

第10期中野区健康福祉審議会 介護・高齢部会(第10回)

開催日 令和7年11月27日(木)午後7:00～午後8:17

開催場所 中野区役所 第601・602会議室(6階)

出席者 <介護・高齢部会委員>

石山 麗子、菊池 和美、丸本 昌平、海老澤 勇造、高橋 和雄、  
築田 晴、豊川 士朗

<事務局>

地域支えあい推進部 地域活動推進課長 渡邊 健治  
地域支えあい推進部 医療・介護連携推進担当課長 高橋 かほる  
地域支えあい推進部 介護保険課長 落合 麻理子

欠席者 <介護・高齢部会委員>

小林 文隆、宮原 和道

【議事】

○石山部会長

第10期中野区健康福祉審議会第10回介護・高齢者部会を開催いたします。

それでは早速ですけれども、お手元の次第に沿って進めてまいりたいと思います。本日の資料や欠席の連絡など含めて、まずは事務局からお願いしたいと思います。

○落合介護保険課長

本日はお忙しい中、ご出席をいただき、どうもありがとうございます。介護保険課長の落合でございます。どうぞよろしくお願ひいたします。

本日の会議ですけれども、委員9名のうち、小林委員、宮原委員から欠席のご連絡をいただいております。過半数の出席が得られておりますので、会議は成立してございます。

続きまして、本日の資料の確認をさせていただきます。まず、事前に郵送いたしました資料は、資料1-1、中野区介護保険の運営状況(令和6年度)について、資料1-2、中野区介護保険の運営状況(令和6年度)、資料2、介護サービス・介護予防サービス給付実績の計画値と実績値の比較について(令和7年度上半期)、資料3、中野区介護保険サービス等の基盤整備状況、以上の4点になります。

また、本日席上配付しております資料は、当日資料1としまして、欠席の小林委員からの書面の意見となります。以上でございますけれども、不足している方はいらっしゃいますでしょうか。では、特にないようですので、お願いします。

○石山部会長

承知いたしました。ご説明ありがとうございます。

では早速ですけれども、議事を進めてまいりたいと思います。議題の1つ目、(1)介護保険の運営状況について(令和6年度)のものになります。事務局よりご説明をお願いいたします。

○落合介護保険課長

それでは、中野区介護保険の運営状況(令和6年度)について、ご報告をいたします。資料の1ページご覧ください。

1番、趣旨といたしまして、こちらは例年この時期に前年度の介護保険の運営状況としまして、取りまとめてご報告をしているものでございます。

次に2番、概要でございますが、まず(1)中野区の高齢者人口は、令和7年4月1日現在で6万6,627人、人口全体から見ました比率では19.5%、前年同月比では0.4%の減でございます。

次に(2)第1号被保険者数(65歳以上の被保険者)は6万7,501人でございます。高齢者人口との差が生じておりますのは、中野区外の施設にいらっしゃる住所地特例の方が一定数いらっしゃるによるものでございます。

次に(3)第1号被保険者の要介護認定・要支援認定者数と認定率でございますが、1万3,888人、前年同月比では0.8%の増、認定率は20.6%となっております。

次に(4)介護サービスの利用でございます。介護サービスの利用者数は1万2,103人でございます。認定者数に対する利用者の割合は80.8%で、前年度比で申しますと0.4ポイントの増でございます。そのうち居宅サービスの利用者数は1万639人、利用者の割合は71.0%で、同じく0.5ポイントの増、施設サービス利用者数は1,464人、利用者の割合は9.8%で、同じく0.1ポイントの減でございます。また保険給付費は約219億6,600万円で、前年度比3.1%の増でございます。

次に(5)地域支援事業でございます。こちらは高齢者が要介護状態等となることを予防するとともに、要介護状態となっても地域で日常生活を営むことができるように、様々な事業に取り組んだところでございます。

次に(6)介護保険料でございます。令和6年度に保険料の改定を行い、第9期の計画期間中における基準額は、年額で7万5,282円、所得段階別区分は19段階でございまして、令和6年度の保険料収入の総額は約53億7,100万円、収入率は96.7%となっております。

次に(7)介護サービス事業所でございます。令和7年3月現在、中野区内の介護サービス事業所数は、居宅サービスが304か所、地域密着型サービスが97か所、施設サービスが15か所となっております。

次に(8)介護保険の円滑な利用のための各種施策でございます。介護サービスの質の向上を図るために、介護従事者の定着支援や、介護事業者向けの研修、運営指導などを行ってございます。

次に(9)介護保険制度の広報活動でございます。区報、ホームページなどによりまして、各種制度の周知に努めましたほか、11月に「介護の日」の啓発事業といたしまして、区役所の1階におきまして、介護の仕事の魅力の発信や、介護サービスの紹介、情報提供のため、パネル展やパンフレットの展示、動画の放映、相談コーナーの設置等を行ってございます。詳細につきましては別紙の冊子をご覧くださいと存じます。

私からのご報告につきましては以上でございます。

#### ○高橋医療・介護連携推進担当課長

続きまして、5番の地域支援事業につきまして、少し詳細をご説明させていただきます。

冊子のほうで、31ページからが地域支援事業となっておりますが、先ほどもありましたように、65歳以上の高齢者の方が要介護状態になることの予防ですね。あと要介護状態になっても、可能な限り地域で自立した日常生活を営むことの支援ということになりまして、大きくは「介護予防事業」「包括的支援事業」「任意事業」からなっております。その中でも介護予防というところで、包括的支援事業を中心にご説明したいと思います。

(1)介護予防・生活支援サービス事業というところでありまして、こちらは、要支援認定者及び65歳以上で、基本チェックリストによるサービス事業対象者で、介護予防ケアマネジメントの中で本事業の参加が有効である人が対象となっております。

