

高 齢 者 の 福 祉

令和 7 年度版



福岡県保健医療介護部高齢者地域包括ケア推進課

『高齢者の福祉』 目次

1	高齢化の現状	1
(1)	高齢化の状況	1
(2)	高齢化の要因	3
(3)	日本の高齢化の特徴	5
2	高齢者福祉行政施策の基本方向	14
(1)	高齢者施策の方向性	14
(2)	福岡県高齢者保健福祉計画	14
3	高齢者福祉行政の事業概要	15
(1)	高齢者向け施設・住まい	15
ア	高齢者福祉施設等	(介護保険課)
イ	地域包括支援センター	(高齢者地域包括ケア推進課)
ウ	高齢者賃貸住宅	(住宅計画課、保護・援護課)
エ	高齢者の居住支援の推進	(住宅計画課)
オ	シルバーハウジング	(県営住宅課)
(2)	高齢者向け施設運営指導事業	20
ア	社会福祉法人及び施設に対する指導監査等	(介護保険課)
イ	高齢者権利等擁護推進事業	(介護保険課)
(3)	高齢者の在宅生活支援事業	22
ア	地域支援事業	(高齢者地域包括ケア推進課)
イ	高齢者等住宅生活支援事業	(高齢者地域包括ケア推進課)
ウ	日常生活自立支援事業	(保護・援護課)
エ	成年後見制度の利用促進	(高齢者地域包括ケア推進課)
オ	ひとり暮らし高齢者等見守り活動推進事業	(高齢者地域包括ケア推進課)
カ	認知症高齢者地域支援事業	(高齢者地域包括ケア推進課)
キ	生活福祉資金貸付事業	(保護・援護課)
ク	地域包括ケア推進支援事業	(高齢者地域包括ケア推進課)
(4)	高齢者の生きがいきり事業	31
ア	福岡県ねんりんスポーツ・文化祭	(スポーツ振興課)
イ	高齢者団体支援事業	(高齢者地域包括ケア推進課)
ウ	高齢者福祉功労者表彰	(高齢者地域包括ケア推進課)
エ	老人の日記念事業	(高齢者地域包括ケア推進課)
オ	福岡県シニア美術展	(文化振興課)
(5)	高齢者の健康づくり事業	32
ア	健康づくり事業の推進	(健康増進課)
イ	「8020」生涯を通じた歯科保健普及啓発事業	(健康増進課)
ウ	高齢者に関する口腔ケア事業	(健康増進課)
(6)	高齢者の就職支援事業	32
ア	生涯現役社会づくり	(就業支援課)
イ	シルバー人材センター	(就業支援課)
ウ	求職者技能習得訓練事業	(職業能力開発課)
(7)	高齢者の生活を支える人材育成事業	34

ア	介護人材養成・就職支援事業	(高齢者地域包括ケア推進課)	
イ	介護員養成研修	(高齢者地域包括ケア推進課)	
ウ	介護福祉士養成施設	(高齢者地域包括ケア推進課)	
エ	介護支援専門員実務研修受講試験	(高齢者地域包括ケア推進課)	
オ	介護支援専門員支援事業	(高齢者地域包括ケア推進課)	
カ	認知症介護研修事業	(高齢者地域包括ケア推進課)	
キ	認知症地域医療支援事業	(高齢者地域包括ケア推進課)	
ク	介護職員能力向上支援事業	(高齢者地域包括ケア推進課)	
ケ	福岡県介護業務普及・啓発大会開催事業	(介護保険課)	
(8)	高齢者の生活に関する相談体制		42
ア	消費生活相談事業	(生活安全課)	
イ	精神保健福祉相談事業	(健康増進課)	
ウ	福岡県認知症介護相談事業	(高齢者地域包括ケア推進課)	
エ	苦情解決事業	(介護保険課)	
オ	高齢者虐待防止推進事業	(高齢者地域包括ケア推進課、 介護保険課)	
カ	福岡県介護実習・普及センター運営事業	(高齢者地域包括ケア推進課)	
キ	認知症医療センター事業	(高齢者地域包括ケア推進課)	
ク	福岡県地域在宅医療支援センター	(高齢者地域包括ケア推進課)	
(9)	在宅医療・介護連携の推進		48
ア	在宅医療推進協議会運営事業	(高齢者地域包括ケア推進課)	
イ	地域在宅医療支援センター事業	(高齢者地域包括ケア推進課)	
ウ	多職種協働による在宅チーム医療を担う人材育成研修事業	(高齢者地域包括ケア推進課)	
エ	在宅ボランティア養成事業	(高齢者地域包括ケア推進課)	
4	資料		50
(1)	高齢者福祉関係機関一覧		50

1 高齢化の現状

(1) 高齢化の状況

我が国は、世界でも類を見ない速さで高齢化が進んでいます。

国立社会保障・人口問題研究所によれば、総人口に占める高齢者人口の割合は、団塊ジュニア世代が高齢者となる令和 22 年（2040 年）には 34.8%、令和 37 年（2055 年）には 37.6% となり、諸外国がこれまで経験したことの無い高齢社会を迎えるものと予測されています。

本県では、令和 2 年の高齢者人口は約 143 万人で、総人口の 27.9% を占め、令和 22 年（2040 年）には約 159 万人で 33.7% となり、その後も高齢化率は上昇すると見込まれています。

表 1 わが国の人口構造の推移と将来推計

区 分	総人口 (千人)	年 齢 3 区 分 別 人 口						老年人口 1 人 当たりの生産 年齢人口
		0～14 歳(年少人口)		15～64 歳(生産年齢人口)		65 歳以上(老年人口)		
		人口(千人)	割 合	人口(千人)	割 合	人口(千人)	割 合	
昭和 6 0 年	121, 049	26, 033	21. 5%	82, 506	68. 2%	12, 468	10. 3%	6. 6 人
平成 2 年	123, 611	22, 486	18. 2%	85, 904	69. 7%	14, 895	12. 1%	5. 8 人
平成 7 年	125, 570	20, 014	16. 0%	87, 165	69. 5%	18, 261	14. 6%	4. 8 人
平成 1 2 年	126, 926	18, 472	14. 6%	86, 220	68. 1%	22, 005	17. 4%	3. 9 人
平成 1 7 年	127, 768	17, 521	13. 8%	84, 092	66. 1%	25, 672	20. 2%	3. 3 人
平成 2 2 年	128, 057	16, 839	13. 1%	81, 735	63. 8%	29, 484	23. 0%	2. 8 人
平成 2 7 年	127, 095	15, 945	12. 5%	77, 282	60. 8%	33, 868	26. 6%	2. 3 人
令和 2 年	126, 146	15, 031	11. 9%	75, 087	59. 5%	36, 026	28. 6%	2. 1 人
令和 7 年	123, 262	13, 633	11. 1%	73, 101	59. 3%	36, 529	29. 6%	2. 0 人
令和 1 2 年	120, 116	12, 397	10. 3%	70, 757	58. 9%	36, 962	30. 8%	1. 9 人
令和 1 7 年	116, 639	11, 691	10. 0%	67, 216	57. 6%	37, 732	32. 3%	1. 8 人
令和 2 2 年	112, 837	11, 419	10. 1%	62, 133	55. 1%	39, 285	34. 8%	1. 6 人
令和 2 7 年	108, 801	11, 027	10. 1%	58, 323	53. 6%	39, 451	36. 3%	1. 5 人
令和 3 2 年	104, 686	10, 406	9. 9%	55, 402	52. 9%	38, 878	37. 1%	1. 4 人
令和 3 7 年	100, 508	9, 659	9. 6%	53, 070	52. 8%	37, 779	37. 6%	1. 4 人

(資料) 令和 2 年までは総務省統計局「国勢調査」

令和 7 年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（令和 5 年推計）」

表 2 福岡県の人口構造の推移と将来推計

区 分	総人口 (千 人)	年 齢 3 区 分 別 人 口						老年人口 1 人 当たりの生産 年齢人口
		0～14 歳(年少人口)		15～64 歳(生産年齢人口)		65 歳以上(老年人口)		
		人口(千人)	割 合	人口(千人)	割 合	人口(千人)	割 合	
昭和 6 0 年	4,720	1,029	21.8%	3,191	67.6%	500	10.6%	6.4 人
平成 2 年	4,882	911	18.9%	3,288	68.3%	598	12.4%	5.5 人
平成 7 年	4,934	816	16.5%	3,383	68.6%	728	14.8%	4.6 人
平成 1 2 年	5,016	743	14.8%	3,394	67.6%	871	17.4%	3.9 人
平成 1 7 年	5,050	705	14.0%	3,343	66.2%	1,002	19.9%	3.3 人
平成 2 2 年	5,072	686	13.5%	3,254	64.2%	1,132	22.3%	2.9 人
平成 2 7 年	5,102	678	13.3%	3,102	60.8%	1,321	25.9%	2.3 人
令和 2 年	5,135	667	13.0%	3,035	59.1%	1,432	27.9%	2.1 人
令和 7 年	5,073	625	12.3%	2,979	58.7%	1,469	29.0%	2.0 人
令和 1 2 年	4,989	577	11.6%	2,932	58.8%	1,481	29.7%	1.9 人
令和 1 7 年	4,886	549	11.2%	2,837	58.1%	1,500	30.7%	1.8 人
令和 2 2 年	4,762	540	11.3%	2,665	56.0%	1,558	32.7%	1.6 人
令和 2 7 年	4,623	528	11.4%	2,519	54.5%	1,576	34.1%	1.5 人
令和 3 2 年	4,479	506	11.3%	2,401	53.6%	1,571	35.1%	1.5 人

(資料) 令和 2 年までは総務省統計局「国勢調査」

令和 7 年以降は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和 5（2023）年推計）」

(2) 高齢化の要因

高齢化は、大別して高齢者人口の増加と出生率の低下によって生じます。高齢者人口の増加は、中高年層の死亡率が徐々に低下し、平均寿命が伸びていることが要因となっています。死亡率の低下は、公衆衛生水準の向上、食生活・栄養状態の改善、医学の進歩を反映していると見られます。

ア 平均寿命の伸長

平均寿命は、昭和 60 年に女性が 80 年を超え、平成 27 年には男性も 80 年を超えました。

令和 6 年簡易生命表によると、男性の平均寿命は 81.09 年、女性の平均寿命は 87.13 年と前年と比較して男性は横ばい、女性は 0.01 年下回りました。

表 3 平均寿命の年次推移

(単位：年)

年 次	男	女	男女差
昭和 22 年 (1947)	50.06	53.96	3.90
昭和 25-27 (1950-52)	59.57	62.97	3.40
昭和 30 年 (1955)	63.60	67.75	4.15
昭和 35 年 (1960)	65.32	70.19	4.87
昭和 40 年 (1965)	67.74	72.92	5.18
昭和 45 年 (1970)	69.31	74.66	5.35
昭和 50 年 (1975)	71.73	76.89	5.16
昭和 55 年 (1980)	73.35	78.76	5.41
昭和 60 年 (1985)	74.78	80.48	5.70
平成 2 年 (1990)	75.92	81.90	5.98
平成 7 年 (1995)	76.38	82.85	6.47
平成 12 年 (2000)	77.72	84.60	6.88
平成 17 年 (2005)	78.56	85.52	6.96
平成 22 年 (2010)	79.55	86.30	6.75
平成 27 年 (2015)	80.75	86.99	6.24
令和 2 年 (2020)	81.56	87.71	6.15
令和 3 年 (2021)	81.47	87.57	6.10
令和 4 年 (2022)	81.05	87.09	6.03
令和 5 年 (2023)	81.09	87.14	6.05
令和 6 年 (2024)	81.09	87.13	6.04

(資料) 厚生労働省「令和 6 年簡易生命表の概況」

令和 2 年以前は完全生命表による。

昭和 45 年以前は、沖縄県を除く数値である。

イ 出生率の低下

我が国の合計特殊出生率は、ベビーブーム期は 4 を超えていましたが、昭和 50 年以降は低下傾向が続き、平成 17 年には戦後最低の 1.26 となっています。

※合計特殊出生率：1 人の女性が一生の間に出産する子供の数。これが人口置き換え水準 (2.07) を下回ると、人口が減少するとされています。

表 4 出生率及び合計特殊出生率の年次推移

年 次	出生数（人）	合計特殊出生率	備 考
昭和 2 2 年（1 9 4 7）	2,678,792	4. 5 4	ベビーブーム
昭和 2 5 年（1 9 5 0）	2,337,507	3. 6 5	
昭和 3 0 年（1 9 5 5）	1,730,692	2. 3 7	
昭和 3 5 年（1 9 6 0）	1,606,041	2. 0 0	
昭和 4 0 年（1 9 6 5）	1,823,697	2. 1 4	
昭和 4 5 年（1 9 7 0）	1,934,239	2. 1 3	
昭和 5 0 年（1 9 7 5）	1,901,440	1. 9 1	
昭和 5 5 年（1 9 8 0）	1,576,889	1. 7 5	
昭和 6 0 年（1 9 8 5）	1,431,577	1. 7 6	
平成 2 年（1 9 9 0）	1,221,585	1. 5 4	
平成 7 年（1 9 9 5）	1,187,064	1. 4 2	
平成 1 2 年（2 0 0 0）	1,190,547	1. 3 6	
平成 1 3 年（2 0 0 1）	1,170,662	1. 3 3	
平成 1 4 年（2 0 0 2）	1,153,855	1. 3 2	
平成 1 5 年（2 0 0 3）	1,123,610	1. 2 9	
平成 1 6 年（2 0 0 4）	1,110,721	1. 2 9	
平成 1 7 年（2 0 0 5）	1,062,530	1. 2 6	最低の合計特殊出生率
平成 1 8 年（2 0 0 6）	1,092,674	1. 3 2	
平成 1 9 年（2 0 0 7）	1,089,818	1. 3 4	
平成 2 0 年（2 0 0 8）	1,091,156	1. 3 7	
平成 2 1 年（2 0 0 9）	1,070,036	1. 3 7	
平成 2 2 年（2 0 1 0）	1,071,305	1. 3 9	
平成 2 3 年（2 0 1 1）	1,050,807	1. 3 9	
平成 2 4 年（2 0 1 2）	1,037,232	1. 4 1	
平成 2 5 年（2 0 1 3）	1,029,817	1. 4 3	
平成 2 6 年（2 0 1 4）	1,003,609	1. 4 2	
平成 2 7 年（2 0 1 5）	1,005,721	1. 4 5	
平成 2 8 年（2 0 1 6）	977,242	1. 4 4	
平成 2 9 年（2 0 1 7）	946,146	1. 4 3	
平成 3 0 年（2 0 1 8）	918,400	1. 4 2	
令和 元年（2 0 1 9）	865,239	1. 3 6	
令和 2 年（2 0 2 0）	840,835	1. 3 3	
令和 3 年（2 0 2 1）	811,622	1. 3 0	
令和 4 年（2 0 2 2）	770,759	1. 2 6	
令和 5 年（2 0 2 3）	727,288	1. 2 0	
令和 6 年（2 0 2 4）	686,173	1. 1 5	

（資料）厚生労働省「令和 6 年(2024)人口動態統計（確定数）の概況」

昭和 47 年以前は沖縄県を含まない。

ウ 年齢構造の変化

平均寿命の伸びと出生率の低下は、高齢者人口の増加と生産年齢人口、年少人口の減少をもたらし、我が国の人口構成は急速に高齢化が進んでいます。

65 歳以上の高齢者が増加するのに対し、15 歳～64 歳までの働く世代は減少するため、平成 22 年(2010 年)では高齢者 1 人を働く世代 2.8 人で支えていましたが、令和 7 年(2025 年)には高齢者 1 人を働く世代 2.0 人で、令和 32 年(2050 年)には 1.4 人で支えなければならなくなります。

