

第7章



資料編

- 1 介護保険制度の変遷
- 2 制度改正の概要
- 3 介護保険サービスの体系
- 4 保険給付サービスの種類と内容
- 5 板橋区高齢者保健福祉・介護保険事業計画委員会設置要綱
- 6 板橋区高齢者保健福祉・介護保険制度推進本部設置要綱
- 7 審議経過
- 8 用語解説

1 介護保険制度の変遷

高齢化の進行と社会構造の変化により、家族だけで高齢者を支えることが困難になってきたことから、平成12（2000）年に社会全体で高齢者の介護を支える仕組みとして介護保険制度が創設されました。

| | 制度改正の主な内容 |
|---------------------|--|
| 第1期 (平成12～14年度) | 平成12（2000）年4月 介護保険法施行 ・社会保険方式を採用 ・利用者本人の選択により、多様な主体からサービスの提供を受けられる制度として創設 |
| 第2期 (平成15～17年度) | 介護保険法改正なし |
| 第3期 (平成18～20年度) | 平成17（2005）年改正（平成18年4月等施行） ・介護予防の重視 （介護予防給付の創設、介護予防事業などの地域支援事業の実施） ・小規模多機能型居宅介護等の地域密着型サービスの創設 ・地域包括支援センターの創設 |
| 第4期 (平成21～23年度) | 平成20（2008）年改正（平成21年5月施行） ・介護サービス事業者の法令遵守等の業務管理体制の整備 （休止・廃止の事前届出制、休廃止時にサービス確保の義務化） |
| 第5期 (平成24～26年度) | 平成23（2011）年改正（平成24年4月等施行） ・地域包括ケアの推進 ・24時間対応の定期巡回・随時対応サービス・複合型サービスの創設 ・介護予防・日常生活支援総合事業の創設 ・医療的ケアの制度化 |
| 第6期 (平成27～29年度) | 平成26（2014）年改正（平成27年4月等施行） ・地域支援事業の充実（在宅介護・医療連携、認知症施策の推進等） ・予防給付（訪問介護、通所介護）を地域支援事業に移行 ・低所得者への保険料軽減割合を拡大 ・一定以上の所得のある利用者の自己負担割合を2割に引上げ ・特別養護老人ホームの入所者を中重度者に重点化 |
| 第7期 (平成30～令和2年度) | 平成29（2017）年改正（平成30年4月等施行） ・保険者機能の強化（自立支援・重度化防止等の取組と目標の記載、財政的インセンティブの付与等） ・介護医療院の創設 ・地域共生社会の実現に向けた共生型サービスの創設 ・現役並みの所得のある利用者の自己負担割合を3割に引上げ |
| 第8期 (令和3～5年度) | 令和2（2020）年改正（令和3年4月施行） ・認知症施策の総合的な推進 ・医療・介護のデータ基盤の整備の推進 ・介護人材確保及び業務効率化の取組の強化 |
| 第9期 (令和6～8年度) | 令和5（2023）年改正（令和6年4月等施行） ・介護情報基盤の整備 ・介護サービス事業者の財務状況等の見える化 ・介護人材確保及び介護現場の生産性向上の推進 ・地域包括支援センターの体制整備等 |

2 制度改正の概要

令和5(2023)年5月19日に「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」(令和5年法律第31号)が公布され、介護保険制度の改正が行われました。本計画では、この改正内容等を、施策やサービス量の推計等に反映し、策定しています。

(1) 介護情報基盤の整備

- 介護保険者が被保険者等に係る医療・介護情報の収集・提供等を行う事業を医療保険者と一体的に実施
- 被保険者、介護事業者その他関係者が当該被保険者に係る介護情報等を共有・活用することを促進する事業を介護保険者である市町村の地域支援事業費に位置づけ
- 市町村は、当該事業について、医療保険者等と共同して国保連・支払基金に委託できることとする

(2) 介護サービス事業者の財務状況等の見える化

- 介護サービス事業者等の詳細な財務状況等を把握して政策立案に活用するため、事業者の事務負担にも配慮しつつ、財務状況を分析できる体制を整備
- 各事業所・施設に対して詳細な財務状況の報告を義務づけ(報告先は都道府県知事)
- 国が当該情報を収集・整理し、分析した情報を公表

(3) 介護サービス事業所等における生産性の向上に資する取組に係る努力義務

- 介護現場における生産性の向上に関して、都道府県を中心に一層取組を推進
- 都道府県に対し、介護サービス事業所・施設の生産性の向上に資する取組が促進されるよう努める旨の規定を新設

(4) 看護小規模多機能型居宅介護のサービス内容の明確化

- サービス内容の明確化等を通じて、看護小規模多機能型居宅介護のさらなる普及を推進
- 看護小規模多機能型居宅介護のサービス内容について、サービス拠点での「通い」「泊まり」における看護サービス(療養上の世話又は必要な診療の補助)が含まれる旨を明確化

(5) 地域包括支援センターの体制整備等

- 地域の拠点である地域包括支援センターが地域住民への支援をより適切に行うための体制を整備
- 介護予防支援の指定対象の拡大(要支援者に行う介護予防支援について、地域包括支援センターに加え、居宅介護支援事業所も市町村から指定を受けて実施が可能に)
- 総合相談支援事業の一部委託(居宅介護支援事業所等への一部委託が可能に)

