

飯田市議会 社会文教委員会 所管事務調査（視察）報告

令和4年9月21日

第1 調査実施期日

令和4年6月30日（木）～7月1日（金）

第2 調査事項（視察項目及び視察先）

- 1 「フレイル予防事業」の取り組みについて
- 2 「長寿社会のまちづくり～豊四季台プロジェクト～」の取り組みについて
〔千葉県 柏市〕
- 3 「東京都北区あるきたポイント事業」の取り組みについて 〔東京都 北区〕
- 4 「東大和元気ゆうゆうポイント事業」の取り組みについて 〔東京都 東大和市〕

第3 参加者

社会文教委員長	木下 徳康
社会文教副委員長	岡田 倫英
社会文教委員	関島 百合
社会文教委員	福澤 克憲
社会文教委員	小林 真一
社会文教委員	佐々木博子
社会文教委員	山崎 昌伸

第4 調査概要（視察報告）

1 「フレイル予防事業」の取り組みについて〔千葉県 柏市〕

(1) 調査概要

- ア 日時 6月30日（木） 14:30～16:30
- イ 場所 柏市 議会委員会室
- ウ 説明者 健康福祉部 地域包括支援課 宮島貴代子 専門監
福祉政策課 小林 唯浩 統括リーダー
地域医療推進課 梅澤 貴義 課長
- エ 視察の目的・視点

団塊の世代が75歳を迎える2025年までに、「フレイル（虚弱）」という概念を新たに取り入れた集中的かつ計画的な市民の健康づくりの支援策の現状を確認する。また、市民、関係団体、学識経験者、市による「推進委員会」の設置・運営状況や、地域を基盤とした市民主体の活動の様子を確認する。

(2) 調査報告（調査内容）

ア フレイル予防の推進

- ・多くの高齢者が健康な状態から、フレイルという中間段階を経て、介護状態になる。このフレイル状態は、適切な介入によって健康状態まで改善することが可能な状態。できるだけ早く自分の状態に気づき、意識変容、行動変容に結び付けることが必要。
- ・ハイリスク者には、スクリーニングから継続支援、評価面談まで約3カ月間の応援プログラムを構築。
- ・情報共有システムは、医療関係者だけでなく保健師、介護職、福祉用具専門相談員など幅広い職種が登録できるようになっている。

イ 柏市におけるフレイル予防の沿革

- ・平成24年度～柏市をフィールドとして、東京大学高齢社会総合研究機構とともに調査研究「栄養とからだの健康増進調査」（柏スタディ）を開始。
- ・平成27年度、具体的取り組みとして全国に先駆け、モデル事業としてフレイルチェックを開始。
- ・平成28年度、本格的な取り組みとして
 - ①フレイル予防の概念に合わせたフレイル予防事業を出前講座として開始
 - ②市の事業（介護予防講座・出前講座）及び包括支援センター主催でフレイルチェックを開始
 - ③フレイル予防サポーターの養成を開始
 - ④フレイル予防サポーターステップアップ研修（司会進行役）の開始
- ・令和2年度、フレイル予防ポイント制度を開始
- ・令和4年度（予定）
 - ①コロナ禍を経て、総合チェックを再開
 - ②モデル地域における、サロン・通いの場等でのフレイルチェックを集中的に実施

- ウ 柏フレイル予防プロジェクト 2025
- ・プロジェクト目標：フレイル予防の概念の下、より早期から「三位一体(栄養・運動・社会参加)」への包括的アプローチにより、いつまでも健康で充実した生活を営める健康寿命のまちを目指す。
※介護認定の年齢を少しでも後にとの思いで活動している。
- エ フレイルチェック(柏市発祥)
- ・柏市で実施した調査から得られた知見をもとに、心身の虚弱度を簡便かつ効果的にスクリーニングするための方法として開発。
 - ・チェックにより、フレイル予防を「自分事化」し、「気づき」の促進を期待。
 - ・フレイル予防のための市民サポーター養成研修も実施。
- オ フレイル予防啓発広報活動
- ・様々な方の協力を得て、フレイル予防の効果を高めるための周知啓発活動に力を入れる。
- カ フレイルチェックを通じた予防啓発活動(フレイル予防サポーター)
- ・高校生も一緒になって実施。公民館活動、生涯学習の一つとして取り組んでいる。
- キ かしわフレイル予防ポイント制度(R2.4.1.開始)
- ・制度目的…いつまでも元気に生き生きと生活できるよう、市が指定する活動に参加することでポイントを付与する制度(対象：40歳以上の市民)。
対象カード…本制度専用の電子マネーWAONカード。
 - ・ポイント付与対象事業…「運動・スポーツ」「健康づくり・介護予防」「社会参加」など。
 - ・効果…取り組み、頑張りがポイントとして可視化され、モチベーションがアップ。ポイントを貯めることをきっかけとした参加者の拡大。経済波及効果への期待。ポイント付与データの分析による効果的な施策の検討。
- ク フレイルチェックを通じたフレイル予防の推進
- ・フレイルチェックをきっかけに、フレイル予防を自分自身の問題として捉える。
 - ・一人ではなく、仲間と共に継続。再度フレイルチェックで評価し生活に活かしていく。

(3) 主な質疑応答

Q：フレイル予防の活動、フレイルチェックについて男女の差は。また、男女のフレイル予防活動の差を埋める活動は。

A：フレイルチェックについては女性のほうが参加者は倍くらい多い。

一人で黙々と活動するよりも仲間と一緒に活動することについては女性が多い。

サポーター活動としても女性が多いが、指導的な立場、測定の補助者などは男性の参加もある。就労相談や、防犯パトロールなどは男性の活動が多い。男性へのアプローチとして、男性の得意な分野で協力いただけるようなこと

についてお誘いしている(声掛けしている)。

Q：フレイルポイントについて、対象を40歳以上とした考え方は、40歳(早い段階)からフレイルの意識づけをしていく意図があるのか。

A：介護保険を受ける対象になる年代からという考え方。

ポイントの支払いは介護保険の予算から支出している。

早い段階からの意識づけは重要と考える。(ジムにおいてポイントが付く事業を開始したら意識する40代からの世代が増えた)

Q：フレイル予防ポイントはどのくらい付与され、どう活用するか。

A：ポイントは2種類。①運動や社会参加で1回20ポイント、②ボランティア活動を1時間以上で1回100ポイント。

上限は年度(4月～3月)で5000ポイント(5000円分)。

利用可能な店舗はイオン関係、コンビニ、スーパーなど幅広い。

プロポーザル方式で決定し、最終的にイオンに決定した。

Q：ポイントの財源は市から支出しているのか。

A：特別会計の介護保険料を財源とし、ポイントを支出。

Q：屋外活動時にもポイント付与する機器が設置されているのか。設置費用は。

A：機器の設置費用は全て柏市。基本的にスマホ型の端末を利用している。

端末にカードをかざすとポイントが付与される。登録団体に端末を貸し出して活用している。(端末は様々な場所に複数台準備している)

(4) まとめ、考察

- ・フレイル予防効果の指標として、“介護認定の年齢を少しでも後に”との目標立は、フレイル予防を実施していく上での一つの目安として参考にはなるが、事業の効果をどう測るかは確立されていないように感じる。
- ・フレイル予防の重要性を理解してもらうための住民周知は必要であり、フレイル予防の啓発広報活動は積極的に実施すべきである。
- ・フレイル予防の推進体制として推進委員会に多くの人に関われる体制を構築し、市も5つの部署が関わって取り組んでいる点は参考となる。
- ・「市民の手による、市民のためのフレイル予防」として、フレイル予防サポーターを養成している。

