

第4回 東京都北区地域包括ケア推進計画策定検討委員会 次第

令和8年6月29日 午前10時

北とぴあ 13階 飛鳥ホール

1 開 会

【資料1】委員の構成

2 議 題

(1) 計画策定までのスケジュール

【資料2】計画策定までのスケジュール

(2) 高齢者施策の現況

【資料3-1】高齢者施策の現況

【資料3-2】事業進捗調査詳細

(3) 計画の体系及びロジックモデル

【資料4】計画の体系とロジックモデル

(4) 計画の全体像

【資料5】計画の全体像

3 閉 会

北区地域包括ケア推進計画策定検討委員会 委員名簿 «令和7年度»

役職	氏名	職名
委員長	藤原 佳典	東京都健康長寿医療センター研究所 副所長
副委員長	高野 龍昭	東洋大学 福祉社会デザイン学部社会福祉学科 教授
委員	小畑 正孝	東京都北区医師会理事 医療法人社団ときわ 赤羽在宅クリニック 院長
委員	村上 義和	東京都北歯科医師会会長 村上歯科医院 院長
委員	卜部 吉文	公益社団法人東京都理学療法士協会 北区支部長・区西北部長 大橋病院リハビリテーション科 次長
委員	藤井 恭子	赤羽高齢者あんしんセンター センター長
委員	大場 栄作	北区ケアマネジャーの会会長 地域ケアセンターわかば 所長
委員	小野澤 哲男	西ヶ原地区民生委員児童委員協議会会長
委員	下山 豊	北区町会自治会連合会副会長
委員	早川 雅子	北区社会福祉協議会事務局長
委員	加藤 政義	イオンリテール株式会社 南関東カンパニー エリア政策推進
委員	畑川 麻紀子	公募
委員	栗原 洋美	公募
委員	筒井 久子	北区福祉部長
委員	尾本 光祥	北区健康部長
委員	栗生 隆一	北区政策経営部企画課長
委員	田名邊 要策	北区福祉部地域福祉課長
委員	菊池 亜紀子	北区健康部健康政策課長
委員	坂本 大輔	北区まちづくり部住宅課長

事務局	新井 好子	北区福祉部高齢福祉課長
事務局	飯田 光	北区福祉部長寿支援課長
事務局	泉 悠己	北区福祉部介護保険課長

北区地域包括ケア推進計画策定検討委員会 委員名簿 «令和8年度»

役職	氏名	職名
委員長	藤原 佳典	東京都健康長寿医療センター研究所 副所長
副委員長	高野 龍昭	東洋大学 福祉社会デザイン学部社会福祉学科 教授
委員	小畑 正孝	東京都北区医師会理事 医療法人社団ときわ 赤羽在宅クリニック 院長
委員	村上 義和	東京都北歯科医師会会長 村上歯科医院 院長
委員	卜部 吉文	公益社団法人東京都理学療法士協会 北区支部長・区西北部長 大橋病院リハビリテーション科 次長
委員	藤井 恭子	赤羽高齢者あんしんセンター センター長
委員	大場 栄作	北区ケアマネジャーの会会長 地域ケアセンターわかば 所長
委員	小野澤 哲男	西ヶ原地区民生委員児童委員協議会会長
委員	下山 豊	北区町会自治会連合会副会長
委員	田名邊 要策	北区社会福祉協議会事務局長
委員	加藤 政義	イオンリテール株式会社 南関東カンパニー エリア政策推進
委員	畑川 麻紀子	公募
委員	栗原 洋美	公募
委員	筒井 久子	北区福祉部長
委員	笠松 恒司	北区健康部長
委員	江田 譲	北区政策経営部企画課長
委員	島田 司	北区福祉部地域福祉課長
委員	菊池 亜紀子	北区健康部健康政策課長
委員	長久保 英邦	北区都市整備部住宅課長

事務局	新井 好子	北区福祉部高齢福祉課長
事務局	村尾 雄一郎	北区福祉部長寿支援課長
事務局	小野 祐子	北区福祉部介護保険課長

令和 8 年度北区地域包括ケア推進計画策定スケジュール

1 令和 8 年度のスケジュール

6 月 29 日（木）10：00～	検討委員会【第 4 回】
8 月 25 日（火）10：00～	検討委員会【第 5 回】
11 月 11 日（水）18：30～	検討委員会【第 6 回】
12 月 1 日～1 月 5 日	パブリックコメント
12 月 17 日（木）18：30～	公聴会①
12 月 19 日（土）14：00～	公聴会②
2 月 10 日（水）10:00～	検討委員会【第 7 回】
3 月	北区地域包括ケア推進計画策定

2 検討委員会検討事項（予定）

- ・ 1 回目【第 4 回】…現計画の進捗状況、計画の体系等
- ・ 2 回目【第 5 回】…重点事業・成果指標の検討、認知症施策推進計画の検討
- ・ 3 回目【第 6 回】…介護保険事業計画・「中間のまとめ」検討
- ・ 4 回目【第 7 回】…パブコメ結果の反映検討、計画（案）の検討

※4 回目終了時点で検討事項が残った場合は、正副委員長にご一任いただき計画（案）を作成します。

計画（案）については、北区議会にて意見聴取を行ったうえで 3 月下旬に策定します。

3 パブリックコメント及び公聴会の実施について

■パブリックコメント

- ・ 意見募集期間：令和 8 年 1 2 月 1 日～令和 9 年 1 月 5 日で実施予定。
- ・ 北区ニュース、区ホームページ、各高齢者あんしんセンター、図書館、地域振興室等で「中間のまとめ」の公表を行い広く区民より意見を募集する。
- ・ 説明動画（説明音声付スライド）を意見募集期間中にホームページにて公開

■公聴会

- ・ 令和 8 年 1 2 月に区内 2 会場（王子・赤羽）で開催予定。

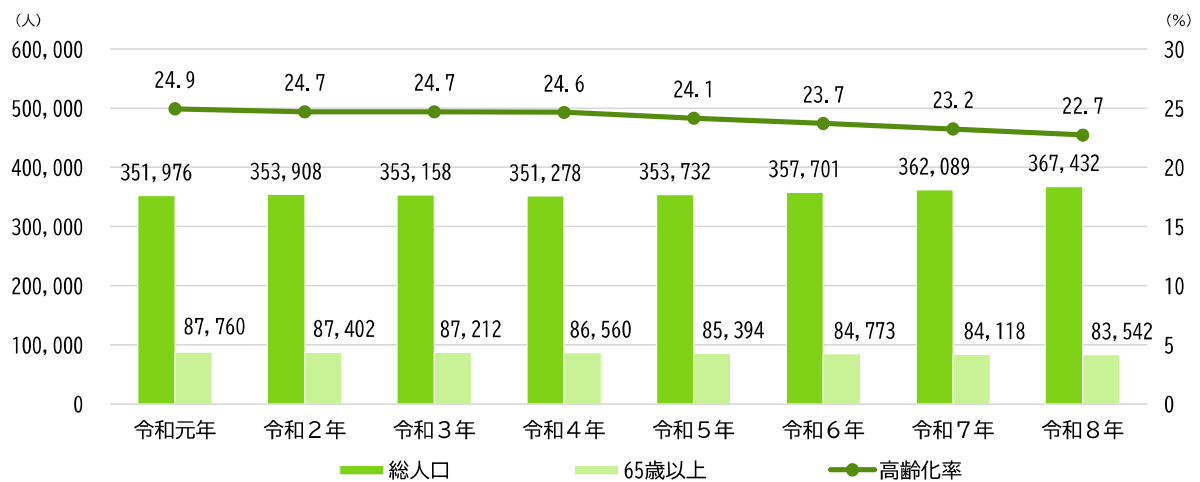
1 高齢者を取り巻く状況

(1) 人口

①総人口・高齢化率

北区の人口は近年増加傾向にあり、令和8年は367,432人となっています。高齢化率はゆるやかに減少しており、令和8年で22.7%となっています。

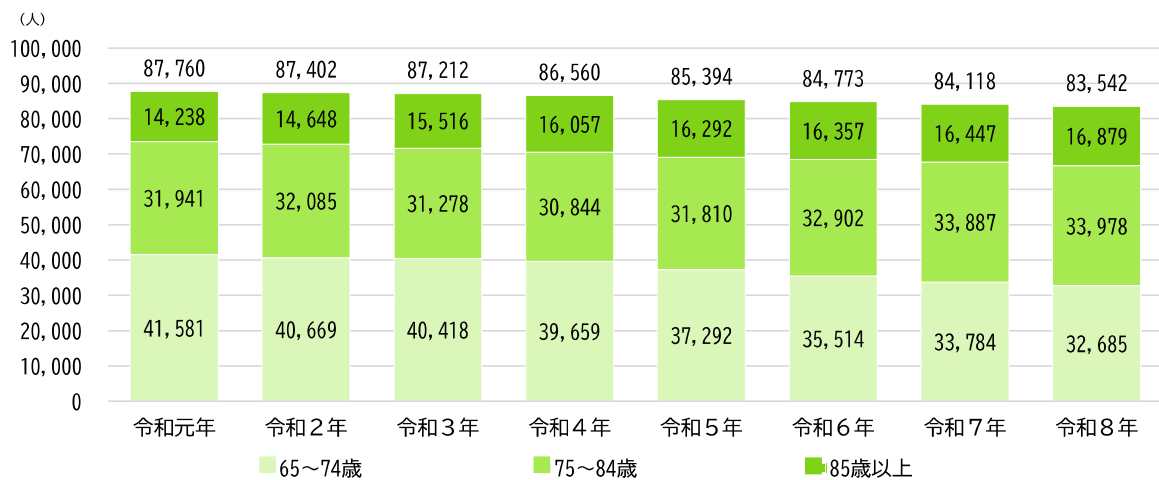
図 総人口及び高齢者人口と高齢化率の推移



②高齢者人口（年齢3区分別）

北区の高齢者人口は減少傾向で推移していますが、75～84歳と85歳以上人口は令和5年以降、増加傾向にあります。

図 高齢者人口及び年齢（3区分）別人口

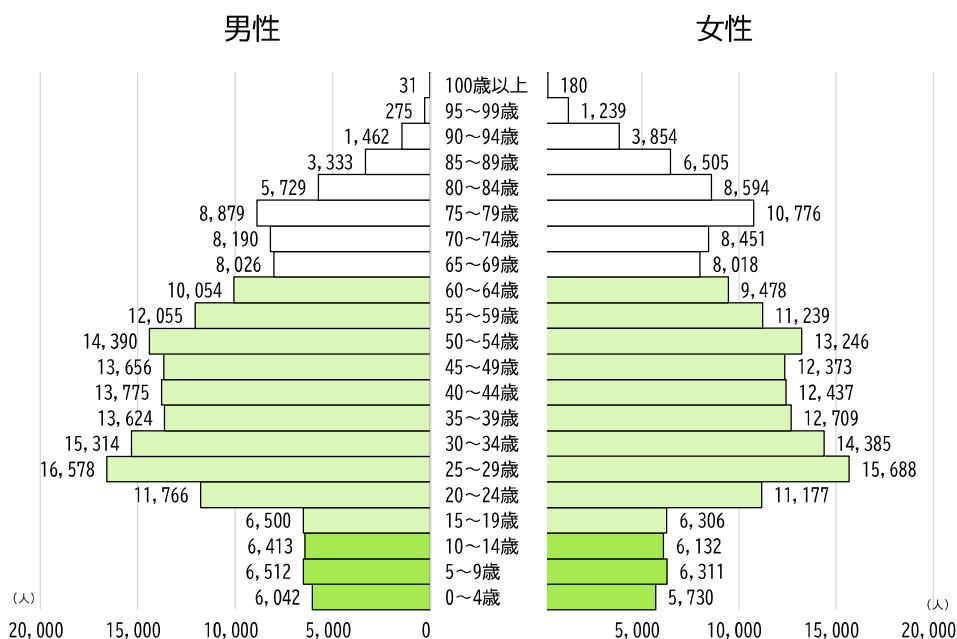


※人口統計表：各年1月1日現在（外国人人口含む。）

③人口ピラミッド

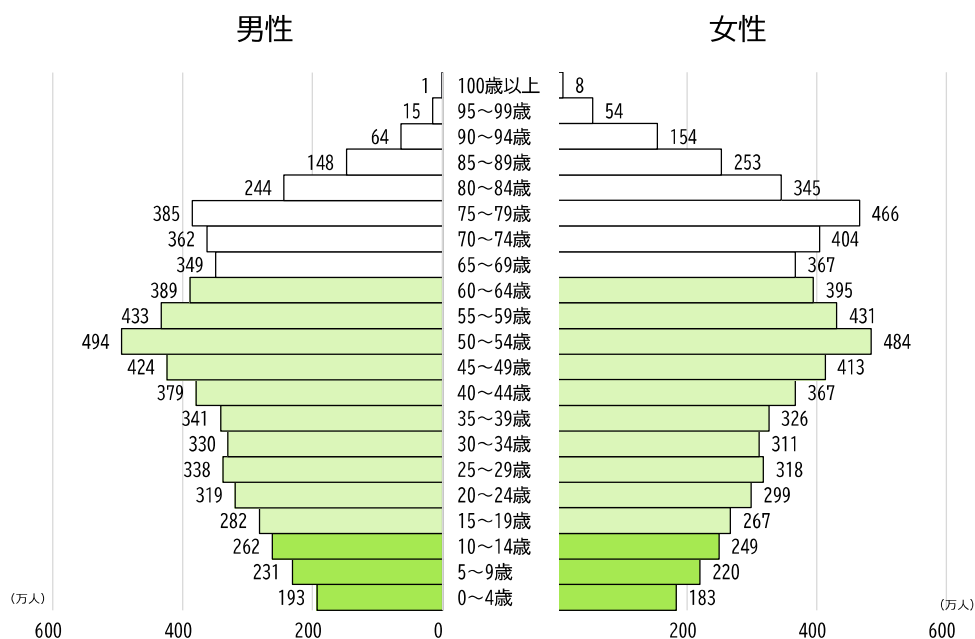
北区と国の人口ピラミッドを比較すると、北区は生産年齢人口が多い星型（若い人口の流入が多い都市に見られる型）となっており、国はつぼ型（出生率が死亡率よりも低くなった人口にみられる型）となっています。

図 北区の人口ピラミッド



※人口統計表：令和8年1月1日現在（外国人人口含む）

図 国の人口ピラミッド

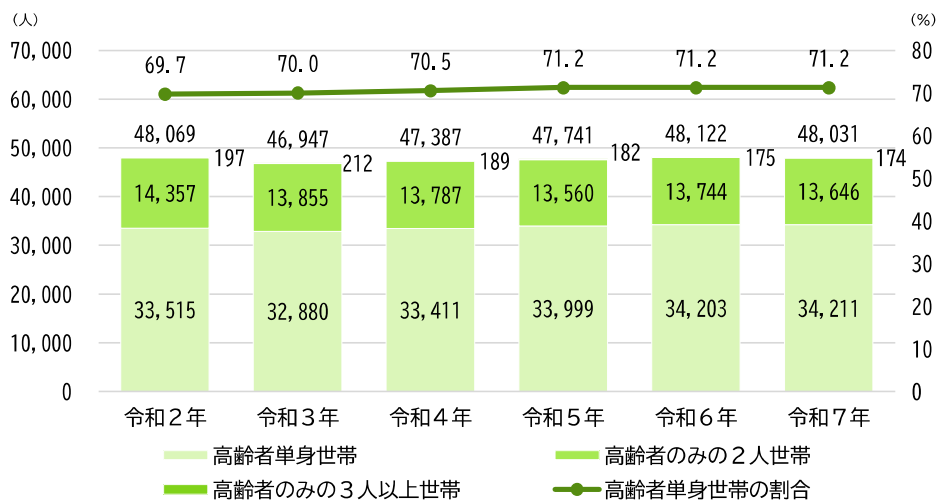


※人口推計：令和8年1月1日現在 概算値（外国人人口含む）

(2) 高齢者のみの世帯数

高齢者のみの世帯は増加傾向にあり、高齢者単身世帯も増加しています。高齢者のみの世帯に占める単身世帯の割合は近年横ばいで推移しており、令和7年で71.2%となっています。

