
新宿区
高齢者保健福祉計画
第9期介護保険事業計画

令和6(2024)年度～令和8(2026)年度

【素案】

令和5(2023)年10月

目次

第1章 計画策定の概要

第1節 計画策定の背景	2
1. 将来を中長期的に見据えて	2
2. 介護保険制度の変遷	5
第2節 計画の概要	7
1. 計画の策定目的	7
2. 計画の位置付け	7
3. 計画の期間	8
第3節 新宿区の特徴	9
1. 地域性・区民の状況	9
2. 人口構成等からも重要となる中長期的視点	11
第4節 新宿区における高齢者等の状況	12
1. 人口の推移と将来推計	12
2. 第1号被保険者と認定者	14
3. 65歳健康寿命	16
4. 「新宿区高齢者の保健と福祉に関する調査」にみる状況	17
第5節 第8期計画の総括	36

第2章 計画の基本的考え方

第1節 基本理念・基本目標	46
1. 基本理念とめざす将来像	46
2. 基本目標	48
第2節 新宿区における地域包括ケアシステム	49
1. 日常生活圏域の設定	49
2. 高齢者総合相談センター（地域包括支援センター）の設置	49
3. 日常生活圏域別の人口・高齢者人口・人口構成	50
4. 調査等にみる日常生活圏域別の状況	52
5. 新宿区での地域支援事業	56
第3節 今後の方向性	58
1. みえてきた課題	58
2. 重点的に取り組むべき施策	59

第3章 高齢者保健福祉施策の推進

第1節 高齢者保健福祉施策の体系	62
第2節 基本目標1 健康づくりと介護予防・フレイル予防をすすめます	65
重点施策Ⅰ 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	65
第3節 基本目標2 社会参加といきがいづくりを支援します	80
施策2 いきがいのある暮らしへの支援	80
施策3 就業等の支援	85
第4節 基本目標3 支え合いの地域づくりをすすめます	87
重点施策Ⅱ 施策4 地域で支え合うしくみづくりの推進	87
施策5 介護者への支援	100
第5節 基本目標4 最期まで住み慣れた地域で自分らしく暮らすための相談・支援体制を充実します	105
重点施策Ⅲ 施策6 認知症高齢者への支援体制の充実	105
施策7 高齢者総合相談センターの機能の充実	118
施策8 介護保険サービスの提供と基盤整備	128
施策9 自立生活への支援（介護保険外サービス）	139
施策10 在宅療養支援体制の充実	144
第6節 基本目標5 安全・安心な暮らしを支えるしくみづくりをすすめます	154
施策11 高齢者の権利擁護の推進（成年後見制度の利用促進を含む）	154
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	162

第4章 介護保険事業の推進（第9期介護保険事業計画）

第1節 第9期介護保険事業計画の推進に向けて	172
1. 第9期介護保険事業計画（令和6～8年度）の位置付け	172
第2節 要介護認定者等の現状	173
1. 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	173
2. 年齢階層別の認定者数と認定率の現状	175
3. サービス別利用者数の実績	176
4. サービス別給付費及び介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防・生活支援サービス事業の実績	177
5. 居宅サービス等の平均利用額（月額）	179
第3節 介護保険サービスの整備計画と量の見込み	181
1. 地域包括ケアの深化・推進	181
2. 介護保険サービスの充実	181
3. 介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み	184
4. 地域支援事業の量の見込み	185
5. 総給付費の見込み	186
第4節 自立支援、重度化防止及び介護給付適正化に向けた取組及び目標	187
1. 自立支援、介護予防又は重度化防止に向けた取組と目標	187
2. 介護給付の適正化に向けた取組と目標（介護給付適正化計画）	187
第5節 第1号被保険者の保険料	189
1. 給付と負担の関係	189
2. 第9期の介護保険料基準額	190
3. 第9期の保険料段階	191
第6節 低所得者等への対応	194
1. 施設サービス及び短期入所サービスの負担額の軽減	194
2. 高額介護（予防）サービス費	194
3. 高額医療合算介護（予防）サービス費	194
4. 社会福祉法人、介護保険サービス提供事業者による利用者負担額軽減	194
5. 高齢者夫婦世帯等の居住費（滞在費）・食費の軽減	194
6. 旧措置入所者への対応	195
7. 通所系サービスにおける食事費用助成	195
8. 高額介護（予防）サービス費等の貸付	195
9. 境界層該当者への対応	195

第5章 計画の推進に向けて

第1節 計画の推進体制	198
1. 新宿区高齢者保健福祉推進協議会の運営	198
2. 新宿区高齢者保健福祉推進会議等の運営（庁内体制）	198
第2節 高齢者保健福祉施策の総合的展開と支援体制づくり	199
1. 高齢者保健福祉施策の展開	199
2. 重層的（多世代・多領域）な支援の体制 ～地域共生社会の実現に向けて～	199
第3節 国・東京都への要望	200

第1章 計画策定の概要

第1節 計画策定の背景

1. 将来を中長期的に見据えて

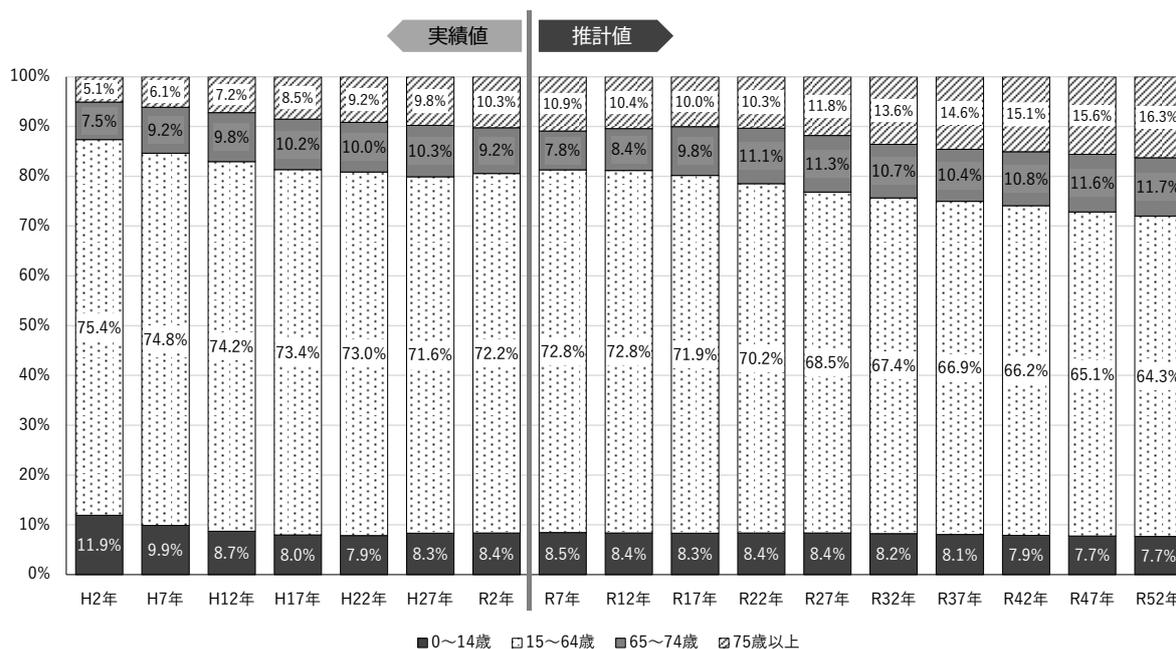
(1) 高齢化の進展

国立社会保障・人口問題研究所の将来推計人口(令和5年推計)によれば、日本の高齢化率¹は令和7(2025)年に29.6%、令和22(2040)年には34.8%に達すると見込まれています。高齢化率はその後も上昇を続け、令和52(2070)年には38.7%、国民の約2.6人に1人が65歳以上となる社会が到来すると推計されています(いずれも、出生中位推計)。

新宿区の将来人口推計(新宿自治創造研究所)によれば、高齢化率は全国よりも低い水準で推移するものの、令和7(2025)年に18.7%、令和22(2040)年には超高齢社会といわれる21%を超え、21.5%になると見込まれています。

高齢化率はその後も上昇を続け、令和52(2070)年には28.0%に達して、新宿区の人口の4分の1以上を高齢者が占める見込みとなっています。

▼ 年齢区分別将来推計人口割合の推移と推計



※小数点第2位以下四捨五入

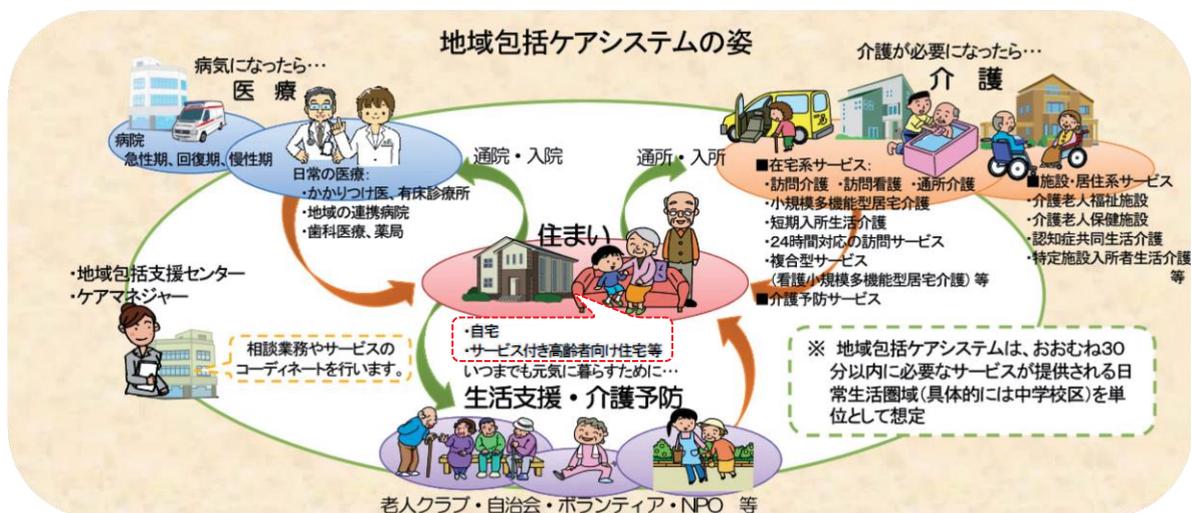
出典: 令和2年までは国勢調査実績
令和7年以降の推計値は研究所Webレポート2023「2020年国勢調査に基づく新宿区将来人口推計(速報版)」
(新宿自治創造研究所)

1 高齢化率:総人口に占める65歳以上人口の割合

(2) 地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進

「新宿区高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画」（以下「本計画」という。）は、計画期間中に団塊の世代が全て75歳以上の後期高齢者となる2025年を迎えます。団塊ジュニア世代が全て65歳以上の高齢者となり、生産年齢人口の急激な減少や介護人材の不足、社会保障費のさらなる増大が懸念される2040年を見据えながら地域包括ケアシステム^{*}の一層の推進に取り組んでいくことが必要となります。

高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができる地域づくりに向けて、個人の尊厳の保持と自立生活の支援が重要になります。そのためには、「医療」「介護」「住まい」「生活支援・介護予防」等が包括的に提供される「地域包括ケアシステム」のさらなる深化・推進と介護保険制度の持続的な運営により、地域の実情に応じた高齢者福祉施策の推進や介護保険サービスを一層充実させていくことが求められています。



出典:厚生労働省資料

※地域包括ケアシステムとは、生活の中心となる住まいにおいて、できる限り自身が元気で自立した暮らしを送るための介護予防に努めることを基本とし、安心した日常生活を送るための生活支援が受けられ、万が一、医療や介護が必要になっても、高齢者本人やその家族等が、地域の様々な支援や専門的なサービスを包括的に利用することによって、可能な限り在宅で生活できるようなくみのことです。

(3) 健康づくりと介護予防・フレイル予防

高齢者が、この先も長く、自分らしく、地域で幸せに暮らしていくためには、高齢者自身が高齢期を余生と考えるのではなく、第2の現役時代として前向きに捉え、健康づくりや介護予防・フレイル[※]予防、そして毎日をいきいきと過ごすための活動を実践していく必要があります。

健康寿命の延伸をめざす健康づくり、要介護状態の発生をできる限り防ぐ(遅らせる)介護予防、加齢に伴う心身の活力の低下に対応するフレイル予防、いずれもできるだけ早くからの取組が重要であり、特に団塊ジュニア世代よりも下の年代で人口ボリュームの大きい新宿区においては、中長期的な視点からの支援体制整備が重要です。そのため、「新宿区健康づくり行動計画」との整合を図りながら進めていきます。

※フレイルとは、日本老年医学会が平成26(2014)年に提唱した概念で、「Frailty(虚弱)」を語源とするものです。健康な状態と要介護状態の中間に位置し、加齢に伴い心身の活力が低下した状態を指します。フレイルを早期に発見し、食事や運動など適切な対応で再び元気を取り戻し、健康寿命を延ばすことが期待されています。

(4) 災害や感染症対策に係る体制整備等

近年、わが国では毎年のように各地で台風や豪雨による自然災害が発生し、新型コロナウイルス感染症の流行が日常生活に大きな影響を与えました。

安心した日常生活の礎である地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進にあたっては、防災や感染症対策についての周知啓発や、災害・感染症発生時の支援・応援体制を構築するなど、日頃から体制を整えておくことが重要です。

特に、首都直下地震などの大地震でも津波の被害が想定されない新宿区においては、命を守るためには直接死を防ぐことはもちろん、災害関連死をなくすことがより大切となります。

そのため、日頃から要介護高齢者の生活を支援している介護事業所が中心となり、災害時も継続して要介護高齢者の支援ができるよう体制を構築していきます。

災害や感染症に対する取組等は、「新宿区地域防災計画」や「新宿区新型インフルエンザ等対策行動計画」との整合を図り進めていきます。

また、新宿区は国内外から様々な目的を持った人が集うまちであり、ともに暮らすまちであることから、情報提供の方法や内容の充実といった取組も重要です。

緊急時や災害時のみならず、生活情報の提供や窓口対応などにおいても、区の多文化共生関連施策と足並みをそろえていきます。

2. 介護保険制度の変遷

(1) 介護保険制度のあゆみ

介護保険制度は平成12(2000)年の介護保険法施行により開始され、既に20年以上を経過しています。

平成17(2005)年には、平成27(2015)年に団塊の世代が高齢者となることを見据えた介護保険法の改正が行われ、平成18(2006)年から介護予防重視型のシステム確立に向けて制度が動き出しました。

平成24(2012)年には、高齢者が住み慣れた地域で様々な支援を受けながら安心して暮らし続けるための「地域包括ケアシステム」推進の取組がスタートし、平成26(2014)年の法改正では、地域包括ケアシステムの構築に向け、全国一律の予防給付を区市町村が取り組む地域支援事業に移行し、多様化が進められました。

平成29(2017)年には「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」が成立し、高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、介護保険制度の持続可能性の確保が大きな柱になっています。

令和3(2021)年には「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針の全部を改正する件」が告示され、2040年までを見据えたサービス基盤・人的基盤の整備、地域共生社会の実現、介護予防・健康づくり施策の充実・推進、認知症施策の推進、災害や感染症対策に係る体制整備といった指針の改正が行われています。

(2) 地域共生社会の実現に向けて

平成29(2017)年に、地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法の改正とあわせて、「地域共生社会」※の実現に向けた地域づくり・包括的な支援体制の整備を行うための社会福祉法の改正が行われました。高齢者の地域での生活を支える地域包括ケアシステムは、全ての人が地域、暮らし、生きがいとともに創り、高め合うことができる地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となりうるものです。

令和3(2021)年には、「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」が施行されました。この改正により、地域共生社会の実現を図るため、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市区町村の包括的な支援体制の構築の支援、地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備などの推進、医療・介護データ基盤の整備の推進、介護人材確保及び業務効率化の取組の強化等の措置を講ずることとされています。

※地域共生社会とは、高齢者介護、障害福祉、児童福祉、生活困窮者支援などの制度・分野ごとの枠や、「支える側」「支えられる側」という従来の関係を超えて、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域とともに創っていく社会です。

(3) これまでの介護保険法等の改正のながれ

第1期 （平成12年度～）	<p>平成12年4月 介護保険制度施行</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者が自らサービスの種類や事業者を選んで利用 ・介護サービスの利用計画（ケアプラン）で、福祉・医療のサービスを総合的に利用 ・民間企業、農協、生協など多様な事業者によるサービス提供 ・所得に関わらず、1割の利用者負担
第2期 （平成15年度～）	<p>平成17年改正（平成18年4月等施行）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護予防の重視（要支援者への給付を介護予防給付に。介護予防ケアマネジメントは地域包括支援センターが実施。介護予防事業、包括的支援事業などの地域支援事業の実施） ・施設給付の見直し（食費・居住費を保険給付の対象外に。所得の低い方への補足給付）（平成17年10月） ・地域密着型サービスの創設、介護サービス情報の公表、負担能力をきめ細かく反映した第1号保険料の設定 など
第3期 （平成18年度～）	<p>平成20年改正（平成21年5月施行）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護サービス事業者の法令遵守等の業務管理体制の整備。休止・廃止の事前届出制。休止・廃止時のサービス確保の義務化 など
第4期 （平成21年度～）	<p>平成23年改正（平成24年4月等施行）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域包括ケアの推進。24時間対応の定期巡回・随時対応サービスや複合型サービスの創設。介護予防・日常生活支援総合事業の創設。介護療養病床の廃止期限の猶予 ・介護職員によるたんの吸引等。有料老人ホーム等における前払い金の返還に関する利用者保護 ・介護保険事業計画と医療サービス、住まいに関する計画との調和。地域密着型サービスの公募・選考による指定を可能に など
第5期 （平成24年度～）	<p>平成26年改正（平成27年4月等施行）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の充実（在宅医療・介護連携、認知症施策の推進等） ・全国一律の予防給付（訪問介護・通所介護）を区市町村が取り組む地域支援事業に移行し多様化 ・低所得の第1号被保険者の保険料の軽減割合を拡大 ・一定以上の所得のある利用者の自己負担を引き上げ（平成27年8月） など
第6期 （平成27年度～）	<p>平成29年改正（平成30年4月等施行）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた保険者機能の強化（自立支援・重度化防止等の取組内容と目標の記載、財政的インセンティブの付与等） ・新たな介護保険施設（介護医療院）の創設 ・地域共生社会の実現に向けた共生型サービスの創設 ・現役世代並みの所得のある方の利用者負担割合の見直し（平成30年8月） など
第7期 （平成30年度～）	<p>令和2年改正（令和3年4月等施行）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護予防・地域づくりの推進（健康寿命の延伸）／「共生」・「予防」を両輪とする認知症施策の総合的推進 ・地域包括ケアシステムの推進（地域特性等に応じた介護基盤整備・質の高いケアマネジメント） ・介護現場の革新（人材確保・生産性の向上） ・保険者機能の強化 ・データ活用のためのICT基盤整備 ・制度の持続可能性の確保のための見直し など
第8期 （令和3年度～）	<p>（令和5年度に基本指針：以下は案のポイント）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・中長期的視点／医療・介護の連携強化複合的な在宅サービスの整備／地域共生社会の実現／医療・介護情報基盤の整備／保険者機能の強化／事業者の財務状況等の見える化を推進 など
第9期 （令和6年度～）	

第2節 計画の概要

1. 計画の策定目的

本計画は、高齢者の自立を支援し、高齢者が尊厳を持って、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを最期まで続けるため、区の高齢者保健福祉施策及び介護保険サービス体制整備における基本的な考え方や目標を定め、その実現に向けた施策を体系的に整理するとともに、取組の方向性を明らかにすることを目的としています。

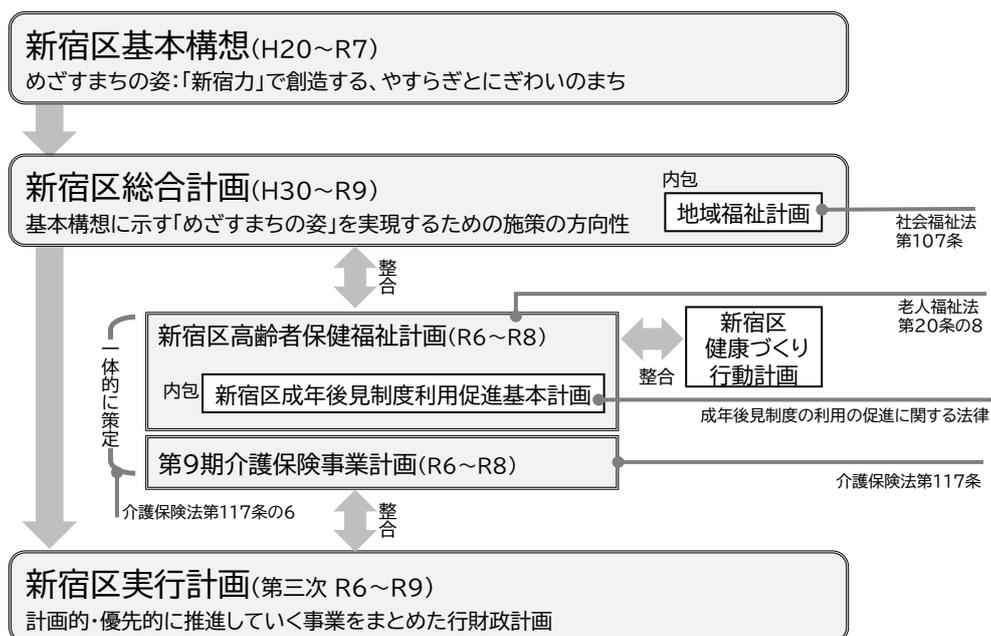
2. 計画の位置付け

本計画は、老人福祉法第20条の8に規定される「高齢者保健福祉計画」と、介護保険法第117条に規定される「介護保険事業計画」を一体的に策定するものです。

また、「新宿区健康づくり行動計画」との整合性を図っており、生活習慣病の予防や在宅療養支援等の施策も含めたものとなっています。

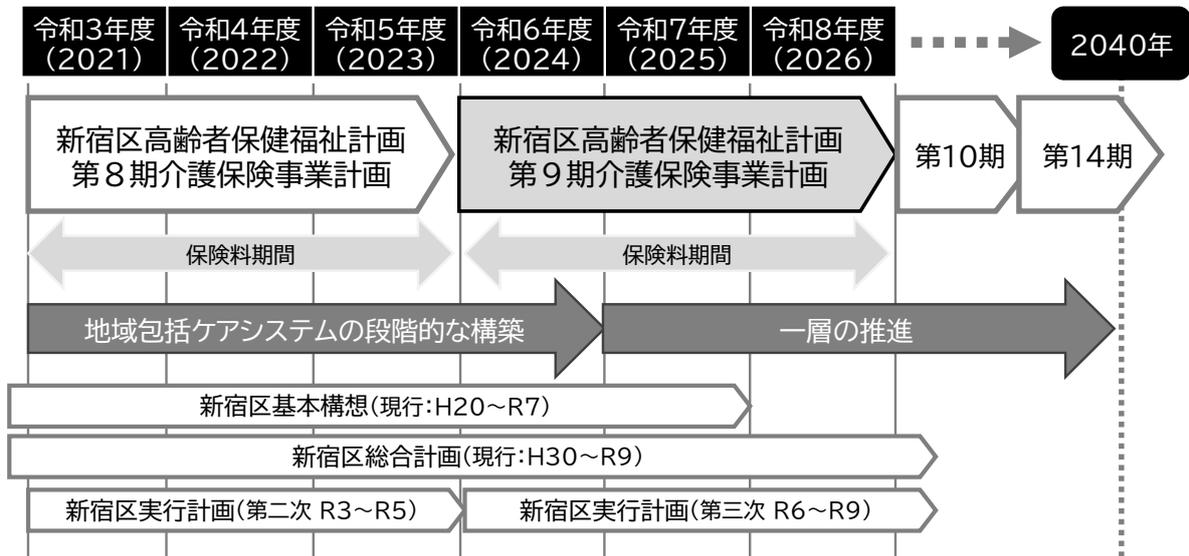
「新宿区基本構想」（以下「基本構想」という。）、「新宿区総合計画」（以下「総合計画」という。）を上位計画とする高齢者保健福祉分野の個別計画であり、基本構想に掲げた「めざすまちの姿」である『新宿力』で創造する、やすらぎとにぎわいのまちを受け、総合計画や「新宿区実行計画」における施策や事業との整合を図りつつ様々な取組を進めていきます。

また、「成年後見制度の利用の促進に関する法律」に基づく「新宿区成年後見制度利用促進基本計画」を内包するとともに、令和元(2019)年にとりまとめられた国の「認知症施策推進大綱」の理念に沿って取組を進めていくものです。



3. 計画の期間

本計画の計画期間は、令和6(2024)年度を始期とし、令和8(2026)年度を終期とする3年間です。令和22(2040)年度やその先までの中長期的な視野に立ち、地域包括ケアシステムの一層の推進を図ります。



第3節 新宿区の特徴

1. 地域性・区民の状況

新宿区は、新宿駅をはじめ、高田馬場駅、四ツ谷駅、市ヶ谷駅、飯田橋駅など主要な交通結節点を抱え、23区中で4番目に多い昼間人口約79.4万人を擁する大都市として進化を続けています。また、高層ビル街や大規模繁華街、閑静な住宅街、歴史や伝統が色濃く残る街並み、地場産業の集積する地域、学生街、多国籍な街など多彩な顔を持ち、住み、働き、学び、楽しみ、憩い、集うことのできるまちとして、バランスのよい都市機能が集積しています。

区民の状況に目を転じると、国勢調査による居住期間は「5年未満」の割合が全体の3分の1以上を占め、「20年未満」の割合は4分の1を下回っています。しかし高齢期では「5年未満」が11.2%と低くなる一方、「20年以上」が58.8%を占めています。

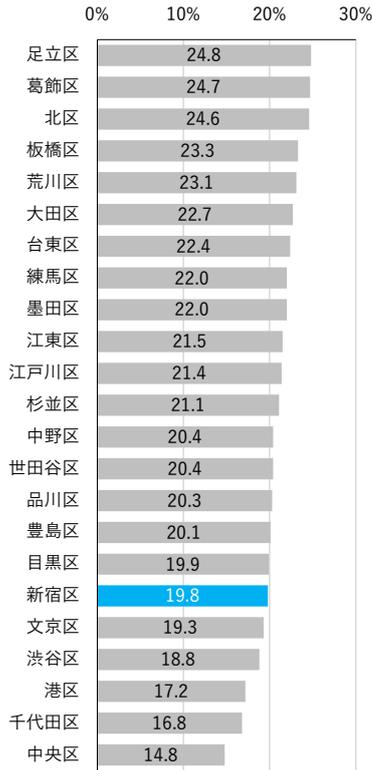
令和3(2021)年度「新宿区区民意識調査」では、「ずっと住み続けたい」「できれば住み続けたい」という定住意向が約8割、特に高齢期では9割強と高くなっています。

住民基本台帳による高齢化率は19.8%で、23区中18番目と低い割合となっている一方で、65歳以上人口に占める一人暮らし高齢者の割合は34.0%と3割を超え、23区中2番目に高くなっています。

65歳以上人口に占める単身者(単独世帯)の割合は地域によって異なり、特別出張所地域別に見ると、戸塚地域(38.2%)、大久保地域(37.6%)、柏木地域(36.3%)では高く、笹塚地域(27.6%)、落合第一地域(30.8%)では低くなっています。

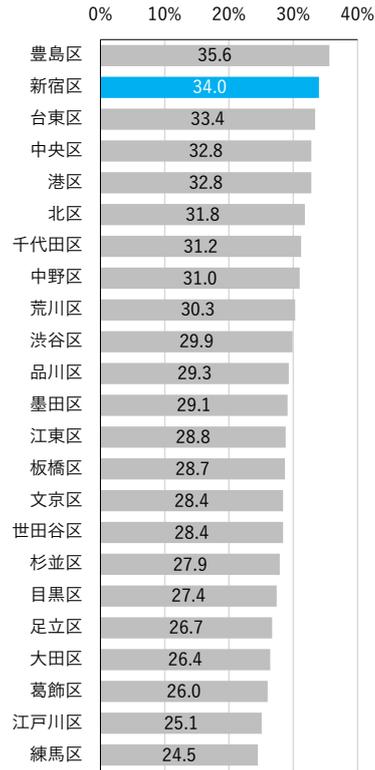
区内には大規模病院を含め多くの病院があり、人口10万人あたりの一般病床数は1,563.6床で、23区中3位と高い水準となっています。その一方で、人口10万人あたりの療養病床数は7.3床と23区中21位と低い水準となっており、区では、地域で安心して療養できるよう、区内の医療機関、訪問看護ステーション、介護サービス事業者等の連携を図り、在宅療養の体制を整備しています。

▼ 高齢化率



出典:住民基本台帳による東京都の世帯と人口(令和4年1月)

▼ 一人暮らし高齢者の割合



出典:国勢調査(2020年)

▼ 人口10万人あたりの病床数

区	一般病床総数*1	人口*2	10万人あたり病床数	順位
千代田区	2,194	67,042	3,272.6	1位
中央区	1,186	170,123	697.1	9位
港区	3,787	259,893	1,457.1	4位
新宿区	5,388	344,579	1,563.6	3位
文京区	4,913	226,777	2,166.4	2位
台東区	696	203,121	342.7	20位
墨田区	2,213	275,651	802.8	7位
江東区	2,623	526,631	498.1	15位
品川区	2,285	407,529	560.7	11位
目黒区	2,056	282,082	728.9	8位
大田区	3,875	736,472	526.2	13位
世田谷区	3,442	922,257	373.2	19位
渋谷区	2,046	230,898	886.1	6位
中野区	1,384	335,054	413.1	18位
杉並区	1,795	574,709	312.3	21位
豊島区	1,310	287,190	456.1	17位
北区	1,895	353,566	536.0	12位
荒川区	1,079	216,430	498.5	14位
板橋区	5,368	570,951	940.2	5位
練馬区	1,347	740,891	181.8	23位
足立区	4,207	691,827	608.1	10位
葛飾区	2,126	464,308	457.9	16位
江戸川区	2,176	697,026	312.2	22位

区	療養病床総数*1	人口*2	10万人あたり病床数	順位
千代田区	50	67,042	74.6	17位
中央区	-	170,123	-	-
港区	-	259,893	-	-
新宿区	25	344,579	7.3	21位
文京区	118	226,777	52.0	18位
台東区	297	203,121	146.2	6位
墨田区	134	275,651	48.6	19位
江東区	532	526,631	101.0	12位
品川区	513	407,529	125.9	8位
目黒区	119	282,082	42.2	20位
大田区	873	736,472	118.5	9位
世田谷区	1,050	922,257	113.9	11位
渋谷区	964	230,898	417.5	2位
中野区	310	335,054	92.5	14位
杉並区	928	574,709	161.5	5位
豊島区	337	287,190	117.3	10位
北区	496	353,566	140.3	7位
荒川区	350	216,430	161.7	4位
板橋区	2,425	570,951	424.7	1位
練馬区	716	740,891	96.6	13位
足立区	1,477	691,827	213.5	3位
葛飾区	373	464,308	80.3	16位
江戸川区	618	697,026	88.7	15位

*1 厚生労働省:医療施設(静態・動態)調査 令和2(2020)年10月1日

*2 住民基本台帳による東京都の世帯と人口(令和2年10月1日現在)

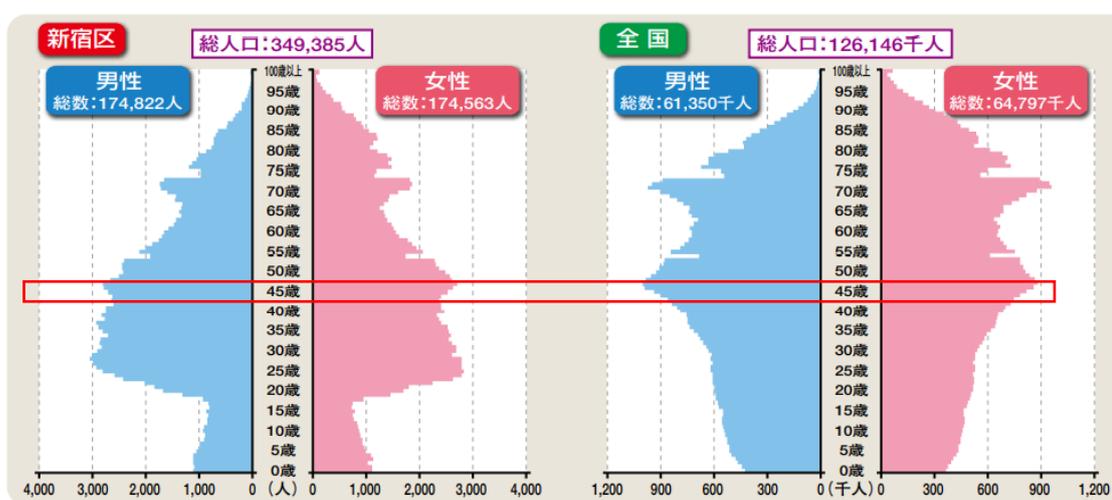
2. 人口構成等からも重要となる中長期的視点

令和2(2020)年国勢調査による男女・年齢各歳別人口を全国と比較すると、全国では45歳より下の年齢層の人口が少なくなっていくのに対し、新宿区では25歳程度までほぼ同水準の人口となっています。

転出者の年齢は25歳頃がピークで、35歳頃まで1,000人を上回りますが、それ以降は年齢が上がるとともに徐々に少なくなっていく。現在40歳以上(第2号被保険者)の人の多くは今後も新宿区に居住を続け、区の高齢者になっていくと考えられます。

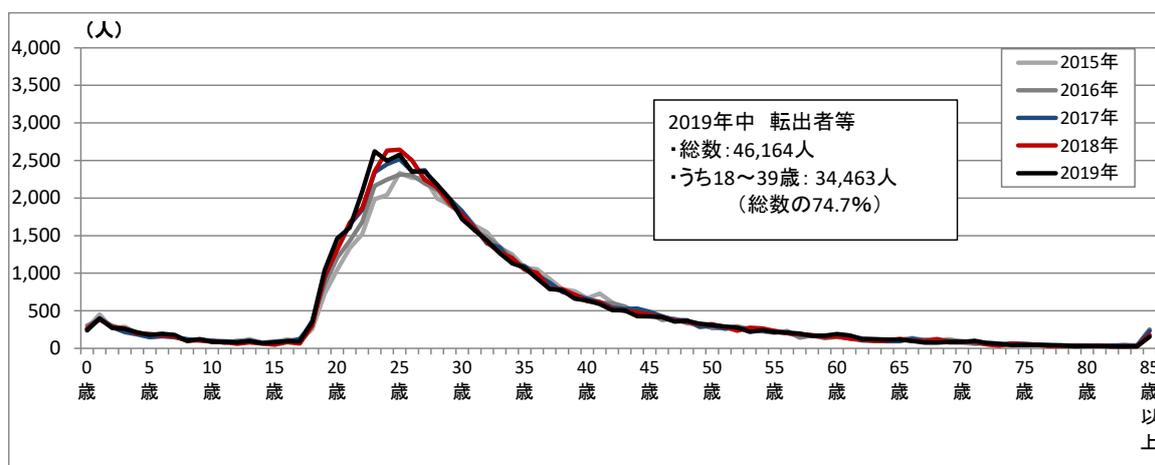
新宿区では、全国的に高齢者人口が増加する2040年問題の状況がその後10年以上続くことになり、中長期的な視点の重要性はますます高いものとなっています。

▼ 男女・年齢各歳別人口 (新宿区・全国)



出典: 令和5(2023)年2月「研究所レポート 2022 No1」(新宿自治創造研究所)

▼ 各歳別転出者数 (2015年～2019年)



出典: 住民基本台帳個票データ(令和3年1月改訂版「新宿区人口ビジョン」より)

第4節 新宿区における高齢者等の状況

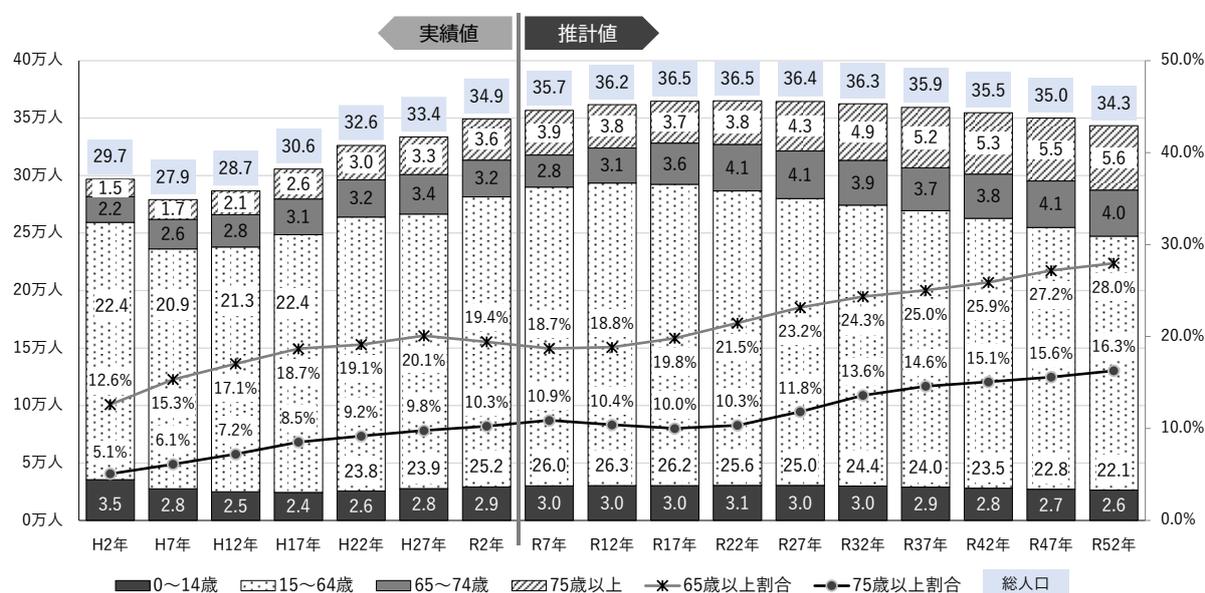
1. 人口の推移と将来推計

(1) 国勢調査に基づく人口推計

国勢調査による総人口は平成2(1990)年から平成7(1995)年まで減少傾向で推移していましたが、その後増加に転じ、令和2(2020)年実績まで増加が続いています。

令和2年(2020)年の国勢調査に基づく人口推計では、高齢者人口の割合は今後も継続的に増加する予測です。

▼ 新宿区の年齢区分別人口推移



※人口:千人未満四捨五入・割合:小数点第2位以下四捨五入

出典:令和2年までは国勢調査実績
 令和7年以降の推計値は研究所Webレポート2023「2020年国勢調査に基づく新宿区将来人口推計(速報版)」
 (新宿自治創造研究所)

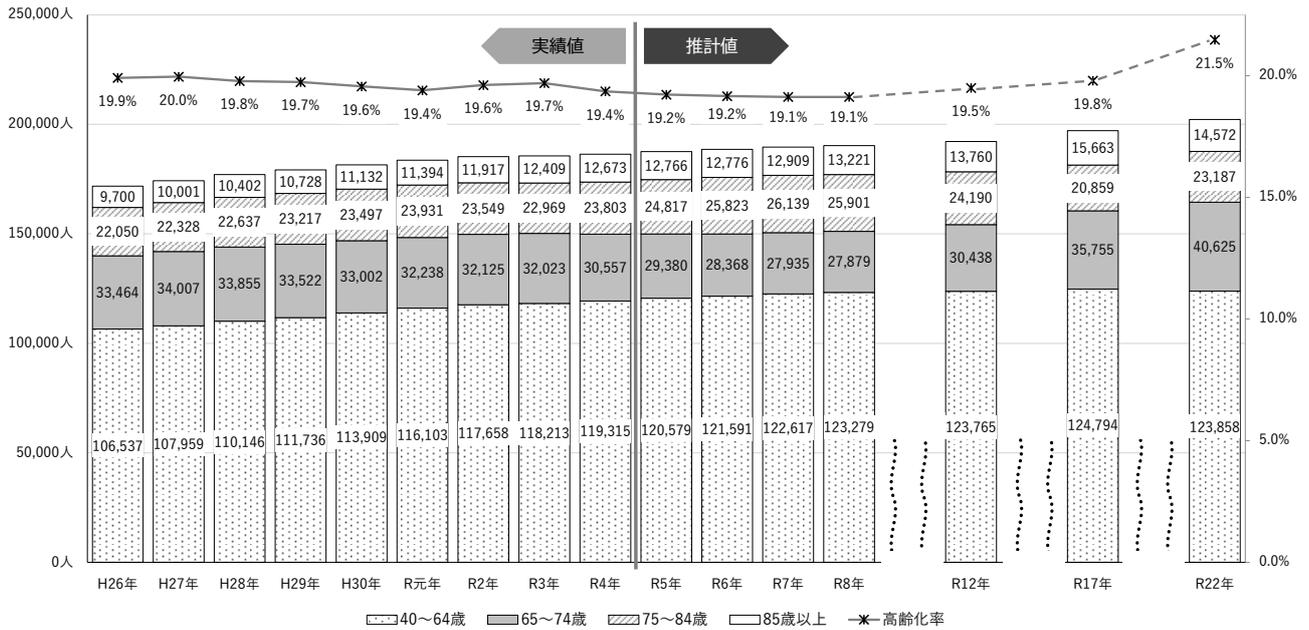
※国勢調査に基づく人口及び人口推計であり、後述の住民基本台帳に基づく人口とは差異が生じます。

(2) 住民基本台帳人口に基づく人口推計

住民基本台帳人口における令和4(2022)年10月1日現在の高齢者人口(65歳以上)は、65～74歳が30,557人、75～84歳が23,803人、85歳以上が12,673人で高齢化率は19.5%となっています。

住民基本台帳人口に基づく推計によれば、令和5(2023)年から令和8(2026)年までは、65歳以上の高齢者人口、高齢化率ともに大きな増減がみられませんが、国勢調査に基づく推計によると令和22(2040)年には、高齢者人口(65歳以上)は78,384人、高齢化率は21.5%になると見込まれています。

▼ 新宿区の40歳以上の人口推移と将来推計



※高齢化率:小数点第2位以下四捨五入

※各年10月1日現在(住民基本台帳に基づく人口及び新宿自治創造研究所による人口推計)

平成26年～令和4年は実績値

実績値・推計値ともに外国人人口を含む

高齢化率=65歳以上人口÷総人口

令和17年・22年の推計値は研究所Webレポート2023「2020年国勢調査に基づく新宿区将来人口推計(速報版)」

(新宿自治創造研究所)

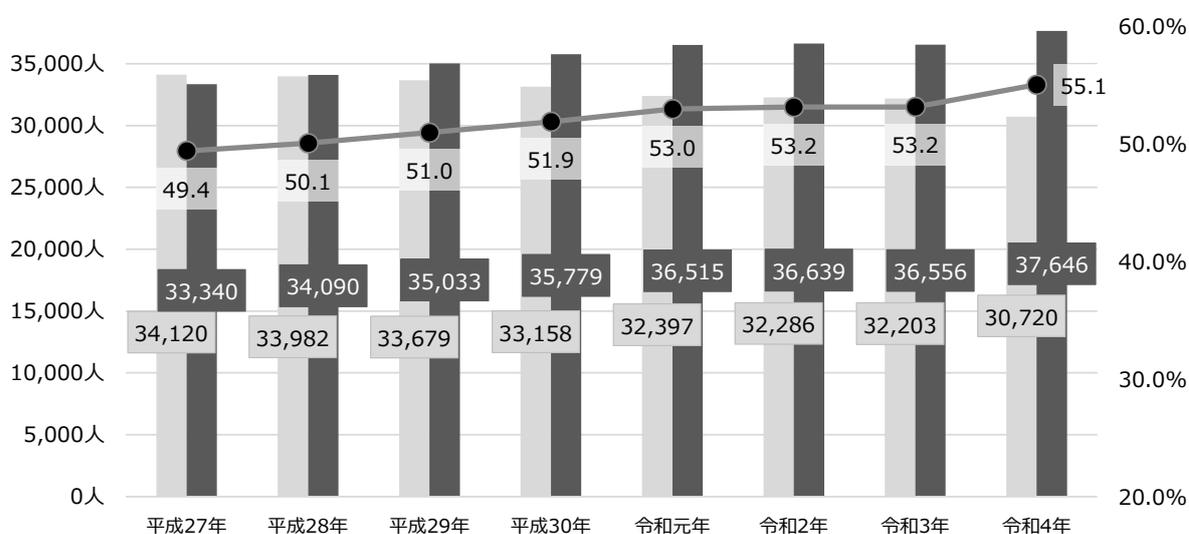
2. 第1号被保険者と認定者

(1) 第1号被保険者数

新宿区の第1号被保険者¹数は平成27(2015)年から平成30(2018)年まで継続的に増加しましたが、以降は年により上下動がみられます。

第1号被保険者に占める後期高齢者(75歳以上)の割合は、平成27(2015)年以降継続的に上昇しています。

▼ 第1号被保険者数の推移



■ 第1号被保険者数 (65~74歳) ■ 第1号被保険者数 (75歳以上) ● 後期高齢者 (75歳以上) 割合

	H27年	H28年	H29年	H30年	R元年	R2年	R3年	R4年
第1号被保険者数(人) (65~74歳)	34,120	33,982	33,679	33,158	32,397	32,286	32,203	30,720
第1号被保険者数(人) (75歳以上)	33,340	34,090	35,033	35,779	36,515	36,639	36,556	37,646
第1号被保険者数(人)	67,460	68,072	68,712	68,937	68,912	68,925	68,759	68,366
第1号被保険者中の 後期高齢者割合 (%)	49.4	50.1	51.0	51.9	53.0	53.2	53.2	55.1

※各年10月1日

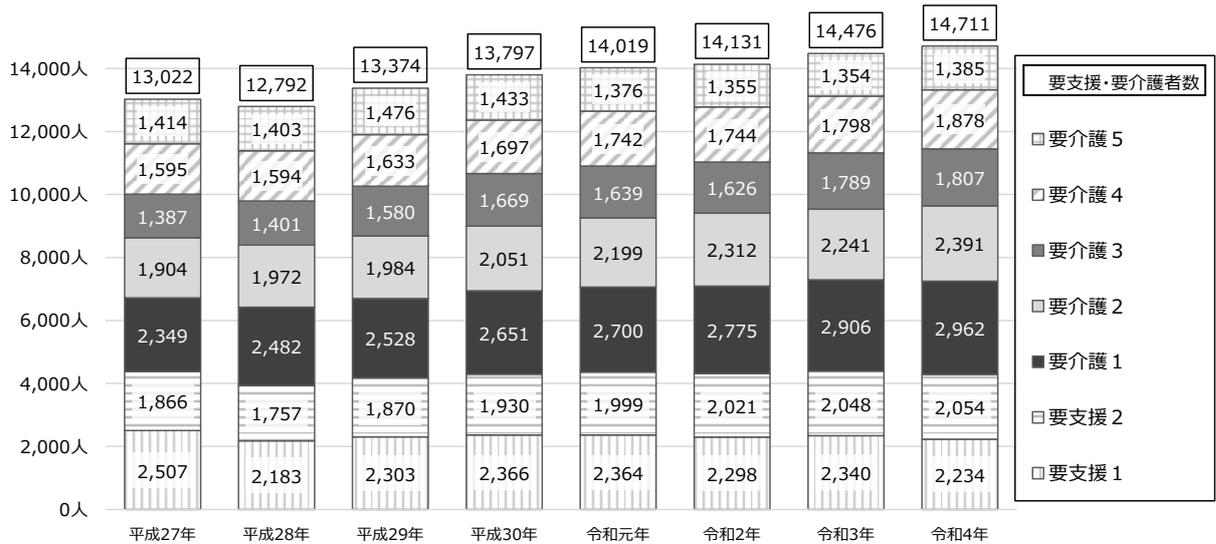
¹ 第1号被保険者：区内に住所を持つ65歳以上の高齢者で、外国籍の方や住所地特例(介護保険施設等への入所で、施設の所在地に住所を変更した被保険者は、変更前の住所を被保険者とする特例措置)を含みます。このため、住民基本台帳人口とは必ずしも一致しません。

(2) 要支援・要介護認定者数

要支援・要介護認定者数は、平成27(2015)年から平成28(2016)年にかけて減少しましたが、以降は令和4(2022)年まで継続的に増加しています。

要介護度別の認定者数の割合を平成27(2015)年と令和4(2022)年で比較すると、要介護1は18.0%から20.1%、要介護2は14.6%から16.3%、要介護3は10.7%から12.3%へと相対的に割合が増加しています。

▼ 要介護度別認定者数の推移



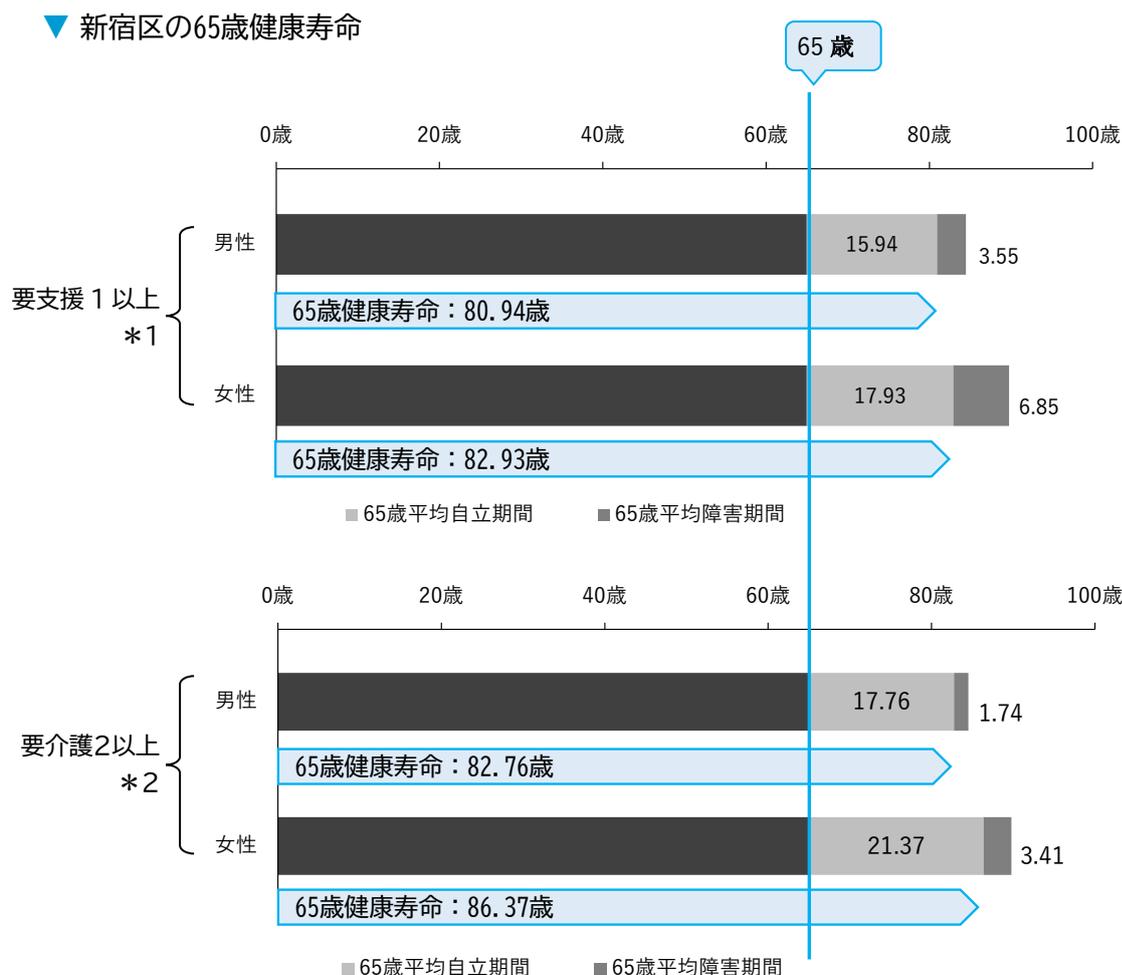
	H27年	H28年	H29年	H30年	R元年	R2年	R3年	R4年
要支援1(人)	2,507	2,183	2,303	2,366	2,364	2,298	2,340	2,234
要支援2(人)	1,866	1,757	1,870	1,930	1,999	2,021	2,048	2,054
要介護1(人)	2,349	2,482	2,528	2,651	2,700	2,775	2,906	2,962
要介護2(人)	1,904	1,972	1,984	2,051	2,199	2,312	2,241	2,391
要介護3(人)	1,387	1,401	1,580	1,669	1,639	1,626	1,789	1,807
要介護4(人)	1,595	1,594	1,633	1,697	1,742	1,744	1,798	1,878
要介護5(人)	1,414	1,403	1,476	1,433	1,376	1,355	1,354	1,385
要支援・要介護認定者数(人)	13,022	12,792	13,374	13,797	14,019	14,131	14,476	14,711

※各年9月末

¹ 要支援・要介護認定者：第1号被保険者の認定者と第2号被保険者の認定者の合計

3. 65歳健康寿命

令和3(2021)年の新宿区の65歳健康寿命※(東京保健所長会方式)は、要支援1以上の認定を受けるまでの状態を健康と考えた場合、男性が80.94歳、女性が82.93歳となっており、23区中男性は14番目、女性は9番目に長くなっています。また、要介護2以上の認定を受けるまでの状態を健康と考えた場合、男性が82.76歳、女性が86.37歳となっており、23区中男性は12番目、女性は7番目に長くなっています。



出典:東京都福祉保健局資料 令和3年

*1:要支援1以上の認定を受けるまでの平均自立期間で算出した場合

*2:要介護2以上の認定を受けるまでの平均自立期間で算出した場合

※健康寿命とは、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間をいいます。

東京都では「65歳健康寿命(東京保健所長会方式)」として、65歳の人が何らかの障害のために要介護認定を受けるまでの年齢を平均的に表し、都内自治体の比較ができるようにしており、「要支援1以上」、「要介護2以上」の2パターンで健康寿命を算出しています。

4. 「新宿区高齢者の保健と福祉に関する調査」にみる状況

(1) 高齢者及び第2号被保険者調査

計画策定にあたり、65歳以上の高齢者及び第2号被保険者(40～64歳)を対象に健康状態や日頃の地域活動、介護保険・高齢者福祉サービスの利用状況等の実態を把握するための調査を令和4(2022)年度に実施しました。

▼ 調査の対象

調査名	調査対象	調査対象数
①一般高齢者+介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	要介護認定を受けていない 65歳以上の高齢者	4,000人
②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	1,500人
③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人

※「①一般高齢者+介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」は、以降「一般高齢者」と表します。

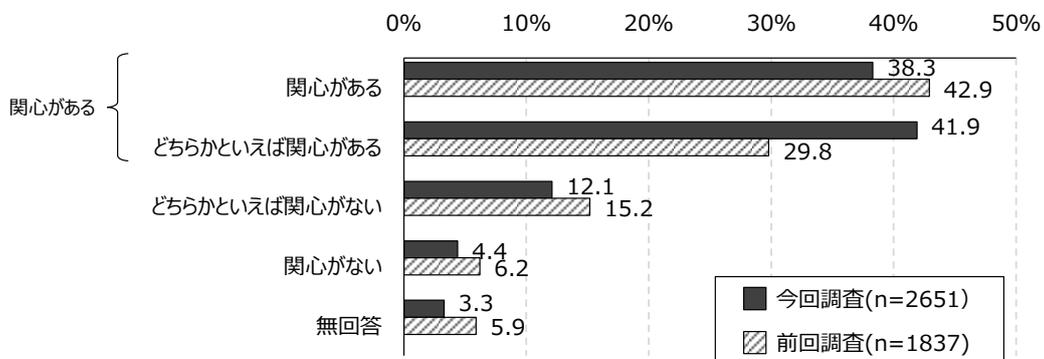
以下に、健康づくりや介護予防、社会参加、地域での助け合い等の観点から調査結果を整理します。なお、必要に応じ、令和元年に実施した調査(以下「前回調査」という。)との比較を行っています。

① 「介護予防」への関心

一般高齢者

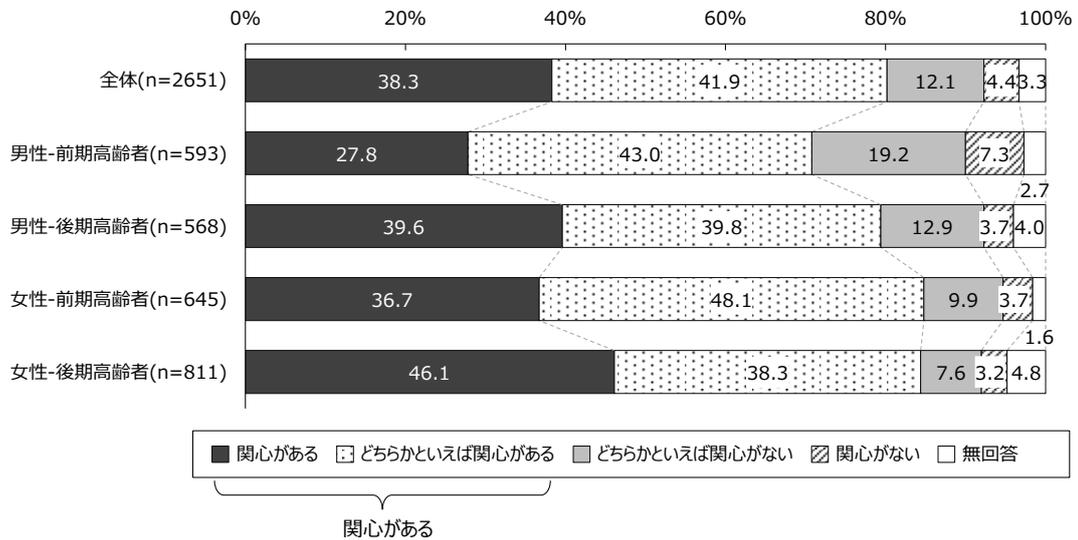
介護予防への関心の有無では、「関心がある」(38.3%)と「どちらかといえば関心がある」(41.9%)を合わせた“関心がある”は80.2%となっており、前回調査の72.7%より7.5ポイント増加しています。しかし、「関心がある」が減少、「どちらかといえば関心がある」が増加と、関心の度合いとしてはわずかながら低くなっているともみえます。介護予防への関心を高め、実際の活動につなげていく支援は引き続き必要と考えられます。

▼ 一般高齢者>介護予防への関心の有無



介護予防への関心の有無について性別・年齢区分別にみると、男性の前期高齢者では「関心がある」(27.8%)と「どちらかといえば関心がある」(43.0%)を合わせた“関心がある”は70.8%となっており、関心の度合いが最も低くなっています。男性高齢者に向けた支援に関する情報の普及啓発の強化が必要と考えられます。

▼ 一般高齢者（男女別／前期・後期高齢者別）＞介護予防への関心の有無



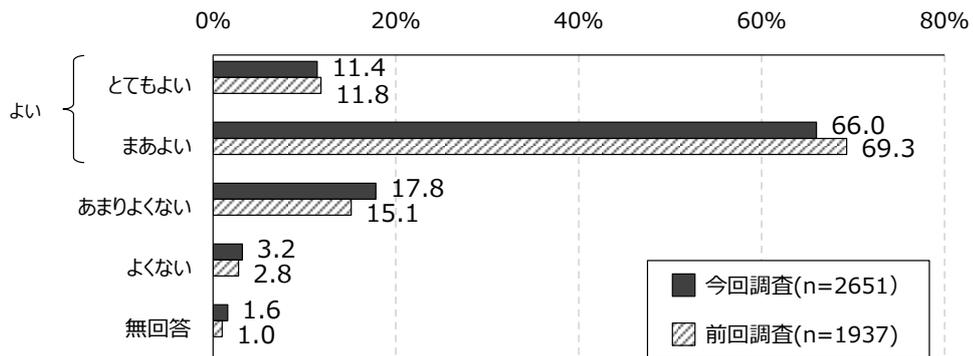
②現在の健康状態

一般高齢者、第2号被保険者

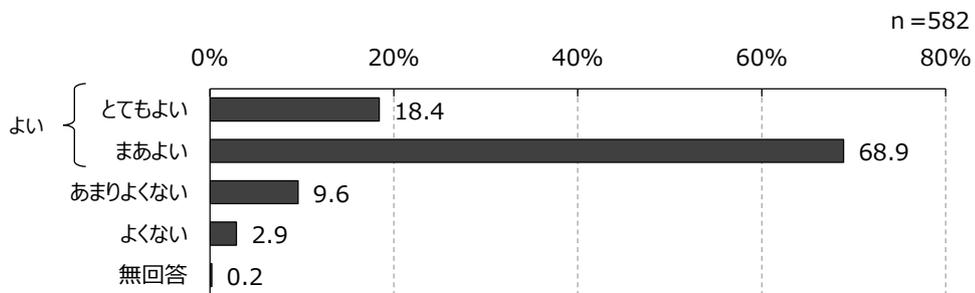
現在の健康状態については、一般高齢者では「とてもよい」(11.4%)と「まあよい」(66.0%)を合わせた“よい”は77.4%となっています。前回調査と比較すると、「まあよい」の割合は減少し、「あまりよくない」の割合は増加しています。

第2号被保険者では「まあよい」が68.9%と最も多く、「とてもよい」(18.4%)と合わせた“よい”は87.3%となっています。「あまりよくない」は9.6%となっています。

▼ 一般高齢者＞現在の健康状態



▼ 第2号被保険者＞現在の健康状態



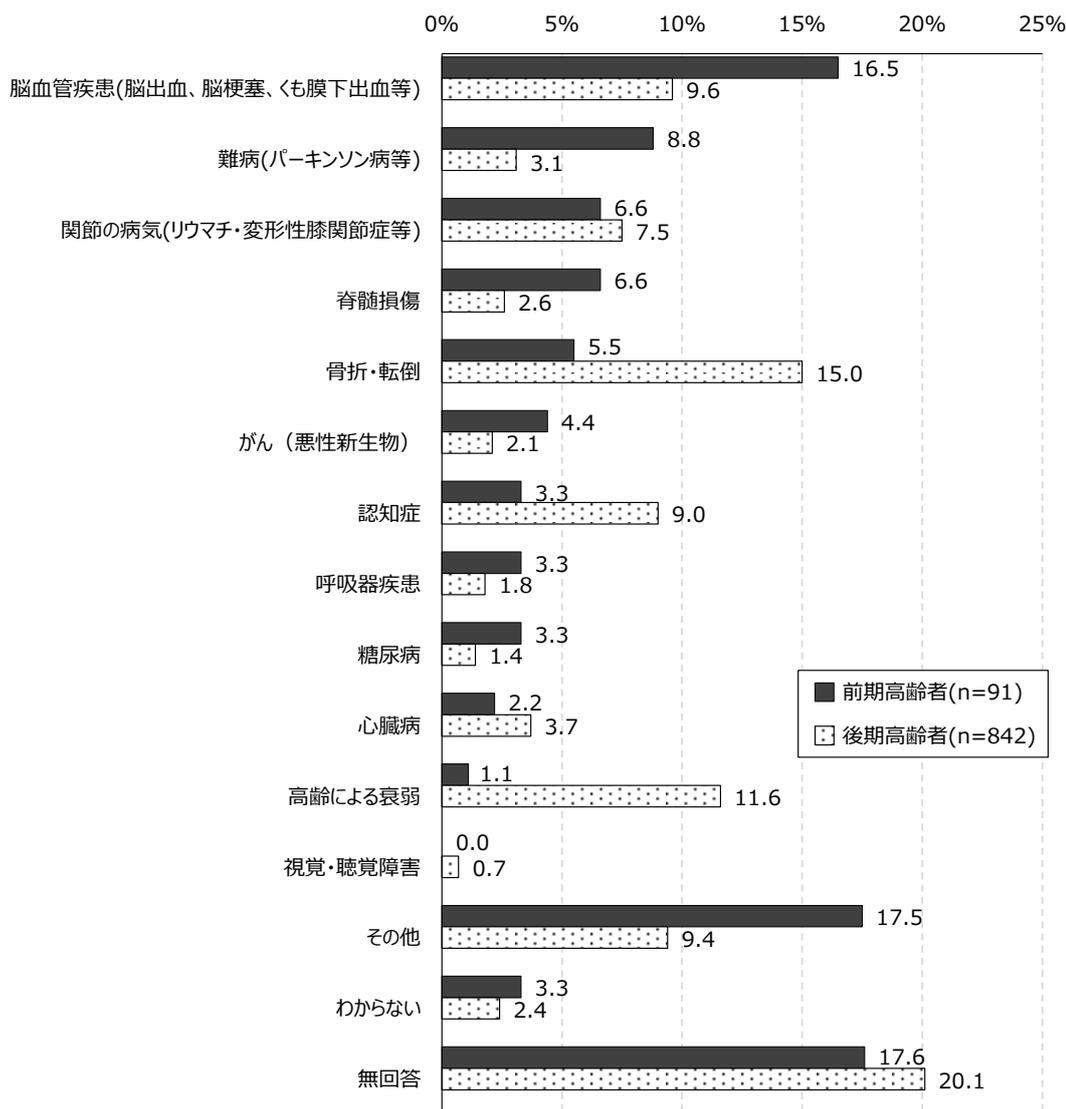
※第2号被保険者では、前回調査と選択肢の内容が異なるため比較をしていません。

③介護が必要になった主な原因

要支援・要介護認定者

介護が必要になった主な原因を年齢区分別にみると、前期高齢者では、「脳血管疾患(脳出血、脳梗塞、くも膜下出血等)」が16.5%と最も多く、次いで「難病(パーキンソン病等)」が8.8%となっています。一方、後期高齢者では「骨折・転倒」が15.0%で最も多く、次いで「高齢による衰弱」が11.6%となっており、高齢による心身機能の低下に起因する原因の割合が増えています。

