会議録(要旨)

附属機関又は会議体の名称		令和8年度第10期第5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8年7月30日(木)　午後6時30分～午後8時30分
開催場所		豊島区役所本庁舎5階　507，508，509，510会議室
議題		1．開会 2．議事 (1)　豊島区高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画の進捗状況について(令和7年度) (2)　豊島区高齢者福祉計画・第10期介護保険事業計画素案について
公開の可否	会議	公開　傍聴者なし
	会議録	公開
出席者	委員	宮崎　牧子、長倉　真寿美、知脇　希、植木　隆司、嵯峨　英雄、吉田　裕志、 田﨑　崇、厚美　道子、三苫　正輝、外山　克己、松田　和江、小林　純子、齋藤　隆弘
	事務局	福祉部長、福祉総務課長、くらし・居住支援課長、高齢者福祉課長、介護保険課長、地域保険課長、障害福祉課長、生活福祉課長、健康推進課長、福祉総務課計画・施策推進グループ係長、福祉総務課施設整備グループ係長、くらし・居住支援課居住支援グループ係長、高齢者福祉課管理グループ係長、高齢者福祉課地域ケアグループ係長、高齢者福祉課包括支援グループ係長、高齢者福祉課介護予防・認知症対策グループ係長、高齢者福祉課総合事業グループ係長、地域保健課保健施策推進グループ係長、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） 区関係理事者の紹介

2．議事

会長：定刻となったので、第 10 期第 5 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。

では、最初の議題、「豊島区高齢者福祉計画・第 9 期介護保険事業計画の進捗状況について（令和 7 年度）」、事務局より説明をお願いする

【介護保険課長より、資料 1-1、参考資料 1 について説明】

【各担当課長より、資料 1-1、参考資料 1 について説明】

会長：ただいまの内容について、質問や意見があればお願いする。いかがか。

委員：一点目に、参考資料 1 の 2 ページ目について、施策の取組方針と取組内容の 1「介護予防の推進」（3）③に「まちの相談室の活用」とあるが、まちの相談室というのは具体的にどういうものなのか。

二点目に、同資料 3 ページ目、施策の実施状況・後期分の（1）「フレイル対策の推進」①に、「介護予防センター長崎活動室をプレオープンし、16,654 人が利用」とあるが、実際の利用者は 8 分の 1 の 約 2,400 人になってしまった理由を知りたい。

三点目に、認知症の問題について、見守り活動というものがあるが、マンションに認知症の方が一人暮らしをしているような場合、具体的にどのような見守り活動をしているのか知りたい。

高齢者福祉課介護予防・認知症対策係長： 一点目、まちの相談室について、こちらは地域の区民ひろばや、高田介護予防センター、東池袋フレイル対策センター、高田介護予防センター長崎活動室など、高齢者が身近に歩いて行ける範囲内に、高齢者福祉課の保健師や、理学療法士など、保健医療専門職が直接出向き、個別に相談をする事業のことである。

二点目の介護予防拠点について、プレオープンの数字と長崎活動室の利用者の数値に関しては、後ほど回答する。

三点目の、マンションにおける認知症の方の見守りについて、高齢者福祉課では、見守りの様々な協定を結んでおり、認知症の方または認知症が疑われる方がいた場合に、どのような対応を取ったらよいかという話し合いを、マンションの組合の方や、地域の様々なキーパーソンと定期的に行っている。

そのような中で、地域に心配な方がいた場合に、どのように対応したらよいかというつながりを持ちながら、少しずつ地域の支え合いを進めているところである。

高齢者福祉課長：先ほどお話があったマンションにおける見守り活動について、確かに、オートロックがしっかりしている高層マンションだと、2回・3回チェックをしなくてはならないところがあり、お困りの方がいるということは聞いている。
まず、ご近所の方が気付かれたら、地域の見守りというところで、近所の方や、民生委員、高齢者総合相談センター、高齢者福祉課等にお知らせいただき、区の方につなげていただきたい。
それらの相談先につなげていただければ、こちらでもまた対応を考え、地域として、組織として考えてまいりたい。

