新宿区

高齢者保健福祉計画
第 10 期介護保険事業計画

令和９(2027)年度～令和 11(2029)年度

【素　案】

令和８(2026)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 7
第２節　計画の概要 12
１．計画の策定目的 12
２．計画の位置付け 12
３．計画の期間 13
第３節　新宿区の特徴 14
１．地域性・区民の状況 14
２．人口構成等からも重要となる中長期的視点 16
第４節　新宿区における高齢者等の状況 17
１．人口の推移と将来推計 17
２．第１号被保険者と認定者 19
３．65 歳健康寿命 21
４．「新宿区高齢者の保健と福祉に関する調査」にみる状況 22

第２章　計画の基本的考え方

第１節　基本理念・基本目標 44
１．基本理念とめざす将来像 44
２．基本目標 46
第２節　新宿区における地域包括ケアシステム 47
１．日常生活圏域の設定 47
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 47
３．日常生活圏域別の人口・高齢者人口・人口構成 49
４．調査等にみる日常生活圏域別の状況 51
第３節　新宿区認知症施策推進計画の基本的考え方 55
１．新宿区認知症施策推進計画の位置付け 55
２．基本方針 55
第４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 79
施策２　いきがいのあるくらしへの支援 79
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 88
重点施策Ⅱ　施策４　地域で支え合うしくみづくりの推進 88
施策５　介護者への支援 102
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. 107
重点施策Ⅲ 施策６　認知症高齢者への支援体制の充実 107
施策７　高齢者総合相談センターの機能の充実 120
施策８　介護保険サービスの提供と基盤整備 132
施策９　自立生活への支援（介護保険外サービス） 145
施策 10　在宅療養支援体制の充実 149

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 160
施策 11　高齢者の権利擁護の推進..... 160
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..... 171
第４章　介護保険事業の推進　（第 10 期介護保険事業計画）
第１節　第 10 期介護保険事業計画の推進に向けて 182
１．第 10 期介護保険事業計画（令和９～11 年度）の位置付け..... 182
第２節　要介護認定者等の現状 183
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 183
２．年齢階層別の認定者数と認定率の現状 185
３．サービス別利用者数の実績 186
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 187
５．居宅サービス等の平均利用額（月額） 189
第３節　介護保険サービスの整備計画と量の見込み 191
１．地域包括ケアの深化 191
２．介護保険サービスの充実 191
３．介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み 194
４．地域支援事業の量の見込み 195
５．総給付費の見込み 196
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 197
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 197
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） 197
第５節　第１号被保険者の保険料 199
１．給付と負担の関係 199
２．第 10 期の介護保険料基準額 200
３．第 10 期の保険料段階 201
第６節　低所得者等への対応 203
１．施設サービス及び短期入所サービスの負担額の軽減 203
２．高額介護（予防）サービス費 203
３．高額医療合算介護（予防）サービス費 203
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 203
５．高齢者夫婦世帯等の居住費（滞在費）・食費の軽減 203
６．旧措置入所者への対応 204
７．通所系サービスにおける食事費用助成 204
８．高額介護（予防）サービス費等の貸付 204
９．境界層該当者への対応 204
第５章　計画の推進に向けて
第１節　計画の推進体制 206
１．新宿区高齢者保健福祉推進協議会の運営 206
２．新宿区高齢者保健福祉推進会議等の運営（庁内体制） 206
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 207
１．高齢者保健福祉施策の展開 207
２．多世代・多領域をつなぐ重層的な支援体制　～地域共生社会の実現に向けて～ 207
第３節　国・東京都への要望 208

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

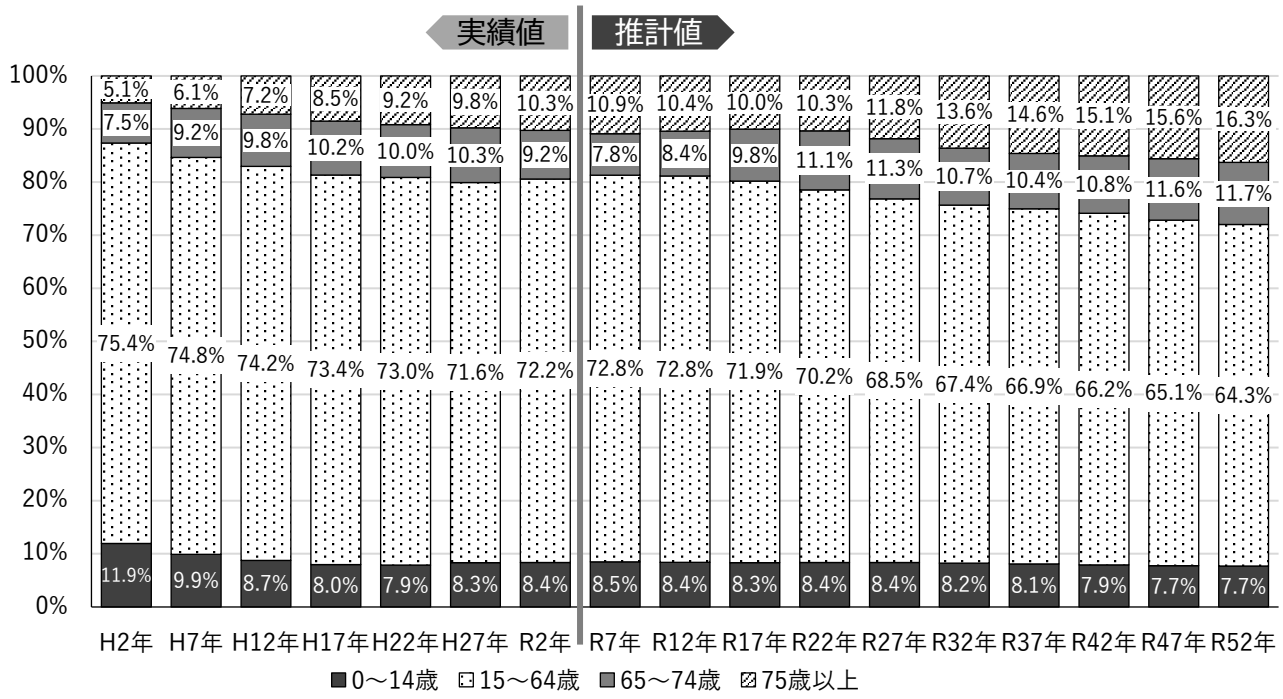
（１）高齢化の進展

国立社会保障・人口問題研究所の将来推計人口（令和５（2023）年推計）によれば、日本の高齢化率[1]は令和12（2030）年に30.8%、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37.4%、国民の約2.7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12（2030）年に18.8%、令和22（2040）年には超高齢社会といわれる21%を超え、21.4%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レポート2023 No.1「2020年国勢調査に基づく新宿区将来人口推計」（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深化

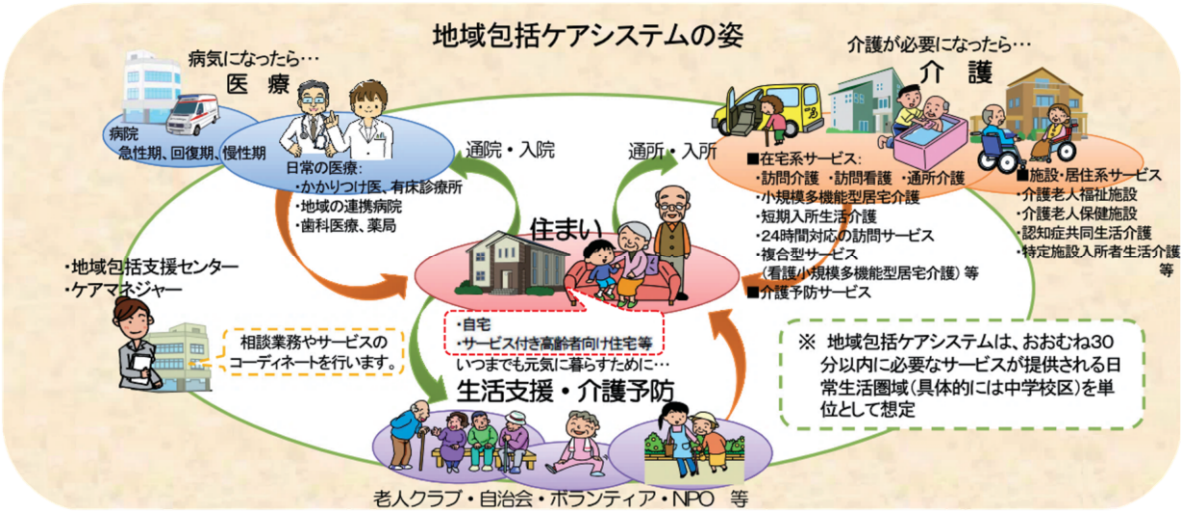
「新宿区高齢者保健福祉計画・第10期介護保険事業計画」（以下「本計画」という。）は、団塊ジュニア世代が全て65歳以上の高齢者となり、生産年齢人口の急激な減少や介護人材の不足、社会保障費のさらなる増大が懸念される令和22(2040)年を見据えながら地域包括ケアシステム※の深化に取り組んでいくことが必要となります。

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」の深化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。

■地域包括ケアシステムの深化

① 総合事業の多様なサービス・活動の充実に向け、多様な主体とのつながりづくり等の更なる支援や質の向上を図るための分析・評価等を推進。
② 頼れる身寄りがいない高齢者等の生活ニーズを地域課題として解決するため、関係者を含めて地域全体で対応を協議し、切れ目のない支援が提供される地域づくりを推進。
③ 認知症基本法及び認知症施策推進基本計画を踏まえた取組の推進。

（資料）「基本指針の構成について」社会保障審議会介護保険部会（第 135 回）令和８年６月 29 日



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しくみのことです。

（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深化にあたっては、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。

（５）新宿区認知症施策推進計画策定の背景

わが国の認知症高齢者の数は、令和４(2022)年でおよそ443万人（65歳以上高齢者の12.3%)、軽度認知障害の高齢者の数は559万人（同15.5%）と推計されており、その合計は、65歳以上高齢者の約４人に１人に達しています。急速な高齢化に伴う認知症高齢者数の増加に応じた医療・介護の対応・支援体制を強化するべく、国は、平成24(2012)年９月に「認知症施策推進５か年計画」（オレンジプラン)、平成27(2015)年１月に「認知症施策推進総合戦略」（新オレンジプラン）を策定しました。さらに、令和元(2019)年６月には認知症になっても希望を持って暮らせる「共生」と、発症を遅らせる「予防」を両輪とする「認知症施策推進大綱」が策定され、取組が進められてきました。

区では、平成20(2008)年度から認知症施策担当者を配置し、新宿区と地域型高齢者総合相談センターとの協働による取組を行ってきました。平成28(2016)年度から、地域型高齢者総合相談センターに、複数の専門職（医療系、介護系・福祉系）による、認知症初期集中支援チームを設置し、認知症の症状に沿った対応のアドバイスや必要な医療・介護サービスの導入を行っています。また、平成20(2008)年度から「認知症サポーター養成講座」を開催しており、令和８年３月末には、３万2,000人を超える認知症サポーターが誕生しました。多くの方がサポーターになることで支援の輪を広げ、認知症のある人やその家族の意向を大切にしながら、認知症の理解を深めるための普及・啓発や早期発見の取組等を推進してきました。

こうした取組を推進するなか、令和５(2023)年６月に「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」（以下「認知症基本法」という。)が成立しました。認知症基本法では、認知症のある人を含めた国民一人一人がその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある共生社会の実現を推進することを目的に、認知症のある人やその家族の意向を十分に尊重しながら、共生社会の実現に向けて認知症施策を国・地方が一体となって講じていくことが掲げられました。

新宿区認知症施策推進計画については、これまでの区での取組を踏まえ、今後、増加が見込まれる認知症高齢者が、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、認知症に係る医療と福祉・介護の連携強化を図るとともに、認知症についての正しい知識の普及を進めていくなど、地域で認知症高齢者を支援する体制を充実していくため、また、国の認知症施策推進大綱と認知症基本法の趣旨に基づき認知症施策を総合的かつ計画的に推進していくため、高齢者保健福祉計画に包含するものとして一体的に策定します。

■共生社会の実現を推進するための認知症基本法の目的

認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、認知症施策を総合的かつ計画的に推進し、もって認知症の人を含めた国民一人一人がその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会（＝共生社会）の実現を推進。

■認知症施策推進基本計画（国）　４つの重点目標

①国民一人一人が「新しい認知症観」を理解していること
②認知症の人の生活においてその意思等が尊重されていること
③認知症の人・家族等が他の人々と支え合いながら地域で安心して暮らすことができること
④国民が認知症に関する新たな知見や技術を活用できること

（６）頼れる身寄りがいない高齢者を取り巻く状況と課題

区では、高齢化の進展や単身世帯の増加、地域におけるつながりの希薄化を背景として、身寄りのない、または身寄りがあっても家族や親族から十分な支援を受けることが難しい高齢者が、今後さらに増加することが見込まれています。多くの高齢者が住み慣れた地域での生活継続を望んでいる一方で、日常生活の中で頼れる人が身近にいないという状況に置かれています。

区ではこれまで、高齢者総合相談センターを中心に、相談支援や見守り等の支え合い活動を重視した取組を進め、孤立の防止や早期の課題把握に一定の役割を果たしてきました。しかし、身寄りのない高齢者等が抱える課題は、日常的な見守りにとどまらず、入院・退院、介護施設への入所、住まいの確保、さらには死後の対応など、生活の転機において一層複雑かつ深刻に表面化する傾向がみられます。

特に、緊急入院時の各種手続きや身元に関わる調整、入院中や退院後の生活支援については、本人のみで対応することが困難な場合が多く、これらの対応の一部は、現行制度において明確に位置付けられていないものの、高齢者の生活を支える観点から、支援の現場において担われてきた側面があります。また、将来への不安や判断能力の低下に備える必要が生じても、相談先が分からず、課題が潜在化・深刻化してから顕在化するケースも少なくありません。

近年、国においては、社会保障審議会等における議論を通じて、身寄りのない高齢者や判断・意思決定に配慮が必要な高齢者への支援について、従来の制度の枠組みのみでは十分に対応できない課題が指摘されており、必要な支援の整理や制度的な位置付けを検討する動きが進められています。東京都においても、同様の課題認識の下、自治体が担う役割や支援体制の充実に向けた取組が進められています。

今後は、こうした状況を踏まえ、身寄りのない高齢者等を支える上で新宿区が果たすべき役割をより明確にし、新たな支援のしくみを整備していくことが区における重要な課題となっています。特に、十分な資力がなく、自ら支援を確保することが難しい高齢者については、区が中心となって意思決定支援を確保しながら、日常生活支援や入院・入所時の対応、退院後の生活につながる切れ目のない支援へと結び付けていく必要があります。

あわせて、高齢者一人ひとりの状況や意向に応じて、比較的早い段階から将来を見据えた相談が行える体制を整え、必要な支援につながる道筋を示していくことが重要です。これらの取組を通じて、身寄りのない高齢者等が住み慣れた地域で安心して生活を継続できる環境の整備を進めていく必要があります。

（７）多様化・複雑化する福祉ニーズに対応した包括的支援体制の強化

高齢化の進展や単身高齢者の増加、福祉ニーズの多様化・複雑化が進む中、包括的な支援体制の充実と持続可能な福祉サービス提供体制の構築が求められています。こうした状況を背景に、令和８年６月に「社会福祉法等の一部を改正する法律」が成立し、令和９年４月から順次施行されます。

今後、国から法改正に伴う制度の詳細が示される予定ですが、区は適切に対応しながら、質の高い福祉サービスの確保と安定的な事業運営を支える包括的な支援体制の強化に取り組んでいきます。

■社会福祉法等の一部を改正する法律（令和８年法律第 51 号）の概要

①地域の実情に応じた包括的な支援体制の拡充
②福祉人材の安定的な確保および定着支援
③支援基盤の強化等

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25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６(2024)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、介護サービス基盤の計画的な整備、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組、地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上といった指針の改正が行われています。

令和９(2027)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」が告示される見込みであり、頼れる身寄りがいない高齢者支援、有料老人ホーム制度の見直し、介護サービス提供体制の中長期確保、介護人材の確保・定着、介護現場の生産性向上及び経営改善支援、認知症施策の推進といった方向性が示される予定です。

（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、生きがいをともに創り、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、地域を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(2000)年度～）	平成12年４月　介護保険制度施行 ・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(2003)年度～）	平成17年改正（介護保険法等の一部を改正する法律　平成18年４月等施行） ・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(2006)年度～）	平成20年改正（介護保険法及び老人福祉法の一部を改正する法律　平成21年５月施行） ・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(2009)年度～）	平成23年改正（介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律　平成24年４月等施行） ・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(2012)年度～）	平成26年改正（地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律　平成27年４月等施行） ・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(2015)年度～）	平成29年改正（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　平成30年４月等施行） ・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(2018)年度～）	令和２年改正（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 令和３年４月等施行） ・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 ・データ利活用のための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（2021）年度～）	令和５年改正（全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律　令和６年４月等施行） ・介護情報基盤の整備 ・介護サービス事業者の財務状況等の見える化 ・介護サービス事業所等における生産性の向上に資する取組に係る努力義務 ・看護小規模多機能型居宅介護のサービス内容の明確化 ・地域包括支援センターの体制整備等　など
第９期 （令和６（2024）年度～）	令和８年改正（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） ・介護予防・地域の支え合いの推進に向けた拠点機能の強化 ・頼れる身寄りがいない高齢者支援 ・有料老人ホーム制度の見直し ・介護サービス量等の中長期推計 ・福祉人材確保と介護現場の生産性向上
第10期 （令和９（2027）年度～）	

トピックス

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 【　】は第3章の施策	取組内容
介護予防・生活支援サービス事業 **【施策1】**	要介護状態となることを予防し、一人ひとりが活動的でい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。 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。
一般介護予防事業 **【施策1】**	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。 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、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。

（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 【 】は第3章の施策	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） **【施策4・施策7】**	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のさらなる充実のために研修などを行うとともに、地域包括ケアシステムの深化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 **【施策10】**	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 **【施策6・施策7】**	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、認知症のある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 **【施策4】**	高齢者が地域とのつながりやい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 【 】は第3章の施策	取組内容
介護給付等費用適正化事業 **【施策8】**	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 **【施策5・施策6・施策7】**	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 **【施策 11 ほか】**	成年後見審判請求事務等として、親族による申立てが困難な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。

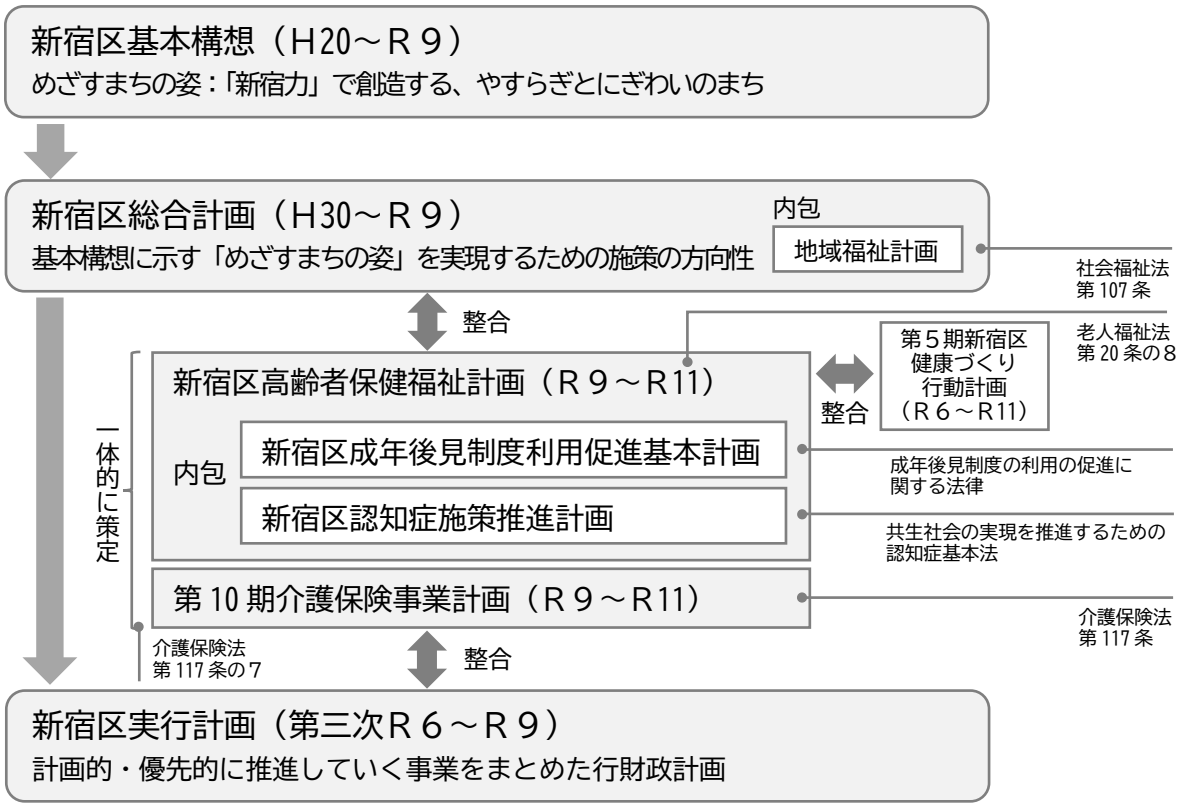
２．計画の位置付け

本計画は、老人福祉法第20条の８に規定される「老人福祉計画」と、介護保険法第117条に規定される「介護保険事業計画」を「新宿区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」として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。

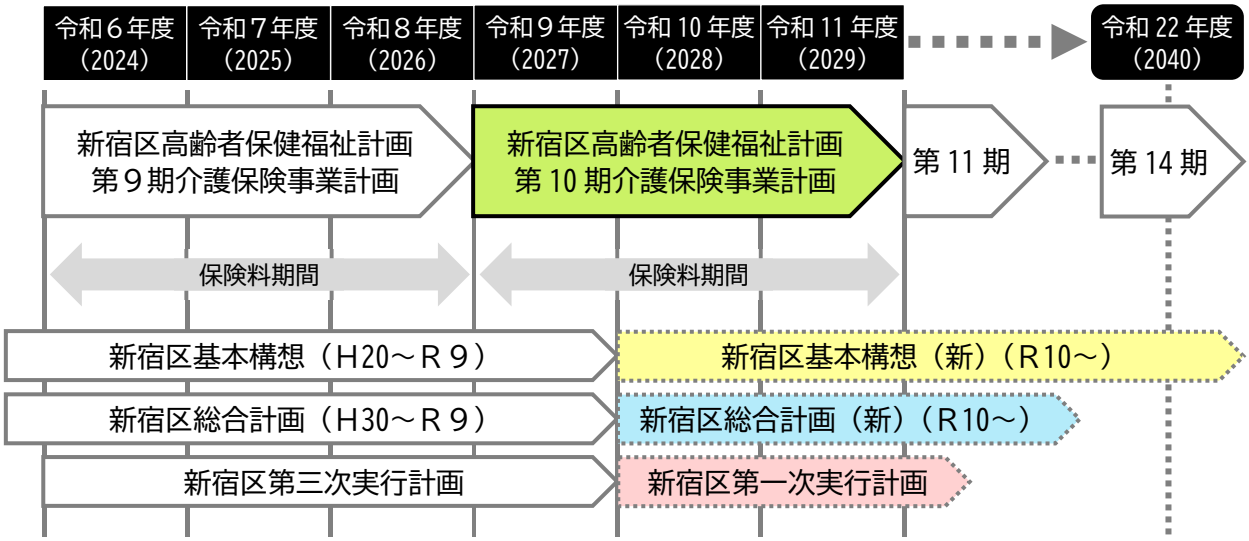
「新宿区基本構想」（以下「基本構想」という。）、「新宿区総合計画」（以下「総合計画」という。）を上位計画とする高齢者保健福祉分野の個別計画であり、基本構想に掲げた「めざすまちの姿」である「『新宿力』で創造する、やすらぎとにぎわいのまち」を受け、総合計画や「新宿区実行計画」における施策や事業との整合を図りつつ様々な取組を進めていきます。

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」及び、「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」に基づく「新宿区認知症施策推進計画」を内包し、取組を一体的に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９(2027)年度を始期とし、令和11(2029)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深化を図ります。



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、令和２(2020)年の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７(2025)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18.9%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みると、戸塚地域(38.2%)、大久保地域(37.6%)、柏木地域(36.3%)では高く、箪笥町地域(27.6%)、落合第一地域(30.8%)では低くなっています。

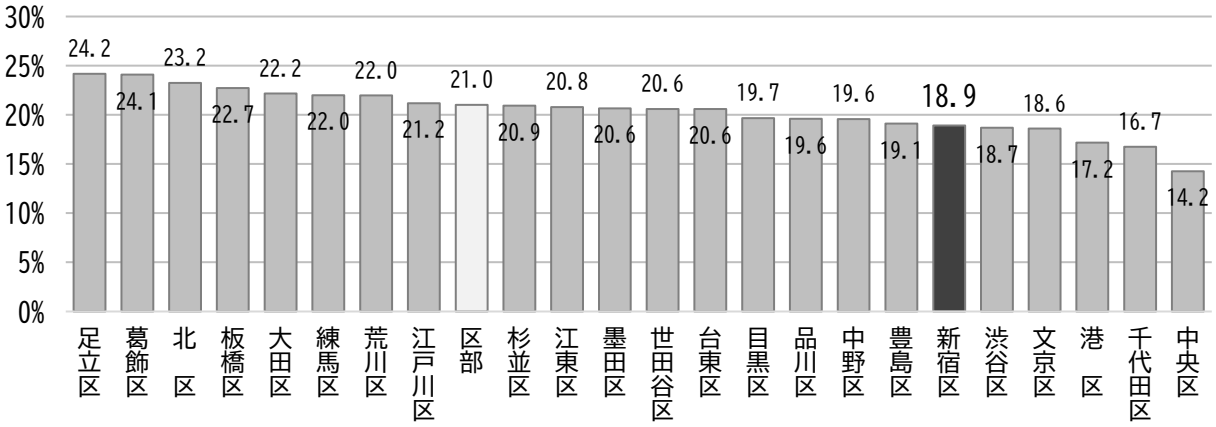
区内には大規模病院を含め多くの病院があり、人口10万人あたりの一般病床[1]数は1,522床で、23区中３位と高い水準となっています。その一方で、人口10万人あたりの療養病床[2]数は７床と23区中22位と低い水準となっており、区では、地域で安心して療養できるよう、区内の医療機関、訪問看護ステーション、介護サービス事業者等の連携を図り、在宅療養の体制を整備しています。

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)

[1] 一般病床:精神病床、感染症病床、結核病床、療養病床以外の病床

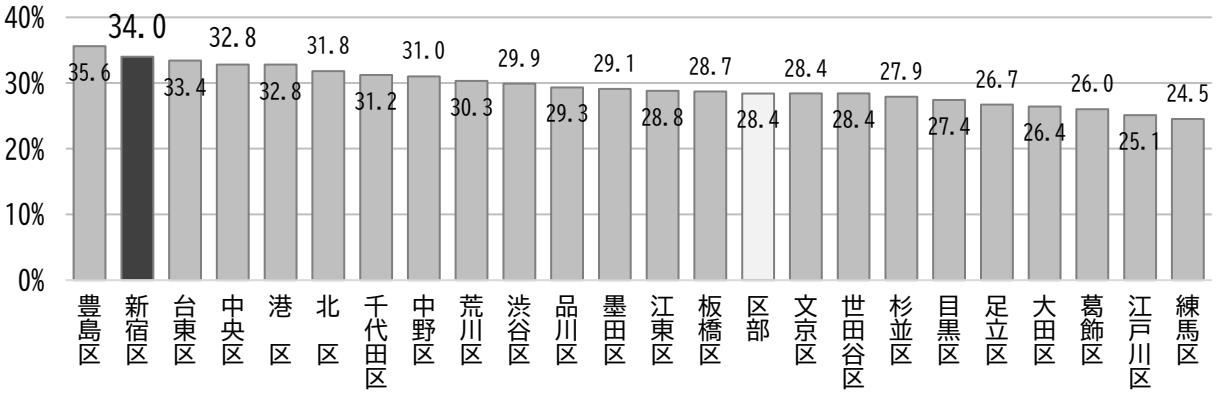
[2] 療養病床:主として長期にわたり療養を必要とする患者を入院させるための病床

▼ 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７年１月）

▼ 65歳以上人口に占める単身者（単独世帯）の割合



出典：国勢調査（令和2年 10 月）

▼ 人口10万人あたりの医療資源

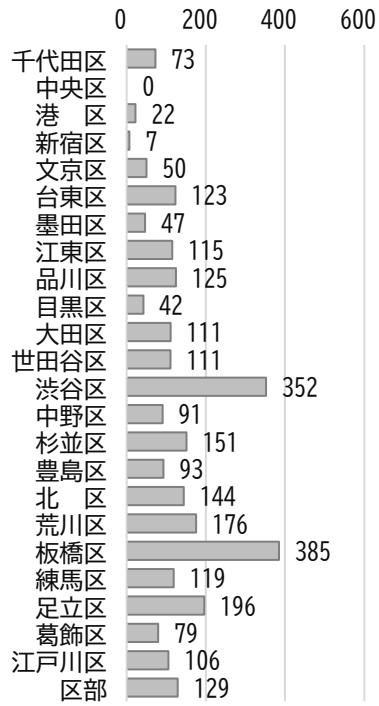
■一般病院数



■一般病床数



■療養病床数



（資料）医療施設調査　令和4年 10 月1日

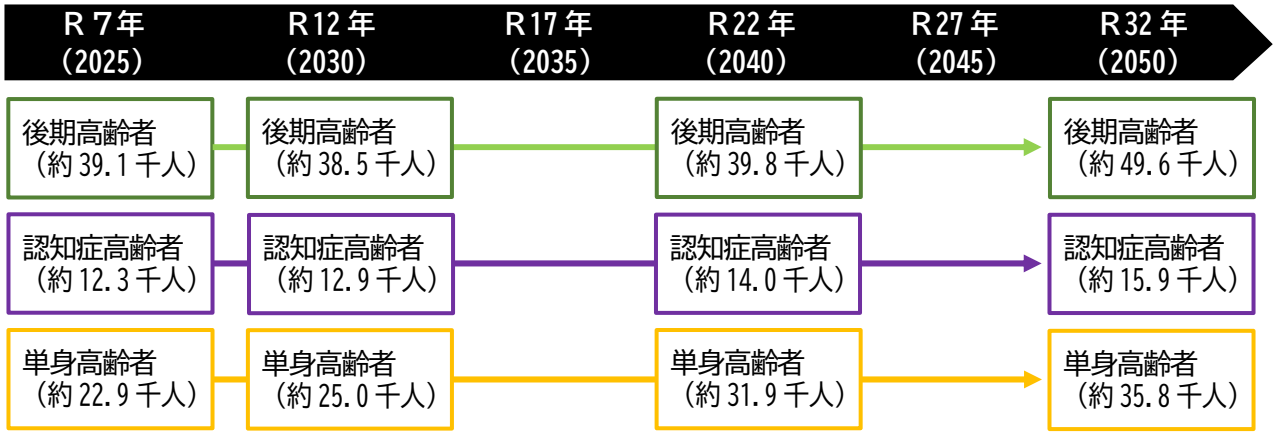
２．人口構成等からも重要となる中長期的視点

令和２(2020)年国勢調査による将来人口推計によれば、高齢者人口は令和２(2020)年を１とした場合、全国では令和27(2045)年の1.10倍をピークに減少に転じ、令和32(2050)年には1.08倍となるものの、新宿区の高齢者人口は伸び続け、令和32(2050)年には1.31倍になることが見込まれています。

全国的に高齢者人口が増加することから言われる2040年問題の状況は、新宿区の場合、その後10年以上続くと考えられます。

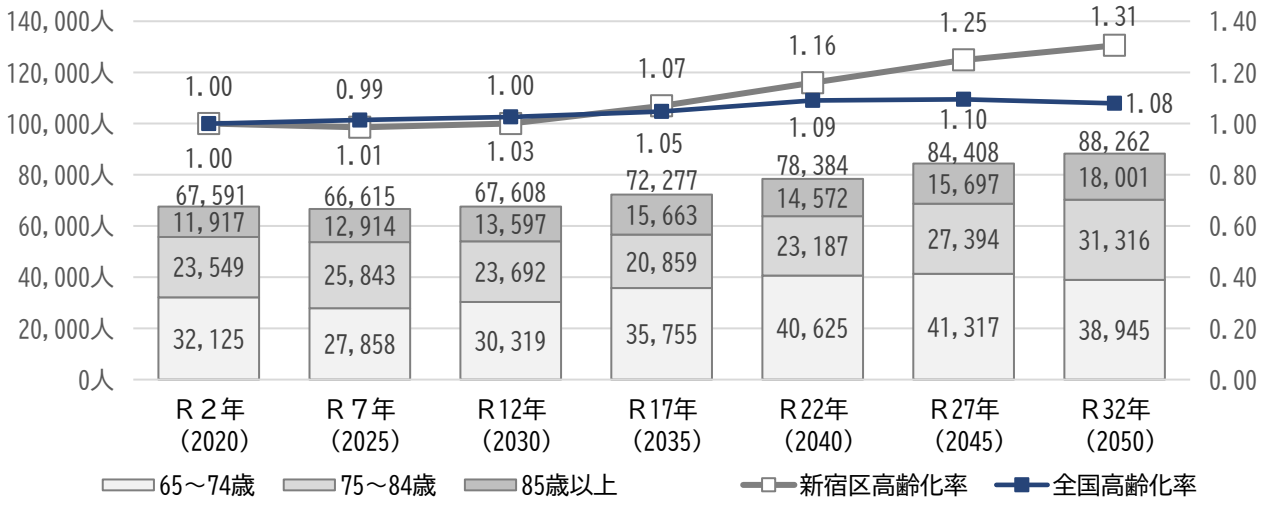
要介護認定者の急増が見込まれる令和32(2050)年に向けて、介護サービス以外の多様な生活支援サービスも利用しながら、住み慣れた地域で安心して生活を送ることができる体制の構築が課題です。

▼ 後期高齢者・認知症高齢者・単身高齢者の推計



（資料）後期高齢者・単身高齢者：社会保障人口問題研究所人口推計、認知症高齢者：内閣府久山モデル有病率推計を基に試算

▼ 将来人口推計



※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)
令和2年、令和7年は実績値
実績値・推計値ともに外国人人口を含む
令和 17 年以降の推計値は研究所レポート 2023 No.1「2020 年国勢調査に基づく新宿区将来人口推計」(新宿自治創造研究所)

第４節　新宿区における高齢者等の状況

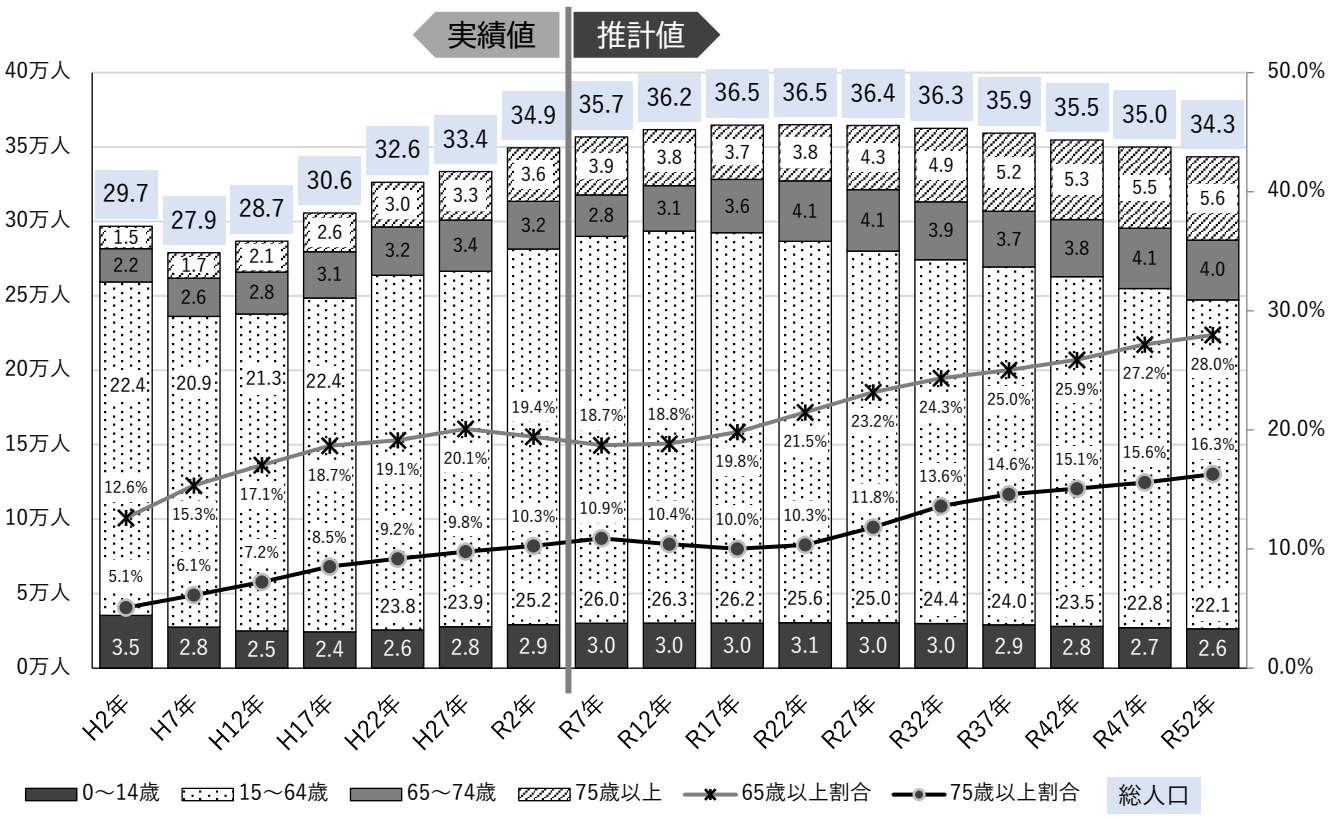
１．人口の推移と将来推計

（１）令和２(2020)年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(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レポート 2023 No.1「2020 年国勢調査に基づく新宿区将来人口推計」(新宿自治創造研究所)

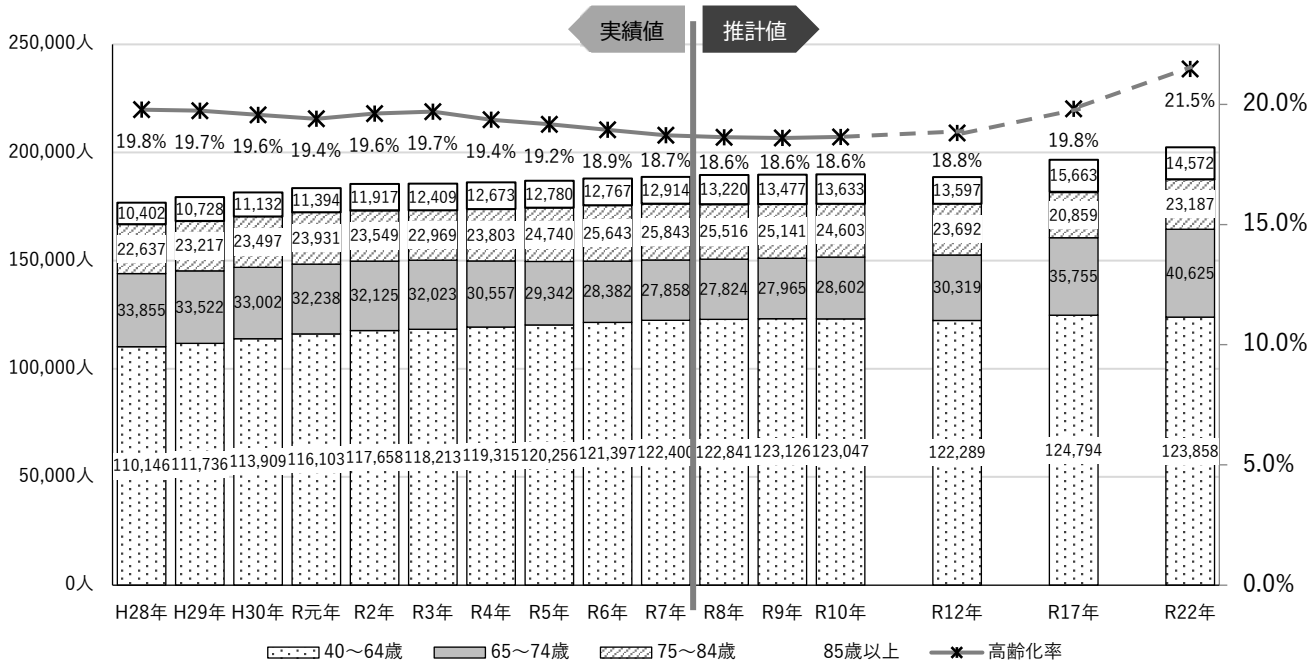
※国勢調査に基づく人口及び人口推計であり、後述の住民基本台帳に基づく人口とは差異が生じます。

（２）住民基本台帳人口等に基づく人口推計

住民基本台帳人口における令和７(2025)年10月１日現在の高齢者人口(65歳以上)は、65～74歳が27,858人、75～84歳が25,843人、85歳以上が12,914人で高齢化率は18.7%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８(2026)年から令和10(2028)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、令和２(2020)年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

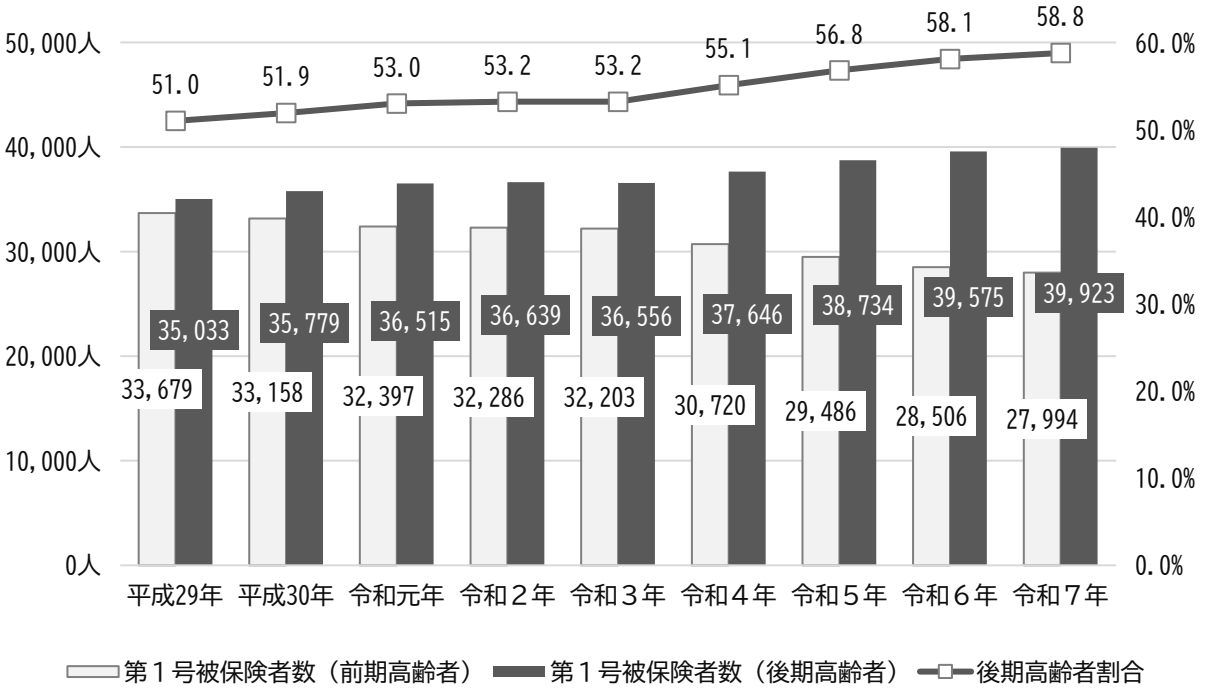
※各年 10 月1日現在(住民基本台帳に基づく人口及び新宿自治創造研究所による人口推計)
平成 26 年～令和7年は実績値
実績値・推計値ともに外国人人口を含む
高齢化率＝65 歳以上人口÷総人口
令和17年・22年の推計値は研究所レポート2023 No.1「2020年国勢調査に基づく新宿区将来人口推計」(新宿自治創造研究所)

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]のうち前期高齢者（65～74歳）数は平成29（2017）年から令和７（2025）年にかけて減少している一方、第１号被保険者に占める後期高齢者（75歳以上）数は、令和３（2021）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



	H29年	H30年	R元年	R２年	R３年	R４年	R５年	R６年	R７年
第１号被保険者数（人）（65～74歳）	33,679	33,158	32,397	32,286	32,203	30,720	29,486	28,506	27,994
第１号被保険者数（人）（75歳以上）	35,033	35,779	36,515	36,639	36,556	37,646	38,734	39,575	39,923
第１号被保険者数（人）	68,712	68,937	68,912	68,925	68,759	68,366	68,220	68,081	67,917
第１号被保険者中の後期高齢者割合（%）	51.0	51.9	53.0	53.2	53.2	55.1	56.8	58.1	58.8

出典：厚生労働省「介護保険事業状況報告（月報）」 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、変更前の住所地を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。

