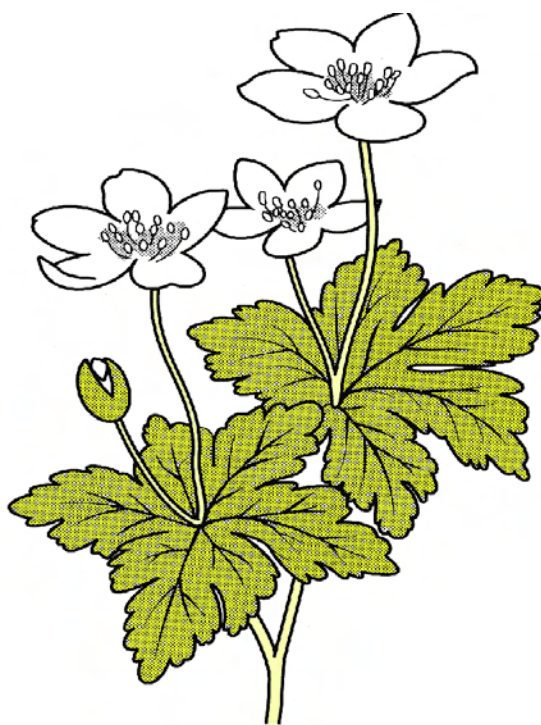


第  
**4**  
期

# 板橋区 介護保険事業計画

---

平成 21 年度～平成 23 年度



平成21年3月

板 橋 区



## 第4期介護保険事業計画の策定にあたって

高齢化社会に伴い介護を社会全体で支えあう仕組みとして、平成12年4月にスタートした介護保険制度も、平成21年4月に10年目を迎えようとしています。

介護保険法では、3年毎に介護保険事業計画の見直しを行うことになっています。

板橋区も、これまで2回の見直しを行い、現在、第3期板橋区介護保険事業計画(平成18年度～20年度)に基づいて、介護保険事業を運営しているところであります。

特に第3期では、平成18年4月の大幅な介護保険制度改正に合わせ、介護予防や高齢者を住み慣れた地域でケアする新たな仕組みなどを中心に計画を策定しました。

また、この計画は、いわゆる「団塊の世代」が高齢者となる平成27年までに実現すべき長期目標を設定したものであります。

今回策定した「第4期板橋区介護保険事業計画」(平成21年度～23年度)は、第3期で設定した長期目標達成までの中間の3年間の計画となります。

計画の策定にあたっては、平成18年8月に学識経験者、保健医療・福祉関係者、公募区民などで構成される「板橋区介護保険事業計画委員会」を設置し、第3期事業計画の進捗状況の評価・検証を行いながら、第4期事業計画策定に向けた課題の抽出や今後の方向性について、審議を重ねていただきました。

また、平成20年5月には、事業計画委員会の下に「作成検討部会」を設置し、より具体的な検討を行ってまいりました。

その他、「居宅サービス利用者意向調査」などのアンケート調査結果、本計画の「中間のまとめ」に対するパブリックコメントや地域説明会での区民の皆様の大変貴重なご意見も計画に反映させたものとなっています。

この計画は、第3期事業計画で定めた長期目標を達成するために、「地域ケアの推進」や「介護予防の推進」、「ひとり暮らし高齢者等への支援体制の強化」など、高齢者が抱える様々な課題に対応する施策、介護基盤となる施設の整備などを盛り込んでいます。

介護保険事業の推進は、私がマニフェストに掲げる「3つのナンバーワン」のうち「あたたかい人づくりナンバーワン」の実現に向けた取組みになります。

介護保険事業の運営にあたっては、区民の皆様にご理解いただけるよう制度周知を図るとともに、事業が適正かつ円滑に進むように努めてまいります。

また、安定した事業運営と公平性の観点から、適切な介護保険料の設定を行いました。

区民の皆様におかれましても、この計画にご理解とご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

平成21年3月

板橋区長 坂本 健

## 目次

<b>第1章 計画策定の基本的考え方</b>	4
1 計画の背景	4
2 計画の位置づけ	5
3 計画の期間及び見直しの時期	5
4 計画策定体制	6
5 基本理念	7
6 平成27年(2015年)までに達成すべきこと	8
<b>第2章 介護保険事業の実施状況</b>	9
1 高齢者数と認定者数の推移	9
2 介護保険サービスの利用状況	12
3 保険給付費の現状	19
4 日常生活圏域の設定	20
5 地域支援事業の実施状況	25
6 各種調査の結果	36
7 第3期事業計画期間の成果と今後達成すべき課題	38
<b>第3章 円滑な制度運営に向けた施策</b>	40
1 地域ケア体制の推進	42
2 介護予防の推進	45
3 ひとり暮らし高齢者等への支援体制の強化	48
4 認知症高齢者支援の推進	50
5 権利擁護の充実	54
6 介護サービス基盤の適切な整備	56
7 介護保険事業の適正な運営及び普及啓発	62
<b>第4章 介護サービス量等の見込と確保のための方策</b>	66
1 高齢者人口の推計	66
2 要介護等認定者数の推計	67
3 介護サービス利用量の推計	68
4 地域支援事業の見込量	83
<b>第5章 介護保険事業の費用と負担</b>	86
1 介護保険事業にかかる費用の見込	86
2 介護保険事業にかかる財源のしくみ	87
3 第1号被保険者の保険料	88

<b>4 第1号被保険者の保険料段階</b>	<b>89</b>
<b>資料編</b>	
1 各種調査結果抜粋	90
2 板橋区介護保険事業計画委員会設置要綱	114
3 板橋区介護保険事業計画委員会・事業計画作成検討部会開催経緯	116
4 第4期板橋区介護保険事業計画委員会・事業計画作成検討部会委員名簿	118
5 用語解説	120

# 第1章 計画策定の基本的考え方

## 1 計画の背景

平成12年4月に発足した介護保険制度は、平成21年度で10年目を迎えようとしています。この間、高齢者人口は大幅に増加し、板橋区においても65歳以上の高齢者が10万人を突破しており、高齢化率も約20%になっています。区民の5人にひとりが高齢者という時代になってきました。今後も、団塊の世代が高齢期を迎える平成27年以降は急速に高齢化が進みます。

そこで、高齢者施策を総合的に見直し、推進する必要があるとされています。中でもこの介護保険事業計画は、その中心的役割を果たすこととなります。

国は、平成18年4月に介護保険法の大規模な見直しを行い、新予防給付の創設や地域支援事業の創設といった予防重視型システムへの転換、地域密着型サービスの創設や地域包括支援センターの創設といった新たなサービス体系の確立など、様々な介護保険制度の改正を行いました。

平成18年度から平成20年度までの第3期介護保険事業計画においては、この制度改正に沿った内容を盛り込んだものとし、介護予防といった新たな施策に取り組んできました。また、平成27年までの長期目標を設定しました。

国は、平成17年12月1日に公表された「医療制度改革大綱」において、医療費の適正化への取り組みや新たな高齢者医療制度の創設などの方針を示しました。この医療制度改革の一環として、平成18年6月21日に健康保険法の一部を改正する法律が公布され、平成24年3月までに、介護療養病床が廃止され、医療療養病床は医療の必要度の高い方を受け入れるものに限定し、縮減するという療養病床の再編成が行われることになりました。

そこで、厚生労働省は、今後本格化する療養病床の再編成においては、療養病床の整備状況は地域により大きな差があることを踏まえ、その受け皿の確保を含め、将来ニーズや社会資源の状況等に即して、住民や医療機関の不安に対して明確な将来像を示したうえで、療養病床の再編に取り組む必要があるとしています。

東京都では、厚生労働省が平成19年6月29日に示した「地域ケア体制の整備に関する基本指針」を踏まえ、療養病床の再編成に関して、平成19年12月に「東京都地域ケア体制整備構想」を策定しました。

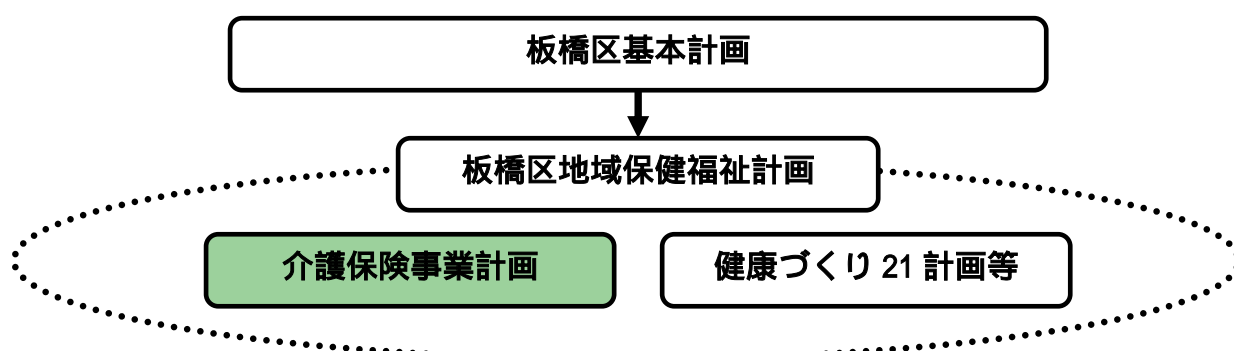
板橋区は、都内でも数多くの療養病床が配置されている地域であり、東京都や医療機関と連携を図りながら、療養病床の再編成に取り組んでいく必要があります。

板橋区第4期介護保険事業計画においては、第3期事業計画に定めた長期目標の達成に向けて、今まで取り組んできた介護予防や給付の適正化などをさらに推進するとともに、新たに療養病床の再編成も計画に取り込み、今後の高齢者施策の方向性を示したものにする必要があります。

## 2 計画の位置づけ

介護保険事業計画は、介護保険法第117条において策定が義務づけられており、介護保険の給付等対象サービスの種類や各サービス量の見込みを定めるとともに、介護保険事業にかかわる保険給付の円滑な実施を確保するために必要な事項を定めることとなっています。

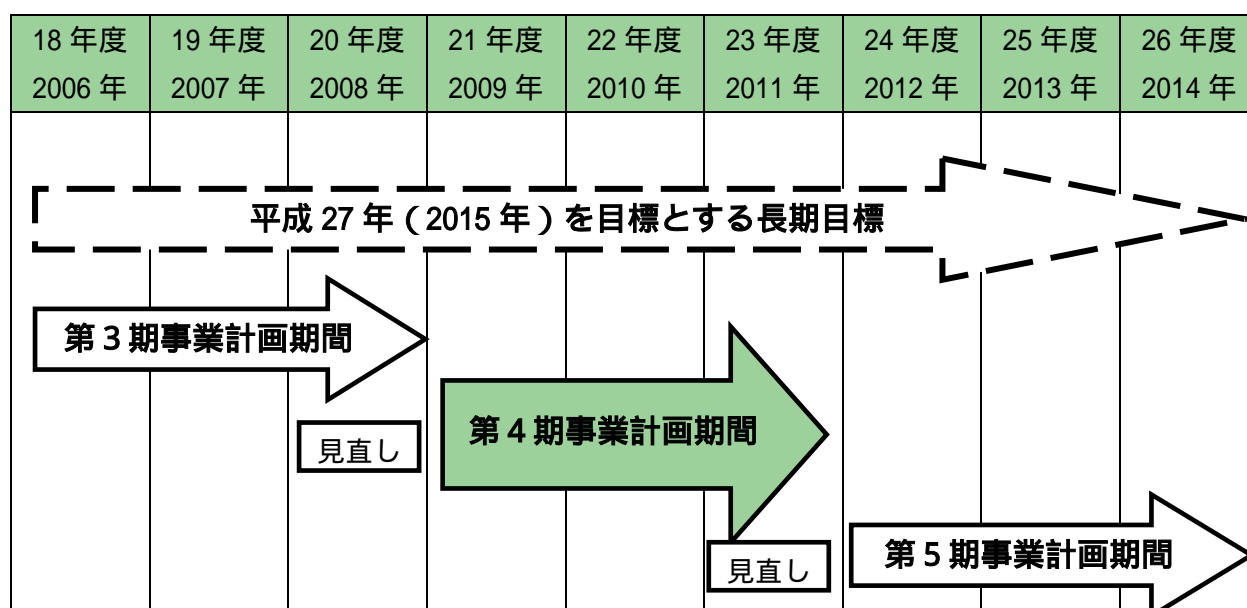
また、介護保険事業計画は、「板橋区基本計画」と調和し、地域保健福祉の総合計画である「板橋区地域保健福祉計画」と一体性を保ち作成されています。



## 3 計画の期間及び見直しの時期

介護保険事業計画の期間は3年を一期と定められており、3年ごとに見直しを行っています。第4期事業計画の期間は平成21年度から平成23年度となります。

また、第4期は、第3期で定めた平成27年(2015年)を目標とする長期目標の達成に向けた中間の3年間としても位置づけられます。

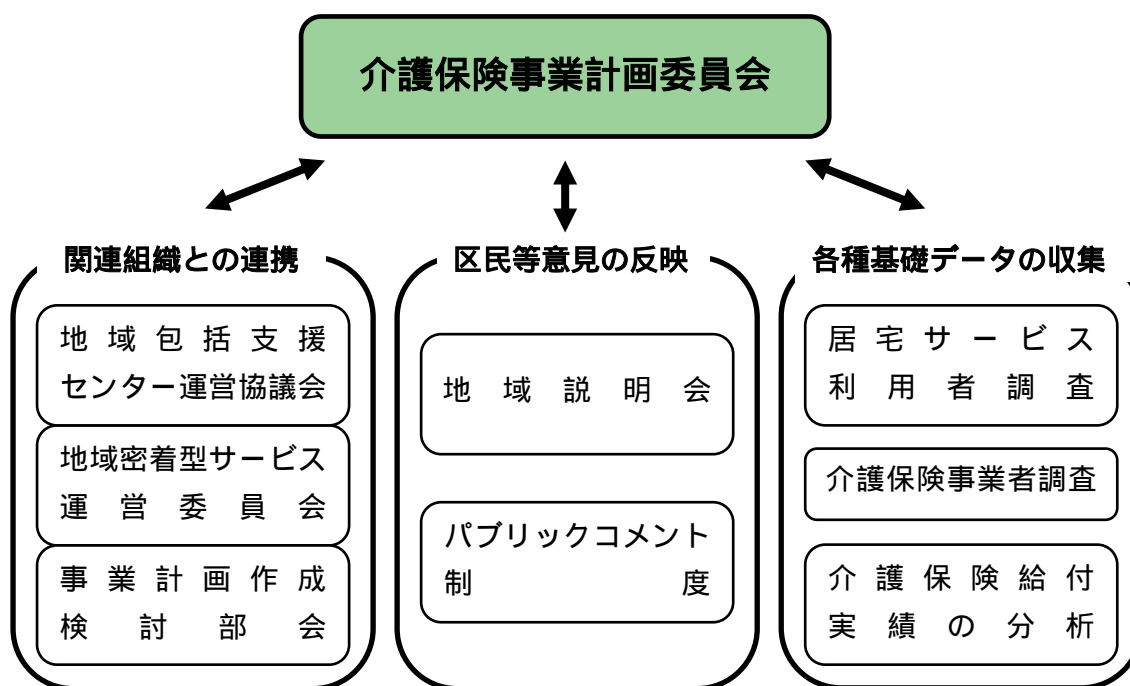


## 4 計画策定体制

板橋区では、学識経験者や事業者代表、区民公募委員などで構成される「板橋区介護保険事業計画委員会」を平成18年8月に設置し、介護保険の事業運営の検証や、制度改正の動向の把握を継続して行ってきました。

また、地域包括支援センターの運営については「地域包括支援センター運営協議会」を、地域密着型サービスの運営や事業者の指定については「地域密着型サービス運営委員会」をそれぞれ設置し、専門的な検証を行ってきました。

この第4期介護保険事業計画は、介護保険事業計画委員会を総括機関として、関連組織と連携をとりながら作成されています。また、平成20年11月に「中間のまとめ」を公表し、地域説明会やパブリックコメントで寄せられた意見を反映して作成されています。





## 5 基本理念

板橋区では、国が定める介護保険法や板橋区が定める基本構想、板橋区基本計画、板橋区地域保健福祉計画を踏まえ、基本理念を以下のように定めています。第4期介護保険事業計画においても、この理念に基づき、計画を推進していきます。

### 1 高齢者の尊厳と幸福追求の保障

介護や支援が必要な人、また介護をする人の誰もが、個性ある人間として尊重され、自由で健康的で安全な生活を営み、幸福を追求する基本的権利が、将来にわたり保障される必要があります。

### 2 利用者の選択によるサービスの適切な提供

介護や支援を必要とする人が、それぞれの心身の状況に応じて、自由な意思と選択に基づき、いつでも、どこでも、保健・医療・福祉にわたり良質なサービスを総合的に、かつ連続的に利用できる体制をつくる必要があります。