①には従前相当サービスとなっておりますが、ヘルパーさんが訪問したり、デイサービスを頼ったりという、基本のサービスでございます。

下のほう③、こちらのほうが短期集中予防サービスというものでございまして、短期間(3か月程度)に生活機能の向上を図るといふものなのですが、機能訓練指導員ですとか、あとはリハビリテーション専門職の方が通所型・訪問型ということで、個々の状態や生活の必要により利用を分けて、そういった通所・訪問ということで利用されております。

ページをめくっていただいて、ア、通所型というものが、皆さんもお耳にしたことがあるかもしれないんですけど、「なかの元気アップセミナー」という名前と呼んでおりまして、中野区で進めているもので、通所型サービス・活動C(短期集中予防サービス)に該当する事業が、3か月間のプログラム12回ということで、毎回2時間、機能訓練指導員ということでやっております。病気の入院治療をして退院後の体力回復ですとか、フレイルが心配な方など、延べ人数で484名の方が利用者になってございます。

次にイ、訪問型で、これも「なかの元気アップ訪問」というもので、皆さんお耳にしたことがあるかもしれないんですけども、こちらのほうは理学療法士・作業療法士さんのリハビリテーション専門職が訪問しまして、こちら3か月、最大6回まで訪問して、少し集中的にいろいろやってみるといふところですが、延べ人数は72名で、実人数は12名ということで、少し小規模ですけども、こういったものを、訪問型も利用する方もいらっしゃいます。

次、④住民主体サービスでございまして、こちら訪問型・通所型というものもありまして、訪問型はシルバーサポートということで、シルバー人材センターの会員の方に派遣で行っていただきまして、日常的な家事などの生活援助をしていただいております。実人数が去年は16名と少なめだったのですが、今年度は、数は今、覚えていないのですけども、結構需要が伸びてきておりまして、こういったことのサービスというのが、今後増えていくかなというふうに考えてございます。

次のイ、通所型というものは、よく「ミニデイサービス」といふように呼んでおりますけども、高齢者会館を会場に、週1回、3時間以上の食事を含むプログラムを実施しております。16会館ですが、2コースやっている会館もありまして、17コースということで、こちら積み重ねると実施回数が多いので、延べ人数6,000人ぐらいの通所ということになってございます。

次に33ページにいきまして、(2)一般介護予防事業となります。こちらのほうは、先ほどの予防支援ですとか事業対象者とは関係なく、65歳以上の全ての高齢者の方を対象として実施している事業であります。かなりたくさん種類がございまして、中野区はこの一般介護予防事業は割とメニューが多い区となっているかなというふうに考えてございます。

この中でも「あなたの近くの通いの場マップ」といふ、こういうものなんですけども、お目に触れたことがあるかもしれません。こういったものですね。いろいろな介護予防のメニューなどを紹介したものを発行いたしまして、いろいろなどところでお配りしております。「もの忘れ健診」などでも配ったりということで、いろいろな機会をつくっております。

そういったものを発行したりですとか、あとは、今日はいらっしゃらないのですが、歯科医師会様に委託しております「なかの・からだナビ」といふことで、口腔機能・口腔フレイルのところに着目しました。そういったプログラムも人気があるかなというところがございます。

あと「痛くならない・痛くてもできる体操教室」、痛くても体を動かしてできるということで、柔道整復師の指導ということで、そういったプログラムも人気でございます。

小林委員の質問にもあったと思うのですが、生活機能向上プログラムですとか、音響機器による介護予防事業、いわゆる「カラオケ体操」といったり、「ワイワイカラオケ」と呼んだりしますが、そういったものも参加人数が多い非常に人気の講座となっております。

あとは、区内7か所で展開しております「なかの元気アップ体操ひろば」といふものがございまして、こちらのほうは、朝30分のプログラムを2クール、本当に気軽に来てやっていたり、週1回のペースでいふところがありますけども、定着して通っていただいていると思います。

そういったもの、もうちょっと朝早くということで、「朝活体操」といふことで7時台からやっ

てみたり、そういったような取組もごございます。

あと、②健康・生きがいづくり事業ということで、高齢者会館で、かなり多くのメニューで、健康マージャンまでという、そういった面もあるような、本当にバラエティーに富んだものを、高齢者会館・区民活動センターなどで展開してございまして、かなり多くの方が参加してくださっているなというふうに思っております。

35ページからは(3)包括的支援事業でございまして、こちらの地域包括支援センターで運営してございまして、こちらに記載があるように社会福祉法人等に委託ということで展開してございしますが、高齢者相談の窓口というところで、地域の中で本当に大事な役割をとっているところだと思いますが、こちらのほうの支援・運営をしてございまして。

あと③地域ケア会議の運営でありますとか、④在宅医療・介護連携推進でございしますが、こちらはページとしましては39ページですね。在宅療養相談窓口ということで、平成30年に設置いたしまして、随分たつのですけれども、在宅療養コーディネーターを配置しまして、いろいろな相談の窓口ですとか、医療介護連携のネットワークづくりということで、いろいろな活動をしてございまして。在宅療養に関する講演会ですとか、研修会、ACP(アドバンス・ケア・プランニング)の講習会なども、こちらのほうで展開してございまして。

⑤認知症施策推進でございしますが、こちらのほうも本当に重要なところでございまして、認知症サポーター養成講座を全区的に、各地で展開してございまして。さらにサポーターをもうちょっと極めて、もうちょっと専門的にやりたいという方に来ていただきまして、認知症サポーターリーダー養成講座も展開してございまして。

あと、認知症ケアパスという、「本人・家族を地域でサポートする認知症あんしんガイド」というものですが、そちらのほうも発行しまして、認知症の方がなるべく早く情報につながるよというところを進めているところでございまして。

