# 令和元年度
# 熊本市地域包括ケアシステム推進会議
# 資料

**令和元年 11 月 6 日**

**熊本市　高齢福祉課**

# Ⅰ．熊本市地域包括ケアシステム推進体制

# １．熊本市地域包括ケアシステム推進体制

## （1）目的

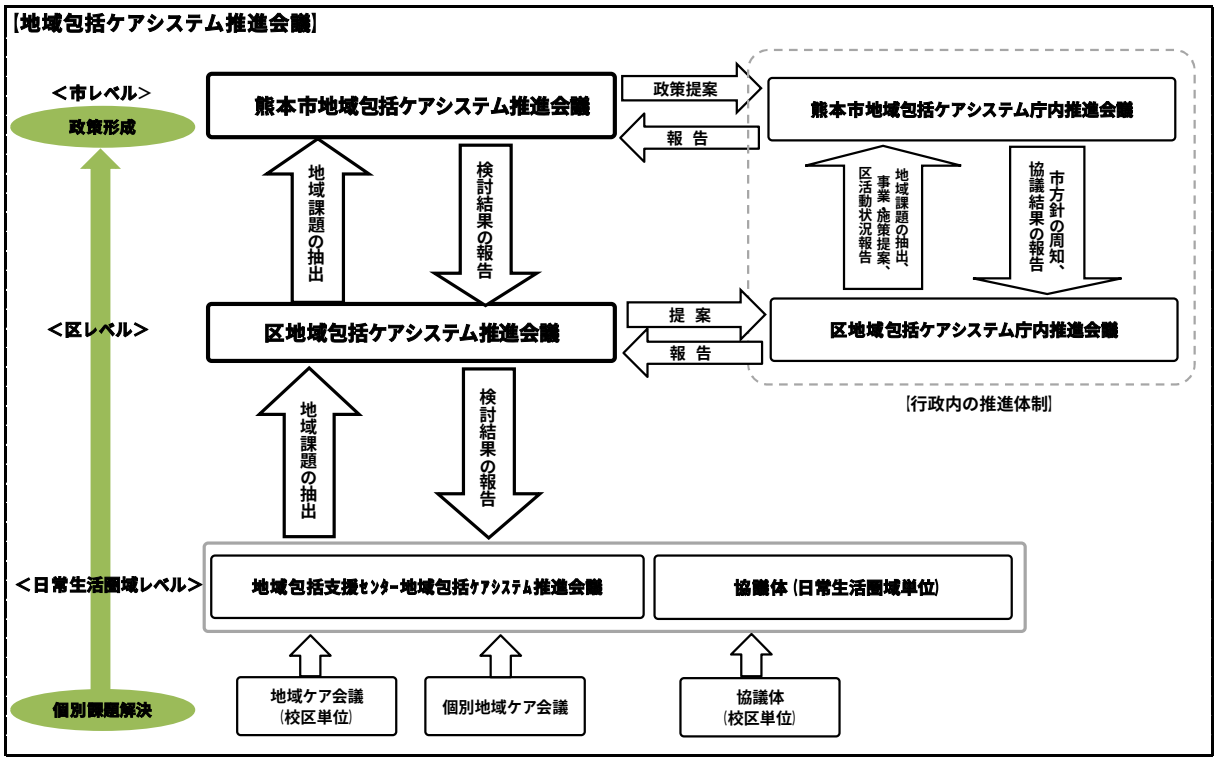
・住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域包括ケアシステム（地域において医療、介護、予防、住まい及び生活支援サービスを切れ目なく提供する体制をいう。以下同じ。）の構築を図ることを目的として、関係機関による情報共有や地域課題の解決に向けた検討を行う。

・主な議題　（熊本市地域包括ケアシステム推進方針に掲げる取組の方針より）

①地域の介護予防・生活支援、②在宅医療・介護連携、③認知症対策

④住まい、⑤市民への周知広報　等

## （2）推進体制



## （3）これまでに施策化した主な項目

| № | 課題・提案 | | | 対応 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 年度 | 内容 | 主な提案者 | 年度 | 内容 | 主な連携協力機関等 |
| 1 | H29<br>H30 | 地域包括ケアシステムに関する周知が必要。 | 県介護福祉士会、社会福祉士会、中央区、東区、北区 | H30<br>～ | 地域包括ケアシステムや自立支援型ケアマネジメントに関する周知広報事業を開始。<br>テレビCMや情報番組の活用 | 地域の介護予防活動団体<br>地域リハビリテーション広域支援センター |
| 2 | H29 | 自立支援型のケアマネジメントに向けた具体的取組が必要。 | 県作業療法士会 | H30<br>～ | 自立支援型地域ケア会議の開催（H30年度：220事例）や、自立支援型ケアマネジメントに向けたリハビリテーション専門職派遣事業（リハ職が自宅等を訪問し、ケアマネとともにケアプランを作成。H30年度：67事例）を開始。 | 地域の医療・介護専門職、各職能団体 |
| 3 | H29 | 低栄養の高齢者へのフレイル対策が必要。 | 県栄養士会 | H30<br>～ | フレイル対策に関するリーフレットを購入し、地域の通いの場等で活用。 | － |
| | | | | R1<br>～ | 短期集中予防サービス（総合事業C）として訪問型の栄養改善プログラムを開始。（10月開始） | 地域の介護事業所等<br>県栄養士会 |
| 4 | H30 | 生活支援や通いの場、移動支援といった地域の支え合いが持続するような仕組み必要。 | 中央区、東区、西区、南区、北区、 | R1<br>～ | 地域支え合い型サービス補助金を創設し、地域活動を支援。（総合事業B・D：訪問・通所・移動支援サービス） | 地域住民 |
| 5 | H30 | 地域の担い手の育成・確保が必要。 | 中央区、東区、西区、南区、北区、 | R1<br>～ | 従来、施設におけるボランティア活動に対してのみ、適用していたポイント制度について、介護予防サポーター登録者については、地域の介護予防活動に対してもポイント付与するよう拡充。 | 市社会福祉協議会 |
| 6 | H30 | 県が整備した医療介護連携に向けた情報共有システム（くまもとメディカルネットワーク）の普及・加入促進に向けた取組が必要。 | 市地域包括支援センター連絡協議会 | R1<br>～ | 全地域包括支援センターの加入を行い、また日常の相談支援等において、市民への加入促進に向けた働きかけを実施。 | 市地域包括支援センター連絡協議会 |

# Ⅱ．各区の推進状況

（参考）

令和元年度　区地域包括ケアシステム推進会議開催状況

| 区名 | 第１回 | 第２回 |
|---|---|---|
| 中央区 | 9/6 | 冬季予定 |
| 東区 | 8/２９ | 冬季予定 |
| 西区 | 8/２９ | 冬季予定 |
| 南区 | 8/２７ | 冬季予定 |
| 北区 | 9/3 | 冬季予定 |

# 【中央区】　令和元年度　区地域包括ケア推進に向けた取組状況

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1・現況 | 人口 (H31.4.1) | 65 歳以上人口 | 高齢化率 | 小学校数 | ささえりあ数 |
| | 177,760 | 43,494 | 24.5 | 19 | 6 |

| | |
|---|---|
| 2・区の目標 | (1) 老いに負けない健康づくりと介護予防に取り組もう。<br>(2) これまでの経験から役に立てることはまだある。生きがいを見つけて外へ出よう。<br>(3) 当事者の気持ちに添えるよう多職種で力を合わせよう。<br>(4) いざという時もみんなで支え合えるよう、日頃から声をかけ合う近所づきあいをしよう。 |

| | |
|---|---|
| 3・区の推進体制等 | 中央区地域包括ケアシステム庁内推進会議の中に実務部会（保健福祉部長を部会長、関係課長を委員）及び実務部会担当者会議（主幹または主査）を設置。区役所内の関係部署の連携強化を図ると共に、実務レベルでの情報の共有や連携の確認等を行い、具体的な地域での推進を図っていく。 |

| | |
|---|---|
| 4・令和元年度の取組方針 | (1) 区推進会議の開催（年度内２回）<br>日常生活圏域から抽出された課題や先進事例を共有し、地域課題の解決方法を検討するとともに、関係者間のネットワークの構築を図る。<br>(2) 日常生活圏域における地域課題抽出と介護予防活動の展開<br>自立支援型地域ケア会議を活用し、個別ケース課題から地域に共通した課題を抽出して関係者と共有するとともに、地域での介護予防活動につなげる。<br>(3) 地域包括ケアシステムについて学ぶ場の提供<br>区民や地域団体、関係機関等を対象として地域包括ケアシステムの啓発及び推進を目的に、まちづくり推進経費を活用し、各ささえりあ圏域にて「おたがいさまのまちづくり研修会」を開催する。<br>(4) 熊本地震被災者等を中心とした地域住民を対象として被災者が地域で安心して暮らせるための関係づくり強化を図ることを目的に、各ささえりあ圏域にて「健康・介護予防等相談会」を実施する。<br>（5）介護予防活動に取り組む団体を対象として活動推進を目的に、「中央区いきいき百歳体操大交流会」を開催する。 |
| 5・これまでの取組の状況 | (1) 令和１年９月６日に第１回中央区地域包括ケアシステム推進会議を開催。また中央区地域包括ケアシステム庁内推進会議及び実務部会担当者会議を開催し、庁内で共有を図った。【⑤他】<br>(2) ささえりあ圏域における「おたがいさまのまちづくり研修会」開催【⑤他】 |

