

令和7年度 第1回熊本市中央区地域包括ケアシステム推進会議 議事録

日 時 : 令和7年(2025年)8月28日(木) 14:30~16:45
場 所 : 熊本市医師会館講堂
参加者 : 委員 21 名 (1 名欠席)

開会 (14:30~)

1. 中央区長挨拶
2. 委員紹介、職員紹介
3. 会長・副会長選出

4. 議事 (14:47~)

(1) 「地域包括ケアシステム概要」

【資料：令和7年度中央区地域包括ケアシステム推進会議(第1回)スライド2~】

(2) 「これまでの取組と第1層への政策提案について」

【資料：令和7年度中央区地域包括ケアシステム推進会議(第1回)スライド8~】

(3) 「第2期に向けた取組について」

【資料：令和7年度中央区地域包括ケアシステム推進会議(第1回)スライド18~】

(4) 意見交換 (15:21~)

(黒木会長)

地域包括ケアシステムの概要、これまでの取り組みについて、意見交換したいことはあるか。

→特になし

ささえりあから市(第1層)への政策提案をいただいている。まず1つ目は移送の課題について。【資料：令和7年度中央区地域包括ケアシステム推進会議(第1回)スライド15】ささえりあ本荘、ささえりあ熊本中央からの政策提案。移動に関する全市的な取り組みが上がっている。今後多様な主体と連携した生活支援の実現に向けて、まちづくりセンターの「地域と企業等を結ぶ応援事業」の活用について、可能性があるのではないかという意見。今後の中央区での可能性や、例えば他の区で実施されている先例などがあれば、教えていただきたい。

(中央区まちづくりセンター)

「熊本市中央区地域と企業等を結ぶ応援事業」について。

この事業は、課題を抱える地域と地域貢献を希望されている企業や学校を繋いで課題解

決を図っていくもの。内容としては、地域の方々が抱えている課題と、企業や学校側が地域貢献としてできる活動を提案していただいている、それをマッチングさせていくもの。出来ることもあれば、出来ないこともある。現在、移送支援の提案をいただいているが、それを実施できる活動として、参加している企業や他区での事例は現状ではない状況。また、通いの場や生活支援等に繋がるこれまでの応援事業のマッチング事例としては、近隣の方が集えるような会場の貸し出し、健康ウォーキング教室やメイクアップ講座といった健康づくりのイベント、高齢の方のデジタルデバインド対策としてのスマホ教室などを実施している。今後とも、ささえりあとは中央区の地域包括ケアのワーキング会議などでもいろいろな意見交換をさせていただいて、できる形での支援のためのマッチング事業を検討していきたい。

（黒木会長）

移送のニーズを把握している状況はそれぞれささえりあの中にもあると思うが、課題解決を図っている、または課題解決の方向性、その芽生えになるようなことを把握しているささえりあはないか。

（ささえりあ天神 宮原委員）

大江校区の社会福祉協議会の鳥崎会長が中心になって実施されている活動がある。まず地域支え合い型サービス通所B（介護予防・日常生活支援総合事業の一つで、住民主体による定期的に利用できる自主的な通いの場）として、「スマイルおおえ」という団体名で立ち上げ活動してこられたが、加えて今年5月からは移送サービスも始めている。まず回覧版で周知したが、なかなか反応がなかったということで、1つの団地にポスティングをされた。今実際の活動としては、6月に車を出した回数は100回くらい、7月も80回くらい車を出しており、ニーズは非常にたくさんあるということで、もう少し広げようかと今月もまた回覧版で情報を流している。ただ、回覧版だとなかなかニーズが拾えないというところで、もし反応があまりなかったらどこかの団地に絞ってポスティングしようか等と地域のニーズを拾うための活動をされている。その中で今、実際動かれているのは鳥崎会長と、もう1人サポートする方の2名。2名で100件くらいを対応している。担い手がいれば何とかなるとのことだったが、今後の課題としてはもう少し担い手を増やしていきたいとのこと。そうした場合、受け入れたときに誰が対応するか、連携をどうしていくか等色々な話があったが、今現在ニーズとして上がってきたものは「僕は断りません」と言われている。例えば事業対象者とか、介護保険の認定を受けているとか、そのような色々な枠にこだわらずに依頼があったら全て受けるようにしているとのこと。ただ、今後も継続して出来るかということも心配されており、その中で、もしかしたら今後本当に必要なのかという見定めも必要になってくるのではないかと話もあったが、そこを今決めてしまうと間口を狭めてしまうのではないかと。困っている方のお手伝いをしたいという気持ちで、今は断らずに移送していますとのこと。今後、情報が広がればそれだけ希望される方もいるのではないかと。地域住民だけ