(5) 各委員の所感

ア 良かった点

委員名	内容
木下 徳康	・フレイルの兆候をチェックすることで、概念の普及させていること。 ・一定の研修を受けたフレイルサポーターを地域の中でも受けていること。
岡田 倫英	・フレイル予防のポイント制度は40歳以上の市民を対象にし、1万7000人余がカード発行を受けている。 ・ポイント付与対象の社会参加活動は、個人ではなくグループを基本単位にしている。

関島 百合	<ul style="list-style-type: none"> 資料の写真を見ると、フレイル予防事業の参加者が生き生きしている。 「市民の手による、市民のためのフレイル予防」として、予防サポーターに登録した市民の方たちは、「社会貢献」「人の役に立つ」という点で、より高フレイル予防が自然とできていると思う。
福澤 克憲	<ul style="list-style-type: none"> H24年から2千人の追跡健康調査を行い、H27年から全国に先駆け、フレイルチェックを開始し、その後の事業展開、そして現在取り組んでいるさまざまな先進事例を学べたこと。
小林 真一	<ul style="list-style-type: none"> フレイル予防の効果の指標として、介護認定の年齢を少しでも後にとの目標立てをしている点。 フレイル予防の重要性を理解してもらうための住民周知を実施している。 フレイル予防ポイント制度の実施。
佐々木博子	<ul style="list-style-type: none"> 新しい概念や意識を浸透させるためには過程と段階が必要。認知→自分事化→仲間づくり→活動内容の多様化。実績等の数値はまだ小さいが、フレイルチェック発祥の地として、「フレイル予防」を浸透させるための実験的な過程を知ることは有意義だった。
山崎 昌伸	<ul style="list-style-type: none"> 大学との連携により、全国に先駆けて「フレイル」の概念を確立し、介護予防に積極的に取り組んでいる。 コロナ禍での取り組みとして、約36,000人に紙面によるフレイル予防関係資料の配布と、14種類の動画を配信している。

イ 参考となりそうな点

委員名	内容
木下 徳康	<ul style="list-style-type: none"> フレイルの予防効果の評価は難しいと思われるが、「介護認定年齢の上昇をもって評価する」とははっきりしていること。 飯田市でも健康診断の結果から保健師の指導は行われているが、フレイルチェックや健康診断の結果からフレイルのハイリスク者に対して保健師等がアプローチしている点は、参考になる。
岡田 倫英	<ul style="list-style-type: none"> フレイル予防における簡易評価シート「イレブンチェック」は、自分の健康状態に気づくきっかけ作りとして有効だろうと感じた。 情報共有システムは医療関係者だけでなく保健師、介護職、福祉用具専門相談員など幅広い職種が登録できるようになっている。 ハイリスク者のスクリーニングから継続支援、評価面談まで約3カ月間の応援プログラムが構築されている。
関島 百合	<ul style="list-style-type: none"> 住民が、フレイル予防に生き生きと、楽しそうに取り組む啓発の仕方。
福澤 克憲	<ul style="list-style-type: none"> フレイルチェックの具体的手法。 <ul style="list-style-type: none"> ①指輪っかテスト・イレブンチェック、②総合チェック（深堀） フレイル予防ポイント制度（電子マネーWAONカードを使用した事例）。 フレイル予防サポーターの取り組み（高校生も含む）。 フレイル予防の評価指標の想定（介護が必要になる年齢が少しでも高齢化）。
小林 真一	<ul style="list-style-type: none"> フレイル予防の効果の指標として、介護認定の年齢を少しでも後にとの目標立てをしている点については、フレイル予防効果を比較できないことも踏まえると参考になった。 フレイル予防の重要性を理解してもらうための住民周知は必要であり、フレイル予防の啓発広報活動は積極的に実施すべきである。 フレイル予防ポイント制度については、飯田市としても参考にさせて頂きたい点が様々あった。

佐々木博子	<ul style="list-style-type: none"> ・「高校生とフレイル予防！」高齢者とその孫世代の組み合わせは相性が良いのではないかと。今どきの若者は社会貢献意識が高い。若年層を巻き込む活動が高齢者だけでなく、若者の親である現役世代への影響をもたらす可能性もあるのではないかと。 ・「市民の手による、市民のためのフレイル予防」市民が市民のために自分たちの手で活動を創り上げていくような自己組織化を促すことが大切だと思う。
山崎 昌伸	<ul style="list-style-type: none"> ・フレイル予防の推進体制として、推進委員会に多くの人に関われる体制を構築し、市も5つの部が関わって取り組んでいる。 ・「市民の手による、市民のためのフレイル予防」として、フレイル予防サポーターを養成している。 ・フレイルチェックとしての「指輪っかテスト」と「総合チェック」。

ウ その他、感じたこと等

委員名	内容
木下 徳康	<ul style="list-style-type: none"> ・フレイルチェックを一人ではなく「仲間と共に継続、評価していく」としているところが最も重要である。
岡田 倫英	<ul style="list-style-type: none"> ・フレイル予防のポイント制度は高齢者の健康づくりと現役世代のサポート活動の両面を促進する狙いがあると理解した。ただしフレイル予防施策と要介護者出現率の結びつきを評価する方法がまだ構築しきれていないとのことで、他の自治体と共通する課題認識を持っていると感じた。 ・一方でイレブンチェックやポイント制度によって、フレイル予防に取り組んでいる市民の概要を捉える仕組みが出来ているのは良いと受け止めた。
関島 百合	<ul style="list-style-type: none"> ・東京大学高齢社会総合研究機構とも組める点が強み。東大と千葉大のキャンパスが柏市に設置された利点はほかにも生きているはずなので、飯田市へ信大新学部ができるメリットは大きく、実現しなければいけないと感じた。 ・フレイル予防事業に参加、または関わり、付与されるポイントはイオンのカードに集約され、貯まったポイントはイオンかコンビニで使えたと説明を受けた。柏市市民の税金は、柏市の地元スーパーや商店に還元できればよいが、柏市ほどの規模になると難しいのだろうか。その点が気になった。 ・ポイントに使った財源が、柏市の介護と医療にどう反映されているのか。
小林 真一	<ul style="list-style-type: none"> ・東大との連携により、柏スタディとして柏市がフィールドとなりフレイル予防プログラムが開始された点について、高等教育機関との連携はフレイルに限らず様々な場面で有効な手段と考える（飯田市における信州大学新学部誘致に期待する）。
佐々木博子	<ul style="list-style-type: none"> ・私の母(90歳)はフレイル坂を下るスピードが加速している。「こんなことができん。悔しい」と当たり前でできていたことができなくなる自分に、毎日不安と怒りを吐露する。「90歳でそれだけであれば十分」と私は叱咤激励しながら、母の下り坂に伴走ではなく伴歩している。フレイル予防は喪失を遅延させる働きかけとともに、喪失に寄り添う姿勢も大切だと思う。 ・私自身、健康のためにスポーツクラブを利用しているが、そこには健康づくりに意識の高い高齢者が多く会員でいらっしやる。同じ高齢者でもヨガなどのレッスンは95%が女性で、男性はジムで黙々とマシンに向っている。けれども一度プールで高齢女性数人が泳ぎの得意な同年代男性

	<p>にバタフライを教わっていた様子を目撃したことがある。高齢者と一つに括るのではなく、性別役割分担意識を活かした予防活動を考えることも面白そう。</p>
山崎 昌伸	<ul style="list-style-type: none"> ・この事業の効果をどう測るか、具体的な数値も含め確立されていないのではないか、事業を立ち上げる段階でしっかりと検討しておく必要がある。 ・「フレイル」の考え方を住民に周知していくことは重要だが、一方で果たして横文字の表現がどこまで浸透するか、は疑問が残る。単に「健康寿命の延伸」或いは「介護予防」という言い回しの方が、市民への周知には適しているかもしれない。

