

## 会 議 録 (要旨)

附属機関又は 会議体の名称		令和3年度第1回豊島区介護保険事業計画推進会議
事務局（担当課）		保健福祉部介護保険課
開 催 日 時		令和3年11月2日（火）19時04分～20時51分
開 催 場 所		豊島区役所本庁舎5階 507・508・509会議室(事務局)
議 題		<p>(1) 介護保険事業計画推進会議</p> <p>①会長の選任、会長代理の指名</p> <p>②会議の運営について</p> <p>③豊島区高齢者福祉計画・介護保険事業計画の進捗状況について</p> <p>④新型コロナウイルス感染症の影響について</p> <p>(2) 地域密着型サービス運営委員会</p> <p>①地域密着型サービス事業所の指定・指定更新について</p>
公開の 可否	会 議	公開 傍聴人数0人
	会 議 録	公開
出席者	委 員	宮崎牧子、知脇希、新居延偉仁、嵯峨英雄、市川真紀、山根明子、高田靖、田崎崇、斎藤明子、広瀬孝一、外山克己、福田房子、柴崎裕太、斎藤隆弘、澤田潔
	理 事 者	保健福祉部長、福祉総務課長、高齢者福祉課長、介護保険課長
	事 務 局	介護保険課 管理グループ

○介護保険課長 それでは、定刻を過ぎたため、第1回豊島区介護保険事業計画推進会議を開催させていただく。

今日はお忙しい中お集まりいただき、大変ありがとうございます。

今回は第9期推進会議の初回のため、初めに委員の紹介をさせていただく。

**【介護保険課長より、委員紹介】**

○介護保険課長 以上16名の委員の皆様方に第9期介護保険事業計画策定に向けて幅広い視点でご議論いただきたい。

なお、任期については、本日11月2日から2024年、3年後の3月31日までとしている。

続いて、区側の職員を紹介する。

**【介護保険課長より、理事者紹介】**

ここで保健福祉部長より挨拶させていただく。

**【保健福祉部長挨拶】**

○介護保険課長 議事に先立ち、配布資料の確認をさせていただく。

**【介護保険課長より配布資料の確認】**

それでは、ここから議事に入らせていただく。

最初の議事だが、本推進会議の運営を行っていただく会長の選任である。会長の選任については、要綱において委員の互選によって定めとなっている。委員の皆様にお選びいただきたいが、いかがか。

○委員 第8期計画の際、会長を歴任されている宮崎委員に引き続き会長をお願いしては、いかがか。

(拍手)

○介護保険課長 宮崎委員、お引き受けいただけるか。

○委員 はい、お引き受けする。

○介護保険課長 それでは、会長席にお移りいただきたい。

改めまして、今期も引き続き会長職をよろしくお願ひしたい。

一言ご挨拶をいただきたい。

○会長 9期ということで、8期の計画がどのように進められているのか、この会議の中でぜひ、常々地域で活動していらっしゃる方、あるいは高齢者の方と実際に接していらっしゃるというようなことから、活発にご意見を頂きたい。

また、9期ということで、国からいろいろ介護保険制度について指示があると思う。国からの指示はもちろんだが、豊島区の地域性というものを考えて進めていけたらと思う。そういうことも含めて、この会議のときには遠慮なく活発にご意見を頂戴したい。どうぞご協力よろしく願います。

○介護保険課長 ありがとうございます。

続いて、要綱では副会長を置くこととしており、副会長は会長の指名により、会長に事故があるときはその職務を代理するものと定められている。

つきましては会長より副会長のご指名を頂ければと思う。

○会長 ただいま事務局から説明があったように、副会長は会長の指名ということである。

本日欠席であるが、第8期豊島区介護保険事業計画推進会議の副会長を務められた立教大学の長倉委員と、昨年度まで選択的介護モデル事業有識者会議の委員を務め、今期よりこちらの委員を引き受けていただいている帝京平成大学の知脇委員にお願いしたい。いかがか。

(拍手)

○会長 皆様から拍手ということで、異議なくということであるので、長倉委員、知脇委員、どうぞよろしく願います。

○委員 よろしく願います。

○介護保険課長 それでは、これ以降の議事については会長の進行により進めていきたい。会長、よろしく願います。

○会長 それでは、本日は第1回目ということで、会議の運営について皆さんにお諮りしたい。

事務局より御説明をお願いします。

○介護保険課長 まず会議についてである。

豊島区では審議会等の会議の公開に関する要綱を定めており、区の計画等に係る会議体については原則公開とさせていただいている。

また、傍聴者がいる場合には、皆さんにその都度お諮りして傍聴を認めていただくことになっている。

次に議事録である。会長だけは責任上明らかにするが、各委員の名前は出さずに、発言の要旨をまとめる形で議事録の内容を確認していただいた上でホームページ等に載せるようにさせていただいている。会議資料についても、ホームページで公開する。

