

**令和6年度（2024年度）
熊本市地域包括ケアシステム推進会議**

資料



**令和6年（2024年）11月11日
熊本市 高齢福祉課**

・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

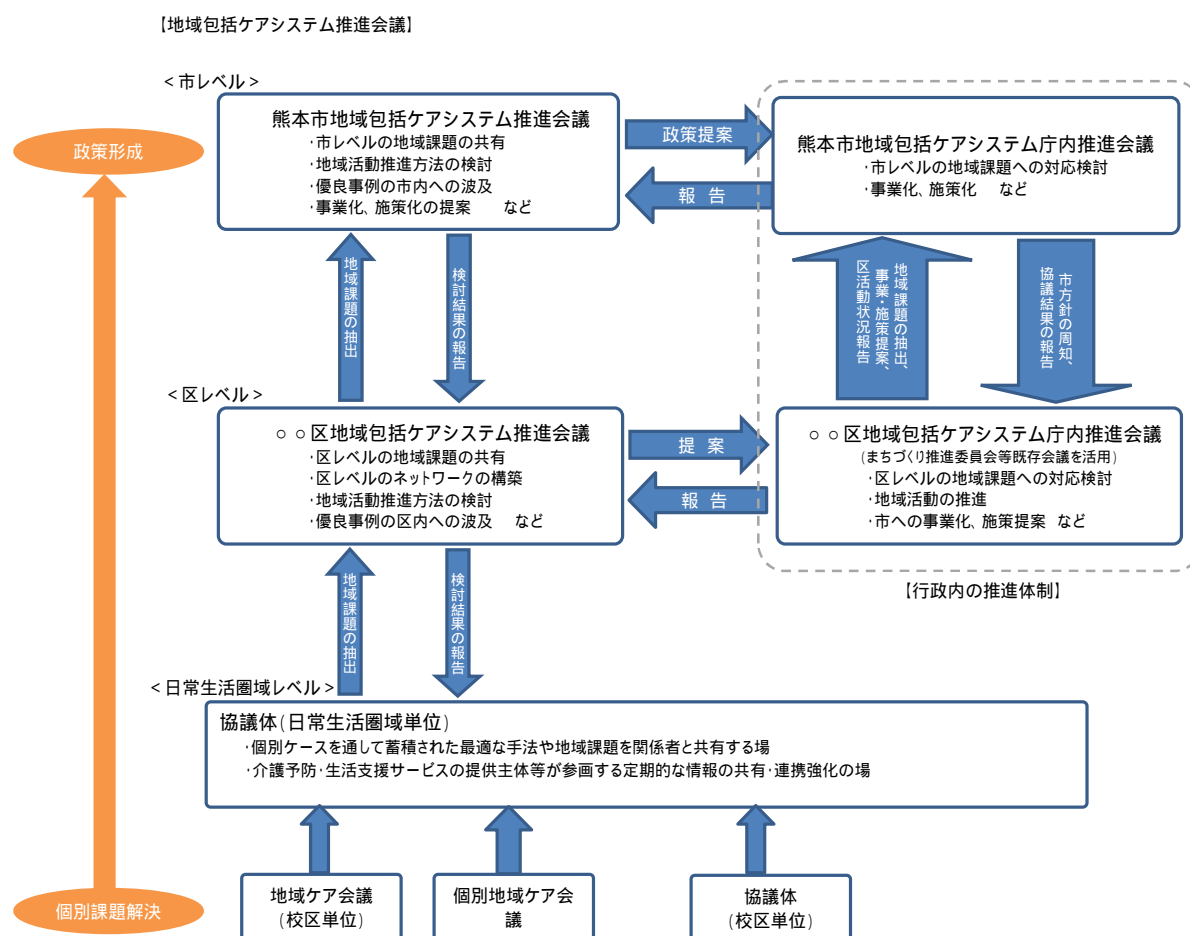
(1) 目的

・ 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

地域の介護予防・生活支援、 在宅医療・介護連携、 認知症対策
住まい、 その他（市民への周知広報 等）

(2) 推進体制



．各区の推進状況

（参考）

令和6年度（2024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	7/26
東区	7/30
西区	8/21
南区	5/22
北区	8/23

