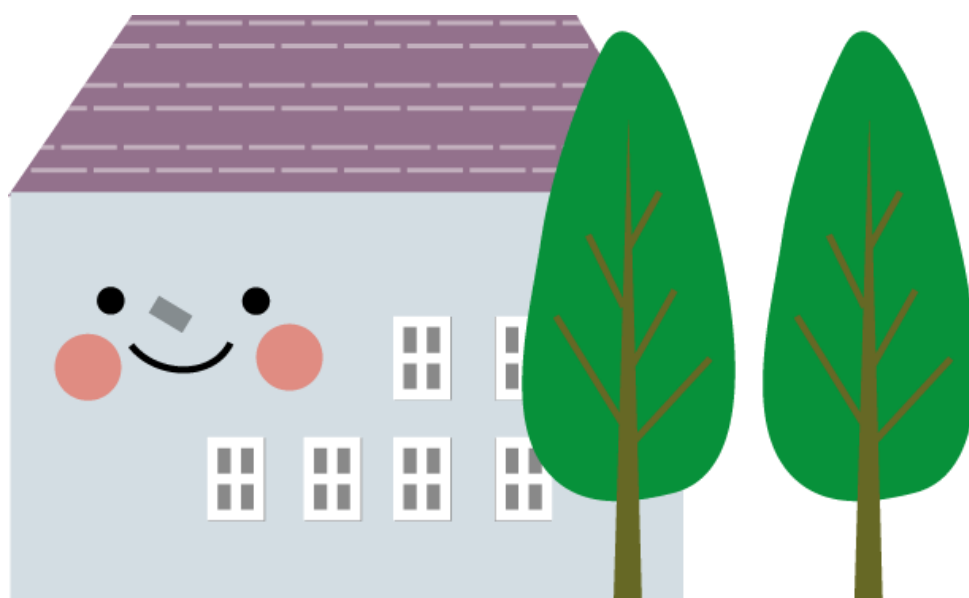


新宿区支援付き高齢者住宅検討会報告書

～住み慣れた地域で安心して住み続けることができるように～



平成26年3月31日

新宿区支援付き高齢者住宅検討会

目次

はじめに

1	新宿区支援付き高齢者住宅検討会の設置目的と検討経過	1
1-1	検討の経緯	1
(1)	平成24年度	1
(2)	平成25年度 ～現状に沿った課題の見直し	1
2	高齢者の住まいについての国及び東京都の動向	3
2-1	国の動向	3
2-2	東京都の動向	3
2-3	国・東京都の住宅整備事業の概要	4
(1)	事業の概要	4
(2)	東京都の住宅整備事業における同意基準	5
3	新宿区の高齢者と住まいの現状	6
3-1	統計及び調査からみた現状	7
3-2	新宿区における高齢者の住まいのニーズ	13
4	高齢者と住まいにかかる新宿区の計画	15
5	区の実施の方向性	16
5-1	新宿区における「支援付き高齢者住宅」の定義	16
5-2	国・都制度活用によるサービス付き高齢者向け住宅の整備	18
(1)	「サービス付き高齢者向け住宅」の区内整備に向けて	18
(2)	新宿区同意基準の策定	19
5-3	既存の住宅ストック活用による整備	22
5-3-1	ハード面での改善・整備等	22
(1)	住宅設備面での改善	22
(2)	住まいの確保への支援	23
5-3-2	地域における支援（サービス）の提供	24
(1)	支援（サービス）の種類	25
(2)	支援（サービス）の提供	27
	①シルバーピアにおける支援	27
	②医療・介護・福祉等サービスや社会資源との連携	29
5-4	高齢者の住まいに関する情報ニーズの把握と発信	34

まとめ

資料編

36

37

1 新宿区支援付き高齢者住宅検討会の設置目的と検討経過

「新宿区支援付き高齢者住宅検討会」（以下「検討会」という。）は、「新宿区第二次実行計画」及び「新宿区高齢者保健福祉計画」（P15 参照）に基づき、高齢者が安心して暮らせる「支援付き高齢者住宅」の整備の検討を目的に、平成24年10月に設置されました。検討会では、「新宿区住宅まちづくり審議会」※の意見も踏まえながら、以下の検討を行いました。

なお、平成25年度実施の「新宿区高齢者の保健と福祉に関する調査」と「新宿区区政モニターアンケート調査」は検討会と同時進行で実施され、「3 新宿区の高齢者と住まいの現状」（P6）で分析を行いました。

※新宿区住宅まちづくり審議会：新宿区の住宅政策に関する重要な事項を審議するため、「新宿区の住宅及び住環境に関する基本条例」に基づき、設置している区長の附属機関

1-1 検討の経緯

（1）平成24年度

【課題1】公有地等の活用による整備手法等

国・都制度を活用しながら民設民営で整備を行う場合を想定した、公有地活用によるサービス付き高齢者向け住宅の規模や整備手法、併設施設、入居対象（所得層）について

【課題2】既存の住宅ストック活用による課題抽出

高齢化の進むシルバーピアに今後必要とされる生活支援、大規模団地に持たせる機能、その他の民間アパートの有効活用などについて

（2）平成25年度 ～現状に沿った課題の見直し～

平成25年度も引き続き24年度に抽出した課題に基づき検討を行う予定でしたが、現状で活用できる具体的な公有地がないことや、今後、新たな公有地が現れた場合にも、区内整備が難しい認知症グループホームや特別養護老人ホームなどを優先していく状況にあることを踏まえて検討課題の見直しを行いました。

支援付き高齢者住宅の「国・都制度活用による整備（サービス付き高齢者向け住宅の民設民営）」と「既存の住宅ストック活用による整備」を検討すべき整備の方策の柱とし、検討課題を再整理しました。

【課題1】国・都制度活用による整備（サービス付き高齢者向け住宅の民設民営）

国や東京都の制度を活用した民間事業者の参入促進を前提に「サービス付き高齢者向け住宅」の整備のための区の同意基準の策定について

【課題2】既存の住宅ストック活用による整備

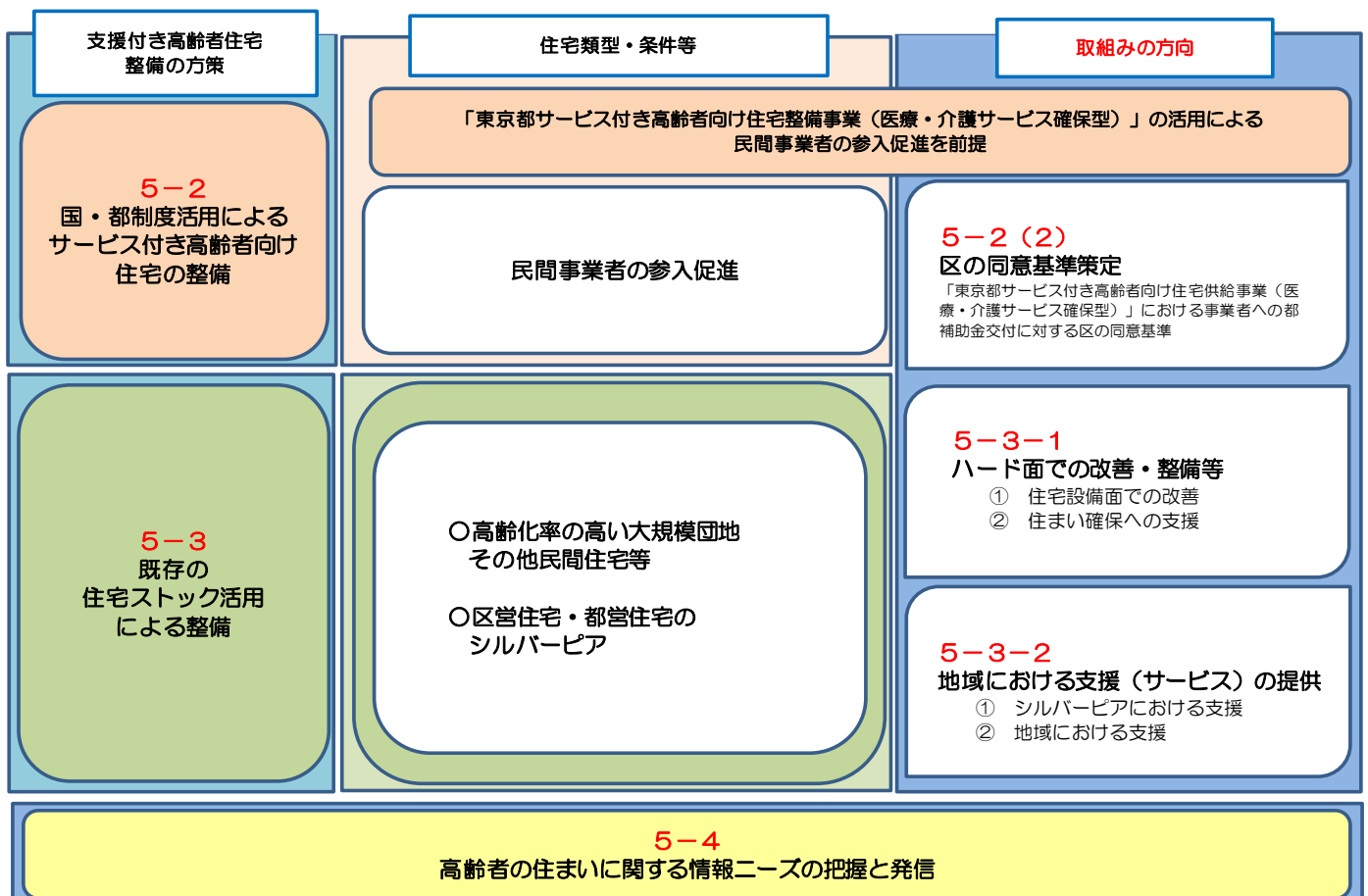
区営住宅・都営住宅のシルバーピア、高齢化率の高い大規模団地、持家や民間賃貸住宅など「既存の住宅ストック」における入居者の見守りや支援のあり方と地域における支援（サービス）活用による住み慣れた住まいに住み続けるための取組みについて

本報告書は、以上の検討を踏まえ、新宿区における「支援付き高齢者住宅」の整備の取組みの方向についての提言をまとめたものです。

下図は、取組みの方向を示しています。

※新宿区の「支援付き高齢者住宅」の定義については、P16「5-1 新宿区における『支援付き高齢者住宅の定義』」を参照

（図1）新宿区支援付き高齢者住宅整備の取組み



※図中の数字（5-〇）は本報告書の「5 区の取組みの方向性」の項目No.に対応しています。

2 高齢者の住まいについての国及び東京都の動向

2-1 国の動向

国土交通省は、高齢者人口に対する高齢者向けの住まいの割合を増やすため、厚生労働省と連携して、平成 23 年 6 月に「高齢者の居住の安定確保に関する法律」(平成 13 年 4 月 6 日法律第 26 号) (以下「高齢者住まい法」という。) を改正し、従来の高齢者向けの住まいの枠組みを整理した「サービス付き高齢者向け住宅」の登録制度を推進し、「サービス付き高齢者向け住宅」を整備する事業者に対して、整備費に要する費用の一部を補助する住宅整備事業を開始しました。

「サービス付き高齢者向け住宅」は、「高齢者住まい法」に基づき、都道府県知事が指定した登録機関の登録を受ける住宅であり、バリアフリー構造等を有し、ケアの専門家等が日中常駐するとともに、生活相談サービス、安否確認サービス、緊急対応サービス等が提供される住宅です。

平成 25 年 12 月には、国の社会保障審議会・介護保険部会において、介護保険制度改革の最終的なとりまとめが行われました。今後、引き続き「地域包括ケアシステム」の基盤となる介護保険制度の改正に関する国の審議に注視していくことが必要です。

2-2 東京都の動向

東京都は、平成 22 年 9 月に「高齢者の居住安定確保プランー基本方針と実現のための施策ー」を策定し、高齢者向けケア付き賃貸住宅の供給促進、高齢者の入居の円滑化、公共住宅ストックの活用等により、住宅施策と福祉施策の連携を図りながら、高齢者の居住の安定確保を目指してきました。

平成 25 年度には、「ケア付き住まい (東京モデル 1)」※について、平成 26 年度までの従来目標を 6,000 戸から 10,000 戸に引き上げ、供給促進策の一環として、従来の補助事業における都加算の増額や、国に上乘せする新たな整備費補助事業を開始しました。また、東京都独自に、登録基準の強化 (緊急時対応サービスの実施、高齢者の権利擁護策など) と緩和 (住宅に常駐する者の資格、改修による各住戸の面積基準など) を行っています。

現行の「高齢者の居住確保プラン」は、平成 27 年度までの計画であり、平成 26 年度に次期プラン (平成 28 年度からの 5 か年) の策定を行う予定です。今後、高齢者の住まいに係る東京都の動向にも注視していくことが必要です。

※ケア付き住まい（東京モデル1）：バリアフリー化され、緊急対応や安否確認等のサービスの質が確保されるとともに、高齢者が適切な負担で入居可能なケア付き賃貸住宅

2-3 国・東京都の住宅整備事業の概要

(1) 事業の概要

サービス付き高齢者向け住宅の供給促進のため、国及び東京都は、整備を行う事業者等に対する各種補助事業を展開しています。

特に、平成25年度に開始した「東京都サービス付き高齢者向け住宅整備事業（医療・介護サービス確保型）」は、国の補助金（「サービス付き高齢者向け住宅整備事業」による補助）の交付を受けるもののうち、医療・介護サービス事業所と連携をする住宅（平成26年度末着工分まで）について、整備費の上乗せとして、東京都が事業者に対して直接補助を行うものです。

(表1) 国及び東京都の「サービス付き高齢者向け住宅」整備事業概要

事業主体	国	東京都
担当省・局	国土交通省	都市整備局
事業名	サービス付き高齢者向け住宅整備事業	東京都サービス付き高齢者向け住宅整備事業 (医療・介護サービス確保型)
補助形式	直接補助(国→事業者)	直接補助(東京都→事業者)
事業概要	サービス付き高齢者向け住宅として登録される住宅等の建設・改修費に対し、国が建築主に直接補助を行う。	サービス付き高齢者向け住宅として登録される住宅等で、近接(徒歩30分で駆け付けられる圏域)する医療事業所及び介護事業所と連携するものの建設・改修費に対し、東京都が建築主に直接補助を行う。 ※区の同意を得た上で、左記の国補助に加えて東京都が補助を行う。
整備費補助 (新築の場合)	【住宅】 ・建築費の1/10(上限100万円/戸) 【施設】 ・高齢者生活支援施設 ・建築費の1/10(上限100万円/施設)	【住宅】 ・建築費の1/10(上限100万円/戸) 【施設】 ・高齢者生活支援施設 ・建築費の1/10(上限100万円/施設)
区の役割	事業者からの相談を受け、国の補助事業があることについて案内を行う。	事業者からの相談を受け、東京都に事前相談を行うと共に、自区への設置について同意の可否判断(区の同意基準を予め設定又は案件ごとに判断)を行い、東京都に同意の可否回答を行う。
規模・設備面の 共通条件 (新築の場合)	<ul style="list-style-type: none"> 各専用部分の床面積は、原則25㎡以上。ただし、居間、食堂、台所等高齢者が共同して利用するため十分な面積を有する場合は18㎡以上 各専用部分に、台所、水洗便所、収納設備、洗面設備、浴室を備えたものであること。ただし、共用部分に共同して利用するため適切な台所、収納設備又は浴室を備えることにより、各戸に備える場合と同等以上の居住の環境が確保される場合は、各戸に台所、収納設備又は浴室を備えずとも可 バリアフリー構造であること 	
サービスの 共通条件	<ul style="list-style-type: none"> 安否確認サービス、生活相談サービスの提供 ケアの専門家が少なくとも日中建物に常駐し、サービスを提供 常駐しない時間帯での緊急時対応サービスの提供 	
入居資格	<ul style="list-style-type: none"> ① 単身高齢者 ※高齢者→60歳以上の者または要介護・要支援認定を受けている者 ② 単身高齢者+同居者(配偶者/60歳以上の親族/要介護・要支援認定を受けている親族/特別な理由により同居させる必要があると知事が認める者) 	

(2) 東京都の住宅整備事業における同意基準

表1 (P4) の東京都の住宅整備事業は、サービス付き高齢者向け住宅の基本機能（安否確認サービス、生活相談サービス等）に加え、予め医療・介護サービス事業所と連携協定を結ぶことにより、必要な連携がより円滑に行われることを狙いとしたものです。

また、整備予定地の区市町村の実情に合った整備促進を行うための配慮として、整備事業者が東京都からの補助を受けるにあたっては、当該区市町村の同意を受けていることが補助要件のひとつとなっています。

東京都から整備事業者が補助を受けることの可否について、区市町村の意向を反映する方法には、下表の4種類があります。

新宿区は、サービス付き高齢者向け住宅の供給促進を図る観点から、①の「同意」としており、その基準は、「5-2 国・都制度によるサービス付き高齢者向け住宅の整備 (2) 新宿区の同意基準の策定」(P20) のとおりです。

(表2) 東京都サービス付き高齢者向け住宅整備事業 (医療・介護サービス確保型)
区市町村の意向の反映方法

	①同意	②不同意	③意見書	④同意不要
都補助交付への影響	都は補助金交付を行う	都は補助金交付を行わない	都は同意を受けているものとみなし補助金交付を行う	都は同意を受けているものとみなし補助金交付を行う
意思表示の意味	都の補助金交付に同意することにより参入を促進	都の補助金交付に同意しないことにより参入を抑制	参入には積極的に関与しない	参入には関与しない

3 新宿区の高齢者と住まいの現状

3-1 統計及び調査からみた現状

■新宿区の高齢者人口と高齢者の割合

新宿区における平成 26 年 1 月 1 日現在の住民基本台帳に基づく高齢者人口は 63,968 人で、総人口（324,082 人）に対し、65 歳以上人口が占める割合は 19.7%、75 歳以上が占める割合は 9.7%です。

（表 3）新宿区の高齢者人口（平成 26 年 1 月 1 日現在・住民基本台帳）（単位：人）

種別	総人口	うち 65 歳以上人口		うち 75 歳以上人口	
		人数	割合	人数	割合
新宿区	324,082	63,968	19.7%	31,490	9.7%

■全国・東京都と比較した新宿区の高齢化・一人暮らし高齢者率

平成 22 年国勢調査では、新宿区の高齢化率（19.1%）は、東京都（20.4%）及び全国（23.0%）に比べて低いものの、65 歳以上人口に占める一人暮らし率は 33.7%と、全国平均の 16.4%に比べて高いという特性があります。

（表 4）全国・東京都・新宿区の高齢化率・一人暮らし高齢者率（平成 22 年国勢調査）

種別	65 歳以上の割合 （高齢化率）	75 歳以上の割合	一人暮らし率	
			65 歳以上	75 歳以上
新宿区	19.1%	9.2%	33.7%	35.5%
東京都	20.4%	9.4%	23.6%	26.6%
全国	23.0%	11.1%	16.4%	18.4%

※生活実態に基づいた世帯形態による比較を行うため国勢調査を引用

■要支援・要介護認定者及び認知症自立度等の状況

新宿区の要支援・要介護認定者数は、平成 25 年 12 月末現在 12,339 人（新宿区で認定調査を行い生活場所を把握している人数）で、高齢者の約 5 人に 1 人が要支援・要介護認定を受けています。

また、要支援・要介護認定者のうち、生活場所としては、在宅が約 7 割、施設等（※1）が約 3 割です。日常生活に何らかの見守りや支援が必要な日常生活自立度Ⅱ以上（※2）の方は、要支援・要介護認定者の約 5 割以上となっています。日常生活自立度Ⅱ以上の方のうち、約 6 割の方が在宅で生活しています。

※1 認知症高齢者の日常生活自立度：介護保険法に基づく要支援・要介護認定において、認知症の症状がある高齢者の日常生活の自立度を客観的に把握するための指標。Ⅱ以上は、認知機能の低下により日常生活に何らかの見守りや支援を要する状態。

※2 施設等：介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設（老人保健施設）、指定介護療養型医療施設、グループホーム、ケアハウス、医療機関（療養及び療養以外）、その他の施設（有料老人ホーム、養護老人ホーム等）を指す。

(表5) 新宿区の要支援・要介護認定者における認知症自立度・生活場所等件数

(平成25年12月末現在)(単位:人)

種別	要支援 要介護 認定者	人口	生活場所			
			在宅	比率	施設等 ※2	比率
要支援・要介護 認定者	総計	12,339	8,521	69.06%	3,818	30.94%
認知症高齢者の 日常生活自立度 ※1	自立	3,086	2,645	85.71%	441	14.29%
	I	2,593	2,070	79.83%	573	22.09%
	II	3,616	2,557	70.71%	1,059	29.28%
	III	2,053	992	48.31%	1,061	51.68%
	IV	824	221	26.82%	603	73.17%
	M	167	36	21.55%	131	78.44%
再掲	II以上合計	6,660	3,806	57.14%	2,854	42.85%

■自宅への居住継続意向

平成25年度の「新宿区高齢者の保健と福祉に関する調査」(※3)(以下「保健・福祉調査」という。)では、要支援・要介護認定を受けていない高齢者(以下「一般高齢者」という。)の62.3%、要支援・要介護認定を受けている方(以下「要支援・要介護認定者」という。)の85.6%が、介護が必要になっても「可能な限り自宅で生活を続けたい」と願っています。平成22年度実施の同調査では、「可能な限り自宅で生活を続けたい」の回答の他、「ずっと自宅で生活を続けたい」を選択肢に加えて設問を設定していたため、単純な比較はできませんが、要支援・要介護認定者のうち「自宅での定住意向がある人」の割合を比較すると、82.3%から85.6%に増加しています。また、一般高齢者の15.4%は、介護が必要となった場合に介護・見守りや食事の提供等がついた高齢者専用の住居への住み替えを希望しています。

(表6) 自宅への定住意向(介護が必要になった場合・今後の定住意向)

【新宿区高齢者の保健と福祉に関する調査】

回答	① 一般高齢者		② 要支援・要介護	
	25年度	22年度	25年度	22年度
可能な限り自宅で生活を続けたい	62.3%	49.1%	85.6%	33.7%
ずっと自宅で生活を続けたい	—	17.8%	—	48.6%
自宅への定住意向がある人 計	62.3%	66.9%	85.6%	82.3%
施設(特別養護老人ホームなど)へ入居したい	14.6%	12.7%	3.3%	4.7%
介護、見守りや食事の提供がついている高齢者専用の住居(有料老人ホーム、ケア付き賃貸住宅など)に入居したい	15.4%	11.3%	2.3%	2.5%

※欄内の(—)は、平成25年度調査では選択肢が設定されていないもの。

平成 25 年度に実施した「新宿区区政モニターアンケート」(※4) (以下「モニターアンケート」という。)でも、半数を超える方が、介護が必要になっても「可能な限り自宅で生活を続けたい」と答えています。そして、その理由として、自宅で生活を続けたいと答えた方の約 7 割が「住み慣れた住まいに愛着があるから」、次いで約 5 割が「家族と一緒に暮らしたいから」と答えています。

(表7) 自宅への定住意向(介護が必要になった場合)

【新宿区区政モニターアンケート】介護が必要になった場合の自宅への居住継続意向(性別)

回答	合計	性別	割合 (性別)
可能な限り自宅で生活を続けたい	59.6%	男	65.2%
		女	55.3%
施設(特別養護老人ホームなど)へ入居したい	10.7%	男	9.0%
		女	12.0%
介護、見守りや食事の提供がついている高齢者専用の住居 (有料老人ホーム、ケア付き賃貸住宅など)に入居したい	19.5%	男	13.2%
		女	24.4%
訪問介護等のサービスが受けられる居住環境の一般住宅に転居したい	7.0%	男	2.5%
		女	6.9%

(表8) 介護が必要になっても自宅で生活したい理由

【新宿区区政モニターアンケート】(複数回答)

回答	全体
住み慣れた住まいに愛着があるから	69.5%
家族と一緒に暮らしたいから	49.5%
公共交通の便の良い場所で暮らしたいから	43.1%
地域で築いた人間関係を持ち続けたいから	29.9%
土地勘のない地域に移るのは不安だから	28.1%
経済的に余裕がないから	27.7%

※3「新宿区保健と福祉に関する調査」:「新宿区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」の策定にあたり、区民の健康や日ごろの生活状態、介護保険サービスの利用状況や利用意向、及びケアマネジャー・介護保険サービス事業所・施設等の実態を把握し、計画策定のための基礎資料とすることを目的とした調査

※4「新宿区区政モニターアンケート」:今日的な区政課題への迅速な対応の検討や的確な事業執行を進める上での基礎資料とするため、アンケート区政モニターの方を対象にアンケート調査を実施し、今後の区政運営の参考とすることを目的とした調査(本文中で引用するデータは、平成 25 年度調査結果)

※2・3 調査結果の詳細は「資料編 9・10」(P 58~)を参照

■住み替え意向ときっかけ

平成 25 年度保健・福祉調査では、一般高齢者の 7 割近くの方が、「住み替えは考えていない」と答えています。また、モニターアンケートでも、57%の方が「住み替えは考えていない」と答えています。

(表 9) 現在の住まいからの住み替え意向

【新宿区高齢者の保健と福祉に関する調査】

種別	回答	25 年度 合計	① 一般高齢者	
			25 年度	22 年度
住み替 えたい	今すぐにでも住み替えをしたい	26.1%	6.1%	6.7%
	今のところ必要ないが将来は住み替えを検討したいと考えている		20.0%	18.1%
考 え て い ない	住み替えは考えていない	68.4%	68.4%	71.6%

(表 10) 現在の住まいからの住み替え意向

【新宿区区政モニターアンケート】

種別	回答	合計	選択肢別
住み替 えたい	今すぐにでも住み替えをしたい	41.2%	7.0%
	今のところ必要ないが将来は住み替えを検討したいと考えている		34.2%
考 え て い ない	住み替えは考えていない	57.0%	57.0%

また、「今すぐにでも住み替えをしたい」及び「将来は住み替えを検討したい」と答えた方の住み替えのきっかけは、「自分や配偶者の退職等により次のライフステージを迎えるため」(21.9%)で最も多く、次いで「今の住まいの建物などの維持管理の負担が大きいため」(19.6%)となっています。

(表 11) 住み替えの主なきっかけ

【新宿区区政モニターアンケート】(単数回答)

回答	割合
自分や配偶者の退職等により次のライフステージを迎えるため	21.9%
今の住まいの建物など維持管理の負担が大きいため	19.6%
自分や家族の入学や就職のため	11.2%
子どもの誕生等により新しい家族が増えるため	9.2%
自分または同居の家族・親族の介護等のため	9.2%
自分が結婚を予定しているため	5.5%

■最期を迎えたい場所

平成 25 年度保健・福祉調査では、最期を迎えたい場所を「自宅」と答えた方は、一般高齢者が 43.6%、要支援・要介護認定者が 49.4%、となっており、病院などの医療機関で最期を迎えたい方が約 2 割前後であることと比較して、高い割合となっています。

(表 12) 最期を迎えたい場所

【新宿区高齢者の保健と福祉に関する調査】(複数回答)(平成 25 年度調査のみ)

回答	① 一般高齢者	② 要支援・要介護
自宅	43.6%	49.4%
特別養護老人ホームなどの福祉施設	5.1%	2.5%
病院などの医療機関	22.2%	21.2%
その他	1.9%	1.3%
わからない	24.3%	18.2%

■支援が困難なケース

平成 25 年度保健・福祉調査では、新宿区内に勤務するケアマネジャーが過去 1 年間で支援が困難と感じたケースは、「精神疾患のあるケース」(47.5%)が最も高く、次いで「サービスの受け入れを拒否されるケース」(41.0%)、「家族に介護力がないケース」(41.0%)、「認知症の症状があるケース」(38.1%)、「家族全体に生活課題を抱えるケース」(36.0%)と続いています。

(表 13) ケアマネジャーが過去 1 年間で支援困難と感じたケース

【新宿区高齢者の保健と福祉に関する調査】(複数回答)(平成 25 年度調査のみ)

回答	③ ケアマネジャー
精神疾患のあるケース(本人やその家庭)	47.5%
サービスの受け入れを拒否されるケース	41.0%
家族に介護力のないケース	41.0%
認知症の症状があるケース(本人やその家庭)	38.1%
家族全体に生活課題を抱えるケース	36.0%
介護保険制度を理解されていないケース	28.1%
医療依存度の高いケース	13.7%
高齢者虐待のあるケース	12.2%

■現在の住まいで不便や不満を抱えていること

平成 25 年度保健・福祉調査では、現在の住まいで不便や不満を感じていることについては、一般高齢者の約 4 割、要支援・要介護認定者の約 3 割が「特に不便や不安を感じることはない」と答えています。また、要支援・要介護認定者では「階段の昇り降りが大変」(31.2%)、「浴室・浴槽が使いにくい」(15.5%)、「室内に段差がある」(12.4%)などを不便や不満を感じることに答えています。

(表 14) 現在の住まいで不便や不満を抱えていること

【新宿区高齢者の保健と福祉に関する調査】(複数回答)(平成 25 年度調査のみ)

回答	① 一般高齢者	② 要支援・要介護
耐震対策ができていない	18.5%	23.0%
家賃・税金の負担が大きい	13.3%	8.6%
階段の昇り降りが大変	13.1%	31.2%
いつまでここに住めるか不安	11.4%	9.7%
浴室・浴槽が使いにくい	6.5%	15.5%
室内に段差がある	5.0%	12.4%
トイレが使いにくい	3.5%	7.6%
お風呂がない	2.9%	3.8%
空調機(エアコン)がない	2.1%	1.5%
特に不便や不安を感じることはない	41.6%	30.1%

■新宿区の住宅数・空き家率の推移

平成 20 年住宅・土地統計調査※によれば、新宿区内の住宅数は 215,890 であり、同年の居住世帯のある住宅数の 177,580 を上回っています。平成 20 年の空き家率は 12.6%であり、平成 15 年との比較では 0.7 ポイント、平成 10 年の比較では 0.9 ポイント減少しています。

(表 15) 住宅数等の推移

【住宅・土地統計調査】(単位：住宅)

住宅種別	平成 10 年	平成 15 年	平成 20 年
住宅総数	158,870	190,000	215,890
居住世帯のある住宅数	135,260	154,410	177,580
居住世帯のない住宅数	23,610	35,590	38,310
うち空き家	21,510	25,290	27,210
空き家率	13.5%	13.3%	12.6%

※住宅・土地統計調査：日本の住宅とそこに居住する世帯の居住状況、世帯の保有する土地等の実態を把握し、その現状と推移を明らかにすることを目的とする調査。この調査の結果は、住生活基本法に基づいて作成される住生活基本計画、土地利用計画などの諸施策の企画、立案、評価等の基礎資料として利用され、5年ごとに実施される。(所管：総務省統計局)

■新宿区の一戸建て・共同住宅等の種別

居住世帯のある住宅のうち、共同住宅（85.9%）の割合は、一戸建て（12.6%）に比べて73.3ポイント上回っています。

（表 16）住宅数等の推移

【平成 20 年住宅・土地統計調査】建て方別（単位：住宅）

住宅種別	総数	割合
一戸建	22,350	12.6%
長屋建	1,550	0.9%
共同住宅	152,480	85.9%
その他	1,200	0.7%
総数	177,580	100.0%

■新宿区の住まいにおける高齢者等のための設備の状況

新宿区における、65歳以上の世帯員のいる専用住宅数（店舗用住宅以外の住宅）は39,510で、このうち高齢者等のための設備がある住宅は62.2%、設備がない住宅は37.7%です。高齢者等のための設備がない住宅を、持ち家・借家別にみると、持ち家が31.5%、借家が48.3%で、借家が16.8ポイント高くなっています。

（表 17）高齢者等のための設備の状況（65歳以上の世帯員のいる専用住宅）

【平成 20 年住宅・土地統計調査】（単位：住宅）

	全体	総数	高齢者等のための設備がある					高齢者等のための設備がない
			手すりがある	またぎやすい高さの浴槽	廊下などが車いすで通行可能な幅	段差のない屋内	道路から玄関まで車いすで通行可能	
総数	39,510	24,590	17,500	12,080	8,730	11,200	10,030	14,910
割合	100.0%	62.2%	44.3%	30.6%	22.1%	28.3%	25.4%	37.7%
持ち家	24,840	17,010	12,930	9,110	5,950	7,310	6,380	7,830
割合	62.9%	68.5%	52.1%	36.7%	24.0%	29.4%	25.7%	31.5%
借家	14,660	7,570	4,580	2,970	2,780	3,900	3,650	7,080
割合	37.1%	51.6%	31.2%	20.3%	19.0%	26.6%	24.9%	48.3%

※一の位を四捨五入しているため、総数と内訳は必ずしも一致しない。

※高齢者等のための設備がある設備の内訳（%）は、全体（「高齢者等のための設備がある」＋「高齢者等のための設備がない」住宅）を母数とした割合を示している。複数回答であるため、各%を足し合わせても100%にならない。

3-2 新宿区における高齢者の住まいのニーズ

■高齢者の現状

3-1 統計及び調査からみた現状(P6)からは、新宿区の高齢者の多くが、介護が必要になってもできる限り自宅で生活を続けたい、自宅で最期を迎えたいと考えていることがわかります。(表6・7・12) 一般高齢者に比べ、要支援・要介護認定者の方がより自宅への定住意向が高くなっています。(表6)

さらに、高齢者の約5人に1人が要支援・要介護認定を受けており、そのうち、日常生活に何らかの見守りや支援が必要な認知症状のある高齢者の約6割が、在宅で生活しています。(表5)

高齢者等のための設備がある住宅は、総住宅数の約6割以上を占めますが、借家・持ち家別に見ると、借家の約半数はバリアフリー等の設備がない現状にあります。

(表17) 現在の住まいへの不便や不満では、要支援・要介護認定者の約3割が「階段の昇り降りが大変」と感じており、次いで「浴室・浴槽が使いにくい」「室内に段差がある」と答えている方が1～2割となっています。(表14)

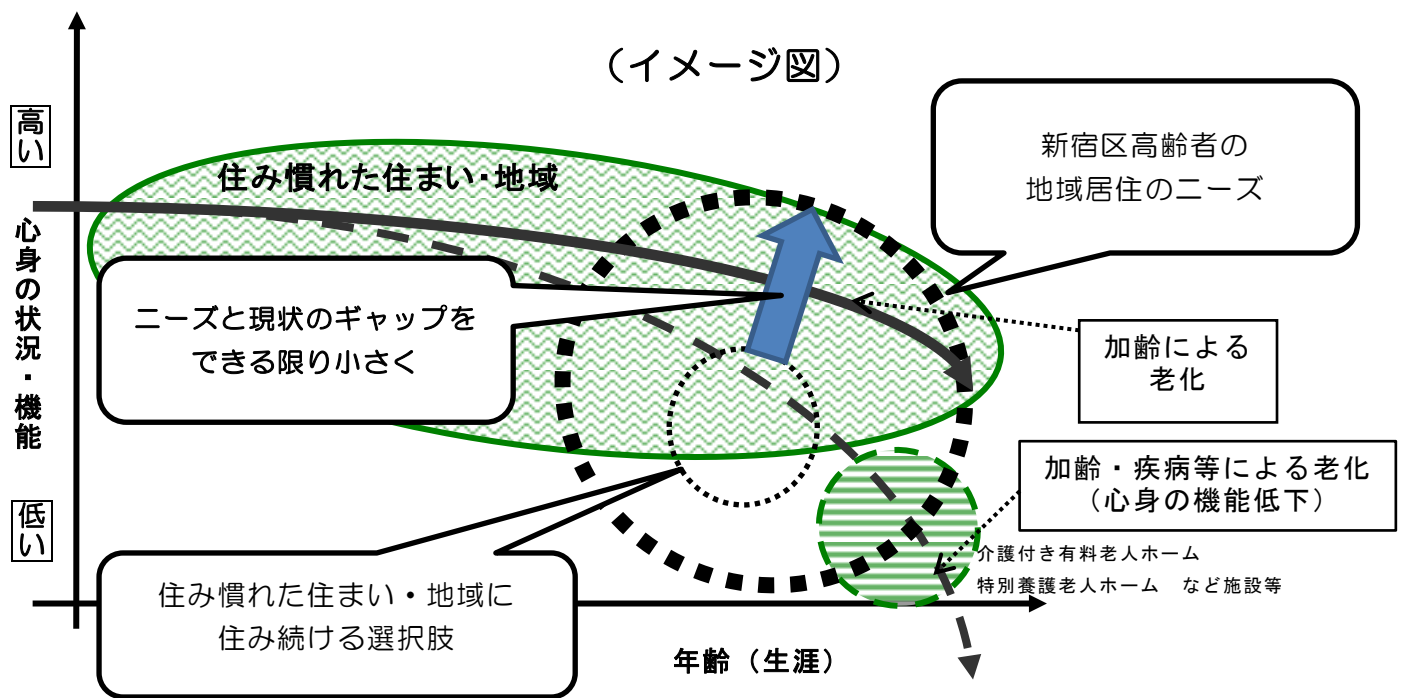
また、新宿区内に勤務するケアマネジャーが支援が困難と感じているケースは、サービスの受け入れの拒否があるケースや、家族に介護力がない、認知症の症状がある、家族全体に生活課題を抱えるケースなどとなっており、高齢者の抱える課題の多様性が伺われます。(表13)