| | |
|---|---|
| 6・地域課題 | (1) 一人暮らし高齢者数の割合が高く、生活状況や生活環境の把握がむずかしい。【⑤他】<br>(2) 地域活動へ積極的に参加する人の割合が低く、参加者も固定化してきている。【⑤他】<br>(3) 地域の中での各分野間の情報共有や、必要としている人への情報提供など、情報の集め方や共有の仕方についての検討が必要である。【⑤他】<br>(4) 地域活動や高齢者を支えるための担い手が不足している。【①介予】 |

| | |
|---|---|
| 7・区推進会議の主な意見 | (1) 人材確保および育成は、地域（地域を支えていく支え手）と介護の現場（専門職）に共通する課題。元気高齢者の活躍の場づくり、若い世代を巻き込む等の取組が必要。<br>(2) 圏域ごとの取組の差を埋めるためには、各地域の取組に関する情報共有が必要。<br>(3) 地域の特性やニーズは様々であり、地域のアイデアや工夫を取り入れた創造的な取組を推進する制度づくりが重要。また、関係団体や企業の取組を推進するために、インセンティブが働く取組も必要。<br>(4) 地域の基盤づくり、つながりづくりを推進するためには地域の一体的な取組が重要。<br>(5) 自立支援型地域ケア会議から見えてきた地域課題を解決に導く具体的な取組が必要。<br>(6) 認知症サポーター養成講座や地域活動への参加を通して、認知症に関する理解者を増やすことが大切。<br>(7) 国が進めている在宅医療の体制等について、更なる住民への周知・啓発が必要。 |

| | |
|---|---|
| 8・今後の取組 | (1) 日常生活圏域における地域課題抽出と介護予防活動の展開【①介予】<br>(2) おたがいさまのまちづくり研修会（圏域版）の開催【⑤他】<br>(3) 地域包括ケアシステム構築に向けた職員向け研修会の開催【⑤他】<br>(4) 健康・介護予防等相談会の実施【⑤他】<br>(5) 中央区いきいき百歳体操大交流会の開催【⑤他】 |

| | |
|---|---|
| 9・市推進会議の検討事項 | (1) 介護予防の拠点づくりや、集いの場の充実を支える人づくりという観点から「くまもと元気くらぶ」の登録要件を緩和するなどの見直しが必要。中央区では全世代で集える場の充実を目指した介護予防の多様性、および発展の可能性について検討が必要と考える。【①介予】<br>(2) 介護保険サポーターポイント事業について、活動実績を上げるためにはそのボランティア活動の対象範囲の拡大やポイント還元手続きの簡略化などの検討が必要。【①介予】<br>(3) 認知症の方々の見守り体制整備や住民主体の通いの場づくりについて、行政から企業等への協力依頼およびインセンティブを与えられるような仕組みの検討が必要。【①介予】【③認知】 |

## 【東区】　令和元年度　区地域包括ケア推進に向けた取組状況

| 1・現況 | 人口（H31.4.1） | 65 歳以上人口 | 高齢化率 | 小学校数 | ささえりあ数 |
|---|---|---|---|---|---|
| | 189,311 | 44,598 | 23.6% | 18 | 5 |

| | |
|---|---|
| 2・区の目標 | （1）住民の主体的な取り組みを推進する体制づくり<br>（2）住民を中心とした医療・保健・福祉等多職種連携の推進<br>(3) すべてのライフステージとあらゆる健康段階での健康づくりと予防･自立意識の醸成<br>(4) 認知症や障がいのある方と家族を地域で支える環境づくり |

| | |
|---|---|
| 3・区の推進体制等 | （1）地域包括ケアシステムに関する重要課題や取組を区役所内で共有し、検討するとともに、総合的な観点から効率かつ効果的な推進を図ることを目的として「東区地域包括ケアシステム庁内推進会議」を設置<br>（2）各関係者が主体的かつ連携して地域包括ケアシステムを推進する活動を実践するため、行政、包括、専門職等をメンバーに、第３層の活動の情報収集・整理を行い、第２層会議に提案することを目的とするワーキング会議を設置（１回／月） |

| | |
|---|---|
| 4・令和元年度の取組方針 | （1）東区推進方針「東区ささえあいプラン」のもと実施計画のアクションプランに基づき具体的事業展開の推進。<br>・東区推進会議（年 2 回）において事業の進捗状況を報告<br>（2）東区認知症サポートリーダー養成講座等の開催<br>・認知症サポーターを対象に、当事者の視点を重視した啓発活動や、ボランティア活動が実践できる人材を養成する。<br>（3）声掛け訓練実施の支援<br>（4）東区ボランティア交流会の支援<br>・スキルアップの機会の提供<br>・活動の場づくりの支援 |

| | |
|---|---|
| 5・これまでの取組状況 | (1) 「東区ささえあいプラン」推進に向けアクションプランの 42 項目について、東区各担当課で取り組みの検討及び実施【①介予】【②医介】【③認知】【④住宅】【⑤他】<br>(2) 東区職員研修会の開催（平成 29 年度・平成 30 年度）<br>「東区ささえあいプラン」の理解浸透に向け、東区全職員対象とした研修会を実施。【⑤他】 |

| | |
|---|---|
| 6・地域課題 | (1) 高齢者の著しい増加などもあり、民生委員の負担が大きくなっており、民生委員の欠員も生じている。【⑤他】<br>(2) 訪問介護（ヘルパー）を引き受ける事業所が見つからない状況がある。【②医介】<br>(3) 徘徊者の保護事案について、一箇所に問合せ確認できるようなシステムがきればありがたい。徘徊者は校区外へも行くことがあり、広域的な対応が必要である。【③認知】<br>(4) 市民への健康段階に応じた予防や自立意識の理解が進んでいない。【⑤他】<br>(5) ボランティアが活躍できる仕組みづくり【①介予】 |

| | |
|---|---|
| 7・区推進会議の主な意見 | (1) 認知症介護者への支援についての相談やつながりを通して、要介護者へのアプローチも行いないながらお互いが助け合って生活を行う地域づくりが必要であると思う。<br>(2) 自立支援に向け、社会資源の活用と発掘が必要だと感じている。担当課（包括）だけでなく、全ての団体・機関の意識の統一が必要。<br>(3) ボランティアが自信をもって地域に出ていける仕組みができることを望んでいる。<br>(4) ボランティアとボランティアを求めている場や人をどのようにつなぐか。ＩＴの活用を検討してほしい。 |

| | |
|---|---|
| 8・今後の取組 | (1) 東区推進方針のもとアクションプランに基づき具体的事業展開の推進。<br>・月１回のワーキング会議の場で検討【①介予】【②医介】【③認知】【④住宅】【⑤他】<br>(2) 東区認知症サポートリーダー養成講座の開催・声掛け訓練実施の支援【③認知】<br>・更なる認知症への理解の浸透、対応力の向上を図る。<br>・地域における認知症の方の見守り、支え合い活動や居場所づくりの後方支援の向上を図る。【③認知】<br>(3) 東区ボランティア交流会の実施 |

| | |
|---|---|
| 9・市推進会議の検討事項 | (1)「地域包括ケアシステム」の広報・周知が必要。【⑤他】<br>(2) 市民の「自立意識の醸成」に向け、啓発資料の作成や保険証送付時の啓発等、全市的な取組が必要。【⑤他】 |

