

会 議 記 録

会議名称		杉並区介護保険運営協議会（令和8年度第2回）
日時		令和8年8月27日（木）14時00分～15時54分
場所		杉並区役所 中棟5階 第3・4委員会室
出席者	委員名	古谷野会長、高良副会長、植田委員、田中委員、日置委員、堀本委員、くすやま委員、松本（浩）委員、成瀬委員、安田委員、山崎委員、田嶋委員、相田委員、河津委員、佐藤委員、手島委員、松本（晋）委員、横倉委員
	区側	高齢者担当部長、保健福祉部管理課長、障害者施策課長、高齢者施策課長（高齢者施設整備担当課長）、高齢者在宅支援課長、地域包括ケア推進担当課長、介護保険課長、在宅医療・生活支援センター所長
	事務局	高齢者施策課職員
欠席者		田村委員、大塚委員、根本委員
配布資料等		〔資料1〕 杉並区高齢者施策推進計画（現時点でのたたき台）について 〔資料2〕 杉並区高齢者施策推進計画の進捗状況（令和7年度実績）に係る検証・評価について（案） 〔資料3〕 地域密着型サービス事業所の指定（区内）について
会議次第		1 高齢者担当部長あいさつ 2 議題 （1）杉並区高齢者施策推進計画（現時点でのたたき台）について〔資料1〕 3 報告事項 （1）杉並区高齢者施策推進計画の進捗状況（令和7年度実績）に係る検証・評価について（案）〔資料2〕 （2）地域密着型サービス事業所の指定（区内）について〔資料3〕
会議の結果		1 杉並区高齢者施策推進計画（現時点でのたたき台）について（了承） 2 杉並区高齢者施策推進計画の進捗状況（令和7年度実績）に係る検証・評価について（案）（報告） 3 地域密着型サービス事業所の指定（区内）について（報告）
高齢者施策課長		皆様、こんにちは。定刻になりましたので、令和8年度第2回杉並区介護保険運営協議会を始めさせていただきます。 まず初めに、急遽会場が変更になりましたことをおわび申し上げます。 また本日は、大塚委員、根本委員から欠席のご連絡を頂いておりまして、そのほか出席予定の委員で来られていない方もいらっしゃると思いますが、定足数に達しておりますので開催させて頂きたいと思います。 初めに、高齢者担当部長の徳嵩よりご挨拶申し上げます。
高齢者担当部長		改めまして、こんにちは。高齢者担当部長の徳嵩淳一です。 本日の議題は、高齢者施策推進計画の現時点でのたたき台ということで、ご説明申し上げて忌憚のないご意見を頂戴したいと思っているのですが、前回に、全体の構成と第1章に当たる部分についてご説明申し上げて意見を頂きました。 今日は、その第1章について頂いたご意見を受けて修正した内容をご報告させて頂くほか、今日の資料では第2章と第3章、第4章を追記

	していますので、またご意見を頂きたいと思います。 現在、この高齢者施策推進計画の上位計画に当たる杉並区の総合計画・実行計画等の改定作業を並行して進めています。そうした関係もあって、取組の具体的な内容については、お示しすることはできないということで、それらについては、次回の会議で全体的にお示して、またご意見を賜りたいと。前回は第1ステップ、今日は第2ステップ、次は第3ステップと、こんな感じで進めていきたいと思っていますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。
高齢者施策課長	それではこれ以降、古谷野会長に議事進行をお願いいたします。
古谷野会長	改めましてこんにちは。今年度第2回の協議会ということになります。 今、部長からお話があったように、計画策定年度に当たりまして、徐々に徐々に詰めてきているという段階かと思います。本日も限られた時間ですが、忌憚のないご意見をまた活発に意見交換をして頂ければと思います。どうぞよろしくお願い申し上げます。 最初に、資料の確認をお願いいたします。
高齢者施策課長	本日は、議題が1件、報告事項が2件ございまして、資料番号は1から3となっております。 なお、資料の差替えが2点ほどございました。席上配布させて頂いております。1点目は、会場の変更に伴う次第の差替えと、2点目は、記載内容に誤りがありましたので、資料1の差替え資料となっております。 また、資料1につきましては、本日も席上に「杉並区高齢者施策推進計画（令和6年度～令和8年度）」、現在の計画書を参考に配布させて頂いております。会議終了後、回収させて頂きますので、お帰りの際は席上に残して頂きますようお願いいたします。 資料については以上でございます。
古谷野会長	差替えのうちの次第のところは、一番上の会場の部分を直しただけということですが、資料1は13ページが差替えになっておりますので、ご確認頂ければと思います。 それでは、これから最初の議題に入っていくのですが、この推進計画のたたき台についての話に入る前に、報告事項の1にあります進捗状況の報告を先にして頂こうかと思います。 と申しますのは、これまでの進捗状況を踏まえて次の計画を立てるという順番になりますので、まず先に進捗状況をご報告頂いて、その後でこの計画の準備に入っていきたいということでございます。 それでは、海津課長、報告事項の1からお願いいたします。
高齢者施策課長	お手元の資料2「高齢者施策推進計画の進捗状況に係る検証・評価について（案）」を御覧ください。 検証・評価の目的は、計画の着実な推進を図ることです。 次に、検証・評価の方法ですが、本年1月29日の令和7年度第3回介護保険運営協議会で、6年度の実績については各取組のそれぞれの成果と課題、令和7年度以降の方向性や改善策も含めて、75ページにわたる資料を報告させて頂きました。 その際に「もう少し簡潔にまとめたほうが見やすいのでは」とのご意

	見を頂きましたので、今回の令和7年度実績は、対象とする取組は、取組方針ごとに決定した目標値達成に向けて重点となる事業を構成する取組とさせて頂きました。 また、取組の令和7年度の計画に対する実績割合に応じて、A B C Dの4段階評価でまとめさせて頂いております。なお、計画値を設定していない取組は「評価値なし」といたしました。その上で、各取組方針の指標の目標値に対する実績値と重点となる事業を構成する取組を合わせて、総合的に検証・評価をいたしました。 検証・評価の結果ですが、別紙を御覧ください。かいつまんでご説明させて頂きます。 取組方針1「元気高齢者の社会参加の支援と環境整備の充実」では、指標は「地域活動・ボランティア活動・就労している高齢者の割合」、こちらは目標値が48.1%、実績値は47.1%で、令和7年度の評価は97.9%で評価Aとしてございます。 事業(1)「多様な働き方の支援」のNo.1「就労支援センターの運営」では、シニア向け就労支援セミナーを26回(令和6年度24回)に拡充したほか、一部セミナーの対象年齢を引き上げ、より幅広い求職者が利用できるように見直しをしました。 このほか、令和7年8月にInstagramの運用を開始して、求職情報発信を多角化するとともに、11月から「若者就労支援コーナー」を「就労サポートコーナー」に名称を変更して、全年齢に対する支援を明確化しました。 就労決定件数は、目標の70.7%でB評価でしたが、他の取組はおおむね目標を達成している状況でございます。 2ページ目を御覧ください。 事業(2)「いきがい活動の支援」、No.9「杉の樹大学事業の実施」では、高齢者のデジタルデバйд解消に向けたスマートフォン講座(入門編6回、活用編12回、指導者育成編2回)及び個人相談会24回を実施し、延べ399名の参加がございましたが、計画値を相当程度下回り、C評価となっております。 なお、本年度からは「すぎなみデジタルなんでも相談窓口」の開設、こちらは令和7年10月に開設したのですが、それを受け、基本的にデジタル関連以外の多様なテーマ内容の講座を実施してございます。 3ページ目を御覧ください。 取組方針2「高齢者の健康づくり・介護予防の推進」における、指標の「65歳健康寿命」の目標値は、男性84歳に対して83.6歳、女性が87.5歳に対して86.7歳となっており、おおむね達成していることになってございます。そのため、評価Aとしてございます。 事業(3)「健康診査の実施」では、各健診の受診者数が目標値の85%を下回り、全てB評価となっております。 4ページ目を御覧ください。 事業(4)「介護予防・フレイル予防の推進」では、No.16「介護予防・日常生活支援総合事業の充実」において、介護予防普及啓発事業(足腰げんき教室など)、地域介護予防活動支援事業(地域ささえグループ支援など)及び短期集中予防サービスを実施してございます。各事業の参加者数や短期集中予防サービス利用後の維持改善割合は目標値を上回っておりまして、達成率が100%を超えているため、A評価としてございます。
--	---