■高齢者の住まいのニーズ

要介護度が高い高齢者には、特別養護老人ホームや介護付き有料老人ホームなどの選択肢があります。しかし、在宅生活に軽度の支援が必要な高齢者が、住み慣れた住まいで住み続けることは、高齢者の生活に適したバリアフリー等の設備や、支援(サービス)を在宅で提供するためのしくみが整備されることにより、初めて選択肢となり得るものです。「施設」か「自宅」かの二者択一ではなく、その間にある多様なニーズに応えられるシステム構築が必要です。

加齢や疾病等により心身の状況に変化があっても、持ち家か借家か、一人暮らしか否かに関わらず、「住み慣れた住まい・地域に住み続けたい」というニーズに応えていくことが必要です。そのためには、施設などの特定の場所(点)での支援(サービス)提供だけでなく、地域の社会資源の活用により、地域(面)で支援(サービス)を提供できる体制づくりが求められます。様々な支援や社会資源の有効活用により、高齢者の多様なニーズに対応して、在宅生活を継続できる環境の充実と、安心して安全に住み続けられるまちづくりの視点も含めた住まいの整備が必要です。人生の終末期における、看取りまでを見通した在宅療養体制の整備と併せて、ニーズと現状とのギャップをできる限り小さくしていくことが重要です。(P14・図2)

(図2) 住み慣れた住まい・地域に住み続けたいニーズと現状とのギャップ



4 高齢者と住まいにかかる新宿区の計画

高齢者の住まいに関するニーズを踏まえ、「新宿区第二次実行計画」及び「新宿区高齢者保健福祉計画」に、「支援付き高齢者住宅」の整備を位置づけています。

「新宿区住宅マスタープラン」では、基本目標のひとつである「安定した居住を確保できるしくみづくり」を達成するため、「高齢者等の住まいの安定確保」への取組みを施策として位置づけています。

○新宿区第二次実行計画（平成 24 年度～27 年度）

在宅生活に軽度の支援が必要な高齢者の暮らしを支えるため、バリアフリーで安否確認や生活相談機能を持つ、支援付き高齢者住宅を整備します。そのため、国が新設した「サービス付き高齢者向け住宅」制度等を活用し、民間事業者の参入を促進するほか、シルバーピア等の住宅ストックを活用しながら、地域の医療・介護事業者等との連携や、24 時間対応訪問サービス等を組み合わせ、高齢者が安心して暮らせるしくみを検討し、整備します。

○新宿区高齢者保健福祉計画（平成 24 年度～26 年度）

○中重度の要介護状態になっても、施設に入所せずに、区民が高齢期に安心して住み続けることができるよう、バリアフリーで緊急時の見守りや地域包括ケアシステムの充実による医療、介護、生活援助サービス等が日常生活の場で適切に提供される、高齢者に配慮した住まいの整備を検討し、促進します。

○具体的には、新たに民設民営による設置について、国や都の補助を活用した建設助成制度を検討します。また、大規模集合住宅等の既存ストックを活用した支援付き高齢者住宅の整備及び、地域全体を意識した展開を推進します。

○新宿区住宅マスタープラン（平成 20 年度～29 年度）

高齢者等の住まいの安定確保

○高齢者や障害者等が不合理な入居制限をされないためには、貸主・借主双方の不安を解消することが必要です。そのため、入居に際して保証人が見つからない世帯の入居を支援する制度を充実するとともに、区民や不動産業者等への一層の周知を図ります。また、国や東京都が実施している支援制度の内容等についての情報提供を行います。さらに、高齢者、障害者、外国人、子育て世帯などに対する入居制限を行っている状況について、その実態を把握するとともに、入居機会が制約されることのないよう貸主や不動産関係団体等への啓発を行っていきます。

○高齢者や障害者等が、それぞれに適した民間賃貸住宅への住み替えが円滑に行われるよう住宅相談を充実します。また、住宅の取り壊しや売却等に伴う立ち退きにより、転居を余儀なくされる高齢者や障害者等への居住継続支援の充実を図ります。

5 区の実施の方向性

本検討会では、支援付き高齢者住宅を整備するため、「国・都制度活用によるサービス付き高齢者向け住宅の整備」及び「既存の住宅ストック活用による整備」について検討しました。

検討の過程で、新宿区としての「支援付き高齢者住宅」の内容や範囲を明確にするため、以下のとおり定義付けを行いました。

5-1 新宿区における「支援付き高齢者住宅」の定義

高齢者の住まいのあり方を検討する上で、「サービス付き高齢者向け住宅」や「シルバーピア」などの、見守りや生活相談・緊急対応などの支援を提供する住宅の整備は、高齢者の生活をより直接的に支える有効な方策のひとつであると考えます。

一方、保健・福祉調査結果では、「介護が必要になっても住み慣れた住まいで住み続けたい」「自宅で最期を迎えたい」と願う方が多い現状から、「サービス付き高齢者向け住宅」のように、住まいと一体に支援が受けられる住宅で暮らすことだけが選択肢ではなく、どの住宅においても、高齢者が地域の支援を活用しながら、自分らしく住み慣れた住まいで生活で選択肢も必要不可欠です。これらの多様なニーズに合った暮らし方の選択ができるしくみの整備は、広い意味で「支援付き高齢者住宅」の整備であると考えました。

このことから、本検討会では、新宿区としての「支援付き高齢者住宅」を次のように定義しました。

新宿区では、以下の①又は②を包括した住宅を「支援付き高齢者住宅」とします。

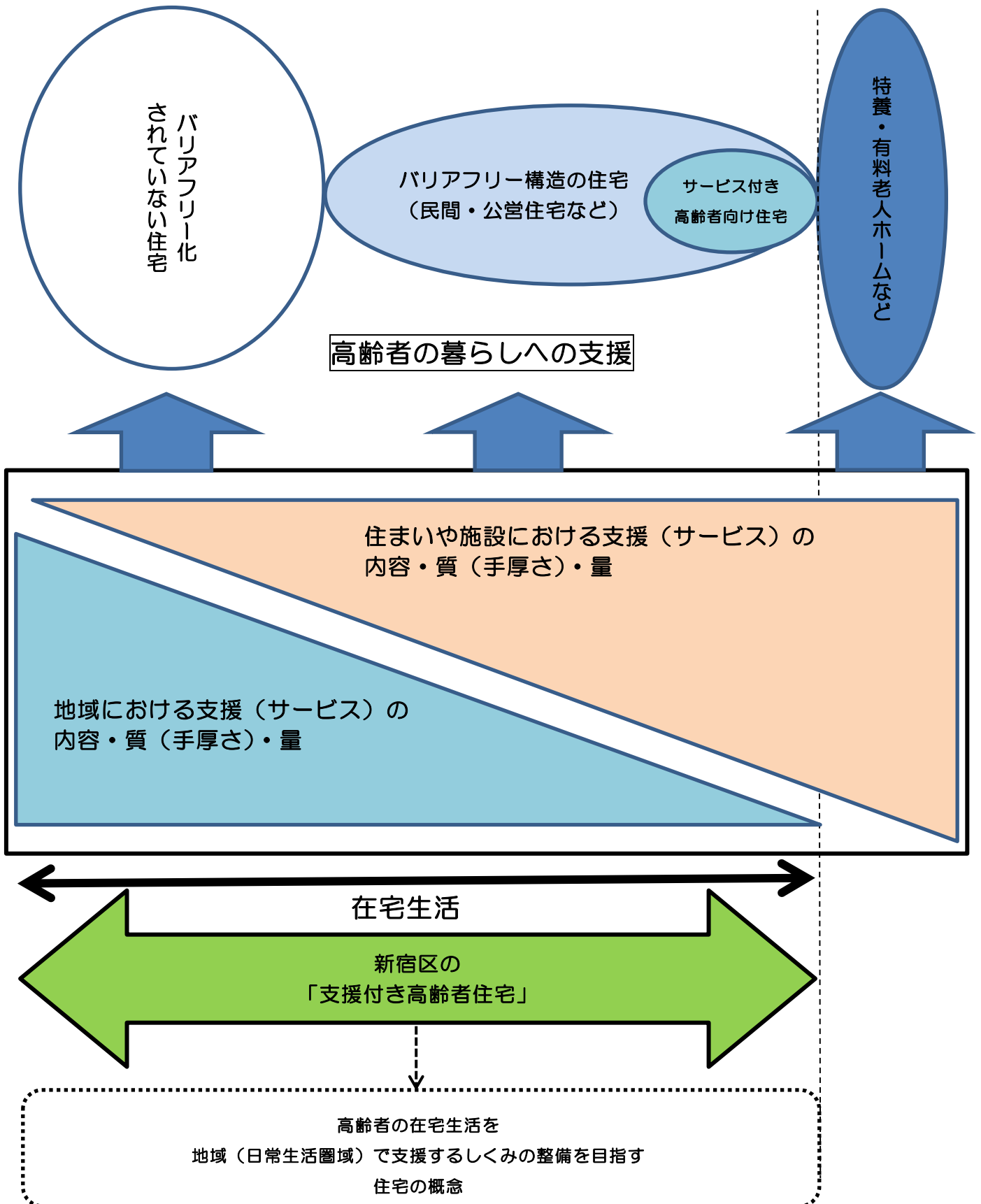
- ① 高齢者の在宅生活を支援するしくみが整備された地域（日常生活圏域※）における、戸建・集合住宅・団地などのすべての住宅
- ② バリアフリー構造等を備えており、住まいの場において、必要な支援に応じ、併設、隣接又は近接するサービス事業者による支援を提供するしくみを備えた、高齢者を対象とした住宅

例：「サービス付き高齢者向け住宅」「シルバーピア」

「支援付き高齢者住宅」における「支援」とは、高齢者の日常生活を支えるための相談・見守り、医療・介護・福祉サービスや、社会資源、ネットワーク等によるあらゆるサポートを指します。

※日常生活圏域：「地域包括ケア」（P29）の実現のために、必要なサービスを身近な地域で受けられる体制の整備を進めるための地域単位。新宿区では、高齢者人口や、民生委員、町会・自治会、地区協議会などの地域における活動の単位を考慮して、平成24年度からの「新宿区高齢者保健福祉計画」で、特別出張所管轄区域を「日常生活圏域」と位置付けた。

(図3)「支援付き高齢者住宅」の定義 (イメージ図)



5-2 国・都制度活用によるサービス付き高齢者向け住宅の整備

(1) 「サービス付き高齢者向け住宅」の区内整備に向けて

■現状と課題

「サービス付き高齢者向け住宅」は、バリアフリー構造等で、ケアの専門家等が日中常駐するとともに、生活相談サービス、安否確認サービス、緊急対応サービス等が提供される住宅です。区は、住み慣れた地域に住み続けたいと願う高齢者にとって、この「サービス付き高齢者向け住宅」が、住まいの有効な選択肢のひとつであると捉え、民設民営による民間事業者の参入を促進することとしています。

しかし、「サービス付き高齢者向け住宅」は、「高齢者住まい法」の改正後に統合・新設された新しい種類の住宅であるため、高齢者の見守りや生活様式に合った構造の住宅設計、管理・運営に関するノウハウの蓄積と、管理・運営状況等の検証が十分に行われていない現状があります。東京都に登録※された「サービス付き高齢者向け住宅」については、東京都福祉保健局が平成25年末から試行的に実地検査を開始していますが、検査基準や事業者向けチェックリスト等の公開はこれからです。

※サービス付き高齢者向け住宅登録制度：東京都では「(公財)東京都福祉保健財団」が、登録基準に適合しているか審査を行い、「サービス付き高齢者向け住宅」として登録を行う。

■取組みの方向性

入居者の心身の機能が低下し、日常生活動作が変化しても、総合的に生活を支えられるよう、区が「サービス付き高齢者向け住宅」の事例を学びながら、整備事業者との連携を円滑に行うことが重要であると考えます。

今後、既存の「サービス付き高齢者向け住宅」を通して、入居者の住みやすさや支援・交流等に適した住宅構造となっているかなどの情報収集が必要です。また、区内に整備された「サービス付き高齢者向け住宅」の管理・運営状況について、区が、第三者評価や入居者アンケートの実施の促進等の取組みを検討することが必要です。さらに、入居者への支援の質を向上させるため、運営事業者が、生活相談員を対象に研修や意見交換会などの場をつくることが求められます。

良質な「サービス付き高齢者向け住宅」とは、入居者の幅広いニーズに柔軟に対応えられる設備とサービスの提供体制を備える住宅であると同時に、地域にその機能を還元できる住宅であると考えます。

入居者のニーズは一様ではなく、心身の機能や入居者の希望に応じて異なります。生活支援を行う者と入居者との適度な距離感・支援の手厚さを調整して対応できる柔軟性が必要です。また、入居者自身にとって良質な住宅であるだけでなく、地

域住民との交流の場の提供など、地域にとっても良質な住宅であることが期待されます。

(2) 新宿区同意基準の策定

■現状と課題

区では、東京都の住宅整備事業（P4 表1）を活用した民設民営による「サービス付き高齢者向け住宅」の整備を推進するため、検討会での検討を経て、区のニーズと実情に合った「同意基準」を策定しました。

以下の4つが、良質な「サービス付き高齢者向け住宅」の整備を実現するために必要な要素であると考え、同意基準の柱としました。

- 1 新宿区民が入居しやすい住まい
- 2 人と人が交流し支え合える住まい
- 3 必要なサービスが利用できる住まい
- 4 地域との和を大切にする住まい

同意基準の内容については、新宿区民枠の設定や、地域医療に協力的に取り組む医療機関等との連携などを盛り込み、入居者と地域住民の両者にとって良質な住宅の整備を行うための区の考え方を示すものとししました。

同意の判断については、整備を計画している住宅の規模や立地によって条件が異なることを想定し、同意基準に沿って案件ごとに事業者と区が協議を行い、事業者からの提案を区が設置する審査会で審査をし、同意を判断するしくみとしました。

今後、区の同意により区内に整備された「サービス付き高齢者向け住宅」について、住宅の管理開始後に、事業者からの提案に沿った事業の実施状況の検証を通して、サービス向上に向けた支援が課題です。

■取組みの方向性

区の同意にあたっては、同意基準に沿った事業者の提案内容を、区のホームページなどで公開することが求められます。情報を公開することにより、高齢者が住まいを選択するひとつの目安になるとともに、事業者が提案内容を着実に実行していくための機動力になるものと考えます。また、住宅の管理開始後は、同意基準の理念に基づき、事業者と区及び高齢者総合相談センターが、良好な関係を築いていくことが必要です。高齢者総合相談センター※が生活相談員と連携をし、個別の事例に応じた適切なアドバイスや、地域のサービス・社会資源との調整等を行うことにより、事業者の資質を高め、より良いサービスが提供できる体制を整えることができると考えます。

※**高齢者総合相談センター**：高齢者を介護、福祉、健康、医療などの様々な面から総合的にサポートする身近な相談機関として、区内9か所（地域型）及び区役所（基幹型）に設置している介護保険法に基づく地域包括支援センター。

東京都サービス付き高齢者向け住宅整備事業（医療・介護サービス確保型）

新宿区同意基準

平成25年11月22日
25新高福企第953号

この「新宿区同意基準」は、「東京都サービス付き高齢者向け住宅整備事業（医療・介護サービス確保型）」を利用した「サービス付き高齢者向け住宅」建設を検討中の事業者の方に対して、新宿区が考える「サービス付き高齢者向け住宅」のあり方をお伝えし、これを踏まえた事業計画を進めていただくために策定したものです。

以下の同意基準に基づき、建設計画の住宅の規模や立地等に応じて協議させていただきます。この同意基準は、「高齢者の居住の安定確保に関する法律」に基づく「サービス付き高齢者向け住宅」登録基準に合致していること、建築及び管理に係る関係法令の遵守及び区の関連部局との協議を前提とするものです。

1 新宿区民が入居しやすい住まい（区民枠の設定）

管理開始時に区民優先とする枠の割合については、原則として3割以上とし、戸数については、住宅の規模に応じて区と協議を行い設定する。

2 人と人が交流し支え合える住まい（入居者間・地域・多世代）

① 入居者間の交流と支え合い

管理・運営にあたっては、入居者間の交流や見守りなどの支え合いが行えるようなくみづくりを行うこと。高齢者世帯向け住宅と一般世帯向け住宅を併設する場合は、多世代間の交流や支え合いが行えるようなくみづくりを行うこと。

② 地域との交流と支え合い

管理・運営にあたっては、地域の近隣住民との交流や支え合いが行えるよう、地域の町会・自治会への加入や、地域行事への積極的な参加を行えるようなくみづくりに努めること。

また、住宅内に交流スペース等の共用スペースが設置されている場合は、入居者の理解を得た上で、地域行事等への提供などが行えるよう努めると共に、交流スペースの提供について、地域の町会・自治会に周知する機会を設けること。

③ 外出のしやすさ・来客の受け入れやすさ

入居者の閉じこもりを防ぎ、家族・友人等との交流が行いやすいよう、防犯やプライバシーへの配慮を行いながら、入居者の外出や来客の受け入れがしやすい環境づくり・雰囲気づくりに努めること。

3 必要な支援やサービスが利用できる住まい（支援・情報・連携）

① 入居者への適切な支援

入居者の状況把握や生活相談サービスの提供のため住宅に常駐する者は、区のシルバーピア（高齢者集合住宅）における生活援助員の業務内容を参考として、提供するサービスの具体的内容を定め、その質を確保すること。

事業者は、住宅に常駐する者が、入居者の意向及びプライバシーに配慮しながら、適切かつ確実な方法により状況把握を行うとともに、緊急時に迅速な対応を行うための体制を確保し、維持すること。また、入居者の日常生活に関わることについて、誠意を持って相談に応じ、必要に応じて関係機関と連絡を取ること。地域のサービスや社会資源について情報収集を行い、入居者のニーズや状況に合わせて、有効に情報提供を行い活用できるよう努めること。複数の者により状況把握・生活相談サービスを行う場合は、担当者間の引き継ぎや情報共有に努めること。

② 医療・介護サービス事業所の選定及び連携

医療・介護事業所との連携協定にあたっては、新宿区の地域医療に協力的である医療サービス事業所及び地域の介護・福祉に協力的である介護サービス事業者を選定し、その連携体制が有効に活かせるよう、定期的に入居者の情報共有や具体的な支援について調整する場を設けるよう努めること。

③ 高齢者総合相談センター（地域包括支援センター）との連携

入居者の状況把握・生活相談サービスの提供のため住宅に常駐する者は、入居者の生活相談や状況把握により、必要に応じて、当該地域を管轄する高齢者総合相談センター及び新宿区と連携を行えるよう、予め連携を行う担当者を区に登録すること。また、区の高齢者福祉施策等への協力を行うこと。

4 地域との和を大切にす住まい（近隣への配慮）

① 駐輪場・駐車場の適正な設置

駐輪場・駐車場の設置については、入居者のニーズと、来客や医療・介護サービス事業所等が訪問する際のニーズを勘案し、適正な規模の確保に努めること。

② 清掃や緑化など地域環境への配慮

住宅周辺の清掃、屋上緑化や植栽等の整備など、地域環境への配慮に努めること。

③ 防災上の配慮

住宅における防火・防災対策を講じ、入居者を対象とした避難訓練の実施のほか、地域での防災訓練に積極的に参加するなど、入居者の安全確保に努めること。

また、入居者が高齢者であることへの配慮及び地域における互助・共助の視点を持ち、災害時等の緊急時を想定した、備蓄物資や人員配置などの体制整備を行うこと。

5-3 既存の住宅ストック活用による整備

3-2 新宿区における高齢者の住まいのニーズ（P13）で述べたとおり、新宿区における高齢者の多くが「介護が必要になっても暮らし慣れた住まいで住みたい」「自宅で最期をむかえたい」と願っている現状があります。住み慣れた住まいや地域に住み続けるためには、住宅の新たな整備だけではなく地域にある「既存の住宅ストック」の活用が必要であると考えます。

高齢者の住まいは、ハード面においては、基本的にはバリアフリー構造であることが望ましく、これを整備するための施策の充実が必要です。一方、ソフト面においては、高齢者の在宅生活が支援できる、見守りを含めた各種サービスや社会資源の整備を効率的に行っていくことが重要です。

このことから、以下の方策による整備や支援（サービス）の提供が必要であると考えます。

5-3-1 ハード面での改善・整備等

(1) 住宅設備面での改善

■現状と課題

高齢者が安心して住み続けるためには、老朽化した住まいの修繕や、高齢者の心身の状況や身体機能に合った、適切な住宅改修が必要です。

福祉部では、要支援・要介護の方が利用できる介護保険制度による住宅改修事業や、介護保険外の高齢者サービスによる住宅改修事業も実施しています。事業の実施にあたっては、ケアマネジャーなどの福祉職、施工を行う建築事業者、福祉住環境コーディネーター及びリハビリに関わる医療機関等との連携を行ってきました。また、都市計画部では、東京都から移管された所有型区営住宅を対象に、手摺り、インターホン、暖房便座用コンセントの設置といった住宅設備改善事業も実施しています。

しかし、住宅改修について、区が所管する福祉・住宅施策に基づく各事業、また、住宅金融支援機構や一般財団法人高齢者住宅財団など、区以外の所管で実施する事業の総合的な周知や相談が課題となっています。また、オーナーが、既存物件を高齢者の生活に対応した物件として改修を行い、住宅市場に提供する場合、バリアフリーや耐震改修を行う時に活用できる補助や融資など支援事業等の情報提供も必要です。

■取組みの方向性

区が、住宅改修を建築・福祉・介護の各専門的観点から総合的にコーディネートできる体制を整備すると共に、適切な改修業者のあっ旋を行える体制の整備が必要

です。また、住宅改修後に、その住宅で生活している高齢者の生活状況や身体機能の変化、使い勝手などを、改修に関わる関係者が検証し、情報共有を行うしくみづくりが大切です。改修事例の蓄積と情報共有が、より効果的で安全・安心な住宅改修につながると考えます。さらに、介護事業者のネットワークを活用して、区や一般財団法人高齢者住宅財団が実施している住宅改修への支援事業を、積極的に情報発信することが求められます。

(2) 住まいの確保への支援

■現状と課題

賃貸住宅においては、バリアフリーやエレベーター設備などの面で、高齢者の生活に対応した物件が少ない現状があります。さらに、建替えによる立退き要求で住み替えが必要になった時に、身寄りが無い等の理由により保証人が見つからず、高齢者の民間賃貸住宅への入居が困難となるケースや、高齢ゆえの事故発生等を不安に思うオーナーにより、実質的な高齢者の入居制限が行われている状況も見られます。

区では、宅建協会（東京都宅地建物取引業協会新宿区支部）と連携した住み替え相談を週1回実施しています。その他、高齢者の入居者支援施策として、緊急通報装置等利用料の助成や、区が協定を結んでいる保証会社のあっ旋による保証料の助成を行っています。また、立退きを迫られている高齢者世帯の移転料や家賃差額を助成する施策も行っています。

しかし、住まい確保に向けた施策には、十分に利用されていない事業もあるため、平成26年度に開催する「新宿区住宅まちづくり審議会」で、これら施策の検証と高齢者の住まい確保に有効な施策の検討を行っていく必要があります。

高齢者の円滑な住み替えや、オーナーが安心して高齢者に入居してもらえるしくみづくり、民間住宅の有効活用が今後の課題です。

■取組みの方向性

高齢者の円滑な住み替えにあたっては、高齢者の所得・資産状況、生活状況に合わせた住まいや住まい方の提案を行える、福祉部・都市計画部が連携した相談体制の充実が必要です。

例えば、自宅（土地・建物）を担保に資金の融資を受け、最終的には土地売却資金などで返済する「リバースモーゲージ」が活用できる区民に対しては、適切な情報提供を行うことが求められます。新宿区社会福祉協議会が東京都社会福祉協議会からの受託により実施している既存の「不動産担保型生活資金」や「要保護世帯向け不動産担保型生活資金」と、「リバースモーゲージ」による融資を実施している民間金融機関などを、利用目的に沿って情報提供できる体制づくりが期待されます。

また、空き室や空き家を利用し、多世代が支え合いながら一緒に住むしくみや、

高齢者が住む集合住宅に学生などの若い世代が入居する取組みなどの、多世代が交流する居住形態について研究することも必要です。

オーナーが安心して高齢者に入居してもらうためには、高齢者に住まいを提供する際に、オーナーが不安に感じる課題をできるだけ取り除くことが必要です。

民間住宅の有効活用には、オーナー側の経営的なメリットと、住み手である高齢者側のニーズとのバランスが必要不可欠です。高齢者の個々のニーズに対応できる相談体制と併せて、オーナーに対して、経営者として必要な情報提供や高齢者に適した住まいの普及・啓発を行える体制づくりが重要です。

5-3-2 地域における支援（サービス）の提供

平成 25 年度保健・福祉調査によれば、「普段の生活で困った時に近所に手助けを頼める人がいない」と答えた一人暮らし高齢者の方は、一般高齢者の約 26%でした。また、介護や医療が必要となっても在宅で暮らし続けるために特に重要だと思うものとして、一般高齢者及び要介護・要支援認定高齢者の約 5 割が「往診してくれる医療機関」、3 割以上が「安心して住み続けられる住まい」、2 割以上が「介護してくれる家族等」と答えています。

（表 19） 普段の生活で困った時に近所に手助けを頼める人の有無

【新宿区高齢者の保健と福祉に関する調査】

回答	① 一般高齢者		
	全体	一人暮らし高齢者	
	25 年度	25 年度	22 年度
いる	72.2%	66.6%	68.6%
いない	21.4%	25.9%	30.2%

※平成 22 年度調査については、「近所（30 分以内程度の距離）に」手助けを頼める人がいるかを尋ねる質問

※平成 25 年度調査については同居の状況が「一人暮らし」とのクロス集計による結果

（表 20） 介護や医療が必要になっても在宅で暮らし続けるために特に重要だと思うもの

【新宿区高齢者の保健と福祉に関する調査】（平成 25 年度調査のみ）（複数回答）

回答	全体		一人暮らし高齢者	
	① 一般高齢者	② 要支援・要介護	① 一般高齢者	② 要支援・要介護
往診してくれる医療機関	50.5%	46.0%	44.2%	39.9%
介護してくれる家族等	44.4%	53.4%	22.4%	25.9%
安心して住み続けられる住まい	35.4%	36.9%	38.9%	41.2%
いつでも訪問して身の回りの世話をしてくれるサービス	33.7%	27.1%	35.0%	32.9%
介護者の負担を軽くする仕組み	27.0%	22.1%	15.6%	14.5%
食事や日用品などの宅配サービス	17.6%	11.3%	18.9%	14.5%
必要な時に宿泊できる施設	13.1%	13.1%	13.1%	8.8%
体の状態を維持改善できるサービス	12.3%	13.3%	13.8%	16.7%
見守りや手助けをしてくれる人	11.7%	13.7%	17.3%	21.9%

高齢化率の高い集合住宅や大規模団地、その他の民間住宅等は、必ずしもバリアフリー構造など高齢者等のための設備や、住宅内で生活相談や見守り等の支援を提供するしくみを備えていません。これらの住宅に住む高齢者が抱える生活課題やニーズは、個々の高齢者の年齢や心身の状況、世帯形態、親族、住まいの状況・地域等により異なる現状があります。

これらの現状を踏まえ、介護が必要になっても、住み慣れた住まいや地域に住み続けるために、医療、介護、介護予防、住まい、見守り・配食・買い物などの多様な生活支援を含め、高齢者の生活への支援（サービス）をつなぐ体制の充実が課題です。

（１） 支援（サービス）の種類

新宿区では、「新宿区高齢者保健福祉計画（平成24年度～平成26年度）」において、「だれもが人として尊重されともに支え合う地域社会をめざす」ことを基本理念とし、平成27年度の将来像に向けて、以下（P26表21）の体系により各種事業が展開されています。（平成27年度～平成29年度の次期計画については、平成26年度に策定予定）

新宿区は、様々な社会資源に恵まれています。社会資源とは、高齢者のニーズに応え、高齢者や地域住民が自らの課題を解決するために活用できる、フォーマル・インフォーマルの各種制度、施設、機関、情報、団体や個人の有する知識や技術などを言います。例えば、フォーマルな社会資源には、区や高齢者総合相談センター等の行政機関、社会福祉協議会、高齢者福祉施設、訪問介護・訪問看護事業所、通所介護事業所（デイサービス）、通所リハビリテーション施設（デイケア）、医療機関、教育機関（大学、専門・専修学校など）などがあります。インフォーマルな社会資源には、制度化されていない民間サービスや、家族・親族、友人や地域住民、ボランティアなどがあります。

新宿区の施策に加え、区内には約180か所の介護保険サービス事業所や、約220か所の居宅介護支援事業所（ケアマネジャーが所属する事業所）があり、介護保険サービス等を利用するためのケアマネジメントや、在宅・通所・入所等の介護保険サービス（介護・介護予防）を提供しています。

さらに、地域のNPO法人やシルバー人材センター、民生委員等による、「一人暮らし高齢者向け情報紙（ぬくもりだより）」の訪問配布、「地域見守り協力員」による見守り・声かけ訪問、区民ボランティアがサポートし高齢者が集い茶話を通じて交流・相談を行う「地域安心カフェ」、「認知症サポーター」による認知症介護者家族会への支援、日常生活でのちょっとした困りごとを区民ボランティアが援助する「ちょこっと困りごと援助サービス」の取組みなど、高齢者に向けた様々な支援（サービス）が、様々な担い手によって行われています。

(表 21) 新宿区高齢者保健福祉施策の体系 (抜粋)

基本目標	施策
1 社会参加といきがいづくりを支援します	<ul style="list-style-type: none"> ○いきがいのある暮らしへの支援 ○社会貢献活動への支援 ○就業等の支援
2 健康づくり・介護予防をすすめます	<ul style="list-style-type: none"> ○健康づくりの促進 ○介護予防の推進
3 いつまでも地域の中でくらす自立と安心のためのサービスを充実します	<ul style="list-style-type: none"> ○介護保険サービスの提供と基盤整備 ○自立生活への支援 <ul style="list-style-type: none"> 事業例： ・ 配食・理美容・寝具乾燥サービス ・ 回復支援家事援助サービス ・ 高齢者緊急通報システム ・ 住宅改修・設備改修費 ・ 福祉用具購入助成事業 ○介護保険サービスの質の向上及び適正利用の促進 ○認知症高齢者支援の推進 <ul style="list-style-type: none"> 事業例： ・ 認知症サポーター養成講座 ・ 認知症介護者支援事業 ○在宅療養体制の充実 <ul style="list-style-type: none"> 事業例： ・ 緊急一時入院病床の確保 ・ 在宅療養相談窓口の運営 ・ がん患者・家族のための支援講座 ○高齢者総合相談センターの機能強化の推進 ○くらしやすいまちづくりと住宅の支援 <ul style="list-style-type: none"> 事業例： ・ 支援付き高齢者住宅の整備 ・ 高齢者等入居者支援 ・ シルバーピアの管理運営 ・ 住宅相談・住み替え居住継続支援
4 尊厳ある暮らしを支援します	<ul style="list-style-type: none"> ○権利擁護・虐待防止の推進
5 支え合いのしくみづくりをすすめます	<ul style="list-style-type: none"> ○介護者への支援 ○高齢者を見守り・支えあう地域づくり <ul style="list-style-type: none"> 事業例： ・ 地域安心カフェの展開 ・ 民生委員による相談活動 ・ ふれあい訪問・地域見守り協力員事業 ・ ちょこっと困りごと援助サービス ・ 暮らしのサポート事業 ・ 介護支援ボランティアポイント事業 ・ 一人暮らし高齢者への情報紙の訪問配布等 ○災害時支援体制の整備

出典：「新宿区高齢者保健福祉計画（平成 24 年度～平成 26 年度）」

(2) 支援（サービス）の提供

① シルバーピアにおける支援

■現状と課題

区営住宅・都営住宅における新宿区の高齢者向け住戸であるシルバーピア（以下「ピア」という。）は、現在、16所・308戸設置されています。ピアは、バリアフリー構造の住戸に、緊急通報システムが設置されており、ワーデン（生活協力員）又はL S A（生活援助員）の配置により、ピア住戸の入居者の生活相談・安否確認、緊急対応や、各関係機関との連絡調整等の支援を行っています。

しかし、ピア入居者の高齢化により、要支援・要介護状態となる方が増え、高齢者総合相談センター等と連携し、総合的な生活支援が必要となってきました。また、ピア居住者のみならず、一般住戸入居者の高齢化に伴う見守り等の対応も課題となってきました。このような状況を踏まえ、区では、ワーデン（生活協力員）が退職した場合は、高齢者に対してより専門的に対応できる、介護保険サービス事業所から派遣するL S A（生活援助員）へ移行する方針を立てました。

また、団らん室が設置された住戸において、ピア入居者間の交流はある程度行われているものの、その他の一般住戸入居者や地域との交流には、あまり活用されていない現状があります。

(表 22) ワーデン及びL S Aの種別

種別	資格・契約	勤務形態・時間
ワーデン (生活協力員)	介護等の専門資格を問わない 個別契約(1年)	シルバーピア内に居住 月～金曜日:9:00～16:00
L S A (生活援助員)	居宅介護サービス等を実施する法人に委託 (ヘルパー2級以上又は介護福祉士の資格あり)	シルバーピアに派遣 月～土曜日 9:00～17:00

※ワーデン及びL S Aの勤務時間外は、緊急通報システムによる通報が直接警備会社につながり、緊急時に対応している。

■取組みの方向性

今後も、区が、L S Aの業務を精査し、ワーデンからL S Aへの移行を推進することが必要です。同時に、国や東京都との調整を行いながら、L S A移行後のワーデン用の居室の有効活用を行っていくことが求められます。また、団らん室を地域に開放し、ピア入居者が地域のサークル活動等に参加・交流できるしくみをつくることは、入居者の孤立防止だけではなく、ピアの機能を地域へ還元する上でも、必要な取組みであると考えます。

団らん室における地域活動については、ピア入居者のみならず同一団地内の一般住戸入居者や地域住民のネットワークを、区が積極的に側面支援することが求められています。

ピアが、ピア入居者の日常生活を支える上で有効な住宅であるとともに、L S A の役割や団らん室の機能を地域に開かれたものとし、地域にとっても有意義な社会資源としての役割を担っていくことが重要です。

