

健康福祉審議会	2020/9/28	資料1-1
第2回 全体会		

第9期中野区健康福祉審議会

健康・介護・高齢者部会

第1次報告書

健康・介護・高齢者部会

< 目 次 >

はじめに.....	1
-----------	---

第1章 ライフステージに応じて健康を維持・増進するための方策について

1 子どもから高齢者までの健康づくり.....	3
2 食育の推進.....	4
3 スポーツ・健康づくり活動の推進.....	5

第2章 高齢者が可能な限り住み慣れた地域で生活を継続するための方策について

1 介護基盤の整備.....	6
2 介護人材の確保・育成・定着.....	7
3 認知症施策の推進	8

第3章 第8期中野区介護保険事業計画に盛り込むべき基本的な考え方

1 介護予防・生活支援サービス.....	9
2 新型コロナウイルス等感染防止下における取組.....	10

用語説明	11
-------------------	----

(本文中の「*」を付帯した語句について、11～14 ページに説明を記載しています。)

例

「新しい生活様式*1」の浸透や、・・・

「*」につづく番号
と 11～14 ページの
表の番号は同じです。

1	新しい生活様式	新型コロナウイルス感染症の拡大を防ぐために、「身体的距離の確保」、「マスクの着用」、「手洗い」、「3密（密集、密接、密閉）を避ける」等の対策を取り入れた生活様式。
---	---------	---

《資料編》

1 健康・介護・高齢者部会員名簿.....	15
2 健康・介護・高齢者部会における審議内容.....	16
3 配付資料一覧.....	17

はじめに

第9期中野区健康福祉審議会では、諮問内容のうち、介護保険事業計画の策定、健康寿命^{*7}の延伸及び高齢者が地域で生活を継続するための方策について、より専門的な審議を行うための専門部会として、健康・介護・高齢者部会を設置し、検討を行った。

【第9期中野区健康福祉審議会への諮問事項】

- 1 中野区健康福祉総合推進計画の改定にあたり、すべての世代がその能力に応じて支え合う中野区をめざして、同計画に盛り込むべき基本的な考え方、とりわけ、以下の点に係る意見
 - (1) 健康寿命の延伸及びあらゆる高齢者を地域で支えるための総合的な方策について
 - (2) 住み慣れた地域で子どもから高齢者まで誰もが生き生きと暮らすために、区、関係機関、事業者、地域団体等の協働により、多様なサービスが確保されるための総合的な方策について
 - (3) 障害のある人の社会参加を支えるための総合的な方策について
- 2 第8期中野区介護保険事業計画の策定にあたり、同計画に盛り込むべき基本的な考え方について
- 3 第6期中野区障害福祉計画・第2期中野区障害児福祉計画の策定にあたり、同計画に盛り込むべき基本的な考え方について

【健康・介護・高齢者部会への付託事項】

- 1 ライフステージに応じて健康を維持・増進するための方策について
- 2 高齢者が可能な限り住み慣れた地域で生活を継続するための方策について
- 3 第8期中野区介護保険事業計画に盛り込むべき基本的な考え方

平成30（2018）年4月の社会福祉法の一部改正により、地域福祉計画が「地域における高齢者の福祉、障害者の福祉、児童の福祉その他の福祉の各分野における共通的な事項」を記載する、いわゆる「上位計画」として位置づけられた。また、令和2

（2020）年6月12日には「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」が公布され、地域福祉の推進は、地域住民が相互に人格と個性を尊重し合いながら、参加し、共生する地域社会（「地域共生社会」）の実現を目指して行われなければならないことが規定された。

健康・介護・高齢者部会への付託事項にかかる審議にあたっては、この「地域共生社会」の実現を目指す視点を基本としている。

本報告書は、令和2（2020）年4月から8月までの期間に健康・介護・高齢者部会において審議した内容を、報告書としてまとめたものである。

なお、介護保険料設定の検討に必要な制度の詳細が明らかでないため、介護サービス見込量や介護保険料設定の考え方については、国の動向に注視しつつ、今後さらに審議を重ね、令和3（2021）年2月頃に最終報告を行う予定である。

第1章 ライフステージに応じて健康を維持・増進するための方策について

令和 22（2040）年頃には、高齢者人口がピークを迎える一方で、現役世代が急激に減少することとなるが、このような中で社会の活力を維持、向上するためには、健康寿命を延伸し、高齢者が活動的な生活を送ることが重要である。

生涯を通じた健康づくりとして、子どもの頃から正しい生活習慣や食意識を身につけさせ、将来の生活習慣病^{*12} 予防につなげる。また、高齢者には、フレイル^{*20}（虚弱状態）予防や介護予防の視点を取り入れた食事、運動を普及し、健康寿命の延伸を図ることが大切である。