▼ 要支援・要介護認定者>介護が必要になった主な原因

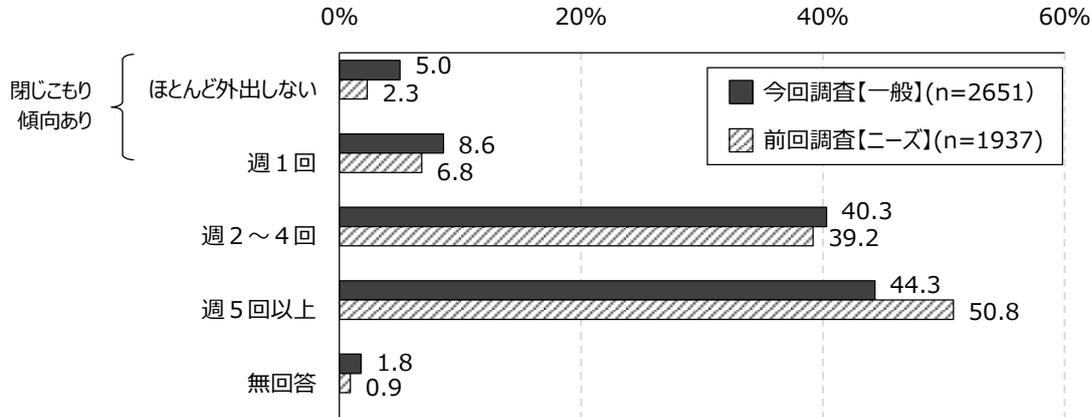


④外出の頻度

一般高齢者

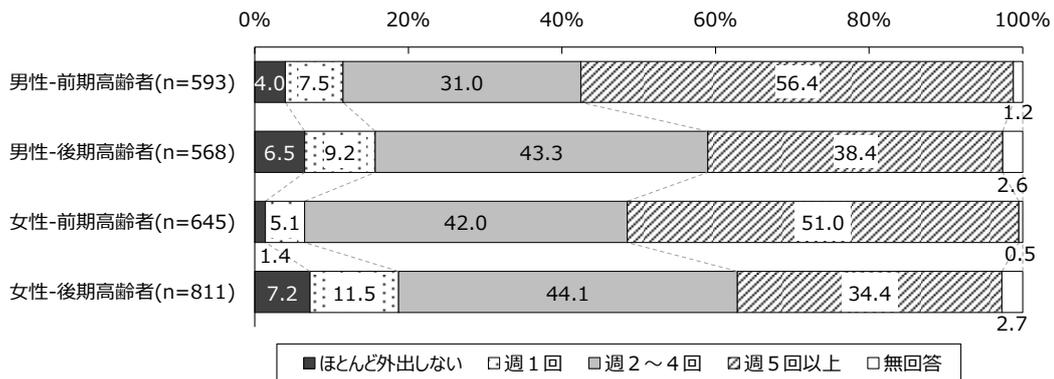
1週間の外出頻度では、「ほとんど外出しない」、「週1回」が前回調査より増加しており、閉じこもり傾向のある高齢者の割合は13.6%で前回調査より4.5ポイント増加しています。

▼ 一般高齢者 > 週1回以上の外出



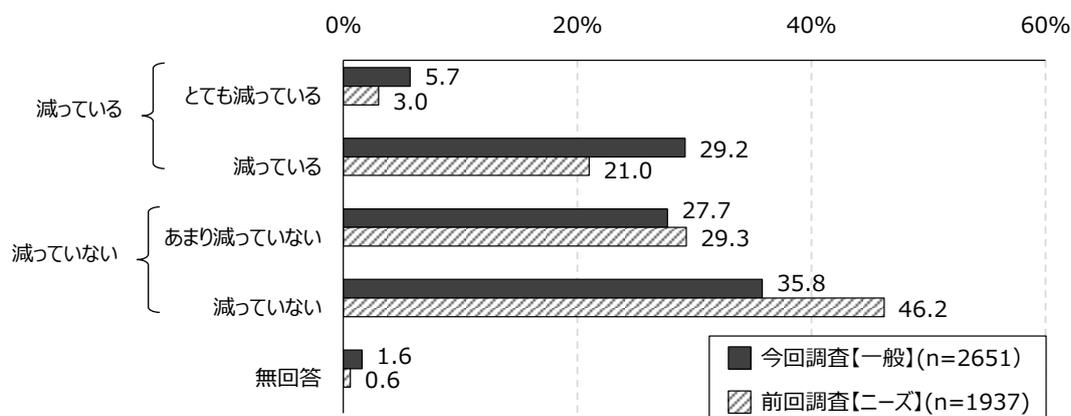
1週間の外出頻度を性・年齢区別にみると、「ほとんど外出しない」、「週1回」が前期高齢者では女性が男性よりも5ポイント低く、後期高齢者では女性が男性よりも3ポイント高くなっています。男性と比べ女性は前期高齢者と後期高齢者で「ほとんど外出しない」、「週1回」の増加の割合が大きくなっています。

▼ 一般高齢者（男女別／前期・後期高齢者別） > 週1回以上の外出



昨年と比較して外出回数が減っているかどうかでは、「とても減っている」(5.7%)と「減っている」(29.2%)を合わせた“減っている”が34.9%で、前回調査より10.9ポイント増加しています。

▼ 一般高齢者 > 昨年と比較した外出回数



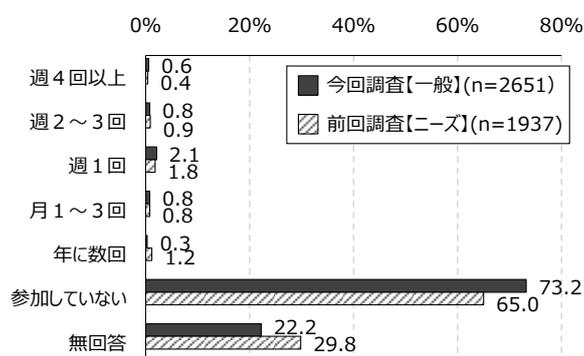
調査時期から、新型コロナウイルス感染症の感染拡大による影響が考えられますが、前回調査より一般高齢者では外出しない人が増え、また、外出している人も回数が減っています。

⑤ 「1人暮らし」にみる介護予防のための通いの場への参加

一般高齢者

会・グループ等への参加頻度で、「介護予防のための通いの場」をみると、「週4日以上」から「年に数回」までを合わせた“参加している”は4.6%にとどまり、「参加していない」は73.2%で前回調査より8.2ポイント増加しています。

▼ 一般高齢者 > 「介護予防のための通いの場」への参加頻度



全ての会・グループ等(ボランティアのグループ、スポーツ関係のグループ、趣味関係のグループ、学習・教養サークル、介護予防のための通いの場、高齢者クラブ、町会・自治会、収入のある仕事)において前回調査(令和元年)よりも「参加していない」が増加しています。

家族構成別にみると、「1人暮らし」では「参加していない」の割合が全体より低く、「週4日以上」から「年に数回」までを合わせた“参加している”の割合は全体より高くなっています。「介護予防のための通いの場」への参加は、「1人暮らし」高齢者には、高齢者の健康寿命の延伸につながる社会参加の活動となるため、今後も参加者を増やすための取組が重要です。

▼ 一般高齢者＞家族構成×「介護予防のための通いの場」への参加頻度

上段：回答数 下段：%	合計	会・グループ等の頻度／⑤介護予防のための通いの場							参加して いない	無回 答
		週4回以 上	週2～3 回	週1回	月1～3 回	年に数回				
全体	2651 100.0	17 0.6	21 0.8	56 2.1	22 0.8	7 0.3	1939 73.2	589 22.2		
家族 構成	1人暮らし	784 100.0	7 0.9	12 1.5	17 2.2	8 1.0	2 0.3	543 69.2	195 24.9	
	夫婦2人暮らし（配 偶者65歳以上）	929 100.0	5 0.5	3 0.3	18 1.9	10 1.1	2 0.2	702 75.7	189 20.3	
	夫婦2人暮らし（配 偶者64歳以下）	113 100.0	0 0.0	0 0.0	3 2.7	0 0.0	0 0.0	91 80.5	19 16.8	
	息子・娘との2世帯	463 100.0	1 0.2	2 0.4	10 2.2	0 0.0	1 0.2	355 76.7	94 20.3	
	その他	313 100.0	3 1.0	4 1.3	7 2.2	4 1.3	1 0.3	219 69.9	75 24.0	

案内・参加勧奨の観点から、健康や福祉サービスに関する情報の入手手段を家族構成別にみると、「1人暮らし」では「特に入手していない」の割合が全体より高くなっています。

1人暮らしの高齢者に対して情報を届けていく有効な手段を検討する必要があります。

▼ 一般高齢者＞家族構成×健康や福祉サービスに関する情報の入手手段

上段：回答数 下段：%	合計	健康や福祉サービスに関する情報をどのような手段で入手しているか。													無回 答
		区 の 広 報 紙	家 族 や 親 戚	の 友 人 ・ 知 人 ・ 近 所	張 所	区 役 所 ・ 特 別 出	イ ン タ ー ネ ッ ト (区 サ イ ト 等)	診 療 所 ・ 病 院	セ ン タ ー ・ 高 齢 者 総 合 相 談	ケ ア マ ネ ジ ャ ー	委 員 ・ 民 生 委 員 ・ 児 童	保 健 所 ・ 保 健 セ ン タ ー	そ の 他	な い	
全体	2651 100.0	1101 41.5	478 18.0	440 16.6	338 12.7	322 12.1	282 10.6	213 8.0	175 6.6	98 3.7	81 3.1	42 1.6	649 24.5	142 5.4	
家族 構成	1人暮らし	784 100.0	303 38.6	68 8.7	124 15.8	99 12.6	79 10.1	61 7.8	64 8.2	39 5.0	34 4.3	22 2.8	13 1.7	218 27.8	56 7.1
	夫婦2人（配偶者 65歳以上）	929 100.0	411 44.2	209 22.5	177 19.1	118 12.7	125 13.5	100 10.8	69 7.4	64 6.9	32 3.4	29 3.1	17 1.8	214 23.0	46 5.0
	夫婦2人（配偶者 64歳以下）	113 100.0	37 32.7	26 23.0	9 8.0	10 8.8	30 26.5	13 11.5	4 3.5	3 2.7	1 0.9	2 1.8	2 1.8	30 26.5	8 7.1
	息子・娘との2世帯	463 100.0	213 46.0	104 22.5	77 16.6	67 14.5	51 11.0	64 13.8	36 7.8	25 5.4	18 3.9	16 3.5	6 1.3	106 22.9	16 3.5
	その他	313 100.0	124 39.6	62 19.8	44 14.1	35 11.2	33 10.5	36 11.5	37 11.8	38 12.1	11 3.5	9 2.9	4 1.3	70 22.4	13 4.2

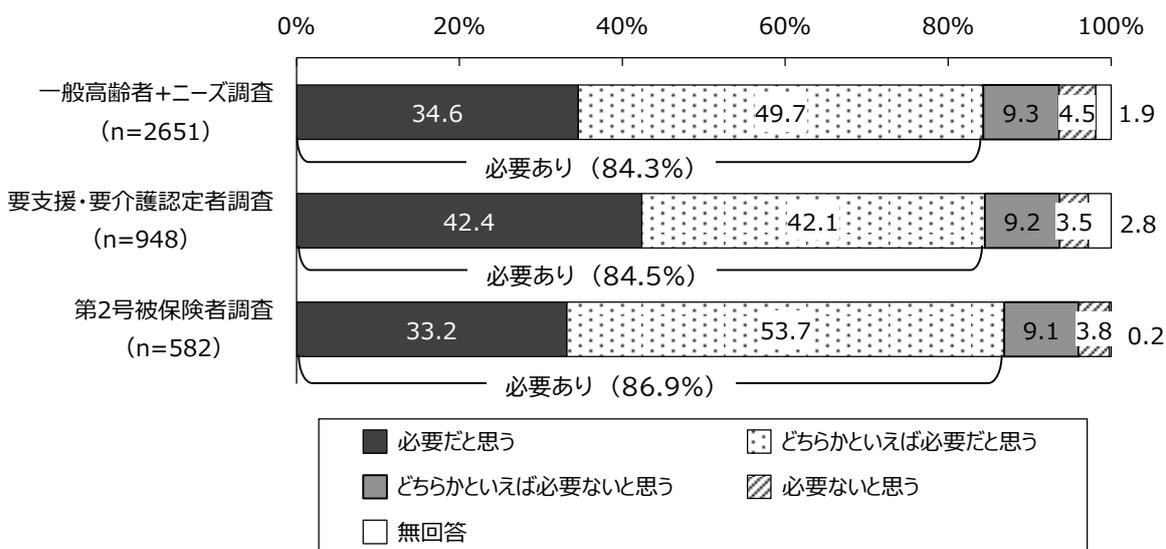
⑥地域のつながりの必要性と実感

一般高齢者、要支援・要介護認定者、第2号被保険者

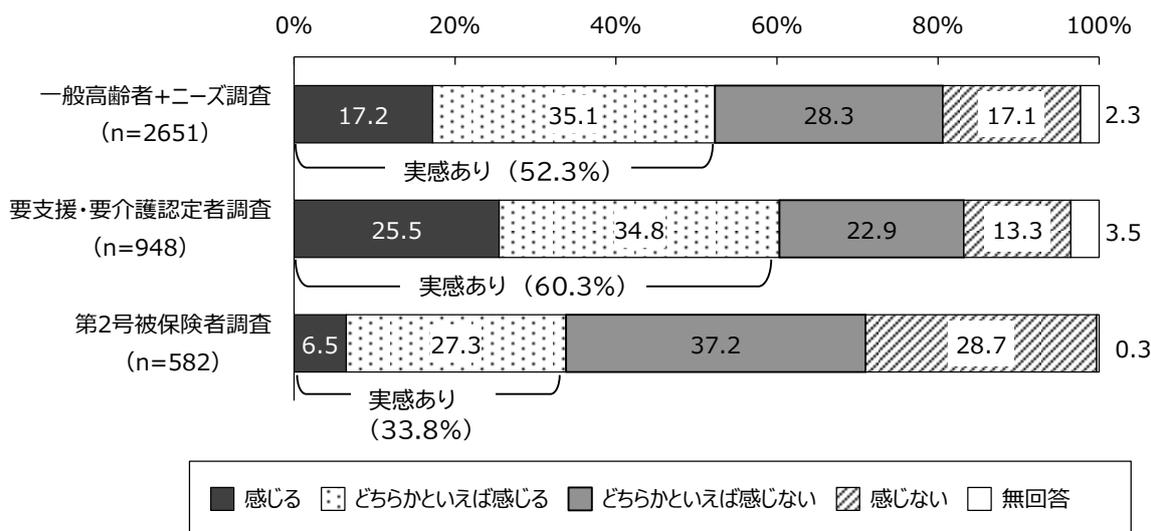
地域のつながりの必要性について、一般高齢者、要支援・要介護認定者、第2号被保険者のいずれも、8割以上の方が『必要あり』と考えています。

一方、地域のつながりの実感について、『実感あり』と回答した方の割合は一般高齢者の52.3%、要支援・要介護認定者の60.3%に対し、第2号被保険者では33.8%となっており、特に第2号被保険者で地域のつながりの必要性と実感に大きな差異のあることがわかります。

▼ 3調査比較>地域のつながりの必要性



▼ 3調査比較>地域のつながりの実感

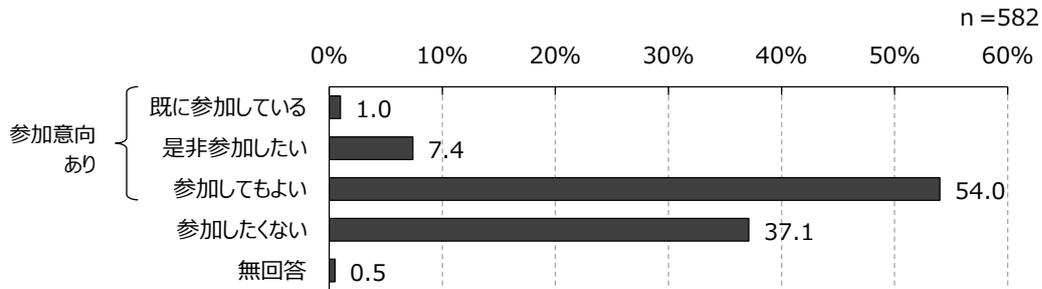


⑦地域づくりへの参加意向・地域のつながりの実感

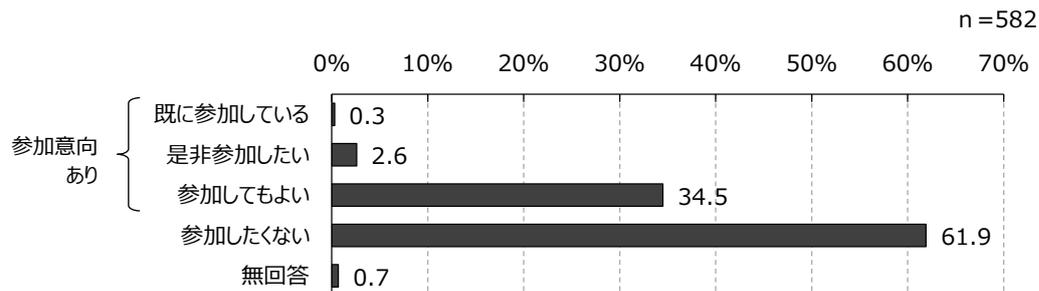
第2号被保険者

第2号被保険者の地域住民の有志による地域づくりへの参加意向では、「参加者として」は「参加してもよい」が「参加したくない」を上回り、「企画・運営(お世話役)として」は「参加したくない」が「参加してもよい」を上回っています。

▼ 第2号被保険者＞地域づくりへの参加者としての参加意向

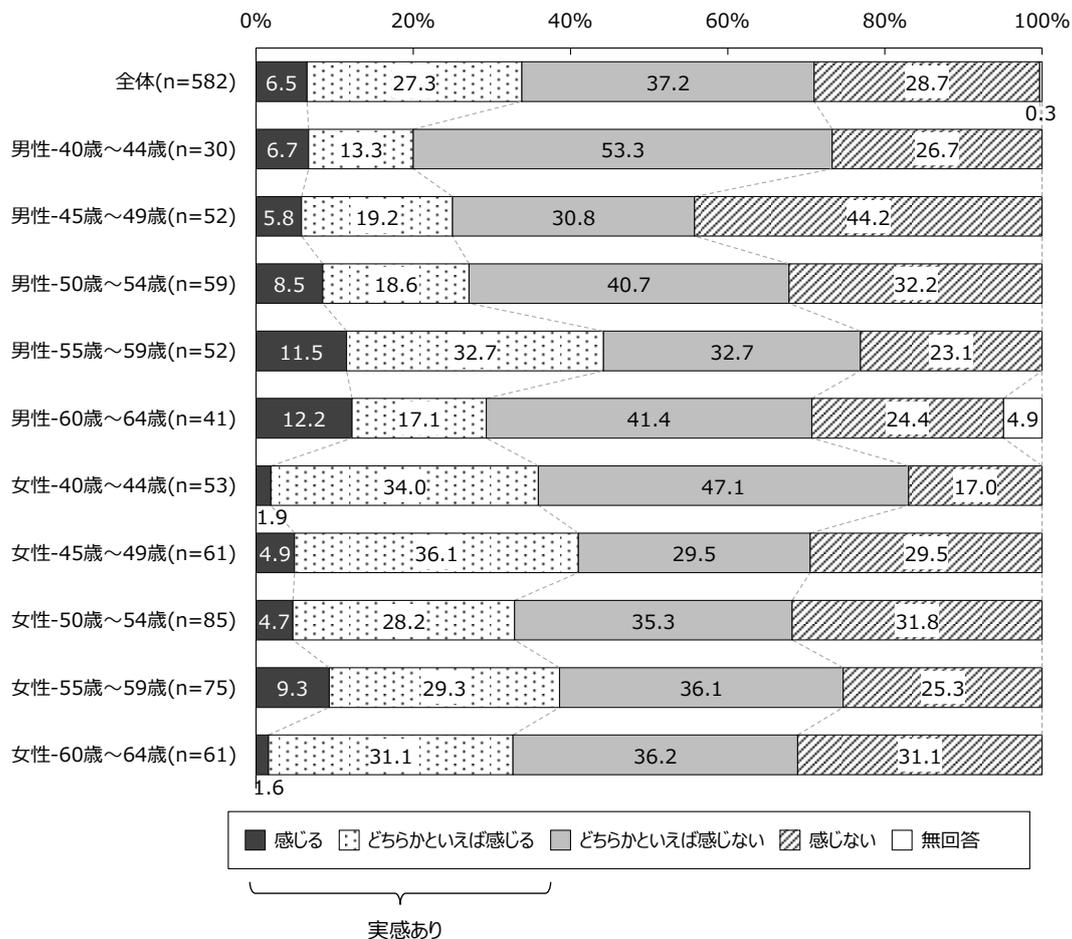


▼ 第2号被保険者＞地域づくりへの企画・運営（お世話役）としての参加意向



最初から企画・運営(お世話役)としての参加を希望する人が多くないことから、まず参加者として参加できるよう支援していく必要があります。参加者としての参加が広がる可能性の高い年齢を探るため、地域のつながりの実感を性・年齢区分別にみると『実感あり』と回答している割合は、男性では「55歳～59歳」、女性では「45歳～49歳」で最も多くなっています。

▼ 第2号被保険者（男女別／年齢区分別）＞地域のつながりの実感



第2号被保険者の年代に地域づくり活動への参加を促す場合、女性の40歳代、男性の50歳代からターゲットになると考えられます。そこから将来的に企画・運営(お世話役)や、リーダー的役割を担う人が生まれてくるよう、長期的な活動や地域を支える担い手への支援の充実を図ることも重要です。

⑧地域での助け合い

一般高齢者、要支援・要介護認定者

一般高齢者の「心配事や愚痴を聞いてくれる人」で、家族や親族以外に着目すると、「友人」が43.9%、「近隣」が8.7%となっています。要支援・要介護認定者の「心配事や愚痴を聞いてくれる人」では、「友人」が22.5%、「近隣」が6.6%となっています。

地理的に近いことを思わせる「近隣」や「友人」等、家族・親族以外に頼れる人が地域に少なからず存在していることがわかります。

居住地域別にみると、一般高齢者の「近隣」で割合が全体より高い地域は四谷、若松町、大久保、落合第一、「友人」では四谷、笹笥町、榎町、若松町、角筈となっています。

要支援・要介護認定者の「近隣」で割合が全体より高い地域は四谷、若松町、柏木、角筈、「友人」では、若松町、戸塚、落合第一、角筈となっています。

落合第二では、どちらの調査でも「近隣」「友人」が全体の割合よりも低く、心配事等の相談先として比較的家族・親族に頼る面が多いと考えられます。

また、「そのような人はいない」の割合に注目すると、一般高齢者では、落合第一、柏木、角筈で、要支援・要介護認定者では、角筈で、「そのような人はいない」の割合が全体よりも高くなっており、共助や公助の必要性が高い地域とも考えられます。

▼ 一般高齢者、要支援・要介護認定者＞居住地区×心配事や愚痴を聞いてくれる人

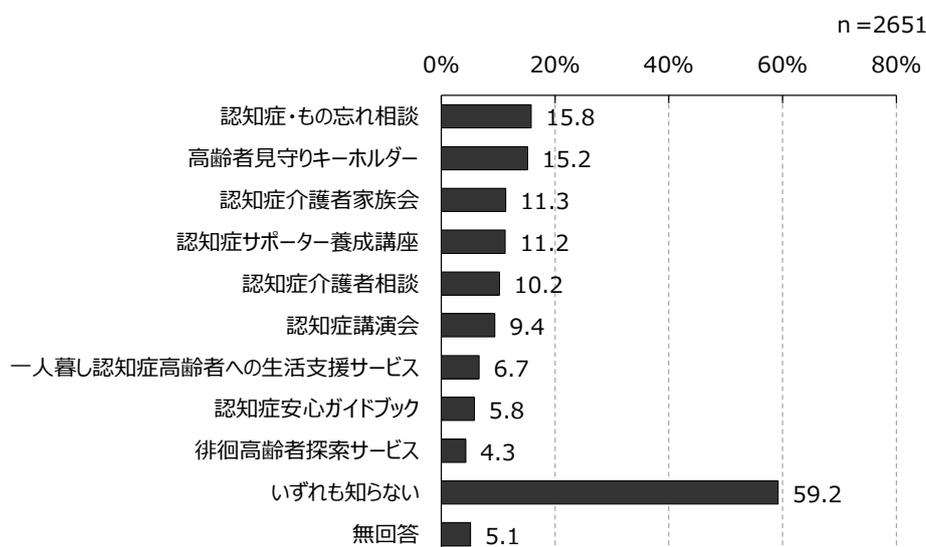
		一般高齢者＋介護予防・日常生活圏域ニーズ調査				要支援・要介護認定者調査			
上段：回答数 下段：%		合計	近隣	友人	そのよう な人はい ない	合計	近隣	友人	そのよう な人はい ない
全体		2651 100.0	231 8.7	1165 43.9	181 6.8	948 100.0	63 6.6	213 22.5	60 6.3
居住地域 (特別出張所管内)	四谷	306 100.0	28 9.2	139 45.4	16 5.2	107 100.0	10 9.3	24 22.4	2 1.9
	笹笥町	288 100.0	19 6.6	138 47.9	16 5.6	87 100.0	3 3.4	15 17.2	1 1.1
	榎町	283 100.0	24 8.5	130 45.9	19 6.7	91 100.0	4 4.4	16 17.6	4 4.4
	若松町	303 100.0	35 11.6	151 49.8	16 5.3	125 100.0	17 13.6	30 24.0	2 1.6
	大久保	294 100.0	31 10.5	114 38.8	17 5.8	134 100.0	6 4.5	27 20.1	1 0.7
	戸塚	317 100.0	25 7.9	133 42.0	21 6.6	126 100.0	8 6.3	34 27.0	3 2.4
	落合第一	257 100.0	24 9.3	109 42.4	26 10.1	78 100.0	2 2.6	23 29.5	3 3.8
	落合第二	268 100.0	18 6.7	110 41.0	18 6.7	95 100.0	6 6.3	19 20.0	1 1.1
	柏木	186 100.0	15 8.1	73 39.2	13 7.0	61 100.0	5 8.2	13 21.3	1 1.6
	角筈	96 100.0	5 5.2	46 47.9	9 9.4	21 100.0	2 9.5	7 33.3	2 9.5

⑨認知症に関して

一般高齢者

一般高齢者の認知症に関する事業やサービスの認知度は、「いずれも知らない」が59.2%と最も多く、知っているサービスで比較的割合の高いものでも「認知症・もの忘れ相談」が15.8%、「高齢者見守りキーホルダー」が15.2%となっています。

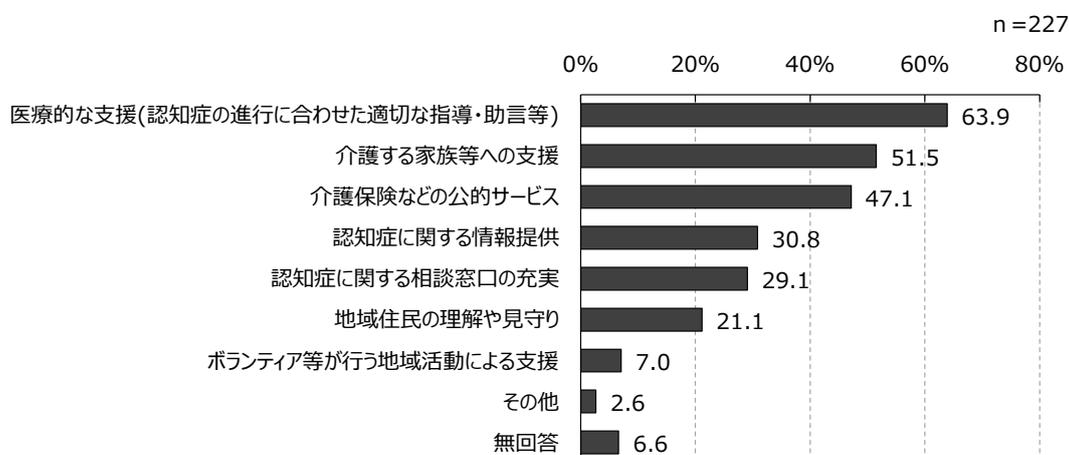
▼ 一般高齢者 > 認知症に関する事業やサービスの認知度



要支援・要介護認定者

要支援・要介護認定者で、認知症の症状が「ある」と回答した人に認知症の介護で必要と思うことを聞いたところ、「医療的な支援(認知症の進行に合わせた適切な指導・助言等)」が63.9%と最も多く、次いで「介護する家族等への支援」が51.5%、「介護保険などの公的サービス」が47.1%となっています。

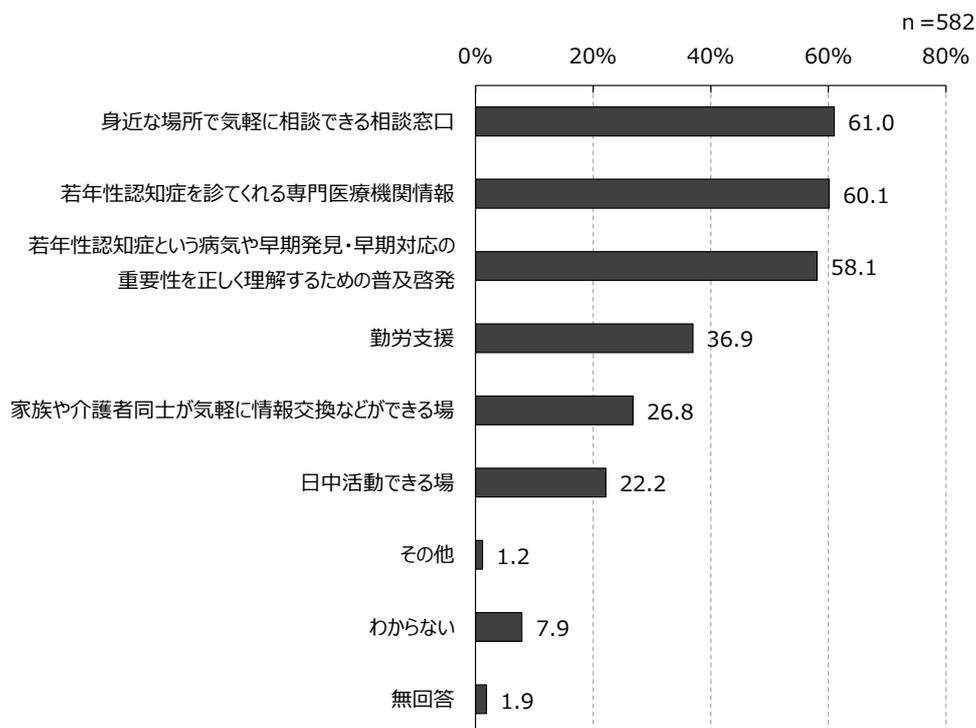
▼ 要支援・要介護認定者 > 認知症の介護で必要と思うこと



第2号被保険者

第2号被保険者に、若年性認知症に対して必要な支援を聞いたところ、「身近な場所で気軽に相談できる相談窓口」が61.0%と最も多く、「若年性認知症を診てくれる専門医療機関情報」が60.1%、「若年性認知症という病気や早期発見・早期対応の重要性を正しく理解するための普及啓発」が58.1%となっています。

▼ 第2号被保険者＞若年性認知症に対して必要な支援



(2) 在宅介護実態調査

「要介護者の在宅生活の継続」と「介護者の就労の継続」の視点から、「在宅介護実態調査」を国の示す手法に基づき実施しました。「厚生労働省老健局介護保険計画課 在宅介護実態調査自動集計分析ソフト」を用いて介護保険認定データと突合できた分析結果について、以下に整理します。

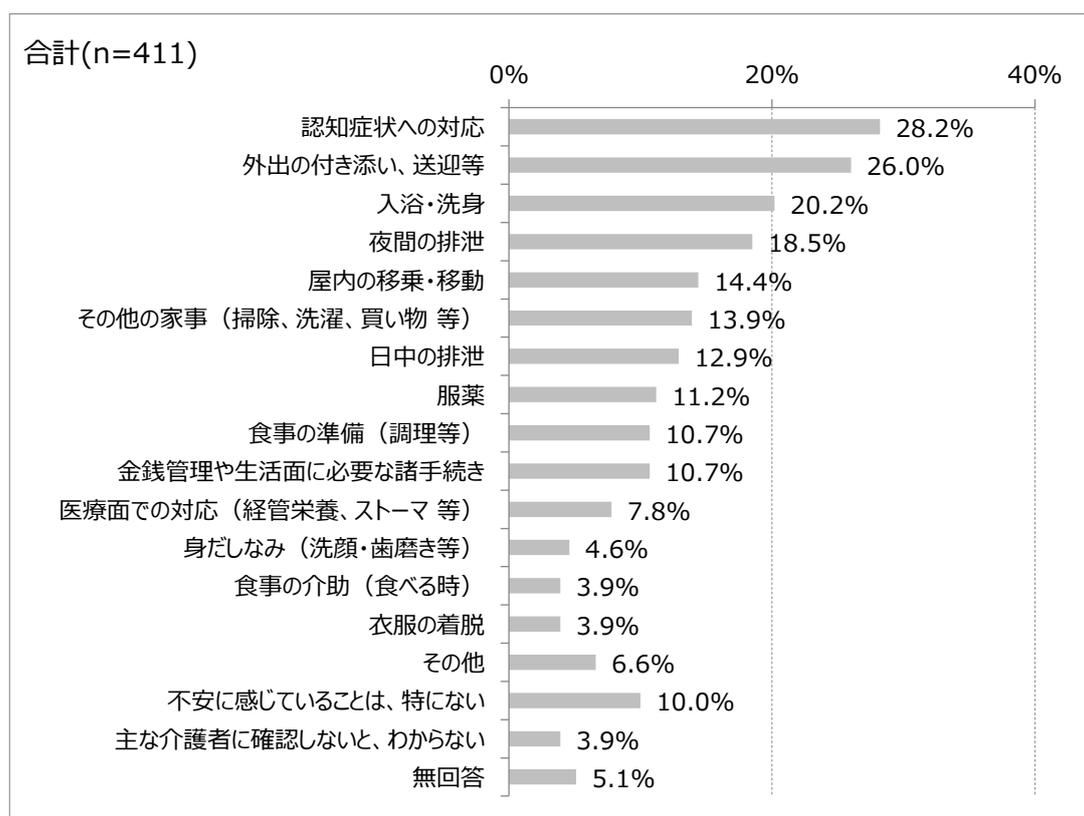
▼ 在宅介護実態調査の対象等

調査名	調査対象	調査対象数
在宅介護実態調査	区内で在宅生活をしている 要支援・要介護認定者	637人

①介護者が不安に感じる介護（家族等の介護がある人のみ）

現在の生活を継続していくにあたって主な介護者の方が不安に感じる介護では、「認知症状への対応」が28.2%で最も高く、次いで「外出の付き添い、送迎等」(26.0%)、「入浴・洗身」(20.2%)となっています。

▼ 在宅介護実態調査>今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護

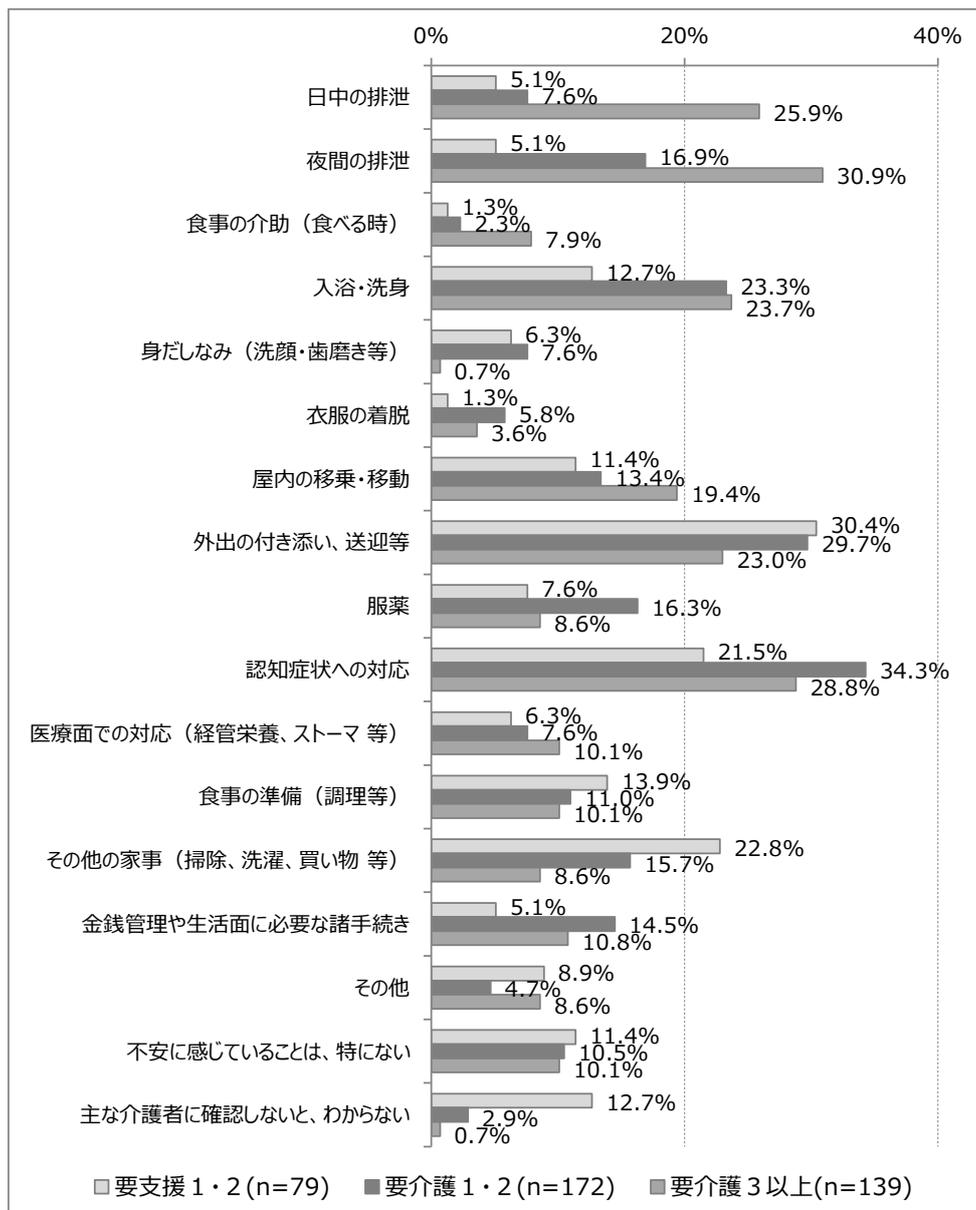


何をすればよいのかが比較的わかりやすい「外出の付き添い、送迎等」や「入浴・洗身」に対し、「認知症状への対応」は、家族等が認知症になったことへのとまどいや、どのように接したり対応すればよいのかがよくわからないといった要因が介護者の不安感につながっていることも考えられます。

認知症に関する正しい知識を深める啓発や、当事者も含めた交流の場の充実なども重要な取組と考えられます。

主な介護者の方が不安に感じる介護を要介護度別にみると、『要支援1・2』では「外出の付き添い、送迎等」が30.4%と最も割合が高く、「その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)」が22.8%、『要介護1・2』では「認知症状への対応」が34.3%と最も割合が高く、「外出の付き添い、送迎等」が29.7%、『要介護3以上』では「夜間の排泄」が30.9%と最も割合が高く、「認知症状への対応」が28.8%となっています。

▼ 在宅介護実態調査> 要介護度別・介護者が不安に感じる介護



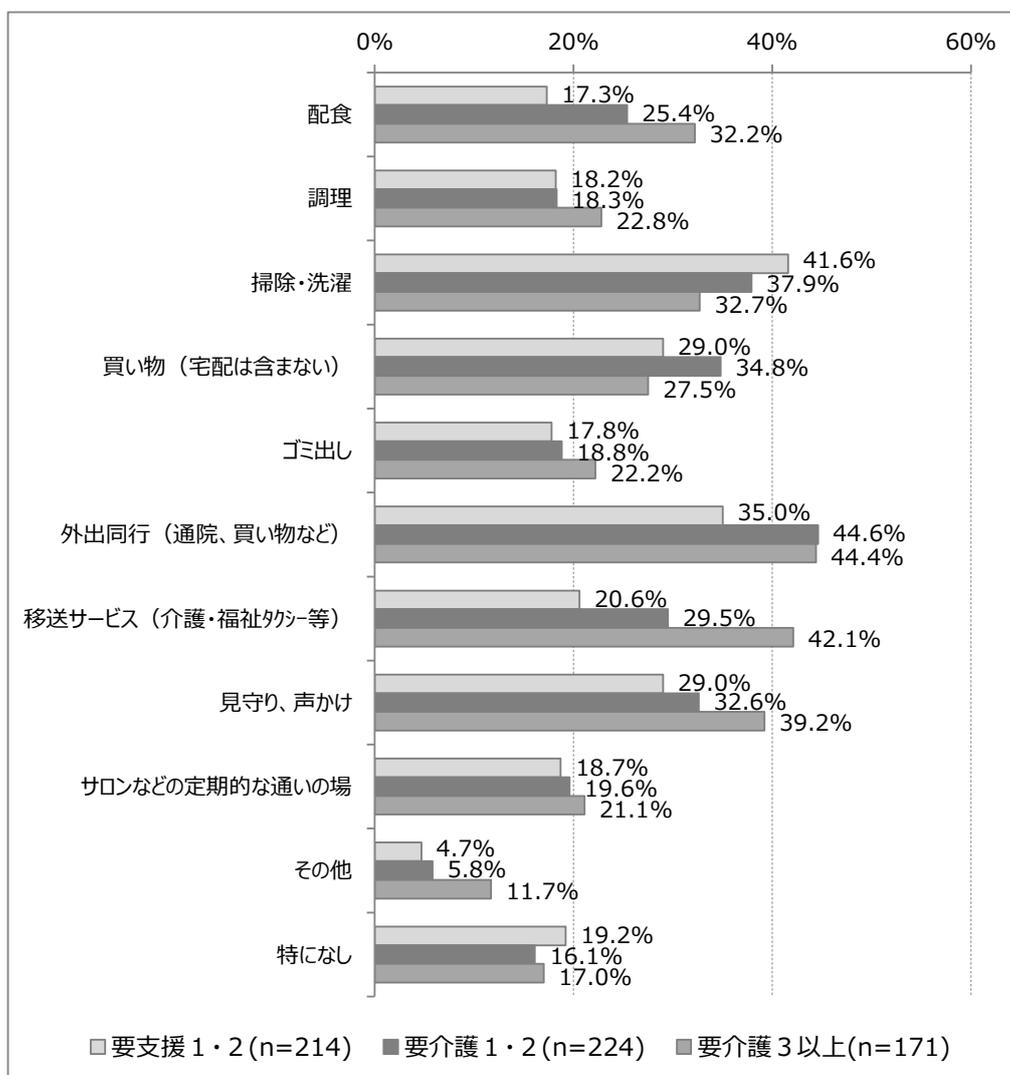
「日中の排泄」「夜間の排泄」「食事の介助」「入浴・洗身」「屋内の移乗・移動」「医療面での対応」は、明確に要介護度が上がるほど介護者の不安が大きくなっており、その不安の軽減は在宅介護の限界点の向上を図るために重要です。

「外出の付き添い、送迎等」は、要介護度が低いほど割合が高くなっており、本人の外出頻度が高く、行動範囲が広いと思われる場合の方が、介護者としては不安感が大きいことがわかります。

②在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス

保険外の支援・サービスの必要性を要介護度別にみると、『要支援1・2』では「掃除・洗濯」が41.6%と最も割合が高く、「外出同行(通院、買い物など)」が35.0%、『要介護1・2』では「外出同行(通院、買い物など)」が44.6%と最も割合が高く、「掃除・洗濯」が37.9%、『要介護3以上』では「外出同行(通院、買い物など)」が44.4%と最も割合が高く、「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」が42.1%となっています。

▼ 在宅介護実態調査> 要介護度別・在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス

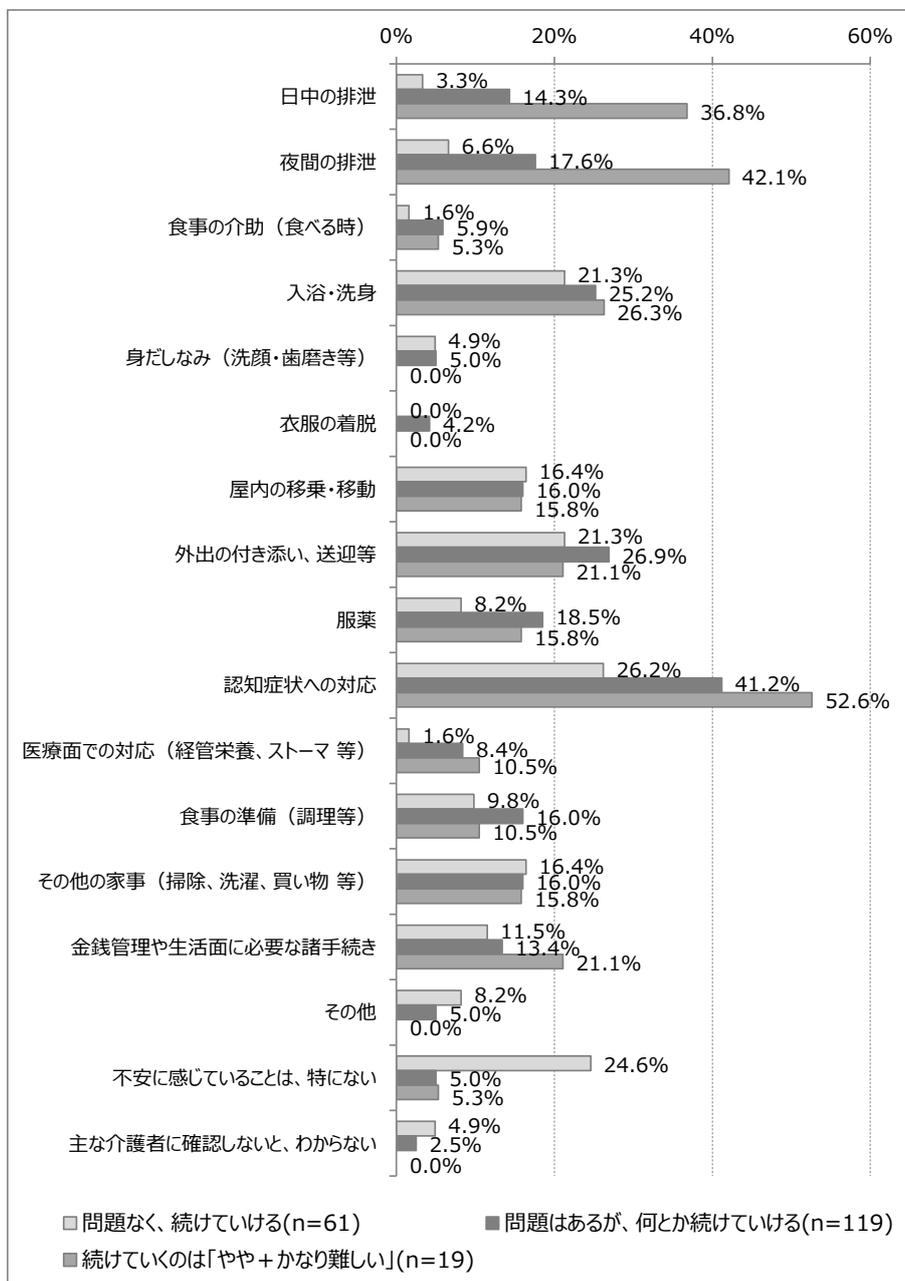


「外出同行」が要介護度によらず上位2位までに入っており、本人の外出行動を支援するサービスの充実、在宅介護の限界点の向上を図るための介護者への支援のみならず重度化防止の観点などから本人の活動を助ける面でも重要と考えられます。

③介護者の就労継続にも重要な認知症への対応支援

介護者が不安に感じる介護を介護者の就労継続の可否に係る意識別にみると、「認知症状への対応」で『続けていくのは「やや+かなり難しい」』が52.6%と割合が高くなっています。主な介護者の方が不安に感じる介護で最も割合の高かった認知症状への対応に係る支援は介護者の就労継続においても重要と考えられます。

▼在宅介護実態調査＞就労継続見込み別・介護者が不安に感じる介護（フルタイム勤務+パートタイム勤務）

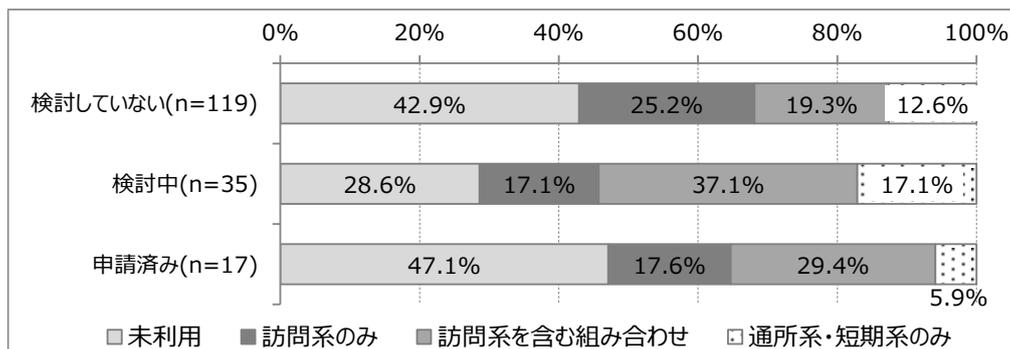


④ サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況

施設等の検討状況をサービス利用の組み合わせ別にみると、「未利用」では「検討していない」が42.9%、「検討中」が28.6%、「申請済み」が47.1%となっています。

施設等の検討が、「検討していない」→「検討中」→「申請済み」と段階的に進むと仮定した場合、サービスを利用していない人では、何らかの状態変化を境に施設等の申請へと一足飛びに移行してしまい、サービスを利用している場合は在宅での介護を続けながら施設等検討を行い、その後申請へという移行が緩やかであるとも考えられます。

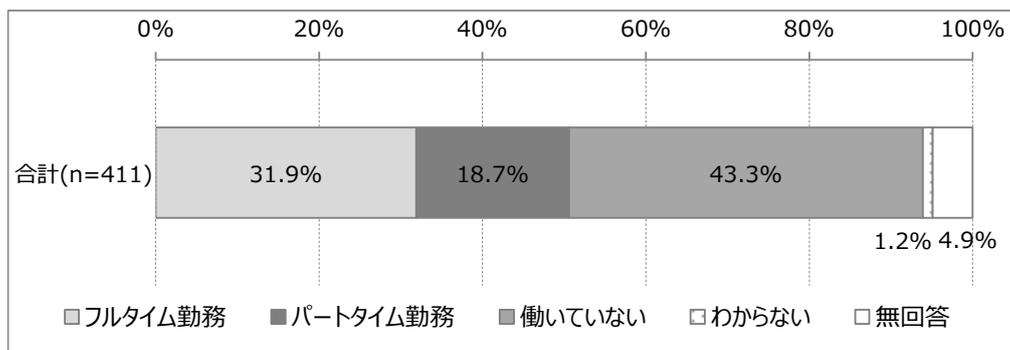
▼ 在宅介護実態調査> サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（要介護3以上）



⑤ 働いていない介護者と通所系サービス

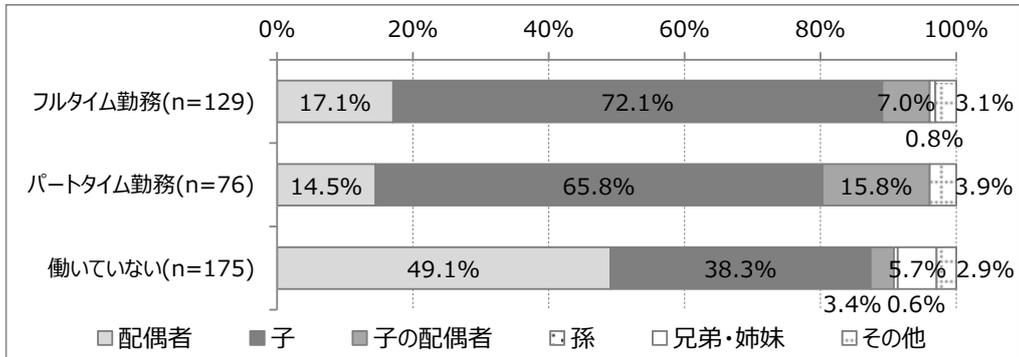
主な介護者の勤務形態は、フルタイム31.9%、パートタイム18.7%に対し、「働いていない」が43.3%となっています。

▼ 在宅介護実態調査> 主な介護者の勤務形態



主な介護者を介護者の勤務形態別にみると、「フルタイム勤務」でも「パートタイム勤務」でも「子」の割合が最も高く、「働いていない」では「配偶者」の割合が最も高くなっています。

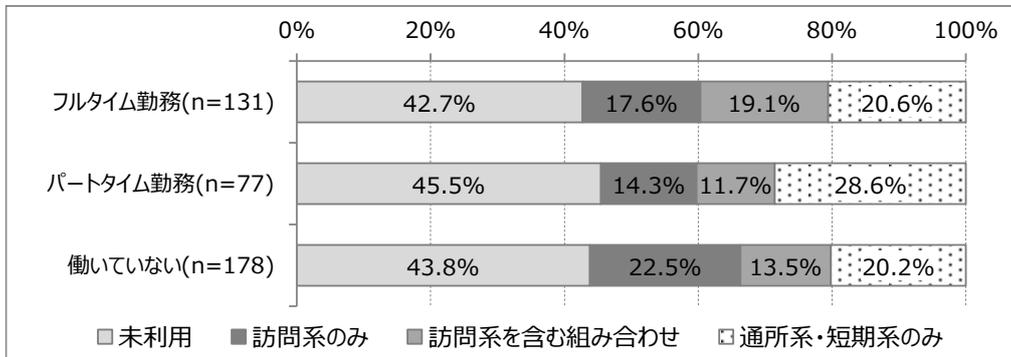
▼ 在宅介護実態調査>就労状況別・主な介護者の本人との関係



以上から、就業しておらず(日中も要介護者とともに過ごし)、高齢である配偶者、という介護者像がみえてきます。

サービス利用の組み合わせを介護者の勤務形態別にみると、「働いていない」では「未利用」が43.8%と最も割合が高く、次いで「訪問系のみ」が22.5%となっていますが、通所系サービスの持つレスパイト機能の重要性は今後高まっていくと考えられます。

▼ 在宅介護実態調査>就労状況別・サービス利用の組み合わせ



第5節 第8期計画の総括

「新宿区高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画(平成3年度～令和5年度)」では、5つの基本目標により12の施策を設定しています。

本計画の策定にあたり、各施策の振り返りを実施した結果、次のような成果と今後の課題等が確認できました。

施策1 (重点施策 I)

健康づくりと介護予防の推進による健康寿命の延伸

高齢期の特性を踏まえた健康づくりと介護予防・フレイル予防の普及啓発

取組や成果

- 高齢期の特性を踏まえた健康づくりや介護予防・フレイル予防(運動・栄養・社会参加)の意義や重要性を区民に伝えるため、講演会や出前講座等を通じて普及啓発を行いました。
- フレイル予防について広く普及啓発を行うため、わかりやすいリーフレットやテキスト等の啓発ツールを作成し、住民主体の活動の場など地域の様々な場で普及啓発を行いました。

課題として考えられること

- コロナ禍の影響により高齢者の外出機会が減少している中で、介護予防・フレイル予防の普及啓発を図っていく必要があります。

住民主体の健康づくりと介護予防・フレイル予防への支援

取組や成果

- 高齢期の健康づくり・介護予防出前講座は、コロナ禍の影響により中止した時期がありましたが、感染症対策を徹底した上で再開することができました。
- 新宿区オリジナル筋力トレーニング「しんじゅく 100トレ」については、住民主体で継続的に取り組むことができるよう、グループの立ち上げと継続支援を行いました。また、コロナ禍においても安心してグループ活動に取り組めるよう、活動の場に出向いて支援を継続し、区内全域に活動拠点を増やすことができました。

課題として考えられること

- 高齢者が感染症対策に留意しながら身近な地域で介護予防・フレイル予防を継続的に実践できるよう、住民主体の活動に対して支援を行っていく必要があります。

個々の状況に応じた介護予防・フレイル予防に向けた支援

取組や成果

- 「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業」として、医療専門職チームによる訪問指導等の個別支援を開始しました。令和4年度はモデル事業を実施し、令和5年度から区内全域で展開しています。

課題として考えられること

- フレイルのリスクが高い高齢者に対しては、個々の状況に応じた相談支援を行うなど、きめ細かに支援を行う必要があります。

施策1（重点施策Ⅰ）

健康づくりと介護予防の推進による健康寿命の延伸

介護予防・日常生活支援総合事業の実施

取組や成果

- 介護予防・生活支援サービス事業については、令和3年度の介護報酬改定に伴い、単価を一部引き上げました。
- 一般介護予防事業は、介護予防・フレイル予防に継続して取り組めるよう、様々な機会を捉えて普及啓発を行うとともに、新宿いきいき体操サポーターの活動支援や介護予防教室の開催等に取り組みました。また、出前講座を実施し、介護予防運動指導員等がアドバイスや技術的な支援を行いました。

課題として考えられること

- 地域全体で高齢者を支え、高齢者自身も自らの能力を最大限に生かして、要介護状態となることを予防していくために、身近な地域で介護予防活動に継続して取り組めるよう情報提供や支援を行っていく必要があります。

施策2

いきがいのある暮らしへの支援

取組や成果

- 薬王寺地域ささえあい館での活動を踏まえ、「地域支え合い活動」を推進するための講座や団体支援等を実施し、「地域支え合い活動」を区内に展開しました。また、感染症対策を徹底した上で、高齢者の外出機会や仲間づくり等を目的に敬老会や福祉大会、ライフアップ講座、生涯学習フェスティバル、コミュニティスポーツ大会等を開催しました。高齢者クラブに対しては、活動内容等の情報発信を強化し、会員の加入促進支援を行いました。

課題として考えられること

- 「地域支え合い活動」を推進するため、薬王寺地域ささえあい館での取組の成果を踏まえ、高齢者活動・交流施設等における事業の展開などについて検討する必要があります。さらに、高齢者等支援団体の増加にあわせ、団体が安心して活動を継続できるように引き続き支援していく必要があります。また、高齢者クラブや「ふれあい・いきいきサロン」等の地域団体の活動継続のために、引き続き支援していく必要があります。

施策3

就業等の支援

取組や成果

- 新宿区シルバー人材センターと連携し、高齢者の就労意欲やニーズに対応した就業機会の拡大などの取組を支援しました。令和3年度より「Web 入会」及び「Web 受注」を本稼働し、会員の増加及び就業機会の拡大に取り組みました。新宿わく☆ワークでは、求職者のニーズを反映した雇用による働き方の提案のほか、雇用以外の多様な働き方についても情報提供を行いました。

課題として考えられること

- 新宿区シルバー人材センターの会員の確保や高齢化に伴う安全就業の徹底が課題となるとともに、ビジネススタイル等の変化やデジタル社会への対応が求められています。新宿わく☆ワークでは、65歳以上70歳未満の新規求職者が最も多く、退職後も働きたい方が増えているため、引き続きこれらの求職者と求人者をつなぐ役割を積極的に行う必要があります。

施策4（重点施策Ⅱ）

地域で支え合うしくみづくりの推進

地域支え合いの推進体制づくり

取組や成果

- 新宿区生活支援体制整備協議会等で地域の課題を共有しながら解決に向けて検討を進めるとともに、イベント等による普及啓発や、新宿区社会福祉協議会との連携による講座の実施等、地域支え合いの推進体制づくりを進めました。
- 薬王寺地域ささえあい館を拠点として、複数の高齢者活動・交流施設で「地域支え合い活動」を推進するための担い手の育成や団体支援を行いました。担い手養成講座の修了生は、地域支え合い活動を目的とする高齢者等支援団体を立ち上げています。

課題として考えられること

- 世代に関わらず一人ひとりが役割を持ち、互いに助け合い、支え合う「地域支え合い活動」をより多くの区民に普及啓発することが必要です。また、担い手や活動団体の育成、さらには団体が継続して活動できるよう支援していくことが必要です。
- 「地域支え合い活動」をさらに推進するために、薬王寺地域ささえあい館での取組の成果を踏まえ、他の高齢者活動・交流施設でも事業を展開することが必要です。

地域を支える担い手への支援の充実

取組や成果

- 高齢者の身近な居場所である「通いの場」を確保するために、新宿区社会福祉協議会と連携して「通いの場」の立ち上げから継続まで包括的な支援を行いました。また、健康づくりや介護予防に取り組めるしくみとして、「新宿区医療・介護・通いの場情報検索サイト(さがせる新宿)」の運用を開始しました。
- コロナ禍においても、民生委員・児童委員による相談活動を継続し、常に住民の立場に立って、相談や助言、福祉サービスについての情報提供などの援助を行いました。
- 社会貢献活動を行う多様な主体との協働を推進するとともに、協働推進基金を活用し、NPO等の団体が実施する地域課題の解決に向けた事業への助成を行いました。

課題として考えられること

- 多くの方が健康づくりや介護予防に取り組めるよう、「新宿区医療・介護・通いの場情報検索サイト(さがせる新宿)」の掲載情報を充実するとともに、「空きスペース有効活用促進事業」への登録を増やし、活動場所の確保支援の充実を図っていく必要があります。
- 地域の課題やニーズに合わせたサービスや支援を創出していくために、地域を支える担い手となるNPOや地域団体等、多様な主体との協働をより一層行っていく必要があります。

見守り体制のさらなる充実

取組や成果

- 75歳以上の一人暮らし高齢者への情報紙の訪問配布や、民生委員・児童委員、ボランティア、高齢者見守り登録事業者等との連携による見守りに加え、高齢者見守りキーホルダー事業による迅速な身元確認など、見守りが必要な高齢者を支える体制を構築しています。
- 情報通信技術(ICT)の活用によって高齢者の見守り体制を充実させるため、自宅で緊急事態に陥った場合に無線発報機で通報できる緊急通報システムに、新たに見守りセンサーを追加することで、見守り体制のさらなる充実を図りました。

課題として考えられること

- 現在の見守り体制を実施しつつ、ICTを活用するなどより効果的な見守りを検討する必要があります。また、高齢者を見守る事業をさらに周知し、活用を促していくことが必要です。

施策5

介護者への支援

取組や成果

- コロナ禍で外出しづらく閉塞感を持ちやすい環境の中でも介護者を支える「家族会」が継続できるように、会場の確保やボランティアのスキルアップ研修など運営の支援を行いました。
- 介護に関する知識や技術の習得を目的とした介護者講座では、介護者のニーズを踏まえた内容で実施しました。
- ワーク・ライフ・バランスをめざして介護支援等を推進する企業の認定、企業向けセミナーやアドバイザー派遣等の支援を行いました。

課題として考えられること

- 介護者支援の相談先としての高齢者総合相談センターをより周知することが必要です。家族会についてのさらなる周知や家族会を運営するボランティアの養成に引き続き取り組むとともに、介護者のニーズを踏まえた介護者講座の内容や実施方法を工夫していく必要があります。
- ワーク・ライフ・バランスの周知や中小企業への支援の強化等により、仕事と介護や子育てを両立できる環境を整備することが必要です。

施策6（重点施策Ⅲ）

認知症高齢者への支援体制の充実

認知症高齢者の早期発見・早期診断体制の充実

取組や成果

- 複数の専門職で構成される認知症初期集中支援チームが、コロナ禍においても早い段階から認知症の方に対して訪問支援を行うことで、着実に医療や介護サービスの利用につなげることができました。
- 令和2年3月に発行した「認知症診療連携マニュアル」の改訂を行い、新たに服薬管理の項目を掲載するなど内容の充実を図り、地域のかかりつけ医や関係機関に配布することで、認知症の早期発見、早期診断につなげる体制を強化しました。

課題として考えられること

- 今後も認知症高齢者が早期に支援を受けることができるよう、医療、福祉、介護の専門職が連携するとともに、認知症高齢者が早期に相談できる体制づくりを推進していく必要があります。

