

令和 5 年度 熊本市地域包括ケアシステム推進会議

【概要】

1. 開催日時：令和 6 年 1 月 10 日(水) 13 時 30 分～
2. 開催場所：国際交流会館 ホール(6 階)
3. 委員名簿：裏面参照
4. 会議次第

- 1 開 会
- 2 健康福祉局長挨拶
- 3 委員・職員紹介
- 4 説 明

熊本市地域包括ケアシステム推進体制について

- 5 議 事

(1) 各区における地域包括ケアシステム推進状況について

(2) 主要課題に対する取組みの検討(協議)

- 6 閉 会

令和5年度熊本市地域包括ケアシステム推進会議委員名簿

	所 属	役職	氏 名	出欠	代理出席者
1	熊本県立大学 名誉教授		石橋 敏郎	出席	—
2	熊本市医師会	理事	緒方 一朗	欠席	—
3	鹿本医師会	副会長	宮崎 隆一	出席	—
4	熊本市歯科医師会	副会長	小野 秀樹	出席	—
5	熊本県精神科協会	理事	宮内 大介	出席	—
6	熊本市薬剤師会	会長	丸目 新一	出席	—
7	熊本県看護協会	副会長	永野 智子	出席	—
8	熊本県栄養士会	常任理事	福島 貴子	出席	—
9	熊本県理学療法士協会	理事	竹内 久美	出席	—
10	熊本県作業療法士会	副会長	牛島 由紀雄	出席	—
11	熊本県言語聴覚士会	副会長	池田 健吾	出席	—
12	熊本県社会福祉士会	理事	窪田 寛史	出席	—
13	熊本県介護福祉士会	会長	石本 淳也	出席	—
14	熊本県介護支援専門員協会熊本市支部	副支部長	高田 穰	出席	—
15	熊本市老人福祉施設協議会	幹事	宮崎 千恵	出席	—
16	熊本県老人保健施設協会	総務委員長	永廣 研二	出席	—
17	熊本県地域密着型サービス連絡会	所長	前田 晃子	欠席	松永 佳子
18	熊本市地域包括支援センター連絡協議会	会長	金澤 知徳	出席	—
19	熊本市社会福祉協議会	地域福祉部長	富嶋 憲一	欠席	—
20	熊本市民生委員児童委員協議会	会長	小山 登代子	欠席	—
21	認知症の人と家族の会熊本県支部	副代表	杉山 正見	出席	—
22	熊本市シルバー人材センター	参与	中原 裕治	出席	—
23	熊本市老人クラブ連合会	福祉部長	田口 慶治	欠席	—
24	熊本市食生活改善推進員協議会	会長	平川 恵子	出席	—
25	熊本市8020健康づくりの会	会長	松本 健次	出席	—
26	中央区システム推進会議委員の代表		黒木 邦弘	出席	—
27	東区システム推進会議委員の代表		豊田 徳明	出席	—
28	西区システム推進会議委員の代表		田嶋 哲	欠席	徳丸 由美子
29	南区システム推進会議委員の代表		林 茂	出席	—
30	北区システム推進会議委員の代表		竹熊 千晶	出席	—
31	熊本県警察本部生活安全部人身安全対策課	課長補佐	上田 豪浩	出席	—
32	熊本青年会議所	副理事長	小杉 竜三	欠席	寺本 幸

