

第1回新宿区高齢者保健福祉推進協議会 議事録

令和6年7月29日（月）

○地域包括ケア推進課長 それでは、定刻になりましたので始めさせていただきます。

皆様、こんにちは。地域包括ケア推進課長の袴田でございます。本日は皆様、お暑い中、お忙しい中をお越しいただきまして、ありがとうございます。

これより第1回新宿区高齢者保健福祉推進協議会を開催させていただきます。

今回は、委員改選後初めての協議会となりますので、後ほど会長が選出されるまでの間は、私が進行を務めさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

なお、本協議会の会議は公開としております。議事録につきましても後日公開とさせていただきますので、御了承ください。

それでは、まず初めに、新宿区高齢者保健福祉推進協議会委員の委嘱を行います。

委員の委嘱でございますが、今期の高齢者保健福祉推進協議会委員の皆様には、机上にあらかじめ委嘱状を置かせていただいております。略式ではございますが、これをもって委嘱とさせていただきます。お名前等を確認していただいて、万が一誤記等がございましたら、後ほど事務局の職員に御連絡ください。委員の皆様、これから3年間、よろしくお願い申し上げます。

続きまして、新宿区長より皆様に御挨拶を申し上げます。

○区長 皆様こんにちは。新宿区長の吉住でございます。

本日は大変お忙しい中、また大変お暑い中お集まりをいただきまして、誠にありがとうございます。

ただいま15名の皆様に、略式ではございますが、委嘱状をお渡しさせていただきました。どうか今後ともよろしくお願いいたします。

さて、新宿区におきましては、区民の5人に1人が65歳以上の高齢者であり、今後も高齢者人口の増加が見込まれております。特に新宿区の場合、独り暮らしの高齢者が多いという特徴がございまして、23区の中でも2番目の比率の高さとなっております。約3人に1人が独り暮らしということになっております。

こうした状況を踏まえまして、区では高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続ける

ことができる地域づくりに向けて、健康寿命の延伸に向けた取組や高齢者の社会参加と生きがいがづくりへの支援を進めるとともに、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を一層推進してまいります。今年３月には、お手元の高齢者保健福祉計画・第９期介護保険事業計画を策定いたしました。「だれもが人として尊重され ともに支え合う地域社会」を目指すという計画の基本理念には、自己選択、個人の尊厳、互助・共助を含めた支え合いを土台としたまちづくりへの強い思いが込められております。今後も、区民の皆様や関係機関の皆様と一体となって取組を進めてまいりますので、御協力のほどお願いいたします。

結びとなりますが、委員の皆様のますますの御活躍、御健勝を祈念いたしまして、冒頭の御挨拶とさせていただきます。どうかよろしくをお願いいたします。

○地域包括ケア推進課長 ありがとうございます。

それでは、続きまして推進協議会委員の御紹介に入ります。お手元の資料１－１を御覧ください。

本日は、この名簿順に御着席をいただいております。名簿の上から順に、１分程度でお名前、御所属など自己紹介をお願いいたします。

まず、名簿の一番初めの鶴岡委員につきましては本日欠席となっておりますので、松原委員からお願いいたします。

○松原委員 皆さんこんにちは。早稲田大学の松原由美です。私の専門は医療・介護・福祉分野の経営と政策になります。微力ではございますが、少しでもお役に立てればいいかと、頑張りたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

○杉村委員 こんにちは。弁護士の杉村亜紀子と申します。私は新宿御苑で女性３人で法律事務所をやっております、新宿区民でもございます。新宿にお住まいの方の成年後見人ですとか区役所での御相談なども担当させていただいております。微力ながらお役に立てればと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

○相原委員 皆さん、こんにちは。区民委員の相原登美子と申します。ふだんは要介護２の母の介護の傍ら、高齢者施設に月に２回ほど行って傾聴ボランティアをしております。新宿区

からの助成金も頂いた傾聴ライターけやきの会の代表もしております。ほかには認知症サポーター、地域見守り協力員もさせていただいております。

あと、1年半ほど前からウクレレを習いまして、仲間5人と愛好会のサークルをつくって、カサブランカと言うんですけども、高齢者施設でウクレレ演奏のボランティアをしていこうと考えております。

これからも新宿区の皆様のお力になれるように頑張りたいと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。

○松岡委員 薬王寺町会の松岡滋郎と申します。前回に引き続いて今回も選出していただいたので、微力ながらいろいろお役に立てることがありましたら頑張りたいと思いますので、よろしく願いいたします。

○松田委員 区民委員の松田と申します。よろしくお願いいたします。ふだんは行政書士とファイナンシャルプランナーとして新宿区を拠点として活動しております。新宿在住が25年以上になりまして、非常に新宿区で骨を埋めたいなと思って生活しております。少しでも貢献できればと思っております。よろしくお願いいたします。

○森岡委員 皆様こんにちは。株式会社モテギの森岡と申します。介護サービス事業者協議会の枠で今回伺わせていただきました。

ふだんは株式会社モテギというヘルパーとケアマネジャーの事業所のケアセンター長とケアマネジャーと、あと介護相談もできるカフェ、サニーデイズカフェというところの店長をやっております。

カフェのほうは、常設で喫茶店をやっているんですが、その中でケアマネジャーはじめ、介護の専門職が地域の方の介護相談を無料でお受けするような形で運営をしております。皆様のお手元にあります「らんぷカフェ」を新宿区さんと一緒にこの6月から月1回やっております。ぜひ1度遊びに来ていただければと思います。3年間よろしくお願いいたします。

○秋山委員 皆様こんにちは。白十字訪問看護ステーションの統括所長をしております秋山と申します。もう一つは、戸山ハイツ、大きな団地の商店街の一角にある暮らしの保健室も運営をしております。

訪問看護は医療・介護両方なんですけれども、その相談になかなかつながらない方たち、特に独り暮らしの方などは日頃からの健康状態とか暮らしぶりを知っておくことで少し早めにかというか、予防的に関わるができるかなと思ひまして、2011年から暮らしの保健室を始めております。

新宿区に長く住みながら、自分の地域というか、まちが最期まで暮らし続けられるようなまちになってほしいなど、自分の役割も含めて、そういう働きかけをしていきたいなと思っております。どうぞよろしくお願いしします。

