

第6回新宿区高齢者保健福祉推進協議会 議事録

令和5年9月4日（月）

○松原会長 では、本日は皆様お忙しいところ、また残暑厳しい中お集まりいただきまして、誠にありがとうございます。定刻になりましたので、これより第6回新宿区高齢者保健福祉推進協議会を開催いたします。

では、事務局より出席状況の報告をお願いいたします。

○事務局 現在、21名中17名の御出席をいただいておりますので、新宿区高齢者保健福祉推進協議会設置要綱第6条に定める、この会の定足数である過半数の11名を満たしており、協議会が成立していることを御報告いたします。

○松原会長 それでは、本日の進行について御説明いたします。

本日は、今年度に策定する新宿区高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画の素案についてが主な議事となります。

新宿区高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画の素案につきましては、7月28日の第5回作業部会にて御意見をいただきながら検討したものです。各議題について事務局から説明があります。

その後に議事について意見交換を行います。皆様、御協力くださいますようお願いいたします。

では、事務局より資料の確認をお願いいたします。

（資料確認）

○松原会長 では、議事に入ります。

議題（1）新宿区高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画の素案について、事務局より説明をお願いいたします。

○事務局 それでは、資料1を御用意ください。こちらは現時点での計画の素案になります。

今回お示ししてあります素案は、5月29日に開催した推進協議会でお示した骨子案の内容

に時点修正を加え、61ページからの「第3章 高齢者保健福祉施策の推進」につきましては、各施策の「(4) 施策を支える事業」と「(5) 指標」を加えております。

また、第4章と第5章を加えております。

なお、第3章「(4) 施策を支える事業」につきましては次期計画として予定しているものですが、現在庁内で調整中であり、確定しているものではないということをあらかじめ御了承ください。また、さらに7月28日に開催した作業部会でいただいた御意見等を反映したものにになります。

本日は、5月29日に開催した推進協議会、7月28日に開催した作業部会でいただいた御意見などを踏まえて追記した内容と、骨子案からの内容の変更や追記したものについて中心に御説明させていただきます。

それでは、第1章について説明いたします。

2ページを御覧ください。

こちら、年齢区分別将来推計人口割合の推移と推計の表が掲載されていますが、推計値については「2015年国勢調査に基づく将来人口推計」を記載しております。「2020年国勢調査に基づく将来推計人口」が公表され次第、こちらについては変更する予定です。

続きまして、6ページを御覧ください。

こちら、ページの下部、第8期の右側に（令和5年度の基本指針：以下は案のポイント）と記載してございますが、令和5年7月10日に開催された社会保障審議会介護保険部会で「第9期介護保険事業計画において記載を充実する事項」について検討され、基本指針の案が示されました。今後、正式に国から介護保険事業計画の基本指針が示され、変更があった場合はこちらでも変更予定です。

続きまして、17ページを御覧ください。

こちらは、骨子案までは「調整中」としていました介護予防・健康づくりに関する調査結果について掲載をしております。具体的には、①「介護予防」への関心に、性別、年齢別の分析を加えたこと、④外出の頻度、⑤「1人暮らし」に見る介護予防のための通いの場への参加を追記しています。

続きまして、21ページを御覧ください。

こちらは、作業部会で「外出の頻度」と年齢等の関係についての御指摘がありましたので、性別、年齢別とのクロス集計のグラフを追加しています。

前期高齢者では、男性のほうが閉じこもり傾向が高い一方、後期高齢者では女性のほうが閉

じこもり傾向が高くなっており、女性は前期高齢者と後期高齢者間の増加の割合が大きくなっていることが分かります。

第1章の説明は以上です。

続きまして、第2章について説明をいたします。

49ページを御覧ください。

49ページ、骨子案では、2の表題を「高齢者総合相談センターの設置」としていましたが、介護保険法では「地域包括支援センター」という名称であることから、地域包括支援センターと括弧書きにして表題に加えました。

新宿区では、区民に分かりやすく「地域包括支援センター」を「高齢者総合相談センター」という名称にしているという説明を加えています。

続きまして、50ページを御覧ください。

こちらは、骨子案では人口について国勢調査実施年である平成27年と令和2年について記載していましたが、第7期計画の最終年度である令和2年と、第8期計画の最終年である令和5年度の人口グラフとする予定です。なお、現時点では令和5年ではなく、令和4年度のグラフを掲載しております。また、51ページの圏域別人口構成につきましては、骨子案では円グラフとしていましたが、こちらを帯グラフに変更いたしました。

続きまして、58ページを御覧ください。

1、みえてきた課題のうち、骨子案では一部「調整中」としていた(1)健康寿命と介護予防・フレイル予防の状況について追記をしております。

続きまして、59ページを御覧ください。

こちらの(3)認知症高齢者等や家族への支援については、認知症高齢者はケアの対象という見方から、共生していくという見方に移りつつあるのでないかという作業部会での御意見があったこと、また、認知症基本法が成立したことも踏まえ、こちらに共生社会の視点を追記しております。

第1章、第2章についての骨子案からの修正・追記箇所については以上です。今後、人口推計が公表された後、調整中のグラフやそれに伴う記載は時点修正をする予定です。また、国の基本指針によっては修正や追記をする可能性があります。

続きまして、第3章について説明いたします。

第3章につきましては、今期計画では重点施策である1、4、6を前に掲載し、それ以外の施策をその後に掲載しておりましたが、次期計画では施策1から12までを番号順に掲載いた

します。

また、骨子案では12の施策ごとに、（１）現状とこれまでの取組、（２）課題、（３）今後の取組の方向性のみの記載でしたが、（４）施策を支える事業と（５）指標を加え、さらに関連する調査のグラフ、事例、トピックス、図表を追記しております。

それでは、第3章、62ページを御覧ください。

こちらは、高齢者保健福祉施策の体系を示した図表です。こちらにつきましては、第8期から大きく変更はございません。

63ページを御覧ください。

第9期における施策ごとの指標を一覧にした図表です。第8期計画から幾つか指標の変更や目標値の変更があります。なお、令和8年度目標については区全体で調整中のため、今後変更になる可能性があります。変更した指標、数値については、各施策のところで御紹介いたします。

それでは、64ページを御覧ください。

こちらは、第3章の施策ページの見方を示した図表となります。

続きまして、65ページから79ページ、こちらは「施策1 健康づくりと介護予防・フレイル予防の推進による健康寿命の延伸」となります。施策1は重点施策であり、事例について掲載しております。事例は「筋トレと仲間づくりで、心も体も元気に長生き」をテーマに掲載し、新宿区オリジナル3つの体操・トレーニングを取り上げています。

続きまして、73ページを御覧ください。

（４）施策を支える事業は、施策ごとに一覧表になっており、「事業名」の欄に実行計画事業の記載、複数の施策に事業があるものは、掲載している施策番号を記載しております。

「令和5年度末見込」及び「令和8年度目標」欄につきましては想定数値などを記載しておりますが、今後変更する可能性があります。また、事業の性質上、数値目標がなじまないものについては「令和8年度目標」を「－」としております。

続きまして、78ページを御覧ください。

指標については、「「しんじゅく100トレ」に取り組む住民主体の団体数」、「介護予防に関心のある高齢者の割合」については変更なし、「高齢者の健康づくり・介護予防出前講座を利用する住民主体の団体数」につきましては、次期計画では団体数から延べ参加人数を指標としました。「「しんじゅく100トレ」に取り組む住民主体の団体数」は、今期75団体から次期計画では105団体としています。

78ページ、79ページを御覧ください。

こちらは、トピックスとして「高齢期の特性を踏まえた健康づくりと介護予防・フレイル予防のポイント」と「新宿区オリジナル3つの体操・トレーニング」を掲載しています。

続きまして、80ページから84ページ、こちらは「施策2 いきがいのある暮らしへの支援」です。

84ページを御覧ください。

指標については、今期計画ではボランティアや町会・自治会など「地域活動参加者の割合」としていましたが、次期計画ではボランティアや町会・自治会、趣味活動、学習、高齢者クラブ、通いの場など、就労も含めて広く「社会参加活動をしている高齢者の割合」といたしました。

続きまして、85ページから86ページは「施策3 就業等の支援」となります。こちらについての指標は今期計画から変更はありませんが、目標は今期の1万4,600件から、次期計画では1万5,400件としております。

続きまして、87ページから98ページを御覧ください。

こちらは「施策4 地域で支え合うしくみづくりの推進」となります。

施策4は重点施策であり、こちらにつきましても事例を掲載しております。事例は「地域の支え合いの中で、自分の役割を感じていきいきと暮らす」をテーマに掲載しております。現在実施しています「見守りキーホルダー」や、今年度より新たにドアの開閉を感知する見守りセンサーを追加した「緊急通報システム」、令和3年度から開始した「医療・介護・通いの場情報検索サイト（さがせる新宿）」や支え合いの地域づくりを進める「生活支援コーディネーター」について取り上げています。

