

第4章 板橋区政における高齢者支援に関する施策

1 支援施策の概要と課題

(1) 介護保険事業

板橋区では、介護保険事業に係る保険給付を円滑に進めるため、板橋区介護保険事業計画（以下「計画」という。）を策定している。計画では介護保険サービスの種類、各サービス量の見込みなどが定められており、第5期計画（2012年度～2014年度）の検証結果、2015年に改正される介護保険制度等を踏まえ第6期計画（2015年度～2017年度）の策定を進めている。

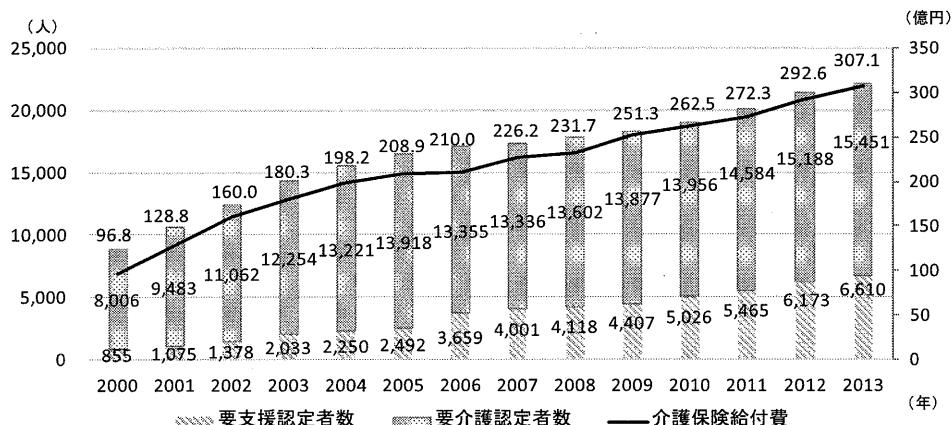
図4-1をみるとわかるように板橋区の要支援・要介護の認定者数は、2013年で22,061人にのぼる。これは介護保険制度が始まった2000年の8,861人と比べると約2.5倍に増加したことを示している。さらには、要支援I・IIをみると、その認定者数は2000年に855人であったのに対し、2013年は6,610人に膨れ上がり、7.6倍と大幅に増えていることがわかる。介護保険給付費についても認定者数の増加に伴い、2000年の96億円から2013年では307億円と3倍に膨れ上がっている。今後、特に高齢者を多く抱えている高島平地域等を中心に要支援・要介護認定者がさらに増加することで介護保険サービス等の利用者が増えることは否めない。介護費用の増加がさらに見込まれることから国の基本的指針では、医療・介護・生活支援等のサービスが切れ目なく提供される体制の整備として地域包括ケアシステム構築に向け本格的に進めていくことを示しており、板橋区でも第5期計画からさらに地域包括ケアシステムを充実、強化していくことが第6期計画（中間まとめ）で示されている。

2015年の介護保険制度改正点では、全国一律であった要支援I・II認定者に対する訪問介護・通所介護サービスが自治体の独自事業に移行することや、特別養護老人ホーム中重度の要介護者を支える機能に重点化すること等が挙げられ、板橋区においてもボランティアや関係団体などと協力・連携を進め高齢者の自立と地域における助け合い、支え合いによる支援を重視した制度を推進することが考えられる。また、医療・介護を地域で支援する地域包括ケアシステムだけでは賄えない入居者に対して、できるだけ早急に入居できるように施設の整備が急がれる。

以下、板橋区の要支援・介護者への施策から地域包括ケアシステムの取組みである「高島平団地高齢者地域包括ケア施策ビジョン」、施設サービスについては特に需要の高い特

別養護老人ホーム、また、地域における助け合いの事例について触れていきたい。

図 4-1 認定者数と介護保険給付費の推移



出典：第6期板橋区介護保険事業計画（中間まとめ）

(2) 高島平団地高齢者地域包括ケア施策ビジョン

2006年の介護保険制度改革により国の指針では2025年までに段階的に地域包括ケアシステムを整備していくことを示しており、板橋区では2011年時点での高齢化が特に進んでいる高島平団地をモデル地域として「高島平団地高齢者地域包括ケア施策ビジョン」を策定した。当ビジョンの策定にあたっては、高島平団地高齢者地域包括ケア検討委員会を設置し、委員には大学教授、医師会などの学識経験者や町会・自治会、民生委員などの地域住民、また介護事業者や社協、そして、UR都市機構に依頼し、行政主体ではなく官民一体となって取組みを目指すものとした。

