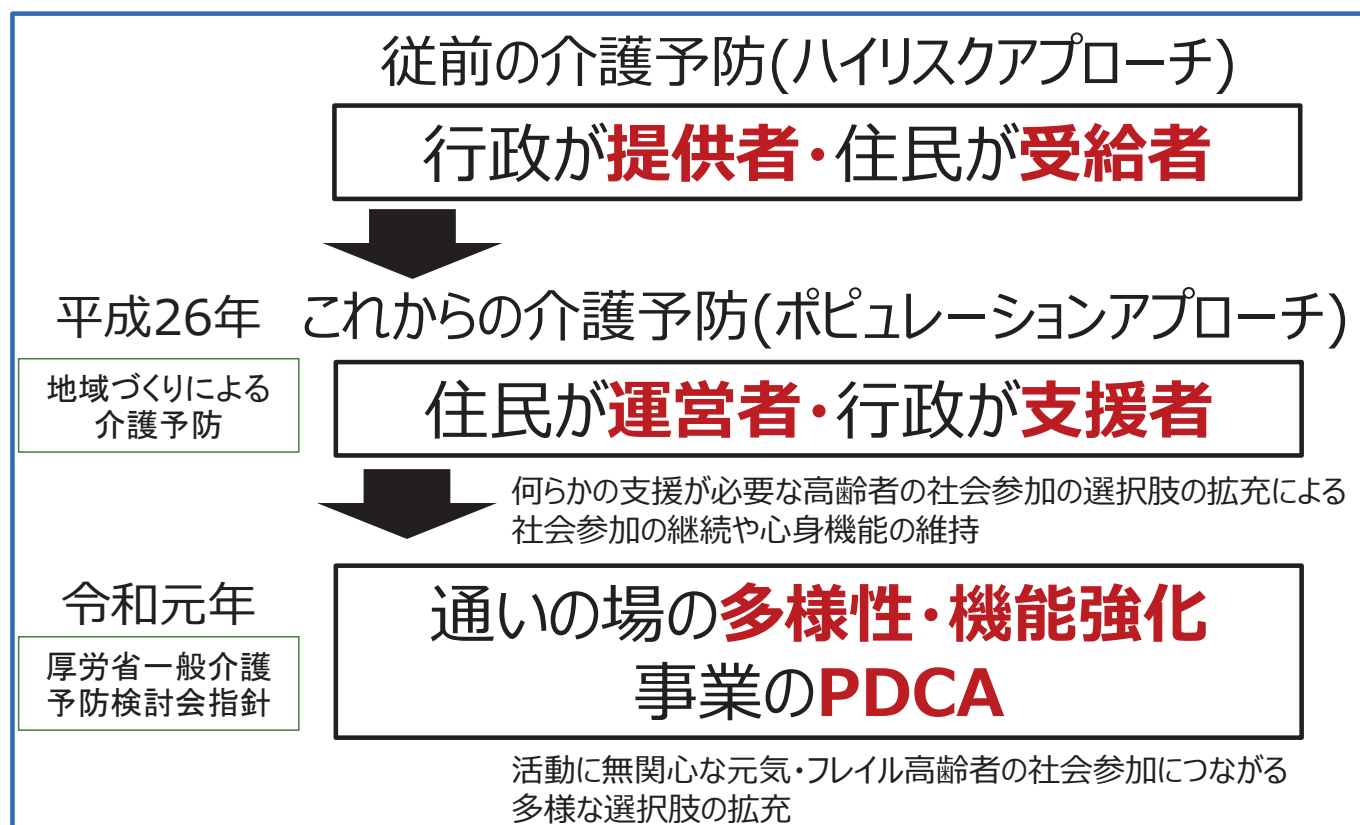


3

これから通いの場

東京都健康長寿医療センター
東京都介護予防・フレイル予防推進支援センター

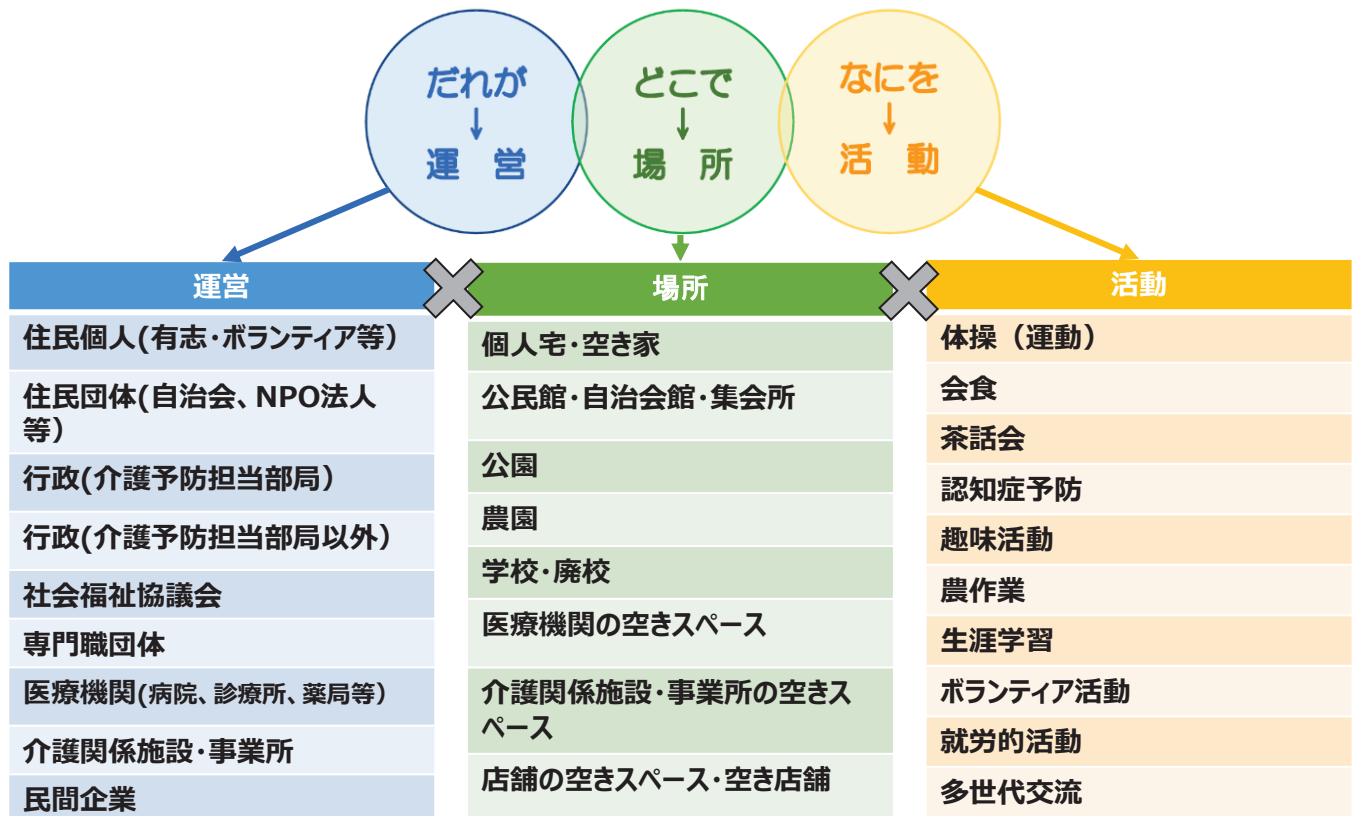
介護予防事業の経過のまとめ



通いの場の類型

厚生労働省版 -運営主体・場所・内容による分類

目的：住民及び自治体に対する通いの場の多様な選択肢の提示



厚生労働省「通いの場の類型化について」<https://www.mhlw.go.jp/content/000814300.pdf>

通いの場の主目的による類型

「運営」がなされていない活動

タイプ 0
住民を取り巻く
多様なつながり

例) 月1回未満の住民の集まりや、
月1回以上であっても、挨拶程度の関係性
(喫茶店やファミレス、フィットネスジムや銭湯、
犬の散歩など顔なじみ同士の関係)



「運営」がなされている活動

行政が、通いの場として、把握することが望ましい活動の場・機会

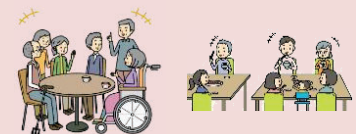
タイプ I
共通の生きがい・楽しみを
主目的にした活動

例) 趣味活動(運動系、文化系活動等)、
総合型地域スポーツクラブ、就労的活動、
ボランティア活動の場等の社会貢献活動など。



タイプ II
交流(孤立予防)
を主目的とする活動

例) 住民組織が運営するサロン
(補助金の有無に関わらず)、
地域の茶の間、老人クラブなど



タイプ III
心身機能維持・向上など
を主目的とした活動

例) 住民組織が運営する体操グループ
≡ 地域づくりによる介護予防の通いの場



注) 運営手法(屋内外、料金の有無、多世代の参加、民間企業等の関与の有無等)は問わない

通いの場の課題解決に向けたマニュアル Ver.1

令和6年3月

厚生労働省

3 通いの場の普及展開に係る課題と解決のためのポイント

1) 通いの場の普及展開に係る課題

- 通いの場の取組を効果的・効率的に進めるためには、PDCA サイクルを回すことが重要で、「行政が回す通いの場の PDCA サイクル」(行政レベル)と「運営主体である住民(当事者)や、取組を支援する地域包括支援センター等の支援者が回す個々の通いの場のPDCAサイクル」(現場レベル)に分けて考えることができます。
- 行政レベルの PDCA サイクルと現場レベルの PDCA サイクルに分けて考えることで、地域全体の視点と個々の通いの場の視点から課題を捉えることができ、より効果的な改善と効率的な実施につながります。
- ここでは、行政レベルの PDCA サイクルと現場レベルの PDCA サイクルにおける課題を以下のとおり整理しています。

図表12. 通いの場の普及展開に係る課題一覧

行政レベルの課題	P	1. 地域課題の分析ができていない
		2. 地域の重点課題の整理ができていない
		3. 漠然と通いの場に関する事業を実施している
		4. 多様な通いの場の把握ができていない
		5. 通いの場の種類が限定的である
		6. どのような通いの場を増やすべきかわからない
		7. 通いの場の目標数が検討できていない
		8. 通いの場の立ち上げの戦略策定ができていない
	D	9. 通いの場の継続支援の戦略策定ができていない
		10. 通いの場を普及展開するための方法が分からない
		11. 通いの場の効果的な周知ができていない
		12. 通いの場へのフォローアップ体制が十分でない
		13. 立ち上げ支援の費用捻出が難しい
		14. 他機関や他事業との連携ができていない
	C	15. 効果的な分析方法や評価方法がわからない
		16. 効果分析・評価結果を事業改善に活用できていない
現場レベルの課題	D	17. 担い手が不足している
		18. 運動などの指導者が不足している
		19. 新規の参加者が少ない
		20. 男性の参加者が少ない
		21. 参加者の高齢化が進んでいる
		22. 参加者の健康や体調に不安がある
		23. やめていく人の追跡やフォローができていない
		24. 場所の確保が難しい
		25. 運営のための資金が不足している
		26. 活動内容がマンネリ化している
		27. コロナ禍で一旦休止した後、再開できていない

【参考】
*地方独立行政法人 東京都健康長寿医療センター研究所(厚生労働省 令和3年度厚生労働科学研究補助会長寿科学政策研究事業(2021年・2022年))「PDCA サイクルに沿った介護予防の取組推進のための通いの場の効果検証と評価の枠組み構築に関する研究」(研究代表者:藤原佳典、研究分担者:植田拓也)「PDCA サイクルに沿った「通いの場」の取組推進の手引き」2023.3. https://www.tmphia.jp/research/team/cms_upload/PPDCAサイクル手引き.pdf.