3 介護保険サービスの体系

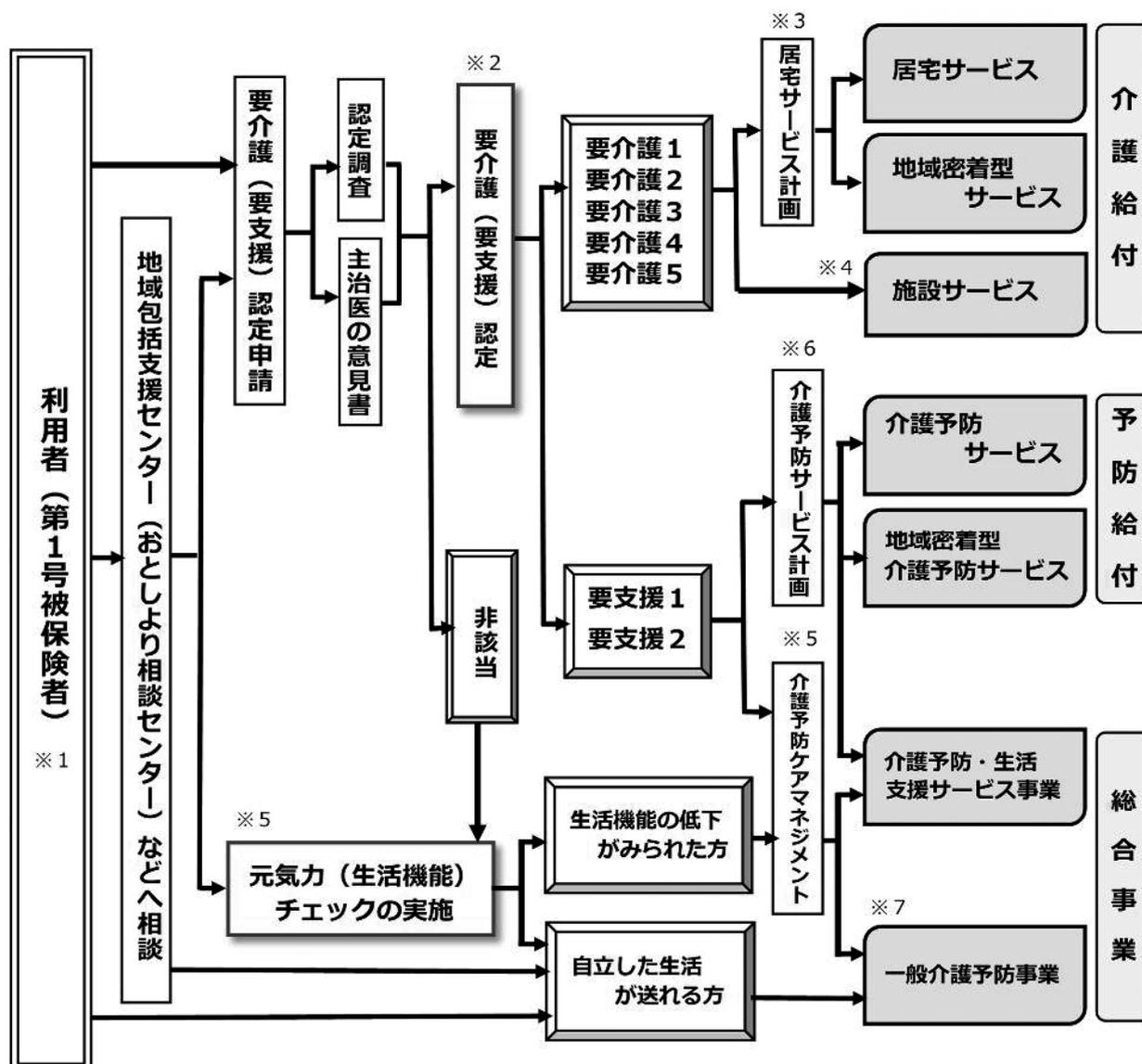
介護保険サービスは、大きな分類として、全国一律の基準で提供される保険給付サービスと区市町村が地域の実情に応じて独自に行う地域支援事業に分かれます。

保険給付サービスには、要介護1～5と認定された方を対象とする介護給付サービスと要支援1・2と認定された方を対象とする予防給付サービスがあります。

地域支援事業は、介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）と包括的支援事業で構成されています。総合事業は、要支援認定を受けた方と事業対象者（元気力（生活機能）チェックで支援が必要と認められた方）を対象とする介護予防・生活支援サービス事業と、全ての高齢者が利用できる一般介護予防事業があり、NPO法人やボランティアが主体となって行う住民主体のサービスも含まれます。包括的支援事業には、地域包括支援センターで実施される総合相談支援事業や権利擁護事業、地域の支え合いの仕組みづくりを支援する生活支援体制整備事業等があります。

| | | 指定権者 | |
|--|-------------------------------|--|--|
| | | 東京都が指定 | 板橋区が指定 |
| 保険給付サービス 介護保険から給付を受けられる 全国一律のサービス | 介護給付サービス 要介護者が利用できる | <ul style="list-style-type: none"> ● 居宅サービス <ul style="list-style-type: none"> ・ 訪問介護 ・ 通所介護 ・ 短期入所生活介護（ほか） ● 施設サービス <ul style="list-style-type: none"> ・ 介護老人福祉施設（ほか） | <ul style="list-style-type: none"> ● 地域密着型サービス <ul style="list-style-type: none"> ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ・ 小規模多機能型居宅介護 ・ 認知症対応型共同生活介護（ほか） ● 居宅介護支援（ケアマネジメント） <ul style="list-style-type: none"> ・ 居宅サービス計画書（ケアプラン）の作成、相談（ほか） |
| | 予防給付サービス 要支援者が利用できる | <ul style="list-style-type: none"> ● 介護予防サービス <ul style="list-style-type: none"> ・ 介護予防訪問入浴介護 ・ 介護予防通所リハビリテーション ・ 介護予防短期入所生活介護（ほか） | <ul style="list-style-type: none"> ● 地域密着型介護予防サービス <ul style="list-style-type: none"> ・ 介護予防認知症対応型通所介護 ・ 介護予防小規模多機能型居宅介護 ・ 介護予防認知症対応型共同生活介護 ● 介護予防支援（ケアマネジメント） <ul style="list-style-type: none"> ・ 介護予防サービス計画書（介護予防ケアプラン）の作成、相談（ほか） |
| 地域支援事業 区市町村が独自に行う 地域単位のサービス | 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 要支援者、事業対象者が利用できる ※NPO法人、ボランティアなど 住民主体のサービスあり | <ul style="list-style-type: none"> ・ 予防訪問サービス ・ 生活援助訪問サービス ・ 予防通所サービス ・ 生活援助通所サービス ・ 介護予防ケアマネジメント ・ 住民主体による支援 ・ 短期集中予防サービス |
| | | 一般介護予防事業 65歳以上の全ての方が利用できる... | <ul style="list-style-type: none"> ・ 介護予防教室の開催 ・ 地域リハビリテーション活動支援（ほか） |
| | 包括的支援事業 | 総合相談支援事業・権利擁護事業 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域包括支援センターの運営 ・ 相談・支援 |
| | | 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 主任ケアマネジャー支援（ほか） |
| | | 生活支援体制整備事業、認知症総合支援事業、在宅医療・介護連携推進事業 | |
| | 任意事業 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 介護給付適正化 ・ 家族介護継続支援（ほか） | |