でどこまで出来るのかは少し心配なところがあるけれども、「自分ができるところはしていくよ」と、とても明るく前向きに言われていた。

(黒木会長)

先駆的な取り組みについて大江校区でなされているという事例の報告だった。大変参考になるのではないと思う。移送の問題については、色々な角度で考えていかなければならないと思っている。A I デマンドタクシーなどの動きもあるが、そのような企業等々の取り組み、そして地域の方たちによる取り組み、多様な主体と連携していくという形で考えることも重要。

2040 年を見据えると、地域の担い手だけではなく企業や介護や福祉に携わる専門職の不足も予測される。その解決として、通いの場に行くということの大切さを改めて確認したいところ。ささえりあ帯山圏域では「おうちサロン」の取り組みがある。これはどのような取り組みなのか。

(ささえりあ帯山 芹川委員)

ささえりあ帯山圏域において、この移送の課題は高齢者領域においてとても大きな課題だと捉えている。しかし移動の問題は、保険の問題や担い手の問題、事故が起きたときの補償等と、当圏域においても地域住民の方も課題と思っているがなかなか進んでいかない。そこで、少し発想の転換として、「どこかに行く」という視点ではなく、「うちに来てもらう」という視点を持ち、今まで研修会を取り組んできた。歩いていける範囲で通える場づくりというものがあれば、一番良いのではないか。そして中央区というこの環境、住民が多く建物がそばにあるというのは、希薄化と言われる中でもとてもプラスの面ではないかというところから捉えて、そのような話し合いの場を持っている。当圏域は国体道路で分断された町内があり、通いの場に国体道路を跨いでくることが出来ないという課題があったが、「歩いて行ける」とか「近場にある」というところからの発想の転換で、町内にあるデイサービス事業所は日曜日が休みということで地域住民に開放され、新しく集いの場が立ち上がった。場所がデイサービス事業所ではあるが、そこの職員が何か関わるといことはしない。事業所は場所だけを貸し、困ったときには電話をもらうような対応の中で、地域の方が集い色々な活動を展開している。このように、中央区には建物が多いということは一番のメリットであり、担い手もいないという話もあるが、人口が多いということはとてもプラスの面だということから地域住民とこの3年間一緒に話し合いをしてきた。

(黒木会長)

「おうちサロン」という名前の紹介があったが、自宅でサロンを取り組んでいる例もあるのか。

(ささえりあ帯山 芹川委員)

サロンの一つの例として、もともと地域活動をされていた方が体に障がいを負われ、なかなか地域の活動に出て来られなくなった。その方を元気づけたいという近所の方々が、その方の自宅にほぼ毎日通われ、5~6人でいつもお話をされているという形もできていた。これこそ「おうちサロン」で、繋がりを切らずに地域からおうちに場所が変わったと捉えられるのではないかと思う。

(黒木会長)

以上、移送に関わる課題としてまちづくりセンター、ささえりあから事例等の紹介があったが、この点について何か伺っておきたいということはあるか。

(才藤委員)

ささえりあ天神の宮原氏の報告についての質問。

移送サービスの中で通所 B をしているということだったが、それは通所 B に対しての移送サービスをされているということか。

(ささえりあ天神 宮原委員)

移送の内容については、通院の移送がほとんど。通いの場への移送もしている。

(才藤委員)

要介護の方も含めてということだったので、通院やよく課題に出る買い物もニーズとしてはたくさんあると思うが、そういうものに関しても可能か。もし、そのような依頼をした場合の費用はどうなるのか。

(ささえりあ天神 宮原委員)

移送に使っている車両は一般的な軽自動車のため、安全に乗り降りできる方ということが移送できる条件になるのではないか。車椅子では難しい。実際、家からゆめマートまで送る等、買い物の移送もしている。あまり遠いところだと難しいという話だったが、片道 200 円に対応している状況。本人の要望に応じて可能な限り、そこに送り届けて迎えに行くという話を聞いている。

(才藤委員)

介護現場でも移送サービスに関するニーズはとても多く、どこかに行きたいけれどなかなか足がない、その確保が出来ないということが多いので、ぜひ大江校区に限らず中央区の各校区でこのようなサービスが広がるといいと思う。

(黒木会長)

続いて、「ACPの取り組み」について。

【資料：令和7年度中央区地域包括ケアシステム推進会議（第1回）スライド16】

ささえりあ子飼からの提案。ACPの推進に向けた、小地域レベルの取り組みを全市的な取り組みとして進めていってはどうかというもの。ACPとは、もしものときのために医療やケアについて前もって話し合っておくということだが、ACPの取り組みは在宅医療介護の連携の中で、多職種連携強化のための研修やメッセージノートを活用した啓発等が行われている。現状や課題を踏まえて、他機関、地域の団体との連携により、何か可能となるような取り組みはあるか。

