会議録（要旨）

附属機関又は会議体の名称		令和６年度第１０期第１回豊島区介護保険事業計画推進会議
事務局（担当課）		福祉部　介護保険課
開催日時		令和６年９月１３日（金）　午後６時３０分～午後８時
開催場所		豊島区役所本庁舎５階　５０８,５０９,５１０会議室
議題		１．開会 委員の委嘱 会長の選任、副会長の指名 ２．議事 （１） 会議の運営について （２） 今期の推進会議について （３）豊島区高齢者福祉計画・第 8 期介護保険事業計画の報告について （４）日常生活圏域について （５）地域密着型サービス運営委員会 ①地域密着型サービス委員会について ②地域密着型サービス事業所の指定・指定更新について ③介護予防支援事業所の指定について会議の運営について
公開の可否	会議	公開　傍聴者なし
	会議録	公開
出席者	委員	１５名
	理事者	福祉部長、障害福祉課長、生活福祉課長
	事務局	福祉総務課長、高齢者福祉課長、介護保険課長、地域保健課長、健康推進課長、福祉総務課計画グループ係長、施設整備グループ係長、自立促進担当課入居相談グループ係長、高齢者福祉課管理グループ係長、基幹型センターグループ係長、介護予防・認知症対策グループ係長、総合事業グループ係長、 地域保健課がん対策・健康計画グループ係長 介護保険課各グループ係長、管理グループ

１．開会

（１）福祉部長挨拶

（２）委員委嘱

（３）委員及び区関係理事者の紹介

（４）豊島区介護保険事業計画推進会議設置要綱第５条第２項により、会長を選出

（５）豊島区介護保険事業計画推進会議設置要綱第５条第４項により、会長より副会長を指名

２．議事

○会長　それでは、ただいまから議事に入る。

まず、議題は「会議の運営について」である。事務局より説明をお願いする。

○介護保険課長　それでは、本会議の運営について説明する。

本区では、審議会等の会議の公開に関する要綱を定めており、区の計画に係る会議体については原則公開としている。また、傍聴者がいる場合には、委員にその都度お諮りして傍聴を認めることになっている。

次に、議事録についてである。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掲載する。会議資料についてもホームページ上で公開する。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くことがある。

○会長　ありがとうございました。

ただいまの説明で、会議の公開、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」の声）

○会長　では、異議なしということで、説明のような形で進める。

まず本日の会議の傍聴はいないとのことなので、次に進む。

○会長　では、「今期の推進会議について」、事務局より説明をお願いする。

【介護保険課長より資料３について説明】

○会長　説明ありがとうございました。

○会長　では、次の議題に移る。議題は、「豊島区高齢者福祉計画・第８期介護保険事業計画の報告について」である。事務局より説明をお願いする。

【介護保険課長より資料４，５、参考資料１について説明】

○会長　それでは、ただいまの説明で質問や意見があればお願いする。いかがか。

委員、お願いする。

○委員　資料４の一番初めの「フレイルチェックの実施者数」、１，５００人に対して７４６人しかフレイルチェックをしていない。

私も該当する年齢になったので区からフレイルチェックのお知らせが届き、東池袋フレイル対策センターに行った。また、広報のお知らせに、高田介護予防センターとＩＫＥ・Ｂｉｚでもフレイルチェック等があったため行ったが、女性が多く、男性が少ない。その理由として考えられるのは、男性は、サラリーマン生活をずっと送っていると、そういうところへ行くことに臆病で、格好悪いという考えを持っている。私も仕事のメンバーと話していると、「そういうところへ行くのは嫌だ」と言われる。ところが、中央図書館に行ったところ、男性が多い。男性がフレイルチェックに行かないのであれば、どうしたら行くのか。メリットや楽しいことを広報等で紹介したり、図書館に男性がいっぱいいるのであれば、そういうところにチラシや体験談等を置いて、見るチャンスを与えたりしてメリットを感じさせて、男性のフレイルチェックの実施者数をボトムアップさせるというのはいかがか。男性もやらなければいけないと思い、提案する。