(表 23) 新宿区のシルバーピアにおけるワーデン及びL S A の業務内容

事 項	内 容
1 安否の確認	①シルバーピア入居者に対する居室訪問を概ね1週間に3回程度行う。 ②機器等を活用して入居者の安否を確認する。
2 生活相談への対応	①入居者の日常生活に係ること等について相談に乗り、必要に応じて関係機関と連絡を取る。 ②入居者の良き話し相手となる。 ※談話室を活用し、同一団地内の一般住戸入居者の生活相談への対応(L S Aのみ)
3 緊急時の対応	①入居者の異常、火災、発報等の緊急時に、関係機関と連絡を取る。 ②入居者の急病・怪我等の緊急時に適切な対応を行う。 ③地震や水害などが発生した際には、入居者の安否を確認するとともに、建物の被災状況を調べ、速やかに主管課に報告する。 ④居住するワーデンは、在室時には、夜間、休日等にかかわらず、対応する。(ワーデン業務のみ)
4 一時的な援助	・入居者が軽度な疾病等になった場合に、食事の世話、病院への付き添い等を行い、援助する。
5 報告書の作成	・入居者の状況等について、毎月、シルバーピア入居者状況報告書を作成し、区に提出する。
6 相互扶助意識の醸成	・団らん室等を活用し、入居者間の相互扶助の雰囲気づくりに努める。
7 情報の提供	・入居者が必要とするときに、必要な福祉サービス等の情報を提供する。
8 生活相談 団らん室の管理	・生活相談 ・団らん室を管理する。
9 緊急通報システム※ 点検の調整・立ち会い	・業務時間中に、住戸の緊急通報システム定期点検の日程調整をシステムの納入業者と行い、入居者に通知し、点検に立ち合う。

※シルバーピアにおける緊急通報システム

①・②のいずれか又は両方を設置(設置機種は住戸により異なる)

① 生活リズムセンサー

水の使用状況(水が出しっぱなし又は水が使われていない)や、人の動きを感知する(入居者がセンサーの下を移動しない・動かない)センサーにより、一定時間生活反応が無い場合に、機械により自動的に通報するシステム

② 緊急通報ボタン(主にトイレ・風呂・ペンダント式)

入居者に体の不調があった場合に、自らボタンを押して通報するシステム

・ワーデン・L S Aの勤務時間内→監視盤により確認

・ワーデン・L S Aの勤務時間外→警備会社に通報

② 医療・介護・福祉等サービスや社会資源との連携

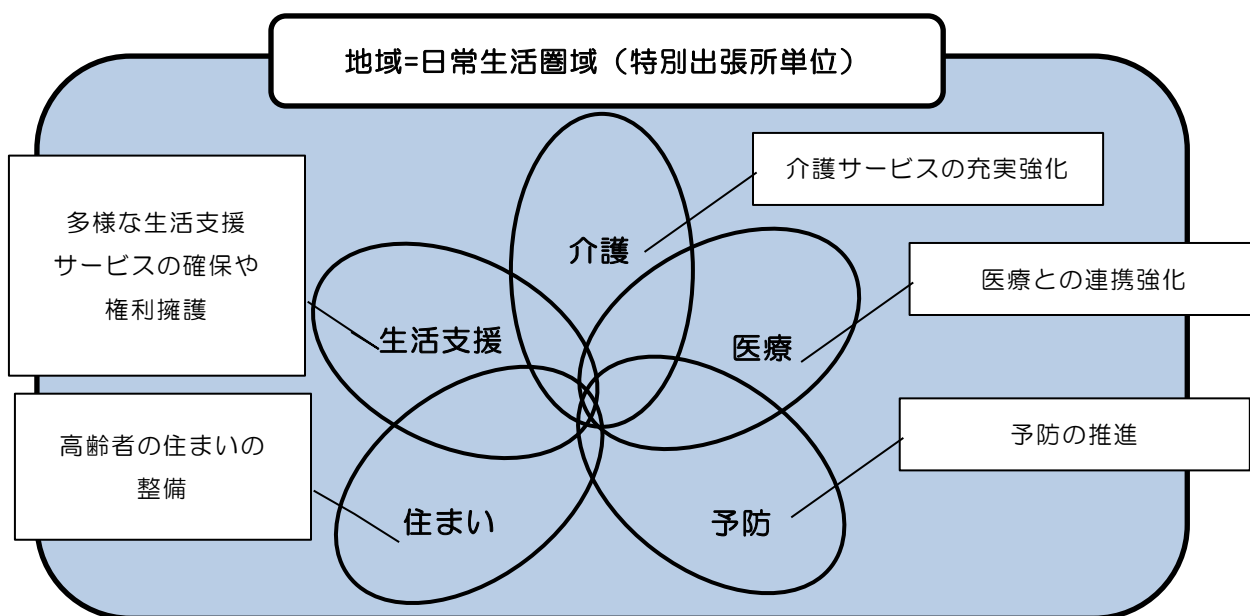
■現状と課題

区では、これまでも、「新宿区高齢者保健福祉計画」において「地域包括ケア」の整備・充実を図ってきました。「地域包括ケア」は、可能な限り住み慣れた地域において継続して住み続けることができるよう、「医療」「介護」「介護予防」「住まい」と「見守り・配食・買い物などの多様な生活支援サービス」や「権利擁護（成年後見等）」のための事業などを、高齢者の日常生活の場において有機的かつ一体的に提供していく考え方です。「地域包括ケア」の実現のため、高齢者総合相談センターが、各生活圏域の身近な相談機関としての役割を担えるよう、人員の増員、区有施設への移転などの機能強化も図り、一定の成果を挙げてきています。またP25で述べたように、区民ボランティア等を担い手とした、地域の交流や支え合いの取組みも進められています。

しかし、区の各種事業の種類や内容は充足し、高齢者総合相談センターの相談機能も強化されてきた一方で、支援が必要であっても、高齢者本人が支援を望まない等の場合は、各施策につなげることが困難になる現状にあります。また、認知機能・身体機能の低下、虐待、家族とのトラブル、消費者被害など、複数かつ重層的な困難を抱えた高齢者や世帯に対し、支援するきっかけ作りや、実際に支援を行うことが難しい現状もあります。

（図4）地域（日常生活圏域）における地域包括ケアの「5つの視点」

参考：新宿区高齢者保健福祉計画（平成24年度～平成26年度）



■取組みの方向性

今後は、支援につながりにくい方たちを、自然な形で支援に結びつけるしくみづくりを検討することが必要です。支援が必要な状態であるにもかかわらず住宅内に閉じこもり、地域の見守り活動や各種高齢者サービスを受け入れられない方や、重層的な困難を抱えた高齢者や世帯にもアプローチし支援するため、社会資源の開拓と整備・システム化が必要です。若い世代から高齢者まで幅広い世代の住民が互いに連携し合いながら支援できる社会資源と、それらをつなぐネットワークの整備・充実が求められます。

例えば、新宿区の戸山ハイツにおける相談窓口「暮らしの保健室」(※1)や、板橋区の高島平団地における区や地域の大学・地域住民との連携による取組み(※2・3)、立川市の大山団地における自治会住民を主体とした「向こう三軒両隣」による見守り活動(※4)など、区内や他自治体の先進的な事例に学ぶことが重要です。区内の高齢化率が高い地域をモデルとし、学識経験者や地域住民の協力を得ながら、調査やワークショップ等による課題の抽出・整理などを行い、支援につながりにくい人たちへの総合的な支援の方法を検討することも、有効な手法のひとつです。高齢化による地域課題が顕著に現れている地域をモデルとすることにより、区全体の取組みへの手がかりが得られると考えます。

また、地域で暮らす多世代の住民が、地域との関わりを持ち、互いに交流し支え合うきっかけとしくみづくりが必要です。支援をする側と受ける側のどちらか一方的な関係ではなく、それぞれの特技・経験・気遣いなどに応じた双方向の支え合いが、今後、より必要になっていくものと思われます。地域住民自身が、地域の課題やその解決策を新たに発見することや、高齢者が支援につながることが困難な状況になる前から、介護予防やいきがづくりの活動等への参加を通じて、地域とのつながりを築く取組みも大切です。

支援につながりにくい人たちも、地域の中で支援が受けられるよう、「地域における支援の輪の広がり」と社会資源との連携の充実」をイメージで表した図が(P32・図5)です。

現在、新宿区で実施している「地域安心カフェ事業」(※5)は、高齢化率の高い都営住宅等において、一人暮らし高齢者、認知症高齢者及びその介護者等が、気軽に交流や相談ができる場を設け支援することにより、高齢者や介護者の孤立を予防し、地域における区民の支え合いの充実を図ることを目的とした事業です。

都営百人町アパートの集会室を活用して開催しているカフェについては、NPO 法人への委託により、団地の自治会や区民ボランティア等の協力を得ながら運営しています。カフェでの区民ボランティアの傾聴、高齢者総合相談センターによる相談やNPO 法人の看護師・保健師による健康相談等を通じて、そこに集う高齢者のニー

ズを発見し、必要な支援へつなぐきっかけとなっています。

さらに、戸山シニア活動館では、地域ボランティア団体が運営主体となる「カフェだんだん」の取組みも始まっています。今後、地域で高齢者が集い交流できる場を増やすとともに、住民主体による運営の輪を広げていくことが必要です。

また、「新宿区高齢者見守り登録事業」(※6)は、区に登録した新聞、理容、宅配サービスや郵便局などの事業者により、日常的な通常業務の中で高齢者の見守りを行い、高齢者の異変に気付いた事業者が高齢者総合相談センターへ知らせる取組みです。今後、さらに周知を進め、見守りの輪を広げることが必要です。

さらに、「地域包括ケア」における「住まい」とその他の「医療」「介護」「生活支援」「予防」をつなぐシステムの整備・充実については、「新宿区高齢者保健福祉計画(平成27年度～29年度)」の策定過程の中で、本検討会の報告を踏まえ、議論を深めることが必要です。そして、福祉部、健康部、都市計画部が互いに連携し合いながら、具体的な施策につなげ実行して行くことが求められます。

生活圏域において、高齢者を見守り支え合うための地域づくりをイメージで表した図が、(P33・図6)です。

※1 暮らしの保健室：平成23年7月に戸山ハイツの空き店舗を活用し、地域の訪問看護事業所「株式会社ケアーズ白十字訪問看護ステーション」を運営主体として開設された相談の場であり、学校の保健室のように、暮らし・医療・介護などの困りごとを気軽に相談でき、お茶を飲みながら過ごせる地域に開かれた場所。平成26年1月1日現在は「白十字在宅ボランティアの会」が運営主体となっており、新宿区の「がん療養相談窓口」や「がん患者・家族のための支援講座」の事業も受託し実施している。

※2 高島平団地高齢者地域包括ケア施策ビジョン：平成23年度に、官民一体型の取り組みを目指すために、学識経験者を中心として、町会・自治会、民生委員や公募区民等の団地居住者と、介護関連事業者、医師会、社会福祉協議会、UR等の民間事業者から構成された「高島平団地高齢者地域包括ケア検討委員会」を設置し策定したビジョン。高齢化問題が一気に集中すると思われる大規模集合住宅において、高齢者の地域包括ケアシステムのあり方について、事業化に向けたビジョンを作成し、将来の大規模集合住宅高齢化問題に迅速に対応できる体制づくりを行うために板橋区が行った取組み。

※3 高島平再生プロジェクト：平成16年に開催された団地に関するシンポジウムに大東文化大学関係者が参加したことがきっかけで、高島平団地の抱える高齢化の問題等を踏まえ、地域貢献を模索していた大学側・地域側の関係者が集まり、両者の連携による高島平の活性化方策を検討。平成19年度に文部科学省の「現代教育ニーズ取組支援プログラム」に採択され、平成20年度から本格的に活動を開始したプロジェクト。(参考文献：「住み続けたい高島平団地へ」高島平団地高齢者地域包括ケア検討会)

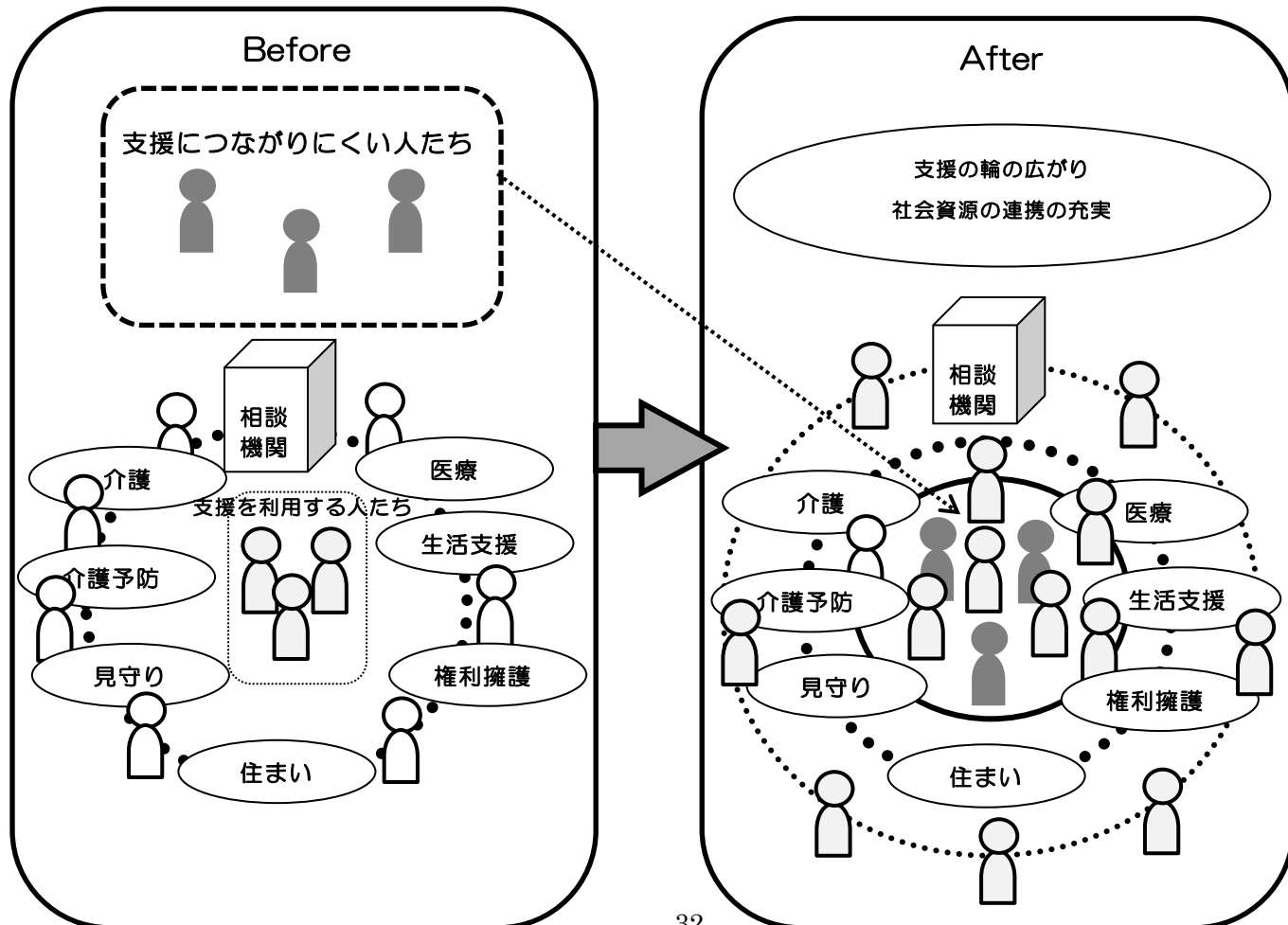
※4 大山団地：東京都立川市にある大山団地(都営・上砂町1丁目アパート)。自治会加入率が100%で、「向こう三軒両隣」の精神のもと全住民参加型の無理のない見守りネットワークを築いている。自治会では住民のマンパワーを活用し「市能工商」という基本方針を立てており、「市」は市民主体、「能」は人材バンク制度により市民の能力を発掘・活用すること、「工」は何ごととも自分たちで工夫して企画・運営

すること、「商」はコミュニティビジネスにより自主財源を確保すること。見守りネットワークも住民相互（両隣の住戸を見守る）を中心とし、近隣の商店街や企業の協力、専門機関（区社協、地域包括支援センターなど）を活用しながらの取組み。（参考文献：平成 24 年度厚生労働省社会福祉推進事業・集合住宅団地におけるコミュニティと相互扶助に関する調査研究事業「集団住宅団地の支え合いのすすめ～地域を育む 13 の実践～」平成 25 年 3 月 21 日・特定非営利法人全国コミュニティサポートセンター発行）

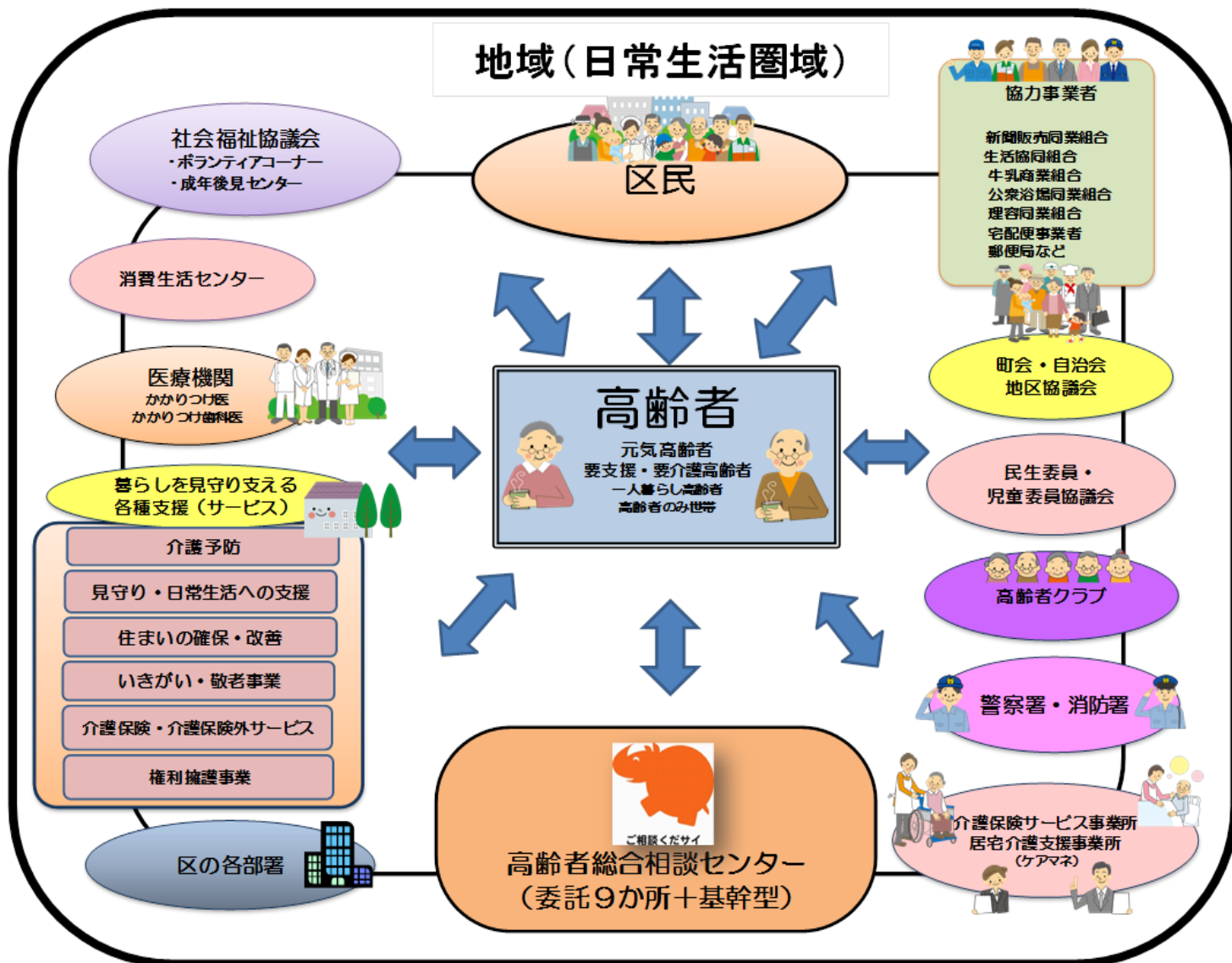
※5 地域安心カフェ事業：平成 21 年度から新宿区と NPO 法人との協働事業として開始し、平成 23 年度から区の事業に移行。平成 26 年 1 月 1 日現在、「ほっと安心カフェ」（都営百人町アパートの集会室 3 か所）では、区が委託している NPO 法人と講習を受けた地域のボランティアスタッフにより運営。茶菓と談話を楽しみながら交流できる場、気軽に相談できる場、必要な支援につなげるきっかけづくりの場として定期的に開催。平成 25 年 5 月開始の「カフェだんだん」（シニア活動館 1 か所）では、地域ボランティア団体が運営主体となり、戸山シニア活動館の指定管理者、併設する若松町高齢者総合相談センター及び社会福祉協議会と協働し、健康講座の企画など区民主体による運営を実施。

※6 高齢者見守り登録事業：高齢者の地域における見守りを強化することを目的とし、高齢者に身近な事業者及びその組合等が通常業務の範囲内での安否及び異変に気付いた場合に、区または関係機関に速やかに連絡・協力する取組み。平成 24 年度開始。平成 26 年 1 月 1 日現在、317 事業者が登録。

（図 5）地域における支援の輪の広がり和社会資源との連携の充実（イメージ図）



(図6) 高齢者を見守り・支えあう地域づくり (イメージ図)



5-4 高齢者の住まいに関する情報ニーズの把握と発信

■現状と課題

支援付き高齢者住宅を整備するための2つの柱である「国・都制度活用によるサービス付き高齢者向け住宅の整備」、「既存の住宅ストック活用による整備」に共通する課題は、高齢者の住まいに関する情報ニーズの整理と把握、情報発信です。

住む家や支援（サービス）を探している高齢者、自宅の改修を考えている高齢者、高齢者を支援している区民や事業者、不動産市場に賃貸・分譲物件を提供するオーナー、住宅整備に関わる不動産事業者や開発事業者など、それぞれの立場により、情報ニーズは多種多様です。しかし、これらの情報ニーズを把握し、総合的に情報発信できる体制が整っていないのが現状です。

各種情報は、支援（サービス）の事業別パンフレットや専門機関の相談窓口、雑誌・情報誌・ウェブサイトなどの情報媒体、店舗等を通して個々に発信されていますが、総合的な情報発信体制は十分ではありません。

■取組みの方向性

区が、様々な情報のニーズを整理・把握し、対象者に応じた情報発信を行うことが求められます。情報は、高齢者が住まいや暮らし方の選択をする上で、大切な要素であると考えます。

具体的な情報発信の方法としては、「広報しんじゅく」や区のホームページ、高齢者総合相談センター、区の高齢者に関する各種相談窓口における周知などが考えられます。また、区民に対して、高齢者の住まいや暮らしにテーマを絞った講座などを行うことも有効です。同時に、不動産に関わるオーナーや事業者に対して、高齢者の暮らしに適した住まいの種類や構造、地域における支援（サービス）や社会資源の活用方法について、積極的に伝えるための方法を検討することも必要です。

さらに、総合的な情報発信を行うため、各高齢者のニーズに応じた関係部署・機関等に円滑につなぐ相談体制の充実が重要です。また、必要な情報を一冊にまとめた総合情報冊子の発行も効果的です。

さらに、高齢者やその家族だけではなく、若い世代に対しても、加齢による心身機能の変化や高齢者に適した住まいや暮らし方に必要な情報を発信することも重要です。人生設計において、将来を見通した住まい選びや住まいの改修、加齢に伴う心身の変化、健康の維持・管理、介護予防、地域活動、在宅生活を支える介護や医療など支援等の情報は必要です。また、どのライフステージでどのような情報が必要かという情報も必要です。これらのことが、現在の高齢者だけではなく、将来高齢者となる若い世代にとっても、住み慣れた住まいや地域で安心して住み続けるために、大切な取組みであると考えます。

(表 24) 高齢者の住まい・支援に関わる人と情報種別等

種 別	目 的	必要な情報（例）
区民（高齢者・家族・その他）	<ul style="list-style-type: none"> ・住む家を探して賃貸・購入 ・自宅を生活に合わせて改修 ・暮らしを支える支援（サービス）の選択 ・地域活動への参加 ・介護予防 	<ul style="list-style-type: none"> ・住宅・施設等の種類・特徴 ・住み替え・住宅改修 ・バリアフリー物件などの不動産情報 ・高齢者の在宅生活における支援（サービス）・社会資源の種類・内容・利用方法 ・ボランティア・地域活動情報 ・介護予防に取り組むための情報
高齢者総合相談センター等 高齢者に係る相談窓口	高齢者の住まいと暮らしの相談への対応	<ul style="list-style-type: none"> ・相談者のニーズに合った住替え ・改修、支援（サービス）・社会資源の活用等に係る情報
居宅介護支援事業者 （ケアマネジャー）	ケアプランの作成と ケースワーク	<ul style="list-style-type: none"> ・住宅・施設等の種類・特徴 ・住み替え・住宅改修 ・バリアフリー物件などの不動産情報 ・住宅改修後の検証事例
住宅改修等に関わる事業者	住宅の改修工事請負	<ul style="list-style-type: none"> ・福祉・介護的住宅改修 ・活用できる補助制度 ・住宅改修後の検証事例
住宅・土地オーナー	自分の不動産の資産活用	<ul style="list-style-type: none"> ・住宅の種類・特徴 ・建設・改修等に活用できる補助制度 ・高齢者に適した住まいの構造 ・高齢者の在宅生活における支援（サービス）・社会資源
不動産事業者	不動産の売買・賃貸の仲介	<ul style="list-style-type: none"> ・住宅の種類・特徴 ・高齢者が選択しやすい不動産情報の提供方法 ・高齢者に適した住まいの構造 ・高齢者の在宅生活における支援（サービス）・社会資源
開発事業者（デベロッパー）	不動産を建設・改修 地域の開発	<ul style="list-style-type: none"> ・シニア市場のニーズ ・活用できる整備補助事業 ・地域医療・福祉に協力的な医療機関・介護サービス事業者等

資料編・目次

1	新宿区支援付き高齢者住宅検討会	・・・38
	（1）新宿区支援付き高齢者住宅検討会 設置要綱	・・・38
	（2）新宿区支援付き高齢者住宅検討会 開催実績	・・・40
	（3）新宿区支援付き住宅検討会 委員名簿	・・・41
2	高齢者のための住まい（住宅・施設）の主な特徴 「あんしん なっとく 高齢者住宅の選び方」 （東京都福祉保健局）引用	・・・42
3	サービス付き高齢者向け住宅 東京都登録基準及び指針	・・・43
	（1）サービス付き高齢者向け住宅 東京都登録基準（東京都）	・・・43
	（2）高齢者向け住宅における生活支援サービス提供のありかた指針 （東京都）	・・・45
4	新宿区高齢者総合相談センター所在地一覧	・・・49
5	新宿区シルバーピア一覧	・・・50
6	新宿区保健福祉計画・第5期介護保険計画 体系図 （平成24年度～平成26年度）	・・・51
7	新宿区住宅マスタープラン施策体系 （平成20年度～平成29年度）	・・・52
8	新宿区の高齢者を地域で支える主な施策一覧	・・・54
9	平成25年度第3回新宿区区政モニターアンケート テーマ3 高齢者の住まいと地域の支援について	・・・58
10	平成25年度新宿区保健と福祉に関する調査	・・・84

1 新宿区支援付き高齢者住宅検討会

(1) 新宿区支援付き高齢者住宅検討会設置要綱

(設置)

第1条 新宿区第二次実行計画及び新宿区高齢者保健福祉計画に基づき、支援付き高齢者住宅について検討するため、新宿区支援付き高齢者住宅検討会（以下「検討会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 検討会は、次に掲げる事項について検討を行い、報告書を作成する。

- 一 支援付き高齢者住宅に関する事項
- 二 前号に掲げるもののほか、検討会が必要と認める事項

(構成等)

第3条 検討会の委員は、次の各号の区分により、当該各号に掲げる人数とし、福祉部長が委嘱し、又は任命する。

- 一 学識経験者等 3人以内
- 二 区職員 7人以内
- 三 その他、会長が必要と認める者 3人以内

3 前項第二号の委員は、別表に掲げる職員とする。

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、委嘱又は任命の日から平成26年3月31日までとする。

2 委員に欠員を生じた場合における後任の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 検討会に会長及び副会長を置く。

- 2 会長及び副会長は、委員の互選による。
- 3 会長は検討会の会務を総理する。
- 4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときはその職務を代理する。

(検討会の招集等)

第6条 検討会は会長が必要の都度、招集する。

2 会長が必要と認めるときは、委員以外の者に対して会議への出席を求め、意見を聴くことができる。

(部会の設置)

第7条 検討会は、必要に応じて部会を設置することができる。

- 2 部会は、検討会から下命された事項について検討し、その結果については、検討会に報告するものとする。
- 3 部会の組織及び運営について必要な事項は、別に定める。

(庶務)

第8条 検討会の庶務は、福祉部高齢者福祉課が担当する。

(補則)

第9条 この要綱に定めるもののほか、検討会の運営に関し必要な事項は、別に定める。

別表（第3条関係）

所属	委員
総合政策部	企画政策課長
福祉部	地域福祉課長
	高齢者福祉課長
	介護保険課長
健康部	健康推進課長
	健康企画・歯科保健担当副参事
都市計画部	住宅課長

（付則）

この要綱は、平成24年10月1日から施行する。

(2) 新宿区支援付き高齢者住宅検討会開催実績（平成24年度・25年度）

回	年月日	課題等
第1回	平成24年11月2日	新宿区における支援付き高齢者住宅
第2回	平成24年12月10日	施設見学※及び支援付き高齢者住宅の検討 ※ルーフ牛込（シルバーピア）、HDケア高田馬場（サービス付き高齢者向け住宅）、戸山ハイツ・暮らしの保健室（在宅医療連携拠点）
第3回	平成25年3月28日	今後の検討組織・検討内容
第4回	平成25年7月26日	平成25年度新宿区支援付き高齢者住宅の検討
第5回	平成25年8月23日	国・都制度活用による支援付き高齢者住宅の整備
第6回	平成25年10月7日	<ul style="list-style-type: none"> ・国・都制度活用による整備 ・既存の住宅ストック活用による整備
第7回	平成25年12月19日	<ul style="list-style-type: none"> ・既存の住宅ストック活用による整備 ・支援付き高齢者住宅検討会報告書・中間のまとめ
	平成25年11月15日	第2回住宅まちづくり審議会への報告 (中間のまとめ)
第8回	平成26年1月10日	支援付き高齢者住宅検討会報告書（案）について
	平成26年2月3日	第3回住宅まちづくり審議会への報告 (報告書（案）)
第9回	平成26年3月27日	支援付き高齢者住宅検討会報告書について

(3) 新宿区支援付き高齢者住宅検討会委員名簿（平成24年度・25年度）

区分	区分	氏名	備考
外部委員	石川 弥栄子	城西国際大学大学院福祉総合学研究科 非常勤講師	新宿区住宅まちづくり 審議会委員 一級建築士
	土屋 修	独立行政法人 都市再生機構 東日本都市再生本部 事業推進部長	新宿区住宅まちづくり 審議会委員
	西山 博之	有限会社 衆環境計画	新宿区住宅まちづくり 審議会委員 一級建築士・社会福祉士
内部委員	針谷 弘志	総合政策部企画政策課長	平成24年度
	平井 光雄		平成25年度
	赤堀 充男	福祉部地域福祉課長（参事）	
	菅野 秀昭	福祉部介護保険課長	
	木村 純一	健康部健康推進課長（参事）	
	矢澤 正人	健康部健康企画・歯科保健担当参事	
	月橋 達夫	都市計画部住宅課長	
	吉田 淳子	福祉部高齢者福祉課長	平成24年度
	齊藤 正之		平成25年度

2 高齢者のための住まい（住宅・施設）の主な特徴

「あんしん なっとく 高齢者住宅の選び方」（東京都福祉保健局）から一部抜粋 平成 24 年 9 月発行

区分	名称	概要	生活支援サービス	介護保険サービス
住宅系	サービス付き 高齢者向け住宅	安否確認や生活相談等、高齢者の安心を支えるサービスを提供するバリアフリー構造の住宅。	あり	外部サービスを利用、又は特定施設入居者生活介護（外部サービス利用型を除く）の場合はスタッフにより提供
	東京シニア円滑入居 （専用）賃貸住宅	都が定める一定の基準を満たす高齢者の入居を拒まない賃貸住宅。	なし又は別契約であり	外部のサービスを利用
	シルバーピア （シルバーハウジング）	緊急時の対応等のサービスがあり、収入に応じた家賃が適用されるバリアフリー構造の公的賃貸住宅	なし	
施設系	軽費老人ホーム （ケアハウス）	本人の収入に応じて定額な費用で基本的な生活支援サービスを受けながら、自立した生活を送ることができる住まい。	あり	外部のサービスを利用 特定施設入居者生活介護の場合、スタッフにより提供
	都市型軽費老人ホーム	都市部等において低所得者でも入居できるよう家賃等の利用料を低額に抑えた軽費老人ホーム	あり	外部のサービスを利用
	介護付き 有料老人ホーム	介護保険法に基づき特定施設入居者生活介護の指定を受けた有料老人ホーム	あり	施設スタッフによりサービス提供
	住宅型 有料老人ホーム	食事等の生活支援サービスが付いた有料老人ホーム。介護は別契約で外部の介護サービスを利用する。	あり	外部のサービスを利用
	健康型 有料老人ホーム	食事等の生活支援サービスが付いた有料老人ホーム。介護が必要になると原則退去しなければならない。	あり	なし
	特別養護老人ホーム	要介護 1 以上が対象の介護保険施設。生活支援・介護サービスが提供される。	あり	施設スタッフによりサービス提供
	老人保健施設	要介護 1 以上が対象の介護保険施設。病院と自宅の中の間施設的位置づけ。介護・看護、リハビリが受けられる。	あり	
	介護療養型医療施設 （平成 30 年 3 月 31 日をもって廃止予定）	要介護 1 以上が対象の介護保険施設。長期の療養が必要な場合、介護も含めてサービスが提供される。	あり	
認知症高齢者 グループホーム	要介護 1（一部要支援 2）以上の認知症の方が対象。9 人 1 単位で家庭的な共同生活を送る住まい。	あり		

3 サービス付き高齢者向け住宅 東京都登録基準及び指針

(1) サービス付き高齢者向け住宅 登録要件基準表（東京都）

【別表】登録要件基準表（第5条第2項関係）

項目		基準
登録できる住宅の種別及び単位		登録基準に合致する賃貸住宅及び有料老人ホームで、建築物ごとに登録 （※） 1 建築物内の住戸単位で登録も可能
入居者の要件		60歳以上の者又は要介護・要支援認定を受けている者及びその同居者（※） ※同居者は以下の者に限られる。 ・配偶者 ・60歳以上の親族 ・要介護・要支援認定を受けている親族
設備基準	規模	○ 1戸あたりの床面積は原則 25㎡以上 ^(※1) ○ 居間、食堂、台所等高齢者が共同して利用するために十分 ^(※2) な面積を有する共用の設備がある場合は 18㎡以上 既存建物を改修してサービス付き高齢者向け住宅を整備する場合、各住戸の面積基準を緩和する。 ○ 1戸あたりの床面積は原則 25㎡以上 → 20㎡以上 ^(※1) ○ 居間・食堂・台所等高齢者が共同して利用するため十分 ^(※2) な面積を有する場合は 18㎡以上 → 13㎡以上 ※1 メーターボックスの面積は住戸面積に含めないこととする。 ※2 食堂、台所等の共同利用部分の面積が、各専用部分の床面積と基準面積（新築：25㎡、改修：20㎡）の差の合計を上回ること。 * 規則第8条に規定する「その他の居住の用に供する部分」とは、入居者が必要な時間に自由に使用できる部分であり、賃貸人や当該サービス付き高齢者向け住宅に出入する事業者と共同使用する部分は含まないものとする。
	構造及び設備	○ 原則として各居住部分が、台所、水洗便所、収納設備、洗面設備及び浴室を備えたものであること。 ※ ただし、サービス付き高齢者向け住宅居住者が共同利用するために適切な台所、収納設備又は浴室を備えることで、各居住部分に備える場合と同等以上の居住環境が確保される場合には、各居住部分が台所、収納設備又は浴室を備えることを要しない。 ※ 有料老人ホーム、デイサービス、ケアセンター等施設部分を併設の場合、施設部分の台所、浴室等の面積はサービス付き高齢者向け住宅の共同利用部分の面積には算入しない。 ※ 規則第9条に規定する「同等以上の居住環境が確保される場合」とは、原則として各階に浴室と台所が設置され、入居者数に応じた適切な設備を備えることとする。 ○ サービス付き高齢者向け住宅の光熱水費の子メーターは、原則としてそれぞれ別に設けること。 なお、これに依りがたい場合で、個別に徴収することが困難な場合は、住戸の光熱水費の徴収額の算定根拠を契約書に明示すること。 ○ サービス付き高齢者向け住宅の入居者と併設施設の利用者の動線が重ならないようにすること。ただし、住宅の運営上、支障のない場合はこの限りではない。
加齢対応構造等（バリアフリー）の基準		○高齢者の居住の安定確保に関する法律施行規則（平成13年国土交通省令第115号）第34条第1項に定める基準に適合すること。 *その他、詳細は加齢対応構造等チェックリストによる。

