

令和 7 年度 第 5 回練馬区介護保険運営協議会 会議要録	
日 時	令和 7 年 10 月 17 日（金） 午後 5 時 30 分から午後 7 時
場 所	練馬区役所本庁舎 5 階 庁議室
出席者	<p>（委員 19 名）</p> <p>市川会長、内藤会長代理、石原委員、岩月委員、岩橋委員、太田委員、河原委員、小山委員、野間委員、細山委員、下郡山委員、関口委員、奈良委員、臼井委員、高原委員、中村委員、永沼委員、加藤(均)委員、早瀬委員</p> <p>（区幹事 6 名）</p> <p>高齢施策担当部長、高齢社会対策課長、高齢者支援課長、介護保険課長、地域医療課長、福祉部管理課長、ほか高齢社会対策課職員 4 名</p>
傍聴者	0 名
議 題	<p>（１）第 10 期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画に係る諮問</p> <p>（２）第 10 期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画に向けた調査について</p> <p>（３）高齢者基礎調査について</p> <p>（４）検討課題と分科会の設置について</p> <p>（５）国における介護保険制度の見直しの動向について</p>
資 料	<p>1 次 第</p> <p>2 委員名簿および座席表</p> <p>3 資料 1 第 10 期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画に向けた調査について</p> <p>4 資料 2 練馬区高齢者基礎調査 調査項目（案）</p> <p>5 資料 2-1 ～ 2-5 練馬区高齢者基礎調査 調査票（案）</p> <p>6 資料 3 検討課題および策定委員会分科会構成案</p> <p>7 資料 4 第 10 期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（令和 9 ～ 11 年度）の策定に向けて 国における検討状況（令和 7 年 9 月 8 日時点）</p> <p>〔参 考〕</p> <p>1 介護保険状況報告（9 月分） ※当日机上配付</p> <p>2 介護保険事業計画における計画値と実績値の比較について ※当日机上配付</p> <p>3 地域包括ケア「見える化」システムを活用した地域分析 ※当日机上配付</p>

1 開 会

【会長】

ただいまより第5回練馬区介護保険運営協議会を開催します。委員の出席状況、傍聴者の状況の報告および配付資料について事務局からお願いします。

【事務局】

<出席状況、傍聴者の状況の報告、配付資料の確認>

2 議 題

【会長】

それでは、議題について次第に沿って進めます。

議題（１）「第10期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画に係る諮問」について、事務局よりお願いします。

【事務局】

第10期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定にあたり、介護保険運営協議会への諮問を行います。森田副区長より会長へ諮問文を交付させていただきます。

<諮問文交付>

【森田副区長】

日頃より練馬区政に大変ご協力をいただき、真にありがとうございます。

ただいま、会長に「第10期の高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画に関する事項」についての諮問をさせていただきました。これからのご検討にあたり、私からも一言お願いさせていただければと思います。

これからさらに高齢者人口が増えていくということで、私自身も、もう半年ほどしたら65歳以上の高齢者という括りの仲間に入らせていただきます。現在の区の高齢化率は約22%ですが、今後、高齢者数は20万人となり、4人に1人は高齢者という時代がやってくると言われています。いつまでも元気で暮らせるように備えていただくような介護予防、フレイル予防が大事だというのはそのとおりだと思います。

私事になりますが、つい先日、母親を亡くし、ちょうど自分にとっても介護、医療がとても身近な問題で色々と感じるところがありました。練馬区という地域にとって、これからどういうことに取り組んでいくことが必要なのか。それにあたって、私が心強く思うことは、練馬区には介護に関しても医療に関しても、関わってくださる医療者の方、事業者の方がとても沢山いて、区としっかり連携していただいているということです。地域の中でも自主的な活動をされている住民の方も沢山いて、私は信頼を申し上げております。そのような練馬区の地域の強みを活かしつつ、高齢者の方、これから高齢期を迎える方、若い方、それぞれに合わせた取組も必要かと考えています。

