

令和2年(2020年)5月27日

西宮市議会議長 大石 伸雄 様

健康福祉常任委員会

委員長 うえだ あつし

健康福祉常任委員会施策研究テーマについて(報告)

本委員会では、令和元年8月6日開催の委員会において、以下2件を年間の施策研究テーマと定め、調査・研究をしてまいりましたので、御報告申し上げます。

1 地域包括ケアシステムを支える担い手について

令和元年8月21日、令和2年1月29日、令和2年2月3日、令和2年3月10日及び令和2年4月2日に委員会を開催し、地域包括ケアシステムを支える担い手について、市当局より、本市の現在の取り組み状況や課題等の説明を聴取するとともに、質疑、委員間協議等を行い、意見要望を伝えました。

また、管外視察として、令和元年10月31日に江東区を訪れ、同区のご近所ミニデイ(通所型サービス B)について、同日幸手市を訪れ、同市の地域包括ケアシステム(幸手モデル)について、翌11月1日に八王子市を訪れ、住民主体による訪問型サービスについて調査を行いました。

管内視察として、令和2年2月3日に住民主体で運営がなされている共生型地域交流拠点である「まちCaféなごみ」を訪れ、地域住民との関わり方を調査しました。

当該施策研究テーマに対する各委員の個別意見は別紙のとおりです。

2 介護予防施策における参加率向上について

令和元年8月21日、令和2年1月29日、令和2年2月3日、令和2年3月10日及び令和2年4月2日に委員会を開催し、介護予防施策における参加率向上について、市当

局より、本市の現在の取り組み状況や課題等の説明を聴取するとともに、質疑、委員間協議等を行い、意見要望を伝えました。

また、管外視察として、令和元年10月30日に藤枝市を訪れ、同市のふじえだプロジェクトについて調査を行いました。

管内視察として、令和2年2月3日に上田公会堂を訪れ、いきいき体操の見学・体験を通し、参加率向上のために必要な事項の調査を行いました。

当該施策研究テーマに対する本委員会の意見は別紙のとおりです。

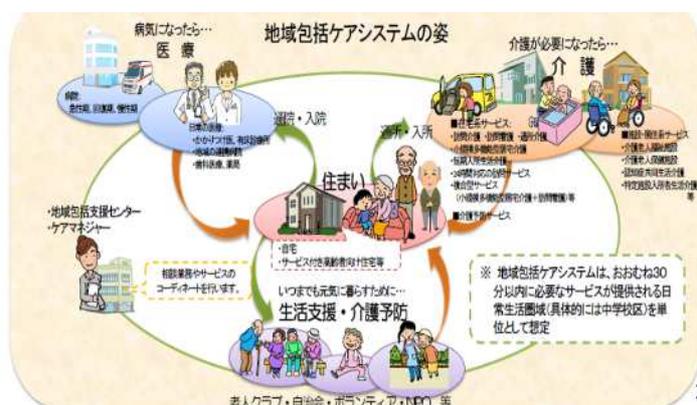
以 上

地域包括ケアシステムを支える担い手について

団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に実現することが求められる地域包括ケアシステムの構築は、本市の高齢者対策においても最重要課題である。地域包括ケアシステムの概念は1980年代に生まれたとされているが、制度として周知され始めたのは2006年、各地に地域包括支援センターが設立された時期である。それから14年もの歳月が過ぎ、あと5年での実現が求められている。しかし、実現までの行程に確固たるビジョンが定まっていないのが、本市の現状である。

国が示す「地域包括ケアシステムの姿」では、ケアを受ける当人を中心に、多種多様な担い手が示されている。このような姿を本市が地域の自主性や主体性に基つき、地域の特性に応じて作り上げていくことが求められている。

担い手として医療者や介護者が果たすべき役割が重要であることは当然だが、本研究テーマでは担い手として「地域住民」にスポットを当てて議論を深める事とした。



理由として、地域包括ケアシステムとは、【高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制】の事であるが、自分らしい暮らしとは何かを考えたとき、最期を迎えるまでのひとときに、医療者や介護者ばかりに囲まれる姿より、地域で共に生活してきた「地域住民」との関わりを保ち続けたままという姿のほうがより良いと考えるからである。

この考えに至る一助として管外視察等を通して学ばせて頂いた「地域包括ケアシステム≡(苦しみを抱え込む個人と伴走者(地域住民であり、担い手)をつなぎ、集団(地域)の中で包摂して暮らしていけるように、社会が助ける仕組み)」や「住民主体≡困っている住民がいれば、自分たちで(地域で)出来る範囲の事を行う」との考え方があったことも付け加える。