サービス関連		<p>○ 状況把握（安否確認）サービス、生活相談サービス及び緊急時対応サービスを提供すること。</p> <p>○ 次に掲げる者のいずれかが、夜間を除き、住宅の敷地又は隣接敷地内の建物に常駐しサービスを提供すること。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療法人、社会福祉法人、介護保険法指定居宅サービス事業所等の事業者が、登録を受けようとする者である場合（又は委託を受ける場合（委託の場合、医療法人にあっては、社会医療法人が提供する場合に限る））・・・当該サービスに従事する者 ・ それ以外の場合・・・医師、看護師、介護福祉士、社会福祉士、介護支援専門員、介護職員初任者研修課程の修了者（修了者とみなされる者を含む。）又は高齢者向け住宅において生活援助員等の業務に2年以上従事し、かつ入居者への適切なサービス提供が行うことができると認められる者 <p>○ 常駐しない時間においては、各居住部分等に設置する通報装置により、適切なサービスを提供すること。</p>
契約 関連	契約内容	<ul style="list-style-type: none"> ・ 書面による契約であること。 ・ 居住部分が明示されていること。 ・ 敷金、家賃、サービス費以外の金銭を受領しない契約であること。 ・ 入居者の同意を得ずに居住部分の変更や契約解除を行わないこと。 ・ 工事完了前に前払金を受領しないこと。
	家賃等の 前払金を 受領する 場合	<ul style="list-style-type: none"> ・ 前払金の算定基礎、返還債務の金額の算定方法が明示されていること。 ・ 入居後3月以内に、契約を解除、または入居者が死亡したことにより契約が終了した場合、（契約解除までの日数×日割計算した家賃等）を除き、家賃等の前払金を返還すること。 ・ 返還債務を負うことと場合に備えて、家賃等の前払金に対し、必要な保全措置が講じられていること。
その他		<p>① 「高齢者向け住宅における生活支援サービス提供のあり方指針」を遵守するとともに、「生活支援サービスの附帯した高齢者向け住宅におけるサービス内容届出・公表事業実施要綱」に基づく届出を行うこと。</p> <p>② 高齢者虐待防止及び高齢者の権利利益の不当な侵害防止に向けた適切な対策を講じること。また、入居者に対する生活支援サービスを住宅事業者が自ら行わず、委託や業務提携等により他の事業者が行う場合は、当該事業者に対し、高齢者虐待防止及び高齢者の権利利益の侵害防止に向けた適切な対策を講じさせること。</p>

(2) サービス付き高齢者向け住宅における生活支援サービス提供のありかた指針

(東京都)

第1 基本的事項

1 目的

この指針は、高齢者向け住宅における生活支援サービスの提供、広告・表示及び居住者との契約等について望ましいあり方を定めることにより、適正な生活支援サービスの附帯した高齢者向け住宅を普及させ、高齢者が安全かつ安心して主体的に生活を継続できる住まいの充実を図ることを目的とする。

なお、老人福祉法（昭和38年法律第133号）に基づく有料老人ホームへの届出を行った住宅（「高齢者の居住の安定確保に関する法律」（平成13年法律第26号）第5条に基づくサービス付き高齢者向け住宅に登録したものを除く）及び生活支援サービスを提供しない高齢者向け住宅については、この指針の対象外とする。

2 指針における定義

(1) 「生活支援サービス」とは、緊急時対応、状況把握（安否確認）、生活相談、食事の提供、外出付き添い、その他の高齢者が日常生活を営むために必要なサービスであって、高齢者の希望に応じて提供される介護保険適用外のサービスをいう。

(2) 「生活支援サービスの附帯した高齢者向け住宅」（以下「高齢者向け住宅」という。）とは、次の全てを満たす住宅をいう。

ア 高齢者が日常生活を営むために必要な生活支援サービスを提供する住宅。なお、サービスの提供方法は問わない。

イ 一住宅に複数人が生活する場合には、各人の専用の居室（サービス付き高齢者向け住宅の登録を行わない場合は、7.43㎡（和室であれば4.5畳）以上。）が確保されている住宅。

ウ 高齢者の入居を受け入れることとしている賃貸住宅。

(3) 「委託」とは、住宅事業者が生活支援サービスを直接提供せず、委託契約を締結したサービス事業者にサービス提供を行わせることをいう。

なお、この場合、サービス提供契約は入居者と住宅事業者が締結する。

(4) 「業務提携」とは、住宅事業者が生活支援サービスを直接提供せず、業務提携契約を締結したサービス事業者にサービス提供を行わせることをいう。

なお、この場合、サービス提供契約は入居者とサービス事業者が締結する。

(5) 「住宅事業者」とは、生活支援サービスを提供する旨を表示した住戸の貸主及び当該住戸の賃貸の代理又は媒介に関わる事業者をいう。

(6) 「サービス事業者」とは、生活支援サービスの附帯した高齢者向け住宅において生活支援サービスを提供する事業者をいう。

3 事業運営の留意点

(1) 住宅事業者及びサービス事業者は、次の点を踏まえ事業を運営すること。

ア 居住者の個人としての尊厳を確保すること。

イ 事業の計画に当たっては、住宅事業者及びサービス事業者は、互いに連携を図り、地域の特性やサービスの需要及び充足状況等を考慮すること。また、居住者を適切なサービスにつなげることができるよう、事業計画の段階から、地域の社会福祉資源（介護事業所、医療機関等）や行政窓口（地域包括支援センター、区市町村高齢担当課、保健所等）と連携を図るための準備を進めておくこと。

ウ 生活支援サービスの種類ごとに事業者が異なる場合など、居住者の混乱を招かないよう、住宅事業者とサービス事業者とで十分に協議し、提供主体を明確にすること。

(2) 高齢者向け住宅の設備及び構造については、次の点に留意すること。

ア 高齢者向け住宅の設備及び構造は、居住者の身体機能の低下や障害が生じた場合にも対応できるよう配慮すること。

なお、サービス付き高齢者向け住宅の登録を行わない場合であっても、「高齢者の居住の安定確保に関する法律」（平成13年法律第26号）第7条第1項第3号に定める加齢対応構造等に係る基準を参考にすること。

イ 消防法令の遵守に当たっては、所轄消防署の指導を受けること。

4 住宅事業者の責務

生活支援サービスを提供する旨を表示し、入居募集を行う住宅事業者にあつては、表示した内容が適切に提供されるよう配慮すること。

(1) 広告・表示等

住宅事業者は、入居の募集をするに当たり、誇大広告等により、入居希望者に不当に期待を抱かせたり、誤解を与えたりすることがないように、サービス事業者と協議の上、実態と乖離しない正確な表示をするとともに、不当景品類及び不当表示防止法（昭和37年法律第134号）を遵守すること。

(2) 生活支援サービスの委託等

ア 高齢者向け住宅において、生活支援サービスを住宅事業者が自ら行わず、委託又は業務提携（以下「委託等」という。）により他のサービス事業者が提供する場合は、委託等の内容について、住宅事業者が入居希望者に対し書面により説明すること。

なお、住宅事業者は、生活支援サービスの内容について、入居時にサービス事業者からも説明が受けられるよう配慮すること。

イ 第2の2に掲げる基本サービスについては、住宅事業者の責任において提供することが望ましいことから、住宅事業者が自ら行わない場合は、原則として委託により提供すること。

ウ 委託等により生活支援サービスを提供する場合は、次の点に留意すること。

(ア) 住宅事業者が委託により生活支援サービスを提供する場合は、居住者に対して、実際に提供する主体を明確にすること。また、確実にサービスの提供がなされるよう、住宅事業者とサービス事業者との間で、委託の範囲、責任の所在、業務に係る費用の負担、苦情や事故が起きた場合の対応、その他業務の実施に当たり必要な事項について、書面により委託契約書を交わすこと。

(イ) 住宅事業者がサービス事業者と業務提携を交わし、当該サービス事業者が居住者と直接契約して生活支援サービスを提供する場合には、住宅事業者と当該サービス事業者との間で、書面にて業務提携契約を締結し、業務提携の範囲等を明確にすること。

なお、書面には、責任の所在、継続的な生活支援サービスの供給等について記載することが望ましい。

(3) 生活支援サービスの変更等

ア やむを得ない理由により、高齢者向け住宅において提供される生活支援サービスの内容やサービス事業者の変更等がある場合は、契約の変更等に先立ち居住者に十分説明すること。また、必要に応じて代替サービスの提供や代替サービス事業者のあっせん等に努めること。

イ 高齢者の身体機能の変化等により、現在提供している生活支援サービスでは、当該高齢者向け住宅における居住の継続ができなくなるおそれがある場合には、介護サービス等の紹介や居住者の意思を尊重した上で必要なサービスが提供される住まいの紹介に努めること。

5 サービス事業者の責務

サービス事業者は、次の点について配慮すること。

(1) 契約を行うに当たっては、生活支援サービス契約書や生活支援サービスの内容の詳細について説明する書類（生活支援サービス利用の手引、重要事項説明書等。以下「生活支援サービス重要事項説明書等」という。）に基づき、サービス内容、費用、支払方法等について事前に十分説明すること。

(2) サービス事業者が生活支援サービスの一部を委託等により提供する場合にあつては、次の内容に留意するとともに、委託等の内容について、入居希望者及び居住者に対し書面により説明すること。

ア サービス事業者が生活支援サービスの一部を委託により提供する場合は、居住者に対して、実際に提供する主体を明確にすること。また、確実にサービスの提供がなされるよう、サービス事業者と委託先のサービス事業者との間で、委託の範囲、責任の所在、業務に係る費用の負担、苦情や事故が起きた場合の対応、その他業務の実施に当たり必要な事項について、書面により委託契約書を交わすこと。

イ サービス事業者が生活支援サービスの一部を、他のサービス事業者と業務提携を交わし、その事業者が居住者と直接契約してサービスを提供する場合には、サービス事業者と提携先のサービス事業者との間で、書面にて業務提携契約を締結し、業務提携の範囲等を明確にすること。

なお、書面には、責任の所在、継続的な生活支援サービスの供給等について記載することが望ましい。

(3) やむを得ない理由により、高齢者向け住宅において提供される生活支援サービスの内容やサービス事業者の変更等がある場合は、契約の変更等に先立ち居住者に十分説明すること。

また、必要に応じて代替サービスの提供や代替サービス事業者のあっせん等に努めること。

(4) 高齢者の身体機能の変化等により、現在提供している生活支援サービスでは、当該高齢者向け住宅における居住の継続ができなくなるおそれがある場合には、介護サービス等の紹介に努めること。

第2 生活支援サービスの提供に関する事項

1 生活支援サービスの提供

サービス事業者は、生活支援サービスの提供について、生活支援サービス契約書の内容に基づき、居住者の希望や心身の状況に応じ、安定的かつ適切なサービスを提供するものとし、生活支援サービス契約書及び生活支援サービス重要事項説明書等には、サービスの内容、提供方法、費用負担、介護や医療を要する場合の対応及び方針等を明記し、契約前に十分説明すること。また、居住者が住宅事業者と契約関係のない外部のサービス事業者との契約を行う場合には、その契約を制限しないこと。

2 基本サービスの留意点

居住者の特性を踏まえ、事業の運営に当たっては、次の（１）から（３）の内容を基本サービスとして実施すること。

なお、基本サービスの実施者は、居住者の日頃の生活状況を把握しておくことが重要であることから、住宅事業者が、基本サービスの一部を委託等により提供する場合には、事業者間で情報を共有できるよう連絡体制を組んでおくことが望ましい。

（１）緊急時の対応

ア 事故、急病、負傷等居住者の緊急事態に迅速かつ適切に対応できる体制であること。

イ あらかじめかかりつけ医、身元引受人又は身元保証人等と対応方針を定め、緊急事態が発生した場合は速やかに適切な措置を講じるよう努めること。

ウ サービス事業者は、居住者の緊急事態等に備え、居住者のかかりつけ医や身元引受人等の氏名及び連絡先を明らかにした名簿を作成しておくよう努めること。

（２）状況把握（安否確認）

居住者の安否確認については、安全・安心の確保の観点のみならず、プライバシーの確保について十分に考慮する必要があることから、サービス事業者は、安否確認の方法等について、居住者本人及び家族等に対し意向の確認を行い、同意を得ること。また入居後も、意見交換等を行い、それを尊重したものとすること。

（３）生活相談

サービス事業者は、生活相談を通じて居住者の心身の健康状況等の把握に努め、必要に応じて適切なサービスにつなげることができるよう、地域の社会福祉資源（介護事業所、医療機関等）や行政窓口（地域包括支援センター、区市町村高齢担当課、保健所等）と速やかに連絡が取れる連携体制を整えておくこと。また、悪質業者等による経済的被害に備え、消費生活センターや警察等とも速やかに連絡が取れるよう連携体制を整えておくことが望ましい。

3 基本サービス以外の生活支援サービスの留意点

基本サービス以外の生活支援サービスを提供する場合には、次の点に留意し、具体的なサービス提供内容等を生活支援サービス契約書及び生活支援サービス重要事項説明書等に記載すること。

（１）居住者が、介護保険サービスとサービス事業者が提供する生活支援サービスを利用する場合は、それらの違いを明確に区分すること。

（２）居住者が、サービス事業者の提供する生活支援サービス以外のサービスを利用する場合は、その利用を制限しないこと。

（３）食事サービスを提供する場合は、食事の具体的な提供方法、費用、選択の有無、キャンセルの条件等を食事サービス契約書に記載し、説明すること。また、食事の提供は、居住者の身体の状況等を考慮したものとすよう努めること。

4 生活支援サービスの職員

（１）職員の配置

サービス事業者は、居住者数、居住者の心身の状況及び提供する生活支援サービスの内容に応じ当該サービスの提供に係る経験を有する職員について適切な人員を配置すること。また、有資格者の有無や夜間等の職員体制について、契約時に居住者（又は入居予定者）に説明すること。

（２）職員の守秘義務

サービス事業者は、居住者の個人情報の使用範囲について、居住者にあらかじめ説明を行い、同意を得ること。また、職員等（元職員を含む。）が業務上知り得た居住者等の情報について、守秘義務を課すこと。

5 共用部分の衛生管理

住宅事業者は、共用部分において、感染症や食中毒が発生又はまん延しないよう、住宅事業者とサービス事業者とで、あらかじめ必要な措置について契約書に明記するなど、衛生管理について万全を尽くすこと。

6 金銭管理等

居住者の金銭、預金等の管理は居住者自身が行うことが基本であるが、居住者の加齢に伴い、認知症等により十分な判断能力がないなど金銭等の適切な管理が行えなくなることも予想されることから、サービス事業者は、あらかじめ居住者や身元引受人等への任意後見制度、権利擁護システムの相談・窓口等の情報提供に努めること。なお、住宅事業者及びサービス事業者が居住者の任意後見人になってはならない。

7 非常災害対策

非常災害に関しては、あらかじめ住宅事業者とサービス事業者とで協議の上、個々の役割を明確にするとともに、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備しておくこと。

第3 契約に関する事項

1 生活支援サービスの契約締結に当たっての留意点

サービス事業者は、入居希望者及び居住者との生活支援サービスの契約締結に際し、次の点に留意すること。

- (1) 生活支援サービス契約書は、高齢者向け住宅の賃貸借契約書と分けて作成することが望ましい。
なお、サービス付き高齢者向け住宅に登録したものについては、この限りではない。
- (2) 契約者が高齢者であることを考慮し、できるだけわかりやすく作成すること。
- (3) 生活支援サービス契約書の作成に当たっては、生活支援サービスモデル契約書を参考に、利用料等の費用負担の額及びこれによって提供されるサービス等の内容、連帯保証人等を要する場合はその責務を明記すること。
- (4) 契約の解除又は解約に関しては、居住者及びサービス事業者それぞれについて、要件及びその場合の対応等を契約書に明記すること。
- (5) 居住者の判断による契約の解除又は解約があった場合には、その意思を尊重すること。

2 生活支援サービスの詳細についての説明

- (1) サービス事業者は、生活支援サービス契約の詳細を説明するため、生活支援サービスモデル重要事項説明書を参考に、重要事項説明書等を作成するものとし、居住者に誤解を与えることがないように、必要な事項を実態に即して正確に記載すること。特に生活支援サービスに係る費用については、その内容がわかる表現を用い、共益費や家賃相当分等、他に徴収するものとは区分し、これらの費用の積算と目的を明確にすること。
- (2) サービス事業者は、生活支援サービス重要事項説明書等について、入居等の相談があったときに交付するほか、求めに応じ交付すること。
- (3) 入居希望者及び居住者が、高齢者向け住宅で提供されるサービスの内容を十分理解した上で契約を締結できるよう、サービス事業者は契約締結前に十分な説明を行うこと。その際には説明を行った者及び説明を受けた者が署名することが望ましい。

第4 苦情解決、損害賠償

- 1 居住者の苦情に対し迅速かつ円滑な解決を図るため、住宅事業者とサービス事業者とは、苦情処理体制を整備し、苦情相談窓口について生活支援サービス契約書又は生活支援サービス重要事項説明書等に明記すること。
- 2 サービス事業者は、生活支援サービスの提供に伴って、自らの責めに帰すべき事由により居住者の生命、身体又は財産に損害を及ぼした場合は、居住者に対して損害を賠償すること。
- 3 苦情を申し出たことにより、居住者が不利益を被ることのないよう留意すること。

第5 個人情報の保護

居住者、その身元引受人等の個人情報に関する取扱いについては、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）及び東京都個人情報の保護に関する条例（平成2年東京都条例第113号）を遵守すること。

附 則

本指針は、平成21年12月10日から適用する。

附 則

本指針は、平成23年10月20日から適用する

4 新宿区高齢者総合相談センター所在地一覧



ご相談ください

平成26年3月1日現在

名 称	管 轄 区 域	所 在 地
四谷高齢者総合相談センター	四谷特別出張所管轄区域	新宿区三栄町25 四谷保健センター等複合施設内（平成26年2月移転）
筆筈町高齢者総合相談センター	筆筈町特別出張所管轄区域	新宿区北山伏町2-12 あかね苑新館内
榎町高齢者総合相談センター	榎町特別出張所管轄区域	新宿区弁天町50 牛込保健センター1階（平成23年8月移転）
若松町高齢者総合相談センター	若松町特別出張所管轄区域	新宿区戸山2-27-2 戸山シニア活動館1階（平成25年1月移転）
大久保高齢者総合相談センター	大久保特別出張所管轄区域	新宿区百人町2-8-13 Fiss1階
戸塚高齢者総合相談センター	戸塚特別出張所管轄区域	新宿区高田馬場1-17-20 新宿区社会福祉協議会1階（平成24年4月移転）
落合第一高齢者総合相談センター	落合第一特別出張所管轄区域	新宿区中落合2-5-21 聖母ホーム内
落合第二高齢者総合相談センター	落合第二特別出張所管轄区域	新宿区西落合4-11-21 落合第六小学校内幼稚園舎（平成24年9月移転）
柏木・角筈高齢者総合相談センター	柏木特別出張所管轄区域 角筈特別出張所管轄区域	新宿区西新宿4-8-35 西新宿シニア活動館3階（平成25年7月移転）
区役所高齢者総合相談センター		新宿区歌舞伎町1-4-1 新宿区役所本庁舎2階 高齢者福祉課内

※特別出張所管轄区域ごとに高齢者相談センター（地域包括支援センター）を設置。（基幹型1所・地域型9所）
高齢者総合相談センターの機能強化のため、新宿区第二次実行計画に基づき、平成23年度～27年度に8所の
区有施設への併設を進める。

第二次実行計画

・計画事業名 高齢者を地域で支えるしくみづくり ・枝事業名 高齢者総合相談センターの機能強化

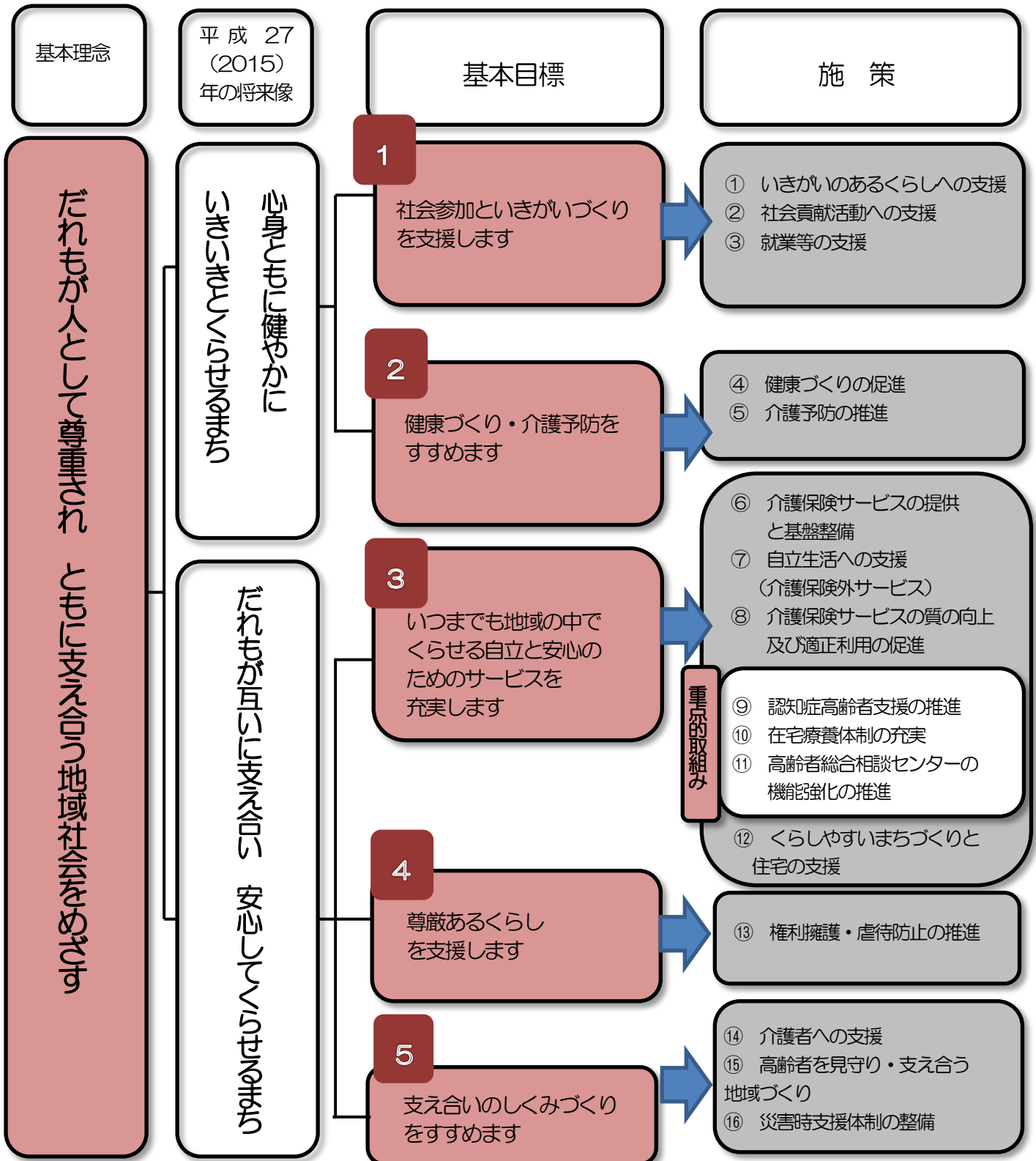
高齢者総合相談センターでは、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を続けられるよう、高齢者の生活全般にわたる相談支援活動を行っています。今後とも、地域包括ケアを担う中心的な相談機関として、職員の資質の向上を図り、関係機関との連携を深めるなど、機能強化を図ります。また、区民に親しまれ、利用しやすい施設とするため、区有施設への併設を進めていきます。

5 新宿区シルバーピア一覧

平成26年3月1日現在

No.	住宅名称 (通称名)	所在地	ピア 合計 戸数	うち		ワーデン ・LSAの 別	配置 種別	団 らん 室
				単 身 者 用	世 帯 用			
1	下落合四丁目第3区営住宅 (オーノハイツ)	下落合4-23-12	14	14	0	ワーデン	常駐	×
2	西早稲田三丁目第2区営住宅 (ライベスト西早稲田)	西早稲田3-16-27	19	15	4	ワーデン	常駐	×
3	高田馬場コーポラス	高田馬場3-42-1	30	20	10	ワーデン	常駐	○
4	早稲田南町コーポラス	早稲田南町21	10	10	0	ワーデン	常駐	○
5	余丁町第2区営住宅 (余丁町NSビル)	余丁町13-4	15	12	3	ワーデン	常駐	○
6	北新宿三丁目第1区営住宅 (ファミリー柏木)	北新宿3-27-6	20	16	4	ワーデン	常駐	×
7	細工町第2区営住宅 (ルーフ牛込)	細工町1-4	14	10	4	ワーデン	常駐	○
8	弁天町第2区営住宅 (早稲田ヒルズ)	弁天町168	11	11	0	ワーデン	常駐	○
9	下落合四丁目第5区営住宅 (ベネッセ目白)	下落合4-20-18	10	9	1	ワーデン	常駐	○
10	北新宿二丁目第1区営住宅 (蜀江坂ハウス)	北新宿2-4-25	14	14	0	LSA	派遣	○
11	住吉町コーポラス	住吉町15-3	14	14	0	ワーデン	常駐	○
12	市谷台町第1区営住宅 (モデラート)	市谷台町1-3	11	7	4	ワーデン	常駐	○
13	南榎町第1区営住宅 (南榎町ハイツ)	南榎町38	15	12	3	LSA	派遣	○
14	都営百人町三丁目アパート	百人町3-30-2	48	40	8	ワーデン・LSA	常駐 派遣	○
15	住吉町第2区営住宅 (コーポ錦)	住吉町11-24	11	8	3	LSA	派遣	○
16	都営百人町三丁目第2アパート	百人町三丁目29-6	52	42	10	ワーデン	常駐	○
	合計		308	254	54	ワーデン 12所 LSA 3所 ワーデン・LSA 1所		13

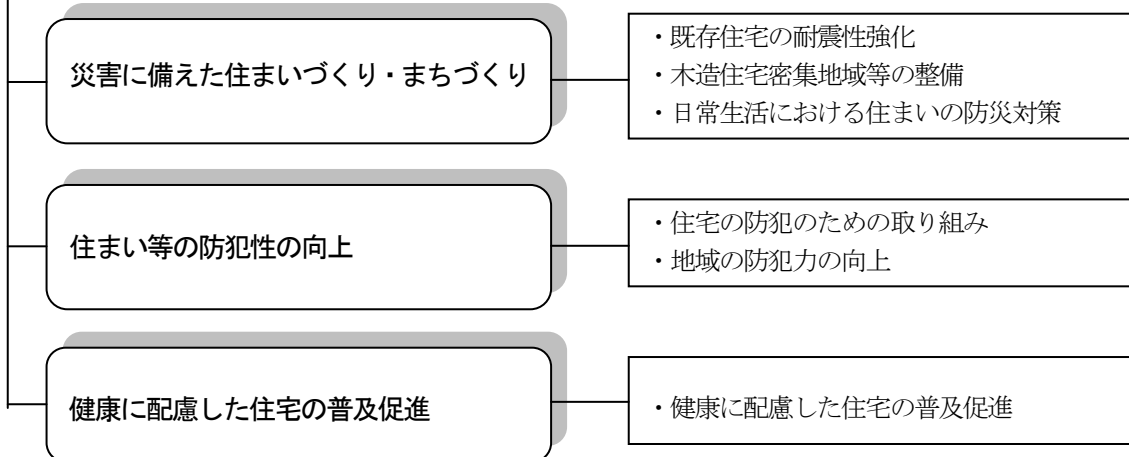
6 新宿区高齢者保健福祉計画・第5期介護保険事業計画体系図 (平成24年度～平成26年度)



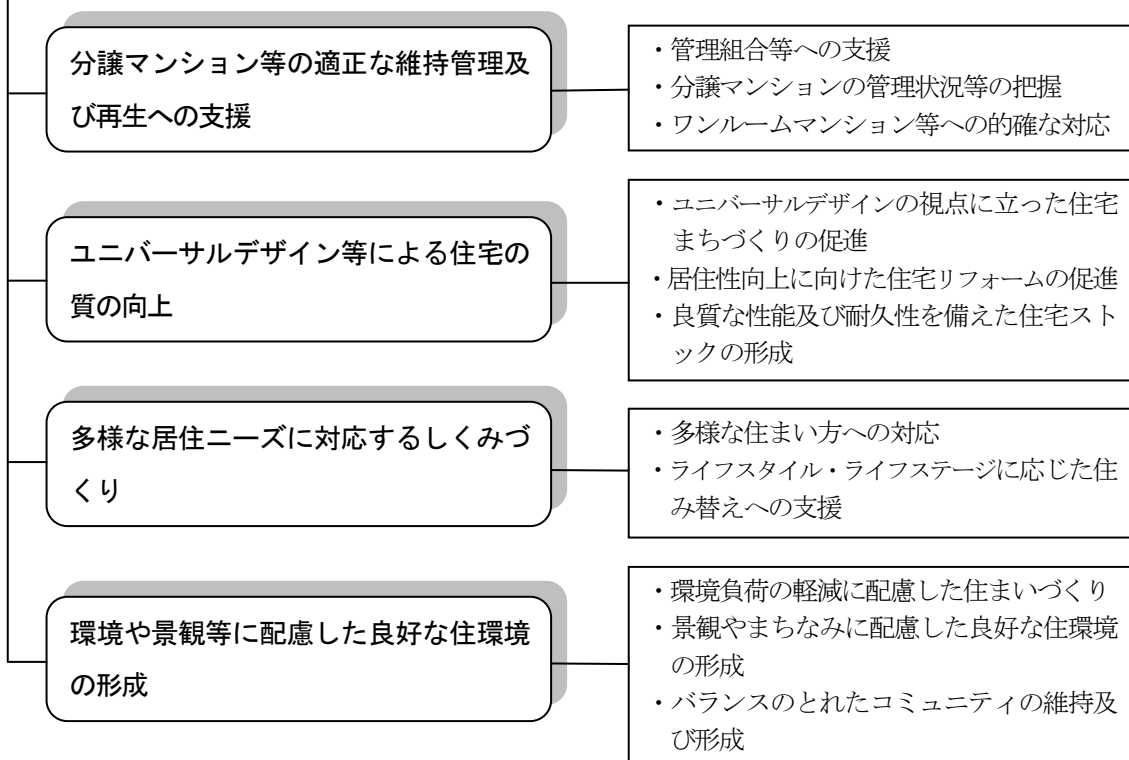
7 新宿区住宅マスタープラン施策体系

平成20年（2008）年度～平成29（2017）年度

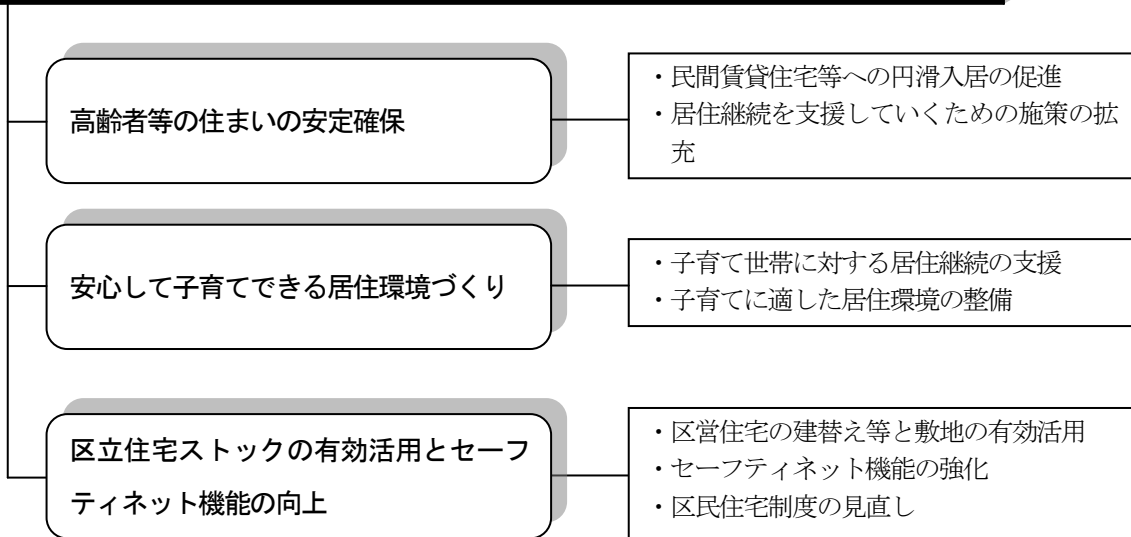
基本目標1 だれもが安心して暮らせる住まいづくり・まちづくり



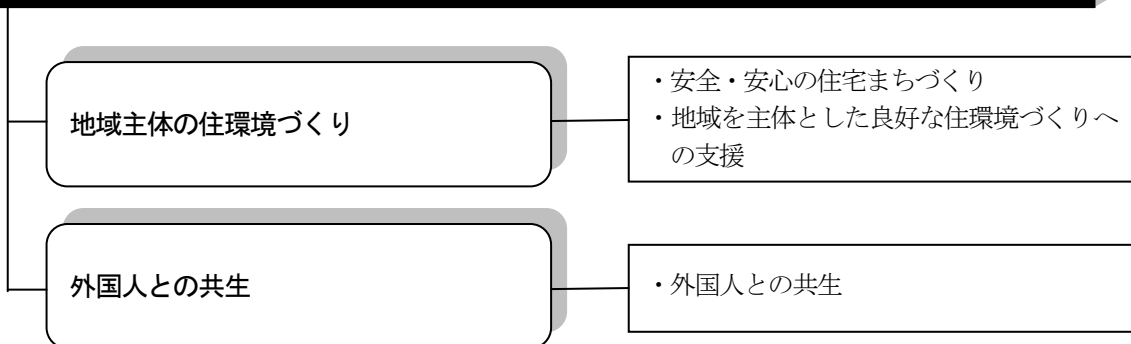
基本目標2 住生活の豊かさを実感できる住まいづくり・まちづくり



基本目標 3 安定した居住を確保できるしくみづくり



基本目標 4 地域コミュニティを主体とした魅力ある住まいづくり・まちづくり



8 新宿区の高齢者を地域で支える主な施策一覧

平成 26 年 3 月 1 日現在

事業名	内容等	対象
高齢者総合相談センター	介護、福祉、保健医療、健康等、高齢者の方の総合的な相談窓口であり、状況に応じてケアマネジャー、民生委員、保健センター等と一緒に支援を行う。	高齢者ご本人やそのご家族、地域の方、関係機関の方など
地域安心カフェ	高齢者や介護者の方などが気軽に立ち寄り、交流や相談ができる場所を提供し、孤立を防ぎ、地域のつながりを広げる。	一人暮らし高齢者、認知症高齢者及びその介護者等
一人暮らし高齢者への情報紙の訪問配布	75 歳以上の一人暮らし高齢者に対し、地域の配布員が高齢者向け情報紙「ぬくもりだより」を訪問配布し情報提供とともに、定期的な配布活動による安否確認・見守りを行う。	区内在住の 75 歳以上の一人暮らし世帯
配食サービス	区の委託事業者がお弁当を自宅へ配達 ・月～金曜日(希望する日)の昼食 ・配達時に応答がない場合、区に通報が来て電話や訪問で安否確認	一人暮らしか高齢者のみ世帯の方 (日中一人暮らしの状況となる世帯も可)
理美容サービス	外出が困難な高齢者に対して、理美容師を派遣し、住居内で調髪を行う。 (調髪カット券を年6回分交付)	65 歳以上で、要介護4・5、身障1・2級、愛の手帳1・2度、寝たきりの方等
寝具乾燥サービス	寝具の水洗いと乾燥消毒を自宅を訪問して集配 ・水洗い 年1回 ・乾燥消毒 年11回	65 歳以上で、一人暮らし高齢者、在宅の寝たきり、身障1・2級、愛の手帳1・2度の高齢者で寝具の衛生管理が困難な方
緊急通報システム	慢性疾患による自宅での緊急事態に備え、警備会社へ通報できる無線発報器を設置	65 歳以上で、常時注意が必要な身体上の慢性疾患等がある一人暮らし高齢者等