地域課題の分析ができていない
地域の重点課題の整理ができていない
漠然と通いの場に関する事業を実施している
多様な通いの場の把握ができていない
通いの場の種類が限定的である
どのような通いの場を増やすべきかわからない
通いの場の目標数が検討できていない
通いの場の立ち上げの戦略策定ができていない
通いの場の継続支援の戦略策定ができていない
通いの場を普及展開するための方法が分からない
通いの場の効果的な周知ができていない
通いの場へのフォローアップ体制が十分でない
立ち上げ支援の費用捻出が難しい
他機関や他事業との連携ができていない
効果的な分析方法や評価方法がわからない
効果分析・評価結果を事業改善に活用できていない

担い手が不足している
運動などの指導者が不足している
新規の参加者が少ない
男性の参加者が少ない
参加者の高齢化が進んでいる
参加者の健康や体調に不安がある
やめていく人の追跡やフォローができていない
場所の確保が難しい
運営のための資金が不足している
活動内容がマンネリ化している
コロナ禍で一旦休止した後、再開できていない

通いの場の新概念図



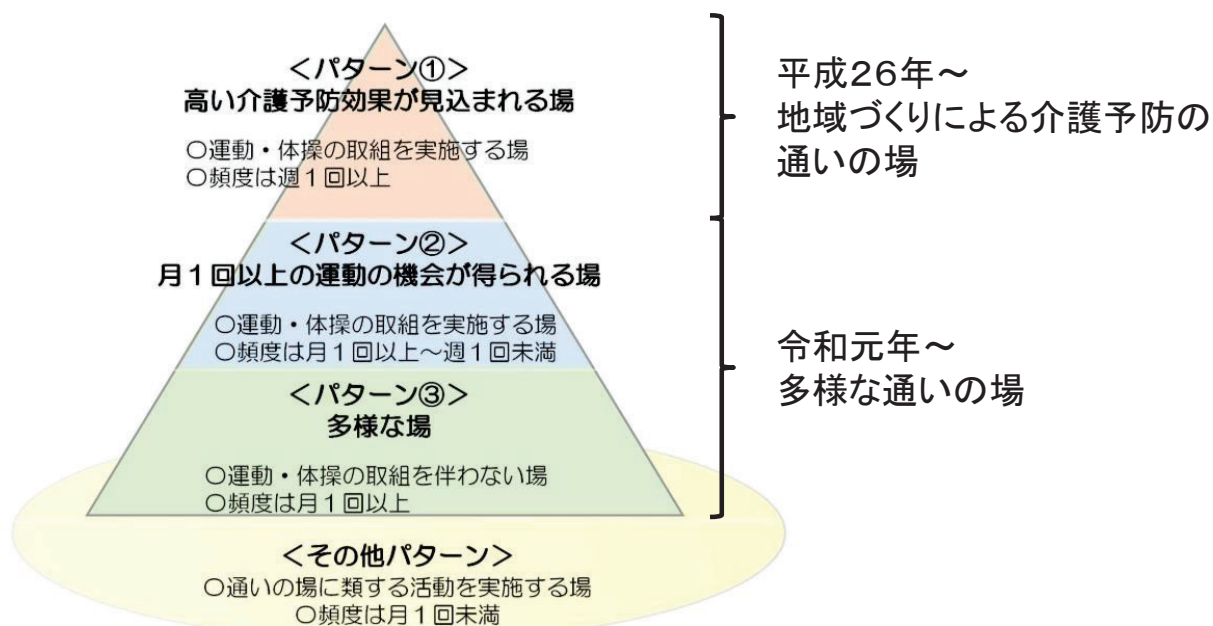
令和5年度 厚労省介護予防活動普及展開事業 通いの場の課題解決に向けたマニュアルVer.1

求められる通いの場の姿

健康状態		活動場所	活動内容など
元気		多少遠い場所でも参加可能 (公共交通機関の利用 等)	- 誰でも参加できる仕掛けづくり - 健康づくり/フレイル予防 - セルフケアの推進 - 担い手としての役割(フレイルの人も参加できるよう配慮) - 無関心層に拡充する多様なメニュー
プレフレイル		徒歩10分圏内の近距離が望ましい	- フレイル予防 - セルフケアの推進 - 専門職と連携し、機能維持・改善に向けた支援 - フレイルの人も参加できるよう配慮
フレイル		近距離かつ移動支援が必要	- フレイルの人にも役割を付与 - 安心して参加できる居場所づくり - 専門職やかかりつけ医との連携 - サービスCとの連動 - 介護保険サービスとの連動

・高齢者に限らず様々な人が集う共生社会の実現
・地域とのつながりや見守り・支え合いの創出
・長く通い続けられるプログラムの実施

介護予防効果から見た通いの場の種別



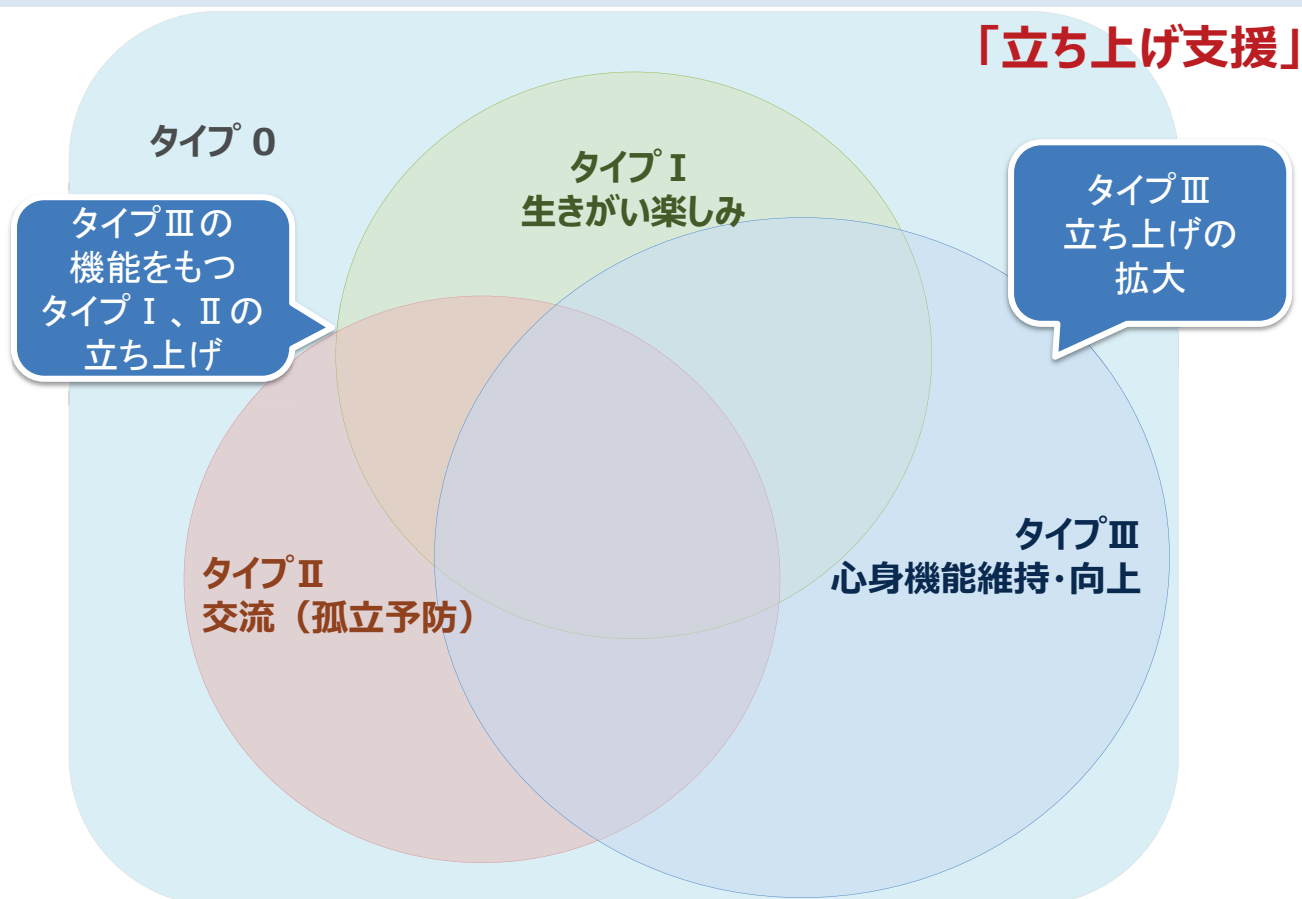
※なお、「運動・体操の取組を実施する場」は、主目的が運動・体操でない場であっても、運動・体操を取り入れている（毎回必ず実施している）場であれば、含めて考えて良い。
例）料理教室の集まりであるが、毎回準備体操として15分程度の体操をしている場、など
※本事業においては、「介護予防・日常生活支援総合事業（地域支援事業）」の実施状況に関する調査の集計対象外となる月1回未満の場を「その他パターン」としている

アフターコロナにおける通いの場の展開ハンドブック令和5年度老人保健健康増進等事業（老人保健事業推進費等補助金）
新型コロナウイルス感染症影響下における通いの場をはじめとする介護予防の取組に関する調査研究事業、日本能率協会総合研究所