図 高齢者のみの世帯数



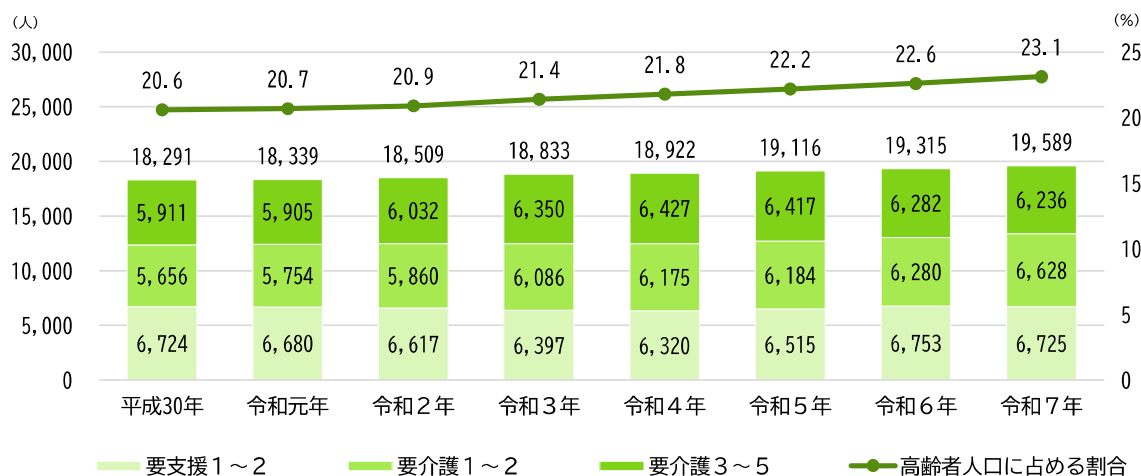
※人口統計表：各年10月1日現在

(3) 要介護・要支援認定者数

①要介護度別要介護・要支援認定者数

北区の要介護・要支援認定者数（第1号被保険者のみ）は増加傾向にあり、令和7年9月末では19,589人、高齢者人口に占める割合は23.1%となっています。

図 要介護・要支援認定者数と高齢者人口に占める割合

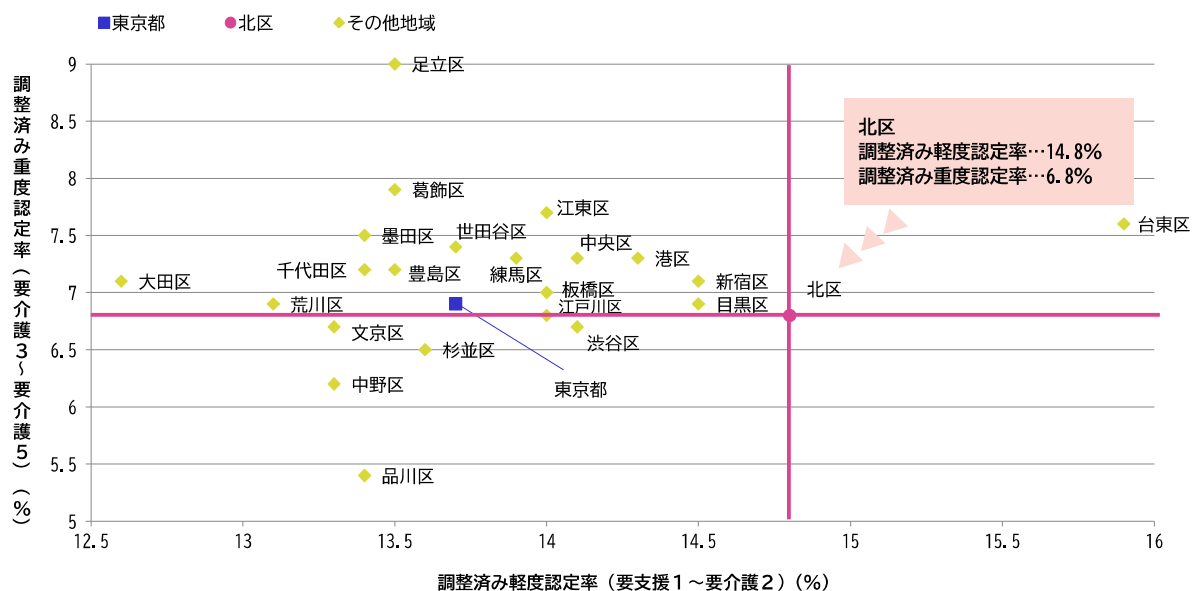


※介護保険事業報告（月報）：各年9月末

②調整済み重度認定率・軽度認定率の分布

北区の重度認定率と軽度認定率を 23 区内で比較すると、重度認定率は下位から中位程度ですが、軽度認定率は 23 区で台東区に次いで高くなっています。

図 調整済み重度認定率・軽度認定率の分布（令和 6 年）



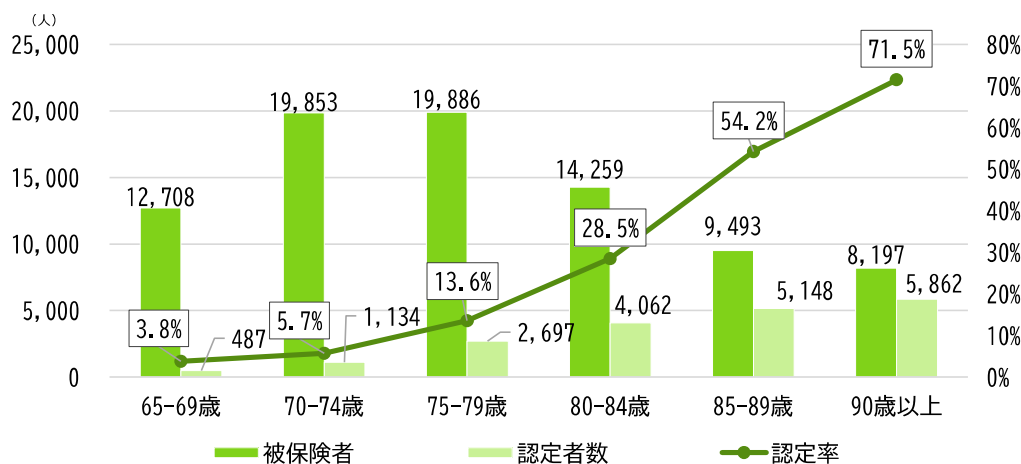
※調整済み認定率：第1号被保険者の性・年齢構成が、どの地域も全国平均やある地域の一時点と同様になるように性・年齢調整を行った指標です。性・年齢調整を行うことにより、第1号被保険者の性・年齢構成以外の要素の認定率への影響について、地域間・時系列で比較がしやすくなります。

※地域包括ケア「見える化」システムより

③年齢階層別要介護・要支援認定率

年齢階層別要介護・要支援認定率は、認定率は年齢の上昇とともに高くなる傾向にあり、特に80歳以上から急激に上昇しています。

図 年齢階層別要介護・要支援認定者数



※介護保険課資料：令和8年4月1日現在

(4) 認知症高齢者数

①要介護度別要介護・要支援認定者数

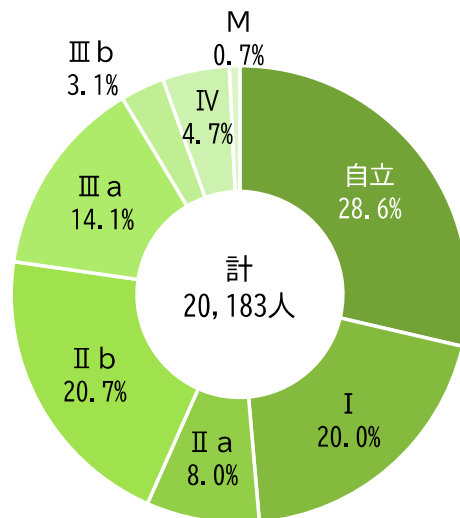
高齢者人口の増加に伴い、認知症を発症する人の数も増加しています。

令和8年4月1日現在の認知症高齢者数（自立度Ⅱ以上）は10,368人となっており、全体の51.4%となっています。

図 認知症高齢者数

自立度	人数	構成比
自立	5,780	28.6%
I	4,035	20.0%
Ⅱ a	1,615	8.0%
Ⅱ b	4,175	20.7%
Ⅲ a	2,847	14.1%
Ⅲ b	625	3.1%
IV	957	4.7%
M	149	0.7%
計	20,183	100.0%

Ⅱ以上	10,368	51.4%
-----	--------	-------



※介護保険課資料：令和8年4月1日現在

《認知症高齢者の日常生活自立度の判定基準》

何らかの認知症の症状がある	自立	日常生活自立度ⅠからMに該当しない（認知症を有しない）方。
	I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。
	Ⅱ	日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。
	Ⅱa	家庭外で上記Ⅱの状態が見られる。
	Ⅱb	家庭内でも上記Ⅱの状態が見られる。
	Ⅲ	日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さがときどき見られ、介護を必要とする。
	Ⅲa	日中を中心として上記Ⅲの状態が見られる。
	Ⅲb	夜間を中心として上記Ⅲの状態が見られる。
	IV	日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。
	M	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。

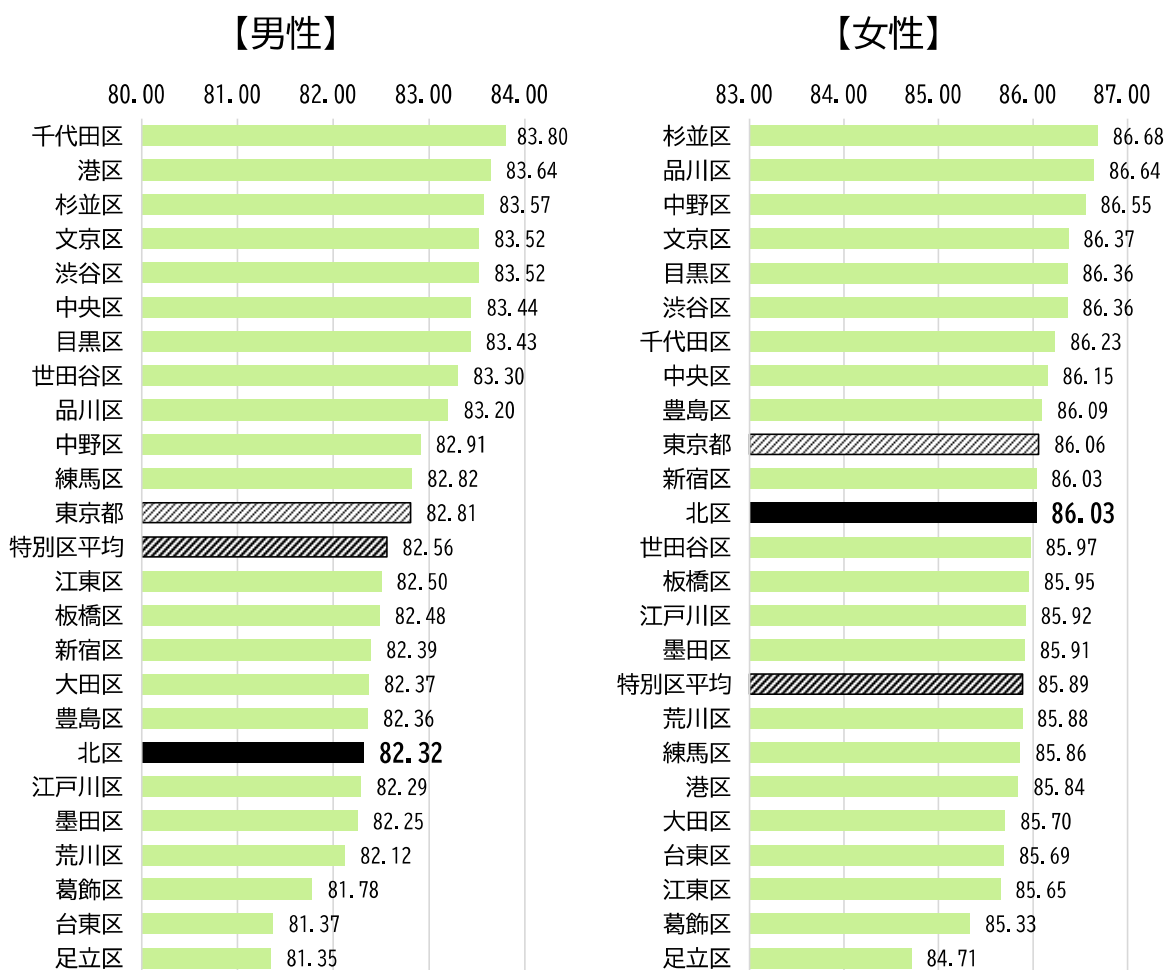
(5) 65 歳健康寿命※（要介護2以上に認定を受けるまで）

健康寿命は、男女とも東京都平均より低く、令和6年で男性は 82.32 歳、女性は 86.03 歳となっています。特別区の中では、男性 17 位、女性 10 位となっています。

※65 歳健康寿命：

65 歳の人が、何らかの障害のために要介護認定を受けるまでの状態を健康と考え、その障害のために認定を受ける年齢を平均的に表すものを言います。

図 健康寿命の比較

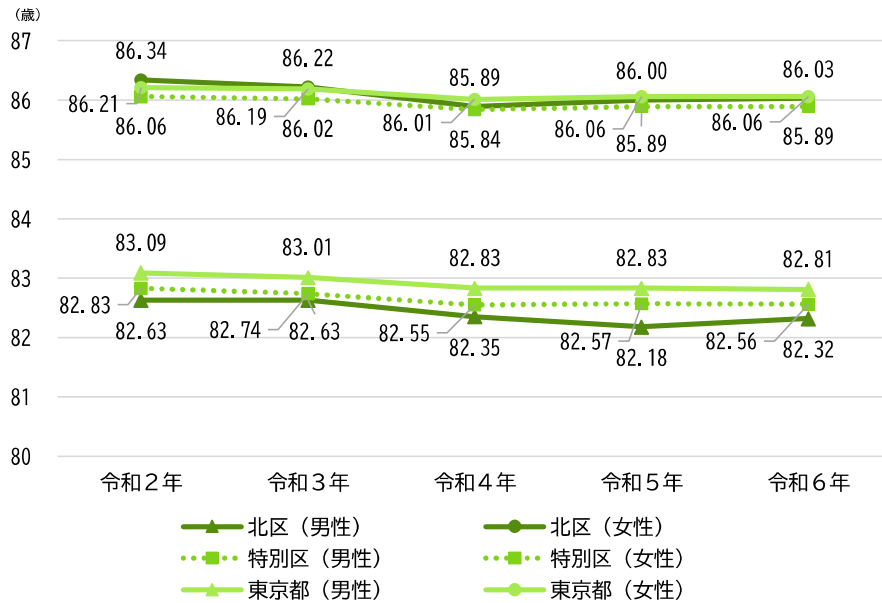


※東京都「とうきょう健康ステーション」：令和6年 都内各区市町村の 65 歳健康寿命

※参考 健康寿命の東京都との比較（要介護2以上の認定を受けるまで）

健康寿命の推移を東京都平均・特別区平均と比較すると、女性は東京都平均・特別区平均とほぼ同水準で推移しており、男性は東京都平均・特別区平均より低い水準で推移しています。

図 健康寿命の東京都・特別区との比較



※東京都「とうきょう健康ステーション」：令和6年 都内各区市町村の65歳健康寿命

2 アンケート調査結果の概要

(1) アンケート調査の概要

「北区地域包括ケア推進計画のためのアンケート調査」は、本計画策定の資料とするために、高齢者の方や介護者の方、高齢になる前の方、介護サービス事業者の実態と意向を把握することを目的として実施しました。

①調査方法

調査名	調査対象
①一般高齢者調査	郵送配布／郵送回収（はがきによるお礼を兼ねた督促状：1回送付）
②認定者調査	
③在宅介護実態調査	
④55歳以上64歳以下の方の調査	郵送配布／郵送回収またはWEB回答（はがきによるお礼を兼ねた督促状：1回送付）
⑤介護サービス事業者調査	

②調査期間

令和7年12月3日（水）から24日（水）まで

③配布・回収状況

調査名	配付数 (件)	有効回収数 (件)	有効回収率 (%)
①一般高齢者調査	5,000	3,157	63.1
②認定者調査	1,998	1,019	51.0
③在宅介護実態調査	2,000	1,300	65.0
④55歳以上64歳以下の方の調査	2,500	1,235 (郵送：744 WEB：491)	49.4
⑤介護サービス事業者調査	449	285 (郵送：102 WEB：183)	63.5
合計	11,947	6,996	58.6