回復支援家事援助サービス	<p>退院直後や骨折等により通院治療している高齢者に、家事援助のためホームヘルパーを派遣し、早期の回復を促し自立した生活が営めるよう支援する。</p> <p>月～日9:00～17:00(1日3時間以内) 週3回合計6時間以内で派遣(3か月限度)</p>	65歳以上で、通院・通院開始から1か月以内で、おおむね3か月以内に回復見込みがあり、要介護の認定を受けておらず、一人暮らしまたは高齢者のみの世帯の方(要支援の方は応相談)
高齢者見守り登録事業者との連携による見守り事業	<p>登録された協力区内事業者による地域の高齢者の見守り</p> <p>・新聞販売同業組合、生活協同組合、牛乳商業組合、公衆浴場同業組合、理容同業組合、宅配便事業者、郵便局など</p>	地域の高齢者の方
ふれあい訪問 ・地域見守り協力員事業	社会福祉協議会の推進員(ふれあい訪問)またはボランティア(見守り協力員)が月に2回程度、定期的に見守り・声かけを行う。	75歳以上の一人暮らし高齢者世帯等
ちょこっと困りごと 援助サービス	ボランティア一人が30分程度で解決できる日常生活上の困りごとで、緊急性・継続性がなく、専門技術を必要としないものの援助(家事・介護除く)	75歳以上の一人暮らしまたは75歳以上の方を含む65歳以上の高齢者のみの世帯
介護支援ボランティア・ポイント事業	18歳以上の区民が介護保険等でボランティア活動を行った際に換金又は寄附できるポイントを付与することにより、高齢者に対する支え合い活動を育成・支援	18歳以上の区民 ・介護保険施設でのボランティア活動、地域見守り協力員活動、ちょこっと困りごと援助サービス活動
認知症高齢者の介護者 リフレッシュ等支援事業	<p>認知症の方の見守りなどを行うヘルパーを派遣し、介護者等のリフレッシュを支援</p> <p>・月～日 9:00～17:00(1日6時間以内) ・1年(4月～翌年3月)に24時間まで</p>	65歳以上の認知症高齢者を、在宅で介護している方等 ※認知症の状態により利用に一定の条件あり
認知症サポーター養成講座	<p>認知症について正しく理解し、認知症の人やその家族を温かく見守り、支援する認知症サポーターを養成する講座を開催</p> <p>・定期講座 ・出前講座</p>	区内在住・在勤・在学の方

緊急一時入院病床確保事業	在宅療養している区民等の病状が急変し、かかりつけ医が入院が必要と診断した場合に、緊急に入院できるように、区内の病院に緊急一時入院用のベッドを確保	区内で在宅療養中の方
在宅療養相談窓口の運営 (新宿区立区民健康センター 訪問看護ステーション内)	医療の必要性が高い方でも在宅療養ができるように、介護支援専門員の資格を持つ看護師が、様々な看護・介護の相談に応じる窓口	区民、地域関係機関及び医療機関等
がん療養相談窓口 (暮らしの保健室)	がん患者や家族等の「がん療養に関する相談」を、がんの相談経験がある専門の相談員が、窓口や電話で受ける相談窓口 ※暮らしの保健室では、がん療養のほか介護・医療などの相談へも対応	がん患者及び家族、医療機関等
がん患者・家族のための 支援講座	緩和ケアやがんの療養について学びながら、同じ健康不安や辛さを抱える方と関わり、語り合う講座	がん患者及び家族
自立支援住宅改修	介護保険と同じ内容(手すりの取り付け、段差や傾斜の解消、滑りにくい床材・移動しやすい床材への変更、開き戸から引き戸等への扉の取替、扉の撤去、和式から洋式等への便器の取替、その他これらの各工事に付帯して必要な工事)の改修費用の助成	65歳以上で要介護認定「非該当」の方
住宅設備改修	住宅設備改修費用(浴槽取替、流し・洗面台取替、便器の洋式化)の助成	65歳以上で要介護認定「要支援」または「要介護」の方で、介護保険の同種類の給付を受けていない方※ただし、流し・洗面台取替は、車いすを使用する方で既存設備の使用が困難である方
日常生活用具支給	福祉用具購入費の助成 腰掛便座、スロープ、入浴補助用具、歩行支援用具(含シルバーカー)	・福祉用具購入費助成 65歳以上で要介護認定「非該当」の方で日常生活用具給付が必要と認められる方
区立住宅の設備改善事業	高齢者や身体障害者が入居している区営住宅において、住宅設備の改善を実施し、入居者の日常生活を支援する。 ・玄関、浴室、洗面所及び便所に手すりの設置 ・インターホンの設置 ・便座用コンセントの設置	原則として東京都から移管された所有型住宅に居住する以下の世帯 ・満65歳以上の者が入居している ・4級以上の障害者が入居している ・戦傷病者手帳の交付を受けている恩給法別表第1号表ノ三第1款症以上の者が入居している。ただし、使用料滞納者、収入超過者、高額所得者は対象でない。

住宅相談	<p>専門相談員が、次の相談を受け、適切な助言を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・住み替え相談:区内民間賃貸住宅への住み替えについての相談 ・不動産取引相談:不動産売買、借地借家の賃貸借契約に係る各種相談 	区内に居住している者、区内に居住を希望している者
住み替え居住継続支援	民間賃貸住宅に居住する高齢者等が住宅を取り壊すこと等を理由に家主から立ち退きを求められ、区内の別の民間賃貸住宅に転居する際にかかる費用の一部を助成する。	区内在住の 65 歳以上の高齢者・障害者・ひとり親・区立住宅を承継できない世帯
高齢者等入居支援 (家賃等債務保証料助成)	保証人が見つからず区内の民間賃貸住宅への入居が困難となっている高齢者世帯、障害者世帯、ひとり親世帯へ、区の協定保証会社や一般財団法人高齢者住宅財団をあっ旋し、保証料を助成する。	区内在住の 60 歳以上の高齢者・障害者・ひとり親世帯
高齢者等入居支援 (緊急通報装置等利用料助成)	高齢者の賃貸住宅への入居制限を軽減するため、公益財団法人東京都防災建築まちづくりセンターが実施する「あんしん居住支援」のうち見守りサービスを利用して緊急通報装置等を設置した方に、利用料の一部を助成する。	区内の賃貸住宅に居住する 60 歳以上の 1 人暮らしの者



9 調査結果

(1) 平成25年度 第3回区政モニターアンケート

【テーマ】

高齢者の住まいと地域の支援

【調査対象】

新宿区在住の18歳以上の区政モニター 988人

【回答数】

841票（回収率85.1%）

【回答者の属性】

○性別

選択肢	回答数	割合(%)
男性	365	43.4
女性	476	56.6
合計	841	100.0

○年齢

選択肢	回答数	割合(%)	選択肢	回答数	割合(%)
18～19歳	9	1.1	55～59歳	52	6.2
20～24歳	20	2.4	60～64歳	73	8.7
25～29歳	38	4.5	65～69歳	80	9.5
30～34歳	54	6.4	70～74歳	57	6.8
35～39歳	81	9.6	75～79歳	55	6.5
40～44歳	100	11.9	80歳以上	48	5.7
45～49歳	86	10.2	無回答	20	2.4
50～54歳	68	8.1	合計	841	100.0

平成25年度第3回

新宿区区政モニターアンケート

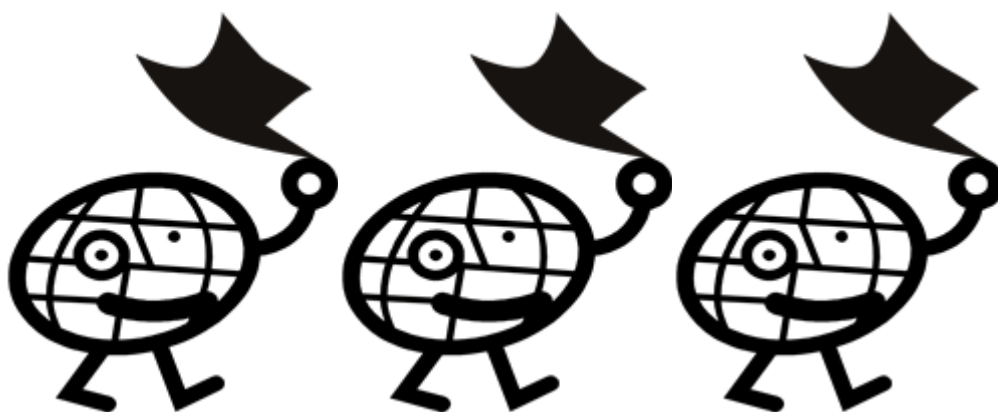
<テーマ>

テーマ1 歌舞伎町ルネッサンスの推進について

テーマ2 インターネットを活用した区政情報の発信について

テーマ3 高齢者の住まいと地域の支援について

テーマ4 新宿区区民の声委員会について



新宿区区長室広聴担当課

調査の結果

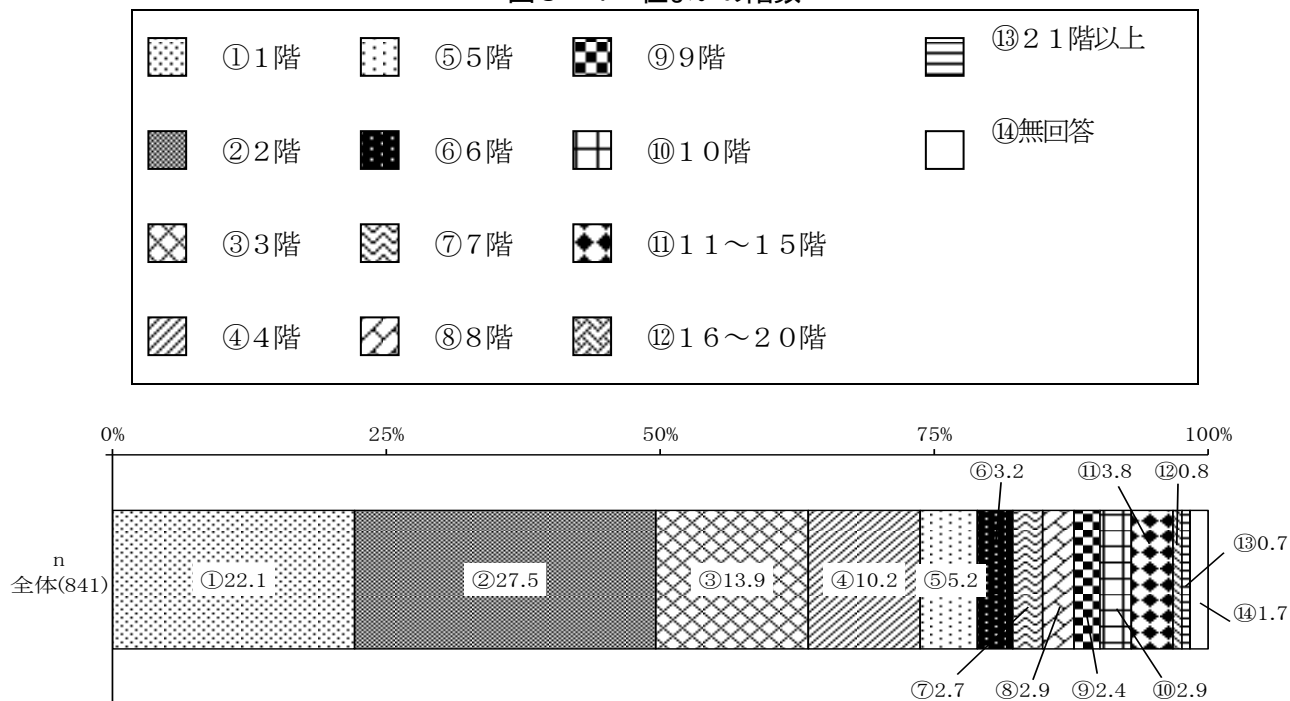
テーマ3 高齢者の住まいと地域の支援について

(1) 住まいの階数

◎「2階」が2割台半ばを超える

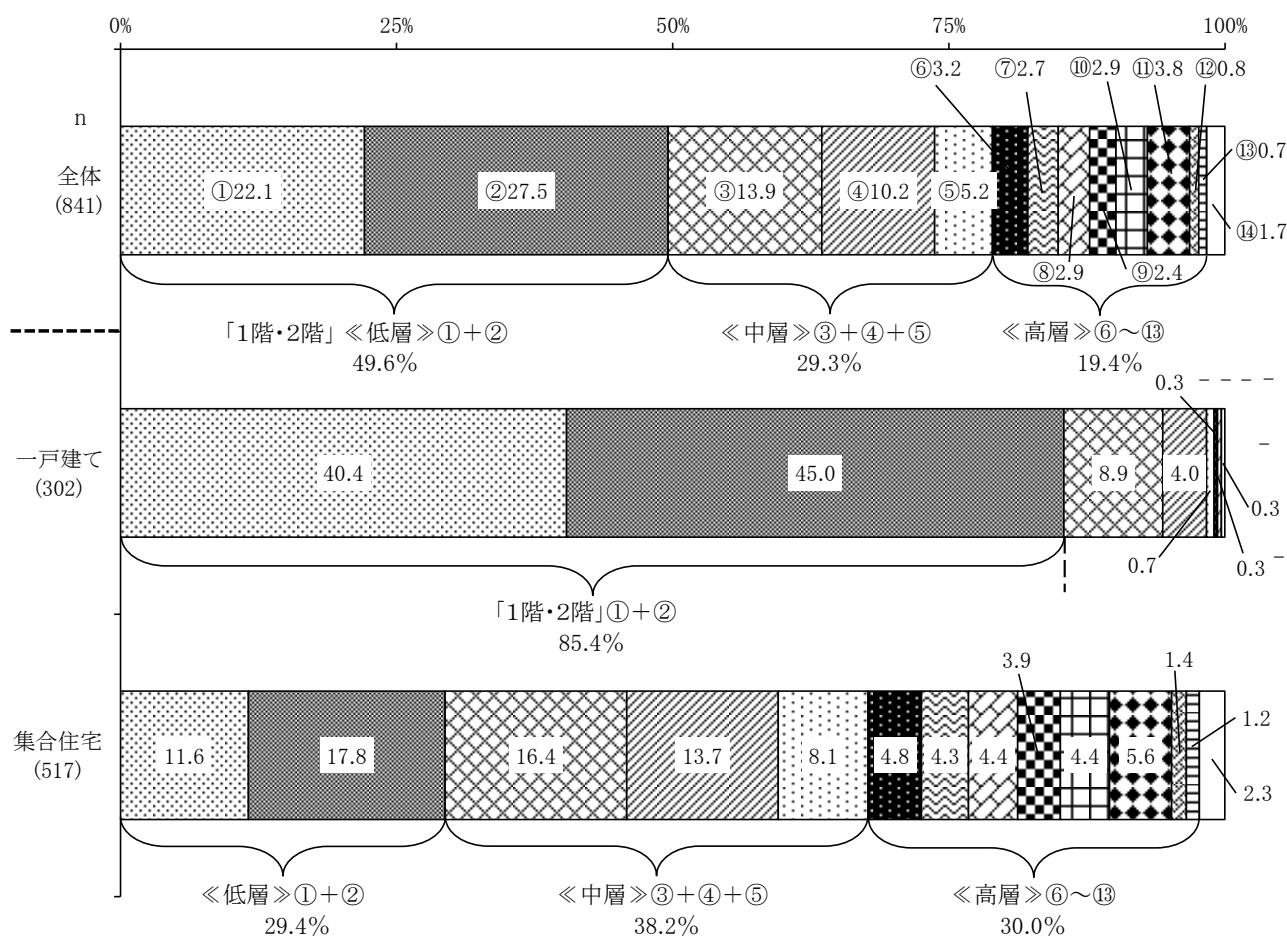
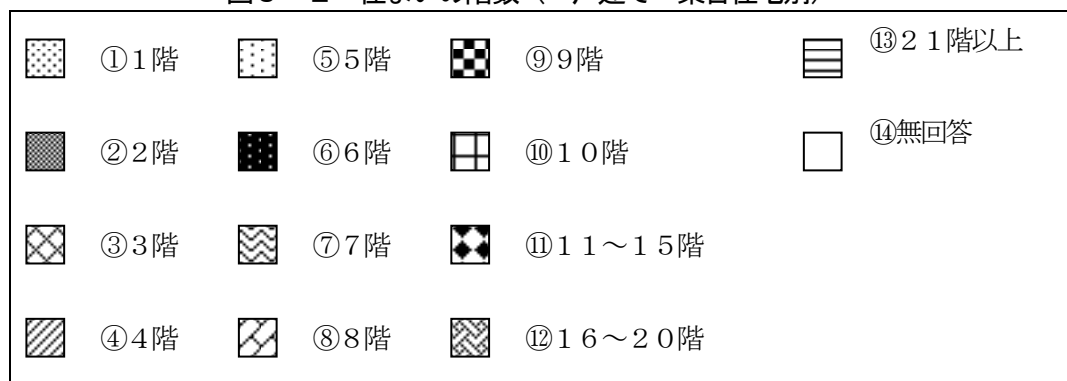
問13 あなたの住まいは何階ですか?(n=841)		
1	1階	22.1%
2	2階	27.5
3	3階	13.9
4	4階	10.2
5	5階	5.2
6	6階	3.2
7	7階	2.7
8	8階	2.9
9	9階	2.4
10	10階	2.9
11	11～15階	3.8
12	16～20階	0.8
13	21階以上	0.7
	無回答	1.7

図3-1 住まいの階数



住まいの階数を聞いたところ、「2階」(27.5%)が2割台半ばを超え最も高く、次いで「1階」(22.1%)は2割強となった。(図3-1)

図3-2 住まいの階数（一戸建て・集合住宅別）



一戸建て・集合住宅別で見ると、一戸建ては、「1階・2階」で85.4%となっており、ほとんどを占める。集合住宅では、《中層》が38.2%と最も高く、《低層》(29.4%)、《高層》(30.0%)は3割前後となっている。(図3-2)

※このアンケートでは、低層(1・2階)、中層(3~5階)、高層(6階以上)としている。

(2) エレベーター設置の有無

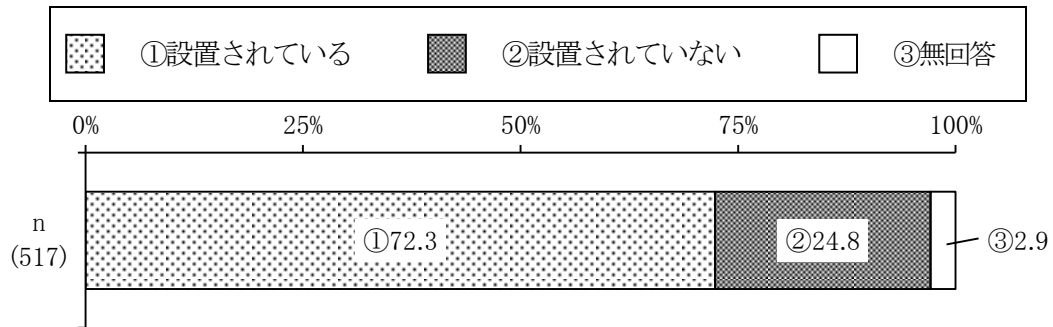
◎ 「設置されている」が7割強

問14 【アパート・マンション等の集合住宅にお住まいの方】

エレベーターは設置されていますか。(n=517)

1 設置されている	72.3%
2 設置されていない	24.8
無回答	2.9

図3-3 エレベーター設置の有無



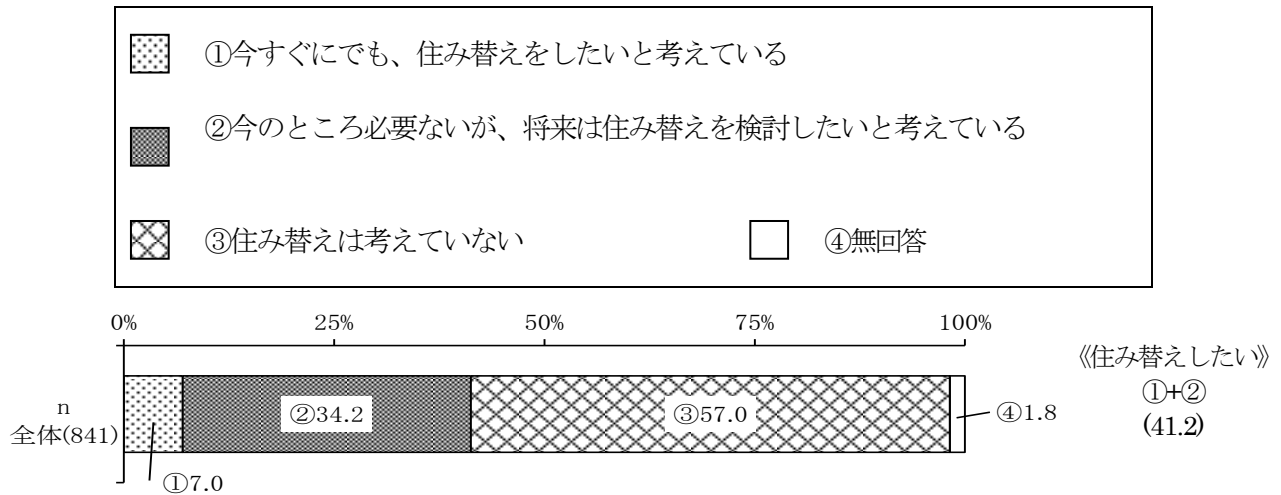
エレベーターの設置の有無について、「設置されている」(72.3%)が7割強となった。一方、「設置されていない」(24.8%)は2割台半ば近くとなった。(図3-3)

(3) 住み替えの意向

◎「住み替えは考えていない」が5割台半ばを超える

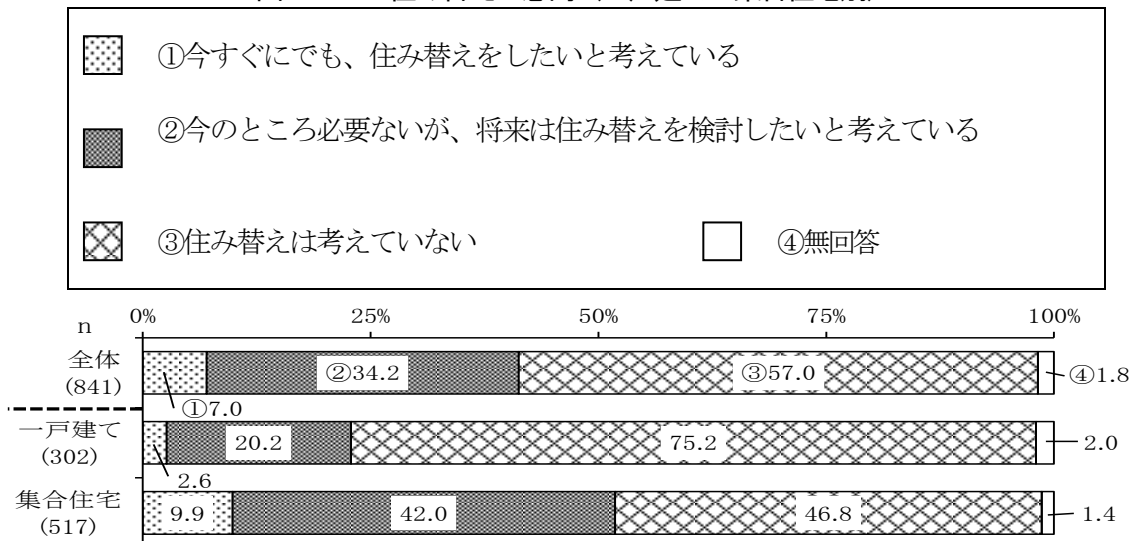
問15 あなたは、現在のお住まいからの住み替え（引っ越しを含む）を考えていますか。(n=841)		
1	今すぐにも、住み替えをしたいと考えている	7.0%
2	今のところ必要ないが、将来は住み替えを検討したいと考えている	34.2
3	住み替えは考えていない	57.0
	無回答	1.8

図3-4 住み替えの意向



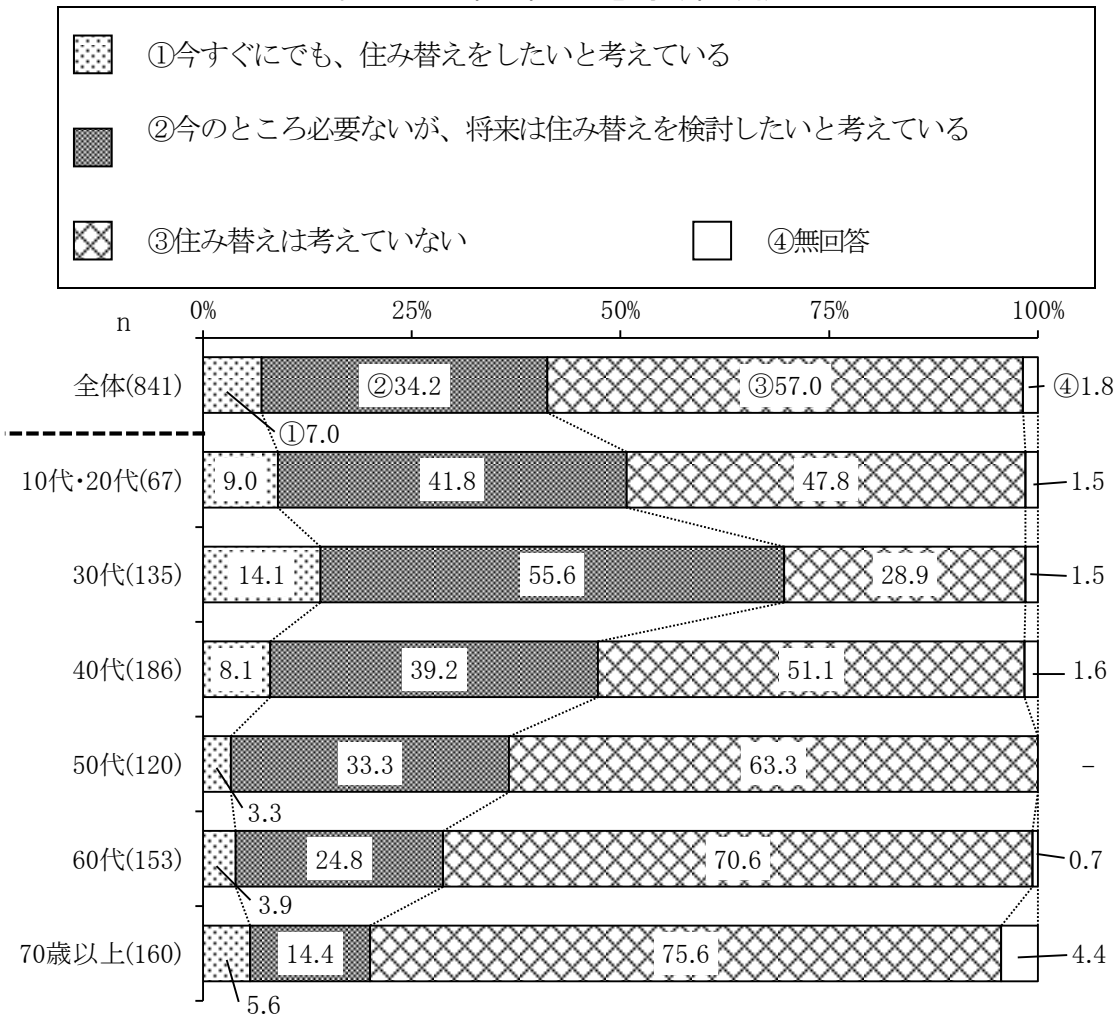
住み替えの意向を聞いたところ、「住み替えは考えていない」(57.0%)が5割台半ばを超え最も高い。一方、「今のところ必要ないが、将来は住み替えを検討したいと考えている」(34.2%)と「今すぐにも、住み替えをしたいと考えている」(7.0%)を合わせた《住み替えをしたい》は、4割強(41.2%)となっている。(図3-4)

図3-5 住み替えの意向（一戸建て・集合住宅別）



一戸建て・集合住宅別でみると、「住み替えは考えていない」では一戸建て(75.2%)が集合住宅(46.8%)を28.4ポイント上回っている。「今のところ必要ないが、将来は住み替えを検討したいと考えている」では、集合住宅(42.0%)が一戸建て(20.2%)を21.8ポイント上回っている。(図3-5)

図3-6 住み替えの意向（年代別）



年代別でみると、「今のところ必要ないが、将来は住み替えを検討したいと考えている」では、30代（55.6%）が5割台半ばで最も高く、次いで10代・20代（41.8%）で4割強、40代（39.2%）で4割弱と続く。「住み替えは考えていない」では、70歳以上（75.6%）と60代（70.6%）が7割以上となっている。（図3-6）

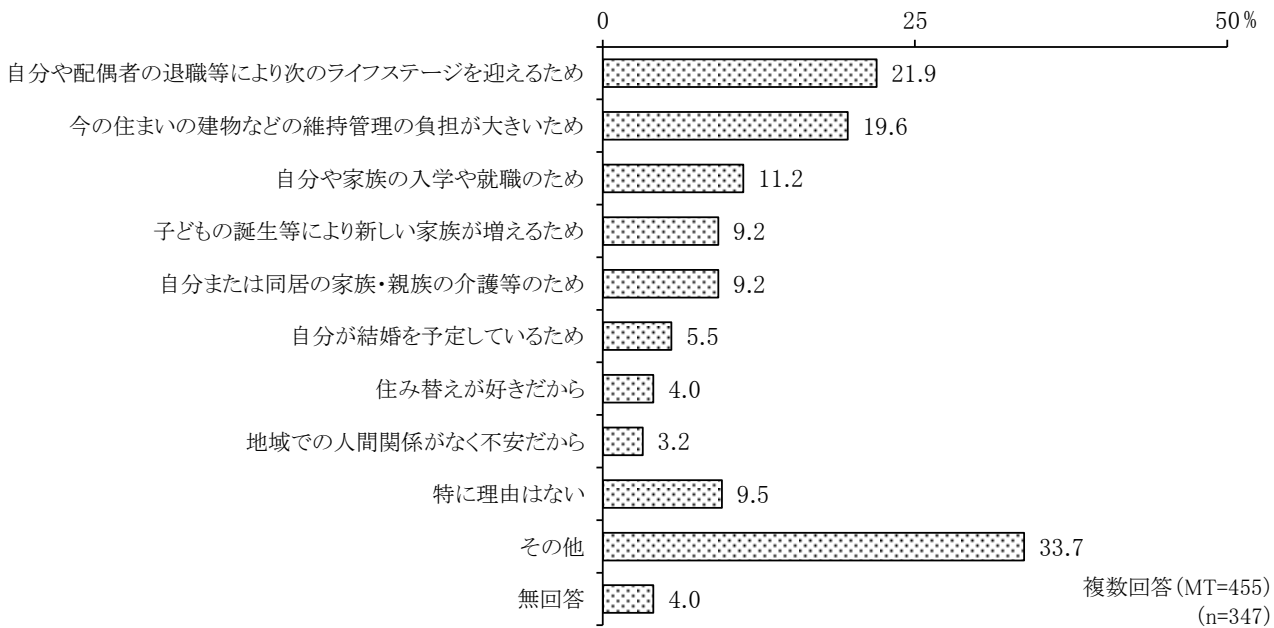
(4) 住み替えのきっかけ

◎「自分や配偶者の退職等により次のライフステージを迎えるため」が2割強

問15-1 問15で、【1 今すぐにでも、住み替えをしたいと考えている】【2 今のところ必要ないが、将来は住み替えを検討したいと考えている】の方
住み替えをしたいと考える主なきっかけは何ですか。(n=347)

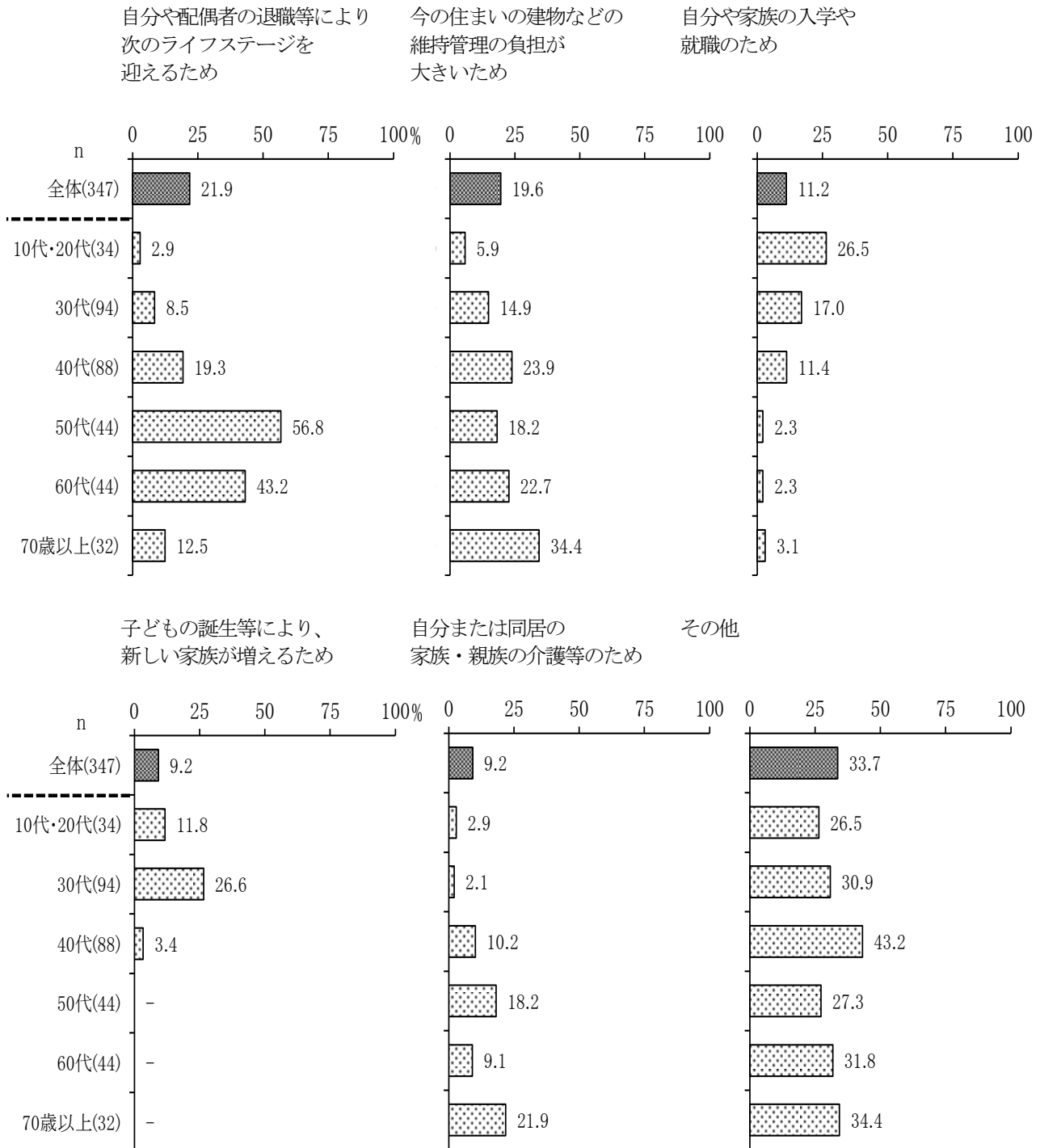
1	自分や家族の入学や就職のため	11.2%
2	自分が結婚を予定しているため	5.5
3	子どもの誕生等により新しい家族が増えるため	9.2
4	自分や配偶者の退職等により次のライフステージを迎えるため	21.9
5	自分または同居の家族・親族の介護等のため	9.2
6	今の住まいの建物などの維持管理の負担が大きいため	19.6
7	地域での人間関係がなく不安だから	3.2
8	住み替えが好きだから	4.0
9	特に理由はない	9.5
10	その他	33.7
	無回答	4.0