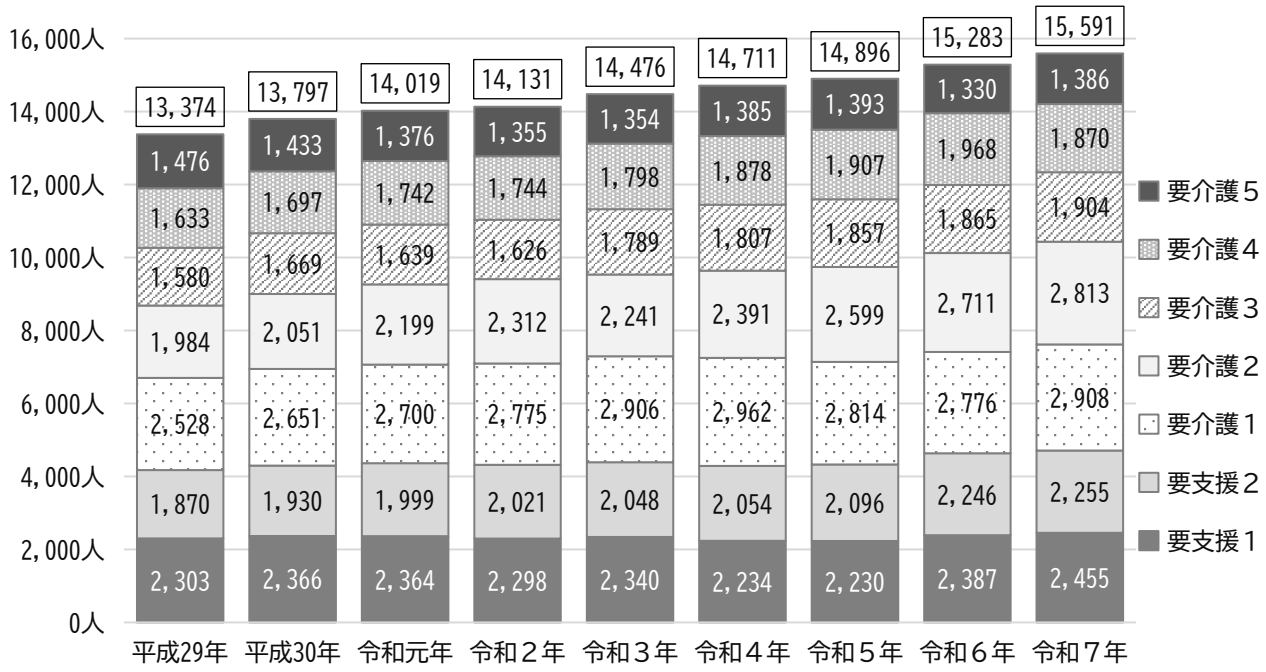
（２）要支援・要介護認定者数

要支援・要介護認定者[1]数は、平成29(2017)年以降、令和７(2025)年まで継続的に増加しています。

認定者数全体に占める要介護度別の割合を平成29(2017)年と令和７(2025)年で比較すると、要介護２は14.8%から18.0%へと増加しています。一方、要介護１は17.2%から15.7%へ、要介護５は11.0%から8.9%へと、それぞれ減少しています。

特に、要介護２から要介護３の認定者の占める割合は増加傾向にあり、増加者数全体のおよそ５割を占めています。

▼ 要介護度別認定者数の推移



	H29年	H30年	R元年	R２年	R３年	R４年	R５年	R６年	R７年
要支援１（人）	2,303	2,366	2,364	2,298	2,340	2,234	2,230	2,387	2,455
要支援２（人）	1,870	1,930	1,999	2,021	2,048	2,054	2,096	2,246	2,255
要介護１（人）	2,528	2,651	2,700	2,775	2,906	2,962	2,814	2,776	2,908
要介護２（人）	1,984	2,051	2,199	2,312	2,241	2,391	2,599	2,711	2,813
要介護３（人）	1,580	1,669	1,639	1,626	1,789	1,807	1,857	1,865	1,904
要介護４（人）	1,633	1,697	1,742	1,744	1,798	1,878	1,907	1,968	1,870
要介護５（人）	1,476	1,433	1,376	1,355	1,354	1,385	1,393	1,330	1,386
要支援・要介護認定者数（人）	13,374	13,797	14,019	14,131	14,476	14,711	14,896	15,283	15,591

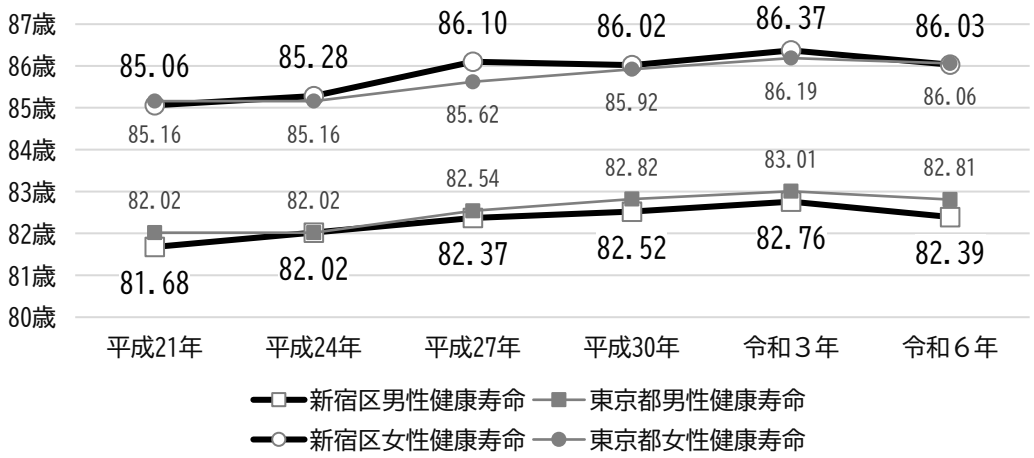
出典:新宿区介護保険課資料　各年10月1日

[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

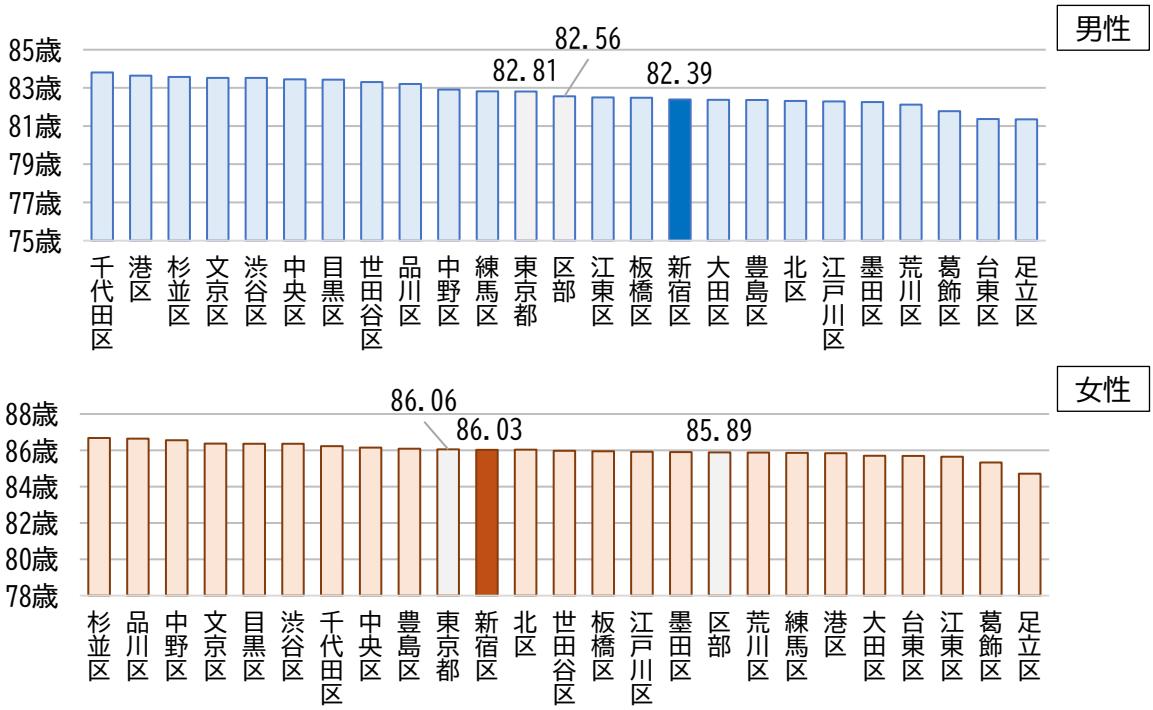
３．65 歳健康寿命

令和６(2024)年の新宿区の65歳健康寿命※（東京保健所長会方式）は、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82.39歳、女性が86.03歳となっており、23区中男性は14位、女性は10位です。

▼ 新宿区の65歳健康寿命（要介護２基準）の推移



▼ 新宿区の65歳健康寿命（要介護２基準）の特別区比較



（資料）とうきょう健康ステーション

＊: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)等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７(2025)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
一般高齢者調査	要介護認定を受けていない 65歳以上の高齢者	4,000人
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
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
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（もしくはその家族）	611人

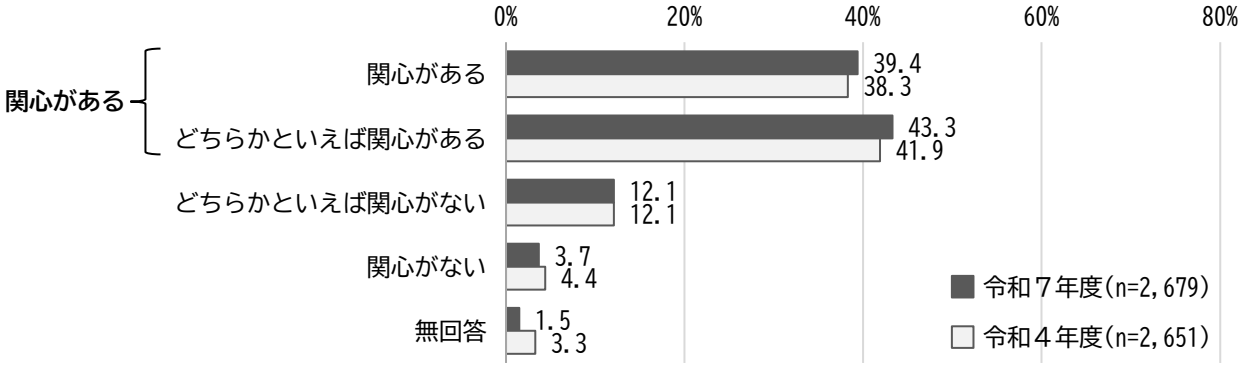
以下に、健康づくりや介護予防、社会参加、地域での助け合い等の観点から調査結果を整理します。なお、必要に応じ、令和４(2022)年に実施した調査（以下「前回調査」という。）との比較を行っています。

①「介護予防」への関心

一般高齢者

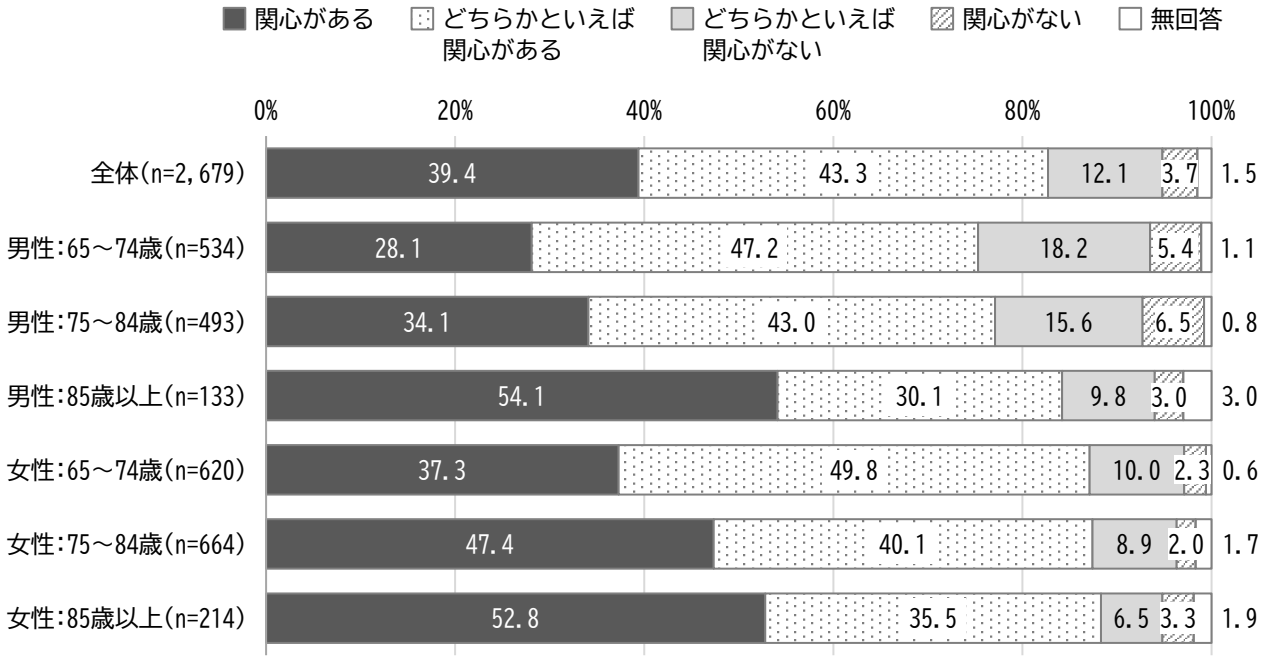
介護予防への関心の有無では、「関心がある」(39.4%)と「どちらかといえば関心がある」(43.3%)を合わせた“関心がある”は82.7%となっており、前回調査の80.2%より2.5ポイント増加しています。

▼ 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・年齢階層別にみると、男性の65～74歳では「関心がある」（28.1%）と「どちらかといえば関心がある」（47.2%）を合わせた“関心がある”は75.3%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／年齢階層別）＞介護予防への関心の有無



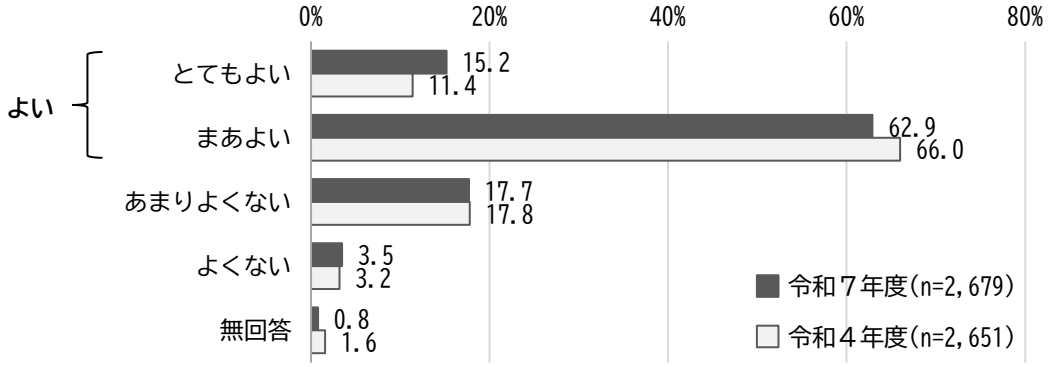
②現在の健康状態

一般高齢者、第２号被保険者

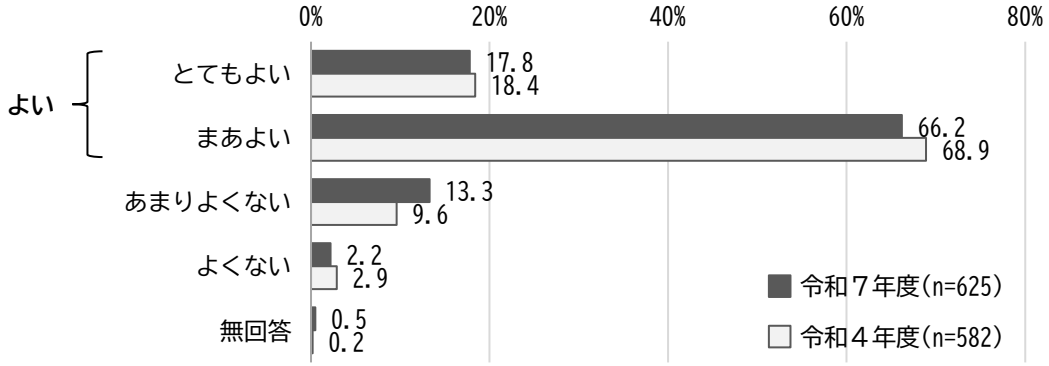
現在の健康状態については、一般高齢者では「とてもよい」(15.2%)と「まあよい」(62.9%)を合わせた“よい”は78.1%となっています。前回調査と比較すると、“よい”の割合は増加しています。

第２号被保険者では「まあよい」が66.2%と最も多く、「とてもよい」(17.8%)と合わせた“よい”は84.0%となっています。「あまりよくない」は13.3%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

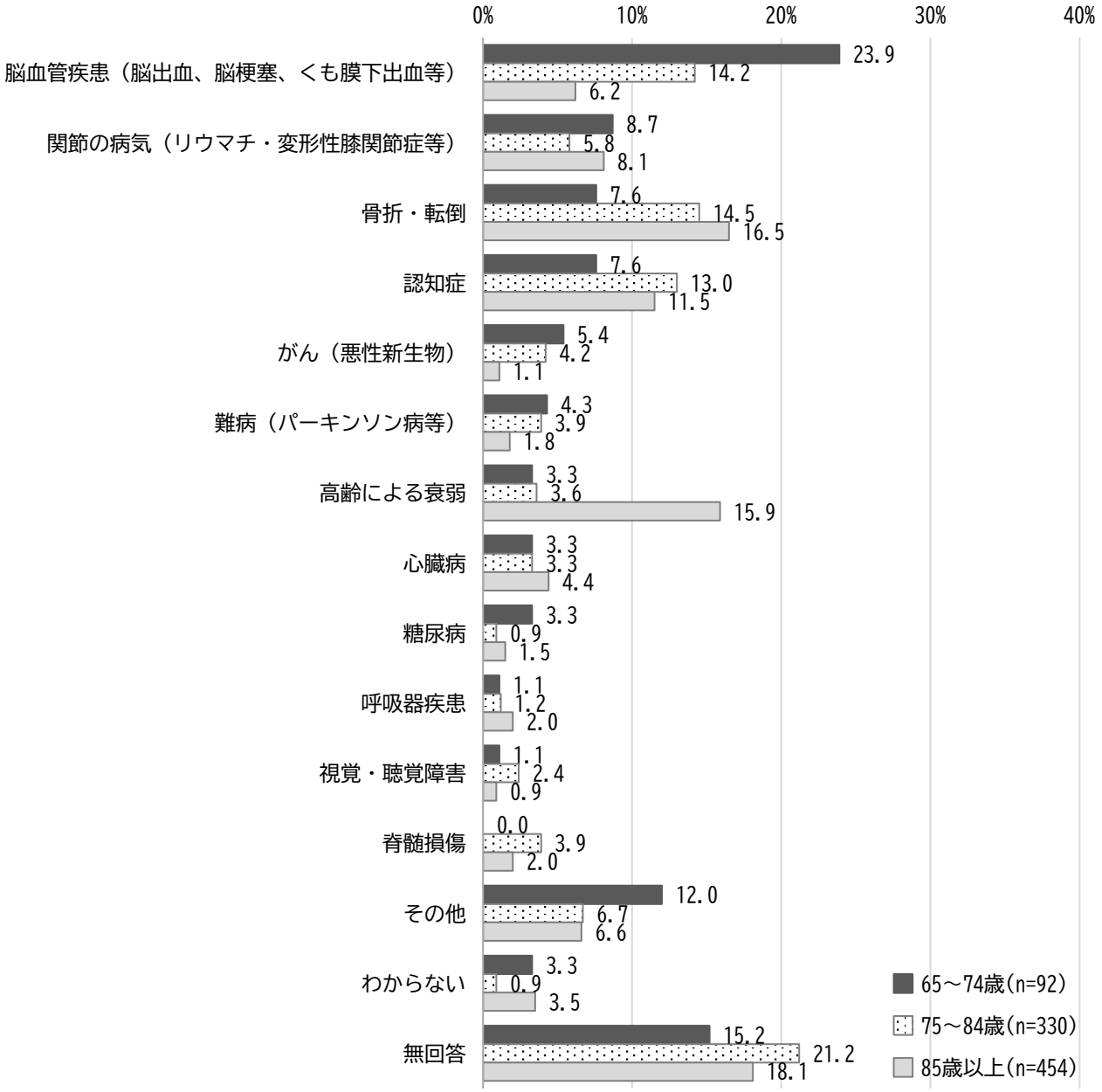


③介護が必要になった主な原因

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階層別にみると、65～74歳では、「脳血管疾患(脳出血、脳梗塞、くも膜下出血等)」が23.9%と最も多く、次いで「関節の病気（リウマチ・変形性膝関節症等)」が8.7%となっています。一方、85歳以上では「骨折・転倒」が16.5%で最も多く、次いで「高齢による衰弱」が15.9%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（年齢階層別）＞介護が必要になった主な原因

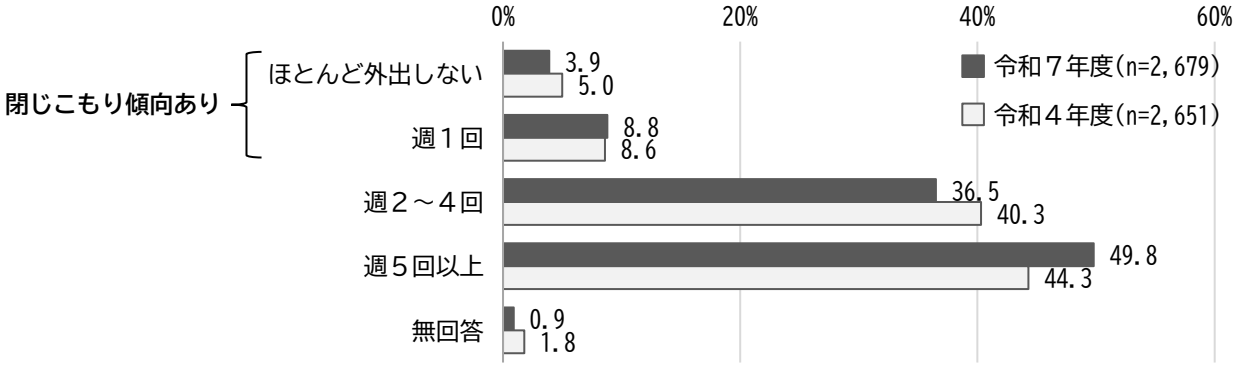


④外出の頻度

一般高齢者

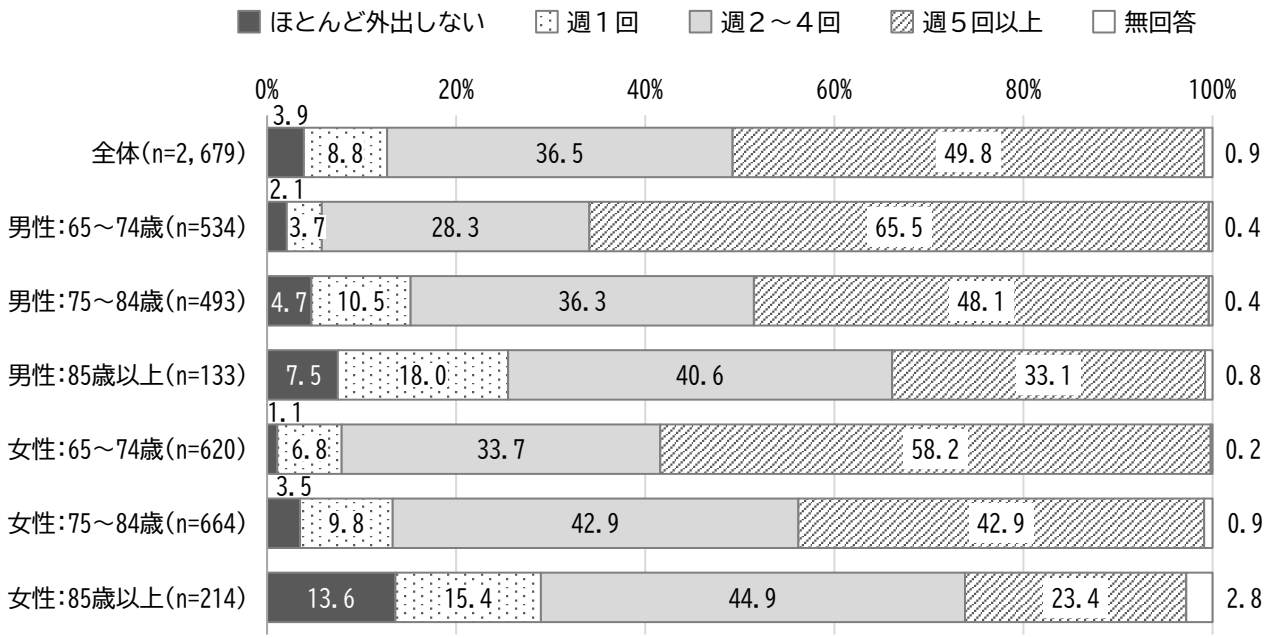
１週間の外出頻度では、「週５回以上」が前回調査より5.5ポイント増加しており、閉じこもり傾向のある高齢者の割合は12.7%で前回調査より0.9ポイント減少しています。

▼ 一般高齢者＞週１回以上の外出



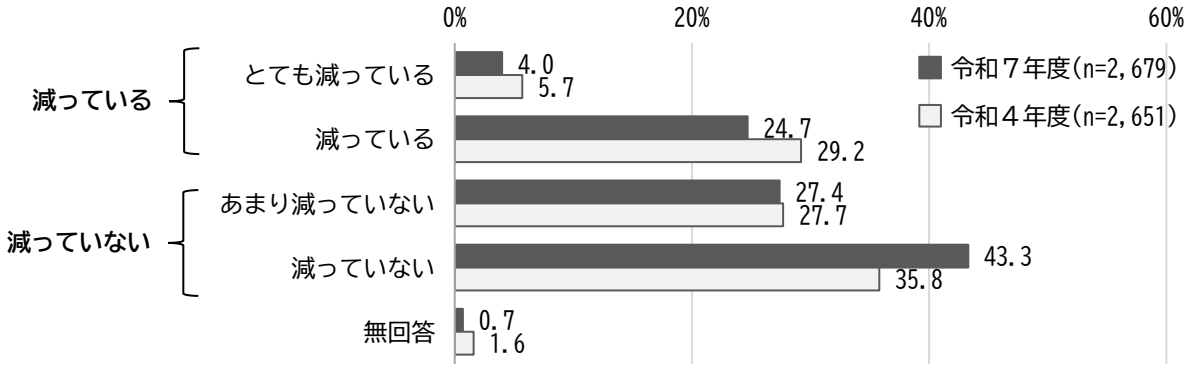
１週間の外出頻度を性・年齢階層別にみると、「ほとんど外出しない」、「週１回」が75～84歳では女性が男性よりも1.9ポイント低く、85歳以上では女性が男性よりも3.5ポイント高くなっています。男性と比べ女性は、65～74歳と75～84歳で「ほとんど外出しない」、「週１回」の増加の度合いが小さく、75～84歳と85歳以上で増加の度合いが大きくなっています。

▼ 一般高齢者（男女別／年齢階層別）＞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」(4.0%)と「減っている」(24.7%)を合わせた“減っている”が28.7%で、前回調査より6.2ポイント減少しています。

▼ 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落ち着いたことが考えられますが、前回調査より一般高齢者では外出する人が増え、また、外出回数も週５回以上が前回調査より増加しています。

⑤「１人暮らし」にみる地域参加活動（就労を含む）と情報の入手手段の状況

一般高齢者

地域参加活動をしているかどうかを家族構成別にみると、「１人暮らし」では「①～⑧のいずれかに参加」の割合が「同居者あり」より低くなっています。地域参加活動は、「１人暮らし」高齢者の健康寿命の延伸につながるため、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×地域参加活動（就労を含む）をしている高齢者の割合

上段：回答数 下段：%		地域参加活動をしている高齢者の割合								
		①ボランティアのグループに参加	②スポーツ関係のグループに参加	③趣味関係のグループに参加	④学習・教養サークルに参加	⑤介護予防のための通いの場に参加	⑥高齢者クラブに参加	⑦町会・自治会に参加	⑧収入のある仕事に参加	①～⑧のいずれかに参加
全体（n=2,679）		318	643	767	296	166	147	405	929	1,843
		11.9	24.0	28.6	11.0	6.2	5.5	15.1	34.7	68.8
家族構成	１人暮らし（n=861）	88	171	227	89	62	43	109	269	563
		10.2	19.9	26.4	10.3	7.2	5.0	12.7	31.2	65.4
	同居者あり（n=1,723）	220	455	518	199	95	94	287	636	1223
		12.8	26.4	30.1	11.5	5.5	5.5	16.7	36.9	71.0

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「同居者あり」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。												
			家族や親戚	友人・知人、近所の人	民生委員・児童委員	区役所、特別出張所	保健所・保健センター	診療所・病院	ケアマネジャー	高齢者総合相談センター	区の広報紙	インターネット（区サイト等）	その他	特に入手していない	無回答
全体		2,679	600	567	58	403	85	347	206	212	1,070	432	40	712	85
		100.0	22.4	21.2	2.2	15.0	3.2	13.0	7.7	7.9	39.9	16.1	1.5	26.6	3.2
家族構成	１人暮らし	861	89	178	27	131	25	94	62	74	330	107	22	261	31
		100.0	10.3	20.7	3.1	15.2	2.9	10.9	7.2	8.6	38.3	12.4	2.6	30.3	3.6
	同居者あり	1,723	493	369	29	263	57	243	130	128	713	315	17	424	42
		100.0	28.6	21.4	1.7	15.3	3.3	14.1	7.5	7.4	41.4	18.3	1.0	24.6	2.4

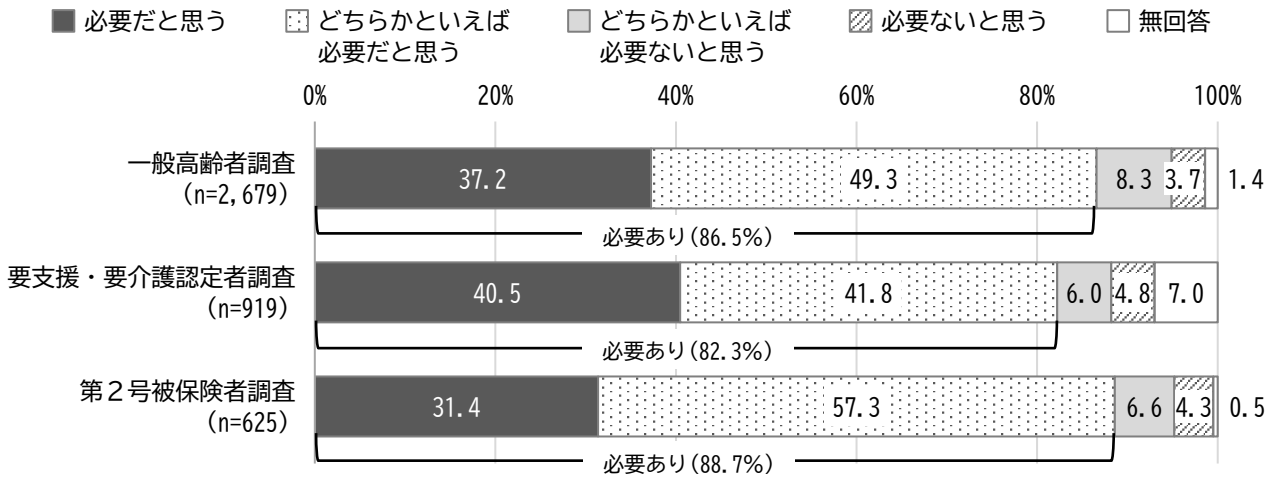
⑥地域のつながりの必要性と実感

一般高齢者、要支援・要介護認定者、第２号被保険者

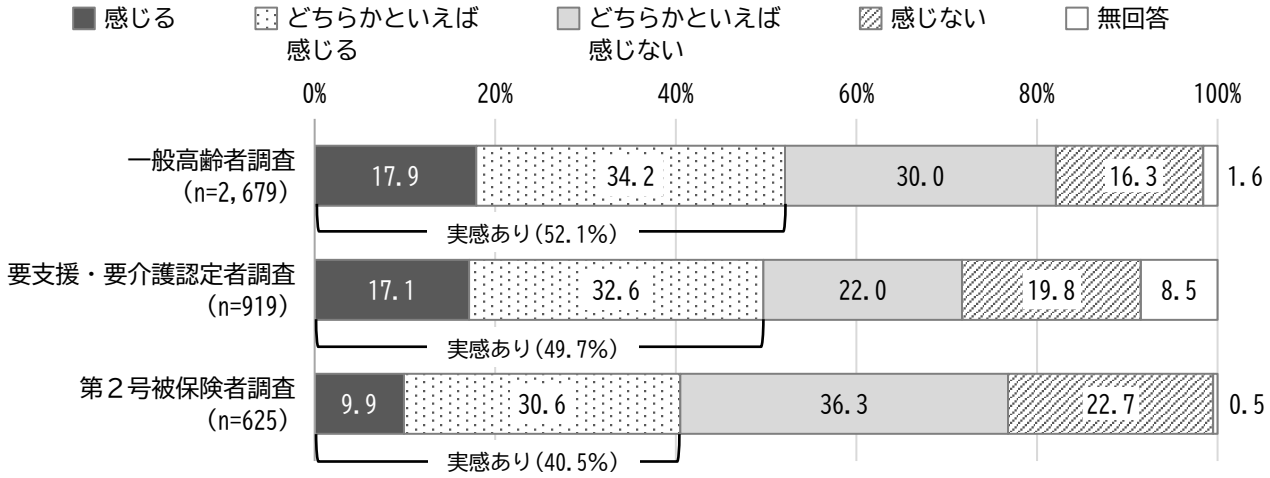
地域のつながりの必要性について、一般高齢者、要支援・要介護認定者、第２号被保険者のいずれも、８割以上の方が『必要あり』と考えています。

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52.1%、要支援・要介護認定者の49.7%に対し、第２号被保険者では40.5%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

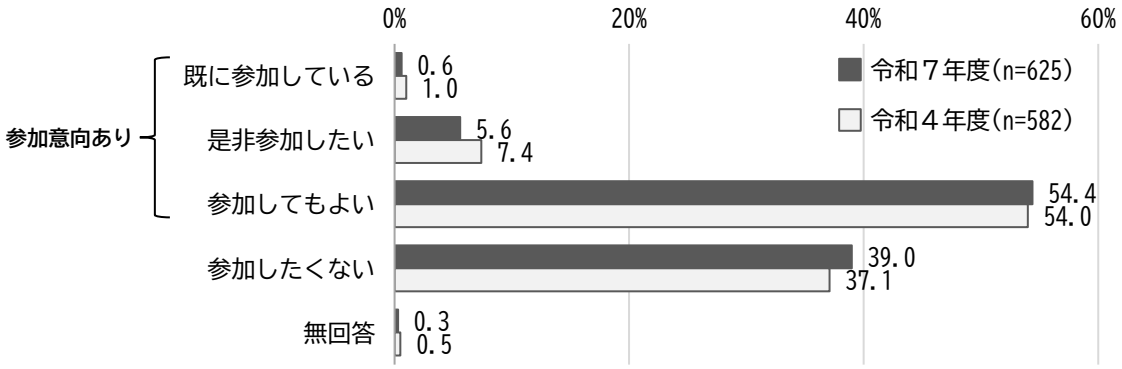


⑦地域づくりへの参加意向・地域のつながりの実感

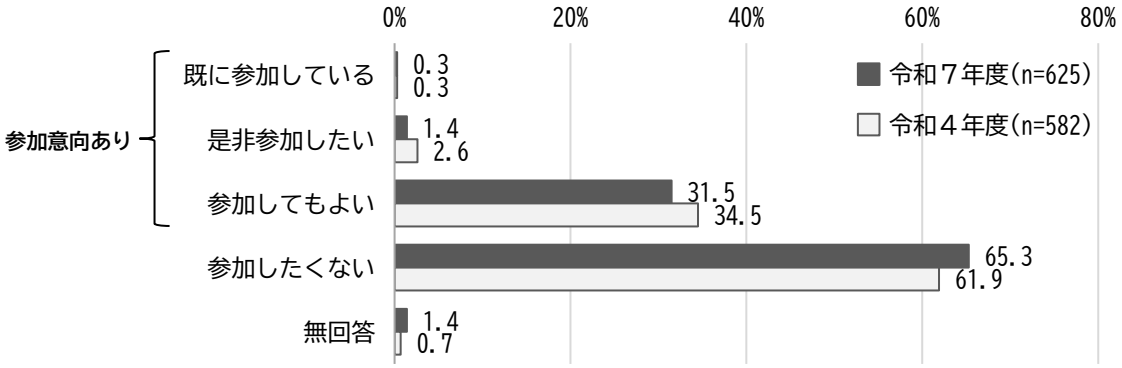
第２号被保険者

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

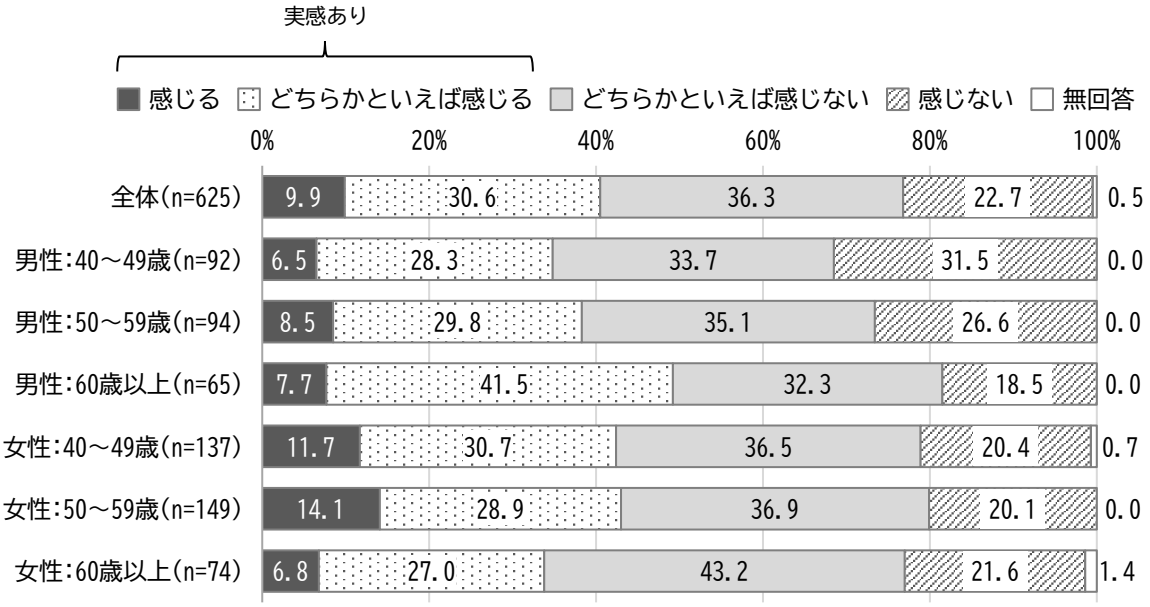


▼ 第2号被保険者＞地域づくりへの企画・運営（お世話役）としての参加意向



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・年齢階層別にみると『実感あり』と回答している割合は、男性では「60歳以上」、女性では「50歳～59歳」で最も多くなっています。

▼ 第2号被保険者（男女別／年齢階層別）＞地域のつながりの実感



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50.4%、「近隣」が8.1%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25.0%、「近隣」が8.8%となっています。

「近隣」や「友人」等、家族・親族以外にも、地域の中で頼れる人とのつながりが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、箪笥町、若松町、大久保、「友人」では四谷、箪笥町、落合第一、柏木、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、落合第二、柏木、「友人」では、四谷、箪笥町、戸塚、落合第二、角筈となっています。

榎町では、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、若松町、大久保、戸塚、落合第二、角筈で、要支援・要介護認定者では、箪笥町、若松町、戸塚、落合第二、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		2679	216	1351	188	919	81	230	64
		100.0	8.1	50.4	7.0	100.0	8.8	25.0	7.0
居住地域（特別出張所管内）	四谷	327	28	170	21	96	13	28	6
		100.0	8.6	52.0	6.4	100.0	13.5	29.2	6.3
	箪笥町	319	31	181	10	82	6	23	6
		100.0	9.7	56.7	3.1	100.0	7.3	28.0	7.3
	榎町	258	20	124	17	96	5	22	4
		100.0	7.8	48.1	6.6	100.0	5.2	22.9	4.2
	若松町	284	28	134	24	114	13	28	10
		100.0	9.9	47.2	8.5	100.0	11.4	24.6	8.8
	大久保	293	28	137	25	103	8	23	7
		100.0	9.6	46.8	8.5	100.0	7.8	22.3	6.8
	戸塚	338	26	161	24	116	9	33	10
		100.0	7.7	47.6	7.1	100.0	7.8	28.4	8.6
	落合第一	259	15	141	16	92	7	19	6
		100.0	5.8	54.4	6.2	100.0	7.6	20.7	6.5
	落合第二	261	18	126	21	93	12	26	8
		100.0	6.9	48.3	8.0	100.0	12.9	28.0	8.6
	柏木	198	13	106	13	52	5	11	1
		100.0	6.6	53.5	6.6	100.0	9.6	21.2	1.9
	角筈	106	7	58	9	36	2	14	3
		100.0	6.6	54.7	8.5	100.0	5.6	38.9	8.3

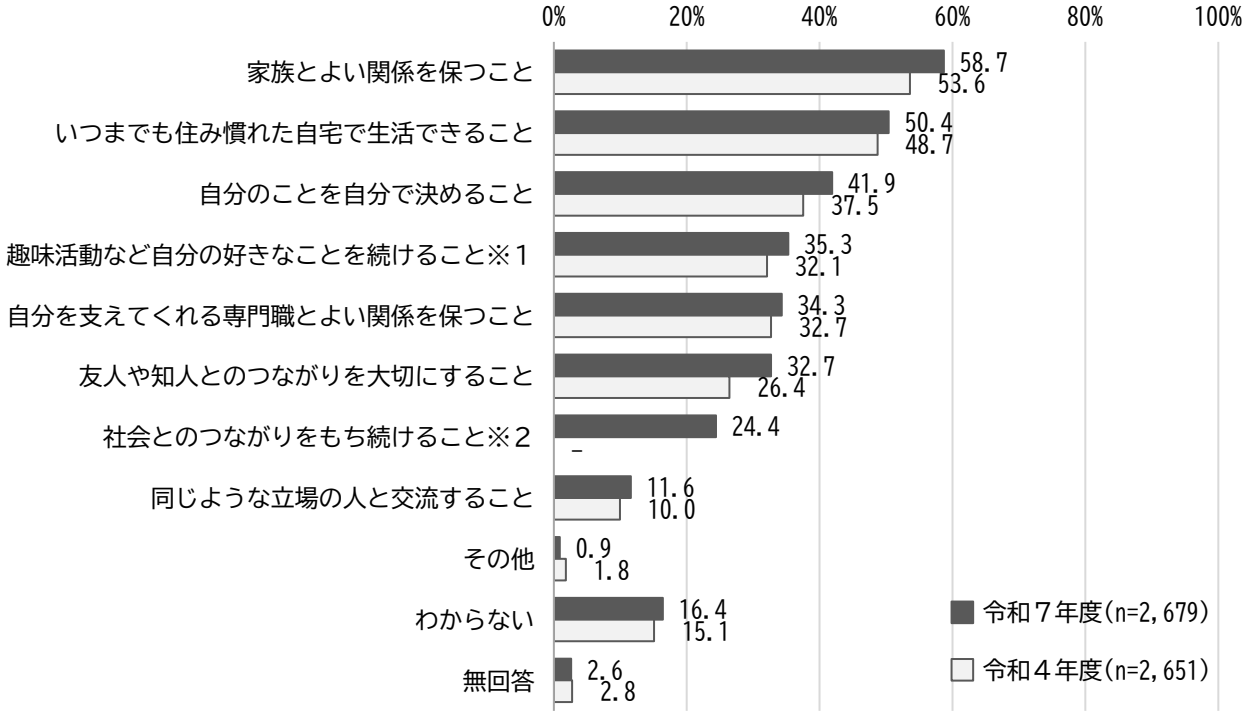
※角筈は他地域に比べて回答母数が少ないことに留意が必要

⑨認知症に関して

一般高齢者

一般高齢者の「認知症になった場合、大切にしたいこと」では、「家族とよい関係を保つこと」が58.7%と最も多く、次いで、「いつまでも住み慣れた自宅で生活できること」が50.4%、「自分のことを自分で決めること」が41.9%となっており、前回調査との比較では、「家族とよい関係を保つこと」が5.1ポイント、「友人や知人とのつながりを大切にすること」が6.3ポイント増加しています。

▼ 一般高齢者＞認知症になった場合、大切にしたいこと

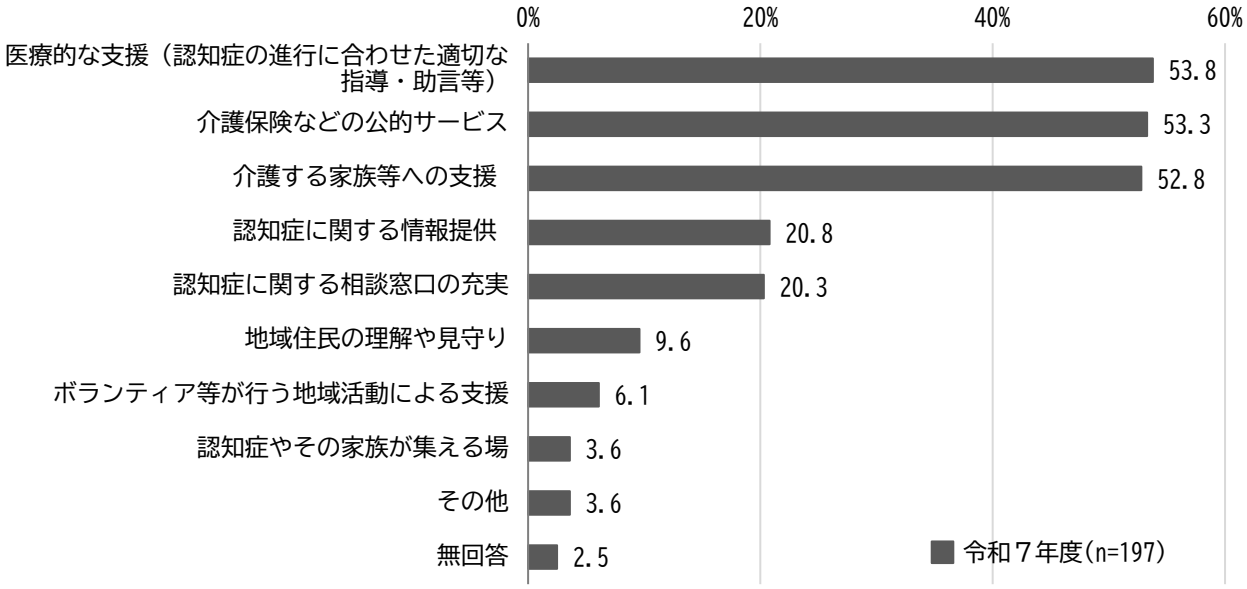


※１令和４年度調査の選択肢は「趣味や料理など自分の好きなことを続けること」となっている。
※２令和４年度調査では選択肢「社会とのつながりをもち続けること」はない。

