

第6回新宿区高齢者保健福祉推進協議会 議事録

令和8年9月4日（金）

○鶴岡副会長 では定刻となりましたので会議を始めたいと思います。

本日はお忙しいところお集まりいただきまして誠にありがとうございます。

これより、第6回新宿区高齢者保健福祉推進協議会を開催したいと思います。

では、事務局より出席状況の報告をお願いいたします。

○事務局 本日、欠席の連絡を受けている委員は、松原会長、松田委員、羽田野委員です。現在、15名中12名の出席をいただいておりますので、新宿区高齢者保健福祉推進協議会設置要綱第6条に定めるこの会の定足数である過半数の8名を満たしており、協議会が成立していることを御報告いたします。

○鶴岡副会長 ありがとうございます。

今日は松原会長が欠席ということなので、僭越ながら副会長の鶴岡が司会進行させていただきますので、どうぞよろしくお願いいたします。

では、本日の進行について御説明申し上げます。

本日は、今年度策定する新宿区高齢者保健福祉計画・第10期介護保険事業計画の素案についてが主な議題となっております。新宿区高齢者保健福祉計画・第10期介護保険事業計画の素案については、7月27日の第5回作業部会において御意見をいただきながら検討させていただいたものでございます。

各議題について事務局から説明がございます。その後に議題について意見交換を行っていききたいと思います。皆様御協力いただきますようよろしくお願いいたします。

では、事務局より資料の確認をお願いいたします。

（資料確認）

○鶴岡副会長 では議題に入りたいと思います。

議題1、新宿区高齢者保健福祉計画・第10期介護保険事業計画の素案についての説明に入りますが、素案については御覧のように大変なボリュームがございますので、第1章、第2章で一度区切ります。

最初の1、2章について事務局より説明をお願いいたします。

○事務局 それでは議題1、新宿区高齢者保健福祉計画・第10期介護保険事業計画の素案について事務局から説明いたします。資料1は現時点の計画の素案です。

本日は、6月1日の推進協議会及び7月27日の作業部会でいただいた御意見を踏まえて追記・修正した内容を中心に、構成案からの変更箇所について御説明いたします。

なお、作業部会の御意見等は参考資料として整理しておりますので、御参照ください。

それでは第1章について説明いたします。

第1章では、計画策定の背景や計画の概要に加え新宿区の特徴について整理しています。

また、次期計画から内包する認知症施策推進計画の策定背景について、5ページに記載しております。

6ページには、厚生労働省の社会保障審議会福祉部会において議論されてきた「頼れる身寄りがいない高齢者を取り巻く状況と課題」について記載しています。

なお、本内容については、6月29日に厚生労働省から示された基本指針（案）においても同様に記載されています。

また、6ページの下段には、福祉ニーズの多様化・複雑化に対応するための社会福祉法等の改正の動向を踏まえ、包括的な支援体制の強化に向けた区の方角性を記載しています。

8ページと9ページには、これまでの介護保険法等の改正の流れについて記載をしています。

9ページを御覧ください。2段目の第9期の右側には、「社会福祉法等の一部を改正する法律（令和9年4月より順次施行）」を記載しています。こちらは、本年6月に公布された法改正の主な内容を整理したものです。

また、10ページと11ページには、介護保険事業のうち各区市町村が実施主体となる地域支援事業について、新宿区で実施している主な事業の内容をトピックスとしてまとめています。

この記載に関連して、作業部会では、国が医療・介護連携の推進に向けて地域ごとのコーディネーター配置を示していることや、他自治体では医療・介護・福祉の縦割りの解消を目的として配置している事例があることを踏まえ、新宿区における医療・介護連携を担うコーディネーターの体制について質問がありました。

詳細は参考資料の1ページに記載をしています。

22ページ以降では、昨年度実施した「新宿区高齢者の保健と福祉に関する調査」の結果を介護予防、社会参加、地域の助け合いといった観点から整理するとともに、36ページ以降で在

宅生活の継続や介護者の就労継続の視点からの現状分析も掲載しています。

なお、掲載しているデータは現時点のものであり、必要に応じて今後修正を行います。

続きまして、第2章について説明いたします。第2章は、計画の基本的考え方です。

本章では、基本理念及び基本目標に加え、日常生活圏域の状況や調査結果を踏まえた圏域別の特徴を記載しています。

48ページを御覧ください。こちらは、トピックスとして「気になること、話してみませんか」を掲載し、高齢者総合相談センターを紹介しています。

なお、高齢者総合相談センターについては、作業部会で、利用者が相談先を確認しやすいよう所在地や連絡先を掲載してはどうかとの意見があったことを踏まえ、連絡先とQRコードを追記しています。

また、前回の協議会で、金銭面等の生活上の困りごとへの相談支援に関する御意見をいただいたことを踏まえ、同じページの中に、新たに生活支援相談窓口を掲載するとともに、関連する相談窓口として、ひきこもり総合相談窓口についても掲載しています。

55ページ及び56ページでは、次期計画から内包する新宿区認知症施策推進計画の基本的な考え方を記載しています。

また、57ページでは、計画策定に当たり実施したアンケート調査等を通じて伺った認知症のある方やその御家族の声をトピックスとして掲載しています。

作業部会では、認知症施策推進計画に関連して、若い世代への認知症理解の促進が重要との御意見がありました。認知症キッズサポーター養成については、既存の取組か新たな取組か、その実施状況に関する質問がありました。また、介護や福祉への理解を子どもの頃から育むことが重要であることから、職場体験事業や認知症キッズサポーター養成等を通じて、関心や理解を深める取組を引き続き推進してほしいとの意見がありました。

詳細は参考資料の1ページに記載しています。

58ページ以降では、各種調査から見えた課題を整理し、次期計画における3つの重点施策の背景を示しています。

なお、人口等の数値については、今後、最新のデータに基づき更新を行う予定です。

計画素案（案）の第1章及び第2章までの説明は以上です。

○鶴岡副会長 どうもありがとうございました。

ただいまの説明について御意見、御質問がある方はお願いします。いかがでしょう。

松岡委員お願いします。

○松岡委員 成年後見制度なんですけれども、今年の6月に民法改正があり、成年後見・保佐・補助の類型を補助に統一することになっていますが、その点についての記載はないですか。

○地域福祉課長 地域福祉課長です。

民法の改正につきまして、今後2年以内に施行されるということでございますので、現在、国の動向等を注視し、情報収集に努めております。今回は、そちらについての詳細な記述まではしておりません。

○中山委員 社会福祉協議会では区の委託を受けまして、成年後見センターの運営を行っております。松岡委員からお話のありました、本年6月17日に成立した民法改正では、後見・保佐・補助の3類型を補助に一本化すること、また家庭裁判所が認めた場合には後見制度を終了できることが大きな柱となっております。もっとも、法律上の制度設計はそのような形ですが、具体的な運用等については法施行の段階で決まってくるため、現時点では計画に書き込める内容がまだないということだと思います。なお、後見・保佐・補助が一本化された後も、制度名称としては「成年後見制度」が用いられる見込みです。

以上、情報提供としてお知らせいたします。

○地域包括ケア推進課長 地域包括ケア推進課長でございます。

165ページですが、第3章には法改正について記載しております。成年後見制度の箇所の上から5番目の項目に、「令和8年6月17日に、民法等の一部を改正する法律が成立しました」と記載しております。改正民法では、後見・保佐・補助の3類型を補助へ一本化することなどが盛り込まれています。ただし、先ほど御説明があったとおり、改正されたばかりであり、現時点では詳細な運用が定まっていない状況です。今後、詳細が分かり次第、それらも踏まえて対応してまいります。

