

第9回板橋区高齢者保健福祉・介護保険事業計画委員会

令和6年1月9日（火）

板橋区健康生きがい部介護保険課

I 出席委員

和 気 委 員	菱 沼 委 員	鈴 木 委 員
小 林 委 員	皿 澤 委 員	田 邊 委 員
七 島 委 員	角 田 委 員	榎 本 委 員
奥 永 委 員	高 野 委 員	根 岸 委 員

欠席委員

高 麗 委 員	齋 藤 委 員
---------	---------

II 会議次第

議 事

〔協議事項〕

板橋区高齢者保健福祉・介護保険事業計画 2026（原案）について（案）

III 会議資料

- 資料 1 計画素案から変更した内容及びそのポイント
- 資料 2 板橋区高齢者保健福祉・介護保険事業計画 2026（原案）【本編】
- 資料 3 板橋区高齢者保健福祉・介護保険事業計画 2026（素案）に対するパブリックコメントの実施結果について
- 資料 4 板橋区高齢者保健福祉・介護保険事業計画 2026（原案）【概要版】

○介護保険課長 第9回板橋区高齢者保健福祉・介護保険事業計画委員会を開催する。

— 資料確認 —

議事進行を本日も円滑に進めてまいりたく存じます。

本日の議題は協議案件が1件となっている。

高麗委員と齋藤委員は欠席となっており、傍聴者は3名である。

進行を委員長にお願いしたい。

— 協議事項 —

○委員長 協議事項「板橋区高齢者保健福祉・介護保険事業計画 2026（原案）について（案）」だが、かなり分量があるので、2～3章ごとに区切って、説明いただき、それぞれ質疑応答の時間を取りたいと思う。

では、事務局から説明願いたい。

○介護保険課長 資料1をご覧いただきたい。こちらの資料は、令和5年10月6日（金曜日）に開催した第8回板橋区高齢者保健福祉・介護保険事業計画委員会で委員の皆様からいただいたご意見や、パブリックコメント、庁内会議、区議会での指摘などを踏まえて、本編の記載内容に変更を加えた主な箇所を章別にまとめたものである。こちらを用いて、素案から原案にかけての主な変更箇所を説明させていただく。

こちらの資料1には、資料2における変更点の該当ページ番号も記載しているので、資料2も併せてご覧いただきたい。

初めに、第1章と第2章の主な変更点について説明させていただく。

まず、第1章「総論」（資料2の1から6ページ）についてだが、「5 計画の推進に向けて」（6ページ）の項目に、「いたばしNo.1実現プラン2025」との連携についての記載を追加した。区の基本計画の実施計画にあたる「いたばしNo.1実現プラン2025」に掲げる3つの戦略重点ビジョンと本計画における各施策との関係を整理し、記載を加えたものである。

具体的なものとしては、SDGs戦略との連携では、一人暮らしの高齢者または高齢のみの世帯等の見守り支援の充実、シニア世代活動支援プロジェクトの推進、切れ目のない在宅医療と介護の連携など「板橋区版AIP」をさらに深化・推進していくための取組や、ヤングケアラー支援などの重層かつ包括的な支援体制の構築、被災等におけるリスクが高い高

齢者の安心・安全を守るための災害・感染症対策などをSDGs戦略と関連のある施策として位置づけたところである。

次に、DX戦略との連携では、オンラインを活用した高齢者の通いの場の推進や、介護現場の負担軽減を図るための介護サービス事業者の指定申請に係る電子申請・届出システムの導入、デジタルデバイドの解消に向けたシニア世代へのスマートフォンの体験会・相談会などを、DX戦略と関連のある施策として位置づけている。

最後に、ブランド戦略との連携について、当区では、地域の見守りなどで活躍する民生・児童委員や、豊富な医療・介護資源、あとは大学や研究機関など、地域における多様な活動主体の存在が区の強みであるといった認識している。東京都健康長寿医療センターをはじめとする様々な企業や団体との連携・協働による取組などを、ブランド戦略と関連ある施策として位置づけている。

次に、第2章「板橋区の高齢者等を取り巻く状況」（資料2の7から39ページ）の主な変更点としては、まず、「高齢者世帯の状況」（資料2の10ページ）については、前計画では掲載していなかったが、一人暮らし高齢者等の世帯類型の統計データについても記載すべきといったご指摘などをいただき、65歳以上の方を含む世帯の世帯構造について、国勢調査の統計データからグラフ等を記載した。なお、平成22年から令和2年の10年間で一人暮らしの世帯が28.1%増加しており、今後も一人暮らし高齢者の増加が見込まれることから、地域での見守り体制の拡充が求められている。

続いて、年齢別の認定者数・認定率（資料2の22ページ）の記載の追加だが、こちらは、要介護（要支援）認定を受けている方の割合を年齢別にグラフ化したものである。後期高齢者になると認定率の上昇は顕著となり、85歳から89歳では、要介護（要支援）者の割合が半数程度になっている。