2 「長寿社会のまちづくり～豊四季台プロジェクト～」の取り組みについて

〔千葉県 柏市〕

(1) 調査概要

ア 日時 6月30日(木) 14:30～16:30

イ 場所 柏市 議会委員会室

ウ 説明者 健康福祉部 地域包括支援課 宮島貴代子 専門監
福祉政策課 小林 唯浩 統括リーダー
地域医療推進課 梅澤 貴義 課長

エ 視察の目的・視点

平成22年、高齢化率が40%を超えていた豊四季台団地をモデル地域とし、柏市、東京大学、独立行政法人都市再生機構（以下「UR都市機構」という）の三者が取り組んできた「高齢社会の安心で豊かな暮らし方・まちのあり方」について学び、その取組手法や成果、課題等を確認する。

(2) 調査報告(調査内容)

ア 豊四季台団地の概要

入居開始：S39年度から

広さ：約32.6ha

建替え前戸数：4,666戸（103棟）

当時人口：約1万人 → 現在人口：約6千人

高齢化率：ピーク時40%超

* 建替え前の豊四季台団地は、自立度が下がると、住み続けたくとも施設等へ移転するしかなかった状況とのこと。

イ 柏市豊四季台地域高齢社会総合研究会 協定の締結

・「高齢社会の安心で豊かな暮らし方・まちのあり方」を柏市、東京大学、UR都市機構の三者で議論し、実践するために協定を締結。

平成22年5月からの連携事項（現在継続中）

在宅医療の推進、生きがい就労・生きがい支援、生涯学習、高齢者等の住宅、移動手段、その他、必要と認める事項

平成27年5月から追加した連携事項（現在継続中）

生活支援サービス、健康づくり・介護予防

ウ 在宅医療の取り組み

(ア) 当初の課題認識

- ・医師の24時間、365日対応の負担感や専門領域外への診療への不安感もあり、そもそも在宅で診療を行う医師が少ない。
- ・医療職、介護職それぞれがサービスを提供しているため、連携に乏しい。
- ・患者、家族はそもそも入院以外に「在宅医療」という選択肢があることを知らない場合が多い。

(イ) 5つの取り組み

- ・在宅医療に対する負担を軽減するバックアップシステムの構築

- 主治医・副主治医制の構築、病院バックアップ体制の確保
- ・在宅医療を行う医師等の増加及び多職種連携の推進
 - 在宅医療研修、顔の見える関係会議
- ・情報共有システムの構築
 - クラウドを使い、関係職種同士がリアルタイムに患者の情報を共有
- ・市民への啓発、相談、支援
 - 地域への啓発活動、在宅医療情報誌「わがや」発行
- ・上記を実現する中核拠点（地域医療拠点）の設置
 - H26年4月に地域医療連携センター開設（豊四季台団地内）

(ウ) 取り組みの成果

- ・在宅療養支援診療所数
 - 14カ所（H22年4月）→35カ所（R2年4月）
- ・訪問看護ステーション数
 - 11カ所（H23年12月）→41カ所（R3年12月）
- ・平均常勤換算数
 - 4.2人（H23年）→7.1人（R4年）
- ・在宅医療研修 修了者（通算11回実施）
 - 569人（うち医師75人）
- ・情報共有システム（カシワニネット）
 - ID保有数：1,974人、事業所数：461事業所
 - 通算利用症例数：617件（令和3年度新規開設数49件）
 - 平均利用事業所数：1件当たり5.69事業所

エ 医療・介護サービス拠点の整備（ココファン柏豊四季台）

- ・H26年5月、サービス付き高齢者向け住宅にさまざまな医療・介護サービスを組み合わせ、在宅生活を支えるモデル拠点となる施設を整備。

主な事業者と提供サービス

- ①学研ココファン：サービス付き高齢者向け住宅、グループホーム
- ②長岡福祉協会：小規模多機能、定期巡回随時対応型訪問介護看護事業所、訪問介護事業所
- ③スギメディカル：居宅介護支援事業所、訪問看護事業所

オ 高齢者の就労促進

- ・平成22年から生きがい就労事業、平成26年からセカンドライフプラットフォーム事業、平成28年から生涯現役促進地域連携事業を展開しながら、多くの高齢者を社会参加に誘導してきた。

カ 生活支援の取り組み

- ・豊四季台地域では、柏市や社協をはじめとする多様な連携体制のもと、豊四季台地域支えあい会議、豊四季台地域ささえ愛実行委員会を設け、住民主体による地域づくりを展開。
- ・ささえ愛実行委員会には、①支えあい、②普及啓発・ネットワーク、③健康づくり・居場所、3つのワーキンググループを設けて検討。

- ・豊四季台地域では、懇談会やイベント等の一つひとつの積み重ねによって、地域で支えあいの必要性を共有する意識が醸成され、地域で主体的に活動する住民や地域の団体、事業者との間で、地域課題解決のために相互に協力し合おうとする関係が構築されてきている。今後はこうしたさまざまな地域の主体を巻き込んだネットワークをさらに強化し、地域の課題を解決する支えあい体制の構築を目指すとともに、豊四季台地域での取組成果を、他の地域へ横展開していくことを目指す。

(3) 主な質疑応答

Q：H26年4月に地域医療連携センターを医師会、歯科医師会、薬剤師会が建設し、市に寄附してくれたとの説明をいただいたが、他に補助金等があったか。

A：地域医療連携センターについては、民設公営となっている。医師会、歯科医師会、薬剤師会に支出をいただき建築し、その後に市へ寄附いただいた建物。補助については太陽光パネル設置時に環境系の補助を県から受けたのみで、市からの補助はしていない。現在は市の建物として管理（ランニングコストは市、2階の医師会、歯科医師会、薬剤師会の事務所についても家賃をいただいている）し、土地はUR都市機構の所有で市が借りている。公益法人制度改革が主な理由。

Q：同時期に、サービス付き高齢者向け住宅を建設しているが、団地内での利用を想定しているものか？市全体の利用を想定しているものか。

A：高齢者向け住宅等は団地外の方も利用可能。また医療・介護サービスの拠点施設として、半径16kmエリアを基準に、周辺地域への訪問医療・介護・看護サービスも提供している。

Q：柏市における特別養護老人ホーム等の待機者の状況は。

A：明確な数値を即答できないが、3桁は待機者がいる状況。第8期介護保険事業計画においては、R3～5年に200床の整備を行う予定。

Q：就労促進の話の中で、趣味や生きがいに力点を置いている状況と感じた。就労の需要と供給のバランスはどのような状況か。

A：例えば、趣味や生きがいとしては、植木の好きな方たちの講座を開き、庭木剪定の仕事につなげるようなことも行っているが、需要と供給という部分で、就労をメインに考えると、求職者と求人者をつなげていくのは難しい側面があると感じている。高齢者就労の考え方の企業へのPR、働こうとする方たちに対しての研修みたいなものも今後考えていきたいと感じている。

Q：H22年から現在継続中の豊四季台地域の取り組みから、住民の皆さんの変化は。

A：10年間経ったことによって高齢者が更に高齢化している。一方で、UR都市機構が団地の建替・高層化することにより空き地が生まれ、その土地を民間売却することによって、新しい戸建住宅や民間マンションが建設されている。このことにより、超高齢者団地にも子育て世代の居住環境が生まれ、世代間交流の輪が広がり始めた。しかし、高齢化が進むことによる生活支援や担い手育成などの新たな課題も出てきている。