図3-7 住み替えのきっかけ



問15で、「今すぐにでも、住み替えをしたいと考えている」「今のところ必要ないが、将来は住み替えを検討したいと考えている」の方に、住み替えを考えるきっかけを聞いたところ、「自分や配偶者の退職等により次のライフステージを迎えるため」(21.9%) および「今の住まいの建物などの維持管理の負担が大きいため」(19.6%) が2割前後となっている。(図3-7)

図3-8 住み替えのきっかけ（年代別）上位6項目



上位6項目を年代別で見ると、「自分や配偶者の退職等により次のライフステージを迎えるため」では、50代（56.8%）が全体（21.9%）を34.9ポイント上回っている。「今の住まいの建物などの維持管理の負担が大きいため」では、70歳以上（34.4%）が全体（19.6%）を14.8ポイント上回っている。（図3-8）

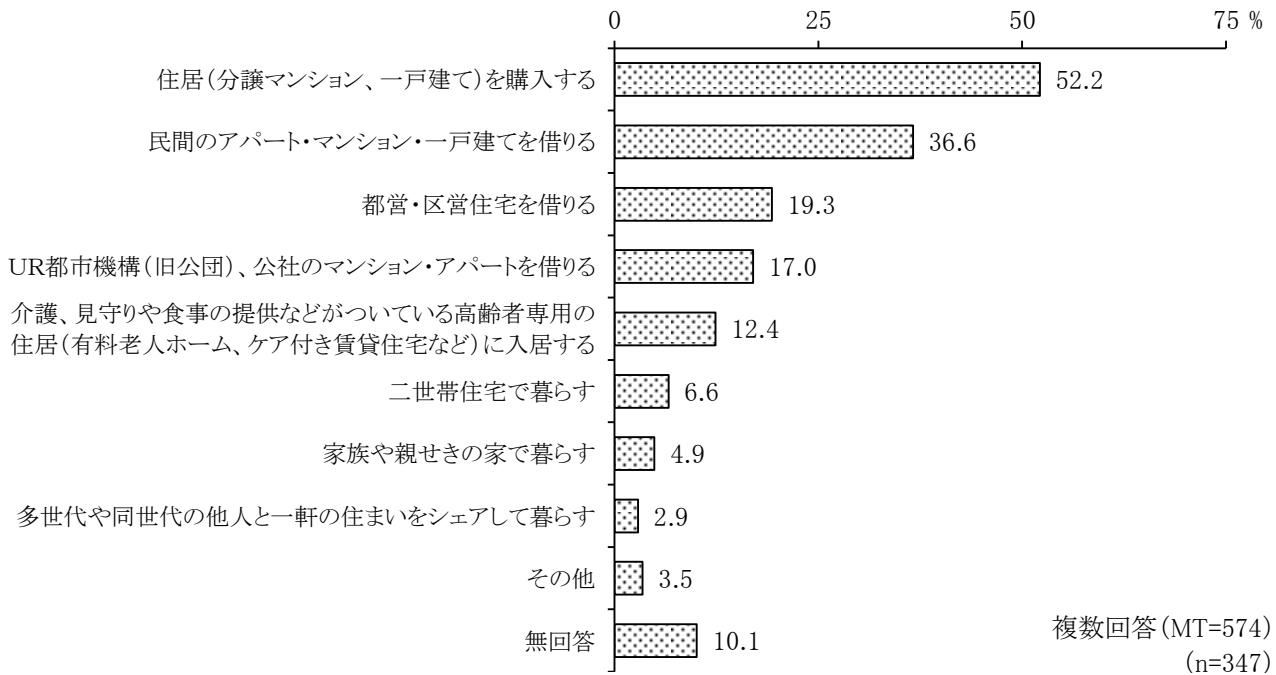
(5) 住み替え先について

◎「住居（分譲マンション、一戸建て）を購入する」が5割強

問15-2 問15で、【1 今すぐにでも、住み替えをしたいと考えている】【2 今のところ必要ないが、将来は住み替えを検討したいと考えている】の方
住み替え先として、住みたいと思う形は次のどれですか。(n=347)

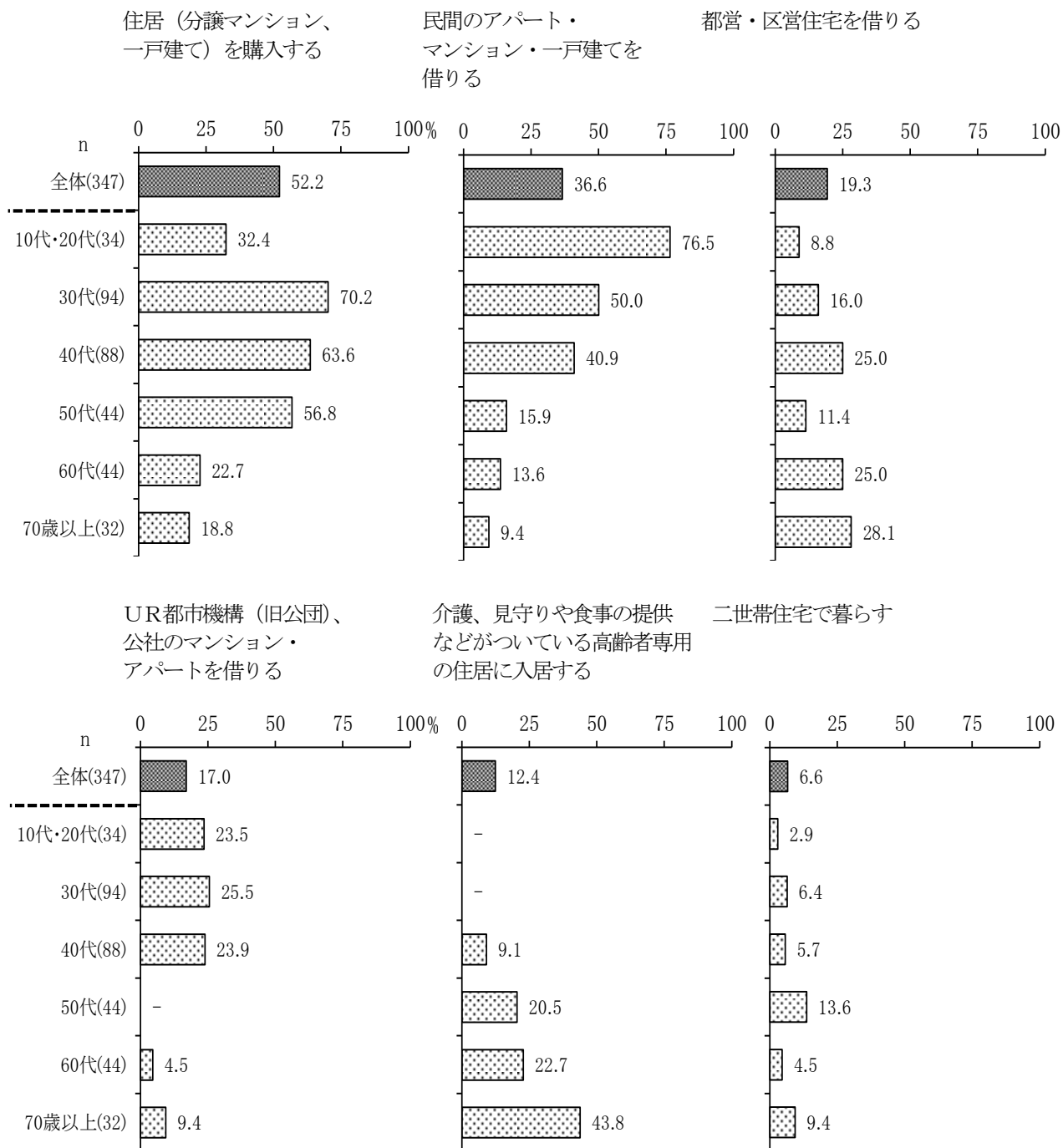
1	住居（分譲マンション、一戸建て）を購入する	52.2%
2	民間のアパート・マンション・一戸建てを借りる	36.6
3	UR都市機構（旧公団）、公社のマンション・アパートを借りる	17.0
4	都営・区営住宅を借りる	19.3
5	家族や親せきの家で暮らす	4.9
6	二世帯住宅で暮らす	6.6
7	多世代や同世代の他人と一軒の住まいをシェアして暮らす	2.9
8	介護、見守りや食事の提供などがついている高齢者専用の住居（有料老人ホーム、ケア付き賃貸住宅など）に入居する	12.4
9	その他	3.5
	無回答	10.1

図3-9 住み替え先について



問15で、「今すぐにでも、住み替えをしたいと考えている」「今のところ必要ないが、将来は住み替えを検討したいと考えている」の方に、住み替えを考えるきっかけを聞いたところ、「住居（分譲マンション、一戸建て）を購入する」(52.2%)が5割強で最も高く、「民間のアパート・マンション・一戸建てを借りる」(36.6%)が3割台半ばを超え、次いで「都営・区営住宅を借りる」(19.3%)、「UR都市機構（旧公団）、公社のマンション・アパートを借りる」(17.0%)と続く。(図3-9)

図3-10 住み替え先について（年代別）上位6項目



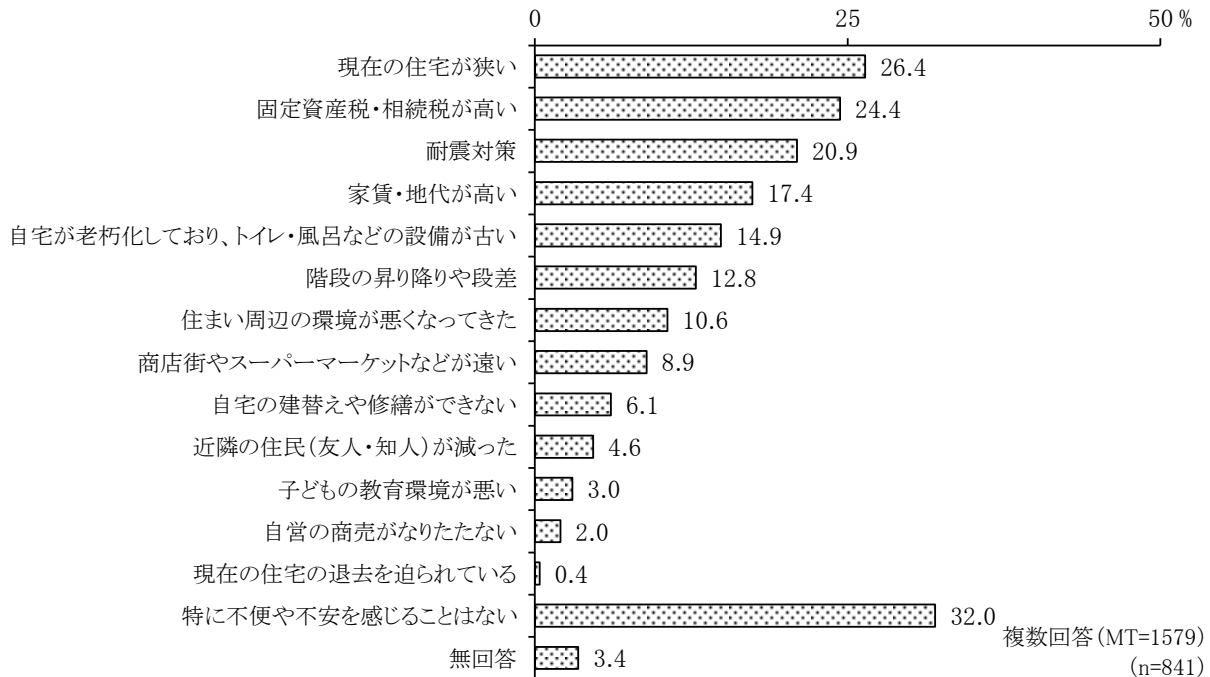
上位6項目を年代別で見ると、「民間のアパート・マンション・一戸建てを借りる」では、10代・20代（76.5%）が全体（36.6%）を39.9ポイント上回っている。「介護、見守りや食事の提供などがついている高齢者専用の住居（有料老人ホーム、ケア付き賃貸住宅など）に入居する」では、70代以上（43.8%）が全体（12.4%）を31.4ポイント上回っている。（図3-10）

(6) 現在の住まいでの不便・不安なこと

◎「現在の住宅が狭い」が2割台半ばを超える

問16 現在のお住まいで、不便や不安を感じていることはどれですか。(n=841)	
1 現在の住宅が狭い	26.4%
2 自宅が老朽化しており、トイレ・風呂などの設備が古い	14.9
3 階段の昇り降りや段差	12.8
4 自宅の建替えや修繕ができない	6.1
5 家賃・地代が高い	17.4
6 固定資産税・相続税が高い	24.4
7 住まい周辺の環境が悪くなってきた	10.6
8 耐震対策	20.9
9 近隣の住民(友人・知人)が減った	4.6
10 子どもの教育環境が悪い	3.0
11 自営の商売がなりたたない	2.0
12 商店街やスーパーマーケットなどが遠い	8.9
13 現在の住宅の退去を迫られている	0.4
14 特に不便や不安を感じることはない	32.0
無回答	3.4

図3-11 現在の住まいでの不便・不安なこと

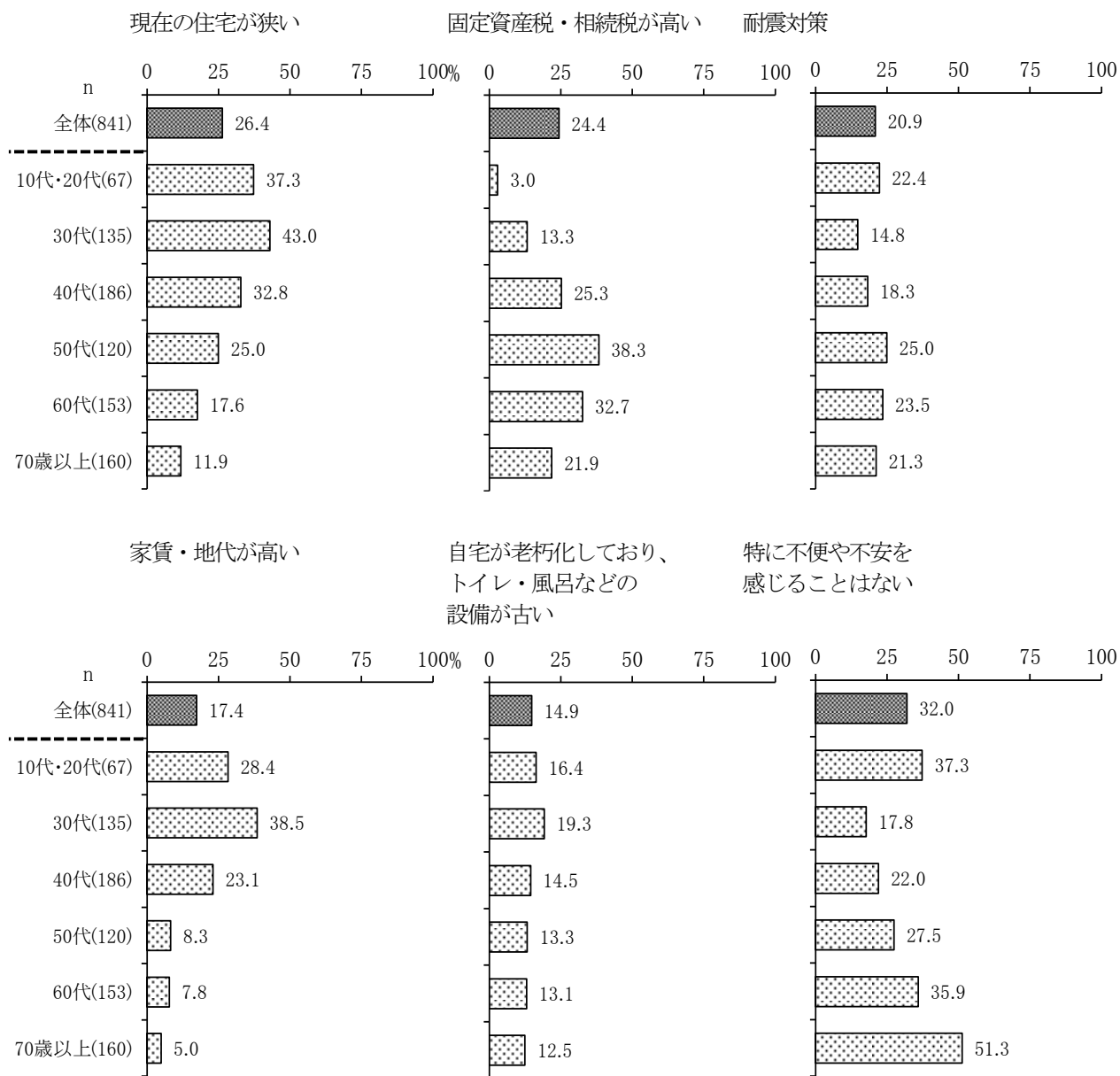


現在の住まいでの不便・不安なことを聞いたところ、「特に不便や不安を感じることはない」(32.0%)が3割強となり最も高い。不便・不安なことでは、「現在の住宅が狭い」(26.4%)が2割台半ばを超え、次いで「固定資産税・相続税が高い」(24.4%)、「耐震対策」(20.9%)と続く。

(図3-11)

問16-1については、「現在の住宅の退去を迫られている」と答えた回答者が非常に少ないため、集計しない。

図3-12 現在の住まいでの不便・不安なこと（年代別）上位6項目



上位6項目を年代別で見ると、「家賃・地代が高い」では、30代（38.5%）が全体（17.4%）を21.1ポイント上回っている。「固定資産税・相続税が高い」では、50代（38.3%）、60代（32.7%）が3割以上となっている。（図3-12）

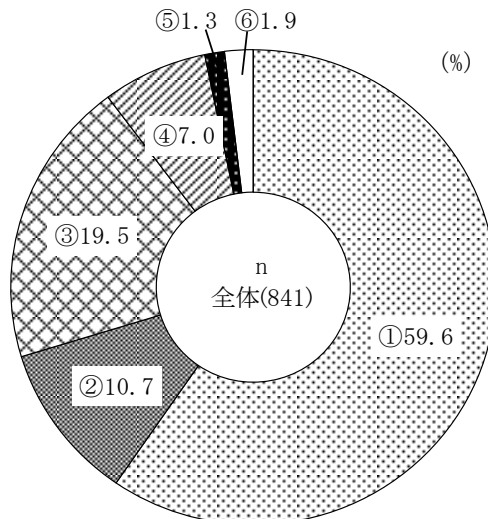
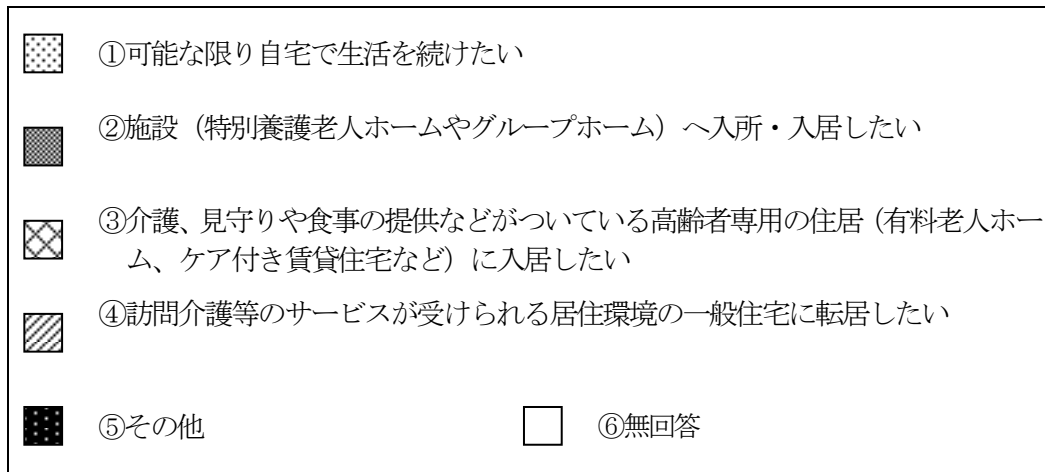
(7) 要介護になった場合の住まいについて

◎「可能な限り自宅で生活を続けたい」が6割弱

問17 あなたは、介護が必要になったとき、それまでに住んでいたお住まいで生活を続けたいと思いますか。
(n=841)

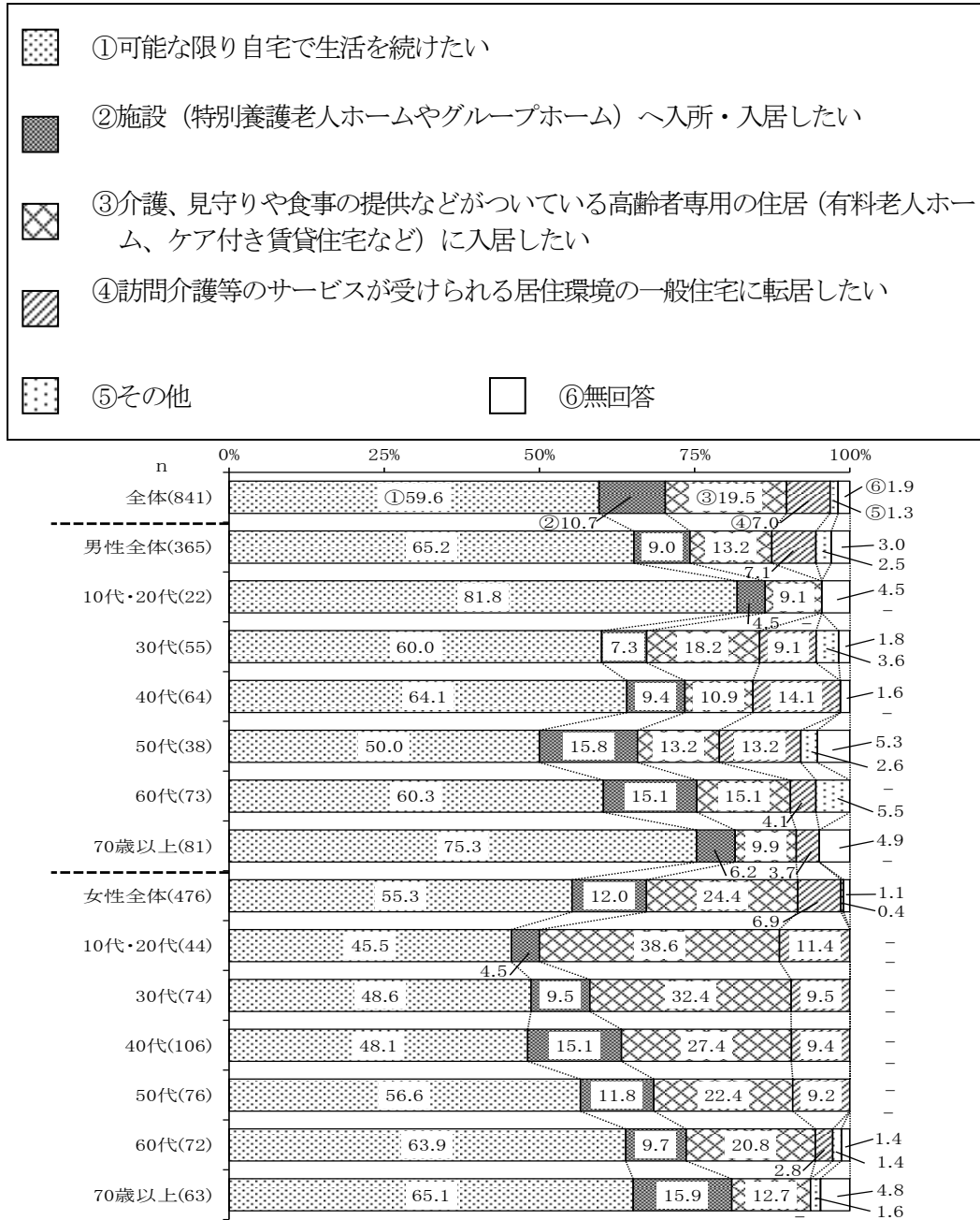
1	可能な限り自宅で生活を続けたい	59.6%
2	施設（特別養護老人ホームやグループホーム）へ入所・入居したい	10.7
3	介護、見守りや食事の提供などがついている高齢者専用の住居（有料老人ホーム、ケア付き賃貸住宅など）に入居したい	19.5
4	訪問介護等のサービスが受けられる居住環境の一般住宅に転居したい	7.0
5	その他	1.3
	無回答	1.9

図3-13 要介護になった場合の住まいについて



要介護になった場合の住まいについて聞いたところ、「可能な限り自宅で生活を続けたい」(59.6%)が6割弱と最も高く、以下「介護、見守りや食事の提供などがついている高齢者専用の住居（有料老人ホーム、ケア付き賃貸住宅など）に入居したい」(19.5%)、「施設（特別養護老人ホームやグループホーム）へ入所・入居したい」(10.7%)と続く。(図3-13)

図3-14 要介護になった場合の住まいについて（性別・年代別）



性別で見ると、「可能な限り自宅で生活を続けたい」では、男性（65.2%）が女性（55.3%）を9.9ポイント上回っている。「介護、見守りや食事の提供などがついている高齢者専用の住居（有料老人ホーム、ケア付き賃貸住宅など）に入居したい」では、女性（24.4%）が男性（13.2%）を11.2ポイント上回っている。

性別・年代別で見ると、「可能な限り自宅で生活を続けたい」では、男性の10代・20代（81.8%）が8割強で最も高く、次いで、男性の70歳以上（75.3%）と続く。一方、男女の比較では、女性の10代・20代（45.5%）に対し36.3ポイント、女性の70歳以上（65.1%）に対し10.2ポイント男性が上回っており、自宅での生活を続けることに対する各年代の男女差が表れている。

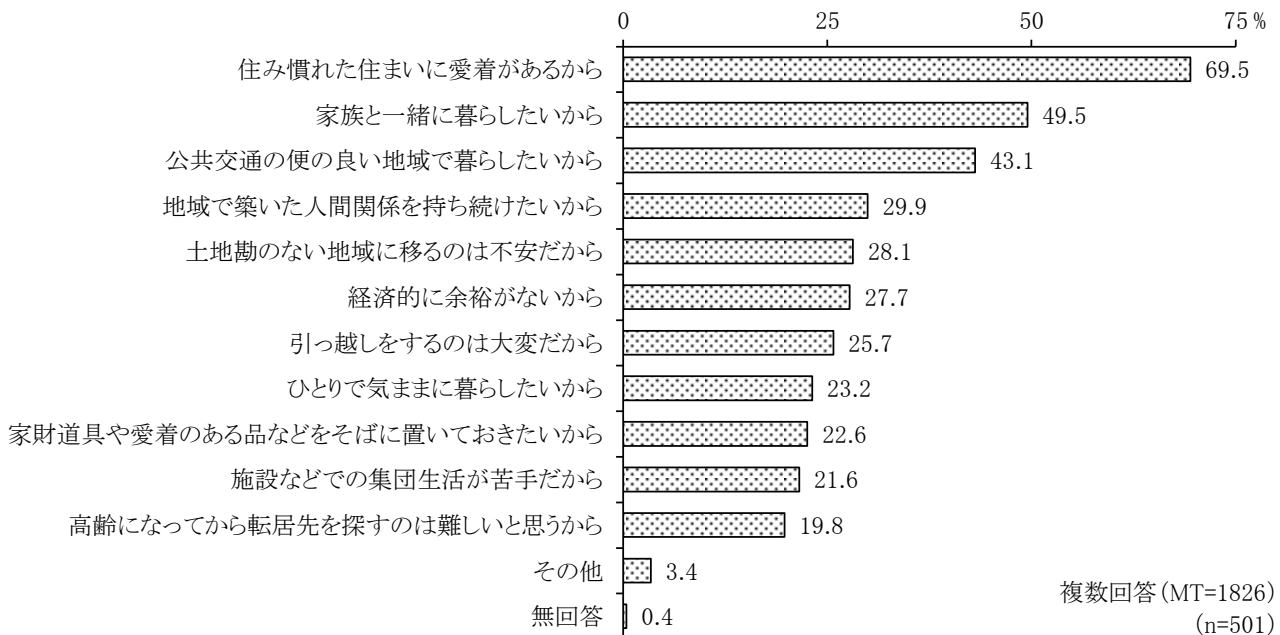
（図3-14）

(8) 介護が必要になっても自宅で生活したい理由

◎「住み慣れた住まいに愛着があるから」が7割弱

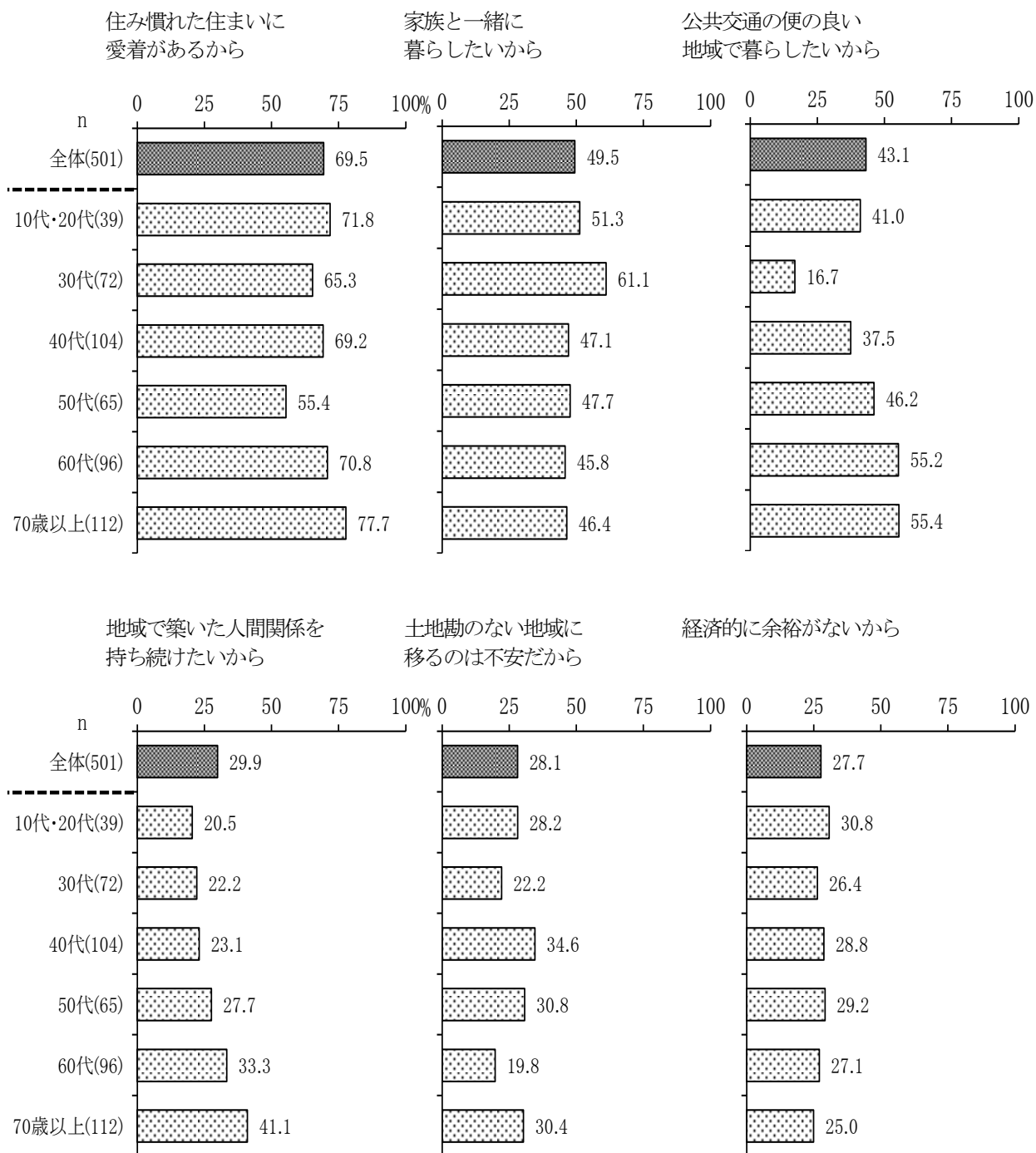
問17-1 問17で、【1 可能な限り自宅で生活が続けたい】の方 ご自宅で生活が続けたい理由は何ですか。(n=501)	
1 住み慣れた住まいに愛着があるから	69.5%
2 地域で築いた人間関係を持ち続けたいから	29.9
3 家族と一緒に暮らしたいから	49.5
4 ひとりで気ままに暮らしたいから	23.2
5 家財道具や愛着のある品などをそばに置いておきたいから	22.6
6 公共交通の便の良い地域で暮らしたいから	43.1
7 土地勘のない地域に移るの不安だから	28.1
8 引っ越しをするのは大変だから	25.7
9 施設などでの集団生活が苦手だから	21.6
10 経済的に余裕がないから	27.7
11 高齢になってから転居先を探すのは難しいと思うから	19.8
12 その他	3.4
無回答	0.4

図3-15 介護が必要になっても自宅で生活したい理由



問17で、「可能な限り自宅で生活が続けたい」の方に、自宅で生活したい理由を聞いたところ、「住み慣れた住まいに愛着があるから」(69.5%)が7割弱で最も高く、次いで「家族と一緒に暮らしたいから」(49.5%)が5割弱となり、以下「公共交通の便の良い地域で暮らしたいから」(43.1%)、「地域で築いた人間関係を持ち続けたいから」(29.9%)と続く。(図3-15)