# 【西区】　令和元年度　西区地域包括ケア推進に向けた取組状況

| 1・現況 | 人口 (H31.4.1) | 65 歳以上人口 | 高齢化率 | 小学校数 | ささえりあ数 |
|---|---|---|---|---|---|
| | 90,575 | 27,496 | 30.3% | 13 | 5 |

| | |
|---|---|
| 2・区の目標 | (1)　高齢者がいつまでも元気で自らの力を発揮できるまちづくり<br>(2)　医療と介護が充実し、在宅で生活する市民が安心して暮らせるまちづくり<br>(3)　認知症の人とその家族が地域で安心して暮らせるまちづくり<br>(4)　高齢者が自らに合った暮らし方を選択できるまちづくり |

| | |
|---|---|
| 3・区の推進体制等 | 西区地域包括ケアシステム構築の推進体制により、地域や各分野の活動状況及び取り組みの課題を議題ごとに抽出し、それぞれの活動状況の理解を深め、課題の解決に向けて、推進体制の構築を図る。 |

| | |
|---|---|
| 4・令和元年度の取組方針 | 平成 31 年３月作成の「西区地域包括ケアシステム活動方針」に基づき、高齢者の人権と自立が尊重され、みんなで支えあいながら、住み慣れた地域で、健康でいきいきとその人らしく安心して暮らせる社会を目指し、高齢者がいつまでも元気で自らの力を発揮できるまちづくりと認知症の人とその家族が地域で安心して暮らせるまちづくりに取り組んでいく。 |

| | |
|---|---|
| 5・これまでの取組の状況 | 事業の取組状況<br>(1)ささえりあと連携し、「元気くらぶ」の立上げ支援を推進するため、関係組織ネットワークの構築や介護サポーターの活動支援など地域に貢献できる人材育成に努めた。【①介予防】<br>(2)認知症介護家族者の集いを行い、介護者の負担軽減及び認知症サポーター養成講座の開催により、人材育成を図った。【③認知】<br>(3)校区単位での健康まちづくり活動に関する推進母体があり、その推進母体や関係課と連携して取り組んだ。【①介予】<br>(4)ささえりあと連携し、自立支援型地域ケア会議を実施し、関係機関と連携することで、重度化防止に取り組んだ。【①介予】 |
| 6・地域課題 | (1) 認知症については、幅広い世代への認知症への理解の普及が必要であり、身近な地域で声掛けを行うような仕組みを作ることが課題である。【③認知】<br>(3) 西区の地域性から活動を行う場合、施設を利用する場合等、交通手段の確保が必要。【⑤他】<br>(4) ボランティア養成講座を実施しても実際の活動につながりにくい。【⑤他】<br>(5) 介護保険の理念（自立支援）を地域に浸透させる。【①介予】<br>(6) 高齢世帯が増加する中で、買い物支援が必要。【①介予】 |

| | |
|---|---|
| 7・区推進会議の主な意見 | (1) 民生委員として、現場での苦労はよくわかる。ささえりあと連携し、元気くらぶや認知症サポーター養成講座に参加し、活動を行っている。<br>(2) 以前は老人会や婦人会が地域公民館を活用し、地域活動を行っていたが、それが少ない為、集いの場の提供が必要と考え、空き家を借用し、茶話会等が出来る場所を提供した。<br>(3) 人口減少地域では、地域とささえりあとの連携は必要不可欠である。<br>(4) 西区ではリハビリ専門職が熊本市全体の１割しかいない為、リハ職の派遣依頼が増えてくれば、断る必要が出てくる。<br>(5) 医療と介護の連携の必要性から「くまもとメディカルネットワーク」の普及啓発、地域におけるインフォーマルな事業の普及啓発の必要性を感じている。<br>(6) 西区の地域性を考えた場合、移動手段（送迎）を確保したうえで、みんなが集まれる場所の提供が重要である。<br>(7) 高齢者の免許証返納に対する障壁として銀行などで身分証明書として提示を求められる。 |

| | |
|---|---|
| 8・今後の取組 | (1) 元気くらぶ等、高齢者の集いの場が増えるよう地域団体と連携を図っていく。【①介予】<br>(2) 地域住民、民間企業、学校等に対して、広く認知症に対する知識と理解を深めるように普及啓発を行う。【③認知】<br>(3) ささえりあと連携し、自立支援型地域ケア会議等を活用し、多職種による連携を行い、医療と介護の情報共有を図っていく。【②医介】<br>(4) 認知症サポーター養成講座・徘徊者声掛け訓練等を行い、地域での認知症への理解を深める。【③認知】 |

| | |
|---|---|
| 9・市推進会議の検討事項 | (1) 交通不便地域では、運転免許証返納に伴い買い物や病院受診時の送迎サービスの充実が必要。【①介予】<br>(2) 「くまもとメディカルネットワーク」の活用を広げるため、行政側から積極的な住民同意への広報を依頼する。【②医介】<br>(3) 高齢者団体が行う補助金申請手続きの簡素化をお願いしたい。【①介予】<br>(4) 数年前、認知症高齢者の事故が発生していることから、見守りネットワークの体制づくりが必要である。【③認知】 |

## 【南区】　令和元年度　区地域包括ケア推進に向けた取組状況

| 1・現況 | 人口（H31.4.1） | 65 歳以上人口 | 高齢化率 | 小学校数 | ささえりあ数 |
|---|---|---|---|---|---|
| | 130,830 | 33,172 | 25.4% | 21 | 6 |

| | |
|---|---|
| 2・区の目標 | 『熊本市地域包括ケアシステム推進方針』に基づき次の 4 項目を推進する。<br>（1）高齢者がいつまでも元気で自らの力を発揮できるまちづくりの推進<br>（2）医療と介護が充実し、在宅（地域）で生活する市民が安心して暮らせるまちづくりの推進<br>（3）認知症の人とその家族が地域で安心して暮らせるまちづくりの推進<br>（4）高齢者が自らに合った暮らし方を選択できるまちづくりの推進 |

| | |
|---|---|
| 3・区の推進体制等 | （1）南区地域包括ケアシステム推進会議の運営<br>（2）南区地域包括ケアシステム庁内推進会議の運営（南区課長会議メンバー）<br>（3）区レベルの会議に実務者検討会を設置および運営<br>（4）南区健康まちづくり事業推進プロジェクトチームと連携（プロジェクト長：保健福祉部長、福祉課長ほか福祉課もメンバーとして参画） |

| | |
|---|---|
| 4・令和元年度の取組方針 | （1）区推進会議の開催（年度内２回）<br>熊本市の重点目標であり区の目標でもある４つの柱について、各委員がそれぞれ“テーマごと”に掘り下げて地域課題と対応策の検討を行う。<br>（2）南区地域包括ケアシステム活動方針を決定する。<br>（3）令和元年 11 月に「おたがいさまのまちづくり研修会」を開催し、区民および関係者に地域包括ケアシステムの周知を図る。<br>（4）地域包括支援センター、まちづくりセンター等との連携体制を強化する。<br>（5）新たに区レベルの会議に実務者検討会を設置。 |

| | |
|---|---|
| 5・これまでの取組の状況 | （1）令和元年 8 月 27 日に第 1 回南区地域包括ケアシステム推進会議を開催し、各委員の立場から課題や取り組みについて意見交換を行った。【①介予】【②医介】【③認知】【④住居】<br>（2）ささえりあと連携し「くまもと元気くらぶ」の立ち上げ支援（R 元年 8 月現在；12 か所）や高齢者サロンの支援を実施。【①介予】<br>（3）認知症サポーター養成講座の継続及び認知症カフェの支援を行い、認知症に関しての啓発を若年層も含めて行っている。【③認知】 |

| | |
|---|---|
| 6・地域課題 | （1）口腔ケアや栄養バランス等の予防意識が低い。【①介予】<br>（2）地域活動の後継者育成が進まない。【①介予】<br>（3）移動手段が限られている（公共交通機関が利用しにくい）ので、通いの場や買い物をする場が遠く、高齢者が自由な生活がしづらい。【④住居】<br>（4）認知症に関して、家族や近隣住民の理解が少ない。【③認知】<br>（5）介護事業所、介護施設、医療関係者の連携が不足している。【②医介】 |

| | |
|---|---|
| 7・区推進会議の主な意見 | （1）地域の担い手を育成する方法として、民生委員経験者を福祉協力員として公的に認定する。<br>（2）高齢者の日常生活での移動手段を、地域で取り組む方法を検討したい。<br>（3）医療機関、介護事業所、介護施設等に地域差があるので、“圏域を越えた連携体制”確立の必要性。<br>（4）公共交通機関空白地域でのデマンドタクシールート再編及びタクシー補助の検討。<br>（5）医療制度、介護保険制度（高齢福祉制度）を身近なものとしてを区民に周知する。 |

| | |
|---|---|
| 8・今後の取組 | （1）区推進会議の開催（①8 月開催済み、②1 月開催予定）<br>熊本市の重点目標であり区の目標でもある 4 つの柱に関するアクションプラン策定。実務者レベルでの検討も実施。【①介予】【②医介】【③認知】【④住居】<br>（2）元年 11 月に区民および関係者に地域包括ケアシステムの周知を図る。【⑤他】<br>（3）日常生活圏域における地域課題抽出と介護予防活動の展開【①介予】<br>自立支援型地域ケア会議を活用し、個別ケース課題から地域に共通した課題を抽出して関係者と共有するとともに、地域での多様な介護予防活動につなげる。 |

| | |
|---|---|
| 9・市推進会議の検討事項 | （1）公共交通機関空白地域の高齢者（運転免許返納後等）について、日常生活における移動手段への支援（デマンドタクシー・タクシー券の補助等）が必要。【①介予】<br>（2）医療・介護は圏域を越えた連携体制の構築（多職種連携の強化）が必要。【②医介】 |