○杉村委員 弁護士をしております杉村です。

今、皆さんがおっしゃってくださったとおりなんですけれども、先日、弁護士向けに日弁連

の研修があり、私も受講いたしました。ただ、まだ法律が成立したばかりの段階で、現在、家庭裁判所や関係機関、また任意後見制度にも関わることから公証役場などにおいて、具体的な実務運用をどのようにしていくのか検討している段階です。弁護士の間でも、まだ実務運用がどうなるのか分かっていない状況ですので、現時点では計画に記載することは難しいのではないかと思います。

また、何か情報がありましたら共有させていただきます。よろしくお願いいたします。

○松岡委員 了解です。

ただ、少し気になっていることがあります。私は実際に2年弱、成年後見人を務めておりますが、ページは失念しましたが、区長申立てによる成年後見が50件との記載がありました。一方で、実際に後見人が選任される件数は平均すると年間1件から2件程度ではないかと思います。この制度は名前は知られていても実態についてはあまり理解されていないのではないのでしょうか。新宿区全体で認知症により後見が必要な方がどの程度いるのかは別として、後見人の選任件数が少ない実態は十分に知られていないように感じます。だからこそ今回の民法改正にもつながったのではないかと思います。制度の利用しづらさという課題もある中で、成年後見制度への理解を深めるための取組は必要ではないかと感じています。

以上です。

○高齢者支援課長 高齢者支援課長でございます。

区長申立ての手續を所管しておりますので、今の松岡委員の御発言について補足させていただきます。

区長申立てによる審判請求につきましては、御指摘のとおり、昨年度は50件ございました。区長申立てによる成年後見制度では、裁判所が選任した弁護士等の専門職が後見人となる場合が多く、対象となる方の多くは、認知症等により御自身で判断することが困難な状況にあります。

松岡委員がお感じになっている制度利用件数の少なさについては、市民後見人や任意後見制度の利用件数がまだ十分に伸びていないことも背景にあり、制度の認知度が必ずしも高くないことが一因ではないかと考えております。

今回の計画におきましても、成年後見制度の周知や利用促進に向けた取組を進めていくものと認識しております。

○中山委員 周知の件で補足させていただきます。成年後見制度の利用促進と制度周知に向けて、社会福祉協議会では区の委託を受け、週3回、無料の専門相談を実施しております。親族後見や任意後見に関する相談も受けておりますが、その相談件数自体はあまり増えておらず、むしろ減少傾向にあります。一方で、金銭管理や生活面に関する相談は増加していると担当から聞いております。

また、地域へ出向いて実施する出前講座を年間16回開催しており、延べ800名を超える方に御参加いただいております。現時点では改正後の制度の詳細を十分に周知できる状況にはないため、「成年後見センターだより」にもまだ掲載できておりませんが、今後も制度についてより広く知っていただけるよう努めてまいりたいと思います。

○鶴岡副会長 中山委員、どうもありがとうございました。

ほかに何か第1章、第2章で御意見や御質問があればお願いします。いかがでしょうか。
森岡委員お願いします。

○森岡委員 お世話になっております。株式会社モテギの森岡と申します。よろしくお願いいたしますします。

高齢者総合相談センターのQRコードを今読ませていただきました。無事読み取れています。
ありがとうございます。

57ページの「新宿区認知症施策推進計画の策定にあたって」についてですが、認知症のある方やその御家族の声は非常に分かりやすく整理されていると感じました。

一方で、新宿区の取組と後段の具体的な施策とを関連付けて示す構成としたほうが、より分かりやすくなるのではないかと思います。

例えば、取組項目の横に「○ページ参照」といった記載を加えるだけでも、後段の充実した内容につながりやすくなると思いますので、そのような工夫があるとよいのではないかと感じました。細かい点で恐縮ですが、よろしくお願いいたしますします。

○鶴岡副会長 どうも御意見ありがとうございます。

ほかにありますか。いかがでしょう。

よろしいですか。では、次のほうが結構ボリュームがあるかと思いますので。

意見がないようです。また、思い出したら何か言っていたいただければと思いますので。

事務局より、議題１の第３章について御説明をお願いします。

○事務局 それでは、続きまして第３章について御説明いたします。

第３章は、高齢者保健福祉施策の推進です。

本章には12の施策を体系的にまとめています。

62ページを御覧ください。こちらは、高齢者保健福祉施策の体系を示した図表です。今期計画から大きな変更はありません。

63ページを御覧ください。次期計画における施策ごとの指標を一覧にした図表です。今期計画から幾つか指標の変更や目標値の変更があります。

なお、令和11年度目標については区全体で調整中のため、今後変更になる可能性があります。変更した指標、数値については各施策で御紹介いたします。

64ページを御覧ください。こちらは、第３章の施策ページの見方を示した図表です。

構成案では12の施策ごとに（１）現状とこれまでの取組、（２）課題、（３）今後の取組の方向性のみの記載でしたが、今回の資料では（４）として施策を支える事業、（５）で指標を加え、さらに関連する調査のグラフやトピックス、図表を追記しています。

なお、（４）施策を支える事業については、次期計画に位置づける予定のものです。現在、庁内で検討・調整中のものもあることから、現時点で確定した内容ではないことをあらかじめ御了承ください。

65ページを御覧ください。65ページからは、「施策１ 健康づくりと介護予防・フレイル予防の推進による健康寿命の延伸」です。なお、施策１は、本計画において重点的に取り組む重点施策Ⅰとして位置づけています。

73ページを御覧ください。（４）施策を支える事業では、施策に関連する事業を一覧で掲載しています。実行計画事業については、事業名の欄に実行計画と記載しています。また、令和８年度末見込欄と令和11年度目標欄には、現時点での想定数値等を記載しています。これらの数値は、今後の状況等により変更となる可能性があります。

なお、事業の性質上、数値目標の設定になじまないものについては、「－」としています。

77ページ下段の（５）指標を御覧ください。

今期計画では、しんじゅく100トレに取り組む住民主体の団体数、介護予防に関心のある高齢者の割合、高齢期の健康づくり・介護予防出前講座延べ参加人数の３つを指標としていました。

次期計画では、施策全体の成果をより広い視点で把握するため、介護予防に関心のある高齢者の割合と高齢期の健康づくり・介護予防出前講座延べ参加人数の2つを指標として設定しています。

施策1のトピックスとして、72ページを御覧ください。こちらに新たにトピックス「安心して夏を過ごすために一熱中症に御注意くださいー」を入れました。

また、77ページに「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」、さらに78ページには「新宿区オリジナル3つの体操・トレーニング」について、トピックスとして掲載しています。

79ページを御覧ください。ここからは「施策2 いきがいのある暮らしへの支援」です。

80ページには、いきがいに関する調査結果を掲載しています。調査では、「いきがいがある」と回答した方が54.8%となっており、その内容については、家族、仕事、趣味が上位となっています。

84ページを御覧ください。指標について、今期計画ではボランティア活動や町会・自治会活動、通いの場への参加など、就労を含めた「社会参加活動をしている高齢者の割合」としていました。一方で、今回のいきがいに関する調査結果からは、家族、仕事、趣味など多様ないきがいが確認されたことから、次期計画では「いきがいがある高齢者の割合」を指標として設定しています。

続きまして、85ページを御覧ください。ここからは「施策3 就業等の支援」です。

本施策では、新宿区勤労者・仕事支援センターが実施する無料職業紹介事業、新宿わく☆ワークや、新宿区シルバー人材センターとの連携により、高齢者の就労支援や就業機会の拡大に取り組むこととしています。

