

高齢福祉に関する組織体制の最適化について(中間報告)

1 高齢福祉に関する組織体制の最適化に向けた検討

(1) はじめに

現在、日本の人口は平成20(2008)年をピークに減少に転じているが、高齢化率は上昇を続け、令和7(2025)年には団塊世代の全てが75歳以上の後期高齢者に移行するなど、少子高齢化が急激に進行している。

区の高齢者人口は、令和7(2025)年以降も、令和32(2050)年まで増加し続け、令和2(2020)年と比べて約3.3万人増加して17万人近くとなり、高齢化率は28.0%となる見込みである。

これまで区は、国が掲げる「地域包括ケアシステム」を中核として、シニア活動支援なども独自に加えた「板橋区版AIP」を構築し、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、様々な取組を推進してきた。

しかし、ひとり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、介護家族の負担増や医療・介護職の人材不足など、高齢者を取り巻く多くの課題がより一層顕在化している。

さらに、令和22年(2040)年に向けた人口構造の変化を踏まえると、多様な地域資源の開拓、地域とのつながりや支え合いによる支援等、地域包括ケアシステムの深化・推進といった取組が必要となっている。

(2) 検討の必要性

板橋区人口ビジョンで示されているとおり、2030年をピークとした生産年齢人口の減少と2050年をピークとする高齢者人口の増加といった、将来に向けた人口構造の変化を踏まえると、公的な支援だけではなく、多様な地域資源の開拓や地域とのつながりや助け合い、支え合いによる支援といった取組を一層加速させるなど、高齢福祉の取組をより充実させていく必要がある。

また、令和2年度の社会福祉法の改正により、高齢者だけではなく、障がいのある方、子育て中の方など、様々な課題を抱えている方も、誰一人取り残されず、人と人、人と社会がつながり、生きがいや役割を持ち、互いに助け合いながら、一生涯を住み慣れたまちで、皆が幸せになれる「地域共生社会」の実現・推進に向けた体制の整備が求められている。

今後、少子高齢化が一層進む中で、おとしより保健福祉センターが中心に推進してきた「地域包括ケアシステム」の取組をさらに推進することは、全ての人が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合うことができる「地域共生社会」の実現に向けた中核的な基盤となることから、それを力強く進めていくための新たな組織体制の構築に向けた検討を進める必要性が生じてきた。

そこで、「高齢福祉に関する組織体制の最適化」を『いたばし No.1実現プラン2025「経営革新計画」改訂版』に位置づけ、関連する各所管の役割や機能を組織横断的に見直すこととした。

なお、検討は令和6年度から2か年をかけて行うこととし、令和8年度(2026年度)から、新たな基本計画がスタートすることを踏まえ、今後の高齢施策の推進体制について抜本的な見直しを行うこととした。

2 おとしより保健福祉センターについて

(1) 設立～

おとしより保健福祉センターは、地勢的に、ほぼ区の中心部となる前野町に「保健・医療・福祉サービスの連携」及び「多職種による在宅高齢者の総合的な支援拠点」を目的として平成3年に設立され、介護保険法の成立前においては、「一貫性のある保健・医療・福祉の総合的なサービスを提供するための総合拠点」として、全国的にも先駆的な役割を果たしてきた。

(2) 平成12年 介護保険法施行～

平成12年の介護保険法の成立・施行により、民間事業者の介護サービスが充実し、区が直接サービスを提供する必要性が減ることとなった。更には平成18年の介護保険法改正に伴う「地域包括支援センター」の創設により、各地域における地域包括推進拠点機能が強化され、おとしより保健福祉センターの在宅高齢者の総合的な支援拠点としての役割は完了した。

