



令和 4 年度
熊本市地域包括ケアシステム推進会議
資料



令和 5 年 2 月 8 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

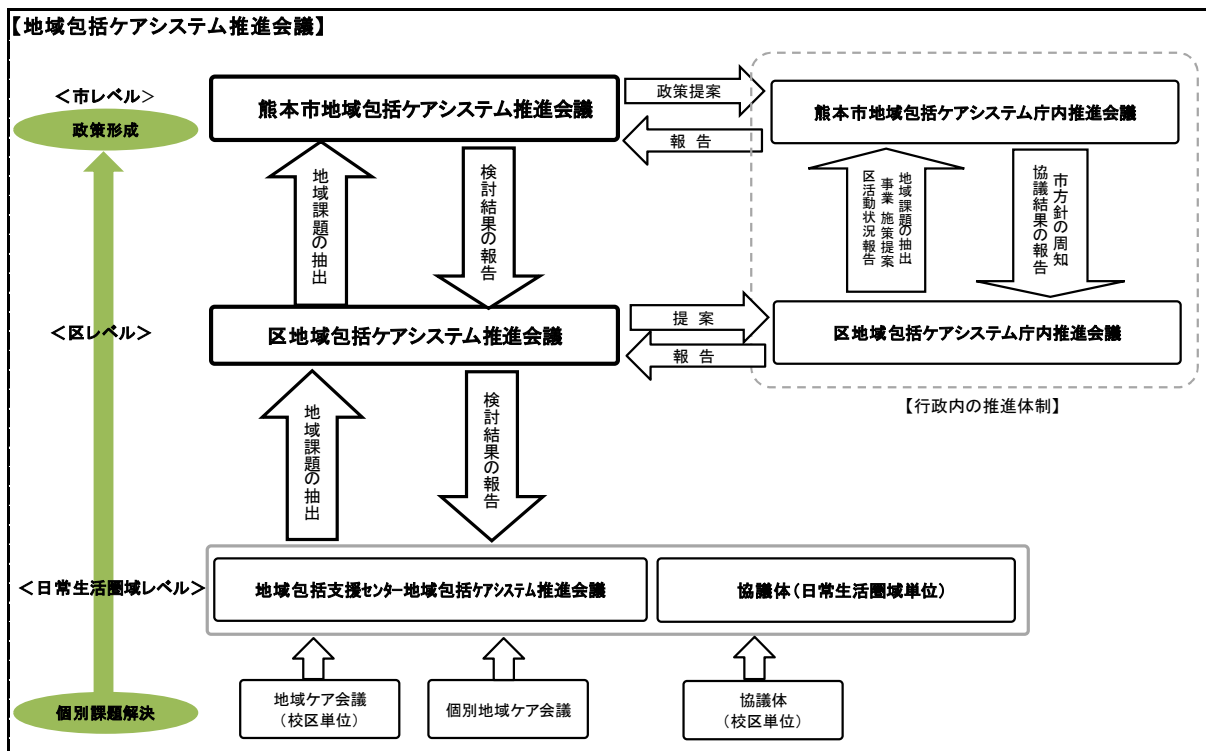
(1) 目的

・ 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４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	９/28
東区	11/15
西区	11/18
南区	10/12
北区	12/1

【中央区】 令和4年度 区地域包括ケア推進に向けた取組状況

1. 現況	人口 (R4.4.1)	65 歳以上人口	高齢化率	小学校数	ささえりあ数
	175,955	45,183	25.7	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。併せて、中央区圏域の全ささえりあと課題整理や事前協議を行いながら、連携して取り組む。				
4. 令 和 4 年 度 の 取 組 方 針	(1) 区推進会議の開催（年度内1回） 日常生活圏域から抽出された課題や各課の取組状況・実績等を共有し、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) 日常生活圏域から抽出された地域課題の整理と課題解決に向けた具体的な取組の展開 昨年度の書面会議を含めた過去5年間の本会議、自立支援型地域ケア会議、ささえりあごとの協議体等から地域に共通した課題を整理して関係者間で共有するとともに、地域での課題解決に向けた具体的な取組を検討しアクションプランにつなげる。 (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) 昨年度に中央区で実施した介護予防サポーターへのアンケート結果を主務課及び各区と共有し、今年度以降の介護予防サポーター養成講座の更なる内容充実につなげる。				
5. こ れ ま で の 取 組 の 状 況	(1) 令和4年9月28日に第1回熊本市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を開催し、庁内で共有を図った。【①介予・③認知・⑤他】 (2) 令和4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介予・②医介・③認知・⑤他】				

6. 地域課題	(1) コロナ禍による影響も重なり、身体的・精神的・社会的フレイル状態になりやすい。【①介護】 (2) 後期高齢者医療費分析等から骨折と貧血の関係性の高さや健診受診率の低迷。【①介護・⑤他】 (3) 介護保険利用増大を踏まえた全世代に向けた健康づくりの強化。【①介護】 (4) 地域活動に積極的に参加する人や集いの場への参加者の固定化と社会参加の場の不足。【⑤他】 (5) 地域活動や高齢者を支えるための担い手の不足。【①介護】 (6) 介護予防サポーター受講者・登録者は多いものの、実際の活動に至っていない。【①介護・⑤他】 (7) 認知症の方々への理解と地域での見守り体制の強化。【③認知】
7. 区推進会議の主な意見	(1) 低栄養への支援については、短期集中事業および一体的実施の中での介入の充実や、必要時は、食生活改善推進員による支援協力もお願いしながら推進していきたい。 (2) 介護予防という視点においては、医療費データから見える知見を広め、特定健診・後期高齢者健診、口腔歯科検診の受診率アップに向け、更なる啓発が必要。 (3) 保健、医療、介護予防、福祉、更には孤立の問題やまちづくりの問題が相互に関連していることを理解しつつ、全世代において地域住民と多職種が連携し、住み慣れた地域で支え合う人づくり・場づくり・仕組みづくりが必要。 (4) 地域とのつながりの希薄化や支援者の固定化・高齢化の問題もある中、学生ボランティアの協力や協働活動できる人との関係づくりの構築が必要（地域活動やICT活用等）。 (5) 介護予防サポーターが地域において活動実践につながるような養成講座の実施。また、サポーターと地域双方のニーズを把握し、マッチングできるシステムの構築が必要。 (6) 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. 今後の取組	(1) 第1回区推進会議にて協議した介護予防のためのチラシを用いた啓発活動。【①介護・⑤他】 (2) 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・③認知・⑤他】 (3) 昨年度の中央区介護予防サポーターへのアンケート結果を踏まえて、介護予防サポーターの活動充実に向けた今年度養成講座内容への意見交換や情報提供等【①介護】