地域包括ケアシステムを進める上でまず高島平団地の特性や現状、対象となる高齢者のニーズを把握するために調査が実施された。調査では、介護保険ニーズ調査、高島平団地在住者の生活実態調査、さらには高島平団地の高齢者訪問調査や警察署や消防署、団地周辺の商業施設などへの聞き取り調査も実施された。調査の結果等から浮き彫りとなった課題点を取りまとめ、高島平地域包括ケアシステム構築のための基本目標と方策が示されることとなった。具体的なプランとしては民生委員の増員や医師会等との連携による医療・介護供給のシステムづくり等が挙げられた。

地域包括ケアシステムの構築にあたっては、地域によっての特性をふまえ高齢者のニーズの違いを把握することが前提となる。このビジョンは高島平団地を中心とした高島平地域の独自のビジョンとなっているが区内の他地域への先駆的な事例となったものといえよう。

ビジョン策定後は、高島平地域包括ケアシステム構築の基本目標を達成するため、具体的なプランとして地域コーディネータの配置や会食サロン実施など一部のプランが実施されたが、区だけでは実施できないことも多くあり、事業としては難航しているのが現状である。

同ビジョンは高島平地域包括ケアセンターに引き継がれ、同センターでは実施事業として年4回程度、高島平二丁目団地自治会、高島平三丁目自治会、民生委員、地域住民、UR都市機構などが参加する懇談会を開催している。しかし、ビジョン策定で提示された前述のプランについては様々な課題があり思うように進んではいないようだ。しかしどうしても、ビジョン策定のため、地域に関わる多くの関係者が一堂に会し、課題の抽出とこれから的基本目標、具体的な対応策について協議できたこと、また、UR都市機構が協議に加わり情報の共有化と協力関係が築けたことは非常に大きな成果であったと考えられている。

(3) 施設サービスの整備

介護保険サービスにおける施設サービスの整備は、板橋区介護保険事業計画に基づき介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設、介護医療型医療施設の設置を計画的に進めている。特に需要が高いのは特別養護老人ホームであるが供給が必要に対して著しく不足しており、入所までに数年、待機しなければならないのが現況である。板橋区では区内に13か所、定員数は合計1,306人となっているが、入所希望者数は申請件数だけをみても約1万3,000人となり試算上、約10倍の待ち人数になる（表4-1）。複数の施設に入所申請をしている場合や、緊急を要しないが将来的に入居を希望している等で申請件数が多くなっていることも鑑みられるが、それでも待機人数の膨大さは否めない。2013年11月に実態把握のために実施した調査結果では、入所希望者数2,000人を超えるうち要介護IV・Vの申込者は1,031人となっている。板橋区ではこれらの結果を踏まえ第6期板橋区介護保険実施事業計画において、2015年度から2017年度の3か年で450人程度の定員増を予定している。

特別養護老人ホームは主に社会福祉法人または地方自治体が設置しており区立では「いづみの苑」、「みどりの苑」の2か所が整備の対象となる。どちらも1990年代に建てられ

た施設であり居室、食堂等の面積が東京都の整備基準より広く設計されており、入所スペースは一部屋4名程度が入所できる多床型となっている。現在、国が推奨するユニットケアに対応したユニット型の施設と比較して低い費用負担になっている。2006年より指定管理者による運営方法が採用され、区が直接運営するのではなく社会福祉法人が管理・運営をしている。委託業務には特別養護老人ホームの他に短期入所生活介護、通所介護、認知症対応型通所介護が含まれている。

課題としては指定管理者との契約期間は5年間となっており、契約期間が過ぎ指定管理者の変更が生じた場合、今まで介護していた人が代わってしまう等、環境の変化により入所者にとって精神的な負担が発生することがあげられる。指定管理者が変更となった場合は、変更によって生じるであろうリスクを回避する対応が必要となる。また、今後、施設の民営化も必要であると思われるが、施設の老朽化など様々な面から実情は困難といえよう。

現在、板橋区では施設整備の新たな手法として小学校（旧板橋区立若葉小学校）跡地を社会福祉法人に貸し付ける手法を行っている。これは小学校跡地を定期借地権方式で賃貸し、借り受ける社会福祉法人が特別養護老人ホームの施設整備計画から設計、建設、運営までを行うものである。単に施設を整備するのではなく、敷地全体を活用して地域に開かれた施設として、高齢者の支援施設に加え子育て支援等も視野に入れた施設の整備を目指している。

