

令和7年度 福岡市南区地域包括ケア推進会議

日時：令和7年12月4日（木） 14：00～15：30

場所：南区保健福祉センター 講堂

次 第

1, 開会

2, 議題

【議題1】 南区の高齢者の概況及び事業報告等 ……資料1

【議題2】 令和6年度地域ケア会議の開催状況 ……資料2

【議題3】 令和7年度の各専門部会報告及び取組み状況 ……資料3, 4, 5

【議題4】 福岡市地域包括ケアシステム推進会議に上げる課題について
……資料6

3, その他

4, 閉会

令和7年度 南区地域包括ケア推進会議 資料一覧

| | |
|-------------------------------------|---------|
| ■参加者一覧 | …P1 |
| 【資料1】 南区の高齢者の概況及び事業報告等 | …P2～7 |
| 【資料2-1】 令和6年度地域ケア会議の開催状況 | …P8 |
| 【資料2-2】 南区地域包括ケアに関する取組み | …P9～10 |
| 【資料3-1】 在宅医療・介護部会報告 | …P11～12 |
| 【資料3-2】 令和6、7年度多職種連携研修会及び市民啓発事業（実績） | …P13～14 |
| 【資料4】 権利擁護部会報告 | …P15～16 |
| 【資料5】 生活支援・介護予防部会報告 | …P17 |
| 【資料6】 福岡市地域包括ケアシステム推進会議に上げる課題について | …P18 |
| ■参考資料：福岡市南区地域包括ケア推進会議設置要綱 | |

南区地域包括ケア推進会議 参加者一覧

■南区地域包括ケア推進会議委員

| 役職 | 氏名 | 団体名・役職名 | 備考 |
|-----|--------|---------------------------------------|--------------------|
| 会長 | 野口 秀哉 | 南区医師会 会長 | |
| 副会長 | 木庭 健太郎 | 南区民生委員児童委員協議会 会長 | |
| 委員 | 小河 清裕 | 南区歯科医師会 会長 | |
| 委員 | 中島 崇之 | 南区薬剤師会 会長 | (新任) |
| 委員 | 西嶋 幹生 | 福岡市社会福祉協議会南区運営部会 部会長／南区校区社協会 長会 会長 | 生活支援・介護予防部会 部会長 |
| 委員 | 森川 裕史 | 南区自治組織協議会 副会長 | (新任) |
| 委員 | 岩子 喜代子 | 南区健康推進連合会 副会長 | |
| 委員 | 諸熊 昌晴 | 南区シニアクラブ連合会 会長 | (新任) |
| 委員 | 松尾 省三 | 南区公民館館長会 代表 | |
| 委員 | 小山田 望 | 福岡県介護支援専門員協会 福岡支部地区南 代表 | (新任) |
| 委員 | 黒野 賢大 | 福岡県弁護士会 代表 | 権利擁護部会 部会長 |
| 委員 | 権藤 優里子 | 福岡県司法書士会 代表 | |
| 委員 | 緒方 末知子 | 福岡県社会福祉士会 代表 | |
| 委員 | 野村 卓矢 | 福岡市老人福祉施設協議会 代表 | |
| 委員 | 田中 史王 | 認知症の人と家族の会福岡県支部 世話人 | |
| 委員 | 山田 真理子 | 南区訪問看護ステーション連絡協議会 代表 | |
| 委員 | 山本 友美 | 南区ソーシャルワーカー連絡協議会 代表幹事 | |
| 委員 | 木山 浩志 | 福岡県理学療法士会 代表 | |
| 委員 | 柳迫 昌美 | 福岡県看護協会 代表 | (新任) |
| 委員 | 村岡 泰典 | 在宅医療・介護部会 部会長 | |
| 委員 | 濱田 圭輔 | 福岡県南警察署 生活安全課長 | |
| 委員 | 山本 学 | 福岡市消防局南消防署 予防課長(副署長) | |
| 委員 | 平川 浩紀 | 南区保健福祉センター 所長 | (新任) |
| 委員 | 執行 睦実 | 保健医療局保健所感染症対策部 部長 | |

■事務局

| 氏名 | 所属 |
|--------|-------------------------------|
| 吉村 史子 | 地域保健福祉課長 |
| 平川 笑美 | 権利擁護等担当主査 |
| 上別府 聖子 | 権利擁護等担当 |
| 吉本 朋美 | 地域包括ケア推進係長 |
| 塚本 あすみ | 地域包括ケア推進係 |
| 山口 尚子 | 地域福祉ネットワーク担当主査 |
| 水戸川 真子 | 地域保健福祉第1係長 |
| 大庭 文 | 福祉・介護保険課長 |
| 松熊 功 | 地域支援課長 |
| 小山 浩俊 | 福岡市社会福祉協議会(南区社協事務所) 包括支援課長 |

| 氏名 | 所属 |
|--------|----------------|
| 末永 和代 | 南第1地域包括支援センター |
| 亀田 美和 | 南第2地域包括支援センター |
| 原 典子 | 南第3地域包括支援センター |
| 牧瀬 恵 | 南第4地域包括支援センター |
| 諸永 香里 | 南第5地域包括支援センター |
| 首藤 宏美 | 南第6地域包括支援センター |
| 廣田 篤子 | 南第7地域包括支援センター |
| 春岡 好美 | 南第8地域包括支援センター |
| 福本 小夜子 | 南第9地域包括支援センター |
| 淵上 匡子 | 南第10地域包括支援センター |
| 栗田 知子 | 南第11地域包括支援センター |

1 高齢者の概況

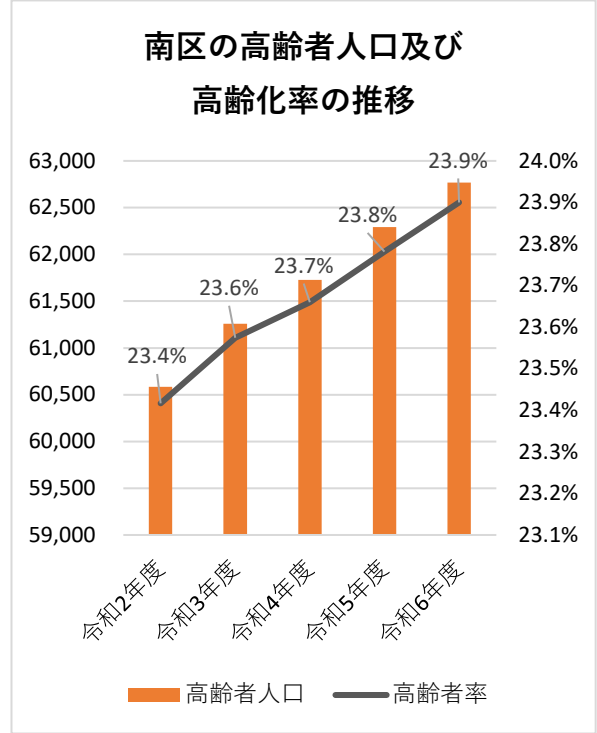
(1)福岡市の区別高齢者人口(日本人のみ)

(令和6年度末現在)