○荻堂委員 薬剤師会から来ております荻堂と申します。日頃はまちの薬局で店頭の業務。医療という部分というか、まちのお薬屋さんという形の部分のほうがかきついろいろなお年寄りの方の声を拾うことはできると思ひるので、いろいろな意味でその方々の声を届けられたいなと思っております。よろしくお願いしします。

○梶原委員 皆さん、こんにちは。新宿区歯科医師会公衆衛生担当理事の梶原と申します。ふだんは大江戸線の中井駅の隣で中井駅前歯科という歯科医院の開業をしております。よろしくお願いしします。

○塩川委員 皆様こんにちは。ケアマネジャーネットワーク新宿の代表をしております塩川と申します。日頃は、行政の皆様、医療関係者の方、あと住民の皆様には大変お世話になっております。

ケアマネジャーの仕事、今日も熱中症とか脱水症になる方は非常に多くて、日々駆け回っている状況ですが、コロナ禍も含めて、何とか皆様と協力して乗り越えてこられたので、この熱中症、脱水症、暑い時期を何とか乗り切りたいなと思っております。

10期の介護保険事業計画にまた携わらせていただくのは私自身も勉強になりますし、少しでもまたケアマネジャーとして貢献できるよう頑張りたいと思ひますので、よろしくお願いいたしします。

○室澤委員 こんにちは。笹筒町地区の民生委員・児童委員協議会の会長をしております室澤と申します。そのほかに、笹筒の地域センター管理運営委員会とか住まいの神楽坂のほうの町会にも少し首を突っ込んでおりまして、先日の50周年の神楽坂まつりにも少し関係しまし

たのですが、そういう形でやっております。よろしくお願いいたします。

○小林委員 柏木高齢者総合相談センターで管理者をしています小林由佳と申します。よろしくお願いいたします。

私は地域の方々が高齢になっても安心して生活できるように地域づくりを行ったり、あとは何でも相談できるような対応をしています。

私自身も新宿生まれで新宿育ちなので、今回このような会議に参加させていただいてとても光栄に思っていると同時に、3年間お役に立てるように頑張りたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

○関原委員 名簿の最後にございます新宿区社会福祉協議会事務局長をしています関原と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

社会福祉協議会、皆様御案内のとおりかとは思いますが、先ほど自己紹介で触れられた地域見守り協力員ですとか、後見人の活動、また高齢者の権利擁護なども手がけておりますし、高齢者御自身が地域の皆を支える側にもなっていていただくようにといった、そういった区民同士の支え合いのコーディネートなどもさせていただいております。どうぞよろしくお願いいたします。

○地域包括ケア推進課長 ありがとうございます。

新宿区医師会理事、羽田野実委員につきましては御到着が遅れているようでございます。

また、日本社会事業大学大学院福祉マネジメント研究科教授の鶴岡浩樹委員につきましては、本日御欠席となっております。

以上15名の委員の皆様で、これから3年間、この協議会を進めていきます。どうぞよろしくお願いいたします。ぜひ忌憚のない御意見をお聞かせください。

なお、庁内の関係部課長につきましては資料1－2に記載がございますので、後ほど御確認ください。

委員の紹介が終わりましたので、ここで定足数を確認させていただきます。

本協議会につきましては、設置要綱の第6条におきまして、委員数の半数以上を定足数と定めております。本日は15人の委員のうち13名の御出席をいただいておりますので、会が成立していることを御報告いたします。

なお、区長におかれましては、本日公務により、ここで御退席させていただきます。

(区長退席)

○地域包括ケア推進課長 それでは、これより皆様の中から会長、副会長を選任していただきたいと思います。

資料２－２の協議会設置要綱を御覧ください。

会長につきましては、委員の互選ということが第５条により規定されておりますが、どなたか御推薦等はございますでしょうか。

○塩川委員 前期会長を務められた松原委員を推薦します。

○地域包括ケア推進課長 ありがとうございます。

ただいま松原委員を御推薦との御意見がございましたが、いかがでしょうか。

(拍手)

○地域包括ケア推進課長 ありがとうございます。それでは、松原委員に会長をお願いしたいと思います。松原委員、会長席へ移動をお願いいたします。

(松原委員 会長席に移動)

○地域包括ケア推進課長 それでは、松原会長、就任に当たりまして一言御挨拶をいただけますでしょうか。よろしくお願いいたします。

○松原会長 ただいま会長に御推薦いただきました早稲田大学の松原です。どうぞよろしくお願いいたします。

団塊の世代が後期高齢者となりまして、ずっと若い区であった新宿区もいよいよ待ったなしの状況になっております。

こうした中で多くの高齢者が皆、ちょっと具合が悪いたびに施設に入というのは現実的ではありません。いかに在宅で過ごしながらか、時々施設という、そういう仕組みができるのかどうかというのは、本当に待ったなしの大変な問題だと思っております。

そうした中で皆様の自己紹介をお聞きしながら、何て頼もしいメンバーかと思って伺ってまいりました。地域包括ケアシステムをいかにつくり、そして秋山委員もおっしゃっていたように、皆が最期まで自分のところで、地域で暮らす、そういう世界を、また地域文化をつくつ

ていけるように、微力ながら尽力したいと思いますので、皆様どうぞ御支援、御協力のほど
よろしくお願いいたします。

○地域包括ケア推進課長 松原会長、ありがとうございました。

それでは、会長が決まりましたので、ここからの進行は会長にお願いいたします。

○松原会長 次は、副会長の選任ですけれども、どのように選任するか、事務局より説明をお
願いいたします。

○地域包括ケア推進課長 副会長の選任につきましても、先ほど御案内いたしました会長の選
任と同様、委員の互選ということが協議会設置要綱第5条により規定されております。
副会長の推薦について、推薦等ございますでしょうか。

○松原会長 私から。

本日御欠席ではあるのですが、前期も委員を務めていただきました日本社会事業大学
の鶴岡委員にお願いしたいと思っておりますけれども、いかがでしょうか。

(拍手)

○地域包括ケア推進課長 ありがとうございます。ただいま会長より鶴岡委員を御推薦との御
意見がございまして、皆さんの拍手をいただきましたので、鶴岡委員とさせていただきたい
と思います。ありがとうございます。

