

保存版

令和4年度～令和6年度

横浜型「地域包括ケアシステム」の構築に向けた

泉区 アクション プラン



泉区マスコットキャラクター
いっずん

※※ 自分らしくありのままで輝く※※

本人が主役!の地域共生社会を目指して

泉区
地域包括ケア 推進中!



自分らしく、生き生きと 暮らし続けることができる 泉区を目指して

横浜市泉区長 深川 敦子



泉区は、高齢化率が28%を超え、4人に1人が高齢者となっています。今後、人口が減少する一方で、さらに高齢者は増加していきます。特に、2035年には85歳以上の方が2020年と比べて約2倍となると予測されており、介護や医療、生活支援などのニーズがさらに増大していきます。そのような状況の中で、泉区にお住まいの高齢者の皆様が自分らしい生活を住み慣れた地域で続けていくためには、医療や介護サービスの充実だけでなく、地域活動や多様な主体による生活支援の充実も一層大切となっています。

このたび策定しました「横浜型地域包括ケアシステムの構築に向けた泉区アクションプラン」は「互いに支え助け合う！誰もが安心して暮らせるまち泉」を基本理念とし、地域共生社会の実現に向けて、5つの重点取組分野を掲げ、目標や具体的な取組を記載しています。また「わたしのアクション」として、行政や専門職だけでなく地域や高齢者ご本人に具体的に取組んでいただきたい内容を明記し、行動に繋がっていただけるよう工夫しています。

このアクションプランをもとに、それぞれの立場でできることに取組み、地域包括ケアシステムの構築を着実に進め、いつまでも自分らしく生き生きと暮らし続けることのできる泉区を、皆様とともに力を合わせつつ参ります。

本アクションプランの策定にあたり、貴重な御意見や御提案をいただいた「泉区地域福祉保健計画策定・推進検討会」の皆様をはじめ、関係団体、事業者の皆様にご心より感謝申し上げます。 令和4年2月

目次

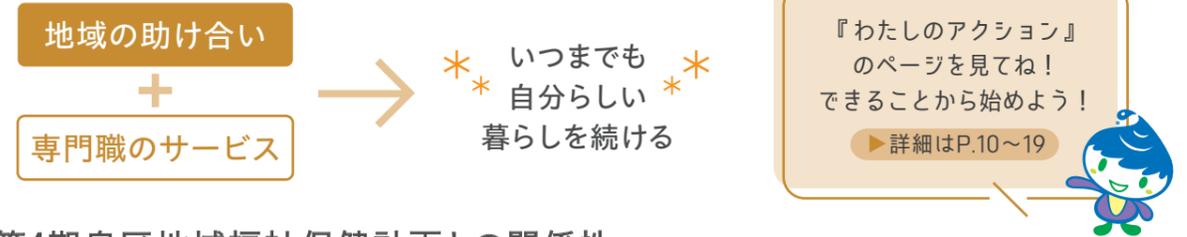
1	横浜型地域包括ケアシステムの構築に向けた 泉区アクションプランの概要	P.1
2	泉区の概要	P.2~5
3	区行動指針策定後の取組紹介	P.6~7
4	泉区の課題	P.8
5	目指す姿と重点取組目標	P.9
6	重点取組分野について	
	(1) 個人の権利や尊厳を守るための仕組みづくり(認知症への支援の充実、権利擁護・虐待防止の取組)	P.10~11
	(2) 介護予防・健康づくりの推進	P.12~13
	(3) 多様な主体による生活支援の充実	P.14~15
	(4) 在宅医療・介護連携の推進	P.16~17
	(5) 地域での活動や取組の支援	P.18~19
7	泉区での地域包括ケアシステムのイメージ図	P.20
8	横浜型地域包括ケアシステムを支える関係機関	P.21
9	地域ケアプラザやサロン等での取組紹介	P.22~23
参考	用語解説・データ出典	P.24~25

1 横浜型地域包括ケアシステムの構築に向けた 泉区アクションプランの概要

(1) 策定の目的

「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ていける。」このためには、医療・介護・介護予防・生活支援・住まいが一体的に提供される、日常生活圏域ごとの地域包括ケアシステムの構築が必要です。

区全体で地域包括ケアシステムを進めるために、「同一の目標を共有し、地域住民、多様な主体、また医療介護の専門職が連携し一体的なケアが提供できるような仕組みづくり」を行っています。今後、さらに取組全体を進めるために、今までの取組から見えた新たな課題の解決に向け、**区全体で進める目標を明確化し、それぞれの立場でより具体的なアクションにつなげる道しるべ**として「横浜型地域包括ケアシステムの構築に向けた泉区アクションプラン(以下、「泉区アクションプラン」)」を策定します。



(2) 第4期泉区地域福祉保健計画との関係性

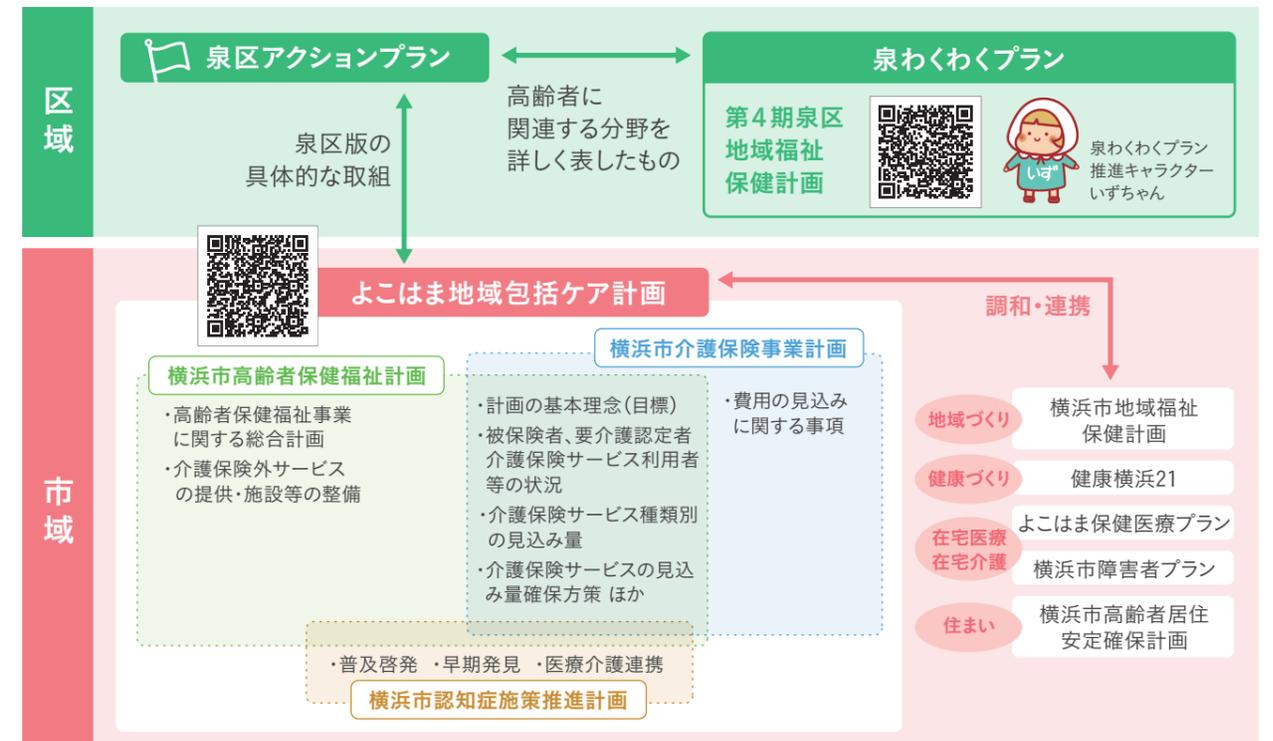
泉区アクションプランは、第4期泉区地域福祉保健計画(泉わくわくプラン)のうち高齢者支援にかかる取組をまとめ、より具体的な内容を追記して再構築したものです。

泉区アクションプランは、よこはま地域包括ケア計画(第8期横浜市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画・認知症施策推進計画(令和3年度~令和5年度))を補足するものとし、3年毎の計画の見直しの際に泉区アクションプランも適宜更新を行います。

(3) アクションプランの期間

令和4年度から6年度までの3年間です。

(4) 他の計画との関係性



2 泉区の概要

- 樹林地や農地など緑が多く残っており、4つの河川や湧水など豊富な水源に恵まれ、西部は台地となっているほか、高低差の大きい地域もあります。
- 相鉄いずみ野線、市営地下鉄ブルーラインの2路線が通り9つの駅とバス路線があります。しかし、エリアによっては、交通の利便性が低い地域があります。
- 大規模公営住宅のほか、特別養護老人ホームや障害者福祉施設等の社会福祉施設が多く立地しています。



(1) 進む高齢化

- 泉区の高齢化率は28.7%で、2025年には31.1%になると推計されており、更に高齢化が進みます。区内大規模公営住宅である、いちよう団地(44.2%)や上飯田団地(65.4%)では高齢化が顕著で、特に上飯田団地の女性の高齢化率は7割を超えています。
- 75歳以上の後期高齢者の割合も市内18区の中で5番目(以下、「〇番目」は18区の順位)に高く、今後、医療・介護サービス利用者の増加が見込まれます。また、75歳以上の独居世帯の割合は11.6%で、3番目に高くなっています。上飯田団地は約6割が高齢独居世帯です。《令和2年度末》

(2) 高齢者を取り巻く状況

介護予防

- 65歳以上の介護保険被保険者の内、要介護認定を受けている人の割合は18.6%で、市の平均と同じ割合です。
- 住民主体の通いの場(地域の介護予防活動)の参加率は6.9%で、市の目標に達しています。
- 趣味の会参加者やボランティア参加者割合は、1番目に高いです。
- 閉じこもり者は3番目に高い割合です。《令和2年度末》

認知症

- 泉区の要介護認定者のうち、認知症が疑われる割合は58.6%と最多で今後も増加が見込まれます。
- 認知症サポーターは、15,884人(人口の約1割)で、個人や事業所など様々な形で地域での見守りを行っています。さらに見守り体制を推進し、認知症にやさしいまちづくりを行っていく必要があります。《令和2年度末》