### 3 個人の能力を活かし、生きがいある生活の実現

だれもが健康的な生活習慣を実践するとともに、介護や支援が必要になっても、可能な限り自助努力によって、自らの能力を活かし、生きがいやゆとりを持った生活が営めるように、最大限の支援を行う必要があります。

### 4 住み慣れた地域で、安心して生活ができる地域ケアの構築

在宅サービスを中心とした地域ケアの充実を図り、介護や支援が必要になっても、だれもが住み慣れた地域で安心して生活できるように、相互の助け合いと人間的なふれあいを大事にしながら、地域社会全体で高齢者を支える地域ケアの体制づくりを進める必要があります。

## 6 平成27年(2015年)までに達成すべきこと

板橋区では、第3期(平成18～20年度)事業計画において、団塊の世代が65歳以上となり、高齢化が一段と進展する平成27年(2015年)までに対応すべき長期目標を定めました。第4期(平成21年度～23年度)事業計画期間においても、この長期目標の達成に向けて計画を進めていきます。

### 1 地域ケアとまちづくりの一体化

介護を受ける本人にも、その家族にとっても、住み慣れた地域でケアを受け続けることが望ましいものです。そのためには、まちづくりの観点から地域のケアを捉えなおし、各地域ごとに介護の資源をバランスよく整備していきます。

### 2 介護予防・健康づくりへの本格的な取り組み

介護を必要とする状況は、本人や家族にとって必ずしも望ましい状況ではないはずです。できないことを「してもらおう」ケアだけでなく、できないことを「増やさない」、自分でできることを「増やしていく」ケアへの転換を図っていきます。

### 3 多様なライフスタイルを支えるネットワークの構築

今後、高齢者のライフスタイルはますます多様化し、公的介護サービスだけでは対応が困難なニーズが次々に発生すると想定されます。板橋区は、行政だけでなくNPOやボランティア等と協働しながら、多様な高齢者のニーズを最大限支援するためのネットワークを形成します。特に、地域の高齢者による同世代間の支えあいを重視します。

### 4 給付の効率化

必要な人に必要なサービスを保障しつつ、社会全体の負担をなるべく軽減するには、給付の効率化が欠かせません。板橋区は、給付内容を精査検討し、利用者の健康を維持増進する給付を重視することで、費用対効果を踏まえた効率的な制度運営を図っていきます。

## 第2章 介護保険事業の実施状況

### 1 高齢者数と認定者数の推移

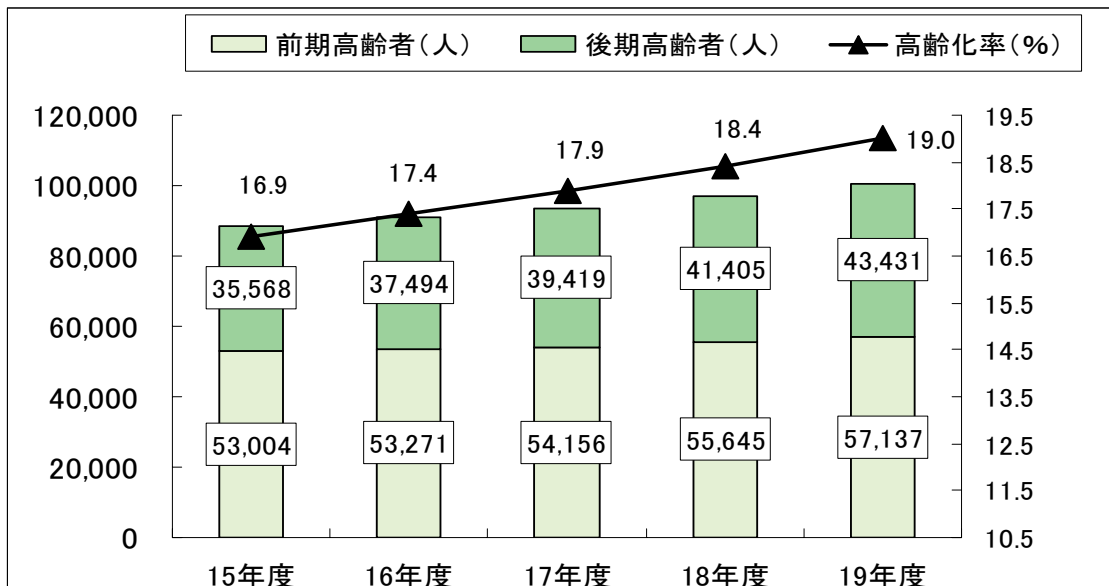
#### (1) 高齢者数の推移

区の総人口は、平成15年度では523,349,349人だったのが平成19年度では529,173,173人となり、5,824人の増加となっています。このうち高齢者人口(65歳以上)は88,572人から100,568人となり、11,996人増加しています。この為、高齢化率(65歳以上の高齢者数/総人口)は16.9%から19.0%となり高齢化が一層進んでいます。特に後期高齢者は7,863人増加し、高齢者における割合も40.2%から43.2%となっています。

単位:人

	平成 15年度	平成 16年度	平成 17年度	平成 18年度	平成 19年度
総人口	523,349	522,739	522,970	526,275	529,173
40歳以上65歳未満 (第2号被保険者)	173,270	173,774	174,519	173,641	174,157
65歳以上人口 (第1号被保険者)	88,572 (100.0%)	90,765 (100.0%)	93,575 (100.0%)	97,050 (100.0%)	100,568 (100.0%)
前期高齢者 (65歳以上75歳未満)	53,004 (59.8%)	53,271 (58.7%)	54,156 (57.9%)	55,645 (57.3%)	57,137 (56.8%)
後期高齢者 (75歳以上)	35,568 (40.2%)	37,494 (41.3%)	39,419 (42.1%)	41,405 (42.7%)	43,431 (43.2%)
高齢化率(%)	16.9	17.4	17.9	18.4	19.0

各年度10月1日現在(外国人登録者含む)



## (2) 認定者の推移

要支援・要介護認定者数については、高齢者数とともに増加していますが、認定率は、平成19年度ではわずかですが減少しています。

単位：人

	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度
要支援	1,777	2,129	2,335		
経過的要介護				874	0
要支援1				1,383	1,890
要支援2				1,269	1,932
要介護1	4,324	4,710	5,081	3,954	3,252
要介護2	2,380	2,443	2,603	2,946	3,316
要介護3	1,595	1,977	2,041	2,202	2,542
要介護4	1,797	1,932	2,205	2,302	2,278
要介護5	1,617	1,799	1,873	1,959	2,080
合計	13,490	14,990	16,138	16,889	17,290
認定率	15.2%	16.5%	17.2%	17.4%	17.2%

各年度9月末日現在（第2号被保険者含む）

認定率：要支援・要介護認定者数／1号被保険者数

要支援・要介護者数について第3期の計画値と実績値を比較すると、要支援については計画値を大きく下回りました。

### 要支援・要介護認定者数の計画値と実績値の比較

単位：人

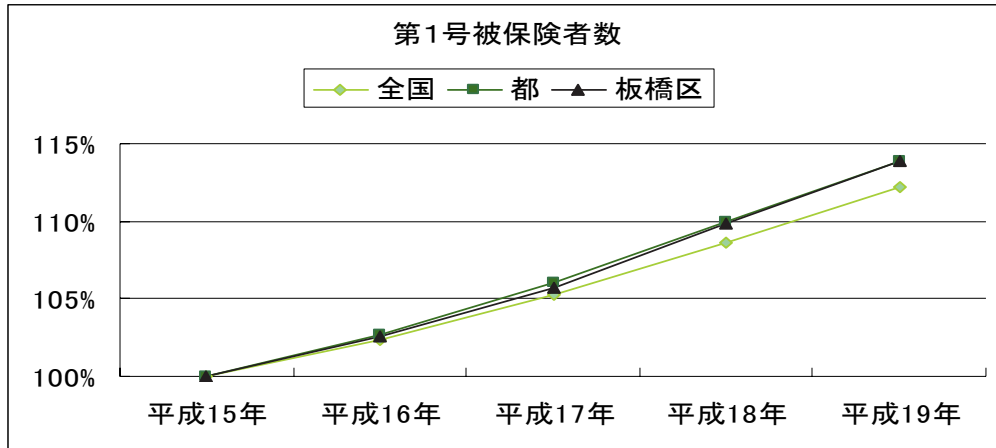
	平成18年度			平成19年度		
	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比
経過的要介護		874				
要支援1	2,590	1,383	53.4%	2,739	1,890	69.0%
要支援2	2,164	1,269	58.6%	2,869	1,932	67.3%
要介護1	3,245	3,954	121.8%	2,868	3,252	113.4%
要介護2	2,790	2,946	105.6%	2,788	3,316	119.0%
要介護3	2,166	2,202	101.7%	2,149	2,542	118.3%
要介護4	2,453	2,302	106.6%	2,606	2,278	87.4%
要介護5	1,964	1,959	99.7%	2,009	2,080	103.5%
合計	17,372	16,889	97.2%	18,028	17,290	95.9%

実績値は、各年度9月末日現在の数値（第2号被保険者含む）

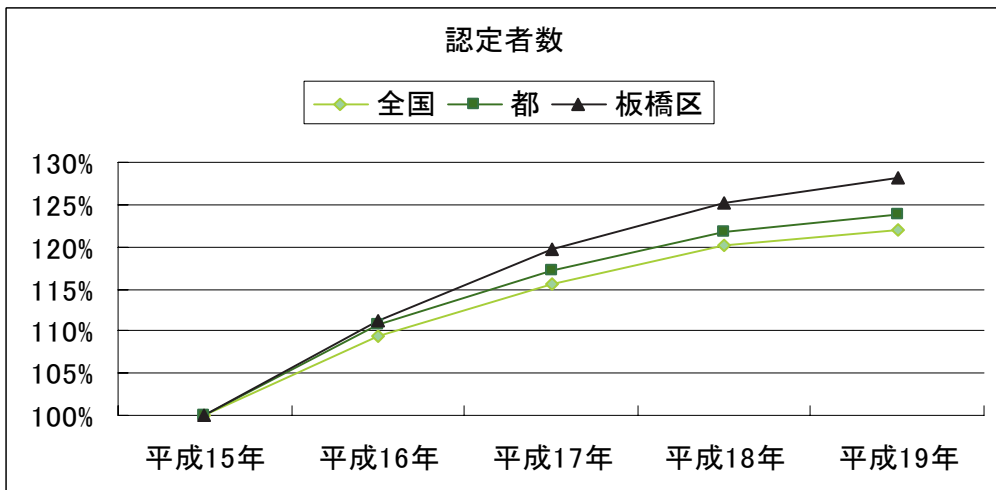
### (3) 国や都との比較

板橋区の状況を全国や都と比較すると、認定者数の増加率と認定率の状況は全国や都の数値を上回っています。

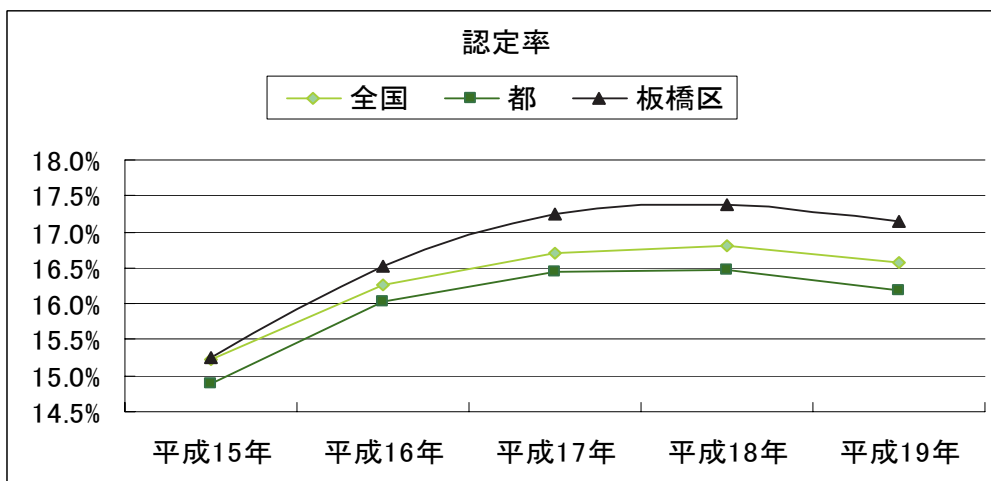
#### ① 第1号被保険者数の増加率(平成15年度=100%とした場合)



#### ② 認定者数の増加率(平成15年度=100%とした場合)



#### ③ 認定率の状況(要支援・要介護認定者数/1号被保険者数)



## 2 介護保険サービスの利用状況

### (1) 介護保険サービスの利用状況

介護保険サービスは、居宅サービスと施設サービスに大きくわけることができます。

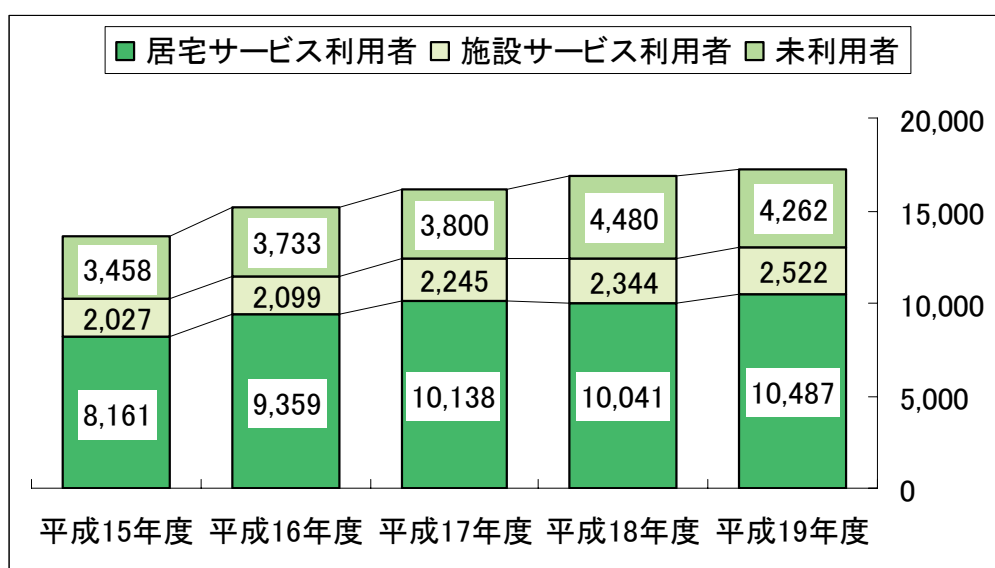
居宅サービス利用者は、平成15年度で8,161人でしたが、平成19年度には10,487人になりました。施設利用者も平成15年度では、2,027人でしたが、平成19年度には2,522人と増加しています。未利用者に対しては未利用の理由について調査を行っています。(詳細はP93、資料(2)介護保険サービス利用意向実態調査を参照)

居宅・施設サービス利用者、未利用者の状況

単位:人

	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度
居宅サービス利用者	8,161	9,359	10,138	10,041	10,487
(内数)地域密着型サービス利用者	—	—	—	591	654
施設サービス利用者	2,027	2,099	2,245	2,344	2,522
未利用者	3,458	3,733	3,800	4,480	4,262

※各年度10月のサービス利用・未利用



## (2) 居宅サービス

居宅サービスの利用状況をみると、介護給付については概ね計画値どおりの利用状況でしたが、介護予防給付については、計画値を大幅に下回りました。

### ①介護給付

	平成18年度			平成19年度			
	事業計画値	実績値	計画比	事業計画値	実績値	計画比	実績月平均
訪問介護	1,395,669 回	1,318,272 回	94.5%	1,303,914 回	1,161,495 回	89.1%	96,791 回
	53,443 人	64,743 人	121.1%	49,378 人	55,944 人	113.3%	4,662 人
訪問入浴介護	26,417 回	24,169 回	91.5%	25,414 回	24,339 回	95.8%	2,028 回
	6,644 人	5,963 人	89.8%	6,392 人	5,889 人	92.1%	491 人
訪問看護	65,544 回	64,886 回	99.0%	62,838 回	63,371 回	100.8%	5,281 回
	13,250 人	13,176 人	99.4%	12,699 人	12,473 人	98.2%	1,039 人
訪問リハビリテーション	1,234 回	877 回	71.1%	1,284 回	1,158 回	90.2%	97 回
	382 人	241 人	63.1%	391 人	285 人	72.9%	24 人
居宅療養管理指導	17,689 人	18,420 人	104.1%	16,964 人	20,235 人	119.3%	1,686 人
通所介護	196,317 回	246,339 回	125.5%	185,011 回	258,239 回	139.6%	21,520 回
	24,477 人	31,188 人	127.4%	22,950 人	31,572 人	137.6%	2,631 人
通所リハビリテーション	62,495 回	76,097 回	121.8%	59,609 回	77,897 回	130.7%	6,491 回
	8,747 人	10,739 人	122.8%	8,314 人	11,062 人	133.1%	922 人
短期入所生活介護	41,055 日	47,376 日	115.4%	39,945 日	51,196 日	128.2%	4,266 日
	5,295 人	5,975 人	112.8%	5,133 人	6,528 人	127.2%	544 人
短期入所療養介護	11,532 日	11,197 日	97.1%	11,331 日	14,000 日	123.6%	1,167 日
	1,459 人	1,516 人	103.9%	1,431 人	1,828 人	127.7%	152 人
特定施設入居者生活介護	7,260 人	5,242 人	72.2%	8,172 人	6,702 人	82.0%	559 人
福祉用具貸与	46,768 人	47,353 人	101.3%	44,504 人	46,910 人	105.4%	3,909 人
特定福祉用具販売	1,300 人	1,437 人	110.5%	1,400 人	1,528 人	109.1%	127 人
住宅改修	1,150 人	922 人	80.2%	1,170 人	837 人	71.5%	70 人