	また、本年度より総合事業を杉並区版総合事業「人生１００年いきいきプロジェクト」として、段階的に事業を拡充しているところでございます。 ５ページ目を御覧ください。 取組方針３「支援が必要な高齢者に対する見守り・支援体制と家族介護者支援の充実」では、こちらも区民意向調査になりますが、「今後も在宅でも介護を続けていけると思う介護者の割合」を指標としてございます。目標値が９０％に対して７８％の調査結果となっておりまして、８６．７％の達成率となっているため、Ａ評価としてございます。 事業（５）「見守り体制の充実」では、Ｎｏ．２１「たすけあいネットワーク（地域の目）の実施」において、見守りを希望する登録者に対して、あんしん協力員が定期的な訪問や電話連絡を行うものですが、見守りを希望する登録者数が目標に至っていないのですが、高齢者の安心コールの実施ですとか、ＩＣＴを活用した見守りの実施など、必要としている方への見守りは着実に実施できているところでございます。 ６ページ目の事業（６）「家族介護者支援の充実」を御覧ください。 Ｎｏ．２４「介護者支援体制の整備」では、ＮＰＯ法人に委託して、介護者連絡会ですとか、ケア２４による家族介護教室を開催しておりますが、周知不足等により参加者の達成率が３８．２％と低く、Ｄ評価となっております。なお、本年度についてはＳＮＳを活用して周知を行うなど、参加者の利用促進を図っているところでございます。 ７ページ目を御覧ください。 取組方針４「地域包括ケアシステムの推進・強化と認知症施策の推進」の指標は２つございます。 「地域で支え合い、サービスや医療を受けながら、高齢なっても安心して暮らせる体制が整っていると思う区民」の割合の結果は、目標値３１％に対して３１．２％の結果で、Ａ評価としてございます。 また、「ケア２４で総合相談から認知症支援に繋いだ件数」は、目標値８，１１０件に対して、結果的には６，３０１件で、達成率が７７．７％で、Ｂ評価としてございます。 事業（７）「地域包括ケアシステムの推進」の主な取組として、Ｎｏ．２６「ケア２４の総合相談の強化」では、高齢化の進展により、ケア２４の相談件数は年々増加してございます。 また、Ｎｏ．２９「在宅医療体制の充実」では、区民や医療・介護関係者からの相談を受け付け、医療機関との調整や情報提供を行っておりますが、結果的に相談件数が目標値に至っていないという状況でございます。 ９ページを御覧ください。 事業（８）「認知症施策の推進」では、Ｎｏ．３４「認知症バリアフリーの推進」は、認知症サポーター養成講座を５２回開催したほか、認知症の人・家族と共に活動するチームオレンジを新たに３チーム、これは累計が１８チームになりましたが、設置しました。しかしながら、新規の認知症サポーター養成者数は計画に達せず、５１．１％の達成率で、Ｄ評価となっております。新型コロナ以降、小中学校での開催が進んでいないということから、今年度は中学校へのアプローチなどを進めているところでございます。 また、Ｎｏ．３５「認知症の人への相談体制の整備」については「ケア２４における物忘れ相談件数」「認知症初期集中支援チームの対応件
--	---

	数」は計画値に達してはおりませんが、ケア２４での認知症サポート医による物忘れ相談に６７件つなげたほか、保健センターでの精神科医による物忘れ相談を１０件対応してございます。加えて、認知症初期集中支援チーム、３チームありますが、個別ケース２８件への対応を図り、必要な支援につなげているところでございます。 次に、Ｎｏ．３６「認知症の普及啓発と予防・共生の推進」では、認知症の人・家族等の声を反映して、「認知症あんしんガイドブック（認知症ケアパス）」を改訂・発行したほか、物忘れ予防検診は対象者を５０歳から７０歳に拡大した結果、前年度比較約３．５倍の受診者数、４０４人ほどとなりました。 続きまして、１０ページを御覧ください。 取組方針５「介護サービス（在宅・施設）基盤の整備・充実」では、「特別養護老人ホームの整備が充足している割合」を指標としており、達成率は１８６．６％となっているというところでございます。需給予測の結果、緊急性の高い特別養護老人ホーム入所待機者は発生しない状況となっております。 なお、事業（９）「施設介護サービスの充実」については、おおむね計画どおり介護サービスの整備が進んでいるところでございます。 次に、１１ページの事業（１０）「介護人材に定着・育成支援の充実」については、Ｎｏ．４５「初任者研修等受講料の助成」について、令和７年度から、事業所等に勤務する無資格者に令和６年度に義務づけられた「認知症介護基礎研修」受講料の全額助成を開始するとともに、介護職員初任者研修及び同実務者研修の受講料の助成割合を原則として全額助成できるように引き上げたところでございます。 資料２に戻って頂いて、３番の「令和７年度の検証・評価の結果」でございます。 今抜粋してご説明させて頂きましたが、より一層努力が必要な項目はあるものの、取組方針の指標（６項目）は、Ａ・Ｂ評価が１００％となっておりまして、重点となる各事業の計画に対する実績はＡ・Ｂ評価が全体の７６．２％を占めているという状況から、全体的には着実に進捗していることと受け止めているところでございます。 私からの説明は以上となります。
古谷野会長	ありがとうございました。今、かなりたくさんの報告内容になるところですが、ご質問あるいはご意見おありの方、いらっしゃいますか。 では、田中委員、どうぞ。
田中委員	私は、取組方針５の「介護サービス（在宅・施設）基盤の整備・充実」の１０ページのところで教えて頂きたいことがあります。 ここに書いてある「施設」というのは、介護保険の施設ではなくて、ケアハウスとか都市型軽費老人ホームというのは、違う枠組みの老人福祉法か何かの施設だと思うのですけれども、その辺で重点で置かれるというのは、重要というか必要性を確認して計画として載せているのかどうか。例えば、待機もいて、これだけの希望者がいるということなのかどうかということです。 それと、サービス付き高齢者向け住宅、いわゆるサ高住というのは民間の住宅の施設なのに、ここに項目として整理するというのは、そういう方針が国かどこからあるのでしょうか。その辺、民間のことなのに、なぜ区が整備とかをするのかなと疑問があったので、教えて頂きたい。

	それと、44番「介護事業所の職員向け研修」のところで、令和7年度が18回もやっているのに減っているのは、新人さんが少なくなったのか、その辺の理由が分かれば教えて頂きたいと思います。 以上です。 あと、前の施設があるなら、養護老人ホームのことも、それは区としてはあまり関与しないのかどうか。必ず養護に入るような方もいらっしゃると思うのですが、そこは区としては、施策としては入れないということになっているのかどうかを伺いたいと思います。
古谷野会長	それではまず、施設サービスについて、海津課長、お願いします。
高齢者施設整備担当課長	「ケアハウスの整備」ですが、実は、ケアハウスも特定施設入居者生活介護という、有料老人ホームと同じように、その施設に入って頂いた後に介護サービスを受けるための施設ですが、計画化している「ケアハウスの整備」は、介護強化型のケアハウスで、要介護1以上の方から入れる施設となります。今の計画の中では、ケアハウス今川について、令和6年2月にPFI事業の期間が終わった後、大規模改修を実施しながら、今、新たな運営事業者を選定する準備を進めているところです。そのため、計画に入れさせて頂いています。 「都市型軽費老人のホームの整備」については、基本的には、身体機能の低下されている、自立した生活に少し不安がある高齢者の方が入って頂く施設ですが、介護が必要になったときには、外部から、例えば訪問介護を入れて頂くような、介護が必要になっても利用できる施設になってございます。こうした低廉な額で利用できる施設は引き続き杉並区としても必要であろうということから、多様な住まいの選択肢の1つとして区内7圏域でバランスのとれた整備を進めているところです。 最後に「サービス付き高齢者向け住宅等の整備」の部分についても、高齢者が住むためには、様々な住まいがあるということが必要であるということで、サービス付き高齢者住宅ですとか有料老人ホームについても、民間事業者による施設整備を東京都とも連携をしながら進めていくということで、計画の中に位置付けているところでございます。
介護保険課長	「介護事業者職員向け研修の実施」の件ですけれども、令和6年度につきましては介護報酬の改定がありまして、その関係の研修を開催したことから参加人数が多かったということもありまして、7年度が少し下がったということです。 また、令和6年度から事業者としても虐待に関する研修などを年に1回以上開催しないといけないということがありまして、若干人数が減っている状況です。なお、今年度からはアーカイブ配信も開始しまして、忙しい中でも聞きやすい時間に研修を受けて頂けるように工夫をしています。
高齢者在宅支援課長	養護老人ホームについてご質問が出ていたかと思いますが、特養と違いまして、こちらは措置による入所ということで、経済的に困窮している、住む家がないなど、条件が非常に厳しくなっております。入る方が限られていること、そして、区ではなく東京都で整備をしている関係上、計画には掲載していないということです。
古谷野会長	よろしいですか。介護保険サービス以外のサービスも含めて、タイトルにありますように、高齢者施策推進計画、ですから、様々な住宅施

