

住み慣れた「いたばし」にいつまでも ～板橋区版A I P構築に向けて～

板橋区おとしより保健福祉センター



住み慣れた「いたばし」にいつまでも ～板橋区版A I P構築に向けて～

1. 地域包括ケアをめぐる背景

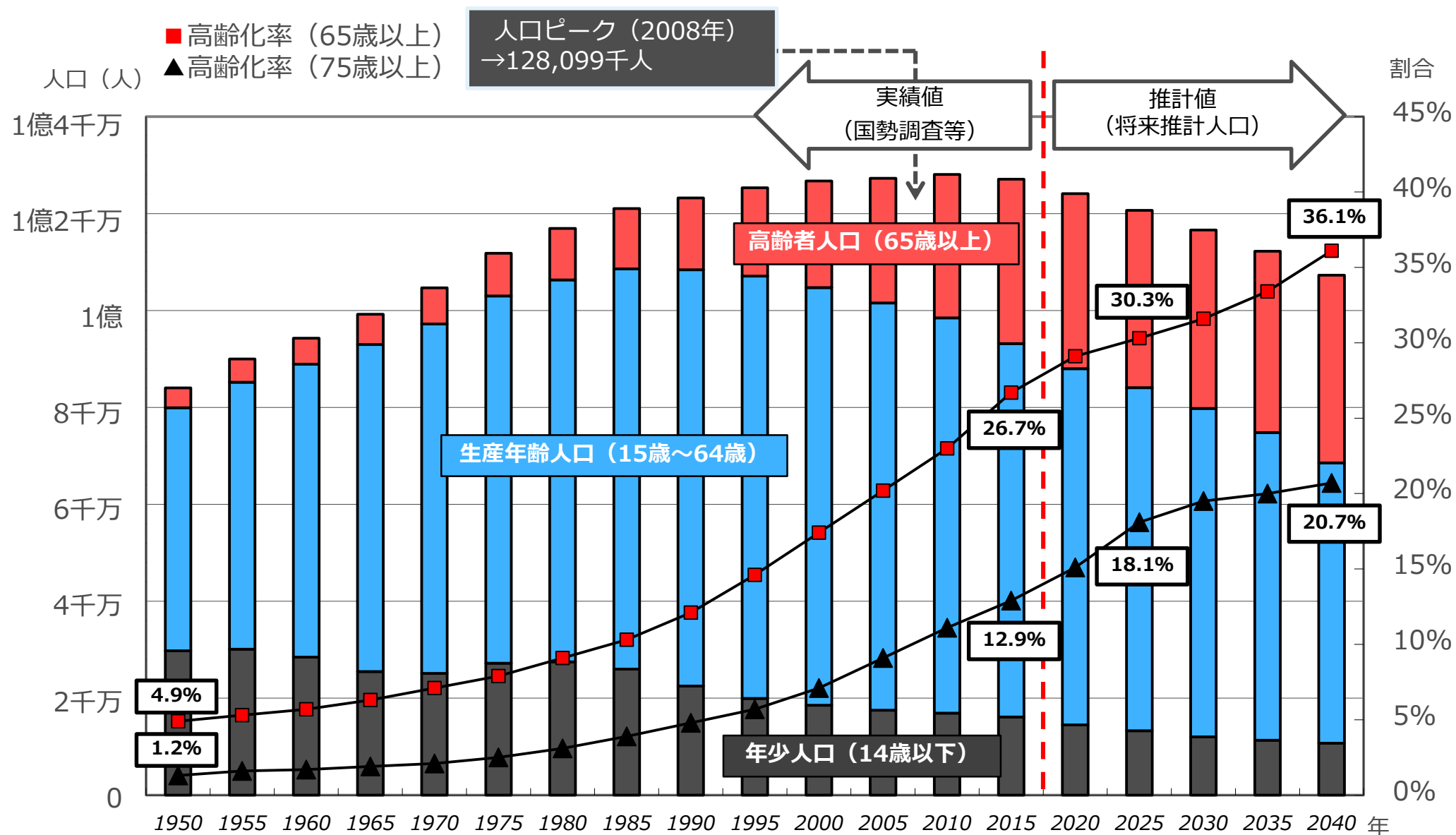
2. 板橋区版A I Pとは

3. 重点事業

1. 地域包括ケアをめぐる背景

超高齢化社会の到来

【世界で一番の高齢化率】

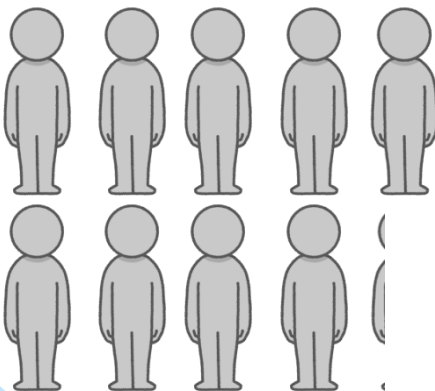


【出典】 2010年までは総務省統計局「国勢調査」、2015年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口中位推計」

肩車型社会へ

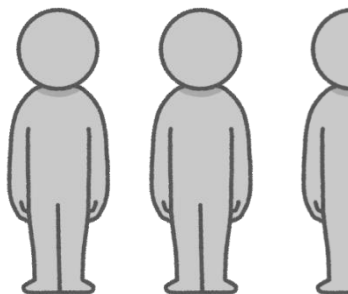
今後急速な高齢化が進み、やがて「1人の若者が1人の高齢者を支える」とい厳しい社会が訪れます。