## ② 予防給付

	平成18年度			平成19年度			
	事業計画値	実績値	計画比	事業計画値	実績値	計画比	実績月平均
介護予防訪問介護	202,528 回			249,666 回			
	14,958 人	10,572 人	70.7%	17,894 人	17,958 人	100.4%	1,497 人
介護予防訪問入浴介護	457 回	126 回	27.6%	612 回	105 回	17.2%	9 回
	113 人	31 人	27.4%	150 人	31 人	20.7%	3 人
介護予防訪問看護	5,892 回	1,426 回	24.2%	7,610 回	2,374 回	31.2%	198 回
	1,523 人	428 人	28.1%	1,948 人	661 人	33.9%	55 人
介護予防訪問リハビリテーション	104 回	0 回	0.0%	146 回	14 回	9.6%	1 回
	40 人	0 人	0.0%	57 人	2 人	3.5%	0 人
介護予防居宅療養管理指導	1,683 人	458 人	27.2%	2,152 人	815 人	37.9%	68 人
介護予防通所介護	93,029 回			114,844 回			
	13,552 人	3,649 人	26.9%	16,521 人	6,626 人	40.1%	552 人
介護予防通所リハビリテーション	27,696 回			34,190 回			
	4,708 人	870 人	18.5%	5,694 人	1,376 人	24.2%	115 人
介護予防短期入所生活介護	1,402 日	102 日	7.3%	1,838 日	219 日	11.9%	18 日
	244 人	22 人	9.0%	318 人	40 人	12.6%	3 人
介護予防短期入所療養介護	609 日	156 日	25.6%	824 日	243 日	29.4%	20 日
	84 人	28 人	33.3%	112 人	39 人	34.8%	3 人
介護予防特定施設入居者生活介護	324 人	236 人	72.8%	372 人	490 人	131.7%	41 人
介護予防福祉用具貸与	8,425 人	1,366 人	16.2%	10,690 人	2,164 人	20.2%	180 人
介護予防特定福祉用具販売	400 人	217 人	54.3%	420 人	303 人	72.1%	25 人
介護予防住宅改修	300 人	262 人	87.3%	320 人	324 人	101.3%	27 人

(注) 介護予防訪問介護、介護予防通所介護、介護予防通所リハビリテーションについては、月額の包括報酬となったため、回数の把握はできない。



### (3) 居宅介護支援・介護予防支援

居宅介護支援については、計画値を上回る利用がありました。また、介護予防支援について計画値を下回りましたが、増加傾向にあります。

	平成18年度			平成19年度			
	事業計画値	実績値	計画比	事業計画値	実績値	計画比	実績月平均
居宅介護支援	83,225 人	99,686 人	119.8%	77,733 人	91,240 人	117.4%	7,603 人
介護予防支援	34,091 人	14,596 人	42.8%	41,270 人	24,559 人	59.5%	2,047 人

### (4) 施設サービス

施設サービスについては、概ね計画値どおりの利用状況です。介護老人保健施設の利用者は、平成19年度に新たに事業所が整備されたことに伴い、増加しています。

	平成18年度			平成19年度			
	事業計画値	実績値	計画比	事業計画値	実績値	計画比	実績月平均
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	12,852 人	13,298 人	103.5%	12,372 人	13,525 人	109.3%	1,127 人
介護老人保健施設	9,732 人	8,818 人	90.6%	10,728 人	10,096 人	94.1%	841 人
介護療養型医療施設	6,588 人	5,567 人	84.5%	6,708 人	6,443 人	96.0%	537 人

#### 【特別養護老人ホームの入所申込者数について】

板橋区内の特別養護老人ホーム11施設に対し、平成20年10月1日現在の板橋区民の入所申込者の調査を行いました。

重複申込者の整理を行い、その内、区外転出・死亡・要支援・自立者等を除いた板橋区民の入所申込者の実数を把握しました。

単位：人

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
入所申込者数	141	342	453	493	479	1,908

## (5) 地域密着型サービス

地域密着型サービスは、平成18年度の制度改正により始まった新しいサービスです。認知症対応型通所介護については、計画値を大きく上回っていますが、他のサービスでは、計画値を下回っています。

また、夜間対応型訪問介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護については、平成19年度現在において、まだ整備されていない状況です。(夜間対応型訪問介護、地域密着型特定施設入居者生活介護は、平成20年度に整備されました。)

### ①介護給付

	平成18年度			平成19年度			
	事業計画値	実績値	計画比	事業計画値	実績値	計画比	実績月平均
夜間対応型訪問介護	105,051 回	— 回	—	113,385 回	— 回	—	— 回
	4,023 人	— 人	—	4,294 人	— 人	—	— 人
認知症対応型通所介護	31,959 回	45,917 回	143.7%	32,648 回	49,244 回	150.8%	4,104 回
	3,985 人	4,978 人	124.9%	4,050 人	5,307 人	131.0%	442 人
小規模多機能型居宅介護	2,395 人	125 人	5.2%	4,805 人	250 人	5.2%	21 人
認知症対応型共同生活介護	2,484 人	1,700 人	68.4%	3,168 人	1,986 人	62.7%	166 人
地域密着型特定施設入居者生活介護	696 人	— 人	—	1,740 人	— 人	—	— 人
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0 人	— 人	—	648 人	— 人	—	— 人

### ②予防給付

	平成18年度			平成19年度			
	事業計画値	実績値	計画比	事業計画値	実績値	計画比	実績月平均
介護予防認知症対応型通所介護	9,047 回	100 回	1.1%	11,870 回	125 回	1.1%	10 回
	1,197 人	26 人	2.2%	1,572 人	32 人	2.0%	3 人
介護予防小規模多機能型居宅介護	0 人	4 人	—	0 人	4 人	—	0 人
介護予防認知症対応型共同生活介護	0 人	0 人	—	0 人	0 人	—	0 人

## (6) 施設・介護専用居住系サービスの利用割合

単位:人

	平成18年度	平成19年度
介護老人福祉施設	1,120	1,141
介護老人保健施設	780	887
介護療養型医療施設	556	552
地域密着型老人福祉施設	0	0
施設サービス利用者数 計(A)	2,456	2,580
認知症対応型共同生活介護	138	172
特定施設入居者生活介護(介護専用)	0	0
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0
介護専用居住系サービス利用者数 計(B)	138	172
施設利用者のうち要介護4から5の人数(C)	1,539	1,669
要介護2から5の要介護者数(D)	9,805	10,216
要介護2から5に対する利用者の割合 ((A)+(B))/ (D)	26.5%	26.9%
施設利用者に対する要介護4から5の割合 (C)/(A)	62.7%	64.7%

国では、要介護2から5の要介護者に対する要介護認定者の施設・介護専用居住系サービス(介護保険三施設、介護専用型特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護)の利用者数の割合について、平成26年度までに37%以下とすることを目標としています。板橋区では、平成18年度が26.5%、平成19年度が26.9%となっています。

また、施設利用者に対する要介護度4から5の方の割合について、国では平成26年度までに70%以上にすることを目標としています。板橋区の現状は、平成18年度が62.7%、平成19年度が64.7%となっています。

### (7) 介護予防サービス利用の状況

平成18年10月1日時点で要支援1、要支援2の要介護認定を受けていた者で介護予防サービスを利用した者を対象として、1年後の平成19年10月1日での要介護度の状況を調査しました。

その結果、要支援1の2.3%が自立・非該当へ改善し、51.9%が維持でした。また、要支援2の19.6%が改善し、53.0%が維持でした。

調査対象者：平成18年10月1日認定者でサービス利用者（住所地特例者除く）	
要介護度	人数
要支援1	731
要支援2	807
合計	1,538

1年後の状況	要支援1		要支援2	
	人数	割合	人数	割合
A 改善(要介護度改善)	-	-	153	19.0%
B 改善(自立・非該当)	17	2.3%	5	0.6%
改善計(A+B)	17	2.3%	158	19.6%
C 維持	379	51.9%	428	53.0%
D 要介護度の進行	335	45.8%	221	27.4%
合計(A+B+C+D)	731	100.0%	807	100.0%

改善(要介護度改善) : 平成18年10月1日より軽い要介護度となった者  
 改善(自立・非該当) : 要介護認定がされていない状態となった者  
 維持 : 平成18年10月1日と同様の要介護度であった者  
 要介護度の進行 : 平成18年10月1日より重い要介護度となった者

### 3 保険給付費の現状

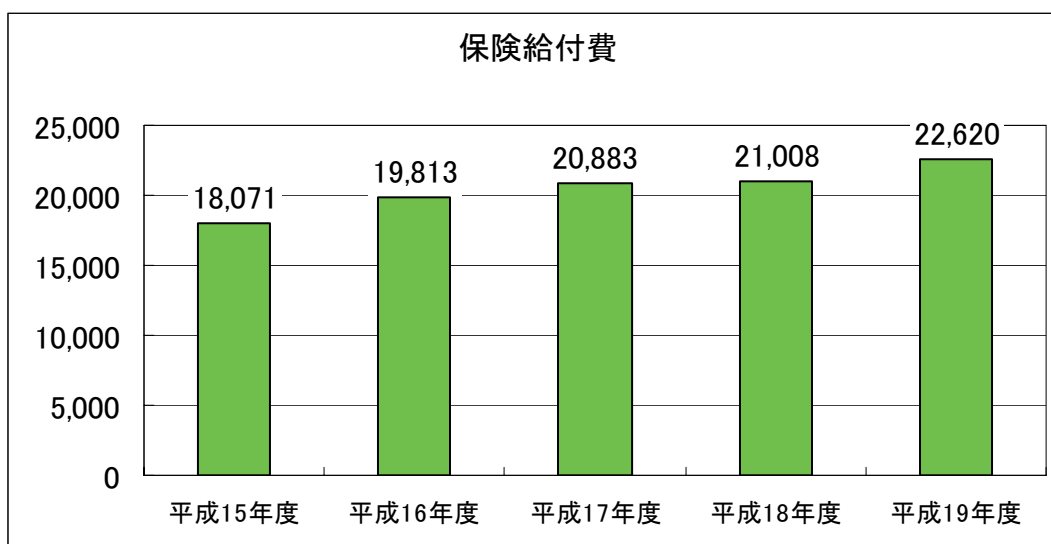
保険給付費は、要介護認定者の増加に伴い毎年増加しています。平成15年度では、約180億円でしたが、平成19年度では約226億円となっており、1.25倍となっています。また、平成18年度から平成19年度にかけて約16億円の増加となっています。

保険給付費

(単位:百万円)

	平成 15年度	平成 16年度	平成 17年度	平成 18年度	平成 19年度
居宅(予防)サービス費	8,981	10,277	10,918	10,414	10,884
地域密着型(予防)サービス費	—	—	—	890	1,073
施設サービス費	7,878	8,189	8,217	7,345	8,222
特定入所者介護サービス費	—	—	247	601	661
その他(ケアプラン作成費等)	1,212	1,347	1,501	1,758	1,780
計	18,071	19,813	20,883	21,008	22,620

(単位:百万円)



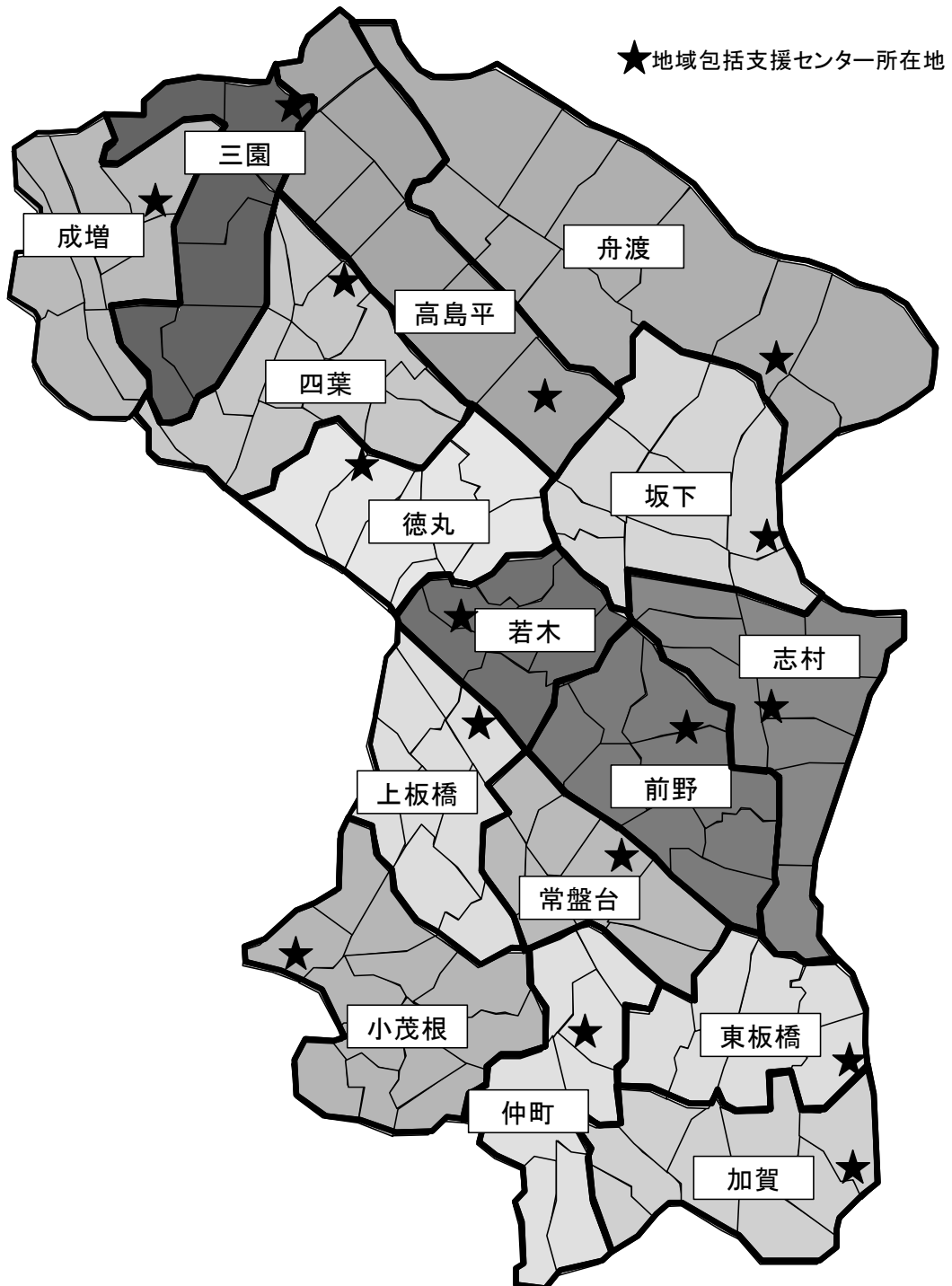
## 4 日常生活圏域の設定

### (1) 日常生活圏域の設定

高齢者が住み慣れた地域で、できる限り自立した生活を継続するためには、地域での包括的なケアが提供されることが必要です。

このため板橋区では、地域の基礎的単位として16の生活圏域を設定し、各圏域には地域における総合的マネジメントを行う地域包括支援センターを設置しています。

板橋区の生活圏域と地域包括支援センター



## 地域包括支援センター一覧

名称	担当地区
加 賀	加賀1丁目、板橋1~4丁目、大山東町、熊野町、大山金井町
東板橋	加賀2丁目、稻荷台、本町、仲宿、大和町、氷川町、栄町
仲 町	大山町、幸町、南町、中丸町、大山西町、弥生町、仲町、中板橋
小茂根	大谷口1~2丁目、大谷口上町、大谷口北町、向原1~3丁目、小茂根1~5丁目
常盤台	常盤台1~3丁目、南常盤台1~2丁目、双葉町、富士見町
上板橋	上板橋1~3丁目、桜川1~3丁目、常盤台4丁目、東新町1~2丁目、東山町
若 木	若木1~3丁目、中台1~3丁目
徳 丸	西台1~4丁目、徳丸1~3丁目
四 葉	赤塚1・7・8丁目、赤塚新町1丁目、大門、徳丸4~8丁目、四葉1~2丁目
三 園	赤塚2・4・5・6丁目、成増5丁目、三園1丁目
成 増	赤塚3丁目、赤塚新町2・3丁目、成増1~4丁目
志 村	志村1~3丁目、小豆沢1~4丁目、蓮沼町、清水町
前 野	前野町1~6丁目、大原町、泉町、宮本町
坂 下	蓮根1~3丁目、坂下1~3丁目、相生町、東坂下1~2丁目
高島平	高島平1~6丁目、三園2丁目
舟 渡	舟渡1~4丁目、新河岸1~3丁目、高島平7~9丁目