1 子どもから高齢者までの健康づくり

日本人の平均寿命は年々延伸しているが、高齢期になっても生き生きと心豊かな生活を送るためには、健康寿命の延伸が欠かせない。ライフステージごとに、楽しみながら健康づくりに取り組める仕組みを検討する。また、フレイルの概念を周知するとともに、予防のポイントの一つである高齢者の社会参加の場を作ることが必要である。

疾病予防の観点から、感染症対策の視点も取り入れる必要がある。

- (1) 子どもたちについては、保育園・幼稚園・学校と家庭・地域との連携により、幼い頃から健康について関心を持たせることが重要である。

高齢者については、自らＱＯＬ（生活の質）を充実させる意識を持たせる施策に重点を置いてもらいたい。

- (2) 健康寿命を延ばすためには、高齢者になる前の段階における生活習慣病予防が重要である。地域や専門家、行政などが一体となり、すべての世代を支援する健康づくりを推進していく必要がある。

- (3) まちの薬局は重要な健康ステーションである。かかりつけ薬局推進の取組等により、薬剤師と区民が日常的なつながりを持つことが望ましい。

- (4) 「フレイル」という言葉や概念は、まだ広く一般に認知されていないため、普及啓発を進めていく必要がある。

その際、「フレイルは可逆的な状態だが、要介護状態になると元には戻れない」というような強調は望ましくない。要介護状態になっても、機能回復等の働きかけによって、日常生活の機能を高めることは十分に可能である。

- (5) 口腔機能が低下すると、食べることや話すことに支障が出て、要介護や死亡のリスクが高まる。オーラルフレイル予防のための取組を推進してもらいたい。

- (6) フレイル予防のためには、高齢者の社会参加を促進し、何らかの役割を持ってもらうことが大切であるが、今年度区が実施した高齢者調査の結果速報からは、地域での役割がなく、頼りにされている実感を得られない高齢者が多いことが分かる。高齢者が家庭や地域において何らかの役割を持てるような取組が必要である。
- (7) 感染症対策は、人の健康の維持や病気の予防という観点で極めて重要な課題である。新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の発生を機に、そのことを再認識するとともに、計画の中にも位置づける必要がある。

2 食育の推進

食育とは、様々な経験を通じて、「食」に関する知識と、バランスの良い「食」を選択する力を身に付け、健全な食生活を実現できる力を育むことである。

子どもから高齢者まですべての区民が「食」に関心を持ち、健康に配慮した食生活を実践し継続することは、健全な育成、健康寿命の延伸、生活習慣病予防、フレイル予防等に寄与する。ライフステージに応じ、区民が興味を持てるような食育を推進していく必要がある。

- (1) 高齢者の食育について、区としての取組の方向を明らかにしていく必要がある。フレイル予防の観点では、栄養バランスのとれた食事、とりわけ、たんぱく質の摂取が重要となる。高齢者に推奨される食事を周知するようなキャンペーンを進めていくことが望ましい。また、高齢者は、喉の渇きを感じにくくなり、脱水症状に陥りやすいため、水分摂取の必要性を周知してもらいたい。
- (2) 講演会やセミナー等、聴くことを主体とした教育方法だけでなく、料理教室等の実践的な取組、インターネットやアプリを活用した取組等、多種多様な教育方法、教育手段、教育素材を用いた食育プログラムを構築し、持続していくことが望ましい。
- (3) 高齢期における健康状態は、長年にわたる生活習慣の積み重ねによって形成される。区民の健康づくりを推進するため、若年層に対し、数十年後の自らの健康を意識できるようなアプローチを検討してもらいたい。
栄養の側面だけでなく、朝食を欠かさないことや、よく噛んで食べることについての教育にも取り組んでほしい。
- (4) 生活や働き方の変化により、子どもや一人暮らし高齢者の孤食が増加しているため、「誰かと食べる」という考え方を盛り込む必要がある。
- (5) 新型コロナウイルス感染症の拡大によって、「新しい生活様式^{*1}」の浸透や在宅勤務のさらなる導入等、区民の生活や働き方が変わってきた。このような変化をチャン

スと捉えて、区民に対して、健康に配慮した食生活へと行動変容できるような働きかけを意識する必要がある。

3 スポーツ・健康づくり活動の推進

区民が生涯を通じ、地域において楽しみながら、日常的に運動やスポーツを行う習慣を作ることが、健康寿命の延伸に効果的である。ライフスタイルに応じ、区民一人ひとりに様々なきっかけを提供していくとともに、年齢や性別、障害の有無に関わらず、スポーツ・健康づくり活動に参加できるよう支援していくことが重要である。

