

第10期中野区健康福祉審議会 介護・高齢部会（第8回）

開催日 令和6年11月29日（金）午後7：00～午後8：16

開催場所 中野区役所 第701・702会議室（7階）

出席者 <介護・高齢部会委員>

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

<事務局>

地域支えあい推進部	地域活動推進課長	高橋 英昭
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>

西村 正美、宮原 和道

【議事】

○石山部会長

それでは定刻になりましたので、ただいまより第10期中野区健康福祉審議会第8回介護・高齢部会を開催いたします。皆様には大変お忙しいところをお集まりいただきまして、誠にありがとうございます。どうぞよろしく願いいたします。

それでは、お手元の次第に沿って進めてまいりたいと思います。今年度は今回のみの開催ですが、委員の変更もありますので、本日の資料の確認や欠席連絡なども含めて、事務局よりお願いいたします。

○落合介護保険課長

本日はお忙しい中、ご出席をいただきましてありがとうございます。4月より介護保険課長に着任いたしました落合と申します。よろしく願いいたします。着座のままで失礼いたします。

それでは委員の変更がございましたので、新たな委員を紹介させていただきます。机上に配付いたしました委員名簿をご覧ください。令和6年3月31日をもって、戸邊委員が公益社団法人中野区シルバー人材センター常務理事事務局長をご退任されました。後任の豊川士朗さんが令和6年4月1日より事務局長に就任されましたので、健康福祉審議会委員の委嘱をさせていただきます。どうぞよろしく願いいたします。

○豊川委員

どうかよろしく願いいたします。

○落合介護保険課長

それでは豊川委員より一言ご挨拶をいただきたいと思っております。

○豊川委員

先ほど落合課長からご紹介いただきましたが、この4月1日より公益社団法人中野区シルバー人材センター常務理事事務局長に着任をいたしました豊川と申します。

この会議、今年度は今回だけとお聞きしましたが、私の様々な仕事上の知識等も加

味できたらいいと思います。どうかよろしく願いいたします。

○落合介護保険課長

豊川委員、ありがとうございました。

また令和6年4月組織改正があり、事務局構成が変更になりました。地域支えあい推進部介護・高齢者支援課の所管であったもののうち、基盤整備の部分が地域活動推進課、高齢者在宅サービスと介護予防の部分が地域包括ケア推進課の医療・介護連携推進

担当に所管が変更となり、その他の介護保険制度に関することが介護保険課の所管となっております。お手元の名簿のとおり事務局を務めさせていただきますのが、まず、地域活動推進課長の高橋英昭でございます。

○高橋地域活動推進課長

よろしく願いいたします。

○落合介護保険課長

医療・介護連携推進担当課長の高橋かほるでございます。

○高橋医療・介護連携推進担当課長

よろしく願いいたします。

○落合介護保険課長

私、介護保険課長の落合でございます。また、健康福祉審議会の全体会の担当である、健康福祉部福祉推進課長の細野修一でございます。

○細野健康福祉部福祉推進課長

4つの部会と全体会という形で、審議会全体を担当しております細野と申します。どうぞよろしく願いいたします。

○落合介護保険課長

続きまして本日の会議ですが、ご欠席、遅れての出席を伺っておりますが、現時点で過半数の出席が得られておりますので、会議は成立しています。

最後に本日の資料の確認をいたします。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5年度）について」、資料1-2「中野区介護保険の運営状況（令和5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」、資料3「中野区介護保険サービス等の基盤整備状況」の4点になります。また本日机上配布しております資料は、「第10期中野区健康福祉審議会介護・高齢部会名簿」の1点です。以上が本日の資料です。不足している方はいらっしゃいますでしょうか。事務局からは以上です。

○石山部会長

ありがとうございました。それでは早速ですが、議事に入ります。まず議題の1つ目、介護保険の運営状況（令和5年度）について、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5年度）について、ご報告をいたします。資料1-1をご覧ください。

1番、中野区の高齢者人口は令和6年4月1日現在で6万6,913人、人口全体から見た比率は19.8%、前年同月比では0.1%の減です。

2番、第1号被保険者数は6万7,791人です。高齢者人口との差が生じているのは、中野区内の施設にいる住所地特例の方が一定数いることによるものです。

3番、第1号被保険者の要介護認定、要支援者認定数ですが、1万3,774人、前年同月比では0.4%増、認定率は第1号被保険者数に対する認定者数の割合ですが、20.3%です。

次に4番、介護サービスの利用です。介護サービスの利用者数は1万2,012人でした。認定者に対する利用者の割合は80.4%で、前年度比0.9ポイントの増でした。そのうち居宅サービスの利用者数は1万537人、利用者の割合は70.5%で、前年度比0.8ポイントの増、施設サービス利用者数は1,475人、利用者の割合は9.9%で、前年度比0.1ポイントの増でした。また、保険給付費は約213億800万円で、前年度比3.1%の増でした。