また、これから少子高齢化がさらに進行し、どの分野でも人手不足ということが言われております。特

に介護の分野に関しては、人手の確保がとても重要だと考えており、いかにして人材を確保していくのかも大事だと考えています。ひとり暮らしの方、認知症の方、より支援が必要な方への地域でのサポート体制の構築がより求められています。これまでも同様の課題がありましたが、さらにこれから重要になってくるのではないかと実感しています。私自身の問題としても、これからのことを一生懸命考えていきたいと思います。

ぜひ、皆様自身が実感として捉えておられるような課題や現場での感覚、地域での大事にされているようなことを、この場で、よく意見交換していただき、より地域の実情に即した計画が策定できるようにご検討、ご審議いただければ大変ありがたく思います。

とても難しい課題ですが、皆様にお知恵をお借りして、練馬区にふさわしい、いい計画ができるようにぜひご尽力いただければと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

【会長】

では、議題（２）「第10期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画に向けた調査について」および議題（３）「高齢者基礎調査について」、高齢社会対策課長よりお願いします。

【高齢社会対策課長】

＜資料１ 「第9期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画に向けた調査について」

資料２「高齢者基礎調査 調査項目（案）」

資料２-１～２-５ 「高齢者基礎調査 調査票（案）」の説明＞

【会長】

ご質問、ご意見はありますか。

【委員】

介護サービス事業所調査について、今回はどのくらいの割合で回答の回収ができたのでしょうか。

【高齢社会対策課長】

区内の全事業所は 1,000 を超えていますが、こちらに調査への回答をお願いしました。前回の回収率は 51.4%です。

【委員】

前回より多くの回答が見込める見通しはありますか。

【高齢社会対策課長】

今回は全て紙での回答で、調査票に鉛筆で○をつけたり、書いていただいたりしましたが、今回はウェブサイトとメールでの回答も可能です。最近の国勢調査では、私もスマホで回答しましたが、大分楽に感じました。これによって前回より多く回答をいただける見込みを期待しているところです。

【会長】

事業所の調査は、事連協にも協力していただかなければなりません、ご意見があればお願いします。

【委員】

我々事連協としては全面的に調査に協力したいと思っていますので、この調査に対して事連協の会員の方には必ず協力するように、我々からもプッシュしていきたいと思っています。

【会長】

事業者の方も多くいらっしゃる、ご協力いただければと思います。
他はいかがですか。

【会長代理】

資料2-1の問10で少し気になる表現として、7番の「介護保険サービスのある施設・住宅」――上の問6が「安否確認と食事や入浴サービスのある住宅」となっているので、語呂が悪いとか、座りが悪いように思うので、もし可能であれば表現を検討いただければと思います。

【高齢社会対策課長】

ご意見はそのとおりだと思いますので、検討します。

【会長】

「介護保険サービスのある施設」という表現ですね。
他にいかがでしょうか。

【委員】

近隣区の捉え方ですが、医療圏というものがあります。医療圏というのは国が定めた範囲になるのでしょうか。

【地域医療課長】

もともとは、国の医療法に基づき、各都道府県で医療計画をつくることとなっています。それを踏まえて東京都は13の医療圏で構成されています。練馬区は区西北部保健医療圏となっていて、4区で構成されています。基本的には、圏域の中で医療の整備を検討するという国の仕組みになっています。ただ、練馬区単体でいうと、まだまだ病床も少ないこともあるため、圏域の考え方もありますが、区としても病床の整備は引き続き進めている状況です。

【委員】

板橋区は昔から病院の設置について非常に熱心にやってきたと思います。練馬区はその当時はそうではなかったと思いますが、発想としては、練馬区に不足していれば板橋区に行けば良いではないかということでしょうか。一方で、練馬区の人口は23区で世田谷区に次いで2番目に多いと思います。鳥取や島