委員：資料 1-1 の施策 1「介護予防・健康づくりの推進」で、「短期集中訪問型サービス利用者による主観的健康感が上がった人の数」のみが進捗状況の評価が C となっている。また、参考資料 1 の 5 ページ「総合事業の推進」にある活動指標を見ると、「短期集中通所型サービス実施人数」が 131 人で、「短期集中訪問型サービス実施人数」が 140 人となっている。これは、令和 6 年に比べ、7 年は通所型が約 30 人増え、訪問型が約 50 人減っている状況があるかと思っている。6 ページ「自己評価の内容」を見ると、「短期集中通所型サービスは、2 コース回数を増やし、令和 7 年度末までに 16 コース開催」とあり、時間帯についても調整している。また、ケアマネジャー研修会においても事業説明をしているということで、通所の方はかなり充実しているのかなと思った。これは例えば、通所利用がふさわしい方が、今までは訪問型を利用しており、そこから移行したため、訪問型の利用者数が減少したものなのかなど、状況が分かれば教えてほしい。

高齢者福祉課総合事業係長：短期集中訪問型の人数が令和 6 年度に比べ、50 名ほど減少している点について、一点目には、通所型サービスのコースが充実したことにより、自分で行くことができる方は、通所型サービスをご利用いただいたということだと思う。
二つ目に、利用前にご相談をいただいた際に、先に医療機関を受診してくださいというアドバイスをしたケースも何件かあった。対象者像がより明確になったのではないかと考えている。
また、訪問事業における「主観的健康観が上がった人数」は 35 名ということだが、こちらは 3 月末までにサービスを終了し「上がった」と回答された人数である。
全体では 82 名で、そのうちの 35 名が上がったと答えたが、維持向上を含めると全体で 75 名であったので、サービスをご利用いただき維持または向上したという方が　9 割近くになり、サービス利用の効果はあったと考えている。

委員：一点目に、資料 1-2、「第一号被保険者の推移」について、令和 8 年度は 56,802 名となっているが、私は他の目的で 1 月 1 日現在の 65 歳以上の人数を調べた。それは住民基本台帳から拾ったものであるが、そちらは 55,981 人であった。
これが 1 月と 3 月で、多少の違いはあるとしても、大きく差がある理由について調べていただきたい。
二点目に、参考資料 1 の 3 ページ「本区の一人当たりの医療費」について、介護給付費を単純に介護認定者の数字で割った場合、167 万円ほどかかるが、令和 6 年度だと 94 万 5 千円かかっている。これはどのように算出した数字であるか知りたい。
三点目に、施策 1 について、いわゆるフレイルにならない高齢者を増やすためには、いくらお金を使うべきかという、そういう部分をもう少し重点的に考えていただきたい。
フレイルチェックなど、色々な事業を区でやっているが、そういった事業の総経費を参加者で割った場合、いくらかかっているのかを知りたい。それにより、高齢者が元気になっていくための一人あたりの費用を、区はこれだけ使っている、という見方ができるのではないか。

介護保険課長：一点目の被保険者数について、まず、毎月変動があるということがあるが、ここでいう第 1 号被保険者には、住所が豊島区にないが、区外の施設に入っている方を、いわゆる住所地特例ということで、豊島区民としてカウントしている。したがって、住基台帳の人数とは多少合わない部分がある。
例えば、令和 8 年 3 月末で住所地特例が何人ぐらいいたかというと、1,100 人強ほどいらっしゃったので、それなりの数がずれていくということになる。
令和 8 年度の 56,802 人というのは、住所地特例を含んでおり、かつ 5 月の数字であるので、他の数字が年度末で見ている中においては、時期にずれがあり、その影響も多少ある。