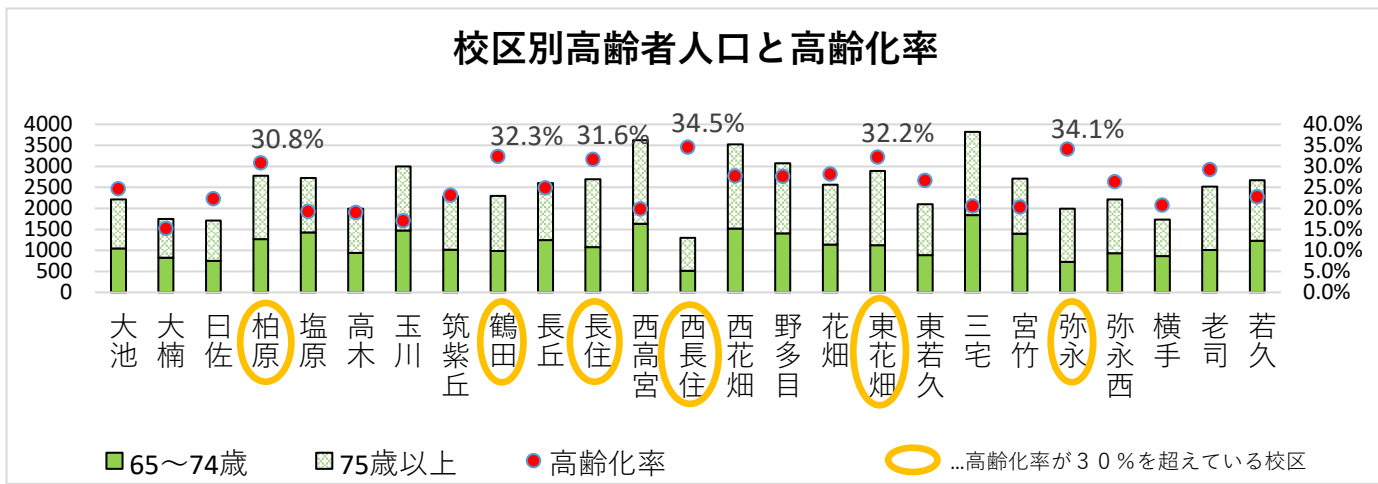
| | 福岡市 | 東区 | 博多区 | 中央区 | 南区 | 城南区 | 早良区 | 西区 |
|----------|-----------|---------|---------|---------|----------------|---------|---------|---------|
| 総人口(人) | 1,556,703 | 316,867 | 233,201 | 194,923 | 262,217 | 125,471 | 219,638 | 204,386 |
| 高齢者人口(人) | 357,261 | 73,130 | 43,384 | 38,501 | 62,767 | 32,765 | 55,648 | 51,066 |
| 高齢化率 | 22.9% | 23.1% | 18.6% | 19.8% | 23.9% | 26.1% | 25.3% | 25.0% |

(2)南区の校区別高齢者人口(日本人のみ) (令和6年度末現在)

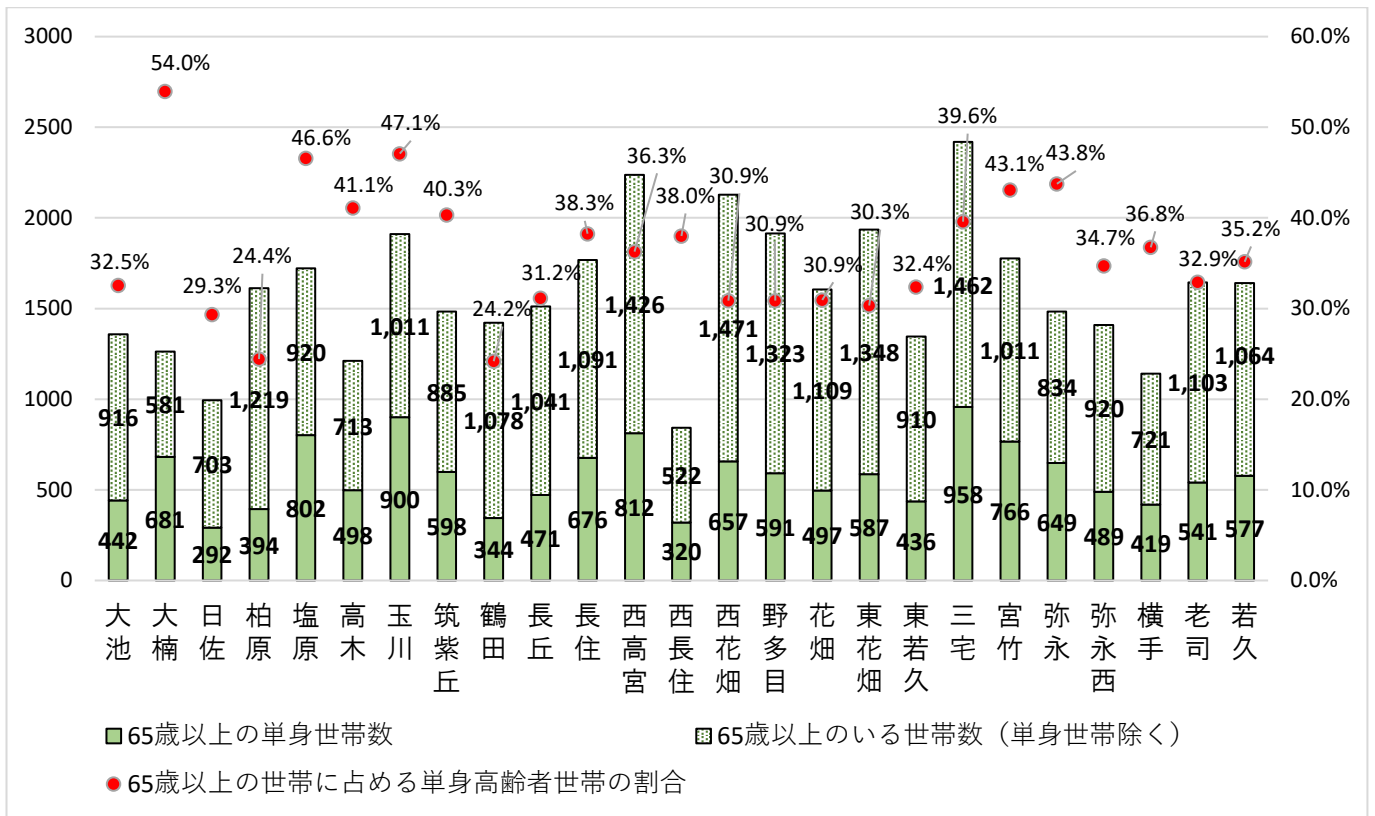
| 小学校区 | 総人口 (人) | 高齢者人口(人) | | 高齢化率 (%) |
|------|------------|----------|---------|--------------|
| | | (65歳以上) | (75歳以上) | |
| 大池 | 8,978 | 2,212 | 1,164 | 24.6% |
| 大楠 | 11,487 | 1,749 | 925 | 15.2% |
| 日佐 | 7,664 | 1,708 | 955 | 22.3% |
| 柏原 | 9,005 | 2,778 | 1,509 | 30.8% |
| 塩原 | 14,159 | 2,722 | 1,293 | 19.2% |
| 高木 | 10,482 | 1,992 | 1,049 | 19.0% |
| 玉川 | 17,614 | 2,996 | 1,519 | 17.0% |
| 筑紫丘 | 9,903 | 2,289 | 1,269 | 23.1% |
| 鶴田 | 7,108 | 2,299 | 1,309 | 32.3% |
| 長丘 | 10,468 | 2,600 | 1,356 | 24.8% |
| 長住 | 8,517 | 2,695 | 1,617 | 31.6% |
| 西高宮 | 18,258 | 3,619 | 1,985 | 19.8% |
| 西長住 | 3,756 | 1,297 | 781 | 34.5% |
| 西花畑 | 12,728 | 3,527 | 2,005 | 27.7% |
| 野多目 | 11,138 | 3,073 | 1,666 | 27.6% |
| 花畑 | 9,124 | 2,565 | 1,427 | 28.1% |
| 東花畑 | 8,984 | 2,889 | 1,764 | 32.2% |
| 東若久 | 7,879 | 2,095 | 1,209 | 26.6% |
| 三宅 | 18,632 | 3,823 | 1,986 | 20.5% |
| 宮竹 | 13,358 | 2,711 | 1,315 | 20.3% |
| 弥永 | 5,842 | 1,991 | 1,263 | 34.1% |
| 弥永西 | 8,417 | 2,215 | 1,282 | 26.3% |
| 横手 | 8,348 | 1,733 | 866 | 20.8% |
| 老司 | 8,622 | 2,518 | 1,510 | 29.2% |
| 若久 | 11,746 | 2,671 | 1,443 | 22.7% |



南区の高齢化率は年々上昇しています。校区別では、西長住校区の高齢化率が34.5%と最も高く、柏原、鶴田、長住、東花畑、弥永校区で高齢化率が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)