そのほか、高齢者人口の推移・将来推計（資料2の9ページ）、要介護（要支援）度別認定者数の推移・将来推計（資料2の11ページ）、認知症高齢者数の推移・将来推計（資料2の12ページ）、区内の介護保険指定事業者数（資料2の16ページ）、区内の介護サービス基盤の整備状況（資料2の17から18ページ）、日常生活圏域別・年齢別・高齢者数及び認定者数（資料2の21ページ）等について、基準日の更新をしている。

第1章及び第2章の説明は以上である。

○委員長 質問や意見があればお願いしたい。

資料2の6ページ右下「民生・児童委員、医療・介護機関、企業・団体、地域住民との協

同」、この協同が「同じ」になっているが、上の「ブランド戦略」のところは「連携・協働」と「働く」になっているので、「働く」に統一していただきたい。

○介護保険課長 ご指摘のとおり修正させていただく。

○委員長 ヤングケアラーの話は、どこかにデータとして入っているのか。

○介護保険課長 ヤングケアラーについては、まだ詳細な調査が進んでいないので、具体的なデータとしては含まれていない。庁内で横断的な検討を始めるといった段階なので、第9期、第10期の中で検討を進めていくという現状である。

○委員長 児童関係や若者のセクションといったところと連携しないと、ヤングケアラーはどのように把握するのかなかなか難しいので、その辺りのところは庁内連携を取っていただきたい。この計画に載せる必要はないと思うが、少し意識しておいたほうが良いと思う。

あとはいかがか。

では、第3章、第4章について、事務局から説明願いたい。

○介護保険課長 第3章、第4章の主な変更点について説明させていただく。

まず、「第3章 基本理念と施策体系」（資料2の41から48ページ）について、「（1）基本方針と目標」（資料2の43ページ）のうち、目標2を「高齢者を地域で支え合い、尊重し合う社会の実現」と記載していたが、庁内会議において、高齢者自身も地域で支え合う多様な主体の要素であるといった点を踏まえ、表現を工夫すべきとご指摘があったことから、「地域で互いに支え合い、尊重し合う社会の実現」へ変更している。

基本理念や基本方針、その他の目標、施策の柱等についての内容に変更はない。

次に、第4章の「施策の展開」（資料2の49から99ページ）について、まず、板橋区版A I Pのライフステージごとの主な施策図（資料2の60ページ）の追加だが、板橋区版A I Pの全体像を見やすくするといった観点から、板橋区版A I Pの7つの重点分野の主な事業と、ライフステージの関連を表す図を作成して加えたところである。

続いて、板橋区版A I Pの各事業の事業量について（資料2の63から98ページ）だが、本計画期間における各事業の事業量の記載を追加したところである。いくつか抽出して説明させていただく。

まず、「①-16 生活支援体制整備事業」（資料2の65ページ）について、こちらの事業は、支え合い会議の活動の活発さを表す指標として、「支え合い会議開催回数」を指標としており、各年度の目標は180回としている。今後も、各日常生活圏域に1か所ずつ設置されている第2層協議体（支え合い会議）において、月に1回程度開催される定例会を通じて、

地域の情報を共有・協議する場を継続し、地域特性に合わせた地域づくりに取り組んでいく考えである。

次に、「②-3 多職種による会議・研修」（資料2の70ページ）について、「ア 板橋区在宅療養ネットワーク懇話会」について、指標を「満足度」とし、各年度の目標は80%以上に設定している。在宅療養ネットワーク懇話会は多職種の方々が集まる会議のため、会議終了後にアンケートを実施して満足度を集計し、有意義な会議体であり続けられるように取り組んでいく考えである。

続いて、「④-3 見守り地域づくり協定」（資料2の80ページ）について、こちらの事業は、区と民間事業者が協力体制を確立して、地域で見守る体制の充実を図るために、「協力締結件数の累計数」を指標としており、令和6年度は10件、7年度に12件、8年度に14件で各年度の目標を設定している。今後も、区と民間事業者の連携により、見守り等の活動を充実させていくために、新たな事業者との協定の締結を目指しているところである。

主な事業の説明となったが、事業量説明は以上である。

続いて、板橋区版A I Pの一部事業についてのコラムの追加を行ったところである。オンライン10の筋トレ（資料2の64ページ）、支え合い会議（資料2の65ページ）、民生・児童委員による高齢者の見守り調査（資料2の79ページ）、地域ケア会議（資料2の85ページ）について、コラムを追加し、記載内容の充実を図った。

次に、資料2の66ページ、総合事業／生活支援体制整備事業の「①-10 はすのみ教室事業」の事業名を「介護予防スペース事業」に変更している。従前、1か所の拠点で貸出を行っていたが、令和6年度以降、新規会場においても、空きスペースの貸出を行う方向で検討を進めているため、事業名称を変更したところである。