5番、地域支援事業です。要介護状態等となることを予防するとともに、介護が必要な状態となっても、地域で暮らしていくことができるよう、様々な事業に取り組んだものです。

次のページ6番、介護保険料です。第8期の計画期間中における基準額については、年額6万8,710円で、令和5年度の保険料収入総額は約47億4,100万円、収入率は96.7%となっています。

7番、介護サービス事業所です。令和5年度末現在の事業所数は居宅サービスが320か所、地域密着型サービスが94か所、施設サービスが15か所となっています。8番、介護保険の円滑な利用のための各種施策です。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います。

最後に9番、介護保険制度の広報活動です。区報、ホームページなどにより、各種制度の周知に努めましたほか、介護の日の啓発事業として、介護サービス事業者の活動を紹介するパネルやパンフレットの展示を行いました。

なお、詳細については資料1-2をご覧ください。ご報告は以上です。どうぞよろしく願いいたします。

○石山部会長

それではただいまのご説明を受けて、委員の皆様方からご意見、ご質問をいただきたいと思っております。いかがでしょうか。

ただいまの資料1-1は、資料1-2を要約していただいたものということです。詳しい全国との比較や経年比は資料1-2でご覧いただけます。

たくさんデータがあるので、なかなか一遍に見るのは大変ですが、ご質問でも感想でも、あるいは日々の実感で、感じていらっしゃることも結構ですので、いかがでしょうか。

○豊川委員

高齢者の人口割合なのですが、資料1-1だと、0.1%減っているということですが、これは、高齢者の数自体は増えているが、中野区の場合、人口増加のほうが多いので、見た目、割合が減っているという理解でよろしいのかどうか、確認したいのです。

○石山部会長

事務局いかがでしょうか。

○落合介護保険課長

資料1-2の1ページをご覧ください。人口の推移を掲載していますが、高齢者人口については、中野区では減少傾向です。表1の下の部分が中野区の人口となっております。高齢者人口の行をご覧くださいますと、令和2年から令和6年4月にかけて少しずつ減っていることが分かります。区の人口全体としては増えていますが、0歳から39歳、40歳から64歳は増加しており、高齢者については全体でやや減っています。ただその中で、後期高齢者の割合は、増えているといった傾向が、中野区の特徴です。

○豊川委員

ありがとうございます。

○石山部会長

ほかはいかがですか。

○築田委員

私も高齢者人口の減少は、そうなんだと感じました。8つの地域包括支援センターの圏域でも、全体的に昨年度より減っているというデータを見たが、昨日ボランティア団体や協会の方が敬老の日のお祝いの数が減ってきたという話をしていたので、地域でもその実感は少しあるんだと感じました。

ただ、後期高齢者は増えているので、相談や支援は増えていて、相談現場では結構多忙になってきている実感があります。地域包括支援センターから見える現場の状況ではケアマネジャーが今、減ってきているのではないかと思います。

昨日も要介護の相談があったのですが、本来だったら相談者に情報提供して、相談者にケアマネジャーを選んでいただくのですけれども空きがなかなかないので、大体5件は連絡をされていて、選択肢があまりない状況です。

一点、質問ですが、中野区は要支援認定率が高いと、前お聞きしたのですが、東京都や他自治体と比べて要支援認定率は高いのでしょうか。わからなかったらいいのですが、他区で働いていた人たちからすると「これで要支援？」ということが結構あるようです。

○落合介護保険課長

資料1-2の8ページ、表12をご覧くださいと、第1号被保険者の認定者数、認定率の全国と東京都と区との比較になっています。全国と東京都、中野区と比べると、全体の総数では、い全国が認定率19.7%で、東京都が21.1%、中野区が20.3%で、東京都の中では中野区、高齢者の中でも割と若い方が多いといったようなところがありますので、総数としては少ないという傾向があります。それぞれ要支援、要介護の全国との比較についても、こちらの表でお読み取りいただければと思います。

○築田委員

表12で、要支援1、要支援2が全国で2.8%だが、中野区では3.3%、3.7%で、高いんですかね。要介護1か要支援2かとなったときに、要支援2に転ぶ率が高いなという実感があるのですが、東京都2.8%に対して中野区3.7%で高いのでしょうか。

○落合介護保険課長

同じ状態の方でどうかというところだと、認定の基準については全国一律の基準でやっていますので、やはり、先ほど人口構成をご覧いただきましたが、全体の人口構成が、全国と比べて若い方が多いところです。

○築田委員

要介護はそんなに変わらないが、要介護1か要支援2かどちらかに転ぶときに、要支援2に転ぶ率がほかより高いような気がする。院内で、車椅子で自走している人でも、要支援2で出ているんです。