我が国の人口ピラミッドは、出生数が第 2 次ベビーブーム期をピークとして年々減少していることを反映して、すそが狭まった「ひょうたん型」になっています。

表 5 老年人口 1 人当たりの生産年齢人口

(単位：人)

昭和 30 年 (1955)	11.5	平成 22 年 (2010)	2.8
昭和 35 年 (1960)	11.2	平成 27 年 (2015)	2.3
昭和 40 年 (1965)	10.8	令和 2 年 (2020)	2.1
昭和 45 年 (1970)	9.8	令和 7 年 (2025)	2.0
昭和 50 年 (1975)	8.6	令和 12 年 (2030)	1.9
昭和 55 年 (1980)	7.4	令和 17 年 (2035)	1.8
昭和 60 年 (1985)	6.6	令和 22 年 (2040)	1.6
平成 2 年 (1990)	5.8	令和 27 年 (2045)	1.5
平成 7 年 (1995)	4.8	令和 32 年 (2050)	1.4
平成 12 年 (2000)	3.9	令和 37 年 (2055)	1.4
平成 17 年 (2005)	3.3	令和 42 年 (2060)	1.4

(資料) 令和 2 年までは総務省統計局「国勢調査」

令和 7 年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口 (令和 5 年推計)」

(3) 日本の高齢化の特徴

ア 高齢化の国際的動向

2020 年の我が国の高齢者人口比率は 28.6% となり、欧米諸国のスウェーデン 20.1%、ドイツ 21.8%、フランス 20.7%、イギリス 18.6% などに比べ、最も高い水準となっています。

65 歳以上人口の割合が 7% から 2 倍の 14% に達した所要年数 (倍化年数) を見ると、ドイツが 40 年、イギリスが 46 年、スウェーデンが 85 年、フランスが 127 年であるのに対し、我が国はわずか 24 年 (1970 年から 1994 年まで) であり、高齢化が急速に進んでいます。

※高齢化社会 総人口に占める 65 歳以上の高齢者の割合 (高齢化率) が 7% に達し、さらに上昇していく社会。

※高齢社会 高齢化が進んだ結果、高齢化率が高い水準 (14% 以上) で安定した社会。
なお、高齢化率が他国に比べ著しく高い水準になった場合を「超高齢化社会」と呼ぶことがあります。

表6 世界各国の高齢化率（2020 年）

国 名	高齢化率
日本	28.6 %
スウェーデン	20.1 %
ドイツ	21.8 %
フランス	20.7 %
イギリス	18.6 %
アメリカ合衆国	16.1 %
中国	12.6 %
韓国	15.8 %

（資料）高齢社会白書（令和7年版）から抜粋

イ 後期高齢者の急増

高齢者の死亡率の低下と平均寿命の伸びは、75 歳以上の後期高齢者の大幅な増加に結びつきます。総人口に占める後期高齢者の比率を見ると、平成 17 年(2005 年)は 9.1%となっていますが、平成 22 年(2010 年)には 11.1%となり、令和 12 年(2030 年)には 18.8%と、大幅に伸びると予測されています。

65～74 歳と 75 歳以上の被保険者について、それぞれ要支援、要介護の認定を受けた人の割合をみると、令和 5 年度(2023 年度)末において 65～74 歳で要支援の認定を受けた人は 1.38%、要介護の認定を受けた人は 2.95%であるのに対して、75 歳以上では要支援の認定を受けた人は 8.76%、要介護の認定を受けた人は 22.32%となっています。このように、75 歳以上になると要介護の認定を受ける人の割合が大きく上昇することから、後期高齢者の増加に伴い、今後、介護や医療のニーズが増大するものと考えられます。

表7 総人口に占める65歳以上人口と75歳人口の割合

年 次	65歳以上人口 割合 (%)	75歳以上人口 割合 (%)
昭和25年(1950)	4.9	1.3
昭和30年(1955)	5.3	1.5
昭和35年(1960)	5.7	1.7
昭和40年(1965)	6.3	1.9
昭和45年(1970)	7.1	2.1
昭和50年(1975)	7.9	2.5
昭和55年(1980)	9.1	3.1
昭和60年(1985)	10.3	3.9
平成2年(1990)	12.1	4.8
平成7年(1995)	14.6	5.7
平成12年(2000)	17.4	7.1
平成17年(2005)	20.2	9.1
平成22年(2010)	23.0	11.1
平成27年(2015)	26.6	12.8
令和2年(2020)	28.6	14.7
令和7年(2025)	29.6	17.5
令和12年(2030)	30.8	18.8
令和17年(2035)	32.3	19.2
令和22年(2040)	34.8	19.7
令和27年(2045)	36.3	20.9

(資料) 令和2年までは総務省統計局「国勢調査」

令和7年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(令和5年推計)」

表8 75歳以上人口の推計

年 次	福岡県(千人)	全国(千人)
平成27年(2015)	635	16,322
令和2年(2020)	716	18,601
令和7年(2025)	846	21,547
令和12年(2030)	915	22,613
令和17年(2035)	919	22,384
令和22年(2040)	904	22,275
令和27年(2045)	904	22,772
令和32年(2050)	956	24,332

(資料) 令和2年までは総務省統計局「国勢調査」

令和7年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(令和5(2023)年推計)」

ウ 高齢化の地域差

全国と同様、福岡県内においても高齢化の地域差は見られ、市町村別に高齢化率を見ると、最高が東峰村の 48.64%、最低が粕屋町の 18.29%と 2 倍以上の開きがあり、県内を 13 に分けた高齢者保健福祉圏域別で見ても、最高が田川高齢者保健福祉圏域の 37.95%、最低が福岡・糸島高齢者保健福祉圏域の 22.81%となっています（令和 7 年 10 月 1 日現在）。

福岡県の高齢化率

表 9－① 高齢化率の低い市町村

順位	市町村名	高齢化率
1	粕 屋 町	18.29 %
2	新 宮 町	20.00 %
3	福 岡 市	22.32 %
3	大 野 城 市	22.56 %
5	志 免 町	24.10 %

表 9－② 高齢化率の高い市町村

順位	市町村名	高齢化率
1	東 峰 村	48.64 %
2	添 田 町	46.17 %
3	小 竹 町	43.36 %
4	み や こ 町	43.02 %
5	香 春 町	42.88 %

表 9－③ 高齢者保健福祉圏域別高齢化率

高齢者保健福祉圏域	総人口 (人)	65 歳以上 (人)	高齢化率	75 歳以上 (人)	後 期 高齢化率
福 岡 ・ 糸 島 圏 域	1,723,530	393,122	22.81%	216,203	12.54%
糟 屋 圏 域	294,079	72,925	24.80%	40,185	13.66%
宗 像 圏 域	166,123	48,847	29.40%	27,631	16.63%
筑 紫 圏 域	442,703	111,605	25.21%	61,501	13.89%
朝 倉 圏 域	82,355	28,083	34.10%	15,857	19.25%
久 留 米 圏 域	446,171	131,897	29.56%	74,989	16.81%
八 女 ・ 筑 後 圏 域	126,859	41,514	32.72%	23,454	18.49%
有 明 圏 域	197,695	74,633	37.75%	43,495	22.00%
飯 塚 圏 域	169,745	58,627	34.54%	33,395	19.67%
直 方 ・ 鞍 手 圏 域	101,346	36,272	35.79%	21,246	20.96%
田 川 圏 域	113,251	42,980	37.95%	24,836	21.93%
北 九 州 圏 域	1,035,203	331,655	32.04%	197,508	19.08%
京 築 圏 域	179,318	58,811	32.80%	34,344	19.15%
総 計	5,078,378	1,430,971	28.18%	814,644	16.04%

（資料）福岡県高齢者人口等に関する調査（令和 7 年 10 月 1 日現在）

※各市町村において住民基本台帳等に基づき把握した数値を集計

福岡県の人口構造の推移

表 10－① 年齢 3 区分別人口及び割合

年次	総人口 (人)	年齢 3 区分別人口及び割合						全国の 高齢化 率(%)
		0 ～ 14 歳		15 ～ 64歳		65歳以上		
		人口(人)	%	人口(人)	%	人口(人)	%	
平成21年	5, 066, 134	702, 514	13. 9	3, 282, 849	64. 8	1, 083, 766	21. 4	22. 8
平成22年	5, 073, 398	700, 247	13. 8	3, 268, 149	64. 4	1, 104, 997	21. 8	23. 0
平成23年	5, 079, 138	700, 503	13. 8	3, 268, 074	64. 3	1, 110, 503	21. 9	23. 3
平成24年	5, 097, 994	699, 927	13. 7	3, 246, 703	63. 7	1, 139, 770	22. 4	24. 1
平成25年	5, 101, 914	699, 403	13. 7	3, 218, 311	63. 1	1, 184, 195	23. 2	25. 1
平成26年	5, 107, 630	698, 652	13. 7	3, 176, 983	62. 2	1, 231, 990	24. 1	26. 0
平成27年	5, 108, 504	697, 477	13. 6	3, 134, 763	61. 4	1, 276, 259	25. 0	26. 4
平成28年	5, 111, 914	696, 081	13. 6	3, 102, 628	60. 6	1, 313, 200	25. 7	27. 0
平成29年	5, 115, 803	693, 685	13. 6	3, 079, 253	60. 2	1, 342, 862	26. 2	27. 5
平成30年	5, 117, 257	691, 290	13. 5	3, 060, 052	59. 8	1, 365, 912	26. 7	28. 0
平成31年	5, 116, 786	687, 905	13. 4	3, 041, 717	59. 5	1, 387, 161	27. 1	28. 3
令和 2年	5, 119, 034	684, 726	13. 4	3, 032, 877	59. 2	1, 401, 428	27. 4	28. 7
令和 3年	5, 113, 070	679, 685	13. 3	3, 017, 876	59. 0	1, 415, 506	27. 7	29. 1
令和 4年	5, 094, 401	672, 281	13. 2	2, 998, 481	58. 9	1, 423, 636	27. 9	29. 1
令和 5年	5, 090, 941	662, 422	13. 0	3, 004, 069	59. 0	1, 424, 447	28. 0	29. 1
令和 6年	5, 081, 279	650, 421	12. 8	3, 001, 251	59. 1	1, 429, 604	28. 1	29. 2
令和 7年	5, 078, 378	631, 403	12. 4	3, 016, 001	59. 4	1, 430, 971	28. 2	29. 4

表 10－② 65 歳以上及び 75 歳以上の人口並びに割合

年次	総人口(人)	65歳以上人口 (人)	割合(%)	75歳以上人口 (人)	割合(%)
平成21年	5,066,134	1,083,766	21.4	521,683	10.3
平成22年	5,073,398	1,104,997	21.8	539,783	10.6
平成23年	5,079,138	1,110,503	21.9	557,374	11.0
平成24年	5,097,994	1,139,770	22.4	573,941	11.3
平成25年	5,101,914	1,184,195	23.2	591,156	11.6
平成26年	5,107,630	1,231,990	24.1	601,035	11.8
平成27年	5,108,504	1,276,259	25.0	615,517	12.0
平成28年	5,111,914	1,313,200	25.7	634,686	12.4
平成29年	5,115,803	1,342,862	26.2	655,244	12.8
平成30年	5,117,257	1,365,912	26.7	671,336	13.1
平成31年	5,116,786	1,387,161	27.1	687,925	13.4
令和 2年	5,119,034	1,401,428	27.4	699,577	13.7
令和 3年	5,113,070	1,415,506	27.7	700,196	13.7
令和 4年	5,094,401	1,423,636	27.9	718,330	14.1
令和 5年	5,090,941	1,424,447	28.0	745,716	14.7
令和 6年	5,081,279	1,429,604	28.1	778,218	15.3
令和 7年	5,078,378	1,430,971	28.2	814,644	16.0

(資料) 福岡県高齢者人口等に関する調査 (各年とも 10 月 1 日現在)

ただし、全国の高齢化率は、総務省統計局「人口推計」(令和 7 年 9 月 1 日 確定値)

表 11 福岡県の「高齢世帯」の推移

(単位：世帯、%)

年 次	一般 世帯数	高齢世帯					
		高齢世帯 (※1)		単身世帯		夫婦のみ世帯	
		世帯数	割合 (※2)	世帯数	割合 (※3)	世帯数	割合 (※3)
H17年 (2005)	1,984,662	544,437	27.4	173,309	31.8	181,952	33.4
H22年 (2010)	2,106,654	633,225	30.1	210,453	33.2	205,620	32.5
H27年 (2015)	2,196,617	753,129	34.3	260,056	34.5	242,531	32.2
R 2 年 (2020)	2,318,479	888,596	38.3	284,223	31.9	258,448	29.0
R 7 年 (2025)	2,265,000	878,000	38.8	334,000	38.0	275,000	31.3
R12年 (2030)	2,255,000	888,000	39.4	351,000	39.6	272,000	30.6
R17年 (2035)	2,221,000	895,000	40.3	367,000	41.0	268,000	30.0

※1 高齢世帯とは、世帯主の年齢が 65 歳以上の世帯をいう。

※2 高齢世帯の割合：一般世帯数に占める割合

※3 単身世帯及び夫婦のみ世帯の割合：高齢世帯数に占める割合

資料：令和 2 年までは国勢調査（各年 10 月 1 日現在）

令和 7 年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計（都道府県別推計）」（2019 年推計）

65 歳以上人口一覧表

表 12-① 市

番号	都市名	町村名	総人口	65 歳以上	高齢化率	高(低)	75 歳以上	率	高(低)
1	政令市	北九州市	906,535	286,384	31.59%		170,580	18.82%	
2		福岡市	1,619,432	361,406	22.32%	(3)	198,765	12.27%	(3)
—		政令市計	2,525,967	647,790	25.65%	—	369,345	14.62%	—
3	中核市	久留米市	299,357	84,880	28.35%		47,872	15.99%	
—		中核市計	299,357	84,880	28.35%	—	47,872	15.99%	—
4	市	大牟田市	103,131	39,653	38.45%		23,383	22.67%	
5		直方市	54,250	18,095	33.35%		10,719	19.76%	
6		飯塚市	123,541	40,005	32.38%		22,817	18.47%	
7		田川市	44,169	15,287	34.61%		8,890	20.13%	
8		柳川市	60,810	21,491	35.34%		12,402	20.39%	
9		八女市	58,924	21,792	36.98%		12,466	21.16%	
10		筑後市	48,880	13,933	28.50%		7,789	15.93%	
11		大川市	30,609	11,387	37.20%		6,821	22.28%	
12		行橋市	71,917	21,941	30.51%		12,656	17.60%	
13		豊前市	22,987	8,738	38.01%		5,225	22.73%	
14		中間市	38,664	14,793	38.26%		9,070	23.46%	
15		小郡市	59,536	17,070	28.67%		9,770	16.41%	
16		筑紫野市	106,380	28,628	26.91%		15,293	14.38%	
17		春日市	111,716	26,974	24.15%		14,421	12.91%	(5)
18		大野城市	103,823	23,426	22.56%	(4)	12,861	12.39%	(4)
19		宗像市	96,700	29,859	30.88%		16,645	17.21%	
20		太宰府市	71,561	20,164	28.18%		12,198	17.05%	
21		古賀市	59,074	17,176	29.08%		9,383	15.88%	
22		福津市	69,423	18,988	27.35%		10,986	15.82%	
23		うきは市	26,969	9,893	36.68%		5,720	21.21%	
24		宮若市	25,621	9,314	36.35%		5,298	20.68%	
26		嘉麻市	33,519	14,010	41.80%		8,041	23.99%	
25		朝倉市	49,644	17,951	36.16%		10,268	20.68%	
27		みやま市	33,754	13,489	39.96%		7,710	22.84%	
28		糸島市	104,098	31,716	30.47%		17,438	16.75%	
29		那珂川市	49,223	12,413	25.22%		6,728	13.67%	
—	市計		1,658,923	518,186	31.24%	—	294,998	17.78%	—