続いて、「介護人材の確保・育成・定着支援及び介護現場の負担軽減」について、人材育成・定着・支援事業の1つとして、「介護サービス従事者勤続表彰事業」（資料2の90ページ）を追加している。こちらの事業については、見直しの方向でこれまで検討を進めていたが、パブリックコメントなどのご意見等を踏まえ、現在、令和6年度以降の実施に向けて検討を進めているため、再度、記載を追加したところである。

最後に、シニア活動支援（資料2の96ページ）についての記載の充実だが、重点事業「⑥-1 シニア世代の社会参加・活動支援（シニア世代活動支援プロジェクトの推進）」の中に、DX戦略を推進していくといった観点から、高齢者のデジタルデバインド解消のためのスマートフォン体験会と相談会について、記載を追加した。

第3章、第4章の説明は以上である。

○委員長 何か質問や意見があればお願いしたい。

○委員 2点ある。1点目は、資料2の65ページの「生活支援体制整備事業」について、第2層協議体において、「協議し、活動する」と記載されており、課題などを協議していただいているが、「活動する」と書いてあると、課題について、解決するために、第2層協議体が主体となって活動を行っていると読めるが、今の実態とは合っていないのではないかと考えるがどうか。

2点目は、これから人口減少などで、ヒト・モノ・カネがなかなか十分に手当てできない社会になっていくと思うが、そうすると、予防の観点が大事になると思う。

板橋区は10の筋トレを一生懸命頑張っているが、労働も65歳まで雇用しなければいけないとか、70歳までとか、どんどん上がっていく状況で、例えば10の筋トレを企業の中で何とか取り入れていただいて、実践していただくということも考えてみていいのではないか。

○委員長 事務局から何かあるか。

○おとしより保健福祉センター所長 まず1点目について、課題の解決までは行っていないのではないかというご指摘だと認識した。もともと、この生活支援体制整備事業というのは、国のほうで、人口減少社会の中で介護人材の成り手が減少していく一方で高齢者は増えていくというところで、住民主体で生活支援体制を整備していくということも含まれているので、実態がまだ追いついていないのはご指摘のとおりだと思うが、やはり目指すべきところはそこにあるということで、記載はこのようにさせていただいている。

2点目、企業での10の筋トレの取組について、ご指摘のとおり、例えば、シルバー人材センターのような高齢の方が集まっているようなところであれば、取り入れていただければ良い結果につながると思うので、機会を捉えて、PRをしていきたいと思う。

○委員長 生活支援体制整備事業はなかなか難しい。23区だけ見ても取組の差がある。足並みをそろえてやるという性質のものでもないで、それぞれの区の特徴に合わせて進めていけばいいと思う。

ただ、社会福祉協議会に最近配置されるようなコミュニティソーシャルワーカーとか生活支援コーディネーターというのは、専門家にはどういう違いがあるのか分かるが、一般の住民の方には違いが分かりづらい。コミュニティソーシャルワーカーというのは、高齢者が抱えている個別の課題を解決していくところまで踏み込むわけですが、生活支援コーディネー

ターはそこまで踏み込まない。そういった違いが住民には分かりづらいので、その辺りのところを周知していかないと、「あの人は何で私の問題を解決してくれないのか」ということになりかねなく、難しいところだと思う。

○副委員長 資料2の89ページの「主任ケアマネジャー支援事業」について、「板橋区主任介護支援専門員協議会と連携協働し」と記載されているが、指標には「主任ケアマネジャー連絡会」と記載されている。これらは同じ組織なのか、違う組織なのか。

○委員長 事務局から何かあるか。

○おとしより保健福祉センター 介護普及係長 主任ケアマネジャー連絡会の2回中1回が居宅の主任ケアマネジャーにもご出席いただく会、包括の主任ケアマネだけではなくて、全体の会になっており、その中で板橋区主任介護支援専門員協議会と検討しながら実施しているものである。

○おとしより保健福祉センター所長 記載については少し分かりにくいので、伝わるように修正したいと思う。

○副委員長 もう一つ、資料2の85ページの「地域包括支援センター（おとしより相談センター）の機能強化」について、これまでの既存の体制だけで仕事が増えていくようなことにならないように体制強化の話もさせてもらっていたが、来年度から、居宅の介護支援事業所が、包括が行っている総合相談支援業務を受託することが可能になる。そうすると、包括の体制強化という視点だけではなくて、包括の負担軽減の視点も入れておいたほうがいいと思い直したところである。居宅介護支援事業所が包括から総合相談業務を受ける動きを板橋区において議論がされているのか、そういった意向を示している居宅介護支援事業所があるのか、状況が分かれば教えてもらいたい。

○おとしより保健福祉センター所長 ご指摘の点について、国のほうで、介護予防事業の部分と総合相談、いずれも地域包括支援センターの負担を軽減させる観点から、制度の改正がなされるという情報は聞いているところである。