87ページの(5)指標を御覧ください。

今期計画では「シルバー人材センターの受託件数」としていましたが、次期計画では、高齢者の就業機会の状況をより適切に把握するため、「シルバー人材センター会員年間就業率」に変更しています。

88ページを御覧ください。ここからは、「施策4 地域で支え合うしくみづくりの推進」です。なお、施策4は重点施策Ⅱとして位置づけています。

本施策では、高齢者をはじめとする多様な世代が地域の担い手として支え合うしくみづくりや、地域における見守り体制の充実、通いの場や地域支え合い活動の推進について記載しています。

98ページの下段、（５）指標を御覧ください。

指標については、通いの場への参加だけでなく、就労やボランティア活動など幅広い社会参加を評価する観点から見直し、「社会参加活動（就労を含む）をしている高齢者の割合」と「地域のつながりを実感している高齢者の割合」の２つを設定しています。

また、トピックスとして、99ページ、100ページには「地域支え合い活動の推進～人と人とながらつながるやさしい地域社会～」及び「身近な場所でいきいきと～ひろがる「通いの場」～」を、101ページには「支え合いのしくみづくり、進行中―生活支援コーディネーターの取組―」を掲載しています。

施策４に関して、作業部会では、介護や認知症の理解促進や地域での顔の見える関係づくりのため、高齢者と子どもをはじめとする多世代交流の機会の充実が重要であるとの意見がありました。

また、新宿区では様々な取組が実施されている一方で、必要な方に十分情報が届いていない可能性もあることから、情報発信やアウトリーチの充実を期待するとの御意見がありました。詳細は参考資料の２ページに記載をしております。

102ページを御覧ください。ここからは、「施策５ 介護者への支援」です。

本施策では、介護者同士の交流の促進や介護者の負担軽減に向けた支援について記載しています。

103ページ及び104ページには、在宅介護実態調査の結果を掲載しており、介護者支援の必要性がうかがえる内容となっています。今後は、介護者講座や家族会の運営支援、認知症介護者相談、介護者リフレッシュ支援事業などを通じて、介護者の身体的・精神的負担の軽減を図っていきます。

106ページ下段、（５）指標を御覧ください。

指標は、今期計画に引き続き「介護者講座・家族会参加者数」を設定しています。

続きまして、107ページを御覧ください。ここからは、「施策６ 認知症高齢者への支援体制の充実」です。なお、施策６は重点施策Ⅲとして位置づけています。

本施策では、認知症の早期発見・早期診断・診断後支援の充実、認知症のある方やその家族への支援、認知症への理解促進に向けた取組について記載しています。

114ページを御覧ください。こちらには、身近な地域で相談しやすい環境を整えるため、近隣クリニックでの認知機能検査の受診支援など、早期発見・早期診断につながる体制づくりについて記載しています。

115ページには、トピックスとして「認知症サポーター養成講座」及び「チームオレンジの活動」について掲載をしています。

119ページの（５）指標を御覧ください。指標については、今期計画に引き続き「オレンジの輪の登録者数」と「チームオレンジの開催数」を設定しています。

続きまして、120ページからは「施策７ 高齢者総合相談センターの機能の充実」です。本施策では、高齢者総合相談センターにおける相談体制の充実や権利擁護、ケアマネジャー支援、地域ネットワークの構築について記載しています。

126ページを御覧ください。こちらは、トピックスとして「わたしのノート～伝えたい思いを書いてみましょう～」を掲載し、新宿版のエンディングノートについて紹介しています。

131ページの（５）指標を御覧ください。指標は「高齢者総合相談センターの認知度」です。今期計画では一般高齢者調査における名称・場所・機能の認知度を指標としていましたが、名称の認知度は当初目標の50%を達成しました。このため、次期計画では名称の認知度の目標値を60%に引き上げるとともに、第２号被保険者調査における認知度を新たに指標に加えています。

132ページからは、「施策８ 介護保険サービスの提供と基盤整備」です。

本施策では、介護保険サービスの基盤整備をはじめ、サービスの質の向上や介護人材の確保・育成、介護情報基盤を活用した業務効率化、介護保険制度の適正な運営等について記載しています。

143ページには、新規事業として（仮称）介護人材採用応援事業について記載しています。

144ページには、トピックスとして「介護保険サービスの保険料負担と給付のしくみ」を掲載しており、併せて令和７年度の給付状況も掲載しています。

指標については、今期計画に引き続き「介護保険サービスの総合的な利用満足度」を設定しています。

作業部会では、第４章の介護保険事業計画について、計画の理念や位置づけが分かりにくいとの御意見をいただきました。これを踏まえ、132ページの冒頭に介護保険法の目的、134ページの上段に新宿区介護保険事業計画の理念を追記し、新宿区が介護保険法の理念に基づき、介護予防・重度化防止やサービス基盤整備、介護人材の育成・確保等を推進していること、また介護保険事業計画はこうした理念を踏まえて策定・推進されるものであることを記載しました。

御意見の詳細については参考資料の４ページに記載しています。

145ページを御覧ください。ここからは、「施策9 自立生活への支援（介護保険外サービス）」です。本施策では、介護保険サービスでは対応していない高齢者の日常生活への支援や見守り、自立した在宅生活を支える区独自の介護保険外サービスについて記載しています。148ページを御覧ください。トピックス「耳の聞こえに不安はありませんか」として、補聴器の支給について掲載しています。

指標は、今期計画から引き続き「健康や福祉サービスに関する情報量の充足度」としています。今期計画では目標値を68%としていましたが、次期計画では現状値等を踏まえ、66%を目標としています。

続きまして、149ページを御覧ください。ここからは、「施策10 在宅療養支援体制の充実」です。

本施策では、医療と介護の連携による在宅療養支援体制の充実や、在宅療養に関わる専門職のスキルアップ、ACP（人生会議）の普及啓発について記載しています。

155ページを御覧ください。こちらには、トピックスとして「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～」と「地域学習会～話しておきたい“私らしい生き方・終わり方”～」を掲載しています。

159ページの（5）指標を御覧ください。指標については、今期計画で設定した「自宅での療養が実現可能だと思うと回答した割合」から変更し、一般高齢者調査の「ACP（人生会議）を知っている」と回答した割合を設定しています。ACP（人生会議）の認知度については、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の調査においても、「知らない」と回答した割合が8割を超えています。在宅療養支援体制の充実に向けては、その土台となる人生の最終段階における意思決定支援を推進することが重要であることから、新たな指標として設定しています。

作業部会では、ACP（人生会議）の認知度を指標とすることについて、ACPという言葉自体が分かりにくく、名称よりも内容や趣旨が伝わる工夫が必要との御意見がありました。これを踏まえ、ACP（人生会議）の趣旨がより伝わるよう、指標名に補足説明を加えました。

詳細は参考資料の2ページに記載しています。

続きまして、事前に送付した資料を御覧の方は、本日差し替えて机上に配付いたしました施策11の資料を御覧ください。

こちらの160ページからは、「施策11 高齢者の権利擁護の推進」です。

本施策では、成年後見制度の利用促進、高齢者虐待の防止・早期発見、消費者被害の防止、権利擁護に関する普及啓発やネットワークづくりについて記載しています。また、高齢者虐待に準じた対応が必要となるセルフ・ネグレクトへの対応や、身寄りのない高齢者への支援についても記載しています。

トピックスについては、前回の推進協議会で特殊詐欺や消費者被害に関する御質問をいただいたことを踏まえ、関連する取組として、164ページ、こちらに「STOP 特殊詐欺被害―被害のきっかけは電話から―」を掲載し、電話による特殊詐欺被害の防止に向けた対策について紹介しています。