また、ホームページに会議の様子を掲載するために写真を撮らせていただきたい。

○会長 ただいま説明があった会議の公開と傍聴、議事録、写真撮影について、説明のとおりでよろしいか。

異議なしということで、説明のような形で進めさせていただく。

それでは、本日は傍聴の方はいるか。

○介護保険課長 本日は傍聴のかたはおりません。

○会長 分かりました。

それでは、議事を進めていく。

資料1と資料2について、事務局から説明をお願いします。

#### 【介護保険課長より資料1, 2について説明】

○会長 では、次の議題に移る。3つ目の議題は「豊島区高齢者福祉計画・介護保険事業計画の進捗状況について」である。

事務局より説明をお願いします。

#### 【介護保険課長より資料3-1、3-2、資料4について説明】

○会長 ありがとうございます。

それでは、資料3-1、3-2、資料4についてご意見とかご質問があれば、どうぞ。

○委員 4点ほど質問がある。

1つ目が、資料3-1「第7期介護保険事業計画実績および給付費の分析」の3ページの(2)「計画値比75%未満が見込まれるサービス」ということで一覧表になっている。その下の解説で、「緊急事態宣言中、通所系サービスやショートステイの利用控えがあったことが要因と推測されます」と書いてある。介護保険事業者の立場からして、本当に新型コロナウイルスの影響が、令和2年度、今年度も続いているが、とても大きいところで、うちの事業団でも、3か所のデイサービスで令和2年度に延べ47日コロナにより休園したところである。実際に発生して、その後感染拡大を防ぐために、あと利用者家族、職員も守るために47日間休園している。ショートステイについても、1か所において、これは特養併設に発生したため、38日休園している。ちなみに、デイサービスで発生したのではないが、デイサービスも、併設の特養にて発生したため休園を余儀なくされたというところ

るもある。実際にデイサービスの利用率も年間で合計十数%落ちている。なので、申し上げたいことは、ここで「利用控えがあった」という表記になっているが、利用控えだけではなくて、事業所としても安全・安心のために休園を余儀なくされたということも記述していただければいいのかなというところである。

あと、資料3-2の第7期の進捗状況について（概要）のところ、質問が3つある。1つ目が、3ページの施策1「介護予防の促進」のところの「住民主体の通いの場の受け入れ人数」について、これは目標値を大変上回っていて素晴らしいと思うが、桁が違う形になっているため、この状況について質問させていただきたい。

次に、4ページの施策2「生活支援の充実」で、「地域資源データベースシステム Ayamu の活用による地域資源情報の把握数」について、これも目標値を上回る455件であるが、これはどれぐらいの範囲の方に公開しているのか。

最後は、8ページの「介護給付等の適正化への取組み」の「課題と対応策」に「基本となる利用書を作成する」と書いてあるが、これは住宅改修の理由書のことか。

○会長 事務局、お願いします。

○高齢者福祉課長 資料3-2の3ページ「住民主体の通いの場の受け入れ人数」の実績が目標値を大きく上回る理由について申し上げます。

平成30年度が1,968名、令和元年度が1万1,490名となっているが、こちらは、地域の通いの場、身近な拠点ということで区民ひろばの活動実態が明らかになり、住民主体の通いの場として算定してよいという状態になったため、そこに加えた。併せて高齢者クラブの活動についても、東京都を通じて厚労省に確認したところ、この通いの場に入れてよいということが明らかになったため、その部分の実績を含めた。令和2年度については、その活動がさらに進んだということで1万5,980名の実績になったところである。

○高齢者福祉課管理グループ係長 続いて、Ayamu の公開の範囲についてである。

範囲であるが、今は地域包括支援センター、CSW、今年度から配置になった、2層・1層の生活支援コーディネーター、高齢者福祉課といった形で限定的な範囲で情報を共有している状況である。

○介護保険課長 資料3-2の8ページについてである。先ほどの工事内容について、こちらは「利用書」と書いてあるが、「理由書」である。「理由書を作成する介護支援員を対象とした説明会の実施」ということである。

