

第 4 章



施策の展開

- 1 板橋区版 A I P
- 2 災害や感染症に対する備え

4 施策の展開



区では「板橋区版A I P」がめざす「誰もが年齢を重ねても安心して住み慣れたまち（地域）に住み続けること」の実現に向けて、高齢者施策を総合的に推進し、様々な施策・事業に取り組みます。

板橋区版AIP

国が掲げる地域包括ケアシステムを中核としつつ、シニア活動支援なども独自に加えた「板橋区版A I P」を構築し、誰もが年齢を重ねても安心して住み慣れたまち（地域）に住み続けることができるよう、7つの重点分野に事業を位置づけ、様々な取組を推進していきます。

災害や感染症に対する備え

安心・安全に生活し続けるためには、有事の際の対応について、事前の準備を図っておく必要があります。

本計画では、個別避難計画の推進や、災害や感染症に備えたBCP（業務継続計画）の整備・充実など、災害や感染症に対する備えの充実を図ります。

1 板橋区版A I P

(1) 地域包括ケアシステムについて

国は、団塊世代の全てが75歳以上となる令和7（2025）年を目途に、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもと、可能な限り住み慣れた地域で、暮らし続けることができるよう、医療・介護・介護予防・住まい及び自立した日常生活の支援が、包括的に確保される体制として、「地域包括ケアシステム」の構築を推進しています。

(2) 板橋区版A I Pの深化・推進

区では、国が掲げる地域包括ケアシステムを中核としつつ、シニア活動支援等も独自に加えた「板橋区版A I P」を構築し、誰もが年齢を重ねても安心して住み慣れたまち（地域）に住み続けることができるよう、7つの重点分野を定め、令和7（2025）年を見据えて様々な取組を推進してきました。

今後の人口構造の変化を踏まえると、公的な支援だけではなく、元気高齢者も含めた多様な主体の参画や連携による地域共生社会の実現をめざすことが重要です。「板橋区版A I P」を一層推進し、自助・共助・互助といった地域とのつながりや助け合い、支え合いで支援を広げていくニーズは、一層高まることが想定されます。

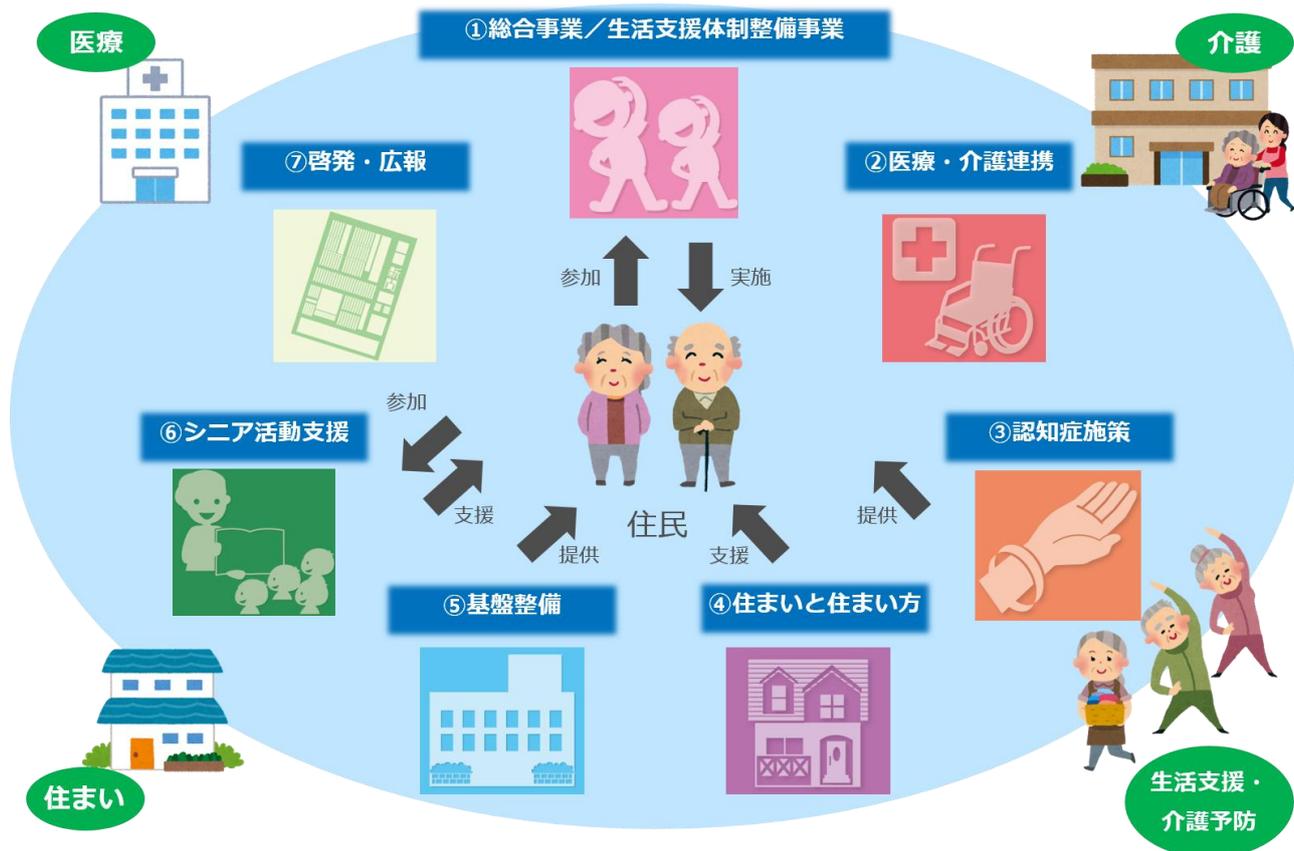
加えて、新型コロナウイルス感染症予防のための外出自粛等の影響によるフレイルの進行、孤立する高齢者や認知症高齢者の増加が課題となっています。

このような状況を踏まえつつ、ポストコロナ時代における社会生活の変化にも対応するため、オンラインの活用による、通いの場や各種講座等、社会とつながる機会を活性化させることで、介護予防やフレイル予防、孤立の防止が期待できます。

本計画においては、令和7（2025）年に向け、更にはその先の令和22（2040）年を見据えて、前計画における7つの重点分野の事業を評価、検証するとともに、「板橋区版A I P」を深化・推進していくため、重点分野を発展的に継承し、取組を充実させていきます。

更に、地域住民の複雑化・複合化した地域生活課題の解決に向けて、各関係機関や支援機関との連携を図り、分野別の垣根を越えた重層的支援体制整備事業の活用も検討しながら、包括的な支援体制を推進していきます。

【板橋区版A I Pの構築イメージ】



▼分野ごとの主な取組内容

①総合事業／生活支援体制整備事業

- 住民主体のサービス
- 地域リハビリテーション活動支援事業
- リハビリテーション専門職による住民
主体型介護予防事業
- 生活支援体制整備事業（支え合い会議）

②医療・介護連携

- 療養相談室
- 医療・介護情報共有システム
- 多職種による会議・研修

③認知症施策

- 認知症サポーター・チームオレンジ等活動支援
- 板橋区認知症支援連絡会、認知症フレンドリー協
議会、東京都健康長寿医療センターとの連携強化

④住まいと住まい方

- 高齢者見守り調査事業
- 緊急通報システム事業
- 見守り地域づくり協定

⑤基盤整備

- 地域密着型サービスの整備
- 地域包括支援センターの機能強化

⑥シニア活動支援

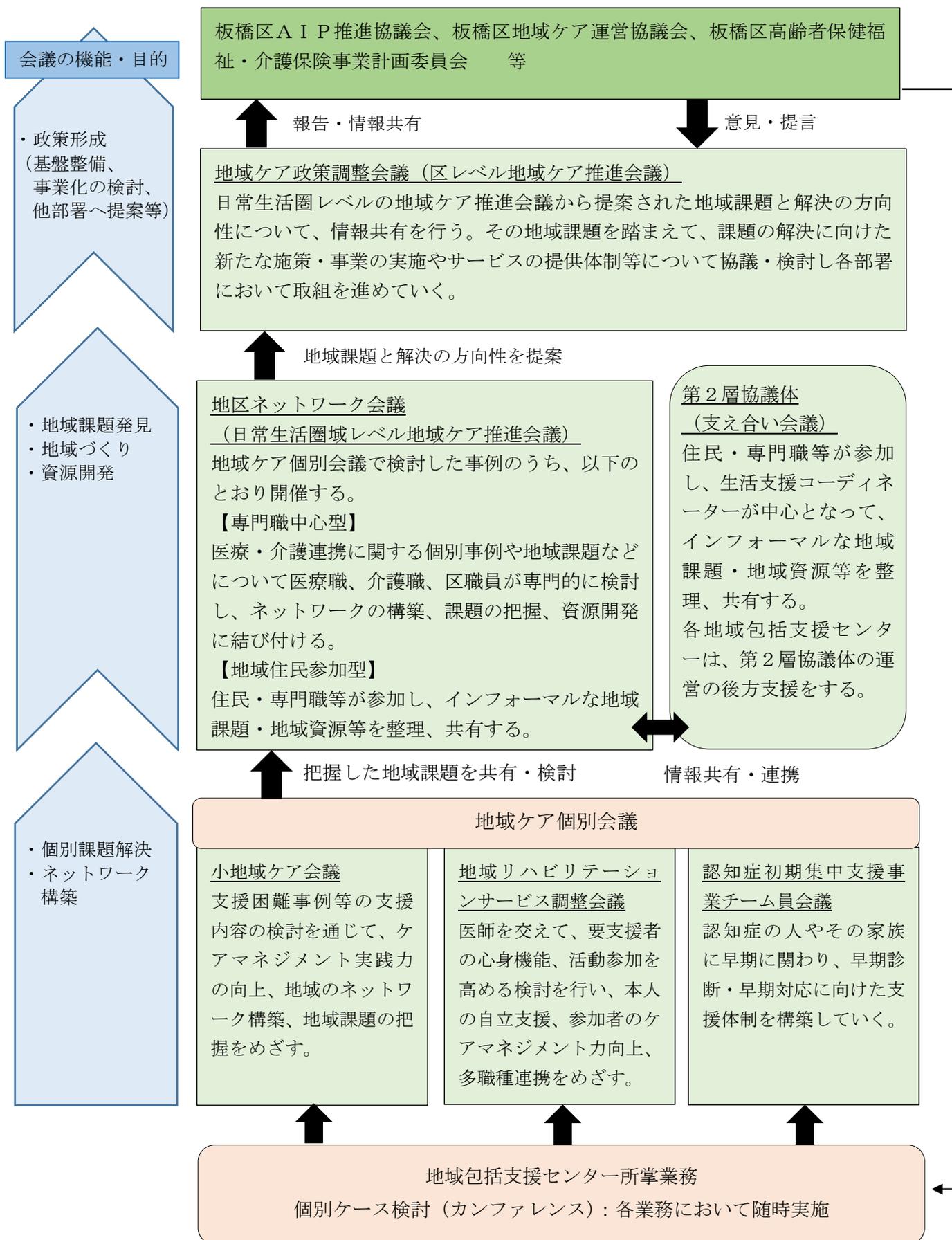
- シニア世代活動支援プロジェクトの推進
（シニア世代の社会参加・活動支援/
高齢者の就業支援）

⑦啓発・広報

- A I P 広報紙「住ま居る～いつまでも笑顔で
～」の発行

等

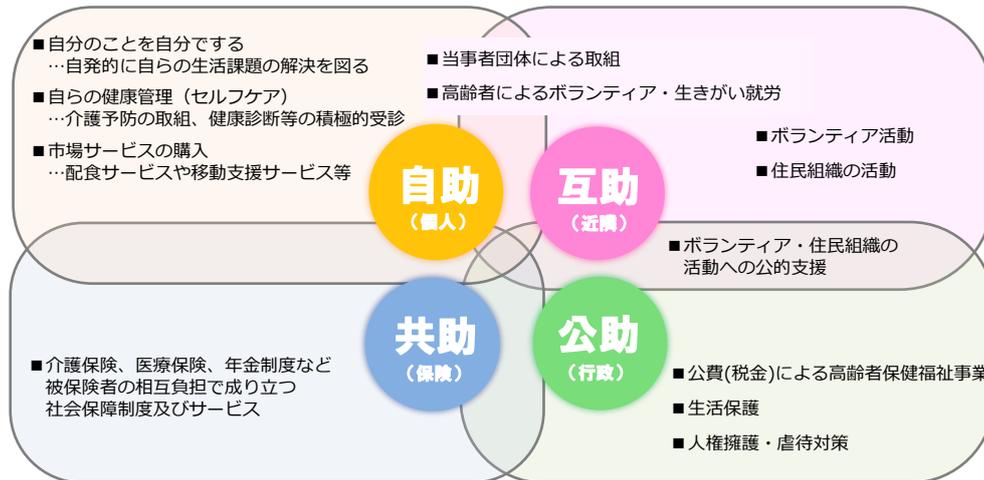
【板橋区版A I Pの推進体制】



【4つの助（自助・互助・共助・公助）】

板橋区版AIPや地域共生社会の実現には、公的な支援だけでなく、元気な高齢者も含めた様々な地域の主体が自主的に活動し、互いに助け合い、連携していくことが大切です。住民や関係団体がそれぞれできることから取り組むことで、公助はもとより、自助・互助・共助のバランスのとれた地域づくりが進んでいきます。

▼自助・互助・共助・公助から見た地域包括ケアシステム



<自助>

自分の力で住み慣れた地域で暮らすために、市場サービスを自ら購入したり、自らの健康に注意を払い介護予防活動に取り組んだり、健康維持のために検診を受けたり、病気のおそれがある際には受診を行うといった、自発的に自身の生活課題を解決する力のこと。

<互助>

家族・友人・クラブ活動仲間など、個人的な関係性を持つ人間同士が助け合い、それぞれが抱える生活課題をお互いが解決し合う力のこと。

<共助>

制度化された相互扶助のこと。医療、年金、介護保険、社会保険制度など被保険者による相互の負担で成り立ちます。

<公助>

自助・互助・共助では対応出来ないこと（困窮等）に対して最終的に必要な生活保障を行う社会福祉制度のこと。公による負担（税による負担）で成り立ち、区が実施する高齢者福祉事業の外、生活困窮に対する生活保護、人権擁護、虐待対策などが該当します。

※参考文献等：①厚生労働省『地域包括ケアシステムの5つの構成要素と「自助・互助・共助・公助」(平成25年3月 地域包括ケア研究会報告書より)』、②堀田力・服部真治編著(2016)『私たちが描く新地域支援事業の姿-地域で助け合いを広める鍵と方策』中央法規出版株式会社

(3) 前計画期間における課題と重点分野の振り返り

令和3(2021)年度から令和5(2023)年度までの3年間を計画期間とする前計画では、7つの分野の各事業と地域包括支援センターの機能強化に取り組むことで、団塊世代が75歳以上となる令和7(2025)年を目途とする板橋区版AIPの構築をめざしてきました。

前計画期間においては、当初、新型コロナウイルス感染症の影響により、事業実施が困難となる時期もありましたが、オンラインを活用した事業展開等の成果もあり、各事業において、概ね順調に指標を達成しています。一方で、新型コロナウイルス感染症の予防のための外出自粛等により、フレイルの進行や繋がりの希薄化といった課題も発生しています。

また、人口構造の変化等から、元気高齢者が地域の支えとして活動するための仕組みづくりが求められています。

① 総合事業／生活支援体制整備事業

○介護予防把握事業については、地域包括支援センターとの連携を強化しながら、元気力測定会を実施しました。チェックシートの実施数は概ね新型コロナウイルス感染症前の水準まで回復してきています。チェックシートの実施がその後のサービス利用に繋がるよう効果的な周知方法についても検討していきます。

○地域リハビリテーション活動支援事業については、オンラインを活用することで全ての会議を計画どおり実施し、切れ目のないリハビリテーションサービス提供に向けた検討と事例集作成など新たな取組を進めました。

また、多職種や地域の担い手を交えて、要支援者等の活動、参加を高める支援方法の検討も行いました。個別課題や地域課題の検討や、専門職と地域の担い手との支援ネットワークの推進のために継続して取り組んでいきます。

○10の筋力トレーニングを行う通いの場合は、新たな立ち上げ数は目標を達成し、100グループ以上が活動を継続しています。一方、新型コロナウイルス感染症の影響により会場が使用できない等の理由で休止をしたグループも「オンライン10の筋トレ」の活用や別会場を探すなどして、現在はほとんどのグループが活動を再開しています。

○通いの場に派遣する専門職が不足していたため、東京都健康長寿医療センター研究所開発のフレイル予防ちよい足し研修を実施しました。28名が修了し、関わる専門職が増加しました。通いの場の取組の更なる推進のために、通いの場の活動の多様化と機能強化に取り組んでいきます。

○地域の多様な主体(町会・自治会、民生・児童委員等)が集まって話し合う「第2層協議体(支え合い会議)」では、対面での会議が難しい中でもオンライン会議等を活用して活動を継続していく仕組みづくりができました。今後、更なる活動の充実や事業認知度の向上をめざしていきます。

② 医療・介護連携

- 療養相談室については、新型コロナウイルス感染症の影響により相談件数が増加し、相談内容についても新型コロナウイルス感染症に関連した在宅療養、看取り等多岐にわたりました。相談に的確に対応するため、相談力向上・関係機関との連携強化に努めることに加え、地域に出向いた周知活動も継続していきます。
- 医療・介護連携情報共有システムについては、区のめざすべき将来像や考え方等を示す「在宅医療・介護情報共有におけるICT活用ガイドライン」を策定しました。関係機関と協力しながらガイドラインを活用して情報共有システムの効果的な運用支援を検討し、今後もシステム利用を促進していきます。
- 多職種による会議・研修については、オンライン会議等を活用し、多職種による連携の場を継続することができました。また、各地域ケア会議の位置付けを明確化し、整理を行いました。多職種の円滑な連携ネットワークづくりの支援のため、今後も継続的に取り組んでいきます。