(野津原副会長)

ACPに関しては、ACPそのものを理解されていないというか、なかなか理解することが難しいところもある。どういうものか分からないというような形で考えている方が結構多かったのではないかと思う。

医師会の在宅医療委員会で市民公開講座を開催した際、家庭内のことだが、葬儀の問題、遺産の問題等、そのような色々な問題があった。ACPの中にはそのような問題も含まれる。飼い犬をどうするかという話まである。そのような非常に多くの問題点を検討しなくてはいけないということを聞いてもらった。田口委員がされているようなカードで色々な仮定の場を作り、まずはどういうものかを知っていただきたい。

ACPと言うと、もう決めたら動かさないというような感覚で考えている人は結構いる。話をする時に、ACPというのは何回でも出来る、状況が変わればまた変えて良いということを知ってもらい、田口委員等がされているような取り組みで、色々な場面を想定してやっていくと、理解が深まってくるのではないかと思う。

(蓑田委員)

現在ACPは病院の場面でも開催されている。病に遭われてから、「あなたはどうかこれから治療に向き合っていきたいか」等といった希望を聞かれるような会議は行われている。これを町主体でするときにどのタイミングでやるのかは分からないが、病院にかかった時には家族も含めてACP会議を行う。1人の時には私達も呼ばれる等して訪問看護や介護のスタッフ等、一緒に考える。家族がいて、本人の希望と家族の希望が乖離してうまくいかず、時間はかかったが会議の結果は何も進まなかったという現実もある。本人に、自分の意思としてどうしたいのか、これからどう生きていきたいのかというのを、色々な集まりの場から始めていくことはとても大事だと思う。こういう取り組みが拡充していくといいと思う。

日本は90歳になっても100歳になっても、この医療を受けたいと言うと全部受けられる。そういう縛りがないので、自分はもうこれでいいと思っていても選択肢が広く、患者自身が選択する際困る場面もある。そのような部分は、国もこれからは財源の部分でも困るよ

うな時代になってきているので、線引きをしてこういうことも取り組んでいけたらいいのではないと思う。先日済生会で勉強会があった際も、先生方からは、医者とはとにかく命を救わなければならないということが第一の使命であるが、看護師は寄り添い伴走していくのが仕事。やはり医者としては病を負って来た人は命を助けなければならない。「ここまですればいい」という国の規定があれば、どう対処していいか決定しやすいし進めやすいという意見が聞かれていた。

(黒木会長)

タイミングの話があったが、田口委員の取り組みの中で、どのタイミングでこれを進めていったら良いかという点について補足をいただきたい。

(ささえりあ子飼 田口委員)

元気な時で意思がしっかりしていて、病に倒れる前の方が良い。重病になってからそれをきっかけとして話をする場面もあるが、その前に色々な方に情報をもらいながら、最後は家でということをしっかし思い、形に残されると良い。

元気なうちと言うと通いの場に通えたり、通わない方も家族と対話をするきっかけを持っていただき、こういうツールがあるからやってみようかと、ケアマネや包括から提案する場面もあると良い。通いの場だけではなく3対1、2対1、1対1くらいでも出来るようなツールでも、意思をしっかし表示していただいて、それが形に残るような場面がいいと思う。

病気が進んでからの場面も大事だが、意思が残っていれば、その場面場面で状況が変わることもあるが、意思はその場面毎に確認しながら進めていけたらいいと思う。

(野津原副会長)

先ほど皆さんの意見の中にもあったが、人生会議、ACPというのは皆さんがこういうものだとは漠然とでも掴んでいただくことが大事だと思う。医療の方では、ここまでという線引きはしにくい。どこまでもやって欲しいという方には、先ほど言われたように出来るだけのことはしなくてはならない。例えば自分は救急車なんか呼ばないという方で、何かあったらかかりつけの先生に看取ってもらうという話をされていて、周りで救急車を呼んでしまったという話になるとトラブルになることが結構ある。そのようなことも含めて、自分の意思が分かっている方にはできるだけ医療側もそれに従ってやっていくという話になる。先ほどの田口委員の話ではないが、やはり色々な場合があるのだということを分かってもらうことが大事なことだと思う。また、先ほど蓑田委員の話にもあったが、患者さん本人が来て、最初の話の時からそれは小さなACPという形で良いと思う。