## 【北区】　令和元年度　区地域包括ケア推進に向けた取組状況

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1・現況 | 人口（H31.4.1） | 65 歳以上人口 | 高齢化率 | 小学校数 | ささえりあ数 |
| | 142,568 人 | 39,797 人 | 27.9% | 21 | 5 |

| | |
|---|---|
| 2・区の目標 | **「ず～っと住みたい“わがまち北区“」の実現に向け地域包括ケアシステムを推進し、自主自立のまちづくりを支援する**<br>（1）区の地域課題の共有<br>（2）区の関係者の連携強化<br>（3）課題解決に向けた取り組みの推進<br>（4）地域の特性に対応した活動の展開 |

| | |
|---|---|
| 3・区の推進体制等 | （1）北区地域包括ケアシステム庁内推進の具体的取り組みのため、まちづくりセンター、ささえりあ、地域支え合いセンター、保護課、保健子ども課及び福祉課で構成する「地域包括まちづくり支援チーム会議」を設置し、地域活動の推進を図る。<br>（2）日常生活圏域レベルで開催する「地域ケア会議・協議体会議」は、地域包括まちづくり支援チーム会議と連携して、地域課題に対応していく。 |

| | |
|---|---|
| 4・令和元年度の取組方針 | （1）　日常生活圏域レベルにおける取組の推進<br>・「地域包括まちづくり支援チーム会議」と「地域ケア会議・協議体会議」が連携し、地域課題の掘り起こしを行うとともに、課題解決に向けた具体的な取組を行う。<br>・各地域の取り組みに関わる情報を収集し区役所ホームページ等で発信したうえで地域への説明を行い、他地域への取り組みの広がりを促していく。<br>（2）２つの優先課題（「高齢者の見守り」「認知症の人・その家族への支援」）の解決に向けた事業の展開<br>・介護予防活動としての「くまもと元気くらぶ」の啓発活動と立ち上げ支援を行い、高齢者等が歩いて通える範囲で住民主体による交流の場を増やす。<br>・地域包括ケアシステムを支える人づくりのため、以下を進める。<br>① 認知症に対する理解と支援の強化を図るために、「認知症サポーター養成講座」開催の推進を図る。<br>②区内の児童･生徒に対する啓発活動として、小中学校における「認知症キッズサポーター養成講座」開催を要請する。<br>③校区自治協議会等と協力し「認知症徘徊者声かけ模擬訓練」を開催する。 |

| | |
|---|---|
| 5・これまでの取組の状況 | （1）令和元年９月３日、第１回推進会議を開催。委員改選のため、改めて北区地域包括ケアシステム推進会議のこれまでの取組と推進方針についての説明を行った。【⑤他】<br>（2）北区の推進方針の取組方針に基づき、各ささえりあ圏域で取り組んでいる優先課題の解決に向けた具体的な取組事例について紹介した。【⑤他】<br>（3）校区自治協議会推薦の委員から、地域での取り組みなどを紹介。各団体等からは実施可能なことや協力できることなどを意見交換した。【⑤他】<br>（4）これまでの取り組みの成果を他地域に拡充するため、成果を上げた地域や団体が応援する体制を作ることとした。 |

| | |
|---|---|
| 6・地域課題 | （1）高齢者のみの世帯が増え、見守り等の支援の必要性が増加しているが、十分に対応ができていない。【①介予】<br>（2）認知症の理解不足や本人・家族への支援が十分ではない。【③認知】<br>（3）「住み慣れた地域での生活を継続したい」という要望を支える「おたがいさま」の気持ちが不足している（地域たすけあい）。【①介予】<br>（4）高齢者サロン等への参加者の減少（特に男性）と支援者の不足。【①介予】<br>（5）坂道が多く、歩いていける範囲に高齢者が集える場がない。【①介予】 |

| | |
|---|---|
| 7・区推進会議の主な意見 | （1）単身高齢者や高齢者のみの世帯に対し、ゴミ出しや話し相手、外出支援、軽作業など、ちょっとしたサポートが必要だが実施する人がいない。<br>(2) 交通の便が悪く、医療機関も中央区に集中しているなど、様々な面で地域間格差がある。地域で暮らし続けていくための環境整備が必要ではないか。<br>(3) 地域の範囲が広く、歩いて行ける範囲で活動ができない。買い物支援も難しい。<br>（4）校区まちづくり委員会で、高齢者同士が協力し、自分体で課題を見つけ、どう解決するかなどの話し合いを行っている。<br>（5）校区支え合い交流会で、体、頭、心の健康をキャッチフレーズに高齢者の健康、介護予防をどう考えているかについて、話し合いを行っている。 |

| | |
|---|---|
| 8・今後の取組 | 「北区地域包括ケアシステム推進方針」に基づき、次のことに取り組む。<br>（1）自治会などの地域組織や医療・介護等事業者及び関係機関がネットワークを構築し、情報を共有して高齢者等を支援する「仕組みづくり」【②医介】<br>（2）高齢者等が住み慣れた地域で自分らしく暮らしていけるよう、身近な場所で気軽に参加できるような「場づくり」【①介予】<br>（3）地域住民や関係者がそれぞれの役割を理解し、支援の輪を広げていくためのシステムを支える「人づくり」【③認知】<br>（4）地域や団体の取り組みを広く活かすため、応援体制の整備を行う。【⑤他】 |

| | |
|---|---|
| 9・市推進会議の検討事項 | （1）高齢者等の見守りや声掛けパトロールに取り組む人材育成が必要【①介予】<br>（2）高齢者等の移動手段や買い物支援サービス等の体制整備が必要【①介予】<br>（3）行政と医療・介護等事業者や関係機関などが情報を共有して高齢者等を支援できるよう圏域を越えたくまもとメディカルネットワークの推進と活用が必要【②医介】 |

## 各区の主な推進状況 （H29～30年度）

| 区 | | ①介護予防・生活支援 | ②在宅医療・介護連携 |
|---|---|---|---|
| 中央区 | 地域課題 | ・地域活動や高齢者を支えるための担い手不足。<br>・地域活動に積極的に参加する人の割合が低く、参加者も固定化。 | |
| | 取組状況 | ・介護予防サポーター養成講座の実習支援、養成後のサポーターと活動の場とのマッチング等の実施。<br>・住民主体の介護予防活動の立ち上げや活動支援。 | ・問題ケースについて、医療機関と連携し対応を行っている。 |
| 東区 | 地域課題 | ・ヘルパーの人員不足による訪問介護事業所不足が生じており、地域の支え合いによる生活支援サービスの創設が必要。<br>・ボランティアが活躍できる仕組みづくり | |
| | 取組状況 | ・職種や業種別の連絡会の立ち上げ、定期的な情報共有、課題検討会の開催や、自立支援型地域ケア会議の研修や異業種交流等、圏域を越えた取組の実施。<br>・ボランティア交流会や介護予防に取り組む運営者向け研修会を開催。 | |
| 西区 | 地域課題 | ・高齢者が歩いて集まれる場所の増加。<br>・地域の行事やサロンへの男性の参加者の少なさ、主体的に活動する人の育成。<br>・運転免許証返納に伴う買い物や受診時の送迎サービスの充実。 | ・「くまもとメディカルネットワーク」の活用に向けた積極的な広報。 |
| | 取組状況 | ・ささえりあと連携した「元気くらぶ」の立上げ支援。<br>・介護予防サポーター交流会の開催や校区単位での健康まちづくり活動に関する推進母体との連携。<br>・自立支援型地域ケア会議を推進することで、高齢者の自立に向けた取組や支援者のスキルアップにつなげている。 | ・医療と介護の連携会議の定期的開催。 |
| 南区 | 地域課題 | ・運転免許返納後や日常生活の移動手段を確保する仕組み。<br>・公務員・会社員が退職する年代（６５歳あたり）の節目に“成人式”のような催し。 | ・医療・介護連携は圏域を越えた連携体制の構築。 |
| | 取組状況 | （地域課題の抽出のみ） | ・多職種連携会議の推進。 |
| 北区 | 地域課題 | ・単身高齢者や高齢者のみの世帯の増加と見守り等支援への対応。 | ・医療や介護、障がいサービス等における多職種連携が必要。 |
| | 取組状況 | ・回覧板の手渡しの際の声掛け活動や「ゴミ出し時の安否確認」など高齢者等の見守りや声掛けパトロールに取り組む人材の育成。 | ・熊本メディカルネットワークの活用。 |