一方、地域包括支援センターのほうからは、予防については、一部委託ではなく直接委託ができるようにしてほしいという要望が出ており、今、検討を進めているところだが、総合相談については、今現在、区のほうでは、地域の窓口として、地域包括支援センターにおいて責任を持った体制で行うべきではないかと考えており、今のところ包括のほうからも要望は出ていないので、今後、国の動向等も踏まえながら検討していきたいと思う。

板橋区においては、地域包括支援センターは全て委託なので、再委託になるという点もあ

り、区民の方からすると、どこに行ってもいいのかわからないということにもなりかねないということ懸念している。

しかしながら、地域包括支援センターが現状、非常に多忙で人も集まらない厳しい環境にあるので、有効に活用できそうであれば、区としても考えていくべきものと思っているところである。

○副委員長 今、介護支援専門員のなり手もなかなか見つからないという状況が生じている中で、家族全体の支援のコーディネート業務を請け負うとなると、負担感を感じる人もいるかもしれないが、一方で、その家族と一番関係が築けているのが介護支援専門員である場合、ほかの人たちが入っていくよりも、その介護支援専門員にきちんと仕事として担ってもらうということはあってもいいと思う。個々のケースに応じて、担ってもらうことがあってもいいと思う。

社会福祉協議会に地域福祉コーディネーターが配置されて、家族全体の横断的な支援のコーディネートは担っていけるようになるが、人が少なくやり切れるものではないので、一番関係が築けている人にそこを担ってもらおうという方向性は大事なかなと思う。引き続き検討を進めていただきたい。

○委員長 包括的支援体制、重層的支援体制整備事業、総合相談とか、そういうものと関係しているということか。

○副委員長 連動性がある。重層の包括的な相談支援の事業をやるとなり、家族全体を支援するコーディネートをどこが担うかとなった場合、新しい人材というよりも、既存のところが一番関係が築けているところが担っていったほうがいいと思う。そういった意味で、新しい人を配置してやっていこうではなくて、既存の部分でチームを組んで、一番適切な人に担ってもらおうと考えていくのが現実的かなと思うので、重層の議論の中でも併せて検討していただきたい。

○委員長 色々な問題を抱えている家族が増えてきて、もちろん全体が高齢化しており、高齢者もそこに入る確率が高いので、地域包括支援センターの仕事も少し変容してきていると考えたほうがいいのかもしいかなと思う。

いずれにしても板橋区の場合は、全部の地域包括支援センターを委託しているので、そこから再委託ということよりは、まずは、それぞれを強化していこうということで、色々な問題に対応できるような仕組みにしていく。そういう意図だと理解した。

○おとしより保健福祉センター所長 多問題家庭というのが今増えており、なかなか一筋縄で

はいかないというところがある。そこに対して地域包括支援センターが全部を担っていくというのは、やはり正直厳しいとも思っている。こういった多問題家庭等については、地域包括支援センターからさらに再委託するというよりは、区のほうで関与して、区の関係機関としっかり連携しながら合同でカンファレンス等をするといった形で対応していくのが望ましいと考えている。

○委員長 その方向でまずは進めていただきたい。「8050問題」というのが象徴的に言われているが、最近は「805020問題」と言うそうである。もう3世代になっている。どこがどうやって責任を持って解決するのかということになるので、少し様子を見ながら、しっかりと区としての責任を果たすということだと思う。

他に、資料2の80ページの「見守り地域づくり協定」について、協定締結件数の累計数を、10、12、14と、2件ずつ増やしていくとなっているが、数が少ないと思う。具体的にはどのような民間事業者なのか。リストがあつて、ほとんどそこが埋まっているということならば、これぐらいの数でもいいと思うが、1年に2件ずつぐらいしか増えなくて見守りは大丈夫かと感じる。

○おとしより保健福祉センター所長 こちらの事業については、民間事業者の積極的な関与が非常に重要であり、区のほうで一方的にこれをやってくださいというものでもないものなので、今までの実績を踏まえると、年間2団体、多い年で3団体というところなので、指標としてはこの数字を取らせていただいている。また、どういう事業者かというと、宅配事業者や、最近ですと、金融機関等も入ってきていただいているので、このような事例も企業と共有しながら、これを超える数字で増えていけば望ましいと考えている。

また、個別の見守りはこれによらないで、民生委員との協力を得ながら行っているので、この事業はあくまでも事業の中で様々な方を発見したときに、緩やかな見守りをさせていただくということである。

○委員長 企業もいろんな形で参画していただかないと、地域共生社会、その中での高齢者、エイジング・イン・プレイスというのが実現できないので、積極的に働きかけていただいてもいいと思う。