例えば、関わっていただく多職種や家族がそこでみんなで話し合うということも大事なことだが、家族と一緒に話をして病気がこういう状況ですよ、これからこういうふうになり

ますよというような話をしていくのも、広い意味では人生会議だろうと思う。そういう意味で何回やっても良い。それを皆さんに分かっていただくように、話をしていかななくてはならないと思う。

(ささえりあ帯山 芹川委員)

今のACPの話において、校区社協や通いの場で推進してはどうかという田口委員の意見が上がっている。当圏域ではコロナ禍前から在宅医療介護連携の推進をしており、少しずつ校区の中で継続してきた。帯山西校区では、2年前から人生会議に取り組みれており、地域サロンの中で第1回目は人生会議の学びということで、訪問看護ステーションの方に来てもらい、人生会議とはどういうものかという講話の後、医療対策課が出しているメッセージノートを実際書き、近くの人と話してもらい「語る」という体験までしてもらったプログラムを組んで実施した。それが良かったのか、翌年度、「もしばなゲーム」の紹介をしたところ、校区社協の方から校区でやって欲しいということで、「もしばなゲーム」を使って2度目の学びをされた。そのように地域でやる際の1つのメリットとして、夫婦や親子で参加という場面においては、その場自体が人生会議の一場面になっているということを感じた。

(宇野委員)

出水校区では人生会議をささえりあ水前寺が企画した。正直に言うと、この話を聞いた時は、勘違いをして死に直面するということが頭に浮かんでしまい、それをどうやって会議するのかというような気持ちになった。しかし立場上、民生委員をしていたので、それを知ってもらいたいとのことで参加した。結論から言うと、とても敷居が低くなった。死のことにについて話すのではなく、自分がどのように生きたいのか、どういう生き方をしたいのかということを考える会議だということを実感した。野津原委員が言われたように、年齢によって少し気持ちも変わってくると思うので、時々考えることが出来るとよい。生きることを考える会議だと考えれば、とても参加してよかった。

1つ感じたのは、私たちのような、そういう関わりをしている立場の者は、これを聞く機会は結構ある。しかし、一般の方が知ってもらえないといけない。どんなに連携が取れるようになっていても、使う側が知らなければ、どこに持っていったいいのかわからない。

(民生委員活動の中で) 訪問する際に伝えることが出来るが、私が受けたように、死に対してというような感覚を持たれると、今後の訪問活動にも関わる。できれば広報活動をやってもらい、いろんなところで、人生会議が生きるための考えだと知らせてほしい。そうするともっと皆さんが、このことについて近づけると思うので、もったいないような気はする。

実は冗談交じりに、家族が集まった時、盆正月に話すことができた。それは、私が亡くなるときの話ではなく、こういうことをしたいと考えているということをととても気楽に話せたことがよかった。そのうち財産分与の話にも行くかもしれないが、そこに行くまでのステ

ップにとっても役立たせてもらった。本日見せていただいたような取組のカードがあると、上手に伝えることが出来る気がした。広報の方をお願いしたい。

(黒木会長)

地域の方でも積極的に進めていく意味、価値があるのではないかとの意見もあった。ACPについて、いろんな意見をいただいた。

(黒木会長)

3つ目の政策提案では栄養の課題について取り上げたところ。ささえりあ帯山の栄養改善の対象拡大、連携強化に関わる制度の見直しについての提案。低栄養だけに限らず、高血圧などの生活習慣病に対応して、また継続的にフォローをするために、区の保健こども課の管理栄養士の方や、食生活改善推進員の方の活用、協力、連携についても記載されていた。連携して取り組める可能性について、いかがか。

(保健こども課)

保健こども課においても、要介護になってからでは遅いため、生活習慣病を知ってもらい、いかに予防していくかを、栄養士も含めて考えている。健康なうちから予防していくことが大事で、食に関することや歯磨き等と色々な方法があるが、今回の提案は栄養改善というところ。食生活改善推進員と一緒に栄養の活動をしている。

特に高齢者の支援としては、高齢者サロンでの健康教育、特に低栄養予防・フレイル予防対策などの栄養の講話を行った。個別に相談があれば、栄養の食材の話をすることもある。また、骨粗鬆症予防と減塩をテーマに、生活習慣病予防教室を開催している。食生活改善推進員との連携の中で、いかに新しい支援ができるかということを考えている。前回の会議の中で、食生活改善推進員による買い物支援をしたらどうだろうかと提案があったが、食生活改善推進員はボランティア活動であり、保険や責任の所在の問題で難しい。やれること、サロンなどのいろんな活動の中でやっていこうということで前回は回答している。今回も出来ないということではなく、今やっている活動の中の延長で、中央区だけの独自は厳しい状況だが、特にサロンに来る人には話が出来るが、来られない方をいかに拾うかというところになる。地域の自治会の方たちと一緒に訪問することが出来ればよいが、マンパワーが厳しい状況にある。食生活改善推進員が校区にもいるため、拾った声をいかに吸収していくのかを今後検討したい。管理栄養士や調理免許を持っている方たちの勉強会や会議を増やしていくことが、その一歩かと思う。来年からこういうことをやりますではなく、今やっていることの延長の中で、継続的な支援を行うことが出来ればと考えているため、協力していきたい。