○松原会長 では、ここで会長、副会長が決まりました。

続きまして、この協議会には、要綱上、部会を置くことができることになっていますが、事
務局より説明をお願いいたします。

○地域包括ケア推進課長 それでは、お手元の資料2-3の作業部会設置要綱を御覧ください。
協議会設置要綱第7条の規定に基づきまして、高齢者の保健と福祉に関する調査実施に係る
検討作業及び計画策定に係る検討作業を行うため、作業部会を設置することとしております。
構成員につきましては、作業部会設置要綱第3条により、協議会会長が指名することになっ
ておりますので、会長、御指名のほうをお願いいたします。

○松原会長 では、作業部会をお願いする方のお名前を申し上げます。

委員については、前期は学識経験者と弁護士に加えて、各種団体構成員のうち幾つかの業種からお願いしていたかと思います。今回も同様でよろしいかと思います。

そうしますと、鶴岡委員、杉村委員、森岡委員、秋山委員、荻堂委員、梶原委員、塩川委員、小林委員、羽田野委員、そして会長の私を含めて10名になりますが、よろしいでしょうか。

(拍手)

○松原会長 では、作業部会で検討及び作業をした内容につきまして、推進協議会で報告していきます。事務局より作業部会について連絡がありましたらお願いいたします。

○地域包括ケア推進課長 第1回の作業部会につきましては、この秋頃に開催を予定しております。作業部会委員の皆様には、後日改めまして開催通知をお送りさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

○松原会長 では、ここから具体的な議論などに入っていきますが、その前に事務局より資料の確認をお願いいたします。

(資料確認)

○松原会長 では、事務局より次第の6番、新宿区高齢者保健福祉推進協議会についての説明をお願いいたします。

○事務局 それでは、次第の6番、新宿区高齢者保健福祉推進協議会について御説明いたします。資料2-1を御覧ください。

高齢者保健福祉推進協議会は、高齢者保健福祉計画及び第9期介護保険事業計画の進行管理と次期計画の策定に向けた検討を所掌事務としています。

委員委嘱状に記載のとおり、令和6年7月24日から令和9年7月23日の3年間になります。

委員は、学識経験者、弁護士、保健・医療・福祉関係者等を含めた各種団体構成員、区民代表等で構成しております。

次に、表の右下の欄になりますが、推進協議会委員から選任した委員により構成する作業部会を設置し、計画策定前年に実施する調査や計画策定に係る具体的な検討及び作業を行います。

次に、表の左側下部、「区の体制」の欄を御覧ください。区の体制として、推進会議、調整

部会という２つの会議体を組織し、計画や施策の検討・調整を行います。

資料２－２は協議会の設置要綱、資料２－３は作業部会の設置要綱となります。

新宿区高齢者保健福祉推進協議会についての説明は以上です。

○松原会長　ただいまの事務局の説明につきまして、御意見、御質問のある方はいらっしゃいますか。

秋山委員、お願いいたします。

○秋山委員　秋山です。

「新宿区高齢者保健福祉推進協議会」で、ここに「高齢者」が入っているんですけども、今後は広く、地域包括ケアから地域共生社会へと年代を超え、様々な状況を超えた形に発展をしていく時期だと思うので、「高齢者」とありますけれども、そういうことも含んでの協議会と解釈すべきか。まだそこまではいっていないのかというところをお聞きしたいと思います。

○松原会長　大変貴重な御意見をありがとうございます。私がここの委員になって以来、ずっと言い続けてきているところでもございます。

事務局、お願いいたします。

○地域包括ケア推進課長　まず「高齢者」につきまして、「地域包括ケアシステムの推進」というのがこれまでも高齢者保健福祉計画のほうの主なメインテーマとなっておりました。ただ、昨今、世代を超えた地域支え合いの活動の展開、こういったものに区のほうも力を入れておりますので、そういった点も含めてこの推進協議会のほうで意見のほうを皆様にもんでいただければというふうに考えておりますので、よろしくをお願いいたします。

○松原会長　秋山委員、いかがでしょうか。

○秋山委員　ぜひ積極的にそういう、広く対象を捉えるというあたりを考えていただければと思います。ありがとうございます。

○松原会長 ありがとうございます。高齢者を支援しようとしても、その周りの方々に問題があったら、結局支援できないということはよくありますので、高齢者を支援するのが中核とはいえ、ぜひ全区民を対象に支援体制をつくっていただければと思います。頑張りましょう。では、ほかに御意見、御質問のある方はお願いいたします。

では、意見などないようでしたら、次の議題に進みます。

まず初めに、（１）新宿区高齢者保健福祉計画・第８期介護保険事業計画各施策指標の達成状況について、事務局から説明をお願いします。

○事務局 それでは、資料３を御覧ください。資料３は、各施策指標の令和３年から５年度末の実績と達成状況、今計画の中での取組についてまとめたものとなっております。

１ページを御覧ください。

１ページ目は、①新宿区高齢者保健福祉計画・第８期介護保険事業計画各指標の達成状況として、新宿区高齢者保健福祉計画・第８期介護保険事業計画で掲げた指標についてまとめたものです。太字は第８期の重点施策となっております。

本計画は、基本目標ごとに「指標」として数値目標を設定しております。第８期の計画期間が令和３年度から令和５年度までとなっておりますので、指標の目標値は、計画の最終年度である令和５年度末に設定をされております。

指標として掲げた１７項目のうち達成した指標は６項目、未達成の指標は網掛けの１１項目となっています。目標に対する達成率が８０％以上となった項目は、未達成１１項目のうち７項目となっております。

また、前期、第７期の計画と同じ指標とした１４項目につきましては、１１項目が前回の数値を上回っております。

指標の達成状況から分かることとして、高齢者等を対象とした施策や事業への関心、参加意向や認識、認知度等についての項目が目標未達成となっております。新宿区高齢者保健福祉計画・第９期介護保険事業計画で重点施策としている「地域で支え合うしくみづくりの推進」や「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」のために、今後、分かりやすい普及啓発ツールの活用や、より細やかな情報提供を引き続き行い、無関心層を含めた高齢者等に広く施策や事業の展開を図っていく必要があると考えられます。