アンケート調査報告書について

アンケート調査報告書の本編は以下よりご確認ください。

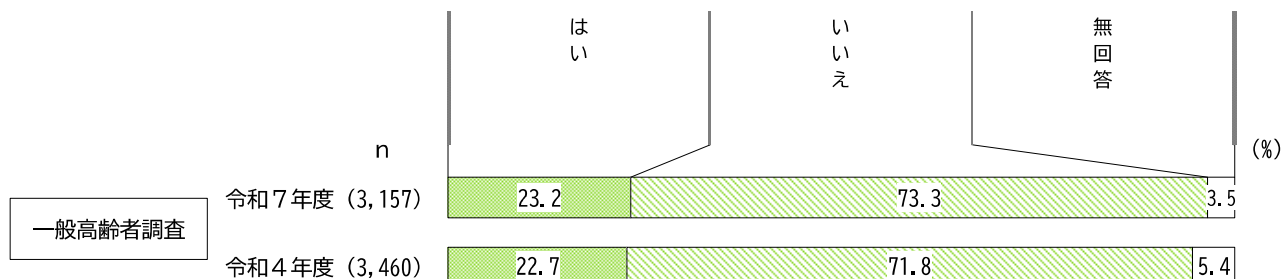
URL：

二次元
コード

(2) アンケート調査結果の概要【一般高齢者調査・認定者調査】

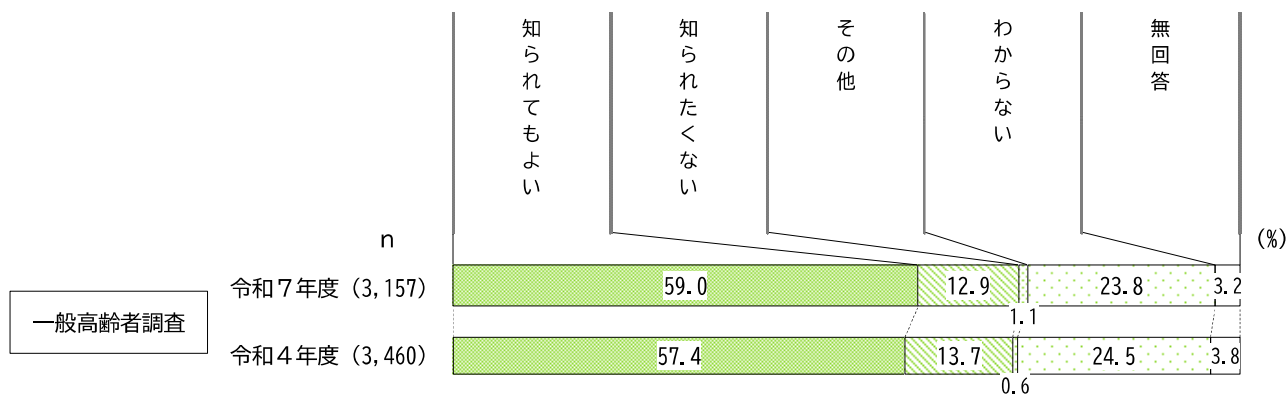
①認知症相談窓口の認知度（一般高齢者調査）

「はい」（知っている）が23.2%となっており、令和4年度と大きな違いは見られません。



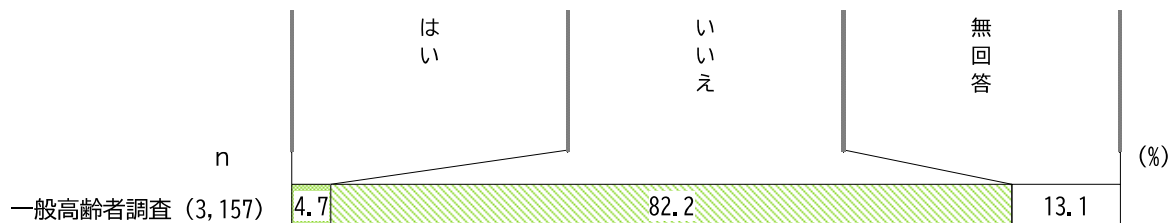
②認知症になった場合の周囲の認知（一般高齢者調査）

「知られてもよい」が59.0%で、「知られたくない」の12.9%を大きく上回っています。令和4年度と大きな違いは見られません。



③北区認知症あんしんなびの認知度（一般高齢者調査）

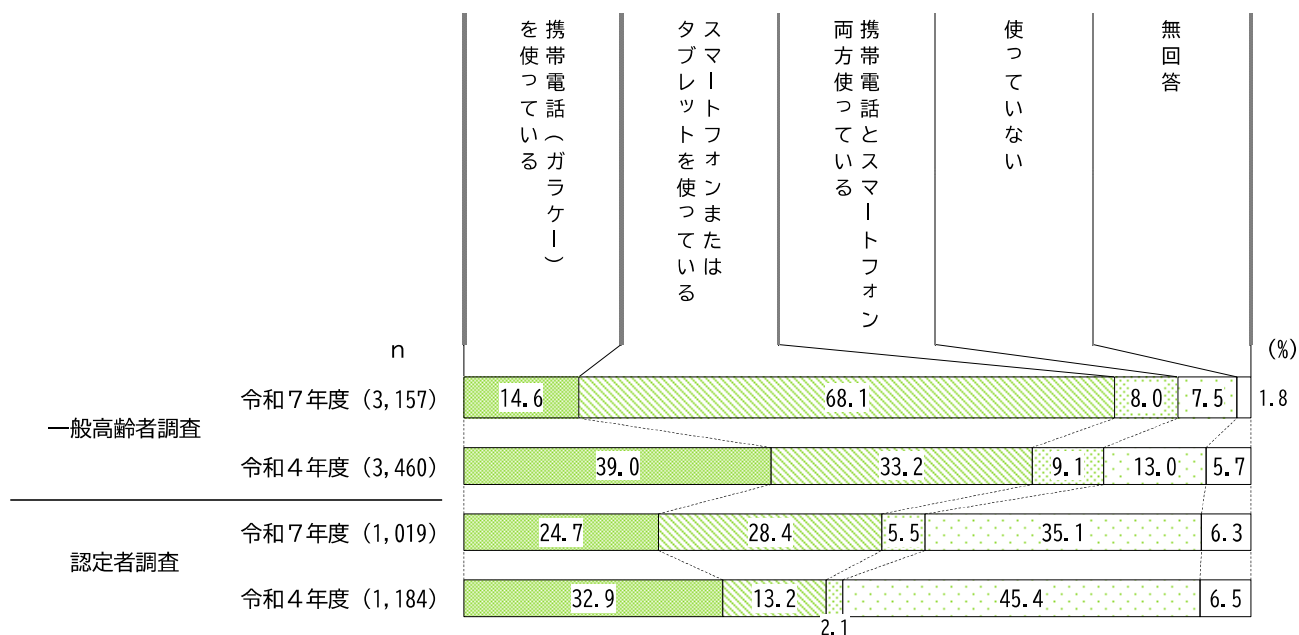
「はい」（知っている）が4.7%となっています。



④スマートフォン等の使用状況（一般高齢者調査・認定者調査）

一般高齢者調査では「スマートフォンまたはタブレットを使っている」が68.1%と最も多く、認定者調査では「使っていない」（35.1%）に次いで「スマートフォンまたはタブレットを使っている」が28.4%と多くなっています。

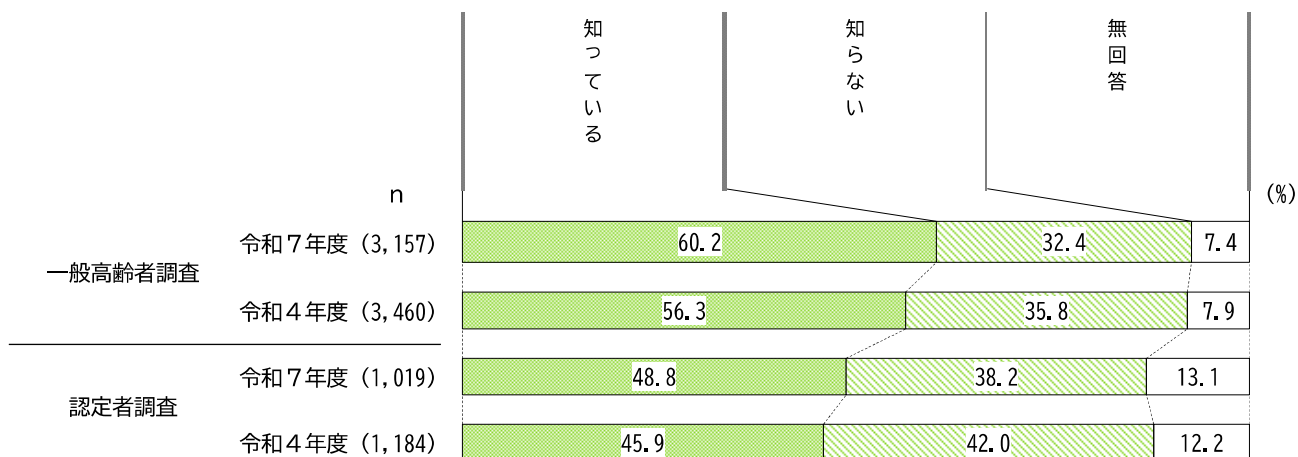
令和4年度と比較すると、「スマートフォンまたはタブレットを使っている」は一般高齢者調査で34.9ポイント、認定者調査で15.2ポイント増加しています。一方、「使っていない」は一般高齢者調査で5.5ポイント、認定者調査で10.3ポイント減少しています。



⑤成年後見制度の認知状況（一般高齢者調査・認定者調査）

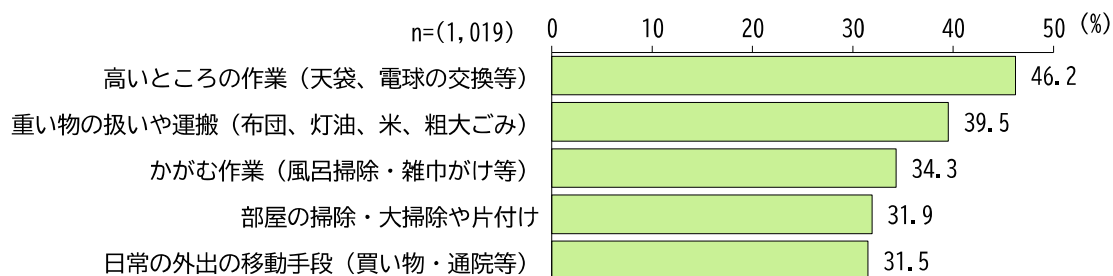
「知っている」は、一般高齢者調査で60.2%、認定者調査で48.8%となっています。

令和4年度と比較すると、「知っている」は一般高齢者調査で3.9ポイント、認定者調査で2.9ポイント増加しています。



⑥日常生活で手助けをしてほしいこと（認定者調査）（上位5項目）

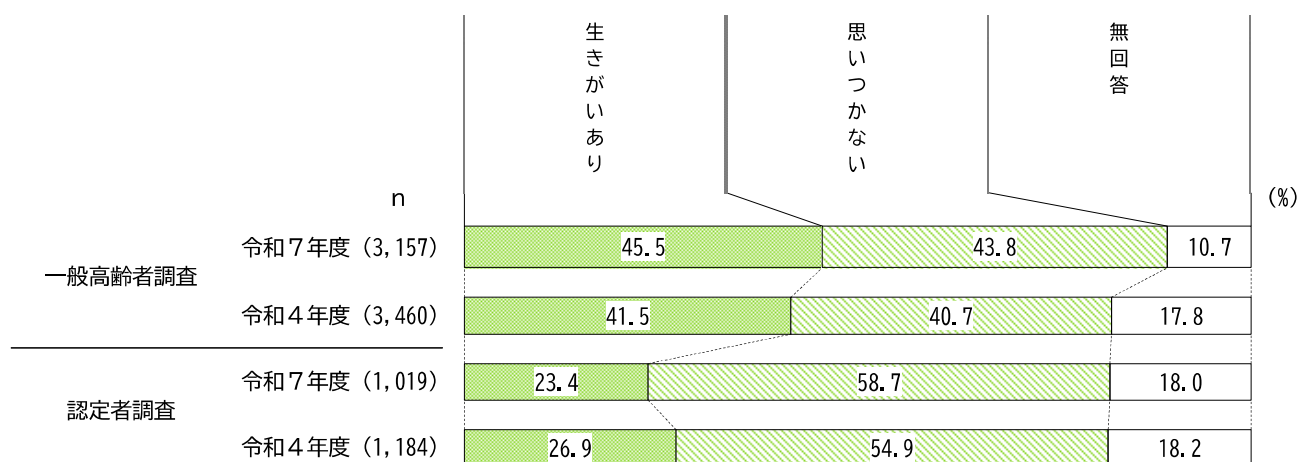
全体から「特に困っていることはない」と無回答を除いた 78.6%が、手助けしてほしいことを挙げており、「高いところの作業（天袋、電球の交換等）」が 46.2%で最も多くなっています。



⑦生きがいの有無（一般高齢者調査・認定者調査）

一般高齢者調査では、「生きがいあり」が 45.5%で、認定者調査では、「生きがいあり」が 23.4%と、「思いつかない」(58.7%)を下回っています。

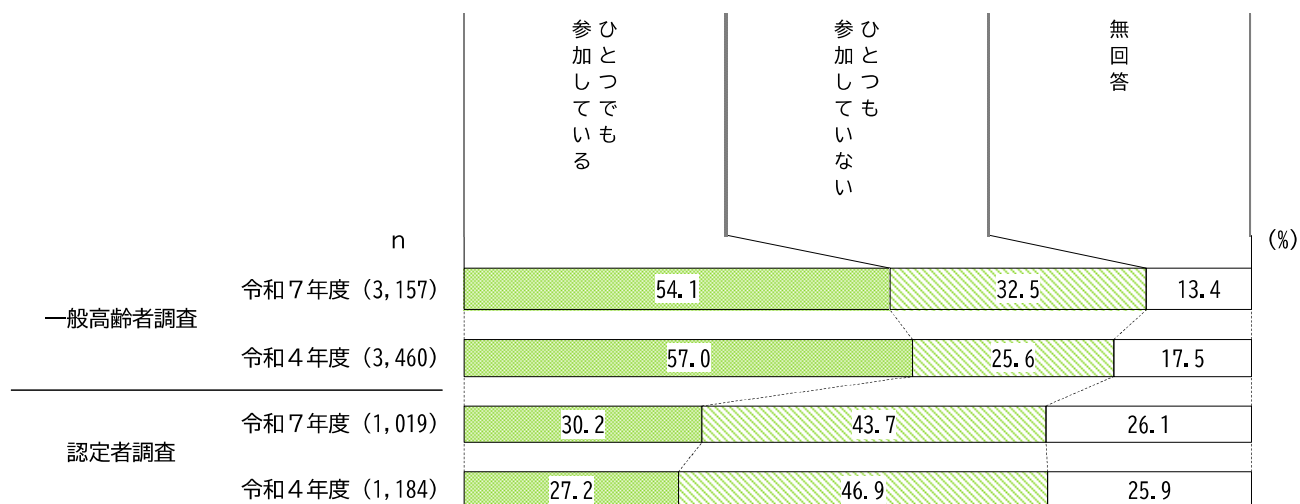
令和4年度と比較すると、「生きがいあり」は一般高齢者調査では 4.0 ポイント増加しているものの、認定者調査では 3.5 ポイント減少しています。



⑧地域活動への参加状況（一般高齢者調査・認定者調査）

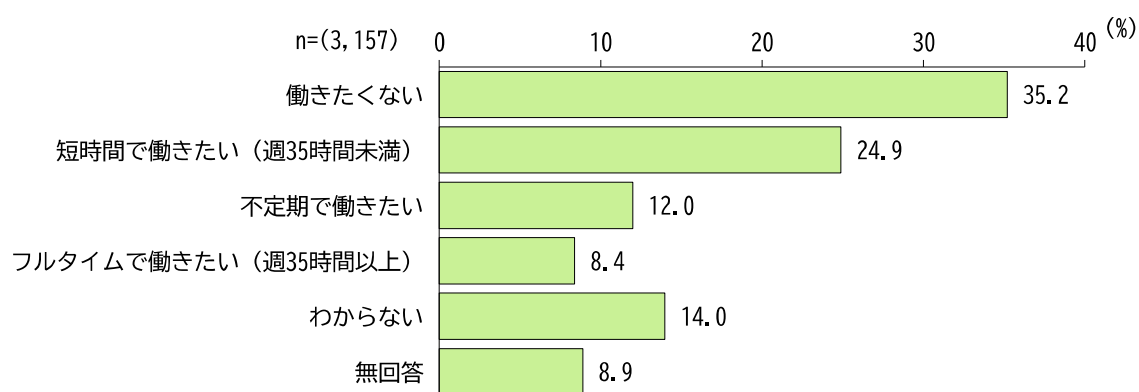
地域活動に「ひとつでも参加している」は、一般高齢者調査で 54.1%、認定者調査では 30.2% となっています。

令和 4 年度と比較すると、「ひとつでも参加している」は認定者調査で 3.0 ポイント増加しています。



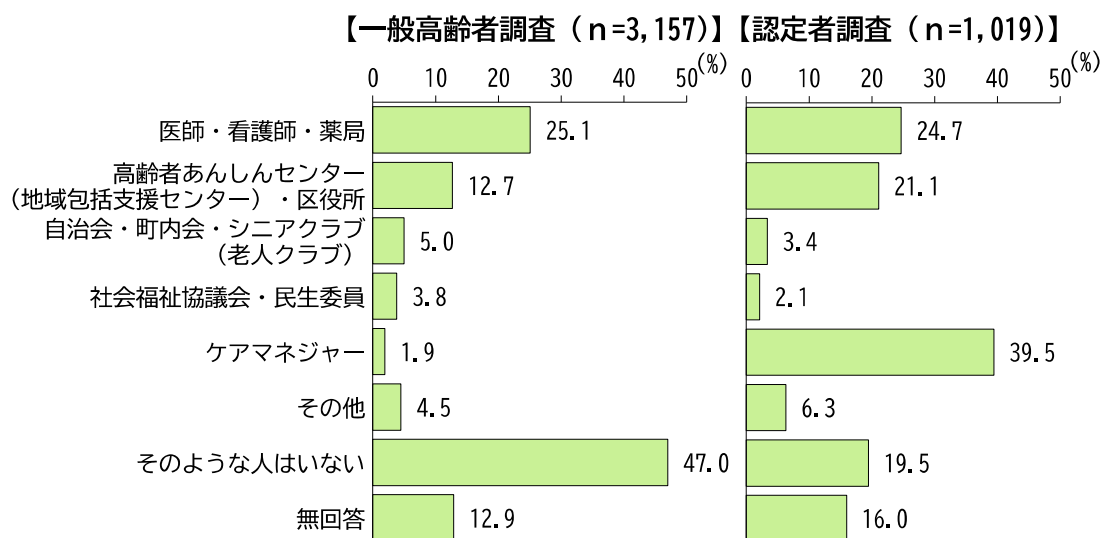
⑨今後の就労意向（一般高齢者調査）

「働きたくない」が 35.2%と最も多く、「短時間で働きたい（週 35 時間未満）」が 24.9%、「不定期で働きたい」が 12.0%となっています。



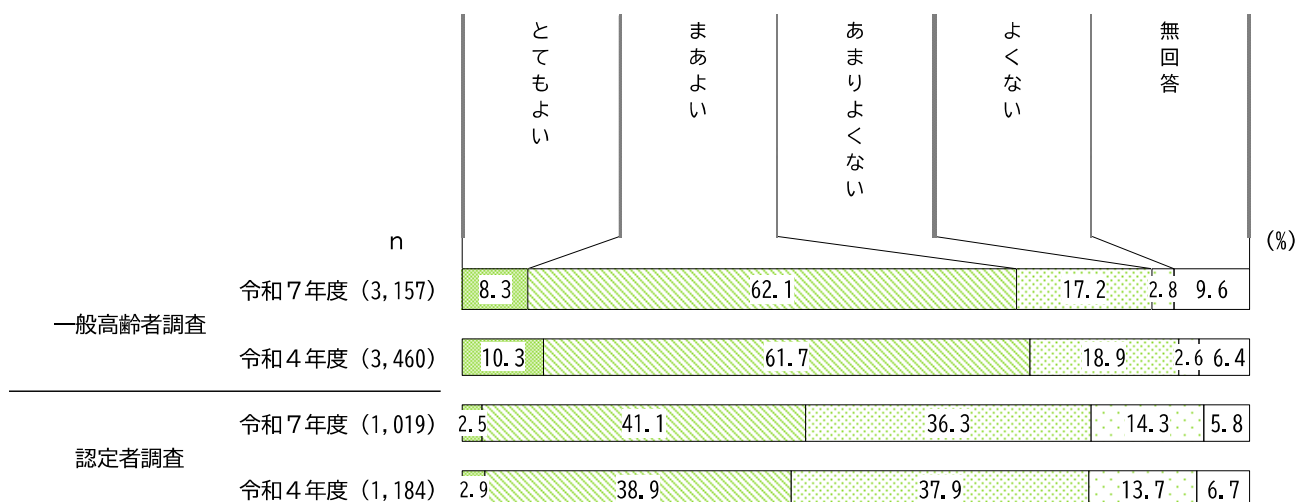
⑩家族や友人・知人以外の相談相手（一般高齢者調査・認定者調査）

一般高齢者調査では、「そのような人はいない」が47.0%、次いで「医師・看護師・薬局」が25.1%となっています。また、認定者調査では、「ケアマネジャー」が39.5%、次いで「医師・看護師・薬局」が24.7%となっています。