9・市推進会議の検討事項	(1) 要介護状態に陥る原因となる「低栄養」解決のためのシステムづくりが必要【①介護・②医介・⑤他】 ・管理栄養士や食生活改善推進員等による高齢者への買い物同行や栄養指導等 ・フレイル予防の重点的取り組みの一つである「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」を図れるよう、関係機関との情報や知識の共有と連携 (2) 介護予防サポーター養成講座の内容充実と、講座終了後のマッチングシステムの整備やアフターフォローの充実が必要【①介護・⑤他】 (3) 高齢者の生活の質の向上に向けた ICT の活用が必要（情報共有）【①介護・⑤他】 ・くまもとデジタルサポートセンターと ICT 活用支援に係る学生ボランティアとの協力体制の整備 ・地域で住民と共に活躍できる学生ボランティアの更なる発掘と ICT を活用した集いの場づくり
---------------------	--

【東区】 令和4年度 区地域包括ケア推進に向けた取組状況

1. 現況	人口 (R4.4.1)	65 歳以上人口	高齢化率	小学校数	ささえりあ数
	189,899	47,522	25.0%	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
---------------------------------------	---

4. 取 組 方 針 の 令 和 4 年 度 の	(1) 区推進会議を開催する ・これまでの取組みの報告を行う ・3層から抽出された地域課題に対する意見交換や、市へ提案すべき内容の協議を行う (2) ワーキング会議にて活動推進に向けた検討を行う
---	--

5. こ れ ま で の 取 組 状 況	(1) 「東区ささえあいプラン」のもと、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) 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」の重要性の啓発と、地域活動を継続するための支援。 (啓発、リスクレベルに応じた地域活動支援、ICT 活用支援等) 【①介予】【③認知】【⑤他】 (4) 地域と企業を結ぶまちづくり応援事業「地域力パワーアップ大作戦」を実施。 【①介予】【③認知】【⑤他】
---	--

6・ 地域課題	(1) 通いの場や生活支援が不足している、見守りが難しい【①介予】【②医介】【③認知】 (2) ボランティアと活動の場をマッチングする仕組みがない【①介予】【③認知】 (3) 人的資源を活用する機会が不足している、企業や事業所の力を借りる仕組みがない【①介予】【②医介】【③認知】 (4) 自立（自律）意識の醸成が必要【①介予】【②医介】 (5) 医療・介護・障がい等関係機関間の連携不足【①介予】【②医介】【③認知】 (6) 重層的支援の必要性が高まっている【③認知】【④住宅】【⑤他】 (7) 見守りは社会全体で行っていくものという啓発や好事例の広報が不足している【⑤他】 (8) 災害時要援護者制度について「支援者」の負担が大きい【⑤他】 (9) オンラインに馴染むための支援が必要【①介予】【③認知】 (10) 介護離職が起きている【①介予】【②医介】
7・ 区推進会議の 主な意見	(1) ボランティアとサポートを受けたい人とのマッチングが継続的な課題となっている。実践する中で課題を明確にし、仕組みを作ってはどうか。 (2) 新型コロナウイルスへの不安がさまざまな活動に歯止めをかけているのであれば、感染対策の方法と、対策を取った上で支え合いの取組みを進めていくことの重要性を打ち出す必要があるのではないかな。 (3) 住民や専門職だけでは解決が難しい地域課題については、企業等の協力を求めてはどうか。 (4) 地域力パワーアップ大作戦のような事業が区全体に展開されると嬉しい。 (5) 総合事業について、申請から利用開始までの短縮と、訪問型サービス D（移動支援）の料金体系の基準を示してほしい。赤字にならないよう制度を見直すことで、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な。 (6) 移動支援等の地域課題を高齢者の問題と捉えず、年代を問わず地域全体で考え支えていく必要性について啓発することが大事。 (7) まちセンを中心に区役所各課が情報共有を密にし、自治会と連携し人材を発掘しながら取組むことで、地域活動が活発になると思う。 (8) 転倒の 50～80%は家の中や周囲で起きており、最も予防が可能な疾患。介護予防活動の指標にもなるため、共通の目標・テーマとしてはどうか。 (9) 骨折予防にはフレイル予防が重要。その前段階としてオーラルフレイルが起こるため、8020 健康づくりの会の協力を得ながら口腔環境を見直してほしい。人が集まり話したり笑ったり歌ったりすることが可能になる仕組みが必要。

8・ 今後の 取組	コロナの感染対策を行いながら、以下の取組みを進める (1) 東区の推進方針及びアクションプランに基づく取組み (2) 自立意識醸成と支え合い推進のための取組み ①ボランティアとサポートを受けたい人を結ぶ取組み ②企業と地域団体とを結ぶ取組み これにより人々の交流や心身の活動性が高まることで転倒・骨折を減らすなど、健康寿命の延伸を目指す
9・ 市推進 会議の 検討事 項	(1) 働く世代に対する「地域包括ケア」の啓発や、企業との協力体制づくりの推進が必要。特に業務を通じてできる見守り（例：来店時のサポート、接客を通じて異変を感じた場合は相談窓口につながる）や、空きスペースの提供等、企業の協力を得られないか検討いただきたい。【①介予】【③認知】【⑤他】 (2) 移動支援の拡充に取り組んでほしい。申請手続きの簡素化や料金体系の明示等、新規団体や企業が参画しやすい制度への見直しと、制度の周知・広報が必要。【①介予】【②医介】【③認知】【⑤他】 (3) 住民による支え合いの推進に向け、市ボランティアセンターの充実とささえりあとの連携体制について、検討が必要ではないか。【①介予】【②医介】【③認知】【④住宅】【⑤他】 (4) 支え合いの取組みが進むよう、with コロナの取組み例の情報発信が必要ではないか。【①介予】【③認知】【⑤他】

