

## 第5回新宿区高齢者保健福祉推進協議会作業部会委員意見まとめ(令和8年7月27日)

## (1)新宿区高齢者保健福祉計画・第10期介護保険事業計画の素案について【資料1】

(●は委員ご意見・ご質問、➡は区の回答)

## 【医療・介護連携コーディネーターの配置について】(第1章10～11ページ)

●国では医療・介護連携を推進するため地域ごとのコーディネーター配置が示されており、他自治体では医療・介護・福祉の縦割りを解消するために配置している例もある。生活支援コーディネーターは福祉分野の役割と理解しているが、超高齢社会の進展に伴い医療的ニーズも増加する中、医療・介護連携を担うコーディネーターの必要性について確認したい。一方で、新宿区は超急性期病院や一般病床を有し、以前から医療と介護の連携に取り組んできた経緯がある。そのため、あえて新たなコーディネーターを配置するのではなく、現在の体制の中で十分対応できるという考え方なのか伺いたい。(秋山委員:訪問看護ステーション)

➡生活支援分野は高齢者総合相談センターの生活支援コーディネーターが担い、医療分野は健康政策課の在宅医療相談窓口が相談・調整を行っている。なお、高齢者総合相談センターには在宅医療と介護の連携担当者を配置し、健康部と福祉部が連携しながら医療・介護連携を推進しており、現行体制の中で対応している。また、生活支援体制整備事業では、高齢者総合相談センター10か所を拠点に、生活支援コーディネーターが地域の関係者や資源をつなぎ、医療・介護連携を含めた地域の支援体制づくりを進めている。

## 【高齢者総合相談センターの連絡先について】(第2章 48ページ)

●トピックスでは各種事業や相談窓口の連絡先が掲載されているが、高齢者総合相談センターについては「まずはお近くの高齢者総合相談センターへ」との記載のみとなっている。利用者が相談先を確認しやすいよう、住所や連絡先等を掲載してはどうか。(森岡委員:介護サービス事業者協議会)

➡高齢者総合相談センターのトピックスのスペースを活用して、QRコード等の掲載も可能だと考えられるので検討したい。

## 【認知症キッズサポーターについて】(第2章 59ページ)

●認知症のある人やその家族を見守る認知症サポーターの養成をさらに進めるため、区民や事業者等に加え、認知症キッズサポーターの養成を進めていくと記載されている。先日、障害者施策推進協議会に出席した際には、小学校や中学校を訪問し、児童・生徒に対して障害への理解を広げる取組が行われているとの話を伺った。若い世代に対して認知症への理解や正しい知識を広めていくことは大変意義のあることだと思うが、この認知症キッズサポーターの養成については、既に実施されている取組なのか、それとも今後新たに始めていく取組なのか、その状況について伺いたい。(梶原委員:歯科医師会)

➡認知症キッズサポーターの取組は既に実施している。これまでも学校の校園長会等を通じて周知・協力依頼を行っており、小学校の総合学習や施設見学の機会を活用した取組が行われている。また、学童クラブや児童館においても、高齢者総合相談センターの職員が講座を実施している。学校のカリキュラムは前年度から計画されるため、新たな取組を年度途中で実施することは難しいが、校園長会等を通じて継続的に働きかけを行い、認知症キッズサポーターの養成を進めている。

## 【中学生の職場体験事業について】

●中学生の職場体験事業では、介護事業所を受入先として追加したものの、生徒からの希望は多くなかったと聞いている。介護事業所を掲載するだけでは選ばれにくく、他自治体では「医療・介護・福祉」のカテゴリー化や事前学習を実施している例もある。介護や福祉への理解は子どもの頃から育むことが重要であるため、職場体験事業や認知症キッズサポーター養成などを通じて、区として引き続き関心を高める取組を進めていただきたい。(森岡委員:介護サービス事業者協議会)