- (1) 運動・スポーツを行っていない者への働きかけは重要だが、消極的な区民に対して効果を上げることには限界がある。区内のアスリートや積極的に運動・スポーツに取り組んでいる区民が、他の区民を巻き込んで仲間を増やしていくような取組が地域で展開されていくよう、支援や環境整備に取り組んでもらいたい。
- (2) 区民の健康寿命を延伸させるために、転倒予防や認知症^{*17} 予防といった高齢者向けの介護予防事業と、地域スポーツクラブ等で実施している運動・身体能力といった活動レベルの測定を結びつけ、データに基づいて運動やスポーツの効果を分析し、運動機能を高める取組の推進や、運動実施率の向上に活用してもらいたい。
- (3) 健康で生き生きと暮らせる地域社会を構築する手段として、運動・スポーツは重要であるが、苦手意識のある区民も取り組めるよう、遊び、ゲームといったレクリエーションや、歌、音楽といった文化活動、ダンス、舞踊といった身体表現活動等と組み合わせ提供する等の工夫をしてもらいたい。
- (4) 新型コロナウイルス感染症の影響により、「新しい生活様式」に基づき運動・スポーツを実施していく必要がある。関係省庁や競技団体のガイドライン等を参考に、事業や施設運営において感染症対策を講じるとともに、区内スポーツ団体との情報共有に加え、運動・スポーツに取り組む区民への情報提供や普及啓発が必要である。
- (5) 東京 2020 オリンピック・パラリンピック競技大会は延期となったものの、これまでの気運醸成の取組は、障害者スポーツの認知度向上や、ボッチャをはじめとするユニバーサルスポーツ^{*22} の普及等の成果を上げている。

大会開催後も区民の興味や関心を低下させないための普及啓発活動や、障害者が安全・安心にスポーツに参加できる環境整備に取り組み、誰もが自分らしく暮らせる地域社会を形成するため、運動・スポーツを通じてお互いの個性を尊重し、支え合う輪を広げていく必要がある。

第2章 高齢者が可能な限り住み慣れた地域で生活を継続するための方策について

介護保険制度が施行された平成12（2000）年から20年が経過し、後期高齢者数の増加に伴い、さらなる要支援・要介護者の増加、さらに一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯の増加等、家族だけでは支えきれない世帯の増加が見込まれる。

こうした状況の中で、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自分らしい生活を送るためには、地域全体で高齢者を支えていくとともに、高齢者自らが持つ能力を最大限に生かし、要介護状態となることを予防していくことが大切である。そのための取組として、区では平成29（2017）年に介護予防・日常生活支援総合事業^{*4}（以下、「総合事業」という。）が開始され、様々な担い手によるサービスの拡充により介護予防・生活支援サービス^{*3}が提供されているが、地域における活動の醸成には時間を要するため、継続的な取組が必要である。

要介護状態になっても住み慣れた中野区で尊厳を保って最期まで生活できるよう、区は地域包括ケアシステム^{*16}をより深化させ、介護、住まい、生活サービス等を充実させ、自立支援・重度化防止にも努めていく必要がある。

1 介護基盤の整備

高齢者の在宅での生活が限界点を越えたときに施設入所^{*9}を検討することになるが、ショートステイ^{*11}等の居宅サービス^{*5}の受け皿が拡充されれば、在宅生活を継続できる高齢者が増加し、施設入所のニーズが低くなるといった関係がある。したがって、施設整備にあたっては、人材の確保との関連や、居宅サービス等を含めた全体の社会資源のバランスを考慮しつつ検討する必要がある。

- (1) 介護施設や地域密着型サービス、ショートステイなど介護基盤の整備にあたり、事業者としては土地を確保することが難しいこと、また、どの地域に参入するかを判断する際には補助金の多寡が影響を及ぼすことから見て、他の自治体の例も参考にしながら、中野区が選択されるような独自の補助金が必要である。また、他の自治体との競合だけでなく、土地所有者に、土地活用の選択肢の中から介護施設を選んでもらうための区のバックアップを具体的に示すべきである。さらに、地域の土地等をよく知り、資金面の情報も持つ区内の金融機関等との連携も検討してもらいたい。
- (2) 整備にあたっての物差しとして、国は高齢者人口を基にした施設整備率^{*8}によって地域における基盤整備の状況を測っているが、要介護認定者数を分母にする等、より実態を反映できる独自の指数を設定すべきである。

- (3) 第8期介護保険事業計画は2040年までを見据えた計画となるが、基盤整備計画についても概ね2040年までを目途にした施設利用者数の推計を行った上で、当面の3年間でどうするか考えるべきである。推計にあたっては施設入所者の入所前の居所も参考にしてもらいたい。2040年まであと20年、これから整備する法人にとっては高齢者数のピークも考慮しながら、資金の返済等も踏まえた上で整備すべきかどうか考える時期であるということにも配慮してもらいたい。