○高橋委員

役所で、要介護はあまり増やさずにできるだけ要支援で対応してというような誘導や意図があるのですか。ないのですか。

○落合介護保険課長

認定につきましては、それぞれ認定調査と主治医の意見書により、システムに内容を入力して一次判定をした後に、認定審査会を開きまして、医師や、福祉関係者等の専門家によりまして、全て審議会で審査していただいております。その一次判定の結果だけでなく、調査書の具体的な内容や、主治医の意見書の具体的な記載を見て、判断していただいております。

○高橋委員

その審議会や委員の先生方には、そういう意向は底流にはあるのですか。ないのですか。純粋にデータに基づいて、中立公正的に処理しているのですかね。ある意味で機械的に。

○落合介護保険課長

機械的ということではなく、基準に従って判断していただいているということでございます。

○高橋委員

わかりました。

○高橋医療・介護連携推進担当課長

介護予防の立場から、中野区は要支援の率が高いというのは承知しておりまして、かなり介護予防事業の実施が多く、参加も多いという状況がありますので、要支援状態で要介護に移行せずに、要支援のまま悪化しないでいらっしゃる方も、その中には含まれているのではないかと考えています。

○石山部会長

今の件に関して、ほかご意見はございませんか。

○菊池委員

今ご指摘くださった要支援でサービスを提供して、維持し改善していく方向へと、リハビリテーション的な考え方で非常に重要なところだと思うのですが、実際にそのことを数値で読み取れるようなデータは、どちらを見たらよいでしょうか。

つまり、要支援の方が、そのまま要支援2から1へ回復する方がどのぐらいいるか、それがサービス利用に基づくものなのかどうかという検討や、それから要支援2となったけれども、先ほどのお話のように、かなり厳しくて、落ちていってしまう可能性があった人というのがどのような推移になっているのかデータで読み取ることは可能でしょうか。

○高橋医療・介護連携推進担当課長

少しかうなのではないかとお話したものの、今、要支援の方が、介護予防事業を利用して、どれだけ要介護認定に進まないかということは、現在のところ分析できていません。そういったところはとても重要なので今後データとして蓄えて、区民に情報提供していこうと考えています。

○菊池委員

なかなか大変なことだと思いますが、恐らく要支援で頑張っ、本当にいい方向に転べば、それが費用の面やサービスの充実も含めて望ましい方向、理想なのだろうと思うのです。恐らくそこでサービスが提供されれば解決するものだけではないかとは思いますが、どういったことでうまく運んでいるのか、あるいはどういったところから難しい局面が出るのかというのを分析されないと、この早い時期にサービス提供したほうがよかった場合もあるかもしれない。そういったところの見極めとか、検証がとても大事なかなという気がしました。

○石山部会長

要介護状態区分別の推移について、改善、維持、悪化に関するデータ、厚労省でも全国で出しておりますので、中野区と比較できるような形で、次年度以降で結構ですので、分析を出していただくと非常にありがたいと思います。

やはり、こうしたサービスを利用して効果が出ているということは、保険サービスとして確認する必要があると思いますし、これだけ専門職の人材不足が叫ばれる中で、やはり悪化をしないということが最も区民にとっても幸せですし、人材不足にどう対応していくかということは、人材確保もそうなのですが、いかに悪化する方を増やさないか。要介護になる方を増やさないかということですので、両面から見ていく必要があるかと思ひます。

関連して、資料1-2の58ページ、表65に苦情申立てに関するデータがあります。苦情内容別内訳を見ていくと、それぞれに様々な苦情がありますが、「①要介護認定」は、年度を追うごとに少し増えてきています。特に令和5年度については、かなり増加して22件ですが、苦情を申し立てるに至るというのは、かなり状況や思いがあって、思い切っ、てなされていることかと思ひます。苦情申立てに至らない状況の中で、何か思っ、ておられる方もこの背景にいらっ、しゃるということを考えて、認定のどこのところに認識のそごが生じているのか、さらに分析をしていく必要があるかと思ひます。

仕組みとして、認定の基準は全国一律かと思ひますが、独居の方が多いと、その方を知っている方が少ないと、認定の時間内にその方の状態について、正確に伝えて、認定調査員が把握するということが難しいかと思ひますので、そうした補助をしていくことによって、心身状態と生活実態と認定の結果のそごが生じないような形の、工夫ができるような仕組みも必要ではないかと思ひますので、何か工夫を考えていただくとよろしいかと思ひます。

やはり必要なサービスを受けられないと、さらに悪化をしていくということがあると思ひますし、保険サービスを適切に受けていく権利にも関連していくと思ひますので、

お願いしたと思います。
認定に関してはいかがですか。

○高橋委員

質問ですが、この要介護認定の苦情というのは、自分は要介護2か3だと思ったのに1か2だったとか、あるいは要介護になると思ったのに要支援だったとか、そういうことが全部入っているのですか。