③ 認知症施策

- 認知症初期集中支援事業については、チーム員会議や研修を通じて対応力向上を図り、認知症初期集中支援チームの支援対象者数等の目標数を達成することができました。今後も全チームの認知症対応力向上を図り、認知症の人や家族を支える地域づくり事業との連携や、医療・介護の連携の強化を行っていきます。
- 認知症サポーター活動支援については、認知症サポーター養成講座の受講者（認知症サポーター）に対して地域の活動場所を紹介し、具体的な活動につながるよう働きかけを行いました。今後はチームオレンジの活動支援に向け、チームオレンジコーディネーターの育成、認知症キャラバン・メイトや認知症サポーターを中心としたチームづくり、活動拠点づくりなどを検討していきます。

④ 住まいと住まい方

- 高齢者見守り調査事業については、非対面のポスティングを推奨する等、訪問形式を変更して調査を実施し目標調査率を達成することができました。今後も持続可能な調査としていくため、調査方法等について検討していきます。
- ひとりぐらし高齢者見守り対象者名簿事業については、高齢者訪問調査の実施事業と合わせて登録勧奨を実施し、また、AIP広報紙で特集記事を掲載し事業の周知を図りました。今後も効果的な事業の周知を検討し、登録勧奨を行っていきます。
- 見守り地域づくり協定については、複数の事業者と協定を締結することで、民間事業者と協力体制を確立し、重層的な支援体制を推進することができました。今後とも、地域における見守り体制の充実のため、民間事業者との連携体制を拡大していきます。

⑤ 基盤整備

○未整備の圏域を中心に整備を推進し、整備圏域を拡大することができましたが、整備が進みにくい圏域も一部存在していることから、区内全域で必要なサービスが受けられるよう、未整備圏域での整備を軸としながらも、周辺圏域の整備状況やサービス利用状況を踏まえて整備を推進していきます。

また、事業運営上、人材や利用者の確保が困難な事業所も多いことから、サービスの普及啓発と事業者支援を一体的に取り組んでいきます。

⑥ シニア活動支援

○フレイルチェック測定会については、新型コロナウイルス感染症による活動自粛の影響がある中、非接触による活動を実施することで実施圏域の拡大を図ることができました。介護への移行が必要な方に対してのフォロー体制に課題があるため、関係機関と検討していきます。

○ガイダンス・トライアル事業については、オンライン開催や感染症対策の工夫を講じながら、事業の継続を図りました。また、参加者数についても新型コロナウイルス感染症以前の水準に戻りつつあります。今後とも、高齢者が地域社会や様々な分野における担い手となれるように、講座やセミナー等のきっかけづくりの場を提供していきます。

⑦ 啓発・広報

○A I P広報紙の発行や区役所のプロモーションスペースでの板橋区版A I Pのポスター展示等を通じて啓発・広報を行いました。令和4（2022）年度の板橋区介護保険ニーズ調査によると、「板橋区版A I Pを知っている」の割合は令和元（2019）年度の前回調査から横ばいの状況ですが、「どのような取組を行っているかも知っている」の割合が前回調査と比較して上昇しました。区民の方に分かりやすい紹介方法や新たな配布機会等を検討して、認知度の向上に繋げていきます。

⑧ 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

○運営法人が変更した仲宿・富士見地域包括支援センター及び移転のあった富士見・桜川地域包括支援センターについて、地域住民や関係者等への周知を行いました。

また、毎年実施している個別ヒアリングについて、比較・改善指導が実施しやすくなるよう、実績評価の基準等を改善しました。今後もP D C Aサイクルを活用し、質の向上に取り組んでいきます。

(4) 本計画期間における板橋区版A I Pの取組

本計画期間においては、特に重点的に取り組む必要がある事業を前計画から整理し、以下のように7つの重点分野で事業を展開していきます。前計画において、その他関連施策等として位置付けていた施策（高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施、介護人材の確保・育成・定着支援と介護現場の負担軽減、介護給付適正化に向けた取組）を7つの重点分野項目に組み込み、板橋区版A I Pと一体的に取り組んでいきます。

事業の展開にあたっては、国の制度改正等の動向を踏まえつつ、前計画での課題解決に向けて、地域で活躍する民生・児童委員、町会・自治会、ボランティア、医療機関、介護事業者等の区の地域資源を活用して、持続可能な地域共生社会の実現をめざしていきます。

更に、ポストコロナ時代における新たな日常に向けて、自宅で出来るオンライン体操の普及等のデジタル活用やスマートフォン教室の開催等によるデジタルデバイド解消に向けた取組を推進していきます。

板橋区版A I Pの重点分野と事業・施策一覧

重点分野項目	主な事業内容
1 総合事業／生活支援体制整備事業	<p>【介護予防・生活支援サービス事業】</p> <p>①-1 住民主体のサービス 【重点事業】</p> <p>①-2 指定事業者によるサービス</p> <p>①-3 保健・医療専門職のサービス</p> <p>【一般介護予防事業】</p> <p>①-4 地域リハビリテーション活動支援事業 【重点事業】</p> <p>①-5 リハビリテーション専門職による住民主体型介護予防事業 【重点事業】</p> <p>①-6 介護予防把握事業</p> <p>①-7 介護予防サービス推進事業</p> <p>①-8 認知症予防事業</p> <p>①-9 在宅高齢者食生活支援事業</p> <p>①-10 はすのみ教室事業</p> <p>①-11 公衆浴場活用介護予防事業</p> <p>①-12 地域ボランティア養成事業</p> <p>①-13 介護予防自主グループ活動支援</p> <p>①-14 介護予防グループ支援事業</p> <p>①-15 介護予防サービス評価事業</p> <p>【生活支援体制整備事業】</p> <p>①-16 生活支援体制整備事業 【重点事業】</p>
2 医療・介護連携	<p>②-1 療養相談室 【重点事業】</p> <p>②-2 医療・介護連携情報共有システム 【重点事業】</p> <p>②-3 多職種による会議・研修 【重点事業】</p> <p>②-4 医療・介護・障がい福祉連携マップ</p> <p>②-5 在宅患者急変時後方支援病床確保事業</p> <p>②-6 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施 【関連施策】</p>

3 認知症施策	<p>③-1 認知症サポーター・チームオレンジ等活動支援 【重点事業】</p> <p>③-2 板橋区認知症支援連絡会、認知症フレンドリー協議会、東京都健康長寿医療センターとの連携強化 【重点事業】</p> <p>③-3 認知症普及啓発</p> <p>③-4 認知症予防・備え（認知症予防事業）</p> <p>③-5 認知症もの忘れ相談事業</p> <p>③-6 認知症初期集中支援事業</p> <p>③-7 あんしん認知症ガイド（板橋区版認知症ケアパス）</p> <p>③-8 認知症フレンドリーカフェ</p> <p>③-9 認知症家族交流会・家族講座</p> <p>③-10 認知症声かけ訓練</p> <p>③-11 若年性認知症への支援</p>
4 住まいと住まい方	<p>④-1 高齢者見守り調査事業 【重点事業】</p> <p>④-2 緊急通報システム事業 【重点事業】</p> <p>④-3 見守り地域づくり協定 【重点事業】</p> <p>④-4 ひとりぐらし高齢者見守り対象者名簿事業</p> <p>④-5 高齢者安否確認コール事業</p> <p>④-6 高齢者見守りキーホルダー事業</p> <p>④-7 地域見守り活動支援研修事業</p> <p>④-8 身元不明等高齢者の保護</p> <p>④-9 おとしよりなんでも相談</p> <p>④-10 都市型軽費老人ホーム</p> <p>④-11 サービス付き高齢者向け住宅</p> <p>④-12 民間賃貸住宅における居住支援</p> <p>④-13 高齢者住宅設備改修費助成事業</p>
5 基盤整備	<p>【地域密着型サービスの整備】</p> <p>⑤-1 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 【重点事業】</p> <p>⑤-2 小規模多機能型居宅介護 【重点事業】</p> <p>⑤-3 看護小規模多機能型居宅介護 【重点事業】</p> <p>⑤-4 認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム） 【重点事業】</p> <p>⑤-5 認知症対応型通所介護</p> <p>⑤-6 夜間対応型訪問介護</p> <p>⑤-7 地域密着型通所介護</p> <p>⑤-8 地域密着型特定施設入居者生活介護</p> <p>⑤-9 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護</p> <p>【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】</p> <p>⑤-10 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 【重点事業】</p> <p>【介護人材の確保・育成・定着支援と介護現場の負担軽減】</p> <p>⑤-11 介護人材の確保・育成・定着支援と介護現場の負担軽減 【関連施策】</p> <p>【介護給付適正化に向けた取組】</p> <p>⑤-12 介護給付適正化に向けた取組 【関連施策】</p>
6 シニア活動支援	<p>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） 【重点事業】</p> <p>⑥-2 高齢者の就業支援 （シニア世代活動支援プロジェクトの推進） 【重点事業】</p> <p>⑥-3 ふれあい館</p>
7 啓発・広報	<p>⑦-1 区民への周知 【重点事業】</p>

① 総合事業／生活支援体制整備事業

《総合事業》

総合事業は、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することで、地域の支え合い体制づくりを推進し、要支援者等の方に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることをめざすものです。要支援者や元気力（生活機能）チェック⁵で支援が必要と認められた方（以下「事業対象者」という。）を主な対象者とする「介護予防・生活支援サービス事業」と地域に住む65歳以上の全ての方を対象とした「一般介護予防事業」に分かれ、利用者の健康状態やニーズに応じたサービスを提供しています。

令和4（2022）年11月の板橋区介護保険ニーズ調査によると、要支援認定等を受けていない元気高齢者のうち、認知機能や口腔機能などに1つ以上の機能低下があり、何らかの介護予防の取組が必要な方は全体の7割を超えています。

高齢化が進展していく中で、予防・健康づくりの強化による健康寿命の延伸を実現させるため、地域住民等の多様な主体による介護予防や日常生活支援の取組の観点から総合事業の充実を図り、高齢者に限らず、地域の多様な主体が「我が事」として参画して、お互いに助け合い、支え合う地域づくりを進めていきます。

また、保健事業との連携を踏まえ、医療専門職による通いの場等への積極的関与等を図りながら実施していきます。

《生活支援体制整備事業》

生活支援体制整備事業は、地域住民が主体となって地域の情報や課題を共有することで、地域における助け合い・支え合いの活動を推進していくものです。区では18の日常生活圏域に第2層協議体を設置し、地域の特性を活かした助け合い・支え合い活動を行っています。

令和4（2022）年11月の板橋区介護保険ニーズ調査において、充実させてほしい高齢者施策について聞いたところ、要介護1～5以外の高齢者（元気高齢者等を含む）の方では「見守りなど、ひとり暮らし高齢者等への支援」と回答した方が52.9%と、最も高い割合となっていました。

このような背景を踏まえ、生活支援体制整備事業を通して地域住民が地域ニーズや地域資源を把握し、支え合いの地域づくりを進めていくとともに、総合事業とも連携して支え合い活動の創出などにより、様々な地域の課題解決に取り組んでいきます。

⁵ **元気力（生活機能）チェック**：運動や認知、栄養、口腔などの機能やこころの健康状態等に関する質問票に回答することで、心身の機能の衰えがないか等を確認すること。各地域を担当する地域包括支援センターが実施している。

介護給付(要介護1～5)

介護予防給付(要支援1～2)

地域支援事業

総合事業(介護予防・日常生活支援総合事業)

○介護予防・生活支援サービス事業
要支援認定者及び事業対象者を対象とした事業です。

【対象者】
要支援1～2、事業対象者等

<p>【主な事業】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・住民主体のサービス ・指定事業者によるサービス ・保健・医療専門職のサービス (短期集中通所型サービス) 	<p>【サービス種別】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・サービスA：緩和した基準によるサービス ・サービスB：住民主体による支援 ・サービスC：短期集中予防サービス ・サービスD：移動支援
---	--

○一般介護予防事業
65歳以上の全ての方を対象に、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減・悪化の防止を目的として実施しています。

【対象者】
65歳以上の全ての方

【主な事業】

- ・介護予防把握事業
- ・介護予防普及啓発事業
- ・地域介護予防活動支援事業
- ・地域リハビリテーション活動支援事業

包括的支援事業

- 地域包括支援センターの運営(地域ケア会議の充実)
- 生活支援体制整備事業等

出典：厚生労働省の資料を基に作成

※介護予防・生活支援サービス事業の主な事業

要支援認定者及び事業対象者を対象とした事業で、サービス提供者は住民主体、指定事業者、保健・医療専門職の3種類があり、また、サービス提供場所は訪問型と通所型の2種類があります。

サービス提供者	提供場所	主な事業概要	
住民主体のサービス	通所型	地域住民の方が、自主的に会食や体操などのプログラムを行います。	
指定事業者によるサービス	訪問型	介護予防サービス	利用者の自宅に訪問し、食事・入浴介助等のサービス等を提供します。
		生活援助サービス	利用者の自宅に訪問し、生活援助サービスを提供します。
	通所型	介護予防サービス	通所介護予防施設に通って、機能訓練等を行います。
		生活援助サービス	通所介護予防施設に通って、レクリエーション等を行います。
保健・医療専門職のサービス	通所型	運動、栄養、口腔ケア、認知症予防の専門職による集中的な支援を行います。	

○重点事業

①-1 住民主体のサービス（介護予防・生活支援サービス事業）

施策の柱②⑥

事業概要	<p>介護予防・日常生活支援総合事業のうち、介護予防・生活支援サービス支援事業において、地域住民（NPO法人・ボランティア団体等）が主体となり、自主的・自発的に地域で会食や体操、講座や趣味活動などの介護予防活動を展開する介護予防サービス事業です。</p> <p>補助要件を満たした通所型サービスを実施している団体に対して補助金の交付や、実施団体のサービスを充実させるために専門職の派遣の支援等もしています。</p> <p>今後は、住民相互による支え合い及び高齢者の社会参加を促進する観点からも、通所型に加えて訪問型サービスの実施に向けた取組を進めていきます。</p>
------	---

指標	令和6年度	令和7年度	令和8年度
団体数	※年度別事業量については調整中		

①-4 地域リハビリテーション活動支援事業（一般介護予防事業）

施策の柱②

事業概要	<p>医師会や歯科医師会、区西北部地域リハビリテーション支援センター、介護事業所団体、第1層・2層協議体メンバーなどからなる地域リハビリテーション連携会議を開催し、リハビリテーションに係る支援体制の検討やリハビリテーションの理解促進、多職種連携を推進する取組を進めます。</p> <p>また、要支援者等の心身機能、活動、参加を高めるよう相談や訪問支援を行なうとともに、自立支援のための地域ケア会議である地域リハビリテーションサービス調整会議をオンライン活用して行い、個別課題や地域課題の検討、専門職と地域の担い手との支援ネットワークの推進をめざします。併せて、地域の担い手の養成や育成、専門職と担い手との連携を促進する講座を行います。</p>
------	---

指標	令和6年度	令和7年度	令和8年度
地域リハビリテーション連携会議回数	※年度別事業量については調整中		
地域リハビリテーションサービス調整会議回数			
担い手養成、育成講座参加者数			

①-5 リハビリテーション専門職による住民主体型介護予防事業

(一般介護予防事業)

施策の柱②

事業概要	<p>群馬大学が開発し、介護予防の効果が実証されている「高齢者の暮らしを拓げる10の筋力トレーニング」(以下「10の筋トレ」という。)を原則週1回実施するグループの立ち上げ・継続支援として、体験講座や出前説明会、グループへのリハビリテーション専門職派遣、地区合同筋トレ、介護予防推進連絡会などを実施し、通いの場の更なる拡大をめざします。</p> <p>コロナ禍で開始した「オンライン10の筋トレ」は、要支援・要介護者等の運動機会の拡大として継続し、更に普及に努めます。</p> <p>すでに立ち上がった通いの場に対しては、健康長寿医療センター研究所開発のフレイル予防ちよい足し出前講座などを実施し、通いの場の活動の多様化と機能強化をめざします。</p> <p>また、PDCAサイクルに基づき、通いの場の取組を更に推進するため、関係機関、都立大学や東京都健康長寿医療センター研究所などの助言を得て、通いの場の効果の評価指標の検討にも着手します。</p>
------	---

指標	令和6年度	令和7年度	令和8年度
10の筋トレグループ数	※年度別事業量については調整中		
介護予防・フレイル予防出前講座実施グループ数			

《コラム》

調整中

事業概要

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、地域で活動する多様な主体がメンバーとなり、月に1回程度開催される定例会を通じて、地域の情報や課題等を共有するとともに、その中から自分たちで取り組むことのできる課題などを協議し、活動することを通じて、その地域の特性を活かした助け合い・支え合いの地域づくりに取り組んでいきます。

また、構成メンバーの変更などの理由により生活支援コーディネーター（SC）の未配置地域があるため、今後は18地域全てにおいてSCの選出（配置）を完了させ、更なる活動の充実・事業認知度の向上をめざし、板橋区社会福祉協議会との緊密な連携を図りながら、支援を行います。更に、新たな担い手の発掘に向け、地域の専門職や社会福祉法人、民間企業等との連携を推進していきます。