あとはいかがか。

では、第5章、第6章及び第7章について、事務局から説明願いたい。

○介護保険課長 第5章、第6章及び第7章について説明させていただく。

まず第5章「介護保険サービスの見込みと保険料の算定」について、保険給付サービス・

地域支援事業費等の令和5年度の実績（資料2の105から120、129ページ）、第9期の保険給付サービス・地域支援事業の利用量の見込み（資料2の105から120ページ）、第9期の介護保険事業費、保険料の基準額（月額）（資料2の123から125ページ）、中長期的な介護保険事業費及び介護保険料額の推計、認定率の伸びと給付費の関係に関する試算について（資料2の127から128ページ）、介護保険事業の円滑な実施の項目の新設（資料2の129ページ）、こちらの5点を主な今回の変更点としている。

ポイントにも記載しているとおり、令和6年1月9日の時点では、令和6年度の当初予算案は非公表となっているため、本計画期間における事業費の推計値と介護保険料基準額は伏せさせていただいている。

また、事業量の推計値については、今後、直近の実績を加味して再調整をするため、今後数値の変更が生じる可能性がある。

このように、第5章の「介護保険サービスの見込みと保険料の算定」については、見込量や事業費、介護保険料基準額を、現時点ではまだお示しすることができない箇所もあるが、要介護（要支援）認定者の増加が推計されていることや、介護報酬の改定率が全体でプラス1.59%となることなどから、前計画から総事業費は増加することが見込まれている。

このような状況ではあるが、保険料の大幅な上昇を抑えるため、介護給付費準備基金の活用や、国の方針を踏まえ、応能負担の観点から、所得段階を現状の14段階からさらに多段階化する方向で現在調整を進めているところである。

また、「3 介護保険事業の円滑な実施」については、前計画では項目立てをしていなかったが、本計画では、より一層、介護保険事業の円滑な実施を図るために、「（1）福祉サービス第三者評価の促進」、「（2）介護サービス事業者への指導・監督」、「（3）保険者機能の強化」、この3点について、新たに項目を設け、記載の整理を行った。

次に、第6章「板橋区成年後見制度利用促進基本計画2026」についてだが、まず、「計画策定の背景」及び「計画の期間」（資料2の133ページ）についての記載を充実させた。

素案までの段階では、成年後見制度利用促進基本計画については、新たに章立てをして記載するというを示していたが、令和3年度に策定した従前の成年後見制度利用促進基本計画との関係性や、計画の期間を明示していなかったため、このあたりの内容を明記するとともに、表現等の修正を行ったところである。

資料2の143ページから145ページの各事業の事業量についても、第4章の板橋区版A I Pの各事業と同様に、素案の段階では示していなかったが、本計画期間における各事業の事業

量の記載を加えたところである。

最後に、第7章「資料編」だが、「用語解説」（資料2の164から166ページ）について、事業計画委員会等においてご意見も頂戴したので、デジタルデバインドやDXなどの解説を新たに加えている。

第5章、第6章及び第7章の説明は以上である。

○委員長 質問や意見があればお願いしたい。

○委員 誤植だと思うが、資料2の144ページのところで、一番下の「社会貢献型後見人（市民後見人）候補者の活動支援」という枠の中に「〇社会福祉協議会に登録されている」という記載がある。

○介護保険課長 誤植なので、修正させていただく。

○委員長 あとはいかがか。

資料2の129ページの「介護保険事業の円滑な実施」について、「保険者機能の強化」というのは3行ぐらいで記載されているが、今までどういうふうに、インセンティブ交付金をもらって、それをどういうふうに使って保険者機能を強化したというようなことや、本計画期間でも引き続きそういう取組を進めていきたいとか、もう少し詳しく書くつもりはないのか。

○介護保険課長 こちらは期ごとで示される評価の基準の変更などが著しく、これをまとめると、分量が多くなってしまうので、3行ほどにまとめさせていただいた。こちらの表現については、充実を図ればと考えているところである。

○委員長 なぜかという、この計画書を区民の方が見る際に、この記述だけだと何を言っているのか全然分からないと思う。保険者機能強化推進交付金はどういったものであるかを記述し、前計画期間ではこれぐらいもらってこう使ったとか、本計画期間でもそういうものを続けていって保険者機能を強化していきたいというような記述を入れた方が良いと思う。

○介護保険課長 資料2の166ページに書かせていただいているが、ご意見を踏まえ、記載の充実を図っていきたく考えているところである。

○委員長 ご検討願いたい。

あとはいかがか。

○委員 資料2の99ページ「災害や感染症に対する備え」の「避難行動要支援者登録名簿の作成・運用」及び「個別避難計画の作成・更新」について、実際に今回の能登半島地震の報道を見ていても、避難行動要支援者の把握ができないということが取り上げられている。把握

ができないまま時間がたってしまうと、救える人も救えないという状況が発生するので、個人情報をごくまで共有するかということに関連してくると思うが、その辺りを具体化していただきたいと思います。強く思う。