そこで本研究テーマでは『地域住民に担い手となってもらう上で、本市が行うべき取り組み』について、提言をまとめることとした。

地域住民を担い手として考えたとき、その担う仕事は特別な知識や資格を要さない、誰もが出来るような仕事である場合がほとんどであり、またそうでない

仕事は医療者等のそれぞれの専門職が担うものであると考える。ただ、その仕事は多種多様であり、そのどれか一つが大切という事ではなく、そのひとつひとつが大切である。十人十色、千差万別、当人が担い手に求める仕事は、当人から伺い知るのが最良の方法である。

このように考えたとき、本市が行うべき取り組みとしては、「担い手を求める当人の声を集める取り組み」と「集めた声を地域の担い手と結びつける取り組み」が必要であると考えます。

以下、各委員から『地域住民に担い手となってもらう上で、本市が行うべき取り組み』についての提言を行う。

うえだ あつし 委員長

(1) 担い手を求める当人の声を集める取り組み

人生の最期を迎える過程において、生活する上で必要なことが他者の助けなしに出来なくなってしまう事が少なからずある。それは介護が必要な状態であり、その期間はまちまちであるが、何時が終わりを見通せるものではなく、(終わり＝最期の刻)という場合がほとんどである。また、介護の良し悪しというのは客観的な指標などで判断することが困難である上、通常、当人は最期が近づくとつれて衰弱していくものであるため、介護をしている家族は、自身の介護が十分であると感じ取りにくい。このような事から、介護をしている家族は常に何らかの悩みのようなものを持っている場合が多く、何らかの助け(担い手)を必要としている。

しかし、担い手を必要としているにも関わらず、その声を積極的に発信出来ないという心情をお持ちの当人が多いのが実際であると感じている。だからこそ、当人の声を集めるには当人からの自発的な発信を促すようなものではなく、当人の声を引き出すような取り組みを行うべきである。

例を挙げさせていただくと、

- ・自治会等の小さなコミュニティでは、介護中の世帯(担い手を求めている世帯)が何処にあるのかを把握している可能性が高く、コミュニティ内での声掛け(担い手の要不要)を制度化し、当人の声を集める。(近所付き合いが無い方へは難しい)
- ・介護中の世帯では、医療者や介護者が訪問している可能性が高く、その医療者や介護者に当人の声をアンケート等で集めて頂く形を制度化する。(独居に対しては特に効果的)
- ・介護保険の請求状況(介護度の増への移行など)や医療保険の請求状況(疾患名など)、世帯構成(独居・老々世帯など)など、市の持っているデータを活用し、担い手を必要としている可能性の高い方の絞り込みを行い、効率的なアプローチに繋げる。

これは一議員としての稚拙な意見であり、どのような制度設計にするかの明確な意見では無い。

しかし、どのような形であれ、当人の声をこちら(←行政・地域・医療介護)から引き出しにいく制度を作ることが、真に、助けを必要としている(担い手を必要としている)当人に対する地域包括ケアシステムを完成させるのに必要であり、本市が行うべき取り組みであると提言する。

(2) 集めた声を地域の担い手と結びつける取り組み

担い手を必要としている当人の声を集めた後は、これを直接の担い手と結びつけ、当人への支援へと繋げる段階となる。

ここで、(当人の声を集めた人=担い手)の場合は即支援へと繋がり、一見完結しているようでもあるが、担い手を個人として捉えるのではなく、担い手を地域全体(個人の集まり)として捉えることが大切だと考える。と言うのも、担い手が担う仕事は多様であり得手不得手が生じる事、軽微な仕事でもその数が多くなれば個人の負担が大きくなる事などが挙げられる。

(当人の声を集めた人≠担い手)の場合は集めた声を担い手と結びつけるのだが、その先は一個人では無く、地域全体(個人の集まり)として捉えることが大切だと考える。

どのような形で当人の声を集めるかに関わらず、集めた声は地域全体に繋げる事が大切だが、こうなってくると地域全体での受け皿が何処になるのかが問題であり、その受け皿がなければ、創出していくことが本市の行うべき取り組みと考える。