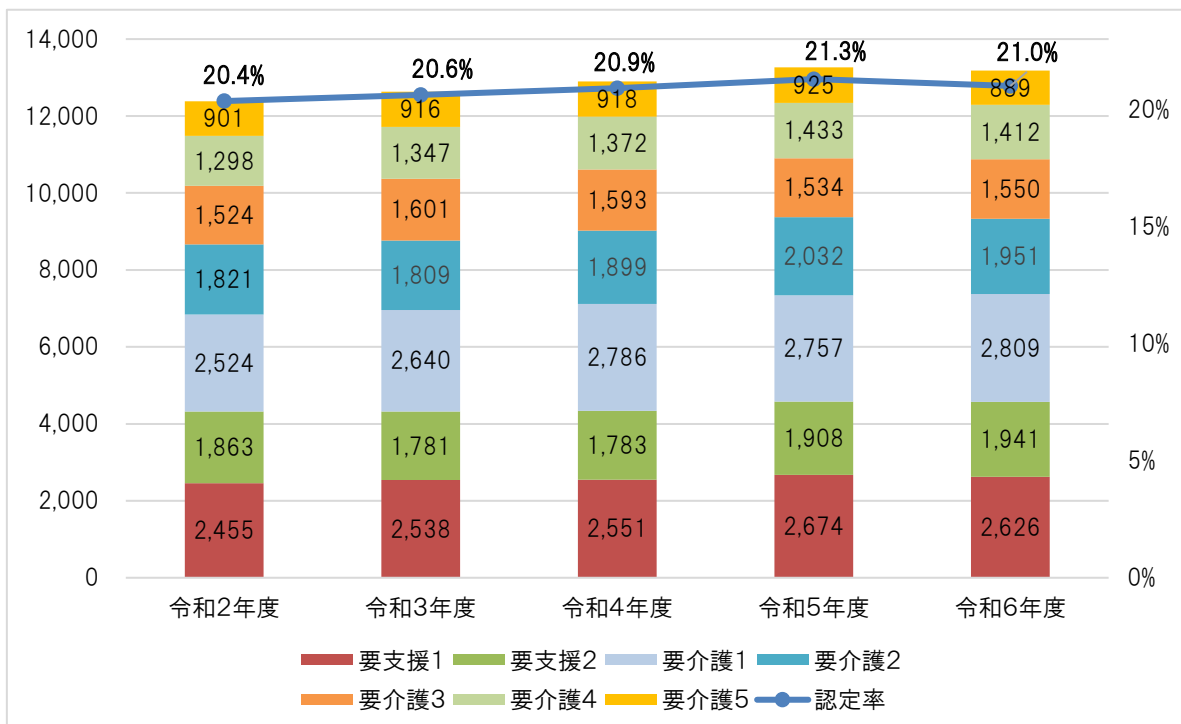
単身高齢者数は、三宅、玉川、西高宮、塩原、宮竹の順に多くなっています。

また、65歳以上のいる世帯に占める単身高齢者の割合は大楠(54.0%)、玉川(47.1%)、塩原(46.6%)、弥永(43.8%)、宮竹(43.1%)の順に高くなっています。

2 要介護(要支援)認定状況 ※第1号被保険者のみ

(1) 南区の要介護(要支援)別認定者数・認定率の推移

(各年度末現在)

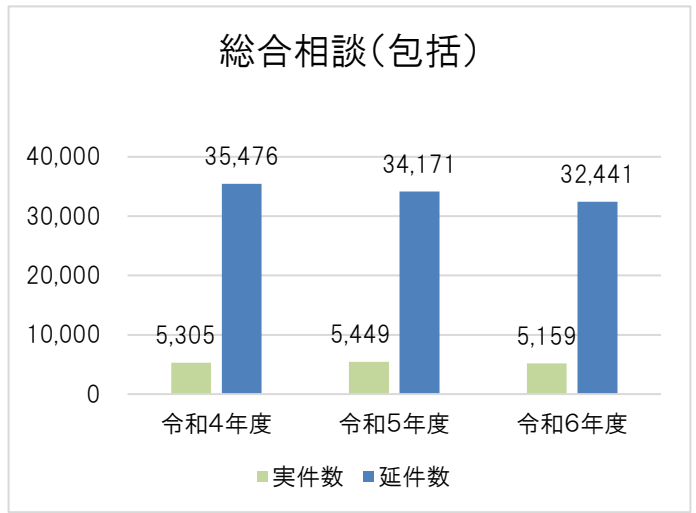
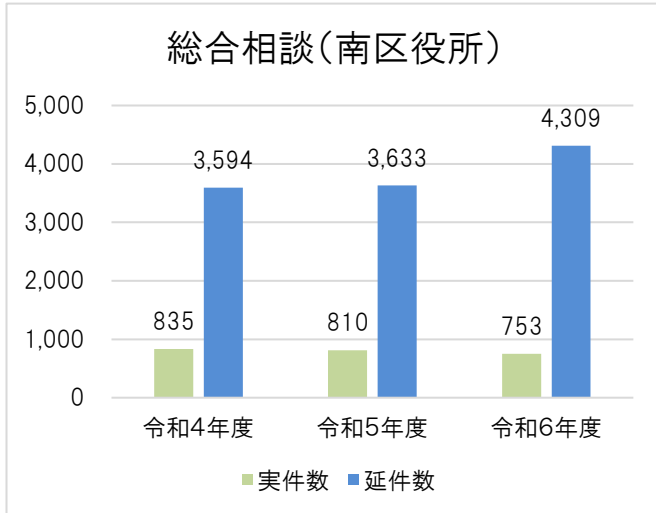


3 高齢者に関する総合相談支援

高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしく暮らし続けることができるように、健康や福祉、介護などに関する相談を受けたり、その人の身体状況に適したアドバイスを行うなど、高齢者が自立した生活が続けられるよう、区及び地域包括支援センター(いきいきセンターふくおか)において支援する。

(1)相談件数の推移

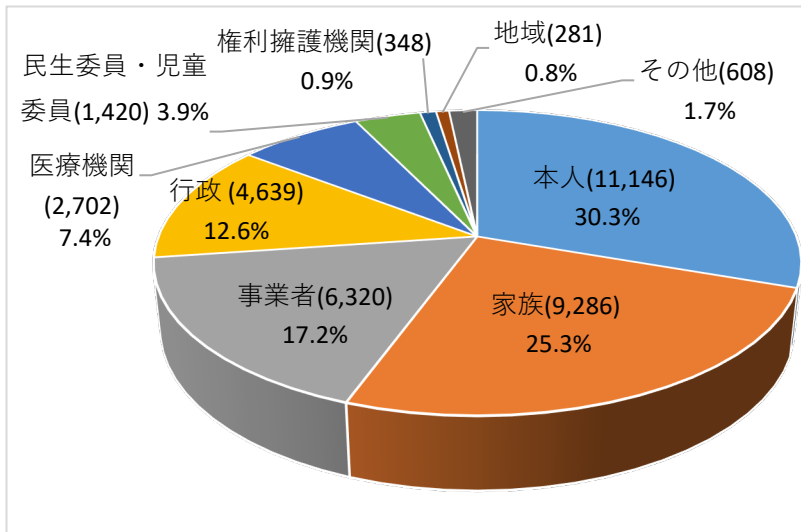
○南区および地域包括支援センター



(2)相談経路

○総合相談

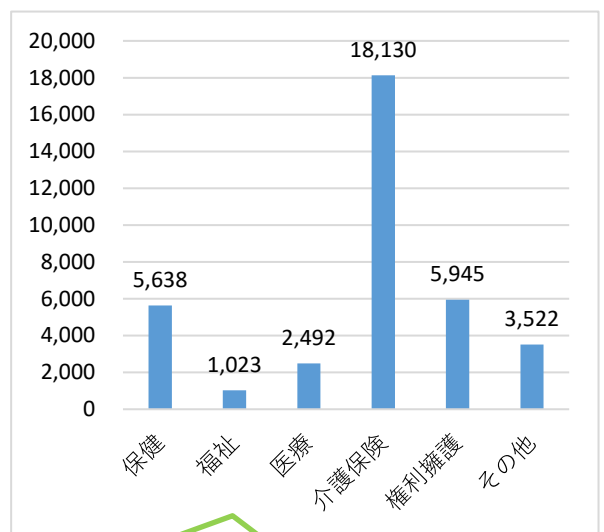
(令和6年度南区役所および包括の延件数 36,750 件の内訳)



(3)相談内容

○第一主訴

(令和6年度延件数:36,750 件の内訳)

