の登録数が増加傾向
- 見守りにつながる交流や顔なじみの関係づくり
- 買物支援など生活支援サービスや社会資源の充実
- ふれあいネットワークの拡大
- 専門職・民生委員・ボランティアなどの連携強化
- 民生委員といきいきセンターの連携強化

●関係団体の主な今後の課題

■取組みの主体的評価や指標の傾向

- 専門職からの評価は平均より低く5分野中3番目(10頁)

■具体的な課題

- 活動の担い手の確保
- 多様な立場や年代の方の参加促進
- 地域住民間の情報格差と「つながれていない人」への対応の難しさ
- ITサービスを活用した支援方法の開拓

(4) 取組みの分野別評価

住まい分野の評価

●取組みの傾向

- 関係団体では、高齢者向けの住宅整備や住まいと一体的な生活支援・見守りサービス等が行われている。福岡市社会福祉協議会「住まいサポートふくおか」では、経済困窮者や身寄りのない人の住まいの確保に向けた支援に取り組んでいる。
- 行政では、高齢者向けの住まい方の啓発セミナーや、住宅整備・住宅改修に関する取組み、不動産関係者に向けたチェックリストの普及等がある。

●主な評価点

■取組みの主体的評価や指標の傾向

- 自己評価スコアは0.75と5分野中最も高い(8頁)
- 分野別指標のいずれの指標もプラスへ変化(15・16頁)

■具体的な評価点

- 身寄りのない高齢者の増加や、これまでの事業周知が浸透して、相談件数は年々増加している。

●主な今後の課題

■取組みの主体的評価や指標の傾向

- 取組み数は5分野中最も少ない(6頁)
- 専門職からの評価は5分野中最も低い(10頁)
- 専門職からの評価の方向性別では困窮や身寄りなしの人の住まい確保の評価が低い。(12頁)

■具体的な課題

- 緊急連絡先を確保できない相談者が増加傾向。
- 身寄りがいない人の問題と住まいの課題とは密接に関係する。
- 複合的な課題を抱えた相談者への分野横断的な取組みの検討が必要

3. 全体に関する評価

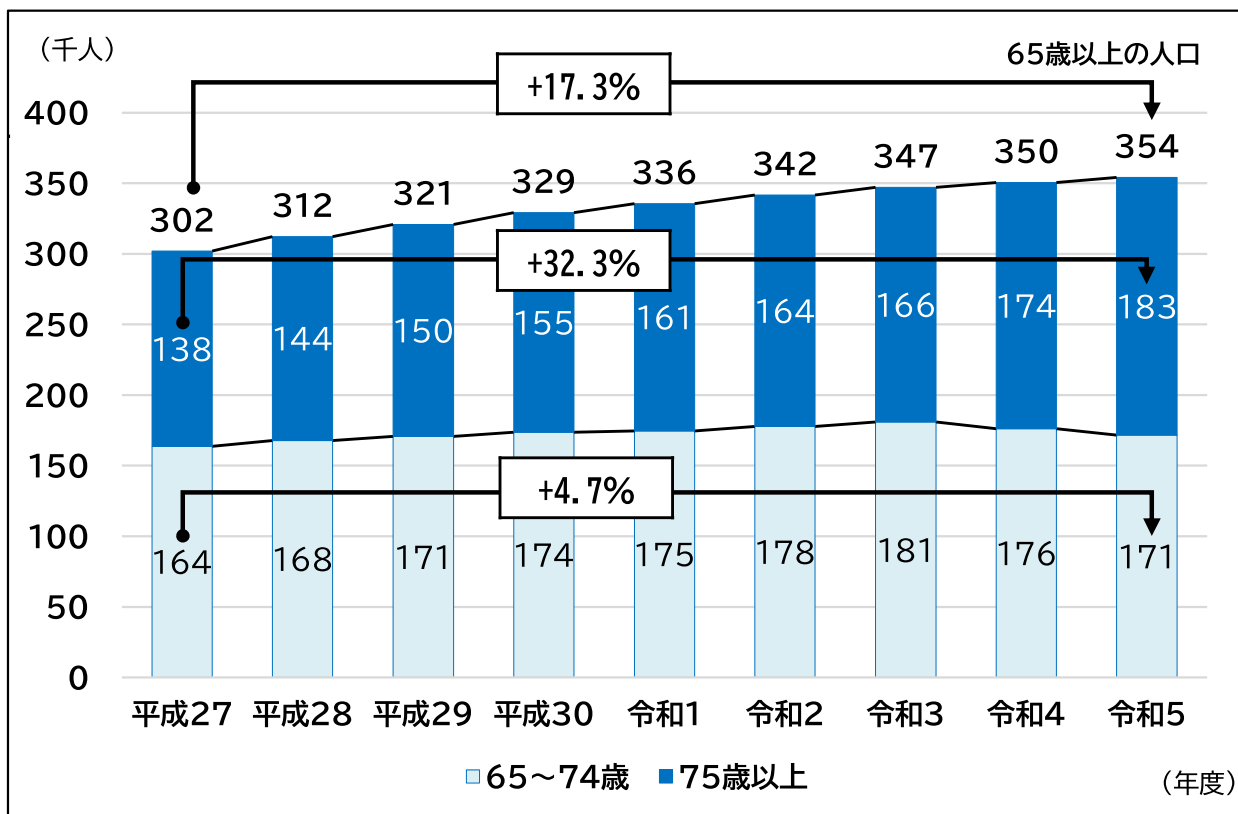
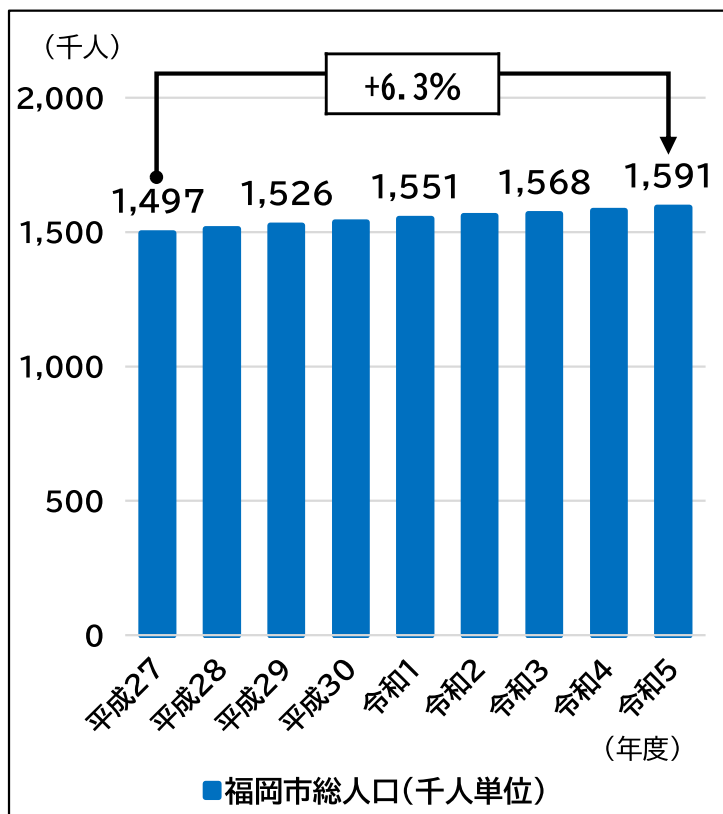
- (1) 国の制度や社会動向の変化
- (2) 地域課題の傾向
- (3) 地域ケア会議の状況
- (4) 分野横断的な取組み
- (5) 各区の取組み
- (6) 対応が必要だと考えられる課題
(第1回推進会議時点)

(1) 国の制度や社会動向の変化

福岡市人口・人口増減率（全年齢、65歳以上、65-74歳、75歳以上）

- 令和5年度の福岡市人口は全体で約159万人で、65歳以上は約35万人（65-74歳が約17万人、75歳以上が約18万人）になっている。平成27年度から令和5年度までの増減率でみると、75歳以上の人口増減率が+32.3%と最も大きく、人口全体の増減率(+6.3%)の約5.13倍となっている。

(ボックス内) 増減率

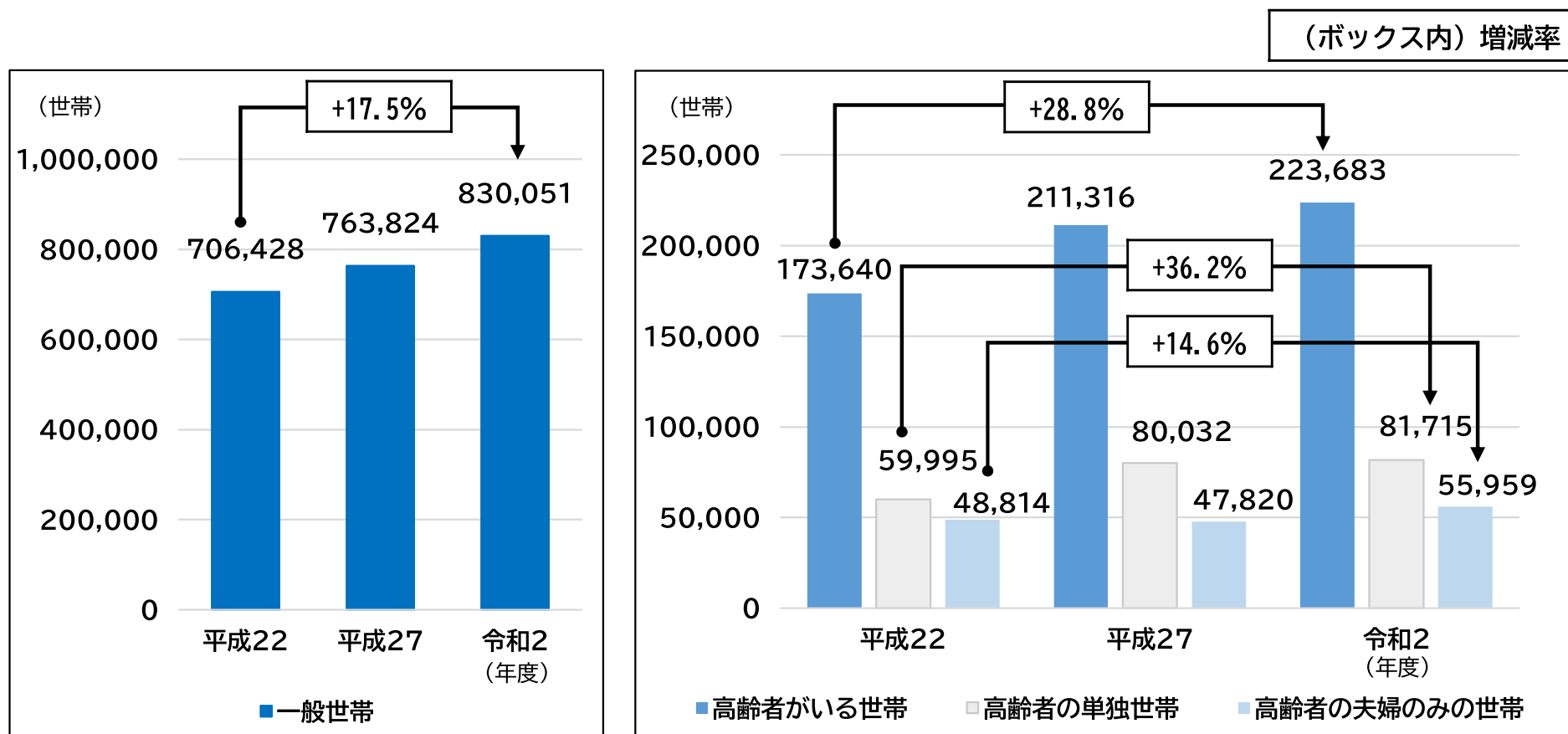


福岡市住民基本台帳より作成

(1) 国の制度や社会動向の変化

福岡市世帯数・世帯増減率

- 一般世帯、高齢者がいる世帯、高齢者単独世帯、高齢者の夫婦のみの世帯の変化について、平成22年度から令和2年度の増減率を比較すると、一般世帯が+17.5%であることに対して、高齢者がいる世帯は+28.8%であり、特に高齢者の単独世帯は+36.2%と、一般世帯の約2倍になっている。