あと「なかのオレンジカフェ」ということで、区内に今22か所ございまして、休止しているようなところもありますけれども、そういったところも、オレンジカフェの支援というのでも展開してございまして。

もの忘れ相談会も、区役所の1階で月1回行っておりまして、こちらのほうもだいぶ定着しております。毎月、相談としても多くなっているかなと思います。

最後ですが、⑥生活支援サービス体制整備でございしますが、住民主体のサービスを提供できる担い手の養成に取り組んでございまして、社協に委託してやってございまして担い手養成講座ですとか、あとは地域支援実践講座というのをやっております。スポーツボイスですね、男性向けのものがすごく。なかなか立ち上げが難しかったんですけれども、そちらのほうを申請しまして、スポーツボイス、男性に向けて、だんだん参加者が増えているという状況で、そういったものも一因としてあるんだなということを実感してございまして。

雑駁でございしますが、主要なところのご説明は以上です。また詳しいところは、お目通しいただければと思います。

#### ○石山部会長

ご説明ありがとうございました。

皆様方のご意見、ご質問をいただく前に、本日欠席の小林委員からのご質問の当日資料1をご覧いただきたいと思っております。こちらについて、事務局よりご回答をお願いします。

#### ○落合介護保険課長

では、まず訪問理美容サービスにつきまして、私のほうからご説明をさせていただきたいと思っております。

ご質問の中で3点ございまして、1点目の訪問理美容サービスでございしますが、こちらは介護予防サービスというところではなくて、ご質問は冊子の22ページのところです。

こちらの表39-1の2行目のところをご質問の箇所ということですが、こちらの件数増の要因でございますけれども、対象の方が要介護3から5の寝たきりまたは認知症等で店舗理髪ができない方、調髪ができない方を対象にした事業でございます。介護予防サービスではございません。ここ5年間の経過を記載してございますけれども、利用券の発行枚数を令和4年度に年間で4枚から6枚に変更をしております。

また、令和5年度に実施していただく理美容の団体さんを2団体から3団体に増やしてございまして、そういった経過がございますので、こちらの利用件数の増につながっているというふうに認識してございます。

#### ○高橋医療・介護連携推進担当課長

「介護予防プログラムの生活機能向上プログラムの参加者数」と「音響により介護予防事業(の参加者数)」は、先ほどご説明した介護予防事業のプログラムです。

33ページ、「オ生活機能向上プログラム」は、高齢者会館で開催しているプログラムで、「歩く」「食べる」「考える」をテーマに、1コース12回以上です。内容には、この3要素を入れる約束があり、12回の中に織り交ぜてプログラムを組んでおり、高齢者会館によって様々で、ニーズに合ったものをつくっていただいています。

この事業は、令和2年度からスタートしていますが、令和2年度はちょうど新型コロナウイルス感染症の感染拡大の時期にあたり、表の注釈に記載がありますが、7月から事業開始ということで、かなり縮小して実施したことから、令和2年度の参加は少なく、2,000人ぐらいでした。緊急事態宣言が解除されましたが、また少し感染が多くなって休止したりということを繰り返しながら、何とか令和3年度、4年度と実施し、令和5年度から本格的にできるようになりましたが、延べ利用人数の増加について、意識が高かったりということが増えたということよりも、プログラムが定着してきたことや、プログラム自体も少し回数を増やしたり、高齢者会館によってコースを増やしたことが要因であると捉えています。

次に、「音響機器による介護予防事業」ですが、先ほどご説明しましたが、いわゆる「カラオケ体操」と呼んでいます。こちらは平成から実施しています。こちら令和2年度は新型コロナウイルス感染症の感染拡大の時期であることから、延べ参加者数は少ないのですが、前年度の令和元年は1万人超えの参加がありました。コースも多く、コース自体に人気があり、増やしていることから、参加人数も増えてきているところがあります。

参加は女性が多く、健康に関心があり、また、高齢者会館で実施していることから、場所的に行きやすい、行きにくいなど、多少そういった偏りはあるかと思っています。やはり繰り返し通う方が多いので、今後は、関心がない方たちをどう参加に結びつけるかということが重要と考えており、この数だけではなく、中身の課題意識は常に持っています。

#### ○石山部会長

ありがとうございます。ただいま、小林委員からのご質問について回答いただきましたが、この冊子の統計年度の始まりが、令和2年度から表が作成されていますので、比較すると、どれについても増えたところですが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の時期と比較をしているということですので、ご確認いただきながら、見ていただくことになろうかと思えます。ありがとうございます。

それでは、資料1関連について、委員の皆様方から、ご質問、ご意見をいただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

#### ○高橋委員

地域支援事業、特に一般介護予防事業について聞きたいのですが、要介護認定、要支援認定を受けた人たちに対するサービスもさることながら、むしろ、要介護・要支援状態になっ

ていない元気な人たちが、元気な状態で暮らせるようにするのが一番大事だと、それがこの一般介護予防事業だと思います。

資料を見ると、中野区もいろいろ実施していますが、地域的なことを言って失礼ですが、私は上鷲宮で中野区の一番外れに住んでおり、練馬に近く、近所の主婦たちがこのような事業に参加したいが、情報がないのか、私の周りには、練馬区の予防事業に参加している主婦が多いです。練馬区の場合、練馬区民は無料ですが、区民以外は1回100円なので、うちの近所の方たちは1回100円を払って参加している実情です。