(資料) 福岡県高齢者人口等に関する調査 (令和 7 年 1 0 月 1 日現在)

表 12－② 町村及び県計

番号	都市名	町村名	総人口	65 歳以上	高齢化率	高(低)	75 歳以上	率	高(低)
30	糟屋郡	宇美町	36,773	10,908	29.66%		5,591	15.20%	
31		篠栗町	31,290	7,896	25.23%		4,436	14.18%	
32		志免町	46,400	11,183	24.10%	(5)	6,498	14.00%	
33		須恵町	29,613	7,752	26.18%		4,534	15.31%	
34		新宮町	33,167	6,633	20.00%	(2)	3,425	10.33%	(2)
35		久山町	9,359	2,525	26.98%		1,491	15.93%	
36		粕屋町	48,403	8,852	18.29%	(1)	4,827	9.97%	(1)
37	遠賀郡	芦屋町	12,571	4,170	33.17%		2,526	20.09%	
38		水巻町	27,447	9,245	33.68%		5,251	19.13%	
39		岡垣町	31,119	10,431	33.52%		6,192	19.90%	
40		遠賀町	18,867	6,632	35.15%		3,889	20.61%	
41	鞍手郡	小竹町	6,820	2,957	43.36%	3	1,781	26.11%	3
42		鞍手町	14,655	5,906	40.30%		3,448	23.53%	
43	嘉穂郡	桂川町	12,685	4,612	36.36%		2,537	20.00%	
44	朝倉郡	筑前町	30,986	9,293	29.99%		5,129	16.55%	
45		東峰村	1,725	839	48.64%	1	460	26.67%	2
46	三井郡	大刀洗町	16,164	4,556	28.19%		2,521	15.60%	
47	三潁郡	大木町	13,536	4,111	30.37%		2,285	16.88%	
48	八女郡	広川町	19,055	5,789	30.38%		3,199	16.79%	
49	田川郡	香春町	9,855	4,226	42.88%	5	2,499	25.36%	5
50		添田町	8,135	3,756	46.17%	2	2,205	27.11%	1
51		糸田町	8,153	3,129	38.38%		1,829	22.43%	
52		川崎町	14,572	5,889	40.41%		3,332	22.87%	
53		大任町	4,965	1,861	37.48%		1,102	22.20%	
54		赤村	2,762	1,158	41.93%		647	23.43%	
55		福智町	20,640	7,674	37.18%		4,332	20.99%	
56	京都郡	苅田町	37,354	9,580	25.65%		5,300	14.19%	
57		みやこ町	17,419	7,494	43.02%	4	4,521	25.95%	4
58	築上郡	吉富町	6,486	2,037	31.41%		1,234	19.03%	
59		上毛町	7,058	2,657	37.65%		1,528	21.65%	
60		築上町	16,097	6,364	39.54%		3,880	24.10%	
—	町村計		594,131	180,115	30.32%	—	102,429	17.24%	—
県計(政令市、中核市除く)			2,253,054	698,301	30.99%	—	397,427	17.64%	—
県計(政令市、中核市含む)			5,078,378	1,430,971	28.18%	—	814,644	16.04%	—

(資料) 福岡県高齢者人口等に関する調査(令和7年10月1日現在)

2 高齢者福祉行政施策の基本方向

(1) 高齢者施策の方向性

我が国においては、高齢化が急速に進行しており、本県においても 2015 年には 4 人に 1 人が、2025 年にはおよそ 3 人に 1 人が 65 歳以上の高齢者となる時代を迎えることが予測されています。

本格的な高齢社会の到来を目前に控え、高齢者がいきいきと活躍でき、医療や介護が必要になっても住み慣れた地域で安心して生活できる社会を実現していくことが県及び市町村の重要な課題です。

このような高齢者を取り巻く社会状況の変化や高齢社会をめぐる重要な課題に対して、県では、市町村計画を踏まえた、総合的な保健福祉サービス供給体制の整備を広域的見地から推進するための基本となる高齢者保健福祉計画を策定しています。

(2) 福岡県高齢者保健福祉計画

少子高齢化が進行する中で、経験豊かな高齢者の方々の活躍が必要とされています。

また、介護が必要な状態やひとり暮らしになっても、必要な保健・医療・介護・福祉サービスや生活支援サービスなどが安心して受けられるようにすることが求められています。

県では、このような視点から、県民各層の代表者や有識者の意見をいただき、第 9 次の「高齢者保健福祉計画（令和 3 年 3 月策定）」を見直し、第 10 次「高齢者保健福祉計画」を策定しました。

本計画は、「高齢者がいきいきと活躍でき、医療や介護が必要になっても、住み慣れた地域で安心して生活できる社会づくり」を基本理念とするものであり、市町村をはじめ、関係機関や関係団体等との連携を図りながら、この計画を推進しています。

ア 計画期間

第 10 次高齢者保健福祉計画は、令和 6 年度を初年度とし、令和 8 年度を目標年度とする 3 か年の計画です。

イ 計画の柱

- (ア) 高齢者が元気で活躍する生涯現役社会づくり
- (イ) 高齢者になっても安心して住み続けられる地域づくり
～地域包括ケアシステムの構築～
- (ウ) 認知症施策の推進
- (エ) 高齢者等の尊厳が尊重される社会づくり
- (オ) 高齢者等が安全で健やかに生活できる地域づくり
- (カ) 高齢者を支える医療・介護サービスの確保
- (キ) 介護人材の確保及び介護現場の生産性の向上

ウ 保健福祉圏域の設定

医療や介護を必要とする高齢者に対し、適切かつ総合的に保健・医療・介護・福祉サービスを提供できるようにするためには、各市町村において、日常生活圏域ごとの状況を踏まえながら、サービス供給体制を確保していく必要がありますが、介護老人福祉施設や介護老人保健施設等の施設サービスについては、広域的な調整を図りながら、供給体制を整備していく必要があります。

このため、本県では、市町村の区域を越えた高齢者保健福祉圏域を設定しています。

高齢者保健福祉圏域については、保健・医療・介護（福祉）の連携を図る観点から、「福岡県保健医療計画」に基づく二次保健医療圏と同じ圏域とし、県内に 13 の圏域を設定しています。

3 高齢者福祉行政の事業概要

(1) 高齢者向け施設・住まい

ア 高齢者福祉施設等

高齢者福祉施設は、高齢者が在宅に必要な介護を受けることができないときや在宅での生活が困難なときに入所する施設と、在宅の高齢者本人又は高齢者を介護する家族のために必要なサービスを提供するための施設に分かれます。

高齢者福祉施設のうち入所施設としては、養護老人ホーム、特別養護老人ホーム及び軽費老人ホーム、有料老人ホームなどがあります。

また、入院の必要はないが、リハビリ・看護・介護を中心とした医療ケアを必要とする高齢者に機能訓練等、必要な医療を行う介護老人保健施設・長期にわたり療養が必要な方に必要な医療と日常の世話をを行う介護医療院があります。

次に、在宅サービスを提供する高齢者福祉施設の種類の、老人デイサービスセンター、在宅介護支援センター、老人短期入所施設及び老人福祉センターの4種類です。

その他に、高齢者の福祉の向上のための施設として、老人憩いの家及び老人休養ホームがあります。

詳しくは、次の表を参照してください。

高齢者福祉施設等の種類

施設種別	施設内容
① 養護老人ホーム	65歳以上の人であって、環境上の理由及び経済的な理由（本人の属する世帯が、市町村民税の所得割の額が課せられていない世帯など）により居宅での生活が困難な人が入所する施設です。 ◆費用… 市町村から老人ホームへ支払われる「措置費」でまかなわれます。 ◆負担額… 入所者本人や扶養義務者の収入に応じ決定されますので、入所手続きの際に市区町村におたずねください。 ◆入所手続… 市に住んでいる人については、市（区）役所福祉事務所で、町村に住んでいる人については、町村役場で入所の可否を決めます。
② 特別養護老人ホーム	65歳以上の人であって、要介護3以上の人又は居宅において日常生活を営むことが困難なことについてやむを得ない事由があると認められる人が入所する施設です。 ◆費用… 介護保険でまかなわれます。 ◆負担額… 施設サービスに係る費用の1割又は2割の利用者負担額、居住費及び食費を負担します。 ◆入所手続… 施設に直接申し込みます。

(高齢者福祉施設等の種類 続き)

施設種別	施 設 内 容
③軽費老人ホーム (旧ケアハウス)	60歳以上の人（ただし、その者の配偶者、三親等内の親族、その他特別な事情により共に入所させることが必要と認められる者については、この限りでない。）であって、身体機能の低下等により自立した日常生活を営むことについて不安があり、家族による援助を受けることが困難な者を入所させ、相談・助言、食事提供等、社会生活上、日常生活上必要なサービスを提供する施設です。 ◆費 用… 食費等生活に必要な費用は全額自己負担となりますが職員の人件費等施設の事務費の一部は、収入に応じて減免されます。また、居住に要する費用として施設建設に要した費用の一部及び維持管理費用が別途必要です。 ◆負 担 額… 施設に直接おたずねください。 ◆入所手続… 施設に直接申し込みます。 ☆原則として個室です。（夫婦部屋のある施設もあります。）
④経過的軽費老人ホーム（旧A型）	所得の低い60歳以上の人（夫婦の場合どちらかが60歳以上）であって、家庭環境、住宅事情等の理由により、居宅において生活することが困難な人が低額な料金で入所する施設です。 ◆費 用… 食費等生活に必要な費用は全額自己負担となりますが、職員の人件費等施設の事務費の一部は、収入に応じて減免されます。 ◆負 担 額… 施設に直接おたずねください。 ◆入所手続… 施設に直接申し込みます。 ☆原則として個室です。（夫婦部屋のある施設もあります。）
⑤介護老人保健施設	原則として65歳以上の要介護1以上の方であって、入院治療する必要はないが、リハビリテーション、看護、介護を中心とした医療ケアを必要とする寝たきり状態にある高齢者等、あるいは認知症高齢者に対し、看護、医学的管理のもとにおける介護及び機能訓練その他必要な医療を行うことにより、家庭生活への復帰を目的とした医療機関と家庭の中間的役割を果たす施設です。 ◆費 用… 介護保険でまかなわれます。 ◆負 担 額… 施設サービスに係る費用の1割又は2割の利用者負担額、居住費及び食費を負担します。 ◆入所手続… 入所希望の施設とご本人及び家族の直接契約です。 保険証や印鑑が必要ですので、施設にお問い合わせください。

(高齢者福祉施設等の種類 続き)

施設種別	施 設 内 容
⑥介護医療院	原則として、65歳以上の要介護1以上の方であって、長期にわたり療養が必要な方に対し、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活の世話をを行うことにより、家庭生活への復帰を目的とした医療機関と家庭の中間的役割を果たす施設です。 ◆費用… 介護保険でまかなわれます。 ◆負担額… 施設サービスに係る費用の1割又は2割の利用者負担額、居住費及び食費を負担します。 ◆入所手続… 施設に直接申し込みます。
⑦有料老人ホーム	高齢者に対し、介護、食事の提供又はその他日常生活上必要な便宜を供与することを目的とする施設です。利用料は、全額入所者の自己負担です。介護付、健康型、住宅型の3種類があります。 (介護付有料老人ホームについては、利用料の一部が介護保険でまかなわれます。)
⑧老人デイサービスセンター	在宅の介護状態にある高齢者等に対し、心身機能の維持を図り、介護している家族の負担の軽減を図ることを目的に、通所により、入浴、食事、日常動作訓練等のサービスを提供する施設です。
⑨老人短期入所施設	在宅の介護状態にある高齢者等が、介護者の社会的理由又は私的理由により家庭において介護を受けることができない場合に、一時的に短期間入所する施設です。なお、特別養護老人ホームに併設されている短期入所専用居室でも、同じサービスを受けることができます。
⑩老人福祉センター	低料金又は無料で、地域の高齢者の各種相談に応じるとともに、健康の増進、教育の向上及びレクリエーション等のための便宜を総合的に供与する施設です。
⑪老人憩いの家	60歳以上の人に対し、教養の向上、レクリエーション等のための場を提供する施設です。
⑫老人休養ホーム	景勝地、温泉地等の休養地に高齢者の保健施設、安らぎの場として設置された宿泊利用施設です。

イ 地域包括支援センター

地域包括支援センター（以下「センター」という。）は、地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的として、包括的支援事業等を地域において一体的に実施する役割を担う中核的機関として設置されています。

(ア) 設置主体

センターは、市町村（特別区、一部事務組合、広域連合等を含む。以下同じ。）が設置していますが、包括的支援事業を適切、公正、中立かつ効率的に実施することができる法人であって、老人介護支援センター（在宅介護支援センター）の設置者、地方自治法に基づく一部事務組合又は広域連合を組織する市町村、医療法人、社会福祉法人、包括的支援事業を実施することを目的として設置された公益法人又はNPO法人その他市町村が適当と認めるものに委託して設置することができることとされています。

ただし、センターを市町村が設置する場合と包括的支援事業の実施の委託を市町村から受けた者が設置する場合のいずれの場合においても、市町村は、その設置の責任主体として、センターの運営について適切に関与しなければなりません。

(イ) 基本機能

a 包括的支援事業

主な内容は次のとおりです（地域支援事業の包括的支援事業の項で詳述）。

- (a) 第1号介護予防支援事業
- (b) 総合相談支援業務
- (c) 権利擁護業務
- (d) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

b 介護予防支援

介護保険における予防給付の対象となる要支援者が介護予防サービス等の適切な利用等を行うことができるよう、その心身の状況、その置かれている環境等を勘案し、介護予防支援計画を策定するとともに、当該介護予防サービス計画に基づく指定介護予防サービス等の提供が確保されるよう、介護予防サービス事業者等の関係機関との連絡調整などを行います。

(ウ) 職員体制

a 市町村は、それぞれの地域包括支援センターに担当させる区域を設定し、規模に応じて、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員等の職員を配置しています。

b また、指定介護予防支援事業所の配置基準として、次に掲げる専門職のうちから必要数を配置しなければなりません（aの職員と兼任可）。

- | | |
|----------------------------------|----------|
| ・保健師 | ・介護支援専門員 |
| ・社会福祉士 | ・経験ある看護師 |
| ・高齢者保健福祉に関する相談業務等に3年以上従事した社会福祉主事 | |

(エ) 地域包括支援センター運営協議会

センターの運営に当たっては、その方針について、地域包括支援センター運営協議会（以下「運営協議会」という。）の議を経て、公正・中立性を確保し、その円滑かつ適正な運営を図っています。

また、運営協議会は、センターの職員を確保するため、必要に応じ、運営協議会の構成員や地域の関係団体等の間の調整を行います。

ウ 高齢者賃貸住宅

高齢者の居住の安定確保に関する法律、地域優良賃貸住宅制度要綱等に基づく、バリアフリー構造等の一定の基準を満たした高齢者向けの優良な賃貸住宅です。

(ア) 高齢者向け優良賃貸住宅

a 入居資格

次の要件をすべて満たすこと

- (a) 入居申込者が高齢者（60歳以上）であること
- (b) 入居世帯が次の掲げる要件のいずれかに該当すること
 - ① 単身世帯であること
 - ② 同居する者がいる世帯の場合は同居者が次のいずれかの要件を満たすこと
 - ・ 配偶者（年齢は問わない）
 - ・ 60歳以上の親族
 - ・ その他特別な事情により同居が必要であると知事が認める者であること
 - ③ 知事が必要と認める者…入居している高齢者の介護を行う者
入居している高齢者が扶養している者