【中央区】 令和6年度 区地域包括ケア推進に向けた取組状況

1. 現況	人口 (R6.4.1)	65 歳以上人口	高齢化率	小学校区数	ささえりあ数
	176,068	45,890	26.1	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	(1) 中央区地域包括ケアシステム推進会議の運営 (2) 中央区地域包括ケアシステム庁内推進会議の運営 (3) 中央区地域包括ケアシステム推進方針の具体的取り組みの実現に向けた、ささえりあや庁内各課との日頃からの課題整理や事前協議を行い、連携して取り組む。				

(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に対する各課の取組状況・実績等を共有し、関係者間のネットワーク構築を図る。併せて、各委員との地域課題の解決方法の検討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

自立支援型地域ケア会議、各ささえりあの協議体、関係機関や地域住民との各種連絡会等の地域支援活動等を通して整理した地域課題を関係者間で共有するとともに、課題解決に向けた具体的な取組を検討・実施する。

(3) 地域包括ケアシステムの深化を図る啓発活動

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た「お互いさまのまちづくり啓発活動」を各ささえりあ圏域毎に取り組む。

(4) 中央区圏域のささえりあの総括・総合調整、業務別連絡会への参加や関係機関とのネットワーク構築など、地域包括ケアシステムの深化に向け令和6年度より福祉課内に「地域包括支援班」を新たに設置。

(5) 中央区地域包括ケアシステム推進方針の目標年として設定していた2025年問題は、高齢者人口のピークとなる2040年を見据えて考えていく必要があること、また、具体的な活動内容や明確な目標を共有しながら取り組みを着実なものとするために、今後は、現推進期間を2026年まで1年延長し、はつらつプランと同時期の短期3年の推進方針を設定していく。

(6) 令和5年度に中央区でモデル的に実施した生活支援を含めた地域ニーズと介護予防サポーターのマッチング事業を主務課と協議しながら継続実施する。

5.これまでの取組の状況	(1) 令和6年7月26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。併せて中央区地域包括ケアシステム庁内推進会議にて庁内の事前共有を図った。【①介護・②医介・③認知・⑤他】 (2) 令和6年8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」を企画・実施。【①介護・②医介・③認知・④住居・⑤他】 (3) 地域ニーズと介護予防サポーターのマッチングを図り、地域住民の生活支援の充実と介護予防サポーターの活動拡大。【①介護・⑤他】 (4) サロンや元気くらぶ・地域支え合い型サービスの継続支援と立ち上げ支援。令和5年度以降、元気くらぶは3団体→4団体、支え合い型サービス通所Bは9団体→16団体へ増加(R6.8.1現在)。【①介護・⑤他】 (5) オンラインを含めた多様な方法での認知症サポーター・認知症キッズサポーター養成講座の継続開催と受講団体の拡大。【③認知】 (6) まちづくりセンター主催の課題を抱える地域団体と社会貢献を希望する企業や学校等のマッチングによる課題解決や地域活性化。【⑤他】
6.地域課題	(1) 地域共生社会の実現に向けた包括的・重層的支援体制の構築が不十分。【①介護・②医介・③認知・④住居】 (2) 介護予防サポーター受講者・登録者の実際の活動の場の拡大が不十分。【①介護・⑤他】 (3) 徒歩範囲に運動する場や活動の場がないことが、フレイルの進行や地域での馴染みの関係の希薄化の一因となっている。【①介護・②医介・⑤他】 (4) 認知症の理解は浸透しつつあるが、認知症のある方やその家族、またその方の生活支援における正しい理解の浸透には至っていない。【③認知】 (5) 単身世帯や共働き世帯の増加のほか、定年延長などの社会的要因による自治会への加入率低下や活動の担い手不足、役員の高齢化等が地域団体の課題。【⑤他】 (6) 各種研修会に参加し研鑽しても、多職種連携に関しては介護と医療の連携が進まない。【②医介】

