

第 9 期（令和 8 年度）
第 1 回千代田区介護保険運営協議会

－議 事 録－

日時：令和 8 年 4 月 15 日（木）18：30～
場所：千代田区役所 4 階 401 会議室

千代田区 高齢介護課

■開催日時

令和8年4月15日（水）18：30～

■場所

千代田区役所 4階 401会議室

■議題

- 1 開会
- 2 議事・報告事項
 - （1）第10期千代田区介護保険事業計画及び千代田区高齢者福祉計画策定について
 - （2）千代田区認知症基本計画策定について
 - （3）介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査の実施報告
 - （4）令和7年度生活支援体制整備事業の実施報告

■配付資料

- ・ 座席表
- ・ 第9期千代田区介護保険運営協議会委員名簿
- ・ 千代田区介護保険運営協議会執行機関（事務局）名簿
- ・ 資料1－1 第10期千代田区介護保険事業計画諮問書
- ・ 資料1－2 第10期介護保険事業計画及び高齢者福祉計画の策定について
- ・ 資料1－3 第10期介護保険事業計画策定スケジュール
- ・ 資料1－4 第9期介護保険事業計画答申（参考）
- ・ 資料2 千代田区認知症基本計画（令和9年度～11年度）策定について
- ・ 資料3 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査 調査報告書
- ・ 資料3－1 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査 調査報告書（抜粋版）
- ・ 資料4 令和7年度「生活支援体制整備事業」実施報告及び令和8年度の展開について
- ・ 資料5 ちよだアクティブシニア塾パンフレット

■配付冊子等

- ・ 高齢者サービスのしおり

■議事録

〈1 開会〉

○小目高齢介護課長 定刻となりましたので、令和8年度第1回千代田区介護保険運営事業計画を開会させていただきます。

委員の皆様にはお忙しい中、お集まりいただきまして誠にありがとうございます。

私は高齢介護課長を務めています小目と申します。本日はどうぞよろしくお願いいたしますします。

はじめに保健福祉部長に人事異動がございましたので、ご紹介をさせていただきます。

○石綿保健福祉部長 4月1日から保健福祉部長に着任いたしました石綿と申します。どうぞよろしくお願いいたしますします。

本日はお忙しい中、令和8年第1回介護保険運営協議会にご出席をいただきまして誠にありがとうございます。また、日頃より多くの高齢者の保健福祉施策の推進に多大なるご協力を賜りまして、この場をお借りして御礼申し上げます。ありがとうございます。

さて、現在策定を進めてございます「第10期介護保険事業計画及び高齢者福祉計画」については、今後の多くの高齢者施策の方向性を定める重要な計画でございまして、委員の皆様からの専門的かつ多角的なご意見を頂戴しながら、内容の充実を図ってまいりたいと考えてございます。本日の協議会におきましては、「第10期介護保険事業計画及び高齢者福祉計画」の策定をはじめ、「認知症基本計画」の策定など、ご審議・ご報告を予定してございます。限られた時間ではございますが、忌憚のないご意見を賜りますよう、どうぞお願い申し上げます。

以上、ご挨拶とさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたしますします。

○小目高齢介護課長 それでは引き続きまして、運営協議会委員に変更がございましたので、この場をお借りしてご報告をさせていただきます。

ちよだケアマネ連絡会からご推薦をいただいております平沼委員ですが、一身上の都合により委員をご辞退されると連絡がございました。

また、今年度「高齢者プラン」策定に伴い、計画策定について支援をいただく事業者を区で選定してございます。協議会についてもオブザーバーとして参加をしていただきたいと思いますので、本日この場をお借りして、ご紹介させていただきます。

○高齢者プラン策定支援業務受託事業者（株式会社サーベイリサーチセンター） サーベイリサーチセンターと申します。どうぞよろしくお願いいたしますします。

○小目高齢介護課長 本日は令和8年度の「第9期介護保険運営協議会」最初の会議となっております。

冒頭、注意事項を申し上げます。机上のマイクでございますが、オン・オフのボタンを押す形式となっておりますので、ボタンを押して切替をしてい

たきます。発言の際は、ボタンを押してからお願いいたします。また、発言後は再度ボタンを押していただくようお願い申し上げます。また発言の重複を避けるため、発言者の発言が終わってから、次の発言者は発言を始めるようお願いいたします。

次に、この会でございますが公開で行います。会議の内容は録音をさせていただくほか、速記者による記録が行われます。また、傍聴希望者がある場合には傍聴を許可することといたしますのでご了承をお願いいたします。

次に、議事録の公開についてです。千代田区では、全庁的に公開で開催される会議については、議事録をホームページに掲載することになってございます。議事録を取りまとめましたら、ホームページ掲載前に皆様にご送付を差し上げて、内容の確認をいただきたいと思います。その際はどうぞよろしくお願いいたします。長くなりましたが、注意事項は以上でございます。

それでは、飯島会長、会議の進行をよろしくお願いいたします。

○飯島会長

皆さん、こんにちは。今回の会長を仰せつかっております飯島と申します。

本日はお忙しいところ、介護保険運営協議会にご参集いただきまして誠にありがとうございます。

ご承知の通り、介護保険制度は西暦 2000 年、平成 12 年にスタートいたしまして、3 年を 1 期として運営されております。現在第 9 期の 2 年目ということですが、ただいま部長からお話があった通り、いよいよ令和 9 年度からの第 10 期の計画策定という大変重要な仕事が始まるところであります。本日はニーズ調査や、実態調査などのご報告をいただきまして、それを踏まえて、委員の皆様方に忌憚ないご意見をいただきまして、よりよい計画ができるように進めて参りたいと思いますので、どうぞご協力よろしくお願いいたします。

それでは、令和 8 年度第 1 回介護保険運営協議会を開会いたします。

それでは、まず事務局から会議の成立等についてご報告をお願いいたします。

○小目高齢介護課長 それでは、本日の協議会の成立についてご報告を申し上げます。千代田区介護保険規則の規定に基づきまして、委員の皆様は合計 24 名で、うち 2 分の 1 以上の出席が必要とされてございます。本日出席いただいております委員の数は 19 名でございますので、本日の協議が成立していることをご報告させていただきます。

引き続きまして、本日の資料確認をさせていただきます。まず本日の会議の「次第」でございます。この次に、「座席表」、さらに「第 9 期千代田区介護保険運営協議会の委員名簿」、さらに加えて「千代田区介護保険運営協議会執行機関（事務局）名簿」がでございます。以降、資料番号を振ってございますけれども、資料 1－1 といたしまして、「第 10 期千代田区介護保険事業計画の諮問書」、資料 1－2 といたしまして「第 10 期介護保険事業計画及び高齢者福祉計画の策定について」、さらに資料 1－3 といたしまして、「第 10 期介護保険事業計画策定スケジュール」、さらに資料 1－4 といたしまし

て、参考資料でございますが、今期「第9期介護保険事業計画答申」です。資料番号変わります。資料2といたしまして、「千代田区認知症基本計画（令和9年度～11年度）策定について」、資料3といたしまして、まず、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査 調査報告書」、資料3-1としまして、その「抜粋版」。資料3がテープ留め、抜粋版がホチキス留めとなっております。さらに資料4といたしまして、「令和7年度『生活支援体制整備事業』実施報告及び令和8年度の展開について」、資料5といたしまして「ちよだアクティブシニア塾パンフレット」の一式でございます。

資料の不足等ございましたら、職員にお申し付けをいただければと思います。よろしいでしょうか。

資料のご説明は以上でございます。

○飯島会長

皆様の資料はお揃いでしょうか。

それでは、次第に従って、議事報告事項からは私が議事を進めて参ります。

本日の議事報告事項は、（1）第10期千代田区介護保険事業計画及び千代田区高齢者福祉計画策定について、（2）千代田区認知症基本計画策定について、（3）介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査の実施報告、（4）令和7年度生活支援体制整備事業の実施報告でございます。議事の進め方でございますが、資料に基づき、事務局からまずご説明をいただきまして、その後、質疑に入ります。なお発言の際には、お手数ですが挙手をいただき、指名を受けてからご発言願います。