地域包括支援センターの主な機能は、以下の通りとなっています。

### ①介護予防ケアマネジメント

特定高齢者や要支援1・2の認定者に適切な介護予防事業や介護予防給付等のサービスが包括的かつ効率的に提供されるよう、必要な援助や調整を行います。

### ②総合相談支援

介護保険サービスに限らず、保健、医療、福祉、その他の適切なサービス、機関または制度の利用につなげていく等の支援を行う身近な高齢者の総合相談窓口となります。また、高齢者の見守りを支援する地域ネットワークづくりを進めます。

### ③権利擁護

高齢者に対する虐待の防止や困難事例への対応、消費者被害の防止など、高齢者の権利擁護に取り組みます。

### ④包括的・継続的ケアマネジメント

介護支援専門員等に対する日常的な個別指導や相談、困難事例への指導・助言、地域でのネットワークの構築に取り組みます。

## (2) 日常生活圏域別にみる高齢者人口等の状況

各生活圏域別の高齢者数をみると、高島平圏域が7,916人で最も多く、最も少ない四葉圏域の4,492人と約3,400人の差があります。

また、高島平圏域は前期高齢者が5,291人で最も多く、今後は後期高齢者の大幅な増加が予想されます。

生活圏域別の認定者数については東板橋・坂下・仲町圏域で多く、四葉・三園・成増圏域は少ない状況です。

認定率については、東板橋圏域が最も高く、次いで常盤台圏域となっています。逆に認定率が低いのは高島平圏域となっています。

次ページでみられるように、高齢化率が高いのは、仲町・常盤台・若木・志村・高島平圏域で20%を超えています。

圏域別・年齢別認定者数

単位：人

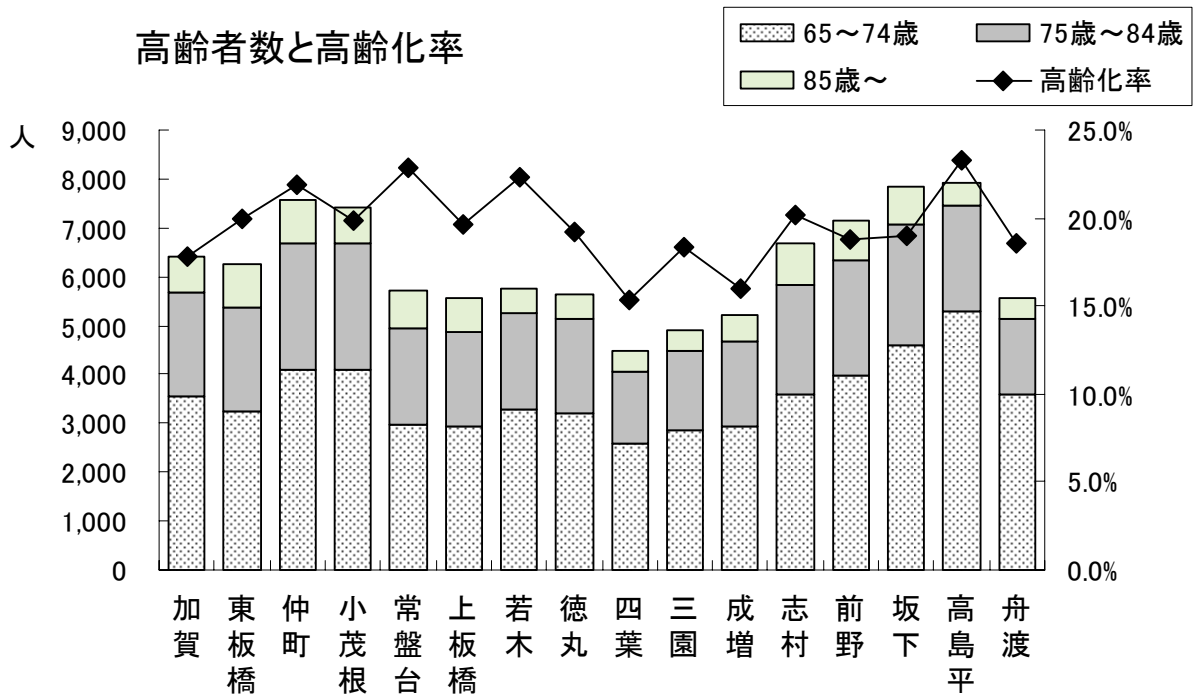
	高齢者数			認定者数			認定率(%)			計		
	65～74歳	75～84歳	85歳～	65～74歳	75～84歳	85歳～	65～74歳	75～84歳	85歳～	高齢者	認定者	認定率
加賀	3,549	2,126	753	163	504	463	4.6%	23.7%	61.5%	6,428	1,130	17.6%
東板橋	3,228	2,132	911	182	573	576	5.6%	26.9%	63.2%	6,271	1,331	21.2%
仲町	4,111	2,578	881	210	551	508	5.1%	21.4%	57.7%	7,570	1,269	16.8%
小茂根	4,095	2,582	737	201	529	426	4.9%	20.5%	57.8%	7,414	1,156	15.6%
常盤台	2,967	1,966	767	184	458	462	6.2%	23.3%	60.2%	5,700	1,104	19.4%
上板橋	2,929	1,955	681	141	452	399	4.8%	23.1%	58.6%	5,565	992	17.8%
若木	3,288	1,970	502	137	428	290	4.2%	21.7%	57.8%	5,760	855	14.8%
徳丸	3,194	1,951	504	156	402	297	4.9%	20.6%	58.9%	5,649	855	15.1%
四葉	2,574	1,467	451	132	302	264	5.1%	20.6%	58.5%	4,492	698	15.5%
三園	2,871	1,610	408	176	366	209	6.1%	22.7%	51.2%	4,889	751	15.4%
成増	2,951	1,731	534	124	358	314	4.2%	20.7%	58.8%	5,216	796	15.3%
志村	3,599	2,228	852	184	495	491	5.1%	22.2%	57.6%	6,679	1,170	17.5%
前野	3,980	2,369	778	209	528	455	5.3%	22.3%	58.5%	7,127	1,192	16.7%
坂下	4,608	2,461	769	266	595	444	5.8%	24.2%	57.7%	7,838	1,305	16.6%
高島平	5,291	2,148	477	220	416	268	4.2%	19.4%	56.2%	7,916	904	11.4%
舟渡	3,604	1,545	403	234	412	230	6.5%	26.7%	57.1%	5,552	876	15.8%
合計	56,839	32,819	10,408	2,919	7,369	6,096	5.1%	22.5%	58.6%	100,066	16,384	16.4%

高齢者数は、平成19年10月1日現在(外国人を除く)

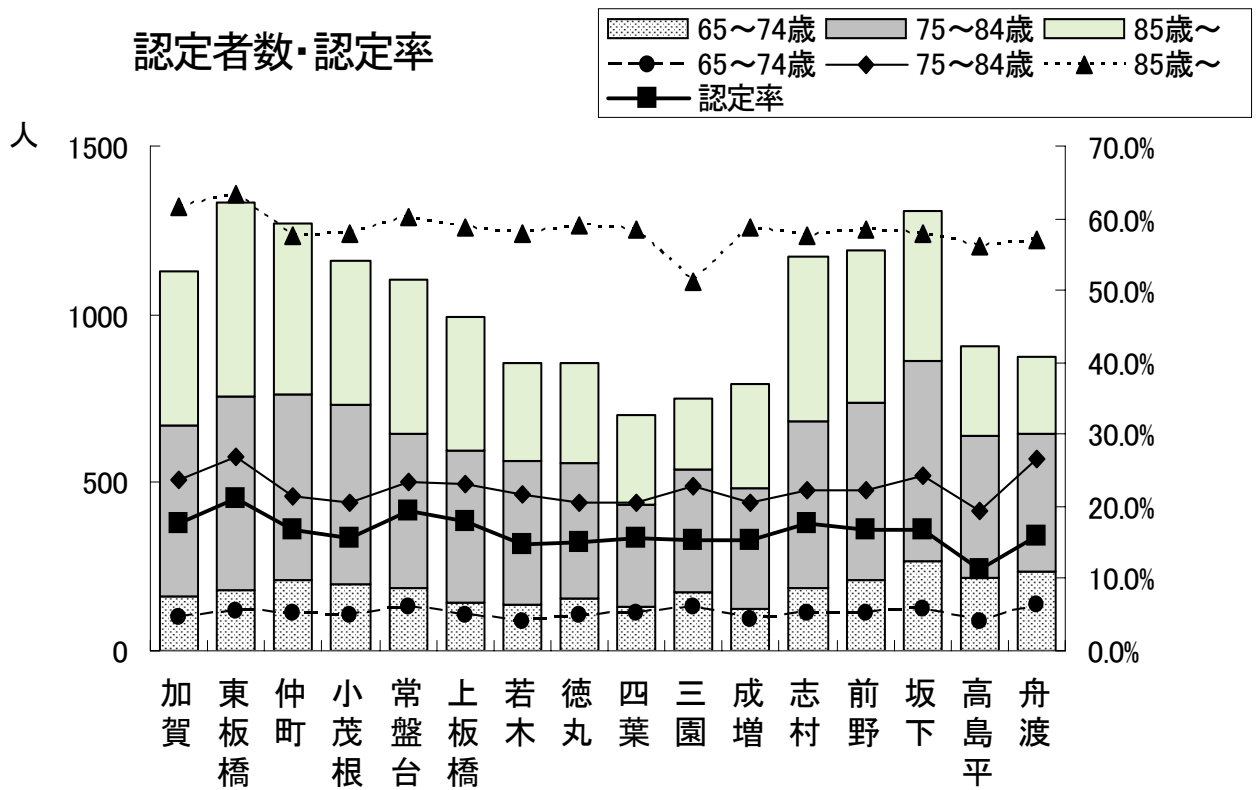
認定者数は、平成19年9月末日現在(第2号被保険者・住所地特例・外国人除く)



### 高齢者数と高齢化率



### 認定者数・認定率



### (3) 日常生活圏域別にみる介護サービス事業所の状況

ケアプラン作成の居宅介護支援事業所や訪問介護、通所介護といった利用者数の多いサービスについては、各生活圏域に事業所が整備されています。

一方、医療系のサービスである訪問リハビリテーションや通所リハビリテーションの事業所数は、板橋区全体でみても少ない状況です。

また、地域密着型サービスは、板橋区全体でも整備が進んでいないことから、生活圏域によっては、事業所がないところもみられます。

圏域	居宅介護支援	訪問系				通所系		短期入所系		特定施設入居者生活介護	施設系			地域密着型			事業者数合計
		訪問介護	訪問入浴介護	訪問看護	訪問リハビリテーション	通所介護	通所リハビリテーション	短期入所生活介護	短期入所療養介護		介護老人福祉施設	介護老人保健施設	介護療養型医療施設	認知症対応型通所介護	小規模多機能型居宅介護	認知症対応型共同生活介護	
加賀	14	12		3	5	1		1			1		1				38
東板橋	11	12		4	1	3	1	2	2		2	1	1				40
仲町	8	14	2	4		2											30
小茂根	8	13	1	5	1	6		2			1			3		1	41
常盤台	9	13		3		3	1		1	1			1	1			33
上板橋	9	10		3		2		1		2				2		2	31
若木	5	6		2		2		1		1	1		1	3			22
徳丸	5	5		2		3		1		3	1		2			1	23
四葉	5	4		1	1	5	1	1	1	2	1	1			1	2	26
三園	8	9	1	2		2		1			1						24
成増	8	7	1	5		3	1	1	2	1	1	1	1	2			34
志村	12	16		3		6			1	1						1	40
前野	5	5		2		7	2	1	3	1	1	2	2	2			33
坂下	13	12		4		6	2	2	2	4	1	2		4		1	53
高島平	7	7		4		2				1				1		1	23
舟渡	8	8	1	2		2	1	1			1			1		1	26
合計	135	153	6	49	3	59	10	14	13	17	11	8	8	20	1	10	517

※ 事業所数は平成20年3月現在

## 5 地域支援事業の実施状況

### (1) 特定高齢者の把握事業

介護予防健診（生活機能評価事業）として65歳以上の区民を対象に生活機能に関する問診（基本チェックリスト）や検査を医療機関で行っています。その結果、介護予防が必要とされた方（特定高齢者）に、状態に合わせた介護予防プログラムへの参加を地域包括支援センターが案内しています。

単位：人

	平成18年度		平成19年度	
	人数	65歳以上に占める割合	人数	65歳以上に占める割合
介護予防健診受診者数	42,868	43.2%	46,228	45.3%
特定高齢者決定数※	2,103	2.1%	6,807	16.0%
特定高齢者介護予防事業参加者数	54	0.05%	391	0.38%

平成18年度と19年度では特定高齢者の国の決定基準が変更となっています。

### (2) 介護予防事業

#### ① 特定高齢者向け介護予防事業

介護予防健診の結果、介護予防プログラムの利用をすすめられた方には地域包括支援センターが作成する介護予防プランに基づき、生活機能向上プログラムや閉じこもり・認知症予防教室・会食サロン事業などの「特定高齢者向け介護予防事業」を実施しています。

延利用者数 単位：人

		平成18年度	平成19年度
通所型	運動器機能向上	763	1,372
	栄養改善	300	319
	口腔機能向上	591	631
	閉じこもり・認知症予防	2,856	2,645
	会食サロン	907	2,577
訪問型	訪問看護指導	87	60
	介護予防配食サービス	0	0

単位：回

介護予防マネジメント評価委員会開催	4	4
-------------------	---	---

## ②一般高齢者向け介護予防事業

元気な高齢者を対象とする「一般高齢者向け介護予防事業」では、身近で参加しやすい、いこいの家やふれあい館、公衆浴場等の施設で身体機能や生活機能の維持向上を目的に、さまざまな事業を実施しています。

延参加者数 単位：人

		平成18年度	平成19年度
普及啓発	おたっしゃ広場	1,892	3,695
	介護予防講座	326	258
	介護予防出前講座	1,100	1,279
活動支援	ひとりのできるシニアコース	905	587
	らくらくトレーニング	8,448	13,483
	高齢者の栄養教室	79	142
	介護予防グループ支援栄養教室	449	367
	高齢者の口腔ケア講習会	243	149
	介護予防グループ支援口腔ケア教室	134	306
	介護予防グループ支援事業	3,340	4,610
	介護予防スペース「はすのみ教室」	3,812	3,824
	公衆浴場活用介護予防事業	2,178	4,940
	健康体操等	133,388	114,903
合 計		156,294	148,543

※平成19年度の健康体操等の減少は、会場のひとつである志村ふれあい館が休館しているためです。

## ③介護予防人材育成事業

実参加者数 単位：人

	平成18年度	平成19年度
介護予防サポーター養成講座	33	21

#### ④特定高齢者向け介護予防事業の参加者と事業不参加者の比較

平成19年度に特定高齢者として判定された者(6,807人)のうち、特定高齢者施策事業に参加した者と参加しなかった者を、平成20年4月1日現在の要介護認定の状況を比較しました。参加しなかった者については、全件調査が困難であったため、地域包括支援センターごとに特定高齢者と判定された順に40名を抽出して調査を行いました。

事業参加者の認定者出現率は3.4%であり、不参加者の出現率は4.7%でした。参加者の出現率は、不参加者より1.3%低くなっていました。

調査対象者(平成19年度に特定高齢者と判定された者) 単位:人

事業参加者	234
事業不参加者(各地域包括支援センターより判定順に40名を抽出)	640

平成20年4月1日現在 単位:人

特定高齢者 介護予防 事業	要 支 援 1	要 支 援 2	要 介 護 1	要 介 護 2	要 介 護 3	要 介 護 4	要 介 護 5	認 定 者 合 計	調 査 対 象 者	認 定 者 出 現 率
参 加 者	3	2	0	2	0	0	1	8	234	3.4%
不 参 加 者	11	3	7	4	2	2	1	30	640	4.7%