(3) 現在

平成27年の介護保険法改正により、「地域包括ケアシステムの構築」が提唱され、区では「板橋区版AIP」と銘打って様々な取組を推進し、おとしより保健福祉センターは、地域包括ケアシステム構築のための企画調整及び施策・事業を実施してきた。「地域包括ケアシステムの構築」は、団塊世代が75歳以上となる令和7年(2025年)を目途に構築することとされており、おとしより保健福祉センターが一定の役割を果たしてきた。一方で、より早期からの介護予防につながるフレイル予防の推進や、地域共生社会の実現を見据えた、新たな地域包括ケアシステムを推進するためには、主におとしよりを対象として事業を推進してきた「おとしより保健福祉センター」の対応範囲を超えてきている。区として、「板橋区版AIP」の次のステージをめざすため、必要な機能は維持・拡大しつつ、施設としての「おとしより保健福祉センター」は、令和8年度から新たな基本計画がスタートすることを踏まえ、早ければ令和8年3月の廃止に向けて検討のうえ、最適な組織体制を構築していく必要がある。

3 現状と課題

高齢施策を推進する最適な体制の構築の検討にあたり、長寿社会推進課、介護保険課、おとしより保健福祉センターの3課だけではなく、健康生きがい部全体及び経営改革推進課とで検討を進めてきた。なお、現場(地域住民や事業者など)をよく知る複数課の職員でプロジェクトチームを立ち上げ、潜在的な課題を抽出・可視化する作業を実施した。

(1) 「板橋区版AIP」の次のステージへ

これまで、おとしより保健福祉センターを中心に、「板橋区版AIP」のめざす姿である、「年を重ねても安心して住み慣れたまち(地域)に住み続けることができること」の実現に向けて、様々な取組を推進してきた。約10年間取り組んできた「板橋区版AIP」のさらなる進化を図るため、「安心して住み続けることができる」という視点に、「地域で生涯活躍」という視点を加え、地域共生社会の実現に向けて取り組んでいく必要がある。

(2) 企画調整機能の集約・明確化

現在、「板橋区版AIP」構築のための企画調整及び施策・事業の推進をおとしより保健福祉センターが担っているが、地域包括ケアシステムは高齢者部門のみならず、健康部門や住宅部門など、他組織とも連携していく必要があるとともに、令和2年に改正された社会福祉法の改正において、相談者の属性、相談内容に関わらず相談を受け止める「重層的支援への対応」が求められている。

また、高齢福祉に関する企画調整機能が、長寿社会推進課、介護保険課、おとしより保健福祉センターの3課に分散配置されていることや、物理的な距離が離れていることにより、各課が連携した政策立案や事業展開が難しくなっている側面もあるため、企画調整機能を集約し、明確化する必要がある。

(3) 介護予防関連事業の集約・整理

介護予防事業は、介護保険課が介護保険法に基づく保険給付サービスを主として担い、おとしより保健福祉センターが保険給付以外のものを担っている。しかし、長寿社会推進課においても、フレイル予防など一部の介護予防関連事業を行っており、「介護予防」「健康寿命の延伸」の視点から、趣旨を同じくする介護予防関連事業を集約し、区民が利用しやすい体制に整理していく必要がある。

(4) より効率的な「高齢者保健事業と介護予防事業の一体的実施」

「高齢者保健事業と介護予防事業の一体的実施」は、医療専門職を中心とした重症化予防等の「個別的支援」に加え、通いの場を活用した「集団支援」を、区内すべての日常生活圏域においての実施が、国から求められている。

令和5年度から一部の圏域がモデル実施となっているものの、その他すべての圏域における実施に向けては、各支援主体となる医療専門職等の人員確保のほか、実施場所の確保、実施組織の整備が急務となっている。

(5) 地域包括支援センターの機能強化

地域包括支援センターは、高齢者の「総合相談」としての窓口機能のほか、「権利擁護」「包括的・継続的ケアマネジメント支援」「介護予防ケアマネジメント」など、多様な業務を担っており、今後の高齢者人口の増加を鑑みると、高齢者の身近な相談窓口である地域包括支援センターの一層の機能強化が求められている。

一方、介護人材の不足や業務の多様化等により、地域包括支援センター職員の負担は増しており、同センターが求められる機能を十分に発揮するためには、業務の負担軽減を含めた業務改善を推進するとともに、中長期的な視点に立った取組を、区が計画的に進めていく必要がある。

4 高齢施策を推進する最適な体制(あるべき姿)

高齢施策の推進は、短期的な課題の解決のみではなく、中長期的に課題を見据えて、進めていく必要がある。

新たな板橋区基本構想では、「安心して住み慣れた地域で暮らせるまち(福祉・介護)」及び「すべての人が健康で自分らしく輝けるまち(健康)」の将来像として、以下の「めざす姿」が示されている。