根よりも多いわけですから、板橋区に行けば良いということではなく、練馬区で充実させるのだという、国の仕組みに対しての考えはいかがですか。

【会長】

そのような議論が、ここの質問項目から出てくるのはいかなものかと思います。事実関係として近隣の区として4つあり、そして相互の交流、相互の強化を図っていくことは考え方として大事です。そしてそれぞれの区が独自に充実を図ることも大事です。ただ、ここで確認すべきなのは事実関係ですので、必要であれば説明を補足し、その内容でご了承いただければと思います。

【委員】

今後の議題としていただければと思います。

【会長】

今後の個別のテーマでの議論の際に当然出てきますし、副区長もおっしゃっていたと思うので、個別のテーマの議論の際にお話ししたいと思いますが、よろしいでしょうか。

では、この議題についての質疑は以上で終わりとしします。こちらを基に印刷を進めていただければと思います。練馬区は人口が多いので、印刷に時間がかかるかもしれませんが、ある自治体は、既に印刷に入りました。

【会長】

では、議題（4）「検討課題と分科会の設置について」、高齢社会対策課長よりお願いします。

【高齢社会対策課長】

<資料3 「検討課題および策定委員会分科会構成案」の説明>

【会長】

ご質問、ご意見はありますか。

【委員】

介護予防やフレイル予防について、どこまで周知されているのか、また、どれだけ魅力のある様々な通いの場があるのかについて、区内の高齢者はほとんど知らないのではないかと思います。どのように広げていけばいいのか、私も考えましたが、介護サービスというと、通所サービスやデイサービスといった昔のイメージが強いと思います。そのため、なかなか通いの場のサービスにつながらないと思います。また、施設の稼働や利用状況が見えにくくなっているため、その点についても対応をお願いします。

【会長】

こちらのご意見は今後検討してほしいということでしょうか。今枠組みをつくっているので、検討するテーマとして発言されたとのことでよろしいでしょうか。近頃は猛暑で、危険だからなるべく外に出ない

よう言われていると思います。一方で、フレイル予防をするよう言われるのは、現実的に厳しい状況です。そのようなことも含めて、どのようにして予防していくのかという議論は急がれることだと思いますので、今のご意見に補足させていただき検討していただければと思います。今のように、この点を検討してほしいということがあったら、おっしゃっていただければと思います。今は回答できませんが、検討課題としていただければと思います。

【委員】

6 ページの「7 介護保険事業分科会」は、令和8年度のみの実施となっていますが、様々な検討課題があります。1年だけでどのような形になるのか、なぜ1年なのかを教えていただければと思います。

【介護保険課長】

先ほどご説明させていただいた5ページまでの検討については、区の施策についての検討内容になっていることから、今年度から動き始める予定です。一方で、先ほど委員からお話しいただいた6ページの「7 介護保険事業分科会」については、介護保険の制度に関連する内容が主な内容となっています。介護保険の制度については、現在、厚生労働省の介護保険部会等において第10期に向けた制度改正の検討が進められているところです。制度改正の内容の方向性が今年度末ぐらいには見えてくる見込みですので、その方向性が見えた後に検討する必要があるため、8年度の実施とさせていただいているところです。

【委員】

「7 介護保険事業分科会」については、国の計画の期間に合わせて、その前の年にだけつくっていくものというか、計画が出たその年だけ補足してやっていくということでしょうか。今回はたまたま8年度ということなのだと思いますが。

【介護保険課長】

補足させていただくと、検討は8年度にこの分科会という形で1年間かけて活動しますが、検討する内容は、10期計画の3か年分の取組をどのようにするか、についてです。介護保険を適正に運営していくためにはどのようなことをするかについての3か年の取組を1年かけて検討するということです。

【会長】

検討は1年でも、形が決まって3年間かけて運営していくことになるので、その枠組みを分科会で議論するというように理解していただければと思います。

それでは、「高齢者支援分科会」について、管理課長から補足をお願いします。特にこのテーマで難しいのは終身ケアやひきこもり、高齢者のひきこもりだけではなくて社会全体のひきこもりの議論も出てくるかと思いますが、テーマとして重要な内容なので、どのように臨んでいただけるかについてお願いします。