(イ) 地域優良賃貸住宅

a 入居資格

次のいずれかに該当し、世帯所得が月額 487,000 円以下であること

（地域優良賃貸住宅（高齢者型）については、下記(ウ)参照）

- (a) 子育て世帯
- (b) 新婚世帯
- (c) 高齢者世帯（入居者が 60 歳以上、同居者が配偶者または 60 歳以上の親族）
- (d) 障がい者世帯
- (e) その他特別な事情があると知事が認める者

b 家賃補助（令和 4 年認定の 1 棟のみ。）

家賃補助を実施している物件においては、入居者の所得に応じて家賃の一部を市町村が補助します。

- ・ 補助を受けることができる条件は、世帯の月額所得が 268,000 円以下であることです。
- ・ 毎年前年の所得に応じて、その年の 10 月からの入居者の入居者負担額を決定します。
その結果、入居者負担額が大幅に増えることもあります。

(ウ) 地域優良賃貸住宅（高齢者型）

入居資格は、上記(ア)高齢者向け優良賃貸住宅に記載の条件に加え、世帯所得が月額 487,000 円以下であること。

(エ) サービス付き高齢者向け住宅

a 入居資格

60 歳以上または要介護・要支援認定を受けていて、次のいずれかに該当するもの

- (a) 単身世帯であること
- (b) 同居する者がいる世帯の場合は同居者が次のいずれかの要件を満たすこと
 - ① 入居者の介護又は看護を行う者
 - ② 入居者が扶養している児童等

- ③ 障害者である親族で、1人で生活することが困難と認められる者
- ④ その他特別の事情で同居させることが必要であると認められる者

(オ) 居住サポート住宅（入居者に対し、日常生活における居住サポートを提供する賃貸住宅）

a 入居資格

(a) 専用住宅

3つの居住サポート（安否確認・見守り・福祉サービスへのつなぎ）全ての提供を必要とする者（要援助者）及び生計を一にする配偶者・親族

(b) 非専用住宅

入居者は限定しておらず、要援助者以外も広く入居可

エ 高齢者の居住支援の推進（住宅確保要配慮者への居住支援）

高齢者等の住宅確保要配慮者が民間賃貸住宅に円滑に入居できるよう、居住支援協議会において、情報提供の充実・緊急時対応に対する家主の不安解消などの円滑入居に向けた環境整備を促進します。

オ シルバーハウジング

高齢者の世帯が、地域社会の中で自立して安全かつ快適な生活を営むことができるよう、福祉施策と住宅施策の密接な連携の下に、高齢者の生活特性に配慮しバリアフリー化された公的賃貸住宅と生活援助員（ライフサポートアドバイザー）による日常生活支援サービスの提供を併せて行う事業です。

(2) 高齢者向け施設運営指導事業

ア 社会福祉法人及び施設に対する指導監査等

利用者の安全の確保及びサービスの向上を図るため、社会福祉法及び老人福祉法に基づき、社会福祉法人及び高齢者の入所施設に対する指導監査を実施しています。

指導監査の結果、是正・改善を要する事項が認められた場合は、その内容を法人等に通知し、是正・改善を指導するとともに、改善状況について報告を求めています。

事案によっては、その後も重点的な指導を継続して行うなど、社会福祉法人・施設の適正な運営の確保に努めています。

また、指定介護老人福祉施設及び介護老人保健施設については、介護保険法に基づく実地指導も行っており、人員基準や入所者の処遇、介護報酬の請求等について必要な指導を行い、介護サービスの質の確保及び介護給付の適正化を図っています。

(実地監査実施率) 法人…32.5%
 施設…36.9%

(令和6年度 実施結果)

監査対象法人	83
監査実施法人	27
監査対象施設	322
監査実施施設	119

(参考) 指定介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)

介護老人保健施設

施設種別	運営指導対象施設数 R6.4.1現在	運営指導施設数
指定介護老人福祉施設	202	81
介護老人保健施設	105	35

イ 高齢者権利擁護等推進事業

(ア) 目的

介護保険法の施行に伴い、介護保険施設等における身体拘束が原則として禁止されましたが、その趣旨を徹底し実効をあげていくためには、現場において身体拘束を廃止するための努力を重ねるとともに、介護保険施設等の関係者を支援していくことが重要です。

この事業は、「身体拘束ゼロ」の実現に向け、有識者による推進会議や施設見学会の開催など、介護の現場と行政が連携を図りながら、高齢者の尊厳と質の高いケアを目指すことを目的とした事業です。

(イ) 事業概要

a 福岡県身体拘束ゼロ作戦推進会議の設置

有識者による会議を設置し、身体拘束廃止の推進に関する取組を進めています。

b 身体拘束廃止に関する介護保険施設の権利擁護推進員養成研修及び看護職員研修の実施

介護保険施設の施設長、介護主任等の職員を対象に、身体拘束廃止を施設の内部から推進するための指導的役割を担う推進員を養成するとともに、施設の現場において実際に身体拘束廃止を推進することができる看護職員を対象に、実践的な知識・技術を修得させるための研修を実施します。

c 身体拘束ゼロ施設見学会

身体拘束廃止に向けて積極的な取組を行っている県内の介護保険施設において、身体拘束ゼロに向けた取組事例の紹介、施設内見学、意見交換及び行政説明等を行います。

(3) 高齢者の在宅生活支援事業

ア 地域支援事業

介護保険制度の円滑な実施の観点から、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、これまで実施してきた老人保健法による老人保健事業や、介護予防・地域支え合い事業（予算事業）等が再編され、地域支援事業（介護予防事業又は介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業（介護予防ケアマネジメント業務、総合相談支援業務、権利擁護業務及び包括的・継続的ケアマネジメント支援業務）及びその他の地域支援事業（任意事業）をいいます。）が創設されました。また、平成 27 年度以降、市町村が中心となって、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することで、地域の支え合い体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを目指し、介護予防・日常生活支援総合事業が創設されました。

この地域支援事業は、高齢者のニーズや生活実態に基づいて総合的な判断を行い、高齢者に対し、自立した日常生活を営むことができるよう、継続的かつ総合的なサービスが提供されるよう市町村が実施しており、県は財政支援や運営上の技術的助言等の支援を行っています。

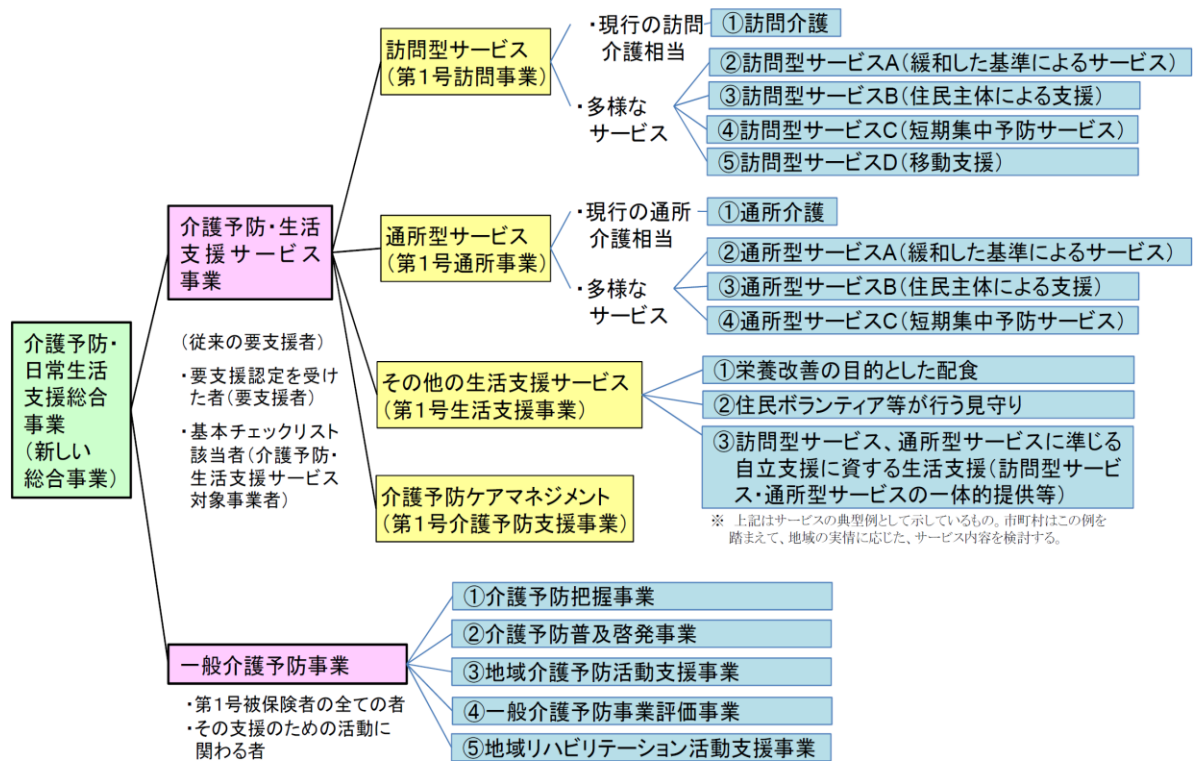
包括的支援事業を担う地域包括支援センターは地域包括ケアを有効に機能させるために、保健師、主任介護支援専門員、社会福祉士等の各々の専門職の知識を生かしながら、常に情報を共有し、互いに業務の理念、基本的な骨格を理解した上で、連携・協働の体制を作り、業務全体を「チーム」として支えていくこととなります。

また、地域包括支援センター内にとどまることなく、地域での各種サービス、保健・医療・福祉の専門職、専門機関相互の連携、ボランティア等の住民活動などインフォーマルな活動を含めた、地域における様々な社会資源の有効活用をはかり、ネットワークを構築していく必要があるとされています。

介護保険給付・地域支援事業の全体像

【財源構成】 国:25% 都道府県:12.5% 市町村:12.5% 1号保険料:23% 2号保険料:27%	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">介護給付（要介護1～5）</td></tr> <tr> <td colspan="2">予防給付（要支援1～2）</td></tr> <tr> <td rowspan="3" style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">地域支援事業</td><td> 介護予防・日常生活支援総合事業（要支援1～2、それ以外の者） ○ 介護予防・生活支援サービス事業 ・訪問型サービス（従前相当、A型、B型、C型、D型） ・通所型サービス（従前相当、A型、B型、C型） ・生活支援サービス（配食等） ・介護予防支援事業（ケアマネジメント） ○ 一般介護予防事業（地域介護予防活動支援事業、地域リハビリテーション活動支援事業 等） </td></tr> <tr> <td> 包括的支援事業 ○ 地域包括支援センターの運営 （介護予防ケアマネジメント、総合相談支援業務、権利擁護業務、ケアマネジメント支援、地域ケア会議の充実） ○ 在宅医療・介護連携推進事業 ○ 認知症総合支援事業 （認知症初期集中支援事業、認知症地域支援・ケア向上事業 等） ○ 生活支援体制整備事業 （コーディネーターの配置、協議体の設置 等） </td></tr> <tr> <td> 任意事業 ○ 介護給付費適正化事業 ○ 家族介護支援事業 ○ その他の事業 </td></tr> </table>	介護給付（要介護1～5）		予防給付（要支援1～2）		地域支援事業	介護予防・日常生活支援総合事業（要支援1～2、それ以外の者） ○ 介護予防・生活支援サービス事業 ・訪問型サービス（従前相当、A型、B型、C型、D型） ・通所型サービス（従前相当、A型、B型、C型） ・生活支援サービス（配食等） ・介護予防支援事業（ケアマネジメント） ○ 一般介護予防事業 （地域介護予防活動支援事業、地域リハビリテーション活動支援事業 等）	包括的支援事業 ○ 地域包括支援センターの運営 （介護予防ケアマネジメント、総合相談支援業務、権利擁護業務、ケアマネジメント支援、地域ケア会議の充実） ○ 在宅医療・介護連携推進事業 ○ 認知症総合支援事業 （認知症初期集中支援事業、認知症地域支援・ケア向上事業 等） ○ 生活支援体制整備事業 （コーディネーターの配置、協議体の設置 等）	任意事業 ○ 介護給付費適正化事業 ○ 家族介護支援事業 ○ その他の事業
介護給付（要介護1～5）									
予防給付（要支援1～2）									
地域支援事業	介護予防・日常生活支援総合事業（要支援1～2、それ以外の者） ○ 介護予防・生活支援サービス事業 ・訪問型サービス（従前相当、A型、B型、C型、D型） ・通所型サービス（従前相当、A型、B型、C型） ・生活支援サービス（配食等） ・介護予防支援事業（ケアマネジメント） ○ 一般介護予防事業 （地域介護予防活動支援事業、地域リハビリテーション活動支援事業 等）								
	包括的支援事業 ○ 地域包括支援センターの運営 （介護予防ケアマネジメント、総合相談支援業務、権利擁護業務、ケアマネジメント支援、地域ケア会議の充実） ○ 在宅医療・介護連携推進事業 ○ 認知症総合支援事業 （認知症初期集中支援事業、認知症地域支援・ケア向上事業 等） ○ 生活支援体制整備事業 （コーディネーターの配置、協議体の設置 等）								
	任意事業 ○ 介護給付費適正化事業 ○ 家族介護支援事業 ○ その他の事業								
【財源構成】 国:38.5% 都道府県:19.25% 市町村:19.25% 1号保険料:23%									

【参考】介護予防・日常生活支援総合事業(新しい総合事業)の構成



(ア) 介護予防・日常生活支援総合事業

介護予防事業・日常生活支援総合事業は、要支援者等に対して必要な支援を行う介護予防・生活支援サービス事業と、第1号被保険者の全ての者及びその支援のための活動に関わる者に対して、住民主体の介護予防活動の育成及び支援等を行う一般介護予防事業からなっています。

a 介護予防・生活支援サービス事業

介護予防・生活支援サービス事業は、要支援者等の多様な生活支援のニーズに対応するため、住民主体の支援等も含め、多様なサービスを事業の対象として支援することを目的として実施されます。

(a) 訪問型サービス事業

訪問型サービス事業は、要支援者等に対し、掃除、洗濯等の日常生活上の支援を行うことを目的として提供されます。

(b) 通所型サービス事業

通所型サービス事業は、要支援者等に対し、機能訓練や集いの場など日常生活上の支援を行うことを目的として提供されます。

(c) その他の生活支援サービス事業

その他の生活支援サービス事業は、要支援者等に対し、栄養改善を目的とした配食や一人暮らし高齢者等への見守りを行うこと等を目的として提供されます。

(d) 介護予防支援（ケアマネジメント）事業

介護予防支援事業は、要支援者等に対し、介護予防・日常生活支援総合事業によるサービス等が適切に提供できることを目的として実施されます。

b 一般介護予防事業

一般介護予防事業は、市町村の独自財源で行う事業や地域の互助、民間サービスとの役割分担を踏まえつつ、高齢者を年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、住民運営の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進するとともに、地域においてリハビリテーション専門職等を活かした自立支援に資する取組を推進し、要介護状態になっても、生きがい・役割をもって生活できる地域の実現を目指すことを目的として実施されます。

(a) 介護予防把握事業

介護予防把握事業は、地域の実情に応じて収集した情報等の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を要する者を把握し、介護予防活動へつなげることを目的として実施されます。

(b) 介護予防普及啓発事業

介護予防普及啓発事業は、介護予防活動の普及・啓発を行うことを目的として実施されます。

(c) 地域介護予防活動支援事業

地域介護予防活動支援事業は、地域における住民主体の介護予防活動の育成・支援を行うことを目的として実施されます。

(d) 一般介護予防事業評価事業

一般介護予防事業評価事業は、介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等の検証を行い、一般介護予防事業の事業評価を行うことを目的として実施されます。

(e) 地域リハビリテーション活動支援事業

地域リハビリテーション活動支援事業は、地域における介護予防の取組を機能強化するために、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進することを目的として実施されます。