⑪健康状態（一般高齢者調査・認定者調査）

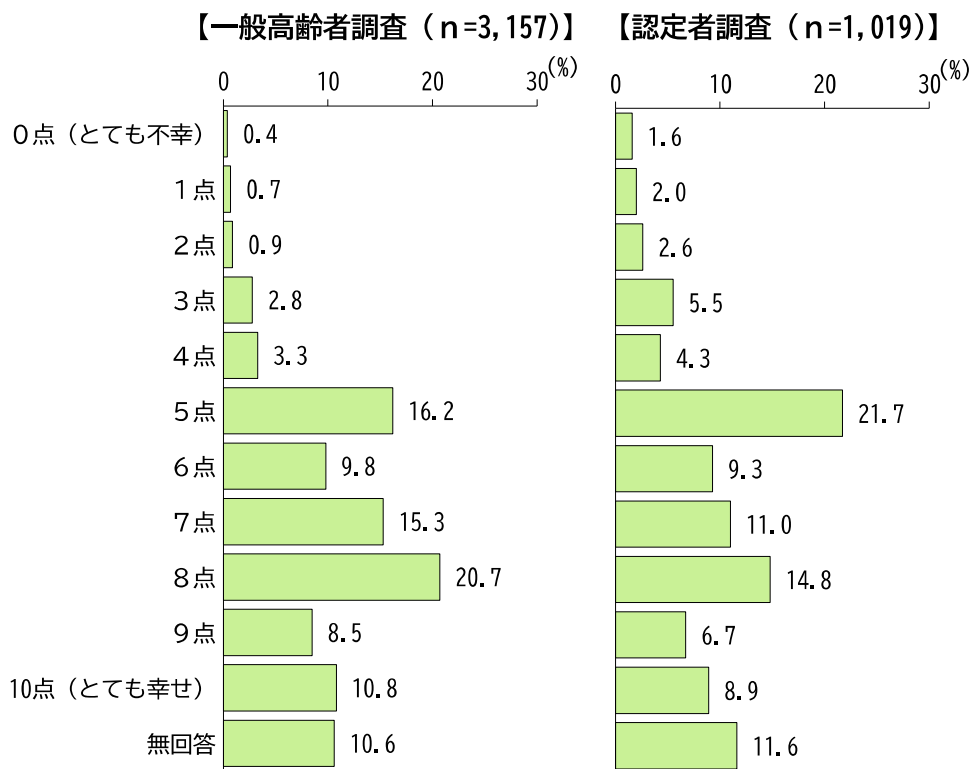
「とてもよい」と「まあよい」を合わせた『よい』は一般高齢者調査で70.4%、認定者調査で43.6%となっています。令和4年度と大きな違いは見られません。



⑫幸福度（一般高齢者調査・認定者調査）

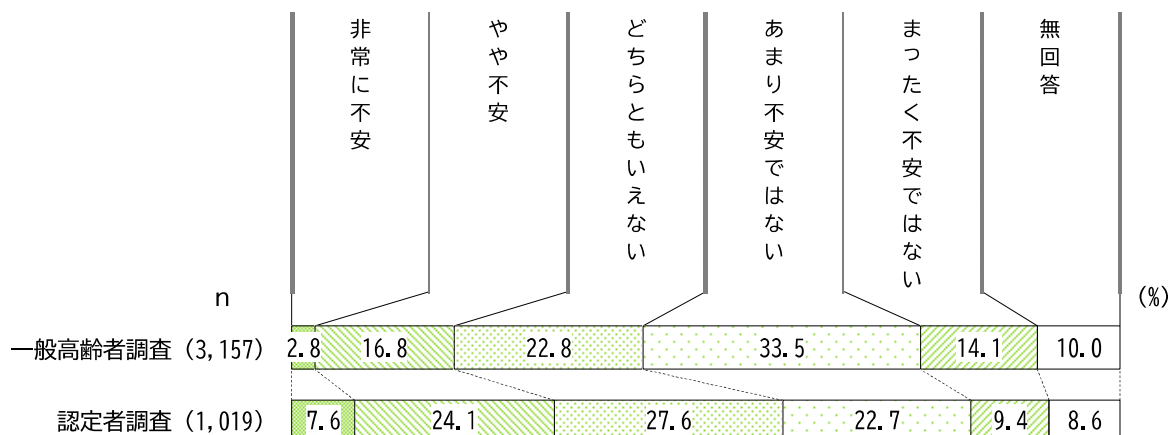
一般高齢者調査では、「8点」が20.7%と最も多く、次いで「5点」(16.2%)、「7点」(15.3%)となっています。

認定者調査では、「5点」が21.7%と最も多く、次いで「8点」(14.8%)、「7点」(11.0%)となっています。



⑬孤独感の把握（一般高齢者調査・認定者調査）

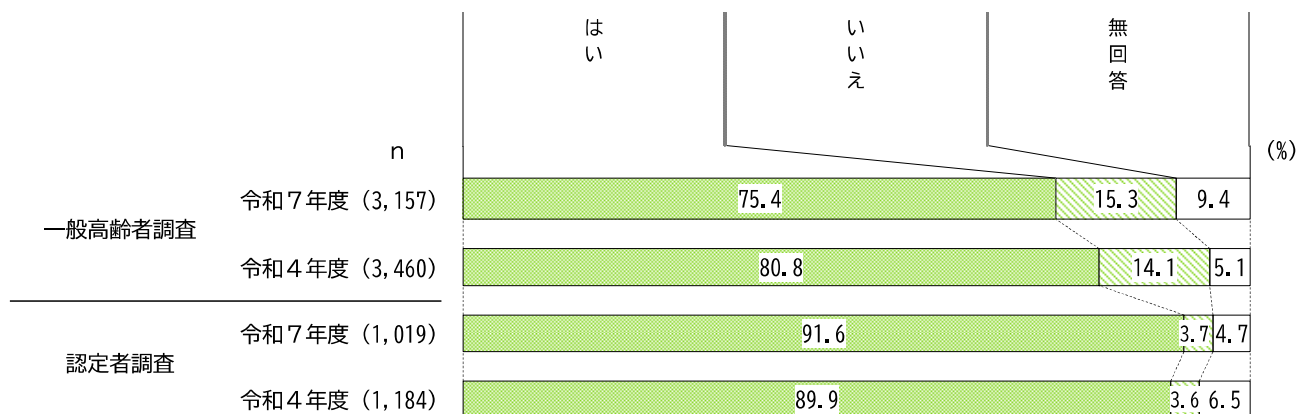
「非常に不安」と「やや不安」を合わせた『不安』は、一般高齢者調査で19.6%、認定者調査では31.7%となっています。



⑭かかりつけ医の有無（一般高齢者調査・認定者調査）

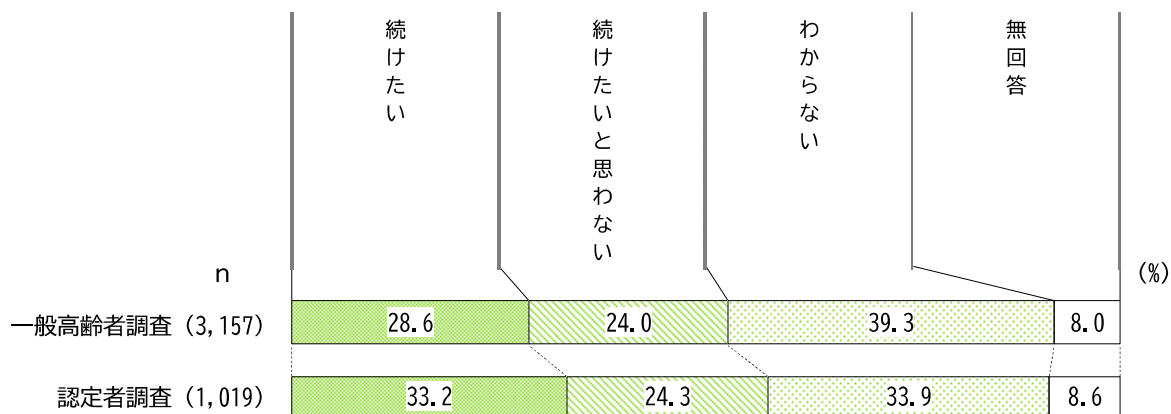
「はい」（いる）は、一般高齢者調査で 75.4%、認定者調査で 91.6%となっています。

令和 4 年度と比較すると、認定者調査では大きな違いは見られないものの、一般高齢者調査では 5.4 ポイント減少しています。



⑮在宅療養の継続希望（一般高齢者調査・認定者調査）

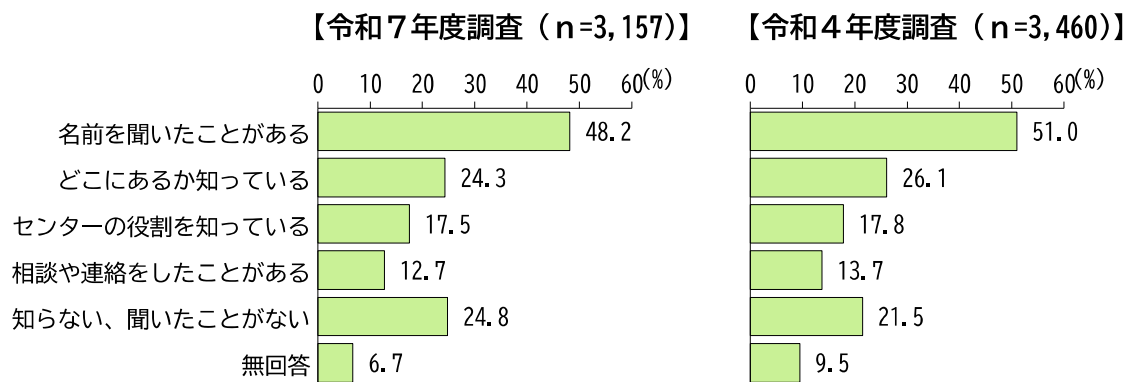
がんや脳梗塞などにより長期の療養が必要となった場合、自宅での療養を「続けたい」は、認定者調査で 33.2%、一般高齢者調査では 28.6%となっています。



⑯「高齢者あんしんセンター」の認知度（一般高齢者調査）

「名前を聞いたことがある」が48.2%と最も多く、次いで「知らない、聞いたことがない」（24.8%）、「どこにあるか知っている」（24.3%）となっています。

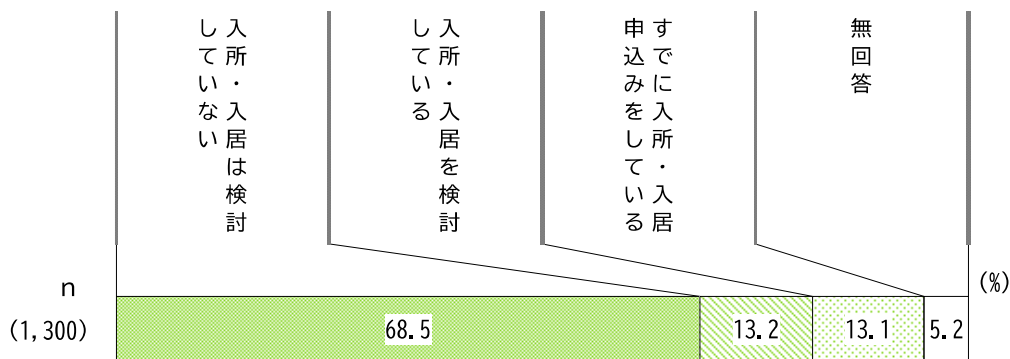
令和4年度と比較すると、「知らない、聞いたことがない」は全体で3位から2位に順位が上がっており、割合も3.3ポイント増加しています。



(3) アンケート調査結果の概要【在宅介護実態調査】

①施設等への入所・入居検討状況

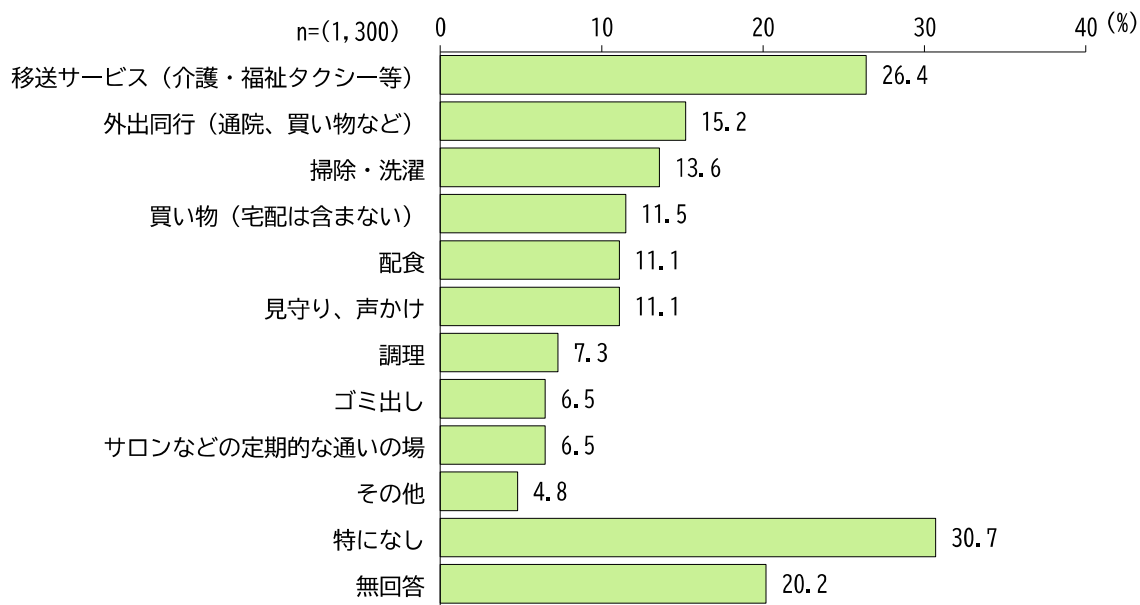
「入所・入居は検討していない」が68.5%を占め、「入所・入居を検討している」が13.2%、「すでに入所・入居申し込みをしている」が13.1%となっています。



②在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス

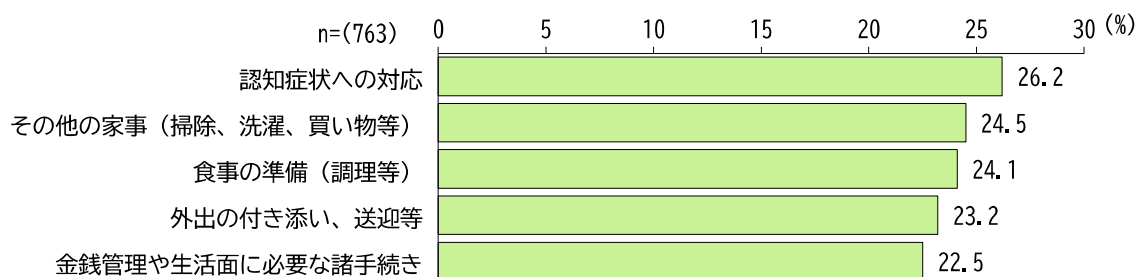
全体から「特になし」(30.7%)と無回答(20.2%)を除いた49.1%が、具体的な支援・サービスを挙げています。

「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」が26.4%と最も多く、次いで「外出同行(通院、買い物など)」が15.2%、「掃除・洗濯」が13.6%となっています。



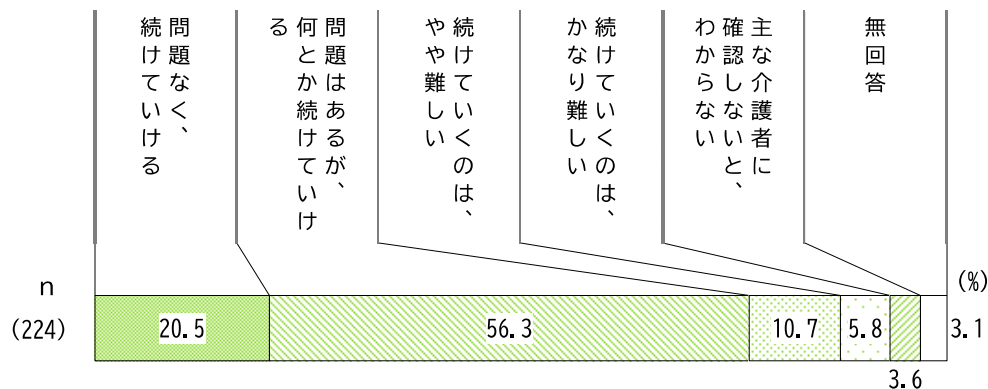
③不安に感じる介護等（上位5項目）

「認知症状への対応」が26.2%と最も多く、次いで、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が24.5%、「食事の準備（調理等）」が24.1%となっています。



④仕事と介護の両立の見通し

現在働いていると回答した介護者に、今後も働きながら介護を続けていけそうか聞いたところ、「問題はあるが、何とか続けていける」が56.3%と最も多く、次いで、「問題なく、続けていける」が20.5%、「続けていくのは、やや難しい」が10.7%、「続けていくのは、かなり難しい」が5.8%となっています。