○落合介護保険課長

認定区分に関するものだけではありません。

○石山部会長

今この場で、お答えになれる範囲のことで教えてください。

○落合介護保険課長

具体的にこの22件の内訳については今手元にございません。ただ、区分についてもありますが、認定の進捗など様々あり、そういったものを含めての件数です。

○高橋委員

恐らく推測ですが、要支援2と要介護1の間の溝がかなり大きいわけで、要介護になると思ったのに要支援だったという不満を住民は何だということではないか。中野区の場合、要支援の比率が高いということも含めて、そんな感じがします。印象です。

○石山部会長

印象ということでいただきました。先ほど事務局からお答えいただきましたが、幾つか考えられ、もしかすると、その認定の結果そのものかもしれませんし、要介護認定の進捗で結果が遅くなってしまうなど様々な要因で遅れてしまうということもありますので、そうしたことも含まれるということですので。

○落合介護保険課長

認定の進捗や認定の事務、審査の効率化を目指し、今年度、認定の審査会をペーパーレスやオンラインで開催できるシステムを現在、11月から試行導入して、審査会でお使いいただいております。また、認定の進捗がどこまで進んでいるか、ケアマネージャーからお問合せも多くいただいておりますので、ホームページ上で確認できるような仕組み、システムを11月の終わりに開始いたしました。そういったところで大分お問合せの対応と、認定の審査そのものについても、効率化を進めているところです。

○石山部会長

認定に関する行政サービスの質を向上しておられるということですね。
では、ほかの観点を含め、海老澤委員。

○海老澤委員

資料1-2の54ページ「8 介護保険の円滑な利用のための各種施策」の(1)①介護従事者定着支援事業というところで、今、私は、東京都の処遇改善の相談員をやっており、区では主にいろいろな研修を行う形での支援ということですが、数や回数が、どういうレベル感が分からない。実際、相談を事業所にしに行くと、そういった研修を

している暇がないという声も結構聞くのですが、その辺の状況はいかがでしょうか。

○落合介護保険課長

実際に、事業所を離れて参加をするのが難しいところもあり、現在、事業所研修については、オンラインで実施しています。オンラインであれば、現場を離れたり、行き帰りの時間等も必要なく、取り組んでいます。

○石山部会長

ほかはいかがでしょうか。もしよろしければ次の議題に移ります。

それでは議題の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6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6年度上半期のご報告をいたします。資料2をご覧ください。

令和6年度上半期の介護サービス・介護予防サービスの給付実績の概要です。令和6年度上半期と前年同期の実績値との比較が、資料2の下の表です。一番左の列が令和5年度の上半期の実績、その隣に令和6年度がございまして、枠の中の左側が年間で計画しているもの、予算です。右側が上半期、半年間の実績です。比較した割合を、その右の「比較」という列で示しています。

一番下の行は年間計画値の合計で、49.8%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すと、ほとんどのサービスが50%前後となっています。

なお、このうち住宅改修については、実績の反映時期の間が異なるので、この上半期の数値については、Ⅰの介護サービスの(3)、Ⅱの介護予防サービス(3)のいずれについても4月から8月の5か月分を記載しているため、対計画値比率がほかのサービスと比べて低くなっておりますが、この5か月分の実績をもとに6か月分に換算してみると、対計画値比率については、いずれも約50%でした。

また、Ⅰの介護サービスの計、Ⅱの介護予防サービスの計、全体のⅠとⅡを合計の対計画値比率を反映しても約50%、49.8%でした。

また、対前年同期実質比率を見ますと、全体で103.0%となり、前年度から3.0%の増加です。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います。

Ⅱの介護予防サービスのうち、地域密着型サービスについては計画値の60%を上回っていますが、前年同期実績では下回っています。

細かい数字については表からお読み取りいただければと思います。ご報告は以上です。

○石山部会長

資料2の説明を受けてご意見、ご質問をいただけてまいりたいと思います。おおむね順調に、計画どおりに推移しているということですが、いかがでしょうか。

○豊川委員

今、ご説明の表中の介護サービスと介護予防サービス、(3)の住宅改修ですが、このパーセンテージが低いのは、例えば住宅改修の場合は、年度当初に改修の計画を立てたととしても、その後、設計したり、工務店の手配があったり、どうしても工事の竣工が

年度前半に着手をしたとしても、当然年度の後半に完成となるので、完成を見ないと給付がもらえないから、年度前半では、ほかの項目に比べるとパーセンテージ低くなってしまうという理解でよろしいでしょうか。

○石山部会長
事務局いかがでしょうか。

○落合介護保険課長
住宅改修については、年度をまたいで、4月以降でないとは申請できないといったことはございません。実際に完成し、経費の支払いとなりますが、そういった制限によるものではありません。

