

令和3年度
熊本市地域包括ケアシステム推進会議
資料



令和4年3月4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

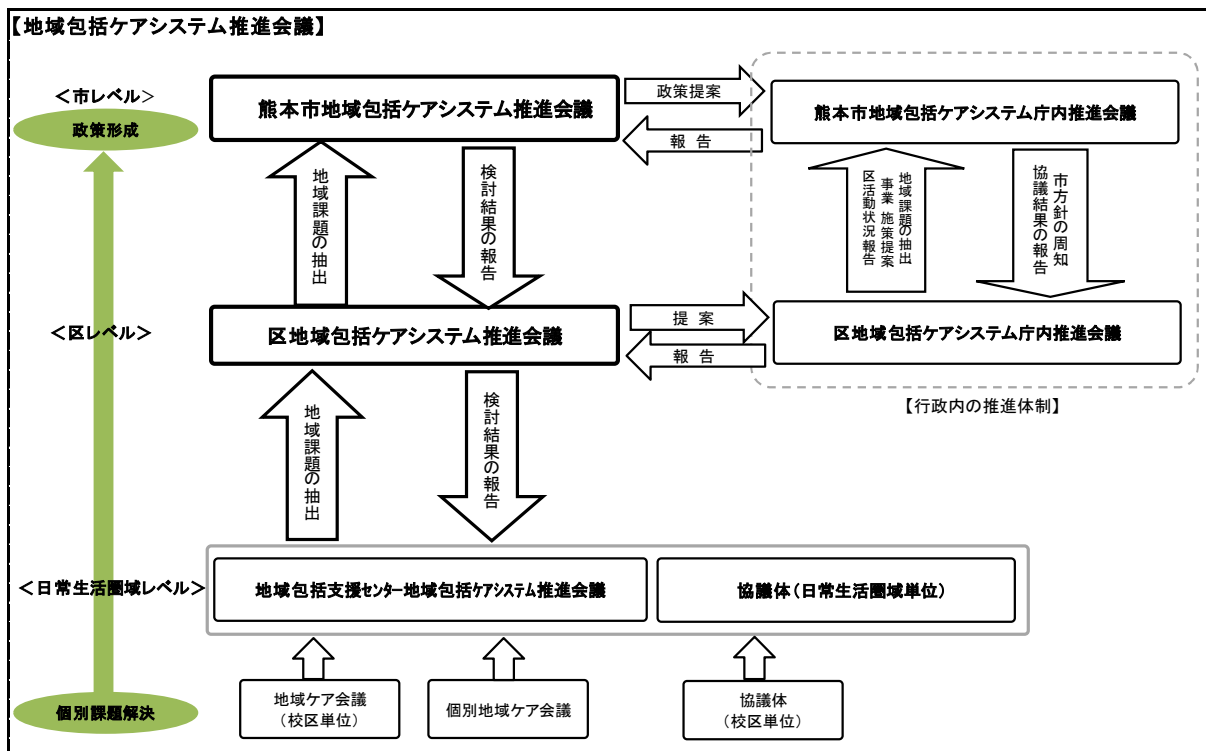
(1) 目的

・ 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

- 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その他（市民への周知広報 等）

(2) 推進体制



Ⅱ．各区の推進状況

(参考)

令和３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
中央区	8/25（書面開催）
東区	9/3（書面開催）
西区	9/17（書面開催）
南区	10/5
北区	9/29（書面開催）

【中央区】 令和3年度 区地域包括ケア推進に向けた取組状況

1. 現況	人口 (R3.4.1)	65 歳以上人口	高齢化率	小学校数	ささえりあ数
	176,490	44,629	25.3	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。 (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。 (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。 (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）及び実務部会担当部会（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 3 年 度 の 取 組 方 針	(1) 区推進会議の開催（年度内2回） 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。 (2) 日常生活圏域における地域課題抽出および整理と課題解決に向けた具体的な取組の展開 「地域共生社会」の実現及び熊本地震被災者支援の観点をふまえ、自立支援型地域ケア会議、ささえりあごとの協議体等を活用し、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、地域での課題解決に向けた具体的な取組につなげる。 (3) 地域包括ケアシステムに関する啓発活動 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「お互いさまのまちづくり啓発活動」に取り組む。 (4) 地域で介護予防活動に取り組む介護予防サポーターの活動推進を目的に、介護予防サポーターへの情報提供等を行う。
--	--

5. こ れ ま で の 取 組 の 状 況	(1) 令和3年8月25日に中央区地域包括ケアシステム推進会議を開催（書面開催）。また中央区地域包括ケアシステム庁内推進会議を開催し、庁内で共有を図った。【⑤他】 (2) 令和3年9月～各ささえりあ圏域における「お互いさまのまちづくり啓発事業」実施。【①介護・②医介・⑤他】 (3) 令和3年4月介護予防サポーターを対象に、介護予防に関する資料送付及びアンケート調査を行った。【①介護】
--	--