図3-16 介護が必要になっても自宅で生活したい理由（年代別）上位6項目



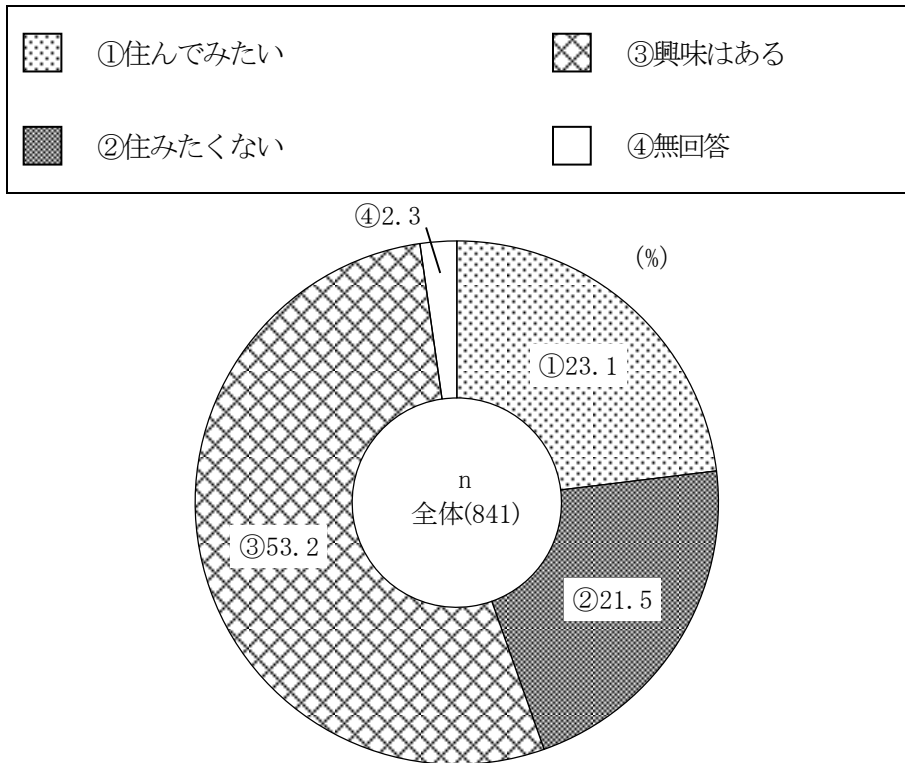
上位6項目を年代別で見ると、「住み慣れた住まいに愛着があるから」では、70歳以上(77.7%)が7割台半ばを超え、全体(69.5%)を8.2ポイント上回っている。「公共交通の便の良い地域で暮らしたいから」では、30代(16.7%)が全体(43.1%)を26.4ポイント下回っている。「地域で築いた人間関係をもち続けたいから」では、70代以上(41.1%)が全体(29.9%)を11.2ポイント上回っている。(図3-16)

(9) 多世代が一緒に暮らす住宅について

◎「興味はある」が5割台半ば近く

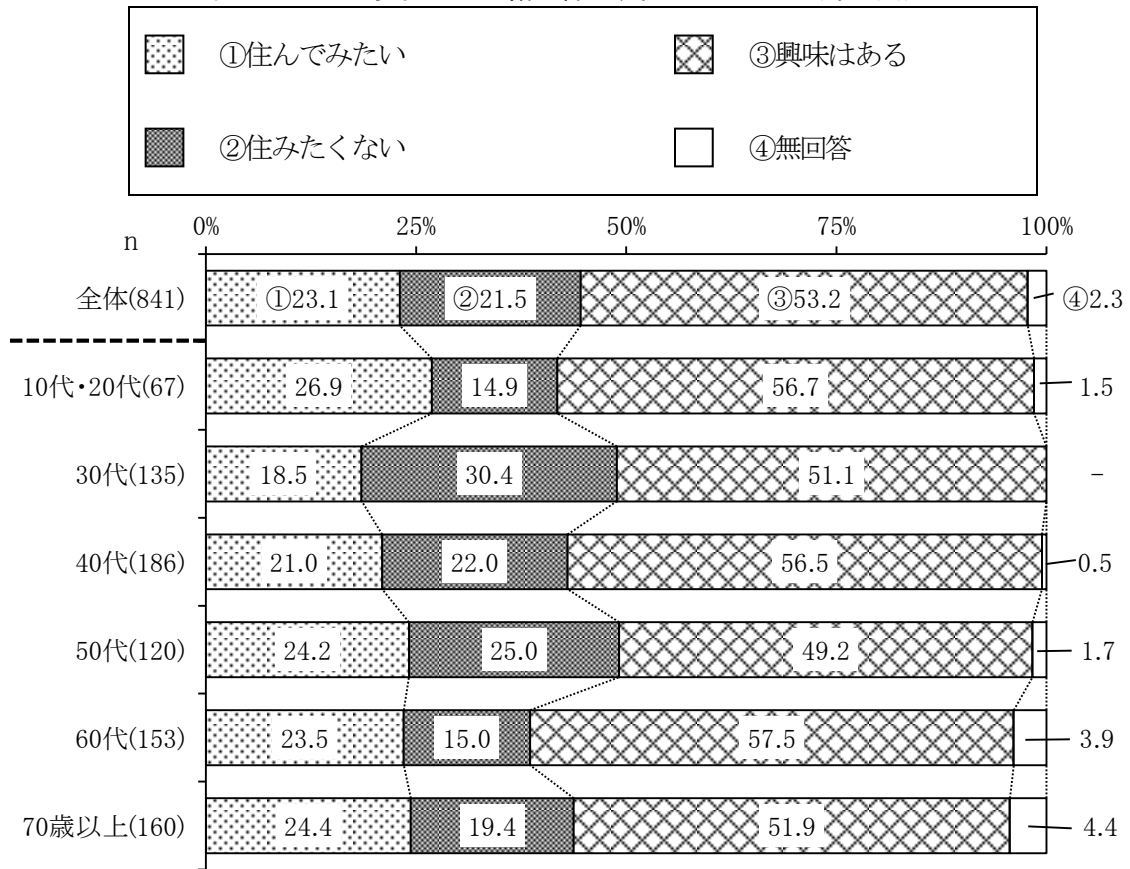
問18 あなたは、若者から高齢者までの多世代が、部屋は別で同じ建物で一緒に暮らす住宅に住んでみたいと思いますか。(n=841)		
1	住んでみたい	23.1%
2	住みたくない	21.5
3	興味はある	53.2
	無回答	2.3

図3-17 多世代が一緒に暮らす住宅について



多世代が一緒に暮らす住宅へ興味があるか聞いたところ、「興味はある」(53.2%)が5割台半ば近くと最も高い。「住んでみたい」(23.1%)は2割台半ば近く、一方「住みたくない」(21.5%)は2割強となっており、ほぼ同率となっている。(図3-17)

図3-18 多世代と一緒に暮らす住宅について（年代別）



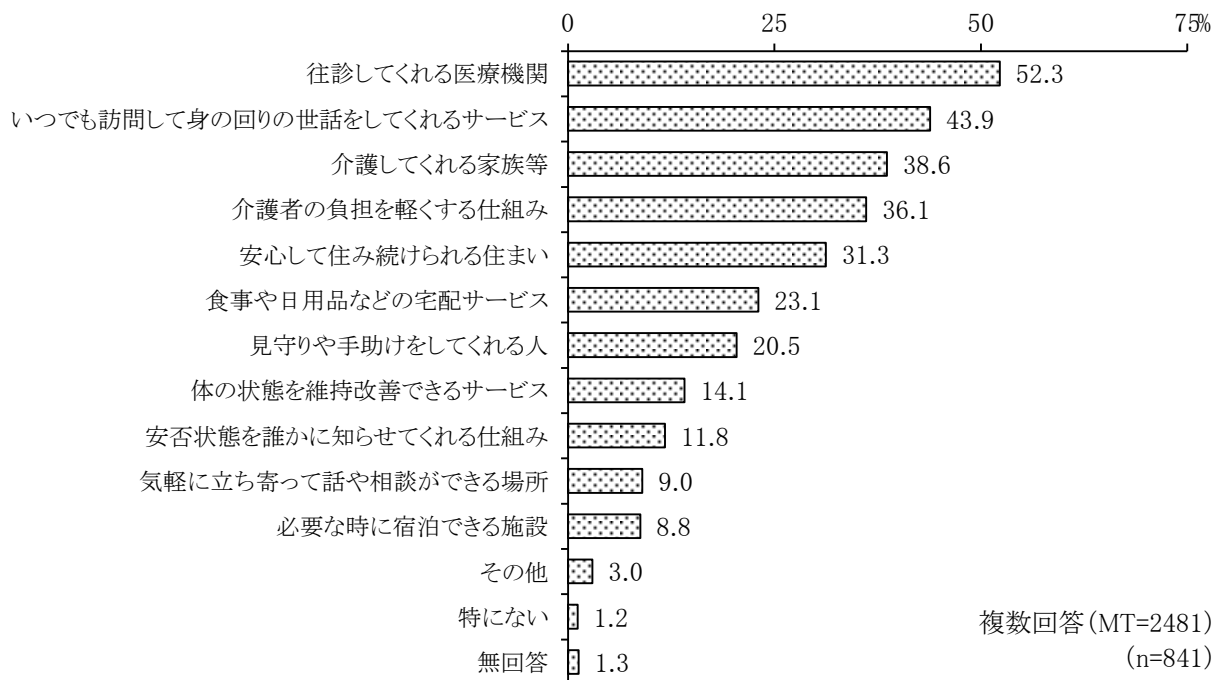
年代別でみると、「住んでみたい」では、10代・20代（26.9%）、70歳以上（24.4%）および50代（24.2%）が2割台半ば前後となっている。「住みたくない」では、30代（30.4%）が約3割で最も高く、全体（21.5%）を8.9ポイント上回っている。（図3-18）

(10) 在宅で暮らしていくために重要なこと

◎「往診してくれる医療機関」が5割強

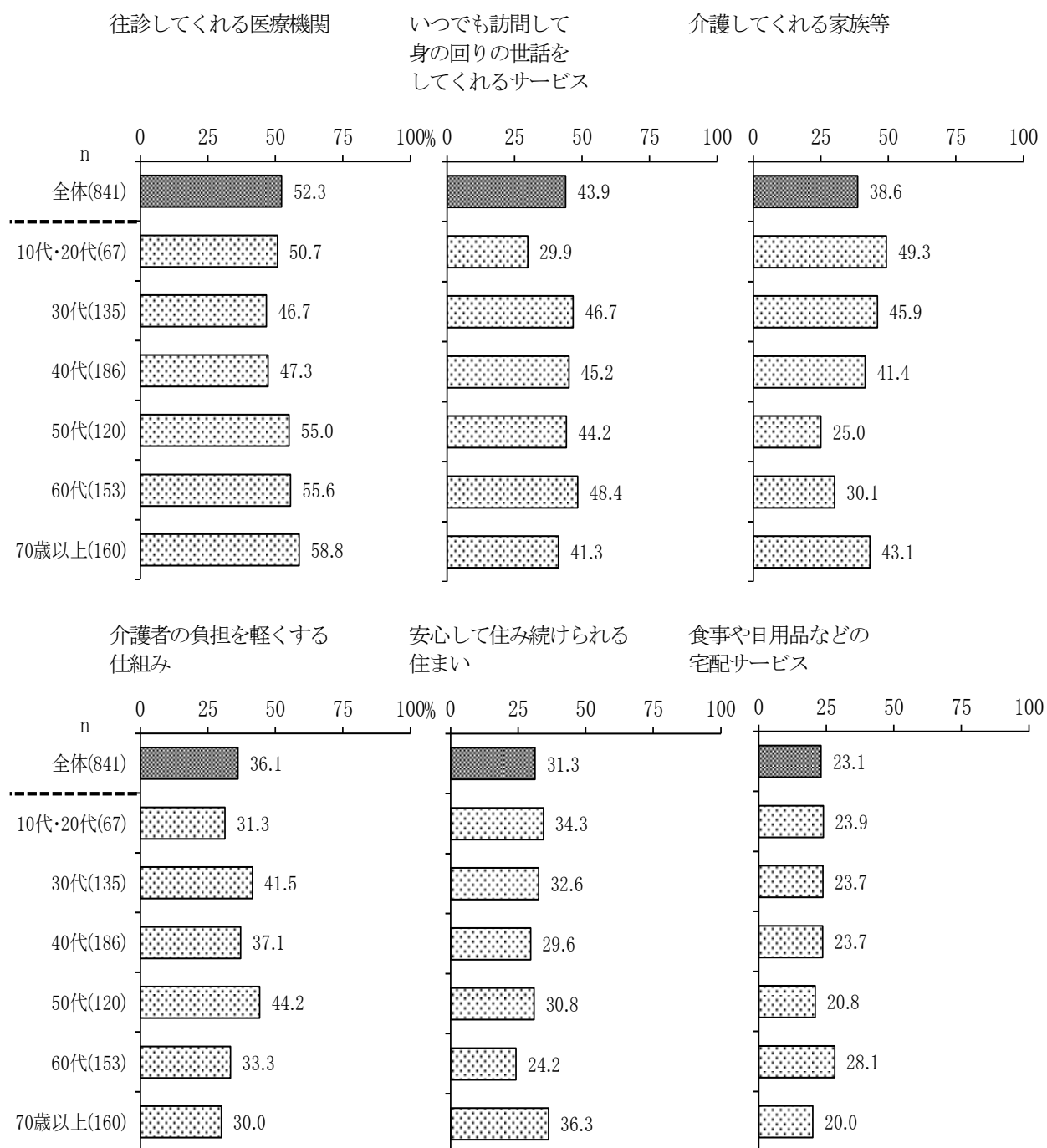
問19 介護や医療が必要になっても、在宅で暮らし続けるために、あなたが特に重要だと思うものは何ですか。(n=841)		
1	介護してくれる家族等	38.6%
2	安心して住み続けられる住まい	31.3
3	往診してくれる医療機関	52.3
4	いつでも訪問して身の回りの世話をしてくれるサービス	43.9
5	必要な時に宿泊できる施設	8.8
6	体の状態を維持改善できるサービス	14.1
7	気軽に立ち寄って話や相談ができる場所	9.0
8	見守りや手助けをしてくれる人	20.5
9	食事や日用品などの宅配サービス	23.1
10	安否状態を誰かに知らせてくれる仕組み	11.8
11	介護者の負担を軽くする仕組み	36.1
12	その他	3.0
13	特にない	1.2
	無回答	1.3

図3-19 在宅で暮らしていくために重要なこと



在宅で暮らしていくために重要だと思うことを聞いたところ、「往診してくれる医療機関」(52.3%)が5割強となり最も高く、次いで「いつでも訪問して身の回りの世話をしてくれるサービス」(43.9%)が4割台半ば近く、以下「介護してくれる家族等」(38.6%)、「介護者の負担を軽くする仕組み」(36.1%)と続く。(図3-19)

図3-20 在宅で暮らしていくために重要なこと（年代別）上位6項目



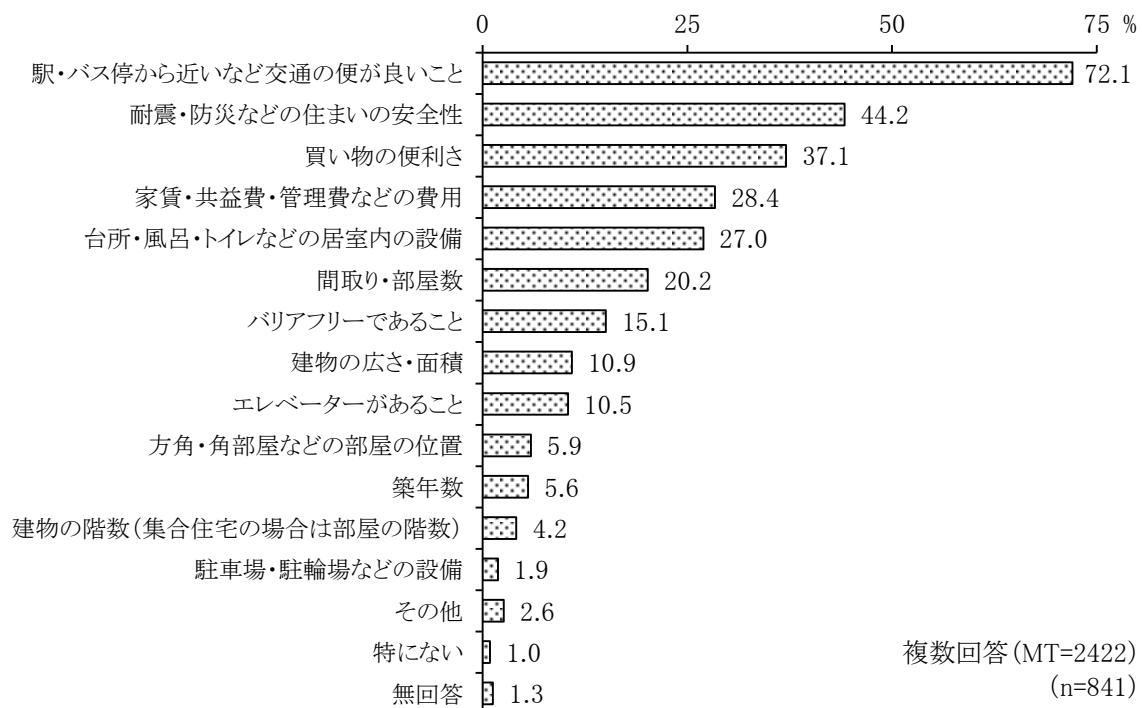
上位6項目を年代別で見ると、「往診してくれる医療機関」は、50代(55.0%)、60代(55.6%)、70歳以上(58.8%)で、5割台半ば以上となっている。「いつでも訪問して身の回りの世話をしてくれるサービス」では、60代(48.4%)が5割近くで最も高く、一方で最も低い10代・20代(29.9%)は全体(43.9%)を14.0ポイント下回っている。「介護してくれる家族等」では、50代(25.0%)が全体(38.6%)を13.6ポイント下回っている。(図3-20)

(11) 住まい選びで大切にすること

◎「駅・バス停から近いなど交通の便が良いこと」が7割強

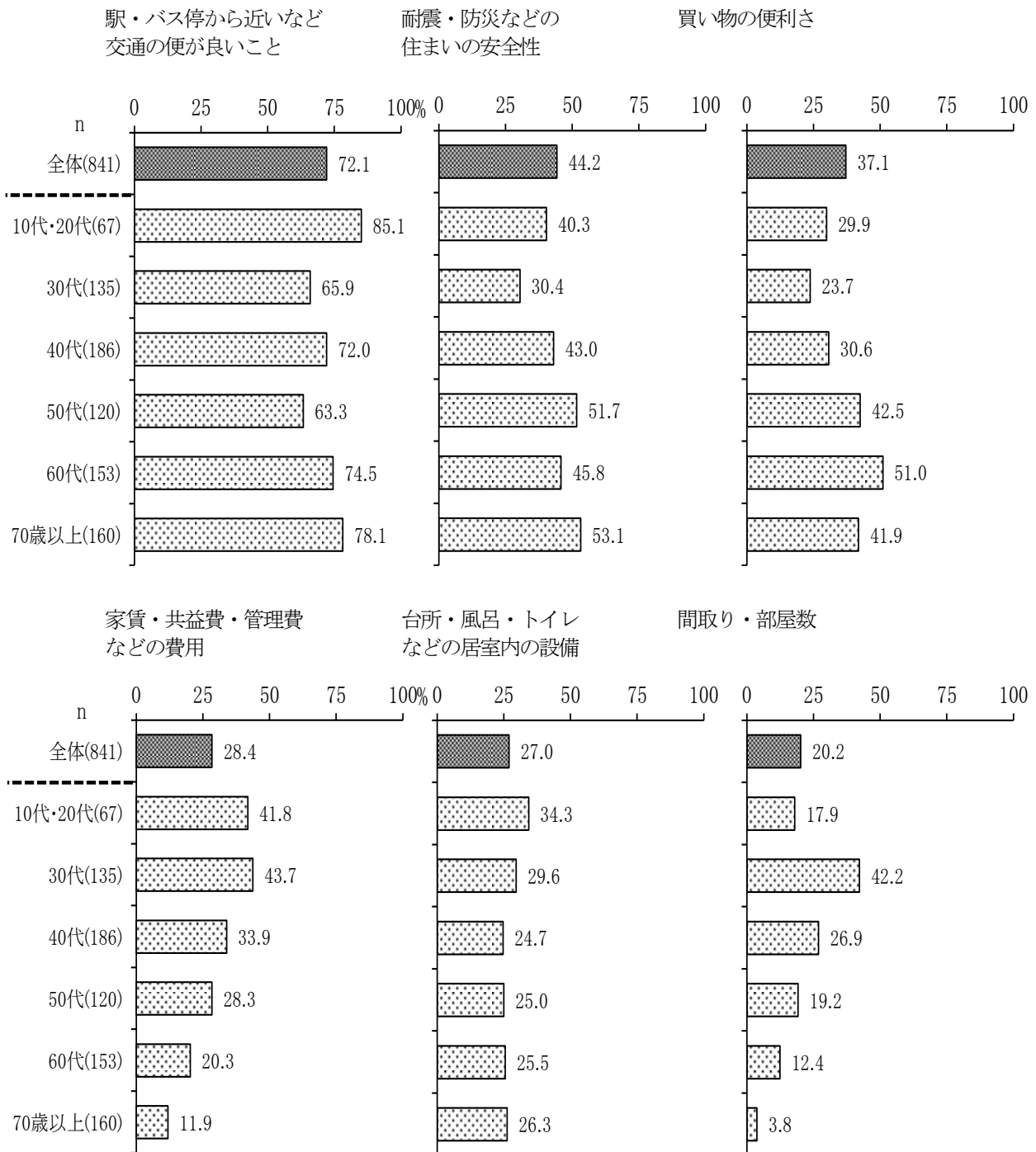
問20 あなたが住まいを選ぶ時、大切にすることは何ですか。(n=841)		
1	バリアフリーであること	15.1%
2	駅・バス停から近いなど交通の便が良いこと	72.1
3	建物の階数(集合住宅の場合は部屋の階数)	4.2
4	耐震・防災などの住まいの安全性	44.2
5	間取り・部屋数	20.2
6	建物の広さ・面積	10.9
7	築年数	5.6
8	台所・風呂・トイレなどの居室内の設備	27.0
9	方角・角部屋などの部屋の位置	5.9
10	エレベーターがあること	10.5
11	買い物の便利さ	37.1
12	家賃・共益費・管理費などの費用	28.4
13	駐車場・駐輪場などの設備	1.9
14	その他	2.6
15	特にない	1.0
	無回答	1.3

図3-21 住まい選びで大切にすること



住まい選びで大切にすることを聞いたところ、「駅・バス停から近いなど交通の便が良いこと」(72.1%)が7割強となり最も高く、次いで「耐震・防災などの住まいの安全性」(44.2%)、「買い物の便利さ」(37.1%)と続く。(図3-21)

図3-22 住まい選びで大切にすること（年代別）



上位6項目を年代別で見ると、「駅・バス停から近いなど交通の便が良いこと」では、10代・20代（85.1%）が8割台半ばと最も高く、全体（72.1%）を13.0ポイント上回っている。「耐震・防災などの住まいの安全性」「買い物の便利さ」では、30代（耐震：30.4%）（買い物：23.7%）がいずれも他の年代より低くなっている。「間取り・部屋数」では、30代（42.2%）の4割強に対し、70歳以上は3.8%にとどまる。（図3-22）

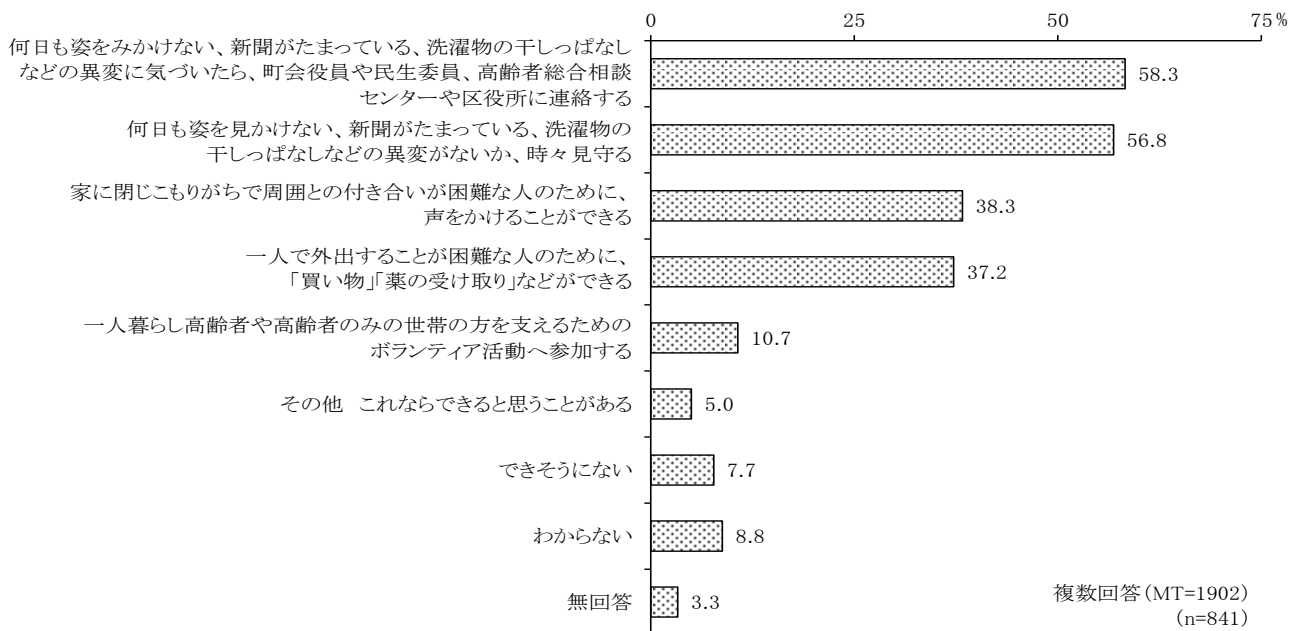
(12) 「一人暮らし高齢者」や「高齢者のみの世帯」と互いに助け合えること

◎「何日も姿をみかけない、新聞がたまっている、洗濯物の干しっぱなしなどの異変に気づいたら、町会役員や民生委員、高齢者総合相談センターや区役所に連絡する」が6割近く

問21 隣近所に「一人暮らし高齢者」や「高齢者のみの世帯」の方がいたとしたら、あなたが、今後その方と互いに助け合えることはどんなことですか。(n=841)

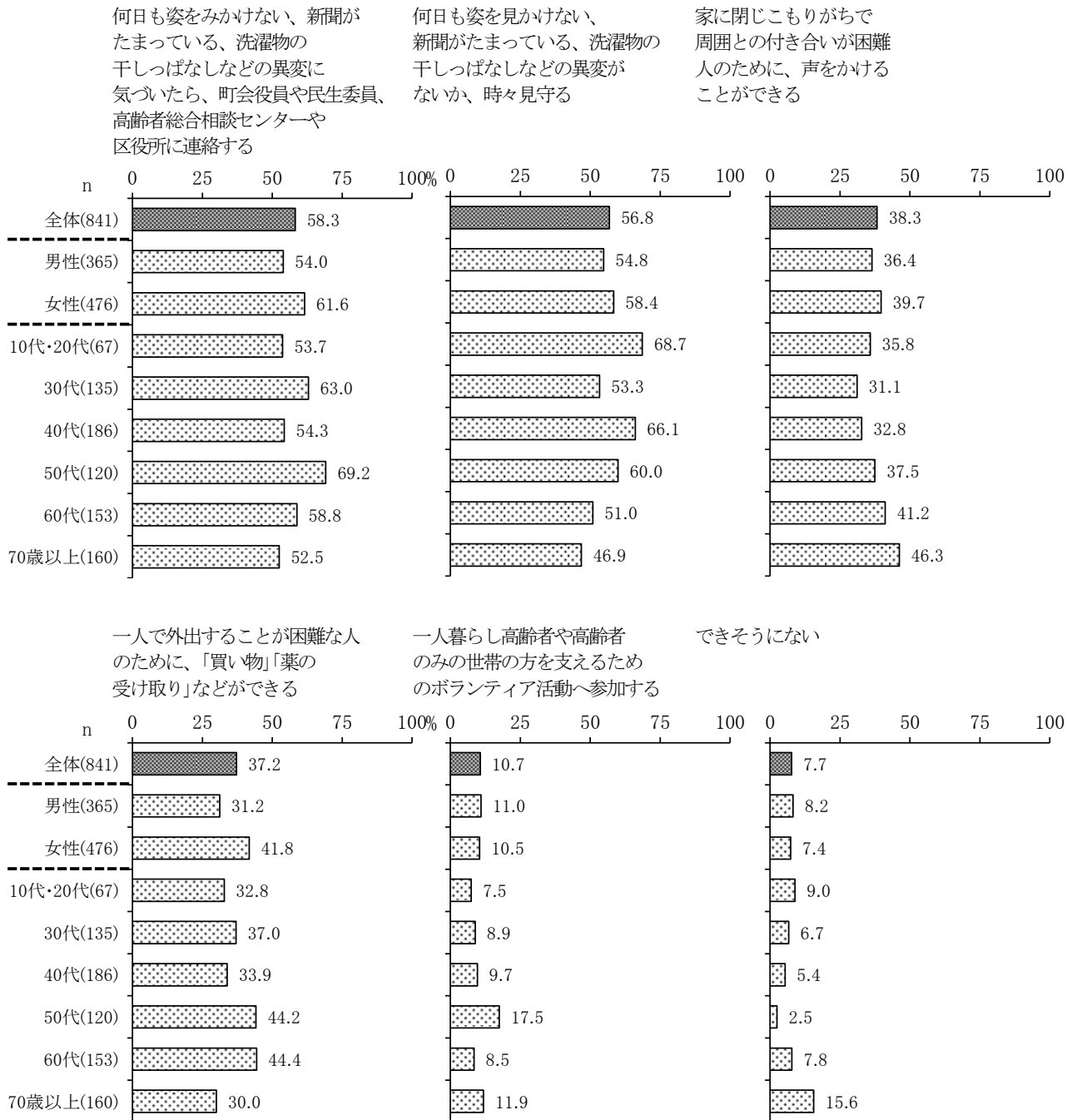
1	一人で外出することが困難な人のために、「買い物」「薬の受け取り」などができる	37.2%
2	家に閉じこもりがちで周囲との付き合いが困難な人のために、声をかけることができる	38.3
3	何日も姿を見かけない、新聞がたまっている、洗濯物の干しっぱなしなどの異変がないか、時々見守る	56.8
4	何日も姿をみかけない、新聞がたまっている、洗濯物の干しっぱなしなどの異変に気づいたら、町会役員や民生委員、高齢者総合相談センターや区役所に連絡する	58.3
5	一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯の方を支えるためのボランティア活動へ参加する	10.7
6	その他 これならできると思うことがある	5.0
7	できそうにない	7.7
8	わからない	8.8
	無回答	3.3

図3-23 「一人暮らし高齢者」や「高齢者のみの世帯」と互いに助け合えること



「一人暮らし高齢者」や「高齢者のみの世帯」と互いに助け合えることを聞いたところ、「何日も姿をみかけない、新聞がたまっている、洗濯物の干しっぱなしなどの異変に気づいたら、町会役員や民生委員、高齢者総合相談センターや区役所に連絡する」(58.3%)、「何日も姿を見かけない、新聞がたまっている、洗濯物の干しっぱなしなどの異変がないか、時々見守る」(56.8%)が、共に5割台半ば以上である。(図3-23)

図3-24 「一人暮らし高齢者」や「高齢者のみの世帯」と互いに助け合えること（年代別）



上位6項目を年代別で見ると、「何日も姿を見かけない、新聞がたまっている、洗濯物の干しっぱなしなどの異変がないか、時々見守る」では、10代・20代（68.7%）が全体（56.8%）を11.9ポイント上回っている。「一人で外出することが困難な人のために、「買い物」「薬の受け取り」などができる」では、60代（44.4%）が全体（37.2%）を7.2ポイント上回っている。（図3-24）

(13) 高齢者の住まいと地域における高齢者への支援についての区への要望・意見

問2 2 高齢者の住まいと地域における高齢者への支援について、区へのご要望・ご意見がありましたらご自由にお書きください。(自由記述)

★ご意見・ご提案(抜粋)★

- ・自分の近所に住んでいる高齢者が「一人暮らし高齢者」なのか、「高齢者のみの世帯」なのかわからない。その方がどのような支援をして欲しいかなどの情報を得られるしくみがあればいいと思う。親しい知り合いでないと一般人が異変に気づくのは難しい。
- ・知らない高齢者への手伝いは出来そうにないが、知り合えた高齢者の支援は考える必要があると思うので、まずは知り合う機会を持てると良いと思う。高齢者から積極的に自分の状況、手伝ってもらいたいことを発信してもらえると、支援もしやすい。
- ・一人暮らし高齢者に、日々の連絡や定期的な訪問などにより安否確認をし、見守るしくみがあればよいと思う。
- ・年金生活者が、経済的に安心して生活ができるよう配慮して欲しい。
- ・高齢者本人へのケアは充実してきていると思うが、家族等の介護者のストレスに対するケアは足りないと思う。介護者には、まわりの方々の支援が必要である。若者を大事にして欲しい。
- ・どのような支援がされているのか知らないので、情報を提供して欲しい。
- ・高齢者だけが離れて住まう方向ではなく、若者、幼児などとも関わり、高齢者が役割や存在感を持てるしくみが重要だと思う。
- ・施設を作る時は、これまで暮らしている地域に小さな多機能施設を建設して欲しい。
- ・もっと安心して街を移動できるように、バリアフリーで安全な歩道や、休憩できる場所などを作って欲しい。鉄道会社と協力して駅のバリアフリーも進めてほしい。
- ・もう少し安く利用できる施設を提供してほしい。
- ・三世代住宅を考えた公共住宅が、孤独死防止につながると思う。間取りや面積・賃貸契約の考え方の見直しにより若い世代が定着する。高齢者と子育てファミリーが同じ建物に住む住宅があるとよい。
- ・幅広い年代の人達が一緒に暮らしたり過ごしたり出来る場があるといいと思う。世代を超えた交流ができ、地域のつながりが深まれば、将来的に高齢者の方の見守りなどにも生かされて行くと思う。
- ・高齢者が、自己管理の充実、体力の温存、特に体の現状自己チェック、適度な運動、生きることへの積極性など自分自身でできることを大切にしたい。介護予防に力を入れてほしい。
- ・バリアフリーで、介護保険のケアを受けながら暮らせる小さな住まいを希望している人が沢山いる。
- ・在宅生活が困難になった場合の病院や施設の紹介や入所をスムーズにできるようにしてほしい。
- ・高齢者総合相談センターをもっと詳しく知りたい。センターがもっと身近に使いやすいものになればよいと思う。センターへ出向けない人のための訪問サービスをして欲しい。
- ・支援する人たちのレベルを向上させて欲しい。
- ・各世帯の実情に合った支援をして欲しい。特定の日の支援でなく、助けが欲しい時に助けて欲しい。
- ・区・町会が主体になり、小さなエリアごとにコミュニケーションが取れるしくみを考えてほしい。
- ・元気な高齢者が、無償ボランティアではなくキャリアを活かして社会貢献できるしくみがほしい。
- ・今は、まだ、高齢者が身近にいないのでよくわからない。先の話でわからない。
- ・一人暮らし高齢者支援を考えると、認知症の高齢者に対する支援が大切である。
- ・一人暮らしの高齢者に、電球の交換やちょっとした力仕事など、町内のボランティア組織を提案したい。買い物代行サービスなど日常的な手助けや、短時間話し相手になる区民を養成してはどうか。
- ・古い家でトイレの水漏れ、段差、雨漏りなどに困っている。訪問してくれる相談窓口があると良い。
- ・区の支援策が区民に周知されているのが問題であると思う。対象年齢以下の若い区民にも広報、アピールを積極的に行うべき。
- ・認知症の人や、障害者の方々のケアの仕方を、気軽に、誰でも(小学生でも)体験・勉強できる機会を増やして欲しい。例えば、車椅子の押し方のコツ、目の不自由な人の案内の仕方など。
高齢者同士が気兼ねなく話せる場があるといいと思う。

10 新宿区保健と福祉に関する調査結果



新宿区 高齢者の保健と福祉に関する調査報告書

概要版・一部抜粋

本調査は、平成27年度を初年度とする「新宿区高齢者保健福祉計画・第6期介護保険事業計画(平成27年度～29年度)」の策定にあたり、区民の健康や日ごろの生活状態、介護保険サービスの利用状況や利用意向、及びケアマネジャー・介護保険サービス事業所・施設等の実態を把握し、計画策定のための基礎資料とするものです。

平成26年3月

【調査の概要】

- 調査方法：郵送によるアンケート調査（お礼兼督促ハガキの発送1回）
- 調査期間：平成25年11月21日（木）～平成25年12月6日（金）
- 調査の種類等：6種類の調査を実施しました。