ここで、集めた声の受け皿が何処になるのかを考えると、「まち café なごみ」での「まちのよろず屋」の取り組みが良い事例であると考え。共生型地域交流拠点「まち café なごみ」の説明は管内視察報告書の通りだが、全世代の方がいつでも気軽に集まれる場所が受け皿として最適であると考え。自治会や老人会なども受け皿となり得るが、「いつでも」「全世代」という点では、共生型地域交流拠点に一步譲ると考える。集めた声の受け皿の創出を新しい制度として設計することも可能であるが、既存の制度下にある共生型地域交流拠点に集めた声の受け皿としての役割を果たせるように、行政からの支援を行うのが現実的であると考え。

以下、集めた声を地域の担い手と結びつける役割を共生型地域交流拠点(以後：交流拠点)で行うとした場合の提言を行う。

- ・ 数の確保

現在、5カ所となっているが目標とする36カ所への行程を早急に立てる。

- ・ 人の育成

地域交流拠点を良いものにするには核となる人が大切であると考え。この核となる人を育てる事業を始める。

- ・ 交流拠点でかかる費用

取り組みを充実させるほど費用に余裕がなくなるため、取り組み内容に応じた増額をおこなう。

- ・ 交流拠点に担い手を集める

地域に多数存在する潜在的な担い手をボランティアポイントなどの手法を

用いて集める。

- ・交流拠点（民）と他団体（産学官）をつなげる

集めた声の中には担い手（地域住民）だけで解決できないものがあり、交流拠点と他団体とのつながり作りは行政が率先して行う

以上、いくつかの方策を示したが、最終的には共生型地域交流拠点などでの地域活動を通じて、地域力が向上し、何時でも何処でも自発的に地域の担い手が活躍し、地域の助け合いをもって地域包括ケアシステムが完成形を迎えられるよう、提言とする。

宮本 かずなり 副委員長

(1) 担い手を求める当人の声を集める取り組み

市民アンケートや市の広聴手段を駆使し、各地域、各施設、各家庭等の声を集約する。

(2) 集めた声を地域の担い手と結びつける取り組み

1. 過去仕事等で培った専門スキルや得意分野、知識、経験を活用し、人助けの活動を希望する高齢者等の市民が登録できるような人材バンク（仮称）を、市は設置する。
2. ボランティアだけでなくポイント制度を活用し、地域や家庭、老人施設等の困りごとに対して、活動や現地派遣が可能となる仕組みを作る。無償だけでは依頼者が気を遣えば継続しない可能性があるため。
3. 責任やクレームも市の責任の下で活動できることが重要で、市は登録時に研修または面接等で人物確認等をおこなう。活動による事故等の保険担保があればなおよい。

上記取り組みを市政ニュース等で広報し（個別の詳細案件は記載せず大きな区分で表示）、本市でお互いさまのポイント事業がはじまったことを周知する。自分が誰かに頼らなければならなくなった時の安心感にもつながり、さらに善意などから人材バンクへの登録者数も増えることが考えられる。

一色 風子 委員

(1) 担い手を求める当人の声を集める取り組み

声を集めるためには、担い手も当事者となる可能性があるということを前提に、支援してほしいという声を上げやすい環境づくりから始める必要があると考える。地域の中での繋がりを持ち、相談したい時に誰かに相談できるような仕組みが必要。

(2) 集めた声を地域の担い手と結びつける取り組み

- ・ たくさんの制限を付けない
- ・ 誰もが使いやすいハードルの低いもの
- ・ 担い手のボランティア精神に頼るようなものにしない
- ・ 地域をよく理解しコーディネートできる人材育成をする

大迫 純司郎 委員

(1) 担い手を求める当人の声を集める取り組み

地域住民の担い手は求める当人の声を集めるにあたって、本市が行う取り組みは、まず、時代の問題もあり個人情報等の法律もでき、このご時世では人と人とのつながりは希薄だと感じます。

もう一つの問題は、昔のように田舎と違い中核市レベルでは、なかなか地域住民の横のつながりは、あまり期待出来ないと感じます。

しかし、国が示す「地域包括ケアシステムの姿」ケアを受ける当人を中心に多種多様な担い手が示されているように、本市も各地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが求められています。

まず考えられるのは、こういった環境では地域住民同士での自分たちで(地域で)出来る範囲の事を行うという考え方はあると思いますが、いわゆる地域共生社会の実行までは遠い状況だと思います。

提言 1

そこで、本市は今こそ地域包括支援センターの機能を最大限に使い、当人と地域住民(担い手)の架け橋になる相談業務や明確な方向性を伝える重要な役割を本市から各地域包括支援センターの地域担当相談員に直接指導して頂きたいと思います。