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】 (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】 (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】 (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) 健康づくりは全世代において必要な課題であり、お互いさまで支え合える関係づくりにつながる。元気な高齢者、元気に活動できる人材を増やすためには、若い世代からの取り組みが必要。健康づくりのボランティアの活動が活性化され、地域づくりにつながるような支援が必要。 (2) 健康寿命を延ばすため、介護予防の意識の定着と介護予防の場の構築が必要。他方、予防活動の担い手の固定化により、負担が増大している。今後は、全世代が気軽に集える場の増加が求められる。 (3) 高齢者の知識や経験を活かした社会参加の場、就労の場の構築が必要。 (4) 地域の中での居場所づくりを推進するためには、高齢者がこれまで培ってきた知識や経験、特技の調査を行い、地域ごとの人材バンクができれば、マッチングもしやすく生きがいづくりや担い手不足の解消にもつながる。 (5) 地域住民に専門職の取り組みを知ってもらう機会を設け、身近な支え合いネットワークを構築する必要がある。 (6) 高齢者の孤立化が進むなか、身近な圏域（校区・町内・隣保）の地域力を強化する必要がある。地域住民と多職種が連携し、住み慣れた地域で支え合う仕組みづくりが必要。 (7) 認知症高齢者を正しく理解するため、認知症サポーターを活用し、小中高の生徒や企業等、若い世代を対象とした啓発活動の実施。認知症高齢者を見守り、保護するためのSOSネットワークの充実が必要。 (8) 熊本地震や水害を振り返り、校区防災連絡会や災害訓練等を通じた防災意識の向上、隣保班を活用した災害時の共助の仕組みづくり、要援護者名簿の活用方法の検討が必要。 (9) 地域とのつながりが希薄化し、地域活動がやりづらい状況がある。日頃から声をかけ合う関係づくりが重要。
8. 今後の取組	(1) 「地域共生社会」の実現及び熊本地震被災者支援の観点をふまえ、日常生活圏域における地域課題を抽出、整理し課題解決に向けた具体的な取組につなげる。【⑤他】 (2) 各ささえりお圏域における「お互いさまのまちづくり啓発事業」実施。【①介予・②医介・⑤他】 (3) スキルアップ、活動の充実に向けた中央区介護予防サポーターへの情報提供等【①介予】
9. 市推進会議の検討事項（案）	(1) 全世代に向けた健康づくりに関する啓発を強化する（特定健診や歯科健診の受診勧奨等）。例えば、後期高齢者歯科健診については、受診券を全対象者に送付する等、より多くの高齢者が受診できる仕組みを作る必要がある。【①介予】 (2) 熊本地震や水害の経験を活かし、平時から「災害時要援護者名簿」がより活用できる取り組みの検討が必要である。【⑤他】 (3) ウィズコロナ時代を見据えた地域活動の場所（屋内外）の確保や見守り体制整備に向けた認知症サポーターの養成など世代を超えた担い手確保に企業の協力を依頼する必要がある。【①介予・③認知】

【東区】 令和3年度 区地域包括ケア推進に向けた取組状況

1. 現況	人口 (R3.4.1)	65 歳以上人口	高齢化率	小学校数	ささえりあ数
	190,234	46,563	24.5%	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 (2) 住民を中心とした医療・保健・福祉等多職種連携の推進 (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 (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 (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
---------------------------------------	---

取組 4. 方 針 和 3 年 度 の	(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 ・東区推進会議（年2回）において事業の進捗状況を報告 ・ワーキング会議にて活動推進に向けた検討を行う (2) 「東区ささえあいプラン」の見直し
---	--

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38項目について、東区各課と関係機関で事業を実施。【①介予】【②医介】【③認知】【④住宅】【⑤他】 (2) 特に推進が必要な課題として①②を中心に検討。 ①ボランティアが活躍できる仕組みづくり（マッチング、広報、相談窓口の周知） ②自立意識の醸成 ボランティア交流会の開催（H30年度）や「セルフチェックカレンダー」やリーフレット「らしくら」の作成・配布（R2年度～）を行った。 【①介予】【②医介】【③認知】
---	---

6. 地域課題	(1) 介護者が新型コロナウイルス感染症に感染した時の支援体制が整っていない【⑤他】 (2) 地域活動や外出の自粛によりフレイル（心身の虚弱）が深刻化している【①介予】 (3) 見守り・つながり・交流を保つことが難しい【①介予】【③認知】 (4) オンライン化が難しい【①介予】【⑤他】 (5) 生活支援の充実が必要【①介予】【③認知】【④住居】 (6) 多問題に対応できる連携体制が整っていない【⑤他】 (7) その他（要介護者リストが有効活用されておらず、避難を支援する体制が確立していない等）【⑤他】
7. 区推進会議の主な意見	(1) 元気高齢者 8 割に着目し、ボランティアに参加しやすいよう「ボランティアメニュー」を作ってはどうか。 (2) 通いの場の内容を充実させ（要介護認定の）軽度者の受け皿を地域の中で拡充することで、介護人材の不足の緩和や住み慣れた地域での生活が継続できる。 (3) コロナ禍の中でのやれることはあると思う。リモートやオンラインでの活動に置き換えていくことが必要。 (4) 身近な人に身近な場所（コミセンなど）で教えてもらえば ICT のハードルが下がるのではないかな。 (4) 8050 問題や多問題を抱える世帯が増えている。長くその地域で生活しているにも関わらず孤立していたりする。 (5) 地域課題が多く挙がってきているので、各課題に取り組むチーム編成が必要。 (6) 市の役割と区の役割がわかりにくい。市に提案した意見がどのように反映されたか報告してほしい。
8. 今後の取組	(1) 東区推進方針及びアクションプランに基づく各取組の実施 【①介予】【②医介】【③認知】【④住宅】【⑤他】 (2) コロナの感染対策に関する正しい知識の普及【⑤他】 (3) 十分な感染対策を取った上で、「心身の機能の維持」と「つながりを途絶えさせないこと」が大事だという認識の共有と、地域活動を継続するための取組の実施 【①介予】【②医介】【③認知】【⑤他】 ※ (2) (3) の具体的な取組については、ワーキング会議にて検討中
9. 市推進会議の検討事項	介護者が感染した場合（濃厚接触者となった場合を含む）の、要介護者（障がい者や子どもを含む支援を必要とする人）の介護や生活支援等について、全市的な仕組みを検討していただきたい。【⑤他】