地域とのつながり

- 自治会町内会加入率は4番目に高く、74.4%で市平均より高くなっていますが、1/4は未加入です。《令和3年4月1日》地域とのつながりづくりを促進し、孤立を防いでいく必要があります。
- 泉区シニアクラブ連合会は、81クラブで、5,582人が加入しています。《令和3年4月1日》
- 一世帯当たりの人員の減少や高齢化の進行により、災害時に支援が必要となる高齢者が増加しており、近所での助け合いが必要です。

在宅医療・介護連携

- 泉区の自宅での看取り率は13.3%と最少です。泉区の死亡者数は2035年には1.5倍(2015年比)になると推計されており、今後在宅医療や看取りの増加が見込まれています。《令和元年度》人生の最終段階をどう考えるか「人生会議」の啓発等が必要です。
- 高齢者単身世帯は増加しており、緊急時の対応や、医療・介護が必要になってからの包括的な支援など考えていく必要があります。
- 85歳以上の将来人口推計は、2025年に7.2%になると予想され2番目に高い割合です。医療と介護が必要になる方も増えるため、医療・介護の連携を一層推進していく必要があります。《平成30年推計》

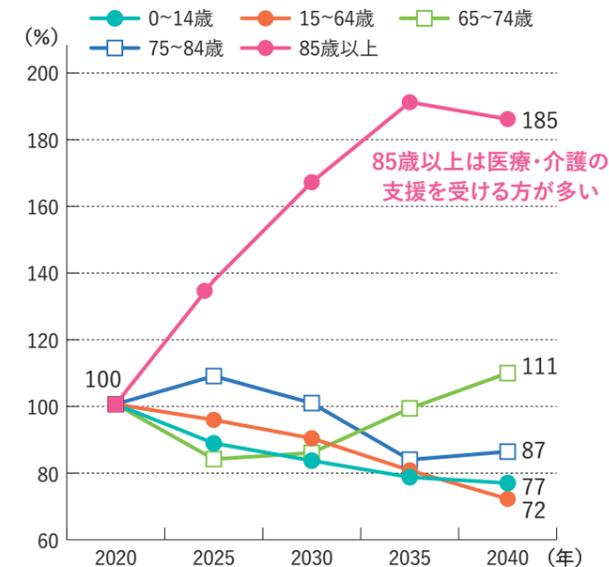
(3) 各種データ紹介

泉区年齢階級別人口推計で、2020年を100として伸び率を比較したところ、今後泉区では85歳以上の方が、2035年をピークに約2倍に増加する予測です。年齢階級別人口の総数、生産年齢人口(15~64歳)ともに減少傾向です。一方で65歳以上の割合が増加傾向にあります。

高齢者世帯の割合では、65歳以上の単身世帯、高齢者夫婦のみ世帯、ともに増加の予測です。

認知症は、
高齢者の4人に1人が
発症すると
言われているよ!

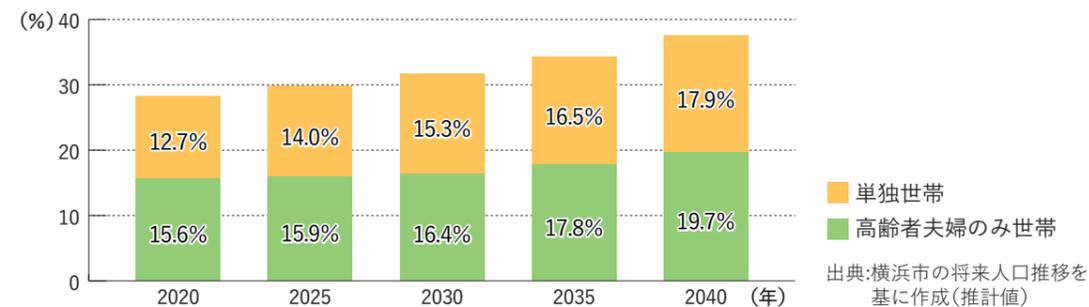
① 年齢階級別人口伸び率及び年齢階級別人口の推移



	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年
総数	150,459	145,813	140,462	134,582	128,284
0~14歳	17,609	15,584	14,542	13,949	13,614
15~64歳	88,371	84,880	79,385	71,890	63,844
65~74歳	20,035	16,710	17,050	20,091	22,135
75~84歳	16,956	18,661	17,140	14,378	14,824
85歳以上	7,488	9,978	12,345	14,274	13,867
再掲 65歳以上	44,479	45,349	46,535	48,743	50,826
再掲 75歳以上	24,444	28,639	29,485	28,652	28,691

出典:横浜市人口ポータルサイトを基に作成(推計値)

② 泉区高齢者世帯の割合



出典:横浜市の将来人口推移を基に作成(推計値)

コラム1 | 地域包括ケアシステム(植木鉢の図)

この植木鉢図は、地域包括ケアシステムの5つの構成要素(住まい・介護・医療・予防・生活支援)が相互に関係しながら一体的に提供される姿として図示したものです。

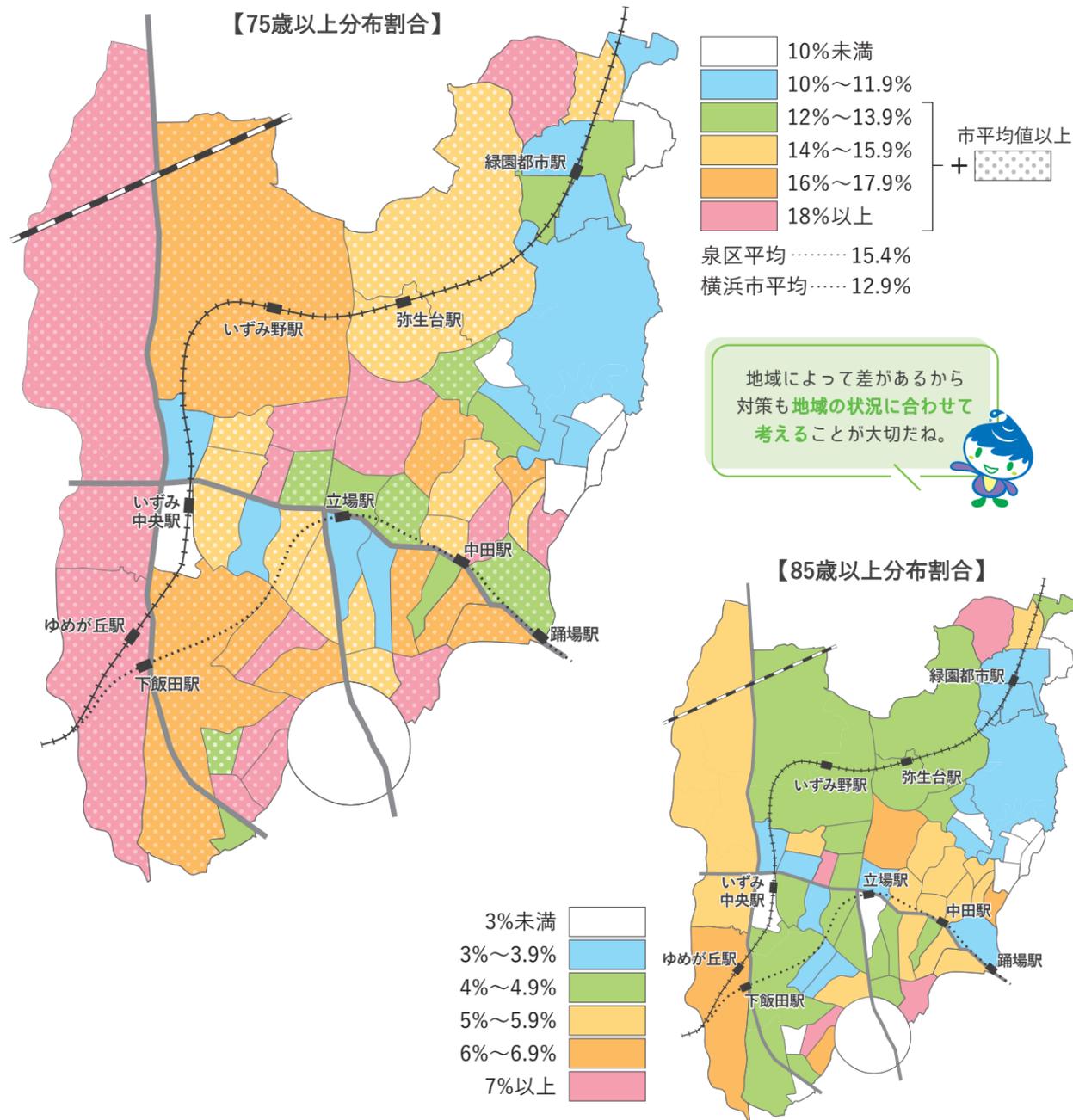
本人の選択が最も重視されるべきであり、本人、家族がどのように心構えを持つかという地域生活を継続する基礎を皿と捉え、生活の基盤となる「住まい」を植木鉢、その中に満たされた土を「介護予防・生活支援」、専門的なサービスである「医療・看護」「介護・リハビリテーション」「保健・福祉」を葉として描いています。

介護予防と生活支援は、地域の多様な主体によって支援され、養分をたっぷり蓄えた土となり、葉として描かれた専門職が効果的に関わり尊厳ある自分らしい暮らしを支援しています。



三菱UFJリサーチ&コンサルティング
「<地域包括ケア研究会>地域包括ケアシステムと地域マネジメント」
(地域包括ケアシステム構築に向けた制度及びサービスのあり方に関する研究事業)、平成27年度厚生労働省老人保健健康増進等事業、2016年