在宅介護実態調査

在宅介護実態調査で、介護している方に認知症の症状が「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53.8%と最も多く、次いで「介護保険などの公的サービス」が53.3%、「介護する家族等への支援」が52.8%となっています。

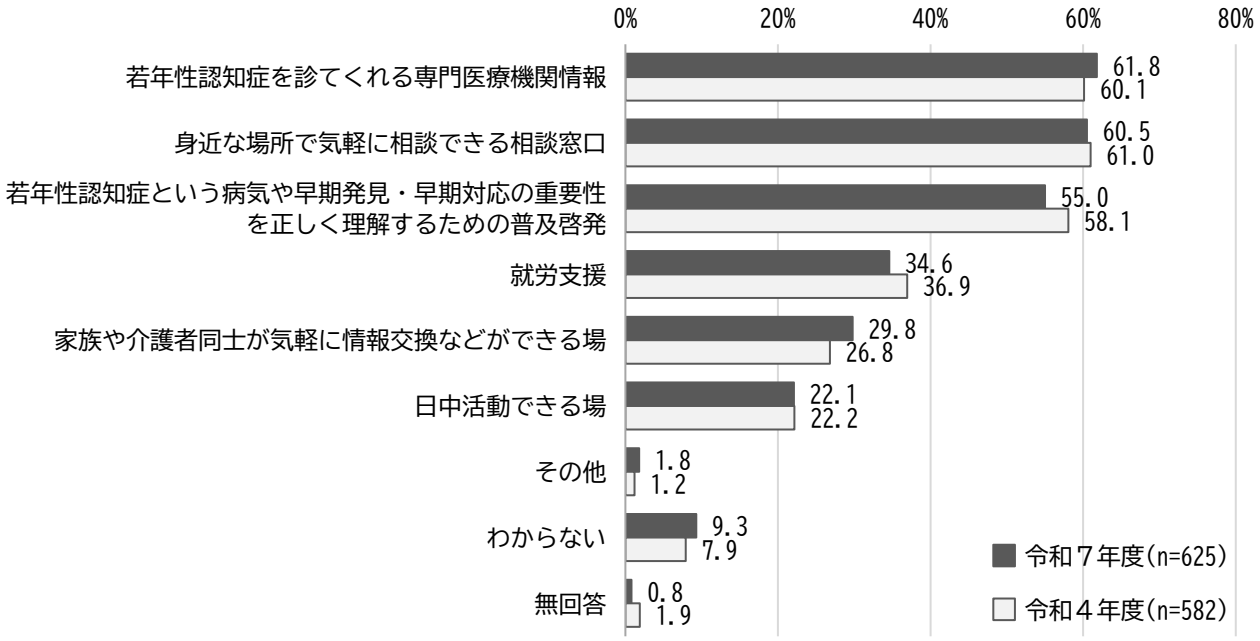
▼ 在宅介護実態調査＞認知症の介護で必要と思うこと



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、「若年性認知症を診てくれる専門医療機関情報」が61.8%と最も多く、「身近な場所で気軽に相談できる相談窓口」が60.5%、「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55.0%となっています。前回調査との比較では、「家族や介護者同士が気軽に情報交換などができる場」が3.0ポイント増加し、「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3.1ポイント減少しています。

▼ 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（「厚生労働省自動集計分析ソフト」による分析）

「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。

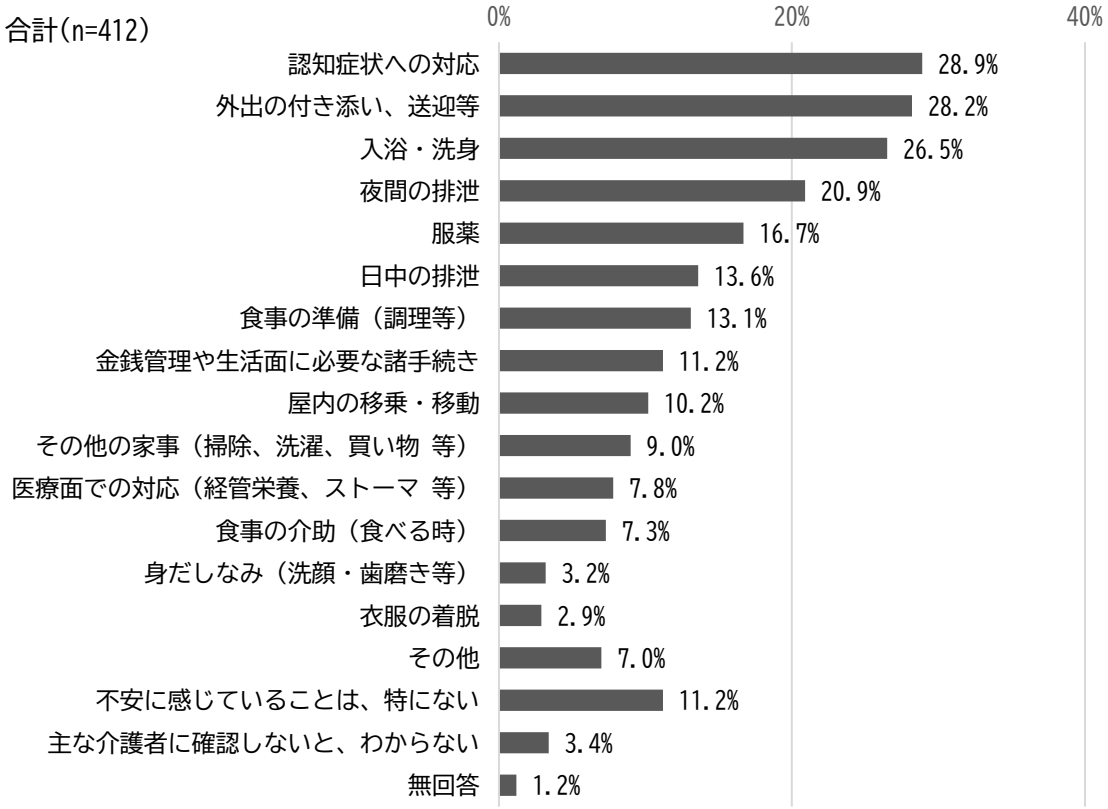
▼ 在宅介護実態調査の対象等

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（もしくはその家族）	611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28.9%で最も高く、次いで「外出の付き添い、送迎等」（28.2%）、「入浴・洗身」（26.5%）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

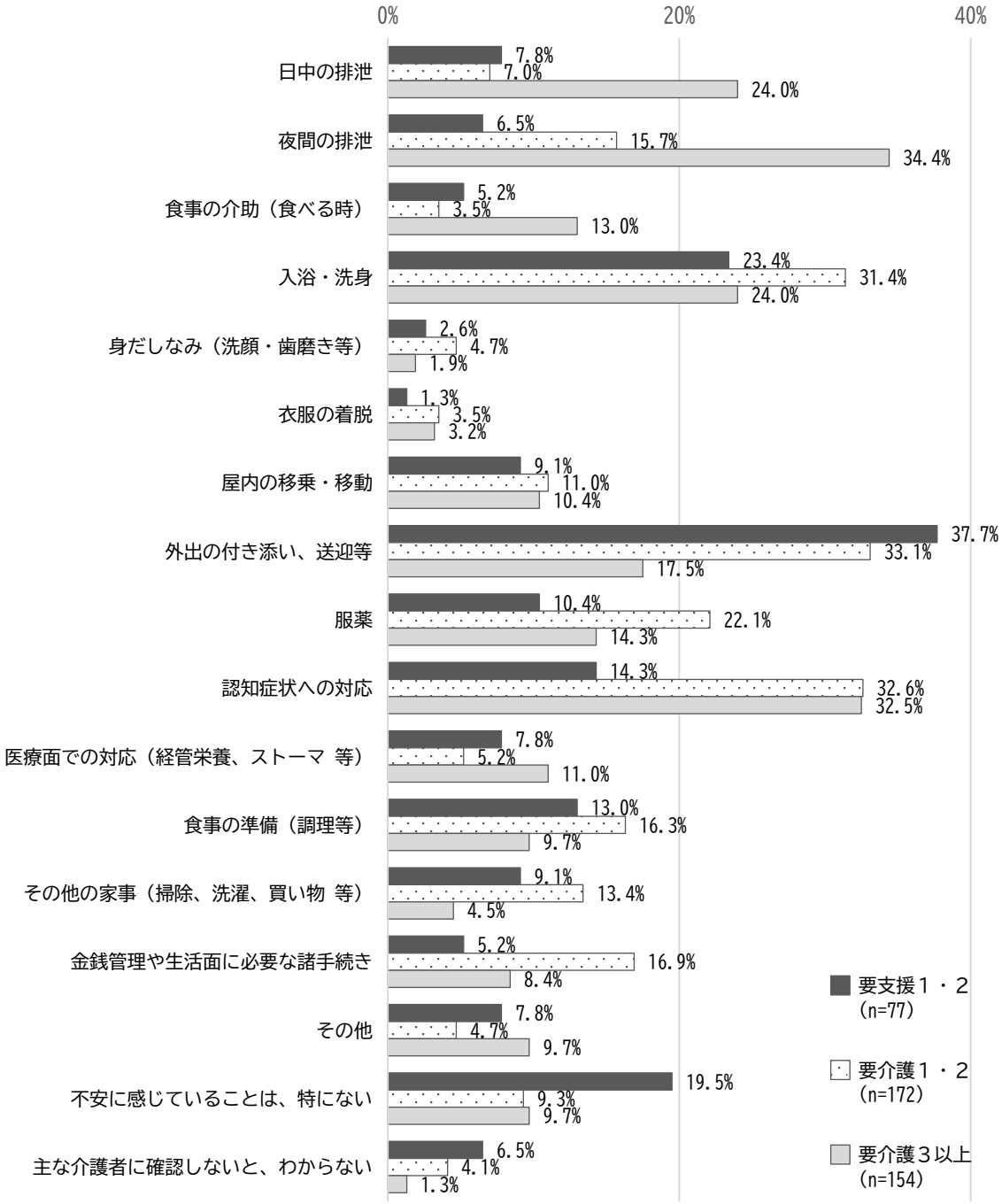


何をすればよいのかが比較的わかりやすい「外出の付き添い、送迎等」や「入浴・洗身」に対し、「認知症状への対応」は、家族等が認知症になったことへのとまどいや、どのように接したり対応すればよいのかがよくわからないといった要因が介護者の不安感につながっていることも考えられます。

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37.7%と最も割合が高く、「入浴・洗身」が23.4%、『要介護１・２』では「外出の付き添い、送迎等」が33.1%と最も割合が高く、「認知症状への対応」が32.6%、『要介護３以上』では「夜間の排泄」が34.4%と最も割合が高く、「認知症状への対応」が32.5%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



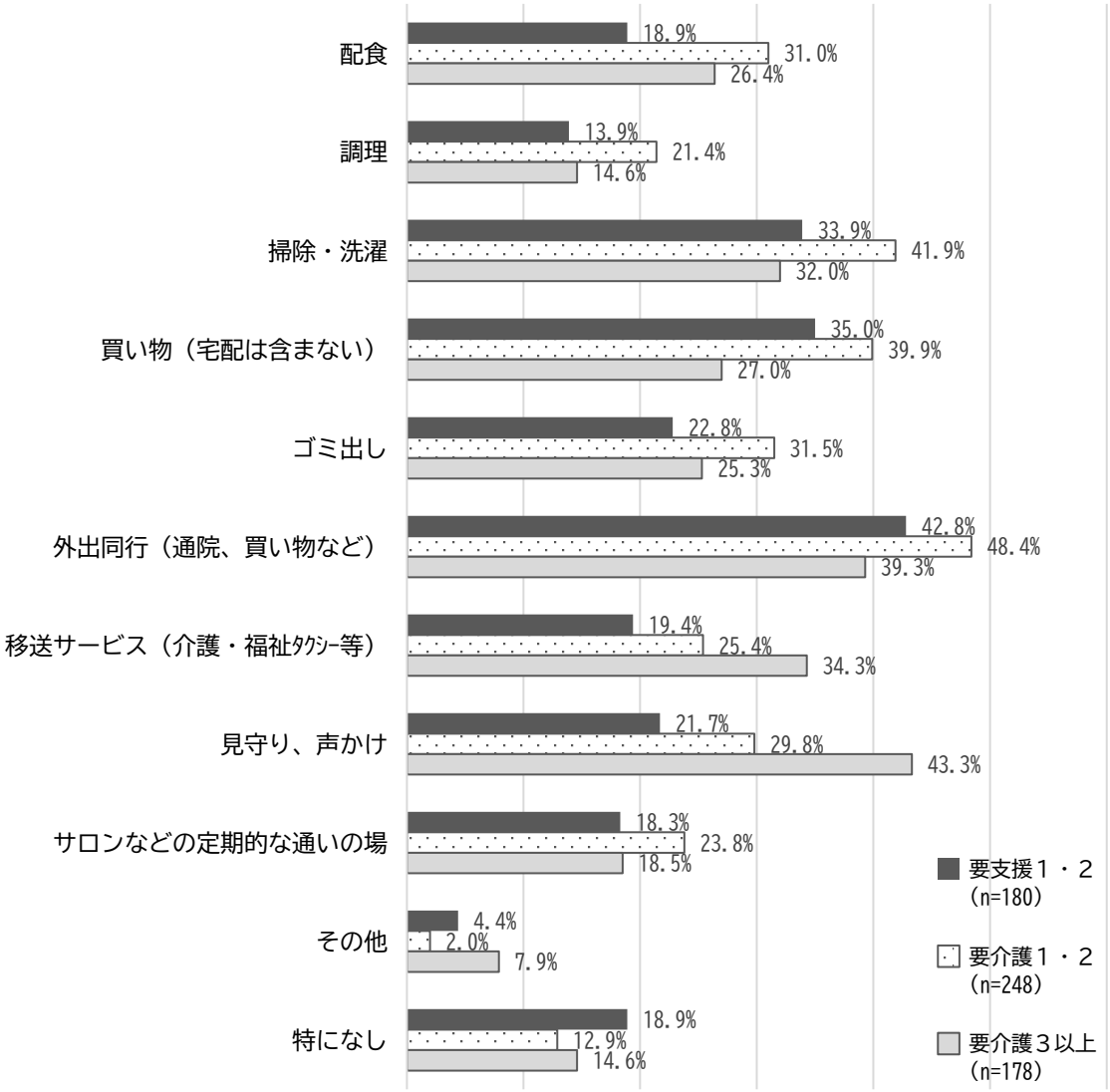
「夜間の排泄」は、明確に要介護度が上がるほど介護者の不安が大きくなっており、その不安の軽減は在宅介護の限界点の向上を図るために重要です。

「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「外出同行（通院、買い物など）」が42.8%と最も割合が高く、「買い物（宅配は含まない）」が35.0%、『要介護１・２』では「外出同行(通院、買い物など)」が48.4%と最も割合が高く、「掃除・洗濯」が41.9%、『要介護３以上』では「見守り・声かけ」が43.3%と最も割合が高く、「外出同行(通院、買い物など)」が39.3%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

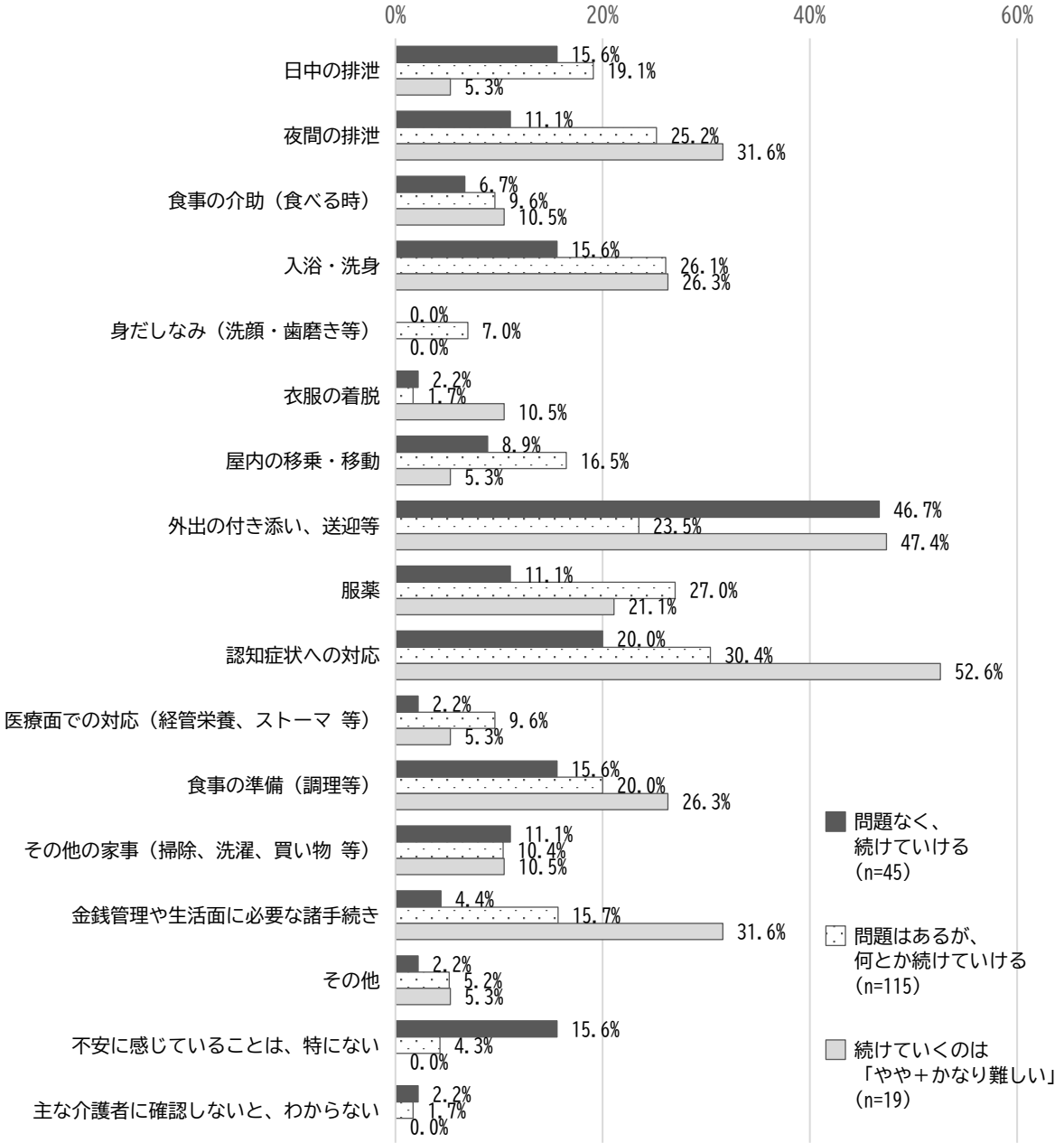


「外出同行」が要介護度によらず上位２位までに入っており、本人の外出行動を支援するサービスの充実は、在宅介護の限界点の向上を図るための介護者への支援のみならず重度化防止の観点などから本人の活動を助ける面でも重要と考えられます。

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）

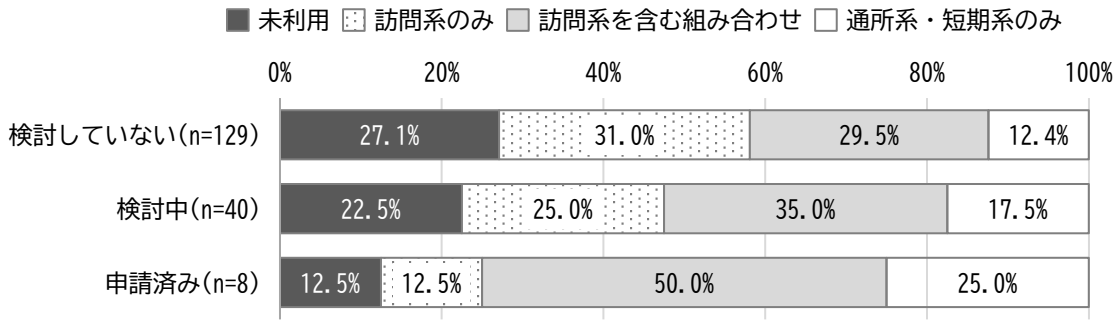


④サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況

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27.1%、「検討中」が22.5%、「申請済み」が12.5%となっています。

施設等の検討を、「検討していない」では、サービス利用が「未利用」の割合が高く、「検討中」から「申請済み」へ段階が進むにつれ、「未利用」の割合が低くなっています。

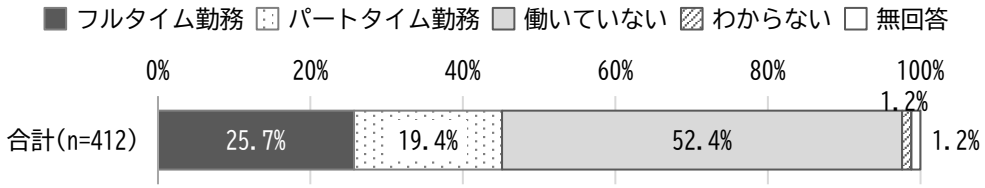
▼ 在宅介護実態調査＞サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（要介護３以上）



⑤働いていない介護者と通所系サービス

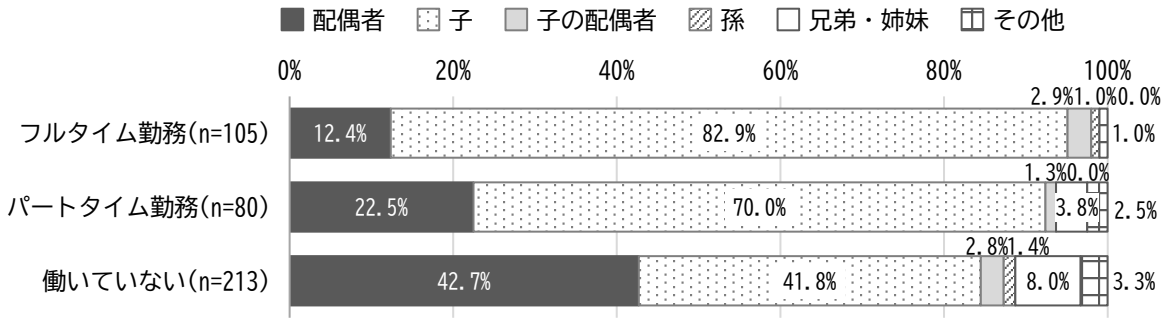
主な介護者の勤務形態は、フルタイム25.7%、パートタイム19.4%に対し、「働いていない」が52.4%となっています。

▼ 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。

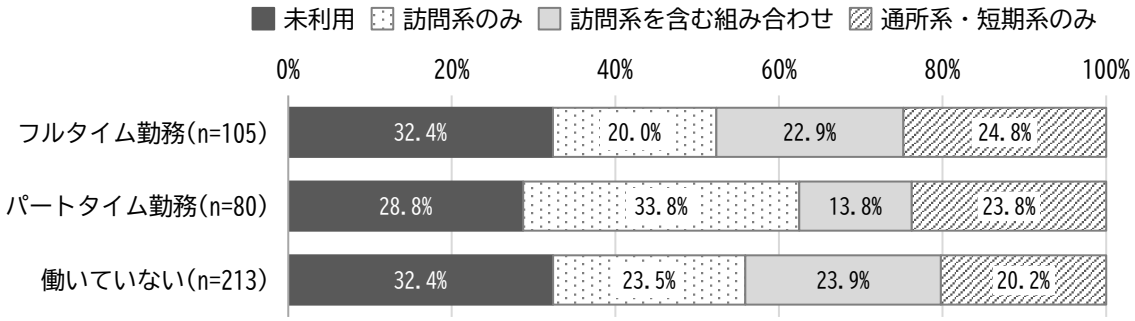
▼ 在宅介護実態調査＞勤務形態別・主な介護者の本人との関係



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32.4%と最も割合が高く、次いで「訪問系を含む組み合わせ」が23.9%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＞勤務形態別・サービス利用の組み合わせ



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

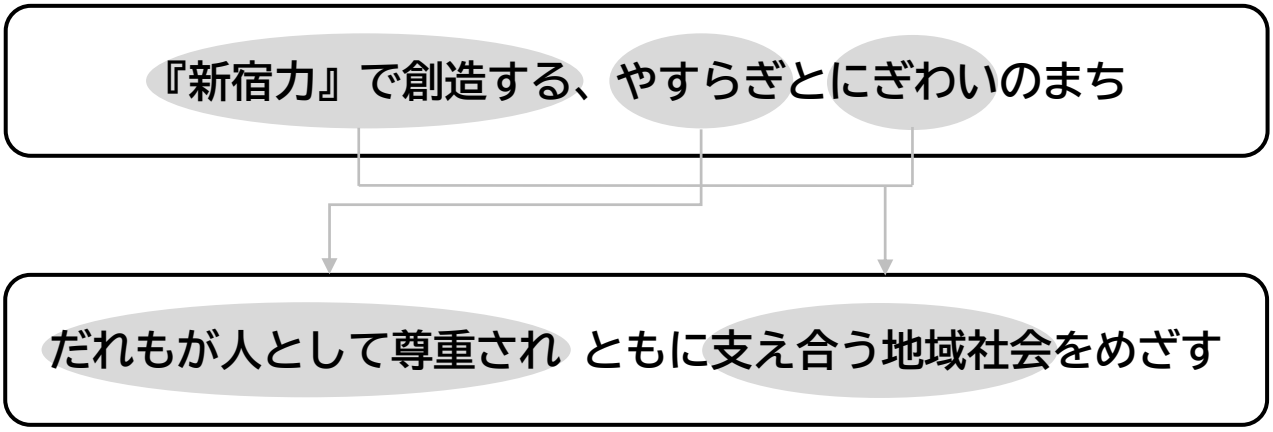
「新宿区高齢者保健福祉計画・第９期介護保険事業計画」では、「新宿区基本構想」に掲げた「めざすまちの姿」、**「『新宿力』で創造する、やすらぎとにぎわいのまち」**と整合を図り、**「だれもが人として尊重され　ともに支え合う地域社会をめざす」**を基本理念に設定しています。

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。

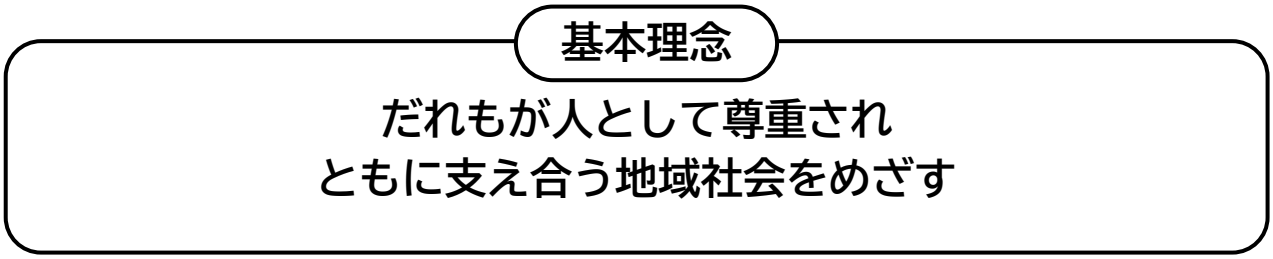
以上のことから、地域包括ケアシステムの深化を通じて地域共生社会の実現を目指す本計画では、住まい・生活支援・介護予防・医療・介護の連携による一体的な提供をさらに推進することを基本とし、「新宿区高齢者保健福祉計画・第９期介護保険事業計画」の基本理念を引き継ぐものとします。

新宿区基本構想（H20～R９）におけるめざすまちの姿



新宿区高齢者保健福祉計画・第９期介護保険事業計画

新宿区高齢者保健福祉計画・第 10 期介護保険事業計画



（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　社会参加といきがい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、区の特性にあった地域包括ケアシステムの深化をめざします。

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･未然防止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

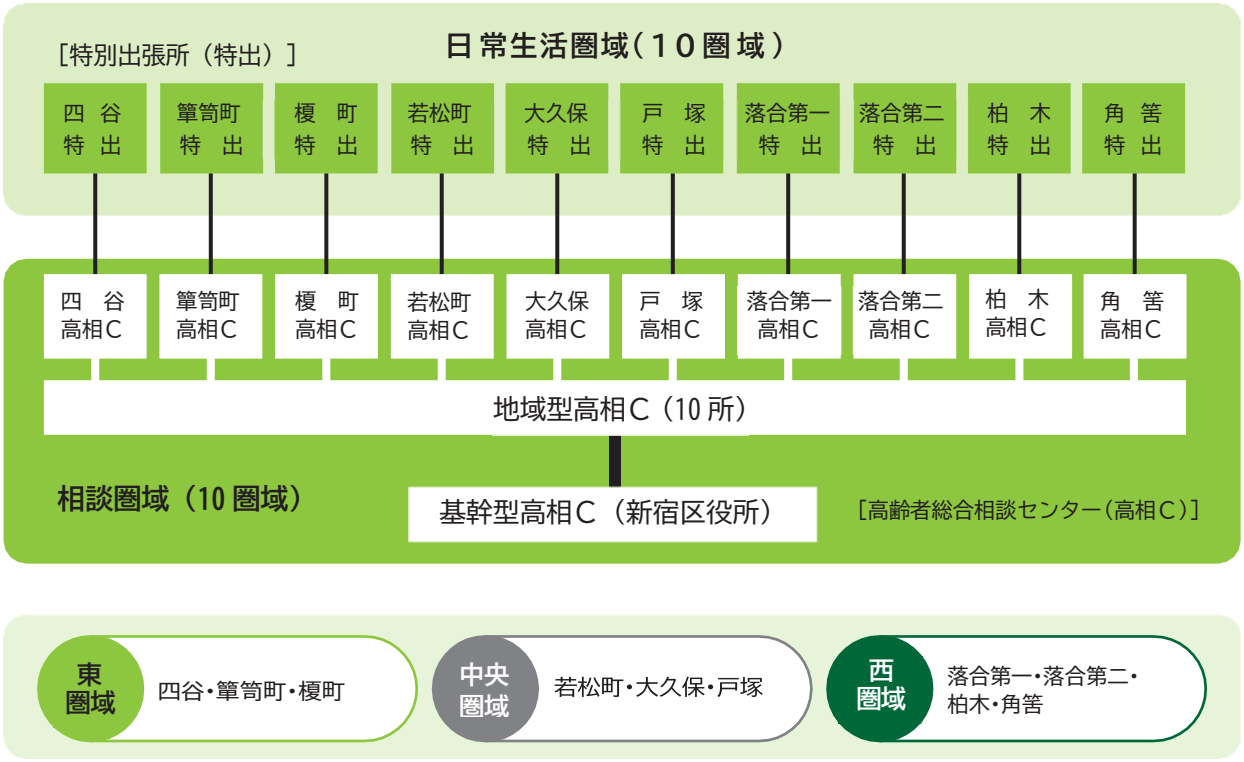
新宿区では、高齢者人口や、民生委員・児童委員、町会・自治会、地区協議会などの地域における活動の単位を考慮し、これまでと同様特別出張所所管10区域を日常生活圏域※（四谷、簞笥町、榎町、若松町、大久保、戸塚、落合第一、落合第二、柏木、角筈）と設定しています。

※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。



トピックス

気になること、話してみませんか



【まずはお近くの高齢者総合相談センター（地域包括支援センター）へ】

生活の中で、困っていることや心配なこと、気になることはありませんか。

高齢者総合相談センターでは、高齢者の皆さんが住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を続けられるよう、保健師、社会福祉士、主任ケアマネジャーなどの資格を持つ職員が、それぞれの専門性を活かして窓口、電話、訪問でのご相談をお受けしています。

「どこに相談したらよいかわからない」といったお悩みも、まずはお気軽にお話しください。



⇒関連ページ　P120 「施策７ 高齢者総合相談センターの機能の充実」

【問い合わせ先】
新宿区役所高齢者総合相談センター
電話：03－5273－4593 または 03－5273－4254

高齢者総合相談センターについてはこちらで詳しくご案内しています。
（区公式ホームページ）

【高齢者総合相談センターのほかにも、こんな相談窓口があります】

「生活支援相談窓口」（右）では、生活を立て直したい、仕事や家計について相談したい、経済的に困っているが相談先がわからないといった、生活上のさまざまな困りごとについて、社会福祉士等の資格を持つ相談支援員が相談をお受けし、問題解決に向けた支援を行っています。

【問い合わせ先】
新宿区生活支援相談窓口
電話：03－5273－3853





高齢者の中には、離職や退職などをきっかけに自宅に閉じこもり、人とのつながりが希薄になった子どものことで悩んでいる方もいます。

「ひきこもり総合相談窓口」（左）では、ひきこもっている本人だけでなく、ご家族からの相談にも対応しています。一人ひとりの状況やご家族の状況を丁寧に伺い、必要に応じて関係機関と連携しながら、本人や家族に寄り添った支援を行っています。

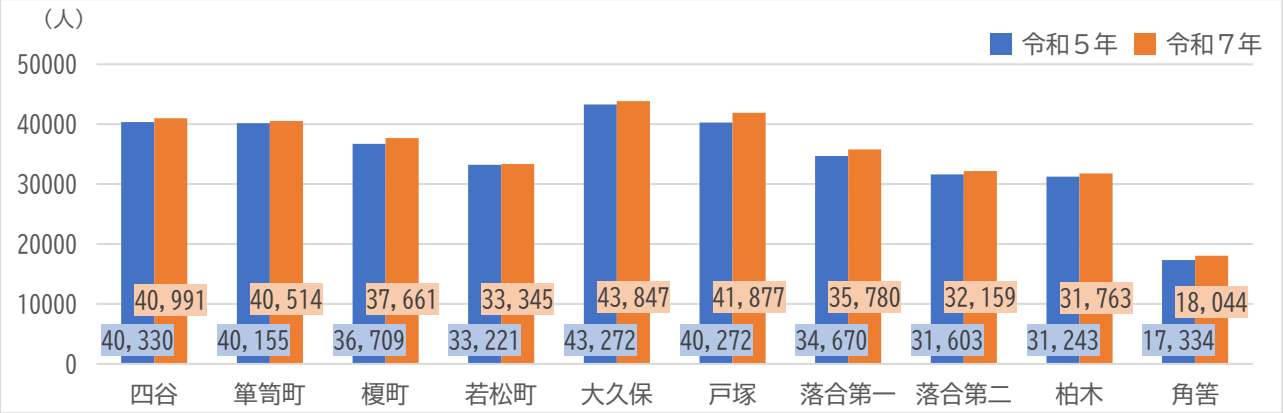
【問い合わせ先】
新宿区ひきこもり総合相談窓口
電話：03－5273－3184
※匿名での相談もできます。

このような相談窓口のほか、高齢者総合相談センターでは、相談内容に応じて適切な相談窓口につなぐこともできます。気になることがあればまずは話してみませんか。

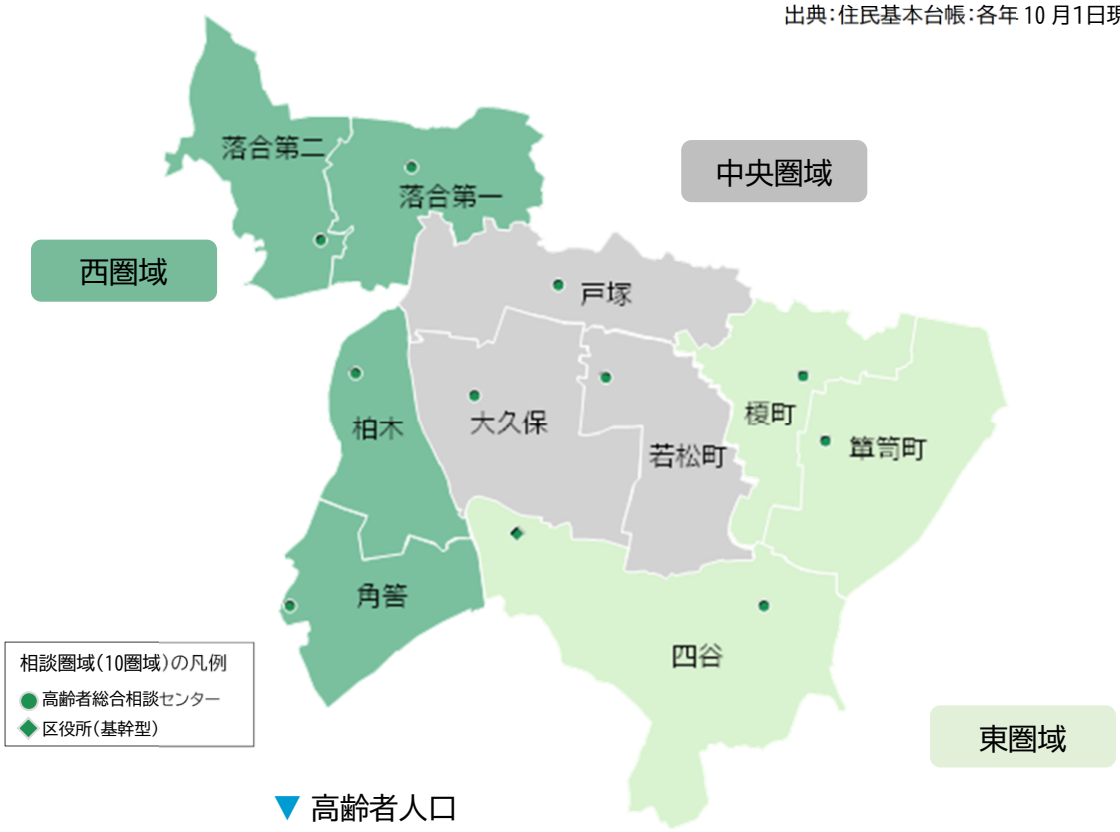
高齢者ご本人だけでなく、ご家族の方や地域の皆さんも、お気軽にご相談ください。

３．日常生活圏域別の人口・高齢者人口・人口構成

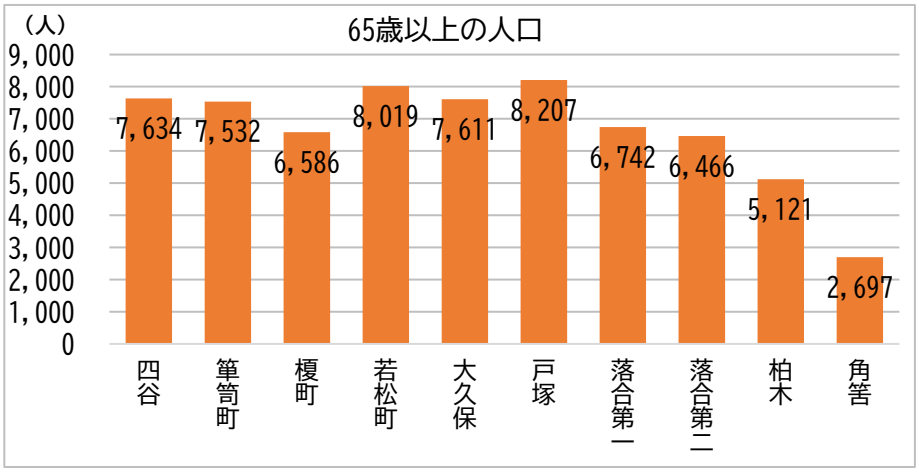
▼ 人口



出典：住民基本台帳：各年 10 月1日現在

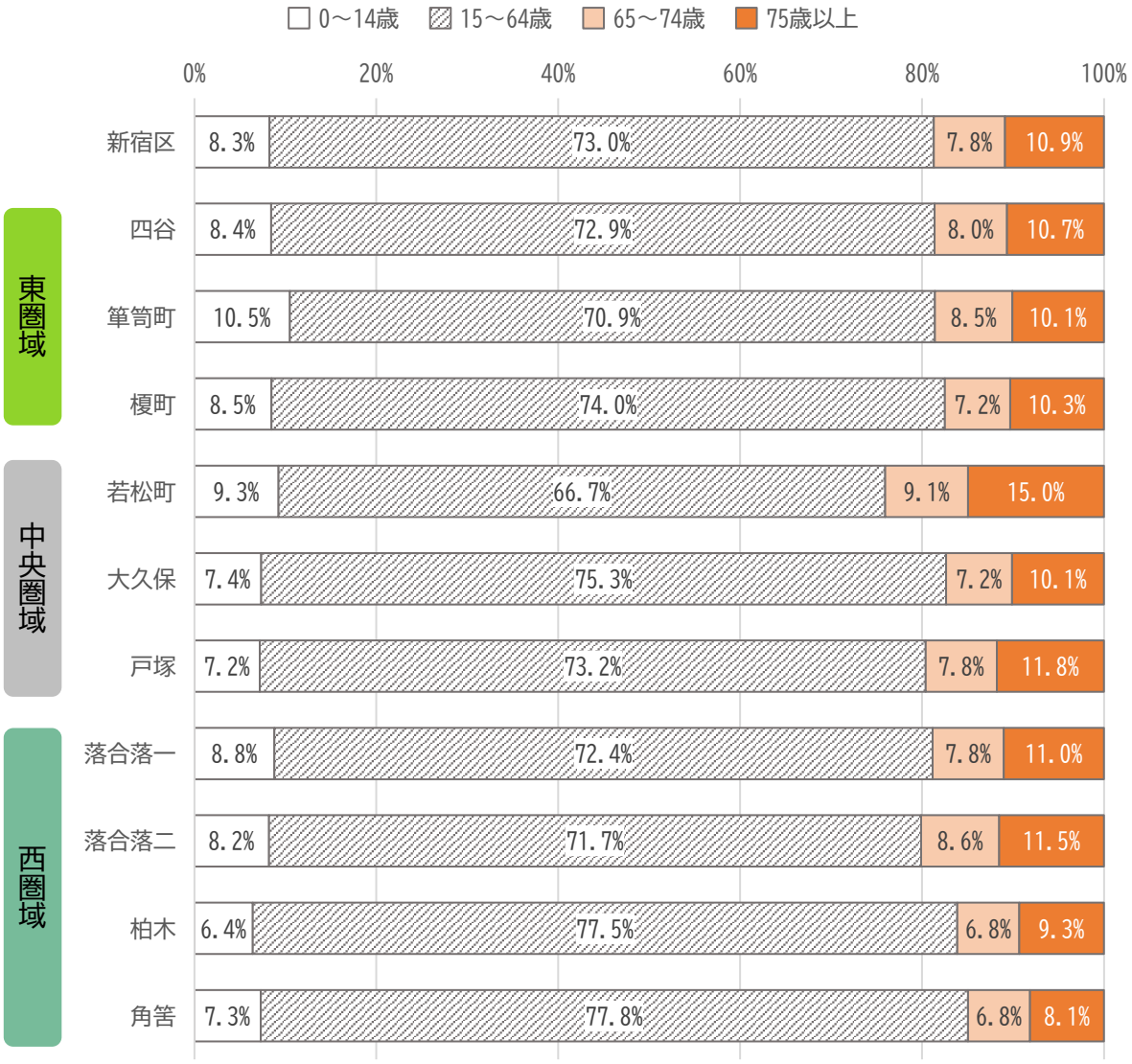


▼ 高齢者人口



出典：住民基本台帳：令和7（2025）年
10 月1日現在

▼ 人口構成



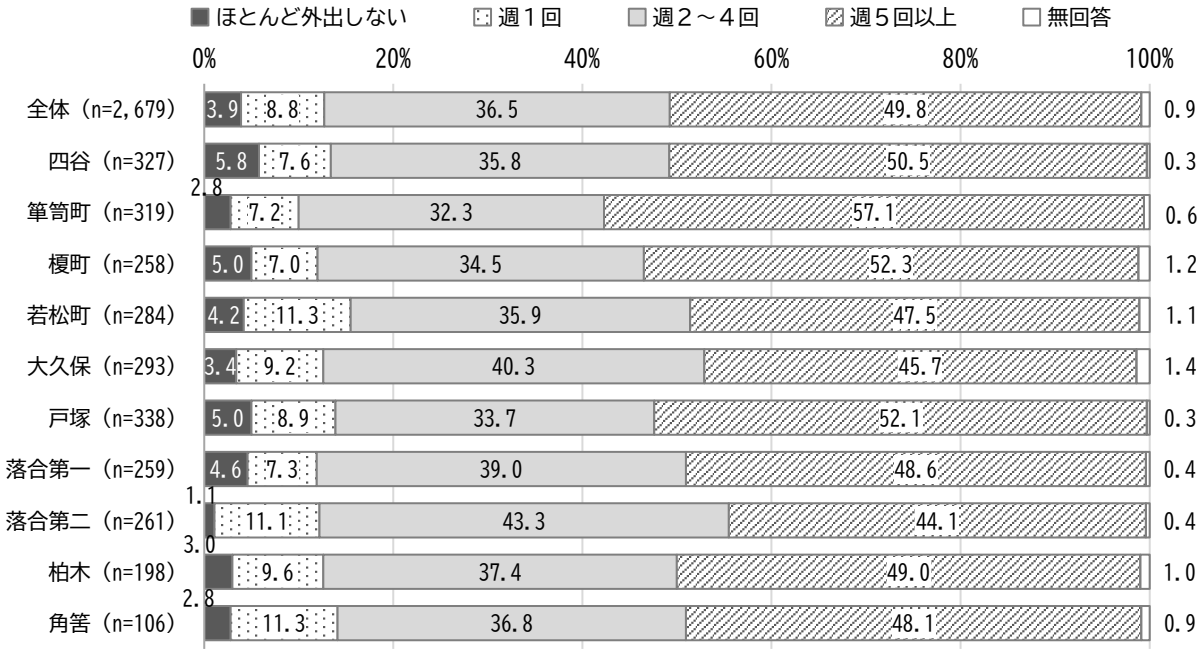
出典：住民基本台帳：令和7（2025）年 10 月1日現在

４．調査等にみ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、四谷、榎町、若松町、戸塚、落合第一となっています。