【西区】 令和3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 (R3.4.1)	65 歳以上人口	高齢化率	小学校数	ささえりあ数
	90,543	27,985	30.9%	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 (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 (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 (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3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オール区役所で取り組んでいく。				
5. これまでの取組の状況	事業の取組状況 (1) ささえりあや関係組織と連携し、「元気くらぶ」や通いの場等の立ち上げ支援を行い、関係組織ネットワークの構築や介護予防サポーターの活動支援などを行った。【①介予】 (2) 令和 2 年度 西区役所職員対象に地域包括ケアシステムの推進、深化を目的に研修を 2 回開催した。【⑤その他】 (3) コロナ禍における介護予防活動で、包括支援センターや事業所等と連携し、集合開催以外の方法（オンラインや屋外での青空元気クラブ等）で元気クラブを開催した。【①介予】 (4) コロナ禍における認知症サポーター養成講座をオンラインで開催した。【③認知】 (5) リハビリテーション専門職派遣事業を利用し、自立支援と重度化防止を行った。【①介予】 (6) 独居高齢者や障害者、生活困窮の方などを対象に、住まいに関する支援活動を行った。【④住居】 (7) これまで集合開催していた医療と介護のネットワーク連携会議や研修会を、オンラインで開催した【②医介】 (8) 河内・芳野校区において、買い物環境の向上を目的に移動販売を開始した。【④住居】				

6・地域課題	(1) 新型コロナウイルス感染症の影響で、高齢者の活動低下や体調悪化、認知症の悪化など懸念される。地域住民とともに、介護予防や重度化防止の取り組みが必要である。【①介護】【③認知】 (2) 地域活動に必要な人材（通いの場の後継者、地域のボランティアなど）が不足している。【⑤他】 (3) 認知症になっても支え合う地域づくりが必要である。【③認知】 (4) 高齢化が進み、買い物や移動に支援の必要な世帯が増加する。【④住居】
7・区推進会議の主な意見	介護予防 (1) ICT を活用した介護予防の取り組みが必要である。 (2) 歯科医師や歯科衛生士などと連携し、口腔ケア、口腔の健康づくりをすすめる必要がある。 (3) 高齢者の見守りは必要だが、個人情報保護との絡みで高齢者の把握が難しい。 (4) 元気クラブや高齢者サロンなどの地域活動に後継者の不足が課題である。 (5) 送迎や買い物などの生活支援、運転をしなくても生活できる環境を作る必要がある。
8・今後の取組	(1) 医療や福祉と連携し、地域住民とともに介護予防、重度化防止に取り組む。【①介護】 ・元気クラブ、通所Bの立ち上げ支援、継続支援を行う。 (2) 認知症の方が徘徊しているときの対応方法を多世代に理解できるよう、地域住民の他に小学校・中学校・校区などでも認知症サポーター養成講座を開催する。【③認知】 (3) 新しい生活様式の中で関係者が連携できる仕組みづくり、ICTの活用を進めていく。【②医介】 (4) ささえりあや総務企画課、まちづくりセンター、土木センター、保護課、保健子ども課などと、区役所内・外の連携を進める。【⑤他】
9・市推進会議の検討事項	(1) 自分で運転しなくても移動できる交通手段の確保【④住居】 (2) 介護予防活動を充実させるため、コミュニティナースや潜在看護師、休日の看護師、理学療法士等の医学的専門知識がある人の協力が得られる仕組みづくり【②医介】 (3) 高齢者の住まいについて、独居高齢者や経済的な問題で住み替えが困難なケースがある。【④住居】 (4) 高齢者を狙った詐欺が激増しているため、被害防止の取り組み【⑤他】

【南区】 令和3年度 区地域包括ケア推進に向けた取組状況

1. 現況	人口 (R3.4.1)	65 歳以上人口	高齢化率	小学校数	ささえりあ数
	132,431	34,369	26.0%	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。 (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 (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 (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 (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（高齢者の住まい関連）
------------------------	--

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 (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） (3) 外部関係機関との協議の場として実務者会議の設置および運営（2.5 層として位置づけ） (4) 南区健康まちづくり事業推進プロジェクトチームとの連携（プロジェクト長：保健福祉部長、福祉課長ほか福祉課職員もメンバーとして参画）
---------------------------------------	---

4. 令 和 3 年 度 の 取 組 方 針	(1) 区推進会議の開催（年度内2回予定） R2 年度に策定した南区地域包括ケアシステム推進方針や南区における取組の報告を行い、各委員との意見交換や市へ提案すべき内容の協議を行う。 (2) 南区地域包括ケアシステム実務者会議を開催する（介護予防分野、医療介護連携分野）。 (3) 終末期医療をテーマにした「南区人生会議の日」のイベントを開催する。 (4) 飽田・天明圏域をモデルとし住民向けの終末期医療セミナーを開催する。 (5) 南区職員向けの認知症サポーター養成講座を開催する。
--	---

