

# 令和3年度 第1回調布市高齢者福祉推進協議会 議事要旨

令和3年7月15日（木）午後6時30分から  
文化会館たづくり西館2階 予防接種室

- 1 開会
- 2 新しい高齢者福祉推進協議会体制について
  - (1) 福祉健康部参事挨拶
  - (2) 委員・モニター員の紹介
  - (3) 会長・副会長の選任
- 3 議題
  - (1) 第8期調布市高齢者総合計画について
  - (2) 令和3年度推進協年間計画について
  - (3) 市川顧問講話
- 4 その他
  - (1) 提出物の確認について
  - (2) 第2回推進協議会等について
- 5 閉会

## 1 開会

委嘱状の机上配付をもって、新委員に委嘱。福祉健康部参事から開会の挨拶、欠席者の報告、配布資料の確認。委員・モニター員の紹介

## 2 会長・副会長の選任

推薦により、会長は小川委員、副会長は山内委員・佐藤委員に決定。

## 3 議題

- (1) 第8期調布市高齢者総合計画について（資料1-1にて説明）

### 【事務局説明】

○事務局 議題（1）、（2）について説明します。まず初めに、第8期の計画策定に当たり、昨年度、この協議会で議論いただきまして無事完成の運びとなりました。委員、モニター員の皆様にこの場をお借りしましてお礼を申し上げます。ありがとうございました。

議題（1）につきまして、本日、机上に第8期高齢者総合計画とその概要版を配付しました。令和5年度まで、この計画に沿って高齢者の福祉サービスや施策を展開していきます。皆様には高齢者福祉推進協議会の場で計画の進捗状況の確認や、次の第9期計画に向けた施策の提案等をいただければと思います。新しく委員になっていただいた皆様にはお持ち帰りいただき、お読みいただければと思いますが、ボリュームがありますので、まずは計画の全体像をお話しし、その後、第8期の重点施策と計画の基本体系に沿った具体的取組について説明します。

使用する資料は、資料1-1、第8期調布市高齢者総合計画（全体図）です。

まず、第8期高齢者総合計画についてですが、資料の一番上の囲みの中に計画の概要ということで3点記載しています。計画書の12、13ページに図でもお示ししています。

1点目として、この計画は大きく分けて2つのパートから成り立っています。1つは、老人福祉法に基づいて高齢者の福祉サービス全般について定めた老人福祉計画です。もう一つは、介護保険法に基づいて介護保険制度の円滑な実施などについて定めた介護保険事業計画です。調布市では、この2つを総称して高齢者総合計画と呼んでいます。

2点目は、計画期間です。第8期計画の計画期間は、令和3年度から令和5年度までの3年間としていますが、いわゆる団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる令和7年（2025年）、その先の令和22年（2040年）を見据えた中長期的な視点も入れたものとなっています。

3点目として、高齢者総合計画は、上位の計画である調布市基本構想や調布市基本計画、調布市地域福祉計画などと整合性を確保し、策定しています。また、地域福祉計画、障害者総合計画、そして高齢者総合計画の3つを「福祉3計画」と呼んでいます。この福祉3計画で共通の将来像、理念を共有し、計画を進めていくという考え方が反映されています。それが計画の考え方にもつながるところですが、共通の将来像、基本理念を踏まえ、調布市が掲げる「一人ひとりに必要な支援が届くこと」、そして「誰もが誰かとつながること」という地域包括ケアの目標を実現するために、各分野が専門性を生かして取組を進めるとともに、横のつながりを強化していく必要があります。

以上が第8期計画の概要及び計画の考え方です。

次に、調布市の現状と将来推計についてですが、調布市の高齢者人口、特に後期高齢者の人口は、今後も増加が見込まれています。団塊の世代が後期高齢者となる令和7年には、後期高齢化率は13.1%となり、前期高齢者を大きく上回ることが予想されています。これに伴い、認知症高齢者の人数なども増加していくことが見込まれています。このような中で、8つの福祉圏域においてそれぞれの状況を理解し、各施策を実施することで、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じ、自立した日常生活を送ることを目標とした地域包括ケアシステムの深化・推進を図っていく必要があります。

次に、持続可能な介護保険制度の運営についてですが、被保険者数や認定者数などについて、第8期計画期間中は増加する見込みとなっています。

また、介護給付費をはじめとする介護保険の総費用は一貫して増加傾向にあり、右の図にもあるとおり、平成29年度から令和元年度までの3年間で1年当たり約4から5億円ペースで上昇しています。今後も介護給付費の増大が見込まれる中で、介護保険制度の持続可能性を確保するため、地域の実情や、これまでの取組を踏まえながら、介護給付の適正化事業を推進していく必要があります。

続きまして、資料の右側、関連制度の改正等についてです。地域共生社会の実現のため、地域住民の複雑化、複合したニーズに対応する包括的な福祉サービス提供体制を整備するという観点から、関連法律の改正が行われました。また、この改正を基に国において基本指針が策定されています。指針では、法改正の趣旨でもある地域共生社会の実現や、介護予防、健康づくり施策の充実・推進、認知症施策推進大綱に沿った認知症施策の推進などが掲げられており、第8期計画は、これらの指針を踏まえ策定しています。