	設、住環境のこともこの計画の中には入っているということになります。 そういう中で、養護老人ホームの例は、今お話がありましたように、あれは都の管轄である上に、今それほど増やそうともしていないというのが現状です。そして、サ高住とか有料老人ホームに関しては、区が直接というよりは、相談とか支援を担当していくとなっているところではあります。よろしいでしょうか。 ほか、いかがでしょう。 では、植田委員、どうぞ。
植田委員	すごく画期的な内容の取組がたくさん見受けられる内容だなと思いました。 今後、一人暮らしの独居高齢者が増えていくという中で、それについて特別な取組とかを考えられていらっしゃるのでしょうか。これまでだと、家族が高齢の方をサポートしたりという環境があったと思うのですけれども、今後はだんだんそういう環境がなくなっていく中で、独居の人と行政がどのようにつながっていけるかということがすごく問題だと思うのです。 急に高齢になってからでは遅いと思うので、その前段階の取組として、なるだけ40代、50代で、独居の人が元気なうちに行政とのつながりがあって、そしてその先につながりが継続してできていくといいなと思うのですけれども、そういう辺りはどのようにお考えなのか、ご意見をください。
古谷野会長	では、海津課長、どうぞ。
高齢者施策課長	本年6月に社会福祉法が改正され、その中で、独居高齢者などの頼れる身寄りのない高齢者等に対する日常生活や入院等の手続及び死後事務の支援事業が法に位置付けられ、今後、区としても行っていかなければいけないと考えているところでございます。 現時点では杉並区社会福祉協議会が独自事業として一部行っていることもあり、現在、今後の事業のあり方を一緒に検討している段階です。
古谷野会長	一人暮らしの高齢者の課題はすごく大きいのです。ただ、それはこれからの計画策定の中で取り上げていくことになっていて、今議題として報告して頂いている進捗状況の結果の中にはまだ入ってきていないという整理でいいかと思います。今後、この次の議題で出てくる話になるかと思っています。よろしいですか。
植田委員	どうもありがとうございました。あと、何か最初のほうで、シニア層の働き方について触れられているところもあったと思うのですけれども、今後いろいろ考えていかれる中で、例えば40代、50代、60代ぐらいで、だんだん自分の老後の姿が身近になってくる世代の方が、なるだけそういう取組に参加されて、そしてこういうシステムやサービスがあるということに早い段階で触れる機会をどんどん取り入れていかれるといいのではないかと思います。 特にご家族がいらっしゃる方は、家族を通して行政サービスとかに触れる機会がすごく多いと思うのですけれども、独りの方というのは、特に男性は地域のサービスに触れる機会は非常に少ないし、また、関心も女性に比べて非常に少ないと思うのです。そういう方たちがもっと、お元気なうちに行政等のサービスに積極的に関わっていくような環境

	づくりというのが今後大切なポイントかなと思うので、ぜひそういったことも踏まえて考えて頂けるといいかなと思います。お願いします。
古谷野会長	それも次の計画の話になってまいりますので、ここでの報告とは直接関係ないので、お答えは後ほどまとめて伺うことにしましょう。 ほか、いかがでしょう。 河津委員、どうぞ。
河津委員	ものすごく単純な質問で申し訳ないのですが、この実績を見ると、24番の「介護者支援体制の整備」の部分、計画に対して実績が本当に低いですね。ほかの達成率に比べるとどうしても注目してしまうのですが。 家族介護は委託してNPO法人に事業をお任せしていて、40回開催して、1回につき何名くらいの参加があったのか。単純に割って計算してみたりもするのですが、介護をされているご家族に対する支援の在り方というのが、ちゃんとマッチしているのかなというのが疑問なのです。 私も両親共に見送ったので、今は全然こういうことにはタッチしていないのですが、本当に、お嫁さんだったりとかという方が、あるいは老老介護だったりとか。自分のお宅で生活を共にしながら介護をしている方の思いというか、負担というのは何かというのがマッチしているのかなと疑問に思ったりするのですが。 例えば障害者のピアカウンセラーは、すごくお互い同じような障害とかがあると、そこで励まされたり、気づかされたりすることがあって、元気になれるという、そういった仲間づくりというのは確かにすごい効果があったりするのだけれども、この介護家族の支援の在り方というのは、今行っている事業の内容と、それから今後どんなふうにお考えなのか、教えてください。
地域包括ケア推進担当課長	家族介護教室につきましては、まさしくケアする人をケアするという考え方から、区としても大事な取組の1つでございます。 先ほどご説明しましたとおり、年度によって周知不足といいますか、制度の認知度というところで、一時的に参加者数が減少してしまったというところで、今年度につきましては、LINE等のSNSを使って募集しているため、定員を上回る申込みが来ている状況でございます。 家族介護教室の内容ですが、高齢者を介護する家族などを対象にしまして、介護に関する知識や技術の習得、介護者同士の交流、介護負担の軽減、そういった目的として実施しているという事業でございます。 この教室を通じまして、介護への理解を深めるとともに、地域の相談機関とのつながりづくりにも役立っていると、そういう事業になってございます。
古谷野会長	ご質問は、実績が目標に遠く及ばないのは、何か家族の方が希望されているものとずれている可能性はないですかということだったと思うのですが。 では、田中課長、どうぞ。
高齢者在宅支援課長	昨年度は私のほうで担当しておりまして、確かに目標値をかなり下回っております。原因としましては、先ほど申し上げた周知不足があるのと、もう1つには、介護に関する教室はどういった内容がいいのかという中で、6年度・7年度は見直す中で、介護に特化した、もっと予防に力を入れたものがないのではないかという流れになっていたこ

	ともあって、結果として回数が減ってしまったり、あるいは、ニーズを拾い切れていなかったということがあったかと思います。 今年度はそこを見直しまして、介護に関わるといっても、私たちが思っているような介護予防だけではない、もっと広がりをもってやったほうがいいのではないかとということになりました。ケア２４との意見交換の中で、例えば今年度ですとエンディングノートについてですとか、終活、おひとりさま講座、これまであったような体操教室ですとか口腔ケア、介護食の作り方、かなり幅広いテーマを持って取り組んでおりまして、その結果、回数も増えているのと、SNS発信という方法も使いまして、当日に定員になってしまうという、うれしい効果が今見えているところです。 中には、庭木のお手入れはどうかという講座もありまして、庭木の手入れは介護に関係あるのかなと私たちは思うのですが、老後の、高齢者のお宅、庭木が手入れされなくなってくる。そして、家が荒れてきてごみ屋敷になるということも現場から聞きまして、そういったことも介護に関する教室として取り上げていくと家族のニーズにもっと寄り添ったものになるのだなということもよく分かりました。今年度はかなり現場の意見も聞きながら、そして、何が求められているのか、それを考えながら教室運営をしているところなので、現段階では目標値の１，８００から２，０００に近いものになるのではないかと想定しているところです。
古谷野会長	ありがとうございました。いろいろ考えて、ニーズに合うようなものに、徐々に変えつつあるということのようですね。 どうぞ、日置委員。
日置委員	区民の一人の意見として思うのですが、広報が月２回出ますよね。月２回出る締切りは、かなり前だと思うのです。区民としては、いつ出るか、何があるかではなくて、例えばそのケア２４、年間６回どういうテーマでやるのかと分かっていたら、ピンポイントでそこへ行けるなと思います。 杉並区は、結構交通の便が悪いのです。私は杉並区役所の近くに住んでいて、出ていくのはいいのですが、縦の交通がないとか、皆さん、ケア２４、まず教室を見つけるのが大変だと思うのです。 あとは、小学校みたいなところに設置されているので、駅から遠い。歩かなければいけない。介護者が毎日疲れているのに、どうやって行ったらいいか。そこへ電話しても、職員は、そこへ自分が通っている足は分かるのですが、最寄り駅からの説明くらいしかできません。 家族介護教室とは違って、あるところでは年間こういう予防教室をやりますと、あらかじめプログラムがわかっていると自分自身の予定に合わせて参加できるか参考になります。気になることがあれば質問ができます。 どういうのが果たして必要なのかと、区民がどういう考えでいるかというのを幅広く想像して頂けたら、いい教室になるのではないかなと思いました。 余計なことですが、よろしくお願いします。
古谷野会長	ありがとうございました。石野課長、何かありますか。
地域包括ケア推進担当課長	区民の方が行きたい講座等、分かるように、周知することは本当に大事なことでと区も考えてございます。