97ページを御覧ください。

こちら、指標は今期計画の「高齢者等支援団体数」については削除し、「通いの場へ的高齢者の参加率」、「地域のつながりを実感している高齢者の割合」の2つとしました。

98ページを御覧ください。

こちらでは、トピックスとして「「地域支え合い活動」の推進～多世代に広がる地域支え合いの輪～」、「身近な場所でいきいきと～集まろう「通いの場」～」を掲載しております。

続きまして、99ページから103ページを御覧ください。

こちらは、「施策5 介護者への支援」となります。

7月に国が示した介護保険の基本指針案に「ヤングケアラー」について明記されましたので、

ヤングケアラーを含めた家族支援についての記載を追加しております。指標につきましては、今期計画から変更はございません。

続きまして、104ページから116ページを御覧ください。

こちらは、「施策6 認知症高齢者への支援体制の充実」です。施策6は重点施策であり、こちらにも事例を掲載しております。事例は「認知症になっても、住み慣れた地域で安心して暮らせる」をテーマに掲載しております。「もの忘れ相談」や「認知症・もの忘れ相談医」、「認知症ガイドブック」、また本年2月より開始した「チームオレンジ」の取組について取り上げております。

105ページを御覧ください。

こちら、骨子案では1つ目の表題を「認知症高齢者の早期発見・早期診断体制の充実」としていましたが、早期に診断されても安心だということが伝わるように、診断後支援の充実といった表題のほうが分かりやすいのではないかという作業部会での御意見を踏まえ、「認知症高齢者の早期発見・早期診断・診断後の支援体制の充実」に変更いたしました。

112ページを御覧ください。

こちらは、トピックスとして「認知症サポーター養成講座」、「認知症安心ガイドブック」を掲載しております。また、113ページでは認知症ケアパスを掲載しております。

116ページを御覧ください。

こちらは、指標は今期計画から引き続き「認知症サポーター養成数（累計）」としております。

続きまして、117ページから126ページを御覧ください。

こちらは「施策7 高齢者総合相談センターの機能の充実」となります。こちらにつきましても、7月に国が示した介護保険計画の基本指針案に「ヤングケアラー」について明記されましたので、相談対象に「ヤングケアラーを含めた介護者等」と追記しております。

指標については、今期計画から変更はありません。

123ページを御覧ください。

こちらにつきましては、高齢者総合相談センターの業務、124ページには地域ケア会議の全体像について掲載をしております。

126ページを御覧ください。

こちら、指標は今期計画から引き続き「高齢者総合相談センターの認知度」としてあります。

続きまして、127ページから137ページを御覧ください。

こちらは、「施策8 介護保険サービスの提供と基盤整備」です。

129ページでは「新宿区におけるケアマネジメントに関する基本方針」を、また137ページにはトピックスとして「介護保険サービスの介護保険料負担と給付のしくみ」を掲載しています。指標につきましては、今期計画から引き続き「介護保険サービスの総合的な利用満足度」としてしています。

続きまして、138ページから142ページ、こちらは「施策9 自立生活への支援（介護保険外サービス）」としてしています。

141ページを御覧ください。

こちら、トピックスとして「補聴器の支給」について掲載をしております。

142ページを御覧ください。

こちら、指標は「健康や福祉サービスに関する情報量の充足度」とし、今期計画の目標60%は達成されたため、次期計画では目標を68%としております。

続きまして、143ページから152ページを御覧ください。

こちらは「施策10 在宅療養支援体制の充実」です。（3）今後の取組の方向性のところに、地域リハビリテーション連携検討会での内容を反映し、地域リハビリテーションについての記載を追加しております。

続きまして、148ページを御覧ください。

こちらでは、在宅療養を支える医療ネットワーク図について掲載をしております。

続きまして、151ページを御覧ください。

こちらでは、指標は今期計画から引き続き「自宅での療養が実現可能だと思う」と回答した割合とし、今期計画の20%は達成されたため、次期計画では30%としております。

また、152ページを御覧ください。

こちらでは、トピックスとして「がん患者とその家族等のための支援」、「在宅療養ハンドブック あなたらしく生きるための人生会議」を掲載しております。

続きまして、153ページから160ページにつきましては「施策11 高齢者の権利擁護の推進」となります。

（1）現状とこれまでの取組、（2）課題、（3）今後の取組の方向性につきましては、〈虐待の早期発見・相談〉の項目に、前回の推進協議会での御意見を踏まえ、セルフ・ネグレクトについての記載を追加しております。

158ページを御覧ください。

こちらは、新宿区高齢者の権利擁護ネットワーク図を掲載しております。

160ページを御覧ください。

こちらの指標は、今期計画「新宿区登録後見活動メンバー登録者数」から「成年後見制度の認知度」に変更いたしました。次期計画では目標を50%としています。

続きまして、161ページから168ページは「施策12 安全で暮らしやすいまちづくりと住まいへの支援」です。

168ページを御覧ください。

指標の1つは、引き続き「住宅相談開催数」とし、今期計画の「災害時要援護者名簿の新規登録者数」から「災害時等援護者名簿の認知度」に変更いたしました。次期計画では目標を35%としています。

第3章についての説明は以上です。

○松原会長 ありがとうございます。

では、ただいまの事務局の説明につきまして、御意見、御質問のある方はお願いいたします。膨大でしたけれども、いかがでしょうか。

なければ、私のほうから。これは質問というより本当に意見で、すぐどうのという話ではないんですけども、高齢者総合相談センターですか、名前なんですけれども、機能もなんですけど、以前、高齢者だけを見ていても、子どもが育てられない地域だとなかなか担い手がいなくなるというお話もありましたように、地域共生社会ということで、誰もが相談しやすいような名称のほうが、皆が誰でも自分に関係ある相談センターなんだと、かえって意識が向くのではないかと思いますので、今回ということでは、この計画に直接ではないんですけども、名称と機能を高齢者のもの、地域包括ケアが高齢者だけではなくて全世代型のほうになっていただけるとありがたいなと思います。

ほかにいかがでしょうか。

石黒委員、お願いします。

○石黒委員 一言一句読んでいるわけではないので、私の見落としがあったら申し訳ないんですけど、この計画を作成するに当たり調査をした際に、通信機器の使用状況とかについても調査いただいて、私なんかはあの結果で結構多くの方が通信、特にスマホとかを利用されているなという印象を持って、もうあと10年もしたらもっと増えるだろうということをしごく実

感して、あの結果はとても参考になったんですが、それを生かしたような形での施策というのがあまりないように見受けられました。

例えば、生きがいという意味でもスマホとかパソコンを利用してどうこうということ、あると思います。私の父なんか心臓が悪くて、囲碁が好きで、碁会所に行けなくなったときに、パソコンのインターネットを使用して家でもそういったことを楽しめるとか、そういったこともあったので、生きがいという点でも意味のあることですし、いろいろな相談という意味でいうと、コロナ禍のときに外へ出るのが危険な方々について、ネットを使っての相談ということもあったと思います。

また、こういったものを實際上利用しているということになると、いろいろないわゆるオレオレ詐欺、特殊詐欺と言われるものとかもあって、そういった詐欺から守らなきゃいけないということもあるので、こういったのには気をつけなさいよとかといった情報発信をしたりということも必要になってくると思うので、そういった権利擁護の視点の意味からも、何かそういった施策を前面に打ち出していくということも今後必要になっていくのではないかとこのように思いましたので、ちょっと私の意見とさせていただきます。

○松原会長 ありがとうございます。事務局から何かありますか。

○地域包括ケア推進課長 ただいま委員のほうからいただいた御意見、確かにICTに関しては私どもも想定以上に御利用されている方が多かったという印象を持っています。

また今後、恐らく私の世代なんかが間もなく高齢者の世代になってくるんですけども、その世代になりますと、ほぼ100%近い方がICTを活用してくるのかなというふうに考えています。

区としてもICTに関しては、例えば地域交流館、シニア活動館、あとは地域ささえあい館、こういったところでその利用のための講座ですとか教室といったものはどんどん数を増やして行っているところです。

それによって、まず使えるという方がどんどん増えてくると。今度は使える方が増えてきたら、どういった用途で使っていくのかというのを戦略として今後考えていくのかなということで、いわゆる自治体のいろいろな手続ですとか、あと各シニア活動館、地域交流館で行っている事業についても、例えばICTを通じて、Zoomですとかそういったものを通じて、リモートというか、遠隔で講座に参加したりとか、そういったこともできるようなことも各

館のほうで事業で考えているところがございますので、そういった個別施策ということであれば、今後ICTのほうの活用がどんどん広がっていくというふうに考えているところがございます。