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

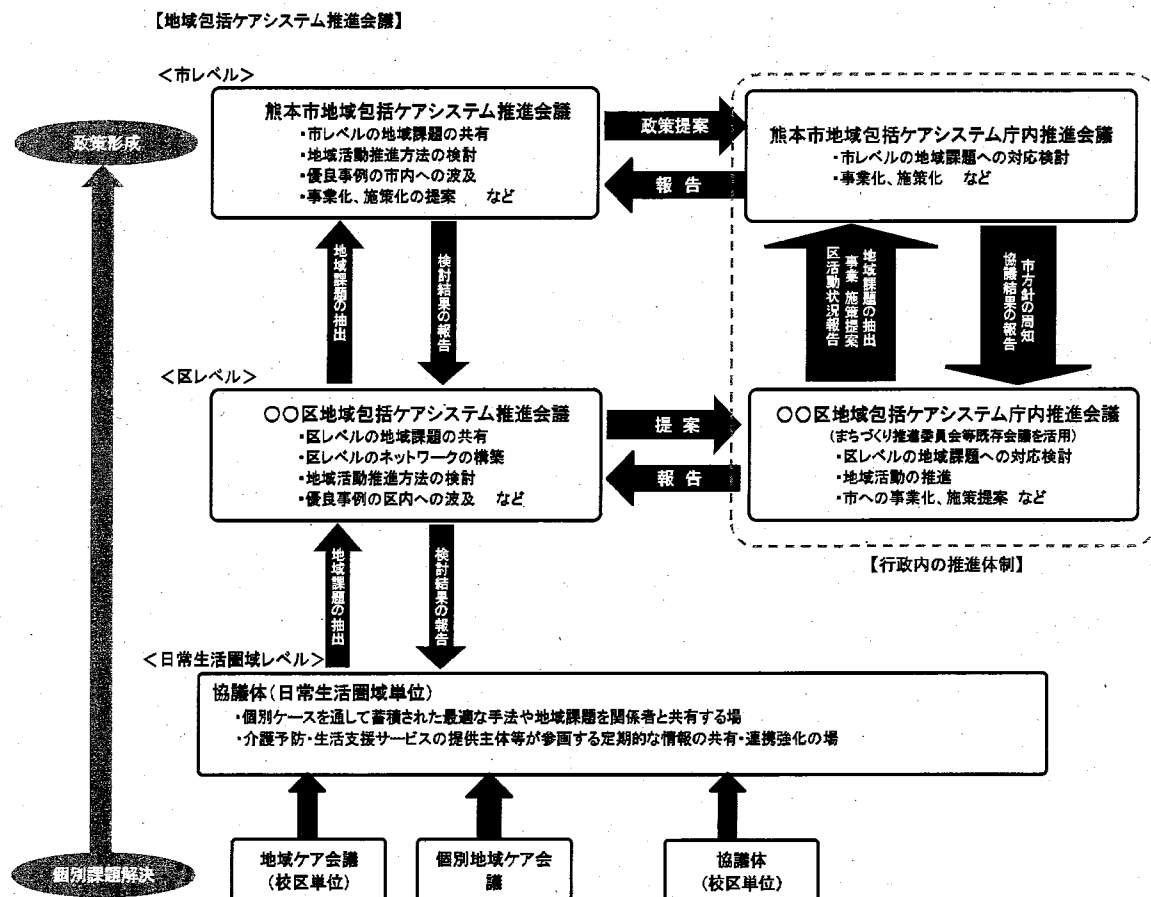
(1) 目的

・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5年度（2023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	8/31
東区	10/4
西区	8/30
南区	8/16
北区	8/24

【中央区】 令和5年度 区地域包括ケア推進に向けた取組状況

1. 現況	人口 (R5.4.1)	65 歳以上人口	高齢化率	小学校区数	ささえりあ数
	176,133	45,503	25.8	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市内推進会議を設置。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 5 年 度 の 取 組 方 針	(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共有と課題解決に向けた具体的な取組の展開 これまでの本会議、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整理した地域課題を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) 令和4年度に市介護予防サポーターへ実施したアンケート結果を踏まえ、主務課とともに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と、生活支援を含めた地域二一ズと介護予防サポーターのマッチングを中央区でモデル的に実施する。				

5. これまでの取組の状況	(1) 令和5年8月31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介護・②医介・⑤他】 (2) 令和5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介護・②医介・③認知・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を図っている。【①介護・⑤他】
6. 地域課題	(1) 複雑化・複合化する地域住民の課題に対して、重層的に支援する為のコーディネート機関の設立とコーディネーターの創出。【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。【①介護・⑤他】 (3) 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】 (4) 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】 (5) 介護保険利用増大を踏まえ、全世代に向けた介護保険制度の基本理念に関する啓発と健康づくりの強化。【①介護】 (6) 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】 (7) 地域活動や高齢者を支えるための担い手の不足。【①介護】 (8) 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) 重層的支援については、現状に対する支援強化のための新たな体制整備の検討が必要。 (2) 介護予防サポーターと地域双方のニーズ把握と、マッチングシステムの更なる充実が必要。 (3) 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、食生活改善推進員による支援協力も関連課と共に検討が必要。 (4) 介護予防の視点においては、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。 (5) 介護保険利用増大に対しては、専門職間での介護保険制度の基本理念の再確認と併せて、市民への啓発活動も必要。 (6) 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、担い手の発掘も含め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。 (7) 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し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）。 (8) 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) 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】 (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) 介護保険利用増大に関連して、介護保険制度の基本理念に関する市民への啓発活動について、関係機関及び主務課とともに継続協議。
9. 市推進会議の検討事項	(1) 複雑化複合化する地域住民の課題に対して、重層的に支援する為のコーディネート機関の設立とコーディネーターの創出が必要。【①介護・②医介・③認知・④住居】 (2) 介護予防サポーターと地域双方のニーズ把握と、マッチングシステムの更なる充実が必要。【①介護・⑤他】 (3) 介護保険利用増大に関連して、介護保険制度の基本理念に関する市民への啓発活動が必要。【①介護・②医介・③認知・④住居・⑤他】 (4) 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