そこで質問ですが、上鷲宮の外れに住んでいても利用できる施設、機会は十分あるのでしょうか。それから、無料で参加できるのでしょうか。

○高橋医療・介護連携推進担当課長

上鷲宮区民活動センター、高齢者会館は、新青梅街道より南にあるため、上鷲宮地域は高齢者会館がなく、高齢者向けの介護予防ができる通える場が少ない現状です。

その中で、高齢者会館のない地域では先ほどご説明した健康生きがいつくりの介護予防などを展開している、区民活動センターがありますので、そこをご利用いただく形になります。

先ほどご説明した「なかの元気アップセミナー」は、区内での一番西で実施している施設は、上鷲宮地域包括支援センターと併設のかみさぎホームで、対象者は虚弱の方向けがありますが、介護予防サービスが少ない地域と認識しています。

できれば、この地域は、都営住宅などの集会室などの通いの場で、いろいろなグループが活動していると思いますので、そういった情報をつかみ、事業をご紹介できるようにしていきたいという目標があります。

なお、「なか活ガイド」という地域ごとに通いの場がどこにあるか、情報を集めたものをつくり、今年度の前半より取り組み、後半より形にして、ホームページに上げております。地域ごとの通いの場を少し詳細に掲載し、通いの場が少ない地域は情報が少ないので、情報を集めて、厚くしていきたいと考えています。

○高橋委員

地域的な偏りをなるべくなくすようにご配慮ください。

○高橋医療・介護連携推進担当課長

承知いたしました。

○石山部会長

確かに上鷲宮は、少し中野区の行政サービスを受けるには不便がないとは言えないという感じがします。ご高齢になると、なおさらだと思いますので、ぜひ配慮いただければと思います。ありがとうございます。

ほかはいかがでしょうか。

○海老澤委員

先ほどご説明があった、32ページの「なかの元気アップセミナー」について、ホームページを見ると要支援認定者が条件になっていて、機能訓練などを中心ということで、予防とは違う印象を受けた。デイサービスとの相違があれば、教えてください。

○高橋医療・介護連携推進担当課長

31ページから32ページにかけては、短期集中予防サービス事業の介護予防・生活支援サービスで、いわゆる総合事業です。要支援認定者の方と、基本チェックリスト事業対象者は、

一般介護予防にいらっしゃる方より、少し健康上の問題のある虚弱の方が要介護状態にならないように持ち上げていくために、3か月間集中的にいろいろなプログラム、少し機能訓練的な要素が強いトレーニングですとか、また、1回2、3時間のプログラムなので、生活の中で、毎週宿題として、計画を立てて家でも練習をやってくるを繰り返し、少し訓練的な要素が強いです。

なかなかわかりづらいのですが、従前相当のデイサービスにも機能訓練に近いメニューを実施している施設もありますが、短期集中予防サービスは、集中的に、期間を区切って、目標を設定してやるという違いがあります。

こちらは介護予防のケアマネジメントになり、介護予防支援のケアプランとは違うものにはなりますが、自立を目標とするものなので、そういったケアプランの種類も継続して通所する従前相当のデイサービスと違っている点です。

#### ○海老澤委員

もう1つ、35ページ③で、中野区社会福祉協議会の介護予防に取り組むボランティアグループ利用の補助とありますが、おそらく、町会でこの会員になられて、介護予防の取り組みをされていると思うのですが、そのようなものがあるのでしょうか。

#### ○高橋医療・介護連携推進担当課長

こちらは、社会福祉協議会から助成を出すことに対して、区が補助をしているものです。まちなかサロンのような居場所的なもので、そこに通って、体操をしたり、趣味のものがあったり、フレイル予防で人との交流ができたりと、現在、約20団体に社会福祉協議会から助成をしています。やはりサロンが多いのですが、中には健康体操もあります。社会福祉協議会にも、福祉の専門部署があり、介護予防の視点を持って、さまざま関わっていただいています。

#### ○豊川委員

これは質問というより情報提供ですが、以前少しお話しましたが、全国シルバー人材センター事業協会がダイヤ高齢社会研究財団に委託をし、シルバーで働くことが介護予防になるかという調査し、先日結果が出ました。

どういう調査かという、全国52地点で、75歳から84歳で、日常生活が自立している高齢者3,500人に2年間、健康水準の変化を調査するというものです。つまり、2年間ずっと健常なのか、フレイルに移行したのか、要介護になったのかという、3段階のどれになったかを追従調査したのです。この3,500人の内訳としては、シルバー会員が2,100人で、会員でない人が1,400人だったそうです。様々な分析をしました。

結論からいいますと、シルバー会員はフレイルの発生のリスクが34%少ないという結果が出たのです。だから、これをもって、シルバーで仕事をするから介護にならないとは言いませんけども、少なくとも、一定して働き続けることによって、今の状態以上に悪化しないということが言えるかなという気がしました。

こういったことを冊子に入れるかどうかは別として、今回の調査結果を少し認識していただいたほうがいいかなと思った次第です。以上です。

#### ○石山部会長

大変興味深い情報提供をありがとうございます。まさしく菊池副部会長のご専門領域かと思いますが、いかがですか。

#### ○菊池委員

ご指名いただきましたので、豊川委員のお話を受けてですが、私からもお話をさせていただ

きます。

今回の報告から少し先になってしまいますが、就労型のデイサービスという、賃金が生じる形のものが最近非常に注目されております。ですから、シルバー人材に登録するには自信がないけど、何らかの関わりを持ちながら、介護予防もしていきたいという方の取組が、非常に効果が高いということがわかってきていますので、元気にいらっしゃって活躍される方はシルバー人材に、少し自信がないけれど、支援を受けながらも少しでも励みにしていきたいなど、いろいろなチョイスできることが非常に重要なのかと思います。