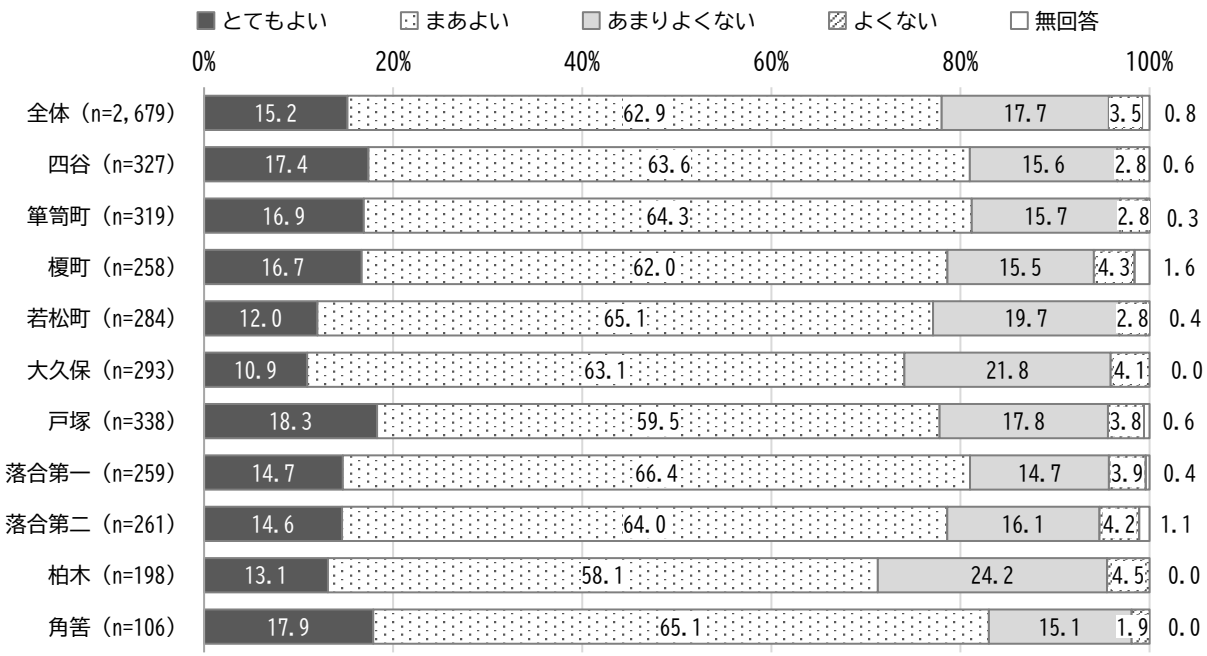
▼ 一般高齢者＞週１回以上の外出



（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、箪笥町、榎町、落合第一、落合第二、角筈となっています。

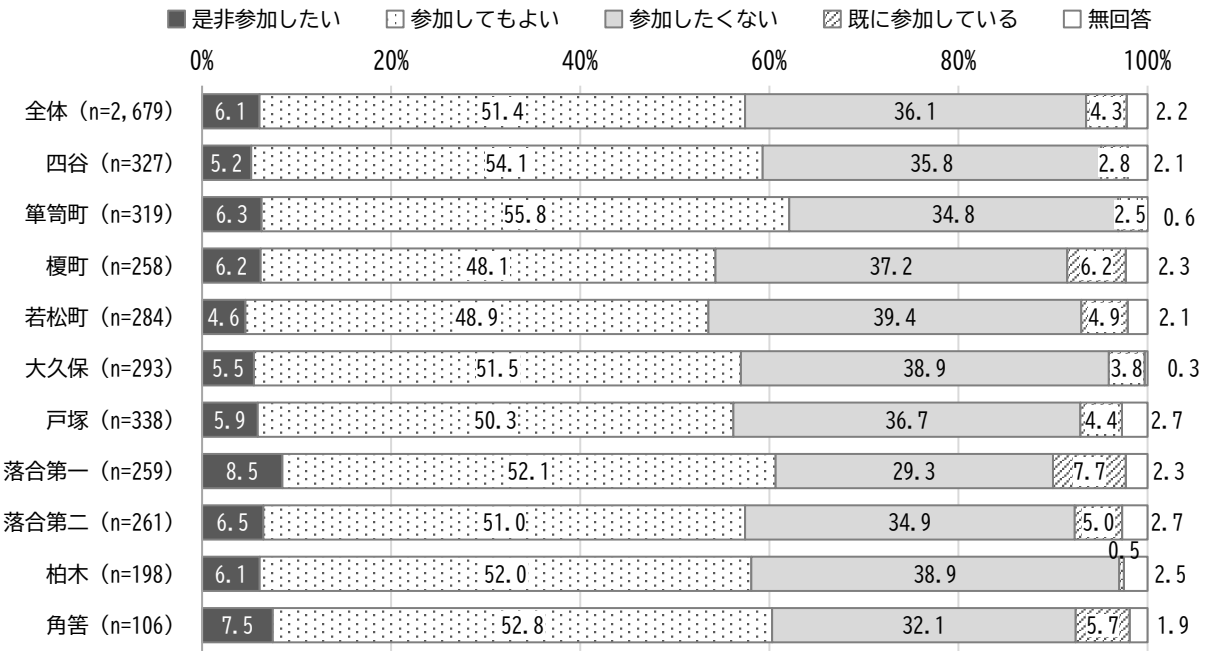
▼ 一般高齢者＞主観的健康観



（３）地域づくり活動への参加者としての参加意向

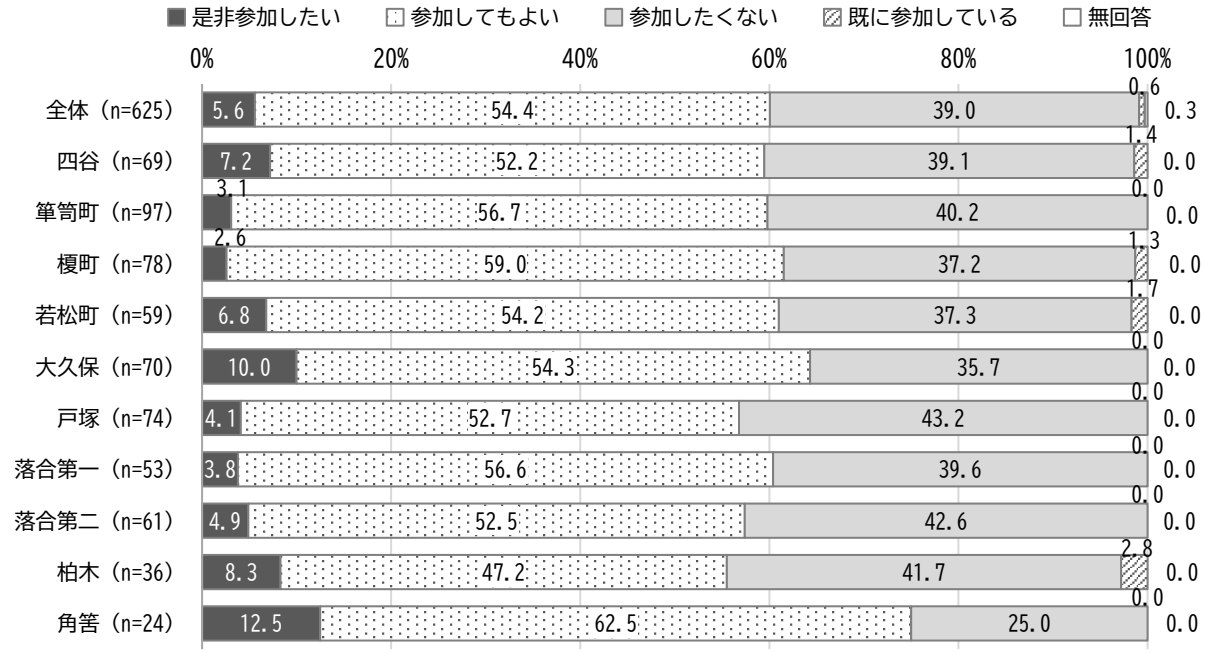
「既に参加している」の割合が相対的に高いのは、榎町、落合第一となっています。参加意向のある（是非参加したい＋参加してもよい）割合が全体よりも高いのは、四谷、箪笥町、落合第一、柏木、角筈となっています。

▼ 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」の回答があるのは四谷、榎町、若松町、柏木となっています。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榎町、若松町、大久保、落合第一、角筈となっています。

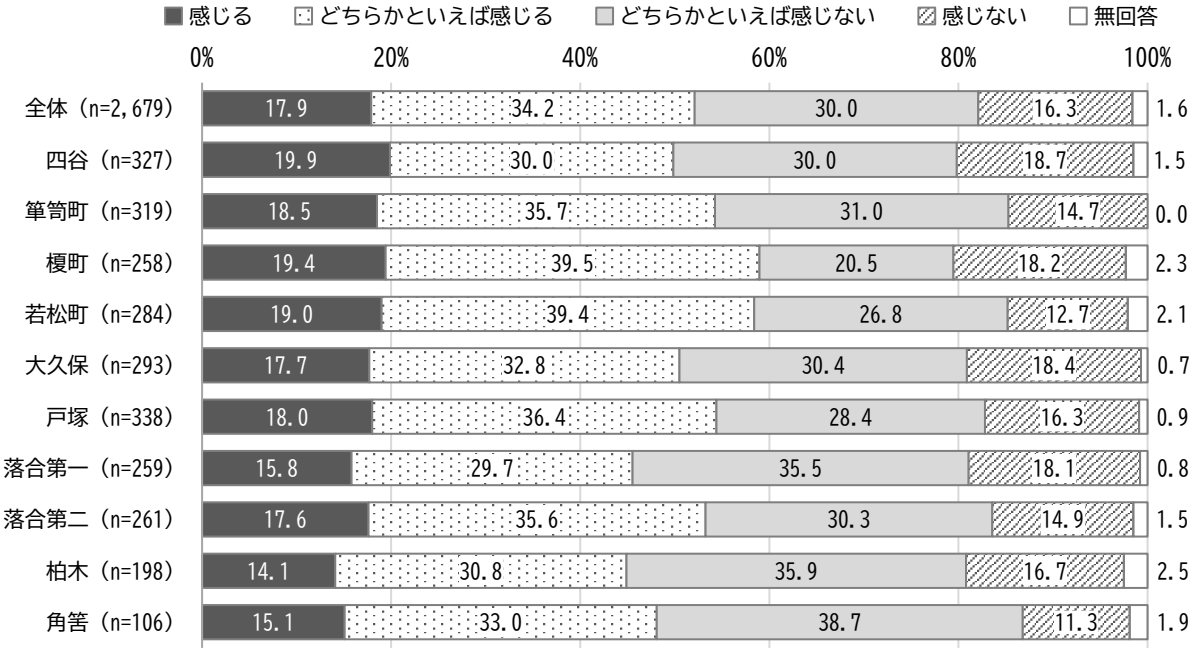
▼ 第２号被保険者＞地域づくりへの参加者としての参加意向



（４）地域のつながりの実感

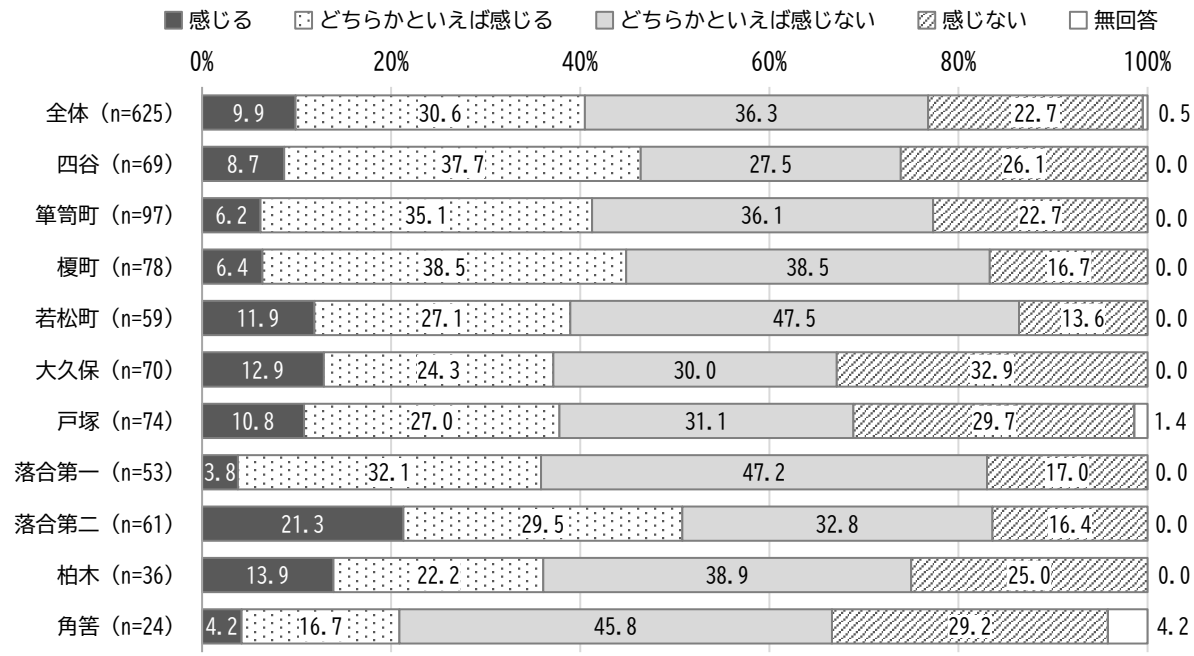
地域のつながりを感じる（感じる＋どちらかといえば感じる）割合が全体よりも高いのは、箪笥町、榎町、若松町、戸塚、落合第二です。

▼ 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、四谷、箪笥町、榎町、落合第二です。

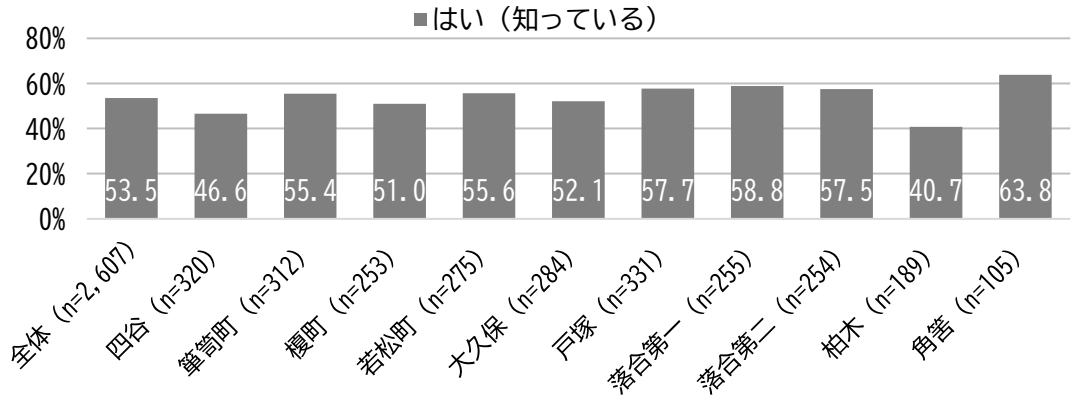
▼ 第２号被保険者＞地域のつながりの実感



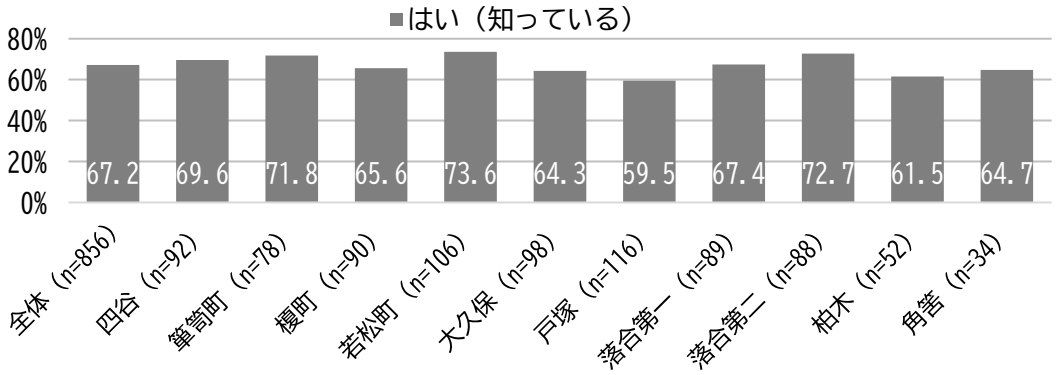
（５）「高齢者総合相談センター」名称の認知度

「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53.5%となっており、角筈では60%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67.2%となっており、箪笥町、若松町、落合第二では70%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32.1%となっており、榎町、角筈では35%を超えています。

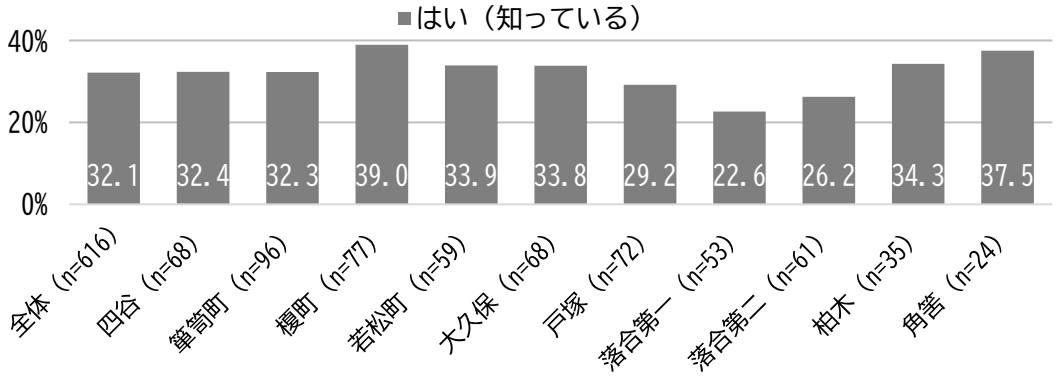
▼ 一般高齢者＞「高齢者総合相談センター」名称の認知度



▼ 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。

第３節　新宿区認知症施策推進計画の基本的考え方

１．新宿区認知症施策推進計画の位置付け

「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」第 13 条に基づき、国の認知症施策推進基本計画や東京都認知症施策推進計画を基本としつつ、新宿区の実情に即した計画として策定しており、国の動向や認知症をめぐる状況の変化にも対応した、新宿区の認知症施策に関する基本的・総合的な方向性を示すものです。

２．基本方針

認知症になってからも、本人とその家族等が良い環境で自分らしく暮らし続けることができるよう、認知症があってもなくても、同じ社会の一員として地域を共に創っていくことが必要です。

認知症のある人を含めた国民一人ひとりが「新しい認知症観」（認知症になったら何もできなくなるのではなく、認知症になってからも、一人ひとりが個人としてできること・やりたいことがあり、住み慣れた地域で仲間等とつながりながら、希望をもって自分らしく暮らし続けることができるという考え方）に立ち、共生社会の実現に向けて認知症施策を推進していきます。施策の推進にあたっては、認知症のある人と家族の視点を重視して取り組んでいきます。

（１）認知症の早期発見・早期対応を支える体制

認知症の早期診断と早期支援を促進するため、普及啓発、認知機能検査、検診後の支援のしくみづくりを進めるとともに、軽度の認知機能障害から認知症の初期、中・重度までの段階に応じて適切な支援が受けられる体制づくりを推進していきます。

●認知症高齢者の支援体制の充実　【施策１・６】

- 総合相談・相談体制の強化・支援者連携の促進
- 認知症の早期診断のための認知機能検査の実施
- 医療と福祉、介護の連携強化
- 認知症サポート医による高齢者総合相談センター支援
- 東京都若年性認知症総合支援センターとの連携

●在宅療養支援体制の充実　【施策８・10】

- 意思決定支援の推進
- 在宅等における認知症に係る医療・介護の連携体制の充実
- 医療従事者、介護従事者等の認知症対応能力向上、認知症ケアの質の向上

（２）認知症になっても自分らしく暮らせるまちづくり

認知症のある人と家族等や、医療福祉関係者、地元企業等の多様な主体が話し合い、民間の個人や団体などが実施している活動も含めた、様々な形の社会参加の機会の確保や参加支援について検討が行われるよう支援をするなど、若年性認知症を含めて、認知症になってからも、また単身世帯であっても孤立せず、地域の一員として自分の役割を持てるよう取組を実施します。

●認知症のある人の視点に立った施策の展開　【施策６】
- ・地域での安心・安全な暮らしを支える基盤の整備
- ・チームオレンジの活動推進
- ・支援者の活動の促進、オレンジの輪
- ・本人・家族等が主体的に参加できる場づくり
- ・認知症のある人の社会参加の推進
- ・一人暮し認知症高齢者への生活支援サービス

●介護者への支援　【施策５・６・７・９】
- ・認知症介護者家族会、認知症介護者相談の実施
- ・認知症のある人や家族等の参画の推進、本人発信支援
- ・ケアラー支援(ビジネスケアラー、介護離職防止、ヤングケアラー)
- ・高齢者緊急ショートステイ事業、介護者リフレッシュ支援事業

（３）認知症のある人に関する正しい理解を深めるための普及啓発、権利擁護の推進

認知症のある人やその家族が地域の中で自分らしく、より良い暮らしを続けられるよう、認知症に関する知識や理解を深めるための普及啓発に努め、認知症があっても、なくても、同じ社会の一員であるという意識を広めていきます。また、認知症のある人本人の円滑な意思決定を支援するなど尊厳をもっていきいき暮らすことができるよう、新宿区成年後見センター等の関係機関と連携を取りながら権利擁護の取組を推進していきます。

●認知症のある人に関する区民の理解の増進、普及啓発　【施策５・６】
- ・新しい認知症観の理解促進＝認知症バリアフリーの実現
- ・学校教育及び社会教育における認知症に関する教育の推進
- ・当事者・家族等からの情報発信の支援（区による後援等）

●権利擁護の推進　【施策 11】
- ・虐待の防止
- ・本人の意思決定の支援の重要性の理解を促すための研修

トピックス

新宿区認知症施策推進計画の策定にあたって
―認知症のある人やご家族の声―

新宿区認知症施策推進計画の策定にあたり、区ではアンケート調査等を通じて、認知症のある人やそのご家族の声を伺いました。

【認知症のある人の声】



・これ以上認知症が進行しないように勉強したい。
・音楽のイベントがたくさんあると嬉しい。
・クラシック音楽・声楽・合唱を聴きたい、昔の歌をみんなで歌いたい。
・認知症になると出不精になってしまうので、外に連れ出してもらいたい。

といった、日常生活を前向きに過ごしたいという想いが寄せられました。また、趣味活動や体操などに参加できる場があれば、地域で自分らしく暮らし続けられるとの声もありました。

【ご家族の声】

・認知症介護者家族会に参加し色々とお話を聞かせて頂き、とても気持ちが楽になりました。
・認知症のある人が住みやすいように商店の店員や地域住民にもっと認知症のことを知ってもらいたい。
・認知症に関する学習会の開催日がもっと多いと良いと思います。
・認知症介護者の交流会ははじめて耳にする事が多く、介護の現実を理解する手助けになりました。その後、母の認知症が進み、実際に介護が大変になった頃の心構えにもなり、大変役に立ちました。
・認知症のことを専門職へ相談できる場が地域にもっとあると良いです。



といった、支え合いや情報共有の重要性を求める意見が多く寄せられました。
こうした声を踏まえ、新宿区では次の取組を進めています。

【新宿区の取組】

・認知症サポーターの養成や世界アルツハイマー月間である9月に実施する「新宿オレンジプロジェクト月間」による普及啓発を通じ、認知症への正しい理解を広げ、共生社会の実現を推進
・認知症のある人の「やりたいこと」を尊重し、地域での社会参加を支える「チームオレンジ」の活動推進
・高齢者総合相談センターでの相談支援の充実や、介護者家族会・学習会の内容拡充による、介護者家族の不安軽減

今後も、認知症のある人とその家族が地域の中で安心して自分らしく暮らし続けられるよう、取組を一層進めていきます。

⇒関連ページ　P107「施策6　認知症高齢者への支援体制の充実」

第４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６(2024)年時点の65歳健康寿命(東京保健所長会方式)は、要介護２以上の認定を受けるまででは男性が82.39歳、女性が86.03歳となっています。男女とも近年はほぼ横ばいで推移しています。

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62.9%で最も多く、「あまりよくない」が17.7%で続きますが、前回調査と比較すると「まあよい」が減少し、「とてもよい」が増加しています。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(54.4%)のですが、その割合は角筈の62.5%から柏木の47.2%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）認知症高齢者等への支援

共生社会の実現の推進を目的とした認知症基本法が成立したことを踏まえ、認知症になっても本人の意思が尊重され、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、認知症に関する正しい知識・理解の普及啓発を行うとともに、認知症の発症時期や症状に応じた切れ目のない支援の取組を進めていく必要があります。

調査からは、認知症になった場合でも、「家族とよい関係を保ち、友人とのつながりを持ちながら、住み慣れた自宅での生活を続けたい。」また、「意思決定を自身で行いたい」という意向が前回調査から多くなっており、認知症のある人や家族の不安・孤立感に寄り添うため、普段から身近に通うことができる居場所づくりや、認知症サポーター等によるボランティア活動の取組を推進し、地域における助け合い・支え合いの輪を拡げていく必要があります。

そのため、認知症に関する正しい知識と理解の普及を図るため、わかりやすいパンフレットを作成・配布するとともに、講演会や講座等の実施に取り組みます。また、認知症のある人や介護者である家族が自ら語る言葉など、認知症のある人や家族の視点を重視した情報発信の取組を推進します。

そのほか、認知症のある人や家族を見守る認知症サポーターの養成をさらに進めるため、区民、事業者等に加え、認知症キッズサポーターの養成を進めていきます。認知症のある人や家族の不安・孤立感に寄り添うため、認知症のある人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活動、認知症家族交流会及び介護者教室などを定期的に開催するとともに、普段から認知症のある人等が身近に通うことができる居場所づくりの取組を推進します。

さらに、認知症のある人や家族のニーズに寄り添った心理面や生活面におけるサポート体制を充実させるとともに、認知症のある人等が生きがいを持って地域で主体的に暮らせるための取組を推進します。

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、認知症高齢者への支援体制の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
- 認知症高齢者への支援体制の充実

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
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	心身ともに健やかにいきいきとくらせるまち	健康づくりと介護予防・フレイル予防をすすめます	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】
		社会参加といきがいづくりを支援します	2　いきがいのあるくらしへの支援
			3　就業等の支援
	だれもが互いを尊重し支え合うまち	支え合いの地域づくりをすすめます	4　地域で支え合うしくみづくりの推進【重点施策Ⅱ】
			5　介護者への支援
	支援が必要になっても生涯安心してくらせるまち	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	6　認知症高齢者への支援体制の充実【重点施策Ⅲ】
			7　高齢者総合相談センターの機能の充実
			8　介護保険サービスの提供と基盤整備
			9　自立生活への支援（介護保険外サービス）
			10　在宅療養支援体制の充実
		安全・安心な暮らしを支えるしくみづくりをすすめます	11　高齢者の権利擁護の推進
			12　安全で暮らしやすいまちづくりと住まいへの支援

施策ごとの指標の設定

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10期）	現状（令和７年度）	目標（令和11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	【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）	82.7%	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	1,846 人	2,800 人
施策２ いきがいのあるくらしへの支援	【調査】いきがいがある高齢者の割合（一般高齢者調査）	54.8%	60.0%
施策３ 就業等の支援	シルバー人材センター会員年間就業率	66.5%	71.5%
施策４ 地域で支え合うしくみづくりの推進	【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）	68.8%	70.0%
	【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）	52.1%	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699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	782 人	860 人
	チームオレンジ[2]の開催数	18 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 ①一般高齢者調査②第２号被保険者調査	①52.1% ②31.7%	①60.0% ②40.0%
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）	86.9%	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）	60.7%	66.0%
施策10 在宅療養支援体制の充実	【調査】「ＡＣＰについて知っている」と回答した割合[3]（一般高齢者調査）	3.4%	10.0%
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）	50.0%	55.0%
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	家賃等債務保証料助成件数	29件	50件
	【調査】災害時要援護者名簿の認知度（一般高齢者調査）	13.5%	18.0%

[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：認知症のある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ぐしくみ

[3] ACPが「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、周囲の人と話し合っておく過程」であることを知っている人の割合

施策ページの見方

施策〇　●●●●●●●●●●

【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）施策〇を支える事業 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

事業名 （担当課）	事業概要	令和８年度末 見込	令和11年度 目標
【新規】事業名 実行計画 【施策〇・施策●】 担当課名	事業の内容	現状	目標

・令和９(2027)年度からの新規事業には事業名に【新規】、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「施策〇・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７年度）	目標 （令和11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。

（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」の要支援・要介護認定者調査では、介護が必要となった主な原因としては、「骨折・転倒」が14.3%で最も高く、次いで「認知症」11.4%、「脳血管疾患」10.7%、「高齢による衰弱」9.6%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、「新宿区高齢者の保健と福祉に関する調査」の一般高齢者調査では、転倒リスクのある高齢者割合が30.6%、低栄養傾向（ＢＭＩ[2]≦20）は23.3%、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」と回答した人はいずれも30%弱でした。

●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と介護予防・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チラシを作成し、特定健診対象者への健診案内に掲載する等、疾病に対する理解とその予防について啓発しています。

[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

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82.7%となっており、前回調査と比べて2.5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86.5%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75.3%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伝える必要があります。

●地域から役割を期待されていると実感があるほど、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、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支援しています。

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、低栄養の改善など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。高齢者が要介護状態とならず、できる限り自立した生活を維持できるよう、区民にとって適切なサービス利用が広がり、必要な生活支援が過不足なく提供される体制づくりを進めています。

●一般介護予防事業では、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）

<table>
<tr><td rowspan="5">介護予防・生活支援サービス事業

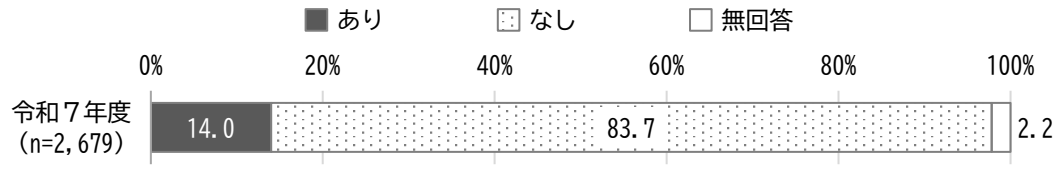
【対象者】
要支援１・２の認定を受けた方もしくは基本チェックリストの結果により生活機能の低下が確認された65歳以上の方（事業対象者）</td><td rowspan="2">訪問型サービス</td><td rowspan="2">掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供します。</td><td>訪問介護相当サービス</td></tr>
<tr><td>生活援助サービス</td></tr>
<tr><td rowspan="3">通所型サービス</td><td rowspan="3">機能訓練や集いの場などの日常生活上の支援を提供します。</td><td>通所介護相当サービス</td></tr>
<tr><td>ミニデイサービス</td></tr>
<tr><td>通所型住民主体サービス・活動</td></tr>
<tr><td>介護予防
ケアマネジメント</td><td colspan="2">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。</td></tr>
<tr><td rowspan="6">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</td><td>介護予防
把握事業</td><td colspan="2">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。</td></tr>
<tr><td rowspan="2">介護予防
普及啓発事業</td><td rowspan="2">介護予防活動の普及・啓発を行います。</td><td>介護予防教室
（有料・事前申込み必要）</td></tr>
<tr><td>介護予防教室
（無料・事前申込み不要）</td></tr>
<tr><td rowspan="3">地域介護予防
活動支援事業</td><td rowspan="3">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。</td><td>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）</td></tr>
<tr><td>体力測定事業</td></tr>
<tr><td>住民等提案型事業助成</td></tr>
<tr><td>地域
リハビリテーション
活動支援事業</td><td>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。</td><td>高齢期の健康づくり・介護予防出前講座

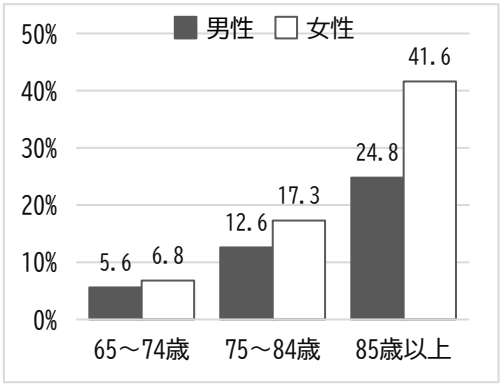
地域リハビリテーション活動支援事業（個別支援）</td></tr>
</table>

令和７年度「新宿区高齢者の保健と福祉に関する調査」

▼ 運動機能の低下している高齢者割合〈一般高齢者調査〉

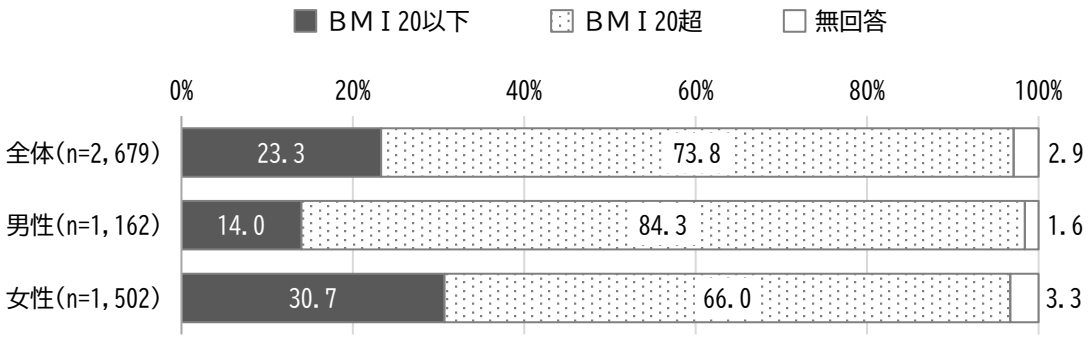


▼ 運動機能の低下している高齢者割合（性・年齢階層別）〈一般高齢者調査〉



運動機能の低下している高齢者割合について、全体平均は14.0%となっています。また、性・年齢階層別でみると、「65～74歳」では性別に大きな差異はみられず、「75～84歳」と「85歳以上」では女性が男性よりもポイントが高く、男性・女性ともに、「75～84歳」と「85歳以上」間の増加の度合いが大きくなっています。

▼ ＢＭＩ（低栄養傾向BMI≦20）（性別）〈一般高齢者調査〉

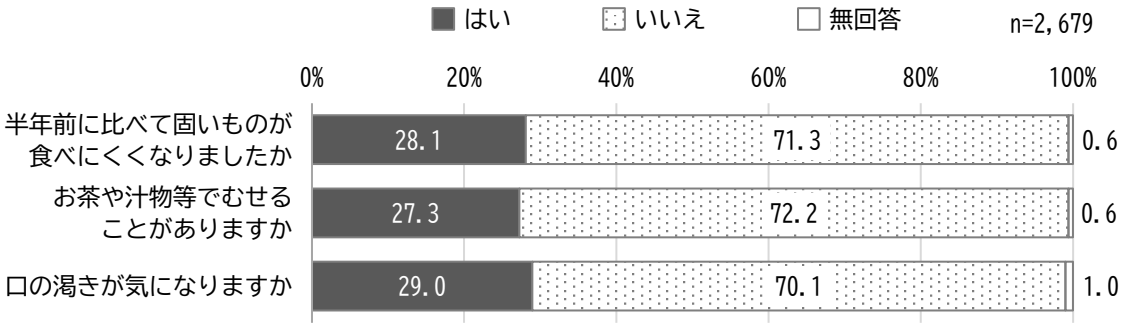


低栄養傾向と考えられる「BMI20以下」は全体で23.3%となっています。

性別でみると、「BMI20以下」（男性：14.0%・女性：30.7%）は、女性の方が男性よりも16.7ポイント高くなっています。

※厚生労働省「健康日本 21（第三次）」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〈一般高齢者調査〉



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28.1%、お茶や汁物等でむせることがあるかでは、「はい」が27.3%、口の渇きが気になるかでは、「はい」が29.0%といずれも3割弱が「はい」と回答しています。

（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。

●外出機会が少ない独居高齢者や高齢者世帯では、フレイルの進行が懸念されるため、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。

●低栄養や健康状態不明者[1]など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・活動」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、短期集中的にリハビリを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、無関心層を含む高齢者等に対して介護予防・フレイル予防の取組を広く周知していきます。また、「新宿いきいき体操サポーター」の育成等を通じて、住民が主体となって、いきいき体操をはじめとする介護予防の取組を地域に広めていけるよう支援していきます。

●引き続き、様々な機会をとらえて、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。

[1] 健康状態不明者：過去2年間、医療機関や健康診査の受診歴がなく、介護認定のない方

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・活動」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、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や啓発用クリアファイルなどのツールを活用し、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。さらに、高齢者が自宅等においても気軽に介護予防活動に取り組めるよう、ＤＸを活用した体操教室の実施など、新たな参加手法の導入にも取り組んでいきます。

トピックス

安心して夏を過ごすために
―熱中症にご注意ください ―

熱中症は、高温多湿な環境において、体内の水分や塩分のバランスが崩れたり、体温調節がうまくできなくなることで発症します。

特に高齢者は、

・体内の水分量が少なくなる

・暑さやのどの渇きを感じにくくなる

・体の熱を逃がしにくくなる

などの身体的な変化により、熱中症のリスクが高くなります。

実際に、東京都における熱中症による救急搬送者のうち、高齢者は半数以上を占めています。

区では、暑い時期を安全に過ごせるよう、熱中症予防啓発パンフレットや温度計付きシートの配付のほか、広報新宿やぬくもりだよりによる呼び掛けなど、さまざまな熱中症予防の取り組みを進めています。



温度計付きシート

のぼり旗が目印！



【まちなか避暑地をご利用ください】

区では、暑い時期に、どなたでも日中を快適に過ごせる涼み場として、「まちなか避暑地」を開設しています。

区内の地域交流館やシニア活動館などでは、施設を避暑地として開放し、冷たいお茶やお水の提供、ネッククーラーの配布を行うほか、経口補水液や保冷枕も準備しています。



ネッククーラー

これらの施設は、クーリングシェルターにも指定されており、熱中症特別警戒情報が発表された際には、危険な暑さから身を守るための一時避難施設として開放します。

また、区内の郵便局も、外出時に涼をとれる場所としてご利用いただけます。

熱中症予防のために、また、お買い物や外出の途中のちょっとした休憩場所として、ぜひお気軽にご利用ください。



まちなか避暑地で「涼」をとりながら、

人とのふれあいを通じて、

心と体の健康につなげてみませんか。

（４）施策１を支える事業

事業名 （担当課）	事業概要	令和８年度末 見込	令和11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
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）	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。	―	―
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） （健康づくり課）	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。	―	―
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。	105団体	135団体
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）	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、体験会やイベント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	―
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 2,600人	高齢期の健康づくり・介護予防出前講座延べ参加人数 2,800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。		

事業名 （担当課）	事業概要	令和８年度末 見込	令和11年度 目標
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 16,000人／年	―
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研修の実施	介護予防ケアマネジメント研修の実施
いきいきハイキング （地域包括ケア推進課）	地理的・身体的制約等により長距離の移動が困難な高齢者に対し、日常の生活圏域外の目的地を設定することで外出意欲を高め、非日常的な環境の中で社会参加の機会を提供し、ハイキングを通じて生活の質の向上（体力保持）及び参加者同士のコミュニケーションによる社会的孤立の防止を図ります。	参加者数延べ 220人	参加者数延べ 240人
ふれあいクーポン （地域包括ケア推進課）	広々とした公衆浴場及びスポーツ施設を利用することにより健康増進と交流・ふれあいを図ることを目的に、「新宿区ふれあいクーポン」を交付します。	ふれあいクーポン利用枚数（延べ利用人数） 464,000枚	ふれあいクーポン利用枚数（延べ利用人数） 488,000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 230人	参加者数延べ 250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、いきがい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 38団体	助成団体数 年間延べ 44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 7,500人	年間延べ 活動者数 8,000人

事業名 （担当課）	事業概要	令和８年度末 見込	令和11年度 目標
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、低栄養や健康状態不明者など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（低栄養）100名 ポピュレーションアプローチ100団体	ハイリスクアプローチ（低栄養）100名 ポピュレーションアプローチ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８年度末 見込	令和11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す。	しんじゅく健康ポイントへの累計参加者数 26,000人	しんじゅく健康ポイントへの累計参加者数 38,600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1,000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	延べ 60,000 人
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。また、送付対象者には年度当初に受診券を送付する等受診勧奨を行います。	受診勧奨の実施	―
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 230回	相談者数 4,500人 個別相談 230回

事業名 （担当課）	事業概要	令和８年度末 見込	令和11年度 目標
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16,000人	参加者数 延べ16,000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 335人	女性の 健康講座の 参加者数 350人
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。	単独検診 受診者数 延べ1,500人	単独検診 受診者数 延べ1,700人
歯科健康診査 （健康づくり課）	歯科疾患の早期発見・重症化予防や口腔機能の維持向上のために、オーラルフレイル予防に重点をおいた歯科健康診査を行います。また、送付対象者には年度当初に受診票を送付するほか、かかりつけ歯科医からの声掛け等により受診勧奨を行います。	受診勧奨の 実施	―
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
うつ予防・若年性認知症に関する普及啓発 【施策６】 （保健予防課）	健診案内冊子に、うつ予防、若年性認知症の啓発ページを掲載して送付するほか、同内容のチラシを講演会等のイベント時に配布します。	チラシの作成 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ある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 83回	精神保健相談 83回

トピックス

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

「フレイル（虚弱）」とは、加齢に伴い心身の活力が低下した状態のことです。健康と要介護状態の中間のような段階で、多くの方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大切です。区ではフレイル予防の様々な施策を行っています。

運動

・体操や筋トレで筋力をしっかり維持

・意識して毎日ウォーキング



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、飲み込む力を守る



社会参加

・１日１回以上、外出する

・週１回以上、友人・知人などと交流する

・月１回以上、楽しさ・やりがいのある活動に参加する

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。







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７年度）	目標（令和11年度）
介護予防に関心のある高齢者の割合（一般高齢者調査）	82.7%	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	1,846人	2,800人

トピックス

やってみよう!!