【東区】 令和5年度 区地域包括ケア推進に向けた取組状況

1. 現況	人口 (R5.4.1)	65 歳以上人口	高齢化率	小学校区数	ささえりあ数
	190,880	48,274	25.3%	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 5 年 度 の	(1) 区推進会議の開催（2回） ・「東区ささえあいプラン」の評価及び見直しの検討を行う ・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 ・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」のもと、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】 (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) 転倒することによる骨折は要介護や認知症が進行するきっかけになる。転倒骨折予防の取り組みが必要ではないか。 (2) 地域にベンチを設置することで、高齢者の外出支援になるのではないかと。ベンチで休憩をとることができ、高齢者の外出先が広がるとともに、転倒骨折予防にも繋がる（転倒する前に休憩できる）と思う。 (3) 地域で単独で活動をするのは難しいため、ボランティアのマッチングをすすめていく必要がある。 (4) 認知症サポーターの養成について、例えば、民間企業や小中学生の生徒たちを対象とするなど、年度ごとにターゲットを検討してはどうか。 (5) 自動車免許自主返納後の制度の充実が必要ではないか。 (6) 若い世代からの、歯科も含めた健康づくりの啓発が必要ではないか。
8 今後の取組	(1)次期「東区ささえあいプラン」の検討 (2)転倒骨折予防の取り組みを進める ・地域の通いの場（サロン、くまもと元気くらぶ等）における、転倒骨折予防を含む介護予防の啓発活動など、地域での取り組みを検討する。 (3)ボランティアとサポートを受けたい人のマッチングを進める ・介護予防サポーターや認知症サポートリーダーの活動の場のマッチングを進める。

9・市推進会議の 検討事項	(1)デジタル技術を活用した、ボランティアとサポートを受けたい人のマッチングの取り組みについて検討が必要ではないか。【①介予】【③認知】 (2)高齢者の外出支援や転倒予防の取り組みとして、高齢者にとって転倒の危険性のある段差の解消や、休憩できるベンチやスポットの設置を検討して欲しい。【①介予】
--------------------------	---

【西区】 令和5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	小学校区数	ささえりあ数
	89,776	28,062	31.3	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5年度の取組方針	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5年度は中間評価を実施した。「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ため、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く。
---------------	---