【西区】 令和4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 (R4.4.1)	65 歳以上人口	高齢化率	小学校数	ささえりあ数
	90,124	28,111	31.2%	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推進会議での第3階層から出された意見や活動内容から西区地域包括ケアシステム活動方針を定め、西区地域包括ケアシステム推進会議を体系化している。それを基に第2階層における課題解決に向けて、関係機関と連携・情報共有を図りながら地域包括ケアシステムを推進していく。				
4. 取 組 方 針 令 和 4 年 度 の	令和4年度西区地域包括ケアシステム推進会議において、「西区地域包括ケアシステムアクションプラン」が了承された。このアクションプランは団塊の世代が75歳以上になる令和7年度を目標に定め、熊本市のはつらつプラン（熊本市高齢者福祉計画・介護保険事業計画）の計画期間である令和5年度を中間評価年度と定めている。今後はこのアクションプランに基づき、地域や関係団体と協力しながら具体的に取り組みを進めていく。				
5. こ れ ま で の 取 組 の 状 況	(1) 令和3年度もコロナの影響で対面の活動が制限された中でも、くまもと元気くらぶを12か所、地域支えあい型通所サービスを7か所実施した。【①介予】 (2) 地域住民対象の健康づくりの場で、食生活改善推進員が67名、8020推進委員が116名、介護予防サポーターが46名登録している。【①介予】 (3) ささえりあが在宅医療と在宅介護の連携としてネットワーク会議を24回開催した。【②医介】 (4) 令和3年度自立支援型地域ケア会議を95回開催し、重度化防止に努めた。【②医介】 (5) 認知症サポーター養成講座を11回開催し、サポーターを621人養成した。【③認知】 (6) デマンドタクシーの継続に向けて、利用者増に取り組んでいる。【④住居】 (7) 河内・芳野地域、池田校区等、買い物環境向上の為、移動販売の推進に取り組んでいる。【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、地域ボランティア等）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	(1) 高齢者見守り訪問は民生児童委員だけでは難しいため、高齢者名簿を自治会にも配布してほしい。 (2) 医療・介護の連携の立場で地域リハ職は絶対数が少ない為、関係機関と協力して推進したい。 (3) 認知症対策について住民への周知、認知症家族を支える環境づくり等、日頃からさまざまな取り組みが必要である。また、若年性認知症の方への支援も広げる必要がある。 (4) 地域においても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、オーラルフレイルの予防をすすめる必要がある。
8. 今後の取組	(1) 令和7年度までに西区管内の半数の町内月1回以上の通いの場の設置を目指す。【①介護】 (2) 医療と福祉を連携させることで自立支援型地域ケア会議の助言者へのフィードバックを行っていく。【②医介】 (3) 令和7年度までに西区管内ささえりあ5か所で認知症声掛け訓練を年1回と認知症サポーター養成講座を年2回の実施を目指す。【③認知】 (4) 令和7年度までに地域支え合い型サービスの創設を目指す。【④住居】
9. 市推進会議の検討事項	(1) 特定健診の受診率が例年変化がないため、受診率を上げる取り組みが必要である。【⑤他】 (2) 認知症高齢者の行方不明事案、高齢者ドライバーの交通事故、詐欺による高齢者被害等、さまざまな事件において高齢者自身が認識を深めるような周知が必要である。【③認知】 (3) ささえりあが高齢者支援を行う中で、ヤングケアラーに遭遇するケースがある。介護担当部署だけでは、家族（ケアラー）の負担を軽減させることができないため、児童支援、若者支援の関係部署（子ども政策課、児童相談所、学校等）との連携が必要である。【⑤他】

【南区】 令和4年度 区地域包括ケア推進に向けた取組状況

1. 現況	人口 (R4.4.1)	65 歳以上人口	高齢化率	小学校数	ささえりあ数
	133,047	34,777	26.1%	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 4 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。 ・区内の医療介護従事者に対して、人生会議、終末期医療や在宅医療、看取りに関するアンケート実施の検討。（ニーズ調査チーム） ・区内の多職種の方を対象に実務者研修会の実施。（支援者人材育成チーム） ・メッセージノートを基に『私の想い』手帳を作成し、運用に向けた検討を実施。（人生会議チーム） (3) 終末期医療や在宅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) 熊本市高齢者支援センターささえりあ幸田・熊本南圏域をモデル地域とし、住民向けの終末期医療（人生会議）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4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、医療介護連携分野：13回）、コロナ禍でも可能な取組を実施。延べ369名参加。【①介予】【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、令和4年度2回）（計69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) 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、南区独自で人生会議のリーフレットを作成。【②医介】 (6) 令和3年11月28日、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「第1回南区人生会議の日」を開催（170名参加）。【②医介】 (7) R3年9月に熊本銀行で開催したセミナーを皮切りに、R4.9月末までに合計12回の「人生会議セミナー」を開催（508名参加）。【②医介】 (8) 区内の医療介護従事者に対して、人生会議、終末期医療や看取りに関するアンケート実施の検討。【②医介】 (9) メッセージノートを基に『私の想い』手帳を作成し、運用に向けた検討。【②医介】 (10) 令和4年10月12日、南区推進会議を開催。【⑤他】 (11) 令和4年10月21日、南区の多職種を対象に「看取りの時期に関わるケアスタッフの心構え」実務者研修会を開催（77名参加）。【②医介】 (12) 令和4年11月12日、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「第2回南区人生会議の日」を開催（223名参加）。【②医介】

