

横浜型地域包括ケアシステムの 構築に向けた西区行動指針



平成 30 年 3 月
横浜市西区役所



目次

1	策定の趣旨	P1
2	にこまちプラン（西区地域福祉保健計画）との関係	P2
3	西区における地域包括ケアシステム構築に向けた主な課題と重点取組	P3
4	西区の特色 西区の概況 西区の高齢者の状況	P5
5	分野別の目指す姿、現状と課題、実現に向けた取組 在宅医療・介護連携 生活支援や社会参加の充実 介護予防 認知症対策	P10
6	まとめ	P24

1 策定の趣旨

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後まで続けるため、介護・医療・介護予防・生活支援・住まいが一体的に提供される、包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）の構築が必要です。

横浜市では、団塊の世代の方々が全て75歳を超える2025年を見据えて、地域包括ケアシステムをどのように構築していくのかを示した「横浜型地域包括ケアシステムの構築に向けた行動指針」を平成28年度に策定しました。

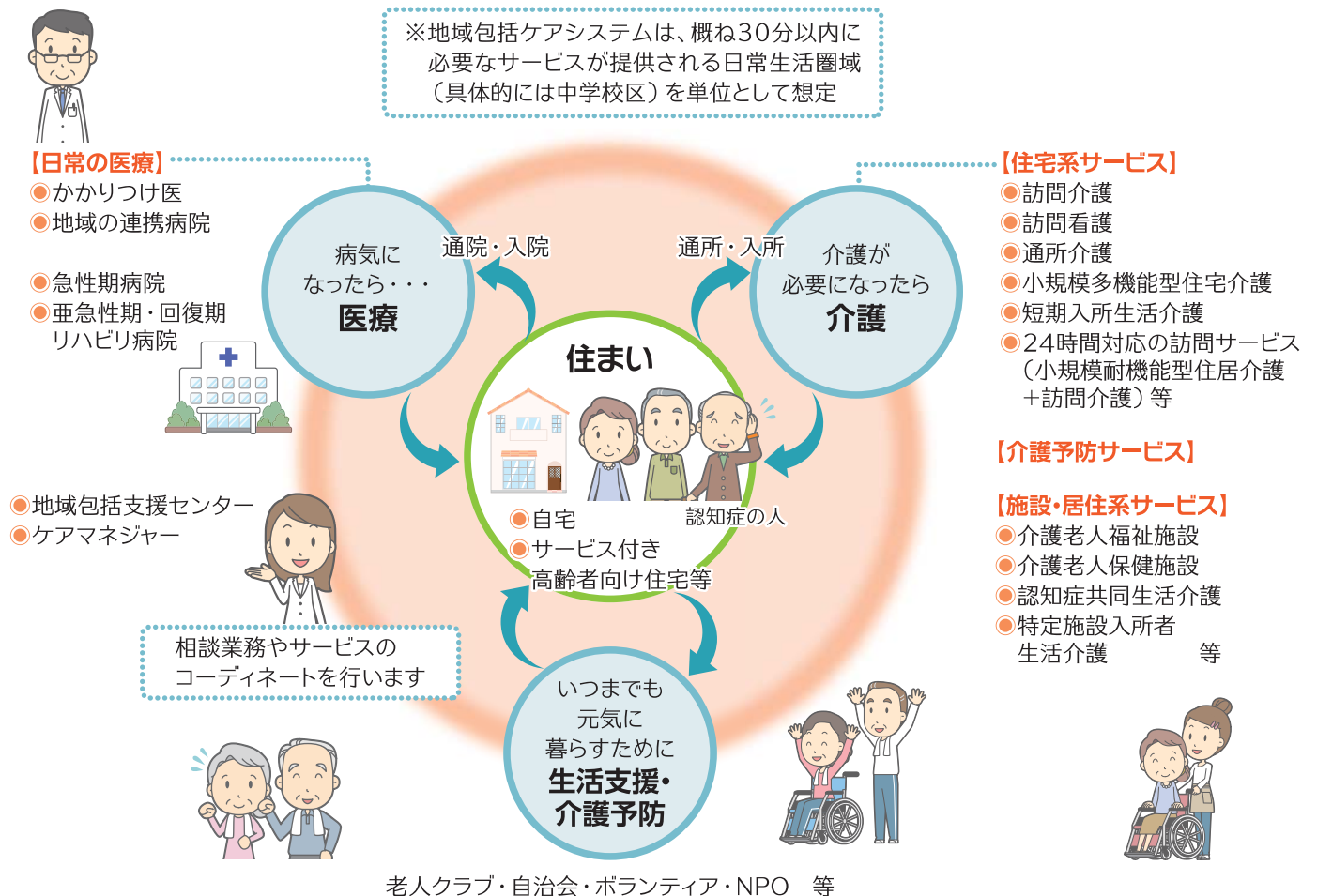
このたび、西区ではこの市版行動指針を受け、地域特性に応じた地域包括ケアの実現に向けて、介護・医療・介護予防など、幅広い分野にわたる多くの関係者が、組織や職種を越えて連携し、同一の目標に向かって取り組んでいけるよう、「横浜型地域包括ケアシステム構築に向けた西区行動指針」（以下「指針」）を作成しました。

区のレベルで地域包括ケアシステムを推進していく分野である「在宅医療・介護連携」「生活支援や社会参加の充実」「介護予防」「認知症対策」は、にこまちプラン（西区地域福祉保健計画）の取組の中にも掲載されており、これまでも地域の皆様とともに推進してきました。指針は、これらの分野を西区社会福祉協議会（以下「区社協」）、地域ケアプラザ、専門職の関係機関・団体および区役所が目標を共有するとともに、それぞれの取組を明確にし、より連携を強化しながら推進するための道しるべとなります。

この指針の推進を通して、区域における関係者がより一層連携しながら、高齢者が住み慣れた地域で、にこやかにしあわせに暮らし続けられる西区を目指します。

地域包括ケアシステムとは

高齢者が**住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続ける**ことができるために、
介護、医療、介護予防、生活支援、住まいが一体的に提供される体制



にこまちプランと一体的に進める西区地域包括ケアシステムの構築

にこまちプラン

基本理念

西区に住む私たちは、住み慣れたまちで誰もがにこやかに、しあわせに、いきいきと暮らし続けることを目指します。そのため、自分でできることは自分たちで行い、人々がつながり、みんながともに支えあうまちをつくります。

取り組むべき課題

- 「住民どうして助け合い・支えあう仕組み」の充実と担い手の人材確保、育成。
- 高齢者がこれまで培ってきた能力や経験を生かし、地域の中で活躍し続けられる環境づくり。
- 地域の中で高齢者が活躍できる社会参加の場づくりや介護予防の取組の推進。

地域包括ケアシステムの構築

高齢者一人ひとりが、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られるよう、包括的な支援・サービスが提供される体制を築きます。

● 在宅医療
・介護連携

● 介護予防

● 生活支援や
社会参加の充実

● 認知症対策



西区の課題

- 西区の高齢化率は市内で3番目に低い状況ですが、要介護認定率は18区中4番目に高く、介護予防や重症化予防の取組の推進が必要です。
- 65歳以上の方がいる世帯のうち、高齢夫婦のみ世帯、単身世帯の占める割合が増えてきており、これまで以上に「住民どうして助け合い・支えあう仕組み」の充実や、それを担う人材の確保、育成が求められています。
- 後期高齢者の増加にともない、認知症高齢者や在宅の要介護者・家族を支える取組や医療・介護関係者の一層の連携強化が必要です。

重点取組

- 「在宅医療・介護連携」「生活支援や社会参加の充実」「介護予防」「認知症対策」の4つの分野について、介護・医療・介護予防など、幅広い分野にわたる多くの関係者が、組織や職種を越えて連携し、同一の目標に向かって取り組んでいきます。

在宅医療・介護連携

目指す姿

- 疾病や障害がありながらも、本人や家族が望めば、医療職・介護職の連携した支援をうけ、住み慣れた地域で安心して最期まですごすことができます。
- 高齢者が自らの意思で、人生の最期まで自分らしく生きることができています。

療養生活や治療を、患者や家族が自ら選択・決定でき、在宅で看取りを行うことを可能にするため、医療と介護の連携や病院と在宅医療との切れ目のない連携を進めます。



「在宅におけるチーム医療を担う人材育成研修」を開催し、医療・介護関係者の連携を進めます。



西区在宅医療相談室や医師会と協働で「西区在宅療養ガイド」を作成し、在宅療養の普及啓発を図ります。

介護予防

目指す姿

- 介護予防の取組が推進されるとともに、関心の薄い方が興味を持つことができる機会を提供できています。
- ころばんよ体操などを切り口とした介護予防を実践・継続できる場があり、地域の中でつながりができています。

西区のご当地体操「ころばんよ体操」等の普及を通じて、介護予防、特にロコモティブシンドローム(※)(ロコモ)予防の重要性・必要性を広く周知するとともに、地域において自主的に介護予防活動を行う人材の育成を進めます。

※ P18ミニコラム参照



さまざまな機会・集いの場を活用して、西区介護予防体操「ころばんよ体操」の普及啓発を進めます。



介護予防活動に取り組む「げんき活動応援団」に対して研修会を実施します。介護予防の知識・取組を広く周知します。

生活支援や社会参加の充実

目指す姿

- 自分でできることは自分でいながら住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、支援を要する高齢者への多様な主体による生活支援があります。
- 高齢者自身が孤立することなく、生きがいや役割をもって、自分らしく暮らし続けられるよう、様々な社会参加の機会があります。

高齢者の生活課題について、多様な主体による生活支援の充実に向けた検討を行い、身近な助け合いや新たなサービスの創出を進めます。また、高齢者の社会参加を促し、活躍できる場を充実させていきます。

区役所、区社協、地域ケアプラザによる地区支援チームがにこまちプランと連動させながら地域の取組を支援します。



連合町内会エリアで、地域の実情に沿いながら協議し、生活支援や社会参加の充実を目指します。



地域の見守り活動「ふれあい会」の充実や多様な見守りのネットワークを進めます。

認知症対策

目指す姿

- 認知症について正しく理解し、地域で支えあうことの必要性を認識している方が増え、認知症の方・介護者の方が安心して暮らし続けられるまちなっています。

認知症に関する正しい知識・西区内の相談機関を掲載した「西区認知症ガイド」や高齢者の方が緊急時に備えた携帯型カードを活用し普及啓発を行います。

また、地域の関係機関との連携に努め、認知症などの方を見守るネットワークの拡充を進めます。



区内医療機関等を通じて「西区認知症ガイド」を広く配布し、認知症の正しい理解を進めます。



高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できるよう高齢者認知症事業連絡会等を開催し、関係機関の連携を強化します。