2 介護人材の確保・育成・定着

介護需要の増加に伴い、担い手の確保が重要であるが、介護職に対する一般的なイメージは「社会的な意義がある」「やりがいがある」というポジティブなものがある一方、「きつい」「給料が安い」といったネガティブなものも根強い。介護人材のすそ野を広げるためのイメージの改善、教育、研修をはじめとする人材育成とキャリアアップ、処遇や職場環境の改善等の定着支援と、それぞれのステージによる取組を総合的に行うことにより、近い将来、懸念される介護人材の不足に対応していく必要がある。

- (1) 区内の高校、専門学校、大学と日常的な連携を深めつつ、介護人材となりうる生徒・学生への働きかけを行っていくことが大切である。将来の進路を決める時期にある高校生には介護職についてのセミナーを実施して意見を聞く等、介護職に対するイメージをどのように掴んでいるのか実態を把握する取組が大切であるとともに、介護職に前向きなイメージを持たせる取組は意義がある。専門学校生や大学生についても、人材育成のすそ野を広げる意味と、将来の介護分野を任せる人材を区として育成する意味で教育との関わりを検討してもらいたい。
- (2) 介護人材の定着について、採用者のうち多数が辞めていく実態が続いている。辞める理由を詳細に把握する必要があるとともに、量の面で達成度が分かりやすくなるように目標を明確にしてもらいたい。また、外国人の登用だけでなく、元気高齢者の方がもっと福祉の分野で活躍できるよう、施策を検討してもらいたい。
- (3) 区が主催する介護サービス事業所研修を計画する際、対象となる介護従業者数を把握した上で多くの介護従業者が参加できるように働きかけを行うべきである。また、東京都も様々な研修を行っているため、区が行う研修は、東京都が行う研修の実態や状況を見ながら連携を図りつつ行うべきである。さらに、他区の例も参考にしながら、介護実習や介護体験等について検討してもらいたい。
- (4) 国はこれまで総合的な介護人材対策を様々打ち出してきて、今後さらに講じるべき対策についても示しているが、区として、どのような施策が効果的だったのか、

あるいはあまり効果がなかったのかを整理した上で、有効な施策に取り組んでもらいたい。

3 認知症施策の推進

国は令和元年6月に認知症施策推進の大綱を発表した。同大綱においては、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら、共生と予防を車の両輪として施策を推進することが示された。

認知症は誰もが罹患する可能性があり、認知症になっても住み慣れた地域で継続して自分らしく暮らせるように地域全体で認知症の方やその家族を支える地域づくりを進める必要がある。

- (1) 認知症早期発見、早期対応事業の一環として準備を進めている「認知機能検診」については、「認知機能評価」と「認知症検診」のどちらを目的とするのか、今後の検討で明確にしていく必要がある。また、区民が自分のこととして捉えられるよう、訴求力の高い名称を用いて、効果を高めてもらいたい。
- (2) 今年度区が実施した介護サービス利用調査の結果速報値の特徴として、要介護認定の原因疾患として認知症の比率が高い等、認知症施策の推進にあたり重要な傾向が見える。現在実施している事業の評価だけでなく、区だからこそ把握できる貴重なデータを様々な角度から分析し、傾向を捉えながら、広く施策に反映してもらいたい。
- (3) 認知症サポーターやオレンジカフェ^{*2}をはじめとし、地域住民や地域の団体が主体の居場所づくりや活動が増加してきている。
今後も、認知症になっても安心して暮らせる地域社会を目指し、区民の理解促進に努めてもらいたい。
- (4) 区では、関係機関主催の本人ミーティング^{*21}を支援したり、認知症当事者に講演を依頼するなど、認知症の人本人の発信を支援する取組を開始している。
認知症施策推進大綱で記されたとおり、認知症の人本人の視点に立った認知症バリアフリーの推進が求められているところであり、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を実現するために本人発信の支援を進めてもらいたい。
- (5) 認知症の方や要支援・要介護者が在宅での生活を継続していくためには、介護者の負担軽減は大きな課題である。仕事や学業と家庭の両立支援について、介護者支援の観点から、若い世代の介護者が、数は少ないながら存在する点に着目しなければならない。

第3章 第8期中野区介護保険事業計画に盛り込むべき基本的な考え方

第8期介護保険事業計画の策定にあたっては、国における審議会の議論にあるように、推計人口から導かれる介護需要等を踏まえ、団塊の世代^{*15}が後期高齢者となる2025年、さらにその先の2040年を見据えたサービスの必要性、必要量を含めた介護サービス見込み量と保険料の設定を適正に行う必要がある。