続きまして、２ページを御覧ください。２ページ以降は、②新宿区高齢者保健福祉計画・第８期介護保険事業計画各施策の実績一覧についてまとめたものとなっております。

実績一覧の概要及び表の見方について、1 ページにまとめています。1 つずつは説明いたしません。事業等の達成状況から、令和3年から5年度の第8期は、目標達成（達成状況がA、B）となったものは、数値目標がある事業の58.1%となりました。新型コロナウイルス感染症拡大の影響を大きく受けた第7期（平成30年から令和2年度）が23.2%でしたので、約25ポイントの増となっております。

目標未達成の47事業のうち新型コロナウイルス感染症拡大の影響があったものは18事業（未達成事業の38%）となっております。

今回3か年載せておりますが、令和3・4年度は、特にイベント、講座などのように中止としたもの、実施回数を減らしたもの、参加者を絞って開催するなど事業そのものを縮小したもの、また不要不急の外出自粛要請などに伴う外出控えと思われる参加者や件数の減少といった新型コロナウイルス感染症拡大の影響が見られました。

令和5年5月、新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけが5類へ移行した後は、講座やイベントといった事業への参加者数などに改善、解消傾向が見られます。

今後は、まず新型コロナウイルス感染症の拡大前の状況に戻すことを目標に事業を推進するとともに、コロナ禍で一般的となったオンライン等、外出を伴わない事業実施の方法も取り入れながら、事業の推進、普及をしていく必要があると考えられます。

詳細については説明いたしません。第8期の3つの重点施策に係るトピックスについて御紹介をさせていただきます。

重点施策の1つ目、施策1「健康づくりと介護予防の推進による健康寿命の延伸」です。

4 ページを御覧ください。No.6の「区オリジナル3つの体操・トレーニングの普及啓発」について、本日、参考資料としてお手元にクリアファイルを配付いたしました。こちらは、新宿いきいき体操・新宿ごっくん体操・しんじゅく100トレを一度に体験できる会を昨年度より開始しております。

また、新宿スポレク、しんじゅくシティウォーク等のイベントで体験の場を設けることで、高齢者や子ども、働き盛りの世代に向けて、広く普及啓発を進めてきました。今後も引き続き、高齢期の特性を踏まえた介護予防・フレイル予防の正しい知識の普及啓発、実践に向けた支援に取り組んでいきます。

続きまして、重点施策の2つ目、施策4「地域で支え合うしくみづくりの推進」です。

13 ページを御覧ください。No.49の「生活支援体制整備事業」では、地域支え合いの普及啓発として、昨年度からシンポジウムに代えて誰でも参加できるイベントを開催し、高齢者から

子どもまで多世代の方に御来場いただきました。今年度は9月28日の土曜日に普及啓発に係るイベントを開催予定です。

また、本日お手元に配付しておりますリーフレットを御覧ください。こちらは社会福祉協議会、各高齢者総合相談センターに配置しております生活支援コーディネーターが企画・作成したもので、地域支え合いの普及啓発に使うリーフレットとなっております。ぜひ御覧ください。

また、No.50の「（仮称）地域資源情報管理システム構築・運用」では、愛称を「さがせる新宿」として医療・介護・通いの場情報検索サイトを令和4年3月より運用を開始しております。今年の7月からは障害福祉サービス情報も追加し、検索できるサービスが広がりました。お手元に名刺サイズの「さがせる新宿」のカードを配付しておりますので、よろしければ、こちらのサイトも御覧ください。

重点施策の3つ目、施策6「認知症高齢者への支援体制の充実」です。

19ページを御覧ください。No.82の「チームオレンジの実施」では、令和4年度にチームオレンジを1チーム立ち上げ、認知症御本人の希望や体調などを考慮しながら、本人を中心とした活動を行ってきました。また、本日お手元にチラシを配付いたしましたが、今年度6月には認知症カフェとして「らんぷカフェ落合」がオープンいたしました。また、今年度からは世界アルツハイマー月間に合わせ、9月を新宿オレンジプロジェクト月間とし、区内の様々な場所で認知症への理解を深める普及啓発を行います。先ほど御紹介した生活支援体制整備事業のイベントと同じ9月28日に、イベントと同じ会場、桜美林大学で認知症講演会を実施予定ですので、よろしければ、ぜひお越しください。

資料3についての説明は以上です。

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

秋山委員、お願いします。

○秋山委員 一番最後のNo.174のところです。「自宅での療養が実現可能だと思う」と回答した人の割合が、何とコロナ禍の真っ最中でいろいろと不便を感じていただろうに、この調査結果が目標値の20を超えて27.2%に増加して、この数字は一朝一夕では出ない。これまで何期も何期も重ねて事業を展開してきた結果が、今サービスを受けている人ではなくて、一般

高齢者がこう答えているというのは、そういう地域になってほしいなということだけじゃなくて、なっている兆しが見えるので、私はとてもうれしく思ったので、こういうこともぜひ取り上げていただければなと思いました。

○松原会長 ありがとうございます。できないことばかり見つめるのではなくて、ちゃんとできたことについてはスポットを当てて、また広くそういうことを周知していくということも、皆さん、自信にもつながると思いますし、重要なことかと思います。

○地域医療・歯科保健担当副参事 秋山委員おっしゃっていただきましたように、これまで区民の方々に対して、秋山委員のところに委託しているシンポジウムをはじめ様々なところで、自宅で療養することを望めば、最期まで自宅で過ごすことができることを発信してまいりました。特にコロナ禍については、入院できないような事情があった中、健康部、福祉部、それからもちろん様々な団体の方々に御協力をいただきながら、何とか地域で在宅療養する方を支えることができた、その実績などもシンポジウム、そして様々なところを通じてぜひ発信していきたいと思っております。御意見ありがとうございました。

○松原会長 秋山委員、いかがですか。

○秋山委員 既にサービスを受けている人たちの「このままこのサービスを使って最期まで家にいたい」と答えた人の率もすごく高くて、そして「施設はちょっと無理だ」と答えているという特徴的な新宿区の、施設に入るのにちょっと高かったり、特養もいろいろできてきて、順番待ちが少なくなってきたりということがあるかもしれませんけれども、できたらこのまま家にいて最期までと思っている方が多いという結果も示されていました。そういうのは日頃の様々な、医療だけでなく福祉も協力しながら、介護保険も使いながら過ごしている人の声としてそういう結果が出たのは、すごいよかったなと思っているので、それは新宿区の取組として、ぜひいろいろ情報発信していただけたらなというふうに思います。