5・これまでの取組の状況	(1) 令和2年度から3年度にかけて介護予防分野における実務者会議、医療介護連携分野における実務者会議を開催し、外部の関係機関との意見交換やそれぞれの課題に対して協議を行い（介護予防分野：2回、医療連携分野：5回）、コロナ禍でも可能な取組を実施。延べ186名参加。【①介護】【②医介】 (2) 南区職員向け認知症サポーター養成講座を開催（令和2年度2回、令和3年度2回）。計45名参加。【③認知】 (3) R3年2月南区職員向け医療・介護に関するアンケート調査の実施（164名回答）。【②医介】 (4) R3年4月、南区地域包括ケアシステム区役所職員研修会の開催（54名参加）。【②医介】 (5) R3年9月、熊本銀行にて「人生会議のすすめ」セミナーの開催（57名参加）。【②医介】 (6) 医療介護連携分野実務者会議のメンバーで、在宅療養や市が作成しているメッセージノートの周知を進めるためのリーフレットを作成。【②医介】
6・地域課題	(1) 「医療・介護システム」や終末期の迎え方に対する区民啓発が十分ではない。【②医介】 (3) 在宅療養・終末期医療に関する課題や解決策の検討を行う必要がある。【②医介】 (4) 在宅医療を実施する医療機関の拡充が必要。【②医介】
7・区推進会議の主な意見	令和3年度は4つの取組方針のうち、医療介護連携分野における取組を重点的に推進することを共有。 (1) 延命治療について「最後の場面をどうするか？」を家族と話し合うことはとても大事なこと。同時に、メッセージノートや人生会議についての認知度は一般的にはまだまだ低いと感じる。行政として今後も広く啓発していただきたい。市全体に周知して欲しい。 (2) 日本は、死に対する話を避ける風潮があるが、自分自身の人生をどう生き抜くかを考えることでもある。家族の中で避けることなく、話し合う風潮ができると良い。 (3) 民生委員としては、地域の認知症の人や孤立の人など様々な問題を抱えた人への対応が必要。活動を知って欲しい。 (4) コロナ禍でなかなか通いの場が開催できず、ひとり暮らしの方と会えない状況。小さな単位でも活動できるような体制支援が欲しい。

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） R3 年度は医療介護連携分野における推進を目指しているところ。取組についての協議を進める。【①介護】【②医介】【③認知】【④住居】 (2) 医療介護連携分野における 2.5 層実務者会議を引き続き開催。【②医介】 (3) 令和 3 年 11 月 28 日に終末期医療や人生会議について考える機会とするイベント「南区人生会議の日」を開催。【②医介】 (4) 飽田・天明圏域をモデル地域と位置づけ、地域住民に対する「終末期セミナー（仮）」を開催（全 10 回程度）。 (5) 実務者会議メンバー中心で作成した、在宅療養やメッセージノートの周知を図るためのリーフレットを通じて「医療・介護のシステム」や「人生会議」についての区民啓発を充実させる。
9・市推進会議の検討事項	(1) 人生会議やメッセージノートについての認知度を高めるため、行政として広く啓発することが必要。【②医介】 (2) 住民が望む在宅療養を提供できるよう、医療・介護分野の関係機関とより前向きな協議を進めることが必要。【②医介】

【北区】 令和3年度 区地域包括ケア推進に向けた取組状況

1. 現況	人口 (R3.4.1)	65 歳以上人口	高齢化率	小学校数	ささえりあ数
	140,950 人	40,722 人	28.9%	21	5

2. 区 の 目 標	「ず～っと住みたい“わがまち北区”」を実現するために、「高齢者の見守り」と「認知症の人・その家族への支援」を目標に北区地域包括ケアシステムを推進し、自主自立のまちづくりに取り組む (1) 高齢者等が安心して過ごせる「仕組みづくり」に取り組む (2) 高齢者等と一緒に楽しく過ごせる「場づくり」に取り組む (3) 高齢者等を地域みんなで支える「人づくり」に取り組む
------------------------	--

3. 区 の 推 進 体 制 等	(1) 北区地域包括ケアシステム推進会議の運営 (2) 北区地域包括ケアシステム庁内推進会議の運営 (3) 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。 (4) 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 3 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 ・「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。 ・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。 (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 ・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。 ・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。 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。 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。
--	---