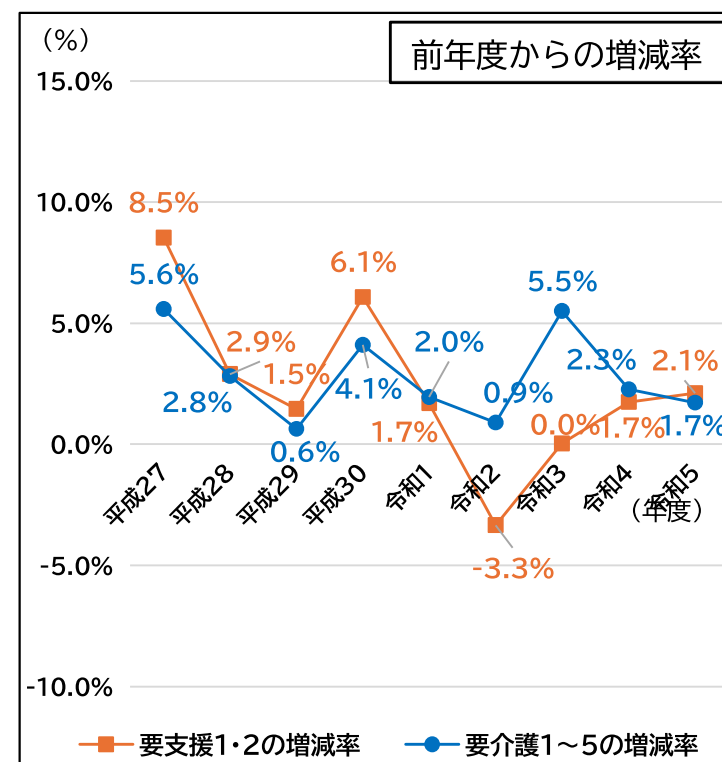
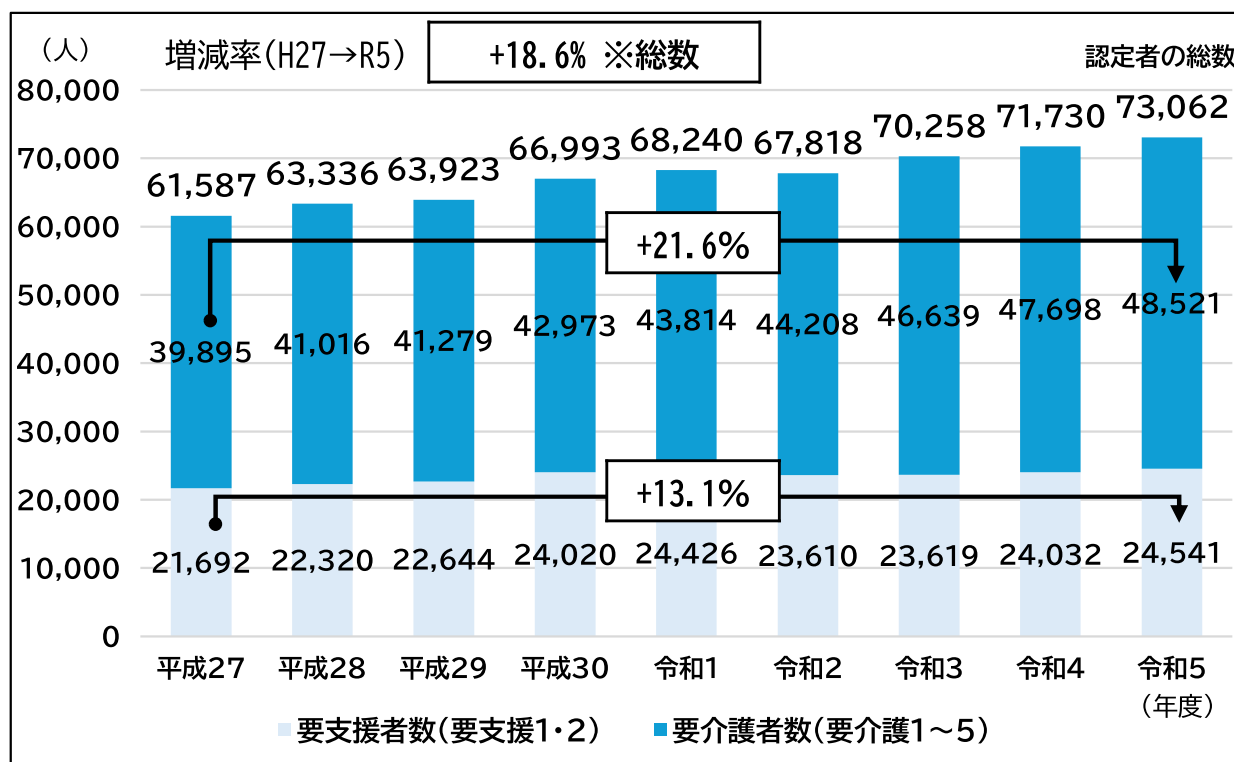


国勢調査より作成

(1) 国の制度や社会動向の変化

要介護認定者数とその増減

- 令和5年度の要介護認定者の総数は約7万人で、平成27年度と比較すると約1.19倍となっている。要支援1・2の認定者の数は約1.13倍、要介護1～5の認定者の数は約1.22倍になっている。
- 前年度からの増減率をみると、要支援1・2の認定者数と要介護1～5の認定者数はともに各年度ではばらつきがみられるが、令和4年度・令和5年度は約2%程度の増減率になっている。