今後、在宅の医療・介護・福祉を基本とした地域包括ケアシステムを推進することと並行して、緊急性を要する入所者に対応できるよう特別養護老人ホーム等の施設整備も進めいかなければならない。人口が密集する23区内では、敷地の確保が難しいことや民間の運営メリットを活用する観点から、前記のような旧小学校跡地の活用は有効な方法の一例ではないかと考えられる。

表 4-1：板橋区の特別養護老人ホーム入所希望状況

	施設名	定員	区民入所者数	他区入所者数	区民入所希望者数	他区入所希望者数	希望者数合計
1	みどりの苑（区立）	74	74	0	892	100	992
2	いづみの苑（区立）	100	99	0	862	122	984
3	北東京寿栄園	130	125	1	892	66	958
4	音羽台レジデンス	95	90	5	889	111	1,000
5	東京武蔵野ホーム	60	32	28	943	370	1,313
6	ケアポート板橋	100	49	51	1,099	540	1,639
7	若木ライフ	90	88	2	704	43	747
8	ケアタウン成増	76	71	5	1,069	61	1,130
9	マイライフ徳丸	78	76	1	807	51	858
10	ブルーポピー	130	124	5	650	104	754
11	板橋の里英智園	63	58	5	920	61	981
12	あずさわの里	110	99	7	1,051	109	1,160
13	クローバーのさと イムスホーム カウピリ板橋	200	114	13	556	61	617
計		1,306	1,099	123	11,334	1,799	13,133

(注 1) 2014 年 10 月末日現在

(注 2) (13) クローバーのさと 2014 年 10 月開設

(注 3) 入所希望者数は延べ人数

出典：板橋区ホームページ

（参考）舟渡地域包括支援センター

板橋区内 16 か所ある地域包括支援センターのうちのひとつである舟渡地域包括支援センターが高島平地域の一部を管轄していることから聴取の対象とした。地域包括支援センターの主な業務は、介護保険の要支援 I・II の方のケアプラン作成、二次予防業務、元気な高齢者への支援である。

同センターでは、担当者 5 人で平均月 220 件程度の高齢者に関する相談を受けている。実際には、管轄している地域の高齢者に支援が必要という情報があれば、現状確認のため民生委員と連絡を取り合いながら対応を検討するなど、日頃から地域の高齢者の状況を把握するように努め、地域に密着したケアを行っている。

こうして地域の高齢者を見守っている中で、介護保険の対象外ではあるが、地域で生活していくためには実際に支援が必要と考えられる事例を地域包括支援センターの職員に

挙げてもらった。

第一に、通院介助である。介護保険では、要介護度により通院介助が対象外となっているが単独では通院できない高齢者が多いという実態がある。

第二に、日中に独りになる高齢者の支援である。家族が勤労や就学等で不在となる家庭が多く、介護等の支援を要する高齢者が日中独りとなってしまう現状がある。

第三に、初期の認知の方への見守りである。要支援に該当する前段階の初期の認知にも実際には介助が必要である。独居の場合、認知症状を見分けることも困難が伴う。

また、舟渡地域包括支援センターと同じ建物には特別養護老人ホーム（100床）がある。同センターと同じ社会福祉法人が運営しており、ヒアリング時およそ800人待ち、入居できるまで3~4年待つ必要がある。

（4）介護支援ボランティア制度

国は、2007年に介護支援ボランティア制度を導入した。この制度は、介護保険料の軽減、介護予防効果、地域住民のつながりへの支援などを目的にし、高齢者のボランティアが介護支援を行った場合にポイントを付与して必要な場合には換金化できる仕組みであり、自治体の工夫で将来の介護サービス利用料への充当や地元商店街の商品券との交換などもできる仕組みとなっている。

2014年1月に稻城市が実施したアンケート調査では、全国での実施（予定を含む）市町村数は268、23区では11区実施（板橋区と目黒区が実施予定）となっている。

介護の対象者は、主に施設入居者となっているが、板橋区が2016年度以降実施する場合には、施設入居者以外にも適用できないかを早急に検討し、ポイントの使途についても、できるだけボランティア自身の将来の介護利用費にあてる仕組みとするよう工夫することが望まれる。

（5）ぬくもりサービス

「ぬくもりサービス」は、社協が実施する登録制の住民参加型有料在宅福祉サービスで、地域住民の協力によりに地域で自立した生活を送ることを目的に1992年から開始された事業である。区内に在住する高齢者等の利用会員が福祉サービスを必要とする場合、地域内に登録している協力会員がサービスを提供するといった助け合いにより成り立っている。