➡中学生の職場体験事業については、介護保険課から教育委員会に働きかけを行い、介護事業所を受入先の選択肢に加えていただいた経緯がある。一方、この事業は教育委員会が所管しており、生徒の希望を尊重して職場体験先を選択する仕組みとなっているため、運用方法の変更については教育委員会の判断となる。御意見は大変貴重なものと受け止めており、本日は教育委員会の担当者が不在のため詳細な回答はできないが、介護・福祉分野への関心を高める工夫や職場体験事業の在り方に関する意見として、教育委員会に伝えていきたい。

### 【地域のつながりについて】（第3章 施策4 88～101ページ）

●今回の資料でも、高齢者の地域とのつながりの重要性について触れられており、単身高齢者の多い新宿区においては非常に重要な視点だと感じている。

一方で、日常生活の中で高齢者と子どもが接する機会は必ずしも多くないのではないかなと思う。高齢者施策は高齢者、子ども施策は子どもという形で進められることが多く、世代間のつながりが生まれにくい面もあるのではないかな。

例えば、夏休み期間中には子どもたちが涼しく過ごせる場所を必要としており、高齢者の中にも同じようなニーズを持つ方がいると思う。そのような場合に、それぞれ別の場所を用意するのではなく、同じ場所を利用できるようにしたり、地域イベントなどを通じて自然に交流できる機会があると、お互いの存在を身近に感じられるようになるのではないかな。また、そのような場に介護や福祉の関係者が関わることで、子どもたちが介護や福祉の仕事に触れ、理解を深めるきっかけにもなると思う。新宿区では二世帯・三世帯で暮らす家庭も必ずしも多くないことから、子どもが高齢者と接する機会そのものが少ない場合もある。介護や認知症への理解促進という観点に加え、世代を超えて日頃から顔の見える関係を築いていくためにも、多世代交流の視点を大切にしていきたいと感じている。  
(杉村委員：弁護士)

→多世代交流は非常に重要な視点であると認識している。例えば、先ほど話題に挙がった「涼しい場所」については、地域交流館等を「まちなか避暑地」として活用し、6月から9月末まで誰でも利用できるよう開放している。また、区施設での取組も拡大しており、今年度は約70か所で実施している。これらの場所は、子どもから高齢者まで幅広い世代が利用できる場となっている。

さらに、地域交流館、ささえあい館、シニア活動館などでは、多世代交流を意識した取組を行っている。特に児童館と併設されている施設では、高齢者と子どもたちが一緒にカラオケなどを楽しむなど、日常的な交流が生まれる機会を設けている。

また、秋には桜美林大学や社会福祉協議会と連携し、支え合いをテーマとしたイベントの開催を予定している。こうした場合は、高齢者と子どもたちが自然に交流できる機会となり、多世代交流を促進する一助になるものと考えている。今後もさまざまな機会を通じて、世代を超えたつながりづくりに取り組んでいきたいと考えている。

●新宿区では多様な取組が行われていることが分かったが、こうした取組が必要な方に十分届いていない可能性も感じた。私自身も初めて知る取組が多かったため、良い取組がより多くの区民に伝わるよう、情報発信やアウトリーチの充実を期待したい。  
(松原会長：早稲田大学人間科学学術院)

### 【ACPについて】（第3章 施策10 159ページ）

●指標として「ACPを知っている」という項目が掲げられており、非常にシンプルではあるが、一方でACPそのものについては、まだ理解が十分に進んでいるとは言えない状況にあると思う。そのため、「ACPを知っている」という表現だけでは、何を指しているのかが伝わりにくく、指標の内容を十分に理解してもらえないのではないかなと感じる。補足説明など、あってもよいのではないかなと思う。

(秋山委員：訪問看護ステーション)

→ACPについては、先日開催した在宅療養専門部会でも同様の意見をいただいた。国では「人生会議」として普及を進めているが、ACPや人生会議という言葉はまだ十分に浸透していないことから、今回指標として取り上げている。一方で、「ACP」や「人生会議」という言葉を使わなくても、日常の中で将来の医療や介護について話し合っている場合もあるとの意見があった。そのため、「ACPを知っているか」という表現だけでなく、内容や趣旨が分かるよう補足説明を加えるなど、より分かりやすい表現となるよう工夫していきたい。