新宿区オリジナル　3つの体操・トレーニング



※二次元コードから動画がご覧いただけます。

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

演歌歌手の天童よしみさんが歌う「平成新宿音頭」に合わせて気軽に体を動かすことで、筋力とバランス能力を鍛えることができる介護予防体操です。座った状態での体操もあり、体力・体調に合わせて取り組めます。

仲間と一緒に加齢に負けない体をつくりましょう。



「3つの体操・トレーニング体験会」の様子

地域包括ケア推進課介護予防係

☎(5273)4568

新宿ごっくん体操

食べる機能の衰えを歌と体操を通して予防するえん下体操です。年齢を重ねると、気付かないうちに食事に必要な筋力が低下し、機能が衰えてきます。

この歌と体操には、食べる機能の維持に効果のある言葉や動きが盛り込まれています。

楽しく歌ったり、体を動かして、食べる機能を鍛えましょう。



イベントでの普及啓発

健康政策課地域医療係

☎(5273)3839

しんじゅく 100 トレ

加齢により低下しやすい筋力を効果的にアップする全10種類の筋力トレーニングの総称です。

専用の重りバンドを使用し、元気な方から体力に自信のない方まで、体力・体調に合わせて取り組めます。

自治会、高齢者クラブなど、ご近所の仲間やお友達が集まって活動しています。ぜひ、周りの方と一緒に始めてみませんか。



地域交流館での活動の様子

健康づくり課健康づくり推進係

☎(5273)3494

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　いきがいのあるくらしへの支援

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

●区では、高齢者のいきがいづくりや健康増進、社会参加を目的とした地域活動の拠点を整備し、令和８(2026)年度現在、薬王寺地域ささえあい館、シニア活動館４館、地域交流館15館、ささえーる中落合、あんじゅうむ大久保高齢者地域交流スペース一福を運営しています。各施設、地域交流スペースでは、様々な講座を展開したり、団体活動の支援も行っています。

●平成30年２月の薬王寺地域ささえあい館の開設以来、地域における高齢者の自立と「地域支え合い活動」の推進に取り組んでいます。令和３年10月にはささえーる中落合、令和４年度より順次シニア活動館においても関連事業を展開し、地域の担い手づくりや支え合い活動の充実を図っています。引き続き、団体の状況、地域の実情やニーズを把握したうえで、地域とのコーディネート等を行っていきます。

イベント・講座等の開催

●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くらしづくりに向け、様々な機会を支援しています。

●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、高齢者の外出機会や仲間づくり等に寄与しています。また、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、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っています。

活動支援

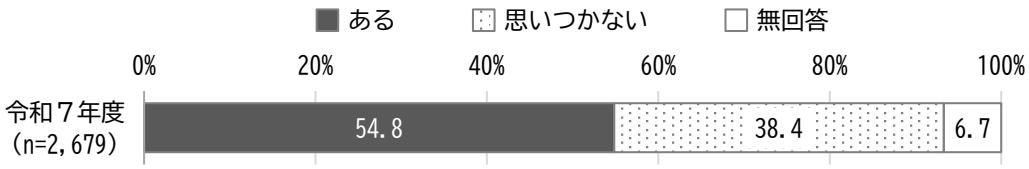
●高齢者クラブは令和８(2026)年度現在、78クラブ、会員3,184人となっており、区ではこれらのクラブ活動費用の助成を行っています。高齢者クラブの活動内容等は区のデジタルサイネージやぬくもりだよりで紹介し、高齢者クラブの会員の加入促進につなげています。

●「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。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、コロナ禍で休止していたサロンが再開した一方、運営する活動者や参加者の高齢化などにより活動休止中のままのサロンもあります。活動再開に向け、講座の案内等、情報提供をするなどの支援を行っています。

令和７年度「新宿区高齢者の保健と福祉に関する調査」

▼ いきがいがある高齢者の割合〈一般高齢者調査〉



▼ いきがいの内容〈一般高齢者調査〉

家族	275 件	健康	50 件
・孫の成長 ・子ども		・健康な生活 ・健康維持	
仕事	219 件	友人・知人との交流	49 件
・働けること ・会社経営		・友人とのつきあい ・友人との集まり	
趣味	194 件	勉強・読書	47 件
・テレビ、動画鑑賞 ・手芸		・語学、数学 ・本を読む	
運動	88 件	ボランティア	23 件
・ゴルフ ・運動		・ボランティア活動 ・地域ボランティア	
旅行	74 件	ペット	20 件
・旅をすること ・家族旅行		・犬 ・猫の世話	
音楽・絵画	60 件	その他	121 件
・ピアノ、歌、コーラス ・絵を描く		・日々の生活 ・毎日を楽しく	
		合計	1,220 件

いきがいがあるかでは、「ある」は54.8%となっています。また、いきがいがあるかについて「ある」と回答した人に、その具体的な内容を聞いたところ、「家族」が275件、「仕事」が219件、「趣味」が194件の順になっています。

（２）課題

拠点の整備

●高齢者の社会参加やいきがいづくりの拠点については、建物の老朽化が進んでおり、今後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、老朽化等により既存施設の改修や建て替えを検討する際には、これまでの拠点が持つ機能に加え、新たな視点を踏まえた整備の方向性について検討することが求められます。

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の開催に向けて、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等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。

●新たな居場所の立ち上げや運営支援等の相談は、従来の「ふれあい・いきいきサロン」だけではない、多様な「通いの場」として活動する形態が増えています。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したままのサロンもあります。区と新宿区社会福祉協議会が連携し、「ふれあい・いきいきサロン」や「通いの場」などを含め、新たな居場所やその運営支援が求められています。

（３）今後の取組の方向性

拠点の整備

●引き続き薬王寺地域ささえあい館、シニア活動館、地域交流館等の適正な管理・運営を行い、高齢者がいきがいを持って暮らせる環境づくりを進めていきます。また、老朽化等により既存施設の改修・建て替えを検討する際には、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、高齢者の健康及び福祉の増進を図る機能に加え、誰もが地域の中で支え合う「地域支え合い」の視点を踏まえ、整備の方向性を検討していきます。

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、いきがいのあるく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。

●「ふれあい・いきいきサロン」などの通いの場への参加は、地域の中で緩やかなつながりを持ち、新たな地域活動への参加に発展するなど、高齢者の孤立を防ぎ、いきいきと暮らす機会となっています。新宿区社会福祉協議会と連携し、高齢者の社会参加を促進するような居場所づくりを行うため、既存の通いの場や地域活動への支援の中で実態把握をし、高齢者の生活様式の変化に即した、地域における新たな通いの場の立ち上げ相談・運営支援に取り組みます。

（４）施策２を支える事業

事業名 （担当課）	事業概要	令和８年度末 見込	令和11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 78団体 延べ3,184人	連合会 １連合会 高齢者クラブ 80団体 延べ3,250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 3,851人	来場者数延べ 4,400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 50団体	参加団体数 55団体

事業名 （担当課）	事業概要	令和８年度末 見込	令和11年度 目標
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 7,500人	年間延べ 活動者数 8,000人
「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 5,279人	出展・出演・ 来場者数計 5,279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しくみづくりを行い、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 ９事業	延べ 申請事業数 ９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８年度末 見込	令和11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 824人	延べ参加者数 824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 56サロン	支援サロン数 62サロン

（５）指標

指標名	現状 （令和７年度）	目標 （令和11年度）
いきがいがある高齢者の割合（一般高齢者調査）	54.8%	60.0%

施策３　就業等の支援

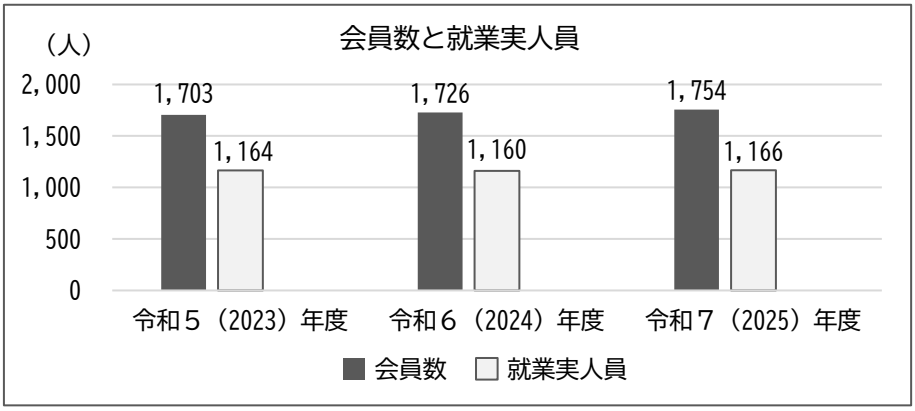
公益財団法人新宿区勤労者・仕事支援センター（高年齢の方を対象とした無料職業紹介所「新宿わく☆ワーク」）や公益社団法人新宿区シルバー人材センター[1]など高齢者の就業等に関わる機関との連携を強化し、高齢者の就労意欲や求職者ニーズに対応した就業機会の拡大、支援などに向けた取組を推進します。

（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（概ね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５(2023)年度の就職者数は128人、令和６(2024)年度の就職者数は127人、令和７(2025)年度の就職者数は89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における、令和５(2023)年度から令和７(2025)年度までの会員数と就業実人員は、下記のとおりです。



●令和８(2026)年度から新規申込者の入会決定までの期間を短縮することで、新規会員の就業意欲と能力を最大限に生かし、発注者の需要に対応するなど、会員の増加及び就業機会の拡大に取り組みました。また、会員への配分金等のお知らせなどの郵送を廃止し、会員と事務局相互の情報発信・共有のツールである「ｓｍｉｌｅ　ｔｏ　ｓｍｉｌｅ」での送付を開始し、デジタル化を推進することで、会員の利便性を高めるとともに、センターの効果的・効率的な業務の構築を進めました。

[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。

（２）課題

高齢者の就労支援

●高年齢者を取り巻く労働環境の変化により、70歳以上など、より高年齢層の求職者への支援や、企業側の理解促進が必要です。

●これまでのシルバー人材センターのイメージを代表する樹木剪定、襖・障子張りなどの職人仕事や除草などの作業ができる会員は年々少なくなっており、担い手の高齢化・固定化が大きな課題となっています。一方、事務的業務においては高いスキルと豊富な経験を持つ会員が多くいますが、このような力を発揮できる業務依頼は大変少ないため、そのような仕事を増やすことが課題です。

（３）今後の取組の方向性

高齢者の就労支援

●求職者の希望する就業条件等を把握し、求人開拓を進めていきます。また、働きやすい労働条件や労働環境になるよう求人者に提案するなど、求職者と求人者をつなぐ役割も積極的に展開していきます。

●樹木剪定等の担い手における高齢化・固定化の課題については、ベテラン会員に見習いとして同行する後継者育成をさらに推進します。令和８(2026)年度からは、技術伝承をより確実なものとするため、指導にあたるベテラン会員に対して新たに「指導手当」を支給する制度を導入しました。併せて、樹木剪定業務に特化した入会説明会の開催を検討するなど、技術継承と新たな担い手の確保に集中的に取り組んでいきます。また、豊富な人材が登録している強みや魅力の発信を進め、就業機会の拡大を図っていきます。そのほか、高齢者の生きがいづくりや社会参加、健康維持・増進につながるよう、会員相互の交流の場やボランティア活動のしくみづくりを引き続き進めていきます。

（４）施策３を支える事業

事業名 （担当課）	事業概要	令和８年度末 見込	令和11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346人	就職者数 ３年間で430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、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 年間就業率 70.0%	シルバー人材センター会員 年間就業率 71.5%

（５）指標

指標名	現状 （令和７年度）	目標 （令和11年度）
シルバー人材センター会員年間就業率	66.5%	71.5%

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。

（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＞

●区の人口は今後、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、地域のつながりについて、一般高齢者では86.5%、要支援・要介護認定者では82.3%、第２号被保険者では88.7%の方が「必要あり」と考えていますが、「実感あり」と回答した方の割合は、一般高齢者では52.1%、要支援・要介護認定者では49.7%、第２号被保険者では40.5%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、住民主体の団体や関係機関との関係づくり、担い手の育成等に連携して取り組んでいます。また、区民や地域の関係機関で構成する「新宿区生活支援体制整備協議会」では、地域の通いの場などの地域資源の把握や、生活支援コーディネーターが考える地域の課題や強みについて、意見交換や協議を行いながら、地域支え合いのしくみづくりに向けた検討を進めています。

●地域支え合いの普及啓発を目的として、地域で活動する様々な団体や大学等と連携し、多世代の区民を対象とした「地域支え合い普及啓発イベント」を実施しています。また、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を実施しています。イベントに参加した方等、地域支え合いに興味を持った方に対して、実際の活動や普及啓発講座をご紹介するなど、活動開始への支援をするとともに、多様な世代の方が担い手として活躍できるような講座を実施しています。

●薬王寺地域ささえあい館を拠点として、ささえーる中落合及びシニア活動館にて様々な世代を対象とした「地域支え合い活動」の担い手養成講座を開催し、「地域支え合い活動」を展開

しています。講座の修了生による「地域支え合い活動」を目的とする高齢者等支援団体[1]は約60団体立ち上げられており、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や講座の開催、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。

＜地域支え合い活動への参加・継続支援＞

●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、高齢者等支援団体による多世代交流の活動、食事サービスグループによる高齢者への食事の提供など、多様な主体が様々な形で、地域の高齢者を支えています。また、高齢者を地域で支える担い手等が活動を立ち上げ、継続できる環境を整備するため、地域で活動を希望する区民に対し、活動の立ち上げから継続まで、包括的な支援を行っています。

●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７(2025)年度からは、区が実施する介護予防事業で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７活動から13活動に拡充しました。

●地域で健康づくりや介護予防等の活動を行う団体や、これから活動を始めようとする団体の活動場所の確保を支援するため、区内の様々な地域で空きスペースを提供しています。また、「新宿区医療・介護・障害・通いの場情報検索サイト（さがせーる新宿)」では、「通いの場」などの地域資源を一元的に把握し、情報を提供することで、高齢者の暮らしに役立つ情報を見つけられるほか、健康づくりや介護予防など、身近な地域での社会参加を支援しています。

●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、新宿区ホームページ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。

●区内に居住する高齢者の介護予防や福祉を増進することを目的とした活動、「地域支え合い活動」を行う団体等にその活動経費の一部を助成することで、それぞれの活動が長く続くきっかけとなるように支援しています。

●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います。

＜多様な主体による見守り体制の充実＞

●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。

[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、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

●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。地域見守り協力員は、高齢者の安否確認だけではなく、訪問時は直接対面して見守り活動を行うことで、高齢者は安心感が増し、孤立感の軽減になっています。

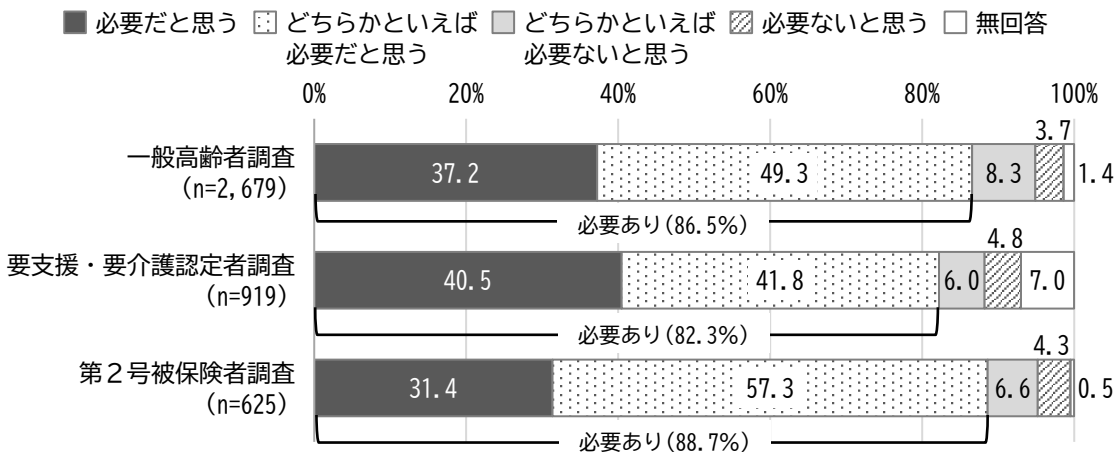
●新聞販売店や郵便局等、高齢者に身近な民間事業者が、高齢者見守り登録事業者として、通常業務の範囲内で気づいた高齢者に関する異変を高齢者総合相談センターへ連絡する等、地域における支え合いの輪を広げています。

●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。

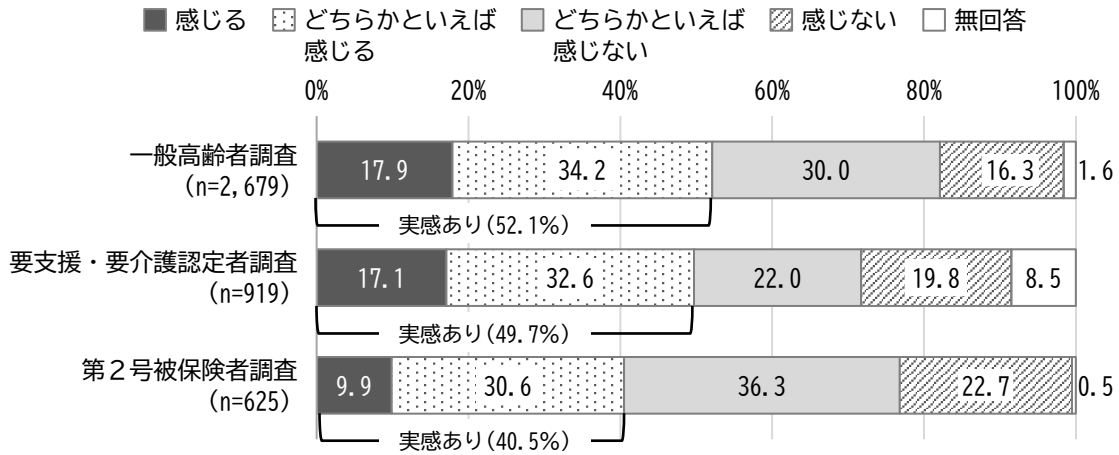
●高齢者見守りキーホルダー事業を実施し、道に迷って保護されたときや外出先や自宅で倒れたときなどに、高齢者総合相談センターが連絡を受け、迅速な身元確認を行っています。

令和７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

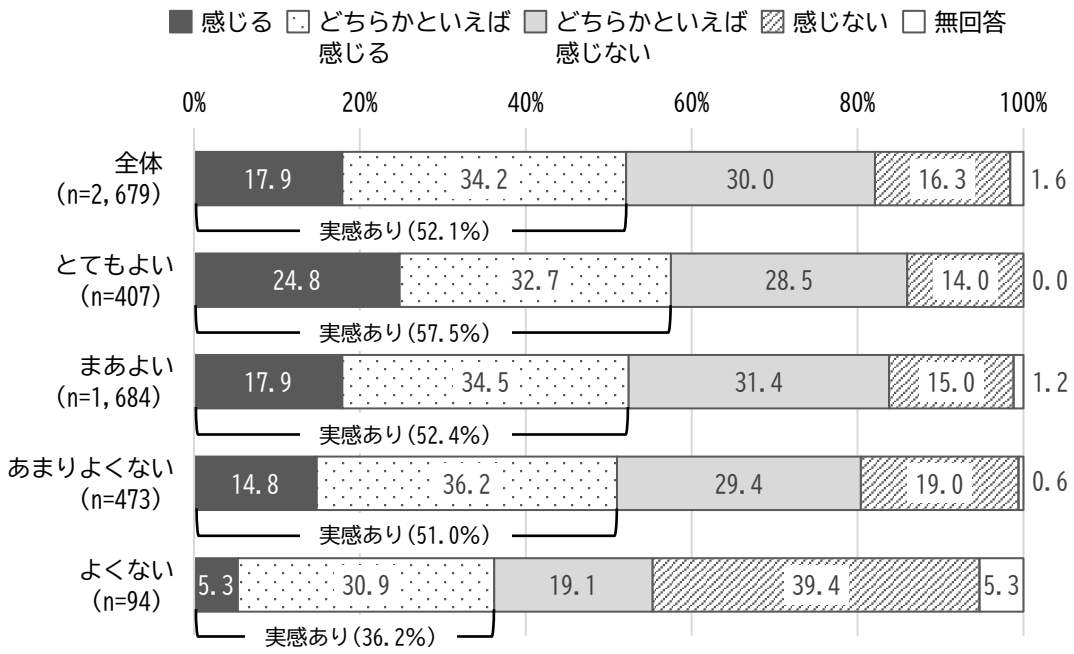


▼ 地域のつながりの実感

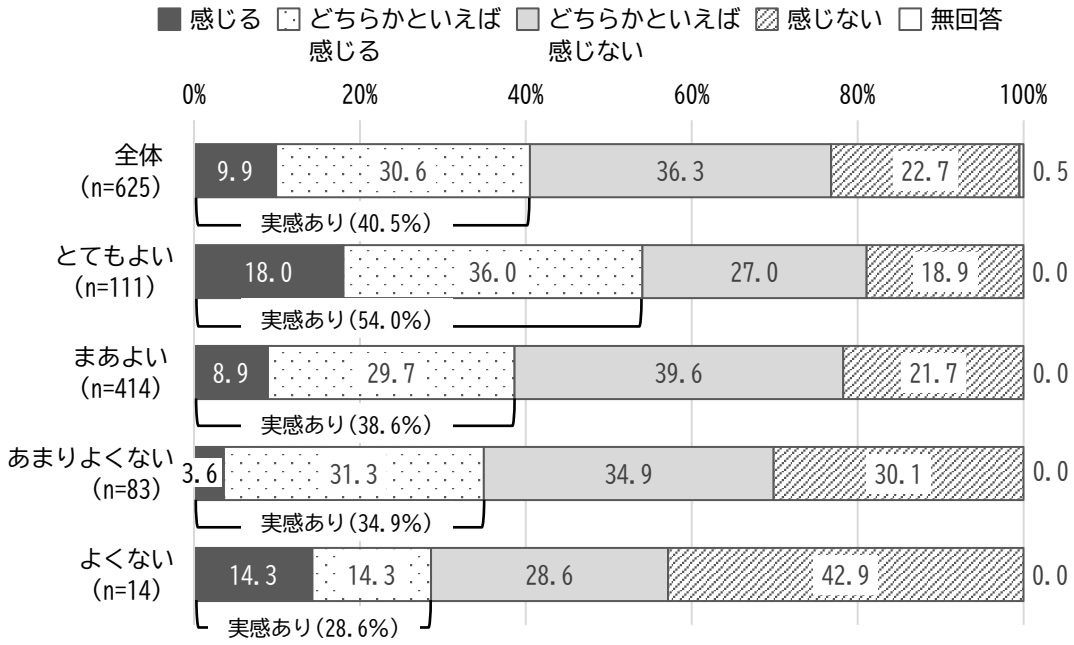


地域のつながりの必要性について、一般高齢者、要支援･要介護認定者、第2号被保険者の8割以上が「必要あり」と回答しているのに対し、地域のつながりの実感については、一般高齢者で52.1%、要支援･要介護認定者で49.7%、第2号被保険者で40.5%にとどまっています。

▼ 現在の健康状態×地域のつながりの実感〈一般高齢者調査〉



▼ 現在の健康状態×地域のつながりの実感〈第２号被保険者調査〉



地域のつながりの実感について、現在の健康状態別にみると、一般高齢者、第2号被保険者いずれも現在の健康状態が良くなるにつれ“実感あり”の割合が高くなっています。

（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、一般高齢者で36.2%、要支援・要介護認定者では21.8%、第２号被保険者では33.2%が「地域支え合い活動」にお世話役として参加意向ありとなっています。一方で、一般高齢者で61.8%、要支援・要介護認定者では40.5%、第２号被保険者では60.6%が、地域支え合い活動に参加者としての参加意向あり、となっていることから、「地域支え合い活動」に参加意向のある方が、実際に活動に参加し、さらには担い手としても活動できるよう支援する必要があります。

●地域における高齢者の課題やニーズは、日常生活圏域ごとに異なるため、それぞれの地域（日常生活圏域）の実情に即した支え合いのしくみづくりを、区民が主体となって進めていく必要があります。そのためには、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とが連携し、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。

＜地域支え合い活動への参加・継続支援＞

●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。また、気軽に「地域支え合い活動」に参加できるよう、「地域支え合い活動」についての普及啓発を行っていく必要があります。

●「地域支え合い活動」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。

＜多様な主体による見守り体制の充実＞

●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。

●支え合い活動としての見守り訪問を望まない高齢者も増えています。高齢者が安心して生活

していくための、新たな見守り体制が必要です。

（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、互いに支え合いながら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。

●各地域ならではの支え合いのしくみづくりやネットワーク構築を推進するため、日常生活圏域（特別出張所単位）ごとに、区民が主体となって地域の課題などを話し合う場を、今後設けていきます。こうした協議の場を通じて、地域の実情に即した、より具体的な取組につながるよう支援していきます。

●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。

＜地域支え合い活動への参加・継続支援＞

●「地域支え合い活動」やボランティア活動の参加者を引き続き支援するとともに、「地域支え合い活動」やボランティア活動に興味を持つきっかけをつくるために、普及啓発イベントの実施等により、多様な世代への地域支え合いの普及啓発を行っていきます。

●地域支え合い活動に参加している人が新たな参加者を増やしていくための働きかけを行うことや、現在活動に参加していない人が新たに参加の一歩を踏み出せるよう、活動を受け入れる側の活動団体やグループを継続して支援します。

●高齢者が参加できる「通いの場」を確保するため、その運営を担う区民に対し、活動の立ち上げやコーディネート、活動の継続支援など、第１層生活支援コーディネーター及び新宿区社会福祉協議会の地区支援担当が中心になって包括的に行うとともに、担い手の育成も併せて進めていきます。

●「通いの場」の活動場所として使用できる空きスペースの情報や、「新宿区医療・介護・障害・通いの場情報検索サイト（さがせーる新宿）」など、高齢者が必要な情報を得られる環境を引き続き整えていきます。

[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。

●現在の多様な主体による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や、現在の見守り活動や支え合いのネットワークから外れてしまっている、現状の高齢者の生活様式に合った新たな見守り体制を検討していきます。

（４）施策４を支える事業

事業名 （担当課）	事業概要	令和８年度末 見込	令和11年度 目標
生活支援体制整備事業 実行計画	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配置するほか、住民主体の支え合いのしくみづくりに向けた検討、地域資源情報の提供、地域の「通いの場」の運営団体や担い手への支援等を行います。	―	―
（地域包括ケア推進課）	≪生活支援体制整備協議会≫ 地域資源や地域の支援ニーズを共有し、地域づくりにおける意識の統一を図りながら、住民主体で取り組む生活支援の内容等の検討と、実施に向けた働きかけや支援を行います。	―	―
	≪新宿区医療・介護・障害・通いの場情報検索サイト「さがせーる新宿」≫ 区内にある在宅医療機関や介護サービス事業所、障害福祉サービス等事業所、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、区民に分かりやすく提供します。	―	―
	≪地域支え合いのための空きスペース有効活用促進事業≫ 区内の法人・民間事業者などに空きスペース等の提供を呼びかけ、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環境を整備します。	空きスペース 提供登録 箇所数 20か所	空きスペース 提供登録 箇所数 25か所
	≪地域支え合い普及啓発イベント≫ 地域支え合いの普及啓発を目的として、地域の様々な団体等と連携し、イベントを行います。	地域支え合い 普及啓発 イベント １回	―
「しんじゅ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

事業名 （担当課）	事業概要	令和８年度末 見込	令和11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、ささえーる中落合及びシニア活動館にて「地域支え合い活動」を展開します。各施設では「地域支え合い活動」の担い手養成講座等を開催し、講座の修了生は高齢者等支援団体を立ち上げ、地域の幅広い年齢層を募ったイベントや保育園等での多世代交流を行っています。	高齢者等支援団体の活動に参加する人数 年間延べ 32,000人	高齢者等支援団体の活動に参加する人数 年間延べ 39,000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 38団体	助成団体数 年間延べ 44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 7,500人	年間延べ 活動者数 8,000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や自宅で倒れたときなどの身元確認を迅速に行います。	配布個数 2,293個	―
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944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。	―	―
一人暮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 3,000人	―

事業名 （担当課）	事業概要	令和８年度末 見込	令和11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 500人 訪問対象者数 500人	地域見守り協力員数 500人 訪問対象者数 500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。	登録事業者数 690事業者	登録事業者数 700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 78クラブ	見守り活動を行っている高齢者クラブ数 80クラブ
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８年度末 見込	令和11年度 目標
ちょこっと・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沿った、活動の調整を行います。 専門的技術や緊急を要するものなどは対象になりません。	延べ活動回数 1,880件	延べ活動回数 2,000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 56サロン	支援サロン数 62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 1,800人 団体数 145団体	登録者数 1,780人 団体数 125団体

（５）指標

指標名	現状 （令和７年度）	目標 （令和11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）	68.8%	70.0%
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）	52.1%	60.0%

トピックス

「地域支え合い活動」の推進
～人と人とがつながるやさしい地域社会～

地域では今、講座などをきっかけに立ち上がった団体が、さまざまな支え合い活動を実践しています。 高齢者施設での演奏会や傾聴活動、保育園での絵本の読み聞かせ、公園の花壇の手入れなど、身近な場で人と人とをつなぐ取組が広がっています。

これらの活動は、「できることを、できる範囲で行う」という取り組みやすさが特徴です。また、高齢者は支えられる側であると同時に、担い手として活躍する存在でもあり、互いに支え合う関係が地域の安心感を育んでいます。

こうした活動を多くの方に知ってもらうため、地域支え合いイベントにも出展しています。会場では、実際の取組を見て、体験し、参加者同士交流することができます。高齢者だけでなく、子育て世代の保護者や子どもたちも訪れ、多世代で支え合いの大切さに触れる機会となっています。

支え合いは特別なものではなく、誰もが関われる身近な取組です。一人ひとりの小さな行動が、地域の大きな力へとつながっていきます。今後も、こうした活動を通じて、誰もが安心して暮らせる地域づくりを推進していきます。



保育園児と押し花で栞制作



地域ふれあい演奏会

トピックス

身近な場所でいきいきと
～ひろがる「通いの場」～



住み慣れた地域で、安心して自分らしく暮らし続けていくためには、人とのつながりや日々のちょっとした活動が大切です。

その一つとして、地域の皆さんが主体となって活動する「通いの場」があります。通いの場では、体操や趣味活動、介護予防につながる取り組みなどが行われており、地域の中で自然と人が集い、交流が生まれる場所にもなっています。



区でも、薬王寺地域ささえあい館やシニア活動館をはじめ、身近な場所で「新宿いきいき体操ができる会」や「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」など、さまざまな活動が展開されています。それぞれの団体や個人の思いを大切にしながら、特色ある活動が行われています。

こうした場に参加することで、顔なじみの関係が生まれ、日常の会話や声かけが増えていきます。さらに、継続して関わることで活動を支える役割を持つことにもつながり、いきがいや充実感を感じるきっかけにもなります。

「新宿区高齢者の保健と福祉に関する調査」でも、地域とのつながりを感じている人ほど健康状態が良い傾向があることが示されています。地域の中で居場所や役割を持つことは、心身の健康を保つうえでも大切です。

【通いの場を探してみませんか　～さがせーる新宿～】

「さがせーる新宿※」を使えば、キーワードや活動内容、場所、開催頻度などから、自分に合った「通いの場」を探すことができます。

また、区内の医療機関や介護サービス、障害福祉サービスの情報もあわせて検索できます。

まずは気軽に、探してみませんか。

※在宅療養を支援する医療機関・介護サービス事業所・障害福祉サービス等事業所・通いの場など、高齢者等の暮らしに役立つ情報を検索できるサイト

さがせーる新宿

さがせーる新宿　検索

トピックス

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―

区では、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名配置しています。

第2層生活支援コーディネーターは、各地域において、地域住民をはじめ、団体や企業など多様な主体と話し合いながら、ニーズや課題を共有し、実情に応じた課題解決や地域の強みを生かした支え合いのしくみづくりを進めています。第1層生活支援コーディネーターは、区全体の状況を把握し、それぞれの地域におけるニーズや課題、取組状況や解決方法などを共有するとともに、各地域の取組の推進を支援しています。また、新たな通いの場の立ち上げ支援などにおいて、必要な資源を必要なところに生み出すなど、全体調整の役割も担っています。

下記は生活支援コーディネーターの具体的な取組です。



【地域の声をきっかけにした新たな地域の居場所づくり】

近年、地域の高齢者から「家に閉じこもりがちになっている」「一人で入浴するのが不安」といった声が聞かれるようになりました。

第2層生活支援コーディネーターは、住民と専門職の情報交換の場で課題を共有するとともに、新宿区社会福祉協議会の地区支援担当と連携し、解決に向けた検討を進めました。その中で、「外出と交流のきっかけをつくろう」という取組目標が明確になり、福祉施設の会場提供や、地域の本好きボランティアの協力により、新たな居場所づくりが始まりました。

新たな居場所では、読書会や施設利用者との交流が行われ、それぞれの関心をきっかけに自然な会話が生まれています。

今後は、居場所を拠点に、地域の支え合いによる入浴支援の実現に向けて、安全管理や運営方法の検討を進め、地域のゆるやかな見守りと支え合いの場となるよう支援を続けていきます。



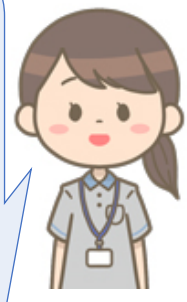
【サロンでの取組の様子】

【食から広がる地域のつながり】

地域住民から寄せられた、高齢者の「孤食」や「偏った食事による栄養不足」、またコロナ禍以降増えている「閉じこもり」といった課題を防ぐため、新たな取組が始まっています。

住民からの相談をきっかけに、第2層生活支援コーディネーターと新宿区社会福祉協議会の地区支援担当が連携し、居場所活動の協力者を募るとともに、参加へのきっかけづくりや、無理なく続けられる調理・運営体制といった具体的な課題について、地域の方と何度も話し合いを重ね、活動を支援しています。

食事をきっかけに一歩外へ踏み出し、誰もがつながることのできる温かい場を目指して、取組を一歩ずつ形にしていくお手伝いをしています。



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続けるためには、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。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」の在宅介護実態調査によると、介護者への支援として、区に力を入れてほしいこととして、「家族など介護者のリフレッシュのための制度」が37.3%と最も多く、次いで「介護に関する相談機能の充実」が28.9%、「医療に関する相談機能の充実」が23.9%、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。

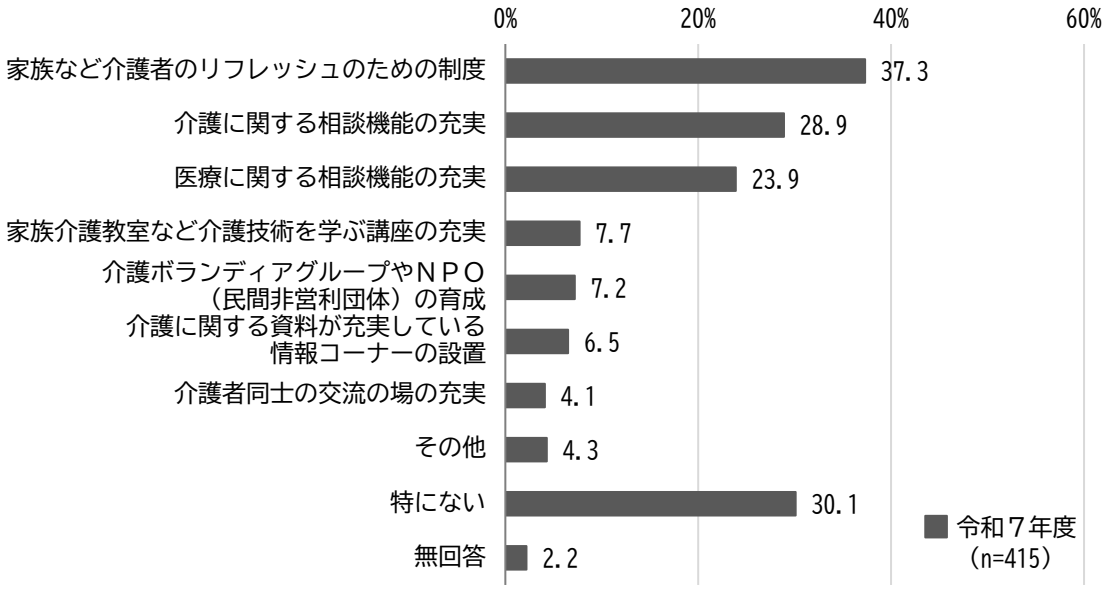
●認知症のある人を介護する方の不安や健康状態について、専門医による認知症介護者相談を行っています。

●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。

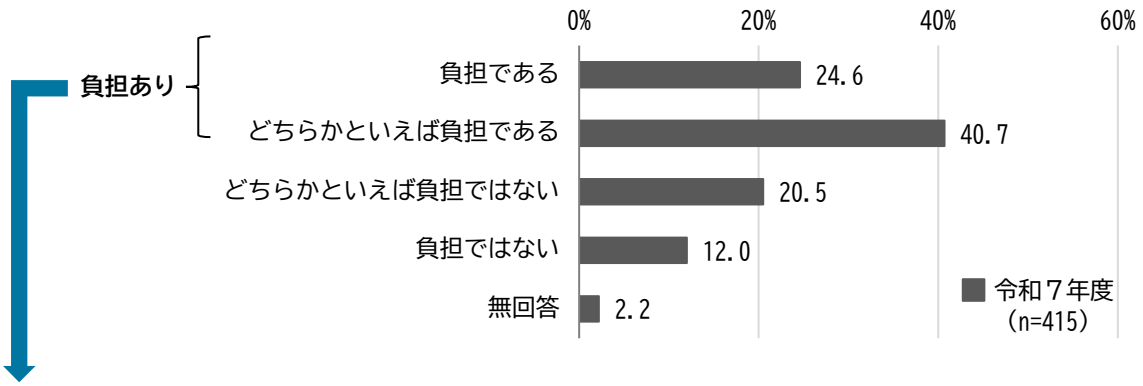
令和７年度「新宿区高齢者の保健と福祉に関する調査」

▼ 介護者への支援で区に力を入れてほしいこと〈在宅介護実態調査〉

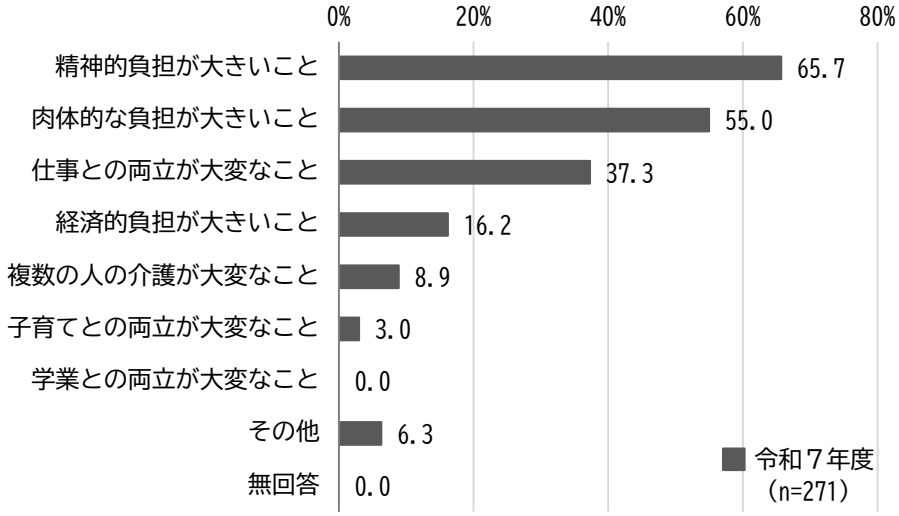


介護者への支援で区に力を入れてほしいことについて、「家族など介護者のリフレッシュのための制度」が37.3%、「介護に関する相談機能の充実」が28.9%、「医療に関する相談機能の充実」が23.9%の順になっています。

▼ 介護負担感〈在宅介護実態調査〉



▼ 介護が負担である理由〈在宅介護実態調査〉



主な介護者の介護負担感について、「負担である」(24.6%)と「どちらかといえば負担である」(40.7%)を合わせた“負担あり”は65.3%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65.7%、「肉体的な負担が大きいこと」が55.0%、「仕事との両立が大変なこと」が37.3%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」の在宅介護実態調査によると、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65.3%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65.7%と最も多く、次いで「肉体的な負担が大きいこと」が55.0%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、介護者の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：家族の介護その他の日常生活上の世話を過度に行っていると認められる子ども・若者とされています。

（4）施策５を支える事業

事業名 （担当課）	事業概要	令和８年度末 見込	令和11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）	認知症のある人の介護者が、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 2,797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方に、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404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124人 利用日数 延べ871日	―
ワーク・ライフ・バランス（仕事と生活の調和）の推進 （男女共同参画課）	ワーク・ライフ・バランスを積極的に推進している企業を「ワーク・ライフ・バランス推進企業」等として認定するとともに、関連するセミナーの開催や、専門的な助言や指導が必要な企業への支援として、コンサルタントを派遣します。	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	―
育児・介護休業の取得を推進する企業応援事業 （パパサポート企業奨励金・介護サポート企業奨励金） （男女共同参画課）	区内中小事業者において、男性の従業員が育児休業等を利用した場合、または性別を問わず従業員が介護休業等を利用した場合、企業に奨励金を支給します。	―	―

（5）指標

指標名	現状 （令和７年度）	目標 （令和11年度）
介護者講座・家族会参加者数	延べ699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、認知症高齢者を含む誰もが尊厳と希望を持って暮らせる「共生社会」の実現に取り組んでいきます。

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

A 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。家族と近くの高齢者総合相談センター①へ相談したところ認知症相談②を勧められ、相談することにしました。

認知症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。認知症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、A 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やその家族を対象に、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…認知症のある人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…認知症のある人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、認知症のある人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

●「新宿区高齢者の保健と福祉に関する調査」の一般高齢者調査によると、「認知症の症状があるまたは家族に認知症の症状がある人がいる」と回答した方は12.5%でした。また、「自身や家族が認知症になったときのことについて、考えたことがある」と回答した方は55.5%となっています。そのほか、令和２(2020)年の国勢調査の人口等基本集計結果によると、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）

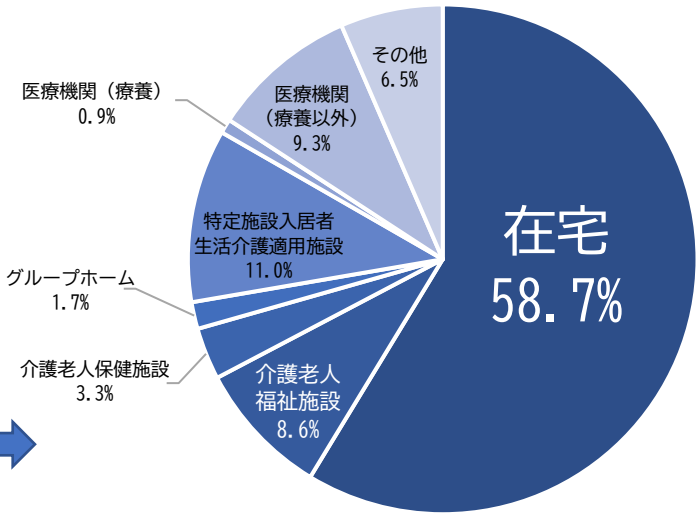
令和８年３月末現在

		要介護認定者合計
認知症高齢者の日常生活自立度	合計	15,588
	自立	2,780
	Ⅰ	4,020
	Ⅱ	5,280
	Ⅲ	2,670
	Ⅳ	766
	M	72
再掲	Ⅱ以上合計	**8,788**

※認知症高齢者の日常生活自立度不明者58名を除く

認知症高齢者の生活場所

（新宿区の要介護認定者で、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の方）



認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上：見守り、支援が必要な状況である人

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、認知症のある人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。

●認知症のある人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７(2025)年度までに２チーム立ち上げ、活動しています。

●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、警視庁と連携し情報提供・照会を行うなど、早期の身元確認に努めています。

●65歳以上の方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

●地域全体で認知症のある人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。令和８(2026)年３月末現在、３万2,000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者（オレンジの輪）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。

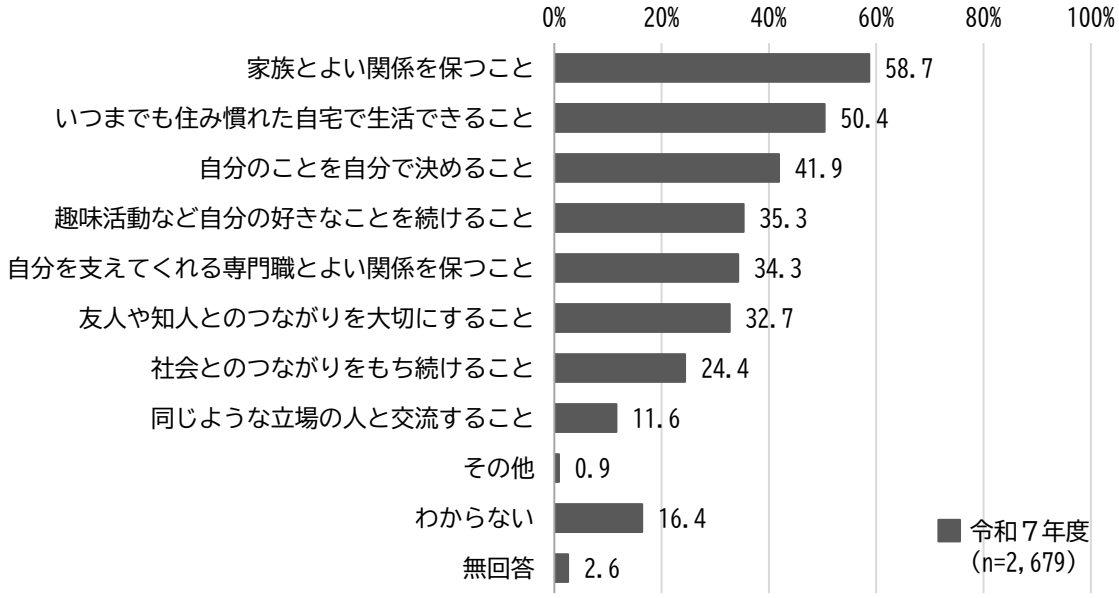
●認知症講演会や認知症サポーター養成講座等で認知症のある人本人の想いを伝えるなど、当事者の気持ちを反映させた普及啓発を実施しています。

●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、「認知症ケアパス」（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チラシを作成し、特定健診対象者への健診案内に掲載する等、疾病に対する理解とその予防について啓発しています。

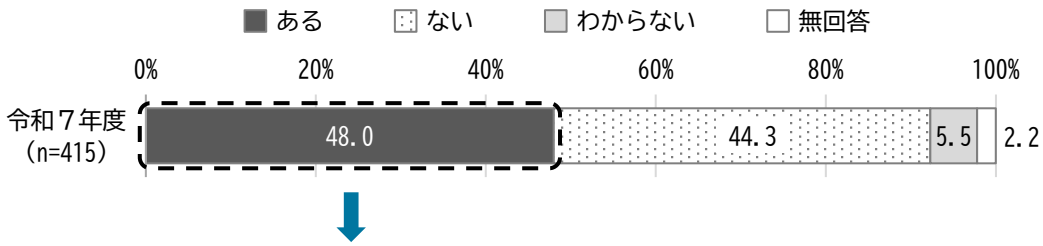
令和７年度「新宿区高齢者の保健と福祉に関する調査」

▼ 認知症になった場合に大切にしたいこと〈一般高齢者調査〉

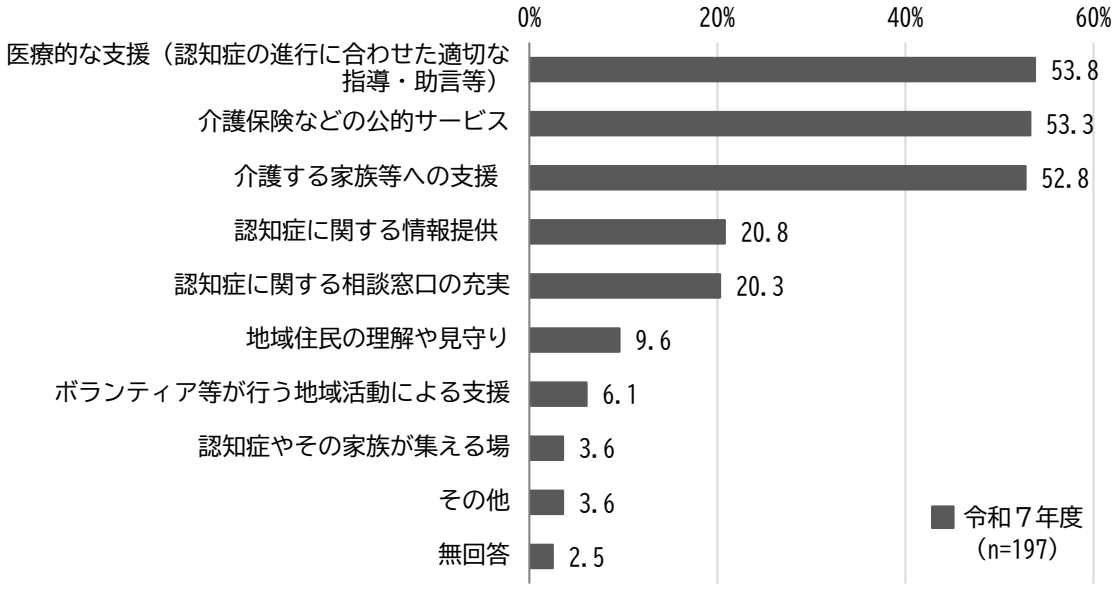


認知症になった場合に大切にしたいことについては、「家族とよい関係を保つこと」が58.7%、「いつまでも住み慣れた自宅で生活できること」が50.4%、「自分のことを自分で決めること」が41.9%の順になっています。

▼ 介護している方の認知症の症状の有無〈在宅介護実態調査〉



▼ 認知症の介護で必要と思うこと〈在宅介護実態調査〉



介護している方の認知症の症状の有無については、「ある」が48.0%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53.8%と最も多く、「介護保険などの公的サービス」が53.3%、「介護する家族等への支援」が52.8%の順となっています。

