

令和3年度 第3回大田区高齢者福祉計画・介護保険事業計画推進会議 及び
令和3年度 大田区地域ケア会議区レベル会議 議事要旨

日 時

令和4年2月9日(水) 午後1時40分～午後3時10分

会 場

WEB会議、書面会議

WEB会議出席委員 (14名)

佐藤会長、藤原委員、深道委員、安達委員、塩津委員、田中委員、丸山委員、
瀧委員、柿本委員、小野委員、中原委員、富田委員、御任委員、富井委員

書面による意見提出 (4名)

松坂委員、藍原委員、春澤委員、林委員

欠席委員 (3名)

正林委員、常安委員、中村委員

区出席者 (15名)

今岡福祉部長、近藤福祉支援担当部長、長谷川福祉管理課長、
若林福祉支援調整担当課長、伊藤子ども生活応援担当課長、黄木高齢福祉課長、
原介護サービス推進担当課長、浅沼大森地域福祉課長、池調布地域福祉課長、
吉田蒲田地域福祉課長、澤糺谷・羽田地域福祉課長、杉村地域力推進部参事、
木田健康政策部長、佐々木健康政策部参事、上田健康政策部災害時医療担当課長

●令和3年度 第3回大田区高齢者福祉計画・介護保険事業計画推進会議●

次 第

- ・保険者機能強化推進交付金について
説明者：介護サービス推進担当課長

資 料

- 【資料番号1】 保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金
令和4年度評価指標の該当状況調査結果について
- 【資料番号1-2（参考資料）】
令和4年度保険者機能強化推進交付金・
介護保険保険者努力支援交付金（市区町村分）結果
- 【参考資料】WEB・書面の併用による会議開催にあたっての意見聴取について

議事要旨

介護サービス推進担当課長

- 所用により介護保険課長が欠席のため、本日の司会を務める介護サービス推進担当課長です。よろしくお願いいたします。
- 本日の会議は、新型コロナウイルス感染症まん延防止等重点措置期間であることを踏まえ、WEB会議と書面会議の併用とした。また、推進会議に引き続き、地域ケア会議区レベル会議を実施する。ご協力のほど、よろしくお願いいたします。
- 本日は、29名（庁外委員14名、庁内委員15名）の委員に参加していただいている。また、事前に4名の庁外委員に書面でご意見をいただいた。
- 【資料番号1】、【資料番号1-2】、【資料番号2】、【資料番号2-2】、【資料番号3】、別途配信した【参考資料】を用いて、本日の会議を進行させていただく。
- 次第2、福祉部長より、ご挨拶を申し上げます。

福祉部長

- このような状況の中、お時間を合わせてご参加いただき、感謝する。
- 「第8期おおた高齢者施策推進プラン」策定から、早いもので1年弱となる。区では、オンラインによるフレイル予防や認知症施策、成年後見制度の利用促進、加えて、人生100年時代における老いじたくなど、様々な取組を進めている。そうした中で、より複雑化・複雑化した課題を抱える家庭の問題が多くなっていると実感している。今後は、重層的支援体制の構築や、それを担う人材育成にますます力を入れていきたい。
- 本日の推進会議、地域ケア会議区レベル会議では、様々な取組のお話もさせていただく。様々な角度から、忌憚のないご意見をいただきたい。よろしくお願いいたします。

介護サービス推進担当課長

- 次第3「保険者機能強化推進交付金について」、【資料番号1】、【資料番号1-2】で説明させていただく。
- 前回の推進会議での報告は厚生労働省評価を除く自己評価の状況であったが、先般、最終結果が区へ報告された。今回の調査は、令和3年度の実績について評価され、その評価に基づいた交付金を令和4年度の事業に活用するというもの。そのため、資料のタイトルの年度は、「令和4年度」という表現にしている。
- 交付金の趣旨については、前回会議でご説明したので、割愛させていただく。
- 【資料番号1】「2 令和4年度における大田区評価結果と交付見込額について」
 - ・ 推進交付金評価項目は、満点1375点に対し790点で、得点率57%。努力支援交付金評価項目は、満点730点に対し280点で、得点率38%という結果。
 - ・ 交付見込額は、推進交付金77,964,000円、努力支援交付金60,484,000円、合計138,448,000円という結果。
 - ・ 参考として、両交付金の全国及び東京都平均点を下段に記載。大田区の点数は、全国平均を上回ったが、東京都平均は若干下回る結果となった。
- 【資料番号1-2】指標ごとの大田区の点数及び、全国・東京都平均との比較を記載。
 - ・ (1)「推進+支援」に基づいて説明させていただく。項目ごとに見た場合、大田区は10項目のうち7項目において、全国及び東京都の平均点を上回っている。
 - ・ 前年度と比較して配点ウエイトが大きくなったⅡ(5)「介護予防等」、(7)「要介護状態維持・改善」について低い評価となり、昨年度よりも点数が伸びなかった。
 - ・ Ⅱ(7)「要介護状態維持・改善」とは、大まかに説明すると、要介護認定者の2時点での要介護状態の変化率の改善幅が大きいくらい評価されるという内容。また、健康寿命についての評価項目もある。施策や取組への評価ではなく、要介護度の変化や健康寿命等の結果に対する評価のため、すぐに点数を向上させるのは難しいが、今後も継続的に評価や点数改善に向けた取組を行う必要がある。
 - ・ 本指標の上位・下位自治体を見ると、比較的人口規模の少ない自治体が多く、要介護認定者1人当たりの改善・悪化が影響しやすい指標であると考えられる。
 - ・ 要介護者への重度化防止の取組としては、平成30年度から行っているケアプラン点検を通じ、ケアマネージャーの、自立に資するケアプラン作成支援を継続する。また、介護事業者への研修実施、給付適正化などの取組を引き続き実施していく。
 - ・ 書面で、「得点率が低い評価項目について、得点率のばらつきを平準化するように」というご意見をいただいた。計画期間中に指標や配点の変更の可能性があるため、一概に何%という目標値を示すことは難しいが、得点率の向上に向け、今お話ししたような取組を継続していく。
 - ・ Ⅱ(5)「介護予防等」の評価については、高齢福祉課長より、現状と今後の取組をご説明させていただく。