開始当時は、介護保険制度がなく要援護高齢者への支援が充分でなかったことや家族介護や近所同士の助け合いが行われていた時代であったことから、多くの需要があり、社協

以外にも NPO 法人やボランティア団体なども同様の事業を実施していた。しかし 2000 年に介護保険制度がスタートし保険の対象となるサービスが実施されたため、同サービスを利用する人は大幅に減少し、多くの支援団体が手を引いていったのである。時代の変化とともにサービス内容などを変え 20 年以上継続して実施している。

会員数は、協力会員 348 名利用、会員 445 名で共に高齢者の割合が 9 割を占めている（2013 年度末）。協力会員は、地域の助け合いを目的としての活動であり、謝礼として 1 時間あたり 700 円程度となっている。経済的理由で登録希望する高齢者の方にはシルバー やアクティヴシニア支援事業を紹介している。

利用会員の分布は地域による偏りではなく、高齢者を多く抱える高島平地域や新河岸地域に多く登録者がいるわけではない。これは高島平二丁目団地自治会、高島平三丁目自治会などの「助け合い活動」が実施されていることからもわかるように、多くの高齢者が住居する自治会、町会では独自に助け合いの仕組みが確立されているからではないかと考えられる。

2013 年度の実績件数は 6,641 件と前年の 5,445 件から 1,000 件以上増加しており、サービス提供内容は掃除・洗濯・買い物等の家事援助 3,766 件、介護援助 714 件、病院への付添い等の外出援助 711 件となっており、依頼者の 9 割が高齢者からで、介護保険サービスの提供を受けられない方への支援が求められている。

課題としては、利用会員が増加する一方、協力会員の登録が増えていないこと、また、協力会員の多くが高齢者であり、高齢者が高齢者を介護する体制となっていることが挙げられる。協力会員の新たな担い手を育てていくことが重要な鍵となろう。

また、今後、介護保険制度改正により要支援認定者への介護支援が自治体の独自事業となることで当サービスの需要が大きくなることは明らかであり、事業の拡充は必要となる。増加するニーズに対して、受け入れできる体制づくりを同事業でのノウハウを持つ社協と区が連携をはかりながら取り組むことが重要視される。また、コーディネータ 5 名程で区内全域を活動しているところだが、高島平二丁目団地自治会、高島平三丁目自治会のように、町会・自治会単位の狭い地域での助け合いの活動を区が奨励していくことも望まれる。当事業が活気づくことで希薄となった地域内コミュニティの改善も見込めるではないだろうか。

（6）（参考）西宮市のシニアサポート事業

兵庫県西宮市では、介護保険制度等の公的支援制度では対応困難なゴミ処理、部屋の清

掃、買い物代行などを地域住民が相互に支援することを目的に、「生協コープこうべ」に事業を委託している。

同生協に委託した理由は、同生協が「くらしの助け合いの会」の運営管理の実績があることをあげている。近年の本事業における提供会員（支援する側）、利用会員（支援される側）の数、利用実績、補助金額などは次表のとおりである。

表 4-3 西宮市シニアサポート事業の概要

	2011 年度	2012 年度	2013 年度
提供会員	73	80	77
利用会員	96	168	224
利用の総回数 と主な利用内容	327（1 利用会員 3.4 回、 1 提供会員 4.5 回） (散歩同行、話し相手等)	690（1 利用会員 4.1 回、 1 提供会員 8.6 回） (ごみ処理、部屋整理等)	864（1 利用会員 3.9 回、 1 提供会員 11.2 回） (ごみ処理、部屋整理等)
委託費実績 (主にシニアサポートセンター3人の人件費、家賃、機器リース料等)	5,768,448 円	6,885,326 円	6,609,928 円

(注 1) 2012 年度から制度改正し、要望の多かった日常の家事支援（掃除、洗濯等）を週 1~2 回程度なら対象に含めたため、部屋の整理等が多くなったとのこと。

