

令和7年度調布市高齢者福祉推進協議会（第3回）

令和7年10月30日（木）

午後6時30分から午後8時30分まで
調布市文化会館たづくり12階大会議場

1 開会

2 議題

- (1) 地域包括支援センターの機能強化に向けて 資料1
- (2) 介護予防の取組～民間企業との協業によるフレイル予防の取組について 資料2

3 その他

- (1) 各種調査について 資料3-1・3-2・3-3
- (2) 事務連絡

4 閉会

議事録

1 開会

欠席者2名及び傍聴者4名の報告。

事務局 【資料確認】

2 議題

- (1) 地域包括支援センターの機能強化に向けて 資料1

会長 議題(1)地域包括支援センターの機能強化に向けて、資料1、事務局からご説明をお願いいたします。

事務局 資料1を使用させていただきます。まずは地域包括支援センターの機能について、2ページに書いてある通り現在9期計画にも掲載されている7つの機能を項目として挙げております。続いて次のスライドです。こちらの7つの機能に対して、地域包括支援センターで機能がしっかり果たせるように、図に示しています通りPDCAを意識した事業計画や評価、ICTを活用した効率化も模索してきました。

続きまして、本日の議題の目的についてご説明をさせていただきます。地域包括ケアシステムを支える機関は多く、双方が連携して取り組んでおります。この

しくみの中で様々な機能を期待されている地域包括支援センターですが、業務過多が課題となっている現状があります。そこで、業務の整理、見直しを行い、今までの活動を通して他機関等で同じように取り組まれていることやご協力いただいていることがあれば、そこは地域包括支援センターとしては後方支援に回るなどして少しお任せできないかと考え、この度、皆さまに事前アンケートのご協力をいただいたところです。本日、会議の中でご意見をいただき、その結果、地域包括の業務が整理されることで新たな地域課題に取り組む時間が確保され、それが本日の議題にある地域包括支援センターの機能強化につながるのではないかと考えております。

では早速、今回カテゴリーを地域包括ケアシステムの図に沿って、本人の身近な機関を取り巻く専門職、離れた位置の支援の3つに分けてみました。資料としましては、5ページ目の赤グループとなります。こちらについては自治会、老人クラブ、民生委員、商店会、ボランティアの方々が含まれ、本人の身近な機関となっております。モニター員の皆さまもここに入るかと思えます。続きましてこの赤グループから出されたカテゴリーを吹き出して、網かけは該当する活動をアプローチ1から3に合わせ示した図です。まず、右上の見守りについて見ますと、普段から広くアンテナを張り見守りを実施している民生委員の役割や、一定の継続性を持って少しリスクがある方を見守っている自治会や、その中で困っている人の発見、社会福祉協議会や地域包括支援センターの情報提供等があります。右のところの交流促進・参加勧誘については、シニアクラブや自治会のごみ掃除などの美化活動、商店などの就労やボランティアをきっかけに、地域とつながっていることがアンケートから見えてきました。常設通いの場など、いつも開かれている場所などもあります。該当する活動としては、網かけて記載してある通りになります。

アプローチ3での自治会の取組についてご紹介いただければと思います。

委員 自治会連合会、自治会を束ねている団体ですので、自治会と言うと本当に皆さんの住んでいる場所ということで、日々生活の中で諸々の問題や困ったことなど生じてくることと思われまます。そのような事柄について自治会として、今こちらにいらっしゃる委員の皆さんの団体様におつなぎできればということで活動しております。

事務局 自治会ならではの取組かと思えます。反面、最近は自治会加入地域が減ってきているということもお聞きしております。この機能をフォローする体制について今後検討していく必要があるのかと感じております。

次に緑グループです。こちらは医療・介護の提供者、社会福祉協議会やシルバー人材センターなど、市民の活動の場を広げる活動をしている方が含まれます。

同じようにカテゴリー別に分けたものがこちらの図になります。生活支援サービスについて、広く多くの方に向けて行っているケアラー支援、認知症サポーター養成講座、認知症カフェの取組は右のほうのアプローチ1に、より必要としている人たちに向けて提供されている訪問系サービス、社会福祉協議会の事業などは真ん中のアプローチ2に対する取組に位置づけられています。ここで、ゆうあい福祉公社が位置づけられている真ん中の下のほうにある「ちょこっとサービス」の役割について、ご紹介をいただければと思います。

委員 「ちょこっとサービス」という記載になっていますが、私たちのところでは生活支援コーディネーター事業を「ちょこっとさん」と言っていて、地域のいろいろな方たちがボランティアとして参加している会員制ではなく、単登録のボランティアというものになっています。利用する方は1回30分程度の内容を300円支払ってもらっていて、手伝う方は無償のボランティアという形になっています。目指しているのは、お手伝いをしているだけではなく、実際に地域の人たちがお手伝いをしに行くことによって見守りを気にかけるようになる、そういう地域になるのを目指している事業です。ですので、お散歩がてらその人のところへ行ってありがとうと言われて、自分の健康のためにも役立つからやっているという人もいれば、まだ若い方たちでも、地域でどんな暮らしをされている方たちがいるのか具体的に見る機会になっていたり、そういったことで緩やかに皆さんが見守る体制をつくることのできるような事業です。

事務局 この図の中では講演会という文字は入れていないのですが、アプローチ1やアプローチ2のところには講演会という内容も多く見受けられました。講演会に関して市民の方にとっては参加する側として交流促進のきっかけと捉えています、専門職にとっては早期発見であったり対応のきっかけと捉えていることが今回のアンケートでわかりました。

ここで薬剤師会の委員から、薬剤師会で取り組まれている講演会などについてお話を伺えればと思います。

委員 調布市薬剤師会では毎年10月に行われております商工会祭りの際に、「薬と健康の週間」と題してお薬相談を行っています。今年も今月12日・13日、2日間に渡り杏林大学の薬剤部の先生や薬剤師会会員が相談を受けました。相談内容の記録をチェックしたところ、やはり60歳以上の高齢者の方の相談が多く、中でも気になった相談内容として何故骨折すると認知症になるのかという質問がありました。その時の回答した薬剤師は、骨折すると入院してしまい、そこから筋力が低下しフレイルを起こし、行動範囲が狭まって、コミュニケーション能力も下がって、脳の活性化が下がり、負のスパイラルになるという回答をしております。

した。10月22日には委員のご依頼でシニアクラブセミナーにて「お薬と上手に付き合おう」という演題で薬剤師会の理事が講演を行い36名の参加がありました。こういったセミナー活動も今後も続けていきたいと思っております。先日、調布市見守りネットワーク協議会の際、ときわぎ国領から薬剤師会の事務所を使って10筋体操を開催していただけないかという依頼があったということで、この件に関しては4年程前にも薬剤師会の事務所で開催したことがあり、少し途切れてしまっているので今後は定期的にお薬相談も兼ねて実施していきたいと考えております。ときわぎ国領で以前に健康体力測定会というイベントも開催しており、それが早期化発見のきっかけになるのではないかと思います、そちらのほうもまたやっていきたいと薬剤師会の会長のほうからも是非ご紹介するようにと話がありました。

事務局 また生活を包括的に支える医療・介護はどの段階にも関わっており、より問題が明確になっている段階、アプローチ2から3にかけて対応を強化し、アウトリーチ的働きかけ、関係機関の連携に取り組んでいただいているところになります。