【災害時要援護者名簿について】（第3章 施策12 171～179ページ）

●地域の防災活動に携わっているが、個人情報保護の観点から、地域にどのような要支援者や要救護者がいるのか十分に把握できていないという声をよく聞く。そのため、防災訓練も避難場所や備蓄品の確認が中心となり、実際に支援が必要な方への対応を想定した訓練になりにくいと感じている。特に一人暮らしの高齢者が増える中、地域で必要な支援を把握しきれないままでよいのかという課題がある。

個人情報を広く公開してほしいということではないが、地域の関係者が一定程度状況を把握し、要支援者とのつながりを日頃から築ける仕組みが必要ではないか。防災訓練についても、実際の支援を想定したより実践的な内容となるよう工夫が必要だと感じている。（荻堂委員：薬剤師会）

➡災害時要援護者名簿は、民生委員のほか防災区民組織にも提供しており、町会長や防災部長などが保管している場合もある。平常時は個人情報保護の観点から広く共有していないが、災害時には必要に応じて関係者へ情報を提供し、避難支援に活用することを想定している。

また、今年度から要配慮者ごとの個別避難計画の作成を進めており、支援者や避難方法なども把握していく予定である。個別避難計画や災害時要援護者名簿を活用し、民生委員や防災区民組織、地域住民と連携しながら、要配慮者が速やかに避難できる体制づくりを進めていく。

●災害時要援護者名簿については現在紙で管理されているとのことだが、災害時に名簿をすぐに活用できるのか、また情報をどのように最新の状態に保つのか課題があると思う。

私の職場では安否確認アプリを活用しており、災害時の安否や被災状況を迅速に把握している。要支援者についても、本人や家族、支援者が安否や避難状況を入力できる仕組みがあれば、情報を効率的に集約できるのではないかと。平常時は閲覧を制限し、災害時のみ関係者が必要な範囲で利用できる仕組みも考えられる。すべての方が利用できるわけではないが、災害時の安否確認や避難支援の負担軽減につながることから、今後の災害対策としてアプリなどICTの活用についても検討していただきたい。（杉村委員：弁護士）

➡ICT機器やアプリの活用は有効な手法の一つであり、区としても今後の検討課題と考えている。一方で、現時点では地域の支援者全員が活用できる状況ではなく、災害時の通信障害も想定されることから、情報提供は紙を基本としている。

なお、災害時要援護者の情報は区がデータと紙の両方で管理しており、通信回線が途絶えた場合でも対応できる体制をとっている。今後はICTの活用可能性も踏まえながら、より円滑な情報共有や安否確認の仕組みについて検討していきたい。

## 【介護保険事業計画の理念等について】（第4章）

●第4章の介護保険事業計画の部分について、少し分かりにくく感じている。計画では、介護保険料や給付費の見込みなどのデータが掲載されているが、その前段となる介護保険事業計画の理念や目的、例えば自立支援や尊厳の保持といった基本的な考え方の説明があまり見当たらず、いきなり計画の位置付けや各種データが示されているように感じる。

介護保険事業計画というものが、もともとそのような構成で示されるものなのか、それとも本来は介護保険制度や事業計画の趣旨、役割などを説明する部分があるものなのかがよく分からなかった。介護保険事業計画とはそもそもどういうものなのか、この章の位置付けも含めて教えていただきたい。

（塩川委員：ケアマネジャー）

➡介護保険事業計画は、国が3年ごとに示す基本指針に基づいて策定しており、第4章もその指針に沿って構成している。国は、計画に必ず記載すべき事項や介護保険料の算定方法、給付費の見込みの考え方などを定めており、市区町村はそれに基づいて計画を策定することとなっている。

このため、第4章では、介護保険料や給付費の推計、サービス見込み量などの数値を中心に掲載している。一方で、御指摘のとおり、第4章だけを見ると新宿区の理念や考え方が見えにくく、分かりづらいつ感じられる面があるかもしれない。

