

【会議録(要旨)】

会議名	令和８年度第１回 港区地域包括支援推進協議会
開催日時	令和８年７月３１日（金） １９：００～２０：３０
開催場所	みなと保健所 ８階 大会議室
出欠状況	委員現在数 １３名 出席委員 １１名 欠席委員 ２名 （北村 兼一 東京都港区薬剤師会 会長） （高木 信之 港区介護事業者連絡協議会 事務局長）
出席委員	◎河合 克義 明治学院大学 名誉教授・学長特別補佐 ○中村 正彦 東京都港区医師会 会長 岡崎 正史 東京都港区芝歯科医師会 会長 兼松 由美子 東京都港区麻布赤坂歯科医師会 副会長 関根 和彦 東京都済生会中央病院 副院長 嶋津 多恵子 国際医療福祉大学大学院 教授 長谷川 浩義 港区社会福祉協議会 事務局長 田中 泉 港区民生委員・児童委員協議会 会長 竹中 豊治 港区町会・自治会連合会 会長 重富 敦 保健福祉支援部長 前田 光哉 みなと保健所長 ◎会長 ○副会長
事務局	保健福祉支援部保健福祉課、保健福祉支援部高齢者支援課、保健福祉支援部国保年金課、みなと保健所健康推進課
会議次第	１ 令和７年度 港区の地域包括ケア推進事業の報告について ２ 令和８年度 港区の地域包括ケアの推進について ３ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について ４ 福祉総合窓口の実施体制の再構築について ５ その他
配布資料	資料１ 港区「地域包括ケア推進事業」令和７年度報告 資料１－２ 港区の地域包括ケアに関連する基礎データ 資料２ 令和８年度 港区の地域包括ケアの推進体制について 資料２－２ 令和８年度 港区の地域包括ケアの推進スケジュール（案） 資料３ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について 資料４ 福祉総合窓口の実施体制の再構築について 参考資料１ 港区地域包括支援推進協議会設置要綱 参考資料２ 港区地域包括支援推進協議会委員名簿
会議の結果及び主要な意見	

開会	
1 令和7年度 港区の地域包括ケア推進事業の報告について	
(事務局（保健福祉課）より資料1、1－2について説明)	
会長	資料1の10ページにある港区在宅療養相談センターの運用について、特に福祉関係機関への訪問をしていると説明があったが、福祉関係機関との関係性について、実情はどうなっているのか。
保健福祉課	港区在宅療養相談センターの認知度が足りていないため、福祉関係機関を訪問し、どのような業務を行っているかを説明することで、まずはセンターの存在を知ってもらえるようにしている。関係機関と顔の見える関係性を築くため、訪問を実施している。
会長	顔の見える関係性ができていない現状があるのか。
保健福祉課	相談電話に対応したり、来所者の対応をするだけでは、福祉関係機関と繋がる機会がなかった。
会長	自治体によって地域包括ケアの施策の中身は異なっている。港区はまず医療を中心とした専門サービスの構築に向けて、医療・保健分野を意識した施策を推進してきた。地域包括ケア自体は、区民参画を含めて考える必要があるため、当協議会でも町会自治会・連合会の会長や港区社会福祉協議会、民生委員の会長に委員として参加いただいている。 資料1－2の2ページにひとり暮らし高齢者数が増えてきているというデータが掲載されている。15年前に港区政策創造研究所で全件調査を行ったが、当時は5千人くらいであった。現在行っている全数調査では、実質ひとり暮らしである人を民生委員が訪問しており、その数が1万人に迫っている。実際は1万人を超えていると思うが、調査拒否もあり調査自体が難しくなっている。区ではタワーマンションが増えており、孤立している住民が多いため、孤立問題が深刻になってきているのではと思う。
委員	今年は全数調査を行っている。高輪地区は高齢者が多く、民生委員一人あたりの担当件数が100件を超えている。地区ごとに格差がある。 元気な間は、調査拒否というよりも「来なくていいですよ」という反応をされる方が多い。幸い担当地区で調査拒否はないが、今まで元気だった人が急に病気になるなど、急に状態が悪化する人が増えている。家から出なくなっている方が多く、「本当はいきいきプラザに行って運動したいが行くのがしんどい」という人が増えている実感がある。4月以降は地区内で3件ほど孤独死があり、どこかと繋がりを持ってほしいと感じている。 ひとり暮らしの高齢者は増えている。特に配偶者を亡くした人は急に元気がなくなる。高齢者になるまでの家族関係の在り方によって、配偶者が亡くなった時に子どもがどのような対応を取るかが大きく異なっている。良い関係性があれば息子や娘が交互に自宅に訪問するなどの交流があるが、家族関係が悪いと子どもたちも自宅に来ない。訪問を通じて、高齢になるまでの家族の在り方が大切だと感じた。
会長	総務省では3年ごとに高齢者の国際比較をしている。親族との付き合いの頻度も調べており、以前日本は親族との付き合いがしっかりしていたはずだが、今は