また、先ほど海老澤委員のご質問にあった町会との取組や、フレイルに関連して、今、プレフレイルというのが非常にトピックに挙がりつつあり、最近、研究にも関わったんですが、フレイルを何とか食い止めるではなく、プレフレイルを食い止めないといけないというところで、高橋委員からのご質問にもつながるのですが、そういう意味では、まだ穴があるところがあるのではと思います。

例えば、私はリハビリ職なので、元気アップの訪問や通所支援に大変興味があり、関わっている同僚もいますが、他の市区町村と比べると訪問は少し件数が抑え気味な気がしますし、実際に希望されて、ニーズがある方がどのぐらいここに達しているのか大変気になり、そしてその効果が、出口がどうなったのかが見えないと、実際の実績にならないのではないかと少し気になりました。

同様に、32ページ、「ア 通所型」に「一部送迎あり」とありますが、先ほどの地域によって差があるならば、送迎があれば行けた方もいたのかなと、少し気になります。

また、プレフレイルに関連すると、高齢者会館19か所で実施されている生活機能向上プログラムは、プレフレイルと一番関係するところでは、もちろん国の方針はあるとは思いますが、「歩く」「食べる」「考える」のプログラムは、中野区の多くの高齢者の方が興味を持たれそうなどです。これは意見というよりは感想で、中野区の社会資源が生かしやすいところで何か考えていければ、さらに充実していくのではと思いました。

#### ○石山部会長

ありがとうございます。大変具体的なお提案、今後についての非常に示唆に富んだご意見であったと思います。

今回は年度の報告であります。実際にプログラムを組む際には、季節要因というものも出てくると思います。最近、気候が非常に厳しくなっておりますので、あるデータでは、夏の活動の参加が極めて少ないという状況になっていて、酷暑でなかなか外に出られないという状況です。上鷲宮地域を例に挙げてしまいますが、やはり、上鷲宮に住んでいて区の提供する活動に参加しようとなると、アクセスの関係から控えてしまうという状況も出てきますので、プレフレイルを防いでいく、予防していくという観点も考えると、区内の全地域で、皆さんが参加できるように配慮をしていくことも、今後の課題だろうと思います。

お時間もございますので、次の議題に入りたいと思いますが、よろしいでしょうか。

では、続きまして、議題(2)介護サービス・介護予防サービス給付実績の計画値と実績値の比較について(令和7年度上半期)、事務局より説明をお願いします。

#### ○落合介護保険課長

それでは資料2をご覧ください。令和7年度の上半期の介護サービス・介護予防サービスの実給付実績の概要でございます。令和7年度の上半期と前年同期の実績値との比較が下の表になっております。一番左の列が令和6年度の上半期の実績、その隣に令和7年度がございまして、枠の左側が年間で計画している値、右側が上半期、半年の実績です。一番右比較という列で、比較した割合を示しています。

年間計画値の合計で50.4%が、この半年の比率として出ております。サービスごとの対

計画値の比率を見ましても、ほとんどのサービスが50%前後となっております。また対前年同期実績比率を見ますと、全体で102.5%となり、前年度から2.5%の増加となっております。

なお、住宅改修については、実績の反映時期が異なるためⅠの介護サービス(3)、Ⅱの介護予防サービス(3)、いずれも令和7年度の上半期実績には4月から8月の5か月分を記載しております。そのため、対計画値比率、対前年同期実績比率が低くなっておりますが、これらはほかのサービスと比べ、金額の規模が小さいことによります。なお、6か月相当として換算してみた場合にも、全体合計の対計画比率は変わらず50.4%となりました。

全体として金額の規模がおおむね小さいものは、比較比率でほかと大きな差が出ておりません。

また、Ⅱの介護予防サービス(1)予防居宅サービスについては、ほかのサービスと比べて、計画値及び前年同期実績に対する比率が高くなっておりまして、サービスの中では介護予防訪問看護や、介護予防特定施設入居者生活介護が増加しております。細かい数字については、表をお読み取りください。

ご報告につきましては以上でございます。よろしくお願いいたします。

○石山部会長

ありがとうございました。それでは、ただいまの資料2について、ご意見、ご質問をいただきたいと思っております。

○豊川委員

質問ですが、対計画値比率が大体50%ということですが、こういうものなののでしょうか。というのは、そもそも、この辺の計画をつくったときの設定した条件、当然計画値があるわけで、実際はその50%ぐらいでしたよという話で取まるとすると、個人的には少しいかがなものかと思うのですが、それは私の考え違いでしょうか。

○落合介護保険課長

ご説明が不足しておりました。計画値については、年間の計画値になっており、比較しているのは上半期の半年間の比率になっておりますので、50%であれば、ほぼ計画で見込んだとおり推移しているということです。

○豊川委員

すみません。失礼しました。

○石山部会長

期日をわかりやすく記載していただくほうがよろしいかと思っております。ほかはいかがでしょうか。よろしいですか。

それでは、次の議題に入ってまいりたいと思っております。議題(3)中野区介護保険サービス等の基盤整備状況について、事務局よりご説明をお願いいたします。

○渡邊地域活動推進課長

それでは、資料3に基づきまして、中野区介護保険サービス等の基盤整備状況についてご説明をいたします。

まず、「1 施設サービス」ですが、この表は、左側の種別ごとに施設数と定員数、それから右に、8期末の整備数、9期の目標数、9期の開設数、最後に累計整備数を記載しております。

表一番上の「特別養護老人ホーム」は、8期末の整備数が12施設、定員が951人となって

います。9期の整備目標として、100人定員の1施設を目標として掲げていますが、現在までに開設した施設がないために、右側の累計整備数、定員数とも8期末から変わっていない状況です。

なお、備考欄に定員変更があった施設について記載していますが、この定員変更については、8期の中で行われたもので、8期末の定員数は、この変更を含んだ数字になっており、現在の累計の定員数が変わっていない状況です。