現在の地域包括支援センターの業務はケアプランに追われ、肝心の地域包括

ケアシステムを伝える機能が構築出来ておらず、非常に残念です。地域担当相談員という専門職の立場を最大限に活かしサポート出来る体制を整えば、当人との声をしっかり集められスムーズに担い手にバトンが渡せる環境が整います。

そういう環境を本市が本腰入れて取り組むべきだと思います。

提言 2

本市が発信しているネットワークや協力機関を駆使して、当人の意見等を最大限に吸い上げられた情報を、地域包括支援センターが収集し対応するようにすべきだと思います。

(2) 集めた声を地域の担い手と結びつける取り組み

当人の集めた声を地域住民（担い手）と結びつけるにあたって本市が行うべき取り組みのポイントは、前述でも取り上げました各地域包括支援センターの役目だと思います。

そのためには、本市が当人から集めた情報を分析し、どう対応するか各地域包括支援センターの地域担当相談員が間に入り、地域の住民（担い手）に直接お聞きして再確認やご提案を頂き、また相談していけるのではないかと思います。

提言 1

本市が行うことは、地域包括支援センターの相談業務（各地域担当相談員による業務）を優先するためにも、先ず業務効率化（ケアプラン業務の廃止）を進める。

提言 2

相談業務体制をスムーズに対応出来る体制に構築する。構築後に各地域担当相談員により、地域の当人、地域住民（担い手）のコーディネーターとして地域力の育成に貢献して頂きたい。

提言 3

本市には、日常的に誰でも気軽に話せる雰囲気、現場主義で地域力の育成を構築出来る体制を浸透させていく方向性を示して頂きたい。

大原 智 委員

(1) 担い手を求める当人の声を集める取り組み

西宮市がすでに持っていると思われる手法をさらに充実、拡大させること。

具体的には、まず、社会福祉協議会が推進している「地区ネットワーク会議」を全市展開できるように支援すること。

このことで、地域の色々な団体、活動者が協議する場として、現場の意見を吸い上げることができるものと考えます。

また、社会福祉協議会が行う地域福祉活動全般でも地域の福祉に対する声を吸い上げ、活動につなげるものだと思いますので、よく連携をとってもらいたい。

そして、もう一つは、「共生型地域交流拠点」を支援し、地域の皆様が自由に集える体制を拡充すること。

地域の人々の中から、常任委員会で視察に伺った東鳴尾の「なごみ」のように、助け合いに発展してくれている例があり、実際に即した様々なご意見をお聞きできると思います。

(2) 集めた声を地域の担い手と結びつける取り組み

前述の意見に、その部分も含めて申し上げたつもりだが、あえて、強調しておく必要があると考える点は、地域のことは地域で考え、解決するという原則をしっかりと踏まえた対応をしてもらいたいということです。

市当局が、一方的に活動のお願いや考えを押し付けることになれば、地域にとって重荷にしかならないと考えます。

そのうえで、現場から多様な意見が上がってきた場合、おそらく窓口となる福祉部門には、手に余る課題もあると思われます。(例えば、地域コミュニティの問題や、さらには、街づくりそのものの課題など)

その時には、市当局には、他部署の垣根を越え、衆知を集め、地域のために問題解決に奔走してほしいことを要望しておきます。

佐藤 みち子 委員

施策研究テーマでは、「地域住民に担い手となってもらおう上で、本市が行うべき取り組み」についての提言を行うものです。そのために「担い手を求める当人の声を集める取り組み」「集めた声を地域の担い手と結びつける取り組み」についての意見を求めています。新型コロナ感染症の問題で、果たして地域

住民が担い手になるのかと疑問を持ちました。

以下、その理由を述べます。

地域包括ケアシステムの理念は、「可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができる」誰もがそう思うことであり、このことを多くの方が望んでいます。2年前に亡くなった私の母も入院中に「家に帰りたい」と言っていました但那願いは叶わず病院で最期を迎えました。最期を病院や特養等の施設で迎える方が多いのが現実です。

その理由として、家族の生活や住宅事情、そして訪問介護あるいは訪問看護等、在宅に必要な介護が十分に受けられないことがあげられます。それを補っているのが家族介護であり、研究テーマの「地域の住民も担い手に」というものだと思います。