以上、簡単ではありますが、第8期調布市高齢者総合計画の全体像について説明いたしました。

続きまして、計画の重点施策や具体的な施策の展開について説明します。**資料1—1**の裏面、まずは、左半分に記載している重点施策について説明します。

1点目は、介護予防の取組です。介護予防の取組については、高齢者がそれぞれの地域の中で自発

的に取り組むことができるグループの立ち上げや、活動の継続に対する支援を行うために各事業を連動させていきます。また、高齢者の心身の多様な課題に対し、きめ細やかな支援を行うため、75歳以上の高齢者に対する保健事業と介護保険の地域支援事業とを一体的に実施するための体制拡充と事業内容の検討を行っていきます。

2点目は、医療と介護の連携強化です。医療と介護、両方を必要とする高齢者が住み慣れた地域で自分らしく安心して暮らし続けられるよう、医療、福祉と在宅療養者をつなぐ、相談、コーディネート機能の充実を図ります。また、引き続き医師会、歯科医師会、薬剤師会などの関係機関と連携し、包括的、継続的な取組を推進するとともに、適切な情報提供に努めます。

3点目は、認知症高齢者等への支援の充実です。認知症施策推進大綱の基本的考え方とおおり、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の方や家族の視点を重視しながら、共生と予防を両輪として施策を推進します。

また、認知症に対する理解の促進や相談体制の充実を図るとともに、地域で支え合う新たな取組である「調布市版チームオレンジ」の設置などを通して、認知症高齢者に優しい地域づくりを目指します。

4点目は、ケアラー支援です。一口にケアラーといってもヤングケアラー、ダブルケアラーなど様々な世代、立場の方がいます。市内で活動するケアラー団体と連携し、情報共有やニーズの把握を行うとともに、相談窓口の周知や積極的な情報提供に努めるなど、ケアラーの身体的、精神的負担を緩和するための支援を充実させていきます。

5点目は、住環境の整備です。地域包括ケアシステムの構成要素の1つである住まいについて、他部署とも連携し、住環境整備の必要性について検討します。

なお、介護保険上の基盤整備については、介護保険給付費、ひいては介護保険料にも影響することから、介護保険事業全体のバランスも考慮しながら進めていきます。

以上、第8期計画の重点施策5点について簡単に説明いたしました。

続きまして、計画の具体的な展開についてです。資料の右半分、①から⑤まで5つに分類して各取組を記載し、こちらは計画の第1章から第5章までとリンクしています。各取組の頭に拡充の「拡」や、新規の「新」と書いてあるものが第8期計画で事業を拡充するもの、もしくは新規に取り組むものとなっています。本日は、この拡充、新規となる取組を中心に説明いたします。なお、④については、新型コロナウイルス感染症の流行を受けて、第8期計画から新たに追加した項目ではありますが、従来の取組について、感染症などの視点を取り入れて事業を展開するという性質のものであることから、新規といった記載はしていません。

まずは「①地域包括ケアシステムの深化・推進」についてです。地域包括支援センターを核として事業展開してきた「みまもっと」について、増加しているひとり暮らしの高齢者が安心して暮らせるよう、さらなる充実を図ります。また、医療、福祉と在宅療養者をつなぐコーディネート機能の充実を図ることで、地域での療養生活を支援していきます。

さらに、令和3年4月から新たな福祉圏域で地域包括支援センターの運営を開始しています。活動状況については、今後の推進協において報告する予定となっています。

次に、「②介護予防の取組と生活支援の展開」についてです。高齢者の自助及び地域の互助力を高め、地域全体で支え合う仕組みづくりを目指し、引き続き既存の活動グループへの継続支援や、新たな活動グループの立ち上げ支援を実施し、自発的に介護予防、フレイル予防に取り組めるような環境づくりを推進していきます。また、生活支援の展開については、セカンドライフ応援キャンペーンを

活用した支え合いの地域づくりの推進やボランティアポイントの導入検討を行うとともに、就労的側面に注目し、関係団体とさらなる連携を図るなど、高齢者の社会参加と生きがいつくり、健康づくりの場の確保を推進していきます。

次に、「③安心して暮らすための環境づくり」についてです。本年度から新たに「調布市版チームオレンジ」の設置に向けた準備を進めています。こちらは、診断後の早期の空白期間などにおける心理面や生活面に対する早期の支援として、地域において把握した認知症の方の悩みや家族の身近な生活支援ニーズなどと、認知症サポーターを中心とした支援者をつなぐ仕組みとなっています。この取組を通じて、認知症の当事者も地域を支える一員として活躍し、社会参加することを後押しするほか、認知症サポーターのさらなる活躍の場の整備を行っていきます。

次に、「④感染症等が流行しても途切れないつながりの構築」についてです。新型コロナウイルス感染症の流行を起因とした活動の場、仲間づくりの場の休止などによる交流の寸断は、高齢者とその家族の孤立化や、フレイル等の重症化リスクを高めます。平時から介護予防、フレイル予防の重要性について普及啓発に取り組むとともに、自宅でも取り組める仕組みを検討していきます。あわせて、元気なうちから地域包括支援センターとつながる関係づくりに取り組んでいきます。

最後に、「⑤介護保険事業の円滑な運営」についてです。第8期計画では、第1号被保険者の介護保険料基準額を月額5,900円に設定しており、第7期計画から300円の上昇となっています。

上昇要因として、第8期計画期間中の介護保険総費用の見込みは、約524.7億円となっており、第7期計画から約32.9億円の増加が見込まれています。かかる費用が増加する分、介護保険料は増加せざるを得なかったということになります。