③ 町別の高齢者人口割合



コラム2 | ケアラーについて

ケアラーという言葉をご存知ですか? 「心や体に不調のある人の『介護』『看病』『療養』『世話』『気遣い』など、ケアに必要な家族や近親者、友人、知人などを無償でケアする人」と日本ケアラー連盟は定義しています。高齢者を高齢者が介護したり(老々介護)、育児と親の介護を同時に抱えたり(ダブルケア)、未成年の子どもや若者が介護を担ったり(ヤングケアラー)、介護離職などケアラーが置かれた状況によって、複合的な課題やニーズが生じています。

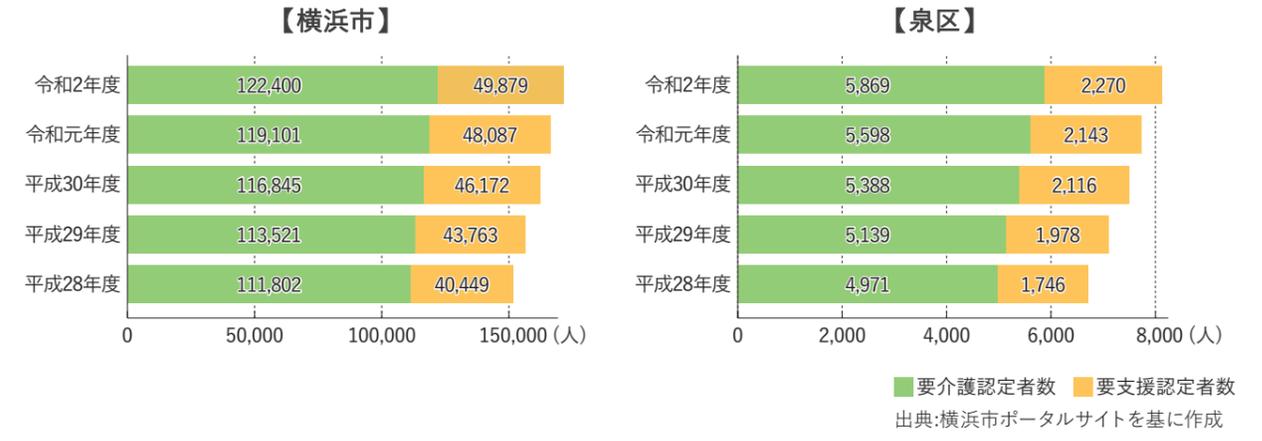
ケアラー支援として、介護者のつどい、サロンなど身近な場所で支え合える場の提供、介護セミナーなど対応方法を学ぶ機会の提供、ケアラーを支える支援者向けセミナーの開催等ケアラーと支援者の両方を支える取組を進めています。



介護者のつどいの様子

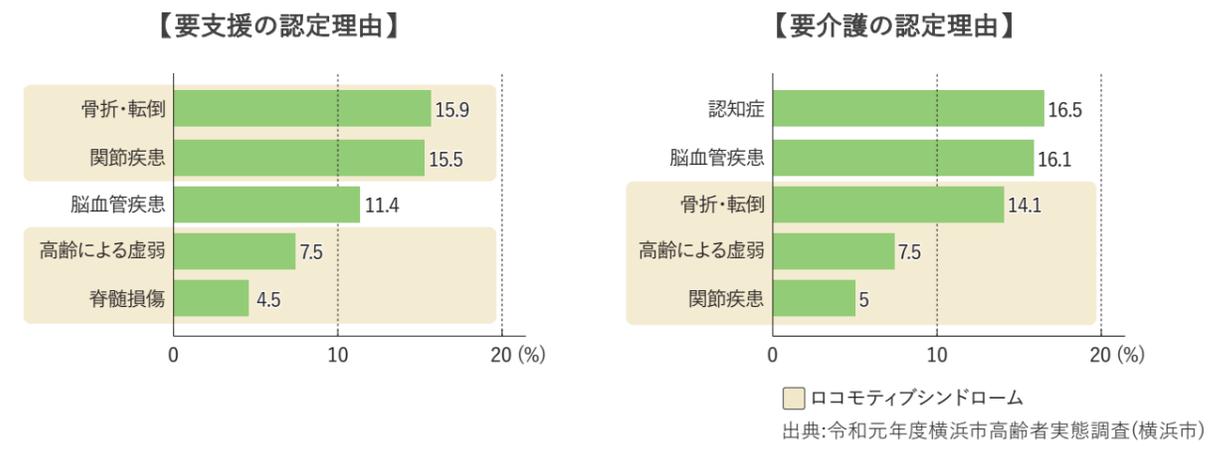
④ 要介護認定者数・要支援認定者数の推移

横浜市、泉区共に要介護認定者数、要支援認定者数が増加しました。泉区では5年間で要介護認定者数が898人増加、要支援認定者数は524人増加しました。(いずれも第1号被保険者の認定数)



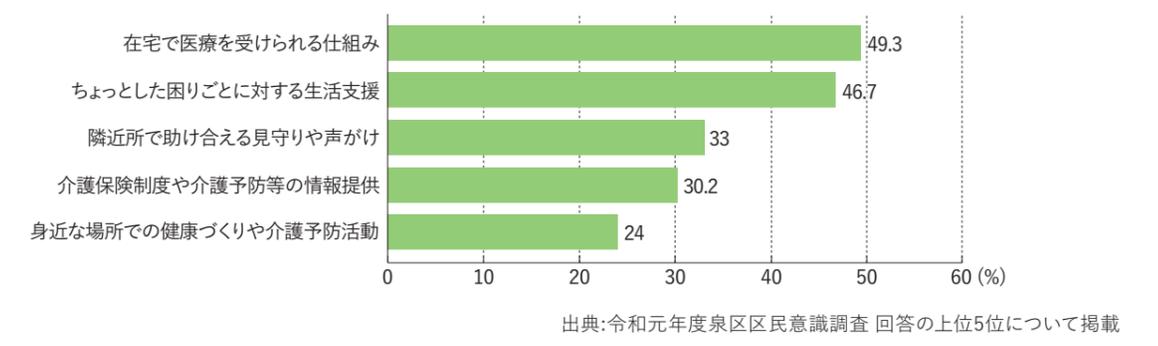
⑤ 介護が必要となった原因傷病(横浜市)

要支援の認定理由上位5位のうち、脳血管疾患以外の4つはロコモティブシンドローム(加齢に伴う筋力の低下や骨、関節疾患などの運動器の障害が起こり、立つ、座る、歩くなどの移動能力が低下する状態)でした。要介護の認定理由の1位は認知症、2位は脳血管疾患、3位は骨折・転倒でした。



⑥ 高齢者が住み慣れた地域でいきいきと生活するために必要なサービスは?(泉区)

高齢者が住み慣れた地域でいきいきと生活するために必要なサービスでは約半数の方が「在宅で医療を受けられる仕組み」(49.3%)、「ちょっとした困りごとに対する生活支援」(46.7%)が必要だと回答しています。



3 区行動指針策定後の取組紹介

横浜型地域包括ケアシステム構築のための泉区行動指針とは、中長期的な視点に立ち平成29年度に策定したものです。重点取組として『介護予防・健康づくり』、『地域での活動や取組』、『多様な主体による生活支援』、『在宅医療・介護連携』についてまとめています。

認知症対策については、非常に重要な取組であることから、各重点取組の中に記載しています。

介護予防・健康づくりの推進

自助 互助

「元気の秘訣!お役立ちガイド」を作成し、介護予防の場につながるきっかけづくりを行いました。また、支援者や男性向けの講座を実施し、地域でハマトレを普及するための人材育成や男性が地域活動につながる取組となりました。



自ら取り組む市民意識の醸成

継続的に取り組める環境整備

人材育成や活動支援

地域での活動や取組の支援

互助

「あなたの力発揮!応援フェア」や「まちづくりみらい塾」をきっかけとして地域の人材発掘や地域人材のネットワークづくりを行いました。また、多様な主体と協働で進める地域共生に向けた取組が生まれました。



地域活動への参画意識の向上

地域活動に参加できる環境づくり

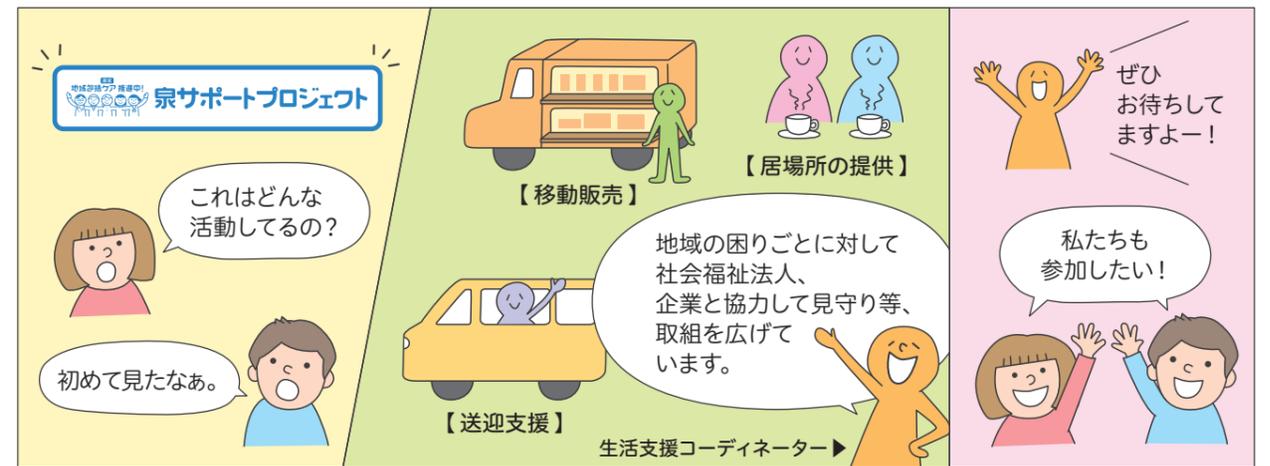
企業、NPO、社会福祉法人、学校等との地域連携

地域支援機能の強化

多様な主体による生活支援の充実

互助

泉サポートプロジェクトでは「誰もが安心して暮らし、助け合えるまちづくり」を目指し関係機関、団体が住民と共に地域貢献活動(移動支援、買物支援、場の提供等)ができる仕組みづくりを行いました。例えば施設の車両を活用した送迎支援、小学生と企画を進めたベンチづくり、買物支援、サロンなど様々な方が関わり活動が広がりました。