【管理課長】

「高齢者支援分科会」に期待されていますのは、ひきこもり、8050 世帯、終身ケアといったテーマになってきます。肝要にしたいのは、事態が悪くなる前に、なるべく早くその世帯の状況をキャッチアップして必要な支援につなげていくことだと思っています。例えば、終身ケアでいうと、とりわけ単身世帯が増えていく中で身寄りが無い、身寄りが無いといっても、家族がいないというだけではなくて、相談できる相手がいない方もいらっしゃいます。そうすると、例えば、入院や入所後、あるいはご自身が亡くなった後、どのようにご自身の意思を残していこうかということが課題になってきます。今、社会福祉協議会等でやっている事業では、この意思表示が難しくなった方をフォローするためのものはありますが、今はそれよりも前に、意思をしっかりと示せるうちにご自身が入院、入所が必要になる、もしくは亡くなった後どうしておくかということをお考えいただいて、お伝えしていただく。それを様々な、行政、社協も含めてバックアップするというような支援体制が求められています。今回の分科会の中でもこうしたテーマについて議論できたらと考えています。

また、ひきこもり、8050 世帯も大きな社会問題となっています。支援が必要でも、必要な支援につながっていない方々はまだまだ沢山いらっしゃいます。こちら、今、社会福祉協議会で、どこに行ったらいいかわからない方々の相談窓口としてボランティアセンターを位置づけています。相談に来られる方は、8050 世帯といった、50 代ぐらいのお子さんを持つ親が、自分の息子、娘は、なかなか社会に出られずに困っているが、自分が亡くなった後、どうしたらよいかといったご相談を受けることが多くあります。こういった方々をご支援するためには、まず、親の支援が必要になりますし、お子さんの支援も必要になります。それを、高齢部門、障害部門、保健部門等につなげていく取組が必要になってくると考えています。このような支援を強化していくことを目的として、分科会を運営、フォローしていけたらと考えているところです。

【会長】

今回の大きな目玉となる場所ですので、進めていただければと思います。

他にいかがでしょうか。

【委員】

災害時の対応や防災については、どこの分科会が考えていただけるのでしょうか。2 番の「高齢者支援分科会」の中に福祉防災・システム係が入っていますが、この分科会では、そのような部署が入って検討いただくのでしょうか。

【高齢者支援課長】

「高齢者支援分科会」に福祉防災・システム係も入っており、こちらの分科会で福祉避難所等についても検討される予定です。

【委員】

施策や中身に明記していただけたほうが良いと思ったので、対応をお願いします。

【会長】

防災の議論は、この分科会だけでなく、全体にかかわる議論でもあります。全体を通して漏れがないようにすることが重要ですが、内容が重なっているので、どこの分科会が、何を重点的にやるのかを、明記して進めていただければと思います。そうでないと、どこが責任を取って議論するのか分からなくなるのと思います。本当に大事な部分になるため、対応をよろしくお願いします。

他はいかがでしょうか。

後の議論で出てくるとと思いますが、生活支援コーディネーターの議論の際に、地域福祉コーディネーターとの関わりや、生活支援コーディネーターの水準、どこまで求めるのかなど、議論することは予定されていますか。

【高齢者支援課長】

生活支援コーディネーターはもちろん、地域福祉コーディネーターとの連携も重要だと考えています。こうした連携を含め、生活支援体制の整備をどのように進めていくかが大きな課題であり、その点についても検討していきたいと思います。