高齢福祉課長

- II (5)「介護予防等」の評価について、現状と今後の取組を説明させていただく。
 - ・「介護予防・日常生活支援」については、フレイル予防事業をはじめ、一般介護予防事業などの多種多様な事業を実施し、多くの皆さまに参加していただいている。
 - ・新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、事業の中止や縮小を余儀なくされたが、リモート型介護予防教室の実施などの新たな取組を始め、新しい生活様式に合わせた事業の展開も図っている。
 - ・事業データの利活用にかかる部分は、得点が厳しかった。事業を実施するだけでなく、参加者や実施結果等をデータ化し、蓄積・分析する。そして、経年変化を観察し、次期事業実施計画に生かすというPDCAサイクルを回すという部分で、点数に結びつきづらかった。また、本指標は単年度の事業実施状況の評価するように作られており、過年度分の取組は点数に結びつかない。
 - ・以上を踏まえ、区としては、データを活用したPDCAサイクルに基づく見直し・改善等を実施していく必要があると考えている。区の保有する介護や医療等の情報について統合・分析するシステムを導入し、活用に向け、現在、庁内研修や介護予防事業のデータ整備などを進めている。

介護サービス推進担当課長

- 会長がお入りになったので、一言ご挨拶をいただく。

会長

- ご多忙のところを推進会議にご参加いただき、感謝する。
- 新型コロナウイルス感染症の脅威が続く中、蔓延防止のための様々な制限と、社会機能維持とのバランスをとりながら、人権を尊重していくにはどうしたら良いのか。委員の皆さまの中には、医療・介護・福祉・地域・ソーシャルワーク関係の仕事をなさっておられる方が多く、日夜、ご苦勞の多いところと思う。皆さまのご活躍は、大変ありがたいことである。
- そのような中、ますます重要性を増してきている、区民の皆さまが安心して暮らせる大田区の高齢者・介護関係の仕組み、気持ちをつくっていくため、ご審議をお願いしたい。本日も、どうぞよろしくお願ひ申し上げる。
- ただいまの交付金等のご説明について、ご意見・ご質問等あれば、お願ひする。

委員

- 先ほどPDCAサイクルの部分が十分に得点できなかったという報告があった。私も、データ分析のお手伝いや、PDCAサイクルを踏まえた活動を一緒にさせていただいている中、他の自治体に引けをとっている部分はほとんどないと感じている。

むしろ、様々なところで、大田区の元気シニアやP D C Aモデルを好事例として紹介させていただくと、非常に高い評価をされる。

- 次回の調査で適正に点数を取れるようにするには、どのような部分をやらなくてはならないのかを本日すべて列挙するのは難しいが、本来より過小評価になっていると思う。そのあたりの見込みやボトルネックが分かれば、今後、我々もお手伝いできるので、よろしく願います。

高齢福祉課長

- 委員がおっしゃるように、数年前から、健康長寿医療センターの力を借り、データ分析も含め、介護予防施策の検証も入れながら実施してきたと私どもも思っている。しかし、昨年はいくつかできたのではないかと、反省している。
- 来年度以降、改めてしっかりやってきたい。先ほども少し申し上げたとおり、来年度以降は、データ管理システムを導入する。例えば、通いの場にいらした方のデータや国民健康保険のK D Bデータ等を活用し、介護予防事業にどう反映していくかを検討していきたい。もちろん、先生方にもご助言いただきながら進めていきたい。

委員

- たまたま、来週 14 日に、私どもの研究チームが厚生労働省から依頼を受け、全国の自治体向けに、P D C Aサイクルの研修を担当する。清野研究員が 1 番コアな部分をお話しさせていただくが、いくつかの自治体も好事例を報告予定。
- 研修でも詳しく説明するが、データをリンケージ（使えるデータを単純に並べるだけでなく、変化を見られるように追跡型にするなどの工夫）している自治体が好事例として上がっている。大田区も過去のリンケージの実績があると思う。
- 来春以降、具体的にどのようにすればパワーアップできるかという部分もお手伝いできればと思う。引き続き、よろしく願います。

会長

- 【資料番号 1 - 2】で、P D C Aの部分の得点率が低いことについてでよろしいか。

委員

- (3)「支援」の部分で、全国平均は上回っているが、東京都平均は下回っている。他自治体と比較しても、全体的に、大田区の得点が期待より低いと意見した。

高齢福祉課長

- 加えて、Ⅱ (5)「介護予防等」の部分が特に低く、得点率 29%であった。
- 介護予防を実施するにあたり、データを活用し、P D C Aも含めて実施しているか、

保険事業と一体的に実施しているのかなどが強く問われており、準備を進めている。来年度以降は、データ活用を進めていく。

会長

- I 「P D C A体制構築」を単体で見のではなく、II（5）「介護予防等」や（7）「要介護状態維持・改善」などの比較的点数が低い部分について、P D C Aサイクルの考え方を導入していきたいということ。おっしゃるようにP D C Aサイクルは重要で、私はP D C Aの前に、アセスメントの「A」をつけている。
- 点数が低い理由は、意図的に力を入れたり入れなかったり、政策の方針などもあるのではないか。そういう意味では、数値が高ければ良いということでもないが、要介護状態が悪化しなくて済めば、それだけ自立した生活の幅が広がるため、良いことである。そのような視点で、P D C Aサイクルを回していくということが必要ではないか。

委員

- II（7）「要介護状態維持・改善」の点数が低いのは、データの的に低いという意味か。どのような経緯でこの結果になったのかも含め、どうすれば良いのかを教えてほしい。