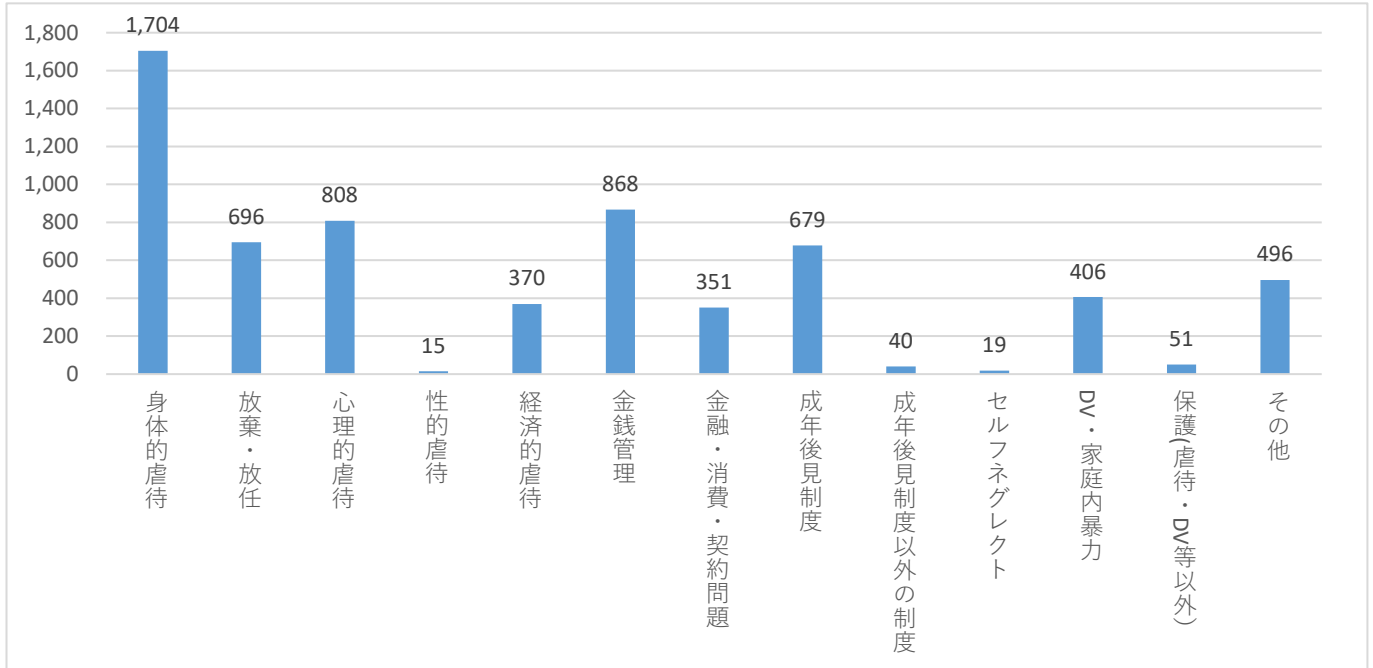


- 保健 … 認知症、健康づくり、介護予防 など
- 福祉 … 在宅福祉サービス、生活困窮・経済問題 など
- 医療 … 在宅医療、医療機関について
- 介護保険 … 介護、介護保険の申請について
- 権利擁護 … 虐待、消費者被害、成年後見について

4 高齢者の権利擁護

高齢者が、住み慣れた家庭や地域で安心して尊厳を保ちながら生活することができるよう、高齢者虐待・困難事例への対応、成年後見制度の活用促進など、高齢者の財産を守り、権利の行使を確保し、また、権利の侵害に対しては保護・支援を含めた権利擁護の総合的な取組みを実施する。

(1) 権利擁護に関する相談内容の内訳(令和6年度 5,945 件の内訳)



※1件の相談で複数の内容がある場合があるため、相談内容の内訳数合計は、5,945件と一致しない。

(2) 成年後見制度利用支援事業

判断能力が十分でない高齢者の支援をはかるため、特に必要があると認めるときは、老人福祉法第32条の規定に基づき、家庭裁判所に対し、市長による成年後見等の開始審判請求を行う。

○市区町村長申立て件数 ※福岡市の集計は年度集計

| | 令和3年 | 令和4年 | 令和5年 | 令和6年 |
|-----|--------|--------|--------|--------|
| 全国 | 9,185件 | 9,229件 | 9,607件 | 9,980件 |
| 福岡県 | 242件 | 243件 | 269件 | 265件 |
| 福岡市 | 68件 | 65件 | 90件 | 94件 |

5 認知症高齢者の支援体制

(1) 福岡市認知症の人の見守りネットワーク事業

あらかじめ本人の写真、体格や特徴、緊急連絡先などの情報を登録することにより、登録者を警察が保護した場合、早期に身元を確認し、いち早く家族に連絡できる。

| 南区利用者数 | | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和6年度 |
|-----------|-------------|--------|--------|--------|
| 登録制度利用者数 | | 197人 | 211人 | 209人 |
| 探してメール | 登録者数 | 186人 | 187人 | 179人 |
| | 協力サポーター登録者数 | 8,302人 | 8,513人 | 8,714人 |
| 検索システム利用数 | | 12人 | 20人 | 14人 |

※探してメールの「協力サポーター登録者数」は、福岡市及び福岡都市圏の一部を含む全域の数値

(2) 認知症高齢者一時保護事業

警察に保護された認知症高齢者のうち、老人福祉施設等における保護の要請があった場合、迅速かつ適切な保護を行うことで事故の防止をはかる。

| | | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和6年度 |
|------|-----|-------|-------|-------|
| 保護件数 | 福岡市 | 6件 | 7件 | 7件 |
| | 南区 | 2件 | 4件 | 1件 |

(3) 認知症介護者家族やすらぎ支援事業

認知症の人を自宅で介護する家族が、外出する時間帯、または介護疲れで休息が必要な時間帯に、認知症の介護知識を有するボランティア(やすらぎ支援員)が認知症の人の居宅を訪問し、認知症の人の見守り、話し相手、家族の相談に応じる。

| | | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和6年度 |
|------|-----|-------|-------|-------|
| 利用者数 | 福岡市 | 10世帯 | 8世帯 | 7世帯 |
| | | 249回 | 140回 | 130回 |
| | 南区 | 0世帯 | 3世帯 | 3世帯 |
| | | 0回 | 80回 | 23回 |

(4) 認知症普及啓発事業

① 認知症サポーター養成講座

認知症に関する正しい知識を持ち、地域等において認知症の人や家族を支援する「認知症サポーター」を養成する。

| | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和6年度 |
|-------------------|-----------|-----------|-----------|
| 認知症サポーター養成講座 | 15回(496人) | 27回(873人) | 17回(663人) |
| 認知症サポーターステップアップ講座 | 1回(16人) | 3回(65人) | 2回(25人) |

② ユマニチュード(R)講座(福祉局主催)

地域や学校で、認知症の人にやさしさを伝えるコミュニケーション技法であるユマニチュードの普及を図る。

<南区における実施状況>

| | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和6年度 |
|------|-------|-------|--------|
| 開催回数 | 1回 | 2回 | 38回 |
| 受講者数 | 32人 | 67人 | 3,304人 |

③ 認知症キャラバン・メイト連絡会議

認知症キャラバン・メイト(認知症サポーター養成講座の講師)同士の連携を強化するとともに、認知症サポーター養成講座の質の向上を図るための連絡会議を開催する。

④ 認知症ケアパス「福岡市認知症ハンドブック」等の普及(平成28年度から)

認知症ケアの普及・向上を図るため、地域や関係機関へ、「福岡市認知症ハンドブック」やリーフレットを配布し活用や啓発の依頼を行っている。

⑤ 認知症サポートチーム(認知症初期集中支援チーム)

認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域の良い環境で暮らし続けるために、認知症の人やその家族に早期にかかわる「認知症初期集中支援チーム」を設置し、早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築する。 ※支援回数には、訪問・電話・家族支援・訪問時不在・関係機関との連絡調整などを含む。

| | | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和6年度 |
|--------|------------|-------|--------|--------|
| 支援回数 ※ | | 905件 | 1,008件 | 1,992件 |
| 新規相談受付 | | 20件 | 25件 | 32件 |
| 受付経路 | 地域包括支援センター | 18件 | 24件 | 29件 |
| | 区 | 1件 | 0 | 0 |
| | 市民 | 1件 | 0 | 4件 |
| | 警察 | 0 | 1件 | 0 |
| チーム員会議 | | 12回 | 12回 | 12回 |

6 介護予防事業

(1) 介護予防教室

自宅のできる運動を中心として、ロコモ予防や口腔体操、認知症予防の講話などをあわせた内容で「介護予防教室(委託事業)」を実施した。参加者が介護予防・健康づくりに取り組むことの楽しさや気軽さに気づき、教室終了後も自分たちで継続して介護予防に取り組むことができるよう、地域包括支援センターとともに支援を行った。

