

熊本市地域包括ケアシステム推進方針

(平成29年4月)

熊 本 市

目 次

策定の趣旨.....	1
期 間.....	1
基本理念と取り組みの方針.....	3
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（高齢者のすまい関連）	
取り組みの推進に向けて.....	8
1 市民・関係団体・行政の役割	
2 地域包括ケアシステム推進会議（地域ケア会議）	
3 行政の推進体制	
4 地域包括支援センター（高齢者支援センターささえりあ）	
5 進捗管理	
<関係機関・団体の主な取り組み>	別冊

策定の趣旨

団塊の世代が75歳以上となる2025年（平成37年）以降、国民の医療や介護の需要がさらに増加することが見込まれる中、国においては、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもと、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、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、地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）の構築を推進しています。

このような中、本市では、第6期（平成27年度～29年度）「熊本市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（くまもとはつらつプラン）」を地域包括ケアシステム構築に向けた取り組みを推進するための計画として位置付けました。

「くまもとはつらつプラン」は、高齢者保健福祉サービスについての行政の方策を定めたものですが、地域包括ケアシステムの構築にあたっては、行政だけではなく、市民（地域）や医療・介護等の事業者をはじめとするさまざまな関係機関・団体が連携して取り組む必要があります。

そこで、市民や事業者等の関係団体、行政を対象としたアンケート調査を実施し、地域包括ケアシステム構築にあたっての課題（取り組むべきこと）やその課題に対する各団体の取り組みについて、この方針に盛り込みました。

この方針は、「くまもとはつらつプラン」を推進するための行政の体制を明らかにするとともに、市民・関係団体・行政等が「地域包括ケアシステム」構築にあたって取り組む方向性を共有するための指針として策定するもので、今後、市民・関係団体・行政等が連携しながら、それぞれの活動や事業を展開するものです。

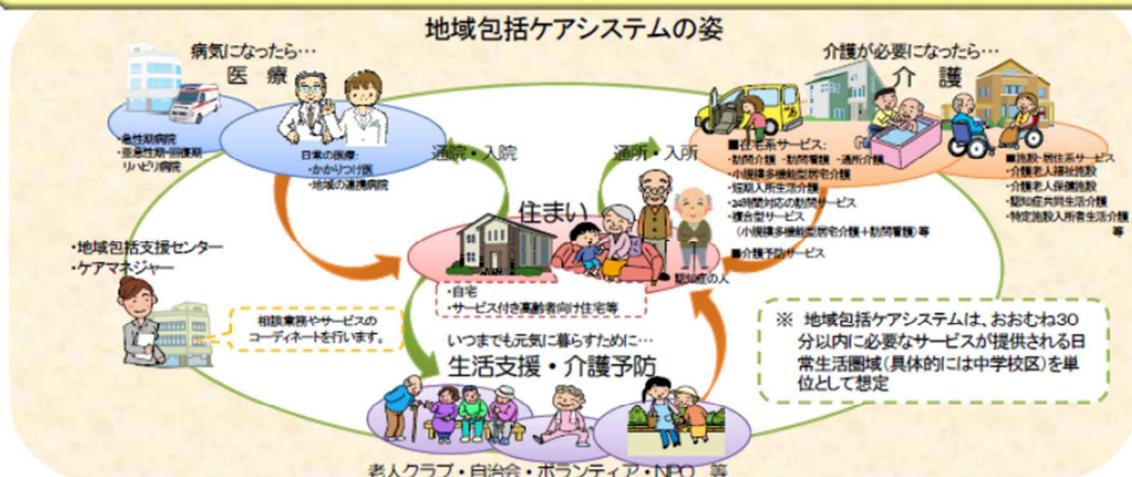
期 間

第6期「くまもとはつらつプラン」の計画期間は、平成27年度から平成29年度までですが、策定時に平成37年（2025年）を見据えた「地域包括ケアシステム」構築の推進計画として位置付けられていることから、本方針に沿って、平成37年（2025年）に向けた取り組みを進めます。ただし、指標については、「くまもとはつらつプラン」の上位計画である第7次総合計画にあわせて、平成35年度を目標とします。