なお、本日の会議の終了時間は午後8時ごろを予定しておりますので、ご協力いただきますようよろしくお願いいたします。

〈2 議事・報告事項〉

（1）第10期千代田区介護保険事業計画及び千代田区高齢者福祉計画策定について

○飯島会長

それでは、（1）第10期千代田区介護保険事業計画及び千代田区高齢者福祉計画策定について、事務局からご説明お願いいたします。

○小目高齢介護課長 はい。事項（1）第10期千代田区介護保険事業計画及び千代田区高齢者福祉計画策定についてご説明をさせていただきます。

まずお手元の資料1-1をご覧ください。こちらは第10期千代田区介護保険事業計画及び高齢者福祉計画の諮問文となっております。千代田区介護保険条例及び同規則に基づきまして、第10期介護保険事業計画の策定にあたっての諮問を本協議会にさせていただく文書でございます。今年度1年間、計画策定まで皆様何卒よろしくお願いいたします。

続きまして、「第10期介護保険事業計画及び高齢者福祉計画の策定について」の全

映像を資料 1－2 にまとめてございますのでご覧いただきたいと思います。まず資料、「1 計画策定の目的」でございます。「介護保険事業計画」は、区が介護保険給付等対象サービスや、地域支援事業の見込み量を定めるなど、介護保険事業の円滑な運営に際して必要な事項について 3 年を 1 期として定めるものでございます。

また、「高齢者福祉計画」は、高齢者福祉サービスの見込み量の目標を定め、高齢者福祉サービスの供給量の確保に関して必要な事項を定めるものでございます。

こちらについて「3 計画の位置付け」に記載のある通り、それぞれ根拠法令が異なっておりますが、計画は一体的に作成することとなっております。この計画期間は、令和 9 年度から令和 11 年度までの 3 カ年の想定となっております。

資料、「4 第 10 期介護保険事業計画で目指すべき基本的な考え方（案）」についてです。介護保険事業計画の策定にあたって、各自治体に計画に盛り込むべき事項を、あらかじめ国が大まかな指針を示すこととなっております。区でもそれに従って計画を策定することとなりますが、現時点では国から基本方針の発表はまだされていないところでございます。ただ、方向性は示されておりますので、ご覧の 3 点のものを資料上記載させていただいております。

ページを改めまして、2 ページ目でございます。「5 第 10 期介護保険事業計画の策定において留意する事項」についてです。こちらは「(1) 介護サービスの種類ごとの量に関する中長期的な推計について」、「(2) 地域包括ケアの深化の推進」、「(3) 介護人材確保・定着、職場環境改善及び生産性向上、経営支援の推進」の 3 点でございます。現時点で国が示している計画策定に当たり、事前に準備すべき事項とされているものでございます。これらに関連いたしまして、すべてではございませんが、この 3 つの視点に関連する内容を資料上で記載してございます。

こうした内容を踏まえまして、高齢者プラン策定に向けての準備を進めて参りたいと思っております。

現在第 9 期でございますが、介護保険事業計画の基本目標は、「地域包括ケアの深化・推進」ということを定めております。こちらは医療・介護、介護予防、生活支援といったものが切れ目なく一体的に供給できるような仕組みの実現に取り組んでいくというものでございます。国もこの「地域包括ケアの深化・推進」に向けた取組ということで、より一層の発展を目指す方向性となっております。従いまして、第 10 期の事業計画もその方向性に沿った計画としていく予定でございます。

次のページ、「6 計画策定の検討会議等」でございますが、こちらの (1) にございますように、本日の運営協議会の諮問を経まして、具体的な検討に移り、計画策定を目的とした検討を庁内で行っていく予定でございます。

その下、「7 計画策定に関する日程の概要」を記載しております。昨年度、本協議会で一部ご報告をさせていただいたものでございますが、昨年 12 月に在宅介護実態

調査、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査を実施しております。今年度におきましては、ページが改まりますが、素案の作成を11月に行いまして、12月にパブリックコメント、計画の策定は令和9年の3月までに行うといったスケジュールを想定してございます。

こちらのスケジュールをもう少し詳細に示したものが、A3横の資料1－3になります。こちらをご覧くださいますと、スケジュール表の一番上に太字になりますが、介護保険運営協議会の予定を示させていただいております。令和6年、7年度の協議会は1年につき1回のみの開催でございましたが、本年度は計画策定の年度にあたりますので、本日の協議会を含めまして4回開催を予定しているところでございます。本日は第1回目ということで、計画策定の諮問、また、全体の概要についてのご説明がメインとなります。

次回以降は計画策定の進捗にあわせ、計画の中身についてご確認、ご議論をいただきたいと思っております。具体的な日程につきましては、改めて調整の上、ご連絡をさせていただく予定でございますが、7月頃に計画の重点事項の骨子となる部分についての確認、10月頃に計画の素案についての確認、年明け1月頃に、本日の諮問に対する答申を協議会からいただきたいと考えております。

この諮問に対する答申でございますが、ご参考までに資料がまた改まりますが、資料1－4といたしまして、3年前、現行第9期の計画策定の際にご頂戴した答申文をお付けしております。今期の第9期の計画に盛り込むべき事項といたしまして、協議会から区に対し、重点的に取り組む事項について、このような形でお示しいただいたところでございます。今年度におきましても、このような形で進めさせていただきたいと考えております。

議題・報告事項、項番1の説明については以上でございます。

○飯島会長

どうもありがとうございました。

それではただいまの事務局からのご説明に対してご質問、ご意見をいただきたいと思えます。

高橋委員、お願いします。

○高橋委員

区民委員の高橋と申します。今回の計画策定につきまして、具体的な内容で恐縮でございますが、2点ほど、採用人材の確保と職場環境改善、それとテクノロジーの活用について、要望事項を申し上げたいと思えます。

今回、千代田区の令和8年度予算として、介護人材の採用活動に支援する取組の充実に約1億1千万円計上いただいたことは大変画期的なことだと思います。

今回ご提示の資料1－2の3ページ目、「(3) 介護人材確保・定着、職場環境改善及び生産性向上経営支援の推進」に関して、区議会の意見があったようですが、この予算を採用だけでなく、職場環境の改善等で定着率アップにつなげないと意味があり

ません。また、厚生労働省の通達にもありますが、人材確保の実効性を検証できるようにすることも必要だと思います。

職場環境の改善では、まずカスタマーハラスメントの防止が必須で、ケアマネジャーや介護職に対して、利用者本人だけではなく、家族からのカスタマーハラスメントにもご苦労されていると伺っておりますが、各々自身はハラスメントをしている認識がなく、施設側でポスターを貼ったり、重要事項説明書に防止文言を入れたりする程度では、防ぎようもないと思います。区民に対しては認知症の人のBPSD、つまり怒ったりする症状や精神科医の診断と薬の投与の必要性等、自分自身の予防も含めて、客観的、医学的な見地からの情報提供やセミナーが必要だと思います。認知症の人に対してよく開催される寄り添う形のセミナーだけでは、怒鳴っている患者を抱えている家族や介護職をかえって追い詰めてしまうことにもなりかねないと思います。

2点目のテクノロジーの導入についてですが、見守り機器にはカメラでの録画や録音等、ハラスメント防止の効果もあり、また医療面でも、例えば精神科医の訪問診療が難しい場合もオンライン診療と訪問介護を組み合わせることが考えられます。在宅での見守り機器も生産性向上加算の対象にはならないようですが、サブスクで、今月額500円とか2,000円の機材もありますので、東京都のノウハウや補助金を活用しながら実用性の確認をされて、医療介護連携の手段としてもご検討いただければと思います。私からは以上でございます。

○飯島会長 ご意見どうもありがとうございました。

事務局から何かお答えがございますでしょうか。

○小目高齢介護課長 高齢介護課からご回答させていただきます。もし、ご質問の回答に漏れがありましたらご指摘いただければと思いますのでよろしくお願いします。

まず1点目、今回のこの介護人材の確保の区の施策について、しっかりと職員の定着につなげるようにと、実効性を確保できるようにというご指摘を賜ったかと思います。実効性の検証にあたりましては、KPIのところ、高橋委員がおっしゃられる通りでして、現行の計画でも指標を設けて、進捗を管理していくというところは部分的に行っているところでございます。指標の数も、掲載できる数に限りがございますので、この指標として具体に取り上げられるかどうかというのは、次回の骨子案の検討以降で具体化していくところでございます。ただ、こういったKPIという視点は認識しておりますので、そういった点で、実効性の確保というのは留意して参りたいと思います。