(令和6年度実績:10開設 実73人、延311人参加)

(2) 生き生き講座、フレイル予防教室

高齢者の健康づくりや介護予防のため、保健福祉センターや身近な公民館、集会所等において運動機能向上や認知症予防、口腔、栄養に関する知識の普及啓発を行った。

| | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和6年度 |
|----------------|--------------|--------------|--------------|
| 認知症予防教室【R4まで】 | 12回(179人) | — | — |
| フレイル予防教室【R5から】 | — | 19回(389人) | 16回(347人) |
| 生き生き講座 | 141回(2,316人) | 219回(3,510人) | 331回(4,436人) |

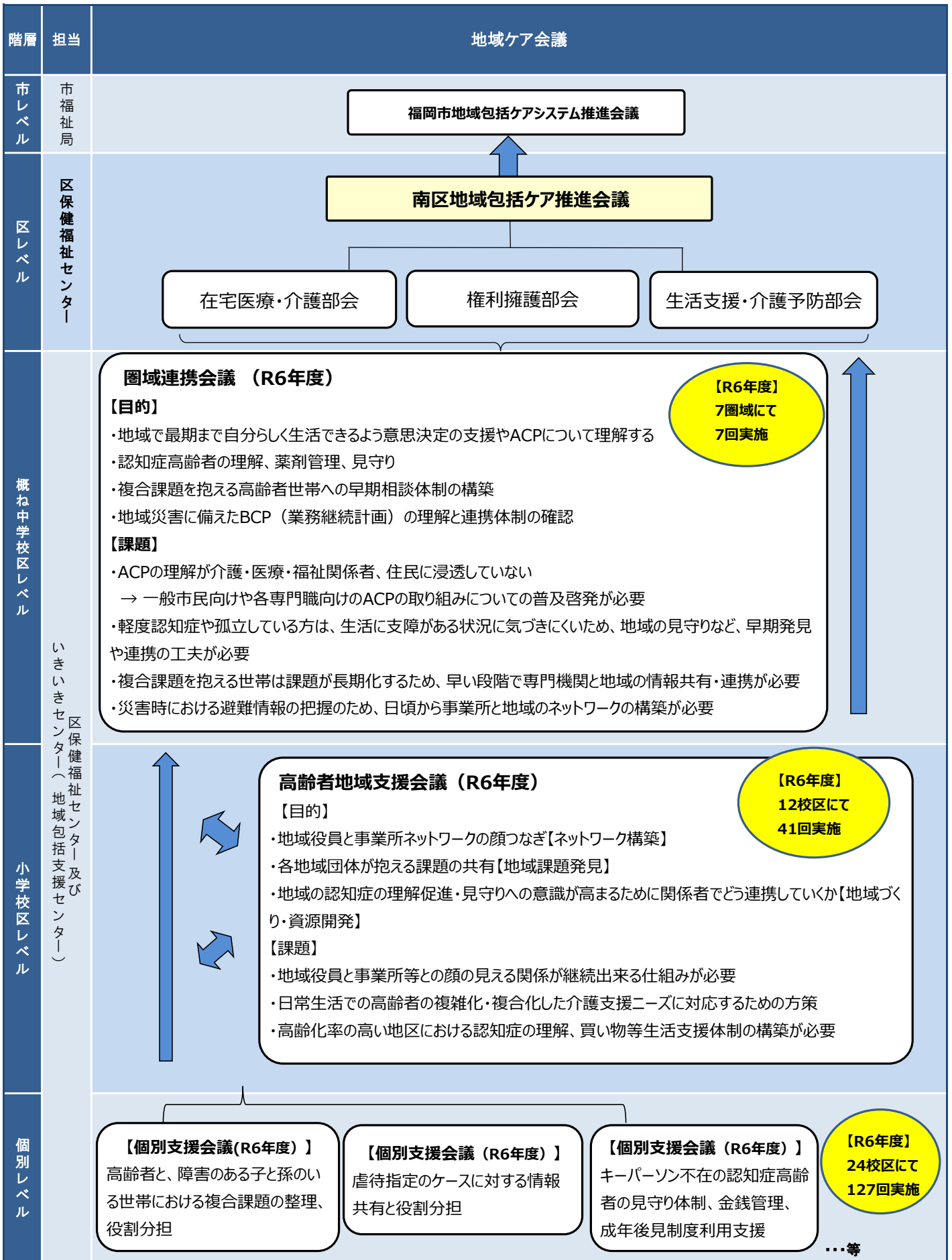
(3) よかトレ実践ステーション(住民が主体で介護予防に取り組む場)の創出

介護予防に役立つ6つの体操を実践している地域の団体を「よかトレ実践ステーション」として認定し活動等を支援している。フレイル予防教室の参加者に働きかけて、「よかトレ実践ステーション」の自主グループ活動を開始したグループもあった。「よかトレ実践ステーション」の創出のはたらきかけと継続支援を行った。

| | | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和6年度 |
|---------------|-----|-------|-------|-------|
| 認定団体数【H29から】 | | 137団体 | 154団体 | 162団体 |
| 現在活動中の団体・施設版数 | | 132団体 | 145団体 | 145団体 |
| 内訳 | 団体数 | 79団体 | 90団体 | 93団体 |
| | 施設版 | 53施設 | 52施設 | 52施設 |

(4) 訪問型介護予防事業

心身の状況により、通所型の介護予防教室等への参加が困難な方を対象に、訪問し生活機能の維持・向上をはかる。



南区地域包括ケアに関する取組み

資料2-2

令和7年3月末現在

○概況

| | | |
|--|-------------------|------------|
| 【人口動態、地形、生活環境等の地域特性】 南区の面積は7区中5番目であるものの、人口は東区に次いで2番目に多く、人口密度も中央区、城南区に次ぐ3番目。昼間人口に比べて夜間人口が多い「くらしのまち」である。自然環境にも恵まれており、「ため池」は地域のオアシスとして散策コース等に活用されている。また、丘陵地が点在している。 | 人口（人） | 270,362 |
| 【高齢者の状況（高齢化率や介護保険受給者状況）】 高齢化率が全市平均より高く、15.2%（大楠校区）から34.1%（弥永校区）まで差があり、各町内でも高齢化率の差が大きいところがある。 | 高齢者数（人） | 63,016 |
| 【社会資源（介護サービス事業所や医療機関、地域コミュニティの状況）】 医療機関は、基幹病院が3か所あること、精神科病院が5か所あることが特徴である。また、三師会を中心に、医療と介護の多職種間での連携した取組み等が活発で、南区医師会では、在宅医療ネットワーク（平成11年～）認知症診療ネットワーク（平成24年～）、区民と医師との会（昭和51年～）などに取り組んでいる。 | 高齢化率（%） | 23.3% |
| | 小学校区数 （自治協議会数） | 25 (25) |
| | いきいきセンター 圏域数 | 11 |

○地域包括ケアに関する現状と課題



| |
|--|
| <p>○OACPへの取組み</p> <ul style="list-style-type: none"> ・南区では単身高齢者、認知症高齢者が今後も増加する見込みであり、認知症など様々な事由により、本人の意思決定支援が難しい状況が今後も増えていくと予測される。高齢者自身の自らの意思に基づいた生活が維持できるよう、早い段階からACPの取組みが必要である。 <p>○認知症高齢者に対する理解促進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知症高齢者を支える関係機関の連携に向け、市を通じて金融機関へ働きかけが必要である。 ・認知症高齢者を家の中に閉じ込めることが身体的虐待にあたるということについて、市民や関係者への正しい理解の周知・啓発が必要である。 ・認知症高齢者や家族が社会とのつながりを持ちながら地域で生活していくためのアプローチと、地域の理解・見守り体制を構築していく必要がある。 ・外鍵については、身体虐待にあたる行為とは認識されず、認知症高齢者の一人歩き及び事故を未然に防ぐために行われていることが多い。そのため、今後は、本人の権利侵害（身体虐待）にあたることへの理解を促し、啓発していく必要がある。 <p>○地域活動における担い手不足の深刻化</p> |
|--|

1. 令和7年度取組みの中で、特徴あるもの

～高齢者が安心して暮らすことができる南区を目指して～


高齢者自身の自らの意思に基づいた生活ができるために

- ・ACP普及啓発の実施
- ・「もしバナゲーム」の校区単位での開催、意思決定の推進


認知症支援、やさしいまちづくりのための取組みの実施

- ・ユマニチュード講座の実施
- ・「認知症サポーター養成講座」「ステップアップ講座」の開催
- ・いきいきセンター巡回等による多機関、多分野連携の促進
- ・いきいきセンターと認知症初期集中支援チームによる認知症支援