認知症高齢者が地域で自分らしく暮らしていく体制づくり

取組や成果

- 認知症の人ができる限り地域で暮らし続けるために、認知症のご本人やその家族の支援ニーズと認知症サポーターをつなげるしくみ「チームオレンジ」を中央圏域(大久保地域)で1チーム立ち上げました。

課題として考えられること

- 認知症のご本人やその家族の支援ニーズと認知症サポーターをつなげるしくみ「チームオレンジ」の活動が他の地域にも広がるように検討を進める必要があります。

施策6（重点施策Ⅲ）

認知症高齢者への支援体制の充実

認知症への理解を深めるための普及啓発の推進

取組や成果

- 企業や地域団体等で認知症サポーター養成講座を開催し、コロナ禍においてはオンライン形式での開催にも取り組みながら、認知症サポーターを確実に増やしています。
- 認知症サポーター養成講座に関心のある方が講座の申込みにつながるように、講座内容を紹介する動画を作成し、区ホームページなどに掲載して周知しています。

課題として考えられること

- 認知症高齢者ができる限り住み慣れた地域で安心して暮らし続けるために、認知症への理解をさらに広めていく必要があります。

施策7

高齢者総合相談センターの機能の充実

取組や成果

- 地域ケア会議の開催や関係機関との連携によるネットワーク強化、外部評価や研修の実施による相談の質の向上を図ることにより、高齢者総合相談センター業務の効果的な運営体制を構築しました。また、日本司法支援センター東京地方事務所（法テラス東京）との協働連携により、法的な支援が求められる事例への対応力向上に取り組みました。
- パンフレット等の活用に加え、高齢者総合相談センターの役割を紹介する動画を作成し、区民や町会をはじめとする地域団体・高齢者団体等へ周知活動を行い、認知度の向上を図りました。

課題として考えられること

- 高齢者や介護者だけでなく、多世代や地域の多様な団体等への周知活動や連携強化により、高齢者総合相談センターの認知度をさらに高めていく必要があります。
- 虐待が疑われるケースや支援の拒否がある高齢者及び世帯全体への重層的な支援が必要なケース等、対応が困難なケースへの対応力強化を図っていく必要があります。

施策8

介護保険サービスの提供と基盤整備

取組や成果

- 要介護認定者数及び介護保険サービス総給付費は計画どおりの伸びを示しています。
- 施設整備においては、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護(認知症高齢者グループホーム)各1所、特別養護老人ホーム(ショートステイ併設)1所を開設しました。
- 区内介護保険サービス事業所の人材確保と安定した運営の支援を目的として、引き続き、事業所向け、区民向けの研修及び介護従事職員宿舍借り上げ支援事業を実施しました。
- 事業所への指導やケアプラン点検によりサービスの質の向上に取り組むとともに、介護報酬請求内容の点検等により給付の適正化を図りました。さらに、介護保険制度を身近に感じていただけるよう各種媒体やイベントの開催等により周知を図りました。

課題として考えられること

- 要介護認定者数及び介護保険サービス総給付費については、引き続き進捗管理を行い、計画値との差異を注視していく必要があります。
- 民有地を活用した施設整備においては、地価の高い都心部における用地確保や、限られた土地の中で施設設計がしづらいことなどが課題となっており、施設整備事業者への継続的な相談、支援が必要です。
- 区内の介護保険サービス事業所の人材不足解消のため、引き続き人材確保のための事業の充実を図っていく必要があります。
- 新規事業所や法令等の理解が不十分な事業所に対して効果的な指導を行い、適正利用の促進に引き続き取り組む必要があります。さらに、サービス内容や利用方法について、利用者によりわかりやすく説明していく必要があります。

施策9

自立生活への支援(介護保険外サービス)

取組や成果

- 高齢者が、それぞれの暮らしや状態にあった支援が受けられるよう、物価高騰の影響にも対応しつつ、区が独自に様々な介護保険外サービスを提供してきました。
- 新型コロナウイルス感染症のまん延に伴い、感染した高齢者の在宅療養生活を支援するため、全額公費負担による訪問介護サービスを実施するなど、新たな介護保険外サービスの提供も行いました。

課題として考えられること

- 高齢者にとって、より一層の福祉の向上につながるよう、介護保険外サービスをさらに周知し、活用を図っていくことが必要です。
- 今後も、社会・経済の状況や変化に応じて、介護保険外サービスの内容を適切に検討していく必要があります。

施策10

在宅療養支援体制の充実

取組や成果

- コロナ禍においても、在宅医療相談窓口やがん療養相談窓口での個別相談の継続や、地域交流館等での少人数の地域学習会を計画的に開催することなどにより、在宅療養者が抱える、感染や療養生活への不安に対応しました。
- 新宿区医療連携システム(新宿さんと雲)等、情報通信技術(ICT)を活用し、医療職、介護職等と小まめに情報共有や意見交換を図り、多職種連携を強化しました。さらに、在宅療養シンポジウムをオンライン開催とすることで、これまで周知が難しかった、高齢者を支える幅広い世代へも普及啓発を図りました。

課題として考えられること

- がんになっても自分らしく生きることのできる地域共生社会を実現するために、がん患者及びその家族等の療養生活を支援することが求められており、相談を含めたがん患者の支援体制を拡充していく必要があります。また、引き続き幅広く介護を担う世代に看取りも含めた在宅療養についての普及啓発を図っていくため、ICTを活用していく必要があります。
- 各関係団体や関係機関との連携において、様々な手段で、時間や場所にとらわれない多職種連携を推進し、頼り頼られる関係を強化していく必要があります。

施策11

高齢者の権利擁護の推進

取組や成果

- 「新宿区成年後見センター」を設置し、成年後見制度の普及啓発や相談対応など総合的な支援を行うとともに、国の基本計画における地域連携ネットワークの「中核機関」として位置付け、希望する親族後見人に対する一貫した支援を行いました。
- 虐待の早期発見及び的確な相談支援のため、高齢者総合相談センター職員やケアマネジャーを対象とした「新宿区高齢者虐待対応マニュアル」を用いた研修の実施や、地域の関係機関とのネットワーク強化に取り組みました。
- 高齢者の権利擁護ネットワーク協議会の開催等により、特殊詐欺被害防止の取組や消費者被害の実情について、関係機関と情報や課題を共有し連携強化を図りました。
- 消費者被害の防止対策として悪質商法被害防止ネットワークに未参加の介護サービス事業者等に対し参加を促し、参加事業者を増やすことができました。

課題として考えられること

- 成年後見制度の利用を必要とする方が確実に利用できるよう、引き続き成年後見制度の周知や、関係機関と連携した相談支援等に取り組む必要があります。
- 関係機関等との連携を深めながら、虐待が疑われる高齢者を早期に発見し、的確に相談支援につなげられるよう、高齢者総合相談センター職員の対応力向上に引き続き取り組むことが必要です。
- 消費者被害の防止対策については、悪質商法被害防止ネットワークのさらなる充実を図るとともに、消費者被害の予防・救済に向けて、高齢者総合相談センターと消費生活センターの情報共有の促進、両センターの連携強化を図る必要があります。

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

取組や成果

- 新宿区居住支援協議会の活動内容を掲載した「新宿区居住支援サービスガイド」を令和3年度から発行し、協議会構成団体のサービスを広く周知しました。
- 高齢者や障害者等の円滑な移動の確保のため、新宿区移動等円滑化促進方針を策定し、方針に基づく施策を推進するため新宿区移動等円滑化促進方針推進協議会を設置しました。
- 道路・公園のバリアフリー化、鉄道駅ホームドア工事への補助、細街路の拡幅整備やユニバーサルデザインの普及啓発等を行い、人にやさしいまちづくりを推進しました。
- 災害時に備え、建築物への耐震化支援や、災害時要援護者名簿への登録勧奨、家具転倒防止対策の推進、在宅人工呼吸器使用者に対する個別支援計画の策定や非常用電源装置等の給付など、災害時に配慮を要する方への支援体制の整備を進めました。

課題として考えられること

- 単身高齢者の入居に対する家主の不安を取り除くため、家賃等債務保証料や残存家財整理費用等を補償する保険料に対する助成について、さらに利用促進していくことが必要です。
- 鉄道駅のバリアフリールートの複数化や最短化、区内全駅でのホームドアの整備等、新宿区移動等円滑化促進方針に基づいた取組を一層促進していく必要があります。
- 災害時に配慮を要する高齢者等が安心して過ごせるよう、既存の資源を活用した地域の支援体制を拡充する必要があります。
- 切迫性が高まる首都直下地震に備えるため、耐震化への普及啓発に積極的に取り組み、耐震化を進める必要があります。

第2章 計画の基本的考え方

第1節 基本理念・基本目標

1. 基本理念とめざす将来像

(1) 基本理念

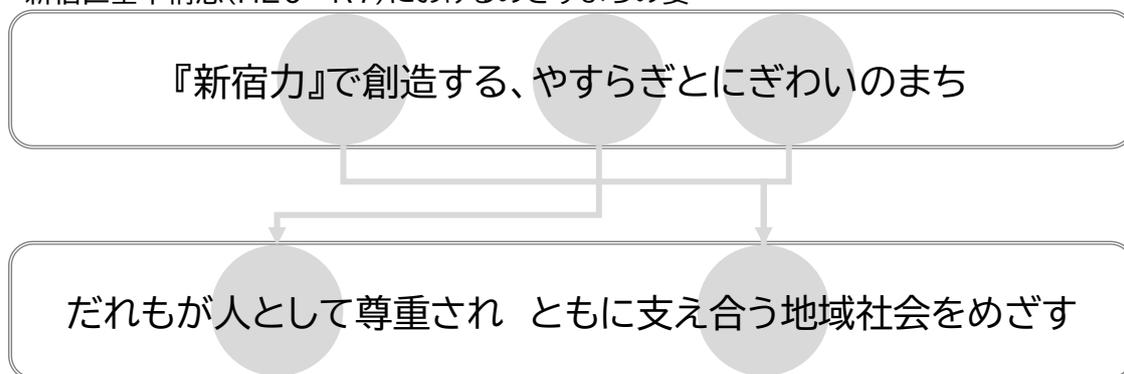
「新宿区高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画」では、「新宿区基本構想」に掲げた「めざすまちの姿」、「『新宿力』で創造する、やすらぎとにぎわいのまち」と整合を図り、「だれもが人として尊重され ともに支え合う地域社会をめざす」を基本理念に設定しています。

日々を健康に過ごし、介護が必要になっても住み慣れた地域で自分らしく安心して暮らすことができ、人生の最期まで人として尊重され権利が守られることは、「やすらぎのまち」の礎となります。

社会全体、さらに高齢者自身が、支える側・支えられる側という関係を超えてともに支え合うことは、地域社会がいきいきとした「にぎわいのまち」になることにつながります。そして、そこに発揮される地域の力こそが『新宿力』です。

以上のことから、地域包括ケアシステムの一層の推進をもって地域共生社会の実現をめざす本計画では、住まい・生活支援・介護予防・医療・介護の連携と一体的な提供をさらに深化させるという決意のもと、第8期の基本理念を引き継ぐこととします。

新宿区基本構想(H20～R7)におけるめざすまちの姿



新宿区高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画における基本理念

新宿区高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画における基本理念

基本理念

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

(2) めざす将来像

基本理念のもとで実現するまちの姿として、3つの「めざす将来像」を定めます。

めざす将来像

心身ともに健やかに いきいきとくらせるまち

高齢期の特性を踏まえた健康づくりや介護予防・フレイル予防を進めるとともに、社会参加と生きがいづくりへの支援を進めていきます。

だれもが互いを尊重し 支え合うまち

地域コミュニティにおける支え合いのしくみづくり、地域支え合い活動への参加・継続支援を進めていきます。

支援が必要になっても 生涯安心してくらせるまち

要支援・要介護状態になっても、認知症になっても、住み慣れた地域で最期まで安心して暮らせるまちづくりを進めていきます。

2. 基本目標

本計画では、基本目標として以下の5つを設定します。

基本目標1

健康づくりと介護予防・フレイル予防をすすめます

高齢者が住み慣れた地域でいつまでもいきいきと暮らし続けるには、高齢期の特性を踏まえた健康づくりと介護予防・フレイル予防が必要です。正しい知識の普及啓発や実践に向けた支援を行うとともに、住民主体の活動による健康づくりや介護予防・フレイル予防を推進していきます。また、健康な高齢期を迎えることができるよう、働き盛りの世代から、健康づくりを推進していきます。

基本目標2

社会参加といきがづくりを支援します

高齢期の生活の質(QOL)を高めるためには、社会との関わりを持ちながらこれまで得た知識や経験を活用し、生涯を通して新たなことにチャレンジしていくことが大切です。多様化した高齢者のライフスタイルやニーズに対応した社会参加や、社会貢献、就労などの活動を支援します。

基本目標3

支え合いの地域づくりをすすめます

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けていくためには、公的なサービスが充実していることに加え、地域での見守りや支え合いの活動が不可欠です。そのために、高齢者自身も「地域の担い手」として活躍するしくみづくりを進め、地域の多様な社会資源(NPO、民間企業、社会福祉施設など)との有機的な連携により、互いに支え合う地域社会の実現をめざします。

基本目標4

最期まで住み慣れた地域で自分らしく暮らすための相談・支援体制を充実します

支援や介護が必要になっても、生涯住み慣れた地域で安心してその人らしく暮らしていけることが大切です。そのため、一人ひとりのニーズに応じた医療と介護の連携による切れ目のないサービスや、区独自の支援サービスを提供します。また、高齢者のニーズに応じた住まいの確保を支援し、区の特성에あった地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進をめざします。

基本目標5

安全・安心な暮らしを支えるしくみづくりをすすめます

高齢者がいつまでも地域で生活し続けるためには、安全・安心な暮らしを支える様々な取組が必要です。高齢者の権利をまもる成年後見制度が適切に活用されるよう周知を図るとともに、虐待の早期発見・相談や消費者被害の防止等、高齢者の暮らしをまもる取組を推進します。また、住まいへの支援やユニバーサルデザインの視点を取り入れたまちづくり、災害時における高齢者への支援の充実などを進めていきます。

第2節 新宿区における地域包括ケアシステム

1. 日常生活圏域の設定

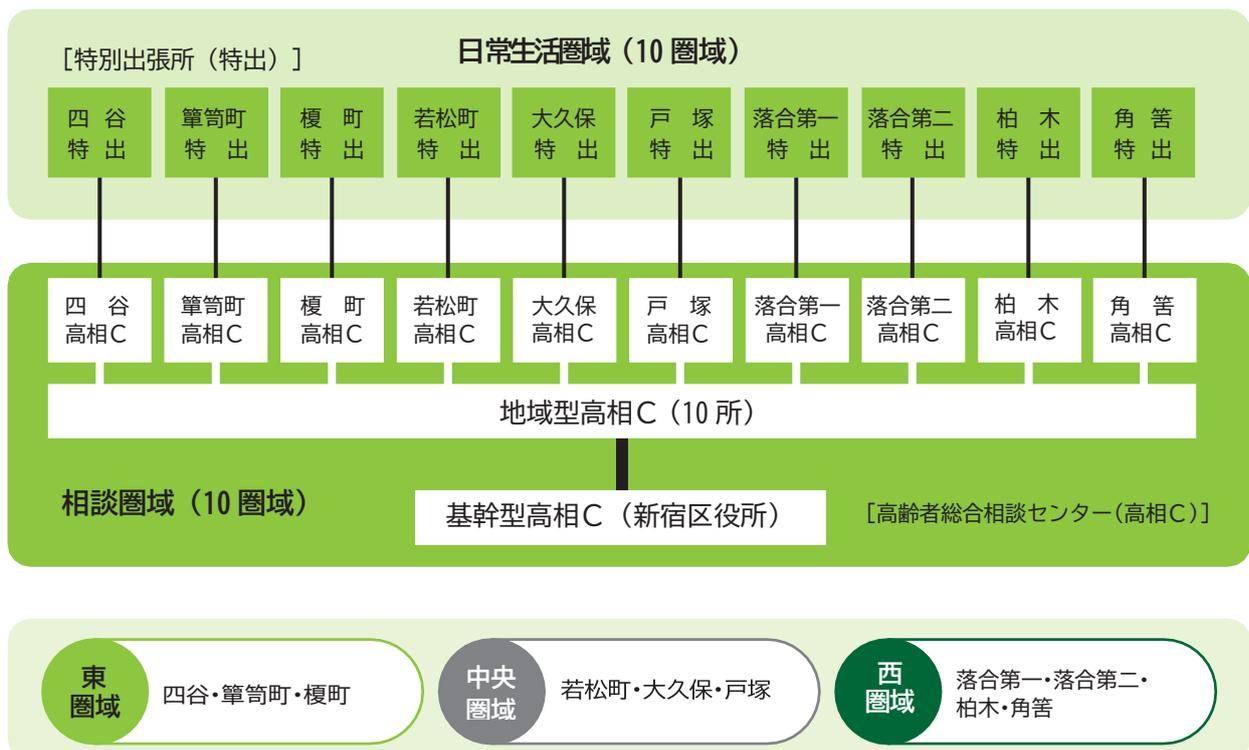
新宿区では、高齢者人口や、民生委員・児童委員、町会・自治会、地区協議会などの地域における活動の単位を考慮し、これまで同様特別出張所所管10区域を日常生活圏域※（四谷、箆筒町、榎町、若松町、大久保、戸塚、落合第一、落合第二、柏木、角筈）と設定しています。

※日常生活圏域とは、地域包括ケアシステムの実現のために、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単位で、国ではおおむね30分以内にサービスが提供される範囲としています。

2. 高齢者総合相談センター（地域包括支援センター）の設置

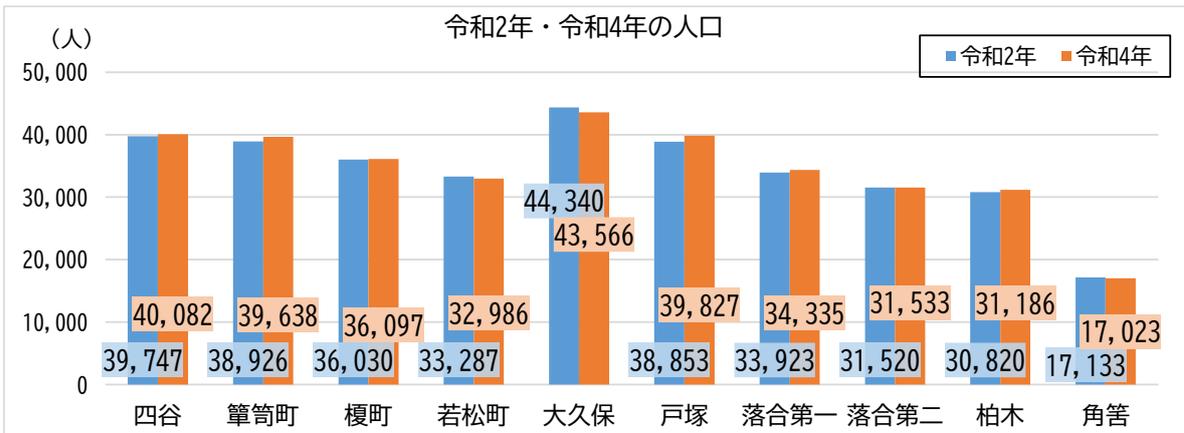
新宿区では、高齢者の総合的な相談支援の窓口として介護保険法に位置付けられている「地域包括支援センター」について、区民にわかりやすく「高齢者総合相談センター」という名称にしています。身近なところで相談やサービスが受けられるよう、日常生活圏域を「相談圏域」と捉え、高齢者総合相談センターを10か所に配置しています。なお、区内は大きく東・中央・西の3つの圏域に分けています。

また、新宿区役所には基幹型高齢者総合相談センターを設置し、地域型高齢者総合相談センターへの後方支援や総合調整等を行っています。

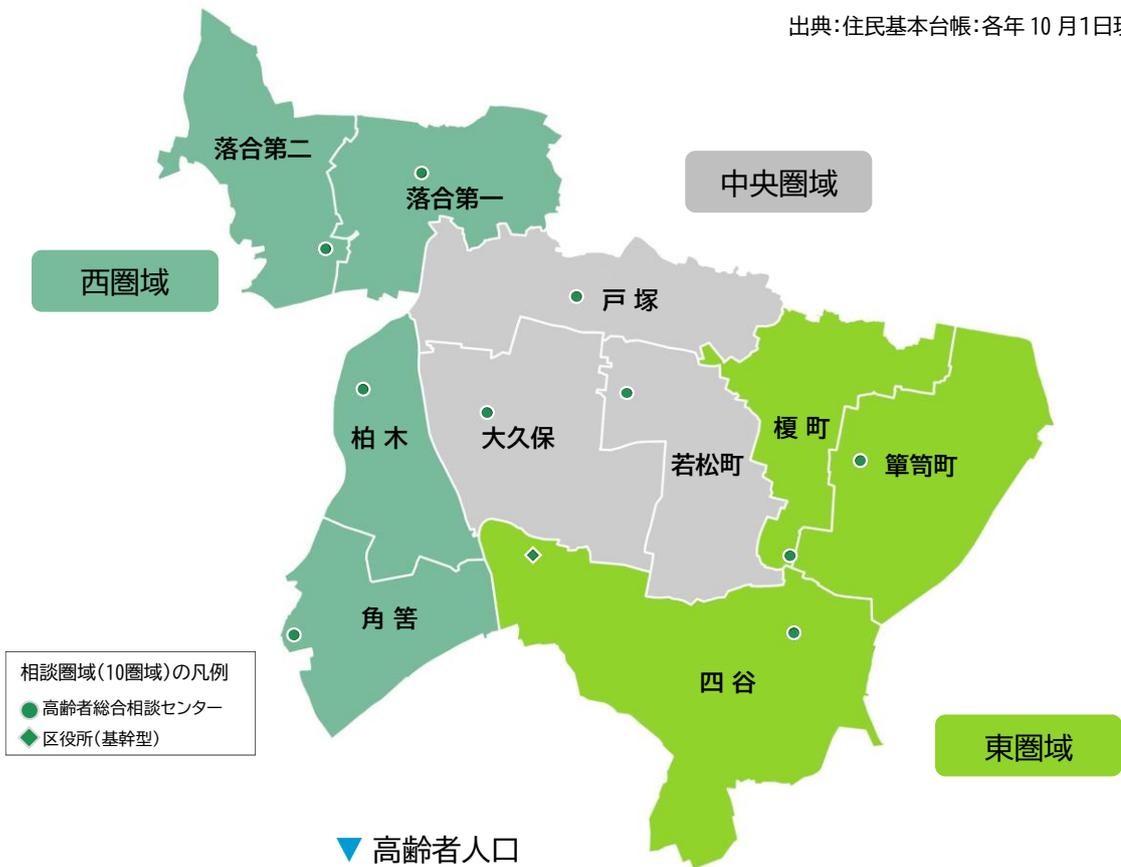


3. 日常生活圏域別の人口・高齢者人口・人口構成

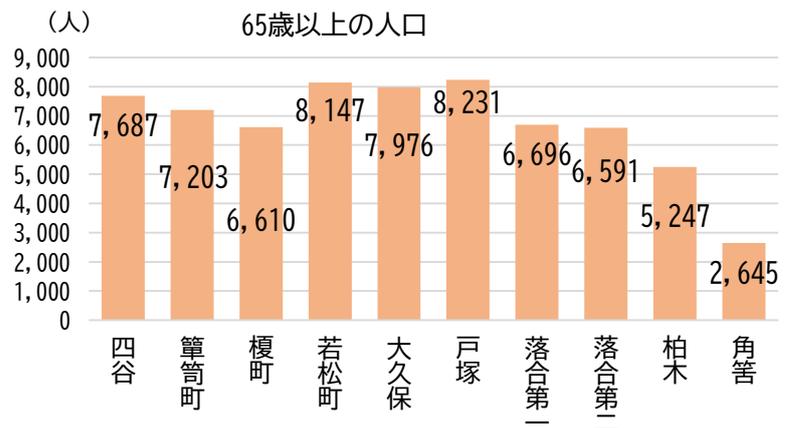
▼ 人口



出典:住民基本台帳:各年10月1日現在

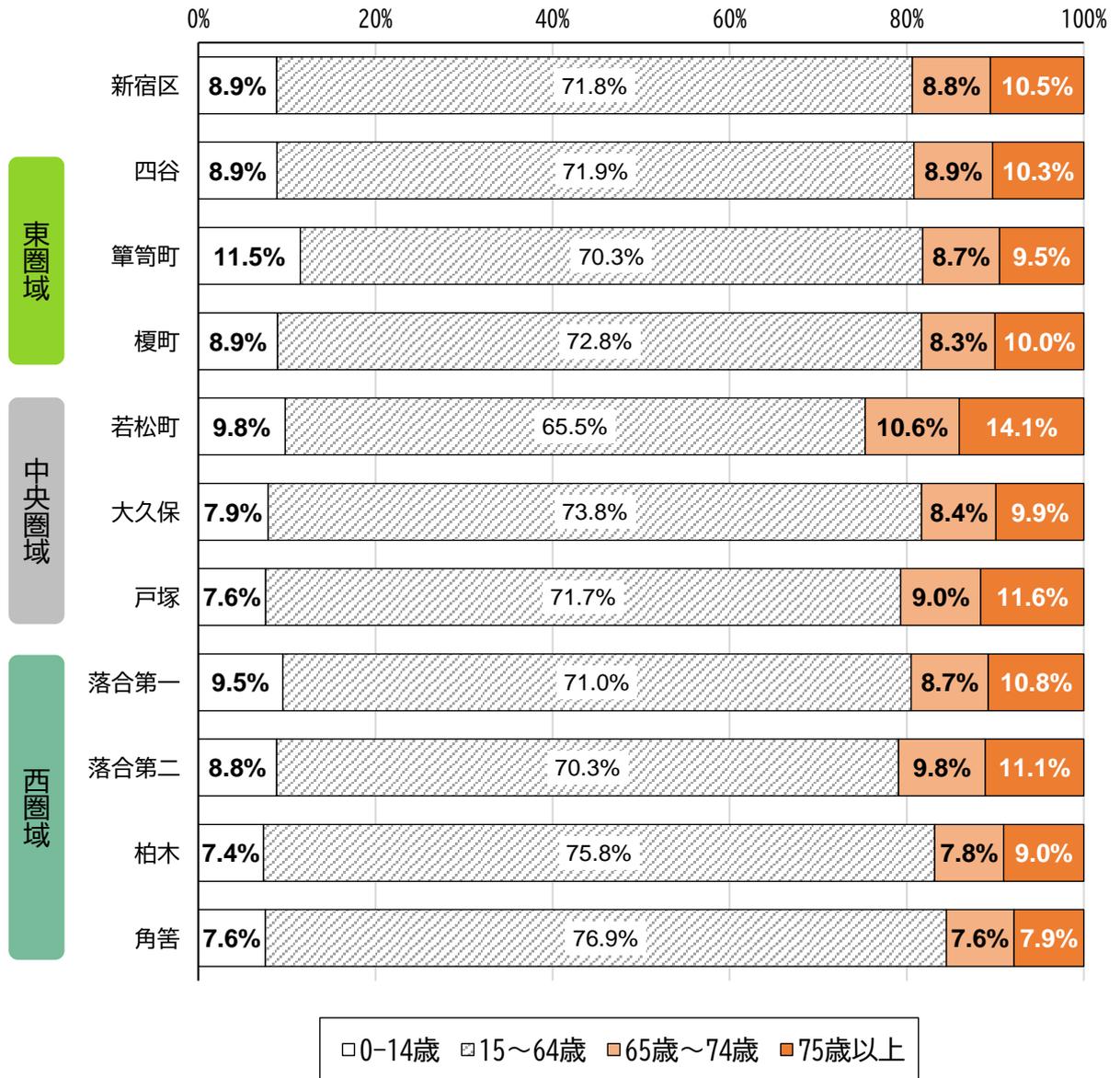


▼ 高齢者人口



出典:住民基本台帳:令和4(2022)年10月1日現在

▼ 人口構成



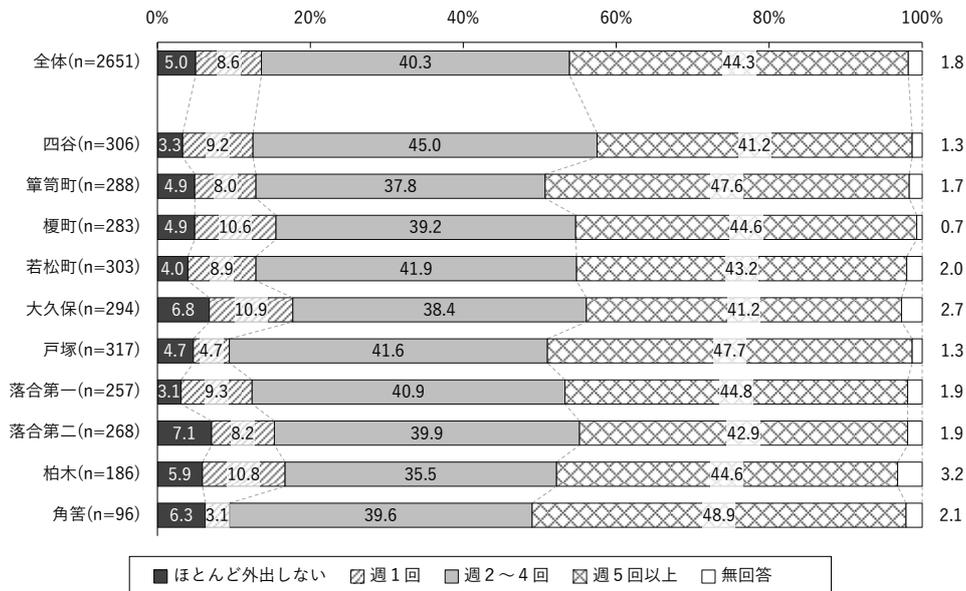
出典:住民基本台帳:令和4(2022)年10月1日現在

4. 調査等における日常生活圏域別の状況

(1) 外出の状況

「ほとんど外出しない」の割合が全体より高いのは、大久保、落合第二、柏木、角筈となっています。

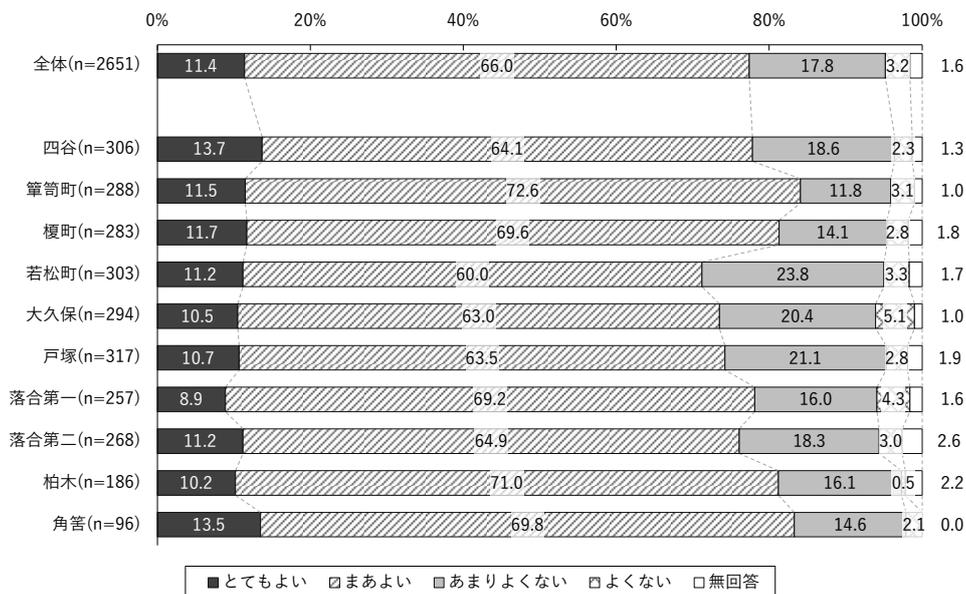
▼ 一般高齢者 > 週1回以上の外出



(2) 主観的健康観

主観的健康観がよい（とてもよい+まあよい）人の割合が全体より高いのは、四谷、簗筈町、榎町、落合第一、柏木、角筈となっています。

▼ 一般高齢者 > 主観的健康観

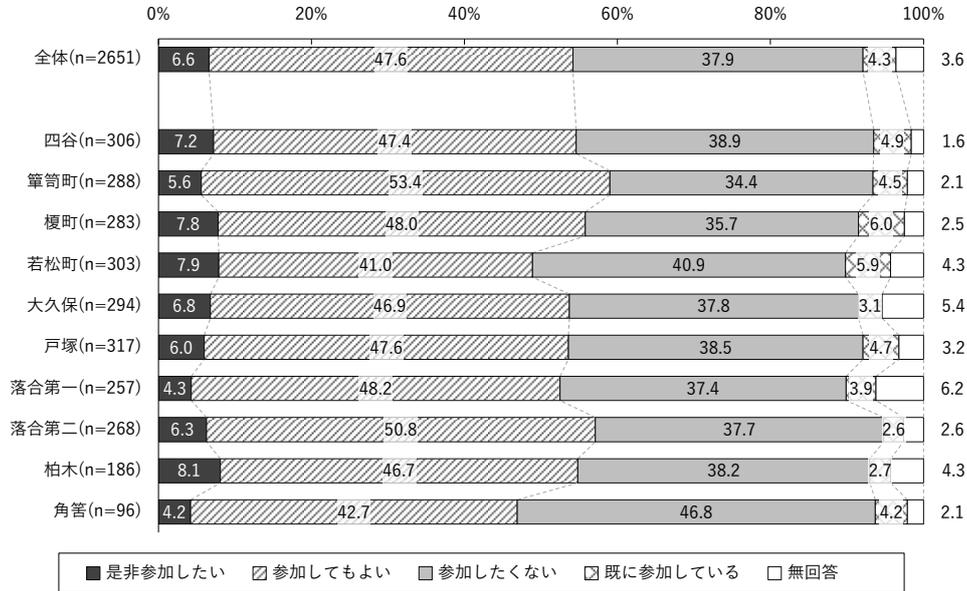


(3) 地域づくり活動への参加者としての参加意向

「既に参加している」の割合が6%程度と相対的に高いのは、榎町、若松町です。

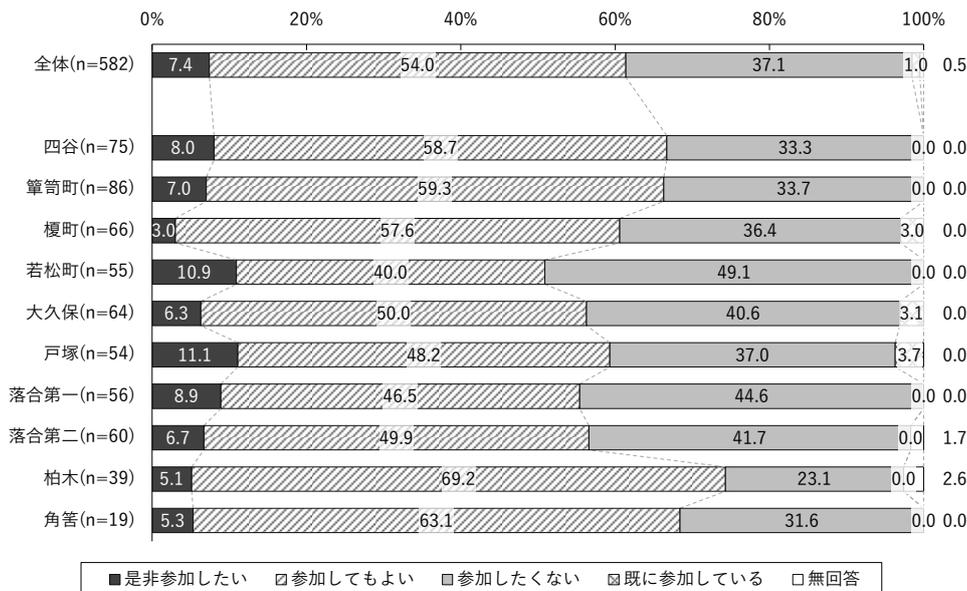
参加意向のある（是非参加したい+参加してもよい）割合が全体よりも高いのは、四谷、
 笹笥町、榎町、落合第二、柏木です。

▼ 一般高齢者＞地域づくりへの参加者としての参加意向



第2号被保険者では、「既に参加している」の回答があるのは榎町、大久保、戸塚です。参加意向のある（是非参加したい+参加してもよい）割合が全体よりも高いのは四谷、笹笥町、柏木、角筈です。

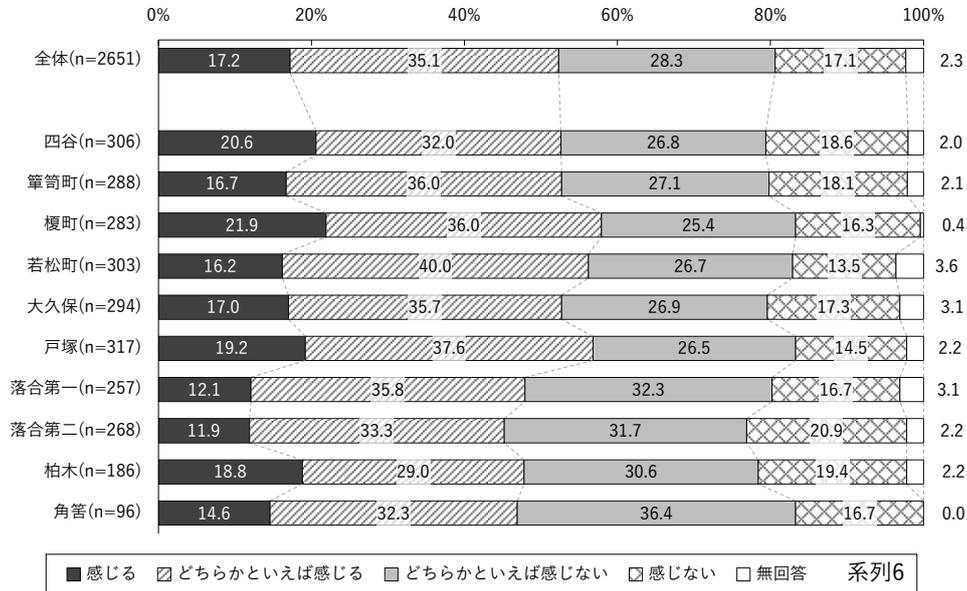
▼ 第2号被保険者＞地域づくりへの参加者としての参加意向



(4) 地域のつながりの実感

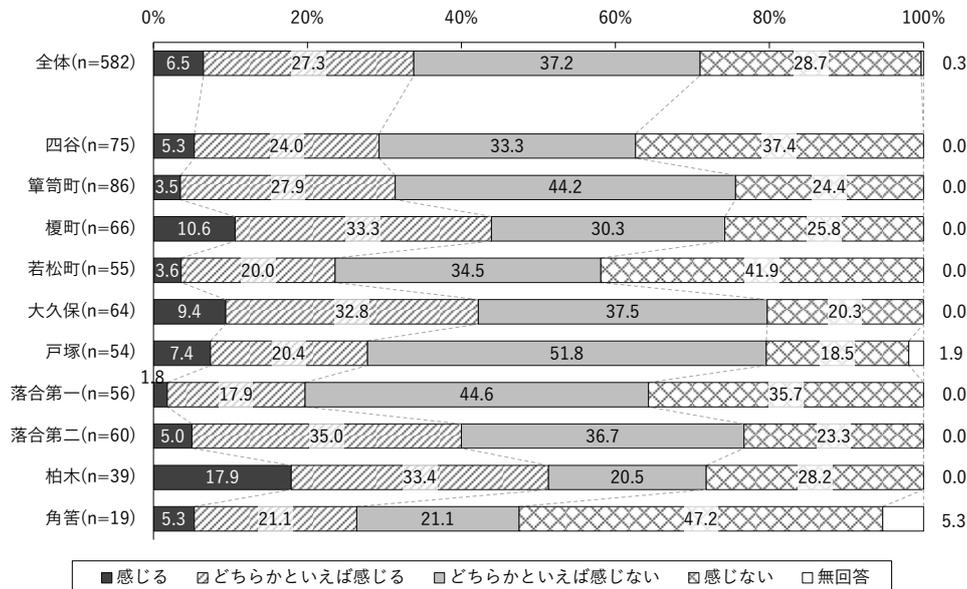
地域のつながりを感じる（感じる+どちらかといえば感じる）割合が全体よりも高いのは、四谷、箆笥町、榎町、若松町、大久保、戸塚です。

▼ 一般高齢者 > 地域のつながりの実感



第2号被保険者では、地域のつながりを感じる（感じる+どちらかといえば感じる）割合が全体よりも高いのは、榎町、大久保、落合第二、柏木です。

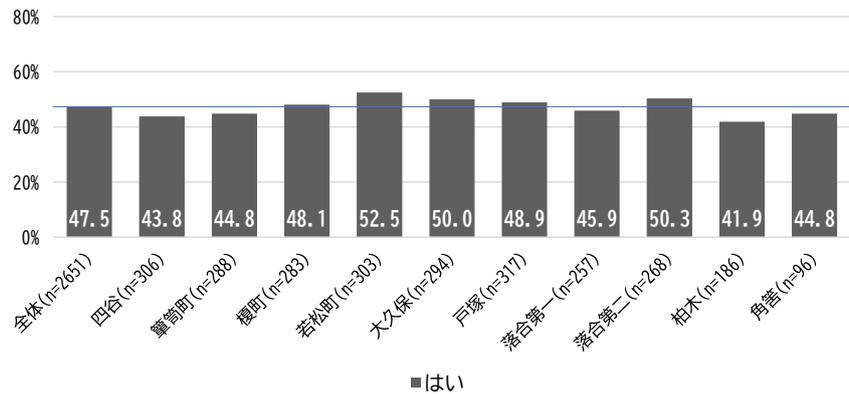
▼ 第2号被保険者 > 地域のつながりの実感



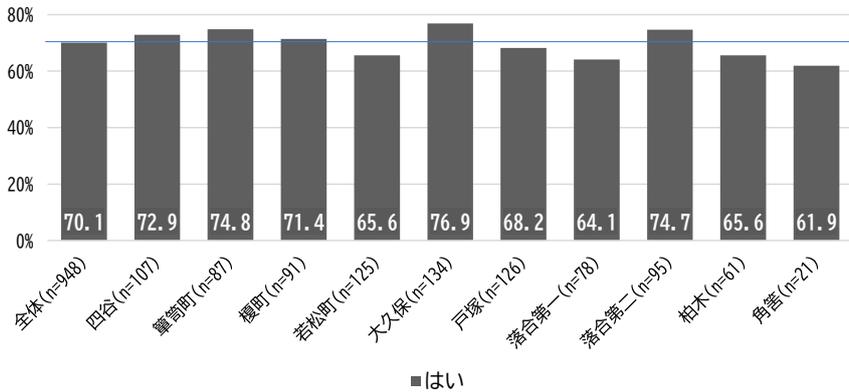
(5) 「高齢者総合相談センター」名称の認知度

「高齢者総合相談センター」の名称を知っているかについて、「はい」の割合をみると、一般高齢者では全体で47.5%となっており、若松町、落合第二では50%を超えています。要支援・要介護認定者では一般高齢者より多く全体で70.1%となっており、大久保では75%を超えています。第2号被保険者では一般高齢者より少なく全体で26.8%となっており、笹野町、榎町では30%を超えています。

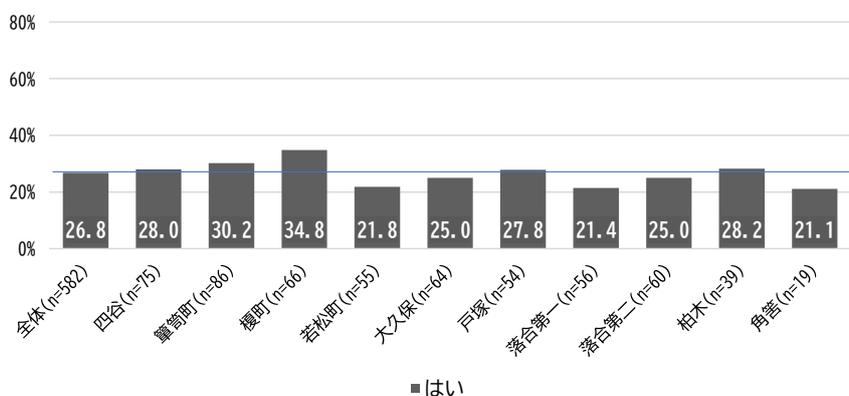
▼ 一般高齢者 > 「高齢者総合相談センター」名称の認知度



▼ 要支援・要介護認定者 > 「高齢者総合相談センター」名称の認知度



▼ 第2号被保険者 > 「高齢者総合相談センター」名称の認知度



※グラフでは「無回答」を除いています。

5. 新宿区の地域支援事業

地域支援事業は、高齢者が要介護(要支援)状態となることを予防するとともに、要介護状態となった場合でも、可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として、平成18(2006)年度に介護保険制度内に新設されました。

実施主体が各区市町村であることから実施内容は地域によって異なります。新宿区で実施している地域支援事業の状況は以下のとおりです。

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）

総合事業は、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することにより、地域の支え合いの体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等をめざすものです。「介護予防・生活支援サービス事業」と「一般介護予防事業」で構成されています。

事業名	取組内容
介護予防・生活支援サービス事業	<p>要介護状態となることを予防し、一人ひとりが活動的で生きがいのある生活を送ることができるよう支援する事業で、対象者は、要支援 1・2の認定を受けた方もしくは基本チェックリストの結果により生活機能の低下が確認された65歳以上の方(事業対象者)です。</p> <p>サービスの種類は訪問型サービスと通所型サービスがあります。なお、住民等の多様な主体の参画という観点から、区の研修を修了した生活援助員等が利用者宅を訪問して生活援助(掃除、洗濯、調理、生活必需品の買い物等の支援)を行う生活援助サービスなども行っています。</p>
一般介護予防事業	<p>介護予防や日常生活の自立に向けた取組や、地域の介護予防活動等に対して支援を行う事業です。対象者は、65歳以上の方や、65歳以上の方の支援のための活動に関わる方です。</p> <p>介護予防普及啓発事業として、事前申込みが必要で有料の介護予防教室と、事前申込みが不要で無料の介護予防教室などを行っているほか、地域介護予防活動支援事業として、介護予防のための体力測定事業や、新宿区オリジナル3つの体操・トレーニング(新宿いきいき体操・新宿ごっくん体操・しんじゅく100トレ)の普及啓発などを行っています。</p>

(2) 包括的支援事業

包括的支援事業は、以下の4つの事業で構成されています。

事業名	取組内容
高齢者総合相談センター事業 (地域ケア会議含む)	区内11か所に設置している高齢者総合相談センターの相談機能をさらに充実させるとともに、地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進のための有効なツールとなる「地域ケア会議」を開催しています。
在宅医療・介護連携推進事業	地域の医療・介護サービス資源の把握や情報の共有、在宅医療・介護連携に関する相談受付、在宅医療・介護関係者の研修などを行っています。
認知症総合支援事業	認知症が疑われる高齢者の早期発見・早期診断や診断後の支援体制の充実のため、認知症地域支援推進員や認知症初期集中支援チームを設置しています。また、認知症の人やその家族の支援ニーズと認知症サポーターを中心とした支援をつなげる「チームオレンジ」を立ち上げ、その活動を通じた認知症高齢者への支援を行っています。
生活支援体制整備事業	高齢者が地域とのつながりや生きがいを持ちながら暮らしていくために、新宿区社会福祉協議会及び地域型高齢者総合相談センターに「生活支援コーディネーター」を配置するとともに、区が「新宿区生活支援体制整備協議会」を設置し、関係機関と連携しながら、地域におけるコミュニティの活性化や住民等が主体となった多様な生活支援の充実など、支え合いの地域づくりを促進する取組を進めています。

(3) 任意事業

任意事業は、以下の3つの事業で構成されています。

事業名	取組内容
介護給付等費用適正化事業	介護保険サービスの質の向上及び適正利用の促進の観点から、認定調査票や介護報酬請求内容の点検、ケアプラン点検、適正な介護サービス利用のパンフレットの配布などを行い、給付費の適正化を図っています。
家族介護支援事業	位置情報専用端末機の利用料等を助成する徘徊高齢者探索サービスなどを行っています。
その他の事業	成年後見審判請求事務等として、親族による申立てが期待できない状況にある高齢者についての区長による家庭裁判所への審判請求や、費用を負担することが困難な方に対する後見人等への報酬助成を行っています。また、高齢者の住宅改修の際の理由書作成業務の支援などを行っています。

第3節 今後の方向性

1. みえてきた課題

(1) 健康寿命と介護予防・フレイル予防の状況

新宿区における、令和3(2021)年時点の65歳健康寿命(東京保健所長会方式)は、要支援1以上の認定を受けるまででは男性が80.94歳、女性が82.93歳、要介護2以上の認定を受けるまででは男性が82.76歳、女性が86.37歳となっています。

平成30(2018)年時点では、前者の男性が80.79歳、女性が82.76歳、後者の男性が82.52歳、女性が86.02歳であったことから、新宿区における健康寿命が当該3年間では延びたこととなります。日本の平均寿命は延び続けており、高齢期を健康で過ごせる期間である健康寿命の延伸には引き続き取り組んでいく必要があります。

健康寿命の延伸のためには、働き盛りの世代から野菜の摂取や運動不足解消など、死亡原因の約6割を占める生活習慣病の予防に対する取組が必要であり、シニア世代になるとたんぱく質の積極的な摂取や筋力の維持など、要介護の原因となるフレイル予防へのギアチェンジが必要です。

調査から把握した現在の健康状態(主観的健康観)は、一般高齢者では「まあよい」が66.0%で最も多く、「あまりよくない」が17.8%で続きますが、前回調査と比較すると「まあよい」が減少し、「あまりよくない」が増加しています。コロナ禍の影響を受け、高齢者のフレイルの進行が懸念される中、健康寿命の延伸に向け、フレイル予防の3本柱である「運動・栄養・社会参加」を中心に取組を進めていく必要があります。

(2) 地区の特性に応じた地域での支え合い

地域づくり活動への参加意向や、地域のつながりの実感など地域との関わり、また家族や親族、近隣、友人も含めて心配事や愚痴を聞いてくれる人がいない割合などには地区によって異なる状況がみられます。また、高齢者の人口、年齢別の構成割合、社会的環境等も、日常生活圏域ごとに違いがあります。

新宿区全体の取組を定めていく本計画にあっても、調査等でみえてきた各地区の状況を確認しつつ、全体的によい状況を底上げするような取組を進め、再び各地区における状況変化や効果に目を移すという作業の繰り返しが必要です。特に、地域で支え合うしくみづくりの推進はそういった視点の移動が重要であり、地域における資源の開発や担い手の育成、「地域支え合い活動」の普及啓発等において、日常生活圏域を担当する第2層生活支援コーディネーターと区全域を担当する第1層生活支援コーディネーターの連携も重要です。

第2号被保険者は地域づくりへの参加者としての参加意向で「参加してもよい」が最も多い(54.0%)ののですが、その割合は柏木の69.2%から若松町の40.0%まで開きがあります。例えば、薬王寺地域ささえあい館での取組の成果を踏まえた地域支え合い活動を展開していく際に、地区別の参加意向を勘案し、地域の取組を支援することも考えられます。

(3) 認知症高齢者等や家族への支援

一般高齢者では、認知症に関する事業やサービスの認知度が低いこと、要支援・要介護認定者では、認知症の症状があると回答した人が、医療的な支援、介護する家族等への支援、介護保険などの公的サービスを多く求めていること、第2号被保険者では、若年性認知症に対して必要と思う支援が、身近な場所で気軽に相談できる相談窓口、診てくれる専門医療機関の情報、若年性認知症という病気や早期発見・早期対応の重要性を正しく理解するための普及啓発などで多かったことなどがわかりました。

また、在宅の要支援・要介護認定者の主な介護者が不安に感じる介護では、「認知症状への対応」が最も多く、認知症状への対応に係る支援は、介護者の就労継続においても重要であることもわかりました。

全国的に認知症高齢者数が増加すると予測されている¹中、共生社会の実現を推進するために必要な、認知症に関する正しい知識と理解の促進に向けた取組を強化するとともに、実際の支援サービスの充実、高齢者になる前からの相談先の周知などは引き続き重要になると考えられます。

また、「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が成立したことから、国が今後策定する認知症施策推進基本計画の内容を踏まえて施策を推進していきます。

2. 重点的に取り組むべき施策

以上のことから、めざす将来像に即し、健康づくりと介護予防・フレイル予防、地域で支え合うしくみづくり、認知症高齢者の支援体制の3点に係る施策を、本計画において重点的に取り組む施策とします。

重点的に取り組む施策

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

地域で支え合うしくみづくりの推進

認知症高齢者の支援体制の充実

¹ 令和7(2025)年には65歳以上の認知症高齢者は高齢者の約5人に1人になると推計(平成29年高齢社会白書:内閣府)

第3章 高齢者保健福祉施策の推進

第1節 高齢者保健福祉施策の体系

次のような体系で進めていきます。(※太枠の施策は重点施策)

基本理念	めざす将来像	基本目標	12の施策		
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">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</p>	<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">心身ともに健やかに いきいきとくらしを営むまち</p>	<p>健康づくりと介護予防・ フレイル予防をすすめます</p>	<p>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 【重点施策Ⅰ】</p>		
	<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">だれもが互いを尊重し 支え合うまち</p>	<p>社会参加といきがづくり を支援します</p>	<p>2 いきがいのあるくらしへの支援</p>	<p>3 就業等の支援</p>	
	<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">支援が必要になっても 生涯安心してくらしを営むまち</p>	<p>支え合いの地域づくりを すすめます</p>	<p>4 地域で支え合うしくみづくりの 推進【重点施策Ⅱ】</p>	<p>5 介護者への支援</p>	
		<p>最期まで住み慣れた地域 で自分らしく暮らすため の相談・支援体制を充実 します</p>	<p>6 認知症高齢者への支援体制の充実 【重点施策Ⅲ】</p>	<p>7 高齢者総合相談センターの機能の 充実</p>	<p>8 介護保険サービスの提供と基盤 整備</p>
		<p>安全・安心な暮らしを支える しくみづくりをすすめます</p>	<p>9 自立生活への支援 (介護保険外サービス)</p>	<p>10 在宅療養支援体制の充実</p>	<p>11 高齢者の権利擁護の推進 (成年後見制度への利用促進を含む)</p>
		<p>12 安全で暮らしやすいまちづくりと 住まいへの支援</p>			

施策ごとの指標の設定（第9期）

本計画では、施策ごとに、進捗状況（成果）を評価し、達成状況を把握するため指標（数値目標）を設定しています。

※【調査】の現状は「新宿区高齢者の保健と福祉に関する調査」の調査結果です。

施策	指標（第9期）	現状 （令和4年度）	目標 （令和8年度）
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	「しんじゅく100トレ」に取り組む住民主体の団体数	62団体	105団体
	【調査】介護予防に関心のある高齢者の割合 （一般高齢者調査）	80.2%	85.0%
	高齢期の健康づくり・介護予防出前講座 延べ参加人数	1,419人	2,600人
施策2 いきがいのある暮らしへの 支援	【調査】社会参加活動（就労を含む）をしている高齢者 の割合（一般高齢者調査）	59.4%	70.0%
施策3 就業等の支援	シルバー人材センターの受託件数	11,089件	15,400件
施策4 地域で支え合うしくみづく りの推進	通いの場へ的高齢者の参加率	8.1%	10.3%
	【調査】地域のつながり（住民同士の助け合い・支え合 いなど）を実感している高齢者の割合（一般高齢者調査）	52.3%	60.0%
施策5 介護者への支援	介護者講座・家族会参加者数	延べ 540人	延べ 800人
施策6 認知症高齢者への支援体制 の充実	オレンジの輪の登録者 ¹ 数（累計）	668人	900人
	チームオレンジ ² の開催数	4回	30回
施策7 高齢者総合相談センターの 機能の充実	【調査】高齢者総合相談センターの認知度 （一般高齢者調査）①名称②機能③場所	①47.5% ②40.3% ③35.4%	①50.0% ②50.0% ③50.0%
施策8 介護保険サービスの提供と 基盤整備	【調査】介護保険サービスの総合的な利用満足度（無回 答を除く「満足」「おおむね満足」の割合） （要支援・要介護認定者調査）	86.0%	90.0%
施策9 自立生活への支援 （介護保険外サービス）	【調査】健康や福祉サービスに関する情報量の充足度 （要支援・要介護認定者調査）	63.8%	68.0%
施策10 在宅療養支援体制の充実	【調査】「自宅での療養が実現可能だと思う」と回答 した割合（一般高齢者調査）	27.2%	30.0%
施策11 高齢者の権利擁護の推進	【調査】成年後見制度の認知度（一般高齢者調査）	42.8%	50.0%
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	住宅相談開催数	88回	88回
	【調査】災害時要援護者名簿の認知度（一般高齢者調査）	26.4% （※令和元年度）	35.0%

¹ オレンジの輪の登録者：認知症サポーター養成講座を受講し、認知症介護者家族会等の運営支援や地域での認知症の普及啓発活動を行う認知症サポーター

² チームオレンジ：認知症高齢者やその家族の支援ニーズと認知症サポーターを中心とした支援をつなぐしくみ

施策ページの見方

施策○ ●●●●●●●●●●

【施策概要】

概要や目的を記載しています。

(1) 現状とこれまでの取組……………

- ・ 施策の取組状況を記載しています。
- ・ 関連する「新宿区高齢者の保健と福祉に関する調査」結果を記載しています。

(2) 課題……………

- ・ 取組上の課題を記載しています。

(3) 今後の取組の方向性……………

- ・ 取組の方向性を記載しています。

(4) 施策を支える事業……………

事業名 (担当課)	事業概要	令和5年度末 見込	令和8年度 目標
事業名 実行計画 【施策○・施策●】 担当課名	事業の内容	現状	目標

- ・ 新宿区第三次実行計画（令和6年度～令和9年度）の対象事業には事業名に実行計画と表記しています。
- ・ 複数の施策に関わる事業には、事業名に関連する施策を「施策○・施策●」と表記しています。
- ・ 事業ごとに「目標値」を掲げています。（事業の性質上、数値目標がなじまないものは「－（ハイフン）」で表記しています。）
- ・ 関係団体による事業についても上記と同様に表記しています。

(5) 指標……………

指標名	現状 (令和4年度)	目標 (令和8年度)
指標とする項目内容	現状	目標

- ・ 施策ごとに設定した「指標」を掲げています。

第2節 基本目標1

健康づくりと介護予防・フレイル予防をすすめます

重点施策 I

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

高齢者が住み慣れた地域でいつまでもいきいきと暮らし続けるには、高齢期の特性を踏まえた健康づくりと介護予防・フレイル予防が必要です。正しい知識の普及啓発や実践に向けた支援を行うとともに、住民主体の活動による健康づくりや介護予防・フレイル予防を推進していきます。また、健康な高齢期を迎えることができるよう、働き盛りの世代から、健康づくりを推進していきます。

本施策の事例

筋トレと仲間づくりで、心も体も元気に長生き



Aさんは、80代前半の女性。区内のアパートの2階で一人暮らしをしています。多少血圧が高く、通院していますが、介護サービスを利用するほどではありません。階段の上り下りがつらいため、外出がおっくうになっていたところ、ちょっとした段差でつまずいて、足腰にすっかり自信をなくしていました。年だから仕方がないこととと思っていましたが、たまたま友人に誘われた保健センターの講演会で、自分の状態が、フレイル①であることと、これからでも足腰の機能を向上させることができることを知りました。そのためには、筋力をつける簡単なトレーニングや適度な運動を行うこと、歯と口の健康を保ち、いろいろなものを食べることで、特に肉や魚、卵などのたんぱく質をこれまで以上に積極的にとることが大切なのだと知りました。トレーニングに挑戦してみたいと思い、「広報新宿」で知った介護予防教室②に通ったところ、徐々に足腰の筋力がつき運動の効果を実感しました。

その後、家の近くで運動を継続できる場所がないか、高齢者総合相談センターに相談すると、週に1回新宿区オリジナル3つの体操・トレーニング(新宿いきいき体操・新宿ごっくん体操・しんじゅく100トレ)③に取り組むグループが近所にあることがわかり、参加してみることにしました。通ううちに会の運営にあたっての自分の役割もでき、毎週通うのが楽しみになりました。こうした生活を送るようになって、心も体も以前より元気になりました。元気に長生きしたいと張り切り、ポジティブな気持ちで毎日を過ごしています。

解説

- ①…高齢者の身体機能や認知機能が低下して虚弱となった状態を「フレイル【Frailty】」と呼び、生活の自立度が低下し介護が必要となる危険性が高い状態です。フレイルを早期に発見し、食事や運動など適切な対応で再び元気を取り戻し、健康寿命を延ばすことが期待されます。
- ②…事前申込みが必要で有料の介護予防教室と、事前申込みが不要で無料の介護予防教室があります。

- ③…新宿区オリジナル3つの体操・トレーニング

【新宿いきいき体操】

平成新宿音頭のリズムに合わせて、介護予防に必要な体力要素を楽しく刺激することができる介護予防体操です。

【新宿ごっくん体操】

楽しく歌ってからだを動かして食べる力を鍛えるえん下体操です。

【しんじゅく100トレ】

ゆっくりと繰り返し負荷をかけ、日常生活に必要な筋力をアップするための筋力トレーニングです。

(1) 現状とこれまでの取組・・・・・・・・・・・・・・・・

<高齢期の特性を踏まえた健康づくりと介護予防・フレイル予防の普及啓発>

- 「新宿区高齢者の保健と福祉に関する調査」では、介護が必要となった主な原因としては、「骨折・転倒」が14.2%で最も高く、次いで「高齢による衰弱」10.5%、「脳血管疾患」10.2%となっています。
- 高齢期の特性として、筋力低下、低栄養や口腔機能の低下（オーラルフレイル¹）等による心身機能の低下等があり、同調査の一般高齢者調査では、転倒リスクのある高齢者割合が28.4%、低栄養傾向（BMI²≤20）は22.5%、口腔機能について「半年前に比べて固いものが食べにくい」「お茶や汁物等でむせることがある」「口の渇きが気になる」で「はい」と回答した人はそれぞれ約30%でした。また、社会参加について友人・知人と会う頻度をみると「毎日ある」「週に何度かある」を合わせて32.1%でした。
- 働き盛り世代については生活習慣病予防、高齢期についてはフレイル予防を中心とした「ライフステージを通じた健康づくり」に関する様々な事業を行っています。
- 高齢期の心身や社会生活等の特性を踏まえた健康づくりや介護予防・フレイル予防の意義や重要性を区民に伝えるため、講演会や出前講座を通じて普及啓発を行っています。
- 精神保健講演会を開催し、うつ病等こころの健康に関する正しい知識の普及啓発を行っています。また、うつ及び若年性認知症予防に関する普及啓発リーフレットを作成し、特定健診対象者へ送付する等、疾病に対する理解とその予防について啓発しています。

<住民主体の健康づくりと介護予防・フレイル予防活動への支援>

- 「新宿区高齢者の保健と福祉に関する調査」では、介護予防について「関心がある」と「どちらかといえば関心がある」を合わせた“関心がある”は80.2%となっており、前回調査と比べて7.5ポイント高くなっています。また、地域のつながりの必要性については、一般高齢者の84.3%が必要ありと回答しています。なお、高齢者のうち前期高齢者（65歳～74歳）の男性では、介護予防について「関心がある」と「どちらかといえば関心がある」を合わせた“関心がある”は70.8%と全体に比べ低くなっており、介護予防・フレイル予防の意義や重要性をしっかりと伝える必要があります。
- 地域のつながりを感じるほど、また、地域から役割を期待されていると思うほど、健康状態がよい傾向にあります。
- 身近な地域で住民主体で、介護予防に資する活動に継続して取り組めるよう、新宿区オリジナル筋力トレーニング「しんじゅく100トレ」に取り組むグループの立ち上げと継続を支援しています。
- 介護予防・フレイル予防活動に取り組むグループ等への専門職による支援や、住民からの提案事業に対する助成等により、住民主体の活動がより活性化するように支援しています。

¹ オーラルフレイル[Oral Frailty]:口腔機能の軽微な低下や食の偏りなどを含む、身体の衰え(フレイル)の一つです。早めに気づき適切な対応をすることでより健康に近づきます。

² BMI[Body Mass Index]:体重(kg)÷(身長(m)×身長(m))で算出される値

<個々の状況に応じた介護予防・フレイル予防に向けた支援>

- 令和5年度から「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業」として、要介護に移行しやすいフレイルのハイリスク者に対して低栄養の改善を中心とした訪問指導等の個別支援を行っています。