○委員長 事務局から何かあるか。

○長寿社会推進課長 避難行動要支援者名簿については、同意をいただいた方の名簿の作成に取り組んでいる。それに基づいて、荒川が破堤した場合等を想定し、令和4年度から個別避難計画の策定に入っている。中心地区である舟渡・新河岸地区から計画的に進めているところである。個別避難計画の作成に同意される方も少ない状況なので、今後とも周知、拡大について努めていきたい。

また、福祉避難所の整備を記載しているが、具体的な運用がまだ定まっていないところもあるので、今後、能登半島地震の事例等も踏まえ、充実を図っていく必要があると考えている。

○委員長 どのくらいの割合で同意を得られているのか。

○長寿社会推進課長 具体的な人数までは資料のほうを用意していないが、同意していただける方がそれほど多くないというのは聞いている。この件に関しては、危機管理部が所管しているので、改めて情報を確認してお伝えしたい。

○委員長 そのところは協力していただいて、「結構です」と言われても、「いや、大事なんですよ」と根気よく働きかけていく、それで同意の比率を上げていく、そういう努力はすごく大事だと思うので、ぜひご検討いただきたい。

前に議論したものを事務局のほうで加筆修正していただいているので、ほとんどいいと思うが、今回もご意見が出たので、それを踏まえて、さらに加筆修正していただきたい。

あとはいかがか。

後でまたご意見を伺いたいと思うが、一通り終わったので、パブリックコメントの実施結果と概要版について、事務局から説明願いたい。

○介護保険課長 資料3「板橋区高齢者保健福祉・介護保険事業計画2026（素案）に対するパブリックコメントの実施結果について」及び資料4「板橋区高齢者保健福祉・介護保険事業計画2026（原案）【概要版】」について、説明させていただく。

まず、資料3をご覧ください。今回、令和5年11月18日（土）から12月4日（月）までの17日間、パブリックコメントを実施し、18件、9名の方からご意見を頂戴した。

時間の都合もあるので、主な意見を抜粋して説明させていただく。

まず、資料3の1ページ、No2とNo3にあるように、電子申請や高齢者向けのスマートフォン教室など、本計画におけるDX戦略の展開についてご意見をいただいている。

電子申請については、現在、令和6年度内の運用開始に向け、介護サービス事業所の指定申請等に係る手続のオンライン化を進めており、資料2の90ページに介護現場の負担軽減の一施策として記載しているところである。

高齢者向けのスマートフォン教室の体験会・相談会については、資料2の96ページのシニア活動支援プロジェクトの中で、新たにデジタルデバインド対策として位置づけ、記載内容を拡充している。

次に、2ページから4ページの内容だが、地域包括支援センターの負担軽減に関するご意見である。こちらについては、人員配置等、予算措置にも関連する内容であることから、国の動向等を踏まえ、計画書への反映を含めて対応していく考えである。

続いて、資料4だが、こちらは「板橋区高齢者保健福祉・介護保険事業計画2026」（原案）の概要版である。こちらは本編の要点を取りまとめたもののため、個別の説明は割愛させていただくが、構成としては、前計画において作成した概要版と比較して、よりコンパクトにまとめ、要点を分かりやすくすることを意図して作成している。

今回も概要版については、計画策定後、医師会や歯科医師会、民生・児童委員などの地域関係者への配布を予定している。

資料3、資料4の説明は以上である。

○委員長 質問や意見があればお願いしたい。

概要版もそれなりのボリュームがあると思う。一般の市民の方がぱっと一目見ただけで分かるように、見開きで、レストランのメニュー表みたいなものはつukれないのか。

○介護保険課長 役所の言葉でポンチ絵と言うが、図版などを用いて、より視覚的で分かりやすくしたものを作成している。今回は予算の都合もあり、一般への紙媒体での配布は難しいが、ホームページへの掲載などによる周知を考えている。10期以降については、紙媒体での配布などもできるよう、予算措置を図っていこうと考えている。

○委員長 あとはいかがか。

今回で計画委員会が最後なので、各委員から一言ずつ総括的なご意見をいただきたい。

— 各委員の感想・意見 —

○委員 私たちの会議も主任ケアマネジャーの会ともよく組んでいるが、主任ケアマネジャー

からも介護の現場の意見を届けてほしい等の話が出ている。

災害のときの名簿づくりなども、主任ケアマネのほうも独自につくろうと動いているようなことは聞いている。独自に動くというよりも、何か協働して動いたほうがより効率がよくいいものができると思うので、ぜひとも介護の分野とタッグを組んでやっていただけたら良いと思う。

また、こういった会のときの資料というのは、紙面で毎回持ってきたりすると、結構ストックがかさばるので、データでいただいたりすることはできないのか。

○委員長 一問一答ではなく、あとで事務局からまとめて回答していただく。

○委員 地域社会でも高齢者が今多いので、支え合い会のようなものもある。あと、災害について、荒川が氾濫したら13万人の人に影響があると聞いているので、これから要支援者名簿等も作成に取り組んでもらいたいなど思っている。