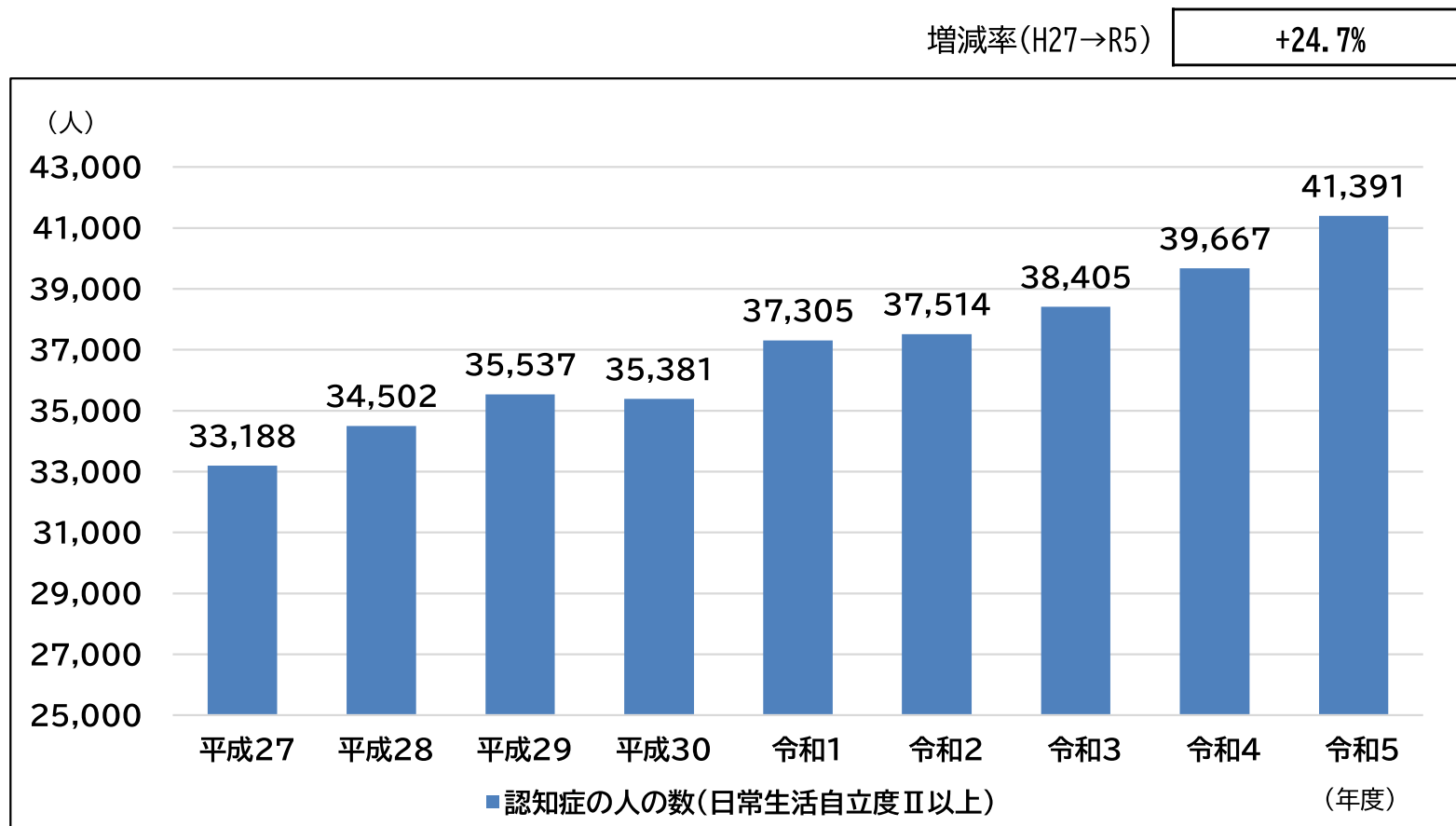


福岡市ホームページ「介護保険の実施状況(統計)」より作成

(1) 国の制度や社会動向の変化

認知症の人の数（日常生活自立度Ⅱ以上）

- 認知症の人の数は平成27年度の33,188人から令和5年度には41,391人となり、約1.25倍に増加している。

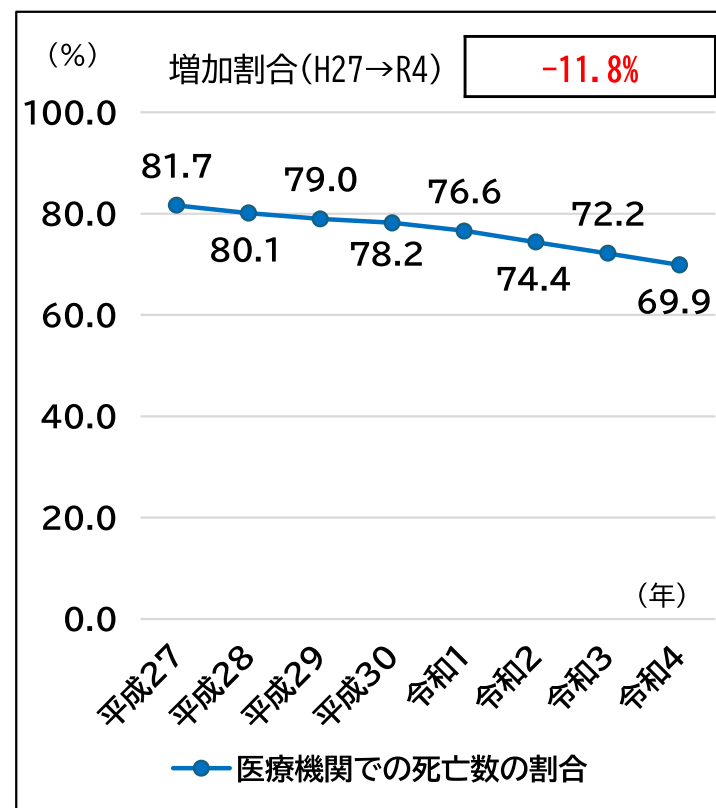
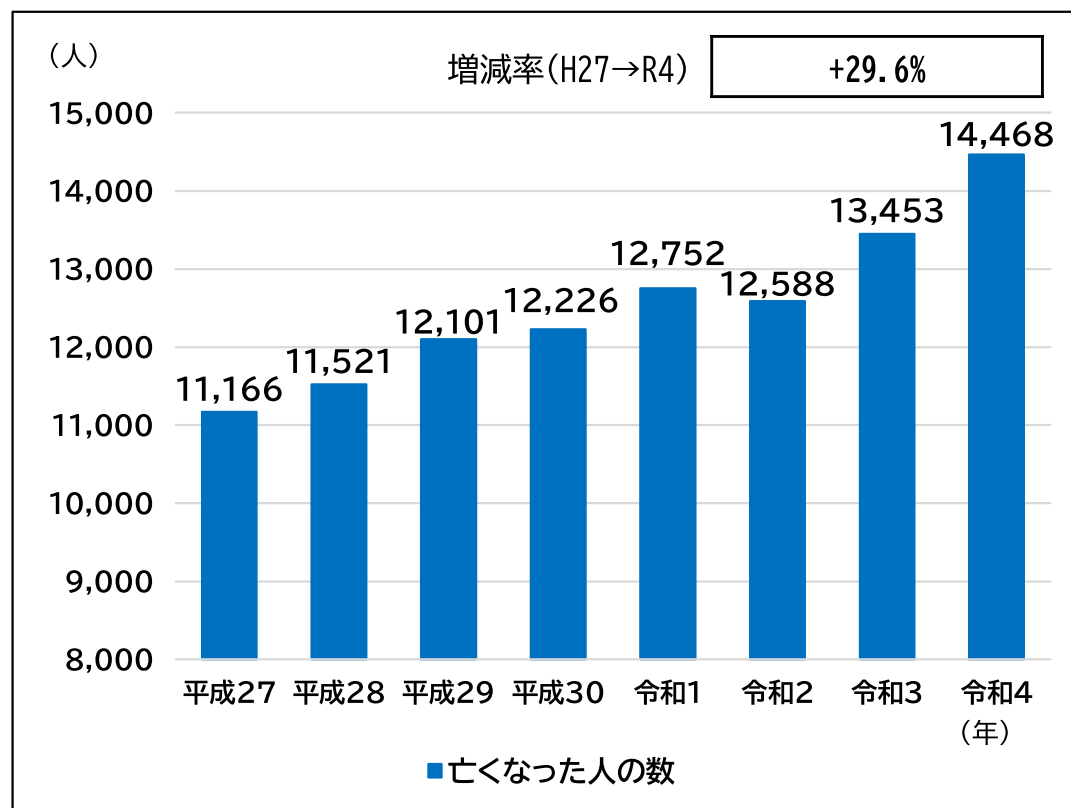


福祉局調べ

(1) 国の制度や社会動向の変化

亡くなった人の数、医療機関で亡くなる人の割合

- 平成27年から令和4年の亡くなった人の数の増減率は約1.30倍となっている。
- そのうち、医療機関での死亡数の割合は平成27年と令和4年を比較すると、11.8%の低下となっている。

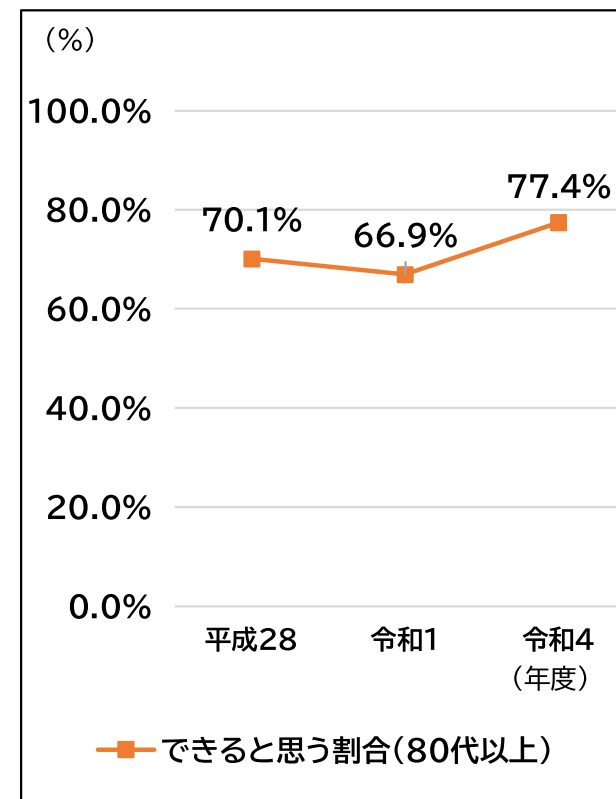
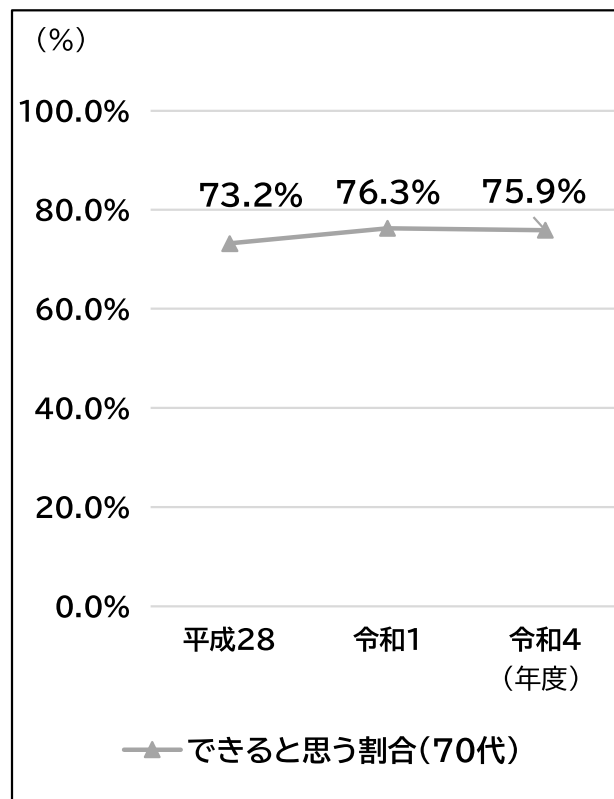
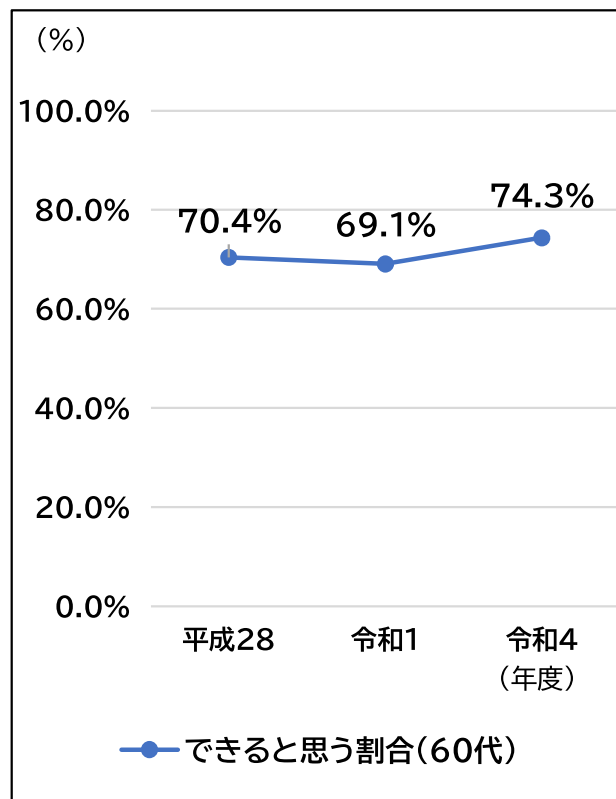


保健統計年報（福岡市）より作成

(1) 国の制度や社会動向の変化

住み慣れた地域で暮らし続けることができると思っている 高齢者の割合

- 平成28年度と令和4年度を比べるとすべての年代で増加しているが、80歳以上では +7.3% と最も増加しており、次いで60代の +3.9%、70代の +2.6%となっている。

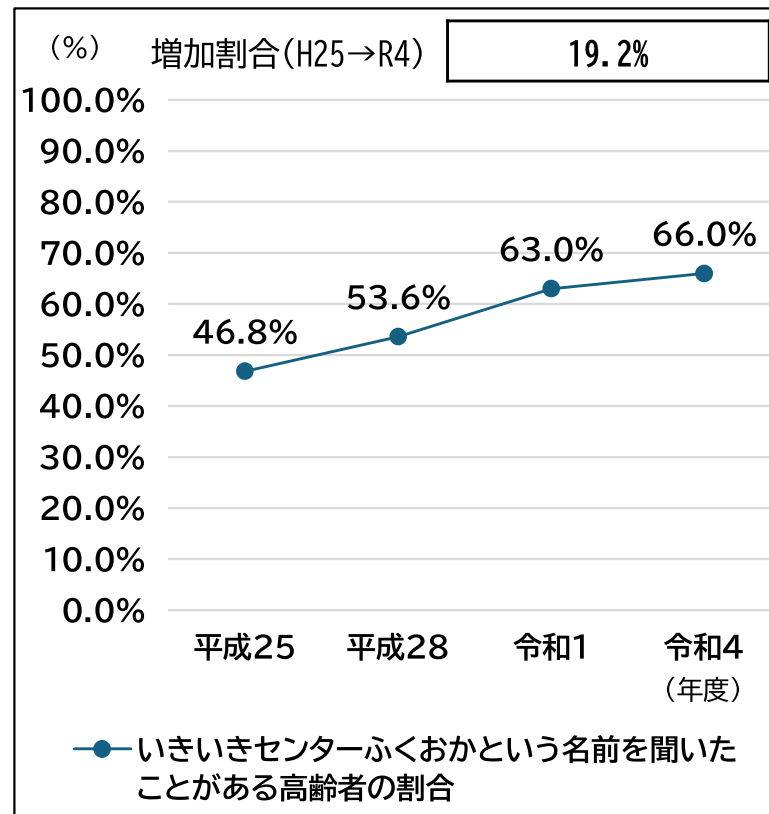


福岡市高齢者実態調査（一般調査B）「これから年齢を重ねても、住み慣れた地域で暮らし続けることができると思いますか」で『できると思う』『どちらかといえばできると思う』を選んだ高齢者の年齢別での割合