7. 区推進会議の主な意見	(1) 区として多様な相談に対応できるよう包括的・重層的支援ができる部署の設置が必要。また、地域共生社会の実現に向けて、多様な主体がつながり相互理解が深まるよう、区単位での予算・協力体制の整備を図ることが必要。 (2) ライドシェア・介護予防サポーターマッチング（乗降介助や外出付き添い等）を基に、多様な主体（各種民間企業・医療福祉関係機関等）と連携した生活支援に係る移動手段の確保が必要。 (3) 介護保険でも通院時等乗降介助による受診や行政手続き等の移動支援はできるが、計画に基づくサービス利用であり緊急時の対応など柔軟な活用ができない。 (4) 徒歩圏内の運動の場の確保のため、支え合い型サービスの補助金や元気づけ要件の緩和や一定のフレイルに通じる要件の追加等による地域活動に参加する住民の拡大を図ることが必要。また、通いの場の規模や内容の多様化に対して、例えば、栄養管理支援につながる通いの場に必要食材料費等を介護予防の財源から捻出するなど、必要な支援とは何かを検討し続けることが必要。 (5) 認知症のある方やその家族が活躍できる機会として、アクティブサポーターやチームオレンジの活動継続支援と新規チームの立ち上げ支援が必要。併せて、先進的で効果的な取組事例の共有が必要。 (6) 企業や事業所、学校など地域の社会資源である各種団体は、身近な地域への貢献には意欲的であり、まちづくりセンターの「地域と企業をつなぐマッチング事業」を発展させ、住民同士の支え合いや住民の力を引き出すきっかけとなる取り組みを広げることが必要。 (7) 住民が希望すれば自宅や生活圏域の施設などで最期を過ごすことができる選択肢が選ばれるように、在宅医療や在宅介護の啓発、身近な地域での医療・介護・福祉・地域の連携ができる仕組みづくりが必要。
8. 今後の取組	(1) 地域課題の解決に向け、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」の企画・実施。【①介護・②医介・③認知・⑤他】 (2) 地域ニーズと介護予防サポーターのマッチングを行い、地域住民の生活支援の充実と介護予防サポーターの活動拡大。併せて、同課題に対する主務課との継続協議。【①介護・⑤他】 (3) アクティブチームの新規立ち上げ支援や、既存のチームオレンジへの維持継続支援と新規立ち上げ支援。【③認知】 (4) ささえりあ圏域単位での ACP 関連研修会・講演会の実施。【①介護・②医介・③認知・④住居】

9. 市推進会議の検討事項	(1) 区として多様な相談に対応できるよう包括的・重層的支援ができる部署の設置が必要。また、地域共生社会の実現に向けて、多様な主体がつながり相互理解が深まるよう、区単位での予算・協力体制の整備を図ることが必要。【①介護・②医介・③認知・④住居】 (2) ライドシェア・介護予防サポーターマッチング（乗降介助や外出付き添い等）を基に、多様な主体（各種民間企業・医療福祉関係機関等）と連携した生活支援に係る移動手段の確保が必要。【①介護・⑤他】 (3) 介護保険でも通院時等乗降介助による受診や行政手続き等の移動支援はできるが、計画に基づくサービス利用であり緊急時の対応など柔軟な活用ができない。【①介護・②医介・⑤他】 (4) 住民が希望すれば自宅や生活圏域の施設などで最期を過ごすことができる選択肢が選ばれるように、在宅医療や在宅介護の啓発、身近な地域での医療・介護・福祉・地域の連携ができる仕組みづくりが必要。【①介護・②医介・③認知・④住居】
----------------------	---