会長 医療をやっていると患者さんは具合が悪いということで私たちのところを訪れることが多いわけですが、そのルートを辿っていくと、実は社会的な問題が大きな背景として存在することが多々あります。まったく医療とは関係なく、当院にお金を貸してくださいと訪れた方が昨年度は2人いらっしゃいました。その内の1人は認知症で、もう1人はパチンコがすごく好きな人で年金をもらっているけれども使ってしまう。一応そういった方は医療の対象というよりは社会的な問題ですね、社協などにご紹介をしています。昨年、私がとても困って市役所はじめいろいろな方にご協力いただいて何とか生活が成り立った方が1人いらっしゃいます。その方は元々認知症があって奥様が支えていました。一昨年の秋に認知症が進んで気になるからと相談を受けて、その方へは地域包括支援センターを紹介しました。ところが、その方が介護保険の未納期間が非常に長くて、仮に不足分を支払ったとしてもペナルティとして介護保険を使えない時期があるということで、その方は介護保険を使えませんでした。それではオレンジカフェなどいろいろな介護保険以外で利用できるサービスを紹介すると、それは難しかったようでそれから受診が途絶えてしまいました。それからしばらくして昨年の6月、7月くらいにコロナに罹患され体調が急に悪くなって体重も5キロくらい減って奥様をご本人を連れて来られましたが、そのときはだいぶ会話もできなくなってきていました。金銭的なことはすべてご主人がやっていたようで、お金の出し方や通帳の場所も暗証番号もわからないという状態でした。介護保険が利用できませんので、調布市医師会にあります調布在宅医療相談室の

ソーシャルワーカーに相談して社協さんをつなげてもらって、あとは高齢者支援室の保健師の方、地域包括の生活支援のコーディネーターの方々、全員に集ってもらいZoomでミーティングを繰り返して、どういったサービスが必要か、医療はどうやって関わっていくかなどをディスカッションしました。この方は1か月半くらいで体重も3キロくらい増えて非常にうまく行って、今も、うちに定期的というかちゃんと薬飲めていないのでたまにしか来ないのですが、それでも医療とつながっていますので医療サイドからまた異常があったら診ていくと。あとは皆さま方のご協力でお金の出し入れもできるようになり介護保険のペナルティも終わり、今は生活のリズムもついてデイサービスに通って過ごしています。奥様も医療にとっても疎な感じでしたが、最近自分が具合悪いと医療機関を受診できるようになってきて、それまで社会と疎遠であった方々が社会につながるというとても貴重な経験をさせていただきました。これは私たち医療が頑張ってもできることではないし、皆さんが関わってくれたことで出来たことです。こういうことが1つの事例で終わらず、1つのシステムとして確立できるとよいなと思います。

委員 訪問看護で看護師をしております。私は高齢者の社会的孤立についてということでアンケートに記載をさせていただきました。高齢者の孤立については様々な問題があると思いますが、私は社会的孤立という言葉を考えてときに、主観的な孤立と客観的な社会的つながりの欠如という2つの視点を忘れてはならないとも思っています。私の所属は先ほどお伝えした通り訪問看護になりますが、拠点は青木病院になります。青木病院は調布市の認知症疾患医療センターであって、もう1つ認知症初期集中支援チームというものが設置されております。私もこちらのチームの一員として活動させていただいているのですが、主な事例としては医療や介護につながっていない、認知症が疑われる方やその家族への初期アプローチというものを、認知症初期集中支援チームで行っております。そのチームの対象となる多くの方というのは、家族がいなかったり近隣等との関わりが少なかったり、いわゆる社会的孤立と言われるケースがとても多くあります。ですが実際に関わってみますと、一人暮らしであって人との関わりが少ない方、周囲からごみ屋敷と言われる環境であっても、ご本人にとってはそれが自分の生活であって幸せであって人生そのものであるということ、事例を通して毎回教えられていることをお伝えしたいと思いました。このような活動の中でいつも感じることは、もし私たちが一人暮らしや外出が少ない、医療や介護サービスを利用していないなど、表面的な情報だけで孤立と判断して安易に介入してしまいますと、それはただのお節介になってしまって、むしろご本人のQOL生活の質を下げってしまう危険性があると常に感じています。客観的に見て社会的孤立、孤立していると思われる状態であっても、それが本人にとって孤独なのかということを見極めることがと

でも大切で、そこを誤ってしまいますと私たちの支援の方向性も間違えてしまうことになります。そのためにはその人の生活歴や興味、関心、信念など丸ごと丁寧に聞き取って、そしてその人の持っている疾患や障害など生活丸ごとを理解する姿勢というものがとても重要だと思っていて、そこを見極めるためには専門性が**必要**ということアンケートの回答にさせていただきました。私がここで言う**専門性**というのは、医療や介護といった技術や知識だけではなく、その人をよく知る家族や友人、近所の方など生活を支えるすべての方を含めて支援を考えると**広い意味での専門性**だと思っています。高齢者の方の**社会的孤立を防ぐ支援**というものは、ただ単につながりをつくるということだけではなく、その人がどう生きたいか、その人の意思をどうやって尊重していくかというところを**基盤**に、本人らしい形で**社会とのつながりを再構築**していくことが大事だと常に活動の中で思いましたので、アンケートに書いて共有させていただきました。

事務局 **社会的孤立の状態を発見したときに、丁寧な対応が本当に必要なのだとお話を伺って感じました。最初にその方に出会った機関で、どう他の機関と連携したり対応したら良いか迷ったときには、一緒に考える1つの組織として地域包括支援センターもあるのかと感じました。**

次に一番外側の青グループです。包括ケアシステムの外側で介護認定審査会や保健所などがここに含まれます。青い吹き出しには保健所の取組などを表して記載しております。精神保健、引きこもり、難病対策、自殺対策、感染症など、専門的な問題が起きたときに直接支援を受けることになるかと思えます。

スライド右上の黄色の丸で囲っているところが**地域包括支援センター**です。この図を頭の片隅に覚えておいていただければと思います。包括支援センターにつきましては委員と担当係長で思い当たる業務を列挙したものが記載されています。今まで上がっていたカテゴリーに比べ包括独自だというように感じたそうです。また、対象としている層やアプローチの広さがシステムの外からつなぐ役割だと、改めてこちらに列挙する中で確認ができたというふうに聞いております。先ほど絵の外にあった鳥のように、外から包括ケアシステムを見守るイメージかと思えます。どの団体も一般相談やケアプラン作成といった直接支援を行いつつ、ケアマネの支援について取り組んでいます。またアプローチ1から2では、地域の民生委員、広報協力員、自治会、CSW、SCと定期的に情報交換を行い、つながり続け、専門職とは重層的支援、多職種連携を意識しています。地域全体をつなぐことが包括の役割だと改めてこの図から感じました。その他、左にあるアプローチ3の段階で起きた問題として、個別カンファレンスを呼びかけ、地域の課題を吸い上げ、地域ケア会議を行い今後の対策につなげることも特徴的です。先ほど会長にお話いただいたように、1つの個別ケースに関しての積み重ねが最終的には地域ケア会議につながり地域の課題に取り組んでいく結果になると思っています。

包括の機能強化について包括独自の機能を果たしていけるよう、今までお話しさせていただいた他の機関の皆さんが取り組んでいること、お任せしていけないかと考え、今まで列挙したものを1つに重ねたものになります。改めて眺めてみますと、包括の業務は他ではできない役割を多く担っているのだと感じます。取り組んでいる項目の重なりが多い部分を図で見ますと、情報提供や講演会、生活支援サービスがあると気づきました。最初に確認しました7つの機能について全体図から見ますと、市民への情報発信として地域包括支援センターは介護教室、出前講座、地域ケア会議などで発信を行っております。元々伝える内容をプログラム化し情報発信をしていましたが、介護保険の説明や認知症予防など都度必要な情報を地域包括支援センターがまとめ、出前講座なども実施しています。そして近年は終活や身元保証人の問題、防犯防災などのテーマが更に広がってきています。市民への情報発信については、以前より情報が届かない孤立した人にどう届けるか、届ける方法を変えていかないと、と多くのご意見をいただいているところです。孤立している人を無理に引っ張り出せないで、早い年代からのアプローチや楽しくつながれる機会づくり、困ったときにアクセスしやすい情報の見せ方など検討が必要だのご意見をいただいております。孤立している人の層や課題をもっと丁寧に分析し対策を考えたほうが良いと考えています。そのため本日は、一般的な方への地域包括支援センターが情報を発信することについてポイントを絞って少しお伺いできればと思います。その1つが、先ほどお伝えした講演会、セミナー、情報発信となります。出前講座は市民へ直接情報発信を行える機会として捉えていますが、現在、地域包括支援センターでは介護教室を年2回、ケアの知識や介護予防の知識や実践が主だったものとなっています。こういったものに関して地域包括支援センターのほうで後方支援に回っていくことができないかと皆さんのご意見を是非お伺いできればと思っています。