表の中段、「短期入所生活介護(ショートステイ)」については、備考欄に記載のとおり、昨年度と今年度の現時点まで、4つ目と5つ目の2つの施設について定員変更、それから事業廃止の動きがあったため、累計の施設数と定員数が減少しております。

次に「特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム、ケアハウス)」は、9期中に開設、またこれから開設する施設について反映した数字になっていますので、累計の施設数、定員数ともに増加している状況です。

また、備考欄に記載の5施設のうち、仮称「花珠の家なかの」については、新規開設ではなくて既存施設の運営法人変更による名称変更のため、9期の開設数と定員数には含めておりません。

表の欄外になりますが、特別養護老人ホームの区内の待機者数と整備率等について記載していますが、1箇所訂正をさせていただきます。特別養護老人ホームの待機者数ですが、2025年10月1日時点となっていますが、正しくは2024年10月1日時点の誤りですので、訂正をお願いいたします。

それから、整備率については、中野区が1.43%となっており、以下、区部、市部、都内を記載しています。整備率については、記載のとおり、厚生労働省が算出基準を定め、都道府県別の特別養護老人ホームの整備状況の比較、東京都の高齢者保健福祉計画での指標、東京都の補助の重点整備地区の指定などに活用されています。

整備率1.5%を超える区を記載していますが、他区に比べて高齢者人口が少ない、あるいは比較的活用しやすい土地がある、ということが考えられると思っております。

次に2ページ、「2 地域密着型サービス」は、中野区民限定でご利用いただくサービスです。「1 施設サービス」と同様に、8期末の整備数、期の整備目標、9期の開設数、累計整備数を記載しています。

「2 地域密着型サービス」は、住み慣れた地域で介護サービスをご利用いただけるように、中野区の日常生活圏域である南部、中部、北部、鷲宮の4つの圏域で整備していくものになっていますが、種別によっては区全体で整備するものもあります。

「(1)の認知症高齢者グループホーム」ですが、欄外の記載のとおり、2025年3月末時点の区内待機者は67人です。

「(3)の認知症対応型通所介護」については、欄外に記載の1施設について、定員変更があり、累計定員数が減少している状況です。

次に、3ページ、「3 高齢者の住まい」になります。「(1)都市型軽費老人ホーム」は、欄外の記載のとおり、北部圏域で9期期間中に開設の見込みが立っている施設があるため、表の9期開設数の欄は開設予定1施設、定員20を反映しています。

最後になりますが、今年度の地域密着型サービス事業者募集については、認知症対応型共同生活介護、いわゆる認知症高齢者グループホームと、(看護)小規模多機能型居宅介護、この2種別で募集をいたしました。いずれも応募はなかった状況です。ご報告は以上です。

#### ○石山部会長

ご説明ありがとうございました。資料3について、ご質問、ご意見を伺いたいと思います。高橋委員、お願いいたします。

○高橋委員

施設サービスの特別養護老人ホームは、9期で1つ増やすことになっていて、今のところはまだ、ないようですが、これも含めて、進んでいないところは下期に整備目標が達成される見込みですか。

○渡邊地域活動推進課長

特別養護老人ホームについては、計画にも記載していますが、9期だけではなく、10期を含めた計画の中で整備していきたいと考えています。

その見込みがあるのかについては、現時点ではまだ見込みがない状況です。

○石山部会長

高橋委員、いかがでしょうか。

○高橋委員

ほかにも、整備目標があって、まだ達成されていないものが幾つかあるようですがどうですか。

○渡邊地域活動推進課長

例えば、「1 施設サービス」の上から4つ目、「短期入所生活介護」についても、9期整備目標が1となっていますが、現時点まで開設はありませんでした。

また、2ページの「認知症の高齢者グループホーム」については、区では、2施設で45人目標を立てていますが、現時点で応募がない状況です。

同様に、その下の「(看護)小規模多機能型居宅介護」について、9期の目標は2施設ですが、現時点で応募がない状況です。

3ページ、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」は、9期の目標を1施設とし、9期に1施設が開設しましたが、欄外に記載のとおり、1施設が廃止になりましたので、プラマイゼロとなっております。

その下の「都市型軽費老人ホーム」については、1施設の整備目標を立て、1施設増え、定員も20名増えた状況です。

今申し上げた整備できなかった施設について、下期に見込みがあるかというご質問について、今、応募があって審査しているというような状況ではなく、まだ応募がないという状況であり、まだ見込みが立っていない現状です。

○石山部会長

ありがとうございます。高橋委員、よろしいでしょうか。

○高橋委員

応募がないと、区としてはどうしようもないのですか。何か区として前向きにやれることはないのですか。

○渡邊地域活動推進課長

介護事業者は土地を探して、事業を運営していく形での募集をしているため、ネックとしては、中野区で土地がなかなか見つからないことが1つの要因だろうと思っています。

そうすると、区の対応として、区有地を活用できるかどうかを検討していかなければいけないだろうと考えているところです。

現在、中野区の土地あるいは施設をどのように活用していくか、中野区区有施設整備計画

を作成しているところです。まだ現時点では素案ですが、来年度から計画開始となります。この計画の中で、江古田地域で1か所、介護保険施設の誘致の検討を進める形になっています。

○高橋委員

わかりました。

○石山部会長

ありがとうございます。施設をこれから新しく建てていくということの意味はあります。今の高齢者に対して必要ですが、応募してくる事業者が1つの施設を建てて、今後経営をしていくことを考えたときに、高齢者数のピークなどを考えると、建物を持って運営していくことがどう経営上見えているのか、応募事業者の立場にも立って考えてみると、いろいろな制限があると思います。区としてできることを、今までとは違う形で考えていかないと、今までの施設整備と同じやり方では、なかなか土地がないというだけではなく、経営の観点から見ても厳しくなっていくのではと思いますので、そのあたりをぜひともご検討いただければと思います。