(田上委員)

今話されたことが現状。食生活改善推進員の活動は、啓発が主な活動。今年は糖尿病であ

るが、市の栄養士が立てた献立を校区に持ち帰り、地域の住民の方たちと一緒に調理実習をしたり、作ったものを食べてもらう活動をしている。先日開催された別の会議で話が出たが、その対象相手がなかなか見つからないのが現状。平日というのものもあるが、いつも同じ方が出てこられる。実際、高齢者のサロンの方や調理をされていない年代の方たちが対象になることもあり、難しい状況である。提案にある高血圧や糖尿病を患っている方達への指導は出来ないが、お話をすることは出来ると思うので、その方たちに逆に届けばいいのかなと思うが、その辺が結びついていないのではないかな。短期集中予防サービについて聞いたことはあるが、食生活改善推進員にその話が来ることはない。連携することがないので、そこがまず結びついていないので、そういうところからまず勉強をして、どのように繋がっていきけるのかを考える必要がある。食生活改善推進員は、たくさんの情報を伝えるということしか出来ない。困っている方に調理師や栄養士に繋げていくことが、私たちのボランティアとしての活動だと考えている。

(黒木会長)

いくつか進める上での課題点も紹介いただいた。改めて整理し、市への政策提案に向けては進めていかなければならない。3つの政策提案について、いろんな意見をいただいた。中央区では現在第2期について、2040年を見据えた課題が整理されているところ。また区において出来る取り組みの検討を進めている。

提示いただいた3つの政策提案に加えて、私の方から1つ追加の視点として提案したい。1つ目が高齢化の進展と社会の変化。2つ目は医療介護費に関わる財政の圧迫。3つ目の担い手不足。そしてニーズの多様化と地域の希薄化という、この4点の課題についてであるが、これらのものは現状の単なる背景ではなく、今後政策形成において避けては通れない本質的な課題を示していると思う。どう我々は向き合ってどう乗り越えていくのかということが市の姿勢であるとか方向性について、改めて共有する必要があると思っている。そこで、これら4つの課題に対して、将来に向けた考え方や、取り組みの方針の更なる整理について、4つ目の政策課題として中央区から提案してはどうか。委員の皆様提案について意見をいただきながら、より実効性のある政策提案をまとめていかなければならない。

具体的には、「2040年に向けて、高齢化の進展や医療費・介護費の増大、担い手不足、ニーズの多様化、繋がり希薄化など、幅広い課題に対して市と区及び地域が相互に補完できるよう、ケアシステムの方針を更に整理していく必要がある。」と提案してはどうか。この課題点について、改めて市の方にも提案をしてみたらどうかと思うがいかがか。

今、中央区が向き合わなければならない課題の背景に、2040年を見据えた4点の課題があるということについて、市に対して提案をしてみたい。ご意見があればお願いしたい。

(御手洗委員)

障がいの分野の代表として参加している。地域で支え合う体制や担い手不足のところで、

全員が全員ではないが、地域活動支援センターといい、地域の中で生活されている障がいのある方が高齢の方でもされているサロンのような形で、毎日集まって、活動やお互いが助け合って相談して過ごす場を運営している。そこに来られる方は、障がいがあって生活で困っている部分もあるが、何か自分が人のために役に立てることがあればとの思いを持たれている方が多くいる。そういう方を地域で支え合う、その体制作り、担い手不足をマッチング出来ないかと思う。

障がいと言っても身体障害だったり、知的障害だったり精神障害だったり、発達障害等様々ある。特に発達障害だったり精神障害だったり、コミュニケーションに課題がある方がいるが、そういう方も何かをきっかけに人に温かく受け入れてもらえる場があると、滑らかにコミュニケーションがとれる方が結構いる。そういう方が地域に溶け込んでいけるような場としてサロンや色々なところに出て行けるきっかけが出来ないか。担い手不足や地域で支え合う体制のところでも、何か出来ることもあるかもしれない。高齢の方の生きがいの創出でも、障がい者相談支援センターに90代ぐらいの方がボランティアという形で一緒に参加することが出来て助かっているとの声をいただくこともある。そのような形で双方向に高齢と障がいとが手を携え合えるような仕組みが出来ると上手く回せるのではないかな。