○松原会長 ほかにいかがでしょうか。秋山委員、お願いします。

○秋山委員 秋山です。

58ページに、「第3節 今後の方向性」の下、みえてきた課題の(2)で、地区の特性に応じた地域での支え合いで、ここで第1層生活支援コーディネーター、第2層生活支援コーディネーターという言葉が出てきて、こういうところがなかなか、連携も重要ですよとあるんですけども、具体的に連携をどうするのかというあたりが、じゃ施策になったときにどこに現れるかという、93ページかなと思って見ているのですが、この課題とそのままそっくり、93ページの黒丸の2つ目、「第1層生活支援コーディネーターと第2層生活支援コーディネーターが連携し、支え合いの地域づくりを推進するとともに」等々と書いてありますね。今日、塩川さんも来ておられますか。

ケアマネジャーさんたちが結構高齢者総合相談センター、地域包括支援センターですが、うまく連携しながらなさっていると思うんですけども、第1層と第2層のこの生活コーディネーターというのは新宿区では見えないですよ。どうでしょうか。その辺が何か、文章だけが並ぶけれども、実態があまりない状態では、もうちょっと具体的に書いてもよいのか、それともこれからこれは充実していくのかというあたりを、それこそ共生社会に向かっていくときにはこれは大事な要素だと思うので、その辺についてちょっとお聞かせ願えればと思います。

○地域包括ケア推進課長 ただいまの委員の御指摘のありました、第1層のコーディネーター、第2層のコーディネーター、その違いというか境目、そういったものが見えてこないというような御意見かと思うんですが、これに関しましては生活支援体制協議会というものを私どものほうで設けておまして、そういったところで社会福祉協議会さん、また高齢者総合相談センター、そういったところと連携しながら、生活圏域の中の支援体制を充実させていくということで、様々なイベントですとか、あとは催しですとか、そういったものも行っているところがございます。

そこについて見えないというか、若干やはりアピールが足りないということでなかなか浸透していかないという部分はあるかと思しますので、今後は事業の内容も充実させながら、そういうPRの点についても力を入れていきたいというふうに考えております。

○秋山委員 これは国全体で使っている言葉なんだけれども、新宿区に実際に落としたときにどういう表現がよりよいのかなと、括弧づけでもいいので、少し説明を加えていただいたほうがいいのかなと思いましたがけれども。

○地域包括ケア推進課長 コーディネーターの名称を分かりやすいものにとこのようなお話でよろしいのでしょうか。

○秋山委員 今、実際にこのコーディネーターという名称で仕事をしている人が一体何人いるんだろうかなと、ちょっと思うところなんですけれども。

○地域包括ケア推進課長 ただいまの委員の御指摘ですけれども、私どもも第1層の生活支援コーディネーター、第2層の生活支援コーディネーターについてはそれぞれのところで連絡会等を開催しながら、連携のほうも進めているところでございますので、また、そういった中でこういったような連携を今後進めていくかというのも議論・検討していくという形で考えていきたいと考えております。

○青木委員 私も一応58ページと87ページと九十何ページに書いてあったんですけれども、やはり秋山さんと同じように疑問を持ったんですね。何人いるんだろうかとか、あと、この方たちの役割というのは、地域のニーズと資源の状況の見える化をまずするというのが役割としてあると思うんですけれども、それが全然どこを見たらいいんだろうかという、分からないという状況がありましたので、その辺をどのように示していくのかなというのを教えていただけたらと思います。

○地域包括ケア推進課長 ただいまコーディネーターの人数ということでございましたので、まず、社会福祉協議会のほうに第1層のコーディネーターとしまして2名いらっしゃいます。そのほか、それぞれの高齢者総合相談センターに各1名ずつで合計10名ということで、2つ

合わせますと12名という形になってございます。

そのコーディネーターのつながりが見えにくいというようなお話もございましたが、先ほどから申しているとおり、生活支援体制整備協議会ですとか、あと連絡会、こういったものを連携を取りながら、今期で言えばそういった地域の課題を解決するため、普及啓発パッケージというようなものも、その中で話し合いをしながら検討してつくっています。

来年度以降はその普及啓発パッケージを使いながら地域の課題を解決していこうという、具体的な話に持っていきましようというところで、それぞれ話し合いができていようなところでございますので、そこにつきましては今後とも事業のほうを頑張っていくとともに、やはり皆様方に分かりやすいように周知のほうもPRしていきたいというふうに考えております。

○青木委員 それに当たりますて、各地域でどのような課題があるのか、それに対してどのようなことを考えていくのかというところも、併せて分かるようにしていただけたら大変ありがたいと思います。

○地域包括ケア推進課長 そういった点もそれぞれの連絡会、検討を進めまして、分かりやすいように皆様方に伝えられるように、内容のほうを検討していきたいというふうに考えております。

○松原会長 お待たせいたしました。桑島委員、お願いいたします。

○桑島委員 介護予防体操をシニア館等でやっているんですけども、新宿区の3つの体操、すごく順調に伸びてきているというふうに私は実感しています。ただ、この3つの体操がそれぞれ地域包括ケア推進課と健康づくり課とかに分かれていて、私たち実践している場が何か相談したいとき、どこの部署が主となって、この健康づくりのための体操を私たちに教えていただいたり、指導していただけるのかというのが1つと、あともう一つは、地域の支え合いづくりとかいうこのページ、ちょっとページを確認していませんが、地域の中で、歩けるんですけども、なかなか買物とか病院通いができないという方が私の地域にもいまして、民生委員とかいろんな方が関わるかと思いますが、支え合いづくりという点では、近所の人と助け合いながら自分をなるべく外にも出て行ける、自力で何か動けるという時期を長くしてあげたいということで、私どもの主人が町会長をしておりますが、やっぱり町会とそうい

う地域に住んでいらっしゃる方の不自由なことがよく分かると思うので、行政の援助だけをあれするのではなくて、支え合う仕組みというか、町会内部での助け合いというのを何かうまい形でアピールしながら町会を盛り上げていく仕組みがあればいいなと思ひまして、この2つをお聞きしたいと思います。

○松原会長 地域の実情も踏まえて、貴重な情報をありがとうございます。事務局よりお願いいたします。

○地域包括ケア推進課長 まず、1点目です。3つの体操について、それぞれ所管が分かれているということで、どこが主体となって支援していただけるかというお話かと思ひます。これは確かに、いきいき体操については地域包括ケア推進課のほうで所管しておひまして、そちらのほうでサポートの方々に支援をさせておひしていただけています。

また、ごっくん体操ですとか、あと100トレですね。これについては健康部のほうでそれぞれ所管して支援をしておひしているというところがござひます。

ただ今回、私どものほうで3つの体操の一体的な普及啓発ということで、それぞれの体操の普及のための支援については、健康部と福祉部の垣根を越えて、一体的にそういった周知、普及を行っていかうというふうにおひしておひしますので、そういった普及の部分に関しては、それぞれどこの部署でもお話ししていただければ、健康部と福祉部のほうで連携しながら進めてまいりますので、そういった形でお話ししていただければと思ひます。

それぞれやはり、いきいき体操にはいきいき体操のよさ、また100トレには100トレのよさというのがあるおひして、またごっくん体操であれば嚙下能力ということで、医療的な知見というのもござひまして、そういった専門部分に関してはそれぞれの所管の部分で専門的な支援というのも行っていくように考えておひしますので、そういったところはおひしては使い分けていただけて、全体として普及啓発させていくためのことについては、部の所管を越えて支援をしておひしたいというふうにおひしておひします。

あと、町会との連携というところなんですがおひ、私ども、今、福祉部のほうでは地域支え合い活動の展開ということで、それぞれ地域の中で皆さん方が相互に助け合いながら支え合っていくというような活動を支援していくというところに力を入れてござひます。また、それは高齢者だけではなくて、重層的な支援ということで、障害者の方であつたり様々な方々、多様な年代、多様な世代、多様な主体、こういった方々で共に支え合っていくというための支

援を行っていききたいというふうに考えておりますので、ぜひそういった中でも町会等との連携も今後高めていきながら、ぜひとも皆さん方の支え合いの制度を進めていきたいと。

特に、私どもは地域交流館、シニア活動館、地域ささえあい館、こういったところで高齢者等支援団体というのがどんどんと今立ち上がってきております。数はどんどん増えておりますので、こういったところも通じながら、また町会との連携も進めながら、地域の支え合いを今後発展させていきたいというふうに考えております。

○松原会長 ありがとうございます。

では、また何かございましたら、後半のほうでまとめて御意見もいただければと思います。

では、事務局より議題（１）の後半の説明をお願いいたします。

○事務局 それでは、第９期介護保険事業計画素案について御説明させていただきます。

本日、机上配付させていただきました第４章の資料のほうを手元にお開きください。

第４章です。こちらの構成は第１節から第６節まで、素案時点では全体で24ページとなっております。

掲載内容は、７月に開催されました第107回社会保障審議会介護保険部会で示されました国の基本指針に則してございます。

まず、170ページを御覧ください。

第９期介護保険事業計画の位置づけについて記載しています。

第９期では、高齢者人口がピークを迎える2040年を見据え、中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえて、介護サービス基盤を整備するとともに、地域の実情に応じて地域包括ケアシステムの深化・推進や、介護人材の確保、介護現場の生産性の向上に向け取り組んでいきます。