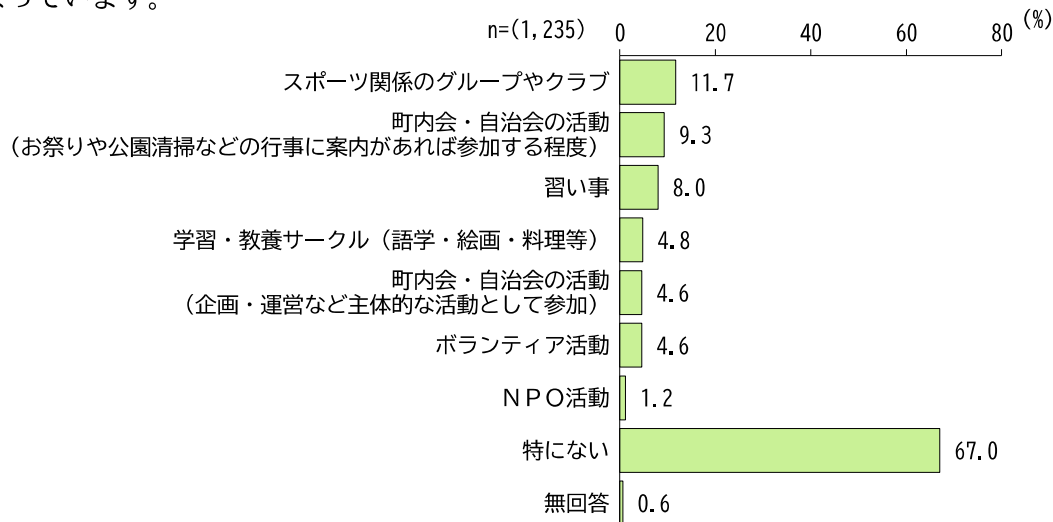


(4) アンケート調査結果の概要【55 歳以上 64 歳以下調査】

①活動参加状況

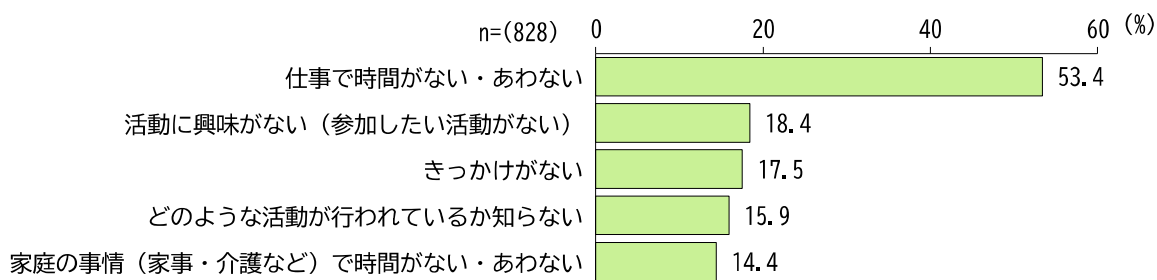
全体から「特にない」(67.0%)と無回答(0.6%)を除いた 32.4%が、何らかの活動に参加しています。

「スポーツ関係のグループやクラブ」が 11.7%と最も多く、次いで、「町内会・自治会の活動（お祭りや公園清掃などの行事に案内があれば参加する程度）」(9.3%)、「習い事」(8.0%)となっています。



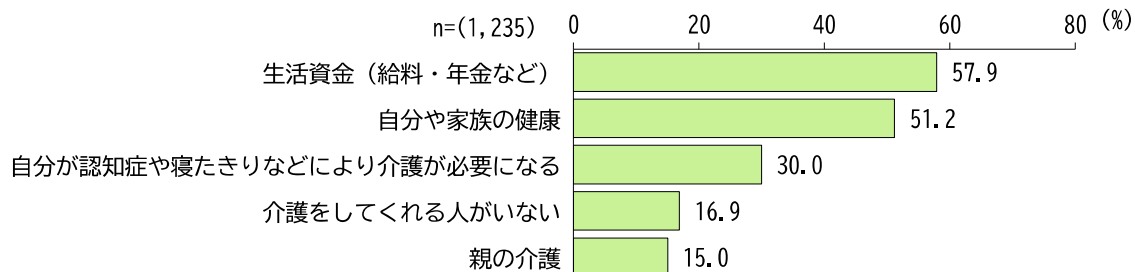
②活動不参加の理由(上位5項目のみ)

「仕事で時間がない・あわない」が 53.4%で特に多く、次いで、「活動に興味がない(参加したい活動がない)」が 18.4%、「きっかけがない」が 17.5%となっています。



③将来への不安（上位5項目のみ）

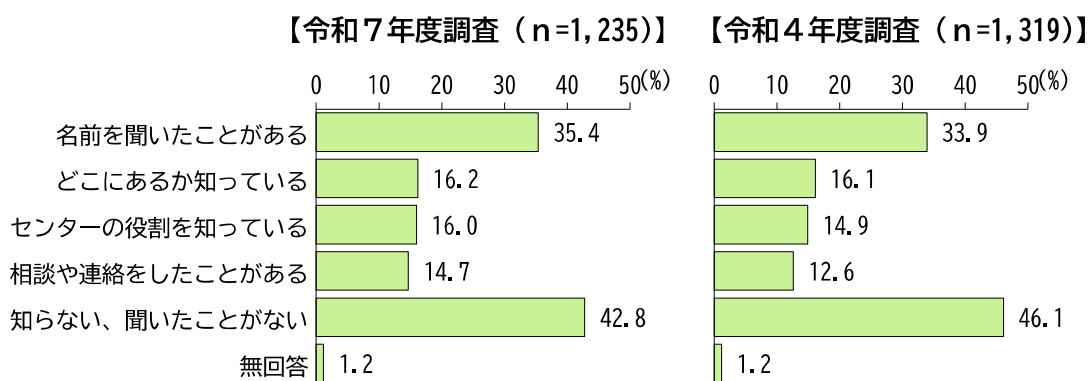
「生活資金（給料・年金など）」（57.9%）と「自分や家族の健康」（51.2%）が半数を超えており、次いで、「自分が認知症や寝たきりなどにより介護が必要になる」が30.0%となっています。



④高齢者あんしんセンターの認知度

全体から「知らない、聞いたことがない」（42.8%）と無回答（1.2%）を除いた 56.0%が、何らかの形でセンターを知っています。「名前を聞いたことがある」が35.4%、「どこにあるか知っている」が16.2%、「センターの役割を知っている」が16.0%となっています。

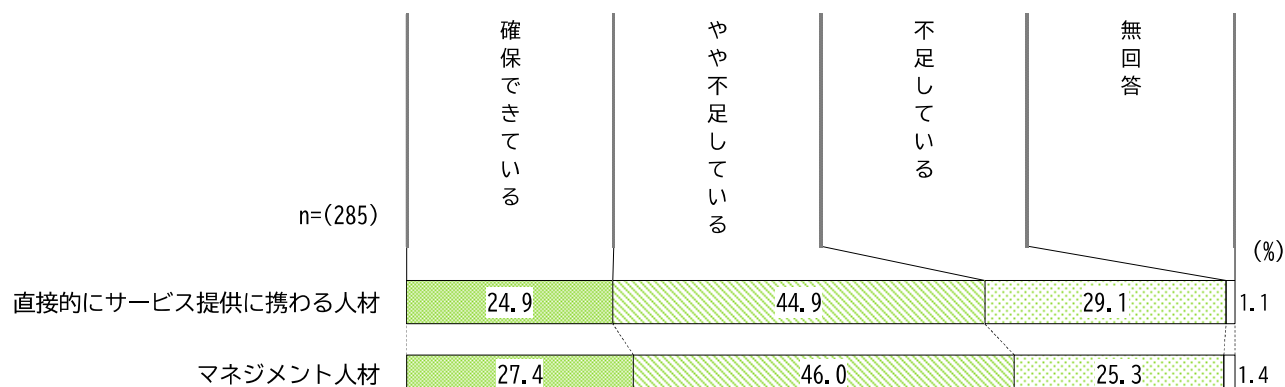
令和4年度と比較すると、「名前を聞いたことがある」、「センターの役割を知っている」や「相談や連絡をしたことがある」がわずかに増加しており、「知らない、聞いたことがない」は3.3ポイント減少しています。



(5) アンケート調査結果の概要【介護サービス事業者調査】

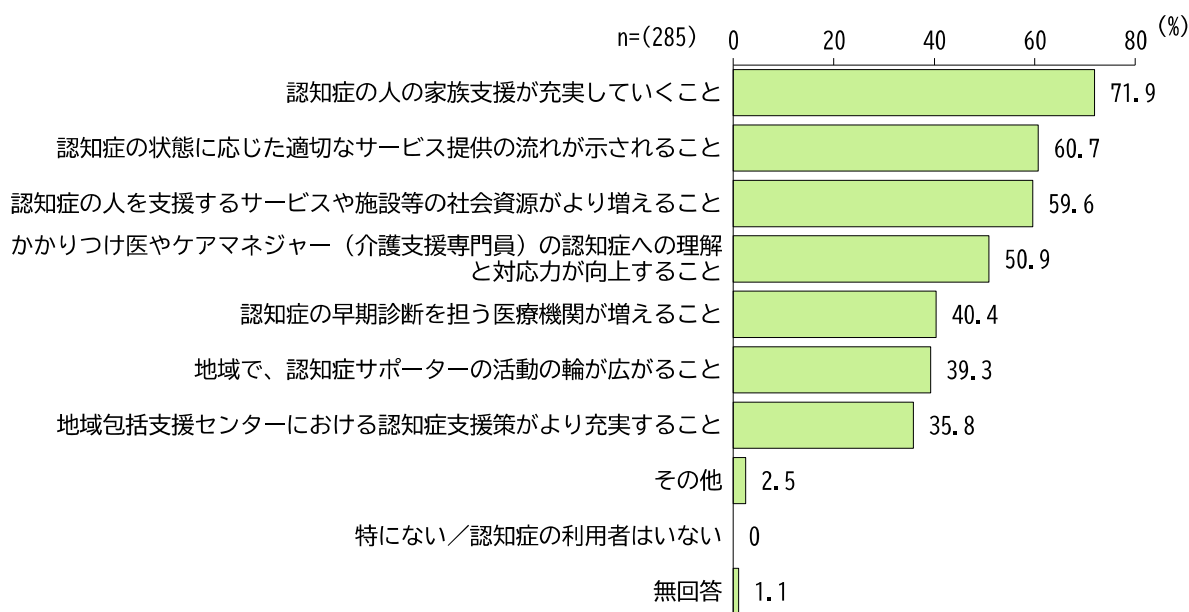
①事業所が求める質を十分に満たす人材の確保状況

「確保できている」は“直接的にサービス提供に携わる人材”“マネジメント人材”ともに2割台となっています。一方、「不足している」と「やや不足している」を合わせた『不足』は“直接的にサービス提供に携わる人”で74.0%、“マネジメント人材”で71.3%といずれも7割以上を占めています。



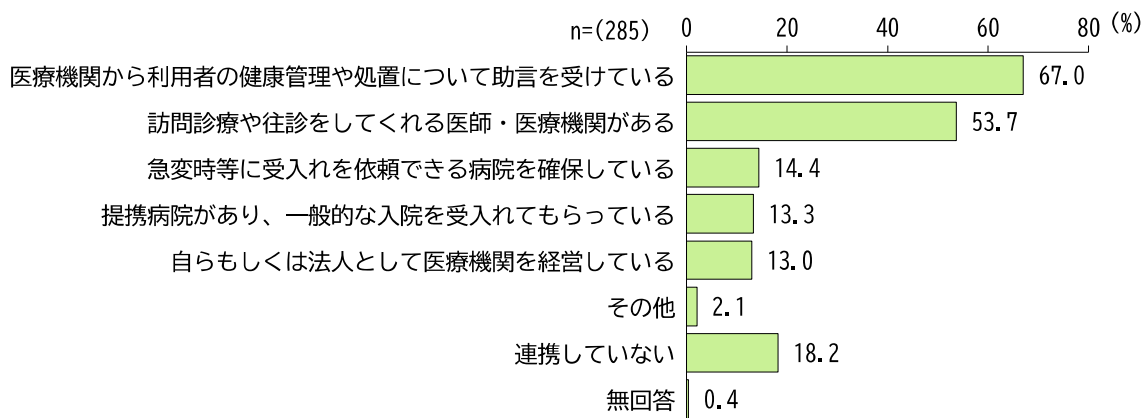
②認知症の方の支援に必要なこと

「認知症の人の家族支援が充実していくこと」が71.9%と最も多く、次いで、「認知症の状態に応じた適切なサービス提供の流れが示されること」が60.7%、「認知症の人を支援するサービスや施設等の社会資源がより増えること」が59.6%となっています。



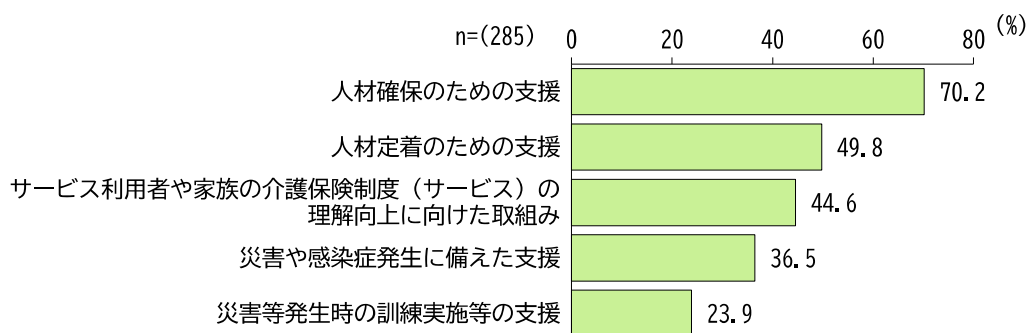
③医療機関との連携状況

「医療機関から利用者の健康管理や処置について助言を受けている」が 67.0%と最も多く、次いで、「訪問診療や往診をしてくれる医師・医療機関がある」(53.7%)となっています。一方、「連携していない」は 18.2%となっています。



④事業運営する上で必要な支援（上位5項目）

「人材確保のための支援」が 70.2%と特に多く、次いで、「人材定着のための支援」が 49.8%、「サービス利用者や家族の介護保険制度（サービス）の理解向上に向けた取組み」が 44.6%となっています。



3 前期計画における施策の取組状況

(1)

●●。

4 前期計画における指標の達成状況

前期計画の成果指標について、目標値に対する実績の達成状況は以下の通りです。

《令和4年度の現状についての評価基準》

○：目標値を達成している

×：目標値を達成していない

《基本目標1 一人ひとりが輝くための多彩なネットワークづくり》

指 標	現 状 (令和4年度)	実 績	目 標	達成 状況
認知症になった場合の周囲の認知について、周囲に「知られてもよい」と回答した人の割合 (「北区地域包括ケア推進計画のためのアンケート調査(一般高齢者調査)」より)	57.4%	59.0% (令和7年度)	上昇 させる	○
地域活動への参加頻度で、「介護予防のための通いの場」に参加していると回答した高齢者の割合 (「北区地域包括ケア推進計画のためのアンケート調査(一般高齢者調査、認定者調査)」より)	一般：9.1% 認定：14.5%	一般：7.3% 認定：14.0% (令和7年度)	一般：9.5% 認定：14.5%	×
地域ケア個別会議に事例提出や傍聴などにより参加する区内居宅介護支援事業所の数	区内総事業所数の34.8%	区内総事業所数 82.4%	区内総事業所 数の100%	○ (見込)

→基本目標1では、認知症への理解促進や専門職のネットワーク強化には一定の成果がみられた一方で、一般高齢者の地域活動への参加促進には課題が残っていると考えられます。

《基本目標2 自立して豊かな高齢期を過ごすために》

指 標	現 状 (令和4年度)	実 績	目 標	達成 状況
いきがいが「ある」高齢者の割合 (「北区地域包括ケア推進計画のためのアンケート調査(一般高齢者調査、認定者調査)」より)	一般：41.5% 認定：26.9%	一般：45.5% 認定：23.4% (令和7年度)	上昇 させる	一般：○ 認定：×
65歳健康寿命(要介護2以上の認定を受けるまでの平均自立期間) (東京都データより)	男性：82.63歳 女性：86.22歳	男性：82.32歳 女性：86.03歳 (令和6年)	男性：83.2歳 女性：86.7歳	男性：× 女性：×

指 標	現 状 (令和4年度)	実 績	目 標	達成 状況
スマートフォン等の使用状況で、「スマートフォンもしくはタブレットを使っている」若しくは「両方使っている」と回答した人の割合※ (「北区地域包括ケア推進計画のためのアンケート調査(一般高齢者調査、認定者調査)」より)	一般：42.3% 認定：15.3%	一般：76.1% 認定：33.9% (令和7年度)	一般：47.0% 認定：24.0%	一般 ：○ 認定 ：○

→基本目標2では、元気な高齢者の生きがいづくりには一定の成果がみられた一方で、要介護状態にある高齢者への介護予防や健康寿命の延伸に向けた取組には課題が残っていると考えられます。

※令和4年度調査の「スマートフォンもしくはタブレットを使っている」は、令和7年度調査では「スマートフォンまたはタブレットを使っている」、「両方使っている」は「携帯電話とスマートフォン両方使っている」に変更しました。

《基本目標3 住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けるために》

指 標	現 状 (令和4年度)	実 績	目 標	達成 状況
在宅療養の実現可能性で「可能だと思う」と回答している人の割合 (「北区地域包括ケア推進計画のためのアンケート調査(一般高齢者調査、認定者調査)」より)	一般：36.5% 認定：30.2%	一般：35.8% 認定：28.1% (令和7年度)	一般：46.5% 認定：40.2%	×
要介護認定者に対する在宅サービス※利用者の割合 (地域包括ケア「見える化」システムより)	51.2%	50.9%	53.0%	×
成年後見制度の認知状況 (「北区地域包括ケア推進計画のためのアンケート調査(一般高齢者調査、認定者調査)」より)	一般：56.3% 認定：45.9%	一般：60.2% 認定：48.8% (令和7年度)	一般：60.0% 認定：50.0%	一般 ：○ 認定 ：×

→基本目標3では、成年後見制度の認知は一定程度進んでいる一方、在宅療養や在宅生活の継続に対する安心感の醸成は十分に進んでいないと考えられます。

※在宅サービス：介護保険サービスのうち、施設サービス等を除く、居宅で受けることのできるサービスを指します。(訪問介護(ホームヘルプ)、通所介護(デイサービス)等を総称して在宅サービスといいます。)