	③ 植木地区郵便局とささえりあ植木の支援ネットワーク研修会を開催する。
5・これまでの取組の状況	(1) 令和3年9月、第1回推進会議を書面開催した。【⑤他】 (2) 区の推進方針を見直す年度となり、「北区地域包括ケアシステム推進方針（案）」を提示し、それに対しての意見を募った。【⑤他】 (3) 令和2年度の推進会議（書面開催）での意見集約を報告するとともに、その後の取組について、各委員から意見を募った。【⑤他】 (4) 北区の推進方針に基づき、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書面で報告した。【⑤他】 (5) 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の意見を募った。【⑤他】
6・地域課題	(1) 単身高齢者や高齢者のみの世帯が増え、見守り等支援が必要であるが、十分に対応できていない。【①介予】 (2) 認知症の人や家族への支援が十分ではない。【③認知】 (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地域の人材や「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】 (4) 高齢者サロン等への参加者が減少するとともに、支援者も不足している。【①介予】 (5) 坂道が多く、通える範囲に高齢者等が集える場がない地域が少なくない。【①介予】
7・区推進会議の主な意見	(1) 地域の見守りに、介護や福祉医療の在宅サービス事業者、各配達会社（郵便・ガス・電気会社等）とも連携を図ってはどうか。 (2) 地域住民・民生委員児童委員等を対象に Zoom 等のレクチャーをするのは有効だと思う。 (3) 2025年問題(高齢者問題)は今こそもっとスピードを上げて対応しなければならない。校区内にある資源(自治会・防犯協会・交通安全協会等)を活用し、行政・まちづくりセンター等と連携して取り組むことが大事である。 (4) オンラインでの体操指導等に協力できる。 (5) 地区でサロンを周遊する車をシェアしてはどうか。
8・今後の取組	(1) 「北区地域包括ケアシステム推進方針（案）」への意見を踏まえ、「北区地域包括ケアシステム推進方針」を見直す。【⑤他】 (2) 令和3年度第2回北区地域包括ケアシステム推進会議の開催（2月開催予定） 第1回北区地域包括ケアシステム推進会議(書面開催)の意見を踏まえ、地域課題への取組みを協議する。【①介予】【③認知】 (3) 植木地域郵便局と高齢者支援センターささえりあとの高齢者支援ネットワーク研修を開催する（第1回10月22日開催。第2回令和4年1月予定。）。【③認知】 (4) 地域代表者と介護予防の取り組みについて意見交換を行う。（植木地域11月26日開催）【①介予】

議 9・市 の 推 検 進 討 会 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】 (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】 (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】
--	--

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健康づくり】

・全世代に向けた健康づくりに関する啓発を強化する（特定健診や歯科検診の受診勧奨等）。例えば、後期高齢者歯科健診については、受診券を全対象者に送付する等、より多くの高齢者が受診できる仕組みを作る必要がある。[中央区（1）]

【②担い手育成】

・ウィズコロナ時代を見据えた地域活動の場所（屋内外）の確保や見守り体制整備に向けた認知症サポーターの養成など世代を超えた担い手確保に企業の協力を依頼する必要がある。[中央区（3）]

・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（1）]

【③生活支援サービス創出】

・自分で運転しなくても移動できる交通手段の確保。[西区（1）]

・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（2）]

(2) 市の取組

【①健康づくり】

・特定健診受診勧奨業務として、電話やはがきなどで個別の受診勧奨の実施。地元紙やテレビCM、バスの広告等を実施。後期高齢者健診については、前年度受診者および年度後期高齢者医療新規加入者に受診券を発送し、受診を促している。

特定健診受診率向上対策を継続しながら、後期高齢健診を含めた対策について今後検討していく。高齢者の保健事業と介護予防の一体的な事業のなかで後期高齢者健診の受診勧奨など強化していきたい。

※ 令和 3 年度から後期高齢者健診において栄養改善が必要と判断された方に対して
介護予防事業である短期集中予防サービスの利用を勧奨するなど、ハイリスク者を
適切な介護予防につなぐ取り組みも開始。

- ・ 要介護状態につながる生活習慣病の予防や悪化防止を目的として、慢性腎臓病
(CKD)、糖尿病、心不全等の啓発や病診連携を図っている。

がんの早期発見・早期治療を目的として、ハイリスク世代や退職者世代等にごがん検
診の個別受診勧奨を送付し受診率向上を図っている。

歯の損失の主要原因である歯周病の早期発見・治療を目的とした「歯周病検診」の
受診勧奨を、市政だより、大腸がん検診受診の個別勧奨通知に併せて実施している。

気軽に楽しく継続して健康づくり活動に取り組み、健康行動の習慣化を図る「熊本
健康ポイント事業」について、メディア、SNS を活用した広報を実施している。

加齢に伴い増加する心房細動や高齢期の人工透析導入の原因として多い腎硬化症
等の啓発を強化する。

コロナ禍において受診控えがないよう定期的な受診を促す等、効果的な受診勧奨と
なるよう内容を工夫するとともに、受診しやすい環境整備に取り組む。

SNS の活用、医療機関等への広報物配付やがん検診受診の個別勧奨通に併せた受
診勧奨を実施する。

連携中枢都市圏での連携を強化し、一体となった効果的な広報を行い、熊本健康ア
プリの利用促進による健康増進を図る。

【②担い手育成】

ア. コロナ禍での介護予防活動

- ・ 住民主体で介護予防活動に定期的に取り組む通いの場に対して、リハビリテーショ
ン専門職を派遣し、体操指導、体力測定等を行っているが、感染症の拡大防止等のた
め専門職を派遣することが難しい状況がある。そのため、R3 年度から、リハビリテ
ーション専門職（病院等）と通いの場をオンラインでつなぎ、リモートで指導できる

ような環境整備を行っている。

・本市では、平成20年から介護予防サポーターの養成を行っており、現在292名が登録している。今年度も82名に参加いただき介護予防サポーター養成講座を実施しているが、これまでの養成講座の内容に加え、新たな取り組みとして、スマホやタブレットの基本操作や実際の地域活動の中でのオンラインの活用方法についての講座を取り入れており、地域活動にオンライン通信などを活用できる人材の育成にも力を入れている。