(黒木会長)

ニーズの多様化の部分にあたると思うが、2040年に向けて認知症の方だけではなく障がいのある方たちの高齢化ということも関わってくる。複合的な色々なニーズが高まっていくことが予測されており、厚生労働省でも平成29年から精神障害を持った方たちの地域包括ケアシステムの構築ということもテーマとして掲げられている。今、相談支援センターから色々な障がいを持った当事者の方たちの参加の可能性であるとか、障がいを持った方の立場で地域の方達とどのように接点を持っていくかということについての意見は地域共生社会を進めていく観点からも重要なことである。

(空閑委員)

若年性認知症支援コーディネーターをしている。

今までの話を聞いていると、色々なところに繋がった方々は生きがいを持って生活されていることを感じる。しかし、認知症や障がいもある方、老老介護や介護が終わって一人暮らしになった方の相談等も増えている。相談の中で気になっているのは、要介護状態になった場合には、デイサービスや介護保険サービスに繋がることが出来る一方、MCI（軽度認知障害）の方々は行き場所がなく家にいて、認知症が進行していくのではないかなと思われる方々も増えているのが現実。最近の相談では、俗に言う「はいはい学校」という、本当は何千円もする物を格安で買えますよと人を集めて、最後には高額のものを売りつけるといようなものがあり、そこに通い続けて高価なものを売りつけられたという事例もある。よく話を聞いてみると、自分も高齢になって健康に将来に不安になっているところを、色々な

話を持ちかけられて、これを買えば元気になるよとか、これを飲むとすごく体にいいですよとかいう話で買ってしまったということ。居場所になっていることは大変良いことではないかと思うが、色々な商法があり、警察でも取り締まりが出来ない微妙なところを突いて商売をし、数ヶ月で移動していくのでどうしようもない状況がある。そのようなところで過ごしている方がいるということを私たちは知らないといけないと思う。そういう方々の居場所ということを考えると、今まで出た移動手段や食生活等、色々な問題が繋がっていると感じる。

(黒木会長)

大変重要な提起、指摘をいただいた。キーワードとしてやはり孤立している状態ということも忘れてはいけない。そのことが犯罪にも繋がるのではないかとということも我々は注視しなければならない。居場所や繋がりを持っているということの大切さを言われていると思う。

(蓑田委員)

社会の変化というところで、今は核家族化が進んでいて、おばあちゃんたちと同居しているということも少ない。看護学校、看護協会で毎年、一日看護体験を行っている。高校生で募り、いつも何百人かは参加があるが、その時に初めて高齢者を見る、接して何でこんなに高齢の方はスローな動きなのかとそこで初めて知る。年を重ねていくごとに、高齢者の人は変化があるんだよって。だから若者等そういう高齢者と結びつくような機会を今度は市が作っていただけたら良いと思う。看護協会でも一日看護体験等で高校生に声をかけたりしているが、中学生や高校生で、おばあちゃんたちと一緒に何かしよう等、触れ合い的な交流があればと思う。看護体験の感想を読んでいて、そのような交流があることで、より高齢の方を知り、助けてあげようという働きが若者の方から起こるのではないかなと思う。

(黒木会長)

これまでの議論を勘案すると、地域包括ケアシステムで考えている枠組みに加えて、災害、防犯、教育、そのようなものも包括ケアシステムを深化していく上で欠かせないことになっていくという意見だった。

今回の会議では、各団体の取り組みの取りまとめや、ワーキング会議を経て、第2期の方針、評価指標を事務局で整理していただき、案を提示してもらいたい。

5 各部署からの情報提供 (16:20~)

(1) 中央区健康まちづくり事業について【資料4】(保健こども課)

(スライド2) 熊本市の校区単位の健康まちづくりは、平成24年から、市民との協働によ

る健康づくりをテーマとしたまちづくりとして、全市全庁的に取り組んでいる。12 年かけて色々と取り組んだ結果、令和 6 年から第 2 期に入っている。今後改めて 12 年のスパンで取り組んでいる。体制として市全体の会があり、その下に区、その下に校区という 3 層になっている。区ごとの推進、小学校区単位での活動展開、多様な実施主体との連携、全庁的推進という方法で、いきいきと暮らせるということを実現することとしている。