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介護】【②医介】【③認知】【④住居】 (2) 令和4年度は休止していた通いの場が再開、加えて新規立ち上げもあり、元気くらぶは12か所から15か所へ、通所サービスは7か所から10か所に増えた。【①介護】 (3) 自立支援型地域ケア会議アドバイザー事業を通して、西区内の全ささえりあが他ささえりあの会議を傍聴し、情報共有や情報交換を行い、会議の質の向上に努めた。【②医介】 (4) 認知症家族の集い(すまいるドア)が再開し、家族の精神的負担の軽減を図っている。【③認知】 (5) 高齢者の移動手段の確保の一つとして、民間企業による乗合タクシーの実証実験が開始された。【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)民生委員や自治会役員等地域活動を行っている方の業務内容が多岐にわたり、業務量が増え精神的負担が大きい。また、民生委員の欠員もあり、高齢者の見守りが難しくなっている。【①介予】 (2)高齢者の移動手段の確保が難しいため、免許証返納に繋がらない。【④住居】 (3)感染症対策で休止した認知症カフェが再開しておらず、認知症高齢者や家族の居場所づくりが難しい。【③認知】 (4)ボランティアの養成はできているが、活躍の場の確保が不足している。【①介予】
7. 区推進会議の主な意見	(1)個人情報保護のため、民生委員が自治会長に相談できず、民生委員の精神的負担に繋がっている。【①介予】 (2)免許証返納後の買い物や受診等、日常生活に支障が生じないような環境づくりが必要。買い物サービスを利用する方も増えてきたが、今後は交通費やタクシー等の補助が必要ではないかと思う。【④住居】 (3)高齢者支援を進めていく中で、同居家族の病気や障がい、ヤングケアラーや経済困窮等、高齢者支援だけでは対応が困難なケースが増加しており、重層的支援が望まれる。【①介予】【②医介】 (4)高齢者の詐欺被害が増加している。【③認知】 (5)特定健診や後期高齢者歯科健診の受診率が低い。受診率向上のための広報を考える必要がある。【②医介】
8. 今後の取組	(1)自立支援型地域ケア会議で検討する59事例全てにおいてモニタリングやフィードバックを行い、介護予防や重度化防止に向けて関係者の意識を高める。【②医介】 (2)介護予防サポーターの活躍の場の確保に向けて介護予防サポーターや通いの場のニーズを把握し、マッチングに取り組む。【①介予】
9. 市推進会議の検討事項	(1)高齢者の運転免許証返納に関する課題については住民への啓発や環境整備が必要である。これまでも行政や警察で様々な取り組みを実施してきたが、自動車学校や交通業界とさらに連携を強化し、運転免許証の返納をしやすい環境づくりが必要である。【③認知】 (2)民生委員をはじめ地域活動を担っている方の業務内容が多岐にわたり、業務量も増えている。業務内容の見直しや役割分担について検討し、負担軽減を図る必要があると考える。【⑤他】

【南区】 令和5年度 区地域包括ケア推進に向けた取組状況

1. 現況	人口 (R5.4.1)	65 歳以上人口	高齢化率	小学校区数	ささえりあ数
	132,772	34,937	27.1%	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、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：人生会議チーム、在宅医療・介護チームにて協議） (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 5 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等に対して実施した、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「在宅医療・介護連携推進に向けたニーズ等調査」結果の活用方法を検討する。 ・区内の多職種の方を対象に実務者研修会の実施。（在宅医療・介護チーム） ・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。（人生会議チーム） (3) 人生会議、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富合・城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。
--	--

事業の取組状況

- (1) 令和2年度から5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：21回）、コロナ禍でも可能な取組を実施。延べ492名参加（令和5年9月末現在）。【①介護】
【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、令和5年度2回）（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、R5.11月末までに合計27回の「人生会議セミナー」を開催（878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】

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】
7 ・ 区推進会議の主な意見	令和5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)くまもと元気クラブなどへの助成要件・対象事業のハードルを柔軟に考えて欲しい。例えば、市が推奨する運動に、活発に行われているグランドゴルフなどを対象事業にできないか。そのことは、老人クラブ活動の活性化にもつながるものと思う。 (2)乗り合いタクシーは、使う側の目線で停留所などを考えてもらいたい。そうすれば高齢者の利用はこれまで以上に増えてくるのではないかと思う。 (3)死ぬまで口から食べるということの大事さを、8020健康づくりの会や食生活改善推進員協議会とも連携しながら、南区の中でももう少し浸透させていければと思う。
8 ・ 今後の取組	(1)第2回区推進会議の開催（①8月開催済み、②3月開催予定） R5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富合・城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、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】 (5)人生会議セミナー時のアンケート結果から見た区民の皆さんが興味を持つ「在宅医療・介護」について、区内の医療介護従事者等に対して実施した「在宅医療・介護連携推進に向けたニーズ等調査」の結果を踏まえながら、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】