指標	令和6年度	令和7年度	令和8年度
支え合い会議開催回数	※年度別事業量については調整中		

《コラム》

調整中

○一般事業

事業名	概要	指標	
介護予防・生活支援サービス事業			
No①-2 指定事業者によるサービス 施策の柱②⑥	指定事業者の指定を行うほか、ニーズを踏まえ、指定基準等について見直しを行います。また、生活援助訪問型サービスに関連して、介護に関する入門的研修を実施し、研修後には、修了生と区内介護事業所との相談会を実施します。	※指標、事業量については調整中	
No①-3 保健・医療専門職のサービス（短期集中通所型サービス） 施策の柱②⑥	3～6か月程度の短期間で、生活機能向上支援事業（運動器機能向上、栄養・口腔機能改善、口腔機能向上プログラム）や閉じこもり・認知症予防事業（閉じこもり・認知症予防支援を目的としたプログラム）を実施し、専門職による集中的な支援を行います。		
一般介護予防事業			
No①-6 介護予防把握事業 施策の柱②	区で年2回、5地域において、元気力測定会を実施しているほか、地域包括支援センターが主体となった測定会も実施しています。また、年に1回、65歳、70歳、75歳、80歳及び81歳以上で要支援・要介護認定を受けていない区民の方を対象に介護予防パンフレット（健康長寿いたばし入門編）を送付します。		
No①-7 介護予防サービス推進事業 施策の柱②	地域包括支援センター職員向けの研修と、介護予防事業担当者との連絡会の実施や区の事業の紹介と介護予防の取組を紹介するためのパンフレット、元気力向上手帳を作成します。		
No①-8 認知症予防事業 施策の柱②	認知症予防（発症を遅らせる）・備えを目的として、様々なテーマで認知症予防講演会の開催、運動やグループワークを行う脳力アップ教室を実施します。		
No①-9 在宅高齢者食生活支援事業 施策の柱②	区内の保健・医療・福祉等に携わる栄養士・管理栄養士等で、高齢者の食支援に関係する勉強会や情報交換を実施します。また、栄養情報の提供等、食環境向上の支援を行います。		
No①-10 はすのみ教室事業 施策の柱②	高島第六小学校の空き教室3部屋を活用して介護予防体操、腰痛・膝痛転倒防止、ヨガの全3コースを週1回3か月ワンクール（年4回）実施しています。事業で使用しない日時の教室は、介護予防に関連する自主グループへ貸出をします。		
No①-11 公衆浴場活用介護予防事業 施策の柱②	65歳以上の要支援・要介護認定を受けていない区民の方で、自力で通所し事業参加が可能な方を対象に、区内公衆浴場のうち25浴場で、公衆浴場の開店前に、介護予防体操及び介護予防指導を行います。体操終了後、無料で入浴できます。		

No①-12 地域ボランティア養成事業 施策の柱②	介護予防サポーター養成講座・フォローアップ講座の開催、板橋区オリジナルの介護予防体操「元気おとせん！体操」DVD、CDの頒布やYouTube 配信を行います。	※指標、事業量については調整中
No①-13 介護予防自主グループ活動支援 施策の柱②	自主グループの立ち上げ相談、活動の支援のための講師を派遣します。地域包括支援センターと連携し、自主グループを支援します。また、ウェルネス活動推進団体支援事業の登録団体に対し、ウェルネススペースを提供し活動を支援します。	
No①-14 介護予防グループ支援事業 施策の柱②	高齢者の自主グループからの要請により、出前講座の講師として専門職員を派遣し、運動・栄養・口腔ケア・その他健康に関する講座を実施します。	
No①-15 介護予防サービス評価事業 施策の柱②	年1回、区民、医師会、歯科医師会、学識経験者、地域包括支援センター職員、区職員などによる評価委員会を開催し、介護予防事業の方向性などについて検討を行います。	

② 医療・介護連携

《在宅医療と介護の連携》

令和4（2022）年11月の板橋区介護保険ニーズ調査によると、要介護状態の方に住み替えの希望を聞いたところ、約7割の方が「今のまま、住み続けたい」または「不便な所を改修し、今のところに住み続けたい」と回答しています。

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ことができるためには、地域の医療・介護の関係団体が連携して包括的かつ継続的な在宅医療と介護を一体的に提供するための連携体制を構築することが重要です。

医療と介護の連携体制構築のため、地域の実情に応じて取組内容の充実を図りつつ、デジタル技術を活用した医療・介護情報基盤の整備や地域包括ケア「見える化」システム等のデータを活用し、PDCAサイクルに沿った取組を推進していきます。

引き続き、医療・介護の関係機関や専門職との連携を進めていくことで、包括的かつ継続的な在宅医療と介護を一体的に提供するための体制づくりを進め、切れ目のない在宅医療と介護の連携の実現をめざします。

《在宅医療・介護連携の4つの場面》

厚生労働省の在宅医療・介護連携推進事業の手引きによると、在宅療養者の生活の場において、医療と介護の連携した対応が求められる4つの場面（日常の療養支援、入退院支援、急変時の対応、看取り）ごとに達成すべき目標を設定することが重要とされています。

区では4つの場面ごとの達成すべき目標を以下のめざすべき姿に設定し、医療と介護の連携体制構築を推進していきます。

○ 日常の療養支援

板橋区の特長である豊富な医療・介護資源を活かし、医療・介護の関係機関や専門職との円滑な連携により、患者や家族の日常の療養生活を支援することで、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が住み慣れた地域で安心して自分らしい暮らしを続けることが出来るようにする。

○ 入退院支援

入退院の際に、医療・介護の関係機関や専門職との円滑な連携により、包括的かつ継続的な在宅医療と介護サービスが一体的に提供され、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、退院したその日から、安心して希望する場所で望む日常生活が過ごせるようにする。

○ 急変時の対応

板橋区の特長である豊富な医療・介護資源を活かし、医療・介護の関係機関や専門職が、区が主催する各種会議体を連携基盤として活用しながら円滑に連携することによって、在宅で療養生活を送る医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者の急変時にも、本人の意思を尊重した対応が出来る体制を構築する。

○ 看取り

地域の住民が、在宅での看取り等について十分に認識・理解した上で、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、人生の最終段階において、本人の看取りを行えるように支援する。

○重点事業

②-1 療養相談室

施策の柱⑤

在宅療養に関する相談を受け付け、医療機関と介護関係者との連絡調整や患者・家族の要望を踏まえた医療・介護資源の紹介を行います。

そのほか、病院や施設での研修等を通して、医療職と介護職の相互理解を深めることや看取り支援を含めて在宅医療の対応力・質の向上を図っています。

また、相談対応力向上のため、関係機関へのアウトリーチを通して、協働に向けた顔の見える関係を構築、医療資源等を集約し、相談実績を基にした地域課題の抽出や在宅療養に関する需要と供給を把握します。

退院に向けた在宅療養の相談・助言を行っています

相談対応では、病院、おとしより相談センター(地域包括支援センター)ケアマネジャー、相談支援員など多職種と連携しています。

人生会議(ACP)や臨床倫理に関する事にも、積極的に取り組んでいます。

事業概要

指標 (見込値)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
相談件数	※年度別事業量については調整中		

②-2 医療・介護連携情報共有システム

施策の柱⑤

医療・介護情報共有システムはICTを活用した多職種連携ツールです。システムの利用促進のため、「在宅医療・介護情報共有におけるICT活用ガイドライン」や東京都が開設した「東京都多職種連携ポータルサイト」等を活用し、関係機関と協力しながら医療・介護連携情報共有システムの効果的な運用の支援を検討し、実施していきます。

事業概要

指標	令和6年度	令和7年度	令和8年度
システムの利用促進	※年度別事業量については調整中		

②-3 多職種による会議・研修

施策の柱⑤

事業概要	<p>医療と介護では、それぞれの保険制度が異なることなどにより、多職種間の相互の理解や、情報共有が十分にできていないなどの課題があります。このため、多職種が連携するための会議、グループワークなどの研修を通じて、地域の多職種がお互いの現状、役割、それぞれが抱える課題などの共有・意見交換を行うことで円滑な連携ネットワークづくりの支援を行います。</p> <p>会議・研修等にオンラインを効果的に活用して開催していきます。</p> <p><u>ア 板橋区在宅療養ネットワーク懇話会</u></p> <p>地域の医療・介護関係者が参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状の把握と課題の抽出、対応策等の検討を行います。</p> <p>また、地域の医療・介護関係者の連携を実現するために、多職種でのグループワークなどの研修等を行い、地域のネットワークの構築を図ります。</p> <p><u>イ 板橋区在宅医療推進協議会</u></p> <p>医療・介護・福祉関係者が集まり、療養相談室・在宅患者急変時後方支援病床の実績報告等を行い、多職種間における意見交換を通じて在宅療養の推進に向け連携を図っています。</p>
------	--

指標	令和6年度	令和7年度	令和8年度
ア 満足度*	※年度別事業量については調整中		
イ 開催回数			

※会議・研修時に実施するアンケート調査結果による満足度

○一般事業

事業名	概要	指標
No②-4 医療・介護・障がい福祉連携マップ 施策の柱⑤	区内の医療・介護・障がい福祉資源の情報を、区民の方から医療・介護の専門職まで幅広く周知することを目的として、施設の基本情報をウェブサイトを提供します。一般公開サイトと関係者専用サイトの2階層で構成されています。	※指標、事業量については調整中
No②-5 在宅患者急変時後方支援病床確保事業 施策の柱⑤	在宅患者の急変時における緊急一時的な治療のために、板橋区医師会病院にて1日1床の病床を確保しています。また、当該病床の利用状況等の報告を受け、実績を管理しています。	

○関連施策

施策の柱②

②-6 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

国（厚生労働省）は、団塊ジュニアが高齢者となる令和 22（2040）年までに、健康寿命の延伸を図ることを目的とした取組の一つとして、介護予防と生活習慣病等の疾病予防・重症化予防を一体的に実施することを重点取組分野としています。

わが国の医療保険制度においては、75 歳に達すると、それまで加入していた国民健康保険等から後期高齢者医療制度の被保険者に移行しますが、各種の保健事業については、各保険者の責任において実施しているため、継続性に課題があります。

また、75 歳以降の保健事業は広域連合が主体となり、介護予防の取組は区市町村が主体となっているため、各々の健康状況に一体的な対応ができていないという課題もあります。

この課題解決に向けて、令和元（2019）年 5 月に「健康保険法等の一部を改正する法律」（令和元年法律第 9 号）が公布され、令和 2（2020）年度から区市町村による「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施（以下「一体的実施」という。）が推進されることとなりました。

こうした経緯を踏まえ、本区では国（厚生労働省）の示すガイドラインに基づき、令和 5（2023）年度より、高齢者に対する個別的支援（ハイリスクアプローチ）⁶及び医療専門職による地域の通いの場等への積極的な関与等（ポピュレーションアプローチ）⁷の双方を既存事業の拡充等を図りながら実施します。

なお、一体的実施は地域の健康課題に応じた日常生活圏域単位による事業実施が定められており、本区においては 18 の圏域にて実施する必要があります。

一体的実施の事業は年度ごとに地域の健康課題を分析し、ハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチの双方を実施します。そのうえで、必要に応じて医療機関や地域包括支援センター等につなげ、事業評価・改善を繰り返し、実効性を高めていきます。

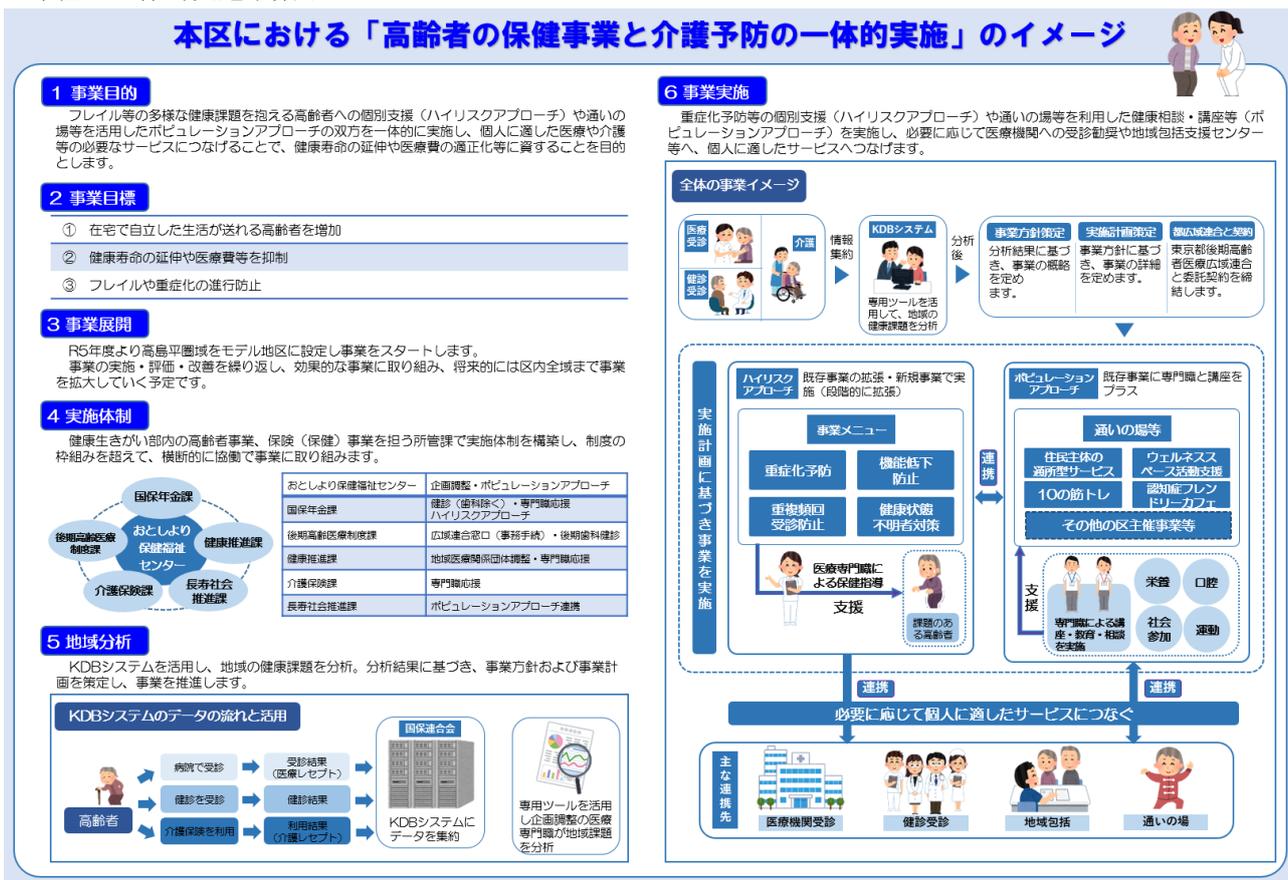
事業初年度となる令和 5（2023）年度の一体的実施については、高齢化率が突出しているながらも介護認定率が低いといった、事業実績や効果を分析するうえで、最適な地域として考えられる高島平圏域をモデル地区として事業を進め、事業効果を評価し、事業の継続性や拡充、実施圏域の段階的な拡大に関して検討します。

⁶ 個別的支援（ハイリスクアプローチ）：医療専門職が、低栄養防止・生活習慣病等の重症化予防等を行うための訪問相談、適正受診等の促進のための訪問指導、健康状態が不明な高齢者等に対するアウトリーチ支援。

⁷ 積極的な関与等（ポピュレーションアプローチ）：通いの場等において、医療専門職がフレイル予防等の普及啓発活動や運動・栄養・口腔等のフレイル予防等の健康教育・健康相談、フレイル状態にある高齢者等を把握し、低栄養や筋力低下等の状態に応じた生活機能向上に向けた支援。

※上記は一体的実施に関する特別調整交付金交付基準（算定省令第 6 条第 9 号関係）から抜粋。

●本区の一体的実施事業イメージ



○一体的実施における主な実施事業

① ハイリスクアプローチ

【事業概要】

○生活習慣病重症化予防事業（令和5（2023）年度新規事業）

血糖値と血圧のコントロールが不良となっている医療機関未受診者および受診中断者を対象に、医療機関への受診勧奨やかかりつけ医との連携を図りながら、訪問または電話にて一人当たり3か月間、生活習慣改善指導を実施します。

○今後のハイリスクアプローチ

生活習慣病重症化予防事業の他にも、国（厚生労働省）において、低栄養予防や口腔機能低下防止等のハイリスクアプローチがメニュー化されています。本区においては、地域の健康課題の分析結果や一体的実施で行った事業の実施結果・事業評価を踏まえ、健康課題の解決に向けた取組や方法等を検討します。

② ポピュレーションアプローチ

【事業概要】

○通いの場等の活用

地域の「通いの場」等を対象に、事業目標・評価指標を設定したうえで、講師とし

て医療専門職を派遣し、運動・栄養・口腔ケア等のフレイル予防に関する健康教育や健康相談を行います。

【対象となる通いの場等】（令和5（2023）年度時点）

- ・住民主体の通所型サービス
- ・10の筋トレグループ
- ・認知症フレンドリーカフェ

○今後のポピュレーションアプローチ

通いの場等にて実施した事業の結果や事業評価、通いの場等での参加者や講師となる医療専門職の意見を踏まえつつ、先進自治体の取組も参考として、より効果的な事業の実施方法や新たな事業への取組等の検討を進めていきます。

③ 後期高齢者医療制度の健診

【事業概要】

○質問票の利活用

後期高齢者医療制度の健診において、質問票は、高齢者の特性を踏まえて健康状態を総合的に把握するためのスクリーニングだけでなく、行動変容の把握にも活用できます。このため、健診の際だけでなく、通いの場等で有効に活用するためにも医療関係団体等に質問票の活用方法の周知を図っていきます。

また、国の標準的な健診・保健指導プログラムを注視し、特定健康診査や特定保健指導の見直しを重ね、高齢者の健康課題の解決を図っていきます。

③ 認知症施策

認知症は誰でもかかる可能性のあるものであり、家族や身近な人が認知症になることなども含め、多くの人にとって身近なものとなっています。

今後、高齢者人口の増加に伴い、認知症高齢者も増加し、令和7（2025）年には65歳以上高齢者の約5人に1人が認知症になると推計されています。

区では、前計画期間において、認知症施策推進大綱に示されている、1. 普及啓発・本人発信支援 2. 予防 3. 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援 4. 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援 5. 研究開発・産業促進・国際展開の5つの柱に沿って、「認知症初期集中支援事業」「認知症サポーターの活動支援」を重点事業として、認知症施策を推進してきました。