・新型コロナウイルス感染症の影響等により、活動の機会が減少しているため、高齢者の健康づくりや介護予防への意識を高め、体を動かす習慣作りのきっかけとするため、屋外（サクラマチ前 花畑広場）にて介護予防啓発（リハビリテーション専門職による運動指導、体力測定等）のイベントを実施した。今後もこのような取組を継続的に行っていく。

まちなか元気くらぶ（サクラマチ前 花畑広場）令和3年12月23日開催



イ. 高齢者の見守り

・地域の見守りの一旦を担う民生委員・児童委員について年3回欠員補充を実施し、人材確保に努めている。活動に必要な情報を随時提供している。担い手の確保は課題であることから引き続き、市社協とも連携しながら活動を支援していく。

民生委員経験者によるサポートの仕組みの検討や地域団体への継続した働きかけ等を行い、担い手の確保に努めていく。

- ・令和３年度より高齢福祉課を窓口認知症高齢者等見守り SOS ネットワーク事業をモデル的に開始し、認知症高齢者等の事前登録と希望者には行方不明発生時に発見者と家族が連絡がとれる見守りシール（QR コード付きシール）を配布している。

今後は窓口を高齢福祉課 1 ヶ所から各区役所福祉課（認知症地域支援推進員）とし、事業を本格始動。また、より地域に近い窓口となることで登録者の増加が見込まれるとともに、登録を機にその地域に即した支援にも繋がりやすくなる考える。

- ・今後の見守り体制の構築にあたっては、地域の企業とも連携し、その一翼を担っていただきたいと考えており、熊本市が包括連携協定を締結している民間企業等に対し、協力を働きかけていきたい。

なお、生活協同組合くまもとや株式会社ローソンと、見守り活動に関する協定を締結しており、日ごろの業務活動の中での見守り活動を実施いただいている。

【③生活支援サービスの創出】

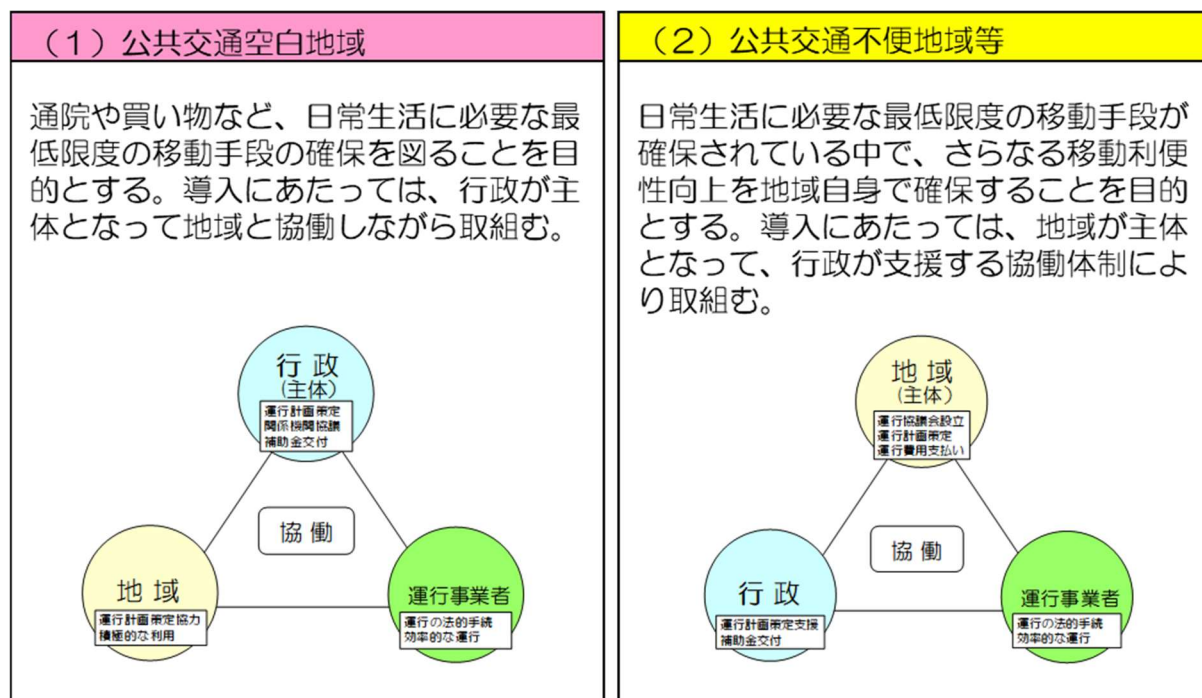
ア. 移動支援

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, 0 0 0 m 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 5 0 0 m 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、令和 3 年（2 0 2 1 年）1 2 月現在で 2 1 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。今後、地域への更なる周知・広報活動を各区役所やささえりあと連携して取り組んでいく。