2点目はカスハラに対する対応というところでございます。現状の区役所においては、こういった家族の方ですとか、利用者の方ですとか、問い合わせがありましたら、すぐ相談対応を行うというところでございます。その中で、こちらは事業者の方から相談をいただいた場合、家族・利用者の方からの「当たり」が強いというところの形

で、カスハラに該当するのではないかとといったご相談をいただいた場合は、東京都にも窓口が設置してございまして、そちらの方に現状ご案内するということでもございます。東京都においては弁護士の相談事務所もありまして、30分無料のようなことでございます。そういうところにお繋ぎして、カスハラ防止に努めているということ、現在区で取り組んでいるところでございます。次期の計画において、区役所として直接的に何かできるかということもあるかもしれませんが、そちらは計画策定の中で考えて参りたいと思っております。

3点目になりますが、今回の見守り機器、これは施設向けということですが、予算化をしたところでございます。高橋委員がおっしゃられたのは、在宅介護に対しても、施設で使うような見守り機器を補助できないかということかと思うのですが、こちらについては特に現行の課題認識として、施設ではすでに生産性向上推進体制加算というものが介護保険制度の中で始まっているところも捉えまして、さらに施設では夜勤の見守りが大変厳しい環境にあるということも情報として確認しましたので、今回予算事業化を図ったところでございます。これを在宅介護まで拡充するかというのは、今年度はそこまで至らなかったというところでございます。こちらについては引き続き今後の検討課題ということになってしまいますが、留意して取組みを検討させていただきたいと思っておりますのでよろしくお願いいたします。

○飯島会長 ありがとうございました。

高橋委員どうぞ。

○高橋委員 どうもありがとうございました。

おそらくカスハラに関しては、区民に対する教育・啓蒙というものも非常に重要だと思います。おそらく社会福祉協議会を通じてかもしれませんが、そういう意味でのセミナーや教育機会などをより一層充実させていただけると良いと思います。今申し上げた通り、なかなか社会福祉協議会のセミナーは、寄り添い型と言うか、その人のいろいろなお話を聞いて、といったタイプのセミナーが多かったと思いますが、冷静に、医学的な見地などから、怒ったりするのはどのような症状で、薬の投与が必要な場合とか、精神科医への関わり方が必要とか、そういう点もセミナーに加えていただけるようご検討いただけると良いと思います。

○辰島在宅支援課長 在宅支援課長の辰島と申します。

社会福祉協議会の研修ということで、かがやきプラザの研修センターで研修を実施しております。指定管理者ということで行っておりますので、その所管をしている在宅支援課からお答えさせていただきます。今、高橋委員からのご指摘がございました寄り添い型が多いということでもございます。認知症に関してのことで申し上げることになりますが、研修センターで様々な認知症ケア講座等を行っております。その中で介護や福祉、また医療職の関係者の方、また当事者等を講師に招きまして基礎編から、

専門的な知見や対処方法を学べるような応用編までと、様々な観点・視点から学べる講座を実施していきたいと考えてございますので、よろしくお願いいたします。

○飯島会長 よろしいでしょうか。

それでは、他にご意見、ご質問はございますでしょうか。

○高野委員 2点、資料1－2のことについて意見がございます。まず1点目は、資料1－2の1ページ目の下から2行目です。「地域包括ケアシステムを2024年に向けて深化」ですが、2024年はもう過ぎておりますので2040年の間違いですかね。こういうものは、おそらく政府が出してくるものに沿ってということになっていて2040年、これは全国的に後期高齢者人口が2045年頃からピークアウトするからそこに向かってがんばろうという話なのです。一方で、千代田区の人口推計を見ると、おそらく85歳以上人口がピークアウトするのが千代田区では2065年から2070年なので、2040年を過ぎて、その時に向かっていろいろな介護分野、高齢者福祉分野の課題が次々出てくるだろうということなのです。要は2040年が目標ではなく、千代田区の場合は、今申し上げたあたりが目標になるということで、計画を検討する必要があるだろうということが1点目です。

それから2点目はどこがという話ではないのですが、2ページ目、「5 第10期介護保険事業計画の策定において留意する事項」です。まだ具体的には国から基本指針が出てないということではありますが、私は極めて重要だと思っているのが介護情報基盤の整備です。介護情報基盤の整備をまだご存じない方も多いと思うのですが、ここでは説明は省きます。令和8年度から市町村レベルでの施行が求められ、令和10年には全面施行が求められる。これも2024年の法改正のときに決まっていたのですが、施行日がまだ決まってない中、ある種突然出てきて、おそらく、保険者さんでも慌てている状況になってると思いますが、いわゆるデータヘルス改革の推進です。そこに関してはおそらく第10期計画以降、相当肝になってくる部分かと思いますが、令和8年度中にある程度、見通しをつけておかないといけない部分かと思いますが、ですので、その検討はとても重要ですよということが意見で、ここから先は私の希望ですが、今言った意味で第10期計画を検討するときには実際批判するわけでも何でもなく、千代田区で令和8年度中にどのような形で介護情報基盤の整備に取りかかっていくのか、それから令和9年以降、どのような進行スケジュールになるのかを一度お示しいただきたいと思ってます。当然今日ここでというわけにはいきませんので、次回の計画の詳細を検討し始めるときには、令和8年、このように始めました、令和9年以降このように見込んでいますといった一定のご説明があったほうが良いと思っているところです。これは要望ですが、次の会議のときに介護情報基盤の整備に関する事業の進捗、あるいは今後の見通しというものを簡単に構いませんので、ご説明いただけると次の計画策定の非常に重要な資料になると思っております。以上です。

○飯島会長 ありがとうございました。

介護情報基盤の整備についてというご指摘がございましたが、事務局から何かありますでしょうか。

○小目高齢介護課長 それでは、高齢介護課からご説明させていただきます。

まず1点目、こちら2040年の誤植でした。失礼いたしました。2040年に向けて、地域包括ケアシステムを深化させていただくというところでございます。千代田区の人口推計を出してございまして、こちらは特に65歳以上ですとか、生産年齢人口ですとか、すべてひっくり返す推計になっておりますので大分粗いものではございますが、2060年が全体の人口としてはピークとなります。そのあとは減少していくというのが全体の傾向ではございます。ただ、高齢人口の65歳以上に限って見ると、2060年、2065年とまだまだ伸びていくというのが続いておりまして、この推計期間上では、山が見えなかったというのが今の持ってる推計の情報でございます。ただ、おっしゃられる通り、長期的な見通しを持ってここまで持ちこたえれば大丈夫という数字がないと、なかなか計画になりませんので、今回は区で出してる人口推計をやり直すのか、あるいは少し工夫をして、何かしら山のようなものが見える形にするのかというのは今後の検討ではありますが、そういった数字のところは押さえていきたいと考えてございます。

2点目の介護情報基盤でございます。実は令和8年度、今年度予算において千代田区が予算化をしております、今年度から稼働ということなのですが、千代田区は23区のうち、おそらく現時点では最初に介護情報基盤に接続を行います。幸い区役所のシステムでは標準化というものを行っておりまして、全国的に同じような介護システムを使って、自治体ごとに異ならないようにという標準化という取組みが全国的に進んでいるのですが、これが完成しませんと基盤に乗れないという事由があったのです。千代田区では標準化についても幸い早期に完了することができましたので、基盤に乗ることが現在できる状態にあります。そういった状況を踏まえて、令和9年の3月、令和8年度末ですが、この介護情報基盤の接続を行う予定でございます。こちらは区役所とつなぐことはできるのですが、利用していただく主体が介護事業所と医療機関と区民の方とございますので、区役所がつないただけでは実効性のあるシステムにならないということも課題として今考えているところでございます。そういった方々への意向調査というものも今年度行って参りたいと思っております。それを踏まえて必要があれば支援策も検討ということになるのですが、一応簡単なスケジュールとしては今こうしたところを現在考えているところでございます。