会長

- 計算式も含めて教えていただきたい。

介護サービス推進担当課長

- 計算式が複雑だが、簡単に申せば、データの的に改善状況が低い。内容としては、要介護度の軽い方が悪化しているケースが比較的多く、点数が低くなっている。
- 先ほどの説明でもお話したが、どうしても、人口規模の小さい自治体の方が変化が大きく、率も大きく出やすい。大田区は、人口規模の大きい自治体ということもあり、残念ながらこのような結果になっている。

委員

- 改善するにはどうするかはすごく難しい。認定審査会で嘘をつくわけにもいかないの
で、どう気を付けていけば良いのか。

介護サービス推進担当課長

- II（5）「介護予防等」とも関連しているが、やはり介護予防を進めていくことで、要介護状態の重い方を少しでも少なくしていく。そういう意味で、II（5）と（7）はリンクしている。

委員

- 介護予防をしっかりとやっていくということで、頑張っていたきたい。

会長

- 介護予防に力を入れることで、要介護度を維持・改善できる人が増えた、要介護状態が重くなる人が少なくなったという結果につながってくる。そういう意味で、Ⅱ（５）と（７）は因果関係にあり、委員ご指摘のように、介護予防をどのように工夫して力を入れていくかが重要。要介護度が軽い状態にある方は、なるべくその状態を保ち、できれば回復して、また元気になることが、区民の皆さまにとっても良い。PDCAサイクルで探っていき、より効果的な方法を見つけるという方向性ではないか。

委員

- 先ほどの話と重なるが、PDCAサイクルのPのところで、介護支援専門員のケアプラン点検の話が出た。要介護状態の維持・改善の課題と、ケアプラン点検との繋がりが少し分からなかったので、もう少し説明していただきたい。

介護サービス推進担当課長

- ケアプラン点検を通じ、ケアマネージャーの、自立維持するケアプラン作成支援の継続、介護事業者への研修実施、給付適正化の取組を引き続き実施していくという部分について、より詳しく説明してほしいというご意見として受け取った。ケアマネージャーのケアプラン点検を通じ、要介護者の要介護度を少しでも軽くするというをやっていきたい。以上の意味合いで、このような内容のことをお話した。

委員

- 個別の事例の話になるが、例えば、長期入院や疾患の悪化などで要介護度が重くなったが、ケアプラン作成で自立に向け改善できたという事例が地域ケア会議で出てくることがあると思う。そのような好事例において、ケアプランの入れ方やタイミングなど、どのような点が良かったのかを明らかにし、ケアプラン点検にも生かしていただきたい。

会長

- 介護サービス推進担当課長からもお話があったが、ケアマネージャーは、基本的に要介護の方を相手にし、比較的軽い要支援の方は、地域包括支援センターの職員が相手をする。両者ともケアプランを作成するが、要介護４、５などの重度の寝たきり状態になってしまうと、なかなか要介護度の維持・改善は難しい。プランニングも現実的ではなく、効果があるのは、要介護度の軽い方である。要支援１、２や要介護１、２

くらいまでの方のケアプランを重点的にチェックしていくのが良い。

- 地域包括支援センターから居宅介護支援事業所、つまりケアマネージャーに委託している場合もある。ケアプランに介護予防や重度化防止という視点がきちんと入っているかを点検し、必要な協議をしていくという趣旨。

委員

- 説明していただき、わかった。

会長

- 「保険者機能強化推進交付金について」は以上とさせていただきます。
- 引き続き、地域ケア会議区レベル会議を行わせていただく。

●令和3年度 大田区地域ケア会議区レベル会議●

次 第

- (1) 平成30年度・令和元年度 検討テーマ『認知症高齢者への支援』
地域ケア会議からの提案に対する対応について（報告）
説明者：地域福祉課長

- (2) 検討テーマ『コロナ禍におけるフレイル予防』について
説明者：地域福祉課長・元気高齢者担当課長

資 料

【資料番号2】蒲田地域認知症地域支援推進員連絡会の取組

【資料番号2-2（参考資料）】

平成30年度・令和元年度 地域ケア会議区レベル会議から区への提案
テーマ『認知症高齢者への支援』

【資料番号3】コロナ禍におけるフレイル予防・フレイルの種類と区の取組の方針

議事要旨

高齢福祉課長

- 地域ケア会議区レベル会議を始めさせていただく。令和3年度大田区地域ケア会議区レベル会議の次第に沿って進める。司会は、高齢福祉課長が務めさせていただく。
- 改めて、議事進行は会長にお願いする。

会長

- 地域ケア会議区レベル会議を執り行う。委員の皆さま、引き続き、よろしくお願ひする。
- 議事（1）「平成30年度・令和元年度 検討テーマ『認知症高齢者への支援』地域ケア会議からの提案に対する対応について（報告）」、事務局からのご報告をお願いする。

高齢福祉課長

- これまでの経過について、【資料番号2-2（参考資料）】で簡単に説明する。
 - ・平成30年度、令和元年度において、区レベル会議では、認知症高齢者への支援をテーマに検討を行ってきた。区レベル会議では、資料にある課題1、課題2、課題3の3つの課題を取り上げて議論を行った。
 - ・区レベル会議での議論の結果は、4つの基本圏域にフィードバックし、それぞれでまた議論を深め、再度区レベル会議で議論し、地域ケア会議区レベル会議から区への提案としてまとめていただいた。それぞれの提案は資料に記載のとおり。