6 ・ 地域課題	(1)「医療と介護のシステム」や「終末期の迎え方」に対する区民啓発は、浸透しつつあるものの十分ではない。【②医介】 (2)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】 (3)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4年度も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)素晴らしい地域包括ケアシステムの推進だと思うが、生活圏レベルではまだ知らない方もいらっしゃる。さらに推進して欲しい。 (2)死とは、ある日突然ということもあるし、病気で長患いしている方など、いろいろな死の迎え方がある。突然判断が必要になった時に備えることが必要。 (3)高齢者本人を目の前にして、どうやって支えていけばよいのかを考えると、これからの介護のいろんな手立てをよりよくできればと思う。 (4)看病する者も一生懸命しているが、医師から「もう奥さんの力だけでは難しいから、入院させてくれ」と言われて、もうこれ以上何もできないと思った時に少し寂しかったし、もっと何かできたのではと思う気持ちもある。
8 ・ 今後の取組	(1)区推進会議の開催（①10月開催済み、②3月開催予定） R4年度も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介予】【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する。 【②医介】 (3)熊本市高齢者支援センターささえりあ幸田・熊本南圏域をモデル地域と位置づけ、地域住民に対する「人生会議セミナー」を開催する。【②医介】 (4)実務者会議メンバーで作成したリーフレット（人生会議）で、在宅療養やメッセージノートの周知を図り、「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。【②医介】 (5)区内の医療介護従事者に対して、人生会議、終末期医療や看取りに関するアンケートを実施する。【②医介】

	(6) 区独自の取組として、(メッセージノート別紙を基に) 携帯できる『私の想い』手帳」を作成する。【②医介】
--	--

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4年度 区地域包括ケア推進に向けた取組状況

1. 現況	人口 (R4.4.1)	65 歳以上人口	高齢化率	小学校数	ささえりあ数
	140,170 人	41,063 人	29.3%	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」を開催し、地域活動の推進を図る。
---------------------------------------	--

4. 令 和 4 年 度 の 取 組 方 針	(1) 区推進会議の開催（年度内1回） 令和3年度に策定した北区地域包括ケアシステム推進方針や北区における取り組みの報告を行い、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) 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」、「地域ケア会議・協議体会議」を活用し、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につなげる。 (2) 北区地域包括ケアシステム推進方針に沿った事業の展開 ・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。 ・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」開催の推進を図り、特に小中学校における「認知症キッズサポーター養成講座」のオンライン開催を進める。 ・地域住民や事業所等に対し認知症高齢者等見守り SOS ネットワーク事業の周知を行う事を通して、認知症への理解を深め、地域での見守り体制の構築につなげる。
--	---

5. これまでの取組の状況	(1) 令和4年度北区地域包括ケアシステム推進会議を12月1日に対面で開催し意見交換や課題に対しての協議を行った。【⑤他】 (2) 北区管内4か所のまちづくりセンターで各地域包括まちづくり支援会議を開催し、地域課題の共有や課題への対応について協議し取り組みにつなげる検討を行った。 (4) 地域の取り組みについて情報収集し、区役所ホームページに掲載を準備している。【⑤他】 (5) 元気くらぶ立ち上げのため、地域会議を実施すると共に、元気くらぶ通信を発行し、まちづくりセンター等に配置している。【①介予】 (6) 認知症サポーター養成講座について、ささえりあと協働してオンライン教室の開催を支援した。【③認知】
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) 新型コロナウイルス感染拡大防止のために外出を控えることで、活動や意欲低下を招き、フレイルへつながることが懸念される。【①介予】
7. 区推進会議の主な意見	(1) 日本人は人に迷惑を掛けてはいけない風習がずっと染みついている。特に高齢者に多い。若いうちから自分が困ったときに、上手く言える、伝えられるような仕組みを作っていかなければならない。 (2) 地域包括ケアシステムの概念は、高齢者や認知症の方だけではなく、障がい者も含んだものだと思う。障がい者相談支援センターの知名度は低く、まずは知っていただくというところから始めていこうと思う。 (3) 現在の福祉担当者（民生委員・包括担当者も含め）の人員不足が否めない状況である。民生委員が福祉ケアを支え、民生委員退任者（福祉員仮称）に再度立ち上がってもらい、民生委員を側面から支えてほしい。 (4) 食をとおした健康づくりを世代別（保育園での親子料理・働き盛りの方々）でテーマを決めて実施。現在はコロナ禍で実習ができず、メンバーが料理を作り試食会を開催している。ある校区で試食会を開催した際には、みんなに会うのが楽しみと、杖を使用しながら参加された方もおられ、試食をしながら会話を楽しんだ。今後も食を中心に皆さんに情報発信していきたい。 (5) 若い世代は「デジタル時々リアル」という状況で、アバターなどデジタル空間に閉じこもり、現実の世界になかなか戻ってこない人たちが増えている。世代間の繋がりはコロナを超えてもっと難しい段階に入っていくのではないか。

7. 区推進会議の主な意見	(6) 包括が介護予防に活動されていることは、とても心強くありがたいが、フレイル予防はなかなか地域に浸透していないように感じる。退院される際に帰る場所がない、介護者がいない、住環境に問題があるのか、医療者として地域にどうお返ししてよいのかわからない。負のスパイラルにならないように一緒に何か出来ないかと思う。 (7) コロナ禍で高齢者の見守りをする中、高齢者の気力・体力が弱られたように感じる。フレイル予防体操、ラジオ体操のCD講習会が開催されるということで、民生委員全員で参加しやってみて本当に良かった。この機会に地域に広めていきたい。 (8) 認知症は家族や身近な人が早めに症状に気づき、関係機関につなげてほしい。当時自分自身も知っていれば、対応の仕方も違っていたと思うし、話し合いや集いの場に参加し情報共有ができていたと思う。パンフレットなどで、つなげる機関は提示されている。コールセンターなど専門的な機関を頼って欲しい。 (9) 自分の開業している地域は、交通手段がなく交通難民が多い。このような方々に対して、都市計画の1つとして手段を考えていただければ、住みやすいまちになるのではないか。 (10) 民生委員の単独支援はかなり無理がきている。関連する機関や団体が一同に介して情報共有、連携、協働することで、よりよいサービスにつなげていくことがこれから先の在り方である。
8. 今後の取組	(1) 校区の民生委員・児童民生員の定例会や自治協議会等で、介護予防・認知症予防（SOSネットワーク事業も含む）の啓発を行う。【①介予③認知】 (2) 障がい者支援センター、地域包括支援センター、区総務企画課、保護課、保健子ども課、福祉課とまちづくり支援センターで開催する地域包括まちづくり支援会議で地域課題を共有し、課題解決に向けた取り組みを検討する。【⑤他】 (3) 介護予防サポーターフォローアップ講座を通して、活動可能なサポーターと活動の場をマッチングする。【①介予】
議 9. 市の推進 の 検 討 事 項 会	(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】