171ページを御覧ください。

こちらは、第１号被保険者数及び要支援・要介護認定者数の推移と将来推計について記載しています。ページ中央の棒グラフ下部に記載の表中の数値は、いずれも10月１日現在で平成30年から令和４年は実績値、令和５年から令和12年までは平成30年から令和４年までの実績値を基に推計しています。令和17年及び令和22年については、2015年、国勢調査に基づく新宿区将来人口推計を基に推計しています。

なお、今年の10月１日基準の住基人口推計値に基づき、令和６年から令和12年まで改めて将

来推計を行います。

次に、中央棒グラフを御覧ください。

第1号被保険者数は、第7期1年目の平成30年から令和7年までは微減から横ばいへ推移すると見込まれます。一方、要支援・要介護認定者数は、平成28年の介護予防生活支援サービス事業の開始に伴う要支援者数の減により一度減少しましたが、平成29年以降は75歳以上の後期高齢者数が増加することに伴い、再び増加し、認定率は令和12年には22.6%になると見込まれます。

その後、令和22年には高齢者数が増加する中で、65歳から74歳の前期高齢者割合が高くなることに伴い、認定率は20%に減少すると見込まれます。

続きまして、172ページ、こちらは認定者数の実績値・推計値を要介護度別に表しています。173ページを御覧ください。

こちらは、年齢階層別の認定者数と認定率の現状について記載しています。年齢階層別で認定率を見ると、年齢が高くなるに従って認定率も増加する傾向にあります。特に85歳から89歳の区分では認定率が約50%となり、およそ2人に1人が認定者となります。

続きまして、174ページと175ページを御覧ください。

こちらは、サービス別利用者数の実績とサービス別給付費の実績について記載しています。いずれも平成12年度から令和4年度までの居宅・施設・地域密着型サービス別の実績で、利用者数については各年度末、3月の実績となります。

利用者数の傾向を見ますと、居宅サービスは平成20年度以降、増加傾向にありましたが、平成28年度に介護予防訪問介護及び介護予防通所介護が介護予防・生活支援サービス事業へ移行されたことに伴い、減少しました。平成29年度以降は再び増加傾向で推移しており、平成12年度と令和4年度との比較では約2.9倍となっています。

施設サービス利用者数はほぼ横ばいで推移しています。地域密着型サービス利用者数は、平成28年度に小規模通所介護が居宅サービスから地域密着型通所介護に移行したことに伴って増加しました。平成29年度以降は増加傾向が続いています。

続きまして、給付費について見ますと、居宅サービス費は利用者数の推移と同様に、平成29年度以降、増加傾向を続けており、平成12年度から令和4年度までに約4.1倍に増加しています。

地域密着型サービス費も利用者数の推移と同様に増加傾向を続けています。

施設サービス費はほぼ横ばいですが、1人当たりの利用額が高いため、全体に占める割合は

利用者数に比べて高くなっています。

続きまして、176ページを御覧ください。

こちらは、介護予防・日常生活支援サービス事業の利用者数及び事業費の推移について記載しています。

続きまして、177ページを御覧ください。

こちらは、居宅・地域密着型サービスの平均利用月額について記載しています。

居宅・地域密着型サービス1人当たりの平均利用額は、要介護度が重度化するに従って増えています。支給限度額に対する平均利用割合も、重度化するに従って高まっている傾向が見られます。平成27年度からはサービス利用時の利用者負担分が、これまでの1割に加え、所得に応じて2割、平成30年度からは3割の利用者負担が導入されました。

なお、1か月間の利用者負担額が高額になった場合には、利用者負担限度額を超える負担額について、高額介護サービス費として払戻しを受けることができます。

続きまして、179ページから180ページを御覧ください。

こちらは、介護保険サービスの整備計画と量の見込みについて記載しています。

現在、第9期計画期間中の開設予定施設として、払方町で小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護の整備を進めており、令和6年度の開設を予定しています。

特別養護老人ホームについては整備時期は確定していませんが、今後、旧都立市ヶ谷商業高等学校跡地等を活用した整備を予定しています。

続きまして、181ページを御覧ください。

特別養護老人ホームの入所申込者推移については、現在精査中です。

下段の「(4) その他」には、多様な介護ニーズの受皿として、介護保険サービス外の施設を掲載しています。

続きまして、182ページです。

こちらは現在精査中ですが、「介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み」を掲載予定です。

続きまして、183ページを御覧ください。

こちらは地域支援事業で、制度概要、財源構成を記載しています。事業量及び事業費の見込みは現在精査中です。

続きまして、184ページを御覧ください。

総給付費の見込額です。平成28年度以降、介護予防訪問介護及び介護予防通所介護は、地域

支援事業へ移行されたことなど、給付費の減少要因もありましたが、高齢化の進展に伴う要介護認定者数の増加による地域密着型サービスの利用量の増加等を踏まえ、第9期の3年間の総給付費を概算で見込んだところ、第8期計画値の約773億円から約0.3%増加し、第9期は約775億円となりました。今後、令和5年10月1日時点の高齢者人口を基準に、改めて将来人口推計及び要介護認定者推計を行うほか、直近のサービス利用状況や介護報酬改定等の影響を踏まえて精査していきます。

185ページから186ページを御覧ください。

こちらは、自立支援、重度化防止及び介護給付適正化に向けた取組と目標について記載しています。介護保険法の117条に基づき、第7期介護保険事業計画より記載することとされました。介護給付適正化計画については、国指針に基づき、主要5事業から3事業へ再編しています。

続きまして、187ページを御覧ください。

こちらは、191ページにかけて第1号被保険者の保険料について記載しています。

まず、187ページは第1期から第8期までの保険料基準額を記載しています。介護保険サービスの利用の増加に応じて保険料基準額も上がり、第1期の3,248円から第8期では6,400円と、約1.97倍となっています。

続きまして、188ページを御覧ください。

第9期の介護保険料基準額です。第9期の第1号被保険者の負担率は、第8期に引き続き23%です。保険料基準額の算定に当たっての総給付費の見込みは、給付費の減少要因もあった一方で、高齢化の進展に伴う後期高齢者数及び要介護認定者数の増加による地域密着型サービスの利用量の増加、地域密着型サービスの施設開設によるサービスの充実が主な上昇の要因となり、概算で試算したところ、第8期計画値の約773億円から約0.3%増加し、第9期は約775億円になる見込みです。

この総給付費見込額から第9期の保険料を大まかに試算すると、7,200円程度になると見込まれます。最終的には現時点において確定されていない要因等を勘案し、保険料基準額を算定します。

189ページを御覧ください。

今後の介護保険料基準額に影響を与える主な要因について記載しています。介護保険料基準額に影響を与える主な要因としては、介護報酬の改定や介護給付準備基金の活用が挙げられます。介護報酬改定は、令和6年4月に改定が予定されており、介護給付準備基金は21億円

程度と見込まれ、第9期の保険料の抑制に使います。

190ページを御覧ください。

こちらは、介護保険料基準額（月額）の試算を記載しています。右下の図のとおり、基準額は7,200円程度を見込んでおりますが、介護報酬改定や介護給付準備基金を踏まえて、保険料基準額を決定します。

191ページを御覧ください。

こちらは、令和22年のサービス水準等の推計を記載する予定です。今回の国の基本指針（案）に基づき、令和22年についても記載欄を追加しています。

最後に、192ページから193ページについては低所得者等への対応について記載しています。

第4章の説明は以上になります。

○松原会長 ただいまの事務局の説明につきまして、御意見、御質問のある方はお願いいたします。 大淵副会長、お願いします。

○大淵副会長 国の指針に基づいて整備されたということで理解しましたがけれども、国の中でも今回の社会保障審議会なんかでも議論があったと思うんですけども、そのサービスが今の現状でそれほど増やさなくていい自治体と、それからサービスをこれから増やしていきななきゃいけない自治体と2分化されるということが、皆さんも議論の中で聞いていると思うのですね。そうすると、新宿区がどっちになるのかということ、サービスを増やさなきゃならないほうということになります。

ただ、一方で、そういうところは実際にそういうだけの資源を割けるかどうかという問題が出てきて、今回の国の指針ではどれだけの需要を見込みますかというところが中心の議論だと思うんですけども、その需要を供給できるかどうかという点に立って、もう一度皆さんで議論されたらいいんじゃないかと思うんです。