	家族介護教室につきまして、今後、そういった場所や一覧、ケア２４ごとに開催しておりますけれども、一覧を分かりやすくホームページにも掲載していくことを考えてございますので、ご確認頂ければと存じます。
古谷野会長	広報を工夫することによって、事前に対応、用意して参加して頂くことができるようになるかもしれないというご提案でした。ありがとうございました。 田中委員、どうぞ。
田中委員	今の周知のことなのですけれども、うちの場合だと、デイサービスに行っていると、いつも、健康状態どうですかとか、丸つけて、毎回朝やるのですね。そのやり取りがある中で、そういうご案内は１回も入ったことがない。だって、デイサービスに行っている人は、連絡帳が毎日来るわけであって、その中に入れて頂ければ、デイサービスに行っている家族は必ず毎日見れるなというのと。 さっき言われたような方、選んで、これだったら近くのケア２４でやるのだったら行けるかなとか、近くの選挙をやっているところに行けばいいのかなとか、身近なところでばっと行けるというのがいいかなと、わざわざ遠いところには行かないと思うのですね。 だから、デイサービスを利用している人には、必ずそれに入れるといたら、かなりの人に周知は行くと思うのです。利用していない人は、また別のケア２４に相談しているような方に送られるとか、何かのあれで送っていくとか。そういう方法を使ったらいいかな。私も、そういう連絡帳に入ってくれば毎回見るというのが家族はありますので、すごくいいと思うのです。 家族のいろいろな悩みというのはなかなかデイの人に聞かれない。自分が言えば答えてくれるけれども、デイも忙しいという中で、いろいろなそういうことを聞いてくれるという、積極的に聞くというのはあまりないから、周知でそういうものを入れて頂ければ、いろいろなところでまたしゃべりに行けるかなというのはあります。
古谷野会長	ありがとうございました。広報の媒体をどう考えるかというのも、これから必要になってくる場所だというご指摘だと思います。ありがとうございました。 ほか、いかがでしょう。 松本委員、どうぞ。
松本（浩）委員	先ほどのことに関連して、家族介護教室について、家庭で介護されている方だけではなくて、例えば普通の、今から介護が必要になるかもしれないという方も必要になってくる。つまり、若い世代の層にも届くような形をつくってほしいなと、これはお願いします。 １つお聞きしたいのが、「ヤングケアラー支援体制の強化」のところ、3回の研修で3回、100%実施になるのですけれども、参加人数自体は減っているというところ。さらに言えば、3回研修をするという目標自体が本当に適切だったのか、むしろどれだけの方が参加をしたのかということで、実績を測ったほうがよかったのではないかといいところもあると思うのですけれども、その点はいかがか、教えて頂ければと思います。
高齢者在宅支援課長	ヤングケアラー支援体制の強化ということで、現在、子ども家庭の分野と高齢者部門と、そして学校関係の分野にまたがりまして、こういった研修等を行っております。まだ手探りの段階でありまして、この3回

	の研修が果たして3回でいいのか。あるいは、もっと充実したものを1回でもいいのか等、この2、3年、協議しているところです。 研修も、前年度行った方は翌年要らないのかとか、全く同じ内容であれば要らないとか、研修内容を変えたら新たに募集しましょうとか、いろいろ考えている中での、現在この3回というところで、手探りではあります。 また、学校現場は忙しくて研修に行けない中、動画研修を取り入れてアーカイブで見てもらうなど、かなり工夫もしているところです。そのため、現段階では3回が適切かどうかというのは、結論は申し上げられないのですが、やれることをやっているという、今そのような状態です。
古谷野会長	よろしいですか。ありがとうございました。 そろそろ次へ行きたいのですが。私も1つだけ。「安心おたっしや訪問」で、目標値がないのですが、目標値をつくることはできるはずで。例えば、何%実際に確認できたとか、そういう形での目標値の設定というのもご検討頂けたらいいかと思います。19番です。
高齢者在宅支援課長	まさに会長のおっしゃるとおりで、実施して、訪問実績の人数が大事なのではなくて、行った先でどのぐらいつながったか、そこが大事だと思っております。そういったことを考えまして、次期計画においては、つなげた人数、つなげた割合ということで、目標値を定めることといたしました。
古谷野会長	つなげた割合というのは、つなげる必要のある人がいたかどうかには依存しますので、それよりも、確実に確認できた人の割合のほうがいいのだと思うのです。
高齢者在宅支援課長	今回見直しをする中で、つなげた人数といいますか、全て確認ができたということで割合を出しております。失礼いたしました。
古谷野会長	ありがとうございました。よろしいでしょうか。 そういたしましたら、この報告を基にして、議題の1「高齢者施策推進計画（現時点でのたたき台）について」というところ、これが実は本日のメインイベントなのですが、ここに移っていききたいと思います。 では、海津課長、どうぞ。
高齢者施策課長	資料1「杉並区高齢者施策推進計画」を御覧ください。 まず第1章「計画の基本的事項」について、前回との変更をご説明させていただきます。 4ページの「計画の目標」について、前回「多くの元気な」という表現を外してはどうか、また「介護等が必要になっても」の部分は、「支援や介護等」と表現したほうが良いのではないかというご意見も頂きました。 「元気な高齢者」というところについては、要介護認定等にかかわらず、主観的な健康観が「とてもよい」「まあよい」と認識している者との注釈を加えさせて頂いた上で、現計画と同様の表現でまとめさせて頂きたいと考えてございます。 また、「介護等が必要になっても」の部分は、ご意見を踏まえまして、「日常生活における支援や医療・介護等」に修正をさせて頂きました。 「活力ある高齢社会と地域共生のまち」のイメージ図を今回挿入させて頂いてございます。左側に「高齢者の状態像」がございまして。右側に「まち・人々の姿」がございまして。「社会参加・就労・いきがい活動」「見守り・支え合い」「健康づくり」など、様々な施策や取組を通して、

	基盤となる地域包括ケアシステムの体制整備を目指すという形で示させて頂きました。
古谷野会長	前回、今のところの問題提起をされた高良副会長、いかがですか。
高良副会長	大丈夫です。
古谷野会長	それでよろしいですか。「多くの」に引っかかってしまった人もいたかなという気がしたのです。 くすやま委員、どうぞ。
くすやま委員	私はそこが引っかかって、前回意見を申し上げまして、今回注釈はついたのですけれども、しかしながら、何となく私としては気に入らないなというのが率直なところで。 あえて、「多くの元気な」という。それは主観的に、自分が認識している。認識していない人は置き去りにされてしまっているような感じに受け取ってしまうのです。
古谷野会長	「元気な高齢者」について注釈を付けて頂いたのだけれども、「元気な高齢者」が多いというところに引っかかる方もいるわけです。 高齢者全体で見ると、65歳以上全体で見ると健康な人が多いのは事実なのだけれども、そちらのほうにだけ目が行ってしまうのではないかというおそれというか、危惧の念を持たれる方がいて、この表現が問題になってくるのですね。 「健康な高齢者の多く」と言ったらいいのかな。
くすやま委員	私は、元気だと思っている人も、思っていない人も、全ての高齢者がいきいき暮らせる社会ということではないのかなと単純に考えてしまうのですけれども、あえて「多くの元気な」というのを入れる必要があるのかなと、疑問といいますか、違和感といいますかがあります。
高良副会長	ご検討頂きましてありがとうございます。今お話があったようなことを前回意見として述べさせて頂いたのですが。ただこの文章を読むと、多分、この前半のところが元気な高齢者をイメージしていて、後半のところは支援とか介護等が必要になっている方たちという、いわゆる「高齢者の状態像」のところの「元気な高齢者」と「フレイル」や「要介護・要支援」のところと、両方をそれぞれ想定されていらっしゃる文章だからこそ、あえてこのような「元気な」という言葉を入れられたのだらうかと、私は理解したのですね。 ただ、どうしてもそう読めない方も多分いらっしゃる。誤解が生じてしまうところもあるのではないかなと思いますので、そのところは少し考えられたほうがいいのかもしいという気がしました。
古谷野会長	大変失礼な言い方をすると、お役所の文書にある、よくある長い文なのですよね。そして、この長い文の中で、幾つものことを一挙に言おうとしているので、関わり方が、どの言葉がどこを形容しているのかがぐしゃぐしゃになってしまうおそれ、あるいは、意としたことと違う受け止め方をされるおそれがあるかなとは思います。 高齢者担当部長、どうぞ。
高齢者担当部長	これだけいろいろご意見を頂いているので、改めて次の会議に向けて、事務局で修正の検討をさせて頂きたいと思います。
古谷野会長	これは、次回までの宿題ということで、お持ち帰り頂こうと思います。 途中で止めてしまいました。申し訳ありません。どうぞ、続けてくだ