Ⅲ．各区の課題に対する市の取組状況

◆介護予防・生活支援

これまでの検討事項と対応状況（H30～R3）				R4年度の検討事項と市の取組	
区からの検討事項			市の対応状況	区からの検討事項	市の取組
通いの場・生活支援	身近な地域の中で、高齢者が歩いて集まれる場所を増やすことが必要。	西	H30	・生活支援コーディネーター（高齢福祉課、区役所福祉課、高齢者支援センターささえりあに配置）を中心とした地域資源の開発やマッチング等	★ICTの活用 【既存の取組】 ○くまもとデジタルサポートセンター（中央区地域ICT推進拠点事業） オンラインサービスやデジタルデバイスの〔ICT各種相談〕や〔体験〕ができる環境を、地場のICT企業と連携して整備し、若年層から高齢者層までICTに不安を感じる幅広い年代の不安解消を図り、ICTを活用した暮らしやすい、自主自立のまちづくりを推進している。 （1）常駐・拠点型事業 ・デジタル、スマホ相談 ・高齢者向けスマホセミナー、LINEセミナー、ZOOMセミナー ・ビジネス系セミナー （2）訪問型事業 ・出張ZOOMセミナー ・WEB会議実施のための機材貸出及び出張支援 ○通いの場の運営支援を行う「介護予防サポーター」養成講座の中で、従来行ってきた介護予防に関するカリキュラムに加え、オンライン通いの場で必要となるスマートフォンやLINE、ZOOMの使い方を実践形式で学ぶ講習を取り入れている。 【今後の取組予定・方向性】 ①くまもとデジタルサポートセンターにおいては、上記の取組に加え、学生ボランティアと協働で、<u>高齢者向けInstagramサークル（くまもとシニアグラム）を企画</u>することで、Instagramを通じた「スマホ写真の上手な撮り方」や「Instagramの楽しみ方」を皆で仲良く学びながら、<u>ICTの知識習得と高齢者の交流促進</u>を目指すとともに、くまもとシニアグラム内外で<u>簡単なICT相談にのることができるメンター育成</u>も目指す。 ②高齢者の通いの場のITリーダーとなる介護予防サポーターの育成に取り組むとともに、自身の健康づくりや仲間との交流など、具体的な活用方法を提案することで、高齢者のスマートフォンなどのデジタル機器の活用の意欲や技術の向上につなげていく。 また、サポーターの養成やフォローアップについて、くまもとデジタルサポートセンターと、連携を図っていく。 ★withコロナの取組事例の発信 【今後の取組予定・方向性】 コロナ禍において、通いの場の活動が減少、低迷していることから、R5年度に、「くまもと元気くらぶ」や「ふれあい・いきいきサロン」における、<u>コロナ禍での活動内容や工夫している点等をまとめた冊子等を作成し、活動の参考</u>にさせていただく予定。
	町内単位で集える多様な場の創設と、多様な地域の関係機関が出向いて支援するなど、地域住民主体の活動が持続していくような支援が必要。	中央	H30	・くまもと元気くらぶ活動費助成、リハビリテーション専門職の派遣等 ※R3年度末くまもと元気くらぶ68団体	
	高齢者を地域で支えるための、地域団体やボランティア団体等によるインフォーマルな生活支援の創出や「おたがいさま」の理念を普及させることが必要。	北	H30	・地域支え合い型サービス（総合事業B・D：訪問・通所・移動支援サービス）活動費助成 ※R3年度末訪問サービス4団体 通所サービス25団体 移動支援サービス3団体	
	介護職員（ヘルパー）の人員不足により、訪問介護を引き受ける事業所が見つからない状況があるため、地域の支え合いによる生活支援サービスの創設が必要。	東	H30	【推進会議の実績（施策化等したもの）】 ・R1年度に地域支え合い型サービス補助金を創設（総合事業B・D：訪問・通所・移動支援サービス）。	
	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	中央	R1	・R4年度に、くまもと元気くらぶ、地域支え合い型サービスを対象に、補助金申請書類作成のサポートを行う「事務お助け会」を実施。 ・R4年度に、中央区まちづくりセンター主催の退職者等を対象とした「地域デビュー講演会」において、通いの場や介護予防サポーターの活動を紹介するチラシを配布。	
	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	R1		
	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	R1		
	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	R3		