(1) サービス利用の流れ



- ※1 40～64歳の方（第2号被保険者）は、老化が原因とされる病気（特定疾病）により介護や支援が必要となったときに、要介護（要支援）認定を受け、サービスを利用します。交通事故や転倒などによる負傷が原因の場合は、介護保険の利用はできません。
- ※2 要介護（要支援）度は、保険者（板橋区）が認定します。
- ※3 居宅サービス計画（ケアプラン）は、居宅介護支援事業所のケアマネジャーが作成します。一部のサービスにおいては、サービス提供事業所内で作成します。
- ※4 施設へ入所した場合は、その施設のケアマネジャーが施設サービス計画（ケアプラン）を作成します。
- ※5 元気力（生活機能）チェック、介護予防ケアマネジメントは、地域包括支援センターが行います。
- ※6 介護予防サービス計画（介護予防ケアプラン）の作成は、指定介護予防支援事業所（地域包括支援センターを含む）のケアマネジャーが作成します。
- ※7 一般介護予防事業は、全ての高齢者が利用可能です。一般介護予防事業のみを利用する場合は、介護予防ケアマネジメントの対象外となります。

(2) サービスの種類

| サービスの種類 | | | 利用対象者 | |
|------------------------------|-------------------|------------------------|----------------------------|--|
| 保 険 給 付 | 介護給付 | | | ○要介護1～5の方 ※原則 要介護3～5の方 (要介護1・2の方 ⇒特例で入所できる 場合がある) |
| | 居宅サービス | 訪問介護 | 通所リハビリテーション | |
| | | 訪問入浴介護 | 短期入所生活介護 | |
| | | 訪問看護 | 短期入所療養介護 | |
| | | 訪問リハビリテーション | 特定施設入居者生活介護 | |
| | | 居宅療養管理指導 | 福祉用具貸与 | |
| | | 通所介護 | 特定福祉用具販売 | |
| | 地域密着型サービス | 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | 夜間対応型訪問介護 | |
| | | 小規模多機能型居宅介護 | 地域密着型通所介護 | |
| | | 看護小規模多機能型居宅介護 | 地域密着型特定施設入居者生活介護 | |
| | | 認知症対応型共同生活介護 | 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 | |
| | | 認知症対応型通所介護 | | |
| | 施設サービス | 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）※ | | |
| | | 介護老人保健施設 | | |
| | | 介護医療院 | | |
| 予防給付 | | | | |
| 介護予防サービス | 介護予防訪問入浴介護 | 介護予防短期入所生活介護 | | |
| | 介護予防訪問看護 | 介護予防短期入所療養介護 | | |
| | 介護予防訪問リハビリテーション | 介護予防特定施設入居者生活介護 | | |
| | 介護予防居宅療養管理指導 | 介護予防福祉用具貸与 | | |
| | 介護予防通所リハビリテーション | 特定介護予防福祉用具販売 | | |
| 地域密着型介護予防サービス | 介護予防小規模多機能型居宅介護 | | | |
| | 介護予防認知症対応型共同生活介護※ | | | |
| | 介護予防認知症対応型通所介護 | | | |
| 居宅介護支援（介護予防支援） | | | | |
| 居宅介護支援（介護予防支援） | | ○要支援1・2の方 ○要介護1～5の方 | | |
| 住宅改修（介護予防住宅改修） | | | | |
| 住宅改修（介護予防住宅改修） | | ○要支援1・2の方 ○要介護1～5の方 | | |
| 介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業） | | | | |
| 地域支援事業（板橋区が実施している事業） | 介護予防・生活支援サービス事業 | 訪問型サービス | ○生活機能低下が見られた方 ○要支援1・2の方 | |
| | | 通所型サービス | | |
| | | 介護予防ケアマネジメント | | |
| 一般介護予防事業 | 介護予防把握事業 | 一般介護予防事業評価事業 | ○65歳以上の全ての方 | |
| | 介護予防普及啓発事業 | 地域リハビリテーション活動支援事業 | | |
| | 地域介護予防活動支援事業 | | | |
| 包括的支援事業 | | | / | |
| 総合相談支援事業・権利擁護事業 | 地域包括支援センターの運営 | 相談・支援 | | |
| 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業 | 主任ケアマネジャー支援事業 | | | |
| 生活支援体制整備事業 | | | | |
| 在宅医療・介護連携推進事業 | | | | |
| 認知症総合支援事業 | 認知症支援体制構築事業 | 認知症早期発見・対応事業 | | |
| 任意事業 | | | | |
| 介護給付適正化、家族介護継続支援 等 | | | | |