会長 いかがですか。

事務局 今回、具体的にお伺いしたい点として、3点挙げさせていただきました。こちらの講演会、セミナー、情報発信について、地域包括支援センターでは介護教室を年2回開催しているところですが、ケアの知識、介護予防の知識と実践が主です。他でも聞く機会がありますでしょうかという件で内容をお伺いしたいのが1点、2点目はこの年2回の開催回数は妥当なのかというところ、3点目に終活、終の棲み処ということで身元保証人、事務委任などの情報を他でも聞く機会がありますでしょうか、こちらは内容の精査になりますが、以上3点を皆さまにお伺いしたいと思います。

会長 とても重要なことだと思います。世代によってどのようなやり方が良いのかなど

違いがあると思いますし、この辺りは市民目線で是非ご意見を聞かせていただければと思います。モニター員お願いします。

モニター員　まず1つ質問ですが、講演会、セミナー、情報発信はそれぞれ役割が違うのでしょうか。また定義はあるのでしょうか。2つ目に、対象者が一般市民というところでのどの層を対象に想定しているのかを聞いてみたいと思います。どこまでを考えるべきかですが、世代によって興味関心が異なると思っていますので、個人的にはある程度そこをターゲティングした形が届きやすいのかと思っています。いただいているクエスチョンにお答えしますと、私は今は直接介護に関わる世代ではなく、これからを見据えた形で参加させていただいているということを想定していますが、質問にお答えすると、1つ目はあまり他で聞くことはないです。2つ目の開催回数は妥当かというところでは、個人的にはどこをターゲティングしているかによりますが、年1回参加すれば今の自分の世代では十分かなと感じます。3つ目、他で聞く機会はありません。つきましては、講演会、セミナー、情報発信の定義と対象者についてどのようにお考えかを参考までにお伺いできればと思います。

会長　非常に重要なポイントだと思います。どうでしょうか。

事務局　情報発信については、特に講演会やセミナーということに限らず、先ほどお伝えした通り大きいものから小さいものまであるので、これという定義はないのかと思います。講演会やセミナーに関しても、大々的にやるような講演会というものもあれば地域で小さめに行うセミナーもあると思います。ここで言う地域包括支援センターが実践している介護教室というものにつきましては、Q1の一番上にあります通り、ケアの知識、おむつ交換の知識、家で介護する知識というものを主に介護予防の知識などを含めて、そういったものを年に2回、2回コースで実施しています。今回アンケートをとらせていただいて、確かに地域包括支援センターで行っているものと、その他の関係機関も実施しているものがあるので、今まで地域包括支援センターが積み上げてきたものを少し後方支援に回って、いろいろな情報を発信して、実施していただく主体をより地域に近いところで行っていただいてもいいのかと思い、今回提案をさせていただきました。講演会の定義についてはこれで大丈夫でしょうか。

事務局　講演会というのは、どうしても市が主催するものはターゲティングというよりは広くということが念頭にあります。一方包括などが主催するような講演会はその地域の実情に応じたテーマであったり、地域によって高齢化率や住宅の構成など違いますので、地域の実情に応じた事業を実施していると思います。またその

時々でトレンドなテーマがいろいろとありますので、最近では認知症の関係や孤立孤独の関係をテーマとして情報発信が多いと考えています。

会長 私自身が講演会を依頼されて行おうとすると、どうしても来る方は皆さん高齢者で、70代、80代以上がほとんどで、稀に50歳代くらいで実際に介護をしている人たちが病態や病気のことを知りたくていらっしゃいますが大体が高齢者の方だと思います。他はいかがでしょう。

委員 今回の講演会のご質問の回答ですが、他にも聞く機会がありますかということで、私はシニアクラブ、老人会ですが、年に5回セミナーを行っています。場所は以前は福祉会館で行っていましたが、役員が高齢化して椅子を出したり準備が大変になったので、去年から、たづくりの映像シアターか2階の500人が入れる大きなホールを使っています。結構安くできるのでありがたいのです。どんなものを行っているかは、今年一番はじめは6月に「予防できる認知症」というテーマで行いました。このときは結構、参加者が多く来ていただきました。その次が、特殊詐欺の話調布警察の方に来ていただいて特殊詐欺の現状などをお話いただきました。高齢者が結構ひっかかっているのが多いので、調布警察の方もいろいろなところで講演されていて、AIを使って偽物の説明や警察手帳を見せられることがあるなど具体的に話していただきました。先ほどお話がありましたが、薬とどうやってうまく付き合っていくかという話もやりました。やはり飲み忘れや飲み間違い、ポリファーマシーと非常にたくさん飲んでしまい調子が悪くなるなどいろいろとあるので、かかりつけの薬剤師をつくりましょうというような話がありました。この後の12月には座り過ぎを減らして健康づくりをということで、一般の方も含めて来てくださいということでやります。来年2月には、栄養を摂っていかないといけないということで、市内事業所へお願いして「楽しく食べて健康にいきましょう」というテーマで行います。そのように年間5回、講師を探すことやテーマを打ち出すことに時間がかかりますが、聞いていただいた方に非常に喜んでいただいています。たくさん集めようとするとお土産を出してくれるところをお願いするようというようなこともやっていて、去年は製菓会社にお問い合わせたらチョコレートをいただいて皆とても喜んでいました。例えばそのようにポリフェノールが良いなどというようなことで、それをきっかけに講演会に参加する、来るというだけで非常に良いことなので、そのあたりをうまくこれからも続けていきたいと私は思っています。やはり広く声掛けすることが大事だと思います。開催回数は妥当だと、私たちでも5回くらいが限界で予算も限られているので、このくらいで行っています。終活の話も5回の内の1回で行っています。去年もやりましたが、皆さん忘れるので、認知症の話は毎年やりますので是非参加していただけたらと思います。これからもっとやりたいのは、介護予防のことをもう少し具体的にやったほうが

良いと思います。1つ例を挙げますと、女性の尿漏れ対策パッドですが、私は南三陸町の震災の後で支援に行ったときに高齢者の方に介護予防の話の中で尿失禁という話をさせていただきました。尿失禁が原因で寝たきりになるということがあるので、当時は女性用のパッドもあったのですがどんどん改良されていて、以前は女性の尿失禁のような話はタブーだったのですが、そのような具体的な介護予防の話をしていただけたら良いと思います。

会長 ありがとうございました。他はどうでしょうか。

モニター員 先にこちらに書いてある質問に回答したいと思います。ケアの知識、介護予防の知識と実践で他所でも聞く機会がありますかについては、私のほうでは他で聞く機会はないです。1つ飛んで、終活についても特に今は他で聞く機会はないです。実際にこういう知識が必要になったときに、慌てて聞くよりは事前に勉強できたら良いなと思っていますところです。2つ目の開催回数が2回ということですが、例えば包括支援センターで行うものだけではなく他で開催するものについてもオンラインでの開催についても考えていらっしゃるのかなというところです。本当はその会場に行ってお話を聞くのが一番勉強になると思うのですが、どうしても行かれなかったり行きづらいような人もいると思うので、オンラインで開催ですとか、開催した日だけではなくその後も一定期間どこかのサイトに置いて動画を見られると、割と若い人でも気軽に勉強できるのではないかと思います、その辺りは何か考えていらっしゃるかお伺いしたいと思います。