○飯島会長 どうもありがとうございます。

高野委員よろしいでしょうか。

○高野委員 1つ目の質問に関しては指摘しただけで、問題意識を十分持っていらっしゃると思

います。お任せをしますということで、特段これ以上の話はありません。ただ、もしかしたら千代田区に居住される方は、高齢者がどんどん増えていくということに、かなり危機的に感じていらっしゃるかもしれません。半分笑い話ですが、私の地元で研究フィールドにもしてる島根県の過疎地域では、現在要介護高齢者すらどんどん減っていったって、介護サービス自体の利用者さんがいなくて成り立たなくなってきました。そういう地域から見ると、高齢者が増えていくというのは、ある意味では良いことだと私は思っていますが、そこにどう対処するかというのが課題であるということを申し添えさせていただきたいと思います。

あと、介護情報整備の整備に関しては、その先、データ分析をして、行政の人が最近よく使われる言葉の「EBPM」に、この計画や具体的な施策とかとどのようにつなげていくのかという体制整備が、おそらく令和10年度ぐらいからとても重要になってくると思います。そこの検討がおそらく第10期計画でも何か記載をしなければいけないということになってくると思います。そうしたことを踏まえて、次の回で良いですので、若干ご説明いただけると良いと思っています。以上です。ありがとうございました。

○飯島会長 どうもありがとうございました。

何か追加ございますか。よろしいですか。

○小目高齢介護課長 介護情報基盤ですが、まず使っていただいてさらにそれをデータ分析につなげて施策化していくと、そういったところのスケジュール感についても、現時点でなかなかすべて見通しつきませんので、粗々になってしまうかもしれませんが、何かしらお示しを次回できればと考えてございます。以上でございます。

○飯島会長 どうもありがとうございました。

それでは、計画策定について、他に何かご意見、ご質問はございますでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは、次に進ませていただきます。

（２）千代田区認知症基本計画策定について

○飯島会長 （２）千代田区認知症基本計画策定について、まず事務局からご説明をお願いします。

○辰島在宅支援課長 在宅支援課長の辰島と申します。

それでは認知症基本計画策定につきまして、説明をさせていただきます。

資料２「千代田区認知症基本計画（令和９年度～１１年度）策定について」をご覧ください。

まず項番の「１ 計画策定の背景」でございます。日本における令和４年の認知症の高齢者数は約４４３万人、軽度認知障害（ＭＣＩ）の高齢者数は約５５９万人と推計されており、その合計は１,０００万人を超えて高齢者の約３.６人に１人が認知症又はその

予備軍と言える状況でございます。認知症は今や誰もがなり得るものであり、自分ごととして考えるべきものです。

区では、認知症基本計画を千代田区高齢者福祉計画、第9期介護保険事業計画と一体的に策定いたしました。引き続き、令和5年に成立しました「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」の趣旨に基づきまして、認知症の人が、住み慣れた地域で安全に安心して暮らせる「共生社会」を実現するため、千代田区高齢者福祉計画、第10期介護保険事業計画と一体的に策定いたします。

続きまして項番「2 計画の位置付け」でございます。認知症基本法の中で、各区市町村において当該区市町村の実情に即した認知症施策推進計画策定の努力義務が課されております。千代田区では本計画を区市町村認知症施策推進計画に位置づけるとともに、第10期介護保険事業計画と調和のとれた計画として参ります。

資料裏面をご覧ください。

項番「4 スケジュール（案）」でございます。本計画でございますが、令和7年9月以降、地域の認知症関係機関で構成される認知症ケア推進チームの定例会におきまして、内容を議論しております。今後、資料に記載の通り、認知症計画の策定機関である認知症連携部会において議論いただいたご意見を反映させ、本介護保険運営協議会にお諮りする予定でございます。

認知症基本計画策定につきましての説明は、以上になります。

○飯島会長

どうもありがとうございました。

ただいまのご説明に対してご意見、ご質問はございますでしょうか。それでは高橋委員、お願いいたします。

○高橋委員

認知症の検査と診断についての要望事項でございます。認知症計画については従来から医療の観点が中心で、該当者の資産管理や経済生活にどのような影響が及ぶかについては、十分な考慮がされていなかったのではないかと存じます。認知症であることが知られると、銀行や証券会社の取引や不動産取引は家族も含めてシャットアウトとなり、生活の維持が大変困難になります。

また、認知症に関する新薬もまだ一般的ではないと思います。2月の当区の在宅医療・介護連携推進協議会でも認知症早期発見のために、在宅の認知症懸念者に訪問を打診しても、7割の人から断られたとありますが、認知症検査や診断に拒否反応が強いことが実際だと思います。先ほどのご依頼と矛盾するようですが、検査や受診に拒否反応が強い場合に、BPSD、つまり怒るなどの症状がないときも、しつこく勧誘するのはかえって行政への警戒感を募らせるなど、本人や家族を益々追い詰めることにもなり兼ねないと思います。なかなか自発的に検査や診断を受ける人は現状少ないと思いますが、介護保険を使わないと費用が割高になるとか、日常生活に支障が生じると認識した場合は、例えば家族に説得されるなどして検査や受診をすることにな

るかと思います。認知症基本計画に基づく計画は計画として、検査や診断を無理強いせずに、保険外サービスやスーパーマーケットでの配達サービス等の紹介により、千代田区の基本理念である認知症等の有無にかかわらず住み続けられる地域の実現に向けて、日常生活に重大な支障が生じないよう実施可能な支援しやすい施策を進めていただきたいと思います。私からは以上です。

○飯島会長 ご意見どうもありがとうございます。

事務局から、ご回答はございますでしょうか。

○辰島在宅支援課長 ご質問ありがとうございます。確かにおっしゃる通り、認知症に対する抵抗感から現在の診断に対する拒絶反応が強い方もいらっしゃることは認識しております。地域包括支援センターである高齢者あんしんセンターや、かがやきプラザ相談センターでは顔の見える信頼関係を構築しております。また、信頼関係を構築することで、お一人お一人に対して適切な医療やサポートにつなげているケースも多く、その努力をこれからも継続して実施して参ります。

また、千代田区オレンジサポーターや、認知症サポート認証企業、大学の活用ですとか、銀行、郵便局、薬局、マンション管理組合、警察、町会、民生委員・児童委員など、日常生活に密着した関係機関等における見守りや連携体制を構築していきまして、高橋委員からもお話がございましたが、認知症などの有無にかかわらず、誰もがお互いを尊重して認め合い支え合いながら自分らしく住み続けられる地域づくりに努めて参りたいと思います。よろしくお願いいたします。

○飯島会長 どうもありがとうございました。

高橋委員、何か追加ございますか。

○高橋委員 どうもありがとうございました。大変重要なことだと思いますので、引き続きよろしくお願いいたします。

○飯島会長 どうもありがとうございました。

他に認知症基本計画について、何かご意見はございますでしょうか。

大森委員、お願いします。

○大森委員 今の高橋委員の意見の中の1つが、財産をどのように守るのかということだと思います。それには今、区が実施しているものに加えて、成年後見制度の活用を進めていかないと、財産を守れないのではないかと思いますので、その辺も踏まえて発言させていただきます。

○飯島会長 どうもありがとうございました。

はい、事務局。お願いします。

○岡福祉総務課長 成年後見制度を所管している福祉総務課です。おっしゃる通り、認知能力に不安を抱える方に対しての支援ということで、成年後見制度の利用を社会福祉協議会の成年後見センターと取組みを進めているところでございます。今の成年後見センターが

令和5年度から中核機関ということで、地域とのネットワークを強化しようと、いろいろな場面で講座の開催や成年後見制度の周知に取り組んでいるところでございます。我々としましても、こうした不安を抱える多くの方に、成年後見制度のより使いやすい環境を確保できるよう取り組んでいきたいと思っています。

○飯島会長 どうもありがとうございます。成年後見制度は1つの大切な制度だと思いますが、現在、改正しようという動きもあるようです。実際の千代田区での成年後見人がどの程度利用されてるのか何かデータ等はございますでしょうか。

○岡福祉総務課長 実際に成年後見制度の法定後見については、自治体で調整を行うものでは年間およそ10件程度対応しています。ご家族の方が後見人になれるケースなども合わせますと100件程度で推移しているところでございます。ただ、「任意後見」という形で、前もって将来に備えた形で利用していただく制度については、実際のところ、利用は少ないのが現状です。後見制度はどうしても家庭裁判所の申し立てが必要になりますので、なかなかハードルが高いということになっていて、社会福祉協議会では、福祉サービスとして、日常生活自立支援事業という形で取り組んでおられて、その事業を通じて成年後見制度のご利用にもつなげるという対応を今行っているというところでございます。入口のところ、裾野の部分を広げていく前々から、講座などを通じて普及啓発・周知を行っていくことで、区民の方にご関心を持っていただくという取り組みを進めていき、必要な方に必要なサービスを届ける体制を設けていきたいと考えております。