<1965年> 「胴上げ型」



65歳以上1人に対して
20~64歳は**9.1人**

<2012年> 「騎馬戦型」



65歳以上1人に対して
20~64歳は**2.4人**

<2040年> 「肩車型」



65歳以上1人に対して
20~64歳は**1.4人**

社会保障改革により
支え手（担い手）
を少しでも増やす
努力が必要

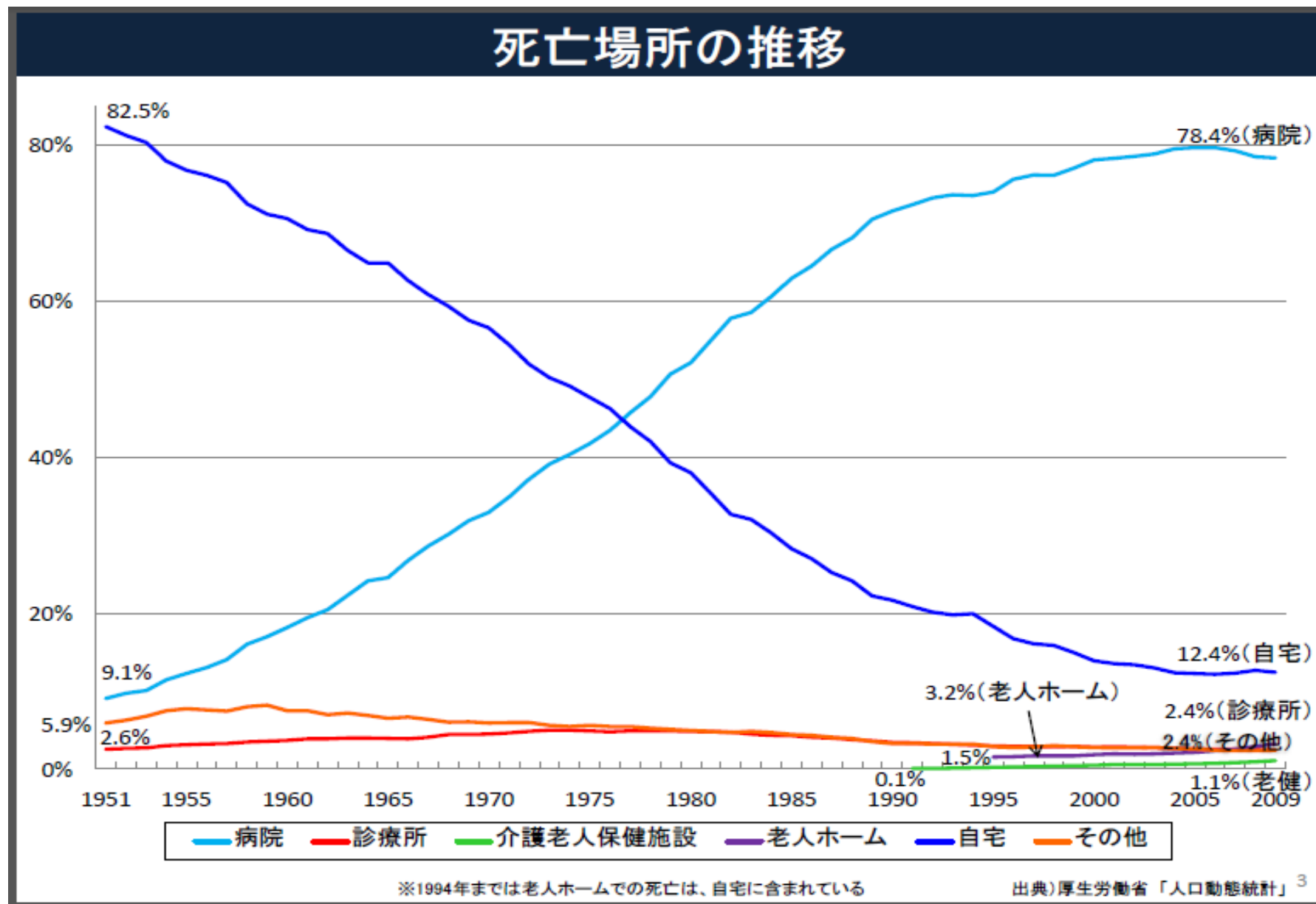
高齢者が
長く活躍できる
環境づくり



まだまだ
元気！！

死亡場所の推移

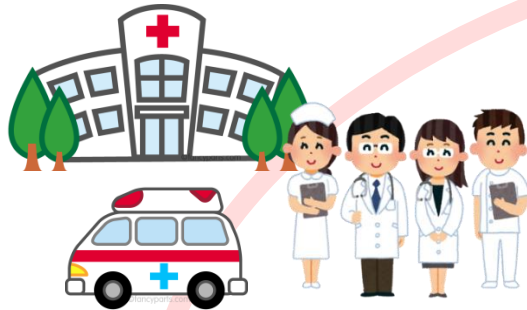
1950年頃は自宅で亡くなることがほとんどであったが、現在は病院へと転換。



地域包括ケアシステムの構築

病気になったら…

医療



- **病院**
急性期、回復期、慢性期
- **日常の医療**
 - ・かかりつけ医
 - ・有床診療所
 - ・地域の連携病院
 - ・歯科医療
 - ・薬局