### ⑤特定高齢者向け介護予防事業の参加前後の評価

平成19年度の特定高齢者向け介護予防事業の参加者のうち事業修了者(224人)の事業参加前と後に生活機能等について基本チェックリストにより比較を行っています。

参加後に生活機能が向上した者は62.9%、維持された者は17.4%で合わせて8割以上の者に事業参加の効果が現れていました。

基本チェックリストによる比較

	人数	%	改善+維持(%)
改善	141	62.9	80.3
維持	39	17.4	
低下	34	15.2	
不明	10	4.5	
計	224	100.0	

改善:1項目以上減少

維持:変化なし

低下:1項目以上増加

「基本チェックリスト」とは

65歳以上の高齢者の生活機能の低下がないかどうかをみる25項目の質問表です。運動機能、栄養、口腔機能、うつ・閉じこもり傾向など老化のサインをチェックすることができます。この結果により特定の介護予防事業対象者の判定や介護予防プログラムの選定に活用します。

### (3) 包括的支援事業

#### ①介護予防ケアマネジメント推進事業

対象者の把握から地域包括支援センターでの介護予防ケアマネジメントまでを円滑に進めるため、情報提供・研修等を行っています。

単位:回、人

	平成18年度		平成19年度	
	回数	人数	回数	人数
介護予防ケアマネジメント担当連絡会	9	—	10	—
介護予防ケアマネジメント研修	2	104	3	107

#### ②総合相談支援事業・権利擁護事業

16か所の地域包括支援センターを設置し、高齢者の総合相談を行います。

単位:件

地域包括支援センター	平成18年度		平成19年度	
	相談件数	訪問件数	相談件数	訪問件数
加賀	791	796	1,600	1,747
東板橋	1,288	957	1,044	1,360
仲町	427	855	1,282	1,747
小茂根	902	936	1,423	2,089
常盤台	931	1,253	1,174	1,321
上板橋	1,031	503	1,765	1,089
若木	947	470	1,379	1,245
徳丸	636	484	867	712
四葉	351	765	433	901
三園	997	1,037	1,079	1,207
成増	2,522	976	1,310	1,659
志村	972	1,034	737	1,283
前野	955	675	437	1,590
坂下	1,075	711	985	1,214
高島平	1,466	741	1,519	1,468
舟渡	512	604	367	1,071
合計	15,803	12,797	17,401	21,703

認知症高齢者等困難ケースに的確に対応するため、専門の医師及び弁護士を交えて相談を行っています。

単位:人

	平成 18 年度	平成 19 年度
専門医による専門相談	23	22
弁護士による専門相談	7	6

高齢者の虐待に関する通報や相談を受付け、啓発等の講座を行っています。

単位:人

	平成 18 年度	平成 19 年度
高齢者虐待専門相談受付	88	90
高齢者虐待防止講演会	54	59
高齢者虐待スキルアップ講座	230	218

板橋区医師会から「もの忘れ相談医」の派遣を受けて、地域包括支援センターにて、もの忘れ相談事業を行っています。

単位:人

	平成 18 年度	平成 19 年度
もの忘れ相談	132	118

### ③包括的・継続的マネジメント事業

地域包括支援センターの主任ケアマネジャー等を対象にケアマネジメントや問題解決手法等に関する研修・検討会を行っています。

単位:回

	平成 18 年度	平成 19 年度
主任ケアマネジャー向け研修	7	9
主任ケアマネジャー連絡会	6	6



#### (4) 任意事業

##### ① 苦情・相談室事業

介護保険に関する苦情や相談を受付け、相談員による施設等への訪問や集まった情報を調べ介護サービスの質をより良くしていくとともに、介護サービスを利用する際に役立つ情報を提供しています。

単位:件

	平成 18 年度	平成 19 年度
苦情	320	336
相談	690	722

##### ② 認知症高齢者見守り事業

65歳以上で、認知症により徘徊のある高齢者の居場所がわからなくなったときに、GPSの通信網を利用して、位置を探索するサービスを行っています。

また、認定が自立であって、常時見守りが必要な認知症高齢者を対象に、介護保険訪問介護サービスの対象とならない外出支援サービスを行っています。

単位:人

	平成 18 年度	平成 19 年度
認知症徘徊高齢者探索サービス	32	24
認知症高齢者外出支援サービス	8	24

##### ③ 成年後見制度利用支援事業

身寄りのない認知症高齢者など、親族等による法定後見開始の審判等の申立てができない者について、法定後見制度の利用の支援を目的として、区長が申立てを行っています。

単位:人

	平成 18 年度	平成 19 年度
成年後見制度(区長申立)件数	6	5

##### ④ 福祉用具・住宅改修支援事業

区民・事業者・関係機関に対し、専門職種による技術支援を行い、介護知識や技術の普及・啓発を図っています。

また、福祉用具に関する情報提供及び福祉用具の選定・適合等の支援を行っています。

単位:件

	平成 18 年度	平成 19 年度
福祉用具相談件数	1,250	1,304
専門職による技術支援件数	59	58

## (5) 地域支援事業以外の高齢者福祉事業

### ① 高齢者電話訪問・あんしんS 使用料助成

安否確認が必要な65歳以上のひとり暮らし高齢者に、電話相談センターから定期的に電話訪問を行っています。

また、電話訪問を受けている方に、いざという時にボタン一つで予め登録してある方の所へ自動的に通報される「あんしんS」の使用料を助成しています。

	平成18年度	平成19年度
電話訪問利用者数	(※1)256台	736人
「あんしんS」の使用料助成者数	(※2)118台	98人
電話相談センター交信状況	延36,001回	延31,252回

1) 福祉電話貸与及び助成台数

2) 「あんしんS」の電話料助成台数

### ② 緊急通報システム

65歳以上の病弱なひとり暮らし高齢者に、発作などの緊急時の通報装置をお貸ししています。

単位:台

	平成18年度	平成19年度
消防庁直結式	265	174
民間	78	178

### ③ 配食サービス

65歳以上の高齢者または高齢者のみ世帯で、食事づくりに困っている方に、介護予防と食の自立支援を目的として、昼食・夕食(合計で週3食まで)を自宅に配食しています。

単位:人、食

	平成18年度	平成19年度
利用実人員	999	929
利用食数	延80,667	延76,391

#### ④ひとり暮らし高齢者見守りネットワーク

引きこもりがちなひとり暮らしの高齢者と地域社会との接点を設けるとともに、孤独感の解消も併せて行える見守りネットワークを構築するため、ひとり暮らしの高齢者のうち、本人の同意のある方の名簿を作成し、見守りが必要な高齢者の把握をしています。

単位:人

	平成 18 年度	平成 19 年度
見守り登録者数	5,401	5,495

#### ⑤権利擁護いたばしサポートセンター

成年後見制度や福祉サービスの利用援助事業の利用促進を図るために、周知・啓発活動を行っています。また、法律面や生活面で支援し、本人の権利や財産を守る事を目的に相談や支援を行っています。

単位:件

	平成 18 年度	平成 19 年度
総相談件数	5,454	6,023
内高齢者対象	2,670	2,877

#### ⑥介護に関する各種講座

高齢者介護の知識技術の普及を図るとともに、「高齢社会は地域で支えるもの」という考え方を啓発する区民向けの講座と、居宅介護支援事業者、訪問介護事業者、住宅改修関連事業者などを対象とした事業者研修等を実施しています。

単位:回、人

	平成 18 年度		平成 19 年度	
	回数	延参加者数	回数	延参加者数
区民向け講座	57	926	60	1,056
サービス事業者向け講座	15	798	13	907

#### ⑦ネットワーク事業

利用者レベル、サービスの供給機関レベル、政策レベルのネットワークを構築し、情報を提供しサービスの整合性を確保するための調整を行っています。

単位:回、人

	平成 18 年度		平成 19 年度	
	回数	延参加者数	回数	延参加者数
地区ネットワーク会議	10	129	10	282
事業者連絡会	5	850	1	310

⑧特定高齢者、一般高齢者対象介護予防事業一覧

(平成20年度)

特定高齢者向け介護予防事業 (介護予防健診等で介護予防が必要とされ、介護予防プランのもと利用)							
地区別	生活圏域	生活機能向上支援事業			会食サロン	閉じこもり・ 認知症予防教室	高齢者在宅 サービスセン ター
		運動器機能向上	栄養改善	口腔機能向上			
板橋	加賀	板橋地域センター		板橋健康福祉センター			
	東板橋				仲宿いこいの家		
	仲町	仲町地域センター	仲町地域センター		中丸いこいの家	中丸いこいの家	
	小茂根	向原ホール	大谷口いこいの家		大谷口いこいの家		
	常盤台	常盤台区民集会所					
上板橋	上板橋			上板橋健康福祉センター		桜川いこいの家	
	若木						
	徳丸	きたのホール	きたのホール				
赤塚	四葉	下赤塚駅前集会所		赤塚健康福祉センター			徳丸在宅サービスセンター
	三園				赤塚いこいの家		
	成増						成増在宅サービスセンター
志村	志村	志村坂上地域センター					
	前野				前野いこいの家	前野いこいの家	富士見在宅サービスセンター
	坂下	ロータスホール		志村健康福祉センター			
高島平	高島平	介護予防スペースはすのみ教室	高島平健康福祉センター、 介護予防スペースはすのみ教室	高島平健康福祉センター			
	舟渡					高島平ふれあい館	

(平成20年度)

一般高齢者向け介護予防事業 (利用を希望されるお元気な高齢者)										
地区別	生活圏域	ひとりのできるシニアコース	らくらくトレーニング	3B体操転倒予防体操等	健康体操	高齢者の栄養教室	高齢者の口腔ケア講習会お口の健康体操	介護予防グループ支援	介護予防スペースはすのみ教室	公衆浴場活用介護予防事業
板橋	加賀	板橋健康福祉センター	熊野地域センター、板橋健康福祉センター			板橋健康福祉センター	板橋健康福祉センター	けやきの会		7ヶ所
	東板橋		いたばし総合ボランティアセンター					げんきかい		6ヶ所
	仲町		中丸いこいの家	仲町ふれあい館	仲町ふれあい館		仲町ふれあい館	仲よしけやき		5ヶ所
	小茂根		向原ホール、大谷口北町集会所					げんき100!		2ヶ所
	常盤台		富士見地域センター					グループもみじ		3ヶ所
上板橋	上板橋		東新いこいの家			上板橋健康福祉センター	上板橋健康福祉センター	常盤台げんき会、桜川健康体操、桜川元気会、東新健康体操、茂呂山ストレッチクラブ		5ヶ所
	若木		中台地域センター	中台ふれあい館	中台ふれあい館		中台ふれあい館	さくらそうの会、コミュニティサロン		3ヶ所
	徳丸		西台二丁目集会所	徳丸ふれあい館	徳丸ふれあい館		徳丸ふれあい館	皆元会、西徳にりん草の会、あじさい会		5ヶ所
赤塚	四葉	赤塚健康福祉センター	赤塚健康福祉センター			赤塚健康福祉センター	赤塚健康福祉センター	あゆみらくらく体操の会		2ヶ所
	三園		赤塚いこいの家					成増おたっしや教室		1ヶ所
	成増		なりますいこいの家					高台ひまわり		2ヶ所
志村	志村		清水第2集会室、志村坂上地域センター	志村ふれあい館	志村ふれあい館		志村ふれあい館	小豆沢けんこう広場どっこいしよあおば会		3ヶ所
	前野		前野地域センター					まえの悠遊くらぶ		2ヶ所
	坂下	志村健康福祉センター	志村健康福祉センター			志村健康福祉センター	志村健康福祉センター	連根シルバーピア		1ヶ所
高島平	高島平		高島平2丁目集会所			高島平健康福祉センター	高島平健康福祉センター	ディールーム交流会、たんぼの会、みのり会、火曜ふれあいルーム	介護予防スペースはすのみ教室	
	舟渡		新河岸1丁目集会所	高島平ふれあい館	高島平ふれあい館		高島平ふれあい館	すずらん会、しらさぎクラブ、熟年サークル		

## 6 各種調査の結果

板橋区では、介護保険の運営状況を把握し、また、介護保険事業計画の作成のために調査を行ってきました。これらの調査結果から計画を作成するにあたっての重要な事項を取り上げます。

### (1) 小規模多機能型居宅介護事業等参入意向調査(平成 18 年 10 月)

(詳細は P 9 0 を参照)

#### < 調査内容 >

板橋区内で介護サービスを提供する事業者に対し、小規模多機能型居宅介護を中心に地域密着型サービスへの参入意向を調査した。

#### < 調査結果 >

小規模多機能型居宅介護への参入を検討している事業者は多少あったが、開設時期等には未定であり具体的ではない。  
小規模多機能型居宅介護への参入を見送った、または参入の意向はないとした理由は、土地・建物の確保が困難であることや建築(改修)費用等の初期投資が大きいことである。  
小規模多機能型居宅介護以外では認知症対応型共同生活介護への参入意向が最も多く、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護への参入意向はなかった。

### (2) 介護保険サービス利用意向実態調査(平成 18 年 11 月)

(詳細は P 9 3 を参照)

#### < 調査内容 >

介護認定を受けているが、サービスを利用していない未利用者に対して、未利用の理由を調査した。また、制度改正を踏まえ、要支援 1 及び 2 の介護予防給付利用者に対しても満足度を調査した。

#### < 調査結果 >

未利用者が介護サービスを利用しない理由は、自分で身の回りのことができる、家族の介護があるからであり、利用料金の負担や介護保険事業者に不満があるとする回答は少なかった。  
未利用者が認定申請の更新をしている理由は、必要になったとき、すぐにサービスを受けたいからが最も多かった。  
介護予防給付利用者のうち、9割以上は今後も利用したいとしている。

### (3) 地域密着型サービス利用者調査(平成 19 年 10 月)

(詳細は P 97 を参照)

<p>&lt; 調査内容 &gt;</p> <p>地域密着型サービスの利用者に対し、サービスを利用した契機やサービス利用の満足度を中心に調査した。</p>
<p>&lt; 調査結果 &gt;</p> <p>サービスに関しては、7 割以上が満足している。</p> <p>サービス利用の効果があつたとする回答が多くあり、今後も継続してサービスを利用したいとしている。</p>

### (4) 居宅サービス利用者意向調査(平成 19 年 11 月)

(詳細は P 101 を参照)

<p>&lt; 調査内容 &gt;</p> <p>在宅で介護保険サービスを利用している高齢者に対し、サービス利用の実態や生活実態及び介護者の状況について調査した。</p>
<p>&lt; 調査結果 &gt;</p> <p>3 割以上の利用者がひとり暮らしである。</p> <p>要介護状態になったきっかけは、男性は脳血管疾患や内臓疾患が多く、女性は骨折・転倒、関節疾患が多い。</p> <p>ケアマネジャーが介護に関する情報の基点となっている。</p> <p>サービスの満足度については、大半のサービスにおいて「満足」と「やや満足」としたものが 8 割を超えている。</p>

### (5) 居宅サービス・地域密着型サービス事業者調査(平成 20 年 3 月)

(詳細は P 107 を参照)

<p>&lt; 調査内容 &gt;</p> <p>板橋区内の居宅サービス事業者及び地域密着型サービス事業者に対し、サービス提供の現状や今後の見込み及び事業の運営状況等を調査した。</p>
<p>&lt; 調査結果 &gt;</p> <p>供給量が不足しているサービスがある。</p> <p>人材の確保が難しいことが問題となっている。</p>

## 7 第3期事業計画期間の成果と今後達成すべき課題

第3期事業計画では、長期目標の達成に向けてさまざま施策を進めてきました。この施策の実施状況や各種の調査結果を踏まえると、成果と今後達成すべき課題は以下ようになります。

### <長期目標>

#### 地域ケアとまちづくりの一体化

##### 《成果と課題》

16の生活圏域すべてに地域包括支援センターを設置し、地域での相談窓口の体制を整えました。相談件数も増加傾向にあり、地域包括支援センターの業務も地域に根づいた活動となってきています。

一方、高齢者数はこの3年間で約1万人増加しています。人口の高齢化はますます進行しています。地域包括支援センターの業務量も高齢者の増加に合わせて増加することが見込まれることから、より一層地域包括支援センターの体制整備を図る必要があります。

介護サービス事業所の整備については、板橋区全体では進んでいますが、サービスによっては、整備が進んでいない生活圏域もあり、偏りが見られます。今後もサービスの必要量を確保するための基盤整備を図っていく必要があります。

### <長期目標>

#### 介護予防・健康づくりへの本格的な取組み

##### 《成果と課題》

介護予防健診を行い、特定高齢者を把握し、さまざまな特定高齢者向け介護予防事業を行っています。また、一般高齢者に対する介護予防事業では、身近なところでさまざまな事業を行っています。

一般高齢者向け介護予防事業への参加者は多いものの、特定高齢者向け介護予防事業への参加率は低い状況となっています。しかし、特定高齢者については、事業参加後の状況について、一定の効果がみられました。今後も普及啓発を図り、参加者を増やしていく必要があります。