○松原会長 ありがとうございます。まさにおっしゃるとおりで、この回答を見ますと、倍以上も増えているんです。もともと地域包括ケア自体が都市型をイメージしてつくられている制度ですので、新宿区にまさにぴったりで、新宿区がその制度の趣旨も理解して、ここにい

らっしゃる方も含め、現場の方々のお取組の成果だと思います。ぜひPRしていただければと思います。また、こういう取組をすると在宅も可能と思ってもらえるんだと、ほかの地域の参考、お手本になると思いますので、新宿区が他の地域のモデルとなるように、ぜひPRのほうをお願いいたします。

ほかに御意見、御質問のある方はいらっしゃいますでしょうか。

では、意見等がないようでしたら、次の議題に進みます。

○事務局 それでは、新宿区高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画について説明いたします。資料4を御用意ください。

「新宿区高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画」について説明いたします。こちら、資料の右下に、新宿区高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画冊子の参照ページを記載しております。

それでは、1ページを御覧ください。この計画は、令和6年度から令和8年度までを計画期間としております。

初めに、計画策定の背景を5点説明いたします。

1ページの下段を御覧ください。1点目は、40歳以上の人口推移と将来推計です。新宿区の令和5年における65歳以上の高齢者人口は6.7万人、高齢化率は19.2%でした。令和8年まで高齢者人口、高齢化率ともに大きな増減は見られませんが、令和22年には高齢者人口は7.9万人、高齢化率は21.5%に増加すると見込まれています。

2ページを御覧ください。2点目は、一人暮らし高齢者の増加です。新宿区の65歳以上の人口に占める一人暮らし高齢者の割合は34%で、東京23区の中では豊島区に次いで2番目に高くなっています。

3点目は、要支援・要介護認定者の増加です。新宿区の要支援・要介護認定者数は、平成27年から平成28年にかけて減少しましたが、以降は令和5年まで継続的に増加しています。

3ページを御覧ください。4点目は、人口構造の変化による担い手の不足です。新宿区の高齢化率は令和2年には19.4%でしたが、令和22年には21.5%に増加する見込みです。令和52年には高齢化率は28%となり、新宿区の総人口の4分の1以上を高齢者が占める見通しとなっています。15歳から64歳の生産年齢人口が減少することにより、高齢者を支える担い手が不足すると見込まれます。

5点目は、超高齢社会の到来と健康寿命です。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、令和4年における新宿区の男性の65歳健康寿命は80.8歳で、3.41年は支援等が必要な期間となっています。また、女性の65歳健康寿命は82.87歳で、6.56年は支援等が必要な期間となっています。超高齢社会の到来に伴い、健康な期間を長くすることが重要です。

計画の位置付けについて、4ページ上段を御覧ください。本計画は、新宿区基本構想及び新宿区総合計画を上位計画として位置づけています。本計画は、新宿区第三次実行計画と整合を図りつつ進めています。また、新宿区健康づくり行動計画とも整合を図って進めていきます。

なお、高齢者保健福祉計画は成年後見制度の利用の促進に関する施策の総合的かつ計画的な推進を図ることを目的とする新宿区成年後見制度利用促進基本計画も内包しています。

下段を御覧ください。計画の基本的考え方についてです。

本計画は「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」を基本理念としています。また、「めざす将来像」として、記載の3つを定めています。

続きまして、「施策の方向性」について5ページ上段を御覧ください。

前期の計画では、「健康づくりと介護予防」「地域で支え合うしくみづくり」「認知症高齢者への支援体制」の3つに係る施策を重点的に取り組む施策として進めてきました。今期の計画では、前期計画の3つの重点的取組を継続し、さらなる充実を目指して、記載の3つを重点施策として位置づけて取組を進めていきます。

下段は、計画の基本目標についてです。基本目標は、「健康づくりと介護予防・フレイル予防をすすめます」「社会参加といきがいづくりを支援します」「支え合いの地域づくりをすすめます」「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」「安全・安心な暮らしを支えるしくみづくりをすすめます」の5つです。

続きまして、各目標の施策を御紹介いたします。時間の関係もありますので、事業の詳細について説明はいたしません。右下に記載の計画書のページを御参照ください。

それでは、6ページの上段を御覧ください。「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」では、「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」を重点施策Ⅰと位置づけ、新宿区オリジナル3つの体操・トレーニングの普及啓発等の事業を行っていきます。

下段を御覧ください。「基本目標2 社会参加といきがいづくりを支援します」では、2つの施策を推進していきます。

1つ目は「いきがいのある暮らしへの支援」で、高齢者の社会参加や生きがいづくりの拠点となる高齢者活動・交流施設の運営等を行っていきます。

2つ目は「就業等の支援」で、高齢者の経験や技能に応じた仕事の紹介や支援を行う「シルバー人材センターへの支援」等の事業を行っていきます。

7ページを御覧ください。「基本目標3 支え合いの地域づくりをすすめます」では、2つの施策を推進していきます。

1つ目は「地域で支え合うしくみづくりの推進」で、重点施策の2つ目と位置づけています。住民主体で取り組む生活支援の内容等の検討や実施に向けた課題整理を行い、地域支え合いのしくみづくりを進める生活支援体制整備事業などを行っていきます。

2つ目の施策は「介護者への支援」で、高齢者を介護している家族や介護経験のある家族などを対象とした「介護者講座・家族会」の事業などを行っていきます。

下段を御覧ください。「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」では、5つの施策を推進していきます。

1つ目は「認知症高齢者への支援体制の充実」で、重点施策の3つ目と位置づけています。認知症高齢者やその家族の困り事の支援ニーズと認知症サポーターを結びつけ、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等を行うチームオレンジの実施等を行っていきます。

2つ目は「高齢者総合相談センターの機能の充実」です。相談体制の充実を図るとともに、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ていきます。

8ページの上段を御覧ください。基本目標4の3つ目の施策は「介護保険サービスの提供と基盤整備」で、特別養護老人ホーム・地域密着型サービス・ショートステイの整備等を行っていきます。