(4) まとめ、考察

- ・千葉県柏市は、人口約 43 万人で 2025 年までは人口増加の傾向、財政力指数は 0.96 で普通交付税への依存率が低く、高齢化率も 26.04%と全国平均よりも低い状況となっている。そうした状況下においても地域の中で高齢化が進む豊四季台地域に焦点を当て、H22 年から医療や介護等のさまざまな取り組みをスタートさせていた。
- ・H22 年には柏市豊四季台地域高齢社会総合研究会において、柏市、東京大学、UR 都市機構の三者による、在宅医療の推進や在宅医療を担う医療・介護職の育成など、7 項目の連携事項の協定が結ばれ取り組みが始まり、H27 年には新たに生活支援サービスや健康づくり・介護予防の 2 項目が追加され、現在も事業が継続されている。
- ・H26 年には取り組みを行う中核拠点として、地域医療連携センターを医師会、歯科医師会、薬剤師会が建設し、市に寄附する手法で開設され、さまざまな団体が連携し活動する拠点施設が、豊四季台団地内に生まれた。
- ・また、H26 年 5 月には、サービス付き高齢者向け住宅にさまざまな医療・介護サービスを組み合わせた、在宅生活を支えるモデル拠点となる施設（ココファン柏豊四季台）を UR 都市機構の公募により豊四季台団地内に整備した。
- ・このような取り組みの結果、在宅医療については、(2)ウ(ウ)に記述したとおり、在宅療養支援診療所数や情報共有システム利用状況など、数値的な成果も表れてきている。
- ・また、豊四季台地域では、懇談会やイベントなどの一つひとつの積み重ねによって、地域で支えあいの必要性を共有する意識が醸成され、地域で主体的に活動する住民や地域の団体、事業者との間で、地域課題解決のために相互に協力し合おうとする関係が構築されてきている。
- ・今回、千葉県柏市のモデル地域（豊四季台団地）の取り組みを視察させていただき、地域の高齢社会を見据えた、地域医療・介護の連携とその拠点施設の整備、そして団地のハード面も含めた「まち」の形成、人づくりも視野に入れた素晴らしい事例を学ばせていただくことができた。また、「まち」の形成においては、UR 都市機構の存在が重要なポイントになると感じた。
- ・千葉県柏市のモデル地域の取り組みと厚生労働省が推進する「地域包括ケアシステム」を飯田市と照らし合わせ考えた場合、市面積や人口密度、拠点施設については課題があるものの、対象区域を市内 20 地区や中学校区で考えた場合、どのような地域医療・介護の連携、事業展開の可能性があるかを改めて検証していくことも大切なことと感じた。

(5) 各委員の所感

ア 良かった点

委員名	内容
木下 徳康	・在宅医療に関して地域を病院と捉え、自宅が病室、道路がろうかと考え推進を行なっていること。

岡田 倫英	<ul style="list-style-type: none"> 平成 22 年という比較的早い時期から「高齢社会の安心で豊かな暮らし方・まちのあり方」を市、東京大学、UR 都市機構の 3 者で議論・実践してきた。 豊四季台団地をサ高住中心のモデル拠点に再構築したところ、空いた場所に子育て世帯の入居住宅、子育て支援施設が入り、多世代が共生する場所になった。
関島 百合	<ul style="list-style-type: none"> 高齢化が進む団地地域をモデルに、在宅医療などを考える研究会を立ち上げる発想力と、実際への取り組み。 柏市と医師会が理念を共有し、多職種とも連携して在宅医師を増やし、「地域＝病院」「我が家＝病室」とする発想力。 主治医と副主治医制の構築。
小林 真一	<ul style="list-style-type: none"> 「高齢社会の安心で豊かな暮らし方・まちのあり方」を柏市、東京大学、UR 都市機構の三者で議論し、実施するために協定を締結した点。 在宅医療に対する負担を軽減するバックアップシステムが構築されている。 在宅医療の取り組みとして情報共有システムが構築されている。 社会参加の促進として様々な事業を実施し多くの高齢者を社会参加に誘導してきた点。
佐々木博子	<ul style="list-style-type: none"> 高度成長期の負の遺産をどう解決するかという答えのない課題に対し、公民学が対等に連携して取り組んだプロジェクトであり、超高齢・長寿社会に対応した「新たなまちづくり」として、非常に興味深い内容だった。
山崎 昌伸	<ul style="list-style-type: none"> 住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の構築に積極的に取り組み、この実現に向けて、行政の縦割りの弊害をなくそうとしている。

イ 参考となりそうな点

委員名	内容
木下 徳康	<ul style="list-style-type: none"> 柏市・UR 都市機構・東京大学により豊四季台地域の健康調査を 2012 年から 3 年かけてまとめ、それをベースにフレイルチェックや予防プロジェクトなどの事業を構築、展開していること。
岡田 倫英	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者の就労促進策では、園児の昼寝見守りなど無資格でも出来る取り組みを柔軟に取り入れ、有資格の仕事と生きがいづくりをうまく組み合わせている。
関島 百合	<ul style="list-style-type: none"> 柏市の病床利用率を踏まえ、高齢化が進む団地地域をモデルに、在宅医療などを考える研究会を立ち上げた発想力。
小林 真一	<ul style="list-style-type: none"> 在宅医療に対する負担を軽減するバックアップシステムとして主治医・副主治医性が構築され、病院のバックアップ体制も確保されている。 在宅医療の取り組みの中でクラウドを使い、関係職種同士がリアルタイムに患者の情報共有ができる情報共有システムが構築されている。
佐々木博子	<ul style="list-style-type: none"> 生きがい就労事業開発：労働資源としての就労ではなく、定年後の居場所づくり、セカンドライフの創造支援という考え方で、高齢者の就労を促進する。 5 大サービスを一体的に提供できる地域包括ケアシステム構築のための、多職種を巻き込んだ関係づくり。 対象地域住民が主体的に課題解決やまちづくりに取り組むための各種啓発活動。
山崎 昌伸	<ul style="list-style-type: none"> 訪問看護ステーションの数を伸ばすだけでなく、平均常勤換算数の増加に力を入れて結果を出している。

ウ その他、感じたこと等

委員名	内容
木下 徳康	<ul style="list-style-type: none"> 市あるいは地域の特徴を把握することの重要性を感じた。豊四季台団地は昭和39年以降に当時若い世帯の入居で始まったが、現在では高齢化率40%を超え、人口6,000人の地域である。ここを先進地と捉えて事業を展開した。
岡田 倫英	<ul style="list-style-type: none"> 「地域ささえ合い（ささえ愛）活動」でフレイル予防を推進するのに当たり、居場所の充実や通いの場づくりを重視しているとの説明だった。飯田市のフレイル予防活動と共通する取り組み方だと受け止めた。
関島 百合	<ul style="list-style-type: none"> 豊四季団地を整備することで子育て世代も住むようになり、世代間交流が生まれている一方で、昔ながらの、団地の階段での井戸端会議がなくなり、電球1個を変えるにも、これまでのように気楽に頼めなくなったという話を、柏市の職員から直接聞いた。隣近所との人間関係はどこへ行っても大事だが、今後こうした人付き合いは、徐々に希薄になっていくのだろう。 柏市が進める在宅医療は、飯田市の4倍以上の人口だけあり、人の資源とハード面が充実しており、東京大学高齢社会総合研究機構とも組める地の利もあり、飯田市で同様なことができるのだろうかと感じた。 主治医と副主治医制の構築では、この2人の都合が付かない時は、別の医師が在宅医療を担うと聞いた。その分、システムの構築や連携がしっかり整っているのだろう。
佐々木博子	<ul style="list-style-type: none"> 10年ほど前、大田区で在宅医療（看取り）の医師をやっていた友人が「365日24時間いつ呼ばれるかわからない。慢性的な寝不足で導眠剤が手放せない」と疲弊した表情で言っていたのを思い出す。時代が変わり、在宅医療に熱心に取り組む志の高い医師も増えたと思うが、医療側への負担軽減がどこまで進んだのか気になる。 視察でお伺いした内容の確認のために、豊四季台プロジェクトについてネットで色々復習してみた。あらためてその革新性や研究事例としての奥深さに驚く。関連する論文や記事を読むことでさらに視察内容が立体的に理解できると感じた。 官民連携が進みつつあるが、課題の複雑化多様化が進んだ現在では、官民だけでなく、専門職や学術的専門家の知見と活動への参加、協働が必要だとしみじみ思う。 「コスパが良い」という理由で民間マンションではなくURに住む友人がいる。中野区だがやはり住民は古くから住む高齢者が多いとのこと。子育て世帯は日本人よりも外国人ファミリーの方が多い。団地内コミュニティとして古い高齢居住者と新規（若年層・外国人）移住者との交流やイベント、共助の動きはないかと訊いてみたが、残念ながらそういうことはあまりない様子。（古い住民向けのイベントは定期的にある）条件が同じであったとしても、その条件を有機的につなぐ人やしくみ、場づくりの働きかけがなければ、同じURでも豊四季台と同様の結果になるとは限らないのだと感じた。
山崎 昌伸	<ul style="list-style-type: none"> 「柏市在宅医療・介護多職種連携協議会」「柏市生涯現役促進協議会」「柏市地域支え合い推進協議会」など、多くの団体で構成する協議会を立ち上げて積極的な活動を展開するなど、フレイル予防も含めて市をあげて取り組んでいる印象をもった。