次のサービス基盤の整備についてですが、第8期計画においては、いわゆるグループホームや看護小規模多機能型居宅介護などの地域密着型サービス4種別の整備を進めます。次の持続可能な介護保険制度の運営についてですが、介護保険制度は、平成12年に創設されて以降、時代の経過とともに様々な見直しが行われてきました。今後の高齢者人口の増加の状況を見ると、介護給付費の増加が想定され、制度の持続可能性を確保することが大きな課題の1つとなっています。適正なサービス提供の確保と、その結果としての費用の効率化を通じた介護給付の適正化を図ることが介護保険制度の信頼性を高め、持続可能な制度の構築に資することとなります。

そのため、給付適正化の5事業を推進します。また、文書負担の軽減などを通じて事業者の業務の効率化を支援します。令和3年度は第8期計画のスタートの年となっています。地域包括ケアシステムの構築の目途である令和7年（2025年）に向け、新たに感染症などの視点も踏まえながら、さらなる深化・推進を図っていく必要があります。

地域包括ケアが推進されるためには、行政だけでなく地域の様々な関係団体の方や専門機関の方に加えて、市民の方お一人お一人の力が地域の中で十分に発揮されることが大切であると考えています。

今後も高齢化の進行とともに、地域において見守りやちょっとした支援を必要とする高齢者の方が大幅に増加することが予想される中、住民相互の支え合いを基本とした誰もが安心して生き生きと暮らすことのできる社会の実現に向けた取組を推進していきます。

議題（1）の説明は以上です。

## （2）令和3年度推進協年間計画について（資料1-2にて説明）

### 【事務局説明】

○事務局 資料1-2をご覧ください。令和3年度は全部で4回の開催を予定し、それぞれの回

では重点施策や計画の具体的な展開で、新規・拡充と位置づけている項目を中心に取り上げています。感染症等が流行しても途切れないつながりの構築に向け、各回の議題において皆様からご提案をいただきながら事業展開や課題の整理を行っていかれたらと思います。次回、第2回の推進協ですが、介護保険制度の円滑な運営について、コロナ禍における各団体の活動について、さらに令和2年度に実施したニーズ調査について議題としています。

第3回は、8圏域に整理、再編した地域包括支援センターの現状報告と介護予防・生活支援体制整備事業についてです。最後となる第4回は、認知症施策、ケアラー支援について、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施についてお話しする予定です。あくまで現時点での予定ですが、年間の予定としてご承知おきいただければと思います。

議題（2）については以上となります。

本来であれば、各議題の説明の後に質疑応答の時間を設けますが、本日、新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から時間を短縮して開催するため、この場での質疑応答は省略させていただきます。代わりに、机上に意見書を配付していますので、意見等のある方はそちらを後ほど事務局のほうにご提出ください。事務局からの説明は以上となります。

### （3）市川顧問講話（資料1-3にて説明）

○市川顧問 行政が介護保険事業計画について、的確に報告してくださったので、講話では、コロナ禍における地域ケアの考え方、取組の重点課題についてお話しさせていただきます。なお、今日は時間短縮により皆様のご意見を十分お聞きできないので、後でメモ等でお示しいただければと思います。

さて、まず、今までの地域の生活課題は何だったのかお話させていただきます。

資料1-3 3ページ「①2025年問題」ですが、団塊の世代が、疾病率や要介護率が確実に上がる後期高齢者となり、かつ高齢者単身世帯、高齢者のみ世帯が増加する結果、特に都市部において社会的支援を必要とされる方々が増加します。認知症高齢者の数も顕著に増加します。また、「②8050問題」は、同居している80歳代の親と50歳代の子どもとの問題。子どもは長くひきこもり状態にあり、親がその生活を支えていたが、年を重ねる中で親が高齢になり生活能力が低下し、ケア等の様々な問題を抱える。同時に、子どもも親亡き後の生活困窮の問題を抱えることになるという8050問題は、静かに進行する深刻な問題とも言えます。なかなか見えてこなかったのですが、それは今は、かなり顕在化してきているというところです。さらに、「③高齢者と貧困」の問題については、生活保護受給の高齢者世帯数が多くなるのは当然で、受給世帯総数の55.5%を占めています。そもそも全人口で高齢者世帯の割合が高いのですから、この割合にはそれほど驚かないのですが、今、さらに生活福祉資金の貸付の問題が出てきています。要するに新型コロナウイルス感染症の影響を受けた世帯の緊急小口資金や総合支援資金の特別給付をやっているのですが、65歳以上で見ると、全体の22%になっており、貸付ですから返さなければいけないというときに返せるのか。70歳・80歳代の方もお借りになっている。返済は可能か心配です。2021年7月現在、東京都では、貸付額が1,800億円を超えました。私は、東京都社会福祉協議会の総合企画委員会の委員長をやっていますが、実施主体の都道府県社協にとって、かなり深刻な課題となってくるということは明らかで、介護保険の議論だけではなく、そういう貧困状態にある方たちを考えることは不可欠なことだと思います。