また、166ページには、「トラブル回避の第一歩！困ったらひとりで悩まず「消費生活センター」へ」を掲載しています。

続いて170ページを御覧ください。下段の（５）指標については、今期計画に引き続き「成年後見制度の認知度」を設定しています。今期計画の目標値50%を達成したことを踏まえ、目標値を55%に引き上げています。

続きまして、171ページを御覧ください。ここからは、「施策12 安全で暮らしやすいまちづくりと住まいへの支援」です。本施策では、高齢者の住まいの確保と居住支援、福祉のまちづくり、災害時要援護者対策等について記載しています。また、住まいの確保に向けては、住み替え相談や家賃等債務保証料の助成、居住支援協議会の取組について掲載をしています。178ページ下段の（５）指標を御覧ください。指標については、高齢者等の民間賃貸住宅への円滑な入居支援の成果をより直接的に把握するため、今期計画の「住宅相談開催数」を「家賃等債務保証料助成件数」に変更しました。また、「災害時要援護者名簿の認知度」は引き続き指標とし、目標値を18%としています。

179ページには、トピックスとして「災害が起きる前に、あなたや大切な人の避難を考えてみませんか？」として個別避難計画について掲載しています。

施策12に関して、作業部会では、災害時要援護者支援の充実に向け、平時から要支援者とのつながりを築く仕組みや実践的な防災訓練の必要性について御意見がありました。また、災害時要援護者名簿の運用や情報更新の在り方についても課題があるとの意見があったほか、安否確認アプリ等のICTを活用した情報共有や避難支援についても検討してほしいとの意見がありました。

詳細は参考資料の３ページに記載しています。

第３章についての説明は以上です。

○鶴岡副会長 どうも御説明ありがとうございました。

ここで一旦区切りまして、第3章につきまして皆様から御意見、御質問などを頂戴したいと思います。何かありましたら手を挙げていただければと思います。

○秋山委員 秋山です。丁寧にまとめられていて大変読みやすくなっているんじゃないかなというふうに感じました。

159ページの指標について「ACPについて知っている」を指標として、これまで挙げていた在宅療養の継続を希望するとか、そういうものはなしになるということで、ACPの普及啓発を重点的にしたいという気持ちは十分伝わってきたんですけれども、現在のサービスを受けて、療養体制を整備した結果、自宅での療養を希望する人が新宿では増えているという結果が出ていて、それは他区ではあまり調査されていなかったりするので、新宿はユニークだと思うので、残していただくわけにはいかないんでしょうか。

○地域医療・歯科保健担当副参事 地域医療・歯科保健担当でございます。

これまで皆様の御協力により、新宿区の在宅医療体制は着実に整備されてきておりますし、区民の皆様が「在宅療養が可能である」と考える割合も増加しているところです。

そうした中で、重点的に管理する指標をどのように設定するかを検討し、他の施策とのバランスも踏まえて、今回はACP（人生会議）の認知度を優先的な指標として設定しました。

一方で、調査においてはこれまでと同様に継続的なモニタリングを行い、在宅療養体制が維持・充実されているか、また区民の皆様が在宅療養を希望できる環境となっているかについても引き続き確認してまいりたいと考えております。

○秋山委員 はい、分かりました。この件に関しては。

○鶴岡副会長 ほかにいかがでしょうか。何でも結構です。

塩川委員お願いします。

○塩川委員 秋山委員もお話しされていましたが、この冊子を見ると新宿区の取組が非常によく分かる内容となっており、分かりやすくまとめられていると感じました。一方で、これだけ充実した内容であっても、どのように情報発信していくのが課題ではないかと思います。

例年どおりの周知方法だけでは、せっかく作成した冊子を読まない方も多いのではないのでしょうか。

また、若い世代への情報発信という点では、SNSやInstagramなどの活用も検討してよいのではないかと思います。最近ではケアマネジャーもAIを活用し、AIケアプランや記録作成など業務効率化に取り組んでいます。情報収集においてもAIを利用する機会が増えており、必要な情報にたどり着きやすくなっています。その一方で誤った情報が提示される場合もあるため、内容の確認は必要ですが、こうした新しい情報発信の方法についても検討していただきたいと思います。

もう一つが、この各施策、例えば、私はケアマネジャーなので、よく介護者のリフレッシュサービスとか使うんですけど、曜日を少し増やしたりとか、年々バージョンアップしたりとか、非常にきめ細かくサービスがよくなっている部分もあったりとかするんですけど。この各項目の研さんをどうされているのかなというのはいつも気になっていて、これが必要な施策なのか、施策じゃないのかという取組が物すごい行っているんですけど、それをどうしているのかとか、あとそういった研修とかもどうもされているのかなというところを、それは質問をお願いします。

もう一点質問です。各施策について、例えば、私はケアマネジャーなので、よく介護者のリフレッシュサービスとか使うんですけど、曜日を少し増やしたりとか、年々バージョンアップしたりとか、非常にきめ細かくサービスがよくなっている部分もあり、利用者のニーズを踏まえてサービス内容を改善し、年々充実しているように感じていますが、各施策の見直しや検証はどのように行っているのでしょうか。また、職員向けの研修などはどのように実施されているのかについても教えていただければと思います。

○鶴岡副会長 どうもありがとうございます。

SNSによる情報発信やAIの活用、それから各施策の見直しや検証、研修について、事務局のほうで何かありましたらお願いします。

○地域包括ケア推進課長 地域包括ケア推進課長でございます。

まず周知についてですが、計画が完成しましたらホームページに掲載する予定です。また、ケアマネジャーや事業者など関係者の方々に対しても周知を行ってまいります。

さらに、御提案いただいたSNSについても、ホームページに加え、活用できるかどうかを

検討していきたいと考えております。

次に、各施策の見直しや検証についてですが、計画の骨子を作成する段階から、各所管において必要な事業の検討やモニタリングを行っております。実績や国の動向、現状及び今後の見通しなどを踏まえながら、必要な事業や施策について検討しております。

また、その都度、作業部会などでも御意見をいただきながら、必要な取組について検討を進めております。

研修についてですが、庁内の研修ということかと思えます。担当者は異動することがありますが、担当者間で適切に引継ぎを行っております。また、各所管には係長や課長がおりますので、大きな方針は課長が確認し、個別の事業については係長や担当職員が継続的に管理する体制を取っております。担当者が異動した場合も、適切な引継ぎを行いながら継続的に事業を実施できるよう対応しております。

○鶴岡副会長 ありがとうございます。

ではほかに何か御意見があればお願いします。

松岡委員。

○松岡委員 ちょっと具体的な施策で見たほうがいいと思うので、73ページのところを見ていただいて、健康づくりと介護予防・フレイル予防の施策の一覧が出ていると思うんですけど、例えばオリジナルの3つの体操ですね。いきいき体操と嚙下体操、それから100トレです。こういう地域支え合い活動に参加される方の男女比は把握されていますか。

○地域包括ケア推進課長 ちょっと今、手元に正確な数字まではございませんけれども、やはり男性は非常に少なく、女性が多いという印象です。感覚的には2対8程度で、女性の方が多いのかなという認識です。

○健康長寿担当副参事 健康長寿担当でございます。100トレについて私から御説明いたします。

100トレにつきましては、地域の皆さんの自主的な活動として実施しておりますので、名簿を取っておらず、男女比については分かりません。

ただ、100トレは筋力トレーニングですので、私の印象ではありますが、ほかの体操に比べ

ると男性の参加率は比較的高いように感じております。

○鶴岡副会長　ありがとうございます。

松岡委員いかがですか。

○松岡委員　私、定年が比較的早かったものですから、60歳になってからもう10年ぐらい地域で活動しているんですけど、私の感覚で言うと、確かに今課長がおっしゃったみたいに大体8対2ぐらい、場合によっては9対1ぐらいで女性のほうが多いです。確かに筋トレという言葉で100トレは若干男性も多いような気がするんですけど、それでも圧倒的に男性の参加は低いんですよ。それで、なぜ男性の参加が少ないのかについて、何か分析などはされているのでしょうか。