3 防災対策、「東京都北区あるきたポイント事業」の取り組みについて〔東京都 北区〕

(1) 調査概要

- ア 日時 令和4年7月1日（金）10:00～11:30
- イ 場所 北区役所 議会棟 委員会室
- ウ 説明者 健康部 鈴木正彦 健康部参事・健康推進課長事務取扱
健康推進課 飯田 光 健康づくり推進係長
小林正也 健康推進主査
田中隆之 主事

エ 視察の目的・視点

平成31年3月に策定した「北区ヘルシータウン21（第二次）後期5か年計画」では、日常生活の中で歩数や身体活動量を増やす取り組みを推進。ウォーキングは日常生活の中で歩数や身体活動量を増やす具体的な手段であるが、北区では、1日の平均歩数が7,000歩以上の方の割合が2割台半ばと低くなっていた。そのような中で取り組みを始めた“あるきたポイント事業”の仕組みや効果等の確認を行う。

(2) 調査報告(調査内容)

ア 概要

運動習慣が少ない働き盛り世代を主な対象として、スマートフォン歩数計測アプリを活用した「あるきたポイント事業」を実施することにより、区民が健康に関心を持つきっかけとするとともに、健康を意識した行動が習慣化することを継続的に支援。若い世代の健康づくりの意識を高めることを目的としている。

イ 経緯

北区の総合実施計画である北区中期計画において、「若い世代に向けた健康づくり」を計画事業化し、事業内容の一つとして、若い世代の健康づくりを意識した生活スタイルの獲得をめざすきっかけづくりとして、スマートフォンのアプリを利用したウォーキングポイント事業を位置づけた。

ウ 事業概要

- ・令和元年5月に本格実施開始。現在実施3年目。
- ・登録者数：15,231人（令和4年3月31日現在）
- ・アプリインストール数：前年比+3000人前後で毎年増加している。
- ・参加者属性：不明を除くとおよそ男女半々。
- ・年代別利用割合：50代24%、40代23%、30代17%、60代16%、70代8%と、目的としたターゲットが多い結果となった。今後は20代へのアプローチを考えている。
- ・主なアプリ機能
 - ①記録：毎日の体重・血圧・受信した健診の記録
 - ②グラフ：歩数・距離・消費カロリー・体重・立ち上がり回数(座りすぎ防止啓発)
 - ③ランキング：歩数ランキング確認(全体・性別・年代別)

- ④プッシュ通知：北区からのお知らせ配信
- ⑤イベント参加チャレンジ
- ・景品(インセンティブ)：1000ポイント1口として抽選に応募(9月1月の年2回予定)
 - ①北区内共通商品券 ②北区名品等
- ・チラシ・ポスターや北区ニュース、各種掲示板などの紙媒体による周知の他、SNSや普及啓発イベントなど通じて、「あるきた」を知るきっかけづくりを行っている。

(3) 主な質疑応答

- Q：「あるきた」利用者は40.50代が多い。その年代はSNSから情報を得ることが多いと思うが、「あるきた」を知ったきっかけがSNSよりも、区の広報誌である北区ニュースが非常に多い理由の分析は？
- A：当初Facebookでの広告の出し方がターゲットに伝わりにくかった可能性があり、今後は改善していく予定。
- Q：プロポーザルで決定した業務委託先の決め手は。参考にした自治体は。
- A：総合的な観点。アフターフォローの充実。他自治体での実績など。埼玉県を参考にした。
- Q：プロポーザル実施の際の条件や配慮は。
- A：詳細に仕様を固めてあり、通信業者や大まかなアプリシステムの提供をするだけの業者では、参加しにくいと思われる。
- Q：利用者割合の中で70代が8%であることについて、スマホと親和性があると考えにくい年代のこの数値について、どのように捉え今後の展望をどう考えるか。
- A：社会の流れや問い合わせの増加など、スマホを利用する高齢者のニーズに対応した新たな方策を考えることも検討している。
- Q：情報公開・個人情報保護制度運営審議会について
- A：北区ではアプリに限らず、個人情報を扱う事業を外部へ委託する場合は、第三者の審議会にかけて判断するルールになっている。「あるきた」はマイナンバーなどセンシティブな情報を扱っているわけではないが、個人情報に加え位置情報も集めることから、審議会にかけている。
- Q：インセンティブの予算は、委託業者への契約費用に含まれているのか、市が別の予算で用意しているのか。
- A：事業者から提供いただく商品の購入(仕入)に関しては、契約金額に含まれている。
- Q：協力店舗を増やす活動も含めて業務委託しているのか。
- A：協力店舗を増やすことについては、委託業者と市が連携し、役割分担しながら進めている。
- Q：イニシャルコストとランニングコストについて、市の負担額は。
- A：委託業者への委託費用にすべて含まれており、それ以外の市の支出はない。

導入時 H30 年度の契約額にインシヤルコストとランニングコストが含まれ、それ以降はすべてランニングコストとなっている。

Q：健診率の向上など、アプリ導入の成果を評価できるような数値の想定は。

A：北区住民の健康づくり調査などで北区全体の歩数が上がっていれば、なんらかの効果があつたと考えてもいいのかもしれないが、その歩数の増加が住民の健康にどう影響しているかの検討や想定されているものは現状なく今後の課題である。

Q：景品提供事業者の種別と品種は。

A：景品提供に関しては、製造・小売業者よりケーキや甘味、雑貨など。特典カードに関しては、飲食店マッサージ店が多い。

Q：飯田市の保健師さんからは、こういうアプリに健診内容結果が記録されていると健康指導に有用性が高いが、記録を利用者が自分で入力するには手間がかかるとのことだった。利用者が自分で健診結果を入力するための動機づけや健診データの活用は何か考えているか。

A：健診の一回目をいかに受けてもらうかというきっかけづくりとして、受診勧奨の効果はあると考えている。健診結果の入力やデータ活用について今のところ想定はしていない。

