

令和４年度 第１回東区地域包括ケアシステム推進会議 議事録（要旨）

１ 開催日時

令和４年１１月１５日（火） 午後１時半～３時

２ 場 所

熊本市東部公民館 ２階ホール

３ 出席委員（順不同）

豊田委員、内田委員、渡辺委員、大塚委員、岩木委員、山田委員、長島委員、中村委員、富田委員、丸山委員、蓑田委員、橋本委員、上長委員、大橋委員、福田委員、柳田委員、江口氏（田中委員代理）、八幡氏（谷口委員代理） １８名出席

４ 次 第

- （１） 東区地域包括ケアシステム推進方針について【資料１】
- （２） 東区の実施の経緯と市の対応方針について【資料２－１，２－２，２－３】
- （３） 日常圏域（第３層）の現状・課題について【資料３】
（ワーキング会議からの報告）
- （４） 東区（第２層）で検討や取り組みが必要な事項に関する協議
- （５） 熊本市（第１層）への提言について
- （６） その他

議 事 発 言 要 旨

◆ 会 長

次第に沿って議事を進めていく。

議事 1 「東区地域包括ケアシステム推進方針」、議事 2 「東区の実施の経緯と市の対応方針」について事務局から説明をお願いする。

■ 事務局

「資料 1」「資料 2-1、2-2、2-3」「認知症高齢者等見守り SOS ネットワーク事業」について説明。

◆ 会 長

事務局からの説明について質問・意見等はないか。

● ワーキングメンバー

「資料 2-3」の要介護認定率の推移について、熊本地震や新型コロナウイルスの影響等もある中、年々認定率が下がっているのは素晴らしいと思う。特に他区に比べて東区の認定率が低い、こういった取り組みをしてきたのか。要因は何だと考えるか。

◆ 会 長

他区と比べて 65 歳以上の人口割合が低いというのも一つは加味されているだろう。市の医師会の介護保険委員会にも質問を投げかけてみる。

次に、議事 3 「日常圏域（第 3 層）の現状・課題」について、ワーキング会議代表として、副会長より説明をお願いする。

◆ 副会長

東区地域包括ケアシステム推進ワーキング会議は、地域包括ケアシステムの構築に向け、現状把握や課題整理、地域活動の推進を図るための調査等々を行っている。今年度は 7 月から 9 月にかけて 4 回開催し、整理をしてきた。メンバーは各ささえりあ、社会福祉協議会東区事務所、障がい者相談支援センター、専門機関として地域リハビリテーション広域支援センターである託麻台リハビリテーション病院、訪問看護ステーション連絡協議会などからの有識者、東区役所からは総務企画課、各まちづくりセンター、保健子ども課、福祉課で構成している。資料 3 を基に説明する。

記載している課題は東区の 5 つのささえりあと障がい者相談支援センターきらりか

ら挙げてもらい、整理したものである。赤字は前年度から継続して検討している課題。中央の①～⑩までの課題が記載してある円については、課題の大きさではなく、課題同士に関連性を示していると理解して欲しい。東区では①、②、③、⑩について協議を重ねてきた。地域には元気な高齢者が増えているし、行政で養成したボランティアは多数いるが、地域活動につながっていないのではないかな。その人材を地域とマッチングするにはどのような仕組みが必要なのか。また、住民の自立意識を高めていくにはどのようなことが必要かといった内容である。一方で、新型コロナウイルスの流行により、人と人との交流が制限され、支え合いの活動も形を変える必要性があり、益々難しさが増している。そのような状況の中でこれまで元気だった方が弱ったり、見守りをしづらい状況が続く中、状況が悪化して相談につながった事例を委員の方々も耳にしているのではないだろうか。

これまでも多くの課題が抽出されており、年々増え続けているが、アフターコロナを見据え、東区では何からどう取り組むべきか。また、人材の有効活用、養成してきたボランティア等をいかに活用していけるか。新型コロナウイルスと上手に付き合い、地域活動が止まりかけているところを少しずつ動かしていく仕組みが必要ではないかとワーキング会議では話してきた。