○会長 では、続いて何か質問意見があれば、どうぞ。

○委員 今、区民ひろばの話が出たが、区民ひろばってどんなものかと。私も何年前に駒込に転居してきてから、区民ひろばに全然行ったことがない。少し顔を出すと、確かに高齢者にとっては面白い。例えばレッツ・シングといって一緒にみんなで唱歌を歌ったり、詩吟、麻雀、としまる体操、お互いの体チェックをしている。ここにチラシを持ってきたが、ぜひ地元の区民ひろばをさらにお知らせ、利用することで、地域の見守りに非常に役に立つと思う。ですから、私はもう74歳になるが、転居してきたにもかかわらずお友達ができたり、手帳に予定を入れて、埋まっていくと楽しいものである。ぜひ区民ひろばの活用をどんどんやっていくべきだと思う。

それからもう一つ。「フレイル」という言葉をここではよく使われて、書類にも出ている。うちの家内に「フレイルって知ってる？」と言ったら、「何それ？」と。フレイルを調べると、高齢に伴い心身が老い衰えること、ストレスによってなお一層フレイルがたまってきてしまうとあるが、それを防ごう、それを打破しよう、フレイルは防げるのだというのを、「フレイル」という言葉。一般的に、高齢者は横文字に抵抗を感じる。何かそれを使いながら豊島区モデルみたいなのができたらと思っている。

○宮崎会長 ありがとうございます。

事務局から何かあるか。

○高齢者福祉課長 区民ひろばの活用とフレイルについて、答えさせていただく。

区民ひろばについては、ご指摘のとおり地域の身近な拠点ということで、各小学校区に1つある施設である。豊島区内に22地区あるため22施設、1地区に2施設あるところもあるため、合計で26施設ある。こちらの施設についてはコミュニティの拠点ということで、様々な施策のフィールドとしても活躍している。高齢者福祉についても、例えば先ほどお話があった「としまる体操」とか介護予防についてもこの区民ひろばを拠点として展開している。介護予防センターと、先ほどフレイルというお言葉もあったが、フレイル対策センターが区内に2か所あるが、逆に言うと2か所しかないということで、介護予防とフレイル対策をこの地域の身近な拠点である区民ひろばで展開しているところである。オール豊島での展開を区民ひろばを活用して、しているということである。委員から先ほどあった、楽しみにご利用いただいているということが一番だと思っている。コロナ禍で区民ひろばも閉所しているときがあったが、今は感染防止対策をしっかりと施しながらご利用いただいている。

フレイルにつきましては、ご指摘のとおり、なかなか浸透しないというお言葉も確かに頂いている。先ほど申し上げたフレイル対策センター、こちらは令和元年の5月に東池袋で開設した。これを今区民ひろばで全区的に展開しており、まずは言葉の意味の浸透も含めて、「としまる体操」の展開や、様々なフレイル対策を展開している。ぜひ興味を持ってご参加いただきたい。

○委員 ありがとうございます。

○会長 そのほかに意見とか質問は。

○委員

資料3-2(P3)で「住民主体の通いの場の受け入れ人数」に高齢者クラブの活動も加えたということで、私たちの活動が少し認知されつつあるのかなという意味でうれしいが、この人数そのものは延べ人数ではなくて、どういうカウントになっているのか。例えば1万5,980人で、区民ひろばを活動の場として利用した人数とかカウントしていると思うが、特に区民ひろば参加人数を延べでやると実際はもっと大きいと思う。カウントの仕方を参考までに。

○高齢者福祉課長

カウントの仕方であるが、例えば〇〇団体でこういう活動をしているということで、その団体の構成人数をカウントしている。

○会長 そのほかはいかがでしょうか。

○委員

2点質問させていただく。

資料3-2の3ページの右側にも、あとほかの資料にも書いてあるフレイル測定機器、これが22か所にあるということだが、これはザリツツのことか。それとも複数のものを指しているのか。

もう一点、資料4の2ページ目で、施策7「介護サービスの質の向上」の中に訪問リハビリテーション、通所リハビリテーションの利用率というのがある。この点は2点であるが、利用率というのはいかにどのように算出するかというのを教えていただきたい。また、「介護保険事業計画における要介護者等に対するリハビリテーションサービス提供体制の構築に関する手引き」を参考に訪問リハビリテーションと通所リハビリテーションの利用率でこちらの指標を測っていると思うが、例えば豊島区の中には訪問看護ステーションが33事業所あり、その中に理学療法士、作業療法士、言語聴覚士がいる事業所が幾つあるか。