4つ目の施策は「自立生活への支援（介護保険外サービス）」で、「高齢者配食サービス」や「高齢者寝具乾燥消毒サービス」など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提供していきます。

5つ目は「在宅療養支援体制の充実」で、在宅療養が可能であることを理解し、実感できる「在宅医療体制の推進」や「在宅療養に関する理解促進」などを行っていきます。

下段を御覧ください。「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」では、2つの施策を推進していきます。

1つ目は「高齢者の権利擁護の推進」で、地域で安心して生活を継続できるよう、認知症な

どにより判断能力が十分でない方の権利を守る「成年後見制度の利用促進」等を行っていきます。

2つ目は「安全で暮らしやすいまちづくりと住まいへの支援」で、バリアフリーの整備促進や住まいの安定確保、災害時の支援体制の整備などを行い、総合的なまちづくりを進めていきます。

以上で、高齢者保健福祉計画の説明を終わります。

9ページを御覧ください。ここからは、第9期介護保険事業計画です。

第9期介護保険事業計画の計画期間は、令和6年度から令和8年度までの3年間です。

介護保険事業計画は、介護保険法に基づき、3年を1期として策定されるもので、介護サービスの整備計画と、65歳以上の第1号被保険者の保険料の算定を行います。

介護保険の財源構成は、国・都・区の公費で50%、残り50%を65歳以上の第1号被保険者と、40歳から64歳までの医療保険に加入している第2号被保険者で負担します。

下段を御覧ください。要介護認定者等の現状です。

令和6年以降は、推計値ですが、要支援・要介護認定者数は、75歳以上の後期高齢者数が増加することに伴い増加し、令和12年には、要支援・要介護認定率は22.6%になると見込まれます。

10ページ上段を御覧ください。令和4年度に実施した調査によれば、介護が必要になっても在宅での生活を継続して希望している方の割合が、一般高齢者では70.3%、要介護認定者では85.8%という結果が出ています。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、地域密着型サービスを中心に在宅サービスを充実させていきます。

下段を御覧ください。介護保険サービス施設の整備計画について図表で示しています。

①の認知症対応型共同生活介護、いわゆるグループホームの令和8年度末の目標は15所270人です。

②の「訪問」「通い」「泊まり」を組み合わせた小規模多機能型居宅介護と③の小規模多機能型居宅介護に「訪問看護」を組み合わせた看護小規模多機能型居宅介護を合わせた令和8年度末目標は10所270人としています。

④のショートステイは、第9期での整備予定はありません。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及び併設ショートステイの整備を予定しています。

11ページの上段を御覧ください。サービス利用量を表す総給付費の見込みについてです。

要介護認定者数の増加による介護サービスの利用量の増加等を踏まえ、令和6年度は約255億円、令和7年度は約258億円、令和8年度は約261億円で、3年間の総給付費見込額は約774億円となりました。

下段を御覧ください。第9期の総給付費見込額は、「高齢化の進展に伴う要介護認定者数の増加」や「介護保険サービス施設の充実による利用量の増加」「介護報酬のプラス改定」などの増加要因のほか、「地域支援事業費の精査」の減少要因を踏まえて推計した結果、第8期の773億円から約0.1%増の約774億円となりました。

12ページ上段を御覧ください。第9期の介護保険料基準額についてです。65歳以上の方の保険料は、計画期間中の総給付費を基に計算しています。令和5年10月時点での保険料基準額の概算は月額7,200円程度でしたが、介護給付費準備基金の活用などを勘案し、最終的な介護保険料基準額を算出すると、月額6,600円となりました。

以上で、高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画の説明を終わります。高齢者保健福祉推進協議会委員の皆様、3年間よろしくお願いいたします。

○松原会長 では、ただいまの事務局の説明につきまして、御質問のある方はお願いいたします。また、事務局から説明がありましたけれども、9期計画の重点的取組である健康づくりと介護予防・フレイル予防や地域支え合い、認知症高齢者への支援など、本計画を推進していく上で留意すべきと考えられる点などについても、御意見があればぜひお願いいたします。ないようでしたら、皆さんの意見が出るまでに1つ。

資料の3ページ目、スライド5枚目の計画策定の背景のところ「人口構造の変化による担い手の不足」ということで、65歳以上が増えて、それ未満の担い手が減るよというのは全国的によく示されてはいるんですけども、案として、働いている人と働いていない人の比率で見ると、ずっと昔から変わらなくて、これからも変わらないということを厚労省も示しておりまして、何かそういうものも1枚あってもいいのか、または一言入れるとか。④のスライドだけ見ると、いかにも若い人が大変という感じが強調され過ぎていて、働く人と働かない人の比率が変わらないというのは、子どもが増えないということと、ほかに、働く高齢者が増えるということを見込んでのことなので、元気な高齢者が増えれば、働く人と働かない人の比率が今後も変わらないどころか改善されていくと思いますので、そういう言葉が一言あると夢が持てるし、みんなで予防を頑張ろうねとかフレイルやろうねという意味もより伝わ

るかと思いました。

ほかに御意見、御質問があれば、お願いいたします。

塩川委員、お願いします。

○塩川委員 9期の重点施策、非常に良い計画だったかなというところで、先ほどお話があった3つの体操、100トレを含めてですけれども、地域の皆さんで参加して、健康ブームじゃないですが、自身で鍛えていこうというような、特に男性の方なんかは非常に好んで参加しているかなというのと、また地域で支え合う仕組みづくりについても社会福祉協議会さんを中心に非常に多様な取組が、コロナ禍でそういうような地域の取組が一時ストップしていたんですけれども、また再開して様々な取組が活発化していく。さらに、認知症の施策、サポーター研修とかも多くの企業からそういった方が参加したりとか、やった施策としてこれからも非常に伸びていきそうな気がするんです。特にケアマネジャーとして体感しているというか、この施策について、せっかくそういったような取組が活発化してきているところを、次の期でもぜひそういった取組をもう少し充実させていくというか、もっと活発化できるような形で後押しできるといいんじゃないかなと思いました。意見として。