(1) 国の制度や社会動向の変化

いきいきセンターふくおかを知っている高齢者の割合

- 平成25年度と令和4年度を比べると、いきいきセンターふくおかを知っている高齢者の割合は2割弱ほど増加している。



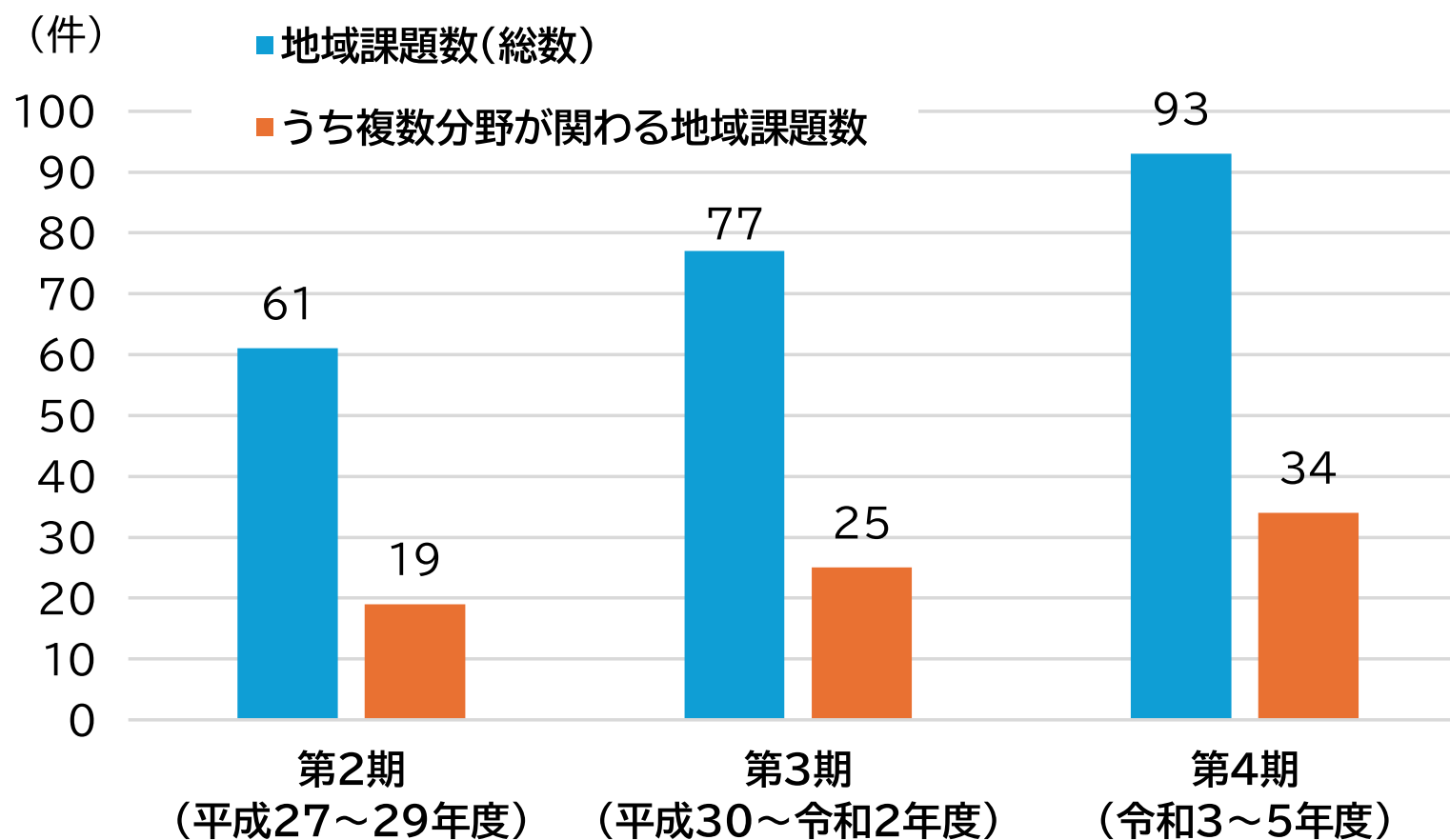
福岡市高齢者実態調査（一般調査B、平成25年度は一般調査）「いきいきセンターふくおか（地域包括支援センター）という名前を聞いたことがありますか」で『聞いたことがある』を選んだ高齢者の割合

(2) 地域課題の傾向

区地域ケア会議からの地域課題の傾向① (件数)

- 件数は、第2期の61件から第4期の93件と増加している。また、複数分野が関わる地域課題数も増加しており、その割合は第2期31.1%から第4期36.6%と増加している

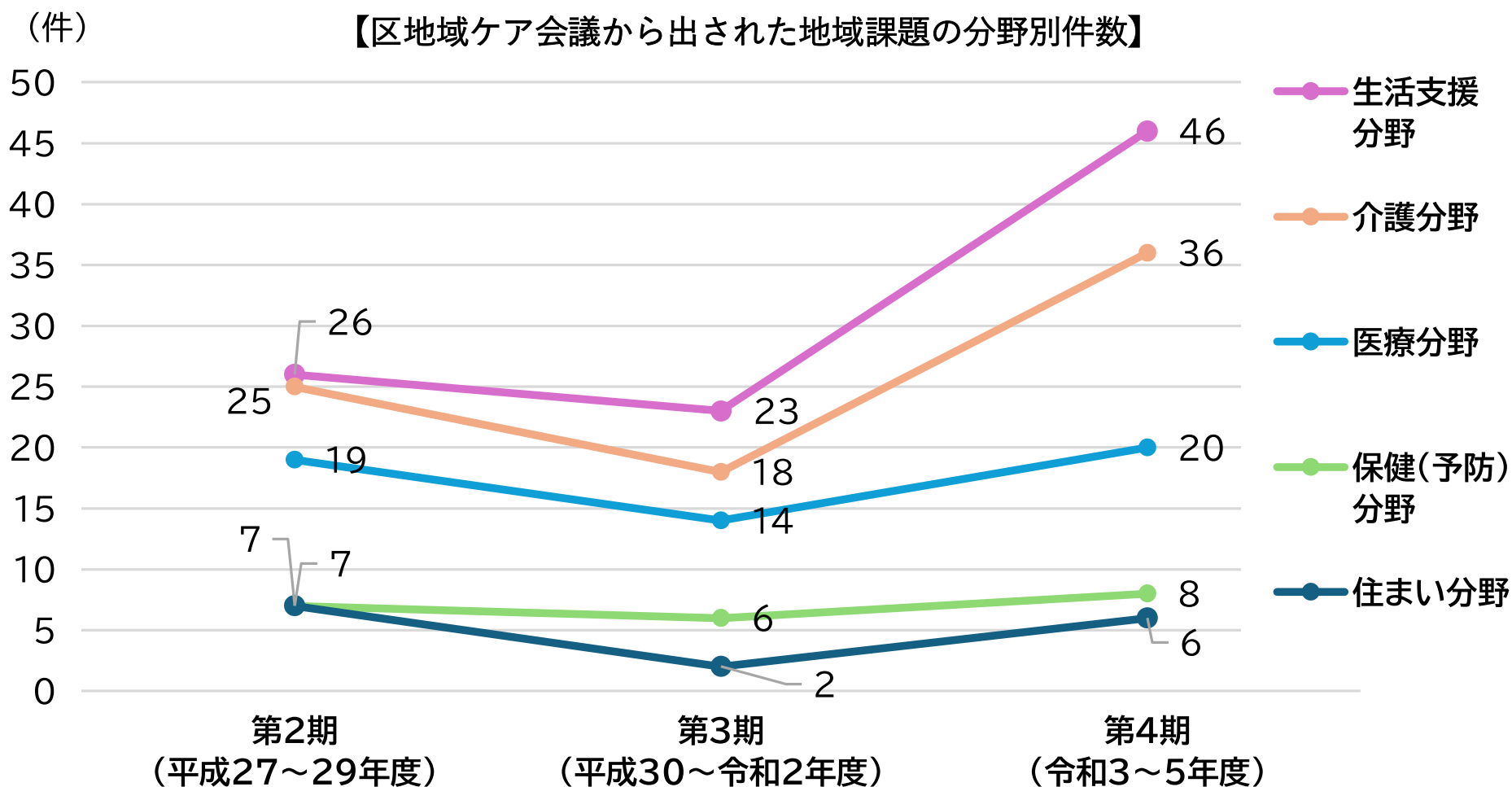
【区地域ケア会議から出された地域課題の件数】



(2) 地域課題の傾向

区地域ケア会議からの地域課題の傾向② (分野別)

- ・ 分野別にみると、第2期から第4期にかけて課題の多い分野は生活支援・介護・医療となっている。
- ・ 特に生活支援・介護分野は第3～4期にかけて課題数の増加幅が大きい。