これがちょっと失敗したんじゃないかと思う事例が作業部会のほうでも議論に挙がったんですけども、新宿区ではお風呂難民が出ているということで、地域支援事業ということで市町村の自由度を持たせた施策なわけですけども、その中で、いわゆる要支援の方々にお風呂を提供しながらやっているところが事業が成り立たないというところ、撤退するというところで、お風呂難民をつくってしまったということもあるんだと思うんです。

僕が申し上げたいのは、どれだけ供給ができるかというところで、ここだけは絶対守るぞと

か、そういうことをしっかりしていかないと、国の言いなりにはもうなれない時代だと思うんですね。なので、そういう計画をぜひ立てていただきたいなと思います。

1つは、需要としてどれだけ守るかというのをこの計画の中でしっかりと明示することと、もう一つは、これは国の当然給付費を増やすということはできないわけですから、国のほうに、供給を増やしていかないといけない自治体としてこういう配慮をしてほしいんだということ具体的に申し入れるような形にしたらどうかなというふうに思います。

以上です。

○松原会長 重要な御指摘ありがとうございました。

○地域包括ケア推進課長 ただいま、お風呂の難民の問題ということで御指摘がございました。

基本的に介護事業所でお風呂のほうを守っているというところ、そこに対して要支援の方々がどれだけ利用していけるかというような形になるかと思うんですが、全体としての保険料の枠というのは一定パイが決まっております、そのパイの中でやっていただけるかどうかというところが一つ大きいかと思います。

また、そのパイの中でやっていただけないということであれば、そこに対して何らかの補助なり支援なりをしていく必要があるのかと。そういった点も含めて検討が必要になるのかなと思います。

あと、お風呂に関して言えば、私ども地域交流館のほうでお風呂のほうも運営しておりますので、そういった点もお使いいただいたり、あと、ふれあい入浴という点で公衆浴場を月に4回お風呂を無料で使っていただけるような事業も行っておりますので、そういった点も含めて、今後こういった形がよいのかというのは検討していきたいというふうに考えております。

○大淵副会長 そういうことで配慮なさっているというのはすごくよく分かるんですけども、

これから居宅の事業所がこういう点であれしたり、このぐらい伸びていかなきゃならないということに対して、今現在、居宅の事業所がそれに向かって増えているのかどうかというモニタリングをなさっていますか。

○介護保険課長 居宅介護サービス事業に関しましては、基本的にこちらのほうで受付をし

して、事業所数というところは常に把握をしているという状況でございます。

傾向といたしましては、コロナ禍において一時期、基本的に廃業というところがあった部分はあるんですが、その後、そういう需要の回復に伴いまして、事業所数は今、一定の規模は確保できているというところでございます。

また、こちらのほうに新規で始めたい云々という問合せも出ていますので、そういった意味では区のほうではサービスの提供という部分に関しては、基本的に枯渇しているですか途切れたというふうにはない状況だと認識しているところでございます。

○大淵副会長 承知しました。それじゃ、問題がないということで理解しました。ありがとうございます。

○古賀委員 すみません、ちょっと伺います。

前回のときもお風呂難民の話が出て、非常に興味を持ったんですけども、今の課長がおっしゃったように風呂の、地域交流館でもそういう施設があるので利用するよというふうなことでしたが、私、たまたま昨日話を聞きましたら、その地域交流館もだんだん老朽化して、なくしていくと。それがシニア活動館のようになっていくときには、お風呂をなくしていくのが区の方針らしいという話を聞きました。

この話は大分前からお聞きしていたんですけども、ああそうなのかなと。具体的に言いますと、早稲田南地域交流館ですか、あそこが今度なくなるんだそうです。そうした場合には、今おっしゃったように、そういうのを利用してというところから1つのところなくなるわけですね。実際には、6月かその頃に四谷の塩湯というお風呂屋さんがなくなりました。そのなくなったために、本塩町の地域交流館のお風呂の利用が12時から3時までだったのが、3時から6時まで延ばして、地域の方に役に立ったということで、非常に救われた方が何人もいらっちゃって、随分遠くからも行かれているという話を聞きました。それでも、その地域に行くまでの遠いところ、早稲田南なんかは遠いから、そんなところまで行かれないです。実際に80歳、90歳の方が歩いて行かれると。バスに乗るかもしれませんけれども。

そういうことを、そこで問題が起きるのは、地域交流館とささえ一館との違いは何だといったら、風呂があるかないからしい。新宿はそういうふう考えているらしいけれども、財源がたくさんありながら、本当に必要としている、それが何百人でなくても、何十人、何人であってもお風呂に入れないというのは本当に困るんですよ。そういうのについて、今後お

風呂をなくしていくということが現実にも構想の中にあるかどうか、私、これは今日ちょうど、昨日その話を聞きましたので、お尋ねしたいと思っています。

その辺、前に薬王寺をささえ一にするために、あそこのお風呂を潰してエレベーターを造るんだと。実際にお風呂がなくなりました。その頃は車椅子で押されてきた方が、お風呂に実際に入っている方も見えていますけれども、そういう方はもう行き場がなくなっちゃって、今は全く外でもお会いすることがないです。

そういう中で、どう考えているのかということ、これは私が個人的に皆さんの前でお聞きしたんですけれども、そのときに担当の課長さんと係長さんでしたか、新宿区は年寄りのための風呂までは考えていられないと、そう言われたんです。随分ひどいことを言うんだ、新宿区ってそんなだったのかと思ひまして、今度は区長と話し合いをする会というところで私はそのお話をしました。その課長さんはもういらっしゃらなくなりましたけれども、そうしましたら、区長さんが、本当に申し訳ないことを言ったと思う、本当にすまなかった。だけど、新宿区の姿勢は、その方針は変わらない。これは私は前に一度申し上げたと思うんですけれども、そんなことがありましたけれども、その辺はいかがなものでしょうか、お尋ねしたいと思います。

○地域包括ケア推進課長 まず、早稲田南町の地域交流館につきましては、確かに地域交流館という名前はなくなるんですが、ほぼ機能を引き継いで、さらに地域支え合い活動の展開という意味では、相互の支え合いを充実させた形で、地域ささえあい館というものに機能転換をしていくということでございます。

その中で、先ほどのお風呂の問題について、確かにお風呂に関して、皆さん非常に関心高いということは我々も認識はしているところでございます。ただ、今回、地域ささえあい館になる過程で、今、実は地域ささえあい館というのが薬王寺のほうに1館あるだけなんですけれども、こちらの薬王寺の地域ささえあい館も非常に好評で、地域支え合い活動を行っている高齢者と支援団体というのが私どもの当初の想定を大きく上回って数がどんどん増えていると。逆に言うと、その活動のための場所を確保するのに皆さん苦労するぐらいに、皆さんで譲り合いながら、その地域ささえあい館を使っているという状況がございます。

そういった中で考えますと、お風呂に関しては特定の方がお風呂に入るという特定の用途、そのためにしか使えないという施設よりも、逆に地域支え合い活動を行う多様な主体、多様

な世代の方々がより広く活動を行っていけるような、そういった機能を充実させていくということで、例えば多目的ホールですとか、あとはそういうための会議室ですとか、そういったところを限られたスペースの中で充実させていきたいというふうに考えて、今回計画をさせていただいているところでございます。

○松原会長　ちなみに、早稲田南町のほうはお風呂はなくなるということは事実ですか。

○地域包括ケア推進課長　はい、お風呂はそうですね。お風呂のほうはなくして、そういった地域支え合い活動のための機能充実のほうに機能転換をさせていただくということでございます。

○古賀委員　それは構想としては大変立派だと思います。事実、薬王寺のささえーも随分立派になりましたけれども、あそこのお風呂をなくしてエレベーターを造り、足の悪い人が上がれるようにという構想でできた、そのエレベーターは外階段から17段ぐらいの階段があって、実際にそのエレベーターは一度も使ってないのです。一度ぐらいですよ。私も聞きました、ほかの方にも。そうしましたら、使っているの見たことない。皆さん、もしお通りになることがあったら、あの階段の下のところを御覧になってください。ほろがかかって、リフトがあるんです。

それ、もう3年か5年になりますよね、ささえーができて。お風呂を潰してまで造った、その何百万もかけたリフトが全然使われずに雨ざらしになっているんです。そういうのはこのたび漏れ聞くところによりますと、何か業者の不正があったとかなんとかで業者が随分パニッシュメントを受けたようですけれども、あのときの設計の業者なんかはどうなったんでしょうか。そういうふうな設計で建てるからということでして、あれみんな署名が行われて、随分の人が協力していただいたと思うんです。私も途中から加わったんですけれども。それで、そのときに設計した方たちの成功度というのはどういうふうになっているのか、あそこを通るたびに皆さんが今もそう言っています、今も。今でも。