○高齢者福祉課長　私どもも、介護予防の活動に男性の参加が少ないというところについては課題だと認識している。

フレイルチェックの実施者数が少ないという点について、当初、計画を策定した段階では、フレイルチェックは２種類行っていた。簡単チェックとしっかりチェックというように、当初、簡単チェックを入り口にして、しっかりチェックにつなげていきたいと考えていたが、やっていくと、簡単チェックをやっただけで満足してしまう方が多く、なかなかしっかりチェックのほうが増えていかなかったため、少しやり方を変えている。しっかりチェックのほうは２時間程度かかるため、どうしても１回にできる方の数が少なくなってしまうが、その分、内容は充実したものになっているというところも影響していると思う。

いただいたご意見を参考にしながら、どうしたら男性の方に参加していただけるか様々考えてまいりたいと思う。

○委員　今、ご説明いただいた中では、私も同じところが気になっていたがやはり、約半分以下というところで、実際に参加されている方のご意見を今聞けたので、やはり男性は少ないのだと思った。デイサービスもなかなか、行ってくださいと言っても男性の方は行

きたがらない方が多い。

「フレイルチェック時のアンケートで参加状況を把握し」とあるが、紙ベースだとどうしてもデータの蓄積が弱くなってしまう。私は体がすごく硬くて、運動もしないので、最近、ストレッチをやってくれるところに行っている。そこの SNS に登録すると情報がやってきて、「行かないといけない」という気持ちになるので、ＩＣＴも活用するという方向性を考えていただいて、どのような方が来ていて、どのような方たちにどのような発信をしていけばいいのかというところを、「高齢の方はそういうのは無理かな」とは思わずに、少しずつ、できる方から始めていき、口コミの力から男性の方の参加が増えていけば、「そういうのは恥ずかしいことじゃない」と思っていただければ、居場所ができるので、すごくいいのではないかと思う。

○高齢者福祉課長　スマートフォンの所有率なども高まってきているので、様々な検討をしていきたいと思う。

○委員　資料５の２ページ、介護予防給付費の実績値は計画値よりもかなり少ないが、予算を立てた中で、決算して実績が低くなったときの差額、１１０億円ほどあるかと思う。これは介護保険事業の中で積み立てられるというか翌年に繰り越されるものなのか。

もう１点、今、話があったフレイルチェックのほかに特定健診等の様々な健診もやっているが、その健診で引っかかった人、例えば糖尿病の予備軍だと地域保健課のほうでアウトリーチのようなことをやっているけれども、同じように健診で引っかかった人への早めのアプローチも今後考えたらどうかと思う。

○介護保険課長　最初のご質問について、介護保険事業会計については、必ず第３回の区議会の定例会において補正予算という形で前年度の精算を行う。繰越金等が発生した場合には基金に積み立てるような形である。

○委員　その結果、例えば、今回の第９期の中では介護保険料とかが抑えられたということもあるのか。

○介護保険課長　そのとおりである。第９期につきましては、保険料を引き上げないような形にしているため、基金の取り崩しを行う予定である。

○委員　分かりました。

○高齢者福祉課長　先ほどの健診の結果について、保険事業と介護予防の一体的実施も進んでおり、糖尿病だけではなく、低栄養の方や高血圧のリスクのある方などに対して勧奨して介護予防の事業につなげていくといったところは取組を進めている。しかし、個別に