<介護予防・日常生活支援総合事業の実施>

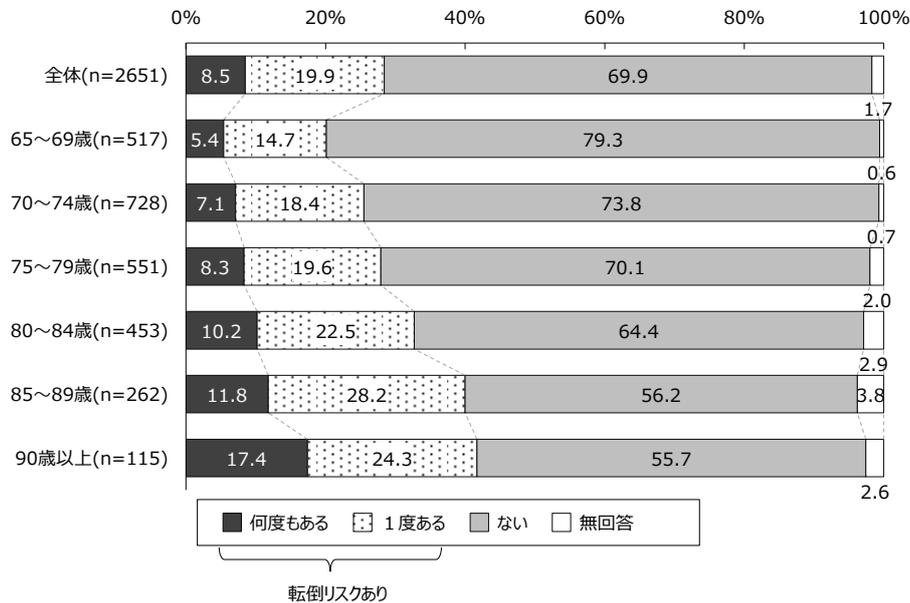
- 介護予防・生活支援サービス事業では、要支援1・2の認定を受けた方もしくは基本チェックリストの結果により生活機能の低下が確認された65歳以上の方（事業対象者）に対し、訪問型サービスと通所型サービスを提供しています。新型コロナウイルス感染症の影響により、訪問型サービス・通所型サービスともに利用者による利用自粛の傾向がありましたが、徐々にサービスの利用が回復しつつあり、定着も図られています。
- 「一般介護予防事業」では、「新宿いきいき体操」の普及啓発を担う「新宿いきいき体操サポーター」の活動など、住民主体の取組がさらに広がっています。また、認知症予防（脳の活性化）、腰痛・膝痛予防、筋力バランストレーニングなどを目的とした様々な介護予防教室（有料・無料、事前申込み必要・不要の別あり）の開催や介護予防運動指導員等による高齢期の健康づくり・介護予防出前講座などの実施により、一人ひとりの介護予防への意識をより高めています。

別表（介護予防・日常生活支援総合事業）

介護予防・生活支援サービス事業 【対象者】 要支援1・2の認定を受けた方もしくは基本チェックリストの結果により生活機能の低下が確認された65歳以上の方（事業対象者）	訪問型サービス	掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供します。	訪問介護相当サービス
			生活援助サービス
	通所型サービス	機能訓練や集いの場などの日常生活上の支援を提供します。	通所介護相当サービス
			ミニデイサービス
			通所型住民主体サービス
		通所型短期集中サービス	
介護予防ケアマネジメント	総合事業によりサービス等が適切に提供できるようケアマネジメントします。		
一般介護予防事業 【対象者】 65歳以上の方や、65歳以上の方の支援のための活動に関わる方	介護予防把握事業	閉じこもり等何らかの支援を要する方を把握し、介護予防活動につなげます。	
	介護予防普及啓発事業	介護予防活動の普及・啓発を行います。	介護予防教室（有料・事前申込み必要）
			介護予防教室（無料・事前申込み不要）
	地域介護予防活動支援事業	地域における住民主体の介護予防活動の育成・支援を行います。	新宿区オリジナル3つの体操・トレーニング（新宿いきいき体操・新宿ごっくん体操・しんじゅく100トレ）
			体力測定事業
			住民等提案型事業助成
地域リハビリテーション活動支援事業	地域における介護予防の取組を機能強化するため、リハビリテーション専門職の関与を促進します。	高齢期の健康づくり・介護予防出前講座	
		地域リハビリテーション活動支援事業（個別支援）	

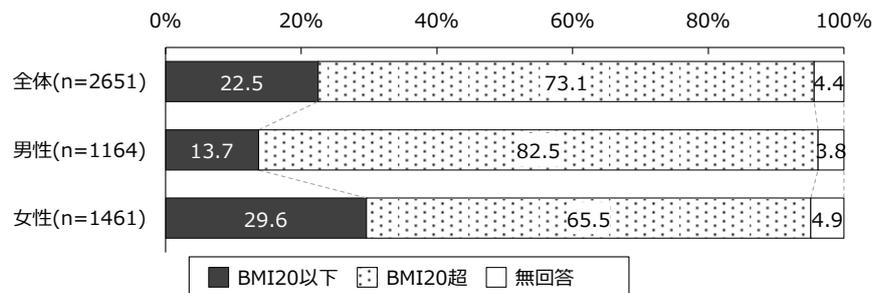
令和4年度「新宿区高齢者の保健と福祉に関する調査」

▼ 過去1年間に転んだ経験（年齢別）〈一般＋ニーズ調査〉



過去1年間に転んだ経験について、「何度もある」と「1度ある」を合わせた“転倒リスクあり”の割合は年齢が上がるにつれて高くなっています。

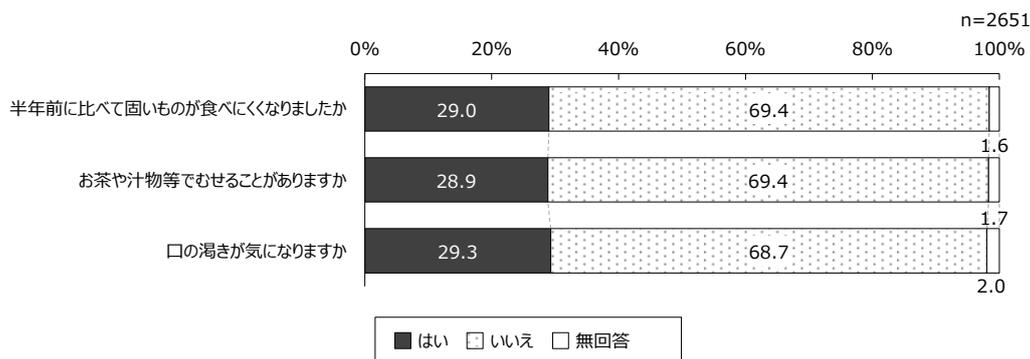
▼ BMI（低栄養傾向BMI ≤ 20）（性別）〈一般＋ニーズ調査〉



低栄養傾向と考えられる「BMI20以下」は全体で22.5%となっています。
 性別で見ると、「BMI20以下」(男性:13.7%・女性:29.6%)は、女性の方が男性よりも15.9ポイント高くなっています。

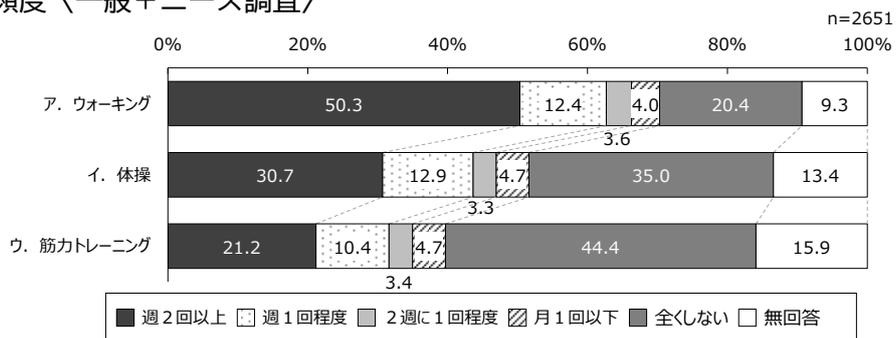
※厚生労働省「健康日本 21(第二次)」では、低栄養傾向の基準を、要介護や総死亡リスクが統計学的に優位に高くなるポイントとして示されている「BMI20以下」とし、その割合の増加の抑制を指標として設定しています。

▼ 口腔機能について 〈一般+ニーズ調査〉



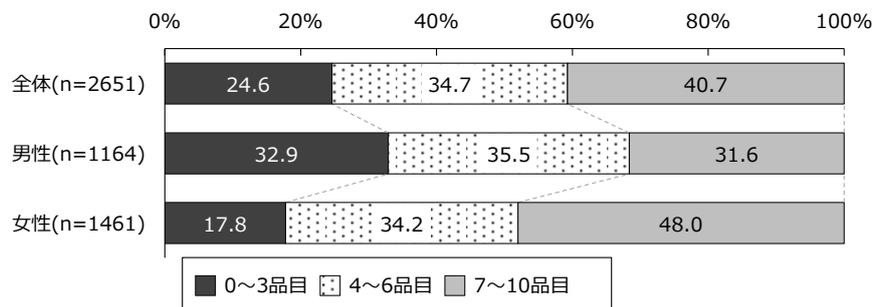
口腔機能について半年前に比べて固いものが食べにくくなったかでは、「はい」が29.0%、お茶や汁物等でむせることがあるかでは、「はい」が28.9%、口の渇きが気になるかでは、「はい」が29.3%といずれも3割弱が「はい」と回答しています。

▼ 運動の頻度 〈一般+ニーズ調査〉



運動の頻度について、「ウォーキング」では週1回以上が62.7%、「体操」では週1回以上が43.6%、「筋カトレーニング」では週1回以上が31.6%となっています。

▼ 最近1週間に、ほぼ毎日食べている食品数（性別）〈一般＋ニーズ調査〉



最近1週間に、ほぼ毎日食べている食品の数が、「7～10品目」の割合は全体で40.7%となっています。

性別で見ると女性の方が男性より高くなっています。

(2) 課題・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

<高齢期の特性を踏まえた健康づくりと介護予防・フレイル予防の普及啓発>

- 75歳以上の後期高齢者になると、要介護の原因として不活発な生活に起因するものの割合が増えていきます。そのため、この時期を中心とし、生活機能を低下させないために、高齢期の心身や社会生活等の特性を踏まえ、身体機能の維持及び低栄養の予防、オーラルフレイル予防、認知症・うつ予防などに総合的に取り組むことが重要です。
- 新型コロナウイルス感染症の影響に伴う外出機会の減少により、高齢者のフレイルの進行が懸念される中で、健康づくりと介護予防・フレイル予防について、より積極的に普及啓発を図る必要があります。
- 高齢期は、重大なライフイベントや身体機能の低下等により、慢性的なストレスを抱えがちです。ストレスマネジメントの重要性や、疾病に関する知識とその予防について、広く啓発する必要があります。

<住民主体の健康づくりと介護予防・フレイル予防活動への支援>

- 地域の身近な場所に、介護予防・フレイル予防に継続して取り組める実践の場ができるよう、住民主体の通いの場の取組を一層推進していく必要があります。
- 住民主体の通いの場で、個人差が大きい高齢者の健康状態等を踏まえたアセスメントと適切なアドバイスを行うなど、状態に応じた効果的な支援が必要です。
- 住民による自主的な介護予防・フレイル予防活動に取り組む団体等が安定的に活動を継続できるよう引き続き支援していく必要があります。

<個々の状況に応じた介護予防・フレイル予防に向けた支援>

- 高齢者自身が健康状態を定期的に確認し、必要に応じて適切な支援を受けられるようにする必要があります。
- フレイルのリスクが高い高齢者に対しては、個々の状態に応じ、医療専門職による個別的な相談支援を行うなど、要介護への移行を防ぐための支援が必要です。

<介護予防・日常生活支援総合事業の実施>

- 介護予防・生活支援サービス事業では、多様な生活支援のニーズに対するサービスとして、訪問型サービスにおける「生活援助サービス」、通所型サービスにおける「ミニデイサービス」、「通所型住民主体サービス」及び「通所型短期集中サービス」を実施しています。これらは、区の研修を修了した生活援助員が行うサービス、住民主体による支援で行うサービス、短期集中的に予防のために行うサービスなどですが、依然として従前から実施している介護事業者による「訪問介護相当サービス」と「通所介護相当サービス」の利用が多い状況にあります。利用者の心身の状況、置かれている環境やその他の状況に応じて、利用者の選択に基づき、適切な事業が包括的かつ効率的に提供されるよう必要な援助を行う介護予防ケアマネジメントが今後も必要不可欠です。
- 一般介護予防事業では、シニア世代を対象とした新宿区オリジナル3つの体操・トレーニング（新宿いきいき体操・新宿ごっくん体操・しんじゅく100トレ）を地域にさらに普及啓発していくことが必要です。また、高齢期の健康づくり・介護予防出前講座など介護予防を目的とした様々な取組をPDCAサイクルに沿って推進していく必要があります。

(3) 今後の取組の方向性……………

<高齢期の特性を踏まえた健康づくりと介護予防・フレイル予防の普及啓発>

- 身体活動の維持や低栄養の予防、オーラルフレイル予防、認知症・うつ予防など、高齢期の特性に応じた健康づくりや介護予防・フレイル予防の意義や重要性について、「運動・栄養・社会参加」をキーワードに、普及啓発していきます。
- 普及啓発ツールを活用し、無関心層を含めた高齢者等に広く介護予防・フレイル予防の普及啓発を行うほか、サポーターの育成等により住民が主体となり地域に広めていけるように支援していきます。
- 引き続き、様々な機会を捉えて、認知症予防や、うつ予防等こころの健康に関する普及啓発を実施していきます。

<住民主体の健康づくりと介護予防・フレイル予防活動への支援>

- 高齢者が身近な地域で介護予防・フレイル予防活動に継続して取り組むことができるよう、引き続き住民主体の通いの場の立ち上げから継続まで包括的に支援していきます。
- 住民主体で行われている様々な活動の場において、健康づくりや介護予防・フレイル予防に資する取組がなされるよう、医療専門職が健康教育や健康相談等を行うなど総合的な支援を行います。
- 高齢者の活動の場における介護予防・フレイル予防の取組を切れ目なくサポートするため、住民からの提案事業に対する助成を引き続き実施するとともに、支援を必要とする団体等が活用できるよう普及啓発を強化していきます。

<個々の状況に応じた介護予防・フレイル予防に向けた支援>

- 高齢者の特性に応じた健康診査を実施します。また、オーラルフレイル予防を重点においた歯科健診を実施します。
- 健診・医療情報や、地域の通いの場等で実施する高齢者の質問票の結果等により、要介護に移行しやすいハイリスク者を早期に把握し、医療専門職が訪問指導等の個別支援を行います。

<介護予防・日常生活支援総合事業の実施>

- 介護予防・生活支援サービス事業では、多様な生活支援のニーズに対するサービスとして、訪問型サービスにおける「生活援助サービス」、通所型サービスにおける「ミニデイサービス」、「通所型住民主体サービス」及び「通所型短期集中サービス」の利用をさらに進めていくために、ケアマネジメントを行うケアマネジャー等への事業周知に努めるとともに、区民にとって適切なサービス利用が広がり、過不足なく必要な生活の支援がなされるしくみづくりを進めていきます。
- 一般介護予防事業では、新宿区オリジナル3つの体操・トレーニングを地域に広めていくため、DVDやクリアファイルなどのツールを活用し、体験会や各種イベント等の機会を捉え、広く普及啓発していきます。また、新宿いきいき体操普及交流会等を通じて新宿いきいき体操サポーターの活動の場や、多くの方が参加できるしくみについて検討していきます。

(4) 施策を支える事業・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

事業名 (担当課)	事業概要	令和5年度末 見込	令和8年度 目標
介護予防把握事業 (地域包括ケア推進課)	一人暮らし高齢者等に高齢者総合相談センターへの相談を促し、何らかの支援を要する方を介護予防活動等へつなぎます。	—	—
介護予防普及啓発事業 (地域包括ケア推進課)	筋力トレーニングや認知症予防等の介護予防教室を開催し、継続した介護予防活動につなげます。また、パンフレット等の配布などにより介護予防活動を広く普及していきます。	介護予防教室 (有料)12教室 介護予防教室 (無料)2教室	介護予防教室 (有料)12教室 介護予防教室 (無料)2教室

事業名 (担当課)	事業概要	令和5年度末 見込	令和8年度 目標
新宿区オリジナル介護予防体操「新宿いきいき体操」の普及啓発 実行計画 (地域包括ケア推進課)	新宿区オリジナル介護予防体操「新宿いきいき体操」を地域に普及し、介護予防の地域づくりを進めます。	—	—
新宿区オリジナルえん下体操「新宿ごっくん体操」の普及啓発 実行計画 (健康政策課)	食べる機能の維持向上を目的とした体操を地域に普及し、実践できるよう歯科専門職等が支援していきます。	—	—
新宿区オリジナル筋力トレーニング「しんじゅく100トレ」による地域健康づくり・介護予防活動支援事業 実行計画 (地域包括ケア推進課) (健康づくり課) (保健センター)	日常生活に必要な筋力アップのためのトレーニングに、身近な地域で住民主体で取り組めるよう、専門職等がグループの立ち上げと継続を支援します。	住民主体で取り組む団体数 75団体	住民主体で取り組む団体数 105団体
新宿区オリジナル3つの体操・トレーニングの普及啓発 実行計画 (地域包括ケア推進課) (健康政策課) (健康づくり課)	新宿区オリジナル3つの体操・トレーニング(新宿いきいき体操・新宿ごっくん体操・しんじゅく100トレ)を、体験会等を通じて広く普及啓発していきます。	「新宿いきいき体操」「新宿ごっくん体操」「しんじゅく100トレ」体験会の実施 2回	「新宿いきいき体操」「新宿ごっくん体操」「しんじゅく100トレ」体験会の実施 2回
高齢期の健康づくり講演会の開催 実行計画 (保健センター)	フレイル予防につながる口腔機能の維持や低栄養の予防、心身機能の維持など、高齢者の特性に応じた健康づくりの意義や重要性について、講演会を開催します。	年4回	年4回
高齢期の健康づくり・介護予防出前講座 実行計画 (地域包括ケア推進課) (保健センター)	住民主体の様々な活動の場で健康づくりや介護予防の取組が実践されるよう、介護予防運動指導員、リハビリテーション専門職(理学療法士・作業療法士等)、保健師、栄養士、歯科衛生士等が出前講座を行い、アドバイスや技術的支援を行います。	高齢期の健康づくり・介護予防出前講座 延べ参加人数 2,000人	高齢期の健康づくり・介護予防出前講座 延べ参加人数 2,600人
地域リハビリテーション活動支援事業 実行計画 (地域包括ケア推進課)	上記の高齢期の健康づくり・介護予防出前講座においてリハビリテーション専門職の活用を行います。また、訪問派遣による個別支援も行います。		
訪問型サービス事業 (地域包括ケア推進課)	要支援1・2の認定を受けた方もしくは基本チェックリスト該当者となった方に、ホームヘルパー等による訪問型のサービスを提供します。	延べ利用者数 14,000人/年	—
通所型サービス事業 (地域包括ケア推進課)	要支援1・2の認定を受けた方もしくは基本チェックリスト該当者となった方に、デイサービスセンター等において通所型のサービスを提供します。	延べ利用者数 15,000人/年	—

事業名 (担当課)	事業概要	令和5年度末 見込	令和8年度 目標
介護予防ケアプラン作成 【施策7】 (地域包括ケア推進課)	要支援1・2の認定を受けた方もしくは基本チェックリスト該当者となり、予防給付や介護予防・生活支援サービスを必要とする方に、要支援状態の改善や要介護状態にならないための介護予防ケアプランを作成します。原則として、地域型高齢者総合相談センターが作成します。	—	—
介護予防ケアマネジメントの 質の向上 (地域包括ケア推進課)	地域型高齢者総合相談センター職員及び民間ケアマネジャー等に対し、適切な介護予防ケアプランの作成技術や介護予防ケアマネジメントの適切な実施を指導・支援します。	介護予防ケア マネジメント 新人研修4回	介護予防ケア マネジメント 新人研修4回
いきいきハイキング (地域包括ケア推進課)	区内在住の歩行等健康に支障のない60歳以上の高齢者を対象として、ハイキングを行うことで、高齢者の交流の場を提供し、あわせて健康保持に役立てます。	参加者数 延べ200人	参加者数 延べ200人
ふれあい入浴 (地域包括ケア推進課)	広々とした公衆浴場での入浴機会を提供し、健康増進と交流・ふれあいを図ることを目的に、「新宿区ふれあい入浴証」を交付します。	ふれあい入浴 証交付枚数 32,000枚	ふれあい入浴 証交付枚数 35,000枚
湯ゆう健康教室 (地域包括ケア推進課) (保健センター)	公衆浴場を「地域のふれあいの場」として位置付け、専門職による健康に関する話や実技等を取り入れ、高齢者相互の交流機会及び外出機会の増加に伴う介護予防を推進します。	参加者数 延べ200人	参加者数 延べ200人
高齢者福祉活動事業助成等 【施策4】 (地域包括ケア推進課)	高齢者の日常生活支援、介護予防、いきがづくり及び健康づくり等に関する活動を行う団体に対し、助成を行います。また、高齢者食事サービス事業を行う団体に対する助成を行います。	助成団体数 年間延べ 24団体	助成団体数 年間延べ 33団体
介護支援ボランティア・ ポイント事業 【施策2・施策4】 (地域包括ケア推進課)	区内の介護保険施設等でのボランティアや高齢者への見守り活動、ちょっとした困りごとのお手伝い等を行った18歳以上の活動者に、換金又は寄附できるポイントを付与する事業を実施し、地域での支え合い活動を推進します。 (新宿区社会福祉協議会委託事業)	年間延べ 活動者数 4,500人	年間延べ 活動者数 5,000人
高齢者の保健事業と介護予防 の一体的実施事業 【 実行計画 】 (高齢者医療担当課) (健康づくり課) (地域包括ケア推進課) (高齢者支援課)	高齢者の健診・医療情報等に基づき、要介護に移行しやすいハイリスク者を早期に把握し、訪問指導等個別支援を行う(ハイリスクアプローチ)とともに、地域の様々な場で健康教育や健康相談等を行う(ポピュレーションアプローチ)など、高齢者がフレイル予防を実践できるよう医療専門職が総合的な支援を行います。	ハイリスク アプローチ 年100人 ポピュレーション アプローチ 年50団体	ハイリスク アプローチ 年100人 ポピュレーション アプローチ 年100団体
「しんじゅく健康長寿ガイドブ ック」の作成 【施策2・施策4】 (地域包括ケア推進課)	高齢期の健康づくりや介護予防・フレイル予防に取り組めるよう、高齢者の心身の状態に応じて参加できる教室、講座等の情報を掲載したガイドブックを作成し、広く区民に周知していきます。	「しんじゅく健康長寿ガイドブック」の作成・配布	「しんじゅく健康長寿ガイドブック」の作成・配布

【ライフステージを通じた健康づくりに関する事業】

※高齢期だけではなく、若年層も含めた幅広い世代が対象の事業です。

事業名 (担当課)	事業概要	令和5年度末 見込	令和8年度 目標
健康ポイント事業 実行計画 (健康づくり課)	日常生活の中で歩いてポイントを貯める「しんじゅく健康ポイント」や、健診等の受診、健康イベントへの参加など様々な健康行動に対してポイントを付与する「しんじゅく健康スタンプラリー」を実施して、多くの区民が健康づくりに参加するきっかけをつくりまします。	しんじゅく健康ポイントへの累計参加者数 12,100人	しんじゅく健康ポイントへの累計参加者数 21,400人
ウォーキングの推進 実行計画 (健康づくり課)	より多くの区民が日常生活の中で習慣的に「歩くこと」ができるように、ウォーキングに取り組みやすい環境を整備します。ウォーキングマップの配布、ウォーキングイベントやウォーキング教室の開催等を行います。	ウォーキングマップの配布数 年10,000部 ウォーキングイベントの参加者数 年500人	ウォーキングマップの配布数 年10,000部 ウォーキングイベントの参加者数 年1,000人
元気館事業の推進 (健康政策課)	誰でも気軽に参加できる運動プログラムの実施や、主に健康づくり活動を行う自主グループに対して、体育館・集会室等の施設を貸し出すことにより、区民の健康の保持及び増進を図るとともに、地域における健康づくりの自主活動を支援します。	延べ50,000人 ※体育館等は新型コロナウイルスワクチン接種会場として年度途中まで利用	延べ60,000人 ※令和6年度から大規模改修工事(予定)
健康診査 (健康づくり課)	生活習慣病の予防や病気を早期に発見し、健康を保持増進するために、健康診査を行います。	特定健康診査受診率60%※ ※第四期特定健康診査等実施計画(厚生労働省)における市町村国保の目標値	特定健康診査受診率60%※
健康相談 (保健センター)	生活習慣病の予防や病気の悪化防止など、健康の保持増進を図るために、個別相談を実施し必要な指導や助言を行います。	相談者数 4,500人 個別相談 248回	相談者数 4,500人 個別相談 248回
健康教育 (健康づくり課) (保健センター)	講演会や講習会等を通じて生活習慣病の予防やがん予防の指導や支援、知識の普及啓発を行います。	参加者数 延べ8,800人	参加者数 延べ9,000人
女性の健康支援 女性の健康支援センター (四谷保健センター)	四谷保健センター内の女性の健康支援センターでは、思春期から老年期までの女性のライフステージに応じた健康を支援する取組を行っています。女性が生涯を通じて健康で充実した日々を自立して過ごせるよう、健康づくりに関する講座の開催や女性の産婦人科医師による専門相談等を実施します。また、女性特有のがんについての普及啓発を行います。	女性の健康講座の参加者数 310人	女性の健康講座の参加者数 335人

事業名 (担当課)	事業概要	令和5年度末 見込	令和8年度 目標
骨粗しょう症予防検診 (保健センター)	骨粗しょう症の予防・早期発見のために骨密度の測定を行います。検診の結果、医療や食生活改善などが必要と判断された人に対し、指導や助言を行います。単独検診のほか、1歳6か月児歯科健診及び3歳児健診の際に母親を対象に実施し、若い頃からの丈夫な骨・筋力づくりに向けた指導を行っています。	受診者数 延べ3,300人	受診者数 延べ3,500人
歯科健康診査 (健康づくり課)	いつでも気軽に相談できるかかりつけ歯科医を持つきっかけをつくるとともに、オーラルフレイル予防を重点においた歯科健康診査を行います。	後期高齢者歯科健康診査(76歳、80歳)の受診率 10%	後期高齢者歯科健康診査(76歳、80歳)の受診率 15%
精神保健講演会 (保健予防課)	専門家による講演会を実施し、うつ病や若年性認知症など、こころの健康に関する正しい知識の普及啓発を行います。	講演会 2回 (うつ、若年性認知症)	講演会 2回
うつ及び若年性認知症予防に関する普及啓発用リーフレット作成 【施策6】 (保健予防課)	うつ及び若年性認知症予防に関するリーフレットを、特定健診対象者への案内冊子に掲載して送付するほか、その他様々な機会を捉えて広く配布し、普及啓発の拡大を図ります。	リーフレットの作成及び配布	—
精神保健相談(うつ専門相談、依存症専門相談を含む) 【施策6】 (保健センター)	こころの健康の保持増進と精神疾患の早期発見・早期治療の促進のため、精神科医師による精神保健相談(うつ専門相談、依存症専門相談を含む)を実施します。特に、行動・心理症状が激しい状態等で受診困難な状況にある認知症の人やその家族等の相談に医師や保健師等が応じるとともに、高齢者総合相談センター等と連携し対応します。	精神保健相談 80回 相談者 162人	精神保健相談 81回 相談者 174人 (予約定員の 75%程度)



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

加齢にともない心身の活力が低下した状態を「フレイル(虚弱)」といいます。健康と要介護状態の中間のような段階で、高齢者の多くが「フレイル」の段階を経て、要介護状態になると考えられています。フレイル状態をいかに予防し改善するかが、元気で長生き(健康長寿)のポイントになります。区ではフレイル予防に向けた様々な施策を行っています。

フレイル予防の3本柱

運動

体操や筋トレで筋力をしっかり維持



栄養(食・口腔)

低栄養による「やせ」に注意



肉・魚・卵を積極的にとるかむ力・のみこむ力を守る

社会参加

1日1回は外出する積極的に社会参加



フレイル予防は「継続して実践する」ことが大切です!一人では続けにくい運動も、仲間となら楽しく続けられます。区では身近な地域で体操や筋トレなどを実践できる自主グループの立ち上げや継続支援を行っています。

みんなとだから楽しく続けられる!



しんじゅく100トレに取り組むグループ

(5) 指標

指標名	現状 (令和4年度)	目標 (令和8年度)
「しんじゅく100トレ」に取り組む住民主体の団体数	62団体	105団体
介護予防に関心のある高齢者の割合(一般高齢者調査)	80.2%	85.0%
高齢期の健康づくり・介護予防出前講座 延べ参加人数	1,419人	2,600人



新宿区オリジナル 3つの体操・トレーニング

新宿区ではシニア世代を対象としたオリジナルの以下の体操・トレーニングを「3つの体操・トレーニング」として一緒に普及啓発を行っています。

3つとも行うと、フレイル予防にトータルで取り組めます。体操・トレーニングの効果がそれぞれ異なるため、鍛えたい内容に合わせてチャレンジすることもできます。



新宿いきいき体操

平成新宿音頭のリズムに合わせ、介護予防に必要な体力要素を楽しく刺激することができる介護予防体操です。



「歌舞伎」のポーズ



「新宿いきいき体操」サポーター活動の様子
(3つの体操・トレーニング体験会)

新宿ごっくん体操

食べる機能の衰えを予防するえん下体操です。口をしっかり動かして歌うだけでも効果があります。



「新宿ごっくん体操」活動の様子

しんじゅく100トレ

ゆっくりと繰り返し負荷をかけ、日常生活に必要な筋力をアップするための筋力トレーニングです。



「しんじゅく100トレ」活動の様子

※二次元コードから動画がご覧いただけます。

第3節 基本目標2 社会参加といきがいづくりを支援します

施策2 いきがいのある暮らしへの支援

高齢者が地域の中でいきいきと活躍するために、高齢者の社会参加や地域での活動を支援する機能の充実を図ります。また、区民による自主活動への支援や、社会参加の機会につながる講座やイベント等を開催することにより、いきがいを持って暮らせる環境づくりを進めます。

(1) 現状とこれまでの取組……………

<拠点の整備>

- 新宿区では、高齢者の社会参加といきがいづくりの拠点として、シニア活動館や地域交流館を整備し、令和5年度現在、シニア活動館4館、地域交流館15館を運営しています。シニア活動館は50歳以上、地域交流館は60歳以上の方を対象とし、指定管理者制度を活用した運営により、様々な講座を展開したり、団体活動支援を行っています。
- 高齢者の集会・娯楽のほか健康増進に向けた活動の場として、令和3年10月に中落合高齢者在宅サービスセンター内地域交流スペース(ささえーる中落合)を整備し、60歳以上の方を対象として高齢者のいきがいづくりや地域交流、介護予防等を支援する「地域支え合い活動」のための事業を実施しています。

<イベント・講座等の開催>

- 新型コロナウイルス感染症の感染対策を講じた上で、長寿を祝う敬老会、高齢者間の交流や健康保持を目的としたいきいきハイキング、日頃の活動の発表の場としての高齢者福祉大会を実施しています。高齢者のふれあいのきっかけやいきがいのある暮らしづくりに向け、様々な機会の提供を支援しています。
- 高齢者の外出機会や仲間づくり等を目的に、ライフアップ講座や生涯学習フェスティバル等を実施しています。また、地域におけるスポーツ活動の振興と地域社会の活性化を図るため、子どもから高齢者まで誰もが参加できるコミュニティスポーツ大会を開催しています。

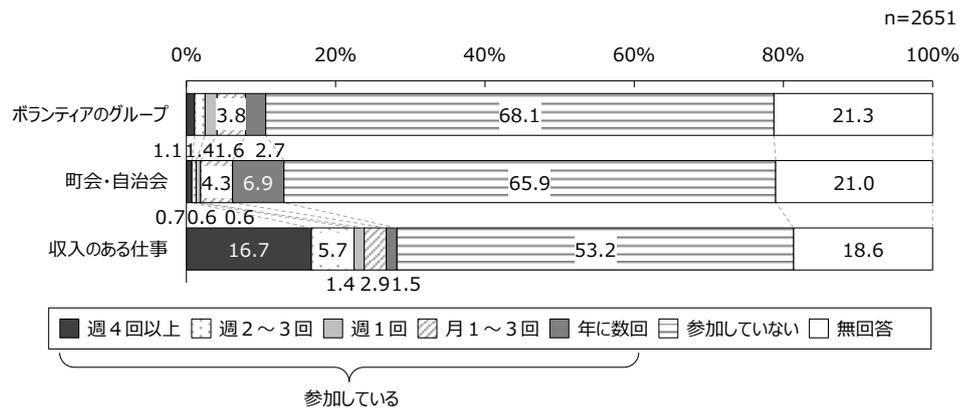
<活動支援>

- 高齢者クラブは令和5年度現在、93クラブ、会員4,125人となっており、新宿区ではこれらのクラブ活動費用の助成を行っています。令和4年度には、高齢者クラブの活動内容等を区のデジタルサイネージで、令和5年度からはぬくもりだよりで紹介し、高齢者クラブの会員の加入促進につなげています。
- 「ふれあい・いきいきサロン」は、外出機会の少ない高齢者、障害者、子育て中の方など地域に住む住民同士の情報交換や多世代交流、子育て中の不安解消などを目的に開かれています。

す。新宿区社会福祉協議会では、「ふれあい・いきいきサロン」の普及啓発、立ち上げや運営を支援しています。また、コロナ禍においても活動が継続できるよう、オンラインでのサロン活動の支援を実施しています。

令和4年度「新宿区高齢者の保健と福祉に関する調査」

▼ 会・グループへの参加頻度〈一般＋ニーズ調査〉



会・グループ等への参加頻度について、週4日以上から年に数回までを合わせた“参加している”は「ボランティアのグループ」で10.6%、「町会・自治会」で13.1%、「収入のある仕事」で28.2%となっています。

(2) 課題・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

<拠点の整備>

- 高齢者の社会参加やいきがづくりの拠点については、建物の老朽化が進む中、建物の維持管理や運営方法について検討していく必要があります。また、高齢者自身も当事者として主体的に参加し、担っていく「地域支え合い活動」を推進するための機能を充実していくことも必要です。

<イベント・講座等の開催>

- 参加者が横ばい、減少している事業も一部みられることから、区民ニーズにあったイベントや講座等に向けて、参加者のニーズや活動者の参画ニーズを把握していく必要があります。また、イベントや講座参加者は女性が多い傾向があることから、男性の参加を促進するための取組も必要です。
- 普段から地域コミュニティに参画している方だけでなく、地域との関わりがあまりない方にも届くよう周知を行い、参加を促進する必要があります。そのためには、興味関心の高い企画や社会参加のきっかけとなる講座を実施していく必要があります。

<活動支援>

- 高齢者クラブは、年々高齢化が進み、クラブ数・会員数とも減少する傾向にあるため、会員の加入促進を強化していく必要があります。
- 「ふれあい・いきいきサロン」は、毎年新たなサロンはできますが、既存サロンには参加者・活動者の減少や、運営する活動者の高齢化の問題等により休止するサロンもあります。活動継続のために、新宿区と新宿区社会福祉協議会が連携し運営支援の充実を図ることが課題となっています。

(3) 今後の取組の方向性・・・・・・・・・・・・・・・・

<拠点の整備>

- 「薬王寺地域ささえあい館」の取組の成果を踏まえた事業を活動の拠点となるシニア活動館全館に展開し、高齢者の社会参加やいきがづくりをさらに推進していきます。

<イベント・講座等の開催>

- 外出機会や仲間づくり、交流機会の場と捉え、いきがいのある暮らしにつながるイベント・講座等を継続実施します。また、参加者のニーズ把握に努め、区民と協働して実施内容や実施方法などを工夫することにより、より多くの区民の参加・参画を促進するとともに、男性向けの講座を開催する等、男性の社会参加を促進するための取組を引き続き進めます。

<活動支援>

- 高齢者クラブが継続的に活動できるよう、各クラブが抱える運営上の課題等への相談業務を行うとともに、会員及び支援者の増加等に向けて、活動内容等を周知していきます。
- 地域の中で緩やかなつながりを持てる場として、「ふれあい・いきいきサロン」などの通いの場が地域に果たす役割は大きくなっています。新宿区社会福祉協議会と連携し、サロンなど通いの場への定期的な訪問や聞き取りによる実態把握、「新宿区医療・介護・通いの場情報検索サイト（さがせる新宿）」への最新情報の掲載、活動者のスキルアップを目的とした講座等の実施、サロン連絡会の開催によるネットワークづくり、活動継続のための支援等をきめ細かく行っていきます。

(4) 施策を支える事業・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

事業名 (担当課)	事業概要	令和5年度末 見込	令和8年度 目標
高齢者活動・交流施設の運営 (地域包括ケア推進課)	高齢者の社会参加といきがいづくりの拠点として、シニア活動館や地域交流館等を運営しています。また、薬王寺地域ささえあい館では、高齢者自身も担い手として参加する「地域支え合い活動」を推進しています。	シニア活動館 4館 地域交流館 15館 薬王寺地域 ささえあい館 1館	—
いきがいづくり支援等 (地域包括ケア推進課)	認知症高齢者グループホーム「あんじゅうむ大久保」内の高齢者地域交流スペースで、いきがいづくりや地域交流等の支援を行っています。	—	—
ささえーる中落合における 地域支え合い活動支援等 (地域包括ケア推進課)	高齢者のいきがいづくりや地域交流、介護予防等を支援する「地域支え合い活動」のための事業を実施しています。	—	—
高齢者クラブへの支援・助成 (地域包括ケア推進課)	高齢者が元気でいきいきと暮らすため、自主的に組織して運営する高齢者クラブ及び高齢者クラブ連合会の事業費の一部を助成します。	連合会 1連合会 高齢者クラブ 93団体 延べ4,125人	連合会 1連合会 高齢者クラブ 96団体 延べ4,250人
敬老会 (地域包括ケア推進課)	77歳以上の高齢者を演芸などの催しに招待し、長寿を祝います。	来場者数 延べ4,475人	来場者数 延べ4,475人
高齢者福祉大会 (地域包括ケア推進課)	高齢者クラブ会員及び地域交流館等の利用者が、日頃研さんした唄や踊りを披露する発表会を、年1回開催します。	参加団体数 60団体	参加団体数 72団体
介護支援ボランティア・ ポイント事業 【施策1・施策4】 (地域包括ケア推進課)	区内の介護保険施設等でのボランティアや高齢者への見守り活動、ちょっとした困りごとのお手伝い等を行った18歳以上の活動者に、換金又は寄附できるポイントを付与する事業を実施し、地域での支え合い活動を推進します。 (新宿区社会福祉協議会委託事業)	年間延べ 活動者数 4,500人	年間延べ 活動者数 5,000人

事業名 (担当課)	事業概要	令和5年度末 見込	令和8年度 目標
「しんじゅく健康長寿ガイドブック」の作成 【施策1・施策4】 (地域包括ケア推進課)	高齢期の健康づくりや介護予防・フレイル予防に取り組めるよう、高齢者の心身の状態に応じて参加できる教室、講座等の情報を掲載したガイドブックを作成し、広く区民に周知していきます。	「しんじゅく健康長寿ガイドブック」の作成・配布	「しんじゅく健康長寿ガイドブック」の作成・配布
生涯学習フェスティバル (生涯学習スポーツ課)	区民の生涯学習活動の活性化と文化芸術の振興を目的として、新宿未来創造財団を通じ、日頃の生涯学習及び文化芸術活動の成果を発表するとともに、区民に鑑賞の場を提供します。	出展・出演・来場者数計 6,040人	出展・出演・来場者数計 6,040人
区民団体等による自主企画事業に対する支援事業 (生涯学習スポーツ課)	新宿未来創造財団を通じて、区内で活動する自主活動団体並びに民間活動団体が企画する区民向け講座・イベント等の事業に対して支援を行うことで、団体活動の活性化と活動成果の地域還元のおくみづくりを行い、あわせて多様な区民のニーズに応えています。	延べ 申請事業数 8事業	延べ 申請事業数 8事業
コミュニティスポーツ大会 (生涯学習スポーツ課)	新宿未来創造財団を通じて、区内10地区で実行委員会を組織し、子どもから高齢者まで誰もが参加できる種目により大会を実施し、地域におけるスポーツ活動の振興と地域社会の活性化を図ります。毎年12月には、各地区大会の上位入賞又は推薦されたチームによる中央大会を実施します。	10地区の 地区大会及び 中央大会 を実施	10地区の 地区大会及び 中央大会 を実施

○関係団体による事業

事業名 (担当課)	事業概要	令和5年度末 見込	令和8年度 目標
ライフアップ講座 (新宿未来創造財団)	生涯学習に対する多様なニーズに応えるため、年代・目的・目標別など多様なカテゴリーのプログラムを実施することで、定期的な学習機会を提供するとともに、新しい仲間づくりの場とします。	延べ参加者数 1,186人	延べ参加者数 1,186人
ふれあい・いきいきサロン 【施策4】 (新宿区社会福祉協議会)	外出機会の少ない高齢者、障害者、子育て中の方など地域に住む誰もが参加できる居場所づくりの活動です。住民同士の情報交換、子育て中の不安解消などを目的に住民主体の活動として運営されています。サロンの立ち上げや、運営に関する相談などの支援を行います。	支援サロン数 72サロン	支援サロン数 75サロン

(5) 指標

指標名	現状 (令和4年度)	目標 (令和8年度)
社会参加活動(就労含む)をしている高齢者の割合 (一般高齢者調査)	59.4%	70.0%

施策3 就業等の支援

公益財団法人新宿区勤労者・仕事支援センター（高年齢者の方を対象とした無料職業紹介所「新宿わく☆ワーク」）や公益社団法人新宿区シルバー人材センターなど高齢者の就業等に関わる機関との連携を強化し、高齢者の就労意欲や求職者ニーズに対応した就業機会の拡大、支援などに向けた取組を支援します。

（1）現状とこれまでの取組・・・・・・・・・・・・・・・・

<高齢者の就労支援>

- 公益財団法人新宿区勤労者・仕事支援センターでは、高年齢（おおむね55歳以上）の方を対象に無料職業紹介所（新宿わく☆ワーク）を開設しています。令和2年度の就職者数は88人、令和3年度の就職者数は71人、令和4年度の就職者数は128人となっています。
- 公益社団法人新宿区シルバー人材センター¹では、令和2年度の登録会員は1,670人（就業実人員1,197人）、令和3年度の登録会員は1,694人（就業実人員1,145人）、令和4年度の登録会員は1,717人（就業実人員1,175人）となっています。令和3年度より「Web入会」及び「Web受注」を開始し会員の増加及び就業機会の拡大に取り組みました。

（2）課題・・・・・・・・・・・・・・・・

<高齢者の就労支援>

- 新宿わく☆ワークでは65歳以上70歳未満の新規求職者が最も多く、退職後も働きたい方が増えています。このため、引き続きこれらの求職者と求人者をつなぐ役割を積極的に行う必要があります。
- 令和3年度からの事業者による高年齢者の就業機会確保制度等の実施に伴い、新宿区シルバー人材センターの会員の確保や高年齢化に伴う安全就業の徹底が課題となっています。また、ビジネススタイル等の変化や情報通信技術の発展を好機と捉え、同センターの新しい業務スタイルをつくり上げていく必要があります。

¹ シルバー人材センター：「高年齢者等の雇用の安定等に関する法律」に基づき、区市町村ごとに設置されている公益社団法人です。現在新宿区シルバー人材センターでは、約1,700人の60歳以上の健康で働く意欲のある高齢者が会員として登録しており、各自の希望に沿った仕事を引き受けたり、ボランティア活動等を行ったりしています。区では、シルバー人材センターへの補助金交付を通じて、センターの円滑な事業運営を図り、高齢者のいきがいづくりや地域貢献に寄与しています。

(3) 今後の取組の方向性……………

<高齢者の就労支援>

- 求職者のニーズを明らかにするとともに、ニーズの高い職種等の開拓を行っていきます。また、生涯にわたり働きたい求職者の雇用を促進するよう求人者への働きかけを行うなど、求職者と求人者をつなぐ役割を積極的に展開していきます。
- 高齢者のいきがづくりや社会参加、健康維持増進につながるよう、引き続き、高齢者のボランティア活動や就業機会の拡大など、新宿区シルバー人材センターへの支援を継続していきます。

(4) 施策を支える事業……………

事業名 (担当課)	事業概要	令和5年度末 見込	令和8年度 目標
だれもが地域でいきいきと暮らせるための就労支援の推進 実行計画 (消費生活就労支援課)	障害の有無や年齢・性別を問わず、地域の一員として安心して自分らしい暮らしができるよう、就労意欲を持ちながらも働くことに支援を必要とする全ての人に対し、就労支援事業及び無料職業紹介事業を実施し、総合的な就労支援を行います。	就職者数 3年間で331人	就職者数 3年間で510人
シルバー人材センターへの支援 (地域福祉課)	新宿区シルバー人材センターは、登録会員に対し、高齢者の経験や技能に応じた仕事の紹介や支援をします。また、区は就業機会の開拓・拡充に努める新宿区シルバー人材センターの運営費を助成します。	シルバー人材センター会員 就業率73.0%	シルバー人材センター会員 就業率78.0%

(5) 指標……………

指標名	現状 (令和4年度)	目標 (令和8年度)
シルバー人材センターの受託件数	11,089件	15,400件

第4節 基本目標3 支え合いの地域づくりをすすめます

重点施策Ⅱ

施策4 地域で支え合うしくみづくりの推進

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けていくためには、高齢者自身も含めた多様な世代が主体的に地域の担い手となって支え合い、高齢者の介護予防活動や日常生活を支援する体制の整備を進めていく必要があります。新宿区における多様な社会資源と、地域で活動する多くの人々による「地域の活力」を生かし、区と区民等が一体となって、高齢者を地域で見守り支え合うしくみづくりを一層推進していきます。

本施策 の事例

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

Bさんは、区内で一人暮らしをする75歳の男性。住み慣れた地域で自分らしく元気に過ごしていきたいと考えていますが、以前から慢性疾患があり外出中の不安が拭えないため、近くの高齢者総合相談センターで配布された見守りキーホルダー①をいつも身に付けています。また、月に2回、ぬくもりだよりを持って訪ねて来てくれる地域見守り協力員②さんと話をするのも楽しみにしています。先日から、緊急通報システム③も導入し、万一、自宅で倒れたりしたときは、警備会社や救急車等が駆けつけてくれるため、安心感が増えています。

健康維持のために継続的に運動をしたいと思い、「新宿区医療・介護・通いの場情報検索サイト(さがせる新宿)」④で、自宅近くで定期的に体操ができる場所を検索し、そこで見つけた週1回体操ができる「通いの場」⑤に通い始めました。そこで知り合った仲間とは、外で会って立ち話をするだけでなく、今では体調が悪いときに、心配して連絡を取り合う仲です⑥。通いの場に通ううちに、代表者から、「ぜひこのグループの運営スタッフになってみませんか」と誘われ、自分もどこかで役に立てたらいいなど考えていたところだったので、スタッフとして参加しています。

また、以前から近所に高齢男性の一人暮らしの方がたくさん住んでいることが気になっていたため、いつか男性だけの体操のグループをつくりたいと思い、団体の立ち上げに向けて生活支援コーディネーター⑦に相談したり、担い手養成講座⑧を受講したり、仲間と話し合ったりしながら、充実した日々を送っています。

解説

- ①…65歳以上の高齢者で、外出に不安がある方を対象に、個別の登録番号や高齢者総合相談センターの電話番号を表示したキーホルダーとシールを配布し、道に迷って保護されたときや外出先で倒れたときなどの身元確認を迅速に行います。
- ②…75歳以上の一人暮らし高齢者のうち、高齢者向け情報紙(ぬくもりだより)の訪問配布による見守りを希望する方を対象に、ボランティアとして毎月2回程度訪問しています。
- ③…65歳以上の一人暮らし等で、慢性疾患があるなど日常生活をする上で常時注意を要する方に、緊急通報用機器(本体・ペンダント)、見守りセンサー、火災警報器の貸し出しを行います。緊急事態に陥ったときに、警備会社等に通報が入るシステムです。
- ④…新宿区内の医療機関、介護サービス事業所、通いの場等の情報を地図や住所、受けたいサービスなどから検索できるサイトです。
- ⑤…住民等が主体で運営し、週1回程度体操や趣味活動等、介護予防に資する活動をしているグループです。
- ⑥…「地域支え合い活動」です。日常生活の中で、見守り・見守られる関係ができています。
- ⑦…地域支え合い活動を支援します。区全域を担当する第1層生活支援コーディネーターを新宿区社会福祉協議会に、日常生活圏域(特別出張所単位)を担当する第2層生活支援コーディネーターを地域型高齢者総合相談センターにそれぞれ配置しています。
- ⑧…地域支え合い活動を推進するために普及啓発講座や担い手養成講座、イベントを実施して、地域で活動を希望する方に、団体の立ち上げから継続にあたり、包括的に支援します。

(1) 現状とこれまでの取組・・・・・・・・・・・・・・・・

<地域支え合いの推進体制づくり>

- 新宿区の人口は今後、年齢構成が大きく変化し、生産年齢人口の割合が低下する一方、75歳以上の高齢者人口の割合は大きく上昇すると予測されています。また、一人暮らし高齢者についても、増加が見込まれています。高齢者を取り巻く環境の変化に備え、元気な高齢者をはじめとした地域の担い手による、見守りや支え合いが一層重要となります。
- 「新宿区高齢者の保健と福祉に関する調査」によると、一般高齢者では84.3%、第2号被保険者では86.9%の方が地域のつながりが必要と考えていますが、地域のつながりを「実感している」と回答した方の割合は、一般高齢者では52.3%、第2号被保険者では33.8%となっています。
- 新宿区社会福祉協議会に区全域を担当する第1層生活支援コーディネーター、各地域型高齢者総合相談センターに日常生活圏域を担当する第2層生活支援コーディネーターをそれぞれ配置し、地域におけるニーズの把握、通いの場の運営支援、住民主体の団体や関係機関との関係づくり、担い手の育成、「地域支え合い活動」の普及啓発等に連携して取り組んでいます。また、生活支援コーディネーターの連絡会や勉強会を通じて関係者間の情報共有を行っています。令和3年度からは、第1層生活支援コーディネーターを増員し、地域支え合いの推進体制を強化しました。
- 区民や関係機関等で構成する「新宿区生活支援体制整備協議会」では、地域の課題を共有し、多様な地域資源と「地域の活力」を生かした支え合いのしくみづくりに向けた検討が行われています。
- 地域支え合いの普及啓発と、「通いの場」等の担い手となる住民の育成・支援を目的として、普及啓発講座や担い手養成講座、「地域支え合い普及啓発イベント」を実施しています。イベントに参加した方が、実際に活動を開始できるよう、普及啓発講座や担い手養成講座へつないでいくとともに多様な世代の方が参加したくなるよう、講座内容の工夫を行っています。
- 「地域支え合い活動」をさらに推進するために、薬王寺地域ささえあい館での取組の成果を踏まえながら、ささえーる中落合及びシニア活動館において「地域支え合い活動」の担い手や団体の育成等に取り組んでいます。令和4年度に戸山シニア活動館、令和5年度に西新宿シニア活動館で「地域支え合い活動」に関する事業を開始しています。
- 薬王寺地域ささえあい館での取組の成果を踏まえた「地域支え合い活動」の担い手育成講座は、様々な世代を対象に開催しています。講座の修了生は、これまでに「地域支え合い活動」を目的とする高齢者等支援団体¹を約40団体立ち上げており、団体数は着実に増加しています。高齢者等支援団体による活動では幅広い年齢層の参加者を募ったイベントを行ったり、地域の保育園や子育てひろばで絵本の読み聞かせ活動を行う等、多世代での支え合いの輪が広がっています。

¹ 高齢者等支援団体：薬王寺地域ささえあい館、ささえーる中落合及びシニア活動館で立ち上げた地域支え合い活動を行う団体

<地域を支える担い手への支援の充実>

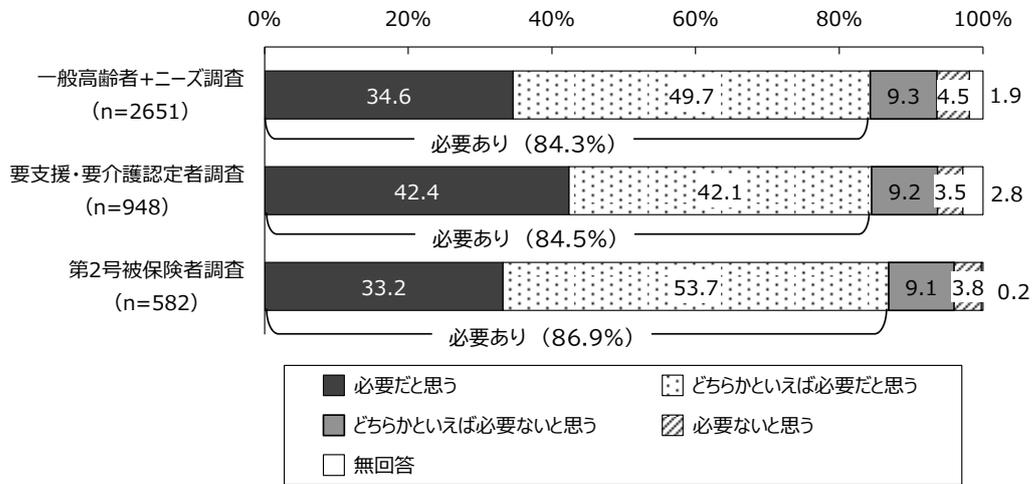
- ふれあい・いきいきサロン、地域安心カフェ、高齢者クラブによる見守りや、食事サービスグループの活動など、様々な形で、多様な主体が地域の高齢者を支えています。
- ボランティア活動のきっかけづくりと継続的な活動を支援するため、施設ボランティアや地域見守り協力員等へボランティア・ポイントを付与しています。令和5年度からは、チームオレンジの活動等をポイント付与の対象に追加する等、対象活動を6活動から7活動に拡充しました。
- 高齢者及び介護者の交流や相談の場として定期的に開催されている地域安心カフェについて、広報新宿等による周知やボランティア向けの研修を行うことにより、運営を支援しています。
- 高齢者が歩いて通える範囲に「通いの場」を増やすために、地域で活動しようとする住民などを対象に運営支援を行っています。また、地域で活動しようとする団体の活動場所の確保を支援するために、区内の様々な地域で空きスペースを提供しています。
- 社会貢献活動を行う多様な主体との協働を推進するとともに、協働推進基金を活用してNPO等の団体が実施する地域課題の解決に向けた事業への助成を行ってきました。

<見守り体制のさらなる充実>

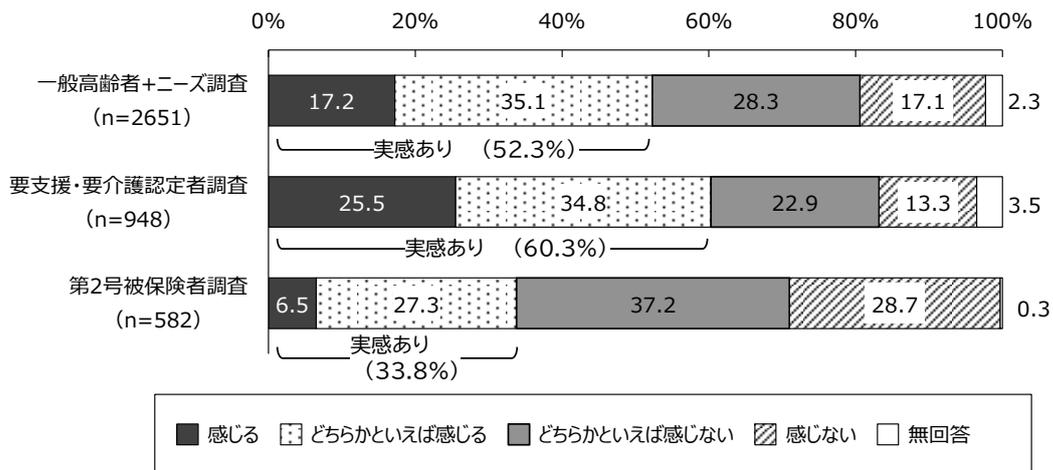
- 75歳以上の一人暮らし高齢者のうち、高齢者向け情報紙「ぬくもりだより」の訪問配布による見守りを希望する方を対象に、配布員が毎月2回訪問し、安否確認及び見守りを行っています。コロナ禍においては、インターホン及びドア越しの面会等、感染対策に留意しながら実施しました。
- 75歳以上の一人暮らし又は75歳以上の高齢者のみの世帯等のうち、見守りを希望する方を対象に、地域見守り協力員が定期的に訪問し、安否の確認及び見守りを行う事業を、新宿区社会福祉協議会に委託して実施しています。コロナ禍においては、インターホン及びドア越しの面会や電話での見守りも活用する等、感染対策に留意しながら実施しました。
- 新聞販売店や郵便局等、高齢者に身近な民間事業者が、高齢者見守り登録事業者として、通常業務の範囲内で気づいた高齢者に関する異変を高齢者総合相談センターへ連絡する等、地域における支え合いの輪を広げています。
- 75歳以上の高齢者のうち、後期高齢者医療や介護保険サービス等の利用がない方を対象とした安否確認を、3年ごとに実施しています。
- 地域の高齢者見守り活動に関わる民生委員・児童委員、情報紙の配布員、高齢者見守り登録事業者、新宿区社会福祉協議会及び地域ボランティア等による区民参加型の「高齢者見守り支え合い連絡会」を開催し、意見交換等を行いながら、地域における見守り支え合いの充実を図っています。
- 高齢者見守りキーホルダー事業を実施し、道に迷って保護されたときや外出先で倒れたときなどに、高齢者総合相談センターが連絡を受け、迅速な身元確認を行っています。

令和4年度「新宿区高齢者の保健と福祉に関する調査」

▼ 地域のつながりの必要性

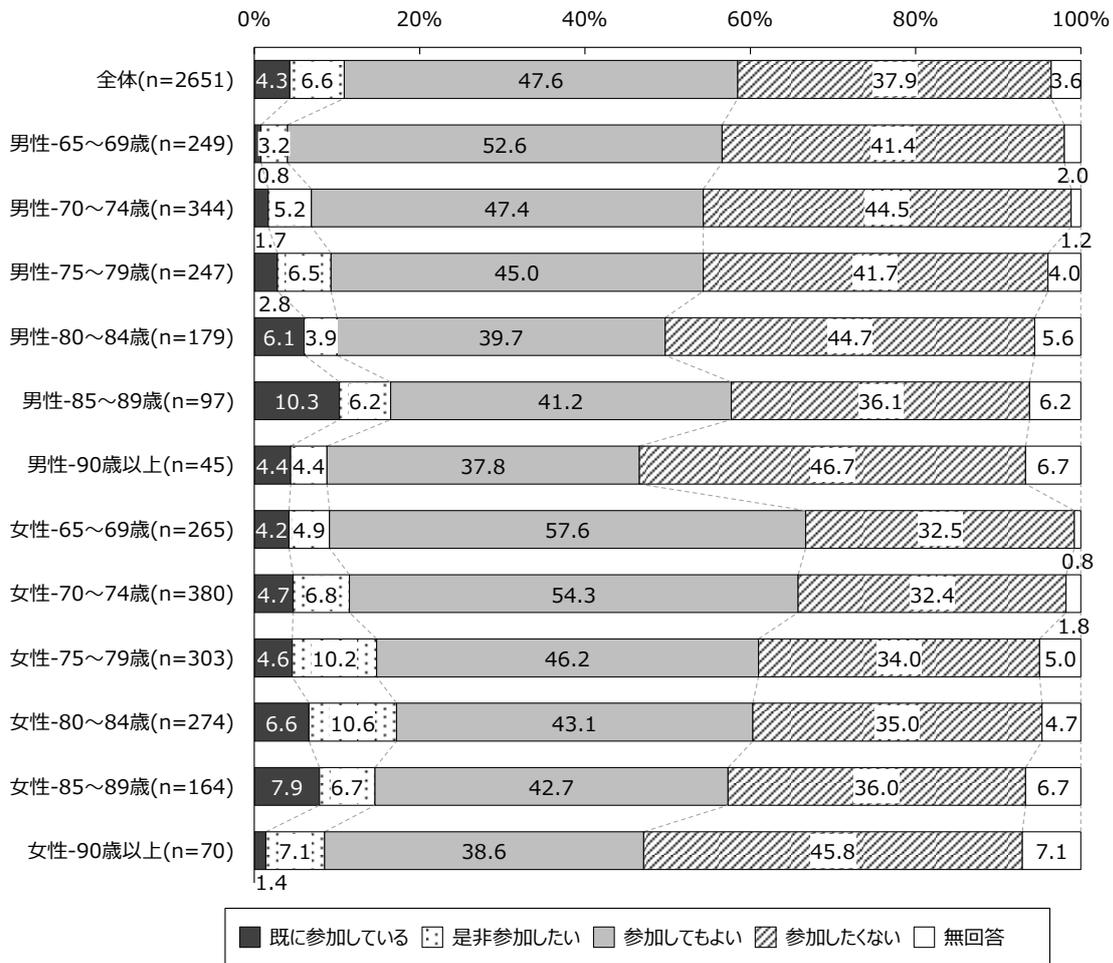


▼ 地域のつながりの実感



地域のつながりの必要性について、一般高齢者、要支援・要介護認定者、第2号被保険者の8割以上が「必要あり」と回答しているのに対し、地域のつながりの実感については、一般高齢者で52.3%、要支援・要介護認定者で60.3%、第2号被保険者で33.8%にとどまっています。

▼ 地域づくりへの参加者としての参加意向（性・年齢別）〈一般＋ニーズ調査〉



地域づくりへの参加者としての参加意向について、男性、女性ともに年齢が上がるにつれて「参加したくない」の割合が高くなる傾向がみられますが、反対に「既に参加している」、「是非参加したい」の割合も高くなる傾向がみられます。

(2) 課題

<地域支え合いの推進体制づくり>

- 高齢化、単身化が進む中、地域で自分らしく安心して暮らし続けるには、介護サービス等の充実に加え、元気な高齢者をはじめとした、地域を支える担い手の存在が重要となります。「新宿区高齢者の保健と福祉に関する調査」によると、「地域支え合い活動」にお世話役として参加してみたいと回答した方の割合は一般高齢者で32.9%、第2号被保険者では37.1%となっています。
- 高齢者が暮らす地域の課題に合わせたサービスや支援を創出していく必要があることから、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て地域を支える担い手の育成や、地域で活動する団体等、多様な主体への支援を引き続き行っていく必要があります。また、地域で活動する団体等と関係機関が連携できるようネットワークづくりを進めていくことも重要です。さらに、様々な世代や立場の方に対して、「地域支え合い活動」の普及啓発等に引き続き取り組んでいく必要があります。
- 高齢世帯を取り巻くニーズは、介護や障害、生活困窮者の支援など制度の枠を超えて、複雑化・複合化しており、様々な機関の協働による包括的な支援を行う相談体制が必要です。
- 「地域支え合い活動」をさらに推進するために、薬王寺地域ささえあい館での取組の成果を踏まえ、高齢者活動・交流施設における事業展開を進めていくことが重要です。また、今後は高齢者等支援団体がより安心して活動を継続できるための支援を充実させていく必要があります。

<地域を支える担い手への支援の充実>

- 民生委員・児童委員、ボランティア、高齢者見守り登録事業者等による地域の力を生かした支援体制の強化を図るとともに、地域を支える担い手への支援の充実を図っていく必要があります。
- 「地域支え合い活動」にお世話役として参加する意向のある方を具体的な活動につなげるため、講座の開催や地域における活動のコーディネートを行うなど、安心してボランティア活動に参加するための支援に、引き続き取り組んでいく必要があります。
- 高齢者等支援団体や「通いの場等運営支援」で立ち上がった団体等が、活動を継続・発展していけるよう、情報交換できる機会の提供や団体活動の周知等、団体が抱える悩みや工夫等を共有することができるしくみづくりを継続していく必要があります。

<見守り体制のさらなる充実>

- 一人暮らし高齢者や認知症高齢者の増加に対応し、高齢者が安心して暮らし続けられる地域づくりを進めるため、見守り体制のさらなる充実を図る必要があります。
- 高齢者の見守りを強化するため、情報紙の配布員や高齢者見守り登録事業者等の見守り活動中に得た情報や安否確認が必要な異変等を、速やかに高齢者総合相談センターへ連絡できるよう、引き続き見守りの担い手に周知していく必要があります。

(3) 今後の取組の方向性……………

<地域支え合いの推進体制づくり>

- 世代に関わらず一人ひとりが役割を持ち、互いに助け合い、支え合う「地域支え合い活動」をさらに推進していきます。「地域支え合い活動」の普及啓発や多世代での交流など様々な形の地域支え合いを広げることで、高齢者が住み慣れた地域でいつまでもいきいきと暮らせる地域づくりを進めていきます。
- 第1層生活支援コーディネーターや第2層生活支援コーディネーター、新宿区社会福祉協議会の地区支援担当¹が連携し、多様な世代のニーズと地域活動とのマッチングや新たな通いの場の創出、地域の団体や関係機関とのネットワークづくりなどを推進するとともに、地域の高齢者等と社会とのつながりや地域活動への参加を支援していきます。
- 新宿区生活支援体制整備協議会等で地域の課題を共有し、解決にあたって必要になる資源やしくみを検討していくとともに、そうした課題等について区民が活発な議論を行い、活動を創出しやすい環境を整えていきます。また、支え合い活動の主体となる人材の確保、育成を行うなど、区民が主体的に地域支え合いの担い手となって、高齢者の生活を支援する体制の整備を引き続き進めていきます。
- 高齢者を取り巻く複雑化・複合化した支援ニーズに対応できるよう、様々な機関の協働により総合的な相談支援体制の充実を図っていきます。
- 「地域支え合い活動」をさらに推進するために、薬王寺地域ささえあい館での取組の成果を踏まえながら、信濃町シニア活動館、高田馬場シニア活動館で事業を実施していきます。