| ③認知症対策 | ④住まい関連 | ⑤その他 |
|---|---|---|
| | | ・地域の中での各分野間の情報共有や、必要としている人への情報提供など、情報の集め方や共有のしかたについて検討が必要。 |
| ・認知症地域支援推進員配置、認知症サポーター養成講座の周知、開催支援。<br>・地域での認知症声掛け訓練の開催支援。 | | ・介護予防サポーターと活動の場とのマッチングや地域との関係づくりを支援。<br>・中央区民向けの「お互いさまのまちづくり講演会」及び職員向け研修会を開催し、地域包括ケアシステム推進を啓発。 |
| ・認知症に伴う徘徊者は、広範囲およぶことから、広域的な早期発見・早期保護につなげる体制整備が必要。 | | ・「地域包括ケアシステム」の広報・周知が必要。<br>・自立意識の醸成が必要。 |
| ・認知症サポートリーダー研修会（H29：5回・26名、H30：5回・36名養成）<br>・認知症シンポジウム（H30：112名参加）<br>・認知症声掛け訓練（H29：２校区、H30：５校区） | | ・生活支援コーディネーター会議等での検討（市民向け）や、包括圏域毎の介護事業所等で構成するネットワーク会議での検討（専門職向け）。 |
| ・個人情報の共有や、自治会・民生委員・社協・子ども会等との見守りネットワークづくり。<br>・認知症を理解し行動できる人材養成や体制づくり、成年後見制度などの権利擁護の周知や市長申立の迅速な対応。 | ・建設費の高騰や貸し付けが厳しく高齢者の住宅再建が困難。<br>・空き家の増加と多くの空き家は利用が困難。 | ・自立支援や地域包括ケアについてケアマネジャーや市民へのさらなる啓発。<br>・自治会加入率や地域役員の担い手の減少。 |
| ・職員や、地域・小中学校・高校への認知症サポーター養成講座開催。<br>・認知症介護家族者の集いの開催。 | ・在宅支援ハンドブックの作成と活用。 | ・地域の方や関係職員が集まる場所での地域包括ケアシステム推進の啓発。 |
| ・高齢化に伴う認知症の増加に対し、認知症予防および対策の啓発。 | | ・「地域包括ケアシステム」について、区民や支援者への啓発。 |
| ・認知症サポーター養成講座の開催。<br>（小・中・高校でも促進） | | ・研修会およびイベントの開催。<br>・自立支援型ケア会議開催および課題の抽出。 |
| ・認知症の理解不足及び本人や家族への支援が不十分。 | | ・必要な情報を必要な人に提供するシステムの構築 |
| ・認知症サポーター養成講座やキッズサポーター養成講座の開催。<br>・認知症徘徊者声掛け模擬訓練の共催。 | | ・区役所ホームページ及び地域包括支援センター広報誌や社協だよりを通じた広報。 |

# Ⅲ. 各区の課題に対する市の取組状況

# １．介護予防・生活支援

## （1）区からの提案

**【①介護予防拠点及び生活支援サービス創出】**

**ア．補助制度について**

・介護予防の拠点づくりや、集いの場の充実を支える人づくりという観点から「くまもと元気くらぶ」の登録要件（週１回の活動及び保険加入要件）を緩和するなどの見直しが必要。中央区では全世代で集える場の充実を目指した介護予防の多様性、および発展の可能性について検討が必要と考える。（中央区）

・高齢者団体が行う補助金申請手続きの簡素化をお願いしたい。（西区）

**イ．移動手段等の確保について**

・交通不便地域では、運転免許証返納に伴い買い物や病院受診時の送迎サービスの充実が必要。（西区）

・高齢者等の移動手段や買い物支援サービス等の体制整備が必要（北区）

・公共交通機関空白地域の高齢者（運転免許返納後等）について、日常生活における移動手段への支援（デマンドタクシー・タクシー券の補助等）が必要。（南区）

**ウ．企業等の協力者の確保について**

・住民主体の通いの場づくりについて、行政から企業等への協力依頼およびインセンティブを与えられるような仕組みの検討が必要。（中央区）

**【②担い手育成】**

**ア．介護保険サポーターポイント事業について**

・活動実績を上げるためにはそのボランティア活動の対象範囲の拡大やポイント還元手続きの簡略化などの検討が必要。（中央区）

**イ．地域の人材の育成について**

・高齢者等の見守りや声掛けパトロールに取り組む人材育成が必要。（北区）

## （2）市の取組

**【①介護予防拠点及び生活支援サービス創出】**

**ア．補助制度について**

「くまもと元気くらぶ」では、厚生労働省の介護予防に関する手引きに「筋力向上のトレーニングの効果は大きいのですが、週 1 回以上の頻度で継続することが必要」※と示され、介護予防のための運動機能の維持向上な効果的な活動となるよう、週１回の活動を要件としている。

傷害保険加入については、事故発生時の対応の必要性や、「くまもと元気くらぶ」へのリハビリテーション専門職派遣の協力機関である熊本地域リハビリテーション広域支援センターとの意見交換を踏まえ、地域住民が安心して自主活動に取り組めるよう、加入を要件としている。

また、従来の市社会福祉協議会が窓口となる保険の他に、各団体への訪問も実施し、より簡素な手続きが可能な民間保険会社の商品についても情報提供している。

補助制度の申請手続きについては、公費を用い活動を支援する以上、活動状況や使途を把握し、適正な執行を行うために必要な事項について、できる限り簡素な書式を用いているが、今後もご意見をいただきながら、さらなる簡素化に向けた検討を行っていく。

※「地域づくりによる介護予防を推進するための手引き」（平成 27 年度厚生労働省老人保健事業推進費補助金）

**イ．移動手段等の確保について**

本年度より新たに「地域支え合い型サービス補助金」を創出し、地域の住民主体による「訪問サービス」、「移動支援サービス」、「通所サービス」に対する支援を開始（介護保険制度の総合事業※の一環）。

各地域支え合い型サービスの創設にあたっては、地域包括支援センターに配置し

た生活支援コーディネーターが中心となり、サービスの運営者の相談対応や側面的支援を実施。

※総合事業…介護保険制度における介護予防・日常生活支援総合事業の通称。地域の実情に応じながら住民等の多様な主体による、多様なサービスを充実し、要支援者等への効果的・効率的な支援等を可能とすることを目指す事業。

| 地域支え合い型サービス類型 | 内 容 | 説 明 |
|---|---|---|
| 訪問サービス | 利用対象者の居宅において、介護予防を目的として、主に住民ボランティア等、住民主体の自主活動として行う生活援助等の多様な支援 | 買物代行、調理、ごみ出し、電球の交換、布団干し、階段の掃除　等<br>運営費補助月額：2千～1万2千円 |
| 移動支援サービス | 利用対象者が通院や買い物等をする場合における住民主体による送迎前後の付き添い支援や通いの場への送迎 | 特定研修を受講することを要件<br>運営費補助月額：2千～1万2千円 |
| 通所サービス | 住民主体による利用対象者を中心とした定期的な利用が可能な自主的な通いの場の運営及び送迎 | 開設頻度：週1回以上<br>人数：利用者5人以上/月<br>開設時間：3時間以上/回<br>活動内容：体操・運動等の活動、趣味活動を通じた日中の居場所づくり<br>その他：送迎を行う場合は特定研修を受講することを要件<br>運営費補助月額：3万～7万2千円 |