サービスのコーディネートや
相談業務を行います。



- ・地域包括支援センター
(おとしより相談センター)
- ・ケアマネジャー

住まい



・自宅 など



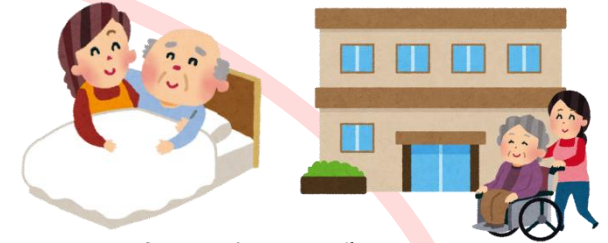
- ・老人クラブ、自治会
- ・ボランティア、NPO など

いつまでも元気に暮らすために…

生活支援・介護予防

介護が必要になったら…

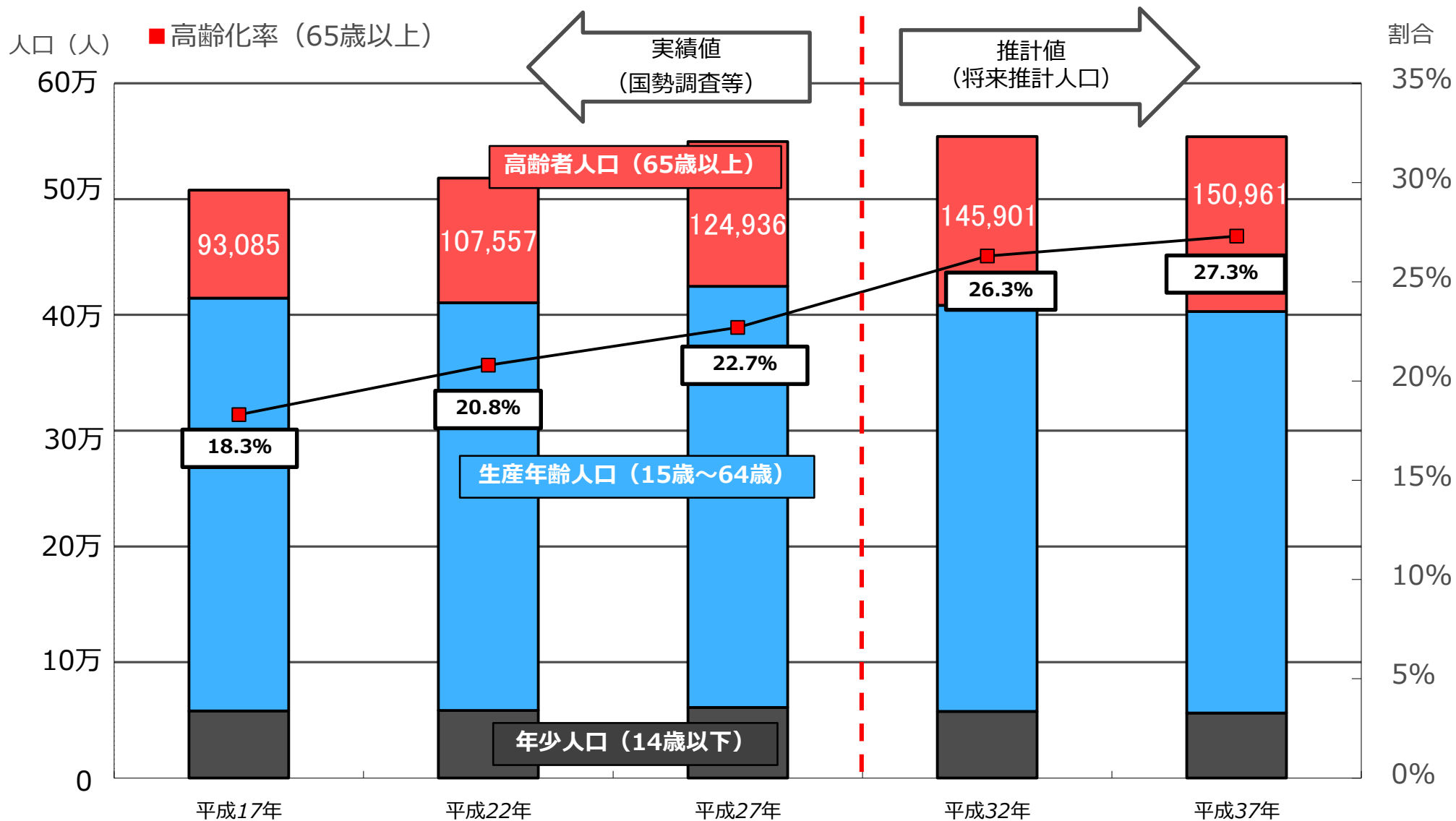
介護



- **在宅系サービス**
 - ・訪問介護 (ホームヘルプ)
 - ・訪問看護
 - ・通所介護 (デイサービス)
 - ・小規模多機能型居宅介護
 - ・短期入所生活介護 (ショートステイ)
 - ・福祉用具 など
- **介護予防サービス**
- **施設・居宅系サービス**
 - ・介護老人福祉施設 (特養)
 - ・介護老人保健施設 (老健)
 - ・認知症共同生活介護 (グループホーム) など