委員：住所地特例の 1,100 人は、豊島区のお金を使って医療を受けられるということか。それは周知をしているのか。

介護保険課長：介護保険の考え方として、特別養護老人ホームが地方にできるパターンが多い。一つ施設ができると、数十・数百人単位で、そこの自治体が介護保険の給付サービスを賄うことになり、その地域の介護保険料が大きく上がってしまう。それを防ぐために住所地特例制度が設けられている。特別養護老人ホームは、静岡や千葉などに多くあるため、そこに暮らす方々の保険料が上がらないような仕組みとなっている。周知については、介護保険の手引きには掲載しているが、改めて周知方法については考えていきたい。

高齢者福祉課長：二点目のご質問、一人あたりの医療費について、施策 1「介護予防・健康づくりの推進」の指標の数字です。令和 6 年度末が 94 万 5 千円という数字になっており、令和 8 年度と比べると下がっているが、医療費を下げるために介護予防に取り組んでいるというところで、指標として上げているところである。この場で、介護予防事業に対しての

経費、またそれを参加者で割り返した数字というものは示すことができないが、できる限り介護予防に関する経費がどれぐらいになっているかということは、お示ししたいと思っている。今いただいた意見を参考に、介護予防事業について取り組んでまいりたい。

介護保険課長：三点目の介護予防に関する質問について、資料 1-2(3)「介護給付費等の推移」にて、令和 6 年度は 198 億円余であるが、内訳に介護給付費と地域支援事業費というものがある。いわゆる介護予防に使っているお金が、地域支援事業費である。実際に介護サービスを使っている方、要介護認定を受けている方が使っているお金が介護給付費となるため、この数を割り返せば近しい数字は出るかと思う。

委員：介護を受けている方が使っている費用が介護給付費だけであるならば、地域支援事業の対象者の数がどれぐらいか分かれば、一人当たりが元気になるために使っている費用が分かる、という見方はできないか。

介護保険課管理係長：地域支援事業費については、介護予防事業以外にも総合事業や、介護保険料を使って実施している事業も含めた金額が、今回掲載した数字に含まれている。この他にも保険料を使わずに区の一般財源で実施している事業の予算が、これとは別にある。実際にそちらで使っている予算と介護給付費の一部を使って実施している地域事業費も全て合わせた状態で、介護予防サービスを利用している人の統計を取り、割り返すと、フレイル予防の皆様向けの全体的な、どれぐらい費用がかかっているかが算出できるという仕組みである。

委員：そういった数字は公表できるのか。

高齢者福祉課長：算出できるかできないかという視点から検討し、回答する。

委員：資料 1-1 の 4 ページ、高齢者総合相談センターの機能強化について二点ある。一点目に、「高齢者総合相談センターの認知度」が令和 7 年度で評価 C ということで、認知度を上げるというのは大変重要なことである。一方で、包括支援センターの業務負担というのは年々増す一方であり、令和 3 年度の厚労省調査の「地域包括支援センターにおける業務負担軽減に向けた取り組みに関する調査報告書」や令和 7 年 12 月 25 日付けの社会保障審議会の介護保険部会にて、地域包括支援センターの業務過多が課題で挙げられている。認知度が上がれば相談件数が増える。一方で、参考資料 1 の 14 ページの中にも課題として、⑤「関係機関との連携促進による複合化した課題のある世帯への取組」のように、相談件数が増えるとともに、高齢者の介護相談だけではなく、子どもが精神障害を持っているケース、生活困窮による経済的課題を持つ 8050 問題のような重層的支援が必要な対応に時間がかかる相談ケースが増えている。高齢者総合相談センター職員のなり手不足の中で高齢者総合相談センターへの負担軽減をどのように区として考えているのか、機能強化というところでは