－概ね10年後の「めざす姿」－

○ 安心して住み慣れた地域で暮らせるまち(福祉・介護)

誰もが安心して住み慣れた板橋で暮らし続けていくためには、どのような時でも、一人ひとりがあたたかいところとともに支え合えるまちづくりを進めることが大切です。安心して住み慣れた地域で暮らせるまちをめざします。

○ すべての人が健康で自分らしく輝けるまち(健康)

人生100年時代を迎える中、誰もが生涯を通じて生きがいを感じ、幸せを実感するためには、一人ひとりが健康を持続できるまちづくりを進めることが大切です。すべての人が健康で自分らしく輝けるまちをめざします。

板橋区基本構想で示された概ね10年後のめざす姿を実現するとともに、地域共生社会の実現を見据え、高齢施策の中長期的な課題の解決に向けた戦略的かつ体系的な施策・事業を打ち出すことを可能とするためには、高齢福祉部門に関する新たな組織体制を構築する必要がある。

そこで以下の3点の方向性をもとに、区民の利便性向上にも配慮しながら、長寿社会推進課、介護保険課、おとしより保健福祉センターを抜本的に再編する。

柱1 フレイル・介護予防の「ひとづくり」「地域づくり」機能を強化

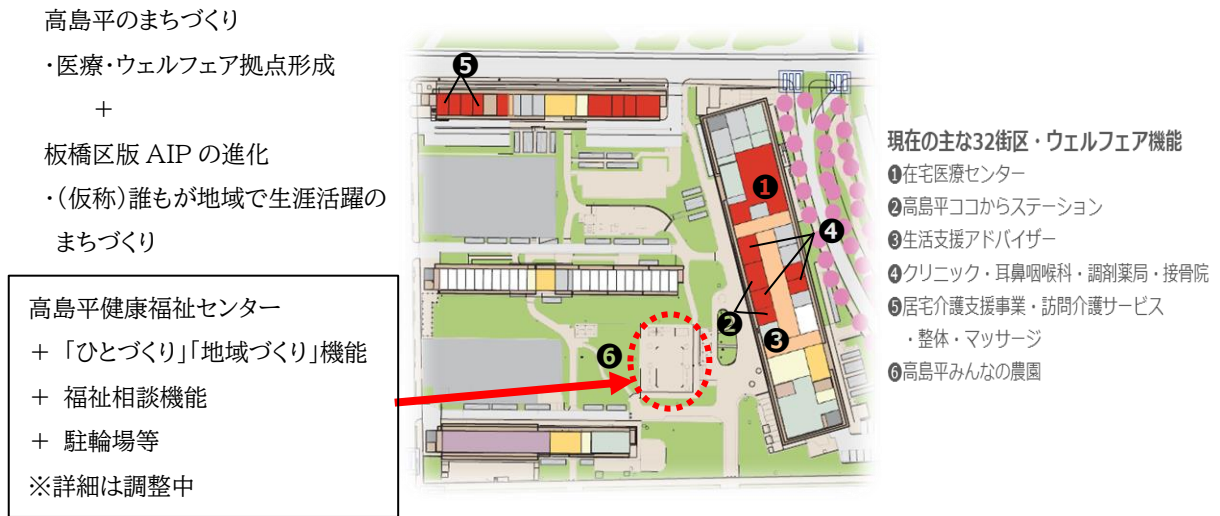
課題(1)(3)(4)に対応

高齢者の尊厳と自立した日常生活を地域で支えていくためには、区が中心となって、医療・介護の専門職が専門性を発揮しつつ、高齢者や多様な主体を含めた地域の力を組み合わせるといった視点に立ち、地域をデザインしていくことが求められている。

特に、「板橋区版AIP」のさらなる進化を図るため、「安心して住み続けることができる」という視点に、誰もが居場所と役割を持つ「地域で生涯活躍」という視点を加え、事業を再整理する。