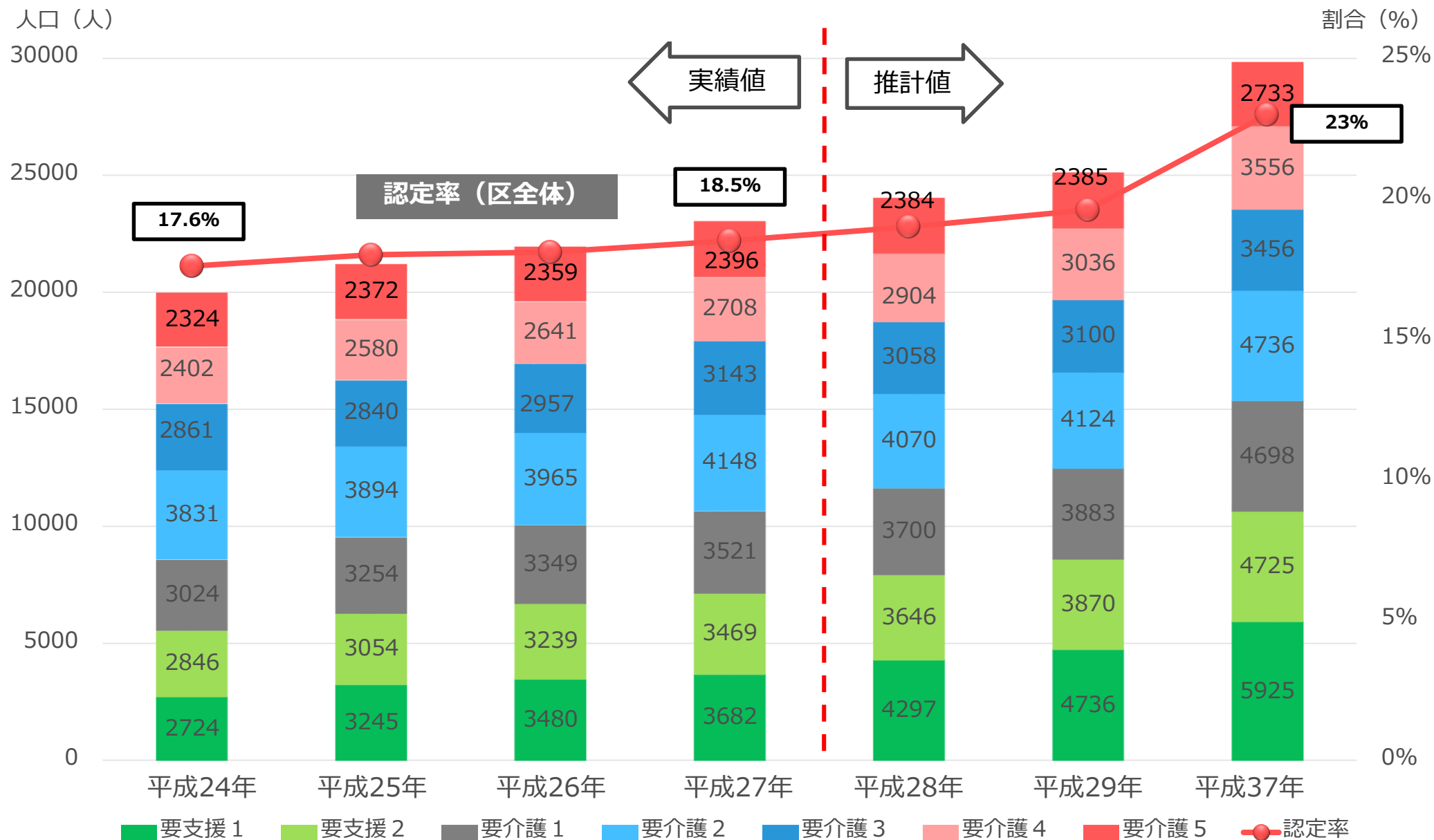
地域包括ケアシステムは、
おおむね30分以内に
必要なサービスが提供される
日常生活圏域を単位として想定

板橋区の高齢者人口の推移



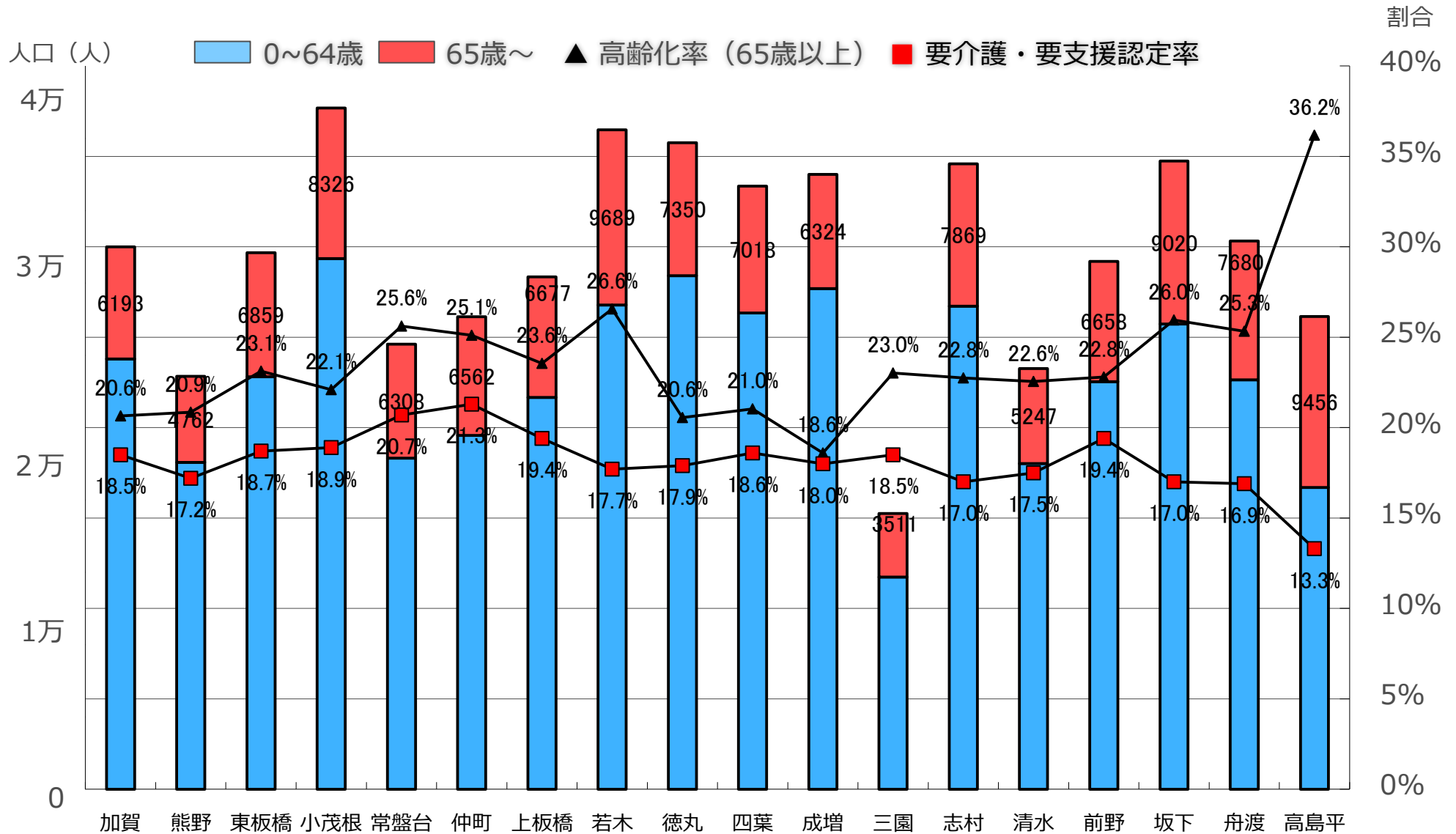
※平成17年~平成27年は住民基本台帳（各年10月1日現在）、平成32年以降は板橋区人口ビジョン（区独自推計）による。