4 保険給付サービスの種類と内容

(1) 居宅サービス

| サービスの種類 | 内 容 |
|------------------------------|--|
| 訪問介護 (ホームヘルプサービス) | ホームヘルパーがご自宅を訪問し、食事・入浴・排せつなどの身体介護や掃除・洗濯・買い物などの生活援助を受けられます。 |
| 訪問入浴介護 | 自宅での入浴が困難な場合に、看護師や介護職員が巡回入浴車で訪問し、入浴の介助が受けられます。 |
| 訪問看護 | 看護師などがご自宅を訪問し、病状の観察や点滴の管理、床ずれのケアなど、看護ケアが受けられます。 |
| 訪問リハビリテーション | リハビリの専門家がご自宅を訪問します。日常生活の自立を助けるための訓練が受けられます。 |
| 居宅療養管理指導 | 医師、歯科医師、薬剤師などがご自宅を訪問し、身体の状態と生活環境を見ながら、薬の飲み方や食事など、療養生活を支援します。 |
| 通所介護 (デイサービス) | デイサービスセンターなどで、食事・入浴などの介護や機能訓練を日帰りで受けられます。 |
| 通所リハビリテーション (デイケア) | 介護老人保健施設や病院・診療所で日帰りの機能訓練が受けられます。 |
| 短期入所生活介護 (ショートステイ) | 特別養護老人ホームなどに短期間入所し、食事・入浴などの介護や機能訓練を受けられます。 |
| 短期入所療養介護 (医療型ショートステイ) | 老人保健施設などに短期間入所し、医療によるケアや介護、機能訓練を受けられます。 |
| 特定施設入居者生活介護 (介護付き有料老人ホーム) | 有料老人ホームなどに入居している方が受ける居宅介護サービスです。食事・入浴などの介護や機能訓練が受けられます。 |
| 福祉用具貸与 | 車いすや介護ベッドなどの福祉用具の貸与(レンタル)を行います。 |
| 特定福祉用具販売 | 腰掛便座や入浴補助用具など、貸与になじまない福祉用具の購入費用を補助します。 |

(2) 地域密着型サービス

| サービスの種類 | 内 容 |
|----------------------|--|
| 定期巡回・随時対応型 訪問介護看護 | 24時間安心して自宅で生活できるよう、介護職員と看護職員の定期的な訪問と、必要時の通報や電話連絡による随時の訪問が受けられます。 |
| 小規模多機能型居宅介護 | 小規模な住宅型の施設への「通い」を中心に、自宅に来てもらう「訪問」や施設に「泊まる」サービスを組み合わせた柔軟なサービスが受けられます。 |
| 看護小規模多機能型居宅介護 | 小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせたサービスで、「通い」「訪問(介護・看護)」「泊まる」サービスが柔軟に受けられます。 |

| サービスの種類 | 内 容 |
|---------------------------|---|
| 認知症対応型共同生活介護 (グループホーム) | 認知症と診断された高齢者が共同で生活できる住居で、食事・入浴などの介護や支援、機能訓練が受けられます。 |
| 認知症対応型通所介護 | 認知症と診断された高齢者が食事・入浴などの介護や支援、機能訓練を日帰りで受けられます。 |
| 夜間対応型訪問介護 | 夜間の定期的な巡回で介護を受けられる訪問介護と、緊急時など利用者の求めに応じて介護を受けられる随時対応の訪問介護が受けられます。 |
| 地域密着型通所介護 | 定員 18 人以下の小規模な通所介護施設で、食事・入浴などの日常生活上の支援や、機能訓練を行います。 |
| 地域密着型特定施設入居者生活介護 | 定員 29 人以下の小規模な有料老人ホームの入居者に日常生活の支援や機能訓練を行います。 |
| 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 | 定員 29 人以下の小規模な介護老人福祉施設の入所者に、施設サービス計画に基づき、入浴・排せつ・食事等の介護、生活相談・助言や健康状態の確認、機能訓練などを行います。 |

(3) 施設サービス

| サービスの種類 | 内 容 |
|-------------------------------|---|
| 介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム) | [生活介護が中心の施設] 常に介護が必要で、自宅では生活できない方が対象の施設です。食事や入浴など日常生活の介護や健康管理が受けられます。 |
| 介護老人保健施設 | [介護やリハビリが中心の施設] 病状が安定し、リハビリに重点を置いた介護が必要な方が対象の施設です。 |
| 介護療養型医療施設 (令和 6 年 3 月末で廃止) | [医療が中心の施設] 急性期の治療が終わり、長期間にわたり療養が必要な方が対象の施設です。介護体制の整った医療施設(病院)で、医療や看護が受けられます。 |
| 介護医療院 | [長期療養の機能を備えた施設] 主に、長期にわたり療養が必要な方が対象の施設です。医療と介護(日常生活上の世話)が一体的に受けられます。 |

(4) その他のサービス

| サービスの種類 | 内 容 |
|--------------------|--|
| 居宅介護支援 (介護予防支援) | 居宅の要介護(要支援)認定者からの依頼を受け、日常生活を営むために必要な介護サービス又は介護予防サービスを適切に利用することを目的に、心身の状況、置かれている環境、本人及び家族の希望などを勘案し、利用するサービスの種類、内容を定めた計画(ケアプラン)を作成します。 |
| 住宅改修 | 手すりの取り付けや段差の解消など、小規模な住宅改修について、その費用を補助します。 |

5 板橋区高齢者保健福祉・介護保険事業計画委員会設置要綱

平成14年12月27日区長決定
平成30年3月14日改正
平成30年9月1日改正
令和2年8月3日改正

(設置)

第1条 板橋区の高齢者保健福祉施策の推進及び介護保険事業の適正かつ円滑な運営を図るため、板橋区高齢者保健福祉・介護保険事業計画委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 委員会は、次の事項について協議し、区長に報告する。

- (1) 板橋区高齢者保健福祉・介護保険事業計画の進捗状況の把握及び計画の推進に関すること。
- (2) 高齢者保健福祉事業及び介護保険事業全般の評価及び課題の検討に関すること。
- (3) 介護サービスの量の確保と質の向上に関すること。
- (4) 板橋区高齢者保健福祉・介護保険事業計画の策定に関すること。
- (5) その他高齢者保健福祉事業及び介護保険事業を円滑に実施するために必要な事項