また、「介護予防」や「健康寿命の延伸」の視点から、趣旨を同じくする介護予防関連事業を集約することにより、区民が利用しやすく、わかりやすい事業体系に整理・統合を図っていく。さらに、通いの場の活動支援や活動場所の提供、類似する事業の整理統合、専門職を必要とする事業の精査など、区のフレイル・介護予防全体をマネジメントする体制整備を進めていく。

【生涯活躍のまちづくり・高島平地域での試行的実施(イメージ図)】



柱2 高齢者相談窓口及び高齢施策の企画調整機能を集約し強化

課題(1)(2)(4)(5)に対応

これまで長寿社会推進課とおとしより保健福祉センターに分かれていた、「高齢者の一般相談、なんでも相談、専門相談」といった相談機能を集約・一元化し、専門職種の知見も活かして、高齢者相談窓口を強化する。

また、地域共生社会の実現を見据え、地域包括ケアシステムを一層推進していくために、現在分散配置されている高齢施策における企画調整機能を本庁舎に一元化する。区全体を俯瞰して、現在の高齢施策・事業で十分ではない取組は何かを分析し、10年後、20年後を見据え、高齢施策を戦略的に企画調整するとともに、重層的支援体制の構築を図るため、分野を超えて組織横断的に取り組むなど、他部署との更なる連携を図っていく。

利用を希望する区民が適切に利用できるよう

柱3 持続可能な介護保険制度を推進する機能を強化

課題(3)に対応

介護保険制度を前提とし、高齢福祉に関わる3課にまたがっている事務事業を一元化することで、高齢者のQOL(クオリティ・オブ・ライフ)を向上させ、様々な活動に安心して取り組めるよう、保険者機能を強化した組織をめざす。

また、医療・介護が必要となった方に対して、安定的なサービスの提供が行えるよう、人材の確保・育成・定着支援と介護現場の負担軽減といったソフト面の支援と併せて、老朽化した設備・施設の改修・整備や事業者の業務効率化に向けたICT・DX推進支援など、ハード面やソフト面の環境整備についても検討を進めていく。

5 高齢施策を推進する最適な体制構築に伴う効果

(1) フレイル・介護予防の「ひとづくり」「地域づくり」機能を強化(柱1)

- ① 「地域で生涯活躍」という視点を加え、「板橋区版AIP」を進化
 - ・「生涯活躍のまちづくり」を進めることで、区民が、年齢や障がい等の有無を問わず、それぞれが持つ能力を希望に応じて発揮し、生きがいを持って暮らすことができるようになる。
 - ・高島平健康福祉センターの移転に合わせ、健康福祉センター機能と「生涯活躍のまちづくり」機能を併せ持つ施設を設置する。これまで母子保健・精神保健などの利用者に限定されていた高島平健康福祉センターを、試行的に「生涯活躍のまちづくり」の拠点機能を持つ施設とする。健康福祉センターが使用していない場所(時間)は、地域住民や地域で活動している団体が積極的に活用することで、地域活動の活性化が図られるとともに、区民同士の様々な交流が活発になることをめざす。
 - ・「地域共生社会」の実現に向けて取り組むことで、地域ネットワークをさらに強化し、区民の孤独・孤立化防止につながる。
 - ・人生100年時代を見据え、社会参加(ボランティアや就労等)や地域活動等への参加を促し、ひとづくり・地域づくりを進めることにより、区民の幸福度(ウェルビーイング)が向上する。
- ② 区のフレイル・介護予防をマネジメントする体制を整備
 - ・これまで、フレイル予防の取組は、50歳以上は長寿社会推進課で、65歳以上はおとしより保健福祉センターで、それぞれ健康寿命の延伸をめざし事業を実施してきた。フレイル予防は、介護予防の大枠の中に位置づけられ、介護予防の具体的アプローチの一つである。この観点から、類似事業の整理統合のほか、専門職を必要とする事業の精査、通いの場の活動場所の提供を含めた支援など、区の介護予防の取組全体の質の向上が図られる。
- ③ 趣旨を同じくする介護予防関連事業を集約し、区民が利用しやすく、わかりやすい事業体系に整理・統合
 - ・区民が自分に合った適切なサービスを選択しやすくなる。
 - ・窓口が集約されることで、同時に手続きをすることが可能となる。