国は、令和5（2023）年6月に「認知症基本法」を制定しました。基本的な考え方として、「認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、認知症施策を総合的かつ計画的に推進する」と示しています。認知症の人を含めた国民一人一人がその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会（＝共生社会）の実現を推進していきます。

そのためには、これまでの取組による区の強みと課題を調整するとともに、認知症施策推進大綱に沿った施策の継続と、今後策定される認知症基本計画の内容を踏まえて施策を推進していく必要があります。本計画期間においては、「認知症サポーター・チームオレンジ等活動支援」に加え、新たに「板橋区認知症支援連絡会、認知症フレンドリー協議会、東京都健康長寿医療センターとの連携強化」を重点事業としました。

令和5（2023）年11月には、認知症の人やその家族の視点を重視した取組の共有や検討を、地域の民間企業等と協働で推進することを目的に、認知症フレンドリー協議会（板橋区認知症官民協議会）を開催しました。国のめざす共生社会の実現に向けて、「認知症になっても、自らの権利や意思が尊重され、能力を発揮し、希望を持って暮らし続けることができる社会（＝認知症フレンドリー社会）」の実現に向けて取り組んでいきます。

認知症基本法の基本理念	1	全ての認知症の人が、基本的人権を享有する個人として、自らの意思によって日常生活及び社会生活を営むことができる。
	2	国民が、共生社会の実現を推進するために必要な認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解を深めることができる。
	3	認知症の人にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるものを除去することにより、全ての認知症の人が、社会の対等な構成員として、地域において安全にかつ安心して自立した日常生活を営むことができるようにするとともに、自己に直接関係する事項に関して意見を表明する機会及び社会のあらゆる分野における活動に参画する機会の確保を通じてその個性と能力を十分に発揮することができる。
	4	認知症の人の意向を十分に尊重しつつ、良質かつ適切な保健医療サービス及び福祉サービスが切れ目なく提供される。
	5	認知症の人のみならず家族等に対する支援により、認知症の人及び家族等が地域において安心して日常生活を営むことができる。
	6	共生社会の実現に資する研究等を推進するとともに、認知症及び軽度の認知機能の障害に係る予防、診断及び治療並びにリハビリテーション及び介護方法、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすための社会参加の在り方及び認知症の人が他の人々と支え合いながら共生することができる社会環境の整備その他の事項に関する科学的知見に基づく研究等の成果を広く国民が享受できる環境を整備。
	7	教育、地域づくり、雇用、保健、医療、福祉その他の各関連分野における総合的な取組として行われる。

○重点事業

③-1 認知症サポーター・チームオレンジ等活動支援

施策の柱④

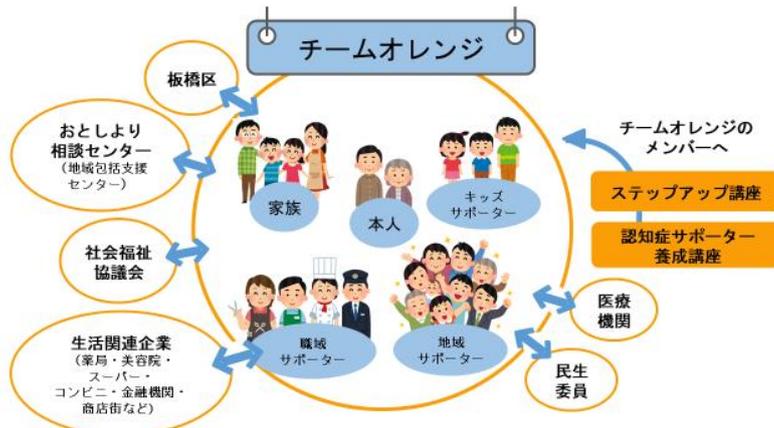
事業概要

認知症フレンドリー社会をめざし、認知症の人や家族のパートナーとして活動する認知症サポーターの育成を推進します。

ア 認知症サポーター、キャラバン・メイト対象のスキルアップ講座や交流会
認知症サポーターステップアップ講座、キャラバン・メイト連絡会などの開催により、スキルアップと活動の情報共有等を行い、活動を支援します。

イ 認知症サポーターのひろば
認知症サポーターが地域でできることを自ら考え、取り組むことができるよう、認知症サポーターが定期的集まる会を実施します。取組の一つとして、認知症サポーター養成講座での認知症村芝居の上演や、いたばし認地笑かるたを活用した、正しい理解の普及啓発を推進する活動を行います。開催は月1回（熱中症予防のため8月を除く）です。

ウ チームオレンジ⁸活動支援
地域でのチームオレンジの活動支援に向け、区としてのしくみ作りや、チームオレンジコーディネーターの育成、認知症キャラバン・メイトや認知症サポーターを中心とした活動拠点づくりを行います。



指標	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認知症サポーターステップアップ講座	※年度別事業量については調整中		
キャラバン・メイト連絡会			
認知症サポーターのひろば			
チームオレンジ活動支援			

⁸ チームオレンジ：ステップアップ講座を受講した認知症サポーター等が支援チームをつくり、認知症の人やその家族の支援ニーズに合った具体的な支援につなげる仕組みのこと。活動内容は、見守り・話し相手、出前支援、困りごとのお手伝い、メンバーの認知症予防。本人も仲間として役割を持ち、担い手にもなる。区では認知症フレンドリーカフェ等、既存のグループをチームオレンジとして活用する例がある。

③-2 板橋区認知症支援連絡会、認知症フレンドリー協議会、 東京都健康長寿医療センターとの連携強化

施策の柱⑨

事業概要

ア 板橋区認知症支援連絡会

医療・介護等の関係機関による専門的な意見を取り入れながら、区の施策を推進するため、板橋区認知症支援連絡会を開催していきます。

イ 認知症フレンドリー協議会

認知症フレンドリー社会の実現に向け、認知症の人やその家族の視点を重視した取組を、地域の民間企業等と協働で推進していくため、認知症フレンドリー協議会（板橋区認知症官民協議会）を開催し、情報共有および新たな取組の検討を行っていきます。

ウ 東京都健康長寿医療センターとの連携強化

東京都健康長寿医療センター（認知症疾患医療センター）との連携の強化を図り、医療・介護従事者の認知症対応力の向上のために同センターによる講演や「認知症未来社会創造センター」と「認知症の予防、及びともに暮らす地域」にかかわる研究に関して連携・協力していきます。

指標	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認知症支援連絡会 開催回数	※年度別事業量については調整中		
認知症フレンドリー 協議会開催回数			
講座、会議体などへの 東京都健康長寿医療セ ンター関係者の出席数			

○一般事業

事業名	概要	指標
No③-3 認知症普及啓発 ④ 施策の柱④	認知症サポーター養成講座やキャラバン・メイト養成研修を実施します。認知症サポーター養成講座を修了したサポーターがいる事業所を高齢者あんしん協力店として登録します。また、アルツハイマー月間における普及啓発や図書館との連携における普及啓発に取り組みます。そのほか、本人ミーティングの立ち上げ、継続を支援し、本人からの発信の機会を設けます。	※指標、事業量については調整中
No③-4【再掲】認知症予防・備え（認知症予防事業） ② 施策の柱②	認知症予防（発症を遅らせる）・備えを目的として、様々なテーマで認知症予防講演会の開催、運動やグループワークを行う脳力アップ教室を実施します。	
No③-5 認知症もの忘れ相談事業 ② 施策の柱②	もの忘れ相談医による専門相談を実施します。相談の結果はかかりつけ医へ連携を行い、専門医紹介、地域包括支援センター等、適切な支援につないでいます。	
No③-6 認知症初期集中支援事業 ② 施策の柱②	地域の認知症サポート医と地域包括支援センター職員（看護職・福祉の専門職）の多職種で構成される認知症初期集中支援チームを各地域包括支援センターに配置し、認知症の早期に初期の集中的な介入を行います。	
No③-7 あんしん認知症ガイド（板橋区版認知症ケアパス） ④ 施策の柱④	認知症の人やその家族が、認知症と疑われる症状が発生した場合に、活用ができるよう認知症の進行に合わせてまとめた「あんしん認知症ガイド（板橋区版認知症ケアパス）」の作成、普及を推進します。	
No③-8 認知症フレンドリーカフェ ③ 施策の柱③	認知症の人やその家族、地域住民、専門職等が気軽に集い、情報交換や相談ができる場所を設置し、孤立しがちな本人や家族と地域のつながりの場を提供します。開設・運営支援、交流会、講演会等の開催、認知症フレンドリーカフェリーフレットの作成等を行います。	
No③-9 認知症家族交流会・家族講座 ③ 施策の柱③	認知症の人を介護する家族が集まり、悩みや不安を話し合い、情報交換ができる交流会を実施します。また、介護者の負担が軽減されるよう講座を開催します。	
No③-10 認知症声かけ訓練 ④ 施策の柱④	認知症サポーターを中心とした地域住民が実際に声をかける体験などを通じて、認知症について理解し適切な対応の方法を学び、声かけや見守りができる地域をめざします。	
No③-11 若年性認知症への支援 ③ 施策の柱③	若年性認知症について講演会を開催し、普及啓発を行います。また、若年性認知症家族会や若年性認知症支援コーディネーター、医療機関等と連携し、本人や家族が孤立しないよう寄り添った支援を行います。	

④ 住まいと住まい方

令和3（2021）年度の板橋区区民意識意向調査においては、約9割の高齢者が「今後も区内に住み続けたい」と回答しています。

こうした需要がある一方で、少子化や核家族化、高齢化社会により、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯が増えることで、孤立する高齢者や認知症高齢者も増えています。

また、令和4（2022）年11月に実施した介護予防・日常生活圏域ニーズ調査によれば、要介護1～5以外の高齢者（元気高齢者等を含む）のうち52.9%が、充実させてほしい高齢者施策として「見守りなど、ひとり暮らし高齢者への支援」と回答しています。

高齢者が自宅で安心して暮らしていける支援体制の充実に向け、医療や介護のサービスに加え、インフォーマルな取組も含めた様々なサービスの組み合わせや地域での見守り、地域の事業者との連携・協働など、重層的かつ持続可能な支援体制の構築に取り組んでいきます。

更に、高齢者の住まいの安定確保を図る施策との連携の観点から、都市部を中心に多様な介護ニーズの受け皿となっているサービス付き高齢者向け住宅等の高齢者向け住まいについても、安定的な供給量の確保や質の向上を図るための方策について、東京都などと連携を取りながら、検討を行っていきます。

《見守り体制の拡充》

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯が増え、このような高齢者の方をどのように見守るかが課題になっています。区では、高齢者の孤立を防ぐため、民生・児童委員⁹による戸別訪問により高齢者の現状や困りごとの聞き取り調査を行い、支援が必要な方を適切な関係機関へつなぐとともに、「ひとり暮らし高齢者見守り対象者名簿」への登録勧奨や「緊急通報システム」などの高齢者福祉サービスの情報提供を行っています。

一方、見守りは地域全体で高齢者を助け合い、支え合う「互助」の取組でもあります。地域で緩やかな見守りを担う人材を育成・確保する研修の開催や、民間事業者と見守りに関する協定を結ぶことで地域の見守り体制の拡充に取り組んでいきます。

⁹ 民生・児童委員：民生委員法（昭和23年法律第198号）により、地域住民の福祉の向上を図る活動の担い手として活動し、区民と区政をつなぐ役割を担っている。

区では国から委嘱された501名（令和5年9月1日時点）の民生・児童委員が児童や高齢者の見守りや支援を行っている。特に区で実施している高齢者の見守り調査を含む「訪問・実態把握」の件数は都内一の実績を上げており、高齢者の孤立防止に資している。

○重点事業

④-1 高齢者見守り調査事業

施策の柱④

事業概要	<p>毎年、民生・児童委員が区内の75歳以上の高齢者宅を訪問し、支援が必要な方を地域包括支援センターや区の高齢福祉サービスにつないでいます。民生・児童委員が戸別訪問し、顔の見える関係づくりを行うことで、高齢者の孤立化を防ぎます。</p> <p>また、後期高齢者数の増加による戸別訪問の負担増を軽減すべく、運営や調査対象者の見直し・検討を行い、持続可能な事業に取り組んでいきます。</p>
------	---

指標	令和6年度	令和7年度	令和8年度
見守り調査の調査率※	※年度別事業量については調整中		

※調査人数÷名簿掲載人数

《コラム》

調整中

④-2 緊急通報システム事業

施策の柱④

事業概要	<p>65歳以上の高齢者のみの世帯及び日中独居世帯の方を対象に、自宅内で緊急時に専用通報機若しくはペンダントを押した時、またはセンサーが一定時間の生活動作を確認できない時に、民間緊急通報システム事業者の受信センターへ自動通報が入ります。</p> <p>また、相談ボタンを押すことで健康・医療などについて相談することができます。</p> <p>令和5（2023）年度より、携帯電話のみお持ちの方でも利用できるシステムを追加しました。</p>
------	---

指標	令和6年度	令和7年度	令和8年度
新規設置件数	※年度別事業量については調整中		

④-3 見守り地域づくり協定

施策の柱④

事業概要	<p>区と民間事業者の間で協力体制を確立し、連携して見守り等の活動を行うことを目的として、以下のような取組に関する協定の締結をめざします。</p> <ul style="list-style-type: none"> （1）高齢者等に対する「緩やかな見守り」の実施 （2）認知症の人やその家族を支える地域づくりへの協力 （3）高齢者等の消費者被害の防止 （4）各地域における第2層協議体（支え合い会議）への協力 （5）その他の地域活動支援など
------	--

指標	令和6年度	令和7年度	令和8年度
協定締結件数 （累計数）	※年度別事業量については調整中		

○一般事業

事業名	概要	指標
No④-4 ひとりぐらし高齢者見守り対象者名簿事業 施策の柱④	70歳以上のひとりぐらし高齢者を対象として名簿を作成し、関係機関と共有し、緊急時の安否確認等に活用します。民生・児童委員による熱中症注意喚起を行うほか、年に1回、身近な相談窓口等を掲載した「みまもりネット」を送付します。	※指標、事業量については調整中
No④-5 高齢者安否確認コール事業 施策の柱④	65歳以上のひとり暮らしの方、または65歳以上の方のみの世帯に対して、コールセンターから定期的な電話による安否確認を行います。不通の際、緊急連絡先の方等へお知らせすることで、家族等による安否確認の支援を行います。	
No④-6 高齢者見守りキーホルダー事業 施策の柱④	外出先で突然倒れた時などに、身元を確認し、緊急連絡先につなげることができるよう、65歳以上の方で申込みされた方を対象に、緊急連絡先等を登録し、登録番号を記したキーホルダーを配付します。	
No④-7 地域見守り活動支援研修事業 施策の柱④	地域で緩やかな見守りを行う人材を育成・確保するため、町会連合会、サロン、シニアクラブ等を対象に見守りに関する研修（ゆるやかご近助さん養成講座）を実施します。	
No④-8 身元不明等高齢者の保護 施策の柱④	道で迷っている（徘徊）認知症等の高齢者で、身元不明者（居所不明者）が地域で発見された場合、警察等と連携し、休日・夜間を含め緊急的に保護し、一時的に安心安全な状況を提供します。	
No④-9 おとしよりなんでも相談 施策の柱④	高齢者本人の健康・介護・介護予防などの不安や悩みや、家族等支援者が困っていることなどについて24時間365日、専門職に相談できるフリーダイヤルを開設しています。	
No④-10 都市型軽費老人ホーム 施策の柱⑤	都市型軽費老人ホームは、身体機能の低下等により、1人暮らしが困難な低所得の高齢者が安心して暮らし続けるための入居型施設です。既存施設がほぼ満床であることや、1人暮らし高齢者の増加が今後も見込まれることから、整備を進めていきます。	
No④-11 サービス付き高齢者向け住宅 施策の柱⑤	サービス付き高齢者向け住宅は、バリアフリー構造で、生活相談、安否確認等のサービスが付いた賃貸住宅です。開設にあたっては、区民優先枠の設置などを条件とする区同意基準に沿った整備を事業者に求めるとともに、東京都から受領する施設情報などを活用し、区内における設置状況の把握に努めます。	

<p>No④-12 民間賃貸住宅における居住支援</p> <p>施策の柱③</p>	<p>民間賃貸住宅で安定した生活を送ることができるよう、その方の状況に応じた情報提供などの支援を行っています。</p> <p><u>ア 高齢者等世帯住宅情報ネットワーク事業</u> 高齢者等世帯の方に民間賃貸住宅の情報提供を行います。</p> <p><u>イ 家賃等債務保証支援事業</u> 保証人の見つからない高齢者等の方に、区が協定を結んだ保証会社と保証委託契約を結んでいただく支援事業です。</p> <p><u>ウ 板橋りんりん住まいのネット（板橋区居住支援協議会）</u> 高齢者等の住宅確保要配慮者に対し、お困りの状況に合った支援サービスの情報提供を行います。</p>	<p>※指標、事業量については調整中</p>
<p>No④-13 高齢者住宅設備改修費助成事業</p> <p>施策の柱⑤</p>	<p>介護予防・自立支援等に資する住宅改修が提供されることを目的とし、浴槽の取替えなど住宅改修費の助成を行います。併せて、住宅改修相談やリハビリテーション専門職による技術支援、施工事業者やケアマネジャーなどの支援者への研修会を実施します。</p>	

⑤ 基盤整備

平成 31(2019)年 1 月に改定された「板橋区人口ビジョン(2020 年～2045 年)」によると、区の人口は、令和 12(2030) 年をピークに減少するものの、高齢者人口は年々増加が推計されており、今後更に介護を必要とする高齢者の増加が見込まれます。

また、令和 4(2022) 年度に実施した板橋区介護保険ニーズ調査の住み替え希望の調査設問では約 6 割の高齢者が「今のまま、住み続けたい」と在宅での生活を希望しており、特に要介護度が高い方の割合が多くなっています。