《基本目標4 多様な機関の協働による支援体制の充実》

指 標	現 状 (令和4年度)	実 績 (令和7年度)	目 標	達成 状況
かかりつけ医がいる人の割合(65歳以上) (「北区地域包括ケア推進計画のためのアンケート調査(一般高齢者調査、認定者調査)」より)	一般：80.8% 認定：89.9%	一般：75.4% 認定：91.6%	一般：83.0% 認定：90.0%	一般： × 認定： ○
認知症相談窓口の認知度 (「北区地域包括ケア推進計画のためのアンケート調査(一般高齢者調査)」より)	22.7%	23.2%	33.0%	×
「高齢者あんしんセンター」の認知度(「知らない、聞いたことがない」と無回答を除いた人の割合) (「北区地域包括ケア推進計画のためのアンケート調査(一般高齢者調査)」より)	一般：69.0% 55歳～64歳： 52.7%	一般：68.5% 55歳～64歳： 56.0%	一般：72.4% 55歳～64歳： 53.5%	一般： × 55～64 ：○

→基本目標4では、要介護状態にある高齢者の医療とのつながりは一定程度機能しているものの、元気な高齢者への相談窓口の周知や介護、福祉、健康などの総合的な支援につながる体制づくりには課題があると言えます。

地域包括ケア推進計画進捗状況調査

基本目標	施策の方向	事業No.	担当課	事業名	重点	R6評価	R7評価	R6基本目標別進捗度				R7基本目標別進捗度			
基本目標 1 一人ひとりが輝くための多彩なネットワークづくり	1-（１）地域のすべての人々が互いに支え合う体制の充実	1	長寿支援課	生活支援体制整備事業	重点	A	A	※ A = 100%以上 B = 70%以上 C = 70%未満または未実施							
		3	高齢福祉課、長寿支援課	北区地域ケア会議の開催	重点	A	A								
		4	長寿支援課	認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進	重点	A	B								
		5	長寿支援課	認知症サポーター養成講座の拡充	重点	A	A								
		6	長寿支援課	認知症カフェの開催	重点	A	A								
		19	長寿支援課	若年性認知症啓発・活動支援事業	重点	A	A								
		20	子ども家庭支援センター	ヤングケアラー支援体制の構築	重点	A	A								
	1-（２）多様な地域資源の活用	21	長寿支援課	認知症支援ボランティアの活動支援	重点	B	B	A	B	C	進捗度	A	B	C	進捗度
		23	長寿支援課	認知症ピアサポート活動支援	重点	C	C								
		24	長寿支援課	チームオレンジの構築	重点	A	A								
	1-（３）多世代間の交流による重層的なつながりの創出	29	長寿支援課、教育指導課	小・中学校等における認知症サポーター養成講座	重点	B	B	8	2	1	85.45%	7	3	1	82.73%
基本目標 2 自立して豊かな高齢期を過ごすために	2-（１）いきがいを実感できる社会参加の促進	36	高齢福祉課	高齢者のいきがいがづくり・社会参加支援	重点	B	B	A	B	C	進捗度	A	B	C	進捗度
		46	国保年金課	生活習慣病重症化予防事業の実施	重点	B	B								
		47	健康政策課	健康づくり総合アプリ「あるきた」の活用	重点	B	C								
	2-（３）自立支援、介護予防・重度化防止の推進	60	高齢福祉課	全高齢者実態把握調査フォローアップ事業	重点	A	A								
		62	長寿支援課	介護予防・生活支援サービス	重点	B	B								
		63	長寿支援課	短期集中予防サービス事業	重点	A	A								
		64	長寿支援課	地域介護予防活動支援事業	重点	B	B								
		65	長寿支援課	地域リハビリテーション活動支援事業	重点	A	A								
		66	国保年金課・健康政策課・長寿支援課・高齢福祉課	高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施	重点	B	B								
		72	長寿支援課	高齢者デジタルデバйд解消事業	重点	A	A								
		73	長寿支援課	ヒアリングフレイル対策事業	重点	A	B	5	6	0	83.64%	4	6	1	74.55%
基本目標 3 住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けるために	3-（１）在宅生活及び在宅療養支援の充実	76	介護保険課	地域密着型サービスの基盤整備	重点	C	C	A	B	C	進捗度	A	B	C	進捗度
		80	健康政策課	在宅療養に関する知識の共有と連携強化の取組	重点	B	B								
	3-（２）福祉人材の確保・定着への支援	88	介護保険課・高齢福祉課	介護人材の確保・定着	重点	C	C								
	3-（３）安全・安心の確保	89	防災・危機管理課、地域福祉課	避難行動要支援者対策の推進	重点	B	B								
		90	防災・危機管理課、地域福祉課	福祉避難所の整備	重点	A	A								
		92	地域福祉課	成年後見制度の利用促進	重点	A	A								
		93	地域福祉課	権利擁護センター「あんしん北」の機能充実	重点	A	A								
		94	高齢福祉課	高齢者虐待の早期発見推進事業	重点	A	A								
		102	産業振興課	消費生活出張講座	重点	B	B								
		104	都市計画課、土木政策課、地域福祉課	バリアフリーの促進	重点	C	B								
	3-（４）ニーズや実情にあった住まいの確保	106	地域福祉課	特別養護老人ホームの整備	重点	A	A								
		107	高齢福祉課	特別養護老人ホームの入所調整	重点	A	A								
		110	住宅課	住まい安心支援事業	重点	A	A	7	3	3	70.00%	7	4	2	75.38%
基本目標 4 多様な機関の協働による支援体制の充実	4-（１）高齢者あんしんセンターの体制充実	115	高齢福祉課	高齢者あんしんセンターの運営支援・機能強化	重点	A	A	A	B	C	進捗度	A	B	C	進捗度
		116	長寿支援課	認知症地域支援推進員の活動の推進	重点	A	A								
	4-（２）介護・福祉・医療・保健の連携促進	121	健康政策課	在宅療養支援体制の支援強化事業	重点	A	A								
		122	健康政策課	北区地域医療会議の開催	重点	B	B								
		123	長寿支援課	認知症初期集中支援事業	重点	A	A	4	1	0	94.00%	4	1	0	94.00%

現計画事業構成		R6所管課評価		R7所管課評価	
重点事業	40	A	24	A	22
新規事業数	7	B	12	B	14
総事業数	126	C	4	C	4
		進捗度	81.0%	進捗度	79.5%

新計画の目的・方向性

地域共生社会の実現に向けた取組を進めるため、19の日常生活圏域において、高齢者あんしんセンターごとに「目標とする地域像」を定めて取り組んでいます。新計画の策定に向けて、引き続き、取組の進捗を確認し、地域状況に応じた新たな課題・目標を設定し取り組んでいきます。

地域づくりの促進

地域住民やボランティア、NPO、民間事業者など幅広い主体の参画を促進します。介護予防・日常生活支援総合事業を活用して高齢者の自立支援や介護予防を強化しながら、住民主体の活動や支え合いの仕組みを構築し、地域共生社会の実現を目指します。これにより、公的な介護サービスだけでなく、住民主体の支え合いや地域活動を活用したサービス提供が可能となり、住民の多様性に即した「地域づくり」を進めていきます。

地域連携・ネットワーク化の推進

地域住民がいきがいを持って地域で共生できるよう、多様な社会参加やそのきっかけづくりが可能となる場所・機会の拡充のため、社会資源を把握し、結び付け、連携と協力を深めていくネットワーク化を進めていきます。また、これから高齢となる方の意向を確認し、「人生100年時代」となる将来を見据えた取り組みを考えていきます。

高齢者あんしんセンターの機能充実

高齢者をめぐる様々な問題が複雑化して来ており、権利擁護業務・高齢者虐待などの困難事例への対応が増加傾向にあるため、高齢者あんしんセンターの機能充実を引き続き図っていく必要があります。

また、高齢者あんしんセンターの認知度向上にも取り組み、困った時の相談先としての位置付けを区内に浸透させる必要があります。

2 計画策定に関わる上位の方針

基本指針の検討にあたって考慮すべきと考えられる要素

今後の基本指針の検討にあたって考慮すべきと考えられる要素としては、例えば下記のようなものが考えられる。

<介護保険部会「介護保険制度の見直しに関する意見」（令和7年12月25日）関係>

- 人口減少・サービス需要の変化に応じたサービス提供体制の構築
 - ・ 中山間・人口減少地域における柔軟な対応等
- 地域包括ケアシステムの深化
 - ・ 医療・介護連携の推進
 - ・ 有料老人ホームの事業運営の透明性確保、高齢者への住まい支援
 - ・ 介護予防の推進、総合事業の在り方
 - ・ 相談支援等の在り方
 - ・ 認知症施策の推進等
- 介護人材確保と職場環境改善に向けた生産性向上、経営改善支援
 - ・ 総合的な介護人材確保対策
 - ・ 介護現場の職場環境改善に向けた生産性向上、経営改善支援、協働化等の推進
- 多様なニーズに対応した介護基盤の整備、制度の持続可能性の確保
 - ・ 2040年を見据えた介護保険事業（支援）計画の在り方 等

<福祉部会「社会保障審議会福祉部会報告書」（令和7年12月18日）関係>

- 介護人材の確保・育成・定着 等

<「医療法等の一部を改正する法律」（令和7年法律第87号）関係>

- 入院医療だけではなく、外来・在宅医療、介護との連携、人材確保等を含めた地域の医療提供体制全体の課題解決を図る新たな地域医療構想の策定
- 介護保険事業（支援）計画におけるロジックモデルの活用（医療法等の一部を改正する法律案に対する附帯決議（令和7年12月4日参議院厚生労働委員会））
- 本指針を定めるに当たり、即するものとされている医療情報化推進方針の策定（改正後の介護保険法第116条）等

出典：厚生労働省 社会保障審議会 介護保険部会（令和8年3月9日）

基本目標2

世代を超えて互いに成長し 自分らしく輝き 健やかに暮らせるまち

世代を超えて、認めあい、支えあうことで、ともに成長し、一人ひとりが自分らしく輝き、いきいきと健やかに暮らせるまちをめざします。

この目標達成に向けて、以下の取組みを進めていきます。

子どもが自らの意見を自由に表明して、未来に夢や希望を抱きながら、心身ともにのびのびと成長することができるよう、すべての子どもの権利を尊重し、子どもの目線に立った支援体制をまち全体でつくり上げます。

また、だれもが安心して充実した子育てができるよう、それぞれの家庭状況に寄り添った支援を推進します。

新しい時代の学びに対応した良好な教育環境を整えるとともに、個別最適な学びと協働的な学びを一体的に充実することで、子どもたちが自ら未来を切り拓く力を育みます。

また、学校・家庭・地域の連携・協働を推進することにより、地域全体で、将来の担い手となる子どもたちの健やかな成長を支えます。

区民一人ひとりが、日々、心身ともに健やかな生活をおくり、安心して医療が受けられるよう、健康の増進に向けた取組みを充実するとともに、感染症予防への対策も講じながら、地域で必要とされる質の高い医療提供体制を整えます。

いくつになっても、住み慣れた地域で、自分らしくいきいきをもって暮らすことができるよう、地域の中で、人と人がつながり、支えあい、活躍できる環境の充実をめざした取組みを推進します。

障害の有無にかかわらず、互いの人格と個性を尊重しながら、住み慣れた地域で暮らし、だれもが自分らしく輝ける生活をおくれるよう、ともに支えあえる環境の充実を図ります。

まわりの人が気づきにくい悩みを抱える人が、孤立せず、適切な支援へつながるよう、関連する機関のそれぞれの強みを活かした、一人ひとりにあったきめ細かく重層的な支援体制の仕組みを整えます。

出典：北区基本構想（令和5年10月）

3 計画の体系案

9期（R6～8）

基本理念	みんなで支え安心してくらせる地域づくり
基本方針	北区版地域包括ケアシステムの深化・推進 ～地域共生社会の実現に向けて～
基本目標1	一人ひとりが輝くための多彩なネットワークづくり
施策の方向1	地域のすべての人々が互いに支え合う体制の充実
施策の方向2	多様な地域資源の活用
施策の方向3	多世代間の交流による重層的なつながりの創出
基本目標2	自立して豊かな高齢期を過ごすために
施策の方向1	いきがいを実感できる環境の整備
施策の方向2	健康寿命の延伸
施策の方向3	自立支援、介護予防・重度化防止の推進
基本目標3	住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けるために
施策の方向1	在宅生活及び在宅療養支援の充実
施策の方向2	福祉人材の確保・定着への支援
施策の方向3	安全・安心の確保
施策の方向4	ニーズや実情にあった住まいの確保
基本目標4	多様な機関の協働による支援体制の充実
施策の方向1	高齢者あんしんセンターの体制充実
施策の方向2	介護・福祉・医療・保健の連携促進

10期（R9～11）

基本理念	世代を超えて互いに成長し 自分らしく輝き 健やかに暮らせるまち
基本方針	北区版地域包括ケアシステムの深化・推進 ～地域共生社会の実現に向けて～
基本目標1	一人ひとりが輝くための多彩なネットワークづくり
施策の方向1	地域のすべての人々が互いに支え合う体制の充実
施策の方向2	多様な地域資源の活用
施策の方向3	多世代が交流し繋がれる取組の推進
施策の方向4	いきがい・役割を実感できる環境の整備
基本目標2	自立して豊かな高齢期を過ごすために
施策の方向1	「介護予防・日常生活支援総合事業」の充実
施策の方向2	健康寿命の延伸への取組
施策の方向3	自立支援、介護予防・重度化防止の推進
基本目標3	住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けるために
施策の方向1	福祉人材の確保・定着及び介護事業所の生産性向上
施策の方向2	在宅生活及び在宅療養支援の充実
施策の方向3	安全・安心の確保のための取組
施策の方向4	ニーズや実情にあった住まいの確保
基本目標4	多様な機関の協働による支援体制の充実
施策の方向1	高齢者あんしんセンターの機能強化・充実
施策の方向2	介護・福祉・医療・保健の連携促進

現計画は高齢者人口がピークを迎える2040年を見据えた計画。

方針 急激な構造変化は想定されないため、
現計画から大幅な変更はしない。



- 新基本構想における基本目標を踏まえた理念
- 「介護予防・日常生活支援総合事業」の位置づけ
- その他、視点・表現の調整

4 ロジックモデルの導入について

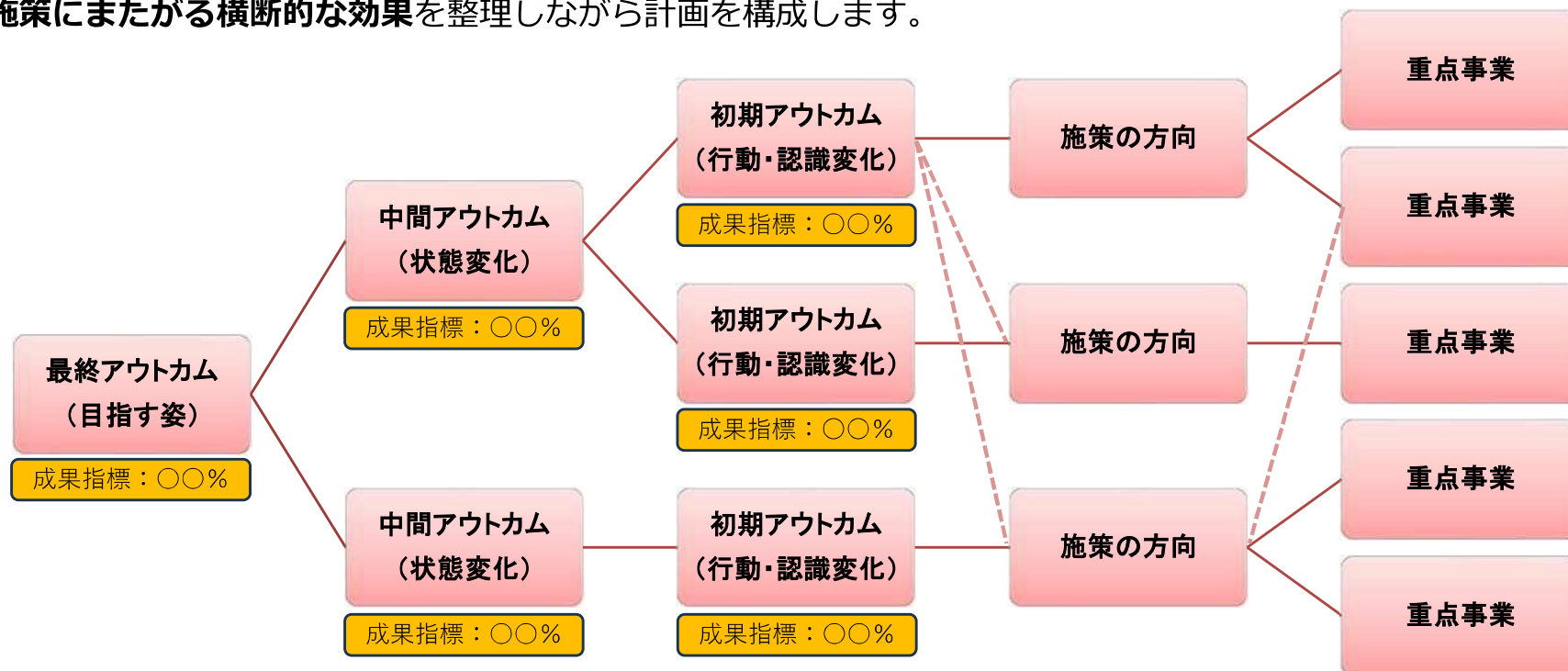
現行計画で整理できていたこと	次期計画で整理したいこと
施策の体系	事業と成果のつながり (事業をやると何がどうよくなるのか)
事業の進捗	成果に至るまでの変化 (成果は一足飛びに出ないので、途中の変化も整理したい)
分野別の整理	1つの事業が持つ複数の効果 (通いの場＝介護予防？いきがづくり？地域づくり？)



