資料　4

練馬区
高齢者保健福祉計画
介護保険事業計画

第８期
令和３～５年度
(2021～2023 年度)

（素案）

令和２年（2020 年）12 月

練　馬　区

目次

第１章　計画の基本的考え方 1
第１節　計画策定の趣旨 1
第２節　計画の位置づけ 1
（１）法的位置づけ 1
（２）第２次みどりの風吹くまちビジョン等との関係 1
（３）計画期間 2
第３節　計画の理念 2
第４節　計画の目標 3
第５節　計画の評価・推進 3

第２章　区の高齢者を取り巻く現状と課題 4
第１節　高齢者の状況 4
（１）高齢者人口の推移 4
（２）世帯構成の推移 5
（３）要介護認定者の推移 6
（４）日常生活圏域別の高齢者の現状 9
（５）地域包括ケア「見える化」システムを活用した地域分析 10
第２節　高齢者の意向（「練馬区高齢者基礎調査等報告書〈令和２年３月〉」より） 17
―練馬区高齢者基礎調査―
（１）日常生活の状況：今後力を入れてほしい高齢者施策 18
（２）介護予防：参加しやすい介護予防事業 19
（３）社会参加 22
（４）介護が必要になった場合に希望する暮らし方 26
（５）要介護認定を申請した主な原因 27
（６）認知症施策で必要なこと 28
（７）成年後見制度の認知度 29
（８）在宅療養 29
（９）家族介護の状況：主な介護者 34
（10）家族介護の状況：介護以外の負担の状況 34
（11）特別養護老人ホーム入所申込みの状況 35
（12）施設（特別養護老人ホームを除く）に入所している方の状況：入所施設の満足度 36
（13）介護サービス事業所調査：事業を運営する上での課題 37
（14）介護サービス事業所調査：人材の確保・育成 37
（15）介護サービス事業所調査：居宅介護支援事業所が考える、今後整備が必要な地域密着型サービス 39

―施設整備調査―
（１）特別養護老人ホーム：利用状況（各年 12 月末現在） 40
（２）特別養護老人ホーム：令和元年中の入所者の待機期間 40
（３）地域密着型サービスの課題 40
―在宅介護実態調査―
（１）主な介護者が不安に感じる介護 41
第３節　介護保険制度の改正と国の動向 42
第４節　高齢者保健福祉における新型コロナウイルス感染症拡大の影響と区の対応 44

第３章　練馬区の地域包括ケアシステム 52
第１節　地域包括ケアシステムの概要 52
（１）医療 52
（２）介護 53
（３）予防 53
（４）住まい 54
（５）生活支援 54
（６）福祉人材の確保・育成 54
第２節　地域包括支援センター 60
（１）地域包括支援センターの役割・位置づけ 60
（２）医療と介護の連携、ひとり暮らし高齢者等への支援を強化 60
（３）地域ケア会議の充実 60
（４）地域包括支援センターの移転・増設・担当区域の見直し 62
第３節　日常生活圏域 63
第４節　日常生活圏域における医療と介護の資源 65
（１）医療 66
（２）介護サービス 66

第４章　高齢者保健福祉施策 79
第１節　施策の体系 79
第２節　施策１　元気高齢者の活躍と健康づくり・介護予防の一体的な推進 80
第３節　施策２　ひとり暮らし高齢者等を支える地域との協働の推進 84
第４節　施策３　認知症高齢者への支援の充実 88
第５節　施策４　在宅生活を支える医療と介護サービス基盤の整備 92
第６節　施策５　介護保険施設等の整備と住まいの確保 97
第７節　施策６　介護の現場を支える総合的な人材対策の推進 102
第８節　自立支援・重度化防止（介護予防）の推進に向けた取組および目標 106
（１）地域が一体となって介護予防・フレイル予防に取り組む環境づくり 106
（２）元気高齢者の社会参加の促進と活躍の場づくり 107

（３）より実効性の高い健康づくりと介護予防・フレイル予防の推進 108
（４）自立支援・重度化防止に関する普及啓発とケアマネジメントの推進 109

第５章　介護保険事業 110
第１節　介護保険制度の適切な運営 110
（１）区民参加による介護保険制度の運営 110
（２）給付適正化の推進 111
（３）介護保険料の収納確保 112
第２節　第７期計画の実績 113
（１）介護サービスの基盤整備状況 113
（２）第１号被保険者数および要介護認定者数の計画値と実績値の比較 115
（３）介護保険サービス費の計画値と実績値の比較 117
（４）地域支援事業の実績 123
（５）介護給付費等の実績 125
（６）介護保険料の賦課・収納状況 126
（７）第７期計画目標の達成状況の第８期計画への反映について 127
第４節　第８期計画の被保険者数、認定者数、利用量、給付費等の見込み 128
（１）被保険者数・認定者数の見込み 128
（２）介護サービス利用量および給付費等の見込み 130
第５節　第８期計画の介護保険料 138

第６章　第８期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画　施策・事業一覧 139

資料編 153
１　区民等の意見の反映 153
（１）介護保険運営協議会 153
（２）区民意見反映制度に基づく区民の意見の募集等 158
２　庁内組織による検討 159

※本計画書に記載している練馬区管内図の著作権は練馬区が有しています。

第１章　計画の基本的考え方

第１節　計画策定の趣旨

高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画は、高齢者を取り巻く様々な課題に的確に対応し、高齢者が要介護状態になっても、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、区が取り組むべき施策を明らかにすることを目的に策定しています。

第８期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（計画期間：令和３年度～５年度）では、令和３年４月の介護保険制度の改正を踏まえ、団塊の世代がすべて後期高齢者となる令和７年（2025 年）、その先の団塊ジュニア世代が高齢者になる令和 22 年（2040 年）を見据え、医療・介護・予防・住まい・生活支援が切れ目なく一体的・継続的に提供される地域包括ケアシステムを確立することを目標として、計画の理念や施策の方向性を明示します。

第２節　計画の位置づけ

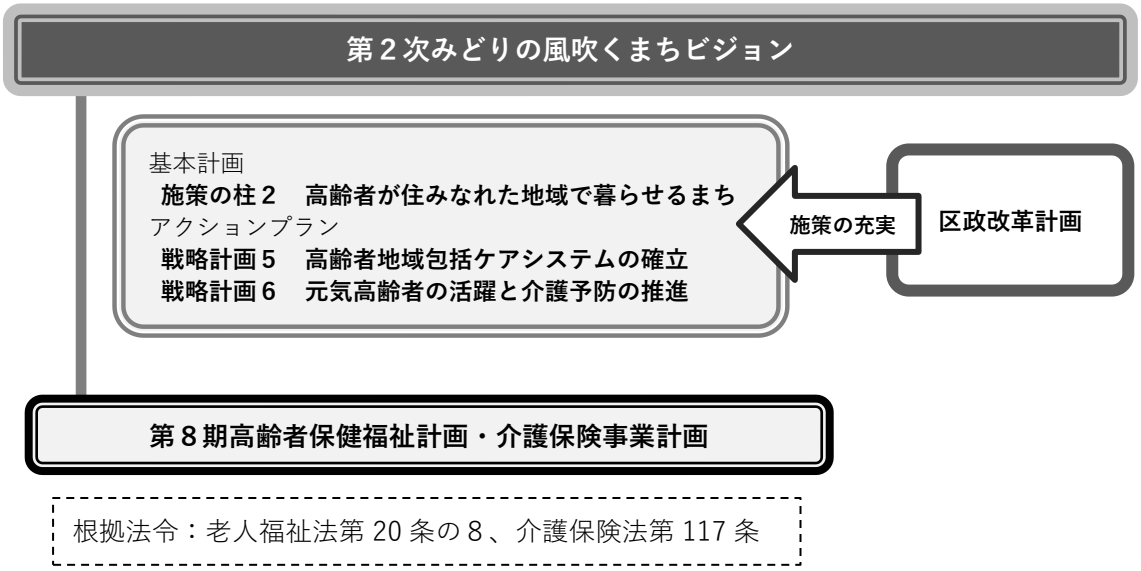
（１）法的位置づけ

高齢者保健福祉計画は、高齢者の健康と福祉の増進を図るため、老人福祉法第 20 条の８の規定に基づき策定する計画です。また、介護保険事業計画は、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を図るため、介護保険法第 117 条の規定に基づき策定する計画です。国が定める基本指針を踏まえて都道府県、区市町村が計画を策定します。

区は、高齢者の保健福祉施策を総合的に推進するため、両計画を一体的な計画として策定しています。

（２）第２次みどりの風吹くまちビジョン等との関係

この計画は、区の新たな総合計画「第２次みどりの風吹くまちビジョン」に基づく個別計画にあたり、アクションプラン等との整合を図り、高齢者保健福祉に関する施策を示すものです。また、区の他計画とも整合を図ります。



（３）計画期間

計画期間は、令和３年度から令和５年度までの３か年ですが、団塊の世代の全てが後期高齢者となる令和７年（2025 年）までに必要となる施設・サービスの需要などを高齢者基礎調査や人口予測などを基に推計し、具体的な取組を明示しています。

計画の最終年度の令和５年度に見直しを行い、令和６年度を計画の始期とする第９期計画を策定する予定です。

第３節　計画の理念

計画の理念として３点を定めます。

〇高齢者の尊厳を大切にする

人間性が尊重され、高齢になっても、心身の機能が衰えても、要介護状態になっても、尊厳を保ち自分らしく生活できる社会を目指します。

〇高齢者の自立と自己決定を尊重する

自らの意思や能力に応じ自立した生活が可能であり、自らサービスを選択・決定できる社会を目指します。

〇高齢者の社会参加と地域の支え合いを促進する

地域社会の一員として活躍でき、地域の人々が連携し、ともに支え合う社会を目指します。

第４節　計画の目標

「地域包括ケアシステム」とは、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、「医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的・継続的に提供される体制」のことをいいます。

「高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的・継続的に提供される地域包括ケアシステムを確立する」ことを計画の目標とします。

高齢者一人ひとりのニーズに応じて、医療や介護のみならず、福祉サービスも含めた様々なサービスが、適切な組み合わせにより包括的に提供され、切れ目のないサービスとして継続的に提供される、地域包括ケアシステムの体制を整備していきます。

第５節　計画の評価・推進

施策および事業の達成度については、毎年度その把握に努め、次年度以降につなげていきます。また、区長の附属機関である「介護保険運営協議会」[1]、「地域包括支援センター運営協議会」[2]および「地域密着型サービス運営委員会」[3]において、進捗状況の評価を行い、計画を推進していきます。

---

[1] 介護保険運営協議会：高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画に関する事項、その他介護保険事業の運営に関する重要な事項について審議するために設置している区長の附属機関です。

[2] 地域包括支援センター運営協議会：地域包括支援センターの適切、公正かつ中立な運営を確保するために設置している区長の附属機関です。

[3] 地域密着型サービス運営委員会：地域密着型サービスの適正な運営を確保するために設置している区長の附属機関です。委員は、地域包括支援センター運営協議会委員と兼任しています。

第２章　区の高齢者を取り巻く現状と課題

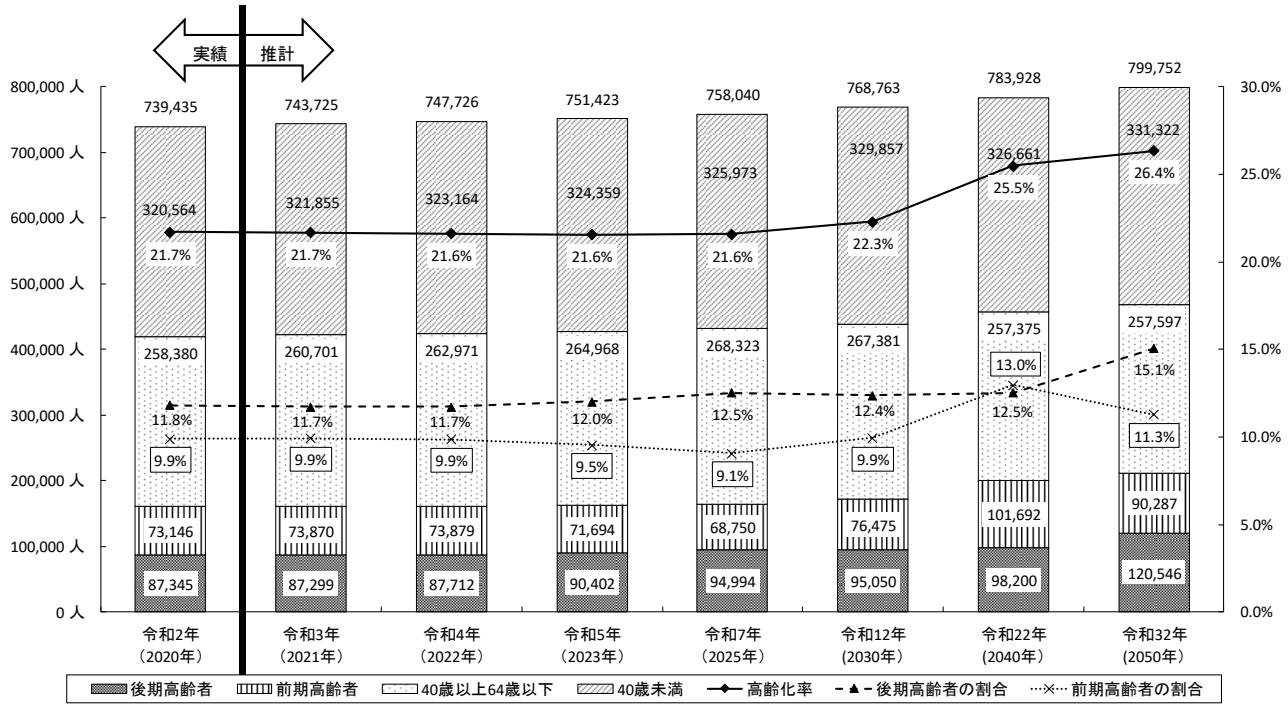
第１節　高齢者の状況

（１）高齢者人口の推移

令和２年１月１日現在の区の総人口は約 73 万 9 千人で、そのうち 65 歳以上の高齢者人口は約 16 万人、区の総人口に占める高齢者人口の割合（高齢化率）は 21.7％です。団塊の世代が全て 75 歳以上となる令和７年（2025 年）には、前期高齢者は約４千人減少する一方で、後期高齢者は約８千人増加し、高齢者全体の６割近くを占めます。団塊ジュニア世代が高齢者となる令和 22 年（2040 年）には、前期および後期高齢者はいずれも増加し、約 20 万人になると見込まれます。

後期高齢者は、令和 10 年以降に一旦減少傾向になりますが、その後、令和 17 年から再び増加に転じ、令和 37 年（2055 年）頃にピークを迎える見込みです。

■高齢者人口の推移



←実績　推計→　　（単位：人）

区分		令和2年（2020 年）	令和3年（2021 年）	令和4年（2022 年）	令和5年（2023 年）	令和7年（2025 年）	令和 12 年（2030 年）	令和 22 年（2040 年）	令和 32 年（2050 年）
総人口		739,435	743,725	747,726	751,423	758,040	768,763	783,928	799,752
高齢者人口（65 歳以上）		160,491	161,169	161,591	162,096	163,744	171,525	199,892	210,833
		21.7%	21.7%	21.6%	21.6%	21.6%	22.3%	25.5%	26.4%
	後期高齢者（75 歳以上）	87,345	87,299	87,712	90,402	94,994	95,050	98,200	120,546
		11.8%	11.7%	11.7%	12.0%	12.5%	12.4%	12.5%	15.1%

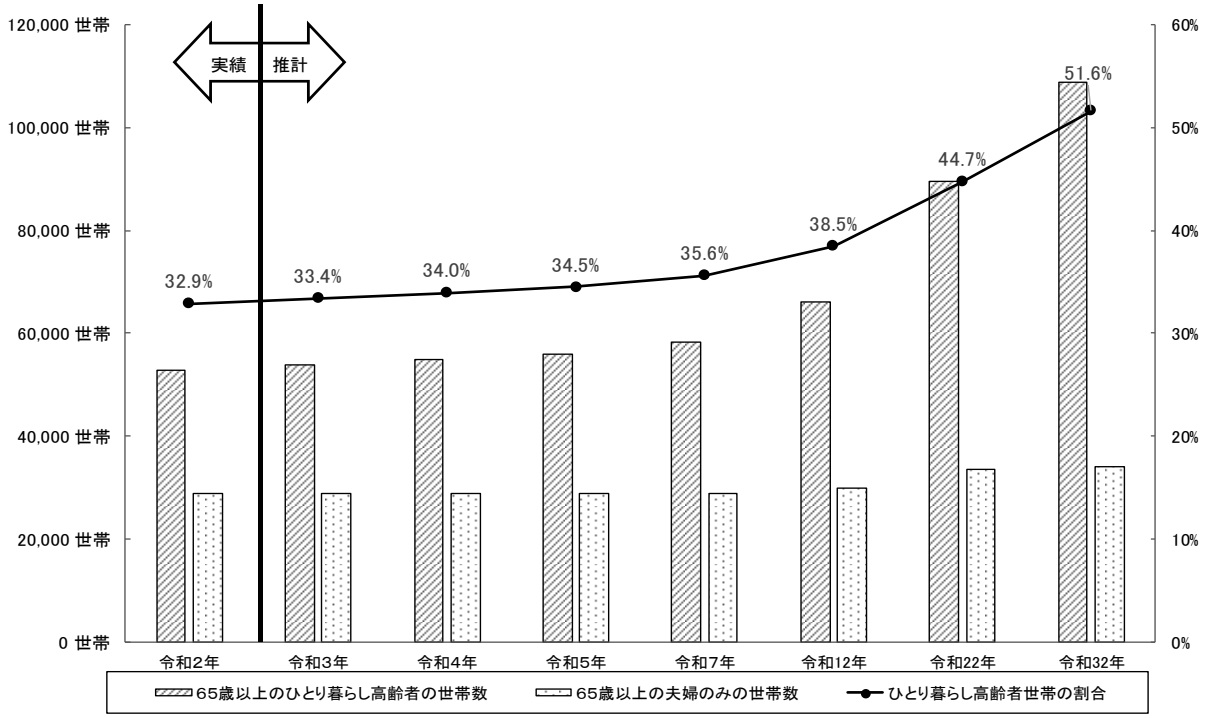
※令和2年は1月1日現在の住民基本台帳の実績値、令和3年以降は推計値です。

（２）世帯構成の推移

令和２年１月１日現在、65 歳以上の高齢者約 16 万人のうち、ひとり暮らし高齢者は約５万３千人で高齢者の 32.9%、高齢者の夫婦のみ世帯の方は約５万８千人で 35.9%を占めています。

令和７年（2025 年）には、高齢者人口は約 16 万３千人へ、約３千人増加します。ひとり暮らし高齢者は約６千人増加し、高齢者に占める割合も 32.9%から 2.7 ポイント増え 35.6%になる見込みです。令和 22 年（2040 年）には、ひとり暮らし高齢者は約８万９千人となり、高齢者の約２人に１人がひとり暮らし高齢者となる見込みです。ひとり暮らし高齢者の要介護認定率は、複数世帯の２倍を超えており、高齢者に占めるひとり暮らし高齢者の増加に伴い、支援が必要な高齢者が増える見込みです。

■高齢者の世帯の推移



←実績　推計→　　（単位：世帯）

	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和7年	令和12年	令和22年	令和32年
高齢者人口	160,491	161,169	161,591	162,096	163,744	171,525	199,892	210,833
全員が65歳以上の者で構成されている世帯数（D=A+B+C）	82,997	84,118	85,139	86,215	88,753	97,466	124,836	144,771
65歳以上の単身者で構成されている世帯数（A）	52,776	53,859	54,872	55,928	58,313	66,025	89,404	108,816
全員が65歳以上の夫婦のみで構成されている世帯数（B）	28,771	28,820	28,821	28,833	28,965	29,881	33,590	33,941
全員が65歳以上の夫婦以外の者で構成されている世帯数（C）	1,430	1,440	1,447	1,454	1,475	1,560	1,842	1,954

※令和2年は1月1日現在の住民基本台帳の実績値、令和3年以降は推計値です。

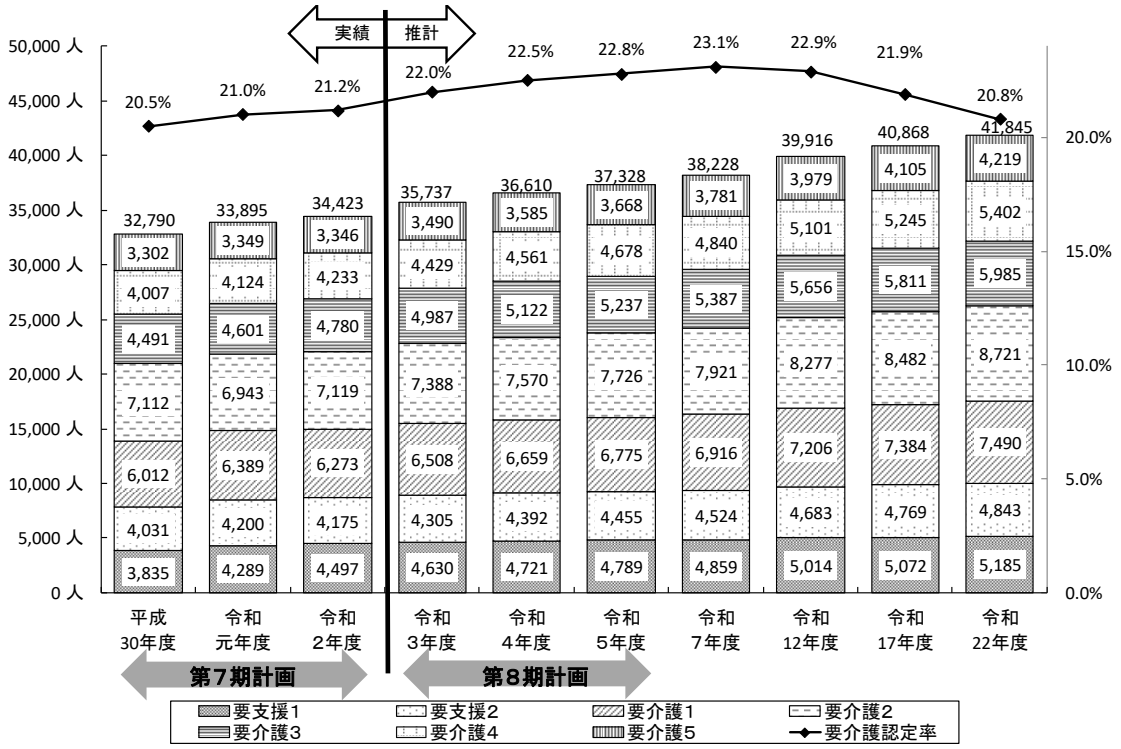
※推計値は、平成 30 年から令和2年の高齢者人口に占める各世帯割合の増加率が、今後も同様の傾向が続くとして算定しています。

（３）要介護認定者の推移

第１号被保険者に占める要介護認定者の割合（要介護認定率[4]）は、緩やかに上昇しており、令和２年９月 30 日現在、要介護認定者は約２万６千人、要支援者は約９千人で、合わせて約３万４千人、第１号被保険者の 21.2%となっています。後期高齢者の要介護認定率は、前期高齢者が約５％であるのに対し、約７倍の約 35%となっています。

要介護認定者のうち、何らかの認知症の症状がある方は８割弱を占めており、約半数の方が見守り等の日常生活上の支援を必要とする状況です。高齢者に占める後期高齢者の割合の上昇などにより、令和７年度には要介護認定者は約４千人増加し約３万８千人に、要介護認定率は 1.9 ポイント上昇し 23.1%となる見込みです。令和 22 年度には要介護認定者は約４万２千人になりますが、要介護認定率は前期高齢者の増加に伴ってやや下がり、20.8%となる見込みです。

■要介護認定者数の推移（第１号被保険者）



※ 厚生労働省　地域包括ケア「見える化」システムにより推計

【参考】第７期計画における推計

（単位：人）

	平成 30 年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22 年度
要介護認定者数	32,749	33,587	34,258				38,138	
要介護認定率	20.7%	21.1%	21.4%				23.4%	

[4] 要介護認定率：第1号被保険者（65 歳以上の区民）に占める要介護認定者（要支援1・2もしくは要介護1～5の認定を受けた方）の割合。介護保険制度における年間サービス事業量の推計等を行う際に使用する数値であるため、1年間の平均的な数値として9月 30 日現在の数値を使用しています。

■要介護認定者数の推移の内訳（第１号被保険者）

←実績　推計→　（単位：人）

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度
要介護認定者数	32,790	33,895	34,423	35,737	36,610	37,328	38,228	39,916	40,868	41,845
要支援1	3,835	4,289	4,497	4,630	4,721	4,789	4,859	5,014	5,072	5,185
要支援2	4,031	4,200	4,175	4,305	4,392	4,455	4,524	4,683	4,769	4,843
要介護1	6,012	6,389	6,273	6,508	6,659	6,775	6,916	7,206	7,384	7,490
要介護2	7,112	6,943	7,119	7,388	7,570	7,726	7,921	8,277	8,482	8,721
要介護3	4,491	4,601	4,780	4,987	5,122	5,237	5,387	5,656	5,811	5,985
要介護4	4,007	4,124	4,233	4,429	4,561	4,678	4,840	5,101	5,245	5,402
要介護5	3,302	3,349	3,346	3,490	3,585	3,668	3,781	3,979	4,105	4,219
要介護認定率	20.5%	21.0%	21.2%	22.0%	22.5	22.8%	23.1%	22.9%	21.9%	20.8%

■要介護認定者数の推移の内訳（第２号被保険者）

←実績　推計→　（単位：人）

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度
要介護認定者数	624	660	680	684	691	695	700	692	672	657
要支援1	37	39	50	50	50	51	52	51	49	47
要支援2	71	67	61	61	61	63	63	62	60	59
要介護1	84	91	85	85	87	87	87	86	83	82
要介護2	155	158	165	167	168	168	170	168	164	160
要介護3	92	106	117	118	119	120	120	119	116	114
要介護4	71	85	89	89	91	91	92	91	88	86
要介護5	114	114	113	114	115	115	116	115	112	109

■要介護認定者数の推移の内訳（第１号被保険者＋第２号被保険者）

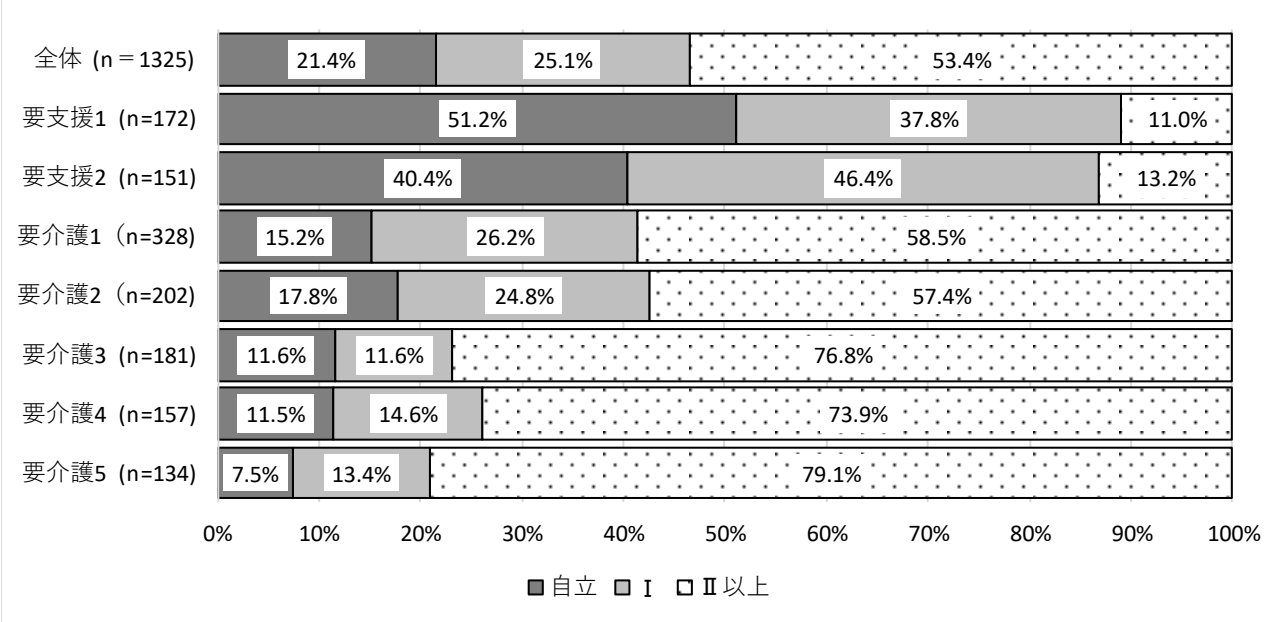
←実績　推計→　（単位：人）

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度
要介護認定者数	33,414	34,555	35,103	36,421	37,301	38,023	38,928	40,608	41,540	42,502
要支援1	3,872	4,328	4,547	4,680	4,771	4,840	4,911	5,065	5,121	5,232
要支援2	4,102	4,267	4,236	4,366	4,453	4,518	4,587	4,745	4,829	4,902
要介護1	6,096	6,480	6,358	6,593	6,746	6,862	7,003	7,292	7,467	7,572
要介護2	7,267	7,101	7,284	7,555	7,738	7,894	8,091	8,445	8,646	8,881
要介護3	4,583	4,707	4,897	5,105	5,241	5,357	5,507	5,775	5,927	6,099
要介護4	4,078	4,209	4,322	4,518	4,652	4,769	4,932	5,192	5,333	5,488
要介護5	3,416	3,463	3,459	3,604	3,700	3,783	3,897	4,094	4,217	4,328

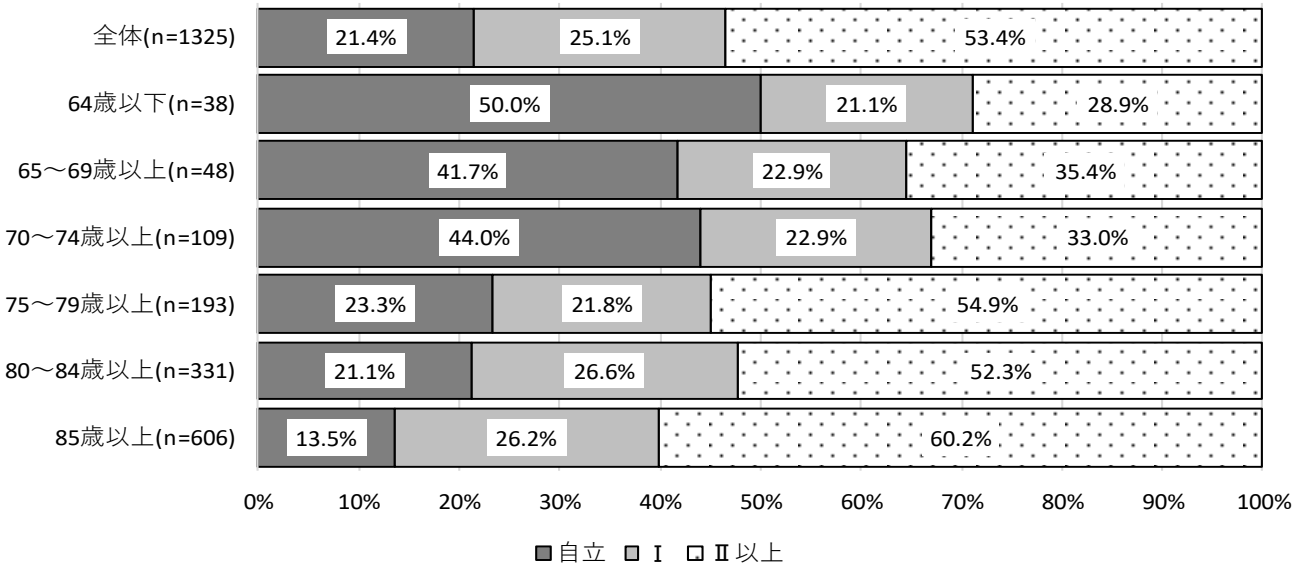
※令和2年度までは年度内平均値に近い9月 30 日現在の実績値、令和3年度以降は推計値です。

※厚生労働省　地域包括ケア「見える化」システムにより推計

■要介護認定者に占める認知症の症状がある人の割合＜要介護度別＞



■要介護認定者に占める認知症の症状がある人の割合＜年代別＞



※令和2年9月要支援・要介護認定審査分を分析し、作成しています。

※認知症に関する日常生活自立度による分類で、各項目の内容は次のとおりになります。

「自立」…認知症の症状がない方（要介護認定の有無とは異なる）

「Ⅰ」…何らかの認知症状があるが、日常生活は家庭内および社会的にほぼ自立している

「Ⅱ以上」…見守り等の何らかの支援・介護が必要な方

（４）日常生活圏域別の高齢者の現状

日常生活圏域別の高齢者人口は石神井圏域が最も多く、大泉圏域が最も少なくなっています。一方、高齢化率は大泉圏域が最も高く、約４人に１人が高齢者です。要介護認定率についても大泉圏域が最も高く、22.0％となっています。

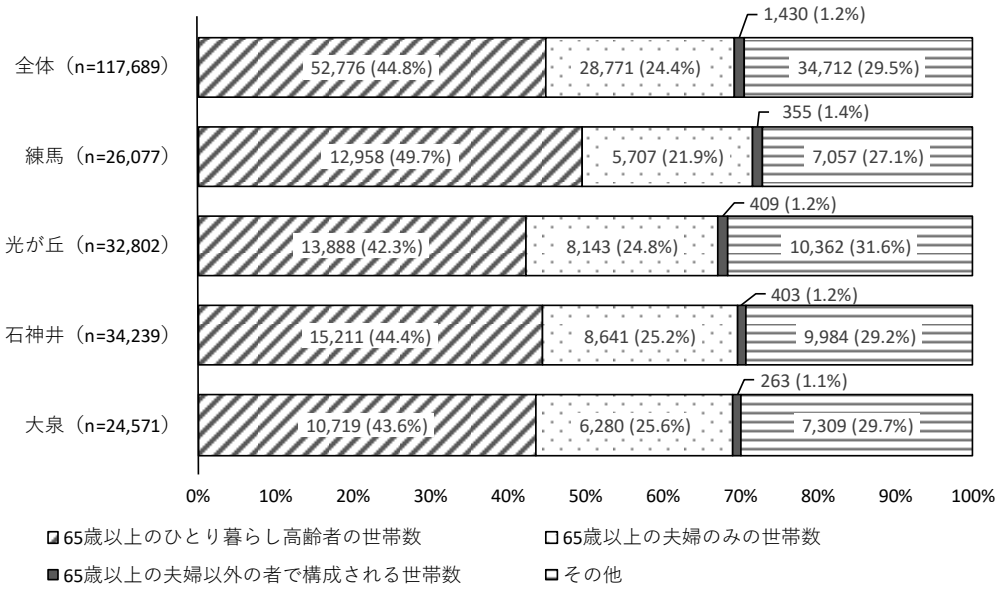
■人口構成等

		全体	練馬	光が丘	石神井	大泉
土地面積		48.08㎢	9.144㎢	13.102㎢	14.499㎢	11.335㎢
全人口		739,435人	176,919人	207,031人	214,717人	140,768人
	0歳~14歳	88,000人	18,468人	25,316人	26,291人	17,925人
	15歳~64歳	490,944人	123,845人	136,599人	141,560人	88,940人
	65歳以上	160,491人	34,606人	45,116人	46,866人	33,903人
高齢化率		21.7%	19.6%	21.8%	21.8%	24.1%
世帯数		377,837世帯	102,030世帯	102,180世帯	107,775世帯	65,852世帯
平均世帯人員		2.0人	1.7人	2.0人	2.0人	2.1人
人口密度（人口／k㎡）		15,379	19,348	15,801	14,809	12,419
ひとり暮らし高齢者数（率）		52,776人(32.9%)	12,958人(37.4%)	13,888人(30.8%)	15,211人（32.5%）	10,719人(31.6%)
要介護認定者数（率）		34,423人（21.2%）	6,613人（19.1%）	9,121人（20.2%）	9,789人（20.9%）	7,437人（22.0%）

※ 令和2年1月1日現在。要介護認定者数（率）のみ令和2年9月 30 日現在。
※ 区全体の要介護認定者数（率）は、住所地特例により区外に住民票があり、練馬区が保険者となる方も含まれています。

高齢者がいる世帯に占めるひとり暮らし高齢者の世帯の割合は、練馬圏域が最も高く、約半数を占めています。高齢者の夫婦のみの世帯の割合は大泉圏域が最も高く、約 26％です。いずれの圏域においても、７割前後の世帯が高齢者のみで構成されています。

■高齢者がいる世帯の状況



※ 令和2年1月1日現在の住民基本台帳の実績値より作成しています。

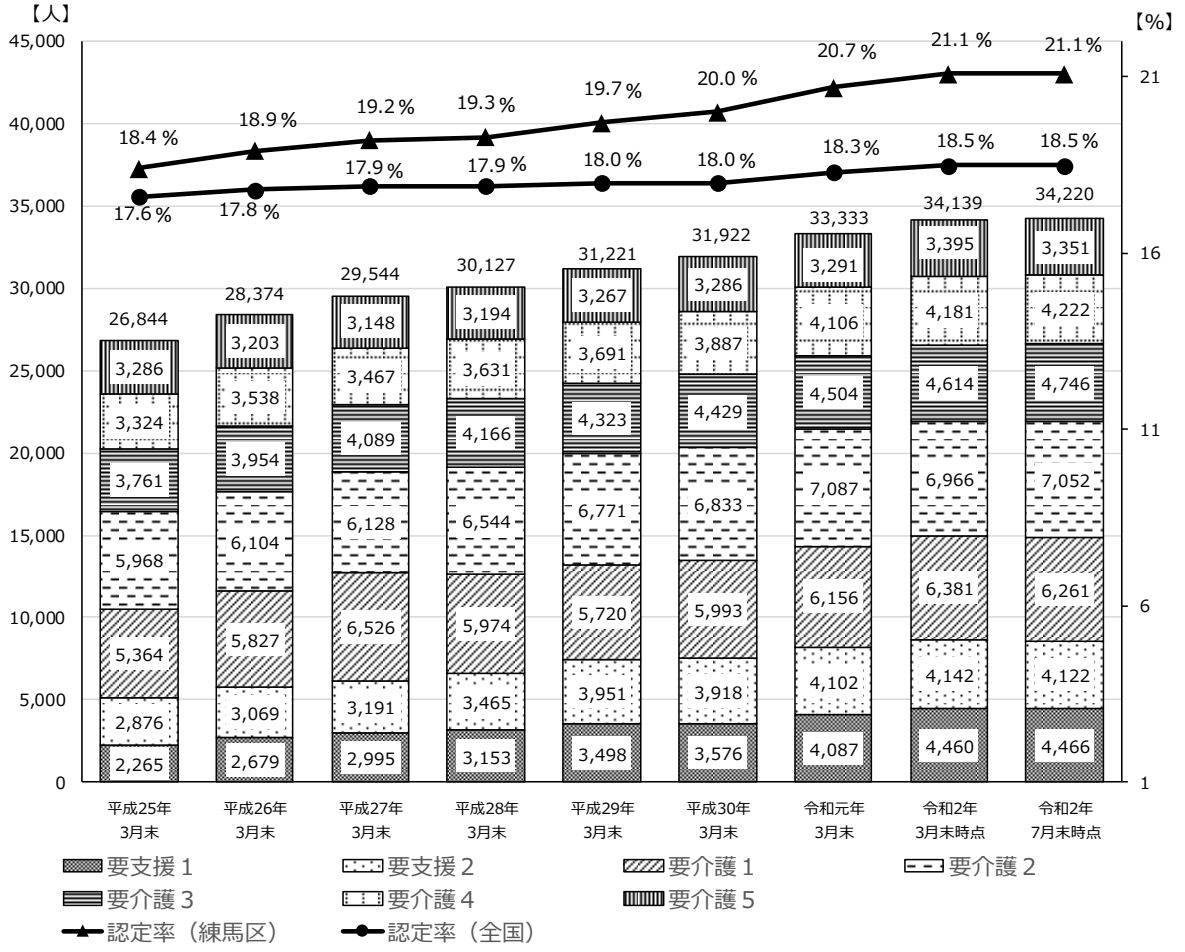
（５）地域包括ケア「見える化」システムを活用した地域分析

地域包括ケア「見える化」システムは、厚生労働省が運営する、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の情報システムです。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本システムに一元化され、かつグラフ等を用いた見やすい形で提供されます。本システムを活用し、練馬区と国・都・特別区の要介護認定率や介護保険サービスの需給状況等について比較・分析しました。

①要介護認定者数・要介護認定率の推移

練馬区の要介護認定者数は、高齢者人口の増とともに増加の一途を辿っており、なかでも軽度者（要支援１～要介護２）の増加が顕著となっています。要介護認定率は、全国平均を上回って推移しており、その差は広がっています。

■練馬区における要介護認定者数・要介護認定率の推移

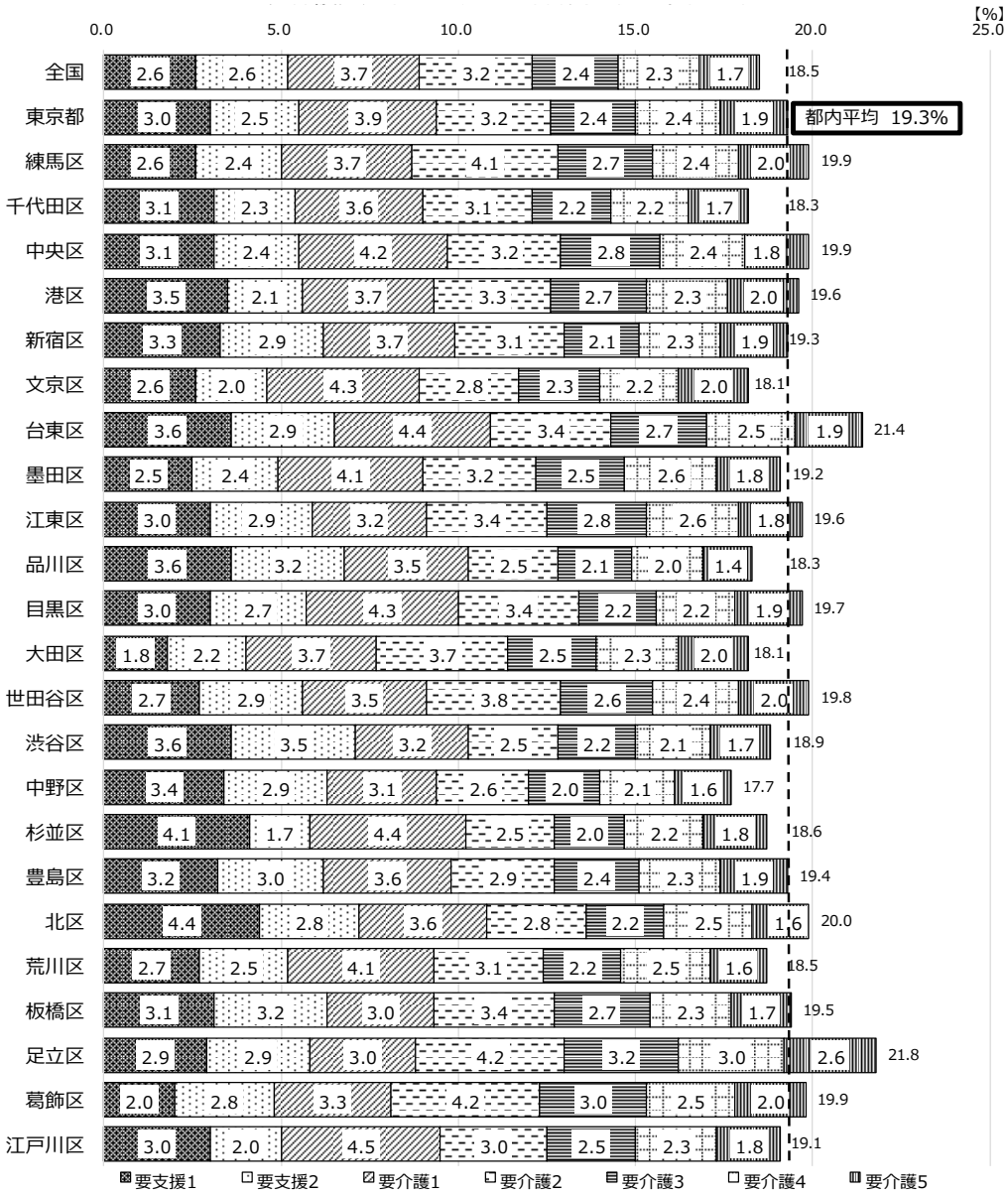


※（時点）令和2年（2020 年）7月
※（出典）平成 25 年度～30 年度：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、
令和元年度：「介護保険事業状況報告（3 月月報）」、令和2年度：直近の「介護保険事業状況報告（月報）」

②調整済み認定率の地域差

練馬区の調整済み認定率[5]は、全国平均や東京都平均と比較して高くなっており、特別区の中では４番目の高さです。

■要介護認定率の地域差（年齢調整後・令和元年）

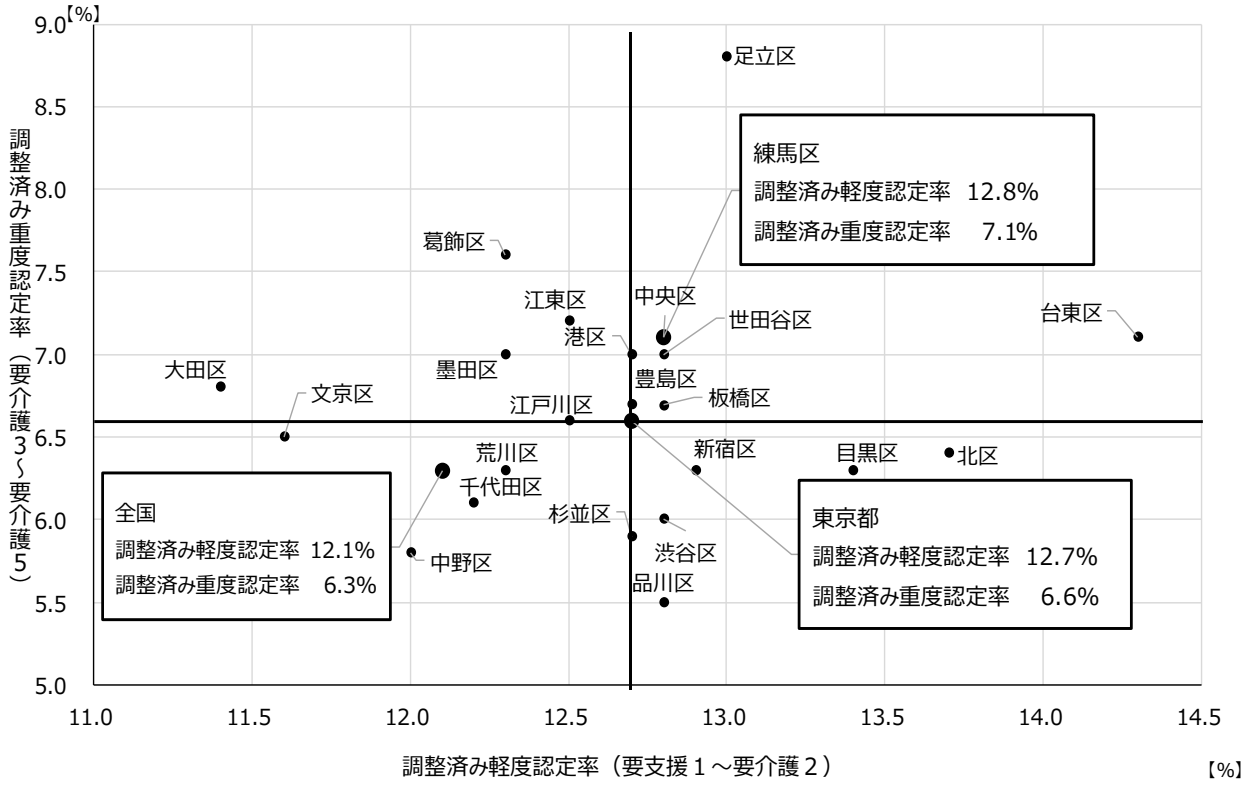


※（時点）令和元年(2019 年)
※（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

[5] 調整済み認定率：認定率の大小に大きな影響を及ぼす、「第１号被保険者の性・年齢別人口構成」の影響を除外した認定率を意味します。一般的に、後期高齢者の認定率は前期高齢者の認定率よりも高くなるとされています。第１号被保険者の性・年齢別人口構成が、どの地域においても、ある地域または全国平均の一時点と同じになるよう調整することで、地域間・時系列で比較がしやすくなります。