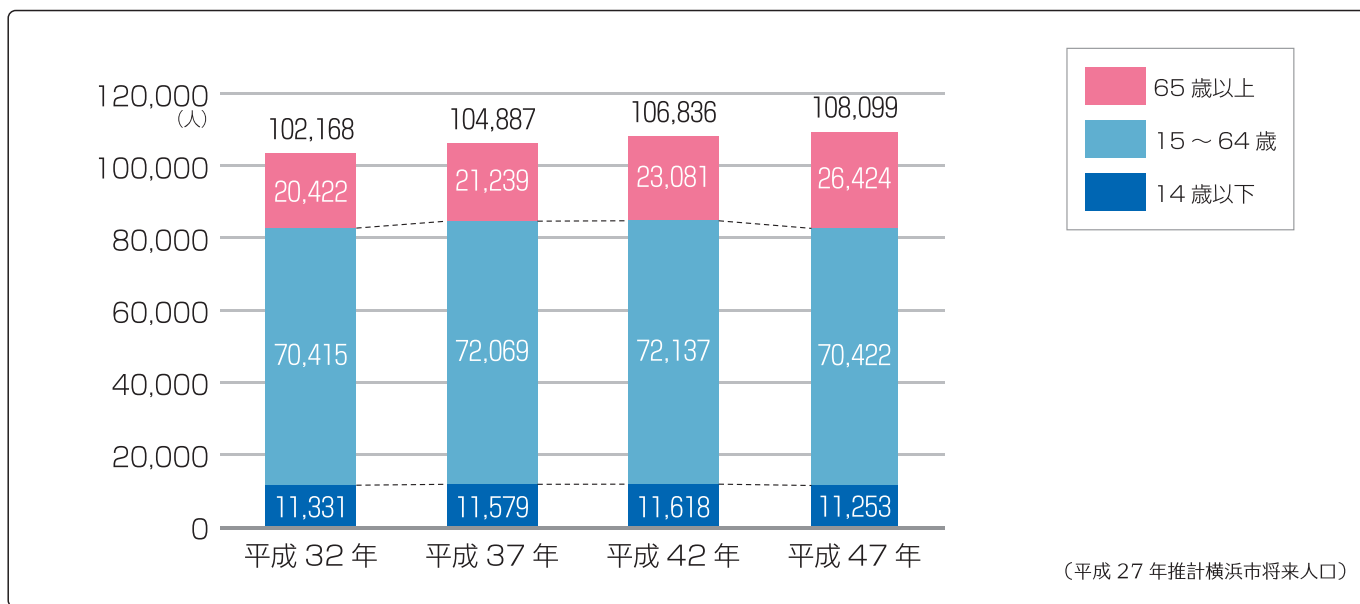
1. 西区の概況

西区は市内18区中、最も小さい区で、鉄道を挟み北部方面・南部方面・みなとみらい21地区の3つのエリアに分かれています。北部・南部方面は山坂が多く、下町情緒があふれ、みなとみらい21地区は商業・観光施設が多く発展を続けています。

横浜駅周辺やみなとみらい21地区など、交通の便の良い場所へのマンション開発が進んだこともあり、区の人口は増加傾向が続いています。しかし、一方で浅間町を中心とした北部方面と、人口が減少傾向の南部方面でひとり暮らし高齢者が多くなっています。