○飯島会長 どうもありがとうございます。ぜひよろしくお願いいたします。

他にご意見はございますでしょうか。認知症基本計画の策定についてということですが、特にご意見がないようでしたら、次に進ませていただきます。

（３）介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査の実施報告

○飯島会長 続きまして、（３）介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査の実施報告についてです。事務局からのご説明をお願いいたします。

○小目高齢介護課長 それでは、項番の（３）介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査の実施報告についてご説明をさせていただきます。

本日はホチキス留めの「抜粋版」の方でご説明をさせていただきたいと思います。

まず冒頭でお詫びをさせていただかなければいけないのですが、この資料を事前送付差し上げることができませんでした。誠に申し訳ございません。昨年度いっぱいをかけまして調査に取り組んでございまして、今年度に入ってから取りまとめの残り、それと印刷作業に進んでおりまして、その観点から事前送付が間に合わなかったというところでございます。以降、こうした資料は事前送付できるよう考慮したいと思っております。

こちらの事業は、昨年10月の介護保険運営協議会でご報告をさせていただきましたが、抜粋版の3ページ、「Ⅰ. 調査の目的」にあります通り、第10期介護保険事業計画の作成にあたっての基礎資料となるデータの収集分析を目的とするものでございます。

「Ⅱ. 調査の種類」でございますが、こちらは要介護1～5以外の方、介護認定を一切受けていらっしゃらない方と、そのうち介護認定を受けていても要支援1、2にとどまる方々を対象といたしまして、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」を実施しております。一方、要介護・要支援認定を受けている方を対象といたしまして、「在宅介護実態調査」を実施しております。

「Ⅲ. 調査方法と回収状況」につきましては、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」では4,000人を対象にアンケート調査を行い、2,352件の回答をちょうだいしております。「在宅介護実態調査」につきましては、ヒアリングの調査になりますけれども、152件の回答を頂戴することができました。

7ページ目をご覧くださいませでしょうか。以降、具体の調査内容、それに対する集計についてご説明をさせていただきます。抜粋版で取り上げているものは、昨年の介護運営協議会で委員の皆様からご指摘を賜った設問です。こちらを中心に記載をしております。いくつかいつまんでご説明をさせていただきます。

7ページ下段の「(2) 介護・介助を行う中で負担に感じる事」、こちらの設問については「精神的な負担(ストレス、気疲れなど)」が66.1%と最も高い状況でした。続いて「時間的な負担(自分の時間が取れないなど)」が56.1%、「身体的な負担(介護動作など)」が31.7%、「経済的な負担(費用負担など)」が24.8%と続いております。

8ページ目をご覧ください。こちらは人生会議ACPに関する事項でございます。

「(3) 将来の生活や人生の締めくくりに向けて終活をしているか」に関する設問につきましては、将来の生活や、そういった終活について何かしら『取り組んでいる』が合計で38.7%、「今後取り組みたいと思っている」が42.9%、「特に取り組む予定はない」が10.0%となっております。

続いて9ページ目でございます。性別・年齢別、下段は圏域別に分析をしたものでございます。性別・年齢別に見ますと、『取り組んでいる』については、男女とも年齢が上がるほど割合が高くなり、また、どの年代でも女性の方が男性より割合が高いという状況になってございます。

ページをおめくりいただきまして10ページでございます。「(4) 終活として取り組んでいること」に関する設問につきましては、「身の回りの持ち物などの整理」が74.0%と最も高く、「財産整理」が40.6%、「相続準備や遺言の作成」が31.9%でした。

下段、「(5) 終活に関して行政など公的機関の支援の利用意向」につきましては、

『利用したい』という意向の方は、合計で 61.7%、『利用したくない』意向の方は 23.0% という割合でございました。

ページが飛びますけれども、13 ページ目になります。こちらは前回の協議会の場で、地域の垣根を越えたコミュニティで活動される千代田区民の状況についても確認するようご指摘も賜りましたので、そちらについての調査内容でございます。13 ページ目以降で、地域での活動について分析をしております。こちらは主に区民の主な活動場所に着目した分析結果となっております。

早速ページが飛びますが、18 ページ目でございます。「(3) 仕事以外で、イベント・社会参加、趣味・レジャー、サークル活動サークル活動をしている場所」についてです。こちらは「お住まいの地域(神田地域または麹町地域内)」と回答された方が 23.0%、「千代田区外(他市区町村、他県、海外等)」が 18.0% でございました。地域内で活動される方々が多い一方で、都外であるとか、海外含む区外の地域で活動されているという方も、千代田区民にはその次に多いという状況が確認されたものでございます。一方で、「特に活動していない」という回答された方も 51.1% と 5 割を超えている状況でございます。

またページが飛びまして、20 ページ目になります。「(4) 参加しているイベント・活動」についての分析を行っております。「スポーツ健康づくり」が 44.2% と最も高く、「文化・芸術活動」が 38.2%、「旅行・レジャー」が 27.8% と続いております。その下段では、地域内での活動か、あるいは区外での活動かの分析を行っております。「旅行・レジャー」が区外になるのはもちろんのことですが、「スポーツ・健康づくり」については、区外で活動される方の割合が高くなっているという状況でございます。

続いてセルフネグレクトの関係での調査結果についてご説明をしたいと思います。26 ページをご覧くださいと思います。「(3) 身の回りや近所で、見かけたことがある高齢者」で、こちらは困難を抱える高齢者に関する設問でございます。「特に気づいたことはない」という方がほとんどを占めていますが、「家の前や室内にゴミが散乱した中で住んでいる」ことに気づいた方が 3.1% といった状況でございます。

27 ページは「(4) 見かけた場合の対応」です。そうした高齢者を見かけたとき、どのような対応をとるかという設問ですが、「行政や地域包括支援センターなどの相談窓口に連絡する」が 39.2% で最も高い割合となっております。続いて「声をかけるなど、できる範囲で関わる」が 27.3%、「町会や民生委員などに相談する」が 20.4% と続いております。

ページが改まります。28 ページ目でございます。歯と口腔について千代田区で独自の設問化をしたところになります。「(1) 区民歯科検診の受診意向」に関する質問を行っておりまして、「毎年受けたい」、または「複数年に一度受けたい」を合わせた複数年に一度受けたいという意向のある方は 70.7% となっております。その下の「(2)

区民歯科健診に改善を希望することの有無」につきましては、「ある」という方が6.9%いらっしゃるしまして、希望することの具体的なご意見を頂戴したところでございます。

以上がニーズ調査というところでございます、アンケート調査を行ったものでございます。

続いて、在宅介護実態調査、対面でのヒアリング調査の結果の方のご報告に移らせていただきます。

ページをおめくりいただきまして、35 ページ目になります。「(3) 介護を主な理由として仕事を辞めた人」につきましては、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」とご回答いただいている方が84.3%の一方で、「主な介護者が仕事を辞めた(転職除く)」という方が4.1%確認された状況でございます。

ページをおめくりいただきまして 37 ページでございます。「(5) 介護をしながら働き続けることへの見込み」ですが、『続けていける』と回答いただいている方が合計83.3%である一方、『困難』とご回答いただいた方が合計9.0%という状況でございます。

ページをおめくりいただきたいと思います。在宅介護におけるアンメットニーズですとか、介護離職防止に関する質問についてです。

38 ページ目の「(6) 効果的な勤め先からの支援」に関する質問につきまして、「自営業・フリーランス等のため、勤め先はない」が31.2%と最も高い状況でございますが、それ以外の方では、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が20.8%と、具体の項目としては一番高い値となりました。ただ、一方では「特になし」と回答いただいている方も19.5%となっております。

次に40 ページ目でございます。「(7) 主な介護者が不安に感じている介護」についてですが、具体の項目といたしましては、「外出の付き添い、送迎等」が21.5%と最も高く、「認知症状への対応」(20.7%)、「食事の準備(調理等)」(17.4%)などが続いております。