だから、やっぱり、ささえーでほかの面で充実しても、お風呂って変わらないんです。会長さんが今おっしゃっていただいたから、ああよかったと思ったんですけれども、じゃ、それはどうなったかという、ほかのことで、例えばそれはAのものがBで変わるかどうかという問題になると思うんです。だからやっぱりこれからそういう問題、お風呂の問題という

のはマンション化しているから、お風呂は大体うちにありますよね。でも、ない人だっているんです。その少ない人のために、お風呂がなくて皆さん、どうされているんだろうかと、私は胸が痛いです。

そのときに、柳町辺りでは建蔽率の問題もあるから、アパートを改築するのに大きくして新しいお風呂付きのアパートに変えることができないそうだから、何とかあの柳湯がなくなるときに、新宿区で造ってらっしゃるそのお風呂の設備を取らないであげてくれということ、みんな本当に切なる祈りで運動したんですよ。でも、そのまま、じゃ、ささえ一立派になりました。なったけれども、お風呂に代わるものはないですよ。どうされているんでしょう。その追跡やフォローはされたんでしょうか、お尋ねします。

○地域包括ケア推進課長 今ちょっと御指摘のありましたその追跡の調査、そういったものは行ってはいないところでございます。

先ほども申しましたが、やはりお風呂ということになりますと特定の方、また特定の用途ということで、数少ない方が利用されていくということで、施設の有効活用という面を考えて今回地域ささえあい館のほうに機能転換をしていくと。その際には、皆さん、多様な方が本当に使っていけるように、様々な用途で使えるような多目的ホール、こういったもののほうを機能を充実していくというところで今、基本的には考えているところでございます。

実際お風呂の利用に関しては、確かに今おっしゃられたとおり、御家庭にお風呂がないという方もいらっしゃるのかもしれませんが、実際には私どものほうでいろいろ聞いたところによりますと、お風呂はあるんですけれども、例えば自分たちでお風呂を沸かしてお掃除をしてというようなところが大変なので地域交流館のほうのお風呂を使ってらっしゃるとか、そういったような方もいらっしゃる、地域交流館のお風呂がなくなったら本当にお風呂に入れなくなるのかというのは、また今後そういったのは考えていかなければいけないかなとは思いますが、なかなか難しい問題ではあると考えております。

○古賀委員 そのときに、どなたかの案で、じゃ区営の公衆のお風呂を造ってくれというふうに言われていましたよ。でも、それはちょっと難しいと思いますが、実際に柳湯というお風呂屋さんが撤退したんですね。その後、ほかの方がなさって、また復活しましたけれども、今はもうそのお風呂は、公衆浴場は満杯です。よくはやっていると思います。必要だったんです。

だから、私もそういう、もし私が風呂が何もなかったらどうするんだろうと。たらいか何か持ってきて、台所の隅で洗うんでしょかね。一匹の羊を探すという問題になっちゃうのかもしれないけれども、やっぱり日本人と風呂は離すことができないと思います。

その辺で、何かいい方法を考えてください。考えてあげてください。これからもう動けなくなる方のために、私を含めてお願いいたします。

○地域包括ケア推進課長 ただいまの御意見、御意見としてお伺いしましたけれども、実際一つの例としては、今回コロナで、いつか地域交流館のお風呂を閉めさせていただいたという時期がございました。そのときにやはりお風呂に入れないというお話がかなり来るかなというふうに想定はしていたんですが、予想していたようなお話はあまりなくて、お風呂が入れなくて地域交流館のお風呂がないとどうしようもないというようなお話も、あまり私どものほうには入ってこなかったのもありまして、全くお風呂自体が御家庭のほうで入れない状況の方というのは、それほどの数ではないのかなというのが私どもの今の段階での認識ではございます。

○古賀委員 言わなきゃ駄目だということですが、皆、日本人ってやっぱりおとなしいんですよ。役所が言ったことについては、しょうがないな、諦めもあるんだと思いますね。だから、言ってこないから人がないわけじゃないと思います。

○松岡委員 私、市谷薬王寺町に住んでおりますので、地域ささえあい館ができたとき、それからできる前も、それから柳湯も利用したことがあるんですけども、現実の話として、確かに課長のほうでおっしゃっているように、実際にささえ一薬王寺ができる前のままでいくと、本当にお風呂だけ入りに来るというイメージで、じゃ、そこで何か交流するとか、そういう感じじゃないんですよ。

私の住んでいる近くにも、あそこのささえ一薬王寺ができる前のお風呂を利用しているという方も何人か私は知っているんですけども、実際に家の中にお風呂があるにもかかわらず自分で、さっきおっしゃっていたみたいに、掃除するとか、お湯を沸かすのが面倒くさいんで、行けばという形で利用される方がすごく多いのと、それから私、現実的に今、社会福祉協議会で生活支援員をやっておりますので、生活保護の方のところ、何人か私は担当しているので行くんですけども、生活保護の方でもお風呂がないところにお住まいの方って、私

の知る限りではほとんどいないんですよ。

確かにゼロではないと思うんですけども、あまりそのために、お風呂に入るための人のために、ささえーる薬王寺でお風呂の設備を残したほうがいいかという、ちょっと私はそれは違うと思っているので、今のささえーる薬王寺みたいな形で近隣の方がたくさん利用できる形のほうが、はるかに地域住民との交流とか、そういう形には寄与していると実感としては感じています。

それから、柳湯ですけども、私も柳湯のいわゆる無料パスで入れますよね、シールを出せば。だけど、ささえーる薬王寺にお風呂がなくても別に柳湯に行けるわけですから、そんなにも、そのためだけに風呂を造るとするのはちょっと違和感があるんですけども。

それよりは、私がささえーる薬王寺で感じているのは、あそこは駐輪場がないんですよ。そっちのほうがよっぽど問題だと私は思っている、あそこまで必ず歩いてこなきゃいけないとか、地下鉄に乗ってあそこまで歩いてくる。確かにそれでエレベーターはあるんですけども、構造上、ちょっと階段は確かにあるんですね。だけど、どっちかという駐輪場のないほうがよっぽど問題で、あそこまでは必ず歩いてこなくというの、どこの駅からでもかなりありますので、そっちのほうが問題で、お風呂がなければ困るというのはちょっと実態と違うと私は思っています。

○大淵副会長 いろんな地域の事情はあると思うんですけども、僕が申し上げたのは介護保険事業の今の議論なので、介護保険事業で今まで要支援と言われる方々のお風呂のチャンス、お風呂の利用自体は減っていると思うんですね。なので、実際独り暮らしでという、一番多分、皆さんも親がそうだ風呂大丈夫かなとか思うと思うんですけども、そのところでやっぱりアンメット・デマンド、アンメット・ニーズということですね。ニーズが満たされていないということが出てきてしまうかもしれないので、これはまだ要支援の方々だからみんな自分たちで何とかしろよというレベルだけれども、これからの第9期についてはもっとディープなところでアンメット・ニーズを生む可能性がある、少し計画の中で新宿区としてはどれぐらいの割合で居宅は増やしていくんだとか、そのためにどういうふうに支援したり、声かけしたり、新しい人の雇用を生んだりとか、まちの中にアパートを借りてそこに住めるようにするとか、そういうことも複合的に考えるべきじゃないかという指摘なんです。ですから、ぜひ考えていただいて。

介護保険は地方自治の試金石と言われているわけですから、新宿区は日本で一番の都市です

から、やっぱりここをうまく乗り切るんだという、よそのところも見ていますので、ぜひよろしく願いいたします。

○石黒委員 とてもいい議論がされているのかなと思っていて、お互いいろんな方々にそれぞれの人権、権利があるという中で、福祉施策の難しさというのは、先立つものが要る、お金が要って、そのお金のパイというのはもう決まっているので、それをどうやって配分するかということにかかってくると思うんですね。

今のお話を伺っていると、やっぱりお風呂を利用するよりも、もっと違う、皆さんが交流の場を持てるような場所が欲しいというニーズが間違いなくあるんだろうとは思いますが、他方で、たとえお風呂だけの使用にしても、自分の家じゃなくて広々としたところで、ほかの方とお話ししながらお風呂の時間だけを楽しみたいなという方もやっぱりおられて、それはそれでそういうニーズも受け止めてあげるべきなんだろうとは思っています。ただ、それを両方実現できない支援、資産、何というんですか、原資がないときにどうするかというのが常に問題になってきて。

私がお願いしたいと思うのは、結構やってしまうのは感覚的に多分こうだろうとか、自分の周りにいる人の話だけ聞いて、多分こうだろうと思ってしまうよりは、やはり本当に限られたお金だし、するので、本当に実際上どうなのかなというのはきちんとした調査はしていただきたいなというふうに思います。本当に実態はどうなのかと。