このような背景に基づき、介護が必要な高齢者が安心して在宅で暮らすことができるよう、前計画に引き続き、地域密着型サービスの整備を進めます。

本計画においては、区内全域で必要な介護サービスが受けられるよう、施設の整備と利用促進に向けた取組を一体的に推進し、在宅サービスの充実を図ります。

特に、要介護度が高い方や医療ニーズがある方の在宅生活を支援するため、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備を、未整備の圏域を中心に取り組んでいきます。

また、区では、概ね日常生活圏域とされる地域センターの管轄区域を基本として、区内 19 か所に総合相談支援業務、権利擁護業務、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務、介護予防ケアマネジメント・介護予防支援業務などを行う「地域包括支援センター」を設置しています。

高齢者福祉の地域拠点である地域包括支援センターは、板橋区版 A I P を推進するうえで重要な基盤となり、支援力などサービスの質の向上が常に求められています。そのため、本計画においては、基盤整備の重点分野に地域包括支援センターの機能強化を加え、質の向上に継続して取り組みます。

更に、高齢者福祉分野に限らず、ヤングケアラー支援などの他分野においても、適宜、関係機関への情報提供や連携に努めます。

また、少子高齢化が進行する中、限られた経営資源で、介護人材を質・量の両面から確保するとともに、持続可能な介護保険制度を構築していく必要があります。そのため、介護人材の確保・育成・定着支援と介護現場の負担軽減及び介護適正化に向けた取組について、介護基盤を整備するための関連施策として位置付けて、取組を推進していきます。

▶地域密着型サービス整備状況（令和5年8月現在）

日常生活圏域 サービス種別	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
	板橋	熊野	仲宿	仲町	富士見	大谷口	常盤台	清水	志村坂上	中台	蓮根	舟渡	前野	桜川	下赤塚	成増	徳丸	高島平	合計
定期巡回・随時対応型訪問介護看護				1		1	1		1	1			1				1	1	8
小規模多機能型居宅介護			1			1	1	1	1		1			1	1	1	1	2	12
看護小規模多機能型居宅介護												1							1
認知症対応型共同生活介護			1			2	3		3	2	1	2	2	2	3		4	4	29
認知症対応型通所介護				1		1	2			4	1	1	1	1		1	1	1	15
夜間対応型訪問介護														1			1		2
地域密着型通所介護	3	3	2	3	1	4	10	3	3	3	4	1	4	3	3	3	5	9	67
特定施設入居者生活介護														1					1
介護老人福祉施設入所者生活介護																			0

○重点事業

⑤-1 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

施策の柱⑤⑥

事業概要	<p>定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、介護と医療の一体的なケアや定期的な巡回などが必要な方の在宅生活を24時間体制で支えるサービスです。</p> <p>区内全域をカバーしたサービス提供ができるよう、各圏域での開設を目標に、開設を希望する事業者からの問合せに対応し、開設につながるための情報提供及び共有を行います。</p> <p>また、区民やケアマネジャー等に対する普及啓発を行い、サービス内容の認知度向上を図っていきます。</p>
------	---

指標	令和6年度	令和7年度	令和8年度
計画数（累計数）	※年度別事業量については調整中		

⑤-2 小規模多機能型居宅介護

施策の柱⑤⑥

事業概要	<p>小規模多機能型居宅介護は、利用者の状態に応じて、訪問・通所・宿泊サービスを組み合わせたサービスにより、単身高齢者や認知症高齢者などの在宅生活を支えています。</p> <p>区内全ての高齢者が居住する日常生活圏域又は隣接する日常生活圏域にある身近な施設からサービスが受けられるよう、各圏域での整備を目標にしつつも、圏域ごとの高齢者人口や、開設可能な用地の状況等を考慮して整備を進めていきます。</p> <p>整備計画については、前計画期間中に事業者を選定した徳丸三丁目の施設が令和7（2025）年度の開設予定となっていることから、これを含んだ形としています。更に、未整備圏域で1施設の整備を予定しており、いずれの施設も認知症対応型共同生活介護を併設する形での整備を見込んでいます。</p>
------	--

指標	令和6年度	令和7年度	令和8年度
計画数（累計数）	※年度別事業量については調整中		

⑤-3 看護小規模多機能型居宅介護

施策の柱⑤⑥

事業概要	<p>看護小規模多機能型居宅介護は、小規模多機能型居宅介護に訪問看護が加わった、医療ニーズがある方の在宅生活を支えるためのサービスです。</p> <p>看護職員や介護職員の確保に加え、事業の採算性や運営ノウハウの構築が困難なことなどから整備が進んでいません。このため、施設数を増やすため、事業者に対して開設につながる情報提供及び共有を行います。</p> <p>整備計画については、前計画期間中に事業者を選定した、西台三丁目の住宅型有料老人ホーム併設施設と、四葉一丁目の認知症対応型共同生活介護併設施設が令和6(2024)年度に開設予定となっていることから、これを含んだ形としています。更に、未整備圏域で、認知症対応型共同生活介護との併設で1施設の整備を予定しています。</p> <p>なお、看護小規模多機能型居宅介護の開設については、立地する圏域のみならず、隣接する圏域に住む方々も利用が可能となるように、利用が可能な隣接圏域を考慮したブロックなどのより広範な配置を検討し整備を行っていきます。</p>
------	---

指標	令和6年度	令和7年度	令和8年度
計画数（累計数）	※年度別事業量については調整中		

⑤-4 認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）

施策の柱⑤⑥

事業概要	<p>認知症対応型共同生活介護は、認知症高齢者の増加に伴い、自宅での生活が困難な方の生活の場として、今後も整備が必要です。事業者の参入意欲も高いサービスとなっています。</p> <p>事業者の公募に際しては、事業者の参入意欲の高さを活かし、小規模多機能型居宅介護または看護小規模多機能型居宅介護と併設での事業計画を支援します。</p> <p>整備計画については、前計画期間中に事業者を選定した、四葉一丁目の看護小規模多機能型居宅介護併設施設が令和6(2024)年度、徳丸三丁目の小規模多機能型居宅介護併設施設が令和7(2025)年度の開設予定となっていることから、これを含んだ形としています。</p> <p>更に、未整備圏域で、小規模多機能型居宅介護と看護小規模多機能型居宅介護との併設で各1施設ずつ、計2施設の整備を見込んでいます。</p>
------	---

指標	令和6年度	令和7年度	令和8年度
計画数（累計数）	※年度別事業量については調整中		

⑤-10 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 施策の柱 ⑤⑤

事業概要	<p>○地域の拠点である地域包括支援センターにおいては、支援力などサービスの質の向上が常に求められており、個別ヒアリングにおける事業評価によってセンターの課題や改善策を区が把握し、次年度の契約に反映するなど、今後もPDCAサイクルを活用し、質の向上に継続して取り組みます。</p> <p>○センター間及び区との役割分担や連携体制を強化するため、各専門職同士の連絡会・研修会及び、各地区の第2層協議体（支え合い会議）への参加や、各地域ケア会議等の開催（P.53板橋区版AIPの推進体制を参照）、個別支援や地域活動を通じて、地域包括支援ネットワークの構築を推進していきます。</p> <p>○介護人材の不足や業務の多様化によりセンター職員への負担が増加しており、今後は情報システムの導入等も視野に入れながら、センターにおける人材確保や、業務体制及び連携体制の構築を推進していきます。</p>
------	---

指標		令和6年度	令和7年度	令和8年度
地域ケア会議の開催回数	個別ヒアリング	※年度別事業量については調整中		
	小地域ケア会議			
	認知症初期集中支援チーム員会議			
	地域リハビリテーションサービス調整会議			
	地区ネットワーク会議			
	地域ケア政策調整会議			

《コラム》

調整中

○一般事業

事業名	概要	指標
No⑤-5 認知症対応型通所介護 施策の柱⑤⑥	認知症対応型通所介護は、認知症ケアに特化した通所介護です。一般的な通所介護とのサービス内容の相違について理解が進まないこともあり、利用実績が減少傾向にあります。本計画では、新規整備は見込んでおりませんが、利用促進に向けたサービス内容の普及啓発を行うなど、事業継続を支援していきます。	※指標、事業量については調整中
No⑤-6 夜間対応型訪問介護 施策の柱⑤⑥	夜間対応型訪問介護は、夜間の定期巡回と通報によって、日常生活の支援や緊急対応などを行うサービスです。通所介護や訪問介護と組み合わせることにより、24時間体制のサービス提供が可能となるため、サービス内容の普及啓発を図るとともに、必要に応じた整備を推進します。	
No⑤-7 地域密着型通所介護 施策の柱⑤⑥	地域密着型通所介護は、定員 18 人以下の小規模な通所介護です。本計画に定める見込量とのバランスを考慮しながら、指定基準を満たす事業者を指定します。	
No⑤-8 地域密着型特定施設入居者生活介護 施策の柱⑤⑥	地域密着型特定施設入居者生活介護は、採算性の問題等により事業者が参入しにくい状況があります。事業者の設置意向があれば相談に応じ、開設や運営に関する支援を行います。	
No⑤-9 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 施策の柱⑤⑥	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は、採算性の問題等により事業者が参入しにくい状況があります。事業者の設置意向があれば相談に応じ、開設や運営に関する支援を行います。	

○関連施策

⑤-11 介護人材の確保・育成・定着支援と介護現場の負担軽減

令和7（2025）年には団塊世代の全てが後期高齢者となり、更にはその先の令和22（2040）年にかけて、認知症の有病率や要介護認定率が他の世代と比較して相対的に高い85歳以上人口が急増するため、今後、介護サービスの需要が更に高まることが見込まれており、令和22（2040）年には全国で約69万人の介護人材が不足すると推計されています。

一方で、少子化の影響により、介護分野の担い手不足も深刻化しており、令和4（2022）年度に実施した板橋区介護サービス事業所調査でも、人材不足により新規利用者の受入れを断ったことが「ある」と回答した事業所の割合は、訪問系¹⁰事業所で62.8%、居宅介護支援事業所で51.0%に上っています。

このような状況のなか、将来にわたり、地域における質の高い介護サービスを安定的に供給していくためには、介護人材を量と質の両面で確保していくための取組を今まで以上に推進していくことが重要です。

また、限られた人的資源を有効に活用するためには、専門知識を持つ介護人材が利用者のケアに集中できる環境整備も必要となります。

本計画では、これまで区が実施してきた介護人材の確保・育成・定着支援、介護現場の負担軽減の取組を推進していくとともに、資格取得補助事業の拡充や、ICT技術の活用による電子申請・届出システムの導入などの取組を実施していきます。

¹⁰ 訪問系：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、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護

○本計画期間における主な取組

人材確保事業	介護職員資格取得費用助成事業（仮称）
	介護に関する入門的研修及び就労相談会事業
	福祉修学資金貸付制度
人材育成・定着支援事業	主任ケアマネジャー支援事業
	介護サービス従事者研修
介護現場の負担軽減	介護分野の文書に係る負担軽減に向けた取組

▲人材確保事業

1-1 介護職員資格取得費用助成事業（仮称）

事業概要	令和2（2020）年度より、介護の仕事をするうえで最も基本的な知識・技術を学ぶ介護職員初任者研修課程の受講料の助成事業を実施してきましたが、令和6（2024）年度からは、より専門的な知識や技術の修得するための介護職員実務者研修課程の受講料についても助成対象とし、介護人材の確保をより一層推進していきます。
------	--

指標	令和6年度	令和7年度	令和8年度
初任者研修課程 助成件数	※年度別事業量については調整中		
実務者研修課程 助成件数			

1-2 介護に関する入門的研修及び就労相談会事業

事業概要	<p>介護に関する入門的研修は、これまで介護に関わりがなかった方に入門的な知識や技術を学んでもらい、不安なく介護分野に就労してもらえよう、後押しすることを目的に創設されました。</p> <p>区では平成30（2018）年度から、生活援助訪問サービス従事者養成研修を実施し、介護の担い手を増やす取組を進めてきましたが、令和3（2021）年度からは研修カリキュラムを拡充し、介護に関する入門的研修として実施しています。</p> <p>元気高齢者や子育てが一段落した方など、より幅広い層の方に研修を受講してもらえよう、事業の認知拡大を図ります。修了後には区内の訪問・通所事業所との就労マッチング支援を行い、介護分野への就労を支援していきます。</p>
------	--

指標	令和6年度	令和7年度	令和8年度
研修修了者のうち、就労に 結び付いた人数の割合	※年度別事業量については調整中		

1-3 福祉修学資金貸付制度

事業概要	<p>社会福祉士、介護福祉士など対象となる6職種の学校、養成施設*に在学又は入学許可を受けている区民の方で、経済的理由により修学困難な方に対し、無利子で修学等に必要な資金を貸し付け、福祉分野での修学を支援します。卒業後、区内の医療施設・福祉施設*に5年間継続して勤務することで、修学資金の返還は全額免除になります。</p> <p>(*には対象外施設があります)</p> <p>○対象職種：社会福祉士、介護福祉士、理学療法士、作業療法士、視能訓練士、歯科衛生士</p>
------	---

指標	令和6年度	令和7年度	令和8年度
貸付件数	※年度別事業量については調整中		

▲人材育成・定着支援事業

2-1 主任ケアマネジャー支援事業

事業概要	<p>ひとり暮らしや認知症高齢者の増加に伴い、多方面に課題を抱える方が増加していることから、ケアマネジメントスキルの高いケアマネジャーの育成が求められています。</p> <p>区では地域包括支援センターや板橋区主任介護支援専門員協議会と連携・協働し、研修や連絡会を通じて、ケアマネジメント力の向上や医療・介護連携の推進など、主任ケアマネジャーが中心となって、地域における包括的・継続的ケアマネジメントが実践できる体制づくりを支援していきます。</p>
------	---

指標	令和6年度	令和7年度	令和8年度
主任ケアマネジャー研修	※年度別事業量については調整中		
事業者交流会			
主任ケアマネジャー連絡会			

2-2 介護サービス従事者研修

事業概要	<p>介護保険サービスやケアの質の向上をめざし、ケアマネジャーや訪問・通所・入所介護事業などに携わる介護職員のスキルアップを図る研修を実施します。</p> <p>また、多職種で連携し、要介護（支援）者の自立に向けた環境整備を図れるよう住宅改修・福祉用具研修を実施します。実施にあたっては研修アンケートの結果や事業者団体の意見などを参考に、ニーズに沿ったテーマや講師選定など行い、効果的な実施に努めます。</p>
------	---

指標	令和6年度	令和7年度	令和8年度
ケアマネジャー研修	※年度別事業量については調整中		
介護職員研修			
住宅改修・福祉用具研修			

▲介護現場の負担軽減

3-1 介護分野の文書に係る負担軽減に向けた取組

事業概要	<p>介護分野の人材不足が深刻化するなか、質の高い介護サービスを安定して供給していくためには、介護従事者が利用者の介護に集中できる環境づくりが重要です。</p> <p>国、指定権者¹¹、保険者、介護サービス事業者の間でやり取りされる文書を削減し、事務手続に係る負担軽減を図っていくため、国の方針に沿って、以下の取組を実施していきます。</p>
------	--

取組名	実施内容
標準様式の導入	電子申請・届出システムの運用開始に先行して、国が示す申請書の標準様式を導入します。
電子申請・届出システムの運用開始	令和6（2024）年度内を目途に、電子申請・届出システムを導入し、指定申請に係るオンライン申請の受付を開始します。
実施指導の標準化	国の指導指針を踏まえ、実地指導における標準化の取組を推進します。 また、更なる負担軽減を図るため、ICT等の活用についての周知を図ります。

¹¹ 指定権者：事業所の開設許可を出す自治体。区が指定権者となっているサービスには地域密着型サービス、居宅介護支援、介護予防支援、総合事業の訪問型サービス・通所型サービスがある。

⑤-12 介護給付適正化に向けた取組

施策の柱⑥

(1) 目的

介護給付の適正化は、介護給付を必要とする方を適切に認定し、受給者が真に必要なサービスを提供するよう促すことであり、適切なサービスの確保とその結果としての費用の効率化を通じて介護保険制度への信頼を高め、持続可能な介護保険制度の構築に資するものです。

限られた資源を効率的・効果的に活用し、必要な給付を適切に提供するための適正化事業をより一層推進していきます。

(2) 具体的取組

① 要介護認定の適正化

要介護認定が全国一律の基準で遅滞なく適正（公平）に実施されるよう、認定調査と認定審査の平準化を進めます。

前計画期間での取組状況	
認定調査員の資質向上を図るため、国から提供される業務分析データを活用し、効果的な研修の実施に努めました。認定審査においても、複数ある合議体が共通認識を持って公平な審査判定ができるよう、合議体長会（各合議体の長が集まる会議）において区の審査判定の特徴や傾向の把握・共有、同一事例を用いた模擬審査の実施による判定根拠の確認などを行いました。	
現状と課題	
認定調査は、研修等を通じた調査内容の精度向上に努めていますが、今後は調査項目の選択におけるばらつきの解消を図り、更なる平準化に努めていく必要があります。認定審査は、今後の認定申請件数の増加に向け、より迅速な審査の実施が求められています。	
本計画期間での取組方針	
実施内容 ・方針	<ul style="list-style-type: none"> ●認定調査は、認定調査員の資質向上や調査内容の精度向上に向けた取組を継続しつつ、平準化に向けたより効果的な改善策について検討していきます。 ●認定審査は、オンライン審査会を実施してDXを推進するとともに、引き続き業務分析データを活用し、各合議体に審査判定傾向を提示します。 ●要介護認定を遅滞なく行うため、認定までに要する日数を把握し、認定調査員や医療機関に対して進捗確認を行います。
目標	※目標、事業量については調整中