	さい。
高齢者施策課 長	では、続きまして、第2章に入らせて頂きます。「計画を取り巻く動向等」についてご説明させて頂きます。 8ページ目を御覧ください。「高齢者人口の推移」ですが、令和8年1月1日現在の区の総人口は58万2,636人で、そのうち65歳以上の高齢者人口は12万1,725人となっております。区の総人口に占める高齢者人口の割合は、いわゆる高齢化率、20.9%となっております。 団塊ジュニア世代が全て65歳以上となる令和22年、2040年ですが、高齢者人口は令和8年から2万7,068人増加の14万8,793人となって、高齢化率は24.3%になる見込みです。なお、現在の計画の推計より総人口が増加する見込みであるため、高齢者人口が増えていきます。 9ページ、「世帯状況の推移」ですが、令和8年1月1日現在、65歳以上の一人暮らし高齢者は4万4,802人で、高齢者がいる世帯の約半分、49.4%を占めていきます。また、高齢者夫婦のみの世帯は2万1,599世帯で、高齢者がいる世帯の約4分の1の23.8%となっております。令和22年には、一人暮らし高齢者は約5万9,000人となり、高齢者がいる世帯の52.5%を占めると見込まれていきます。 10ページ、「高齢者の健康状況」ですが、昨年、令和7年度杉並区高齢者等実態調査の結果では、結構状態が「とてもよい」「まあよい」を合わせた回答の割合が、高齢者実態調査では79.2%、在宅介護高齢者実態調査では54.9%となり、要介護・要支援認定を受けている高齢者の方の主観的な健康観は低くなる傾向にあります。 今回のグラフには、前期・後期高齢者に加えて、介護度別でも比較していただきますので、確認ください。 11ページ、「要介護・要支援認定者数の推移」ですが、第1号被保険者(65歳以上)における令和8年1月末時点の要介護認定者数は1万8,245人となっております。要支援者は8,040人で、第1号被保険者に占める要介護・要支援認定者の割合は、21.4%となっております。高齢者人口の増加に伴って、今後の認定率は緩やかに上昇すると見込まれていきます。 後期高齢者の認定率は33.8%で、前期高齢者の認定率3.8%の約8.9倍となっております。年齢が上がるにつれて認定率は上昇して、85歳から89歳では50.1%と、約2人に1人は、要介護・要支援認定を受けている状況でございます。 12ページの認定者数の推移の内訳についてですが、次回、10月にお示しさせて頂く予定にしております。 次に、13ページを御覧ください。「認知症・MC I 高齢者数の推移」ですが、本日席上配布させて頂きましたものに差し替えて頂くのですが、令和17年、令和22年の高齢者人口と認知症・MC I 高齢者の割合に誤りがございましたので、おわびの上、差し替え頂きますようお願いいたします。 令和8年1月1日現在の認知症・MC I 高齢者数の合計は3万4,803人で、高齢者人口の28.6%が認知症の症状を有するまたは認知機能が低下しているものと見込まれていきます。また、年齢が高くなるほどその割合が高くなる状況となっております。

	続いて、14 ページ、「介護保険サービス(施設・居住系・住宅)別の受給者数の推移」については、高齢者人口、特に後期高齢者人口の増加に伴って、介護保険サービス受給者も増加している状況です。 サービス種別ごとの受給者数の推移では、居住系受給者数と在宅受給者数は増加傾向が見られます。在宅介護サービス基盤の充実に加えて、一人暮らし高齢者や高齢者夫婦のみの世帯の増加により、同居家族が担うことができない見守りや介護等を在宅サービス等が補充しているという状況です。また、要介護・要支援認定のうち、いわゆる軽度認定者、いわゆる要支援1・2、要介護1の割合が高いことから、在宅でのサービスを利用する方が多い状況となっております。 一方で、施設サービスについては定員の制約等から大幅な増加が見られず、施設受給者数はおおむね横ばいで推移している状況でございます。 次に、16 ページ以降の「前計画期間における区の主な取組と課題」についてですが、先ほど高齢者施策推進計画の進捗状況に係る検証・評価でご説明いたしましたので、ここでは省略させて頂きまして、今後の課題についてご説明をさせていただきます。 取組方針1「元気高齢者の社会参加の支援と環境整備の充実」の今後の課題は、令和7年度に実施いたしました「杉並区高齢者実態調査」で、65歳から74歳までの6割以上が「就業している」もしくは「就業していないが、今後働きたい」と回答しており、引き続き、多様な働き方を支援する必要があると考えてございます。 同じく、高齢者実態調査では、「今後参加してみたい地域活動」について「趣味に関するグループ・サークル(スポーツ・運動以外)」が29.2%で一番多い状況ですが、「参加するつもりはない」と答えた方が43.7%という状況でした。今後も元気な高齢者のいきがい活動を支援するための場と機会の提供に努める必要があると考えてございます。 加えて、これらの社会参加(就労・いきがい活動等)に資する環境整備として、引き続きユニバーサルデザインのまちづくりや誰もが利用しやすい移動手段、高齢者のデジタルデバйд対策等に取り組むことが求められていると考えてございます。 続いて、18 ページ、取組方針2「高齢者の健康づくり・介護予防の推進」の今後の課題ですが、高齢者実態調査及び在宅介護高齢者実態状態調査では「現在の健康状態」を聞いたところ、要介護・要支援認定者以外の65歳以上の区民の健康状態は、「とてもよい」「まあよい」が8割、79.25に対して、要介護・要支援認定を受け、在宅で生活している65歳以上の区民は、約半数の54.9%でした。 また、在宅介護高齢者実態調査で「要介護・要支援状態の改善についての考え」を聞いたところ、「要介護・要支援状態を改善して、自立した生活を送りたい」という回答が最も多くなっております。 これらのことから、高齢者が健康でいきいきと暮らし続けることができるよう、引き続き一人ひとりの状況に応じて、自主的に健康づくりや介護予防・フレイル予防に取り組むための支援に一層力を入れていく必要があると考えてございます。 次に、20 ページ、取組方針3「支援が必要な高齢者に対する見守り・支援体制と家族介護者支援の充実」についての今後の課題ですが、更なる高齢化の進展に伴って、今後も一人暮らし高齢者をはじめとす
--	---

	る高齢者のみの世帯の増加が見込まれています。 特に、一人暮らし高齢者は日常生活の悩み・困りごとを一人で抱え込み、孤立しがちであり、高齢者実態調査による困ったこと等の相談先は「ご本人の家族や親族」が最も多い状況ですが、一人暮らし高齢者については、表の下から２番目の「相談する相手がいない・相談先が分からない」と答えた方が７．３％いる状況でした。 こうした中で、先程の報告事項のところでご説明したように、国は頼れる身寄りのない高齢者等に対する日常生活・入院等の手続ですとか葬儀・納骨などの死後事務の支援を第二種社会福祉事業に位置付けて、社会福祉協議会等の多様な主体が実施できるよう、社会福祉法を令和８年６月に改正してございます。 区といたしましても、一人暮らし高齢者等が孤立せずに希望を持って地域で安心して生活が続けることができるよう、今後も、見守り・支援体制を充実・強化して、必要なときに必要な支援につないでいくことが求められているところでございます。 続いて、２３ページ、取組方針４「地域包括ケアシステムの推進・強化と認知症施策の推進について」の今後の課題ですが、高齢者実態調査及び在宅介護高齢者実態調査では「今後、区が力を入れていくべきこと」を確認したところ、「いずれも在宅での生活が続けられるよう、医療・福祉・介護サービスの充実」を求める回答が最も高い結果でした。 また、同じく２つの実態調査による「人生の最期や終末期を過ごしたい場所」が、いずれも「自宅」が最も高い回答となっておりましてございます。 続きまして、２４ページ、「認知症についての印象」を聞いたところ、認知症は誰もがなりうると思っている人の割合は、「思う」「どちらかというと思う」と答えた割合が、どちらの調査も８割を超え、認知症になったら何もできなくなると「思う」「どちらかというと思う」と答えた方をどちらも半数を超えています。 これらのことから、高齢者が要介護状態になっても、住み慣れた地域で、安心・安全に生活ができるよう、引き続き、地域包括ケアシステムの推進・強化を図ることが重要になってくるところです。加えて、多くの区民に認知症に関する正しい知識と、認知症の人に関する正しい理解を深めて、認知症になってからも自分らしく暮らし続けることができる共生社会の実現に向けて、認知症施策の一層の推進に取り組む必要がございました。 次に、２６ページ、「介護サービス基盤の整備・充実」についての今後の課題ですが、在宅介護高齢者実態調査で、「今後、介護サービスを受けたい場所」を聞いたところ、「持ち家」が一番多く、次いで「介護付き有料老人ホーム」「特別養護老人ホーム」と続けました。高齢化のさらなる進展に伴って、今後も在宅及び施設サービスが必要な要介護高齢者の増加が見込まれてございます。 また、介護サービス事業所等実態調査では、「介護人材確保について区の望むこと」を確認したところ、特に「採用・募集経費の支援」「家賃補助や居住特別手当による支援」とする回答が多い結果でした。 これらのことから、国が示す「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」等を踏まえて、引き続き円滑かつ適切な介護サービスを提供することができるよう、介護サービス基盤の整備・充実と介護人材定着・育成支援の充実等に取り組む必要があります。
--	--