なお、公共交通空白地域及び公共交通不便地域対応の制度ではカバーできない地域の移動ニーズに対応する新たなコミュニティ交通を検討している。

熊本市のコミュニティ交通制度の目的と協働体制



運行の内容

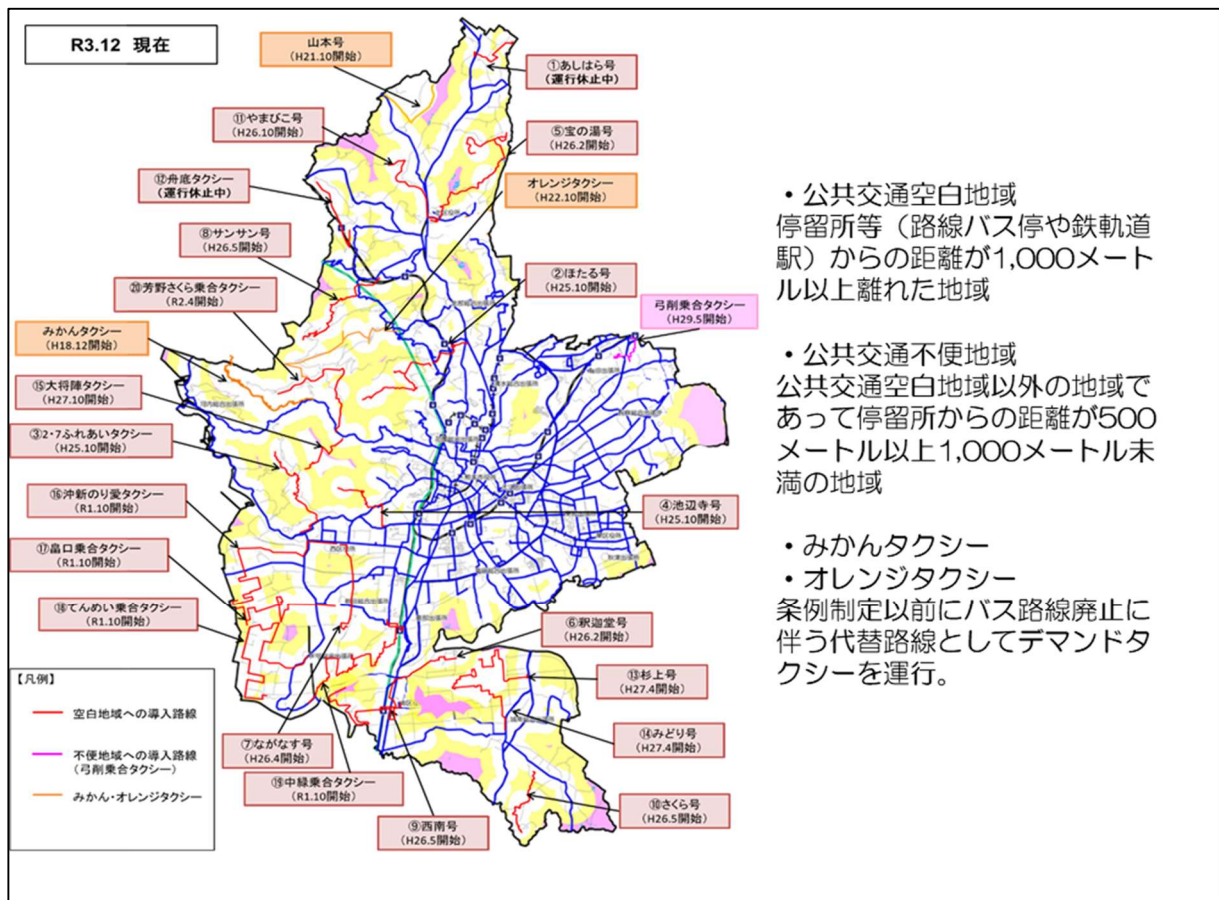
(1) 公共交通空白地域	(2) 公共交通不便地域等
①運行形態：デマンド方式 ②運行事業者：タクシー事業者 ③運行車両：小型タクシー ④運行日：毎日運行可能 ⑤便数：1日最大4往復8便 ⑥運行ダイヤ：接続するバス・鉄道の発着ダイヤに合わせて設定	(1) のデマンド方式による運行内容と下記の事項を含め、地域が選択する。 ①運行形態：定時運行、過疎地有償運送 ②運行事業者：交通事業者、NPO法人等 ③運行車両：マイクロ、ワゴン、普通車 ④運行日：隔日運行等地域が選択 ⑤運行ダイヤ：地域が選択

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	(2) 公共交通不便地域等
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 (1乗車あたり 中学生以上200円 小学生以下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。	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

	運行1年目		運行2年目		運行3年目		運行4年目以降	
	6ヶ月	6ヶ月	6ヶ月	6ヶ月	6ヶ月	6ヶ月	6ヶ月	6ヶ月
30%以上								
20～30%未満			判断			運行計画の見直し検討	変更運行	年末で補助終了
10～20%未満			判断	運行計画の見直し検討	変更運行	年末で補助終了		
10%未満	判断	運行計画の見直し検討	変更運行	年末で補助終了				



▲デマンドタクシーの路線位置図（令和3年12月現在）

イ. 補助制度について

令和元年度より「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した（介護保険制度の総合事業※の一環）。現在、「訪問サービス」4団体、「移動支援サービス」3団体、「通所サービス」25団体が立ち上がっている。

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している。

補助金の申請手続き（書類作成等）が煩雑であることから、令和4年度は補助金の交付申請に係る書類作成等の支援をする事業の実施を予定しており、新規団体の

立ち上げにつなげていく。

※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旨とする事業。

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 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 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 人数:利用者5人以上/月 開設時間:3時間以上/回 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 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 運営費補助月額:3万～7万2千円

2. 在宅医療・介護連携

(1) 区からの提案

【①メッセージノートの活用】

- ・人生会議やメッセージノートについての認知度を高めるため、行政として広く啓発することが必要。[南区（1）]