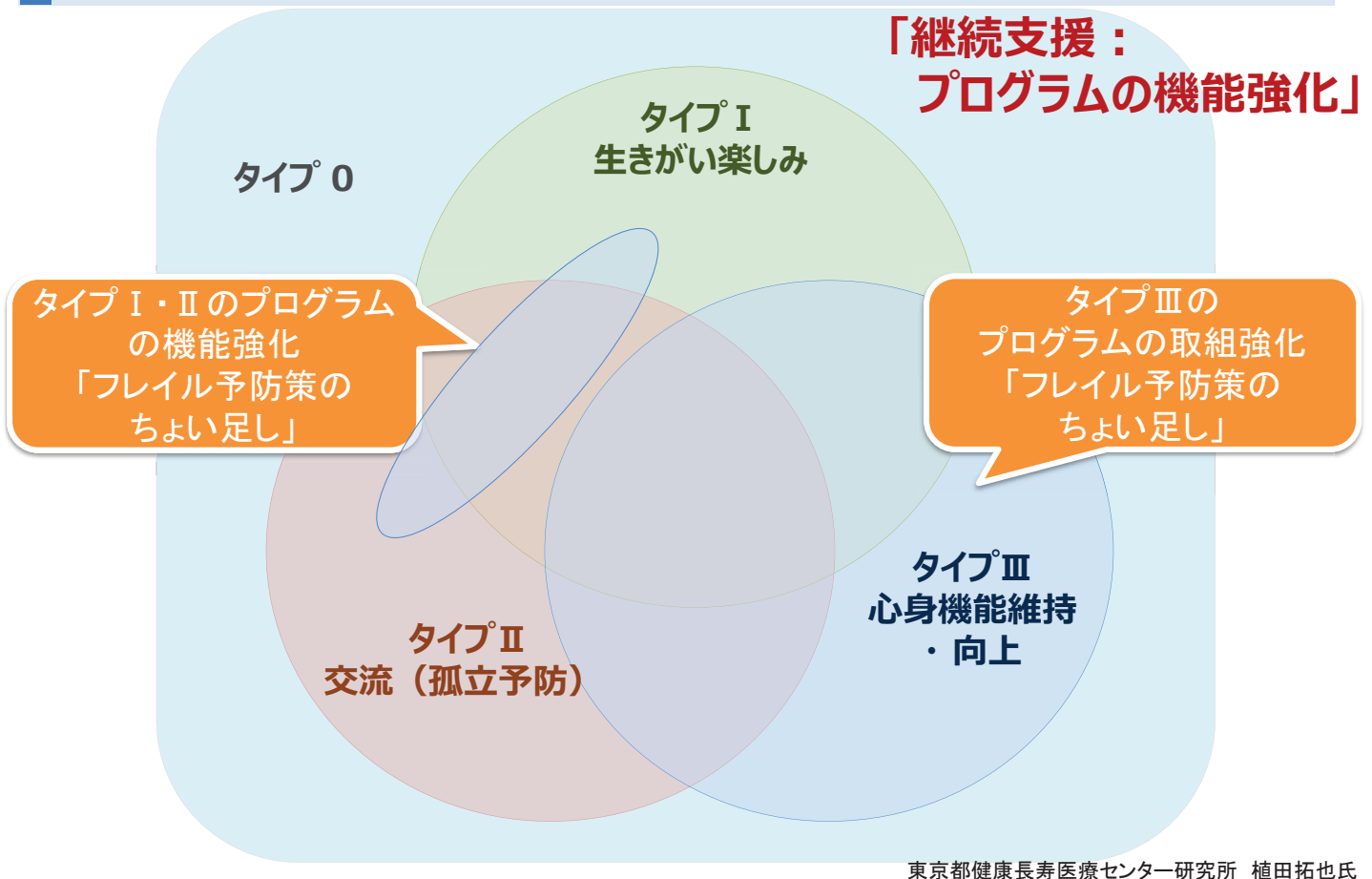
67

ハイリスク者も参加し続けられる通いの場づくりの戦略案

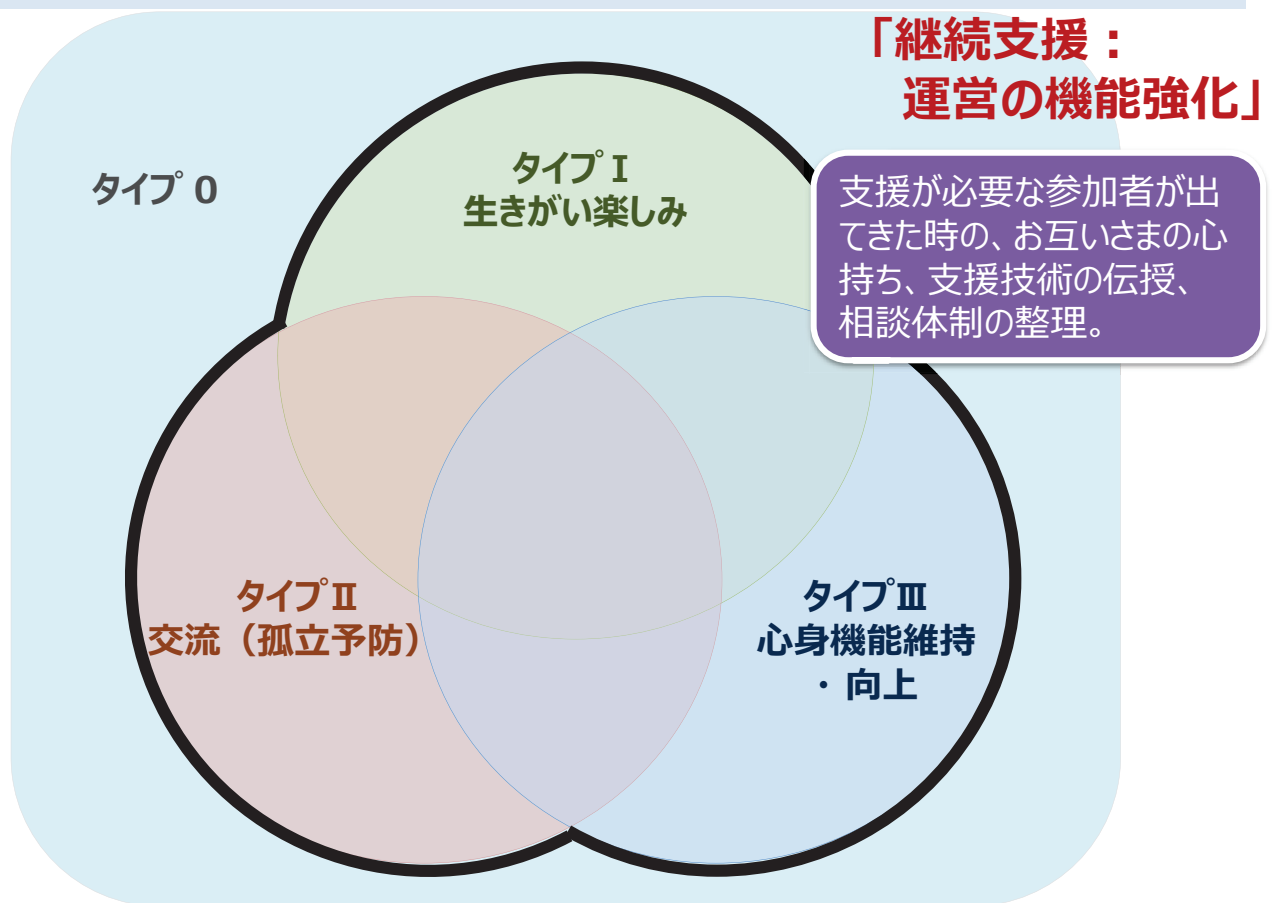
①タイプⅢの拡大・タイプⅢの機能をもつタイプⅠ、Ⅱの立ち上げ



②タイプⅠ・Ⅱの機能強化＋タイプⅢの取組強化：ちよい足し



③運営の機能強化：支援を要する者が参加可能な場の運営





認知症の方の
見守り認知症予防

いきいき百歳体操からまちづくり・元気づくり

グランドゴルフ

孤食・食改善
みんなで食事
みんなで勉強
フレイル予防

送迎
ボランティア

移動スーパー

筋力アップ

ウォーキング

音楽













通いの場づくりの弊



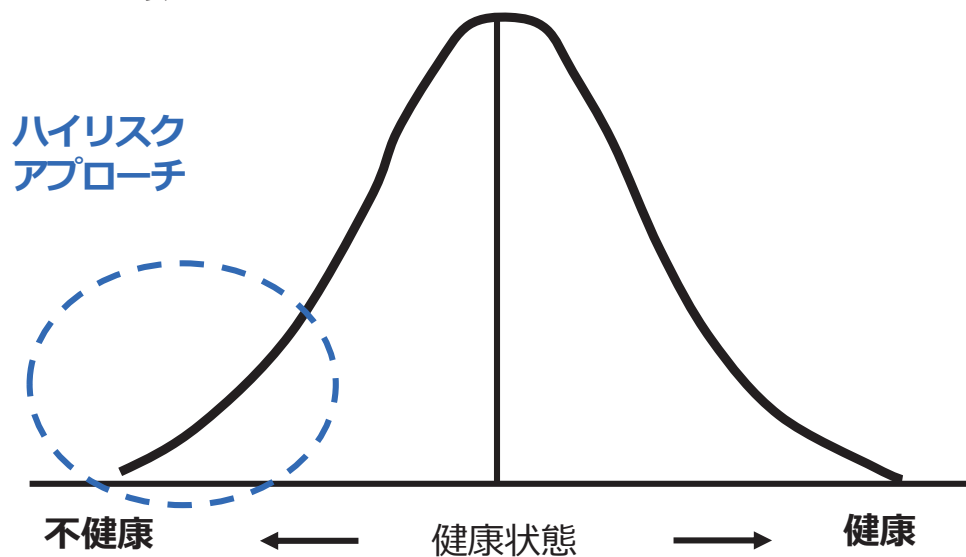
どういった
通いの場
に行きたいのか

4

ハイリスクアプローチ
ポピュレーションアプローチ

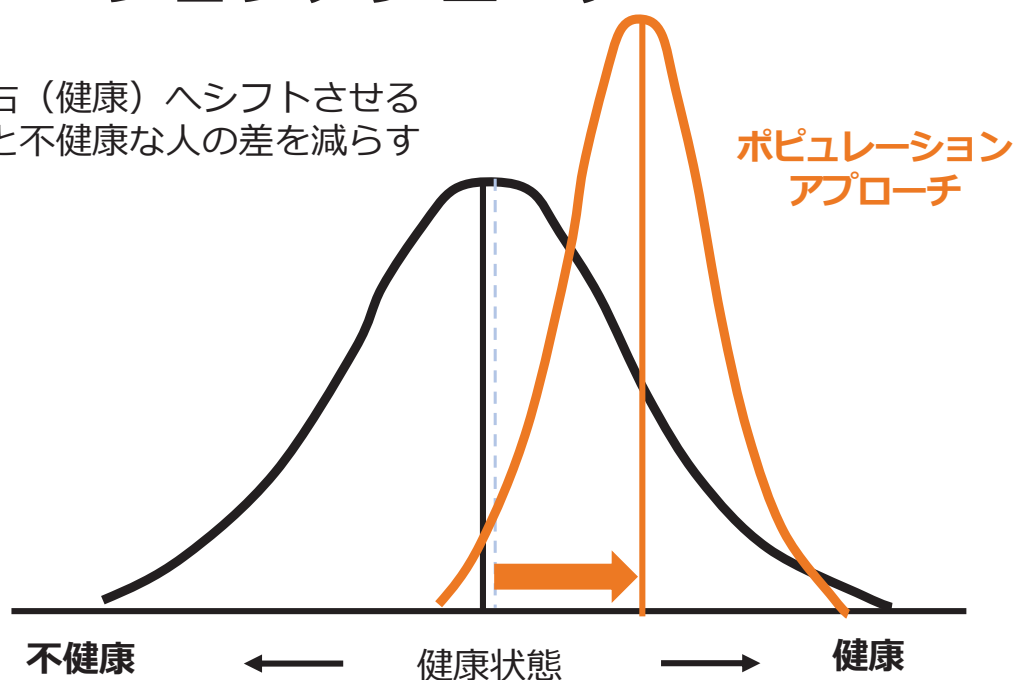
ハイリスクアプローチ

◎ 不健康の人の数を減らす



ポピュレーションアプローチ

- ◎ 全体的に右（健康）へシフトさせる
- ◎ 健康な人と不健康な人の差を減らす



通いの場づくりの弊



どういった
人
が通うのか？

5

高齢者の通いの場
そもそも高齢者は？

高齢者って誰のこと？

どこに住むどんな方？

わがまちの高齢者を知る





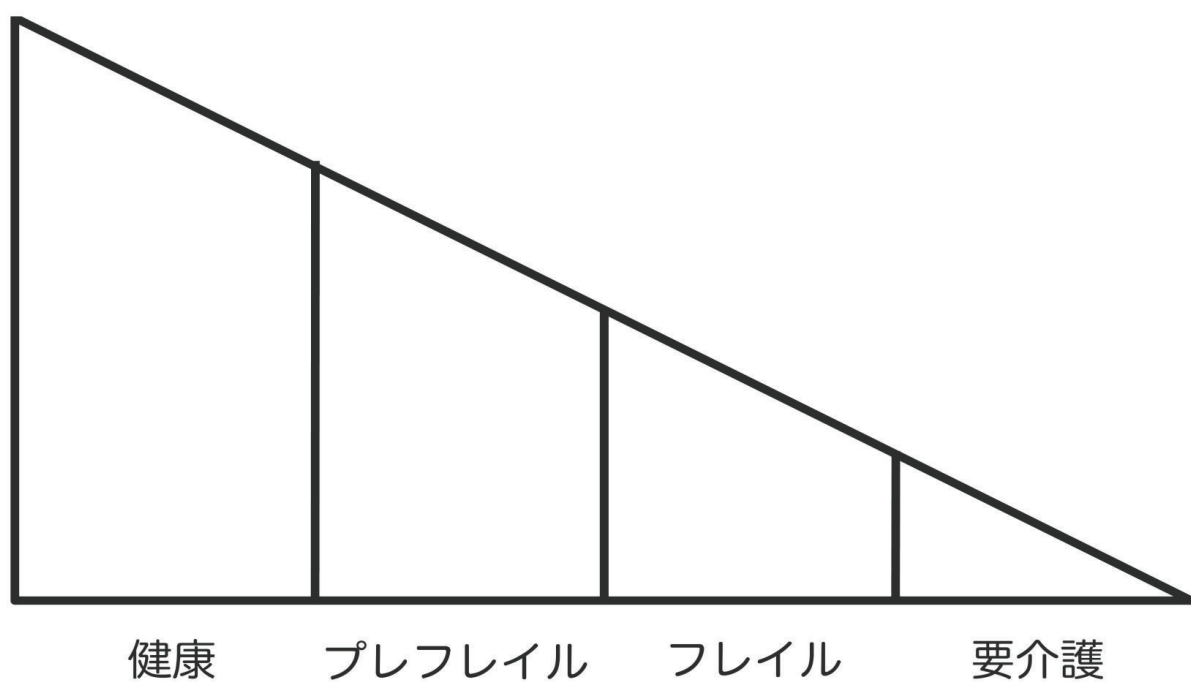






“高齢者の三角形”

わが街にある高齢者向け事業やサービス
全体の過不足を考えてみよう



出典：地域づくり支援ハンドブックvol.1 160ページ [令和4年度老人保健健康増進等事業 都道府県による市町村支援に活用するための支援パッケージ策定に係る調査研究より]

ありたい姿

—

現状

=

課題

通いの場づくりの弊



ありたい姿
目指すべき姿

5

高齢者の現状を
見る・知る・わかる

洲本市 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査



洲本市 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査(まとめ①)

2023. 3

- 年齢が上がるにしたがって一人暮らしの方の割合が増える(70～74歳:18.9% 75～79歳:19.0% 80～84歳:26.5% 85～89歳:29.3% 90～94歳:32.4% 95歳以上:33.3%)
→90歳以上の方の3人に1人は一人暮らし高齢者である→**見守り活動**が必要
- 現在、何らかの介護を受けている:9.0%→その原因の上位は、高齢による衰弱:21.2% 骨折・転倒:17.7% 心臓病:11.9%
→**生活習慣病・生活不活発病(フレイル)**事業が必要
- 昨年と比べて外出の回数が減っている:32.6%(前回:27.1%)、外出を控えている:36.7%(前回:23.6%)
→新型コロナウイルス感染症の影響により、外出機会が減→**外出機会を増やす**活動が必要
- 外出する際の移動手段の上位が、自動車(自分):61.6% 徒歩:33.4% 自動車(誰かに):25.9%
→**健康安全運転講座**の継続実施、**ウォーキング**教室やイベントを実施
- 半年前に比べて固いものが食べにくい:33.4%(前回34.6%)、お茶や汁物等でむせる:27.9%(前回26.7%)、口の渇きが気になる:28.0%(前回27.2%)、噛み合わせが悪い:20.8%(前回21.1%)、6カ月間で2～3kg以上の体重減少あり:12.3%(前回13.2%)
→**フレイル・オーラルフレイ**に関連する事業が必要