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5年度 区地域包括ケア推進に向けた取組状況

1. 現況	人口 (R5.4.1)	65 歳以上人口	高齢化率	小学校数	ささえりあ数
	139,883 人	41,183 人	29.4%	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、保健こ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 5 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。 (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5年度北区地域包括ケアシステム推進会議を8月24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。 (3) 生活支援コーディネーターによる専門職向けの移動販売マップの作成。【①介予】 (4) 認知症カフェや家族介護者のつどいの開催。【③認知】 (5) 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・立ち上げ支援。【①介予】 (6) 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開催。【③認知】 (7) サロン等のリーダー育成、介護予防サポーターの活動の場へのつなぎ。【①介予】
6. 地域課題	(1) コロナ禍による外出や運動・交流の機会の減少、地域活動への参加の減少により、廃用性症候群やフレイルの恐れ、閉じこもりの増加が懸念される。【①介予】 (2) 移動手段・交通手段がなく、外出に困っている。【①介予】 (3) つどいの場及び参加者の減少。【①介予】 (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】
7. 区推進会議の主な意見	(1) 男性が一人暮らしになって困るとの意見を受けて、男性の料理教室を開催している。コロナで会場が使えず、活動を休止していたが、今後取り組みを再開したい。 (2) コロナ禍でサロンなど今までしていた活動ができなくなり、高齢者は足腰が弱ったり、転倒したりした。サロンなどの交流の場が大切と感じる。声かけも継続したい。 (3) 買い物や病院に行けないので、免許返納をできないといった課題を聞く。食事も近所に食材等を買えるところがない、食べられるものを売っていないと困る、改善が必要。 (4) 移動手段については、乗合タクシーなどを知らない人も多い。周知活動やルートの要望ができるとよいとの意見もある。 (5) サロンに男性が参加しやすいように、内容を工夫している。 (6) 親族と交流が乏しく、見守り体制を作ることが難しいと感じることがある。 (7) 障がい者や障がいの疑いがあるが、医療機関につながっていないケース、世帯全体で支援が必要なケースが増えている。障がい者の親が高齢になり、サポートができないとの相談も増えている。 (8) 担い手が不足するため、民生委員の活動を支える協力員を設置した。 (9) 担い手不足については、交流していくなかで人材を発掘していくなど考えて動く必要がある。 (10) 地域ごとに病院や交通手段などの資源や課題が異なる。

	(11) 包括でオンラインフレイル予防に取り組まれている事例は大変よかった。こういった情報を利用者にどうつなげていくかが重要。
--	---

8. 今後の 取組	(1) 元気クラブの通いの場の立ち上げや継続活動支援を通して、介護予防についての普及啓発と住民主体による交流の場を支援する。【①介予】 (2) 介護予防サポーターの活動の場へのつなぎ。【①介予】 (3) 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を通して、認知症の理解を深めるとともに、地域で高齢者を見守る人材育成に努める。【①介予】
-----------------	--

9. 市推進 議の検 討事項	(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】
-------------------------	---------------------------------------

Ⅲ．各区の課題に対する市の取組状況

◆介護予防・生活支援

令和30年度～令和4年度				令和5年度の検討事項と市の取組	
区からの検討事項		区からの検討事項		市の取組	
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。 市内施設で集える多様な場の創設と、多様な地域の関係機関が外向いて支援するなどの、地域性主体の活動が持続していくような支援が必要。 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支援の創出や「おたがいまま」の理念を普及させることが必要。 介護職員（ヘルパー）の人員不足により、訪問介護を受ける事業所が見つか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。 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」の定例会（週1回の活動）及び保険加入要件）を緩和するなどの措置が必要。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らる。 高齢者団体が行う補助金申請手続きの簡素化をお願ひしたい。 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。 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。 ウィズコロナ時代を異踏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近い手確保に企業との協力を依頼する必要がある。 高齢者の生活の質の向上に向けた「60の活用が必要 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。 支え合いの取組が進むよう、withコロナの取組例の情報発信が必要	R30	西	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と連携して）を中心に地域資源の開発やマッチング等	＜東区＞ 高齢者の外出支援や転倒予防の取り組みとして、高齢者にとって転倒の危険性のある段差の解消や、休憩できるベンチやスボットの設置を検討して欲しい。	【既存の取組】 ○特定道路事業 歩道の段差の解消など、安全・安心な道路環境の構築を図っている。
	R30	中央	・くまもと元気くらぶが活動費助成、リハビリテーション専門職の派遣等 ※令和4年度末くまもと元気くらぶ57団体	＜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。	○バス停ベンチ事業 バリアフリーで使いやすいバリアフリー環境をつくること共に公共交通の利便促進を図ることを目的にバス停ベンチの設置を実施している。
	R30	北	・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 ※令和4年度末訪問サービス55団体 通所サービス32団体 移動支援サービス5団体		○総合事業における地域支え合い型サービスについては、「くまもと介護保険給付情報」等を通して周知を行っている。また、申請手続き簡素化のため、今年度申請書類の押印廃止を実施。
	R30	東	・中央区まちづくりセンターにてくまもとデジタルサポーターセンターの開設		【今後の取組や方向性】 ○歩道の段差やがたつき、傾きを解消していく。
	R30		【推進会議の集議（簡素化等したもの）】 ・令和1年度に地域支え合い型サービス補助金を開設（総合事業B・D：訪問・通所・移動支援サービス）。		○歩行者に対する安全を確保しながら、利用者の多いバス停や設置要望のあるバス停に令和5年度より6年間で600箇所ベンチを整備予定である。
	R1	中央	・くまもと元気くらぶの要件について、地域の事情を踏まえ、平成30年度に条件の緩和を実施。		○民間活力を活用した取組についても検討していく。
	R1		・令和4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。		○地域支え合い型サービスの申請書類等については、さらなる簡素化を検討するとともに、書類作成等のサポートを行う「立ち上げ支援事業」についても充実させていきたい。
	R1	西	・令和4年度に、中央区まちづくりセンター主催の追進等対象とした「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。		○生活支援に関する優良事例についての情報交換を図っていくとともに、生活支援のニーズとマツチングについても進めていく。
	R1	北			
	R1	中央			
	R1	東			
	R1				