	次に、第3章「計画の体系と内容」ですが、28ページを御覧ください。計画の体系は大きく変えてございません。ただし、これまで取組方針としていましたが、上位計画との整合性を考慮して、施策に変更してございます。 30ページを御覧ください。施策ごとの事業・主な取組内容と重点事業の指標についてご説明いたします。 各事業及び主な取組内容も、今後、上位計画である総合計画・実行計画の改定内容と整合を図るため、追加や変更もあると思いますが、現時点での項目をお示しさせていただきます。 今回から、重点事業を各施策に位置付けました。施策1では、(1)「多様な働き方の支援」を重点事業1として、(2)「いきがい活動の支援」を重点事業2と位置付けてございます。 また、重点事業2の指標「いきがいを感じている高齢者の割合」を追加して、これは区民意向調査になりますが、計画期間中の目標値を81%としてございます。 また、⑯の「デジタルデバイド対策の推進」について、名称を変更してございます。 次に31ページ、施策2「高齢者の健康づくりと介護予防・フレイル予防の推進」ですが、(1)「健康診査の実施」を重点事業1として、(4)「介護予防・フレイル予防の推進」を重点事業2と位置付けました。 新たな指標については、「『生活力アップ！支援事業』参加者の要支援状態の3年間の維持・改善率」を想定しておりますが、現時点でお示しすることができないことをお許し頂きたいと思えます。 なお、新たに(2)「ICTを活用した健康づくりの支援」を事業に位置付けるとともに、主な取組として、⑥の「骨粗しょう症検診の実施」、⑦「健幸アプリ（すぎなみチャレンジ）の実施」、⑧「健康LINE相談の実施」を追加するとともに、⑪「人生100年いきいきプロジェクトの充実」を変更してございます。 次に、32ページを御覧ください。 施策3「支援が必要な高齢者に対する見守り・支援体制と家族介護者支援の充実」ですが、(1)「見守り体制の充実」を重点事業1に、(5)「家族介護者支援の充実」を重点事業2と位置付けてございます。 新たな指標については、重点事業1「安心おたっしや訪問により、聞き取りや状況の確認ができた対象者の割合」を追加して、95%を目標値とさせて頂いております。 なお、主な取組として、⑤「見守りキーホルダー事業の実施」、⑥「終活相談・普及啓発の実施」、⑦「支援サービスの実施」、⑧「終活情報の登録事業実施」を追加、また変更してございます。 次に、33ページ、施策4「地域包括ケアシステムの推進・強化と認知症施策の推進」ですが、(1)「地域包括ケアシステムの推進・強化」を重点事業1、(2)「認知症施策の推進」を重点事業2と位置付けてございます。こちらの指標は以前と同様に2つございましたので、変更してはございません。計画期間中の目標値を上方修正してございます。 なお、主な取組⑨「本人発信・意思決定支援と理解の促進」、⑩「包括的な相談支援体制の整備」、⑪「自分らしく社会参加できる認知症バリアフリーのまちづくり」は、第4章と整合させて変更させていただきます。
--	---

	次に、34ページ、施策5「介護サービス（在宅・施設）基盤の整備・充実」ですが、（2）「施設介護サービスの充実」を重点事業1、（4）「介護人材定着・育成支援の充実」を重点事業2として位置付けてございます。 新たな指標については、重点事業2「介護事業所職員向け研修の満足度」を追加して、満足度を100%として、目標としてございます。 なお、主な取組については、⑮「介護人材採用活動経費の補助」を新たに追加したほか、一部、記載順の変更を行ってございます。 35ページ、2「施策別の計画内容」についてですが、上位計画である総合計画・実行計画等の改定作業と並行して調整を図ってまいりますので、次回、10月に、施策ごとに「目指す姿」を示した上で、「事業構成する主な取組」「取組の概要」「取組の所管課」を記載する方向で作成中でございます。 第4章「認知症施策推進計画」については、地域包括ケア推進担当課長、石野よりご説明させていただきます。
地域包括ケア推進担当課長	私から、第4章「認知症施策推進計画」についてご説明いたします。38ページを御覧ください。 1「計画の趣旨」ですけれども、令和5年6月に制定された「認知症基本法」では、国の基本計画及び都道府県の計画を基本としつつ、基礎自治体の実情に即した「市町村認知症施策推進計画」の策定に努めなければならないとされており、杉並区では、令和6年2月に策定した「高齢者施策推進計画」に「市町村認知症施策推進計画」を部分的に包含して計画化しました。 今回、改定します「高齢者施策推進計画」では、更なる認知症施策の充実に向けて、「認知症施策推進計画」を独立した章として位置付けるとともに、認知症の人やその家族等によるワーキンググループを設置し、3回にわたる意見交換を行うなど、これまで以上に認知症の人の視点を重視した計画づくりに努めたことを記載してございます。 ここで、皆様にお配りしております資料1の別紙「令和8年度杉並区認知症ワーキンググループの実施報告について」、こちらを報告させていただきます。 1「ワーキンググループの設置目的」は、こちらに記載のとおりです。 2の（1）にあるとおり、参加者は、認知症の人やその家族などの介護者のほか、チームオレンジや区民、またケア24などの支援者も合わせて、16名で行いました。 また（3）にあるとおり、認知症介護研究・研修東京センター長特命補佐の永田久美子氏にアドバイザーとして参加頂きました。 このワーキンググループの2ページの（4）に記載の日時、テーマで、計3回開催してございます。 3ページの3（1）にあるとおり、参加者からは日々の生活で感じていることや区の認知症施策に関するご意見が出されました。 次に、4ページを御覧ください。ワーキンググループの意見交換の結果、（2）のワーキンググループの意見を反映した令和9年度から11年度の認知症施策推進計画の基本理念と施策のたたき台をお示ししたとおり、「認知症になってからも自分らしく暮らし続けることができるまちの実現」を基本理念とし、この基本理念の実現に向けた施策として、施策1「本人発信・意思決定支援と理解の促進」。施策2「包括的

	な相談・支援体制の整備」。施策3「自分らしく社会参加できる認知症バリアフリー」のまちづくりの3つの施策と、各施策に盛り込むべき事業を整理いたしました。 (3)と、次の5ページの4を併せて御覧頂きたいのですが、施策1は、主な意見として、認知症サポーター養成講座などにおいて、認知症本人が自らの経験や思いを発信できる機会を増やしてほしいことや、認知症に対するネガティブなイメージが依然として存在しているので、正しい知識の普及啓発を進める必要があるなどのご意見がございまして、5ページの4にあるとおり、「本人の声の発信と環境づくり」を事業化すべきものとしております。 施策2では、認知症と診断された後にどこに相談すればいいのか、医療機関や支援制度が利用できるのかといった情報を知りたい、提供してほしいなどのご意見がありまして、事業としましては「診断前後の早期からの相談・支援体制の強化」にしました。 施策3では、認知症カフェやチームオレンジなどの集いの場に参加する際の心理的なハードルが高いとのご意見がございまして、参加しやすい環境づくりの必要性が示されたほか、地域のお店や事業者などに対して認知症の理解を広げ、認知症の人が安心して利用できる地域づくりを進めてほしいとの意見がございまして、「多様な主体との連携で共に進める地域づくり」を事業化すべきと、まとめとなっております。 6ページ目の5では、これらを踏まえまして、「令和9～11年度杉並区認知症施策推進計画の施策を構成する事業(たたき台)」をまとめております。今後は、これらの事業を構成する具体的な取組内容を精査していくこととしています。 最後に、6、ワーキンググループに参加した方からの感想と、アドバイザーをお願いしました永田センター長特命補佐からのコメントを記載しておりますので、こちらは後ほど御覧頂ければと思います。 以上が、ワーキンググループの実施報告になります。 それでは、先ほどの資料1の38ページにお戻りください。 1の「計画の趣旨」の続きで、丸の3つ目からになります。 急速な高齢化に伴い、認知症高齢者数が今後も増加する中で、認知症は誰もがなるうるものであり、区民一人ひとりが認知症を自分事として捉え、よりよい地域社会をつくり上げていくことが大切です。 これまでも区は、浴風会病院認知症疾患医療センターや認知症介護研究・研修東京センターからの専門的な助言等を頂きながら、認知症施策の充実を図ってまいりましたが、今後もこの計画に基づき、令和9年度から3年間の計画期間を通して、認知症施策を総合的に推進していきます。 次の39ページには、区が基本とすべき、国や都の計画の目的や重点目標を記載しております。 次の40ページは、3「計画の基本理念と施策・事業」としまして、先ほど別紙でご説明しましたワーキンググループでの意見を踏まえ、整理した内容を基に、分かりやすくまとめました。 基本理念である「認知症になってからも自分らしく暮らし続けることができるまちの実現」に向けた施策の方向性のキャッチフレーズとしまして、「伝わる」「つながる」「共に生きる」を掲げております。 また、(2)の「施策・事業」についてですが、施策1「本人発信・
--	--