洲本市 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査(まとめ②)

2023. 3

- 物忘れが多いと感じる:45.5%(前回45.9%)
→認知症の早期発見・早期対応→**認知症予防健診**の継続実施
- 友人の家を訪ねていない:49.5%、この1か月間 何人の友人・知人と会いましたか 0人:12.5%、よく合う友人・知人は いない:8.4%、若い人に自分から話しかけることがない:25.6%、趣味がない:28.7%、生きがいがない:37.2%
→交流や対話の場が減、趣味や生きがいがない→**多様な通いの場**を増やす必要がある
- この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがある:38.7%(前回37.2%)、この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない:26.1%(前回25.9%)
→高齢者の意欲低下、うつ傾向が問題→**承認欲求**を満たすまたは**社会参加**の取組が必要
- 認知症に関する相談窓口を知っている:28.0%(前回28.6%)
→住民に対して認知症に関する相談窓口を知ってもらうこと(**啓発**)が必要
- 年に1回以上、歯科受診をしていますか していない:43.9% かかりつけ歯科医はいますか いいえ:15.5%
→**歯科の定期健診、かかりつけ歯科医**の啓発が必要
- 現在お持ちの通信端末はありますかスマートフォン:59.0%(前回35.1%)、スマートフォンやパソコン等でインターネットをしていますか していない:56.5%
→シニア世代に対しての**デジタル支援、スマホ教室等**の実施が必要



健康で安心して暮らせるまちづくりアンケート調査 分析結果

洲本市（2022-2023年度）

2022年度 由良/上灘:378名

2023年度 内町/外町/物部/上物部/千草:1939名

洲本市役所 介護福祉課
兵庫医科大学

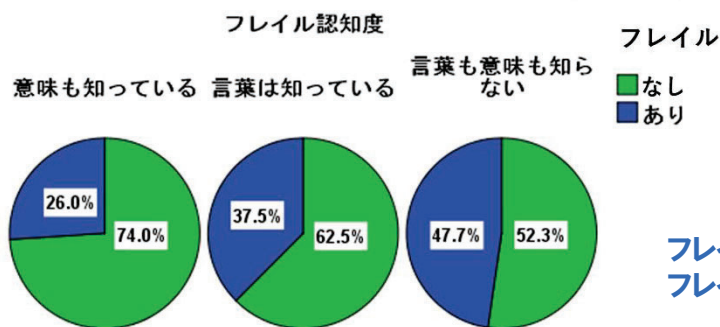
109

調査項目

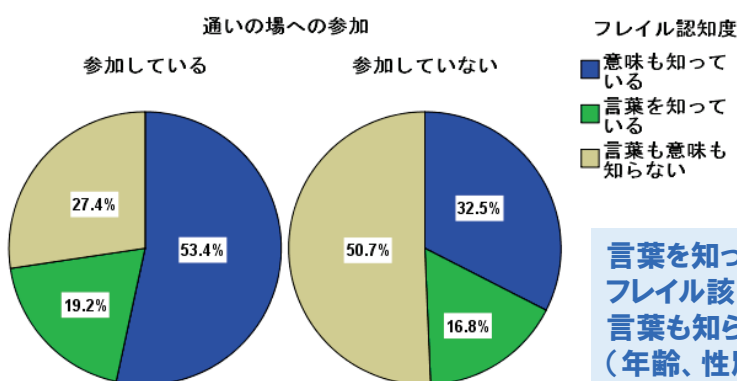
問1	身体について
問2	食事について
問3	家族や暮らしの状況
問4	収入を得る活動
問5	交通について
問6	地域の活動や助け合い
問7	スマートフォンの活用

110

フレイルの認知度(意味の認知度)



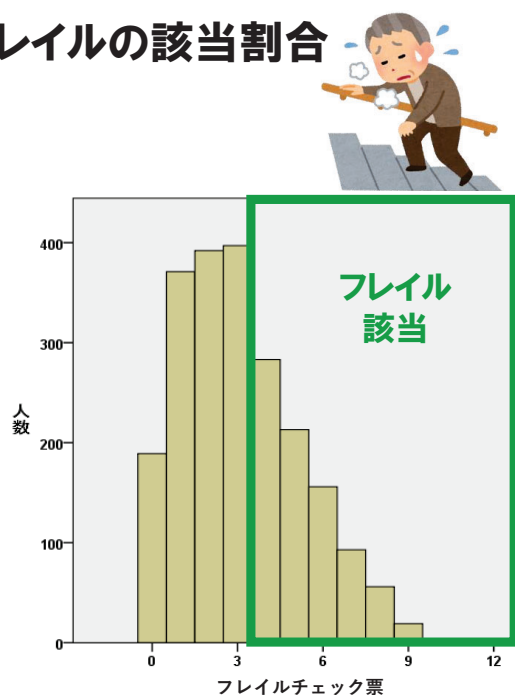
フレイルの意味を知っている方では
フレイルに該当する方が少ない



通いの場(百歳体操など)の参加者は
フレイル認知度が高い

言葉を知っていても意味を知らないと
フレイル該当の可能性が1.5倍
言葉も知らないと可能性が2.4倍
(年齢、性別、経済状況等で調整した多変量解析より)

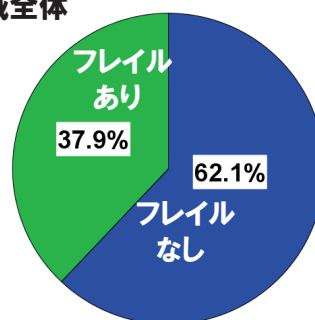
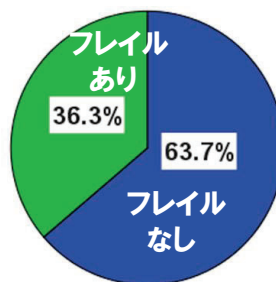
フレイルの該当割合



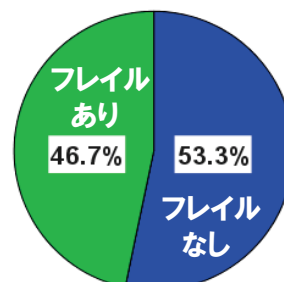
全体の約4割がフレイルに該当
(他市の調査では32%程度)
特に由良/上灘地域は割合が有意に高い

フレイルチェック表の質問項目から12項目を採用し、合計点から算出
点数が高いとフレイル度が高いことを示す。4点以上でフレイルと判定

地域全体

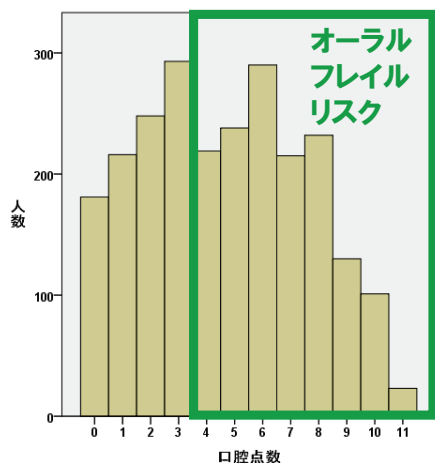
内町/外町/物部/
上物部/千草地域

由良/上灘地域



オーラルフレイル

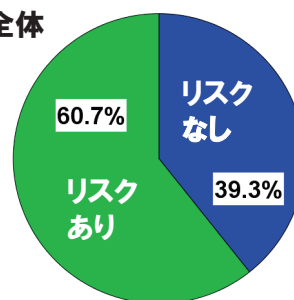
硬い物が食べにくい
食事の時にむせる
口が渇くなど、
食べる・飲み込む働きが
衰えてくること



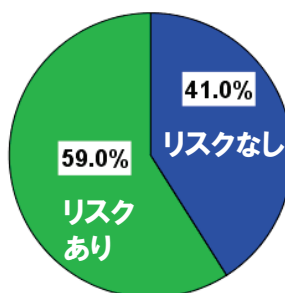
全体の6割がリスク群
(他市の調査では約20~30%程度)
特に由良/上灘地域は割合が有意に高い

Oral frail index-8より算出

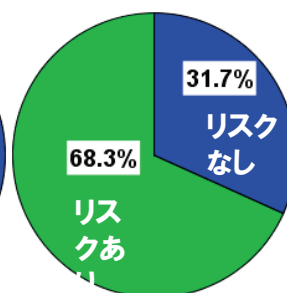
地域全体



内町/外町/物部/
上物部/千草地域

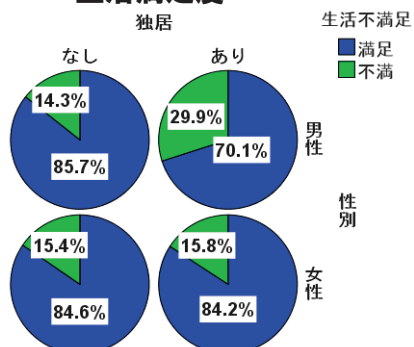


由良/上灘地域

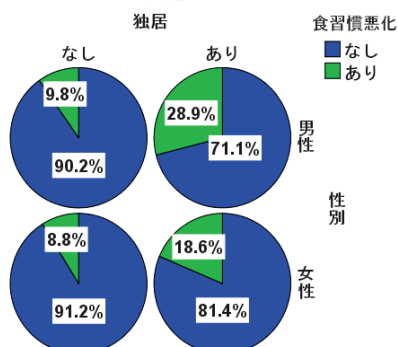


独居男性の傾向

生活満足度

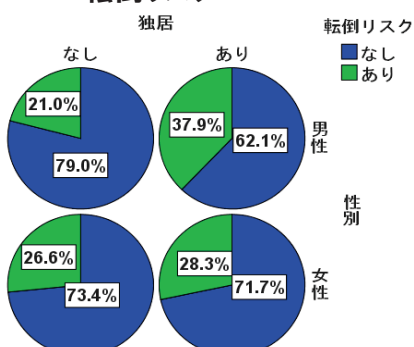


食習慣悪化

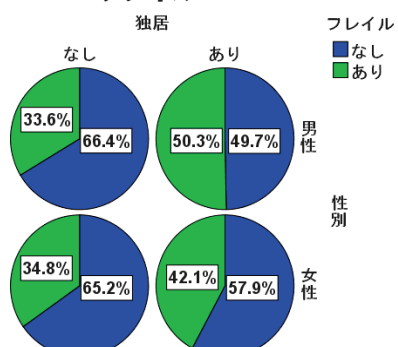


独居男性では
生活満足の低下
食習慣の悪化
転倒リスクあり
フレイルあり
の傾向が見られた

転倒リスク



フレイル



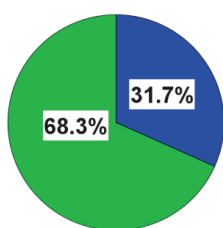
以下の項目でも
独居男性の
悪化傾向が見られた

健康状態悪化
たんばく不足
歯磨き習慣低下
歯科受診低下
喫煙
人付き合い
社会サポート
サルコペニア
趣味・生きがい
社会活動

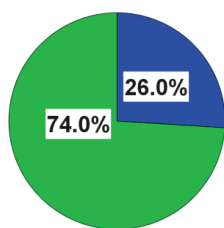
食品摂取の多様性

10品目の摂取状況(毎日食べている人の割合)