案内を送ってはいるが、なかなか参加率が上がらないというところも課題になっているので、どのように参加率を上げていくかというところも引き続き課題として取り組んでいきたいと考えている。
○委員　今お話があった特定健診というのは節目健診も含んでいるのか。今、健診の受診率は豊島区の場合は何％ぐらいなのか。５０％は超えているか。
○地域保健課長　国の目標では５０％とか７０％とか結構高い目標を立てているけれども、豊島区は大体３５％程度になっている。
○委員　そうすると、それは東京都の一般的な２３区と比べて随分低い。東京都の場合は全体で４５％ぐらいではないか。
○地域保健課長　東京都のデータを今持ち合わせていない。
○委員　それはそれとして、元気な高齢者を増やすということで、介護給付を多く払うよりは介護予防のほうの給付金をもっと計画的に使っていくという形で、健診率を高めるということも大きな目標に掲げたらどうかと思う。
　高齢者クラブの活動としては、元気な高齢者を増やすということを目標にやっているので、区のさまざまなお金の使い方も、今、資料５の２ページの介護給付と介護予防給付の割合を考えると大分違う。逆に予防のほうをもっと重点的に、先ほどのフレイルの話もそうだが、予防のための施策をもう少し力を入れてやっていったらいいのではないかと思う。
○介護保険課長　介護予防給付費のところでご説明すると、認定者数のうち今回の前期につきましては、要支援者数が減少している関係もあり、このような実績になっている。
○委員　つまり、１人当たりの元気になるための費用の使い方は決して増えていないという見方はできるか。
○高齢者福祉課長　今のサービスの給付以外にも介護保険の予算があり、そちらのほうで様々な介護予防に係る予算を取っているので、こちらが減っているから介護予防の取組に関する予算が減っているということではない。
　また、先ほどの健診に関しては、先ほどの一体的実施の事業の中で、健康状態の不明な方、健診も受けていない、医療機関も受診していないという方に対しては、区からご案内を送って健診を受けていただいたり、状態を把握したりするような取組も昨年度から始めている。そういったところをつなげながら健診の受診率にも貢献できればと思っている。
○委員　今まで、いろいろな形で、なぜ健診を受けないかなどのアンケートはされていると思うが、アンケートだけではなくて、健診を受けたらそれなりのメリットがあるという

ような形の施策を行って、さらに啓蒙するというところに力を入れたらいいかと思う。
○地域保健課長　区民の皆様の健康に関する意識調査も行っており、やはり、受けない理由が、忙しいとか、あまり関心がないというところが多くなっているので、委員がおっしゃったとおり、受けることのメリットをさらにアピールしながら、前向きに健康に向き合っていただくようにしていきたいと思う。
○委員　敬老の日に喜寿・米寿のお祝いはされているけれども、健康であることに対してのお祝いも考えるとか。例えば、１０年間、健康の検査を受けて引っかかることはなかった、例えば、８０２０ではないけれども、それに似たようなものを設けるのも手ではないかと思う。
○委員　いいですね。
○委員　８０２０は、やはり、健康になることの施策の１つである。
○会長　また今日のご意見なども踏まえて、区のほうでも検討いただけたらと思う。
○委員　初めて委員になり、今日いろいろな資料を見せていただき、数字がきちんと出ていて、豊島区の皆さんが本当に一生懸命やってくださっているのだということを、区民選出の委員として、まずお礼を申し上げたい。
　参考資料１と資料４は関連するので、私が気になったのは、嵯峨委員からもお話が出ていたが、最初のフレイルではなくて、その下の介護予防リーダー、介護予防サポーター、フレイルサポーターといった方が、こちらの資料の７ページで見ると、それぞれ令和５年度で１３２人、２６３人、１０１人ということで、足し合わせて４９６という数字になっているのだろうと思うのだが、一つ分からなかったのが、その前の「現状」というところで、この「現状」の「７４（累計）」とか「１９６（累計）」の意味を知りたい。
　あわせて、認知症サポーターのところ、２７ページで申し上げると、令和５年度の認知症サポーターが１万８，００３人ということで、「現状」に「１万３，２３０」と書いてあるが、ここの読み方を教えていただきたい。
　それから、この制度は認知症になる方だとかフレイルになる方のサポートをするということなので、まず量を増やすということがあるのかなと思いながらこの表を見ていたが、量も大事であるが、質も大事である。登録しただけで終わってしまっているのか、それとも、その登録を生かして、本当に、認知症の方や弱っているお年寄りのサポートを実態としてされているのかどうか、その２点についてお教えいただければと思う。
○高齢者福祉課長　まず、「現状」については、第８期の計画を策定した令和２年度に令