○地域包括ケア推進課長　分析というところまではないんですけども、例えば地域交流館の講座に参加される方は、やはり男性が少なく女性が多い傾向があります。男性の方が比較的参加されるものとしては、囲碁・将棋やダーツなど、競技性のある活動が挙げられます。また、先ほどお話があったとおり、「筋トレ」という言葉が入ると男性の参加が増えるという話も聞いております。さらに、この計画策定時の調査では、介護予防への関心は男性のほうが女性よりも若干低い傾向が見られました。そういった点も一因ではないかと認識しております。

○松岡委員　私もちょっとそんなふうに見ると、確かににおっしゃっていたみたいに、囲碁とか将棋とか、自分の趣味でやっていた内容をそのまま延長するようなものは若干男性の参加も高いんですけど、例えばフレイル予防とか介護予防という形で言うと、体づくりとか健康づくりという面も含めて、やっぱり男性の参加は圧倒的に少ないと思っているんですよ。それで、私なりに考えているのは、一つは皆さんも同じ感覚だと思いますけど、男性の場合は定年までの間、地域との関係が希薄な人が多い、そうですね。だから、いきなり定年になって、地域でフレイル予防とか介護予防のために地域支え合い活動に参加するかというと、なかなかハードルが高いということが一つ。それからもう一つは、やっぱり変な話、ちょっとプライドもあるのかなと思うんですよ。どうということかという、介護予防とかフレイル予防という言葉を前面に出すと、男性の場合

は「いや、自分はまだ若い」という感覚があって、定年になったからといって介護予防とかフレイル予防というのは違うだろうと思っている。本当は必要な人ほど、そう思っている人が結構いるんじゃないかなと思っているんです。

それと、女性ばかり多いところには行きにくいというのもあると思うんです。今現役で働いておられる方は、今言ったように8対2とか7対3でも、その2とか1の側に入れるかも分からないですけど、なかなか普通の男性だと入りにくいのかなと思っているんですね。だから、そこら辺は何か対策が必要なんじゃないかなと思っているんですよ。

実は何でもわざわざそんなことを言うかということ、令和元年に薬王寺でささえあい館ができたときに、そういう実態を踏まえて、男性中心でやりましょうという取組を始めたんです。もちろん、女性で入りたいという方がいれば入っていただいて構わないんですけど、規約上そういうことを書くのは難しいので。今もまだ続いていますし、人数も多いんです。やっぱり、そういうふうにはやらないと男性って集まらないんじゃないかと思うんですけれども。

一方で、そういう限定的な言い方は男女平等の観点からどうなのかという考え方もあって、そういうことをうたうのは難しいと聞いたことがあるんですけれども、その辺りはどうなのでしょう。

○地域包括ケア推進課長 地域包括ケア推進課長です。

今、まずネーミングのお話をさせていただいたかと思うんですけれども、こちらで行っている事業でも、例えば筋骨・体力確認会というものがございまして、名称を変更したところ男性の参加者が増えたこともありました。確かにネーミングは大きな要素なのかなと思っています。

また、地域交流館やささえーるの事業として、男性向け、女性向けといった形で分けることについては、今、松岡委員がおっしゃったように難しい部分もあります。一方で、高齢者等支援団体など自主的に活動していただいている団体では、工夫しながら取り組まれている例もあります。例えば、ささえーるダンディクラブや、チームおつまみといった、男性の参加者が多い活動もあります。

また、地域交流館の指定管理者の方々ともよくお話をしますが、男性の参加者が少ないということは各館とも課題として認識しています。どうすれば館に来ていただけるのか、また活動に参加していただけるのかについて、様々な工夫をしています。先ほどお話があったように、趣味に関する講座には比較的男性も参加されるため、そうした講座を実施したり、場所によ

っては男性の方に講師になっていただいたりしているところもあります。こうした工夫を通じて、男性の支え合い活動への参加につなげていければと考えているところです。

○松岡委員 ありがとうございます。

まさしくネーミングは、元年度に、今お話があったように、男性限定というわけではないんですけれども、「ダンディエクササイズ」という講座名だったんですよ。それはどういうことかというのと、「ダンディになりましょう」という趣旨だったからです。

介護予防といったら私も参加しなかったでしょうし、参加者の半分ぐらいは「介護予防」とか「フレイル予防」といった名称だったら来なかったと思うんですよ。でも、「ダンディエクササイズ」と言うから、「じゃあ、ダンディになりましょう」ということで結構集まって、今でも人数は多いんです。本当はもっと増やしてもいいんですけど、会場の定員の関係もあるので、それほど増やしてはいないんです。

やっぱり、あまり介護とかフレイルを前面に出すと、男性の場合は少し厳しいのかなと、余計なことながら思っているんです。

逆に言うと、男性は肩書きのようなものが割と好きなんですよ。だから、地域の支え合い活動に参加する男性は少ないんだけど、町会は圧倒的に男性が多いんです。会長とかいう肩書きがあると、みんな好きなのかなと思って。自分は偉いんだという感覚が好きな人も多いのかなと。若干偏見かもしれませんが、そう思っているのです。

やはり、そのあたりも含めてネーミングについて工夫していただけたらと思います。

以上です。

○鶴岡副会長 ありがとうございます。

こっちの計画のほうは、介護予防とかフレイルとかなくしてしまうわけにはいけないので、そこは残しておいて、各事業のほうで今後ネーミングを工夫していただくとか、男性の参加を促すような形で検討していただくということでよろしいですかね。

ほかに第3章ってたくさんありますが、何かあればお願いします。何でも結構です、些細なことでも。

相原委員お願いします。

○相原委員 区民委員の相原です。

今、地域交流館のお話がいろいろ出たんですけど、私も月に20回ぐらいいろいろな地域交流館に行っています。1つはウクレレ教室を月に2回やっているんですけど、そこには男性も結構来てくれまして、定員10名のうち4人ぐらいが1年ほど通ってくれています。やっぱり趣味の延長なのか、初めてウクレレをやる人でも、「ウクレレならちょっとやってみようかな」と思うようで、80代、90代の女性に交じって70代の男性が4人来ています。そういう趣味の活動として、ウクレレとかギターとか、それから麻雀の講座なんかは男性がすごく多いです。そういう新しいことというか、男性が興味を持ちそんなことを探してみるのもいいんじゃないかなと思います。

それともう一つ関連して、ウクレレをやっている関係で、ささえるではなく地域交流館のフェスタなどで演奏会をすることがあるんですが、先週もちょっとやりました。地域のファミリーや男性の方も結構いらっしゃっていて、そこで70代、80代の女性7人で演奏し、館長も以前ウクレレを教えたことがあったので一緒に演奏してくれたりしました。小さなお子さんもいて、「きらきらぼし」や「アロハオエ」などを一緒に歌ってもらい、とても楽しかったです。そういう多世代交流や地域交流をどんどんやっていったらいいかなと思います。

もう一つ、私はドローンのサークルにも入っているんですが、その責任者も70代の男性で、25人ぐらいのメンバーのうち半分ぐらいは男性です。とても楽しい活動で、月に1、2回は児童館の小学生にドローンを教えるなど、多世代交流も行っています。そういう交流もどんどんやっていきたいと思っています。