事務局 こういったお話を聞く機会がないという貴重なご意見をいただいて、周知方法などを見直す必要があると感じたことと、オンライン開催につきましては内容によっては各包括支援センターも全部ではないですが実施できるようにしています。やはり介護予防に関して見たり触ったりしたほうが話の内容が理解していただきやすいということもありますので、現時点で行っている介護教室すべてに関しては難しいと思いますが、講演会なども含めてオンライン開催というのも参考にさせていただければと思います。ただ、先ほどお話があったように、そういった貴重な活動をされている中で、各8か所の地域包括支援センターが個々に小さく介護教室を開催するのではなく、たくさん来ていただけるところに包括の職員が出向いて地域包括の周知の時間をいただいたり、先ほど講師の選定がなかなか難しいというお話もいただきましたが、地域包括はいろいろなところとつながりがあるので、後方支援になるかと思いますが、一緒に介護教室に変えてご協力していくのも1つの方法なのかと個人的に思いました。持ち帰っているいろいろな良い方向に検討していけたらと思います。

事務局 補足ですけれども、オンライン開催とアーカイブのところですが、皆さんご存じの通りコロナをきっかけとしてオンライン環境はどこでも持っているので、講演会やセミナーなどオンラインでやっている印象があります。アーカイブに関しては講師の方との契約の中身によってはアーカイブがだめということもあるので、その場限りと約束をしてやっているものもあります。ただ、なるべく多くの方に見ていただきたいという思いはありますので、オンラインとアーカイブをやることで、時と場所を越えて見る機会を増やすことができますので、そういった事業をやるときには一旦検討するようにしたいと思います。

副会長 当事者の地域包括支援センターときわぎ国領で従事しています。今の議題というのは、包括支援センターの業務を効率化することで、こういうものをもし他に開催できたのであれば、私たちが開催しなくとも後方支援に回って違うことに従事しましょうという内容だと思います。介護教室は年2回とありますが、全部で8圏域あってそれぞれの包括が2回行うので年間16の介護教室が開かれています。それぞれの包括が独自で考えます。今年のうちには認知症系、介護系をやるというように、年の初めに各センター長が集まってどのテーマでやろうかと話しています。うちも先週と今週に介護教室をやったのですが、今回ときわぎは認知症をテーマにして1回目が青木病院の先生に来ていただいて認知症についての講義をしていただき、昨日はグループホームとゆうあいの方に来ていただいて、デイサービスやグループホームについての講演会や教室を行わせていただきました。ただ実際にこの介護教室を年2回行うには、講師との連絡や会場を押さえたりレジュメを作ったり、募集のお客様の電話をとったりとかなり準備の時間がかかります。同じような講座が他で行われるのであれば、全包括が行う介護教室というものを他のところでやれば、相談や他の業務などに従事ができるかなというところなので、効率化や内容の精査などを今後していただければと思います。ただ、実際にやるのが嫌だとは思っていませんし、これを通じていろいろな方との出会いがあること、青木先生もそうですしデイサービスの方、グループホームの方のお話を聞くことで私たちも良い情報を地域の皆さまに発信することができています。情報発信のところでは、ときわぎでは数年前からインスタグラムやXで介護教室のことや地域ケア会議の開催、わいわい祭りの開催など、情報発信を既にさせていただいています。他に試みたのが、日中働いている40代50代など若い世代に募集をして、夜の7時から介護保険のミニ講座を一時期行ったことがあります。ただもう少し発信していかないと多くの方が集まらなかったという実績がありました。また違う形で、今就労していて親御さんの介護をする方に、なってからではなくその前に情報発信ができたということなので3年前から考えております。情報発信の仕方はそれぞれ考えなが

らやっていきたいと思っておりますので、一生懸命頑張っておりますから、皆様にご協力いただいてコラボできる講座があったら良いと思いました。

会長 ありがとうございます。他はよろしいでしょうか。

モニター員 今情報発信の話が出ましたが、例えば講演会やセミナー、教室をやっても、集まる人数を考えたら、調布市24万人の何パーセントが来ているのかということ、高齢者が来てもすぐに忘れてしまうので、そういうことを考えると発信よりも受信システムの充実というか、情報が必要なときにどこの窓口に聞いたら詳細がわかったほうがより効率的になるのではないかと思っています。

会長 今のご意見もすごく大切なところだと思いますが、たくさんいろいろな取組をしているだけに、どこに行ったら何をしてくれるのか多岐に渡ってわかりにくい部分もあるので、こういうようになったらここに行けばいいというようにわかりやすかったら良いと思います。モニター員のお話と少しかぶるのですが、私の子どもは今テレビをほとんど見ません。テレビというか地上波を見ずに YouTube など他の媒体を見ているので、これからの若い世代の方々がどこを見て情報を得ているのかということも1つのテーマになると思いました。他に何かありますか。

委員 自治連です。情報発信と言いますが、講演会やセミナーがいつどこで行われるのかよくわからないという方が恐らくいっぱいいると思います。後で聞いてみたら一週間前に終わっていると聞いたりする。それを知るメディア、手段が私の思うに調布市の市報、あるいは社協の福祉だより、包括だより、そのあたりが結構日常的に目にすると思います。その発信の回数を包括のホームページから拾ったのですが、年に2回または年に4回しか包括だよりを出していない、あるいは毎月出している包括などあるのですが、年に2回や4回だった場合にはセミナーや講演会の案内は間に合わないと思います。包括のほうも隔月くらいですべての包括が出していただけるようにすると、私たちも自治会でやっていますので回覧で回してくださいとお願いしています。回覧が回ってくると住民の方は目を通すので、興味があるものについては中身を見て行ってみようという予定を組まれることがあると思うので、年に2回、4回だと情報が伝わらない可能性があるのでは、包括だよりをせめて隔月くらいで出していただけたらと自治会としては思っています。

会長 ありがとうございます。他にいかがでしょうか。

委員 私の基本的な立場としては、情報発信というのはいろいろなところからするべ

きだと思っています。講演会などの情報を得る時には、限られた範囲しかみていないので、情報に漏れが出てきてしまうと思います。いっぱいやっているのにどこでやっているのかわからないということが多いのではないかと。いろいろなところから介護関係の教室をやっているといった情報を発信し、それを皆が知ることが大切だと思います。そういう意味から言うと、包括で市全体で年間16回やっていることは非常に大きな意義があると私は思っています。そしてこれをやめて後方支援に回るのもそれは一つの考えとしてありますが、それよりも根本的な体制強化のほうが必要でないのかと。こういう非常に財政事情が厳しい中で包括の人員増は難しいとは思いますが、包括の体制をより充実して、そしてその中でいろいろなことができるようにするという体制づくりのほうを、より重要ではないかと思っています。

会長 冒頭に情報の発信を多方面というお話がありましたが、例えばいろいろな媒体を使って発信したほうが良いということですね。

モニター員 昨日、私がお手伝いしているデイサービスセンターに行きましたら、仙川包括の方が虐待防止という内容の出前講座をしていて話を聞かせていただきました。ちょうど鶴ヶ島の事件がございましたので、時宜を得たテーマで勉強をされているなということで私も大変勉強になりました。地道な活動をされているので、少しはお褒めの言葉があっても良いのではないかと思いご紹介しました。それから包括の仕事が大変多岐に渡っていることは、ゆうあいにしても、社協にしても皆さん複雑になって益々ニーズが高まって大変だと思うのですが、私たち利用者の立場からしてもなかなかわかりにくいのです。先ほどのマップがありまして大変良いアイデアなのですが、もう一つ部門とイベントをマトリクスにして星取表のようにしてどこに穴があるのかどこが被っているのかなど整理をしたものがあればご紹介していただくと良いのですが、事務局でも皆さんの部門の活動を網羅してマップをつくってみてはどうでしょうか。それで少し事業を仕分けてみるなどの改善をしてから、体制強化が必要なのか整理整頓が必要なのか、そういうところを一度ご検討いただけたらと思います。その質問3つの中で、1つ介護予防について私も介護予防と認知症サポートの講習を受けさせていただいて大変勉強になりました。年に2回あれば立派だと思うのですが、是非継続していただきたいと思います。開催回数は本当は3か月に1度くらいが良いと思いますが、当面は年2回でも継続できれば良いと思います。3点目が大変重いテーマですが、私も両親を送ったときに、母を送ったときは延命措置をやって見ていて辛そうだと実感がありました。父を送るときは延命措置を辞退しました。終末期の過ごし方について質問を拝見していて素晴らしいなと思ったのが、10番目の人生の最