駆け足となりましたが、調査項目のご紹介は以上となります。今回の調査結果を踏まえまして、区の高齢者福祉計画・介護保険事業計画の見直しにあたり、検討を重ねて参りたいと考えております。ご説明は以上でございます。

○飯島会長 どうもありがとうございました。

特に昨年の本協議会でご指摘のあった項目について、重点的にご説明いただいたところですので。ただいまの調査について、ご質問・ご意見はございますでしょうか。高橋委員よろしく願います。

○高橋委員 度々恐縮でございます。身寄りのない人や認知症の人への日常のサポートについての要望ということでございます。4月3日に閣議決定された社会福祉法等改正案では、身寄りのない高齢者や認知症の人の日常生活や入院時早期の手続きをサポートするこ

とが盛り込まれております。高野委員もおっしゃられていましたが、当区においては、高齢者の中でも 85 歳以上の高齢者が 2035 年にはおそらく約 6 割増の 2,850 名になるという厚生労働省関連団体の試算もありますし、医療・介護だけでなく、日常生活のサポートを特に必要にしている人も飛躍的に増えてくると予想されます。そして行政としても、限られた予算と人材の中で特に困ってる当人と家族を集中的に支援する必要が生じてくると思います。これは正直大変で、ハードルも高いと思います。民間の身元保証や終活サービスは料金が高額で使えない、あるいは信頼できないケースも多くなっています。今回の改正では行政側が無料や低額で利用できる公的な支援の体制を整える、これは画期的だと思いますが、成年後見人の制度改正とともに世間の注目度も高いようです。成年後見人制度は改正後もやはり月数万円の自己コストがかかると予想され、手続きの面で裁判所に行かなければいけないなど、結構ハードルが高そうですが、先ほどお話しいただきました自主支援の裾野を広げるということは、大変ありがたいことだと思います。そして千代田区としまして、民間に任せられるイベントやサービスはそちらに任せて、総花的なメニューではなくて切迫した高齢者等やその家族に焦点を当てられ、従来にとらわれず、整理できるサービスは段階的に整備・廃止されて、超高齢化社会に対応していくことが今後必要になってくると思います。先ほどお話しいただいたように、終活に関して行政の支援を利用したいと思ってる方は、もう 62%に上っているということでございます。千代田区の令和 8 年度予算としてコミュニティ・ソーシャルワーカーの配置に約 8,600 万円計上いただいたということですので、困ってる方へのサポートも一層期待できるかと思います。そして第 10 期計画に関しては夏には東京都との協議が予想されるということですので、そのあたりの情報も、可能な限りでこの協議会で情報共有いただきたいと思います。私からは以上です。

○飯島会長 ご意見どうもありがとうございました。

事務局の方からは、お答えでございますでしょうか。よろしく申し上げます。

○岡福祉総務課 ご意見、ありがとうございます。

身寄りのない高齢者の方に対する支援というのがこの千代田区では喫緊の課題となっているところでございます。先ほどご発言がありましたように社会福祉法の改正が行われる予定でございまして、日常生活自立支援事業の拡充、終活の支援ということで、社会福祉協議会などの主体がそれぞれの事業として取り組んでいくことが方向性としても定められているということでございます。こうした支援を行うにあたっては、区もちろんそうですが、社会福祉協議会、あるいは地域包括支援センターである高齢者あんしんセンターさん、かがやきプラザ相談センターさんなどが一丸となって取り組むことが非常に重要だろうと考えております。また、他の自治体、23 区では例えば豊島区などでは終活の窓口というものを社会福祉協議会で設置をしつつ、そこに地

域包括支援センターであったり区が連携をして、身寄りのない方を中心とした身元保証のサービスであったりとか、あるいは亡くなられた場合に際しての財産の管理であったり、相続についても日常的に支援できるサービスについての専門窓口を設けていて、広く周知をして行っているというふうにも聞いております。こうした取り組みを参考にしながら、区の関係部署だけではなく、社会福祉協議会や地域包括支援センター等々関係部署を巻き込んで、横断的に検討していくことが非常に重要だろうと考えておりますので、この令和8年度、しっかりと検討に取り組んでいきたいと思っております。最後におっしゃっていただいた7月の都との協議で得られた情報というのも、この会議の場で審議させていただきながら検討を進めていきたいと思っておりますので、よろしくお願いします。

○飯島会長 どうもありがとうございました。

高橋委員よろしいでしょうか。

○高橋委員 どうもありがとうございました。

○飯島会長 他にご意見、ご質問はございますでしょうか。

事前に配付することができなかったもので、今ここで見てすぐにご質問というのは難しいと思いますが、じっくり目を通していただきまして、ぜひご意見をいただきたいと思っております。

矢島委員、お願いいたします。

○矢島委員 今回の報告は、「抜粋版」から報告されているのですが、一番大事なのは、千代田区全体の傾向、これから計画は引き出さないか駄目なのではないかと思うのです。一番大事なのは、本編の131ページ以降に書かれている総括的な部分かと思っております。ここからこの千代田区という地域特性を割り出して、そこから介護の計画を立てていかないと、せっかく予算を立ててもおそらく無駄になってしまう可能性が極めて高いので、その辺りを検討していただきたいと思っております。以上です。

○飯島会長 ありがとうございました。

大事なお指摘だと思います。131ページからの総括について何か追加のご説明はございますか。

○小目高齢介護課長 高齢介護課からご説明させていただきます。こちらの総括的な内容について、抜粋版の45ページ以降で取り上げさせていただいておりますが、説明自体行わなかったところでございまして、申し訳ございませんでした。

区の傾向としても、総括的なところがございますから、なかなかここを部分的に取り上げるのは現時点では難しいところがございます。ただ、この内容を、計画自体に取り入れるということは大事な視点かと思っております。ここで取り上げられていることは計画に入れるような形で検討を進めさせていただきたいと考えております。

○飯島会長 掻い摘んだ形で結構ですから、8項目挙げられていますが、特に大事な点はござい

ますでしょうか。

○小目高齢介護課長 それでは、今取り上げるような形になってしまいますけども、ご説明をさせていただきますと思います。

45 ページをご覧くださいませでしょうか。まず「(1) あなたと家族の生活状況について」ということでございまして、私自身がやや気になったところといたしましては、3 点目の黒ボツです。最期を迎えたい場所は「自宅」が4 割近くという状況でございまして、こちらは年齢が上がるほど高くなる傾向にあり、さらに男性の方が女性の割合よりも高くなっているという状況が見て取れるということでございます。またその次の在宅生活に必要なサービスといたしまして、「掃除・洗濯・ゴミだし」が3 割台半ばと最も高くなっておりますので、次の計画策定にあたっては、こういったものに対する支援というものを重点的に要検討ということになってくるかと思われます。

続いて、「(2) からだを動かすことについて」に入ります。2 点目に、転倒リスクというのがございます。こちら転倒リスクが3 割を超えている状況でございまして、前回と比べますと、残念ながら 3.6%ほど上がってしまったという状況でございます。さらなる取り組みとして何か考えられないかというところは次期計画で必要なところかと見受けられるところになります。

続きまして、「(3) 食べることについて」でございます。2 点目でございますが、口腔機能低下リスクというところで、「口腔機能低下リスクあり」が男女ともに 85 歳以上で3 割近くと高くなるという状況にあります。

続きまして、「(4) 毎日の生活について」です。こちらについては、次の 46 ページでございます。終活に関する取り組みをこちらで分析してございまして、就活に「取り組んでいる」が4 割近く、「今後取り組みたいと思っている」が4 割を超えているという状況で、何かしら取り組みたいという前向きな方々が多いという状況にあるのが確認できるかと思います。

続きまして、「(5) 地域での活動について」ですが、こちらは1 点目です。地域活動で「1 つでも参加している」と回答されてる方が6 割を超えている状況になります。一方、3 点目でございますが、全く参加していないという方の理由として「人との付き合いがおっくう」という回答が3 割台半ばを占める形でございます。従って、こういった活動に参加されていない方々に特に訴求するような取り組みが次期に打てるとより良いと、現在見立てているところでございます。

続いて、「(6) たすけあいについて」です。2 点目でございますけども、1 人暮らしの方の場合、心配事や愚痴を聞いてくれる人がいない割合、こちらが約 1 割、また看病や世話をしてくれる人がいない割合は、2 割台半ばとなっております。こういった方々への視点が求められてくるものと考えております。