② ケアプラン点検

ケアプラン（居宅サービス計画）の記載内容について、資料提出や事例提出者との質疑応答により、ケアマネジャーと区職員が協力して点検を実施し、自立支援に資するケアマネジメントの向上をめざします。

前計画期間での取組状況	
	<p>東京都のガイドラインを活用したケアプラン点検に加え、居宅介護支援事業所への実地指導と一体的に実施するケアプラン点検や、頻回な訪問介護（生活援助中心型）を位置付けたケアプランに対するケアプラン点検を実施するとともに、令和5（2023）年度からは、住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者住宅等の入居者に焦点をあてた高齢者向け住まい等対策のケアプラン点検を開始しました。</p>
現状と課題	
	<p>東京都のガイドラインを活用したケアプラン点検や、居宅介護支援事業所への実地指導と一体的に実施するケアプラン点検等を実施することにより、目標件数を概ね達成できている状況です。</p> <p>また、高齢者向け住まい等対策のケアプラン点検については、令和5（2023）年度から、点検を開始したこともあり、より効率的かつ効果的な実施方法を検討する必要があります。</p>
本計画期間での取組方針	
実施内容・方針	<ul style="list-style-type: none"> ●東京都のガイドラインを活用したケアプラン点検については、区内のケアマネジャーや地域包括支援センター職員と協力しながら多職種で行います。 ●居宅介護支援事業所への実地指導と一体的に実施するケアプラン点検については、居宅介護支援に従事するケアマネジャー全員を対象とします。 ●頻回な訪問介護（生活援助中心型）を位置づけたケアプランに対するケアプラン点検については、未届の居宅介護支援事業所に対して、届出の督促を行います。 ●高齢者向け住まい等対策のケアプラン点検については、より効率的かつ効果的な実施方法を検討していきます。
目標	<p>※目標、事業量については調整中</p>

③ 住宅改修等の点検

制度の趣旨や利用者の生活実態にそぐわない不適切又は不要な住宅改修及び福祉用具の利用がなされていないか点検を行うことで、適正な給付の実現をめざす取組です。

前計画期間での取組状況	
住宅改修又は福祉用具購入申請の書類審査を行い、必要に応じて訪問調査を実施しました。ケアマネジャーや事業者等の制度理解を促進するため、毎年度1回、研修を行いました。	
現状と課題	
住宅改修や福祉用具の利用については、利用者の身体状況や生活環境を踏まえ、自立支援に寄与するものである必要があります。保険者として、改修や利用が適正に行われているか確認し、審査の中では是正を図っていく必要があります。	
本計画期間での取組方針	
実施内容 ・方針	<ul style="list-style-type: none"> ●利用者の身体状況等にあった適切な住宅改修や福祉用具の利用となるよう、書類審査を行い、必要に応じて事業者への指導や訪問調査等を実施します。 ●制度趣旨や手続き等への理解を深めるため、事業者に対し研修会を実施します。
目標	※目標、事業量については調整中

④ 縦覧点検・医療情報との突合

縦覧点検は、利用者ごとに複数月にまたがる介護報酬の支払い状況を確認し、提供されたサービスの整合性などを点検することで、請求内容の誤りなどを早期に発見して適切な処置を行う取組です。

医療情報との突合は、健康保険等の入院情報と介護保険の給付情報を突合し、医療と介護の重複請求の排除等を図る取組です。

前計画期間での取組状況	
国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という。）から提供される帳票等に基づき、縦覧点検、医療情報との突合を実施し、請求内容に疑義が生じた事業所に対して、確認等適正な処置を行うよう促しました。 また、縦覧点検においては、加算要件の確認に係る帳票を1種類増やすことができました。	
現状と課題	
縦覧点検については、加算の要件を正しく理解できていない事業者が多いことや、算定にあたり、居宅介護支援事業者とサービス事業所とが正しく連携をとれていない事例が、多く見受けられることが課題となっています。	
本計画期間での取組方針	
実施内容 ・方針	<ul style="list-style-type: none"> ●縦覧点検、医療情報との突合を継続して実施するとともに、より正確な検査に努めます。また、事業所及び医療機関の理解を深めるため、詳細な内容を通知することで、適正な請求に繋げていきます。 ●縦覧点検においては、費用対効果に鑑み、今後未着手の帳票の点検を行うかどうかの検討を進めていきます。
目標	※目標、事業量については調整中

⑤ 介護給付費通知

介護サービス利用者に対し、自身が利用したサービス内容を通知することにより、介護サービス給付の適正化へつなげる取組です。

前計画期間での取組状況	
介護サービス利用者へサービス種別や利用者負担額などを記載した通知を年1回郵送しました。通知の際に、通知の目的などを記載した案内を同封しました。	
現状と課題	
利用者が給付費通知の趣旨を理解し、自身のサービス利用状況の確認を行うよう、同封する案内文などをできる限りわかりやすくする必要があります。	
本計画期間での取組方針	
実施内容 ・方針	<ul style="list-style-type: none"> ●2か月分の介護サービス費の内訳を通知します。 ●給付費通知の目的や見方などを記載した案内を同封します。
目標	※目標、事業量については調整中

⑥ 給付実績の活用

不適切な給付や事業者を発見し、適正なサービス提供と介護費用の効率化、事業者の指導育成を図るために、給付実績を活用する取組です。

前計画期間での取組状況	
<p>国保連から提供される給付情報を確認し、実地指導の対象事業所のサービス内容の偏りの有無や、加算の取得状況等の確認を行いました。</p> <p>また、令和5（2023）年度より、限度額に対してサービスが過剰又は特定のサービスに偏りのあるケアプラン（居宅サービス計画）を一定以上作成している事業所を抽出し、ケアプラン点検を行いました。</p>	
現状と課題	
国保連から提供される帳票等の給付実績データの活用は不十分な面もあり、改善していく必要があります。また、国保連が開催する研修等に参加する等、各帳票の効率的・効果的な活用方法を検討する必要があります。	
本計画期間での取組方針	
実施内容 ・方針	<ul style="list-style-type: none"> ●実地指導の際に対象事業所の状況を事前に把握するため、国保連から提供される帳票等を活用していきます。 ●国保連から提供される帳票等の給付実績を基に、限度額に対してサービスが過剰かつ特定サービスに偏りのあるケアプラン等、平均値から乖離しているケアプランや事業所を抽出し、ケアプラン点検を実施していきます。
目標	※目標、事業量については調整中

⑥ シニア活動支援

平均寿命が 80 歳を超える中で、65 歳以降の高齢期に入っても元気でアクティブなシニア世代、いわゆる元気高齢者が増加し、「生涯現役」「人生 100 年時代」と言われるようになりました。

高齢期において介護を必要とすることなく、元気に暮らすためには、健康寿命を延伸することが重要であり、老後になってからの介護予防・健康増進の取組だけでなく、現役時代からフレイル予防に取り組むとともに、外出や人との交流の機会を持ち続けることが大切です。

そこで区は、「シニア世代活動支援プロジェクトの推進」や「ふれあい館」等の事業において社会活動の場を提供し、それぞれのライフステージに合わせた健康づくりや生きがいづくりを促進することで、健康寿命の延伸につなげています。

また、就労意欲をもった高齢者も増加しており、自らの持つ経験や能力を活かしながら社会的に活躍できる環境を整えることが求められており、多様化する求職者のニーズに対応し、ニーズの高い職種等の開拓を行うことで、高齢者と希望職種とのマッチングを行っています。

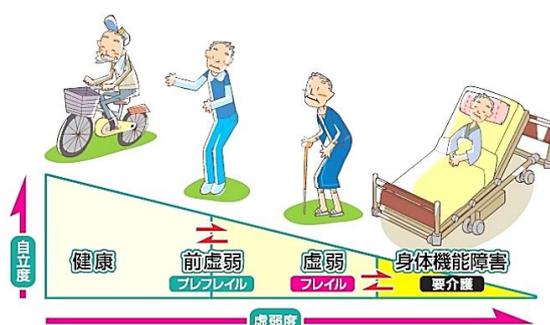
《フレイル¹²予防事業の導入及び関係機関との連携》

区では、令和元（2019）年度から、シニア世代活動支援プロジェクトの一環として、東京大学高齢社会総合研究機構（IOG）のプログラムを導入しています。

IOGのプログラムは、栄養（口腔機能）・運動・社会参加の3つを柱としたものであり、これら3つの柱は相互に影響し合っているため、バランスよく実施することがフレイル予防に繋がります。

また、区と包括協定を結んでいる東京都健康長寿医療センターでは、令和2（2020）年度より「介護予防・フレイル予防推進支援センター」を設置し、専門的な研究・知見のもとフレイル予防について総合的に取り組んでいます。

今後も、IOG及び東京都健康長寿医療センターと連携・協力し、シニア世代活動支援プロジェクト事業を推進していきます。



【出典：フレイル予防ハンドブック（IOG）】



【出典：フレイル予防ハンドブック（IOG）】

¹² フレイル：年を取って心身の活力（筋力、認知機能、社会とのつながりなど）が低下した状態。健康な状態からフレイルの段階を経て要介護状態に陥る。兆候を早期に発見し、適切に対応することで、進行を遅らせたり、健康な状態に戻すことができる。

○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)

施策の柱①

事業概要	<p>誰一人取り残さない安心・安全なまち（SDGs戦略ビジョン）の実現に向けて、シニア世代活動支援プロジェクトでは、趣味、就労、社会貢献活動など自身の健康や生きがいのために情報を集め、主体的に活動している高齢者はもとより、活動する意欲はあるが、自身のやりたいことが見つからないなどを感じている高齢者も含めて、社会活動の意義・重要性の情報を提供し、意識啓発を図ります。</p> <p>また、リーディング事業である「フレイル予防事業」をはじめ、地域社会や様々な分野における担い手となるよう地域活動入門講座や就労支援セミナーをきっかけづくりの場として提供すべく、「ガイダンス・トライアル事業」を実施します。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○フレイル予防事業 <ul style="list-style-type: none"> (1) フレイルサポーター養成講座 (2) フレイルチェック測定会 ○意識啓発と情報提供 <ul style="list-style-type: none"> (1) 大人の活動ガイド「ステップ」のPR (2) 「社会参画・社会貢献ニュース」発行 (3) プロジェクト推進講演会開催、福祉施設ボランティア推進事業 ○ガイダンス・トライアル事業 <ul style="list-style-type: none"> (1) 絵本読み聞かせ講座 (2) 地域活動入門講座 (3) 就労支援セミナー
------	---

指標	令和6年度	令和7年度	令和8年度
フレイルチェック測定会実施圏域	※年度別事業量については調整中		
フレイルチェック測定会参加者数			
フレイルサポーター養成数			
絵本読み聞かせ講座			

⑥-2 高齢者の就業支援（シニア世代活動支援プロジェクトの推進）

施策の柱①

事業概要	<p>同プロジェクト推進のため設置している「就労支援等連絡協議会」を活用して、区・アクティブシニア就労支援センター（社会福祉協議会）・シルバー人材センターが連携し、職業紹介や就業機会の提供などを実施し、高齢者の多様なニーズにあった就業支援を行っています。</p> <p>また、平成 29（2017）年度より、高齢化が進む高島平地域の雇用就業の場を確保するため、シニア世代の雇用就業の拠点として「WORK'S 高島平」を高島平ふれあい館内に開設しています。</p> <p>「WORK'S 高島平」はアクティブシニア就業支援センター機能を有するブランチとしての機能を設け、同地域のシニア世代に対し、雇用就業に係る相談、受託事業及び求人の紹介等の各種支援を行います。</p> <p>更に、シルバー人材センターにおいても、同地域のシニア世代に対し、就業情報の掲示閲覧を行うことにより、利用者や会員の利便性の確保はもとより、同地域において入会説明会を開催し、会員数の増加や就業につなげています。</p> <p>※指標は、WORK'S 高島平を含む全体数。</p>
------	--

指標	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
求職者数（アクティブシニア就業支援センター）	※年度別事業量については調整中		
就業人数（アクティブシニア就業支援センター）			
会員数 （シルバー人材センター）			
就業人数 （シルバー人材センター）			

○一般事業

事業名	概要	指標
No⑥-3 ふれあい館 施策の柱①	<p>60 歳以上の区民を対象に、運動室・浴室などを設け、健康増進・教養の向上・介護予防などを図るための施設です（区内 5 館）。時代のニーズに即し、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相談会などの開催やアクティブシニア活躍の活動拠点化を通じて、地域社会におけるふれあい館の存在価値を高めていきます。</p>	<p>※指標、事業量については調整中</p>

⑦ 啓発・広報

「板橋区版A I P」がめざす、「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」という理念を実現するためには、区民の方々一人ひとりが在宅医療や介護、住まい、介護予防、生活支援等について理解し、「自分ができること」や「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。

前計画期間では、区民の方々への啓発・広報を重点分野として「板橋区版A I P」に関する広報紙の作成、区役所のプロモーションスペースでのポスター展示等により、広く区民の方々に対して普及・啓発を行ってきました。

令和4（2022）年11月の板橋区介護保険ニーズ調査によると、「板橋区版A I Pを知っている」の割合は令和元年度の前回調査から横ばいの約2割ですが、「どのような取組を行っているかも知っている」の割合が前回調査と比較して上昇しました。

「板橋区版A I P」についての認知度は、十分に高まっているとは言えない状況であるため、引き続き周知・広報に努めていくとともに、SNSの活用など新たな機会を捉えて普及・啓発を進めていきます。

○重点事業

⑦-1 区民への周知

事業概要	<p>A I P広報紙「住ま居る～いつまでも笑顔で～」を発行し、新聞折り込みによる全戸配布と関係機関への配布を行っています。その他にも、区役所のプロモーションスペースでの板橋区版A I Pの紹介ポスターの掲示など、広く周知を行っています。</p> <p>今後は、A I Pの各事業について、わかりやすく明示できるよう紹介方法等を検討するとともに新たな機会を捉えて普及・啓発を進めていきます。</p>
------	---

指標	令和6年度	令和7年度	令和8年度
板橋区版A I Pの認知度	※年度別事業量については調整中		

令和4年度の認知度：約20%



A I P広報紙

「住ま居る～いつまでも笑顔で～」



区役所プロモーションスペース
板橋区版A I Pのポスター掲示

2 災害や感染症に対する備え

災害の発生時において、安心・安全に生活し続けるためには、有事の際の対応について、事前の準備を図っておく必要があります。

そのため、個別避難計画作成の推進、BCP（業務継続計画）の整備・充実や、情報提供体制の確保などの支援体制の構築に取り組んでいきます。

また、感染症の発生時には、介護サービス事業所の感染防止対策への支援に迅速に取り組んでいくとともに、平常時より、介護サービス事業所との連携を取りながら、有益な情報提供や研修の実施など、状況に応じた支援を行っていきます。

事業名	概要
板橋区版簡易型BCPモデルを活用した介護施設へのフォローアップ支援	感染症や災害への対応力と業務継続に向けた取組の強化を図るため、区内の介護事業所を対象とし、板橋区版簡易型BCPモデルを活用したBCPの整備・見直し、避難訓練の実施などの支援を行います。
福祉避難所の整備・環境の充実	災害時に避難を余儀なくされた避難行動要支援者等の受入体制確保のため、福祉関連施設と災害時協定を締結するとともに、備蓄物資の整備を行います。
避難行動要支援者登録名簿の作成・運用	避難行動要支援者から外部提供に関する同意を得た上で、その情報を名簿化し、避難支援等の実施に携わる関係者に提供することにより、平時から地域全体での支援体制の強化を図ります。
個別避難計画の作成・更新	避難行動要支援者の個別避難計画を作成するとともに、年1回更新することで、災害時のすみやかな避難の促進に取り組めます。
要配慮者利用施設における避難確保計画の作成の促進	区内の浸水想定区域などにある老人福祉関係施設等に対し、水害時に要配慮者が円滑かつ迅速に避難するための避難確保計画作成及び避難訓練実施の促進に取り組めます。

第 6 章



板橋区成年後見制度利用促進基本計画

- 1 計画策定の背景
- 2 計画の位置づけ
- 3 計画の対象
- 4 制度の概要及び国・区の現況
- 5 施策の展開

6 板橋区成年後見制度利用促進基本計画

成年後見制度は、認知症や障がいなどの理由で判断能力が不十分なため、自分ひとりでは、契約や財産管理などをすることが難しい方に代わって行う成年後見人等（成年後見人、保佐人、補助人）を選任し、その方の権利を守り、保護・支援する法的な制度で、平成 12（2000）年 4 月 1 日から開始されました。制度による支援を必要と推定される認知症高齢者や障がい者は増加傾向にあり、支援の必要な方が安心して生活を送ることができるよう、区は、認知症高齢者や障がい者の権利擁護支援と成年後見制度利用促進に向けた取組を推進していきます。

計画策定の背景

平成 28（2016）年 5 月施行の「成年後見制度の利用の促進に関する法律」（平成 28 年法律第 29 号）及び平成 29（2017）年 3 月閣議決定の「成年後見制度利用促進基本計画」に基づき、区は、成年後見制度の利用促進に関する施策についての基本的な計画を定めるよう努めることとされました。

計画の位置づけ

「板橋区成年後見制度利用促進基本計画」は、「成年後見制度の利用の促進に関する法律」第 14 条で規定する市町村の講ずる措置となる基本的な計画に相当し、他の個別計画との連携・調整を図っていきます。

計画の対象

「板橋区成年後見制度利用促進基本計画」は、認知症高齢者や障がい者など成年後見制度を必要とする全ての区民を対象とします。

制度の概要及び 国・区の現況

成年後見制度による支援を必要と推定される認知症高齢者や障がい者は増加傾向にあり、それに伴い、成年後見人等の申立ても増加傾向にあります。

施策の展開

3つの施策目標を定め、それぞれの目標ごとの取組について振り返りを行うとともに、本計画期間でも、国の「第二期成年後見制度利用促進基本計画」を踏まえつつ、引き続き、中核機関の機能強化等に取り組んでいきます。