地域包括ケアシステムの推進

- ・医療・介護・地域の参画による圏域連携会議の開催
- ・高齢者地域支援会議による地域課題の抽出と地域力向上
- ・在宅医療・介護連携推進のため、区医師会等と連携した多職種連携研修会
- ・「地域の『きずな』づくり事業」において事業所ネットワークの活性化



高齢者権利擁護の取組み

- ・高齢者虐待における地域包括支援センター等との連絡、関係機関との連携、迅速かつ的確な対応
- ・処遇困難事例進捗管理会議における虐待・処遇困難事例の進捗確認や虐待事案の振り返りの実施による、対応力の向上
- ・ケアマネジャーや介護事業所、医療機関スタッフなどの専門職を中心に、高齢者虐待を正しく認識するための啓発の実施

図) 南区内結成16の「医療・介護等事業所ネットワーク」

2. 令和6年度の取組み状況

(1) 地域ケア会議の状況

| | |
|--|--|
| ① 個別支援における成功事例、課題など（個別支援会議の傾向など） | |
| 認知症の方への支援（受診、支援拒否や免許返納の方策等）、独居、老々介護、精神疾患など複合課題を抱える世帯への対応 等 | |
| 個別支援会議開催状況 | 会議回数：127回（うち介護予防型個別支援会議25回） |
| ② 住民同士の助け合い・支えあい活動 | |
|  | 事業所ネットワーク「ほっとかれん隊」と地域による認知症行方不明者声かけ訓練(弥永校区) |
|  | 事業所ネットワーク「なん4よと?会」と高木団地住民による健康イベント(高木校区) |
| 高齢者地域支援会議開催状況 | ・会議開催校区（地区）数：12校区（地区）、延べ回数：41回 ・検討内容：現状、課題について意見交換し、地域で高齢者を支えるための解決策検討、取組み開始 |
| ③ 在宅医療・介護連携や多職種連携の推進に向けた取組み | |
| <ul style="list-style-type: none"> ● ACPの取組み <ul style="list-style-type: none"> ○「もしバナゲーム」の校区単位での開催 ○南区ケアマネジャーを対象としたACP研修会の開催 ○圏域連携会議にてACPをテーマに実施 ○圏域居宅介護支援事業所、医療機関巡回による啓発 | <ul style="list-style-type: none"> ● 複合課題への取組み <ul style="list-style-type: none"> ○南区障がい者基幹相談支援センターと区の定例会開催 ○南区障がい者基幹相談支援センターといきいきセンターの意見交換会実施 ○障がい者地域支援協議会南区部会で、いきいきセンターの役割について研修 ○南警察署と区の意見交換会実施 |
| 圏域連携会議開催状況 | ・会議回数：7回 ・検討内容：認知症高齢者の見守り・複合課題を抱える高齢者世帯への支援、災害時の対応、ACPの啓発等 |
| ④ 区レベルの取組み（特徴ある取組み） | |
| <p>【在宅医療・介護部会】「認知症」をテーマに意見交換を行い、認知症の高齢者の生活を支えるには、圏域において、医療・介護の事業所のみでなく、銀行や郵便局などの金融機関を含めた連携を構築することが必要であることを確認した。</p> <p>【権利擁護部会】事例検討を通じて、認知症高齢者のひとり歩きを防ぐための閉じ込め行為は、事故を未然に防ぐための方策として取られることがあるが、本人の権利侵害にあたることの理解を促し、安全のための緊急かつやむを得ない場合なのか、代替手段はないのか等について関係者間で常に検討すべきであることを啓発していく必要があることを確認した。</p> <p>【生活支援・介護予防部会】事前アンケートにて浮き彫りになった現在の地域住民や介護現場における「認知症に対する認識・イメージ」を共有し、小規模多機能連絡会より認知症当事者の事例を紹介し、「認知症の方の『できること』」に目を向けてもらうための取組み等について意見交換を行った。</p> | |
| 区地域包括ケア推進会議開催状況 | <ul style="list-style-type: none"> ・区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 ・検討結果等：市に報告する課題として「認知症高齢者を支える関係機関の連携に向け、市を通じて金融機関へ働きかけ」「認知症高齢者を家の中に閉じ込めることが身体的虐待にあたるということについて、市民や関係者への正しい理解の周知・啓発」「認知症高齢者や家族が社会とのつながりを持ちながら地域で生活していくためのアプローチと、地域の理解・見守り体制の構築」 |

(2) その他、在宅医療・介護連携の推進に関する取組み、事業所ネットワークの活動等

| 取組み | 具体的内容 |
|--|---|
| 多職種連携研修会 | 南区医師会が中心となり実施。在宅多職種連携にかかわるトリプル改定ポイント、地域の栄養ケア推進、耳からはじめる介護・認知症予防の取り組み〜ヒアリングフレイル対策についての講演であり、各専門職がそれぞれの立場で連携できることについて認識した。 |
| 市民啓発 | ACPへの取組みとして、「もしバナゲーム」を校区単位で開催。 |
| 認知症診療ネットワーク研修会 | 南区医師会が中心となり、研修会を1回実施した。 |
| 職能団体による主な連携活動 ①介護支援専門員連絡会 ②介護支援専門員協会 福岡支部 地区南 ③小規模多機能連絡会 ④南区ソーシャルワーカー連絡協議会 ⑤南区薬剤師会 ⑥南区歯科医師会 ⑦訪問看護ステーション連絡協議会 ⑧医療機関巡回 | <ul style="list-style-type: none"> ①南区ケアマネ総会時にACP研修会を開催。ケアマネ各グループ研修会を開催。 ②区との情報交換会を年1回定例化。近年重要視している課題（シャドウワーク）について共有。 ③医療・介護連携に関する情報提供や課題の確認、ACP啓発促進。 ④身寄りがない方を地域で支えるテーマの一環として、成年後見制度の概要についての研修会を実施。 ⑤「気になる高齢者のチェックシート」、ポスターでの啓発状況、圏域連携会議への薬剤師の参加促進について共有。 ⑥次年度に向けた、圏域内の歯科訪問による、啓発チラシをうたいいきセンター周知について共有。 ⑦ACPとBCPの取り組み状況確認。 ⑧R6年度診療報酬改定に伴う病院・連携室の体制変更について共有。医療機関情報シートの作成。 |
| 事業所ネットワークの活動 | <ul style="list-style-type: none"> ・地域の高齢者支援に関心が高い医療機関・介護等事業所や企業等の多様な主体によって構成された事業所ネットワークが区内に16団体結成され、南区全校区をカバーしている。 ・各校区のニーズや課題に応じて、認知症サポーター養成講座・ステップアップ講座の講師、行方不明者捜索・声かけ訓練、出前講座の実施、行方不明高齢者受け入れ体制構築、認知症カフェ開催、地域のお祭り等の設営・出店、地域活動時の送迎等に取り組んでいる。 |

●在宅医療・介護部会 報告

| | |
|-------------------|--|
| 開催日時 | 令和7年6月30日(月) 19:00~20:30 |
| 会場 | 南区保健福祉センター 講堂 |
| 出席者 | 委員9名、オブザーバー2名、事務局15名 |
| 内容 | <p>1 開会</p> <p>2 あいさつ</p> <p>3 委員紹介・事務局紹介</p> <p>4 部会長・副部会長の選出</p> <p>5 議事</p> <ul style="list-style-type: none"> ・議題① 令和6年度 地域ケア会議開催状況 ・議題② 各団体における令和5年度の取組み状況や成果等、令和7年度の計画 ・議題③ 救急搬送医療情報シートについて ・議題④ 令和7年度南区地域包括ケア推進会議等開催スケジュール(案) ・議題⑤ 令和6年度在宅医療・介護連携のための多職種連携研修会及び市民啓発事業(実績)、令和7年度計画(案) <p>6 意見交換</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ACPについて「多職種・他団体との連携で、課題を感じること、多職種との連携でこういうことができたらいいな、他の職種にこんなことをしてもらおうと助かるということ」 ・福岡市地域包括ケアシステム推進会議に上げる課題について <p>7 各団体からのお知らせ</p> <p>8 閉会</p> |
| 主な意見、検討結果等 | <p>○訪問看護ステーションの地域連携BCPの取り組みをきっかけに、他団体への広がりについて意見があった。</p> <p>○救急搬送医療情報シートについて、積極的な活用促進への意見があった。</p> <p>○令和5年度の「南区地域包括ケア推進会議」で南区で取り組むべき優先順位が高いと思われるものとしてあげられた3つの課題のうち、「ACP」をテーマに意見交換を行った。</p> <p>事前に各団体へのアンケートでACPに関する5つの設問について記載してもらったもののまとめを、事務局から共通のキーワードを中心に読み上げ、その中で連携における課題のキーワードを共有した。(ACPの啓発・情報共有・引継ぎ・様式(ツール)・課題(ヘルパー等との連携、資源))</p> <p>➤ 病院では診療報酬の要件化によりACPが義務づけられているが、入院時に確認するだけでは本人の思いを十分に反映しきれない課題がある。健康な段階(第1段階)からACPを意識し、本人の価値観や生き方を確認できる仕組みやツールづくりの必要性が確認された。歯科や薬剤師など、第1段階の住民と接点を持つ職種の役割も重要で、第1段階の方へのアプロ</p> |