【委員】

5 ページの「5 人材対策分科会」のところで「介護現場のD X化の推進」とありますが、この内容がよく分からないので教えていただけますか。

【介護保険課長】

介護現場のD X化ということで、今、例えば、見守り機器の普及がどんどん進んでいます。それ以外に、よく使われているものとして介護のソフトウェア、利用の実績等を入力して集計する記録のソフトウェアはほとんどの事業者で使っているものと考えています。例えば、昨今よく言われているのが、ケアプランをつくるときにA Iについて、今後の活用に向けた検討が進められています。見守りの機器でいうと、特別養護老人ホームの施設の中で、ベッドにセンサーが取り付けられており、それによって入所されている方が起きているのか、寝ているのかが事務室で一括して管理、確認できるシステムが今進んでいるところです。

さらに、そういった見守りの機器が、今後、訪問介護や定期巡回・随時対応型訪問介護看護のような在宅のサービスにも普及するのではないかと、そういったD Xの推進が考えられるかと思っています。

【委員】

眠りスキャンというものは分かりますが、ポットにセンサーがついていて、ご家族の方が様子を確認できるといった機器は、見守り機器に入るのでしょうか。また、テレビなども、会話機能がついていると見守り機器と言われることもあると思いますが、そういうものも含まれるのでしょうか。施設だけのことなのでしょうか。

【高齢者支援課長】

先ほど介護保険課長からお話ししたのは、介護職員の負担軽減することでのD X化の推進ですが、今お

話しいただいたような見守りに関しては、ひとり暮らしの高齢者のご家族の方が、I C T、センサーを使うことによって、その方の生活を確認していくということで、区として今進めているところです。在宅の方がそのようなセンサーを活用することによって、効果的なケアにつなげられるといった見守りのセンサーもあるかと思うので、今後研究しながら進めていくことが重要だと考えています。

【会長】

議題（５）「国における介護保険制度の見直しの動向について」、委託事業者より説明をよろしくお願ひします。

【委託事業者】

＜資料４ 「第 10 期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（令和 9 ～11 年度）の策定に向けて国における検討状況（令和 7 年 9 月 8 日時点）」の説明＞

【会長】

介護保険課長より補足があるということでお願ひします。

【介護保険課長】

＜「介護情報基盤」について補足説明＞

【会長】

ご質問、ご意見はありますか。

【委員】

14 ページですが、先ほどの説明で、介護情報基盤に関しては市区町村の準備ができてからということだと思います。そのため、令和 9 年 1 月に移行を予定されているとのことです。令和 9 年 4 月は 3 年に一度の様々な改定があると思いますが、かなりタイトなスケジュールになると考えています。その点は大丈夫なのでしょうか。

【介護保険課長】

現在、標準システムへの移行について令和 9 年 1 月を目標としてシステムの開発会社と協議を進めているところです。システムの開発会社は、これまでも介護保険システムの豊富な実績を持つ会社ということで、3 年に一度の制度改正があることは十分に把握した上で開発を進めているところです。準拠を万端に整えて、トラブルがないようにシステム移行を円滑に進めていきたいと考えています。

【会長】

他にいかがでしょうか。

【委員】

1 点少し気になっているのですが、マイナンバーカードについてです。93 ページに書いてありますが、令和 5 年に法律になって、このままいくと令和 10 年、つまり 5 年たつと失効する人が出てくるのではないかという不安がありますが、その辺はいかがでしょうか。

【介護保険課長】

マイナンバーカードそのものを所管しているわけではないため、詳しいところまでは把握しておりませんが、国ではマイナンバーに対して介護保険の資格の情報を記録できる方向で検討が進められているところです。ただ、国では、マイナンバーカードだけでなく、被保険者証と負担割合証と、2 枚になっているものをどのように整理すればいいのかも課題として挙げられています。よくあるのが、65 歳に到達したときに被保険者証をお送りすることになっていますが、その 10 年後、例えば 75 歳になって認定の手続をしようと思った時に、10 年前に送られてきた被保険者証が家の中のどこかに行ってしまっていて紛失してしまったというケースです。国では、介護保険の被保険者証の発行のタイミングそのものも見直す必要があるのではないかという議論が出ており、マイナンバーカードの件も含め、国の検討を今注視しているところです。