〈認知症施策の展開図〉

総合相談
- ●認知症初期集中支援チームによる支援の実施（10所）
- ●（仮称）もの忘れ検診の実施
- ●認知症相談の実施
- ●認知症地域支援推進員の配置

認知症サポーター養成・支援
- ●認知症サポーターの養成
- ●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）

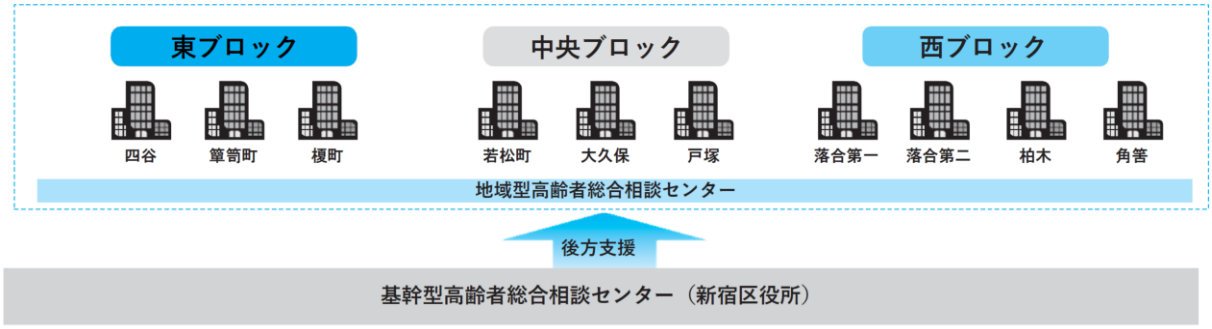
普及啓発
- ●新宿オレンジプロジェクト月間（9月）
- ●認知症ケアパス（認知症安心ガイドブック）の作成・普及
- ●認知症の正しい理解に向けた普及啓発
- ●認知症講演会

認知症介護者支援
- ●認知症介護者家族会の実施（3所）
- ●認知症介護者相談の実施（年12回）
- ●介護者リフレッシュ支援事業

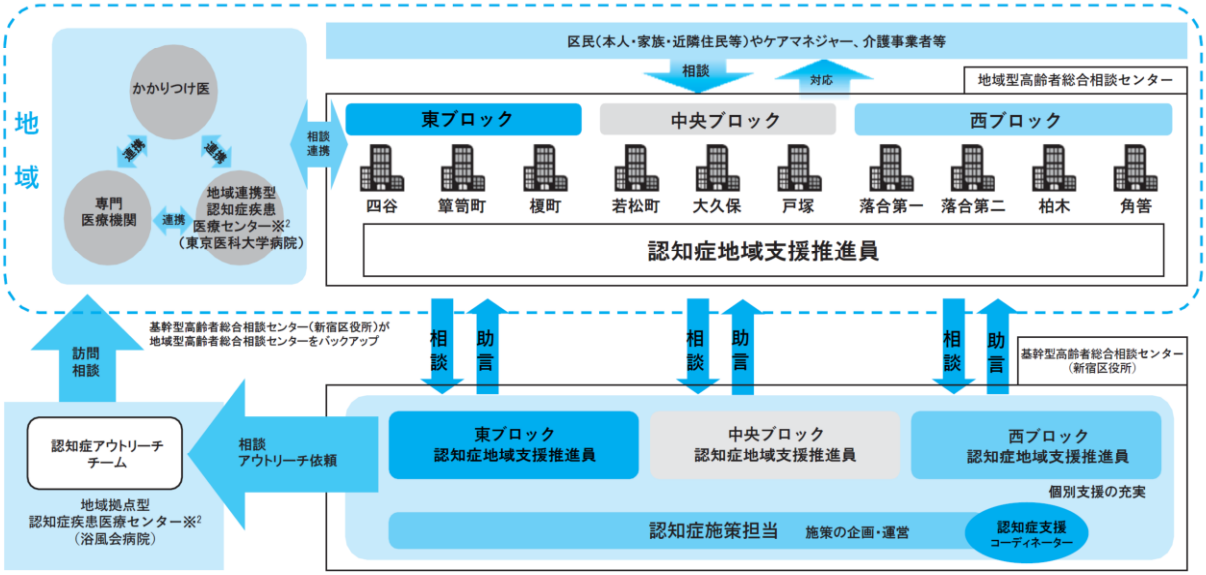
一人暮し認知症高齢者支援
- ●一人暮し認知症高齢者への生活支援サービスの実施

認知症に関する医療と福祉・介護の連携強化
- ●認知症サポート医による高齢者総合相談センター支援（11所）
- ●認知症医療・地域福祉連携強化事業
- ●認知症診療連携マニュアルの作成・普及

認知症高齢者への地域支援体制の強化
- ●チームオレンジの実施
- ●高齢者見守りキーホルダー事業の実施
- ●徘徊高齢者探索サービス
- ●徘徊高齢者等緊急一時保護事業



〈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・協力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」の在宅介護実態調査によると、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53.8%と最も多く、次いで「介護保険などの公的サービス」が53.3%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、認知症のある人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

●「新宿区高齢者の保健と福祉に関する調査」の一般高齢者調査によると、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58.7%、「いつまでも住み慣れた自宅で生活できること」が50.4%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、認知症のある人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

●認知症のある人を支えるしくみづくりとして、認知症のある人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。認知症のある人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。

●若年性認知症は働き盛りで発症するため、ご本人やご家族にとって身体的・精神的・経済的負担が大きく、総合的な相談支援が必要です。病気に関する知識や相談窓口の周知を、広く行っ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、近隣のクリニックでの認知症・もの忘れ相談医による認知機能検査の受診支援など、認知症の早期発見・早期診断につながる体制づくりを推進していきます。

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

●認知症のある人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

●地域全体で認知症のある人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。

●若年性認知症の知識や相談窓口等について、講演会の開催やチラシの配布等により、引き続き普及啓発を実施していきます。

トピックス

認知症サポーター養成講座



認知症サポーター養成講座



認知症サポーターカード



オレンジリング

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】

一般向けは 90 分程度、小中学生向けは 45 分程度の講座を1回受講します。受講料は無料です。

講座は定期的に開催しており、地域の団体や小中学校等への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」と「オレンジリング」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。

講座の紹介動画
（新宿区広報番組「しんじゅく情報局」）

トピックス

チームオレンジの活動
～“やりたい”を地域でかなえる取組～

【チームオレンジとは】

認知症のある人が地域で暮らしていく上で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るためのしくみです。認知症のある人とその家族の支援ニーズを把握・検討したうえで、メンバーがチームを組んで活動しています。

【活動の目的】

認知症のある人も地域を支える一員として社会参加することを後押しするとともに、認知症サポーターの更なる活躍の場を整備し、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。

【チームのご紹介】

①チームオレンジ「えがお」

個別支援型の活動方式とし、認知症のある人が制作に携わっていた映像作品の上映会を開催することで、地域との交流や本人の「やってみたいこと」の実現を図っています。

②チームオレンジ「らんぷカフェ落合」（右図）

カフェ形式の活動方式とし、認知症サポーターをはじめ、様々な人が集い、認知症のある人が淹れる紅茶やコーヒーを飲みながら交流しています。



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 ●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	認知症を有するが日常生活は自立 ●買い物や事務、金銭管理等にミスがみられるが、日常生活はほぼ自立している	誰かの見守りがあれば日常生活は自立 ●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	日常生活に手助け・介護が必要 ●着替えや食事、トイレ等がうまくできない	常に介護が必要 ●ほぼ寝たきりで意思の疎通が難しい
本人の様子 （右にいくほど発症から時間が経過し、進行している状態）	・同じ事を何回も聞く。 ・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。	・買物の際に小銭が払えない。 ・料理がうまくできない。 ・同時に複数の事が処理できない。 ・「物を盗られた」という。 ・気持ちを言葉でうまく伝えられない。	・季節に応じた服を選べない。 ・外出先から家に戻れない。 ・トイレの場所を間違えて排泄してしまう。 ・食べ物をあるだけ食べてしまう。	・歩行が不安定になる。 ・声かけや介護を拒む。 ・不快な音を立てる。 ・尿意や便意を感じにくくなる。 ・飲み込みが悪くなる。	・反応がにぶくなり、言葉が減る。 ・一日中うつらうつらする。 ・常時オムツが必要になる。 ・口から食事がとれなくなる。
	一時的に症状が悪化する場合があります。				
家族の心構え対応のポイント	●認知症を予防するため、規則正しい生活を心がけましょう。 ●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。	●認知症が心配な場合は、早めに医師に相談しましょう。 ●認知症の疾患や介護について勉強しましょう。 ●本人が失敗しないように手助けしましょう。 今までできたことが少しずつできなくなり、失敗が増えてきます。失敗体験は本人の自信を喪失させ、症状を悪化させることもあるので、失敗を最小限にするようさりげないフォローをしましょう。 ●介護保険を利用しましょう。 戸惑うような出来事が増え、介護が難しくなってきます。介護者が休息する時間も必要です。介護保険制度を上手に利用して過度の負担にならないようにしましょう。			●誤嚥性肺炎や床ずれなど身体的な合併症が起こりやすくなることを理解しましょう。 ●どのような終末期を迎えるか家族で話し合っておきましょう。（終末期の延命処置や栄養補給を行うか等）

認知症の方を支援する体制等

相談	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】 介護保険サービスを利用したい場合は【ケアマネジャー】
地域とのつながり	みんなで交流するために【地域安心カフェ、ふれあいいきいきサロン、食事サービスグループ】 さまざまな活動の場として【薬王寺地域ささえあい館、シニア活動館、地域交流館など】
安否確認・見守り	支え合いや、安否確認【民生委員、高齢者クラブ、町会・自治会、「ぬくもりだより」の訪問配布、地域見守り協力員事業、高齢者見守り登録事業、高齢者見守りキーホルダー事業】 自分で家に戻れなくなったら【徘徊高齢者探索サービス】
医療	もの忘れでどうしたらいいか分からないときに【認知症初期集中支援チーム】【認知症相談】 認知症の診断を受けるには【かかりつけ医、認知症・もの忘れ相談医、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】 通院が難しくなったら【かかりつけ医の往診、訪問看護】 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）】
生活支援	ちょっとした生活のお手伝い【ちょこっと・暮らしのサポート事業（社会福祉協議会）】 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】 施設・居住系サービス【認知症高齢者グループホーム、特別養護老人ホーム、老人保健施設など】 介護保険外サービス【一人暮し認知症高齢者への生活支援サービス、火災安全システム、配食サービス、おむつ費用助成、理美容サービスなど】 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】
権利擁護	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】
家族支援	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】 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【高齢者緊急ショートステイ】 介護者の健康やストレスを相談する【認知症介護者相談】

※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、新宿区全体の標準的なケアパスです。

（４）施策６を支える事業

事業名 （担当課）	事業概要	令和８年度末 見込	令和11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）	認知症のある人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、認知症のある人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 30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） 34,600人	認知症サポーター養成数（累計） 37,600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 810人	認知症サポーター活動「オレンジの輪」登録者数 860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 （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 （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。	認知症初期集中支援チームの設置数 10チーム	認知症初期集中支援チームの設置数 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 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

事業名 （担当課）	事業概要	令和８年度末 見込	令和11年度 目標
認知症相談 【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 （高齢者総合相談センター３所で実施）	認知症相談 18回 （高齢者総合相談センター３所で実施）
【新規】(仮称)もの忘れ検診 実行計画【施策７】 （高齢者支援課）	区内のクリニックで認知機能検査を実施し、必要に応じて専門医療機関への紹介状を発行します。	―	―
一人暮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 1,314人	―
認知症介護者支援事業 【施策５・施策７】 （高齢者支援課）	認知症のある人の介護者が、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（認知症安心ガイドブック） （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。	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方に、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404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や自宅で倒れたときなどの身元確認を迅速に行います。	配布個数 2,293個	―
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35日	―

事業名 （担当課）	事業概要	令和８年度末 見込	令和11年度 目標
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 2,797人	―
うつ予防・若年性認知症に関する普及啓発 【施策１】 （保健予防課）	健診案内冊子に、うつ予防、若年性認知症の啓発ページを掲載して送付するほか、同内容のチラシを講演会等のイベント時に配布します。	チラシの作成及び配布	―
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ある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 83回	精神保健相談 83回

（５）指標

指標名	現状 （令和７年度）	目標 （令和11年度）
オレンジの輪の登録者数	782人	860人
チームオレンジの開催数	18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」の深化に向けて、高齢者総合相談センターの相談体制のさらなる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通じた関係機関との連携を強化し、地域ネットワークの充実を図ります。

（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

●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、高齢者に関する総合的な相談支援の窓口であることが区民にわかりやすいよう、区では「高齢者総合相談センター」の名称で、共通のロゴマーク（サイの絵）で周知しています。



●区では、特別出張所所管の10区域すべてに「日常生活圏域」を担当する地域型高齢者総合相談センターを設置しています。これらの地域型高齢者総合相談センターを業務面で統括・調整・支援する機能として、新宿区役所に基幹型高齢者総合相談センターを配置しています。

●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活かし、総合相談・権利擁護・包括的支援等を実施しています。

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・体制整備を図ってきました。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７(2025)年度64,788件と、増加傾向にあります。

●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実施することにより、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り、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ぐとともに、積極的なアウトリーチ（訪問相談）により、継続的な支援を実施しています。

●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」に参加するなど、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[1]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。

●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52.5%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」と「家族全体に生活課題を抱えるケース」が共に44.0%となっています。また、聞き取り調査では、ケアマネジャーのシャドーワークやカスタマー・ハラスメントによる負担の増加などの声が上がっています。このような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。

[1] 地域福祉権利擁護事業：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、福祉サービスの利用援助のほか、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

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、連携を強化しています。

●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を推進しています。また、区は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と横断的な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＞

●区の高齢者人口は総人口の約２割近くになっており、今後も75歳以上人口の増加が見込まれる中、単身高齢者世帯が増加傾向にあり、日常生活上の不安や健康、介護、住まい、終活等に関する相談ニーズは、今後さらに高まることが予想されます。頼れる身寄りがいない高齢者は、日常生活上の困りごとや健康状態の変化があっても支援につながりにくく、課題が深刻化・複合化してから顕在化する傾向がみられます。

●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へ移行する方に加え、生活困窮者、セルフ・ネグレクト[1]、ヤングケアラーやひきこもり傾向のある介護者を含む世帯など、支援を必要とする方の背景や課題は多様化しています。こうした状況の中で、支援ニーズは制度や分野の枠を超えて、複雑化・複合化する傾向が一層強まっています。

●今後も、個別の課題に応じた支援に加え、世帯全体を見据えた包括的な支援や、支援の必要性の早期把握等が重要となるため、高齢者総合相談センターは、関係機関との連携を一層強化し、重層的な支援ニーズに的確かつ継続的に対応できる体制の充実を図っていく必要があります。

＜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」の一般高齢者調査では、高齢者総合相談センターの名称を「知っている」という回答は、52.1%と初めて半数を超えた一方、第２号被保険者調査では31.7%にとどまり、高齢者が困りごとの早期段階から相談につながるためには、多世代に向けた高齢者総合相談センターの認知度を高める取組が必要です。

[1] セルフ・ネグレクト（自己放任）：在宅で高齢者が通常一人の人として生活において当然行うべき行為を行わない、又は行う能力がないことにより、自己の心身の安全や健康が脅かされる状態

＜総合相談支援業務＞

●認知症のある人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深化に向けて、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強化する取組が必要です。

＜権利擁護業務＞

●高齢者虐待に関して、対応の標準化・迅速化、法的な視点を踏まえた対応力の向上が必要です。

●頼れる身寄りがいない高齢者に関する相談については、日常生活に関することのみならず、入院・入所や死後事務等に関する不安が複合的に表れやすく、相談内容の整理や関係機関との調整を要するケースが増加しています。高齢者総合相談センターにおいては、こうした相談に対し、既存の相談支援機能を活用しながら、必要に応じて関係機関等につなぐ役割を適切に果たしていくことが求められています。

＜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、医療受診やサービスの受け入れの拒否、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引き続き支援する必要があります。また、シャドーワークが増えており、ケアマネジャーの負担軽減のための支援を行う必要があります。

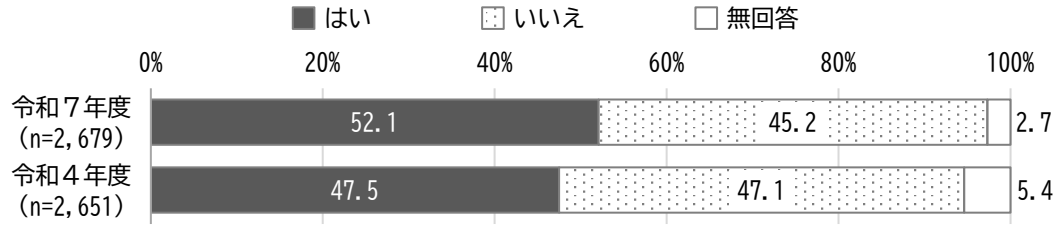
地域ネットワークの構築

●高齢者総合相談センターが、継続的に社会資源の把握や情報更新を行い、ネットワークを強化することにより、見守りや支援を必要とする高齢者の情報が集まり、適切な支援につながる環境づくりを進めることが必要です。

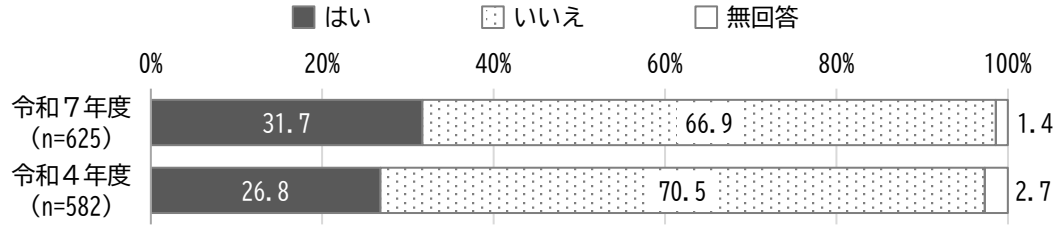
●高齢者総合相談センターは、地域ケア会議等の開催とともに、地域へ積極的にアプローチすることにより地域で活動する多様な担い手との協力関係を広げ、地域に不足する社会資源の把握・創出につなげる取組を進める必要があります。

令和７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の認知度〈一般高齢者調査〉



▼ 高齢者総合相談センターの名称の認知度〈第２号被保険者調査〉



高齢者総合相談センターの名称の認知度については、一般高齢者調査では「はい」が52.1%となっており、第2号被保険者調査では「はい」が31.7%となっています。令和4年度調査との比較では、一般高齢者調査では4.6ポイント、第2号被保険者調査では4.9ポイント認知度が増加しています。

（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進め、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。

●区の実地調査や外部評価、研修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し、質の向上に取り組むなど、地域特性に応じた相談体制を整備します。また、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強化していきます。

＜高齢者総合相談センターの認知度＞

●パンフレット、広報媒体、多世代拠点等を活用し、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を強化していきます。

＜権利擁護業務＞

●「新宿区高齢者虐待対応マニュアル」等に基づき、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、未然防止に努めるとともに、日本司法支援センター東京地方事務所（法テラス東京）との連携により、法的な対応力の向上を図ります。

●新宿区社会福祉協議会や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、適正活用を推進するとともに、頼れる身寄りがいない高齢者の日常生活や入院・入所等の手続き支援、死後事務支援等に関して、高齢者総合相談センターが相談内容を整理し、必要に応じて関係機関等につなぐ役割を果たしていきます。

＜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、地域ケア会議の開催等により、関係機関と連携してケアマネジメントできるようケアマネジャーへの個別支援を行っていきます。

●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。

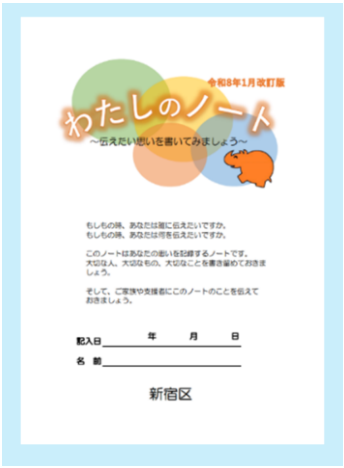
地域ネットワークの構築

●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。また、基幹型・地域型高齢者総合相談センターと関係機関が協働し、地域住民や住民主体の団体等とのネットワークも含めた、地域全体での支え合い体制の強化に取り組んでいきます。

トピックス

わたしのノート
～伝えたい思いを書いてみましょう～





ダウンロードはこちら

もしもの時、あなたは誰に伝えたいですか。

もしもの時、あなたは何を伝えたいですか。

このノートはあなたの思いを記録するノートです。

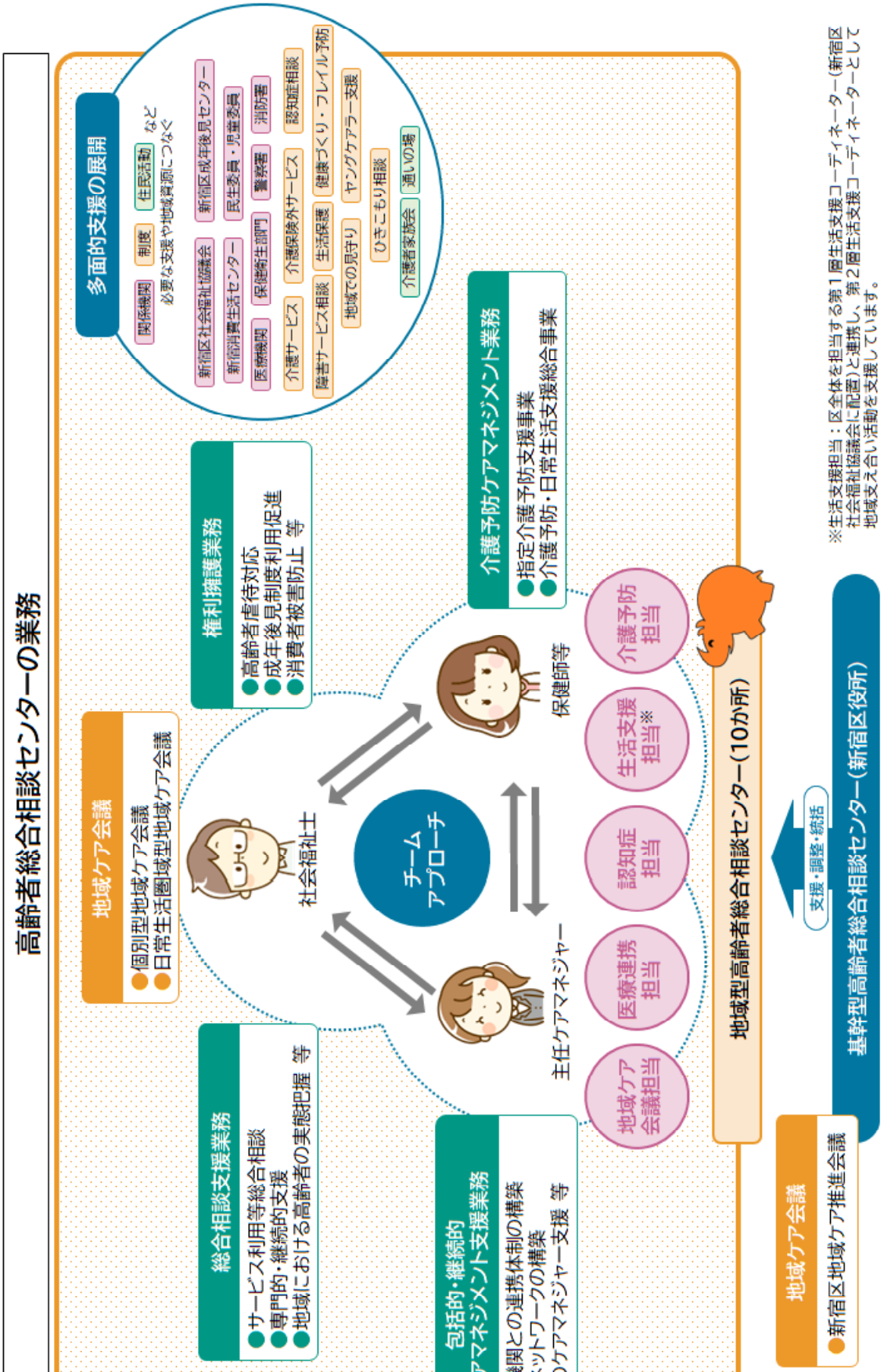
大切な人、大切なもの、大切なことを書き留めておきましょう。

区では、葬儀や財産の扱いなども含めて自身の考えを整理し、不安を解消する1つの材料にすることを目的に、「わたしのノート」を発行しています。

よくある相談や、支援に関わる人が「もしもの時」に知っておきたいことなど、実際の相談の場での出来事や、相談者や支援者の生の声を大切にした、新宿区のオリジナルのエンディングノートです。

高齢者総合相談センターで配布のほか、区ホームページからもダウンロードできます。

自分自身の情報を整理するために、ぜひご活用ください。


高齢者総合相談センターの業務
多面的支援の展開
関係機関
制度
住民活動
など
必要な支援や地域資源につなぐ
新宿区社会福祉協議会
新宿区成年後見センター
新宿消費生活センター
民生委員・児童委員
医療機関
保健衛生部門
警察署
消防署
介護サービス
介護保険外サービス
認知症相談
障害サービス相談
生活保護
健康づくり・フレイル予防
地域での見守り
ヤングケアラー支援
ひきこもり相談
介護者家族会
通いの場
地域ケア会議
●個別型地域ケア会議
●日常生活圏域型地域ケア会議
権利擁護業務
●高齢者虐待対応
●成年後見制度利用促進
●消費者被害防止 等
介護予防ケアマネジメント業務
●指定介護予防支援事業
●介護予防・日常生活支援総合事業
総合相談支援業務
●サービス利用等総合相談
●専門的・継続的支援
●地域における高齢者の実態把握 等
社会福祉士
チーム
アプローチ
保健師等
主任ケアマネジャー
包括的・継続的
ケアマネジメント支援業務
●関係機関との連携体制の構築
●地域ネットワークの構築
●地域のケアマネジャー支援 等
地域ケア
会議担当
医療連携
担当
認知症
担当
生活支援
担当※
介護予防
担当
地域型高齢者総合相談センター（10か所）
支援・調整・統括
基幹型高齢者総合相談センター（新宿区役所）
地域ケア会議
●新宿区地域ケア推進会議
※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、第２層生活支援コーディネーターと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
- 解決策の検討を通し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し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した地域に共通する課題の発見

（４）施策７を支える事業

事業名 （担当課）	事業概要	令和８年度末 見込	令和11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」の深化に向けて、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65,000件	―
チームオレンジの実施 実行計画 【施策６】 （高齢者支援課）	認知症のある人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、認知症のある人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 30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） 34,600人	認知症 サポーター 養成数 （累計） 37,600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 810人	認知症 サポーター活動 「オレンジの輪」 登録者数 860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 集中支援チーム の設置数 10チーム	認知症初期 集中支援チーム の設置数 10チーム
認知症相談 【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 （高齢者総合相談センター３所で実施）	認知症相談 18回 （高齢者総合相談センター３所で実施）
【新規】（仮称）もの忘れ検診 実行計画 【施策６】 （高齢者支援課）	区内のクリニックで認知機能検査を実施し、必要に応じて専門医療機関への紹介状を発行します。	―	―

事業名 （担当課）	事業概要	令和８年度末 見込	令和11年度 目標
認知症介護者支援事業 【施策５・施策６】 （高齢者支援課）	認知症のある人の介護者が、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
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	調整中
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７年度）	目標 （令和11年度）
高齢者総合相談センターの認知度 ①一般高齢者調査　②第２号被保険者調査	①52.1% ②31.7%	①60.0% ②40.0%

施策８　介護保険サービスの提供と基盤整備

介護を要する状態になっても、その人の能力に応じて自立した日常生活を送り、必要なサービスを総合的に受けられるようにする介護保険法の目的に沿って、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(2000)年度と令和７(2025)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2.8倍、介護保険サービス総給付費[2]は約3.3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・宿泊を組み合わせて利用す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。

●新宿区第三次実行計画(令和６(2024)～９(2027)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）10所、認知症高齢者グループホーム15所、ショートステイ12所でしたが、令和７(2025)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）10所、認知症高齢者グループホーム13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86.9%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」でのサービスの質の向上を目的とした研修の実施、介護福祉士資格取得等費用助成により、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

[1] 要支援・要介護認定者数(各10月1日現在)…平成12年度:5,484人、令和7年度:15,591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7年度:23,023,849,787円)

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、介護従事職員の宿舎借り上げを支援し、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・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」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」「管理者等の対応」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・障害・通いの場情報検索サイト（さがせーる新宿）」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。

[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います。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です。
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います。
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います。

新宿区介護保険事業計画（第４章に掲載）の理念

新宿区では、尊厳の保持、自立した日常生活の実現及び共同連帯という介護保険法の理念を踏まえ、心身の状態や生活環境に応じた保健・医療・福祉サービスを、本人の選択に基づき総合的に受けられる体制を整えます。また、介護予防・重度化防止、在宅生活を支えるサービス基盤の整備、介護人材の育成・確保、サービスの質の向上と適正利用を進め、住み慣れた地域でできるだけ自立して自分らしく暮らし続けられるよう地域包括ケアを推進します。第４章に掲載している新宿区介護保険事業計画は、こうした理念に基づき、策定・推進するものです。

「介護保険法」

（平成９年法律第 123 号）

（目的）

第一条　この法律は、加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病等により要介護状態となり、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練並びに看護及び療養上の管理その他の医療を要する者等について、これらの者が尊厳を保持し、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、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行うため、国民の共同連帯の理念に基づき介護保険制度を設け、その行う保険給付等に関して必要な事項を定め、もって国民の保健医療の向上及び福祉の増進を図ることを目的とする。

（介護保険）

第二条　介護保険は、被保険者の要介護状態又は要支援状態に関し、必要な保険給付を行うものとする。

２　前項の保険給付は、要介護状態又は要支援状態の軽減又は悪化の防止に資するよう行われるとともに、医療との連携に十分配慮して行われなければならない。

３　第一項の保険給付は、被保険者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、被保険者の選択に基づき、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業者又は施設から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行われなければならない。

４　第一項の保険給付の内容及び水準は、被保険者が要介護状態となった場合においても、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されなければならない。

（保険者）

第三条　市町村及び特別区は、この法律の定めるところにより、介護保険を行うものとする。

２　市町村及び特別区は、介護保険に関する収入及び支出について、政令で定めるところにより、特別会計を設けなければならない。

（国民の努力及び義務）

第四条　国民は、自ら要介護状態となることを予防するため、加齢に伴って生ずる心身の変化を自覚して常に健康の保持増進に努めるとともに、要介護状態となった場合においても、進んでリハビリテーションその他の適切な保健医療サービス及び福祉サービスを利用することにより、その有する能力の維持向上に努めるものとする。

２　国民は、共同連帯の理念に基づき、介護保険事業に要する費用を公平に負担するものとする。

（以下略）

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。

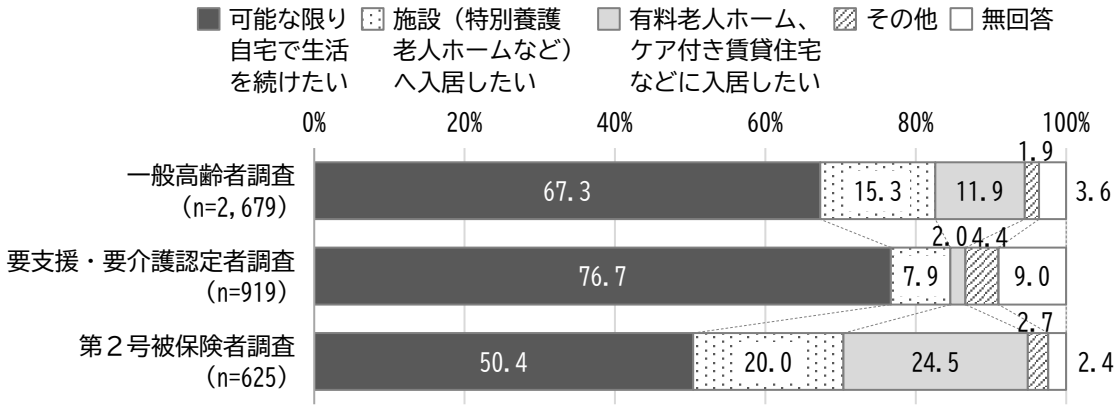
５　指定居宅介護支援事業者は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じなければならない。

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）

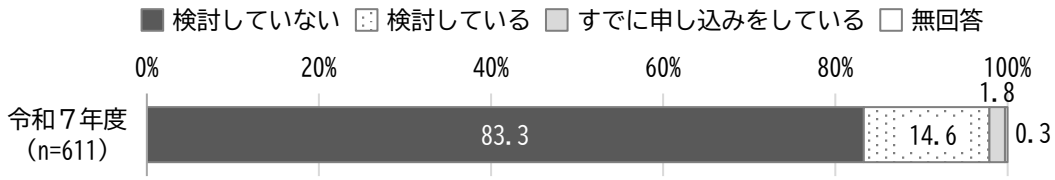
令和７年度「新宿区高齢者の保健と福祉に関する調査」

▼ 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76.7%で最も多く回答しています。

▼ 施設等検討の状況〈在宅介護実態調査〉

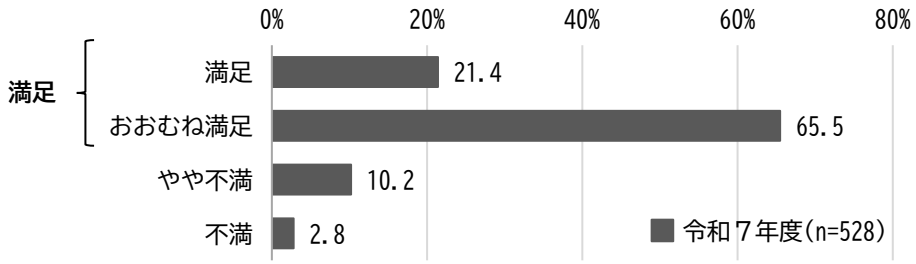


施設等検討の状況について、「検討していない」が83.3%で最も多くなっています。

▼ 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〉

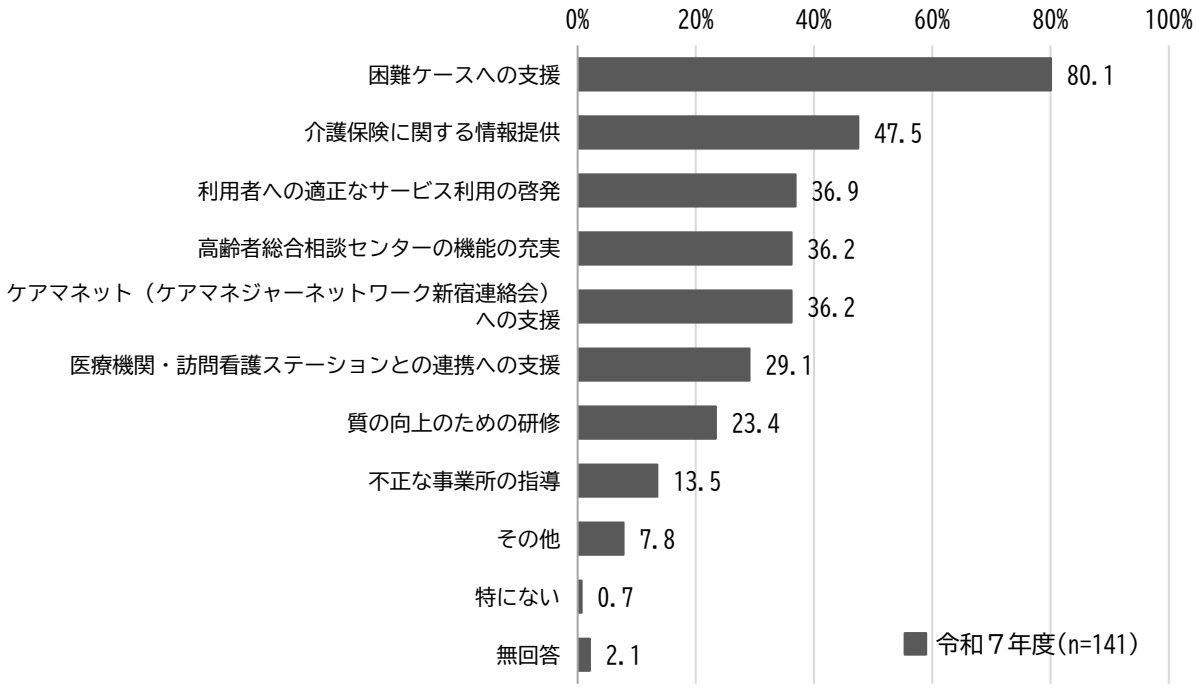


▼ 介護保険サービスの総合的な満足度（無回答を除いた集計）〈要支援・要介護認定者調査〉



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86.9%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80.1%で最も多く、次いで「介護保険に関する情報提供」が47.5%、「利用者への適正なサービス利用の啓発」が36.9%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76.7%の方が「可能な限り自宅で生活を続けたい」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。また、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。

●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不可欠です。在宅サービスの利用需要は高まっており、今後も認定者数の増加に伴い、一層の需要増が見込まれる状況にあるため、区内事業所のホームヘルパーの確保策を進め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」の介護保険サービス事業所調査では、介護人材の確保について、若い世代の雇用や新人育成、資格の取得支援が課題となっています。事業所によっては、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るため支援が必要です。また、区内の約４割の事業所で外国人が就労していますが、コミュニケーションや文化、生活習慣への理解等が課題になっています。

●質の高い効率的な介護サービスの提供体制を確保するため、介護事業所におけるＩＣＴ等を活用した業務効率化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。

●要介護認定における申請から認定までの期間は、原則として30日以内とされていますが、現状では当該期間を超える場合があることが課題となっています。

●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、介護現場では利用者や家族による介護職員へのハラスメントに苦慮する事例も発生しており、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

介護保険サービスの基盤整備

●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よう、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。

●地域密着型サービスについて、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、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、介護従事者のスキルアップや各種加算の取得支援等を行い、介護サービスの質の向上や従事者の処遇改善を支援していきます。また、介護従事職員の宿舎借り上げを引き続き支援するとともに、外国人介護従事者のコミュニケーションスキルの向上や文化・生活習慣等の理解、新人職員の育成等を支援することにより、介護従事職員の働きやすい職場環境の実現や多様な人材の活躍支援を行っていきます。

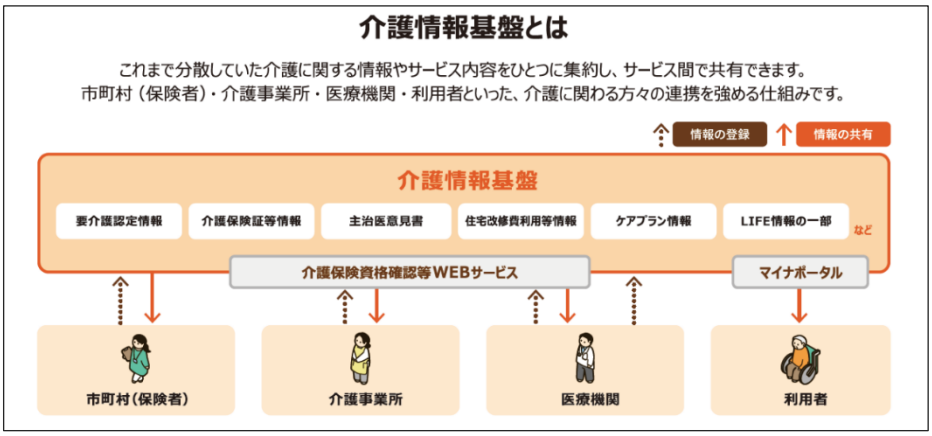
●より広い裾野からの介護人材の参入や介護の仕事の魅力向上を図るため、介護の仕事に興味を持つ方に向けて入門的研修を実施し、さらに、ホームヘルパーに必要な資格取得（初任者研修）を支援します。中小規模の事業所を主な対象とした合同就職相談会や、区内事業所と求職者とのマッチング支援を行うことで、訪問介護事業所をはじめとした区内事業所への採用支援を行います。

●引き続き、介護福祉士資格取得等費用助成事業を実施し、介護に関する資格取得の支援を行い、専門性の高い人材の確保、介護従事者のキャリアアップ支援を行っていきます。

●「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。

●国が介護ＤＸの中核として構築した「介護情報基盤」を活用し、区市町村（保険者）・介護事業所・医療機関・利用者本人といった関係者が、これまで紙を使ってアナログにやり取りしていた利用者に関する情報を電子的に共有することにより、情報共有の迅速化及び業務の効率化を図ります。



●被保険者証とマイナンバーカードとの一体化により、資格・認定情報の確認等についてデジタル化を図り、利用者の利便性向上と介護事業所の業務の効率化を図ります。

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。

●要介護認定における申請から認定までの期間については、介護情報基盤等を活用し、介護認定審査会で必要な主治医意見書等の資料や、被保険者証を電子で共有することにより、期間の短縮を図ります。

●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、オンラインの活用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、介護保険サービス事業者を支援するとともに、利用者に対する啓発を進めていきます。

介護保険制度の趣旨普及

●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８を支える事業

事業名 （担当課）	事業概要	令和８年度末 見込	令和11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 768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、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 10所　270人 認知症高齢者グループホーム 13所　216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　113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。	―	―
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６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。	会員事業所数 195法人	―
介護保険サービス事業所向け研修（新宿ケアカレッジ）等の実施 （介護保険課）	区内の介護保険サービス事業所を対象にした研修を行い、サービスの質の向上や従事者の処遇改善を支援していきます。また、外国人介護従事者や新人職員の育成に向けた支援、事業所のＩＣＴ化促進支援を実施していきます。	15回程度	―

事業名 （担当課）	事業概要	令和８年度末 見込	令和11年度 目標
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件程度	―
介護従事職員宿舎借り上げ支援事業 （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、介護従事職員の宿舎借り上げを支援し、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 ６事業所13人	―
【新規】（仮称）介護人材採用応援事業 （介護保険課）	介護の仕事に興味を持つ方に向けて入門的研修を実施し、さらに、ホームヘルパーに必要な資格取得（初任者研修）を支援します。中小規模の事業所を主な対象とした合同就職相談会や区内事業所と求職者とのマッチング支援を行うことで、訪問介護事業所をはじめとした区内事業所への採用支援を行います。	―	―
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 13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。	―	―
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。	―	―
「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。	参加者の 満足度95%	参加者の 満足度90%
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・障害・通いの場情報検索サイト（さがせーる新宿）」により、事業者情報を提供しています。	「介護保険べんり帳」の発行 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７年度）	目標 （令和11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）	86.9%	90.0%

トピックス

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7（2025）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7年度）】

サービスの区分 （主なサービス）	令和8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）	10,138人	14,534,698,202円	1,433,685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）	1,823人	2,749,051,447円	1,507,982円
施設サービス （特別養護老人ホーム、介護老人保健施設）	1,563人	5,740,100,138円	3,672,489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・敬老杖の支給等を実施しています。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(2023)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、受給資格要件の拡大、助成上限額の引上げ、受給者負担の軽減、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。

●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。

（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「研究所レポート2023NO.１」年齢区分別将来推計人口の推移によると、令和７(2025)年と令和17(2035)年の比較で、高齢者人口（65歳以上）は6.7万人から7.3万人に増加する見通しです。このことから、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９を支える事業

事業名 （担当課）	事業概要	令和８年度末 見込	令和11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58,180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 1,198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うとともに、集配時に安否確認を行います。	利用回数 4,168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 438時間	―
高齢者等おむつ費用助成 （高齢者支援課）	要介護１以上（第２号被保険者の方を含む）又は入院中の65歳以上の方で、日常的におむつを必要とする方に対して、おむつ費用を助成します。	利用者数 現物助成 延べ30,514人 代金助成 延べ4,125人	―

事業名 （担当課）	事業概要	令和８年度末 見込	令和11年度 目標
補聴器・敬老杖の支給等 （高齢者支援課）	医師が補聴器の使用を必要と認めた65歳以上の方に対して、補聴器の支給又は補聴器購入費の助成をします。また、歩行に不安のある65歳以上の方に、杖を支給します。	補聴器 現物支給 363個 代金助成 273件 敬老杖 1,270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944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85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や自宅で倒れたときなどの身元確認を迅速に行います。	配布個数 2,293個	―
一人暮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 1,314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 2,797人	―
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方に、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404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124人 利用日数 延べ871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。	―	―

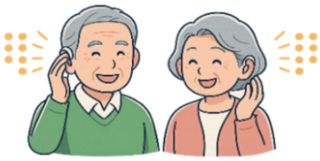
事業名 （担当課）	事業概要	令和８年度末 見込	令和11年度 目標
総合情報冊子「高齢者くらしのおたすけガイド」の作成 （高齢者支援課）	高齢者サービスや相談窓口等について、わかりやすく活用しやすい情報を提供する総合情報冊子「高齢者くらしのおたすけガイド」を作成・配布します。	総合情報冊子の作成･配布	総合情報冊子の作成・配布

（５）指標

指標名	現状 （令和７年度）	目標 （令和11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）	60.7%	66.0%

トピックス

耳の聞こえに不安はありませんか



「人の声が聞き取りにくくなった。」「耳鳴りがひどいと感じる。」「テレビの音が大きいと言われた。」こんな症状はありませんか。

もしかしたら、加齢性難聴によるものかもしれません。

これらの症状は早めの補聴器装用で改善できる可能性があります。

補聴器の装用によって、家族や仲間との楽しい会話や、習い事、趣味、地域のイベントへの参加など、日常生活がより快適になり、社会参加が進みます。

また、聞こえにくさ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。聞こえにくさを感じたら、早めに耳鼻咽喉科を受診しましょう。





区では、65 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または購入費の助成を行っています。

まずは、高齢者総合相談センターの窓口にご相談ください。

必要な方には補聴器支給等事業の申請に必要な書類をお渡しします。その書類を持参して、耳鼻咽喉科で聴力検査（検査費用は自己負担）をお受けください。

制度の詳細については、右の二次元コードより区ホームページをご覧ください。

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、在宅療養支援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自宅等の様々な場における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、話し合うことの大切さや、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希望する場所での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

●自宅に限らず、介護老人福祉施設のほか、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅など、高齢者の住まいの場は多様化しています。