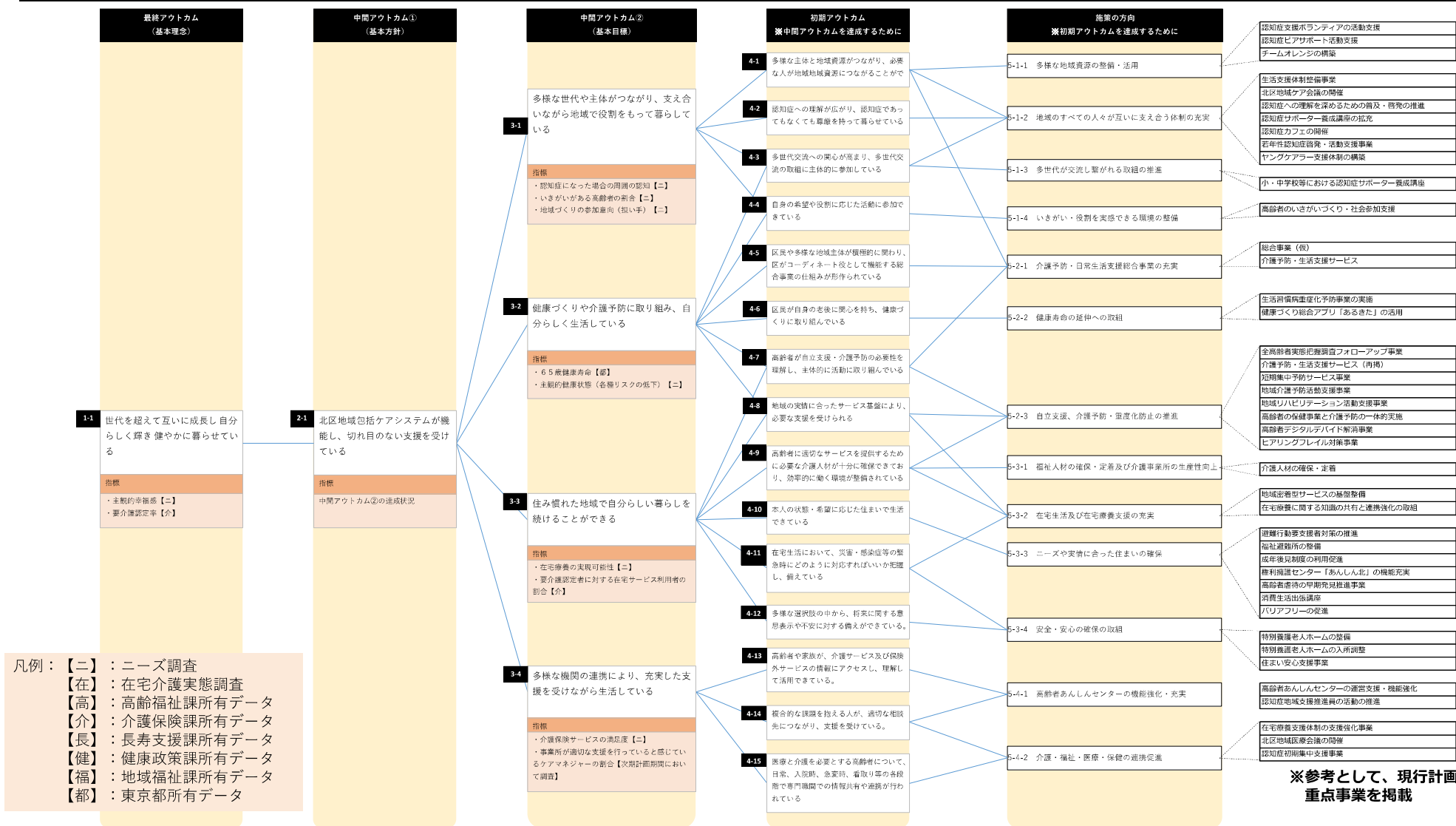
施策と成果の関係性や、成果に至る過程を整理するために、
ロジックモデルの考え方をを用いて整理する

5 ロジックモデルの考え方

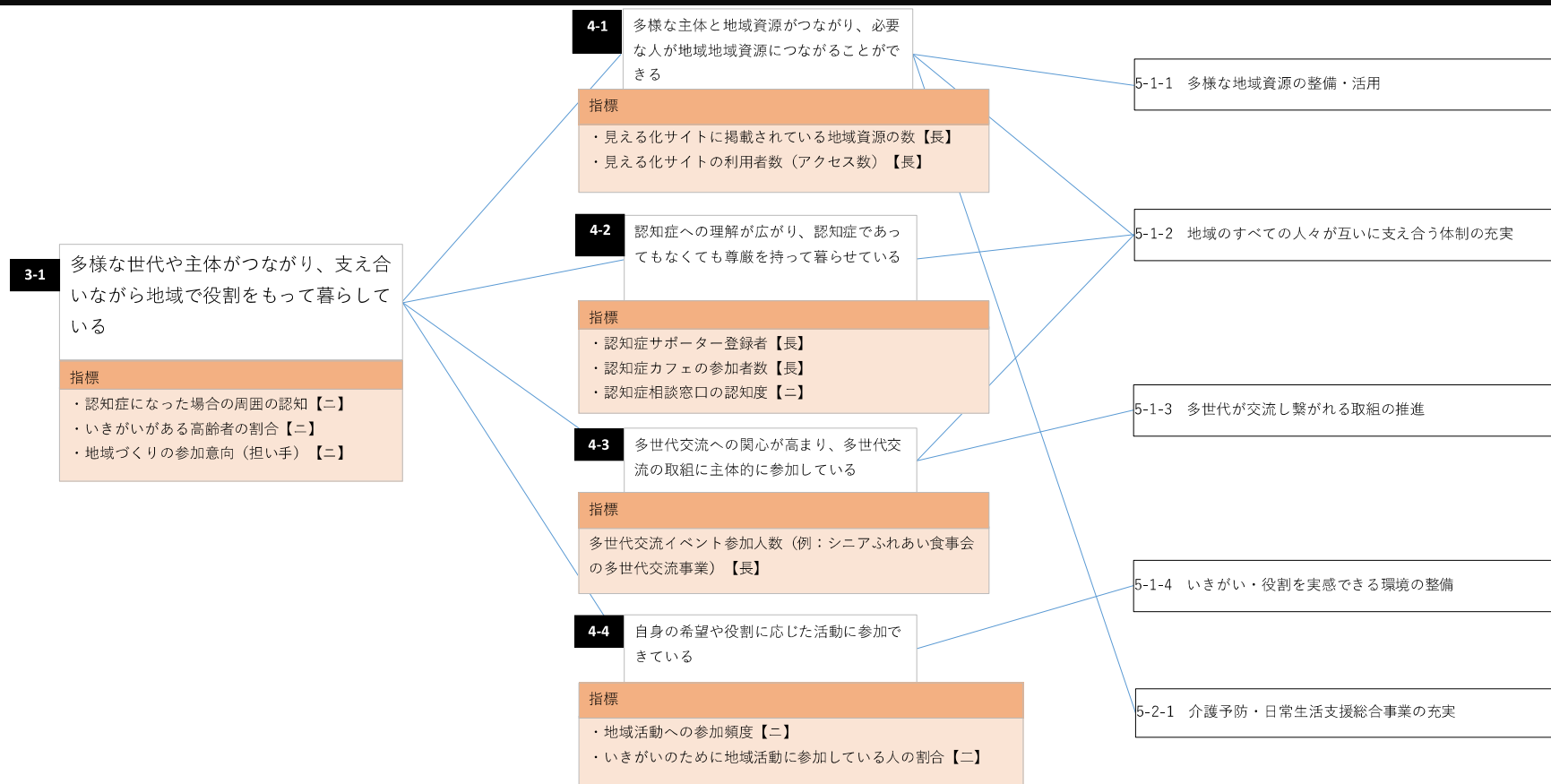
- ロジックモデルとは、事業や施策がどのような成果につながるかを整理・可視化する考え方です。
- 次期計画では、「最終的に目指す姿」→「必要な状態変化」→「行動・認識の変化」の段階で成果を整理し、それぞれに対応する施策や事業を接続します。
- 成果を測るための「成果指標（アウトカム指標）」も、この流れの中で明確にします
- 複数施策にまたがる横断的な効果を整理しながら計画を構成します。



6 次期計画ロジックモデル案（全体ロジックモデル）



7 ロジックモデル案（中間アウトカム単位【1/4】）



（例）【5-1-4 いきがい・役割を実感できる環境の整備】と中間アウトカムの関係

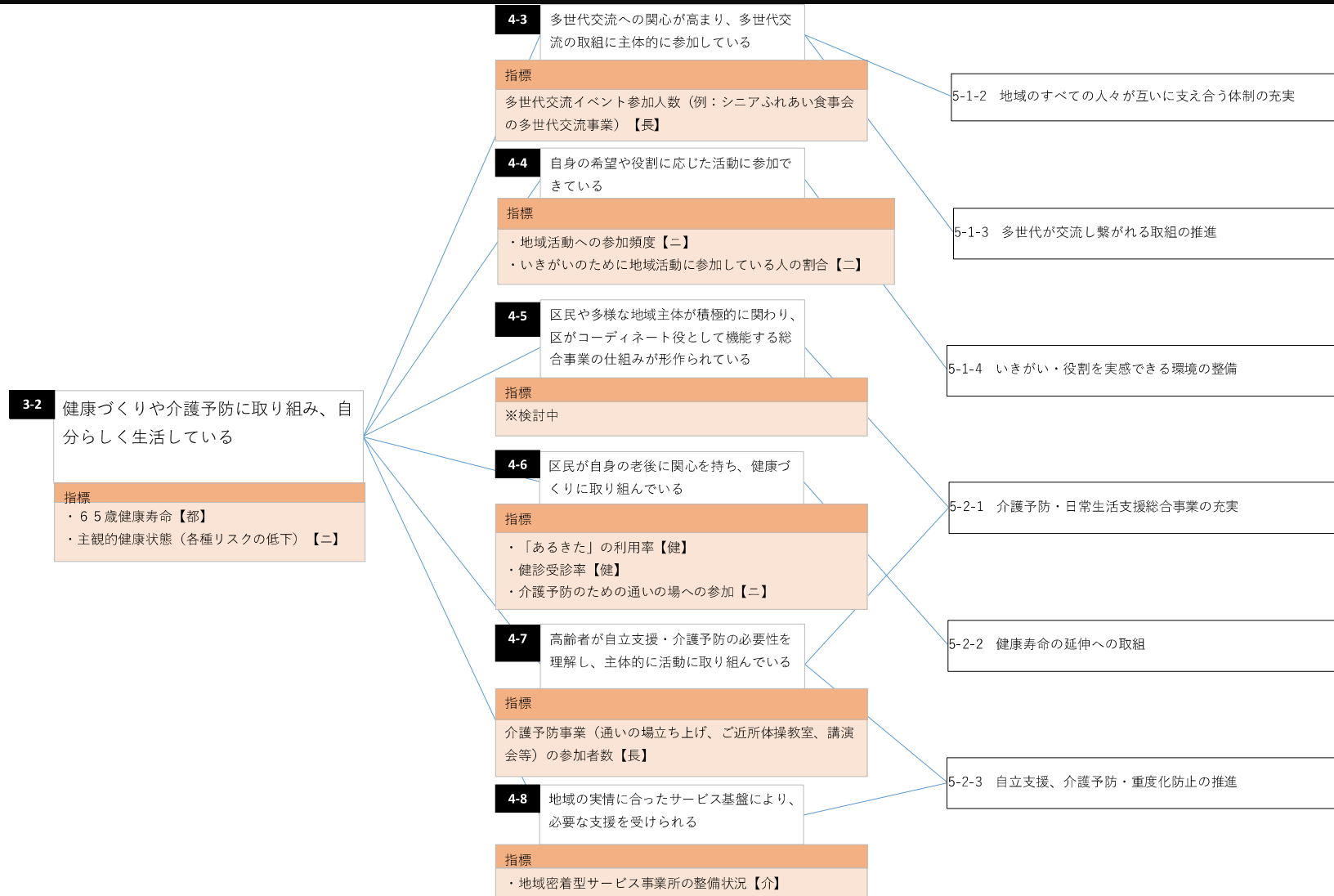
重点事業：「きらりあ北」の運営
事業内容：社会参加やいきがいに繋がる就労的活動の推進