調整済み重度認定率（要介護３～５）と軽度認定率（要支援１～要介護２）の分布をみると、重度認定率は、全国平均、東京都平均との差が大きく、軽度認定率は、全国平均や東京都平均との差が小さくなっています。

■調整済み重度認定率と調整済み軽度認定率の分布（令和元年・特別区）

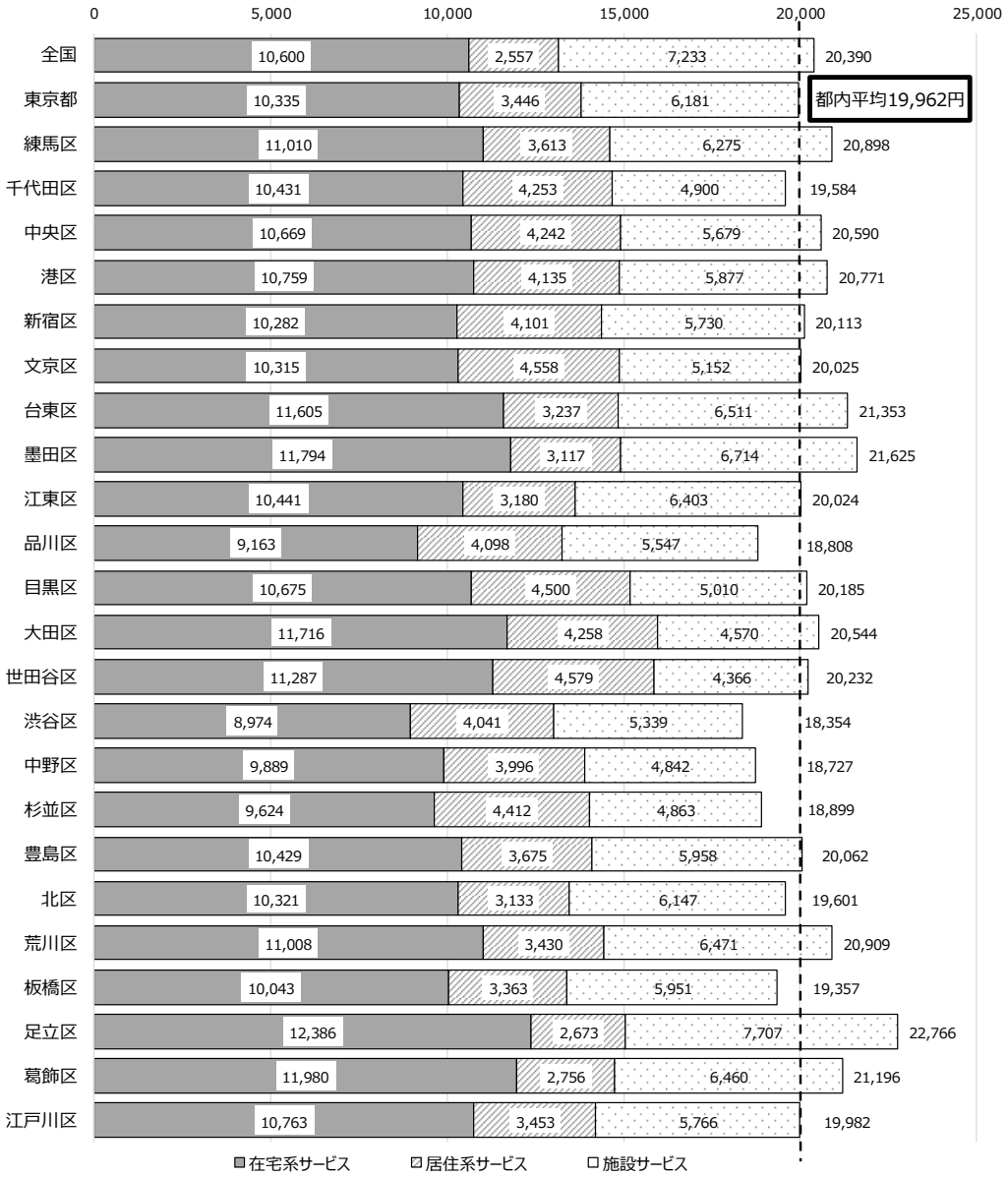


※（時点）令和元年(2019 年)
※（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

③調整済み第１号被保険者１人当たり給付月額

練馬区の調整済み第１号被保険者１人当たりの給付月額[6]は、全国平均や東京都平均と比較して高く、特別区の中では６番目の高さとなっています。

■調整済み第１号被保険者１人あたり給付月額（サービス系列別）

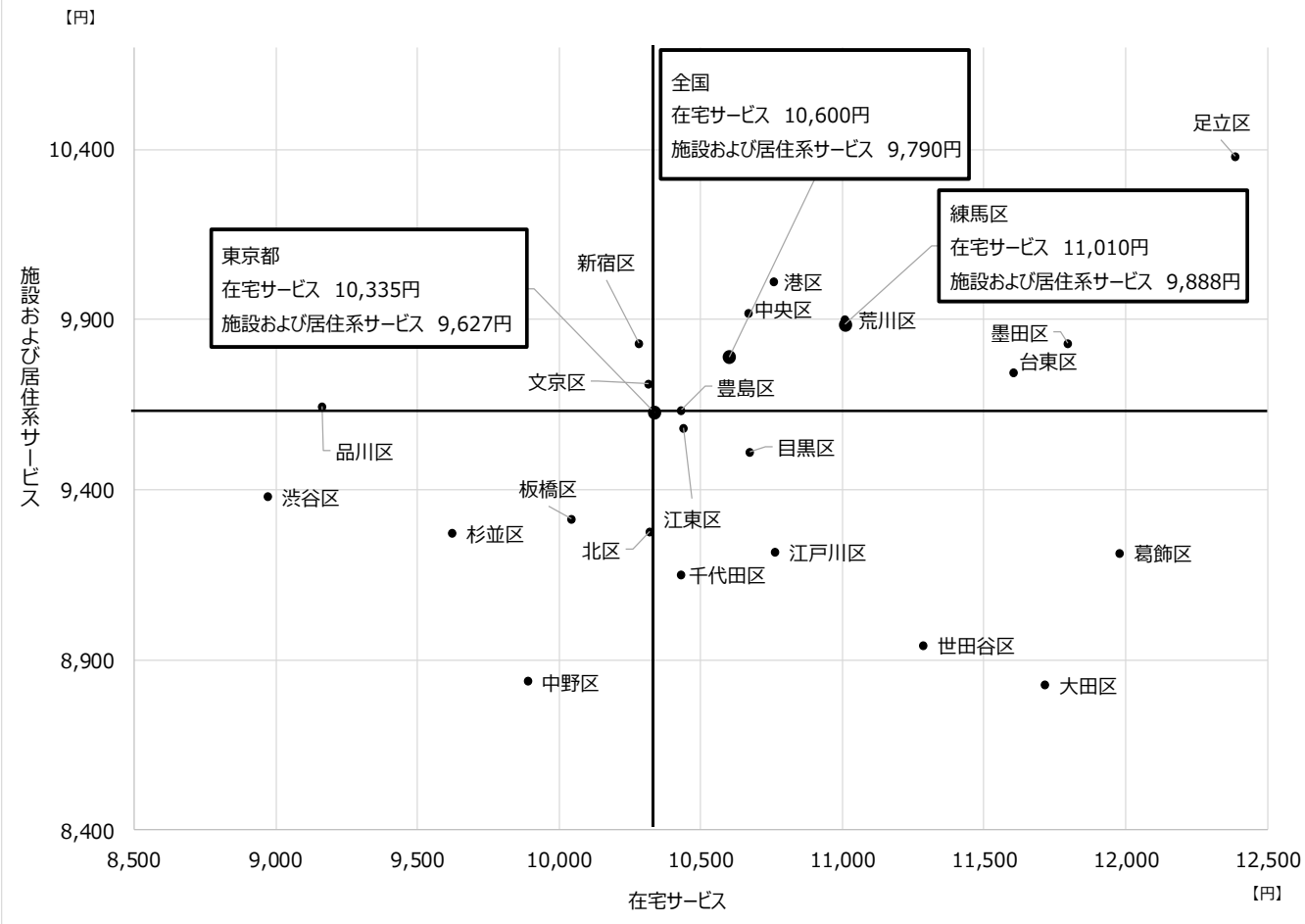


※（時点）平成 30 年(2018 年)
※（出典）「介護保険総合データベース」および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

[6] 調整済み第1号被保険者1人当たり給付月額：給付費の大小に大きな影響を及ぼす、「第1号被保険者の性・年齢別人口構成」と「地域区分別単価」の2つの影響を除外した給付費を意味します。一般的に、後期高齢者1人当たりの給付費は、前期高齢者の給付費よりも高くなるとされています。第1号被保険者の性・年齢別人口構成の調整に加えて、さらに単位数に一律 10 円を乗じることにより影響を除外し、地域間で比較がしやすくなります。

1 人当たり給付月額の内訳をみると、在宅サービス、施設および居住系サービスのいずれにおいても全国平均や東京都平均より高くなっています。

■サービス別調整済み第 1 号被保険者 1 人当たり給付月額（平成 30 年）



※（時点）平成 30 年(2018 年)

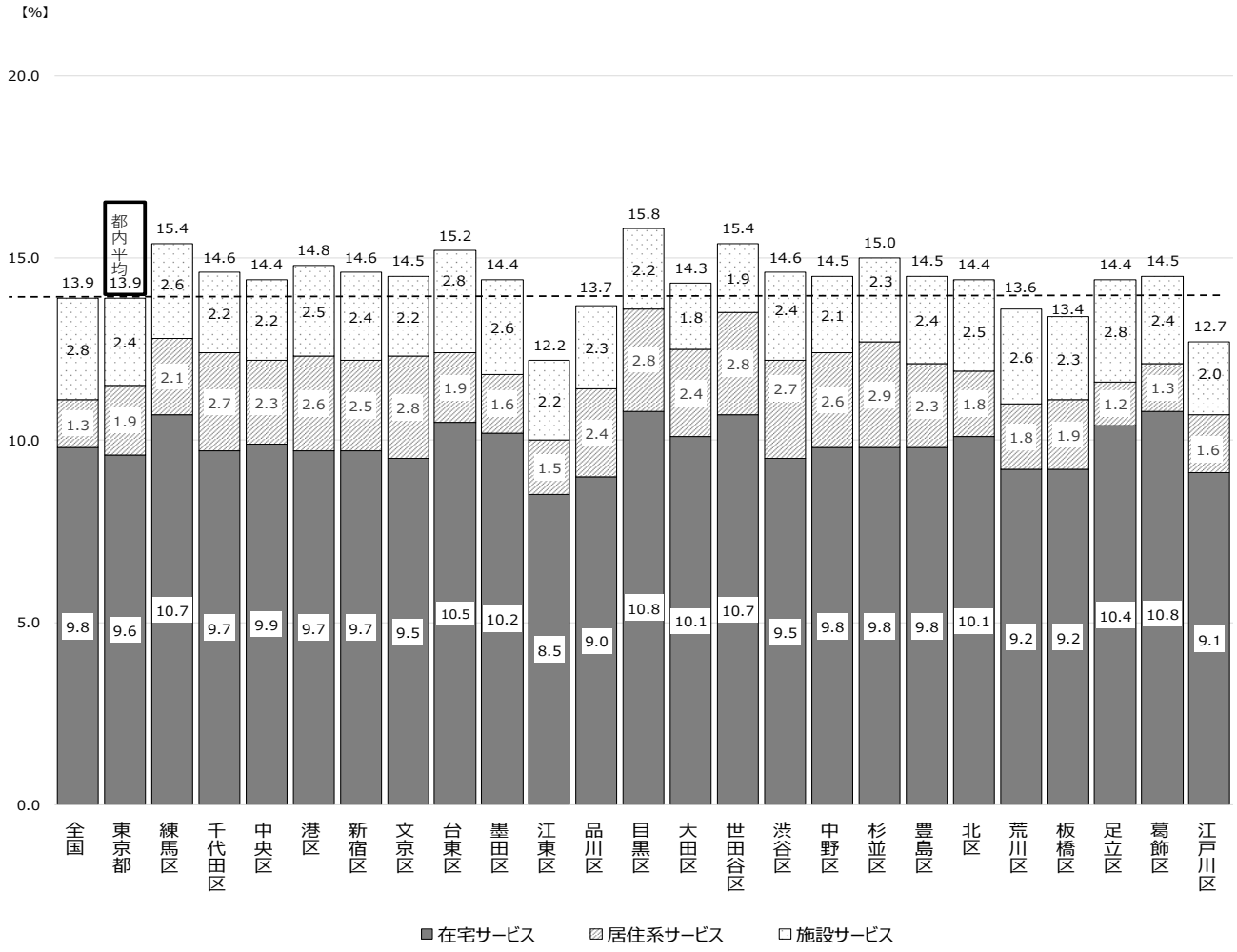
※（出典）「介護保険総合データベース」および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

④受給率

練馬区における介護保険サービスの受給率[7]は、全国平均や東京都平均と比較して高く、特別区の中では、世田谷区と並び２番目に高い受給率となっています。内訳をみると、在宅サービスと施設サービスについて、ともに特別区の中で３番目に高い受給率となっています。

練馬区の在宅サービスの受給率は、平成 29 年度以降増加し続けています。全国平均や東京都平均を大きく上回っている要因として、特別養護老人ホームの施設数が都内最多であることや在宅サービスを行う事業所が区内に多く存在すること、介護が必要となっても自宅で暮らし続けることを望む高齢者が多くいること（令和元年度練馬区高齢者基礎調査）などが挙げられます。

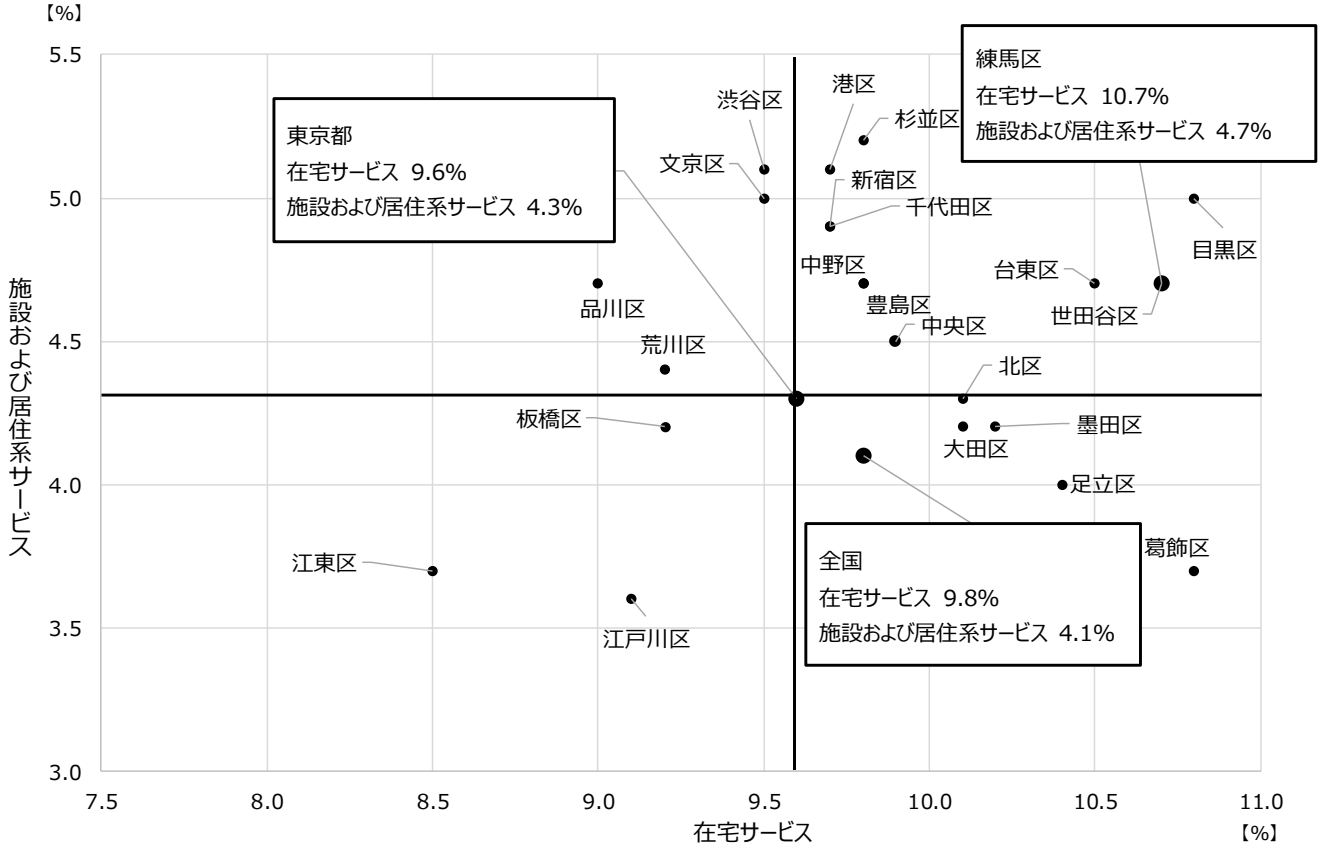
■サービス別受給率（特別区・令和元年）



※（時点）令和元年(2019 年)
※（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」

[7] 受給率とは、第1号被保険者数に占める介護保険サービスの利用者数を指し、「認定率×利用率」で算定されます。受給率が高い要因として、認定率が高いことが挙げられます。受給率をサービス種別にグラフ化することで、施設・居住系サービスおよび在宅サービスの偏りの有無を分析することができます。

■受給率



※（時点）令和元年(2019 年)
※（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」

第２節　高齢者の意向（「練馬区高齢者基礎調査等報告書〈令和２年３月〉」より）

区では、第８期計画の策定にあたっての基礎資料とするため、練馬区高齢者基礎調査、在宅介護実態調査、施設整備調査を実施しました。調査概要は以下のとおりです。

【各調査の概要】

	調査種別	調査対象および有効回収数
練馬区高齢者基礎調査	①高齢者一般調査	介護保険の認定を受けていない 65 歳以上の区民から無作為に 2,500 人を抽出し（総合事業対象者を含まない）、1,447 人から有効回答を得た（有効回収率 57.9%）。
	②要支援・要介護認定者調査	介護保険の認定を受けている 65 歳以上の区民から無作為に 5,000 人を抽出し（総合事業対象者を含む）、2,112 人から有効回答を得た（有効回収率　要支援：57.9%、要介護：34.9%）。
	③これから高齢期を迎える方の調査	介護保険の認定を受けていない 55～64 歳の区民から無作為に 800 人を抽出し、358 人から有効回答を得た（有効回収率 44.8%）。
	④特別養護老人ホーム入所待機者調査	特別養護老人ホーム入所待機者の方全員 1,535 人を対象とし、559 人から有効回答を得た（有効回収率 36.4%）。
	⑤介護サービス事業所調査	介護サービスを提供している区内の全事業所 1,004 事業所を対象とし、514 事業所から有効回答を得た（有効回収率 51.2%）。
	⑥施設入所者調査	有料老人ホーム（特定施設のみ）、サービス付き高齢者向け住宅、認知症高齢者グループホーム、都市型軽費老人ホームに入所している 65 歳以上の区民を対象とし、573 人から有効回答を得た。
	⑦介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	介護保険の認定を受けていない65歳以上の区民および介護保険の要支援１・２の認定を受けている 65 歳以上の区民から無作為に 4,400 人を抽出し（総合事業対象者を含む）、3,114 人から有効回答を得た（有効回収率 70.8%）。
在宅介護実態調査		区内で在宅生活をしている、要支援・要介護認定の更新申請に伴う認定調査対象者とその家族で、「在宅介護実態調査」へのご協力の了解を得られた方を対象とし、600 人から有効回答を得た。
施設整備調査		区内に所在する介護保険施設等を対象に、施設の利用状況等の調査を実施した。有効回答数は下記のとおり。※（　）は回答率 特別養護老人ホーム 31 施設（100.0%）、短期入所生活介護（ショートステイ）35 施設（97.2%）、介護老人保健施設 14 施設（100.0%）、介護付き有料老人ホーム 46 施設（75.4%）、サービス付き高齢者向け住宅 13 施設（81.3%）、定期巡回・随時対応型訪問介護看護６施設（100.0%）、夜間対応型訪問介護２施設（100.0%）、地域密着型通所介護 77 施設（68.1%）、（介護予防）認知症対応型通所介護 16 施設（100.0%）、（介護予防）小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護 16 施設（84.2%）、（介護予防）認知症高齢者グループホーム 30 施設（88.2%）

※高齢者基礎調査は郵送法（郵送配付・郵送回収）にて行いました。

※各施設のサービス内容については、77 ページの「介護分野のサービスの概要」をご覧ください。

—練馬区高齢者基礎調査—

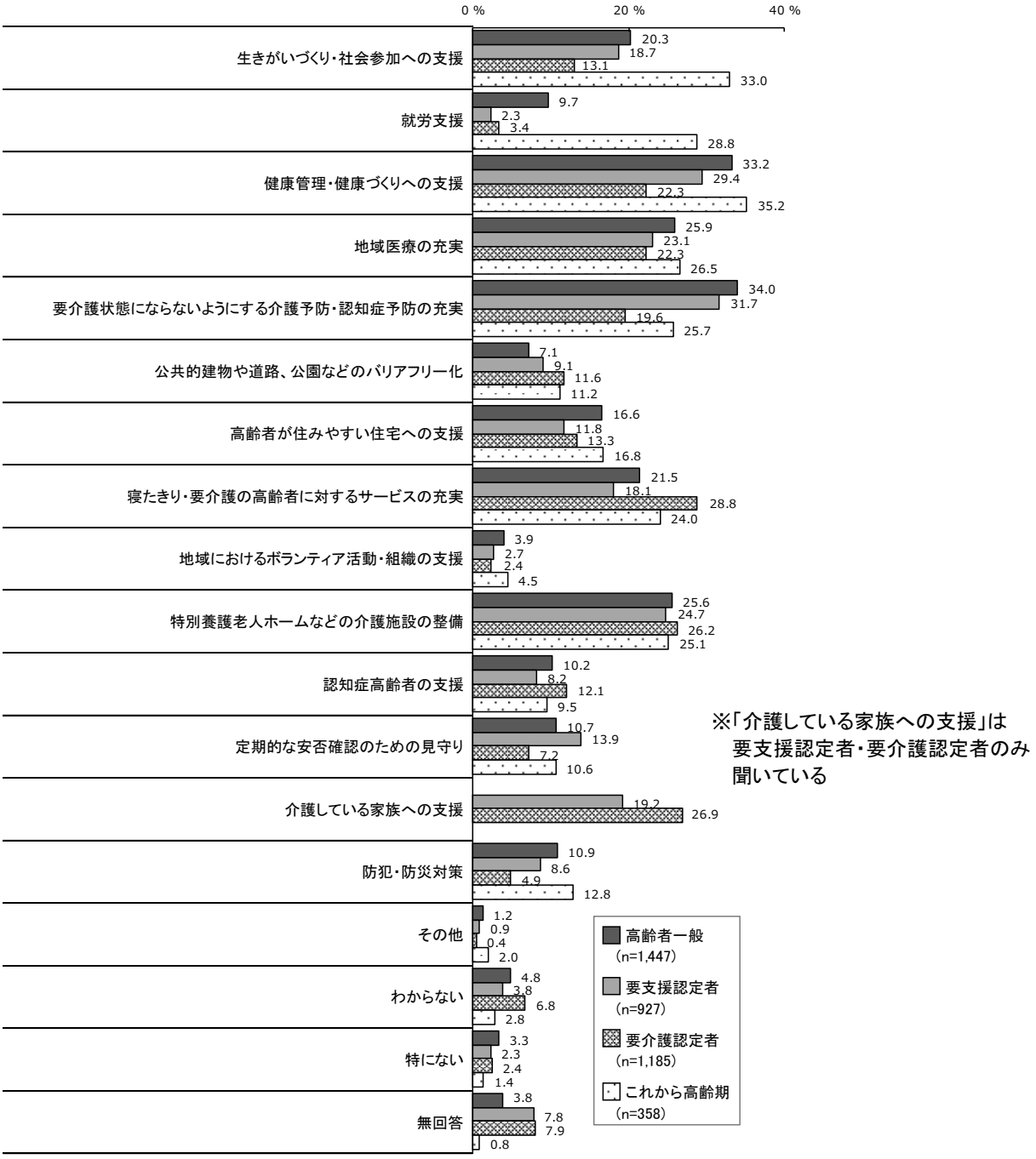
（１）日常生活の状況：今後力を入れてほしい高齢者施策

○　高齢者一般、要支援認定者では、「要介護状態にならないようにする介護予防・認知症予防の充実」（それぞれ 34.0%、31.7%）、「健康管理・健康づくりへの支援」（それぞれ 33.2%、29.4%）が上位に挙がっている。

○　要介護認定者では、「寝たきり・要介護の高齢者に対するサービスの充実」（28.8%）、「介護している家族への支援」（26.9%）、「特別養護老人ホームなどの介護施設の整備」（26.2%）が上位に挙がっている。

○　これから高齢期では、「健康管理・健康づくりへの支援」（35.2%）、「生きがいづくり・社会参加への支援」（33.0%）が上位に挙がっている。

■今後力を入れてほしい高齢者施策（○は３つまで）



※「介護している家族への支援」は要支援認定者・要介護認定者のみ聞いている

（２）介護予防：参加しやすい介護予防事業

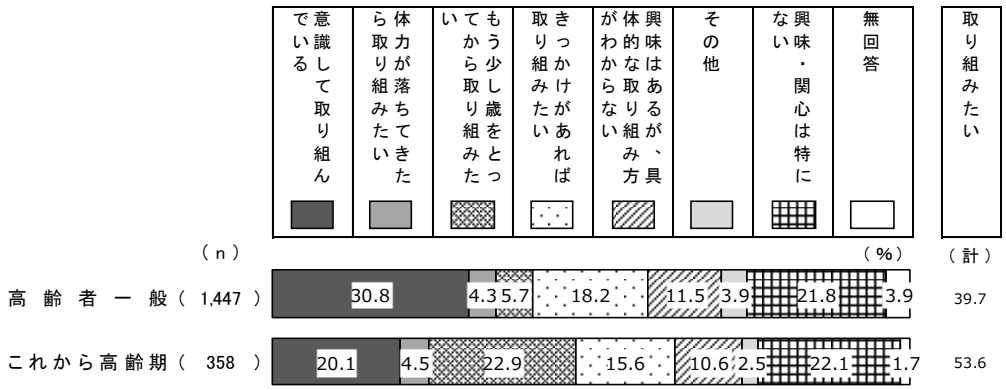
① 介護予防の取組状況 ※

○ 「意識して取り組んでいる」は、高齢者一般で 30.8%、これから高齢期で 20.1%であった。

○ “取り組みたい”(「体力が落ちてきたら取り組みたい」「もう少し歳をとってから取り組みたい」「きっかけがあれば取り組みたい」「興味はあるが、具体的な取り組み方がわからない」の合計)は、高齢者一般で 39.7%、これから高齢期で 53.6%となっている。

○ 「興味・関心は特にない」は、高齢者一般で 21.8%、これから高齢期で 22.1%となっている。

■介護予防の取組状況



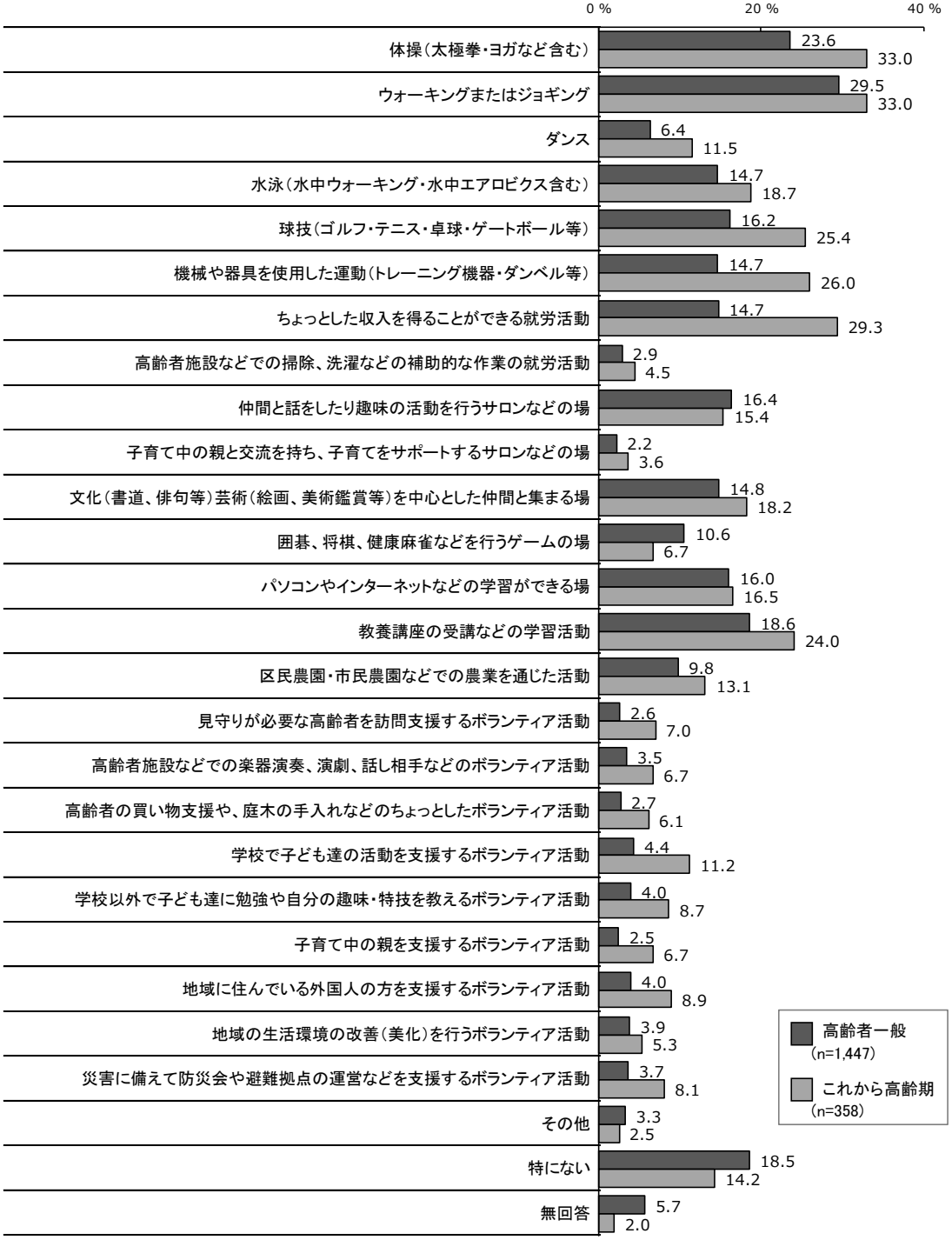
※就労、運動・スポーツや地域行事・趣味サークルなどへの積極的な参加、栄養・口腔衛生教室、認知症予防教室への参加、食事の工夫などの介護予防につながる活動に意識して取り組んでいるかどうかを聞いた

② 参加したい活動

○ いずれの調査においても、「体操（太極拳・ヨガなど含む）」、「ウォーキングまたはジョギング」が上位に挙がっている。

○ これから高齢期では、「ちょっとした収入を得ることができる就労活動」が約３割で、高齢者一般と比べて高い。

■参加したい活動（複数回答）

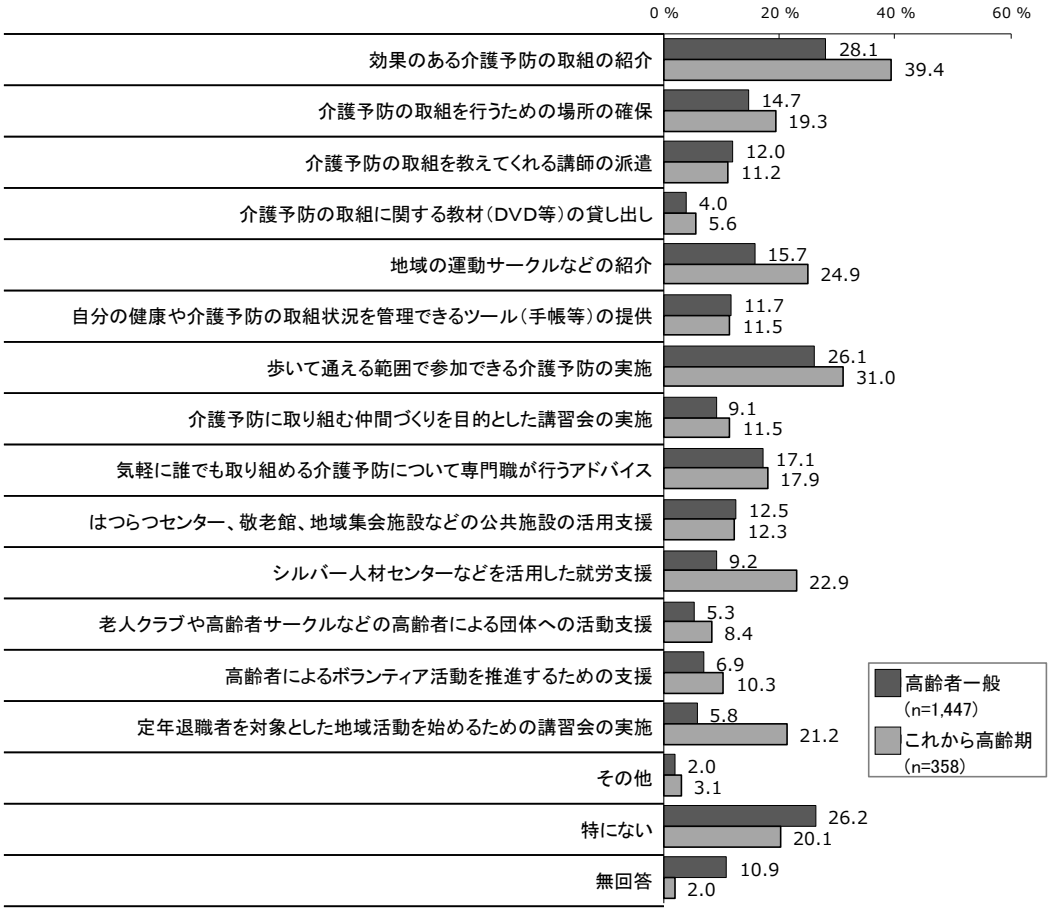


③ 介護予防に取り組むために必要な支援

○ 高齢者一般では、「効果のある介護予防の取組の紹介」（28.1%）、「歩いて通える範囲で参加できる介護予防の実施」（26.1%）が上位に挙がっている。

○ これから高齢期では、「効果のある介護予防の取組の紹介」（39.4%）、「歩いて通える範囲で参加できる介護予防の実施」（31.0%）が上位に挙がっている。

■介護予防に取り組むために必要な支援（複数回答）



※「高齢者センター」は、平成 29 年4月に「はつらつセンター」に名称を変更した

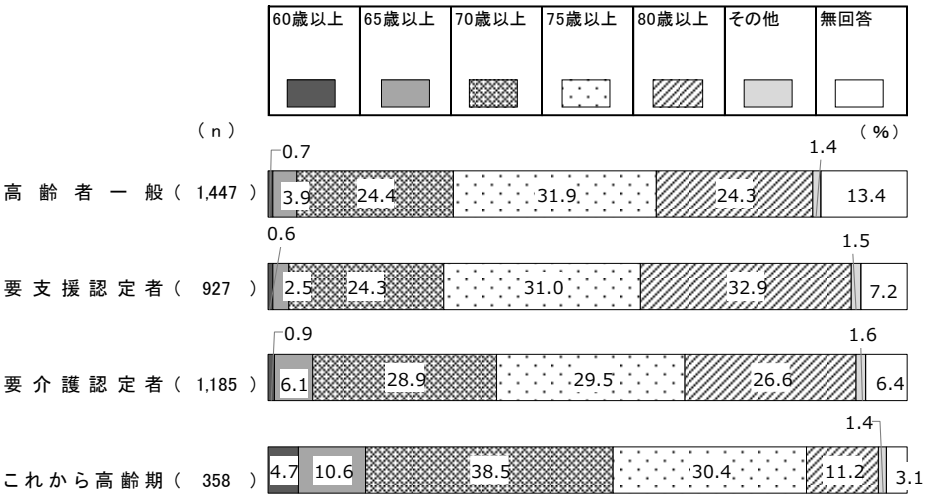
（３）社会参加

① 高齢者だと思う年齢

○ “75 歳以上”（「75 歳以上」と「80 歳以上」の合計）は、高齢者一般で５割半ば、要支援認定者で６割超、要介護認定者で５割半ば、これから高齢期で４割超となっている。

○ これから高齢期では、「70 歳以上」が 38.5％となっている。

■高齢者だと思う年齢



【経年比較】

○ 平成 25 年度、平成 28 年度の調査結果と比較すると、令和元年度の調査結果は「75 歳以上」が高齢者一般では５割半ばで、ポイントが高くなっている。

■高齢者だと思う年齢＜高齢者一般：経年比較＞

(%)

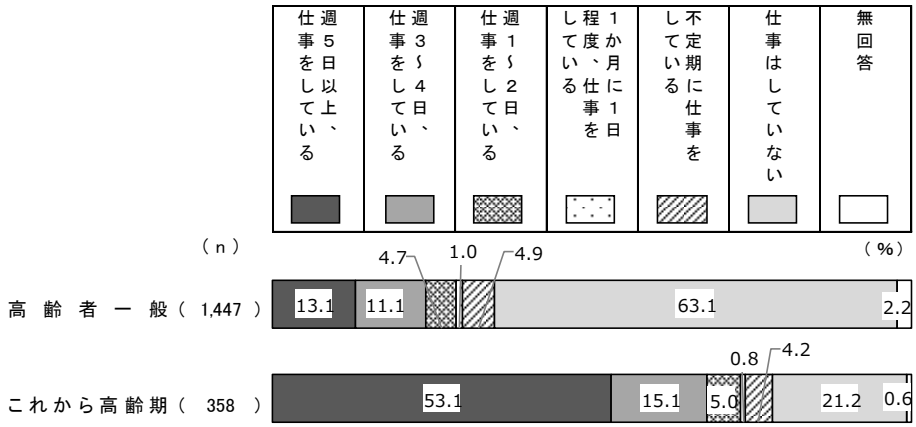
	n	60歳以上	65歳以上	70歳以上	75歳以上	その他	無回答
令和元年度	1,447	0.7	3.9	24.4	56.3	1.4	13.4
平成28年度	1,494	0.3	3.9	30.6	52.2	1.6	11.3
平成25年度	1,583	0.5	7.6	42.1	41.2	6.1	2.5

※平成 25 年度の調査は「80 歳以上」を聞いていないため、「75 歳以上」として再集計を行った

② 就労状況

○ “仕事をしている”（「仕事はしていない」「無回答」を除く）人は、高齢者一般で34.7%、これから高齢期で78.2%となっている。

■就労状況

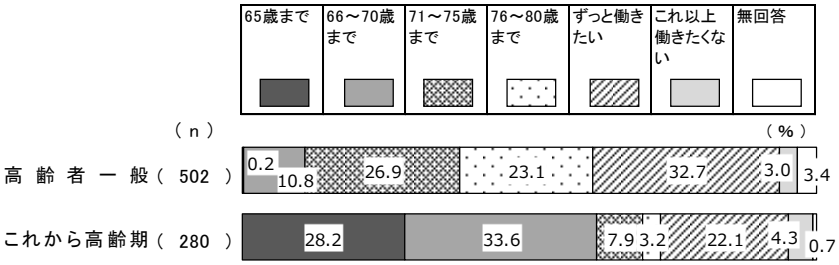


③ 働き続けたい年齢

○ “仕事をしている”人の働き続けたい年齢は、高齢者一般では「ずっと働きたい」が32.7%、「71～75歳まで」が26.9%、「76～80歳まで」が23.1%となっている。

○ これから高齢期では、「66～70歳まで」が33.6%、「65歳まで」が28.2%となっている。

■働き続けたい年齢

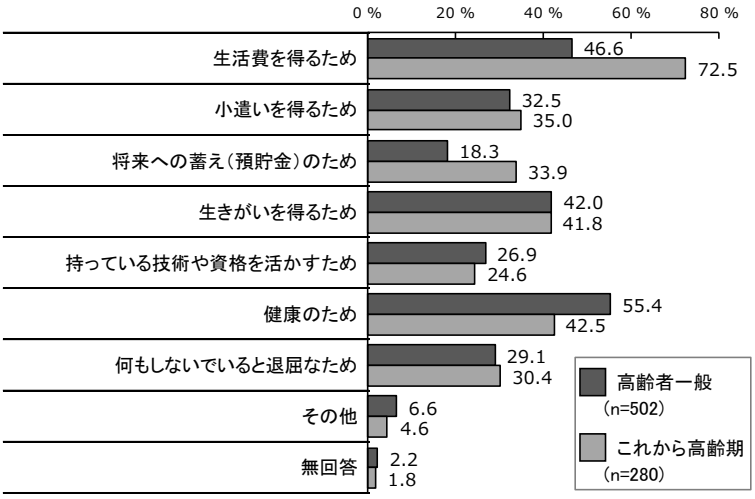


④ 働く理由

○ “仕事をしている”人の働く理由は、高齢者一般では「健康のため」(55.4%)、「生活費を得るため」(46.6%)、「生きがいを得るため」(42.0%)が上位に挙がっている。

○ これから高齢期では、「生活費を得るため」(72.5%)、「健康のため」(42.5%)、「生きがいを得るため」(41.8%)が上位に挙がっている。

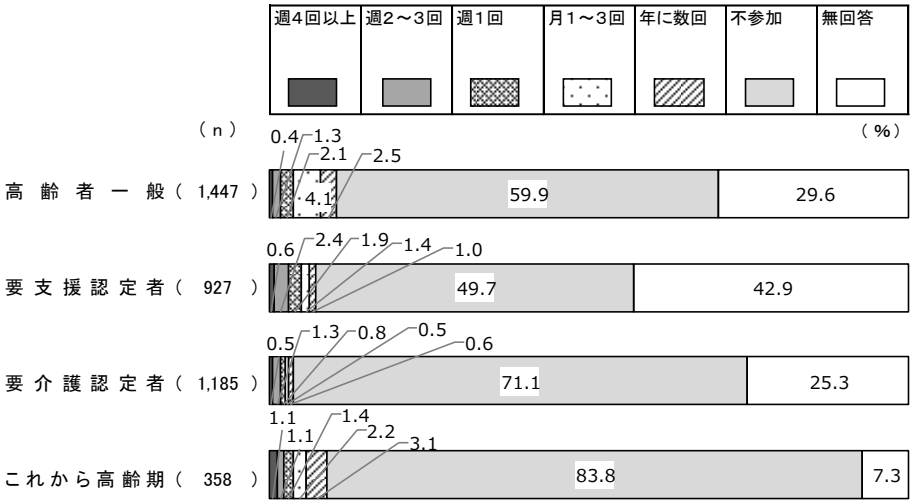
■働く理由（複数回答）



⑤ 地域活動への参加状況

○ 高齢者一般では、“参加している”人が約１割となっている。

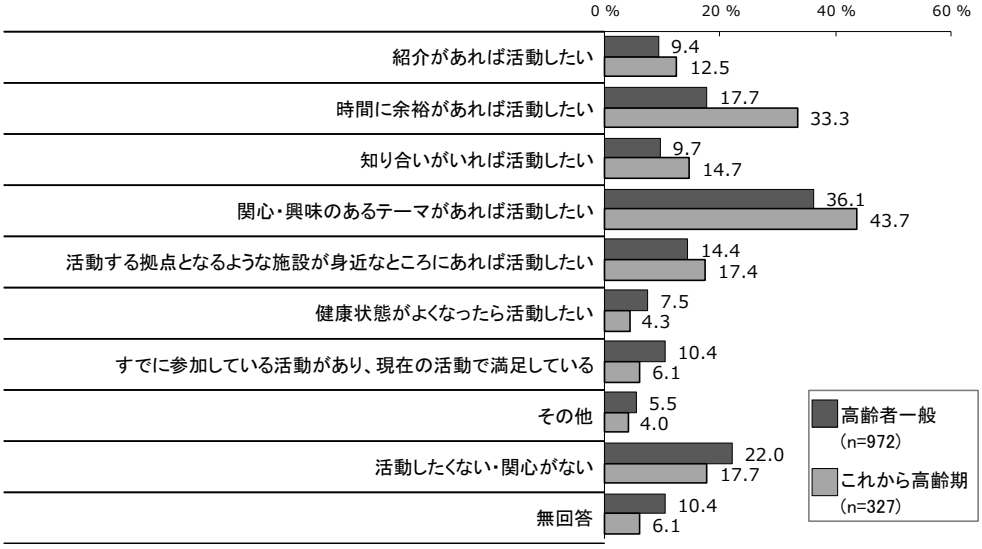
■ボランティアグループへの参加頻度



⑥ 地域活動に参加するきっかけ

○ 地域活動に「参加していない」と回答した人の地域活動に参加するきっかけは、いずれの調査でも、「関心・興味のあるテーマがあれば活動したい」が最も高く、高齢者一般で 36.1%、これから高齢期で 43.7%となっている。次いで「時間に余裕があれば活動したい」、「活動する拠点となるような施設が身近なところにあれば活動したい」が上位に挙がっている。