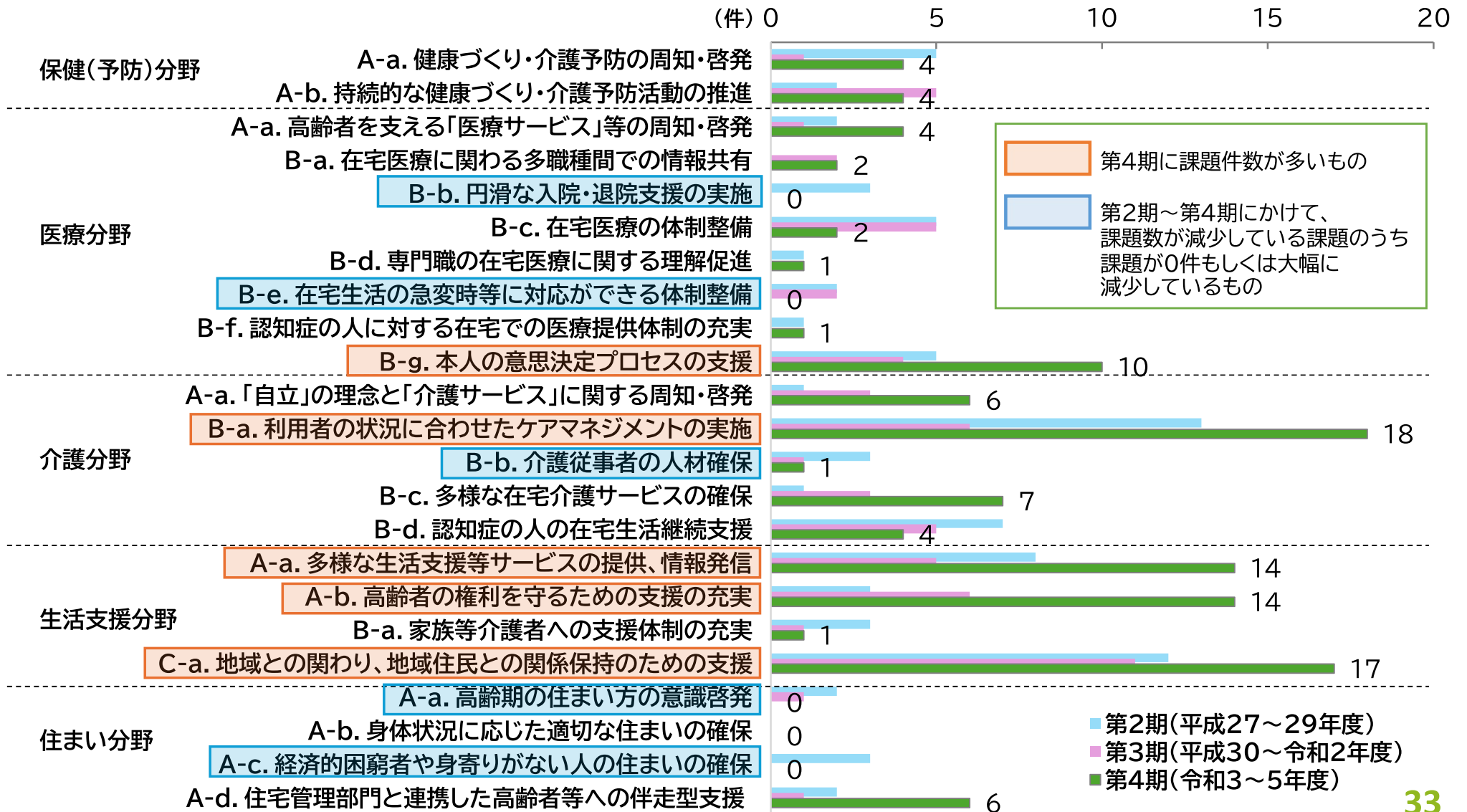


※複数分野にまたがるものは重複して計上しているため、合計数は報告された課題件数と一致しない。

(2) 地域課題の傾向

区地域ケア会議からの地域課題の傾向③

【区地域ケア会議から出された地域課題の取組みの方向性別の件数】

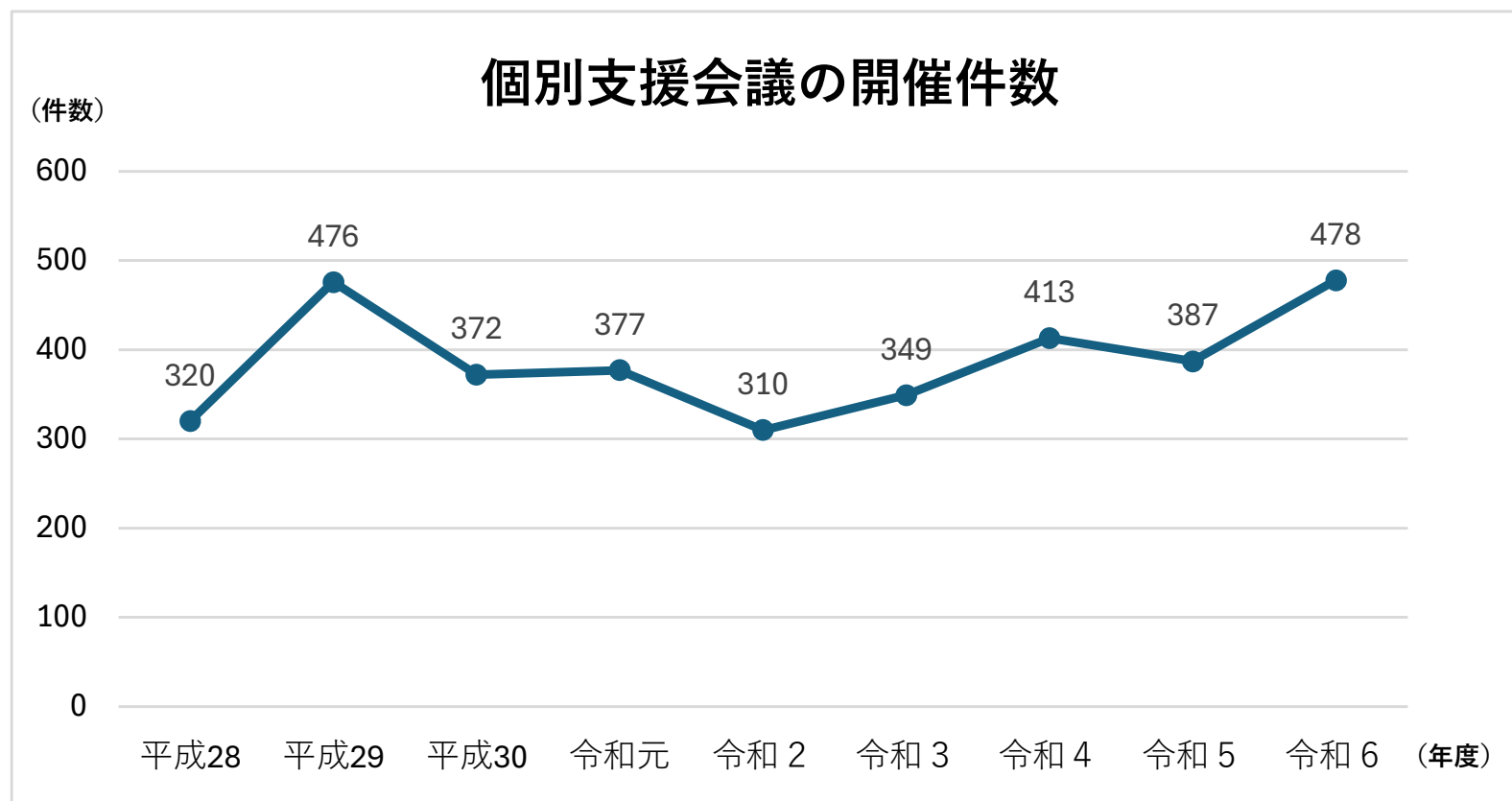


(3) 地域ケア会議の状況

個別支援会議で取り上げられるケースの傾向 【開催件数】

●増減を繰り返しながら増加傾向

- 平成28年度は320件で、増減を繰り返しながら令和6年度は478件となっており、増加傾向にある。
- 令和2・3年度の開催件数の減少は、コロナの影響が考えられる。



(3) 地域ケア会議の状況

個別支援会議で取り上げられるケースの傾向 【検討した課題：個人の課題（症状）】

●全ての年度で「認知症による症状」が最も多い。

- 令和元～6年度までで最も多い課題は「認知症による症状」であり、令和6年度は47.5%と約半数を占めている。次いで、「精神症状」と「身体症状」が続いている。

個別支援会議で検討された「個人の課題（症状）」（上位6項目）

	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		令和6年度	
	課題	(%)	課題	(%)	課題	(%)	課題	(%)	課題	(%)	課題	(%)
1	認知症による症状	56.0	認知症による症状	54.5	認知症による症状	53.0	認知症による症状	43.1	認知症による症状	46.3	認知症による症状	47.5
2	精神症状	18.3	精神症状	17.4	身体症状	16.9	精神症状	17.2	身体症状	18.3	身体症状	16.1
3	身体症状	14.3	身体症状	16.1	精神症状	16.6	身体症状	15.3	精神症状	14.5	精神症状	14.2
4	依存症	2.4	知的障がい	3.9	依存症	1.4	依存症	1.9	知的障がい	2.1	知的障がい	3.8
5	知的障がい	1.1	終末期	1.0	知的障がい	0.6	知的障がい	1.2	依存症	0.8	終末期	0.8
6	終末期	0.3	依存症	0.6	終末期	0.3	終末期	1.0	終末期	0.3	依存症	0.6

※ 主に該当する課題を1つ選択しているもの
※ 「空欄」は除く

(3) 地域ケア会議の状況

個別支援会議で取り上げられるケースの傾向 【検討した課題：個人の課題（日常の課題）】

●日常の課題では、全ての年度で「経済困窮・金銭管理」が最も多い。

- 令和元～令和6年度までで最も多い課題は「経済困窮・金銭管理」であり、令和6年度は38.5%となっている。また、「食事・栄養」「運動・移動」についてはここ2年ほどで順位があがっている。
- 個人の課題（症状）で最も多い「認知症による症状」に付随して、金銭管理や日々の生活行為に関する課題が多くなっているものと思われる。

個別支援会議で検討された「個人の課題（日常の課題）」（上位7項目）

	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		令和6年度	
	課題	(%)	課題	(%)	課題	(%)	課題	(%)	課題	(%)	課題	(%)
1	経済困窮、金銭管理	34.0	経済困窮、金銭管理	30.3	経済困窮、金銭管理	31.5	経済困窮、金銭管理	33.2	経済困窮、金銭管理	36.7	経済困窮、金銭管理	38.5
2	食事、栄養	17.5	疾患、介護（未受診、拒否含）	16.1	疾患、介護（未受診、拒否含）	14.9	疾患、介護（未受診、拒否含）	11.4	食事、栄養	14.0	食事、栄養	13.0
3	運動、移動	15.4	食事、栄養	14.2	食事、栄養	14.6	食事、栄養	10.7	運動、移動	13.4	運動、移動	12.6
4	疾患、介護（未受診、拒否含）	12.7	コミュニケーション能力、対人	12.6	運動、移動	13.8	ゴミの問題	9.7	疾患、介護（未受診、拒否含）	11.9	疾患、介護（未受診、拒否含）	11.3
5	服薬管理	9.8	運動、移動	11.9	服薬管理	10.6	運動、移動	9.7	コミュニケーション能力、対人	10.9	入浴、更衣、整容	8.6
6	コミュニケーション能力、対人	9.3	服薬管理	11.0	家事（洗濯、掃除、調理等）	9.5	コミュニケーション能力、対人	9.0	入浴、更衣、整容	9.0	コミュニケーション能力、対人	8.4
7	家事（洗濯、掃除、調理等）	9.3	家事（洗濯、掃除、調理等）	10.6	コミュニケーション能力、対人	8.9	事件・事故・火災の懸念	8.7	家事（洗濯、掃除、調理等）	8.3	服薬管理	7.3
							服薬管理	8.7				

※複数回答

(3) 地域ケア会議の状況

個別支援会議で取り上げられるケースの傾向 【検討した課題：周囲環境や支援（家族・地域・専門職等）】

●年々「虐待・権利侵害」が増加している。

- 令和元～令和5年度までで最も多いのは「家族の介護負担等」であり、令和6年度も上位にあげられた。
- また、「虐待・権利侵害」については、年々増加しており、令和6年度では最も多くなった。
- 高齢者のみならず、家族にも支援が必要な世帯の増加や不適切な介護等による権利侵害など、高齢者を取り巻く環境の変化により支援も複雑化・困難化していると思われる。

個別支援会議で検討された「周囲環境や支援（家族・地域・専門職等）の課題」（上位7項目）

	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		令和6年度	
	課題	(%)	課題	(%)	課題	(%)	課題	(%)	課題	(%)	課題	(%)
1	家族の介護負担等	31.8	家族の介護負担等	30.3	家族の介護負担等	30.4	家族の介護負担等	27.4	家族の介護負担等	35.9	虐待、権利侵害	32.8
2	キーパーソン不在	19.9	支援に必要な情報（共有）不足	23.5	キーパーソン不在	20.1	虐待、権利侵害	18.6	虐待、権利侵害	22.0	家族の介護負担等	30.3
3	支援に必要な情報（共有）不足	16.7	地域、専門職の負担過多・不安	22.3	虐待、権利侵害	19.8	キーパーソン不在	14.3	キーパーソン不在	18.1	支援に必要な情報（共有）不足	14.6
4	地域、専門職の負担過多・不安	15.6	キーパーソン不在	17.4	地域、専門職の負担過多・不安	16.9	地域、専門職の負担過多・不安	13.8	支援に必要な情報（共有）不足	14.2	キーパーソン不在	13.4
5	住居環境や住宅の問題	14.6	虐待、権利侵害	14.2	支援に必要な情報（共有）不足	16.0	支援に必要な情報（共有）不足	13.6	住居環境や住宅の問題	12.7	住居環境や住宅の問題	10.9
6	近隣等とのトラブル・苦情	14.1	専門職の連携・調整不足	13.5	専門職の連携・調整不足	13.5	近隣等とのトラブル・苦情	11.9	近隣等とのトラブル・苦情	9.6	専門職の連携・調整不足	10.0
7	虐待、権利侵害	13.0	近隣等とのトラブル・苦情	11.3	近隣等とのトラブル・苦情	12.0	専門職の連携・調整不足	11.4	地域、専門職の負担過多・不安	9.3	地域、専門職の負担過多・不安	8.6
	専門職の連携・調整不足	13.0										