板橋区の要介護・要支援認定者数の推移と推計



出典：第6期板橋区介護保険事業計画（一部修正）、各年10月1日現在

日常生活圏域別の高齢者人口



※福祉総合システムから抽出 (平成28年4月1日現在)

【参考】日常生活圏域（18圏域）

| 包括名 | 担当区域 |
|-----|--|
| 加賀 | 加賀1・2（1番～5番、12番～18番）、板橋1・2（1番～17番、22番～53番、56番～69番）・3・4、大山東町（17番、19番、21番～25番、28番、30番～55番） |
| 熊野 | 板橋2（18番～21番、54番、55番）、大山金井町、大山東町（1番～16番、18番、26番、27番、29番）、熊野町、中丸町、幸町（1番～6番）、南町 |
| 東板橋 | 加賀2（6番～11番、19番～21番）、稻荷台、本町、仲宿、大和町、氷川町、栄町 |
| 小茂根 | 大谷口1・2、大谷口上町、大谷口北町、向原1～3、小茂根1～5 |
| 常盤台 | 常盤台1～3、南常盤台1・2、双葉町、富士見町 |
| 仲町 | 大山町、幸町（7番～66番）、大山西町、弥生町、仲町、中板橋、大山東町（20番、56番～60番） |
| 上板橋 | 上板橋1～3、桜川1～3、常盤台4、東新町1・2、東山町 |
| 若木 | 若木1～3、中台1～3、西台1・2（1番～30番4号、41番、42番）・3（1番～46番、48番～54番）・4 |
| 徳丸 | 西台2（30番5号～17号、31番～40番）・3（47番、55番～57番）、徳丸1～8、四葉1（1番～3番(3番10号を除く)） |
| 四葉 | 赤塚1・2・5（1番～17番）・6～8、赤塚新町1～3、大門、四葉1（3番10号、4番～31番）・2 |
| 成増 | 赤塚3・4・5（18番～36番）、成増1～4 |
| 三園 | 高島平4～6、成増5、三園1・2、新河岸3 |
| 志村 | 志村1～3、小豆沢1～4、坂下1（1番～26番、28番）、相生町（1番～12番11号、13番～16番）、東坂下1 |
| 清水 | 清水町、蓮沼町、大原町、泉町、宮本町 |
| 前野 | 前野町1～6 |
| 坂下 | 蓮根1～3、坂下1（27番、29番～41番）・2・3、相生町（12番12号と13号、17番～26番）、東坂下2 |
| 舟渡 | 舟渡1～4、新河岸1・2、高島平7～9 |
| 高島平 | 高島平1～3 |

2. 板橋区版AIPとは

◎ A I P (Aging in Place)