●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２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。また、退院支援を強化する病院が増え、診療報酬においても地域連携に関する評価を拡充しています。

●医療計画作成支援データブック（東京都）によると、訪問診療を実施する一般診療所数は、平成30年度版では72か所、令和７年度版では81か所と増加していますが、在宅療養支援診療所数は、平成30年度版では46か所、令和７年度版では36か所に減少しています。

●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てきた結果、在宅療養を支えるネットワークが充実してきています。「65歳以上人口10万対診療所による看取りの実施件数」は、平成29(2017)年の月44.0件から、令和５(2023)年には月67.3件へと1.5倍に増加しています。

●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。また、がん療養相談窓口では、がんで家族や友人などを亡くされた方のグリーフ（悲嘆の）ケアも行っています。

●「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、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。介護保険サービス事業所調査でも、在宅医療相談窓口についてはケアマネジャー調査と同様に「知っている（活用はしていない）」が最も多くなっています。一方、がん療養相談窓口については、「知らない」が最も多くなっています。

●「新宿区高齢者の保健と福祉に関する調査」の一般高齢者調査において、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35.5%で、大幅に増えた前回調査と比較して横ばいの状況となっています。

●在宅医療を支える複数主治医制の推進や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情報共有や意見交換を図り、多職種連携が進んでいます。また、在宅医療の24時間体制構築の推進のために、新たに「連携タブレットによる在宅患者見守りケアシステム」の運用も開始しました。

●「新宿区高齢者の保健と福祉に関する調査」の在宅医療・介護連携を推進するために必要だと思うこととして、「医療・介護の関係者で、情報通信技術（ＩＣＴ）を使用した利用者情報の共有を行うこと」が、ケアマネジャー調査では53.9%、介護保険サービス事業所調査では36.3%となっています。いずれの調査においても、情報共有を行いたい場面として優先順位が高いのは「急変時の対応」となっています。

●コロナ禍で構築した医療・介護・福祉が一体となったネットワーク会議を継続し、情報共有や意見交換を通じて、医療と介護の連携強化を図っています。

●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。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、多職種が連携し、その人の状態に適した事業につなげていけるよう、リハビリテーション相談支援体制の整備を開始しました。

●「新宿区高齢者の保健と福祉に関する調査」の一般高齢者調査において、口腔機能が低下していると判定された高齢者の割合は23.7%で、前回調査よりも1.4ポイント低くなっています。

●摂食嚥下機能の低下について早めに気づき対応することができるよう、地域学習会やイベントなどの機会を捉え、啓発を行っています。

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。

●病院職員を対象とした実習研修に参加した看護師への実施後アンケートでは、全員が「今後の業務に活かすことができる」と回答しており、高い満足度が得られています。一方、介護職員を対象とした実習研修については、申込みが少ない状況が続いています。

在宅療養・ＡＣＰに対する理解の促進

●「新宿区高齢者の保健と福祉に関する調査」の一般高齢者調査、要支援・要介護認定者調査、第２号被保険者調査のいずれにおいても、ＡＣＰについて「知らない」と回答した割合が最も高くなっています。

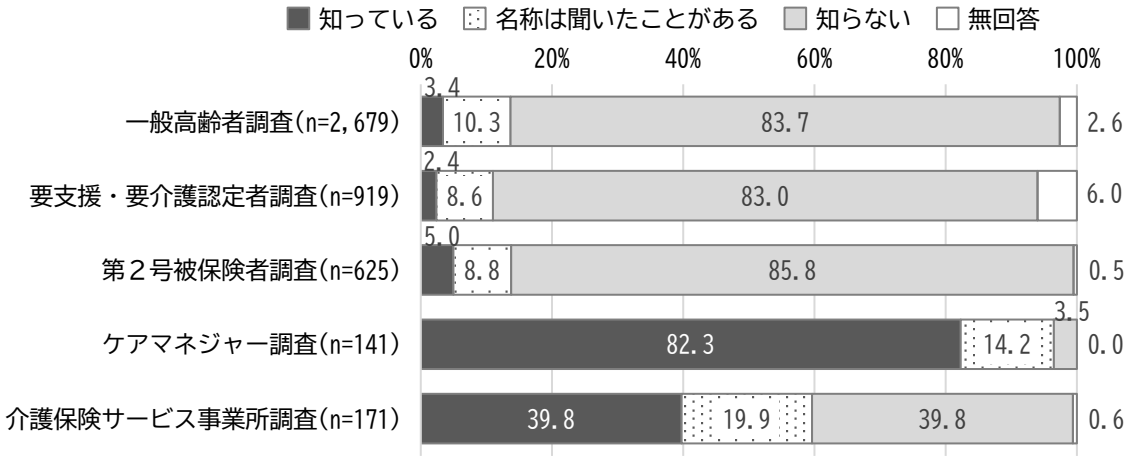
●在宅療養シンポジウムは、ドキュメンタリー映画の上映と併せて区の在宅療養支援体制を伝えることなどにより、よりわかりやすく普及啓発を図ることができました。一方で複数の参加者から、一人暮らしの場合、在宅療養やＡＣＰについて誰に相談し、どのように取り組んでいけばよいかという意見がありました。

●地域学習会では、開催時間の工夫や、病院との共催などにより、在宅療養の体制やサービス内容の他、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、高齢者を支える幅広い世代にも普及啓発しました。

●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。

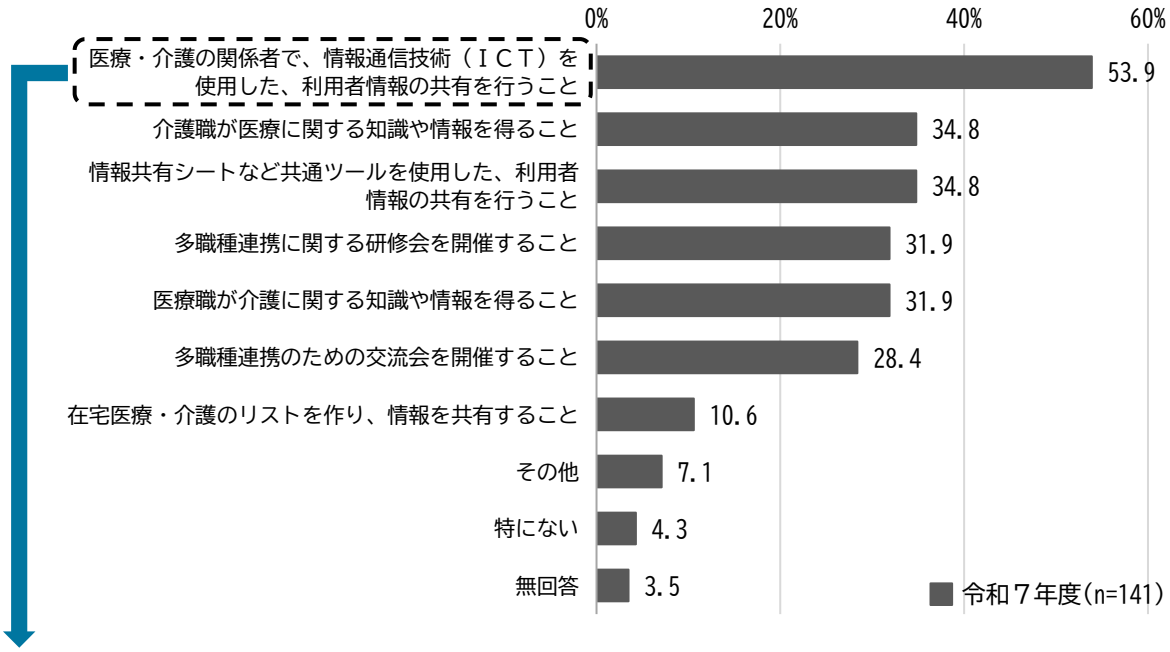
令和７年度「新宿区高齢者の保健と福祉に関する調査」

▼ ＡＣＰ（人生会議）の認知度

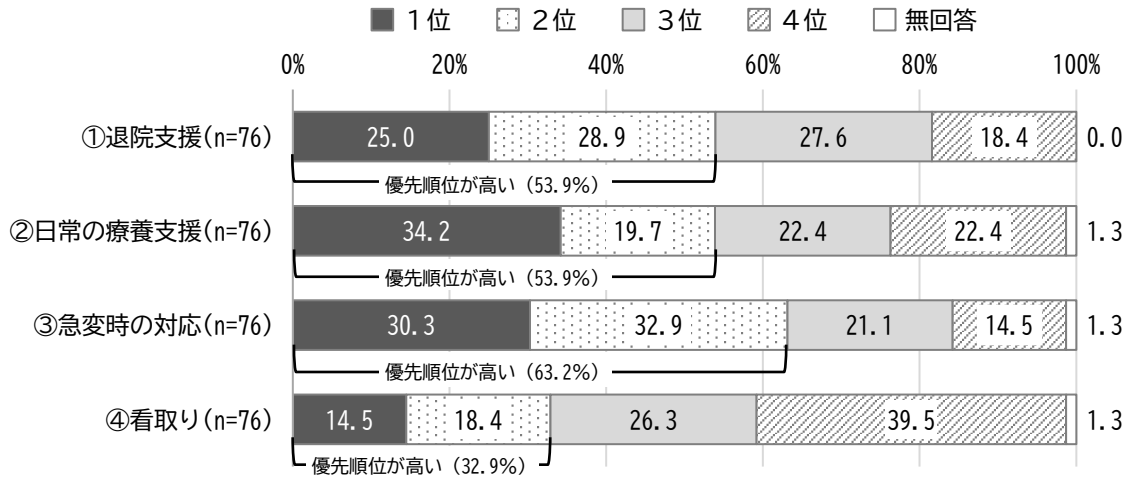


ACP(人生会議)の認知度について、一般高齢者、要支援･要介護認定者、第2号被保険者のいずれも「知らない」が最も多く、8割を超えています。一方で、ケアマネジャーは「知っている」が82.3%、介護保険サービス事業所は「知っている」が39.8%となっています。

▼ 在宅医療・介護連携の推進のために必要なこと〈ケアマネジャー調査〉



▼ 利用者情報の共有を行いたい場面〈ケアマネジャー調査〉



在宅医療介護連携の推進のために必要なことについて、「医療・介護の関係者で、情報通信技術（ICT）を使用した、利用者情報の共有を行うこと」が53.9%で最も多く、次いで「介護職が医療に関する知識や情報を得ること」及び「情報共有シートなど共通ツールを使用した、利用者情報の共有を行うこと」が34.8%となっています。

また、在宅医療介護連携の推進のために必要なことについて、「医療・介護の関係者で、情報通信技術（ICT）を使用した、利用者情報の共有を行うこと」と回答した人に、利用者情報の共有を行いたい場面の優先順位を聞いたところ、1位と2位を合わせた“優先順位が高い”は、「③急変時の対応」が63.2%と最も高くなっています。

（２）課題

在宅療養体制の充実

●かかりつけ医の機能やかかりつけ医の持ち方を啓発するとともに、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。

●訪問診療を実施する一般診療所と在宅療養支援診療所が連携を強化していく必要があります。

●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するほか、急変時にも対応できるシステムを併せることで、24時間体制の構築を推進していく必要があります。

●今後、がんやその他の疾患で医療と介護が必要な高齢者が増えることが予測されます。「新宿区医療連携システム（新宿きんと雲）」や「連携タブレットによる在宅患者見守りケアシステム」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。

●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。リハビリテーション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げていけるよう、リハビリテーション相談支援体制の整備を開始しました。

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場として、研修会など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。

在宅療養・ＡＣＰ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、高齢者に限らず介護を担う世代も対象に幅広く、看取りも含めた在宅等における療養について普及啓発を継続し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、引き続きＡＣＰについて丁寧に普及啓発を図る必要があります。特に一人暮らし高齢者が多いという、区の特徴も踏まえ、受講者が我がこととして考えられるような内容としていく必要があります。

（３）今後の取組の方向性

在宅等における療養支援体制の充実

●関係団体、医療関係機関、介護関係機関等との協議を重ね、区の特徴である一人暮らし高齢者にとっても、住み慣れた地域で安心して「看取り」までできる在宅等における療養支援を推進します。

●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推進していきます。

●イベントなどの機会を捉え、新宿ごっくん体操の啓発や、摂食嚥下機能支援ツールの紹介、相談窓口を周知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の、顔の見える関係から、顔がわかり、頼り、頼られる関係を目指し、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、在宅等での「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、継続的に研修を実施します。

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等における療養支援ネットワークの実例を紹介するなどにより、区民が自宅等様々な場での療養のイメージを持ち、希望する場所での療養について実感できるよう広く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

●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。在宅療養ハンドブック「人生会議」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、普及啓発を継続していきます。

トピックス

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～

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、元気な時にこそ、周りの人と語り合いましょう。

「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。



トピックス

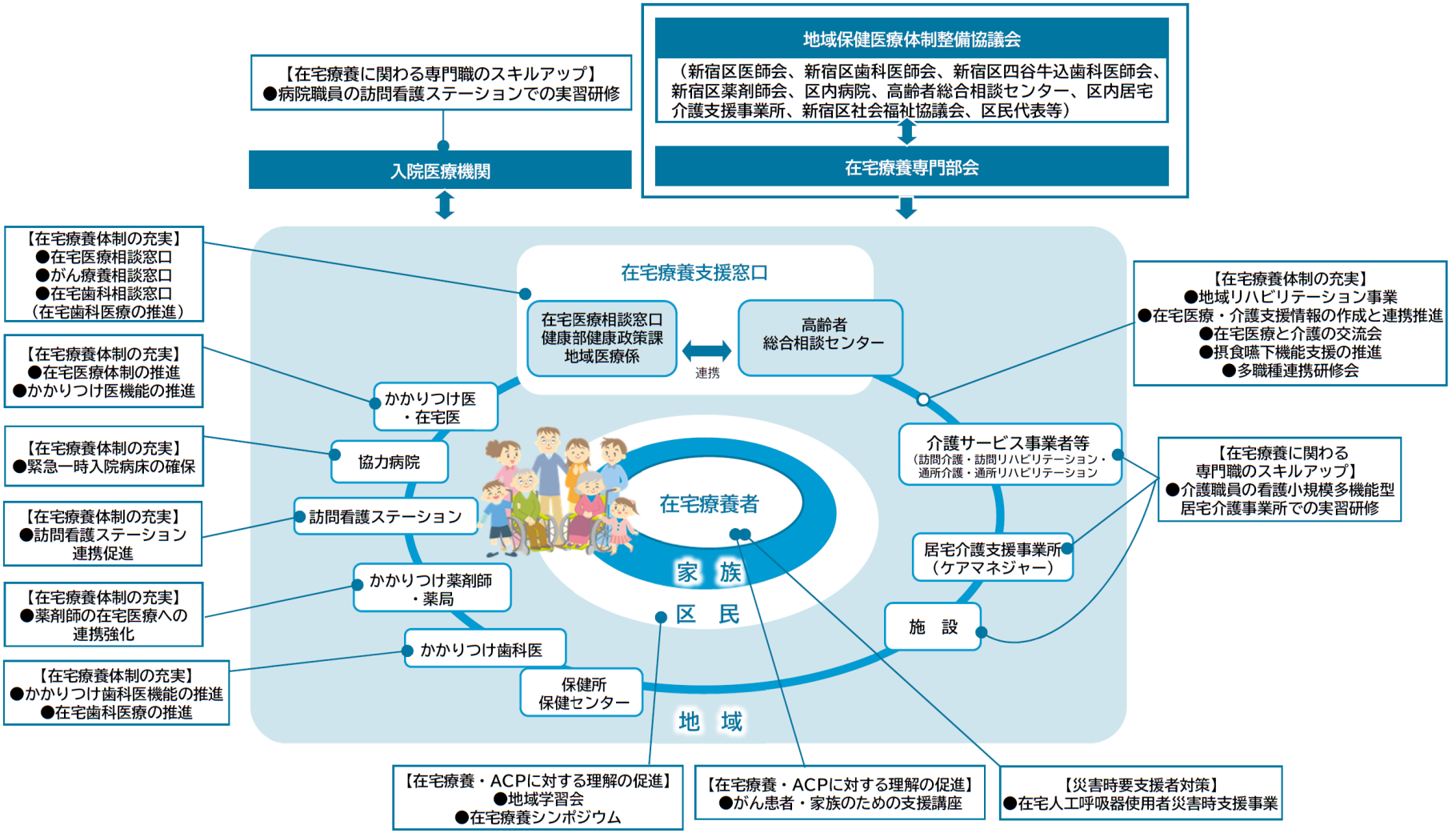
地域学習会
～話しておきたい“私らしい生き方・終わり方”～

地域学習会は、区発行の冊子（在宅療養ハンドブックあなたらしく生きるための「人生会議」）を活用し「人生会議（ACP）」について学ぶ会です。事例やカードゲーム等を用いて、“自分だったらどうするか”を考えます。自分の大切にしていることを振り返り、望む医療や介護等、日頃から考えておきたい“もしものとき”について考えてみましょう。

学習会では、人生の選択肢の一つとして「在宅療養」についてもお話しします。



在宅療養を支える医療ネットワーク図



（４）施策 10 を支える事業

事業名 （担当課）	事業概要	令和８年度末 見込	令和11年度 目標
在宅医療体制の推進 （健康政策課）	ICTを活用し、日頃から複数主治医制、在宅医療と介護の連携を推進するとともに、急変時にも対応できる体制を整備することで、24時間切れ目のない在宅医療を提供できる体制を推進します。	新宿区医療連携システム（新宿きんと雲）、連携タブレットによる在宅患者見守りケアシステムの参加機関数 140件	新宿区医療連携システム（新宿きんと雲）、連携タブレットによる在宅患者見守りケアシステムの参加機関数 160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。	交流会の初参加者数の割合 50%	交流会の初参加者数の割合 50%
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・障害・通いの場情報検索サイト（さがせーる新宿）」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。	さがせーる新宿の関係者専用サイトのお知らせ掲載数 30件	さがせーる新宿の関係者専用サイトのお知らせ掲載数 30件
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、課題に応じた連絡会議や医療と介護、福祉が一体となったネットワーク会議等を開催し、かかりつけ医の機能強化を図ります。	―	―
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、介護施設等を訪問し、窓口の活用と歯科に関する情報共有を行うほか、課題に応じた連絡会議を開催することで、多職種との連携を推進します。	介護施設等訪問数　20件	介護施設等訪問数　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、課題に応じた連絡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100%	稼働率100%
摂食嚥下機能の支援推進 （健康政策課） （健康づくり課）	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 10回	体験会・講習会等 10回

事業名 （担当課）	事業概要	令和８年度末 見込	令和11年度 目標
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６回 研修会１回	連絡会６回 研修会１回
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相談支援体制を推進します。	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、区民や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るほか、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250件	相談件数 延べ250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100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。	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、実際の事例の振り返り等を通して多職種連携を学ぶ研修会を開催します。	年10回	年10回

事業名 （担当課）	事業概要	令和８年度末 見込	令和11年度 目標
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等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、知識の普及を図ります。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人生会議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 ８回
在宅療養シンポジウム （健康政策課）	高齢者を支える世代（～60歳代）を含め、区民や関係機関が在宅等様々な場での療養のイメージを持ち、希望する場所での療養について実感できるようなシンポジウムを開催します。	高齢者を 支える世代の 参加割合 40%	高齢者を 支える世代の 参加割合 50%
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 90%	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７年度）	目標 （令和11年度）
「ＡＣＰについて知っている」と回答した割合 （ＡＣＰが「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、周囲の人と話し合っておく過程」であることを知っている人の割合）（一般高齢者調査）	3.4%	10.0%

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

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(2007)年７月２日から設置しています。さらに、令和３(2021)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や講座の実施、専門家による相談支援、市民後見人の養成・活動支援、親族後見人への申立て前から受任後までの一貫した支援を行うとともに、新宿区社会福祉協議会が実施する法人後見[1]（法定・任意）事業と連携し、成年後見制度の利用促進を図っています。

●成年後見制度利用に係る申立費用の助成や成年後見人等への報酬助成を実施し、制度利用に伴う費用負担の軽減を図っています。

●判断能力が十分でなく、身寄りがいない等の理由で、申立てをする人がいない高齢者に対しては、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」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。

虐待の早期発見・相談・未然防止

●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

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

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り、身体的虐待、心理的虐待、介護等放棄など、多様な虐待が確認されています。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や介護保険サービス事業者に対しても虐待対応研修等を実施しています。

●高齢者総合相談センターは、相談・通報を受理するだけではなく、地域の関係機関とネットワークをつくり、見守り体制を強化するとともに、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

●区では、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。

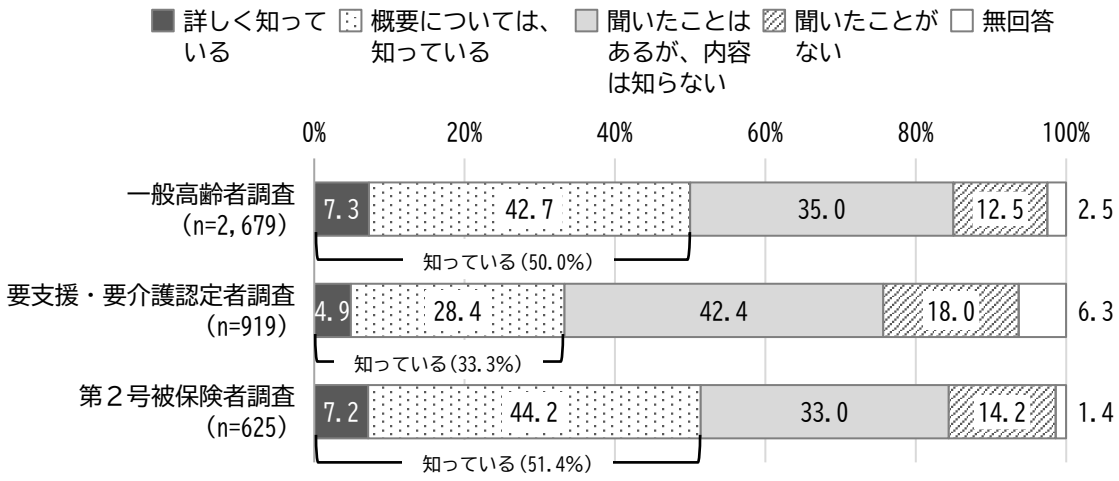
権利擁護の普及啓発とネットワークの構築

●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。

令和７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、第2号被保険者のおよそ5割が「知っている」と回答しているのに対し、要支援・要介護認定者では33.3%にとどまっています。

（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、頼れる身寄りがいない高齢者等からの相談を含め、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。

●頼れる身寄りがいない高齢者等の増加により、成年後見制度や地域福祉権利擁護事業の活用のニーズに加え、日常生活の支援や入退院時等の支援へのニーズが高まっています。

虐待の早期発見・相談・未然防止

●虐待通報受理件数は増加し続けており、高齢者と養護者のみの世帯での虐待リスクが高くなっています。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。

●高齢者総合相談センターが虐待通報窓口であることを、地域へ向けて、さらに周知する必要があります。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・通報につなげられるしくみを強化していく必要があります。

消費者被害の防止

●高齢者を狙った詐欺や悪質商法は年々巧妙化しており、対策の強化が求められています。

●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、介護保険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

●単身世帯の増加や地域のつながりの希薄化により、高齢者の異変に気付きにくくなっています。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、区民や介護保険サービス事業者等に周知・啓発をさらに進める必要があります。

トピックス

STOP　特殊詐欺被害
―被害のきっかけは電話から―



ⓒやなせたかし/やなせスタジオ

警察官・検察官や区職員を装った電話による詐欺が増えています。多くの被害は、一本の電話をきっかけに始まっています。

犯人は、「携帯電話や口座が犯罪に利用されている」「あなたは容疑者になっている」「逮捕状が出ている」などと不安をあおり、検察官につなぐなどして信用させたうえで、「保釈金」や「口座調査」の名目で現金を振り込ませようとします。

また、「医療費や保険料の還付金がある」「手続き期限が迫っている」といった言葉で焦らせ、「ATM で手続きができる」と誘導し、結果的に犯人の口座へ送金させるケースもあります。

最近では、実在する警察署と同じように見える番号（末尾 0110）を着信画面に表示させる手口もあり、電話だけで見分けることはますます難しくなっています。

不審な電話に出ない・内容を記録することが、被害防止の第一歩です。

【特殊詐欺の被害防止に効果的！！　自動通話録音機の無償貸出し】

区では、高齢者がいる世帯の方などに、電話が鳴る前に警告メッセージが流れ、通話内容を録音する自動通話録音機を無償で貸し出しています（右写真）。





自動通話録音機は、固定電話に接続し、その電話の着信時、呼び出し音が鳴る前に、発信者に対して、「この電話の通話内容は、防犯のため、会話内容が自動録音されます。あらかじめご了承ください。」という内容の警告メッセージが自動で流れ、通話内容を録音するものです。また、通話内容を再生することもできます。取り付け工事や工具などは不要です。

区の危機管理課、特別出張所 10 か所のほか、お住まいの地域を管轄する警察署でもお申し込みできます。

【問い合わせ先】
新宿区危機管理担当部危機管理課
電話：03－5273－3532

（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、複雑化・多様化する相談支援内容に対応するため、成年後見人等受任者調整について、令和７(2025)年度に検討したしくみを運用していきます。

●身寄りのない高齢者等の課題に対しては、「新宿区成年後見センター」が、地域連携ネットワークの中核機関としてどのような役割を果たしていけるかを検討します。

●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。

●単身高齢者の権利擁護のための取組を進めていきます。

●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。改正民法では、３つの類型（後見・保佐・補助）の補助への一本化、特定の目的や一時的な成年後見制度利用等についての本人意向の尊重等が定められています。改正民法の施行に向け、その趣旨を踏まえた相談支援のあり方について検討していきます。

虐待の早期発見・相談・未然防止

●「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だけでなく、地域住民等多様な主体が高齢者を見守ることにより、早期に虐待の相談・通報を受けられるためのしくみを強化していきます。

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るとともに、被害の未然防止・早期発見のため情報提供の強化に取り組んでいきます。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。

トピックス

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

【消費生活センターは、「買い物やサービスの利用で困ったときに、まず相談できる場所」です】

商品を購入したりサービスを利用したりする際、「契約内容でトラブルになった」「広告と実際が違っていた」など、困ったことはありませんか？また、クーリング・オフができるかどうかで迷うことはありませんか？

消費生活センターでは、このようなトラブルや不安について、専門の相談員が丁寧にお話をうかがい、アドバイスや解決に向けたお手伝いを行っています。必要に応じて、販売店や事業者との間に入って調整（あっせん）を行うこともあります。また、相談を通じてトラブルの早期発見や被害の回復、さらには同様の被害を未然に防ぐ取り組みも行っています。

最近では、

・通販トラブル（注文した内容と違う商品が届いた）

・サブスクリプション（1回購入のつもりが定期購入になっていた）

・レンタル・リース・賃借（解約、家賃値上げ）

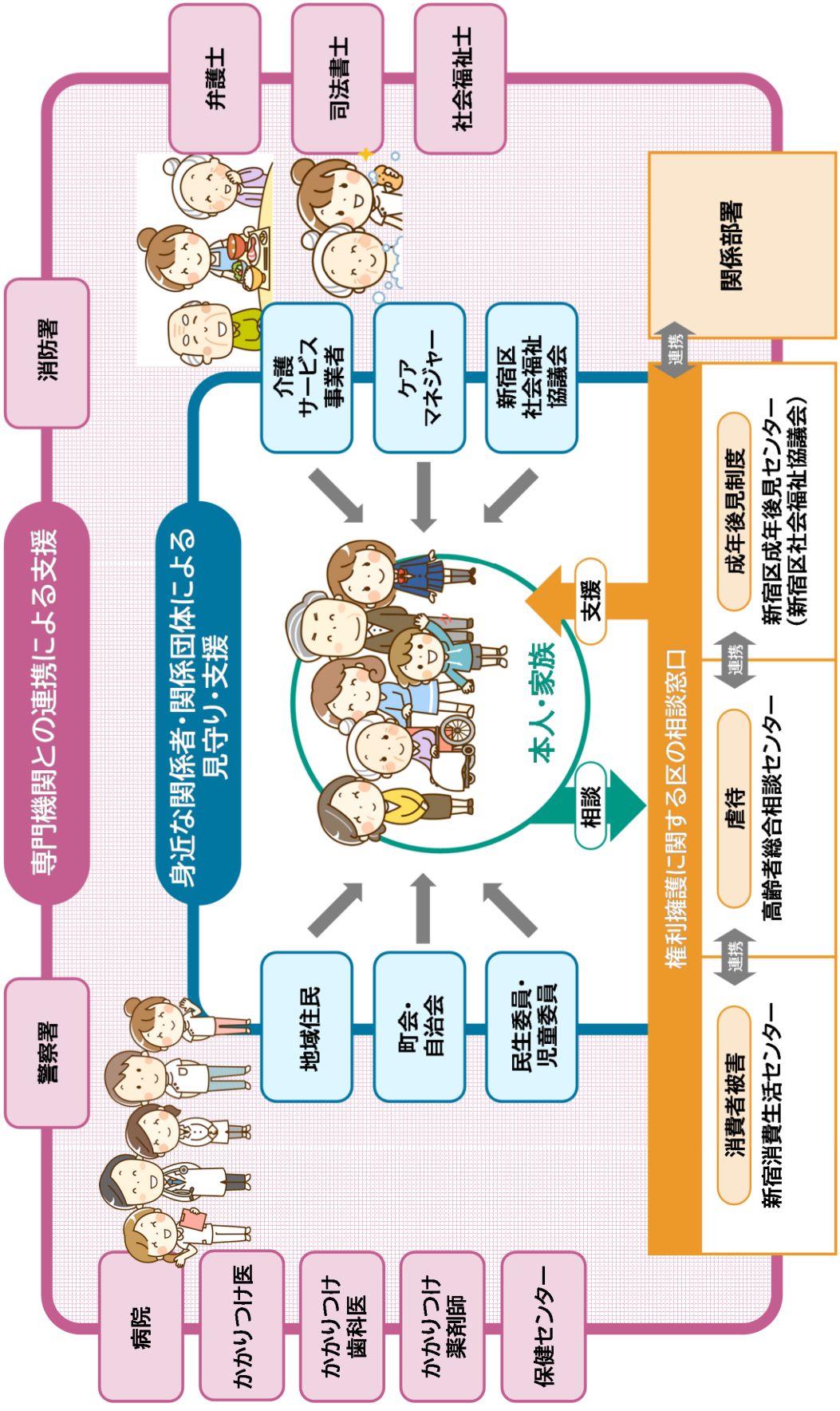
に関する相談が多く寄せられています。

契約トラブルや悪質商法でお困りのときはもちろん、契約前に不安を感じた場合も、お気軽にご相談ください。



【問い合わせ先】
消費生活センター（消費生活相談）
電話：03－5273－3830

新宿区高齢者の権利擁護ネットワーク図



（４）施策 11 を支える事業

事業名 （担当課）	事業概要	令和８年度末 見込	令和11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 50.0% （一般高齢者調査）	成年後見制度の認知度 55.0% （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 50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 303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２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。	―	―

事業名 （担当課）	事業概要	令和８年度末 見込	令和11年度 目標
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、地域支え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
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	調整中

○関係団体による事業

事業名 （担当課）	事業概要	令和８年度末 見込	令和11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 138件 延べ契約件数 166件	新規相談件数 158件 延べ契約件数 186件

（５）指標

指標名	現状 （令和７年度）	目標 （令和11年度）
成年後見制度の認知度（一般高齢者調査）	50.0%	55.0%

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施設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(2018)年度～令和９(2027)年度)」を策定し、高齢者等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、高齢者向け住宅や、シルバーピア、障害者向け住宅、ひとり親世帯向け住宅など、様々な世帯構成や年齢等の入居者に応じた住宅があります。また、区内の都営住宅においても、一定数のシルバーピアが確保されています。

●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うほか、区と協定を締結する保証会社へのあっせんや家賃等債務保証料の助成を実施しています。また、家主が単身高齢者の入居受け入れに際して抱える不安を軽減するため、入居者死亡時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により転居を余儀なくされた場合には、転居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。

●学識経験者、不動産関係団体、居住支援団体、区の福祉部門、住宅部門により構成される「新宿区居住支援協議会」を運営し、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っています。また、居住支援法人等が大家と連携し、「①日常の安否確認・見守り」、「②生活・心身の状況が不安定化したときの福祉サービスへのつなぎ」を行う居住サポート住宅認定制度を令和７(2025)年10月１日より運用し、居住サポート住宅の供給促進を図っています。

●広報・ホームページ、パンフレット、ＳＮＳの活用や動画配信、イベント等の機会を利用して、耐震化の普及啓発に取り組んでいます。また、簡易な耐震診断やアドバイザー派遣、耐震診断、補強設計、耐震改修工事等への助成を実施しています。

●区内には、都市型軽費老人ホームが４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。

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「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「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、適合証の交付等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、バリアフリート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、高齢者や障害者を対象とした福祉防災の取組を充実させるため、福祉避難所ごとの課題を踏まえた運営の検討や開設・運営訓練を実施し、災害時の応急体制の強化を図っています。

●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(2007)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。また、災害情報を確実に伝えるため、インターネットを介さない新たな防災ラジオのシステムを令和４(2022)年度に整備し、令和５(2023)年度から運用を開始しました。

●家具類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(2021)年５月に「災害対策基本法」の一部改正、「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区市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と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も行っています。

（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は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。

●近年の地震頻発等により、建築物の耐震化の必要性は広く認知されてきていますが、耐震化支援事業については、引き続き広報やホームページのほか、イベントなどの機会を捉え、継続的な普及啓発が必要です。

●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４か所となっています。

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進めるとともに、高齢者・障害者等が安心して利用できる道路環境の整備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に加え、福祉サービス事業者と連携した災害対策基本法に基づく個別避難計画の作成にあたって、要配慮者と関係者が話し合う機会の確保など、防災意識の醸成に向けた取組が課題となっています。また、高齢者や障害者を対象とした福祉防災については、実践に即した福祉避難所の開設・運営訓練や、福祉避難所ごとの課題を踏まえた運営の検討が引き続き求められており、災害時の応急体制の強化が課題となっています。

●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心に過ごすためには、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

●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。また、第４次新宿区住宅マスタープランの実績を踏まえ、第５次新宿区住宅マスタープラン（計画期間：令和10(2028)年度～令和19(2037)年度）を策定し、引き続き高齢者等が安心して住み続けられるよう住宅政策を推進していきます。

●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及び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するとともに、併せて、各助成制度がより効果的に利用されるよう、様々な周知方法や周知媒体を活用し、利用促進を図ることで民間賃貸住宅への円滑な入居を支援していきます。

●「新宿区居住支援協議会」において、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、引き続き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。また、高齢者等の住宅確保要配慮者の入居を拒まないセーフティネット住宅や居住サポート住宅の確保に向け、検討を進めていきます。

●各建物の実態に応じて、耐震化に向けた合意形成の支援、助成制度を所有者等に周知することで、耐震化の促進を図ります。また、実態に応じて支援制度を検証し、必要に応じて利便性を向上するための見直しを行っていきます。

●都市型軽費老人ホームについては、国や都の制度を活用し、民設民営による整備を推進するため、引き続き広報新宿や区ホームページを活用して制度について広く周知を行い、事業者を誘致していきます。

福祉のまちづくり

●鉄道駅のバリアフリールートの複数化や最短化、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、引き続き、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していきます。

●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、福祉サービス事業者と連携し、災害対策基本法に基づく個別避難計画の作成を進めることで、防災意識の向上を図っていきます。また、福祉避難所の開設・運営訓練を実施し、実践的な体制づくりを進めることで、災害時の応急体制を一層強化していきます。

●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、必要な情報を的確に伝えられるよう、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使用者全員の作成をめざします。

●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等の検討を進めます。

（４）施策 12 を支える事業

事業名 （担当課）	事業概要	令和８年度末 見込	令和11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 （防災都市づくり課）	住宅の耐震診断等を行う技術者派遣（無料）や、補強設計、耐震改修工事等の費用を一部助成し、耐震化の支援をしています。	住宅（新耐震基準）の耐震化率96.6%（令和６年３月時点）	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。

事業名 （担当課）	事業概要	令和８年度末 見込	令和11年度 目標
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	拡幅整備を進め、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・高齢者等の安全の確保を進めます。
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。	10路線	未定
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。	ホームドア 設置完了駅 49駅中44駅 エレベーター 設置完了駅 49駅中49駅	ホームドア 設置完了駅 49駅中46駅 エレベーター 設置完了駅 49駅中49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、関係機関等との協議の実施、「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、関係機関等との協議の実施、「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 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 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 ３人 LSA設置数 14所	―

事業名 （担当課）	事業概要	令和８年度末 見込	令和11年度 目標
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。	―	―
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92件 保険料助成 新規50件 継続17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世帯等に、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。	10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

事業名 （担当課）	事業概要	令和８年度末 見込	令和11年度 目標
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。	―	―
高齢者や障害者を対象とした福祉防災の充実 実行計画 （地域福祉課）	福祉避難所に指定する通所系の高齢・障害の施設等について、施設ごとの課題を踏まえた避難所の役割の明確化や運営の具体化の検討、避難所開設・運営訓練の支援等を行います。	要配慮者支援体制の整った福祉避難所の数 26所	要配慮者支援体制の整った福祉避難所の数 34所
福祉避難所の充実と体制強化 （地域福祉課）	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」の作成勧奨を実施するとともに、福祉サービス事業者と連携し、個別避難計画の作成を進めます。また、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。		
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 90%	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７年度）	目標 （令和11年度）
家賃等債務保証料助成件数	29件	50件
災害時要援護者名簿の認知度（一般高齢者調査）	13.5%	18.0%

トピックス

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？
～一人ひとりの避難を考える「個別避難計画」～

地震や台風などの災害が発生したとき、「どこに避難するのか」「誰が支援するのか」をあらかじめ決めておくことは、とても大切です。



個別避難計画とは、高齢の方や障害のある方など、避難に支援が必要な方一人ひとりについて、避難先や避難方法、避難を支援する方などをあらかじめ整理しておく計画です。災害時の円滑な避難や安否確認につなげるため、災害対策基本法に基づいて作成されます。

計画には、ご本人の状況や緊急連絡先、避難先、支援する際の注意点などを記載し、いざという時に備えます。



新宿区における個別避難計画

区では、災害時に支援が必要な方を対象とした「災害時要援護者名簿」を整備しています。個別避難計画は、この名簿に登録された情報を活用して作成します。

計画は、この名簿に登録された情報を活用して作成するもので、災害が起きたときに、どのように避難するかをあらかじめ整理し、ご本人と支援者と区が共有するものです。

災害はいつ起こるかわかりません。 大切な命を守るために、今から「もしも」に備えて個別避難計画を考えてみませんか。

【問い合わせ先】
新宿区地域福祉課福祉計画係
電話:03-5273-4228 FAX:03-3209-9948

第４章　介護保険事業の推進
（第 10 期介護保険事業計画）

第１節　第 10 期介護保険事業計画の推進に向けて

１．第 10 期介護保険事業計画（令和９～11 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、国・都・区の公費で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、国の基本指針に即して３年を１期とする介護保険事業計画を定めます。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10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、箪笥町、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。

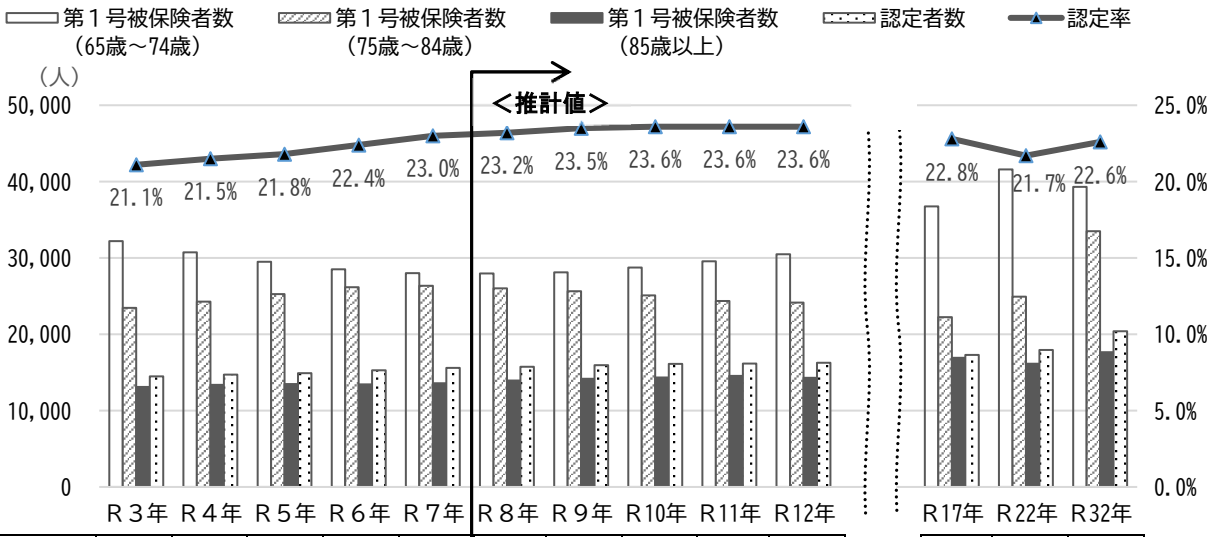
（Ｐ47「第２章第２節１．日常生活圏域の設定」参照。）

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号被保険者数[1]は、第８期１年目の令和３(2021)年から令和９(2027)年までは微減から横ばいへ推移すると見込まれます。一方、要支援・要介護認定者数[2]は、令和３(2021)年以降85歳以上の第１号被保険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、23.6%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21.7%に減少すると見込まれますが、認定者数は増え続ける見込みです。

▼ 第１号被保険者数及び認定者数の推移と将来推計



	R３年	R４年	R５年	R６年	R７年	R８年	R９年	R10年	R11年	R12年	R17年	R22年	R32年
第１号被保険者数（65歳～74歳）	32,203	30,720	29,486	28,506	27,994	27,960	28,101	28,741	29,564	30,474	36,742	41,587	39,302
第１号被保険者数（75歳～84歳）	23,457	24,273	25,256	26,152	26,348	26,014	25,634	25,086	24,358	24,155	22,245	24,928	33,490
第１号被保険者数（85歳以上）	13,099	13,373	13,478	13,423	13,575	13,928	14,171	14,341	14,542	14,295	16,920	16,145	17,649
第１号被保険者数（合計）	68,759	68,366	68,220	68,081	67,917	67,902	67,906	68,168	68,464	68,924	75,907	82,660	90,441
認定者数	14,476	14,711	14,896	15,283	15,591	15,729	15,938	16,106	16,162	16,257	17,286	17,940	20,396
認定率	21.1%	21.5%	21.8%	22.4%	23.0%	23.2%	23.5%	23.6%	23.6%	23.6%	22.8%	21.7%	22.6%
	第８期			第９期				第10期		2030年	2035年	2040年	2050年

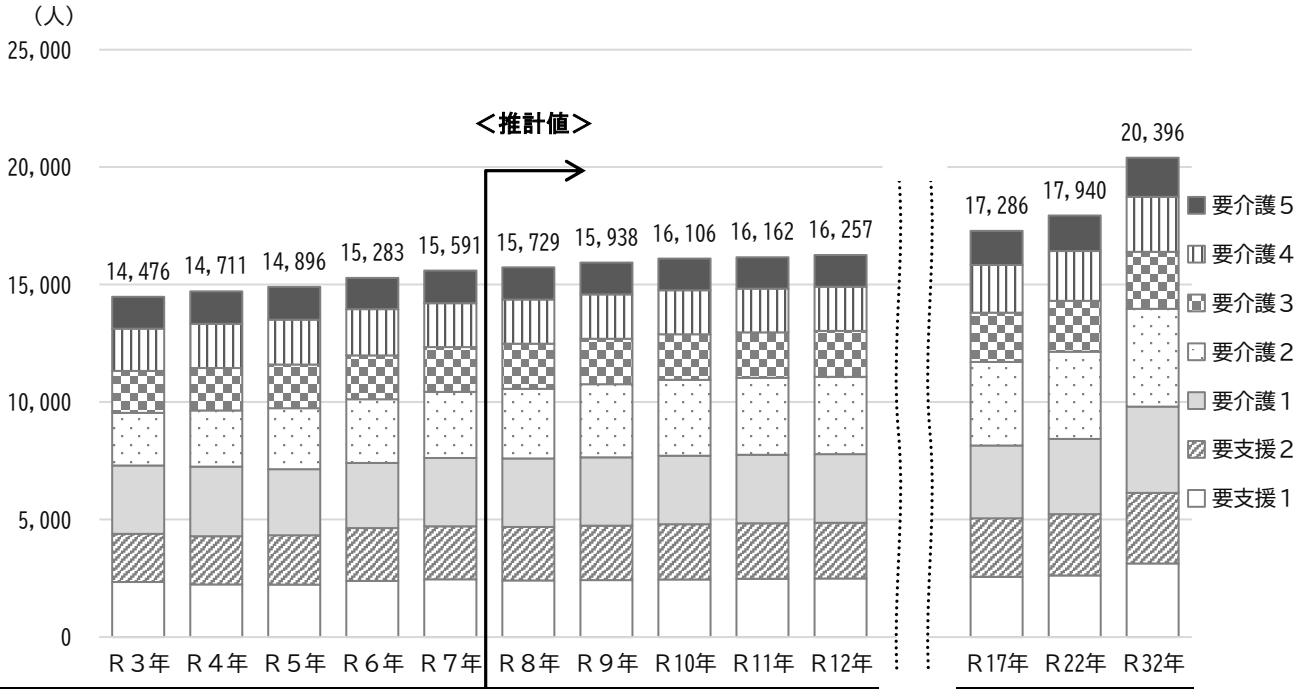
注)各年10月1日現在
令和3年～令和7年は実績値、令和8～12年は令和7年までの実績を基に推計した値
令和17年、令和22年、令和32年は2020年国勢調査に基づく新宿区将来人口推計を基に推計した値

[1] 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、変更前の住所地を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。

[2] 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] 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