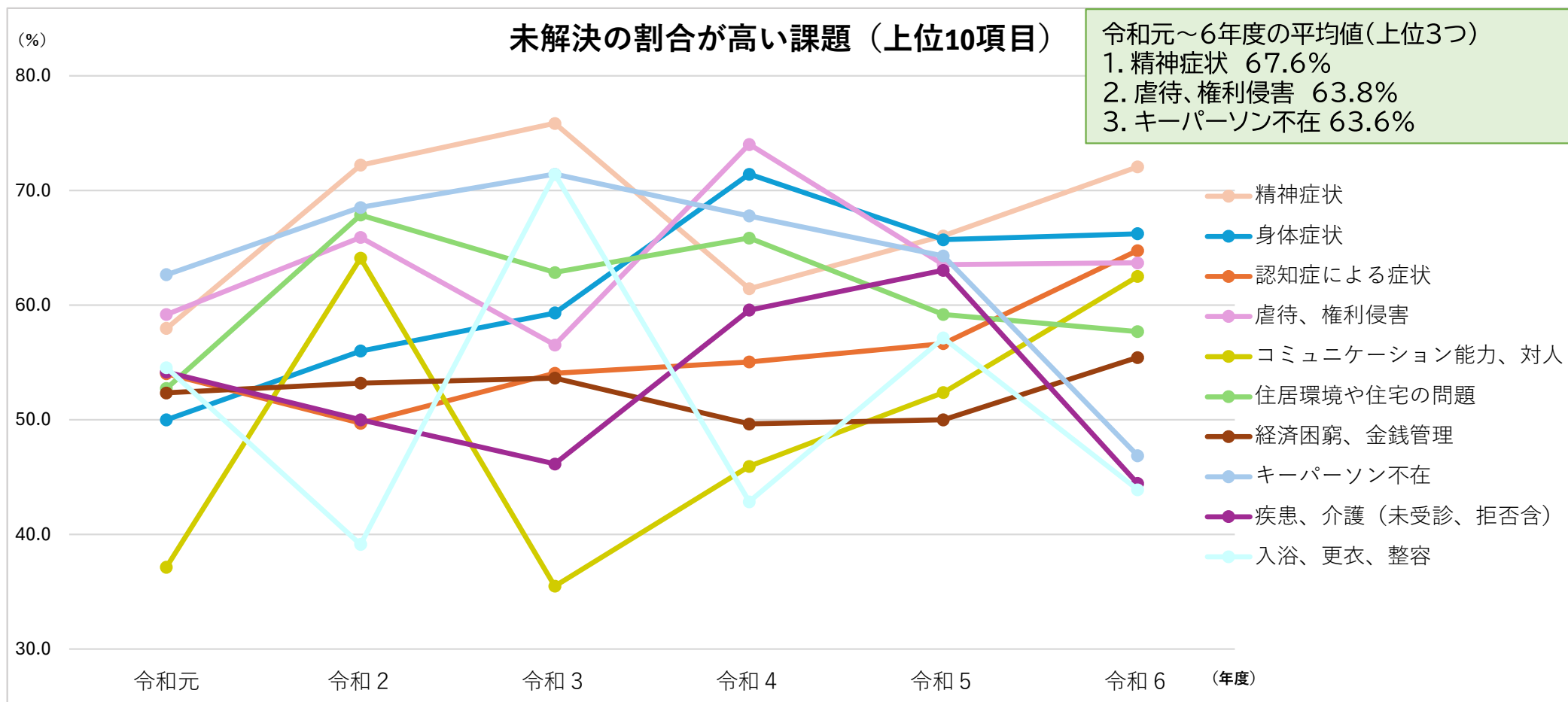
※複数回答

(3) 地域ケア会議の状況

個別支援会議で取り上げられるケースの傾向 【課題の解決状況】

●未解決の割合が高い課題は「精神症状」であった。

- 課題の解決状況（未解決、一部解決、解決、無回答）のうち、「未解決」の割合について、課題ごとに令和元～6年度の平均値を比較。高齢者分野の専門職だけでは解決が難しく、様々な分野の専門職との密な連携が求められる課題は、解決への道のりが長いものと考えられる。

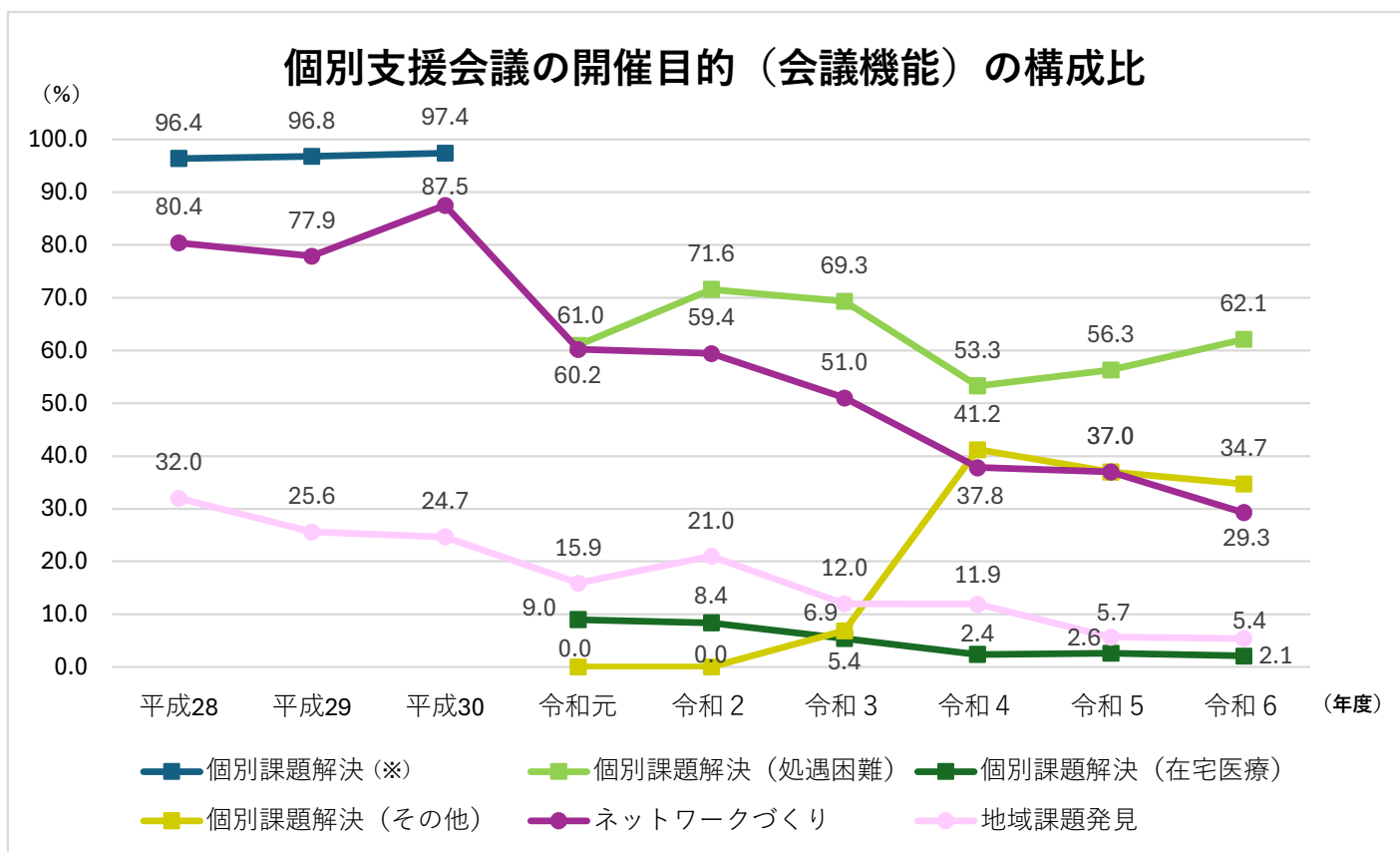


- 少数回答を省くため、令和6年度の課題解決状況の合計件数が35件以上のものを対象とする。（中央値が35件のため、おおよそ上位50%を対象とする。）
- 合計件数35件以上のものを対象に、令和元～6年度の「未解決」の構成比の平均、上位10位を抽出。

(3) 地域ケア会議の状況

個別支援会議で取り上げられるケースの傾向 【個別支援会議の開催目的（会議機能）】

- 最も多いのは「個別課題解決」で、特に処遇困難事例に関する検討が多い。
- ・個別支援会議に求められる会議の機能として、平成28～令和6年度までを通して最も多いのは「個別課題解決」であり、特に処遇困難事例に関する課題解決であった。
- ・次いで多いのは「ネットワークづくり」だが、令和元年度以降は減少傾向となっている。地域ケア会議設置当初からネットワークづくりに取り組んだ結果、各圏域で一定のネットワーク形成が図られ、ネットワークを維持していく段階に入っているとも考えられる。



(4) 分野横断的な取組み

分野横断的な取組みの概要

- アクションプランでは、各分野の個別の取組みに留まらず、一体的に切れ目なく提供できるように、各期の課題に対応した下表①～⑥の取組みの開発・実践・普及展開に取り組んできた。

①認知症ケアパスの作成・普及 第2期～（平成27年度～）
②地域包括ケア理解促進講座・実践促進講座 第2期～（平成27年度～）
③ゆる～く備える親の介護講座 第2期～（平成27年度～）
④終活支援事業 第3期～（平成30年度～）
⑤「自分で決める人生ガイド」の制作・展開 第4期～（令和3年度～）
⑥「複合課題に『気づき・つながる』研修」パッケージ 第4期～（令和3年度～）

(4) 分野横断的な取組み

① 認知症ケアパスの作成・普及

(認知症の人やその家族等の状況に応じた適切なケアの検討)

<p>目的</p>	<ul style="list-style-type: none"> 認知症になっても本人の意思が尊重され、住み慣れた地域で暮らし続けることができる地域社会の実現を目指し、適切な医療、介護サービス、生活支援サービスが地域で包括的に提供できる体制整備について検討する。
<p>概要</p>	<ul style="list-style-type: none"> 認知症の状態ごとに認知症の人やご家族が悩みやすいこと等を例示し、対応方法を考えるヒントになるような「福岡市認知症ハンドブック」を作成した。 ハンドブックの活用状況を踏まえ、「認知症かも」と不安を抱えるご本人に向けて、早めの相談・受診や、日々の暮らしのこと等を伝える「認知症啓発リーフレット(本人向け冊子)」を作成した。 認知症に関連する取組みの展開状況を踏まえて、適宜、掲載内容をアップデートしてきた。 関連する取組みとして、平成30年より「認知症フレンドリー・プロジェクト」を掲げ、認知症コミュニケーション・ケア技法「ユマニチュード®」の普及啓発や、「認知症の人にもやさしいデザイン」の導入促進、認知症カフェの開設促進等に取り組んできた。