<地域支え合い活動への参加・継続支援>

- ボランティア活動者の拡大に向け、活動者を引き続き支援するとともに、未活動者がボランティアに興味を持つきっかけをつくるための取組を行っていきます。
- 高齢者が歩いて通える範囲に「通いの場」を確保するため、その運営を担う住民に対し、活動の立ち上げから継続まで包括的な活動支援や、活動場所を確保するための支援を引き続き行っていきます。また、新たに立ち上がった団体が活動を継続できるよう活動のコーディネート等を行うとともに、必要な支援につないでいきます。
- 多くの高齢者が身近な地域で行われる健康づくりや介護予防等の活動に取り組めるよう、「新宿区医療・介護・通いの場情報検索サイト(さがせる新宿)」の掲載情報の充実を図り、広く区民に周知していきます。
- 「新たな日常」の中において、集まって活動することが難しい状況でも、「通いの場」の活動や交流を継続できるよう、引き続き活動団体や参加者の状況を把握しながら、好事例の紹介や必要な情報提供、オンライン開催に向けた技術的な支援を行っていきます。

1 地区支援担当:日常生活圏域を担当し、各地区の様々なニーズを把握しながら、個別支援と地域支援を総合的に行っています。

<多様な主体による見守り体制の充実>

- 高齢者見守り支え合い連絡会の開催や、高齢者総合相談センターと民生委員・児童委員、ボランティアや高齢者見守り登録事業者等との連携により、地域での支え合いのネットワークを充実していきます。
- 現在の見守り体制を継続しつつ、ICTの活用等による効果的な見守り体制については、今後の状況を踏まえ検討していきます。

(4) 施策を支える事業・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

事業名 (担当課)	事業概要	令和5年度末 見込	令和8年度 目標
生活支援体制整備事業 実行計画 (地域包括ケア推進課)	地域支え合いのしくみづくりを進めるため、新宿区社会福祉協議会及び地域型高齢者総合相談センターに生活支援コーディネーターをそれぞれ配置するとともに、新宿区生活支援体制整備協議会の場で、地域の社会資源の情報等を共有しながら、住民主体で取り組む生活支援の内容等の検討と、実施に向けた課題整理を行います。	—	—
新宿区医療・介護・通いの場 情報検索サイトの運用 (地域包括ケア推進課)	「新宿区医療・介護・通いの場情報検索サイト(さがせる新宿)」の運用を通じて、区内にある在宅医療機関や介護サービス事業所、住民主体の「通いの場」等の地域資源情報を一体的に把握し、区民にわかりやすく情報提供します。	「新宿区医療・介護・通いの場情報検索サイト」の運用	「新宿区医療・介護・通いの場情報検索サイト」の運用
通いの場運営支援 実行計画 (地域包括ケア推進課)	高齢者を地域で支える担い手等が活動を立ち上げ、継続できるような環境を整備するため、地域で活動を希望する住民に対し、活動の立ち上げから継続まで包括的な支援を行います。	通いの場の立ち上げから継続まで包括的な支援を行った団体数3年間で15団体	通いの場の立ち上げから継続まで包括的な支援を行った団体数3年間で15団体
地域支え合いのための空き スペース有効活用促進事業 (地域包括ケア推進課)	区内の法人事業者や民間事業者などに空きスペース等の提供を呼びかけることにより、地域で活動を行う団体が、活動場所を安定的に確保できるよう支援します。	空きスペース登録箇所数 14か所	空きスペース登録箇所数 20か所
「しんじゆく健康長寿ガイドブック」の作成 【施策1・施策2】 (地域包括ケア推進課)	高齢期の健康づくりや介護予防・フレイル予防に取り組めるよう、高齢者の心身の状態に応じて参加できる教室、講座等の情報を掲載したガイドブックを作成し、広く区民に周知していきます。	「しんじゆく健康長寿ガイドブック」の作成・配布	「しんじゆく健康長寿ガイドブック」の作成・配布

事業名 (担当課)	事業概要	令和5年度末 見込	令和8年度 目標
「地域支え合い活動」の展開 【実行計画】 (地域包括ケア推進課)	薬王寺地域ささえあい館を拠点として、地域の中で高齢者の自立を支援し、多世代が互いに支え合う「地域支え合い活動」を推進します。また、ささえーる中落合やシニア活動館において薬王寺地域ささえあい館での活動を踏まえた事業を実施し、「地域支え合い活動」を区内に展開していきます。	高齢者等支援団体による講座の参加人数 年間延べ 15,000人	高齢者等支援団体による講座の参加人数 年間延べ 18,600人
高齢者福祉活動事業助成等 【施策1】 (地域包括ケア推進課)	高齢者の日常生活支援、介護予防、いきがいきり及び健康づくり等に関する活動を行う団体に対し、助成を行います。また、高齢者食事サービス事業を行う団体に対する助成を行います。	助成団体数 年間延べ 24団体	助成団体数 年間延べ 33団体
介護支援ボランティア・ポイント事業 【施策1・施策2】 (地域包括ケア推進課)	区内の介護保険施設等でのボランティアや高齢者への見守り活動、ちょっとした困りごとのお手伝い等を行った18歳以上の活動者に、換金又は寄附できるポイントを付与する事業を実施し、地域での支え合い活動を推進します。 (新宿区社会福祉協議会委託事業)	年間延べ 活動者数 4,500人	年間延べ 活動者数 5,000人
見守りキーホルダー事業 【施策6・施策9】 (高齢者支援課)	65歳以上の高齢者で、外出に不安のある方を対象に、個別の登録番号や高齢者総合相談センターの電話番号を表示したキーホルダーとシールを配布することにより、道に迷って保護されたときや外出先で倒れたときなどの身元確認を迅速に行います。	配布人数 延べ8,100人	—
高齢者緊急通報システム 【施策9】 (高齢者支援課)	65歳以上の一人暮らし等で、慢性疾患があるなど日常生活をする上で常時注意を要する方に、緊急通報用機器(本体・ペンダント)、見守りセンサー、火災警報器の貸し出しを行います。緊急事態に陥ったときに、警備会社等に通報が入るシステムです。	稼働台数 延べ550台	—
地域安心カフェの運営支援 (高齢者支援課)	地域安心カフェの運営を支援することにより、高齢者及び介護者の孤立を予防するとともに、地域における区民の支え合いの充実を図ります。	—	—
民生委員・児童委員による 相談活動 (地域福祉課)	地域住民がそれぞれの状況に応じて自立した生活が営めるよう、必要に応じて生活状態を適切に把握し、常に住民の立場に立って、相談や助言、福祉サービスについての情報提供などの援助を行います。	相談件数 延べ2,000件	相談件数 延べ2,100件
一人暮らし高齢者への情報紙 の訪問配布 (高齢者支援課)	75歳以上の一人暮らし高齢者のうち、高齢者向け情報紙「ぬくもりだより」の訪問配布による見守りを希望する方を対象に、毎月2回訪問し、地域との交流の機会が少なくなりがちな高齢者の安否確認及び見守りを行います。	情報紙訪問 配布の 対象者数 3,100人	—

事業名 (担当課)	事業概要	令和5年度末 見込	令和8年度 目標
地域見守り協力員事業 (高齢者支援課)	75歳以上の一人暮らし又は75歳以上の高齢者のみの世帯等のうち、見守りを希望する対象者宅を地域見守り協力員が定期的に訪問し、安否の確認、見守りを行い、孤独感の解消及び事故の未然防止を図ります。(新宿区社会福祉協議会委託事業)	地域見守り 協力員数 440人 訪問対象者数 540人	地域見守り 協力員数 470人 訪問対象者数 570人
高齢者見守り登録事業等 (高齢者支援課)	高齢者に身近な民間事業者が、高齢者見守り登録事業者として、通常業務の範囲内で気づいた高齢者に関する異変を高齢者総合相談センターへ連絡する等、地域における支え合いの輪を広げていきます。また、夏期には、熱中症予防の啓発を行い、高齢者の見守りを強化します。さらに、75歳以上の高齢者のうち、後期高齢者医療や介護保険サービス等の利用がない方を対象とした安否確認を3年ごとに実施します。	登録事業者数 680事業者	登録事業者数 740事業者
高齢者見守り支え合い連絡会の開催 【施策7】 (高齢者支援課)	民生委員・児童委員、情報紙配布員、高齢者見守り登録事業者及び地域ボランティア等による区民参加型の連絡会を開催し、地域の高齢者見守り活動関係者による意見交換等を行いながら、地域における見守り支え合いの輪の充実を図ります。	10回	10回
高齢者クラブによる見守り活動 (地域包括ケア推進課)	高齢者クラブの会員が友愛活動として、おおむね58歳以上の高齢者クラブ会員及び近隣に居住する病弱や寝たきり、一人暮らし高齢者の家庭等を定期的に訪問し、話し相手や日常生活の援助等の活動を実践することにより、高齢者の孤独の解消を図るとともに、高齢者による高齢者支援の推進を図ります。	見守り活動を行っている高齢者クラブ数 93団体	見守り活動を行っている高齢者クラブ数 96団体
地域ネットワークの構築 【施策7】 (高齢者支援課)	地域型高齢者総合相談センターが、地域ケア会議を開催するとともに、地域で開催されるケアマネジャー交流会や医療機関との在宅復帰会議などの地域におけるネットワーク会議等に積極的に参加し、地域ネットワークの構築を図ります。	—	—
地域人材の活用と生涯学習活動支援 (生涯学習スポーツ課)	新宿未来創造財団を通じて、人材バンク(生涯学習支援者バンク、アーティストバンク)及び日本語ボランティア、通訳・翻訳ボランティアやマラソンボランティア等のボランティア制度を推進し、地域の個性や特色を生かした生涯学習活動等を広めるためのきっかけづくりを行います。	人材バンクやボランティア制度の運用	人材バンクやボランティア制度の運用
多様な主体との協働の推進 (地域コミュニティ課)	区民、事業者等からの寄附金による協働推進基金を原資として、NPO等の多様な団体が実施する地域課題の解決に向けた事業に対して助成を行うことにより、多様な主体との協働を推進していきます。	—	—

○関係団体による事業

事業名 (担当課)	事業概要	令和5年度末 見込	令和8年度 目標
ちよこっと・暮らしのサポート 事業 (新宿区社会福祉協議会)	日常生活に困りごとがあり、援助を必要としている人に、地域のボランティア(個人・グループ)を紹介します。援助を必要としている人とボランティア双方の状況や意向に添った、活動の調整を行います。なお、30分程度で解決できる日常生活の困りごとは、無償でお手伝いできるボランティアを紹介します。	協力員 540人 延べ活動回数 2,200件	協力員 570人 延べ活動回数 3,000件
ふれあい・いきいきサロン 【施策2】 (新宿区社会福祉協議会)	外出機会の少ない高齢者、障害者、子育て中の方など地域に住む誰もが参加できる居場所づくりの活動です。住民同士の情報交換、子育て中の不安解消などを目的に住民主体の活動として運営されています。サロンの立ち上げや、運営に関する相談などの支援を行います。	支援サロン数 72サロン	支援サロン数 75サロン
ボランティア・市民活動センター の地域活動支援事業 (新宿区社会福祉協議会)	新宿区社会福祉協議会が運営する新宿ボランティア・市民活動センターにおいて、ボランティア活動や市民活動の相談・支援を行います。ボランティアを必要とする方と活動希望者とのマッチングを行うほか、福祉団体、施設やNPO等の市民活動団体及びボランティアグループ等と住民との協働や、子どもから高齢者までの幅広い層の交流の場や支え合い活動、その担い手の育成を目的とした市民活動を推進します。	登録者数 1,700人 団体数 160団体	登録者数 1,800人 団体数 170団体

(5) 指標.....

指標名	現状 (令和4年度)	目標 (令和8年度)
通いの場への高齢者の参加率	8.1%	10.3%
地域のつながり(住民同士の助け合い・支え合いなど)を実感している高齢者の割合(一般高齢者調査)	52.3%	60.0%

トピックス

「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～



薬王寺地域ささあい館では、高齢者の自立を支援し、世代に関わらず一人ひとりが役割を持ち、互いに助け合い、支え合う「地域支え合い活動」の担い手を養成するために、食事・運動・社会参加に関する様々な講座を開催しています。

これらの講座の修了生は、「地域支え合い活動」を目的とする高齢者等支援団体を立上げ、介護予防や多世代交流等の活動に主体的に取り組んでいるほか、地域のイベントに協力するなど、地域との交流を積極的に行っています。



また、高齢者等支援団体による活動では、幅広い年齢層の参加者を募ったイベントや地域の保育園や子育てひろばで絵本の読み聞かせ活動を行うなど、多世代での地域支え合いの輪が広がっています。

区は、活動の担い手でもあり、受け手でもある住民が主体的に参加し、担っていく「地域支え合い活動」を推進することにより、住み慣れた地域において高齢者がいつまでもいきいきと暮らせる地域づくりを進めていきます。

トピックス

身近な場所でいきいきと
～集まろう「通いの場」～

「通いの場」とは、地域の皆さんが主体となり、体操や趣味活動、介護予防に資する活動を行う場のことで、地域の交流の場にもなっています。新宿区でも、「新宿いきいき体操ができる会」、「しんじゅく 100 トレに取り組むグループ」、「ふれあい・いきいきサロン」等、様々な活動が行われており、運営される個人や団体の想いのもと、それぞれの特色を生かして活動しています。高齢者自身が運営しているグループも多く、活動には、高齢者だけでなく、障害をもった方、子育て中の方やお子さんなど、多世代が集う場もあります。

「新宿区高齢者の保健と福祉に関する調査」によると、地域のつながりを感じるほど健康状態が良い傾向があり、地域の中でつながりや役割を持つこと、居場所を見つけることが大切です。毎日をいきいきと過ごすために、自宅から一歩外に出て、活動や交流の幅を広げてみませんか。





生活支援コーディネーターの取組



区全域を担当する第1層生活支援コーディネーターを新宿区社会福祉協議会に2名、各日常生活圏域を担当する第2層生活支援コーディネーターを地域型高齢者総合相談センターに各1名を配置しています。

第2層生活支援コーディネーターは担当する地域での困りごとについて取り組むのに対し、第1層生活支援コーディネーターは区全体を把握することで、複数の地域で共通のニーズや困りごと、解決方法を共有しながら取り組んでいます。また、新たな通いの場等を支援する際に、必要なところに必要な資源を創出するなどの全体調整役を担っています。第1層生活支援コーディネーターが調整役を続けていくためには、新宿区社会福祉協議会の地区支援担当や第2層生活支援コーディネーターが持つ各地区の情報を共有していくことが重要です。

下記は生活支援コーディネーターの具体的な取組です。



【銭湯での出張相談】

高齢者総合相談センターへ、地域の銭湯から利用者に関する相談が重なってきたことから、出張相談を提案し、実現しました。ポスターを作り、チラシの配架をし、脱衣場から出てきてテレビなど置いているスペースで実施しています。風呂を出てきた方が入れ替わり立ち替わり相談しているスペースにいらっしゃいますが、まずは挨拶と会話から始めています。看板を置いていると、何の相談か?と問われ、もしよろしければ、とチラシを渡したりしています。具体的な相談はなくても、銭湯に通って来られる方と第2層生活支援コーディネーターが顔見知りになることで、困ったときの相談先の一つになるのではと考えています。また、銭湯とも連携することで地域における見守りや支え合いの輪を広げています。



【町会ヒアリング】

第2層生活支援コーディネーターが中心となって、地域福祉の充実に目的に、町会長から各町会の様子や困っていることなどの話を伺いました。保健センターや新宿区社会福祉協議会の地区支援担当も同席し、地域の情報を町会長から教えていただくことで、町会と関係機関の連携を深めつつ、通いの場などの地域資源のヒントを得られる貴重な場になっています。地域のつながりにまつわるお話や、地域でつながる機会となっている行事のことなど、地域における町会の重要性を再認識するとともに、連携を一層深めていきたいと考えています。



令和5年度は地域の方々や関係機関に向けて、第1層と第2層生活支援コーディネーターが連携し、地域の方々や関係機関に「地域支え合い」をわかりやすく伝えるためのリーフレットを作成しています。

生活支援コーディネーターは、人と活動、場、団体等をつなぎ、地域支え合い活動を支援します。

「地域の気になること」「地域で取り組んでみたいこと」「既に取り組んでいる支え合いの情報」など、ぜひ、生活支援コーディネーターにお聞かせください。

施策5 介護者への支援

介護が必要になっても高齢者が住み慣れた地域で生活をするためには、要介護高齢者への支援のみならず、介護者の身体的、精神的負担を和らげるための支援が必要です。介護者同士の交流の促進や、介護者に向けた相談体制の充実により、介護者支援の取組を進めていきます。

(1) 現状とこれまでの取組・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

<介護者同士の交流の促進>

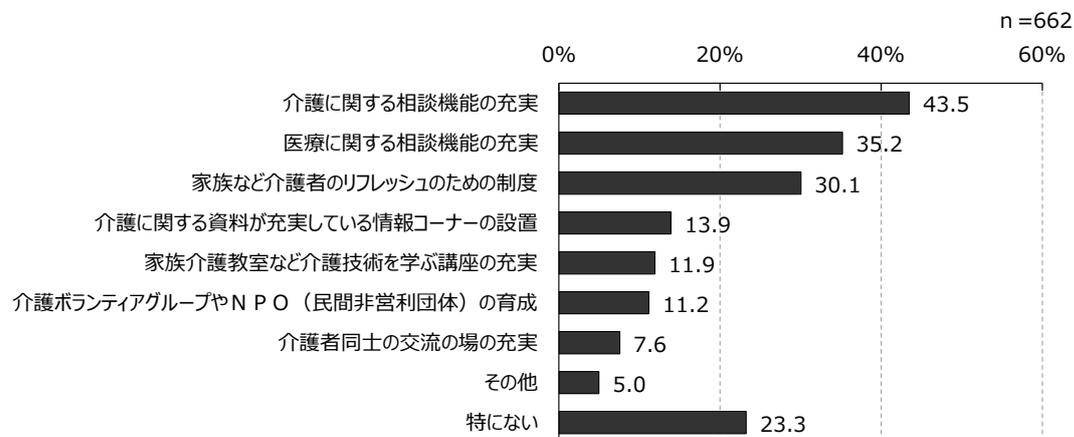
- 現在高齢者を介護している方や介護経験のある方が集まり、介護についての情報交換や日頃の介護の悩みを語り合う場として、区内に12か所(認知症介護者家族会を含む)の家族会があります。コロナ禍においては、家族会が継続できるよう会場確保の支援を行いました。また、家族会を運営するボランティアの養成も行っています。さらに、家族会を広く普及啓発するため、広報新宿やSNSなどによる周知に加え、家族会の開催日時や場所をわかりやすく掲載したリーフレットを作成し、配布しています。

<介護者負担の軽減>

- 「新宿区高齢者の保健と福祉に関する調査」の要支援・要介護認定者調査によると、介護者への支援で区に力を入れてほしいこととして、「介護に関する相談機能の充実」が43.5%と最も多く、次いで「医療に関する相談機能の充実」が35.2%、「家族など介護者のリフレッシュのための制度」が30.1%となっています。
- 地域型高齢者総合相談センターでは、介護に関心のある区民の方を対象に、介護者講座を開催しています。介護に関する知識や技術の習得を目的とし、介護者の負担軽減にも役立つように、アンケート等を活用して介護者のニーズに沿った内容・テーマで実施しています。
- 認知症の方を介護する方の不安や健康状態について、専門医による認知症介護者相談を行っています。
- 区の独自事業として、ヘルパーを派遣する「介護者リフレッシュ支援事業」を実施しています。毎年度、着実に利用者が増加しており、介護者の負担を軽減するとともに元気回復等につながっています。
- 仕事と生活の調和を図るワーク・ライフ・バランスをめざし、子育て支援・介護支援・地域活動支援等を推進している企業の認定を行っています。また、働く環境の整備促進のため、企業に向けたセミナー、コンサルタント派遣等の支援も行っています。

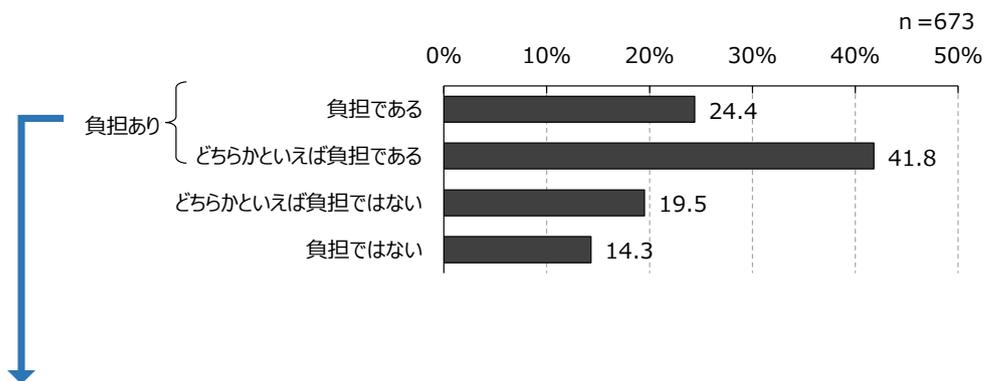
令和4年度「新宿区高齢者の保健と福祉に関する調査」

▼ 介護者への支援で区に力を入れてほしいこと(無回答を除いた集計) (要支援・要介護認定者調査)

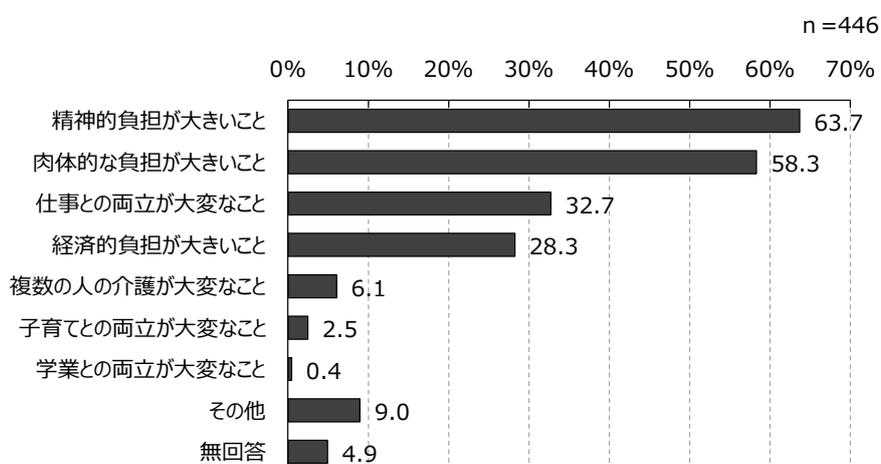


介護者への支援で区に力を入れてほしいことについて無回答を除いた集計では、「介護に関する相談機能の充実」が43.5%、「医療に関する相談機能の充実」が35.2%、「家族など介護者のリフレッシュのための制度」が30.1%の順になっています。

▼ 介護負担感（無回答を除いた集計）〈要支援・要介護認定者調査〉



▼ 介護が負担である理由〈要支援・要介護認定者調査〉



主な介護者の介護負担感について無回答を除いた集計では、「負担である」(24.4%)と「どちらかといえば負担である」(41.8%)を合わせた“負担あり”は66.2%となっています。

また、主な介護者の介護負担感について“負担あり”と回答した人にその理由を聞いたところ、「精神的負担が大きいこと」が63.7%、「肉体的な負担が大きいこと」が58.3%、「仕事との両立が大変なこと」が32.7%の順になっています。

(2) 課題・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

<介護者同士の交流の促進>

- 介護者を家族会につなげ、精神的負担感の軽減や介護者同士の交流を促進する取組を進めていく必要があります。また、家族会を継続的に運営するボランティアを養成していくことも、重要な課題です。

<介護者負担の軽減>

- 「新宿区高齢者の保健と福祉に関する調査」の要支援・要介護認定者調査によると、主な介護者の介護負担感は、「負担である」、「どちらかといえば負担である」を合わせて66.2%となっています。その理由として、「精神的負担が大きいこと」が63.7%と最も多く、次いで「肉体的な負担が大きいこと」が58.3%となっており、さらなる介護者負担の軽減が求められています。
- 介護者講座は、介護者にニーズに沿った内容で参加しやすい講座にしていく必要があります。
- 介護者の身体的・精神的負担感を軽減していくために、ヤングケアラー¹を含めた家族介護者支援の相談先として高齢者総合相談センターを周知していく必要があります。

(3) 今後の取組の方向性・・・・・・・・・・・・・・・・

<介護者同士の交流の促進>

- 家族会に多くの介護者が参加できるよう様々な周知を行っていきます。また、家族会を継続的に運営していくために、引き続きボランティアを養成していきます。

<介護者負担の軽減>

- 介護者講座については、アンケート等を活用するなど、介護者のニーズを把握した上で幅広い内容・テーマで実施していきます。
- 介護者や介護に関心のある区民に向けた講演会を開催する等、介護者の精神的負担を軽減し、支援の輪を広げる取組を行っていきます。
- 高齢者総合相談センターのリーフレット等を用いて、ヤングケアラーを含めた家族の介護の悩みなども気軽に相談できる場として高齢者総合相談センターを周知していきます。また、仕事と介護の両立支援に関する相談支援マニュアルを活用し、相談機能の向上を図ります。
- 専門医による認知症介護者相談をはじめとする相談体制の充実により、引き続き、介護者の精神的負担のさらなる軽減を図ります。
- ワーク・ライフ・バランスの概念を、イベントや啓発誌等で区民向けに引き続き周知していきます。また、区内のワーク・ライフ・バランス推進認定企業の増加のため、特に中小企業へはコンサルタント派遣等の支援を強化することで、区民や従業員が仕事と介護や子育てを両立できる環境を整備していきます。

¹ ヤングケアラー：一般的に、本来大人が担うと想定されている家事や家族の世話などをおこなっている子どもとされている。

(4) 施策を支える事業

事業名 (担当課)	事業概要	令和5年度末 見込	令和8年度 目標
介護者講座・家族会 【施策7】 (高齢者支援課)	高齢者を介護している家族及び介護経験のある家族等を対象に、介護者講演会や介護者講座を開催します。また、介護者相互の交流を深めるため、家族会の運営を支援していきます。	介護者講演会 1回 介護者講座 10回 家族会 9所	介護者講演会 1回 介護者講座 10回 家族会 9所
認知症介護者支援事業 【施策6・施策7】 (高齢者支援課)	認知症高齢者の介護者が、病気の理解や対応方法、利用できる制度等を学ぶとともに、介護者同士の交流によって仲間づくりを行う機会を提供し、孤立の防止を図ります。また、専門医による相談を行い、介護者負担の軽減を図ります。 ① 認知症介護者家族会 ② 認知症介護者相談	認知症介護者 家族会3所 認知症介護者 相談12回	認知症介護者 家族会3所 認知症介護者 相談12回
介護者リフレッシュ支援事業 【施策6・施策9】 (高齢者支援課)	65歳以上の認知症又は要介護1以上の高齢者にヘルパーを派遣し、日常的に介護している方のリフレッシュを支援します。	利用者数 2,460人	—
徘徊高齢者探索サービス 【施策6・施策9】 (高齢者支援課)	60歳以上で認知症による徘徊のある方を在宅で介護する家族に、位置情報専用端末機の利用料等を助成します。	利用者数 延べ450人	—
高齢者緊急ショートステイ事業 【施策9】 (高齢者支援課)	介護する家族が、急病やけが等のために介護できない場合に、有料老人ホームの居室を提供することで、緊急時における要介護者の生活の場を一時的に保障し、その在宅生活を支援します。	利用者数 延べ70人 利用日数 延べ500日	—
ワーク・ライフ・バランス (仕事と生活の調和)の推進 実行計画 (男女共同参画課)	仕事と生活の調和を図るワーク・ライフ・バランスをめざし、子育て支援・介護支援・地域活動支援等を推進している企業への「認定制度」の実施をはじめ、企業への支援、働きかけを関係部署と連携して推進します。	当該年度に ワーク・ライフ・ バランス推進 企業認定制度 の推進宣言企 業又は推進企 業に認定され た企業数 20社	当該年度に ワーク・ライフ・ バランス推進 企業認定制度 の推進宣言企 業又は推進企 業に認定され た企業数 20社

(5) 指標

指標名	現状 (令和4年度)	目標 (令和8年度)
介護者講座・家族会参加者数	延べ540人	延べ800人

第5節 基本目標4

最期まで住み慣れた地域で自分らしく暮らすための 相談・支援体制を充実します

重点施策Ⅲ

施策6 認知症高齢者への支援体制の充実

認知症高齢者が、できる限り住み慣れた地域で尊厳と希望を持って暮らし続けられるよう、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、認知症高齢者やその家族等への支援、認知症に係る医療と福祉・介護の連携強化を図ります。そして、地域において認知症についての理解をさらに広め、認知症があってもなくても同じ地域でともに生活できる環境づくりを行っていきます。

本施策 の事例

認知症になっても、住み慣れた地域で安心して暮らせる

Cさんは、70代の女性。区営住宅で一人暮らしをしています。

友人との約束や、病院の受診を忘れてしまうことが続き、不安を感じるようになりました。近くの高齢者総合相談センター①へ相談したところ「広報新宿」に載っていたもの忘れ相談②を勧められ、相談することにしました。

もの忘れ相談担当医師からは、「認知症は早期に発見することで進行を緩やかにする治療を受けられる場合がある」と教えてもらいました。その後、専門医療機関を受診し、初期の認知症と診断されました。もの忘れ相談のときに同席していた高齢者総合相談センターの職員から、地域の認知症・もの忘れ相談医③を紹介してもらい、経過を診てもらっています。あわせて、介護保険の申請も勧められました。

現在は、要支援2の認定を受け、訪問看護を利用し、お薬の管理を一緒に行うことができ、気持ちの上で余裕を持つことができています。また、高齢者総合相談センターから、認知症安心ガイドブック④をもらい、地域には様々なサービスや通える場所があることも知りました。現在、Cさんは、チームオレンジ⑤の活動にも定期的に通いながら、「いろいろな人に支えてもらい、これからも住み慣れたこの家で生活していきたい」と前向きな気持ちになっています。

解説

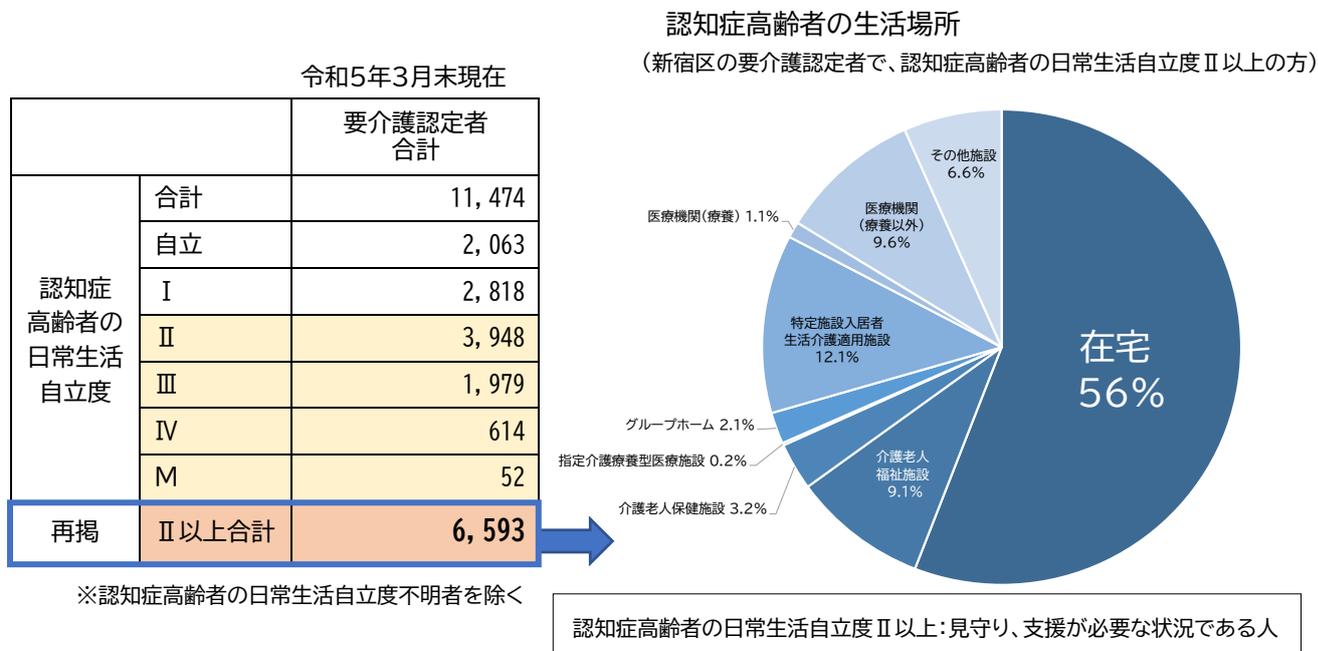
- ①…区内に11か所あり、認知症のことも含め、高齢者への総合的な相談支援の窓口になっています。
- ②…「最近もの忘れが多い」と心配している区民を対象に、医師が相談を実施しています。
- ③…新宿区医師会が実施する研修を受講し、認知症に関する必要な知識を習得している医師のことです。
- ④…認知症の方を支える様々なサービスを、認知症の経過に合わせて整理し、紹介するパンフレットです。
- ⑤…認知症高齢者やその家族の困りごとの支援ニーズと認知症サポーターを結びつけ、認知症高齢者やその家族への早期支援と認知症サポーターの活動支援を目的とした取組のことです。

(1) 現状とこれまでの取組

<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>

- 令和5年3月末現在、介護保険の要支援・要介護認定調査における「認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ～M」に該当し、何らかの見守りや支援を要する認知症の症状がみられる方の割合は、要支援・要介護認定者の2人に1人となっており、そのうちの5割を超える方が在宅で生活しています。また、令和2年の国勢調査の人口等基本集計結果によると、新宿区の65歳以上一人暮らし率は34.0%で、高齢者の約3人に1人が一人暮らしという結果になっています。
- 地域型高齢者総合相談センター10所に設置している認知症初期集中支援チームにおいて複数の専門職が関わることで、認知症が疑われる高齢者を早期発見・早期診断につなげ、医療や介護サービスの利用に結びつける体制の充実を図っています。
- 認知症サポート医を中心に、医師会、歯科医師会、薬剤師会などと連携して、かかりつけ医や認知症高齢者に関わる機関向けに「認知症診療連携マニュアル」を作成し、地域の関係機関が連携して認知症高齢者を支援していく体制を強化しました。
- 認知症・もの忘れ相談を実施し、認知症やもの忘れに不安のある高齢者やその介護者が身近な場所で相談できる体制を整備しています。

認知症高齢者の日常生活自立度別人数（新宿区の要介護認定者）



<認知症高齢者が地域で自分らしく暮らしていく体制づくり>

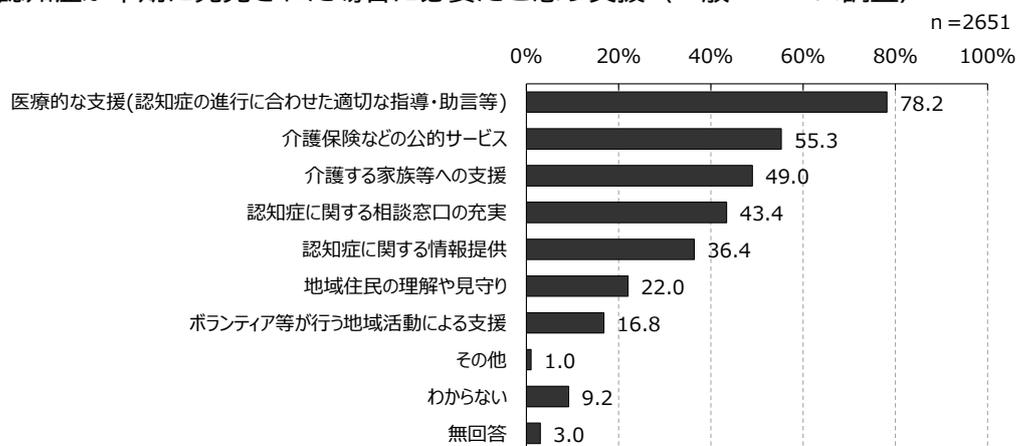
- 認知症支援コーディネーターと認知症地域支援推進員を配置し、認知症の相談体制を充実させるとともに、認知症高齢者と介護者を地域で支える体制づくりを推進しています。
- 認知症サポート医による高齢者総合相談センター支援を実施することで、認知症高齢者の個々の状態に即した対応方法について専門的助言を受けられる体制を整備し、高齢者総合相談センターの認知症に係るコーディネート機能の向上を図っています。
- 認知症の方やその家族の支援ニーズと、認知症サポーターを結びつけるしくみであるチームオレンジを令和4年度より1チーム立ち上げ、活動しています。
- 新宿区が保護している身元不明者の身元が一定期間を経過しても判明しない場合、警視庁の「身元不明迷い人台帳」に搭載する情報を提供するなど、早期の身元確認に努めています。
- 外出に不安のある65歳以上の高齢者への見守りキーホルダーの配布や、東京都が運用している「行方不明認知症高齢者等情報共有サイト」を活用して、認知症高齢者が道に迷って保護されたときや行方不明になったときなどの早期発見、早期解決に努めています。
- 一人暮らしの認知症高齢者に対し、調理・洗濯・買い物などの家事援助や、通院介助・食事介助・排泄介助などの身体介護を行うヘルパーを派遣する「一人暮らし認知症高齢者への生活支援サービス」を提供することで、地域で自分らしく生活していくことができるよう支援しています。

<認知症への理解を深めるための普及啓発の推進>

- 地域全体で認知症高齢者を支えるしくみづくりとして、認知症サポーター養成講座を開催しています。コロナ禍においてはオンライン形式での開催にも取り組みながら、令和5年3月末現在、2万7,000人を超える認知症サポーターが誕生しています。講座に関心のある方が申込みにつながるよう、講座の紹介動画を作成し区ホームページで周知しています。
- 認知症サポーター養成講座を受講し、区内での活動を希望した方を、認知症サポーター活動（オレンジの輪）者として登録し、地域での認知症の普及啓発等の活動を推進しています。
- 認知症講演会や認知症サポーター養成講座等で認知症高齢者本人の想いを伝えるなど、当事者の気持ちを反映させた普及啓発を実施しています。
- 認知症についての正しい理解や対応の仕方、医療やサービス等の情報を掲載した、「認知症安心ガイドブック」を作成・配布しています。
- 精神保健講演会の中で若年性認知症をテーマとして取り上げ、疾病の理解や周囲の支援に関しての普及啓発を行っています。また、若年性認知症予防に関する普及啓発リーフレットを作成し、特定健診対象者へ送付する等、疾病に対する理解とその予防について啓発しています。

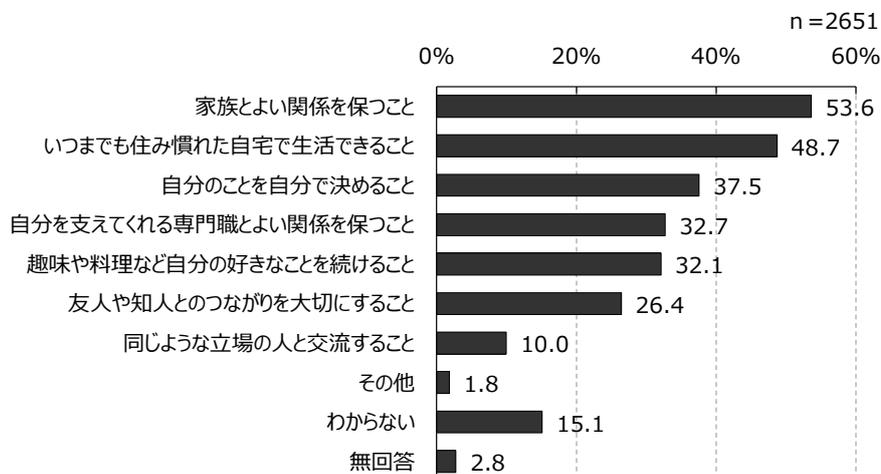
令和4年度「新宿区高齢者の保健と福祉に関する調査」

▼ 認知症が早期に発見された場合に必要だと思う支援〈一般＋ニーズ調査〉



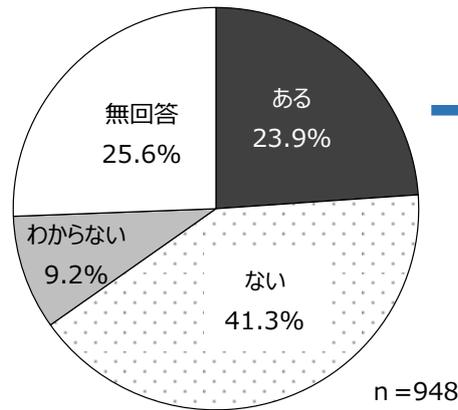
認知症が早期に発見された場合に必要だと思う支援については、「医療的な支援(認知症の進行に合わせた適切な指導・助言等)」が78.2%、「介護保険などの公的サービス」が55.3%、「介護する家族等への支援」が49.0%の順になっています。

▼ 認知症になった場合に大切にしたいこと〈一般＋ニーズ調査〉

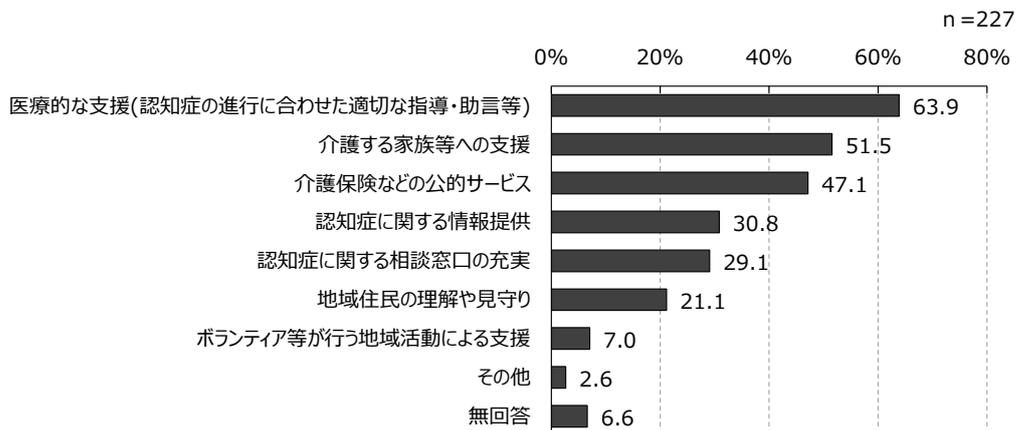


認知症になった場合に大切にしたいことについては、「家族とよい関係を保つこと」が53.6%、「いつまでも住み慣れた自宅で生活できること」が48.7%、「自分のことを自分で決めること」が37.5%の順になっています。

▼ 介護している人の認知症の症状の有無〈要支援・要介護認定者調査〉



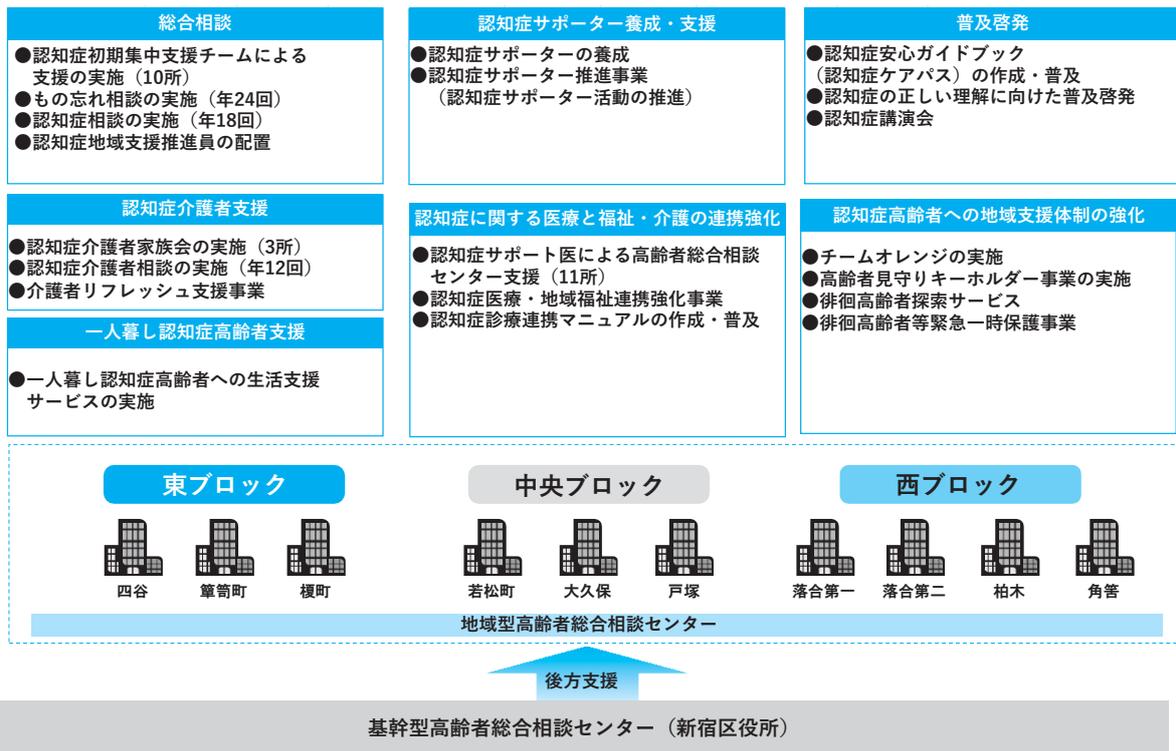
▼ 認知症の介護で必要と思うこと



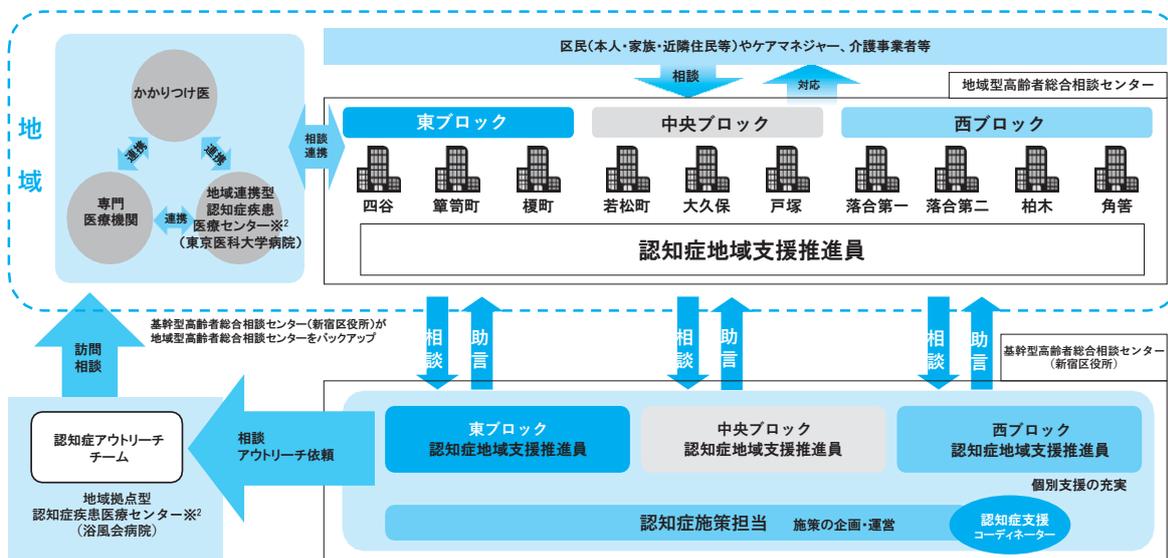
介護している人の認知症の症状の有無については、「ない」が41.3%と最も多く、次いで「ある」が23.9%となっています。

また、認知症の症状が「ある」と回答した人に聞いた認知症の介護で必要と思うことについては、「医療的な支援(認知症の進行に合わせた適切な指導・助言等)」が63.9%と最も多く、「介護する家族等への支援」が51.5%、「介護保険などの公的サービス」が47.1%の順となっています。

〈認知症施策の展開図〉



〈認知症地域支援推進員※1による相談体制図〉



※1 認知症地域支援推進員は、認知症が疑われる本人や家族、関係機関からの相談を受け、適切な医療や介護サービスにつながるよう支援する。
 ※2 認知症疾患医療センターとは、認知症専門医療の提供と保健・福祉・介護の連携のための中核機関として、都道府県が指定した医療機関。地域拠点型認知症疾患医療センターは、二次保健医療圏域(新宿区・中野区・杉並区)の認知症に係る医療・介護連携の拠点役を担う。地域連携型認知症疾患医療センターは、区とともに他医療機関、認知症サポート医・かかりつけ医等のネットワークづくり、高齢者総合相談センターとの連携・協働体制づくり等の推進役を担う。

(2) 課題・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

<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>

- 認知症の出現リスクは、年齢が上がるほど増加する傾向があり、認知機能低下がみられる高齢者を早期発見・早期診断に結びつけていく必要があります。また、診断を受けた後の不安や悩みを解消できるよう、認知症高齢者の方への様々な支援・サービスの情報を診断後の早い時期から提供し、利用を図っていく必要があります。
- 「新宿区高齢者の保健と福祉に関する調査（一般高齢者調査）」によると、認知症早期発見時に必要な支援内容として、「医療的支援」が78.2%、「介護保険などの公的サービス」が55.3%となっています。地域のかかりつけ医や高齢者総合相談センターなど、医療、福祉、介護の専門職が連携するとともに、認知症高齢者が早期に相談できる体制を推進していく必要があります。

<認知症高齢者が地域で自分らしく暮らしていく体制づくり>

- 同調査の一般高齢者調査＋介護予防・日常生活圏域ニーズ調査によると、自身が認知症になっても大切にしたいこととして、「家族とよい関係を保つこと」が53.6%、「いつまでも住み慣れた自宅で生活できること」が48.7%となっています。また、同調査の要支援・要介護認定者調査によると、認知症高齢者の介護において必要な支援内容として、「介護する家族等への支援」が51.5%となっています。認知症高齢者が自分らしく暮らしていくことを地域全体で支援していくために、認知症の方やその家族の支援ニーズと、認知症サポーターを結びつけていく必要があります。

<認知症への理解を深めるための普及啓発の推進>

- 認知症高齢者を支えるしくみづくりとして、認知症高齢者への支援体制や日常生活の対応・工夫などの情報提供を行っていくことが必要です。
- 認知症は誰もがなりうるものであり、家族や身近な人が認知症になることなどを含め、多くの人にとって身近なものとなっています。認知症の方のご意見や気持ちの発信を支援するなど、認知症への正しい理解をさらに進めていく必要があります。

(3) 今後の取組の方向性……………

<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>

- 複数の専門職で構成される認知症初期集中支援チームが、認知症の早い段階からの支援を行うことで、認知症高齢者の早期発見・早期診断・診断後の支援を充実させます。また、認知症と診断された高齢者に対し、早期から利用できる支援・サービスの情報提供を行い、不安や悩みの解消を図るとともに、引き続き医療や介護サービスの利用につなげていきます。
- 「認知症診療連携マニュアル」を地域の関係機関に配布するとともに、認知症保健医療福祉ネットワーク連絡会を活用することで、医療、福祉、介護の専門職の連携を推進していきます。
- 認知症やもの忘れを心配している高齢者やその家族が身近な場所で相談できるように、高齢者総合相談センターや認知症・もの忘れ相談について、さらなる周知を図ります。

<認知症高齢者が地域で自分らしく暮らしていく体制づくり>

- 認知症の方やその家族の支援ニーズと、認知症サポーターを結びつけるしくみであるチームオレンジの取組を引き続き実施しながら、活動が他の地域にも広がるように検討を進めていきます。
- 高齢者総合相談センターが、認知症サポート医から専門的助言を受けることで、認知症に係るコーディネート機能をさらに向上させていきます。

<認知症への理解を深めるための普及啓発の推進>

- 地域全体で認知症高齢者を支援する体制づくりを進めるため、区内在住、在勤、在学の幅広い方を対象とした認知症サポーター養成講座を開催するなど、認知症サポーター活動(オレンジの輪)登録者とともに地域における積極的な普及啓発に取り組んでいきます。
- 認知症の方の視点に立ち、認知症の方やその家族の想いや意見を反映させた普及啓発を実施するなど、認知症への理解を促進していきます。



認知症サポーター養成講座



認知症サポーター養成講座



区では、「認知症になっても安心して暮らせるまち」を、区民の皆さんとともに
つくっていくことをめざしています。

その取組のひとつとして、病気の理解や対応方法を正しく学ぶ「認知症サ
ポーター養成講座」を開催しています。

【認知症サポーターになるには】

90分の講座を1回受講します。受講料は無料です。

講座は定期的で開催しており、出前講座も行っています。修了者には、認知症
サポーターのしるし「認知症サポーターカード」を差し上げます。

【認知症サポーターの活動は】

認知症サポーターは、自分のできる範囲で活動しています。

地域での活動を希望された方は、認知症への具体的な対応につなげるため
の勉強会への参加や、地域まつり等での認知症普及啓発イベントの手伝い、認
知症介護者家族会の運営等を行っています。

認知症サポーターカード



講座の紹介動画

(新宿区広報番組「しんじゅく情報局」)



認知症安心ガイドブック



認知症になっても地域で安心して暮らし続けられるように、認知症に
ついての正しい理解や対応の仕方、医療やサービス、認知症ケアパス※
等の情報を掲載したパンフレットです。

もの忘れが気になるときの相談方法や、認知症の方と接するときの心
がまえなども掲載しています。

高齢者総合相談センターなどで配布していますので、認知症のご本
人だけでなく、ご家族や地域の方々もぜひ手に取ってご覧ください。

※認知症ケアパスとは、認知症の進行状況に合わせ、どのような医
療・介護サービスを受けることができるかを示すものです。

(内容の詳細は、P114 参照)

認知症の経過と対応(認知症ケアパス)

認知症を引き起こす疾患や身体状況などにより、経過は異なり、必ずしもこの通りに進行するわけではありませんが、経過の中で大まかな位置を知り、今後を見通す参考としてください。認知症の進行に合わせ、必要な支援を選択していきましょう。

認知症の程度	認知症の疑い	認知症を有するが日常生活は自立	誰かの見守りがあれば日常生活は自立	日常生活に手助け・介護が必要	常に介護が必要
<p>本人の様子</p> <p>(右にいくほど発症から時間が経過し、進行している状態)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● もの忘れはあるが、金銭管理や買い物、書類作成を含め、日常生活は自立している 	<ul style="list-style-type: none"> ● 買い物の際に小銭が払えない。 ● 料理がうまくできなない。 ● 同時に複数の事が処理できない。 ● 物を盗られたという。 ● 気持を言葉でうまく伝えられない。 	<p>誰かの見守りがあれば日常生活は自立</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 服薬管理ができない、電話の応対や訪問者の対応などが1人では難しい 	<p>日常生活に手助け・介護が必要</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 着替えや食事、トイレ等がうまくできない 	<p>常に介護が必要</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ほぼ寝たきりで意思の疎通が難しい
<p>本人の様子</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 同い事を何回も聞く。 ● 約束したことを忘れる。 ● 探し物が増える。 ● 不安、いらいら、あせり、抑うつ等がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 認知症を予防するため、規則正しい生活を心がけよう。 ● 認知症に関する正しい知識や理解を深めておきましょう。 ● 今後の生活設計(介護、金銭管理など)について考えてみましょう。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 買物の際に小銭が払えない。 ● 料理がうまくできなない。 ● 同時に複数の事が処理できない。 ● 物を盗られたという。 ● 気持を言葉でうまく伝えられない。 	<p>誰かの見守りがあれば日常生活は自立</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 服薬管理ができない、電話の応対や訪問者の対応などが1人では難しい 	<p>日常生活に手助け・介護が必要</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 着替えや食事、トイレ等がうまくできない 	<p>常に介護が必要</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ほぼ寝たきりで意思の疎通が難しい
<p>家族の心構え</p> <p>対応のポイント</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 認知症を予防するため、規則正しい生活を心がけよう。 ● 認知症に関する正しい知識や理解を深めておきましょう。 ● 今後の生活設計(介護、金銭管理など)について考えてみましょう。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 買物の際に小銭が払えない。 ● 料理がうまくできなない。 ● 同時に複数の事が処理できない。 ● 物を盗られたという。 ● 気持を言葉でうまく伝えられない。 	<p>誰かの見守りがあれば日常生活は自立</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 服薬管理ができない、電話の応対や訪問者の対応などが1人では難しい 	<p>日常生活に手助け・介護が必要</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 着替えや食事、トイレ等がうまくできない 	<p>常に介護が必要</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ほぼ寝たきりで意思の疎通が難しい
<p>相談</p>	<p>認知症の予防や、医療機関の受診、介護にお困りの場合など、認知症の総合的な相談窓口は【高齢者総合相談センター】</p>	<p>一時的に症状が悪化する場合があります。</p>	<p>介護保険サービスを利用したい場合は【ケアマネジャー】</p>	<p>認知症の総合的な相談窓口は【高齢者総合相談センター】</p>	<p>認知症の総合的な相談窓口は【高齢者総合相談センター】</p>
<p>地域とのつながり</p>	<p>みんなで交流するために地域心カフェ、いきいきカワ、食野サービスグループ</p>	<p>買物の際に小銭が払えない。 ● 料理がうまくできなない。 ● 同時に複数の事が処理できない。 ● 物を盗られたという。 ● 気持を言葉でうまく伝えられない。 </p>	<p>介護保険サービスを利用したい場合は【ケアマネジャー】</p>	<p>日常生活に手助け・介護が必要</p>	<p>常に介護が必要</p>
<p>安否確認・見守り</p>	<p>支え合いや、安否確認(民生委員、高齢者クラブ、町会、自治会)、ぬくもりたよりの訪問看護、地域見守り登録事業、高齢者見守りキーホルダー事業</p>	<p>買物の際に小銭が払えない。 ● 料理がうまくできなない。 ● 同時に複数の事が処理できない。 ● 物を盗られたという。 ● 気持を言葉でうまく伝えられない。 </p>	<p>自分で家に居られなくなったら(徘徊高齢者探索サービス)</p>	<p>日常生活に手助け・介護が必要</p>	<p>常に介護が必要</p>
<p>医療</p>	<p>もの忘れでどうしたらいいかわからないときに【認知症初期集中支援チーム】(認知症・もの忘れ相談)</p> <p>認知症の診断を受けるには【かかりつけ医、専門医療機関、認知症疾患医療センター(東京医科大学病院)】</p> <p>通院が難しくなった場合は【かかりつけ医の往診、訪問看護】</p> <p>精神症状が悪化した場合は【専門医療機関、認知症疾患医療センター(東京医科大学病院)】</p>	<p>買物の際に小銭が払えない。 ● 料理がうまくできなない。 ● 同時に複数の事が処理できない。 ● 物を盗られたという。 ● 気持を言葉でうまく伝えられない。 </p>	<p>自分で家に居られなくなったら(徘徊高齢者探索サービス)</p>	<p>日常生活に手助け・介護が必要</p>	<p>常に介護が必要</p>
<p>生活支援</p>	<p>「ちょっとした生活のお手伝い(ちよこっと・暮らしのサポート事業(社会福祉協議会))」</p> <p>介護保険サービス 居宅系サービス(訪問介護、訪問看護、通所介護、小規模多機能型居宅介護、ショートステイなど)</p> <p>介護保険外サービス(一人暮らし認知症高齢者への生活支援サービス、必設全システム、配食サービス、おむつ費用助成、理容サービスなど)</p>	<p>買物の際に小銭が払えない。 ● 料理がうまくできなない。 ● 同時に複数の事が処理できない。 ● 物を盗られたという。 ● 気持を言葉でうまく伝えられない。 </p>	<p>自分で家に居られなくなったら(徘徊高齢者探索サービス)</p>	<p>日常生活に手助け・介護が必要</p>	<p>常に介護が必要</p>
<p>権利擁護</p>	<p>その他、介護保険を利用できる施設等【介護付有料老人ホーム、ケアハウス、サービス付き高齢者向け住宅など】</p> <p>福祉サービスの利用手続きや日常の金銭管理が難しくなったら【地域福祉権利擁護事業・福祉サービスの利用契約や財産管理が難しくなったら(成年後見制度の相談)】</p>	<p>買物の際に小銭が払えない。 ● 料理がうまくできなない。 ● 同時に複数の事が処理できない。 ● 物を盗られたという。 ● 気持を言葉でうまく伝えられない。 </p>	<p>自分で家に居られなくなったら(徘徊高齢者探索サービス)</p>	<p>日常生活に手助け・介護が必要</p>	<p>常に介護が必要</p>
<p>家族支援</p>	<p>【家族同士の情報交換や交流、学習の場】(家族会、介護者学習会と交流会)</p> <p>介護者のリフレッシュとして【介護者リフレッシュ支援事業】 介護者の急病等の緊急時に【高齢者緊急シヨートステイ】</p> <p>介護者の健康やストレスを相談する【認知症介護者相談】</p>	<p>買物の際に小銭が払えない。 ● 料理がうまくできなない。 ● 同時に複数の事が処理できない。 ● 物を盗られたという。 ● 気持を言葉でうまく伝えられない。 </p>	<p>自分で家に居られなくなったら(徘徊高齢者探索サービス)</p>	<p>日常生活に手助け・介護が必要</p>	<p>常に介護が必要</p>

※参考: 齋藤正彦「家族の認知症に気づいて支える本」、永田久美子「本人と家族のためのセンター方式ガイド 認知症ケアをもっと楽に！」

● 上記のケアパスは、新都区全体の標準的なケアパスです。

(4) 施策を支える事業・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

事業名 (担当課)	事業概要	令和5年度末 見込	令和8年度 目標
チームオレンジの実施 【実行計画】 【施策7】 (高齢者支援課)	認知症高齢者やその家族の困りごとの支援ニーズと認知症サポーターを結びつけ、認知症高齢者やその家族への早期支援と認知症サポーターの活動支援に取り組みます。	チームオレンジの開催数 6回	チームオレンジの開催数 30回
認知症サポーター養成講座 【実行計画】 【施策7】 (高齢者支援課)	高齢者が認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、病気の理解や対応方法などの基礎を学ぶ、認知症サポーター養成講座を開催します。	認知症サポーター養成数 (累計) 29,800人	認知症サポーター養成数 (累計) 34,600人
認知症サポーター推進事業 (認知症サポーター活動の推進) 【実行計画】 【施策7】 (高齢者支援課)	認知症サポーターの中で、区内での活動を希望した方(認知症サポーター活動「オレンジの輪」登録者)が地域の担い手として活躍できるよう、高齢者総合相談センターが支援します。	認知症サポーター活動「オレンジの輪」登録者数(累計) 750人	認知症サポーター活動「オレンジの輪」登録者数(累計) 900人
認知症サポート医による高齢者総合相談センター支援 【施策7】 (高齢者支援課)	高齢者総合相談センターが、認知症サポート医から、認知症高齢者の個々の状態に即した対応方法について専門的助言を受けることで、認知症に係るコーディネート機能向上を図ります。(新宿区医師会委託事業)	支援対象の高齢者総合相談センター 11所	支援対象の高齢者総合相談センター 11所
認知症診療連携マニュアル (高齢者支援課)	医療と福祉・介護それぞれの分野における、認知症高齢者への対処方法を示す「認知症診療連携マニュアル」を作成し、関係機関に配布します。	認知症診療連携マニュアルの作成・配布	認知症診療連携マニュアルの作成・配布
認知症初期集中支援チームによる支援 【施策7】 (高齢者支援課)	地域型高齢者総合相談センターの医療と福祉・介護の専門職で構成される「認知症初期集中支援チーム」が、認知症が疑われ支援が必要な高齢者に対して、医療や介護につなげる訪問活動を行うことで、認知症の早い段階からの支援を行います。	認知症初期集中チームの設置数 10チーム	認知症初期集中チームの設置数 10チーム
認知症医療・地域福祉連携強化事業 (高齢者支援課)	認知症の早期発見や適切な医療につながるよう、かかりつけ医の認知症対応力の向上を図るための研修を実施します。また、「認知症・もの忘れ相談医リスト」を作成し周知します。かかりつけ医、認知症・もの忘れ相談医、認知症サポート医、専門医療機関、一般病院等、医療機関同士の連携強化や認知症に係る関係機関によるネットワーク構築、連携強化のための会議を開催します。(新宿区医師会委託事業)	認知症保健医療福祉ネットワーク連絡会 3回 認知症・もの忘れ相談医研修 2回 認知症・もの忘れ相談医リスト作成 1回	認知症保健医療福祉ネットワーク連絡会 2回 認知症・もの忘れ相談医研修 1回 認知症・もの忘れ相談医リスト作成 1回
認知症・もの忘れ相談 【施策7】 (高齢者支援課)	認知症やもの忘れを心配している区民及びその家族等を対象に、認知症への対応や診断、治療等について医師による相談を実施します。あわせて、福祉や介護については、高齢者総合相談センターの相談員が相談に応じます。	認知症相談 18回 もの忘れ相談 24回 (高齢者総合相談センター3所で実施)	認知症相談 18回 もの忘れ相談 24回 (高齢者総合相談センター3所で実施)

事業名 (担当課)	事業概要	令和5年度末 見込	令和8年度 目標
一人暮らし認知症高齢者への生活支援サービス 【施策9】 (高齢者支援課)	65歳以上の一人暮らしの認知症高齢者で、区内在住の介護者がいない方に、ヘルパーを派遣します。	利用者数 1,110人	—
認知症介護者支援事業 【施策5・施策7】 (高齢者支援課)	認知症高齢者の介護者が、病気の理解や対応方法、利用できる制度等を学ぶとともに、介護者同士の交流によって仲間づくりを行う機会を提供し、孤立の防止を図ります。また、専門医による相談を行い、介護者負担の軽減を図ります。 ①認知症介護者家族会 ②認知症介護者相談	認知症介護者 家族会3所 認知症介護者 相談12回	認知症介護者 家族会3所 認知症介護者 相談12回
認知症講演会 (高齢者支援課)	認知症の病気の理解、医療や介護、周囲の支援に関する講演会を開催します。	1回	1回
若年性認知症講演会(精神保健講演会の中で実施) (保健予防課)	働き盛りに発症する若年性認知症をテーマに、病気の理解、医療や介護、周囲の支援に関する講演会を開催します。	1回	1回
認知症普及啓発用パンフレット (高齢者支援課)	認知症に関する基礎知識やサービス・相談先等を掲載したパンフレットを作成し配布します。	認知症普及啓発 用パンフレット の作成・配布	認知症普及啓発 用パンフレット の作成・配布
認知症ケアパス (高齢者支援課)	認知症の症状が発生したときから、その人の進行状況に合わせ、どのような医療・介護サービスを受けることができるかを示す、区全体の標準的な「認知症ケアパス」を作成します。(P.114参照)	認知症 ケアパスの 作成	認知症 ケアパスの 作成
徘徊高齢者探索サービス 【施策5・施策9】 (高齢者支援課)	60歳以上で認知症による徘徊のある方を在宅で介護する家族に、位置情報専用端末機の利用料等を助成します。	利用者数 延べ450人	—
見守りキーホルダー事業 【施策4・施策9】 (高齢者支援課)	65歳以上の高齢者で、外出に不安のある方を対象に、個別の登録番号や高齢者総合相談センターの電話番号を表示したキーホルダーとシールを配布することにより、道に迷って保護されたときや外出先で倒れたときなどの身元確認を迅速に行います。	配布人数 延べ8,100人	—
徘徊高齢者等緊急一時保護事業 (高齢者支援課)	緊急保護を要する徘徊高齢者等を、一時的に宿泊施設に保護します。	利用者数 延べ10人 利用日数 延べ100日	—
介護者リフレッシュ支援事業 【施策5・施策9】 (高齢者支援課)	65歳以上の認知症又は要介護1以上の高齢者にヘルパーを派遣し、日常的に介護している方のリフレッシュを支援します。	利用者数 2,460人	—
うつ及び若年性認知症予防に関する普及啓発用リーフレット作成【施策1】 (保健予防課)	うつ及び若年性認知症予防に関するリーフレットを、特定健診対象者への案内冊子に掲載して送付するほか、その他様々な機会を捉えて広く配布し、普及啓発の拡大を図ります。	リーフレットの 作成及び配布	—

事業名 (担当課)	事業概要	令和5年度末 見込	令和8年度 目標
精神保健相談(うつ専門相談、 依存症専門相談を含む) 【施策1】 (保健センター)	こころの健康の保持増進と精神疾患の早期発見・早期治療の促進のため、精神科医師による精神保健相談(うつ専門相談、依存症専門相談を含む)を実施します。特に、行動・心理症状が激しい状態等で受診困難な状況にある認知症の人やその家族等の相談に医師や保健師等が応じるとともに、高齢者総合相談センター等と連携し対応します。	精神保健相談 80回 相談者 162人	精神保健相談 81回 相談者 174人 (予約定員の 75%程度)

(5) 指標.....