また、本方針については、「くまもとはつらつプラン」の策定に合わせて、3年ごとに見直しを行い、さらなる取り組みに反映させていきます。

地域包括ケアシステム

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現**していきます。
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要です。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差**が生じています。
地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要**です。



厚生労働省資料より

基本理念と取り組みの方針

基本理念

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

「熊本市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（くまもとはつつプラン）」より

高齢者が健康で自分らしく暮らすことができる社会を実現するためには、自主的な健康づくり活動を推進するとともに、医療や介護のサービスに加え、自立した日常生活に必要な生活支援など、地域のネットワークをベースとした支援体制（地域包括ケアシステム）を確立していくことが重要となってきます。

そして、地域包括ケアシステムは行政の力だけで構築できるものではありません。医療機関や介護施設、民間企業等といった多くの地域資源を生かしつつ、市民（地域）や事業者等の関係団体、行政など多様な主体が一体となって推進していくことが必要であり、こうした活動は地域のまちづくりそのものと言えます。

一方、平成28年4月に発生した熊本地震によって、市民が地域の中でつながり、互いに支え合う「自助」「互助」の必要性や重要性が改めて認識されました。そこで、本市では、「熊本市震災復興計画」の施策の目標の一つとして、「おたがいさま」の心で支え合い、住み慣れた地域で安心して暮らし続けるために、市民・地域と行政が日頃から連携を図り、協働によるまちづくり・ひとづくりを推進しています。

本市における地域包括ケアシステムの構築にあたっては、それぞれの地域の実情に応じて、まちづくりの主役である地域住民の自主性や主体性に基づき、市民、事業者などの関係団体、行政などが一体となって切れ目のない支援を提供することができるよう、次の4つの方針に沿って取り組み、「健康と福祉のおたがいさまのまちづくり」を推進します。

指 標	基準値（H27）	目標値（H35）
65歳以上の元気な高齢者の割合 （65歳以上の人口のうち、要介護・要支援の認定を受けていない者の割合）	78.46	78.46

介護や医療が必要な後期高齢者の割合が増加するため目標値は現状維持とする。

< 取り組みの方針 >

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

健康で自分らしい暮らしを継続するためには、一人ひとりが自らの健康に関心を持ち自分の健康は自分で守るとの意識で健康づくりに積極的に取り組むことが重要です。若い世代から健康意識を醸成し、健康づくりや生活習慣病予防などに取り組むことで、元気な高齢者を増やします。

本市において取り組みを進めている小学校区単位の健康まちづくりの活動をさらに推進するとともに、高齢者が身近な場所で気軽に参加できるよう住民主体による運動教室や高齢者健康サロンなどの介護予防活動・通いの場づくりを進めることで、地域の支え合いのネットワークを構築します。

また、高齢者が趣味や地域活動などを通じて、仲間づくりや社会貢献を行うことは、生きがいづくりにつながります。

高齢者が持つ知識や技能を生かすことができる場や仕組みづくりを行うことで、元気な高齢者が自らの力を発揮して、いきいきと生活できるまちづくりを進めます。

指 標	基準値 (H27)	目標値 (H35)
自ら健康づくりに取り組んでいる市民の割合	68.6%	82.0%

市民(地域)・関係団体・行政に期待される主な役割

市民 (地域)	<ul style="list-style-type: none"> ・自らの健康に関心を持ち、健康づくりに関するイベントなどに参加する。 ・小学校区単位の健康まちづくり活動を進め、地域全体で健康づくりに取り組む。 ・地域で見守り支え合う基盤となる様々な地域活動の継続や活性化に努める。 ・高齢者が気軽に参加できるサロンなどの場をつくる。 ・おたがいさまで支え合うため住民主体の生活支援サービスを行う。
関係団体	<ul style="list-style-type: none"> ・専門職の派遣による技術支援など地域の介護予防活動の支援を行う。 ・地域団体や関係機関とのネットワークを構築し、地域活動を支援する。 ・高齢者の知識や経験を生かした社会参加の場づくりに努める。 ・介護予防・健康づくりに必要な食生活の改善や歯科保健などについて、市民への啓発を行う。
行政	<ul style="list-style-type: none"> ・小学校区単位の健康まちづくり活動など、個人の健康づくりを進めるとともに、その活動を地域全体で支援する環境づくりを推進する。 ・地域での介護予防活動を推進する。 ・介護予防サポーターの活用を図る。 ・ボランティアに関する情報提供など高齢者の社会活動参加への支援を行う。