ほかはいかがでしょうか。丸本委員、お願いいたします。

○丸本委員

整備数などの把握に関しては問題ないと思うのですが、新しい施設、有料老人ホームができた、法人が変わった際に、中野区の介護の部署の中での連携はどのようになっているのでしょうか。少し前の話になりますが、介護予防の人数が新型コロナウイルス感染症の感染拡大の時期に比べて増えました。もう少しで頭打ちのところ、新規の方を受け入れるキャパを広めていかなければいけないところだと思うのです。

昨日うちに見えた患者さんが、富士見町の老人ホームを決めてきたと言うので、「そんなところあるの?」と聞いたら、「12月にできるから契約して決めてきた」と。「すごいね。情報が早いね」という話をしたのですが、その方は元気なので、「また先生のところに通うわ」と、富士見町から東中野まで来ると言うのです。元気な方であれば、東中野の住まいだけ、富士見町の施設を利用したいと思うのですね。だから、そういう意欲に対して、新しい施設に対して、区民にどのようなアプローチとかというのはされているのか。「こういうのができるから、こういうのを使ってみたら」という連携は部署内、区内ではできているのかということをお伺いしたいです。

○石山部会長

介護予防のことですか。

○丸本委員

介護予防として、「新しく老人ホームができました」といった施設について、区民への働きかけはしているか、そういう情報は入ってきているのかということですか。

○高橋医療・介護連携推進担当課長

新しくできた介護保険施設で、本来の事業の傍らで、元気アップセミナーですとか、総合事業をやっていただけるような事業者については、常にこちら、担当者からお声をかけさせていただきますが、そのような連携ということでしょうか。

○丸本委員

利用者で、入居者が動ける方だったら、近くの地域包括センターを通い場として行くことも

できると思うのです。区内の人だと、私の地域は東中野から富士見町ですが、別の区から入居した方だと中野区のことをご存じないし、その施設内のことしか知らない状況下になっていると思うので、そういった方に対してのアピールができていいのかと思います、お伺いしました。

○高橋医療・介護連携推進担当課長

介護度が高くない、サービス付き高齢者住宅などにお住まいの方に対して、個別にそういったアプローチは、今、そこをターゲットにはしていないのですが、何かの相談や、通いの場の情報が欲しいということがあれば、情報提供をしていくことはできると思います。

○丸本委員

個別でなくても、施設に対して働きかけて、「こういうのをやっていますので、出られる方は」というので紹介できると、今後、広がりを持てるのではないかなと思って提言をさせていただきました。

○高橋医療・介護連携推進担当課長

高齢者会館に通っていた方が、近くの介護施設に入られても、続けてその高齢者会館に通う方がいます。そのように介護施設から地域の通いの場を利用するというものですね。

○丸本委員

その高齢者会館も土地勘がないと、正直、高齢者会館や看板などわからないし、知らないです。駅やスーパーはわかると思いますが、知らない方は結構多いので、そこに対して、介護マップを配るだけではなく、少し説明がうまくできると、トータルの利用者数も増えてくるのかなと思いますので、お願いします。

○石山部会長

ありがとうございます。

○築田委員

少し補足したいのですが、包括のレベルでは、例えば、富士見町のホームは、来月オープンしますが、コンタクトはとっていて、集会室とかフリースペースを使って、認知症の講座を年度内にやらせてもらいましょうかなどのやり取りはしています。

そういうところから今、区でも介護予防のフレイル支援員ができて、まだ2人でやり始めたところで、さきほどの「なか活ガイド」の形で鷺宮など、地域地域のいろいろな資源や活動の場を、情報を集約し始めていますので、そういうところにつなげていく連携の動きはあります。

○丸本委員

資料を見てみても、施設に直接関わっている人でないと、なかなか、どう動いているかが見えないので、お聞きしました。

○築田委員

施設に住んでいる人も、外の介護予防サービスを活用するし、外の人たちも施設内の資源を活用できる。カフェスペースとかもあるので、ここで何かできないか、地域包括のレベルでは、やり取りをしているというところなんです。

○石山部会長

ありがとうございます。ほかはいかがでしょうか。

有料老人ホーム、特定施設が増えてきている状況かと思えます。いわゆる介護保険の施設、特別養護老人ホームというものではなく、特定施設で増えてきている状況かと思えます。厚生労働省で、望ましい有料老人ホームの在り方に関する検討会なども行われていますが、中野区ではどういう現状なのか、いろいろと問題になるようなことが厚生労働省の委員会では言われているところです。今日はケアマネジャーの方がおりませんが、築田委員、いかがですか。

#### ○築田委員

有料ホーム関係で、本当に思い切って、最後の大きな買い物と思って入って契約したけれど描いていたものではなかったと出て行く方もいて、先週も、家に戻るための相談がありました。契約する方が十分理解ができていない状態が入ってしまった相談がちらほらあります。

あとは、本当に身寄りのない方が増えていて、まだサポートがあれば在宅で暮らせるんだけれども、成年後見人制度や金銭管理の手続支援に困って、いろいろなことが立ち行かなくなって、家族も支援できないという方がすごく多くなっています。まだまだ医療・介護の面では支えられるのに、「もうホーム考える？」というニーズのフォローを、今、検討されていると思いますが、有料ホームを考えざるを得なくなっています。

でも、有料ホームに入るまでの状態ではなくて、まだサービス付き高齢者住宅的な見守りのある住まいでいいのに、選択肢としては、完全介護の有料ホームしかない、そういうニーズが見える気がします。