4ページ、ひきこもりの問題が顕在化しています。ひきこもりのきっかけは「退職」が最多で「人

間関係」,「病気」が続いていますが,特に定年で仕事を辞めて,孤立してしまうというケースがかなり顕在化してきており,今後の対応は不可欠です。

5 ページ, コロナ禍における現状認識ですが, 特別な問題というのではなくて, 今までの問題が深刻化したと言えます。新型コロナウイルス感染症が拡大する令和2年4月から6月中旬まで, 小金井市, 調布市, 三鷹市, 武蔵野市, 東京都と情報交換の場を設けて, 各自治体がどのような状態に直面し, どのように対応しているか等, それぞれ情報共有したというところでもあります。また, 11月に小金井市・調布市・三鷹市・武蔵野市・東京都の関係者とのトークセッションを行い, 計画策定にあたっての問題認識と取組の可能性について, 議論をしてみました。ですので, 調布市の介護保険事業計画は, 現実を直視した実現可能で, かつ必要な事業・実践を組み込んだ計画になっています。そこでの議論も踏まえて, 特に調布市の高齢者保健福祉の実績を通して, 調布市の強みを明らかにして, 今, 強化すべき政策を展開すべきだと思っており, 今回はそれを報告いたします。

6 ページ, まず現状認識ですが, 多くの在宅の高齢者において, 感染症の拡大で孤立状態にあり, フレイル(虚弱)から要介護状態へ移行してしまった方は確実に増えたと思います。

7 ページ, 「①着実に進行し, 悪化する高齢者の疾病, ADL の状況, 生活状況」では, 保健医療福祉の専門職が電話やベルで現状を把握しようとするのですがけれども, 新型コロナウイルス感染症によって, 直接お会いしてニーズを把握することが難しくなっている。しかし電話ではなかなか分からず, 詳しく聞いてみると, 足がパンパンに腫れていてすぐ入院というケースが, この間何人もありましたと医療関係者がおっしゃっていました。やはり外出を控えて, その結果, だんだん心身の機能が低下し, 虚弱化, 要介護化している。それから「②増加する要介護者」では, 医療が必要な高齢者が受診を控え, 疾病が重度化する危険性がある。また認知症高齢者が増えているだろうと思います。人と接触がないゆえに認知症の発症率が高くなっており, 認知症が重度化している危険性も予想されています。「③増加する家族の介護負担」についてですが, 調布市はケアラー支援の実績があり評価されていますが, いわゆる介護者の負担がかなり増えている可能性がある。それから, 「④増加する孤立状態にある高齢者」について述べますと, 介護予防につながる活動の場とか, 地域の仲間づくりの場がなくなる, または減ることによって, 高齢者の社会的つながりが切れてしまった。また介護が必要な高齢者と介護者が亡くなる事態も起こっていて, そういう意味では, 孤立という問題が大きなテーマになってきていると思います。最後に「⑤自殺者の増加」で, 特に女性や若年層の増加が目立ちますが, 高齢者の自殺の問題は, 諸外国に比べて高い割合を示しており, 孤立によって増加する危険性があります。

8・9 ページ, 「2. 介護事業者・見守り活動等の活動の課題」について簡単に説明します。「事業者が直面する事業継続の危機」ですが, 調布市がある多摩地域では民間事業者は何とか踏ん張っているということでしたけれども, 区部では事業者の倒産が出てきました。東京都からは, ショートステイがだいぶダメージを受けたと聞いています。また地域密着型サービスとショートステイの影響が極めて大きく, 高齢者が利用しないので, その結果, 事業として成り立たなくなってしまう恐れがあり, 事業を縮小する事業者もいるということです。

また, 「従事者の日々の仕事に影響する感染症の危機」ですが, ケア等を行うエッセンシャルワーカーにとって, 新型コロナウイルス感染症は, 心身のかなり負担になっています。

「特別養護老人ホーム等における集団感染の危機」ですが, 集団感染を防ぐ取組は, 病院, 福祉施設も含め, 感染拡大をどう防ぐのかという地域全体の対応を考える必要があるテーマです。

最後になりますが, 「地域福祉活動の中止, 撤退等に見る孤立の危機」ですが, あるサロンを実施

しているグループが、いざ活動をやろうとすると緊急事態宣言等で中止になり、担い手も腰が引けてしまう。「コロナをうつしたくない」、「コロナにうつりたくない」と考えることは当然ですが、結果的に地域福祉活動が中止されてしまう。お年寄りにとってみれば、体操やサロン活動は不要不急のものではなくて、日々の生活をおくる上で大切なものはずなのに、それができず、高齢者が孤立してしまっています。また一度活動をやめたところを復活させるというのは並大抵のことではなく、サロン活動を復活できるか、介護保険の生活支援事業がどれだけ影響を受けているか確認しなければならないと思います。

10ページ、先に述べましたように、これからの地域ケアに求められることを、11月に小金井市・調布市・三鷹市・東京都とトークセッションで話し合いました。良かったことは、この時期にきちっと報告し合い、課題を明確に認識し、計画策定の進む方向を確認できたこと。それらの議論を踏まえて、介護保険計画をまとめられたことで、実効性が担保された内容になっています。以降、トークセッションで話し合われた原点に立ち戻って、ご報告させていただきます。

11から13ページ、まず、取組の基本的な考え方を話させていただきます。取組の第1の目標は、「地域・コミュニティの再生」ということで、私たちが目指す地域・コミュニティのあるべき姿を描くこと。今日、地域共生社会づくりが目標とされ、実際に各地域において取り組まれてきました。私は、地域・コミュニティの再生を図らなければ、孤立などは全く見えないし、協働等もできないし、様々なインフォーマルケアとフォーマルケアを合同してやっていこうなどという議論も出てこないし、だから、もう一度、目指すべき地域・コミュニティを見直すことが必要だと思っています。