◆介護予防・生活支援

これまでの検討事項と対応状況（H30～R3）				R4年度の検討事項と市の取組	
区からの検討事項		市の対応状況		区からの検討事項	市の取組
移動支援	西区内には、交通不便地域が多く、買物等を支援する体制が必要。	西	H30	＜東区＞ 移動支援の拡充に取り組んでほしい。申請手続きの簡素化や料金体系の明示等、新規団体や企業が参画しやすい制度への見直しと、制度の周知・広報が必要。	【既存の取組】 ○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乗合タクシーを運行している（令和5年（2023）1月現在で22路線（2路線運行休止中、山本号含む））。 R4年度は、既存の乗合タクシーについて、最寄りのバス停等まで接続していたものを、より利便性の高い地域の乗換拠点まで接続する制度へと見直しを図った。 また、多様な移動ニーズへの対応や利用者が減少しているバス路線の維持、さらには公共交通の再編を図ることを目的に、新技術を活用した新たな移動手段として、高齢者の日常生活の移動手段や子育て世代の支援など、地域の実情に応じ、対象・目的の異なる2地域でAIデマンドタクシーの実証実験を行っている。
	運転免許返納後や日常生活における移動手段を確保する仕組みづくりが必要。	南	H30		
	運転免許証返納に伴い、買い物や受診時の送迎サービスの充実が必要。	西	H30		
	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	R1		
	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	R1 R3		
	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	R1		
担い手の確保	自分で運転しなくても移動できる交通手段の確保。	西	R3	＜北区＞ 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。	○地域支え合い型サービスの移動支援サービス（総合事業D）の助成制度の申請手続きについては、道路運送法に違反しない形態での運営が必要であるため、より一層丁寧な説明を心掛けている。また、地域包括ケアシステム広報事業において、情報誌や市政だより等で既存団体の事例紹介を行うなど、制度の周知広報にも努めている。
	一人暮らし高齢者数の割合が高く、地域活動へ積極的に参加する人も固定化している状況から、地域活動や高齢者を支えるための担い手の育成が急務。	中央	H30		
	高齢化によって、地域活動の担い手が減少しており、担い手の育成が必要。	西	H30		
	地域活動の担い手不足の対策が必要。	北	H30		
	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”のような催しを開いて地域の担い手の育成に繋げる。	南	H30		
	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	R1		
	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	R1 R3	＜中央区＞ 介護予防サポーター養成講座の内容充実と、講座終了後のマッチングシステムの整備やアフターフォローの充実が必要。	【既存の取組】 ○介護予防サポーターについては、R4年度に、既存のサポーターの活動意向に関する調査を実施し、今後の活動内容の拡充について検討を行っている。また、通いの場におけるLINE、ZOOMの活用方法等も含め、フォローアップ講座を実施中。
	ウイ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。（再掲）	中央	R3		
				＜中央区＞ 高齢者の生活の質の向上に向けたICTの活用が必要（情報共有） ・くまもとデジタルサポートセンターとICT活用支援に係る学生ボランティアとの協力体制の整備 ・地域で住民と共に活躍できる学生ボランティアの更なる発掘とICTを活用した集いの場づくり	【今後の取組予定、方向性】 ボランティアによる地域の支え合い活動（高齢者の生活支援等）については、高齢者の特性や介護予防に関する知識、活動に係るルール等も必要となることから、既存の「 <u>介護予防サポーター</u> 」の制度を拡充し、 <u>生活支援を活動内容に含め、サポーターのスキルアップを図るとともに、活動のルール作りやマッチング等の体制整備</u> を行っていく。 <u>介護予防サポーターの人材の確保については、あいぼーとや社会福祉協議会のボランティア登録制度の活用や、8020推進員や食生活改善推進員などの他のボランティア組織との連携</u> についても検討していきたい。
				＜東区＞ 働く世代に対する「地域包括ケア」の啓発や、企業との協力体制づくりの推進が必要。特に業務を通じてできる見守り（例：来店時のサポート、接客を通じて異変を感じた場合は相談窓口に連絡する）や、空きスペースの提供等、企業の協力を得られないか検討いただきたい。	

◆介護予防・生活支援

これまでの検討事項と対応状況（H30～R3）				R4年度の検討事項と市の取組	
区からの検討事項		市の対応状況		区からの検討事項	市の取組
健康づくり	中央	R3	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＞ 要介護状態に陥る原因となる「低栄養」解決のためのシステムづくりが必要。 ・管理栄養士や食生活改善推進員等による高齢者への買い物同行や栄養指導等 ・フレイル予防の重点的取り組みの一つである「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」を図れるよう、関係機関との情報や知識の共有と連携	★ 低栄養対策 【既存の取組】 ○食の安全安心・食育推進事業 区役所保健子ども課管理栄養士が、高齢者サロン等を対象として、食生活について講話を実施（高齢者対象の食育実践講座）。 ○食生活改善推進事業 ・食生活改善推進員のスキルアップのため、全体研修会として「自宅でできるフレイル予防」の開催。 ・食生活改善推進員協議会（市事務局：健康づくり推進課、各支部事務局：区役所保健子ども課）が、日本食生活協会からの委託事業として、高齢者のフレイル予防を目的とした「シニアカフェ」や家庭での食事介護の知識習得を目的とした「やさしい在宅介護食教室」等を実施。 ○短期集中予防サービス（栄養改善プログラム） 要支援1・2、事業対象者（介護保険非該当で基本チェックリスト該当）でADLやIADLの改善に向けた支援が必要な高齢者に対し、生活機能を改善するための運動器や口腔の機能向上や栄養改善等のプログラムを提供している。栄養改善プログラムにおいては、栄養指導とともに、必要に応じて買い物同行を行っている。 ○後期高齢者フレイル予防対策啓発事業 ・R3年度開始した「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」におけるフレイル予防対策として、後期高齢者健診の結果で低栄養状態の疑いがあるものに対して、介護予防事業である「短期集中予防サービス（栄養）」を利用勧奨し、ハイリスク者を適切な介護予防につなぐ取り組み（後期高齢者フレイル予防対策啓発事業）を行っている。 ・R4年度からは低栄養を引き起こしやすいオーラルフレイルに着目し、口腔機能改善が必要と判断された者に対しても、「短期集中予防サービス（口腔）」を利用勧奨している。 ※R3年度 利用勧奨数（栄養）84件 うちサービス利用11件 ※R4年度 利用勧奨数（栄養）61件、（口腔）210件 うちサービス利用14件 ※R4.12月末現在 ○既存のサロン等で健康教育を実施。体力測定及び後期高齢者の質問票を用いて自身の健康状態の振り返り、健診の受診勧奨を実施。また、フレイル予防の3つの柱を講話で伝えている。 ※R3年度は5圏域10箇所、R4年度は10圏域23箇所にて実施（予定） ○一体的実施に係る庁内連携会議を開催し、高齢者の健康課題の共有や事業内容について協議し連携を図っている。
			・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。 ・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か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。 ・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。	＜西区＞ 特定健診の受診率が例年変化がないため、受診率を上げる取り組みが必要である。	【今後の取組予定、方向性】 ① <u>地域活動の中でも、栄養改善や口腔機能向上に取り組めるよう、「熊本市食生活改善推進員協議会」や「熊本市8020健康づくりの会」との連携を図っていく。</u> ②後期高齢者フレイル予防対策啓発事業 ・R5年度からは短期集中予防サービスの運動機能向上の利用勧奨についても検討する。 ・サービスの利用勧奨をした方が、サービス利用につながらなかった原因等について分析し、より効果的な勧奨の方法や、短期集中予防サービス以外での支援方法について検討する。 ・同事業の発展にあたっては、短期集中予防サービスの量と質の確保を同時に行っていく必要があり、庁内関係各課ならびに関係機関や専門職団体等とも連携を深め、新たな受託者の開拓や、スキルアップのための研修等を実施していく。 ★ 特定健診の受診率 【既存の取組】 特定健診の受診率については、受診率向上対策の強化により、近年上昇傾向にあったが、令和2年コロナ流行に伴い、受診率低下し、いまだコロナ流行前の受診率には至っていない状況。 ・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。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を対象に加え、R4年度より健康状態不明者（健診、医療未受診かつ介護保険利用なし）の方へも受診券の発送を行った。 ・一体的な実施事業の健康教育で受診勧奨を実施し参加者へ受診券を発送している。 【今後の取組予定、方向性】 これまでの啓発に加え、健診受診者の定着化や受診率の低い世代を対象としたインセンティブなど効果的な受診率向上対策について検討する。 関係課、関係機関と連携し、健診の広報啓発についてさらなる協力をいただきたい。