■地域活動に参加するきっかけ（複数回答）



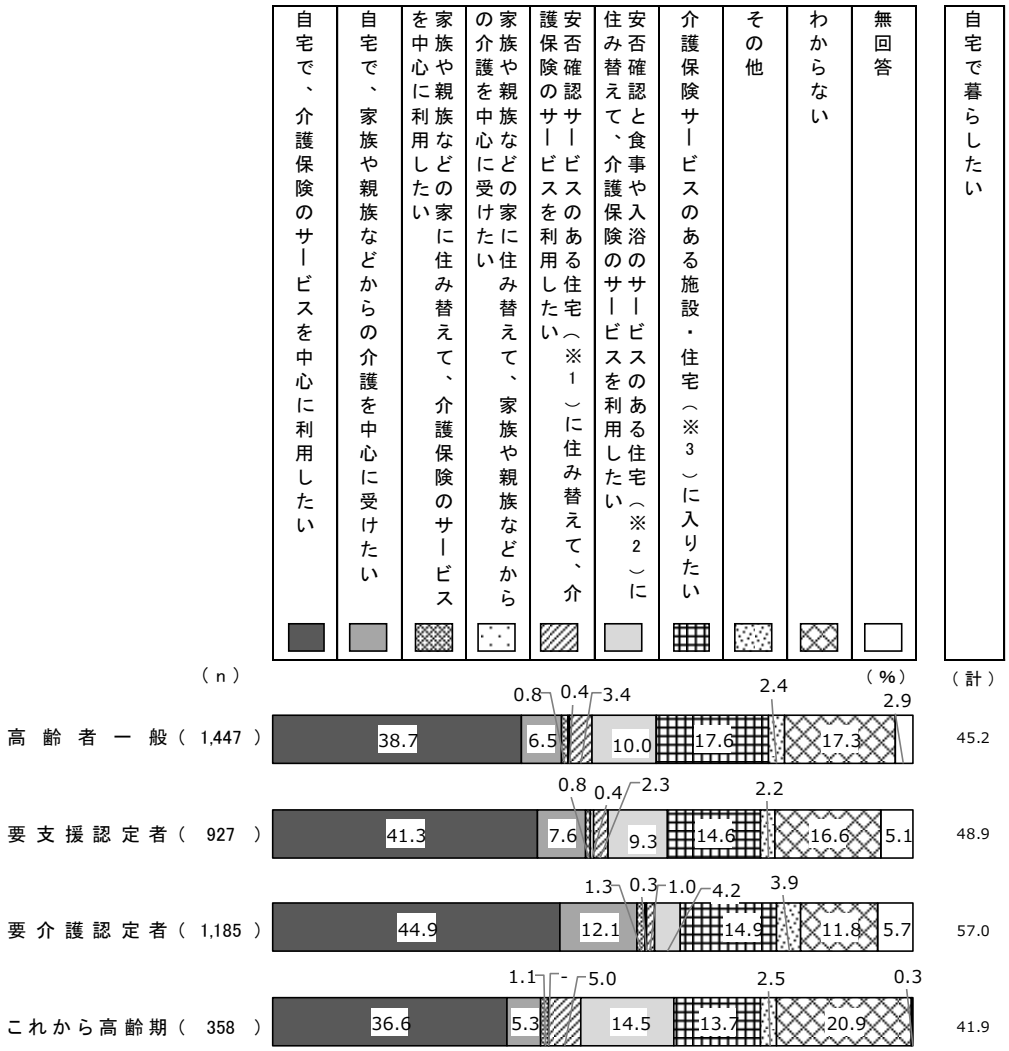
（４）介護が必要になった場合に希望する暮らし方

○ いずれの調査においても、「自宅で、介護保険のサービスを中心に利用したい」が最も高く、３割半ばから４割半ばとなっている。

○ “自宅で暮らしたい”（「自宅で、介護保険のサービスを中心に利用したい」と「自宅で、家族や親族などからの介護を中心に受けたい」の合計）は、高齢者一般で45.2%、要支援認定者で48.9%、要介護認定者で57.0%、これから高齢期で41.9%となっている。

○ これから高齢期では、「安否確認と食事や入浴のサービスのある住宅（サービス付き高齢者向け住宅、都市型軽費老人ホーム、住宅型有料老人ホーム）に住み替えて、介護保険のサービスを利用したい」が 14.5%、「介護保険サービスのある施設・住宅（特別養護老人ホーム、介護付き有料老人ホーム、認知症対応型グループホーム）に入りたい」が 13.7%となっている。

■介護が必要になった場合に希望する暮らし方



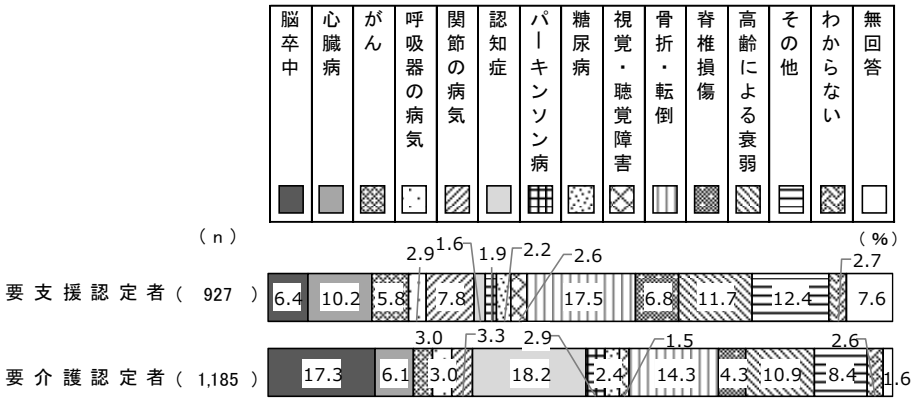
※1 シルバーピア
※2 サービス付き高齢者向け住宅、都市型軽費老人ホーム、住宅型有料老人ホーム
※3 特別養護老人ホーム、介護付き有料老人ホーム、認知症対応型グループホーム

（５）要介護認定を申請した主な原因

○　要介護認定を申請した主な原因は、要支援認定者では「骨折・転倒」（17.5%）、「高齢による衰弱」（11.7%）、「心臓病」（10.2%）が上位に挙がっている。

○　要介護認定者では「認知症」（18.2%）、「脳卒中」（17.3%）、「骨折・転倒」（14.3%）が上位に挙がっている。

■要介護認定を申請した主な原因



【要支援・要介護認定者】

○　性・年代別にみると、要支援認定者の『男性・前期高齢者』では「脳卒中」が約２割、『女性・前期高齢者』では「がん」が１割半ばで、全体よりも高い。

○　要介護認定者の『男性・前期高齢者』では「脳卒中」が４割近く、『女性・前期高齢者』では「関節の病気」が１割で、全体よりも高い。

■要介護認定を申請した主な原因＜要支援・要介護認定者：性・年代別＞

(%)

	n	脳卒中	心臓病	がん	呼吸器の病気	関節の病気	認知症	パーキンソン病	糖尿病	視覚・聴覚障害	骨折・転倒	脊椎損傷	高齢による衰弱	その他	わからない	無回答
要支援認定者	927	6.4	10.2	5.8	2.9	7.8	1.6	1.9	2.2	2.6	17.5	6.8	11.7	12.4	2.7	7.6
男性・前期高齢者	31	19.4	9.7	9.7	3.2	6.5	3.2	6.5	－	3.2	3.2	3.2	3.2	12.9	6.5	9.7
男性・後期高齢者	239	6.7	14.2	5.9	4.6	5.4	2.5	2.5	4.2	2.9	13.4	6.7	12.1	7.5	2.9	8.4
女性・前期高齢者	61	9.8	－	14.8	－	13.1	－	1.6	3.3	1.6	19.7	4.9	1.6	19.7	4.9	4.9
女性・後期高齢者	557	4.8	9.9	4.8	2.3	8.3	1.4	1.6	1.3	1.8	19.7	7.0	13.3	13.6	2.3	7.7
要介護認定者	1,185	17.3	6.1	3.0	3.0	3.3	18.2	2.9	2.4	1.5	14.3	4.3	10.9	8.4	2.6	1.6
男性・前期高齢者	68	38.2	4.4	4.4	1.5	1.5	2.9	4.4	7.4	4.4	4.4	11.8	1.5	13.2	－	－
男性・後期高齢者	342	19.6	8.8	4.1	6.7	1.5	12.9	3.8	2.9	1.8	9.4	3.8	12.0	7.6	4.1	1.2
女性・前期高齢者	60	26.7	1.7	3.3	1.7	10.0	6.7	6.7	5.0	－	10.0	1.7	3.3	18.3	3.3	1.7
女性・後期高齢者	674	12.8	5.2	2.4	1.2	3.9	24.0	1.9	1.6	1.3	18.2	4.2	12.2	7.3	2.2	1.6

（６）認知症施策で必要なこと

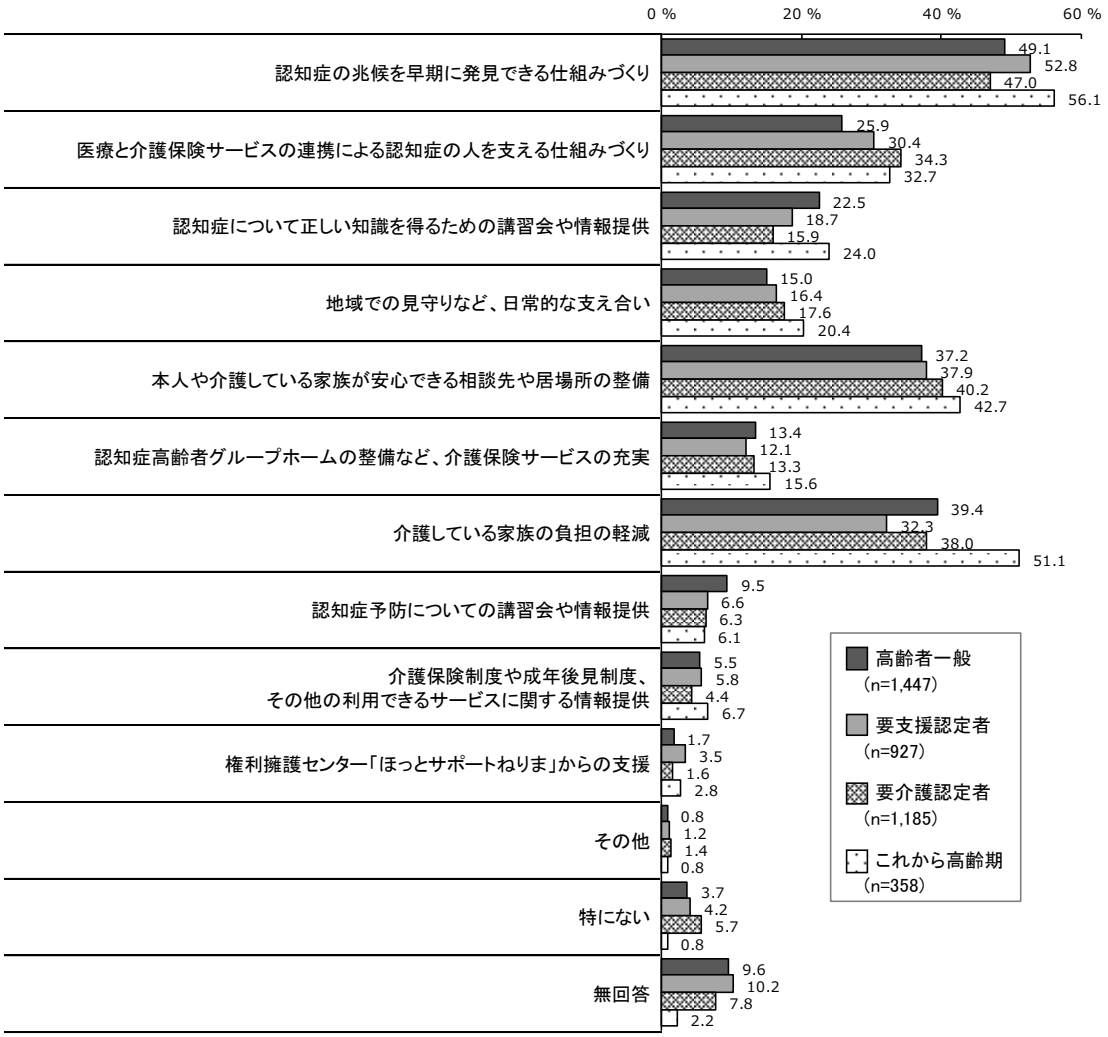
○ 高齢者一般では、「認知症の兆候を早期に発見できる仕組みづくり」が 49.1％で最も高く、「介護している家族の負担の軽減」（39.4％）、「本人や介護している家族が安心できる相談先や居場所の整備」（37.2％）と続いている。

○ 要支援認定者では、「認知症の兆候を早期に発見できる仕組みづくり」が 52.8％で最も高く、「本人や介護している家族が安心できる相談先や居場所の整備」（37.9％）、「介護している家族の負担の軽減」（32.3％）、「医療と介護保険サービスの連携による認知症の人を支える仕組みづくり」（30.4％）と続いている。

○ 要介護認定者では、「認知症の兆候を早期に発見できる仕組みづくり」が 47.0％で最も高く、「本人や介護している家族が安心できる相談先や居場所の整備」（40.2％）、「介護している家族の負担の軽減」（38.0％）、「医療と介護保険サービスの連携による認知症の人を支える仕組みづくり」（34.3％）と続いている。

○ これから高齢期では、「認知症の兆候を早期に発見できる仕組みづくり」が 56.1％で最も高く、「介護している家族の負担の軽減」（51.1％）、「本人や介護している家族が安心できる相談先や居場所の整備」（42.7％）と続いている。

■認知症施策で必要なこと（○は３つまで）

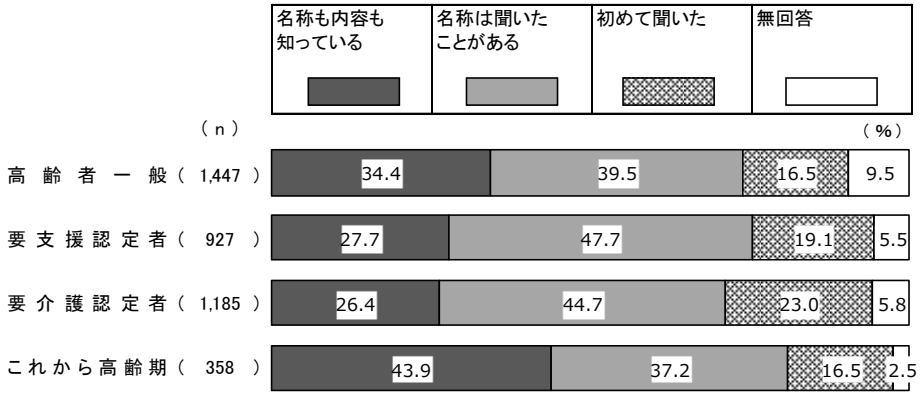


（７）成年後見制度の認知度

○　「名称も内容も知っている」は、高齢者一般で 34.4%、要支援認定者で 27.7%、要介護認定者で 26.4%、これから高齢期で 43.9%となっている。

○　「初めて聞いた」は、高齢者一般で 16.5%、要支援認定者で 19.1%、要介護認定者で 23.0%、これから高齢期で 16.5%となっている。

■成年後見制度の認知度



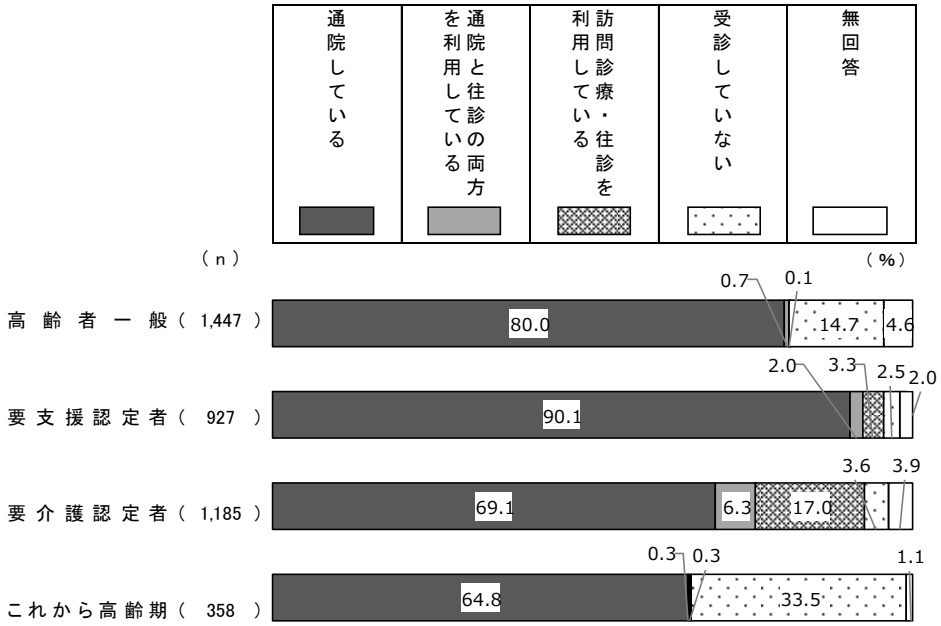
（８）在宅療養

① 医療の受診形態

○　「通院している」「通院と往診の両方を利用している」「訪問診療・往診を利用している」と回答した“何らかの方法で医療を受診している”人は、高齢者一般で約８割、要支援認定者で９割半ば、要介護認定者で９割超、これから高齢期で６割半ばとなっている。

○　「受診していない」は、高齢者一般で１割半ば、これから高齢期で３割超となっている。

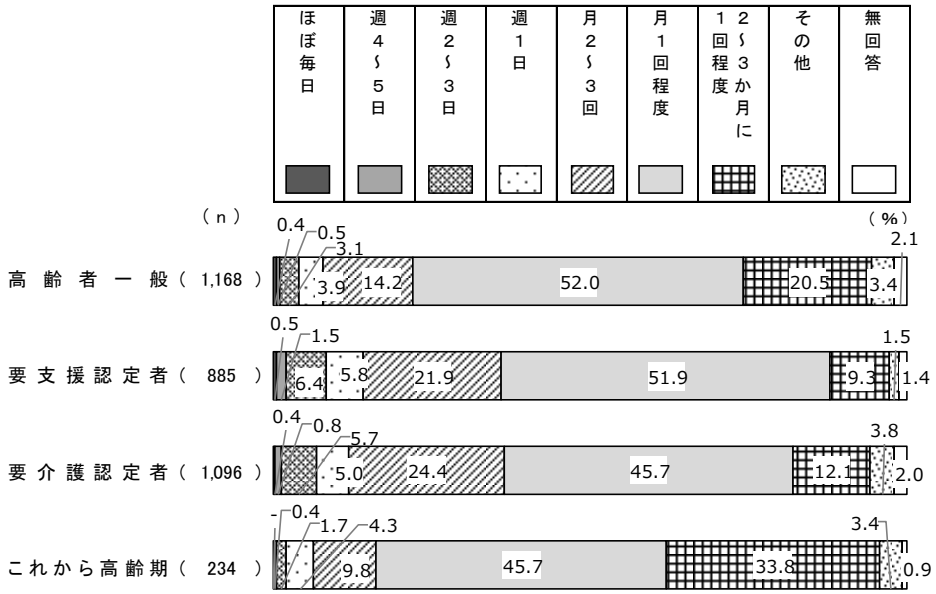
■医療の受診形態



② 医療機関の受診頻度

○ “何らかの方法で医療を受診している”人の医療機関の受診頻度は、いずれの調査においても、「月１回程度」が最も高く、「月２～３回」と回答した人も含めると、“月１～３回”が５割半ばから７割超となっている。

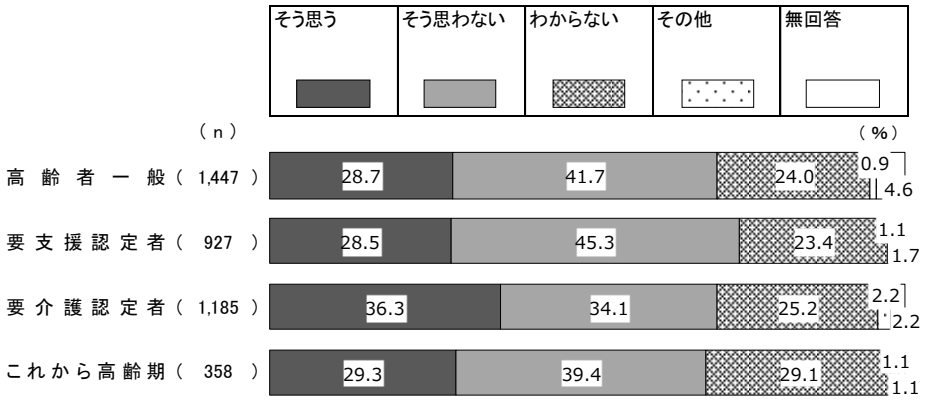
■医療機関の受診頻度



③ 在宅療養：自宅での療養の希望

○ 脳卒中の後遺症や末期がんなどで長期療養が必要になった場合、病院などへの入院・入所はしないで、自宅で生活したいかどうか聞いたところ、高齢者一般、要支援認定者、これから高齢期では「そう思わない（在宅療養したくない）」が「そう思う（在宅療養したい）」を上回っている。要介護認定者では、「そう思う」（36.3%）と「そう思わない」（34.1%）が同程度となっている。

■在宅療養の希望

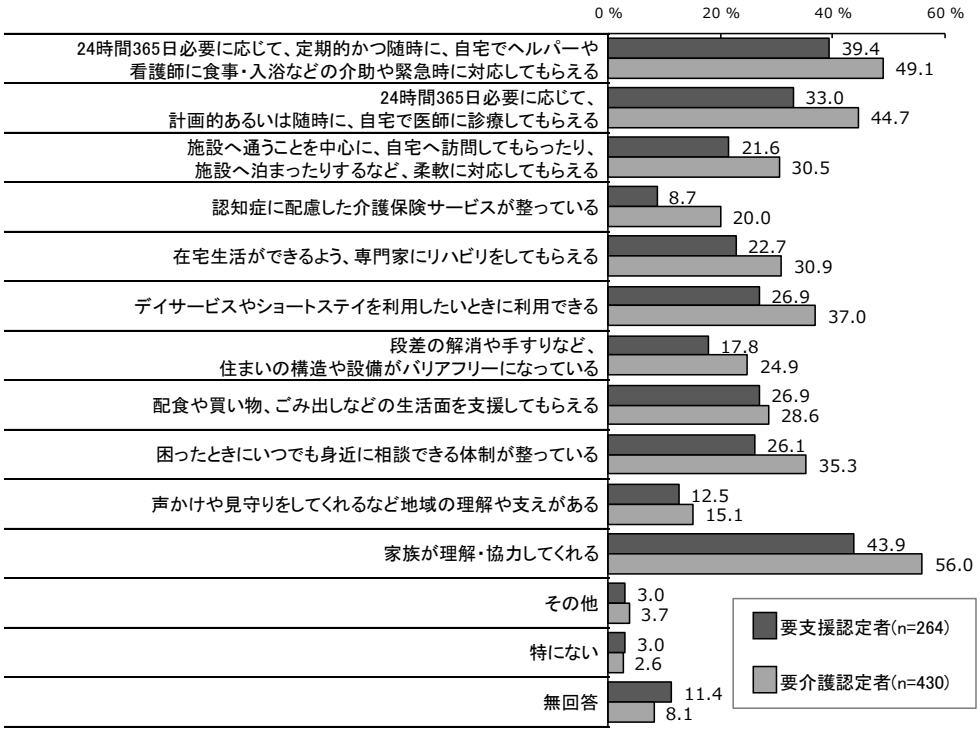


④ 在宅療養：在宅療養生活を継続するために必要なこと

○ 在宅療養の希望で「そう思う（在宅療養したい）」と回答した人の在宅療養生活を継続するために必要なことは、要支援認定者では「家族が理解・協力してくれる」（43.9%）、「24 時間 365 日必要に応じて、定期的かつ随時に、自宅でヘルパーや看護師に食事・入浴などの介助や緊急時に対応してもらえる」（39.4%）、「24 時間 365 日必要に応じて、計画的あるいは随時に、自宅で医師に診療してもらえる」（33.0%）が上位に挙がっている。

○ 要介護認定者では、「家族が理解・協力してくれる」（56.0%）、「24 時間 365 日必要に応じて、定期的かつ随時に、自宅でヘルパーや看護師に食事・入浴などの介助や緊急時に対応してもらえる」（49.1%）、「24 時間 365 日必要に応じて、計画的あるいは随時に、自宅で医師に診療してもらえる」（44.7%）が上位に挙がっている。

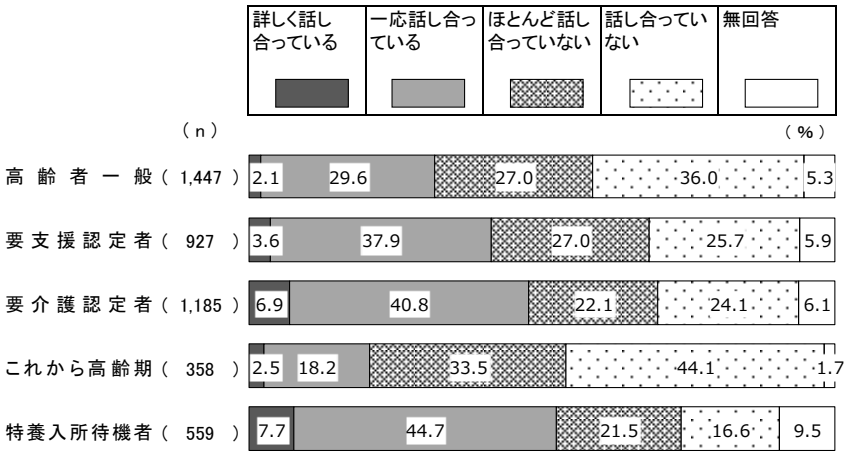
■在宅療養生活を継続するために必要なこと（複数回答）



⑤ 家族や医療・介護スタッフ等との話し合いの状況

○　人生の最終段階における受けたい医療・介護、受けたくない医療・介護について、家族や医療・介護スタッフ等と話し合っているか聞いたところ、“話し合っている”（「詳しく話し合っている」と「一応話し合っている」の合計）は、高齢者一般で３割超、要支援認定者で４割超、要介護認定者で５割近く、これから高齢期で約２割、特養入所待機者で５割超となっており、要介護認定を受けている人や施設入所の必要性がある人は話し合う傾向がみられる。

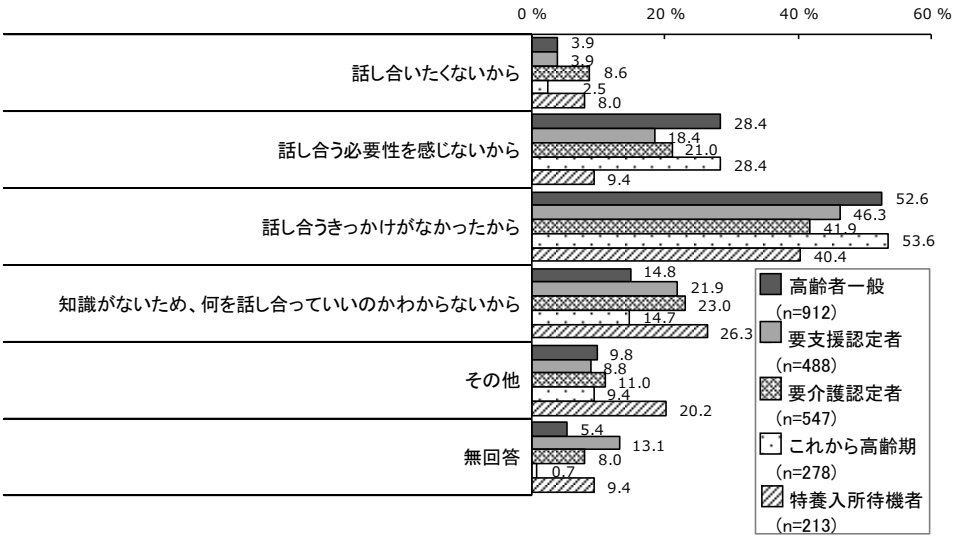
■家族や医療・介護スタッフ等との話し合いの状況



⑥ 話し合ったことがない理由

○　「ほとんど話し合っていない」「話し合っていない」と回答した人の話し合ったことがない理由は、いずれの調査でも「話し合うきっかけがなかったから」が最も高く、高齢者一般で 52.6%、要支援認定者で 46.3%、要介護認定者で 41.9%、これから高齢期で 53.6%、特養入所待機者で 40.4%となっている。

■話し合ったことがない理由（複数回答）

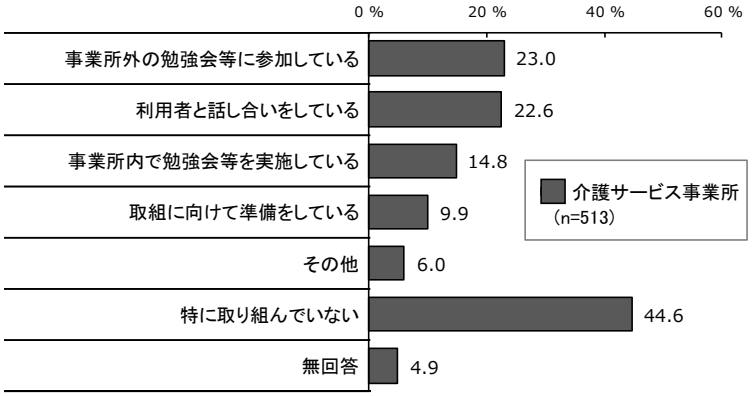


⑦ 介護サービス事業所調査：事業所におけるＡＣＰへの対応内容

○　ＡＣＰ(※)への対応内容としては､｢事業所外の勉強会等に参加している｣(23.0%)、「利用者と話し合いをしている」(22.6%)が上位に挙がっている。

○　「特に取り組んでいない」は 44.6%となっている。

■事業所におけるＡＣＰへの対応内容（複数回答）



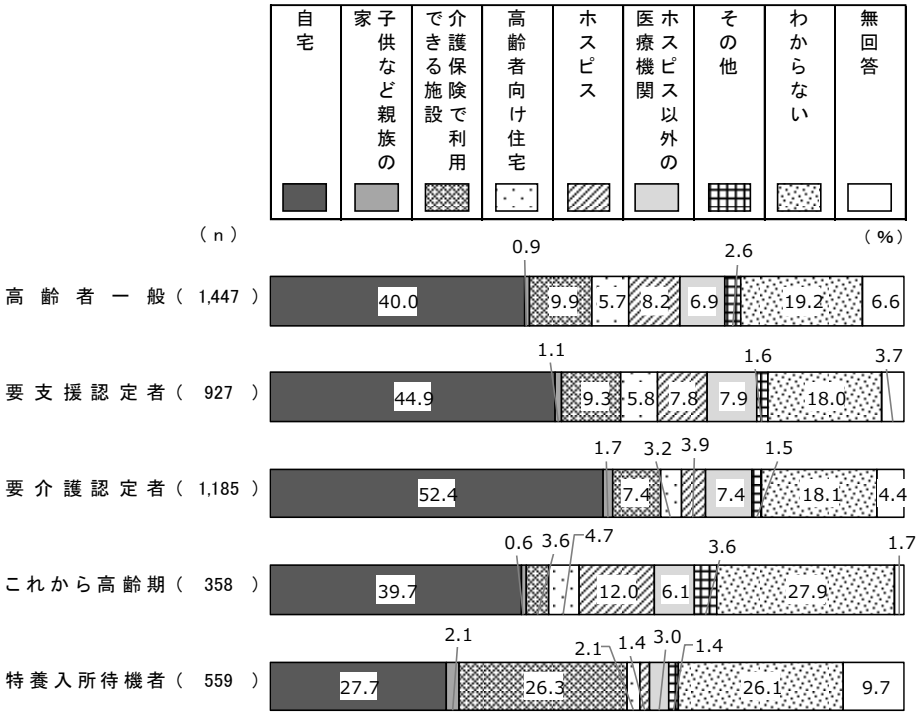
※ ACP(アドバンス･ケア･プランニング：人生会議)とは､｢自らが望む人生の最終段階の医療･介護について､前もって考え､家族や医療･介護スタッフ等と繰り返し話し合い共有すること｣

⑧ 人生の最期を迎えたい場所

○　高齢者一般、要支援認定者、要介護認定者、これから高齢期では、「自宅」が最も高く、それぞれ 40.0%、44.9%、52.4%、39.7%となっている。

○　特養入所待機者では､｢自宅｣が 27.7%､｢介護保険で利用できる施設｣が 26.3%、「わからない」が 26.1%で同程度となっている。

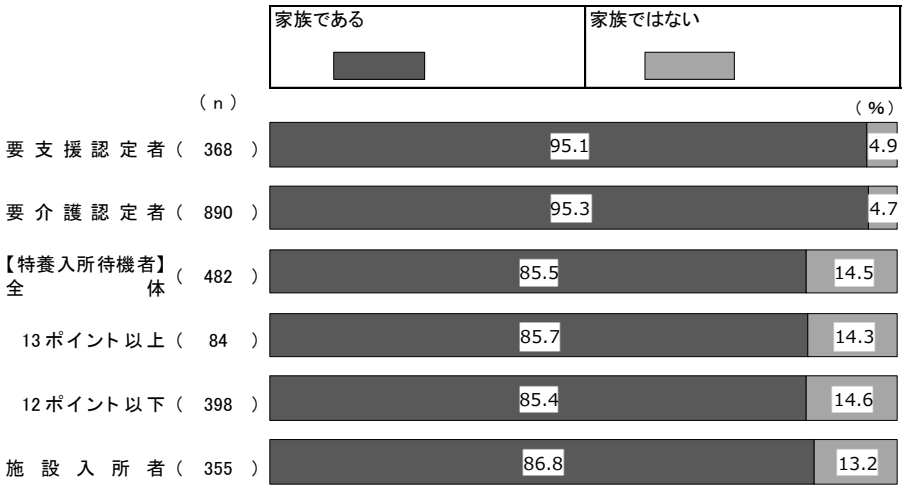
■人生の最期を迎えたい場所



（９）家族介護の状況：主な介護者

○　主な介護者が「家族である」と回答した人は、要支援認定者および要介護認定者では９割半ば、特養入所待機者および施設入所者では８割半ばとなっている。

■主な介護者



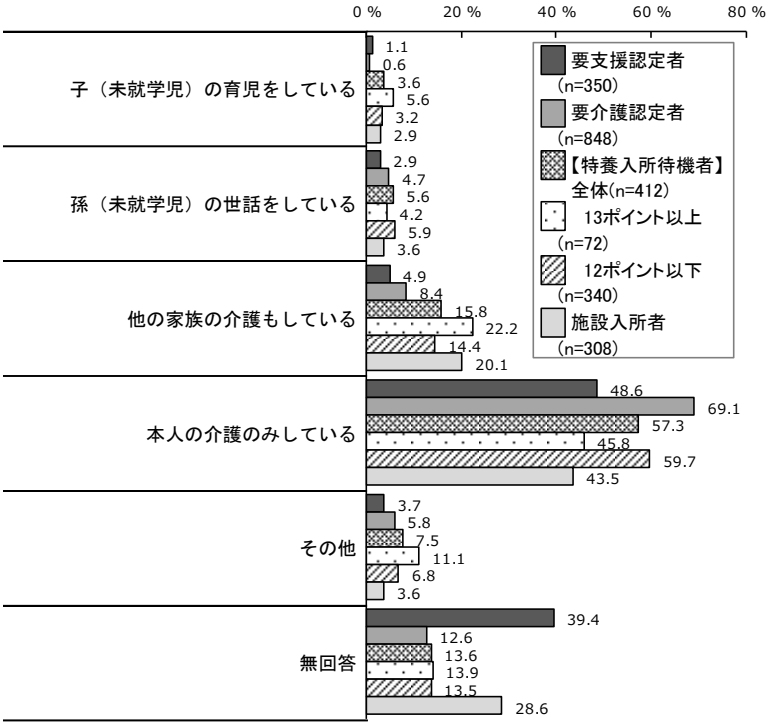
※無回答を除いて集計
※施設入所者は、施設入所前の状況について聞いた

（10）家族介護の状況：介護以外の負担の状況

○　主な家族介護者の介護以外の負担の状況は、いずれの調査においても、「本人の介護のみしている」が最も高い。

○　「他の家族の介護もしている」は、特養入所待機者全体で１割半ば、施設入所者で約２割であった。

■介護以外の負担の状況（複数回答）



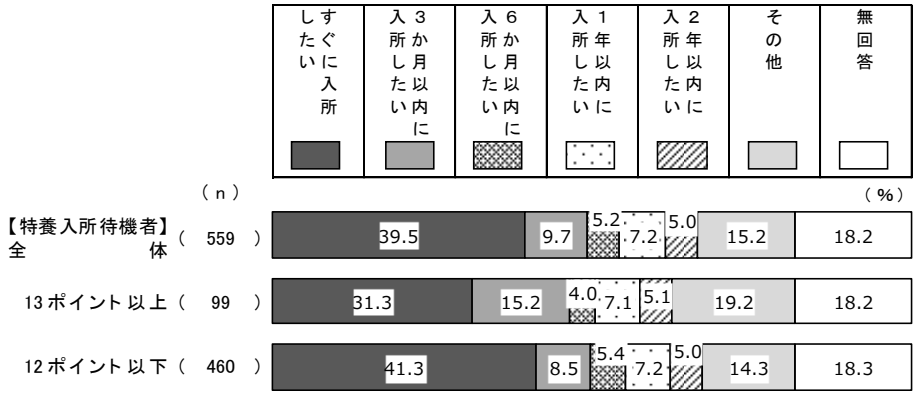
※施設入所者は、施設入所前の介護以外の負担の状況について聞いた

(11) 特別養護老人ホーム入所申込みの状況

① 申し込んでいる特別養護老人ホームへの入所の希望時期

○ 入所の希望時期は「すぐに入所したい」が 39.5%で最も高い。

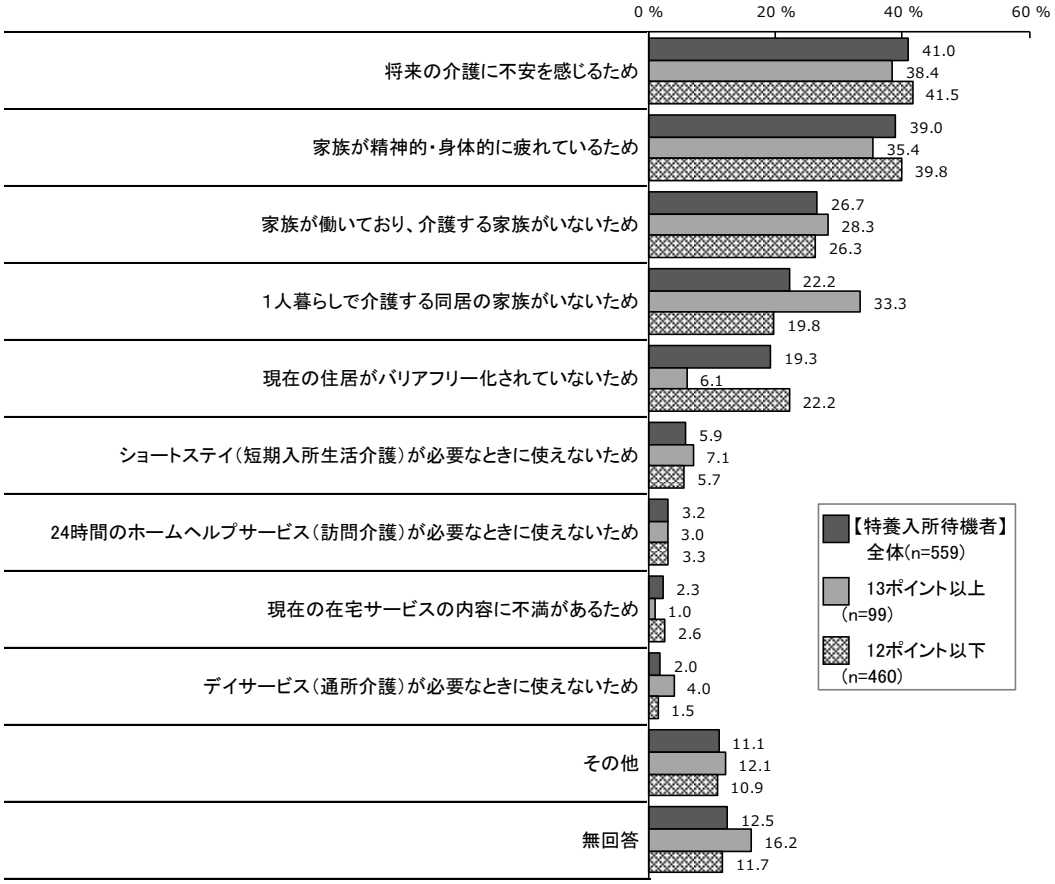
■入所の希望時期



② 特別養護老人ホームを申し込んだ理由

○ 「将来の介護に不安を感じるため」が 41.0%で最も高く、「家族が精神的・身体的に疲れているため」(39.0%) と続いている。

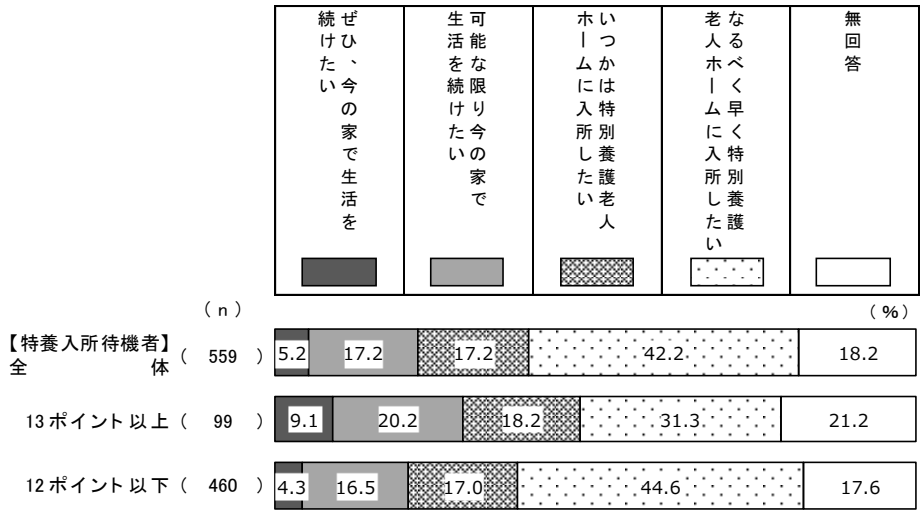
■特別養護老人ホームを申し込んだ理由（複数回答）



③ 在宅生活の継続希望　※

○　「ぜひ、今の家で生活を続けたい」「可能な限り今の家で生活を続けたい」「いつかは特別養護老人ホームに入所したい」を合わせた“当分は在宅生活を継続する”は約４割で、「なるべく早く特別養護老人ホームに入所したい」と同程度となっている。

■在宅生活の継続希望

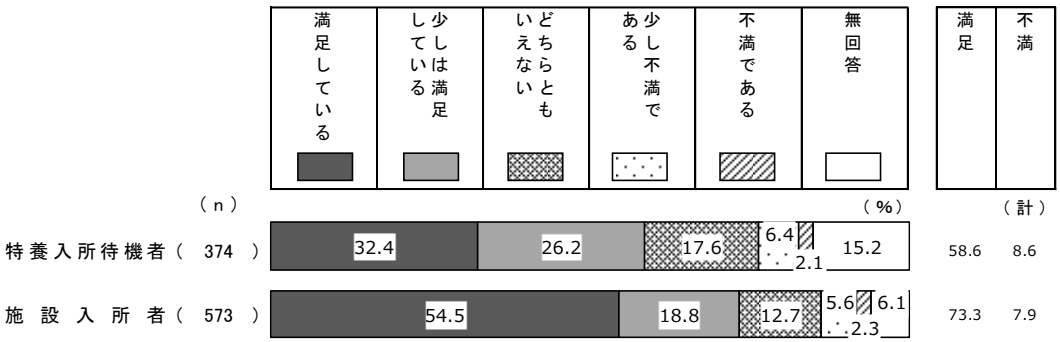


※「あなたが希望する在宅サービスの提供や制度の充実が見込めるのであれば、自宅での生活を希望しますか」の設問に対する回答

(12) 施設（特別養護老人ホームを除く）に入所している方の状況：入所施設の満足度

○　“満足”（「満足している」と「少しは満足している」の合計）は、特養入所待機者で 58.6%、施設入所者で 73.3%と、“不満”（「不満である」と「少し不満である」の合計）を大きく上回っている。

■入所施設の満足度

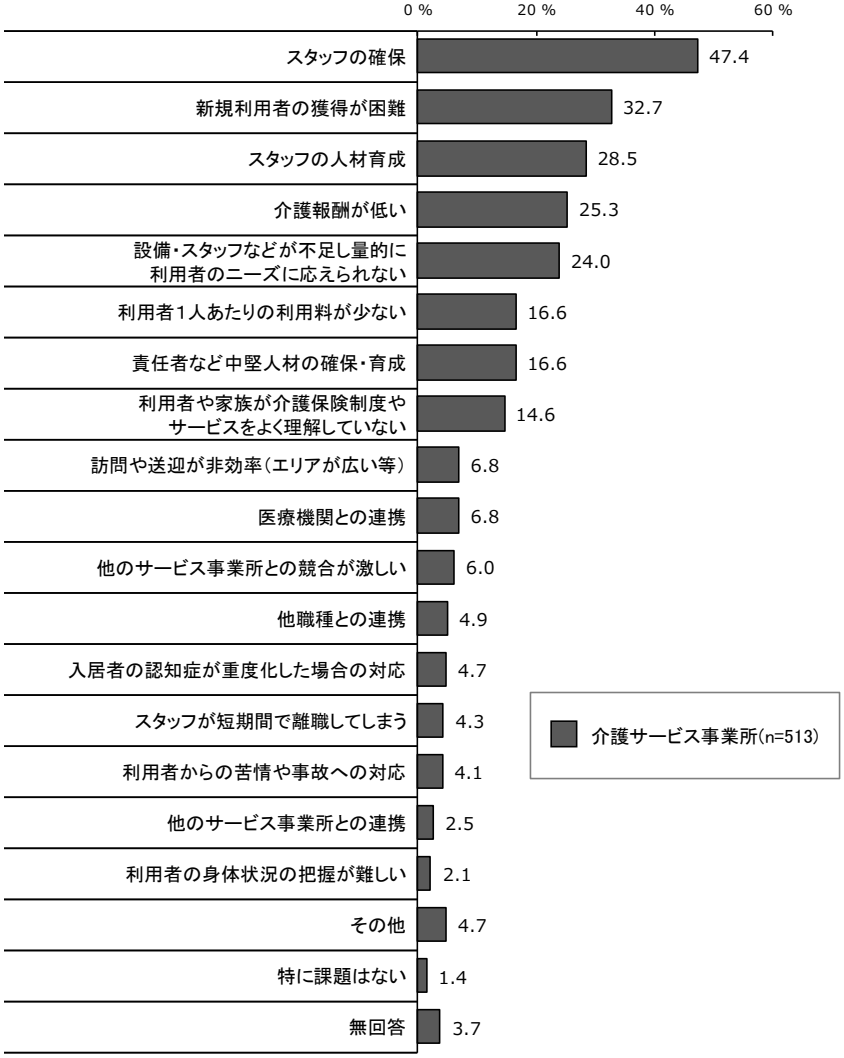


※特養入所待機者は、現在の生活場所が自宅以外の方を対象に聞いた

(13) 介護サービス事業所調査：事業を運営する上での課題

○ 「スタッフの確保」が 47.4%で最も高く、「新規利用者の獲得が困難」(32.7%)、「スタッフの人材育成」(28.5%)、「介護報酬が低い」(25.3%)、「設備・スタッフなどが不足し量的に利用者のニーズに応えられない」(24.0%)と続いている。