そのために、区がこれまで行ってきた事業の実施状況や、区民等を対象に行った様々な調査の結果等、具体的な数値に基づく客観的な分析や評価を行うとともに、そこから浮かび上がる区の課題を明確にすることが重要である。なお、高齢者の介護・介助を取り巻く課題や問題は、生活保護や障害、ダブルケア^{*13}やトリプルケア^{*13}と多岐にわたっているため、関係する所管課が連携を図りながら取り組む体制づくりが必要である。また、介護についての区民からの相談や事業所を支援する体制づくりの中に、主任ケアマネジャー^{*10}の活用も必要である。

さらに新型コロナウイルス感染症防止という新たな環境下で、上記「高齢者が可能な限り住み慣れた地域で生活を継続するための方策について」で述べた視点を踏まえ、保険者としての区の取組をPDCAサイクル^{*19}の中で評価する国の仕組みに沿って検証しながら、改善に向けた取組を行う必要がある。

1 介護予防・生活支援サービス

総合事業の創設により、従来の介護事業者による介護予防・生活支援サービスに加え、地域の活動団体・ボランティア等による住民主体サービス等、様々な主体による多様なサービスを増やし、地域の実情に合わせた効果的なサービスを提供していくことが求められている。また、介護予防事業の実施にあたっては、新型コロナウイルス感染症の影響への対策を行っていく必要がある。

- (1) 事業の計画は、新型コロナウイルス感染症の影響を勘案し、感染防止対策に合わせて現実的な実施方法を検討すべきである。そのためには介護予防とは何か、介護予防事業をどのように捉えるべきかを改めて考え、パターン化している介護予防プログラム、介護予防メニューについて、内容や手段等を見直して、もう少し多彩に合理的にできないかを十分に検討することが必要である。
- (2) 感染症全般についての理解を深める重要な教育・研修・講習や、区報等を用いた情報提供を行うべきである。医師会や薬剤師会、歯科医師会との連携を図りながら、介護予防に至る健康づくりへのきっかけづくりに努めてもらいたい。
- (3) 高齢者の自立支援の取組が一層必要であるが、やらされるのではなく高齢者自らやりたいとなるような、モチベーションを向上する仕組みが大切である。「介護予

防」といわれても、自分が要介護になるイメージがないため事業への参加者が固定化されてしまっている。具体的に区民にアピールでき、敏感に感じられるような用語に変える等、言葉の力を活用してもらいたい。また、元気アップセミナー^{*6}や脳喝（のうかつ）プログラム^{*18}等の介護予防事業は65歳以上の区民が対象であるが、予防という観点から見て若い年齢から対象となる事業も実施すべきである。

2 新型コロナウイルス等感染防止下における取組

新型コロナウイルス感染症の拡大により、これまでと異なる「新しい生活様式」が示され、高齢者の生活や介護保険サービスの提供においても、従前と異なる取組が求められている。感染症全般の防止対策を徹底する一方、活動自粛等による心身の健康面への弊害にも配慮する等、高齢者の健康状態の維持・改善に向けた支援が必要である。

- (1) 介護事業所で新型コロナウイルス感染症等が発生した場合等に備え、介護事業所団体と協議の上、自治体が物資をストックして必要な場所に融通したり、事業所の人材を他の事業所に送る等の体制を検討している自治体もある。また、介護業と他の業態（飲食業、サービス業等）とのダブルワーク^{*14}の推奨等、新たな工夫が必要である。
- (2) 新型コロナ感染等防止対策で在宅勤務が増えるとともに、介護サービス事業所への利用自粛が重なることにより、家族の介護負担が増え、虐待に至るケースが増える等、次に何が起こりうるかを想定して計画を策定しなければならない。

用語説明

あ行		
1	新しい生活様式	新型コロナウイルス感染症の拡大を防ぐために、「身体的距離の確保」、「マスクの着用」、「手洗い」、「3密（密集、密接、密閉）を避ける」等の対策を取り入れた生活様式。
2	オレンジカフェ	認知症カフェ。認知症の人や家族が、地域の人や専門家と相互に情報を共有しお互いを理解しあう場。地域の実情に応じて認知症地域支援推進員が企画する等様々な実施主体・方法で行われている。
か行		
3	介護予防・生活支援サービス	介護予防・日常生活支援総合事業のメニューの一つ。介護予防を目的として、通所介護（デイサービス）事業所等で生活機能の維持向上のための体操やレクリエーション等の支援を日帰りで行う通所サービスと、自分ではできない日常生活上の行為がある場合にホームヘルパー等が自宅を訪問し、食事の調理や掃除等を利用者とともにやり、利用者自身ができることが増えるように支援する訪問サービスとがある。
4	介護予防・日常生活支援総合事業	要支援者の生活支援ニーズに対応するため、従来介護予防給付として提供されていた全国一律の介護予防訪問介護及び介護予防通所介護を、市町村が地域の実情に応じて実施する地域支援事業に移行し、要支援者自身の能力を最大限生かしつつ、既存の介護事業所のほかNPOやボランティア等によるサービスを総合的に提供する仕組みとして、介護保険法の中に位置づけられた。 訪問型・通所型サービス等からなる介護予防・生活支援サービス事業等があり、区においても平成29年度からサービスの提供を開始した。
5	居宅サービス	自宅にいながら受けることができる介護サービス。訪問介護（ホームヘルプサービス）や通所介護（デイサービス）等がある。
6	元気アップセミナー	短期間で集中的な生活機能の改善を目指す区の講座。「テキパキ運動機能改善プログラム」、「食べる幸せ口腔機能改善プログラム」を実施している。