	意思決定支援と理解の促進」では、「本人の声の発信と環境づくり」「新しい認知症観の理解促進」「本人がその人らしく生きるための意思決定支援」「権利擁護の普及・利用促進」の4つの事業に取り組みます。 施策2「包括的な相談・支援体制の整備」では「診断前後の早期からの相談・支援体制の強化」「若年性認知症の人への取組」「医療・介護・福祉に関する事業者との連携」「ケアラー支援」の4つの事業に取り組みます。 施策3「自分らしく社会参加できる認知症バリアフリーのまちづくり」では「本人・家族等の多様なニーズに合わせた場づくり」「本人の社会参加等の機会の確保」「多様な主体との連携で共に進める地域づくり」「支援者の活動促進」の4つの事業に取り組みます。 次ページ以降、事業の主な取組内容について、施策ごとに、現状と課題や、この間、伺ってきました認知症の人の声などを示した上で、事業を構成する主な取組内容を記載し、次回の介護保険運営協議会でお示ししてまいります。
高齢者施策課長	最後に、第5章「介護保険事業計画」については、3年前と同様に、今回の10月の介護保険運営協議会までに、国の動向等を踏まえまして、案を作成させていただきますので、よろしくお願いいたします。 長くなりましたが、資料の説明は以上となります。
古谷野会長	ありがとうございました。内容豊富なもので、なかなか理解しづらい部分もあるかと思います。まず、ご質問、ご意見を伺っていききたいと思うのですが。 では、松本委員、どうぞ。
松本（浩）委員	何点かお聞きしたいのですが、「元気高齢者の社会参加の支援」の取組方針のところで、例えば地域活動・ボランティアの中に町会活動、自治会活動等というのは、実際入っているのかどうかということを教えてください。
高齢者施策課長	現計画の中では、町会、自治会の活動を位置付けてはございませんが、今の取組の中でも、例えばすぎなみ協働プラザによるNPOの就労支援のことを記載させて頂いたりだとか、そのほかにも、すぎなみ地域大学の取組、こちらでは地域の担い手として、必要な知識ですとか技術、あと仲間を広げるための各種の講座を実施してたりしています。そういったことは今後も引き続き実施していかなければいけないということで、高齢者以外の方も活動して頂くことを想定してございます。
松本(浩)委員	それから、21ページのところで、今回、令和8年度6月に社会福祉法の改正でやるということなのですが、こういったところというのは、実際、今現状として誰が担っているのかということと、さらにそれをどのような形で支援をしていくのかということをお教えしてほしい。 あと、今回「困った時等の相談先」のところで、ケアマネさんのところの高齢者のところ2.7%と、あまり高くないと思うのですがけれども、実際これから介護が必要になった場合、かなりケアマネさんの負担というのは上がってくるのではないかと考えていまして、そちらに対して対応を行っていくのかどうかということとは、検討しているのか教えてください。
高齢者施策課長	今現在、杉並区社会福祉協議会の独自事業であるしん未来支援事業というものを実施してたりだとか、日常生活支援事業なども実施して頂いているということです。今後、どうやるのかということとは、今現在検討している最中です。

	ケアマネさんが担っていくのかというところに関しては、既にケアマネさんはシャドーワーク等々で、こういった対応もされているところですので、総合相談窓口ができればそこで一定の受け止めができると考えてございます。
古谷野会長	計画の中に最終的には書き込めそうですか。
高齢者施策課長	今現時点で32ページの(2)「終活の支援」と記載させて頂いている。先ほどこを追加していますとご説明させて頂いたかと思います。「終活相談・普及啓発の実施」「支援サービスの実施」「終活情報の登録事業実施」ということで3本柱で、相談からサービスにつないでいくようなことを想定してございます。
古谷野会長	大いに期待されているでしょう、手島委員のところ、ご意見ありますか。
手島委員	今、課長からお話がありましたとおり、検討段階という状況で、具体的なことはこれからというのが正直なところかなと思ってございます。ただ、今の杉並区においては社会福祉協議会がこうした終活の支援というものを受ける。ある面で、一番の窓口にならないといけないのだろうなど。そういう心構えで臨んでいきたいと思っているところでございます。
古谷野会長	死後事務の社会化というのは、全国的に大きな課題になっているのですが、杉並区のような地域特性からするとかなりニーズはあって、出てくるであろうし、下手をすると大変危険な事態も起こり得るところではあるので、ぜひこれも至急検討して、具体化して頂きたいと思うところではあります。 それから、ケアマネさんについては、相田委員、何かおっしゃって頂けますか。
相田委員	ありがとうございます。今、松本委員が、介護支援専門員、ケアマネジャーに対してのサポート、負担軽減というところを言って頂いたのは、多分私も探していたのですが、施策の言葉の中にケア24は出てくるのですが、介護支援専門員の記述がないので、見えてこないということだったのだと思います。 先ほど冒頭に部長から施策、事業、取組という、この3段階があるというご説明がございましたので、またきっとその事業や取組の中にはたくさん出てきて頂けるのだろうなと思っています。 あと、死後事務等のところは、私たちもちろん日々接していて、非常に困ったことが数年来出てきておりました。国や都道府県との制度の整合性や連動というものも必要だと思いますので、これから9月から12月ぐらいまで、しっかり私たちも情報を追っていきたいと思っています。
古谷野会長	ありがとうございました。ほか、いかがでしょうか。 堀本委員。
堀本委員	推進計画を拝見して、区民として1つ質問させていただきます。 34ページなのですが、施策5「介護サービス(在宅・施設)基盤の整備・充実」、その中で(2)⑧の「介護医療院の整備」とありますけれども、先ほども進捗状況で割とさらっとご説明なく過ぎてしまったかと思いますが、読み返すと「適宜の情報収集等に努めたが、新たな整備につながる動きはなかった」。そして検討中とありました。 現在、杉並区が指定した介護医療院というのは、私が検索したところ

	では見つかりませんでした。これは地域性もあるのかなと考えますが、区内には40か所程度創設されているようです。杉並区においての未整備の理由と今後の整備の予定をお聞きしたいと思います。 そして、この介護医療院というのは、介護療養型医療施設などの廃止に伴って、長期的な医療と介護の両方を必要とする高齢者の受入れを目的とする施設かと思います。8年ほど前に創設されたようなのですが、利用の基準としては要介護1から5に該当し、経管栄養とか痰の吸引、それからターミナルケアを必要とする高齢者。また、生活の中にレクリエーションとか地域交流などもうたわれているようです。この内容を見ますと、要介護3以上が入所条件の特養への入所が難しい方とか、そういう方の高齢者の受け皿になり得るかとも思われます。 また、先ほど取り上げられましたが、今年6月の社会福祉法の改正によって身寄りのない高齢者支援、これが先ほど社会福祉協議会のほうに義務づけられるとありますが、そういう状況の中に、この支援は、さっきの介護医療院の整備は大変益するところがあるのではないかなと思ったのですが、もしかして、先ほども申しました地域性、そういうものによって既にほとんど充足されている、そういうことで介護医療院の必要性というのが杉並区はないのでしょうか、そうも思いましたが、そこら辺をお答え頂きたいと思います。
高齢者施設整備担当課長	こちらは、医療法人が主体となってやって頂く施設ということになってございます。もともと医療保険対象だった施設を介護保険に適用するように変更された施設という位置付けになってございまして、区が整備したくてもなかなかできるものではなくて、その医療法人の経営の考え方だとかというところが大きくなってございます。 常に新たな施設整備について、ご相談があれば整備を進めていきたいと考えてはいるところです。 杉並区として進んでいるのかということ言えば、進んでいないというところではあります。
古谷野会長	進んでいないのではなくて、進められないでいるというのが正しいのかもしれないですね。 安田委員、何か情報なり、お教え頂くことはありますか。
安田委員	私もあまり存じ上げないです。すみません。
古谷野会長	区が進める事業ではなくて、区としては、手を挙げてくださるのを待っているという、そういう事業になってしまうということでした。 ほか、いかがでしょうか。では、くすやま委員。
くすやま委員	気になったのが30ページで、下の重点事業1で「地域活動・ボランティア活動・就労している高齢者の割合（区民意向調査）」とあります。これを実績値、計画期間、だんだん目標が上がっていったわけなのですが、この中の「就労している高齢者の割合」ということで、どうしても就労してお金を稼がなければいけないというか、生活のためにという方と、生計費はあるのだけれども何もしないでいるよりは働きたいなという方というと思うのです。本当に生活のために働かなければいけないという方もいらっしゃると思うので。この就労している高齢者の割合を地域活動・ボランティア活動と一緒にまとめて、目標値にすることがいいのかなという気がします。 あくまでも就労を希望する方はもちろん就労したいという要望のために区が支援することはあり得る、もちろん大事なことだと思うので