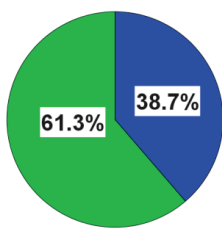
■毎日食べている
■毎日ではない



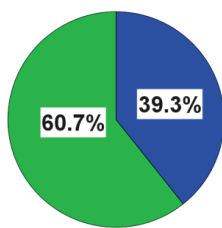
肉



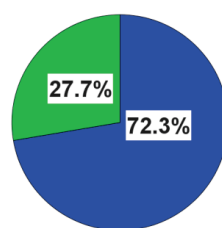
魚



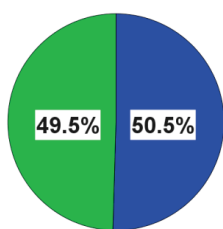
卵



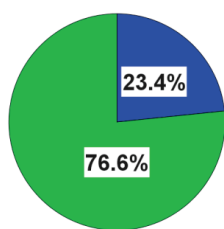
大豆



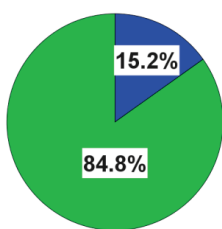
乳製品



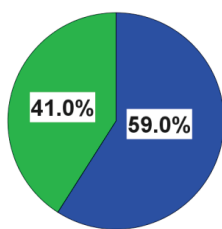
緑黄色野菜



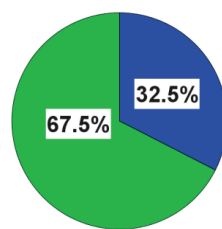
海藻



芋

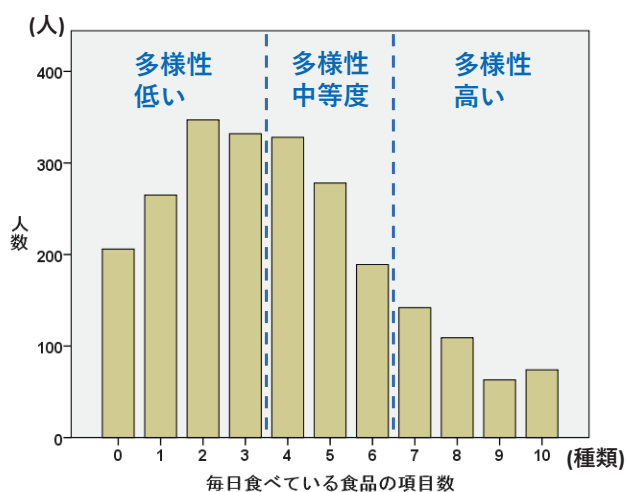


果物

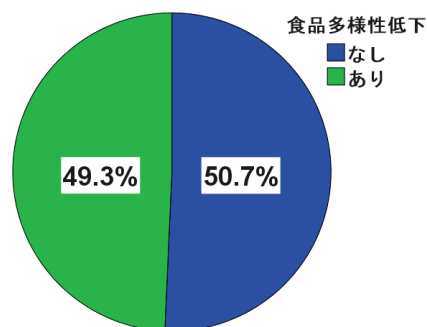


油を使った料理

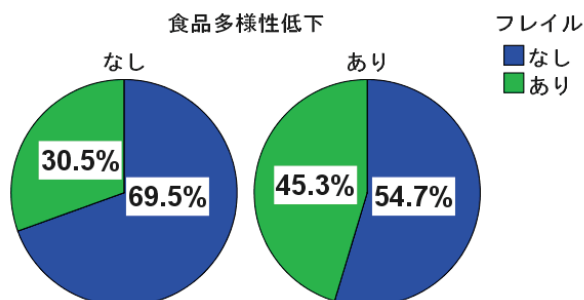
食品摂取の多様性の分布



食品摂取多様性スコアを使用



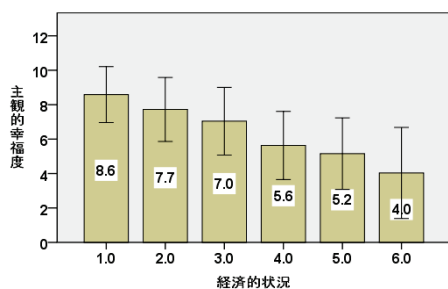
2人に1人は多様性が低い



多様性低下群でフレイルが多い

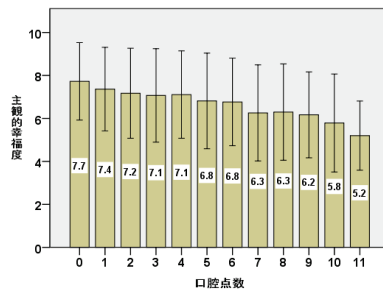
主観的幸福度

経済状況



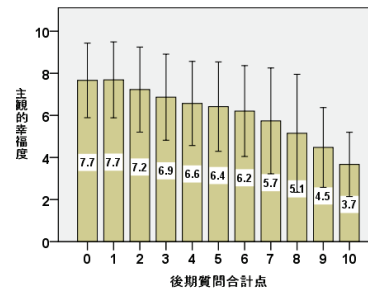
経済状況と幸福度が関連

口腔機能



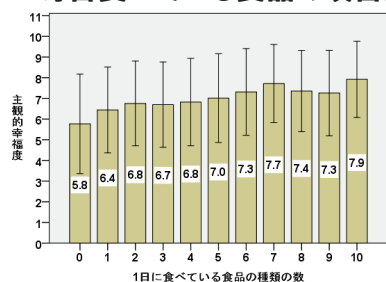
口腔機能が良いほど幸福度が高い

フレイル



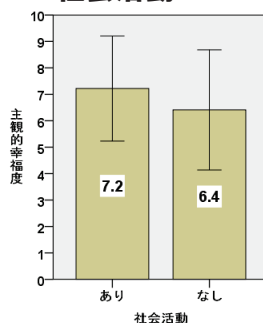
フレイル度が低いほど幸福度は高い

毎日食べている食品の項目数



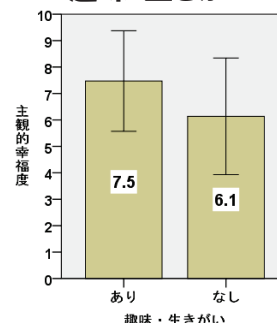
食の多様性が高いと幸福度が高い

社会活動



社会活動は幸福度と関連

趣味・生きがい



趣味・生きがいがあると幸福度が高い

通いの場づくりのポイント



見る・知る・わかる
仮説を立てる
決める・動く

6

通いの場を再考する

通いの場を考える

- ・ その当時は、「住民主体の通いの場」は成功しないと思われていた
- ・ 少人数の仲間を集めて作戦会議→視察→モデル事業→住民と対話
- ・ 仲間との対話「住民主体の通いの場をするのか」 理想をつくる
- ・ 住民との対話「だれでも来れる場に」「週1回、3カ月は継続」
- ・ 住民との対話 効果を共有する 多様な取組を共有する
- ・ 住民との対話 住民との程よい距離（つき過ぎず、はなれ過ぎず）
- ・ 住民との対話 サポーター会・交流会を実施
- ・ 専門職との対話 「住民主体の通いの場」をみる・わかる
→専門職との対話 きめる・うごく へ

※地域リハビリテーション活動支援事業を考える

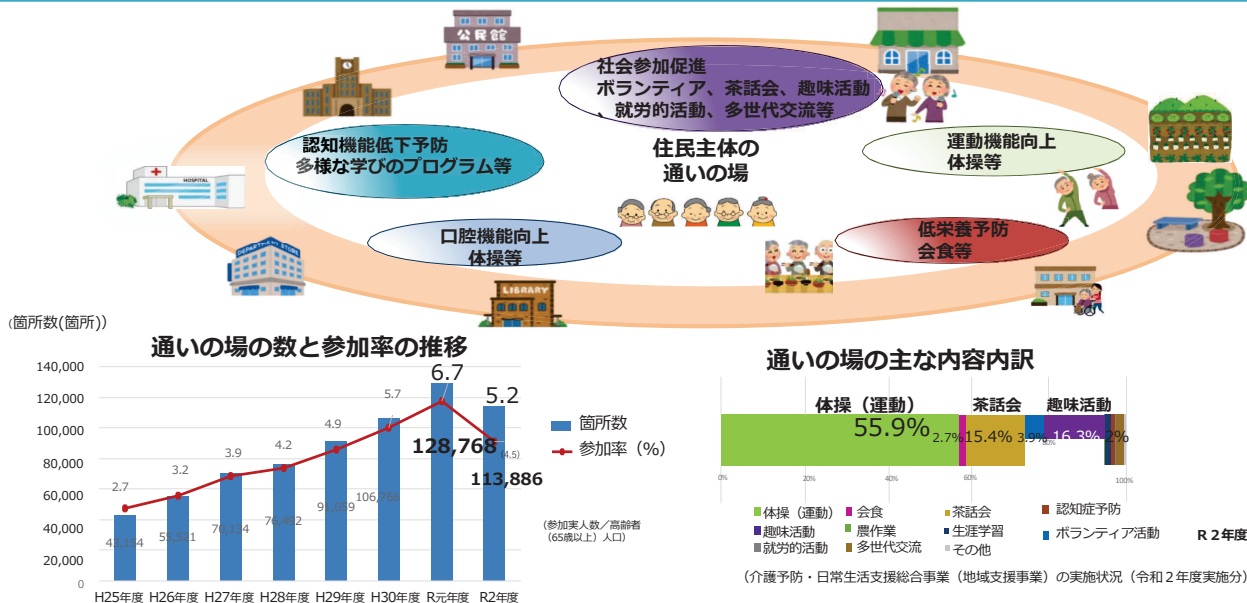
※高齢者の保健事業と介護予防一体的実施事業を考える

☆地域共生社会を目指す日本

「通いの場」はどう進化すればいいのか？このままでいいのか？

住民主体の通いの場等（地域介護予防活動支援事業）

- 住民主体の通いの場の取組について、介護予防・日常生活支援総合事業のうち一般介護予防事業の中で推進。
- 通いの場の数や参加率は令和元年度まで増加傾向であったが、令和2年度は減少。取組内容としては体操、趣味活動、茶話会の順で多い。



厚生労働省ホームページ <https://www.mhlw.go.jp/content/000940062.pdf>

平成25年度洲本市いきいき百歳体操交流会 (アンケート結果) 127名

質問	はい	変わらない	いいえ	わからない	未回答
病気にかかりにくかったり症状が軽くなったりしましたか？	61人	38人	1人	12人	15人
つまずいたり転んだりすることが少なくなってきたと感じますか？	76人	38人	0人	4人	9人
立ったり座ったり、階段を登ったりすることが楽になったと感じますか？	85人	31人	2人	3人	6人
調理や掃除など、自分の生活の中で動くことが増えたと感じますか？	65人	50人	2人	2人	8人
生活にメリハリができたという実感がありますか？	79人	36人	0人	2人	10人
出かけるなど、生活の楽しみが増えたと感じますか？	94人	26人	0人	1人	6人
人付き合いが増えたり、人間関係が広がったりしましたか？	100人	21人	0人	0人	6人
「自分もやればできる」という自信がついたと感じますか？	86人	32人	0人	2人	7人

n = 127

通いの場に関するエビデンス

- 通いの場に1年間以上継続して参加した後期高齢者では、非参加者に比べ、3年間の**要支援・要介護リスクの悪化が有意に少ない**。

田近敦子, 井手一茂, 飯塚玄明, 他. 「通いの場」への参加は要支援・要介護リスクの悪化を抑制するか: JAGES2013-2016縦断研究. 日本公衆衛生誌. 69:136-145. 2022.

- 81市町村（375,400人）を対象とした報告では、通いの場などへの支援事業の実施が多い市町村ほど**フレイルの可能性のある者の割合は低い**。

Sato K, Ikeda T, et al. Intensity of community-based programs by long-term care insurers and the likelihood of frailty: Multilevel analysis of older Japanese adults. Soc Sci Med 245 : 112701, 2020.

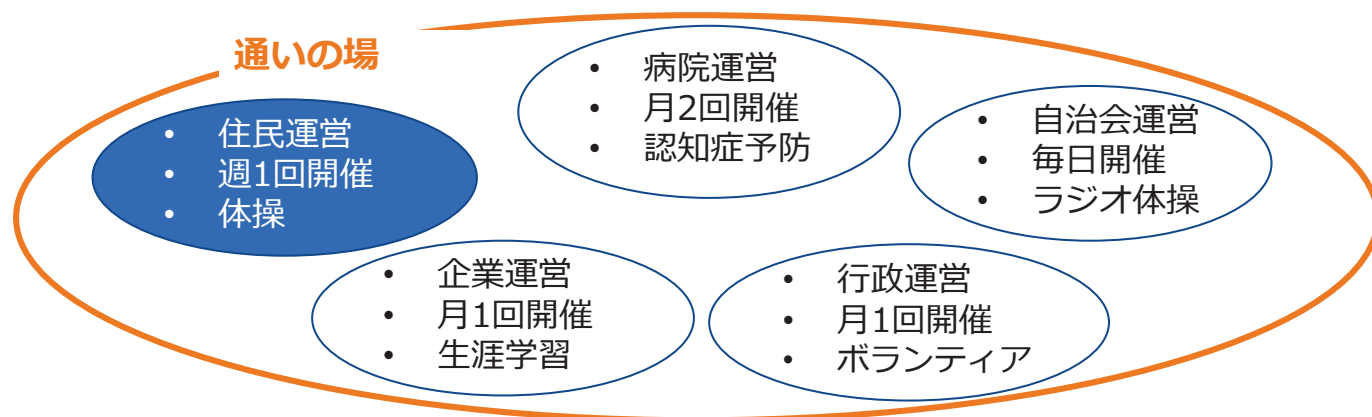
- 自立高齢者を対象とし、趣味活動やスポーツ活動グループに週1回以上参加した群は非参加群と比べて6年間の**累積介護費が低い**傾向にあった。

Saito Masashige, Kondo Naoki, et al: Differences in cumulative long-term care costs by community activities and employment: A prospective follow-up study of older Japanese adults. Int J Environ Res Public Health, 18(10): 5414