■事業を運営する上での課題（○は３つまで）



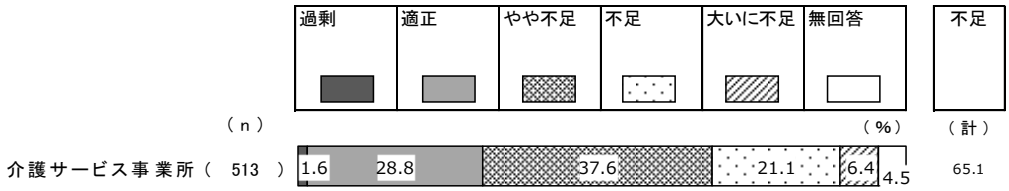
(14) 介護サービス事業所調査：人材の確保・育成

① 職員の過不足の状況

○ 職員の状況について、「やや不足」が 37.6%で最も多く、「適正」(28.8%)、「不足」(21.1%) と続いている。

○ “不足”(「やや不足」と「不足」と「大いに不足」の合計) は 65.1%となっている。

■職員の過不足の状況

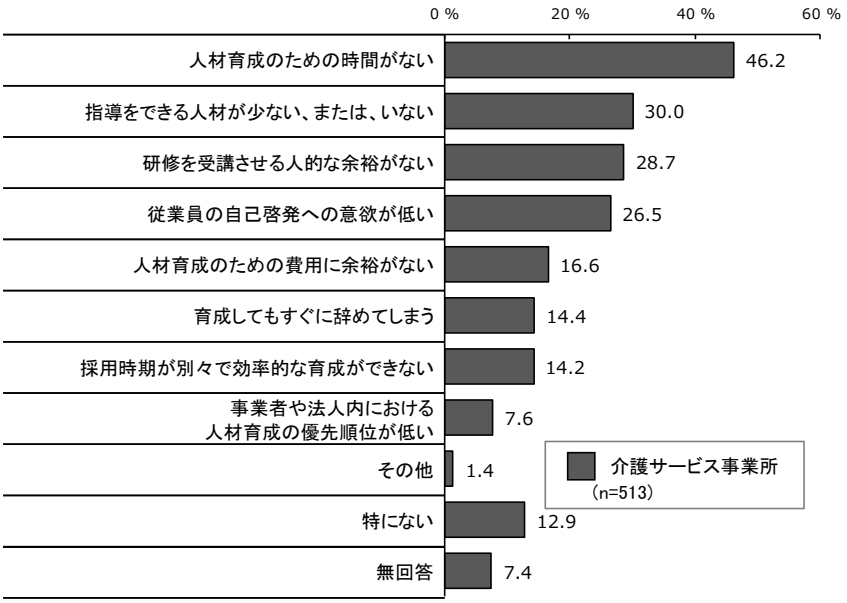


② 従業員の研修・教育等で困っていること

○　「人材育成のための時間がない」が 46.2%で最も高く、「指導をできる人材が少ない、または、いない」(30.0%)、「研修を受講させる人的な余裕がない」(28.7%)、「従業員の自己啓発への意欲が低い」(26.5%)と続いている。

○　「特にない」は 12.9%となっている。

■従業員の研修・教育等で困っていること（複数回答）

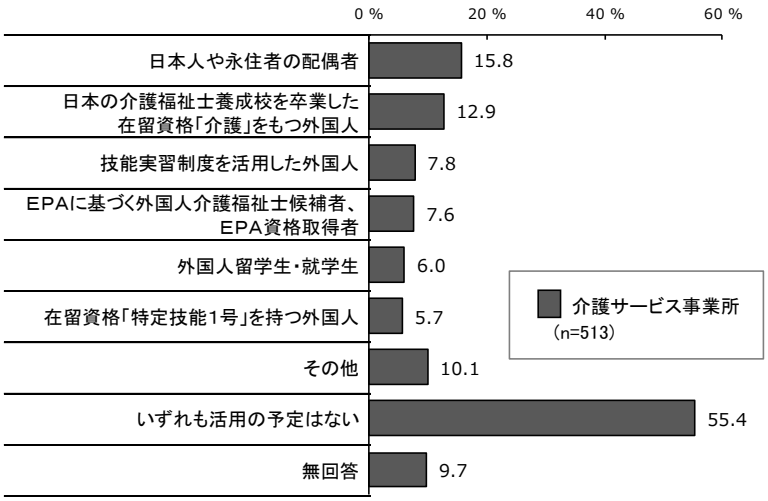


③ 今後の外国人介護人材の活用予定

○　「日本人や永住者の配偶者」が 15.8%で最も高く、「日本の介護福祉士養成校を卒業した在留資格「介護」をもつ外国人」(12.9%)、「技能実習制度を活用した外国人」(7.8%)、「ＥＰＡ※に基づく外国人介護福祉士候補者、ＥＰＡ資格取得者」(7.6%)と続いている。

○　「いずれも活用の予定はない」は 55.4%となっている。

■今後の外国人介護人材の活用予定（複数回答）

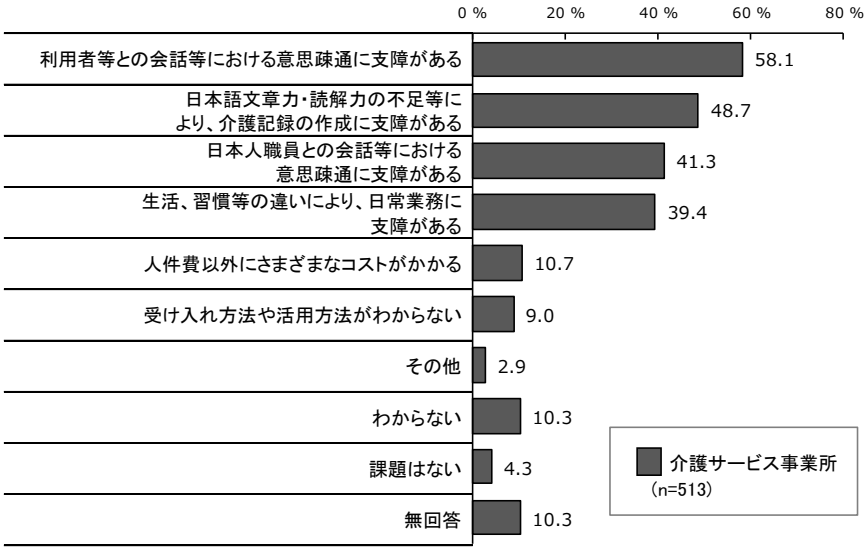


※経済連携協定

④ 外国人介護人材の受け入れに当たっての課題

○ 「利用者等との会話等における意思疎通に支障がある」が 58.1%で最も高く、「日本語文章力・読解力の不足等により、介護記録の作成に支障がある」(48.7%)、「日本人職員との会話等における意思疎通に支障がある」(41.3%)、「生活、習慣等の違いにより、日常業務に支障がある」(39.4%)が上位に挙がっている。

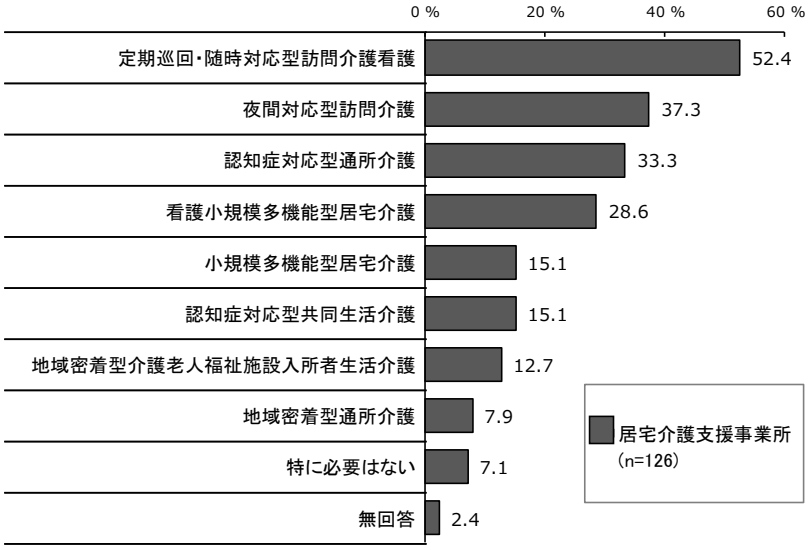
■外国人介護人材の受け入れに当たっての課題（複数回答）



(15) 介護サービス事業所調査：居宅介護支援事業所が考える、今後整備が必要な地域密着型サービス

○ 「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」が 52.4%で最も高く、「夜間対応型訪問介護」(37.3%)、「認知症対応型通所介護」(33.3%)、「看護小規模多機能型居宅介護」(28.6%)、「小規模多機能型居宅介護」(15.1%)、「認知症対応型共同生活介護」(15.1%)と続いている。

■今後整備が必要な地域密着型サービス（複数回答）



—施設整備調査—

（１）特別養護老人ホーム：利用状況（各年 12 月末現在）

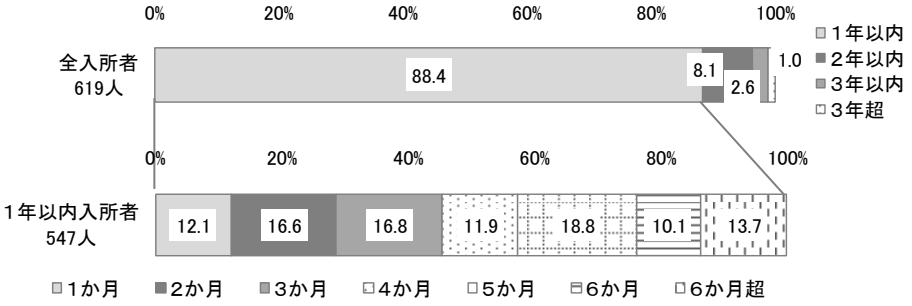
○　入所者のうち、要介護３以上の方の割合は、平成 29 年が 95.0%、平成 30 年が 96.5%、令和元年が 97.2%となっている。

	定員	入所者数	入所率	平均要介護度
平成 29 年	2,068 人	1,986 人	96.0%	4.10
平成 30 年	2,090 人	2,032 人	97.2%	4.12
令和元年	2,215 人	2,131 人	96.2%	4.14

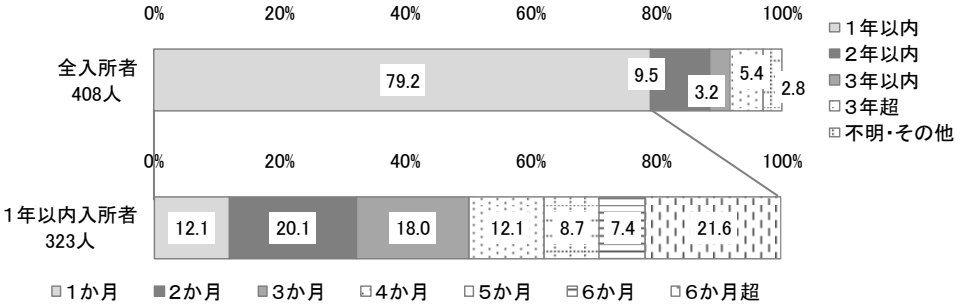
（２）特別養護老人ホーム：令和元年中の入所者の待機期間

○　令和元年中の入所者のうち、４割半ばの方が申込から約３か月以内に入所しており、１年以内に入所した方は９割近くとなっている。

【令和元年度】



【平成 28 年度】



（３）地域密着型サービスの課題（複数回答）

○　地域密着型サービスの課題は、「サービスの内容があまり知られていない」が 25.0%となっている。

（所）

	サービスの内容があまり知られていない	利用者が限定される	事業所の数が多い	事業所の数が少ない	介護報酬・加算が少ない	各事業所間の連携	よくわからない	その他	計
全体	74	57	21	9	65	41	6	23	296
	25.0%	19.3%	7.1%	3.0%	22.0%	13.9%	2.0%	7.8%	

※地域密着型サービスである定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、（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、看護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（グループホーム）の回答を合計した

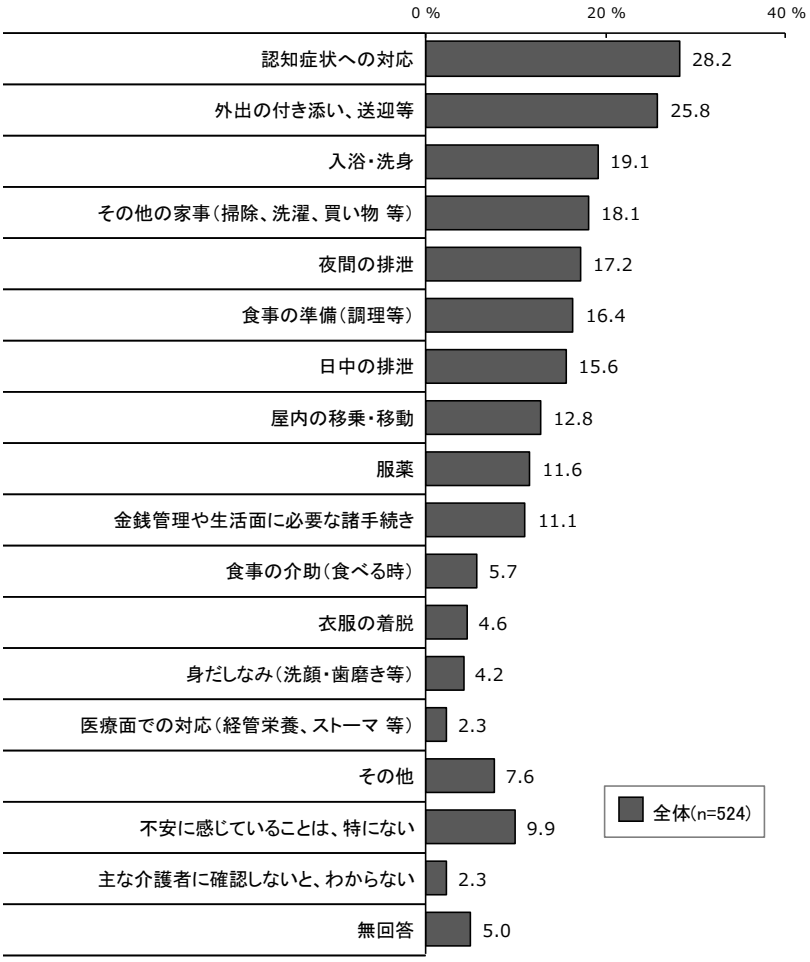
—在宅介護実態調査—

（１）主な介護者が不安に感じる介護

○　「認知症状への対応」（28.2%）、「外出の付き添い、送迎等」（25.8%）が上位に挙がっている。

○　「不安に感じていることは、特にない」は約１割にとどまっている。

■主な介護者が不安に感じる介護（○は３つまで）



第３節　介護保険制度の改正と国の動向

地域共生社会とは、子ども、高齢者、障害者などすべての人々が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合うことができる社会です。地域共生社会の実現を図るために、令和２年６月 12 日に「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」が公布されました。介護保険法の一部および老人福祉法の一部も改正され、地域住民の複雑化・複合化したニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築支援、地域の特性に応じた介護サービス提供体制の整備等の推進、医療・介護データ基盤の整備の推進、介護人材確保および業務効率化の取組の強化など、社会福祉基盤と介護保険制度の一体的な見直しが行われました。

また、第８期介護保険事業計画のための「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」では、介護保険部会の「介護保険制度の見直しに関する意見」を踏まえて、以下のとおり記載内容を充実させる事項が示されました。

（１）地域共生社会の実現

- 地域共生社会の実現に向けた考え方や取組について記載。

（２）介護予防・健康づくり施策の充実・推進（地域支援事業等の効果的な実施）

- 一般介護予防事業の推進に関しては、「ＰＤＣＡサイクルに沿った推進」「専門職の関与」「他の事業との連携」を図るとともに、データの利活用を進めることが必要。
- 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の推進が重要。
- 総合事業のより効果的な推進に向けて、対象者や単価の弾力化など、地域のつながり機能を強化していくことが必要。
- 在宅医療・介護連携の推進では、看取りや認知症への対応等の強化が求められる。
- 要介護（要支援）者に対するリハビリテーションの目標について、国で示す指標を参考に計画に記載することが必要。

（３）高齢者向け住まいに係る都道府県・市区町村間の情報連携の強化

- 有料老人ホームおよびサービス付き高齢者向け住宅が多様な介護ニーズの受け皿となっていることから、設置状況等を踏まえながら介護サービス基盤整備を適切に進めることが必要。都道府県と連携し、設置状況等の必要な情報を積極的に把握することが求められる。

（４）認知症施策推進大綱を踏まえた認知症施策の推進

- 認知症の人ができる限り地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指すため、５つの柱（①普及啓発・本人発信支援、②予防、③医療・ケア・介護サービス・介護者への支援、④認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援、⑤研究開発・産業促進・国際展開）に沿って施策を推進することが求められる。

（５）地域包括ケアシステムを支える介護人材確保および業務効率化の取組の強化

- 介護職員に加え、介護分野で働く専門職を含めた介護人材の確保が必要。
- 文書負担軽減に向けた取組、介護現場における業務仕分けやロボット・ＩＣＴ（情報通信技術）の活用、元気高齢者の参入による業務改善など、ケアの質を確保しながら必要なサービスが提供できるような介護現場の業務効率化の取組が必要。

（６）災害や感染症対策に係る体制整備

- 近年の災害の発生状況や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、関係部局や介護事業所等と連携し、災害や感染症の発生時に必要となる物資の備蓄・調達・輸送体制をあらかじめ整備すること、防災や感染症対策の周知・啓発、研修、訓練の実施に取り組むことが重要。
- ＩＣＴを活用した会議の実施等、平時からの業務のオンライン化の推進が重要。

第４節　高齢者保健福祉における新型コロナウイルス感染症拡大の影響と区の対応

１　経過

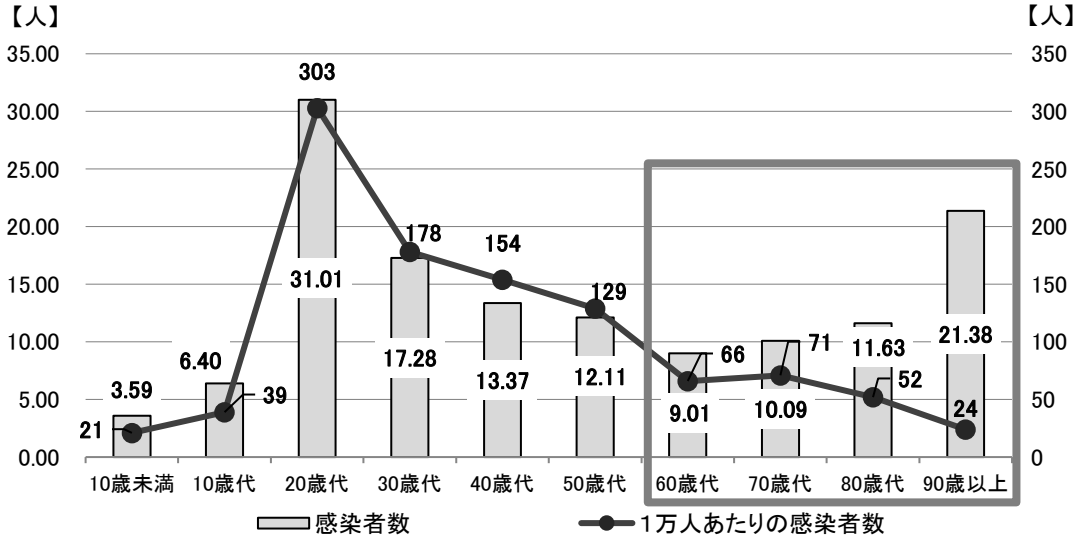
新型コロナウイルス感染症（ＣＯＶＩＤ－19）は、全世界でパンデミック（世界的大流行）となり、国内では令和２年１月 15 日に最初の感染者が報告され、その後全国的に感染が拡大しました。

区では、１月 30 日に対策本部を立ち上げ、区民の生命と健康を守るため、全力を挙げて対策に取り組んできました。特に、障害者や高齢者、免疫が低下した方では重症化のリスクが高いため、福祉施設や医療機関等での感染予防対策に向けて様々な施策を講じるとともに、地域で安心して生活できるよう、福祉サービスの確保を図るなどの対応にあたってきました。

感染拡大は、多くの区民とりわけ感染による重篤化が指摘される高齢者の日常生活に大きな影響を与え、外出自粛等による運動機能の低下や社会とのつながりの希薄化が懸念されています。新型コロナウイルス感染症の感染拡大が、区の高齢者保健福祉に与えた影響と区の対応についてまとめました。

区内の感染者数は、令和２年 10 月７日時点で 1,037 人（累計）にのぼりました。うち 60 歳以上は 213 人で、20.5%を占めています。

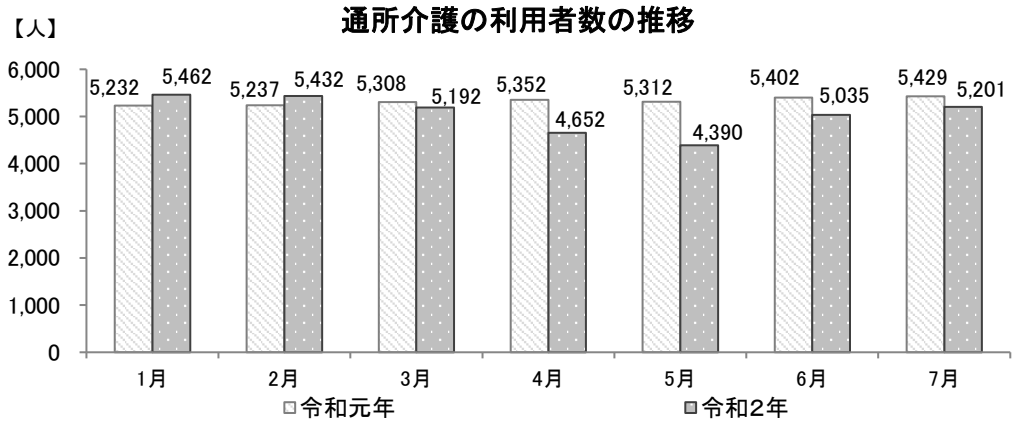
■区の年代別感染者数、人口１万人あたりの感染者数（令和２年 10 月７日時点）

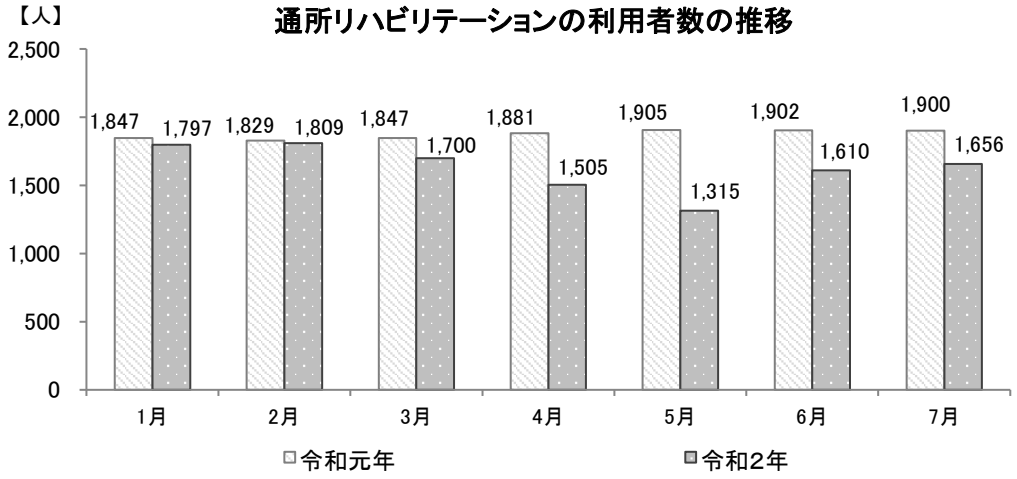


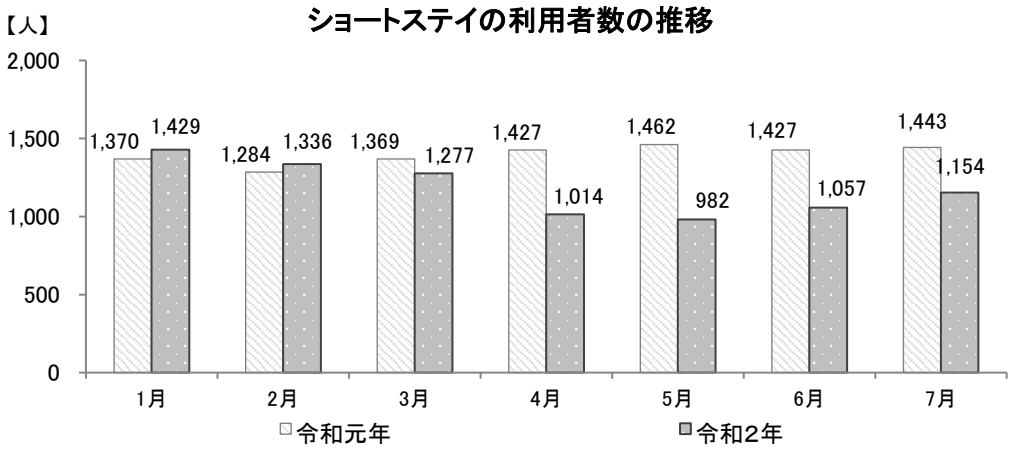
２　区内介護サービス事業所の状況

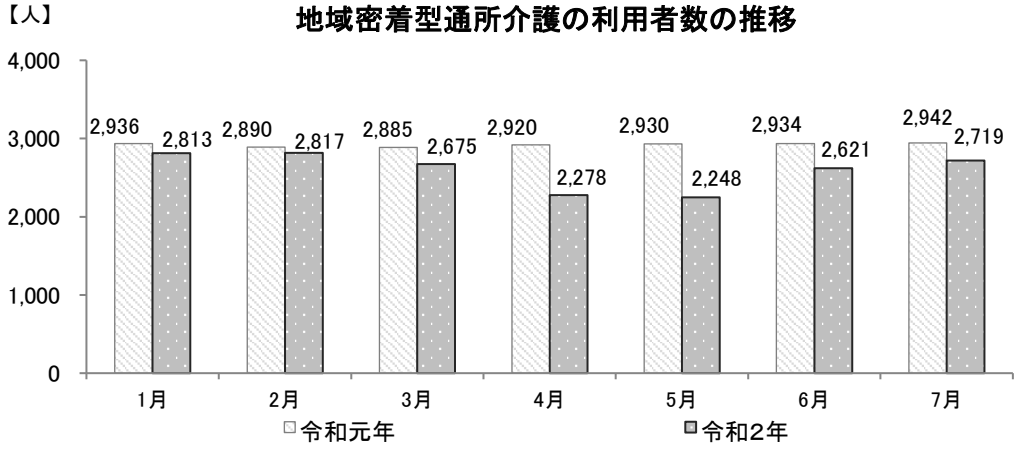
区内の介護サービス事業所では、新型コロナウイルス感染症の影響により、令和２年４月から６月にかけて、サービスの利用控えがあったため、通所介護、通所リハビリテーション、ショートステイおよび地域密着型通所介護などにおいて、前年同月比で１割から３割程度の利用者数の減少が見られました。７月以降の利用者数については、緩やかに回復しています。時点更新予定

■区内介護サービス事業所の状況









３　通所サービス利用者の状況

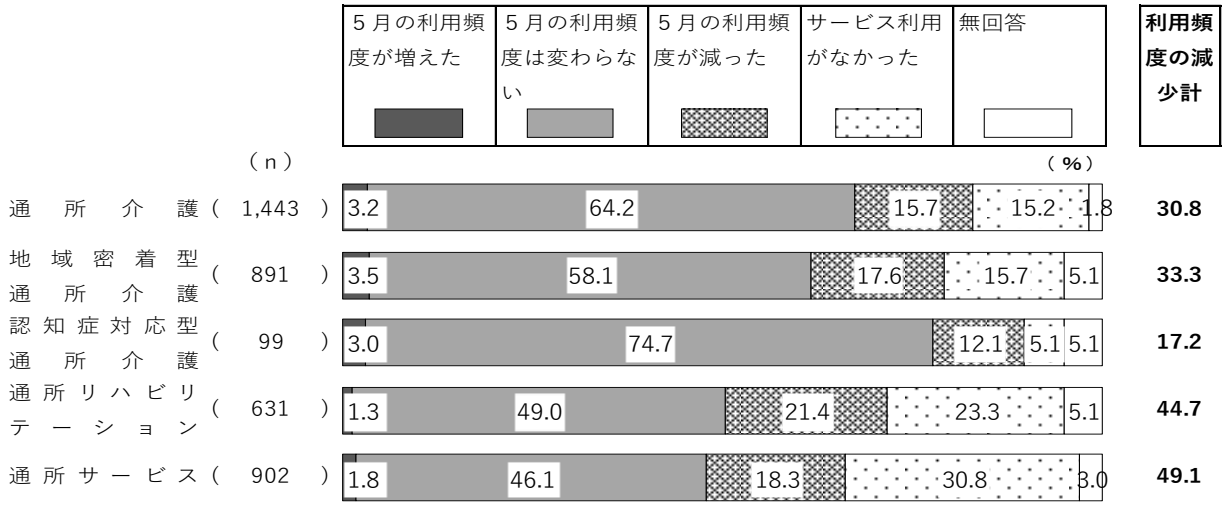
新型コロナウイルス感染症拡大による緊急事態宣言中における通所サービスの利用状況について、介護支援専門員に対して令和２年７月から９月にかけて調査しました。

（１）利用状況の変化

○令和２年２月に利用していた通所サービスについて、５月の利用頻度の変化を聞いたところ、“利用頻度の減少計”（「５月の利用頻度が減った」「サービス利用がなかった」の合計）は、『通所介護』で 30.8%、『地域密着型通所介護』で 33.3%、『認知症対応型通所介護』で 17.2%、『通所リハビリテーション』で 44.7%、『通所サービス』で 49.1%であった。

■令和２年２月と５月の利用状況の変化＜サービス別＞

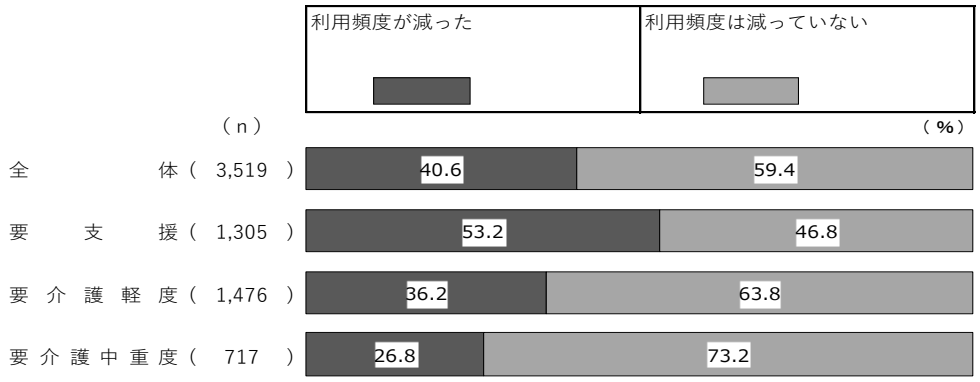
問　令和２年２月と令和２年５月を比べて、サービスの利用状況に変化はありましたか。



○ 全体では、“利用頻度が減った”（「５月の利用頻度が減った」「サービス利用がなかった」の合計）は 40.6%、“利用頻度は減っていない”（「５月の利用頻度が増えた」「５月の利用頻度は変わらない」の合計）は 59.4%であった。

○要介護度別にみると、“利用頻度が減った”は『要支援』で 53.2%、『要介護軽度』で 36.2%。『要介護中重度』で 26.8%と、要介護度が軽度になるほど利用頻度が減っている傾向がみられた。

■令和２年２月と５月の利用状況の変化＜要介護度別＞

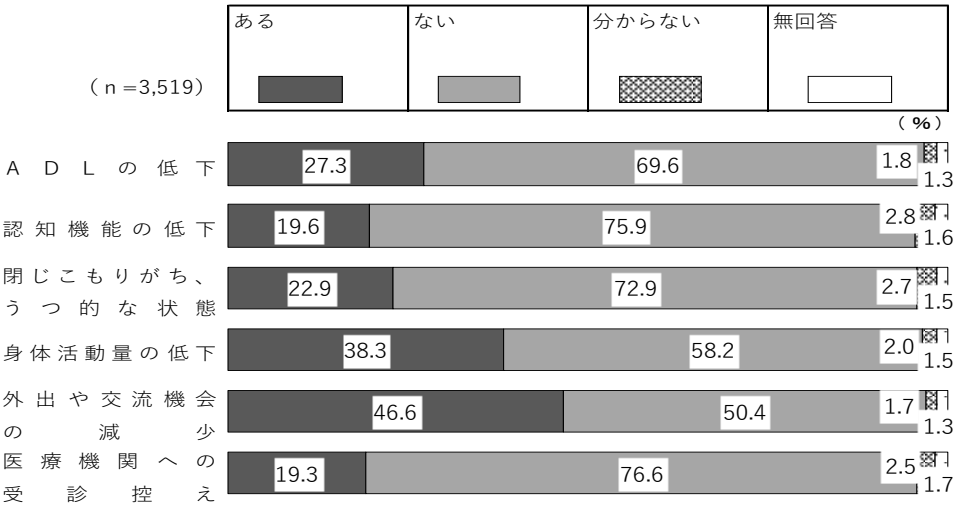


（２）令和２年２月からの身体状況等の変化

○令和２年２月と比べた利用者の現在（回答時点）の身体状況等の変化を聞いたところ、「外出や交流機会の減少」が 46.6%、「身体活動量の低下」が 38.3%、「ＡＤＬの低下」が 27.3%、「閉じこもりがち、うつ的な状態」が 22.9%、「認知機能の低下」が 19.6%、「医療機関への受診控え」が 19.3%であった。

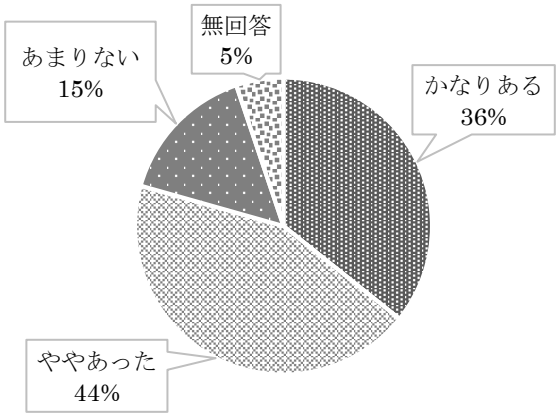
■令和２年２月からの身体状況等の変化

問　令和２年２月に比べて、利用者の現在（回答時点）の身体状況等についてお答えください。

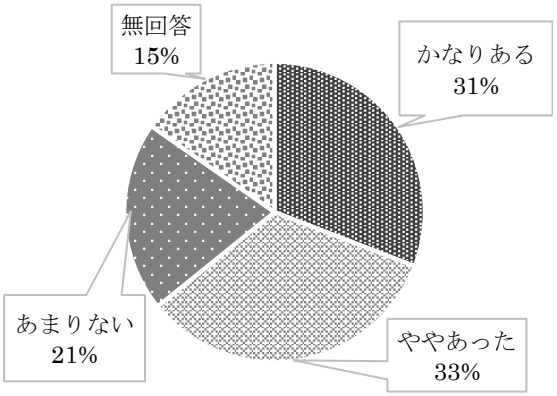


■　生活への不安感の増加

<要介護>

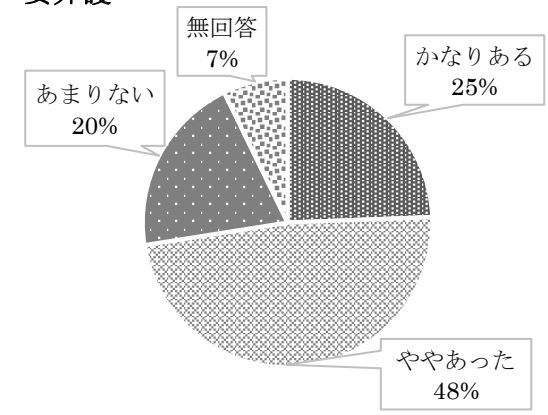


<要支援>

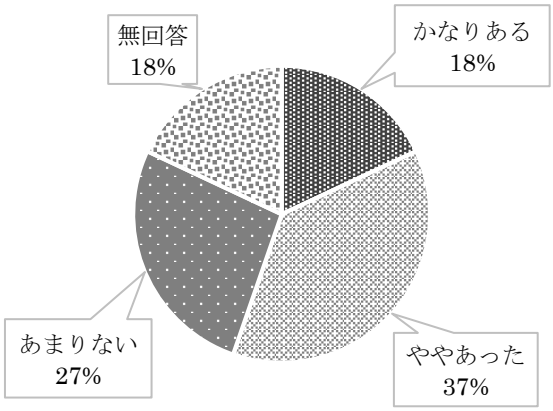


■　サービスの重要性への気づき

<要介護>



<要支援>



■区の対応と国・東京都の主な動き

日　付		国	東京都	練馬区
令和2年1月	15 日	国内での初の感染者確認		
	30 日	新型コロナウイルス感染症対策本部設置	東京都新型コロナウイルス感染症対策本部設置	健康危機管理対策本部設置
令和2年2月	21 日		都主催イベントにつき、大規模なもの、食事を提供するものは原則延期または中止	
	25 日	新型コロナウイルス感染症対策の基本方針決定		
	26 日			危機管理対策本部設置 屋内での大規模イベント（概ね 100 名以上）や屋外での大規模イベント（概ね 1,000 名以上）の原則中止
令和2年3月	13 日	新型インフルエンザ等対策特別措置法の改正		
令和2年4月	7日	特別措置法に基づく緊急事態を宣言（7都府県）		
	8日		緊急事態措置実施 （外出自粛要請4月8日～5月6日、施設の使用停止および催し物の開催の停止要請（休業要請）4月 11 日～5月6日）	新型コロナウイルス感染症対策本部設置 11 日から区立施設を休館（保育施設、学童クラブ、高齢者・障害福祉施設を除く）
	16 日	緊急事態措置を実施すべき区域を全都道府県に拡大		
令和2年5月	8日			PCR検査検体採取センターを光が丘第七小学校跡施設に開設。運営は練馬区医師会に委託。（～6月 30 日）
	15 日			特別定額給付金（1人当たり 10 万円の給付）の申請書を郵送
	25 日	緊急事態宣言全面解除 外出の自粛、催物（イベント等）の開催制限、施設の使用制限の要請等について、段階的に緩和する移行期間を設定		
	26 日		緊急事態措置解除 休業要請の段階的緩和等を示したロードマップにおけるステップ1を開始	ステップ1に該当する施設（美術館、図書館、運動場、体育館）の再開

日　付		国	東京都	練馬区
令和2年6月	1 日		ステップ2に移行	区立小中学校、区立幼稚園の分散登校開始 ステップ2に該当する施設（敬老館、児童館、地区区民館等）の利用再開（飲食を伴うもの、合唱、ダンス、カラオケ、入浴等は引き続き休止）
	2日		東京アラート発令	
	11 日		東京アラート解除	
	15 日		ステップ3に移行	飲食を伴う施設の利用目的、合唱、ダンスについて、3密を回避できることを前提に利用可。
	19 日		休業要請全面解除	介護等従事者特別給付金等を実施
令和2年7月	3日			診療所におけるPCR検査（唾液）の開始
令和2年8月	6日			介護事業者等特殊勤務手当補助事業の実施（6月1日から適用）
	31 日			社会福祉施設におけるPCR検査経費の補助の実施（8月1日から適用）
令和2年9月	11 日	9月 19 日以降のイベントの開催制限等についての方針を決定		
	18 日		19 日より国の方針（イベントの開催制限）と同様の取扱いを開始	19 日より区の施設利用やイベント開催は、定員の定めがある施設は原則 100%、定員の定めがない施設は間隔を確保したうえで利用、開催可（国の方針と同様）
	23 日			介護保険施設への感染予防アドバイザー派遣事業の実施（～11 月 19 日）
	26 日			PCR検査検体採取センターを石神井保健相談所前の西武池袋線高架下に開設
令和2年 10 月	7日			区内の介護事業所等で感染予防物資（マスク、アルコール等）を備蓄するための初期経費の補助を実施（9月 18 日から適用）
令和2年 11 月～12 月				新型コロナウイルス感染症の発生に伴い職員が不足した介護保険施設等に対し、区内の施設間で職員を派遣する応援体制の構築

4　新型コロナウイルス感染症対策における区の基本的な考え方

区は、対策の基本的な考え方のもと、３つの対策の柱を立て、感染症対策に取り組んでいます。

■対策の基本的な考え方

基礎的自治体である区は、新型コロナウイルス感染症から区民の命と健康を守り、生活を支えるため、一人一人の生活に寄り添ったきめ細やかな支援に全力で取り組む。

対策の柱

- **Ⅰ　感染拡大の防止と医療提供体制の充実**
- **Ⅱ　困窮する区民・事業者への支援**
- **Ⅲ　区民生活に不可欠な社会インフラの堅持と社会経済活動を支える方々への支援**

■福祉サービスについての基本的な考え方

区民生活に不可欠な社会インフラである保育・介護・障害福祉サービスは堅持する必要がある。感染症対策を講じたうえで事業を継続できる体制を整える。これらのサービスを通して社会の根幹を支えている方々を支援する。

5　高齢者福祉分野での主な取組

区は高齢者・障害者へのサービス確保のため、福祉サービスについての基本的な考え方に基づき、以下の感染症対策を実施しました。

①介護等従事者への支援

緊急事態宣言の発令中に、事業を継続してサービスを提供した、介護・障害・子ども分野に従事するエッセンシャルワーカー※へ、区独自の特別給付金を支給しました。 また、新型コロナウイルス感染症に感染した家族介護者に代わって、自宅に残された要介護高齢者や障害者にサービスを提供する従事者の特殊勤務手当について補助を創設しました。

②介護・障害福祉サービス事業所向け感染予防動画研修の実施

事業所への新型コロナウイルス感染症の感染拡大を防ぐため、練馬介護人材育成・研修センターと連携して、インターネットを活用した感染症対策に係る動画研修を実施しました。

③社会福祉施設におけるＰＣＲ検査経費の補助

社会福祉施設を利用している高齢者や障害者は、新型コロナウイルス感染症に感染した場合に重症化しやすく、施設が感染拡大の拠点となる恐れがあります。特別養護老人ホームなどの施設における感染拡大防止策と円滑なサービス提供との両立を支援し、継続的なサービス提供を確保するため、施設が独自に実施する新規入所者へのＰＣＲ検査の経費を補助しています。

④福祉施設感染予防アドバイザーの派遣

特別養護老人ホームなどの高齢者や障害者等の入所系施設に対し、感染予防の専門家を派遣し、各施設の感染症対策の強化について助言を行いました。助言内容を事例集にまとめて区内事業所に周知しました。また、施設以外の事業所に対しては、感染症対策集合研修を実施しました。

⑤感染予防物資購入経費の補助

区内の介護事業所や障害福祉サービス事業所等でマスクやアルコール等の感染予防物資を備蓄するための初期経費の補助を行いました。

⑥介護保険施設等における職員の相互派遣体制の構築

特別養護老人ホームなどの高齢者や障害者等の入所系施設で、新型コロナウイルス感染症の発生に伴い従事する職員が不足した場合、区内の施設間で職員を派遣する応援体制を構築しました。

６　区財政に対する感染症の影響

新型コロナウイルス感染症の影響は既に区財政に及んでおり、財政調整交付金に加え、税収の大幅減が避けられず、かつて経験したことのない本格的な財政危機に見舞われることを覚悟しなければなりません。

区民の命と健康を守る事業の推進を最優先とし、区民生活を支えるうえで、必要な施策は時機を逸することなく確実に実行する一方で、聖域なく事業を見直します。

※医療・介護など、私たちの日常生活を維持するために必要不可欠な仕事を担う労働者

第３章　練馬区の地域包括ケアシステム

第１節　地域包括ケアシステムの概要

区内の高齢者人口は増加を続け、団塊の世代が全て後期高齢者となる令和７年（2025 年）には、後期高齢者は約８千人増加し、介護が必要となる方は約４千人増加する見込みです。高齢者のうち、ひとり暮らしの方は約 33%、認知症の方は約 17%（推計値）を占めており、支援が必要な高齢者の増加も見込まれます。

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的・継続的に提供される地域包括ケアシステムを確立することが必要です。

区内では、様々な団体やボランティアが高齢者を支える活動を展開しています。他区よりも介護事業者が多いという強みもあります。

練馬区の特性を踏まえ、区民や地域団体、医療機関、介護事業者等との連携・協力を進め、元気な高齢者から重度の要介護高齢者に至る各段階に応じて、住み慣れた地域で人生の最期まで暮らし続けることができるよう、切れ目のないサービス提供体制を構築していきます。

今後、高齢化が一層進む中で、この地域包括ケアシステムは、地域で暮らす全ての人が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中核的な基盤となります。自立支援・重度化防止に向けた取組とそれを支える人材の確保・育成、医療と介護の連携の推進を図り、地域共生社会の実現に取り組みます。

（１）医療

令和２年９月現在、区内には病院が 18 か所、診療所が 527 か所、歯科診療所が 459 か所、調剤薬局が 323 か所、訪問看護ステーションが 68 か所あります。医療と介護の連携を進めるため、医療・介護連携シートの普及や多職種による事例検討会、訪問看護の現場への同行研修、入退院連携ガイドラインの発行等に取り組んでいます。

平成 30 年度の「地域包括支援センター」の再編に合わせ、医療と介護の相談窓口を 25 か所に増設し、全ての窓口に医療・介護連携推進員を配置することにより、退院支援など医療と介護の連携に関する相談体制を強化しました。

急性期から在宅までの切れ目のない医療・介護を提供するため、病院、診療所、介護施設等の地域資源を活かすとともに、医師会等と連携し、地域包括支援センターを中心とした在宅療養のネットワークの構築を進めます。

（２）介護

令和２年 10 月現在、区内には 1,000 か所を超える介護サービス事業所が介護サービスを提供しています。このうち、施設サービスの中核となる特別養護老人ホームは、令和元年度に２施設、令和２年度に１施設が開設し、都内最多の 32 施設となっています。看護と介護の両方のサービスを提供し、中重度の要介護高齢者の在宅療養生活を支える看護小規模多機能型居宅介護は、令和元年度に３か所目を開設しました。

介護需要が急増する令和７年度に向け、施設サービスや在宅サービスをバランスよく整備し、高齢者一人ひとりがサービスを選択できるよう着実に取り組みます。

介護事業者の運営上の課題は人材の確保と育成です。質の高い介護サービスを継続して提供できるよう、介護人材の安定した確保・育成に向け、事業者の採用支援や、研修や資格取得費用の助成等による介護職員のスキルアップの支援を進めます。

（３）予防

高齢になっても健康でいきいきと暮らし続けるためには、元気なうちから健康づくりや介護予防、フレイル予防に取り組むことが重要です。区は独自の取組として、高齢者等が気軽に集い、介護予防について学ぶことのできる「街かどケアカフェ」を令和２年度までに 26 か所開設するとともに、出張型事業を実施し、１年間で延べ７万人が集う場に発展しています。その他、高齢者と地域団体をつなぐ「はつらつシニアクラブ」や「ねりまちウォーキングクラブ」、介護予防・生活支援サービス事業を実施するなど、区は地域団体や介護事業者と協働して健康づくり・介護予防活動を進めています。

さらに、高齢者が抱える多様な健康課題に対応するため、区が保有する医療・健診・介護データを活用し、高齢者一人ひとりの状態に応じて保健事業と介護予防事業を一体的に実施する仕組みを構築します。

また、区は活動意欲のある高齢者を地域活動や就労へつなげる支援として、介護施設業務補助事業や「はつらつシニア応援プロジェクト」などを展開しています。元気高齢者が就労・地域活動等で活躍できる仕組みや身近な場所で健康づくり・介護予防に取り組める環境の整備、社会参加活動を支援する事業を進めます。

（４）住まい

高齢期の住まいについては、見守り等のサービス付き住宅や、自宅のバリアフリー整備、介護保険施設など、多様な住まい方を自らの希望や身体状況に応じて選択できることが重要です。区は他区に先駆けて、身体機能の低下した低所得者向けの住まいである「都市型軽費老人ホーム」の整備を進めてきました。令和２年度には３つの施設が開設

して計 13 施設となり、都内最多となっています。

令和２年 10 月現在、民間事業者が整備する有料老人ホームは 66 施設、サービス付き高齢者向け住宅は 16 施設あり、入居系のサービスが増えています。また、自宅のバリアフリー化を支援するため、浴槽の取り替えや便器の洋式化等を行う自立支援住宅改修給付を実施しています。

令和元年度には居住支援協議会を立ち上げ、不動産団体等と連携して住まい確保支援事業を開始し、高齢者等の民間賃貸住宅への円滑な入居を支援しています。

（５）生活支援

多くの高齢者が、介護が必要になっても住み慣れた自宅での生活を希望しています。

区は、ひとり暮らし高齢者等が地域で孤立することのないように、全地域包括支援センターにおいて、職員と区民ボランティアが自宅を訪問し、介護予防など一人ひとりの状況に応じた支援につなぐ「ひとり暮らし高齢者等訪問支援事業」を実施しています。