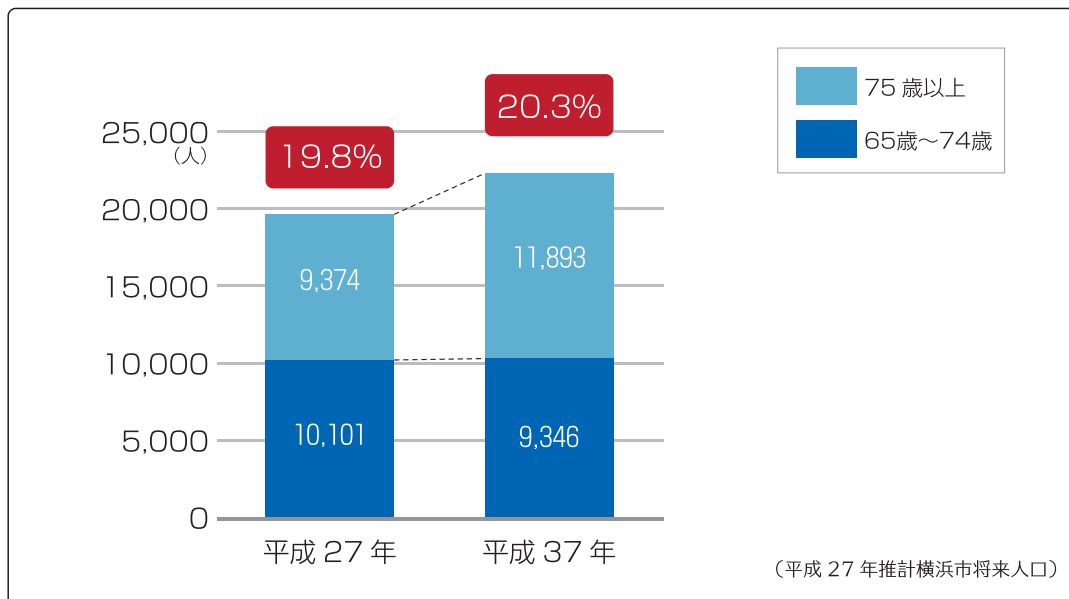
2. 西区の高齢者の状況

● 西区の将来推計人口



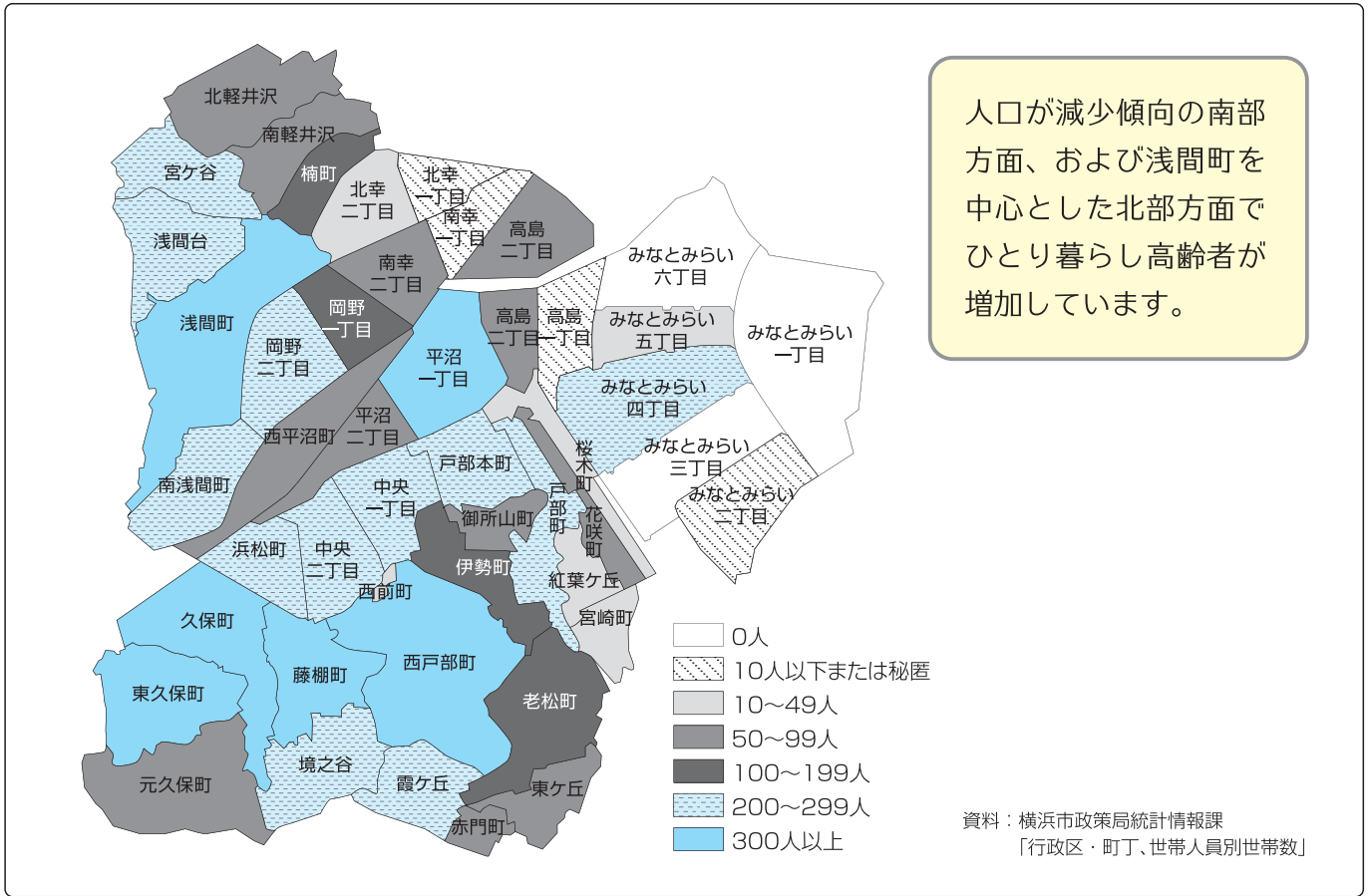
● 高齢化率※と高齢者の将来推計

※高齢化率 65歳以上人口が総人口に占める割合

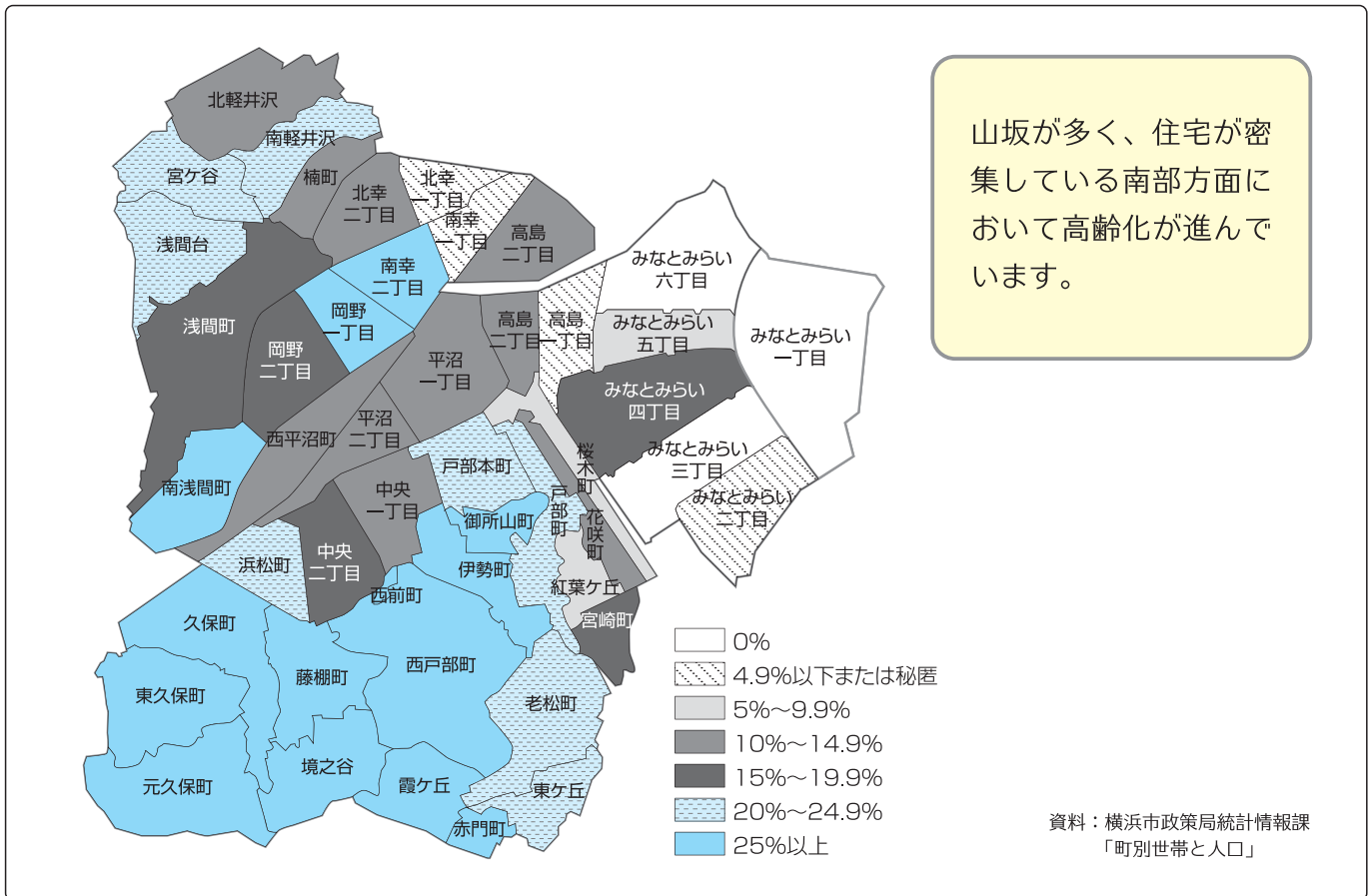


横浜市全体の人口のピークは平成31年と推計されていますが、西区の人口は引き続き増加すると見込まれます。また、高齢化率は高い状況のまま推移し、特に後期高齢者の増加が予測されることから、認知症の方や在宅医療を利用する高齢者の増加が見込まれます。

● 一人暮らし高齢者(65歳以上)
(平成28年9月30日現在)

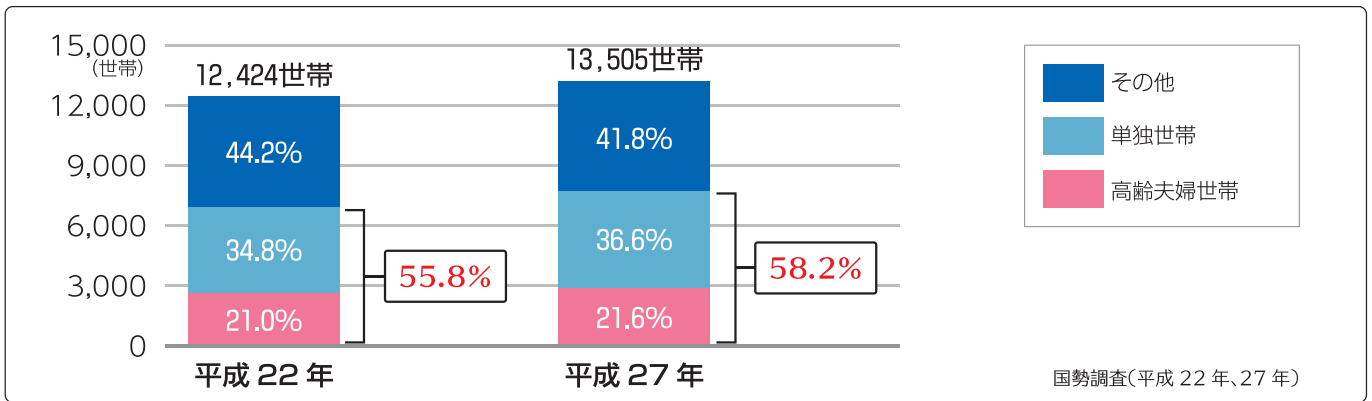


● 町別高齢化率
(平成28年9月30日現在)



● 高齢者のいる世帯

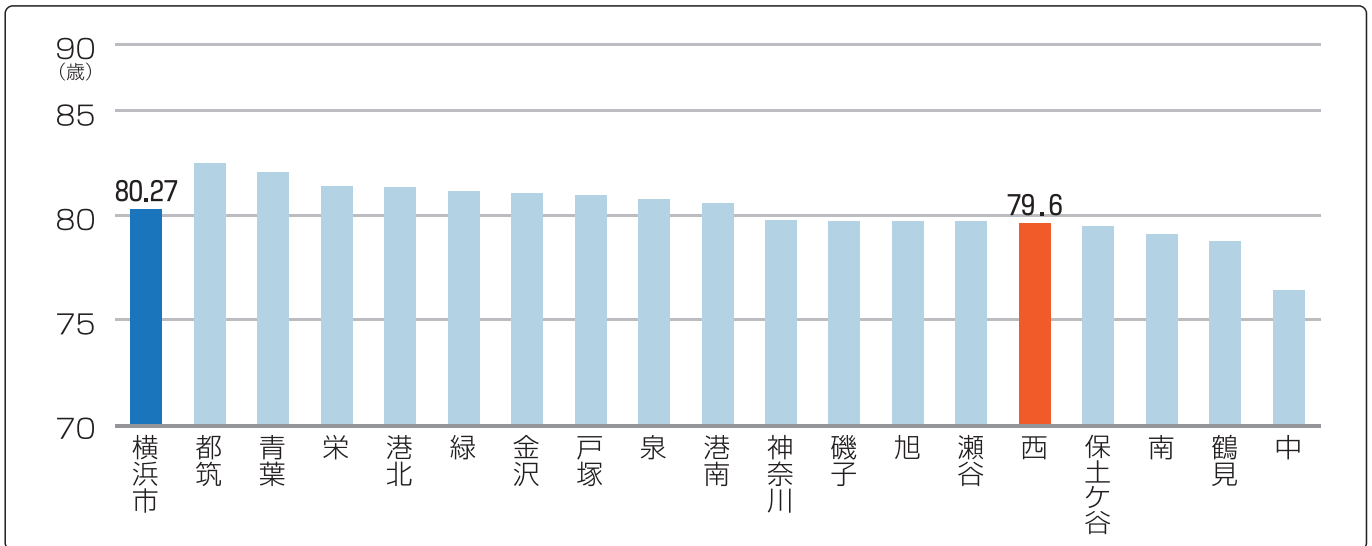
65歳以上の方がいる世帯のうち、高齢夫婦のみ世帯、単身世帯の占める割合は、平成22年で55.8%、平成27年で58.2%と増えてきています。



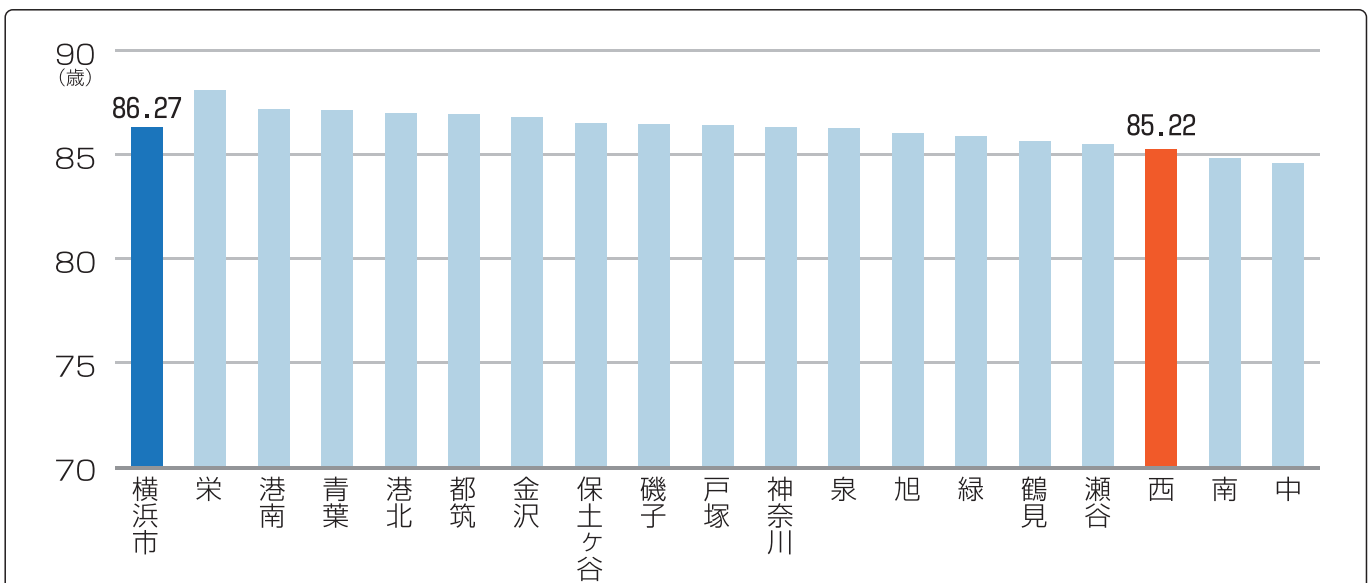
● 平均寿命と平均自立期間※

西区は平均寿命、平均自立期間ともに横浜市全体より低い結果となっています。介護を要する期間(平均寿命-平均自立期間)は、男性では平均約1.8年間、女性では約4年間となっており、健康づくり、介護予防への支援が必要です。