- 二次予防事業でのハイリスクアプローチよりも、「通いの場」づくりによるポピュレーションアプローチのほうが、**事業対象者の参加者割合が多い**。

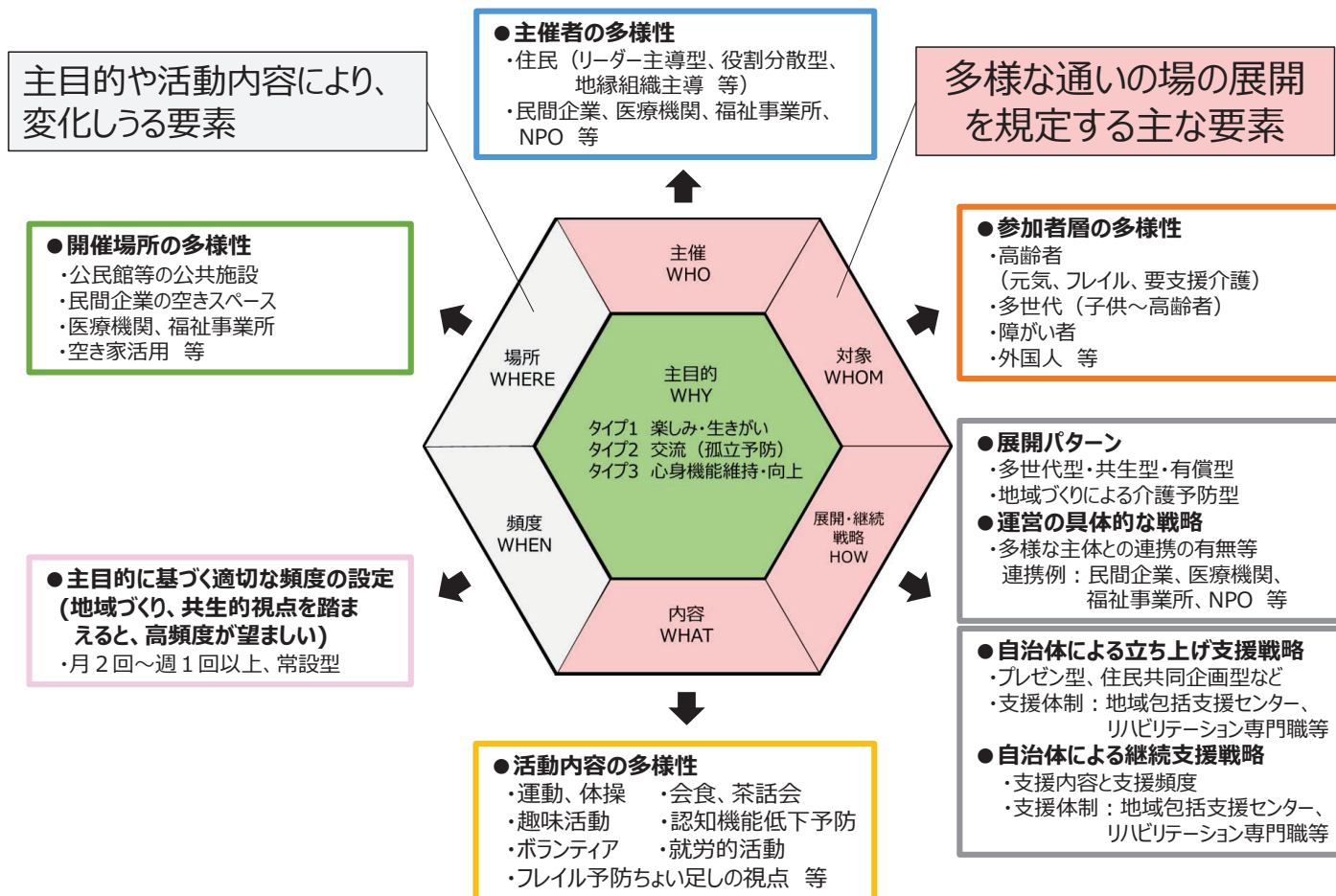
加藤清人, 竹田徳則, 林尊弘, 他. 介護予防制度改正による二次予防対象者割合の変化: 複数市町データによる検討-JAGES横断分析-. 地域リハビリテーション15(5) 382-388 2020年

通いの場の定義の広がり



- ただし、**住民が主体的**に取り組んでいること
- **介護予防に資する**場であること
- 月1回以上の活動実績があるもの
- 市町村がどのような「通いの場」をめざすか

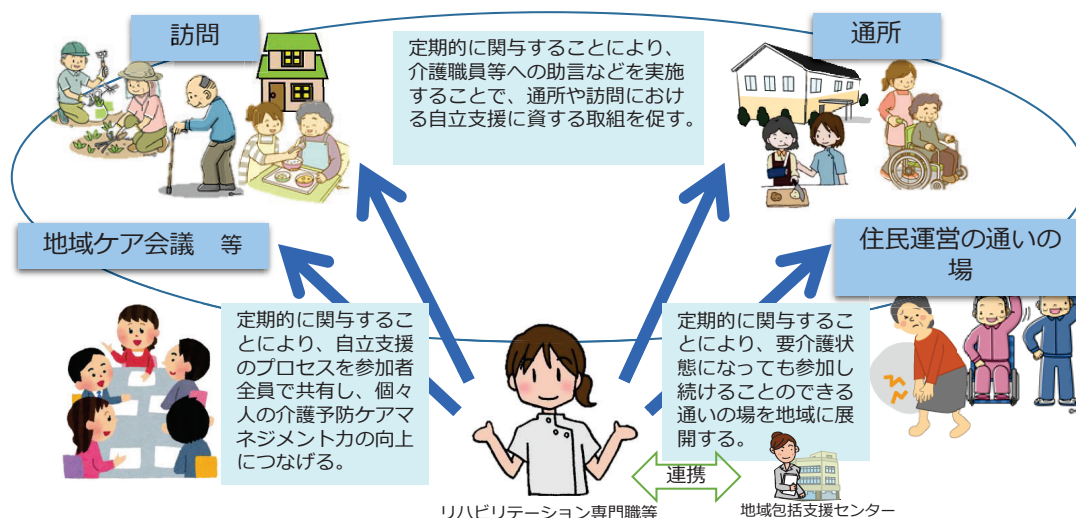
通いの場の多様性の考え方の視点



東京都介護予防・フレイル予防推進支援センター 作成

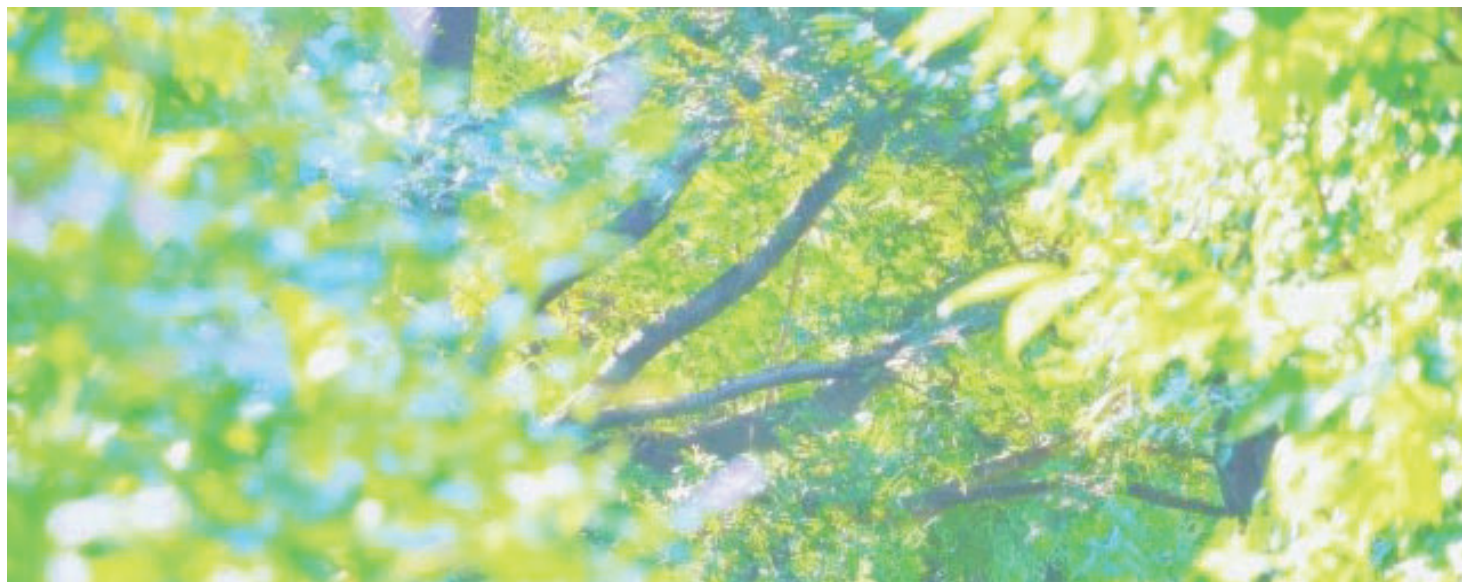
地域リハビリテーション活動支援事業の概要

- 地域における介護予防の取組を機能強化するために、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進する。



リハビリテーション専門職等は、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等の介護予防の取組を地域包括支援センターと連携しながら総合的に支援する。

地域リハビリテーション活動支援事業



一般介護予防事業 (地域リハビリテーション活動支援事業)

令和4年度 地域づくり加速化事業（全国研修）

所属 洲本市健康福祉部 介護福祉課 長寿支援係
理学療法士・生活支援コーディネーター
氏名 畑山 浩志

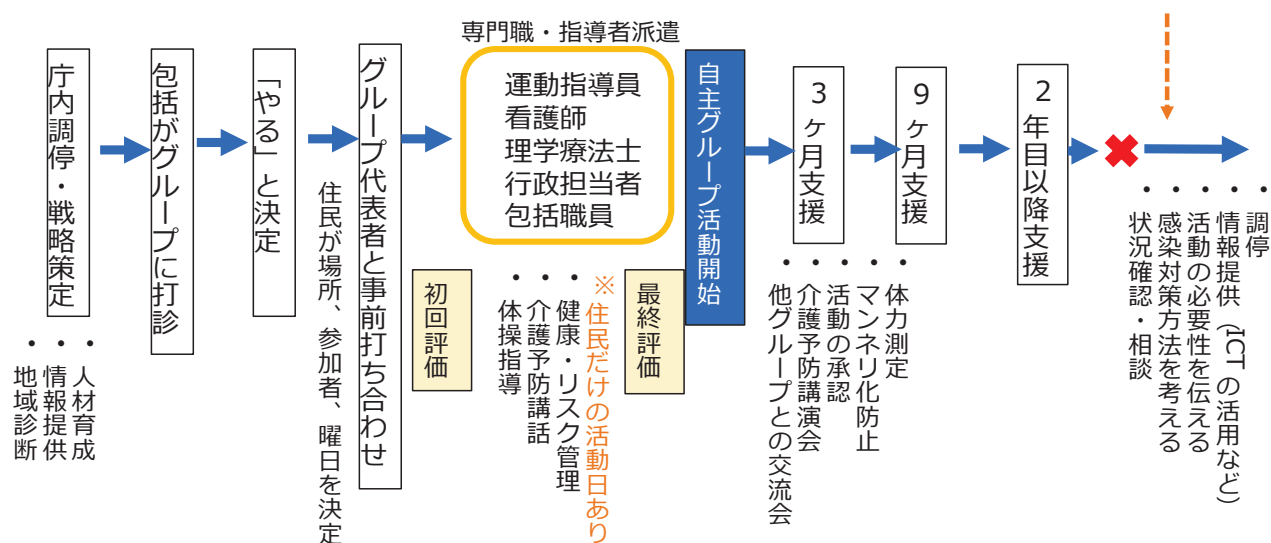
住民運営の「通いの場」への支援の流れ

① 立ち上げ準備

② 立ち上げ支援

③ 継続支援

④ 再開支援



通いの場（体操が主な活動の場合）支援の流れ(例)