#### ○石山部会長

今の自分にとってどういう選択肢があるのかのご相談や手続支援などが、ニーズとしてあるのかもしれませんが。そして、一般の区民では、先ほど意見があったように、何がどこにあるのかという看板が出ているわけではないので、分かりにくい。

確かにホームページを見れば「アップされていますよ」というのはあるかもしれないですが、それも、あることを知らないと、情報をとりに行けないと思います。多くの方が、どうやって情報を得ることができるのか、相談ができるのか、ニーズとしてあるのかもしれませんが。

あとはサービス付き高齢者住宅のケアプランなど、いろいろな問題が国レベルではされているところですが、やはり意思決定支援、実際の選択権が本人にあり、どう保障していくのか、身寄りのない方の権利をどう保障していくのか、これから課題になっていく部分だと思います。

#### ○菊池委員

今、とても大事なお話がありました。この報告書から離れているかもしれませんが、意思決定支援のところでは、人生を終えていかれてしまうために、その蓄積がないというあたりで、例えば難病の方とかですと、お互いにサポートネットワークの中でこんな経験があっとうまくいったというものが蓄積されていて、それが後の、新しくご病気になって障害が出た方のうまい選択肢として、いろいろなプランをする上で参考になることがあるのですが、高齢者の問題はつながっていかない。残された介護をしていた方とつながるのが唯一だったのに、最近では独りぼっちの方が多いため、なおさら難しく、学校で習うわけでもない。ピアサポート的なものも含めて、もう少し元気な中高年あたりからこういった準備、多分関心は高いはずですので、話会う場や機会が重要なかと思えます。

報告書に戻りますが、3ページの、今、石山部会長から話があったところでは、サービス付き高齢者住宅の介護事業者との連携で、介護サービスの提供を誘導しているというあたりが、おそらく区では重要な点になっているのかもしれないと伺っておりました。実際にどんな誘導があって、どういう問題があったところが見えてくると、これからのヒントになるのかと、感想ですが思いました。

○石山部会長

ありがとうございます。非常に重要な点をおっしゃっていただいたと思います。

ほかにご質問、ご意見はございませんか。よろしいでしょうか。本日の議題については以上となります。

割と議題から離れた形で幅広くご議論いただきましたが、今日の議題全体について、あるいはここで話をしておきたいということがありましたら、お願いいたします。築田委員。

○築田委員

資料1、冊子8ページ、ウの表12の認定率ですが、私や他の職員も他区を幾つか経験してきて、数字的に全国と東京都は、例えば要介護1が4.2、4.4ですが、中野区は3.6。逆に要支援2は、全国と東京都2.9、2.9で、中野区は3.6で、要介護2以降は大体同じぐらいですが、やはり要支援2か要介護1かという分かれ際のところで要支援になることが多いのではという感覚と、合っていると感じています。

それが別にいい、悪いではないですが、少し包括が抱えているプラン数が、他区と比べて感覚的に割合が高く、今、ケアマネジャーの事業所がポツポツと閉めていっている状況で、やはり委託で持っていただけることは本当に難しい中で、包括支援センターが要支援の方のプランを抱えながら、先ほど話にも出た包括支援センターでの介護保険に関する相談の割合が圧倒的に多い。総合相談の身寄りのない方の支援は圧倒的にボリュームがあり、やることは多いが、件数で見ると少ない。がんの末期で、もうすぐ亡くなるけれども、身寄りもなくて、お金もなくて、ぎりぎりで、亡くなった後の死後事務をどうするか、大急ぎで後見制度も間に合わないからどうしようかというケースがすごく増えています。そういった中で、プランの細かいマネジメントは引き続きやらなくてはいけないのでこのあたりの両立がこれからますますしんどくなるなど感じています。

包括も8包括で、現場の課題を去年から協議テーブルを区で持っていただいて、何とかやり取りをしています。介護保険の話し合いも進めていきたいなと思っています。

○石山部会長

現場の実感とデータが合っていたというところですね。このデータについて、実態から現場の逼迫感もあるので、お願いでした。要支援の方のプランを居宅介護支援事業所に委託をしていく、そのお願いするのも居宅介護支援事業所が廃止をしていっているの、なかなか厳しいということですね。

ただ一方で、要介護となったとしても、居宅介護支援事業所が廃止しているとしたら、どちらに転んでも厳しいという状況かと思います。非常に現場の課題が山積していて大変だと思いますので、その協議テーブルもつくっていただいているということなので、具体についてはそちらで、また継続してお願いしようと思いますし、築田委員のお話も、この部会でも、ぜひとも、共有をしていただければと思います。ほかにごございますでしょうか。

それでは、最後に事務局から事務連絡をお願いいたします。

○落合介護保険課長

まず1点、情報提供ですが、高齢福祉介護保険サービス意向調査の調査票の内容の検討にご協力いただきまして、どうもありがとうございます。11月14日に発送をいたしまして、現在実施をしているところです。12月5日までが提出期限というところで、今続々と提出されているところです。取りまとめまして、公表については、来年の7月を予定しております。以上が情報提供でございます。

また、本日をもちまして、今期10期健康福祉審議会の介護・高齢部会としては終了となります。

ます。部会事務局を代表いたしまして、部会長、副部会長、委員の皆様には、この3年間、様々なご議論、ご意見をいただきまして、心より感謝申し上げます。皆様の一層のご健勝とご活躍をお祈り申し上げます。どうもありがとうございました。

以上でございます。

○石山部会長

ありがとうございます。今、落合介護保険課長からありましたとおり、本日は任期最後の第10回介護・高齢部会となっております。3年間本当に皆様お疲れさまでございました。ありがとうございました。これにて終了いたします。