取りあえずここまでです。自分のことばかりですみません。

○鶴岡副会長 貴重な御報告をありがとうございます。

ほかにいかがでしょうか、第3章で。

では、梶原委員お願いします。

○梶原委員 歯科医師会の梶原です。

90ページの「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」というところがあるんですけども、最近は新聞を読まれる方も少なくなっていて、うちの近くの新聞販売店も統合が進み、販売店自体が少なくなっていると思うんですね。また、郵便局についても、落二小の近くの特定郵便局が閉まってしまい、不便になったということもあります。

一方で、高齢者の方と身近に接する機会が多いのは、例えば荻堂先生の薬局ですとか、歯科医院の受付などだと思います。例えば、何度も予約日を間違えたり、電話で予約を取ったにもかかわらず再度電話をかけてきて「今度はいつでしたっけ」と確認されたり、支払いの際に大きな札しか出さなかったりと、ちょっとした変化に気付くことがあると思うんですね。また、スーパーでもセルフレジが増えており、高齢者の方が戸惑う場面も多いと思います。そうした薬局や医療機関、スーパーなどのスタッフ向けに、認知症についての簡単な勉強会のようなものがあったもいいのかなと思います。

それから、昨日も障害者施策推進協議会に出席したのですが、そこでも災害の話題が多く出ました。各地で地震や水害が発生しており、災害対応は喫緊の課題だと思います。新宿区では、例えばアンダーパスや危険なブロック塀などを示した防災マップのようなものはあるのでしょうか。

○地域コミュニティ課長 地域コミュニティ課長です。

2点目の災害についてですが、各地域、四谷や箒笥をはじめとする10地区の特別出張所の管轄ごとに、地区別の防災マップを作成しております。来街者の方にも手軽にお取りいただけるような形で御用意しております。

ブロック塀などの個別具体的な危険箇所までは掲載しておりませんが、一般的な防災情報や危険箇所等を掲載した地図は作成しております。

また、そのほかに洪水ハザードマップも作成しており、浸水想定区域が分かる新宿区内の地図も御用意しております。

○梶原委員 そのマップは皆さんに、どこか行けばもらえとかなんでしょうか。

○地域コミュニティ課長 地域コミュニティ課長でございます。

ここの本庁舎4階に危機管理課というのがございますので、その廊下に地域別の防災マップとハザードマップ、そういったものは置いてございます。また各特別出張所のほうにも置いてございます。

○高齢者支援課長 高齢者支援課長でございます。

先ほどの御発言にありました高齢者見守り登録事業者についてですが、委員御指摘のとおり、

新聞配達を利用される御家庭が減っているという認識はございます。ただ、現在も利用されている方はいらっしゃいますし、高齢者見守り登録事業に御賛同いただける事業者は年々増えており、現在は700弱の事業者に登録いただいている状況です。

また、年1回、10地区の高齢者総合相談センターにおいて「見守り支え合い連絡会」を開催し、登録事業者の方々にお声がけして、情報交換や意見交換を行っております。業務の都合上、全ての事業者に参加いただくことは難しいのですが、参加された方々からは、日頃の業務の中で対応に悩んだ事例などが共有されることもあります。

私の記憶では、例えばコンビニの店員の方から、毎日のようにジャムを1個ずつ購入される高齢の女性がいたというお話が出たこともありました。こうした事例については、高齢者総合相談センターの職員も一緒に会議へ参加しておりますので、対応方法の助言を行ったり、相談先として高齢者総合相談センターを案内したりしております。

引き続き、「緩やかな見守り」という考え方のもとで事業を推進していきたいと考えております。

○荻堂委員 梶原委員のお話にも関連するんですが、第4章ではなく少し前に戻りまして、28ページの「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されますか」という部分についてです。診療所や病院はあるんですが、薬局の項目がないんですね。これは我々の努力が足りないのか、それとも区として薬局はその範疇に入っていないのか。嫌みではなくて、今、梶原委員がおっしゃったように、高齢者のちょっとした変化に一番気づけるのは、日常的に接している我々薬局ではないかと思うんです。その辺りについてのお考えをお聞きたいと思います。

それともう一点、防災の部分です。実際に私は町会の防災部に入っていて、いろいろな会議に出るんですが、最近は「防災時には自宅避難してください。自宅で生活できる方は自宅避難をお願いします」という話をよく聞きます。

ただ、自宅にいた場合、食料や水がどのように配布されるのか、どうやって手に入るのかという情報は、個人ではなかなか分かりにくいと思うんです。例えば、町会ごとに「ここでこういう対応をします」という情報を誰が提供するのかという疑問があります。

この会議のテーマと直接関係ないかもしれませんが、介護やフレイルの問題で移動が難しい方もいらっしゃいます。私自身は落合に住んでいるんですが、避難所の第一小学校へ行くには大きな道路を渡らなければなりません。そうすると、自宅は何とか住める状態だけれども、

電気や水道が止まっている場合、そのような方をフォローするのは誰なのかという問題もあります。

区に何かしてほしいということではなく、地域の方々がそうしたことを考えるきっかけとなるような環境づくりについて、検討していただけないかなと思い、質問させていただきました。

○高齢者支援課長 高齢者支援課長でございます。

28ページの調査内容につきましては、大変申し訳ございません。当課で設問を設定した調査でございました。情報入手手段については国が定めたものではございませんので、本日いただいた御意見を踏まえ、今後は薬局や薬剤師の方々がいらっしゃる場所についても選択肢に含めていきたいと考えております。

また、薬局の皆様には、薬剤師による訪問での服薬管理などにも御対応いただいておりますし、身近な相談先として様々な御相談を受けていただいているものと認識しております。引き続き連携しながら取り組んでまいりたいと考えております。

○鶴岡副会長 ありがとうございます。

では、災害の避難のことについてはいかがでしょうか。

○福祉部長 福祉部長です。

先ほど、昨日の障害者施策推進協議会でも防災について非常に話題になったというお話がありました。私どもとしても、災害時要援護者や要配慮者の避難をどうするかということは、長年の課題となっています。

現在の考え方としては、先ほど荻堂委員がおっしゃったように、自宅にすることが最も安全であり、その後の生活も比較的不自由なく送れるため、新宿区では「逃げない防災」を推進しています。そのため、住宅の耐震化や防火対策を進めているところです。

一方で、避難が必要になった場合は、まず一次避難所へ避難していただくことになります。その上で、在宅避難者への支援をどうするかという課題があります。

基本的には、一定日数分の備蓄を各家庭で行っていただきたいと考えています。従来のように防災バッグへアルファ米を入れて備える方法もありますが、現在はローリングストックの考え方を普及しており、例えば米などを少し多めに購入し、常に3日分程度の備蓄が残るよ

う工夫していただくことを啓発しています。

発災直後は、食料や物資の供給体制をすぐに整えることが難しく、避難所の備蓄物資を各家庭へ届けることも、人手や道路状況の問題から困難であると考えています。そのため、まずは家庭内で備蓄していただくことを基本としています。

その後、状況が改善してくれば、避難所を拠点として食料の配布や給水活動などを行うことになります。

また、高齢者で訪問介護などを利用している方については、介護事業者と協定を結んでおり、災害時の支援活動が開始された際には、訪問介護事業者等による安否確認や必要物品の配布を行えるよう備えています。

少し幅広い話となりましたが、現在はこのような形で取り組んでおります。

○鶴岡副会長 どうもご説明ありがとうございました。

ちょっと時間の関係もございますので、事務局から今度第4章と第5章の説明をしていただいて、その後の質疑応答でまた思い出したらちょっと言っていいただければと思います。