先ほど見たところ、21事業所であった。割合で言うと63.6%になる。訪問リハビリテーションはとても有用なサービスだが、医師のいる施設でないと設置できないということで、いろいろ事業展開している中でなかなか難しいということもあるのかもしれないが、全体的な数も少しずつ増えているというような状況にある中で豊島区で訪問看護ステーションの中のリハビリテーション職が活用されているというような事情もあるのではないかと思う。また、通所介護でも多くのリハビリテーション専門職が働いているところのため、指標として入れる必要はないかと思うが、その点についても、例えば訪問リハビリテーション、通所リハビリテーションは増えていないけれどもそのような事業所数は増えているとか、そういったところもサブで見えていただければと思う。いかがか。

○宮崎会長 事務局、お願いします。

○介護保険課管理グループ係長 まず第8期計画の訪問リハビリテーション、通所リハビリテーションの利用率については、厚生労働省の見える化システムというシステムがあり、その中で、訪問リハビリテーションの指標というのがあり、こちらの実績を追っていくような形になる。こちらのパーセンテージは10万人当たりの訪問リハビリテーションの利用者数という形で全国統一のパーセンテージを示しているため、全国と比較するような形で豊島区の現状を捉えていって、これを伸ばす方向で施策を進めていきたいと思っている。

また、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーションだけではなく、通所の中でもリハビリテーションであったりそういった展開をしていくというところについても今後注視して追ってきたい。

ご指摘ありがとうございます。

○高齢者福祉課長 フレイル測定機器について答えさせていただく。

フレイル測定機器については、高田の介護予防センターと東池袋フレイル対策センターに設置してあったが、先ほど申し上げたとおり、区民ひろばでの全区的展開ということで、令和2年と今年の2か年計画で全区民ひろばに設置を完了したというものである。

設置の機器であるが、Aパターン、Bパターンを分けており、それぞれの地域で身近な地域で2つのパターンに行けるような設定をしている。参考までに申し上げますと、Aパターンは指摘のあったザリッツである。ほかに脳年齢・血管年齢測定器とか口腔機能測定器、握力計を用意している。また、Bパターンであるが、歩行姿勢測定器、血管年齢測定器、口腔機能測定器、握力計ということで、ザリッツと歩行姿勢測定を分けているというところを特徴としている。



○委員 ありがとうございます。

○会長 そのほかはいかがか。

○委員 先ほどの資料3-2の次のページの中の「見守り協定団体数（累計）」で、令和2年度は16団体と書いてあるが、見守りそのものはいろいろなレベルがあって、本来そのレベルに対応した見守りのやり方を考えていかなければいけないかなと思っている。後段で成果目標的などところでお話したいが、この団体というのは、例えばよく言われる新聞配達とか、あるいは郵便局とか、そういったところを基本的に指しているのか。ポストを取らないからここは少しおかしいよというような見守りのやり方を言っておられるのか。そういう意味の団体ということなのか。

○会長 事務局、お願いします。

○高齢者福祉課長 ありがとうございます。

ご指摘のとおりである。例えば、新聞の販売所や、配食業者としてのワタミさん、ヤマト運輸さんなど、日頃の活動の中で緩やかな見守りをさせていただき、そのご家庭の変化に気づいたときに私どもに連絡していただく、そういう見守りの数である。昨年度については、コロナ禍ではあったが、8団体の企業に協定を頂けた。

○外山委員 付け加えて、高齢者クラブの活動の1つは見守りということで、サロンをやったり、体力測定、健康教室といったことをやって、お互いに顔を見せ合って、「元気だった？」という一言が見守りにつながっている。それに対して区から助成金を頂いていることで、そういう見守りをやっている団体ということで、紹介させていただいた。

○会長 そのほかはあるか。

○委員

資料4の8期のことについて質問したい。例えば2ページのところを見ると非常に盛りだくさんで、区民にとって非常にためになるような形が書かれていて、心強いと思う。やはり包括支援センターの負担というか業務量がかなり多くなってくのではないかということを感じているが、現在の人員配置や、予算のつけ方、そのあたりで本当に地域包括支援センターはこの先こんなにたくさんのかをやり切れるのかと感じる。そのあたりは区としてどのようにお考えになっているのか。