取組みの経緯

期間	主な取組み
<p>第2期 (平成27～29年度)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 「福岡市認知症ハンドブック」作成(平成27年) 関係機関に約1,500部を配付、啓発に活用しながら、活用状況の評価やハンドブックの内容の検討(平成28年) 「福岡市認知症啓発リーフレット(本人向け冊子)」の作成(平成29年)
<p>第3期 (平成30～令和2年度)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ハンドブック、リーフレットの増刷(累計発行部数 98,300部)
<p>第4期 (令和3～6年度)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 掲載内容の改定・追加

福岡市認知症ハンドブック



福岡市認知症啓発リーフレット(本人向け冊子)



(4) 分野横断的な取組み

① 認知症ケアパスの作成・普及

(認知症の人やその家族等の状況に応じた適切なケアの検討)

<p>評価 ポイント</p>	<ul style="list-style-type: none">● 本人向けの認知症ケアパスの作成・普及<ul style="list-style-type: none">・ 支援者や家族向けだけでなく、本人向けのケアパスも作成して、不安に寄り添い、自己決定を尊重することができる。● 認知症の進行度に応じた対応の整理<ul style="list-style-type: none">・ 認知症の進行度によって生じる生活課題に応じた対応策等を整理することで、自立生活の妨げになりやすい進行に応じた変化を促す内容となっている。● 分野を越えた対応や改善<ul style="list-style-type: none">・ 認知症の人の課題を中心に据えて、医療・介護・生活支援といった分野について総合的に対応策を示している。・ 作成過程のなかで、関係者での啓発活用の実践のなかで評価を行いながら、改善を加えてよりよいものにしてきている。
<p>今後の 課題</p>	<ul style="list-style-type: none">● 社会状況を踏まえたデザイン・内容の改定<ul style="list-style-type: none">・ 認知症施策推進基本計画における「新しい認知症観」や、福岡市の認知症フレンドリー・プロジェクトの推進などを踏まえて、デザインや内容のアップデートが必要になってきている。

(4) 分野横断的な取組み

②地域包括ケア理解促進講座・実践促進講座

(専門職の地域包括ケアの理念共有・実践促進)

目的	<ul style="list-style-type: none"> 社会資源の担い手である医療・介護・福祉などの専門職一人ひとりがその目指す姿や目標を理解し、それらを踏まえた実践を行うことができるようにする。
概要	<ul style="list-style-type: none"> 「地域包括ケアがイメージできない」「何をすればいいのかわからない」といった専門職や事業所からの声に対応して、地域包括ケアに関する基本的な知識や視点を学ぶ「理解促進講座」と、活動報告やグループワークを通して実践のポイントを学ぶ「実践促進講座」を開発した。 地域づくり等に知見のある専門職が講師を担当して、医療・介護・福祉等の専門職や関係者のなかで、地域包括ケアについて考える機会が少ない方、専門職としての業務経験の浅い方を対象に継続的に展開した。 コロナ禍の状況を受けて、理解促進講座の動画化、オンライン化を実施した。

取組みの経緯

期間	主な取組み
第2期 (平成27～29年度)	<ul style="list-style-type: none"> ワーキングで研修プログラムの検討 モデル研修実施、普及方策の検討 理解促進講座の本格実施(平成29年～) 実施数：理解促進講座10回、243名 ：実践促進講座2回、47名 ※モデル実施の回数も含む
第3期 (平成30～令和2年度)	<ul style="list-style-type: none"> 実践促進講座の本格実施(平成30年～) 実施数：理解促進講座18回、498名 ：実践促進講座14回、450名
第4期 (令和3～6年度)	<ul style="list-style-type: none"> 実施数：理解促進講座1,037名(視聴数) ：実践促進講座2回、53名 コロナ禍を受けて理解促進講座はオンライン・動画配信を開始(令和3年～) 実践促進講座に取組み実践者による活動報告や意見交換を加える(令和6年～)

講座の様子とスライド

1.はじめに
地域包括ケアにおける専門職の役割
 当事者の自立生活への意欲を高め、自己決定を支える役割

高齢者が自分の持てる力を活用し、自立した生活を継続するために...

専門職と地域がともに支え合い、住み慣れた地域でのなごみの関係を継続

支援や介護が必要になっても、地域とのつながりを継続しながら、本人の暮らしを支えていくあり方へ

(4) 分野横断的な取組み

② 地域包括ケア理解促進講座・実践促進講座

(専門職の地域包括ケアの理念共有・実践促進)

評価 ポイント	<ul style="list-style-type: none"> ● 未経験者を重視した講座開発・普及 <ul style="list-style-type: none"> ・アクションプランの開始段階から、実践活動や地域活動をしたことのない様々な分野の職種が参加できるプログラムとして展開しており、地域包括ケアへの新たな対象の参画や、分野を越えた参画を進めてきている。 ● 自己決定を尊重するメッセージの発信 <ul style="list-style-type: none"> ・地域包括ケアアクションプランの理念である自己決定の促進・尊重を中心においたプログラムを開発を行い、専門職への理念共有を進めてきている。
今後の 課題	<ul style="list-style-type: none"> ● 現在の状況にあわせたプログラムの再検討 <ul style="list-style-type: none"> ・コロナ禍を境に参加者数が減少したまま、参加者数が伸び悩んでいる。 ・地域包括ケアという考え方やそれに関連する取組みになじみのない対象を意識したプログラムとして開発したため、地域包括ケアの考え方がある程度浸透している現在の状況にあわせた目的設定やプログラムの再検討が必要になっている。

取組みの実施状況

年度	理解促進講座		実践促進講座	
	実施回数	参加人数	実施回数	参加人数
H28	3回	101名	1回	33名
H29	7回	142名	1回	14名
H30	11回	272名	8回	271名
R元	7回	226名	6回	179名
R2	中止 ※1		中止 ※1	
R3	118名 ※2		中止 ※1	
R4	動画配信	403名 ※2	中止 ※1	
	フォローアップ研修 14名			
R5	動画配信	315名	1回	27名
R6	動画配信	201名	1回	26名
	フォローアップ研修 8名 ※2			

※1 新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、実施せず

※2 オンラインによる動画配信により実施

(4) 分野横断的な取組み

③ ゆる～く備える親の介護講座（多世代に向けた自立生活の啓発活動）

目的	<ul style="list-style-type: none"> 介護を必要とする前の早い段階から、市民個人やその家族が「自助」「共助」を意識して、望ましい高齢期の生活のあり方を自ら選択していけるようにするため、ケアが必要となる前の世代も視野に入れた実践方策を検討する。
概要	<ul style="list-style-type: none"> 現役世代を対象として、親の介護のことを学ぶ「ゆる～く備える親の介護講座」を開発。介護保険や介護予防の知見がある専門職が企業等を訪問する形式でのパッケージ化を行った。また企業への啓発や講座への関心を高めるため、仕事と介護の両立に関する人事担当者向けセミナーを毎年開催している。 コロナ禍の状況を受けて講座の動画化、オンライン化を実施した。 関連した取組みとして、働く人の介護サポートセンターを設置して、仕事と介護の両立に向けた相談支援を実施している。また、区レベルでも介護の備えに関する出前講座や地域包括ケア関連講座を実施して、市民の自立生活を応援する取組みを進めている。 <p>（例）早良区では、公民館にて40～50代が対象の「親子で考える介護の備え講座」を開催（H29～R元年度）</p>

取組みの経緯

期間	主な取組み
第2期 (平成27～29年度)	<ul style="list-style-type: none"> 企業で働く人を対象としたニーズ調査 講座プログラムの開発・実証・改善 講座講師の養成と運営の仕組みづくり 本格実施（平成29年～） 実施数：26回、1,442名
第3期 (平成30～令和2年度)	<ul style="list-style-type: none"> 市内企業向けに募集・講座実施 実施数：36回、1,281名
第4期 (令和3～6年度)	<ul style="list-style-type: none"> 市内企業向けに募集・講座実施 実施数：30回、633名 コロナ禍を受けて、市民向け講座の動画配信を開始

セミナーの内容

【第1部】介護と上手につき合うための4つの極意

(4) 分野横断的な取組み

③ ゆる～く備える親の介護講座（多世代に向けた自立生活の啓発活動）

評価 ポイント	<ul style="list-style-type: none"> ●現役世代へのアプローチ <ul style="list-style-type: none"> ・介護離職という社会課題をテーマとすることで、介護分野では接点が少なかった働く世代や、企業人事部門への情報発信先を開拓できている。 ●わかりやすく介護への備え方を伝達 <ul style="list-style-type: none"> ・チェックリストで親の状況を把握したり、フレイルの考え方を伝えることで、効果的に自立支援を伝える内容になっている。 ●保健（予防）と介護の連携を促進 <ul style="list-style-type: none"> ・多分野の専門職でプログラムを開発したほか、ケアマネジャーとリハ職がともに講座講師を担うことで、保健（予防）と介護分野の連携が促進されている。
今後の 課題	<ul style="list-style-type: none"> ●現役世代の関心や課題に応じた内容更新 <ul style="list-style-type: none"> ・コロナ禍を境に参加者数が減少したまま、参加者数が伸び悩んでいる。 ・企業の人事部門や働く世代が関心を持てる、時節や新しい課題に対応したコンテンツへの更新の必要がある。

取組みの実施状況

年度	ゆる～く備える親の介護講座			名事担当者向けセミナー	
	企業等向け		市民向け動画 再生回数	実施 回数	参加人数 (社数)
	実施 回数	延べ 参加人数			
H28	11回	682名		1回	49名
H29	15回	760名		1回	50名
H30	17回	636名		1回	48名
R元	14回	493名		1回	42名
R 2	5回	152名		-	(1,092社) ※1
R 3	6回	85名	1,015回	-	-
R 4	9回	198名	1,428回	-	-
R 5	8回	216名	1,032回	1回	25名 (16社)
R 6	7回	134名	960回	1回	24名 (19社)

※1 新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、セミナーは実施せず、講座の案内を郵送

(4) 分野横断的な取組み

④終活支援事業（最期まで自分らしく生きるための支援）

目的	<ul style="list-style-type: none"> 様々なライフステージにおいて、市民一人ひとりが元気なうちから人生の最終段階までの過ごし方について自ら考え、準備するための仕組みについて検討する。
概要	<ul style="list-style-type: none"> 終活に関するニーズ調査や、専門部会での多職種での検討を実施した。 自分らしい高齢期を過ごす準備のきっかけづくりを目的として、ゲーム感覚で取り組めるカードゲーム形式の終活応援ワークショップや、マイエンディングノートの作成、終活窓口の設置を行った。 福岡市社会福祉協議会が「終活サポートセンター」を設立して、終活応援セミナーの展開や、マイエンディングノートの使い方等の講座、継続的な啓発・相談事業を展開している。 コロナ禍の状況を受けて講座の動画化、オンライン化を実施した。

取組みの経緯

期間	主な取組み
第3期 (平成30～令和2年度)	<ul style="list-style-type: none"> 終活に関するニーズ調査の実施 <ul style="list-style-type: none"> －高齢期の生活に関するアンケート（97名） －終活関連事業者団体ヒアリング（11団体） －市民グループインタビュー（7名） 市専門部会での多職種による検討 カードゲーム形式のワークショップの開発・セミナーの試行 マイエンディングノートの作成・配布 終活応援セミナーの展開（令和元年～） コロナ禍を受けてセミナーの動画配信を開始
第4期 (令和3～6年度)	<ul style="list-style-type: none"> マイエンディングノートの増刷・配布 エンディングノートの活用方法に関する動画配信（令和4年～）