⇒ 「年を重ねても安心して住み慣れたまち（地域）に住み続ける」

【出典】 東京大学高齢社会総合研究機構「地域包括ケアのすすめ」

◎ 板橋区版 A I P ⇒ 板橋区版の「地域包括ケアシステム」

① 新しい総合事業／生活支援体制整備事業

② 医療・介護連携

③ 認知症施策

④ 住まいと住まい方

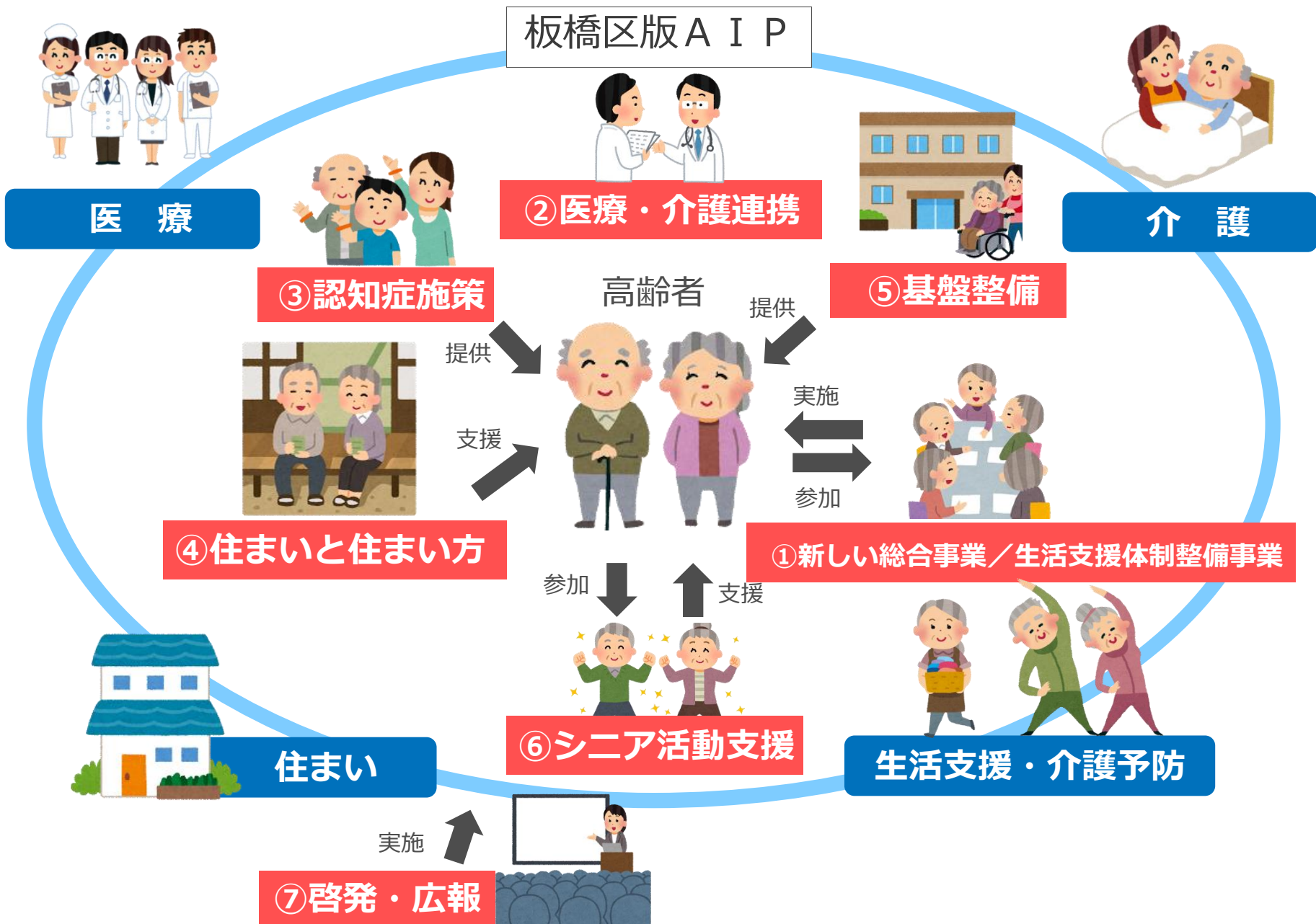
⑤ 基盤整備

⑥ シニア活動支援

⑦ 啓発・広報

※国の重点事業を踏まえて、7つの分野を重点事業とし、分野ごとに課題の整理・解決を行い、これら事業を**有機的に結び付ける**ことにより板橋区版 A I P の構築をめざす。