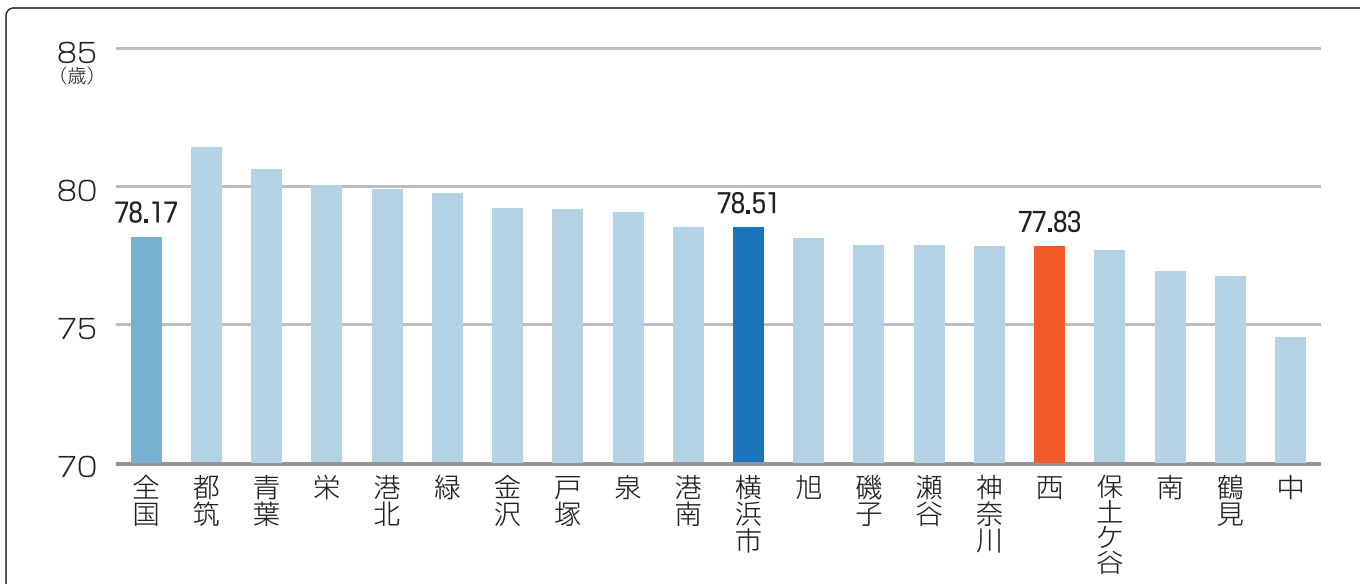
◎ 平均寿命 男性



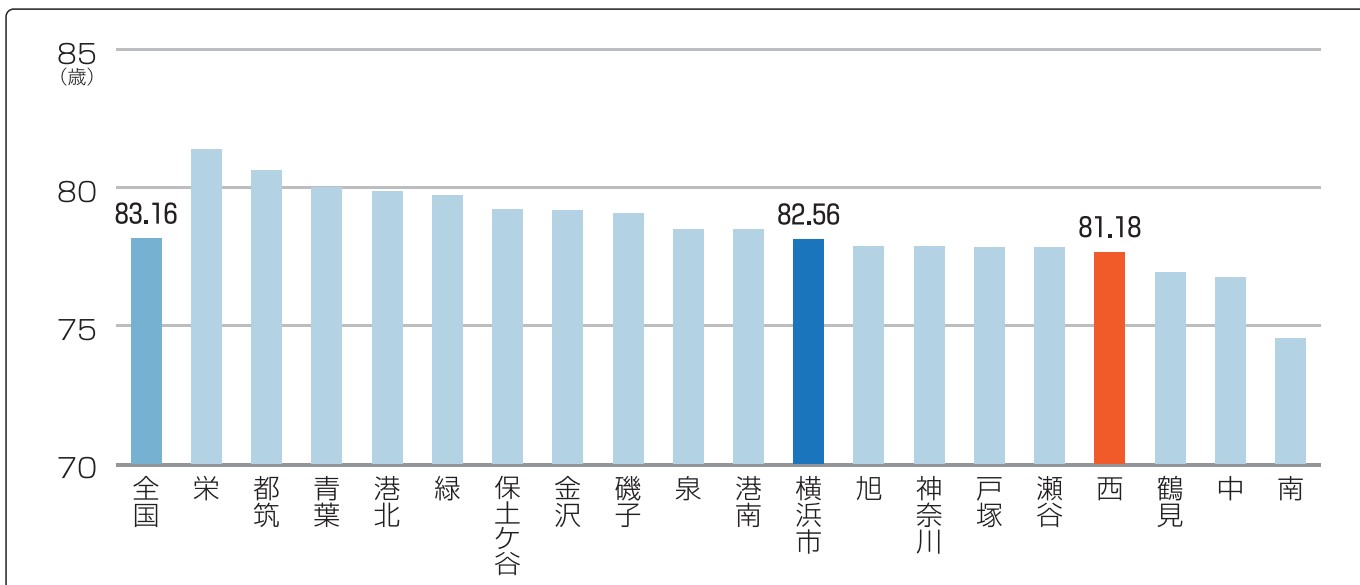
◎ 平均寿命 女性



◎ 平均自立期間 男性



◎ 平均自立期間 女性



横浜市衛生研究所保健統計データ集(平成23年)

※ 平均自立期間とは・・・

「日常生活に介護を要しない期間の平均」で横浜市では「要介護2～5」を介護を要する状態として算出しています。

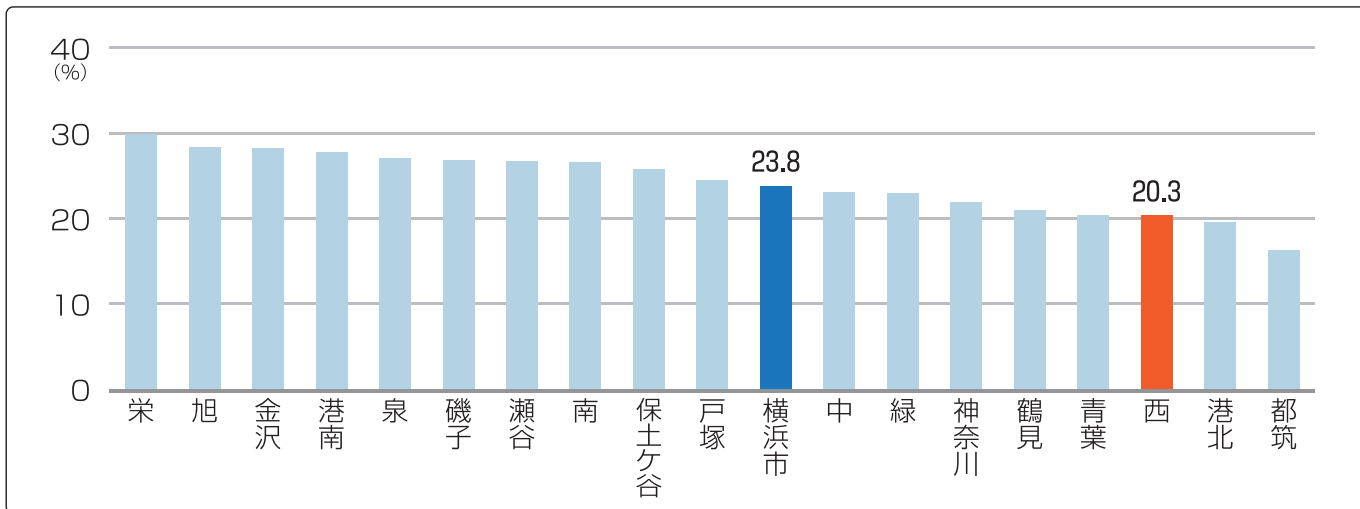


◎ 要介護認定者※の状況

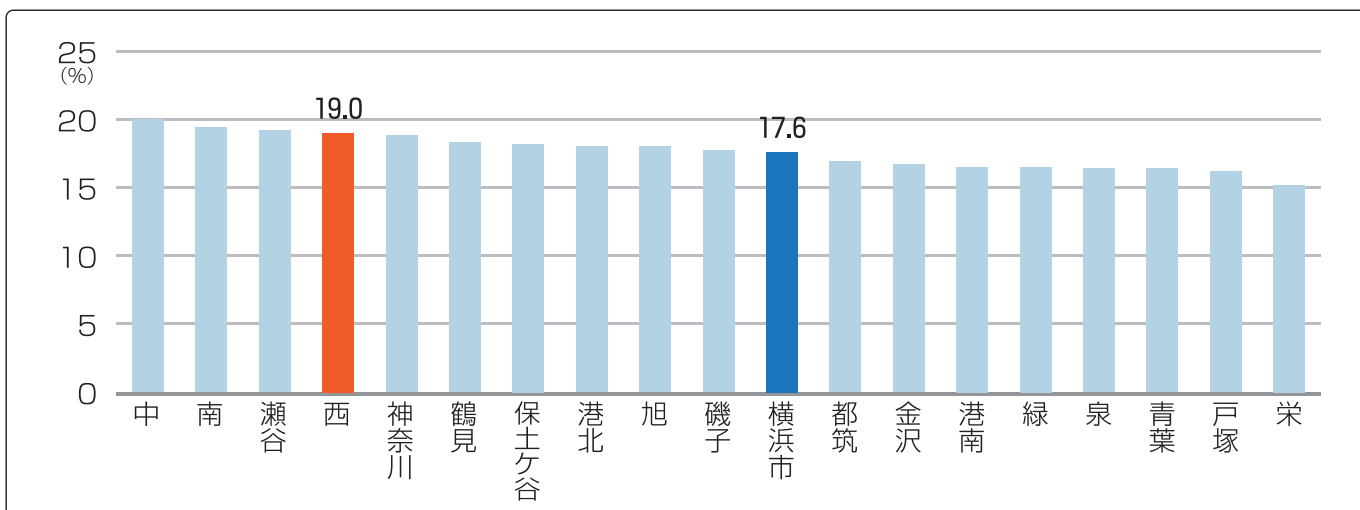
高齢化率は18区中3番目に低いですが、要介護認定率は18区中4番目に高い状況です。介護予防や重症化予防の取組の推進が必要です。

◎ 高齢化率

平成 29 年 3 月末現在 介護保険統計より算定



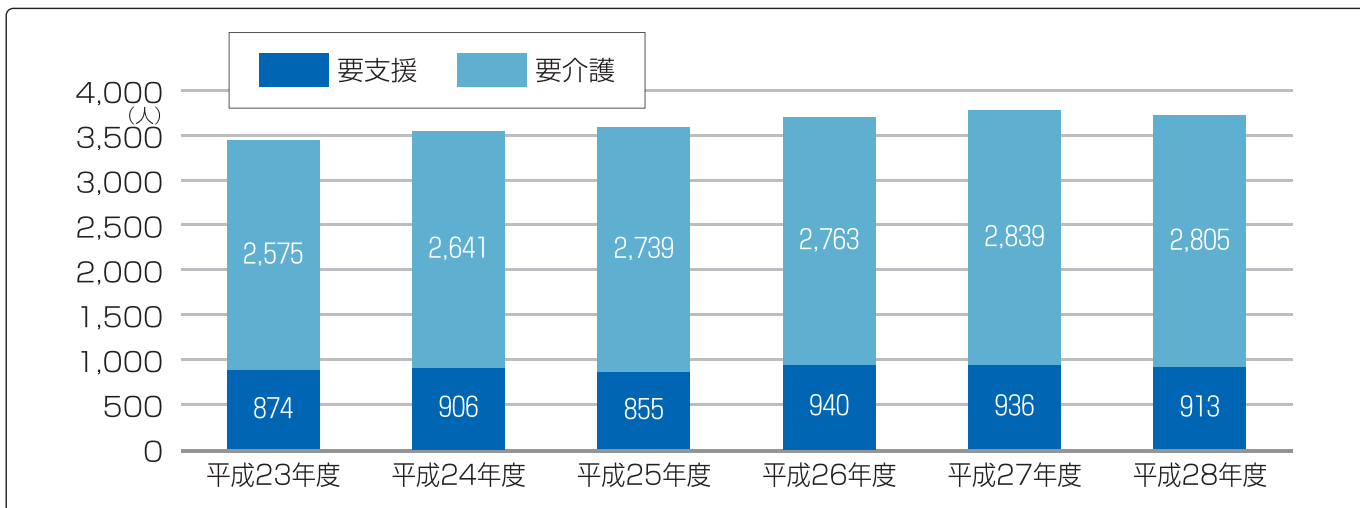
◎ 要介護認定率※



※ 要介護認定者とは・・・ 介護保険認定申請を行い、日常生活において介護を必要とする状態を意味する要介護認定および日常生活に見守りや支援を必要とする状態を意味する要支援認定を受けた方