- ・その提案を受けた取組として、蒲田地区での取組をご報告させていただく。

蒲田地域福祉課長

- 地域ケア会議区レベル会議の提案を受け、課題1「多世代に認知症を正しく理解してもらおう」に関して、子育て世代、子ども世代に認知症を正しく理解してもらうための仕掛けとして、蒲田地域福祉課と蒲田管内の地域包括支援センター6ヶ所の具体的な3年間の取組について、【資料番号2】を用いて報告する。
 - ・令和元年度と記載された左上の青い丸を起点に、黄色い矢印に沿って時系列になっており、取組の要点をご説明させていただく。
 - ・平成30年度の提案を受け、蒲田地区では、各地域包括支援センターに原則1名配置されている認知症地域支援推進員の連絡会を、令和元年度8月に立ち上げた。第1回連絡会では、提案のうち、課題1に対し、子どもに認知症を理解してもらうための方法を推進員全員で検討した。
 - ・子どもが参加しやすい夏休みを利用し、小学生の夏休みの宿題として学校から課される自由研究のお手伝いを狙い、サマースクール講座としての実施を検討。当初は基礎知識の習得やデイサービスでの実習を通して、子どもたちが気付いたことや感想等の取りまとめを1日かけて実施するなど、令和2年の夏休みの開催を目指していた。
 - ・新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、残念ながら、令和元年度の実施は断念したが、せっかくみんなで考えた良い企画なので、12回もの連絡会で検討し、令和3年の夏休みに、WEB形式での小学生向け認知症講座を実施することとした。
 - ・連絡会で検討を重ねる中、WEB形式での弊害として、実習がしにくくリアリティーに欠けてしまうこと、子どもたちの生の意見や感想を聞きにくくなってしまふことなどが挙げられた。そのため、本来であれば、多くの子どもや家族の皆さんにも参加していただきたかったが、短時間のWEB講座でも、子どもたちに主体的に参加してもらうことを1番の目標とし、人数を絞った募集とした。
 - ・講座を自由研究に活用できるものとするため、区のホームページからダウンロードした資料に直接記入し、そのまま学校に提出できる書き込み形式のテキストも作成。
 - ・WEB形式であっても、参加する小学生全員が発言できるよう工夫した。最後に、子どもたち1人1人に、受講した感想を発表してもらったところ、「認知症は脳の病気であることがわかった」、「認知症の人への対応方法がわかった」、「認知症の人にきつい言い方をしてはいけない」、「認知症は誰にでもなる可能性がある」など、認知症に関する知識を非常によく理解するきっかけに繋がったことがわかった。
 - ・本事業を開催することで、子どもたちへの直接的な事業の効果だけでなく、蒲田地区6地域包括支援センターが、1つの目標に向かって12回もの会議を重ね、蒲田地域の地域包括支援センター同士の交流が広がった、蒲田地域の小学校18校に直

接チラシを配りに行き、学校の協力を取りつけることができた、子ども向け認知症のモデル事業の核ができ、今後は各地域包括支援センターが学校等と連携し、独自事業を開催できる可能性が広がったなどの波及効果もあった。

- ・現在、認知症支援推進員連絡会では、地域の方が認知症の方を支えるチームオレンジの立ち上げに向け、検討を継続している。スローガン「ひとりじゃない。おせっかいとありがとうの輪で寄り添うまち蒲田」を打ち出し、今後の認知症の方を支える地域づくりに取組んでいく。
- 本日欠席の委員より、この事業報告におけるご意見を事前に何点かいただいた。いただいたご意見に対し、現在の状況についてご説明する。
 - ・1点目に、「区内全域で、一体的に子育て世代や子どもに向けて取組むことが必要である」とのご意見をいただいた。
 - ・今回は蒲田地区での事例を報告したが、委員ご指摘の通り、このような取組は、蒲田地区のみならず、大田区全域に広げる必要があると認識している。昨年夏の事業終了後には、認知症施策を取りまとめる高齢福祉課や、各地域で地域包括支援センターの後方支援を行う地域福祉課4課の地域包括ケア推進担当者に、会議などの場で情報共有を図った。引き続き、22地域包括支援センターの連絡会などの場を通じて、情報の共有を図り、区と地域包括支援センター、学校等との連携を推進し、区内全体が一体的に認知症の普及啓発活動に取組んでいきたい。
 - ・2点目に、「本事例をもとにプログラムを再構築するなど、統一したプログラム化を行い、展開していくことが良いと思う」とのご意見をいただいた。
 - ・当初は、午前中に認知症に関する基礎知識の習得、その後、藍原委員が会長を務める大田区通所介護事業者連絡会の協力のもと、デイサービスの現場に行き、食事提供や体操プログラムに参加するなど、体験型の実習も行う予定であった。新型コロナウイルス感染症の影響により実地体験はできなかったが、6つの地域包括支援センターが知恵を出し合いながら、WEB形式により開催できたことは、大きな財産であったと認識している。来年度も夏に開催予定で、そのときの状況にもよるが、統一した大田区のプログラム化を意識しながら、引き続き取組んでまいりたい。

高齢福祉課長

- いただいたご意見の中で、福祉教育の重要性に関するご意見もいただいている。このご意見についても、是非考えていきたい。

会長

- 今ご説明があった取組、その他関連のことについて、ご意見・ご質問等、願います。

委員

- 1つ重要なポイントとして、認知症との共生というのは、今後くる地域共生社会の登竜門、1番身近な問題ではないか。地域共生社会に向けての第一歩として、様々な活用の仕方があると思うが、大事なのは、「お互いさまの精神・ポリシー」だと思う。
- もちろん子どもにとって、福祉教育という要素はある。しかし、認知症のことを知ってもらうというのは、高齢者領域あるいは高齢者サービスを担っている人たちからするとありがたい話であっても、子ども領域からのダイレクトなメリットが何かを考える必要がある。例えばそれが、徘徊などの認知症の方を地域で見守ることが同時に、子どもたちの見守りにもなるのではないか。
- 長年、様々な高齢者による学校ボランティアの研究をしていると、認知症に対する理解や受け入れの良い学校というのは、日頃から地域包括支援センターや高齢部門の方々との交わりがある。地域包括支援センターがこのような認知症教育や福祉教育を持ちかける背景には、「いざとなったら自分たちも子どもたちを見守っているし、何かあったらSOSで地域包括支援センターに飛び込んできてもらって良い」という、お互い様の関係性で学校とうまく連携している場合が多い。
- このようなキャンペーンは、逆に、「認知症や高齢者だけでなく、君たちも何か困ったときはお互いさまで、いつでも飛び込んできてくれて良いよ、大人はいつも君たちを見守っているよ」というメッセージを発する機会にもなる。「お互いさまの精神」で、相手がどのようなことを望んでいるのかも考えながら啓発していただくと、より継続的で、広がる教育になるのではないか。