○松原会長 御意見ありがとうございます。

ほかにいかがでしょうか。

秋山委員、お願いします。

○秋山委員 4ページ目の「計画の位置付け」のところなんですけれども、ここに成年後見制度の利用の促進に関する法律等も含めて、新宿区成年後見制度利用促進基本計画が打ち出されているということなんですけれども、独り暮らしの方が多くて、認知機能の低下をしてきた時点で、なかなかここにすぐに結びつかない状況で、地域の中では結構苦勞しながら、でも後見までいかなかったり、そういう金銭管理の面でも権利擁護のところがもう少し前に出ないと、これから先すごい大変になるなということを地域の中では実感をしています。この辺は具体的には、ここには展開はできないと思うんですけれども、その辺どうなのかなと、やや心配になりながら、この図とこの説明を読ませていただいたんですが、いかがでしょうか。

○松原会長 事務局より説明をお願いいたします。

○地域福祉課長 まず、成年後見は、成年後見センターというのを社会福祉協議会のほうに委託をしております、運用していただいております。その中で、制度自体の普及啓発にも努めていただいております。また、高齢者総合相談センターとも連携を図っております、地域の中でも必要な方がいて、相談があれば、すぐにこの制度につなげられるというような形で、連携を深めながらやっていくというところと、普及啓発に努めていくというところで進めているところです。

ただ、この制度自体の認知度がまだまだ足りないというところもございますので、その辺も含めて今後も取り組んでいきたいというふうに考えております。

今は成年後見制度をお使いになる方に対してなんですけれども、成年後見に至らないけれども、少し手前の段階の方につきましては、社会福祉協議会のほうで地域権利擁護事業というのがございます。成年後見ですと、その方の権利をそのまま後見人のほうがやるということですけれども、こちらのほうは日常生活で少しできないこと、例えば区役所の手続を一緒に行くですとか、銀行の手続を一緒に行くですとか、そういったことからお手伝いをしていくということもやっております。そういった形でいろいろな段階の方に対して手を入れていくといえますか、相談に乗っていくことで、最終的に成年後見が必要な状況になった場合にはすぐに制度のほうにつなげられるようにというところで頑張っているところでございます。

○松原会長 秋山委員、いかがでしょうか。

○秋山委員 ぜひ弁護士の杉村先生にお話を伺いたいと思いました。

○松原会長 杉村委員、お願いいたします。

○杉村委員 ありがとうございます。弁護士は後見人として関わらせていただく以外に弁護士会のほうでも、それぞれの方の状況に寄り添った人権擁護活動って何ができるんだろうかというのはずっとテーマになっておまして、例えばお元気なうちから任意後見という形で用意をしていただく。それによって啓発活動も兼ねておりますし、あとはホームドクターがいらっしゃるように、ホームロイヤーという形で、その人のライフスタイルに合わせたサポートをしていけないかということで、財産管理契約というような形で入らせていただくような

こともしております。

どうしても成年後見ですとか保佐、補助は裁判所が関与する分、できることが限られていたり、手続として大げさになり過ぎて使いにくいというのが結構ございますので、そういったときに御本人がいろいろな判断ができたりとか、例えば旅行にすごく行きたい、あとは歌舞伎を見るとき、いろいろな御趣味があったり、いろいろなところに、本当はお金、余裕があるから使えるはずなんだけれども、そういうところがうまく伝わってなくて、後見人だったり保佐、補助の理解が得られずに、手続を使うことでかえってその人らしさの生活がちよっと後退してしまうような事案も確かにありますので、そういうところをどうやって埋めていったらいいのかというのは弁護士の間でも実は課題になっております。

ただ、制度としてとなってくると、いろいろな兼ね合いがあってなかなか難しく、事務所だったり、個々の弁護士だったりで相違があっても丁寧に対応するような活動をしている人もおります。ただ、そういった弁護士のほうも、どうしても商売つけがあるように見られてしまったり、一般の弁護士が福祉の方とつながらせていただくこと自体が逆に弁護士としてもなかなか難しく、法テラスであったり、あと東京ですとパブリック系の法律、都市型公設という事務所ですとか、そういうところの先生方ですと結構福祉の方とつながりやすいんですけども、なかなか弁護士の敷居の高さというのも私どもの中での課題にはなっております。

お答えとして不十分かもしれませんが、ありがとうございます。

○松原会長 秋山委員、いかがでしょうか。

○秋山委員 ということは、普及啓発じゃないですけども、もっと元気なうちからそういうことも関心を持って準備をするとか、そういうことが必要だよというのをもう少し多くの方に知っていただくということが大事ですよ。なぜかという、介護をしている人が急に亡くなって、残された子どもさん、といっても結構、50代、60代の方がやや、例えば、もともとはひきこもりだったりして、いろいろ事務能力がなくて本当に困る場合とか、そういうのが在宅で起こっていて、前々から、介護をされている方が介護を受ける方にもっと相談をして、どうすればいいかを一緒に考えておけばよかったのに、もう何もない状態でそういう状態になって、どこから手をつけていいのかみたいなのが結構あるんです。だから、そうなる前にもっと多くの人に知ってもらいたいというのが願いなので、そこは一致するので、その

辺も少し事業の中に入ってくれたらいいかなと思いました。ありがとうございます。

○松原会長 貴重な御意見をありがとうございます。今の秋山委員の意見に、事務局より何か補足はありますか。

○地域福祉課長 確かに委員おっしゃるとおりでございますので、これからもこの制度自体があるということを広く普及啓発に努めていきたいというふうに考えております。

○松原会長 ありがとうございます。いつまでも地域で暮らし続けられる自信になるのは、元気なうちから情報をもらうことでエンパワーメントされて、生活していく力がつくと思いますので、ぜひお願いしたいと思います。

ほかはよろしいですか。

では意見がないようでしたら、次の議題に進みます。事務局より説明をお願いいたします。

○事務局 それでは、新宿区高齢者保健福祉計画・第10期介護保険事業計画の策定について御説明いたします。資料5－1を御覧ください。

資料5－1は、今後3年間の大まかなスケジュールを示したものです。

令和6年度の推進協議会は、本日が第1回推進協議会、その後、秋頃に第1回作業部会を実施し、次年度に行う次期計画策定のための基礎となる「高齢者の保健と福祉に関する調査」の調査内容や項目の大枠についての検討を行います。