◆在宅医療・介護連携

これまでの検討事項と対応状況（H30～R3）				R4年度の検討事項と市の取組	
区からの検討事項		市の対応状況		区からの検討事項	市の取組
メッセージノート	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	R3	・市ホームページや出前講座等での啓発	＜南区＞ 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。
					【既存の取組】 出前講座や在宅医療市民講演会等での啓発、熊本市ホームページや市政だより、ラジオ、熊本市LINE、庁内掲示板へ人生会議・メッセージノートに関する記事を掲載し情報発信した。
多職種連携	医療・介護連携は圏域を越えた連携体制の構築が必要。	南	H30 R1	・熊本地域在宅医療介護連携体制検討会	＜既存の取組＞ ○熊本市在宅医療市民講演会、熊本市多職種連携研修会を実施し、医療者、介護者と情報共有や意見交換を行った。また、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ついては3月に実施予定。
	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	R3	・在宅療養患者等の救急医療等に関する検討会	○難病の在宅療養者の災害時避難訓練を実施し、医療者・介護者・地域住民と情報共有や意見交換を行った。
	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	R3	・多職種連携研修会	【今後の取組予定、方向性】 ・各区単位での在宅医療・介護連携のための研修会を検討する。 ・医療依存度の高い在宅療養者の災害対応（予防的避難含む）について多職種と情報共有を行い、災害時の避難訓練についても検討する。

◆認知症対策

これまでの検討事項と対応状況（H30～R3）				R4年度の検討事項と市の取組	
区からの検討事項		市の対応状況		区からの検討事項	市の取組
見守り等の体制整備	認知症高齢者が地域で暮らしやすいよう認知症に対する正しい知識や理解の促進が必要。	北	H30	・認知症サポーター養成講座 ※R3年度末累計養成者数101,022人	【既存の取組】 ○認知症サポーター養成講座については、小中学校・高校・専門学校・大学に加え、町内自治会や地域の企業など幅広く実施している。
	認知症に伴う徘徊者は、広範囲に歩き回り行方不明になってしまうこともあることから、広域的な対応が必要であり、早期発見・早期保護につなげるための体制整備が必要。	東	H30	【推進会議の実績（施策化等したもの）】 ・R3年度から、認知症等によって行方不明となる可能性がある高齢者の事前登録、事前登録された方で希望者に見守りシールの配布するSOSネットワーク事業を実施。	○SOSネットワーク事業 ①認知症等によって行方不明になる可能性のある高齢者の事前登録（行方不明時には関係機関への情報提供）、②事前登録された方で希望者に見守りシール（どこシル伝言板）の配布を行っている。 令和5年1月16日現在事前登録者数：38名（うち30名が見守りシールにも登録）
	認知症対策を進める上では、自治会や民生委員だけでなく、老人会・社協・子ども会などと連携した体制づくりが必要。	西	H30	・令和3年度から、警察が把握した認知症高齢者の情報を熊本市へ提供していただく仕組みを構築し、見守り体制を強化。	【今後の取組予定、方向性】 ①認知症サポーター養成講座については、企業向けの案内チラシを活用し、 <u>企業の受講促進を図る。</u>
	徘徊による事故が発生しており、個人情報の共有を図り、見守りネットワークの体制づくりが必要。	西	H30 R1		②SOSネットワーク事業については、 <u>市政だよりや熊本市ホームページにより市民に対し広く周知し、利用促進に努めていく。</u>
	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。	南	R1		
	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。（再掲）	中央	R3	＜東区＞ 働く世代に対する「地域包括ケア」の啓発や、企業との協力体制づくりの推進が必要。特に <u>業務を通じてできる見守り</u> （例：来店時のサポート、接客を通じて異変を感じた場合は相談窓口連絡する）や、空きスペースの提供等、企業の協力を得られないか検討いただきたい。	
				＜西区＞ 認知症高齢者の行方不明事案、高齢者ドライバーの交通事故、詐欺による高齢者被害等、さまざまな事件において高齢者自身が認識を深めるような周知が必要である。	