蒲田地域福祉課長

- 委員からお話があったが、今まで、学校と福祉の現場は少し離れているところがあったらあったと思う。今回の事業実施にあたり、地域包括支援センターや区の職員が直接学校に出向き、事業の依頼をして協力を得たことが、1つの大きな波及効果であったと思っている。
- 地域包括支援センターの職員にも話しているが、今後は、地域包括支援センターと学校だけでなく、町会や民生委員、まちに住んでいる方も一緒に取組めるような仕掛けを作りながらやっていくと、委員がおっしゃった地域の見守りを含め、広がりがあるのではないか。今後、地域包括支援センターと連携しながらやっていきたい。

委員

- 高齢化がどんどん進んでいるので、認知症になる方もそれに従って増えるというのは当然のこと。誰もがなる可能性を秘めていることも含め、先ほどの介護予防の議論とも関わって、非常に大切な事業だと思う。蒲田地区の連絡会の取組を聞き、大変優れた取組だと感じたが、今後、これを他地区で進める具体的な計画はあるのか。

高齢福祉課長

- おっしゃる通り、この蒲田地区での取組を全区に広げていくことは有意義であると考えている。今後全区に広げていくために、どのようにしていくべきかも含め、それぞれの圏域を含めて、検討していきたい。

委員

- このような本格的な、小学校の子どもを巻き込んだ取組はあまり聞かないが、各地区で、様々な形で認知症施策が実施されていることは間違いないと思う。ただ、せっかく蒲田地区で良い成果が出たのであれば、それを活用し、広げていく方向が良いのではないか。急に全区展開というのもなかなか大変だと思うので、どのように進めていくか、具体策を作り、是非進めていただきたい。

高齢福祉課長

- おっしゃる通り、それぞれの地区で、それぞれの形で進めている状況にある。各地区の色や特徴もあるため、その地区でできることや、適したやり方の検討も必要だと考えている。そのような視点を持ちながら進めていきたい。

委員

- トライアル的な意味合いや、初回ということ、参加者全員の発言を促すなど様々な理由があると思うが、参加人数を10人程度に設定している。先ほどのお話でもあったが、全区展開や受益者を増やすことを考えたときに、準備に時間をかけ、非常に手がかかる割には、地域包括支援センターなどの提供側のマンパワーに比べ、広がりがないのではないかと。例えば、開催できる人を増やすなどの取組は検討しているのか。

蒲田地域福祉課長

- 今年も、また新たに取組をさせていただくつもりでいる。本来は、先ほどお話ししたように、地域包括支援センターや事業者の協力を得ながら、現場に行って高齢者と触れ合いながら、様々なことを学んでいくのが1番理想。地域包括支援センターや事業者の協力があれば、より多くの方が参加できるのではないかと考えている。
- 時期を夏休みに設定した理由の1つは、子どもたちが参加しやすい環境ということ。特に、今回はWEB形式であり、ご家庭の協力がなければ、WEB自体を使用する環境がないこともあった。様々なやりながら、走りながら、より多くの方に良い方策が伝わるように、改善しながらやっていきたい。

会長

- 委員からのご指摘だが、受講者10人だと、確かに効率が悪いように感じる。ただ、

きっかけを作り、実行するだけでも大変な努力をなさったのではないかとも思う。

- 地域包括支援センターや地域支援推進員は行政の仕事もしており、直接やろうとすると、相手が多すぎてやりきれない。行政主導で区内全域をカバーしようとする、相当無理がきてしまう。
- 地域包括支援センターや地域支援推進員が直接やるのではなく、うまくやるためのコツやノウハウをためて、区民の皆さまが自主的・自発的に良いことをやってくれるように働きかけていくという地域づくりの手法がある。それを探っていくのが良いのではないか。区民の方が、自分たちで必要性を納得して、自分たちで活動していく。そのときのバックアップを行政や地域支援推進員がやるという構造をつくる方が、私は建設的ではないかと感じている。

委員

- ご指摘の通りだと思った。認知症サポーター養成講座等も、地域包括支援センターがやはり非常に準備をされて、時間をかけて、やっただきっている。内容は非常に素晴らしいが、今後は、受講した方たちが講座を開けるようになっていく仕組みがあれば、普及や、受講者にとってのインセンティブがより増えていくのではないか。

会長

- 主体的に区民の方々が動くことで、認知症の方の生活上の支障のことや、認知症に限らず、介護を要する方の生活上の支障のことを、我がこととして捉えることができるようになっていくのではないか。今回のこともきっかけにして、主体的な活動をいかに促すかというノウハウをどんどんためていき、普及していくことが必要である。
- 蒲田地区でご苦労されて、やっていただいたような良い事例を他地区にも広めていくことを、流行りの言葉で言うと、横展開という。せっかく良いことやっているのだから、他地区にも波及させようというのが通常考え方だが、委員ご指摘のように、区内全域どこでも通用するかどうかはまた別話である。
- 高齢者が日常生活で往復している小地域ベースをどうつくっていくかがとても大事な気がしている。各単位ごとにそれぞれ特徴があり、有効なやり方も違うので、それぞれに合ったやり方を考えていく。
- 福祉教育という話もあったが、大田区の文化をどのようにつくっていくかだと思う。そのためにも、地域事情の違いや地域特性を踏まえ、そこで暮らしておられる方たちが、どのようなまちづくりを自分のところとするのかということ自分の問題として捉えて、活動していただくように仕向けていくのが良い気がする。委員ご指摘のように、認知症ケアを切り口に地域づくりをするというのは、非常にタイムリーなことでもある。それをやれば、やがては地域共生社会につながっていく。
- 生活のことなので、おそらく、全部局が絡むことだと思う。先ほどもあったが、領域