	すが、これを「地域活動・ボランティア活動」と一緒にすることはちょっと、別にしたほうが私はいいのかなと。別にするか、就労している高齢者の割合を重点事業に挙げる、その割合、目標、挙げる必要があるのかなと、疑問に感じました。意見です。 それと、今回の計画改定に当たっては、高齢者実態調査などで、先ほども他の委員の方から独居高齢者の問題は重要ではないかというような指摘があったと思うのですけれども、私も本当にそう思っています。なので、施策を見ますと、独居高齢者に当たる支援、施策というのが、多分この32ページの施策3の「支援が必要な高齢者に対する見守り・支援体制」のところかなと思うのですけれども、もっとはっきり一人暮らし高齢者への支援みたいな、太く打ち出してもらった方がいいのかなとも思いました。 今回の実態調査でも、独居高齢者に対するレポートを出されていますよね。そういうことをもっと生かしてといいますか、一人暮らし高齢者とか、高齢者のみ世帯への施策というのを太く打ち出して頂けたらいいのではないかなということを思いました。 それともう1つ、認知症施策推進計画で、今回ワーキンググループを設置して、認知症の方とか、支援の方の意見も聞いてきたということは、すごく大切なことで、よかったなと思っています。認知症は本当に誰もがなりうる身近なものとなっておりますので、その基本理念も「認知症になってからも自分らしく暮らし続けることができるまちの実現」ということも、本当にいいと思っています。 事業の主な内容は作成中ということですが、施策ごとに現状、課題、認知症の人の声を示した上で、取組を掲載する方向ということも期待しているのですが、すごく認知症について、これまでは認知症になると何かものが分からなくなってしまう、何もできなくなってしまうのではないかという誤ったイメージが。ただそれが今変わってきていますよね。そう認識している人も徐々に増えてきているとは思っていますけれども。 その中で本人の意思を尊重した支援というのも今回入っています。本人の意思を尊重した支援をしていくことが必要なのですよということをそういう仕組みづくりをどう進めていこうとされているのか。ケア24とか、介護事業所とか、医療機関などに対して、本人の意思決定を尊重した支援が大事なのですよというような研修とか、普及啓発とか、そういったのが現状はどうなっているのかお聞きしたいのと、今後はそれについて取組をどう進めていかれるのかということをお聞きしたいです。
古谷野会長	では、海津課長からお願いします。
高齢者施策課長	30ページの「地域活動・ボランティア活動・就労している高齢者の割合」は区民意向調査で毎年行っている調査のもので、実は3年に一遍やっている高齢者実態調査、今回のページでいえば17ページでは、3年1回やっている中では、就労している人の割合だとかということを細かく確認はできているのですが、毎年やって頂いている意向調査の部分では、経年で追っているものですから、この項目も変えることはなかなか難しいかなと考えてございます。 もう1点、独居高齢者の打ち出し方をもうちょっと分かりやすくした方がいいのではないかと。今後、そこを表現できるのか、引き続き検討してまいりたいと思いますので、ご意見として承りたいと思います。

	す。
高齢者担当部長	独居、一人暮らし高齢者については、委員がおっしゃったとおり、私どもも今後の大きなテーマだと思っています。 特に、今後は孤立をいかに防いでいくのかが重要な課題と捉えてまして、施策１のいきがい活動や施策２の、介護予防・健康づくりも幅広くやっていく必要があると思っています。 また、当然に施策３の支援が必要な高齢者への対応を含めて、各取組の中できちんと書き込んでいく必要があると思っています。その意味で、施策のどこかだけでというのは、あまりよくないのかなと考えています。
古谷野会長	ありがとうございました。今、くすやま委員の話でいうと、就労というのをどう捉えるかというのはすごく難しいテーマなのです。社会参加と捉える捉え方ももちろんできるし、生計費の必要に迫られてというのもあるので、難しいのですが、３０ページのところで言いたいのは、社会参加している高齢者を増やすということでしょう。それをうまく書かないと、疑問を感じられてしまうということです。 それから、一人暮らしに関しては、部長がお答えになったとおり、どれか１個で収まらないのです。全部に絡むので、それを計画の文面の中にどう落とし込んでいくかというのは、これはご検討頂くということになるのではないかなと思います。 お待たせしました。石野課長、どうぞ。
地域包括ケア推進担当課長	認知症の質問についてお答えします。本人の意思を尊重した本人視点での取組ということで、今回計画を進めておりますけれども、具体的にお示しするのは、実施報告の最後の６ページ目になるのですが、例えば今回ワーキンググループなどで本人からご意見を頂きまして、例えば施策１の「本人発信・意思決定支援と理解の促進」では、それに付随する事業として、「本人の声の発信と環境づくり」、こちらはワーキンググループで出た本人のお声から、本人が認知症に関する講座とか、そういったものの講師になって頂くとか、そういったところで、本人の声の発信をしていくというところで考えてございます。 また、施策３の「自分らしく社会参加できる認知症バリアフリーのまちづくり」でも、こちらも本人からは、地域のコンビニとか、ファミリーレストランとか、そういった区民・支援者だけではなく、地域のそういった民間、そういったところにも認知症のことを理解してほしいというところで、この施策３の（１）で、そういった取組も新たに進めていこうと、そういった感じで、本人の意思を尊重した取組などを１０月の会議にお示ししていく考えです。
古谷野会長	ありがとうございました。認知症施策の推進をしなければいけないということは分かっているのですが、実はものすごく幅が広いのですよね。 一方で、認知症とは関係のない若い人なども含めて、新しい認知症観を確立するという普及啓発の活動もあれば、既に認知症と診断のついた人、あるいは介護が必要な人への支援というののもあって、それから、MC Iの人、あるいはMC Iへ行くちょっと手前ぐらいの人をどうやって発見するかなど、もろもろの課題があるのです。 それをご本人の状態あるいは対象となる方の状態と関連づけながら整理しないと、ぐしゃぐしゃに書かれてしまうというのが、この認知症

	施策の書き方の難しさなのですね。そこをぜひ慎重に検討して進めて頂けたらと思います。 この議論、計画の話は、今日決着をつけるものではなくて、ほとんどが次回以降へつながっていくものです。ちょうど予定された時間が来ておりますので、これはここまでで、後は継続審議という形にさせていただきます。よろしいでしょうか。 それでは最後、もう1つ報告事項があります。佐々木課長から。
介護保険課長	介護保険課長の佐々木です。 「地域密着型サービス事業所の指定についてということで、介護保険法第78条の2第1項によるものをご報告いたします。 今回は、地域密着型通所介護1件です。資料3を御覧ください。 今年3月に開催された令和7年度第4回介護保険運営協議会にてご意見を聴取した「レコードブック永福」が、先月7月1日に開設いたしました。所在地は永福三丁目、運営法人は千代田区にある「株式会社Redbear」です。午前、午後の2単位、それぞれ利用定員18人の予定でしたが、まずは15人から事業を開始しており、現在登録は31人と聞いております。 前回、運営協議会で、車椅子対応トイレ内に手洗い場を設置してはどうかというご意見がありました。これにつきましては、水滴等による転倒のおそれがあることから、計画どおりのトイレの外の手洗い場とし、スタッフによる徹底した衛生及び安全管理を実施するという事です。 また、サービスの利用前後で、利用者の期待と実際のサービスにそごはないのかというご質問がありました。こちらはそごがないように、丁寧に説明を行うとともに、ケアマネジャーに対しプログラムの特性を改めて周知し、マッチングが図れるよう連携を強化しているとのことでございます。
古谷野会長	前々回に、ここでご検討頂いたところです。レコードブックの開設が出されたという報告を頂きました。よろしゅうございますね。ありがとうございました。 それでは、これをもって予定された議事、報告は全て終わったということになります。全て終わったといっても、継続の宿題がいっぱいあるということではあるのですが。 次回の協議会についても、既に書面が送られてきているところですが、海津課長、お願いします。
高齢者施策課長	ありがとうございました。 次回、令和8年度第3回杉並区介護保険運営協議会は、既に通知をさせて頂いているところではございますが、10月27日火曜日午後2時から、こちらの会場になります。どうぞよろしくお願いいたします。
古谷野会長	これをもちまして本日の介護保険運営協議会は閉会とさせていただきます。ご協力ありがとうございました。