地区分析と生活支援体制の構築

日常の困りごとに対する支援の充実

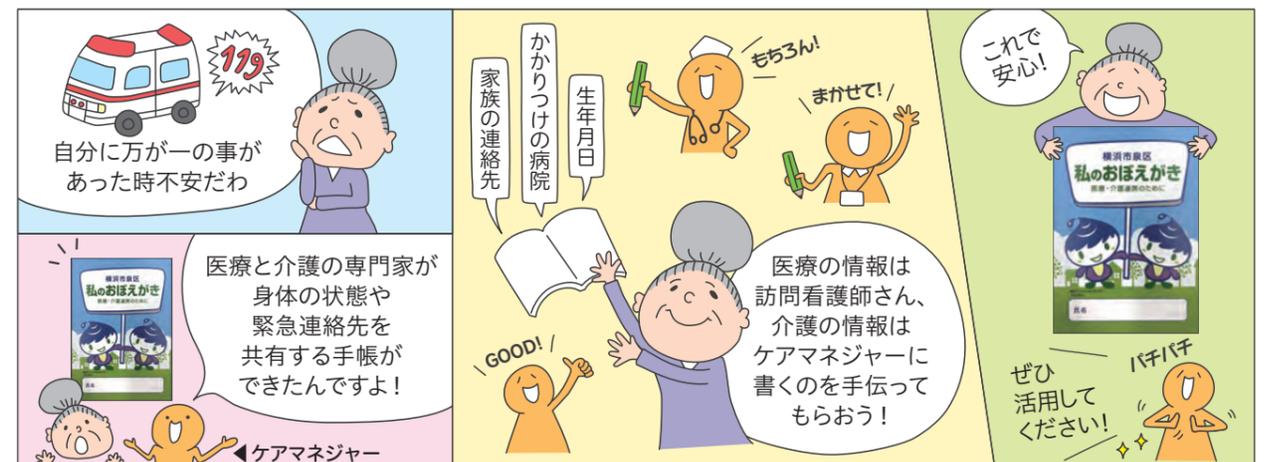
身近な場所での交流・居場所の充実

見守り・声掛けの輪の広がり

在宅医療・介護連携の推進

共助 公助

医療情報や緊急連絡先を書き込める「私のおぼえがき」を作成し、医療及び介護関係者と情報共有・連携について検討しました。医師会の協力のもと在宅医療連携拠点と多職種間での情報共有、研修会等の機会を設け、地域における医療と介護のネットワーク構築や人材育成を進めました。



退院支援の連携強化

療養支援におけるバックアップ体制

急変時における体制の共有

4 泉区の課題

- 認知症への理解を進め、本人の意思を尊重したケアや居場所づくり、介護者(ケアラー)の支援など安心して地域で住み続けられるための取組をトータルで推進する必要がある。

・認知症理解 ・予防・社会参加 ・介護者(ケアラー)支援
 ・本人・家族への一体的なケア ・本人の役割



- 本人の権利や尊厳を尊重できる土壌づくりを行う必要がある。

・本人の意思決定支援 ・権利擁護 ・普及啓発の推進

- 介護予防・健康づくりの取組を進め、健康寿命の延伸を図る必要がある。

・フレイル予防 ・疾病の重症化予防 ・閉じこもり、孤立予防



- 医療や介護が必要になった時、一体的なケアが提供できるよう医療・介護関係者の連携強化を進める必要がある。

・人材育成 ・情報共有 ・連携強化

- 高齢者や障害者の誰もが生きがいや役割をもって地域で過ごすことができるよう、多様な主体が連携してつながり・見守り、支えあう地域づくりを推進する必要がある。

・地域での支えあい ・活躍できる仕組み ・担い手の確保
 ・外出支援 ・買い物支援 ・多世代交流



- 新型コロナウイルスをはじめとした感染症対策を行いながら、地域活動や医療・介護体制を維持する必要がある。

・感染防止の正しい知識の普及啓発 ・情報発信 ・コロナ禍での心身の健康維持

コラム3 | 地域ケア会議

地域包括ケアシステムを構築するうえで重要な会議が地域ケア会議です。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(地域づくり)を同時に図っていくことを目的としています。

参加者は、地域の支援者や保健、医療、福祉の専門職などで構成されています。

泉区では、区域の地域ケア会議として「高齢者の移動支援」「地域の居場所づくり」「コロナ禍での通いの場の活動継続」など様々なテーマで話し合いが行われ、区全体の計画への反映や地域での具体的な取組に活かされています。



個別ケース地域ケア会議



包括レベル地域ケア会議



区レベル地域ケア会議

5 目指す姿と重点取組目標

基本理念

互いに支え助け合う!誰もが安心して暮らせるまち泉



目指す姿

- 誰もがどのような健康状態であっても、自分らしく尊厳や生きがいをもって暮らしています。
- 声かけ、つながり、見守りなど地域の支え合いで安心して暮らせる地域共生社会の取組が進んでいます。



重点取組分野について

- NEW (1) 個人の権利や尊厳を守るための仕組みづくり ▶詳細はP.10~11
 - ・認知症への支援の充実
 - ・権利擁護、虐待防止の取組
- (2) 介護予防・健康づくりの推進 ▶詳細はP.12~13
- (3) 多様な主体による生活支援の充実 ▶詳細はP.14~15
- (4) 在宅医療・介護連携の推進 ▶詳細はP.16~17
- (5) 地域での活動や取組の支援 ▶詳細はP.18~19

新たな取組の視点

データ活用
 (地区分析に基づいた活動展開)

情報発信
 (本人に寄り添った発信の工夫、ICT活用)

産学官民連携
 (住民主体の取組のバックアップ)



コラム4 | 8050問題

不登校や仕事でのつまづきなど様々な理由から、社会的活動を避け、家庭にとどまり続けている状態が「ひきこもり」です。中でも、高齢の親とひきこもりの40代、50代の子が同居していて、親の介護が必要になったり、親が亡くなった後、子が経済的困窮や社会的孤立を深めてしまう恐れがある状態をいわゆる「8050(はちまるごーまる)問題」と言っています。近年社会的問題としてクローズアップされるようになりました。

「8050問題」は、様々な問題が絡み合っている状態であり、家族全体の課題解決のため、支援者の共通認識を図ることが必要です。泉区でも当事者やその家族を温かく見守ることができ、SOSが発せられた時キャッチすることができる地域づくりや相談支援体制を関係機関と連携しながら取り組んでいきます。



引きこもりかなと思ったら...
 ご家族のためのパンフレット

6 重点取組分野について

(1) 個人の権利や尊厳を守るための仕組みづくり

(認知症への支援の充実、権利擁護・虐待防止の取組)

*の用語解説はP.24～25

目指す姿

認知症になっても、本人の尊厳や権利が尊重できるよう認知症に関する正しい知識の普及を進め、理解が深まっています。また、認知症の本人や家族が安心して住み慣れた地域で生活できるよう一体的な相談やケアが提供され、地域共生社会を見据えたまちづくりが進んでいます。

2025年に向けた目標

認知症への支援

- ① 認知症に関する正しい知識の普及啓発
- ② 本人の意思を尊重し、本人が何らかの役割を担いながら生活できる風土づくり
- ③ 本人と家族などが住み慣れた地域で安心して生活できるよう、地域での見守り体制を推進
- ④ 認知症が重症化する前に、適時・適切に医療・介護サービスが受けられる仕組みづくり

権利擁護・虐待防止

- ⑤ 高齢者や障害者の権利を擁護する成年後見制度*1等の普及啓発・理解促進
- ⑥ 虐待の早期発見や関係機関が連携した適切な対応

目標達成のための具体的な取組

① 認知症の普及啓発

- ・認知症の理解に向けた研修(認知症VR*2(バーチャルリアリティ)の体験会等)の実施
- ・キャラバン・メイト*3が認知症サポーター養成講座等を開催
- ・オレンジガイド*4(横浜市版認知症ケアパスガイド)の活用

② 本人の意思を尊重し役割を持って生活できる風土づくり

- ・認知症カフェ*5などの場を活用し、本人の社会参加の機会を創出
- ・チームオレンジ*6の活動の推進

③ 地域の見守り体制の推進

- ・認知症高齢者等SOSネットワーク*7の事前登録等を促進
- ・認知症高齢者等SOSネットワーク連絡会の実施
- ・民生委員・児童委員など地域の支援者向けの研修の実施

④ 医療・介護サービスを受けられる仕組みづくり

- ・もの忘れ検診*8等による早期発見、相談できる支援体制の構築
- ・介護者支援のための介護者のつどいや介護相談の実施
- ・認知症初期集中支援チーム*9活用の推進
- ・認知症疾患医療センター*10を中心とした連携体制の構築

⑤ 権利擁護に関する制度の普及啓発・理解促進

- ・エンディングノート*11などを活用した普及啓発や権利擁護に関する講座等の実施
- ・法定後見制度や任意後見制度の理解促進

⑥ 虐待の理解促進及び早期発見・適切な対応

- ・虐待防止連絡会を開催し、高齢者を支援するための体制の構築



横浜市認知症サポーターカード



わたしの人生計画帳 泉区エンディングノート

評価項目	現状	目標
認知症サポーター養成数	15,213人	増加
認知症高齢者等SOSネットワーク登録者数	148人	増加
認知症カフェ数	6か所	増加
認知症初期集中支援チームの支援件数	48件	増加

現状値は令和元年度末(泉わくわくプラン別冊位置づけのため同じ指標で評価)

わたしのアクション

本人 (高齢者)



- ✓ 認知症について正しく理解する。
《認知症サポーター養成講座の受講、講演会等への参加など》
- ✓ 認知症に関する情報の入手方法を知る。
《相談や受診の仕方、本人や家族を支える取組など》
- ✓ もの忘れ検診等を活用し、自分の状態を把握する。
- ✓ 自分の情報をまとめてみる。
《エンディングノートや、もしも手帳*12の活用など》

