

第1章



総論

- 1 背景
- 2 計画の位置づけ
- 3 計画期間
- 4 計画策定体制
- 5 計画の推進に向けて

1 総論

「板橋区基本構想」がめざす福祉・介護、健康分野のビジョンや、福祉分野の上位計画である「板橋区地域保健福祉計画」が掲げる地域共生社会の実現に向け、老人福祉法（昭和 38 年法律第 133 号）第 20 条の 8 の規定、介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）第 117 条の規定に基づいて策定した法定計画が「板橋区高齢者保健福祉・介護保険事業計画 2026」です。

板橋区が高齢福祉分野における取組を進めていくうえでの基本的な考え方や、計画策定の背景や位置づけ、計画期間等を示します。

背景

少子高齢化が急速に進行し、将来的に生産年齢人口の減少が見込まれる中で、地域社会を取り巻く環境は変化し、地域における課題も複雑化・複合化しています。

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、板橋区版 A I P のさらなる深化・推進を図るため、高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画を一体的に策定し、区の高齢福祉分野における取組を包括的に推進していきます。

計画の位置づけ

「板橋区高齢者保健福祉・介護保険事業計画 2026」は老人福祉法及び介護保険法に基づく法定計画です。

「板橋区基本構想」及び「板橋区基本計画 2025」が描くビジョンを念頭に置きながら、関連する計画との整合や連携が保たれるよう策定しています。

計画期間

令和 6（2024）年度から令和 8（2026）年度までの 3 年間を計画期間として、高齢者保健福祉計画と第 9 期介護保険事業計画を一体的に定めます。

計画策定体制

本計画の策定にあたっては、学識経験者や保健医療・社会福祉関係者、介護サービス事業者、区民公募委員などで構成される「板橋区高齢者保健福祉・介護保険事業計画委員会」等にて検討を行っています。

計画の推進に向けて

計画の進行管理を適切に実施するため、施策の実施状況等の点検・評価を行い、必要に応じて見直しを行うことで実効性を高めていきます。

1 背景

我が国では、少子高齢化が急速に進行し、人口減少の局面を迎えています。

国立社会保障・人口問題研究所の将来推計人口（令和5年推計）によれば、我が国の高齢化率は、団塊世代が全て後期高齢者となる令和7（2025）年に29.6%となります。さらに、令和22（2040）年には、団塊ジュニア世代が高齢者となり生産年齢人口が減少するため、高齢化率は34.8%に達する一方、深刻な介護の担い手不足が見込まれています。

また、板橋区（以下「区」という。）の高齢化率は、「板橋区人口ビジョン（2020年～2045年）」によると、令和7（2025）年に23.7%、令和22（2040）年には27.8%に達すると推計されており、国と比較すると緩やかではあるものの、区においても、同様の推移が見込まれます。

これまで区では、地域共生社会の実現に向けて、国が掲げる地域包括ケアシステム¹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 P²を構築し、様々な取組を進めてきました。

しかし、その間も、一人暮らし高齢者や高齢者のみ世帯の増加と社会的孤立、認知症高齢者の増加、医療・介護職の人材不足など、数多くの課題が複雑化・複合化し、地域社会を取り巻く環境は変化し続けています。

また、人口構造の変化に加えて、介護予防・フレイル予防の観点からも、高齢者の社会参加が望まれ、元気高齢者が地域の支え手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。

このような複雑化・複合化した地域のニーズに対応していくためには、板橋区版A I Pをさらに深化・推進していくとともに、令和22（2040）年までを一つの区切りとした中長期を見据え、持続可能な制度維持に向けた介護サービス等の基盤整備や介護人材の確保といった取組を進めていくことが必要です。

「板橋区高齢者保健福祉・介護保険事業計画2023（以下「前計画」という。）」の計画期間が令和5（2023）年度末で満了することに伴い、令和6（2024）年度から令和8（2026）年度までを計画期間とする「板橋区高齢者保健福祉・介護保険事業計画2026（以下「本計画」という。）」では、ポストコロナ時代における高齢者の社会生活の変化や国の指針等を踏まえ、区における今後3年間の高齢者福祉施策及び介護保険事業について取り組むべき事項を定めます。

さらに、令和4（2022）年5月に区が内閣府により「SDGs未来都市³」に選定されたことから、国際社会共通の目標であるSDGs（持続可能な開発目標）の実現に向け、SDGsの基本理念である「誰一人取り残さない」という視点をより一層強め、多様な主体による「パートナーシップ」の構築の推進を加速させることにより、「高齢者の福祉・介護の充実と豊かな健康長寿社会の実現」をめざします。