【東区】 令和6年度 区地域包括ケア推進に向けた取組状況

1. 現況	人口 (R6.4.1)	65 歳以上人口	高齢化率	小学校区数	ささえりあ数
	190,332	48,868	25.67%	18	5
2. 区 の 目 標	(1) 介護予防と健康づくりの促進 (2) 多様な主体と連携した生活支援 (3) 医療・介護・障がいその他の福祉分野等の連携推進 (4) 認知症施策の推進・高齢者の権利擁護				
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 6 年 度 の	(1) 区推進会議の開催（2回） ア 「東区ささえあいプラン」の評価及び進捗管理 イ 第3層から抽出された地域課題に対する意見交換及び市へ提案すべき内容を協議する (2) ワーキング会議の開催 ア 地域課題の洗い出し及び活動推進に向けた検討を行う				
5. こ れ ま で の 取 組 状 況	○「東区ささえあいプラン」に基づき、東区各課と関係機関で取組を実施。【①介予】【②医介】【③認知】【④住宅】【⑤他】 (1) 自立支援型地域ケア会議の運営に関する支援を熊本県作業療法士会へ依頼し、自立支援に資するケアマネジメント力の向上及び地域課題の把握を進めた。【①介予】【②医介】 (2) 地域の通いの場へ出向き、フレイル予防について情報提供や、東区作成の「らしくら」、市作成の「運動手帳」を配布するなど介護予防の啓発を実施した。【①介予】 (3) 認知症サポーターを対象とした認知症サポートリーダー養成講座を実施し、認知症の理解浸透を推進した。【③認知】				

6. 地域課題	(1) 通いの場や生活支援が不足しており、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う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】 (11) 長距離の歩行、移動が困難な方が、外出時に休憩できるベンチ等が少ない。【①介予】
7. 区推進会議の 主な意見	(1) 100 歳体操がマンネリ化している。地域で介護予防活動に取り組むには資金が必要である。地域支え合い型サービスの申請は手続きが煩雑でありハードルが高い。基本チェックリストに該当しないような元気な高齢者が相当数いる。元気な高齢者への介護予防の支援がない。 (4) メッセージノートを、高齢者だけではなく家族や学生にも知ってもらうきっかけづくりが必要。 (5) 「熊本市認知症高齢者等見守り S O S ネットワーク事業」の周知が必要。 (6) 介護保険の利用者に対する自立支援の目的の周知が必要 (7) 小・中・高校生への福祉教室等によるの啓発の実施が必要。 (8) 認知症サポートリーダーなどのボランティアの活動の実践（訪問による生活支援）には課題がある。 (10) 地域の人的資源を最大限に活用するために企業との連携を強化し、地域貢献としてのボランティア参加や資源提供を促進する仕組みが必要。 (11) 地域社会全体の繋がりが弱くなり高齢者や障がい者の生活に大きな影響を及ぼしていると感じる。地域のコミュニティセンターや空き家などを活用し定期的な交流や健康チェックの場を設けることが不可欠である。

8 . 今後の 取組	(1)「東区ささえあいプラン アクションプラン」に基づき、着実に取組を進める (2)転倒予防の取り組みを進める ア 地域の通いの場や東区民まつりなどにおける、転倒骨折予防を含む介護予防の啓発活動など、地域での取組を検討する。 イ 転倒による骨折予防に関するリーフレットを作成し、周知啓発を行う。 (3)東区作成の自立意識醸成のリーフレット「らしくら」の内容や対象の見直しを行い、ターゲットを絞った周知啓発を行う。 (4)認知症の正しい理解の浸透のため、若い世代をターゲットとした啓発イベントを開催する。 (5)地域課題の解決に向け、ボランティアや企業とのマッチングを進める。
9 . 市推進 会議の 検討事 項	(1)前期高齢者などの元気な高齢者の介護予防活動を対象とした、地域の実情に応じて活用できる補助制度を検討して欲しい。【①介予】 (2)地域全体や家庭内において高齢者に対するより一層の理解が進むよう、小・中・高校生への認知症サポーター養成講座の開催や ACP（アドバンス・ケア・プランニング）、メッセージノートのなどの積極的な普及啓発が必要。【②医介】【③認知】