2月に予定している第2回推進協議会では、その調査項目の確認・検討が主な議事となる予定です。

令和7年度の推進協議会は、調査項目案の提示、結果報告、また第10期の計画についての方
向性や重点的取組の検討が主な議事となります。

なお、後ほど説明いたします「高齢者の保健と福祉に関する調査」の調査項目の決定時期は、令和7年度に開催の第3回高齢者保健福祉推進協議会を予定しています。

令和8年度は、第10期計画策定に向けて、骨子案の検討、素案の作成、地域説明会の開催、パブリック・コメントを経て計画の発行となる予定です。

推進協議会は3年間で7回開催をする予定となっています。作業部会は、第2回の協議会以降、協議会の前に開催する形で、3年間で6回程度の開催を予定しております。

なお、資料５－１には、先ほど御説明いたしました庁内の会議体については掲載しておりませんが、協議会や作業部会の前に随時開催し、庁内での検討を行っていきます。

続きまして、資料５－２を御覧ください。令和７年度「新宿区高齢者の保健と福祉に関する調査」について説明いたします。

１ ページ目の左側が第９期計画の策定の基礎資料とした令和４年度の前回調査について表したものです。令和４年度の調査で改善した点、実施後の課題としましては、令和元年度に「一般高齢者【基本】調査」「一般高齢者【重点】調査」「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」として実施していた３つの調査を、令和４年度には「一般高齢者調査＋介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の１調査といたしました。これにより対象者を９,０００人から４,０００人とすることができ、設問間のクロス集計が可能となりました。

一方で、設問数が多いといった意見も少なからずあったため、設問の簡素化や設問数について検討していく必要があります。

前回調査、令和４年度からはウェブ回答を導入いたしました。特に第２号被保険者調査、介護保険サービス事業所調査ではウェブ回答の回答率が２０％以上となっています。

要支援・要介護認定者調査、第２号被保険者調査、ケアマネジャー調査では、回答率が前回より上昇いたしました。ウェブ回答の導入に加え、設問数を減らしたことも影響があると考えられます。

介護サービス事業所調査は回答率が１０ポイント程度下がったため、新規参入事業者への周知や設問の簡素化など、調査の実施方法も含めて検討していく必要があります。

在宅介護実態調査は、ケアマネジャーを通じて実施し、初めて国の求める６００人以上のデータを取ることができました。

以上の改善点や課題を踏まえた令和７年度調査の方向性が資料の右側になります。基本的には令和４年度調査から調査対象の枠組みは大きく変更しない予定です。また、質問紙調査についてはウェブ回答も引き続き実施します。

前回、「一般高齢者調査＋介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」としていた調査につきましては、名称を「一般高齢者調査」として実施いたします。「一般高齢者調査」については特に設問数が多いため、国が示す「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の必須の設問項目、計画の指標となっている設問項目、世代間比較対照となっている項目、こちらの３つをベースとした設問を考え、設問数を減らす方向で検討していきたいと考えています。

これ以外で計画策定に必要な項目につきましては、第２回の推進協議会までに検討していく

予定です。

また、「一般高齢者調査」以外についても設問項目を減らし、回答者の負担を減らす方向で検討していきます。

「ケアマネジャー調査」「介護サービス事業所調査」については、調査項目に加え、実施方法についても検討していきます。

「在宅介護実態調査」は、前回調査が600人規模で実施した初めての調査であることから、経年比較等も考慮し、前回同様の規模、内容で実施する方向で検討しています。

調査の項目設定に当たっては、協議会委員の方にも御意見を伺ってまいりますので、御協力よろしくお願いいたします。

計画策定に向けての説明は以上です。

○松原会長 ただいまの事務局の説明につきまして、質問のある方はお願いいたします。また、先ほどの委員の皆様からの御意見や、これまでの説明を受けまして、10期計画の策定や来年度に実施する調査についての御意見があれば、併せてお願いいたします。

なければ1点、私から。この在宅介護実態調査の637人はケアマネの方に選んでいただいたと聞こえたんですけども、何か基準はあるのですか。ケアマネが無作為じゃないですよ。どういう基準で選んだかを教えていただければと思います。

○介護保険課長 在宅介護実態調査に関しては以前は件数が伸びなかったということがありましたので、調査の委託事業者、具体的には（株）ぎょうせいですが、こちらと連携をしながら、ケアマネ事業所の中で（地域や認定率に応じて対象者を）選んだ方の中から、御回答していただける方を選ばせていただいたところでございます。

○松原会長 ありがとうございます。

皆様から御質問、御意見がございましたら、お願いいたします。

では、これに限らず、そのほかにも何か御意見があれば、併せてお願いしたいと思います。

森岡委員、お願いします。

○森岡委員 ありがとうございます。調査のところになるんですが、介護保険サービス事業所調査、恐らくお手伝いをさせていただくことになると思うんですけども、こちらのほうで

10ポイント下がった理由は何かあるのでしょうか。

○介護保険課長 先ほど事務局のほうからも説明があったとおり、いわゆる既存の事業所の方に関しては例年、3年に1回というふうな形で、回答のほうは確実に得られるところなんですけれども、新規参入の事業者に関しましては、この調査の趣旨、目的というのがなかなか理解いただけなくて、回答に関しましてはなかなか苦慮しているところでございますので、先ほど申しましたとおり、新規参入の事業者に関しましては、このアンケートに答えていただくことによって次期介護保険事業計画に反映させる部分があるので大変貴重な調査になりますという形で、周知を十分図ってまいりたいと考えているところでございます。

○松原会長 森岡委員、いかがですか。

○森岡委員 ありがとうございます。何でもかという、ケアマネジャー調査のほう、もちろんケアマネと新宿区で周知等々をやっている関係もあると思うんですが、特に新規事業所の方がケアマネジャー調査をやっていないなんていうことが恐らくあまりないので、何で介護保険サービス事業所のところだけ落ちるのかなというのがちょっと気になったところではありました。

○松原会長 ありがとうございました。

ほかに御意見、御質問があればお願いいたします。

よろしいでしょうか。

それでは、これをもちまして第1回の新宿区高齢者保健福祉推進協議会を終了いたします。

次回の開催日は、後日、事務局より通知していただきます。皆様、御多忙の中、御参集いただきまして、誠にありがとうございました。