① 立ち上げ準備



庁内調停
事業の立案
アドバイス



リーダー養成講座
での講師

体操の紹介、通いの場
についてのアドバイス



住民への説明

② 立ち上げ支援



通いの場の
必要性を伝える



体の痛みへの対処
や可動域について
のアドバイス



理学療法士

包括
職員

運動指導員

多職種で支援



握力測定

③ 継続支援



喫茶店での活動。
介護予防リーダーとともに

グループ活動支援



体操の紹介・体力測定
測定結果の説明など

体力測定会



自主グループ活動の発表



グループワークの
ファシリテーターとして

自主グループ交流会

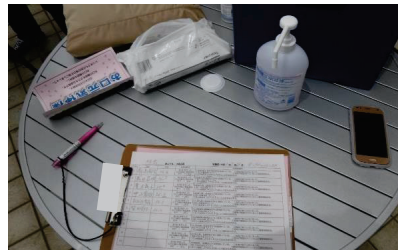
④再開支援



活動状況の確認・把握



自主グループ活動の必要性を伝える

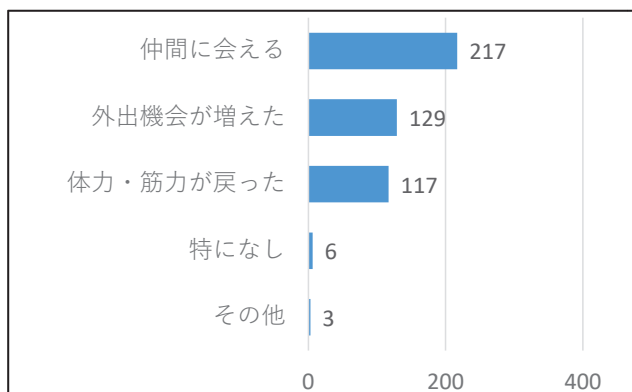


感染対策について情報提供



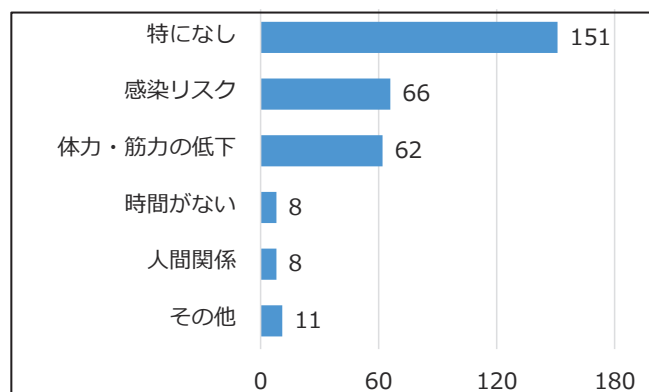
グループ活動を再開して良かったこと・不安に思うこと

良かったこと (n=472 複数回答)



「時間的に規則正しく動く日できた」
 「週1でも仲間に会えて話ができると嬉しい!」
 「生活リズムが出来た」

不安に思うこと (n=306 複数回答)



「会場の予約が取りにくい」
 「杖を持っているので皆様にお世話をかけている」
 「コロナで場所が確保できないのが困る」
 「活動場所が制限される」

7

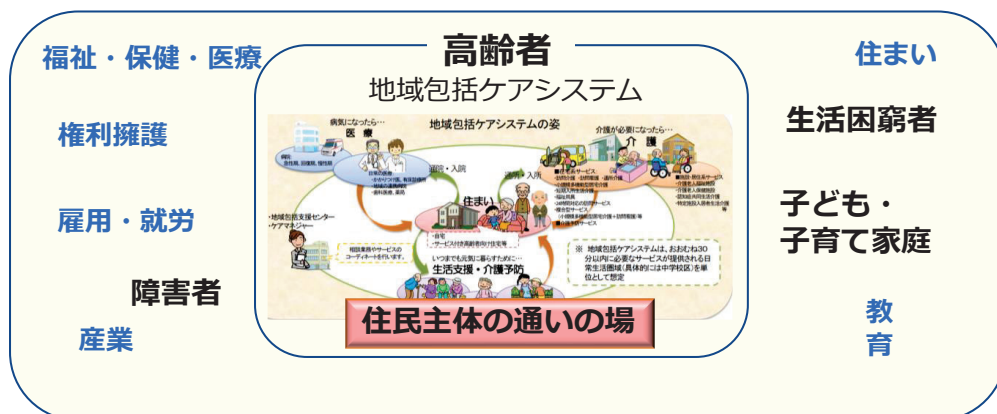
高齢者がいつでもでも元気暮らし続ける
地域をつくる

地域づくりによる介護予防

生きがいのある地域づくりが介護予防につながる

【広義では】

地域包括ケアシステム、さらには地域共生社会の中で、地域のしくみや環境を整備し、住民の自助・共助の基盤のある地域をつくることにより、介護予防の推進を目指すもの



ゼロ次予防政策

地域環境の整備

厚生労働省「地域共生社会」の実現に向けて

令和4年度 老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業
都道府県による市町村支援に活用するための支援パッケージ策定に係る調査研究

地域づくり支援 ハンドブック vol.1

厚生労働省 TRAPE

そもそも総合事業ってナニ？

そもそも総合事業の対象者はダレ？

総合事業**ABCD**はイル？

総合事業見直しのプロセス

- STEP 1 わがまちの高齢者を元気にできている？
- STEP 2-A “高齢者”って誰のこと？
- STEP 2-B “わがまち”には何がある？
- STEP 3 いまの事業を継続？or 見直し？
- STEP 4 わがまちの地域づくりのストーリーを構築
- STEP 5 スモールステップで実行してみる
- STEP 6 デザインした通りに事業を実施できている？
- STEP 7 ストーリーで描いた成果は出ている？

減り続けるマンパワー
増え続ける高齢者

新たな担い手の確保

支えを必要とする
高齢者の増加を食い止める

介護予防の推進

要支援状態から自立を目指す

自立支援の促進

いつまでも元気にならないデイサービス いつまでもお世話し続けるヘルパーサービス

自立支援って？

「外出できない」
介護保険を使いたい
↓
デイサービスに行く
みんな親切にしてくれ楽しい
↓
閉じこもりがなくなりー安心
デイサービスを続けましょう

？
閉じこもってしまった原因は？
デイサービスに行っていない日は？
デイサービスに通うことで
自立につながるの？
やりたこと・目指すところは？

「掃除ができない」
介護保険を使いたい
↓
ヘルパーさんに来てもらって
掃除してもらいましょう
↓
掃除されずに不衛生になることは
ヘルパーが掃除することで解決

？
なぜ掃除できなくなったの？
自分でもできることはないのか？
ヘルパーさんを利用することで
自立につながるの？
やりたこと・目指すところは？

自立とは

自己選択
自己決定

自立の反対

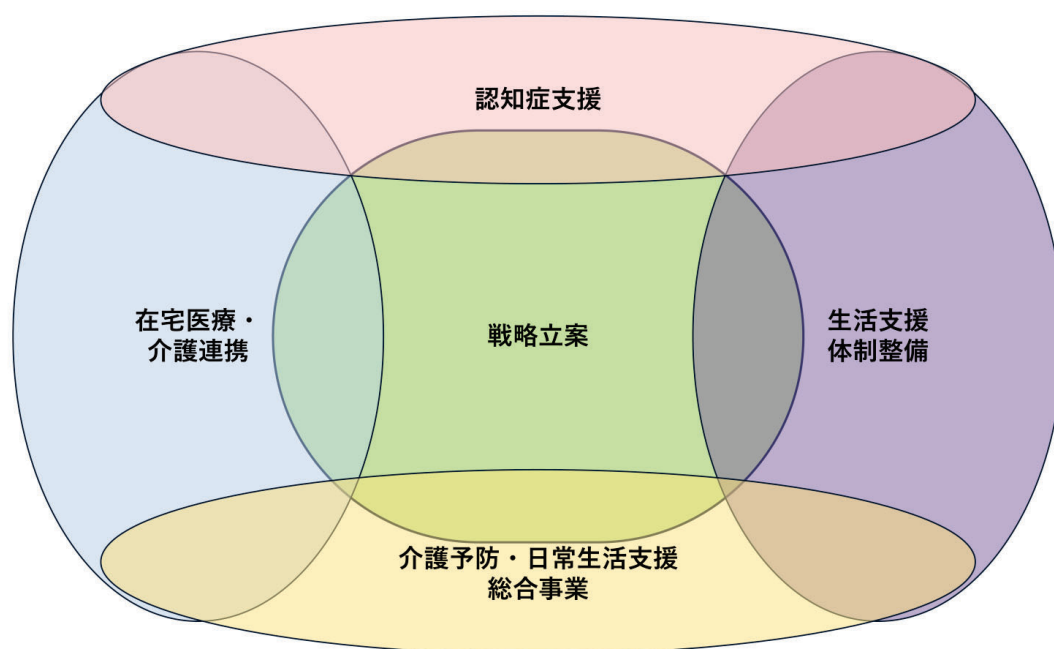
孤立
依存

自立支援とは

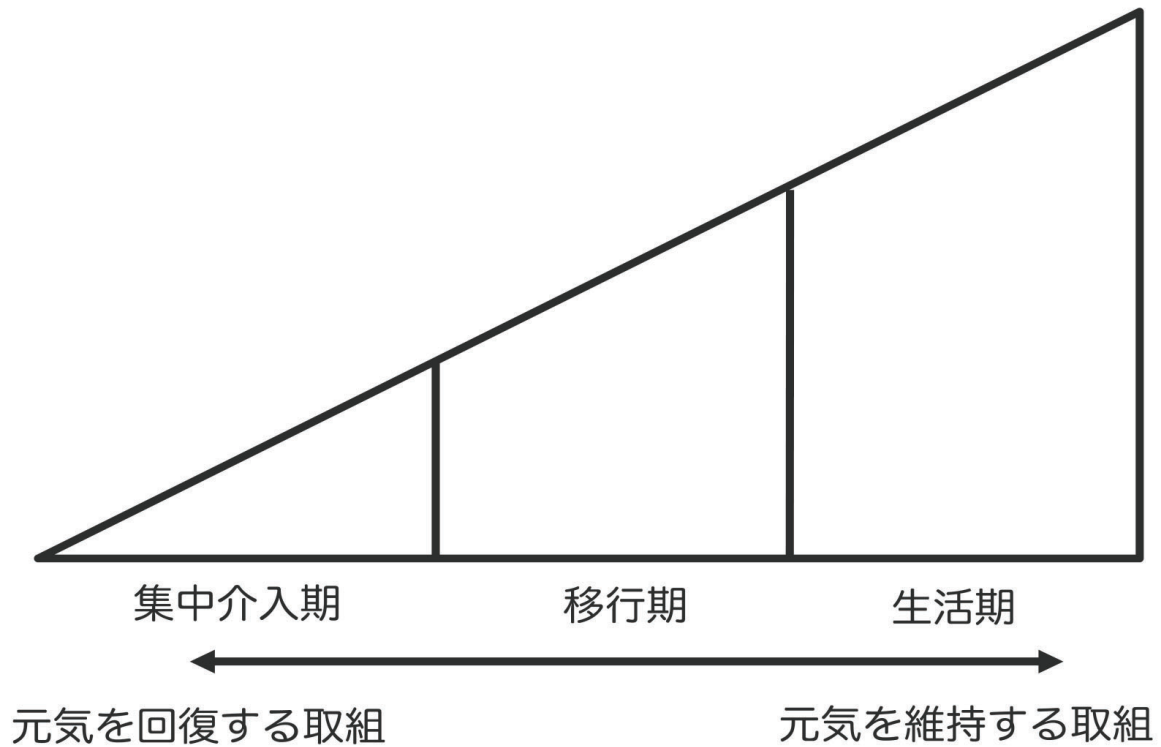
いまの暮らしで一番やりたこと
でも、できなくて困っていること

連動の樽

地域支援事業全体や
事業間連動を考えてみよう



出典：地域づくり支援ハンドブックvol.1 161ページ [令和4年度老人保健健康増進等事業 都道府県による
市町村支援に活用するための支援パッケージ策定に係る調査研究より]



出典：地域づくり支援ハンドブックvol.1 159ページ [令和4年度老人保健健康増進等事業 都道府県による市町村支援に活用するための支援パッケージ策定に係る調査研究より]

生活機能を決めるもの

$$\text{生活機能} = \frac{\text{身体機能} \times \text{適切なケア} \times \text{意欲}}{\text{社会的・身体的環境阻害因子}}$$