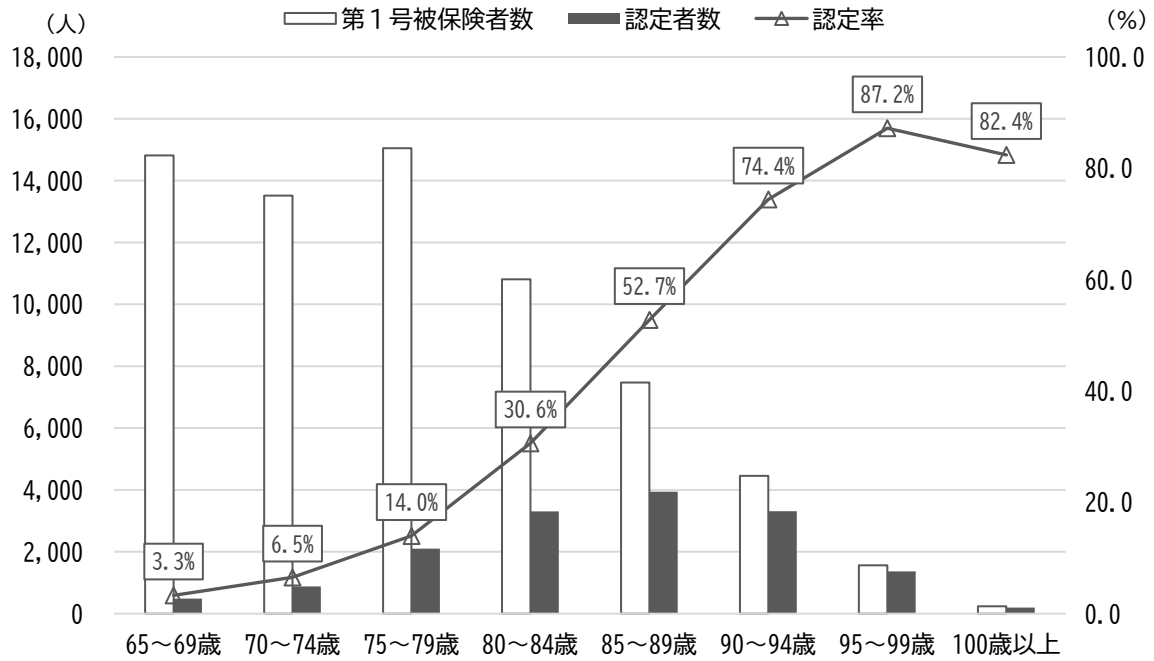
	R３年	R４年	R５年	R６年	R７年	R８年	R９年	R10年	R11年	R12年	R17年	R22年	R32年
要介護５	1,354	1,385	1,393	1,330	1,386	1,368	1,362	1,348	1,335	1,351	1,453	1,512	1,664
要介護４	1,798	1,878	1,907	1,968	1,870	1,877	1,882	1,875	1,862	1,879	2,032	2,120	2,338
要介護３	1,789	1,807	1,857	1,865	1,904	1,923	1,937	1,944	1,938	1,953	2,094	2,169	2,429
要介護２	2,241	2,391	2,599	2,711	2,813	2,963	3,111	3,227	3,276	3,294	3,559	3,708	4,161
要介護１	2,906	2,962	2,814	2,776	2,908	2,916	2,909	2,916	2,912	2,923	3,097	3,208	3,669
要支援２	2,048	2,054	2,096	2,246	2,255	2,275	2,316	2,349	2,365	2,371	2,495	2,605	3,008
要支援１	2,340	2,234	2,230	2,387	2,455	2,407	2,421	2,447	2,474	2,486	2,556	2,618	3,127
認定者計	14,476	14,711	14,896	15,283	15,591	15,729	15,938	16,106	16,162	16,257	17,286	17,940	20,396
	第８期			第９期			第10期			2030年	2035年	2040年	2050年

注）各年 10 月1日現在
令和3年～令和7年は実績値、令和8～12年は令和7年までの実績を基に推計した値
令和17年、令和22年、令和32年は2020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５割を超え、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



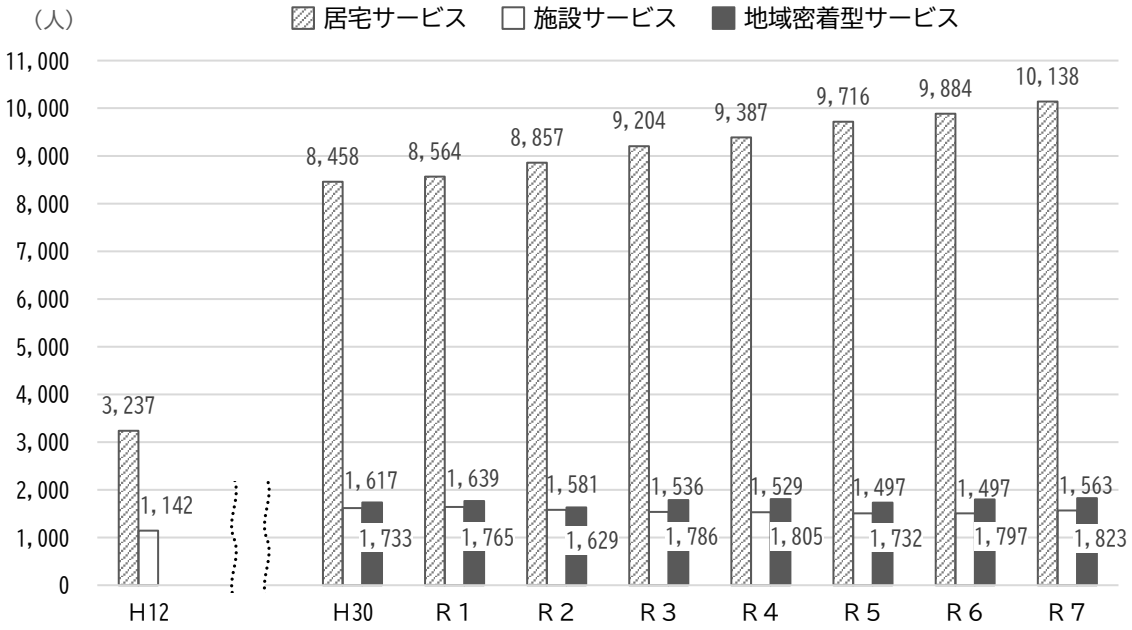
第１号被保険者数	14,816	13,513	15,047	10,810	7,473	4,455	1,565	238
認定者数	487	880	2,101	3,308	3,942	3,313	1,364	196
認定率	3.3%	6.5%	14.0%	30.6%	52.7%	74.4%	87.2%	82.4%

（令和7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30年度以降増加傾向で推移しており、平成12年度と令和７年度との比較では、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、減少傾向で推移していましたが、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。

▼ 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

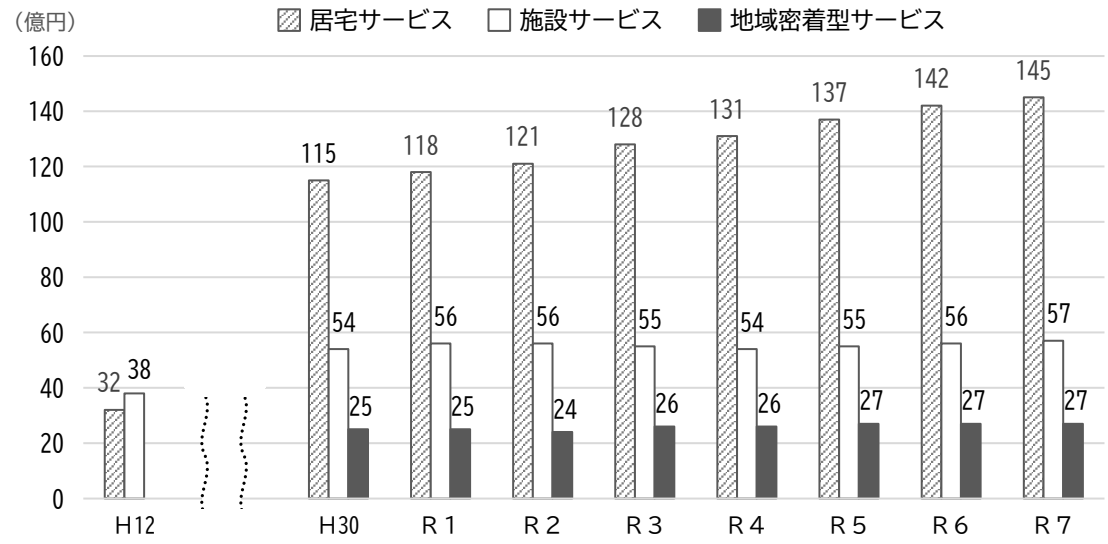
（介護保険事業状況報告　各年度末月報実績）

○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、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。

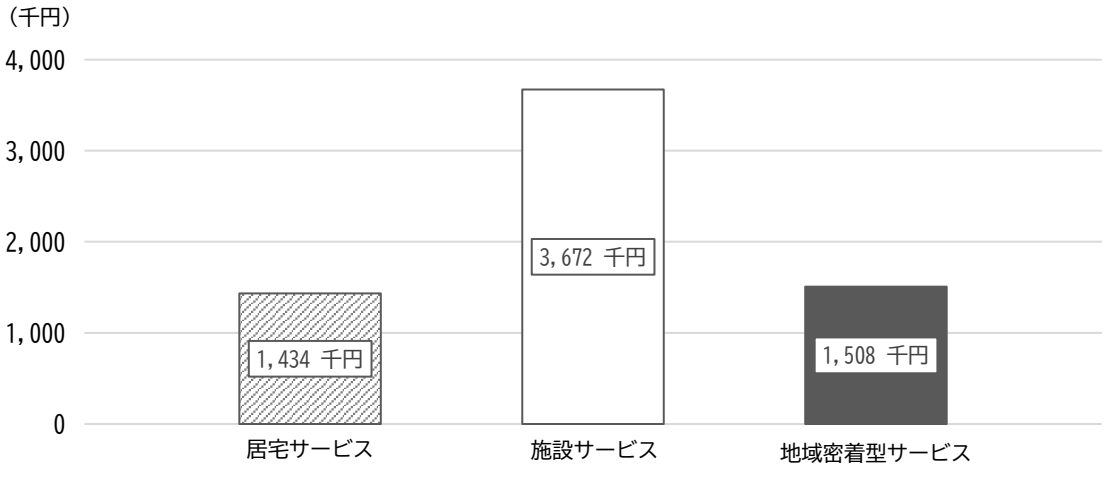
▼ 居宅・施設・地域密着型サービス別給付費の推移



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

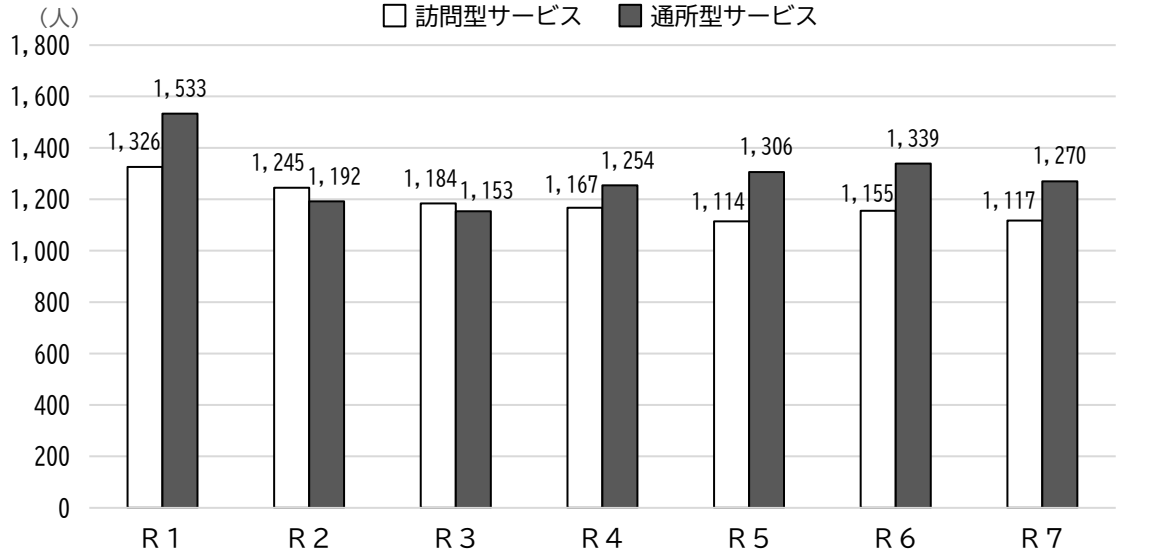


（令和7年度実績、千円未満四捨五入）

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。

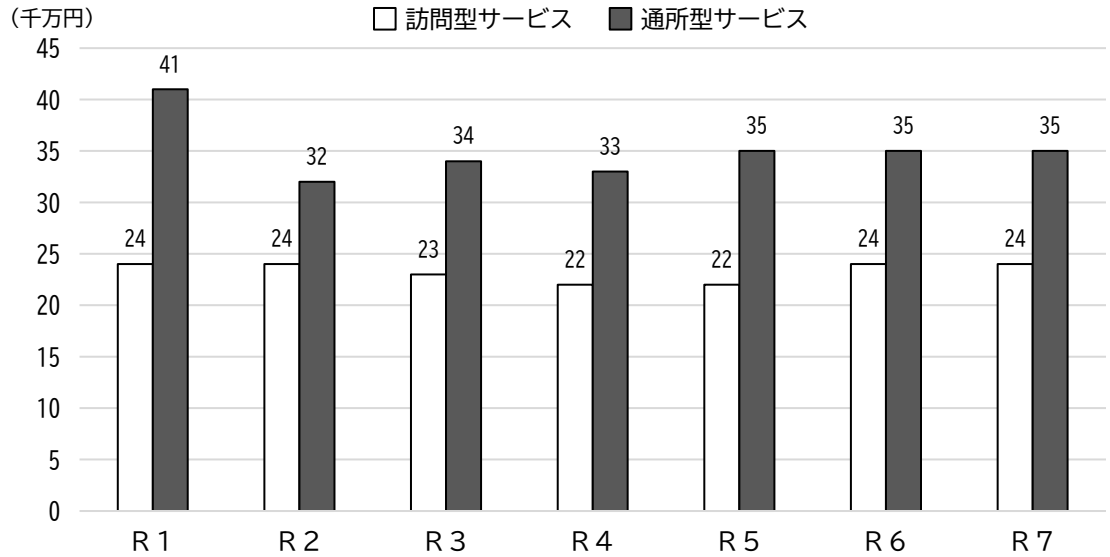
令和２・３年度は、サービス利用自粛の傾向がみられ利用者は減少していましたが、令和４年度以降は、ほぼ横ばいで推移しています。

▼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・活動は除く

▼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・活動
※通所型住民主体サービス・活動は、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2年度5団体、3年度5団体、4年度4団体、
5年度4団体、6年度5団体、7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。

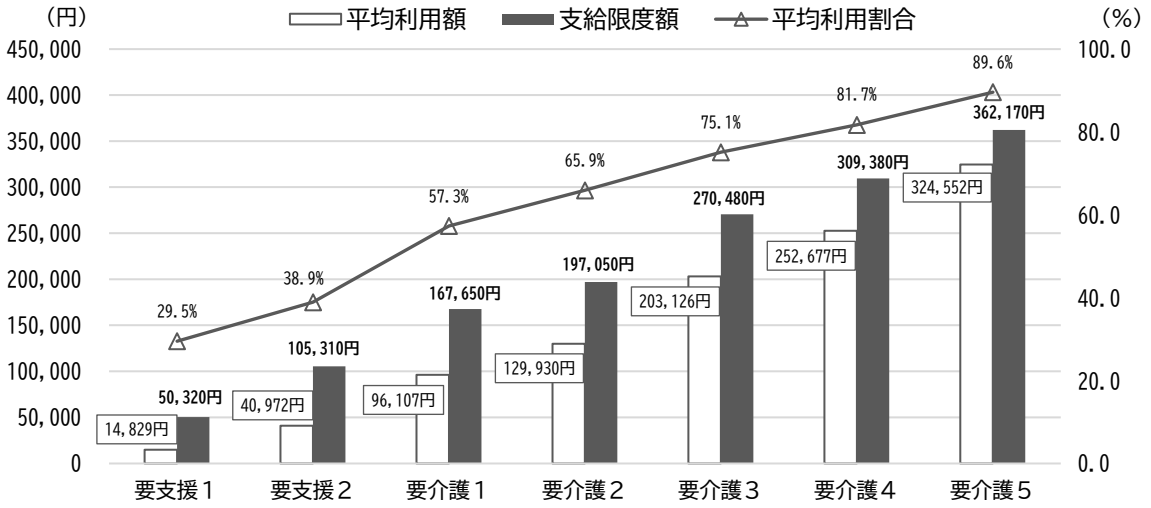
５．居宅サービス等の平均利用額（月額）

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。

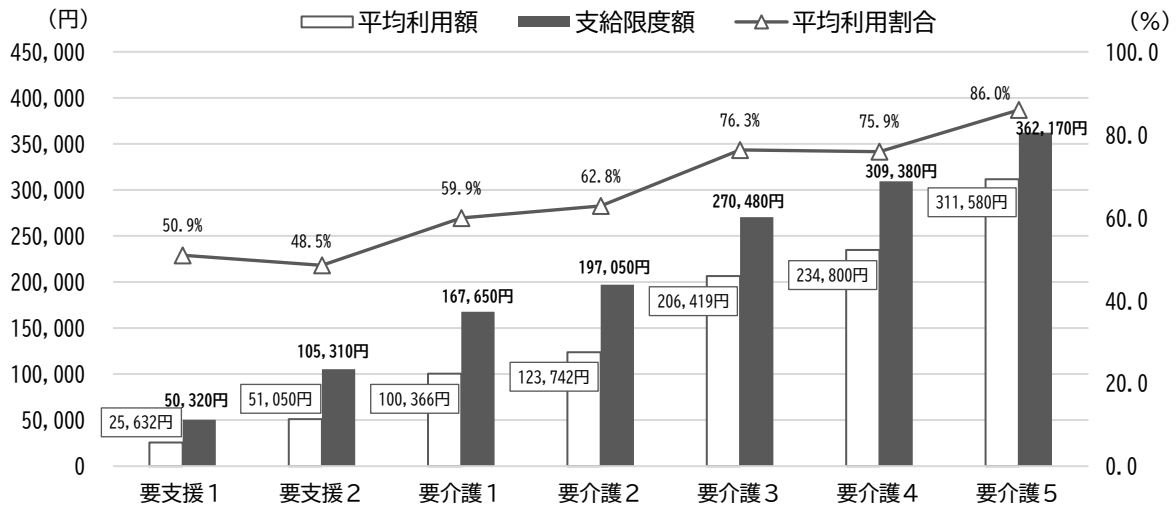
なお、１か月間の利用者負担額が高額になった場合には、所得に応じて定められた利用者負担限度額を超える負担額については、高額介護サービス費として払い戻しを受けることができます。

令和８年５月の平均利用額の状況は以下のとおりです。

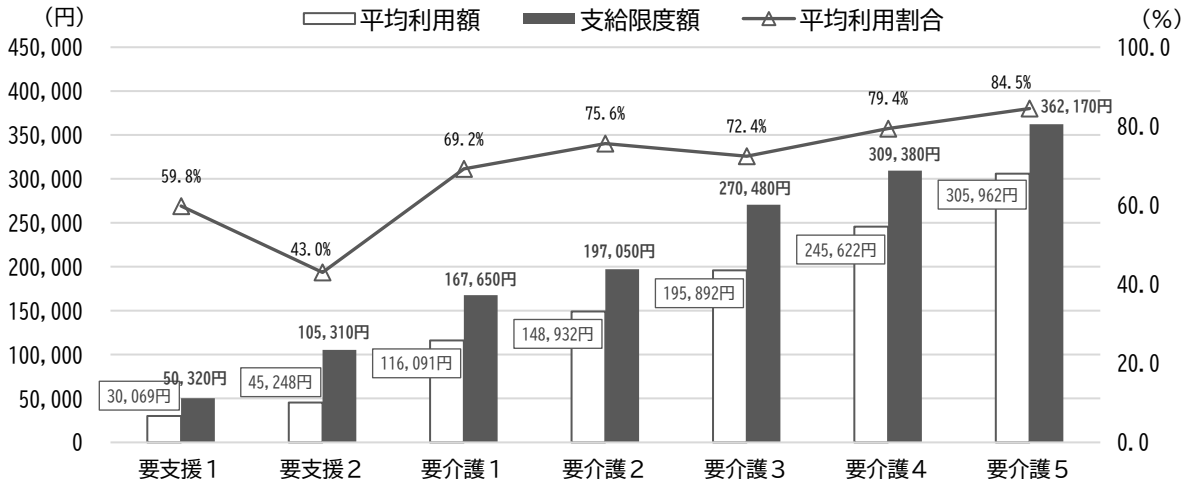
▼ 【１割負担の方】居宅・地域密着型サービスの平均利用額（月額）



▼ 【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）

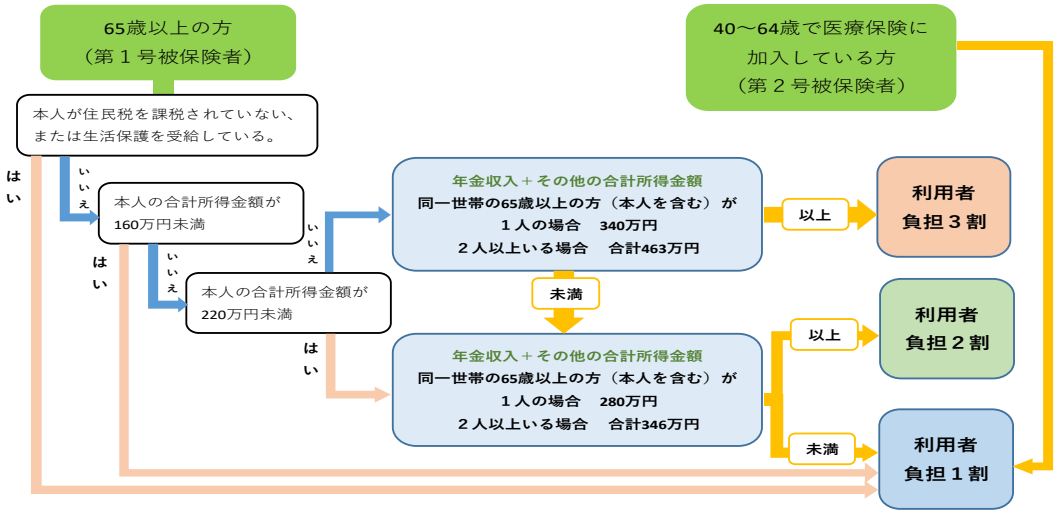


注）令和８年５月に居宅サービスと地域密着型サービスを利用した方のサービス利用額。
（利用者総数 11,529 人　（1 割負担：9,331 人　２割負担：660 人　３割負担：1,538 人））
特定福祉用具購入、住宅改修、地域密着型特別養護老人ホーム、居宅介護支援事業費は含みません。（要支援１・２の中には、介護予防・生活支援サービスを含みます。）
なお、サービス利用時の利用者負担額は、グラフに示した利用額の１～３割分となります。

【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。

※上記において、合計所得金額、控除後の額、その他の合計所得金額が０円を下回った場合は、それぞれ０円とみなします。

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

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。

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（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、第10期計画期間より後になりますが、今後、現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（認知症高齢者グループホーム）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。

▼ 整備計画

（現況：令和8年 10 月1日現在、9期末現況：令和8年度末、10 期目標：令和 11 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	９期末現況	10期目標	累計
事業所（所）	13	13	+2	15
定員（人）	216	216	+54	270

②小規模多機能型居宅介護

	現況	９期末現況	10期目標	累計
事業所（所）	8	8	0	8
定員（人）	222	222	0	222

③看護小規模多機能型居宅介護

	現況	９期末現況	10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	９期末現況	10期目標	累計
事業所（所）	12	12	0	12
定員（人）	113	113	0	113

（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。なお、第10期計画期間より後になりますが、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8年 10 月1日現在、9期末現況：令和8年度末、10 期目標：令和 11 年度末）

	現況	９期末現況	10期目標	累計
事業所（所）	10	10	0	10
定員（人）	768	768	0	768

（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。東京都から提供されるデータを踏まえ、区の介護サービスの見込み等を定める参考とします。

（令和8年7月1日現在）

施設種別	事業所数(所)	入居者数(人)
有料老人ホーム	29	1,247
サービス付き高齢者向け住宅	3	70

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

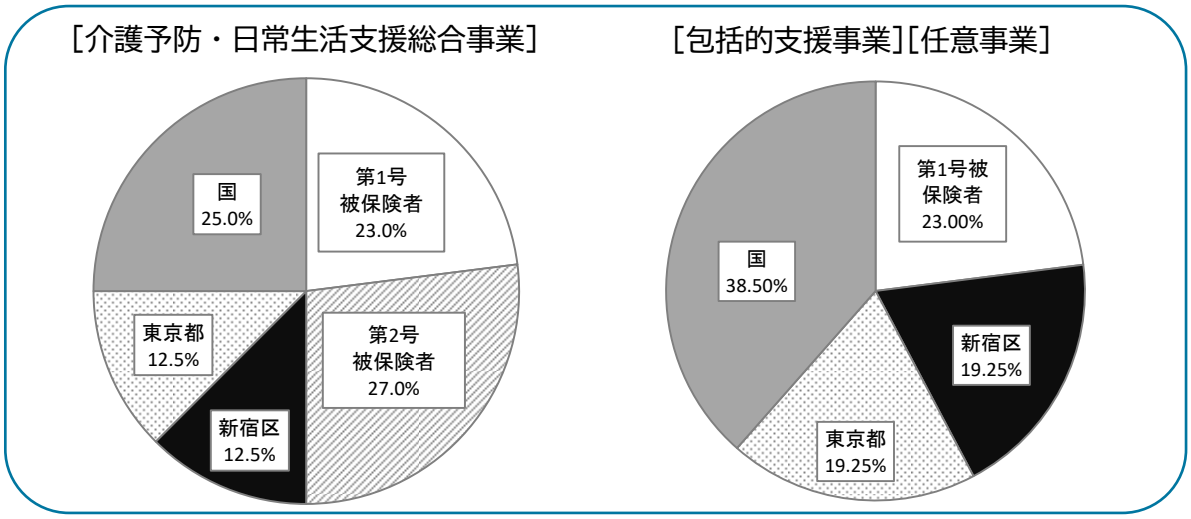
４．地域支援事業の量の見込み

（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９年度	令和１０年度	令和１１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

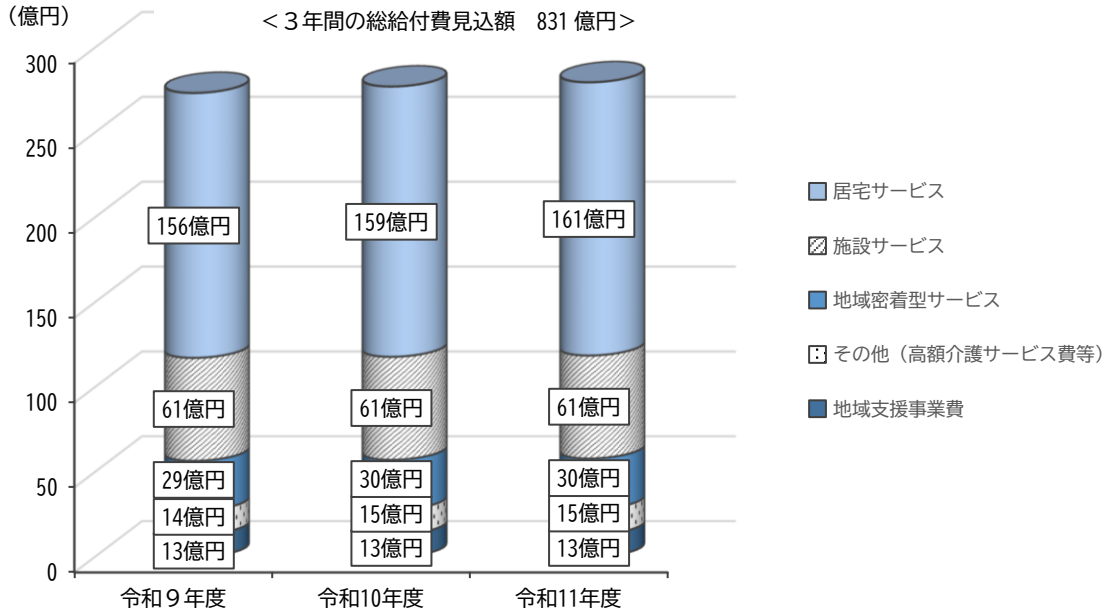
	令和９年度	令和１０年度	令和１１年度
介護予防・日常生活支援総合事業	現在精査中		
包括的支援事業			
任意事業			
地域支援事業費合計	13億円	13億円	13億円

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て、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いきます。

▼ 第10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、区では以下３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（P73 参照）

（２）高齢期の健康づくり・介護予防出前講座（P73 参照）

（３）通いの場運営支援（P95・P96 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、適切なサービスの確保とその結果としての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「介護給付適正化計画に関する指針」を踏まえ、次頁に掲げた事業の取組を推進します。

（１）第９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」を計画どおり実施し、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。「医療情報との突合・縦覧点検」も計画どおり実施し、不適切な介護報酬の返還請求や、運営指導等での活用につなげました。

（２）第 10 期の取組方針と目標

第10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事業で構成し、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。「ケアプラン点検及び住宅改修・福祉用具点検」、「医療情報との突合・縦覧点検」では、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 10 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		
	９年度	10年度	11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

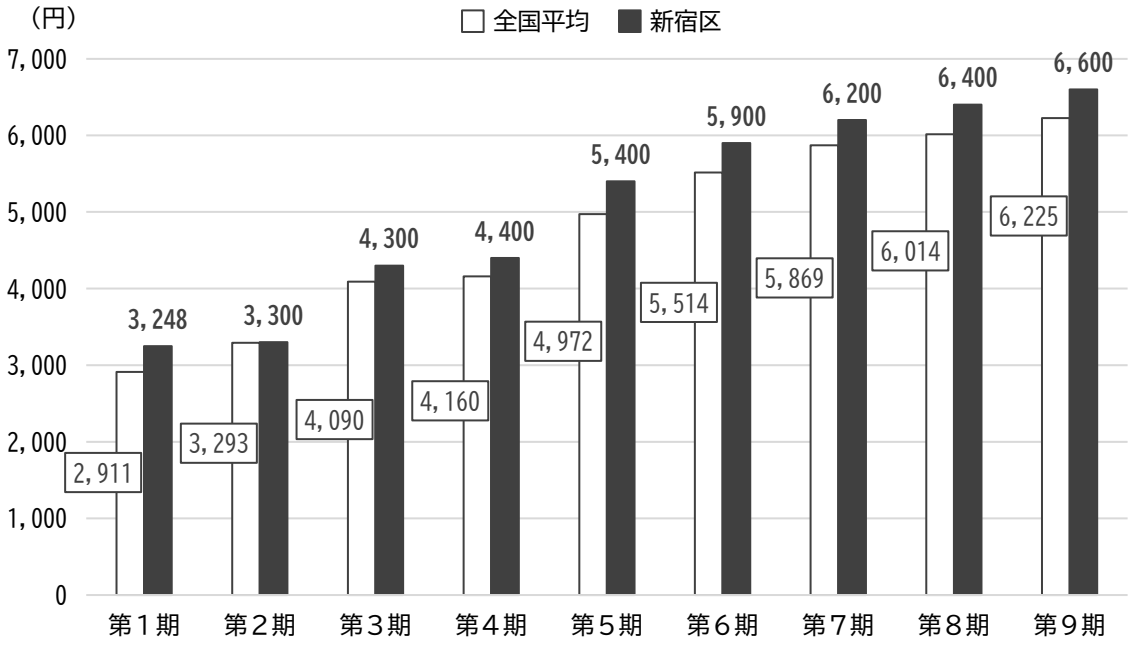
１．給付と負担の関係

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になります。

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９期は6,225円と約2.14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９期は6,600円と約2.03倍です。

▼ 第９期までの介護保険料基準額（月額）の推移

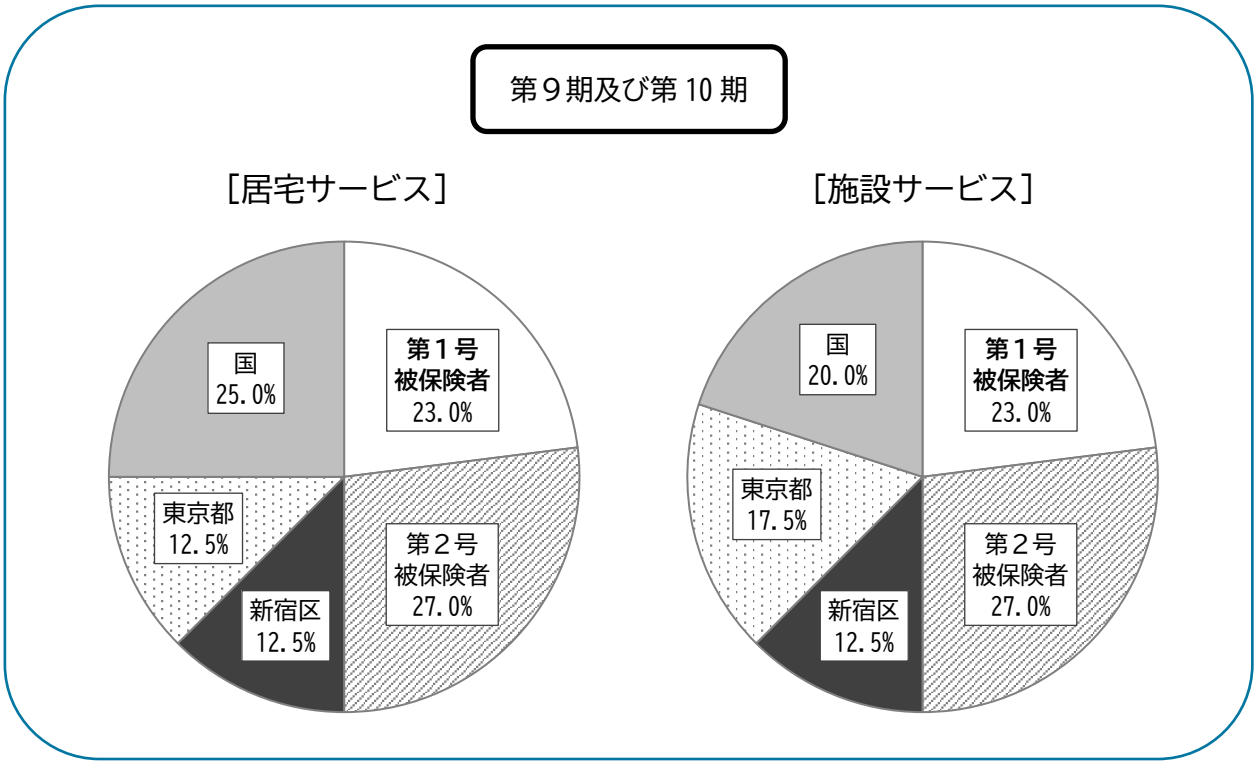


２．第 10 期の介護保険料基準額

（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。

▼ 介護保険の財源構成



（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要介護認定者数の増加や居宅サービスの利用量の増加が主な上昇の要因となり、概算で試算したところ、第９期計画値の約774億円から約7.4%増加し、第10期は約831億円になる見込みです。

この総給付費見込額から、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。

「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９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９期での保険料の剰余金は17億円程度と見込まれ、この剰余金を財源とした「介護給付準備基金」は、第10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 10 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９期では保険料段階を18段階とし、きめ細かく設定しています。

第10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10期介護保険料基準額（月額）の試算

《第 10 期の総給付費》

◎総給付費　約 774 億円（第９期）⇨ 約 831 億円（第 10 期）
約 7.4%増

（※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）

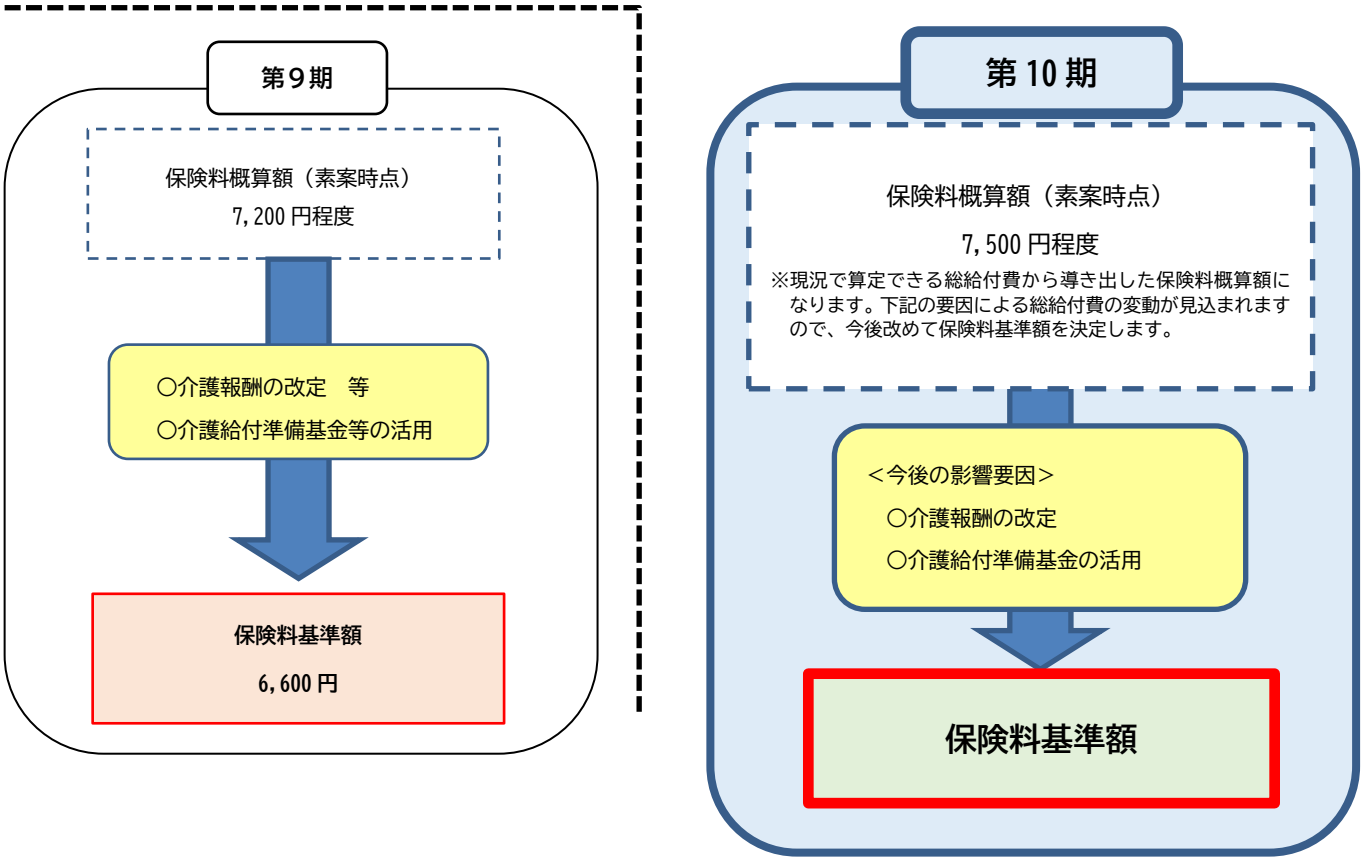
《主な増加要因》
■高齢化の進展に伴う要介護認定者数の増加
■介護サービス給付費の増加
・居宅サービス（訪問看護・通所リハビリテーション　等）
・施設サービス（特別養護老人ホーム・介護医療院　等）

《第１号被保険者の保険料基準額の算定方法》

第 10 期の総給付費 × 23%（第１号被保険者負担割合）
÷12 か月＝保険料基準額（月額）
第１号被保険者数（第 10 期の３年間の累計人数）

注）基本的に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 10 期の介護保険料基準額（月額）》



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の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

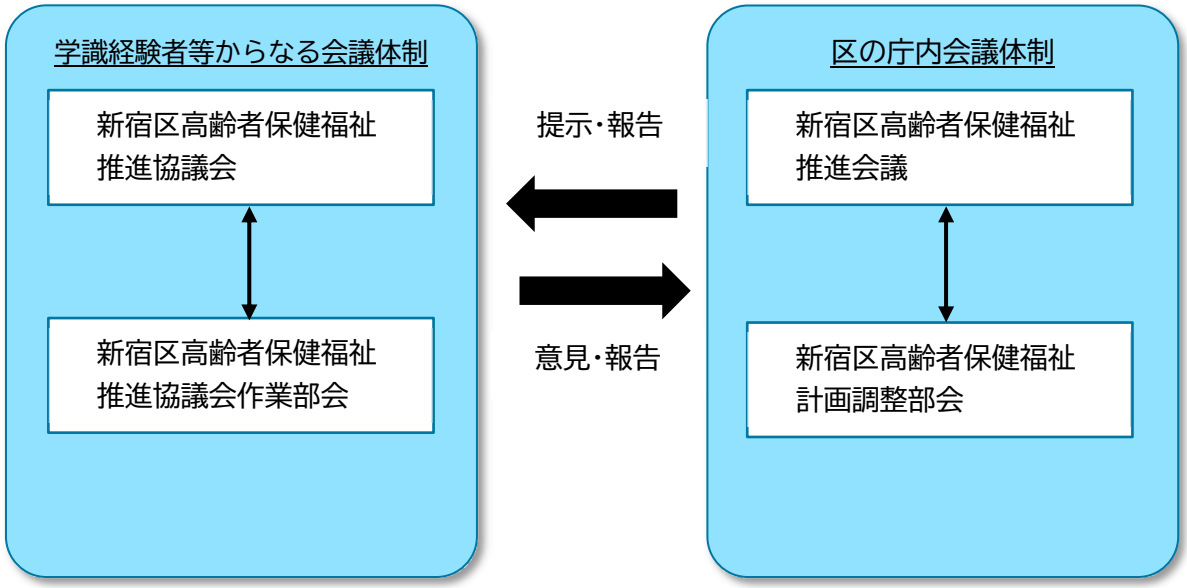
「新宿区老人保健福祉計画・介護保険事業計画」（平成12(2000)年３月）の策定後、「新宿区高齢者保健福祉推進協議会設置要綱」に基づき、学識経験者、公募により選出された区民代表、弁護士、保健・医療・社会福祉関係者からなる「新宿区高齢者保健福祉推進協議会」を平成12(2000)年７月に設置し、運営しています。

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12(2030)年度～令和14(2032)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」及び「新宿区高齢者保健福祉計画調整部会」を運営します。「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。また、「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 10 期介護保険事業計画」の推進に向け、関係部署との情報共有を図るとともに、計画の着実な推進に取り組みます。

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深化に向けて、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を図るとともに、関係機関との連携による包括的な支援体制の構築や地域ネットワークのさらなる強化を進めていきます。

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、介護保険サービス事業者、福祉・医療関係職能団体の構成員、区民など、多様な視点を有する構成員により組織する「地域包括支援センター等運営協議会」(平成17(2005)年10月設置)を引き続き運営していきます。

２．多世代・多領域をつなぐ重層的な支援体制 ～地域共生社会の実現に向けて～

区ではこれまで、高齢者、障害者、子どもなど対象者ごとの各分野で事業を展開するとともに、住まい、医療、健康づくり、地域コミュニティなど生活を支える様々な分野で取組を進める一方で、それぞれの分野が連携し、支援体制の充実に取り組んできました。

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希薄化する中で、住民が抱える課題や支援ニーズは多様化・複雑化しています。

例えば、社会的孤立をはじめとして、生きる上での困難や生きづらさを抱えながらも既存の制度の対象となりにくいケースや、ダブルケア、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見られます。

このように、多分野にまたがる課題が複合的かつ相互に影響し合う形で生じているケースが増加しており、こうしたケースへの対応が求められています。

令和７(2025) 年度に実施した「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からも、「生活困窮や生活保護等に関すること」「消費者被害に関すること」「外国人の受入れに関すること」「家族のひきこもりに関すること」「障害福祉サービスとの併用に関すること」「ヤングケアラーに関すること」など、高齢者施策にとどまらない多岐にわたる相談が、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。

このような状況に対応するため、区では、さまざまな相談に対応できる体制の充実を図るとともに、関係機関が連携し、複合的な課題に対して切れ目のない支援を提供していきます。あわせ

て、分野横断的な支援調整機能を強化し、支援の重複や漏れを防ぎながら、包括的な支援体制の整備を進めます。

また、社会とのつながりを持ちにくい状況にある人への支援や、地域における交流や参加の機会の創出を通じて、孤立の防止と社会参加の促進を図ります。さらに、地域住民同士の支え合いや緩やかな見守りの取組を推進し、多様な背景を持つ人々が地域の中で役割を持ち、つながり合いながら暮らすことができる環境づくりを進めます。

これらの取組を踏まえ、高齢者・障害者・子ども・生活困窮者への支援に加え、住まいの確保など生活全般に関わる課題にも対応しながら、対象や分野ごとの支援体制にとどまらず、多様な背景や生活状況に応じた包括的支援体制を発展させていきます。その上で、必要な支援を確保するという理念のもと、引き続き関係機関が連携し、それぞれの専門性を生かした支援を行っていきます。

こうした取組を通じて、「支え手」「受け手」という関係を超え、世代や文化的背景の違いを超えて誰もが互いに支え合う地域共生社会の実現を目指していきます。

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。

あわせて、今後の人材不足が懸念される介護分野においては、介護人材の確保・育成に関する事項について引き続き要望を行っていきます。

さらに、単身高齢者等の増加を踏まえ、日常生活支援、意思決定支援、身元保証支援、死後事務支援等を含めた制度について、今後、課題の整理や必要な検討を進めるとともに、その充実に向けた要望を行っていきます。

新宿区高齢者保健福祉計画・第 10 期介護保険事業計画
令和９(2027)年度～令和 11(2029)年度

【素案】
刊行物作成番号　2026-13-2912

発行年月：令和８(2026)年 10 月
編集・発行：新宿区　福祉部地域包括ケア推進課
〒160-8484　東京都新宿区歌舞伎町一丁目４番１号
電　話：03-5273-4193（直通）
ＦＡＸ：03-6205-5083

※この刊行物は、業者委託により 300 部印刷製本しています。その経費として、１部あたり 1,430 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。