多分大丈夫とか、今そんな感じのお話があったと思うんですけども、でも実際に本当にお風呂がなくて、そこだけを頼りにしていて、でも遠くに行けばありますよと言われても、遠くに行くのが大変だという方もひょっとしたらおられるかもしれない。そういった場合には、じゃ、その人たちについてどうするのかということもやっぱり考えてあげなきゃいけないのかなと。つまり、今まであったものが、いわゆる既得権的にあったものがなくなるということだから、もともとなしでやってきた人たちではないんだとすれば、それが突然あしたからなくなっちゃうみたいなことは、やっぱり本人たちにとっても大変な問題だろうと思います。

だから、それが先ほども言われていた、そういう人たちの声が上がってこないというだけなのかもしれないというところがちょっと私としては気になるところで、どうしても、民主主義のいいところは多数決なんですけれども、多数決になってしまうと、そういう人たちの言い分というのはやっぱり常に多数決では採用されないことになってしまうんだけれども、そ

うなったときに少数者のことも考えてあげてこそ民主主義ではあるので、ちょっとそういう配慮をしながらやっていかないと、また理解を得づらいところだろうと思いますので、大変だとは思いますが、やっぱりいろいろな御意見をお持ちの方もおられるし、いろいろな生活をしておられる方もおられるので、やはり御面倒でもちょっと確認をしながら進めていっていただけるといいのかなというふうには思います。よろしく申し上げます。

○青木委員 お風呂のこととはちょっと違うんですけども、これもお願いなんですけど、実際にあったある区の話なんですけども、社会福祉法人の方に特養とそれからグループホーム、地域包括支援センター、小規模多機能を1つの事業所に全部認可を下ろしてしまったんですね。そのために、最初はコロナでホームヘルプ、定期巡回もそうなんですけども、定期巡回や通所介護の事業所がある程度倒れていったというか、その地域で倒産してしまったんです。最初はそれはコロナのせいだと思っていたんですけども、後からよくよく調べてみたら、その1つの社会福祉法人の方が抱え込んでいたという事実が分かったんですね。ですので、新宿区の場合も社会福祉法人とか地域密着型のサービスを組み込んでいくというようなことを第9期で令和5年度に行うというふうになっていましたので、そういうことのないように、今ある事業所が困らないように考えていただけたらなと思いますので、よろしくお願いたします。

○介護保険課長 そういった事業所、今現在運営している事業者様に関しましては、基本的に定期的な指導検査に入る際に、そういった財務状況等とかもチェックをする形にはなっておりますので、そういった運営状況のところがどうなのかというふうなところに関しては、十分注意しながら見ていくという形になると思います。

また、そういった複数の業者さんが特養ですとか、グループホームだとか、小規模多機能、介護ですとか、そういったところを複合的に展開していくというふうな形になると、そういった1つのつまずきが全体的に大きな影響が出るというところがありますので、区におきましては、そういった公有地を活用して基盤整備を行う際には、当然のことながら公募を行う形の中で基本的にそういったバランスといいますか、社労士の方を入れた中で財務状況が適正なのかどうかとか、そういったところもチェックしながら行っていますので、そういったところは十分留意をしながら展開をしていきたいというところがございます。

○大淵副会長 少し戻ったところだと、123ページの高齢者総合相談センターの業務の中に、先ほどお話を聞いたところだと、第2層コーディネーターが配置されているというお話がありました。そういうところを書き込んだりとか、それから、今、介護予防と保健の一体実施というのがあって、保健センターとの連携みたいなところもこの中に入ってくると思いますので、そういうところも図の中に書き込んだらどうかと思っています。

それから、先ほどの議論を聞いていて少し思ったのは、高齢者総合相談センターの機能とそのコーディネーターの機能が見えにくいというお話を皆さんからいただいたと思うんですけども、やはり新宿区の中でもその切り分けみたいなのが職員の中でできていないのかなというような印象を持ちました。

私の個人的な意見としては、高齢者総合相談センターはケアの文脈というんですか、どうやって支えるかというところ。一方で、コーディネーターはその役割をつくっていくとか、まちの中のそういう、僕からすると明確な違いがあるんですけども、そのところが委託しているほうにも受託されているほうにも明確な意図がないので少し見えにくいかな、同じようなことを両方でやっているんだけど、連携が悪いなみたいなことになっているように、新宿区の話ではなくて、ほかの区や市町村でもそういう状態がありますので、一回役所の中で高齢者総合相談センターの持っているコーディネート機能と、それから第1層のコーディネート機能ってどこが違うのということを話して、私の提案みたいなのを理解していただければいいんですけども、そういう形で整理していったらどうかということですね。

最終的には、この123ページのところにその機能が分かりやすい形で盛り込まれると、地域包括支援センターも少しずつグレードアップしているのねということが分かって、いいのではないかと思います。

以上です。

○地域包括ケア推進課長 ただいま副会長のほうから御指摘いただきました点、私どものほうでもなかなかその切り分けというのを明確に言葉にするところがうまくいってなくて、皆さんにその点、誤解というか、御理解をなかなかいただけないようなところがございまして、その点については我々もそこを整理しながら、今後皆さんに分かりやすいように周知、アピールをしていきたいというふうに考えております。

1つには、高齢者総合相談センターのほうの2層のコーディネーターの方々については、や

はり相談機能のほうの重点というのもありますので、地域の課題をより地域に密着した視点から吸い上げていただいて、それを連絡会や先ほどの生活支援体制整備協議会、こういったところに吸い上げてもらった上で、1層コーディネーターも含めて、地域の課題はどういうものがあるのか、そういう形で解決していくのか、そのために何が必要なのか、どういう資源があるのか、そういったものをまさに今、具体的に連絡会等で検討を始めているところですので、ただいまのそういった具体的な部分については検討中というところもございまして、多少まだお時間いただくようにはなるんですが、今後、具体的な部分についてはしっかりとそういった連絡会等で協議、検討も進めていきたいと考えております。

○大淵副会長 ありがとうございます。すごく期待が持てる感じです。

今回の第9期のところでは地域別の統計なんかを示して、少し地域という視点が入りましたと。次の10期になったら、やっぱり高齢者総合相談センター等のコーディネーターの地域の現状が吸い上がってきて、それがここで議論されるような場になるというような発展的なお話かと思って今日お聞きしました。ありがとうございます。

○塩川委員 今の話もちよっと後のほうに関連はするんですけども、まず今回の9期の計画の冊子はすごくよくできて、作業部会でも本当に読み応えもあるというところでお話が出ていて、特に65ページ、87ページの事例なんかは非常に参考になりますし、フレイル予防を目標にしているところをきちんと網羅もしてありますし、地域に参加するというところも事例を見ながらすごくイメージがしやすいというところで、すごくよくできたあれだなと思ったんですけども、それに伴って、今の秋山委員からもあったんですけども、生活支援コーディネーターの1層、2層の部分なんですけれども、非常に今、1層コーディネーターも2層コーディネーターも以前とは違ってすごく頑張っているんです。実際、いろんな地域の行事に参加して、そこからいろいろなサロンを含めて参加したり、また、さらに2層コーディネーターは地域の出張相談とか、銭湯に行って相談をしたりとか、そういうような具体的な試みも今実際に試み始めているので、そういったところを多分知られてないんで、やっぱりそういったところをみんなに周知して、こういうこともやっていくとか、今、大淵先生の話がありましたけれども、そういうのをきちんと何か見える化して伝えていくということは大事なかなというところと、あと、それとはまた話も変わっちゃって、全体のあれなんですけれども、やっぱり介護人材が不足してきて、なかなか募集しても全く来ないところで、そこで

有料の紹介会社さん、前も作業部会でも話したんですけれども、そういったところへ紹介していて、事業所も人手確保に頑張っているんです。とはいえ、行政も処遇改善の交付金を頂いたりとか、そういうような支援もしていただいたり、また、タイムリーにコロナ禍ではそういうようなコロナに支援金をしていただいたりとか、あと光熱費の支援とかもしてくださったりとか、そういうふうにタイムリーで考えてもくださっているんで、今後もそういったようなことは多分起こると思うんで、ここには計画には網羅してないんですけれども、そういったところも何か随時また相談しながら、連携してそういうのを考えていただければなどは思いました。何かちょっと感想じみちゃってすみません。

○鶴岡委員 塩川委員がおっしゃっていたように、計画書のほうは作業部会も経てすごく本当に細かいところまでいろいろ書き込まれていて、すごいなというふうに思ったのが全体のまじり感想です。

それから、生活支援コーディネーターの話が今回いろいろ出ているので、私からも一言ちょっと御提案というか、御紹介ですけれども、生活支援コーディネーター自体は基本的に介護保険法の中で位置づけられているので、基本的なデューティーとしては高齢者向けのものだと思うんですよね。それで、地域共生社会ということを見ると、子どもの分野とか、障害の分野ですとか、生活困窮とか、そういったようなところも出てくる。ただ、地域ケア会議に上げたときに、それは子どもの分野だよとか、いろいろな問題を生活支援コーディネーターが上に上げてきても、ここは高齢の話だよということになってしまいがちのところ、例えば僕のまちなんか栃木ですけれども、あったりするわけですよね。