板橋区版A I P構築イメージ



板橋区基本計画2025

基本目標Ⅰ「未来をはぐくむあたたかいまち

基本政策Ⅰ-3「安心の福祉・介護」

施策03 高齢者の地域包括ケアの推進

戦略Ⅱ「健康長寿のまちづくり戦略」

戦略展開5「高齢者地域包括ケアの推進」

いたばしNo.1 実現プラン2018

「実施計画」編（未来を創るまちづくり編）

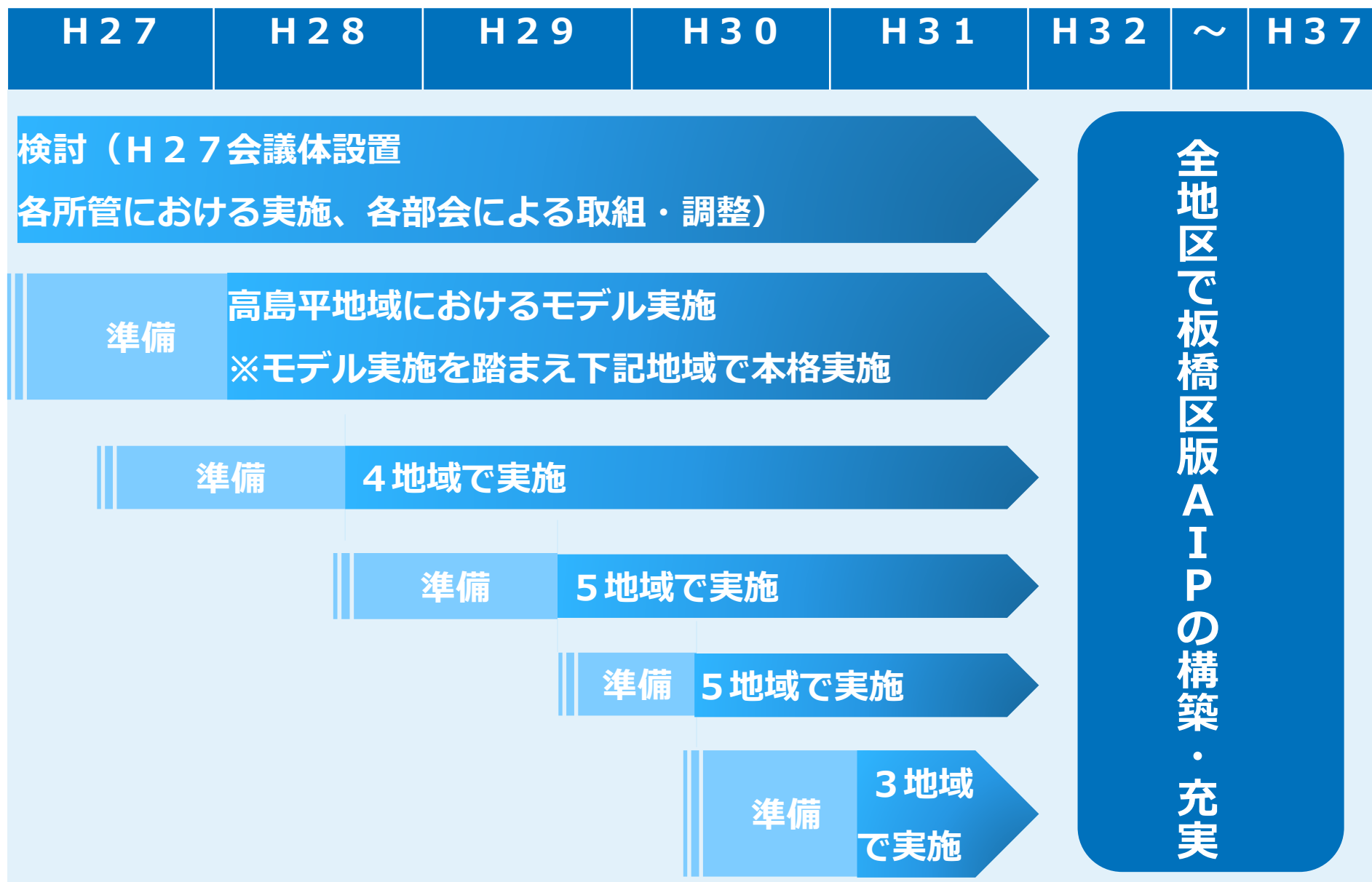
計画事業かつ戦略事業 025板橋区版A I Pの構築（戦略5-2）



**板橋区
地域保健福祉計画**



**板橋区
介護保険事業計画**



地域ケア政策調整会議

各部会の**総合調整・統括機関**としての役割を担い、運営方法や部会からの協議事項について決定するとともに、進行管理を行う。

【メンバー】健康生きがい部長、おとしより保健福祉センター所長、長寿社会推進課長、介護保険課長、健康推進課長、志村健康福祉センター所長、赤塚福祉事務所長、住宅政策課長
【事務局】おとしより保健福祉センター地域ケア政策担当係長