(スライド 3) 中央区の推進体制については、右図（各校区における、健康まちづくり活動を進める組織・団体（例））に示すような町内自治会や健康まちづくり部会、民生委員、8020 推進員協議会等の様々な関係機関と連携していくことが重要。関係した結果がどうかということよりも、中央区として何が出来るのかということを示すのが左図（推進体制）。健康福祉部長を筆頭として中央区の各課長の協議体である「健康まちづくり部会」があり、各課長が指示した係長や担当者が集まって会議をする「健康まちづくり実務担当者会議」がある。中央区以外の区と同様、区役所は大きく分けて区民部と福祉部の 2 つの部がある。それぞれ福祉部は保護課や保健こども課、福祉課があり、区民部は区民課やまちづくりセンター、土木センターがあり、全く役割が違ってくる。それぞれが仕事に関係はあるが、お互いの仕事を一緒にすることはほとんどないのが現状。この健康まちづくり部会、実務担当者会議の中では、「同じ仕事ではないが協力して出来ないか」という体制を作りたい。そのワードが「健康」ということになる。「健康を通じて、自分たちがやっている事業と保健こども課がやっている事業とを何か合わせて出来ないか」ということを推進体制として 2 年前から進めており、昨年度の実績も出ている。

(スライド 4) 中央区が抱える課題として、子育て世代や高齢者の孤立や若い世代の担い手がないこと、特定健診やがん検診の受診率が低いこと、若者の血糖値異常がいるということが内部で分かっている。それに対してスライドの下段に、それに対する取り組みを示している。

(スライド 5) 昨年度の取り組みを示した。地域におけるイベントでは、例えばまちづくりセンター主催のイベントで保健こども課が健康コーナーを出したり、生活保護受給者の受診時に保健師が同行したり等、様々な関わりがある。大学への働きかけや youtube で防災バッククッキング動画の発信、区役所内でも、まちづくりセンター職員の担当校区に保健師が一緒に行く等、様々な連携をさせてもらっている。

(スライド 6) 今年度は、それぞれの課から健康まちづくりに対して何をするのかを出してもらった。これは、保健こども課だけではなく、中央区の推進体制として、各課が様々な協力をしながら実施していくため提示させてもらっているもの。総務企画課は、Instagram や避難所関係を担当しているため、そこで保健こども課が健康講話をする等させてもらっている。まちづくりセンターは、企業と繋がりがあるため、企業との連携の中で、保健師がファシリテーターを担う等させてもらった。

(スライド 7) 福祉課は、地域包括ケアもあるが、福祉に関するところで様々な活動ができないかということで、ささえりあ等と一緒に協議をしている。今回の水害もあったため、そ

の中での連携も体制を整えたところ。保護課は、生活保護で特定健診に行かれていない方がいれば、保健師と一緒にいたり、訪問したり等連携している。

(スライド8) 保健こども課は、Instagram に力を入れており、若い世代に向けた支援を考えている。大学生のような特に若い方から健康に意識を持ってもらうため、ワークショップを実施したり、企業と一緒に様々なことをさせてもらっている。

(スライド9) 中央区の目標を示した。皆様方と様々なことを実施して結果を出すという前に、それぞれにできることは限界があるため、まずは課を超えて連携した事業を実施していかなければならず、連携する中で、区として今後も対応していきたいと思う。今後も協力をお願いしたい。

(黒木会長)

中央区の推進方針でも、「老いに負けない健康づくりと介護予防に取り組もう」と掲げているため、校区単位のまちづくりの推進とは多分に連携し合っていかなければならないということを現状について説明いただいた。

① くまもとアプリの利活用について【資料5】(地域政策課)

熊本市の地域コミュニティ支援に関する取り組みの1つであるくまもとポイント事業を紹介する。

(スライド2) くまもとポイント事業は、少子高齢化に伴う人口減少や集合住宅の普及等に伴う地域の繋がり希薄化、それらからなる地域社会の担い手不足、地域行事等の中断等の社会問題に対する解決策として、地域の担い手を育てる仕組みや地域活動への参加を促すきっかけと情報提供として昨年3月にスタートした。

(スライド3) くまもとポイント事業については、くまもとアプリというスマートフォンアプリを運用して、地域活動の活性化と防災DXを目的としている。主な機能は4つ。「ボランティアミニアプリ」「主催者ミニアプリ」「ポイントミニアプリ」の3つのミニアプリの機能は、ボランティア活動に参加をするとポイントが貯まるという仕組み。「ボランティアミニアプリ」については、ボランティア活動や地域活動を検索して、申し込みが出来る機能がある。現在8月15日から開設している熊本市災害ボランティアセンターもアプリを活用して災害ボランティアの人材確保に役立てているところ。「主催者ミニアプリ」は、ボランティア活動を掲載している「ボランティアミニアプリ」に活動を登録するための機能であるため、町内自治会やNPO団体等、ボランティア活動を主催者側が利用するアプリになっている。「ポイントミニアプリ」は、参加をして溜まったポイントを抽選会や電子クーポン等に活用できる機能。「防災ミニアプリ」は、熊本地震などの経験を踏まえ、避難所受付がスムーズになる機能を中心とした防災情報の受取機能などが搭載されている。くまもとアプリは昨年3月にリリースしており、約1年半足らずであるが、現在のダウンロード数は2万8000件を突破したところ。利用登録者は、特に50代60代のアクティブシニアの利用が最