◆その他

これまでの検討事項と対応状況（H30～R3）					R4年度の検討事項と市の取組	
区からの検討事項			市の対応状況		区からの検討事項	市の取組
周知広報・連携体制整備	関係者や一部の人にしか認知されていない地域包括ケアシステムについて、高齢者やその家族等にも広く理解していただくことが必要。	中央	H30	・地域包括ケアシステム広報事業 ・企業との連携協定による高齢者の見守り	<東区> 働く世代に対する「地域包括ケア」の啓発や、企業との協力体制づくりの推進が必要。特に業務を通じてできる見守り（例：来店時のサポート、接客を通じて異変を感じた場合は相談窓口につながる）や、空きスペースの提供等、企業の協力を得られないか検討いただきたい。 <北区> 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。	【既存の取組】 ○地域包括ケアシステム広報事業において、テレビCMや情報番組、市政だより、地域情報誌の活用による周知広報を行っている。 ○市と企業等との包括連携協定を活用し、高齢者の見守りや、地域活動の担い手育成等に取り組んでいる。 ※R3年度末 高齢者の見守り等に関する協定数9法人。現在2法人と協議中。 【今後の取組予定、方向性】 企業と連携した見守り等の事例紹介など、連携協定の周知を行うとともに、企業に対し、認知症サポーター養成講座や介護予防に関する研修等を積極的に実施し、地域における支え合い体制づくりの一員としての意識醸成を図る。
	ケアマネジャーを含め、市民に広く自立支援の視点を広めることが必要。	西	H30	【推進会議の実績（施策化等したもの）】 ・地域包括ケアシステム広報事業において、次のテーマについてテレビCMや情報番組、市政だより、地域情報誌の活用による周知広報を行った。		
	高齢者を地域で支えるための、インフォーマルな生活支援の創出やおたがいさまの理念の普及が必要。	北	H30	H30、R1 地域包括ケアシステム R2 コロナ禍におけるフレイル予防 R3 地域包括支援センターの活動紹介 R4 自立支援・重度化防止の取組		
	生活支援コーディネーターの機能が最大限発揮できるよう広報を強化していくことが必要。	中央	H30			
	将来の介護保険事業の予測を踏まえ、介護予防も含めて世代を超えた健康づくりの必要性を市民と行政、関係機関がともに考える場や機会が必要。	中央	H30			
	「地域包括ケアシステム」の広報・周知が必要。	東	H30			
	高齢者を地域で支えるための、地域団体やボランティア団体等によるインフォーマルな生活支援の創出や「おたがいさま」の理念を普及させることが必要。（再掲）	北	H30			
	「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	R1			
	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。（再掲）	中央	R3			

◆その他

これまでの検討事項と対応状況（H30～R3）				R4年度の検討事項と市の取組	
区からの検討事項		市の対応状況		区からの検討事項	市の取組
消費者被害等	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	R3	既存の取組に同じ	＜西区＞ 認知症高齢者の行方不明事案、高齢者ドライバーの交通事故、詐欺による高齢者被害等、さまざまな事件において高齢者自身が認識を深めるような周知が必要である。 ★詐欺被害防止 【既存の取組】 高齢者の詐欺被害については、市政だよりやラジオなどにより注意喚起を行っている。また、消費者トラブルが発生した場合には、適切かつ迅速に解決できるよう、消費生活相談の体制を整備しており、消費者センターへの電話や来所が困難な方のためには各区役所への出張相談も実施している。さらに、地域で高齢者の見守りを行っていただく消費生活地域見守りサポーター養成や地域での出前講座を実施することにより被害の未然防止に努めている。 【今後の取組予定、方向性】 高齢者、障がい者、認知症等により判断力が不十分となった方の消費者被害を防ぐため、関係機関が連携して見守り活動を行う「<u>消費者安全確保地域協議会</u>」を設置を検討する。 ★交通事故防止 【既存の取組】 県や警察と連携して、高齢者に対して交通安全教室の実施や、県事業であるペダル踏み間違い防止装置の補助事業の広報を実施している。 【今後の取組予定、方向性】 コロナ禍で停滞していた<u>高齢者の交通安全教室を更に活性化させ高齢者ドライバーの交通事故防止に取組む</u>こととしている。
	ヤングケアラー			＜西区＞ ささえりあが高齢者支援を行う中で、ヤングケアラーに遭遇するケースがある。介護担当部署だけでは、家族（ケアラー）の負担を軽減させることができないため、児童支援、若者支援の関係部署（子ども政策課、児童相談所、学校等）との連携が必要である。	【既存の取組】 令和4年度から、子ども政策課にヤングケアラーコーディネーターを1名配置し、福祉、介護、医療、教育等、様々な関係機関の連携・支援体制の構築、支援者向け研修等の実施、広報媒体を活用した周知啓発に取り組んでいる。 【今後の取組予定、方向性】 <u>多機関連携によるヤングケアラー支援体制の構築、相談窓口の明確化をはじめとする相談支援策の推進、社会的認知度向上のための周知啓発等</u>、今後も継続して取り組みを進めていく予定である。

◆今回の検討事項にあがらなかったテーマ

これまでの検討事項と対応状況（H30～R3）				
区からの検討事項			市の対応状況	
メ デ ィ カ ル ネ ッ ト ワ ー ク	「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	R1	・ R1年度から全地域包括支援センターの加入を行い、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。また、地域包括支援センターの重点的取組として位置づけ。 ・ R3年度は市政だよりに掲載し市民に向けた啓発を実施。
	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	R1 R3	・ 市ホームページで広報を行っている。 ・ 住民や関係機関からの相談時に情報提供を行う。
権 利 擁 護	成年後見制度などの権利擁護に関する周知や制度（市長申立）の迅速な対応が必要。	西	H30	R4. 3月に熊本市成年後見支援センターを設置。市社協に運営を委託し、成年後見制度の広報啓発、相談対応、後見人の支援など制度の利用促進に努めている。
住 ま い 関 連	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	R3	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、熊本市居住支援協議会が運営している「あんしん住み替え相談窓口」と連携して対応を行う。
災 害 時 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	R3	・ 災害時要援護者避難支援制度に基づく「要援護者登録者名簿」は、災害時に避難情報の伝達や要援護者の安否確認、避難支援に活用するとともに、平常時においても、要援護者の情報共有や災害時の個別支援プランの策定等を通じ、地域での見守り活動に活用している。 ・ 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、地域の会合等に出向き、制度の周知や協力依頼を行っているほか、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、地域との連携強化を図っている。