終段階で受けたい或いは受けたくないケア、医療やケアについてご家族や医療介護の関係者と話し合っておきたいか、どこで最期を迎えたいかなど、これはなかなか家族から子どもの立場では聞けないです。ですから、第三者機関がこういうことをフォローしていただくと大変ありがたいと思います。我々もお迎えが近いと思いますが、いろいろな施設に伺うと早くお迎えにきてほしいという本音の方もいるのです。デイサービスに来てもつらいのか悲鳴ばかりの方もいて、最期の迎え方というのは尊厳のもとにある程度ご自分で選べるような環境が整うと、日本ではまだ難しいと思いますが、終末期の迎え方、過ごし方にもっとメスが入ってけると良いなと実感しております。

会長 ありがとうございました。

委員 情報発信の仕方なのですが、私たちもシニアクラブでセミナーをやるのに、一般の人も入れて発信をするにはどうやってやるのかと。一番は、各家庭に届くのは市報です。市報に載せるにはどうしたらいいかというと、市報は月に2回出るのでそれに載せるためには1か月半くらい前に出しておくことをしないとだめなので、早めに作っておくことをやっています。先ほどのお話の中に地域包括支援センターでもっとたくさん出したほうがいいということでしたが、地域包括も非常にいろいろな仕事があるのでそこを毎月出せというのはかなりきつい話かなと思います。ですから市報を見ると地域毎にあるので、私は北部公民館ですが北部公民館でやっていることはだいたいまとまって載っている。そういうようなところで地域包括の北部のものはそこに入れ込んでいただければ、皆そこを見るような癖がつくと効率が良いと思います。それとたくさん研修をされていますので、地域包括やケアマネージャーの方たちのパワーポイントの枚数や構成を一つ決めてしまって、そこに入れ込んでテーマ別にやって、他の地区でもそれは使えるようなことにするとだいぶ楽になるのではないかと。私も高齢者ですがセミナー45分やると皆寝ています。それでやれるということになると、絶対に10枚から12枚でやるというように是非お願いしたい。

会長 ありがとうございます。

事務局 こちらに書いてあります通り介護者や認知症当事者の方からの声を拾ってケアラーカフェ、認知症カフェの立ち上げに取り組んできているところです。ボランティアさんたちにもご協力をいただいておりますけれども、もう少し今の体制を変えることができないかと考えております。例えば専門機関のご協力を得るなどご意見をいただければと考えておりますがいかがでしょうか。

 こちらのレジュメにもありますけれども、まず認知症介護のテーマは一般的に

取り組みにくいでしょうかというところからお伺いしたいと思いますのでお願いいたします。

会長 是非、市民のモニター員の方から感想でもいただけるとありがたいと思います。

モニター員 私は今お手伝いに行っている認知症のデイサービスのほうで、まだトライアルですが名古屋市でやっておられる地域回想法というものを自分なりにアレンジしてだいぶ継続させていただいています。やはり思い出話をすることは脳の活性化になるということで、実践してみますと効果があるような実感を得ております。ということで回想法というものは地域によって採用している地方もあるのですが、まだ調布市では伺っていないので少し研究されてはと思います。

事務局 ありがとうございます。

会長 認知症や介護というのは私たちの仕事からしても切っても切れないのですが、元々それを生業にしているような領域から代表として来ていただいている委員、何かこのあたりに関してコメントはありますか。

委員 まずは今、モニター員のおっしゃった回想法については、全部が全部ではないですが調布でも取り組まれているところもありますし、回想法という言葉にとらわれずとも、例えばその方の人生を振り返るところでいくと一つの回想法とも言えるのかなというところは個別のケースでも見受けられると考えております。一般的に取り組みにくいかというところなのですが、認知症や介護のテーマというところで、もっと身近に言うと例えばお買い物に行けていたことが何かの理由で難しくなったとか、それはもちろんお体のこともあるかもしれませんが認知面からくることかもしれませんし、ということだと思います。本当に普段の生活でのお買い物や、トイレに行く、お風呂に入るといったところで、どういう方法なのかというのがあるのですが、もちろんこれは個別の専門職がそれぞれの場面でお話しているところではあるのですが、もっと身近なものなのだとすることがうまく伝わればいいなと今お話を聞いていて思いました。

会長 ありがとうございます。訪問看護の立場でどうですか。

委員 認知症介護のテーマについては専門職で働いているので、取り組みにくいかというとそれはそこまでではないのかなと、ギャップがあるかもしれませんが。少し訪問看護から外れるのですが、地域でナースの会というものをやっていて、そこでは

認知症かるたというものを作りました。青木先生はじめ青木病院と一緒に確認してもらいながら認知症について学ぶということをしています。他の自治体でもやっているところがあるのですが、その中に調布独自のものを織り込んだかるたを作ってやってみようというのは去年くらいから取り組んでいます。いろいろなところでそのような動きはあると思いますが、取り組みにくくはないかと思っています。

会長 ありがとうございます。他モニター員の方どうですか。

モニター員 まず質問に対してですが、介護や認知症については本当に大事な話なので私は取り組みにくいことはないです。その基本が話を聞くことだと思います。何かをするなどではなく、とにかく介護している人や認知症の人の話を聞くことから始めることがこの問題に取り組むやすいステップだと思います。介護している人もされている方も、人として自分のことを聞いてもらいたい自分の生き方を知ってほしいということは強烈なものだと思います。お茶を飲む、草むしりしながら話をするなど方法はいろいろあるが、どんな形にしてもそこを押さえて取組を進めていけたらと思いました。

会長 ありがとうございます。他にご意見ございますか。

モニター員 質問に対して、一般的に取り組みにくいかについては、取り組みにくいと言うか、自分の年齢も含めて思うのは、わからなくて距離が遠いというのが正直な感想です。自分自身ももしかしたら年齢を重ねていくにあたって、こういった認知症介護というものは恐らく突然問題になってきて、突然距離感が近くなるのかなと感じております。取り組んでいく必要がありますし、距離を近くしていく必要が今の世の中あるのかなと思いました。

会長 ありがとうございます。私も患者さんやご家族を見ていて、突然それに気がついていらっしゃる方がいるのですが、それまではこんなものだと思っていた、認知症がただの老化だと思っていたご家族が多いのがとても印象的です。

委員 自治連です。先ほどのモニター員の認知症に関わる人とお茶を飲むだけでもいいお話をするだけでもいいというような話をされたのですが、それに関して私が思ったのが、社協がひだまりサロン、小さな地域での数名程度の集まりそういうシステムがあるので、その地域その地域でそのようなことをやってみたいなというグループがある場合には、社協に相談してひだまりサロンを起こしてみたいかがかなと思っています。

会長 ご意見ありがとうございました。

モニター員 自分自身でこの質問について答えるとすれば、先ほどもお話があったように、どういう認知症の対応をされているとか、どういう介護をしているかという、具体的な事例の話もあると思いますが、興味があるのは先ほどの話にもありましたように予防の話です。認知症予防、介護予防をどういう形でくるのを遅くするかです。仮に軽度になった場合でも重症化しないようにするにはどうしたらいいのかなどの取組があると、元気な人が行くこと聞くことが多いでしょうから、実際はなっている方はなかなか聞く機会はないと思いますので、そういう方向けの取組というのは重要なのではないかと個人的には思います。