※ 要介護認定率とは・・・ 65歳以上人口のうち要介護認定者の割合

◎ 65歳以上 要支援・要介護認定者数の推移(人)



在宅医療※・介護連携

目指す姿

- 疾病や障害がありながらも、本人や家族が望めば、医療職・介護職の連携した支援をうけ、住み慣れた地域で安心して最期まですごすことができます。
- 高齢者が自らの意思で、人生の最期まで自分らしく生きることができています。

※在宅医療：医師や看護師などの医療従事者が、自宅や老人福祉施設などの患者の住まいを訪問して行う医療活動

現状と課題

西区の医療機関の状況

- 病院5か所、一般診療所173か所、歯科診療所86か所、
 - 在宅療養支援診療所※1 12か所 ● 在宅療養支援病院※2 1か所(平成29年2月1日現在)

※1 在宅療養支援診療所

通院ができない方のために、ご自宅で診療が受けられる訪問診療を、24時間・365日体制を提供できる診療所。入院が必要とされる場合や緊急時には、連携している医療機関と迅速に協力してサポートする体制を備えています。

※2 在宅療養支援病院

24時間往診や訪問看護ステーションとの連携で訪問看護が可能な体制を確保することで、緊急時に直ちに入院できるなど、必要に応じた医療・看護を提供できる病院です。

平成28年度横浜市在宅医療基礎調査より

- 西区の死亡者数の増加の推移(平成27年を100とした場合)
 - 平成37年 118.3 ● 平成47年 139.8
- 死亡場所別の死亡者数(平成27年)
 - 病院 横浜市70.8% 西区64.5%
 - 自宅+施設 横浜市26.2% 西区30.1% (死亡個票データより)
 自宅で看取られた方では「老衰」が多く、ついで「がん」が多くなっています。
- 自宅での看取った医療機関の看取り件数(平成27年 68件)
 - 区内の医療機関7か所で39件、区外の医療機関12か所で29件

西区在宅医療相談室

病院とかかりつけ医を結び付け、医療・介護事業所間のコーディネーター役となる「西区在宅医療相談室」を平成25年11月に設置。相談件数は年々増えており単なるかかりつけ医の紹介依頼だけでなく、家族調整やサービス調整も含めたトータル的な支援依頼が増えてきています。

(平成28年度 相談者実数236人、対応回数722回)

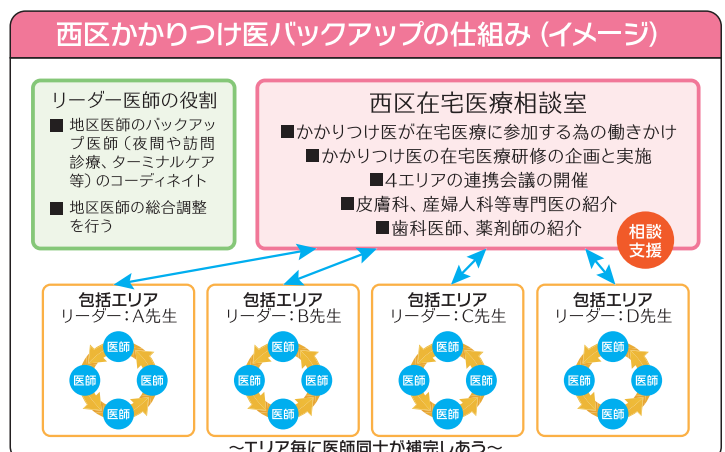
西区かかりつけ医バックアップの仕組みと急変時の医療機関連携

4名のエリアリーダー医師を含めて28名の医師がこのシステムのメンバーとなっています(開所時は22名)。

不在時や夜間緊急時に往診医間のバックアップが行われていますが、往診医に関しては十分とは言えず、がん末期患者への対応が増える中、24時間対応が可能な医師は7名のみで、一部の医師に負担がかかっています。

病院や在宅医療、介護の連携強化

人生の最終段階における療養生活や治療について、患者や家族が自ら選択・決定できるとともに、在宅で看取りを行うことを可能にするため、これまで以上に医療と介護の連携や病院と在宅医療との切れ目のない連携が必要です。



西区医師会・西区在宅医療相談室の取組

① 医療と介護の連携推進

- ① 在宅医療・介護サービスとの調整等に関する相談
- ② 医療・介護資源に関する情報支援
- ③ 多職種連携会議や事例検討会の開催

② 在宅医療提供体制の構築

- ① 地域の在宅医や24時間対応可能な医師を増やすため、研修会や同行往診の実施
- ② 地域の病院との連携強化や退院に向けた円滑な支援のため、医療相談室との連絡会やカンファレンスの開催
- ③ 訪問看護連絡会と協働で災害時の医療・関係機関との合同訓練の実施

③ 在宅医療・介護を担う人材の育成

- ① 在宅におけるチーム医療を担う人材育成研修の開催協力
- ② 訪問看護連絡会と協働で専門看護師の育成に向けた取組
- ③ 在宅医療・介護関係者向けの研修会の開催

④ 市民に向けた在宅医療の普及・啓発

- ① 市民啓発講座の開催や区民まつり等での啓発
- ② 区と協働で普及啓発媒体の作成、配布

西区歯科医師会・薬剤師会の取組

① 在宅医療提供体制の構築

- ① 在宅歯科診療に対応できる歯科医師の養成（西区歯科医師会）
- ② 西区在宅歯科医療相談室の活用による在宅歯科医師と患者のコーディネート・多職種との連携強化（西区歯科医師会）

② 在宅医療・介護を担う人材の育成

- ① 多職種に向けた研修会の開催（西区歯科医師会）

③ 市民に向けた在宅医療の普及啓発

- ① 在宅訪問可能な薬局について、ホームページで市民に情報提供（西区薬剤師会）
- ② 市民に向けた口腔ケアの普及啓発（西区歯科医師会）

ミニコラム

在宅におけるチーム医療を担う人材育成研修

- 西区で活動している医療・介護関係者の「顔の見える関係づくり」を行うとともに、お互いの業務の状況や専門性、役割を知ることによって円滑な連携ができるよう、毎年、区役所が西区の医師会や在宅医療相談室と協働で開催しています。

〔参加者職種〕

- 医師、歯科医師、薬剤師、訪問看護師、ケアマネジャー、ホームヘルパー、
- デイサービス職員、リハビリ専門職、地域包括支援センター職員、保健師、社会福祉職、事務職等



評価指標

	現状値	2025年のあるべき姿
在宅医療相談室の相談件数 (単年度相談者延数)	722件/年	増加
在宅看取り数 (1年間の自宅及び施設における死亡数)	244人(30.1%)	増加・上昇

区役所の取組

① 在宅医療相談室への支援

- ① 事務局会議や多職種連携会議等にて、現状と課題の共有および対応策の検討、協議（高齢・障害支援課）
- ② 市民啓発講座の開催支援（高齢・障害支援課）

② 医療・介護の連携体制の構築

- ① 在宅におけるチーム医療を担う人材育成研修の開催および研修ニュースの発行（高齢・障害支援課）
- ② 医師会、歯科医師会、薬剤師会主催の多職種向け研修会等の開催支援（高齢・障害支援課）
- ③ 障害サービスから介護保険サービスへの円滑な移行を目指した関係者への働きかけ（高齢・障害支援課）
- ④ 介護福祉施設等と看取りや療養に関する意見交換会の開催（西消防署）

③ 市民に向けた在宅医療の普及啓発

- ① 普及啓発リーフレットの作成、配布（高齢・障害支援課）
- ② 広報等を活用した普及啓発（高齢・障害支援課）
- ③ 窓口や相談会を活用したリーフレットの配布（税務課）
- ④ 救急受診ガイド・救急相談センターの活用促進（西消防署）
- ⑤ 緊急時に備えて「あんしんカード」の普及（福祉保健課）

地域ケアプラザ・区社協の取組

① 在宅医療相談室との連携強化

- ① 事務局会議や多職種連携会議等へ出席し、現状と課題の共有や対応策を検討（全地域ケアプラザ）

② 医療・介護の連携体制の構築

- ① 医療機関とケアマネジャーの連携強化のため交流会や勉強会の実施（全地域ケアプラザ）
- ② 地域ケア会議を活用した医療・介護・地域の関係づくり（全地域ケアプラザ）
- ③ 医療機関、薬局への個別訪問による関係づくり（藤棚）
- ④ ケアマネジャー対象に在宅医療ニーズの高い事例の検討会の実施（戸部本町）

③ 市民に向けた在宅医療の普及啓発

- ① 「自宅で最期を迎える」ことについての勉強会の開催（宮崎）
- ② 自宅看取りのための多様な在宅医療と介護サービス情報の周知（浅間台）
- ③ 地区社協やボランティアを対象に在宅医療を啓発（区社協）

ミニコラム

市民に向けた在宅医療の普及啓発

- 在宅で受けられる医療や介護、在宅での看取りやそれを支える職種の役割などについて、適切に情報提供するため、西区在宅医療相談室、医師会、地域ケアプラザ、区役所が連携して相談や研修会、リーフレット作成等を行っています。



市民啓発講座



西区在宅療養ガイド



生活支援や社会参加の充実

目指す姿

- 自分でできることは自分で行いながら住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、支援を要する高齢者への様々な主体による生活支援があります。
- 高齢者自身が孤立することなく、生きがいや役割をもって、自分らしく暮らし続けられるよう、様々な社会参加の機会があります。

現状と課題

- 連合町内会6団体 自治会・町内会100団体 自治会町内会への加入率66.9%（平成29年4月1日現在）
新しいマンションの増加に伴い、年々加入率が減少しており、市内で3番目に低い状況です。
- 横浜市将来人口推計によると、平成27年から平成37年にかけて、生産年齢人口（15歳～64歳）は5.5%増加しますが、後期高齢人口（75歳以上）はそれを遥かに上回る26.9%の増加と推計されており、介護の担い手不足の深刻化が懸念されます。
- 国勢調査によると平成7年から平成27年にかけて高齢単身世帯は約2.3倍、高齢夫婦のみ世帯は約1.3倍に増えています。今後も増加していくことが予測され、ゴミ出しや買い物、日常的な見守りなど、日常生活上のちょっとした困りごとのニーズが増えてくると考えられます。
- 地域のボランティア活動に参加したことがある人は15.1%でした。しかし、参加したことがないと回答した人に、今後の参加意向を質問したところ、41.1%の人が、「積極的に参加したい」「参加したい」と答えており、今後、活躍できる場へつなげていく必要があります。
（平成26年9月 にこまちプラン区民アンケートより）
- ふれあい会 団体数55団体 見守り対象高齢者1,312人 見守り担い手609人
（平成29年10月1日現在）