総合事業

◆介護予防・生活支援

[illegible]

◆介護予防・生活支援

これまでの検討事項と対応状況（平成30年度～令和4年度）				区からの検討事項		市からの対応状況		区からの検討事項		市の取組		令和5年度の検討事項と市の取組							
全世代に向けた健康づくりに関する啓発を強化する（特定健康診査や歯科検診の受診勧奨など）。例えば、後期高齢者歯科検診については、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		中央		＜中央＞ ・特定健康診査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。 ・後期高齢者検診については、前年度受診者および前年度後期高齢者医療新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がが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む、健康行動の習慣化を図る「根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。		中央		中央		＜中央＞ ・中央地区に隣接する「低栄養」解決のため、栄養士や生活改善推進員等による高齢者への個別訪問や栄養指導等を実施。 ・高齢者の健康と介護予防の一体的実施を図るよう、関係機関との情報や知識の共有と連携が必要。 ・高齢者の健康と介護予防の一体的実施を図るよう、関係機関との情報や知識の共有と連携が必要。 ・高齢者の健康と介護予防の一体的実施を図るよう、関係機関との情報や知識の共有と連携が必要。		【既存の取組】 ○食の安全安心・食育推進事業 ・食生活改善推進員協議会（市事務局、各支部事務局、各支所保健子ども課）が、高齢者サロンの対象として、高齢者の食生活や低栄養予防について講話を実施している。 ○食生活改善推進員協議会（市事務局、各支部事務局、各支所保健子ども課）が、高齢者サロンの対象として、高齢者の食生活や低栄養予防について講話を実施している。 ○食生活改善推進員協議会（市事務局、各支部事務局、各支所保健子ども課）が、高齢者サロンの対象として、高齢者の食生活や低栄養予防について講話を実施している。		【今後の取組や方向性】 ○地域からの高齢者の栄養・食生活面からの講話等の依頼に関しては、引き続き区役所管理栄養士等が可能な限り要望に応え、高齢者の栄養改善に取り組む。 ○食生活改善推進員への依頼に関しては、支部事務局である区役所保健子ども課が窓口となり連携して取り組む。	
要介護状態につながる原因となる「低栄養」解決のためのシステムづくりが必要。				中央		中央		＜中央＞ ・中央地区に隣接する「低栄養」解決のため、栄養士や生活改善推進員等による高齢者への個別訪問や栄養指導等を実施。 ・高齢者の健康と介護予防の一体的実施を図るよう、関係機関との情報や知識の共有と連携が必要。 ・高齢者の健康と介護予防の一体的実施を図るよう、関係機関との情報や知識の共有と連携が必要。 ・高齢者の健康と介護予防の一体的実施を図るよう、関係機関との情報や知識の共有と連携が必要。		中央		中央		○短期集中予防サロンの実施に努めるとともに、短期集中予防サロンの利用に係るケアマネジメント作成の簡素化を検討していく。		○高齢者の健康と介護予防の一体的実施事業 今後の高齢者の健康と介護予防の一体的実施事業の推進のため、高齢者事業の共有や今後の共有課題（骨折）や連携などについて検討していく。			
特定健康診査の受診率が前年変化がないため、受診率を上げる取り組みが必要である。				西		西		・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がが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む、健康行動の習慣化を図る「根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		西		○高齢者の健康と介護予防の一体的実施事業 今後の高齢者の健康と介護予防の一体的実施事業の推進のため、高齢者事業の共有や今後の共有課題（骨折）や連携などについて検討していく。		○高齢者の健康と介護予防の一体的実施事業 今後の高齢者の健康と介護予防の一体的実施事業の推進のため、高齢者事業の共有や今後の共有課題（骨折）や連携などについて検討していく。			