指標名	現状 (令和4年度)	目標 (令和8年度)
オレンジの輪の登録者数(累計)	668人	900人
チームオレンジの開催数	4回	30回

施策7 高齢者総合相談センターの機能の充実

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられる「地域包括ケアシステム」の実現に向けて、高齢者総合相談センターの相談体制の充実を図るとともに、地域ケア会議をはじめ地域におけるネットワーク会議等を活用して関係機関との連携強化を図り、地域ネットワークの構築を進めます。

(1) 現状とこれまでの取組・・・・・・・・・・・・・・・・

【高齢者総合相談センターの概要】

- 高齢者への総合的な相談支援の窓口として介護保険法に位置付けられている「地域包括支援センター」について、新宿区では区民にわかりやすく「高齢者総合相談センター」と名付け、共通のロゴマーク(サイの絵)を用いています。
- 区内には、10所の地域型高齢者総合相談センターと、それらを業務統括・調整・支援する新宿区役所の基幹型高齢者総合相談センターがあります。
- 高齢者総合相談センターでは、保健師、社会福祉士、主任ケアマネジャーなどの資格を持った職員が、それぞれの専門性を生かして相談支援にあたっています。



【相談体制の充実】

<運営体制>

- 地域型高齢者総合相談センターは、担当地域の高齢者人口に応じた人員を配置し、地域の中心的な相談機関として機能強化・体制整備を図っています。地域型高齢者総合相談センターにおける相談件数は、令和4年度64,768件と、年々増加傾向にあります。
- 区の地域包括ケアシステムをさらに推進するため、令和3年1月に柏木地域に「柏木高齢者総合相談センター」を設置しました。特別出張所所管10区域全ての「日常生活圏域」に高齢者総合相談センターを備え、相談体制の一層の充実を図っています。
- 令和3年3月に、落合第二高齢者総合相談センターは落合第六小学校内幼稚園舎から、上落合二丁目区有施設に移転しました。区民が気軽に立ち寄り、相談ができる環境が整いました。
- 区は、地域型高齢者総合相談センターに対し事業実施方針を示すとともに業務マニュアルを定め、年1回の実地調査において運営状況の確認と指導を行うことにより、業務の標準化とサービスの向上を進めています。
- 基幹型高齢者総合相談センターが中心となって、専門職種別・事業別の連絡会や研修を開催することにより地域型高齢者総合相談センターへの後方支援を行い、相談支援の質の向上を図っています。

<総合相談支援業務>

- 高齢者に関するどのような相談にもワンストップで対応し、適切なサービスや関係機関につながるとともに、積極的なアウトリーチ(訪問相談)により、継続的に支援を行っています。
- 基幹型高齢者総合相談センターに認知症支援コーディネーターと認知症地域支援推進員を配置しています。また、地域型高齢者総合相談センター10所に認知症地域支援推進員を配置するとともに認知症初期集中支援チームを設置し、認知症が疑われる高齢者の早期発見・早期診断・診断後の支援体制の充実を図っています。
- 高齢者総合相談センターに医療連携担当者を置き、「在宅医療と介護の交流会」に参加することにより、在宅療養支援のための連携体制を構築しています。
- 日本司法支援センター東京地方事務所(法テラス東京)との協働連携により、高齢者総合相談センターへの弁護士の派遣協力を得て、法的視点からの助言に基づいた相談支援を実施しています。

<権利擁護業務>

- 高齢者虐待の早期発見に努めるとともに、通報受理の窓口として、関係機関等と連携を図りながら虐待への対応を行っています。
- 新宿区社会福祉協議会内に設置している新宿区成年後見センターと連携し、成年後見制度や地域福祉権利擁護事業を必要とする高齢者に対して、制度の紹介や手続の支援を行っています。
- 新宿消費生活センター等と連携し、消費者被害に関する情報を地域で周知し、被害防止に向けて取り組んでいます。また、被害に遭った高齢者を早期に発見し、再発防止のための継続的な相談支援を行っています。

<ケアマネジャーへの支援>

- ケアマネジャーに対して各種情報提供を行うとともに、地域においてケアマネジャーと関係機関が連携体制を構築できるよう支援しています。また、支援困難ケースを抱えるケアマネジャーへの個別支援を行っています。
- ケアマネジャーのケアマネジメントにおける質の向上のため、同行訪問などの個別支援を行うとともに、ケアマネジャーネットワーク新宿連絡会(ケアマネット新宿)と協働で研修を実施する等、運営支援を行っています。
- 「新宿区高齢者の保健と福祉に関する調査」のケアマネジャー調査では支援困難と感じたケースは、「精神疾患のあるケース(本人やその家族)」が60.4%と最も多く、次いで「サービスの受け入れを拒否されるケース」が45.8%、「介護保険制度を理解されていないケース」が43.1%となっています。

【地域ネットワークの構築】

- 地域型高齢者総合相談センターに第2層生活支援コーディネーターを配置し、地域ニーズを把握するとともに、個別の相談支援や関係機関とのネットワーク構築につなげています。また、地域の社会資源(医療機関やNPO、ボランティア等の関係機関)を把握し、相談支援に活用しています。
- 「見守り支え合い連絡会」をはじめとする関係機関との連絡会を通じて「顔の見える関係」を構築し、連携を図っています。
- 地域型高齢者総合相談センターでは、多職種協働による個別型地域ケア会議及び日常生活圏域型地域ケア会議を開催し、個別事例の検討を通じたケアマネジメント支援を行うとともに、地域のネットワーク構築につなげています。また、区は新宿区地域ケア推進会議を開催し、区全域における地域課題の整理を行うとともに、ネットワークの構築を推進しています。

(2) 課題・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

【相談体制の充実】

<運営体制>

- 区の高齢者人口が2割近いことや、75歳以上の単身高齢者人口の増加に伴い、高齢者総合相談センターにおける相談件数は、これからも増加が見込まれます。また、65歳への年齢到達により、障害者福祉制度から高齢者福祉制度に移行する方、生活困窮者、ヤングケアラーを含めた介護者等の世帯への支援が必要な方など、支援ニーズは制度の枠を超え、より複雑化、複合化する傾向にあります。今後も、高齢者総合相談センターは、様々な機関との連携により、増加する業務や重層的な支援ニーズに的確に対応していくことが必要です。

<高齢者総合相談センターの認知度>

- 「新宿区高齢者の保健と福祉に関する調査」の一般高齢者+介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、高齢者総合相談センターの①名称②機能③所在地を「知っている」という回答は、それぞれ①47.5%②40.3%③35.4%となっています。高齢者が困りごとの早期から相談につながるよう、今後さらに一般高齢者の認知度を高める取組が必要です。

<総合相談支援業務>

- 認知症高齢者への支援にあたっては、かかりつけ医及び地域の認知症サポート医をはじめとする関係機関との連携を強化し、適切なサービスや地域資源情報を提供するなど、高齢者総合相談センターのコーディネート機能を向上させる必要があります。
- 在宅療養支援については、地域包括ケアシステムの実現に向けて、地域のかかりつけ医、在宅医及び在宅医療相談窓口とより密接に連携しネットワークを広げる取組が必要です。

<権利擁護業務>

- 高齢者虐待への対応では、高齢者総合相談センターの職員に向けて作成した「新宿区高齢者虐待対応マニュアル」を積極的に活用するとともに、法的な視点を踏まえた対応力の向上が必要です。

<ケアマネジャーへの支援>

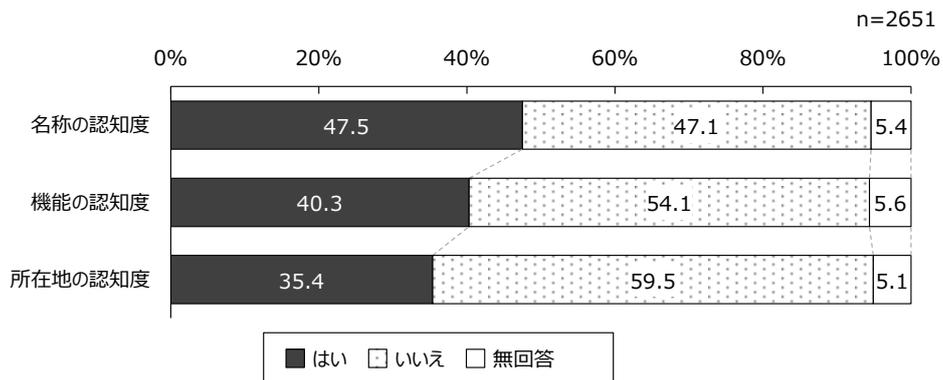
- 高齢者本人や家族が精神疾患を抱えるケース、サービスの受け入れの拒否やハラスメントがある等、ケアマネジャーが支援困難と感じるケースが増えており、ケアマネジャーが適切なケアマネジメントを提供できるよう支援する必要があります。

【地域ネットワークの構築】

- 高齢者総合相談センターが、継続的に社会資源の把握やネットワークの構築を行うことにより、見守りや支援を必要とする高齢者の情報が集まってくる環境づくりを進めることが必要です。
- 高齢者総合相談センターは、地域ケア会議の開催とともに、地域へ積極的にアプローチすることにより地域で活動する多様な担い手との協力関係を築き、地域に不足する社会資源を把握するなど、地域包括ケアシステムのさらなる推進のための取組を進める必要があります。

令和4年度「新宿区高齢者の保健と福祉に関する調査」

▼ 高齢者総合相談センターの名称・機能・所在地の認知度（一般+ニーズ調査）



高齢者総合相談センターの名称の認知度については、「はい(知っている)」が47.5%となっています。機能の認知度については、「はい(知っている)」が40.3%、所在地の認知度については、「はい(知っている)」が35.4%となっています。

(3) 今後の取組の方向性……………

【相談体制の充実】

<運営体制>

- 地域で活動する多様な担い手との協働を実現し、より強固な地域ネットワークを構築するとともに、相談件数や業務量の増加に対応していくため、引き続き地域型高齢者総合相談センターの運営体制の充実を図ります。
- 区の実地調査等を通じて地域型高齢者総合相談センターの取組状況を継続的に確認するとともに、外部評価の実施による相談の質の向上を図るなど、地域特性に応じた相談体制の構築やヤングケアラー等の重層的な支援ニーズに対応するための関係機関との連携強化に向け、指導と運営支援を行っていきます。
- 基幹型高齢者総合相談センターが、地域型高齢者総合相談センターへの後方支援や総合調整等を行うことにより、区全体の高齢者総合相談センター業務の効果的な運営体制を構築していきます。

<高齢者総合相談センターの認知度>

- 引き続きわかりやすいパンフレット等を活用し、高齢者だけでなく、地域の多様な団体や多世代へ向けて高齢者総合相談センターの事業内容のさらなる周知を図ります。また、高齢者総合相談センターは、アウトリーチによる相談支援や、地域の関係機関等とのネットワーク強化に取り組むことにより、地域での認知度を高めていきます。

<総合相談支援業務>

- 高齢者総合相談センターが、認知症サポート医から専門的助言を受けることで、認知症に係るコーディネート機能をさらに向上させていきます。
- 在宅療養を支援するために、医療を中心にしたコーディネート機能を担う在宅医療相談窓口と連携を図り、一体となって取り組みます。また、医療と介護の密接な連携体制づくりを進めるため、「在宅医療と介護の交流会」に引き続き参加し、病院、訪問看護ステーションなど幅広い関係機関と地域ごとに顔の見える連携づくりを行っていきます。

<権利擁護業務>

- 「新宿区高齢者虐待対応マニュアル」に基づき、虐待への標準化した判断基準を的確に運用することで、虐待の相談・通報窓口として早期発見・把握に努めるとともに、日本司法支援センター東京地方事務所(法テラス東京)との協働連携により、法的な対応力の向上を図ります。
- 新宿区成年後見センターと連携し、成年後見制度や地域福祉権利擁護事業を必要とする高齢者に対して、制度の紹介や手続の支援を行っていきます。

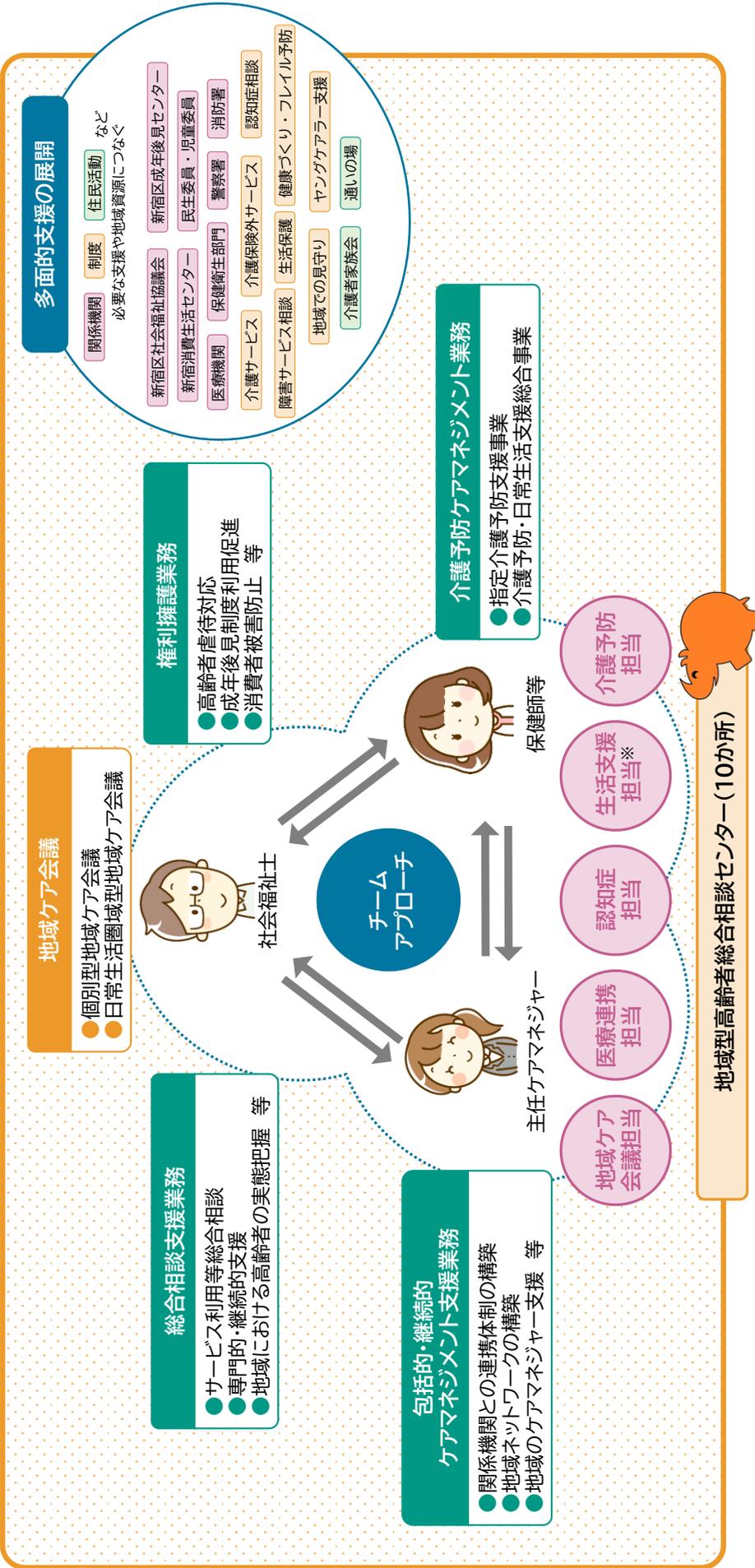
<ケアマネジャーへの支援>

- 対応が困難なケースへの同行訪問や利用者への適正なサービス利用の啓発を行うこと等により、ケアマネジャーへの個別支援を行っていきます。また、区全体のケアマネジャーの質の向上のため、引き続きケアマネジャーネットワーク新宿連絡会(ケアマネット新宿)と協働で研修を実施するとともに、会議等を活用し、介護保険サービスや区の制度の情報提供をすることで、運営を支援していきます。

【地域ネットワークの構築】

- 高齢者総合相談センターは、地域の社会資源の把握をさらに進めて相談業務に活用するとともに、地域ケア会議の開催や、地域のネットワーク構築に資する会議や活動への積極的な参加により、社会資源の発掘や、地域包括ケアシステム推進のためのネットワーク強化を図ります。

高齢者総合相談センターの業務



※生活支援担当：区全体を担当する第1層生活支援コーディネーター(新宿区社会福祉協議会に配置)と連携して地域支え合い活動を支援しています。

地域ケア会議の全体像

新宿区地域ケア推進会議

主催者：新宿区

区全域における地域課題の整理

区全域におけるネットワークの構築

地域課題解決策に関する検証



日常生活圏域型地域ケア会議

主催者：地域型高齢者総合相談センター

日常生活圏域ごとの地域課題の整理

日常生活圏域ごとの地域課題解決策の検討

解決策の検討を通じた関係機関とのネットワークの構築

個別型地域ケア会議

主催者：地域型高齢者総合相談センター

多職種協働による個別ケースの課題解決

個別ケース支援を通じた関係機関とのネットワークの構築

個別ケース支援を通じた地域に共通する課題の発見

(4) 施策を支える事業

事業名 (担当課)	事業概要	令和5年度末 見込	令和8年度 目標
高齢者総合相談センターの機能の充実 (高齢者支援課)	高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられる「地域包括ケアシステム」のさらなる深化・推進に向けて、高齢者総合相談センターの相談体制の充実を図るとともに、地域ケア会議をはじめ地域におけるネットワーク会議等を活用して関係機関との連携強化を図るなど、地域ネットワークの構築を進めます。	相談件数 延べ66,000件	—
チームオレンジの実施 【実行計画】 【施策6】 (高齢者支援課)	認知症高齢者やその家族の困りごとの支援ニーズと認知症サポーターを結びつけ、認知症高齢者やその家族への早期支援と認知症サポーターの活動支援に取り組みます。	チームオレンジ の開催数 6回	チームオレンジ の開催数 30回
認知症サポーター養成講座 【実行計画】 【施策6】 (高齢者支援課)	高齢者が認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、病気の理解や対応方法などの基礎を学ぶ、認知症サポーター養成講座を開催します。	認知症 サポーター 養成数 (累計) 29,800人	認知症 サポーター 養成数 (累計) 34,600人
認知症サポーター推進事業 (認知症サポーター活動の推進) 【実行計画】 【施策6】 (高齢者支援課)	認知症サポーターの中で、区内での活動を希望した方(認知症サポーター活動「オレンジの輪」登録者)が地域の担い手として活躍できるよう、高齢者総合相談センターが支援します。	認知症 サポーター 活動「オレンジ の輪」登録者 数(累計) 750人	認知症 サポーター 活動「オレンジ の輪」登録者 数(累計) 900人
認知症サポート医による高齢者総合相談センター支援 【施策6】 (高齢者支援課)	高齢者総合相談センターが、認知症サポート医から、認知症高齢者の個々の状態に即した対応方法について専門的助言を受けることで、認知症に係るコーディネート機能向上を図ります。 (新宿区医師会委託事業)	支援対象の 高齢者総合 相談センター 11所	支援対象の 高齢者総合 相談センター 11所
認知症初期集中支援チームによる支援 【施策6】 (高齢者支援課)	地域型高齢者総合相談センターの医療と福祉・介護の専門職で構成される「認知症初期集中支援チーム」が、認知症が疑われ支援が必要な高齢者に対して、医療や介護につなげる訪問活動を行うことで、認知症の早い段階からの支援を行います。	認知症初期 集中チームの 設置数 10チーム	認知症初期 集中チームの 設置数 10チーム
認知症・もの忘れ相談 【施策6】 (高齢者支援課)	認知症やもの忘れを心配している区民及びその家族等を対象に、認知症への対応や診断、治療等について医師による相談を実施します。あわせて、福祉や介護については、高齢者総合相談センターの相談員が相談に応じます。	認知症相談 18回 もの忘れ相談 24回 (高齢者総合 相談センター 3所で実施)	認知症相談 18回 もの忘れ相談 24回 (高齢者総合 相談センター 3所で実施)
認知症介護者支援事業 【施策5・施策6】 (高齢者支援課)	認知症高齢者の介護者が、病気の理解や対応方法、利用できる制度等を学ぶとともに、介護者同士の交流によって仲間づくりを行う機会を提供し、孤立の防止を図ります。また、専門医による相談を行い、介護者負担の軽減を図ります。	認知症介護者 家族会3所 認知症介護者 相談12回	認知症介護者 家族会3所 認知症介護者 相談12回

事業名 (担当課)	事業概要	令和5年度末 見込	令和8年度 目標
介護者講座・家族会 【施策5】 (高齢者支援課)	高齢者を介護している家族及び介護経験のある家族等を対象に、介護者講演会や介護者講座を開催します。また、介護者相互の交流を深めるため、家族会の運営を支援していきます。	介護者講演会 1回 介護者講座 10回 家族会 9所	介護者講演会 1回 介護者講座 10回 家族会 9所
虐待防止の推進 【施策11】 (高齢者支援課)	高齢者総合相談センターを、虐待の相談、通報、届出の窓口としています。高齢者自身の届出や区民等からの通報、民生委員・児童委員、ケアマネジャーからの相談に対し、継続的支援を行います。	虐待相談件数 延べ1,000件	—
法テラス東京との協働連携 【施策11】 (高齢者支援課)	日本司法支援センター東京地方事務所(法テラス東京)との協働連携により、高齢者総合相談センターへの弁護士の派遣協力を得て、法的視点からの助言に基づいた相談支援を実施しています。	弁護士派遣 156回	弁護士派遣 156回
介護予防ケアプラン作成 【施策1】 (地域包括ケア推進課)	要支援1・2の認定を受けた方もしくは基本チェックリスト該当者となり、予防給付や介護予防・生活支援サービスを必要とする方に、要支援状態の改善や要介護状態にならないための介護予防ケアプランを作成します。原則として、地域型高齢者総合相談センターが作成します。	—	—
ケアマネジャーネットワーク等 への支援 (高齢者支援課)	区民に居宅介護支援を提供している事業所で構成されている、ケアマネジャーネットワーク新宿連絡会(ケアマネット新宿)等への運営支援を行うとともに、会員を対象とした研修会・学習会を協働で実施します。	研修会8回	研修会8回
地域ネットワークの構築 【施策4】 (高齢者支援課)	地域型高齢者総合相談センターが、地域ケア会議を開催するとともに、地域で開催されるケアマネジャー交流会や医療機関との在宅復帰会議などの地域におけるネットワーク会議等に積極的に参加し、地域ネットワークの構築を図ります。	—	—
高齢者見守り支え合い連絡会 の開催 【施策4】 (高齢者支援課)	民生委員・児童委員、情報紙配布員、高齢者見守り登録事業者及び地域ボランティア等による区民参加型の連絡会を開催し、地域の高齢者見守り活動関係者による意見交換等を行いながら、地域における見守り支え合いの輪の充実を図ります。	10回	10回

(5) 指標

指標名	現状 (令和4年度)	目標 (令和8年度)
高齢者総合相談センターの認知度(一般高齢者調査) ①名称 ②機能 ③場所	①47.5% ②40.3% ③35.4%	①50.0% ②50.0% ③50.0%

施策8 介護保険サービスの提供と基盤整備

多様化するニーズに対応した質の高い介護保険サービスを提供するため、サービスの提供体制を確保していきます。介護人材の育成・確保に加え、介護保険サービス事業者を支援し、地域密着型サービスを整備するほか、在宅生活が困難になった高齢者を支えるため、特別養護老人ホームの整備を進めます。また、介護保険サービスの適正利用を促進するため、事業者への指導や、利用者に向けた制度説明などの周知活動を行います。

(1) 現状とこれまでの取組・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

<地域包括ケアのさらなる推進に向けた整備>

- 要支援・要介護認定者数及び介護保険サービス総給付費の現状は、介護保険制度が創設された平成12年度と令和4年度の実績を比較すると、高齢者の増加に伴い、要支援・要介護認定者数¹は約2.7倍、介護保険サービス総給付費²は約3.0倍に増加しています。
- 高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、通い・訪問・宿泊を組み合わせる小規模多機能型居宅介護や認知症高齢者グループホームなどの地域密着型サービスを重点的に整備すると同時に、在宅生活が困難になった高齢者を支えるため、公有地を活用した特別養護老人ホームの整備を進めています。
- 新宿区第二次実行計画(令和3～5年度)での整備目標数は、小規模多機能型居宅介護(看護小規模多機能型居宅介護を含む)9所、認知症高齢者グループホーム14所、ショートステイ12所でしたが、令和4年度末までの整備状況は、小規模多機能型居宅介護(看護小規模多機能型居宅介護を含む)9所、認知症高齢者グループホーム12所、ショートステイ12所となっています。

<介護保険サービスの質の向上、介護人材の育成・確保>

- 「新宿区高齢者の保健と福祉に関する調査」の要支援・要介護認定者調査によると、介護保険サービスの利用満足度について、総合的な利用満足度は86.0%となっています。
- 区内の介護保険サービス事業者等で組織される「新宿区介護保険サービス事業者協議会」への支援や、事業者向けの研修「新宿ケアカレッジ」を実施し、サービスの質の向上を目的とした研修を行い、介護人材の育成を進めています。
- 介護従事職員の働きやすい職場環境を実現し、介護人材の確保定着を図るため、福祉避難所の指定を受けた区内民間の地域密着型サービス事業所に対して、介護従事職員の宿舍借上げを支援し、住宅費負担を軽減しています。また、これまで介護の仕事をしたことのない方々にも介護の仕事を知ってもらい、介護人材確保につなげていけるよう、介護の仕事の魅力・

1 要支援・要介護認定者数(各年度10月1日現在)・・・平成12年度:5,484人、令和4年度:14,711人

2 介護保険サービス総給付費(居宅サービス・地域密着型サービス・施設サービス)・・・平成12年度:6,981,170,905円、令和4年度:21,171,906,117円

やりがいを紹介する講座、介護人材入門的研修及び「おしごと相談会」を実施しています。

- 地域包括ケアを推進する上で、ケアマネジャーはサービスのコーディネーターとして重要な役割を担います。そこで、**集団指導等¹**において「新宿区におけるケアマネジメントに関する基本方針」（P130参照）について説明しています。

<適正利用の促進>

- 要介護認定の公平・公正を確保し、要介護認定を遅滞なく適正に実施するため、要介護認定に必要な認定調査票の点検や、認定調査員を対象に認定調査の知識を深めるための研修を行っています。
- 適正なサービス提供を促進するため、介護保険サービス事業所への指導等を行うとともに、報酬請求内容やケアプランの点検などを実施し、不適切な報酬請求には返還を求めています。また、利用者に対しては、適正なサービス利用についての冊子の配布などにより、普及啓発を図っています。
- 介護サービスに関する利用者からの苦情に対応しています。苦情の原因として多い項目は、「サービスの質」「説明・情報の不足」「従事者の態度」となっています。

<介護保険制度の趣旨普及>

- 区民への介護保険制度の周知を図るため、「介護保険べんり帳」を作成し、配布しています。また、「新宿区医療・介護・通いの場情報検索サイト（さがせる新宿）」では、利用者がサービス提供事業者を選択する際に参考となるよう、事業者の基本情報や事業者所在地の地図情報などを提供しています。
- 介護に対する理解や認識を深める取組として、新宿区介護サービス事業者協議会と共催で、介護に関する講座や福祉用具等の展示などを行う「しんじゅく介護の日」介護福祉展を開催しています。令和4年度は新型コロナウイルス感染症の拡大防止に配慮し、運営方法を工夫しながら実施しました。

¹ 集団指導等：サービス事業者に対し、適正なサービス内容や介護報酬の請求等について周知徹底を図るとともに、指定基準等に照らし改善の必要があると認められる事項については、適切な助言及び指導を行う。サービスの質の向上及び確保等を目的として実施し、指導の形態は以下のとおり。

集団指導 指導の内容に応じ、対象となるサービス事業者等を一定の場所に集めた講習、もしくはオンライン等を活用した動画の配信等の方法により行う。

運営指導 指導の対象となるサービス事業者等の事業所において実地で行う。

新宿区におけるケアマネジメントに関する基本方針

ケアマネジメントの実施にあたっては、「新宿区指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準を定める条例」に基づいた運営をお願いします。同条例で定める基本方針は以下のとおりです。

「新宿区指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準を定める条例」
(平成 30 年 3 月 16 日 条例第 20 号)

(略)

第 2 章 指定居宅介護支援

第 1 節 基本方針

第 3 条 指定居宅介護支援の事業は、要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように配慮して行われるものでなければならない。

2 指定居宅介護支援の事業は、利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者の選択に基づき、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業者から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行われるものでなければならない。

3 指定居宅介護支援事業者（法第 46 条第 1 項に規定する指定居宅介護支援事業者をいう。以下同じ。）は、指定居宅介護支援の提供に当たっては、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、利用者に提供される指定居宅サービス等（法第 8 条第 24 項に規定する指定居宅サービス等をいう。以下同じ。）が特定の種類又は特定の居宅サービス事業を行う者若しくは地域密着型サービス事業を行う者（以下「居宅サービス事業者等」という。）に不当に偏することのないよう、公正中立に行わなければならない。

4 指定居宅介護支援事業者は、事業の運営に当たっては、特別区及び市町村（以下「区市町村」という。）、法第 115 条の 46 第 1 項に規定する地域包括支援センター、老人福祉法（昭和 38 年法律第 133 号）第 20 条の 7 の 2 第 1 項に規定する老人介護支援センター、他の指定居宅介護支援事業者、指定介護予防支援事業者（法第 58 条第 1 項に規定する指定介護予防支援事業者をいう。以下同じ。）、介護保険施設、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成 17 年法律第 123 号）第 51 条の 17 第 1 項第 1 号に規定する指定特定相談支援事業者等との連携に努めなければならない。

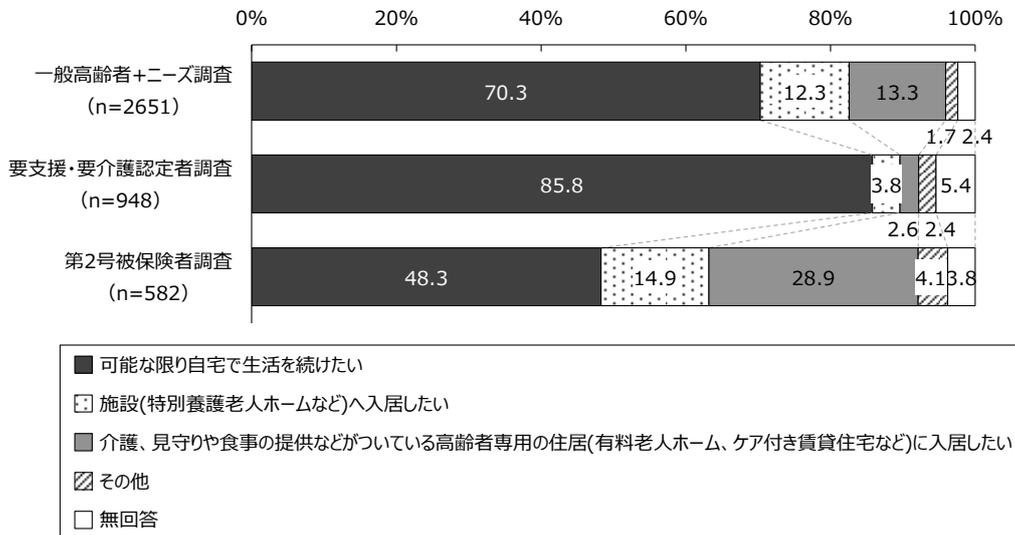
5 指定居宅介護支援事業者は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じなければならない。

6 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援を提供するに当たっては、法第 118 条の 2 第 1 項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めなければならない。

(以下略)

令和4年度「新宿区高齢者の保健と福祉に関する調査」

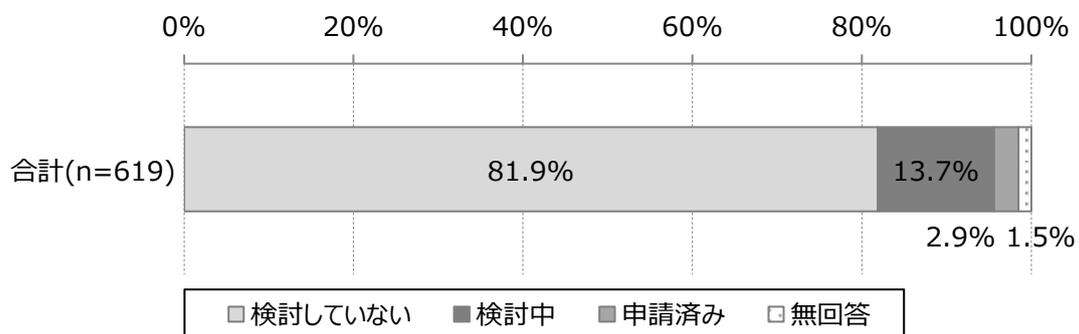
▼ 介護が必要になった場合の生活場所



介護が必要になった場合の生活場所について、一般高齢者、要支援・要介護認定者、第2号被保険者のいずれも「可能な限り自宅で生活を続けたい」が最も多く、調査間比較でみると、要支援・要介護認定者が85.8%で最も多く回答しています。

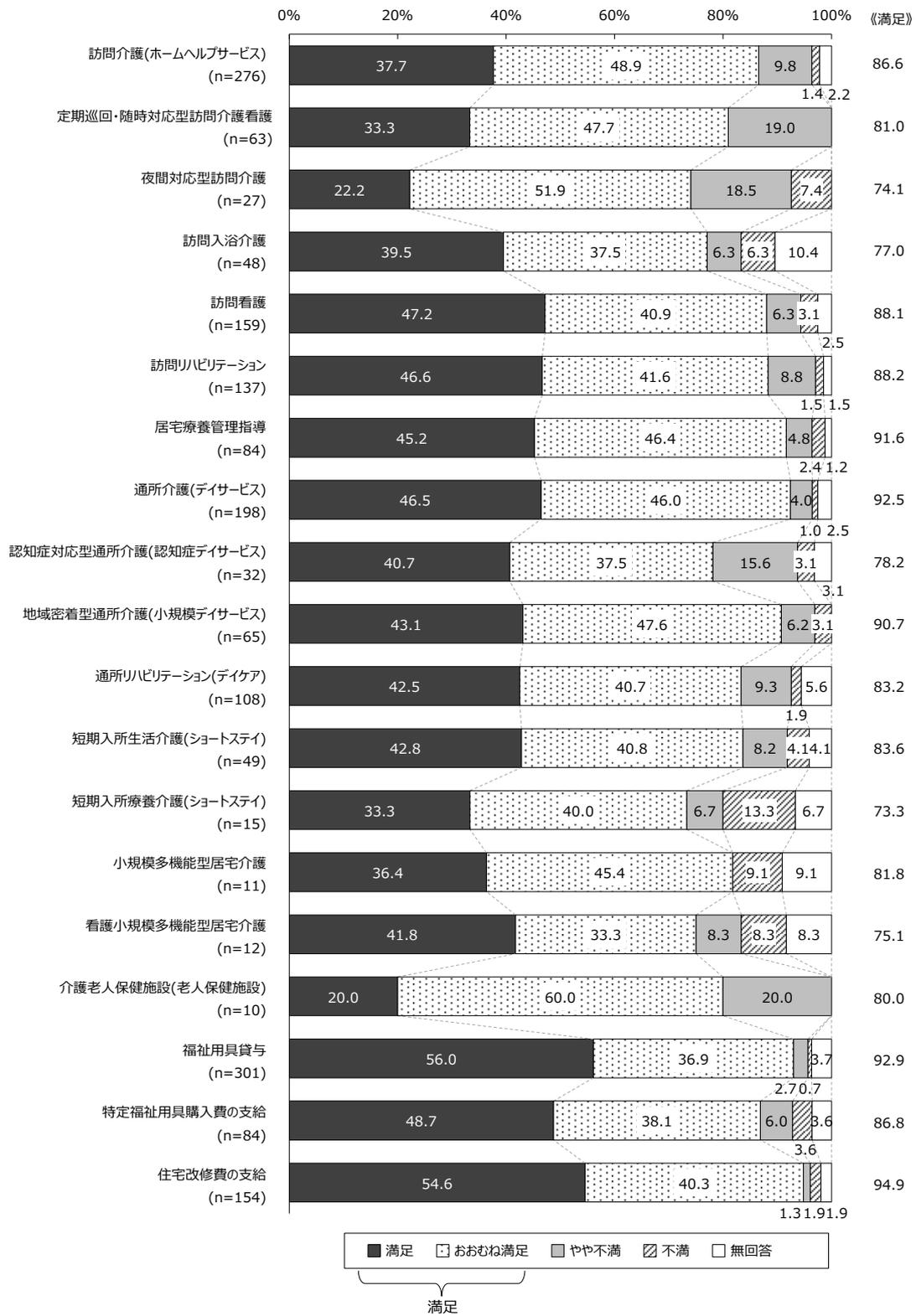
令和4年度「在宅介護実態調査」

▼ 施設等検討の状況〈在宅介護実態調査〉

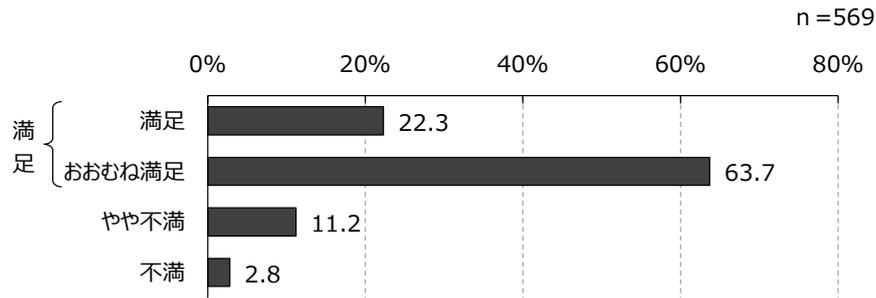


施設等検討の状況について、「検討していない」が81.9%で最も多くなっています。

▼ 現在利用している介護保険サービスの満足度（回答数10未満のサービスは除く）
 〈要支援・要介護認定者調査〉

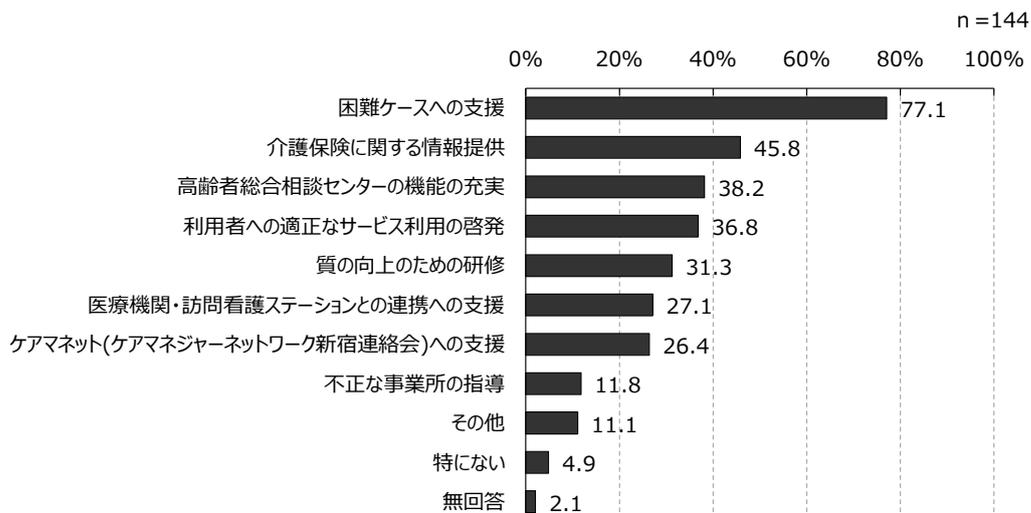


▼ 介護保険サービスの総合的な満足度(無回答を除いた集計)〈要支援・要介護認定者調査〉



介護保険サービスの総合的な満足度について、無回答を除いた場合、「満足」と「おおむね満足」を合わせた“満足”は86.0%となっています。

▼ ケアマネジャーの立場から区に対して望むこと〈ケアマネジャー調査〉



ケアマネジャーの立場から新宿区に対して望むことをたずねたところ、「困難ケースへの支援」が77.1%で最も多く、次いで「介護保険に関する情報提供」が45.8%、「高齢者総合相談センターの機能の充実」が38.2%の順になっています。

(2) 課題

<地域包括ケアのさらなる推進に向けた整備>

- 「新宿区高齢者の保健と福祉に関する調査」では、要支援・要介護認定者調査において85.8%の方が「介護が必要になっても自宅での生活を継続したい」という意向を持っていることから、在宅での生活を支えるためのサービスを充実させる必要があります。
- 地価の高い都心部での施設整備は、用地の確保が困難であるため、事業者の参入が難しく整備が進まない現状があります。また、施設サービスは一人当たりの給付費が高額となるため、保険制度の中では保険料に影響を与えることとなり、給付と負担のバランスを考慮する必要があります。

<介護保険サービスの質の向上、介護人材の育成・確保>

- 介護保険サービス事業者が、法令や基準に基づき適正なサービス提供を行っていくとともに、より質の高いサービスを提供できる介護人材を育成・確保することが必要です。各職種がそれぞれの専門性を高め、関係機関との連携を強固にしていくことが必要です。
- 事業者によっては、研修体制が整っていないなど、自社で研修を実施することが難しい状況にあります。
- 団塊の世代が全て75歳以上になる令和7(2025)年を今期計画期間中に迎えるほか、団塊ジュニア世代が全て65歳以上になる令和22(2040)年に向けてさらに介護ニーズが増大し、現役世代が急減することから、介護分野の担い手の人材確保が喫緊の課題となっています。
- 地域包括ケアにおけるケアマネジャーの役割やケアマネジメントの基本方針は、ケアマネジャーをはじめ、介護保険サービス事業者に広く周知していく必要があります。

<適正利用の促進>

- 認定調査は要介護認定の基礎となる資料であり、全国一律の基準に基づき、公平公正で客観的かつ正確に行うことが必要です。そのため、利用者への適正な認定調査の実施及び調査内容の十分な点検が求められています。
- 適正なサービス提供や利用を促進するためには、介護保険サービス事業者に、より複雑化している介護保険制度を正しく理解してもらうことが必要です。介護保険サービス事業者が効率的に正しい情報を得られるよう、区による的確な情報発信が求められています。
- サービスの質の低下や説明不足等による苦情が発生しないよう、介護保険サービス事業者は、日頃から丁寧なサービス提供を心がける必要があります。また、介護現場で利用者や家族による介護職員へのハラスメントが疑われる事例も発生しており、新たな課題となっています。

<介護保険制度の趣旨普及>

- 介護保険制度は制度開始以来、検討が加えられ、見直しを行った結果、サービスの内容や利用方法、費用などが変更されてきています。それらを利用者に対して、よりわかりやすく説明していく必要があります。

(3) 今後の取組の方向性……………

<地域包括ケアのさらなる推進に向けた整備>

- 介護が必要になっても住み慣れた地域で暮らし続けられる「地域包括ケア」のさらなる推進に向けて、各種の介護保険サービスの提供体制を整備していきます。
- 小規模多機能型居宅介護や認知症高齢者グループホームなどの地域密着型サービスについては、払方町国有地を活用した整備を進めています。また、引き続き民有地等を活用した認知症高齢者グループホームの整備を図っていきます。
- 高齢者数や要介護認定者数の増加や、特別養護老人ホームの入所待機者数の動向を踏まえ、在宅生活が困難となっても住み慣れた地域での生活が続けられるよう、施設整備計画を進めていきます。

<介護保険サービスの質の向上、介護人材の育成・確保>

- 介護保険サービス事業者の創意工夫ある自主的な取組で、多様化するニーズに対応した質が高く適正なサービス提供が実現できるように、事業者への支援を推進していきます。
- 事業者向け研修「新宿ケアカレッジ」を実施し、介護の専門職としてのスキルアップや、感染症に対する理解や知見を有した上で業務にあたる人材の育成、良好な事業所運営への支援を図っていきます。
- 引き続き、介護従事職員の働きやすい職場環境を実現するため、介護従事職員の宿舍借り上げを支援するとともに、より広い裾野から区内介護サービス事業所への介護人材の参入及び確保を図るため、介護の仕事に興味を持つ方に向けて入門的研修事業を実施します。
- 「新宿区におけるケアマネジメントに関する基本方針」を介護保険事業計画に掲載（P130参照）するとともに、集団指導や介護保険サービス事業者向けのホームページで周知することにより、地域包括ケアにおけるケアマネジメントの基本理念について、ケアマネジャーをはじめとする介護保険サービス事業者の理解を促進します。

<適正利用の促進>

- 適正な認定調査を実施するため、認定調査員を対象とした専門知識を深めるための研修を実施していきます。また、調査内容の点検を確実にを行うため、引き続き職場内研修等を充実させ専門的知識を有する職員の資質向上を図り、適切な要介護認定を行っていきます。
- 毎年度策定する指導計画に基づき計画的に運営指導を行うほか、オンラインを活用することにより全介護保険サービス事業者に集団指導を行い、適正なサービス提供を促進していきます。
- 介護保険サービス事業者に丁寧なサービス提供の重要性を周知していくとともに、苦情が寄せられた場合には、原因分析やサービスの改善策等について指導します。また、介護現場における利用者や家族による介護職員へのハラスメント対策について、介護サービス事業者を支援していきます。

<介護保険制度の趣旨普及>

- 新宿区ホームページや各種パンフレットの発行、高齢者総合相談センターやケアマネジャーによる制度説明など周知活動を引き続き行い、介護保険制度についての理解を高め、適切なサービス利用につなげます。
- 「しんじゅく介護の日」のイベントなどにより、介護保険制度を身近に感じていただけるよう周知を図ります。

(4) 施策を支える事業.....

事業名 (担当課)	事業概要	令和5年度末 見込	令和8年度 目標
介護保険サービス (介護保険課)	介護保険は、本人や家族が抱える介護の不安や負担を社会全体で支え合う制度です。介護保険制度は、区が保険者となって運営しています。40歳以上の人が被保険者となって保険料を納め、介護が必要と認定されたときには、費用の一部を支払って介護保険サービスを利用することができます。	—	—
特別養護老人ホームの整備 実行計画 (介護保険課)	在宅生活が困難になった要介護高齢者を支えるため、民間事業者が行う施設整備の経費の一部を補助することにより、区内の特別養護老人ホームを整備します。	特別養護老人 ホーム10所 762人	—
地域密着型サービスの整備 実行計画 (介護保険課)	要介護状態になっても住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護、認知症高齢者グループホームの整備を推進します。	小規模多機能 型居宅介護等 9所 241人 認知症高齢者 グループホーム 12所 198人	小規模多機能 型居宅介護等 10所 270人 認知症高齢者 グループホーム 15所 270人
ショートステイの整備 実行計画 (介護保険課)	地域包括ケアを推進し、あわせて介護者の負担を軽減するため、在宅生活を支えるショートステイの整備を推進します。	ショートステイ (短期入所 生活介護) 12所 119人	—
医療介護支援 (介護保険課)	胃ろう等の医療処置を必要とする区民が入所しやすくなるよう、区内の特別養護老人ホームに対して医療処置が必要な入所者を受け入れるための施設運営経費を助成します。	対象施設 10施設	対象施設 10施設
特別養護老人ホームの入所調整 (介護保険課)	特別養護老人ホームに、より必要度の高い人から円滑に入所できるよう、入所調整基準に基づく優先順位名簿を年4回作成し、調整を行います。	—	—
地域密着型サービス事業者の指定 (介護保険課)	「地域密着型サービス」、「介護予防支援」、「居宅介護支援」の事業者の指定を行います。「地域密着型サービス」の指定等に関しては、「地域包括支援センター等運営協議会」で意見を聴取します。	—	—
新宿区介護サービス事業者協議会への支援 (介護保険課)	区内の介護保険サービス事業者が中心となって組織されている新宿区介護サービス事業者協議会の運営を支援します。	会員事業者数 195法人	—

事業名 (担当課)	事業概要	令和5年度末 見込	令和8年度 目標
介護保険サービス事業所向け 研修(新宿ケアカレッジ) (介護保険課)	区内の介護保険サービス事業所を対象に、サービスの質の向上や良好な事業所運営を目的とした研修を行います。	12~18回程度	—
介護福祉士資格取得等費用助成事業 (介護保険課)	区内の介護保険サービス事業所の人材確保、育成を目的として、介護福祉士の資格取得のための費用の一部を助成します。	申請件数 20件	—
介護人材確保支援事業 (介護保険課)	より広い裾野から区内介護サービス事業所への介護人材の参入及び確保を図るため、入門的研修事業として介護の仕事の魅力・やりがいを紹介する講座、介護人材入門的研修及びおしごと相談会を実施します	実施	—
介護従事職員宿舍借り上げ支援事業 (介護保険課)	介護従事職員の働きやすい職場環境を実現するため、区内に所在する民間の地域密着型サービス事業所に対して、介護従事職員の宿舍借り上げを支援し、住宅費負担を軽減します。	補助対象法人 6法人 補助対象 事業所数 6事業所14人	—
福祉サービス第三者評価の受審費用助成 (介護保険課)	介護保険サービスの質の確保や事業者選択に必要な情報提供を目的とする福祉サービス第三者評価の普及のため、区内の介護保険サービス事業者に受審費用を助成します。	事業所数 12か所	—
介護保険サービスに関する苦情相談 (介護保険課)	介護保険サービスの利用に関する苦情について、事実関係を確認し、事業者等との調整を行います。	—	—
介護給付適正化の推進 (介護保険課)	サービスの質の向上及び適正利用の促進の観点から、認定調査票や介護報酬請求内容の点検、ケアプラン点検、適正利用普及のための冊子配布等を行い、給付の適正化を図ります。	ケアプラン点 検件数 40件 適正利用普及 冊子発行 2,600部	—
介護保険サービス事業者に対する指導 (介護保険課)	介護保険サービス事業者が、指定基準や算定基準等に沿った運営を行うよう、運営指導や集団指導等を実施します。	運営指導 45事業所 集団指導 2回	—
「しんじゅく介護の日」の開催 (介護保険課)	国が定めた11月11日の「介護の日」にちなんで、区民それぞれの立場で介護について考え、介護に対する理解や認識を深めてもらうため、講演や展示などによる「しんじゅく介護の日」のイベントを開催します。	10月中旬 開催見込	参加者の満足 度80%
介護保険制度の趣旨普及 (介護保険課)	区民への介護保険制度の周知を図るため、介護保険べんり帳を作成し配布します。また、利用者の介護保険サービス事業者選択の際に参考となるよう、「医療・介護・通いの場情報検索サイト(さがせる新宿)」により、事業者情報を提供しています。	「介護保険 べんり帳」発行 64,000部 外国語版介護 保険べんり帳 の発行 英・中・韓 各700部	—

(5) 指標.....

指標名	現状 (令和4年度)	目標 (令和8年度)
介護保険サービスの総合的な利用満足度 (無回答を除く「満足」「おおむね満足」の割合) (要支援・要介護認定者調査)	86.0%	90.0%



介護保険サービスの保険料負担と給付のしくみ

介護保険料は、3年を1期とする介護保険事業計画期間中のサービス(給付費)の利用見込量に応じたものとなるため、サービスの利用量が増加すれば保険料は上がり、利用量が減少すれば保険料は下がることになります。以下、新宿区の介護保険サービスの給付状況(令和4年度)をみると、施設サービスにおける利用者1人当たりの年間給付額は居宅サービス及び地域密着型サービスに比べ高額となっており、利用するサービスによっても、利用者1人当たりにかかる給付費に差があります。

介護保険法の中でも、国民自らが健康保持増進に努めることや、要介護状態になった場合においても、その有する能力の維持向上に努めることがうたわれています。できるだけ健康に心がけ介護予防や重度化防止に努めることが、ひいては保険料負担の軽減にもつながります。

【新宿区の介護保険サービスの給付状況(令和4年度)】

サービスの区分 (主なサービス)	令和5年3月の 利用者数	年間給付額	利用者1人当たりの 年間給付額
居宅サービス (訪問介護、通所介護、 訪問看護等)	9,387人	13,119,487,400円	1,397,623円
地域密着型サービス (認知症高齢者グループ ホーム、小規模多機能型 居宅介護等)	1,805人	2,630,106,440円	1,457,123円
施設サービス (特別養護老人ホーム、 介護老人保健施設)	1,529人	5,422,312,277円	3,546,313円

※年間給付額は、サービスにかかる費用から利用者負担額(所得に応じ1割～3割)を引いた額です。

施策9 自立生活への支援(介護保険外サービス)

高齢者が地域で自立した生活を送るためには、介護保険サービスとともに、介護保険では対応していない多様なサービスにより、日常生活へのきめ細かな支援や見守り等を行うことが必要です。高齢者の地域での生活を支援するため、新宿区独自の介護保険外サービスを実施し、周知と利用促進を図っていきます。

(1) 現状とこれまでの取組・・・・・・・・・・・・・・・・

<介護保険外サービスの安定的な提供>

- 高齢者の住み慣れた地域での在宅生活を支援するために、介護保険サービスに加え、高齢者の多様なニーズに対応できる様々な介護保険外サービスを、区独自に実施しています。各サービスの相談及び申請は、11か所の高齢者総合相談センターで行っています(一部のサービスの申請は特別出張所等でも受け付けています)。
- 高齢者の在宅生活を支援するために、配食サービス、理美容サービス、寝具乾燥消毒サービス、回復期生活支援サービス、補聴器・敬老杖の支給を実施しています。また、高齢者及び介護者の経済的負担軽減のために、おむつ費用の助成を行っています。
- 高齢者が安心して在宅で生活するために、緊急通報システムの貸し出しや火災安全システムの給付、見守りキーホルダーの配布を行っています。緊急通報システムでは、ICTを活用して高齢者の見守り体制を強化するため、令和5年度より見守りセンサーを追加しました。急病で倒れるなどして自ら発報できないときも、一定時間センサーが動きを感知せず電話にも出られない場合は、警備会社の現場派遣員や救急車等が駆けつけます。
- 認知症高齢者を重点的に支援するために、一人暮らし認知症高齢者への生活支援サービスを実施しています。また、高齢者を在宅で介護する方を支援するために、介護者リフレッシュ支援事業、徘徊高齢者探索サービス、緊急ショートステイ事業を実施しています。
- 住み慣れた家で自立した日常生活を送るための支援として、高齢者住宅設備改修給付事業、自立支援住宅改修及び日常生活用具給付事業を実施しています。また、介護保険の通所系サービス利用者等への支援として、通所介護等食費助成事業を実施しています。
- 高齢者が適切にサービスを受けられるよう、物価高騰による影響にも配慮しながら、適宜、事業内容の見直しを図っています。これまで、寝具乾燥消毒サービス及び回復期生活支援サービスの受給資格要件の拡大、回復期生活支援サービス及び徘徊高齢者探索サービスの受給者負担の軽減、介護者リフレッシュ支援事業・一人暮らし認知症高齢者への生活支援サービス・回復期生活支援サービスの利用時間帯の拡大等、サービス間の整合を図りつつ、より利用しやすいサービスとする変更を実施しました。
- 区が実施する高齢者サービスや相談窓口等について、わかりやすく活用しやすい情報を提供する総合情報冊子「高齢者くらしのおたすけガイド」を作成・配布し、サービスの利用につなげています。

- 新型コロナウイルス感染症に感染又は濃厚接触者となった高齢者の在宅療養生活を支援するために、全額公費負担による訪問介護サービスを実施しました。また、介護する家族が新型コロナウイルス感染症に感染して介護を受けられない場合に利用できる緊急ショートステイ事業や、退院後の在宅生活を支援するための新型コロナウイルス回復期生活支援サービスを行いました。

(2) 課題・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

<介護保険外サービスの安定的な提供>

- 新宿自治創造研究所の試算では、令和4(2022)年と令和14(2032)年の比較で、高齢者人口(65歳以上)は6.7万人から6.9万人超に増加する見通しです。高齢者人口の増加に対応し、介護保険外サービスを継続して提供していく必要があります。
- 高齢者が地域で自分らしく在宅生活を継続していく上で、必要なサービスを適切に利用できるよう、制度の周知を進めていく必要があります。

(3) 今後の取組の方向性・・・・・・・・・・・・・・・・

<介護保険外サービスの安定的な提供>

- 介護保険外サービスの利用状況を踏まえつつ、介護保険外サービスの内容を適切に検討し、安定的に提供していきます。
- 高齢者本人やその介護者のみならず、ケアマネジャーや医療機関等に対し、制度を積極的に周知することで、サービスの利用を促進します。

(4) 施策を支える事業

事業名 (担当課)	事業概要	令和5年度末 見込	令和8年度 目標
高齢者配食サービス (高齢者支援課)	65歳以上の一人暮らし等で、食事の支度が困難な方に、月～金曜日に昼食を宅配するとともに、配食時に安否確認を行います。	配食数 延べ41,500食	—
高齢者理美容サービス (高齢者支援課)	65歳以上で外出が困難(要介護4・5、身体障害者手帳1・2級、愛の手帳1・2度等)な在宅の方に、自宅への出張調髪・カットを行います。	利用回数 延べ1,200回	—
高齢者寝具乾燥消毒サービス (高齢者支援課)	65歳以上の一人暮らし等又は在宅の寝たきりの方、身体障害者手帳1・2級、愛の手帳1・2度の方に、寝具の乾燥消毒及び水洗いを行います。	利用回数 延べ3,700回	—
回復期生活支援サービス (高齢者支援課)	65歳以上の一人暮らし等で、退院直後等により一時的に身体機能が低下している方に対して、ヘルパーを派遣します。	利用時間 950時間	—
高齢者おむつ費用助成 (高齢者支援課)	65歳以上の要介護1以上又は入院中で、日常的におむつを必要とする方に対して、月額7,000円を上限におむつ費用を助成します。	利用者数 現物助成 延べ25,500人 代金助成 延べ3,400人	—
補聴器・敬老杖の支給 (高齢者支援課)	医師が補聴器の使用を必要と認めた70歳以上の方に対して、補聴器を支給します。また、歩行に不安のある65歳以上の在宅の方に、杖を支給します。	支給数 補聴器 延べ400個 杖 延べ1,000本	—
高齢者緊急通報システム 【施策4】 (高齢者支援課)	65歳以上の一人暮らし等で、慢性疾患があるなど日常生活をする上で常時注意を要する方に、緊急通報用機器(本体・ペンダント)、見守りセンサー、火災警報器の貸し出しを行います。緊急事態に陥ったときに、警備会社等に通報が入るシステムです。	稼働台数 延べ550台	—
高齢者火災安全システム (高齢者支援課)	65歳以上の一人暮らし等で、防火の配慮が必要な方に、電磁調理器、火災警報器、ガス安全システムのうち1種目を給付します。	給付台数 延べ70台	—
見守りキーホルダー事業 【施策4・施策6】 (高齢者支援課)	65歳以上の高齢者で、外出に不安のある方を対象に、個別の登録番号や高齢者総合相談センターの電話番号を表示したキーホルダーとシールを配布することにより、道に迷って保護されたときや外出先で倒れたときなどの身元確認を迅速に行います。	配布人数 延べ8,100人	—
一人暮らし認知症高齢者への生活支援サービス 【施策6】 (高齢者支援課)	65歳以上の一人暮らしの認知症高齢者で、区内在住の介護者がいない方に、ヘルパーを派遣します。	利用者数 1,110人	—
介護者リフレッシュ支援事業 【施策5・施策6】 (高齢者支援課)	65歳以上の認知症又は要介護1以上の高齢者にヘルパーを派遣し、日常的に介護している方のリフレッシュを支援します。	利用者数 2,460人	—

事業名 (担当課)	事業概要	令和5年度末 見込	令和8年度 目標
徘徊高齢者探索サービス 【施策5・施策6】 (高齢者支援課)	60歳以上で認知症による徘徊のある方を在宅で介護する家族に、位置情報専用端末機の利用料等を助成します。	利用者数 延べ450人	—
高齢者緊急ショートステイ事業 【施策5】 (高齢者支援課)	介護する家族が、急病やけが等のために介護できない場合に、有料老人ホームの居室を提供することで、緊急時における要介護者の生活の場を一時的に保障し、その在宅生活を支援します。	利用者数 延べ70人 利用日数 延べ500日	—
高齢者住宅設備改修給付事業、高齢者自立支援住宅改修及び日常生活用具給付事業 (介護保険課)	高齢者の転倒予防、動作の容易性の確保、行動範囲の拡大等を図るため、住宅設備の改修費及び日常生活用具購入費を給付することにより、在宅での生活を支援します。	—	—
通所介護等食費助成事業 (介護保険課)	介護保険の通所系サービス及び通所介護相当サービスを利用した住民税非課税世帯の方を対象に、食費にかかる費用の一部を助成します。	—	—
総合情報冊子「高齢者くらしのおたすけガイド」の作成 (高齢者支援課)	区が実施する高齢者サービスや相談窓口等について、わかりやすく活用しやすい情報を提供する総合情報冊子「高齢者くらしのおたすけガイド」を作成・配布します。	総合情報冊子の作成・配布	総合情報冊子の作成・配布



補聴器の支給



耳掛け式補聴器



※実際に支給する機種とは異なる場合があります。

箱型補聴器



※実際に支給する機種とは異なる場合があります。

高齢者の方が難聴に気づいて、個々の状況に合った対応を取ることは、高齢者の健康保持・増進にとって大切です。また、難聴は認知症のリスクを高める要因の一つであるともいわれています。

区では、日常生活における聞こえの問題の改善を図るため、70歳以上で聴力が低下し、医師が必要性を認めた方に補聴器を支給しています。

【支給内容・費用】

耳掛け式又は箱型の補聴器(※1)を、左右いずれか1個支給します。

自己負担は2,000円(※2)です。

※1 機種はあらかじめ決まっています。

※2 生活保護又は中国残留邦人等支援給付を受けている方は、自己負担はありません。

【申請方法】

区指定の書類を持参して、耳鼻科で聴力検査(検査費用は自己負担)をお受けください。その後、区へ申請書及び区指定の書類をご提出ください。

【受取方法】

審査の上、通知書等をお送りしますので、区が契約する専門業者にご持参ください。ご自身の聴力に合わせて調整した補聴器をお渡しします。

再調整は無料で、何度でも可能です。

(5) 指標.....