(組織)

第3条 委員会は、次の各号に掲げる者16名以内とし、区長が委嘱または任命する委員をもって組織する。

- (1) 学識経験者
- (2) 保健医療関係者
- (3) 社会福祉関係者
- (4) 介護保険事業者
- (5) 被保険者

(委員長及び副委員長)

第4条 委員会に委員長及び副委員長を置く。

- 2 委員長は、委員の互選により選出し、副委員長は、委員長が指名する。
- 3 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。
- 4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代理する。

(任期)

第5条 委員の任期は3年以内とする。

- 2 委員に欠員が生じた場合における後任の委員の任期は、前任者の残任期間とする。ただし、再任を妨げない。

(会議)

第6条 委員会は委員長が招集する。

- 2 委員会は、委員の半数以上の出席がなければ、会議を開くことができない。
- 3 委員長は、必要に応じて関係者の出席を求め、意見を聴取することができる。

(会議の公開)

第7条 委員会は、公開とする。ただし、委員長が必要と認め、委員会の議を経たときは非公開とすることができる。

(専門部会)

第8条 委員長は、委員会の下に専門的かつ具体的な検討又は調査分析を行うために、専門

部会を置くことができる。

2 専門部会は、必要に応じて開催することとし、区関係職員で構成する。

3 委員長は、前項の規定にかかわらず、専門的かつ具体的な検討又は調査分析を行うために必要な者を専門部会の委員とすることができる。

(庶務)

第9条 委員会の庶務は、健康生きがい部長寿社会推進課、介護保険課及びおとしより保健福祉センターにおいて処理する。

(その他)

第10条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が定める。

付 則

この要綱は、平成15年1月6日から施行する。

付 則

この要綱は、平成27年4月1日から施行する。

付 則

この要綱は、平成30年4月1日から施行する。

付 則

この要綱は、平成30年9月1日から施行する。

付 則

この要綱は、令和2年8月3日から施行する。

6 板橋区高齢者保健福祉・介護保険制度推進本部設置要綱

(平成 12 年 3 月 31 日区長決定)

(平成 15 年 6 月 30 日区長決定)

(平成 19 年 3 月 20 日改正)

(平成 19 年 3 月 29 日改正)

(平成 26 年 10 月 21 日改正)

(平成 27 年 4 月 1 日改正)

(平成 30 年 3 月 14 日改正)

(平成 30 年 9 月 1 日改正)

(令和 2 年 4 月 1 日改正)

(令和 5 年 3 月 23 日改正)

(設置)

第 1 条 介護保険制度の円滑な運営及び高齢者福祉施策の推進を図るため、板橋区高齢者保健福祉・介護保険制度推進本部（以下「推進本部」という。）を設置する。

(推進本部の構成)

第 2 条 推進本部は、本部長、副本部長及び本部員をもって構成する。

2 本部長は、区長とする。

3 副本部長は、副区長の職にある者をもって充てる。

4 本部員は、教育長、東京都板橋区組織規則（昭和 46 年板橋区規則第 5 号）に定める部長の職にある者、保健所長、会計管理者、教育委員会事務局次長、地域教育力担当部長、選挙管理委員会事務局長、常勤の監査委員、監査委員事務局長及び区議会事務局長をもって構成する。

(所掌事項)

第 3 条 推進本部の所掌事項は、次の各号に掲げるとおりとする。

(1) 介護保険サービスの内容及び提供体制に関すること。

(2) 介護保険制度運営及び高齢者福祉施策の推進に関すること。

(3) その他本部長が必要と認める事項

(推進本部会議)

第 4 条 本部長は、必要に応じて副本部長及び本部員を招集し、推進本部会議（以下、「推進会議」という。）を主宰する。

2 本部長に事故があるときは、副本部長がその職務を代理する。

3 本部長が必要と認めるときは、関係職員に推進会議の出席を求め、意見を聴くことができる。

(幹事会の設置)

第 5 条 推進本部に幹事会を置く。

2 幹事会は、推進本部が定める事項について調査検討を行う。

3 幹事会は、幹事長及び幹事をもって構成し、次の各号に掲げる職にある者とする。

(1) 幹事長は、健康生きがい部長の職にある者をもって充て、会議を総括する。

(2) 幹事は、別表 1 に掲げる職にある者をもって充てる。

4 幹事長が必要と認めるときは、前項第 2 号に掲げる者のほか、関係職員に幹事会の出席を求め、意見を聴くことができる。

5 幹事長は、会議を統括する。

(庶務)

第 6 条 推進本部及び幹事会の庶務は、健康生きがい部介護保険課において処理する。

(その他)

第7条 この要綱に定めるもののほか、推進本部及び幹事会の運営に関し必要な事項は、健康生きがい部長が定める。

付 則

- 1 この要綱は、平成12年4月1日から施行する。
- 2 板橋区介護保険制度対策本部設置要綱は廃止する。

付 則

この一部改正は、平成15年7月1日から施行する。

付 則

この一部改正は、平成19年4月1日から施行する。

付 則

この一部改正は、平成19年4月1日から施行する。

付 則

この一部改正は、区長決定の日から施行し、平成26年10月1日から適用する。

付 則

この一部改正は、平成27年4月1日から施行する。

付 則

この一部改正は、平成30年4月1日から施行する。

付 則

この一部改正は、平成30年9月1日から施行する。

付 則

この一部改正は、令和2年4月1日から施行する。

付 則

この一部改正は、令和5年4月1日から施行する。

別表1 (第5条関係)

| 部 | 構 成 員 |
|---------------|---|
| 政 策 経 営 部 | 政策企画課長 財政課長 |
| 総 務 部 | 総務課長 |
| 危 機 管 理 室 | 防災危機管理課長 |
| 健 康 生 き が い 部 | 長寿社会推進課長 介護保険課長 国保年金課長 後期高齢医療制度課長 健康推進課長 赤塚健康福祉センター所長 おとしより保健福祉センター所長 |
| 福 祉 部 | 生活支援課長 障がい政策課長 赤塚福祉事務所長 |
| 都 市 整 備 部 | 住宅政策課長 |