○会長 事務局、お願いします。

○高齢者福祉課長 地域包括支援センターの役割がますます大きくなっていると感じており、業務量に見合う委託ができていないか、委託料はつけられているかということは日々気

にしている。今年度についても、そこは増額して委託料として契約している。その状況をつぶさに見ながら、必要に応じて拡充の方向を探っていきたい。

○委員 事業ごとに増額とかされると思うのだが、難しい問題に人対人で対するという、なかなか時間のかかる仕事のため、人数自体も足りないのではないかと率直に思う。その辺は国の決まりなどがあるのか。

○会長 事務局、お願いします。

○高齢者福祉課長 確かにヒューマンスキルがとても高く求められる職だと思う。また、日々の積み重ねも大事かと思っている。これは区の職員も同様である。やはり人の数が多ければいいという問題ではなく、対応できる職員のスキルが特に求められてくるのかと思う。豊島区には8つの包括支援センターがある。それぞれで特徴もあるということで、この間、社会福祉士の部会を設けて毎月定例の情報交換をやったり、ケース検討をやったり、そういったことをやりながらそれぞれのスキルを高め合っている。保健師の医療部会とか5部会、実は昨年度、これまでやっていたが、一旦中止していたものを昨年度から立ち上げ、そうやることで包括からもとてもよいという評価を頂いている。あと、区と包括の間で溝があってもいけない。現場と区との関係を密にするため、各係長、去年は8係長いたが、それぞれ担当の包括をつけて、月1回の会議に出たり、会議があれば担当係長が行ってその状況をつぶさに見てくるというようなことも行っている。そういったことをしながら今の体制で大丈夫なのかどうかというのをしっかりと見極めていきたいと考えている。

○委員 ありがとうございます。

○宮崎会長 では、そろそろ時間も押してきたが、ほかに質問はよろしいか。委員、どうぞ。

○委員 認知症の方が地域で、もって安心して暮らせるという施策だが、民生委員として地域でいろいろお世話をさせていただくことがあり、今、コロナ禍ということもあり、認知度が進む方がいて、一人暮らしの場合が多い。地域で安心して暮らすとなると、気がつく方は声をかけたり何かするが、やはり目が届かない隙間のところは、とても認知症の方が不安に思う。認知症のかたは、その度に声をかけた方に頼ることがあり、電話がかかってきたり、玄関のドアを何回も何回もたたいて同じことを聞きに来る。そうするとドアを開めたくなくなってしまうという方も何人も聞く。だから、本当に現場にいと、地域の方で気持ちよく対応しようと思うと頼ってくるが、またむげに断れない。スマホの使い方が分からなくなったなど、一回教えた方のお宅のドアを年中たたくため、もうたたかな

いでくださいと逆に対応の方が非常に苦慮してしまうということが認知症の方に対しては出ている。家族も大変だと思うが、そういう一人暮らしの認知症の方たちの対応をどこまで地域で見守ればいいのか。

○会長 事務局、いかがか。

○高齢者福祉課長 御指摘ありがとうございます。

認知症施策についてはまさにおっしゃるとおりで、様々な施策を展開する中で、私、地域共生社会の一員として、それぞれご自身の住みやすい暮らしを続けていきたい、続けさせてあげたい。

委員もおっしゃるとおり、過度に来てしまう場合はどうしてもあると思う。どういう方策が一番必要なのかということは個々の場合によって違うと思う。そういった場合には、区や地域包括支援センターに既に相談されているかもしれないが、私どもも一緒に考えていきたい。私どもも医師会の協力を得ながら認知症の専門医にも相談しているので、そういった中でしっかりと受け止めて考えていきたいと思う。

やはり医療機関につながっていくということがとても大事で、今年度から、医師会のご協力を得て、コロナ禍にもかかわらずであるが、認知症検診を実施する運びとなっている。節目年齢である70歳と75歳だが、75歳になると認知症の発症率が急激に上がる、そのタイミングと、70歳は普及啓発にちょうど関心が高まる時期、そういう年齢を医師会の先生方にお教えいただきながら進めているところである。それは一例だが、ご本人の意志で医療機関につながりたくないとか支援を受けたくないという方もいる。そういった場合も医師会とか専門職のチームで対応する。認知症初期集中支援チームというところもあるが、そういった様々な方策を得ながら、もちろん認知症カフェもありますし、いろいろな施策を展開してご理解を頂いているところであるが、最終的にはその人がどういう行動をとられるかというところが悩ましいと思いため、引き続き私どもも一緒に対応させていただきたいと思う。どうぞよろしく願いいたします。