【西区】 令和6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 (R6.4.1)	65 歳以上人口	高齢化率	小学校区数	ささえりあ数
	89,880	28,277	31.5	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. 令和6年度の 取組方針	・ 令和5年度に行った「西区地域包括ケアシステムアクションプラン」の中間評価に基づいて、令和6年度は地域や関係団体と協力しながら、目標に向かって具体的に取り組みを進めている。 ・ 「西区地域包括ケアシステムアクションプラン」は令和7年度を目標に定めているが、くまもととはつつプランと評価年度を合わせるか検討中。令和6年度の西区推進会議は2回実施予定。				

5.これまでの取組の状況	(1) 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」を作成し、令和7年度までの目標を設定した。【①介予】【②医介】【③認知】【④住居】 (2) 通いの場の運営の後方支援や立ち上げ支援を継続し、令和5年度に元気くらぶは15か所から16か所へ、通所サービスは10か所から11か所に増えた。【①介予】 (3) 元気クラブやサロンにおける運動機能評価のための訪問や集いの場での健康教室数が大きく増加した。令和5年度からリハ専門職による支援が拡大され、体操の指導や運動機能評価則定等がサロンでも行われている。【①介予】 (4) 認知症サポーター養成講座の実施を支援し、受講者は地域住民の他、小学生や高校生、企業等多世代の受講があり、実施回数やサポーター数が増加している。チームオレンジの認定を受けた集いの場がある。【③認知】 (5) 高齢者の移動手段の確保の一つとして、市が行うデマンドタクシーだけでなく、民間企業によるAIデマンドタクシーの運用実験を経て本格的に開始することが決定したと確認。【④住居】 (6) 山間部等の買い物環境向上のため、民間企業とささえりあ、まちづくりセンター等が連携し、移動販売を継続している。【④住居】
6.地域課題	(1) 警察での認知症高齢者の保護数が多い。【③認知】 (2) 大型店舗の進出により、地域密着型の店舗が減少しており、買い物に出かけることが困難になっている。【④住居】 (3) 個別ケースの支援の中で、緊急入院時のペットの預け先や飼育継続が困難な場合の譲渡先探し問題となることがある。【⑤他】 (4) 少子高齢化による福祉介護分野の人材の不足が課題となっているが、相談内容が複雑化しており業務負担が大きくなっている。【⑤他】
7.区推進会議の主な意見	(1) 認知症高齢者の徘徊に対し、GPSの活用の啓発や広域も含めた搜索の依頼体制の整備が必要。【③認知】 (2) 移動販売やAIデマンドタクシーなどの民間企業との連携や、ニーズ把握を行うことで利用を促進しやすい運営が必要。【④住居】 (3) ペットの飼育に関して、適切な飼育を促進する情報発信や働きかけが必要。また、今後はペットの引取り先のネットワークがないとケース支援が困難となりうる可能性がある。【⑤他】 (4) 関係機関との情報共有においてDXの活用を進め、福祉介護分野の人材不足の課題に対し、効率化や負担の軽減につながる体制作りが必要。【⑤他】

8・ 今後の 取組	(1) 西区は介護保険の軽度認定者の割合が高く、介護予防が重要であるため、元気クラブや地域支え合い型通所サービス、高齢者サロン等集いの場での活動支援を行う。【①介予】 (2) 認知症高齢者の地域で見守り支え合う体制づくりのため、徘徊模擬訓練や認知症サポーター養成講座の支援、SOS ネットワーク等の事業の周知を行う。【③認知】
9・ 市推進 会議の 検討事 項	(1) 動物愛護センターと協力し、リーフレット等を活用して、これからペットを飼おうとしている一人暮らしの高齢者の方たちに検討事項・注意事項の啓発。【⑤他】 (2) 移動販売や AI デマンドタクシーなどの民間企業との連携や、関係機関の把握しているニーズを共有し、地域で活用しやすい取り組みの検討。【④住居】 (3) 地域包括支援センターを含めた関係機関との DX の推進、及び情報共有ツール活用の検討。【⑤他】