ただ、実際に年度後半のほうがやや実績が多いという傾向は見受けられます。

○豊川委員
そうすると、現在はなかなか、今年は大分おさまりましたが、建設資材の高騰や建設従事者の人手不足、特に労働時間の制限が今年から建設業にも適用されたので、かなり工務店など施工者が、注文された仕事に十分対応できていないという状況が恐らくあると思います。その辺の影響が、この住宅改修に関しては具体的には出ているでしょうか。

○石山部会長
事務局いかがでしょうか。

○落合介護保険課長
この住宅改修の対象は、手すりの取り付けや段差の解消等、小規模な改修費用になるので、それほど工事費の高騰といったような傾向は見受けられません。

○石山部会長
築田委員、何かこのあたり現場の感覚として感じるなどありますか。

○築田委員
改修に関してですか。

○石山部会長
そうです。お願いしてから、着工いただくまでに以前より時間がかかっているとか、そういったことは肌感覚として、いかがですか。

○築田委員
町の工務店ではなくて、やはり圧倒的に介護保険をメインでやっている業者に対応していただくことが多いので、その範疇では特に対応の時間がかかるとか、費用が上がったとかというのは感じられないです。

○石山部会長
豊川委員、よろしいでしょうか。本当に気になるところで、随分社会が変わってきていますが、その影響は今のところは、住宅改修に関しては出ていないということでした。

ほかにかがでしょうか。

○築田委員

先ほど少し言及されていた介護予防の地域密着型サービス60.5%の、中身を伺いたいのですが、地域密着といってもいろいろサービスがあります。60%とはいえ、実際の費用としては昨年度を下回ったということですが、一方で小規模多機能施設がなかなか活用されていない、空きや稼働が伸びないと聞いているのですが、その辺の影響もあるのかどうか実態をお伺いできたらと思いました。

○落合介護保険課長

実際のところ、計画値との見込みで申しますと、これまで介護予防の地域密着型サービス、各サービスをご利用されている方が要介護になられて、グループホームなどいろいろなサービスがありますが、要介護に区分が変わられてそのままお使いになっている場合には、要介護、Iの介護サービスの方の実績に含まれているということがありますので、そういったところの差ではないかというところですよ。

○石山部会長

いかがですか。

○築田委員

数も、予防だと小さいので、振れ幅が大きいというところでしょうか。

○落合介護保険課長

はい、委員のおっしゃるとおりです。

○石山部会長

ほかはいかがですか。

○築田委員

この中にどのくらいあるのか分からないのですが、令和6年度の制度改正で、福祉用具の購入が選択できるようになったと思うのですが、実績は出てきているのでしょうか。

現場はまだ何か混沌としていて、本当に要支援の方は用具だけで、手すり1本で毎月のモニタリングや全部プランをつくって、かける手間としてどうなんだろうと、ご家族がいる方は、購入でもいいのかと思ったりするのです。まだ事業所も積極的に進めてはなく、区内に実績はどのような状況なのかなと思ったので、もしお分かりになったら伺ってみたいです。

○落合介護保険課長

給付実績として捉えていますのが、まとまった、全ての福祉用具の数値になりますので、詳細についてはわかりかねますが、お問合せ等はあまりありません。

○石山部会長

実態調査を行う段階で、新しい改訂事項なので、次の調査設計をするときに、少し確認できるような設問をセットしていく必要があるかもしれません。次の実態調査はいつぐらいですか。

○落合介護保険課長

令和8年度の実施予定でございます。

○石山部会長

その前に調査設計を考えることがあると思いますので、忘れないようにしておかないといけません。大変重要な視点だったと思います。おおむね順調に推移はしているということです。

もしよろしければ、次の議題に進めたいと思います。

それでは、続けて議題の3つ目「中野区介護保険サービス等の基盤整備状況」について、事務局より説明をお願いいたします。

○高橋地域活動推進課長

それでは資料3「中野区介護サービス・介護保険サービス等の基盤整備状況」について、ご説明します。

まず1の施設サービスの表の見方ですが、一番上の特別養護老人ホームの欄を見ていただきますと、8期末整備数は、第8期事業計画が終了した2024年、今年3月末時点の整備数で、12施設、定員が951名です。

その右の9期は、2024年4月から2026年3月末までの計画での整備目標で新たに1か所100名の施設を目標と掲げています。また、9期開設数については2024年、今年4月1日以降9月末までに開設した施設に関してですが、まだありませんので、0となっております。

累計の整備数が8期末整備数に9期開設数を加えた数字を記載しています。

なお、一番右側の備考欄には2022年4月以降に開設や定員変更がありました施設、及び今後開設予定の施設を記載しています。

今申しあげました用語については、資料の3ページ一番下に表の用語解説にまとめていますので、適宜ご覧いただければと思います。

以下同様に、介護老人保健施設、介護医療院、短期入所生活介護、特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム、ケアハウス）と記載していますが、特定施設入居者生活介護については、9期の開設数が4施設、定員318名で、備考欄の下から4番目、ローベル中野鷺ノ宮から下の4施設、仮称もありますが、この4施設が今年4月以降に開設、または開設予定を記載しています。