(注 2) 西宮市からの委託料は、7,564,200 円だが生協側の経費実績が委託料を下回った場合には、差額を返還してもらうとのこと。

(注 3) 利用料は 1 時間当たり 500 円を徴収している。また、提供会員が利用会員宅へ行く交通費も利用者の実費負担。

出典：西宮市地域共生推進課提供資料

これを見ると、ごみ処理、清掃、洗濯などを中心に利用実績が伸びており、制度が円滑に運営されていて、参考にすべき事例ではないかと思われる。同市に対して、学生が提供会員になってできそうな活動を尋ねたところ、買い物支援、草取り、家具の移動、電球交換などをあげている。また、過去にトラブルの発生事例としては掃除中の差別的な言動をめぐるトラブルがあったことをあげている。また、気をつけなければならない点として買い物代行の場合の金銭トラブルの可能性があり、これを防ぐために買い物リストには、預り金、つり銭に提供会員と利用会員がそれぞれ印鑑をつくこととしていると説明している。

板橋区においても、西宮市の事例を参考にして、高島平団地の助け合いの会における運営上の問題点や課題、公的な支援に対する意見などについて同会側と協議し、区の助成を行うことが、事業の継続に貢献できないかを検討することが望まれる。また、第 7 章にお

いて記述するように、こうした要支援高齢者等への学生による継続的な支援を可能にする演習単位の付与などの仕組みについて、大東文化大学側が真摯に取り組むことを要望する。

2 高齢者への支援方策に関するアンケート調査

高齢者の支援や就労支援を把握するため、総合的に高齢者を支援しており最も現状を把握している、地域包括支援センターにアンケート調査を行った。質問内容は、1. 高齢者の方が外出し活動している場所について 2. 高齢者への支援で拡充が望まれる点について 3. 比較的元気な高齢者の就労の提案について 4. 板橋区への要望 5. その他ご意見等の5項目である。区内にはセンターが16施設あり、13施設から回答があった。回答率は81%であった。

アンケート結果より、地域包括支援センターでも今後高齢者が増えることについて問題視しており、対策が必要と考えていることがわかった。回答結果をまとめると、質問1の活動する場所については、多い順番で地域サロン、老人会、いこいの家となる（表4-4）。さらに、上位にはいこいの家、ふれあい館、体育館があり、区施設で活動することが多いこともわかる。しかし、質問4的回答で、会場施設が不足しているという意見が出ており、十分に施設が無い地域があることが予想される。

表4-4 質問1の回答内容

質問1 高齢者の方が外出し、活動している場所について

回答数	回答内容
9	地域サロン
7	老人会、いこいの家
6	デイサービス
5	区立ふれあい館、区立体育館
3	飲食店
2	社会教育会館、公園、スポーツジム、集会所、サークル活動
1	区立農園、区立健康福祉センター、区立図書館、板橋グリーンカレッジ、予防の教室、仕事、銭湯、散歩、町会活動、つり堀り

出典：第6期地域デザインフォーラム アンケート結果

質問2の支援で拡充が望まれる点については、通院や入院の支援、外出支援、日中独居者の支援の順で回答数が多く、回答内容は食住という生活に不可欠な項目が多い（表4-5）。最も多い回答が通院、入院の支援であることは特筆すべき点であり、現在支援が行き届い

ていないことを表している。

他に回答の特徴として、外出支援、清掃支援、買い物付添い、話し相手など、内容が簡単だが時間がかかる作業が多い。そのため次の質問項目になるが、比較的元気な高齢者の就労に提案できる回答と重なっているものがある。区は福祉業務として、この拡充が必要な支援と就労提案を結び付けることを優先して考えるべきではないか。

表 4-5 質問 2 の回答内容

質問 2 高齢者への支援で拡充が望まれる点について

回答数	回答内容
8	通院や入院の支援
5	外出支援
4	日中独居者の支援
3	清掃支援、電球交換、買い物付添い、話し相手、安否確認、緊急で入れるショートステイ先の確保
2	ボランティアや NPO 等の充実、服薬管理
1	うつ、孤立化している高齢者の支援、子に障害がある世帯に対しての支援、訪問しても頑なに受け入れ拒否する方への介護支援、低栄養や熱中症の防止支援、身寄りが無い高齢者の保証人支援、銀行や区民センターなど申請手続きの付添い、介護保険申請前や申請中の方への支援、認定の無い方のベットレンタル、集合住宅において階段に手すりの取り付けや昇降機設置、訪問診察の拡充、災難支援対策、移動販売、金銭管理

出典：第 6 期地域デザインフォーラム アンケート結果

質問 3 の比較的元気な高齢者の就労の提案については、外出の付添い、清掃業務、通院や入院の付添い、外出時の付添いの順で提案数が多い（表 4-6）。老老介護や助け合い制度の確立や、子供との交流が提案されており、地域や人との交流が必要と考えていることが読み取れる。