を越え、学校や教育委員会などの様々な他部局も含めた行政横断型で、視野や活動範囲を広げたプログラムを作り、チャレンジしていくというのが良いのではないかと。制度は縦割りだが、生活は縦割りではないので、それに合わせた活動の仕方を考えていく。地道だが、大田区には、それをやり遂げる力がある。是非そのような方向でやっていただければ良いと思う。

委員

- 2点ある。1点は、市民参画について、認知症のキャラバンメイト事業は以前からやってらっしゃったと思うが、キャラバンメイトとの連携はどうか。
- もう1点は、先ほど会長もおっしゃっていたが、地域で広げていく中、福祉マインドを持った団体とコラボレーションするのも良いのではないかと。例えば、現在は新型コロナウイルス感染症の影響でお休み状態だが、子どもや多世代を対象とする場合、もうすでに大田区には、子ども食堂などがある。ほかにも、福祉マインドを持って子どもをサポートしている団体や、場が散在していると思う。そのようなところに対して、認知症について考えてもらうエキスや機会を投げかけ、ちょい足ししていく。区民の方は、どうしたら子どもたちにスッと入るのか、勉強ではなく、楽しみながら抵抗なく自然に入っていけるかという知恵、いわゆる「区民センス」を持っていらっしゃると思う。そういう意味でも、区内で広げていきたい活動をしている、福祉マインドのある既存のステークホルダーとコラボレーションするのも1つの方法。
- 以上の2つの方法が、効果的かつ効率的だと思うので、ご検討いただければと思う。

会長

- ご指摘のとおり。大田区はすでに、認知症の地域支援推進員を専従で置いている。全国の統計を見ると、実は、地域支援推進員は8割方が兼務。それだけ見ても、大田区はとても力を入れているということがわかる。兼業だと難しいが、地域支援推進員が専従でいるということは、チームオレンジといわれる、キャラバンメイトやサポーターなどと繋がりを持ちやすいということでもある。
- 今回、連絡会をつくり、協議していただいたのも良かったと思う。すでにあるかもしれないが、今後、区全体の地域支援推進員の連絡会もあれば良い気がする。
- 重要なのは、地域づくりだと言われる。地域づくりをするときに、認知症に限ったことではないが、認知症のことだけを考えても、認知症の方が住み慣れた地域、我が家で、ずっと安心して暮らし続けるために、役に立つものはすべて社会資源である。地域にあるものすべてが社会資源。一見福祉と関係なさそうな、野球チームや生け花、茶道などの様々なサークルも、実は、地域づくりにおいては非常に有効なツールである。ツールと言ったら失礼かもしれないが、そのように視野を幅広く持つと、すべて社会資源である。役に立つものは何でも使うことが大切で、大田区流なのではないかと。

とかねがね思っていた。

- 委員のご指摘で1番共感したのは、私も講演でも申し上げているが、地域づくりでは様々な苦勞が多いが、「楽しい」という要素を必ず入れること。負担など様々あるが、楽しくないと人は集まらず、継続もしない。活動を継続して発展させていくためには、何とか工夫して、活動の中に「楽しい」という要素を必ず入れる。それをやっていくのが1つの大きなポイントだと思っている。
- 議事（1）については以上とする。続いて、議事（2）「検討テーマ『コロナ禍におけるフレイル予防』について」、事務局から説明をお願いします。

元気高齢者担当課長

- 【資料番号3】1枚目、新型コロナウイルス感染症による影響について、簡単にまとめさせていただいた。
 - ・上の四角のところに、「新型コロナウイルス感染症による影響」として、外出機会、運動機会、会話の減少、食事の4つをあげている。
 - ・その下のグラフは、ある企業の調査結果で、上の資料の「外出頻度・社会との関わり合いが減ったことによる影響」では、身体の衰えや楽しいと感じることが減った等が多い。外出が億劫になった、人と会話がしたいと思うようになったと回答する方もいらっしゃるようだ。
 - ・下の左側は、「外出頻度」を1年前と比べたもので、減少していることが読み取れる。右側は、「社会との関わり合いへの自信がない理由について」記載しており、以前のように行動できなくなった、すぐ疲れるなどが挙げられている。
 - ・以上のことを踏まえ、右側の上の囲みにまとめを記載。シニア世代の社会参加機会の減少、体の状態や社会との関わり合いへの自信の欠如が、さらに社会参加をためらう要因になっている。また、外出機会の減少が負のスパイラルを引き起こしている可能性があると考えられている。
 - ・下段の囲み枠の中には、できないことを感じると自信を失う傾向にあり、外出機会の創出が負のスパイラルを断ち切るきっかけになると考察されている。
 - ・こうした考察を参考に、【資料番号3】2枚目に、フレイルの種類と、区の実施方針を記載。この表は、身体的フレイル、社会的フレイル、心理的・精神的フレイルのそれぞれのリスクについて、簡単にまとめたもの。中段には、コロナ禍における各地区の実施方針を記載。これらの実施方針について、地域福祉課からいくつか紹介する。

糺谷・羽田地域福祉課長

- 各地域で集まることができない、活動ができない状況に対しては、地域包括支援センター、地域福祉コーディネーター、地域福祉課が単独、または共同で取り組んできた。その1つが、はなれてもつながる取組で、例えば、通帳、パスポート形式のフレイル