事務局のほう説明をお願いします。

○介護保険課推進係担当 それでは、第4章の第10期介護保険事業計画について御説明させていただきます。

第4章の構成は、第1節から第6節まで全体で25ページとなっております。なお、こちらの掲載内容は、6月29日に厚生労働省から示された基本指針（案）に即しております。

それでは、まず182ページを御覧ください。第10期介護保険事業計画の位置づけについて記載しています。

第10期では高齢者人口がピークを迎える2040年を見据え、中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえて介護サービス基盤を整備するとともに、地域の実情に応じて地域包括ケアシステムの深化、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まいります。

第10期では、高齢者人口がピークを迎える2040年を見据え、中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえて介護サービス基盤を整備するとともに、地域の実情に応じて地域包括ケアシステムの深化、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まいります。

続いて183ページを御覧ください。こちらは第1号被保険者数及び要支援・要介護認定者数の推移と将来推計について記載しています。

ページ中央の棒グラフの下に記載されている表の数値はいずれも10月1日現在のもので、令和3年から令和7年までは実績値、令和8年から令和12年までは令和7年までの実績値を基に推計しています。令和17年、22年、32年については2020年の国勢調査に基づく新宿区将来人口推計を基に推計しています。

なお、今後、今年の10月1日基準の人口に基づきまして、改めて人口推計を行います。

次に中央棒グラフを御覧ください。

第1号被保険者数は、令和3年から令和9年までは微減から横ばいで推移すると見込まれます。一方、要支援・要介護認定者数は、令和3年以降、85歳以上の第1号被保険者の方が増加することに伴い、こちらも増加し、認定率は令和12年には23.6%になると見込まれます。その後、令和22年には高齢者数が増加する中で、65歳から74歳の前期高齢者の方の割合が高くなることに伴い、認定率は21.7%まで減少すると見込まれます。

続いて184ページを御覧ください。こちらが認定者数の実績値、推計値を要介護度別に表しています。

続いて185ページを御覧ください。こちらは年齢階層別の認定者数と認定率の現状について記載しています。

年齢階層別で認定率を見ますと、年齢が高くなるに従って認定率も増加しています。特に、85歳から89歳の区分では認定率が5割を超え、およそ2人に1人が認定者になっているという状況になっています。

続いて186ページと187ページを御覧ください。こちらはサービス別の利用者数とサービス別の給付費の実績について記載しています。いずれも平成12年度から令和7年度までの居宅・施設・地域密着型サービス別の実績で、利用者数については各年度末3月の実績となります。まず186ページの利用者数ですが、居宅サービスは平成30年以降増加傾向にあり、平成12年度と令和7年度を比較すると約3倍となっています。施設サービス利用者数は令和元年度以降は減少傾向で推移していましたが、直近の令和7年度には増加しました。地域密着型サービス利用者数は、平成30年度以降、増減を繰り返しながらほぼ横ばいで推移しています。

続いて、187ページの給付費ですが、居宅サービス費は、利用者数の推移と同様に平成30年度以降増加傾向を続けており、平成12年度から令和7年度までに約4.5倍に増加しています。一方、施設サービス費及び地域密着型サービス費は、ほぼ横ばいで推移しています。

なお、施設サービス費は、1人当たりの利用額が高いため、全体に占める割合は利用者数と比べると高くなっています。

続いて188ページを御覧ください。こちらは介護予防・日常生活支援サービス事業の利用者数及び事業費の推移について記載しています。

続きまして189ページから190ページを御覧ください。こちらは居宅・地域密着型サービスの平均利用月額について記載しています。

居宅・地域密着型サービス1人当たりの平均利用額、こちらが棒グラフですが、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、こちらが折れ線グラフのところですが、こちらも重度化するに従って高まっているという傾向が見られます。

平成27年度からはサービス利用時の利用者負担分がこれまでの1割に加え、所得に応じて2割、平成30年度からは3割の利用者負担が導入されました。なお、1か月間の利用者負担額が高額になった場合には、利用者負担限度額を超える負担額については、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。

続いて191ページから192ページを御覧ください。こちらは介護保険サービスの整備計画と量の見込みについて記載しています。

第9期から引き続き、民有地を活用した認知症対応型共同生活介護、いわゆる認知症高齢者グループホームの整備案件を公募します。なお、今後、早稲田南町児童館等複合施設の敷地を活用した認知症対応型共同生活介護の整備を予定しています。

また、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。

続いて193ページを御覧ください。特別養護老人ホームの入所申込者推移については、現在精査中です。

下段の（4）その他には、多様な介護ニーズの受皿として、介護保険サービス外の施設を掲載しています。こちらは区が計画的に整備しているものではありませんが、東京都から提供されるデータ等を踏まえて、区の介護サービスの見込み等を定める参考とします。

続いて194ページを御覧ください。こちらは現在精査中ですが、介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込みを今後掲載する予定です。

続いて195ページを御覧ください。こちらは地域支援事業で、制度概要、財源構成を記載しています。事業量及び事業費の見込みについては、詳細な部分について現在精査中です。

続いて196ページを御覧ください。総給付費の見込額です。

高齢化の進展に伴う要介護認定者数の増加による介護サービス給付費の増加や、地域密着型

サービスの整備計画及び過去の給付実績等を踏まえ、第10期の3年間の総給付費を概算で見込んだところ、第9期計画値の約774億円から約7.4%増加し、第10期は約831億円となりました。

今後、令和8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まいります。

続いて197ページから198ページを御覧ください。こちらは自立支援、重度化防止及び介護給付適正化に向けた取組と目標について記載しています。こちらについては第9期から引き続き取り組んでまいります。

続いて199ページを御覧ください。こちらから203ページにかけて第1号被保険者の保険料について記載しています。

まず、199ページは第1期から第9期までの保険料基準額を記載しています。介護保険サービスの利用の増加に応じて保険料基準額も上がり、第1期の3,248円から第9期では6,600円と約2.03倍となっています。

続いて200ページを御覧ください。

第10期の第1号被保険者の負担率は、第9期に引き続き23%です。保険料基準額の算定に当たっての第10期の総給付費の見込みは、先ほど御説明させていただいたとおり、概算で試算したところ約831億円になる見込みです。この総給付費から第10期の保険料を大まかに試算すると、7,500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。

続いて201ページを御覧ください。今後の介護保険料基準額に影響を与える主な要因について記載しています。

要因としては介護報酬の改定や介護給付準備基金の活用が挙げられます。介護報酬改定は令和9年4月に改定が予定されており、介護給付準備基金は現時点では17億円程度と見込まれ、第10期の保険料の抑制に活用します。

続いて202ページを御覧ください。こちらは上段部分で総給付費を掲載しております。

こちらは第10期では約831億円となると見込んでおります。この総給付費を中段の保険料基準額算出式に当てはめると、下段右側に記載のように、第10期の基準額としては、素案時点では7,500円程度になると見込んでおります。こちらは今後、介護報酬改定や基金の投入などにより、改めて保険料基準額を決定します。

続いて203ページを御覧ください。こちらは令和22年（2040年）のサービス水準等の推計を今後記載する予定です。

最後に、204ページから205ページを御覧ください。こちらにつきましては低所得者の方等への対応について記載しています。こちらについては第9期から引き続き取り組んでまいります。

第4章の説明は以上になります。

続きまして、第5章について説明いたします。

208ページを御覧ください。

第1節の計画の推進体制では、新宿区高齢者保健福祉推進協議会による計画の進行管理や点検、見直しのほか、庁内の推進体制について記載しています。

209ページの第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」では、高齢者総合相談センターを中心とした高齢者保健福祉施策の推進について記載しています。