【南区】 令和 6 年度 区地域包括ケア推進に向けた取組状況

1. 現況	人口 (R6.4.1)	65 歳以上人口	高齢化率	小学校区数	ささえりあ数
	133,159	35,290	26.5%	21	6

2. 区 の 目 標	『南区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、市民が人生の最期まで在宅（地域）で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 6 年 度 の 取 組 方 針	(1) 区推進会議の開催（年度内 2 回予定） R6 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。 ・介護予防の取組の充実を図る。（介護予防分野） ・人生会議セミナー受講後のアンケート調査を実施する。（医療介護連携分野） ・看取り支援体制の充実を図る。（医療介護連携分野） ・メッセージノートを基に作成した区独自の『私の想い』手帳を活用するとともに、周知を行う。（医療介護連携分野） (3) 人生会議（ACP）の必要性をテーマにした「南区人生会議の日」のイベントを開催する。 (4) 令和 3 年度から取り組んでいる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。
--	--

事業の取組状況

- (1) 令和2年度から介護予防分野及び医療介護連携分野における実務者会議を開催。
【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年度から各年2回）（令和5年度までに計101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、在宅医療・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、R6.8月末までに合計34回の「人生会議セミナー」を開催（1,152名参加）。【②医介】
- (8) 令和4年10月12日、R4年度第1回南区推進会議を開催。【⑤他】
- (9) 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】
- (10) 令和4年11月12日、在宅医療・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】
- (11) 令和5年2月、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等に関するアンケートを実施（352名回答）。【②医介】
- (12) 令和5年2月、メッセージノートを基に、区独自の携帯できる「『私の想い』手帳」の暫定版を作成し、試行運用を開始。【②医介】
- (13) 令和5年3月29日、R4年度第2回南区推進会議を開催。【⑤他】
- (14) 令和5年8月16日、R5年度第1回南区推進会議を開催。【⑤他】
- (15) 令和5年11月25日、在宅医療、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3回南区人生会議の日」を開催（240名参加）。【②医介】
- (16) 令和6年3月～4月、高齢者入居施設における看取りに関するニーズ調査を実施。（107名回答）【②医介】
- (17) 令和6年5月22日、R6年度第1回南区推進会議を開催。【⑤他】
- (18) 令和6年5月、南区地域包括ケアシステム推進方針を改定。【⑤他】

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、徐々に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) 良質な在宅医療を実施する医療機関の拡充が必要。【②医介】 (4) 高齢者入居施設における看取り支援が必要。【②医介】
7. 区推進会議の主な意見	令和 6 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) 介護予防について、栄養、口腔も含めてより効果的、効率的な取組を進めていけたらと思う。 (2) 南区では、人生会議や在宅医療に積極的に取り組んでおり良いと思う。是非続けていってほしい。 (3) 看取りについて、医師が 24 時間在中していないなど職員が困っており、施設での看取りが問題だと感じている。 (4) 免許を返納したので病院に行くのが大変という声のほか、高齢者や一人世帯の増加による買物弱者の問題がでてきている。地域の実情を伝えていただきたい。
8. 今後の取組	(1) 第 1 回南区推進会議の開催（①5 月に開催済み、②2 月頃開催予定） R6 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) 介護予防に資する動画を作成する。【①介予】 (3) 介護予防分野における 2.5 層実務者会議を開催する。【①介予】 (4) 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】 (5) 地域住民に対する「人生会議セミナー」を引き続き開催する。【②医介】 (6) 実務者会議メンバーで作成した、区独自のリーフレット（人生会議）や携帯できる『私の想い』手帳を活用しながら、在宅医療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】 (7) 人生会議セミナー時のアンケート結果から見えた区民の皆さんが興味を持つ「在宅医療・介護」について、良質な在宅医療・介護を普及するための検討を進める。【②医介】 (8) 医療・介護従事者の連携を促進し、看取り支援体制の充実を図ることを目的とした南区医療・介護連携会議（仮称）を開催する。【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さらに高めるため、市全域において広く啓発することが必要。【②医介】 (2) 住民が望む良質な在宅療養を提供できるよう、医療・介護分野の関係機関と、より前向きで具体的な協議を進めることが必要。【②医介】
---------------------	--