○会長 では、よろしいか。

今出てきた意見を聞いて、例えば地域包括支援センターはかなり大変だと思うが、専門職の力量が問われていると思う。そういうところで豊島区でも地域包括支援センターの職員の方たちの質の向上というようなことにも取り組んでいるというところだと思うが、もう一つは、住民一人一人とか、ボランティアの組織とか、先ほど言ったようにヤマト運輸や、新聞配達の方たちも含めて、地域の中で高齢者の方たちを見守っていくということが、

ネットワークができていかないと、なかなか専門職の力量が上がっただけで解決することではないかなと思う。豊島区の中でも8つの圏域でそれぞれの特徴もあるとのことで、その地域の住民の方たちの個性みたいなものも反映させながら地域の中で見守っていくということをつくっていくことが、結局は地域包括支援センターの職員の人たちを支えることでもあるかと思う。そのようなところも8期の実態とか9期に向けて皆さんからご意見を頂けるといいかと思う。

ありがとうございます。

○会長 では、続いて4つ目の議題に移っていきたい。

「新型コロナウイルス感染症の影響について」です。

事務局より説明をお願いします。

(介護保険課長より資料5の説明)

○会長 資料5について意見とか質問があれば、お願いします。いかがか。

○委員 資料5、4ページのところで、「何かあったときの相談先」というのは、主に健康面ということであれば、豊島区高齢者倶楽部連合会の会員の調査で、かかりつけ医をどれぐらい持っていますかという問い合わせをしたときに、8割ぐらいであった。だから、それが健康面で相談に行く先ではないかと思う。包括支援センターは地域から少し遠い。8圏域で、特に池袋三丁目地域というのは遠いものだから、医師会圏域に入る。やはりかかりつけ医を皆さん持っていて相談しているというようなことが多かった。

○会長 事務局から何かあるか。

○介護保険課長 「何かあったときの相談先」ということで、「そのような人はいない」と答えた方はいるが、それ以外の方が一番最初に相談するのは、「医師・歯科医師・看護師」が割合としては多いという傾向は確かに見て取れる。

○会長 そのほかはいかがか。

○委員 相談する先がない方が多いということで、私は豊島区でも大きな団地を抱えており、高齢者のひとり住まいや、高齢者二人暮らしとか、精神とか、大きな事情の方たちが集中的に入っている住宅で、私たちが訪問してドアをノックしても答えない人がいる。豊島区が熱中症とか実態調査とかいろいろな形の調査を試みているが、それらに答えない方

がいる。コロナ禍のため、皆さんも直接声をかけることをしなかったが、この間2例ばかり特殊な事情があった。

一人暮らしの男性で、最近まで見かけたけれど、見かけなくなってしまった人がおり、この方は、直接窓口に行って生活保護を受給している方であった。周り住人は、この間元気だったということで、元気なはずだというのが、おそらく、その方は生活のリズムとか生活の仕方があまり上手にできない。そのため、食べ物など、そのままに部屋にあるため、家の中がすごく濁ってしまい、臭いが発生していた。警察をお願いしてその男性の家の窓から入ったら、男性は、そこにいた。その男性は、買い物ができなかつたりする。介護保険には自分からなかなかアプローチしないため、そのところで対応したことで、その方は大丈夫になった。

もう一人の方は、本当にやせ細って、救急車で病院に行った。その方は自分の生き方として病院に入院することはしないが、病院に行ってみたら、癌であった。しかし、その場で帰ってきてしまった。そのあとは地域で見えるようになり、包括などに、介護施設やヘルパーを入れていただき、地域の方で手助けをしたが、その方は私たちが声をかけてから10日後に自宅で亡くなった。

結局、普段声をかけても、自分から応答してくださらないと。相談するところがなく、自分からアプローチしないという方が一番不安である。私たちはそういうことを見守るように言われているが、反応しない方に対しては非常に不安を持ちながらもどうしていいかわからないという事例が立て続けに2件もあった。1人の方は助かったが、もう一人の方は亡くなった。でも、本当は孤独死してしまったところを、地域の方が声をかけて、手をかけて、最後は何とか人の心を伝えるような最期を迎えられた。この方はこれはこれで、全うされてよかったのかなと思いつつも、非常に複雑な、相談ができないとか相談できる人がいないとか言われるのは非常に不安に思う。