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

住み慣れた地域で暮らし続けるためには、医療や介護などの専門職が連携し、自宅や施設での療養や看取りなど一人ひとりに合った切れ目のないサービスを提供することが必要です。

医師や看護職員、ケアマネジャー等の医療や介護の関係者が相互に理解を深め、情報を共有するための仕組みづくりを進めることで、それぞれの専門知識を生かしながら患者や家族をサポートする体制を構築し、医療・介護サービスを提供します。

また、病院や施設へ入院・入所するだけでなく、本人や家族の状況に応じて在宅での生活を選択することができるよう、在宅医療や介護に関する普及啓発活動を行うことで、市民の理解の浸透を図り、高齢者等が人生の最期まで安心して暮らせるまちづくりを進めます。

指 標	基準値（H27）	目標値（H35）
地域内での看取りの割合 死亡者数のうち、看取りの場が自宅等である者の割合	16.5%	20.5%

市民(地域)・関係団体・行政に期待される主な役割

市民 (地域)	<ul style="list-style-type: none"> ・「かかりつけ医」を持ち、日頃から自らの健康管理に努める。 ・在宅医療に関する講座等に参加し理解を深める。 ・人生の最期をどのように迎えたいかなど一人ひとりが考える。
関係団体	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療に関する市民向け講座等を実施する。 ・医療や介護の多職種によるネットワークを構築する。 ・地域の在宅医療を担う医師や医療機関の確保に努める。 ・地域の在宅医療・介護を担う人材を育成する。
行政	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療に関する市民向け講座等を実施する。 ・市民が人生の最終段階の医療について考える機会を確保するため、メッセージノートを活用する。 ・入院早期からの退院支援等について関係者間で検討を行う会議を設置する。 ・在宅医療に取り組む医療機関を増やすため、在宅医の養成研修を実施する。 ・市民や関係者からの在宅医療等に関する相談に対応する。

関係団体等アンケート調査について

- ・市民(地域)や事業者等の関係機関、行政へのアンケートにより、地域包括ケアシステムの構築を具体的に進めるにあたっての課題(取り組む項目)を集約化し、その内容を「取り組みの方針」に盛り込みました。
- ・アンケート結果に基づき、取り組みの方針ごとの課題(取り組む項目)の優先順位や、課題に対する各団体の取り組み内容については、別冊にまとめています。

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

高齢者の約4人に1人が認知症の人又はその予備群とも言われる中、高齢化の進展に伴う認知症高齢者の増加に対応するためには、社会全体で認知症の人を支える基盤づくりが必要です。

かかりつけ医や認知症の早期診断・早期対応に向けた支援を行う認知症初期集中支援チームから、必要に応じて適切な専門機関等へつなぐ体制を構築するとともに、医療・介護関係者等の多職種間の連携を推進することで認知症の早期発見につなげ重症化を防ぎます。

また、認知症の人や家族が抱える問題は、病状、生活、周囲の人との関わりなど多岐に渡り、地域で安心して暮らすためには、周囲の理解や見守り・声かけといった地域のサポートが欠かせません。

そのため、認知症に関する研修会・講座などさまざまな機会を通じて、子どもから大人まで、あらゆる世代を対象に認知症に対する正しい理解を深めるための普及・啓発に取り組み、認知症の人が住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができるよう地域で見守り支え合う体制づくりを推進します。