【会長】

これは結構難しい、手間のかかる案件ですね。ぜひ動向を注視してください。
他はいかがですか。

【委員】

資料 4 の 8 ページ、成年後見制度の中身についてです。制度が成立して 25 年経過しました。ようやく中身を見直すということですが、身寄りのない高齢者への対応が課題になっています。最高裁の調査によると、成年後見制度の潜在的なニーズは、2021 年が 3.8%、2024 年が 2% となっており、利用する方が少ない状況です。なぜ利用しないかについては、私は裁判所に行った関係で分かりますし、自治体の方、社会福祉協議会の方はよく知っていると思いますが、申請手続の煩雑さが要因となっています。成年後見人と成年後見監督員への報酬の支払いが必要であり、会計報告は年 1 回ですが、帳簿や領収書を整えて、1 円の間違いもないようにしなくてはなりません。その後、審査があり判断されます。親族後見人は 3 割ぐらいですが、手続きが難しいため、弁護士や司法書士などの専門職後見人が担うケースが多いのが現状です。理想としては、親族後見人が介護を行い、財産管理は専門職後見人が行う方が良いと思います。専門職後見人には費用がかかりますが、身寄りのない方であれば首長による申立ても可能とのこと。区としてお考えはあるかと思いますが、予算が必要なことなので、この課題を含めて進めていただきたいと思います。

【会長】

そういった要望、ご意見がなされたということで今後検討の 1 つに入れさせていただきます。

3 閉 会

【高齢施策担当部長】

毎回、皆様のご尽力いただきましてありがとうございます。今回も事前に調査票の項目などを送付させていただいておりますが、ボリュームが多いので、例えばこの部分で少し不明な点があるなど、ご質問等は本日でも事務局あてにご連絡いただければ、当然回答いたしますし、その内容を委員の皆様で共有できるように今後も進めてまいりたいと思います。

本日は基礎調査のお話をさせていただきました。いよいよ3年に一度の計画策定に向けて、毎回やっているものではありませんが、地域の実情、高齢者の実情、事業者の方々の実情を広く捉えて、練馬区なりの計画策定に向けてその資料を活用していくところです。

様々、社会変化、情勢が変わっている中で課題も変わってきているのだろうということですが、今日の議論の中でも介護人材の件やDX、ICTのお話もありました。高齢者人口が増えていく、介護給付が増えていく、それを支えるサービス提供側の体制としては、これは右肩上がりには絶対に行かないというのは事実ですので、やはりDXやICTを使いながら、提供体制の生産性を向上していく。これはもう限られた人数でやっていくためには必須です。

一方で、人と人、地域の方が顔の見える関係の中で支えていく、こういったソフト面で、今までは例えば高齢者の方の支援、障害者の方の支援、氷河期世代の方の支援、ひきこもりの方の支援、子どもの支援と、それぞれがばらばらの施策の中でやってこられたわけですが、ますますもって、よく会長は「総力戦」とおっしゃいますが、「連携して」「重層的に」などといった取組が重要になってきます。提供する側もマンパワーに限りがありますし、課題を抱えている側の方も様々な課題を抱えていることがあります。今後検討を深めていくわけなのですが、やはり、DX、ICTなどハードの部分と、マンパワーや地域の力でなど、ご支援いただく様々な方々の協力といったソフトの部分、この両にらみで、練馬区の介護保険・高齢者保健福祉の実現可能性をしっかりと担保していくことのスタートラインとして基礎調査が始まるのかというところです。

次回の運協の中では基礎調査の結果等をご報告させていただきたいと考えていますので、また皆様、様々、ご意見をいただければと存じます。よろしくお願いいたします。

【会長】

次回日程等について事務局よりお願いします。

【事務局】

<次回の開催予定の連絡>

【会長】

これをもちまして、第5回練馬区介護保険運営協議会を閉会します。