○会長 事務局、いかがか。

○高齢者福祉課長 まさにおっしゃるとおりである。先ほど、高齢者クラブの活動としての見守りであったり、民生委員、児童委員さんは特に地域の見守りをされていて、何かあったときにすぐ対応していただくということで、日頃より感謝申し上げる。

特にコロナ禍のため、外出が自粛され人との関わりが薄くなるというところで特に気をつけており、その対策を強化している。先ほどの高齢者の実態調査ということもあり、民生委員の方々には熱中症対策の戸別訪問もやっていただいている。今回、昨年度から、敬

老の日をターゲットにして、高齢者実態調査と、何か困りごとがありませんかということで、敬老のお祝いと感染症防止対策等の普及啓発と併せて、困りごとを聞くようなことを行っており、75歳以上の約3万人全部にお送りしている。困ったことを包括のほうに返信いただいて、状況を確認しながら緊急度に応じて対応している。返信が来る方はまだ多いが、返信の来ない方、人との関わりを拒絶している方の中に、大勢の方々はお元気で暮らされて困りごとがない、というところなのであるが、もしかしてそういった方がいるのではないかとこのところも課題として考えている。今年度から保健事業と介護予防の一体的実施という事業も行っており、私どもも国保のデータシステムが見れるようになった。それによって医療機関にかかっているか分かるため、見守りで確認できている方等々を削っていった、最終的にどこにもつながっていない方、医療機関につながっていない方が一番気になるところのため、そういったの方々には今年度個別に訪問する予定である。そうした中で対応が必要なところはすぐ対応していきたい。

先ほど話があったが、そういった形で様々な関係団体の方、また地域の方々のお力添えを頂きながら、日々の生活のちょっとした変化を私どもに連絡していただくことによって、今、お二方、緊急で窓から入って、お亡くなりになっているケースもあったが、一命を取り留めているケースも結構多くある。すぐご連絡いただければしっかりと対応させていただく。ぜひ今後ともその辺の相談を遠慮なくお願いしたい。すぐ解決に結びつかないケースも多いが、様々な方策を考えながら対応していきたい。

いろいろとありがとうございます。また質問もありがとうございました。

○会長 そのほかはいかがか。委員、お願いします。

○委員 新型コロナウイルスの影響ということで気になるところを話させていただく。

この資料を拝見いたしましても、データとして引きこもりの方が非常に多くなっている。「コロナフレイル」というような言葉も結構出ていると思うが、この引きこもりからうかがえることとして、参考資料1の43ページに「認知症・虐待対応専門相談実施回数」、この回数自体はちょっと減少しているが、「高齢者虐待に関する相談件数」というのが非常に増えている。200件ぐらい増えている。そこが気になった。コロナ禍虐待の潜在化が懸念されているということで、アンケートには出てこなかったが、参考資料には数字として出てきていたため、そのあたり、潜在的な虐待が増えてきているのかなというのを懸念している。

○宮崎会長 ありがとうございます。

事務局、いかがか。

○高齢者福祉課長 今回の指摘のとおり、コロナ禍で家の中に夫婦など、ずっといる時間が長いと、今まで起こっていないようなことも起こってしまうということが、高齢者だけに限らず、DVの問題や児童虐待の問題、虐待全般に言われることかと思う。相談もちよっとしたトラブルから相談を受けしている。今は警察からの通報が結構多いかと思う。夫婦げんかで双方で殴り合ってしまったらすると双方の虐待で通告を受けたりするケースがある。なるべく早期発見・早期対応で重篤にならないような対応を心がけている。今、質問いただいた社会福祉協議会も中央の包括を担っていただいていますし、CSWも対応していただいて、早期にご連絡も頂いているということで、その目が行き届いているので相談件数が増えているのかと思う。

○会長 ありがとうございます。

委員どうぞ。

○委員 コロナにおいて外出しない方が増えているが、一方で、外出している方たちはいる。その中でも週5日以上外出している方もたくさんいるが、この方たちの外出の目的はどのようなところかというのは把握しているか。

○会長 事務局、いかがか。

○高齢者福祉課管理グループ係長 まず友達に会うとか、あとは通いの場に行くとか、買い物に出かけるとか、日常的な外出を普段どおりに近い形で続けていらっしゃるといふことが多いと思っている。