地域

(地域住民、自治会、民生委員・児童委員、施設や民間企業等多様な主体)



- ✓ 認知症などの病気を理解し、本人や介護者(ケアラー)を地域で支える取組を知る。《認知症カフェや介護者のつどいなど》
- ✓ 本人のちょっとした困りごとを知り、自分のできる範囲で手助けできることを考え行動に移す。
- ✓ 新たな生活支援サービス(ちょっとしたお手伝いなど)を提供する。
- ✓ 地域の実情にあった見守りの輪を広げる。

専門職

(医療関係者、介護関係者等)



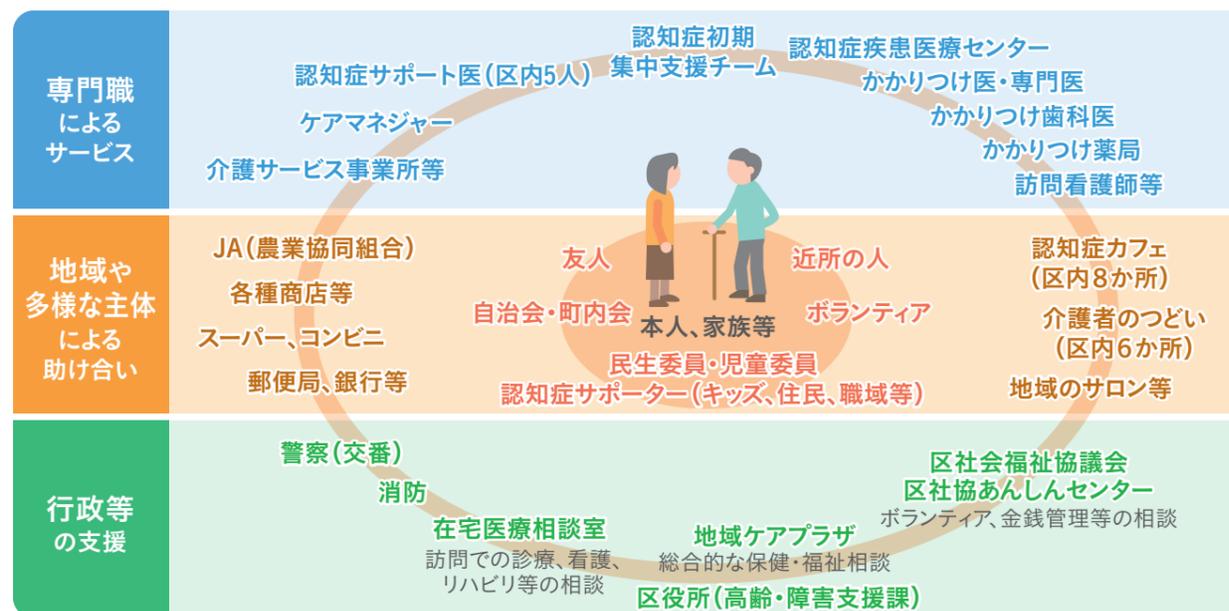
- ✓ 診断後の医療的な相談支援や在宅生活のための支援機関を紹介する。
- ✓ 認知症疾患医療センターを中核として、サポート医・かかりつけ医等の関係機関と連携し地域のネットワークづくりをすすめる。
- ✓ 多職種と連携を図り、認知症の人にあった介護サービスを提供し、本人の意思決定支援を行う等の取組を推進する。
- ✓ 認知症初期集中支援チームの効果的な活動を行う。

行政等

(地域ケアプラザ、区社会福祉協議会、在宅医療相談室、区役所)



- ✓ 認知症の正しい知識の普及を進めるためキャラバン・メイトと協力し認知症サポーター養成講座を開催する。
- ✓ 身近な場所での相談や研修等を実施する。
- ✓ 誰もが気軽に集える「認知症カフェ」を活用した取組を推進する。
- ✓ あんしんセンター*13等の関係機関が連携し高齢者の安全や権利が守られるよう支援する。



(2) 介護予防・健康づくりの推進

*の用語解説はP.24～25

目指す姿

加齢による生活機能の低下を予防するため、それぞれの健康状態に合わせた介護予防や健康づくりの取組を進め、男女ともに健康寿命が伸びています。

2025年に向けた目標

① 介護予防・健康づくりに関する普及啓発と意識の醸成

閉じこもりなど不活発な状態を減らし、フレイル*14や疾病の重症化予防*の取組が行えるよう行動変容と自ら介護予防や健康づくりに取り組むための意識の醸成

② 社会資源の整備

介護予防・健康づくりに継続的に取り組める社会資源の整備

③ 人材育成及び活動支援

介護予防・健康づくりの活動をリードしたり、後押しするリーダーや担い手の人材育成
身近な地域での介護予防・健康づくりの活動の活性化

※コラム6 (P.24) 参照

目標達成のための具体的な取組

① 介護予防・健康づくりに関する普及啓発と意識の醸成

- ・がん検診の受診勧奨、特定健康診査*15の受診など生活習慣病の発症・重症化予防の取組推進
- ・若い世代からの生活習慣病予防啓発等の推進
- ・第4期地域福祉保健計画地区別計画等の介護予防・健康づくりの取組を地域全体で着実に推進
- ・介護予防・健康づくりに関する学習会、体験等の機会の提供及び普及啓発
- ・各地域ケアプラザエリアの特徴に合わせた介護予防普及啓発
- ・動画配信やオンライン等を活用した健康づくり情報の発信

② 社会資源の整備

- ・既存の介護予防活動グループの把握
- ・介護予防活動グループをまとめた「元気の秘訣!お役立ちガイド」の更新・配布
- ・住民主体の通所サービス(横浜市介護予防・生活支援サービス補助事業)
3か所の活動支援(コミュニティだんだん、日本園芸療法研修会、宮ノマエストロ)



元気の秘訣!お役立ちガイド



コミュニティだんだん活動の様子



日本園芸療法研修会活動の様子



宮ノマエストロ活動の様子

③ 人材育成及び活動支援

- ・保健活動推進員*16、食生活等改善推進員*17と連携及び活動支援
- ・介護予防活動を支える人材を対象にした研修、交流会の実施
- ・リハビリテーション専門職の派遣や健康教育等による介護予防活動グループの活動支援
- ・介護予防活動グループを対象にした連絡会の実施

評価指標	評価項目	現状	目標
	介護予防の普及啓発	45回・1,806人	増加
	介護予防活動グループ数	156グループ	増加

現状値は令和元年度末(泉わくわくプラン別冊位置づけのため同じ指標で評価)

わたしのアクション

本人 (高齢者)



- ✓ 特定健康診査、がん検診等活用し、健診結果に合わせ生活習慣の見直しを行う。
- ✓ バランスの良い食事をよく噛んで食べ、食後は歯磨きをして口腔内を清潔に保ち、口腔機能低下を予防する。
- ✓ 健康状態に応じて、自分のできることは自分で行き、ウォーキングや運動等(いつもより10分多く動かす)を生活に取り入れる。
- ✓ あいさつや交流、活動参加など人との交流を持つ。
- ✓ 地域の介護予防・健康づくりの活動に参加したりその中で役割を持つ。

地域

(地域住民、自治会、民生委員・児童委員、施設や民間企業等多様な主体)



- ✓ 本人(高齢者)の社会参加を促す取組を進める。(地域福祉保健計画地区別計画の介護予防等の取組、地域の居場所、介護予防の活動など)
- ✓ 日ごろの日常会話などで交流を図る。
- ✓ 高齢者施設や企業等の地域貢献の取組とタイアップする。

専門職

(医療関係者、介護関係者等)



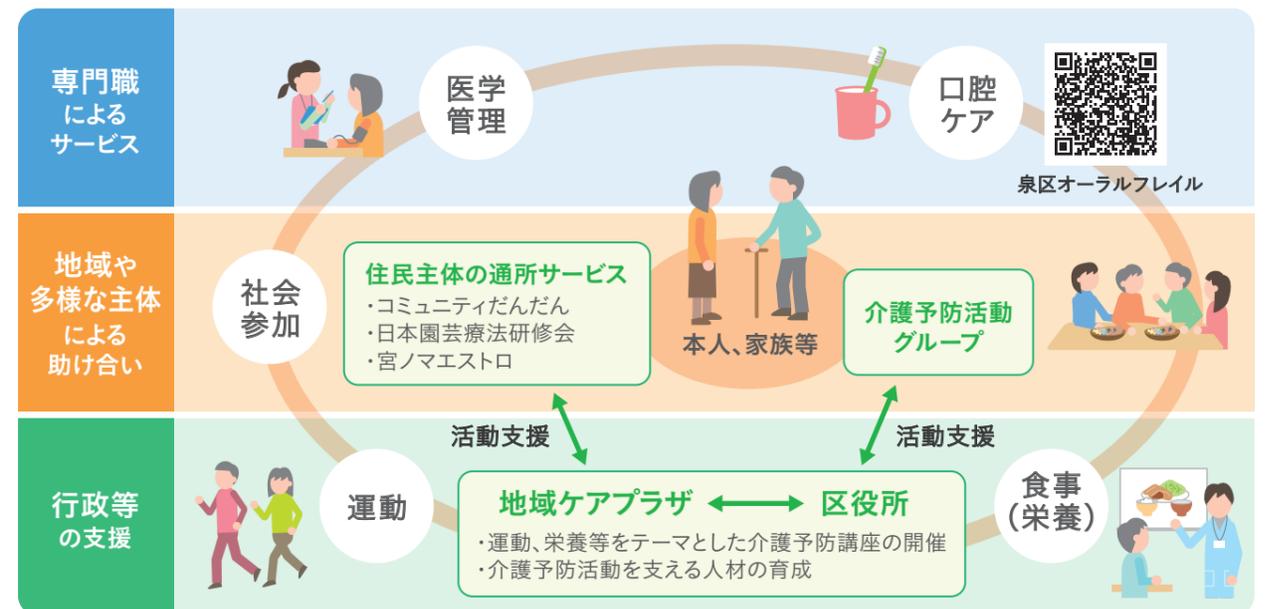
- ✓ 本人(高齢者)の健康状態をわかりやすく説明し、生活習慣の具体的な見直しの提案を行う。
- ✓ 本人(高齢者)がフレイル予防、オーラルフレイル*18予防ができるよう支援する。
- ✓ 栄養、運動、社会参加のバランスが取れているか助言を行う。
- ✓ 適切な疾病の重症化予防に取り組む。