また、要支援認定者に対する介護予防給付では、利用者が事業計画値と比べ少ない状況にあるので、要介護度が維持・改善されたことが介護予防サービスの利用によると断言することは現時点では困難と考えられます。

今後引き続き介護予防給付の利用状況を把握し、分析を行う必要があります。



## **<長期目標>**

### **多様なライフスタイルを支えるネットワークの構築**

#### **《成果と課題》**

多様化する高齢者のライフスタイルとともに、公的介護給付等だけでは対応しにくいニーズが数多く発生しています。このため板橋区では、町会・自治会・老人クラブ・民生委員・ボランティア等の様々な主体と連携を図り、地域包括支援センターを中心としたネットワークを構築しながら、支援活動を行ってきました。

今後も、多様な高齢者のニーズを最大限支援するための地域ネットワークの構築を一層推進していく必要があります。

## **<長期目標>**

### **給付の効率化**

#### **《成果と課題》**

板橋区では、主治医意見書研修の実施や介護認定判定マニュアルの作成、介護支援専門員に対する研修・情報交換会、事業者指導などを行い、要介護（支援）者へ適切にサービスの提供が行われるよう、給付の効率化に取り組んできました。

今後も要介護（支援）者が増加すると見込まれる中、円滑な介護保険制度の維持運営のためには、適正な認定調査や適切なケアマネジメントによる給付の適正化を図り、より一層効率的、効果的なサービス提供体制の整備を図る必要があります。

## 第3章 円滑な制度運営に向けた施策

板橋区では、第3期事業計画の実施状況や各種調査結果を踏まえ、第4期事業計画の重点事項を以下のように設定し、長期目標の達成に向け、介護保険事業を運営していきます。

### 1 地域ケア体制の推進

医療や介護が必要な状態になっても、住み慣れた地域でその人らしい自立した生活がおくれるように、さまざまな支援を行える体制を推進していきます。

### 2 介護予防の推進

生涯を通じた健康づくりに自ら積極的に取り組むことができるよう、介護予防を健康づくりと一体的に展開していきます。

### 3 ひとり暮らし高齢者等への支援体制の強化

ひとり暮らしや高齢者のみの世帯の高齢者の方が、安心して暮らしていけるように、地域での見守りの体制をつくり、在宅での生活を支援するサービスを提供していきます。

### 4 認知症高齢者支援の推進

認知症への理解を図り、認知症の早期発見や早期対応のための体制をつくり、認知症になっても、地域で不安なく生活できるよう、認知症ケアを推進していきます。

### 5 権利擁護の充実

高齢者が、健康で自分らしく生活していくために、個人が尊重される生活と自己実現ができる体制を整備していきます。

### 6 介護サービス基盤の適切な整備

住み慣れた地域で生涯不安なく生活ができるように、介護サービス基盤を充実させていきます。

### 7 介護保険事業の適正な運営及び普及啓発

介護保険制度の周知や介護サービス事業者への支援・指導を行うなどサービスの質の向上を図り、安定した介護保険事業の運営を行います。

## 第4期介護保険事業計画の体系図

(基本理念、長期目標、重点事項との関係)

### <長期目標>

#### ①地域ケアとまちづくりの一体化

### <関連する重点事項>

地域ケア体制の推進  
介護予防の推進  
ひとり暮らし高齢者等への  
支援体制の強化  
認知症高齢者支援の推進  
介護サービス基盤の適切な  
整備

### <長期目標>

#### ②介護予防・健康づくりへの 本格的な取組み

### <関連する重点事項>

地域ケア体制の推進  
介護予防の推進  
介護サービス基盤の適切な  
整備

## 基本理念

高齢者の尊厳と幸福追求の保障  
利用者の選択によるサービスの適切な提供  
個人の能力を活かし、生きがいある生活の実現  
住み慣れた地域で、安心して生活ができる地域  
ケアの構築

### <長期目標>

#### ③多様なライフスタイルを支える ネットワークの構築

### <関連する重点事項>

地域ケア体制の推進  
ひとり暮らし高齢者等への  
支援体制の強化  
認知症高齢者支援の推進  
権利擁護の充実

### <長期目標>

#### ④給付の効率化

### <関連する重点事項>

介護予防の推進  
介護サービス基盤の適切な  
整備  
介護保険事業の適正な運営  
及び普及啓発

## 1 地域ケア体制の推進

高齢化のさらなる進展、認知症高齢者の増加、高齢者単身・夫婦のみ世帯の増加などの問題は、従来の個々のサービスや事業所の整備、事業所間の連携の構築という考えのままでは十分でないことは明らかです。介護や医療を必要とする状態になっても、高齢者が住みなれた地域で安心して、いきいきと暮らせる社会を実現するためには、高齢者の生活全般を地域で支えるという考えが重要になります。

地域ケアとは、保健・医療・介護サービスのみならず、ボランティア活動や住民の見守り、支えあいなど様々な地域の資源をつなぐ人的ネットワークを介して高齢者を地域で支えるということです。これからの高齢者ケアのめざすべき方向として、地域ケア体制を推進する必要があります。

板橋区では、地域ケア体制の中核的な拠点として、16か所の地域包括支援センターを設置しています。地域包括支援センターは、高齢者の様々な相談への対応、介護予防プランの作成、権利擁護、保健・医療・福祉サービスの利用調整、サービス提供機関等との連絡調整などを担っています。今後、介護サービス等の基盤整備を図りつつ、医療、福祉、介護等のサービスが包括的継続的に提供されるためのネットワークの構築をめざします。ネットワークの構築を効果的に推進するため、16の地域包括支援センターが担当するそれぞれの生活圏域を5地区に分けて、地区ごとのネットワーク会議を開催していきます。

また、高齢者が地域でともに支え合う体制づくりが重要です。地域住民相互の支えあいやNPO・ボランティア等との協働を意識したまちづくりの観点から、住民主体の地域ネットワークを一層推進していきます。

そのためにも地域ケア体制の中核的な拠点となる地域包括支援センターの機能強化を進め、おとしより保健福祉センターをはじめとした区の地域ケアに対する取り組みを充実し、さらなる地域ケア体制を推進していきます。

### (1) 地域ネットワークの構築

地域住民、地域包括支援センター、保健・医療・福祉等の関係機関、介護保険事業者、社会福祉協議会、民生委員・相談協力員、福祉サービスを行うNPO、ボランティア団体等が協働で、地域（生活圏域）におけるネットワーク会議を開催し、ネットワークについての報告や地域の課題等について協議を行い、地域ケアを推進していきます。

保健・医療・福祉サービスが全般にわたり効果的に機能するよう、医療、福祉、介護関係者の地区ネットワーク会議を開催し、知識及び情報の共有化を図り、地域ケア体制の構築に向けて包括的ネットワークを推進します。

## **(2) 地域包括支援センター機能の強化**

### **①生活圏域(地域包括支援センター担当地域)の見直しの検討**

地域ケアのさらなる推進のために、地域センター、福祉事務所、健康福祉センターなど関連機関の担当地域を考慮し、生活圏域(地域包括支援センター担当地域)の見直しを検討していきます。

### **②地域包括支援センターの体制整備**

地域包括支援センターの相談業務等を的確に行えるよう福祉総合システムの活用とそれに伴う情報の共有化を検討します。併せて、地域包括支援センターの職員が相談業務等に関する知識や技術の研鑽が継続してできるよう研修会や事例検討会等を開催します。

また、今後の高齢者人口の増加に伴って、地域包括支援センターで対象とする高齢者数が増加してくることから、地域包括支援センターの業務量に応じた人員増を検討していきます。併せて、区民等にわかりやすい施設名称への変更も検討していきます。

## **(3) 暮らしやすいまちづくりの推進**

高齢者が地域のなかで安心して暮らせるためには、身近な物を使いやすくし、いつでもどこでも自由に移動できる空間の確保が必要です。そのためには、社会の中のバリア(障壁)を取り除くことが重要です。

板橋区バリアフリー総合計画では、すべての区民が自由に行動し、社会参加できるとしています。このバリアフリーの考え方を一層発展させ、公共交通機関、道路、公共施設、住宅などあらゆる生活環境において、すべての区民が安心して暮らせるまちづくりを推進していきます。

## **(4) 高齢者の多様な住まいの普及**

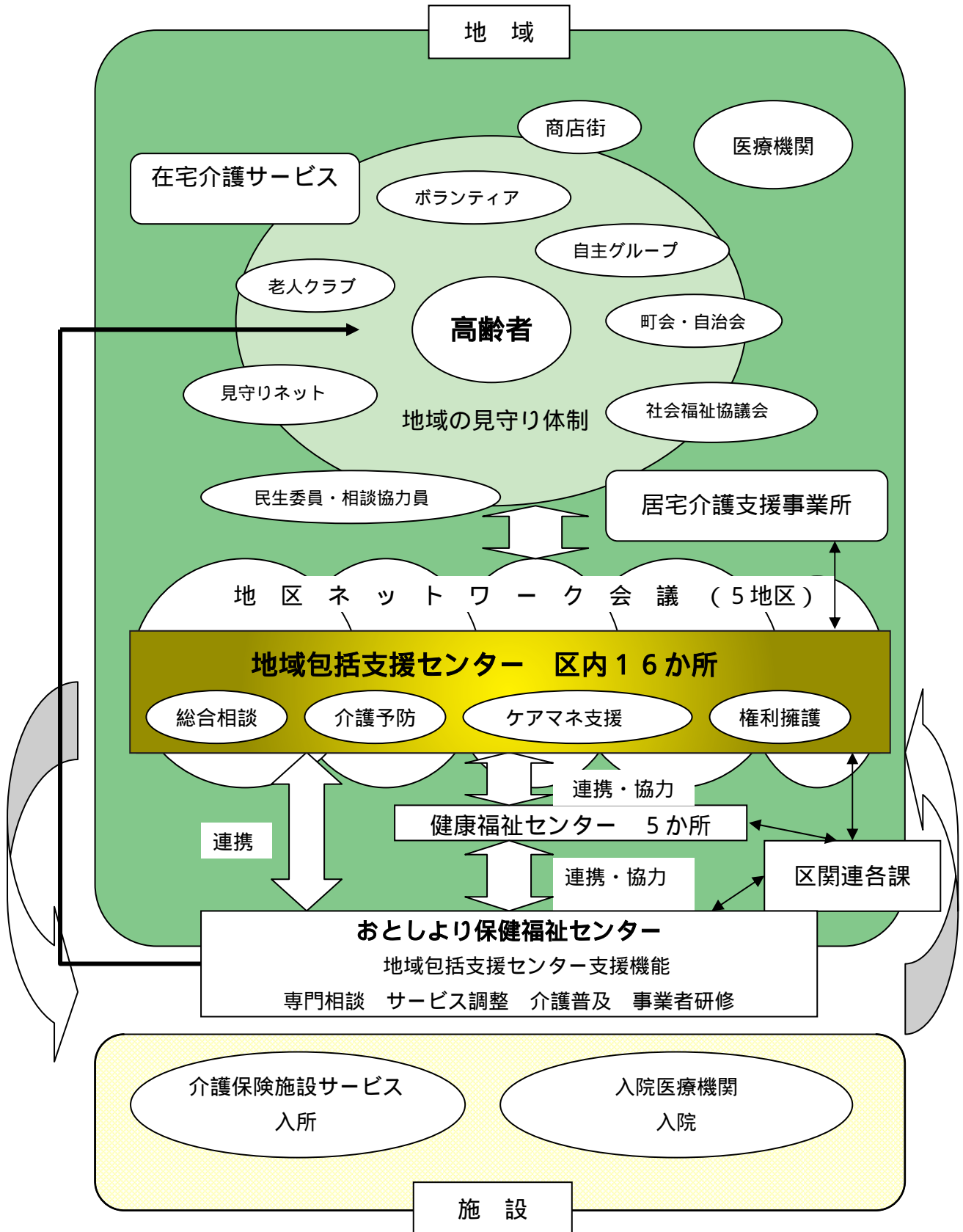
住まいは、誰もが人間らしく幸福に生きるために不可欠であり、何よりも生命の安全や健康を守る重要な生活の基盤です。

団塊世代の加齢に伴う急激な高齢者の増加が予測されるなか、高齢期というライフステージで、人それぞれの生きがい、個人の多様な価値観・ライフスタイルに対応した住まいを自ら求めることができるよう、有料老人ホーム、ケアハウス、高齢者専用賃貸住宅、シルバーハウジングなどの高齢者の見守りに配慮した住まいの普及や特別養護老人ホームなどの介護保険施設の整備促進など高齢者の多様な住まいの普及を推進します。

また、介護が必要になっても安心して暮らし続けられるよう、高齢者向けの住宅改修や早めの住替えなど住宅政策とも連携して高齢者への支援を行っていきます。

# 板橋区地域ケア体制

高齢者が住みなれた町で安心して暮らし続けるために



## 2 介護予防の推進

板橋区は、高齢者が住みなれた地域で介護を必要とせず、要介護状態を進行させないためのさまざまな介護予防事業に取り組んでいます。

特に、おとしより保健福祉センターでは、「いたばし健康長寿100歳！」(健康で自立した100歳をめざそう！)というスローガンを掲げ、地域支援事業として、老化のサインを早期に発見する介護予防健診を実施し、生活機能のチェックから元気な一般高齢者と特定高齢者を把握し、それぞれを対象とした運動、栄養、口腔機能向上等の予防プログラムへつなげています。

特定高齢者については、医療機関と連携し、地域包括支援センターがその方の生活機能にあった介護予防プランを策定し、予防プログラムの利用につなげています。参加者の多くの方の生活機能が改善または維持できており、プログラムの効果がみられています。

今後も介護予防の意義や重要性を周知しながら、介護予防プログラムの参加者増加に取り組めます。

また、介護予防は高齢者の健康づくりと一体的に展開することが効率的で、そのためには元気高齢者の活動との連携や自主グループの育成・支援を図るなどを積極的に進め、介護予防を地域で支える仕組づくりを推進していきます。

さらに、元気な高齢者がより元気に活動していただくために、就労・社会貢献・学習・生きがいくりの情報提供や活動支援を行うためのシニア活動センター(仮称)の設置を検討しています。

### (1) 介護予防普及啓発

元気高齢者にとっては「介護予防」は無関係と考える方が多くいます。介護予防の意義や効果を積極的に周知し、高齢期に向かっては病気の予防だけでなく、介護の予防も心がけた生活習慣へシフトしていく意識づくりが大切です。

そこで、高齢期の健康づくりや生きがい対策などと連動した取り組みを区の関係部署や町会、自治会、老人クラブ、自主グループ等地域の団体との連携を図っていきます。

### (2) 参加しやすいプログラムの実施

一般高齢者や特定高齢者が参加できる介護予防事業については、運動、栄養、口腔、閉じこもりといった個別のプログラムばかりではなく、いろいろなプログラムを取り入れ、参加しやすい内容を検討します。

また、継続して参加している方に効果が実感できるプログラムを工夫し、参加者同士の仲間づくりを図るなど、参加意欲を高め、継続して参加している方の努力を支えていきます。

### **(3) 介護予防自主グループの育成支援**

介護予防は事業参加後も継続することが大切です。そのためには地域の中で介護予防活動を継続していける環境づくりが重要です。

高齢者が介護予防の取り組みを地域の中で継続できるよう、区民の自主活動の育成と支援を行います。

また、地域の顔なじみの仲間とともに介護予防活動を続けている団体、またはこれから取り組もうとしている地域の団体の方を対象にして、介護予防のリーダーとなる方を育成します。さらに、地域での介護予防や健康づくりなどの自主活動が継続されていくように各団体等との交流や健康関連情報を提供するなどネットワーク化を図り、支援していきます。

### **(4) 重度化予防の推進**

予防給付対象者については、指定介護予防支援事業所である地域包括支援センターが要支援者のケアマネジメントを実施しています。介護予防の視点にたった適切で質の高いケアマネジメントができるように適正化を図っていきます。