(イ) 包括的支援事業

a 地域包括支援センターの運営

(a) 第1号介護予防支援事業

第1号介護予防支援事業は、介護予防・日常生活支援総合事業の介護予防ケアマネジメント事業として一体的に実施され、利用者に対して、介護予防及び生活支援を目的として、その心身の状況、置かれているその他の状況に応じて、その選択に基づき、適切な事業が包括的かつ効率的に提供されるよう、専門的視点から必要な援助を行うことを目的として実施されます。

(b) 総合相談支援業務

総合相談支援業務は、地域の高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していくことができるよう、地域における関係者とのネットワークを構築するとともに、高齢者の心身の状況や生活の実態、必要な支援等を幅広く把握し、相談を受け、地域における適切な保健・医療・福祉サービス、機関又は制度の利用につなげる等の支援を行うことを目的としています。

(c) 権利擁護業務

権利擁護業務は、地域の住民、民生委員、介護支援専門員などの支援だけでは十分に問題が解決できない、適切なサービス等につながる方法が見つからない等の困難な状況にある高齢者が、地域において尊厳のある生活を維持し、安心して生活を行うことができるよう、専門的・継続的な視点から、地域福祉権利擁護事業、成年後見制度などの権利擁護を目的とするサービスや制度を活用するなど、ニーズに即した適切なサービスや機関につなぎ、適切な支援が提供されます。

特に、高齢者の権利擁護の観点から支援が必要と判断した場合には、①成年後見制度の活用促進、②老人福祉施設等への措置の支援、③高齢者虐待への対応、④困難事例への対応、⑤消費者被害の防止といった諸制度の活用など必要な支援を行うことを目的として実施されます。

(d) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

包括的・継続的ケアマネジメント支援業務は、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、介護支援専門員、主治医、地域の関係機関等の連携、在宅と施設の連携など、地域において、多職種相互の協働等により連携し、個々の高齢者の状況や変化に応じて、包括的かつ継続的に支援していく包括的・継続的ケアマネジメントが重要であり、地域における連携・協働の体制づくりや個々の介護支援専門員に対する支援等を行うことを目的として実施されます。

b 在宅医療・介護連携推進事業

在宅医療・介護連携推進事業は、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、在宅医療と介護を一体的に提供するために、医療機関と介護事業所などの関係者の連携を推進することを目的として実施されます。

(a) 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進事業

地域の医療・介護関係者の協力を得ながら、切れ目なく在宅医療と在宅介護が一体的に提供される体制の構築に向けて必要となる、具体的取組を企画・立案することを目的として実施されます。

(b) 地域の医療・介護の資源の把握事業

地域の医療機関、介護事業所等の住所、機能等を把握し、これまでに自治体等が把握している情報と合わせて、リスト又はマップを作成することを目的として実施されます。

- (c) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討事業
地域の医療・介護関係者等が参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状の把握と課題の抽出、解決策等の検討を行うことを目的として実施されます。
- (d) 医療・介護関係者の情報共有の支援事業
情報共有の手順等を定めた情報共有ツールを整備するなど、地域の医療・介護関係者の情報共有を支援することを目的として実施されます。
- (e) 在宅医療・介護連携に関する相談支援事業
地域の在宅医療・介護連携を支援する相談窓口の運営を行うために、在宅医療・介護の連携を支援する人材を配置し、地域の医療・介護関係者、地域包括支援センター等からの、在宅医療・介護連携に関する事項の相談を受け付けることを目的として実施されます。
- (f) 医療・介護関係者の研修事業
地域の医療・介護関係者の連携を実現するために、多職種でのグループワーク等の研修を行うことを目的として実施されます。
- (g) 地域住民への普及啓発事業
在宅医療・介護連携に関する講演会の開催、パンフレットの作成・配布等により、地域住民の在宅医療・介護連携の理解を促進することを目的として実施されます。
- (h) 在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携事業
複数の関係市町村が連携して、広域連携が必要な事項について協議することを目的として実施されます。
- c 生活支援体制整備事業
単身や夫婦のみの高齢者世帯、認知症の高齢者が増加する中、医療、介護のサービス提供のみならず、地域住民に身近な存在である市町村が中心となって、NPO、民間企業、協同組合、ボランティア、社会福祉法人、社会福祉協議会、地縁組織、介護サービス事業所、シルバー人材センター、老人クラブ、商工会、民生委員等の生活支援サービスを担う事業主体と連携しながら、多様な日常生活上の支援体制の充実・強化及び高齢者の社会参加の推進を一体的に図って行くことを目的として実施されます。
- d 認知症総合支援事業
 - (a) 認知症初期集中支援推進事業
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よい環境で暮らし続けられるために、認知症の人やその家族に早期に関わる「認知症初期集中支援チーム」を配置し、早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築することを目的として実施されます。
 - (b) 認知症地域支援・ケア向上事業
市町村において認知症疾患医療センターを含む医療機関や介護サービス及び地域の支援機関の間の連携を図るための支援や認知症の人やその家族を支援する相談業

務等を行う認知症地域支援推進員を配置し、当該推進員を中心として、医療・介護等の連携強化等による、地域における支援体制の構築と認知症ケアの向上を図ることを目的として実施されます。

(c) 認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業

認知症の人ができる限り地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができるよう、認知症の人やその家族の支援ニーズと認知症サポーターを中心とした支援を繋ぐ仕組みを地域ごとに整備し、認知症施策推進大綱に掲げた「共生」の地域づくりを推進することを目的として実施されます。

e 地域ケア会議推進事業

地域ケア会議推進事業は、地域包括支援センター等が主催し、医療、介護等の専門職をはじめ、民生委員、自治会長、NPO、社会福祉法人、ボランティアなど地域の多様な関係者が協働し、介護支援専門員のケアマネジメントを通じて、介護等が必要な高齢者の住み慣れた住まいでの生活を地域全体で支援していくことを目的として実施されます。

(ウ) 任意事業

地域の高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していくことができるようにするため、介護保険事業の運営の安定化を図るとともに、被保険者及び要介護被保険者を現に介護する者等に対し、地域の実情に応じた支援を行うことを目的として実施されます。

介護給付等費用適正化事業、家族介護支援事業、その他の事業が法令には例示されていますが、介護保険事業の運営の安定化及び被保険者の地域における自立した日常生活の支援のために必要な事業である限り、地域の実情に応じ、創意工夫を生かした多様な事業形態が可能とされており、具体的には次の事業が対象とされています。

a 介護給付等費用適正化事業

介護（予防）給付について真に必要な介護サービス以外の不要なサービスが提供されていないかの検証、介護保険制度の趣旨の徹底や良質な事業展開のために必要な情報の提供、介護サービス事業者間による連絡協議会の開催等により、利用者に適切なサービスを提供できる環境の整備を図るとともに、介護給付等に要する費用の適正化のための事業が実施できることとされています。

b 家族介護支援事業

介護方法の指導その他の要介護被保険者を現に介護する者の支援のための以下のような事業が実施できることとされています。

(a) 介護教室の開催

要介護被保険者の状態の維持・改善を目的とした、適切な介護知識・技術の習得や、外部サービスの適切な利用方法の習得等を内容とした教室の開催

(b) 認知症高齢者見守り事業

地域における認知症高齢者の見守り体制の構築を目的とした、認知症に関する広報・

啓発活動、徘徊高齢者を早期発見できる仕組みの構築・運用、認知症高齢者に関する知識のあるボランティア等による見守りのための訪問など

(c) 家族介護継続支援事業

家族の身体的、精神的、経済的負担の軽減を目的とした以下の事業とされています。

① 健康相談・疾病予防等事業

要介護被保険者を現に介護する者に対するヘルスチェックや健康相談の実施による疾病予防、病気の早期発見等を実施

② 介護者交流会の開催

介護から一時的に解放するための介護者相互の交流会等の開催

③ 介護自立支援事業

介護サービスを受けていない中重度の要介護者を現に介護している家族に対する慰労

c その他の事業

介護保険事業の運営の安定化及び被保険者の地域における自立した日常生活の支援のための以下のような事業が実施できることとされております。

(a) 成年後見制度利用支援事業

市町村申立てに係る低所得の高齢者に係る成年後見制度の申立てに要する経費や成年後見人等の報酬の助成など

(b) 福祉用具・住宅改修支援事業

福祉用具・住宅改修に関する相談・情報提供・連絡調整等の実施、福祉用具・住宅改修に関する助言、住宅改修費の支給の申請に係る必要な理由がわかる書類の作成及びその経費の助成

(c) 認知症対応型共同生活介護事業所の家賃等助成事業

認知症対応型共同生活介護事業所において、要介護者及び要支援2の認定を受けた者を受け入れ、家賃、食材料費及び光熱水費の費用負担が困難な低所得者に対し利用者負担の軽減を行っている事業者に対する助成

(d) 認知症サポーター等養成事業

認知症サポーターを養成する認知症サポーター養成講座の企画・立案及び実施を行うキャラバン・メイトを養成し、地域や職域において認知症の人と家族を支える認知症サポーターの養成

(e) 重度のALS患者の入院におけるコミュニケーション支援事業

重度のALS患者の入院において、入院前から支援を行っている等、当該重度のALS患者とのコミュニケーションについて熟知している支援者が、当該重度のALS患者の負担により、その入院中に付き添いながらコミュニケーション支援を行うための事業

(f) 地域自立生活支援事業

高齢者の地域における自立した生活を継続させるための以下のような事業

① 高齢者の安心な住まいの確保に資する事業

高齢者世話付住宅（シルバーハウジング）やサービス付き高齢者向け住宅、多くの高齢者が居住する集合住宅等を対象に、日常生活上の生活相談・指導、安否確認、緊急時の対応や一時的な家事援助等を行う生活援助員を派遣し、関係機関・関係団体等による支援体制を構築するなど、地域の実情に応じた、高齢者の安心な住まいを確保するための事業

② 介護サービス等の質の向上に資する事業

地域で活躍している高齢者や民生委員等が、介護サービス利用者のための相談などに応じるボランティア（介護相談員）として、利用者の疑問や不満、不安の解消を図るとともに、サービス担当者と意見交換等を実施（介護相談員派遣等事業）

③ 地域資源を活用したネットワーク形成に資する事業

栄養改善が必要な高齢者（介護予防・日常生活支援総合事業において、配食の支援を受けている者を除く。）に対し、地域の社会福祉法人等が実施している配食の支援を活用し、高齢者の状況を定期的に把握するとともに、必要に応じ、地域包括支援センター等への報告

④ 家庭内の事故等への対応の体制整備に資する事業

高齢者のいる世帯における家庭内の事故等による通報に随時（24 時間・365 日）対応するための体制整備（電話受付、適切なアセスメントを行う専門的知識を有するオペレーターの配置等）

イ 高齢者等住宅生活支援事業

高齢者等の家庭生活での自立を促進し、介護者の身体的、精神的な負担の軽減を図るため、廊下、階段、浴室、便所などを改造するための経費について県は、市町村に対して2分の1（15万円を限度）を助成します。

ウ 日常生活自立支援事業

認知症高齢者等で、判断能力が不十分なため日常生活に困っている方が、安心して自立した地域生活を送れるよう支援することを目的として、福祉サービスの利用に関する援助等を行います。

(ア) サービス内容

福祉サービス利用の申し込み、契約手続き、日常的なお金の出し入れ、預金通帳の預かりなどのお手伝いをします。

(イ) 問い合わせ

お住まいの市町村社会福祉協議会に問い合わせください。

エ 成年後見制度の利用促進

認知症などにより判断能力が十分でなく、日常生活自立支援事業では対応しきれない人について、財産管理や身上監護に関する契約などの法律行為を援助する仕組みである「成年後見制度」の周知を図り、市町村が実施する成年後見制度利用促進の取組に対し必要な支援を行います。

オ ひとり暮らし高齢者等見守り活動推進事業

高齢化の進展や家族意識の変化に伴い、ひとり暮らし高齢者が増加しています。ひとり暮らしの高齢者が孤立せず、安心して生活できるためには、地域における見守り活動が重要です。

県では、平成 20 年度から市町村において民生委員や老人クラブ等が連携した組織的な見守り活動が実施されるよう、市町村に対し、具体的な活動手法等を盛り込んだマニュアルを提供するとともに、「ひとり暮らし高齢者見守りネットワーク協議会」の設置を促してきました。

平成 23 年度からは、漏れのない見守り活動が継続的に実施されるよう、小地域（小学校区や町内会の区域など）ごとの見守り活動チームづくりを促進しています。具体的には、チームづくりの要となる市町村職員等に対する研修の実施のほか、見守り活動優良団体の表彰など市町村におけるチームづくりの取組を支援しています。

さらに、平成 24 年度からは、地域住民による見守り活動に加え、各家庭を訪問する機会の多い事業者が日常業務を通じて、ひとり暮らし高齢者等の異変を察知した場合に市町村へ通報する活動「見守りネットふくおか」を県全域に普及させる取組を開始しています。

カ 認知症高齢者地域支援事業

高齢化の進行に伴い、認知症の高齢者も増えていくと予測される中、認知症高齢者とその家族が安心して暮らせる地域づくりが求められます。

また、認知症のために行方不明となることがあり、早期に発見・保護することが大切です。

(ア) 認知症サポーターの養成

認知症の人とその家族を見守る地域の応援者である「認知症サポーター」の養成を図るため、市町村や企業における養成講座の実施を推進しています。

(イ) 「行方不明認知症高齢者等 S O S ネットワーク」の構築

「行方不明認知症高齢者等 S O S ネットワーク」（認知症高齢者等が行方不明になった場合に、警察や市町村をはじめ、地域の関係機関や関係団体、住民等が連携し、行方不明者の早期発見・早期保護をするためのネットワーク）が、県内すべての市町村で構築され、広域化が図られるよう取組みを進めています。

(ウ) 防災メール・まもるくん及びふくおか防災ナビ・まもるくんによる徘徊・行方不明者情報の発信

認知症の人が広域に移動している場合があるため、市町村が地域の事業者や団体、住民に対し、行方不明者の情報（身体的特徴や服装、写真など）の発信を行う際に、県の防災メール・まもるくん及びふくおか防災ナビ・まもるくんを用いることで市町村の区域を越えた広

い範囲に情報発信できるようにしています。

行方不明者のより早い発見につながるよう、県の防災メール・まもるくん及びふくおか防災ナビ・まもるくんの市町村による積極的な活用とともに、メール受信者の登録の増加を図っています。

キ 生活福祉資金貸付事業

生活福祉資金には、いくつかの資金種類があり、生活にお困りの高齢者が地域で自立した生活ができるようサポートしています。

例えば、お手持ちの居住用不動産を担保として生活資金を貸し付けることにより、将来にわたり、住み慣れた地域での安定した老後の生活を支援していく「不動産担保型生活資金」などがあります。詳細につきましては、お住まいの市町村社会福祉協議会にお問い合わせください。

ク 地域包括ケア推進支援事業

市町村が進める地域包括ケアシステムの構築を促進するため、市町村や地域包括支援センターが主催する地域ケア会議の運営の支援や、多職種間の連携体制の強化に向けた研修会の開催、助言者となる専門職種に対する人材育成を行い機運醸成と体制整備に取り組むとともに、アドバイザー派遣等を行い、効果的な地域ケア会議の開催に向けた支援を行っています。

(4) 高齢者の生きがいづくり事業

ア 福岡県ねんりんスポーツ・文化祭

スポーツ・文化活動を通じた高齢者の生きがいづくり、健康づくり、仲間づくりを支援するとともに、社会参加を促進し、「はつらつとした高齢社会」を築くことを目的に平成 13 年度から「福岡県ねんりんスポーツ・文化祭」を開催しています。

イ 高齢者団体支援事業

老人クラブ活動等のより一層の活性化を図り、明るい長寿社会の実現と保健福祉の向上のために、県老人クラブ連合会、市町村老人クラブ連合会及び単位老人クラブが行う高齢者の生きがいや健康づくり、ボランティア活動などの各種事業を支援します。