さて、新型コロナウイルス感染拡大は、介護現場に深刻な危機をもたらしています。特に「緊急事態宣言」の後、通所介護の休業や感染を恐れての利用控え等が起こっています。通所介護で、健康・体力を保ってきた高齢者の状態悪化が危惧され、自宅で過ごすことで家族の負担増は深刻です。

さらに、通所介護の休業や利用控え等で、疲弊の度合いが増しているのが訪問介護です。担い手であるホームヘルパーはもともと慢性的な人手不足でした。利用者を訪問する際、自分が感染させないか、あるいは感染しないかとの不安はぬぐえません。また、介護施設では感染リスクを厳格に管理する必要がありますが、介護をするためには「密接」「密着」はどうしても避けることはできません。医療現場の困難がテレビ等で報道されていますが、もともと脆弱な体制だった介護現場もまた、崩壊の危機に直面しています。

新型コロナウイルス感染は、今後も第2波、第3波と繰り返し、終息するまで何年もかかると専門家が指摘しています。地域住民の担い手は、平時の時には可能ですが、今回のような「非常事態」になると、手も足も出せないのが現実です。このことから、やはり介護は素人で担えるものではないということ、住み慣れた地域で最期まで過ごすという地域包括ケアシステムを構築していくためには、専門職の育成や職務に見合った処遇改善等が必要であり、そのことが「非常事態」においても高齢者が安心して地域で暮らせることに繋がっていくのではないかと思います。

田中 正剛 委員

(1) 担い手を求める当人の声を集める取り組み

【提言1：高齢者の生活実態の情報を地域住民と共有できる仕組みを早急に構築すること】

民生委員による高齢者実態把握活動で得た情報をデータベース化し、その情報を自治会等地域団体や地域のNPO法人と共有できる仕組みを早急に構築することを提言する。そうすることで、民生委員が課題を抱え込むことから少しでも解放することができれば、精神的な負担の軽減にもつながると考えられる。

【提言2：地域での「くらしの保健室（相談室）」を開催し情報収集すること】

本市において立ち上がったいきいき体操の会場や既存の老人クラブ等の集まりを活用し、悩み相談や医療や福祉など高齢者にまつわる情報提供が行われるような集まりに進化させていくことを提言する。

【提言3：地域ケア個別会議での事例検討情報を集約し開示すること】

現在、地区ネットワーク会議で開催されている「地域ケア個別会議」で議論されている情報を開示することを提言する。そうすることで、日頃、地区ネットワーク会議に出席しづらい地域の住民や事業者とも情報を共有できれば、課題解決の幅が広がる可能性が高まると考えられる。

(2) 集めた声を地域の担い手と結びつける取り組み

【提言1：生活支援利用者及び支援者の活動に沿った補助金制度を導入すること】

生活支援を必要とする方及び支援者の目線に立った補助金を支給することが重要であると考えます。現在本市で実施されている住民が主体となっている介護予防・日常生活支援総合事業は、内容に制約が多く、担い手の確保についても限界が生じていることから、現在の委託事業や補助金制度を、担い手が利用しやすい内容、仕組みへと改善することを提言する。合わせて、地域住民による高齢者の生活支援・サポート活動に対する利用しやすい補助金制度を創設することを提言する。

【提言2：多世代交流の視点を入れた高齢者の居場所づくりを展開すること】

地域活動の担い手、資源には限りがあることから、現在本市で進めている子供の居場所づくりと高齢者の居場所づくりを融合させていく必要があると考えます。また、高齢者の居場所については、運動や高齢者だけの食事に留まることなく、こども食堂の実施等も活動メニューに取り入れるなど、高齢者が楽

しく、生きがいを感じられるような活動内容の工夫が必要と考える。そうしたことから、市役所の子ども支援局と健康福祉局の連携を強化し、子供及び高齢者の既存の居場所づくり事業を融合し、多世代交流の場へと発展を促す取り組みを実施するよう提言する。

【提言3：高齢者の生活支援の観点から、支援する人たちに向けた地域包括ケア情報サイトを早急に立ち上げること】

本市においては、西宮市ホームページの中で多くの情報が提供されているが、市全体となると情報量が多く、タイムリーかつ必要な情報にたどり着くのは難しい環境にある。そこで、高齢者の家族や高齢者を支援する方向けの地域包括ケアに関する情報（取り組みの紹介や担い手の募集状況など）を提供できるWEBサイトや、西宮市子育てアプリ「みやハグ」の高齢者バージョンのアプリを作成して、きめ細かな情報提供を図ることを提言する。