また、この表の欄外の特別養護老人ホームの状況ですが、中野区内の待機者は2023年10月1日現在で444名です。また、特別養護老人ホーム整備率は、一番下の米印のとおり、2024年3月31日に竣工している定員数を2024年1月1日現在の住民基本台帳によります65歳以上の高齢者人口で除した数字が中野区は1.42%となっております。区部、市部、都内の平均値もそれぞれ記載しています。

また、整備率が1.5%以上の区は、千代田、港、台東、目黒、渋谷、杉並、板橋、練馬、足立、葛飾となっておりますが、こちらは土地が比較的使いやすいとか、高齢者人口が少ない区ではないかと考えているところです。

なお、整備率は、厚生労働省で計算式を定めており、都道府県別の特別養護老人ホームの整備状況の比較や、東京都の高齢者福祉計画での指標、東京都の補助の重点整備地区の指定、こういったことに使われています。

次に2ページ、2の地域密着型サービスですが、こちらは中野区民限定でご利用いただくサービスで、(1)の認知症対応型共同生活介護からその次のページ(4)の、定期巡回・随時対応型訪問介護看護まであります。施設サービスと同様に8期末の整備

数、9期の整備目標、9期の開設数、それと累計整備数を記載していますが、こちら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、整備していくことになっていきますので、中野区内の南部、中部、北部、鷺宮という4つの日常生活圏域の整備数ごとに記載し、また整備目標についても、圏域ごとの整備になっているものは、圏域別の数字をお示ししています。

なお、認知症高齢者グループホーム（1）の待機者については、（1）の表の下の記載のとおり、2023年3月末現在で、待機者が74名になっています。

次に3ページ、3、高齢者の住まいですが、こちらもそれぞれ同様に8期末の整備数、9期の整備目標等を記載しています。なお、今年度、令和6年度の事業者の公募及び公募状況については、3ページの一番上の（4）定期巡回・随時対応型訪問介護看護関しまして1社応募がありました。これについては、表の「中部」のところに「9期開設数1」となっており、米印の2つ目に記載がありますが、中部圏域で12月1日の開設予定となっています。

また、3の高齢者の住まいの（1）都市型軽費老人ホームについても1社の応募があり、まだ選定が終わっておらず手続の途中ですが、選定されることになれば、令和7年度中の開設予定となります。

簡単ですがご報告は以上です。

○石山部会長

施設等の、地域密着型の整備状況の説明でしたが、ご質問、ご意見はいかがでしょうか。高橋委員、お願いいたします。

○高橋委員

この特養の待機者444名は多いのか少ないのか、こんなものか、どのように捉えているのですか。

それから整備率については明確に1.5%を目指すという意思表示をしたほうがよいのではないですか。ただ中野区は1.42%で1.5%以上はこの区というだけでは、すこし弱いのではないですか。

○高橋地域活動推進課長

まず、待機者数444名ですが、待機者数は各施設に申し込まれている数です。

前回、2020年10月現在では511名が待機者でしたので、そういった意味では、今回444名ということで、多少は減っている。ただ、これが現在充足しているかどうかというと、やはり充足はしていないだろうということで、9期の整備目標に掲げているところです。

やはり活用可能な土地というのがなかなか中野区において難しいことがあり、参入する事業者が事業計画としてやっていけるかという幾つかのハードルがありますので、すぐに1か所増やすのもなかなか大変なのではないかと思っています。

したがって整備率についても1.5%を目指すということで、確かに向上を目指すべきだとは思いますが、なかなかその辺も明確に申し上げるには厳しいところがあると考えてございます。ただ、こちら2021年1.37%でしたので、多少は向上しているのかなと思います。お答えとしては以上になります。

○高橋委員

分かりました。

○石山部会長

ほかいかがでしょうか。

○海老澤委員

地価が高いとか、土地の確保などの問題が中野区の場合は、実際私も中野区に住んでいて、難しいのではないかと思います。そういった感想です。

○石山部会長

これは、各施設からの報告を足し上げている数ということになりますか。

○高橋地域活動推進課長

そのとおりです。なお、各施設からの報告を足し上げた後、名寄せを行っておりますので、待機者の実数となります。

○石山部会長

分かりました。ただ、現に本当に必要な方もいると思いますので、そういった方については、ケアマネジャーや地域包括支援センターを通じて、ある程度急がなければならないといったような相談や対処はできる形になっているのでしょうか。

○高橋地域活動推進課長

それは現場で、中野区内にこだわらない方もいらっしゃると思いますので、柔軟に、緊急性などに応じて対応いただいていると考えています。

○石山部会長

すぐに入れず、もうなかなか在宅ではという方は資料を見るとおり、特定施設入居者生活介護が随分多くなっているの、そちらに行かれるのかと思います。やはり特養でないという方もいるかもしれません。