また、介護サービス事業者にも適切な介護予防サービスの提供についての研修や情報提供を行い、介護予防サービスの質の向上につなげていきます。

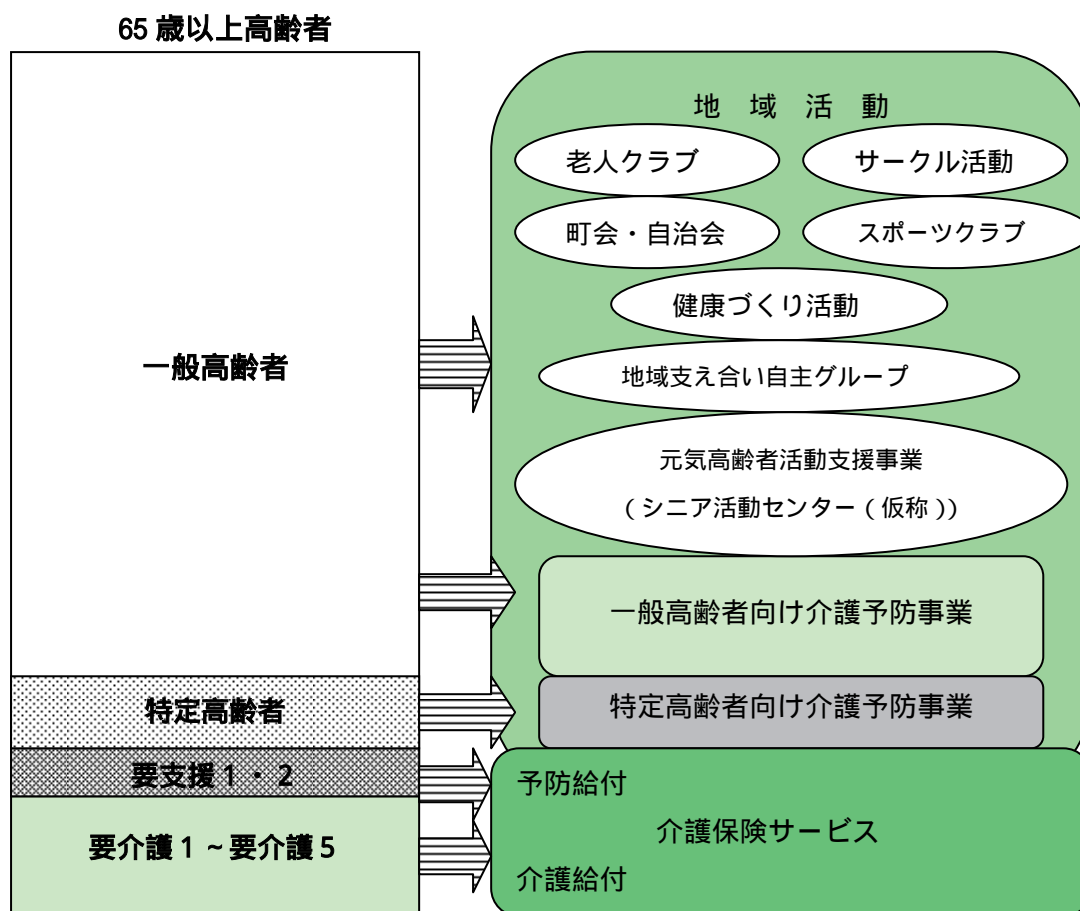
さらに、要介護状態の方に対しても重度化予防を推進するため、自立支援・重度化予防の視点で介護サービスの利用ができるよう、区民向けの啓発や事業者を対象とした研修を実施し、重度化予防を推進します。

### **(5) 介護予防事業の評価**

介護予防ケアマネジメント評価委員会を開催し、介護予防マネジメントや介護予防事業が効果的に実施されているかを評価します。また、特定高齢者として把握された高齢者の状況を経年的に把握し、介護予防事業の効果や事業の実施内容について検討できるよう、データベース化を検討していきます。区の介護予防事業が利用者の状況にあったより質の高いものになるよう充実させていきます。



## 【介護予防対象者の概況と対応する介護予防事業】



### 3 ひとり暮らし高齢者等への支援体制の強化

高齢化や核家族化の進行、マンションや団地などの集合住宅に居住する高齢者の増加など、ひとり暮らし高齢者世帯や高齢者のみの世帯が急増しており、高齢者の孤立した生活が特別な事柄ではなくなりつつあります。近隣意識は希薄になり、認知症高齢者の増加や高齢者虐待の要因、また、消費者被害や孤立死の発生などにつながります。

板橋区では、ひとり暮らし高齢者や孤立しがちな高齢者等が安心して生活できるまちづくりを目指します。そのために、支援を必要とする高齢者を把握し、各種サービスの利用など適切な支援につなぎ、継続的な見守りを実施するネットワークシステムの充実を図ります。また、防災時の地域の支え合いも視野に入れた、より一層のセーフティネットの構築に取り組みます。

さらに、元気な高齢者を地域の担い手として位置づけ、住民同士が協力して地域を支えていくまちづくりを推進します。

#### (1) 見守りネットワークの充実

今後見守りが必要な高齢者はますます増加することが見込まれます。こうしたひとり暮らしや高齢者のみの世帯に対して、町会や自治会、老人クラブなどの地域住民や関係協力機関が声かけや見守り等を行い、板橋区や町会、自治会、民生委員・相談協力員、地域包括支援センターを軸として地域全体で見守り支えあうしくみ(見守りネットワーク)を強化、充実していきます。

また、個人情報に配慮しながら関係機関における見守り名簿の共有・活用を図り、スムーズな支援に結びつけます。

さらに、新聞や郵便の配達、電気やガス等の検針など、地域に密着して活動している事業所の協力を得る仕組みや、見守り協力員の配置などを検討していきます。

また、孤立する高齢者の実態を把握し、生活圏域ごとの特性を考慮した対策を検討します。

#### (2) 孤立死対策の推進

ひとり暮らし高齢者が安心して地域で暮らすためには、低下したコミュニティ意識の活性化を図る事が重要です。孤立に陥らないような仕組みづくりと孤立死防止のための周知・啓発、又、UR都市機構や都営住宅、マンション管理会社等との連携など、孤立した高齢者の多い地域の実情に応じたネットワークを構築します。

また、孤立死の早期発見、及びその後の対応が適切に行えるよう行政関係機関との仕組みづくりを検討します。

### (3) ひとり暮らし等高齢者のための福祉事業の充実

高齢者電話訪問事業、配食サービス、緊急通報システムなど既存の見守り事業等のさらなる充実を図ります。また、人感センサーやライフラインなどの活用による安否確認システムや、IT技術を活用した見守り支援システムなどの実用化の状況を把握し、普及や紹介等に努めます。

### (4) 住民共助による援護の必要な高齢者の見守り等仕組みづくりの支援

団塊の世代をはじめとする元気な高齢者を、サービスの受け手から地域社会の担い手として位置付け、「新・いたばし福祉の森21」計画に基づき「支え合い」「つながり合い」の福祉のまちづくりを進めている板橋区社会福祉協議会と緊密に連携していきます。また、地域を支える小グループの育成や板橋区社会福祉協議会の「サロン活動事業」、「みまもりサービス」など、地域住民の共助による援護の必要な高齢者の見守り等の仕組みづくりを、関係機関と連携しながら積極的に支援していきます。

#### 【居宅サービス利用者の世帯構成】

居宅サービス利用者の世帯構成をみると、「ひとり暮らし」が32.5%、「夫婦のみ（夫婦とも65歳以上）」が22.7%、「二世世代家族（ご本人、子ども）」が22.2%となっています。

居宅サービス利用者の半数以上が「ひとり暮らし」と「夫婦のみ（夫婦とも65歳以上）」となっています。（詳細はP102、資料（4）居宅サービス利用者意向調査を参照。）

#### 【近所への外出頻度】

1週間の外出の頻度を見ると、「週に2～3日」が33.3%、「週に4～5日」が18.1%、「ほぼ毎日」が13.9%の順となっています。

要介護度別に見ると、「ほとんど外出しない」は要介護度が重くなるにつれて、割合が多くなっています。（詳細はP103、資料（4）居宅サービス利用者意向調査を参照。）

## 4 認知症高齢者支援の推進

認知症高齢者は、板橋区で現在約1万人、今後20年間に倍増するといわれています。記憶の障がいや認知の障がい等により不安や混乱に陥った結果、周囲との関係が損なわれたり、時には家族が疲れきってしまうことも少なくありません。認知症になっても住み慣れた地域で、穏やかに暮らし続けられるまちづくりが重要になっています。

板橋区は、認知症を早期に発見し、医療へつなげる相談体制をつくるとともに、認知症高齢者の在宅生活を支援する介護サービスや地域密着型サービスの基盤整備、家族介護者教室の実施など認知症高齢者・家族への支援に取り組んでいます。

また、認知症高齢者・家族には、地域の支えあいが不可欠です。そのためにも区民への認知症に関する正しい理解や接し方などを普及啓発していきます。さらに、地域包括支援センターを中心とした関係者の連携体制作りや地域での支えあい活動支援など、身近な地域で認知症高齢者を支えるまちづくりを進めていきます。

### (1) 認知症高齢者の早期発見・相談の実施

高齢者及び家族、支援者から「もの忘れ」に関する相談を板橋区医師会の「もの忘れ相談医」が受け、認知症の早期発見及び相談支援を行います。かかりつけ医と連携し、必要な方は専門的医療につなげます。また、認知症の予防や早期発見、早期対応の必要性について研修等による普及啓発を行います。

### (2) 認知症ケアの普及・啓発

認知症高齢者・家族、支援者に認知症ケアについて理解を促進することにより、認知症の早期対応や重度化の防止ならびに介護負担の軽減等を図ります。認知症に関する研修会等を行い、認知症ケアを普及・啓発するとともに認知症を理解する人材を育成していきます。

### (3) 認知症高齢者・家族を支える地域の仕組みづくり

#### ① 認知症サポーター、キャラバンメイトの育成

認知症に対する正しい理解と接し方を学んだ「キャラバンメイト」、「認知症サポーター」を育成します。

認知症サポーターとは、認知症に理解があり、地域であたたかく見守る応援者です。キャラバンメイトは、認知症サポーターの講師等の役割を担っています。

## ②地域の支えあい活動の支援

地域住民、認知症高齢者の生活場面に関わる金融機関や商店会などの機関や団体に属する認知症サポーター、警察や消防などの参加やNPO等地域の社会資源の活用を通して、認知症高齢者や家族が地域で支え合い、見守りができるような仕組みづくりを行っていきます。

## ③家族支援の実施

認知症高齢者を現に介護している家族に対し、介護方法や介護者の健康づくりなどの知識・技術を習得するため、家族介護者教室、ピアカウンセリングやリフレッシュを目的とした家族介護者交流会を開催します。

## (4) 若年期認知症支援

若年期において、病気や事故などで認知症を発症する人は、本人や家族が働き盛りで、就学期の子どもがいることも多く、また、地域へのなじみにくさなど若年期固有の課題が存在します。若年期認知症の支援について検討していきます。

### 【要介護認定者の認知症高齢者自立度の状況】

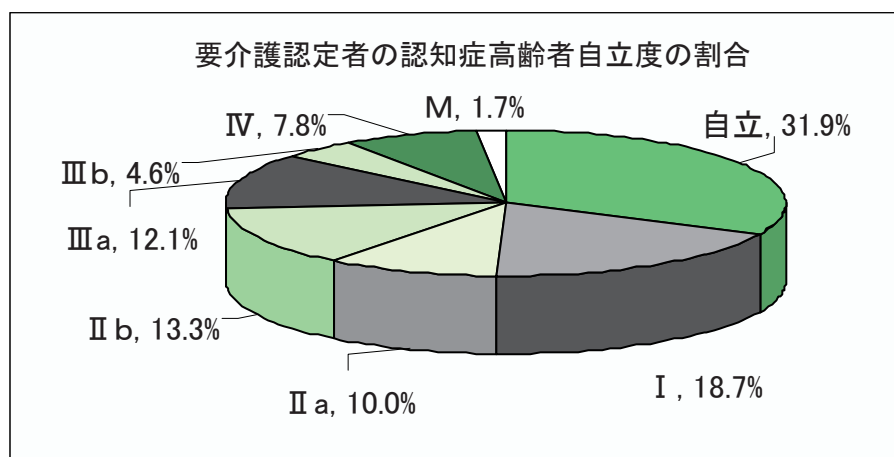
#### ①要介護認定者の認知症高齢者自立度の分布

要介護認定者の約68%が何らかの認知症を有しています。また、ランクa以上の要介護認定者は26%を超えています。

単位：人数

自立	I	II a	II b	III a	III b	IV	M	合計
5,410	3,165	1,699	2,255	2,052	772	1,318	285	16,956
31.9%	18.7%	10.0%	13.3%	12.1%	4.6%	7.8%	1.7%	100.0%

※ 平成20年4月1日現在（転入者、住所地特例者等は除外）



## ②要介護認定者の認知症高齢者自立度と障がい高齢者自立度の状況

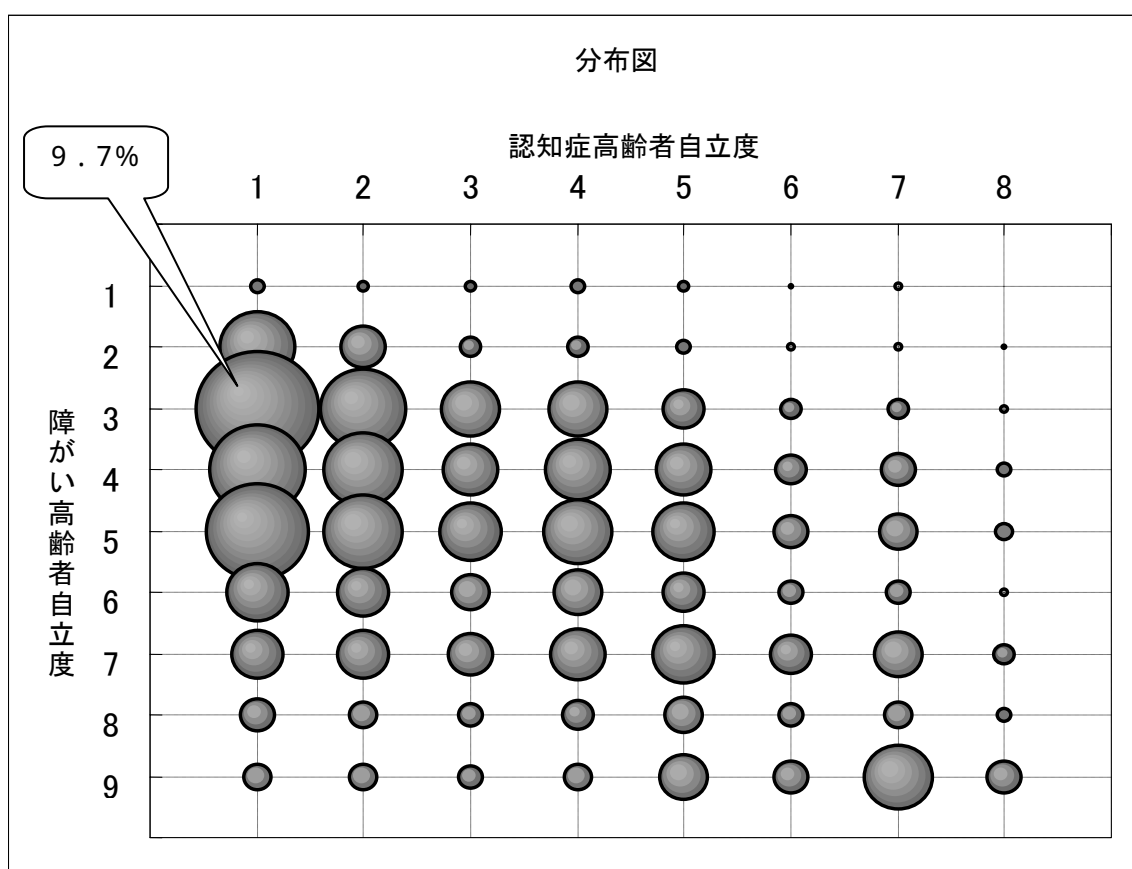
要介護認定者の中では、認知症高齢者自立度が自立であり、障がい高齢者自立度が隣近所なら外出できるJ2の方が1,641人(9.7%)と最も多くいます。

単位:人数

			認知症高齢者自立度							合計	割合	
			1 自立	2 I	3 II a	4 II b	5 III a	6 III b	7 IV			8 M
障がい 高齢者 自立度	1	自立	22	12	12	27	13	4	5		95	0.6%
	2	J1	654	232	57	56	26	6	6	4	1,041	6.1%
	3	J2	1,641	799	374	368	192	51	45	7	3,477	20.5%
	4	A1	1,002	666	339	471	321	114	134	25	3,072	18.1%
	5	A2	1,142	683	410	542	415	137	165	33	3,527	20.8%
	6	B1	415	314	166	259	208	69	77	5	1,513	8.9%
	7	B2	317	289	213	328	442	198	268	48	2,103	12.4%
	8	C1	127	90	66	106	163	61	95	22	730	4.3%
	9	C2	90	80	62	98	272	132	523	141	1,398	8.2%
		合計	5,410	3,165	1,699	2,255	2,052	772	1,318	285	16,956	100.0%
	割合	31.9%	18.7%	10.0%	13.3%	12.1%	4.6%	7.8%	1.7%	100.0%		

※ 平成20年4月1日現在(転入者、住所地特例者等は除外した)