また、近年の福祉ニーズの多様化・複雑化を踏まえ、高齢者施策だけでなく、高齢者、障害者、子ども、生活困窮者などを含めた多世代・多分野をつなぐ地域共生社会の実現に向けた考え方を整理しています。

210ページの第3節では、介護保険事業及び高齢者保健福祉施策の円滑な推進に向けた国・東京都への要望について記載しています。

作業部会では、介護人材確保に関する記載について、今期計画にある「今後の人材不足が予想される」との文言がなくなったことで、介護人材不足に対する課題認識が弱まったように受け取られる可能性があるとの意見がありました。これを踏まえ、介護人材不足が引き続き重要な課題であることがより明確に伝わるよう、記載内容を見直しました。

詳細は参考資料の6ページに記載しています。

また、全体を通して計画の活用や周知に関しても作業部会で意見をいただいております。

参考資料の6ページを御覧ください。

まず周知についてですが、作業部会では、本計画は高齢者施策が幅広く盛り込まれており、トピックスや用語解説も工夫されていることから、以前より分かりやすく読みやすい内容となっているとの御意見がありました。

一方で、充実した内容であっても、実際に区民や関係者に活用されることが重要であるため、計画や施策の周知、区民の関心を高めるための情報発信を工夫してほしいとの意見がありました。

また、ケアマネジャーをはじめとする専門職や関係機関への積極的な周知を通じて、計画の理解促進を図ってほしいとの御意見がありました。

計画の活用については、本計画は地域の実情や課題を把握する上で有用な資料であることから、地域活動や関係機関等において活用しながら、地域への周知にもつなげていきたいとの御意見がありました。

資料1についての説明は以上です。

○鶴岡副会長 どうもありがとうございました。

第4章、5章の説明をいただいたところですが、皆様のほうから何か御意見や御質問があればお願いします。

○森岡委員 介護人材不足に対する課題認識のところ御配慮ありがとうございます。

計画の周知についてなんですが、先ほど塩川委員からお話がありましたが、来年度ケアマネット新宿であるとか、新宿区介護サービス事業者協議会のほうでぜひぜひ研修会等で取り上げさせていただければと思うんですが、その際、多分説明だけだとやっぱりなかなか入っていかないというか、ボリュームミーな内容ではあるので、例えばグループワーク等も含めて、ちょっと皆さんが分かりやすいような研修を一緒に考えていければなというふうに考えております。よろしく願いいたします。

以上です。

○鶴岡副会長 ありがとうございます。

ほかにいかがでしょうか。

何でも結構です。前の章のところでも言い忘れたこととかあれば、細かいことでも構いませんのでお願いします。

小林委員と田中委員がまだ今日御発言がないので何かあれば。いかがでしょう。

○小林委員 ○柏木高齢者総合相談センター所長 小林委員

柏木高齢者総合相談センターの小林です。

本日は様々な貴重な御意見を伺い、高齢者総合相談センターとしても、地域ケア会議や生活支援体制整備事業、認知症施策などを通じて、地域の方々が安心して生活できるよう、引き

続き事業を進めていかなければならないと改めて実感しているところです。

また、男性の地域活動への参加についての御意見をいろいろ伺い、やはり支援を受ける側ではなく、何らかの役割を持って地域に参加していただけるような仕組みや通いの場づくり、あるいは地域の担い手になっていただけるような取組を考えていきたいと感じました。

以上です。

○鶴岡副会長 どうもありがとうございます。田中委員はいかがですか。

○田中委員 私は民生委員をさせていただいております。

先日も大雨の後、深夜２時頃だったと思いますが、地震警報がスマートフォンで鳴り、私の家では家族３人それぞれのスマートフォンが一斉に鳴ったり、防災無線が放送されたりということがありました。これを高齢者のお一人暮らしの方に置き換えて考えると、とても不安だったのではないかと思います。今は地震だけでなく、大雨による内水氾濫などもあり、川の近くにお住まいの方は本当に心配されたのではないかと感じています。

３章179ページのトピックスにもありますが、区では災害時要援護者名簿の取組を進めてくださっていることが最近よく分かってまいりました。ただ、高齢者の方の中には、テレビのニュースで「キキクルを確認してください」と言われても、スマートフォンの操作に不慣れで不安を感じる方が比較的多いように思います。

先ほどお話があったように、例えば地震が起きた際、「自宅にいて大丈夫であれば在宅避難をする」「それが難しければ一次避難所へ行く」といった行動を確認できる早見表のようなものがあり、自分で確認できるようになると、高齢者の方も安心できるのではないかと思います。災害時にどのような行動を取ればよいか分かる仕組みがあるとよいのではないのでしょうか。

これは今回お願いするということではありませんが、今後の参考として頭に入れておいていただければと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

本当に分かりやすい内容で、私も難しいながら理解することができました。ありがとうございました。

○鶴岡副会長 どうもありがとうございます。

ほかに第４章、第５章について御意見はございますか。よろしいでしょうか。

第4章及び第5章については特に御意見がないようですので、先に進めたいと思います。

次期計画の素案につきましては、作業部会も含め、委員の皆様にご確認いただきました。また、本日も多くの貴重な御意見をいただきました。今後の素案の編集に当たりましては、本日いただいた御意見や御指摘を踏まえ、発行に向けた作業を進めていただきますようお願いいたします。

本来であれば、素案の発行前に委員の皆様にご改めて御確認いただくべきところではございますが、10月の発行を予定しておりますので、本日いただいた御意見を踏まえ、今後の作業は事務局で進めていただければと思います。

なお、最終的な文言の整理につきましては、会長・副会長に御一任いただきたいと思います。よろしいでしょうか。

ありがとうございます。

それでは、素案については一旦ここまでとしたいと思います。

続いて次の議題に進みます。議題2について、事務局から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策定のスケジュールについて御説明いたします。

資料2を御覧ください。

本日は第6回新宿区高齢者保健福祉推進協議会で素案の最終検討をいたしました。

素案は、先ほど副会長からお話がありましたように10月に発行いたします。発行した素案につきまして、10月から11月にかけて計画の説明会、パブリック・コメントを実施いたします。説明会は、新宿区役所の本庁舎において、平日の日中、平日夜間、休日の計3回の開催を予定しています。前回と比べて説明会の開催回数が減るため、説明動画をホームページで公開し、いつでも内容を御覧いただけるようにいたします。また、意見のほうもホームページよりお寄せいただけるようにいたします。

令和9年1月14日開催予定の第6回作業部会及び2月9日開催予定の第7回推進協議会では、パブリック・コメントの結果を踏まえた計画の最終検討を行う予定です。その後、令和9年3月に計画書を発行いたします。

説明は以上です。

○鶴岡副会長 どうもありがとうございます。

今後のスケジュールについて御説明をいただいたところですが、皆様から何か御質問とか御意見とかございますでしょうか。よろしいですかね。

では、最後に全体を通して御質問とか御意見とか、これは言い忘れたとかもしあればお願いします。よろしいですかね。

ないようですので、本日の議題は以上となります。

では、これで議事が終了いたしましたので、事務局のほうから事務連絡をお願いできればと思います。

○事務局 先ほどスケジュールのところでも申し上げましたが、第7回の高齢者保健福祉推進協議会は、令和9年2月9日火曜日に予定しております。近くなりましたら通知をいたしますので、御出席のほどよろしくお願いいたします。

なお会場が区役所ではなく、大久保の地域センターを予定しております。詳細が決まりましたらお知らせいたしますので、よろしくお願いいたします。

事務連絡は以上です。

○鶴岡副会長 では、これをもちまして第6回新宿区高齢者保健福祉推進協議会を閉会といたします。本日は皆様お忙しい中御出席をいただきまして誠にありがとうございました。