今後どのようにしてこの管理をしていくのかが、人材不足の中で、しかも土地の確保が難しい、参入事業者をどのようにサポートしていけるかをどう捉えるかでしょう。

○築田委員

私も現場での状況を報告しようと思っていたのですが、高橋課長のご説明のとおり、本当に待っている余裕がないという方がたくさんいらっしゃいます。その場合は中野区が提携している区外施設がかなりあり、青梅市などにある提携施設に当たれば何とかなるという状況です。本当は中野区に住み暮らしたいけれども、猶予を得られない方は区外施設の提携のところで何とかこぎつけているという状況です。

○石山部会長

何らかの形でしっかりと優先度をつけて、確保していける形が必要かと思います。

○豊川委員

関連でよろしいですか。これは質問というよりも私の知る範囲のお話をしたいのですが、先ほど特別養護老人ホームの整備をもっとすべきというお話がありました。確かに待機者の数を見ますとそのとおりですが、やはり中野の場合、固有の課題というのがあると思います。特別養護老人ホームは、どうしてもいわゆる集合住宅形式、規模もある程度、大規模にならざるを得ない。そうすると理想を言えば、ある程度道幅の広い道

路に接する、形のよい敷地というのがたぶん理想だと思うのです。

ただ、一方で中野区内、なかなか道路の整備率もよくなく、例えば中野区内の道路総延長は約500キロありますが、その500キロのうち約半分は道幅が4メートル以下という状況です。これは、たぶん23区で最悪で、本来であれば幹線道路沿いとか、ある程度広い道沿いにそういった土地を確保して整備することが理想ではあるのですが、なかなかそういうところは地価も高いし、そもそも土地がないということで、少し幹線道路から外れた奥まった住宅地で程度土地を探さざるを得ない。

そうしますと最近よく聞くのは、以前はマンションの建設に関わる近隣紛争が起きたのですが、最近では、特別養護老人ホームといった建設に関する近隣紛争、反対運動がかなり起きていると聞きます。

ですからこれはすぐに解決できないので、例えばいわゆるまちづくりで、ある程度道を広げ、地区として整備をする。そういったまちづくりの要素の1つとして、特別養護老人ホームを位置付ける、そういったことを、区のしかるべき部署に働きかけることが必要だと思います。

これまでまちづくりというと、マンションをつくる、商業施設をつくる、公園をつくるという発想になり、なかなかこういった特別養護老人ホームをつくるということまでに思いが至らなかった。今後の社会状況を考えると、そういったことも要素に入れて総合的にまちを整備することが必要かと思ったので、申し上げました。

○石山部会長

ぜひそうしたことも検討いただけるとよろしいかと思います。
ほかがいかがでしょうか。高橋委員、お願いいたします。

○高橋委員

特定施設入居者生活介護というのは、整備目標では0だったのが、4になって、定員300以上増えています。これは、このほうが業者側にとってもビジネスになって旨味があるということなのか、あるいは利用者にしてみると費用がかさんで、あまり望ましくないのか、その辺の実情がよく分からないので教えていただきたいです。

○石山部会長

このあたりの実感として、築田委員ばかりお願いしてしまいますが、特養と有料と、ご利用になる方からの視点というところで現場としてはいかがでしょうか。

○築田委員

整備に関しては何とも、ニーズとしてというところでしょうか。有料老人ホームを選んでいく方もいらっしゃると思うのですが、それでもやはり中野区だと結構費用が高いので、選べる人は限られてくるのではないかと思います。

私たちの相談のところでは具体的な案内はせず、有料ホームの紹介センターを案内して、そことやり取りしながら進めていかれているので、実際どこを選んでいるか、そこまで把握はできていないのです。

○高橋委員

特養を待っているよりは有料でもいいよとか、あるいはイメージ的にそちらのほうがよいと思う人もいるんですか。

○築田委員

自分で選べるうちに住み替えをとという方もいらっしゃると思いますが、やはり行き詰まって施設に行くしかないということで、施設に入られる方のほうが多くて、特養を待ってられなくて有料ホームに入る方もいらっしゃいます。有料ホームに入所している方からの特養の相談やお申込みもあります。

○高橋委員

やっぱり費用の点でしょうか。

○築田委員

はい。何年までというのが読めないなので、少し厳しくなってきたので特養に移りたいなどの相談もあります。いろいろな住まいが選べるという選択肢は広いに越したことはないと思うので、いろいろ増えると区民にとってはいいことなのかなと思いますが、給付の面では分かりません。