¹地域包括ケアシステム：地域の実情に応じて、高齢者が、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医療・介護・介護予防・住まい・自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制（地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律（平成元年法律第64号）第2条第1項）

²A I P（Aging in Place エイジング イン プレイス）：年を重ねても安心して住み慣れたまちに住み続けるという意味（出典：東京大学高齢社会総合研究機構「地域包括ケアのすすめ」）

³SDGs未来都市：内閣府がSDGsの達成に向けた取組を積極的に進める自治体を公募し、優れた提案を行った自治体を選定する制度

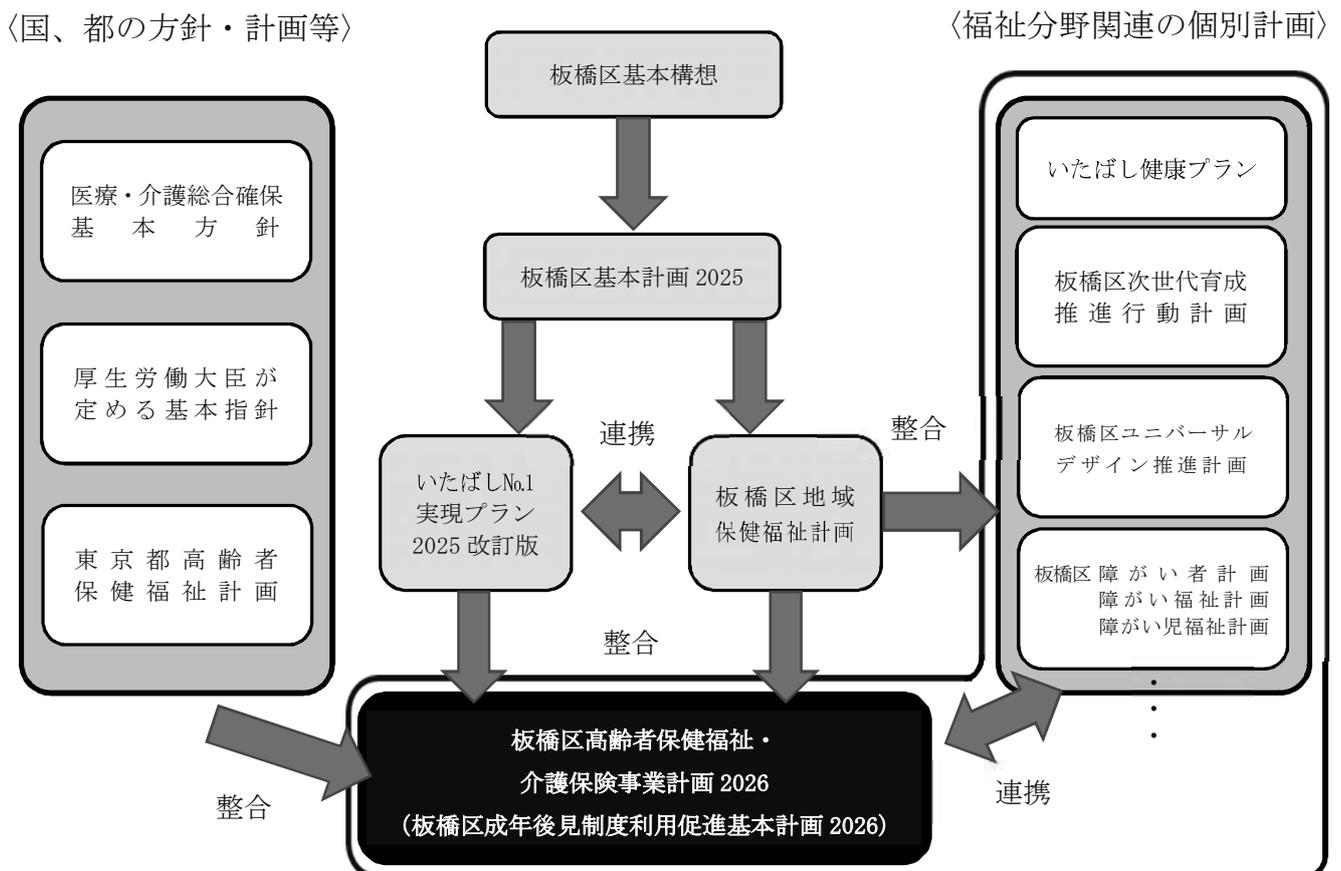
2 計画の位置づけ

高齢者保健福祉計画は、老人福祉法第 20 条の 8 の規定に基づき、高齢者福祉施策の基本的方向性や今後取り組むべき具体的施策、確保すべき保健・福祉サービスの目標量を定めるとともに、目標量を確保するための方策や関係機関の連携体制のあり方について定めるものです。