それで、いろいろ今、地域共生社会のモデルとしてうまくいっているようなところがあって、例えば大阪の豊中市とか、東京都だと文京区なんか地域共生社会のモデルみたいになっています。そこではどんなことをやっているかという、社会福祉協議会の中に地域福祉コーディネーターという、あまり法律に束縛されない、義務でもないような肩書がありまして、その地域福祉コーディネーターを持っている方が生活支援コーディネーターも同時にやっている。同時にやっていて、それで兼務しながらいろんな全世代型の問題に対して、地域福祉コーディネーターなので自由に動けますということでやっています。

僕は大阪の豊中市の勝部麗子さんという、NHKのプロフェッショナルの秋山さんかと言われた、プロフェッショナルでも出られた方の講演を地域包括支援センター30周年記念、本当は30周年じゃないんですけれども、そういう会でちょっと聞いたんですけれども、そのとき

にやっぱりそういうような地域福祉コーディネーターみたいな肩書があると自由に動けて、地域の方にとってはとてもいいですよというような話がありました。

文京区では、浦田愛さんという社会福祉士の方がやっぱり同じような肩書で文京区の中にあるような居場所みたいなのをつくったりして、全世代型のことをやって、東京都の文京区と大阪府の豊中市のモデルは福祉業界では結構有名なモデルとされています。

それから、立川市の社会福祉協議会の山本さんという方がやっている取組も結構参考になるかと思しますので、何かそういったところの話聞くのもいいかなと思って提案させていただきます。

以上です。

○加藤委員 加藤といいます。どこで発言させていただいていいか分からなくて、この場で、ちょっと視点が違うかもしれませんが申し上げたいと思います。

地域で食事サービスをしております。新宿区がこの活動を区の助成金を頂いて始めてから36年たちました。最初のスローガンが、ここに何度も出てくるんですけども、高齢者が心身ともに健やかに、住み慣れた地域で暮らしていけるためにというのをスローガンといいますか、目的といいますか、ことで始めました。

今、新宿区には14の、たしかこういうグループがあると思います。34年たちまして、スタッフも高齢化いたしました。今うちのグループだけではなくて、古い他のグループもほとんど同じだと思いますが、半数以上が担っているのは後期高齢者です。

国の高齢者の基準に当てはめると65歳、95%がその中に入ります。

それで、私は今、高齢して困っていますということを申し上げたいのではなくて、ずっと続けてまいりまして、今こちらでの話合いの視点というのは高齢者を支援しましょうということだと思うのですが、高齢者が担っている部分といいますか、担っている者たちがいるということを知っていただきたい。御存じかもしれませんが。

私たちは担う立場にある高齢者ということですが、それで大変なんですというのではなくて、それによって生きがいを感じている。高齢者として支援されていると同じように、生きがいをそれによって感じていますし、結構重労働なんですね、30食、40食、あるいは50食作るということは。その労働をすることによって健康が支えられていると思っています。だから、これを担っていくことによって私たちは喜び。生きがいというのは、つまりそこにいらしてくださる方たちの喜び、楽しさを伺って、それで喜びをこちらも感じる、それが生

きがいになると。

自分たちも高齢者であって、その高齢者が高齢者によってそういう生きがいを感じさせていただいているという、そういう者たちがいるということ、支援されるだけではなくて、支援する立場にあっても、それでいてそれが支援されている者でもあるということを知っていただきたいな、お答えいただくような問題じゃなくて申し訳ないんですけども、そんなことをちょっと申し上げたくて発言させていただきました。

○松原会長 非常に重要な御指摘、ありがとうございます。

高齢者が支えられる一方ではなくて支える側になるんだということ、また、支える側になることによってそれが生きがいにもつながるということで、まさにこれから高齢者がどんどん増えていく中で、大変重要な御指摘だと思います。そうやって高齢者自身の存在意義を発揮するための支援の在り方というのも重要な視点だろうと思います。ありがとうございます。よろしいでしょうか。

高田委員、お願いします。

○高田委員 今、高齢者の関係で私が新宿区の高齢者クラブ連合会の会長をさせていただいています。新宿区の高齢者のクラブ数が今94団体、それで会員数が4,300人です。ところが、年々人数が減ってきています。というのは、高齢者になっても高齢者クラブに入っただけの方が、現実、少ないんです。

ですから、今、高齢者としてどういうふうに、私自身が高齢者の会長というふうに名目になったのは、この5月から担当になり、その前が新宿区に5つの地区に分かれておまして、私のところは牛込地区とあって、牛込地区が34団体の1,500人、その会長すら1年やっっていないで、いきなり新宿区の連合会長という名目をさせていただいているんですけども、先ほど言われた高齢者自身との触れあいの場が少なくなってきました。それは、マンションが増えてきて、結局隣同士の人間の触れ合いが少なくなってきました。というのは、私がクラブに入ったとき68名会員がいたのが、今現在29名です。なぜ減ったかという、やっぱり高齢者になる。80過ぎになって、大体90近くなりますと、10年間でやっぱり高齢者そのものが増えちゃって、私、入っても何もすることないから辞めたいわという方が多くなって。全体で、今年4月に更新でも、やっぱり会員数は1,500人減っています。クラブ数も3つ減りました。それはなぜかという、役員になる方がいないということで、そういう役員をや

ると何かばかばかしいというか、そういう人が多くて、ちょっと高齢者自身の人との付き合いが少なくなっている今現状です。

今、私の27名で、平均年齢は82ですよね。そうしますと、もうあと3年ぐらいで会そのものも解散になるのではないかというクラブ数も新宿区には多いという今の高齢者仲間同士でやっています。ちょっと余分な話で申し訳ございませんけれども、高齢者の今の現状です。以上です。

○松原会長 現場の貴重なお話、ありがとうございました。

よろしいでしょうか。大体意見が出てきたでしょうか。

本日、非常に奥の深いお話になったと思います。ありがとうございました。コーディネーターの在り方、また、高齢者が支えられる一方ではなくて支えられている部分もある、そういう存在意義の発揮に対するまた支援の在り方というのも考えるべきなんだろうと思いました。また、地域の高齢者クラブをどうやって活発化させるか、介護従事者の不足に対する対応、あと制度としてより多くのニーズに応えるということの必要性がある一方で、お風呂のお話が出ましたように、声なき声に対していかに応えていくか、また、引き続ききめ細やかな対応を、生存権を脅かすようなことがないよう、きめ細やかな対応をよろしく願いいたします。

次期計画の素案につきましては、作業部会も含めて、委員の皆様で内容の確認をここでいただきました。また、委員の皆様から様々な御意見をいただきましてありがとうございます。今後、素案の編集におきましては、本日の委員からの意見、御指摘などを踏まえまして発行できるようにお願いします。本来でありましたら、素案の発行前に委員の皆様にご内容を御確認いただくところなんですけれども、10月に発行ということですので、本日いただきました御意見を踏まえまして、事務局において作成を進めていきたいと思うんですけれども、よろしいでしょうか。

ありがとうございます。

では、次の議題に進みます。

議題（3）について事務局より説明をお願いいたします。

○事務局 それでは、資料2を御覧ください。

こちら、資料2は第9期の計画策定に向けてのスケジュールを示したものになります。

今後、庁内会議や本日の推進協議会での検討内容を踏まえ、10月に素案を発行いたします。発行した素案について、10月から11月にかけて地域説明会の開催、パブリック・コメントを実施いたします。

年が替わりまして、令和6年1月16日開催予定の第6回作業部会及び2月6日開催予定の第7回推進協議会では、パブリック・コメントを踏まえての計画の最終検討となる予定で、その後、令和6年3月に第9期の計画書発行となります。

資料2についての説明は以上です。

○松原会長 ただいまの事務局の説明に対しまして、御意見、御質問のある方はいらっしゃいますでしょうか。

では、最後に全体を通して御意見、御質問ございますでしょうか。

ないようでしたら、本日の議題は以上となります。

では、議事が終了しましたので、事務局より事務連絡をお願いいたします。

○事務局 先ほど御説明いたしました、次回の推進協議会は令和6年2月6日を予定しておりますので、近くなりましたら通知のほうを差し上げますので、御出席のほどよろしく願います。

なお、会場につきましては、こちらの区役所ではなく、高田馬場にある新宿リサイクル活動センターを予定しております。

また、本日、御検討いただきました素案につきましては、最終版が完成いたしましたら、後日皆様に御送付いたしますので、御確認いただければと思います。よろしく願います。

○松原会長 それでは、これもちまして第6回新宿区高齢者保健福祉推進協議会を閉会いたします。本日は皆様、お忙しい中を御出席いただきまして、誠にありがとうございました。