7 審議経過

(1) 板橋区高齢者保健福祉・介護保険制度推進本部

| 回数 | 開催日 | 主な審議内容 |
|-----|----------------------|--|
| 第1回 | 令和5（2023）年 5月16日 | ・板橋区高齢者保健福祉・介護保険事業計画2026の基本方針について |
| 第2回 | 令和5（2023）年 8月1日 | ・板橋区高齢者保健福祉・介護保険事業計画2026の骨子案について |
| 第3回 | 令和5（2023）年 10月25日 | ・板橋区高齢者保健福祉・介護保険事業計画2026の素案について ・パブリックコメントの実施について |
| 第4回 | 令和6（2024）年 1月23日 | ・板橋区高齢者保健福祉・介護保険事業計画2026の原案について |

(2) 板橋区高齢者保健福祉・介護保険事業計画委員会

| 回数 | 開催日 | 主な審議内容 |
|-----|---------------------|---|
| 第1回 | 令和3（2021）年 9月10日 | ・介護保険サービス利用意向調査（未利用者調査）について ・第7期計画における令和2年度の取組実績について |
| 第2回 | 令和4（2022）年 3月30日 | ・介護保険サービス利用意向調査の結果について ・第8期介護保険事業計画事業の検証について |
| 第3回 | 令和4（2022）年 8月19日 | ・第8期計画における令和3年度の取組実績について ・介護保険ニーズ調査等の実施について |
| 第4回 | 令和5（2023）年 1月6日 | ・地域包括ケア「見える化」システムから見た板橋区の特徴について ・高齢者保健福祉・介護保険事業計画策定検討部会の設置について |
| 第5回 | 令和5（2023）年 3月28日 | ・介護保険ニーズ調査等の結果について ・第9期介護保険事業計画の基本指針の議論の状況について |
| 第6回 | 令和5（2023）年 4月28日 | ・板橋区高齢者保健福祉・介護保険事業計画2026の基本方針について |
| 第7回 | 令和5（2023）年 7月11日 | ・板橋区高齢者保健福祉・介護保険事業計画2026の骨子案について ・第8期計画における令和4年度の取組実績について |
| 第8回 | 令和5（2023）年 10月6日 | ・板橋区高齢者保健福祉・介護保険事業計画2026の素案について ・パブリックコメントの実施について |
| 第9回 | 令和6（2024）年 1月9日 | ・板橋区高齢者保健福祉・介護保険事業計画2026の原案について |

板橋区高齢者保健福祉・介護保険事業計画委員会 委員名簿

| | 氏名 | 所属等 | 役職 | 委嘱 |
|----|-------|----------------------------------|------|--------|
| 1 | 和気 康太 | 明治学院大学教授 | 委員長 | 令和3年9月 |
| 2 | 菱沼 幹男 | 日本社会事業大学教授 | 副委員長 | 令和3年9月 |
| 3 | 鈴木 陽一 | 板橋区医師会副会長 | 委員 | 令和3年9月 |
| 4 | 小林 顕 | 板橋区歯科医師会会長 | 〃 | 令和3年9月 |
| 5 | 皿澤 康志 | 板橋区薬剤師会副会長 | 〃 | 令和3年9月 |
| 6 | 田邊 和子 | 板橋区民生・児童委員協議会仲町地区会長 | 〃 | 令和3年9月 |
| 7 | 七島 晴仁 | 社会福祉法人板橋区社会福祉協議会事務局長 | 〃 | 令和3年9月 |
| 8 | 高麗 正道 | 板橋区特養ホーム施設長懇談会 社会福祉法人北野会 常務理事 | 〃 | 令和3年9月 |
| 9 | 角田 亘 | 板橋区介護サービス全事業所連絡会代表 | 〃 | 令和3年9月 |
| 10 | 齋藤 肇二 | 地域包括支援センター代表 | 〃 | 令和3年9月 |
| 11 | 榎本 進 | 板橋区町会連合会副会長 | 〃 | 令和3年9月 |
| 12 | 奥永 和満 | 板橋区シニアクラブ連合会副会長 | 〃 | 令和3年9月 |
| 13 | 高野 浜子 | 公募委員 | 〃 | 令和3年9月 |
| 14 | 根岸 善朗 | 公募委員 | 〃 | 令和3年9月 |

(3) 地域包括ケアシステム検討部会

| 回数 | 開催日 | 主な審議内容 |
|-----|----------------------|--|
| 第1回 | 令和5(2023)年 6月16日 | ・板橋区版A I Pの各事業の第8期計画の振り返りと第9期計画に向けた方向性について |
| 第2回 | 令和5(2023)年 9月12日 | ・板橋区高齢者保健福祉・介護保険事業計画2026の素案について |
| 第3回 | 令和5(2023)年 12月15日 | ・板橋区高齢者保健福祉・介護保険事業計画2026の原案について |

地域包括ケアシステム検討部会 外部委員名簿

| | 氏名 | 所属等 | 役職 | 任命 |
|---|-------|----------------------|-----|--------|
| 1 | 菱沼 幹男 | 日本社会事業大学教授 | 部会長 | 令和5年6月 |
| 2 | 七島 晴仁 | 社会福祉法人板橋区社会福祉協議会事務局長 | 委員 | 令和5年6月 |
| 3 | 齋藤 肇二 | 地域包括支援センター代表 | 〃 | 令和5年6月 |