一方、介護保険事業計画は、介護保険法第 117 条の規定に基づき、要介護（要支援）者や要介護（要支援）者となるリスクのある高齢者が介護保険等のサービスを利用できるよう、対象サービスの種類やサービスの見込み量を定め、保険給付及び地域支援事業の円滑な実施を確保するために 3 年ごとに定める計画です。

高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画は、根拠となる法律は異なるものの、地域での高齢者の自立した生活を支えるという目的を共有していることから、「板橋区基本構想」及び「板橋区基本計画 2025」で描いている将来像も念頭に置きながら、一体的な計画として策定します。

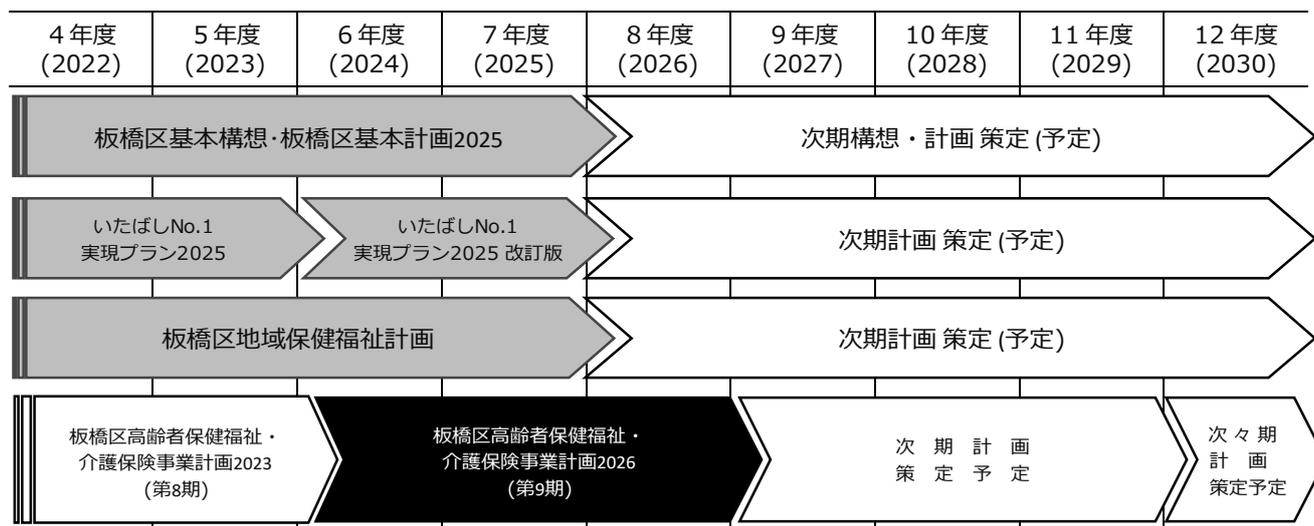
なお、区では、本計画と成年後見制度の利用の促進に関する法律第 14 条で規定する市町村の基本計画である成年後見制度利用促進基本計画を併せて策定します。



3 計画期間

令和6（2024）年度から令和8（2026）年度までの3年間を計画期間として、高齢者保健福祉計画と第9期介護保険事業計画を一体的に定めます。また、成年後見制度利用促進基本計画についても、3年間を計画期間とします。

なお、高齢化の進行がピークを迎えるとともに、生産年齢人口が減少し、介護ニーズの増大と介護人材の不足が全国的に見込まれる令和22（2040）年の状況や、次期基本計画などの中長期的な視点も見据えます。