会長 今の認知症の進行を抑制や予防するというのは、このカフェの中でのこと以外の講演会などでということでしょうか。

モニター員 それも含めてです。

委員 講演会の話ですが、私どもは去年も今年も認知症の予防というテーマでやっているのですが、行政書士の先生に話してもらっています。認知症や介護の困っている人のニーズ、家族のニーズというのは、今困っているのどうしたらいいかというところで、介護の専門家やお医者さんがこれは中核症状でこれは周辺症状というお話をされても、困っているところはそこではなくどうしたらいいのだろうというところなので、そこで行政書士の先生に話してもらおうと後で聞きたいという人が先生のところにたくさん来ます。多分そのようなところを少し工夫して、ケアマネージャーなど介護の専門職が話をするのもいいのですが、それプラス財産や遺産はどうするなどは行政書士や弁護士などの人をお願いするのがいいと思います。

会長 そのあたりのノウハウはまた違うところでご議論いただくとしまして、このカフェなどの立ち上げということに関して認知症介護のテーマは皆さん、あまり抵抗感はないということでしょうか。

(2) 介護予防の取組～民間企業との協業によるフレイル予防の取組について 資料 2

事務局 今回、介護予防の取組という大きなテーマから来年度の実施に向けて検討を進めております民間企業との協業によるフレイル予防の取組につきまして説明をさせていただきます。今回の資料につきましては計画段階になりますけれども、今

後の新たな取組ということでご紹介をさせていただきます。まず、事業内容の前に、介護予防やフレイル予防について簡単ではございますけれども説明をさせていただきます。資料の2ページをご覧ください。介護予防は高齢者が要介護状態になることをできる限り防ぐ遅らせること、そして要介護状態にあってもその悪化をできる限り防ぐこと、更には軽減を目指すことと定義をされています。介護予防の目的といたしましては資料の下段に示している通り、自立した生活を送れる時間の延長、介護期間の減少、介護者の負担軽減などが挙げられております。そして資料の3ページ目、フレイルという言葉についてですが、こちらの資料に記載していますように、フレイルとは虚弱を意味する言葉であります。図の左側にあります健康な状態というものと、図の右側の要支援や要介護の中間の状態を指します。年齢を重ねていきますと心身や社会性などの面でダメージを受けたときに回復する力が低下し、これによって健康に過ごしていた状態から生活を送るために支援を受けなければならない要介護状態に変化していきます。フレイルは自分の状態と向き合い予防に取り組むことでその進行を緩やかにし健康寿命の延伸につながるもので、フレイル予防はより早期からの介護予防を意味しており、従来の介護予防を更に進めた考え方と言えます。そして、このフレイル予防の3つの柱と言われているのが運動、栄養、社会参加です。一つはバランス良く食事をし、水分を十分に摂取するなどの栄養についてです。次に歩いたり筋力トレーニングをしたりなどの身体活動、運動、更に就労や余暇活動、ボランティアなどに取り組む社会参加があります。これらの3つをバランスよく取り入れることがフレイル予防につながっております。以上、介護予防とフレイル予防の定義などにつきまして簡単に説明をいたしました。今回ご紹介するフレイル予防の取組について検討するにあたり、日々の業務の中で地域包括支援センターの職員が地域の声として感じることや市の職員が窓口などで受ける相談内容から現在の状況をまとめたものが次ページ以降となります。地域包括支援センターの職員や高齢者支援室の職員が実感している現状としまして資料の上に記載がございますが、コロナ禍以降高齢者の自宅生活、閉じこもりが増え、外出機会、活動量の減少からフレイルの進行が高まっている。また、高齢者やそのご家族と接している職員も危機感を持っており、この問題に早急に対処していく必要性を認識しているといった現状が挙げられます。具体的な意見を抜粋いたしますと、地域包括支援センターからは、コロナ禍を経て高齢者の閉じこもりは顕著であり外出させることに苦慮している。人が集まる機会の減少や外出自粛の影響は収まらない。自宅でできるフレイル予防の普及啓発やサロン活動など情報共有を続けている。身体機能、認知機能の低下、精神的な落ち込みから、今までの生活ができなくなったなどの相談が絶えないといった意見があがっております。次に6ページ目、また市としましても窓口での相談者は主にご家族からです。ご家族は外出させたいが本人に動く気がなく困っているご様子。あるいは、遠方から親御さん呼び寄せる

が近くに知り合いもおらず結局閉じこもりになってしまうという相談を受けたりしております。また、元々10の筋力トレーニングの体操などのイベントに参加される方は体力や人とのつながりもあるのでコロナ禍以降も参加を継続されているが、逆にそうでない方はより人とのつながりを見出せず更に閉じこもるという悪循環に陥っている。介護予防の事業への男性の参加率が低いといった事例があがっております。このような現在の状況を踏まえまして、市では閉じこもりがちな高齢者の社会参加を促す取組が必要であるという考えの元、地域全体で取り組むことが重要であり、また地域の民間企業にもご協力をいただけるよう検討を進めているところでございます。取組の方向性といたしましては、高齢者が集まり楽しめる場所を地域の民間企業や団体などと連携しながら地域全体に確保し、高齢者の外出意欲や人とのつながりを促進することで高齢者の健康維持とフレイル予防を図ることを大きな目標としております。また、この資料の7ページ中段にスモールスタートと記載がありますように、来年令和8年度の初期の段階におきましては、モデル拠点を設けまして高齢者を対象としたイベントを開催し、参加を促す方法や参加意欲を喚起する方法を試行、検証したいと考えています。その上でモデル拠点で得られた成果や運営ノウハウを元に地域の企業や団体に協力を要請し、高齢者が気軽に集まり楽しめる場所を地域全域に広げていくことを想定しています。提供するメニューにつきましては、これまで課題として認識してきました男性の参加促進にも焦点を当てながら、様々な手法を検討していきたいと考えています。社会参加についてはとりわけ高齢男性の講座やイベントへの申込が極端に少なく、かねてより課題としていましたので、今回男性が興味をひきそうなメニューについても検討をしていく予定をしております。その他、健康測定器具による測定会なども取り入れていきたいと考えているところです。そして実施に向けてリスクや課題につきましても、周知方法やイベントの内容、個人情報の取り扱いなどが挙げられますが、それぞれ適切に対応してまいりたいと考えています。最後の9ページ目スライド、市が介護予防などの取組において民間企業のご協力をいただきながら実施している取組事例を紹介させていただきます。こちらに記載がありますように、大人のぬりえ講座、健康麻雀教室、高齢者向けの体操教室や健康測定機器の貸出をいただいているほか、地域の方々の10の筋力トレーニング、10筋体操の自主グループに対しまして、活動場所として企業様のオフィスの会議室やロビーをお借りするなど様々な連携を図らせていただいているところです。来年度のスタートに向けて今検討しております民間企業との協業によるフレイル予防の取組についての説明は以上となります。

会長 ありがとうございます。この事業に関して、事務局から何かご意見、伺いたいことなどありますか。

事務局　　こういった事業は、まず参加していただくことが第一歩となりますので、どのようにしたら来ていただけるかというところを是非委員の皆さま方から、自分であればこういうイベント、催しであれば参加したいなというようなアイデアやご提案がございましたら頂戴したいと思います。

会長　　どうでしょうか。

モニター員　　これだったら参加できますねと主催者が必ずそう探すのですが、そういった項目はそんなに簡単に転がっていないと思っています。今自分は勤めていた会社のOB会の地域の役員をやっておりまして、元々土壌は同じで数十名のメンバーがいますが、年に3回くらいレクリエーションをやろうと言っても、本来そういった間柄でも出てくる人間は限られておりまして三分の一や四分の一しか出てきません。ましてや男性の方は全然知らないところに健康のために集まりましょうと言っても行かないですよね。ですので、そういうネタがあれば誰も困らないのが現状だと思います。ましてやなかなか出てこない方を引っ張り出すわけですから、よっぽどのことがない限り出てこないと思います。そう言っただけでは終わりですが、この場でも出してくださと言われても出るものではないので、先だつてのように改めてメール等で回答期間を頂戴すれば何かこんなものがあつたと皆さんいくつか出せるのではないのでしょうか。もっと言えば、市民の方全員にアンケートが今回出ていますが、やはり数が多いと案もいいものが出てくるかもしれないので広く意見をまずは集めてみたらいかがでしょうか。