(4) まとめ・考察

- ・今回の視察は「健康寿命の延伸」をテーマとしており、高齢者を主な対象としたフレイル予防を中心とするなかで、あるきたポイント事業は働き盛り世代の健康づくりの事業である。対象の年齢層が違うことで事業の内容に違いはあるが、ポイント付与による利用者増加や、運動機会増加などの効果を期待するという点では同じである。
- ・対象がスマートフォンと親和性のある年代ということで操作性に配慮する必要はなく、様々な機能を盛り込んだ充実した内容のアプリとなっている。一方で、業務委託した業者との契約要件による内容変更の制限や、市から提供される各種アプリの増加による住民の利便性についての懸念など、新たな課題も出てきている。
- ・高齢者を対象とした事業の場合は、運動機会の提供とともに社会参加を促す目的があり、人や集いの場へのつながりをつくるしかけが考慮されているが、当該事業は現役世代であるため、社会や人とのつながりというよりも、歩くことで自らが住んでいるまちとつながる、地域に愛着を持ってもらう効果を期待してると考えられる。
- ・住民の健康づくりに対して、このアプリがどのような寄与をしたかという具体的な効果の検証はまだではあるが、そのためのデータの絶対数もまだ少なく、他事業のアプリとの統合や複合化も含めて住民への普及を高め、今後は若年層や高齢層を含めた利用者の全体数を増やす取り組みが必要であるとのことだった。

(5) 各委員の所感

ア 良かった点

委員名	内容
木下 徳康	<ul style="list-style-type: none"> 健康に配慮した生活を若年齢から習慣化することが高齢期の健康にとって重要であることから運動を通して健康を意識した行動を習慣化させるために「あるきたポイント」を行なっている。 北区の人口 35 万に対しアプリインストール数(令和4年3月)15,231 人とのことで、今インストールしている人はもともと健康に関心が高かった人たちかもしれないし、この数を今後の課題としている認識は正しいと思った。
岡田 倫英	<ul style="list-style-type: none"> 若い世代からの健康づくりを意識してスマホアプリの活用を図った。40代、50代の利用割合が比較的高いが、60代も30代とほぼ同じ割合が見られる。 業務委託プロポーザルを掛けるのに当たって、通信事業者よりも健康づくりに取り組んでいる業者に重きを置いた内容にした。 ポイント制の内容を工夫することで歩数だけでなく体重・血圧の入力や健康診断の受診、アンケート回答にも役立てている。 登録者の増加に伴って景品の当選倍率が上がった分、協力店で特典を受けられるカードの配信を始め、予算規模を大きくしなくてもインセンティブを出せる仕組みを講じた。
関島 百合	<ul style="list-style-type: none"> 歩く機会が多い、都会の環境を生かした取り組み。 地元商店を協力事業者にした点。
福澤 克憲	<ul style="list-style-type: none"> スマートフォン歩数計測アプリを活用した「ウォーキングポイント事業」の詳細（業務委託の流れ、契約額、利用分析、プロポーザル公募要項など）を学ぶことができた。※主な目的：働く世代の健康づくり
小林 真一	<ul style="list-style-type: none"> 「東京都北区あるきたポイント事業」の実施について、若い時から健康づくりに取り組むことが重要であり、運動習慣の少ない働き盛り世代を対象とした。 「若い世代に向けた健康づくり」を計画事業化し、若い世代から健康づくりを意識した生活スタイルを取得するためのきっかけづくりとしてポイント事業を位置付けた。
佐々木 博子	<ul style="list-style-type: none"> 目的は若い世代への健康づくり意識向上だが、アプリを利用することで地域への関心や関係性をつなげ、長く北区に根を張って暮らしてもらうためのきっかけづくりの効果もあるのかなという印象。意図したシティブロモーションの効果を感じられる内容だと思う。
山崎 昌伸	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病の予防には、若い時から健康づくりに取り組むことが重要であるとして、若い世代の健康づくりの意識を高めることを目的としている。 北区の名所を巡る18コースを設定し、アプリで紹介。地域再発見にもつながるのでは。

イ 参考となりそうな点

委員名	内容
木下 徳康	<ul style="list-style-type: none"> 飯田市においてもアンケートで健康のために何か行動をしているかとの問いにほとんどの人が何もしていないと答えている。こういったアプリを使い、歩数に対してポイント付与（インセンティブ）することは健康づくりへの意識を高めるのに一案と思う。
岡田 倫英	<ul style="list-style-type: none"> プロポーザルを実施する際、複数年間の契約になるのを意識して「健康づくりを継続する効果的な仕組み」の提案を求めた。 年間約800万円の委託費で運営している。

関島 百合	・高齢者に目が向きがちな健康づくり事業を、若い世代から働き盛りに焦点をあてた点。
福澤 克憲	・歩数や健康診断などのポイント付与の考え方と獲得ポイントによるインセンティブの考え方（北区内共通商品券など）。
小林 真一	・若い世代から健康づくりを意識した生活スタイルを取得するためのきっかけづくりとしてポイント事業を計画事業化し、運動習慣の少ない働き盛り世代を対象とした。
佐々木博子	・市民サービスの向上や利便性を考えたとき、行政から提供されるアプリが各部門でバラバラに存在するのは不便である可能性。統合型・複合型アプリで多目的化することが今後は必要かもしれない。
山崎 昌伸	・色々なアプリを数多く揃えることが、必ずしも住民のプラスにはならないのでは、という考え方。 ・付与するポイントが歩数だけでなく、健康維持に必要な項目を幾つかの種類に分けて設定している。

ウ その他、感じたこと等

委員名	内容
木下 徳康	・歩数計測にケータイアプリを使っているのだから常にケータイを身につけている必要がある。平成30年からモデル的に事業を開始しているが、この4-5年でケータイの大きさが増ってきていて、常に携帯するには厳しくなっていると思う。北区の場合は既に構築され、市民権を得ているのでいいが、これから初めるには不携帯状態を防ぐことも考慮しないといけなくなりそうに思う。
岡田 倫英	・基本構想の中で「長生きするなら北区が一番」「子育てするなら北区が一番」と分かりやすいワードで打ち出している。 ・例えば医療費の低減に結びついているかなど、事業の評価手法についてはまだまだ途上段階だと感じた。 ・いろいろな部署がそれぞれアプリを導入し、市民の使い勝手という点ではかえって課題になっているとの認識は領けた。アプリそのものが抱えている課題であり、統合型の研究をしているという点は飯田市にも通じる状況だと思う。
関島 百合	・都心と飯田市は暮らしぶりが異なるが、組合加入率が都市部では高い様子を確認することができ、都心の行政を肌で感じる事ができた。北区の超高層マンションの住民は自治会に関することを拒否しているという現状があるとも聞き、組合に加入しない家庭が増えている飯田市もしており、今後の地域コミュニティはどうなるのか、どうしていくべきかを、真剣に考えなければいけない時期に来ていると感じた。 ・事業を始めて5年目。費用対効果の検証は難しいかもしれないが、参加者をどう導きたいのか、ある程度方向がなければ、事業を実施しただけになってしまう。
小林 真一	・ポイント事業で想定している効果の見方として、歩数の上昇をみているが、医療費の低下などの見方など、課題はあるとの事だった。
佐々木博子	・都心部の働き盛り世代を対象としているだけあって、アプリが非常にスタイリッシュな印象。同じポイント事業でも東大和市の手帳との違いが興味深い。 ・実際に利用している方の意見や感想を聴いてみたかった。 ・「座りすぎ」いませんか？という問いかけは、身に覚えがありすぎる。 ・都会なので地域に民間のスポーツクラブがたくさんあるはず。住民の「健

	<p>康のために運動する機会と場が欲しいというニーズ」は、行政がわざわざ提供しなくてもすぐ手に入る環境だと思う。その中で行政がこういう事業をすることの意義は、住民の健康づくりへの貢献だけではないのかもしれないと思う。</p>
山崎 昌伸	<ul style="list-style-type: none"> ・獲得ポイントで抽選に応募できるシステムだが、3割以上が抽選に応募していない状況から、抽選がいいのか、景品のレベルが下がっても獲得ポイントによって全員を対象とするのがいいのか、判断に迷う面がある。 ・柏市と同様、この事業の効果をどう測るか、具体的に確立されていないように思える。