行政等

(地域ケアプラザ、区社会福祉協議会、在宅医療相談室、区役所)



- ✓ 介護予防普及啓発講演会・講座を開催する。
- ✓ 介護予防活動を支える人材の育成、スキルアップ研修の開催、活動の場を調整する。
- ✓ 介護予防活動グループへの専門職派遣や健康教育等による活動の継続支援を行う。
- ✓ 介護予防活動グループをまとめた「元気の秘訣!お役立ちガイド」の更新を行う。



(3) 多様な主体による生活支援の充実

*の用語解説はP.24～25

目指す姿

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、多様な主体が連携して、生活支援の取組や居場所等の提供が進み、地域で支えあいながら日常生活が送れています。

2025年に向けた目標

- ① 地区分析に基づいたサービスの創出**
地域特性や個別ニーズの分析に基づいた日常生活を支える生活支援サービスの増加
- ② 日常生活支援の充実**
多様な主体と連携し、日常の困りごとに対する日常圏域での支援の充実
- ③ 高齢者の社会参加の促進**
身近な場所での交流の機会や居場所を充実させ、高齢者の社会参加や多世代交流の促進
- ④ 見守りの仕組みづくり**
地域の実情にあった日ごろからの見守り・声かけの輪を広げる

目標達成のための具体的な取組

① 地区分析に基づいたサービスの創出

- ・地域の各種統計データや地域の会議等で得た情報、地域ケア会議で取り上げられた地域課題の分析
- ・地域課題の分析結果等の情報提供及び分析結果に基づいたサービスの創出
- ・ビックデータ等の活用
- ・第4期地域福祉保健計画地区別計画等の取組を地域全体で着実に推進

② 日常生活支援の充実

- ・地域課題から見た日常生活を支えるサービスについて協議体*19等の開催
- ・多様な主体の得意分野を活かした具体的な生活を支えるサービスの創出（買い物支援（移動販売、出張販売）、食事会の実施、送迎等）
- ・持続可能な活動の検討
- ・各地域ケアプラザ圏域、区域の両輪で進める泉サポートプロジェクト※の取組の拡充 ※コラム5 (P.15) 参照

③ 高齢者の社会参加の促進や通いの場の充実

- ・地域ケアプラザ圏域に、高齢者が役割を持って参加できるサロンやカフェ等の場の拡充
- ・既存の取組（よこはまシニアボランティアポイント事業*20の活用等）を活かした社会参加や多世代交流の推進

④ 見守りの仕組みづくり

- ・第4期地域福祉保健計画地区別計画等に取り組み、互いに支えあう地域づくりや見守りのネットワークづくりの推進
- ・研修会の開催や普及啓発



いちよう団地移動販売の様子



お出かけサポーター活動の様子



庭のサポートハサミの会活動の様子

評価指標

評価項目	現状	目標値
住民主体の地域の活動把握数のうち生活支援の数	19か所	増加
住民主体の地域の活動把握数のうち交流・居場所の数	623か所	増加
要支援者にも配慮した住民の支えあい活動の数（サービスB等）	3か所	3か所

現状値は令和元年度末（泉わくわくプラン別冊位置づけのため同じ指標で評価）

わたしのアクション

本人 (高齢者)



- ✓ 身近な場所での活動などに興味を持ち、情報収集する。
- ✓ 実際に居場所、サロンなどへ参加する。
- ✓ 社会とつながる取組をする。
(声かけ、ちょっとしたお手伝い、ボランティアなど)
- ✓ 自らの心身の状況に合わせて生活支援サービスの担い手になったり、サービスの受け手として活用することで地域活動に関わる。

地域

(地域住民、自治会、民生委員・児童委員、施設や民間企業等多様な主体)



- ✓ サロンやカフェなどの居場所や多世代交流の機会を作る。
- ✓ 本人(高齢者)が活躍できる運営方法等工夫をする。
- ✓ 持続可能な形で生活支援サービス創出や提供を行う。
- ✓ 地域にあった見守りの輪を広げる。

専門職

(医療関係者、介護関係者等)



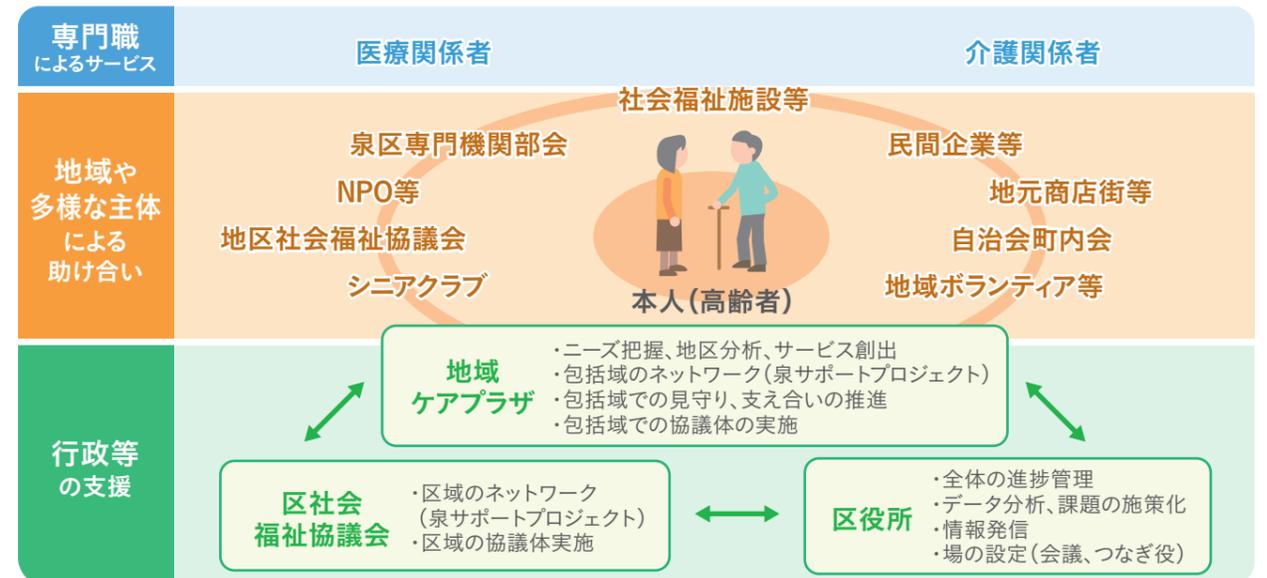
- ✓ 地域のインフォーマルサービス*21に関心を持つ。
- ✓ 必要なインフォーマルサービスをプランに活かす。
- ✓ 把握している生活課題やニーズ等を地域ケア会議等に結び付ける。
- ✓ 新たなインフォーマルサービスの提案等を行う。

行政等

(地域ケアプラザ、区社会福祉協議会、在宅医療相談室、区役所)



- ✓ データ分析等に基づいた地域分析を実施し情報提供する。
- ✓ わかりやすい情報発信を行う。
- ✓ 地域ケア会議や協議体、各種会議等を実施し、新たな課題への対策やサービスの創出を考えるきっかけを作る。
- ✓ 地域や多様な主体のつなぎ役となる。



コラム5 | 泉サポートプロジェクト

泉区内の社会福祉法人・企業等が「地域貢献・公益的活動」の取組を実施又は検討するためのプロジェクトです。現在約30団体以上が参加しており、食事会や敬老会の送迎、施設の会場貸し出し、在宅介護講習会の開催などの取組を実施しています。



(4) 在宅医療・介護連携の推進

*の用語解説はP.24～25

目指す姿

医療機関、介護施設、在宅サービス、薬局などが連携し、本人やその家族が相談しやすく、切れ目なく支援する体制が整っています。病気をもちながらも、自分らしく過ごす生活の質を重視した医療・介護など一体的なケアが受けられます。

2025年に向けた目標

- ① 在宅療養生活において多様な選択を行うためのACP(アドバンス・ケア・プランニング)※の普及啓発や在宅療養に関する情報発信
- ② 切れ目のない医療・介護連携サービスを行うための相談・支援体制の構築
- ③ 医療・介護関係者が一体的なケアが提供できるよう人材育成や連携を推進

※コラム7(P.24)参照

目標達成のための具体的な取組

① ACP(アドバンス・ケア・プランニング)の普及啓発と在宅療養に関する情報発信

- ・本人(高齢者)が望む医療・ケアについて考える機会が持てるよう、もしも手帳を薬局、地域ケアプラザ、在宅医療相談室、区役所等で配布しACPを普及啓発
- ・身近な場所でACPについて考える機会の提供
- ・映像やもしもバナゲーム*22などを用いた参加型研修等の実施
- ・看取りのためのサポートマップ(介護関係者向け、市民向け)等の活用推進

人生会議の準備としてまずは自分の情報を整理しよう



② 切れ目のない相談・支援体制

- ・本人(高齢者)、家族が相談しやすいようわかりやすい相談窓口案内の工夫
- ・地域ケアプラザ、在宅医療相談室、区役所が互いの機能を活かし連携しながら支援
- ・私のおぼえがき*23やわたしの災害対策ファイル*24など連携ツールの普及啓発
- ・本人(高齢者)の意思を尊重し、関係者が連携し効率的かつ効果的な入退院支援ができるよう、区内でのルール作りやツールの活用等の推進
- ・専門的な視点とインフォーマルサービスをうまく組み合わせた一体的なケアの提供に必要な情報発信



もしも手帳と私のおぼえがき

③ 医療・介護関係者の人材育成及び連携の推進

- ・ICT活用したオンライン、ハイブリット型研修の機会の提供
- ・事業者等に向けたオンライン研修の技術的サポート
- ・研修機会の提供
- ・「在宅におけるチーム医療を担う人材育成研修」の実施等を通じ、スキルアップ、関係作り
- ・在宅医療相談室が中心となり、関係者向け研修や事例検討会の開催
- ・泉区多職種連携推進会議など、団体間の相互理解や区域での連携推進



