高齢福祉に関する組織体制の最適化について(方向性)

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～

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、おとしよりのみ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来ている。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。

現在検討が進められている次期基本構想等の板橋区基本構想審議会での中間答申(令和7年3月28日)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」－

※中間答申

○ 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で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。

中間答申で示された概ね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、抜本的に再編する方向で検討する。

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。

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)(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、専門職種の知見も生かして、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、ハード面の環境整備についても検討を進めていく。

5 今後のスケジュール(予定)

- 令和7年 8月 健康福祉委員会報告(方向性)
- 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)