○委員 資料2の95ページにシニア活動支援について記載されているが、私にとっては非常にありがたい。特に80代、90代でも元気な方はたくさんいる。そういう方が元気で皆さんのお役に立てるような場というのは非常に大事だということを常々思っている。そういった例も取り上げていただいているようで、ありがたく思っている。

○委員 2点ある。

まず、資料2の80ページの「ひとり暮らし高齢者見守り対象者名簿事業」は実際進んでいるのか。一人暮らしの高齢者世帯がすごい勢いで増えているので、対策というか、もう少し明確な名簿のつくり方というのがあれば分かりやすいと思う。

あとは、人材確保について、これはやはり喫緊の問題だと思うが、資料2の89ページの「福祉修学資金貸付制度」の指標が令和6、7、8年度全て12件と記載されている。これは予算的にマックス金額なのか。

○委員長 後で事務局から回答願いたい。

○委員 この委員会のメンバーは、私も含めて高齢者ではない方が3～4人しかいない。せめて公募委員を若い人にして、いざとなったら介護の世界で面倒を見てくれるから大丈夫だと思っているところを抜本的に打破していく必要があると思う。

○委員長 ヤングケアラーの方がそこに座っていたりすると、話を直接聞けるかもしれない。

○委員 ぜひ区のほうでも本計画を実効性のあるものにし、実践していただきたい。

○委員 ヤングケアラーについて、先日、民生委員の協議会において、教育委員会が小中学校で取ったアンケートの数字を出していた。件数的には多かったように思った。

子ども家庭総合支援センターのほうでも、ヤングケアラーのために不登校という事例を出していただいている。ヤングケアラーのほうは民生委員が出ていって、研修会や勉強会が盛んに行われている。

また、スマートフォン教室について、私の地区でも来月行うということで、募集を回覧、掲示板に掲載しても、かなり高齢の方は、もう機械ものは無理という方が多い。ただ、頑張って元気でいなきゃという方は出てみるという方もいる。個人差があるように感じる。

会に参加するのはいつも同じ方々なので、民生委員としては、普段参加しない方にどうやって参加してもらうかが問題である。

10の筋トレの話についても、つえをついている方は地域センターまで行けない。地域のスポットで10の筋トレをするなら、つえをついた方や車椅子の方が来ることができるが、一度目は講師が来てやっていただいても、二度目は講師が決まらない。講師の方がどんどん地域に出ていただけるような体制をつくっていただきたい。

- 委員 薬剤師会のほうでも、現在、薬剤師だけではなく、薬局で働いている従業員全員の災害時の安否確認ができるシステムを構築している。こういったシステムを区全体で活用し、現場力が上がっていけば良いと思う。
- 委員 資料2の60ページに追加していただいた「板橋区版A I Pのライフステージごとの主な施策」の7つのうち6つぐらいには介護予防の観点のことが入っていると思う。今後数年の介護サービス給付費の増加の見込みを考えると、10年後、15年後は介護予防やフレイル予防に注力して、費用を抑えていくことも必要だと思われる。医師として、医療あるいは介護の分野でも、介護を予防していくということを社会問題あるいは板橋の地域問題として一番に考えて、努めていきたいと思っている。
- 委員長 資料等をデータでいただけないかという点と、「ひとりぐらし高齢者見守り対象者名簿事業」は進んでいるのかという点、「福祉修学資金貸付制度」の指標が全ての年度で12件というのは、予算で止まっているのかどうかという点、ヤングケアラーのような方にここに来てもらってお話を伺うような機会をつくってもいいという点について、事務局から回答願いたい。
- 介護保険課長 まず、資料等のデータ化について、既に庁内会議の資料等はデータで授受している。各委員にはデータ量が多く、メールで送ることが難しいため、主に紙でお送りしているが、ファイルストレージシステムなどを利用して授受することは可能なので、今後は個別対応などを図っていきたいと考えている。

次に、「福祉修学資金貸付制度」について、指標を各年度12件としているが、予算的な上限かという、むしろ実績がこれまで非常に少なかった。令和3年度の実績は12件、4年度は7件、令和5年度は未定である。年々実績値が減っている。また、東京都や労働保険のほうでも類似の制度がある。制度の周知が図られていなかったのではないかとということで、今後さらに件数を伸ばしていくという観点で12件としたところである。さらに制度の周知を図り、利用を促進していきたいと考えている。

次に、本計画の策定にあたり、若年者、ヤングケアラーといった方にご意見を聴くような機会がなかった。第9期、第10期、先々の計画については、若年層の方のご意見等も承る必要性はあろうかと思う。検討部会などにおいて、こういった意見を承れるような場について検討していきたいと考えている。