取組の第2の目標は、自らの働きを問い直すことです。新型コロナウイルス感染症によって様々な活動が止まり、孤立等の問題が深刻になりました。改めて働きの意味・目標を確認し、可能な方法を見いだすことが必要となっています。だから、今までの働きを見直すことが必要だと思っています。新型コロナウイルス感染症の広がり、今までの関係を打ち砕き、不安、恐怖心、怒りを生み出し、負の連鎖が広がっています。だからこそ私は、大切なもの、大切なことを守る決意が必要だと思っています。私はその中に、「人への思いやり」を加えたい。そして、新型コロナウイルス感染症の脅威にさらされている私たちだからこそ、今すべきことを考え、今できることを実践していく、このような視点が必要だろーと思っています。そういう意味では、「自らの働きを問い直す」こと、すなわち様々な支援が止まってしまって問題が深刻になっているのなら、それに代わるような取組をつくるか、また再度起こすか、今、様々な形でITを使ったり、いろいろな議論がありますけれども、やはりFACE・to・FACEの対面の関わりの必要性というのは確認しておくことが必要だろーと思っています。全て新しい情報でできるということではなくて、確認しつつ、共存していくことが必要だろーと思っています。

第3の目標は協働です。今、問われていることは「何をしたいのか」、「何ができるのか」、「何が求められるか」という3つのことを確認しながらできることをやっていくことです。一つひとつの活動、一人ひとりの働きを結びつけていくことが協働です。

14・15ページ、そのために私は、6段階の取組が必要であると思っています。第1段階は、「地域の状況を把握し、明確化する」これは、今後の議論の中でも重視すべきことですが、高齢者の安否確認や現状把握のための仕組みをもう一度確認しておく必要があるということです。ひとり暮らし高齢者や高齢者夫婦のみ世帯でサービスの未利用者、市の緊急通報システム事業利用者（慢性疾患のある方）とか、要介護1、2の認定者を対象としたニーズの把握も重要だろーと思っています。また、住民のニーズの把握とともに、ケアラー（ケアをしている人）のニーズ把握も丁寧にしておくべきだ

と思っています。そのために、検討課題として5つ挙げました。「①ニーズの発見のための多様な方法が開拓されているか」ということで、もう一度多様な方法は何かを具体的に聞くことが必要でしょうし、本協議会に出席いただいているモニター員の報告は、ニーズの発見につながっていくと思っています。「②相談を受け止める窓口が住民の身近にあるか」をもう一度確認しておく必要があります。「③ワンストップの相談窓口が住民に周知されているか」、「④わかりやすい情報内容、多様な提供システムが築かれているか」それらをもう一度検証していただきたい。これは当たり前の議論なのですが、わかりにくい情報をいくら流しても相手はわからないし、ちゃんと伝わっていかない、伝える方法を確認しようということです。「⑤関係者が得たニーズ情報、ニーズへの対応等の必要な情報が担当責任部署に集約され、関係者間で共有し、必要なときに活用されているか」これも当たり前の議論ですが、意外に活用されていないケースがあって、それをもう一度見直そうと、やっているはずであることをもう一度確認するということです。

16ページ、これは市が実施したことです。通所サービスの自粛による高齢者のADLの低下とか、虐待発生の恐れ等、介護支援専門員調布連絡協議会、調布市グループホーム連絡会への調査を通して、新型コロナウイルス感染症発生当初から現状を把握しています。これはとても大切なことだと思っています、必要な緊急時対応や支援の根拠にしています。そして、その結果から、どのサービスが継続できているのか、できていないのか判断し、当初の計画を見直すこともできます。

17から19ページ、第2段階は、「協議のテーブルを定め討議方針を確認する」こと。なお、私は、討議の場に関する検討が必要ではないかと考えています。同じような協議会・協議体がいくつもある中で、目的を明らかにするとか、Zoomを使ってやり方を簡素化する等運営の仕方を検討する、相応しい実施・運営責任を考える等、スリム化しても良いのではないのでしょうか。例えば、地域ケア会議（医療福祉連携）は、とても重要な会議ですが、この会議と類似する会議はないか。

コロナ禍における新たな生活文化の創造と良く言われますが、高齢者とのコミュニケーションに新たな方法を取り入れようとする前に、サービス提供システム、サービス提供者組織間の連絡方法を検討する際に、Zoom等の新たな方法を取り入れると、そこから新たな可能性が見えてくるだろうと思います。

20ページ、第3段階「目指す地域・地域ケアを描く」こと。調布市版地域包括ケアシステムとして、調布市が目指す地域・地域ケアを描いていますが、私は、調布市独自の地域ケアに対する考え方があって良いと思っています。このイメージ図に基づき、個別のサービスや活動を検証してはいかがでしょうか。私は、皆さんに、このイメージ図に、考え・思いを書き込んでいただきたいと思っています。

21ページ、新型コロナウイルスの感染症拡大に伴い模索した対応として、ここで挙げている10の筋力トレーニングなど介護予防は調布市の独自のサービスです。コロナ禍において、実施方法、実施内容を検討することが必要になっており、委員の皆さんに助言いただきながら、具体的に実施可能な方法を見いだしていくことが必要です。

22ページ、保健医療福祉の連携の可能性として、調布市は中規模な病院が連携して地域完結型の医療システムを形成する関係ができています、会長よりお聞きしました。この第1次・第2次・第3次の医療圏の仕組みと、後述する第4段階の地域包括支援センターの圏域とどのように関係づけていくことができるのか、保健医療福祉の連携を実現するために検証することが必要だと思います。