地域包括ケアシステム構築のための人材育成研修の様子(講師:川越雅弘先生)

評価指標

評価項目	現状	目標値
在宅におけるチーム医療を担う人材育成研修の受講者数	80人(11職種)	増加
医療・介護の連携がとれていると感じる人の割合(アンケート結果)	新規	上昇
在宅医療連携拠点相談件数	250件(継続5件)	増加
在宅看取り率(自宅や施設等における看取り)	20.7%	上昇

現状値は令和元年度末(泉わくわくプラン別冊位置づけのため同じ指標で評価)

わたしのアクション

本人(高齢者)



- ☑ 自分の病気や介護のことなど相談できる人を見つける。(相談時は、お薬手帳、私のおぼえがきなどを利用)
- ☑ 自分が望む医療やケアについて前もって考える。(もしも手帳の記入、もしもバナゲーム等の体験など)
- ☑ 自分の家族や大切な人に今後どう生きたいかを話す。(人生会議など)

地域

(地域住民、自治会、民生委員・児童委員、施設や民間企業等多様な主体)



- ☑ 地域住民が集まる場に医療職や介護職を招き、勉強の機会を作る。
- ☑ 自分が望む医療やケアについて若い世代から考える機会を持つ。
- ☑ 本人(高齢者)が医療・介護情報を身近な場所で情報を入手できる手助けをする。
- ☑ 地域住民の医療・介護ニーズを地域ケア会議や協議体等の場を活用し医療、介護関係者、行政関係者に伝える。

専門職

(医療関係者、介護関係者等)



- ☑ ACP(アドバンス・ケア・プランニング)に取り組む。
- ☑ 本人(高齢者)の意思を尊重した入退院支援を関係者と連携し行う。
- ☑ 医療・介護連携を強化し、ネットワークを広げる。
- ☑ 効率的で効果的な情報共有のためのツールを活用する。(ICTや共通ツールの活用など)
- ☑ 医療・介護連携に役立つ研修や会議を企画したり参加する。

行政等

(地域ケアプラザ、区社会福祉協議会、在宅医療相談室、区役所)



- ☑ 本人の意思を尊重し、一体的なケアが提供できる風土づくりを行う。
- ☑ ACP(アドバンス・ケア・プランニング)の普及啓発を行う。
- ☑ 本人(高齢者)や介護する方向けの情報発信を行う。
- ☑ 専門職の連携促進やネットワークづくりの機会を設ける。
- ☑ 専門職の人材育成の機会や活用できるツールを提供する。(ツール例:私のおぼえがき、入退院支援ツール、看取りのツール等)
- ☑ ICTの活用を進める。

専門職によるサービス

医療関係
【病院等】総合病院 専門病院
【診療所等】医師 歯科医師
【薬局】薬剤師

【訪問看護事業所】
【居宅介護支援事業所】

介護関係
【施設サービス】
【地域密着型サービス】
【居宅サービス】



本人、家族等

地域や多様な主体による助け合い

日常生活支援サービス(インフォーマルサービス、居場所、サロン、カフェ)

行政等の支援

地域ケアプラザ
泉区在宅医療相談室 区役所 泉区在宅医療歯科連携室

(5) 地域での活動や取組の支援

目指す姿

誰もが地域活動に参加しやすい環境づくりの取組が増えています。また、顔の見える関係づくりを大切に様々な活動を通じ、身近な地域で、日頃から気軽に助け合える地域づくりが進んでいます。

2025年に向けた目標

- ① 地域活動への意識の向上
- ② 誰もが地域活動に参加できる環境づくりの推進
- ③ 企業やNPO、社会福祉法人、学校等との地域との連携
- ④ 地域支援機能の強化
- ⑤ 災害や感染症などのリスクへの対応力の向上

目標達成のための具体的な取組

① 地域活動への意識の向上

- ・小・中学生の段階から「地域活動」に関わり、学ぶことのできる機会の提供
- ・地域活動の支援に関する制度や地域活動に関する取組の紹介
- ・各種活動団体の交流機会の提供

コロナ禍で
和泉小学校4年生が
高齢者を元気づけようと
活動した取組も見てね！

▶ 詳細はP.22



② 地域活動に参加できる環境づくりの推進

- ・幅広い世代が参加可能な地域主催行事の実施を支援
- ・誰もができることから気軽に参加できる地域活動の支援
- ・地域活動の担い手同士の連携強化

③ 企業やNPO、社会福祉法人、学校等との地域との連携

- ・企業やNPO等の地域活動への参加促進と地域との協力関係の構築
- ・多様な主体による生活支援の創出
- ・泉サポートプロジェクトの活動の拡充(再掲)

地域のつながりが
途切れないよう、
コロナ禍でも地域活動は
工夫をしながら
活動継続しているよ！



④ 地域支援機能の強化

- ・住民主体の地域活動や課題解決に向けた取組への支援
- ・地域でのICT活用の推進
- ・地域支援に関わる行政職員(地域ケアプラザ、区社会福祉協議会、区役所等)のスキルアップ研修開催



「コロナ禍で活動を続けるために」
Ducks研修の様子

⑤ 災害や感染症などのリスクへの対応力の向上

- ・地域での防災の予防・対策等への意識を高めるための啓発や活動への参加のきっかけ作り
- ・地域と共に災害時等に手助けが必要な方(災害時要援護者等)の把握や見守り、避難支援の仕組みづくりの推進
- ・感染症の予防・対策等の普及啓発

評価指標

評価項目	現状	目標値
泉サポートプロジェクト参画施設・企業による活動数	22件	増加
災害時要援護者支援事業実施地区数の割合	84.3%	上昇

現状値は令和元年度末(泉わくわくプラン別冊位置づけのため同じ指標で評価)

わたしのアクション

本人 (高齢者)



- ☑ 広報、回覧板での情報、ホームページなど地域情報に目を通す。
- ☑ 地域での活動に興味を持つ。
- ☑ 自分の住んでいる地域福祉保健計画地区別計画に関心を持つ。
- ☑ 地域行事等に自分のできる範囲で参加したり役割を持つ。
- ☑ 情報収集し災害等に備える。

地域

(地域住民、自治会、民生委員・児童委員、施設や民間企業等多様な主体)



- ☑ 多様な団体と連携しながら、課題解決に取り組む。
- ☑ 地域の課題の抽出をし、課題解決に向けた協議を行う。
- ☑ 災害時の避難方法や持ち物等の確認を定期的に行う。

専門職

(医療関係者、介護関係者等)



- ☑ 地域福祉保健計画地区別計画に関心を持つ。
- ☑ 地域行事等を通じて地域の方と顔の見える関係作りを行う。
- ☑ 本人、家族に地域活動など社会参加も健康の状態を構成する大切な構成要素であることを伝える。
- ☑ 災害時の事を利用者と共に考える。

行政等

(地域ケアプラザ、区社会福祉協議会、在宅医療相談室、区役所)



- ☑ 活動に役立つ情報を提供する。
- ☑ 地域支援チームで課題解決に向けた総合的支援を行う。
- ☑ 地域活動の担い手の育成や支援を行う。
- ☑ 地域協議会、地域活動団体等への支援を行う。
- ☑ 多様な主体と住民のマッチングなどの機会を提供する。



泉サポートプロジェクト

※高齢者以外を対象にした地域貢献活動にも取り組んでいます。

専門職によるサービス

社会福祉法人施設等

地域や多様な主体による助け合い

地域の自治会・町内会
民生委員・児童委員会
地区社会福祉協議会

住民主体の活動団体、
地元商店、民間企業、NPO等

高齢者一人ひとりができることを
大切にしながら暮らし続けるために
多様な主体が連携・協力する地域づくり

見守り・つながり



生活支援

交流・居場所

本人

行政等の支援

区社会福祉協議会

区役所

地域ケアプラザ

9 地域ケアプラザやサロン等での取組紹介

それぞれ工夫を凝らした
重点取組分野の発展的な取組だね！



区内高齢者サロン等 孫セラピー



スマートフォン教室の様子

シニア世代と孫世代のつながり醸成、世代間の情報格差の解消を図ることを目的として、泉区内の高齢者サロン等で、学生が教えるスマートフォン教室を開催しています。

スマートフォン活用の楽しさを親切・丁寧に伝えながら、笑顔が溢れる、地域の新しいつながりの場所となっています。

いずみ中央地域ケアプラザ 地域包括ケアと福祉教育



地域の方のために作成した作品 高齢者疑似体験の様子

和泉小学校4年生の総合学習にて、地域に暮らす高齢者を想い、休憩出来るベンチの設置、元気の出るカードの作成、自宅で出来る体操や楽しい劇を考え、横浜市の公式YouTubeチャンネルにて配信しました。自分達が出来たことを考え行動したこのプログラムは、まさしく「地域包括ケア」を体現したものです。

いずみ野地域ケアプラザ お出かけサポーター



外出支援の様子 お出かけカフェの活動の様子

「お出かけサポーター」は、外出することが困難な高齢者や障害のある方の外出を支援するために、ボランティアが、通院・お散歩・買物への付添や送迎を行っています。

外出支援に留まらず、身近な住民同士の顔の見える関係づくりを目的とした「お出かけカフェ」を開催し、温かい輪が広がっています。

岡津地域ケアプラザ 地域で支え合いの取組8050



地域ケア会議の様子

「地域で8050問題を考える」をテーマに地域ケア会議を開催しています。地域の支援者や保健、医療、福祉の専門職などが事例ケースを題材に多様な立場から意見交換することで支援者同士の共通認識を図ることができました。地域で支援者の輪を広げていけるよう取り組んでいます。

下和泉地域ケアプラザ ぽかぽかマップ



マップを活用したお散歩の様子

「住み慣れた地域で元気に暮らしていくためには、お出かけへの意欲を持ち続けることが大切」だと考え、作成したのが「ぽかぽかマップ」です。地域の方が選んだ、身近で魅力的なスポット(ときめきポイント)が満載です。