その結果、ボランティアしたい人とサポートを受けたい人のマッチングが以前から継続的なテーマとして残っており、人材活用を実際にやってみてはどうかという意見が出た。課題はあるだろうが、やる中で課題を明確にし、仕組みを作っていく必要があるのではないかな。また、新型コロナウイルスへの不安がそれらの活動を阻んでいるとすれば、どのように対策するのかを伝え、感染対策を取った上で、支え合いの取組みを止めず前に進めていく、というメッセージを打ち出していく必要があるのではないかな。また住民や専門職だけでは解決が難しい部分に、企業や事業所の協力を求めていきたいと考えている。

◆ 会 長

ワーキング会議（第3層）からの意見は、熊本市が求めている問題点と重複するところがある。これに関して、東区まちづくり懇話会でも、県立大学の学生達が教授を議長にして大学生と地域のマッチングについて話し合いを行っている。そういったマッチングがこれから先必要になってくるのだと思う。

続いて議事4に移る。ワーキング会議からの報告を踏まえ委員の意見やアイデアを伺いたい。以前、託麻圏域でコンビニからの協力を得たと耳にしたことがあるが、企業とのタイアップについて課題解決に取り組んだ事例があれば教えて欲しい。

● 委 員

託麻圏域ではセブンイレブンの協力を得て、週に一回移動販売に来てもらった。継続

することに難しさがあり、継続のためには1事業所だけでなく他の民間団体からも協力を得る必要性を感じている。また、住民が買い物の場に行くための移送支援についても課題解決が必要だと考える。

◆ 会 長

民間団体の協力を得るためにどのような取り組みが必要か。その点についても意見等があれば教えて欲しい。

● 委 員

「認知症高齢者等見守り SOS ネットワーク事業」について、11月9日に中央区の養護老人ホームの入居者が行方不明になられ、昨日発見されたと区役所から連絡があった。施設入居者でも離設の可能性はある。今回は「ゆっぴー安心メール」が送られてこなかったが、警察と市のやり取りはどうなっているのか疑問に思った。認知症の方は増えているため、行方不明者の連絡システムは今後強化が必要だと感じる。

また、企業との連携という点で、東部まちづくりセンターが企画し、毎月開催されている地域力パワーアップ大作戦にこれまで3回参加した。地域は企業のために、企業は地域のために何か出来ないかと双方向のやり取りが行われ、とても良い企画だと思う。東区全体にも事業が展開するとささえりあの立場としてはとても嬉しい。

● 委 員

地域力パワーアップ大作戦のパンフレットがあればほしい。

◆ 会 長

よい取組みだと思う。各圏域で企業と地域団体との橋渡しをしていただき、次回この会議でご報告いただければありがたい。

他に意見等はないか。

◆ 副会長

買い物支援については、企業側に地域まで出向いてもらう方法と、買い物という行為自体を代行してもらう方法がある。その代行を、介護保険を利用せずとも対応出来るよう、人材活用を進めていくことも重要。自分で買い物に行く人、代行を依頼する人、企業から提供してもらう人、という形の区分けが出来ると良いと思った。

高齢者の見守りに関しても、地域住民が家の中に閉じこもっていると見守ろうにも見守れない。地域を少し動かし始めないとなかなか課題解決にはつながっていかないのではないかと。地域を動かしていくような取り組みについて、何か意見等はないか。

● 委 員

買い物や移動支援の場ということで、今年度ささえりああさひばでは、熊本市の事業である地域支え合い型サービスのうち、住民主体による買い物代行などの生活援助等を行う「訪問型サービス B」と、通院や買い物等をする場合における送迎前後の付き添い支援や通いの場への送迎を行う「訪問型サービス D」を7月から始めた。開始から4ヶ月経って見えてきた課題について第2層で協議してもらいたい。

「訪問型サービス B」は、利用を開始するまでには本人と面談の上、基本チェックリストを取る必要があり、手続きに時間がかかる。「訪問型サービス D」は、サービスに関する料金体系が活動団体に丸投げされており、何が適正がわからない。介護保険の枠組み内の事業であれば、行政からある程度の基準を示してほしい。また、移送サービスの場合には、利用者との連絡調整の費用やガソリン代も高騰している状況で、赤字になるのではないかという不安がある。一人が複数回利用しても「一人の利用実績」としてしか計上できないが、活動が継続するためには赤字にならない金額設定が必要ではないか。それにより新たな団体の立ち上げや企業の参画も進むのではないか。