ウ 高齢者福祉功労者表彰

高齢者の福祉を増進するため、多年にわたり献身的活動を続け、地域社会に寄与したと認められる人又は団体等に対して、県知事より表彰状及び感謝状を授与するものです。

エ 老人の日記念事業

福岡県内の当該年度に 100 歳を迎える方に長寿のお祝いとして、祝い状を贈呈します。

オ 福岡県シニア美術展

高齢者の創作による日本画・洋画・彫刻・工芸・書・写真・デザインの作品を広く募集して展示し、高齢者の文化活動を促すとともに、ふれあいと生きがいづくりを推進するため、「福岡県シニア美術展」を開催しています。

(5) 高齢者の健康づくり事業

ア 健康づくり事業の推進

健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間である「健康寿命」を延ばすことを目指し、県民一人ひとりが、健（検）診の受診や食生活の改善、運動習慣の定着など、具体的な健康づくりに取り組む「ふくおか健康づくり県民運動」を推進します。また、県民の健康の保持増進を図るため、市町村が実施する特定健診・保健指導並びに、その他の健康診査や健康相談等の健康増進事業に対し、財政的・技術的な支援をしていきます。

イ 「8020」生涯を通じた歯科保健普及啓発事業

「いいな、いい歯。」キャンペーン等を通じ、広く県民に対して、歯科口腔保健に関する知識の普及啓発や、定期的な歯科健診の受診促進を図り、県民が生涯にわたって歯と口の健康を維持することを目指します。

ウ 高齢者に関する口腔ケア事業

高齢者施設の職員等を対象に、専門的口腔ケアの重要性と手法を学ぶ研修会を開催することで、高齢者の口腔保健の推進を図ります。また、オーラルフレイル（軽微な口腔機能の衰え）に関する知識の普及啓発等により、元気な段階から口腔機能の維持・向上を図り、健康寿命の延伸、生活の質の向上を目指します。

(6) 高齢者の就職支援事業

ア 生涯現役社会づくり

年齢にかかわらず、それぞれの意思と能力に応じて働いたり、NPO・ボランティア活動などに参加し、活躍し続けることができる選択肢の多い「生涯現役社会」の実現を目指しています。

この取組みの中心となる全国初の高齢者のための総合支援拠点「福岡県生涯現役チャレンジセンター」（旧：「福岡県 70 歳現役応援センター」）は県内 4 地域にオフィスを設置し、関係機関とのネットワークを活かして、「高齢者の活躍の場の拡大」、「就業・社会参加支援」、「意識改革」などに取り組んでいます。

センター開所からの 13 年間（令和 7 年 3 月末現在）の相談件数は 230,505 件となっており、たいへん多くの高齢者の皆さんに利用いただいています。これまで 27,631 名に登録いただき、19,186 名が企業や地域で活躍されています。

<取組内容>

(ア) 高齢者の活躍の場の拡大

- a 高齢者向け求人の開拓
- b 高齢者雇用の有用性、優良事例、助成金制度を説明
- c 70 歳以上まで働ける制度（継続雇用制度、定年延長、定年廃止）導入の提案

- d 「70 歳以上まで働ける制度」を導入している企業に対し、県入札参加資格審査において加算
- e 70 歳まで働ける制度のない企業を訪問し、概ね 65 歳以降の在職者の再就職等を支援
- f 高齢者の就業機会の拡大を図るシルバー人材センター等に対し、運営上の課題解決を支援するための専門家を派遣
- g 生涯現役チャレンジセンターの Web サイトを改修し、高齢者の求職活動・社会参加をインターネット上で支援

(イ) 就業・社会参加支援

専門相談員が相談者のニーズに応じて、再就職、派遣、シルバー人材センター、起業、NPO・ボランティア活動への参加など多様な選択肢を提案。相談者と企業・地域とを仲介

(ウ) 意識改革

a 企業向けセミナー

企業経営者・人事担当者を対象に、高齢者雇用の有用性、優良事例、人事給与制度、助成制度などを説明

b 従業員向けセミナー

中高年従業員を対象に、得意分野や不足する能力の再確認（能力の棚卸し）、職場や地域で必要とされる能力の維持・向上方法について説明（企業・団体への出前方式により開催）

(エ) キャリアプラン相談窓口の設置

50 歳代の方を対象に、次のキャリアに切れ目なく移行するために、資格取得や技能向上について助言

(オ) 「ふくおか子育てマイスター」の拡大

豊かな経験を持つ高齢者に、地域の子育ての現場で活躍してもらうため、「ふくおか子育てマイスター」コーナーを設置し、周知・啓発を支援

イ シルバー人材センター

高齢者の就業機会を確保するため、シルバー人材センターに対する支援を行っています。

シルバー人材センターは、定年退職者など的高齢者に、ライフスタイルに合わせた臨時的かつ短期的または軽易な就業機会を提供し、健康で生きがいのある生活の実現と活力ある地域づくりに貢献しています。

60 歳以上で、働く意欲がある方を会員として登録し、センターが地域の家庭、企業等から請負・委任により仕事を引き受け、希望する会員に仕事を提供します。仕事の内容は、草刈り、清掃などの軽作業から植木の剪定、大工工事、駐車場などの管理、経理、一般事務、毛筆筆耕、子育て支援、家事援助など、広範囲にわたっています。

令和 7 年 3 月末現在、県内 41 のセンターが 53 市町村をカバーしており、約 23,439 人の高齢者が会員登録しています。

ウ 求職者技能習得訓練事業

早期再就職を目指す中高年齢者に対して民間教育訓練機関等を活用した職業訓練を行い、企業ニーズに沿った技能の習得、就職を支援します。

(7) 高齢者の生活を支える人材育成事業

ア 介護人材養成・就職支援事業

(ア) 目的

福祉人材センター（福岡県社会福祉協議会に設置）において実施している介護人材の職業紹介について、就職支援専門員によるきめ細かな就職支援、介護未経験者に対する研修・職業紹介の一体的実施、離職した介護福祉士の届出制度を活用した再就職促進等の実施により、介護人材を確保することを目的としています。

(イ) 事業内容

a 介護に関する入門的研修

これまで介護との関わりがなかった者など、介護未経験者が介護に関する基本的な知識を身に付けるとともに、介護の業務に携わる上で知っておくべき基本的な技術を学ぶことができる研修で、研修時間は講義・演習を含め 23 時間です。

b 介護に特化した就職支援専門員、人材開発員の配置

就職支援専門員による、採用面談への同行や就職後の労使双方へのフォローアップ、巡回相談などのきめ細かな就職支援を行うとともに、生涯現役チャレンジセンターや市町村等が主催する就職相談会において、参加者に介護の仕事に興味・関心を持ってもらうよう、人材開発員による働きかけを行っています。

イ 介護員養成研修

(ア) 目的

要介護者に対し、居宅において入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の世話をを行う業務に従事することを目的とした研修です。平成 24 年度以前のホームヘルパー 2 級が「介護職員初任者研修」と位置づけられており、在宅や施設を問わず、介護職として働く上で基本となる知識や技術を修得することができます。

(イ) 事業内容

a 介護職員初任者研修

介護に携わる者が、業務を遂行する上で最低限の知識・技術とそれを実践する際の考え方のプロセスを身につけ、基本的な介護業務ができるようになるための研修で、研修時間は講義・演習を含め 131.5 時間です。

b 生活援助従事者研修

生活援助中心型のサービスに従事する者の裾野を広げるとともに、担い手の質を確保できるようにするため、生活援助中心型のサービスに従事する者に必要な知識等を習得するための研修で、研修時間は講義・演習を含め 60.5 時間です。

ウ 介護福祉士養成施設

(ア) 目的

社会福祉士及び介護福祉士法に規定する、介護福祉士として必要な専門的知識及び技能を身につけさせるための施設（短期大学、専門学校等）であり、卒業後に介護福祉士国家試験を受験し、介護福祉士資格を取得することを目的としています。

(イ) 事業内容

a 介護福祉士養成施設

社会福祉士及び介護福祉士法の改正により、平成 29 年度から、養成施設の修了者は、「介護福祉士となる資格を有する者」から「介護福祉士国家試験の受験資格を有する者」となりました。

ただし、養成施設を令和 8 年度末までに卒業する方は、卒業後 5 年の間は、国家試験を受験しなくても、または、合格しなくても、介護福祉士になる資格があります。この間に国家試験に合格するか、卒業後 5 年間続けて介護等の業務に従事することで、5 年経過後も介護福祉士の登録を継続することができます。令和 9 年度以降に養成施設を卒業する方からは、国家試験に合格しなければ介護福祉士になることはできません。

b 介護福祉士実務者養成研修

介護福祉士国家試験の受験資格のうち、実務経験ルートで受験する場合、実務経験 3 年以上に加えて、6 月以上 450 時間の実務者養成研修の受講が義務付けられています。

エ 介護支援専門員実務研修受講試験

介護保険制度の根幹を担う介護支援専門員を養成するため、介護支援専門員実務研修受講試験等を実施しています。

オ 介護支援専門員支援事業

介護支援専門員の専門性や資質の向上、適切なケアマネジメントの提供を図るため、各種研修を実施しています。

【研修の種類】

- ・ 介護支援専門員更新研修
- ・ 介護支援専門員専門研修Ⅰ、Ⅱ
- ・ 主任介護支援専門員研修
- ・ 主任介護支援専門員更新研修
- ・ 介護支援専門員再研修

カ 認知症介護研修事業

(ア) 目的

介護保険施設及び認知症対応型サービス事業所等における認知症介護技術の向上を図り、認知症高齢者に対する介護サービスの充実を図ることを目的として、各種研修を実施してい

ます。

(イ) 事業内容

a 認知症介護基礎研修

介護保険施設・事業者等が当該事業を行う事業所に従事する経験の浅い介護職員等に対し、認知症介護の基礎知識を習得させるための研修を実施します。研修は、e ラーニングで150分です。

b 認知症介護実践研修（実践者研修）

対 象 者： 介護保険施設及び認知症対応型サービス（グループホーム等）事業所において介護職員等として従事している者で、認知症高齢者の介護に従事した現場経験が2年以上の者等。

研修期間： （社会福祉法人福岡県社会福祉協議会）

講義・演習 6日間

職場実習 4週間

（公益社団法人福岡県介護福祉士会）

講義・演習 6日間

職場実習 4週間

c 認知症介護実践研修（実践リーダー研修）

対 象 者： 介護保険施設及び認知症対応型サービス（グループホーム等）事業所にて介護業務に従事し、実務経験5年以上の者であり、かつ、実践者研修を修了し1年以上経過している者。

研修期間： 講義・演習5日間、職場実習4週間

d 認知症介護サービス事業開設者研修

認知症対応型サービス事業所の開設者等を対象に、認知症介護に関する基本的な知識及び認知症対応型サービス事業の運営に必要な知識を習得させるための研修を実施しています。研修期間は2日間です。

e 認知症対応型サービス事業管理者研修

認知症対応型サービス事業所の管理者又は管理者になることが予定される者を対象に、認知症対応型サービス事業所を管理・運営していくために必要な知識・技術を習得させるための研修を実施しています。研修期間は2日間です。

f 小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修

小規模多機能型居宅介護事業所及び複合型サービス事業所の計画作成担当者又は計画作成担当者になることが予定される者を対象に小規模多機能型居宅介護事業計画を作成するために必要な知識・技術を習得させるための研修を実施しています。研修期間は2日間です。

g 認知症介護指導者養成研修

上記 a～f の研修を企画・立案し、講義・演習及び施設実習受入をおこなうことができる者を養成することを目的とし、認知症介護研究・研修東京センターへ認知症介護実践リーダー研修修了者を派遣しています。認知症介護研究・研修東京センター（東京都杉並区）

における研修期間は3週間です。

h 認知症介護指導者フォローアップ研修

最新の認知症介護に関する専門的な知識や指導方法を習得させるために、認知症介護研究・研修東京センターへ認知症介護指導者研修修了者を派遣しています。認知症介護研究・研修東京センター（東京都杉並区）における研修期間は5日間です。

キ 認知症地域医療支援事業

(ア) 認知症サポート医養成研修事業

a 目的

認知症患者の診療に習熟し、かかりつけ医への助言その他の支援を行い、専門医療機関や地域包括支援センター等との連携の推進役となる認知症サポート医を養成することにより、各地域において、認知症の発症初期から状況に応じて、医療と介護が一体となった認知症の人への支援体制の構築を図ることを目的とする事業です。

b 事業内容

国立長寿医療研究センター（愛知県大府市）の実施する、認知症サポート医として必要な下記内容を習得することを目的とした研修に、県からの推薦者を派遣しています。

【研修内容】

- ・ かかりつけ医等に対する認知症対応力向上研修の企画立案に必要な知識及び効果的な教育技術
- ・ 地域における認知症の人を支えるために必要な介護分野の知識、地域医師会・地域包括支援センター等の関係機関との連携づくり並びに連携を推進するために必要な知識・技術

(イ) 認知症サポート医フォローアップ研修事業

a 目的

認知症サポート医等に対し研修を行うことにより、地域における認知症の人への支援体制の充実・強化を図ることを目的とする事業です。

b 事業内容

地域において医療と介護が一体となった認知症の人への支援体制の構築を図るという認知症サポート医の役割を適切に果たすために必要なものであって、おおむね次に掲げるようなものです。

【研修内容】

- ・ 認知症の診断、治療、ケア、連携等に関する最新の知識の講義
- ・ 診断、治療等の面で対応が困難であった症例の検討
- ・ 地域において認知症の人を支援するための体制づくり等に関する討議 等

(ウ) かかりつけ医認知症対応力向上研修事業

a 目的

高齢者が日頃より受診する診療所等の主治医（かかりつけ医）に対し、認知症診療の知識・技術や認知症の人本人及びその家族を支える知識・方法を習得するための研修を実施

することにより、認知症サポート医との連携の下、各地域において、認知症の発症初期から状況に応じて、医療と介護が一体となった認知症の人への支援体制の構築を図ることを目的とする事業です。

b 事業内容

国の定める標準的なカリキュラム（別記）に基づき、かかりつけ医として必要とされる適切な認知症診断の知識・技術などの習得に資する内容の研修を行います。

なお、本研修の実施は福岡県医師会に委託しています。

（別記）標準的なカリキュラム

	研 修 内 容
I かかりつけ医の役割	・ 共生社会の実現を推進するための認知症基本法 ・ 認知症施策 ・ かかりつけ医に期待される役割 など
II 基本知識	・ 認知症の原因疾患 ・ 認知症の診断のポイント ・ 認知症と鑑別すべき他の疾患 など
III 診療における実践	・ 認知症初期の対応のポイント ・ 認知症の問診・アセスメント など
IV 地域・生活における実践	・ 認知症ケア・支援の基本 ・ 認知症の人の意思決定の支援について など

(エ) 病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修事業

a 目的

病院勤務の医師、看護師等の医療従事者に対し、認知症の人や家族を支えるために必要な基本知識や、医療と介護の連携の重要性、認知症ケアの原則等の知識について修得するための研修を実施することにより、病院での認知症の人の手術や処置等の適切な実施の確保を図ることを目的とする事業です。

b 事業内容

国の定める標準的なカリキュラム（別記）に基づき、病院勤務の医療従事者として必要な認知症ケアの原則等の知識の習得に資する内容の研修を行います。

(別記) 標準的なカリキュラム

	研 修 内 容
I 目的	・ 共生社会の実現を推進するための認知症基本法 ・ 認知症施策 ・ 本人の視点を重視したアプローチ など
II 対応力	・ 認知症の人の理解 ・ 認知症の病型、症状、経過 ・ 治療薬と非薬物療法 など
III 連携等	・ 連携の定義と展開過程 ・ 各医療従事者の院内連携上の役割 ・ 認知症の人を支える様々な仕組み など