チェック、ウォークラリー・スタンプラリーである。通帳、パスポート形式とは、1日に1つ運動する、栄養を取るなどと決め、実行できたらしるしをつける。1月分たったら地域包括支援センターに持参し、表彰状や景品を受け取る。同じ通帳を持って活動している人と出会えば、声をかけることができ、地域包括支援センターに持参した際、様々な話ができるというように、つながっていることを実感できる。

- 隣に記載のある、千羽鶴プロジェクト、「げんきになる木でつながろう」プロジェクトは、コロナ禍が早くなくなりますように、みんなで会えますようにと想いを込めて鶴を折り、それらを集めた作品。イチョウやひまわりの葉っぱや花びらに個人個人が想いを記入して台紙に貼りつけ、大きな木や花をつくるもの。これらは、シニアクラブや高齢者だけでなく、学校や福祉施設の協力もいただき、民生委員や町会、自治会も作成や展示を行っている。作品は、昨年2月に「ひと・まち・むすび」、今年10月末に「夢を語ってひまわりでつながろう」をテーマに、グランデュオ蒲田でフレイル予防の取組とともに展示を行い、地域の方に見ていただいた。多数の見学者があり、「自分がつくったものを見に、久しぶりに外出した」との高齢の方の声もあった。多くの方に見ていただき、フレイル予防の重要性も伝えることができた。また、地域の方を含め、自分たちの取組を評価してもらうことで、新たな活動へのモチベーションやアイデアに繋がったと思われる。
- これら2つの取組は、高齢者だけではなく、全世代が参加した。例えばウォークラリーでは、祖父と孫、親と子など、世代を超えた参加があり、コロナ禍における地域での活動の1つになると思われる。地域での行事ができなくなった町会、自治会の協力も見込める、地域での取組になるのではないかと考えている。

元気高齢者担当課長

- 心理的・精神的フレイルに関しては、身体的フレイルと社会的フレイルの予防の取組を進めることで、社会との繋がりが認知の低下等を防ぐ効果がある。
- 非対面による交流やネットによる交流のみでも、要介護化のリスクや鬱の症状が低減するという分析もある。しかし、現状、情報機器の利活用の必要性は感じていても、その使い方がなかなか難しいという高齢者も多くいらっしゃる。
- 以上を踏まえ、高齢福祉課では、表の下から2段目に記載のあるように、次の事業を開始している。老人いこいの家を会場に、身体的フレイル予防を目的として、講師が体操等の講座を複数の施設で同時配信して、双方向のやりとりをしながら実施するリモート介護予防教室。社会的フレイル予防を目的として、老人いこいの家をオンラインでつなぎ、ゲーム等を行って、他の施設の利用者と交流を行うオンライン交流。スマートフォンの操作教室を行うデジタル機器活用支援。
- 各地区においても同様の活動を行っているので、説明をお願いします。

糶谷・羽田地域福祉課長

- 高齢福祉課の事業と同様に、各地区でも、はなれてつながるリモート体操やリモート音楽会等、ICTを活用した活動に取り組んでいる。
- 1つの場所では5, 6人の参加だが、複数の会場で同時に開催でき、講師とのやりとりもできる。機器の使い方さえ知ってもらえば、シニアクラブや自主グループでも開催できるという利点もある。実際、ある地域のはなれてもつながるリモート体操では、地域包括支援センターの職員が、シニアクラブの会長のスマートフォンで体操教室に参加していただくことを支援し、次の回の教室では、会長自身が地元の会館を借り、クラブのメンバーと数人で参加した。それ以降は、場所さえ確保できれば、手軽に体操教室を開催して、継続して実施することができる。
- 今後は、スマートフォン教室やスマートフォン相談会等、リモートの体操教室とうまく連携させていきたい。高齢者にも機器の使い方を知ってもらい、活用することで、新たな取組が生まれ、フレイル予防にもなると考えている。

元気高齢者担当課長

- これらの取組を踏まえ、今後の取組の方針案を1番下に記載した。
- 「第8期おおた高齢者施策推進プラン」では、計画を推進する基本的視点において、新たな取組の導入等も掲げている。1から3に、『地域事情や新型コロナウイルス感染症の状況に応じ、できそうなこと、できることを進め、フレイルの悪化をくいとめる取組』を記載。この方針を掲げ、取組を進めてまいりたい。これらの方針、区の取組について、ご意見をいただきたい。
- 事前に書面で、「各地域での取組、現状把握がさらに必要だ」というご意見をいただいている。適宜続けていき、適した方法を探っていければと考えている。

会長

- ただいまのご説明について、ご意見・ご質問等あればお願いします。

委員

- 様々な取組が並べられているが、どれくらいの人数が参加できたのかについて、あまり記載がない。取組を始めてみて、参加者が多いものあれば、少ないものもあると思うが、しっかりできてくれば、先ほどの介護予防にも繋がり、要介護度が重くなることを防げるのではないかと。この辺の現状と、これがたくさんできてくれば、大多数の方が参加できるようになるのか知りたい。
- 最近、認定審査会で、骨折により介護度が重くなる方が増えている気がして、少し気になる。そのような意味も込め、様々な取組がしっかり動いていけば良いのではないかと。

会長

- 各地区の取組で、楽しそうなことがたくさん並んでいて良いと思った。是非楽しくやってもらいたい。参加人数については、何かデータがあるのか。

糀谷・羽田地域福祉課長

- リモート体操教室は、1つの老人いこいの家に5、6人で、3会場になれば20人程度となる。加えて、先ほども申し上げたように、シニアクラブの会長が自分のところでも実施して下さると、それが少しずつ増え、30人にも増えていく可能性はある。
- オンラインの活動であれば上記のような規模になるが、ウォークラリーやスタンプラリーであれば、非常に参加人数は多くなる。例えば、これまで3回実施した糀谷・羽田地区のウォークラリーは、1回目が800人、2回目が400人、昨年末の3回目は1000人の参加であった。これはすでに、高齢者だけでなく、全世代対応で実施できているのではないかと。