指 標	基準値 (H27)	目標値 (H35)
認知症サポーターの数	56,856 人	72,300 人

市民(地域)・関係団体・行政に期待される主な役割

市民 (地域)	<ul style="list-style-type: none"> ・講演会や研修会などに参加し、認知症に対する正しい理解を深める。 ・地域の会合やイベントなどで認知症に関して学ぶ機会を設ける。 ・校区や町内単位で徘徊模擬訓練を行うなど地域での見守り体制を構築する。
関係団体	<ul style="list-style-type: none"> ・地域で行う徘徊模擬訓練の開催を支援する。 ・地域ケア会議などを活用し、個別の見守り体制を構築する。 ・さまざまな相談対応をする中で、適切な早期発見・早期対応につなげる。 ・認知症カフェや家族の集い等の開催などを通し、認知症高齢者を持つ家族支援に取り組む。
行政	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症に対する正しい理解を深めるための講演会や研修会を開催する。 ・地域で認知症の人を支えるための支援内容を分かりやすく明示する「認知症ケアパス」を作成する。 ・相談体制を充実させ、認知症高齢者を持つ家族への支援を行う。 ・認知症サポーターの養成や活動支援を行う。

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）

生活の基盤としての必要な住まいが整備され、それぞれの生活のニーズにあった住まい方が確保されることは地域包括ケアシステムの前提となるものです。

高齢者が住み慣れた家で安全安心に生活するために、住宅の耐震化、バリアフリー化や在宅介護に備えた改修を促進するとともに、高齢者の身体の状態などニーズに応じた住み替えを支援することなどにより、高齢者が身体の状態や家族構成などの変化に応じて、居住地域や住まい、住まい方を選択することができ、安心して暮らせる環境づくりを進めます。

また、買い物や通院などで高齢者が外出する機会を確保するためには、公共交通機関などの移動手段を充実する必要があります。公共交通ネットワークの充実を図るとともに、公共交通機関の不便な地域にはコミュニティ交通を導入するなど、日常生活での移動利便性の向上に取り組みます。

一方で、今後本格的な人口減少社会の到来により、医療・商業・金融などの都市機能や公共交通等の日常生活サービス機能が失われ、特に、自動車を自由に利用できない高齢者にとって移動しにくく暮らしにくい“まち”になってしまうことが懸念されます。

このことから、都市の骨格を形成する都市機能誘導区域（中心市街地、地域拠点）に、医療・商業・金融等の都市機能を維持・確保するとともに、これらの都市機能や公共交通を歩いて利用できる居住誘導区域（都市機能誘導区域及び利便性の高い公共交通沿線）に、高齢者福祉施設やサービス付高齢者住宅等の立地を促進します。

指 標	基準値（H27）	目標値（H35）
住まいの満足度（住んでいる住宅の満足度）	60.5%	64.5%

市民(地域)・関係団体・行政に期待される主な役割

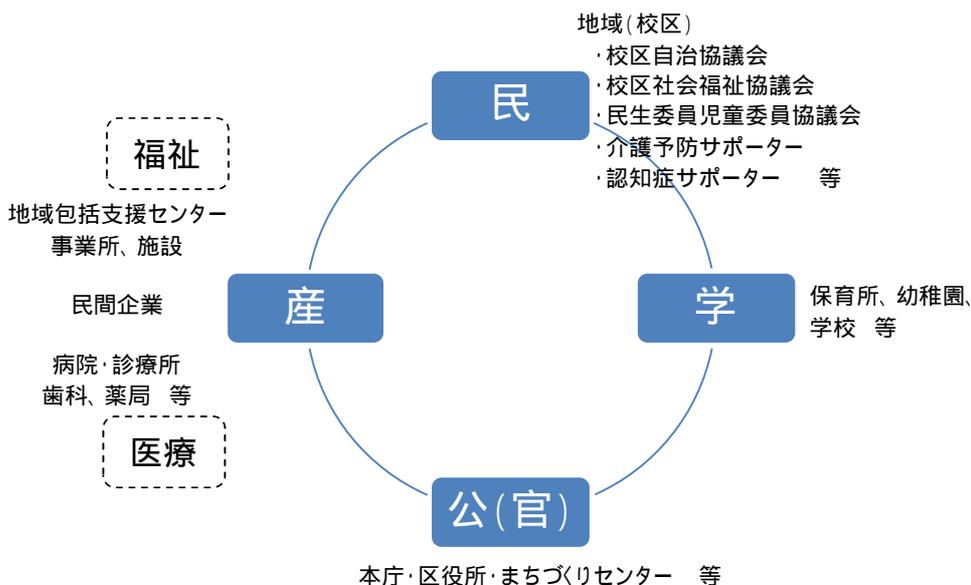
市民 (地域)	<ul style="list-style-type: none"> ・ライフステージに合った住み替えが選択できることを認識する。 ・おたがいさまで支え合うため住民主体の生活支援サービスを行う。(再掲)
関係団体	<ul style="list-style-type: none"> ・バリアフリーや自立支援につながる住まいについての提案を行う。 ・住宅や施設への入居・入所、住み替えに関する相談・支援体制を整備する。 ・サービス付高齢者向け住宅等高齢者が暮らしやすい住宅を整備する。
行政	<ul style="list-style-type: none"> ・公共交通ネットワークを維持するとともに、公共交通空白地域等については、コミュニティ交通等により移動手段を確保する。 ・立地適正化計画に定める都市機能誘導区域において、医療・商業・金融等の都市機能の維持確保を図るとともに、公共交通による当該区域や区域間のアクセスの充実を図る。 ・都市機能誘導区域や利便性の高い公共交通沿線において、高齢者福祉施設やサービス付高齢者向け住宅等の立地を促進する。 ・住み替え等に関する相談窓口の市民への周知を図る。