◆ 会 長

第1層でも出ている意見。働き方改革や、金銭的な面等、企業が参画するには様々な課題があり、今後どのようにつないでいくのか継続的に協議されている。「訪問型サービス D」も重要課題。料金体系等について、他都市の状況はどのようになっているのか。

■ 事務局

主務課、関係局に確認し、後日書面等で回答する。

● 委 員

ささえりあ託麻の圏域でも、自宅からサロン会場までに限定した移送サービスを2年前から立ち上げた。それによりサロン利用者が減ってきたという問題を改善できた。ガソリン代の問題も上がったが、その点は自治会の中で“ボランティア費用”という形で予算を作り、運転をする方だけに限らず、町内でボランティアをされるすべての方に一律で交付するという仕組みを作られたことで、維持ができています。

運転手も高齢になられると免許返納や保険の問題が出てくる。若い世代も運転をしてくれるような環境を作れると継続できるのではないか。そのためには、高齢者だけの問題と捉えず、地域住民が主体となってサービスを担っていることを、年代問わず地域全体で考え、支えていくことの必要性を啓発することが重要だと考える。

◆ 会 長

第1層でもドライバーの問題はあった。若い方にどこまで協力を得られるか。ボラン

ティアを募るのは大切だと思う。他に意見等はないか。

● 委 員

公民館等の Wi-Fi 環境の整備を継続し、地域にその環境があることを周知して欲しい。また、公民館のパソコンでオンライン研修等に参加できるよう、カメラ付きのパソコンを設置して欲しい。そうすることで、公民館を中心にオンラインでの活動が活発にできるようになると思う。

◆ 会 長

公民館は高齢者の利用も多いため、そこで慣れていただくのはよい案。公民館から発信し、地域の人達が顔を見ながら話す場ができるとありがたい。公民館は市の管轄か。

■ 事務局

公民館とは、公設公民館のことを指しているか。

● 委 員

試したのはコミュニティセンターのパソコン。公民館とコミュニティセンターでは異なるのか。

● 委 員

公設公民館は市の管理だが、地域公民館は地域毎に異なる。

■ 事務局

公民館にも、まちづくりセンターが設置されている公設公民館、自治会が建てられている地域公民館がある。コミュニティセンターは熊本市が全て建てている。東区には13ヶ所のコミセンがあり、令和2年度に Wi-Fi は整備済だが、カメラは付いていない。整備されている Wi-Fi はフリーWi-Fi のため、会議等をするにはネットワークに無理があるだろうが、使える状況にはある。

● 委 員

区役所やまちづくりセンターができ、地域活動をする者としてとても助かっている。まちづくりセンターに相談に行くととてもきめ細やかに、質問以上の情報をもって対応してもらっている。福祉課が元気クラブの活動を紹介した際にも、まちづくりセンターが一緒になって働きかけた。自分達の校区には8つの町内があるが、町内によっては活動に差がある。これまで活動の少なかった町内が動きだすには様々な難しさがあるが、そのような町内にも、8020や食生活改善推進員の活動に参加したり、自助共助の考

えを持っている住民はいる。そのような人達をどう活動に結びつけるか。まちづくりセンターは地域住民以上に町内の状況を把握していると思うため、その力を活用し、区役所各課とまちづくりセンターが一緒になって元気くらぶや8020活動等各事業に励まれると全体的に良くなると思う。区役所各課が組織同士で情報を持ち合い、自治会長らと連携し人材を発掘しながら取り組むことで、地域活動も活発になると思う。

◆ 会 長

町内によって活動性は様々。まちづくりセンターから自治会長に相談し、場や人材の情報を得て活用していくことができれば。

ワーキング会議からも一つ提案があるとのことで、副会長に願います。

◆ 副会長

地域を動かし、活性化していくために、様々な機関と連携しながら取り組んでいくことが重要。ワーキングメンバーから取組み例を一つ提案したい。

● ワーキングメンバー（当日配布資料「転倒骨折しないまちづくり」参照）

日頃活動する上で、同じ目標・テーマを持った方が取組みやすいと思う。今回は「転倒骨折しないまちづくり」について提案する。背景として、転倒骨折は病気ではなく事故であり、更に50～80%は家の中や家の周りで転倒していることから、最も予防可能な疾患だと言える。地域住民の方々は、皆それぞれに体操したり通いの場に行ったりしているが、現状ではその効果についての指標がない。例えば、地域ごとの骨折者数のデータがあれば、その数値の変動を見ることで、日頃の活動が介護予防につながっているかどうかの判断材料になるのではないかと考えた。