(4) 介護基盤検討部会

| 回数 | 開催日 | 主な審議内容 |
|-----|---------------------|--|
| 第1回 | 令和5(2023)年 6月30日 | ・第8期計画における介護保険施設の整備状況及び方向性について ・令和5年度特別養護老人ホーム入所希望者数調査の調査結果について ・板橋区版A I P(住まいと住まい方・基盤整備)の現状と課題、方向性について ・介護人材の確保・育成・定着支援及び介護現場の負担軽減の取組の現状と課題、方向性について ・介護給付適正化の取組の現状と課題、方向性について |
| 第2回 | 令和5(2023)年 9月5日 | ・板橋区高齢者保健福祉・介護保険事業計画2026の素案について |

介護基盤検討部会 外部委員名簿

| | 氏名 | 所属等 | 役職 | 任命 |
|---|-------|----------------------------------|-----|--------|
| 1 | 和気 康太 | 明治学院大学教授 | 部会長 | 令和5年6月 |
| 2 | 高麗 正道 | 板橋区特養ホーム施設長懇談会 社会福祉法人北野会 常務理事 | 委員 | 令和5年6月 |
| 3 | 坂井 洋介 | 板橋区地域密着型サービス事業所連絡会副代表 | 〃 | 令和5年6月 |

8 用語解説（五十音順）

【アルファベット】

AIP（Aging in Place の略）

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」）。

DX（Digital Transformation の略）

平成 16（2004）年にスウェーデンのウメオ大学のエリック・ストルターマン教授が提唱した「デジタル技術が全ての人々の生活を、あらゆる面でより良い方向に変化させる」というコンセプトのこと。

ICT（Information and Communication Technology の略）

コンピュータやネットワークに関連する諸分野における技術・産業・設備・サービスなどの総称。

NPO 法人（Non-Profit Organization の略）

特定非営利活動法人。営利を目的とせず、公共的な活動を行う民間団体の総称。

PDCA サイクル

PDCA は Plan（計画）、Do（実行）、Check（評価）、Act（改善）の略。計画から改善までを一つのサイクルとして業務を継続的に改善していく手法のひとつ。

【あ行】

アウトリーチ

「手を伸ばす、手を差し伸べる」という意味で、医療や福祉の分野で潜在的なニーズや問題を早期に発見し、必要なサービスや支援につなげるため、支援が必要な人に対して支援する側から積極的に訪問して支援を提供すること。

アセスメント

介護や障がいのサービス提供や生活困窮者等への支援にあたり、その人の身体状況、精神状況や生活環境、背景や要因を含め、ケアプラン等の作成や、今後の支援に必要な見通しを立てるために、事前に把握、評価、分析を行うこと。

板橋区基本計画 2025

板橋区基本構想に掲げる3つの基本理念に基づき、将来像と政策分野別の「あるべき姿」（9つのまちづくりビジョン）を実現するため、基本目標、基本政策、施策の3層からなる施策体系を示したもの。

板橋区基本構想

平成 28（2016）年度から概ね 10 年後を想定して、板橋区全体の将来像を「未来をはぐくむ緑と文化のかがやくまち“板橋”」と定め、3つの基本理念と9つのまちづくりビジョン掲げる区政の長期的指針。

板橋区区民意識意向調査

区政経営の基礎資料とすることを目的に、区民の住みやすさや定住意向、区への愛着・誇りのほか、区の施策に対する意識・意向などを広く把握する調査で、1年おきに実施している。

板橋区人口ビジョン

区の人口の現状を分析し、人口に関する地域住民の認識を共有し、今後めざすべき将来の方向と人口の将来展望を提示するもの。平成 31（2019）年 1 月に改訂した人口ビジョンでは、老年人口は令和 27（2045）年まで増加が続いて約 16.7 万人となり、高齢化率も 30%近くまで達する見込み。

【か行】

介護給付費準備基金

納付のあった保険料のうち、必要な経費へ充てた残余分を積み立て、翌年度以降の経費に充てるため、板橋区が設置している基金。

介護報酬

介護保険制度において、事業者が利用者に介護サービスを提供した場合に、その対価として事業者を支払われる報酬。

共生型サービス

介護保険又は障害福祉のいずれかのサービスの指定を受けている事業所が、もう一方の制度における指定を受けやすくする特例を設けることにより、高齢者と障がい者が同一の事業所でサービスを受けやすくし、障がい者が高齢者になった時に馴染みのある事業所を利用し続けられるようにする仕組みのこと。

共生社会の実現を推進するための認知症基本法

認知症の人が尊厳を保持しつつ希望をもって暮らすことができるよう、認知症の人を含めた、国民一人ひとり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の実現を推進することを目的とした法律。

ケアプラン（介護サービス計画）

要介護（要支援）認定者が、どのようなサービスをいつ、どれだけ利用するかを、心身の状況や生活環境、本人や家族の希望などを考慮して定める介護サービス計画のこと。必要なサービスの種類や回数、時間を月単位で作成する。

ケアマネジメント

要介護（要支援）認定者等に必要なサービスを見極め、複数のサービスを組み合わせて、総合的に提供されるように調整を行い、サービスの効果を評価する一連のプロセス。

ケアマネジャー（介護支援専門員）

介護保険法に基づき、要介護（要支援）認定者、家族などからの相談に応じて、要介護（要支援）認定者が、心身の状況に応じた適切なサービスを利用できるよう支援する職種。サービス事業者などとの連絡調整を行い、要介護（要支援）認定者のケアプランを作成する業務を担う。

コーホート変化率法

各コーホート（同年代に生まれたグループ）の人口について、過去の動勢を踏まえ今後どのように推移（増減）するかを変化率として見る方法。特殊な人口変動（例：ニュータウン開発や鉄道新設による大規模な人口流入など）が過去及び近い将来に予想されない場合に用いる。

【さ行】

サービス付き高齢者向け住宅

「高齢者の居住の安定確保に関する法律（高齢者住まい法）」の改正により創設された、介護・医療と連携し、高齢者の安心を支えるサービスを提供するバリアフリー構造の住宅。