◆在宅医療・介護連携

これまでの検討事項と対応状況（平成30年度～令和4年度）				令和5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
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	南	南	＜南区＞ 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。	【既存の取組】 出前講座や市民講演会、市政LINE、市ホームページ等で啓発している。また、広報媒体（チラシ等）を作成し、市民だけでなく職員への啓発も行った。また、庁内の関係課とも情報共有し、連携して啓発を行った。 【今後の取組や方向性】 本年度の取り組みを継続予定。
医療・介護連携は圏域を越えた連携体制の構築が必要。	南	南	南	＜南区＞ 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。	【既存の取組】 ・在宅医療・介護・救急の関係者からなる会議等で連携についての課題について検討している。 ・多職種連携研修会を開催。 【今後の取組や方向性】 会議メンバーに新たに障がい関係機関を加えるとともに、庁内の関係部署とも共有していく。
介護予防活動を充実させるため、コミュニケーションや療育支援、休日診療、理学療法士等の専門知識がある人の協力が得られる仕組みづくり。	西	西	西		

◆その他

これまでの検討事項と対応状況（平成30年度～令和4年度）				令和5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
重層的な支援		既存の取組に同じ	南	＜中央区＞ 複核化推進する地域住民の課題に対して、重層的に支援する為のコーディネート機関の設立とコーディネーターの創出が必要。	【既存の取組】 既存事業である孤独・孤立対策の事業において、NPO法人や、庁内関係課と孤独・孤立対策官民連携プラットフォームを設立し、まずは孤独・孤立を切り口とした複合的な課題への重層的な支援体制の構築に向けた体制整備を進めている。 【今後の取組や方向性】 孤独・孤立対策官民連携プラットフォームへの参画団体の拡大等を図りながら、コーディネート機関の設立等も含め、孤独・孤立対策に際さない重層的な支援体制の整備についても検討していく。
民生委員		既存の取組に同じ	南	＜西区＞ 民生委員・児童委員をはじめ地域活動を担っている方の業務内容が多岐にわたり、業務量も増えている。業務内容の見直しや役割分担について検討し、負担軽減を図る必要があると考える。	【既存の取組】 令和3年度（2021年度）に民生委員・児童委員に対する実態調査（アンケート）を実施した。この結果を踏まえ、市民兄弟と市社協と三者協議を実施し、民生委員・児童委員の業務負担軽減に向けた協議を行っている。 【今後の取組や方向性】 民生委員・児童委員の業務負担軽減を図るため、民生委員・児童委員が負担に感じている業務について関係課と協議を行う等、負担軽減に向けた取組を実施する。

◆その他

これまでの検討事項と対応状況（平成30年度～令和4年度）				令和5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
関係者や一般の人には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	R30	・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 【推進会議の実績（施設化等したもの）】 ・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。 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・重症化防止の取組 R5 地域包括支援センターの役割と介護予防の重要性に関するオンラインマインド研修	＜中央区＞ 介護保険利用増大に関連して、介護保険制度の基本原理に関する市民への啓発活動が必要。	【既往の取組】 介護保険に関するパンフレット（くまもと介護保険知得情報等）や介護保険配に理念を記載している他、出前講座、研修等において啓発を実施。 また、介護保険の申請や相談に対応する職員（ささえりあ・福祉課）を対象に窓口研修を実施し（2回）、市民に対する自立・重症化防止の推進を図る取り組みについて検討している。
	西	R30	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。		
	北	R30	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の理		
	中央	R30	念の普及が必要。		
			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に広報を強化していくことが必要。		
	中央	R30	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。		
	東	R30	「地域包括ケアシステム」の広報・周知が必要。		
	北	R30	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「おたがいきま」の理念を普及させることが必要。（再掲）		
	東	R1	「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、全市民的な取組が必要。		
	中央	R3	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）		
働く世代に対する「地域包括ケア」の啓発や、企業との協力的体制づくりの推進が必要。特に業務を通してできる見守りや、空きスペースへの提供等、企業の協力を得られないか検討が必要。	東	R4			
	北	R4	高齢者等の見守りや声掛けバトロールに取り組む人材育成が必要。		

周知広報・連携体制整備