一子についてのきっかけを作り、第2、第3段階へと紡いでいくことの大切さを共有した。健康な段階からのACP普及、啓発の強化が必要である。

- 現場職員のACPに対する理解と実践スキルの底上げの必要性、病院と施設間の情報共有にも課題があることが確認された。
- 本人が記載した意向を、関係者間(家族を含む)で共有・把握することの課題について意見があった。

⇒多職種連携研修会のテーマや内容に取り込むこと、各団体でも取り組みへ反映してもらうことを共有した。

○「ACPについては様々な啓発を行っているが、十分に浸透していない課題がある。ACP認知度の向上のため、関心が持てる広報手法の活用など、効果的な啓発についての検討」と、「本人の一番近くで生活を支える介護福祉士との連携は必要であるが、介護人材不足や外国人材増加などの背景の中、多職種連携におけるケアの目標共有について課題がある。介護福祉士の多職種との目標共有の仕組みづくりについて検討」というところを市に上げる課題とした。

<多職種連携研修会>

| 回 | 日時等 | 内容 | 参加者数 |
|-----|--|--|------|
| 第1回 | 令和6年9月18日(水) 19:00~20:30 九州中央病院 講堂 | ●テーマ「トリプル改定と多職種連携」 第1部 講演「在宅多職種連携に関わる改定のポイントについて」 （株）翔葉 コンサルティング部部長 今井 伸治 第2部 パネルディスカッション 「他職種にも共有しておきたい「加算」について」 福岡県栄養士会、福岡県理学療法士会、 福岡県介護支援専門員協会福岡支部地区南、南区薬剤師会、 南区訪問看護ステーション連絡協議会、 南区ソーシャルワーカー連絡協議会 | 125名 |
| 第2回 | 令和6年11月25日(月) 19:00~20:30 福岡赤十字病院 椎木ホール | ●テーマ「地域の栄養ケア推進における薬剤師の取り組み」 講演「地域の栄養ケア推進に向けた薬剤師・薬局の取り組み」 アイビー薬局昭和町店 一般社団法人日本在宅薬学会 副理事長 手嶋 無限 | 82名 |
| 第3回 | 令和7年2月14日(金) 19:00~20:40 福岡赤十字病院 椎木ホール | ●テーマ「ヒアリング フレイル～高齢者の"聴こえ"を学ぼう～」 講演「耳からはじめる介護・認知症予防への取り組み ～加齢性難聴の早期発見とヒアリング フレイル対策～」 エバール・サウンドデザイン株式会社 聴脳科学総合研究所 国際医療福祉大学大学院 中石 真一路 | 97名 |

<市民啓発事業(ACPに関する市民啓発)>

● 区民と医師との会(在宅医療に関する普及啓発)

| 回 | 日時等 | 内容 | 参加者数 |
|-----|--------------------------------------|---|------|
| 第1回 | 令和6年8月3日(土) 14:00~15:30 西長住公民館 | 1.「在宅医療について」 講師 むらおかホームクリニック 院長 村岡 泰典 2.「訪問看護について」 講師 ウイル訪問看護ステーション 落合 実 | 22名 |
| 第2回 | 令和7年2月20日(木) 14:00~15:40 長住公民館 | ・「認知症について」 松田脳神経外科クリニック 松田 年浩 福岡県介護支援専門員協会福岡支部地区南 川上 枝美 | 51名 |

● ACPに関する普及啓発

| 回 | 日時等 | 内容 | 参加者数 |
|-----|---------------------------------------|---|------|
| 第1回 | 令和6年9月17日(火) 14:00~15:10 横手公民館 | ・『もしも』のときの話し合い～人生会議(ACP)について～ 講師 むらおかホームクリニック 院長 村岡 泰典 ・「もしバナゲーム」 むらおかホームクリニック 事務長 益本 公宣 | 37名 |
| 第2回 | 令和6年10月19日(土) 14:00~15:40 塩原公民館 | | 12名 |
| 第3回 | 令和7年1月31日(金) 13:30~15:00 弥永西公民館 | | 35名 |

<多職種連携研修会>

| 回 | 日時等 | 内容 | 参加者数 |
|-----|---|--|------|
| 第1回 | 令和7年7月11日(金) 18:30~20:30 福岡赤十字病院 椎木ホール | ●テーマ「入退院支援」について 1. 講演「地域で“暮らす”そして“生きる”を叶えるために ～ケアプロセスを切れ目なくつなぎ、意思決定を支える～」 在宅ケア移行支援研究所宇都宮宏子オフィス 宇都宮 宏子 2. 事例共有(福岡赤十字病院における入退院支援) 福岡赤十字病院 外来看護師長 石橋 直子 医療連携課 八田 鈴菜 | 166名 |
| 第2回 | 令和7年10月30日(木) 19:00~20:30 九州中央病院 | ●テーマ「高齢者救急」について 1. 報告 「福岡市および南区における救急搬送の現状」 福岡市消防局南消防署 救急係長 田原 啓 2. 講演 「九州中央病院における高齢者の救急の現状と課題」 ～『高齢者救急問題の現状とその対応策についての提言2024』をふまえて～ 九州中央病院救急部 部長 前原 伸一郎 | 123名 |
| 第3回 | 令和8年3月26日(木) 18:30~20:30 福岡赤十字病院 椎木ホール | ●テーマ「ACPの地域・多職種間連携(仮)」 講師 片山陽子・香川県立保健医療大学教授 | |

<市民啓発事業(ACPに関する市民啓発)>

● 在宅医療(区民と医師との会とのコラボ開催)啓発

| 回 | 日時等 | 内容 | 参加者数 |
|-----|--------------------------------------|---|------|
| 第1回 | 令和7年9月4日(木) 14:00~15:30 西花畑公民館 | ・「認知症の話」 医療法人 松田脳神経外科クリニック院長 松田 年浩 つなぐケアプラン 河内 正三 | 60名 |
| 第2回 | 令和7年9月6日(土) 14:00~15:50 野多目公民館 | ・「認知症の話」 医療法人 相和会中村病院 院長 森 圭一郎 えがおでケアプランサービス 大坪 秀生 | 73名 |
| 第3回 | 令和7年11月13日(木) 14:00~ 臼佐公民館 | ・「在宅医療について」 むらおかホームクリニック 院長 村岡 泰典 りんご薬局 松尾 勉 | 21名 |
| 第4回 | 令和7年11月19日(水) 14:00~ 東若久公民館 | ・「認知症の話」 医療法人慈光会 若久病院 院長 門司 晃 養護老人ホームウイステリア福岡 小山田 望 | 36名 |

● ACPに関する普及啓発

| 回 | 日時等 | 内容 | 参加者数 |
|-----|---------------------------------------|--|------|
| 第1回 | 令和7年6月12日(木) 13:30~15:10 筑紫丘公民館 | | 25名 |
| 第2回 | 令和7年7月12日(土) 13:30~15:10 東花畑公民館 | | 23名 |
| 第3回 | 令和7年8月21日(木) 13:30~15:00 長住公民館 | ・『もしも』のときの話し合い～人生会議(ACP)について～ 講師 むらおかホームクリニック 院長 村岡 泰典 ・「もしバナゲーム」 むらおかホームクリニック 事務長 益本 公宣 | 24名 |
| 第4回 | 令和7年9月18日(木) 13:30~14:50 横手公民館 | | 42名 |
| 第5回 | 令和7年10月9日(木) 13:30~ 東若久公民館① | | 22名 |
| 第6回 | 令和7年10月23日(木) 13:30~ 東若久公民館② | ・『もしも』のときの話し合い～人生会議(ACP)について～ 講師 あいでいーる訪問看護ステーション 取締役 森 一樹 ・「もしバナゲーム」 むらおかホームクリニック 事務長 益本 公宣 南折立病院 財津 聡 | 28名 |