会長

- 委員ご指摘のように、徐々に広がっていけば良いと思う。ウォークラリーのようなお祭りのイベントは、人が集まりやすい要素がある反面、年に1、2回の実施になる。もっと頻度が高く、生活に密着したタイプの活動の方がより効果的である。
- ご指摘のように、骨折は、要介護になる順位としてとても高い。それを防ぐためにも、楽しく体を動かすことが大切ではないか。
- 私の経験から言っても、最初は10人から20人も来れば、多く来た方だと思う。先ほども申したが、是非やってみたいことは、参加した数少ない10人、20人がすごく楽しかったという経験を持つこと。「楽しいからあなたもおいでよ」と、お友達や子ども、様々な人を誘ってきてくれる。普及させていくためには、そのような、誘うモチベーションを上げていくノウハウをくつつけることも大切なポイントではないか。

委員

- 資料を見ていると、スマートフォンでワクチンの予約代行や、リモート体操など、様々な取組の中に、スマートフォンやオンラインという言葉が出てくる。区民として、大田区の無料Wi-Fiの場所が少ないと感じている。シニアステーションや出張所など、人が集まる場所で、大田区の無料Wi-Fiが使えるようになると、活動場所が広がるのではないかと考えた。是非、検討いただきたい。

会長

- ご提案を承った。

委員

- 先ほど糀谷・羽田地域福祉課長から説明のあったウォークラリーは、私も3回とも参加したが、とても楽しい行事になっている。地域の歴史や、様々なモニュメントのクイズがあったり、地域の紹介があったり、本当に楽しみながら参加できる。加えて、グループで回ったり、1人で回ったり、夫婦や親子で回ったりする際、「スタンプラリーですか?」、「ウォークラリーですか?」などお互いに声掛けし合いながら、なかなか良い雰囲気で行っていると思う。
- 私はシニアクラブ連合会の推薦で今委員をさせていただいている。私たちのクラブの構成員は、大体70代後半から80代半ばが主力である。新型コロナウイルス感染症流行前と変わらない行動をとっている方も若干いるが、多くの方は自粛し、あまり出かけない。バスや電車などの公共交通機関を利用しなくなっている方が大多数。徹底的に外部との接触を遮断し、どこにも行かない方も、非常に多くいらっしゃる。
- そのような中、【資料番号3】2枚目の下部、取組の方針の2番目、「感染予防に十分配慮し、安全に集まり、ふれあうことができるよう工夫をこらした取組」とあり、できればこれを本当にやりたい。このように書くのは簡単だが、実際にどのようなことができるか、例示してくれるとありがたい。

会長

- 貴重なご意見を賜った。シニアクラブに非常に期待している。よろしく願います。
- 議事(2)については以上とさせていただく。
- 福祉支援担当部長に一言願います。

福祉支援担当部長

- 本日、蒲田地域福祉課と糀谷・羽田地域福祉課の取組事例の紹介があり、私が地域福祉課を所管しているのので、その辺の話も含めて、一言だけお話をさせていただく。様々なご意見いただき、本当に感謝する。
- いくつかキーワードがあると感じた。新型コロナウイルス感染症の影響を非常に受ける中、何らかの形で、ICTの活用もうまく組み込みながら、今後、新しい生活様式を進めていかななくてはならない。
- それぞれの団体がある中、良い意味で、緩い繋がりを持ち、お互いに役割分担をきちんとしながら、うまく事業を進めていければと思っている。行政はとにかく、何かと融通が利かない部分があるので、その辺の壁をうまく払いながらやっていく必要がある。
- 最初にPDCAサイクルの話が出たが、最前線の現場では、1番良い、生データ・情報が取れる。それを受け止め、今後の施策にきちんと展開させていきたい。皆さまからご意見をいただきながら、現場の職員も含め、大田区の地域共生社会の実現に向けて、良い方法で取組んでいければと思っている。

- 今後、その辺を十分意識しながら進めていきたいと思っているので、引き続き、ご助言、ご指導をお願いしたい。

会長

- 今おっしゃっていただいたことは、1つ、大事なキーワードである。「ゆるいつながり」が大切で、素晴らしいと思う。

高齢福祉課長

- 会長並びに委員の皆さま、本日の活発なご議論に、大変感謝する。
- 本日の会議で委員改選となるため、現在の顔ぶれで会議を実施するのは最後となる。委員を代表して、会長より一言いただく。

会長

- 私はもとより微力であったが、素晴らしいメンバーに恵まれたと思っている。関心を持っていただいた区民の皆さま、委員の皆さま、区役所の皆さまに御礼を申し上げる。とりわけ、区役所の皆さまは大変なご苦労があったのではないかと思う。
- 介護保険制度開始から、高齢者福祉計画や介護保険事業計画は地方自治の試金石と言われてきた。おかげさまで、「第8期おおた高齢者施策推進プラン」ができあがり、4月から実行段階に入っていく。他自治体と比較しても、非常に優れた大田区らしいものができあがっていると思う。これは、皆さまのおかげである。「第8期おおた高齢者施策推進プラン」が、単に活字を印刷した紙になるのではなく、区民の皆さまの心に刻まれ、活動に結びつき、第8期計画の実践の中で、さらに様々なアイデアが出てくると良い。結果として、区民のものとして、区民の皆さまに支えられる「第8期おおた高齢者施策推進プラン」に発展していけば良いと思う。それを私ども委員一同は、願っていると申し上げて良いと思う。
- 委員の皆さま、大変お忙しいところ、ありがとうございます。どうも皆さま、本当にありがとうございます。

高齢福祉課長

- 委員の皆さまにおかれては、この3年間、「第8期おおた高齢者施策推進プラン」策定をはじめ、高齢者福祉施策や介護保険事業運営などに貴重なご意見を賜り、心より改めて感謝を申し上げたい。
- 以上で、推進会議及び地域ケア会議区レベル会議を終了させていただく。