# 地域支え合い型サービス一覧　10/1 現在

## 令和元年度（２０１９年度）地域支え合い型サービス一覧

| № | 区 | サービス運営者名 | 訪問 | 移動支援 | 通所 | 送迎 | 取組内容 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 東 | 暮らし応援協力隊 | ○ | ○ | | | 訪問：生ゴミ出し、買い物代行、電球交換、掃除、調理　等<br>移動支援：各種介助、通院、買物、役所手続　等 |
| 2 | 西 | 二本木ボランティア会 | | | ○ | | 百歳体操　等 |
| 3 | 東 | だっでんかっでん寄んなっせ | | | ○ | ○ | ・健康体操・趣味活動（カラオケ）・茶話会　等 |
| 4 | 東 | みんないっしょクラブ | | ○ | | | いきいきサロン、おしゃべり会への移動支援 |
| 5 | 西 | 古町さくら会 | | | ○ | | 健康体操、銭太鼓、唱歌、趣味活動 |
| 6 | 南 | team輪 | | | ○ | | 昼食会、健康体操、健康ヨガ、趣味活動（小物づくり、英会話、編み物等）、脳トレ　等 |
| 7 | 東 | 広木よかばい元気くらぶ | | | ○ | | 百歳体操、カラオケ |
| 8 | 南 | 天明元気づくり応援隊 | | | ○ | | 百歳体操、茶話会、小物づくり、脳トレ　等 |
| 9 | 北 | 麻生田5町内地域交流かたらん会 | | | ○ | | 健康100歳体操、趣味活動（マージャン、チャレンジ脳トレ体操、オセロ、トランプ）、出前講座、手品講習、茶話会 |
| 10 | 西 | 石神水曜くらぶ | | | ○ | | 健康体操（屋外レクリエーション）、法話、ビデオ鑑賞（ＤＶＤ）、趣味活動（手芸、折り紙、ゲーム等）、出前講座、講和、茶話会 |
| 11 | 中央 | 黒髪4町内地域お助け隊 | ○ | | | | 樹木の剪定、雑草刈り、ゴミ出し分別、タンスやベッド等の移動（比較的軽易作業） |
| 12 | 西 | なかよしクラブ | | | ○ | | 健康体操、脳トレ、レクリエーション、出前講座、茶話会　等 |

| | | | | | 計 |
|---|---|---|---|---|---|
| 区別サービス数 | 中央区 | 1 | | | 1 |
| | 東区 | 1 | 2 | 2 | 5 |
| | 西区 | | | 4 | 4 |
| | 南区 | | | 2 | 2 |
| | 北区 | | | 1 | 1 |
| | 計 | 2 | 2 | 9 | 13 |

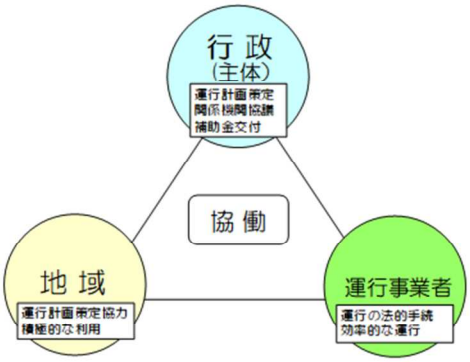
公共交通空白地域（最寄りのバス停や鉄道駅から直線で１，０００m以上離れた地域）及び公共交通不便地域（空白地域以外の地域で、最寄りのバス停や鉄道駅から直線で５００m以上離れた地域）において、デマンドタクシーを運行しており、１０月現在で２１路線を運行中（２路線運行休止中）。

公共交通空白地域及び公共交通不便地域に対しては、地域と協働体制を構築しながら公共交通手段の確保に向けて取り組んでいる。

**熊本市のコミュニティ交通制度の目的と協働体制**

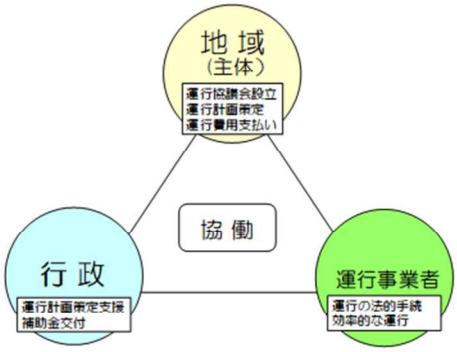
（１）公共交通空白地域

通院や買い物など、日常生活に必要な最低限度の移動手段の確保を図ることを目的とする。導入にあたっては、行政が主体となって地域と協働しながら取組む。




（２）公共交通不便地域等

日常生活に必要な最低限度の移動手段が確保されている中で、さらなる移動利便性向上を地域自身で確保することを目的とする。導入にあたっては、地域が主体となって、行政が支援する協働体制により取組む。




**運行の内容**

（１）公共交通空白地域

①運行形態：デマンド方式
②運行事業者：タクシー事業者
③運行車両：小型タクシー
④運行日：毎日運行可能
⑤便数：1日最大４往復８便
⑥運行ダイヤ：接続するバス・鉄道の発着ダイヤに合わせて設定

（２）公共交通不便地域等

（１）のデマンド方式による運行内容と下記の事項を含め、地域が選択する。
①運行形態：定時運行、過疎地有償運送
②運行事業者：交通事業者、NPO法人等
③運行車両：マイクロ、ワゴン、普通車
④運行日：隔日運行等地域が選択
⑤運行ダイヤ：地域が選択

## 運行に必要な地域における収入の確保（利用料金等）と補助制度

### （1）公共交通空白地域

①補助制度
行政が運行事業者に対し、補助を行う
（ア）初期投資費用：全額補助
（イ）運行費用：欠損額を全額補助

②地域における収入の確保
（ア）利用時に利用料金を支払う均一料金制度（みかん・オレンジタクシーの事例：1乗車大人200円、小学生以上100円）

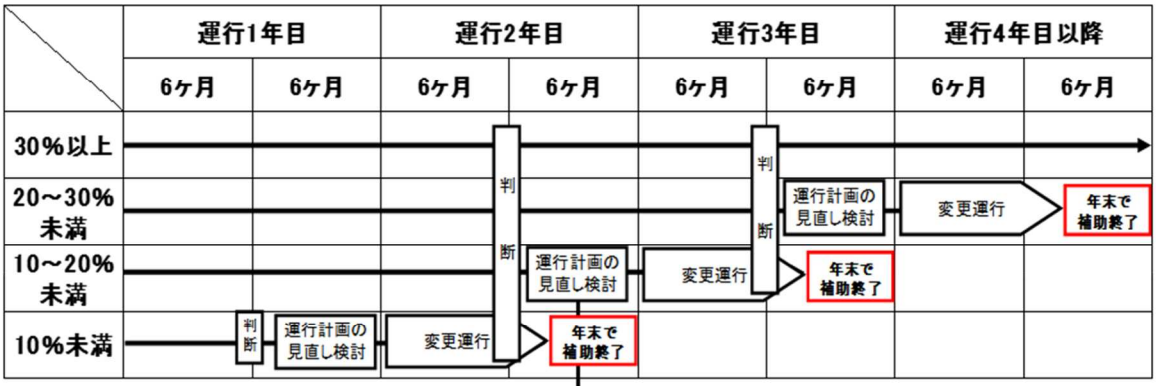
※上記の運行内容以上を希望する場合は、（2）公共交通不便地域等を適用して、地域主体でコミュニティ交通を導入することができる。なお、その際は地域において収入の確保を行うものとする。