調査名	調査対象	調査対象数	有効回収数	有効回収率
一般高齢者調査	要支援・要介護認定を受けていない65歳以上の高齢者	3,500	2,368	67.7%
要支援・要介護認定者調査	要支援・要介護認定を受けている65歳以上の高齢者（施設サービス利用者を除く）	1,500	893	59.5%
第2号被保険者調査	要支援・要介護認定を受けていない第2号被保険者（40～64歳）	1,500	627	41.8%
ケアマネジャー調査	区内の居宅介護支援事業所に勤務するケアマネジャー	218	139	63.8%
介護保険サービス事業所調査	区内の介護保険サービス事業所	184	125	67.9%
施設調査	区内の介護老人福祉施設、認知症対応型共同生活介護事業所、特定施設入居者生活介護事業所、及び区と協定を締結している区外の介護老人福祉施設	52	39	75.0%
合計		6,954	4,191	60.3%

【概要版の見方】

- 図表中の「n」は回答者数で、比率（%）は、各選択肢の回答数を回答者総数で除したものです。小数第2位を四捨五入しているため、数値の合計が100%を超えることがあります。複数回答できる質問では、合計が100%にならない場合があります。
- 場合によって、語句を短縮・簡略化している箇所があります。

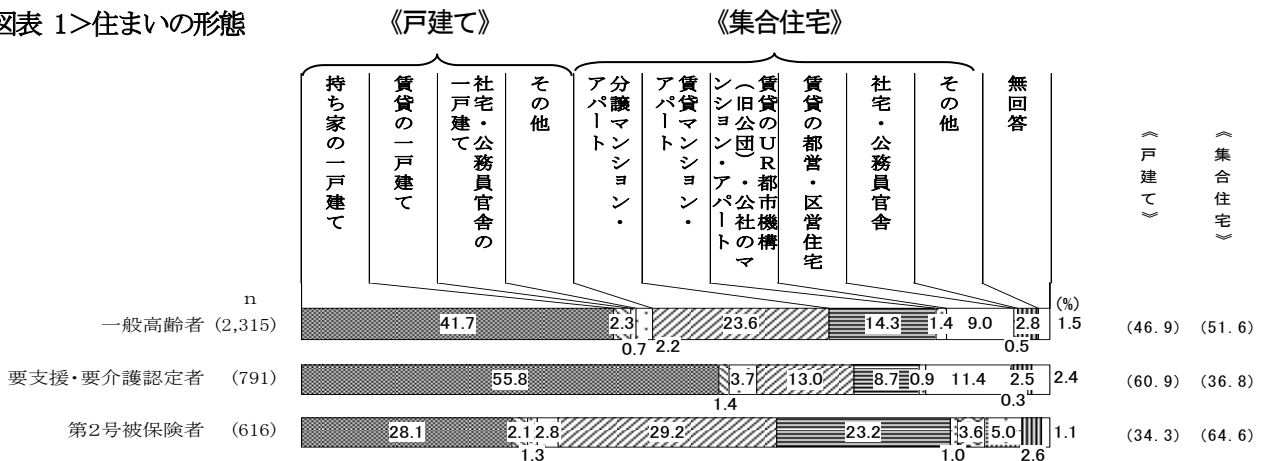
6種類の調査のうち、一般高齢者調査、要支援・要介護認定者調査、第2号被保険者調査（一部ケアマネジャー調査、施設調査を含む）の同一設問に関する調査間比較をした結果を以下に示します。

住まいの形態

問 あなたの現在のお住まいは、次のうちどれですか。（1つに○）

◆ 《集合住宅》は、第2号被保険者（64.6%）で最も高い

<図表 1>住まいの形態



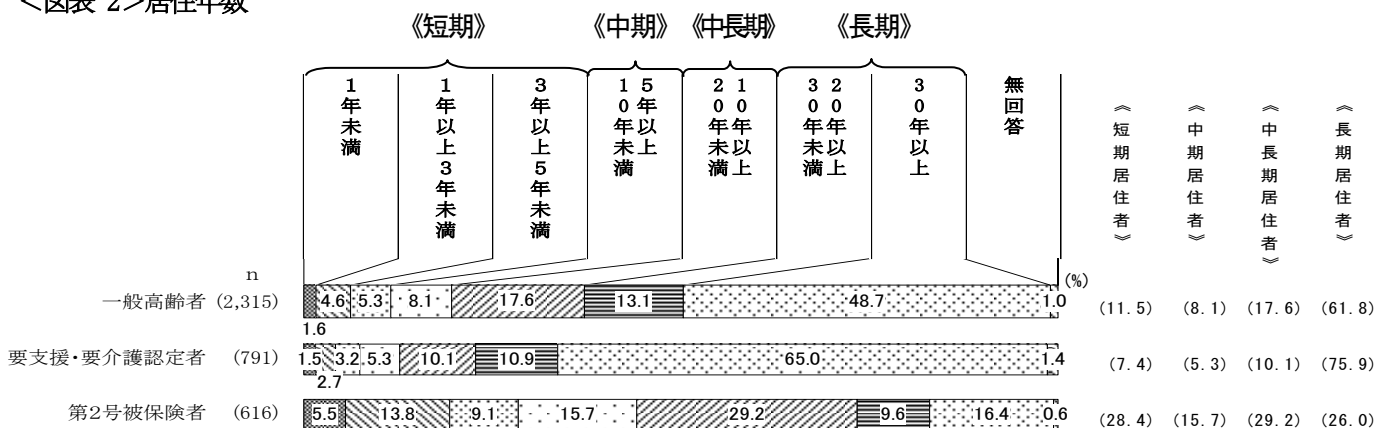
《集合住宅》は、第2号被保険者（64.6%）で6割台半ば近くと最も高く、次いで、一般高齢者、要支援・要介護認定者となっている。

居住年数

問 あなたは、現在のお住まいに何年住んでいますか。（1つに○）

◆ 《長期居住者》は、要支援・要介護認定者（75.9%）で最も高い

<図表 2>居住年数



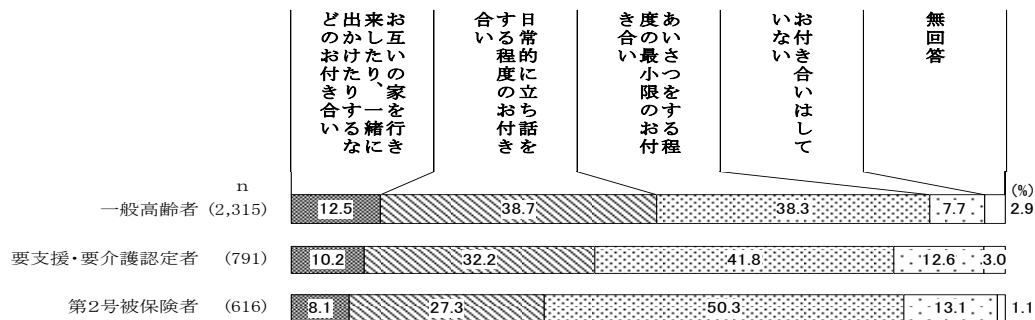
《長期居住者》は、要支援・要介護認定者（75.9%）で7割台半ばと最も高く、次いで一般高齢者、第2号被保険者となっている。一方、《短期居住者》は、第2号被保険者（28.4%）で3割近くと最も高くなっている。

ご近所付き合い

問 あなたは、近所の方とどのようなお付き合いをしていますか。(1つに○)

◆ 近所付き合いの程度の深さは、一般高齢者で最も高い

<図表 3> ご近所付き合い



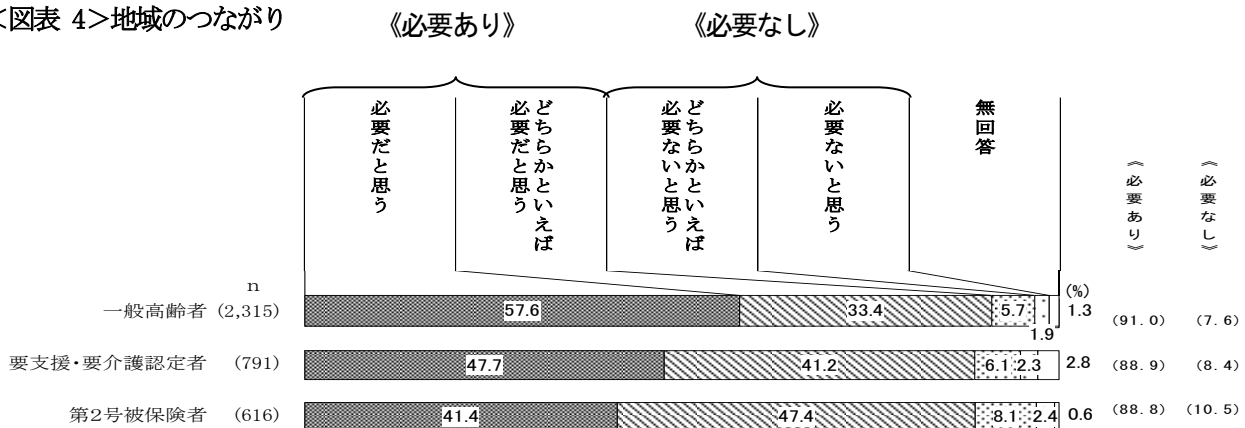
「お互いの家を行き来したり、一緒に出かけたりするなどのお付き合い」「日常的に立ち話をする程度のお付き合い」は、ともに一般高齢者で最も高く、次いで要支援・要介護認定者、第2号被保険者となっている。

地域のつながりの必要性

問 あなたは、日々の暮らしの中で、地域のつながり（住民同士の助け合い・支え合いなど）は必要だと思いますか。(1つに○)

◆ 「必要だと思う」は、一般高齢者 (57.6%) で最も高い

<図表 4> 地域のつながり



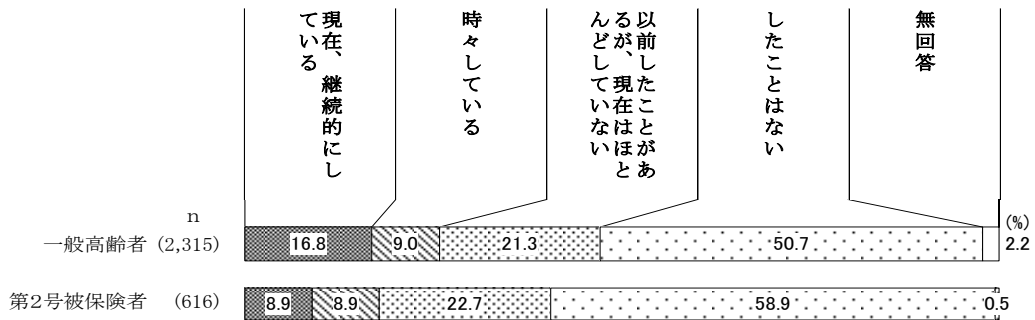
《必要あり》は、一般高齢者、要支援・要介護認定者、第2号被保険者ともに9割前後となっている。また、「必要だと思う」は、一般高齢者 (57.6%) で5割台半ばを超え、最も高くなっている。

地域活動・ボランティア活動の状況

問 あなたは、現在、地域活動（町会、自治会、子ども会など）やボランティア活動等をしていますか。（1つに○）

◆ 「現在、継続的にしている」は、一般高齢者のほうが7.9ポイント高い

<図表 5>地域活動・ボランティア活動の状況



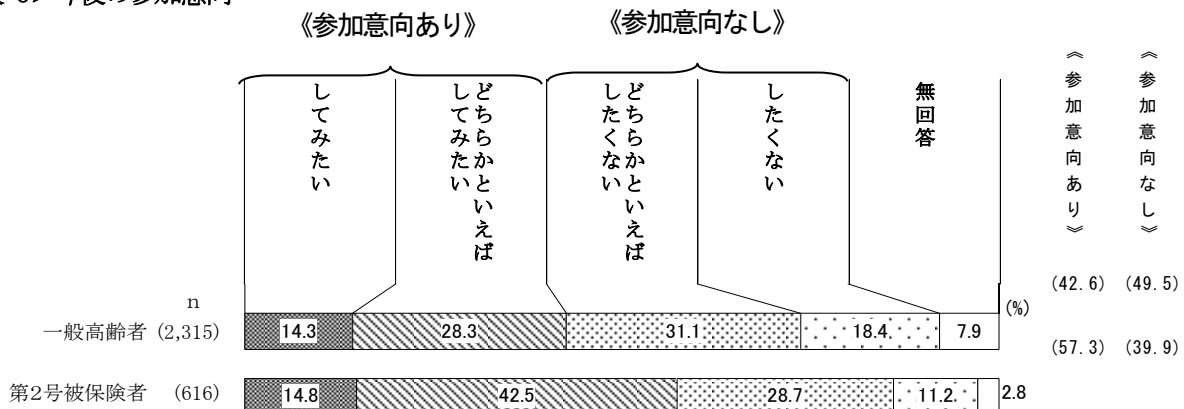
「現在、継続的にしている」は、一般高齢者（16.8%）で1割台半ばを超え、第2号被保険者より7.9ポイント高くなっている。

今後の地域活動・ボランティア活動への参加意向

問 あなたは、今後、地域活動やボランティア活動等をしてみたいですか。（1つに○）

◆ 《参加意向あり》は、第2号被保険者のほうが14.7ポイント高い

<図表 6>今後の参加意向



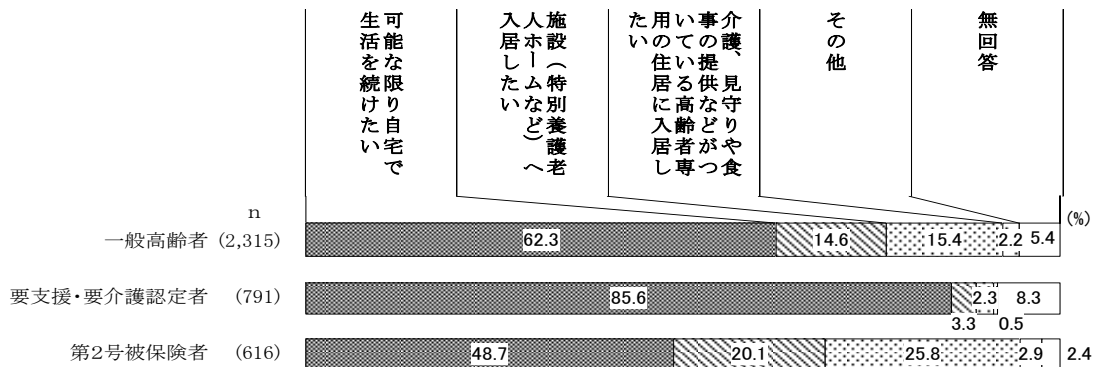
《参加意向あり》は、第2号被保険者（57.3%）で5割台半ばを超え、一般高齢者より14.7ポイント高くなっている。

介護が必要になった場合の生活場所

問 あなたは、介護が必要になった場合、どこで生活を続けたいと思いますか。(1つに○)

◆ 「可能な限り自宅で生活を続けたい」は、要支援・要介護認定者(85.6%)で最も高い

<図表 7> 介護が必要になった場合の生活場所



「可能な限り自宅で生活を続けたい」は、要支援・要介護認定者(85.6%)で最も高く、次いで、一般高齢者、第2号被保険者となっている。

「施設調査」について

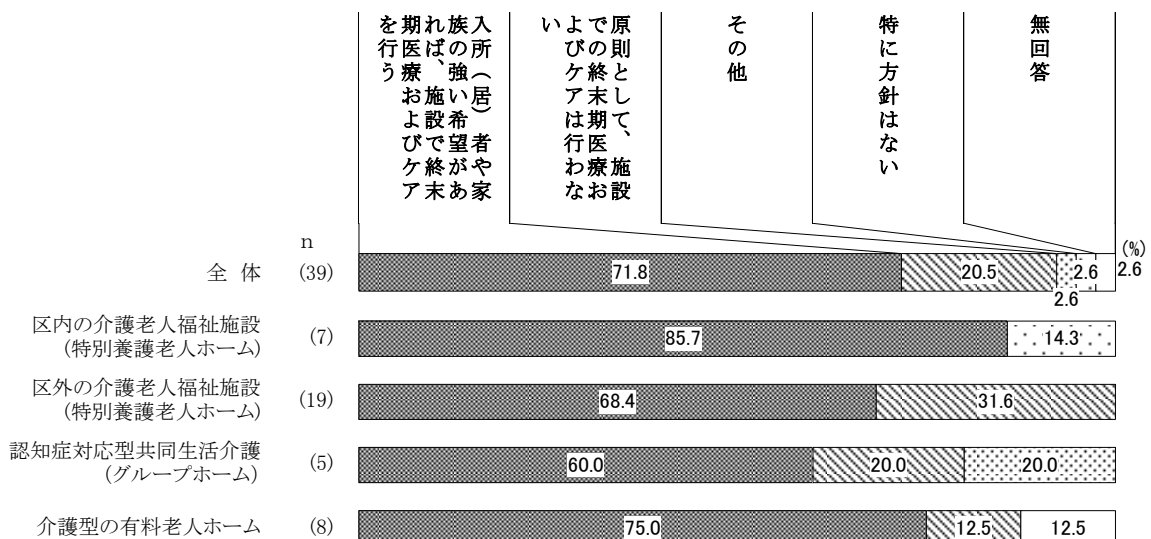
今回、新たに「施設調査」を実施しました。

介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)等では、医療・介護・看護・リハビリ・栄養士・相談員等様々な専門職がケアを支えています。

この調査は、認知症のケアや施設での看取りの実践が、「誰もが、どのような状況になっても、住み慣れた地域で安心して住み続けることができる」地域包括ケア実現のための重要な役割を果たすと考え、実施しました。

*詳細は、報告書本編をご覧ください。

問 貴施設における、現在の入所(居)者の終末期医療およびケアに関する方針は、次のうちどれですか。(1つに○)

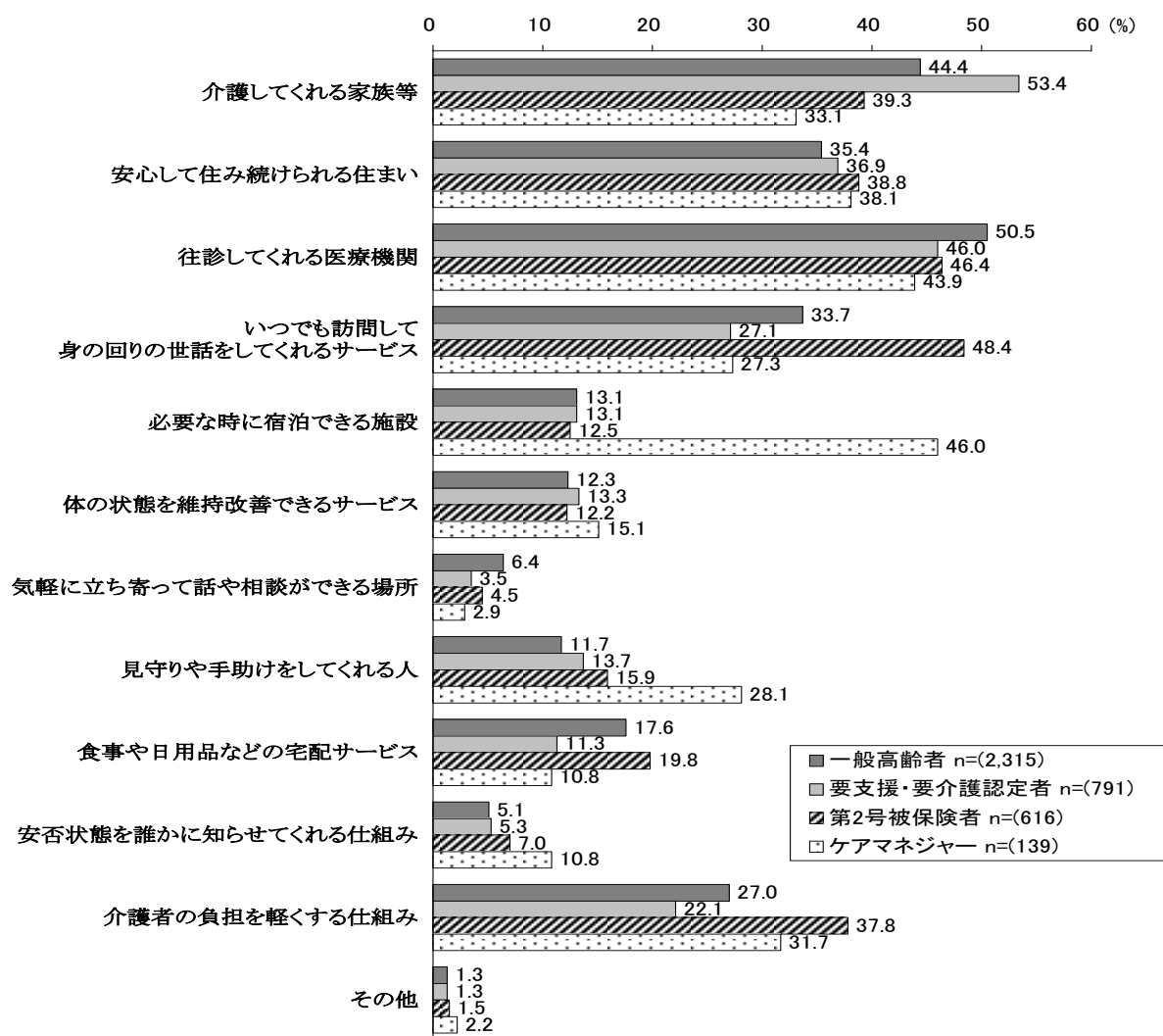


介護や医療が必要になっても在宅で暮らし続けるために 特に重要だと思うもの

問 介護や医療が必要になっても、在宅で暮らし続けるために、あなたが特に重要だと思うものは何ですか。
(あてはまるもの3つに○)

◆ 一般高齢者、要支援・要介護認定者、第2号被保険者、ケアマネジャーで、それぞれトップが異なる

<図表 8>在宅で暮らし続けるために特に重要だと思うもの



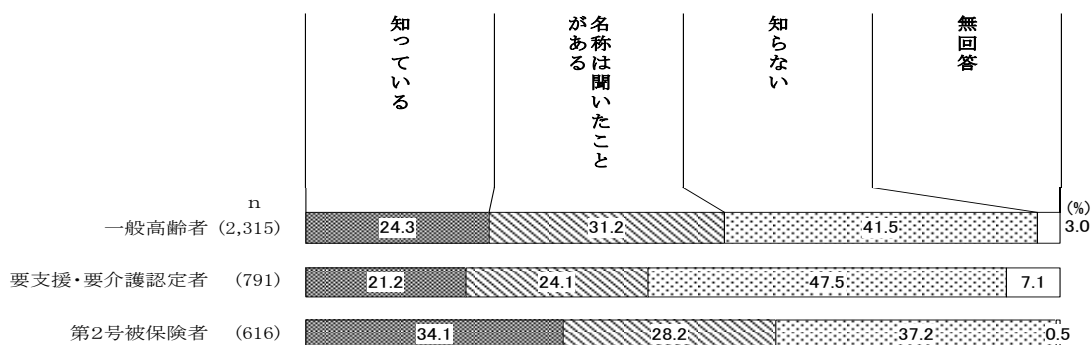
一般高齢者では、「往診してくれる医療機関」(50.5%)、要支援・要介護認定者では、「介護してくれる家族等」(53.4%)、第2号被保険者では、「いつでも訪問して身の回りの世話をしてくれるサービス」(48.4%)、ケアマネジャーでは、「必要な時に宿泊できる施設」(46.0%)がそれぞれ最も高くなっている。

がんの「緩和医療・ケア」の周知状況

問 あなたは、がんの「緩和医療・ケア」について、ご存じですか。（1つに○）

◆ 「知っている」は、第2号被保険者（34.1%）で最も高い

<図表 9>がんの「緩和医療・ケア」の周知状況



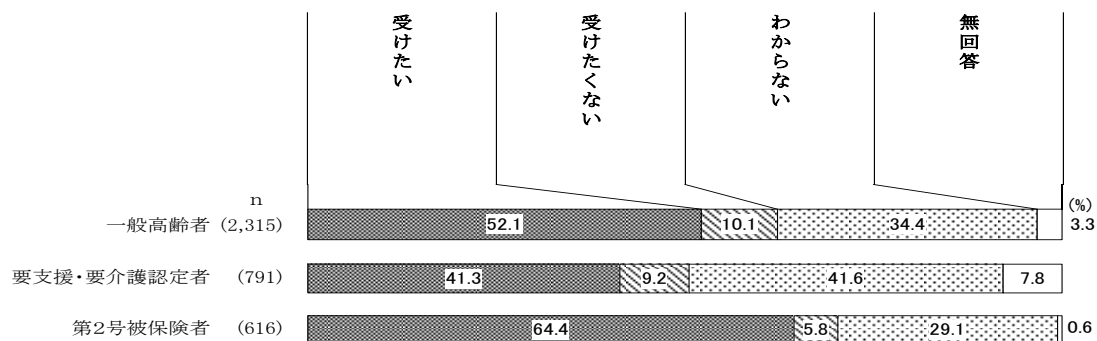
「知っている」は、第2号被保険者（34.1%）で3割台半ば近くと最も高く、次いで、一般高齢者、要支援・要介護認定者となっている。

がんの「緩和医療・ケア」の利用意向

問 あなたは、がんで、病状の回復が期待できない場合、「緩和医療・ケア」を受けたいですか。（1つに○）

◆ 「緩和医療・ケア」の利用意向は、第2号被保険者（64.4%）で最も高い

<図表 10>がんの「緩和医療・ケア」の利用意向



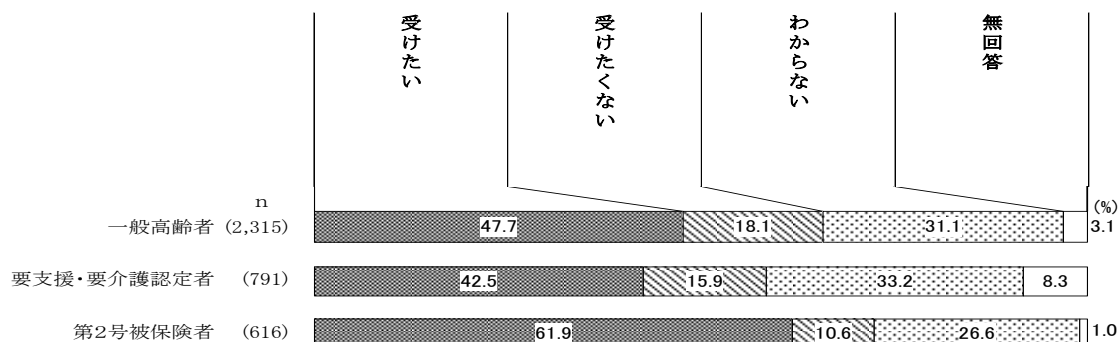
「受けたい」は、第2号被保険者（64.4%）で6割台半ば近くと最も高く、次いで、一般高齢者、要支援・要介護認定者となっている。

がん以外の病気で、症状緩和を主とした医療・ケアの利用意向

問 あなたは、さらに高齢になり、がん以外の病気で、病状の回復が期待できない場合、症状の緩和を主とした医療・ケアを受けたいですか。(1つに○)

◆ 医療・ケアの利用意向は、第2号被保険者(61.9%)で最も高い

<図表 11>がん以外の病気で、症状緩和を主とした医療・ケアの利用意向



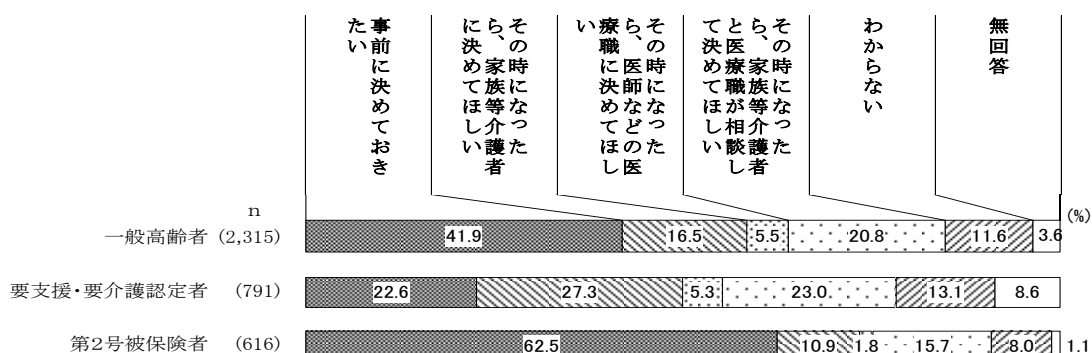
「受けたい」は、第2号被保険者(61.9%)で6割強と最も高く、次いで、一般高齢者、要支援・要介護認定者となっている。

自身で判断できなくなったときの医療・介護

問 あなたは、ご自身で判断できなくなったときの医療や介護を、どのようにしたいですか。(1つに○)

◆ 「事前に決めておきたい」は、第2号被保険者(62.5%)で最も高い

<図表 12>自身で判断できなくなったときの医療・介護



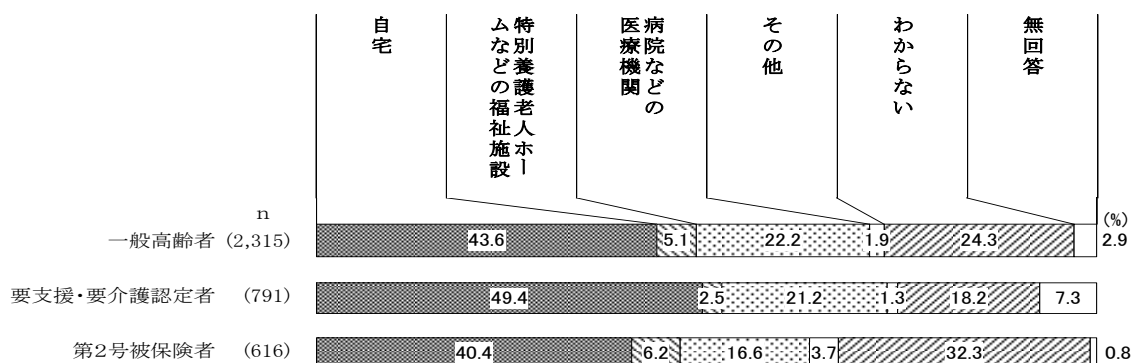
「事前に決めておきたい」は、第2号被保険者(62.5%)で6割強と最も高く、次いで、一般高齢者、要支援・要介護認定者となっている。

最期を迎えたい場所

問 あなたは、ご自身の最期をどこで迎えたいと思いますか。(1つに〇)

◆ 「自宅で最期を迎えたい」は、要支援・要介護認定者(49.4%)で最も高い

<図表 13>最期を迎えたい場所



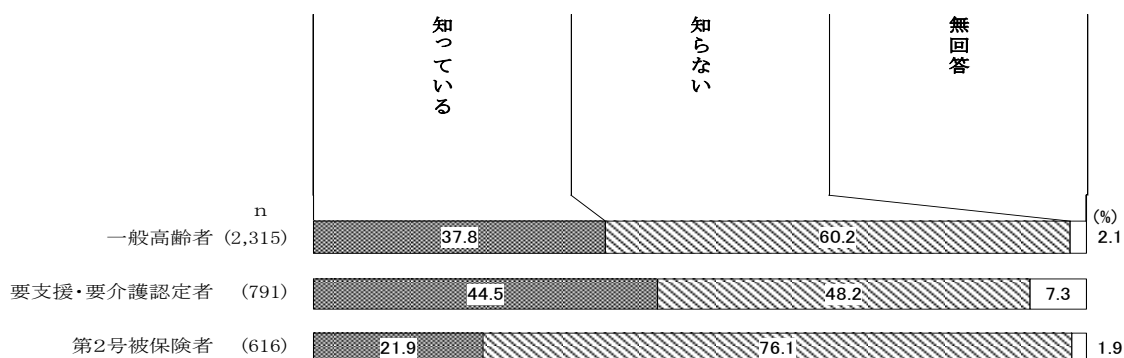
「自宅」は、要支援・要介護認定者(49.4%)で5割弱と最も高く、次いで、一般高齢者、第2号被保険者となっている。

高齢者総合相談センターの名称の周知状況

問 あなたは、「高齢者総合相談センター」の名称をご存じですか。(1つに〇)

◆ 名称の認知度は、要支援・要介護認定者(44.5%)で最も高い

<図表 14>名称の周知状況



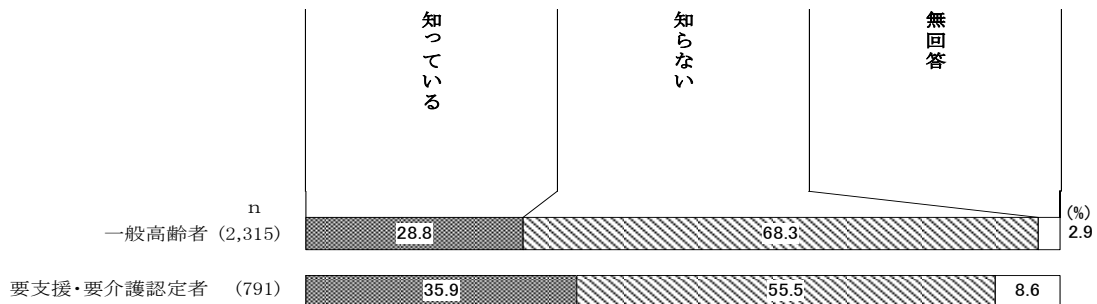
名称を「知っている」は、要支援・要介護認定者(44.5%)で最も高く、次いで、一般高齢者、第2号被保険者となっている。

高齢者総合相談センターの機能の周知状況

問 あなたは、「高齢者総合相談センター」の機能をご存じですか。(1つに○)

◆ 機能の認知度は、要支援・要介護認定者 (35.9%) のほうが7.1ポイント高い

<図表 15>機能の周知状況



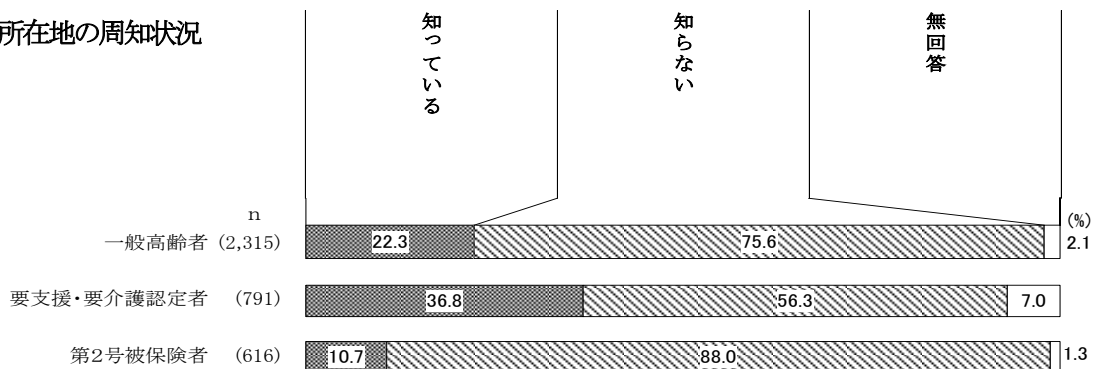
機能を「知っている」は、要支援・要介護認定者 (35.9%) で3割台半ばとなっており、一般高齢者より7.1ポイント高くなっている。

高齢者総合相談センターの所在地の周知状況

問 あなたは、あなたのお住まいの地域を担当する「高齢者総合相談センター」がどこにあるかご存じですか。(1つに○)

◆ 所在地の認知度は、要支援・要介護認定者 (36.8%) で最も高い

<図表 16>所在地の周知状況



「知っている」は、要支援・要介護認定者 (36.8%) で3割台半ばを超え最も高く、次いで、一般高齢者、第2号被保険者となっている。