取り組みの推進に向けて

1 市民・関係団体・行政の役割

「おたがいさま」のまちづくりの主役は市民です。市民、医療や介護の事業者、民間企業など多様な主体間の連携により「健康と福祉のおたがいさまのまちづくり」を推進します。

【地域包括ケアシステムを推進するため連携イメージ】

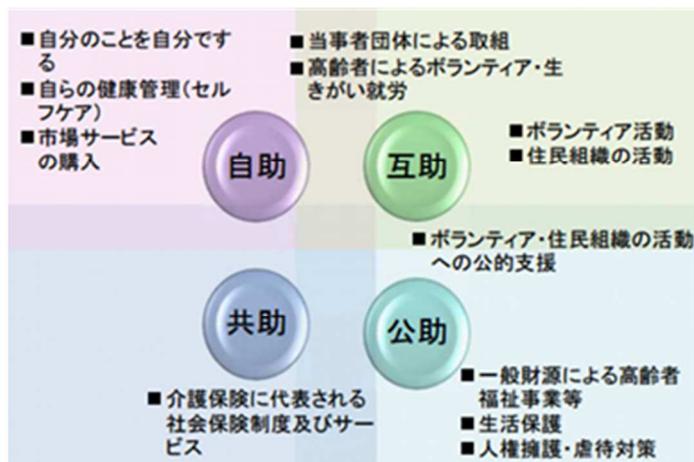


(1) 市民(地域)

地域包括ケアシステムは、自分で自らの生活を支える「自助」、地域の支え合いの活動による「互助」、介護保険や医療保険など制度化された相互扶助の仕組みである「共助」、公的な福祉サービスの「公助」によって支えられます。

自立した日常生活の基本は「自助」「互助」にあることを踏まえ、自分たちでできることは地域活動として主体的に取り組むことができるよう、地域の実情に応じて事業者等も含めた幅広いネットワークづくりが期待されます。

【地域包括ケアシステムを支える自助・互助・共助・公助】



平成 24 年度老人保健健康増進等事業「地域包括ケア研究会報告書」より

(2) 関係団体

医療や介護の事業者をはじめとする関係機関・団体等は、地域の構成員であることを意識し、専門領域における能力を発揮することなどにより、地域のまちづくりに貢献できるような体制づくりが求められます。

(3) 行政

本庁は、市全体に関わる共通課題について政策的な対応を検討し、全市的に進むべき方針を示します。また、医療介護連携や認知症対策など重点テーマごとに、地域包括ケアシステムの連携手法の開発や普及などを行います。

区役所は、区の特性や特徴を活かし、不足する社会資源の補完や日常生活圏域を越えた関係者間の連携強化を推進します。また、地域の自主的・自立的なまちづくりを推進するため、校区単位で進められている健康まちづくり活動と連携するなど地域の実情に合わせた地域包括ケアシステムの構築を支援します。