会長　　私もそういう立場にありますのでなかなか集めるのは本当に大変で、大学の同窓会とかでやってもこの地域で300枚出してもくるのは50人という感じです。ただ、やっているところの人きたのだというような人が中に混じっていますので、そういったコツコツ努力をしていくのも重要ですが、確かにモニター員が言ったように、何か仕掛けがないと健康のためにいいからだけではなかなか特に男性は動きにくいかもしれませんね

委員　　私もなかなか参加の機会がないのですが、今年参加したのは9ページにある大人のぬりえ講座というものに参加してみました。それと、個人的には日本銀行の見学会に参加したことがありまして、そこはなかなか普段行くことがないので非常に楽しくまた興味深く見学させていただきました。そして同じように市内にはたくさん興味深い施設があると思います。例えば国立や私立の大学、撮影所、大手のマヨネーズ工場、JAXA、こういった場所は普段なかなか個人では行くことのできない場所、それから大人でも楽しめる場所。私どもの会でもマヨテラスの

見学や JAXA の見学などにも行って、今言ったような個人でなかなか行けないところに行けて良かったという感想も全員からいただいております。そういうことで、是非こういう見学会で、そこに来た方に働きかけることを第一歩とする方法もあるのではないかと思います。もう一つは、AI などの講座があれば是非参加してみたい。私は Windows パソコンを使っていますが、Copilot（コパイロット）の使い方がよくわからないのでそういうものをどういうふうにすれば使えるのかなど、そういうことであれば男性でも集まってきて、そこを契機に健康づくりのほうへいってもらうというようなことも考えられるのではと思っています。

会長 ありがとうございます。

モニター員 今後アンケート等がもしいただければいろいろと考えたいのですが、この対象というのはどのくらいの年齢なのですか。退職してすぐくらいの元気のあるメンバーなのか、そのターゲットとされる方を。

事務局 社会参加を促すところが趣旨ですので、まだお元気で自分は大丈夫だという方が社会参加につながっていない場合、なるべく早い段階でそういった社会との関係性を築いていただくそして先々に備えるというような試みでございますので、具体的に申し上げますと70代くらいの方々というようなイメージで今は想定しています。

モニター員 アンケートをいただけるとすると、カテゴリーをいくつか考えていただいたほうが答えやすいです。お話を聞いて今すごく行きたいなと思ったのですが、足腰が元気で自分で自転車でも歩いてでも行ける年代をターゲットにしているのか、家族から見ても一緒についていけないといけない車いすでないといけない人などをターゲットにしているのかで違ってくると思いますので、そんなターゲットを決めて意見を収集していただけると少し整理しやすいと思いました。ありがとうございました。

事務局 補足をさせていただきます。今回からの活動ですが、場所の想定は調布駅周辺というのをまず考えております。そうするとある程度動ける方なのかと思っていきます。実際、企業の定年延長が進んでいますので実際は70歳くらいまで働いている方が多いと思いますので、本来社会参加という点ではできれば早ければ早いほどいいのはもちろんですが、実際の現状を考えると70代前半がターゲットになってくるのかと考えています。あとはアンケートには是非いろいろな意見をいただきたいと思いますので、まずは委員、モニター員の方にアンケートを実施していきたいと思っています。

会長 ありがとうございます。

副会長 歯科医師会でございます。事業とはあまり関係がないですが、フレイル予防という点で歯科医師として思うことは、フレイルはオーラルフレイルということも含まれています。オーラルフレイルというものは口腔機能の軽微な低下や些細な体重減少など、そこから始まることでなかなか気づきにくい。結果、虫歯になって歯が抜けて、歯槽膿漏で歯が抜けて、そうすると食が細くなって食べられなくなる。結果、歯もなくなることによって口臭もしてくる。そうすると外出もしたくなくなる。結果、孤立をするといったことが結構、歯科的に問題になってきます。適切な歯科の治療を受けて容姿を整えてあげると口臭も予防できるし笑ったら歯がきらっと見える。結果、社会活動もできるようになるということで、歯科の役割は非常に大きいと思っています。ですので、3本の柱のうちすべてに歯科は関係があると思っているので、歯科としてアプローチをしていきたいと思っています。

会長 非常に重要なポイントで、食べられなくなると元気も出なくなりますし筋肉量の低下にもつながると思いますので、身体的なことの中にオーラルフレイルという概念をしっかりと持っていただくことも重要なと思います。他はどうでしょうか。

モニター員 なかなか男性の参加者が少ないということですが、私は今日の午後に調布市の体育協会がやっているリフレッシュ体操に行ってきました。そのメンズ体操というのは倍率が2倍くらいあって参加したくても行けない。飛田給のほうへ行くと大きな施設があるが調布駅近辺にはあまりないので行けない人もいます。私は定年後10年くらいやっており、さらに1日1万2千から1万5千歩は歩いているので、先月血管年齢を測定したら30代前半という結果で自分の年齢の半分以下です。ピンピンコロリというのが私の信念で、介護を受けてまで生きたくないと思っているので、最後まで頑張っていこうと思います。是非そういう体操の施設が調布駅近辺にあればいいなと思います

会長 そうしましたら、モニター員みたいな方をうまくキャッチできればいい。でも非常にご健康だからいらないかもしれませんけれど。女性として例えば自分の周りにはいる男性がこういうふうな流れだったら行くのではないかといった女性の目から見て何かありますか。

モニター員 周りに男性といっても主人で、もうすぐ60なのですが、割とゲーム世代であります。今ドラクエウォークというものをやって遊んでいます。歩くとポイントが貯まってゲーム内でいいことがあり、それが楽しいらしくてよく歩

くようになりました。ですので、この世代はゲーム的な何かを取り込んだイベントとか集まりなどがあればもしかすると出やすいのかなと思いました。

会長 確かに私たちが学生の頃はインベーダーゲームが始まった時で、ゲーム世代というのはあるかもしれませんね。

実は今日ご欠席の委員はこういった身体的な活動をずっと続けていまして、委員からご意見を預かっておりますので事務局からコメントを代読させていただきたいと思います。

事務局 委員から預かっております意見を代読させていただきます。

本日は欠席となってしまう非常に心苦しく思っております。私の専門にかなり近いディスカッションの日ですが参加できず本当に残念です、ということで意見を預けました。勝手な意見ですので参考程度にさせていただけると幸いです。

民間企業との連携について私は賛成です。行政が準備する場や健康関連がテーマの場に出てくるのはすでに地域のつながりがある方や健康意識が高い方がほとんどです。(厳しく言うとそのような方々を行政が手厚くケアするのはある意味健康リスクが低い人を益々健康にしているとも言え健康格差を広げかねません。)しかし、社会に本当に社会参加してほしいのは地域とのつながりがない人や健康意識が低めの方だと思います。そのような方々は行政や福祉のにおいのする場は興味を持ってもらえない可能性が高いです。言い換えると、いかにも、さあ社会や地域とつながってくださいとお膳立てされた場は敬遠される傾向があります。一方でそのような方々であっても生活者として民間企業(こちらには地域のお店なども含む)とつながりがあることも多いです。つまり生活の場の延長線上に社会、地域とのつながりの入り口が自然に溶け込んでいるという状態ができないかなと思っております。このような考えで、官民が連携して住民の地域参加を推進するという研究をしております。