続いて、「(7) 健康について」です。千代田区民の主観的な健康感 1 点目でござい

ますが、『よい』と答えていただいた方が8割を超えているという状況がございました。一方で、4点目になりますが、孤独や孤立への不安について、『不安あり』と回答いただいている方が1割を超えている状況にあるという状況でございます。

隣のページ、47ページになります。介護予防やフレイル予防で取り組んでいることとありますが、「特に取り組んでいることはない」と答えての方が5割近くおられまして、その理由が「もう少し体の状態に自信がなくなってからでも遅くないから」と考えている方が最も高い割合でございました。そうは申しまして、自覚がない中でも早めの介護予防に取り組んでいただくことが望ましいことと思われましますので、こういったことも次の計画の中では何かしら考えられると良いというところだと思います。

最後「(8) 認知症について」です。認知症の相談窓口の認知度、こちらを知っている方は3割近くにとどまるのですが、前回からは4ポイント改善したようなところでございます。ただ水準としてはまだ3割ということとでございますので、より一層の引き上げが必要と考えられます。また3点目、認知症支援として必要と感じるものは、「介護者が休息できるよう、認知症の方を預かるサービス」といった取り組みが必要だという方が6割近くになってございますので、こういったところが必要な支援として求められるところであると考えてございます。以上がニーズ調査の方でございます。

在宅介護実態調査の方は先ほど説明差し上げたところと、要点はかなり重複して参りますので、今回の説明は割愛をさせていただきたいと思ひます。

○飯島会長 どうもありがとうございました。

矢島委員、何かご質疑等はございますか。

○矢島委員 せっかくご説明していただいたところ申し訳ないのですが、私が言いたいのは、つまりこれらの項目に関して、いわゆる多変量の解析をする、つまり、どこに住んでいてどんな住環境だとどういうことが起きてるのかということ进行分析しないと駄目なのではないかとお聞きしているのです。これはその項目について説明されたら、それはグラフを見ればすぐわかることですが、そこからさらに突っ込んだ解析をする必要がある。それが千代田区の特性ではないかと思っております。私自身もおそらくこれに回答した記憶があるのですが、私は夫婦2人で暮らしていて、マンションに住んでいますが、戸建ての方ではどうかとか、そういったことを総合的に、いわゆる多変量解析して方針を立てた方が良いのではないかと考えているわけです。

○飯島会長 ありがとうございます。

もう少し分析を深くして欲しいというご意見だと思います。ぜひよろしくお願いいたします。

よろしいですか。どうぞ課長お願いします。

○小目高齢介護課長 我々としてはクロス分析という考え方で進めておりますが、いろいろな設問をクロスさせて、新しい知見を引き出すというのは、この取り組みの中で大切かと思っ

てございます。今回のこの冊子版でも、そういったクロス分析などを行っているのですが、さらに有効な設問の組み合わせがあると思います。今回、まだまとまったばかりのところ、さらなる深掘りというのはこれからというところでございますが、そういったクロス分析は骨子を作成する段階でもいろいろ検討させていただいて、何かしら新しい知見を引き出していきたいと考えてございます。

○飯島会長 どうぞよろしくお願いします。しっかりした分析をしてそれを次の計画に生かしていけるように進めていただきたいと思います。

他にご意見・ご質問はございますでしょうか。

大淵委員お願いします。

○大淵委員 大淵です。よろしくお願いします。

千代田区の皆さん活動が大変多いということで、素晴らしいと思いました。地域包括ケアシステムの深化のところで、こういう元気な人たちが、保健、医療と繋がりつつ、だんだんこう体が弱く、昔の考え方だとハイリスクになってから、福祉とか保健がアプローチするといったところから、元気なところから何となく保健・福祉と繋がりつつ、必要に応じて声をかけられるようにするのが大事であるとなるわけです。これから、どういう形にしていかわかりませんが、今やっている人たちがやめたり、引退したり、そういうときにどういう形でフォローしていくのか、そのためのそういう方々が入りやすい、何か計画を立てられないかという視点が必要かと1点思いました。

2点目は主要なものについては過去との比較をされているのだろーと思います。そういう意味で地域包括ケアの深化のところで、これから大事なのは、お互い助け合おうということだと思います。そういう意味で助け合いがこれまでの過去の調査と比べて、どちらの方向に向いてるのか。かえって福祉が充実すると、助け合いが後退するような側面もございますので、これは改めて見て助け合いを増やすにはどうしたらいいのかという観点で、もう一度分析されたらどうかと思いました。

最後、3点目ですが、矢島委員のおっしゃられたことはその通りで、主要なアウトカムというわけですが、孤独を感じないとか、幸せだとか、そういう大きい目標に対し、それを達成するために関係する要因は幾つかございます。それをクロスだと、この要因とこの要因の2つの要因の比較みたいな形になりますが、多変量ということで、これに対して関係しそうなものを幾つか並べて、その中で特に大事なものはどれという観点で見た方が、計画としてどこを動かすと目標は達成するのか、つまりKPIと目標の関係ですが、KPIを何にするのかと決めるときには、多変量の分析が必要だろうと思います。もしお時間があれば、そういうところで整理したらどうかということに私も同意いたします。クロスだけでは、もの足りないと思いますので、ぜひお考えいただきたいと思いました。以上です。

○飯島会長 どうもありがとうございます。

事務局の方から、何かお答えがございますでしょうか。

○小目高齢介護課長 高齢介護課からご回答させていただきます。1点目の現状様々な活動取り組まれている方の脱落を防止する取り組みというところがございます。こちらについては、まさに必要な支援かと思っております。現時点では素案はこれからになりますが、何かしらそういった素案作成、骨子作成の中で具体化できるように、次回のところでご提案を考えさせていただきたいと思います。

2点目の助け合いの視点について、こちらは助け合いをされる方を増やしていくにはどうすれば良いかというところがございます。福祉が進むとトレードオフの関係で、そういった志のある方が減るのではないかとご懸念かと思いますが、そういった点も踏まえ、両立するようなどころというのは、取組みを考える中で留意をして参りたいと思います。

3点目の多変量分析については、クロス分析と申し上げてしまいましたが、コンサルにもご協力いただいておりますので、今ご提案いただきました多変量分析というものも今回しっかり研究して参りたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

○飯島会長 ありがとうございます。

大淵委員よろしいでしょうか。

○大淵委員 すみません、脱落の防止ではないのです。ただ、脱落しそうなときがきっかけになると思うのです。だからそこで何か保健福祉と関われるような何か企画を考えたほうが良いのではないかとという意味です。以上です。

○飯島会長 よろしいですか。

○小目高齢介護課長 失礼しました。

○飯島会長 どうぞよろしくお願いいたします。

他にご意見、ご質問はございますでしょうか。なければ次に進ませていただきたいと思います。

(4) 令和7年度生活支援体制整備事業の実施報告

○飯島会長 「(4) 令和7年度生活支援体制整備事業の実施報告」について、事務局からご説明をお願いいたします。

○辰島在宅支援課長 それでは、生活支援体制整備事業につきましてご説明を申し上げます。

千代田区では介護保険法第115条の45第2項第5号に定めます地域支援事業といたしまして、生活支援体制整備事業を実施しておりまして、千代田区生活支援体制整備事業実施要綱により、生活支援介護予防サービスの提供方法等につきまして、区内全域における総合的な視点から検討する場として、千代田区生活支援体制整備推進協議会(第1層協議体)を介護保険運営協議会の委員の皆様を務めていただくこととな

っております。どうぞよろしくお願い申し上げます。

それでは、資料4に基づきまして、「令和7年度『生活支援体制整備事業』実施報告及び令和8年度の展開について」ご説明申し上げます。

まず「1 生活支援体制整備事業について」でございます。高齢者が住み慣れた地域で自立した日常生活が送れるよう、地域で活動する様々な主体の連携による、「地域の力で高齢者の生活を支えるしくみ」の構築を目的とした事業でございます。千代田区には、企業・大学等の豊富な社会資源があり、その地域特性も活かしながら、地域住民・関係機関・企業・大学等の多様な主体が連携した新しい生活支援サービスを提供する仕組みづくりを推進するものでございます。令和4年度から24時間365日高齢者の相談窓口業務を実施している「かがやきプラザ相談センター」に生活支援コーディネーターを配置しました。又、地域の話し合いの場である第2層協議体を設置し、新たな生活支援サービスのニーズ分析等を進めております。資料の下半分は事業イメージとして示してございます。