指定事業者

介護保険の適用を受けるサービスを提供する事業者。サービスの種類ごとに都道府県知事や区市町村長から指定を受ける必要がある。

社会貢献型後見人(市民後見人)

誰もが地域で安心して暮らせるよう、判断能力が十分でない人の生活を身近な立場で支援し、成年後見活動を行う、社会貢献に意欲と熱意のある一般市民の方をいう。

若年性認知症

65歳未満で発症する認知症。若年性認知症は、高齢で発症する認知症とは異なる様々な社会的、家庭的問題を抱える。

深化・推進

「深化」とは、ものごとを深めるという意味で、「推進」とは、前におしすすめるという意味。区では、複雑化・複合化した地域のニーズに対応していくために、板橋区版AIPをより一層深め、おしすすめていくという意味で、「深化・推進」の文言を用いる。

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）

令和元（2019）年度に発生した新型コロナウイルスに関連する呼吸器感染症。発熱、せき、頭痛、倦怠感など、インフルエンザに似た症状が見られ、重症化すると呼吸困難など肺炎症状を起すことがある。

生活習慣病

がん、心臓病、糖尿病などの生活習慣が発病原因に深く関与していると考えられている疾患の総称。

成年後見制度

認知症や障がいなどで判断能力が十分でない方について、その方の権利を守る援助者（「成年後見人」等）を選ぶことで、その方を法律的に支援する制度。

【た行】

団塊世代・団塊ジュニア世代

団塊世代は、第一次ベビーブームが起きた時期（昭和22（1947）年～昭和24（1949）年）に生まれた世代。団塊ジュニア世代は、昭和46（1971）年から昭和49（1974）年に生まれた世代を指し、令和22（2040）年には全て65歳以上の高齢者になる。

地域医療構想

「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（医療介護総合確保法）」に基づき、団塊世代の全てが75歳以上となる令和7（2025）年に向け、病床の機能分化・連携を進めるため、各都道府県が医療機能ごとに令和7（2025）年の医療需要と病床の必要量を推計し、定めるもの。

地域共生社会

社会構造の変化や人々の暮らしの変化を踏まえ、制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えてつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会をめざすもの。

地域支援事業

被保険者が要介護状態等となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、地域において自立した生活を営むことができるよう支援するために区市町村が行う事業。

地域包括ケア「見える化」システム

介護保険に関連する情報をはじめ、地域包括ケアシステムの構築に関する様々な情報が一元化され、都道府県・区市町村における介護保険事業（支援）計画等の策定・実行を総合的に支援するために厚生労働省により構築された情報システム。

地域包括支援センター（おとしより相談センター）

介護保険法で定められた、地域住民の保健・福祉・医療の向上、虐待防止、介護予防マネジメント等を総合的に行う機関で、各区市町村に設置されている。区では、「おとしより相談センター」の名称を使用している。

デジタルデバインド

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者と利用できない者との間に生じる格差のこと。

【な行】

認知症

病気などが原因で脳の細胞が壊れたり、働きが悪くなることで、認知機能が低下し、さまざまな生活のしづらさが現れる状態。

認知症疾患医療センター

各地域において認知症の人とその家族を支援する体制を構築するための、医療機関相互や医療・介護連携の推進役のこと。区では、「東京都健康長寿医療センター」が指定されている。

認知症フレンドリーカフェ

認知症の人や家族、地域住民、専門職などが誰でも気軽に立ち寄り、情報交換や相談ができる場所。

認知症ケアパス

認知症の初期段階から生活機能障害の進行に合わせ、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受けることができるのか、その流れを示したもの。

認知症サポーター

認知症サポーター養成講座を受講し、認知症についての正しい知識を持つ、認知症になっても安心して暮らせる地域づくりの担い手。

【は行】

パブリックコメント制度

区が、区民生活に広く関わりのある条例制定や計画策定等を行う前に、広く区民から意見や情報を募集し、意思決定に反映させること。

バリアフリー

高齢者や障がい者等が利用できるように、妨げとなっているもの（バリア）を取り除くこと。

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。

保険者機能

保険者が運営主体として、健康づくり（保健）や被保険者の資格管理などの幅広い業務について、主体性を発揮すること。

保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金

保険者機能強化推進交付金は、高齢者の自立支援・重度化防止などに向けた保険者の取組や都道府県による保険者支援の取組が全国で実施されるよう、客観的な指標を設定し、評価指標の達成状況（評価指標の総合得点）に応じて、自治体への財政的インセンティブとして交付金を交付する、PDCA サイクルによる取組。

令和2（2020）年度からは、公的保険制度における介護予防の位置づけを高めるため、介護保険保険者努力支援交付金（社会保障の充実分）が創設され、介護予防・健康づくり等に資する取組を重点的に評価することにより配分基準のメリハリ付けが強化された。

【ま行】

看取り

高齢者が自然に亡くなる過程を見守ることをいう。死期が近づいている高齢者に対して身体的・精神的苦痛を取り除き、死を迎える最期の瞬間まで自分らしく生きるサポートやケアを行うこと。

【や行】

有病率

ある一時点に、集団の中で、病気にかかっている人の割合。

要介護（要支援）認定

介護サービスの利用希望者が、介護や支援が必要な状態にあるかどうか、必要だとすればどの程度かを介護認定審査会が審査判定し、区市町村が認定すること。要介護認定の基準は全国一律に客観的に定められている。

板橋区高齢者保健福祉・介護保険事業計画 2026

編集 板橋区健康生きがい部介護保険課

〒173-8501 板橋区板橋二丁目 66 番 1 号

TEL 03-3579-2357 FAX 03-3579-3402

kaigo@city.itabashi.tokyo.jp

令和 6 年 3 月 発行

刊行物番号 R05-127



板橋区 〒173-8501 東京都板橋区板橋二丁目66番1号 URL <http://www.city.itabashi.tokyo.jp/>