以上です。本日委員はこのテーマの学会発表のため欠席をされております。

会長 ありがとうございます。そうしましたら、委員にも今日のディスカッションの内容を踏まえて、またご意見等を頂戴できたらいいのかなと思います。

モニター員 先ほどシニアの方がおっしゃっていたように、ちょこっとしたお土産というものはお年寄り結構好きだと思うので、ほんの少しでもいいので何かちょっともらえるものがつくると、それが企業の宣伝になるようなものであればお互いにウィンウィンかなという気がしました。例えばぬりえなども絵手紙みたいにして終わったら持ち帰って使えるとか、例えば保育園や幼稚園に行

って昔遊びのお手玉や折り紙をやって持って帰るなど、ちょっとしたご褒美などがあると参加しやすいかなと思いました。保育園などはお年寄りが来てくれると子どもたちもいい影響を受けるから、邪魔になったりケガをしたら困るけれどそういう場所で、この頃お年寄りと接する機会が少ないのでお年寄りはこうだということを知ってもらい、次の世代につなげるのも必要かなと思います。そういう連携も楽しいかなと思います。

3 その他

(1) 各種調査について 資料3-1・3-2・3-3

会長 ありがとうございます。いろいろな気づきがあったと思います。ぜひ市民の方の心をくすぐる何かアプローチを。他はありますか。

それでは議題(3)その他、各調査について事務局よりご説明をお願いします。

事務局 順番が前後しますが、資料3-2から説明させていただきます。

こちら高齢者総合計画策定に向け、策定年の前年に計画策定のための基礎資料として介護予防日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査を実施しています。概要については資料に記載の通りでございます。介護予防日常生活圏域ニーズ調査について、今回から紙調査票とWeb調査とどちらか選択して回答していただくような変更をしました。また今回から市民に向けての2つの調査に加えて、市内の介護事業者に向けた3つのアンケート調査も実施することにしております。この3調査は地域の実態把握を行うために国から推奨される調査として示されておりましたが、調布市では今回初めて実施をいたします。また、こちらの各調査の概要につきましても資料をご覧くださいと思います。11月末から12月上旬にかけて郵送配布を開始するような予定で、年内には回答を回収できるよう考えております。

続きまして資料3-1をご覧くださいと思います。こちらは調布市介護予防日常生活圏域ニーズ調査の設問についてですが、これを表にまとめたものです。これは前回の推進協議会の頃に国から調査項目などが示されたことで、この度、国の項目に加えて市独自の項目も混ぜた一覧となっております。この国の項目、市独自の項目の丸表示は表の右のほうをご覧くださいと思います。国の項目の内、基本項目は必須設問となっております、多くが必須なのですがオプション項目も任意となっている中で、オプションも入れつつ地域の独自性も聞きたいところで市独自の設問も追加しております。表の左側から2番目のところに「削除」や「新規」など表示をしているものは、前回の令和4年度の調査からの変更点です。主には新規としては国項目で就労について、市独自項目では認知症施策関連、こちらの計画にも織り交ぜるということから入れています。また孤独孤立について推進協でも議論をしているところですので入れています。

削除設問の主なものとしては外出に関わることで、前回はコロナ禍という時流もありましたし、他の市民福祉ニーズ調査など他の調査や、この他の設問の中でも内容が重なるものは削除を検討しています。全体としては前回と同様の設問数に調整して、回答をなるべくしてもらうような数で押さえております。こういったものが最後、資料3-3として調査票案でまとめております。若干、修正の余地も期限を設けますが、ここではお時間が許す限りですけれどもご意見がありましたら伺います。後ほど事務連絡でもご意見提出の期限の案内もさせていただければと思います。駆け足ではございますが資料3の説明、報告については以上でございます。

会長 ありがとうございます。今のご説明に関して何かご意見ございますでしょうか。

モニター員 設問一覧の大項目、冒頭に述べさせていただいた新規に追加した終末期についての設問ですが、市独自の項目なのですね。これは国の項目でこのような内容は無いのでしょうか。どうして調布市だけ独自設定されたのかの経緯を伺いたいです。

事務局 こちら国設問として必須の設定はなかったもので、市独自としては看取りやアドバンス・ケア・プログラムについて東京都介護予防フレイル予防推進支援センターからも依頼があったり、ACP（アドバンス・ケア・プランニング）についてはこれまでも議論されていますが、継続して議論するものとして変化というものも見るとして設定をしております。

モニター員 国としてはこういう方向にはないのですか。今、話題になっている安楽死の選択など話題がでてますけれど。

顧問 この調査自体が、介護予防だけれども本当に元気な方の介護予防ではなく少し要介護寸前ぐらいまたは要介護になったくらいの方の介護予防の調査なので、項目が基本的に体のことや日常生活や、国が調べたいのはその部分なのでそのような項目が並んでいます。調布市としてはそういう方々が人生最期の段階、やがて介護が必要となったときにということを知りたいということが多分このようになっていると思います。

モニター員 設問が調布市としての施策に何かつながるのですか。どこで最期を迎えたかという回答がどのように使われるのですか。

事務局　これは次の第10期の高齢者総合計画の中でつながっていくものですが、現行の第9期の机上にも置かせていただいています資料61ページの施策1―3で医療と介護の連携強化というところで反映しております。

モニター員　これは非常に重要なので、是非掘り下げて取り組んでいただきたいと思えます。

会長　ありがとうございました。本日の議題はこれですべてになります。
今日2人の顧問にいらしていただいていますので、それぞれご講評ご意見をお願いしたいと思います。

顧問　皆さまお疲れ様でした。今のご説明があったように議論の仕方を変えて、特にモニター員の方のご意見をなるべく多くいただきたいということで、工夫をさせていただいて活発な議論ができたことは大変良かったと思います。今日の議論ですとやはり介護予防が皆さん特にご興味があると思いますけれども、どうやって進めるかは難しいというご意見もありました。委員のご意見にもあったように、なかなか介護予防だから運動をさせたいと思って運動を用意してもそれが嫌だという人は来ないということなので、多くの人が多様性が高まっていて運動が好きな方、知的、興味などいろいろなところが入口になると思うので、是非いろいろな意見を聞きながら進めていただければと思いました。ありがとうございました。

顧問　とても勉強になりましたいろいろな意見があったと思いますが、事務局は今後の課題としていろいろお受けした中で、講演会、セミナーのようなものがたくさんあるとわかったので、少し整理したらいかがですか。その中で、重なるものがあれば皆で調整してここでやってもらうとか分担したらいいと思います。情報というのも課題ででしたが、組織の情報、ニーズの情報、サービスの情報などいろいろな情報がありますので、どういう情報なのかということをし少し整理したほうがいいと思います。情報の内容はわかりやすく提供や受信は多様な方法でというのが一つの原則ですから、それを是非明らかにしていただくように少し整理してみるといいと思います。お手伝いはすることができます。このテーマは地域包括支援センターだったのですね。それが最後のほうで少し限定的なものになってしまったので、私は業務分析をちゃんとして今何が大変なのか、どういうことに負われているのか、そういうような分析をした上で合理化が可能かどうかを話してみるといいし、推進運営協議会の役割ももう少し明確にしていけないとお助けにならないので、それをきちっとすること、業務分析が必要だと思います。それと最後になりますが、来てもらうと思わないほうがいい。来てくれない。来たい気持ちになってもらえるような内容かどうか。僕はいつも言っていますが、吉永小百合さんがそこ

にいれば秋田でも毎週行きますと。それはちょっと難しいようなので、ですから来たい気持ちになってもらうのは何なのか、それがあると大きく変わります。それとともにプラスアルファをつくって、要するに事業をしたときにさっきお土産と言いましたが褒めるというのも、評価の基準を示して行って良かったと思ってもらえるというようなことのプラスアルファをつくることもとても大事だと思います。やはり褒めてもらおうと嬉しいですね。そういうような励みになるような褒め方をちゃんと専門職がしたら、それぞれ参加なさると思います。感想を述べさせていただきます。本当にご苦勞様でございました。

(2) 事務局より事務連絡

4 閉会