○おとしより保健福祉センター所長 「ひとりぐらし高齢者見守り対象者名簿事業」については一般事業の1つだが、ベースとなるのは、資料2の79ページの「高齢者見守り調査事業」である。こちらは民生委員に協力していただき、区内の75歳以上の高齢者宅を訪問し、その中で支援が必要な方を地域包括支援センターや高齢福祉サービスにつなぐ活動をしている。

独居の方も含めた高齢者は増えている一方で、民生委員の方のなり手がいないという厳しい現実もあるので、既に介護サービス等を使っている方はどこかにつながっているので、そういう方は訪問対象から外すなどして、少し負担軽減なども考えていきたい。

その中でご希望があった場合に、こちらのひとりぐらし高齢者見守り対象者名簿に登録していただいております。現在、4,500名ほどの方を登録させていただいているところに、毎年200名程度増やしていければと考えている。

高齢者の見守りについては、見守りキーホルダーなども認知症の方が路上で行方不明になった場合、コンスタントに区のほうに連絡が来る形で活用されている。

○委員長 副委員長から発言をお願いしたい。

○副委員長 区民の方からすると、介護保険料がいくらになるのかというところが大きな関心事だと思う。私は都内で都営住宅がとても多い地域の委員もやらせてもらっているが、かなり厳しくて、板橋以上の介護保険料の金額になっているところもある中で、今まで板橋は基金を投入してなるべく抑えようというふうにはやってきている。今回もその考え方は踏襲されていると思うが、財政状況を見ながら、なるべく区民の方々の負担も大きくなり過ぎないようにところで最終調整していただけたらと思っている。

今後については、できれば事業間の連携を意識していただけるといいと思う。生活支援体

制整備事業と個別避難計画の作成を連動させていく、また、そこに認知症サポーター養成講座の要素を加えていくとか、事業同士を連動させることによって、より区民の方々にとって必要なものができるのではないかと思いますので、事業間の連動性というものを意識していただきたい。

さらには、地域共生社会について、家族全体を支えていく際に、「エイジング・イン・プレイス」という言葉だけでは済まなくなっている。住み替えする人たちもいて、望む場所において、暮らしたい場所で暮らせるようにする必要があるので、あまりA I Pだけに固執せずに、次の展開も考えていただきたい。

特に、地域支援をやる人たちというのは、福祉だけではなくて、教育や防災のほうにも出ている、特定の住民が疲弊しているということがある。地域支援者こそ横断的な連携を取っていく必要があるだろうと思っているので、包括的な相談支援ということだけではなくて、包括的な地域支援という考え方で、地域支援者の横断的な連携というものも意識していただきたい。

○委員長 私からも発言させていただきたい。私は、東京都でも委員長をしていて、東京全体を見るという立場から見ると、板橋区というのは非常に大きな区なので、マネジメントが難しいというところがあると思う。半分以下のサイズの自治体は、住民と区役所の職員の関係が近くて、非常に分かりやすい。日常生活圏域も4つしかない自治体もあるがここは18もある。非常に大きな船なので、舵を切るのもなかなか難しい中で、これだけきちんとした計画をつくって一定の方向性を示しているということは、高く評価したい。

小さい自治体に比べると大きい自治体はどうしても組織上、縦割りが進んでしまう。セクションごとにどうやって壁を取って協力していくかということが大事だと思う。高齢化の問題というのは、1つのセクションで介護保険課がやればいいのか高齢者福祉課がやればいいのか、そういう問題ではなくなっているので、全庁を挙げて協力をするというようなことが、視点としても実践としても必要になっていると思う。

また、介護保険制度が始まってもう次の期になると30年ということになる。板橋区の「エイジング・イン・プレイス」というのは、提唱されたときは非常に画期的だったが、今はかなり普及してしまっているので、副委員長が言ったように、次のステージへということで、何か新しい標語というか、全体をまとめるような何か象徴的なフレーズみたいなものを考える時期に差し掛かっていると思うので、新しい高齢者の介護の局面を切り開いていただきたい。

個人的には、板橋区がそういうものを切り開いて、東京都全体に広げていければいいと思う。東京都庁の人たちはどうもいつもトップダウンの考え方が多いが、ボトムアップはすごく大事である。東京都は現場を持っていないので、現場のことはよく分かっていないが、後方支援は一生懸命やろうとしている。板橋区が音頭を取って新しい高齢社会の姿を切り開いていただきたいと思う。

事務局から連絡事項をお願いしたい。

○介護保険課長 板橋区高齢者保健福祉・介護事業計画2026の策定に向けた委員会は今回で最後である。令和3年度から3年間に及ぶご協力に感謝申し上げます。

今後の日程について、1月23日の庁議にて原案を決定し、2月15日の区議会の健康福祉委員会へ報告し、2月下旬から3月にかけて計画策定となる。完成版は3月中旬頃には出来上がる予定である。出来上がり次第、送付させていただく。