●権利擁護部会 報告

資料4

| | |
|------------|--|
| 開催日時 | 令和7年9月5日(金) 14:00~15:30 |
| 会場 | 南区保健福祉センター 講堂 |
| 出席者 | 委員12名、事務局12名 |
| 議題 | <p>1 令和6年度 地域ケア会議開催状況</p> <p>2 高齢者の権利擁護に関する取組み</p> <p>3 意見交換(グループワーク)</p> <p>「セルフネグレクトの単身高齢者への支援について」</p> <p>4 福岡市地域包括ケアシステム推進会議に上げる課題について</p> |
| 主な意見、検討結果等 | <p>○議題1では、令和6年度の地域ケア会議開催状況を報告。専門部会である「権利擁護部会」と高齢者の権利擁護に関する会議としては、個別支援会議が重要となることを説明し、委員への会議出席依頼時の協力をお願いする。</p> <p>○議題2では、高齢者の権利擁護に関する取組み実績を報告。権利擁護に関する相談件数は年々増加傾向にあり、近年は金銭(財産)管理の問題や、判断能力が不十分な方を支援するための「成年後見制度」の相談件数が増加していることを紹介。</p> <p>(以下主な意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・今後は総合相談だけでなく、権利擁護(虐待の種類別)の相談経路に関するデータを別にとった方がいいのではないかと。 ・各団体の取組実績・計画に関する事前アンケートの記入については、各団体とも負担はあるが、昨年度以前と同様、他の団体に対する周知という点では事前にとって一覧表にしたほうが良いという意見があった。 <p>○議題3では「セルフネグレクトの単身高齢者への支援について」</p> <p>(以下、主な意見)</p> <p><本事例の課題></p> <ul style="list-style-type: none"> ・住民は本人の迷惑行為で困っていて、早急に解決してほしいと思っている。 ・一方で、本人は困っておらず、困っていない人に「他の人が困っている」という認識を持たせることや、その解決に導くことは難しい。 ・そのため、解決にあたってのスピードについて双方でずれが生じており、そのことが課題である。 ・本人に信頼できる人がいない、孤立していることが課題。 <p><どのような支援ができるか></p> <ul style="list-style-type: none"> ・支援者が、あいさつ等を通し本人との接触回数を増やす。 |

- ・本人が困っている時に介入する。そのためにもみんなで見守っていき、介入のタイミングを図っていく。
- ・近隣住民が率先してあいさつから始めることで、本人の心を溶かしていく。
- ・「あの人見かけないね」というタイミングで介入を図る。
- ・支援者の役割分担を図っていく。
- ・ライフラインが止まっている状況で本人の意思をどこまで尊重すべきなのか、行政主導で成年後見の手続きをすすめる必要があるのではないか。

＜セルフネグレクトの事案に対し、区全体でどのような取り組みが必要＞

- ・セルフネグレクトは本人が若い時から始まっている例が多いことも踏まえ、年齢の垣根を越え、セルフネグレクト自体を全体で見ることができる部署が必要ではないか。
- ・住民に対しては、困っていることはわかるが、こういう時は少し待って、次の介入のチャンスをうかがっていくしかないというアナウンスやみんなで見守っていきましょうという話をしていくことが必要ではないか。
- ・セルフネグレクト事案の事例の蓄積と情報共有(失敗事例も含めて)が必要。
- ・認知症初期集中支援チームの介入を打診。

○議事4では、福岡市地域包括ケア推進会議に上げる課題については、上記議題3で出た意見や内容を踏まえ、後日部会長に相談のうえで区会議にて報告させていただくことを提案。特に異論なく了承された。

●生活支援・介護予防部会 報告

| | |
|----------------|--|
| 開催日時 | 令和7年 10月9日(木) 14:00～15:30 |
| 会場 | 南区役所 中会議室 |
| 出席者 | 委員 11名、事務局 11名 |
| 議題 | <ol style="list-style-type: none"> 1 令和6年度 地域ケア会議等開催状況 2 各団体における生活支援・介護予防の取組み 3 意見交換(グループワーク) テーマ:「デジタル化が進む中での生活支援について」 4 福岡市地域包括ケア推進会議にあげる課題について |
| 主な意見、 検討結果等 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 議事 1 では、令和6年度の地域ケア会議開催実績及び 12校区41回の高齢者地域支援会議の開催状況を報告。 ○ 議題 2 では、南区の各団体(地域保健福祉課、地域包括支援センター、社会福祉協議会、各地域団体等)が実施している生活支援や介護予防に関する取組みを団体ごとに分けて紹介・報告。 ○ 議題 3 では、通信利用調査で浮き彫りになった現在のデジタル化の普及状況や利用状況、利用目的、利用上の不安を共有するとともに、福岡市社会福祉協議会や小規模多機能連絡会からの事例を紹介し、「デジタル化が進む中での生活支援について」の取組み等について意見交換を行った。 (以下、主な意見) <ul style="list-style-type: none"> ・SNS(LINE)は、地域活動の連絡方法として定着しつつある。 ・GPS や見守りカメラなど、本人がデジタルを使えなくても支援する側が、上手く活用することによって、デジタルが使えない高齢者の生活を支える媒体となる。 ・携帯やスマホを持っていない方や使いこなせない方への対応として、紙での情報共有や代替での手段は必要であり、各人の困り毎を支援することが重要。 ・デジタルツールは、便利で手軽に活用ができる一方で、人とのつながりが、段々希薄になっておりデジタルだけに頼るのは、リスクが高い。 ・地域とつながりが少ない人へのフォロー体制が課題。 ○ 議事 4 では、福岡市地域包括ケア推進会議に上げる課題については、上記議題3で出した意見や内容を踏まえ、後日部会長に相談のうえで区会議にて報告させていただくことを提案。特に異論なく了承された。 |

福岡市地域包括ケアシステム推進会議に上げる課題について

| | |
|---------------------|--|
| 在宅医療・ 介護部会 | <p>① <u>ACP認知度の向上のため、関心が持てる広報手法の活用など、効果的な啓発についての検討</u></p> <p>② <u>介護福祉士の多職種との目標共有の仕組みづくりについて検討</u></p> <p>(背景)</p> <p>① ACPについては様々な啓発を行っているが、十分に浸透していない課題がある。</p> <p>② 本人の一番近くで生活を支える介護福祉士との連携は必要であるが、介護人材不足や外国人材増加などの背景の中、多職種連携におけるケアの目標共有について課題がある。</p> |
| 権利擁護 部会 | <p>● <u>セルフネグレクトの高齢者への支援と体制の構築について</u></p> <p>(背景)</p> <p>セルフネグレクトの事例は支援の糸口を見出すことが難しく、その背景は様々で画一的な対応で問題解決が困難である。多機関が連携・協働することが支援するうえで重要であることを共通認識するとともに、事例の蓄積と共有を進め、権利擁護に係わる関係者の対応力を高めていくことが必要である。</p> |
| 生活支援・ 介護予防 部会 | <p>● <u>デジタル(オンラインによる交流、GPSによる見守り、LINE等での情報共有等)を有効活用するとともに不慣れな高齢者への配慮(操作のサポートや従来の方法での情報伝達等)に加え、デジタルへの依存にならず、ぬくもりを重視する地域づくりの推進</u></p> <p>(背景)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・スマホを始めデジタルの普及は、SNS(LINEなど)の手軽な伝達手段でのコミュニケーションが拡大した一方で、対面や書面でのやり取りの減少の結果、人間関係の希薄化が生じている。 ・デジタル化社会は、高齢者がデジタル技術への不慣れ、詐欺や個人情報漏洩のリスクなど利用の必要性を感じないという理由で、情報へのアクセス機会の損失や社会的な孤立などの課題となっている。 ・高齢者の自立した日常生活を地域で支えていくために、デジタル(見守りカメラなど)を便利なツールとして活用しながらも紙媒体など他の代替手段での支援や声かけやコミュニケーションは必要である。 |