(2) 高齢者相談窓口及び高齢施策の企画調整機能を集約し強化(柱2)

- ① 相談機能を集約・一元化し、専門職種の見も活かして、高齢者相談窓口を強化
 - ・高齢者相談の総合相談と専門相談を一元化し、ワンストップ窓口とすることにより、区民の利便性が向上する。特に、専門職種も区民相談に対応することで、様々な相談に対応することができる。

【区の高齢者相談窓口と地域包括支援センターの総合相談との違い】

- 区役所では、北館2階に「高齢者相談窓口」を設置し、介護保険課、後期高齢医療制度課とも連携することにより、保険制度の利用に関することから介護予防事業、各種給付事業や敬老事業、社会参加に関する事まで、高齢者施策全般にわたって案内ができるワンストップ窓口とする。また、地域包括支援センターで行っ

ている、個別支援の案内を行う。

- 地域包括支援センターでは、総合相談支援事業として、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員らが、高齢者やそのご家族等の介護・福祉・健康・医療等に関する悩みや心配ごとの相談を受け、必要に応じて訪問により、ご本人や生活状況を把握した上で、適切なサービスや制度利用につなげる個別支援を行う。

・高齢分野に関する相談内容を、高齢者の総合調整・計画部門と円滑に情報共有でき、相談者が必要とするサービスを把握したうえで迅速に検討し、必要な施策・事業の実現につなげていく。

② 現在分散配置されている高齢施策における企画調整機能を本庁舎に一元化し強化

③ 重層的支援体制の構築など、分野を超えて組織横断的に他部署と連携を強化

・これまで以上に地域包括支援センターの機能強化に向けた支援を行う。センターの機能強化により、区民への相談対応などの質が向上する。

【今後検討を進めていく具体例】

ア 業務負担軽減・効率化による人材確保・定着支援

イ DX化による区との情報連携体制の円滑化

ウ 全地域包括支援センターにおける提供サービスの均質化支援

・「生涯活躍のまちづくり」や地域共生社会の実現を見据えた地域マネジメントを行うための企画・調整機能の一元化は、結果的に、高齢施策の推進や区民サービスの向上につながる。

・高島平地域での試行的な取組を、他地域への展開に向け、部門横断的な協議・検討を推進する。

(3) 持続可能な介護保険制度を推進する機能を強化(柱3)

・介護認定期間の短縮化を図ることにより、区民が適切に介護サービスを利用できるようになる。

・手続きのワンストップ化により、区民の利便性が向上する。

・DXの推進等により、事業者の業務負担増や人材不足による閉鎖・廃業を防ぎ、介護保険制度の持続可能性を確保する。

・情報共有の迅速化により、事業所間及び多職種間の連携の強化、本人の状態に合った適切なケアの提供など、介護サービスの質の向上につながる。

6 おとしより保健福祉センターの廃止に伴う区民への影響

・介護や福祉に関する個別の相談は地域包括支援センターが受けている。

一方、おとしより保健福祉センターでは、介護保険や高齢福祉サービスなどの申請受付を主としているが、居宅介護支援事業所による申請が大半を占めている。

・福祉用具の見学や試用については、福祉用具を展示している事業者が、区内に8か所ある。おとしより保健福祉センターに来所できない方には、従前より、職員が希望の用具や身体状況等を伺い、近くの事業者等の情報を提供している。

以上のことから、区民への影響は小さいものと考えられる。

7 高齢施策を推進する最適な組織体制(中間報告案)

「項番4 高齢施策を推進する最適な体制(あるべき姿)」に基づく組織の方向性



8 高齢施策を推進する最適な組織体制に伴い新規に実施する事務事業

長寿社会推進課、介護保険課、おとしより保健福祉センターの3課を抜本的に見直し、最適な組織体制とすることで、事務事業のより一層の最適化や効率化が図られる。

組織体制の最適化によりねん出した人員の一部を活用し、高齢者施策のさらなる推進や、令和8年度から新たな基本計画がスタートすることを踏まえた新規事業の実施を検討している。新規事業については、最終報告で概略を提示する。

9 今後のスケジュール

令和7年11月 健康福祉委員会報告(中間報告)

令和8年 1月 健康福祉委員会報告(最終報告)