	アメリカ等と比べて数値が低くなっている。何かあった時には親族との繋がり、知人・友人との繋がりが必要になるのではと思った。 町会・自治会連合会として、地域を見ていて感じることはあるか。
委員	少し話は異なるが、区長から発表があった令和9年度から始まる区役所改革について。平成18年の支所改革で区民と行政が地域ごとに近くなったと感じている。福祉に関して、各総合支所から職員が引き上げると聞いているが、細かいところはまだ報告がない。福祉においては、地域と行政の距離が近くないと手厚いことができないのではと心配しており、どうになってしまうのかと懸念している。この内容については行政や区議会議員からも詳細な説明がない。こういった協議会に出て得た情報を共有しようと思うが、区のほうから情報が入ってこないため、もっと情報を出してほしい。
保健福祉課	議題4にて、現時点で決まっていることを説明する。
2 令和8年度 港区の地域包括ケアの推進について	
(事務局(保健福祉課)より資料2、2-2について説明)	
委員	7月17日に実施した地域包括ケア研修会では「地域包括ケアシステムの深化」に関する話があったと報告があったが、どういう内容であったか。
保健福祉課	港区の地域特性を踏まえ、都市型の地域包括ケアに関する話があった。どのような形で地域包括ケアを行っていけばよいかという点については、地域を巻き込むことが重要であり、医療や介護だけではなく、地域との連携を行っていく必要があると話があった。
委員	地域を巻き込むことについて、具体例はあったか。
保健福祉課	当日は明治学院大学の先生に講演していただいた。昔の日本は地域で見守りができていたが、都市化が進んだことにより、地域における見守りができなくなってしまった。以前のような地域住民を巻き込んだ見守りが必要ではないか、といった話があった。
委員	同じ見守りと言っても都市型の場合はアプローチしにくい。どうやっていくか検討する必要があると感じた。
会長	その点について、何か考えていることはあるか。
委員	タワーマンションに住んでいる人は、高齢になっても便利なところでいきいきと暮らしたいという希望があり、何か集まりを希望しているという話を聞いている。マンションの中で横の交流ができる企画があるとよい。一方で、普段は自分のことを知られたくない、他の人と関わりを持ちたくないという人も多い。災害時にも声をかけられるよう、緊急時の名簿作りをきっかけとし、定期的なお知らせを出すことも切り口になるかと考えている。
会長	地域の繋がり作りについて、港区社会福祉協議会の立場からいかがか。
委員	港区社会福祉協議会ではサロン活動の支援を行っており、現在は区内に50か所ほどある。 今年度からの新たな取組として、シニア食堂を始めた。サロンも共通の関心がある人同士が集まるコミュニティではあるが、なかなか男性の参加が進んでいない実態がある。食事をひとつのきっかけとして、高齢者を中心に、普段地域との関わりをもたない人に繋がりを作ってもらえないかと考えている。6月に1つ