4 「東大和元気ゆうゆうポイント事業」の取組について〔東京都 東大和市〕

(1) 調査概要

ア 日時 令和4年7月1日（金）14:30～16:00

イ 場所 東大和市役所 議会棟 会議室

ウ 説明者 健幸いきいき部 川口壮一 部長

石嶋洋平 地域包括ケア推進課長

エ 視察の目的・視点

東大和元気ゆうゆう体操をはじめ介護予防に役立つ活動に参加するとポイントが付与される「東大和元気ゆうゆうポイント事業」の事業内容を調査し、事業効果等を確認する。

(2) 調査報告(調査内容)

ア 概要

平成29年度に運用を開始した「東大和元気ゆうゆうポイント事業」は、65歳以上の高齢者が対象。体操活動や、市内のサロン活動に参加するとポイントを付与し、貯まったポイントを景品に交換することで、事業に参加することへのインセンティブを高め、高齢者の健康寿命を延伸し、介護予防を図る事業。東大和市の人口は85,086人、65歳以上の高齢者は23,389人、高齢化率は27.49%（令和4年4月1日現在）。人口は年々減少しているが、高齢者の人口は増加。要支援、要介護の認定者も年々増加している。このため、介護予防と健康づくりは重要な課題となっている。

東大和市は、高齢者を含む全ての市民が、生涯にわたり健康で生き生きと、豊かな人生を送ることができるまちづくりを目指している。このため、「健幸いきいき部」の「健幸」は、全ての人の願いである「健康」「幸せ」を合わせた造語。令和2年10月1日に市政施行50周年を迎え、健康づくりをより推進するため「健康都市宣言」を行った。同事業は、既存の介護予防と健康づくり事業を支える位置付けがある。

その一つが「介護予防リーダー養成事業」であり、体操や歌などのサロン活動を通し、介護予防と認知症予防の普及を図ることを目的に、平成22年度から「介護予防リーダー」をボランティアスタッフとして隔年で養成。令和3年度末現在で127人が活動している。

二つ目は「東大和元気ゆうゆう体操活動」。筋力アップやバランス能力の向上、口腔機能の向上などに効果がある19種類の動作を盛り込み、東京都健康長寿医療センター研究所と、介護予防リーダーの協力も得て制作した。「東大和元気ゆうゆう体操普及推進員」も平成24年度から毎年養成し、117人が活動している（「介護予防リーダー」と「東大和元気ゆうゆう体操普及推進員」は、大半が重複）。

三つ目は「ふれあいなごやかサロン活動」。東大和市社会福祉協議会の事業になり、親子や障がいのある方も含め誰もが対象。同じ地域の人たちとの交流を通し、孤立することなく、地域で楽しく暮らしていくことを目的に取り組んで

いる。

イ ポイント事業について

活動への参加、または活動の主催 1 回で 1 ポイント。30 ポイント取得で景品と交換できる。年度での上限は 90 ポイント。ポイントは繰越可で 3 年間有効。

景品は、市内指定商店の 500 円分の商品券、ボックスティッシュ、福祉作業所製品。令和 3 年度は、コロナの関係で商品券を郵送した。

東大和市社会福祉協議会に運用を委託し、活動を主催する立場で同社協に登録すると、スタンプの印が渡される。参加する高齢者には、スタンプを押す台紙（手帳）が渡される。30 ポイントと景品の交換は、同社協で行う。

ポイントを付与する要件は、介護予防、または認知症予防の効果が見込まれる活動が前提。詳細は ①「東大和元気ゆうゆう体操」など筋力向上、転倒予防の効果が見込まれる活動と、「コグニサイズ」（軽い運動をしながら計算やしりとりをして、認知機能も向上させる）を含む活動、②1 回の活動が 20 分以上、③他者と交流ができる、④運営は主催者のボランティア活動であること、⑤参加者から、茶菓子代など実費以外の金銭を徴収しない（参加費も不可）、⑥毎月 1 回以上活動する、⑨東大和市内で行う、⑩市長が認めた特別事業（市役所中庭で行う「東大和元気ゆうゆう体操」と、高齢者の体力測定会）

ウ 実績と課題

40 の登録団体に活動を開始。令和 4 年 4 月 1 日現在で登録団体は 60 に。この内、おしゃべりを含むサロン活動に取り組むのは 40、体操に特化した団体は 20。事業を開始した平成 29 年度は延べ参加人数が 11,332 人、景品交換数が 372。令和 2 年度は延べ参加人数が 15,470 人、景品交換数が 466。

コロナの影響から自宅で過ごす人が多くなったため、自宅での介護予防と認知症予防にもポイントを付与するようにした。

新規の参加者獲得に 9 割の登録団体が取り組んでいないのが課題。

(3) 主な質疑応答

Q：事業による効果、効果に対する評価方法は。

A：効果は、介護予防活動への参加が促進されることにより、高齢者の健康寿命の延伸が図られる。評価に関しては、市の行政評価・事務事業評価などで行っている。行政評価・事務事業評価の対象は、高齢者の数。活動指標は景品の数。成果の指標は、登録団体数と延べ参加人数。

Q：市民の関心のひきつけ方、関係者との連携方法は。

A：市民への周知はチラシ、ホームページ、広報紙、SNS。事業の制度設計は市、業務は社協へ委託している。

Q：ポイントの原資は。

A：平成 30 年度まで一般会計で計上し、ポイントの原資は一般財源で全てまかなった。平成 31 年度以降は、介護保険事業特別会計の地域支援事業費で計上し、地域支援事業交付金を活用している。

Q：今後の展開と発展性について。

- A：新たな参加者の獲得に向け、景品の見直し、景品を交換する上限の見直し、65歳以上となっている対象の見直しなどを内部で研究中。
- Q：東京都健康長寿医療センター研究所との関係は。
- A：「東大和元気ゆうゆう体操」の制作に関わってもらったほか、隔年で行う「介護予防リーダー養成講座」に加わってもらっている。
- Q：フレイル効果による介護保険の増減の検証は。
- A：減額できたかの検証は難しいが、当市では、介護保険料が東京 26 市で下から 4 番目。ある程度抑えられている。
- Q：コロナによる影響は。人との交流がなくなることによる、認知症予防への影響は。また、その具体的な解決策は。
- A：筋力が落ちないように、自宅でのポイント活動を認める特例を設けた。人との交流がなくなることによる、認知機能への影響はある。問題を抱える人が増えてきた。人との交流を図ることで解決を図りたい。
- 2 年半でのコロナの影響は計り知れない。シニア世代は対面での活動が基本となっているが、デジタル化が進む中、高齢者もスマホに親しむようになるはずなので、スマホといった機器を活用した認知症予防の仕掛けが必要になると考えている。
- Q：全体の予算規模は。
- A：約 470～480 万円が委託料。この内、ポイントの原資分は約 300 万円、スタンプや手帳にかかる事務費相当分が約 50 万円、人件費相当分が約 120 万円。
- Q：主催団体への市民のかかわり方は。
- A：「介護予防リーダー」の育成が大きなポイント。同リーダーがボランティアでサロン活動を立ち上げ、主催者となる。2～3 人の同リーダーで 1 つのサロンを立ち上げ、おしゃべりも取り入れたい人はサロン活動、体操に特化したい人は体操の活動を立ち上げている。
- 課題として、主催する方たちへの負担感は正直ある。負担感の軽減のために、主催者にもポイントを付与しているが、皆さんはポイントのために頑張っている訳ではない。やる気のモチベーションは、スタンプを押して参加者に喜んでもらうこと。「この事業いつまでやるの？」という人がいるのも事実。皆さんが気持ちよく活動できることが、この事業の肝。
- Q：先ほど、効果に対する検証は難しいとの話だったが、健康寿命、要介護の認定の状況は数値として出てくると思う。今後の動きとして、効果を見ていこうと考えているものはあるか。
- A：健康寿命の延伸を目的に取り組んでいるため、介護保険の認定状況や、健康寿命の伸び率から効果を見ることができると思うので、参考にさせていただく。
- Q：活動を主催する「介護予防リーダー」の年齢層は。
- A：年齢は不問。データを取ると、主催者と参加者を含めた年齢層は、75～80 歳が一番多かった。講師として 40～50 代のスタッフはいる。同事業に参加する 60 代は少ない。
- Q：30 ポイント=500 円で、どんな物と替えられるのか。