どのようなバックアップを考えているのかを伺いたい。

二点目に、資料 1-1 の 4 ページでは、ケアマネジャーの業務負担が課題として挙げられている。法定外支援などケアマネジャーのシャドウワークが負担になっていることに加え、ハラスメントに悩むケアマネジャーもいる。また、今年 6 月に川口市で発生したケアマネジャー殺人事件のように、身の危険に及ぶ場合もあると考えている。東京都のハラスメント対策窓口や、国による同行職員への補助制度はあるものの、ひとりケアマネの事業所もある中では、対応が難しい面がある。豊島区として、さらに講じることができる対策があるのか伺いたい。

高齢者福祉課包括支援係長：周知拡大に伴う相談件数の増加について、相談件数は年々同じくらいの規模で推移しているが、相談内容が多岐に渡ってきており業務負担も多くなっているということは、高齢者福祉課としても問題と認識している。過大な負担にならないよう考えていきたい。また、区としても連携をしながらやっていきたいと思っている。ハラスメント対策については研修もやっている。シャドウワークについても、これから色々と検討していきたい。

高齢者福祉課長：地域の高齢者を支えていただく要として、包括の方の活動について、感謝申し上げる。その中で業務増に対するバックアップについては、こちらも考えていかなければならないと思っている。区としても、細かい受付をしていただいているところについては、できるだけ区で受けられるように、LoGo フォーム等の ICT 活用ということも検討している。区だけではなく、現場でも ICT を活用できるところは導入していただけないかという、その方法についても検討していきたい。また、ケアマネジャーの負担軽減についても、シャドウワークをどうしていったらいいかというところで、まず皆様のご協力をいただきながら、ケアマネジャーの仕事はこういう仕事ですよということを周知するようなチラシを作った。チラシのさらなるブラッシュアップについては、事業者向けのチラシであったため、今度は区民の方、利用する方にもわかるようなチラシも必要かと思っている。このようなケアマネジャーの仕事をまず理解していただく。その中で新しい事業が必要であれば、ケアマネジャーの負担軽減についての事業も検討しているところである。ハラスメントや暴力については、研修等を通じて周知啓発してまいりたい。区として、また区民等の事業等も活用しながら、区としてできることを検討していく。また、皆様からも教えていただければと思っている。

委員：高齢者総合相談センターの相談件数については、先日の包括運営協議会の資料によると、同程度で推移している。一方で、相談内容は非常に複雑化しており、複数人で訪問する場合には対応に時間を要する。相談内容の推移を見ると、虐待に関する相談件数は令和 3 年度の 817 件から、令和 7 年度には 1,972 件となり、約 2.4 倍に増えている。受理件数はそれ

ほど増えていないが、介護事業所等による虐待通報が義務化されたことで、虐待への意識が非常に高まっている。その分、高齢者総合相談センターでは、虐待の疑いがある場合でも 48 時間以内に確認する必要があり、業務負担はかなり大きいと考える。当然、高齢者総合相談センターでも専門職のレベルアップはしていくが、高齢者総合相談センターだけでは対応が難しい面もある。高齢者総合相談センター職員を募集しても、以前のように応募が集まらず、欠員補充が難しい状況にある。1 圏域で高齢者人口 6,000 人を超えている高齢者総合相談センターが 6 か所ある。高齢者総合相談センターの圏域再編の構造的な対策と支援をお願いしたい。

ハラスメントや暴力への対応については、知識の普及啓発や研修が大事だと考える。しかし、現場でケアマネジャーは精神疾患等により感情のコントロールが難しい方に対応する場合もある。福祉的支援者として、家族への支援として対応するが、ハラスメントとの明確に線引きできない状況で支援にあたっている。区独自の相談窓口の支援体制についても、併せて検討していただきたい。ケアマネジャーの人数は現在それほど変わっていないと思うが、高齢化により、10 年後、15 年後にはケアマネジャーが極端に減る事が予想される。ケアマネジャーの人材確保についても、介護職の人材確保と併せて考えていかなければならないと思う。