評価指標

	現状値	2025年のあるべき姿
地域のボランティア活動に参加したことがある人	15.1%	増加
ふれあい会の結成数 見守られている高齢者数 支援者数	55団体 1,312人 609人	増加

ミニコラム

「ふれあい会」 ～ひとり暮らし高齢者等の地域とのつながりづくり～

- 地域の皆さんが、ひとり暮らし高齢者等の方々を日常生活の中でさりげなく見守り、訪問するような、そんなご近所同士の支え合いを行っているのが「ふれあい会」です。
- 西区では、自治会町内会エリアで組織化されていて、55団体（平成29年10月時点）のふれあい会が月2回の訪問と週2回の見守り活動を行っています。



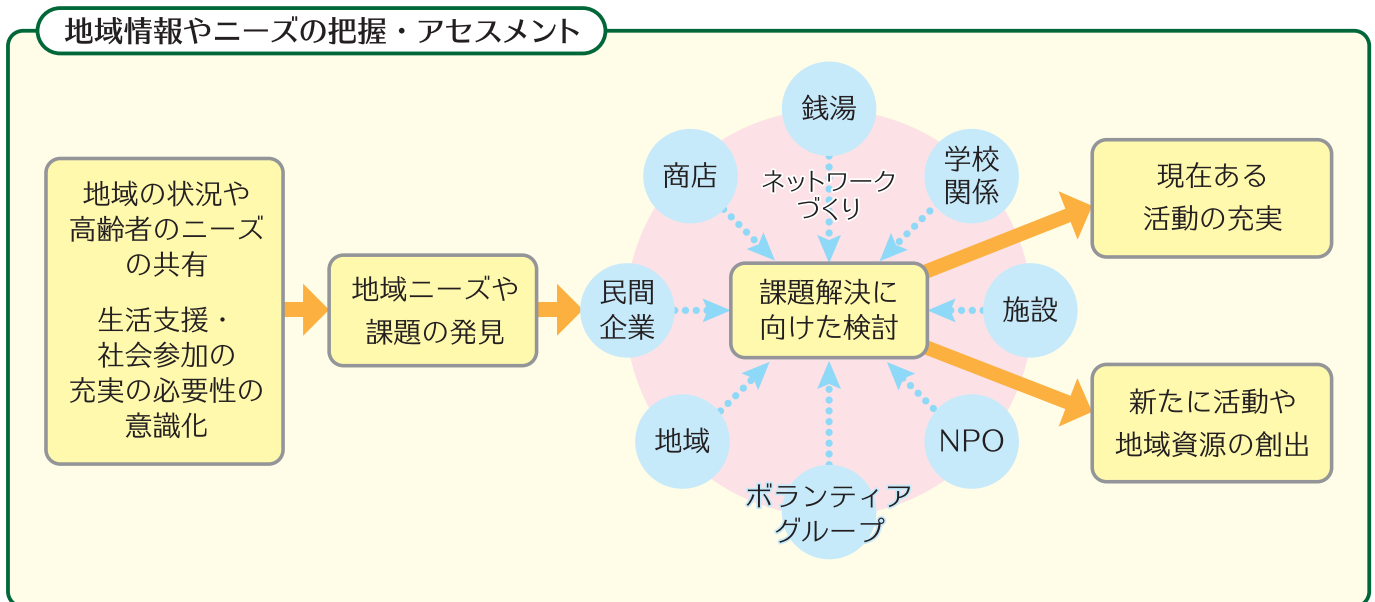
推進体制

- 生活支援体制整備推進会議（月1回：事務局 区役所）
区役所、区社協、地域ケアプラザで方針や進捗状況の共有、取組の検討の場。
- コーディネーター連絡会（月1回：事務局 区社協）
第1層・第2層生活支援コーディネーターによる具体的な取組検討の場。
- 地区支援チーム
日常生活圏域の課題解決に向けた地域の取組を支援。
地区支援チームにおいて生活支援体制整備事業の進捗や課題を共有、検討。

目標達成のためのプロセス

① 地域ニーズのアセスメントに基づく生活支援サービスの充実

把握した地域活動やニーズを自治会・町内会や多様な主体と共有し、区域（第1層）、日常生活圏域（第2層）の課題解決に向けた協議を行い（協議体）、現在ある活動、サービスの充実や新たな活動、資源の充実を目指します。



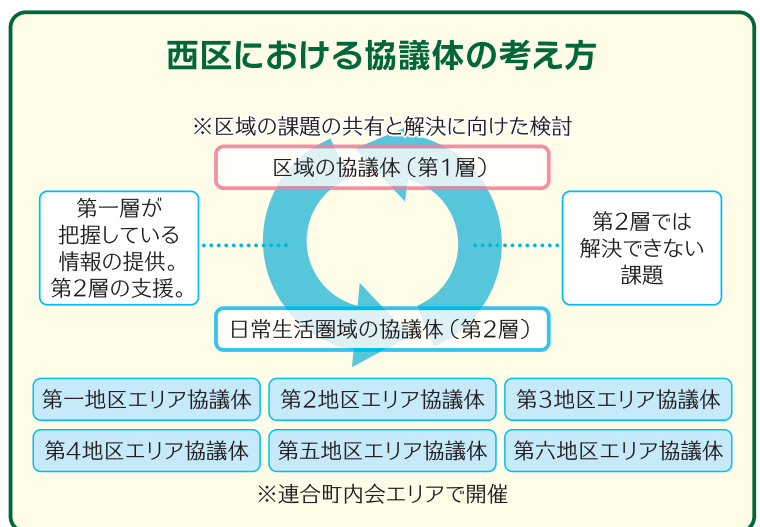
区域(第1層)の取組

目標

- ① 地域資源の創出に向けて介護保険事業者、民間企業等の多様な主体の参画を促していきます。
- ② 充実した地域活動・サービスを地域活動者や介護保険事業者等が活用しやすいしくみをつくります。
- ③ 地域活動・サービスが活発に維持、充実できるように、担い手のスキルアップ、情報の共有、連携ができるよう支援します。

具体的な取組

- ① 介護保険事業者、障害関係機関、民間企業、教育機関等にアンケートやヒアリングを行い、協力・連携団体の掘り起こしを行います。
- ② サービスリストの作成などを行い、活用しやすいように情報の整理、発信を行います。
- ③ 身近な生活支援等を具体的に進めていくため、担い手向けの研修会、勉強会、連絡会を実施します。



日常生活圏域の取組

にこまちプランと一体的に推進していくため、連合町内会エリアごとに、地域ケアプラザが調整役となり多様な主体による生活支援の充実を推進します。

また、各地区の取組や進捗状況は地区支援チームと共有し、地域の活動や新たな資源開発に向けた支援をします。

エリア	目標	取組
第1地区	高齢者を中心とした居場所・サロンを開設し、見守り支援、社会参加、生活支援サービスの充実を推進します。	<ol style="list-style-type: none"> ① 高齢支援部会を基盤に居場所の開設について検討を行い、他部会との連携を支援します。 ② 地域ケア会議等を活用して、見守り体制の充実を図ります。 ③ 学校、保育園などへ働きかけて、高齢者が役割を持ち、活躍できる場の提供に努めます。 ④ 既存の居場所、サロン等の活動を支援し、地域住民のニーズ、課題等を抽出します。
第2地区	地域の方が集える新たな居場所づくりと、新たな担い手を育成できるようなシステムの構築を行います。	<ol style="list-style-type: none"> ① ふれあい会活動を支援し見守りネットワークを推進します。 ② 既存の活動に参加し、支援者のつながりの充実を図ります。 ③ 民生委員、地区社協役員を中心に具体的な検討の場をつくります。 ④ 自治会・町内会単位での情報発信、サポートの継続をしていきます。
第3地区	買い物や外出が困難なエリアへの支援の充実を図ります。また、高齢者等を対象とした拠点（居場所等）を各町内に立ち上げ、ネットワークにより地域の様々な生活支援に対応していきます。	<ol style="list-style-type: none"> ① 地域の高齢者を対象とした「日常生活に関するアンケート調査」を実施します。 ② 買い物・外出が困難であるエリアへの支援について多様な主体で検討します。 ③ 「藤棚わいわい広場」が生活支援や社会参加の拠点となるよう支援します。さらに身近な場所での拠点づくりが他のエリアでも進むよう協議体を立ち上げるとともに拠点間のネットワークを作ります。 ④ 自治会・町内会長をはじめ、これまで関わりの薄かった団体・組織へのアプローチを進め、様々な方へ事業の周知を図ります。
第4地区	サロンやシニアクラブ等の社会参加の場を充実させていきます。また、高齢者のニーズに合った生活支援サービスの充実を図ります。	<ol style="list-style-type: none"> ① 地域の組織と連携して、高齢者のニーズを共に把握し高齢者に必要な生活支援の充実を進めます。 ② シニアクラブ活動の担い手の発掘と育成を支援していくほか、シニアクラブ活動の企画・運営の支援を行うことで、シニアクラブの活性化を推進していきます。 ③ 地域ケア会議を活用して、高齢者の見守り体制の充実を推進していきます。
第5地区	多世代との交流や民間企業を含めた多種多様な団体との連携で高齢者を支えるまちを目指します。また、住民同士がつながることで高齢者の社会参加の充実を図ります。	<ol style="list-style-type: none"> ① マンションや自治会・町内会へのヒアリング、社会資源調査を行うとともに、アンケート等による高齢者のニーズ調査を行います。 ② 多世代交流を行える場や誰もが集える居場所が充実していくように、自治会・町内会単位の協議体設置に向けて検討を重ねていきます。 ③ 地域の特性を活かし、学校、教育機関等に向けて、周知、啓発し次世代の担い手の発掘をしていきます。 ④ 企業やNPO団体等と連携し、高齢者が利用しやすいサービスを創出していきます。

エリア	目標	取組
第六地区	自治会・町内会を越えたつながりづくりと情報が行き渡る地域をめざします。地域のネットワーク構築と見守り、介護予防を充実させ、高齢者が元気に暮らし続けられる地域を目指します。	① 地区社協と協働で見守り等のネットワーク構築に向けて取り組みます。 ② 既存の生活支援サービスをより充実させるとともに、ニーズ調査を行い、個人のニーズに合わせた新たな生活支援サービスを創出します。 ③ シニアクラブを中心とした社会参加や生活支援サービス・介護予防について勉強会や検討会を行います。 ④ 人と人がつながりネットワークを構築し、社会参加の場を充実させる居場所につなげていきます。
みなとみらい地区	既存の活動や関係機関と協働して、人と人とのつながりを構築していきます。	① 地域ケアプラザの周知を進め、孤立を予防して必要な支援につなげていきます。 ② 支援者への継続的な支援と担い手の育成を行います。