区としての基本的な考え方や方向性については、計画全体の中で示しているところであるが、どのように伝えればより理解しやすくなるかは課題であると認識している。今後は説明会などの機会を通じて、第4章の数値だけでなく、その背景にある考え方や計画全体との関連についても併せて説明し、分かりやすい周知に努めていきたい。

## 【居宅サービスと施設サービスの給付費の差について】（第4章 187ページ）

●「サービス別利用者一人当たりの年間給付費」を見ると、施設サービスの給付費は居宅サービスの2倍以上となっている。施設サービスが包括的な報酬体系であり、給付費が高くなること自体は理解している。

一方で、認定審査会の委員を務める中では、本来であればもう少しサービスを利用してもよい状態でありながら、居宅サービスを十分活用できていないケースも見受けられる。そのため、施設サービスと居宅サービスとの給付費の差を見るたびに、何らかの工夫の余地があるのではないかと感じている。

また、新宿区はこれまで、住み慣れた地域で暮らし続けることや介護予防、自立支援を重視してきたと認識している。施設サービスの充実も重要であるが、居宅サービスを適切に活用しながら在宅生活を維持していくという方針との関係も含め、この数字をどのように捉えているのか伺いたい。

（秋山委員：訪問看護ステーション）

→御指摘のとおり、施設サービスは仕組上、居宅サービスより一人当たり給付費が高くなる傾向がある。一方で、区としては、できる限り住み慣れた地域や自宅で暮らし続けられるよう支援していくことが重要であると考えている。

そのため、計画においても介護予防や在宅医療・介護連携を重視し、要介護状態の進行防止や在宅生活の継続を支援する施策を進めている。今後もこうした取組を推進していくが、現状としては、施設サービスの一人当たり給付費が居宅サービスを大きく上回っていることも事実であると認識している。

●施設サービスと居宅サービスの給付費の差については、施設サービスの仕組み上、高くなることは理解している。一方で、新宿区は長年にわたり在宅医療・介護連携を推進し、在宅での看取り件数も増加するなど成果を上げてきた。介護予防や自立支援を進めながら、必要なときには適切にサービスを利用し、希望する方が住み慣れた地域で最期まで暮らせる体制づくりが重要である。そのような観点から、施設サービスへの依存だけでなく、在宅サービスの充実によって給付費の在り方を改善できないかと感じている。

（秋山委員：訪問看護ステーション）

●在宅生活の継続は重要である一方、家族介護による離職やヤングケアラーの問題等もあるため、介護保険給付だけでなく、本人や家族の生活全体を含めた視点で考える必要があるのではないかと。在宅・施設のどちらかに偏るのではなく、希望や状況に応じた選択ができることが重要だと考える。（杉村委員：弁護士）

●施設サービスの給付費が高い背景には、国の介護報酬制度上、同じ要介護度であっても施設サービスの報酬単価が高く設定されているという要因がある。そのため、市町村が施設整備を進めれば給付費や保険料の上昇にもつながることから、施設整備と保険料負担のバランスを踏まえた判断が求められる。

一方で、新宿区では、独居や認知症のある方であっても在宅で最期まで暮らすことが可能な体制が整えられている。在宅生活の継続が可能であるという事実や支援体制について、区民に十分伝わっていない面もあるため、介護に関する情報や選択肢を広く周知していくことが今後の重要な課題である。

（松原会長：早稲田大学人間科学学術院）

## 【介護保険料の推移について】（第4章 199ページ）

●介護保険料の推移については、第1期と比較すると保険料が2倍以上となっており、全国平均と比べても新宿区は高い水準に見える。

前段の説明を読むと、介護サービスの充実や提供体制の整備を進めてきた結果として現在の保険料水準になっていることは理解できるが、グラフだけを見ると「新宿区の介護保険料は高い」という印象が先に残ってしまうように感じる。