【提言4：地域福祉活動と地域コミュニティ活動の連携の強化】

現在、地域福祉を担う団体のメンバーと地域コミュニティの担い手が交流する機会が少ないと感じる。支援を必要とする人、支援をする人それぞれのニーズや事情を把握するためにも、生活支援コーディネーターの増員を図り、地域福祉活動と地域コミュニティ活動の連携を強化することを提言する。

介護予防施策における参加率向上について

現在本市では高齢人口の急激な増加の中で、医療・介護・福祉分野では多くの課題が生じています。特に身体的な衰えが顕著になれば、医療や介護を必要としますが、社会構造の変化に伴う家族構成の変化は「老々介護」や「独居介護」を生み出しており、これに対して何らかの対策を講じる必要があります。

この対策のひとつが「高齢になっても元気に生活してもらおう」ことであり、それはすなわち「介護予防」に取り組んで頂くこととなります。

本市における介護予防施策は多岐にわたり、その役割もそれぞれ異なりますが、今テーマでは介護予防施策に求められる役割を、「要介護状態となることを遅らせたり未然に防ぐこと（介護認定率の抑制）・介護状態となっても悪化を押しえたり改善すること（介護度重症化の防止）」としました。

また、出来るだけ多くの方に参加して頂くことで、本市における健康寿命を伸ばすことに貢献できればという思いで、提言をまとめております。

前半では本市における最大の介護予防施策である、西宮いきいき体操の更なる参加率の向上のために必要な事項を提言としてまとめました。

後半では本市において今後導入が予想される、健康ポイント制度（仮称）を立案する際に留意すべき点も提言としてまとめました。

■ 西宮いきいき体操の更なる参加率の向上について

現在、西宮いきいき体操の参加率は6.6%（令和2年3月現在：男性2.3% 女性9.7%）であり、他自治体の状況等から推察するに、今後も4%程度の参加率向上が見込める。

以下、更なる参加率の向上のために必要な事項を項目ごとに提言する。

【提言】

○実施場所について

参加者の視点で考えたとき実施場所は近いほうが通いやすく、参加者が高齢であることを考えると徒歩圏内であることが望まれる。また、参加率には地域偏重が見られるため、実施場所ごとに対象者・サポーター・参加者などの状況を分析する必要がある。

令和元年12月現在、237グループが実施しているものの3割のグループが定員に達し、4割のグループが若干しか空きがないという状況から、場所を新たに確保していくことが必要である。

公民館等の比較的容易に借りられる場所はすでに多くの利用者があり、借りづらい状態であるため、新たな開催場所を確保する必要がある。商業施設の集会室で開催している事例では、参加者がその後の購買者として商業施設の賑わいにもつながっており、新たな開催場所を探すうえでの参考となり得る。しかしながら、個々のグループで、商業施設と交渉するのは敷居が高く、市が積極的に関わるよう努めるべきである。開催場所があって、始めて活動できるので、市として更なる開催場所の確保に努めるよう提言する。

○効果の検証と周知

過去行われてきた効果の検証は参加者の感想など、客観性の乏しいものであった。また参加者を対象に経時的に行われる体力検査では、加齢による身体機能の低下を考慮に入れることが難しく、長期で継続した際の効果を示すことが困難であった。

しかし、保険者機能強化推進交付金を活用したデータ分析が開始された現在、西宮いきいき体操に参加することで得られる介護予防効果を客観的数値として示すことが可能となってきた。

そこでこれらのエビデンスを広く市民に広報するよう努めるべきである。

広報の際は、ただ数値を並べるようなことはせず、誰が見ても一目瞭然、視覚的にも理解しやすい広報資料の作成に努めるよう提言する。

○体操の前後で行われるレクリエーションの充実

体操自体は毎回同じプログラムであるためマンネリ感が出てしまいがちであるが、脳トレなどのレクリエーションは、工夫次第で毎回違うものを行う事も可能で、飽きずに継続して参加して頂くためのツールとなり得る。参加者へのアンケート等でもレクリエーションに楽しさを感じている方も多いようだが、同時に運営側としてはレクリエーションの実施には苦勞しているようだ。

レクリエーション実施のHowTo研修の強化、必要な機材の貸し出し、レクリエーションの出前や、歌や踊り等のレクリエーションを提供できるボランティアグループとのマッチングなど、レクリエーションの充実に努めるよう提言する。