も多いという特徴があり、現在地域活動の主力を担っていることがうかがえる。

(スライド4)「ボランティアミニアプリ」と「主催者ミニアプリ」それぞれで、活動参加者と主催団体を結びつけている図を示した。活動参加希望者が実際に「ボランティアミニアプリ」を検索して申し込みをする流れが上段。主催団体は、「主催者ミニアプリ」の機能を使って団体として申請し、人を募りたいボランティア活動や地域活動を登録すると、参加希望者が検索して申し込みができる流れが下段。実際に活動に参加すると、参加者のアプリ上では、ポイントと活動証明書が発行されるという機能となっている。

(スライド5) くまもとポイント事業は、本市が推進する地域づくり施策の1つであり、資料に記載する通り、他の取り組みと並び、重要な役割を担っている。この事業は、町内自治会等の地域コミュニティを支援する側面と、地縁にとらわれないボランティア活動を促進する側面という2つの柱を持っている。地域に根差した活動と誰もが参加できる柔軟な仕組みを両立し、より多様な市民の皆様に、地域に関わるきっかけを作りたい。特に地域活動の現場を支えているのは、経験豊富で意欲的なアクティブシニア世代だと考えており、その知恵や行動力を、今後くまもとアプリを通じて、若い世代につなぎ、地域の担い手を育てていくことが持続可能な地域づくりの鍵となっているかと思う。

(スライド6) 今年度3つの重点施策として展望を記載している。1つ目は、ポイントをためる機会の創出。より多くの自治会活動や企業のCSR(社会的責任)活動等を対象に加えることを考えている。2つ目は、インセンティブの充実。よりポイントを魅力的なものにするため抽選会の充実等を図っていく。3つ目は、若年層への利用促進。現状50代60代のシニアの方の利用が中心となっている一方、アプリを通じて申し込みをされた方は、若年層の方が多くなっている。特に学生が多くなっているため、高校や大学に出向き、学生ボランティアの参加を拡げていきたいと考える。このくまもとアプリは、熊本発の地域とデジタルと、市民協働という部分をかけ合わせたモデルとして確立していきたいと考えている。ぜひ皆様の団体でも、くまもとアプリの周知・利用に協力いただきたい。

(黒木会長)

今回の豪雨災害で、熊本市は、市外からのボランティアの受付も拡大するような事態になった。現場では、市民以外の方にも、くまもとアプリの登録が必須という状況になっているようだ。自身が関わる中でも、市外の方はアプリへの登録をするメリットがなく、当初混乱していたような状況もあったように思う。災害時に市外の方々にボランティア協力等をお願いする場合に、対応が難しい場面があるのではなかったかと思うが認識はどうか。

(地域政策課)

指摘の通り、今回の豪雨災害においては、災害ボランティアの受付は基本的にはくまもとアプリで受付するということで一本化している。くまもとアプリで受付をする判断に至っ

たのは、やはり迅速に、災害ボランティアセンターを立ち上げる必要があった部分にある。他にも、電話での受付等の手段も考えられたが、どうしても限られたマンパワーの中で、受付しなければならないため、これを既存のボランティア受付のツールとして設計していたくまもとアプリで行うこと、また、元々市民の方に限らない仕組みにしていたため、これを使わない手はないだろうという判断があった。くまもとアプリを新たに登録する必要はあったが、幸い皆様方にも理解をいただき、くまもとアプリに登録・申込をしてもらったおかげで、電話に本来割くはずだった人員を、被災地の被害状況等を把握するための調査に振り分けることが出来たと考えている。

(黒木会長)

当初の現場で確認したところ、県外の方々にアプリについて説明対応しなければならぬような場面を、大分散見したため、よりわかりやすくアプリ登録が進むような工夫をしてもらえれば、より迅速に進むのではないかと思った。

(黒木会長)

中央区の推進方針では、「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」ということで、人生 100 年時代と言われている中で、いつでもいくつになっても学び続けるような、好きなものに熱中できるようなことが大事になってきているのではないと思う。高齢者が活躍できる場として、様々なボランティア活動もある。そのようなきっかけづくりにも、このアプリがなるのではないかとも思っている。第2期の取り組みにおいても関連してくると思うが、高齢者の生きがいづくりの創出にも繋がっていくものだと思う。

閉会