高齢者福祉課地域ケア係長：高齢者虐待対応については、高齢者総合相談センターと地域ケアグループが連携して対応している。虐待の相談件数は増えており、高齢者総合相談センターにも負担をかけている。その負担軽減というところで、虐待の通報を受けてから対応するまでのマニュアルやフロー図を各包括が標準化して、誰でも対応ができるようにというところで、今年、昨年度と虐待のマニュアルの作成を包括と区の職員で PT という形でさせていただき、できるだけ適切に対応できるように書いたところである。また、複合的な課題を抱える世帯が増えているということに関し、区の受動的支援体制というところで、福祉包括化推進部会というものがある。月一回会議を開いているが、高齢者虐待のところで、そのような複合的な課題があった世帯に関しては、地域ケアを通じて、そちらの会議にかけ、多機関が連携して対応する形でできるよう体制を作り、支援していければと思っている。そのような形で高齢者総合相談センターを区としてバックアップできたらと思っている。

委員：資料 1-1 の 6 ページ・施策 5 について、進捗状況としては全て C 評価であるが、実際に現場でやっている者としては、こんなに評価低いのかと感じる。多職種連携は他の区に比べると進んでいる地区かなと思っているので、この数字以上に実際の現場としてはできているのかなと思う。

委員：一点目に、介護現場における生産性向上について、介護現場における生産性とはどのような意味であるかを教えていただきたい。二点目に、参考資料 1 の 9 ページ、施策の実

施状況に記載の「Ayamu」について、こちらは具体的にどのようなデータなのか。とりわけ個人情報保護法との関連について教えていただきたい。

介護保険課長：一点目の、介護現場における生産性向上の意味について、対人業務の部分の生産性については、指標としてはない。ただし、医療機関との書類のやりとりや記録については、紙や FAX、郵便で行っているところがまだある。そこにシステムを導入し、定型的にできるような仕組みを入れることで、事務効率・生産性の向上ができる。令和 7 年度の取り組みとしては、ケアプランデータ連携システムという、ケアマネジャーが FAX や郵送でおこなっているケアプランのやり取りをシステム化し、時間短縮ができるものがあり、その推進を図った。

高齢者福祉課総合事業係長：二点目の、「Ayamu」について、地域資源情報データベースシステムは、高齢者の生活支援推進員や CSW、地域包括支援センター、区職員がアクセスできるシステムであり、地域資源の情報を入力している。例えば、通いの場である「誰でも食堂」や、サロン、としまる体操など、地域資源をデータベース化している。まだ一般開放はしておらず、そこに向けての取り組みを進めているところではあるが、掲載にあたっては、主催団体に掲載の同意書を取ってから掲載している。

委員：介護現場における生産性向上の意味については、簡単に言うと事務のシステム化により生産性向上を求めるということで理解した。次に、地域資源情報データベースについては、どのような場面でこのデータベースシステムを使うのか説明していただきたい。

高齢者福祉課総合事業係長：例えば、 CSW が住民に対し、街中でこういうことをしたいが、どこかにないだろうか、といった時に検索ができるシステムである。地域ごとに検索することも可能で、区内にある地域資源、区民ひろばなど、通いの場を掲載しているシステムである。

会長：生産性向上について、例えば特別養護老人ホームでは、脈や体温をセンサーによって一括管理しており、夜間の巡回等で、脈がいつもと違う方の居室に訪問するなど、負担が軽減されるようになってきたと聞く。少しずつ介護の現場でも ICT を導入し、必要なところに職員が集中できるようになってきた。また、認知症の方に対しては、職員に代わってロボットが会話し、和やかな時間を過ごしたという事例も現場から聞いた。福祉や医療は生産性向上という意味では難しいところであると思う。