1 計画策定の背景

成年後見制度は、認知症や障がいなどの理由で判断能力が不十分なため、自分ひとりでは、契約や財産管理などをすることが難しい方に代わって行う成年後見人等（成年後見人、保佐人、補助人）を選任し、その方の権利を守り、保護・支援する法的な制度で、平成12（2000）年4月1日から開始されました。

平成28（2016）年5月には「成年後見制度の利用の促進に関する法律」（平成28年法律第29号）が施行され、基本的人権を享有する個人としてその尊厳が重んぜられ、意思決定の支援が適切に行われるとともに、自発的意思が尊重されるべきこととされています。

これを受け、平成29（2017）年3月には「成年後見制度利用促進基本計画」が閣議決定され、区市町村に対しても、成年後見制度の利用促進に関する施策についての基本的な計画を定めるよう努めることとされました。

また、令和4（2022）年3月の「第二期成年後見制度利用促進基本計画」では、権利擁護支援の定義をより明確にするために、地域共生社会の実現という観点に加えられ、成年後見制度は権利擁護支援の解決方法の一つとして捉えられました。更には、全国どの地域においても、制度の利用を必要とする方が、尊厳のある本人らしい生活を継続することができる体制の整備をめざすものでなければならぬとしています。

成年後見制度は権利擁護を担う制度の一つであり、支援の必要な方が安心して生活を送ることができるよう、本人の権利を守る制度です。

板橋区社会福祉協議会では、平成17（2005）年度から権利擁護いたばしサポートセンターを設置・運営し、権利擁護に関する支援業務を区と連携して行っています。

権利擁護支援は国際社会共通の目標であるSDGsの「誰一人取り残さない」という社会にも通じるものであり、区は、成年後見制度について施策を進めるため、引き続き、制度の利用促進に取り組みます。

2 計画の位置づけ

「板橋区成年後見制度利用促進基本計画」は、「成年後見制度の利用の促進に関する法律」第14条で規定する市町村の講ずる措置となる基本的な計画に相当し、他の個別計画との連携・調整を図っていきます。

3 計画の対象

「板橋区成年後見制度利用促進基本計画」は、認知症高齢者や障がい者など成年後見制度を必要とする全ての区民を対象とします。

4 制度の概要及び国・区の現況

(1) 成年後見制度の概要

成年後見制度は、大きく分けて、「任意後見制度」と「法定後見制度」の2つがあります。

任意後見制度は、本人に十分な判断能力があるうちに、判断能力が不十分となった場合に備えて、あらかじめ本人自らが選んだ人（任意後見人）に代理権を与えることを契約で結んでおく制度です。

一方、法定後見制度は、本人の判断能力に応じて、家庭裁判所によって、成年後見人等（成年後見人、保佐人、補助人）が選ばれる制度です。

なお、選任される成年後見人等は、家族等の親族後見人、第三者である弁護士・司法書士・社会福祉士等の専門職による専門職後見人、社会福祉法人等の団体が就任する法人後見、身近な地域の人々が就任する社会貢献型後見人（市民後見人）などに分類されます。

	任意後見制度	法定後見制度
制度の概要	本人が十分な判断能力を有する時に、あらかじめ、任意後見人となる者や将来その者に委任する事務（本人の生活、療養看護及び財産管理に関する事務）の内容を定めておき、本人の判断能力が不十分になった後に、任意後見人がこれらの事務を本人に代わって行う制度	本人の判断能力が不十分になった後に、家庭裁判所によって選任された成年後見人等（成年後見人、保佐人、補助人）が本人を法律的に支援する制度 本人の判断能力に応じて、「後見」、「保佐」、「補助」の3つの制度がある。
申立手続	①本人と任意後見人との間で、本人の生活、療養看護及び財産管理に関する事務について任意後見人に代理権を与える旨の契約（任意後見契約）を締結→この契約は、公証人が作成する公正証書により締結する必要がある。 ②本人の判断能力が不十分になった後に、家庭裁判所に対し、任意後見監督人の選任の申立てを行う。	家庭裁判所に後見等の開始の申立てを行う必要がある。
申立てをすることができる人	本人、配偶者、四親等内の親族、任意後見人となる者	本人、配偶者、四親等内の親族、検察官、市町村長など
成年後見人等、任意後見人の権限	任意後見契約で定めた範囲内で代理することができるが、本人が締結した契約を取り消すことはできない。	制度に応じて、一定の範囲内で代理したり、本人が締結した契約を取り消すことができる。
後見監督人等 ^(注) の選任	全件で選任される。	必要に応じて家庭裁判所の判断で選任される。

(注) 後見監督人等＝法定後見制度における後見監督人、保佐監督人、補助監督人

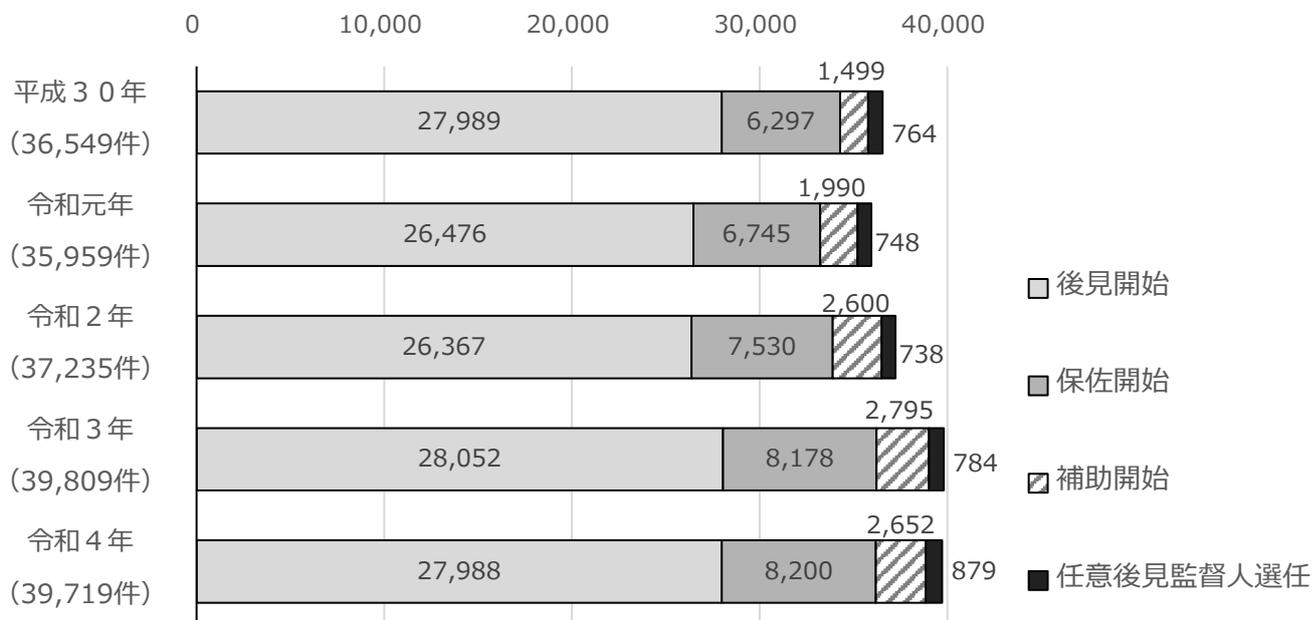
任意後見制度における任意後見監督人

資料：厚生労働省「成年後見制度の現状」より

(2) 国の現況

① 申立件数について

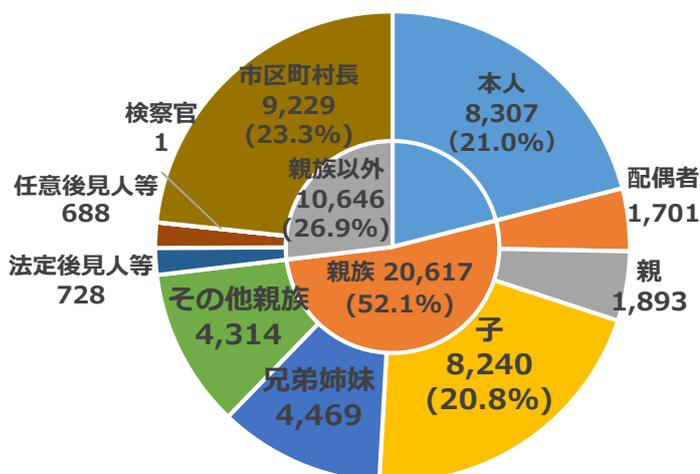
成年後見関係事件（後見開始、保佐開始、補助開始及び任意後見監督人選任事件）の申立件数は、令和3（2021）年に過去最高の39,809件を記録し、全体的な傾向としては、増加傾向にあります。



資料：最高裁判所「成年後見関係事件の概況（令和4年1月～12月）」より

② 申立人と本人との関係について

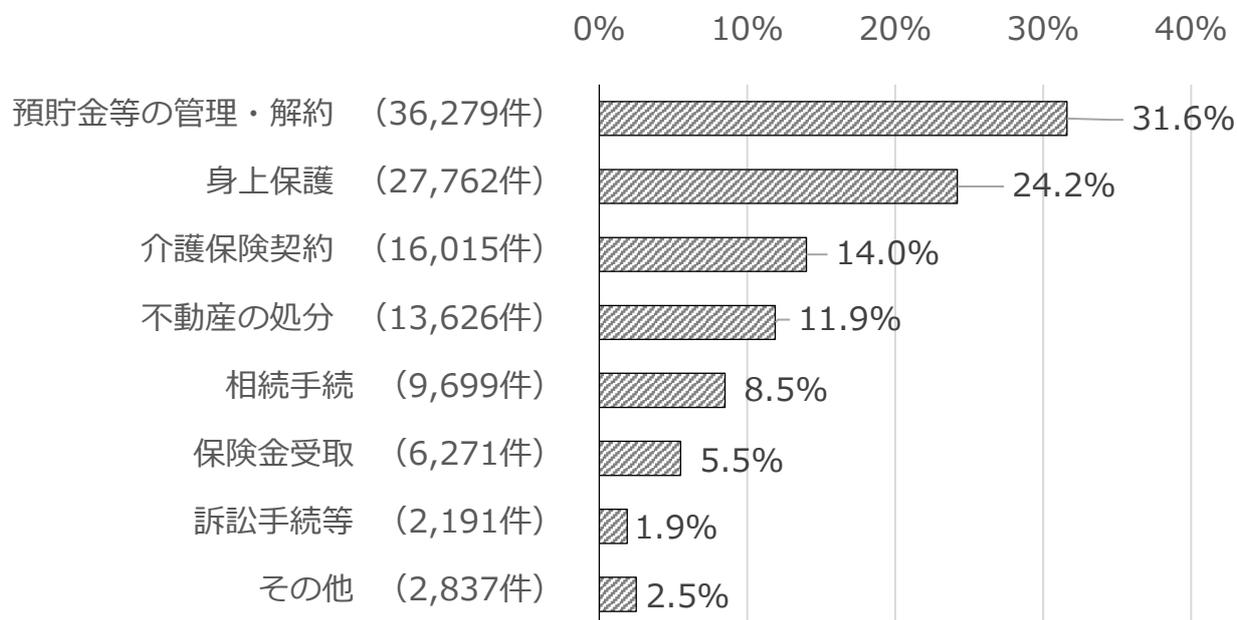
申立人については、市区町村長が最も多く全体の約23.3%を占め、次いで本人（約21.0%）、本人の子（約20.8%）の順となっています。



資料：最高裁判所「成年後見関係事件の概況（令和4年1月～12月）」より

③ 申立ての動機について

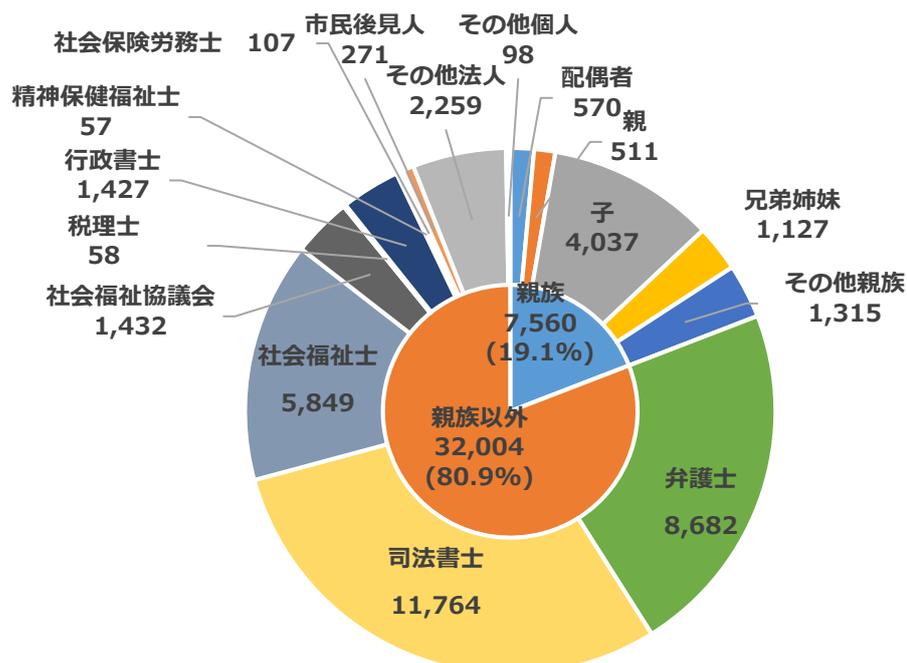
主な申立ての動機としては、預貯金等の管理・解約が約 31.6%と最も多く、次いで
 身上保護が約 24.2%となっています。



資料：最高裁判所「成年後見関係事件の概況（令和4年1月～12月）」より

④ 成年後見人等と本人との関係について

成年後見人等と本人との関係について、親族以外が成年後見人等として選任されたの
 は、全体の約 80.9%となっており、親族が成年後見人等として選任された約 19.1%を
 上回っています。



資料：最高裁判所「成年後見関係事件の概況（令和4年1月～12月）」より

(3) 区の現況

① 対象者の推計

区における要介護（要支援）認定者の認知症高齢者自立度によると、成年後見制度による支援を必要と推定される認知症高齢者は増加傾向にあり、令和4（2022）年度の時点で、見守り又は支援が必要な認知症高齢者は14,450人となっています。

障がい分野では、知的障がい者数と精神障がい者数も増加傾向にあります。

表①-1 認知症高齢者数の推移 (単位：人)

年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
自立度Ⅰ以上	17,704	18,594	19,268	19,454	19,597
自立度Ⅱa以上	13,321	14,030	14,434	14,471	14,450

※各年度4月1日現在

※自立度Ⅰ：何らかの認知症を有するが、日常生活的には、ほぼ自立している状態

自立度Ⅱa以上：日常生活に支障を来すような認知症状があり、見守り又は支援を必要とする状態

表①-2 知的障がい者・精神障がい者数の推移 (単位：人)

年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
知的障がい者※	3,957	4,011	4,147	4,251	4,359
精神障がい者※	4,775	5,184	5,501	5,547	6,076

※統計上、障害者手帳所持者を障がい者として計上

② 成年後見制度の利用状況

区に住民票がある人による東京家庭裁判所に対する新規成年後見申立件数は、令和4（2022）年中は、181件あり、そのうち後見類型での申立ては132件で、全体の約73%を占めています。

表②-1 成年後見申立件数 (単位：件)

暦年	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
後見開始	135	128	114	141	132
保佐開始	31	46	28	45	27
補助開始	9	8	10	5	17
任意後見監督人選任	5	10	9	7	5
計	180	192	161	198	181

資料：東京家庭裁判所による区市町村別申立件数等調査結果より

区では、成年後見制度の利用にあたり、家族や親族等による申立てが期待できない方に対しての区長による申立てや、成年後見人等に対する報酬を負担することが困難な方に対しての報酬助成を行っています。

なお、区長による申立事務件数や報酬助成件数は増加傾向にあり、令和4（2022）年度は区長による申立てが67件、報酬助成が79件となっています。

表②-2 区長による申立事務件数の推移 (単位：件)

年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
高齢者	45	50	42	57	59
知的障がい者	1	1	2	4	7
精神障がい者	0	1	2	1	1
計	46	52	46	62	67

表②-3 報酬助成件数の推移 (単位：件)

年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
高齢者	48	32	35	34	52
知的障がい者	8	8	9	13	13
精神障がい者	8	11	11	15	14
計	64	51	55	62	79

※報酬助成件数は、各年度の新規と継続対象者の総数

③ 成年後見制度に関する区調査の結果

区は、令和4（2022）年11月に介護保険ニーズ調査等（総回答人数5,472人）を実施しました。その結果、成年後見制度の認知度については、内容まで大体知っている人は全体の約20.3%にとどまっています。

また、成年後見制度の利用については、制度をすでに利用している・利用してもよい・一部なら利用してもよいは合計で約29.9%でした。

成年後見制度の相談窓口の認知度では、相談窓口を知っている人は13.8%でした。

表③-1 成年後見制度の認知度 (単位：人)

質問項目	年度	令和元年度		令和4年度	
		回答数	構成比	回答数	構成比
内容まで大体知っている		1,107	23.6%	1,108	20.3%
聞いたことはあるが内容までは知らない		1,968	42.0%	2,421	44.2%
知らない		1,219	26.0%	1,534	28.0%
無回答		393	8.4%	409	7.5%
合計		4,687	100%	5,472	100%

表③-2 成年後見制度の利用

(単位：人)

質問項目	年度	令和元年度		令和4年度	
		回答数	構成比	回答数	構成比
すでに利用している		99	2.1%	53	1.0%
利用してもよい		876	18.7%	970	17.7%
一部なら利用してもよい		388	8.3%	610	11.2%
利用したくない		910	19.4%	947	17.3%
わからない		1,992	42.5%	2397	43.8%
無回答		422	9.0%	495	9.0%
合計		4,687	100%	5,472	100%