※ 障がい高齢者自立度は訪問調査結果による。また、認知症高齢者自立度は主治医意見書による。



(表の見方) 横軸が認知症高齢者自立度、縦軸が障がい高齢者自立度を示しています。  
 (グラフの見方) 合計に占める割合を円にして示しています。円が大きいほど割合が多いことを示しています。

### 認知症高齢者自立度

- I 何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。
- II a 日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。家庭外で上記の状態がみられる。たびたび道に迷うとか、買物や事務、金銭管理等それまでできたことにミスが目立つ等。
- II b 日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。家庭内でも上記の状態がみられる。服薬管理ができない、電話の対応や訪問者との対応等一人で留守番ができない等。
- III a 日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。日中を中心として上記の状態が見られる。着替え、食事、排便、排尿が上手にできない、時間がかかる。
- III b 日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。夜間を中心として上記の状態が見られる。
- IV 日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。常に目を離すことができない状態である。症状・行動はランクⅢと同じであるが、頻度の違いにより区分される。
- M 著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が継続する状態等。

### 障がい高齢者自立度

- J1 何らかの障がい等を有するが、日常生活はほぼ自立しており独力で外出する。交通機関等を利用して外出する。
- J2 何らかの障がい等を有するが、日常生活はほぼ自立しており独力で外出する。隣近所へなら外出する。
- A1 屋内での生活は概ね自立しているが、介助なしには外出しない。介助により外出し、日中はほとんどベッドから離れて生活する。
- A2 屋内での生活は概ね自立しているが、介助なしには外出しない。外出の頻度が少なく、日中も寝たり起きたりの生活をしている。
- B1 屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッド上での生活が主体であるが、座位を保つ。車いすに移乗し、食事、排泄はベッドから離れて行う。
- B2 屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッド上での生活が主体であるが、座位を保つ。介助により車いすに移乗する。
- C1 1日中ベッド上で過ごし、排泄、食事、着替において介助を要する。自力で寝返りをうつ。
- C2 1日中ベッド上で過ごし、排泄、食事、着替において介助を要する。自力では寝返りも出来ない。

## 5 権利擁護の充実

認知症高齢者の増加などに伴い虐待や悪質商法などにより権利侵害を受ける高齢者の増加が見込まれます。

こうした事例は高齢者本人や家族に重層的な問題があり、地域住民や民生委員、ケアマネジャーなどの支援だけでは十分に問題が解決せず、また多くの労力を伴います。このような高齢者も地域で安心して生活できるよう、板橋区では、専門的、継続的な視点から権利擁護のための諸制度を活用しながら必要な支援を行います。

高齢者虐待の予防、未然防止のネットワークを一層強化するために、高齢者虐待防止連絡会議を設け、幅広い関係機関との連携、協力を深めながら高齢者虐待をひとつでも減らしていくためのさらなる取り組みを重ねていきます。また、介護施設等における虐待対応についても関係機関と連携して取り組んでいきます。

### (1) 成年後見制度の普及、利用の促進

成年後見制度は認知症や障がいなどにより、判断能力が十分でない方に後見人等を選任し、その方の権利を法律的に保護し支えるための制度です。特に高齢者を中心に今後利用対象者の増加が予想されます。

板橋区では、成年後見の推進機関として、板橋区社会福祉協議会に「権利擁護いたばしサポートセンター」を開設し、成年後見制度の普及や相談支援等を行っています。また、後見人の担い手が少ないなか、後見人を必要とする人々に的確に対応するために、現在実施している社会貢献型後見人の養成を推進するとともに、社会福祉協議会による法人後見受任を開始し、成年後見制度利用の促進を図っていきます。

### (2) 虐待防止に向けた取り組みの推進

身体虐待、財産・年金などの搾取、介護放棄など高齢者への虐待が増加しています。本人救済のための取り組みを、養護者の介護負担軽減などにも配慮しながら進めていくことが必要です。

板橋区では、虐待予防と防止のため、早期発見、サービス介入、専門支援介入の3つのレベルのネットワークを作っていきます。また、これらのネットワークを充実させ、かつ効果的に活用するために、おとしより保健福祉センターが、高齢者虐待専門相談室を中心に情報の集約とネットワークの補強と支援に取り組みます。

#### 早期発見ネット

民生委員や町会、自治会、老人クラブなどの地域住民等と連携した虐待防止、早期発見、見守り、周知、啓発活動のためのネットワークです。



## サービス介入ネット

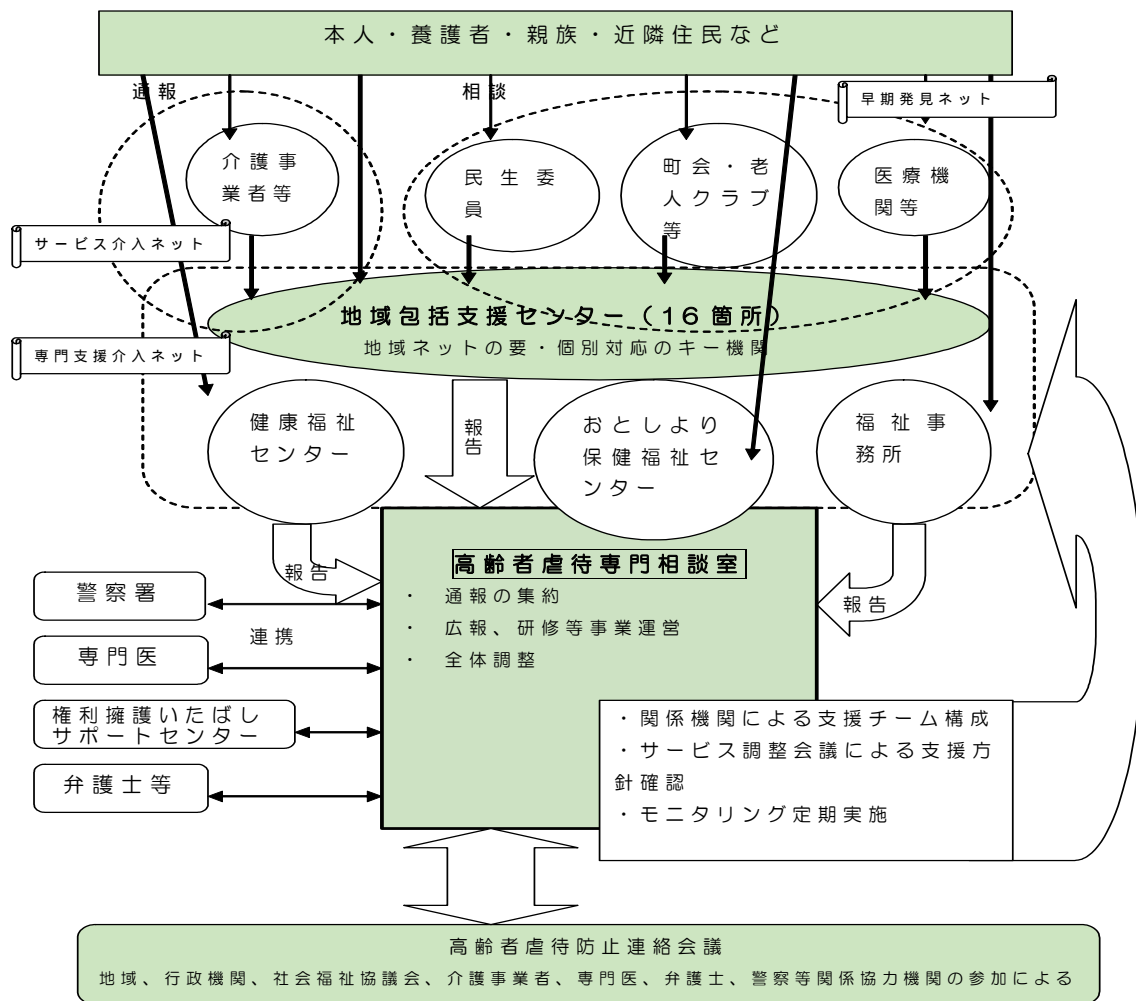
普段から高齢者と接している介護サービス提供者と地域包括支援センターを中心としたネットワークです。また、高齢者虐待専門相談室では、これらの機関と日頃から連携を緊密にするとともに事例にスムーズに対応できるよう技術向上研修を実施しています。さらに事例の共有と解決を図るために検討会議を適宜行っていきます。

## 専門支援介入ネット

サービス介入ネットで解決できない困難事例の支援を行う場合は、認知症専門相談、成年後見申立手続き、精神保健福祉相談など、専門機能を持つ関係機関や医師、弁護士などのアドバイザーの協力を得てサービス調整担当者会議を開き、適切な方針と対応方法の確立を行います。

さらに、被虐待者を分離する場合や、サービスの導入を行う措置の仕組みを整え、さらに受け入れ施設等のサービス事業者との調整やルール作りを行います。

## 【板橋区における高齢者虐待防止ネットワークのイメージ】



## 6 介護サービス基盤の適切な整備

介護を要する高齢者が、住み慣れた地域で適切な介護サービスが受けられるよう、在宅、地域密着型、施設・居住系サービスの基盤整備を行っていく必要があります。そのために、需要と供給のバランスを的確にとらえて、必要なサービス供給量を確保していくことが重要となります。

板橋区では、居宅サービスや地域密着型サービスの事業者に対する調査の結果から、供給量が不足しているサービスについては、事業者への情報提供を行うなど事業者の参入を図ります。特に、整備が進んでいない地域密着型サービスについては、事業者の参入を積極的に促し、整備を行っていきます。(詳細はP107、資料(5)居宅サービス・地域密着型サービス事業者調査を参照。)

また、平成23年度末で廃止される介護療養病床については、介護老人保健施設等へ転換が図れるよう、事業者と連携を図りながら計画的に整備を進めていきます。

### (1) 在宅サービスの整備

#### ①訪問・通所サービス

訪問介護は、今後も高齢者の増加に伴い、需要の増加が見込まれます。また、早朝、夜間、深夜のサービスの利用を望む利用者も多くなると見込まれますので、対応可能な事業者の参入を促進していきます。

通所介護は、新規の利用申込みを受ける余裕があるとしている事業者が多くいることから、サービス内容の充実を図っていきます。また、療養通所介護事業所の整備をめざします。

医療機関等が提供する訪問リハビリテーション、訪問看護、通所リハビリテーションの供給を確保するため、医療機関や既存の事業者に対し、新規の開設が円滑に進められるよう、需給状況等の情報を提供して参入を促します。

#### ②短期入所サービス

新たに整備する特別養護老人ホームに、短期入所の事業所を併設することにより、供給量を拡大していきます。また、単独での短期入所施設や基準該当による短期入所事業所の整備も進めていきます。

#### ③居宅介護支援事業者

居宅介護支援事業者は、在宅でのサービス利用者を支える身近な事業者です。高齢者数の増加に伴い介護サービス利用者も増加することが見込まれるので、介護保険制度等の情報を提供して参入を促していきます。

## (2) 地域密着型サービスの整備

地域密着型サービスは、板橋区が事業者の指定を行うサービスで、原則板橋区の被保険者のみ利用できるサービスです。

第3期事業計画期間での実績を踏まえ、各地域密着型サービスごとに整備計画を見直し、地域バランスを考慮し、事業者の公募を行うなど、より適切な施設整備を行っていきます。

### ①夜間対応型訪問介護

夜間対応型訪問介護は、見守りや緊急時の対応が可能となるサービスで、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯には、需要が見込まれます。

これまでは、事業者の参入がなかったため、既存の訪問介護事業者による早朝・夜間・深夜のサービスにより対応してきました。

平成20年度中に板橋区外の事業所ですが、1事業所が整備されました。今後も利用者数の増加が見込まれる場合には、第4期事業計画期間でも柔軟に整備を行っていきます。

### ②認知症対応型通所介護

板橋区内の認知症対応型通所介護事業者に調査を行ったところ、9割以上の事業者が新規の利用申込者を受け余裕があるとしていることから、現在は需要を満たしていると考えられますが、今後の高齢者数の増加に合わせて、各年度に1事業所ずつ整備をめざします。

認知症対応型通所介護の整備				
現況 (平成20年度末)	整備計画	平成21年度	平成22年度	平成23年度
19事業所 定員265			1事業所	1事業所

### ③小規模多機能型居宅介護

第3期事業計画期間では、介護報酬や事業用地の確保といった問題から板橋区内で1事業所のための整備でした。

既存の訪問介護、通所介護、短期入所のサービスが代替サービスとして考えられますが、なじみの関係の中で一体としてサービスを受けることができることが小規模多機能型居宅介護の最大の利点であり、各年度1事業所の整備をめざします。

小規模多機能型居宅介護の整備				
現況 (平成20年度末)	整備計画	平成21年度	平成22年度	平成23年度
1事業所 定員25			1事業所	1事業所

#### ④認知症対応型共同生活介護

第3期事業計画期間では、4事業所が整備されましたが、未整備の生活圏域もあります。第4期事業計画期間では利用者の増加を見込み、東京都の整備目標値（高齢者人口に対する定員数）0.23%を達成するように、事業所のない生活圏域を中心に整備をめざします。

認知症対応型共同生活介護の整備				
現況 (平成20年度末)	整備計画	平成21年度	平成22年度	平成23年度
11事業所 定員179		3事業所	2事業所	1事業所

#### ⑤地域密着型特定施設入居者生活介護

地域密着型特定施設入居者生活介護は、現在1事業所のみでの整備となっています。現状では、介護報酬をはじめ経営環境の問題から事業者の参入が困難な状況ですが、今後も整備促進に努めていきます。

#### ⑥地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は、地域密着型特定施設入居者生活介護と同様に、事業者の参入が困難な状況ですが、今後も整備促進に努めていきます。

#### ⑦地域密着型サービス運営委員会の運営

地域密着型サービス事業者の指定は保険者である板橋区が行います。被保険者の代表等で構成する地域密着型サービス運営委員会を設置し、板橋区における適切な地域密着型サービスのあり方や運営状況について審議していきます。

### ⑧生活圏域別整備計画

地域密着型サービスは、特に各生活圏域での必要量と供給量の均衡を図り整備を行うサービスです。

第3期事業計画期間での整備状況を踏まえ、整備の進んでいない生活圏域を中心に整備を進めていきます。

また、サービスによっては、整備する生活圏域を限定せず、柔軟に参入を促していきます。

生活圏域	第4期地域密着型サービス整備計画					
	認知症対応型通所介護		小規模多機能型居宅介護		認知症対応型共同生活介護	
	整備計画	既存数	整備計画	既存数	整備計画	既存数
加賀			(平成21年度) 1事業所			
東板橋					(平成23年度) 1事業所	
仲町	(平成22年度) 1事業所					
小茂根		3				1
常盤台		1				
上板橋		2			(平成21年度) 1事業所	2
若木		3				1
徳丸	(平成21年度) 1事業所		(平成22年度) 1事業所			1
四葉				1	(平成21年度) 1事業所	2
三園	(平成23年度) 1事業所				(平成22年度) 1事業所	
成増		1			(平成22年度) 1事業所	
志村						1
前野		2			(平成21年度) 1事業所	
坂下		4				1
高島平		2	(平成23年度) 1事業所			1
舟渡		1				1
総計	3事業所	19	3事業所	1	6事業所	11

### (3) 施設・居住系サービスの整備

#### ①介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)

今後も高齢者の増加に伴い、特別養護老人ホームに対する需要も大きくなることを見込まれます。新たな整備に向け、補助金の活用等を行い、入所を待っている方の減少に努めます。

特別養護老人ホームの整備				
現況 (平成20年度末)	整備計画	平成21年度	平成22年度	平成23年度
11施設 定員1,092			1施設 定員 63	—

#### ②介護老人保健施設

介護療養病床からの転換先として、介護老人保健施設の整備を進めていきます。平成22年度と平成23年度に1施設ずつの整備を行い、介護療養病床の転換に伴う利用者の受け皿の施設とします。

介護老人保健施設の整備				
現況 (平成20年度末)	整備計画	平成21年度	平成22年度	平成23年度
8施設 定員968			—	1施設 定員 24

#### ③介護療養病床の転換

国は、平成23年度末までに介護の療養病床を廃止する方針を打ち出しています。廃止となる介護療養型医療施設は、介護老人保健施設や有料老人ホーム等へ事業を転換することとなっています。板橋区の介護療養型医療施設は、平成20年度末で8施設851床ありますが、ほとんどの施設が平成23年度末までは介護療養病床で事業を行うとしています。

第4期事業計画期間中での転換予定は、まず、1施設が平成22年度末に介護老人保健施設へ転換をする予定です。

また、板橋区内で複数の介護療養型医療施設を運営している事業者が、区内に新たな介護老人保健施設を整備します。そして、各介護療養型医療施設の一部の利用者をこの介護老人保健施設に移転することで、平成23年度中に定員を徐々に減らしていく予定となっています。

なお、その他の施設については、未定としているところもありますが、概ね平成23年度末までに介護老人保健施設への転換が行われる予定です。