在宅生活を支援するため、見守り事業や緊急時の自宅への駆けつけサービスを一体的に提供する「高齢者在宅生活あんしん事業」や練馬区シルバー人材センターと連携し、軽易な家事援助を地域の高齢者が担う「シルバーサポート事業」を実施しています。

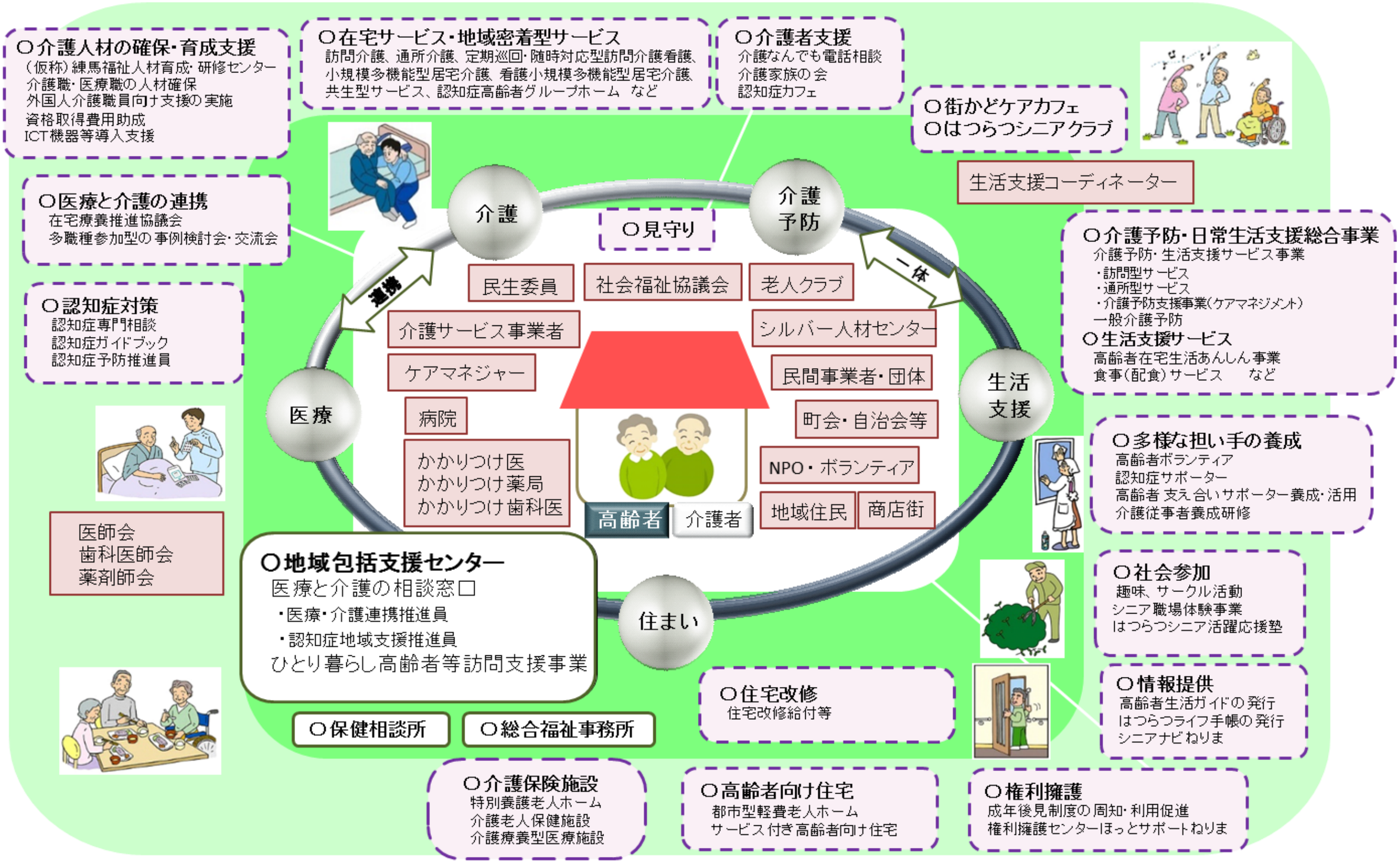
また、地域団体やコンビニエンスストア等を対象に「N-impro（ニンプロ）」（認知症の方と接するときの対応について考えるカード形式の研修プログラム）を活用した認知症対応研修を実施しているほか、民間事業者など 38 団体と高齢者見守りネットワーク事業協定を締結し、地域で高齢者を見守り支え合う体制づくりを進めています。

（６）福祉人材の確保・育成

区は、練馬介護人材育成・研修センターと練馬障害福祉人材育成・研修センターにより、それぞれの分野の人材確保・育成・定着支援を進めてきました。障害がある高齢者の増加や高齢者に占める後期高齢者の割合の上昇、ひとり暮らし高齢者や認知症高齢者の増加により、老老介護やダブルケア、8050 問題など、高齢者の生活上の課題は複合化・複雑化しています。また、地域共生社会の実現に向けて、医療・介護・障害福祉といった制度の枠を超え、個人や世帯が抱える問題に包括的に対応する支援体制の構築が求められています。

区は、こうした現状を踏まえ、（仮称）練馬福祉人材育成・研修センターを設置し、練馬介護人材育成・研修センターと練馬障害福祉人材育成・研修センターの事業を一体化します。新研修センターでは、各分野の専門研修に加え、職員のメンタルケアや感染症対策等の共通課題への対応や、地域共生社会に対応する研修カリキュラムの充実を図り、高齢者等の複合化・複雑化した支援ニーズへの対応力を強化します。

■練馬区の地域包括ケアシステムの全体イメージ図



■練馬区の地域包括ケアシステム　元気な状態～要介護状態のサービスの流れ　イメージ図

元気な状態

いつまでも元気で自立した生活を送るためには、体を動かすこと、家の外に出て人と交流することが重要です。身近な地域で気軽に参加できるよう支援します。

健康不安～要支援状態

不安なことや、日常生活で手助けが必要になったとき、できないことを補うだけでなく、できることを続け、増やすようにし、自分らしい生活を送れるよう支援します。

要介護状態

ご本人の状態や希望に合う介護サービスを利用することで、認知症や要介護状態になっても、できる限り住み慣れた地域で安心して生活が送れるよう支援します。

元気な状態　現在　約12.5万人 ⟷ 健康不安～要支援状態　現在　約0.9万人 ⟷ 要介護状態　現在　約2.6万人

地域包括支援センター（25か所）

・在宅生活を継続するための関係機関との連携
・総合相談　・情報提供

連携

- かかりつけ医
  - ・日常の診療
  - ・健康診査
  - ・健康相談
- かかりつけ歯科医
- かかりつけ薬局

連携

- 病院
- 在宅支援診療所
- 訪問診療

1 介護予防の場の利用

交流の場

- 街かどケアカフェ
- いきがいデイサービス
- はつらつセンター・敬老館

活動の場

- 社会福祉協議会（ボランティア活動）
- シルバー人材センター
- 町会・自治会
- 老人クラブ
- 認知症サポーター
- つながるカレッジ
- シニア職場体験事業
- はつらつシニア活躍応援塾
- 高齢者支え合いサポーター

身体機能の維持

- はつらつシニアクラブ
- 練馬区オリジナル三体操
- ねりまちウォーキングクラブ

2 生活機能の低下を補うサービスの利用

生活支援サービス・見守り事業

- ひとり暮らし高齢者等訪問支援事業
- 高齢者在宅生活あんしん事業
- 介護予防・生活支援サービス
- 食事（配食）サービス
- お困りごと支援事業
- シルバーサポート
- 自立支援用具の給付
- ごみ収集支援（戸別訪問収集等）
- 権利擁護センターほっとサポートねりま

ニーズに応じた住まいの選択

- 都市型軽費老人ホーム
- シルバーピア
- サービス付き高齢者向け住宅
- 居住支援（保証料助成制度）
- 住まい確保支援（空き室情報の提供）

3 介護サービスの利用

ケアマネジャー

在宅系サービスの利用

- 訪問介護
- デイサービス
- ショートステイ
- 訪問看護
- （看護）小規模多機能型居宅介護
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護　など

施設系サービスの利用

- 特別養護老人ホーム
- 介護老人保健施設
- 認知症高齢者グループホーム

など

※状態別の人数は令和２年9月末の要介護認定者数、地域包括支援センターの数は令和３年３月現在です。

■入院～在宅療養のサービスの流れ（医療と介護の連携）　イメージ図

「発症・受傷」急性期の治療を支える

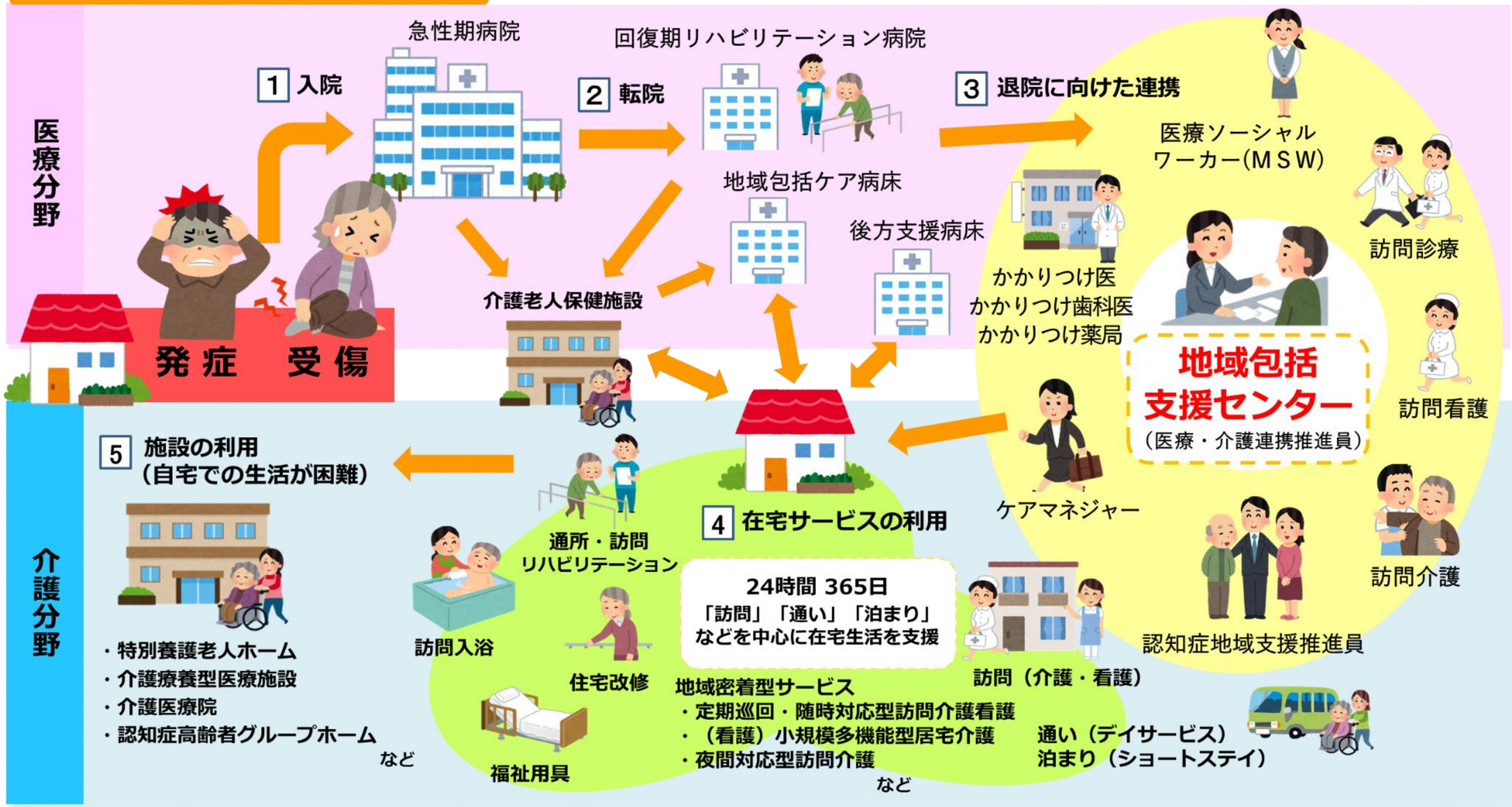
要介護状態に至った主な原因は、「脳卒中」が17.3%と「認知症」に次いで多く、転倒・骨折が14.3%と続いています。急激な症状に対する治療は急性期病院で受け、状態が安定したら回復期リハビリテーション病院等に転院し、自宅での生活に向けた日常生活の訓練を行います。

「自宅に帰りたい」を支える

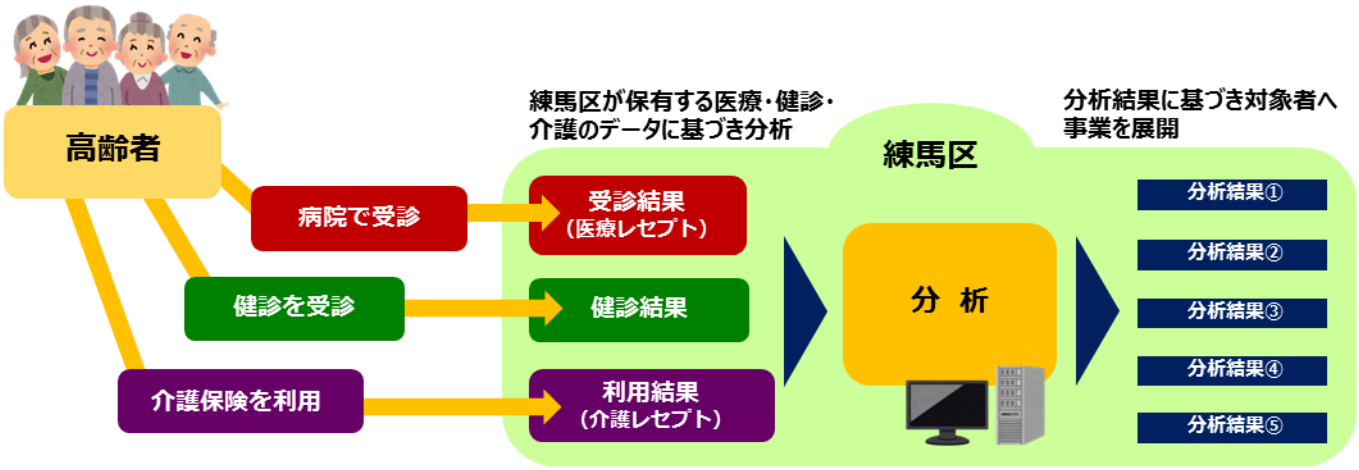
医療と介護の両方が必要となっても、住み慣れた自宅で自分らしい暮らしを続けられるよう、地域包括支援センターが中心となり、医療・介護の関係機関が連携を図りながら、チームで療養生活を支援します。

「在宅療養・介護」を支える

介護を受けるご本人、家族が安心して在宅生活を続けられるよう、地域包括支援センター、医療・介護の関係機関が連携し支援します。自宅での生活が困難な場合は、地域の施設への入所を支援します。



■保健事業と介護予防事業の一体的実施 イメージ（案）



分析結果を基に対象者を選び出し、区から積極的にアプローチ

分析結果①

糖尿病あるいは糖尿病の疑いがあるのに医者にかかっていない方

放っておくと糖尿病を悪化させてしまう・・・

医師による治療と保健師による生活習慣改善のサポート

糖尿病重症化予防

分析結果②

日ごろの食事で栄養が不足し、低栄養状態にある方

放っておくとフレイルや骨折の危険が・・・

管理栄養士や歯科衛生士による訪問相談支援でフレイルを予防

フレイル予防訪問相談

分析結果③

健診を受けていない方

生活習慣病を見逃しているかも。自覚症状が出てからでは大変なことに・・・

毎年の健診受診を勧め、生活習慣病の早期発見と早期治療につなぐ

健診受診勧奨

分析結果④

医師による診察も健診も受けていない方

健康に問題がない方かもしれないけれど、本人がそう思っているだけかもしれない・・・

地域包括支援センターの相談員と保健師が訪問相談を行い、必要な支援につなぐ

ひとり暮らし高齢者等訪問支援

分析結果⑤

健康に問題がない方

いつまでも健やかに暮らし続けられるように

区独自のさまざまな介護予防・フレイル予防事業を紹介

・はつらつシニアクラブ　・健口体操
・街かどケアカフェでの介護予防・フレイル予防支援
・（仮）いきいき栄養講座
・（仮）高齢者のためのちゃんとごはん

■研修センター事業の一体化 イメージ

練馬介護人材育成･研修センター

● 利用登録のある区内の介護事業所の職員を対象に研修・人材確保・相談支援の各事業を実施

実施事業

- 介護職員向け専門研修
- 出張型研修　人員体制等の理由で研修を受けられない事業所に研修センター講師が出張して研修を実施
- インターネットを使った動画研修
- 人材確保
- 相談支援

障害福祉サービス事業所も対象に加え事業を実施

練馬障害福祉人材育成･研修センター

● 利用登録のある区内の障害福祉サービス事業所の職員を対象に研修等の事業を実施

※一部の研修を区民に対しても開放

実施事業

- 障害福祉職員向け専門研修
- 区民向け研修　障害福祉の基礎的研修等、事業所職員向けの研修を区民にも開放
- 地域ごとの事業者連携支援

相互乗り入れ研修

両センターの特色を活かしつつ事業を一体化

※ 練馬区社会福祉協議会で実施

練馬区社会福祉協議会

地域ごとの事業者連携支援

（仮称）練馬福祉人材育成・研修センター

● 利用登録のある区内の介護事業所と障害福祉サービス事業所の職員を対象に研修・人材確保・相談支援等の事業を実施

● 介護と障害福祉の共通研修の充実により、地域共生社会に対応する人材を育成

● 区民向け研修の充実や離職者への復職支援により、人材のすそ野を拡大

- 介護職員向け専門研修
- 障害福祉職員向け専門研修
- 介護と障害福祉の共通研修　充実　複雑化・複合化した課題への対応力を養うカリキュラムの充実
- 区民向け基礎研修（介護･障害福祉）　充実
- 人材確保
- 介護従事者養成研修　充実　区独自基準の訪問型サービスの担い手を養成する研修
- 離職者への復職サポート研修等　新規　介護・障害福祉の現場を離れた方を対象としたセミナーや研修を実施し、区内事業所への復職を支援する
- 出張型研修
- 相談支援
- インターネットを使った動画研修･オンライン研修　充実

第２節　地域包括支援センター

（１）地域包括支援センターの役割・位置づけ

地域包括支援センターは、介護や福祉等の総合相談、権利擁護や地域の支援体制づくり、介護予防支援等を行う、地域包括ケアシステムの中核的な機関です。

急速に高齢化が進むなかで、高齢者への支援を強化していくためには、増加するひとり暮らし高齢者等への対応や、在宅療養等の医療と介護の連携を要する相談の対応など、機能強化に向けた体制を整えることが重要です。

（２）医療と介護の連携、ひとり暮らし高齢者等への支援を強化

全ての地域包括支援センターに訪問支援員を配置し、区民ボランティアと連携して「ひとり暮らし高齢者等訪問支援事業」を実施しています。ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯の自宅を訪問し、介護予防など、個々の状態に応じた支援につなげています。

（３）地域ケア会議の充実

地域包括支援センター単位で自立支援の検討を行う「地域ケア予防会議」、各センター区域内で課題を共有する「地域ケアセンター会議」を開催しました。「地域ケア圏域会議」では、総合福祉事務所を中心に地域課題の把握等を進め、区全体の施策形成につなげています。

地域包括ケアシステムの確立に向け、地域包括支援センターを中心にした身近な地域での高齢者支援を強化していきます。

■地域包括支援センター　一覧

圏域	名称		所在地	担当区域
練馬圏域	1	第２育秀苑	羽沢 2-8-16	旭丘、小竹町、羽沢、栄町
	2	桜台	桜台 1-22-9	桜台
	3	豊玉	豊玉南 3-9-13	中村、中村南、豊玉中、豊玉南
	4	練馬	練馬 2-24-3	向山、練馬
	5	練馬区役所	豊玉北 6-12-1	豊玉上、豊玉北
	6	中村橋	貫井 1-9-1	貫井、中村北
光が丘圏域	7	北町	北町 2-26-1	錦、北町 1～5・8、平和台
	8	練馬キングス・ガーデン	北町 6-35-7	氷川台、早宮、北町 6・7
	9	田柄	田柄 4-12-10	田柄 1～4、光が丘 1
	10	練馬高松園	高松 2-9-3	春日町、高松 1～3
	11	光が丘	光が丘 2-9-6	光が丘 2・4～6、旭町、高松 5 丁目 13～24
	12	高松	光が丘 3-3-1-103	高松 4・5 丁目 1～12、田柄 5、光が丘 3・7
	13	第３育秀苑	土支田 1-31-5	土支田 1～4、高松 6
石神井圏域	14	練馬ゆめの木	大泉町 2-17-1	谷原、高野台 3～5、三原台、石神井町 2
	15	高野台	高野台 1-7-29	富士見台、高野台 1・2、南田中 1～3
	16	石神井	石神井町 3-30-26	石神井町 1・3～8、石神井台 1・3
	17	フローラ石神井公園	下石神井 3-6-13	南田中 4・5、下石神井
	18	第二光陽苑	関町北 5-7-22	石神井台 2・5～8、関町東 2、関町北 4･5
	19	関町	関町南 4-9-28	関町北 1～3、関町南 2～4、立野町
	20	上石神井	上石神井 1-6-16	上石神井、関町東１、関町南１、上石神井南町、石神井台 4
大泉圏域	21	やすらぎミラージュ	大泉町 4-24-7	大泉町
	22	大泉北	大泉学園町 4-21-1	大泉学園町 4～9
	23	大泉学園	大泉学園町 2-20-21	大泉学園町 1～3、東大泉 1～4
	24	南大泉	南大泉 5-26-19	西大泉、西大泉町、南大泉 5･6
	25	大泉	東大泉 1-29-1	東大泉 5～7、南大泉 1～4

※所在地、担当区域は令和３年４月１日時点（予定）

4圏域と地域包括支援センターの管轄を示す地図：調整中

（４）地域包括支援センターの移転・増設・担当区域の見直し

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、地域包括支援センターを中心とした身近な地域での相談支援体制を強化するとともに、地域で高齢者を支える体制づくりを進める必要があります。

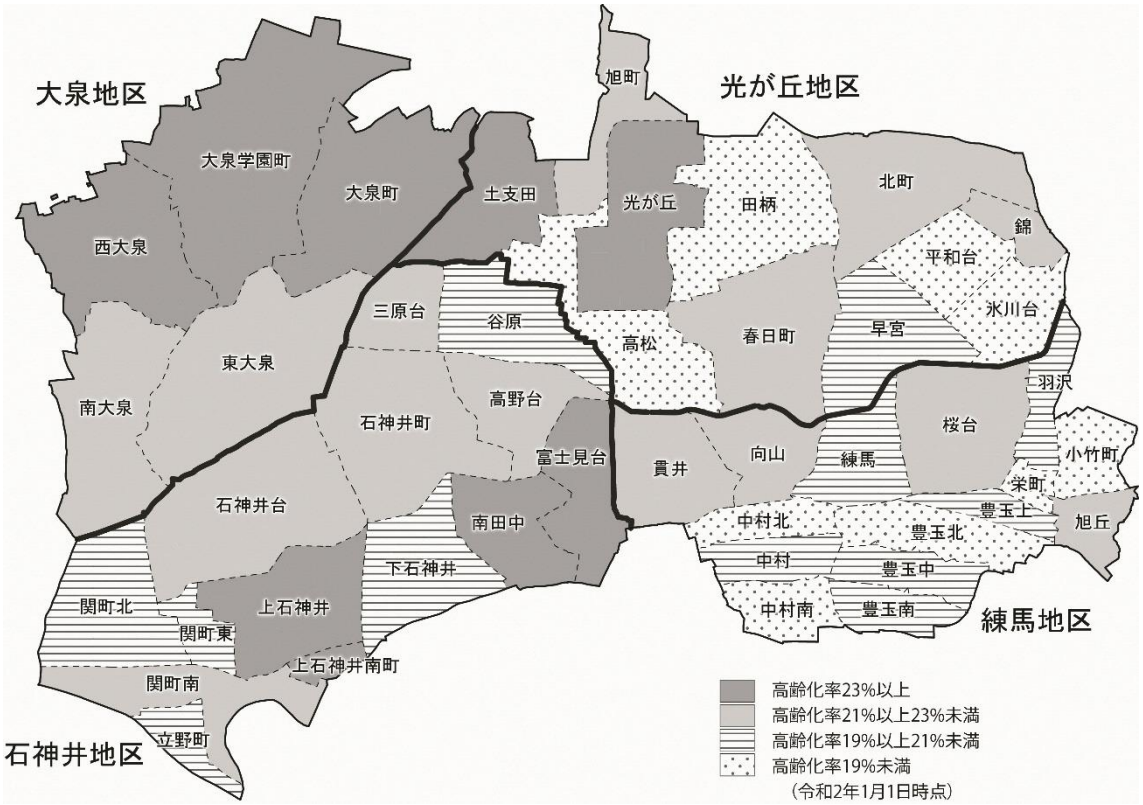
今後、団塊の世代が全て後期高齢者となる令和７年に向け、地域包括支援センターをより身近で利用しやすい窓口としていくため、第２次みどりの風吹くまちビジョンに基づき、区立施設への移転、地域包括支援センターの増設、担当区域の見直し等を行います。

第３節　日常生活圏域

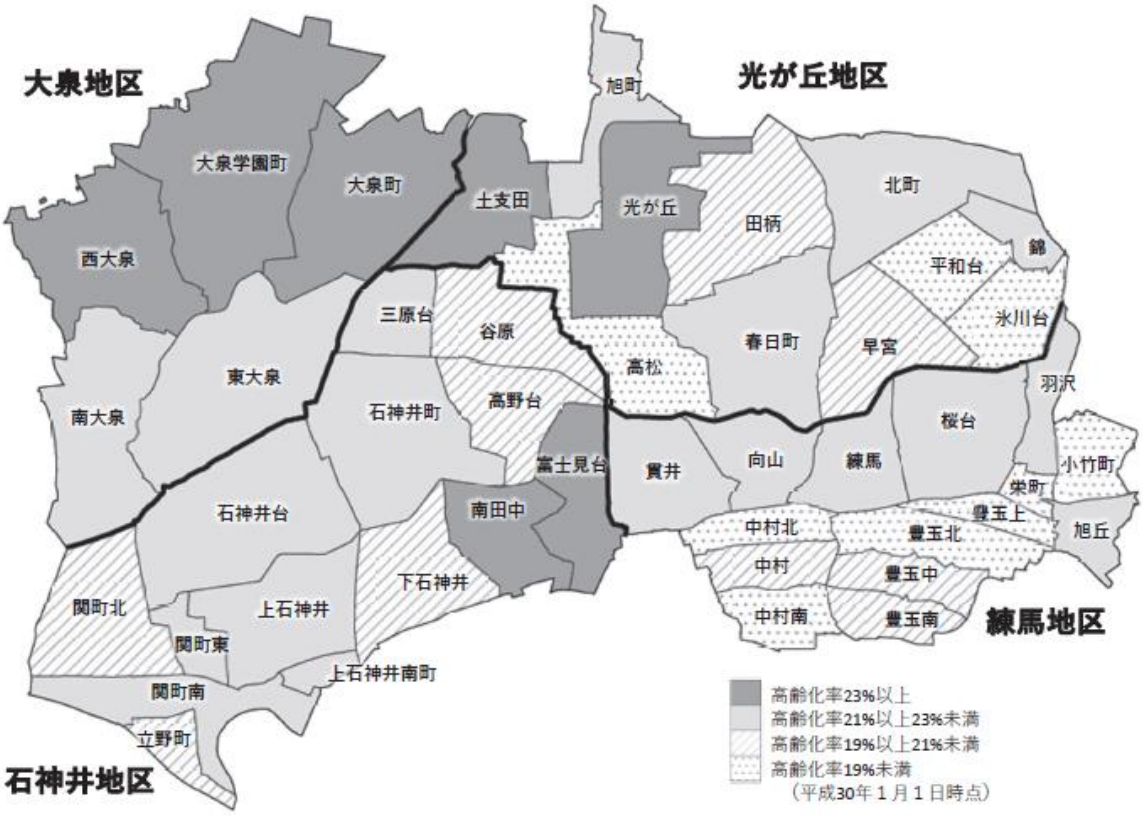
区は、福祉施策を効果的に推進するため、練馬、光が丘、石神井、大泉の４か所に総合福祉事務所を設置し、この管轄と同一の区域を日常生活圏域としています。日常生活圏域は高齢者が日常生活を営む地域として、地理的条件、人口、交通事情等を考慮して定めており、高齢者にとって住み慣れた地域で介護保険等の必要なサービスが提供されるよう、各種サービスの整備区域となるものです。

第８期計画では、日常生活圏域より更に身近な地域を「地域包括支援センター担当区域」（各担当区域は 61 ページ参照）とします。４つの日常生活圏域の中に地域包括支援センター担当区域を包含し、総合福祉事務所と地域包括支援センターが連携しながら、区民や地域団体、医療・介護関係者等との協働で、高齢者を支える地域づくりを進めます。

■日常生活圏域の区分と高齢化の状況



【参考】日常生活圏域の区分と高齢化の状況（平成 30 年 1 月 1 日時点）



第４節　日常生活圏域における医療と介護の資源

■区内に所在する医療機関、介護施設・事業所数 ※

医療分野		
病院		18
診療所		527
歯科診療所		459
調剤薬局		323
訪問看護ステーション		68
介護分野		
施設・入居系サービス	特別養護老人ホーム	32
	介護老人保健施設	14
	介護療養型医療施設	1
	介護医療院	0
	認知症高齢者グループホーム	34
	都市型軽費老人ホーム	11
	軽費老人ホーム	1
	有料老人ホーム	66
	サービス付き高齢者向け住宅	16
	計	175
地域密着型サービス	小規模多機能居宅介護	16
	看護小規模多機能居宅介護	3
	認知症高齢者グループホーム　※再掲	34
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	13
	夜間対応型訪問介護	2
	認知症対応型通所介護	14
	地域密着型通所介護	114
	計	196
居宅介護支援事業所		210
居宅介護サービス事業所（訪問介護、通所介護、福祉用具、ショートステイ等）		526
総　　計		1,073

※訪問看護ステーションは令和2年7月、病院、診療所、歯科診療所、調剤薬局は令和2年9月時点、介護分野は令和2年 10 月時点の情報を掲載しています。
※介護分野の各サービスの概要は 77 ページをご覧ください。
※再掲分の認知症高齢者グループホームは総計から差し引いています。

（１）医療

人口 10 万人あたりの数で都や区西北部医療圏[8]と比較すると、診療所（医科、歯科）や薬局は若干少ない状況ですが、病院は約半数となっています。人口 10 万人あたりの病院の一般・療養病床数は、23 区平均の約３分の１です。また、病床機能別では、高度急性期・急性期機能が 56.7%、回復期機能が 17.0%、慢性期機能が 26.3%と、回復期機能病床が特に不足しています。

区は、病床を確保するため、地域を支えている病院に対する支援や病院を整備・運営する法人の誘致を行っています。平成 17 年に順天堂練馬病院が、平成 26 年に練馬駅リハビリテーション病院が、平成 29 年にはねりま健育会病院がそれぞれ開院しました。現在は、順天堂練馬病院の増床事業（90 床）や練馬光が丘病院の移転改築事業（115 床）、高野台新病院の整備（218 床）を進めています。更に、練馬光が丘病院跡施設活用基本計画に基づき、地域包括ケア病床の設置を必須とした病院（100～200 床程度）を誘致します。区は、急性期から回復期・慢性期に至るまで切れ目のないバランスのとれた医療提供体制の構築を進めています。

（２）介護サービス

①　施設・入居系サービス

特別養護老人ホームおよび介護老人保健施設については、東京都の整備費補助に加えて区独自の補助を行い、整備を促進してきました。また、身体機能の低下した低所得者向けの住まいである都市型軽費老人ホームの整備を他区に先駆けて進めてきました。

施設・入居系サービスの定員数は、４圏域いずれも２千人強となっています。練馬圏域と石神井圏域では有料老人ホームが多く、大泉圏域では特別養護老人ホームが多い傾向があります。

第８期計画では、特別養護老人ホーム 600 人分、都市型軽費老人ホーム 80 人分の整備を進めます。有料老人ホームについては、都内２位の 66 施設 4,475 人分と整備が進んでいること、特別養護老人ホームの入所待機者の状況が改善していることから、積極的な整備誘導は行いません。

---

[8] 区西北部医療圏とは、東京都保健医療計画に定める二次保健医療圏で、豊島区、北区、板橋区、練馬区で構成されています。二次保健医療圏は、都が住民の日常生活行動の状況、交通状況、保健医療資源等を総合的に勘案の上、複数の区市町村を単位として、13 の圏域を設定しています。

②　地域密着型サービス

24 時間体制で在宅生活を支援する地域密着型サービスについては、これまで日常生活圏域ごとに整備目標数を定め、区が整備を促進してきました。

第８期計画では、看護小規模多機能型居宅介護５か所、定期巡回・随時対応型訪問介護看護３か所、認知症高齢者グループホーム（認知症対応型共同生活介護）５か所を日常生活圏域ごとの整備状況を踏まえて整備します。

③　居宅介護支援事業所・居宅介護サービス事業所

ケアプランを作成するケアマネジャーが属する「居宅介護支援事業所」は、210 か所あり、練馬・光が丘・石神井・大泉の４圏域でいずれも 50 か所前後が整備されています。なお、平成 30 年度から、居宅介護支援事業所は、東京都から区へ指定権限が委譲されています。

訪問介護や通所介護、福祉用具等を提供する「居宅介護サービス事業所」は 526 か所あり、光が丘圏域が 153 か所、その他の圏域では 120 か所前後が整備されています。指定権限は東京都にあります。

④　主なサービスの整備状況と利用状況

区は、高齢者が自らの希望や身体状況に応じて必要なサービスを選択できるよう、多様なサービスの整備を進めてきました。現在の主なサービス毎の整備状況や利用状況はつぎのページの表のとおりです。

現在、利用希望者の待機が発生しているサービスは、特別養護老人ホームと都市型軽費老人ホームのみで、そのほかのサービスは、必要な介護需要を満たしています。

本計画では、後期高齢者の増加に伴い介護需要が急増する令和７年度（2025 年度）までに必要となるサービス量を、高齢者・要介護認定者数の推計、サービス毎の要介護度別の利用者数、利用率、待機者数、練馬区高齢者基礎調査の結果などを基に推計し、今後３か年の整備目標数を定めています。

■主なサービスの整備状況と利用状況

種別	名　称	施設数・事業所数等	平均要介護度	利用率	利用者数	待機者数	令和7年度の需要数見込
施設・入居系サービス	特別養護老人ホーム 都内1位	32 施設 2,245 人	4.14	96.2%	約 2,100 人	約 1,100 人	約 3,500 人
	介護老人保健施設 都内1位	14 施設 1,316 人	3.25	97.1%	約 830 人	なし	930 人
	認知症高齢者グループホーム	34 施設 581 人	3.04	93.5%	約 540 人	なし	約 710 人
	都市型軽費老人ホーム 都内1位	11 施設 210 人	1.33	99.5%	約 190 人	約 120 人	約 370 人
	有料老人ホーム	66 施設 4,475 人	（介護付） 2.55	（介護付） 82.9%	（介護付） 約 2,500 人	なし	（介護付） 約 3,300 人
	サービス付き高齢者向け住宅	16 施設 624 戸	1.70	－		なし	
地域密着型サービス	小規模多機能型居宅介護 特別区１位	16 事業所 432 人	2.84	56.6%	約 290 人	なし	約 420 人
	看護小規模多機能型居宅介護	3 事業所 87 人	3.42			なし	
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 都内1位	13 事業所 約 180 人	3.10	97.8%	約 460 人	なし	約 540 人
	夜間対応型訪問介護	2事業所 約 290 人	3.17			なし	
	認知症対応型通所介護	14 事業所 168 人	3.15	59.9%	約 100 人	なし	約 110 人
	地域密着型通所介護	114 事業所 1,380 人	2.04	53.2%	約 730 人	なし	約 980 人

医療と介護の資源マップ（練馬）

●人口（令和２年１月１日現在）

	練馬圏域	区全体
土地面積	9.144㎢（19.0%）	48.08㎢（100%）
人　口	176,919人（23.9%）	739,435人（100%）
0歳～14歳	18,468人（10.4%）	88,000人（11.9%）
15歳～64歳	123,845人（70.0%）	490,944人（66.4%）
65歳以上	34,606人（19.6%）	160,491人（21.7%）
世帯数	102,030世帯（27.0%）	377,837世帯（100%）
平均世帯人員	1.7人	2.0人
人口密度	19,348人／㎢	15,379人／㎢
ひとり暮らし高齢者数（率）	12,958人（37.4%）	52,776人（32.9%）
要介護認定者数（率）	6,613人（19.1%）	34,423人（21.2%）

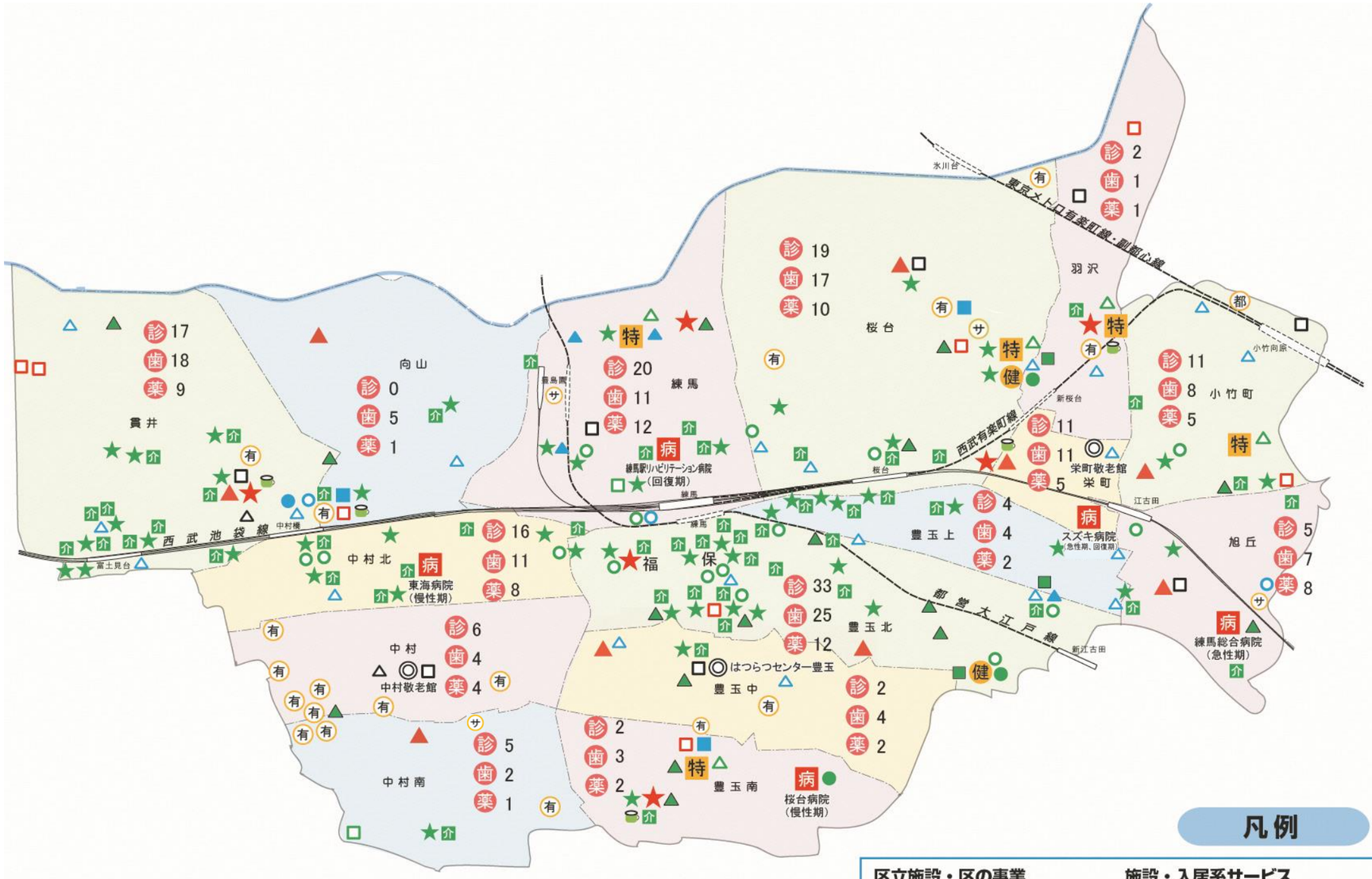
●医療機関、介護施設事業所数 ※

医療機関									
	病院					診療所	歯科診療所	調剤薬局	計
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	精神				
練馬	5					153	131	82	371
	0	2	2	2	0				
区全域	18					527	459	323	1,327
	2	7	4	7	3				

介護施設・事業所													
	施設・入居系サービス									地域密着型サービス ※	居宅介護支援	居宅介護サービス	計
	特別養護老人ホーム	介護老人保健施設	介護療養型医療施設	介護医療院	認知症高齢者グループホーム	軽費老人ホーム	都市型軽費老人ホーム	サービス付き高齢者向け住宅	有料老人ホーム				
練馬	37									37	52	126	245
	5	2	0	0	7	0	1	4	18				
区全域	175									196	210	526	1,073
	32	14	1	0	34	1	11	16	66				

※医療機関は令和２年９月時点、介護施設・事業所は令和２年 10 月時点の情報を掲載

※地域密着型サービスには、認知症高齢者グループホームを再掲



凡例

区立施設・区の事業

- ★…地域包括支援センター
- ◎…はつらつセンター・敬老館
- 福…福祉事務所
- 保…保健相談所
- ▲…区立施設（地区区民館・地域集会所）
- …街かどケアカフェ
- □…いきがいデイサービス
- △…食のほっとサロン

医療機関

- 病…病院
- 診…診療所
- 歯…歯科診療所
- 薬…調剤薬局

施設・入居系サービス

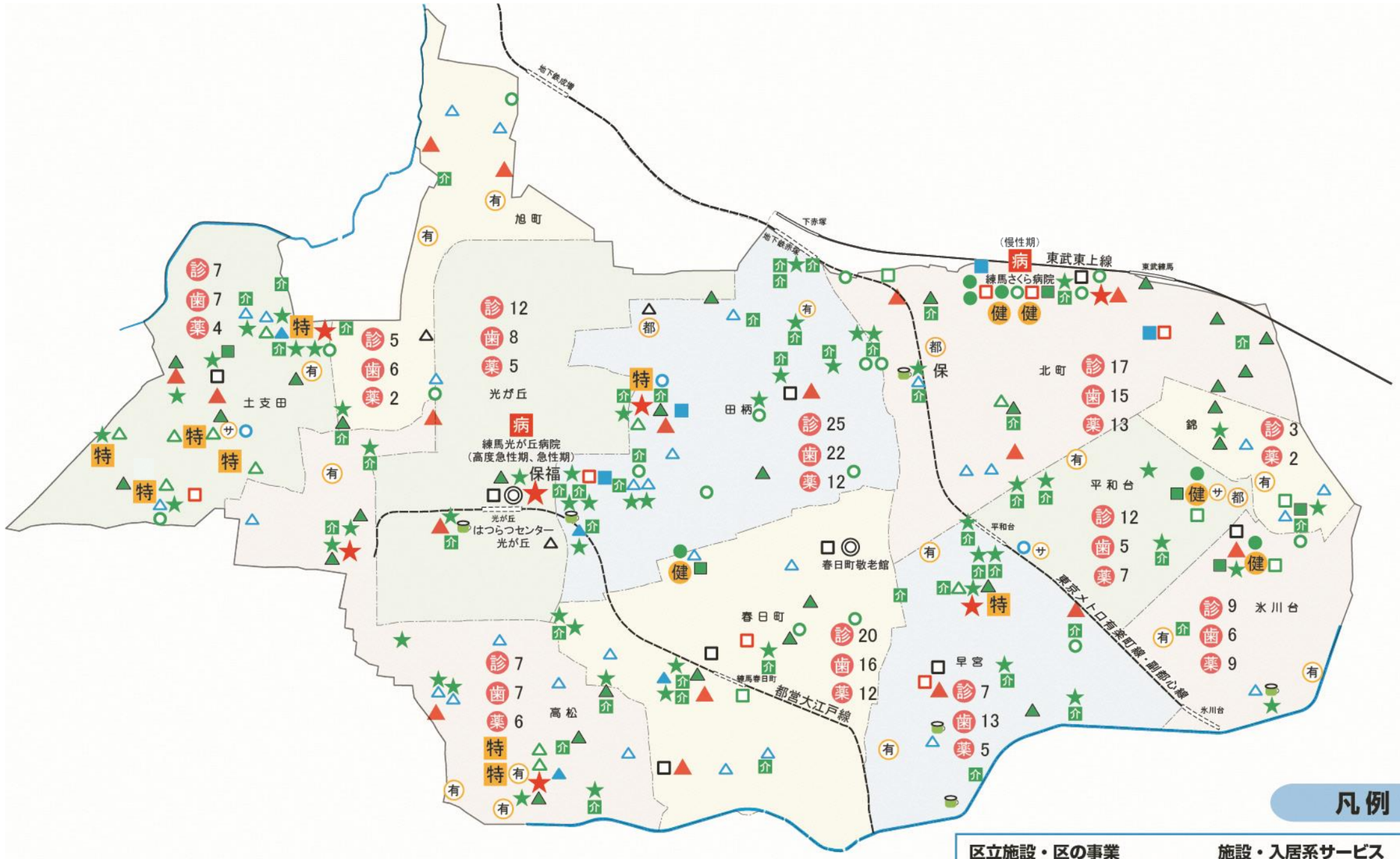
- 特…特別養護老人ホーム
- 健…介護老人保健施設
- □…認知症高齢者グループホーム
- 都…都市型軽費老人ホーム
- サ…サービス付き高齢者向け住宅
- 有…有料老人ホーム

地域密着型サービス

- ■…小規模多機能型居宅介護
- ▲…認知症対応型通所介護
- □…看護小規模多機能型居宅介護
- △…地域密着型通所介護
- ○…定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ●…夜間対応型訪問介護

居宅介護支援・居宅介護サービス

- ★…居宅介護支援事業所
- △…ショートステイ
- ●…短期入所療養介護
- ■…通所リハビリテーション
- ▲…デイサービス
- □…訪問リハビリテーション
- 介…訪問介護
- ○…訪問看護



凡例

区立施設・区の事業

- ★…地域包括支援センター
- ◎…はつらつセンター・敬老館
- 福…福祉事務所
- 保…保健相談所
- ▲…区立施設（地区区民館・地域集会所）
- …街かどケアカフェ
- □…いきがいデイサービス
- △…食のほっとサロン

医療機関

- 病…病院
- 診…診療所
- 歯…歯科診療所
- 薬…調剤薬局

施設・入居系サービス

- 特…特別養護老人ホーム
- 健…介護老人保健施設
- □…認知症高齢者グループホーム
- 都…都市型軽費老人ホーム
- サ…サービス付き高齢者向け住宅
- 有…有料老人ホーム

地域密着型サービス

- ■…小規模多機能型居宅介護
- ▲…認知症対応型通所介護
- □…看護小規模多機能型居宅介護
- △…地域密着型通所介護
- ○…定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ●…夜間対応型訪問介護

居宅介護支援・居宅介護サービス

- ★…居宅介護支援事業所
- △…ショートステイ
- ●…短期入所療養介護
- ■…通所リハビリテーション
- ▲…デイサービス
- □…訪問リハビリテーション
- 介…訪問介護
- ○…訪問看護