○石山部会長

高橋委員、いかがでしょうか。

○高橋委員

何となく分かりました。

○石山部会長

整備目標0に対して開設数が4というところで、民間が建てていくということはそれなりにニーズがあると見込めるので、建てているんだろうと思います。

これは区として、こうした民間の施設を開設することについての管理権限の有無というところはいかがなのでしょう。

○高橋地域活動推進課長

基本的に区の側面で申し上げますが、整備目標が0というのは、区としては、一応充足はしているだろうということなので、今おっしゃったように、事業者のほうで一定のニーズがある、需要があるので建てるということになります。本来、区の立場としては、いろいろなサービスがまんべんなく、目標どおりに整備されるのが望ましいと思いますが、なかなかそこにだけ誘導していくのは難しいという状況かと思っております。

○石山部会長

ありがとうございます。ほかご質問いかがですか。

○丸本委員

特別養護老人ホームに戻るのですが、9期の整備目標、施設1の目標は立っているのですが、見込みとしては今後いかがなものなのでしょう。事業者の手は挙がっているのか、全く見込みがないのか。幾つか声をかけているのか。その点を返答いただけたらと思います。

○高橋地域活動推進課長

今のところは、手挙げはありません。

○丸本委員

目標は目標のまま、次年度以降もスライドしていくのでしょうか。

○高橋地域活動推進課長

先ほど説明しましたが、一定の広さの土地が必要となってきますので、一応9期、10期まで見込んで1施設ということで、区の目標に掲げていますが、なかなか難しいかと思っております。

○石山部会長

開設をするまでにはそれなりの年数がかかると思うので、今の状況で行くと9期中の開設はなかなか厳しそうかなという予測が立ちます。土地の難しさある一方で、特定施設のほうはそれなりの人数のところで開設をされているので、ここをどう見るかということですね。ほかいかがですか。

本日の議事だけではなく、今日全体のところで、これを聞いておけばよかったとか、これはお伝えしておきたいなということがありましたら、お願いいたします。

○落合介護保険課長

先ほどの説明を訂正させていただきます。次期の介護保険事業計画の実態調査の時期ですが、先ほど、8年度と申し上げましたが、来年度、令和7年度の予定でございます。申し訳ありませんでした。

○石山部会長

3年1クールの真ん中の年にニーズ調査を行うということですね。ありがとうございます。そのときには、福祉用具のこともぜひご意見いただければと思います。

ほかいかがでしょうか。これは確認をしておきたいとか、共有をしておきたい、情報提供をしておきたいみたいなことがありませんか。

○豊川委員

的外れかもしれませんが、一般的な傾向として、シルバー人材センターで働いている高齢者は、当たり前ですが元気がいい。あまり病気もしない、医療費もかからない、当然介護状態にもない。だから逆にシルバー人材センターに来ているわけですが、その辺の検証がこれまでありませんでした。

今、全国シルバー人材センター事業協会、これは全国のシルバー人材センターを仕切っている上部団体ですが、これが、シルバー人材センターで働くことと、高齢者の体力向上の健康づくりの相関関係を調査していて、今年度中にはまとめ、それをもとにシルバー人材センター事業の拡充と、医療費や介護費用の削減、相関関係があるのではないかとこのことを研究しているそうです。

来年度になりますけれども、もしそういった資料が出ましたら、情報提供をさせていただきますと思っていますところでは。

○石山部会長

とても興味深い研究だと思います。まさに予防的観点、しかも役に立つ、社会の役に立つということと、人材が不足している中で本当に活躍していただける方がいらっしゃるとありがたいと思います。

ぜひまた情報提供をいただければと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

○豊川委員

来年度以降になるとは思います。

○石山部会長

よろしく願います。全体を通じてよろしいですか。

○菊池委員

今お話のあった社会貢献の要素が健康増進に関わると、大変重要だと思うのですが、資料1-1の用紙をいただいたときに、5番目の項目の地域支援事業だけ、ほかと少し書きようが違う印象を受けたのです。項目1~4は数値で、項目5だけ数値がない。ただ資料1-2を詳しく見るといろいろなデータがあるのですが、まとめるときにそれぞれの部署が書かれているのでそろわないのか、それとも何か意図があってなのか、これは今日どうこうということではなくて今後に向けて気になりました。

それから地域支援事業は、ほかのいろいろな要素とも関わる部分で、介護保険等に関係すること以外のいろいろなものと絡んでくる部分があると思うのですが、そういう意味では報告書のほうで、その他のデータとの比較というところでは、社会貢献や仕事を持っている人、そういう人のデータとか、少し広げた意味でのいろいろな検討の機会があっても、今後はいいのかもしれないなど、今、委員のお話をお伺いしながら、感想ですが思いました。

○石山部会長

ぜひ、次回以降に生かしていただければと思います。ほかいかがでしょうか。

委員の皆様方のご協力を持って本日の議事については以上です。

今年度はこの1回だけということですので、次回お目にかかるのは来年度になります。本当に年末が見えてきたお忙しい時期にお時間をいただきまして、誠にありがとうございました。

これにて終了いたします。