② 区役所や関係機関の取組

所管業務の中で、高齢者の生活支援や社会参加の充実に向けた取組を進めます。

① 生活支援・社会参加の充実に向けた普及啓発

- ① 区民や地域の関係団体を対象とした講演会等の開催（福祉保健課、高齢・障害支援課）
- ② 若い世代に向けた情報発信の機会づくり（こども家庭支援課）

② 身近な生活支援の創出

- ① 高齢者の見守りや地域の福祉活動等への参加や協力（民生委員・児童委員）
- ② 高齢者の生活ニーズ把握（ケアマネ研究会）
- ③ あんしんカードを活用して地域の支援者と連携していく（ケアマネ研究会）
- ④ つながり補助金、アドバイザー派遣による地域活動支援（区政推進課）
- ⑤ 居場所づくりのための空き家活用相談（区政推進課）
- ⑥ 地域づくり大学校での担い手の養成（区政推進課）
- ⑦ 地区支援チームの支援（区政推進課）
- ⑧ 区社協と協働で買い物支援のための商店街との連携を検討（地域振興課、区社協）
- ⑨ ふれあい会の活動の支援（区社協、福祉保健課）

③ 高齢者が活躍できる場の充実

- ① シニアクラブにハマロード・サポーター※へ参加の働きかけ（土木事務所）
- ② 高齢者が担い手となっている子育て支援の場に若い世代をつなげる（こども家庭支援課）
- ③ 障害者施設に高齢者のボランティア受入を働きかける（高齢・障害支援課）
- ④ 生活に困窮する高齢者への就労支援（生活支援課）
- ⑤ 地域人材ボランティアとしての活躍支援や自主活動支援（にしく市民活動支援センター）

④ 高齢者の社会参加への促し

- ① 地域のインフォーマルな活動をケアマネジメントに活用します（ケアマネ研究会）
- ② 地域の集える場の紹介（生活支援課、高齢・障害支援課、にしく市民活動支援センター）
- ③ 生活支援体制整備事業に関する会員向け研修会の企画（にしっこ会）
- ④ 外出しやすい環境づくりのためのバリアフリーの促進（高齢・障害支援課）
- ⑤ シニアクラブの活動支援（高齢・障害支援課）

※ハマロード・サポーター：市民や地元企業などの自主的なボランティア団体が身近な道路の美化や清掃等を実施。

介護予防

目指す姿

- 介護予防の取組が推進されるとともに、関心の薄い方が興味を持つことができる機会の提供ができています。
- ころばんよ体操などを切り口とした介護予防を実践・継続できる場があり、地域の中でつながりができています。

現状と課題

平成28年度 JAGES2016調査「健康とくらしの調査」より

- 要介護リスク者 ▶ 横浜市29.7% 西区35.8%
- 虚 弱 者 ▶ 横浜市3.2% 西区4.5%
- 社会参加の状況 ▶ 参加率は趣味・ボランティア等の全5項目において、横浜市と比較して低めです。

身体障害者手帳所持者の状況（平成28年度末）

西区における身体障害者手帳所持者は2,307人うち65歳以上は1,570人（68.1%）
障害がある方のため障害特性に配慮した介護予防や健康づくりが必要です。

平成28年度 健康に関する市民意識調査より

- ロコモティブシンドローム（ロコモ）認知度
 - 平成25年度：横浜市 19.8% 西区 20.7%
 - 平成28年度：横浜市 33.8% 西区 37.2%

健康障害を起こしやすい状態にある虚弱者や介護予備軍となっている要介護リスク者の割合が横浜市と比較して高く、介護予防に結び付けていく必要があります。特に、山坂が多い地理的特徴から下肢筋力の低下が引きこもりにつながる可能性があります。また、介護が必要となる要因はロコモが最多であることから、ころばんよ体操などを通じたロコモ予防を進めていく必要があります。

- 1日30分以上・週2回以上の運動を1年間継続している者の割合（40歳台）
平成25年度：横浜市23.4% 西区19.7% 平成28年度：横浜市22.7% 西区20.4%
若い世代が高齢期に移行した際に要介護リスク者とならないようにするためには、早いうちからの健康づくりのための取組が重要です。運動習慣・生活習慣の改善等、早期の対策が求められます。

元気づくりステーション実績（平成28年度）

- グループ数：5グループ 登録者数：112人

げんき活動応援団実績（平成28年度）

- 人材リスト登録者数：17人 介護予防リーダー研修参加者数：36人
介護予防継続のためには、身近な場所に取り組む環境があることが重要です。地域全体の介護予防を充実させるため、介護予防を推進する人材を育成し実践に結び付け、新たな場の創設や既存の活動に介護予防の視点を取り入れること等が求められます。

評価指標

	現状値	2025年のあるべき姿
ころばんよ体操CD/DVD貸し出し・配布数	CD 94枚 DVD 119枚	増加
げんき活動応援団の人材リスト登録者数	17人	増加
介護予防活動グループ把握数 (元気づくりステーション含む)	46か所	増加
ロコモティブシンドローム（ロコモ）認知度	37.2%	増加

区役所の取組

① 介護予防知識の普及啓発

- ① 区全体で取り組む「ころばんよ体操」等をツールとした普及啓発
 - ころばんよ体操CD・DVD・解説書等の作成・配布（高齢・障害支援課）
 - 関係団体への普及啓発
地域防災拠点（総務課）、スポーツ推進委員・青少年指導員（地域振興課）、窓口・相談会（税務課）、民生委員・児童委員、保健活動推進員、ふれあい会（福祉保健課）、公園愛護会（西土木事務所）、衛生協会・責任者講習会（生活衛生課）、高齢者・障害者の集う場や支援施設（高齢・障害支援課）、生活保護受給者及び生活困窮者自立支援制度利用者（生活支援課）
- ② 区健康ニーズを捉えた取組
 - 介護予防講演会の開催（高齢・障害支援課）
 - 様々な機会を捉えた健康教育や測定会の実施（高齢・障害支援課）
 - 障害特性に配慮した健康づくり、介護予防の実施（高齢・障害支援課、福祉保健課）
 - 啓発ツールの充実（高齢・障害支援課） ● 広報よこはま西区版の活用（区政推進課）
 - 「ハマのウォーキングフェスティバル」の開催（地域振興課）
 - 冊子（ケガの予防対策）を活用した予防救急の普及啓発（西消防署）
- ③ 健康よこはま21の取組
 - 生活習慣病の予防啓発、ウォーキングポイント事業の啓発、生活保護受給者及び生活困窮者自立支援制度利用者の健康管理支援、がん検診の受診啓発（福祉保健課）
 - 介護予防の場への参加の促し（生活支援課）
 - 国民健康保険加入者へ特定健診の受診勧奨（保険年金課）
- ④ その他
 - 転入者へ地域ケアプラザで実施する講座等の周知（戸籍課）

② 地域の介護予防力向上（高齢・障害支援課）

- ① 介護予防に資する人材の育成と発掘
- ② 自主活動グループ支援
 - 元気づくりステーション立ち上げ・継続支援
 - 自主活動を行う場の周知
- ③ 関係団体・者のネットワーク構築

③ 地域診断に基づく事業計画策定（高齢・障害支援課）

- ① インフォーマル情報等の地域情報の把握、包括圏域ごとの地域診断の実施
- ② 地域ケア会議等から把握された課題の整理
- ③ 介護保険統計データの活用
- ④ 単年度ごとに事業評価を実施し、次年度の事業計画に反映する

ミニコラム

「ロコモティブシンドローム」とは？

ロコモティブシンドローム（ロコモ）とは、筋肉・骨・関節などの運動器の機能が低下し、歩行や日常生活に何らかの障害をきたしている状態をいいます。進行すると介護が必要になるリスクが高くなります。

〔ロコモ度チェック！〕 次の症状が1つでもあてはまる人は、ロコモティブシンドロームの疑いがあります。

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 片足立ちで靴下がはけない | <input type="checkbox"/> 家の中でつまずいたり滑ったりする |
| <input type="checkbox"/> 階段を上がるのに手すりが必要である | <input type="checkbox"/> 家のやや重い仕事が困難である |
| <input type="checkbox"/> 15分くらい続けて歩くことができない | <input type="checkbox"/> 横断歩道を青信号で渡りきれない |
| <input type="checkbox"/> 1リットルの牛乳パック2個程度を買い物して持ち帰るのが難しい | |

関係機関の取組

- かかりつけ医として介護予防の場への参加を勧める（西区医師会）
- 医師会内での介護予防の周知（西区医師会）
- 歯周病が引き起こす全身疾患に関する知識の啓発等による歯周病予防（西区歯科医師会）
- 8020運動（80歳になっても20本以上自分の歯を保とう!）という運動）普及による歯と口の健康維持・機能低下予防（西区歯科医師会）
- 市民に向けた介護予防に関する情報発信・講習会の開催（西区歯科医師会）
- 西区民まつりの健康ひろばで、禁煙指導とお薬相談などを通し、喫煙により高まる肺の炎症による病気の怖さを感じてもらい、禁煙のサポートを行う。（西区薬剤師会）
- にしとも広場の登録団体や担い手にころばんよ体操等、介護予防の普及啓発
（にしとも市民活動支援センター“にしとも広場”）



ミニコラム

「ころばんよ体操」とは？

平成15年に作成された西区ご当地体操です。健やかに生活している方々は勿論のこと、体力低下やもの忘れがあり、活動に制限のある方にもお勧めしたい体操です。

<効用>

① ロコモ予防

歩行・バランス・姿勢の調整・維持・向上など
転びにくい体づくりを目指します。

② メタボ予防

有酸素運動（ウォーキング等）には血圧を下げる
効果があります。

③ 物忘れ予防

音楽に合わせて体を動かすことで脳のトレーニング
となります。



ころばんよ体操のDVD・CDの貸し出し、グループ・団体・個人への焼き増しを行っています。

お問い合わせ ▶ 西区役所高齢・障害支援課 電話 045-320-8410

地域ケアプラザの取組

① 介護予防知識の普及啓発

- 区民に地域での介護予防の場の必要性について周知、啓発（全地域ケアプラザ）
- ロコモの認知度向上や啓発を推進（全地域ケアプラザ）
- ケアプラザから離れた地域の方を対象とした介護予防講座を実施（宮崎、戸部本町、浅間台）

② 地域の介護予防力向上

- 活動の少ない地域へ出前講座等の実施（藤棚）
- 自主的な介護予防活動を行う人材の育成（全地域ケアプラザ）
- にしろく健康測定会の実施と継続支援（浅間台）

③ 地域診断に基づく事業計画策定

- 介護予防講座を必要とするエリア（引きこもりがちな高齢者数）の検証（宮崎）

④ 高齢者の自立に向けた支援のスキル向上

- 介護予防ケアマネジメント研修の実施（全地域ケアプラザ）
- ケアプランに反映させるための情報収集と提供、提供方法の確立（全地域ケアプラザ）
- 地域活動団体と介護保険サービス事業者との交流会を実施（藤棚）

区社協の取組

- ◎ 地区社協による高齢者等の居場所づくりの促進
- ◎ 高齢者の社会参加を促すよう社会福祉従事者に働きかける
- ◎ 区社協関係者を地域で介護予防の取組を進める人材として活用・場につなげる