「ときめきポイントを探しながら」「福祉用具を体験しながら」など様々な形の「お出かけ」に活用されています。

上飯田地域ケアプラザ いちょう団地移動販売の取組



移動販売の様子 荷物を運ぶ様子

高齢化の進むいちょう団地で、地域住民が主体となり、障害福祉施設「スコップ」、ローソンと協働して「地域共生社会」の実現を目指した移動販売を実施しています。販売に参加している障害福祉施設利用者や地域の役員が高齢者の購入した重い荷物を一緒に運ぶなど、ちょっとした助け合いも生まれています。団地に活気を取り戻し、今ではなくてはならない活動になっています。

新橋地域ケアプラザ ラジオ体操×出張販売



出張販売の様子

「買い物に苦労している」と地域の困りごとの声から、ケアプラザにて八百屋さんの出張販売が始まりました。買い物に出るという外出の機会に、少しでも体を動かすことができる場として、販売前のラジオ体操も行っています。

新しい生活様式に合わせた「健康づくり」と「生活支援」を併せた「つどいの場」の取組をしています。

踊場地域ケアプラザ シニアレポーターの取組



取材の様子

地域のシニア世代の目線を見た地域の魅力的な情報を発信してもらうシニアレポーター養成講座を通年で開催しています。講師を招き、取材の方法から記事の作り方を学び、実際に地域の取材先で、学んだことを活かして取材から記事起こしをしています。作成した記事はホームページや広報誌に載せ発信していきます。

用語解説

ページ	No.	用語	解説
P.10	*1	成年後見制度	認知症、知的障害、精神障害などの理由で判断能力が不十分な状況の方々の権利を守り支援する制度。
	*2	認知症VR (バーチャルリアリティー)	VRの技術を活用し、認知症の中核症状を本人目線で体験。本人の想いを主観として理解し、認知症に対する意識を改善することを目的としたプログラム。
	*3	キャラバン・メイト	地域で暮らす認知症の人やその家族を応援する「認知症サポーター」をつくる「認知症サポーター養成講座」の講師役。
	*4	オレンジガイド (横浜市版認知症ケアパスガイド)	認知症かなと感じた時や認知症と診断を受けた時に、どこに相談すればよいか、どのような制度が使えるかなど、役立つヒントをまとめたもの。
	*5	認知症カフェ	認知症の人や家族、地域住民等が、気軽に集える場。
	*6	チームオレンジ	近隣の認知症サポーターがチームを組み、認知症の人や家族に対する生活面の早期からの支援等を行う取り組み。
	*7	認知症高齢者等SOS ネットワーク	認知症のある高齢者の方などが徘徊で行方不明になったときに、できるだけ早く発見・保護に協力する仕組み。区役所、警察署、地域包括支援センター、公共機関、交通機関などが一緒に取り組む。
	*8	もの忘れ検診	認知症の早期発見と早期対応を進めるため、市内もの忘れ検診実施医療機関で行われる認知症の簡易検査。(市内在住65歳以上対象)
	*9	認知症初期集中 支援チーム	認知症の人や疑いのある人の自宅を訪問し、医療機関の受診や介護サービスの利用支援、助言等を行い安定的な支援につなぐ専門チーム。
	*10	認知症疾患 医療センター	保健医療・介護機関等と連携を図りながら、認知症疾患に関する鑑別診断、周辺症状と身体合併症に対する急性期治療、専門医療相談等を実施するとともに、地域保健医療・介護関係者等への研修等を実施。(令和3年度市内9か所)
	*11	エンディングノート	これまでの人生を振り返り、これからの人生をどう歩んでいきたいか、自分の思いを記すノート。横浜市では18区それぞれに区版のエンディングノートを作成しており、泉区版の名称は「わたしの人生計画帳(泉区エンディングノート)」。

コラム6 | 重症化予防の取組

横浜市では、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間『健康寿命』を延ばすことを目的に、健康づくりの指針となる健康横浜21の第2期計画(2013～2022年度)を策定しました。

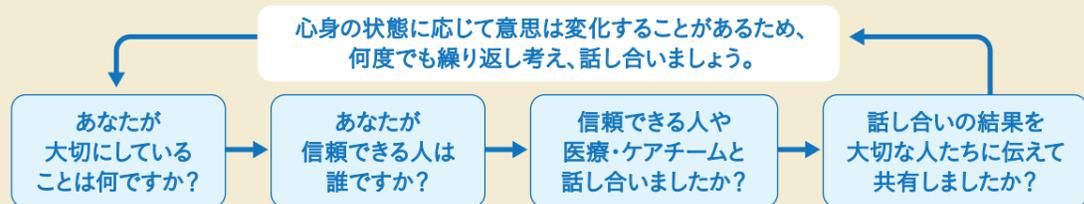
乳幼児期から高齢期まで継続して生活習慣の改善や生活習慣病の重症化予防を行うことで、いくつになってもできるだけ自立した生活を送ることができる市民を増やすことを基本理念とし、取り組みを進めています。

特に糖尿病の重症化を予防することで、患者のQOLの低下を防ぎ、医療費の伸びを抑えることができるため、丁寧な個別保健指導や医療機関との連携による保健指導を行っています。



コラム7 | ACP(アドバンス・ケア・プランニング)

もしもの時のために、本人が望む医療やケアについて、前もって考え繰り返し話し合うプロセスをアドバンス・ケア・プランニング(ACP)と呼びます。



ページ	No.	用語	解説
P.11	*12	もしも手帳	「もしも」治らない病気や自分の言葉で気持ちを伝えられなくなったときのために、簡単な3つの質問に答え、医療やケアについて考えるきっかけとなる手帳。
	*13	あんしんセンター	高齢者や障害者が安心して日常生活を送ることができるように権利擁護の推進に係る事業を実施する機関。
P.12	*14	フレイル	加齢とともに心身の活力(運動機能や認知機能等)が低下し、複数の慢性疾患の併存などの影響もあり、生活機能が障害され、心身の脆弱性が出現した状態であるが、一方で適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な状態像。
	*15	特定健康診査	内臓脂肪の蓄積に起因する高血圧症、脂質異常症、糖尿病等の生活習慣病をみつけ、生活習慣の改善、病気の予防を目的とした健診。(健康保険に加入している40歳～74歳の方)
	*16	保健活動推進員	自治会町内会の推薦を受けて市長に委嘱され、地域の健康づくり活動の推進役、横浜市の健康施策のパートナー役として、地域において生活習慣病予防などの健康づくり活動を行い、いきいきとした活力ある地域、住民同士につながりが生まれ、支えあって暮らせる地域づくりの支援している方。
	*17	食生活等改善推進員 (ヘルスマイト)	地域において食生活を中心とした健康づくりに取り組むボランティア。
P.13	*18	オーラルフレイル	加齢に伴うお口のささいな衰えの積み重ねのこと。活舌が悪い、食べこぼしやむせ込みが増える、かたい物がかめない、お口が乾くなどこの状態を放置すると全身の衰えにつながる危険があるため、早く気づき、適切に対処すればより健康な状態への改善が期待される。
P.14	*19	協議体	多様な関係主体間の定期的な情報共有や連携、協働による取組推進のための話し合い。
	*20	よこはまシニア ボランティアポイント事業	高齢者が介護保険施設等でボランティア活動を行った場合に、「ポイント」が得られ、たまった「ポイント」に応じて換金できる仕組み。
P.15	*21	インフォーマルサービス	行政サービスや介護保険など公的機関が行う制度に基づかない、家族、近隣、友人、民生委員、ボランティアなどが主体となって行う支援・サービス。
P.16	*22	もしバナゲーム	人生の最終段階について「もしものための話し合い(=もしバナ)」をする、きっかけを作るためのゲーム。ゲームを通じ人生において大切な「価値観」や、自分自身の「あり方」について様々な気づきを得ることができる。
	*23	私のおぼえがき	泉区で配布している普段から自分自身の医療・介護情報を記入し、専門職と共有できる手帳。
	*24	わたしの災害 対策ファイル	医療機器や介護機器を利用し自宅療養している方向けの災害時対策ファイル。「減災」につなげることを目的に訪問看護師、ケアマネジャー、計画相談員など関係者と平常時から災害の備えをする際に活用。

データ出典

- 横浜市統計ポータルサイト 令和3(2021)年年齢別人口(住民基本台帳による)(令和3年3月31日現在)
<https://www.city.yokohama.lg.jp/city-info/yokohamashi/tokei-chosa/portal/jinko/nenrei/juki/r3nen.html>
- 横浜市統計ポータルサイト 横浜市将来人口推計
<https://www.city.yokohama.lg.jp/city-info/seisaku/torikumi/shien/jinkosukei.html>
- 横浜市統計ポータルサイト 行政区・町丁、世帯人員別世帯数(令和3年3月31日現在)
<https://www.city.yokohama.lg.jp/city-info/yokohamashi/tokei-chosa/portal/opendata/toroku05.html>
- 横浜市統計ポータルサイト 住民基本台帳
<https://www.city.yokohama.lg.jp/city-info/yokohamashi/tokei-chosa/portal/jinko/maitsuki/juki.html>
- 横浜市ホームページ 自治会町内会調査結果 自治会町内会加入世帯数及び加入率の推移
<https://www.city.yokohama.lg.jp/kurashi/kyodo-manabi/shiminkyodo/jichikai/tyosa.html>
- 泉区区勢便覧「IZUMI」
<https://www.city.yokohama.lg.jp/izumi/kusei/tokei/kuseibinran.html>
- 令和2年 横浜市在宅医療・看取りに関する調査
<https://www.city.yokohama.lg.jp/kurashi/kenko-iryu/iryu/zaitaku/zaitakumitori.html>



横浜市泉区役所福祉保健センター 高齢・障害支援課

〒245-0024 横浜市泉区和泉中央北5-1-1

TEL: 045-800-2434 FAX: 045-800-2513

E-mail: iz-koreisyogai@city.yokohama.jp

令和4年2月発行