せっかく新宿区がさまざまな介護サービスの充実に取り組み、その結果として現在の保険料となっているのであれば、保険料が高い理由やその背景にあるサービス水準との関係がより伝わるような工夫があってもよいのではないかと。説明文とグラフの関係が分かりやすくなるよう、資料の見せ方について検討していただきたい。（荻堂委員：薬剤師会）

→新宿区は介護サービスが比較的充実しているため給付費が大きくなり、その結果として介護保険料も高くなる傾向がある。また、介護報酬の地域区分において新宿区は上乗せ割合が高い1級地であることも、保険料が全国平均より高くなる要因となっている。

一方で、グラフだけを見ると「新宿区の保険料は高い」という印象が先行する可能性があるため、その背景にあるサービス基盤や給付実績について、住民の方に十分理解していただくことが重要である。そのため、説明会などでは、多様な介護サービスを支えるための保険料であることを丁寧に説明していきたいと考えている。

【介護人材不足に対する課題認識について】（第5章 210ページ）

●「第3節 国・東京都への要望」について、前回計画にあった「今後の人材不足が予想される」との文言がなくなっている。介護人材不足は引き続き大きな課題であり、この文言が削除されたことで、課題認識が弱まったように受け取られる可能性もある。  
（森岡委員：介護サービス事業者協議会）

➡介護人材不足に対する課題認識は前回計画と変わっておらず、「引き続き要望を行っていく」という表現にその趣旨を含めている。一方で、現行の記載では課題認識が十分伝わらない可能性もあるため、御指摘を踏まえ、必要に応じて文言の見直しを検討したい。

【計画の周知について】

●本計画は幅広い施策が盛り込まれており、新宿区が高齢者施策に多面的に取り組んでいることがよく分かる内容となっている。トピックスや用語解説も工夫されており、以前より読みやすくなっていると感じる。

一方で、これだけ充実した内容であっても、実際にどれだけ区民や関係者に読まれているのかという課題があるように思う。そのため、今後どのように計画や施策を周知していくのか、また、区民の関心を高めるためにどのような情報発信の工夫を考えているのか伺いたい。

あわせて、区民だけでなく、ケアマネット新宿や介護サービス事業者協議会などの専門職・関係機関への周知も重要である。ケアマネジャーをはじめとする専門職が計画や施策を理解することは、より良い支援や適切な情報提供につながるため、積極的な周知をお願いしたい。  
（塩川委員：ケアマネジャー）

➡本計画（素案）については、今後パブリックコメントを実施し、区民の皆様から広く意見をいただきながら策定を進めていく予定である。前回の計画策定時には、地域センター10か所で地域説明会を開催したが、参加者数は必ずしも多くなかったという課題があった。そのため、今回はより参加しやすいよう、平日、夜間、土日の3回に分けて説明会を実施する予定である。さらに、会場に来られない方にも内容を見ていただけるよう、動画配信も併せて行い、より多くの方に計画を知っていただき、意見をいただける機会を設けたいと考えている。

計画策定後についても、区ホームページ等を活用して広く周知を図っていく予定である。あわせて、計画や施策の内容がより多くの区民の目に触れ、理解していただけるような効果的な周知方法や情報発信の在り方について、今後も引き続き研究・検討していきたいと考えている。なお、区内の専門職で組織する介護サービス事業者協議会からも本計画の内容を知りたいという声があり、現計画策定時も介護サービス事業者協議会の総会にて計画内容を説明している。

【計画の活用と地域への周知について】

●今回の計画案は、施策や現状が分かりやすく整理されており、大変読みやすい内容になっていると感じた。私自身、地域の食事会や町会などで地域課題について話をする機会があるが、その際の説明の根拠となっている情報の多くは、この計画書に掲載されている内容である。これまでは計画書自体を紹介することはあまりなかったが、今後は「新宿区ではこのような計画を策定している」と併せて紹介していきたいと考えている。

また、地域交流館の館長から、高齢者の状況などを詳しく知りたいという話を伺ったこともあり、この計画書は地域の実情を知る上で有用な資料だと感じている。今後は地域の方々にも紹介しながら、活用を促していきたい。  
（小林委員：高齢者総合相談センター）