ミニコラム

「げんき活動応援団」とは？

介護予防を自分でも実践しながら、その知識や取組を地域へ広めていく「げんき活動応援団」。地域の皆様が、元気でいきいきと生活できるよう応援してくれる存在です。

<こんなところで大活躍！>

- ★ 地域の集まりなどで、ロコモについて説明。また、ロコモ度測定会を実施。
- ★ 仲間、教室内などいろいろな方へロコモの知識や運動の必要性を説明。
- ★ 認知症の方を含めた近所の方を誘って、地域の活動やグループへ参加。



認知症対策

目指す姿

- 認知症について正しく理解し、地域で支えあうことの必要性を認識している方が増え、認知症の方・介護者の方が安心して暮らし続けられるまちになっています。

現状と課題

- 高齢者のみ世帯数 7,866人(平成27年国勢調査)
- 「認知症高齢者の日常生活自立度」Ⅱ以上の認知症高齢者数(要介護度未認定の高齢者除く) 2,082人(平成28年度末/健康福祉局介護認定データより)
- 認知症サポーター養成者数 7,216人
認知症キャラバン・メイト養成者数 101人(平成28年3月末時点)
小学校・地域・企業を対象に認知症サポーター養成講座を実施しています。
また、普及啓発として、認知症サポーター養成講座を含めたさまざまな方法を検討していく必要があります。
- 平成28年度横浜市高齢者実態調査「認知症への関心」では、65歳以上の高齢者で、「家族等の理解や支えがあれば地域で暮らすことが可能」と回答したのは39.8%のみでしたが、一方で64.0%が「認知症介護は地域社会等の支援・協力も不可欠」と回答。見守り、協力体制は徐々にできつつありますが、より地域で認知症の人や家族を支える体制が必要です。
- 平成27年度に認知症初期集中支援チーム※ 設置。区や地域包括支援センターとの連携のもと、認知症の早期対応をさらに進めていくことが望めます。
- 成年後見制度を広く周知するなど制度活用の促進に取り組む必要があります。

※ 認知症初期集中支援チーム

認知症に係る専門的な知識・技能を有する医師の指導の下、認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、早期診断、早期対応に向けた支援を包括的、集中的に行い、自立生活のサポートを行います。


ミニコラム

「もしもカード」

認知症の方に限らず高齢者の方が住み慣れた地域で自分らしい生活を送ることができるよう、緊急時に素早く周囲の方が対応できることを目指して、緊急時のための携帯型カード「もしもカード」を作成しました。

<こんな方の「もしも」に備えてみませんか？>

- 持病等があり、突然の体調変化が予想される方
- 緊急時、住所や名前が言えない恐れのある方
- 物忘れがある方
- 今まで家に帰れなくなった経験のある方 など

もしもカード		西区役所 高齢・障害支援課
もしもの時に備え、外出時に身元を確認するものとして携帯しましょう		
ふりがな		
氏名		
生年月日		
連絡先	- -	
住所		

関係者		関係者
氏名		
関係		
その他・連絡先・気をつけてほしいことなど		
< 連絡先の方のご了解を得てください >		

お問い合わせ ▶ 西区役所高齢・障害支援課 電話 045-320-8410

区役所の取組

① 認知症への理解を深めるための普及啓発

- ① 認知症普及啓発講演会の実施（高齢・障害支援課）
- ② 区全体で取り組む「西区認知症ガイド」等を活用した普及啓発
 - 「西区認知症ガイド」の作成・配布（高齢・障害支援課）
 - 関係団体への普及啓発
区内医療機関（高齢・障害支援課）、地域防災拠点運営委員会（総務課）、
連携が可能な企業（区政推進課）、区民利用施設（地域振興課）、窓口への来庁者（税務課）、
ハマロード・サポーター（西土木事務所）、
保健活動推進員、ヘルスマイト、民生委員・児童委員、ふれあい会（福祉保健課）
- ③ 認知症キャラバン・メイト交流会、認知症サポーター養成講座の実施（高齢・障害支援課）
- ④ 広報よこはま西区版の活用（区政推進課）
- ⑤ 人権研修の実施（総務課）

② 地域の見守り体制の構築

- ① 「もしもカード」の配布（高齢・障害支援課）
- ② 「西区認知症高齢者等 SOS ネットワーク」の区民への周知（高齢・障害支援課）
- ③ 西区徘徊認知症高齢者連絡会の開催（高齢・障害支援課）

③ 認知症の人と家族の支援

- ① 認知症カフェの周知（高齢・障害支援課）
- ② 介護者のつどいの支援（高齢・障害支援課）
- ③ 住宅火災報知機の設置促進（西消防署）

④ 認知症高齢者等の早期支援に向けた連携

- ① 認知症初期集中支援チームの支援（高齢・障害支援課）
- ② 高齢者精神保健相談の実施（高齢・障害支援課）
- ③ 区と連携した認知症高齢者の早期対応（西消防署）

⑤ 権利擁護事業の推進

- ① 区民への成年後見制度の利用促進に向けた普及啓発（高齢・障害支援課）
- ② 職員への制度理解の促進（保険年金課）

関係機関の取組

- 地域の医療機関に向けての認知症の普及啓発（西区医師会）
- 認知症サポート医研修への参加勧奨（西区医師会）
- 認知症事例の地域ケア会議への参加・助言（西区医師会）
- 認知症に関する講演会の開催（西区医師会）
- 咀嚼する力・歯を噛み合わせる力の維持・回復・改善による認知症の予防（西区歯科医師会）
- 認知症対応力研修会の開催（西区歯科医師会）
- 歯科医院への来院患者の認知症患者の早期発見（西区歯科医師会）
- 会員薬局に認知症チェックリストなどを配布し、ご本人や家族へ早期受診を勧奨（西区薬剤師会）
- 横浜市薬剤師会と協力し、認知症対応向上研修会の開催（西区薬剤師会）
- 対象となる方へ西区認知症高齢者等 SOS ネットワークの登録の紹介（ケアマネ研究会）
- 介護者のつどいや認知症カフェの案内（ケアマネ研究会）
- 認知症普及啓発講座の開催（にしく市民活動支援センター “にしとも広場”）

地域ケアプラザの取組

① 認知症への理解を深めるための普及啓発

- 認知症サポーター養成講座のキャラバン・メイトを一年に1人のペースで発掘（宮崎、浅間台）
- 若年性認知症の早期発見に向けた周知活動の実施（浅間台）
- 認知症予防メイトの育成（藤棚）
- エリア内で活動する認知症キャラバン・メイト交流会や勉強会の実施（藤棚、浅間台）
- 学校、商店等に向けた認知症サポーター養成講座の実施（全地域ケアプラザ）

② 地域の見守り体制の構築

- ケアプラザ主催の認知症サポーター養成講座を年2回開催（宮崎）
- 高齢者の徘徊時のシミュレーションの実施（戸部本町）

③ 認知症の人と家族の支援

- 認知症専門医がいる病院のリスト化と地域住民への周知（宮崎）
- 認知症カフェの支援。家族会の開催や、介護者のつどいなど家族を支援する活動のサポート（戸部本町）
- 男性介護者のつどいの開催（浅間台、藤棚）
- 認知症カフェなど認知症の本人と家族が安心して過ごすことができる居場所づくりの支援（全地域ケアプラザ）

④ 認知症高齢者等の早期支援に向けた連携

- 認知症独居ケースを取り上げた地域ケア会議の開催（宮崎）
- 若年性認知症の本人や家族の支援（戸部本町）
- 認知症サポート医や認知症初期集中支援チームとの連携（全地域ケアプラザ）

⑤ 権利擁護事業の推進

- 区民や支援者に向けた高齢者虐待防止への取組（全地域ケアプラザ）
- 権利擁護、成年後見人制度の啓発（全地域ケアプラザ）

区社協の取組

- 社会福祉法人・NPOに対する、認知症の支援促進についての働きかけ
- あんしんセンターの活用促進、市民後見人制度の周知

ミニコラム

認知症カフェ「わたぼうしカフェ」

- 認知症の方・ご家族はもちろん、どなたでも立ち寄ることができる「つどいの場」です。
- プログラムはなく、カフェが開いている時間は出入り自由。誰でも気軽にフラッと立ち寄って、ホッと
する場となっています。地域ケアプラザの相談員がいて、認知症サポート医、認知症初期集中支援
チームの支援があります。
- 主催 ◆ あげぼの会 開催場所：にしく市民活動支援センター「にしとも広場」

評価指標

	現状値	2025年のあるべき姿
普及啓発に対する協力関係機関数	84か所	増加
「西区認知症ガイド」の配布	2,500部	増加
「もしもカード」の配布	1,000部	増加

地域、医療、福祉保健のさまざまな関係者の取組や相互の連携により、地域包括ケアシステムを推進していきます。今後はさらに民間企業や福祉施設等との連携も強化し、多様な地域活動を推進します。

また、本指針の期間は、2025年までとしています。国や横浜市の動向、社会情勢、西区のさまざまな状況の変化に合わせて、今後必要に応じて更新します。

「にこやか しあわせ ぐらしのうた」

にこまちプランのイメージソングです。
高齢者が住み慣れた地域で、にこやかに、しあわせに
暮らし続けられる西区をみんなでめざしましょう。

〔作詞 にしの未来 作曲・編曲 神山純一〕

水仙の花が咲いたら 春はもうすぐやってくる
新しいこと何かしたいな そんな気持ちになってくる
はじめよう 今日からわたしにできること
声をかけたら 今日からあなたとお友達



夏祭り 花火の下で 大きく広がる踊りの輪
知らない人でも 一緒に踊っていると楽しいね
はじめよう 今日からわたしにできること
あいさつをして みんながつくる地域の輪

モクセイの花が香って 秋の気配が漂うと
みんなのことが気になる そんな気持ちになってくる
はじめよう 今日からわたしにできること
あなたとわたしの心でつくる支えあい



よく晴れた空に 大きく高くかかった虹の橋
虹より高い西区を目指して しようできること
はじめよう 今日からわたしにできること
にこやかしあわせ ぐらせるまちをつくっていこう

〔地域ケアプラザ〕

- 浅間台地域ケアプラザ
電話 045-311-7200/FAX 045-311-8357
西区浅間台6
- 横浜市藤棚地域ケアプラザ
電話 045-253-0661/FAX 045-253-0698
西区藤棚町2-198
- 横浜市宮崎地域ケアプラザ
電話 045-261-6095/FAX 045-261-6052
西区宮崎町2
- 横浜市戸部本町地域ケアプラザ
電話 045-321-3200/FAX 045-317-3008
西区戸部本町50-33

〔西区社会福祉協議会〕

電話 045-450-5005/FAX 045-451-3131
西区高島2-7-1ファーストプレイス横浜3階

〔西区在宅医療相談室〕

電話 045-620-5830
西区中央1-15-18 横浜市西区医師会館内

〔西区在宅歯科医療相談室〕

電話 080-3696-2676/FAX 045-534-6884
西区中央1-15-18 横浜市西区医師会館内

〔西区役所高齢・障害支援課 地域包括ケア推進担当〕

電話 045-320-8410/FAX 045-290-3422
西区中央1-5-10



発行 横浜市西区役所 高齢・障害支援課
〒220-0051 横浜市西区中央 1-5-10
TEL 045-320-8410 FAX 045-290-3422