表③-3 成年後見制度の相談窓口の認知度

(単位：人)

質問項目	年度	令和元年度		令和4年度	
		回答数	構成比	回答数	構成比
知っている		533	11.4%	755	13.8%
知らない		3,646	77.8%	4,213	77.0%
無回答		508	10.8%	504	9.2%
合計		4,687	100%	5,472	100%

▶ 「知っている」と回答した 755 人の知っている窓口（複数回答）

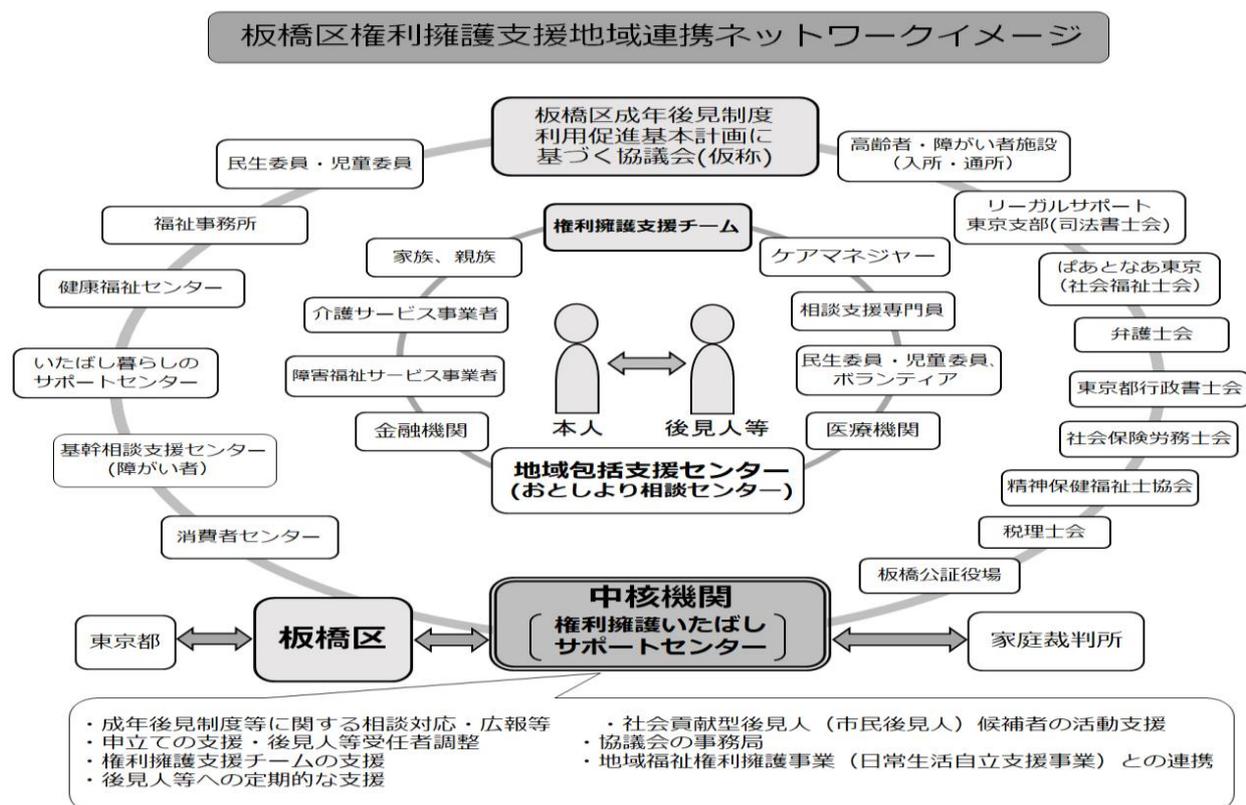
- ・ 地域包括支援センター（おとしより相談センター） 467 人
- ・ 権利擁護いたばしサポートセンター（社会福祉協議会） 170 人
- ・ 家庭裁判所（後見センター） 223 人
- ・ 法テラス 79 人
- ・ 専門職（弁護士・司法書士等） 289 人
- ・ その他 23 人
- ・ 無回答 10 人

5 施策の展開

(1) 前計画期間における振り返りと取組

令和3(2021)年度から令和5(2023)年度までの3年間を計画期間とする前計画において、「板橋区成年後見制度利用促進基本計画」を定め、令和3(2021)年度から、権利擁護いたばしサポートセンターを、国の「成年後見制度利用促進基本計画」に定められている地域連携ネットワークの中心となる中核機関と位置づけ、高齢者や障がい者の権利擁護支援と成年後見制度利用促進に向けた取組を推進してきました。

図表 板橋区権利擁護支援地域連携ネットワーク



地域連携ネットワークと中核機関の役割

地域連携ネットワークとは、地域の社会資源をネットワーク化し、支援の必要な人を発見し、適切に必要な支援につなげる地域連携の仕組みです。

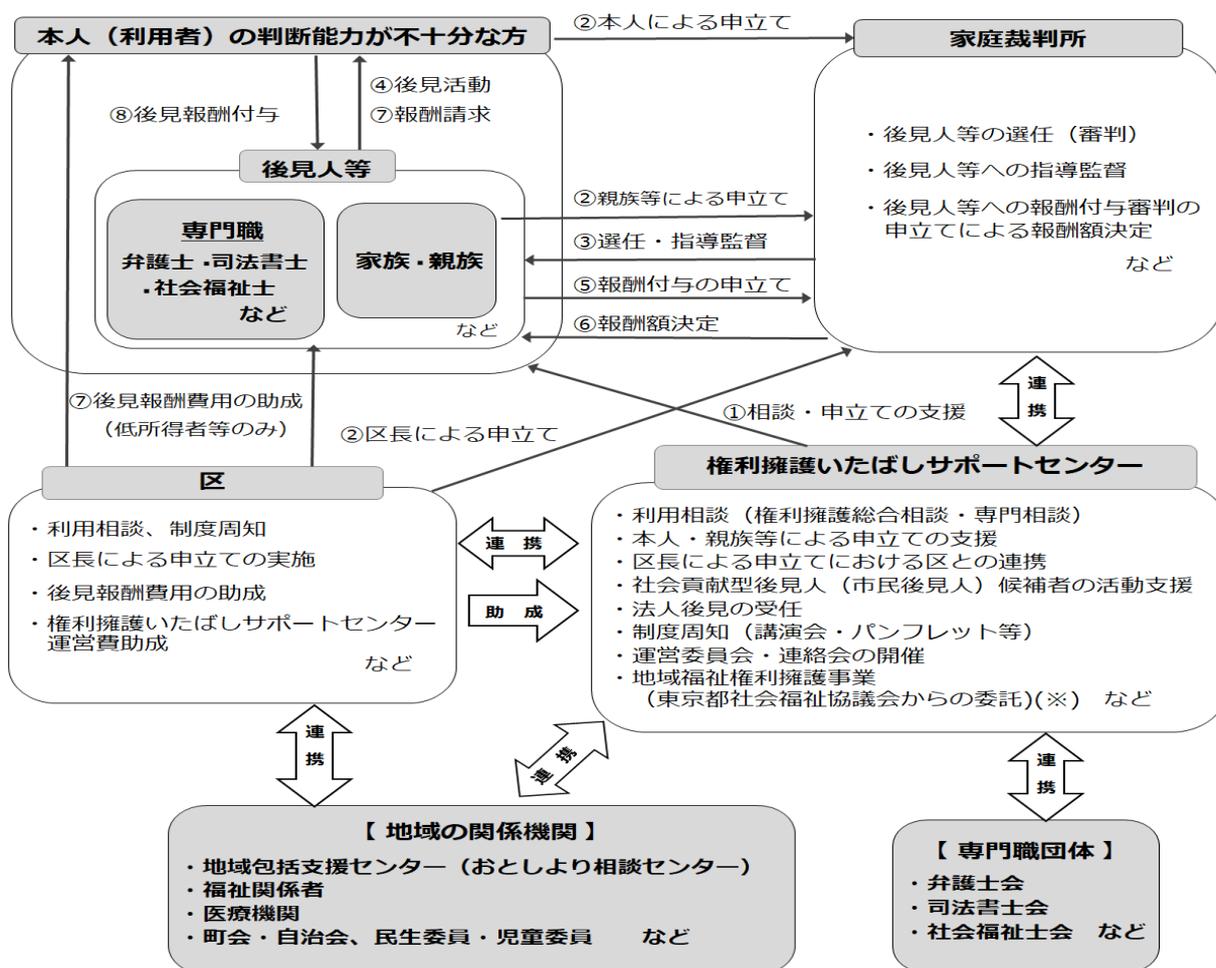
地域連携ネットワークの整備及び運営には、中核となる機関が必要と考えられています。中核機関には、地域における連携・対応強化の推進役としての役割が期待されています。

地域連携ネットワークや中核機関が整備され、「広報機能」「相談機能」「成年後見利用促進機能」「後見人支援機能」の4つの機能を果たすことによって、支援を必要とする人たちが住み慣れた地域でご本人らしく生活できるようになることが期待されます。

(2) 区と権利擁護いたばしサポートセンターとの連携

権利擁護いたばしサポートセンターは、板橋区社会福祉協議会が平成 17 (2005) 年度に設置・運営し、令和 3 (2021) 年度からは、国の成年後見制度利用促進基本計画に定められている地域連携ネットワークの中心となる中核機関と位置づけ、権利擁護に関する総合相談や専門職による専門相談、福祉サービスの利用援助などの地域福祉権利擁護事業(※)を実施するとともに、区と連携し、成年後見制度の利用促進に取り組んでいます。

【現状の連携体制及び申立ての流れ】

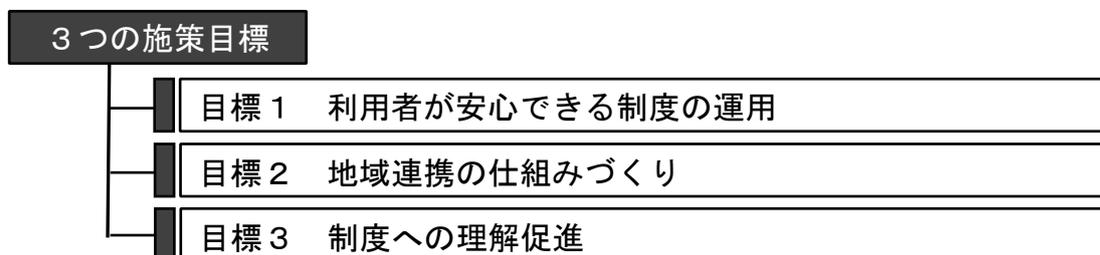


(※) 地域福祉権利擁護事業 (日常生活自立支援事業)

区内で在宅生活をされている、認知症の症状や物忘れのある高齢者の方、知的障がい、精神障がいなどのある方で、判断能力が十分でない方に対して、福祉サービスの利用援助や日常的な金銭管理支援等を行うことにより、地域において自立した生活が送れるように支援する事業です。東京都社会福祉協議会からの委託により実施されており、成年後見制度との密接な連携が求められています。

(3) 施策目標

3つの施策目標を定め、それぞれの目標ごとの取組について振り返りを行うとともに、本計画期間でも、国の「第二期成年後見制度利用促進基本計画」を踏まえつつ、引き続き、中核機関の機能強化等に取り組んでいきます。



目標1 利用者が安心できる制度の運用

誰もが住み慣れた地域で地域の人々と支え合いながら、尊厳を持って生活を継続していくためには権利擁護による支援が必要です。特に、認知症高齢者や障がい者の方が、判断能力が不十分となった時にサポートを受けられる仕組みが成年後見制度であり、その支援を必要とする方にとって、使いやすく、身近な制度であることが重要です。

制度の利用につながる相談対応の充実や親族等による申立ての支援と後見人等支援、区長による申立ての適切な実施と制度利用支援事業の推進など、本人にとって使いやすく、望ましい制度の運用に取り組めます。

① 相談対応の充実（区・権利擁護いたばしサポートセンター）

権利擁護の専門機関として、権利擁護いたばしサポートセンターが、本人や親族、福祉関係者や医療機関等からの相談を総合的に受け、必要に応じて関係機関と連携し、成年後見制度利用等の支援を行います。

区は、権利擁護いたばしサポートセンターと連携して、相談対応の充実を図っていきます。

② 親族等による申立ての支援と後見人等支援（権利擁護いたばしサポートセンター）

成年後見制度の利用に際しては、本人の意向の確認とともに、必要な支援内容を十分に把握し、財産管理のみでなく、身上保護も重視した、適切な後見人等候補者の推薦を行う体制について検討していきます。

また、親族等が後見業務を行う場合には、安心して業務に取り組むことができるよう、日常的な相談に応じるなど活動を支援する体制について検討していきます。

③ 区長による申立ての適切な実施と制度利用支援事業の推進（区）

身寄りがいない方や虐待等により家族や親族等からの支援が十分に得られない方など、権利擁護支援が必要な方に対して、迅速かつ適切に区長による審判請求手続き（区長による申立事務）を行います。

また、利用者が後見人等への報酬を負担することが困難な場合、区が助成することにより、必要な方が必要なときに制度を利用できるよう支援するとともに、申立費用の助成について検討していきます。

区長による審判請求手続き（区長による申立事務）

事業概要	成年後見制度の利用が必要であると認められる方で、家族や親族等による申立てが期待できない場合に、区長が家庭裁判所に後見等開始の審判請求手続きを行います。
------	---

指標（見込値）	令和6年度	令和7年度	令和8年度
区長による 申立事務件数*	※年度別事業量については調整中		

※高齢者と障がい者の総件数 ※参考値：令和4年度実績（67件）

後見報酬費用の助成

事業概要	成年被後見人等で、低所得や資産等の事情により、後見人等への報酬を負担することが困難な場合に区が助成を行います。
------	---

指標（見込値）	令和6年度	令和7年度	令和8年度
後見報酬費用の 助成件数*	※年度別事業量については調整中		

※高齢者と障がい者の総件数 ※参考値：令和2～4年度実績（平均65件）

目標2 地域連携の仕組みづくり

① 権利擁護支援の地域連携ネットワーク構築（区・権利擁護いたばしサポートセンター）

成年後見制度は必要とする方の本人らしい生活を守るための制度です。後見人等は本人の意思を最大限に尊重する必要がありますが、後見人等が単独で、本人の意思を判断することが難しい場合には、本人の身近な支援者であるケアマネジャー等を含めた「権利擁護支援チーム」による意思決定支援が重要です。

また、これらを主体的に進めていく機関が必要であり、その機関を中心とした地域のネットワークを構築し、地域全体で成年後見制度の利用促進の醸成を図っていくことが重要です。

ア 権利擁護支援チームによる意思決定支援

本人に身近な親族、福祉・医療・地域等の関係者がチームとなって日常的に本人を見守り、本人の意思や状況を継続的に把握し、必要な対応を行う体制について検討していきます。

なお、すでに支援を開始している福祉・医療等のサービス調整や支援を行うチームに、必要に応じ、法律・福祉の専門職や後見人等、意思決定に寄り添う人などが加わり、適正に本人の権利擁護が図れるように支援を行う体制について検討していきます。

イ 国の成年後見制度利用促進基本計画に基づく協議会

個々のケースに対応する「権利擁護支援チーム」に対し、法律や福祉等の専門職や関係機関等が適切な支援を行えるよう、課題の検討や連携強化・協力体制の構築を目的とした会議（協議会）について検討していきます。

② 後見人等の担い手の確保（権利擁護いたばしサポートセンター）

団塊ジュニア世代が65歳となり、高齢世代が更に高齢化し、困窮化、孤立化が見込まれる令和22（2040）年を見据え、成年後見制度の需要に対応していくためには、多様な主体が後見事務等の担い手として存在している必要があります。

地域資源を活用した社会貢献型後見人（市民後見人）については、社会福祉協議会にすでに登録されている社会貢献型後見人（市民後見人）候補者に対し、継続研修の実施を通して後方支援を行うとともに、養成の取組について検討していきます。

その他、社会福祉法人等が、長期にわたって成年後見制度を利用する可能性のある方など制度が必要な区民に対し、団体として受任する法人後見があります。

社会貢献型後見人（市民後見人）候補者の活動支援

事業概要	東京都で実施した社会貢献型後見人（市民後見人）の研修修了者で、板橋区社会福祉協議会に登録されている社会貢献型後見人（市民後見人）候補者に対し、研修会を通して、知識やスキルの向上を図りつつ、成年後見活動を地域で行う人材として支援していきます。
------	--

指標	令和6年度	令和7年度	令和8年度
研修会の実施	※年度別事業量については調整中		

目標3 制度への理解促進

成年後見制度を必要とする方がいても、本人や親族、福祉関係者等が制度について知らない、理解が十分でない、利用に対して不安があるなどの理由から、制度利用につながらず、尊厳のある本人らしい生活を継続できないことが懸念されています。特に、高齢化、単身世帯の増加等を背景として、地域社会から孤立する課題に対して、本人の意思の反映・尊重という観点から、任意後見制度が積極的に活用される必要があります。適切なタイミングに任意後見監督人が選任されるなど、同制度が適切かつ安心して利用されるためには、同制度の理解を進めるための周知・広報等が重要です。

権利擁護いたばしサポートセンターは、成年後見制度・任意後見制度による支援を必要とする方が、安心して制度を利用できるよう、講演会やリーフレット、ホームページの活用等、多様な広報事業を通して、制度の周知と正しい理解の促進強化を図るとともに、区民生活における制度の定着を推進していきます。(区・権利擁護いたばしサポートセンター)

区民及び支援関係者への普及啓発

事業概要	区民に向けての弁護士等の専門職による講演会の実施や、事業者等の区民関係機関に向けての権利擁護事業の説明会を実施し、普及啓発を行います。
------	---

指標	令和6年度	令和7年度	令和8年度
区民向け講演会の開催回数	※年度別事業量については調整中		
支援関係者向け説明会の開催回数			