指標名	現状 (令和4年度)	目標 (令和8年度)
健康や福祉サービスに関する情報量の充足度 (要支援・要介護認定者調査)	63.8%	68.0%

施策 10 在宅療養支援体制の充実

住み慣れた地域で最期まで自分らしく安心して暮らし続けられるよう、医療と介護の連携推進などにより、在宅療養体制を引き続き強化します。また、高齢者や高齢者を支える世代が在宅療養のイメージを持ち、人生の最終段階について前もって考え、話し合うことや、医療・介護サービスなどを積極的に利用することなどにより在宅療養が可能であることを実感できるよう、広く普及啓発を行います。

(1) 現状とこれまでの取組・・・・・・・・・・・・・・・・

<在宅療養体制の充実>

- 区内には、在宅療養に不安がある患者に対して、在宅復帰に向けた治療やケアを行う地域包括ケア病棟を備える病院が3病院、小規模な施設への「通い」を中心に、自宅に来てもらう「訪問(介護)」、施設に「泊まる」サービスに加えて、「訪問看護」も組み合わせて利用できる、看護小規模多機能型居宅介護事業所が2施設あります。退院支援を強化する病院も増え、在宅療養を支えるしくみや病院と地域の連携が推進されてきています。
- 区内の在宅療養支援診療所は、令和元年は50か所、令和3年には51か所と、横ばいの状況となっています。
- 関係団体、医療関係機関、介護関係機関等が連携を深める取組を重ね、在宅療養を支えるネットワークが充実してきています。国保データベース(KDB)システム¹のデータによると、新宿区の在宅で看取られた患者数は、平成30年度には月平均32.5人でしたが、令和2年度には43.6人と、11.1人増加しています。
- 区では、在宅医療相談窓口、がん療養相談窓口、在宅歯科相談窓口を設け、医療を中心とした専門的な相談に応じています。
- 新型コロナウイルス感染拡大により、多くの事業を中止せざるを得ませんでした。在宅医療相談窓口やがん療養相談窓口での個別相談の継続により、在宅療養者が抱える、感染や療養生活への不安に対応しました。
- 「新宿区高齢者の保健と福祉に関する調査」のケアマネジャー調査及び介護保険サービス事業所調査ともに、在宅医療相談窓口、がん療養相談窓口について、「知っている(活用はしていない)」が最も多くなっています。
- 同調査の一般高齢者+介護予防・日常生活圏域ニーズ調査において、「自宅での療養は実現可能だと思うか」について、「実現可能だと思う」は27.2%となっており、前回調査と比較すると14.4ポイント高くなっています。

1 国保データベース(KDB)システム:国民健康保険団体連合会が保険者の委託を受けて行う各種業務を通じて管理する「特定健診・特定保健指導」「医療(後期高齢者医療含む)」「介護保険」等の情報を活用し、統計情報や「個人の健康に関する情報」を提供し、保険者の効率的かつ効果的な保健事業の実施をサポートすることを目的として構築されたシステムです。

- 同調査の一般高齢者＋介護予防・日常生活圏域ニーズ調査において、介護が必要になった場合の生活場所について、「可能な限り自宅で生活を続けたい」が最も高くなっています。「可能な限り自宅で生活を続けたい」と回答した人のうち、「実現が可能だと思う」の回答は35.7%で、前回調査と比較すると17.7ポイント高くなっており、在宅療養の実現が可能だと思う人が大幅に増えています。
- 在宅医療を支える多職種のネットワーク構築のために、新宿区医師会が「新宿区医療連携システム（新宿きんと雲）」を運営しています。歯科医師会、薬剤師会、訪問看護ステーションなどの各団体がシステムを活用し頻繁に情報共有や意見交換を図ることにより、多職種連携が強化されました。
- コロナ禍では、新型コロナウイルス感染症患者の在宅療養を支援するため、医療と介護、福祉が一体となったネットワーク会議において毎月情報共有や意見交換を図りました。
- 同調査のケアマネジャー調査及び介護保険サービス事業所調査のいずれにおいても、在宅医療・介護連携を推進するために必要だと思うことは、「情報通信技術（ICT）を使用した患者情報の共有」が最も多くなっています。
- 区民の誰もが住み慣れた地域で自立した生活を継続するためには、地域リハビリテーション体制を整備することが重要です。急性期・回復期病院においては、急性期・回復期リハビリテーションが実施されています。
- 同調査の一般高齢者＋介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、「半年前と比べて固いものが食べにくい」「汁物等でむせることがある」「口の渇きが気になる」の全てで前回調査より「はい」のポイントが高くなっています。また、「はい」と回答した人のうち「相談したことはない」の割合は8割を超えています。

<在宅療養に関わる専門職のスキルアップ>

- 多職種連携の推進を目的にした研修会や医療と介護の交流会の開催などにより、地域の連携が進んできています。また、各専門職団体が主催する研修会などにより、それぞれの職種でスキルアップが図られています。
- 介護職員の看護小規模多機能型居宅介護事業所での実習研修では、新型コロナウイルス感染症の感染対策を研修項目に追加しました。介護職員が医療に関することを学び、感染状況に応じて業務に即生かせる内容とし、アンケートでは90%の高い満足度を得ました。

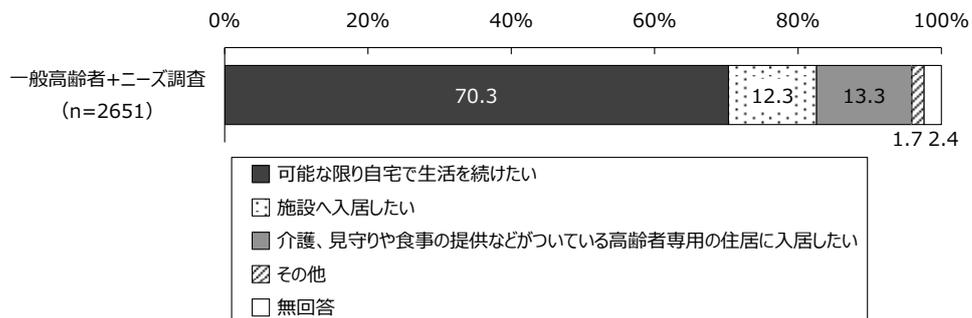
<在宅療養に対する理解の促進>

- 在宅療養シンポジウムは、感染症の流行下においてオンライン開催としました。新宿区の在宅療養支援の体制や在宅療養を支えた家族、事業者の話などを、高齢者を支える幅広い世代にも普及啓発を図ることができました。
- コロナ禍においても、地域交流館等で少人数による地域学習会を計画的に開催することができました。在宅療養の体制やサービス内容のほか、本人の望む最期や人生の最終段階における医療について、日頃から周囲と話し合っておくこと（アドバンス・ケア・プランニング＝ACP 愛称：人生会議）などの重要性を普及啓発しました。

- 同調査では、ACPについて「知らない」と回答した人は、一般高齢者+介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、要支援・要介護認定者調査、第2号被保険者調査では75～85%、介護保険サービス事業所調査では36.8%と最も高くなっています。
- がん患者・家族のための講座を開催し、知識の普及とともに同じ健康不安やつらさを語り合う場を設けています。

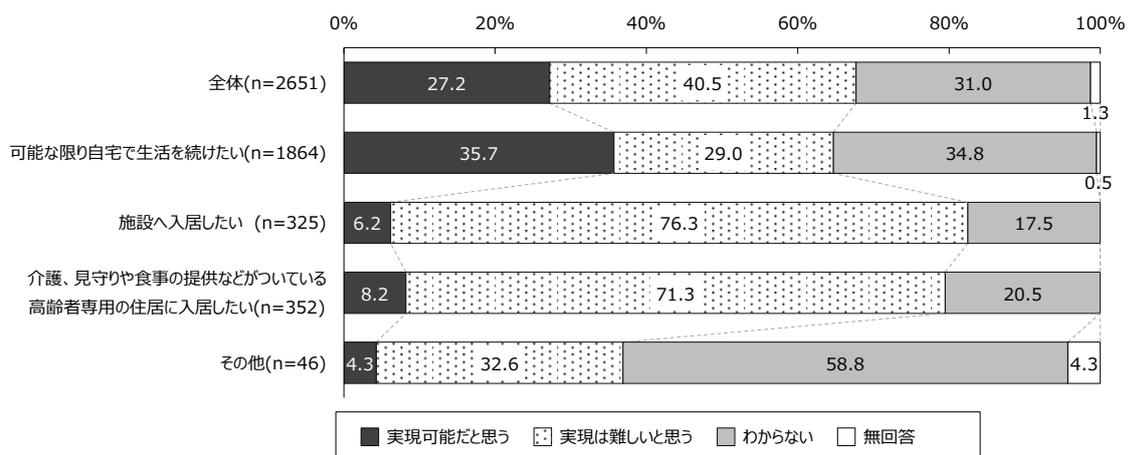
令和4年度「新宿区高齢者の保健と福祉に関する調査」

▼ 介護が必要になった場合の生活を続けたい場所〈一般+ニーズ調査〉



介護が必要になった場合に生活を続けたい場所については、「可能な限り自宅で生活を続けたい」が70.3%と最も多くなっています。

▼ 在宅療養の可能性(介護が必要になった場合の生活場所別)〈一般+ニーズ調査〉



在宅療養の可能性を希望の生活場所別にみると、「可能な限り自宅で生活を続けたい」と回答した人のうち、「実現可能だと思う」は35.7%となっています。

(2) 課題・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

<在宅療養体制の充実>

- かかりつけ医を持つ必要性をさらに啓発するとともに、かかりつけ医・在宅医、病院勤務医など複数の医師が役割分担を明確にして連携し、区民が質の高い医療を切れ目なく受けられる体制(複数主治医制)を引き続き推進していくことが必要です。
- 在宅医療・介護は、多職種が様々な時間帯に支援を行うため、情報通信技術(ICT)を活用し、患者の日常の様子や状態の変化を速やかに把握し、関係者間で共有するシステムをより活用していく必要があります。
- 今後、がんやその他の疾患で治療や療養が必要な高齢者が増えることが予測されます。「新宿きんと雲」を含めた様々な手段で、状況や目的に応じた多職種連携を図り、頼り頼られる関係を強化していく必要があります。
- がんになっても自分らしく生活することができるよう、がんによる身体的な苦痛や精神的な不安に対する心理社会的な支援を検討していく必要があります。
- 地域リハビリテーションの一つとして、フレイル予防も含めたリハビリテーション事業が区内で数多く実施されています。フレイル予防に関わる多職種が連携し、その人の状態に適した事業につないでいく必要があります。
- 同調査によると、摂食嚥下機能について不具合がある人のうち、8割が相談していない現状があり、摂食嚥下機能を支援するシステムをさらに普及啓発する必要があります。

<在宅療養に関わる専門職のスキルアップ>

- 医療職と介護職の相互理解を深めるためには、医療職が介護に関する情報や知識を持つとともに、介護職が医療に関する情報や知識を持つことが必要です。また、多職種が参加し、相互理解につながる研修会を継続的に開催していく必要があります。
- 研修会や交流会については、参加しやすい時間帯の設定や情報通信技術(ICT)を活用するなど実施手法を工夫し、新しい参加者を増やしていく必要があります。また、引き続きテーマとして、感染症に関する対応方法も取り上げていくことが必要です。

<在宅療養に対する理解の促進>

- オンラインミーティングツールなどの情報通信技術(ICT)を活用し、引き続き、高齢者に限らず幅広く介護を担う世代に、看取りも含めた在宅療養についての普及啓発を図っていく必要があります。
- 少人数での地域学習会を計画的に実施することで、ACPについて丁寧に普及啓発を図り、受講者に、ほかの人に伝えてもらうことで広がっていくようにする必要があります。

(3) 今後の取組の方向性……………

<在宅療養体制の充実>

- 関係団体、医療関係機関、介護関係機関等との協議を重ね、高齢者が住み慣れた地域で安心して「看取り」までできる在宅療養支援をさらに推進します。
- 在宅医療相談窓口やがん療養相談窓口の役割、相談対応等をわかりやすく周知し、気軽に活用してもらえるよう、区民や医療・介護関係機関に積極的に働きかけていきます。
- 様々な支援機関が相互に連携し、誰もが適切なリハビリテーション事業につながるよう、地域リハビリテーション支援センター¹と連携し、相談等の支援体制を構築していきます。
- 摂食嚥下機能支援ツールの紹介や、相談窓口を周知するとともに、新宿ごっくん体操を啓発することなどにより摂食嚥下機能を支援する活動を継続していきます。
- 在宅医療と介護の連携を推進するために、情報通信技術(ICT)等を活用し、各関係団体、関係機関、特に医師、歯科医師、薬剤師とケアマネジャーとの連携をさらに進める取組を行います。また、病院職員・訪問看護師、介護事業所職員などの多職種が、顔の見える関係から、顔がわかり、頼り、頼られる関係の構築をめざし、研修等の工夫を行います。
- がん患者とその家族等の負担を軽減し、必要な支援を受けながら安心して治療や療養ができるよう、区内の相談支援窓口が定期的に連絡会を持つこと等により情報を共有し、切れ目のない相談支援体制を構築していきます。
- がん治療に伴う外見(アピアランス)の変化に対する悩みや、治療と仕事・学業の両立など、がん患者が治療を受けながら自分らしく社会生活を送ることができるよう支援していきます。

<在宅療養に関わる専門職のスキルアップ>

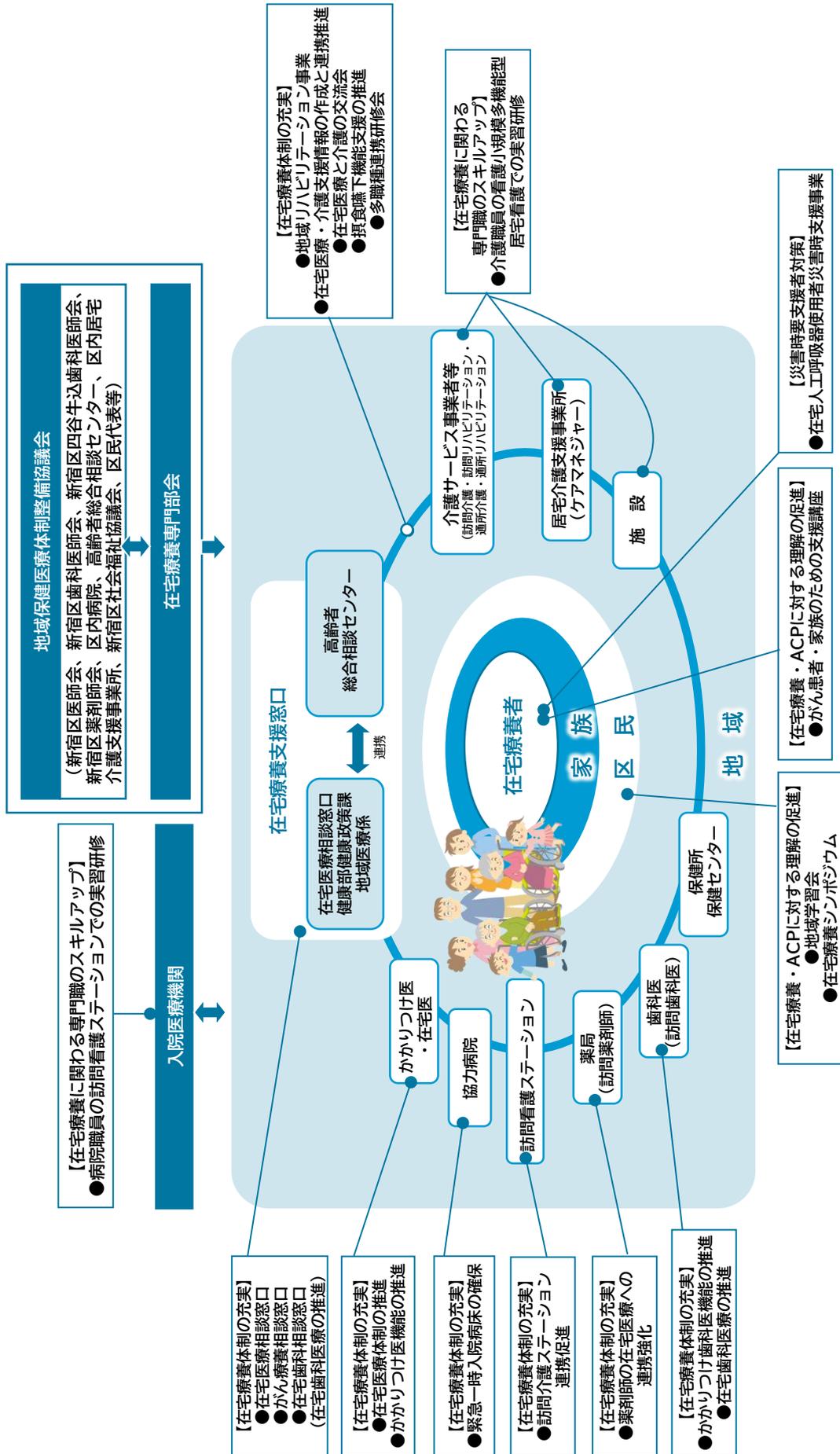
- 医療職と介護職が、ACPを含めた、在宅での「看取り」を支援するために必要な研修会や交流会などを通して相互理解を深め、高齢者が地域で最期まで暮らし続けられるようにしていきます。
- 病院の医療職やソーシャルワーカーなどが具体的に在宅療養を知ることで、病院職員と地域の関係機関が在宅療養について共通のイメージを持ち連携を深めることができるよう、実習方法を検討しながら継続的に実施します。
- 在宅療養における感染症対策等について、介護職がスキルアップできる実習を行います。

<在宅療養・ACPに対する理解の促進>

- 高齢者や高齢者を支える幅広い世代に対して、区内の在宅医療の現状や在宅療養支援ネットワークの実例を紹介するなどにより、区民が自宅での療養が可能であることを理解し、実感できるよう広く普及啓発していきます。
- 本人の望む最期や人生の最終段階における医療について、日頃から話し合っておくことが重要です。「人生会議」のハンドブックなどを活用し、高齢者や高齢者を支える幅広い世代に対して、普及啓発していきます。

¹ 地域リハビリテーション支援センター:地域の様々な形態で実施しているリハビリテーション事業を支援する拠点として、おおむね二次保健医療圏ごとに東京都が指定したものの。

在宅療養を支える医療ネットワーク図



(4) 施策を支える事業

事業名 (担当課)	事業概要	令和5年度末 見込	令和8年度 目標
在宅医療体制の推進 (健康政策課)	ICTを活用し複数主治医制を推進するとともに、医療機関が入退院時等の連携をスムーズに行い、切れ目のない在宅医療を提供できる体制を強化します。また、在宅医療と介護の連携を推進します。	新宿区医療連携システム(新宿さんと雲)の参加機関数 120件	新宿区医療連携システム(新宿さんと雲)の参加機関数 200件
在宅医療と介護の交流会 (健康政策課)	在宅医療と介護の相互理解や連携づくりを推進するために、地域の病院、診療所、歯科診療所、薬局などの医療機関、高齢者総合相談センター、介護サービス事業者などの介護関係機関がともに学び、情報交換を行う交流会を開催します。	交流会の参加者数 100人	交流会の参加者数 150人
在宅医療・介護資源のリスト(マップ)の作成と連携促進 (健康政策課)	「在宅医療・介護支援情報」及び「新宿区医療・介護・通いの場検索サイト(さがせる新宿)」の活用により、在宅医療と介護の必要な情報の提供とスムーズな連携を推進します。	在宅医療・介護支援情報の配布 3,000部	在宅医療・介護支援情報の配布 3,500部
かかりつけ医機能の推進 (健康政策課)	身近な地域で適切な医療が受けられるように、課題に応じた会議や研修会等を開催し、かかりつけ医の機能強化を図ります。また、医療と介護の連携を進めます。	—	—
かかりつけ歯科医機能の推進 (健康づくり課)	身近な地域で安心・安全に歯科医療を受けられるよう、ネットワーク会議や研修会を開催し、かかりつけ歯科医の機能強化を図ります。また、歯科診療所と病院・診療所や介護との連携を推進します。	—	—
在宅歯科医療の推進 (健康政策課)	要介護状態などで歯科受診できない高齢者等が在宅で適切な歯科医療を受けられるよう、「在宅歯科相談窓口」で相談に応じ、必要に応じて歯科医師等を紹介します。また、在宅歯科診療医の育成と機能強化を図るとともに、多職種との連携を推進します。	相談件数 延べ25件	相談件数 延べ30件
薬剤師の在宅医療への連携強化 (健康政策課)	区民の在宅療養を推進するため、連携会議や研修会を通して、薬剤師の在宅療養での役割を区民及び関係機関に周知し、在宅医療連携の強化を図ります。	—	—
緊急一時入院病床の確保 (健康政策課)	在宅療養をしている区民等の病状が急変し、かかりつけ医が入院を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します。	稼働率 62.6%	稼働率 100%
摂食嚥下機能の支援推進 (健康政策課)	新宿区オリジナル3つの体操・トレーニングの一つとして新宿ごっくん体操を、体験会などを通して広く普及啓発していきます。	体験会・講習会等2回	体験会・講習会等5回
訪問看護ステーション連携促進 (健康政策課)	区内の訪問看護ステーションが連絡会や研修会を開催し、訪問看護ステーション間の連携・協力体制を強化するとともに、スキルアップを図ります。	連絡会5回 研修会1回	連絡会5回 研修会1回

事業名 (担当課)	事業概要	令和5年度末 見込	令和8年度 目標
地域リハビリテーション事業 (健康政策課)	保健・医療・福祉の関係機関、団体からなる会議を設置し、フレイル予防も含めたリハビリテーションの体制等について検討します。	連携検討会 2回	連携検討会 2回
在宅医療相談窓口 (健康政策課)	区民が安心して在宅療養できるように、関係機関等からの医療を中心とした専門的な相談を受け、アウトリーチ(※援助が必要であるにもかかわらず、自発的に申し出がない人に対して、公共機関などが積極的に働きかけ支援の実現をめざすこと)による支援等を行うことにより、在宅療養に必要な医療、看護、リハビリテーション、摂食嚥下機能支援などのコーディネートや情報提供を行います。	相談件数 延べ350件	相談件数 延べ450件
がん療養相談窓口 (健康政策課)	がん患者やその家族等からがんの療養に関する相談を受け、支援機関との調整や緩和ケア及びACP(アドバンス・ケア・プランニング)、アピアランスケア(※がん治療に伴う外見の変化等に対するがん患者の苦痛を軽減するケア)に関する情報提供を行います。また、必要に応じ、グリーフケア(※死別の経験により、喪失と立ち直りの思いとの間で揺れる人に、さりげなく寄り添い援助すること)も行います。さらに、区内の相談窓口の連絡会等により、情報共有を図ります。	相談件数 延べ100件	相談件数 延べ150件
病院職員の訪問看護ステーションでの実習研修 (健康政策課)	区内病院職員の在宅療養に対する理解を深め、病院と地域の関係機関との連携を強化するために医師、看護師、リハビリテーションに係る職員等病院職員を対象に、区内訪問看護ステーションでの実習を実施します。	修了者数 13名	修了者数 13名
介護職員の看護小規模多機能型居宅介護事業所での実習研修 (健康政策課)	在宅療養を支援する機関の機能強化のためヘルパーなど介護職員が、医療的視点を持ってケアを行うことができるよう、看護小規模多機能型居宅介護事業所での体験研修を実施します。また、施設の機能についても普及啓発を行います。	修了者数 10名	修了者数 10名
多職種連携研修会 (健康政策課)	在宅療養を支援する機関の機能強化のため、地域の医療・介護関係職員が、実際の事例を通して多職種連携を実際に学ぶ研修会を開催します。	年12回	年12回
在宅療養に関する理解促進 (健康政策課)	区民や関係機関が在宅での療養が可能であることを理解し、実感できるよう「在宅医療・介護支援情報」や「在宅療養ハンドブック」(冊子)などを配布し、知識を普及します。また、地域において、高齢者や高齢者を支える幅広い世代への学習会や関係機関等への研修会を開催します。	地域学習会 5回	地域学習会 10回

事業名 (担当課)	事業概要	令和5年度末 見込	令和8年度 目標
在宅療養シンポジウム (健康政策課)	区民や関係機関が在宅での療養が可能であることを理解し、実感できるような在宅療養に関するシンポジウムを開催します。また、開催内容を検討し高齢者を支える世代(40歳代～60歳代)の参加を促します。	高齢者を支える世代の参加が累計参加者数の65%	高齢者を支える世代の参加が累計参加者数の65%
がん患者・家族のための支援講座 (健康政策課)	がんの治療や療養生活等について学び、同じ健康不安やつらさを抱える人と関わり、語り合う講座を開催します。	参加者満足度 100%	参加者満足度 100%
在宅人工呼吸器使用者災害時支援事業 【施策12】 (健康政策課)	在宅人工呼吸器使用者とその家族等が平常時から災害に備え、安全で安心した在宅療養生活を送ることができるよう、個別支援計画を作成します。また、緊急時における人工呼吸器の電源確保のため、非常用電源装置等の給付や保健所(保健予防課)と保健センターに専用の発電機等を設置するとともに、災害を想定した訓練などを行います。	在宅人工呼吸器使用者全数に対する個別支援計画の作成率 80%	在宅人工呼吸器使用者全数に対する個別支援計画の作成率 100%

(5) 指標

指標名	現状 (令和4年度)	目標 (令和8年度)
「自宅での療養が実現可能だと思う」と回答した割合 (一般高齢者調査)	27.2%	30.0%



がん患者とその家族等のための支援

がんは2人に1人がかかる身近な病気です。がん患者とその家族等の負担を軽減し、必要な支援を受けながら、安心して治療や療養ができるよう、区は、様々な支援に取り組んでいます。

がん療養相談窓口



病気や治療に関すること、治療に伴う外見（アピアランス）の変化など、療養生活に係る様々な相談に応じています。窓口では、情報提供のほか、必要に応じ、支援機関との調整も行っています。さらに、がんにより大切な人をなくされた方への支援（グリーフケア）も行っています。

がん患者・家族のための支援講座



がんの治療や療養生活等について学び、同じ健康不安を抱える人と語り合う講座を開催しています。

区内には、国の指定を受けた、「がん診療連携拠点病院」が複数あります。各病院には「がん相談支援センター」が設置されており、かかりつけ以外の方も相談できるようになっています。



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

～“もしもの時”に備えて、話し合っておきませんか～

人生会議って何？

生涯にわたって、自分らしく生きていくために、人生の最終段階における医療やケアについて、前もって考え、周りの様々な人たちと話し合っておく過程（アドバンス・ケア・プランニング＝ACP）につけられた愛称です。

あなたの意志や、あなたが大切にしていることを、“もしもの時”でも代弁してもらえるように、元気なときにこそ、周りの人と人生を語り合しましょう。

「話しづらい・・・」そんなときのきっかけづくりにこの冊子をご活用ください。



① “人生会議”って何？

生涯にわたって、自分らしく生きていくために、人生の最終段階における医療やケアについて、前もって考え、周りのさまざまな人たちと話し合っておく過程（アドバンス・ケア・プランニング＝ACP）につけられた“愛称”です。



第6節 基本目標5

安全・安心な暮らしを支えるしくみづくりをすすめます

施策11 高齢者の権利擁護の推進（成年後見制度の利用促進を含む）

高齢者が尊厳を持っていきいきと暮らすことができるよう、関係機関等との連携を図りつつ、成年後見制度の利用を促進します。また、高齢者の虐待防止及び早期発見を図り支援につなげるなど、高齢者の権利擁護のための取組を進めます。

（1）現状とこれまでの取組・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

<成年後見制度>

- 区では、成年後見制度の推進機関として、新宿区社会福祉協議会内に「新宿区成年後見センター」を平成19年7月2日から設置しています。さらに、令和3年度からは、同センターを国の基本計画における地域連携ネットワークの「中核機関」として位置付け、弁護士や司法書士、医師や福祉関係者等の関係機関と連携した支援体制の強化を図っています。
- 新宿区成年後見センターでは、制度普及のための広報活動や講座の実施、専門家による相談支援、市民後見人の養成と活動支援、親族後見人に対する申立て前から受任後までの一貫した支援などを実施しています。また、新宿区成年後見センターを中心に、判断能力が不十分な方の法定後見とともに、将来の不安に備えたい方の任意後見についても普及啓発や相談支援に取り組んでいます。
- 成年後見制度利用に係る申立費用の助成とともに、成年後見人等への報酬助成を行い、費用負担の軽減を図っています。さらに、新宿区社会福祉協議会による法人後見(法定・任意)¹を実施しています。
- 判断能力が十分でなく、身寄りがない等の理由で、申立てをする人がいない高齢者に対しては、新宿区長が申立人となって家庭裁判所へ審判の請求を行い、成年後見制度が利用できるよう支援しています。
- 判断能力はあるものの、認知症等により必要な福祉サービス等の利用手続や金銭管理等が自分だけでは難しい方を対象に、新宿区社会福祉協議会で「地域福祉権利擁護事業²」の利用による支援をしており、判断能力の状況に応じて成年後見制度の利用につなげるなど、成年後見制度との連携を図っています。
- 高齢者総合相談センターは、新宿区成年後見センターと連携し、成年後見制度や地域福祉権利擁護事業を必要とする高齢者に対して、制度の紹介や手続の支援を行っています。

¹ 法人後見：法人格を有する法人が、法人として成年後見人等に就任し、後見事務を行うこと。

² 地域福祉権利擁護事業：認知症、知的障害などにより判断能力が十分でない人の権利を守り、地域で安心して生活が継続できるよう、本人との契約に基づき、福祉サービスに関する利用相談のほか、必要に応じて日常的な金銭管理の援助、通帳・印鑑を預かるなどの支援を行う事業

<虐待の早期発見・相談>

- 高齢者総合相談センターは、高齢者虐待の早期発見に努めるとともに、通報・相談の窓口として、地域や関係機関等と積極的に連携を図りながら対応しています。なお、通報の受理件数は増加傾向にあるほか、高齢者虐待に準じる対応が求められるセルフ・ネグレクト¹などの事案も発生しています。
- 高齢者総合相談センターへの虐待相談、通報受理後の対応は、「新宿区高齢者虐待対応マニュアル」に基づき実施しています。地域のケアマネジャーへの虐待対応研修にもマニュアルを活用しています。
- 高齢者総合相談センターは、相談・通報を受理するだけでなく、地域の関係機関とネットワークをつくり、高齢者虐待防止に関する広報・普及活動も行っています。

<消費者被害の防止>

- 悪質商法被害防止ネットワークにおいて、潜在化しやすい高齢者の悪質商法被害の防止・早期発見を図るとともに、注意喚起情報の共有や迅速なあっせん交渉等を通じて被害の拡大防止と救済に取り組んでいます。また、高齢者総合相談センターが把握した被害事例や被害を未然に防止した事例等を関係機関と情報共有しています。
- 新宿消費生活センター等と連携し、消費者被害に関する情報を地域で周知し、被害防止に向けて取り組んでいます。また、被害に遭った高齢者を早期に発見し、再発防止のための継続的な相談支援を行っています。

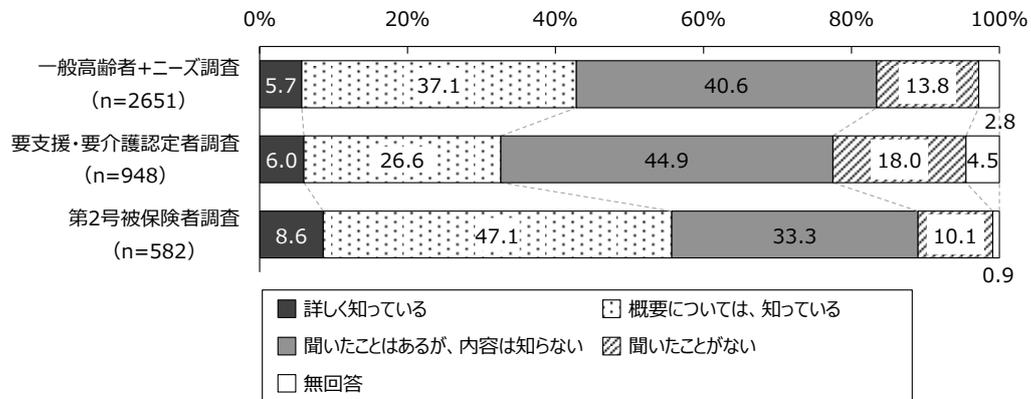
<権利擁護の普及啓発とネットワークの構築>

- 区民や関係者を対象に権利擁護に関する講演会を開催するとともに、地域型高齢者総合相談センターと関係機関との連絡会等の際に、権利擁護についての情報提供を行うなど普及啓発に努めています。
- 高齢者の権利擁護に関わる関係機関や区の関係部署で構成する「高齢者の権利擁護ネットワーク協議会」を組織し、課題の検討や情報共有を図っています。

¹ セルフ・ネグレクト:介護・医療サービスの利用を拒否するなどにより、社会から孤立し、生活行為や心身の健康維持ができなくなっている状態。

令和4年度「新宿区高齢者の保健と福祉に関する調査」

▼ 成年後見制度の認知度



成年後見制度の認知度について、一般高齢者、要支援・要介護認定者では、「聞いたことはあるが、内容は知らない」が最も多く、第2号被保険者では「概要については、知っている」が最も多くなっています。

(2) 課題**<成年後見制度>**

- 本人の自己決定権を尊重した成年後見制度の運用が求められています。
- 認知症高齢者や一人暮らし高齢者等の増加に伴い、相談支援件数の増加が見込まれます。支援が必要な世帯の状況は様々であり、多くの生活課題を抱える事例が増加し、相談支援内容も複雑化・多様化しています。成年後見制度の利用を必要とする方が確実に利用できるよう、継続的な制度の周知とともに、迅速かつ的確な相談支援、市民後見人の養成、費用負担の軽減などにより、さらなる制度の利用促進が求められています。

<虐待の早期発見・相談>

- 虐待通報受理件数は増加傾向にあります。また、介入を拒否するセルフ・ネグレクトや、精神状態が安定しない養護者への支援が必要と考えられる等、支援困難事例が増加しています。事例ごとに的確に緊急性を判断するとともに、虐待と判別しがたい事例であっても、権利が侵害されていたり、生命や健康、生活が損なわれるような事態が予測されたりする場合には、必要な援助を行っていく必要があります。
- 関係機関と連携を深め、早期に虐待を発見し、高齢者総合相談センターへの相談・通報につながられるしくみづくりを継続していく必要があります。

<消費者被害の防止>

- 今後、悪質商法被害防止ネットワークについて、広く、継続的に周知していくとともに、介護サービス事業者等に参加を促すことが必要です。また、関係機関が連携して高齢者の生活全般を体系的に支援する必要があります。

<権利擁護の普及啓発とネットワークの構築>

- 成年後見制度の利用促進、虐待の防止等について、関係機関への情報提供にとどまらず、区民や介護サービス事業者等に周知・啓発を進める必要があります。

(3) 今後の取組の方向性**<成年後見制度>**

- 地域連携ネットワークの中核機関である「新宿区成年後見センター」が中心となって、引き続き、成年後見制度の周知のほか、関係機関と連携した相談支援等、本人の自己決定権を尊重した総合的な支援を行うとともに、費用助成等による利用促進を図っていきます。さらに、希望する親族後見人に対し、申立て前から受任後までの一貫した支援を進めていきます。
- 市民後見人の養成については、将来的な需要数を見込んだ計画的な養成とともに、研修等を通じて、地域での身近な立場からの後見活動の推進に取り組んでいきます。

- 新宿区社会福祉協議会が後見人等を受任する法人後見（法定・任意）の実施により、親族以外の第三者後見人等の選択肢を拡充し、さらなる制度利用の促進強化を図ります。

<虐待の早期発見・相談>

- 「新宿区高齢者虐待対応マニュアル」に基づき、虐待への標準化した判断基準を的確に運用するとともに、日本司法支援センター東京地方事務所(法テラス東京)との協働連携により、高齢者総合相談センター職員の法的な対応力の向上を図ります。また、セルフ・ネグレクト等、高齢者虐待に準じる対応が必要な支援困難事例に対応するため、多様な関係機関との連携協力体制の強化を図ります。
- ケアマネジャーや介護サービス事業者等から、早期に虐待の相談・通報を受けられるためのしくみづくりを進めていきます。

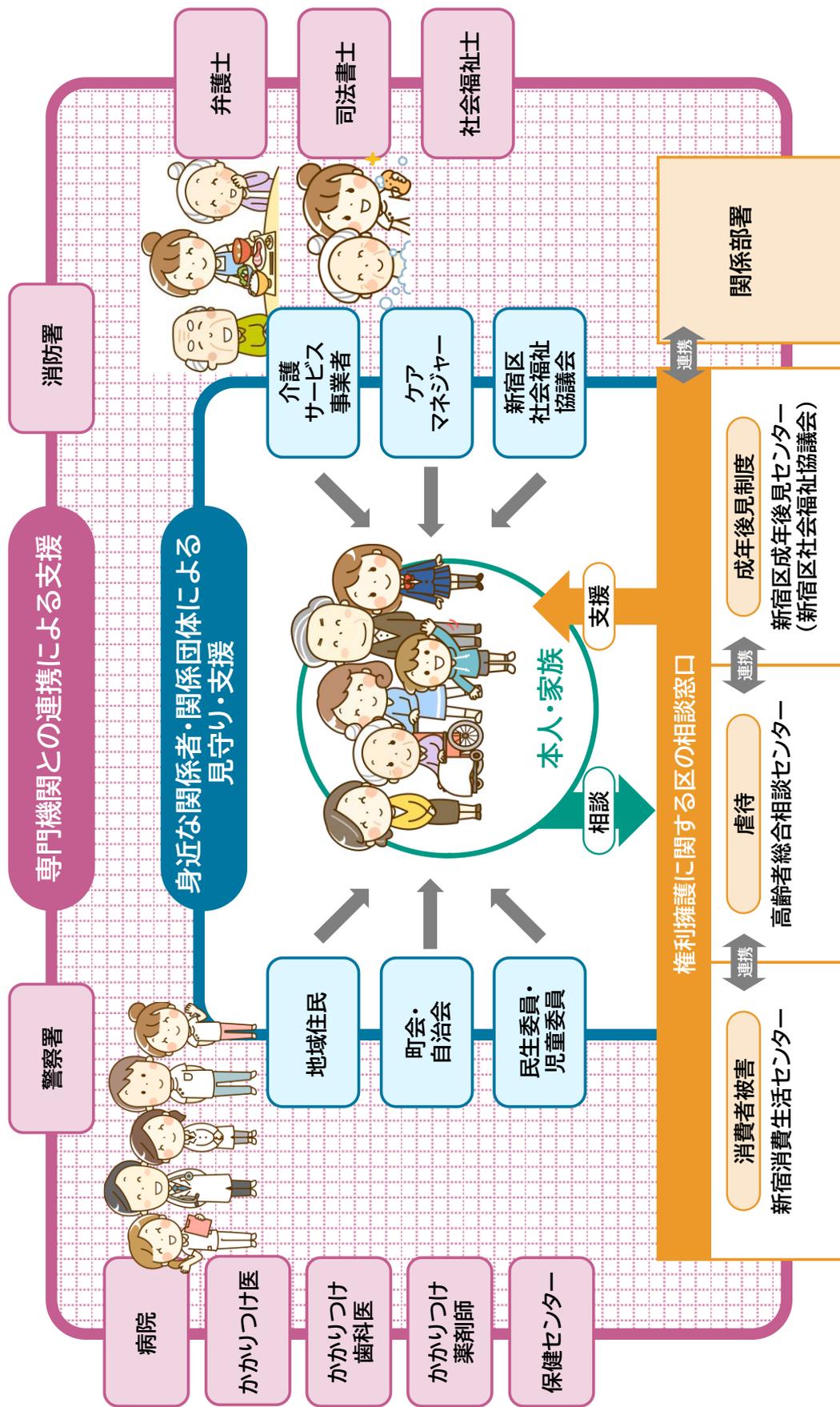
<消費者被害の防止>

- 悪質商法被害防止ネットワークについては、引き続き、ネットワーク参加事業者数の増に努めていきます。また、消費者被害の予防・救済に向けて、高齢者総合相談センターと新宿消費生活センターの情報共有を促進し、高齢者の生活全般を体系的に支援できるよう、両センターの連携強化を図っていきます。

<権利擁護の普及啓発とネットワークの構築>

- 高齢者の権利擁護に関する普及啓発のために、区民や介護サービス事業者等を対象にした講演会の開催やパンフレット等の作成・配布を行い、高齢者の尊厳と安心を守る、地域支え合いのしくみづくりをさらに進めていきます。
- 「高齢者の権利擁護ネットワーク協議会」の継続的な開催により、関係機関とのネットワークをさらに強化していきます。

新宿区高齢者の権利擁護ネットワーク図



(4) 施策を支える事業

事業名 (担当課)	事業概要	令和5年度末 見込	令和8年度 目標
成年後見制度の利用促進 (地域福祉課) (新宿区社会福祉協議会)	認知症、知的障害、精神障害などにより判断能力が十分でない方の権利を守り、地域で安心して生活を継続できるよう、地域福祉権利擁護事業とあわせて支援を行います。関係機関等との連携を図りながら、相談支援、地域への制度の広報普及、後見人等の支援、市民後見人の養成及び法人後見(法定・任意)を行います。(新宿区社会福祉協議会委託及び補助事業)	成年後見制度の認知度 42.8% (一般高齢者調査)	成年後見制度の認知度 50% (一般高齢者調査)
成年後見審判請求事務等 (高齢者支援課)	成年後見制度の利用が必要にもかかわらず、親族による申立てが期待できない状況にある高齢者について、区長が家庭裁判所へ審判の請求を行います。また、成年後見制度に係る費用を負担することが困難な人に対して、後見人等への報酬の助成を行います。	区長申立件数 80件 報酬助成件数 30件	—
虐待防止の推進 【施策7】 (高齢者支援課)	高齢者総合相談センターを、虐待の相談、通報、届出の窓口としています。高齢者自身の届出や区民等からの通報、民生委員・児童委員、ケアマネジャーからの相談に対し、継続的支援を行います。	虐待相談件数 延べ1,000件	—
老人福祉施設への入所等措置 (高齢者支援課)	環境、経済上の理由により、在宅で生活することが困難な原則65歳以上の人を養護老人ホームへ入所措置します。また、虐待等のやむを得ない事由により、分離保護等が必要な高齢者を対象に特別養護老人ホームへの入所等措置を行います。	養護老人ホーム入所者数 340人 やむを得ない事由による特別養護老人ホーム入所者数 5人	—
悪質商法被害防止ネットワーク (消費生活就労支援課)	民間の介護保険事業者、民生委員・児童委員、新宿区社会福祉協議会、高齢者総合相談センター、区相談担当職員など、高齢者の身近なところで活動している人たちによる悪質商法被害防止ネットワークが連携し、悪質商法による被害の防止のために広く、継続的に周知に努めます。また、被害を早期に発見し、新宿消費生活センターにつなげて被害の拡大防止と救済に取り組みます。	—	—
消費者講座 (消費生活就労支援課)	高齢者クラブなどに悪質商法に関する出前講座を実施するなど、高齢者の消費者被害防止のための普及啓発を行います。また、消費生活に関する学習の機会(場)として消費者講座を行います。	—	—
高齢者の権利擁護の普及啓発 (高齢者支援課)	高齢者の権利擁護に関する普及啓発のために、区民や関係者を対象にした講演会の開催やパンフレット等の作成・配布を行い、高齢者の尊厳と安心を守る、地域支援合いのしくみづくりに結びつけます。	権利擁護に関する講演会 1回	権利擁護に関する講演会 1回

事業名 (担当課)	事業概要	令和5年度末 見込	令和8年度 目標
高齢者の権利擁護ネットワークの構築・運営 (高齢者支援課)	高齢者の権利擁護ネットワーク協議会(構成員:新宿区医師会、弁護士、司法書士、社会福祉士、介護サービス事業者、民生委員・児童委員、町会・自治会、警察署、消防署、医療機関、新宿区社会福祉協議会、高齢者総合相談センター、区の関係部署)を開催し、高齢者の権利擁護に関するネットワークを構築します。	権利擁護ネットワーク協議会等 1回	権利擁護ネットワーク協議会等 1回
法テラス東京との協働連携【施策7】 (高齢者支援課)	日本司法支援センター東京地方事務所(法テラス東京)との協働連携により、高齢者総合相談センターへの弁護士の派遣協力を得て、法的視点からの助言に基づいた相談支援を実施しています。	弁護士派遣 156回	弁護士派遣 156回

○関係団体による事業

事業名 (担当課)	事業概要	令和5年度末 見込	令和8年度 目標
地域福祉権利擁護事業 (日常生活自立支援事業) (新宿区社会福祉協議会)	もの忘れや認知症、知的障害、精神障害などにより必要な福祉サービスを自分だけで判断し、手続するのが難しい方が利用できる東京都社会福祉協議会からの受託事業です。本人との契約に基づき、福祉サービスの利用に関しての相談を中心に、必要に応じて日常的な金銭管理の援助、通帳・印鑑などの預かりを行います。支援にあたっては地域住民が生活支援員となって、職員、関係機関等と連携を図りながら、「地域ぐるみ」の支援を進めます。	新規相談件数 147件 延べ契約件数 145件	新規相談件数 157件 延べ契約件数 163件

(5) 指標

指標名	現状 (令和4年度)	目標 (令和8年度)
成年後見制度の認知度(一般高齢者調査)	42.8%	50.0%

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

災害時に、配慮を要する高齢者が適切な支援を受けられるよう支援体制を整備し、「災害に強い、逃げないですむ安全なまちづくり」を進めます。また、高齢者等が住まいを安定的に確保できるよう、様々な居住支援を行います。さらに、高齢になっても安全・安心な生活を送れるよう、ユニバーサルデザインの視点を取り入れた居住環境の整備と福祉施策の充実による総合的なまちづくりを進めます。

(1) 現状とこれまでの取組・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

<住まいの確保と各種支援>

- 安心して住み続けられる住環境の形成に向けた基本目標や施策の方向性を示した「第4次新宿区住宅マスタープラン(計画期間平成30年度～令和9年度)」を策定し、高齢者の安定した居住を確保できるしくみづくりに取り組んでいます。
- 区が管理する区立住宅には、高齢者向け住宅が155戸、シルバーピアが208戸、障害者向け住宅が82戸、ひとり親世帯向け住宅が70戸あり、一定数が確保されています。また、区内の都営住宅においても、100戸のシルバーピアを確保しています。
- 高齢者等の民間賃貸住宅への円滑な入居を支援するため、住宅を探すことが困難な高齢者等を対象に住み替え相談を行っているほか、保証会社あっせん・保証料助成を行う家賃等債務保証料助成や、家主の方が単身高齢者の入居受け入れの際に抱える入居者死亡への不安を取り除くための残存家財整理費用等を補償する保険の保険料を助成するとともに、居住する民間賃貸住宅の取壊し等の理由により転居を余儀なくされた場合に、転居に要する費用の一部を一時金として助成する住み替え居住継続支援を行っています。
- 高齢者等の住宅確保要配慮者に対する様々な支援について、情報共有と連携体制の強化を図り、円滑な入居促進に取り組むため、令和2年2月に不動産関係団体、居住支援団体、区の福祉部門、住宅部門から構成する「新宿区居住支援協議会」を設立しました。
- 新宿区居住支援協議会の構成団体が実施している住まい探しから入居中や退去時に至るまでの各種支援を紹介する「新宿区居住支援サービスガイド」を作成し、支援窓口の情報提供を行っています。
- 耐震化の必要性を周知啓発するとともに、耐震化支援事業の助成制度拡充等を行い、建築物の耐震化に取り組んできました。
- 区内には、都市型軽費老人ホームが3か所、サービス付き高齢者向け住宅が3か所、民設民営により整備されています。区内4か所目となる都市型軽費老人ホームの令和6年度開設に向けて、事業者や関係部署と整備計画等の調整を行っています。

<福祉のまちづくり>

- 「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律(バリアフリー法)」に基づき令和3年11月に「新宿区移動等円滑化促進方針」を策定したほか、方針に基づく施策を推進するため令和4年8月に設置した「新宿区移動等円滑化促進方針推進協議会」において意見交換及び各施設管理者への働きかけを行うなど、誰もが円滑な移動を確保できるよう区内全域のバリアフリー整備を推進しています。
- 新宿区UDまちづくりニュースレター、啓発動画の配信によるユニバーサルデザインの普及啓発、新宿区ユニバーサルデザインまちづくり条例に基づく届出や事前協議制度を実施しています。
- 鉄道駅の安全性の向上や快適な利用空間整備のため、ホームドア、エレベーターの設置促進を行っています。また、道路・公園のバリアフリー化、バリアフリースイレの整備等を進めるとともに、細街路の拡幅整備などを行うことで、人にやさしいまちづくりを推進しています。

<災害時要援護者対策等>

- 継続的な災害時要援護者名簿の登録勧奨とあわせて、災害時に要配慮者が在宅あるいは避難所で生活を継続するために必要な事項等を記載する要配慮者災害用セルフプランの郵送による作成勧奨を行いました。また、福祉避難所運営マニュアル(標準版)の策定及び開設・運営訓練を通じて、災害時応急体制の強化を推進しています。
- 災害時に安否確認等の必要な支援が行えるよう、災害時要援護者名簿を事前に警察・消防・防災区民組織等に配付し、定期的に更新を行っています。
- 災害時における安否確認などの支援を行う災害時要援護者名簿登録者には、平成19年度から家具類の転倒防止器具取付け事業を実施しています。令和4年度からは、防災ラジオ無償貸与を行い、令和5年度から運用を開始しました。
- 家具転倒防止対策の推進のため、広報新宿、SNS等による周知のほか、町会・自治会に対し掲示板や回覧板による周知を依頼しました。また、マンション管理セミナーを通じてマンション管理組合等への周知や、イベント・訓練等の場でも重要性を周知・啓発しました。
- 令和3年5月に「避難行動要支援者の避難行動支援に関する取組指針」の改訂により、避難行動要支援者(在宅人工呼吸器使用者も含まれる)ごとの個別支援計画の作成が市区町村の努力義務とされました。特に在宅人工呼吸器使用者とその家族等が、災害時に必要な備えや適切な行動を取ることができるよう計画を作成し、訓練を行ってきました。また、緊急時における安全・安心のさらなる強化を図るため、非常用電源装置等の給付を始めました。

(2) 課題・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

<住まいの確保と各種支援>

- 高齢者や障害者等の住宅確保要配慮者世帯の住まい確保が困難な状況が継続しています。高齢者や障害者等の条件にかなう民間賃貸住宅の空き物件が少ない中、単身高齢者の孤独死などに対する家主の不安があることが理由です。
- 民間賃貸住宅の賃借人だけでなく家主の高齢化も進んでいます。安定した居住継続を望む高齢者が、それぞれの立場で認知症や日常生活における困りごとを相談する窓口やサポートを必要としています。
- 耐震化の必要性が十分には理解されていないことや、耐震化支援事業が十分には認知されていないことが課題としてあげられます。
- 自宅での自立した生活が困難となる低所得高齢者の住まい対策の一つとして、都市型軽費老人ホームを整備することは必要ですが、新宿区は地価が高く土地取得コストが高額になるため、整備数は3か所のみとなっています。

<福祉のまちづくり>

- 今後も引き続き、鉄道駅のバリアフリールートの複数化や最短化、区内全駅でのホームドアの整備等、新宿区移動等円滑化促進方針に基づいた取組を進めていく必要があります。
- 同方針に基づく整備の実施状況等について定期的に確認し、高齢者や障害者等の当事者参加による意見交換などを活用しながら、誰もが円滑に移動できるよう、バリアフリー整備を一層推進することが求められています。
- ユニバーサルデザインの視点を取り入れた施設整備や普及啓発を推進する必要があります。
- 細街路については、拡幅整備の必要性についての周知、啓発に一層取り組み、区民の認識を高めるとともに、引き続き細街路の拡幅に関する協議及び整備を推進していく必要があります。

<災害時要援護者対策等>

- 要配慮者災害用セルフプランの普及啓発を継続していくことが必要です。また、各福祉避難所で作成した福祉避難所運営マニュアルに基づき、実践に即した開設・運営訓練を行い、災害時応急体制の強化を図る必要があります。
- 災害時要援護者名簿への登録勧奨とあわせて、引き続き家具類転倒防止対策の重要性を周知し、家具類の転倒防止器具取付け事業を進める必要があります。また、災害時要援護者名簿登録者を対象とした防災ラジオ無償貸与事業については、引き続き周知を進める必要があります。
- 在宅人工呼吸器使用者が災害時にも自宅で安全に過ごすためには、電力をはじめとする備蓄品の準備や情報発信ツールの活用、安否確認の方法など個々に合わせたより具体的な計画を作成し、自宅療養を支援する必要があります。また、避難が必要になった場合には、避難先でも安心して過ごせるよう既存の資源を活用した地域の支援体制を拡充する必要があります。

(3) 今後の取組の方向性……………

<住まいの確保と各種支援>

- 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るため、地域包括ケアシステムをさらに推進し、高齢者が地域の様々な支援を活用しながら、自宅で生活が継続できる地域づくりを進めていきます。
- 第4次新宿区住宅マスタープランにおいて、高齢者が地域・自宅で住み続けられるしくみづくりなど、住宅政策に取り組んでいきます。
- 高齢者や障害者等が、制限を受けずに民間賃貸住宅に入居できるように、区内不動産業団体から派遣された住宅相談員による空き物件情報の提供を行う住み替え相談を引き続き実施します。また、家賃等債務保証料助成は、保証料助成対象とする保証委託契約の対象の拡大と助成期間の延長を行うとともに、単身高齢者を入居させる家主等を対象に残存家財整理費用等の保険への助成制度を引き続き実施し、民間賃貸住宅への円滑な入居を支援します。
- 高齢者や障害者等から賃貸借契約に係る困りごとや不動産の売買等の取引の相談に対し、区内不動産業団体から派遣された住宅相談員による不動産取引相談を引き続き実施します。
- 「新宿区居住支援協議会」において、構成する団体(不動産関係団体、居住支援団体、区の福祉部門、住宅部門)間で高齢者等の住宅確保要配慮者に対する様々な支援について、情報共有と連携体制の強化を図り、円滑な入居促進に取り組んでいきます。
- 耐震化支援事業については、切迫性が高まる首都直下地震に備え、耐震化の意識啓発や助成制度等の情報提供を行い、より一層スピード感を持って、区内の建築物等の耐震化に取り組んでいきます。
- 区内で4か所目となる都市型軽費老人ホームの整備を着実に進めるとともに、新たな事業者を誘致するため、制度について広く周知を行っていきます。

<福祉のまちづくり>

- 鉄道駅のバリアフリールート複数化や最短化、区内全駅でのホームドアの整備の早期実現に向けて、様々な機会を通じて鉄道事業者に働きかけを行います。
- 新宿区移動等円滑化促進方針に基づき選定した区道について、高齢者や障害者等の当事者参加による意見交換などを活用しながら、計画的な道路のバリアフリー化を図っていきます。
- ユニバーサルデザインまちづくりを推進するため、新宿区ユニバーサルデザインまちづくり条例に基づく制度の内容や様々な情報を区民や事業者に周知することが必要です。
- 引き続き建築主等へ細街路拡幅の協力要請を行うとともに、他の施策と連携した啓発事業を進めていきます。

<災害時要援護者対策等>

- 要配慮者災害用セルフプランの普及啓発を継続して行うとともに、各福祉避難所が作成した福祉避難所運営マニュアルに基づいた開設・運営訓練を行い、より実践に即したマニュアルとなるよう支援していきます。
- 災害時要援護者名簿の登録勧奨、家具類転倒防止対策の重要性を周知するとともに、家具類の転倒防止器具取付け事業を継続して実施していきます。
- 災害時に安否確認等の必要な支援が行えるよう、事前に警察・消防・防災区民組織等に災害時要援護者名簿を配付し、定期的に更新を行っていきます。また、災害時要援護者名簿登録者を対象とした防災ラジオ無償貸与事業については、確実に情報伝達ができるよう、さらに周知を進めていきます。
- 在宅人工呼吸器使用者が、安全で安心した療養生活を送ることができるよう、災害時個別支援計画の全数作成をめざします。
- 人工呼吸器の緊急時用電源として非常用電源装置等の給付(令和4年7月開始)を継続し、発災後おおむね12時間以上の自助での電源確保を進めていきます。
- 在宅人工呼吸器使用者とその家族等が、孤立することなく災害時も住み慣れた地域で過ごせるよう、情報発信ツールの活用や医療機器の提供についての検討を進めます。

(4) 施策を支える事業.....