○男性の参加率向上

全参加者における男女比は男性3：女性17であり、男性の参加率は極端に低い。特に若い高齢者（65～69歳）では1：10を超えており、更に低くなっている。

男性の参加率が低いという状況は日本全国どこの自治体でも見られる特徴であるが、まずは参加していない男性や、途中で参加しなくなった男性の意見を分析してみてもどうか。そもそも「男性が地域で集う場を必要としているのか？」「西宮いきいき体操ではない他の介護予防施策が必要なのではないか？」などを十分に検討するべきである。

そのうえで、就労等で日中に参加できない高齢者に向けての夜間開催や、男性が好む囲碁や将棋等のレクリエーションの充実、また体操の強度が物足りない高齢者にむけて、マシントレーニングが可能なリハビリ系介護施設やトレーニングジムなどの活用を検討するよう提言する。

○広報の強化

西宮いきいき体操の存在自体は多くの高齢者が認識はしているが、いつでも開催されているかなどの正確な情報は一覧としてまとめ、定期的に周知すべきである。

また、参加行動を起こす際、きっかけが大切であり、前述の介護予防効果のエ

ビデンスの周知は必須として、別途、地域医療者から参加による有効性が推測される方への広報、既存の参加者からの口コミでの広報、老人会などを通じた広報など、更なる広報の強化に努めるよう提言する。

○介護予防サポーターについて

平成 24 年に開始された本事業も 10 年の節目が目前であり、サポーターの高齢化や後継不足が表れてきている。サポーターの負担軽減に取り組んではどうだろうか。

前述のレクリエーションの支援に加え、体操の指導ができる運動指導員や健康講座が出来る医療者など、サポーターには難しい専門的な事を行えるボランティアの派遣や、サポーターにボランティアポイントのようなものを付与する等の支援を検討するよう提言する。

○その他の提言

- ・運営自体は住民主体で行われているが、要する費用にグループ毎の差が生じている現状は改善したい。基本プログラムを行う上で必要な費用については、参加者負担に差が生じないように検討いただきたい。
- ・西宮いきいき体操は介護予防事業であるとともに、地域に根差した活動であることから、自治会や老人会等の連携は欠かせない。また、世代間交流などを考えると保育・教育施設やこども会との連携も一考に値する。部局をまたぐ取り組みとなるが検討いただきたい。
- ・既存の趣味のサークルなども活用し、小規模グループで開催できる形を検討いただきたい。

■ 健康ポイント制度（仮称）（以後：「仮称」は省略）を立案する際に留意すべき点について

介護予防施策に出来るだけ多くの市民に参加して頂き、本市における健康寿命延伸を図るにあたって、新しい介護予防施策である健康ポイント制度への期待は非常に大きなものとなる。

特に現行の介護予防施策には参加頂けていない層（健康無関心層）に参加のきっかけを創出するには、他自治体での好事例も踏まえた本市独自の工夫が必要であると考えます。

以下、健康ポイント制度を立案する際に留意すべき点を項目ごとに提言する。

【提 言】

○制度の導入までに

行政や議員の視点からすると健康ポイント制度は既知のものであり、その目的や意義、実施方法や予測される効果等の理解は容易である。しかし、市民の視点で考えると健康ポイント制度は、耳慣れない響きの、言わば未知の制度であり、導入に向けては慎重に事を進める必要がある。

したがって、導入にあたっては広く市民や関係団体等からの意見の聴取に努めるべきである。その際は年齢・性別・居住地等によって意見が異なることも考慮に入れ、幅広い意見を集約できるような方策（SNSを用いた市民アンケート等）を用いる必要がある。

また、集約した意見は議会と共有し、協議を重ねた上で、導入に向けた準備には万全を期すよう提言する。

○誰もが参加しやすい制度に

健康ポイント制度はその仕組み上、時間や場所の制約を受け難いという点で、誰もが比較的参加しやすい制度である。しかしながらポイントの付け方によっては、参加者に偏りが生じたり、そもそも参加出来なかつたりする事も考えられる。