第2層生活支援コーディネーターを相談センター麹町・神田が担い、日常の相談業務や地域に積極的に向かうことで、高齢者の困りごとを丁寧に把握いたしまして、課題解決に向けた取組を実施しております。第1層生活支援コーディネーターにつきましては在宅支援課が担いまして、第2層生活支援コーディネーターと常に連携を図りながら、主に企業、大学との連携や生活支援体制整備事業全体の統括運営等を行っております。

資料をおめくりいただきまして、第2層コーディネーターであります相談センター麹町・神田の主な活動実績等を抜粋いたしまして、ご報告を申し上げます。相談センターでは、24時間365日、高齢者の日常相談窓口業務を実施する他、マンションや地域に出向きまして、高齢者の困りごとを把握し、ボランティアなどの協力も得ながら、解決に向けた取組を進めてございます。具体的に申しますと、誰もが気軽に来て楽しく過ごせる場としての「多世代交流 楽楽ひろば」の開催や、集合住宅の孤立防止を目的とした食事会の開催の他、マンション、集合住宅、郵便局、銀行、薬局、警察等との連携を深めまして、地域の見守り体制の構築に取り組んでいるところでございます。

ページをおめくりいただきまして資料最後のページになります。「4 第1層コーディネーター（在宅支援課）の活動実績」について説明いたします。令和7年度に「ちよだアクティブシニア塾」を開始いたしました。ちよだアクティブシニア塾とは、民間の講師が地域の高齢者団体等のもとに直接出向きまして、民間企業ならではのノウハウや専門的な知識を活かした講座を原則無料で実施するものでございます。これによりまして、高齢者の地域社会に繋がるきっかけや趣味の仲間づくりですとか、介護予防対策の入口になると期待しているものでございます。令和7年度は12企業の協力

のもと、延べ 22 の講座をご用意いたしました。実績といたしましては、町会や介護予防自主グループ、認知症カフェや修道院など様々な団体からお申し込みいただきまして、22 講座を実施し、参加された方からは好評の声をちょうだいしてございます。令和 8 年度につきましては、本日資料 5 といたしまして、令和 8 年度版「ちよだアクティブシニア塾」のパンフレットを配付させていただきました。8 年度では、新たに 6 企業にご協力いただきまして、延べ 9 つの講座を追加してございます。

続きまして、「6 令和 8 年度の展開について」でございます。引き続き、地域の困りごとの発掘、課題解決に向けた動きを進めるとともに、ちよだアクティブシニア塾の体系を拡充いたしまして、地域の高齢者団体等に派遣する出張型の講座の他、孤立高齢者の社会参加促進等を目的に、個人申込型講座も開催する予定でございます。説明は以上でございます。

○飯島会長 どうもありがとうございました。

ただいまのご説明に対してご質問、ご意見はございますでしょうか。

高橋委員、お願いいたします。

○高橋委員 重ねて恐縮でございます。行政から区民への情報提供について、前回申し上げて重ねて恐縮ですが、東京都千代田区、ないし社会福祉協議会、地域包括支援センターが区民の高齢者に医療保険、介護保険も含めてどのようなサービスを提供しているのか、全体を鳥瞰できるわかりやすい資料がなく、個別テーマごとのパンフレットもございます。また、今日も高齢者サービスのしおりを配付いただいたのですが、文章が多くて、高齢者家族にとってはまだわかりづらいと思います。もともと、介護保険制度自体が難解で、かつケアマネジャーがせざるを得ないシャドーワークもあり、業務範囲がそれぞれバラバラのようで、その複雑や難解さからも本人や家族のカスタマーハラスメントを引き起こすことはあるかと思います。区民にとって、自分の老後を保険外サービスと組み合わせてどのように設計すべきか各自検討して準備することが大変重要で、そのためには行政、医療、介護保険、あるいは社会福祉協議会、地域包括支援センターからどのようなサービスが受けられ、どのような手続きをすればいいのか、どのサービスが保険外となるのか、制度やサービスの利用のメリットやコスト等のデメリットも含めた包括的でわかりやすい情報提供を区民全体、特に高齢者とその家族にお願いしたいと思います。千代田区では 24 時間 365 日、電話相談もあり、すでに年間 1 万件を超える利用があると伺っておりますが、高齢者家族の手元に包括的な資料がないと質問を考えても難しく、電話相談が利用しづらいことも場合によってはあるかと思います。また、ホームページ等の検索はさらに高齢者にとってハードルが高いです。千代田区では今ご説明があった通り、いろいろと取り組んでおられます。しかも地域包括支援センターや社会福祉協議会の方々も大変親切でやさしい方が多いと思いますが、まだまだ見える化というのは進める余地があるかと思います。例えば世

田谷区等の事例を参考にされて、行政から区民にペーパーも含めてプッシュ型で情報提供をいただき、現在の千代田区社会福祉協議会からの介護保険制度の講習等も大変人気があることから、こちらを増やしていただき、マンション住民で町会や近所との距離がある人にも、まず行政への理解と信頼を深めてもらい、住民が孤立することないよう、行政の見える化や透明化を進めていただければと思います。私からは以上でございます。

○飯島会長 どうもありがとうございます。

事務局の方からお答えでございますでしょうか。

○小目高齢介護課長 ただいまおっしゃられました区民向けのわかりやすい、しかも内容が写真とイラスト等が豊富なものというところだと思います。現状、区では、おっしゃられた通り、高齢者サービスのしおりという冊子を作ってございまして、内容は大変多分野にわたる介護保険のみならず、高齢者施策一般のものも掲載しておりますので、網羅的ではあるかと思われます。ただ、文字が多いというところはお指摘の通りだと思います。わかりやすさの件でやや課題があるかというところは受けとめさせていただきたいと思います。世田谷区の見やすい冊子というものも研究させていただいて、おそらく業者の人の手を借りないとなかなか難しいところもあるかと思うのですが、網羅性を担保しつつ、見やすさも一定程度改善すると、そういったような冊子を研究できればと思ってございます。予算取りのところからですが、持ち帰って検討させていただきたいと思います。

○飯島会長 どうもありがとうございました。

高橋委員よろしいでしょうか。

○高橋委員 ありがとうございます。よろしくお願いします。

○飯島会長 どうもありがとうございました。

他には、はい、大淵委員お願いします。

○大淵委員 企業と一緒に活動されてるということで、素晴らしい活動だと思って拝見しました。それで、これに付随する形で、おそらく地域ケア会議等をやりながらということもあるのではないかと思いますし、この所管がどちらかわからないのですが、計画策定において、今の実態調査に加えて、地域ケア会議も大事なリソースになると思っています。ただ、ここのところその話がなかったので、地域で専門の方々がまちづくりをしようとかんばってきて、それでここがもう少しあれば先に進むのにというところが、実態としてかなり包括して見えてきていると思います。従ってそのところをまとめて、この計画の中で活かしていかないといけないと思いますので、ぜひ生活支援等を絡めながらご検討いただきたいと思います。以上です。

○飯島会長 ありがとうございます。

事務局から何か、追加ございますか。生活支援事業も含めて。

○辰島在宅支援課長　ご提言ありがとうございました。計画策定にあたっては様々な声を聞きながら多角的、多面的な視点で捉えながら進めていくことは可能かと思いますので、今ご提言いただいたところを踏まえながら進めて参りたいと思います。よろしくお願いします。

○飯島会長　どうぞよろしくお願いいたします。

他にご意見、ご質問ございませんでしょうか。

それでは、本日予定された議事報告事項は以上となります。事務局の方から、何かご連絡等がございますでしょうか。

○小目高齢介護課長　それでは、私から1点ご説明させていただきます。次回の開催についてのご案内となります。

次回の開催は、令和8年の7月以降の予定でございます。ただ、計画の策定の検討に当たりまして、何か必要が生じた場合は会長にご相談の上、別途皆様の方へ連絡をさせていただきたいと思います。事務局からは以上でございます。

○飯島会長　それでは、これをもちまして令和8年度第1回介護保険運営協議会を閉会いたします。ご協力どうもありがとうございました。