和３～５年の計画を立てているので、令和２年度時点での現状値とご理解いただければと思う。

２番目のご質問のサポーターの養成をした後の取組ということだが、まず、介護予防リーダーや介護予防サポーター、フレイルサポーターといった方については、実際に地域の介護予防の活動やフレイルチェックにご活躍いただいている方々である。定期的に集まりを持って、情報交換や区から様々な情報提供をさせていただいて、質というか、そういった取組をしている。

認知症サポーターについては、「認知症サポーター」という言葉から、直接お手伝いをするというようなイメージを持たれるかとは思うが、どちらかというと認知症についての理解をしていただいて地域で見守っていただくというような、認知症に対する理解者を増やしていくという形の事業である。したがって、この後、希望される方については、ステップアップの講座、実際にどうやって声をかけるのか、どうやって支援をしていくのかというような講座も希望者の方に対しては実施をしており、そういったことに参加をしていただくといった取組をしている。

○会長　東部第１圏域で最初に豊島区の介護予防リーダーの研修を受けた方が、最初は６グループぐらいだった。例えば、コロナの前だったので、低栄養にならないように昼食を一緒に食べましょうとか、商店街の掃除をしながら体操もして友達をつくろうとか、吹き矢のグループとか、６グループだったのが今は８グループぐらいに増えて、つい最近だが、介護予防リーダーの人が１０年たったということで、まとめの会をやったりしていて、その地域の中で結構活躍されている。けれども、最初は７０代だったが、１０年たったからご自身も８０歳を超えてしまって、せっかく１０年続けれども、次に誰がこの活動をやってくれるかという心配をしているような状況だが、そうやって１期の方たちが随分地域で活動し、活躍している。

○委員　活動拠点というのは、区民ひろばとか、そういうところが活動拠点になっているのか。

○会長　区民ひろばだけでなく、ちょっとした広場で体操をやったり、サロンができるような場所を借りてやっていたり、いろいろだけれども、やっている。

区民ひろばの場を借りるということが随分定着してきているようである。

○委員　やはり大半は女性なのか。

○会長　いや、活動による。男性にとても人気なのは吹き矢である。あと、東部第１圏域

では、男性が遠慮しないように男性だけの活動もつくっていて、そこは男性だけで、少人数だけれども、盛り上がって継続されているという。参考までに。

○委員　資料５の３ページと４ページのところだけれども、認知症対応型共同生活介護の定員の計画目標が２４７人とあるのだが、実際、令和５年度の実績値で給付したパーセンテージが６７．３％とある。したがって、こんなに定員が本当に必要なのか。

○事業者指定グループ主査　今のグループホームの利用の状況をまずお話しさせていただく。

８月末現在の状況だが、実際の入居の定員については２２５名の定員があり、それに対して入居が１９１名というような状況で、８５％ぐらいの入居率となっている。事業所数としては全体で１７施設あるが、１０施設ぐらいは満床という状況になっており、今後の整備についても、地域の方が選んで入所いただくという形では引き続き整備については必要かという認識である。

○会長　そのほかはいかがか。

なければ、次の議題に進む。

続いて、「日常生活圏域別の特徴」について、事務局より説明をお願いする。

【介護保険課長より、資料６について説明】

○会長　説明ありがとうございました。

それでは、ご意見、ご質問があればお願いする。

○委員　今、７ページのところで各圏域の介護サービス事業所の分布のお話があったが、全体の事務所の数、あるいは対応できる能力というか、そのあたりから考えて、今まで各圏域で介護認定者数とその対応において、充足率というか対応率は十分なのか。それとも介護施設は足りないのであれば、どれぐらい足りないのか、そのあたりの数字はどうなのか。

また、増減についての説明があったが、もちろん豊島区全体の増減には意味があるが、それに対して事業所の充足率は、介護認定を受けた方は、別段、東部に住んでいても西部の事業所に行っていいわけであるから、地域性の説明よりは、充足率について、足りないのは何か、あるいは、もちろん余分なものはないかもしれないが、そういう点で資料を作ったほうがいいのではないかと思った。もちろん、豊島区全体の介護認定者が何人いるかも要ると思うが。