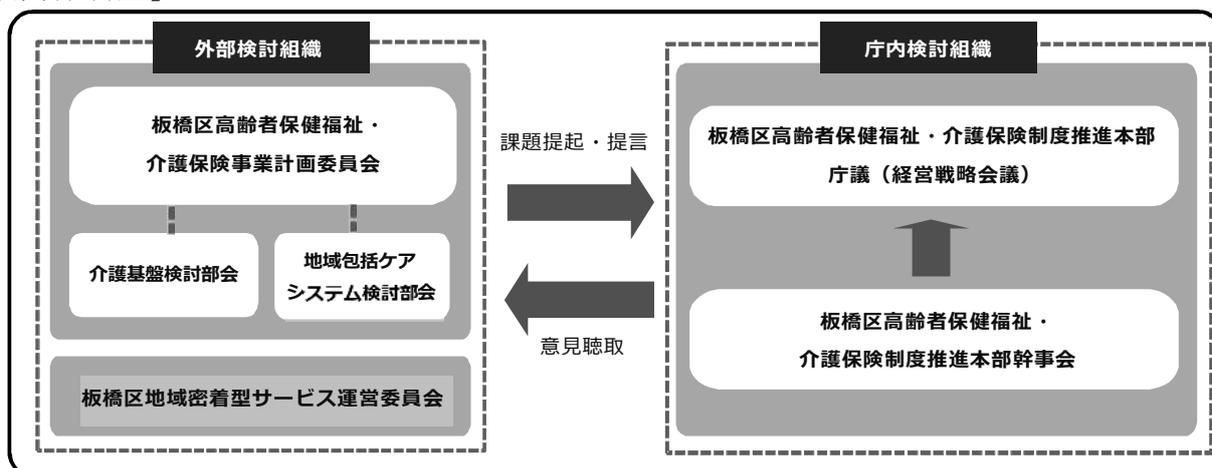


4 計画策定体制

本計画の策定にあたっては、学識経験者や保健医療・社会福祉関係者、介護サービス事業者、区民公募委員等からなる「板橋区高齢者保健福祉・介護保険事業計画委員会」と、より専門的かつ具体的な検討又は調査・分析を行うための「介護基盤検討部会」と「地域包括ケアシステム検討部会」を設置し、検討を行いました。さらに、介護保険法に定める区内の地域密着型サービス及び介護予防地域密着型サービスの適正な整備及び運営確保を目的とした「板橋区地域密着型サービス運営委員会」においても意見聴取を行いました。

また、庁内では「板橋区高齢者保健福祉・介護保険制度推進本部」及び「同幹事会」において検討するとともに、区議会の意見をはじめ、パブリックコメントにて聴取した意見を踏まえ策定しています。

【検討体制図】



5 計画の推進に向けて

計画の進行管理を適切に実施するため、毎年度、施策の実施状況等について点検及び評価を行い、必要に応じて見直しを行うことで実効性を高めていきます。

また、「板橋区基本構想」がめざす福祉・介護、健康分野のビジョンや「いたばし No. 1 実現プラン 2025 改訂版」に掲げる(1)SDGs 戦略、(2)DX (デジタルトランスフォーメーション)戦略、(3)ブランド戦略の3つを柱とする重点戦略ビジョンを踏まえつつ、福祉分野の上位計画である「板橋区地域保健福祉計画」が掲げる地域共生社会の実現を念頭に置きながら計画を推進していきます。

○本計画における「いたばし No. 1 実現プラン 2025 改訂版」との連携

《SDGs 戦略》

SDGs が掲げる「誰一人取り残さない」という基本理念をもとに、誰もが役割を持ち、お互いを支え合う地域共生社会の実現のため、一人暮らし高齢者又は高齢者のみ世帯等への見守り支援の充実や、シニア世代活動支援プロジェクトの推進、切れ目のない在宅医療と介護の連携など、「板橋区版AIP」のさらなる深化・推進を図ります。

また、高齢福祉分野に限らずヤングケアラー支援など、分野別の垣根を越えた連携を図り、重層的かつ包括的な支援体制の構築に向けて検討を進めます。

さらに、被災や重症化のリスクの高い高齢者の安心・安全を守るため、大規模災害や感染症の拡大に対する備えについて、関係部署との連携を図ります。

《DX 戦略》

オンラインを活用した高齢者の通いの場や各種講座等の開催、医療・介護に関わる多職種等関係者同士を結ぶオンライン会議の開催など、対面とオンラインのそれぞれの長所を活かしたハイブリッドな取組を進めていきます。

また、介護現場の負担軽減を図るため、電子申請・届出システムを導入し、介護サービス事業者の指定申請に係るオンライン申請の受付を開始するほか、デジタル技術を活用した医療・介護情報基盤の整備等についても検討を進めます。

一方、シニア世代へのスマートフォン体験会・相談会等を開催するなど、オンライン手続きの増加やキャッシュレス決済の導入をはじめデジタル化の拡大が急速に進む中で、インターネットやパソコン等の情報通信技術を利用できる方と利用できない方との間に生じる情報格差(デジタルデバインド)の解消に向けて取り組んでいきます。

《ブランド戦略》

地域の見守りなどで活躍する民生・児童委員、豊富な医療・介護資源や大学・研究機関、進取の精神に富んだ企業・団体など、地域における多様な活動主体の存在が区の強みとなっています。この強みを活かし、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など、様々な企業・団体等との連携・協働による取組を推進することにより、区ならではの魅力を創造・発信していきます。