(オ) 歯科医師向け認知症対応力向上研修事業

a 目的

高齢者が受診する歯科医師に対し、認知症の人本人とその家族を支えるために必要な基礎知識や、医療と介護の連携の重要性等を習得するための研修を実施することにより、認知症の疑いのある人に早期に気づき、かかりつけ医等と連携して対応するとともに、その後も認知症の人の状況に応じた歯科治療・口腔管理を適切に行い、認知症の人への支援体制構築の担い手となることを目的とする事業です。

b 事業内容

国の定める標準的なカリキュラム（別記）に基づき、かかりつけ歯科医師として必要な認知症の人に係る基礎知識・連携等の習得に資する内容の研修を行います。

(別記) 標準的なカリキュラム

	研 修 内 容
I かかりつけ歯科医の役割	・ 共生社会の実現を推進するための認知症基本法 ・ 認知症施策 ・ かかりつけ歯科医（歯科医療機関）に期待される役割 など
II 基本知識	・ 認知症の原因疾患（特徴と症例） ・ 認知症の診断・アセスメント ・ 認知症の治療（治療薬の基本的な知識等） など
III 歯科診療における実践	・ 認知症を疑う観察のポイント・初期の対応のポイント ・ 歯科医療機関で起こる認知症に伴う行動・心理症状（B P S D）への対応 ・ 本人・家族・介護者への対応 など
IV 地域・生活における実践	・ 認知症ケア・支援の基本 ・ 認知症の人の意思決定の支援について ・ 地域・多職種連携 など

(カ) 薬剤師認知症対応力向上研修事業

a 目的

高齢者が受診した際や受診後等に接する薬局・薬剤師に対し、認知症の人本人とその家族を支えるために必要な基礎知識や、医療と介護の連携の重要性等を習得するための研修を実施することにより、認知症の疑いのある人に早期に気づき、かかりつけ医等と連携して対応するとともに、その後も認知症の人の状況に応じた薬学的管理を適切に行い、認知症の人への支援体制構築の担い手となることを目的とする事業です。

b 事業内容

国の定める標準的なカリキュラム（別記）に基づき、薬局・薬剤師として必要な認知症の人に係る基礎知識・連携等の習得に資する内容の研修を行います。

（別記）標準的なカリキュラム

	研 修 内 容
I かかりつけ薬剤師の役割	・ 共生社会の実現を推進するための認知症基本法 ・ 認知症施策 ・ かかりつけ薬剤師・薬局に期待される役割 など
II 基本知識	・ 認知症の原因疾患（特徴と症例） ・ 認知症の診断・アセスメントの基本的な知識 ・ 認知症の治療（薬物療法等） など
III 薬局業務における実践	・ 服薬の継続管理を円滑に進めるためのマネジメント ・ 薬局等で起こる認知症に伴う行動・心理症状（BPSD）への対応 ・ 本人・家族・介護者への対応 など
IV 地域・生活における実践	・ 認知症ケア・支援の基本 ・ 認知症の人の意思決定の支援について ・ 地域・多職種連携 など

(キ) 看護職員認知症対応力向上研修事業

a 目的

認知症の人と接する機会が多い看護職員に対し、医療機関等に入院から退院までのプロセスに沿った必要な基本知識や、個々の認知症の特徴等に対する実践的な対応力を習得し、同じ医療機関等の看護職員に伝達することで、医療機関内等での認知症ケアの適切な実施とマネジメント体制の構築を目的とする事業です。

b 事業内容

国の定める標準的なカリキュラム（別記）に基づき、看護職員として必要な認知症の人に係る基礎知識・連携等の習得に資する内容の研修を行います。

(別記) 標準的なカリキュラム

	研 修 内 容
I 認知症に関する知識	・研修の目的・意義 ・一般病院等での認知症の現状と課題 ・病院及び看護師の役割 など
II 認知症看護の実践対応力	・認知症の人の行動等の理解 ・認知症の人とのコミュニケーションの基本 ・アセスメントのポイント など
III 体制構築・人材育成	・病院・病棟全体で取り組む重要性 ・体制構築に向けた取り組み ・スタッフ育成の目標設定 など

(ク) 訪問介護員等認知症対応力向上研修事業

a 目的

在宅の高齢者やその家族に接する機会が多い訪問介護員や介護支援専門員に対し、認知症に関する知識やその兆候の把握方法等について研修することにより、認知症の人やその家族に対し、認知症の専門医や高齢者が日頃から受診する診療所等の主治医（かかりつけ医）への早期受診を促すことができる支援体制の構築を図ることを目的とする事業です。

b 事業内容

研修は、対象者が認知症に関する知識や支援方法を習得できる内容とし、①認知症の知識やその兆候と早期発見の意義、②認知症の人と家族への支援方法と介護支援専門員・訪問介護員としての役割、などを研修の内容としています。

ク 介護職員能力向上支援事業

・介護職員技術向上研修

介護職員の資質向上と離職防止・定着を目的として、キャリアの段階に応じた内容の研修を実施しています。

・介護職員管理能力向上研修

明るい介護職場づくりを進め、介護サービス事業所における質の高い介護職員の確保・定着を図るため、事業所の管理者や法人の役員等を対象として、業務改善や人材育成等に関する研修、事業所の経営等に関する相談対応等を実施しています。

・小規模事業所連携体制構築支援

小規模事業所（訪問介護事業所）の介護職員を対象として、職場の課題や仕事上の悩みの共有・解決を図ることを目的とした交流会への参加を通じ、受講者同士が情報交換や事例を共有し、互いに助け合うことにより、事業所間の連携を促進し、ネットワークの構築を目指します。

ケ 福岡県介護業務普及・啓発大会開催事業

主に学生などの若者や介護に興味・関心のない方等を対象に、介護に対する正しい理解と認識を深めてもらうとともに介護職の魅力を伝えることで介護分野への就職促進を図ることを

目的とするイベント「ふくおか介護フェスタ」を開催しています。

(8) 高齢者の生活に関する相談体制

ア 消費生活相談事業

県及び市町村の消費生活センター等の相談窓口において、消費生活全般に関する相談を受け付け、解決に向けた助言やあっせんを行っています。高齢者本人だけでなく、家族や介護事業者等の高齢者の周辺で見守り活動を行っている方々からの相談も受け付けています。（電話相談・面談）

- ・ 福岡県消費生活センター 電話番号：092-632-0999
- ・ 消費者ホットライン（最寄りの消費生活センターや消費生活相談窓口につながります）
電話番号：（局番なし）１８８（いやや！）

イ 精神保健福祉相談事業

県内９か所の保健福祉（環境）事務所及び精神保健福祉センターでは、うつ病や認知症、アルコール依存、自殺、ひきこもりなど、こころの健康に関する様々な相談を受け付けています。ご本人だけでなく、ご家族や周囲の方からの相談も受け付けています。

【相談内容】

- ・ うつ病や認知症等、こころの病や健康に関すること
- ・ アルコール・薬物・ギャンブル依存、過食や拒食についての悩み
- ・ 身近な方を自殺で亡くされて気持ちの整理がつかないとき
- ・ ご家族や知人の性格や行動が心配なとき
- ・ こころの病に関する病院や自助グループを探しているとき など

ウ 福岡県認知症介護相談事業

(ア) 福岡県認知症介護相談事業

認知症の人やその家族が住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、介護などに関する心配ごとや悩みごとについて、無料で相談を受け付けています（電話相談・面談）。

電話 092-574-0190

(イ) 若年性認知症施策推進事業

若年性認知症の人やその家族等を対象に医療、福祉、就労などに関する相談を受け付けています。

電話 0930-26-2370

エ 苦情解決事業

(ア) 介護・福祉サービスに関する苦情等については、利用者や家族の方とそのサービスを提供する事業者（施設等）との間で解決されることが望めます。各事業者（施設等）では、次の者等が苦情等を受け付けています。

- ・ 苦情解決責任者
- ・ 苦情受付担当者
- ・ 第三者委員

(イ) 事業者との間で解決できない場合や事業者に直接言いにくい場合は、次の機関にご相談ください。

- ・ お住まいの市町村
- ・ お住まいの地域を管轄する福祉に関する事務所
- ・ 福岡県運営適正化委員会（社会福祉法人福岡県社会福祉協議会）（※福祉サービスに関する苦情）

ホームページ <https://www.fuku-shakyo.jp/tekiseika-iinkai/>

電話 092-915-3511 F A X 092-584-3790

- ・ 福岡県国民健康保険団体連合会 事業部介護保険課（介護サービス相談窓口）（※介護保険サービスに関する苦情）

ホームページ <https://www.kokuhoren-fukuoka.jp/wp-content/uploads/2025/08/介護サービス苦情処理業務について.pdf>

電話 092-642-7859 F A X 092-642-7856

オ 高齢者虐待防止推進事業

(ア) 目的

高齢者の尊厳の保持にとって高齢者に対する虐待を防止することはきわめて重要なことであることから、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」に基づき、関係機関の連携を図り、関係者の支援体制を整備することにより、高齢者虐待の防止を推進していくものです。

(イ) 事業内容

市町村及び地域包括支援センターの職員を対象として、通報・相談受付時の対応、虐待が確認された場合の対応について、研修を行います。また、有料老人ホーム等の職員を対象として、虐待防止に関する基礎知識の習得等を目的とした研修を行い、高齢者虐待防止の普及啓発を行います。

カ 福岡県介護実習・普及センター運営事業

(ア) 目的

介護実習・普及センターは、急速に進展する高齢社会において、「高齢社会は県民全体で支えるもの」という理念のもと、寝たきりや介護を要する高齢者等の介護について、県民に基本的な介護知識・技術の普及・啓発を図るとともに、介護のための福祉用具の展示を行い、その相談に応じることを目的としています。

(イ) 実施場所

研修や施設見学に関する問い合わせは

本 所 福岡県介護実習・普及センター
住所 〒816-0804 春日市原町3丁目1-7
福岡県総合福祉センター(クローバープラザ)東棟4階
電話 092-584-3351

ブランチ 福岡県地域介護実習・普及センター
住所 〒809-0018 中間市通谷1丁目36-3
中間ウェルパーク内
電話 093-244-4747

(ウ) 事業内容

a 介護実習・普及事業(本所・ブランチ)

高齢者介護に関する様々な実習・研修を通じて、県民の方々に介護に関する知識や技術を習得していただき、高齢社会への認識を深めていただきます。

講 座	内 容
介護予防講座	要介護状態等になることを予防するために、転倒・骨折の予防方法や筋力アップの運動などを学んでいただきます。
介護入門講座	介護を始めようとする方に、メンタルケアや福祉用具の使い方、介護保険制度などを学んでいただきます。
福祉用具・住宅改修講座	高齢者の「生活」機能の回復を助ける福祉用具や、住宅改修などを学んでいただきます。
テーマ別介護講座	食事、着がえ、入浴、清潔、排泄などのテーマ別に、介護の実際を講義と実習で学んでいただきます。
認知症介護講座	認知症に関する理解や予防、原因や症状、認知症高齢者への対応や成年後見制度などを学んでいただきます。

※ 本所・ブランチでコース名及び内容が若干異なります。

b 福祉用具普及事業(本所)

福祉用具展示室を設置し、車いすをはじめ、電動ベッドやポータブルトイレ、おむつ、入浴補助具等、様々な福祉用具を数多く取り揃えて展示しています。また、介護が必要な方々の日常生活に役立つ用具の紹介や相談を行っています。

キ 認知症医療センター事業

地域における認知症医療の拠点となる専門医療機関を認知症医療センターに指定し、認知症対策の推進を図っています。認知症医療センターでは、患者や家族、かかりつけ医、

介護関係者からの専門医療相談、認知症の鑑別診断、研修会等を行っています。

○福岡県認知症医療センター（令和7年4月1日現在）

病院名	住所	電話番号
医療法人社団緑風会 水戸病院	志免町志免東 4-1-1	092-935-0066
医療法人光風会 宗像病院	宗像市光岡 130	0940-36-2775
医療法人牧和会 牧病院	筑紫野市大字永岡 976-1	092-922-2857
医療法人社団うら梅の郷会 朝倉記念病院	筑前町大久保 500	0946-22-1014
久留米大学病院	久留米市旭町 67	0942-31-7564
医療法人清友会 植田病院	筑後市大字西牟田 6359-3	0942-53-5185
独立行政法人国立病院機構 大牟田病院	大牟田市大字橘 1044-1	0944-58-7265
医療法人社団豊永会 飯塚記念病院	飯塚市鶴三緒 1452-2	0948-22-2565
医療法人福翠会 高山病院	直方市下境 3910 番地 50	0949-22-3661
医療法人昌和会 見立病院	田川市大字弓削田 3237	0947-46-2164
医療法人社団翠会 行橋記念病院	行橋市北泉 3-11-1	0930-25-2184

○北九州市認知症疾患医療センター（令和7年4月1日現在）

病院名	住所	電話番号
医療法人（財団）小倉蒲生 病院	北九州市小倉南区蒲生 5- 5-1	093-963-6541
特定社会福祉法人年長者の 里 たつのおとしごクリニック	北九州市八幡東区大蔵 3- 2-1	093-652-5210
医療法人りぼん・りぼん 三原デイケア＋クリニック りぼん・りぼん	北九州市小倉北区宇佐町 1-9-30	093-513-2565
学校法人産業医科大学 産業医科大学病院	北九州市八幡西区医生ヶ丘 1-1	093-603-1611（代表）
医療法人 かん養生クリニ ック	北九州市小倉南区湯川新町 3-7-1	093-931-1101

○福岡市認知症疾患医療センター（令和7年4月1日現在）

病院名	住所	電話番号
九州大学病院	福岡市東区馬出 3-1-1	092-642-6235
福岡大学病院	福岡市城南区七隈 7-45-1	092-801-1011（代表）

ク 福岡県地域在宅医療支援センター

全ての保健福祉（環境）事務所に「地域在宅医療支援センター」を設け、在宅医療に関する相談・支援を行うとともに、医療機関や市町村、地域包括支援センターなどとの連携を図り、地域全体で在宅医療を支援する体制づくりに取り組んでいます。

(ア) 相談時間

9:00～16:00（月～金曜日 ※土日・祝日及び年末年始は休み）

(イ) 相談窓口

a 福岡県筑紫地域在宅医療支援センター

事務所名：福岡県筑紫保健福祉環境事務所

所在地：〒816-0943 大野城市白木原 3-5-25 筑紫総合庁舎

電話番号：092-513-5583

b 福岡県粕屋地域在宅医療支援センター

事務所名：福岡県粕屋保健福祉事務所

所在地：〒811-2318 糟屋郡粕屋町戸原東 1-7-26

電話番号：092-939-1534

c 福岡県糸島地域在宅医療支援センター

事務所名：福岡県糸島保健福祉事務所

所在地：〒819-1112 糸島市浦志 2-3-1 糸島総合庁舎

電話番号：092-322-1439

d 福岡県宗像・遠賀地域在宅医療支援センター

事務所名：福岡県宗像・遠賀保健福祉環境事務所

所在地：〒811-3436 宗像市東郷 1-2-1 宗像総合庁舎

電話番号：0940-36-2366

e 福岡県嘉穂・鞍手地域在宅医療支援センター

事務所名：福岡県嘉穂・鞍手保健福祉環境事務所

所在地：〒820-0004 飯塚市新立岩 8-1 飯塚総合庁舎

電話番号：0948-21-4815

f 福岡県田川地域在宅医療支援センター

事務所名：福岡県田川保健福祉事務所

所在地：〒825-8577 田川市大字伊田 3292-2 田川総合庁舎

電話番号：0947-42-9345

g 福岡県北筑後地域在宅医療支援センター

事務所名：福岡県北筑後保健福祉環境事務所

所在地：〒838-0068 朝倉市甘木 2014-1 朝倉総合庁舎

電話番号：0946-22-3964

- h 福岡県南筑後地域在宅医療支援センター
事務所名：福岡県南筑後保健福祉環境事務所
所在地：〒832-0823 柳川市三橋町今古賀 8-1 柳川総合庁舎
電話番号：0944-72-2185
- i 福岡県京築地域在宅医療支援センター
事務所名：福岡県京築保健福祉環境事務所
所在地：〒824-0005 行橋市中央 1-2-1 行橋総合庁舎
電話番号：0930-23-2690