表 4-6 質問 3 の回答内容

質問 3 比較的元気な高齢者の就労の提案について

回答数	回答内容
5	買い物など外出の付添い
4	簡単な清掃業務（ゴミ出し、落ち葉拾い、部屋の掃除）、通院や入院の付添い
3	高齢者の外出時の付添い
2	家事代行、入浴介助、話し相手、安否確認業務、見守り業務、学童クラブや登下校時の見守り業務、サロン運営とそのサポート業務

1 自主グループの立ち上げ支援業務、デイサービス等の施設の利用紹介業務、単身者の緊急の一時対応業務、電球交換業務、高齢者施設の人材不足を補う簡単な業務、転居の手伝い業務、児童館で勉強や遊びを教える業務、図書館での読み聞かせ業務、手作りの物を制作販売、ペットの散歩代行

出典：第6期地域デザインフォーラム アンケート結果

質問4の板橋区への要望については、最も多くの回答があった（表4-7）。回答数が多かったものが、生きがい就労等の支援であり、シルバーとの連携の強化と、個人の技能を活かした就労支援もこれに当たる。また、予防対策と介護支援の啓発活動を開設することや、情報提供の仕組みを作ることなどが要望されており、年齢を重ねるごとに家から出なくなることが、地域包括支援センターでも問題視していることがわかる。他に、支援が行き届いていない分野へ拡大の提案があった。

表4-7 質問4の回答内容

質問4 板橋区への要望

回答数	回答内容
4	・区のパックアップによる生きがい就労等の支援
3	・子供と高齢者が触れ合える場所を開設 ・介護保険制度が変わっていく中で、区としての方針を早く示してほしい。
2	・シルバー人材センターとの連携の強化 ・訪問理髪、着付の手伝いなど、個人の技能を活かした就労支援 ・地域の中で気遣いのできる人、ボランティアの確保
1	啓発活動について ・生活機能低下のリスクを低減し、家族等の介護者の支援のための啓発活動 ・隣近所での声の掛け合い、近所づきあいの大切さの啓発活動 ・一人暮らしや認知症など、閉じこもり防止啓発活動 ・介護予防に対する周知と高齢者の意識を変える啓発活動 支援拡大について ・区の仕組みで高齢、障害、福祉など組織が違っている。状況に応じた判断をしてほしい。 ・軽度認知障害の対応 ・地域権利擁護事業や、認知症の診断が受けられない方の一時金銭管理 ・サービス付き高齢者住宅は経済的にゆとりのある高齢者しか入居できないため、ゆとりの無い方への住まいの確保 ・都市整備部住宅政策課の住宅情報ネットワークは情報提供のみだが、提供だけに限らず相談を受ける仕組みにしてほしい。 ・児童、高齢者、障害者も使えるデイサービスの設立 ・包括業務負担の軽減と人材確保 ・会場施設が不足しているため、公立の施設をサークルやサロンへ貸し出し ・男性が参加できる場所の設置 ・障害者や生活保護ではない人へのタクシー料金の割引制度

1	<p>情報提供について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・デイサービスの特徴がわかるパンフレットの作成 ・福祉サービスの口コミがわかるインターネットサイトの開設 ・広報板橋で情報を入手している人が多いため、高齢者に対しての情報を増やしてもらいたい。
---	--

出典：第6期地域デザインフォーラム アンケート結果

質問5のその他ご意見等については、学生が新聞を作り安否確認を兼ねて届けるという提案があった。（表4-8）

表4-8 質問5の回答内容

質問5 その他、ご意見等

回答数	回答内容
1	<ul style="list-style-type: none"> ・学生が新聞を作り安否確認を兼ねて届ける。 ・認知症だけでなく、精神疾患により支援が必要な方、経済的に生活できない人、虐待など、家族同居でも問題になるケースがある。 ・本人が軽度でも認知症が疑われる場合にはヘルパーでは決定権や責任が持てないので、なるべく家族または地域包括支援センターの職員が対応している。 ・65歳で障害制度から介護保険に移る方の場合、これまでに障害者制度で手厚いサービスが入ってきたが、介護保険では制度が厳しくサービスを縮小せざるを得ない。訪問介護、通院介護が地域支援事業となった場合、さらに制限される可能性がある。 ・家族支援については、高齢者の方が自分と年齢が近すぎたら気を使うと意見を聞く。区の施設なら、年齢が高くても受け入れやすいと思うが、一般家庭では限らない。

出典：第6期地域デザインフォーラム アンケート結果