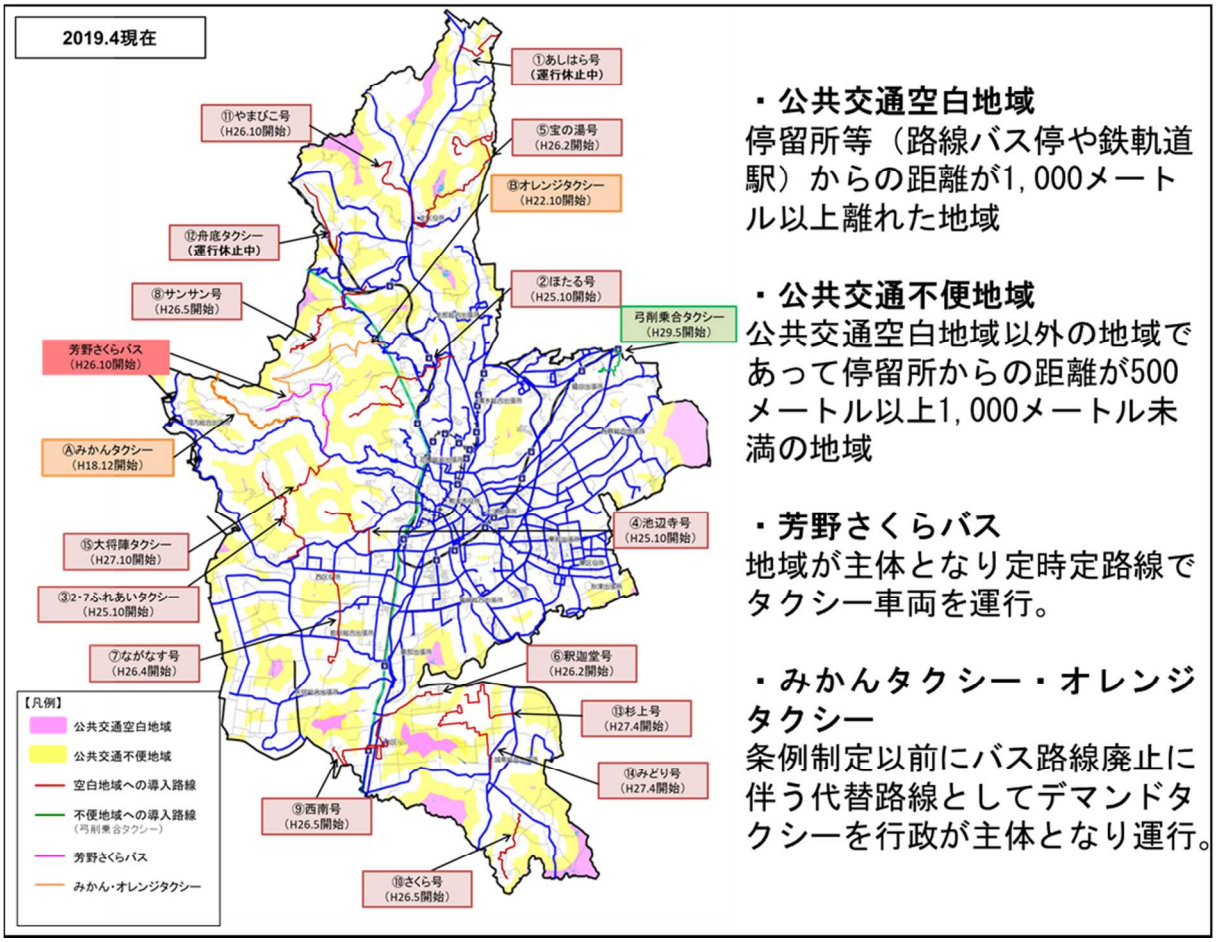
### （2）公共交通不便地域等

①補助制度
行政が地域に対し、補助を行う
（ア）初期投資費用：全額補助
（イ）運行費用：目標額を設定し、欠損補助を行う。ただし、1～3年目で目標を下回った場合は、翌年運行見直しを条件に補助を行い、それでも目標を下回った場合は翌々年の補助は行わない。

②地域における収入の確保
運行経費の30％以上を、利用料金等（地域の拠出や協賛金も含む）で捻出することを目標とするが、地域における収入確保の経過措置として運行1年目10％以上、2年目20％以上を設定し3年目以降は30％以上確保できるように目指すこととする。

| | 目標の収入 | 補助上限額（少ない方） | |
|---|---|---|---|
| 1年目 | 10％以上 | 90％まで | 380万円まで |
| 2年目 | 20％以上 | 80％まで | 340万円まで |
| 3年目以降 | 30％以上 | 70％まで | 300万円まで |






**▲デマンドタクシーの路線位置図※**

**※１０月１日より、上記路線位置図に加え、４路線が新たに運行開始。**

**ウ．企業等の協力者の確保について**

**現時点では取組が無いことから、各委員よりアイデアや協力いただける取組をご提案いただきたい。**

**【②担い手育成】**

**ア．介護保険サポーターポイント事業について**

**本年度よりポイント対象活動について、従来の 65 歳以上の市民が指定された「介護保険施設等で行うボランティア活動」に加え、新たに、65 歳以上の「熊本市介護予防サポーター」に登録している方が行う「地域の介護予防等に関する無償のボ**

ランティア活動（高齢者健康サロン、元気くらぶ、地域支え合い型通所サービス等。要事前登録。）」にも拡充。

**イ．地域の人材の育成について**

介護予防サポーター養成講座を全 4 回、定員は 100 名（各区 20 名×5 区）で、12 月より開催予定。

# ２．在宅医療・介護連携

## （1）区からの提案

**【①くまもとメディカルネットワークの活用】**

・「くまもとメディカルネットワーク」の活用を広げるため、行政側から積極的な住民同意への広報が必要。（西区）

・行政と医療・介護等事業者や関係機関などが情報を共有して高齢者等を支援できるよう圏域を越えたくまもとメディカルネットワークの推進と活用が必要。（北区）

**【②多職種連携体制の構築】**

・医療・介護は圏域を越えた連携体制の構築（多職種連携の強化）が必要。（南区）

## （2）市の取組

**【①くまもとメディカルネットワークの活用】**

・本市ホームページ等で広報するほか、本年度の熊本市地域包括支援センター運営方針において、くまもとメディカルネットワーク等を活用した医療介護連携の推進を重点的な業務の方針と定め、全ささえりあの加入及び、在宅医療に関する出前講座受講者への案内等、市民に向けた普及啓発を実施。

・熊本市地域包括支援センター連絡協議会では、各ささえりあ職員等を対象とした市民加入に向けた説明会を 10 月 30 日に開催予定。

**【②多職種連携体制の構築】**

**ア．多職種連携研修会の開催**

・主治医と介護支援専門員の連携セミナーや、歯科医師と介護支援専門員の連携研修会の開催。

**イ．在宅ケア多職種連携活動発表会の開催**（平成２５年度より年１回開催）

・熊本市内の地域包括ケアシステムの実現に向けたグループの活動状況の発表会の開

催。

【参考】第６回在宅ケア多職種連携活動発表会　（平成３０年１１月１６日）

| | 団体名称 | 活動目的・内容 |
|---|---|---|
| 1 | ざっくばらん会「通称：ばらん会」 | 地域間の横の繋がりが気軽にでき、また専門職としてのスキルも地域の中で高める。特に若い医療・介護従事者が地域の中で成長し、今後の育成指導を後世まで続けていく。 |
| 2 | ともにメディカルサポートネットワーク | 地域住民にとってサブアキュート機能が有効活用されることを目的に医療機関相談窓口のネットワークを構築した。現在、在宅関係機関との情報交換を円滑に行うことや、地域住民が安心して地域生活に戻ることを目標に活動している。 |
| 3 | 熊本市南区多職種連携有志の会『南来あるサー（なんくるあるさー）』 | 熊本市南区市民が地域で安心した医療・介護を受ける事ができるよう、医療関係者、福祉関係者等の連携強化並びに、ささえりあ圏域を越えた関係機関のネットワークを構築し、在宅での生活にかかる課題、解決策を話し合う事を通じ専門性の質を高める為に活動している。 |
| 4 | 河内・芳野校区在宅療養支援ネットワーク連絡会 | 河内・芳野校区の住民の皆様が最期まで住み慣れた地域で生活するために在宅医療や介護、在宅での看取りだけでなく病院や施設での看取りについても広報していく。また、医療機関や介護事業所などの関係機関が連携し支援体制を構築していく。 |
| 5 | 熊本市東区主任ケアマネの会 | 地域包括ケアシステムの中で、居宅介護支援事業所・地域包括支援センターができる事を取り組んでいきたい。既存の居宅包括連絡会とは違ったことに取り組んでいきたい。 |

# ３．認知症対策

## （1）区からの提案

【①認知症高齢者見守りネットワークの構築】

・数年前、認知症高齢者の事故が発生していることから、見守りネットワークの体制づくりが必要。（西区）

・認知症の方々の見守り体制整備について、行政から企業等への協力依頼およびインセンティブを与えられるような仕組みの検討が必要。（中央区）

## （2）市の取組

【①認知症高齢者見守りネットワークの構築】

・認知症高齢者の所在が不明となった場合の早期発見・対応、及び再発防止に向けたネットワーク構築等について関係機関との間で検討を進めている。

・民間事業者と連携した「認知症高齢者対応・見守りに関する連携モデル研修会」

連携先：肥後銀行

目的　：民官連携した認知症をはじめとする高齢者の見守り・支援体制の構築と、民間事業者の窓口における対応能力の向上。

実施日：令和元年 11 月 13 日

参加者：肥後銀行　東区に所在する 7 支店職員、支店の近隣ささえりあ職員、東区役所職員等

内容　：認知症サポーター養成講座、高齢者対応ロールプレイング、（高齢者対応の例）、職員間の交流。

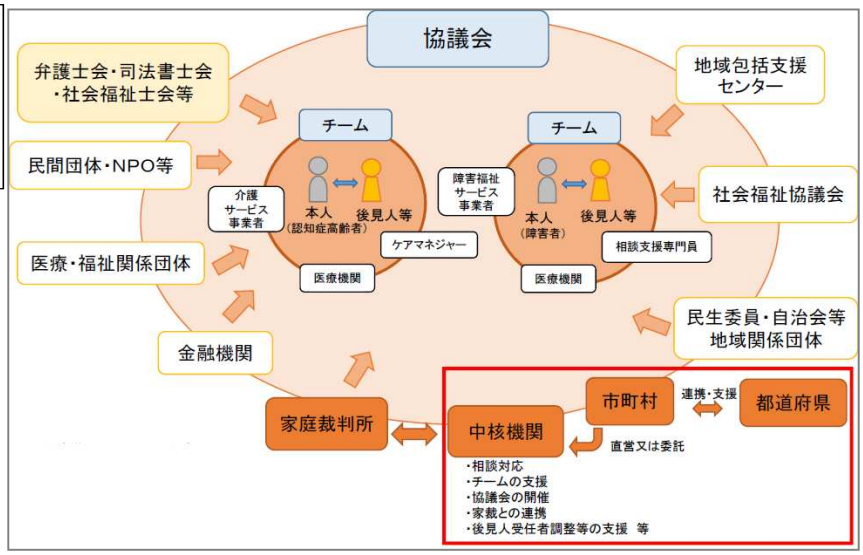
本研修会をモデルとして実施状況を検証し、他の区域や他の民間事業者との連携について検討する。