医療と介護の資源マップ（光が丘）

●人口（令和２年１月１日現在）

	光が丘圏域	区全体
土地面積	13.102㎢（27.3%）	48.08㎢（100%）
人　口	207,031人（28.0%）	739,435人（100%）
0歳～14歳	25,316人（12.2%）	88,000人（11.9%）
15歳～64歳	136,599人（66.0%）	490,944人（66.4%）
65歳以上	45,116人（21.8%）	160,491人（21.7%）
世帯数	102,180世帯（27.0%）	377,837世帯（100%）
平均世帯人員	2.0人	2.0人
人口密度	15,801人／㎢	15,379人／㎢
ひとり暮らし高齢者数（率）	13,888人（30.8%）	52,776人（32.9%）
要介護認定者数（率）	9,121人（20.2%）	34,423人（21.2%）

●医療機関、介護施設事業所数 ※

医療機関									
	病院					診療所	歯科診療所	調剤薬局	計
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	精神				
光が丘	2					124	105	77	308
	1	1	0	1	0				
区全域	18					527	459	323	1,327
	2	7	4	7	3				

介護施設・事業所													
	施設・入居系サービス									地域密着型サービス	居宅介護支援	居宅介護サービス	計
	特別養護老人ホーム	介護老人保健施設	介護療養型医療施設	介護医療院	認知症高齢者グループホーム	軽費老人ホーム	都市型軽費老人ホーム	サービス付き高齢者向け住宅	有料老人ホーム				
光が丘	42									49	55	153	292
	9	5	1	0	7	0	3	3	14				
区全域	175									196	210	526	1,073
	32	14	1	0	34	1	11	16	66				

※医療機関は令和２年９月時点、介護施設・事業所は令和２年 10 月時点の情報を掲載

※地域密着型サービスには、認知症高齢者グループホームを再掲

医療と介護の資源マップ（石神井）

●人口（令和２年１月１日現在）

	石神井圏域	区全体
土地面積	14.499㎢（30.2%）	48.08㎢（100%）
人　口	214,717人（29.0%）	739,435人（100%）
0歳～14歳	26,291人（12.2%）	88,000人（11.9%）
15歳～64歳	141,560人（65.9%）	490,944人（66.4%）
65歳以上	46,866人（21.8%）	160,491人（21.7%）
世帯数	107,775世帯（28.5%）	377,837世帯（100%）
平均世帯人員	2.0人	2.0人
人口密度	14,809人／㎢	15,379人／㎢
ひとり暮らし高齢者数（率）	15,211人（32.5%）	52,776人（32.9%）
要介護認定者数（率）	9,789人（20.9%）	34,423人（21.2%）

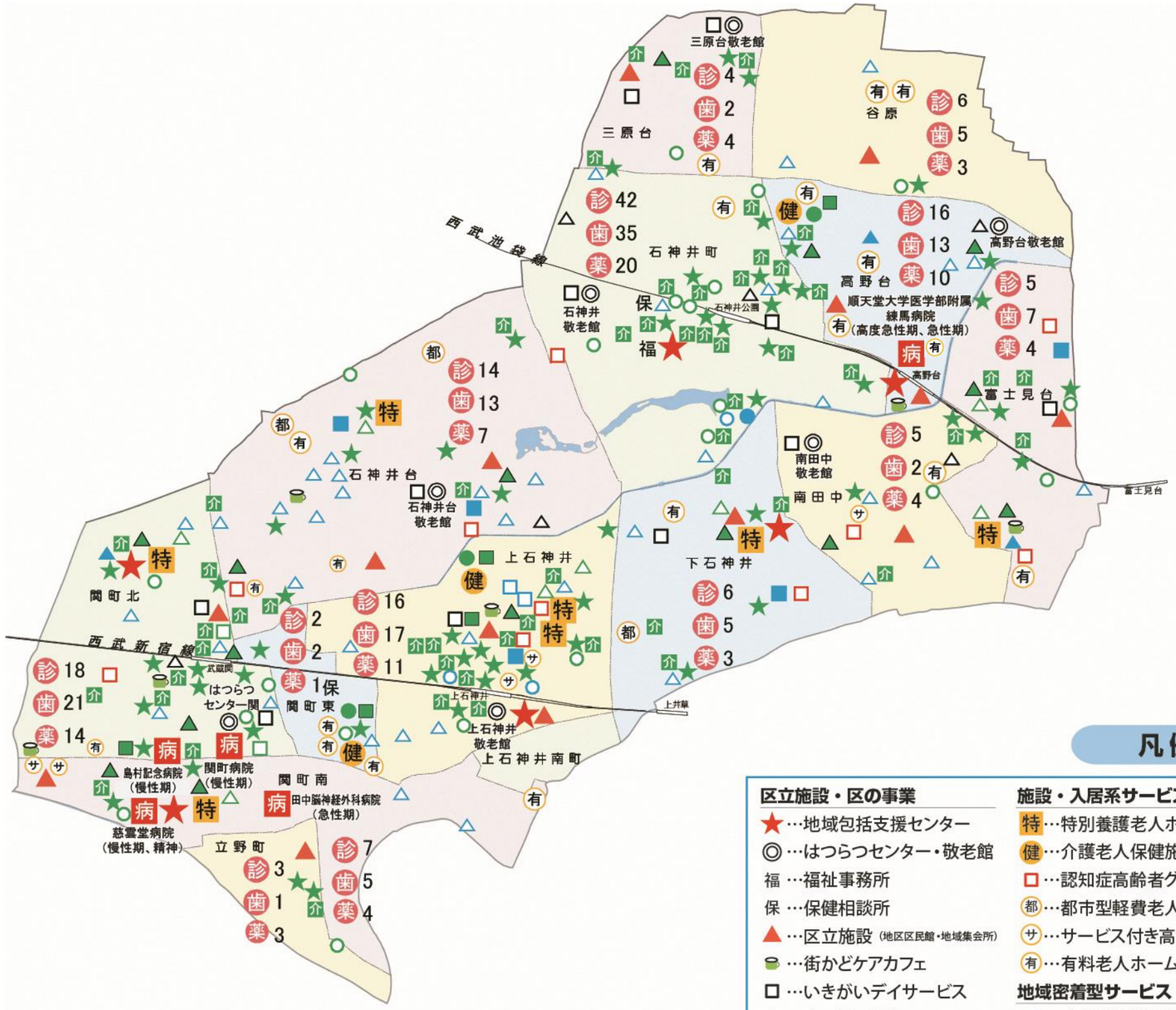
●医療機関、介護施設事業所数 ※

医療機関									
	病院					診療所	歯科診療所	調剤薬局	計
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	精神				
石神井	5					144	128	88	365
	1	2	0	3	1				
区全域	18					527	459	323	1,327
	2	7	4	7	3				

介護施設・事業所													
	施設・入居系サービス									地域密着型サービス	居宅介護支援	居宅介護サービス	計
	特別養護老人ホーム	介護老人保健施設	介護療養型医療施設	介護医療院	認知症高齢者グループホーム	軽費老人ホーム	都市型軽費老人ホーム	サービス付き高齢者向け住宅	有料老人ホーム				
石神井	48									65	62	129	294
	7	3	0	0	10	0	3	6	19				
区全域	175									196	210	526	1,073
	32	14	1	0	34	1	11	16	66				

※医療機関は令和２年９月時点、介護施設・事業所は令和２年 10 月時点の情報を掲載

※地域密着型サービスには、認知症高齢者グループホームを再掲



凡例

区立施設・区の事業

- ★…地域包括支援センター
- ◎…はつらつセンター・敬老館
- 福…福祉事務所
- 保…保健相談所
- ▲…区立施設（地区区民館・地域集会所）
- …街かどケアカフェ
- □…いきがいデイサービス
- △…食のほっとサロン

医療機関

- 病…病院
- 診…診療所
- 歯…歯科診療所
- 薬…調剤薬局

施設・入居系サービス

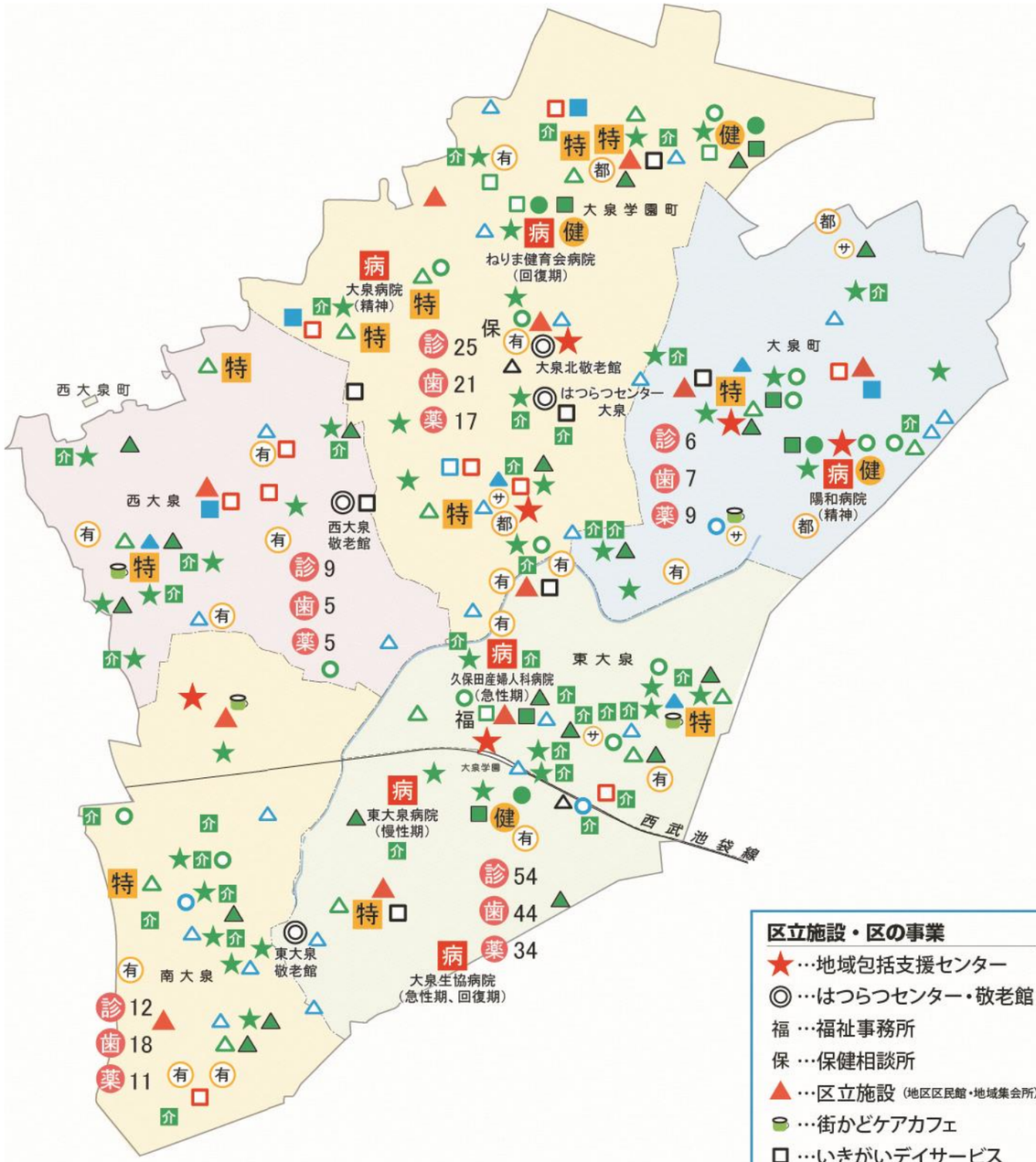
- 特…特別養護老人ホーム
- 健…介護老人保健施設
- □…認知症高齢者グループホーム
- 都…都市型軽費老人ホーム
- サ…サービス付き高齢者向け住宅
- 有…有料老人ホーム

地域密着型サービス

- ■…小規模多機能型居宅介護
- ▲…認知症対応型通所介護
- □…看護小規模多機能型居宅介護
- △…地域密着型通所介護
- ○…定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ●…夜間対応型訪問介護

居宅介護支援・居宅介護サービス

- ★…居宅介護支援事業所
- △…ショートステイ
- ●…短期入所療養介護
- ■…通所リハビリテーション
- ▲…デイサービス
- □…訪問リハビリテーション
- 介…訪問介護
- ○…訪問看護



凡例

区立施設・区の事業

- ★…地域包括支援センター
- ◎…はつらつセンター・敬老館
- 福…福祉事務所
- 保…保健相談所
- ▲…区立施設（地区区民館・地域集会所）
- …街かどケアカフェ
- □…いきがいデイサービス
- △…食のほっとサロン

医療機関

- 病…病院
- 診…診療所
- 歯…歯科診療所
- 薬…調剤薬局

施設・入居系サービス

- 特…特別養護老人ホーム
- 健…介護老人保健施設
- □…認知症高齢者グループホーム
- 都…都市型軽費老人ホーム
- サ…サービス付き高齢者向け住宅
- 有…有料老人ホーム

地域密着型サービス

- ■…小規模多機能型居宅介護
- ▲…認知症対応型通所介護
- □…看護小規模多機能型居宅介護
- △…地域密着型通所介護
- ○…定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ●…夜間対応型訪問介護

居宅介護支援・居宅介護サービス

- ★…居宅介護支援事業所
- △…ショートステイ
- ●…短期入所療養介護
- ■…通所リハビリテーション
- ▲…デイサービス
- □…訪問リハビリテーション
- 介…訪問介護
- ○…訪問看護

医療と介護の資源マップ（大泉）

●人口（令和２年１月１日現在）

	大泉圏域	区全体
土地面積	11.335㎢（23.6%）	48.08㎢（100%）
人　口	140,768人（19.0%）	739,435人（100%）
0歳～14歳	17,925人（12.7%）	88,000人（11.9%）
15歳～64歳	88,940人（63.2%）	490,944人（66.4%）
65歳以上	33,903人（24.1%）	160,491人（21.7%）
世帯数	65,852世帯（17.4%）	377,837世帯（100%）
平均世帯人員	2.1人	2.0人
人口密度	12,419人／㎢	15,379人／㎢
ひとり暮らし高齢者数（率）	10,719人（31.6%）	52,776人（32.9%）
要介護認定者数（率）	7,437人（22.0%）	34,423人（21.2%）

●医療機関、介護施設事業所数 ※

医療機関									
	病院					診療所	歯科診療所	調剤薬局	計
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	精神				
大泉	6					106	95	76	283
	0	2	2	1	2				
区全域	18					527	459	323	1,327
	2	7	4	7	3				

介護施設・事業所													
	施設・入居系サービス									地域密着型サービス	居宅介護支援	居宅介護サービス	計
	特別養護老人ホーム	介護老人保健施設	介護療養型医療施設	介護医療院	認知症高齢者グループホーム	軽費老人ホーム	都市型軽費老人ホーム	サービス付き高齢者向け住宅	有料老人ホーム				
大泉	48									45	41	118	242
	11	4	0	0	10	1	4	3	15				
区全域	175									196	210	526	1,073
	32	14	1	0	34	1	11	16	66				

※医療機関は令和２年９月時点、介護施設・事業所は令和２年 10 月時点の情報を掲載

※地域密着型サービスには、認知症高齢者グループホームを再掲

介護分野のサービスの概要

◇居宅介護支援事業所

ケアマネジャーが属する事業所です。ケアマネジャーは、利用者本人や家族の状況を考慮した上で、介護サービスを適正に利用できるよう計画（ケアプラン）を作成します。

◇居宅介護サービス事業所

自宅に訪問し、身体介護や生活援助を受ける「訪問介護」や、自宅から施設に通い食事・入浴などの介護や機能訓練などを受ける「通所介護」、特別養護老人ホームなどに短期間入所して食事・入浴や機能訓練などを受ける「ショートステイ（短期入所生活介護）」等のサービスを提供している事業所です。

◇特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）

常に介護が必要で、自宅では介護ができない方が対象の施設（原則要介護３以上）です。食事・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

病状が安定し病院から退院した方などの在宅復帰を目的として、医学的管理のもとでのリハビリテーションや必要な医療、介護などを提供する施設です。

◇介護療養型医療施設

長期間にわたる療養を必要とする方が、療養上の管理、看護、医学的管理のもとで介護や機能訓練等を行うことにより、能力に応じて自立した生活を営むことを目的とした医療施設（病院）です。平成 29 年度末に制度の廃止が予定されていましたが、介護保険法の改正により、経過措置が令和５年度末まで延長され、新たな介護保険施設として、「介護医療院」が創設されました。

◇介護医療院

日常的な医学管理が必要な重度介護の方を対象に、「長期療養のための医療」と「日常生活上の介護」を一体的に提供する施設です。

◇軽費老人ホーム・都市型軽費老人ホーム

軽費老人ホームは、身体機能の低下などにより自立した生活に不安がある高齢者向けの住まいです。

都市型軽費老人ホームは、居室面積や職員配置の基準が緩和された施設です。

◇サービス付き高齢者向け住宅

安否確認や生活相談等、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です。

◇有料老人ホーム

食事などの生活支援サービスを受けながら、自立した生活を送る住まいです。介護サービスをホームが提供する介護付き有料老人ホームもあります。

◇特定施設入居者生活介護

介護付き有料老人ホームなどに入所している方が受けるサービスです。食事・入浴などの介護や機能訓練が受けられます。

◇小規模多機能型居宅介護

小規模な住居型の施設への「通い」や、自宅に来てもらう「訪問」、施設に「泊る」サービスが一体的に受けられます。

◇看護小規模多機能型居宅介護

利用者の状況に応じて、小規模な住居型の施設への「通い」、自宅に来てもらう「訪問」、施設に「泊る」サービスに加え、看護職員に自宅に来てもらう「訪問看護」を組み合わせたサービスが一体的に受けられます。

◇認知症高齢者グループホーム（認知症対応型共同生活介護）

認知症と診断された方が少人数で共同生活をしながら、食事・入浴などの介護や支援、機能訓練を受けられます。利用者は共同生活の中で、できる限り今まで暮らしてきた生活を続けることを目指します。

◇夜間対応型訪問介護

夜間に定期的な巡回で介護を受けられる訪問介護、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などがあります。

◇定期巡回・随時対応型訪問介護看護

24 時間対応で介護職員と看護師等の密接な連携による定期的な訪問や、通報・電話することで随時の訪問が受けられます。

◇認知症対応型通所介護

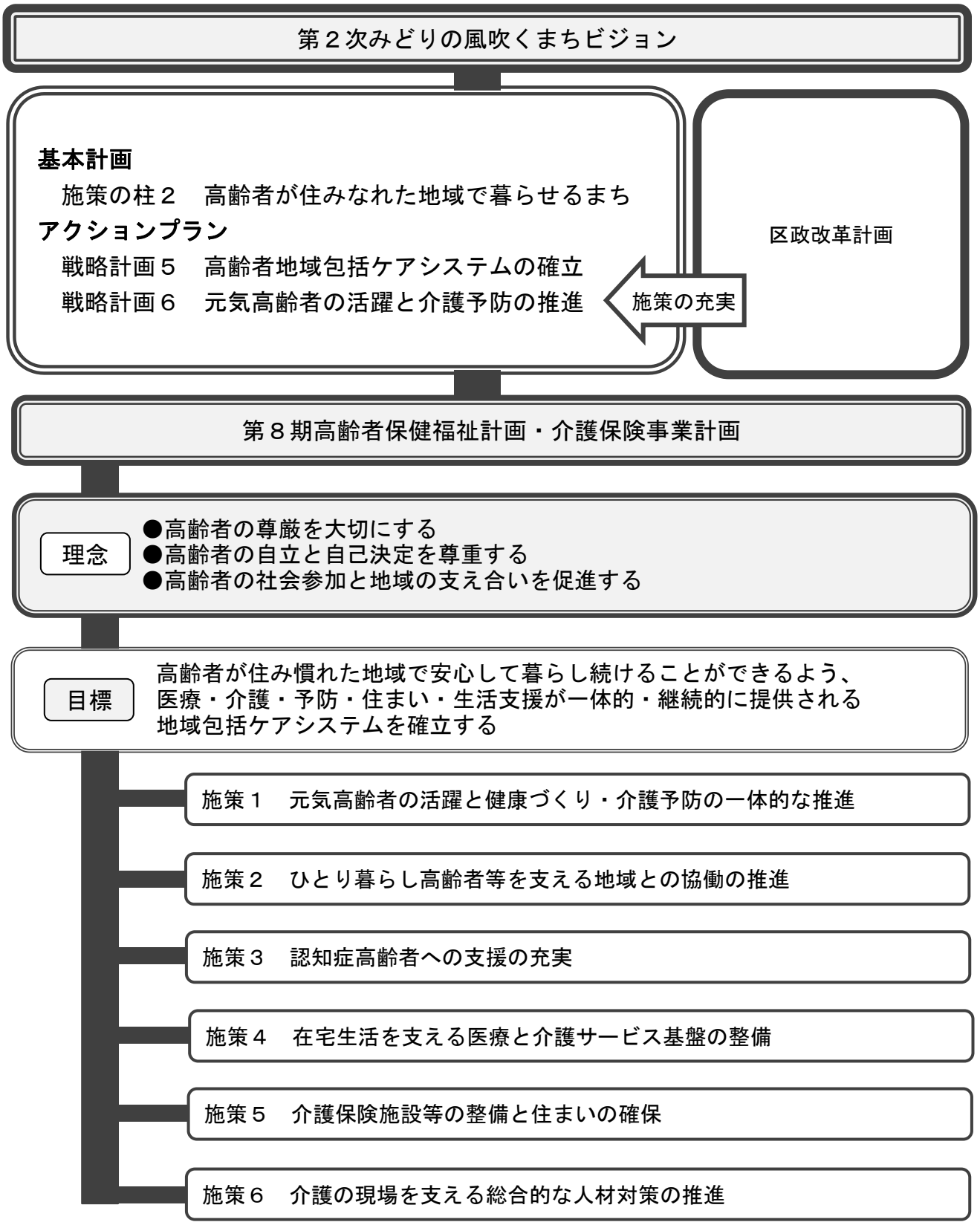
認知症と診断された方が食事・入浴などの介護や支援、機能訓練を日帰りで受けられます。

◇地域密着型通所介護

定員 18 人以下の小規模なデイサービスで、食事・入浴などの介護や機能訓練が日帰りで受けられます。

第４章　高齢者保健福祉施策

第１節　施策の体系



第２節　施策１　元気高齢者の活躍と健康づくり・介護予防の一体的な推進

目 標

元気で意欲のある高齢者が働き続けられるよう、また、生きがいを持って積極的に社会参加できるよう、高齢者が就労・地域活動等で活躍できる仕組みや、身近な場所で健康づくり・介護予防・フレイル予防に取り組める環境を整備します。

現 状

区内の高齢者人口は増加を続け、団塊の世代がすべて後期高齢者となる令和７年には約 16 万４千人に、団塊ジュニア世代が高齢者となる令和 22 年には約 20 万人に達し、介護需要の大幅な増大が見込まれています。高齢者が要介護状態になることを防ぎ、健康でいきいきと暮らし続けるためには、元気なうちから健康づくりや介護予防、フレイル対策に取り組むことが重要です。一方、高齢者の約８割は要介護認定を受けていない元気高齢者であり、地域の支え手として、様々な場面での活躍が期待されています。

国は、生活習慣病対策やフレイル対策について、保健事業と介護予防が一体的に実施できるように関連法を改正し、高齢者の医療・健診・介護情報等から地域の健康課題を整理・分析し、高齢者一人ひとりの心身の多様な課題に対してきめ細やかな支援を実施していくことを各自治体に求めています。

区は、介護予防を推進し、地域で高齢者を支える体制を構築するため、地域と連携した介護予防に取り組んでいます。高齢者が気軽に集い、介護予防について学べる「街かどケアカフェ」を令和２年度までに 26 か所開設し、出張型事業も併せると年間で延べ７万人が来所する場に発展しています。また、高齢者と地域団体をつなぐ「はつらつシニアクラブ」を 34 回実施し、延べ 1,482 人の方が参加しています。この他にも、介護施設等で清掃や洗濯等の軽作業を担う介護施設業務補助事業や、地域活動を支援する「はつらつシニア応援プロジェクト」を実施するなど、元気高齢者が就労や地域で活躍できる仕組みや身近な場所での健康づくり・介護予防に取り組むことができるよう環境の整備を進めています。

「練馬区高齢者基礎調査」によると、高齢者自身が高齢者だと思う年齢は、４人に１人が「80 歳以上」と回答するなど、調査を重ねるたびに年齢が高くなっており、若々しい意識を持った高齢者の活躍が期待されます。

課題

新型コロナウイルス感染症の感染拡大を防ぐため、地域包括ケアシステムの確立や地域共生社会の推進に向けて重要な役割を果たす“対面の交流”が制限されました。今後、地域とともに介護予防に取り組む環境づくりを進めるにあたっては、社会状況・高齢者の心身等の変化を踏まえて、新たな支援のあり方の検討が必要です。

高齢者が介護を必要とすることなく、住み慣れた地域で、健康でいきいきと暮らすためには、一人ひとりが自主的に健康づくりや介護予防、フレイル予防に取り組めるよう、地域と一体となって支援することが必要です。

「超」超高齢社会を迎えても活力ある地域社会を維持していくためには、就労を含め高齢者が積極的に社会参加活動を行うための支援を充実していくことが必要です。

介護予防活動に参加していない高齢者に対して取組のきっかけづくりが必要です。また、健康に課題を抱える高齢者に対して一人ひとりの状況に応じたサービスや支援につなげていく必要があります。

施策の方向性と取組内容

＜地域が一体となって介護予防・フレイル予防に取り組む環境づくり＞

○新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、疾病やＡＤＬ（日常生活動作）の状況悪化、生活意欲の低下等が懸念されていることから、医療と介護のニーズを併せ持つ高齢者に対して、医療関係団体等と連携してフレイル対策を実施します。

○地域団体や区民に身近な事業者と連携して、「街かどケアカフェ」等の高齢者の通いの場の充実に取り組みます。交流・相談・介護予防の拠点となる「街かどケアカフェ」を、地域サロンの活用や敬老館の機能転換により増設します。

○高齢者が元気なうちから地域で自ら進んで介護予防やフレイル予防に取り組むきっかけづくりを進めるため、「はつらつシニアクラブ」を継続して実施します。

○区民自らが担い手となってフレイル予防活動を行うフレイルサポーターを養成します。フレイルサポーターは、住民主体の通いの場の創設に携わったり、「はつらつシニアクラブ」等でフレイルチェックを行うなど、高齢者のフレイル予防活動を推進します。

○練馬区オリジナル三体操（「練馬区健康いきいき体操」・「ねりま おロすっきり体操」・「ねりま ゆる×らく体操」）を個人や施設・団体に幅広く普及するよう働きかけ、高齢者のフレイル予防に取り組みます。

○新型コロナウイルス感染症終息後の新たな日常を見据え、はつらつセンター・敬老館の安全安心の確保と地域の介護予防のニーズに対応した事業のあり方を検討します。

＜元気高齢者の社会参加の促進と活躍の場づくり＞

○働く意欲のある高齢者が、長年培ってきた技能や知識・経験を活かして働き続けることができるように、高齢者の就業機会を拡げる「シニア職場体験事業」を引き続き実施し、高齢者の希望に合った就業につなげます。

○地域で高齢者を支える仕組みを構築するため、シルバー人材センターと連携し、元気高齢者が介護保険施設で清掃や洗濯などの軽作業を行う介護施設業務補助を引き続き実施し、高齢者の地域での活躍を支援します。

○高齢者の趣味や特技を活かした地域活動を応援する「はつらつシニア活躍応援塾」を実施し、高齢者が地域で活躍できる場の充実を図ります。

○町会・自治会をはじめ、ＮＰＯ・ボランティア団体などが地域の課題に対して自発的に活動する動きを区政の広範な分野に広げ、取組を支える地域の担い手を増やしていくため、「つながるカレッジねりま」事業を実施します。

＜より実効性の高い健康づくりと介護予防・フレイル予防の推進＞

○高齢者が抱える多様な健康課題に対応するため、区が保有する医療・健診・介護データを活用し、高齢者一人ひとりの状態に応じて保健事業と介護予防事業を一体的に実施する仕組みを構築します。

○栄養状態の悪化等が原因で要介護状態になることを防ぐため、医療・介護・健診情報から低栄養状態の疑いがある高齢者や糖尿病の重症化のおそれがある高齢者を把握し、保健師や管理栄養士、歯科衛生士等による個別訪問相談を行い、重症化予防を図ります。また、「街かどケアカフェ」などの地域の社会参加の場につなげるなど、積極的な個別支援を行います。

○「ひとり暮らし高齢者等訪問支援事業」の対象者のうち、医療や健診の情報がなく、健康状態が不明となっている高齢者を把握し、保健師等が地域包括支援センターの訪問支援員に同行し、健康状態の把握や受診勧奨等の必要な支援を行います。

○認知症の予防や生活の質の改善につなげるため、加齢性難聴対策として、耳の聞こえの問題に関する普及啓発と合わせて補聴器購入費用の助成を行います。

○介護予防と日常生活の支援を一体的に行う「介護予防・日常生活支援総合事業」について、住民主体の多様なサービスの対象者の拡充を検討し、地域と一体的に重度化防止に取り組む体制づくりを進めます。

○区市町村の自立支援・重度化防止に係る取組実績に対する評価に基づき国から交付される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については、自立支援と重度化防止に向けた更なる取組の推進に活用します。

主な取組事業

事業名	令和２年度末見込み	事業目標
充 実 「街かどケアカフェ」の充実	①出張所跡施設等活用 ２か所 ②地域サロン活用 3か所増(累計 22 か所) ③出張型街かどケアカフェ 実施(25 か所)	①出張所跡施設等活用 充実 ②地域サロン活用 充実 ③出張型街かどケアカフェ 充実
充 実 「はつらつシニアクラブ」の充実	・参加者 年間 986 人／26 回 実施会場　18 か所 ・「ねりまちウォーキングクラブ」の実施 実施回数　４回（４か所）	・参加者 年間 1,800 人／36 回 実施会場　18 か所 ・「ねりまちウォーキングクラブ」の実施 実施回数　８回（４か所）
新 規 フレイルサポーター育成・支援事業	－	実施
充 実 練馬区オリジナル三体操の普及啓発	15 団体	拡大
シニア職場体験事業	講座実施　8回／年 受講者　180 人／年 個別相談　44 人／年	※調整中
元気高齢者介護施設業務補助事業	事業継続 施設負担の導入	実施
新 規 つながるカレッジねりま	実施	実施
新 規 フレイル予防訪問相談事業	－	訪問相談を受けた後期高齢者数　30 人／年
新 規 加齢性難聴対策事業	－	実施
新 規 後期高齢者糖尿病重症化予防事業	－	実施
新 規 骨粗しょう症検診と予防教室	－	実施
新 規 いきいき栄養講座（仮）	－	参加人数１回 20～30 人 20 回実施
新 規 健口体操普及事業	－	実施
充 実 介護予防・生活支援サービス	利用者　4,766 人／年	利用者　5,680 人／年

第３節　施策２　ひとり暮らし高齢者等を支える地域との協働の推進

目 標

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯の高齢者が地域で安心して暮らせるよう、地域包括支援センターを中心とした身近な地域での相談支援体制を強化するとともに、地域全体での見守りや支え合いの輪を広げます。

現 状

令和２年１月現在、区内のひとり暮らし高齢者は約５万３千人、高齢者の夫婦のみ世帯は約２万９千世帯となっています。ひとり暮らし高齢者は 20 年前と比べ４倍に増えましたが、核家族化の進行や未婚率の上昇等を背景に今後も増加が続き、団塊ジュニア世代が高齢者となる令和 22 年には約８万９千人に増加すると見込まれています。高齢者の夫婦のみ世帯は令和 22 年に約３万４千世帯にのぼり、令和２年から約５千世帯増加し、世帯の高齢化が進むと見込まれています。

ひとり暮らし高齢者は、家族などと接することが少ないため、日常生活の悩みごとや困りごとを抱え込み、孤立しがちです。また、自宅に閉じこもりがちで、運動量や他者との接触が少ない人が多いことから、身体・認知機能が低下しやすい傾向がみられ、要介護認定率は複数世帯に比べて２倍を超えています。

区では、平成 30 年４月に地域包括ケアシステムの中核となる地域包括支援センターを 25 か所体制に再編し、支援機能を強化しました。令和元年度は約 18 万２千件の相談に対応しました。再編に合わせて「ひとり暮らし高齢者等訪問支援事業」を実施し、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯の高齢者が地域で孤立することのないように、全地域包括支援センターにおいて、職員と区民ボランティアが自宅を訪問し、介護予防など一人ひとりの状況に応じた支援につなげています。令和元年度の訪問実績は約１万３千件で、介護保険認定申請等約 8,800 件の支援につなげました。

また、高齢者を支える地域の担い手を育成する「高齢者支え合いサポーター育成研修」を実施し、これまでに約 400 名の担い手を地域に送り出しています。活動意欲の高い高齢者が、生活支援コーディネーターの支援のもと、食事の配達や介護施設での話し相手など、高齢者を支援する活動に携わっています。

「練馬区高齢者基礎調査」によると、ボランティア活動に参加している元気高齢者は約１割ですが、３人に１人が「関心・興味があるテーマがあれば参加したい」と回答しています。

課題

「超」超高齢社会の到来に向けて、地域包括支援センターは、区民や地域団体、介護事業者などと協働し、地域包括ケアシステムの中核としての機能をさらに発揮できるよう体制を整える必要があります。

新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止に取り組む中にあっても、ひとり暮らし高齢者が孤立せず、住み慣れた地域で安心して暮らせるようにするためには、地域全体での見守りや支え合いの体制が欠かせません。地域で活動する団体やボランティアとの協働により、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯の高齢者、認知症の方の状況を把握するとともに、地域の支援体制や見守り・支え合いの体制をさらに強化し、個々の状況に応じた多様な支援につなげられる体制を整える必要があります。新型コロナウイルス感染症の感染拡大を受けて、見守りや支援体制の強化はより重要性を増していると言えます。

また、災害時の不安や、終末期や死後の手続き等への不安を抱える高齢者が安心して過ごすための支援が必要です。

施策の方向性と取組内容

＜ひとり暮らし高齢者等を支える相談支援体制の強化＞

○ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯にとって身近な地域での相談支援体制を強化するため、地域包括支援センターの増設や区立施設への移転、担当区域の見直しを行います。

○「ひとり暮らし高齢者等訪問支援事業」の対象者のうち、医療や健診の情報がなく、健康状態が不明となっている高齢者を把握し、保健師等が地域包括支援センターの訪問支援員に同行し、健康状態の把握や受診勧奨等の必要な支援を行います。（施策１の再掲）

○民生・児童委員と連携して「ひとり暮らし高齢者等実態調査」を実施します。ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯の方で見守りの必要な方を把握し、訪問支援事業等必要な支援につなげます。

○高齢世代のみならず様々な年齢の区民に対して、地域包括支援センターの認知度の更なる向上を図ります。

＜ひとり暮らし高齢者等が安心して生活できる体制の整備＞

○ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯の増加に対応し、在宅生活を支援するため、見守り事業や緊急時の自宅への駆けつけサービスを一体的に提供する「高齢者在宅生活

あんしん事業」の充実を図ります。

○町会・自治会などの地域団体や民間の事業者等を対象に、「N-impro（ニンプロ）」（認知症の方と接するときの対応について考えるカード形式の研修プログラム）を活用した認知症対応研修を実施し、地域の見守り体制の更なる強化を図ります。

○介護・障害福祉サービス事業者等との連携による要配慮者への災害時の安否確認、サービス提供に向けた訓練を実施します。また、災害時に一般の避難拠点での避難生活が困難な要配慮者を受け入れる福祉避難所を増設します。

○身寄りがない方などが抱える終末期や死後の手続きについての不安を解消するため、セミナーの開催や「はつらつライフ手帳」を活用した生前準備の啓発を進めます。

○多職種協働の検討の場を活用して、介護事業者の老老介護世帯への支援力向上に取り組みます。

＜地域との協働による生活支援体制の充実＞

○地域団体や区民に身近な事業者と連携して、「街かどケアカフェ」等の高齢者の通いの場の充実に取り組みます。交流・相談・介護予防の拠点となる「街かどケアカフェ」を、地域サロンの活用や敬老館の機能転換により増設します。（施策１の再掲）

○ボランティアを希望する高齢者等に対し、多様な生活支援サービスの担い手を育成する「高齢者支え合いサポーター育成研修」を実施します。認知症高齢者の支援に関する内容を充実するとともに、研修を修了したサポーターを対象に、スキルアップ研修を行います。

○支援が必要な高齢者を地域団体等につなげるため、地域ケア会議等を活用し生活支援コーディネーターと地域包括支援センターの連携を強化します。あわせて、高齢者が主体的に活動できるグループの紹介や創設など、地域の新たな社会資源の開発を進めます。

主な取組事業

事業名	令和２年度末見込み	事業目標
充 実 地域包括支援センターの移転・増設・担当区域の変更	２か所移転	移転、増設、担当区域の見直しの実施
充 実 ひとり暮らし高齢者等訪問支援事業	全面実施（地域包括支援センター25 か所） 訪問件数　10,547 件	実施
ひとり暮らし高齢者等実態調査	実施	実施
地域包括支援センター職員の資質向上	区実施の研修 ２回、延 100 人／年 関係機関実施の研修 ６回、延 25 人／年	実施
充 実 高齢者在宅生活あんしん事業	1,900 人／年	2,500 人／年
認知症対応研修の実施による地域の見守り体制の強化	実施	実施
高齢者見守りネットワーク事業協定	1団体と協定（累計 38 団体）	実施
充 実 福祉避難所の指定	・福祉避難所の指定　41 か所 ・訓練の実施	増設
災害時対応訓練の実施	・介護・障害福祉サービス事業者災害時連携検討会を3回実施 ・「災害時事業者行動ガイドライン（仮称）」の完成 ・安否確認結果報告訓練の実施	実施
新 規 終末期に向けた準備の啓発	―	実施
充 実 高齢者支え合いサポーター育成研修	・サポーター数　164 人 ・スキルアップ研修の実施 （年２回）	充実
新 規 老老介護等の事例に関する地域ケア会議の実施	地域ケア個別会議 25 回／年	実施
新 規 つながるカレッジねりま （福祉分野・福祉コース）	入学学生 22 人／年	入学学生 25 人／年

第４節　施策３　認知症高齢者への支援の充実

目 標

認知症とともに希望をもって日常生活を送れるよう、区民や関係機関の協力を得て、認知症高齢者とその家族を支えます。

現 状

現在、何らかの認知症の症状がある高齢者は、区内に約２万７千人いると推計され、認知症予備軍と言われるＭＣＩ（軽度認知障害）の高齢者は、約２万１千人と見込まれています。要介護認定者の約８割には、認知症の症状があり、そのうちの６割超（約１万７千人）の方が見守りなどの日常生活上の支援を必要としています。認知症高齢者は、令和７年には３万１千人に達し、令和22年には、約４万３千人に増加すると見込まれています。

認知症は誰もがなりうるものであり、家族や身近な人が認知症になることなども含め、多くの人にとって身近なものとなっています。国は、令和元年６月に「認知症施策推進大綱」をとりまとめました。認知症になるのを遅らせる、認知症になっても進行を緩やかにする、また、認知症であっても希望をもって日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら、「共生」と「予防」を車の両輪とした施策の推進に取り組んでいます。

区では、支援のコーディネーターとして認知症地域支援推進員を全地域包括支援センターに配置し、令和元年度には約 7,800 件の相談に対応しました。また、地域包括支援センターを通じた認知症専門相談（認知症初期集中支援チーム）や、より専門的な相談支援体制の構築に向けた認知症専門病院との連携強化など、認知症の早期発見・早期対応に向けた相談支援体制を整えています。

認知症予防に向けた地域活動支援として、平成 30 年度から認知症予防プログラムにデュアルタスク（二重課題）トレーニングを加えたほか、認知症予防推進員の養成や推進員による認知症予防活動の取組など、認知症予防事業の充実を図っています。

また、認知症サポーターの養成や認知症への対応を学ぶゲーム形式の研修プログラム「N-impro（ニンプロ）」を実施し、区民とともに認知症高齢者や家族をあたたかく見守る地域づくりや、介護家族の学習・交流会など、介護家族を支援する取組を進めています。

「練馬区高齢者基礎調査」によると、認知症施策で必要なこととして、「認知症の兆候を早期に発見できる仕組みづくり」が最も多くなっています。

課題

新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止に取り組む中にあっても、認知症の方が希望をもって日常生活を送れるよう、支援していくことが求められています。認知症予防活動を推進するとともに、医療機関とも連携して、早期発見と早期対応の仕組みを整えることが必要です。

認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、介護職員の認知症支援力の向上、地域団体等と連携した見守りや居場所づくりなど、高齢者にやさしい地域づくりに継続して取り組んでいくことが重要です。

当事者本人の声を聴き、認知症サポーターや区民ボランティア、地域密着型サービスなどとともに、本人がその人らしく活躍できる場の確保や、認知症とともに希望をもって生活できる地域づくりを進める必要があります。あわせて、介護者の負担軽減など、在宅での介護を継続できる仕組みをつくる必要があります。

また、今後の認知症高齢者の増加に対応するために、成年後見制度等の利用促進を含む権利擁護に関する取組を進める必要があります。

施策の方向性と取組内容

＜認知症の相談体制の充実と適時・適切な医療・介護の提供＞

○認知症を早期に発見し支援につなぐため、もの忘れの症状が見られる方に医療機関での検診を実施します。

○認知症専門病院との連携により、認知症の疑いのある高齢者への個別支援に取り組みます。

○認知症の方の様態に応じて、適切な相談支援ができるよう、専門医による認知症専門相談を行います。必要な方に対しては、認知症初期集中支援チームや専門医による訪問相談を行います。

＜認知症高齢者本人や家族の思いを尊重して暮らせる地域づくり＞

○地域における認知症への理解と認知症高齢者への支援を促進するため、認知症サポーターの更なる養成を実施します。

○認知症カフェ等を活用して、認知症高齢者本人の声や家族の支援ニーズを聞きとる場をつくります。

○認知症の方本人が地域の中で希望をもって自分らしく暮らし続けることができるよう、認知症サポーター等による支援につなぐチームオレンジ活動を実施します。

○町会・自治会などの地域団体や民間事業者等を対象に、「N-impro（ニンプロ）」（認知症の方と接するときの対応について考えるカード形式の研修プログラム）を活用した認知症対応研修を実施し、地域の見守り体制の更なる強化を図ります。（施策２の再掲）

○若年性認知症を含む認知症の知識を普及させるため、専門医療機関との連携により、基礎から専門知識まで学ぶことのできる認知症医学講座を開催します。

○高齢者ドライバーを対象に、安全運転の啓発を進めます。また、認知機能が低下した高齢者の運転免許証の自主返納を促すため、「高齢者の生活ガイド」等を活用して、「運転時認知障害早期発見チェックリスト 30」の普及を図るとともに、必要に応じて返納者を介護サービス等の支援につなげます。

○在宅で高齢者を介護する家族等を対象に、健康講話、体操、リフレッシュ活動、サービス紹介等を行う「介護家族サロン」を実施します。

○介護に悩みを抱える介護者の不安や負担感を軽くするため、相談スキルを学んだ介護経験者が介護の悩み等の相談に応じる「介護なんでも電話相談」や介護者同士の支え合いを行う「ピアサポート・サロン」を実施します。

○認知症高齢者の増加に対応するため、権利擁護センターほっとサポートねりま等と連携した権利擁護に関する取組を強化します。

○介護者による虐待を防止するため、地域包括支援センター職員や区職員が啓発に取り組むとともに、虐待防止マニュアルを活用して必要な相談、指導、助言を行います。

＜早期からの認知症予防活動の充実＞

○感染症の影響による認知機能の低下を防ぐため、現在実施している認知症予防プログラムに、タブレットやスマートフォンを取り入れたプログラムを導入し、認知症予防に向けた高齢者のグループ活動を展開していきます。

○早期から認知症予防の取組を普及するための講演会や認知症予防のためのウォーキング講座を開催します。

主な取組事業

事業名	令和２年度末見込み	事業目標
新規 （仮称）もの忘れ検診	－	実施
認知症専門病院との連携	２か所	２か所
認知症専門相談事業	認知症専門相談（認知症初期集中支援チーム） 開催 48 回	48 回／年
新規 認知症サポーターの活用（チームオレンジ活動の実施）	認知症サポーターの養成とチームオレンジ活動の実施	実施
充実 医師が話す認知症基礎講座	・区開催 3回 参加者数 144 人 ・認知症疾患医療センターとの共催開催 1回 参加者数 118 人	認知症医学講座の実施
充実 家族介護者教室	教室数 97 回 延 847 人 （ほか、認知症地域生活講座開催 3回 参加 63 人）	介護家族サロンの実施
充実 介護家族の学習・交流会	開催 4回 参加 134 人	ピアサポート・サロンの実施
充実 成年後見制度の利用促進を中心とした権利擁護の取組	①法人後見受任件数 1件／年 ②市民後見人養成研修の一部を関係機関の職員に開放して実施 1回／年 ③後見人への報酬助成 52 件 ④地域ネットワーク会議 1回／年 検討支援会議 9回／年 ⑤地域団体が実施する講演・勉強会等への講師派遣 12 回／年 ⑥相談会 14 回／年	①講演会・勉強会 20 回／年 ②専門相談会 ５回／年 ③検討支援会議 12 回 （令和３年度目標） ④市民後見人養成研修修了者数 77 人（累計） ⑤関係職員向け研修 １回／年 ⑥法人後見 実施 ⑦成年後見人等への報酬助成 60 件／年
充実 認知症予防プログラム	①デュアルタスク（二重課題）トレーニング ２教室／年 ②パソコン編 ２教室／年 ③絵本読み聞かせ編 ２教室／年	①デュアルタスク（二重課題）トレーニング ３教室／年 ②ＳＮＳ編 ４教室／年 ③絵本読み聞かせ編 ２教室／年

第５節　施策４　在宅生活を支える医療と介護サービス基盤の整備

目 標

要介護状態になっても、安心して希望する在宅生活を続けることができるよう、相談体制の充実や在宅医療と地域に根ざした介護サービスの環境を整備し、関係者間の連携強化を図ります。

現 状

区内の高齢者の約８割、要介護認定を受けている方の９割超が医療を受けています。入退院や状態の急変時を含めた在宅療養生活への支援、看取り対応など、切れ目のない医療・介護サービスの提供が必要です。

区内の高齢者を支える医療・介護資源は、病院が 18 か所、診療所が 527 か所（うち在宅療養支援病院が４か所、在宅療養支援診療所が 76 か所）、歯科診療所が 459 か所、調剤薬局が 323 か所、訪問看護ステーションが 68 か所あり、介護サービス事業所は 1,000 か所を超えています。24 時間体制で在宅生活を支援する地域密着型サービスは、小規模多機能型居宅介護が 16 か所、看護小規模多機能型居宅介護が３か所、定期巡回・随時対応型訪問介護看護が 13 か所、認知症高齢者グループホームが 34 か所整備され、要介護状態になっても、区民が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるようサービス基盤の整備は着実に進んでいます。

区では、平成 25 年度から医療・介護関係者や介護家族等から成る在宅療養推進協議会を設置し、在宅療養の取組を進めています。また、区では、地域包括支援センターを中心とした多職種連携会議や事例検討会の開催の支援、練馬区入退院連携ガイドラインの発行など、高齢者の状態に応じて在宅生活を支えられるように、医療と介護の連携を図っています。

区は、全地域包括支援センターに医療と介護の相談窓口を設け、医療・介護連携推進員を配置しました。在宅療養や認知症等について区民が相談できる体制の充実を図り、退院後に自宅等での在宅療養生活に円滑に移行できるようにするなど、必要な医療・介護サービスを調整しています。