アウトプット
・就労相談件数
・マッチング件数

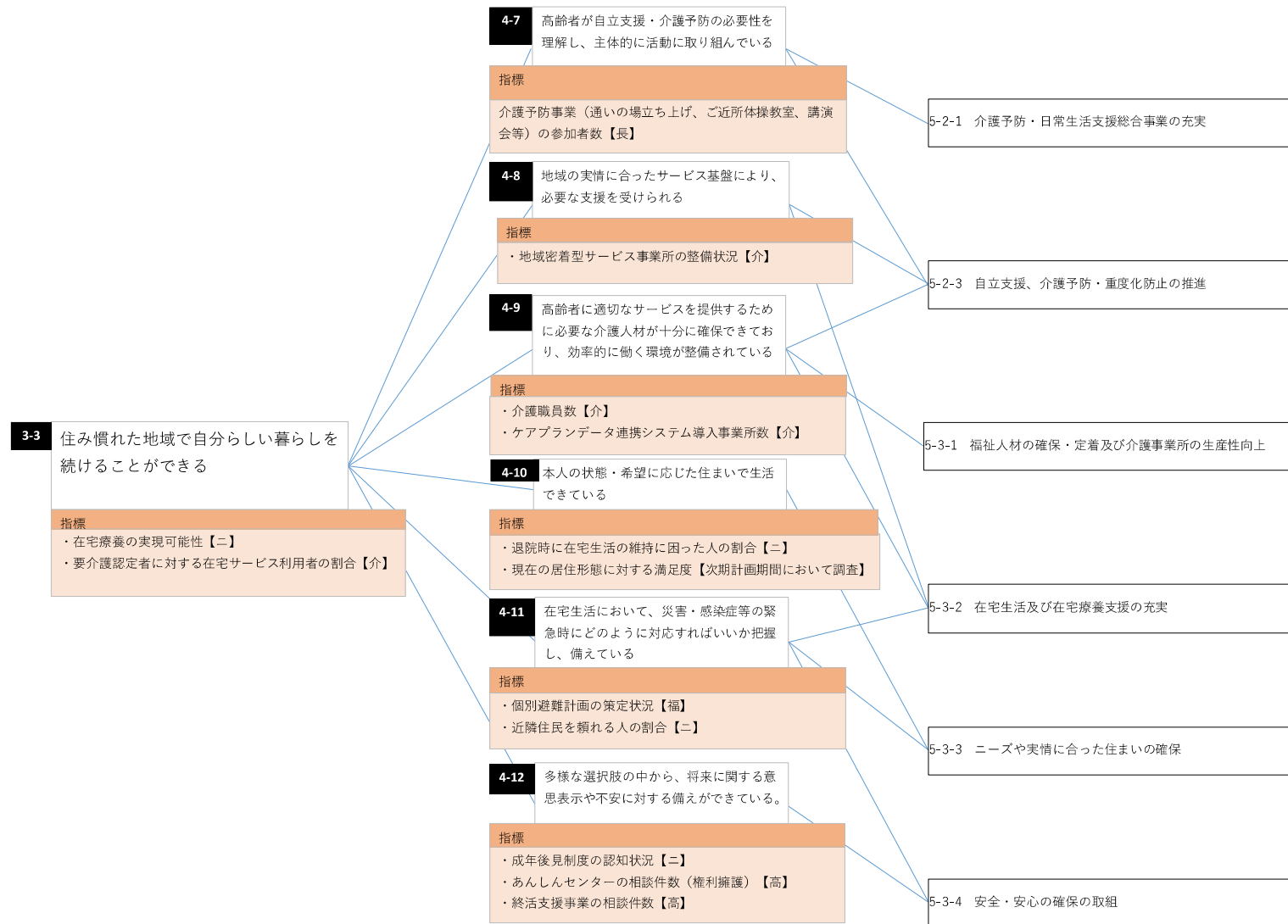
初期アウトカム指標
「地域活動への参加頻度」の向上

中間アウトカム指標
「いきがいがある高齢者の割合」の向上

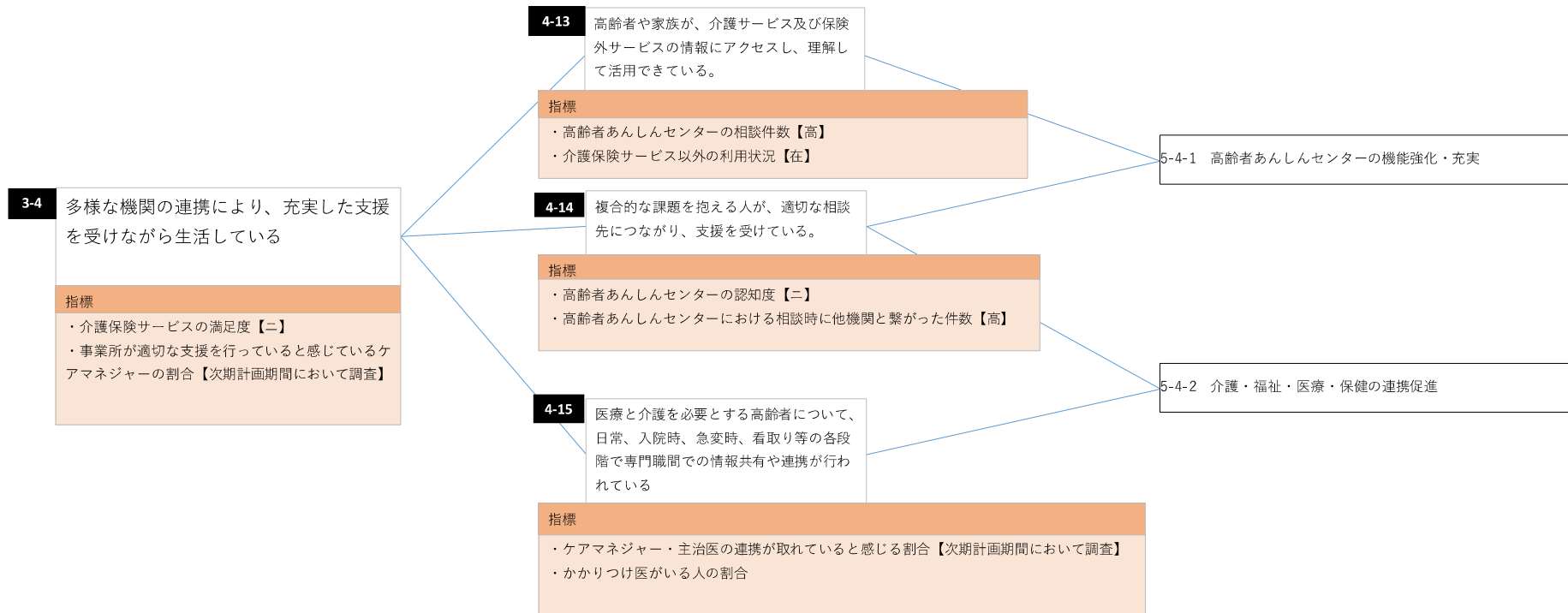
7 ロジックモデル案（中間アウトカム単位【2/4】）



7 ロジックモデル案（中間アウトカム単位【3/4】）



7 ロジックモデル案（中間アウトカム単位【4/4】）



ねらい

施策と成果の関連性の整理

課題

接続する事業・指標となるデータの不足が見える化

取組

3年毎の計画改定を通じて、PDCAサイクルにより検証・改善していく

2040年を見据えた地域包括ケアシステムの推進につなげる

が本日（第4回）でご確認・ご検討いただいた部分です。

第 1 章 計画策定の目的

1 計画策定の背景

- ・人口構造の変化と超高齢社会の進展
- ・高齢者の生活課題の多様化・複合化
- ・介護保険制度改革と地域包括ケアの推進
- ・地域共生社会の実現に向けて

2 基本理念

○世代を超えて 互いに成長し 自分らしく輝き

すこやかに暮らせるまち

3 基本方針

○北区版地域包括ケアシステムの深化・推進

～地域共生社会の実現に向けて～

4 計画の目的

- ・地域共生社会の実現
- ・北区版地域包括ケアシステムの推進

5 計画の位置づけ

6 計画の期間

7 計画の推進

- ・ロジックモデルの導入
- ・PDCA サイクルによる管理

第 2 章 北区における高齢者の現状と課題

1 高齢者を取り巻く状況

- (1) 人口データ
- (2) 高齢者のみの世帯数
- (3) 要介護・要支援認定者数
- (4) 認知症高齢者数
- (5) 65歳健康寿命※（要介護2以上に認定を受けるまで）

2 アンケート調査結果の概要

- (1) アンケート調査の概要
- (2) アンケート調査結果の概要【一般高齢者調査・認定者調査】
- (3) アンケート調査結果の概要【在宅介護実態調査】
- (4) アンケート調査結果の概要【55歳以上64歳以下調査】
- (5) アンケート調査結果の概要【介護サービス事業所調査】

3 前期計画（令和6～8年度）の振り返り

- (1) 計画事業の進捗状況
- (2) 成果指標の達成状況

第 3 章 日常生活圏域

1 北区における日常生活圏域

(日常生活圏域の考え方、関連する事業の概要等)

2 日常生活圏域別の状況

※全19圏域分について、圏域毎の地域課題に対する取組をまとめたシートを掲載

(シート作成中)

第4章 計画の体系と計画事業

1 計画の体系

基本理念	基本方針	基本目標	施策の方向
世代を超えて互いに成長し 自分らしく輝き すこやかに暮らせるまち	北区版地域包括ケアシステムの深化・推進 地域共生社会の実現に向けて	基本目標1 一人ひとりが 輝くための 多彩な ネットワークづくり	(1) 地域のすべての人々が互いに支え合う体制の充実 (2) 多様な地域資源の活用 (3) 多世代が交流し繋がれる取組の推進 (4) いきがい・役割を実感できる環境の整備
		基本目標2 自立して 豊かな高齢期を 過ごすために	(1) 「介護予防・日常生活支援 総合事業」の充実 (2) 健康寿命の延伸への取組 (3) 自立支援、介護予防・ 重度化防止の推進
		基本目標3 住み慣れた地域で 自分らしい 暮らしを 続けるために	(1) 福祉人材の確保・定着及び介護 事業所の生産性向上 (2) 在宅生活及び在宅療養支援 の充実 (3) 安全・安心の確保のための取組 (4) ニーズや実情にあった住まい の確保
		基本目標4 多様な機関の 協働による 支援体制の充実	(1) 高齢者あんしんセンターの 機能強化・充実 (2) 介護・福祉・医療・保健の 連携促進

2 | 基本目標

基本目標 1

一人ひとりが輝くための多彩なネットワークづくり

(本文作成中)

基本目標 2

自立して豊かな高齢期を過ごすために

(本文作成中)

基本目標 3

住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けるために

(本文作成中)

基本目標 4

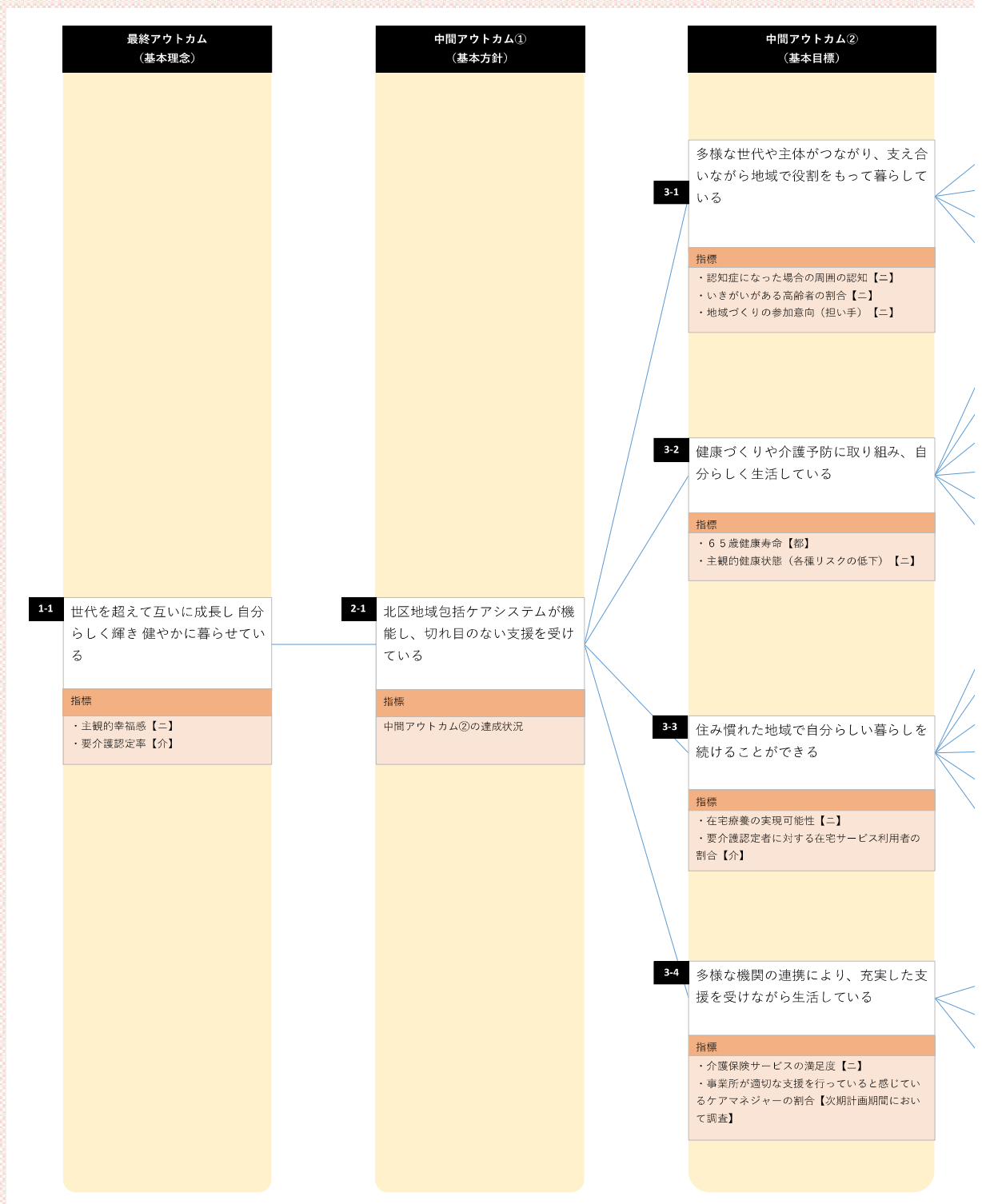
多様な機関の協働による支援体制の充実

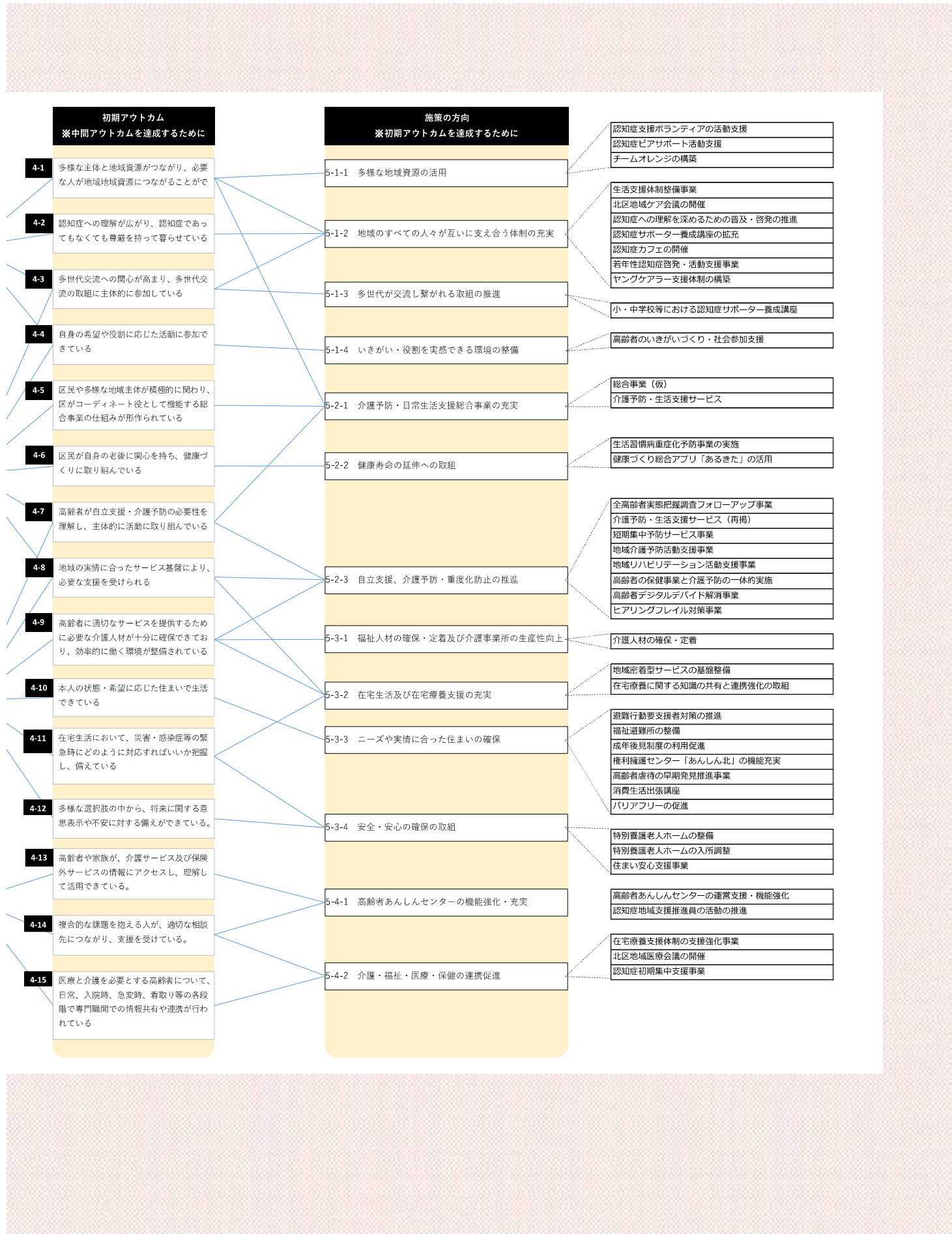
(本文作成中)

3 | 計画体系の整理方針（ロジックモデルの活用）

- ・ ロジックモデルを用いる目的
- ・ ロジックモデルの構成（施策～成果の流れ）
- ・ ロジックモデルの読み方
- ・ 成果指標・アウトカム設定の考え方
- ・ 計画体系との対応関係

第10期北区地域包括ケア推進計画 全体ロジックモデル

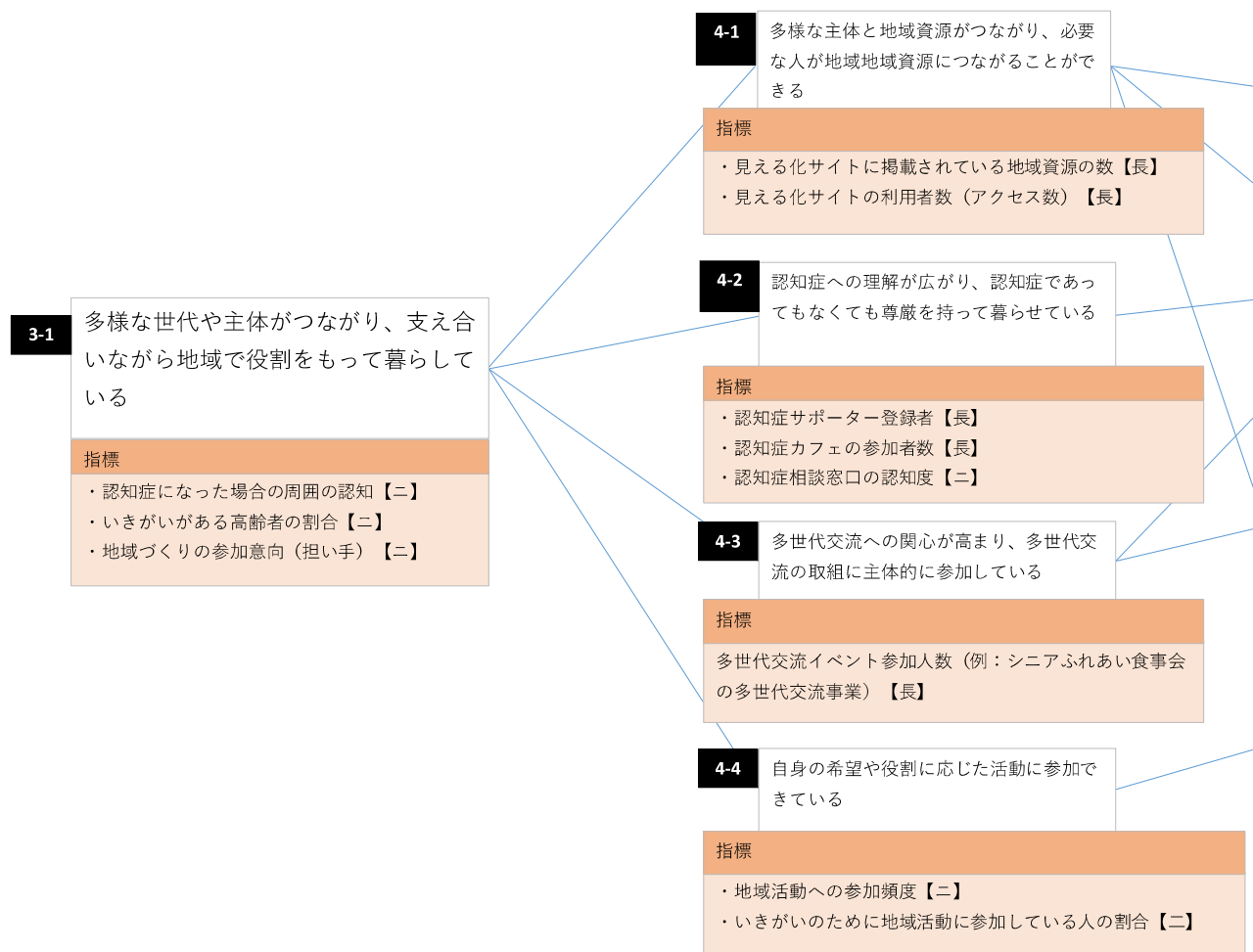




4 中間アウトカムごとの取組

中間アウトカム3-1

一人ひとりが輝くための多彩なネットワークが構築されている



➤ 現状と課題

（本文作成中）

➤ 施策の方向

（本文作成中）



<中間アウトカムの達成に関連する事業>

事業名	事業内容	所管課

➤ 施策の方向

5-1-1 多様な地域資源の活用

(本文作成中)

事業No.1 事業名	≪所管課≫			
(事業概要)				
項目	実績（令和 7 年度）	計画		
		令和 9 年度	1 0 年度	1 1 年度
(アウトプット)				

事業No. 2 事業名	≪所管課≫
(事業概要)	

事業No.3 事業名	≪所管課≫
(事業概要)	

- ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■**

第 5 章 認知症施策の推進

1 北区認知症施策推進計画の基本的事項

2 体系図

3 基本施策ごとの取組

第 6 章 介護保険事業の運営

1 | 介護サービスの利用状況と将来の見込み

2 | 介護サービス給付費と将来の見込み

3 | 介護保険料の設定

4 | 介護保険制度の円滑な運営に向けて

資料編

1 東京都北区地域包括ケア推進計画策定検討委員会設置要綱

2 北区地域包括ケア推進計画策定検討委員会 委員名簿

3 北区地域包括ケア推進計画策定検討委員会 検討経過

4 用語解説