○事業者指定グループ主査　充足率については、民間事業者の方が指定を受けるというこ

とで、ある意味、需要と供給というような部分もある。

今回の計画で見ると、給付費に対して計画値のほうが下回っているようなサービスもあるため、そういった部分については、ある意味、充足はしているかというところである。計画値に対して給付費が上回っている部分については、やはり、需要に対して供給が計画より上回ったということであり、特に地域密着型サービスについては、整備計画もあるため、特に小規模多機能の事業所については、地域の状況に応じて引き続き整備はしていく必要があるかとは思っている。

○委員　２点質問がある。

１つは言葉であるが、「出現率」という言葉について、これはどのように求めているのかという点である。先ほどの資料４の第８期の振り返り、施策１のところだと「調整後要支援・要介護認定率」が出てきているけれども、これと似たような傾向になるものなのか、計算式が違うのか。

２点目は「出現率」である。出現率は数値が高いほうが問題になるということか。各圏域を見たところ、２０％を超えているのは、西部第２圏域が２０．７％で、西部第１圏域も２１．８％ということで、ほかは２０％を下回っていたので少しだけ高いという印象を持った。

何か参考になるところがあるのかと思って、「令和５年度介護予防・日常生活圏域ニーズ調査報告書」を見たところ、西部第１圏域と西部第２圏域でほかのところより高かったのは、持ち家の一戸建てに住んでいるところが少し高いと８７ページのほうを見て思った。ほかが５０％、４０％、３０％のところ、西部第１圏域は６３％、西部第２圏域は５８％だったので、何か環境が影響するようなところもあるのかと思って見たところである。

あとは、先ほどの話の中では西部第２圏域は高齢者数が多いということだったので、それが関係しているのかと思ったが、豊島区だと男性の健康寿命があまり高まっていないという話もあったので、男性割合が高いといったこともあるのかもしれないが、西部第２圏域と西部第１圏域が少し高いということについて、分析されていることがあれば教えていただければと思う。

○介護保険課長　出現率のところは、高齢者数を認定者数で割った数字である。

認定率については、調整がかかっている関係で、出現率とは異なっている。

先ほどの圏域のところだが、現時点では、そこまでの分析まではまだ進んでいないような状況である。

○委員　もしよろしければ、今後検討していただければと思う。

○会長　では、事務局のほうで分かったら、またこの委員会の中ででも報告していただくということでお願いする。

そのほかはいかがか。

なければ、続いて、「地域密着型サービス運営委員会」に移る。

「地域密着型サービス運営委員会について」、事務局より説明をお願いする。

【介護保険課長より、資料７の説明】

○会長　それでは続いて、「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。

事務局より説明をお願いする。

【介護保険課長より、資料８、参考資料２，３について説明】

○会長　では、この件は報告どおりとさせていただく。

続いて、「介護予防支援事業所の指定について」、お願いする。

【介護保険課長より、資料９、参考資料４の説明】

○会長　ご説明ありがとうございました。

ただいまの介護予防支援事業所について、ご質問、ご意見があればお願いする。

特にはよろしいか。

それでは、この件は指定ということにさせていただく。

本日予定していた議事はこれで終了となる。

事務局より事務連絡をお願いする。

【介護保険課長より事務連絡】

○会長　それでは、これをもって第１回介護保険事業計画推進会議を閉会とする。

【配布資料】

会議次第

資料１　第１０期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　第１０期介護保険事業計画推進会議開催予定

資料４　豊島区高齢者福祉計画・第８期介護保険事業計画施策指標の振り返りおよび「取組と目標」に関する進捗状況の概要について（令和５年度後期）

資料５　第８期介護保険事業計画実績および給付費の分析

資料６　日常生活圏域について

資料７　地域密着型サービス運営委員会について

資料８　地域密着型サービス事業所の指定について

資料９　介護予防支援事業所の指定について

参考資料１　『豊島区高齢者福祉計画・第８期介護保険事業計画』における高齢者の自立支援、重度化防止等の「取組と目標」に関する進捗状況について

参考資料２　新規指定（地域密着型サービス）

参考資料３　事業所の概要（指定更新）

参考資料４　新規指定（介護予防支援）