【北区】 令和 6 年度 区地域包括ケア推進に向けた取組状況

1. 現況	人口 (R6.4.1)	65 歳以上人口	高齢化率	小学校数	ささえりあ数
	139,238 人	41,423 人	29.7%	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、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 6 年 度 の 取 組 方 針	(1) 区推進会議の開催（年度内 1～2 回） 北区地域包括ケアシステム推進方針や北区における取組の報告を行い、各委員との意見交換や熊本市地域包括ケアシステム推進会議（第 1 層会議）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 (3) 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				

5.これまでの取組の状況	(1) 令和6年度北区地域包括ケアシステム推進会議を8月23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) 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、地域課題の共有を行った【⑤他】 (3) 生活支援コーディネーターが作成した専門職向けの移動販売マップを周知【①介予】 (4) 郵便局と高齢者支援に関する意見交換会の実施【③認知】 (5) 認知症サポーター養成講座・小学校での認知症キッズサポーター養成講座の実施【③認知】 (6) 認知症カフェや家族介護者のつどいの開催【③認知】 (7) 介護予防サポーター等の活動支援【①介予】 (8) ケアマネ・介護事業所向け自立支援地域ケア会議研修会の開催【②医介】
--------------	--

6.地域課題	(1) 移動手段・交通手段がなく、外出に困っている【①介予】 (2) 医療と介護の連携がとりづらい【②医介】 (3) インフォーマルサービス等の社会資源の不足や周知不足による未活用【②医介】 (4) 見守りの必要な世帯が増加しているが、見守りや支えになる人がいない【①介予】 (5) 地域活動、支えや手助けができる人がいないなどの担い手の不足【①介予】 (6) 老々介護や8050などの家族支援【①介予】 (7) 自立支援にむけた認識不足【①介予】
--------	--

7.区推進会議の主な意見	(1) 高齢の方は複数の疾患をお持ちで、複数の医療機関を受診しているため、主治医が誰になるか、チームをどう取りまとめるか悩む。 (2) 病院から退院し、在宅・施設に行くときに、栄養面の引継ぎ・連携ができるように栄養士会で取組を始めている。 (3) 医療と介護の現場で情報共有しやすいように、介護支援専門員協会として連携シートを作成している。協会として、ケアマネの能力向上の研修等も対応したい。 (4) 医療、介護、障がい福祉のお互いの立場の違いによって生じるすれ違いを埋めていくためにも、顔の見える関係づくりができるとよい。 (5) 買い物難民が多い。移動スーパーも時間帯や場所の都合で利用できない人もいる。 (6) AI デマンドタクシーが植木で運用開始。予約電話で地名が正しく通じない、当日の予約は取りにくいなどの課題はあるが、乗車料金が安い、停留所が近く病院や役所に行きやすいなど、便利なシステム。今からデータを積み重ねて、よりよい運用システムになるとよい。 (7) 運動指導したあとの結果を市に報告しているが、市から運動指導士へのフィード
--------------	---

	バックがないのでフィードバックの仕組みをつくってほしい。 (8) 近隣の方が支援されている方が入院されたが、近隣の方がそのことを知らずに心配されたことがあった。ケースバイケースだが、本人の了承を得て、いのち財産を守るために、近隣の方と情報共有する事案が増えてくるのではと思う。
--	--

8. 今後の 取組	(1) 介護予防サポーター等の活躍支援【①介予】 (2) 企業等での認知症サポーター養成講座の開催【③認知】 (3) 生活支援コーディネーターが作成した専門職向けの移動販売マップの周知【⑤他】 (4) 各研修部会等での顔がみえる関係づくり研修の企画【②医介】
-----------------	---

議 9. の 市 検 推 討 進 事 会 項	(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【①介予】 (2) 医療介護連携の不足【②医介】
---------------------------------------	--

・各区の主要課題に対する市の取組状況等