続いて、豊島区高齢者福祉計画・第 10 期介護保険事業計画素案について、事務局お願いします

介護保険課管理係長：会長より、参考資料 2 を用いて、国の動向についてご説明いただく。

【会長より、参考資料 2 について説明】

介護保険課長：続いて、第 10 期の計画の説明をさせていただく。

【介護保険課長より、資料 2-1 について説明】

介護保険課長：各施策の具体的な内容については、資料 2-2 を用いて施策ごとに各担当課長より説明させていただく。

【各担当課長より、資料 2-2 について説明】

会長：ただいまの内容について、質問や意見があればお願いする。

委員：資料 2 の、第 9 期各項目に対して、進捗状況、反省状況、対策状況を、いわゆる PDCA に則って良くまとまっていると思う。地域におけるフレイル予防について、提案であるが、例えば、介護予防センターの利用者たちがグループで参加目標値を作り、それを達成するにはどうしたらいいかをグループ、会場側、施設側と打ち合わせしていくというようなことは可能か。

高齢者福祉課長：介護予防のために、各施設で多くのグループが活動をしている。活動するにあたって、まず団体登録をしていただき、年間の報告を出していただいている。団体登録や、年間の活動計画を出していただく際に、目標をつけてもらうことや、年間報告の際に振り返っていただくことは、とても有意義な活動かと思う。今後どのように取り組めるかということを検討していく。

委員：一点目に、資料 2-2 の 3 ページについて、「介護を担う家族等への支援の充実」を新しく入れていただいた。そして 3-1-（4）-②の中で、「介護者の実態・ニーズ、地域資源の把握」がある。例えば、レスパイトをするような施設がどれくらいあるか、訪問のサービスは十分足りているかということが、介護者の負担軽減にもなると思うが、どのようなことを予定しているのかを教えていただきたい。二点目に、3-1-⑷-④「介護離職を防ぐための普及啓発の強化」だが、これは例えば介護休暇や休業の制度のような区内の企業・社会に向けて行っていくものであるのか、それとも高齢者総合相談センターといった地域に向けて行うものであるのかを教えていただきたい。

高齢者福祉課長：まず、「介護を担う家族への支援の充実」の中の「介護者の実態・ニーズ、地域資源の把握」について、今もニーズ調査を行っており、そういうところで介護者の状況を把握している。また、こういった計画を作る時には都度アンケート調査を実施しており、まず家族の方がどのようなことでお困りなのか、何が必要なのかというところはアンケート調査等で把握していきたい。また、地域資源の把握につきましても、何が必要か、本当に

レスパイトの施設としてどういうものが必要かということは、アンケート調査や聞き取り調査、または介護者の方の聞き取り調査等させていただきたいと思っている。また、今、介護者の方にお集まりいただいて、介護する人を支援するという取り組みを行っている。また、3-1-(４）の「介護離職を防ぐための普及啓発の強化」については、多方面で取り組んでいかなければならないと思っている。

委員：豊島区には一般企業もたくさんあるので、そちらにアプローチしていただけたらなと考えている。他のアンケートは、今まで実施しているものや報告書等でもいただいているので、そちらの指標をもとにまた考えていくということで理解した。

会長：第９期のまだ十分に取り組めなかった点や、第 10 期の取組、例えば、地域包括支援センター認知度上昇への取り組みであったり、新たに出てきたケアラー支援、介護を行っている家族への支援というところが新たに加わってきているということで、そういった新たなところもどうやって取り組んでいくかというところを、是非また委員の皆様からご意見をお寄せいただければと思う。

では、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。

【介護保険課管理グループ係長より事務連絡】

会長：これをもって、第 10 期第５回豊島区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1-1	豊島区高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画の進捗状況一覧
資料1-2	高齢者人口と介護給付費等の現状
資料2-1	豊島区高齢者福祉計画・第10期介護保険事業計画の構成（案）
資料2-2	第9期・第10期素案の対比表
資料2-3	計画デザイン　第3章イメージ
参考資料1	豊島区高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画の進捗状況について（令和7年度）
参考資料2	【概要】社会福祉法等の一部を改正する法律