【階層別の主な取り組み内容】



2 地域包括ケアシステム推進会議（地域ケア会議）

市・区・日常生活圏域の階層別に、市民（地域）・事業者・行政等の連携により、地域包括ケアシステム推進会議（地域ケア会議）を設置します。

地域ケア会議は、高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備とを同時に進めていく、地域包括ケアシステムの実現に向けた手法です。各階層別に会議を設置し、関係者間のネットワークの構築を進めます。

日常生活圏域レベルにおいては、医療、介護等の多職種や市民（地域）が協働して、個別

ケースの課題検討・分析を積み重ねることにより、地域に共通した課題を明確化します。

日常生活圏域レベルで抽出された地域課題について、区や市レベルへ持ち上げる仕組みをつくることで、それぞれのレベルで地域課題の解決に向けた資源開発や地域づくりに取り組み、さらには市の施策に反映させるなど政策形成につなげます。

また、区や市レベルでの検討の結果が個別支援にフィードバックされることで、地域包括ケアシステムの構築を推進します。

3 行政の推進体制

本庁に熊本市地域包括ケアシステム庁内推進会議、各区に、各区地域包括ケアシステム庁内推進会議を設置し、関係機関や団体等で構成する「熊本市地域包括ケアシステム推進会議及び各区地域包括ケアシステム推進会議と連携を図り、それぞれの段階で地域や政策的課題の解決に向けて対応していきます。

(1) 本庁の推進体制

本庁に「熊本市地域包括ケアシステム庁内推進会議」を設置し、市全体のニーズの把握や課題の整理、各種事業の進捗管理、推進体制の整備等について協議し、地域包括ケアの充実に向けた政策の展開を図ります。

本会議には、本推進方針に掲げた「取り組みの方針」ごとにプロジェクトチームを設置し、方針ごとに着実な推進を図ります。

また、各区の取り組みに対して、助言や情報提供など総合的な相談を受けるとともに、必要な支援を行います。

(2) 各区の推進体制

各区に「各区地域包括ケアシステム庁内推進会議」を設置し、地域からの相談等に対し一体的に対応できるよう区役所内の関係部署の連携強化を図り、地域の課題解決に向けて取り組みます。

また、管内の地域包括支援センター間の総合調整や困難事例に対する技術支援などの基幹的機能を担うとともに、地域包括支援センターと連携し、地域における健康や福祉のまちづくり活動への支援も行います。

なお、本市では地域のさまざまな課題解決に向けた取り組みを支援するため、地域支援の拠点として平成29年度から市内17箇所にまちづくりセンターを設置し、専任の地域担当職員を配置します。この地域担当職員は、地域における防犯・防災、環境、地域福祉など、さまざまな分野における相談窓口や情報収集のほか、行政情報の発信や地域コミュニティ活動の支援を担うこととしており、これまで以上に地域に寄り添った取り組みを行っていきます。

4 地域包括支援センター（高齢者支援センターささえりあ）

本市では、高齢者数や地域特性、地域間の結びつき等を総合的に勘案の上、27ヵ所の日常生活圏域を設定し、その日常生活圏域ごとに地域包括支援センターを設置していますが、地域包括ケアシステムの構築にあたっては、高齢者の健康の保持及び生活の安定に必要な援助を包括的に行う地域包括支援センターの役割は非常に重要となります。

また、本市では、地域包括支援センターと連携し、地域における支え合い体制づくりを推進するため、関係機関・団体等とのネットワークや既存の取り組み等を活用しながら、社会資源開発、地域の支援ニーズとサービス提供主体のマッチング等を行う、生活支援コーディネーターを配置しました。

高齢化の進展に伴い、今後ますます地域包括支援センターの重要性が増す中、効率的な運営ができるよう地域包括支援センターの機能強化に努めます。

5 進捗管理

本方針の取り組みについては、計画・実行・評価・改善のPDCAサイクルの手法による評価や改善を行い、熊本市地域包括ケアシステム推進会議において、地域ごとの進捗状況やテーマ別の取り組み状況を報告し、効果的・効率的な活動の継続を図ります。

【地域包括ケアシステム推進会議】