解決すべき課題として、地域での転倒骨折を把握し、【資料3】にある地域課題①～⑩それぞれに対して、転倒骨折しないという目標のためのアイデアを出し合い、予防に対する対策を検討する必要がある。その方法として、最も把握しやすいのは要介護認定者の方が何人転んだか集計すること。定点観察でも良いと思うが、地域包括支援センターを中心に、居宅介護支援事業所からも報告を上げてもらいながら把握する方法。

今後高齢化が進む中で転倒骨折は増えていくと予想される。骨折は高齢者に限らず小さい子どももするため、家庭内で骨折しないように、そこに高齢者も転倒しないようにというメッセージを添えて啓発していくことが必要。

リハビリを終えて退院し、再入院する原因の一位は骨折。半年以内が多い。肺炎や脳卒中の引き金にもなる。介護度を上げない一番の要素は骨折しないこと。骨折は骨だけではなく、筋力が落ちると起こりやすくなる。リハビリには地域の活動が一番大切。その点も踏まえ、皆でアイデアを持ち寄って活動していくと楽しく取り組めるのではないかな。

◆ 副会長

転倒予防のために閉じこもりを誘発しては意味がないため、地域を動かし始めた後に、転倒予防に取り組むことが大事。熊本市の後期高齢者の医療費一位は骨折。配布しているチラシも後程目を通していただければ。転倒骨折予防は、東区が今後取り組んでいく大きなテーマになっていくのではないかと。どのようにまちづくりに取り組むか、テーマを共有しながら活動する必要があると考えている。

◆ 会 長

骨折すると家族による介護が必要となり、社会活動性や生産性が低下する。また本人も体力や筋力が落ち、サルコペニアという状況が生じ転倒・骨折しやすくなるという負のスパイラルに陥る。「転倒骨折しないまちづくり」を中心に置き、自治体の活性化を進めていくには何が必要かという形にまとめようと思う。

では続いて議事５だが、時間の都合上、本会議の意見はワーキング会議に整理を依頼しようと思うがいかがか。文案については会長・副会長へ一任してもらえるか。提言については、来年１月頃に開催予定の熊本市地域包括ケアシステム推進会議第１層に報告する。

それでは、議事６について、何か意見等はないか。

● 委 員

骨折予防の方向性から考えると、まずフレイル予防が重要だと思う。フレイルの前にオーラルフレイルが起こるのはご存じのことかと思うが、８０２０健康づくりの会の方の協力を得ながら、口の中の環境を見直して欲しい。嚥下については歌って笑っていればかなりのことが防げる。コロナ禍で地域活動は縮小しているが、皆が集まって、話したり歌ったり語ったりできるシステムを構築して欲しい。

◆ 会 長

口腔内の環境は骨粗鬆症や認知症など様々な疾患に関わるため、口腔内のケアは非常に重要。この件は第１層への提言ではなく、啓発を進め、定期的なチェックや活発な生活ができるような場を作っていけたらと考える。

他に意見等はないか。

● 委 員

９月に、介護保険サービスの利用者から担当ケアマネジャーが顔を切り付けられる事件があった。利用者には精神疾患があり、日頃から「殺してやる」等の発言や、逮捕歴がある方。今回は担当ケアマネジャーが被害に遭ったが、主治医やささえりあの可能性

もあった。担当ケアマネジャーから、今後同じようなことが起きないように何か出来ることはないだろうかと相談を受けたため、管内のケアマネジャーと共有の会を開こうと思っている。そこには、障がい者相談支援センターにも出席をお願いしている。本日の資料にも、精神疾患の方が増えているとあったし、その方々が加害者にならないようにすることも大事。精神疾患のある方を守るためにも、区、市全体として支援者が安心して仕事出来るような取り組みが必要だと考える。

◆ 会 長

高齢者になると、精神疾患でなくても不安定になったり衝動的な行動を取ることがある。こういった事件事故は多発しているため、勉強会があるとありがたいと思う。本会議とは別に、取り組みを進めていく必要があるだろう。

意見は以上で良いか。それでは議事を終了する。