Essential of geriatric medicine 1994
一部改變

「したい」「やりたい」ことのカタチ

個人で「やりたい」「したい」こと



仲間で「やりたい」「したい」こと



地域で「やりたい」「したい」こと

地域づくりのカタチ





城下町洲本

レトロなまち歩き

149

通いの場づくりの弊



「やりたいこと」

「したいこと」

バックキャストイング

未来が起点
中長期的な計画を立てる
革新的なアイデアが欲しい

フォアキャストイング

現時点が起点
短期的な目標や堅実な改善
現状の課題に気づきやすい

通いの場づくりの弊



協働

協働

行政や市民、或いは、専門職と非専門職が対等な関係で効果的に協力し合うことで、公的サービスの生産性を高めることができるという理論

住民の声

行政の声

専門職の声

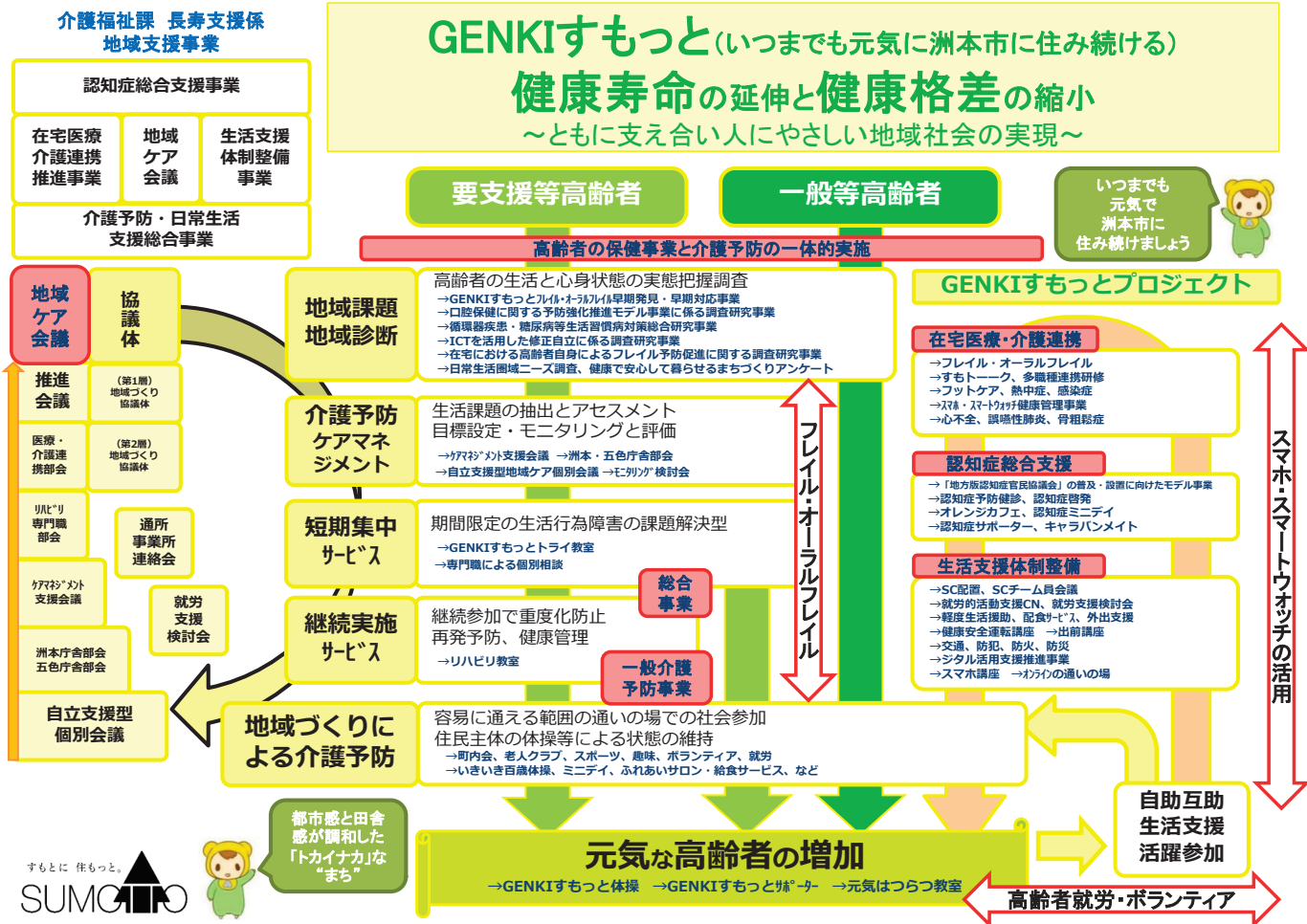
民間の声

市町の役割は指揮者 地域づくりのビジョンと戦略を伝える

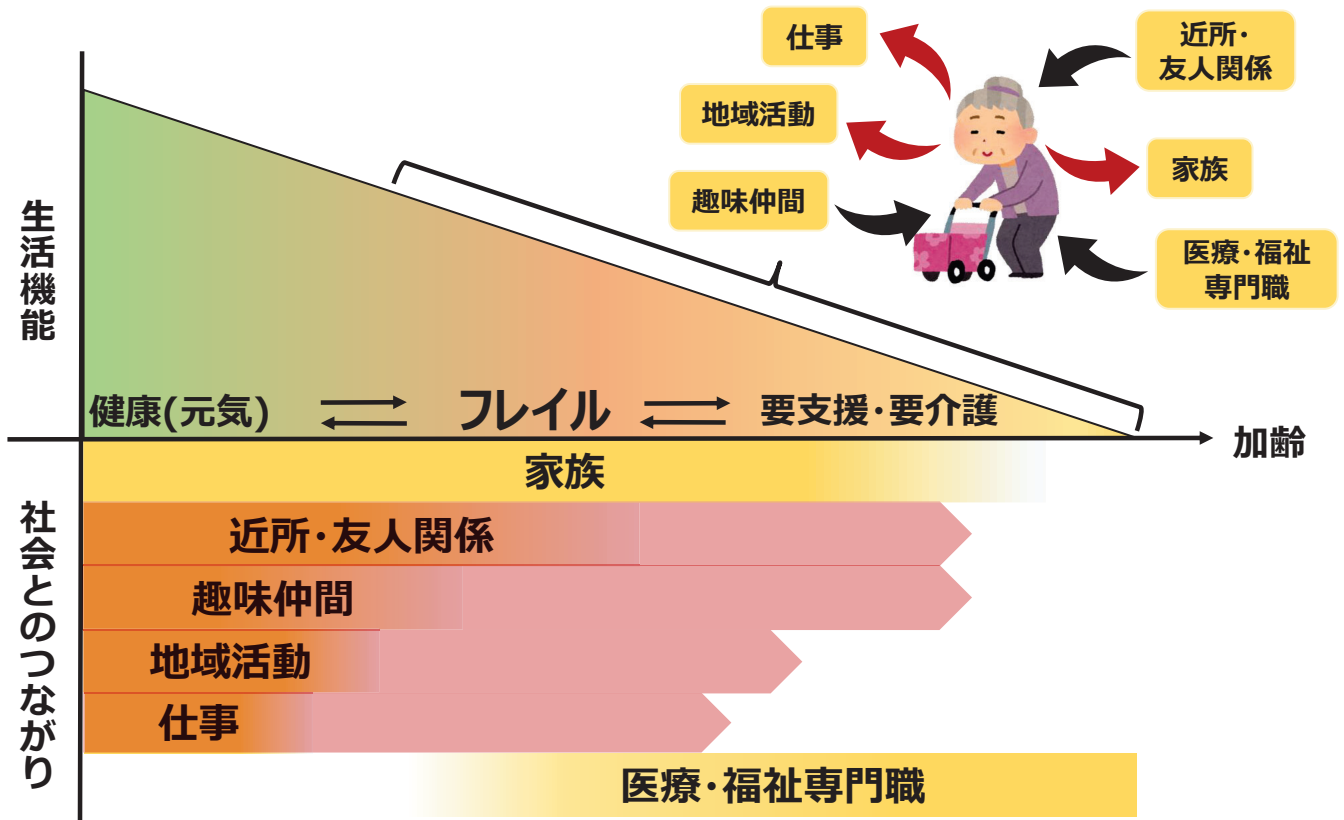


専門職はプロの演奏家 アドバイスと評価

洲本市の目指す姿



これからの社会参加継続のイメージ



フレイルの進行に伴い、
社会とのつながりが希薄化



・本人の意欲↑
・地域が変わる



フレイルでも、支援が必要でも、
興味のある活動に参加できる

東京都健康長寿医療センター研究所 植田拓也氏



住民の主体性を育む5つの役割

住民の主体性を育むためには
行政ならび専門職が

- 場をつくるプロデューサー
- 想いを引き出すファシリテーター
- 人と人、人と活動などをつなぐコーディネーター
- いろんな選択肢を提案できるコンシェルジュ
- ともに考え、ともに歩みを進めるパートナー

仕掛人であり、伝道師であり、まとめ役であり、提案家であり、伴歩者である



農民車

昭和30年代半ばに島内の鉄工所で試作された木台の荷車の前部に2輪をつけて、その上に農業用発動機を乗せ、Vベルトを通じてシャフトで後輪に動力を伝える。

「地域農業の革新」 たまねぎ

- ・軽トラックではタイヤが小さくぬかるんでいるところは走れない
- ・小型で小回り利く
- ・小型でパワーがある
- ・オーダーメイドカスタム

地域づくり

誰もがいつまでも暮らせる

地域を

時代の変化とともに
住民・行政・民間が協力して

つくる

また、何かございましたらご連絡ください
洲本市役所 介護福祉課 長寿支援係
0799-26-0600
hiroshi_hatayama@city.sumoto.lg.jp

【質問】

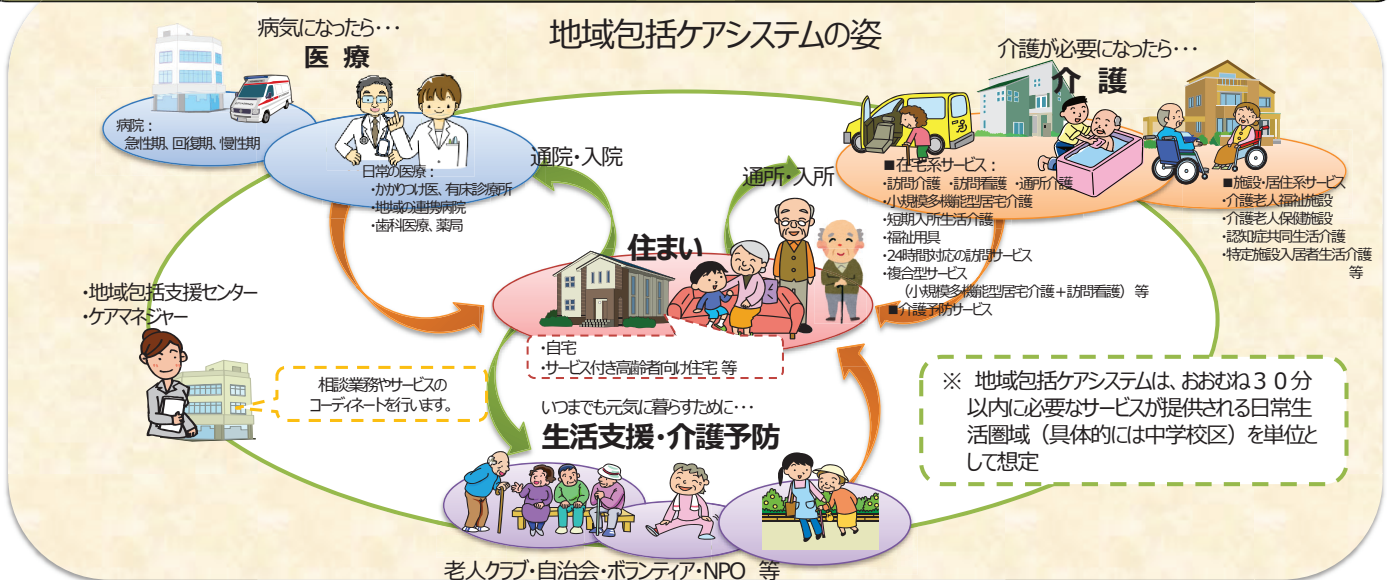
霞くらぶ

ふれあい喫茶の取り組み

- ・ ボランティアの方に「無理をしない」「満足感を感じてもらう」などの工夫や参加者の方に「一人にしない」などのコンセプト素晴らしいと思います。やられるのではなく、ボランティアをやってみたい。一人で参加するには不安がある方には、一人でも参加しやすいに繋がっていると思われます。そこで、当初、取り組みを始める時に、ボランティアの方や参加者の方をどのように募ったのでしょうか？
- ・ 活動においても、様々な工夫をされていて素晴らしいと思います。季節のイベント、カープの歌を歌う、参加者の方に講師になってもらうなどの工夫はどのようにできていったのでしょうか？参加者の声をどのように聞いて、どのように「やってみよう」になっていったのでしょうか？
- ・ 多世代交流のおもちゃサロン、こういった高齢者が参加したい方なのでしょうか？何か特徴があれば教えてください。
- ・ 運営支援の20万円は、どのように使われているのでしょうか？

地域包括ケアシステムの構築について

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制（地域包括ケアシステム）の構築を実現。**
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差。**
- 地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、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必要。**



総合事業の目的を共通化

～地域支援事業の中で総合事業に求められていること～

支援が必要な状態になっても、安心と希望をもち、できる限り

「望む暮らし」・「馴染みの暮らし」を送れるよう多様な主体・専門職で支える仕組み

キーワード(大事にしたいと考えた視点)は

リエイブルメント Re-ablement<再び自分でできるようにする>

ポイント