	目の食堂がスタートしており、年度内に区内で 10 か所くらい実施したいと考えている。地域と繋がるひとつのきっかけになればと思っている。
会長	シニア食堂の実施形態や場所、どういう人が参加されるのかを教えてほしい。
委員	シニア食堂の実施主体は地域住民であるが、場所の選定や運営のノウハウ、参加者の募集などは手慣れていない人がほとんどであるため、軌道にのるまで港区社会福祉協議会がサポートする。実施場所として、いきいきプラザなどの公共施設のほか、町会会館など地域の資源も活用して展開していきたいと思っている。子ども食堂の場合は厨房で食事を作っているが、かなり実施のハードルが上がってしまう。シニア食堂は、おしゃれなお弁当をワンコインで食べられるから来てください、といった形でも実施可能である。なかなか外に出ないひとり暮らしの高齢者を呼び込めればと思う。
会長	区内にもボランティアグループが珈琲などを提供しているコミュニティカフェが多数ある。法律の関係で、グループ内で珈琲を作って提供することは問題ないが、たまたま来た人に提供するのは問題があると聞いたことがある。シニア食堂や子ども食堂にも関わる部分であるが、どういう風に考えているのか。
健康推進課	食品の取り扱いや衛生面についてはみなと保健所の生活衛生課が担当となる。法的な部分は普段から問合せが多い。子ども食堂やシニア食堂は区として推進しているものであるため、高齢者福祉部門と生活衛生部門が連携し、法律を遵守して運営できればと考えている。本日は詳細な制度の説明は難しい。
会長	コミュニティカフェを開催しており、たまたま来た外部の人に珈琲を提供するのは適法の範囲になるのか。
健康推進課	今の事例であれば適法。不特定多数の人に提供するか、営利を目的とするか、その場で調理するかしないか等でも異なると聞いている。
会長	シニア食堂も法律面は確認した上で実施しているのか。
委員	実施にあたっては保健所と調整し、問題ない形で運営している。運営形態は食堂によって異なるため、都度保健所と相談しながら進めていく。
会長	地域の繋がり作りとしては重要な取組だと感じた。
3 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について	
(事務局(国保年金課)より資料3について説明)	
会長	こういった形で住民を訪問している自治体は他にあるのか。
健康推進課	訪問による高齢者に対する保健指導は、他区でも実施例がある。
委員	ハイリスクアプローチについて、訪問した結果多くの人に口腔機能の低下が見られたという話は、オーラルフレイルの予防としても重要かと思った。 ハイリスクアプローチでは、BMI 18.5 未満というかなり極端なやせの人を対象にしている。聞き取り調査を全例で行うことは難しいのか。訪問不要という判断は自己判断も多い可能性がある。医師の中では「病識がない」という言葉を用いるが、自分が望ましくない状態にあることがわかっていない人もいないのか。訪問不要の確認はせず、全ての人に聞き取りをしてもよいかと思った。
健康推進課	事業の実施方法として、抽出した 174 名全員に「何月何日に訪問します」といったお知らせを送付している。そのお知らせを見た人から、「来なくても結構です」「これは何ですか」といった電話が入る。電話がかかってきた人には保健師や

	管理栄養士から事業の目的や意図を説明し、「なぜそういう風に思うか」等の聞き取りを行っている。「健康だから大丈夫」と言って断る方もいる。
委員	電話対応により、訪問不要の理由を聞き取りできているということがわかった。かなり極端なやせの人なので、もう少し強く介入してもよいのではと思った。
会長	地域で健康づくりの施策を考える時は、住民自身がどれだけ自覚するか、といった広い意味での区民教育も重要だと考える。今年度はポピュレーションアプローチとして教室を開こうとしているが、教室や講座を開くだけではなく、区民自身が動くような教育が必要ではないか。 保健分野に関する取組が進んでいる地域を見ると、例えば戦後 30 年代において、集落ごと、婦人会や青年会ごとに健康づくり、地域づくりの意識を高めていく取組を行っていた。住民を巻き込んでいくプログラムを様々に展開している。教室も大切な手段だが、もっと区民を組織化する手段が必要だと思った。
健康推進課	みなと保健所では自主活動グループの育成も大切だと考えている。区内の一部の地区では、食生活改善に取り組む自主活動グループがある。健康づくりサポーターという制度を作り、サポーターに登録した人が町会や自治会の集まりで講座を実施するなどしており、今後は、食に関する自主活動グループの育成にも注力したい。
高齢者支援課	介護予防に関する取組においても、自主活動グループやフレイル予防のサポーターがいる。普段の生活の中で、自分で気づきながら生活を組み立てていくことが重要だと考えている。今年度は東京都と連携し、講座で東京都が貸与するスマートウォッチを配布している。スマートウォッチでは健康アプリが利用できるようになっており、良い一日を過ごすに花丸がつく。ただ栄養の高いものを食べればいいだけではなく、人と話をしたか、心拍があがる運動をしたかなど、総合的に一日の生活を評価するようになっている。 港区健康長寿アプリ「チャレンジみなと」により、自身の歩数を意識していただく取組を実施している。また、9月からは、いきいきプラザ利用時にポイントが貯まる仕組みを開始する予定である。日常生活の中で無理なく健康づくりや介護予防に取り組めるよう、意識づけを行っている。
会長	港区社会福祉協議会で実施しているシニア食堂や、町会や自治会、チャレンジコミュニティクラブなど、現在動いている団体や組織を横に繋ぐことも大切かと感じた。 調査の内容について。昨年度厚生労働省と連携して実施した生活保護世帯の調査では、とある期間を設定し、その期間の中で自分で食事を作っているかという設問を入れていた。本事業における調査でも、どのようなものを食べているかを尋ねる設問はあると思うが、自分で食事を作っているかどうかまで設問に入っているのか。
健康推進課	栄養士が訪問した時、会話の中でそういった話になる場合はあるが、統計的な質問項目には入れていない。
委員	芝浦港南地区高齢者相談センターが主催している介護カフェに管理栄養士が来たことがあった。参加者から朝ごはんとして何を食べたか聞いた上で、「この食品を足すと良い」といった個別のアドバイスをしていた。コンビニで買ったも