「練馬区高齢者基礎調査」によると、区内の高齢者の約４割は自宅で最期を迎えたいと回答していますが、実際には病院で亡くなる方が多いのが現状です。在宅療養生活を続けていくには家族等の理解・協力が必要になりますが、自らが望む人生の最終段階の医療・ケアについて話し合う「人生会議」（ＡＣＰ：アドバンス・ケア・プランニングの愛称）を家族や医師等と行ったことのある高齢者は、約３割にとどまっています。

今後、ひとり暮らしや認知症の高齢者、高齢者のみ世帯の増加により、介護をする方がいない、または老老介護といった介護に困難が生じるケースも多くなると見込まれます。練馬区高齢者基礎調査によると、介護をしている方の約 10%が「他の家族も介護している」、約２%の方が「育児も行っている」と答えています。

課題

今後、医療や介護など支援が必要な高齢者の増加が見込まれます。相談支援を強化し、高齢者が自宅での療養を安心して選択できる環境づくりを進める必要があります。また、新型コロナウイルス感染症の感染拡大や災害発生時にも、要介護者の状態に応じて、医療と介護サービスが円滑に連携し、在宅生活を支えるための備えが必要です。

地域密着型サービスについては、サービス提供エリアに空白地帯があることから、区内のどの地域でも多様な在宅サービスが受けられるよう整備を進める必要があります。利用が進まないサービスについては、サービス内容への理解を深め、利用を促進する取組が必要です。

今後さらに、在宅医療のニーズが高まることが見込まれるため、医療・介護専門職が在宅医療・在宅介護に積極的に取り組めるよう、在宅療養ネットワークの充実に取り組むことが必要です。

介護だけでなく、育児、障害、生活困窮などの複合的な課題に同時に直面する世帯への対応が必要です。複雑化・多様化した課題を制度の狭間に落とさず、制度・分野の枠を超えて、関係機関の更なる連携強化が求められています。

施策の方向性と取組内容

＜住み慣れた地域で暮らしながら、自宅での療養を安心して選択できる環境の整備＞

○高齢者や家族の相談支援体制を充実させ、在宅生活の継続を支援するため、地域包括支援センターの区立施設等への移転や増設、担当区域の見直しを進め、身近な地域の相談体制を強化します。

○定期巡回・随時対応型訪問介護看護や看護小規模多機能型居宅介護、認知症高齢者グループホームについては、在宅において 24 時間 365 日様々な療養支援が受けられるよう、令和７年度に向けた整備目標数を定め、整備を促進します。

○整備にあたっては、日常生活圏域での整備状況や利用状況等を踏まえた適切なサービス供給量の確保と、サービスの質の向上に取り組みます。

○認知症高齢者グループホームについては、看護小規模多機能型居宅介護との併設を基

本として整備を進めます。ただし、既存の認知症高齢者グループホームの定員変更については、変更の協議があった場合に、適否について検討します。

○夜間対応型訪問介護については、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備を踏まえ、新たな整備を行いません。

○認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護については、新たな整備は行わず、更なる普及啓発に取り組み、利用率の向上を図ります。ただし、共用型認知症対応型通所介護については、整備の協議があった場合に、各圏域の施設数や利用率を勘案の上、設置の適否について検討します。

○地域密着型通所介護については、令和２年度末の事業所数を上限とし、整備の協議があった場合に、設置の適否について検討します。引き続き、更なる普及啓発に取り組み、利用率の向上を図ります。

○地域密着型介護老人福祉施設（小規模特別養護老人ホーム）については、整備目標数は定めないこととし、整備の協議があった場合に、設置の適否について検討します。

○地域における地域密着型サービスの理解や利用が進むよう、地域ケア会議等の積極的な活用を通じてケアマネジャーへの制度理解を促進します。また、地域住民との協働等により、地域密着型サービス事業所と地域のつながりが深まるよう支援します。

○地域密着型サービスの普及を図るため、引き続き、区民や多職種向けにサービス内容や特徴をわかりやすく伝える取組の充実を図ります。

○もしものときに高齢者本人が希望する医療やケアを受けることができるよう「人生会議」の普及・啓発を進めます。

＜在宅療養ネットワークの強化と医療提供体制の充実＞

○急性期から在宅まで切れ目のない医療・介護を提供するため、医師、看護師、ケアマネジャー等の多職種が地域ごとにチームとなって高齢者を支える在宅療養ネットワークを強化します。

○「人生会議」について、区民への普及啓発を行うとともに、医療・介護専門職への理解・普及を図る取組を行います。

○誰もが安心して在宅医療が受けられるよう、在宅医療を担う医師への支援を行う医療連携・在宅医療サポートセンターの運営を支援します。

○旧高野台運動場用地を活用して、急性期を脱した方を受け入れる回復期・慢性期の機能を有する病院（218 床）の整備を進め、令和３年度中の開院を目指します。

○練馬光が丘病院跡施設を活用し、地域包括ケア病床を含む 100 床から 200 床程度の病床を有する病院を誘致します。

＜複合的な生活課題に同時に直面する世帯への支援＞

○総合福祉事務所に配置した福祉・保健相談窓口を調整するコーディネーターを中心に、関係機関と連携し、介護だけでなく、育児や障害、生活困窮、引きこもりなど複合的な生活課題に同時に直面する世帯への支援を充実します。

○障害者が65歳以上になっても、使い慣れた事業所でサービスを利用しやすくなるよう、ホームヘルプ（訪問介護）、デイサービス（通所介護）、ショートステイ（短期入所生活介護）を対象とした「共生型サービス」の充実を図ります。サービス向上に向けて、介護サービス事業所と障害福祉サービス事業所の連携を進めます。

○障害がある高齢者やひとり暮らし高齢者等の増加により複合化・複雑化した区民の生活上の課題に対応する人材の確保・育成を連動して進めるため、新たに（仮称）練馬福祉人材育成・研修センターを設置し、練馬介護人材育成・研修センターと練馬障害福祉人材育成・研修センターの事業を一体化します。

（仮称）練馬福祉人材育成・研修センターでは、各分野の専門研修に加え、地域共生社会に対応する研修カリキュラムの充実を図り、介護サービスと障害福祉サービスの共通課題への対応力を強化します。

主な取組事業

事業名	令和２年度末見込み	整備・事業目標	整備・事業目標（令和７年度まで）
充実 看護小規模多機能型居宅介護の整備	定員　116人（４か所） ※新規整備87人分（３か所）	定員 257人（９か所） ※新規整備141人分（５か所）	定員 344人（12か所） ※新規整備 228 人分（８か所）
充実 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備	13か所 ※新規整備４か所（サテライト型事業所）	16か所 ※新規整備３か所（サテライト型事業所含む）	17か所 ※新規整備４か所（サテライト型事業所含む）
充実 認知症高齢者グループホームの整備	定員　599人（35か所） ※新規整備36人分（２か所）	定員 698人（40か所） ※新規整備99人分（５か所）	定員 752人（43か所） ※新規整備153人分（８か所）

事業名	令和２年度末見込み	整備・事業目標
新 規 医療連携・在宅医療サポートセンターの運営支援	－	医療連携・在宅医療サポートセンターの運営支援
医療と介護の相談窓口間の連携	・25 か所（地域包括支援センター） ・医療・介護連携推進員　25 名 ・相談件数　累計 12,044 件	実施
充 実 地域包括支援センターを中心とした在宅療養ネットワーク事業	①地域包括支援センターが参画した医療・介護連携に関する取組　33 回 ②ICTの導入　申請件数　5件	実施
新 規 「人生会議」の普及啓発事業	実施	実施
旧高野台運動場用地における病院の設置	工事着手	開院（令和３年度）
新 規 練馬光が丘病院跡施設における病院の誘致	運営事業者決定	工事
新 規 福祉・保健相談窓口を調整するコーディネーターの配置	コーディネーターの配置	実施
充 実 共生型サービス（障害福祉サービスとの連携）の実施	実施	充実
新 規 （仮称）福祉人材育成・研修センターの設置	－	実施（令和３年度）
新 規 練馬介護人材育成・研修センター事業と練馬障害福祉人材育成・研修センターの一体化	－	実施（令和４年度）

第６節　施策５　介護保険施設等の整備と住まいの確保

目 標

高齢者が自らの状況に応じた選択ができるように、介護保険施設等の整備と住まいの確保を進めます。

現 状

区は、在宅での生活が困難な方を支援するため、積極的に介護保険施設の整備を進めてきました。特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）は、令和２年 10 月現在、32 施設 2,245 人分が整備され、施設数は都内最多です。令和２年 10 月の待機者（入所申込者）数は約 1,100 人と３年前の 1,483 人から約 25%減少しています。

「練馬区高齢者基礎調査」によると、特別養護老人ホームの利用率は 96.2%と高く、入所者に占める区民の割合は 96.8%です。待機者の約４割が早期入所を、約６割が１年以内の入所を希望しているのに対して、約９割の方が申込みから１年以内に入所しています。また、待機者のうち、可能な限り在宅生活の継続を希望する方は約２割となっています。他方で、開設から 20 年以上経過した区内特別養護老人ホームは 12 施設あり、老朽化による改修・改築に向けた支援策の検討が必要になっています。

近年、在宅生活を支える地域密着型サービスや、民間事業者が整備する介護付き有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅も増えており、高齢者の住まいの選択の幅が広がっています。これらの入居系サービスの整備状況・区民利用率等も踏まえ、介護サービスの基盤整備を進め、高齢者一人ひとりが心身の状態に合わせて住まいを選択できる地域づくりを進めていくことが必要です。

ショートステイ（短期入所生活介護）は、特別養護老人ホームの整備にあたり、定員の１割の併設整備を進めてきました。令和２年 10 月現在、37 施設 372 人分を整備し、施設数は都内最多です。

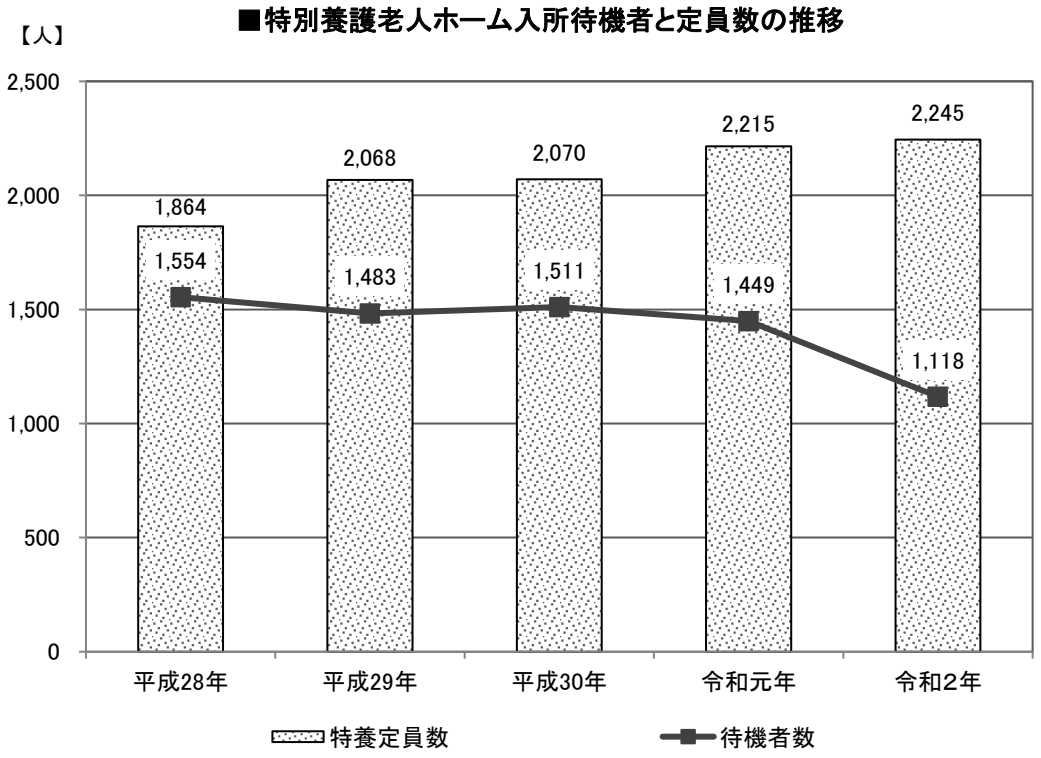
介護老人保健施設は、令和２年 10 月現在、14 施設 1,316 人分を整備し、施設数は都内最多です。「練馬区施設整備調査」によると、介護老人保健施設の利用率は 97.1%で、入所者に占める区民の割合は７割弱であり、待機者はいません。

区内にあった介護療養型医療施設は、医療療養病床に転換されることとなりました。平成 29 年の介護保険法の改正により、新たな介護保険施設として介護医療院が創設されましたが、令和２年 10 月現在、区内に介護医療院はありません。

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるためには、住まいが重要な基盤となります。区は、自立した生活に不安を抱える所得の低い高齢者向けに都市型軽費老人ホームの整備を進めています。令和２年 10 月現在、11 施設 210 人分を整備し、施設数は都内最多です。一方で、令和２年 10 月現在の待機者は約 120 人となっています。また、令和元年度

には居住支援協議会を立ち上げ、不動産団体等と連携して住まい確保支援事業を開始しました。

区外の介護保険施設では、水災害や新型コロナウイルス感染症により、介護サービスの維持に深刻な影響が生じており、災害時や感染症の拡大時においても入所者へのサービス提供を維持する仕組みが求められています。区は、特別養護老人ホームを含む福祉施設に対し、感染予防アドバイザーを派遣し、各施設の状況に応じた効果的な予防・発生時対策について助言を行いました。



※待機者数はその年の９月末時点の特別養護老人ホーム入所待機者名簿から集計し、作成しています。
※定員数はその年の４月時点の特別養護老人ホームの定員を合計した数です。ただし、令和２年は９月に開設した１施設分の定員を含みます。

課題

介護保険施設等については、練馬区高齢者基礎調査の結果や施設の利用状況、居住の多様化の状況、高齢者の長期的な人口推計等を踏まえ、整備目標に対する進捗状況を把握し、整備を進めていくことが必要です。

入居系サービスの整備状況や区民利用率等を踏まえたサービス基盤の整備を推進し、高齢者一人ひとりが、心身の状態に合わせて住まいを選択できる地域づくりを進めていくことが必要です。

介護の現場を支える人材の確保・育成は、介護事業者が抱える最も大きな課題であることを踏まえ、練馬介護人材育成・研修センターと連携した取組に加え、ＩＣＴ（情報通信技術）の活用による職員の負担軽減やキャリアアップ支援等、総合的な人材対策を進

める必要があります。

都市型軽費老人ホームは、今後もひとり暮らし高齢者の増加が見込まれていることから、地域バランスを踏まえて整備を進めていく必要があります。また、民間賃貸住宅にお住まいの方や入居される方が、安心して地域で暮らせるよう入居支援策や情報提供の充実を図る必要があります。

災害の発生や感染症の拡大に備えて、介護保険施設に必要な物資の備蓄等の充実を図るとともに、新型コロナウイルス等の感染症予防と発生時対策の両面を強化する必要があります。

施策の方向性と取組内容

＜介護保険施設等の整備＞

○特別養護老人ホームについては、在宅での生活が困難な方全てが希望する時期に入所できるよう、令和７年に向けた整備目標を定め整備を進めます。

○特別養護老人ホームの入所申込者の中には、入所の案内を行っても辞退する方がいることから、入所が必要になった際に申込むよう周知します。

○特別養護老人ホームの改修・改築については、施設状況や法人の改修・改築の意向に関する調査を実施し、支援策を検討します。

○介護老人保健施設については、早期に入所が可能な状況であることや今後見込まれる施設需要を踏まえ、新たな整備を行わないこととします。

○ショートステイ（短期入所生活介護）については、特別養護老人ホーム併設を基本として、整備を進めます。特別養護老人ホームに併設されているショートステイの割合が基準を上回っている施設については、利用率や運営事業者の意向等を踏まえ、特別養護老人ホームへの転換を認めていきます。

○地域密着型サービスについては、高齢者基礎調査等の結果やサービスの利用状況を踏まえ、地域特性や社会資源等を考慮したうえで、区内のどの地域でも多様な在宅サービスが受けられるよう整備を進めます。

○介護医療院については、医療を必要とする要介護者の状況を踏まえて整備を検討します。

○有料老人ホームについては、都内２位の 66 施設 4,475 人分と整備が進んでいること、特別養護老人ホームの入所待機者の状況が改善していることから、積極的な整備誘導は行いません。

○新型コロナウイルス感染症等の感染症が介護保険施設内で発生した際に、不足した職員を補い施設運営を継続させるため、区内の他施設から応援職員を派遣する体制を構築します。

＜介護保険施設等で働く人材の確保と定着の支援＞

○介護従事者養成研修（区独自基準訪問型サービスの担い手を育成する研修、介護に関する入門的研修）については、これまでの実施状況を踏まえ、回数を拡大して実施します。また、ハローワークや介護事業者団体、養成機関等との連携を強化し、就業率の更なる向上を図ります。

○地域で高齢者を支える仕組みを構築するため、シルバー人材センターと連携し、元気高齢者が介護保険施設で清掃や洗濯などの軽作業を行う介護施設業務補助を引き続き実施し、高齢者の地域での活躍を支援します（施策１の再掲）。施設で働く介護職員の負担軽減を図り、専門職として本来業務に専念できる環境を整えます。

○今後拡大が見込まれる外国人介護職員の受け入れについては、日本語能力の低さや不十分な受入体制を課題に挙げる事業所が多いことから、外国人介護職員の日本語研修や受入事業所向けのセミナーや日本語インストラクター養成研修を充実します。

○介護職員の業務負担を軽減し、介護サービスの質を維持しながら事業所の効率的な運営を支援するため、ＩＣＴ機器等導入支援事業を拡充します。拡充にあたっては、感染症対策や災害時対応など有事におけるサービス提供確保の視点を盛り込みます。

○介護職員の処遇改善に向けて、（公財）介護労働安定センターと連携し、処遇改善加算の取得やキャリアパスの作成に関するセミナーの開催やアドバイザーの派遣による個別支援を継続して実施します。

＜高齢者が安心して暮らせる住まいの確保＞

○都市型軽費老人ホームについては、現在の利用状況や待機者数、ひとり暮らし高齢者数等の推計を踏まえ、整備を進めます。

○サービス付き高齢者向け住宅については、東京都の補助制度を活用し、区民の入居を優先することなどの条件を満たすものについて、整備を誘導します。

○ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯の増加に対応し、在宅生活を支援するため、見守り事業や緊急時の自宅への駆けつけサービスを一体的に提供する「高齢者在宅生活あんしん事業」の充実を図ります。（施策２の再掲）

○民間賃貸住宅への入居を希望する高齢者を支援するため、不動産団体や居住支援法人と連携し、住まい確保支援事業の充実を図ります。

主な取組事業

事業名	令和２年度末見込み	整備・事業目標	整備・事業目標 （令和７年度まで）
充 実 特別養護老人ホームの整備	定員　2,245 人 （32 施設）	定員 2,868 人 ※新規整備　633 人分	定員 2,868 人 ※新規整備　633 人分
充 実 ショートステイの整備	定員　372 人 （37 施設）	定員 452 人 ※新規整備　80 人分	定員 452 人 ※新規整備　80 人分
充 実 都市型軽費老人ホームの整備	定員　250 人 （13 施設）	定員 330 人 ※新規整備　80 人分	定員 370 人 ※新規整備　120 人分

事業名	令和２年度末見込み	整備・事業目標
「高齢期を安心して過ごすための住まいのガイドブック」の発行	10,000 部発行（令和３年度）	実施（令和５年度）
自立支援住宅改修給付	242 件／年	250 件／年
居住支援制度 （民間賃貸住宅契約の保証料助成）	6件	実施 （令和3年度目標）
充 実 住まい確保支援事業の実施	居住支援協議会の開催 2回 住まい確保支援事業の実施 ・物件情報申込件数 170 件 ・物件情報提供件数 150 戸	居住支援法人との連携による事業の充実

※施策5に記載する介護人材関連の主な事業は、施策6（105 ページ）にまとめて記載しています。

第７節　施策６　介護の現場を支える総合的な人材対策の推進

目 標

介護の現場を支える多様な人材の参入、活躍を促進するとともに、質の高い介護サービスを提供する人材の育成と定着を支援します。

現 状

令和２年７月の東京都内の介護分野における有効求人倍率は 6.61 倍で、全職種平均の 1.12 倍を大きく上回っています。推計によると、区内では現在、約 17,700 人の職員が介護に従事していますが、令和７年には約 1,700 人が不足し、令和 22 年には約 3,100 人が不足すると見込まれています。

「練馬区高齢者基礎調査」によると、介護事業者が抱える運営上の課題として、約５割の事業所が「スタッフの確保」を、約３割が「スタッフの人材の育成」を挙げています。また、スタッフの研修・教育等で困っていることとして、「人材育成のための時間がない」が最も多くなっています。

区は、これまでに練馬介護人材育成・研修センター（以下、「研修センター」という。）と連携して研修や就職相談会、介護職員とその家族を対象とした相談支援事業を実施してきました。また、初任者研修等の受講料助成などの介護職員のキャリアアップ支援や、介護事業者への採用アドバイザーの派遣、ＩＣＴ機器等の導入支援等、区独自の人材確保・育成・定着支援に取り組んできました。

今後、生産年齢人口が減少する一方で、介護需要がさらに高まると見込まれていることから、介護人材のすそ野を広げていく必要があります。区では、平成 28 年度から区独自基準訪問型サービスの担い手を育成する介護従事者養成研修を開始し、これまでに 686 名が研修を修了し、197 名が区内の訪問介護事業所に就業しています。

今後、外国人介護職員の増加が見込まれている中、区では研修センターと連携し、平成 30 年度には介護サービス事業所向けに外国人介護職員受入事例紹介セミナーを、令和元年度には外国人介護職員を対象とした介護に関する日本語研修を実施しました。

新型コロナウイルス感染症の拡大を受け、介護サービス事業所等の感染症対策支援として、研修センターと連携し、インターネットを使った感染症対策動画セミナーを実施しました。また、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止に係る緊急事態宣言の発令中にサービスの提供を継続した介護サービス事業所等に勤務する職員に対し、介護等従事者特別給付金を交付しました。

課題

障害がある高齢者の増加や高齢者に占める後期高齢者の割合の上昇、ひとり暮らし高齢者や認知症高齢者の増加により、老老介護やダブルケア、8050 問題など、区民の生活上の課題は複合化・複雑化しています。こうした状況に対応できる人材の確保・育成が求められています。

介護分野では、求人倍率・離職率が他産業と比較して高く、慢性的に人材が不足しており、人材の確保・育成・定着支援が課題となっています。

人員体制等の理由により、研修センターでの研修等を受講できない職員が学ぶことのできる環境を整備する必要があります。また、介護サービスの質の向上や介護職員の処遇改善のため、資格取得費用助成の拡充など、介護職員一人ひとりのキャリアデザインに応じた支援を行う必要があります。

介護職員の離職を防ぐため、介護職員の業務負担軽減と職場環境の改善を図る必要があります。

施策の方向性と取組内容

＜介護サービスを支える多様な人材の確保＞

○障害がある高齢者やひとり暮らし高齢者等の増加により複合化・複雑化した区民の生活上の課題に対応する人材の確保・育成を連動して進めるため、新たに（仮称）練馬福祉人材育成・研修センターを設置し、練馬介護人材育成・研修センターと練馬障害福祉人材育成・研修センターの事業を一体化します。（施策４の再掲）

○（仮称）練馬福祉人材育成・研修センターにおいて、区民を対象とした介護に関する基礎的な研修を実施し、介護保険に対する理解を進めるとともに、介護職の魅力を発信します。

○介護従事者養成研修（区独自基準訪問型サービスの担い手を育成する研修、介護に関する入門的研修）については、これまでの実施状況を踏まえ、回数を拡大して実施します。ハローワークや介護事業所団体、養成機関等との連携を強化し、就業率の更なる向上を図ります。（施策５の再掲）

○慢性的な介護人材不足に対応するため、離職した介護職員等が安心して再び働き始めることができるよう就業支援を行います。

○今後拡大が見込まれる外国人介護職員の受け入れについては、日本語能力の低さや不十分な受入体制を課題に挙げる事業所が多いことから、外国人介護職員の日本語研修や受入事業所向けのセミナーや日本語インストラクター養成研修を充実します。（施策５の再掲）

○介護人材のすそ野を広げていくために、未来の介護を担う人材の育成に向けて、小・中学生や教職員を対象とした啓発や情報発信に取り組みます。

＜地域共生社会に対応する人材の育成＞

○（仮称）練馬福祉人材育成・研修センターでは、各分野の専門研修に加え、地域共生社会に対応する研修カリキュラムの充実を図り、介護サービスと障害福祉サービスの共通課題への対応力を強化します。（施策４の再掲）

○新型コロナウイルス感染拡大や人員体制を理由に研修センターでの研修を受講できない介護職員のために、ＩＣＴを活用したオンライン研修を充実します。

○介護サービスの質の向上と介護職員のキャリアアップ支援のため、介護職員のニーズに応じた資格取得費用助成を拡充します。

○ケアマネジャーが質の高いケアマネジメントを実現できるよう、ケアマネジャーを対象とした研修の更なる充実と多職種協働による地域ケア会議の活用を更に進めます。

○自殺を考えている人のサインに気づき、話を聞き、専門機関や医療機関につなぐなど、地域の連携や支援を担う人材を育成するため、介護職員を対象としたゲートキーパー養成研修を実施します。

＜職員の負担軽減等による人材の定着支援＞

○介護職員の業務負担を軽減し、介護サービスの質を維持しながら事業所の効率的な運営を支援するため、ＩＣＴ機器等導入支援事業を拡充します。拡充にあたっては、感染症対策や災害時対応など有事におけるサービス提供確保の視点を盛り込みます。（施策５の再掲）

○介護職員の離職を防ぐため、ハラスメント対策の強化といった労働環境の整備や、区内の介護サービス事業所に長らく勤務している職員に対するインセンティブの付与といった介護職員がモチベーションを保ちながら安心して働き続けることができるよう支援を充実します。

○介護職員が利用者のケアに専念し、ケアの質を確保するため、介護分野の文書の削減や標準化等を進め、介護現場の事務作業量の削減を図ります。

主な取組事業

事業名	令和２年度末見込み	事業目標
新 規 区民向け介護基礎研修の実施	－	実施
充 実 介護従事者養成研修	年３回実施　修了者 150 名	年４回実施　修了者200名
新 規 離職した介護職員等の復職支援	－	実施
充 実 外国人介護職員向け支援	・日本語インストラクター養成研修 ※R２.12 月実施予定 ・外国人介護職員受入支援セミナー ※R３．１月実施予定	実施
新 規 小・中学生や教職員への介護職の魅力発信事業	－	実施
充 実 介護サービス事業所と障害福祉サービス事業所の共通課題対応研修	実施 ※令和２年度までは練馬介護人材育成・研修センターと練馬障害福祉人材育成・研修センターの共同研修として実施	実施
充 実 インターネットを使ったオンライン研修	４回／年	拡大
新 規 介護サービス事業所向けゲートキーパー養成講座	－	実施
充 実 研修受講料・資格取得費用助成	利用者 390 人／年 〔内訳〕 ①介護福祉士資格取得費用助成 70 人／年 ②介護職員初任者・実務者研修受講料助成 190 人／年 ③（主任）ケアマネジャー資格更新研修受講料助成 130 人／年	①介護福祉士資格取得費用助成 充実 ②介護職員初任者・実務者研修受講料助成 充実 ③【新規】生活援助従事者養成研修受講料助成 実施 ④（主任）ケアマネジャー資格更新研修受講料助成 充実
充 実 ＩＣＴ（情報通信技術）等を活用した介護事業所への支援	※実績は令和３年１月に確定予定	実施
新 規 介護職員の永年勤続表彰	－	実施
新 規 介護分野の文書の削減・標準化	－	実施

第８節　自立支援・重度化防止（介護予防）の推進に向けた取組および目標

高齢者が要介護状態になることを防ぎ、健康でいきいきと暮らし続けるためには、健康づくりや介護予防・フレイル予防に取り組み、運動機能や栄養状態の改善を図るだけではなく、社会参加を通じて日常生活の活動を増やしていくことが重要です。区民や地域団体等と協力して、ボランティアや趣味・教養サークルなどの地域活動への参加を促すとともに、就労の機会を創出し、社会参加の場を広げます。

また、区の保有する医療・健診・介護情報等に基づき、健康に課題を抱える高齢者一人ひとりの状況に応じて、保健事業と介護予防事業を連動して実施します。

自立支援・重度化防止の推進に向け、地域包括支援センターが中心となって、自立支援・重度化防止につながるケアマネジメントを推進します。

（１）地域が一体となって介護予防・フレイル予防に取り組む環境づくり

介護予防・フレイル予防活動を区全体へ広げるためには、地域で活動する団体やボランティアと連携した取組が重要です。身近な地域で介護予防・フレイル予防に取り組めるよう、フレイルサポーターの育成や、「街かどケアカフェ」、「はつらつシニアクラブ」の充実に取り組みます。

更に、練馬区オリジナル三体操の普及啓発や、介護予防事業等の情報発信により、自主的に介護予防に取り組むことのできる環境づくりを進めます。

事業名	事業目標
「街かどケアカフェ」の充実	①出張所跡施設等活用 充実 ②地域サロン活用　充実 ③出張型街かどケアカフェ　充実
「はつらつシニアクラブ」の充実	参加者 年間 1,800 人／36 回 実施会場　計 18 か所 「ねりまちウォーキングクラブ」の実施 実施回数　８回（４か所）
練馬区オリジナル三体操の普及啓発	拡大　※調整中
地域リハビリテーション活動支援事業（自主活動支援）	65 団体／年
介護予防手帳「はつらつライフ手帳」の発行	実施　※調整中
ひとり暮らし高齢者等訪問支援事業	実施　※調整中

事業名	事業目標
フレイルサポーター育成・支援事業	実施　※調整中

（２）元気高齢者の社会参加の促進と活躍の場づくり

高齢者のうち約８割は要介護の認定を受けていない元気な高齢者です。元気な高齢者を、就労やボランティアなどの地域活動へつなげる取組を進めていきます。

また、趣味活動やスポーツ、交流の場など、幅広い活動に高齢者が参加できるよう「はつらつシニア活躍応援塾」や、はつらつセンターや敬老館で実施する事業を実施するとともに、生涯学習部門やスポーツ振興部門などと連携し、社会参加の機会の充実に全庁的に取り組んでいきます。

事業名	事業目標
練馬区シルバー人材センターへの支援	会員数　4,100 人 就業実人員　3,000 人
元気高齢者介護施設業務補助事業	実施　※調整中
シニア職場体験事業	実施　※調整中
介護従事者養成研修	年４回実施 修了者　200 人／年
高齢者支え合いサポーター育成研修	充実　※調整中
認知症サポーターの活用 （チームオレンジ活動の実施）	実施　※調整中
はつらつシニア活躍応援塾	※調整中
つながるカレッジねりま ねりま防災カレッジ事業	受講者数　1,005 人／年
つながるカレッジねりま （福祉分野・福祉コース）	入学学生数　25 人／年
趣味と仲間づくり講座 縁ジョイ倶楽部・ 寿大学通信講座	①縁ジョイ倶楽部 受講者数　延 700 人／年 ②寿大学通信講座 受講者数　延 6,700 人／年 （令和３年度目標）
ボランティア入門講座	受講者数　50 名／年 （開催回数 ８回）
高齢者のスポーツ活動の推進	総合型地域スポーツクラブ（SSC） 会員数　6,500 人

事業名	事業目標
はつらつセンター・敬老館等の運営	①はつらつセンター　４館 利用者数　215,000 人／年 ②敬老館　８館 利用者数　176,000 人／年 ③敬老室 ・厚生文化会館 利用者数　10,000 人／年 ・地区区民館（22 室） 利用者数　123,000 人
老人クラブへの支援	会員数 10,000 人
高齢者サークルへの支援	助成団体数 18 団体
高齢者向けホームページ「シニア ナビ ねりま」	アクセス者数 延 15,200 人／月
「高齢者の生活ガイド」の発行	１回／年
生涯学習・スポーツ関連情報の提供	学びと文化の情報サイトによる情報提供の継続

（３）より実効性の高い健康づくりと介護予防・フレイル予防の推進

「練馬区高齢者基礎調査」によると、介護予防活動に取り組んでいない方のうち、４割以上の方は介護予防活動に「取り組みたい」と回答しています。介護予防活動へ参加するきっかけとなるよう、介護予防普及啓発活動を推進しながら、既存の健康づくり・介護予防活動を引き続き実施します。一部の事業については、医療・健診・介護データを活用し、高齢者一人ひとりの状態に応じて保健事業と介護予防事業を連動して実施します。

また、高齢者一人ひとりの健康課題に応じて適切な保健サービスを提供する体制を構築するとともに、フレイル予防に関する普及啓発活動を実施します。

事業名	事業目標
フレイル予防訪問相談事業	訪問相談を受けた後期高齢者数 30 人／年
骨粗しょう症検診と予防教室	実施　※調整中
後期高齢者糖尿病重症化予防事業	実施　※調整中
いきいき栄養講座（仮）	参加人数１回 20～30 人 20 回実施
高齢者のための「ちゃんとごはん（仮）」	参加人数１回 10～20 人 15 回実施 （１か所３回程度）

事業名	事業目標
健口体操普及事業	実施　※調整中

（４）自立支援・重度化防止に関する普及啓発とケアマネジメントの推進

自立支援・重度化防止への理解を促進するため、介護保険の基本理念や効果の高い取組・活動について、利用者やその家族をはじめとした区民、ケアマネジャー、介護事業所等に向けて普及啓発に取り組みます。

介護が必要な状態になっても、高齢者が生活の質を向上していけるよう、リハビリ専門職や保健師等、多職種協働により個別のケアプランを検証する地域ケア予防会議等を通じて、自立支援・重度化防止に向けたケアマネジメントを推進します。

また、医療と介護の連携を強化し、認知症をはじめとした様々な生活課題を抱えている高齢者や家族が、適切に医療や介護を受けられる体制づくりを進めます。

事業名	目標
介護保険パンフレットの発行	発行　※調整中
介護サービス事業所への指導	実施
介護予防・生活支援サービス	利用者　5,680 人／年
いきがいデイサービス	利用者　560 人／年
食のほっとサロン	利用者　延 3,200 人／年 実施か所数　15 か所
地域ケア会議の開催	実施　※調整中
医療と介護の相談窓口間の連携	実施　※調整中
認知症専門病院との連携	２か所
認知症専門相談事業	48 回／年

第５章　介護保険事業

第１節　介護保険制度の適切な運営

介護保険制度は創設から 21 年が経ち、制度が始まった平成 12 年度には約１万人であった要介護認定者数は令和２年度に３万５千人を超え、高齢者の生活を支える基幹的な制度として定着しています。

一方、介護サービスに係る給付費は、令和元年度は約 522 億円に上り、平成 12 年度の約 4.3 倍となっています。今後も更に高齢化が進み、団塊の世代が全て後期高齢者となる令和７年度（2025 年度）には、要介護認定者数は約３万９千人、介護給付費は 650 億円（第７期計画策定時の推計）に増加する見込みです。

今後、介護保険制度を持続可能なものにするためには、自立支援・重度化防止に取り組むとともに、保険者である区が、必要とする介護サービスが適正、公正に提供されるように制度を運営していく必要があります。

そのため、適正な介護サービスの利用と提供の方法について区民や介護事業者に情報を提供し、不適切なサービス利用を防ぎ、介護報酬請求の適正化に取り組むとともに、介護保険料の収納を確実に進め、制度の安定性を高めていきます。

また、新型コロナウイルス感染症拡大の状況下においても、介護サービスは高齢者の生活を支えるために必要不可欠なものです。区は、介護サービス事業所における、感染症予防や感染症発生時の対応を強化し、事業運営の継続を支援するため、感染予防物資の購入経費の補助、ＰＣＲ検査費用の助成、マスクなどの衛生用品の配付などを実施しています。

（１）区民参加による介護保険制度の運営

適正かつ公正な制度運営を確保するため、介護保険法および介護保険条例に基づき、区長の附属機関として、区民（被保険者）、医療関係者、介護事業者、学識経験者等により構成する介護保険運営協議会、地域包括支援センター運営協議会、地域密着型サービス運営委員会を設置しています。それぞれの機関において、区の施策・事業の進捗状況等を点検し、改善に向けた審議を行います。

また、要介護認定の審査・判定を行うため、保健・医療・福祉の専門分野の方を委員とする介護認定審査会を設置しています。

①介護保険運営協議会

高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画に関する事項、その他介護保険事業の運営

に関する重要な事項について審議するために設置されている区長の附属機関です。

②地域包括支援センター運営協議会

地域包括支援センターの適切、公正かつ中立な運営を確保するために設置されている区長の附属機関です。

③地域密着型サービス運営委員会

地域密着型サービスの適正な運営を確保するために設置されている区長の附属機関です。委員は、地域包括支援センター運営協議会委員と兼任しています。

主な取組事業

事業名	令和２年度末見込み	整備・事業目標
介護保険運営協議会の運営	開催数 13 回／任期（３年間）	開催数 14 回／任期（３年間）
地域包括支援センター運営協議会の運営	開催数 13 回／任期（３年間）	開催数 18 回／任期（３年間）
地域密着型サービス運営委員会の運営	開催数 13 回／任期（３年間）	開催数 18 回／任期（３年間）

（２）給付適正化の推進

介護保険の給付適正化とは、介護が必要となった高齢者が適正に要介護（要支援）認定を受けること、そして、受給者が真に必要とするサービスを事業者がルールに従って適正に提供するよう促すことです。区は、東京都の介護給付適正化計画との整合性を図りながら、令和３年度から令和５年度までの介護給付適正化計画を策定し、６つの事業について目標を設定し、取り組んでいきます。

① 要介護認定の適正化
② ケアプラン点検
③ 住宅改修・福祉用具点検
④ 縦覧点検・医療情報との突合
⑤ 介護給付費通知
⑥ 給付実績の活用

東京都の給付適正化計画の発出が 12 月予定のため、素案では項目のみ記載します。

（３）介護保険料の収納確保

介護保険サービスの費用は保険料と公費で 50%ずつ賄われます。保険料のうち、第１号被保険者（65 歳以上の方）分は、第２号被保険者分（40 歳以上 65 歳未満の方が負担し、支払基金を通じて交付される分）を除いた費用を負担する仕組みです。平成 30 年度から令和２年度まで(第７期)の負担率は、23%です。

第１号被保険者の保険料の額は、３年度を単位として区が条例で定め、保険者である区が賦課・収納しています。第７期の保険料は、15 段階の所得段階別に設定されています。基準となる第５段階の額は 77,640 円（月額 6,470 円）です。年額 18 万円以上の年金を受給している方は、年金から差し引かれます（特別徴収)。それ以外の方は、納付書または口座振替による納付となります（普通徴収)。

収納率は、令和元年度の現年分で 98.3%となっています。介護保険料が介護保険財政を支える重要な財源であるとともに、介護保険料を滞納すると、その方に対する保険給付に一定の制限措置がとられることも踏まえ、的確な収納対策を行っていく必要があります。

主な取組事業

事業名	令和２年度末見込み	整備・事業目標
収納対策強化取組事業	コールセンター（納付案内センター）を設置 延 50 日間／年	コールセンター（納付案内センター）を設置 延 50 日間／年

第２節　第７期計画の実績

（１）介護サービスの基盤整備状況

①居宅サービスの整備状況

○ 令和２年度末時点の区内に所在する居宅サービス事業者数は 594 事業者となっており、平成 30 年度末の事業者数と比較すると、全体的に増加しています。

■区内に所在する居宅介護支援・介護予防支援事業者数（各年度末）

（単位：所）

	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度
居宅介護支援	218	216	210
介護予防支援	25	25	25

※令和2年度は令和2年 10 月1日現在の数値です。

■区内に所在する居宅サービス事業者数（各年度末）

（単位：所）

	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度
訪問介護	199	200	197
訪問入浴介護	9	8	7
訪問看護	59	66	69
訪問リハビリテーション	13	13	13
通所介護（デイサービス）	75	77	78
通所リハビリテーション	21	21	21
短期入所生活介護	34	36	37
短期入所療養介護	16	16	16
特定施設入所者生活介護	62	65	68
福祉用具貸与	41	42	43
特定福祉用具販売	43	44	45
合計	572	588	594

※令和2年度は令和2年 10 月1日現在の数値です。

②施設サービスの整備状況

○ 令和２年度末時点の区内に所在する介護保険施設の整備状況は、施設数が 47、定員数が 3,621 人となっています。

○ 第７期計画期間中に、「介護老人福祉施設」３施設（定員数 153 人）が開設しました。また開設済みの施設について、定員 24 人分の増床がありました。

■区内に所在する介護保険施設の整備状況（各年度末）

（単位：所、人）

	平成 30 年度		令和元年度		令和2年度	
	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数
介護老人福祉施設	29	2,090	31	2,215	32	2,245
介護老人保健施設	14	1,316	14	1,316	14	1,316
介護療養型医療施設	1	178	1	178	1	60
合計	44	3,584	46	3,709	47	3,621

※令和2年度は令和3年3月末の見込み値です。

③地域密着型サービスの整備状況

○ 令和２年度末時点の区内に所在する地域密着型サービス事業所は、197 事業所となっています。

○ 第７期計画期間中に、「看護小規模多機能型居宅介護」３施設（定員数 87 人）、「認知症対応型共同生活介護（グループホーム）」２施設（定員数 36 人）が開設しました。

■区内に所在する地域密着型サービス事業者数（各年度末）

（単位：所）

	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	13	13	13
夜間対応型訪問介護	2	2	2
地域密着型通所介護	119	114	114
認知症対応型通所介護	16	15	14
小規模多機能型居宅介護	16	16	16
看護小規模多機能型居宅介護	2	3	3
認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	34	34	34
合計	202	197	197

※事業所数が0のサービスを除きます。
※令和2年度は令和2年 10 月1日現在の数値です。

（２）第１号被保険者数および要介護認定者数の計画値と実績値の比較

第７期計画期間の第１号被保険者数は、後期高齢者数が計画値よりも実績値が上回り、全体数も上回っています。

■第１号被保険者数の計画値と実績値の比較

（単位：人）

			平成 30 年	令和元年	令和2年
第1号被保険者数		計画値	158,474	159,374	159,967
		実績値	160,265	161,209	162,225
		計画比	101.1%	101.2%	101.4%
	前期高齢者（65 歳以上 75 歳未満）	計画値	74,926	73,678	73,000
		実績値	74,243	73,231	73,703
		計画比	99.1%	99.4%	101.0%
	後期高齢者（75 歳以上）	計画値	83,548	85,696	86,967
		実績値	86,022	87,978	88,522
		計画比	103.0%	102.7%	101.8%

※第7期計画における計画数値（各年1月1日人口推計）と実績値（各年9月末時点）を比較しています。

要介護認定者数全体では、ほぼ計画値のとおりです。要介護度別にみると、要支援１、要介護３、要介護４、要介護５で実績値が計画値を上回っており、要支援２、要介護１、要介護２で実績値が計画値を下回っています。

なお、新型コロナウイルス感染症の影響により、令和２年３月から５月にかけて、新規申請件数が減少していましたが、その後は例年並みの申請件数となっています。

■要介護認定者数の計画値と実績値の比較

（単位：人）

要支援・要介護度		平成 30 年度	令和元年度	令和2年度
要支援1	計画値	3,906	4,187	4,456
	実績値	3,872	4,328	4,547
	計画比	99.1%	103.4%	102.0%
要支援2	計画値	4,103	4,232	4,347
	実績値	4,102	4,267	4,236
	計画比	100.0%	100.8%	97.4%
要介護1	計画値	6,286	6,465	6,616
	実績値	6,096	6,480	6,358
	計画比	97.0%	100.2%	96.1%
要介護2	計画値	7,183	7,320	7,420
	実績値	7,267	7,101	7,284
	計画比	101.2%	97.0%	98.2%
要介護3	計画値	4,558	4,635	4,691
	実績値	4,583	4,707	4,897
	計画比	100.5%	101.6%	104.4%
要介護4	計画値	3,984	4,081	4,143
	実績値	4,078	4,209	4,322
	計画比	102.4%	103.1%	104.3%
要介護5	計画値	3,409	3,382	3,338
	実績値	3,416	3,463	3,459
	計画比	100.2%	102.4%	103.6%
合計	計画値	33,429	34,302	35,011
	実績値	33,414	34,555	35,103
	計画比	100.0%	100.7%	100.3%
うち第1号被保険者	計画値	32,749	33,587	34,258
	実績値	32,790	33,895	34,423
	計画比	100.1%	100.9%	100.5%
うち第2号被保険者	計画値	680	715	753
	実績値	624	660	680
	計画比	91.8%	92.3%	90.3%

※第7期計画における計画数値と実績値（各年9月末時点）を比較しています。
※（実績数値の出典）「練馬区介護保険事業状況報告」月報

（３）介護保険サービス費の計画値と実績値の比較

令和２年度の実績値は 10 月現在の見込値であり、今後変動する場合があります。

①　予防給付サービス

○ 予防給付サービスは、要支援１または２と認定された方を対象とするサービスで、訪問介護等の訪問系サービス、通所介護等の通所系サービス、短期入所サービスがあり、いずれも、利用者が主体的に事業者を選択し、必要なサービスを利用しています。

○ サービス種類別にみると、「介護予防訪問看護」「介護予防福祉用具貸与」「介護予防支援」などの実績値が計画数値を上回っています。これは、「要支援１」の認定者数が、計画値よりも上回ったことが影響しています。

○ 「介護予防訪問介護」「介護予防通所介護」は、平成 27 年度から地域支援事業の介護予防・日常生活支援総合事業に移行しています。

■予防給付サービスの計画値と実績値の比較

（単位：千円）

サービスの種類		平成 30 年度	令和元年度	令和2年度
介護予防訪問介護	計画値	－	－	－
	実績値	25	－	－
	計画比	－	－	－
介護予防訪問入浴介護	計画値	0	0	0
	実績値	18	334	0
	計画比	－	－	－
介護予防訪問看護	計画値	88,785	97,802	105,421
	実績値	102,420	127,652	147,663
	計画比	115.4%	130.5%	140.1%
介護予防 訪問リハビリテーション	計画値	15,228	17,163	18,983
	実績値	14,117	17,670	20,100
	計画比	92.7%	103.0%	105.9%
介護予防居宅療養管理指導	計画値	54,310	59,386	－
	実績値	47,748	54,971	－
	計画比	87.9%	92.6%	－
介護予防通所介護	計画値	－	－	0
	実績値	29	－	0
	計画比	－	－	－
介護予防 通所リハビリテーション	計画値	138,458	154,066	105,421
	実績値	142,000	169,155	147,663
	計画比	102.6%	109.8%	140.1%

（次ページに続く）

サービスの種類		平成 30 年度	令和元年度	令和2年度
介護予防短期入所生活介護	計画値	7,987	7,880	8,040
	実績値	5,774	6,618	5,069
	計画比	72.3%	84.0%	63.0%
介護予防短期入所療養介護	計画値	0	0	0
	実績値	182	256	0
	計画比	－	－	0.0%
介護予防 特定施設入居者生活介護	計画値	231,418	244,912	258,486
	実績値	216,939	223,203	243,737
	計画比	93.7%	91.1%	94.3%
介護予防福祉用具貸与	計画値	101,746	108,913	115,972
	実績値	104,434	118,354	133,921
	計画比	102.6%	108.7%	115.5%
福祉用具購入費	計画値	14,539	15,201	15,887
	実績値	11,367	12,797	12,925
	計画比	78.2%	84.2%	81.4%
住宅改修	計画値	77,748	83,791	88,719
	実績値	73,948	77,325	66,922
	計画比	95.1%	92.3%	75.4%
介護予防支援	計画値	111,760	118,942	125,837
	実績値	118,070	135,572	146,406
	計画比	105.6%	114.0%	116.3%
予防給付サービス　合計	計画値	841,979	908,056	969,916
	実績値	837,071	943,907	1,003,717
	計画比	99.4%	103.9%	103.5%