○高齢者福祉課長 補足させていただく。

この間、区民ひろばとか、地域の通いの場所の大体利用人数は減っている。やはり感染してはいけないし、休園期間、休所期間もあったため、大体は活動が少なくなってくる。一方で東池袋のフレイル対策センターについては前年よりも約6割増加した。やはりフレイルに陥ってはいけないということで、団体で活動していると団体の活動はやめましょうということでやめていくため、そういったところには行かないが、個人で体操しに出かけてくるという方が多かったというようなどころもある。そういった方は大体毎日施設をご利用なさるため、週5回以上に当てはまってくるのかと思う。

○会長 ありがとうございました。

それでは、時間の関係もあるので、次にの議事に進むこととする。

○会長 議事の（２）の「地域密着型サービス運営委員会」に入る。

１つ目の議題は「地域密着型サービス事業所の指定・指定更新について」である。

初めての委員の方もいるため説明する。本日最初の議題は地域密着型サービス事業所の案件で、本来ならば地域密着型サービス運営委員会で行うことになっている。その運営委員会の任務はこの介護保険事業推進会議に委任されているため、この推進会議で指定や更新の承認をするということになっている。

事務局より御説明をお願いします。

**【介護保険課事業者指定グループ係長より資料６・７の説明】**

○会長 ありがとうございます。

では、ただいまの説明に対して意見や質問がございましたら、お願いします。いかがか。それでは、なければ承認ということによろしいか。——ありがとうございます。

では、承認したということで手続をさせていただく。

本日予定しておりました議事はこれで終了となる。

第１回目ということなので、一言ずつ委員の皆様から、自己紹介も兼ねて、１分という短い時間で大変恐縮ではあるが、お願いしたい。

**【各委員より挨拶】**

○会長 自己紹介のご協力ありがとうございました。どうぞ今後の委員会の中でもいろいろ自己紹介もさらに加えたような形でご発言いただければと思う。

それでは、事務局から連絡事項をお願いします。

○介護保険課長 今日は活発なご議論をありがとうございました。

次回会議につきましては、年が明けて２月の中旬頃に開催を考えている。会議の日程が決まり次第通知を郵送させていただく。次回からはまた事業計画の策定に向けてもう少し深掘りした議論ができればと思う。

あと、今日の会議につきまして何かご質問等ございましたら、遠慮なく介護保険課まで問い合わせををお願いします。

○会長 これをもちまして第１回介護保険事業計画推進会議を終了する。

本日はどうもありがとうございました。

（午後８時５１分閉会）



【会議後のご意見・ご質問について】

○委員

- ・小規模多機能型居宅介護について

独立行政法人福祉医療機構 WAM による 2018 年の調査ではサービス活動収益の減少や人件費の増加により赤字施設の割合が 5 割を超えているというデータがでていたため、公募を実施する際にその経営者側が赤字となる恐れがあるのに手を挙げるのかという懸念がある。

〈資料〉豊島区高齢者福祉計画・第 8 期介護保険事業計画 P98

資料 3-1 第 7 期介護保険事業計画実績及び給付費の分析 P4

○福祉総務課 施設整備観点から、在宅の限界点を上げる上で必要な施設と考えている。貴重なご意見をありがとうございます。

○委員

- ・介護人材の確保・定着に向けた取り組みについて

人材難の介護サービスにおいて、とても有意義な取組であると思う。設立したばかりで、まだまだ周知が進んでいないかもしれないが、今後の取り組みに期待している。

〈資料〉豊島区高齢者福祉計画・第 8 期介護保険事業計画 施策 6 P51

○介護保険課 ありがとうございます。さらなる周知を図っていきたいと思う。

**【配布資料】**

- 資料 1 豊島区介護保険事業計画推進会議委員名簿
- 資料 2 豊島区介護保険事業計画推進会議設置要綱
- 資料 3 - 1 第 7 期介護保険事業計画実績および給付費の分析
- 資料 3 - 2 豊島区高齢者福祉計画・第 7 期介護保険事業計画の進捗管理と法定報告（概要）
- 資料 4 豊島区高齢者福祉計画・第 8 期介護保険事業計画の進捗管理について
- 資料 5 新型コロナウイルス感染症の影響（介護予防日常生活ニーズ調査から）
- 資料 6 地域密着型サービス運営委員会について
- 資料 7 地域密着型サービス事業所の指定・更新について
- 参考資料 1 高齢者の自立支援、重度化防止等の「取組と目標」に関する進捗状況について

**【机上配布】**

- みんなの介護保険利用ガイドブック
- 訪問介護の保険外サービス活用ガイド