	のや出来合いのものでも良いことがわかり、参加者はとても喜んでいました。 区の出組としても、サロンなどに栄養士が出向き、参加者から何を食べたか聞いて「この食品を追加すると良い」という話を具体的に行っていくと、参加者の意識が上がるのではないかと。講座を開くことも大切ではあるが、高齢者がいるところに出向いて話をすると、高齢者も受け入れやすいと思う。
健康推進課	通いの場におけるポピュレーションアプローチは非常に大事だと考えている。本事業を実施する際に、高齢者相談センターには出向いて周知しているが、いきいきプラザなど他の高齢者の施設にも紹介できればと思う。各いきいきプラザでは魅力的な講座や事業が行われているため、連携していきたい。
会長	口腔機能の問題について、歯科医師の立場としてどう考えているか。
委員	デジタルサイネージで周知を行っていると言ったが、50 か所では少ないのではないかと感じた。民間のモニターを借りたり、医療機関の受付にあるモニターでも周知ができれば、より事業について広まるのではないかと。港区のお口の健診では、むせが多い、固いものが食べられないなど何か所かチェックがつくと、いきいきプラザで行っている「みんなの食と健口講座」を案内しているが、参加者が集まらない現状がある。講座自体は7回コースで充実した内容になっているので、こちらも周知してほしい。
委員	「みんなの食と健口講座」を広く周知し活用してもらえれば、低栄養の対策にも結び付けられるのではないかと。歯科衛生士も一生懸命講座をやっているが、参加者が2、3人しかいない時もある。講座への参加に繋げていければと思っている。
4 福祉総合窓口の実施体制の再構築について	
(事務局（保健福祉課）より資料4について説明)	
会長	今までは各総合支所で全て対応していたが、今回の改革では本庁に各分野の専門性を持つ職員を配置する形になっている。本庁と総合支所の窓口との関係はどうなるのか。
保健福祉課	福祉に関する相談について、すぐ対応できるものは総合支所で対応する。複雑化、複合化したケースについては本庁に繋ぎ、本庁の職員が対応する形となる。場合によってはオンラインで対応したり、総合支所に出向いて対応する。これまでは5つの総合支所に分かれていたため、その総合支所で該当するケース対応を行っていなかった場合に即答ができないことがあったが、本庁へ集約することで、スムーズに対応できるようにする。 なお、高齢者相談センターの職員の配置については検討中となっている。
会長	各制度が複雑化、専門化されてきているため、総合支所では対応できていないという認識があるのか。
保健福祉課	人口が増えたことで、様々な相談ケースが増えてきている実情がある。相談が入った場合、各総合支所ではベテラン職員や本庁の支援部に確認をしながら対応を行っている。今後人口が増えていった際、対応に時間がかかると区民に迷惑がかかるため、集約をして迅速かつ丁寧な対応ができるように考えている。
委員	実際に話をきいてもよくわからない。もう少し体制を考えてから話を出してほしいと思う。現在、福祉総合窓口はひとつの総合支所あたり何人の職員がいるの

	か。
保健福祉課	総合支所にもよるが、10～15 人程度の職員を配置している。
委員	令和 9 年度に総合支所の職員は何人になるのか。
保健福祉課	細かい人数は精査中である。確定ではないが、5～8 人くらいを配置できればと考えている。
会長	福祉領域の相談は窓口の人数だけの問題ではない。どういう風なシステムで受けていくかも重要であるため、そのあたりも考えて内容を詰めていってほしい。福祉総合窓口の実施体制については、詳細が決まり次第、再度本協議会でも説明をお願いしたい。
閉会	
保健福祉課	次回の開催は令和 9 年 1 月下旬～2 月頭頃を予定しており、日程については、会長、副会長と相談させていただき、皆さまにお知らせする。
会長	それでは、以上で令和 8 年度第 1 回港区地域包括支援推進協議会を閉会とする。

会議録要旨の作成にあたり、頂いた委員意見の文言は事務局で微修正しています。