多くの市民に参加して頂くには個々の体力差に応じたポイント付加を検討すべきであるし、障害のある方なども参加できる方策を検討すべきである。

また、誰もが気軽に参加できるよう、参加に際しての個人負担は極力軽減すべきである。

介護予防の目的において、主たる対象者は高齢者となるが、どこかで明確な線

引きをするのではなく、全世代の方に参加して頂けるような形とすることが、将来に向けた参加者の獲得にも繋がると考える。

立案に際しては、誰もが理解しやすく、参加に際しての敷居が低く、対象者の裾野を広く設定するよう提言する。

○魅力のあるインセンティブに

制度に参加する動機として、インセンティブが如何に魅力的かという点は、大切な要素であり、また、本市独自の特色が出しやすい要素であると言える。

特にこれまで有意にアプローチする事が出来なかった層（いわゆる健康無関心層）に対してアプローチするには、インセンティブの内容は特に重要である。

どのようなインセンティブが魅力的かの調査は前提として、単に商品券のようなもの以外でも、市内産業の活性化につながるものや、本市独自の特色が出せるもの（甲子園球場での始球式や市内全酒蔵しぼりたて日本酒セット etc）など、幅広く考える必要がある。

また、ポイントの多寡で決定するインセンティブ以外に、抽選で得られるインセンティブも有効と考える。抽選であれば、少しでも参加すれば誰にでも当たるチャンスがあり、「一回お試しで制度に参加してみよう」というような方にも参加して頂けるし、抽選であれば広報効果が高い目玉となるインセンティブ（超高額商品や1日市長体験 など）を設定することも可能である。

インセンティブの魅力は事業の成否に直結するので、十二分に協議し決定するよう提言する。

○制度（インセンティブ付与）にかかる予算について

健康ポイント制度のランニングコストの大部分を占めることとなるインセンティブだが、これを公金だけで賄う事は得策ではないと考える。

高額なインセンティブには大きな魅力があり、参加意欲の向上に資することは必然であるが、限りある予算を最大限の効果に繋げる事は当然の事項である。

このように考えると、より幅広い企業市民の協力を得て、インセンティブを構築すべきである。インセンティブによる飲食店や観光スポットでの優待や割引では、企業市民（顧客獲得・賑わい創出）と行政（インセンティブにかかる予算の節減）がWIN・WINの関係を築くことが可能であることは他市の事例より明らかであり、本市でも企業市民の協力を得た形でインセンティブの構築をするよう提言する。

また、少額の予算でも特別なインセンティブを構築することは可能と考える。

例えば、1日市長体験や1日消防局長体験、市政ニュースのTOPを飾れる券やみやたん誕生日お宅訪問券など、お金では買う事が出来ないようなものは検討の価値があると考えます。

インセンティブについては限りある予算で最大限の効果が出せるものとなる様、提言する。

○将来を見越した拡張性のある制度に

健康ポイント制度はインセンティブが参加の動機付けの一助となっているが、この動機付けは介護予防施策だけに有効な手法ではなく、他の施策にも応用することが可能である。

どのような行動を促すにしても動機付けは重要な要素となるため、本市において健康ポイント制度を開始する際は、あらかじめ他の事業との連携を視野に入れた制度設計を行うべきである。

具体的な例を挙げると「各種ボランティアに参加した際のボランティアポイント」「ごみの削減による環境ポイント」「自治会活動に参加した際の協働ポイント」など、アイデア次第で多岐にわたる事業との連携が可能である。

このような連携を成すにはあらかじめ他局との調整が必要である上、システム運用にかかる提携事業者と内容について十分な協議を行うべきである。

健康ポイント制度は介護予防施策だけにとらわれず、将来を見越した拡張性のある制度設計とするよう提言する。

○効果検証が可能な制度に

どのような事業であれ、どのような目的で実施し、どのような効果が出たのかという事は、持続可能な行政運営をする上で大切となる。

健康ポイント制度は、介護状態になることを予防することが目的の施策であるが、自身が介護状態になるという事は実感し難いものであるため、これを前向きな表現とするならば健康づくりを目的とする制度であると言える。

したがって、制度の目的とする「健康」の定義はわかりやすく示すべきである。その上で効果（参加した際にどれほど健康になれるか）を、目に見える形で示していく事が大切である。目に見える形で示された効果は、参加率の向上に直結し、かつ、制度の評価指標ともなり得る。

効果を詳細に分析するには、参加者毎の客観的指標が必要となるため、健診や検診等のデータと関連付ける必要がある。したがって健診や検診にはポイントを付与することを考える必要がある。

健康ポイント制度を本市の核となる事業に育てていくには、「的確な効果検証に基づき、制度の再構築を繰り返す」地道な努力が必要となるため、客観的指標を用いた効果検証が可能な制度設計とするよう提言する。