カードゲームとマイエンディングノート



(4) 分野横断的な取組み

④終活支援事業（最期まで自分らしく生きるための支援）

<p style="text-align: center;">評価 ポイント</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●幅広いニーズの拾い上げ <ul style="list-style-type: none"> ・開発段階から、医療や介護等の専門職だけでなく市民ニーズや終活支援の関係者の声を拾い、幅広い分野を扱える事業となっている。 ●個々人の違いを尊重した支援 <ul style="list-style-type: none"> ・人によって異なる終活の考え方や対応策について、選択肢を考える部分のサポートを展開することで、自己決定の促進につながっている。 ●エンディングノートの書き方の支援 <ul style="list-style-type: none"> ・エンディングノートを配布するだけでなく、書き方や自己理解を促すような支援もあわせて展開することで、主体的な選択を促進することにつながっている。
<p style="text-align: center;">今後の 課題</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●終活により取り組みやすくするための支援 <ul style="list-style-type: none"> ・より簡単に書くことができたり、自身の意思表示ができるツールが必要とされている。 ・終活の必要性に対する理解促進が必要 ●意思決定支援の取組との連携 <ul style="list-style-type: none"> ・専門職側においてアドバンス・ケア・プランニング（ACP）等への課題認識や支援する取組みが進みつつあり、市民の終活意識の高まりとあわせた展開が考えられる。

取組みの実施状況

年度	マイエンディングノート	終活応援セミナー	
	発行部数	講演等 参加人数	動画 再生数 ※1
R元	12,000部	188名	—
R2	12,000部	78名	784回
R3	12,000部	92名	2,183回
R4	20,000部	76名	1,519回
R5	20,000部	135名	1,606回
R6	20,000部	91名	2,029回

※1 新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、セミナーは実施せず、講座の案内を郵送

(4) 分野横断的な取組み

⑤ 「自分で決める人生ガイド」の制作・展開

(生活課題が顕在化する前の早期からの意思表示、意思決定の啓発)

目的	<ul style="list-style-type: none">生活課題が顕在化する前の段階では、受け手である市民に情報が十分に届いていなかったり、情報把握する動機が弱い状況にあるため、市民自らがライフステージにあわせて情報把握ができる環境づくりや効果的な情報発信の方法を検討し、実践する。
概要	<ul style="list-style-type: none">55歳以降や退職の早いタイミングで生活課題について考えるきっかけを伝えるパンフレット「自分で決める人生ガイド」を制作した。専門職とのワーキングで、生活課題を考えるきっかけとなりやすい場面と、ライフステージに応じた変化や備え、伝えるべきメッセージを設定した。パンフレットの普及・展開方法を検討して、専門職向けの啓発活用ガイドや、地域での試験的な啓発実施、普及のための動画制作を行った。

取組みの経緯

期間	主な取組み
第4期 (令和3～6年度)	<ul style="list-style-type: none">ワーキングでの企画検討パンフレットの制作普及・展開方法の検討普及のための動画制作

パンフレット



(4) 分野横断的な取組み

⑤ 「自分で決める人生ガイド」の制作・展開

(生活課題が顕在化する前の早期からの意思表示、意思決定の啓発)

<p>評価 ポイント</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●将来に対する前向きな啓発 <ul style="list-style-type: none"> ・55歳ごろの「まだ元気」「まだ先のこと」と思っている世代に対して、前向きなライフプランの主体的な選択ができるように、総合的な情報を提供できている。 ●具体的な生活課題と対応策の提示 <ul style="list-style-type: none"> ・各分野の専門的な視点から、具体的な生活課題と、それに対して自分でできることや相談先などを提示しており、自立生活への予防的な視点をイメージしやすい啓発になっている。 ●多様な場面での活用の工夫 <ul style="list-style-type: none"> ・パンフレット、動画、専門職向けガイドなど、多様な職種や啓発の場面で活用しやすくなる工夫をしている。
<p>今後の 課題</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●ツールを活用した啓発機会の増加 <ul style="list-style-type: none"> ・早い段階からの備えに向けた総合的な内容を発信できるツール等を制作できたので、今後はツール等を活用して、啓発機会を増やしていく必要がある。

取組みの実施状況

【パンフレット】

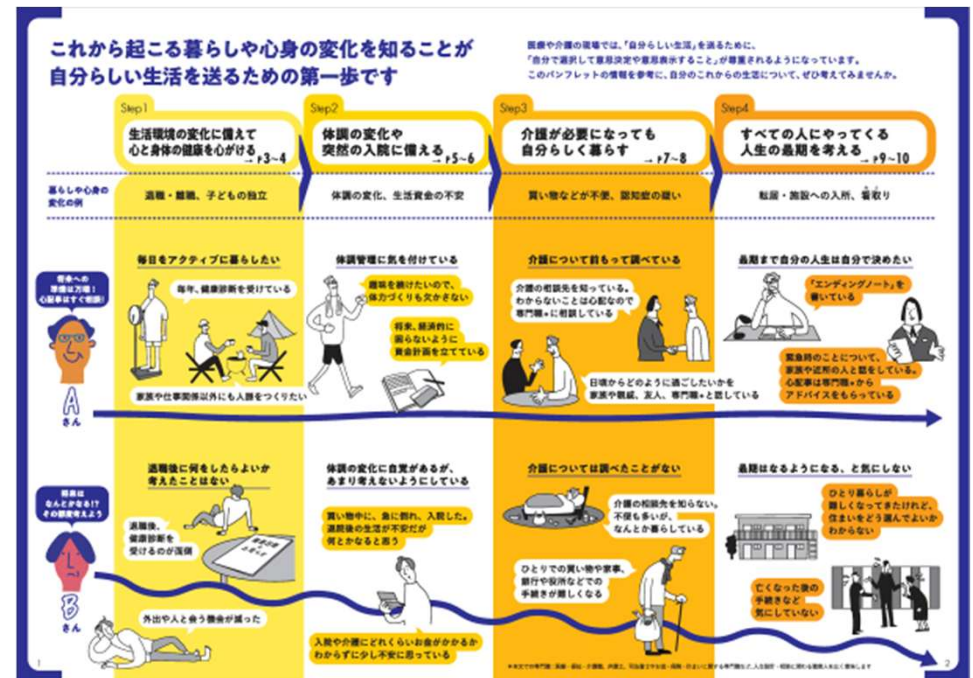
- ・令和6年度末時点:30,000部発行
- ・事業所・団体、行政関連施設、団体・講座等に配布

【動画】

- ・4つのステップごとの専門職のアドバイスも含めた動画と、約3分のダイジェスト版(計5種類)を製作

【専門職向けガイド】

- ・対象者のイメージや、4つのステップの掲載内容の概要を掲載



(4) 分野横断的な取組み

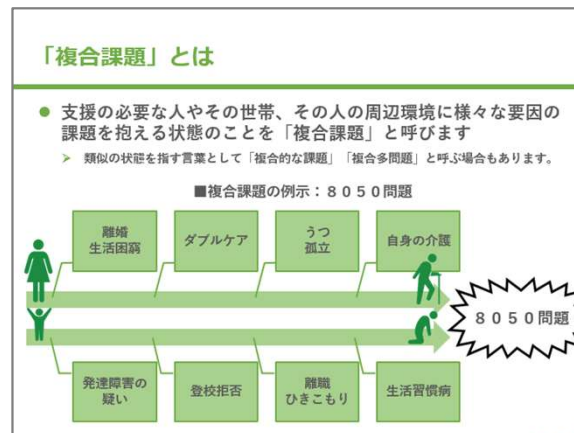
⑥ 「複合課題に『気づき・つながる』研修」パッケージ (複合課題への対応)

目的	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者分野以外にも対応の難しい複合課題を抱える世帯への対応について、深刻化する前段階で、各専門職が自身の関わりの中で複合課題に気づき・つなげる支援を促進するためのツールや研修等を検討・実践する。
概要	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者分野以外の職種も交えた多職種でのワーキングを開催して、各分野での問題意識や対応方法などを検討して、研修に取り入れるべき要素の整理を行った。それをもとに、支援者のすそ野を広げる「複合課題に『気づき・つながる』研修」研修パッケージを開発した。 全市での研修を開催するほか、関係機関・団体での研修パッケージの活用に向けた周知広報を行った。また、既存の研修機会などでの導入事例を増やすために、関係機関・団体での開催支援を行った。

取組みの経緯

期間	主な取組み
第4期 (令和3～6年度)	<ul style="list-style-type: none"> 多職種のワーキングでの複合課題への対応研修に取り入れる要素の整理 ワーキングでの複合課題の事例検討 研修パッケージ開発と普及方策の検討 「気づき・つながる」研修会の開催 研修パッケージを活用したい機関・団体等への開催支援

複合課題に「気づき・つながる」研修



(4) 分野横断的な取組み

⑥ 「複合課題に『気づき・つながる』研修」パッケージ (複合課題への対応)

<p>評価 ポイント</p>	<ul style="list-style-type: none">● 予防的な視点からの関わりの促進<ul style="list-style-type: none">・ 複合課題に関わりやすくなるように、早い段階から分野を越えた専門職同士を促すような動機づけや連携マナーを学べる内容を取り入れている。● 分野を越えた連携の促進<ul style="list-style-type: none">・ 市主催研修会では、高齢・障がい・子ども・医療・地域福祉・生活困窮等といった多くの分野や、相談支援機関以外の現場からの参加も増えてきて、分野を越えた連携につながっている。● 状況に応じて導入できるパッケージの工夫<ul style="list-style-type: none">・ 様々な場面でのニーズや既存の研修機会に応じて、柔軟に研修パッケージを導入できるように、部分的な導入やアレンジを可能にしたり、実施ガイドを作成する等して、それぞれの状況に応じて導入できるような工夫を行った。
<p>今後の 課題</p>	<ul style="list-style-type: none">● 地域共生社会に向けた連携の促進<ul style="list-style-type: none">・ 研修のパッケージの普及を進めることで、地域の複合課題への対応力を高めるとともに、地域共生社会の実現に向けた施策との連動も視野にいれていく必要がある。

取組みの実施状況

【市主催の研修会の実施】

・ 令和5年度:1回、60名

高齢者分野36名 障がい分野9人 医療分野5名
地域分野 2名 子ども分野7人 その他 1人

・ 令和6年度:1回、103名

高齢者分野58名 障がい分野17名 医療分野11名
地域分野 6名 子ども分野 7名 生活困窮分野4名

【研修パッケージの普及】

・ 令和5年度 4機関・団体への開催支援として、
必要に応じて運営のアドバイスを行った。

(地域包括支援センター圏域連携会議、団体研修会)

(5) 各区の取組み

各区の10年間の特徴ある取組み（平成27年度～令和6年度）

- 各区においても、この10年間、地域の実情に応じて様々な取組みが行われてきた。
- 詳細は「参考資料③：各区の10年間の特徴ある取組み」を参照のこと。



認知症声かけ訓練



よかトレ実践ステーション

(6) 対応が必要だと考えられる課題 (第1回推進会議時点)

地域包括ケアで今後の対応が必要だと考えられる課題

<現在の取組みの発展>

①創出された取組みやツールの活用と情報共有

- ・ 関係団体や行政の取組み、分野横断的な取組みの情報共有と活用
- ・ ニーズに合わせた取組みやツールのアップデート
- ・ 分野の違いや地域・専門職の区分を超えた、一体的な情報の共有

<地域ケア会議からの地域課題への新たな対応>

②高齢者の権利擁護

③経済困窮や身寄りのない高齢者への支援

<社会動向に対応した継続的な視点での課題>

④人材確保・担い手確保

⑤地域共生社会の実現に向けた展開