23ページ、ちょうふ在宅医療相談室について、これは他区市に比較して優れていると思います。いろいろな実績は蓄積されているので、同相談室の役割と、例えば地域包括支援センター等の役割とどのように連携していくことが可能か、様々な可能性が考えられると思います。その際には、繰り返



しになりますが、たとえばコロナ対応の学習にZ o o mを使ったら、今まで出席できなかった家族介護者も参加できたという実践事例もあり、この間の取組を積極的に検証して、実績を取り入れていただきたいと思います。

24ページ、次に地域共生社会実現のための「我が事、丸ごと」と地域包括ケアについてです。

「我が事・丸ごと」について簡単に説明いたしますと、「我が事」とは、地域で起こっている孤立等の問題を「他人事」として見るのではなく、生活を共にする地域で起こった「我が事」と考え、一緒に問題の発生予防・対応を行っていくという考え方。「丸ごと」とは、児童福祉、障害者福祉、高齢者福祉といった対象者ごとの福祉サービスを「たてわり」から「丸ごと」にしていくことを言います。当然のことながら高齢者だけではない関わりが求められ、高齢者福祉と障害者福祉の関わりを強調した共生型事業所の設置が模索されています。たとえば、分野を超えた生活支援についてですが、地域包括支援センターの対象を広げるとか、総合相談を実施するとか、市民の生活相談や市民への情報提供をワンストップで行うことを検討することが国から求められています。しかし、全国的には各市区町村において差があり、調布市にあった取組が求められます。今後の検討課題だと思います。ちなみに、私は、地域共生社会を実現するプロセスは、調布市にあったものでなければならないと思っています。今あるものを強化し、見えていなかったものを見える化したり、掘り起こしたり、新しく始めなくても少しの工夫でできることもあると感じています。私は、接ぎ木型福祉と言っていますが、今までの調布市の実績に、新たなサービスや実践を接ぎ木していくことが大切です。気づきにくい地域の住民間の助け合い、地域住民や地域の事業者が行っている買い物支援や住民同士の助け合いを地域ケアとして評価し、協働して地域・地域ケアを作っていく取組を進めていただきたい。

25ページ、第4段階「地域の資源を確認し、取組を決める」とありますが、孤立を防ぐ様々な方法を開拓し、また従来のサロン活動、健康体操等の介護予防、生活支援サービスを再建することから始める必要があります。

なお、皆さんに配布しました資料には入っていませんが、「みんなの保健室」の実践があります。調布市内の高齢化が進む集合住宅に設置し、2017年から4年生の実習で実施され、簡単な健康チェックと健康相談、体力測定を行っていました。現在は、慈恵医大JANPセンターに所属する活動です。コロナ禍にあつて自粛生活になり、外出の機会が減ったことで、体重の増加・筋力の低下が進んでいる現状、自粛で「夕食会」が中止となり、高齢独居男性は毎日お弁当を食べて飽きてきているというような生活の変化が把握されている。つまり、地域にあるこれらの活動がどのように連携できるか、具体的な検討が求められています。

同様に、第5段階「それぞれの役割を確認(6W, 2H)」ですが、各分野のサービスや活動を結びつける地域福祉コーディネーター等の役割や地域包括支援センターの役割を、より多くの方々にご理解いただくことが必要であると私は思っています。

26ページ、まず福祉圏域と地域包括支援センターの配置ですが、調布市は苦勞しながら、他分野と他領域との関係を調整する形で圏域の議論を進めてきました。この圏域の中で他分野の関係機関との連携強化や重層的な相談体制の構築のために様々な取組がなされてきました。それぞれの圏域の中で、1つずつ地域ケアを考えることが必要です。

27から29ページ、それが「生活支援体制整備事業」として具体化しています。私は、今回の計画の優先事項だと思います。住民が活動に通える範囲、見守りが無理なくできる範囲を第3層、各福祉圏域を第2層、市内全域を第1層として事業を提供していくという内容です。そして各層は、相互に関係している。全体としてどのように協働していくかが課題となります。ちなみに、第1層は

市が直営、第2層はいわゆる地域包括支援センターが配置される日常生活圏域ですから、社会福祉協議会に委託した地域支え合い推進員が今2名配置されています。社協で踏ん張っているメンバーですし、2023年までには全8圏域に配置することです。どうぞ支えてあげてください。

また、第1層のイメージがここに書いていますので、お読みいただければと思いますが、これは丁寧の説明してもらったほうがいいので、行政から3回目の推進協にて報告してもらったほうがいいのかと思います。

30ページ、「みまもつと」これは調布市ならではの取組でもあります。ぜひ皆さん方、アイデアを持って教えていただきたい、アドバイスをいただきたいと思います。発見していかないとできないし、民生児童委員の方たちの意見もお聞きしたいと思います。

31ページ、次に「セカンドライフ応援キャンペーン」です。高齢者が自立した生活を送ることができるよう、企業や地域団体が行う独自の支援・サービス・地域活動等を集約し見える化することで、その取組を必要とする人とのマッチングをすることを内容とします。私は、セカンドライフの議論は、高齢社会においてですが、課題としては、行政内においてどう統合できるかということです。社会教育をはじめ様々な分野が不可欠であると思うとともに、その活動は、生涯学習、就労支援、介護予防等とも重なっているので、私は最初から行政の中での調整が大変な内容ではないかと思っていました。行政内の各領域に踏み込んでいく事業ですので、現在のような展開に至っているのは、担当者の相当な努力があったと考えています。