7	健康寿命	要介護2以上の認定を受けるまでの平均自立期間のことをいう。現在では、単に寿命の延伸だけでなく、この健康寿命をいかに延ばすかが大きな課題となっている（中野区では、要介護2以上の認定を受けていない年齢で表している）。
さ行		
8	施設整備率	介護保険施設等の整備状況を示す指標で、自治体内の施設の定員数の合計を65歳以上人口で除したもの。
9	施設入所	一般には、介護サービスを受けられる施設全般への入所を指すが、ここでは介護保険法に規定されている「介護保険福祉施設（特別養護老人ホーム）」「介護老人保健施設」「介護療養型医療施設」「介護医療院」の4つの施設への入所を指す。 いずれの施設も居宅での生活が困難になった人が入所して日常生活の介助を受けるものである。「介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）」は、常に介護が必要で、自宅での介護が難しい人が入所して日常生活の介助等を受けるもの。「介護老人保健施設」は、病状が安定し、リハビリテーションが必要な人が入所して、介護や機能訓練を受け居宅への復帰を目指すもの。「介護療養型医療施設」や「介護医療院」は、病状が安定し、長期間の療養が必要な人が入所して、医療や看護、日常生活上の介護を受けるもの。
10	主任ケアマネジャー	主任介護支援専門員のこと。平成18年度に創設され、ケアマネジャー（介護支援専門員）の中でも所定の研修を受けた者にのみ与えられる上級資格。新人ケアマネジャーの指導・育成・相談に始まり、介護を必要とする人のケアプランを作成する際のケアマネジャーへの支援や相談、事例検討会や会議の開催、多職種とのネットワークづくり等により、地域のケアマネジャーのスキルアップや交流を図ることが求められる。
11	ショートステイ（短期入所生活介護・短期入所療養介護）	介護保険法による居宅サービスの一つで、要介護者または要支援者について、施設に短期間入所させ、当該施設において入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことをいう。
12	生活習慣病	生活習慣が発症原因に深く関与していると考えられている疾患の総称をいう。具体的には、がん、脳血管疾患、心臓病、糖尿病等が指摘されている。

た行		
1 3	ダブルケア、トリプルケア	晩婚化と晩産化、少子高齢化の影響により育児と介護を同時進行で行っている状態をダブルケアといい、これに配偶者や子どもの看病等が加わった状態をトリプルケアという。
1 4	ダブルワーク	正社員のような正規雇用をされている者が、本業の給与を補填する等の目的で本業以外の仕事をかけ持っている状態。兼業。
1 5	団塊の世代	日本において、第1次ベビーブームが起きた1947～1949年に生まれた世代を指す。令和2年8月時点で区内に約11,000人おり、2025年にはすべて75歳以上の後期高齢者になるため、介護サービスの利用が増えるものと想定される。
1 6	地域包括ケアシステム	住み慣れた地域で、可能な限り自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援が一体的に提供される地域の包括的な支援・サービス提供体制。
な行		
1 7	認知症	色々な原因で脳の細胞の働きが失われたり、働きが悪くなったために様々な障害が起こり、生活する上で支障が出ている状態（およそ6ヵ月以上継続）を指す。認知症を引き起こす病気のうち、もっとも多いのは、脳の神経細胞が脱落する「変性疾患」と呼ばれる病気であり、アルツハイマー病、前頭側頭型認知症、レビー小体型認知症等がこの「変性疾患」にあたる。続いて多いのが、脳梗塞、脳出血、脳動脈硬化等のために、神経の細胞に栄養や酸素が行き渡らなくなり、その結果その部分の神経細胞の働きが失われたり、神経のネットワークが壊れてしまう血管性認知症である。
1 8	脳喝プログラム	認知症予防を目的として、健康運動指導士の指導により座位リズム運動、立位運動等を行い、脳の活性化を図る介護予防プログラム。
は行		
1 9	PDCAサイクル	「PLAN(計画)」「DO(実行)」「CHECK(評価)」「ACTION(改善)」の頭文字をとったもので、計画から改善までを一つのサイクルとして業務の効率化を目指す手法の一つ。