## （3）継続対応分

**【①成年後見制度の円滑な運用】（平成 30 年度西区提案）**

- **今年度中に「（仮称）熊本市成年後見制度利用促進計画」を策定予定。**
- **また、当計画に基づき、高齢者の権利擁護や成年後見制度について広報・啓発を行うとともに、地域連携ネットワークを構築する。**

**参考**
**地域連携ネットワークイメージ**
**（厚生労働省資料より）**



# ４．住まい関連

## （1）市の取組

**【①高齢者向けの住まいの確保】**

**ア．市営住宅のバリアフリー化**

・建替等を行う中で、市営住宅のバリアフリー化（段差解消、手すり設置、適切な廊下幅等）を進めている。（平成 31 年(2019 年)3 月時点：29.7%）

**イ．高齢者の市営住宅への入居機会の拡充**

・入居申込の際、通常は抽選番号を 1 人につき 1 個付与するが、高齢者には抽選番号を 1 人つき 2 個付与する優遇措置を実施している。また、上階の現入居者が低層階を希望する場合の住み替えも可能。

**ウ．特定目的住宅の確保**

・市営住宅約 13,000 戸のうち、3 階建て以上の市営住宅の 1 階部分約 2,300 戸（平成 31 年(2019 年)3 月時点）を高齢者・障がい者等の優先住宅として確保している。今後の建替でも、１階部分については同様の取り扱いを行っていく。

**エ．新たな住宅セーフティネット制度における登録住宅**

・平成 29 年 10 月に制度化されたセーフティネット住宅（高齢者、低所得者、障がい者等の住宅確保要配慮者の入居を拒まない民間賃貸住宅）の登録を促進している。

**【②高齢者の住み替え支援】**

**ア．あんしん住み替え相談窓口**

・高齢者が民間賃貸住宅に円滑に住み替えができるよう、熊本市居住支援協議会において電話・出張相談窓口の運営や定期的に相談会を開催している。平成 30 年度(2018 年度)相談対応件数 589 件。（相談後のフォロー対応含む）

**イ．Saflanet 熊本市あんしん住み替え支援サイト**

・熊本市居住支援協議会において運営し、高齢者向け住宅等の物件情報を提供している。物件登録数：534 件　（令和元年(2019 年)10 月時点）

# ５．その他

## （1）区からの提案

**【①全市的な広報】**

**ア.「地域包括ケアシステム」の広報・周知や市民の「自立意識の醸成」に向け、啓発資料の作成や保険証送付時の啓発等、全市的な取組が必要。（東区）**

## （2）市の取組

**【①全市的な広報（平成 30 年度の実施内容）】**

**ア．15 秒 CM**

**テーマ**：生活支援サービスの担い手確保

**概要**：テレビＣＭ180 本（9～3 月）、全区役所の区民課モニター（12 月）放映済

**出演協力**：２町内お助け隊（帯山校区）

1

2

3

4

5

6

## イ．情報番組での特集放映

テーマ：介護予防（くまもと元気くらぶ現地取材）

概要：ＫＡＢくまパワ　内　約 12 分　9 月放映済

取材協力：元気クラブ北万石、白坪 10 町内元気サロン

## ウ．報道番組での特集放映

テーマ：自立支援・地域包括ケア（リハ職派遣・ケア会議　現地取材）

概要：Ｊチャンネルくまもと　内　約 10 分　12 月放映済

取材協力：にしくまもと病院、ケアサポートメロン、ささえりあ天明・井芹

## エ．集客イベントでのＰＲブース出展

テーマ：生活支援サービスの担い手確保、介護予防

概要：ＫＡＢ元気フェスタ 2018　10 月　場所：グランメッセ

　　健康フェスティバル　　10 月　場所：熊本市総合体育館

## オ．ミニ情報番組の放映

テーマ：生活支援コーディネーター

概要：知っ徳見聞録　内　約 10 分　1 月放映済

取材協力：ささえりあ浄行寺・帯山

**【②全市的な広報（令和元年度の主な実施予定内容）】**

- TKU ミニ（５分）枠番組（３回）
- TKU 情報番組　敬老の日関連特集　くまもと元気くらぶ紹介　９月放映済
- フリーペーパー掲載（３回）
- ポスター作成
- 健康フェスティバル　９月　場所：熊本市総合体育館　実施済
- 市作成パンフレット「くまもと介護知得情報」及び介護保険被保険者証の空スペースに介護保険法の目的及び自立支援の趣旨について新規掲載。（次回作成分より）

介護知得情報の裏表紙

熊本市では生活の質の向上に向けて
自立支援・重度化防止に向けたサービスを
目指しています。

介護保険とは？

介護保険法（平成9年12月17日法律第123号）には、介護保険の目的、国民の努力及び義務について、次のように定められています。

（目的）
第一条　この法律は、加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病等により要介護状態となり、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練並びに看護及び療養上の管理その他の医療を要する者等について、これらの者が尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行うため、国民の共同連帯の理念に基づき介護保険制度を設け、その行う保険給付等に関して必要な事項を定め、もって国民の保健医療の向上及び福祉の増進を図ることを目的とする。

（国民の努力及び義務）
第四条　国民は、自ら要介護状態となることを予防するため、加齢に伴って生ずる心身の変化を自覚して常に健康の保持増進に努めるとともに、要介護状態となった場合においても、進んでリハビリテーションその他の適切な保健医療サービス及び福祉サービスを利用することにより、その有する能力の維持向上に

介護保険被保険者証の裏面

切り取り箇所を活用し、介護保険法の目的及び自立支援の趣旨を掲載

注意事項

一　介護サービスを受けようとするときは、あらかじめ市町村の窓口で要介護認定又は要支援認定を受けてください。

二　介護予防・生活支援サービス事業のサービスを受けようとするときは、あらかじめ基本チェックリストによる経過認定又は要支援認定を受けてください。

三　介護サービスを受けようとするときは、必ずこの証を事業者又は施設の窓口に提出してください。

四　介護予防・生活支援サービス事業のサービスを受けようとするときは、必ずこの証を事業機関に提出してください。

五　認定の有効期間を経過したときは、保険給付を受けられませんので、認定の有効期間を経過する六十日前から三十日前までの間に市町村にこの証を提出し、認定の更新を受けてください。

六　居宅サービス、地域密着型サービス、介護予防サービス又は地域密着型介護予防サービス（以下「居宅サービス等」という。）については、居宅介護支援事業者又は介護予防支援事業者（以下「ケアマネジメント事業者」という。）に対し、居宅サービス計画の作成を依頼しては介護予防サービス計画の作成を依頼し、又はあらかじめ市町村に届け出た居宅介護支援事業者に依頼して居宅サービス計画を作成し、これらの事業者とこれらの事業者とのあいだに居宅サービス計画を作成し、居宅サービス等を受けるときは、市町村からの事業者に対する保険給付の限度額が定められます。

七　介護サービスを受けるときに、自己負担額を支払う金額は、介護サービスに要した費用の一割（ただし、一定の所得以上の方は二割）です。（居宅介護支援サービスの利用料は全額が保険給付されますので、自己負担額はありません。）

八　別途、補足給付（食費・居住費）を支給した場合は、介護サービスに要した費用の一割（ただし、一定の所得以上の方は二割）です。

九　介護予防・生活支援サービスの利用料は、支給された額（定額）です。

十　認定審査会の意見及びサービスの種類の指定欄に記載がある場合は、記載事項に注意してください。利用できるサービスの種類の指定がある場合は、当該サービス以外は保険給付を受けられません。

十一　被保険者の資格がなくなったときは、直ちに、この証を市町村に返してください。

十二　この証の表面の記載事項に変更があったときは、十四日以内に、この証を添えて、市町村にその旨を届け出てください。

十三　不正にこの証を使用した者は、刑法により詐欺罪として罰金の処分を受けます。

十四　特別の事情がないのに保険料を滞納した場合は、給付を市町村からの事後払いとする措置（支払方法変更）、利用料等支払額を三割（介護保険負担割合証に記載された負担割合が三割である場合は四割）とする措置（給付制限措置）等を受けることがあります。

黄色

## （３）継続対応分

**【①民生委員の負担軽減】**（平成 30 年度東区提案）

- 民生委員・児童委員の担い手確保に向けて、活動をサポートする仕組みについて引き続き検討。