【②多職種連携体制の構築】

- ・住民が望む在宅療養を提供できるよう、医療・介護分野の関係機関とより前向きな協議を進めることが必要。[南区（2）]

【③メディカルネットワークの活用】

- ・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（3）]

【④専門職による協力体制の構築】

- ・介護予防活動を充実させるため、コミュニティナースや潜在看護師、休日の看護師、理学療法士等の医学的専門知識がある人の協力が得られる仕組みづくり。[西区（2）]

(2) 市の取組

【①メッセージノートの活用】

本市ホームページや出前講座等でメッセージノートについて啓発している。

引き続き、出前講座等でメッセージノートについて啓発予定。また、メッセージノートの配布場所について、現在は医療政策課、各区福祉課、地域包括支援センターであるが、今後配布場所について拡充予定。

【②多職種連携体制の構築】

熊本地域在宅医療介護連携体制検討会、在宅療養患者等の救急医療等に関する検討会にて在宅医療・介護連携の課題抽出、対応策について検討行っており、今後も協議をすすめていく。また、医療・介護に係る専門職と顔の見える関係づくりを行いスムーズな連携を可能にするために、多職種連携研修会を実施している。

【③くまもとメディカルネットワークの活用】

本市ホームページや市政だより等で広報するほか、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している。引き続き、県医師会と連携して普及啓発に努める。

【④専門職による協力体制の構築】

現時点では取り組みがないことから、各委員よりアイデアや協力いただいける取り組みをご提案いただきたい。

3. 認知症対策

(1) 区からの提案

ウィズコロナ時代を見据えた地域活動の場所（屋内外）の確保や見守り体制整備に向けた認知症サポーターの養成など世代を超えた担い手確保に企業の協力を依頼する必要がある。[中央区（3）]（再掲）

(2) 市の取組

認知症サポーター養成講座については感染対策についての注意喚起、オンラインでの開催を勧めるなど、コロナ禍であってもサポーターの養成ができるよう取り組んでいる。

企業向けの認知症サポーター養成講座の案内チラシを作成し、認知症地域支援推進員を中心に普及・啓発活動を予定している。

4. 住まい関連

(1) 区からの提案

・高齢者の住まいについて、独居高齢者や経済的な問題で住み替えが困難なケースがある。(西区)

(2) 市の取組

【①高齢者向けの住まいの確保】

独居高齢者などが住み慣れた家に住み続けるために、高齢者住宅の手すり設置や段差解消などのバリアフリー化を促進している。また、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「あんしん住み替え相談窓口」等を運営している。

高齢者などが自宅に安心して住み続けられるようバリアフリー化推進のための補助制度を継続していく。また、高齢者などの住宅確保要配慮者が、様々な理由で住み替えが必要となっていることから、引き続き熊本市居住支援協議会において連携して対応を行う。

5. その他

1. 区からの提案

【①災害時の対応】

・熊本地震や水害の経験を活かし、平時から「災害時要援護者名簿」がより活用できる仕組みづくりの検討が必要である。[中央区（２）]

【②コロナの対応】

・介護者が感染した場合（濃厚接触者となった場合を含む）の、要介護者（障がい者や子どもも含む支援を必要とする人）の介護や生活支援等について、全市的な仕組みを検討していただきたい。[東区]

【③高齢者の詐欺被害】

・高齢者を狙った詐欺が激増しているため、被害防止の取り組み。[西区（４）]

2. 市の取組

【①災害時の対応】

・災害時要援護者登録者名簿は、災害時に自力で避難できない方などを対象として、あらかじめ本人の申請に基づき名簿に登録し、地域の関係者や市の関係機関で情報を共有するものである。

名簿の配布は、例年、役員改選後の７月下旬から９月にかけて、自治会長、民生委員、校区社会福祉協議会会長に地域の会合等で配布。

名簿の使用目的や内容は、災害発生時に避難情報の伝達や要援護者の安否確認、避難支援のために活用するとともに、平常時においても、災害発生時の個別支援プランをあらかじめ策定し、日頃から避難場所や避難経路などの情報を共有しておくなど、地域での見守り活動に使用していただいているところ。

名簿の配布については、例年、地域の会合等で配布していたが、新型コロナウイルス

ス感染症の影響により地域の会合等が開催されにくい状況を踏まえ、一部郵送により配布を行った。今後も、より円滑な配布方法を検討していく。

また、名簿の活用について、より実効性のある制度とするため、地域の関係者の方などの意見を踏まえながら、手引の見直しを行うとともに、災害訓練での名簿の活用や、個別避難支援プランの作成といった、モデルとなる取組事例を共有するなど、今後、地域との連携をさらに強化していく。

【②コロナ対応】

要介護者であればご家族や介護支援専門員等を中心に介護保険サービスやインフォーマルサービスを活用し、地域生活の継続を支援していただいている。引き続き、介護保険サービスやインフォーマルサービスを活用していただくが、緊急やむを得ない事情がある場合の受け皿について、検討している。

【③高齢者の詐欺被害防止】

市政だよりやホームページ等で各種詐欺の事例を紹介し、被害に遭わないための対策を教示しているほか、各種団体と連携し、広報・啓発活動を行っている。

昨年に比べ今年は詐欺被害が増加していることから、今後、広報・啓発活動の回数を増やす等の強化を図っていく。