作業部会

① 新しい総合事業／生活支援体制整備事業

② 医療・介護連携

③ 認知症施策

④ 住まいと住まい方

⑤ 基盤整備

⑥ シニア活動支援

⑦ 啓発・広報

◎ 背景

現在の推進体制としては、「**板橋区地域ケア運営協議会**」を設置し、区民・事業者・行政等が連携し、地域ケアの推進に努めています。

今後、「**板橋区A I P推進協議会**」を新たに設置し、より効果的な推進体制を整備します。



『板橋区A I P推進協議会』

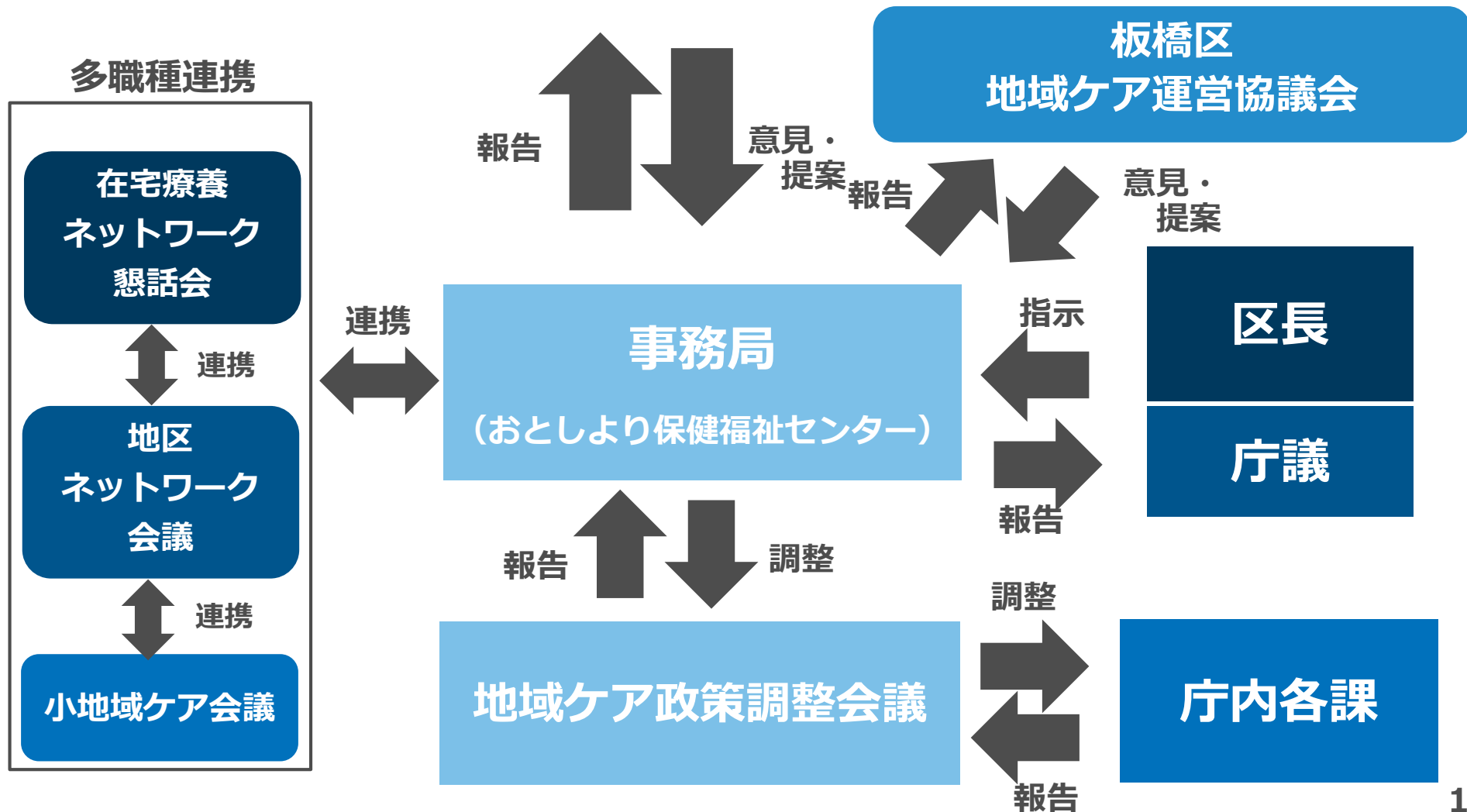
構成

大学教授、医療機関、医師会、歯科医師会、薬剤師会、柔道整復師会、介護事業者、NPO、ボランティア、民生児童委員協議会、老人クラブ連合会、町会連合会、社協、公募委員、区職員

主な役割

板橋区版A I P構築に向けた取組の方向性や課題の共有・解決の場としての機能とする

板橋区 A I P 推進協議会



3. 重点事業

①新しい総合事業/生活支援体制整備事業

背景

【平成26年6月介護保険法改正】

予防給付の訪問介護・通所介護が「新しい総合事業」へ移行
※板橋区では、平成28年4月から新しい総合事業を開始している。

主な取組事項

- ①現行相当サービス・緩和した基準によるサービスの整備
- ②住民主体サービスの実施に向けた準備
- ③介護予防の取組強化に向けたリハビリテーション専門職の活用
- ④生活支援体制整備事業
- ⑤介護予防における運動機能向上

背景

医療と介護の両方を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けるためには、医療と介護を一体的に提供することが求められます。

主な取組事項

- ①顔の見える関係づくり
- ②在宅医療の体制づくり
- ③病院と地域医療の連携
- ④情報共有システムの構築
- ⑤医療・介護資源マップの作成

③認知症施策

背景

平成27年10月1日現在、板橋区の認知症高齢者の推計値は約**19,600人（有病率）**となっており、団塊の世代が後期高齢者となる2025年には、認知症の推計値は約26,000人となり、高齢者の5人に1人が、何らかの認知機能の低下がみられる状況が予想されます。

主な取組事項

- ① 認知症サポーターの活動支援
- ② 認知症初期集中支援事業の実施
- ③ 認知症カフェの拡充

④住まいと住まい方

背景

平成25年12月に実施された第6期介護保険事業計画策定に係る介護保険ニーズ調査によると、高齢者の約3割が「介護保険の在宅サービスを利用し、自宅で生活したい」としており、要介護2までの高齢者の約2割は「家族の介護を受けながら、自宅で生活したい」と望んでいます。

主な取組事項

①見守り体制の拡充

②既存住宅の安心・安全バリアフリー化の推進

③相談機能の充実

⑤ 基盤整備

背景

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるためには、介護サービス基盤の適切な整備を行い、高齢者の安定住居の確保を図ることが必要です。

主な取組事項

- ① 地域密着型サービスの整備
- ② 都市型軽費老人ホームの拡大
- ③ サービス付き高齢者向け住宅の確保

⑥シニア活動支援

背景

平成26年版高齢社会白書によると、65歳を超えても収入を伴う就労を希望する高齢者は50.4%、そのうち「働けるうちはいつまでも働きたい」とする人は25.7%に達し、**65歳以降も働く意欲のある人が多くいます。**

また、高齢者が就労する理由をみると、「仲間づくりや生きがいが得られる」といった回答も3割前後と、割合として低くありません。

主な取組事項

①就労の機会の創出及び拡大に関する支援

②シニアの社会参加及び活動支援

背景

現在、多くの地域住民が自宅での療養を望んでおり、板橋区版A I Pを実現するためには、地域住民自身が在宅医療や介護、住まいのあり方について理解し、「自分ができること」「地域で取り組むこと」について考え、実践することが重要です。

主な取組事項

- ①日常生活圏域ごとのワークブックの作成
- ②日常生活圏域ごとの区民向け勉強会の開催
- ③講座・講演会の開催
- ④A I P広報紙等を活用した普及・啓発活動の実施