20	フレイル	高齢者の健康状態と要介護状態の間にある「虚弱状態」。身体機能の低下（フィジカルフレイル）、口腔機能の低下（オーラルフレイル）、認知・心理障害（コグニティブフレイル）、社会的孤立（ソーシャルフレイル）といった様々な要素を含む多面的な概念であり、この状態が長く続くと、要介護や寝たきりのリスクが高まる。 一方、フレイルの兆候に早く気づき、適切な対応を行うことで、健康な状態に戻ることも十分に可能である。予防・回復の重要なポイントは、栄養、身体活動、社会参加の「3つの柱」といわれている。令和2（2020）年度から、後期高齢者健診にフレイルになっているかをチェックする質問票が導入された。
21	本人ミーティング	認知症の人本人が集い、本人同士が主になって、自らの体験や希望、必要としていることを語り合い、自分たちのこれからのよりよい暮らし、暮らしやすい地域のあり方を一緒に話し合う場。
や行		
22	ユニバーサルスポーツ	年齢、性別、障害の有無等に関わらず一緒に実施でき、体力、体格等で劣る人も同じように得点獲得や勝敗に関わることができるよう考案されたスポーツ。

《資料編》

1 健康・介護・高齢者部会員名簿

(敬称略、五十音順)

氏 名		職 名 等	備 考
①	いしやま れいこ 石山 麗子	国際医療福祉大学大学院 教授	副部会長
②	うめはら えつこ 梅原 悦子	中野地域包括支援センター 管理者	
③	おさかべ みゆき 長賀部 美幸	公募委員	
④	すぎたに みえこ 杉谷 美枝子	公募委員	
⑤	たかまつ のぼる 高松 登	中野区薬剤師会 会長	
⑥	はまもと としのり 濱本 敏典	中野区体育協会 専務理事	
⑦	はらさわ ひろかつ 原沢 周且	東京都中野区歯科医師会 副会長	
⑧	みやはら かずみち 宮原 和道	中野区介護サービス事業所連絡会 副会長	
⑨	むとう よしてる 武藤 芳照	東京健康リハビリテーション総合研究所 所長、 東京大学 名誉教授、医学博士	部会長
⑩	わたなべ ひとし 渡邊 仁	中野区医師会 副会長	
⑪	わたべ かねお 渡部 金雄	中野区民の健康づくりを推進する会 会長	

2 健康・介護・高齢者部会における審議内容

	日 時	議 題
第1回	4 月 (書面開催)	【審議事項】 ・部会長の選出 【報告事項】 ・付託事項の確認
第2回	5 月 (書面開催)	【審議事項】 ・中野区健康福祉総合推進計画について ・介護保険制度の状況について ・運動実施率の向上について ・スポーツ活動の状況について 【報告事項】 ・高齢福祉・介護保険サービス意向調査の実施について ・新型コロナウイルス感染症の対応状況及び医療体制について
第3回	6 月 16 日(火) 19 時～21 時	【審議事項】 ・副部会長選出 ・オリンピック・パラリンピック気運醸成及び大会開催後のスポーツ振興について ・子どもから高齢者までの健康づくりについて ・食育の推進について 【報告事項】 ・第2回議事へのご意見・ご質問及び事務局からの回答
第4回	7 月 10 日(金) 19 時～21 時	【審議事項】 ・介護予防・生活支援サービスの取組み ・高齢者サービスについて ・認知症施策について 【報告事項】 ・介護サービス給付実績について ・高齢福祉・介護保険サービス意向調査速報について
第5回	8 月 6 日(木) 19 時～21 時	【審議事項】 ・特養・グループホーム等施設の整備を進めるための方策について ・中野区の介護事業所における人材の質・量の確保を図るための方策について 【報告事項】 ・第8期介護保険事業計画の基本指針について ・「中野区健康福祉総合推進計画2018」進捗状況について

第 6 回	9 月 8 日 (火) 19 時～21 時	【審議事項】 ・健康・介護・高齢者部会報告書（案）について
-------------	--------------------------	----------------------------------