32・33ページ、次に、調布市高齢者福祉の強みは、調布ゆうあい福祉公社のケアラー支援事業だと思っています。調布市は、全国にも先んじてケアラー支援の取組を進めてきています。今回、東京都の審議会でもケアラーを計画に入れましたが、調布市はもっと以前から計画に入れており、そういう意味では先駆的なのです。家族介護者であるケアラーをどう支えていくのかという議論を、本協議会でも是非取り組んでいただきたいと思います。調布ゆうあい福祉公社が作っているケアラー支援のマップもご覧ください。

34ページ、第6段階は「実施→評価→実施→評価というサイクルの中で、新たな生活文化を創り上げていく」です。特にコロナ禍の取組を列挙しています。

最後になりましたが、私の視点はこうです。ここまで無縁社会になったのかとか、ここまで高齢者の孤立が見えなくなってしまうのかとか、虚弱になって動きが衰えて、家の中で転んで骨折して要介護になって選択肢が限られてしまっているとか、認知症がより重度化してしまうとか、それらを防ぐためにいろいろな取組が必要だし、たくさん問題が出てきています。だからこそ、地域・地域ケアのあるべき姿を描くこと。感染を恐れ、雇った人への非難・排除、最前線で対応している医療や福祉従事者に対する中傷は、互いの存在を認め合ったコミュニティがいたるところで寸断されている証拠です。だからもう一度地域・地域ケアのあり方を問い、様々な協働を考えていくことが必要です。やれることをきちっとしていこうということです。確かに、地域の再生を図ることには、時間がかかる。しかし、基本はやはり1本の木を植えなければ砂漠の緑化は成り立たないということです。今回のこの協議会が1本の木を植えるような場であって、そしてそれを実行して積み重ねることによって、私たちが住む調布市という地域が緑豊かな、福祉豊かなところになっていくということ、そのために行政はフットワークよく、そしてまた誠実に説明責任を果たす、それを続けていただきながら、みんなで創っていけたらいいなと私は思っています。1本の木を植えなければ緑化は成り立たないなら、1本の木を植えていきましょう。

私の報告は以上です。

## 【意見交換及び質疑応答】

○委員 新型コロナウイルス感染症の広がりを見ていると、私自身は最初から検査の在り方とか保健所の果たす役割がどうだったのか、保健所が以前は調布市にあったのが府中に統合されたわけですが、それがどういう影響だったのか。この辺についてはかなり丁寧な分析、評価をしていただけたらと思っています。

○会長 私も新型コロナウイルスの会議等々で保健所の方々をずっと当初から拝見していますが、まず、保健所の設置個数は我々ではどうにもならない国の施策で、これを減らしてきた、または減らされたことがどうだったかというのは、これから検証されるべきことであろうと思いますが、そこは我々がどうにもできないところではあるかと思えます。

一方で、多摩の圏域、府中保健所はものすごい広域にサポートをしなければいけない状況で、見ていて本当に気の毒に見えました。検査に関しても行政検査から民間の検査ができるようになるまでに2か月ぐらいかかったのです。我々医療者も本当にやきもきしながら戦う道具を与えられずに戦わされているという、当時つらい経験をしましたが、それ以上に保健所の方々は大変な思いをしながら頑張っておられたと思います。だからといって、これで良いわけではなく、もちろん検証は必要だと思うのですが、ただ、そこは先ほど申しあげた我々ではどうにもできないところで、では我々に何ができるかという議論の中でいくと、いかがでしょうか。皆さん、この1年経験されて感じられたこと、こういうことがあった、このようにしたらいいのではないかと思った、何かありましたらぜひ意見をいただければと思います。

○委員 老人クラブですが、一地域で活動をやっているわけですがけれども、やはり新型コロナウイルス感染症が流行する前と後で、市老連全体は把握できていませんが、私の参加するクラブでいくと、30数名の小さなクラブですが、いつも20名から25名ぐらい参加していたのが10名から12名ぐらいに減っている。その背景には、やはりこのコロナの怖さというのがありました。確かに走りながらのことですから簡単ではなかったと思いますが、やはり検査自体で100%いけるわけではないものの、そういったものがあれば、もう少し閉じこもりのリスクに私たちもある程度挑むことができる。解決とまではいかななくても、かなり閉じこもりを防ぐ、そういったことができるのではないかと思うのです。結局参加しなかった人たちは、やはり感染症のことがよく分からないがために恐れて、あるいは家族から止められて、そういうことが現実的に会員の口からも出ていましたので、私の気持ちとしては、市町村のこういう協議会がぶつかった問題として、やはり都のほうに、あるいは国のほうに声を上げていくということも大事なのではないかと思います。

○事務局 今いただいた意見ですが、おっしゃるとおりだと思います。新型コロナウイルスが始まった当初は誰も何も分からなくて、むやみに怖がっていて、感染者が2桁ぐらいの時に緊急事態宣言が出て、町から人が消えました。その中でも高齢者の方は自分たちの活動を継続したいということでいろいろ工夫をしながら実践されてきた方々もいらっしゃいます。