(9) 在宅医療・介護連携の推進

高齢化の進展に伴い、医療と介護の両方を必要とする 75 歳以上の高齢者の増加が見込まれています。高齢者の方々が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、在宅医療と介護を一体的に提供するために必要な支援を行うことが必要です。

こうした中、在宅医療・介護連携推進事業が介護保険法の地域支援事業の包括的支援事業として位置付けられました。

具体的には市区町村が地域の医療・介護の関係機関・関係団体等と協力して、地域の医療・介護関係者が参画する会議の開催、在宅医療・介護連携に関する相談の受付、在宅医療・介護関係者の研修等の取組みを実施することになります。

本県では県内市町村が本事業に対して積極的に取組むことができるよう、県内市町村の取組みについて、地域在宅医療支援センターを中心に支援を行います。

なお、本県で実施している在宅医療・介護連携推進のための主な事業は以下のとおりです。

ア 在宅医療推進協議会運営事業

医療法第 30 条の 4 に規定された「福岡県保健医療計画」に基づき、設置された医療、介護、福祉、行政などの関係機関からの代表者からなる協議会の開催及び運営を行う事業です。本県の在宅医療提供体制の構築に関しての課題抽出や目標に対する進捗状況の把握、実施事業における事業評価などについて協議を行っています。

イ 地域在宅医療支援センター事業

県内全保健福祉（環境）事務所内に設置された地域在宅医療支援センターの運営を行う事業です。管轄地域における地域在宅医療推進協議会の運営や在宅医療の不安や悩みに関する本人家族からの相談支援や情報提供の他、医療従事者の連携や技術の向上を目的とした研修の実施などを行っています。

ウ 在宅医療・介護連携従事者支援事業

郡市区医師会や市町村の在宅医療・介護連携事業従事者の資質向上のため、研修等を実施する事業です。基礎的な研修だけでなく、個別課題を相談できる個別相談会や対象地域を絞った集中支援を実施するなど、地域の課題に沿ったかたちで支援を行っています。

エ 在宅ボランティア養成事業

本人、家族の支援を行う在宅緩和ケアをサポートするホスピスボランティアの養成事業です。専門職種を講師とした在宅医療に関する基礎知識や介護の方法を学ぶボランティア養成講座や在宅医療・在宅ホスピスの啓発活動として在宅ホスピスフェスタを開催しています。

4 資料

(1) 高齢者福祉関係機関一覧

ア 県の機関

(ア) 保健福祉(環境)事務所

名 称	郵便番号	所 在 地	電話番号
筑紫保健福祉環境事務所	816-0943	大野城市白木原3丁目5-25	(092)513-5581
粕屋保健福祉事務所	811-2318	糟屋郡粕屋町戸原東1丁目7-26	(092)939-1500
糸島保健福祉事務所	819-1112	糸島市浦志2丁目3-1	(092)322-3269
宗像・遠賀保健福祉環境事務所 (本 庁 舎) (遠賀分庁舎)	811-3436 807-0046	宗像市東郷1丁目2-1 遠賀郡水巻町吉田西2丁目17-7	(0940)36-2045 (093)201-4162
嘉穂・鞍手保健福祉環境事務所 (本 庁 舎) (直方分庁舎)	820-0004 822-0025	飯塚市新立岩8-1 直方市日吉町9-10	(0948)21-4911 (0949)22-5692
田川保健福祉事務所	825-8577	田川市大字伊田3292-2	(0947)42-9311
北筑後保健福祉環境事務所 (本 庁 舎) (久留米分庁舎)	838-0068 839-0861	朝倉市甘木2014-1 久留米市合川町1642-1	(0946)22-4184 (0942)30-1043
南筑後保健福祉環境事務所 (本 庁 舎) (八女分庁舎)	832-0823 834-0063	柳川市三橋町今古賀8-1 八女市本村25	(0944)72-2111 (0943)22-6971
京築保健福祉環境事務所	824-0005	行橋市中央1丁目2-1	(0930)23-2244

(イ) 福岡県精神保健福祉センター

所在地 〒816-0804 春日市原町3丁目1-7

電 話 (092)582-7500

F A X (092)582-7505

イ 社会福祉法人 福岡県社会福祉協議会

所在地 〒816-0804 春日市原町3丁目1-7

電 話 (092)584-3377

F A X (092)584-3369

ウ 福岡県介護実習・普及センター

所在地 〒816-0804 春日市原町3丁目1-7

電 話 (092)584-3351

F A X (092)584-3354

エ 公益社団法人 福岡県老人クラブ連合会

所在地 〒816-0804 春日市原町3丁目1-7

電 話 (092)582-9860

F A X (092)582-9870

オ 福岡県老人福祉施設協議会

所在地 〒816-0804 春日市原町3丁目1-7 福岡県社会福祉協議会内

電 話 (092)584-3377

F A X (092)584-3369

カ 公益社団法人 福岡県介護老人保健施設協会

所在地 〒810-0005 福岡市中央区清川3丁目14-20

電 話 (092)522-1442

F A X (092)522-1480

キ 公益社団法人 北九州高齢者福祉事業協会

所在地 〒804-0067 北九州市戸畑区汐井町1-6

電 話 (093)873-5001

F A X (093)873-5002

ク 公益社団法人 福岡県介護福祉士会

所在地 〒812-0013 福岡市博多区博多駅東1-1-16 第2高田ビル2階

電 話 (092)474-7015

F A X (092)436-5234

ケ 公益社団法人 福岡県介護支援専門員協会

所在地 〒812-0016 福岡市博多区博多駅南2丁目9番30号

福岡県メディカルセンタービル2階

電 話 (092)431-4585

F A X (092)431-4577

コ 公益社団法人 認知症の人と家族の会 福岡県支部

所在地 〒810-0062 福岡市中央区荒戸3丁目3-39 福岡市市民福祉プラザ 団体連絡室

電 話 (092)771-8595

F A X (092)771-8595

サ 特定非営利活動法人 福岡県高齢者グループホーム協議会

所在地 〒836-0091 大牟田市沖田町492番地

電 話 (0944)59-1030

F A X (0944)59-1031

シ 公益社団法人 日本認知症グループホーム協会 福岡県支部

所在地 〒830-0051 久留米市南1-17-1 株式会社さくら苑内

電 話 (0942)36-2115

F A X (0942)36-2105

ス 公益社団法人 全国有料老人ホーム協会

所在地 〒101-0021 東京都千代田区外神田2丁目5番15号 外神田Kビル4階

電 話 (03)5207-2761

F A X (03)5207-2760

セ 独立行政法人 福祉医療機構

本 部 所在地 〒105-8486 東京都港区虎ノ門4丁目3-13
ヒューリック神谷ビル1・9・10階

電 話 (03)3438-0211

F A X (03)3438-9949

大阪支店 所在地 〒541-0054 大阪府中央区南本町3丁目6-14 イトリビル3階

電 話 (06)6252-0215

F A X (06)6252-0257

ソ 福岡県生涯現役チャレンジセンター

福岡オフィス 所在地 〒812-0013 福岡市博多区博多駅東1-1-33
はかた近代ビル5階

電 話 (092)432-2577

F A X (092)432-2513

北九州オフィス 所在地 〒802-0007 北九州市小倉北区船場町2-10
近藤会館4階

電 話 (093)513-8188

F A X (093)513-8190

久留米オフィス 所在地 〒830-0033 久留米市天神町8
フラッグ久留米サウス4階

電 話 (0942)36-8355

F A X (0942)36-8356

飯塚オフィス 所在地 〒820-0042 飯塚市本町7-25
三協木村ビル1階（本町商店街）

電 話 (0948)21-6032

F A X (0948)21-6033

タ シルバー人材センター

(ア) 福岡ブロック

名 称	郵便番号	所 在 地	電話番号
(公社)福岡市シルバー人材センター	812-0044	福岡市博多区千代1-25-15	092-643-8200
(公社)大野城市シルバー人材センター	816-0931	大野城市筒井5-15-5	092-582-0221
(公社)春日市シルバー人材センター	816-0843	春日市松ヶ丘1-5	092-596-1826
(公社)太宰府市シルバー人材センター	818-0134	太宰府市大字大佐野30-1	092-921-4222
(公社)筑紫野市シルバー人材センター	818-0013	筑紫野市岡田3-11-1	092-919-7755
(公社)古賀市シルバー人材センター	811-3113	古賀市千鳥2-21-3	092-942-6994
(公社)糸島市シルバー人材センター	819-1105	糸島市潤1-21-1	092-322-5111
(公社)宗像市シルバー人材センター	811-4146	宗像市赤間4-2-1	0940-33-1151
(公社)福津市シルバー人材センター	811-3218	福津市手光南2-1-1	0940-43-6541
(公社)那珂川市シルバー人材センター	811-1223	那珂川市上梶原1-2-2	092-953-4165
(公社)粕屋町シルバー人材センター	811-2309	粕屋町駕与丁3-2-21	092-938-3300
(公社)志免町シルバー人材センター	811-2202	志免町大字志免451-1	092-936-8012
(公社)新宮町シルバー人材センター	811-0111	新宮町大字三代1095	092-963-4890
(公社)篠栗町シルバー人材センター	811-2417	篠栗町中央4-20-26	092-947-5199
(公社)須恵町シルバー人材センター	811-2221	須恵町大字旅石72-353	092-936-3201
(一社)久山町シルバー人材センター	811-2501	久山町大字久原1080-3	092-976-1498

(イ) 北九州ブロック

名 称	郵便番号	所 在 地	電話番号
(公社)北九州市シルバー人材センター	802-0062	北九州市小倉北区片野新町1-1-6	093-922-4801
(公社)岡垣町シルバー人材センター	811-4234	岡垣町大字高倉598-1	093-282-4688
(公社)中間市シルバー人材センター	809-0003	中間市大字上底井野59-1	093-246-4528
(公社)遠賀町シルバー人材センター	811-4331	遠賀町大字別府3113-2	093-293-8007
(公社)豊前・上毛シルバー人材センター	828-0051	豊前市大字吉木955	0979-83-0677
(公社)行橋市シルバー人材センター	824-0005	行橋市中央1-10-67	0930-26-3355
(公社)荏田町シルバー人材センター	800-0314	荏田町幸町6-91	093-435-3221
(公社)築上町シルバー人材センター	829-0102	築上町大字築城1728	0930-57-4800
(公社)みやこ町シルバー人材センター	824-0121	みやこ町豊津2174-10	0930-33-6060

(ウ) 筑豊ブロック

名 称	郵便番号	所 在 地	電話番号
(公社)飯塚市シルバー人材センター	820-0071	飯塚市忠隈382-9	0948-28-1212
(公社)宮若・小竹シルバー人材センター	823-0011	宮若市宮田118-1	0949-32-2400
(公社)田川地区シルバー人材センター	826-0042	田川市大字川宮1474-1	0947-44-8925
(公社)直方市シルバー人材センター	822-0031	直方市大字植木849-1	0949-25-0511
(公社)嘉麻・桂川広域シルバー人材センター	821-0012	嘉麻市上山田528-35	0948-52-2715

(エ) 筑後ブロック

名 称	郵便番号	所 在 地	電話番号
(公社)久留米市シルバー人材センター	830-0038	久留米市西町873-7	0942-35-5229
(公社)大牟田市シルバー人材センター	836-0016	大牟田市北磯町81-2	0944-53-2319
(公社)大川市シルバー人材センター	831-0041	大川市大字小保614-6	0944-87-1025
(公社)八女広域シルバー人材センター	834-0063	八女市大字本村402-1	0943-22-7430
(公社)朝倉市シルバー人材センター	838-0061	朝倉市菩提寺480-2	0946-22-4085
(公社)小郡大井広域シルバー人材センター	838-0137	小郡市福童688-1	0942-73-1881
(公社)柳川市シルバー人材センター	832-0035	柳川市東魚屋町17-3	0944-73-4585
(公社)筑後市シルバー人材センター	833-0032	筑後市大字野町423-2	0942-52-0722
(公社)みやま市シルバー人材センター	839-0221	みやま市高田町下楠田480	0944-22-6636
(公社)筑前町シルバー人材センター	838-0816	筑前町新町421-5	0946-22-8099
(公社)うきは市シルバー人材センター	839-1321	うきは市吉井町347-1	0943-75-5544

(2) その他の機関

(情報が確認できるホームページ)

機関種別	ホームページの URL
特別養護老人ホーム 介護老人保健施設一覧 有料老人ホーム一覧 指定訪問看護事業所（ステーション） 認知症対応型共同生活介護事業所 （認知症高齢者グループホーム）	介護事業所・生活関連情報検索（福岡県） https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/40/index.php
養護老人ホーム	福岡県ホームページ「養護老人ホームの一覧」 https://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/yougo.html
軽費老人ホーム（旧ケアハウス）	福岡県ホームページ「軽費老人ホームの一覧」 https://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/keihi.html
地域包括支援センター	福岡県ホームページ「地域包括支援センター」 https://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/tiiki-houkatsu.html

※介護事業所・生活関連情報検索では、介護保険法に基づく全 26 種類 54 サービスの事業所・施設が公表されていますが、年間収入が 100 万円以下の事業所は公表の対象になっておりません。

寝たきりゼロへの10か条 (健康で豊かな長寿が送られるように寝たきりを予防しましょう)			
第1条	● 原因や誘因の発生予防 脳卒中と骨折予防 寝たきりゼロへの第一歩	第6条	● 主体性・自立性の尊重 「手は出しすぎず 目は離さず」 が介護の基本 自立の気持ちを大切に
第2条	● 作られた寝たきりの予防 寝たきりは寝かせきりから作られる 過度の安静 逆効果	第7条	● 機器の積極的活用 ベットから 移そう移そう 車椅子 行動広げる 機器の活用
第3条	● 早期リハビリテーションの重要性 リハビリは 早期開始が 効果的 始めようベットの上から訓練を	第8条	● 住環境の整備促進 手すりつけ 段差なくし 住みやすく アイデア生かした 住まいの改善
第4条	● 生活リハビリテーションの重要性 くらしの中での リハビリは 食事と排泄、着替えから	第9条	● 社会参加の重要性 家庭でも社会でも よろこび見つけ みんなで防ごう 閉じこもり
第5条	● 寝・食分離をはじめ、生活のメリハリの必要性 朝おきて先ずは着替えて身だしなみ 寝・食分けて 生活にメリハリ	第10条	● 地域の保健・福祉サービスの積極的利用 進んで利用 機能訓練 デイサービス 寝たきりなくす 人の和 地域の和

11月11日は「介護の日」

「いい日、いい日、毎日、
あったか介護ありがとう」

高 齢 者 の 福 祉

編 集 福岡県保健医療介護部高齢者地域包括ケア推進課

〒812-8577 福岡市博多区東公園 7 番 7 号

電 話 (092) 651-1111 (代表)

ダイヤルイン

直通電話

(092)

F A X (092) 643-3253

643-3248 (地域支援係)

643-3275 (在宅医療係)

643-3250 (在宅介護・予防係)

643-3327 (介護人材確保対策室)



福岡県

福岡県行政資料	
分類記号 HC	所属コード 4 4 0 0 7 1 1
登録年度 7	登録番号 0 0 0 1