3 配付資料一覧

第 2 回 健康・介護・高齢者部会

- 資料 1－1 「中野区健康福祉総合推進計画」「中野区介護保険事業計画」「中野区障害福祉計画」「中野区障害児福祉計画」について
- 資料 1－2 第 9 期中野区健康福祉審議会及び「健康福祉総合推進計画 2021」「第 8 期介護保険事業計画」「第 6 期障害福祉計画」「第 2 期障害児福祉計画」策定スケジュール（案）
- 資料 2－1 介護保険制度改正の見込み等について
- 資料 2－2 中野区介護保険の運営状況（平成 30 年度）について
- 資料 3 運動実施率の向上について
- 資料 4 区内の主なスポーツ支援団体の活動の状況について
- 資料 5－1 令和 2 年度健康福祉サービス等に関する意識調査及び意向調査の実施について
- 資料 5－2 令和 2 年度（2020 年度）高齢福祉・介護保険サービス意向調査
《高齢者調査》調査票
- 資料 5－3 令和 2 年度（2020 年度）高齢福祉・介護保険サービス意向調査
《介護サービス利用調査》調査票
- 資料 5－4 令和 2 年度（2020 年度）高齢福祉・介護保険サービス意向調査
《ケアマネジャー》調査票
- 資料 6 新型コロナウイルス感染症に係る区の対応状況について
- 別紙 第 9 期中野区健康福祉審議会 健康・介護・高齢者部会 9 月までの
開催日程について

第3回 健康・介護・高齢者部会

- 資料1 オリンピック・パラリンピック気運醸成及び大会開催後のスポーツ振興について
- 資料2－1 区民の健康づくりについて
- 資料2－2 健康寿命の更なる延伸（健康寿命延伸プラン）
- 資料2－3 フレイル予防 健康寿命のための『3つの柱』
- 資料2－4 まちの環境づくりの先進事例 足立区
- 資料2－5 平均寿命と65歳健康寿命
- 資料3－1 食育の推進について
- 資料3－2 東京都食育推進計画（概要）
- 資料3－3 平成29年 東京都民の健康・栄養状況
- 資料4 令和元年度健康福祉に関する意識調査報告書抜粋
- 資料5 第2回部会議事の主な意見・質問及び回答まとめ
- 資料6 第3回部会議事 書面意見・質問まとめ
- 参考1 第9期中野区健康福祉審議会 健康・介護・高齢者部会事務局名簿
- 参考2－1 現計画と次期計画の変更点
- 参考2－2 【変更後】第9期中野区健康福祉審議会及び各計画策定スケジュール（予定）
- 参考3 中野区スポーツ・健康づくり推進計画
- ・日本転倒予防学会第7回学術集会「人生100年時代の転倒予防～身近な転倒を再考する～」チラシ【武藤部会長 提供分】

第4回 健康・介護・高齢者部会

- 資料1 区として議論していただきたい論点
- 資料2 総合的な介護予防・生活支援の推進について
- 資料3 中野区基本チェックリスト様式

資料 4	2019 年度までのサービスの類型（中野区の場合の整理）
資料 5	中野区住民主体サービスのご案内
資料 6	2019 年度 なかの元気アップセミナー実施案内
資料 7	介護保険給付外の高齢者在宅サービス
資料 8	認知症施策について
資料 9	2019 年度認知症サポーター養成講座チラシ
資料 10	平成 31 年度介護サービス・介護予防サービス給付実績の概要について
資料 11－1	高齢者調査 速報集計表
資料 11－2	介護サービス利用調査 速報集計表
資料 11－3	ケアマネジャー調査 速報集計表
別紙参考	元気で長生きのヒ・ケ・ツ
別紙参考	あなたの生活を支える生活支援サービス
別紙参考	なかの元気アップ運動 築き編
別紙参考	中野区版認知症ケアパス 認知症あんしんガイド
別紙参考	中野区オレンジカフェ連絡会リーフレット

第 5 回 健康・介護・高齢者部会

資料 1	特養等施設の整備の推進及び介護人材の質・量の確保のための方策について
資料 2	中野区介護保険サービス等基盤整備状況
資料 3	在宅生活改善調査 集計結果
資料 4	居所変更実態調査 集計結果
資料 5	介護職のキャリアパスと区の定着支援事業の関係
資料 6	区の介護サービス事業所研修実績
資料 7	国の総合的な介護人材確保対策（主な取組）
資料 8	都の介護人材に係る事業（東京都福祉保健財団令和 2 年度事業案内よ

り抜粋)

資料 9 介護人材実態調査 集計結果

資料 10 令和 7 年（2025 年）における中野区の介護人材必要数（第 7 期介護保険事業計画に基づく推計）

資料 11 第 8 期介護保険事業計画の基本指針について

資料 12 「中野区健康福祉総合推進計画 2018」進捗状況一覧（令和 2（2020）年 3 月時点）

第 6 回 健康・介護・高齢者部会

資料 1 第 9 期中野区健康福祉審議会 健康・介護・高齢者部会 第 1 次報告書（案）

資料 2 第 9 期中野区健康福祉審議会 健康・介護・高齢者部会 第 1 次報告書（案）概要

・日本転倒予防学会第 7 回学術集会 市民公開講座 中野区介護予防講演会チラシ