今、その経験というのは生かされてきていて、皆さん、自分たちがやってきた感染症対策が正しいのか間違っていたのかというのは日々実践しながら体感してきたと思うのです。今恐らく活動されている方たちは、この対策で何とかできそうだなというような希望というか自信を持ち始めているところだと思うのですが、いかにせん変異されてしまうと、今までの対策が果たして今後も有効なのかということが分からないので、今の段階では行政の立場として皆さん大丈夫ですよというようなことを強くメッセージが発信できないもどかしさもあります。

このままずっと引きこもっていると状態が悪くなっていくと思いますので、その辺は国からの情報

等も考慮しながらできる限り地域の皆様方には発信していきたいと思えます。また、地域の要望につきましても、必要があれば東京都、国に調布市の実情として伝え、必要な支援というものは呼びかけていきたいと思えます。

**○モニター員** コミュニティの単位を統合しようとか何かできるのではないかというお話がありましたが、ぜひこれは自治会単位ではなくて、もっと細かい視野でコミュニティをつくってほしい。私は今「わんわんパトロール」を警視庁のグリーンの札をつけてやっています。わんちゃんを連れて、お散歩を朝晩やっています。だから、そういうところと統合すると、わんわんパトロールをつけた人が何らかの、「あそこはおばあちゃん1人ではないか」ということが見えてくるのではないかと思えます。

**○会長** コミュニティの統合ということ。

**○モニター員** コミュニティの単位の見方。つまりコミュニティをどのカテゴリーにするかということで、わんわんパトロールみたいな、そういうところにいる人たちも何かそういう1つの連絡方法が取れるのではないかと思えます。わんちゃん同士は非常に親しくしていて、朝の散歩の時間帯は大体みんな同じで、世代を超えて子どももいます。その中で「あそこのおばあちゃんね」とかという話が出ていまして、引っ越し荷物がいっぱい出て、「どうしてしまったの」と言ったら、息子さんが「この間亡くなりました」と。そういう話もしています。

**○市川顧問** これからの議論は、何か上から、国から言われたからやるのではなくて、それぞれの地域でやっていることを積み重ねて、そこに接ぎ木をしていくというようにしていかないと、無駄ばかりになってしまうのです。委員会、協議会もたくさん増えてしまって、それぞれの部署から下りてくるのではなくて、やはり地域で今まであるものを大切にしていって、今までの実績を掘り起こして、みんなで確認して、それを協働に持っていくということが必要で、ぜひしていただければと思うところです。

**○会長** 見えないものが見えるってすごく大事なことです。危機のときはやはり独自に皆さん動かれていましたよね。私もそれを実感して、何かそういうことがありましたみたいなものがあつたらぜひこの場で教えていただけるといいなと思えますが、いかがですか。地域包括支援センターの立場で結構見えているものもあるのではないかと思えますが。

**○委員** いろいろ先生のお話を聞かせていただいて、本当に毎日毎日仕事の中で、私自身もすごく考えていることが明らかに示されて、こういう会議で話し合っていたのだなということを感じました。

それから先程モニター員がおっしゃった、こういった地域の一つ一つのとてもいい取組ということをどんどんいろいろなところを出していただいて、各地域でちょっとプラスして活性化し、感染予防しながらやっていくというものができればすごくいいのかなと思えます。認知症カフェとか、ケアラーのカフェとか、そういったものもコロナ禍なのですけれども、やはりニーズがある方、また、介護者に対して本当に小規模ですがやり始めています。

**○会長** ゆうあいで具体的な活動とか市民がされていたとか何かありましたら教えてください。

**○委員** 新型コロナウイルス感染症の関係で、ゆうあいでは、地域の方々に食事を車で届けていただく配食サービスの活動をしていますが、2人で届ける際にやはり当初は分からなかったもので、車に2人乗っていくことが果たして活動する方を守るのかといった担い手側の不安、そういうものがすごくありました。

実際、事業を縮小したということもあり、今は通常に戻していますが、やはりそういったときにゆ

うあいとしてもどこにそういうものを確認するだとか、なかなか手だてがなくて、幸い産業医の先生がいたので、リスクやその他の情報があるのかとか、やはり分からない中で動いていくときに、そういった助言なり教えていただけるところがあると、それを我々職員がかみ砕いて皆様に伝える。強制するようなものではないので、そこでジャッジするのはやはり皆さんだと思っています。我々職員としては、その活動を待っている方がいるわけなので、協力していただける方にどれだけ安心して提供できるかということ構築していくのが去年1年いろいろな意味で大変でしたが、皆さんと率直にやり取りができたというか、より職員とボランティアの皆さんとの関係が深まったというような印象が今はあります。

**○会長** 今のお話を伺っていても、やはり目に見えないコミュニティは必ず存在しているようで、お互いどこに行ったら、私たち役に立てますよと言えるのかとか、逆にどこにつなげたらこれがつながるのかというのをすごくもどかしさを感じながらも、ただ、市内では確実にそういうネットワークがあったということで、市川顧問もおっしゃったように1本の木を植えるために情報というものがものすごく大事だと思ひまして、では、それをどのように集めていくのか等々何となく課題を突きつけられたなと思います。

私からの報告では、やはり先ほどの相談室もそうなのですけれども、例えば危機に際して市内の訪問看護ステーションが20何か所、この危機から市民をみんなで力を合わせて守るのだとあって、院内LAN、もともと調布市はそれを導入したのですが、それがなかなか使われなかったのが、これを機にわっとみんながそこに集まってくれたり、ケアマネさんたちも相当皆さん個々に動かれて頑張られたのではないかと感じています。

#### 4 その他

事務局より事務連絡

#### 5 閉会