事業名 (担当課)	事業概要	令和5年度末 見込	令和8年度 目標
ユニバーサルデザインまちづくりの推進 (景観・まちづくり課)	ユニバーサルデザインを取り入れた施設整備を進めるとともに、多くの区民に普及・啓発を行うことで、ユニバーサルデザインまちづくりの推進を図ります。 また、一定の規模以上の建築物の建築主や設計者等に対して、きめ細かく指導や助言等を行います。	—	—
建築物等耐震化支援事業 実行計画 (防災都市づくり課)	住宅の耐震診断等のための技術者派遣(無料)や、補強設計、耐震改修工事等の費用の一部を助成し、耐震化を支援しています。	住宅の耐震化率 97.5%(見込)	令和9年度末までに、昭和56年5月末以前に着工された耐震性が不十分な住宅をおおむね解消する
細街路の拡幅整備 実行計画 (建築調整課)	区民及び事業者等の理解と協力により、幅員4m未満の細街路を4mに拡幅整備することで、安全で快適な災害に強いまちづくりを行うとともに、障害者・高齢者等の安全を確保します。	年間合意距離 約6.0km 年間整備距離 約2.5km	合意距離 3年間で約18.0km 整備距離 3年間で約7.5km
バリアフリーの道づくり 実行計画 (道路課)	安全で快適な歩行空間を確保するため、「新宿区移動等円滑化促進方針」に基づく整備を進めます。	2路線	10路線

事業名 (担当課)	事業概要	令和5年度末 見込	令和8年度 目標
安全で快適な鉄道駅の整備 促進 実行計画 (都市計画課)	鉄道駅の安全性向上や快適な利用空間を整備するため、ホームドア及びエレベーターの設置促進を図ります。	鉄道駅ホームドア 設置補助5駅 鉄道駅エレベーター 設置補助1駅	鉄道駅ホームドア 設置補助5駅 鉄道駅エレベーター 設置補助1駅
バリアフリーの整備促進 (都市計画課)	「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律(バリアフリー法)」に基づき令和3年11月に策定した「新宿区移動等円滑化促進方針」により、施設と経路の連続性を確保することなど、誰もが円滑移動を確保できるよう区内全域のバリアフリー整備の一層の促進を図ります。	「新宿区移動等円滑化促進方針」の周知啓発、関係機関等協議の実施 「新宿区移動等円滑化促進方針推進協議会」の開催	「新宿区移動等円滑化促進方針」の周知啓発、関係機関等協議の実施 「新宿区移動等円滑化促進方針推進協議会」の開催
みんなで考える身近な公園の整備 実行計画 (みどり公園課)	地域の公園の整備にあたって、公園周辺の住民と協働して整備計画案を作成するなど、住民参加による公園の整備を行います。	本事業による公園整備箇所数 16園	本事業による公園整備箇所数 19園
清潔できれいなトイレづくり 実行計画 (みどり公園課)	公園トイレと公衆トイレを、清潔でバリアフリーに配慮した誰もが利用しやすいトイレに整備します。 整備にあたっては、建物の新設、建替えに加えて、既存トイレの洋式トイレ化も進めていきます。	公園トイレ整備 46か所 洋式便器化 94か所	公園トイレ整備 55か所 洋式便器化 114か所
区営住宅の管理運営 (住宅課)	高齢者世帯向住宅及び高齢者単身者向住宅の管理運営を行います。	—	—
シルバーピアの管理運営 (高齢者支援課)	シルバーピアにワーデン(生活協力員)又はLSA(生活援助員)を配置し、入居する高齢者が地域で自立して生活していくために、安否確認や関係諸機関との連絡調整等の管理運営を行います。また、団らん室を活用し、高齢者同士の交流を促進します。	ワーデン数 5人 LSA設置数 12所	—
都市型軽費老人ホーム建設 事業助成等 (地域包括ケア推進課)	自立した日常生活を営むことに不安があり、家族による援助を受けることが困難な高齢者に、食事、入浴等のサービスや生活相談など、日常生活に必要な住まいを提供する都市型軽費老人ホームの建設費用助成等を行います。	—	—

事業名 (担当課)	事業概要	令和5年度末 見込	令和8年度 目標
住宅相談 (住宅課)	区内不動産業団体から派遣された住宅相談員(宅地建物取引士)による相談 1 住み替え相談 自ら住み替え先を探すことができない高齢者や障害者等が、制限を受けずに民間賃貸住宅に入居できるように、空き物件情報の提供を行います。 2 不動産取引相談 高齢者や障害者等が居住する民間賃貸住宅の賃貸借契約に係る困りごとの相談を受けたり、不動産の売買等の取引や賃貸借契約等に関して助言します。	85回	88回
高齢者や障害者等の住まい安定確保 実行計画 (住宅課)	民間賃貸住宅の賃貸借契約時に、区と協定を締結している保証会社等へのあっせんを行うとともに、保証料の一部を最長10年間助成し、高齢者や障害者等が、民間賃貸住宅に円滑に入居できるように支援します。 家主等を対象として、単身高齢者の死亡に伴い発生する残存家財の片付け費用等をカバーする保険への助成を最長10年間行い、単身高齢者の入居を支援します。	保証料助成 新規 50件 継続 62件 保険料助成 新規 50件 継続 7件	保証料助成 新規 50件 継続 — 保険料助成 新規 50件 継続 —
住み替え居住継続支援 (住宅課)	居住する民間賃貸住宅の取壊し等に伴う立退きにより転居を余儀なくされる高齢者や障害者等に、転居に要する費用の一部を助成し、住み替え居住継続を支援します。	12件	—
ワンルームマンション条例 (住宅課)	条例の対象となるワンルームマンションにおいては、高齢者の入居への配慮とともに、一定規模以上のものには高齢者の利用に配慮した住戸の設置を規定しています。	—	—
災害時要援護者名簿の活用 (地域福祉課) (危機管理課)	災害時の避難等に支援を必要とする方をあらかじめ「災害時要援護者名簿」に登録しておくことにより、事前に警察、消防、民生委員・児童委員、防災区民組織等に配付し、災害時に安否確認等の必要な支援が行われるようにします。	新規登録件数 300件	新規登録件数 300件
災害時要援護者対策の推進 (危機管理課)	地震によるけがの要因では、家具類の転倒・落下・移動によるものが大きな割合を占めています。家具類転倒防止対策の重要性の周知を図るとともに、災害時要援護者名簿登録世帯に家具転倒防止器具5点まで無料で設置し、安全確保を図っていきます。また、災害情報を確実に伝達する手段として防災ラジオの無償貸与を行います。	—	—

事業名 (担当課)	事業概要	令和5年度末 見込	令和8年度 目標
福祉避難所の充実と体制強化 (地域福祉課)	災害時において要配慮者が在宅あるいは避難所で生活を継続するために必要な事項等を記載する、要配慮者災害用セルフプランの作成勧奨を実施し、広く普及啓発を行います。また、福祉避難所運営マニュアルに基づいた福祉避難所の開設・運営訓練を実施します。さらに福祉避難所の備蓄物資の計画的な更新を図り、災害時応急体制の強化を図ります。	訓練を実施した福祉避難所の数 15所	訓練を実施した福祉避難所の数 20所
在宅人工呼吸器使用者災害時支援事業 【施策10】 (健康政策課)	在宅人工呼吸器使用者とその家族等が平常時から災害に備え、安全で安心した在宅療養生活を送ることができるよう、個別支援計画を作成します。また、緊急時における人工呼吸器の電源確保のため、非常用電源装置等の給付や保健所(保健予防課)と保健センターに専用の発電機等を設置するとともに、災害を想定した訓練等を行います。	在宅人工呼吸器使用者全数に対する個別支援計画の作成率 80%	在宅人工呼吸器使用者全数に対する個別支援計画の作成率 100%

(5) 指標

指標名	現状 (令和4年度)	目標 (令和8年度)
住宅相談開催数	88回	88回
災害時要援護者名簿の認知度(一般高齢者調査)	26.4% (※令和元年度)	35.0%

第4章 介護保険事業の推進 (第9期介護保険事業計画)

第1節 第9期介護保険事業計画の推進に向けて

1. 第9期介護保険事業計画（令和6～8年度）の位置付け

新宿区の介護保険は、新宿区が保険者となって制度の運営を行っています。介護を社会全体で支えていくという制度の目的から、その財源は、公費で50%、65歳以上の方(第1号被保険者)と医療保険に加入している40歳から64歳の方(第2号被保険者)の保険料の50%でまかなわれています。区は、介護保険法第117条に基づき、3年を1期とする介護保険事業計画を定めることとされています。この介護保険事業計画は介護サービスの整備計画であるとともに、区の第1号被保険者の保険料の算定基礎となる計画です。

第9期介護保険事業計画は、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くものです。

区では、高齢者人口や、民生委員・児童委員、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、特別出張所所管10区域を「日常生活圏域」(四谷、箆笥町、榎町、若松町、大久保、戸塚、落合第一、落合第二、柏木、角筈)と位置付けています。

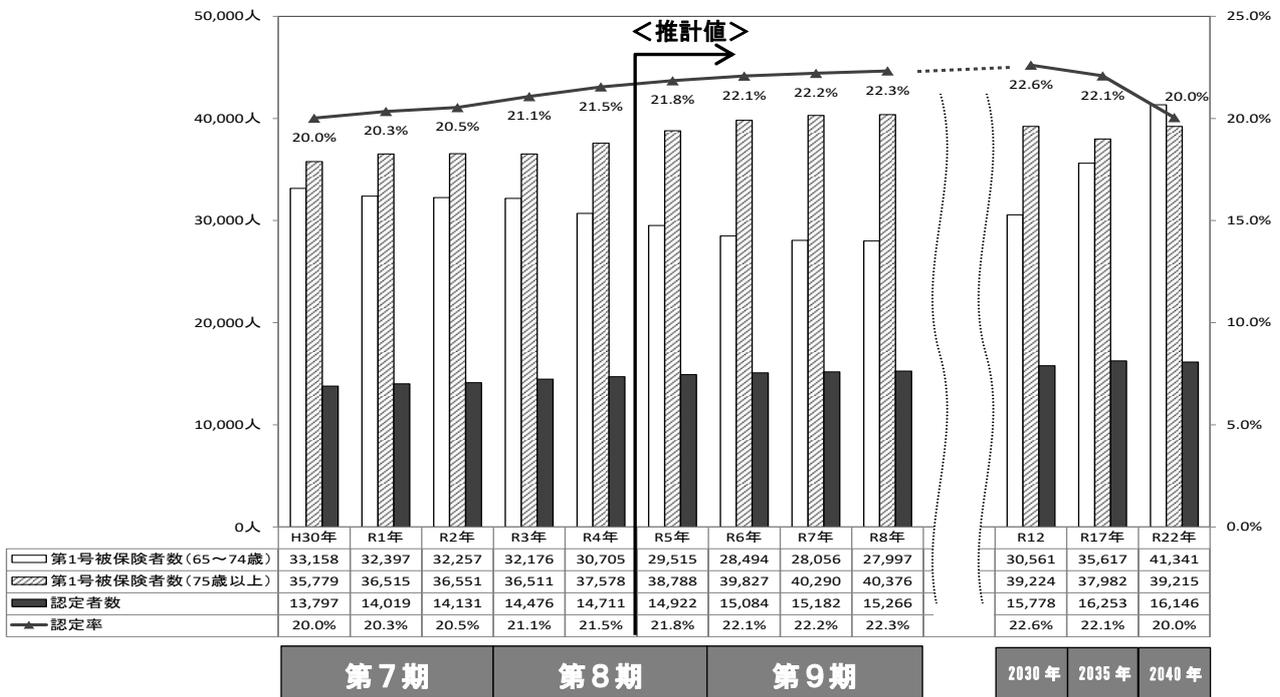
(P.49「第2章第2節1. 日常生活圏域の設定」参照。)

第2節 要介護認定者等の現状

1. 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

第1号被保険者¹数は、第7期1年目の平成30(2018)年から令和7(2025)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²数は、平成30(2018)年以降75歳以上の後期高齢者数が増加することに伴い増加し、要支援・要介護認定率³（以下、「認定率」という。）は令和12(2030)年には、22.6%になると見込まれます。その後、令和22(2040)年には高齢者数が増加する中で、65～74歳の前期高齢者割合が高くなることに伴い、認定率は20.0%に減少すると見込まれます。

▼ 第1号被保険者数及び認定者数の推移と将来推計



注)各年10月1日現在

平成30年～令和4年は実績値、令和5～12年は令和4年までの実績を基に推計した値

令和17年、令和22年は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た値

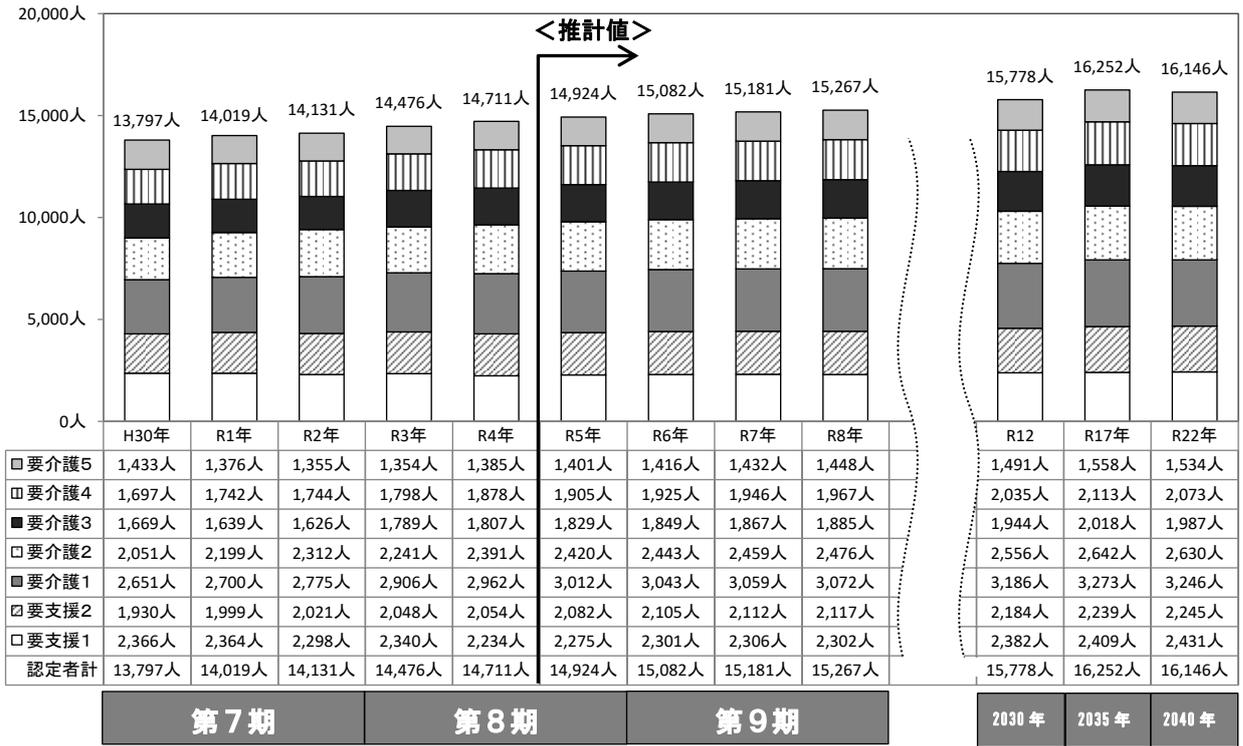
(参考) 前期・後期別第1号被保険者数の推移

	第7期			第8期			第9期		
	H30年	R1年	R2年	R3年	R4年	R5年	R6年	R7年	R8年
65～74歳	33,158人	32,397人	32,257人	32,176人	30,705人	29,515人	28,494人	28,056人	27,997人
75歳以上	35,779人	36,515人	36,551人	36,511人	37,578人	38,788人	39,827人	40,290人	40,376人
合計	68,937人	68,912人	68,808人	68,687人	68,283人	68,303人	68,321人	68,346人	68,373人

2030年	2035年	2040年
R12年	R17年	R22年
30,561人	35,617人	41,341人
39,224人	37,982人	39,215人
69,785人	73,599人	80,556人

- 第1号被保険者とは、区内に住所を持つ65歳以上の高齢者で、外国籍の方や住所地特例(介護保険施設等への入所で施設の所在地に住所を変更した被保険者は、変更前の住所を被保険者とする特例措置)を含みます。このため、住民基本台帳人口とは必ずしも一致しません。なお、第2号被保険者は、40～64歳の区民の方で、加齢に伴って生じる特定疾病により介護が必要になった場合、介護保険サービスを受けることができます。
- 第1号被保険者の認定者と第2号被保険者の認定者の合計
- 第1号被保険者に占める要支援・要介護認定者数の割合

▼ 介護度別の認定者数の推移と将来推計



注)各年10月1日現在

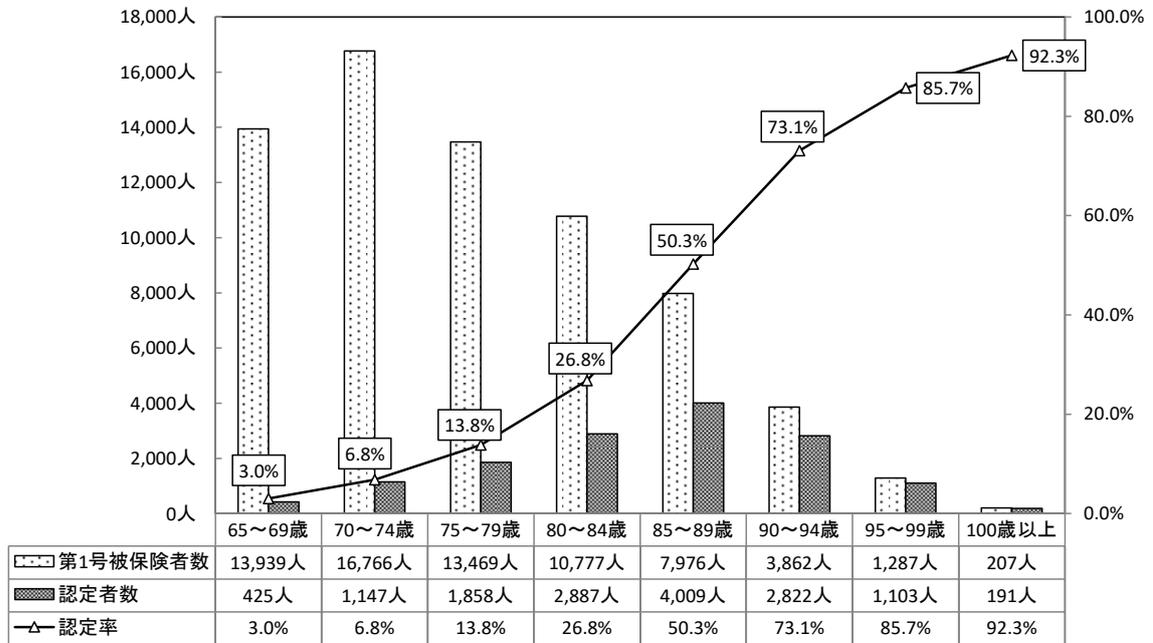
平成30年～令和4年は実績値、令和5～12年は令和4年までの実績を基に推計した値

令和17年、令和22年は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た値

2. 年齢階層別の認定者数と認定率の現状

年齢階層別で認定率をみると、年齢が高くなるに従って認定率も増加します。特に、85～89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。

▼ 年齢階層別の認定者数と認定率

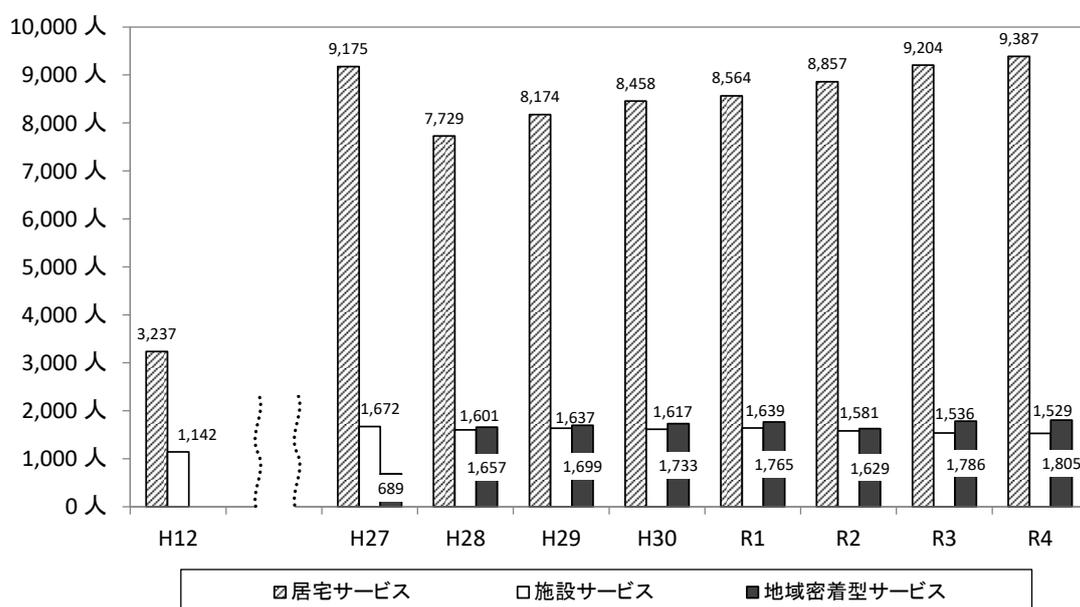


(令和4年10月1日実績)

3. サービス別利用者数の実績

居宅サービス利用者数は、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、令和2年度以降、減少傾向で推移しています。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移行されたことに伴い増加しました。平成29年度以降は増加傾向が続いています。

▼ 居宅・施設・地域密着型サービス別利用者の推移



注)地域密着型サービスは平成18年度より創設

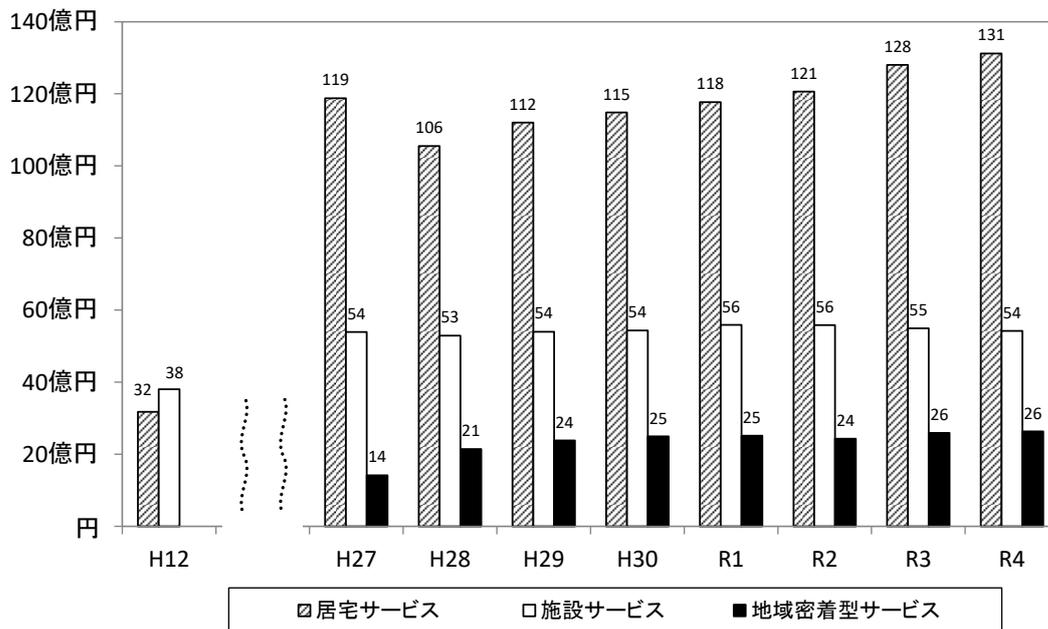
(介護保険事業状況報告 各年度末月報実績)

- 居宅サービス : 訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、福祉用具貸与、特定福祉用具販売、住宅改修、特定施設入居者生活介護、介護予防支援・居宅介護支援
- 施設サービス : 介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院
- 地域密着型サービス : 定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

4. サービス別給付費及び介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防・生活支援サービス事業の実績

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。一方、施設サービス費は、利用者数の推移と同様に減少傾向が続いています。なお、施設サービス費は、一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。

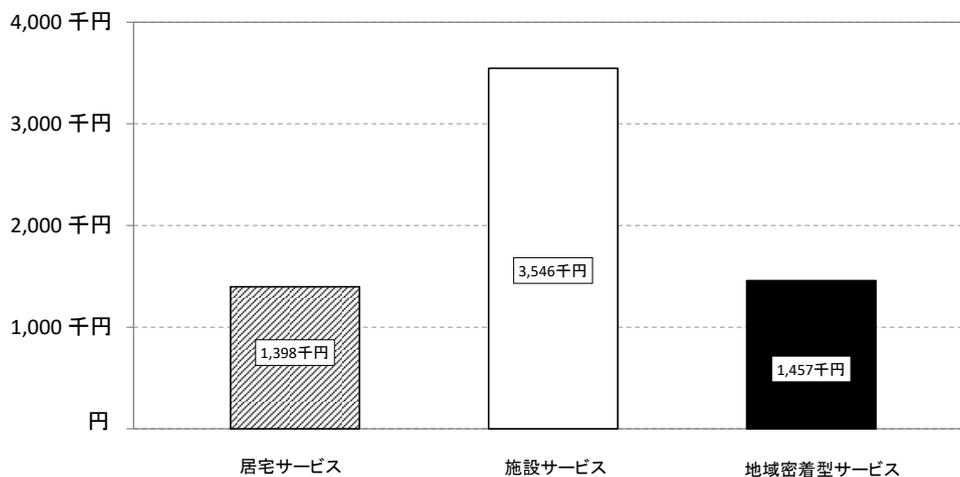
▼ 居宅・施設・地域密着型サービス別給付費の推移



注) 地域密着型サービスは平成18年度より創設

(介護保険事業状況報告 各年報実績、1億円未満四捨五入)

▼ サービス別利用者一人当たりの年間給付費

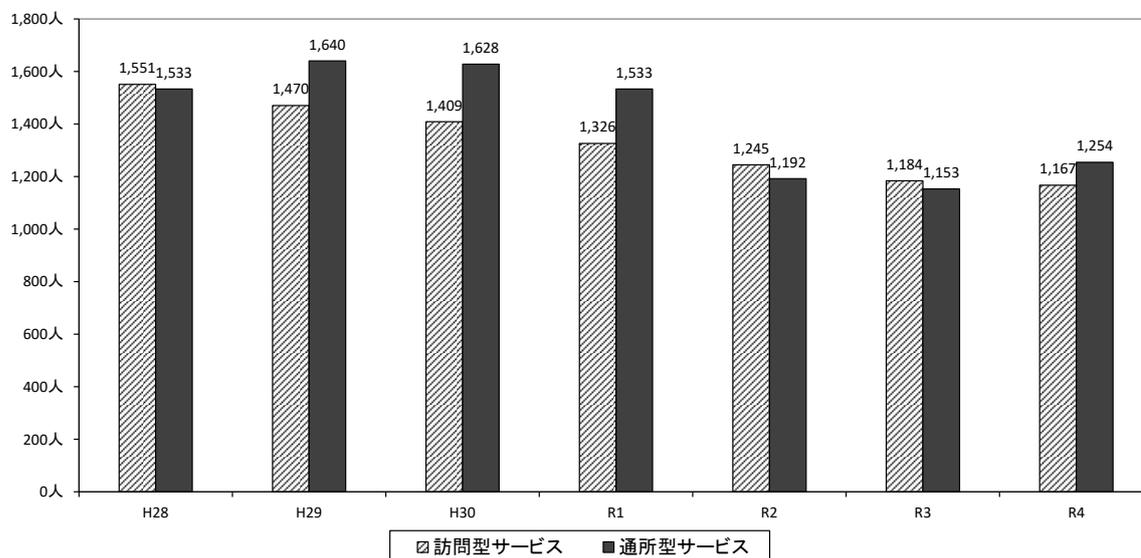


(令和4年度実績、千円未満四捨五入)

介護予防・日常生活支援総合事業の中に介護予防・生活支援サービス事業が位置付けられています。サービスの利用者数及び事業費実績は以下のとおりです。

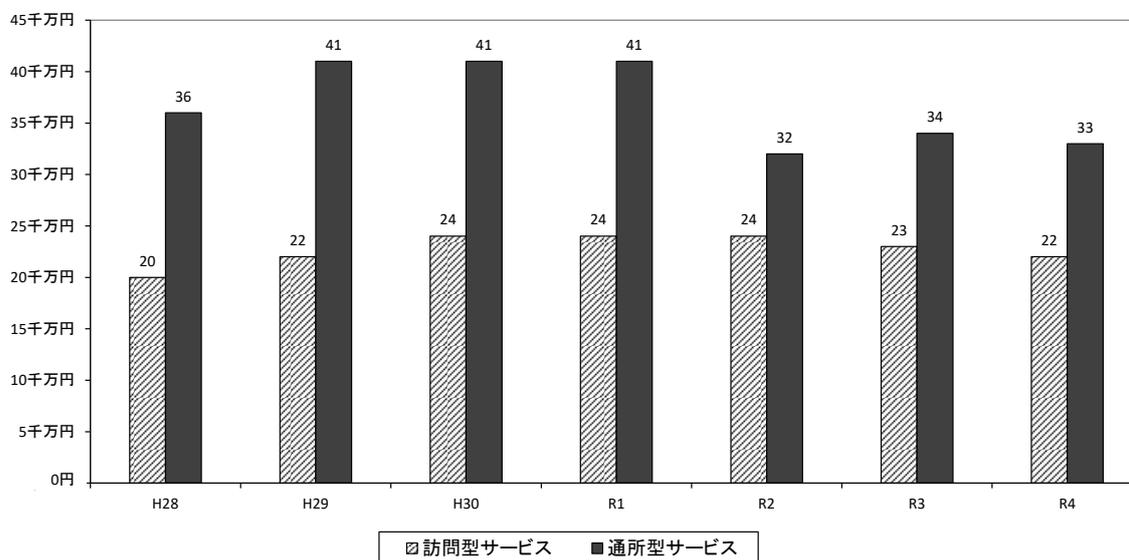
令和2年度以降サービス利用自粛の傾向がみられ利用者は減少していましたが、令和4年度には増加に転じています。

▼ 介護予防・生活支援サービス事業利用者の推移



※各年度2月実績(3月審査分) 通所型住民主体サービスは除く

▼ 介護予防・生活支援サービス事業費の推移



(1千万円未満四捨五入)

○訪問型サービス:訪問介護相当サービス、生活援助サービス

○通所型サービス:通所介護相当サービス、ミニデイサービス、通所型短期集中サービス、通所型住民主体サービス

※通所型住民主体サービスは、新宿区では平成29年度(平成30年2月)から開始した補助事業です。

団体数:平成29年度3団体、30年度4団体、令和元年度5団体、2年度5団体、3年度5団体、4年度4団体

※条件により、訪問型サービスと通所型サービスを併用して使用することができます。

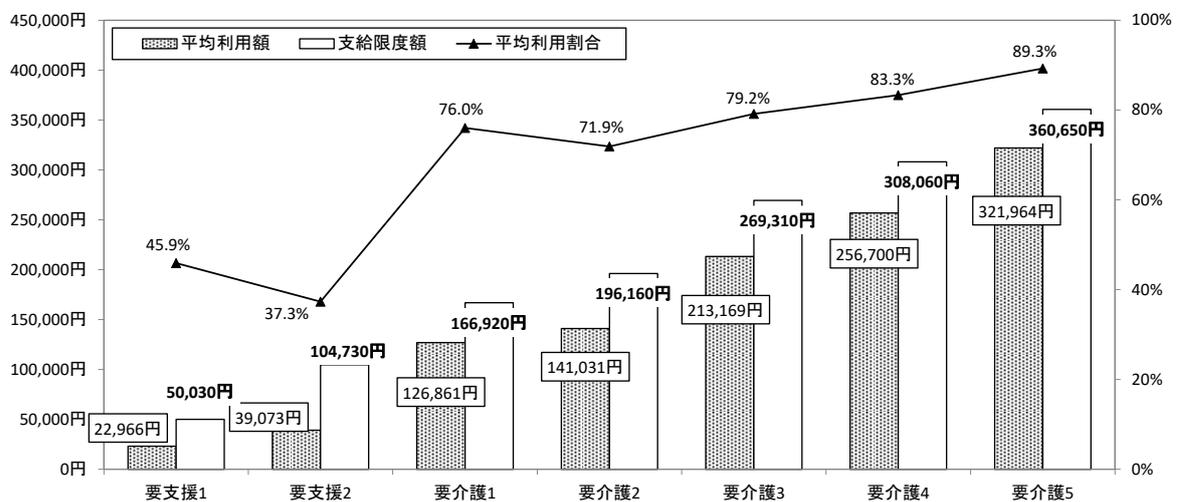
5. 居宅サービス等の平均利用額（月額）

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みられます。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。

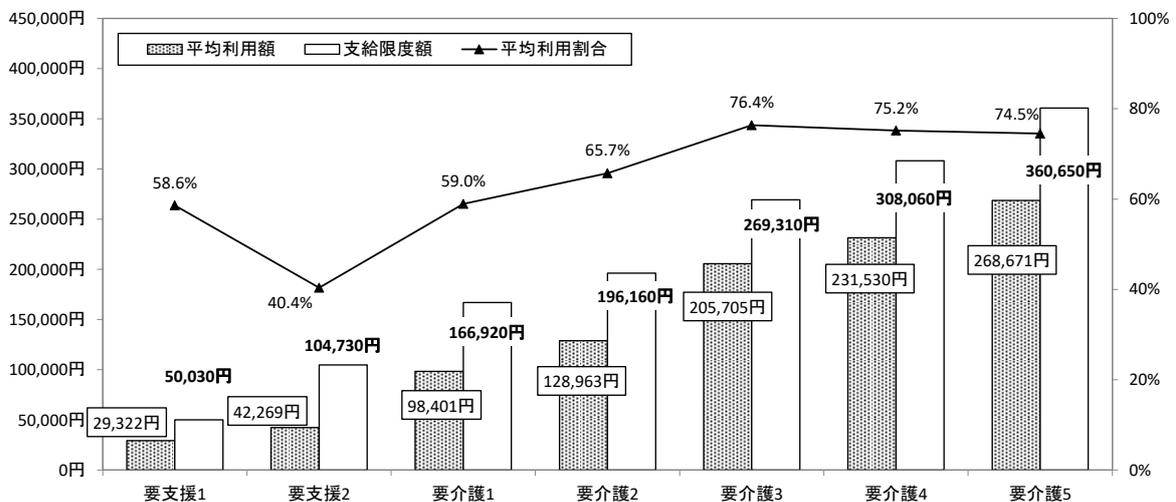
なお、1か月間の利用者負担額が高額になった場合には、所得に応じて定められた利用者負担限度額を超える負担額については、高額介護サービス費として払い戻しを受けることができます。

令和5年5月の平均利用額の状況は以下のとおりです。

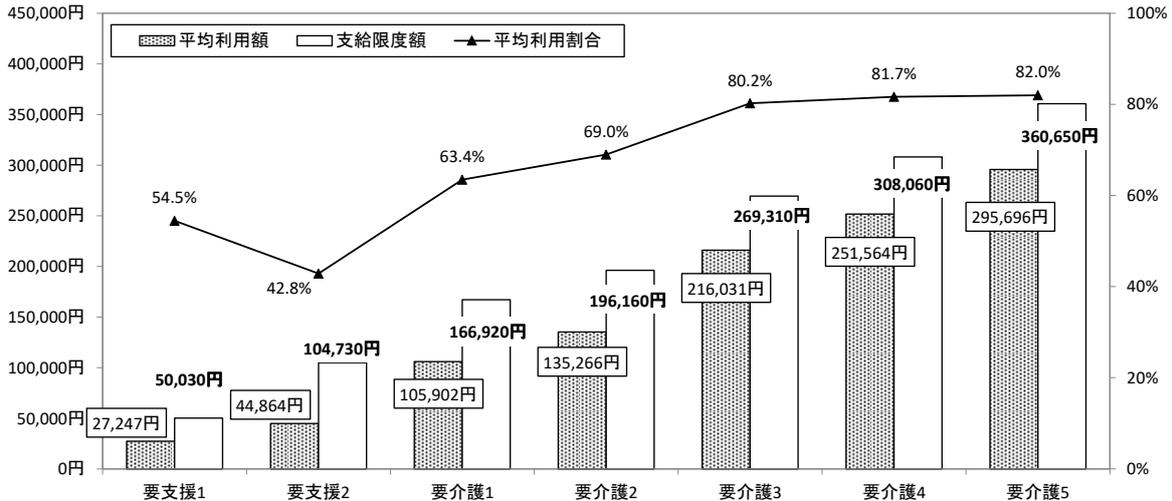
▼ 【1割負担の方】居宅・地域密着型サービスの平均利用額（月額）



▼ 【2割負担の方】居宅・地域密着型サービスの平均利用額（月額）



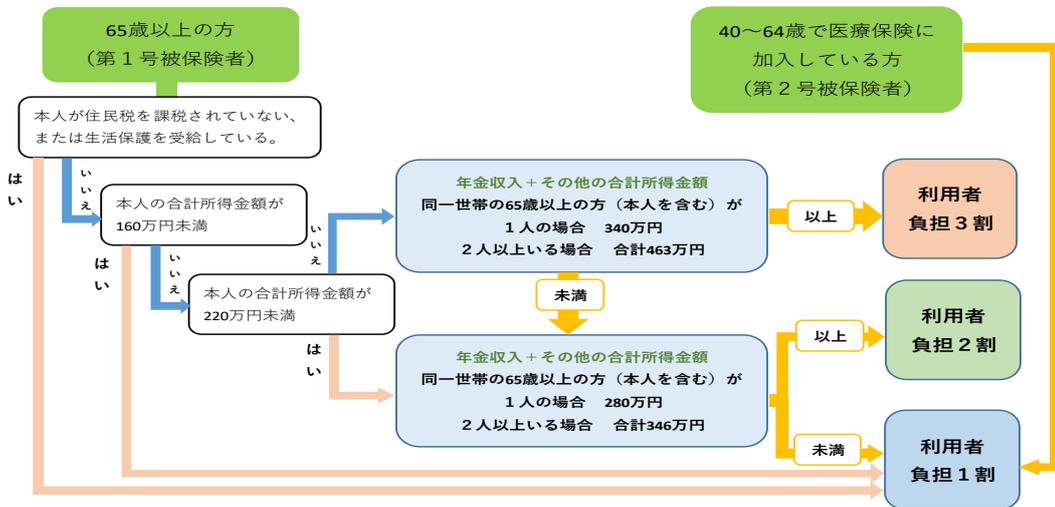
▼ 【3割負担の方】居宅・地域密着型サービスの平均利用額（月額）



注) 令和5年5月に居宅サービスと地域密着型サービスを利用した方のサービス利用額。
 (利用者総数 10,683 人 (1割負担:8,728 人 2割負担:603 人 3割負担:1,352 人))
 特定福祉用具購入、住宅改修、地域密着型特別養護老人ホーム、居宅介護支援事業費は含みません。(要支援1・2の中には、介護予防・生活支援サービスを含みます。)
 なお、サービス利用時の利用者負担額は、グラフに示した利用額の1～3割分となります。

【参考：利用者負担割合について】

介護保険サービスを利用したときには、サービス費の1割、2割又は3割を支払います。
 利用者負担割合は、利用者本人と同じ世帯にいる65歳以上の方の所得等により次のとおり決まります。



注) 「合計所得金額」、「その他の合計所得金額」とは

「合計所得金額」とは、年金、給与、不動産、配当等の収入金額から必要経費に相当する金額(収入の種類により計算方法が異なります。)を控除した金額の合計です。(扶養控除、医療費控除、社会保険料控除、基礎控除等の所得控除をする前の金額です。土地、建物や株式の譲渡所得がある場合は、特別控除前の金額、繰越控除前の金額をいいます。「合計所得金額」と住民税の納税通知書の「総所得金額」や扶養控除、社会保険料控除などを除いた後の「課税標準額」とは異なります。)ただし、介護保険制度においては、土地や建物の譲渡所得に特別控除がある場合、合計所得金額から特別控除額を控除した額を用います。

年金に係る雑所得がある場合、合計所得金額から年金に係る雑所得を控除した額が「その他の合計所得金額」となります。

●令和3年度からの税制改正への対応について

「合計所得金額」の算出

給与所得または年金に係る雑所得がある場合は、給与所得金額及び年金に係る雑所得の合計額から10万円を控除します。

「その他の合計所得金額」の算出

- ① 給与所得及び年金に係る雑所得があり、その合計額が10万円を超え、所得金額調整控除(最高10万円)が適用されている場合、給与所得金額にその控除額を加えた後、10万円を控除します。
- ② ①に該当しない方で給与所得がある場合には、給与所得金額から10万円を控除します。

第3節 介護保険サービスの整備計画と量の見込み

1. 地域包括ケアの深化・推進

区では、介護が必要になっても住み慣れた地域で暮らし続けられる「地域包括ケア」のさらなる推進に向けて、認知症対応型共同生活介護(認知症高齢者グループホーム)、小規模多機能型居宅介護や看護小規模多機能型居宅介護といった地域密着型サービスを中心に在宅サービスを充実させます。

2. 介護保険サービスの充実

(1) 地域密着型サービス等

地域密着型サービスは、各区市町村が独自に整備することができる介護保険サービスであるため、地域包括ケアの推進の中心として整備を進めていきます。

現在、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(認知症高齢者グループホーム)の整備を進めており、令和6年度に開設する予定です。

なお、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特別養護老人ホームに併設するショートステイの整備を予定しています。

▼ 整備計画

(現況: 令和5年10月1日現在、8期末現況: 令和5年度末、9期目標: 令和8年度末)

① 認知症対応型共同生活介護 (認知症高齢者グループホーム)

	現況	8期末現況	9期目標	累計
事業所(所)	12	12	+3(※)	15
定員(人)	198	198	+72(※)	270

※令和6年度に払方町に1所(定員18人)を開設予定、その他民有地2所(定員54人)公募予定

② 小規模多機能型居宅介護

	現況	8期末現況	9期目標	累計
事業所(所)	7	7	+1(※)	8
定員(人)	193	193	+29(※)	222

※令和6年度に払方町に1所(登録定員29人)開設予定

③看護小規模多機能型居宅介護

	現況	8期末現況	9期目標	累計
事業所(所)	2	2	0	2
定員(人)	48	48	0	48

④ショートステイ

	現況	8期末現況	9期目標	累計
事業所(所)	12	12	0	12
定員(人)	119	119	0	119

(2) 特別養護老人ホーム(地域密着型含む)

在宅生活が困難になった高齢者を支えるため、特別養護老人ホームの整備を進めています。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。

▼ 整備計画

(現況:令和5年10月1日現在、8期末現況:令和5年度末、9期目標:令和8年度末)

	現況	8期末現況	9期目標	累計
事業所(所)	10	10	0	10
定員(人)	762	762	0	762

(3) 特別養護老人ホームの入所申込者推移

現在精査中

(4) その他

下記施設は、区が計画的に整備しているものではありませんが、多様な介護ニーズの受け皿としての役割を担っています。

(令和5年9月1日現在)

施設種別	事業所数(所)	入居定員総数(人)
住宅型有料老人ホーム	0	0
サービス付き高齢者向け住宅	3	83

3. 介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み

現在精査中

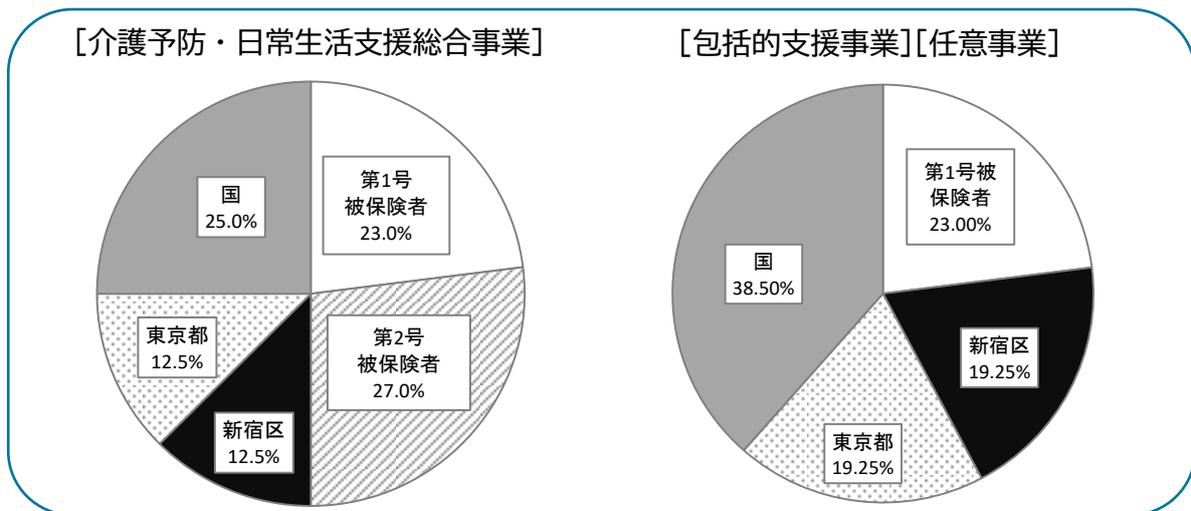
4. 地域支援事業の量の見込み

(1) 地域支援事業の制度

要支援・要介護状態になる前からの介護予防を推進するとともに、地域における包括的・継続的ケアマネジメントを強化する観点から、新宿区が主体となって地域支援事業を実施します。

地域支援事業は、①介護予防・日常生活支援総合事業、②包括的支援事業、③任意事業で構成され、財源構成は以下のとおりです。

▼ 地域支援事業の財源構成



(2) 地域支援事業の量の見込み

▼ 地域支援事業の量の見込み

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護予防・日常生活支援総合事業	現在精査中		
包括的支援事業			

(3) 地域支援事業費の見込み

▼ 地域支援事業費の見込み

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護予防・日常生活支援総合事業	現在精査中		
包括的支援事業			
任意事業			
地域支援事業費合計	16億円	17億円	17億円

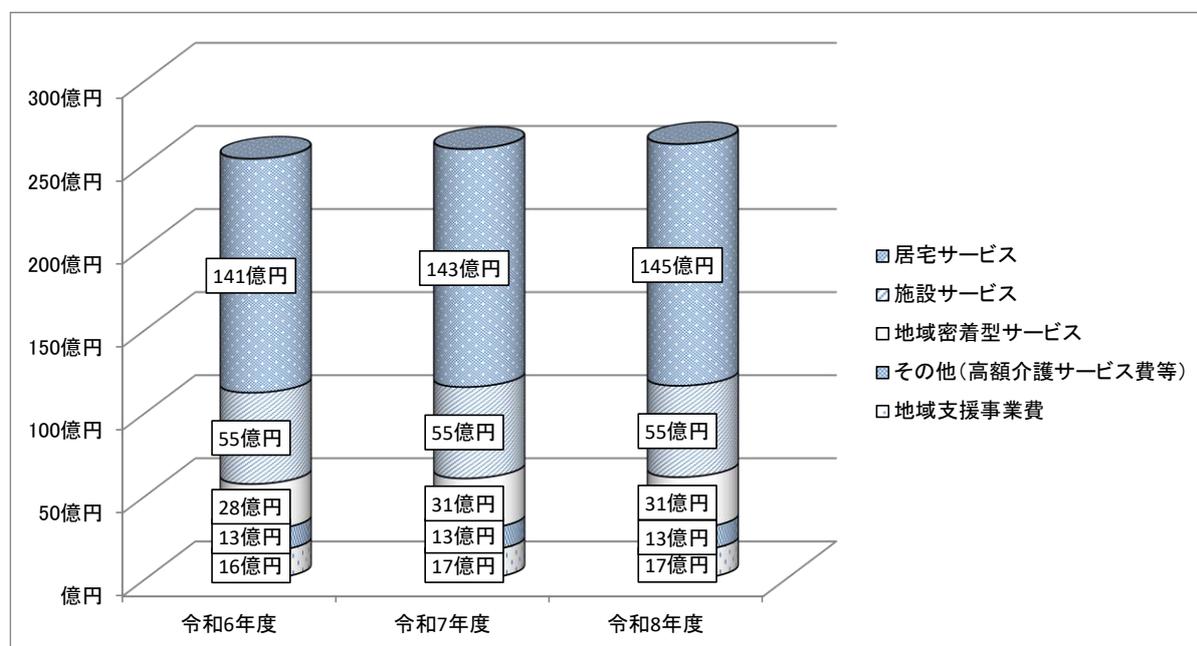
※地域支援事業費総額は素案時点では上限値で算出。

5. 総給付費の見込み

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や、地域密着型サービスの整備計画及び過去の給付実績を踏まえて、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。

▼ 第9期の総給付費の見込み



注)金額は四捨五入により、億円単位にまとめているため、合計額が一致しない場合がある。

第4節 自立支援、重度化防止及び介護給付適正化 に向けた取組及び目標

1. 自立支援、介護予防又は重度化防止に向けた取組と目標

自立支援、介護予防又は重度化防止に向けた取組と目標として、新宿区では以下2事業を取り上げています。

- (1) 新宿区オリジナル筋力トレーニング「しんじゅく 100トレ」による地域健康づくり・介護予防活動支援事業（P74 参照）
- (2) 通いの場運営支援（P94 参照）

2. 介護給付の適正化に向けた取組と目標（介護給付適正化計画）

ここでいう介護給付適正化とは、介護の必要度を適切に認定し、必要で過不足のないサービスを事業者が提供するよう促すことであり、費用の効率化を通じて介護保険制度への信頼を高めるとともに、持続可能な制度運営を図ることです。国の「介護給付適正化の計画策定に関する指針」を踏まえ、次頁に掲げた事業の取組を推進します。

(1) 第8期の取組

「要介護認定の適正化」では、認定調査の点検指導及び調査員研修を実施し、認定調査の精度の確保に努めました。審査判定の傾向を分析し、介護認定審査会委員の連絡会等で情報提供を行い、合議体間の審査判定基準の平準化を図りました。「ケアプラン点検」及び「住宅改修・福祉用具点検」は計画どおり実施され、結果は集団指導等において他の事業所にも周知しました。「縦覧点検・医療情報との突合」及び「給付実績の活用」も計画どおり実施され、不適切な介護報酬の返還請求や、実地指導等での活用につなげました。

(2) 第9期の取組方針と目標

第9期における国の指針に基づき、介護給付適正化計画を「要介護認定の適正化」、「ケアプラン点検及び住宅改修・福祉用具点検」、「医療情報との突合・縦覧点検」の3事業に再編し、介護給付の適正化に取り組んでいきます。

「要介護認定の適正化」では、認定調査の点検指導に多大な時間を要している現状から、認定調査員への指導及び研修をより効果的に実施し、要介護認定の平準化を図っていきます。「ケアプラン点検」と「住宅改修・福祉用具点検」は統合し、「医療情報との突合・縦覧点検」とともに、国保連合会から提供される情報を活用することで、より効果的な点検を行っていきます。

第9期介護給付適正化計画の取組方針と目標

事業名及び基本的考え方	取組目標		
	6年度	7年度	8年度
要介護認定の適正化 全国一律の基準に基づいた要介護認定を適切に実施する。	・審査会委員の情報共有化 ・認定調査員への指導・情報提供	継続	継続
ケアプラン点検及び住宅改修・福祉用具点検 運営指導時等におけるケアプラン点検、住宅改修・福祉用具の申請資料点検のほか、国保連合会の帳票等による点検を行うことにより、自立支援に資するとともに適正なサービス提供を促す。	・ケアプラン点検 ・住宅改修・福祉用具点検 ・国保連合会の帳票等による点検 ・点検結果の他の事業所への周知	継続	継続
医療情報との突合・縦覧点検 点検により介護報酬請求の誤りを発見し、事業者に適切な対応を指導することにより、給付の適正化を図る。	・国保連合会の帳票等による医療情報との突合及び縦覧点検	継続	継続

※第8期の介護給付適正化計画における事業の一つであった「介護給付費通知」については、第9期の国の指針において任意事業とされたため、計画には位置付けませんが、必要性や費用対効果について引き続き検討していきます。

第5節 第1号被保険者の保険料

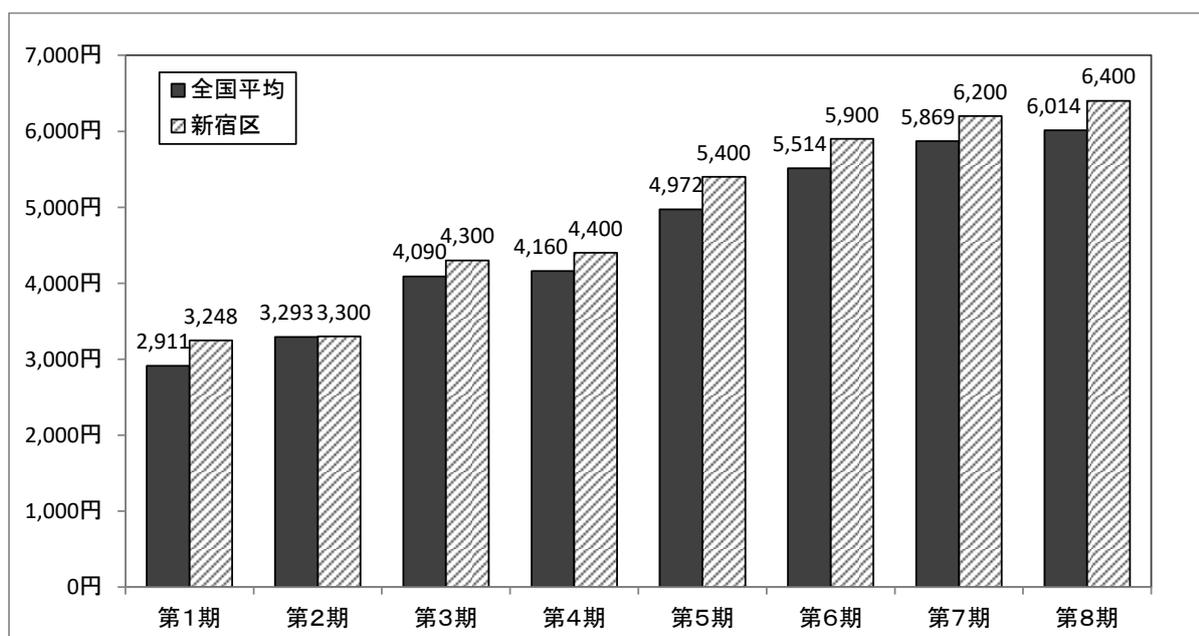
1. 給付と負担の関係

65歳以上の介護保険料(第1号保険料)は、区市町村(保険者)ごとに決められ、額はその区市町村の被保険者が利用する介護保険サービスの水準を反映した金額になります。

新宿区の介護保険料は、3年を1期とする介護保険事業計画期間中のサービス(給付費)の利用見込量に応じたものとなります。したがって、サービスの利用量が増加すれば保険料は上がり、利用量が減少すれば下がることとなります。

全国平均の介護保険料基準額(月額)は、第1期の2,911円から第8期は6,014円と約2.07倍となりました。新宿区の介護保険料基準額(月額)は、第1期の3,248円から第8期は6,400円と約1.97倍です。

▼ 第8期までの介護保険料基準額(月額)の推移

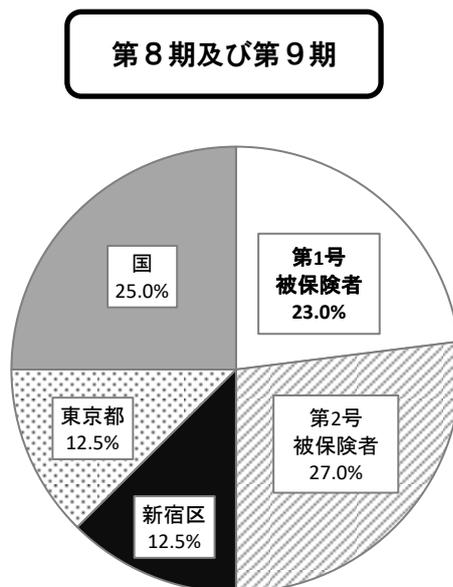


2. 第9期の介護保険料基準額

(1) 第1号被保険者の負担率

第1号被保険者の総給付費に対する負担率は、第1号被保険者と第2号被保険者の人口比率によって決定します。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。

▼ 介護保険の財源構成（居宅サービス）



(2) 保険料基準額

保険料基準額の算定にあたっての総給付費の見込みは、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。

「今後の保険料基準額に影響を与える主な要因」

①介護報酬の改定

令和6年4月に介護報酬の改定が予定されています。

改定は、保険料の算定に影響を及ぼしますが、個々の介護サービスの単価をはじめ、現在のところその内容については未定となっています。

②介護給付準備基金の活用

第8期での保険料の剰余金は21億円程度と見込まれ、この剰余金「介護給付準備基金」は、第9期の保険料の抑制に使います。

※介護給付準備基金

介護保険料については、中期財政運営(3年間)を行うことにより、通常、計画期間の初年度に剰余金が生じることが見込まれ、当該剰余金を財源として2年度目又は3年度目の給付費に充てることとなる。その際の当該剰余金について、適切に管理する必要があるため、保険者はこの剰余金を管理するための基金を設置するものとされている。

3. 第9期の保険料段階

新宿区は、負担能力に応じた負担割合とする考え方に基づき、第8期では保険料段階を16段階とし、保険料段階をきめ細かく設定しています。

第9期においても、低所得者の軽減割合の拡大を図りながら、引き続き負担能力に応じた負担割合と多段階設定について検討し、安定的な財政運営を実施していきます。

▼ 第9期介護保険料基準額(月額)の試算

《第9期の総給付費》

◎総給付費 約773億円(第8期) → 約775億円(第9期)

(※総給付費 = 介護保険サービスにかかる保険給付費 + 地域支援事業費)

《主な特徴》

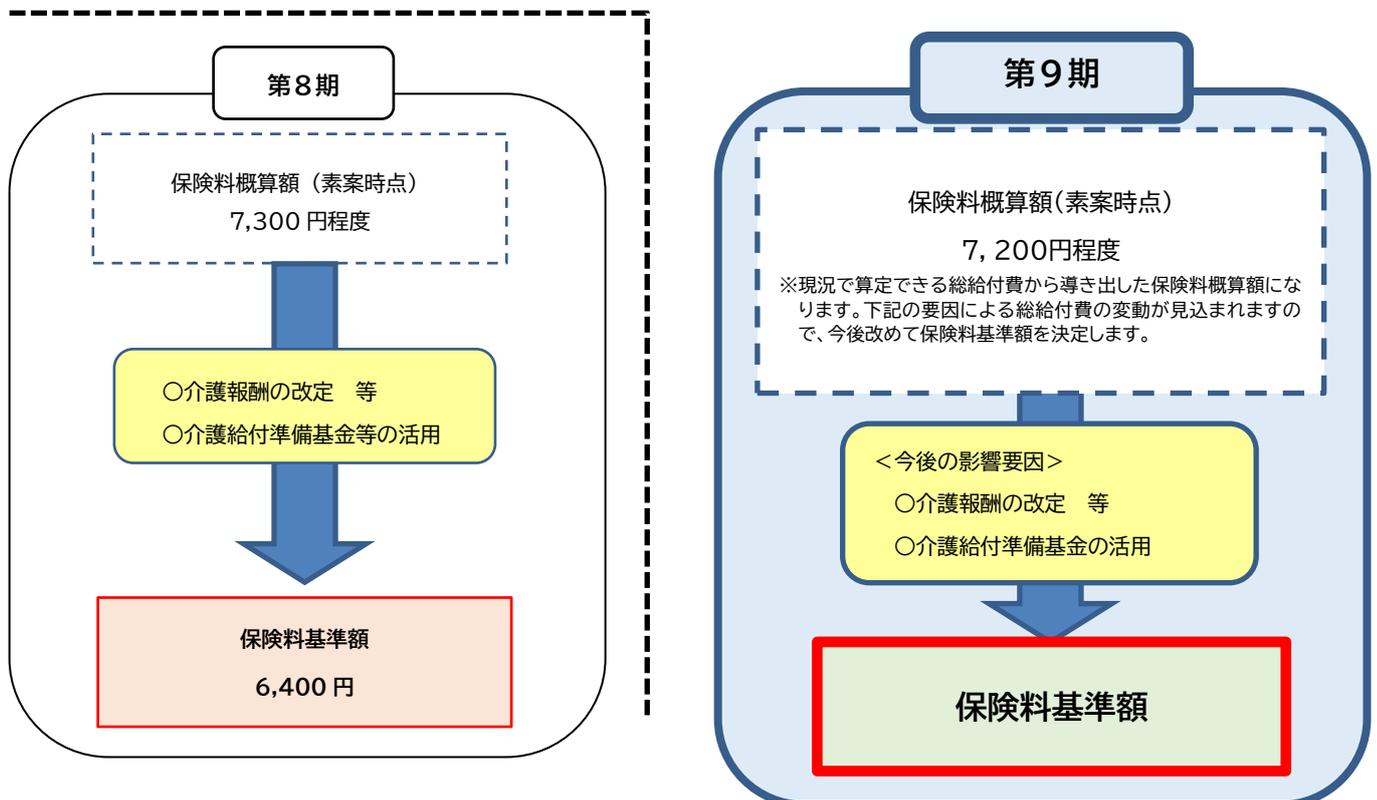
- 高齢化の進展に伴う要介護認定者数の増加
- サービスの充実による利用量の増加
 - ・居宅サービス(訪問看護、通所介護、ショートステイ等)
 - ・地域密着型サービス(小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護等)
 - ・特別養護老人ホーム

《第1号被保険者の保険料基準額の算定方法》

$$\frac{\text{第9期の総給付費} \times 23\%(\text{第1号被保険者負担割合})}{\text{第1号被保険者数(第9期の3年間の累計人数)} \div 12 \text{ か月}} = \text{保険料基準額(月額)}$$

注)基本的には上記算定式にて保険料基準額(月額)を算定しますが、75歳以上高齢者数、第1号被保険者の所得分布、介護給付準備基金の取り崩しにより最終的に決定します。

《第9期の介護保険料基準額(月額)》



参考 令和22(2040)年のサービス水準等の推計

第9期介護保険事業計画の策定にあたっては、いわゆる団塊の世代が後期高齢者となる令和7(2025)年、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22(2040)年を見据えて、中長期的な視野に立った施策の展開を図ることが必要であり、新宿区における令和7(2025)年、令和22(2040)年のサービス水準等を推計しますが、現在試算中です。

なお、国が試算する全国ベースの推計値についても現在推計中です。

▼ 国が試算した、令和22(2040)年のサービス水準等の推計（全国ベース）

	令和4(2022)年	令和22(2040)年	備考
給付の総費用	約13.3兆円	現在推計中	
保険料	6,014円		

第6節 低所得者等への対応

1. 施設サービス及び短期入所サービスの負担額の軽減

施設サービスや短期入所サービスを利用する際の居住費(滞在費)・食費について、住民税非課税世帯等の要件に該当する場合に、所得に応じた自己負担限度額を設け、低所得者の負担軽減を図ります。

2. 高額介護(予防)サービス費

1か月に受けた介護保険サービスの世帯の利用者負担の合計額が所得等に応じた上限額を超えた場合、その超えた額を高額介護(予防)サービス費として支給します。

3. 高額医療合算介護(予防)サービス費

医療保険及び介護保険の世帯の利用者負担の合計額が1年間の限度額を超えた場合、その超えた額を高額医療合算介護(予防)サービス費として支給します。

4. 社会福祉法人、介護保険サービス提供事業者による利用者負担額軽減

生計が困難な方を対象に、登録された社会福祉法人等の提供する介護保険サービスの利用者負担額等の軽減を行います。

5. 高齢者夫婦世帯等の居住費(滞在費)・食費の軽減

住民税課税世帯であっても、高齢者夫婦世帯などで一方又は双方が介護保険施設に入所し要件に該当する場合には、生計困難にならないよう上記1の軽減を行います。

6. 旧措置入所者への対応

介護保険制度の施行以前から介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)に入所していた方(旧措置入所者)に、従前の費用徴収額を上回ることはないよう負担軽減措置を設けています。

7. 通所系サービスにおける食事費用助成

区の独自施策として、住民税非課税世帯の方を対象に、登録された区内通所系サービス事業所を利用する場合、1日あたり200円の食事費用を助成します。

8. 高額介護(予防)サービス費等の貸付

高額介護(予防)サービス費が支給されるまでの間や、償還払いの特定(介護予防)福祉用具購入、(介護予防)住宅改修のサービス利用の際に生じる一時的な全額負担の支払いが困難な場合に、保険給付されるまでの間、資金の貸付を行います。

9. 境界層該当者への対応

介護保険制度においては、介護保険料や施設サービス等の居住費・食費の自己負担限度額、高額介護(予防)サービス費の利用者負担上限額について、本来適用されるべき基準を適用すると生活保護を必要とするが、それよりも低い基準を適用すれば生活保護を必要としない状態となる方(境界層該当者)については、その低い基準を適用とすることとしています。

第5章 計画の推進に向けて

第1節 計画の推進体制

1. 新宿区高齢者保健福祉推進協議会の運営

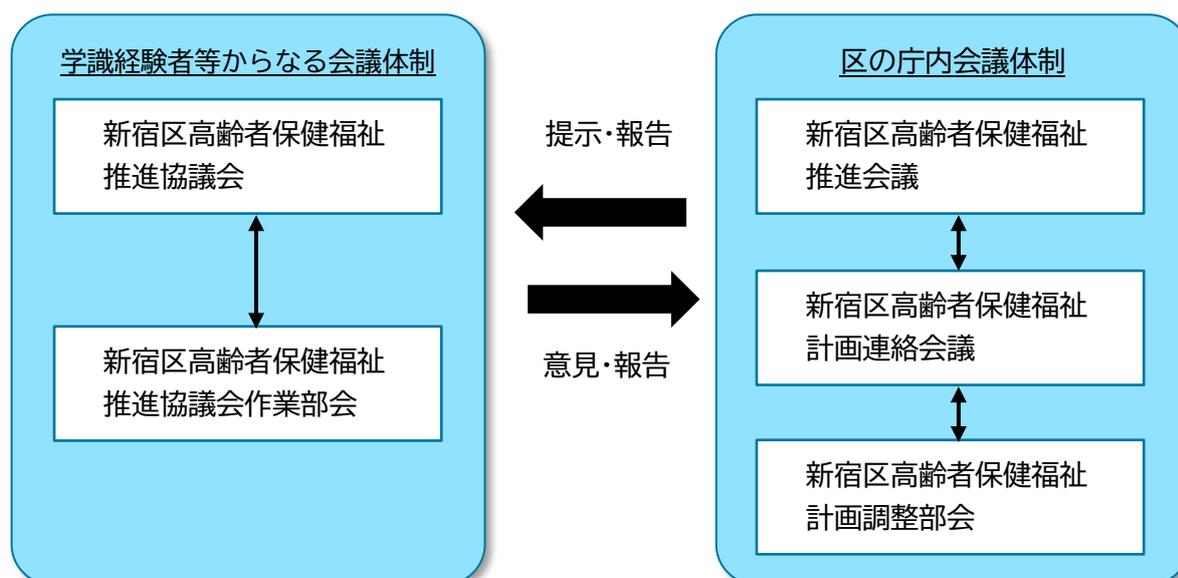
「新宿区老人保健福祉計画・介護保険事業計画」（平成12年3月）の策定後、「新宿区高齢者保健福祉推進協議会設置要綱」に基づき、学識経験者、公募により選出された区民代表、弁護士、保健・医療・社会福祉関係者からなる「新宿区高齢者保健福祉推進協議会」を平成12(2000)年7月に設置し、運営しています。

本計画についても引き続き、同推進協議会において、計画の進行管理、点検を行い、次期計画(令和9年度～令和11年度)の策定に向けた見直しを行っていきます。

2. 新宿区高齢者保健福祉推進会議等の運営(庁内体制)

計画の効果的な取組を推進するため、庁内の体制として「新宿区高齢者保健福祉推進会議」「新宿区高齢者保健福祉計画連絡会議」「新宿区高齢者保健福祉計画調整部会」を運営していきます。「新宿区高齢者保健福祉推進会議」は、区の高齢者保健福祉施策に係る総合調整を行います。「新宿区高齢者保健福祉計画連絡会議」及び「新宿区高齢者保健福祉計画調整部会」は、「新宿区高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画」の推進に向けた関係部署との情報の共有を図り、計画の推進に向けて取組を進めていきます。

新宿区高齢者保健福祉推進協議会等と区の庁内会議体制との関係



第2節 高齢者保健福祉施策の総合的展開と支援体制づくり

1. 高齢者保健福祉施策の展開

区では、地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進に向けて、高齢者保健福祉施策を総合的に展開するとともに高齢者総合相談センターの機能の充実を図っていきます。新宿区役所内に設置されている「基幹型高齢者総合相談センター」では、区内10所の地域型高齢者総合相談センターへの後方支援や総合調整等を行い、高齢者総合相談センターにおける相談体制の充実や地域ネットワークの構築を進めていきます。

また、高齢者総合相談センター(地域包括支援センター)の適正な運営、効率・中立性の確保などを図るため、福祉・医療の専門家、介護保険サービス利用者、介護保険サービス事業者、福祉・医療関係職能団体の構成員など、15人で構成される「地域包括支援センター等運営協議会」(平成17年10月設置)を引き続き運営してまいります。

2. 重層的(多世代・多領域)な支援の体制 ～地域共生社会の実現に向けて～

区ではこれまで高齢者の福祉、障害者の福祉、子どもの福祉、その他の福祉に関する制度に基づく対象者別・機能別での事業を展開する一方で、それぞれの分野が連携し支援体制づくりを進めてきました。

令和4年度に実施した「高齢者の保健と福祉に関する調査」のケアマネジャー調査及び介護保険サービス事業者調査からも「生活困窮や生活保護等に関すること」「障害施策との併用に関すること」「家族のひきこもりに関すること」「ヤングケアラーに関すること」といった高齢者施策にとどまらない相談が、高齢者総合相談センターに寄せられていることがわかりました。

近年の地域社会においては、生活スタイルの多様化や、核家族化、単身世帯の増加等を背景に、地域や家庭における支え合いの基盤が弱まり、住民相互のつながりが薄れることで福祉ニーズも多様化・複雑化する傾向にあります。

例えば、社会的孤立をはじめとして、生きる上での困難・生きづらさはあるものの既存の制度の対象となりにくいケースや、「8050問題」¹やダブルケア²、ヤングケアラーなど生活上の課題を複数抱えているケースがあり、個別課題の対応に加えてこれらの課題全体を捉えていくことが必要です。

1 8050問題:80歳代の親と50歳代の子どもの組み合わせによる生活問題

2 ダブルケア:子育てと親や親族の介護が同時期に発生する状態

その一方で、地域の様々な動きに目を向けると、人と人とのつながりや参加の機会を生み育む多様な活動を通して、新たなつながりが生まれています。

こうした地域住民同士の支え合いや緩やかな見守りといった視点なども重視しながら、人と人、人と社会がつながり支え合う取組が生まれやすいような環境を整えていきます。そして、住み慣れた地域で世代を超えてつながり、相互に役割を持ち、「支え手」「受け手」という関係を超えて、ともに支え合う地域をつくっていきます。

また、高齢者・障害者・子ども・生活困窮者といった対象者ごとの支援体制にとどまらず、セーフティネットを強化し、必要な支援を重層的、包括的に確保するという理念のもと、引き続き関係機関が連携してそれぞれの専門性を生かした支援を行っていきます。

第3節 国・東京都への要望

区では、介護保険事業及び高齢者保健福祉施策の円滑な実施のため、財源の確保や制度の改善のために必要な事項に関する要望を国や東京都に対して行っていきます。

また、今後の人材不足が予想される介護人材の確保・育成に関する事項についても、問題点の指摘や要望を行っていきます。

新宿区高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画
(令和6(2024)年度～令和8(2026)年度)

【素案】

印刷物作成番号 2023-12-2912

発行年月:令和5年(2023年)10月

発行:新宿区 福祉部地域包括ケア推進課

〒160-8484 新宿区歌舞伎町一丁目4番1号

電話:03-5273-4193(直通)

F A X:03-6205-5083

※この印刷物は、業者委託により700部印刷製本しています。その経費として、1部あたり1,241円(税込み)がかかっています。ただし、編集時の職員人件費や配送経費などは含んでいません。