A：地域振興にもなるため、小売り店舗が登録している商工会の「スタンプ商業組合」が取り組む「やまとカード」事業を活用。薬局や酒屋などが登録している。課題として、小売店舗が減っており、「使える店がない」という声が時々聞こえてくる。

Q：8万人の都市に、地域包括ケアの担当課があることに驚いている。「健幸いきいき部」は、どのような課で構成されるのか？

A：地域包括ケア推進課、介護保険課、保険年金課、健康推進課の四つで組織される。地域包括ケア推進課は今年度から始まった課で、医療介護連携を行っている。前任の課長の希望で組織された。病院を持ってないので、医師会とも連携を取っている。

(4) まとめ・考察

- ・柏市では、ポイントをイオンのカードに集約し、貯まったポイントはイオンかコンビニで使えるようにしているのに対し、東大和市は地域振興と高齢者の利便性を考え、手間がかかるアナログな手法を継続している（両市の人口規模には、大きな違いはあるが）。事業の対象者がおおむね65歳以上で、介護予防リーダーの年齢構成で75～80歳代が多いということを見ると、高齢者には分かりやすく使い勝手が良いのではと感じる。但し、将来的にはアプリの検討も必要か。
- ・「東大和元気ゆうゆう体操」を、既存の体操でなく市が市民と一緒に作りあげたてている。市独自の内容で、つくる過程に多くの人に関わるのであれば、市民の関心は高くなり、参加者が増えるのではないか。
- ・飯田市には「おマメで体操」があるが、口腔機能向上の動きはないと思われる。アレンジして盛り込むことも一考。
- ・柏市・北区と同様、この事業の効果をどう測るか具体的に確立されていないように思える。

(5) 各委員の所感

ア 良かった点

委員名	内容
木下 徳康	・市民の中から介護予防リーダー養成(現在127名)をしていること。
岡田 倫英	・介護予防ポイント事業を進めるにあたり、「元気な高齢者による支え合いの社会の実現に寄与する」考えを打ち出している。 ・交換に使用しなかったポイントの繰り越しを可能にし、参加者の意欲を保てるよう工夫している。 ・スタッフにとって、参加者から寄せられる「運動して良かったよ」の声が継続のモチベーションになっている。
福澤 克憲	・介護予防、認知症予防を目的としたポイント事業の手法を学ぶことができた。 ※対象：基本65歳以上、65歳未満であっても予防に取り組む必要がある方は対象。予防活動の主催者・主催者補助者も対象（年齢不問）。
小林 真一	・説明担当部署が東大和市健幸いきいき部となっており、健康と幸せとしていた。

	<ul style="list-style-type: none"> 東大和元気ゆうゆうポイント事業の位置づけとして、既存の「介護予防リーダー養成事業」「ふれあいなごやかサロン活動」などを支える制度としている。
佐々木 博子	<ul style="list-style-type: none"> コロナ禍でも活動を再開することができるようにアレンジされた特例対応やガイドラインの作成。および団体への支援。
山崎 昌伸	<ul style="list-style-type: none"> 事業の対象者がおおむね65歳以上で、介護予防リーダーの年齢構成で75～80歳代が多いということを見ると、アプリでなくてアナログのポイント手帳の導入は妥当と思える。但し、将来的にはアプリの検討も必要か。

イ 参考となりそうな点

委員名	内容
木下 徳康	<ul style="list-style-type: none"> この事業は高齢者の健康寿命の延伸、介護予防活動の活性化が目的であるが、どのくらい健康寿命が延伸されたか、介護予防効果がどのくらいあったのか、その評価が難しいとの認識を聞いたこと。 この事業は緩やかな地域活動の活性化に寄与している。 この元気ゆうゆうポイント事業の例は飯田市の歩こう動こうプラス10の普及に参考になると思う。
岡田 倫英	<ul style="list-style-type: none"> 介護予防ポイント事業を進めるにあたり、「元気な高齢者による支え合いの社会の実現に寄与する」考えを打ち出している。 エクササイズ（運動）とコグニッション（認知）を組み合わせた造語「コグニサイズ」を周知し、運動が介護予防・認証予防に役立つと推奨している。 景品に地元商店で使える商品券、現物を採用していて、地域経済との密着性を意識している。分かりやすい還元方式という点で高齢者にとって使い勝手も良いと思う。
福澤 克憲	<ul style="list-style-type: none"> 介護予防活動やボランティア等のポイント付与の考え方。 ポイント手帳（スタンプ方式）。 元気ゆうゆう体操。
小林 真一	<ul style="list-style-type: none"> ポイントを付与する者の要件として、おおむね65歳以上としている点と、介護予防活動の主催者又は主催者の補助者（年齢不問）としている点。 考え方は様々あるが、高齢者向けのポイント制度としてアナログなやり方を実施している点（手帳方式として、スタンプを押印する方式を取っている）。
佐々木博子	<ul style="list-style-type: none"> 介護予防リーダーの育成と介護予防活動におけるコーディネーターの役割と機能。柏市の市民サポーター養成研修に通じるものがあると思うが、市民が市民のために自分たちの手で活動を広げていくことが重要だと思う。
山崎 昌伸	<ul style="list-style-type: none"> 「東大和元気ゆうゆう体操」を、既存の体操でなく市が市民と一緒に作りあげたこと。作る過程に多くの人に関わって、市独自の内容であれば、市民の関心も高くなり、参加者が増えるのでは。

ウ その他、感じたこと等

委員名	内容
木下 徳康	<ul style="list-style-type: none"> ポイント手帳にスタンプ押印というアナログのみでシステムを構築している点は対象年齢65歳以上ということで妥当だと思った。
岡田 倫英	<ul style="list-style-type: none"> 紙の台帳にスタンプを押していくというアナログの方式だが、高齢者に

	<p>は分かりやすく使い勝手が良いのではと感じた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新規の参加者獲得、介護予防活動をしていない人の巻き込み方はまだまだ課題だと自己評価は他の自治体と共通すると感じた。
小林 真一	<ul style="list-style-type: none"> ・コロナ禍での影響に対する課題解決の手段として、今後加速するであろうデジタル化、デジタル技術の活用に注目しているとの事だった。
佐々木博子	<ul style="list-style-type: none"> ・飯田市にもご当地ネタを盛り込んだ「おマメで体操」がある。しかし口腔機能向上の動きはなかったと記憶している。どこかへアレンジして盛り込めれば良いと思う。 ・ポイント手帳の本体とスタンプが思いのほか大きい。なぜカードではなく手帳だったのだろう。「お薬手帳」とほぼ同じ大きさだが親和性を狙ったと思うのは考えすぎか。 ・高齢者だからアナログな紙媒体の方が良いと決めつけてしまうのは早計な気もするが、今どきの70代はスマホを使いこなす。ポイント集めはあくまでも手段(道具)であって目的ではないと思いつつ、利用者にとって使い勝手はデジタルとアナログのどちらが良いのかをどうしても考えてしまう。 ・時間の都合で仕方がないが、できれば活動現場でどのように手帳が活用されているか、利用者の感想やその様子を観てみたかった。
山崎 昌伸	<ul style="list-style-type: none"> ・柏市・北区と同様、この事業の効果をどう測るか具体的に確立されていないように思える。