※給付費については、千円単位で端数処理をしているため、合計数値が合わない場合があります。
※令和2年度は見込み値です。

②介護給付サービス

○ 介護給付サービスは、要介護１から５と認定された方を対象とするサービスで、訪問介護等の訪問系サービス、通所介護等の通所系サービス、短期入所サービスがあります。利用者が主体的に事業者を選択し、必要なサービスを利用しています。

○ サービス種類別にみると、「訪問看護」の実績値が計画値を上回っていますが、全体でみると、各年度とも実績値が計画値を少し下回っています。これは、要介護１および２の認定者数が計画値より下回ったことが影響しています。

○ 新型コロナウイルス感染症の影響により、令和２年４月から６月にかけて、通所系サービスに利用控えがあったため、令和２年度の「通所介護」「通所リハビリテーション」などの実績値が計画値を下回っています。

■介護給付（居宅）サービスの計画値と実績値の比較

（単位：千円）

サービスの種類		平成 30 年度	令和元年度	令和2年度
訪問介護	計画値	5,151,595	5,385,363	5,583,637
	実績値	4,879,262	4,937,113	5,098,449
	計画比	94.7%	91.7%	91.3%
訪問入浴介護	計画値	351,340	356,173	362,730
	実績値	332,827	329,979	347,948
	計画比	94.7%	92.6%	95.9%
訪問看護	計画値	1,625,187	1,924,900	2,149,428
	実績値	1,739,616	1,952,882	2,281,895
	計画比	107.0%	101.5%	106.2%
訪問リハビリテーション	計画値	195,593	227,747	257,498
	実績値	205,211	244,640	242,802
	計画比	104.9%	107.4%	94.3%
居宅療養管理指導	計画値	920,201	1,008,589	1,085,653
	実績値	919,258	1,036,064	1,115,878
	計画比	99.9%	102.7%	102.8%
通所介護（デイサービス）	計画値	4,956,532	5,143,966	5,263,429
	実績値	4,938,006	5,175,467	5,158,906
	計画比	99.6%	100.6%	98.0%
通所リハビリテーション	計画値	1,531,106	1,665,870	1,770,229
	実績値	1,386,754	1,353,330	1,210,779
	計画比	90.6%	81.2%	68.4%
短期入所生活介護	計画値	1,326,639	1,384,928	1,421,149
	実績値	1,348,607	1,390,156	1,404,040
	計画比	101.7%	100.4%	98.8%
短期入所療養介護	計画値	130,420	136,194	142,331
	実績値	148,367	155,913	135,113
	計画比	113.8%	114.5%	94.9%
特定施設入居者生活介護	計画値	5,847,573	6,178,903	6,521,865
	実績値	5,962,679	6,330,953	6,591,825
	計画比	102.0%	102.5%	101.1%
福祉用具貸与	計画値	1,710,430	1,780,446	1,837,404
	実績値	1,695,238	1,773,991	1,859,629
	計画比	99.1%	99.6%	101.2%
福祉用具購入費	計画値	74,325	76,321	79,114
	実績値	63,712	62,209	65,733
	計画比	85.7%	81.5%	83.1%

（次ページに続く）

サービスの種類		平成 30 年度	令和元年度	令和2年度
住宅改修	計画値	174,088	176,051	179,984
	実績値	147,006	127,500	130,068
	計画比	84.4%	72.4%	72.3%
居宅介護支援	計画値	2,682,254	2,772,789	2,844,984
	実績値	2,700,857	2,735,173	2,797,280
	計画比	100.7%	98.6%	98.3%
介護給付サービス　合計	計画値	26,677,283	28,218,240	29,499,435
	実績値	26,467,400	27,605,370	28,440,345
	計画比	99.2%	97.8%	96.4%

※給付費については、千円単位で端数処理をしているため、合計数値が合わない場合があります。
※令和2年度は見込み値です。

③介護保険施設サービス

○ 介護保険施設サービスは、要介護１から５と認定された方を対象とするサービスですが、中重度者が多く利用しています。

○ 第７期計画期間中に、「介護老人福祉施設」３施設（定員数 153 人）が開設しました。

○ サービス種類別にみると、「介護老人福祉施設」「介護老人保健施設」の実績値が計画値を上回っていますが、「介護療養型医療施設」「介護医療院」は計画値を下回っています。

○ 全体では、実績値が計画値を上回っています。これは「要介護３～５」の認定者数が、計画値よりもやや上回ったことが影響しています。

■施設サービスの計画値と実績値の比較

（単位：千円）

サービスの種類		平成 30 年度	令和元年度	令和2年度
介護老人福祉施設	計画値	8,230,425	8,488,397	9,108,439
	実績値	8,790,360	9,496,601	10,075,525
	計画比	106.8%	111.9%	110.6%
介護老人保健施設	計画値	4,027,897	4,203,724	4,392,438
	実績値	4,152,513	4,297,856	4,491,801
	計画比	103.1%	102.2%	102.3%
介護療養型医療施設	計画値	1,160,980	970,364	779,026
	実績値	1,015,603	841,906	502,739
	計画比	87.5%	86.8%	64.5%
介護医療院	計画値	250,667	511,616	774,643
	実績値	8,886	30,509	181,774
	計画比	3.5%	6.0%	23.5%
施設サービス　合計	計画値	13,669,969	14,174,101	15,054,546
	実績値	13,967,362	14,666,872	15,251,839
	計画比	102.2%	103.5%	101.3%

※給付費については、千円単位で端数処理をしているため、合計数値が合わない場合があります。
※令和2年度は見込み値です。

④地域密着型サービス

○ 要介護状態になっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、日常生活圏域ごとに 24 時間体制で在宅生活を支援するサービスです。

○ ほとんどのサービスで計画数値を下回っています。これは、「認知症対応型共同生活介護」および「看護小規模多機能型居宅介護」の新規開設が、計画期間の後半に集中したことが影響しています。

○ 新型コロナウイルス感染症の影響により、令和２年４月から６月にかけて、通所系サービスに利用控えがあったため、令和２年度の「地域密着型通所介護」「認知症対応型通所介護」などの実績値が計画値を下回っています。

■地域密着型サービス（予防給付含む）の計画値と実績値の比較

（単位：千円）

サービスの種類		平成 30 年度	令和元年度	令和2年度
定期巡回･随時対応型訪問介護看護	計画値	408,660	459,945	517,865
	実績値	362,822	417,272	486,383
	計画比	88.8%	90.7%	93.9%
夜間対応型訪問介護	計画値	75,756	76,412	77,320
	実績値	96,555	84,587	125,177
	計画比	127.5%	110.7%	161.9%
地域密着型通所介護	計画値	2,774,975	2,883,612	2,950,888
	実績値	2,476,693	2,284,174	2,249,505
	計画比	89.3%	79.2%	76.2%
認知症対応型通所介護	計画値	436,639	440,506	447,479
	実績値	390,992	386,407	345,405
	計画比	89.5%	87.7%	77.2%
小規模多機能型居宅介護	計画値	755,920	808,413	859,802
	実績値	751,074	772,974	730,669
	計画比	99.4%	95.6%	85.0%
看護小規模多機能型居宅介護	計画値	145,421	290,563	421,286
	実績値	51,388	74,447	174,213
	計画比	35.3%	25.6%	41.4%
認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	計画値	1,759,380	1,846,069	1,933,627
	実績値	1,701,536	1,734,439	1,762,894
	計画比	96.7%	94.0%	91.2%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	計画値	3,096	3,140	3,177
	実績値	2,982	3,239	4,838
	計画比	96.3%	103.2%	152.3%
地域密着型サービス　合計	計画値	6,359,847	6,808,660	7,211,444
	実績値	5,834,042	5,757,539	5,879,084
	計画比	91.7%	84.6%	81.5%

※給付費については、千円単位で端数処理をしているため、合計数値が合わない場合があります。
※令和2年度は見込み値です。

（４）地域支援事業の実績

○ 地域支援事業は、平成 18 年度の介護保険法改正により創設され、地域の高齢者が、要支援・要介護状態となることを予防するとともに、要介護状態となった場合にも、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するためのサービスです。介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業、任意事業の３つの事業で構成されます。

○ 平成 27 年４月から介護予防・日常生活支援総合事業を開始し、それまでは予防給付で実施していた「介護予防訪問介護」、「介護予防通所介護」および「介護予防支援」等が総合事業に移行しています。

○ 令和２年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により、休止・延期した事業があります。

■地域支援事業費の実績

（単位：千円）

サービスの種類			平成 30 年度	令和元年度	令和2年度
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費		1,308,959	1,355,963	1,220,265
		訪問介護事業	413,053	414,881	397,606
		通所介護事業	704,659	753,463	642,633
		食のほっとサロン事業	2,907	2,497	2,587
		高額介護予防等サービス相当事業	4,163	4,455	4,590
		シルバーサポート事業	197	324	422
		運動機能向上事業	30,214	26,017	31,687
		介護予防・日常生活支援総合事業サービス計画事業	150,464	150,864	137,578
		審査支払手数料	3,301	3,462	3,162
	一般介護予防事業費		142,712	183,049	186,203
		介護予防小冊子等作成事業	4,756	5,253	5,666
		講演会実施事業	157	109	80
		健康教育教室事業	4,427	3,150	3,574
		介護予防キャンペーン事業	2,364	2,204	1,913
		練馬区オリジナルロコモ体操普及啓発事業	144	70	148
		一般介護予防教室事業★	31,966	31,366	35,394
		介護予防いきがいデイサービス事業	39,134	34,810	40,902
		認知症予防推進員養成事業	521	1,050	1,372
		認知症予防啓発事業	374	313	358

サービスの種類		平成 30 年度	令和元年度	令和2年度
	認知症予防プログラム事業	4,644	5,320	3,561
	介護予防推進員支援事業	122	134	102
	介護予防把握事業	11,367	14,033	10,486
	地域リハビリテーション活動支援事業	1,301	1,477	1,059
	街かどケアカフェ事業	41,434	83,760	81,588
	小計	1,451,670	1,539,012	1,406,468
包括的支援事業	地域包括支援センター運営費 ★	882,554	909,023	973,654
	地域包括支援センター運営協議会経費	330	324	750
	生活支援体制整備事業	14,821	14,862	21,177
	認知症早期対応推進事業	2,428	2,345	2,357
	小計	900,133	926,553	997,938
任意事業	介護給付等費用適正化事業 ★	14,181	16,556	18,789
	家族介護者教室事業	2,223	1,844	2,246
	認知症高齢者位置情報サービス	1,015	1,209	1,116
	認知症理解普及促進等事業	824	1,739	2,698
	認知症高齢者支援連携事業	234	632	867
	家族介護慰労事業	500	600	700
	紙おむつ等支給	329,562	347,383	349,383
	認知症介護者支援事業	1,653	1,404	1,527
	食事サービス（配食サービス）	58,993	—	—
	小計	409,184	371,367	377,326
地域支援事業合計		2,760,987	2,836,932	2,781,732

※事業費については、千円単位で端数処理をしているため、合計数値が合わない場合があります。
※令和2年度は見込み値です。
※★の事業については、経費に会計年度任用職員経費（人件費）を含みます。
※食事サービス（配食サービス）は令和元年度より介護保険会計から一般会計へ移行しました。サービスは継続して実施しています。

（５）介護給付費等の実績

○ 第7期計画期間における介護給付費等の実績の合計額は、つぎのとおりです。

■介護給付費等の計画値と実績値の比較

（単位：千円）

サービスの種類		平成 30 年度	令和元年度	令和2年度	第7期合計
予防給付サービス	計画値	841,979	908,056	969,916	2,719,951
	実績値	837,071	943,907	1,003,717	2,784,695
	計画比	99.4%	103.9%	103.5%	102.4%
介護給付サービス	計画値	26,677,283	28,218,240	29,499,435	84,394,958
	実績値	26,467,400	27,605,370	28,440,345	82,513,115
	計画比	99.2%	97.8%	96.4%	97.8%
施設サービス	計画値	13,669,969	14,174,101	15,054,546	42,898,616
	実績値	13,967,362	14,666,872	15,251,839	43,886,073
	計画比	102.2%	103.5%	101.3%	102.3%
地域密着型（予防給付）サービス	計画値	6,359,847	6,808,660	7,211,444	20,379,951
	実績値	5,834,042	5,757,539	5,879,084	17,470,665
	計画比	91.7%	84.6%	81.5%	85.7%
特定入所者介護サービス費	計画値	1,199,442	1,229,097	1,259,115	3,687,654
	実績値	1,189,231	1,257,894	1,316,680	3,763,805
	計画比	99.1%	102.3%	104.6%	102.1%
高額介護等サービス費	計画値	1,612,662	1,859,926	1,958,165	5,430,753
	実績値	1,645,944	1,910,308	2,049,720	5,605,972
	計画比	102.1%	102.7%	104.7%	103.2%
審査支払手数料	計画値	51,295	52,348	53,422	157,065
	実績値	52,909	55,964	57,311	166,184
	計画比	103.1%	106.9%	107.3%	105.8%
介護給付費　合計	計画値	50,412,477	53,250,428	56,006,043	159,668,948
	実績値	49,993,959	52,197,854	53,998,696	156,190,509
	計画比	99.2%	98.0%	96.4%	97.8%

地域支援事業	計画値	2,926,472	3,033,620	3,338,640	9,298,732
	実績値	2,760,987	2,836,932	2,781,732	8,379,651
	計画比	94.3%	93.5%	83.3%	90.1%
介護給付費と地域支援事業の合計	計画値	53,338,949	56,284,048	59,344,683	168,967,680
	実績値	52,754,946	55,034,786	56,780,428	164,570,160
	計画比	98.9%	97.8%	95.7%	97.4%

※千円単位で端数処理をしているため、合計数値が合わない場合があります。
※令和2年度は見込み値です。

（６）介護保険料の賦課・収納状況

○ 第７期計画期間の介護保険料は、高齢者人口の増加に伴うサービス利用者の増加や介護報酬改定等を見込んだ上で、現役世代並み所得の保険料段階第 10 段階以上の方の保険料率を引き上げ、保険料段階第７段階以下の方の保険料率を引き下げることにより、負担能力に応じた保険料設定とし、基準月額 6,470 円としました。練馬区介護保険給付準備基金[9]12 億円を取り崩すことで、必要保険料額を抑制しています。

○ 介護保険料の収納状況については、必要保険料額を約 9.7 億円上回る見込みです。

○ 令和元年 10 月の消費税率引き上げによる財源をもとに、公費負担による保険料を軽減する対象者を拡大して実施しています。それまでは保険料段階第１段階の方を対象としていたものを、第３段階までの方に拡大しています。

○ 新型コロナウイルス感染症の影響により、一定の要件を満たす方に対して、介護保険料の減免を実施しています。これまで 430 名（令和２年 10 月末現在）の方の保険料を減免しました。減免した保険料相当分は国が負担しています。

■介護保険料の収納状況

●計画値　（単位：千円、%）

	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度	第7期合計
第1号被保険者の保険料で賄うべき額(A)	12,327,454	12,918,554	13,517,085	38,763,093
練馬区介護保険給付準備基金取崩額(B)	1,200,000			
必要保険料額(A)－(B)＝(C)	37,563,093			

●実績値　（単位:千円、 %）

	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度	第7期合計
収納額(E)+(F)＝(D)	12,705,163	12,816,005	13,008,986	38,530,154
保険料収納額実績(E)	12,574,773	12,364,924	12,235,041	37,174,738
保険料軽減公費負担額(F)	130,390	451,081	773,945	1,355,416
収納額(D)－必要保険料額(C)	967,061			
計画比 (D/C)	102.6%			

※千円単位で端数処理をしているため、合計数値が合わない場合があります。
※令和2年度は見込み値です。

[9] 練馬区介護保険給付準備基金：計画期間内における保険給付費等の変動に対応するため、第1号被保険者の保険料のうち、保険給付費等に充てた後に生じた剰余金を原資として設置している基金です。

（７）第７期計画目標の達成状況の第８期計画への反映について

以上の、第７期計画における（１）から（６）の計画目標の達成状況を踏まえ、今後の要介護認定者数の推移や、今後の必要なサービス量の分析・検証を行い、第８期計画に反映させていきます。

第４節　第８期計画の被保険者数、認定者数、利用量、給付費等の見込み

（１）被保険者数・認定者数の見込み

○ 第８期計画期間の被保険者数と要介護認定者数は、以下のとおり見込みました。

○ 被保険者数については、第１号被保険者（65 歳以上）のうち、後期高齢者人口（75 歳以上）の割合が今後ますます増加していくものと見込みました。

○ 要介護認定者のうち、第１号被保険者については、３年間で約 1,000 人の増加と見込みました。

○ 第２号被保険者については、微増傾向が続くものとして見込みました。

■被保険者数の見込み

（単位：人、%）

	令和3年	令和4年	令和5年
総人口	743,786	746,581	749,287
第 1 号被保険者（65 歳以上）	162,494 (21.8%)	163,014 (21.8%)	163,554 (21.8%)
うち前期高齢者（65-74 歳）	74,255 (45.7%)	72,165 (44.3%)	70,299 (43.0%)
うち後期高齢者（75 歳以上）	88,239 (54.3%)	90,849 (55.7%)	93,255 (57.0%)
第 2 号被保険者（40-64 歳）	262,453 (35.3%)	264,277 (35.4%)	266,008 (35.5%)

※各年、10 月1日時点の推計値です。

■要支援・要介護認定者数（第１号・第２号被保険者合計）の見込み

（単位：人）

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
要介護認定者数	36,421	37,301	38,023
要支援 1	4,680	4,771	4,840
要支援 2	4,366	4,453	4,518
要介護 1	6,593	6,746	6,862
要介護 2	7,555	7,738	7,894
要介護 3	5,105	5,241	5,357
要介護 4	4,518	4,652	4,769
要介護 5	3,604	3,700	3,783

※各年度、9月末時点の推計値です。

■第１号被保険者の要支援・要介護認定者数の見込み

（単位：人）

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
要介護認定者数	35,737	36,610	37,328
要支援 1	4,630	4,721	4,789
要支援 2	4,305	4,392	4,455
要介護 1	6,508	6,659	6,775
要介護 2	7,388	7,570	7,726
要介護 3	4,987	5,122	5,237
要介護 4	4,429	4,561	4,678
要介護 5	3,490	3,585	3,668

※各年度、9月末時点の推計値です。

■第２号被保険者の要支援・要介護認定者数の見込み

（単位：人）

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
要介護認定者数	684	691	695
要支援 1	50	50	51
要支援 2	61	61	63
要介護 1	85	87	87
要介護 2	167	168	168
要介護 3	118	119	120
要介護 4	89	91	91
要介護 5	114	115	115

※各年度、9月末時点の推計値です。

（２）介護サービス利用量および給付費等の見込み

令和３年度～５年度の利用人数の見込値は令和２年 10 月現在の推計値であり、今後変動する場合があります。また、給付費については、報酬改定や制度改正の影響を勘案する必要があるため、素案の段階では算定できません。

①予防給付サービス

（単位：人、千円）

サービスの種類	単位	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護予防訪問入浴介護	人数／月	0	0	0
	給付費／年			
介護予防訪問看護	人数／月	395	403	409
	給付費／年			
介護予防訪問リハビリテーション	人数／月	51	53	54
	給付費／年			
介護予防居宅療養管理指導	人数／月	448	456	463
	給付費／年			
介護予防通所リハビリテーション	人数／月	417	425	432
	給付費／年			
介護予防短期入所生活介護	人数／月	17	18	18
	給付費／年			
介護予防短期入所療養介護	人数／月	0	0	0
	給付費／年			
介護予防特定入居者生活介護	人数／月	288	294	299
	給付費／年			
介護予防福祉用具貸与	人数／月	1,889	1,926	1,954
	給付費／年			
介護予防福祉用具購入費	人数／月	39	40	41
	給付費／年			
住宅改修	人数／月	57	67	68
	給付費／年			
介護予防支援	人数／月	2,302	2,348	2,382
	給付費／年			
予防給付サービス　合計	給付費／年			

※地域密着型サービスにおける予防給付は、「④地域密着型サービス」に記載しています。

②介護給付サービス

（単位：人、千円）

サービスの種類	単位	令和3年度	令和4年度	令和5年度
訪問介護	人数／月	6,857	6,973	7,061
	給付費／年			
訪問入浴介護	人数／月	489	488	485
	給付費／年			
訪問看護	人数／月	4,013	4,074	4,118
	給付費／年			
訪問リハビリテーション	人数／月	557	564	569
	給付費／年			
居宅療養管理指導	人数／月	7,364	7,463	7,528
	給付費／年			
通所介護	人数／月	5,458	5,849	5,928
	給付費／年			
通所リハビリテーション	人数／月	1,804	2,009	2,039
	給付費／年			
短期入所生活介護	人数／月	1,232	1,249	1,258
	給付費／年			
短期入所療養介護	人数／月	139	142	143
	給付費／年			
特定施設入居者生活介護	人数／月	2,811	2,883	2,944
	給付費／年			
福祉用具貸与	人数／月	10,662	10,766	10,894
	給付費／年			
福祉用具購入費	人数／月	178	180	182
	給付費／年			
住宅改修	人数／月	114	134	137
	給付費／年			
居宅介護支援	人数／月	15,613	15,895	16,107
	給付費／年			
介護給付サービス　合計	給付費／年			

※地域密着型サービスにおける介護給付は、「④地域密着型サービス」に記載しています。

③施設サービス

（単位：人、千円）

サービスの種別	単位	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護老人福祉施設	人数／月	3,094	3,303	3,475
	給付費／年			
介護老人保健施設	人数／月	1,233	1,278	1,308
	給付費／年			
介護療養型医療施設	人数／月	90	70	50
	給付費／年			
介護医療院	人数／月	95	125	155
	給付費／年			
施設サービス　合計	給付費／年			

④地域密着型サービス

（単位：人、千円）

サービスの種類	単位	令和3年度	令和4年度	令和5年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数／月	200	210	220
	給付費／年			
夜間対応型訪問介護	人数／月	299	304	307
	給付費／年			
地域密着型通所介護	人数／月	2,871	2,927	2,972
	給付費／年			
認知症対応型通所介護	人数／月	265	301	304
	給付費／年			
小規模多機能型居宅介護 ※	人数／月	274	279	281
	給付費／年			
看護小規模多機能型居宅介護	人数／月	67	86	101
	給付費／年			
認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	人数／月	576	602	618
	給付費／年			
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数／月	1	1	1
	給付費／年			
地域密着型サービス　合計	給付費／年			

※予防給付を含んでいます。

⑤地域支援事業

○ 地域支援事業に必要な費用は、第１号被保険者の保険料と国等の交付金により賄われます。

○ 地域支援事業の財源構成は以下のとおりです。ただし、国や都の負担の割合は、当該区市町村における介護予防に関する事業の実施状況や、介護保険の運営の状況および 75 歳以上の後期高齢者の被保険者数などを勘案して政令で定める額の範囲内とされています。

事業区分	国	東京都	区	第１号被保険者	第２号被保険者
介護予防・日常生活支援総合事業	25%	12.5%	12.5%	23%	27%
包括的支援事業・任意事業	38.5%	19.25%	19.25%	23%	―

※負担割合は変更となる場合があります。

○ 介護予防・日常生活支援総合事業は、住民等の多様な主体が参画し、高齢者の社会参加の促進や、介護予防事業、生活支援などの多様なサービス事業の充実を図り、要介護状態等の予防または軽減、もしくは悪化防止を目的としています。区は、介護予防事業を充実し、要支援者等に地域包括支援センターを中心として行われる介護予防ケアマネジメントを通じて、区独自の多様な訪問型や通所型の介護予防・生活支援サービスを提供し、自立した生活を送れるよう支援します。

○ 包括的支援事業は、地域包括支援センターの運営が主な事業です。

○ 任意事業は、区市町村の判断により行う事業です。介護給付費適正化推進事業のほか、認知症高齢者支援、介護家族支援などを実施します。

■地域支援事業の費用額と主な事業

（単位：千円）

サービスの種類			令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護予防・日常支援総合事業	介護予防・生活支援サービス事業費				
		訪問介護事業			
		通所介護事業			
		食のほっとサロン事業			
		高額介護予防等サービス相当事業			
		シルバーサポート事業			
		運動機能向上事業			
		介護予防・日常生活支援総合事業サービス計画事業			
		審査支払手数料			
	一般介護予防事業費				
		介護予防小冊子等作成事業			
		講演会実施事業			
		健康教育教室事業			
		介護予防キャンペーン事業			
		練馬区オリジナルロコモ体操普及啓発事業			
		一般介護予防教室事業			
		介護予防いきがいデイサービス事業			
		認知症予防推進員養成事業			
		認知症予防啓発事業			
		認知症予防プログラム事業			
		介護予防推進員支援事業			
		介護予防把握事業			
		地域リハビリテーション活動支援事業			
		街かどケアカフェ事業			
	小計				
包括的支援事業	地域包括支援センター運営費				
	地域包括支援センター運営協議会経費				
	生活支援体制整備事業				
	認知症早期対応推進事業				
	小計				

（次ページに続く）

サービスの種類		令和3年度	令和4年度	令和5年度
任意事業	介護給付費適正化推進事業			
	家族介護者教室事業			
	認知症高齢者位置情報サービス			
	認知症理解普及促進等事業			
	認知症高齢者支援連携事業			
	家族介護慰労事業			
	紙おむつ等支給			
	認知症介護者支援事業			
	食事サービス（配食サービス）			
	小計			
地域支援事業合計				

■地域支援事業の全体像

介護給付（要介護１～５）

介護予防給付（要支援１～２）

地域支援事業

介護予防・日常生活支援総合事業
（要支援１～２、事業対象者）
○介護予防・生活支援サービス事業
・訪問型サービス
指定訪問型サービス
シルバーサポート事業(住民主体訪問サービス)
・通所型サービス
指定通所型サービス
食のほっとサロン事業(住民主体通所サービス)
高齢者筋力向上トレーニング事業（短期間（約３か月間）集中して取り組む専門職による通所サービス）
・介護予防支援事業（介護予防ケアマネジメント）
○一般介護予防事業
- 介護予防普及啓発事業（街かどケアカフェ、健康長寿はつらつまつり、健康長寿はつらつ教室、いきがいデイサービス、介護予防レシピ集・はつらつライフ手帳の発行、健康長寿講演会）
- 介護予防把握事業（はつらつシニアクラブ）
- 地域介護予防活動支援事業（認知症予防プログラム）
- 一般介護予防事業評価事業
- 地域リハビリテーション活動支援事業

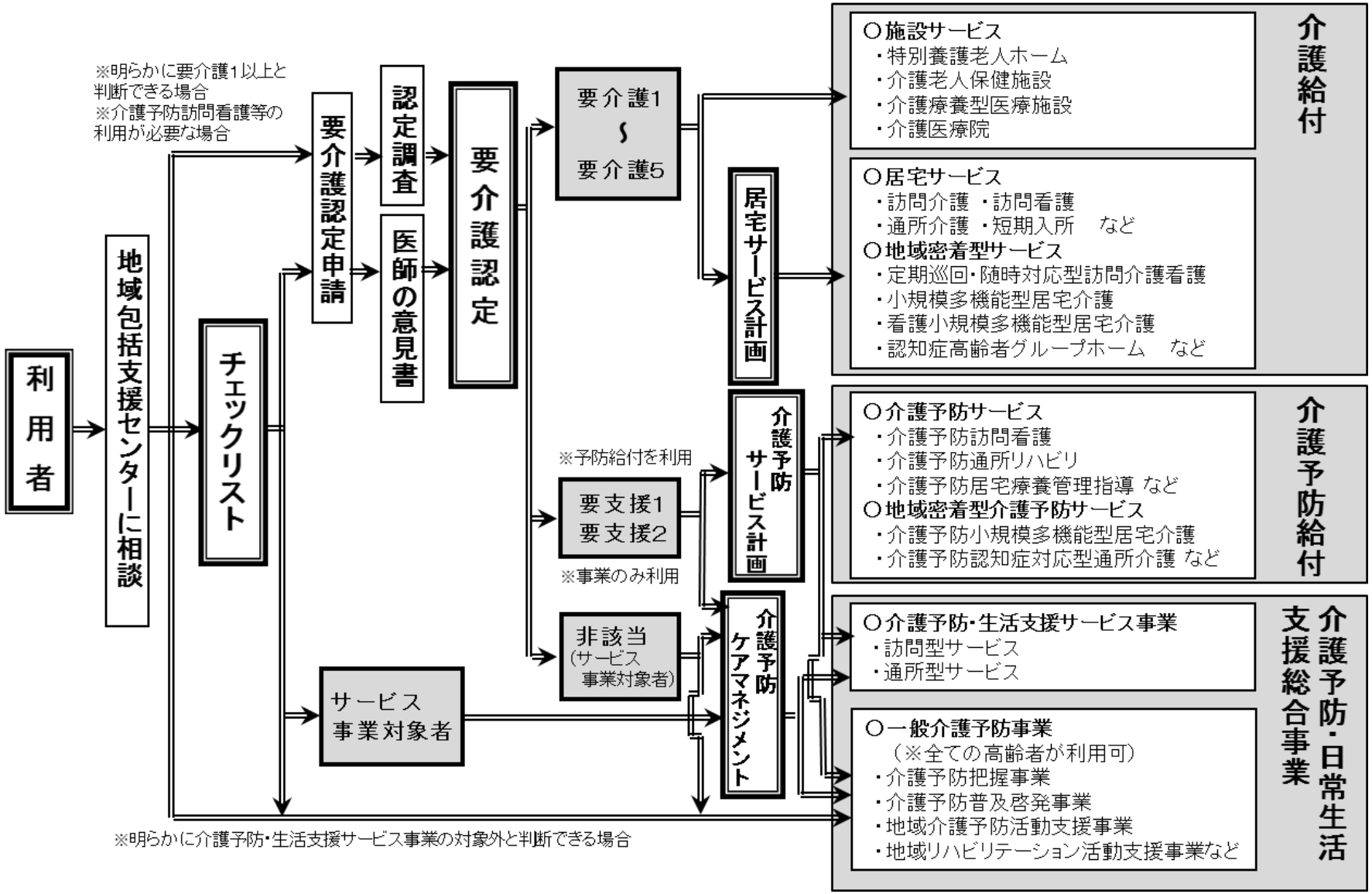
包括的支援事業
○地域包括支援センターの運営
（地域ケア会議の充実）
○在宅医療・介護の連携推進
○認知症施策の推進
（認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員等）
○生活支援サービスの体制整備
（コーディネーターの配置、協議体の設置 等）

任意事業
○介護給付費適正化事業

○家族介護支援事業

○その他の事業

■介護サービス利用の流れ



第５節　第８期計画の介護保険料

○　第８期計画期間の介護保険料の算定は、以下の手順により行います。

①　第１号被保険者（65 歳以上）数の推計
練馬区人口推計に基づき、第１号被保険者数を推計します。

②　要介護認定者数の推計
第７期計画までの要介護認定者数（要介護認定率）に基づき、要支援・要介護認定者数を推計します。

③　介護給付費等の算出
第７期計画までの給付実績等に基づき、居宅（介護予防）サービス、施設サービス、地域密着型（介護予防）サービスおよび地域支援事業の事業量および、これに要する給付費を推計します。

④　第１号被保険者の介護保険料で賄うべき額の算定
介護給付費等のうち、負担割合である 23.0%に相当する額が第１号被保険者の保険料で賄われるべき額になります。

⑤　区の基金の活用による軽減
区の基金（練馬区介護保険給付準備基金）の取崩しにより、保険料の負担軽減を行います。

⑥　介護保険料基準額および所得段階別保険料の設定

報酬改定や制度改正の影響を勘案する必要があるため、保険料については、今後算定し、今後、「案」にてお示しします。

第６章　第８期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画 施策・事業一覧

※整備・事業目標については、注記がない場合は令和５年度の目標値です。
※事業名の◎印は、アクションプランに位置付けている事業を表します。
※事業名の★印は、新規事業を表します。

施策１　元気高齢者の活躍と健康づくり・介護予防の一体的な推進

●地域が一体となって介護予防・フレイル予防に取り組む環境づくり（81 ページ）

番号	事業名	令和2年度末見込み	整備・事業目標	担当課
1	◎「街かどケアカフェ」の充実	①出張所跡施設等活用 2か所 ②地域サロン活用 3か所増（累計 22 か所） ③出張型街かどケアカフェ 実施（25 か所）	①出張所跡施設等活用 充実 ②地域サロン活用 充実 ③出張型街かどケアカフェ 充実	高齢者支援課
2	◎「はつらつシニアクラブ」の充実	・参加者 年間 986 人／26 回 実施会場　計 18 か所 ・「ねりまちウォーキングクラブ」の実施 実施回数　4回（4か所）	・参加者 年間 1,800 人／36 回 実施会場　計 18 か所 ・「ねりまちウォーキングクラブ」の実施 実施回数　8回（4か所）	高齢社会対策課
3	★フレイルサポーター育成・支援事業	―	実施	高齢社会対策課
4	◎練馬区オリジナル三体操の普及啓発	15 団体	拡大	高齢社会対策課 健康推進課
5	◎地域リハビリテーション活動支援事業（自主活動支援）	40 団体／年	65 団体／年	高齢社会対策課
6	介護予防手帳「はつらつライフ手帳」の発行	56,000 部	実施	高齢社会対策課
7	敬老館の街かどケアカフェ・地域包括支援センターへの機能転換	①設計 ②（春日町敬老館）工事・開設	充実	高齢社会対策課 高齢者支援課
8	アプリを活用した高齢者向けの施設や事業の開催案内、健康づくりの情報提供	実施	実施	高齢社会対策課

9	高齢者いきいき健康事業	現行制度継続 見直し内容の検討	見直し・実施	高齢社会対策課
10	介護予防普及啓発事業	①介護予防キャンペーン事業 3回／年 ②健康長寿講演会 2回／年 ③高齢者の歯と口の健康づくり ・お口の健康まつり 100 人／2回 ・口腔機能向上講演会 100 人／2回 ④ねりまお口すっきり体操の普及・啓発 ・高齢者施設、団体に指導 50 人／5回 ・区民向け講習会 60 人／4回 ・リーフレットの作成・配付 配布 1,600 枚 ・敬老館ミニ介護予防教室 100 人／12 館 ⑤健康長寿はつらつ教室 ・足腰しゃっきりトレーニング教室 室内教室 44 教室 水中教室 22 教室 ・わかわか かむかむ 元気応援教室 10 教室	実施	高齢社会対策課 健康推進課

●元気高齢者の社会参加の促進と活躍の場づくり（82 ページ）

番号	事業名	令和2年度末見込み	整備・事業目標	担当課
11	シニア職場体験事業	講座実施 8回／年 受講者 180 人／年 個別相談 44 人／年	※調整中	高齢社会対策課
12	元気高齢者介護施設業務補助事業	事業継続 施設負担の導入	実施	高齢社会対策課
13	練馬区シルバー人材センターへの支援	会員数 3,600 人 就業実人員 2,200 人	会員数 4,100 人 就業実人員 3,000 人	高齢社会対策課
14	シルバー人材センターの人材派遣事業への新規参入	実施	実施	高齢社会対策課

15	地域介護予防活動支援事業	①地域活動の支援 認知症予防プログラム終了後の自主活動グループ数　新規5グループ ②認知症予防推進員の活動支援 登録人数 237 人 ③介護予防推進員の活動支援 登録人数 44 人	実施	高齢社会対策課
16	★つながるカレッジねりま	実施	実施	協働推進課
17	◎★つながるカレッジねりま ねりま防災カレッジ事業	受講者数 580 人/年	受講者数 1,005 人／年	区民防災課
18	趣味と仲間づくり講座 縁ジョイ倶楽部・寿大学通信講座	①縁ジョイ倶楽部 講演会参加者数 180 名 講座受講者数 延 490 名／年 ②寿大学通信講座 受講者数 延 5,100 人／年	①縁ジョイ倶楽部 受講者数 延 700 人／年 ②寿大学通信講座 受講者数 延 6,700 人／年 （令和3年度目標）	文化・生涯学習課
19	ボランティア入門講座	受講者数 130 名／年 （開催回数 4回／年）	受講者数 50 名／年 （開催回数 8回）	福祉部管理課
20	高齢者のスポーツ活動の推進	総合型地域スポーツクラブ（SSC） 会員数 6,000 人	総合型地域スポーツクラブ（SSC） 会員数 6,500 人	スポーツ振興課
21	スポーツリーダー養成講習会	認定者数 24 人／年	認定者数 40 人／年	スポーツ振興課
22	生涯学習・スポーツ関連情報の提供	①ガイドブックの発行、周知 ・スポーツガイドブック 12,000 部／年 ②学びと文化の情報サイトによる情報提供	学びと文化の情報サイトによる情報提供の継続	文化・生涯学習課 スポーツ振興課
23	はつらつセンター・敬老館等の運営	①はつらつセンター 4館 利用者数 85,000 人／年 ②敬老館 12 館 利用者数 65,000 人／年 ③敬老室 ・厚生文化会館 利用者数 3,400 人／年 ・地区区民館（22 室） 利用者数 17,000 人	①はつらつセンター 4館 利用者数 215,000 人／年 ②敬老館 9館 利用者数 176,000 人／年 ③敬老室 ・厚生文化会館 利用者数 10,000 人／年 ・地区区民館（22 室） 利用者数 123,000 人	高齢社会対策課 福祉部管理課 地域振興課

24	老人クラブへの支援	会員数 8,423 人	会員数 10,000 人	高齢社会対策課
25	高齢者サークルへの支援	助成団体数 12 団体	助成団体数 18 団体	高齢社会対策課
26	はつらつシニア活躍応援塾	受講者数 47 人／念	実施	高齢社会対策課
27	練馬区やさしいまちづくり支援事業	助成件数 7件	実施	福祉部管理課
28	高齢者向けホームページ「シニア ナビ ねりま」	アクセス者数 延 11,400 人／月	アクセス者数 延 15,200 人／月	高齢社会対策課
29	「高齢者の生活ガイド」の発行	発行（28,000 部）	発行	高齢社会対策課

●より実効性の高い健康づくりと介護予防・フレイル予防の推進（82 ページ）

番号	事業名	令和2年度末見込み	整備・事業目標	担当課
30	◎介護予防・生活支援サービス	利用者 4,766 人	利用者 5,680 人／年	高齢社会対策課
31	★フレイル予防訪問相談事業	―	訪問相談を受けた後期高齢者数 30 人／年	高齢社会対策課
32	★加齢性難聴対策事業	―	実施	高齢者支援課
33	★「街かどケアカフェ」を活用した健康・フレイル予防ミニ講座	―	実施	高齢社会対策課
34	地域ケア会議の開催	地域ケア推進会議 1回 地域ケア圏域会議 8回 地域ケア個別会議 308 回 地域ケア予防会議 60 回 地域ケアセンター会議 50 回	実施	高齢者支援課
35	介護保険パンフレットの発行	発行	発行	介護保険課
36	★後期高齢者糖尿病重症化予防事業	―	実施	国保年金課
37	★骨粗しょう症検診と予防教室	―	実施	健康推進課
38	★いきいき栄養講座（仮）	―	参加人数 1回 20～30 人 20 回実施	各保健相談所
39	★高齢者のための「ちゃんとごはん（仮）」	―	参加人数1回 10～20 名 15 回実施（1か所3回程度）	健康推進課
40	★健口体操普及事業	―	実施	健康推進課
41	いきがいデイサービス	利用者 560 人／年	利用者 560 人／年	高齢社会対策課

42	食のほっとサロン （通所サービスＢ）	利用者　延 930 人／年 実施か所数 13 か所	利用者　延 3,200 人／年 実施か所数　15 か所	高齢社会対策課
43	高齢者食事サービス （会食）	利用者　25 人（実人数）	実施	高齢社会対策課
44	高齢者食事サービス （配食）	1,640 人（実人数）	実施	高齢社会対策課
45	自立支援用具給付	給付件数　1,200 件	実施	高齢社会対策課
46	地域リハビリテーション活動支援事業（自立生活支援）	延べ　80 人	実施	高齢社会対策課
47	介護予防ケアマネジメント	61,500 件／年	実施	高齢者支援課

施策２　ひとり暮らし高齢者等を支える地域との協働の推進

●ひとり暮らし高齢者を支える相談支援体制の強化（85 ページ）

番号	事業名	令和2年度末見込み	整備・事業目標	担当課
48	◎地域包括支援センターの移転・増設・担当区域の変更	2か所移転	移転、増設、担当区域の見直しの実施	高齢者支援課
49	◎ひとり暮らし高齢者等訪問支援事業	全面実施（地域包括支援センター25 か所） 訪問件数　10,547 件	実施	高齢者支援課
50	ひとり暮らし高齢者等実態調査	実施	実施	高齢者支援課
51	地域包括支援センター職員の資質向上	区実施の研修 2回、延 100 人／年 関係機関実施の研修 6回、延 25 人／年	実施	高齢者支援課
52	地域包括支援センターの認知度向上	相談件数　198,110 件／年	実施	高齢者支援課

●ひとり暮らし高齢者が安心して生活できる体制の整備（85 ページ）

番号	事業名	令和2年度末見込み	整備・事業目標	担当課
53	◎高齢者在宅生活あんしん事業	1,900 人／年	2,500 人／年	高齢者支援課
54	認知症対応研修の実施による地域における見守り体制の強化	実施	実施	高齢者支援課

55	高齢者見守りネットワーク事業協定	1団体と協定（累計 38 団体）	実施	高齢者支援課
56	◎災害時対応訓練の実施	・介護・障害福祉サービス事業者災害時連携検討会を3回実施 ・「災害時事業者行動ガイドライン（仮称）」の完成 ・安否確認結果報告訓練の実施	実施	福祉部管理課
57	◎福祉避難所の指定	・福祉避難所の指定　41 か所 ・訓練の実施	増設	福祉部管理課
58	★終末期に向けた準備の啓発	―	実施	高齢者支援課

●地域との協働による生活支援体制の充実（86 ページ）

番号	事業名	令和2年度末見込み	整備・事業目標	担当課
59	高齢者支え合いサポーター育成研修	・サポーター数　164 人 ・スキルアップ研修の実施（年2回）	充実	高齢者支援課
60	★家族介護者アセスメントの周知・啓発	―	実施	高齢者支援課
61	生活支援コーディネーターの配置	・4か所 ・生活支援サービスの充実に関する協議体開催 ５回（全体会　２回、練馬圏域　1回、大泉圏域　1回、石神井圏域　1回）	実施	高齢者支援課
62	★老老介護等の事例に関する地域ケア会議の実施	地域ケア個別会議 25 回／年	実施	高齢者支援課
63	★つながるカレッジねりま（福祉分野・福祉コース）	入学学生数　22 人／年	入学学生数 25 人／年	福祉部管理課

施策３　認知症高齢者への支援の充実

●認知症の相談体制の充実と適時・適切な医療・介護の提供（89 ページ）

番号	事業名	令和2年度末見込み	整備・事業目標	担当課
64	★（仮称）もの忘れ検診	―	実施	高齢者支援課

65	認知症専門病院との連携	2か所	2か所	高齢者支援課
66	認知症専門相談事業	認知症専門相談（認知症初期集中支援チーム） 開催 48 回	48 回／年	高齢者支援課
67	（仮称）福祉人材育成・研修センターと連携した研修の実施	実施	実施	高齢社会対策課

●認知症高齢者本人や家族の思いを尊重して暮らせる地域づくり（89 ページ）

番号	事業名	令和2年度末見込み	整備・事業目標	担当課
68	認知症ガイドブックの発行	50,000 部（累計）	実施	高齢者支援課
69	認知症サポーターの活用（チームオレンジ活動の実施）	認知症サポーターの養成とチームオレンジ活動の実施	実施	高齢者支援課
70	医師が話す認知症基礎講座	・区開催 3回 参加者数 144 人 ・認知症疾患医療センターとの共催開催 1回 参加者数 118 人	認知症医学講座の実施	高齢者支援課
71	高齢者ドライバーへの安全運転啓発	・区ホームページを活用した啓発 ・刊行物を活用した啓発 ・運転時認知障害早期発見チェックリスト 30 を「高齢者の生活ガイド」および「はつらつライフ手帳」に掲載 ・「高齢者の生活ガイド」および周知チラシを高齢者施設に配布	実施	高齢者支援課 交通安全課
72	家族介護者教室	教室数 97 回 延 847 人 （ほか、認知症地域生活講座開催3回 参加 63 人）	介護家族サロンの実施	高齢者支援課
73	介護家族による介護なんでも電話相談	実施 50 回 相談 125 件	実施	高齢者支援課
74	介護家族の学習・交流会	開催4回 参加 134 人	ピアサポート・サロンの実施	高齢者支援課
75	介護家族支援者交流会	開催2回 参加 68 人	実施	高齢者支援課

76	認知症高齢者位置情報提供サービス利用料助成	利用人数　延 552 人	実施	高齢者支援課
77	若年性認知症講演会	開催　1回　参加 124 人	認知症医学講座の実施	高齢者支援課
78	若年性認知症支援力向上研修	未実施	実施	高齢者支援課
79	地域包括支援センターおよび区職員による虐待対応	コアメンバー会議の開催 150 回 個別ケース検討会議の開催 50 回 評価会議の開催　140 回	実施	高齢者支援課 総合福祉事務所
80	成年後見制度の利用促進を中心とした権利擁護の取組	①法人後見受任件数 1件／年 ②市民後見人養成研修の一部を関係機関の職員に開放して実施　1回／年 ③後見人への報酬助成 52 件 ④地域ネットワーク会議 1回／年 検討支援会議　9回／年 ⑤地域団体が実施する講演・勉強会等への講師派遣 12 回／年 ⑥相談会　14 回／年	①講演会・勉強会 20 回／年 ②専門相談会 5回／年 ③検討支援会議 12 回（令和3年度目標） ④市民後見人養成研修修了者数 77 人（累計） ⑤関係職員向け研修 1回／年 ⑥法人後見　実施 ⑦成年後見人等への報酬助成 60 件／年	福祉部管理課
81	自動通話録音機貸し出し事業	5,400 台	実施 （令和3年度目標）	危機管理課

●早期からの認知症予防活動の充実（90 ページ）

番号	事業名	令和2年度末見込み	整備・事業目標	担当課
82	認知症予防プログラム	①デュアルタスク（二重課題）トレーニング　２教室／年 ②パソコン編　２教室／年 ③絵本読み聞かせ編 ２教室／年	①デュアルタスク（二重課題）トレーニング ３教室／年 ②ＳＮＳ編　４教室／年 ③絵本読み聞かせ編 ２教室／年	高齢社会対策課
83	認知症予防普及啓発事業	①講演会　1回／年 ②ウォーキング講座 1回／年 ③認知症予防推進員連絡会 1回／年	実施	高齢社会対策課

施策４　在宅生活を支える医療と介護サービス基盤の整備

●住み慣れた地域で暮らしながら、自宅での療養を安心して選択できる環境の整備（93 ページ）

番号	事業名	令和2年度末見込み	整備・事業目標	担当課
84	◎看護小規模多機能型居宅介護の整備	定員　116 人（4か所） ※新規整備 87 人分（3か所）	定員 257 人（9か所） ※新規整備 141 人分（5か所）	介護保険課
85	◎定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備	13 か所 ※新規整備４か所（サテライト型事業所）	16 か所 ※新規整備3か所（サテライト型事業所含む）	介護保険課
86	◎認知症高齢者グループホームの整備	定員　599 人（35 か所） ※新規整備 36 人分（2か所）	定員 698 人（40 か所） ※新規整備 99 人分（5か所）	介護保険課
87	地域密着型サービスの普及のための区民向けリーフレットの充実	発行	充実	介護保険課
88	区域外指定・協定の締結等	実施	充実	介護保険課

●在宅療養ネットワークの強化と医療提供体制の充実（94 ページ）

番号	事業名	令和2年度末見込み	整備・事業目標	担当課
89	★医療連携・在宅医療サポートセンターの運営支援	―	医療連携・在宅医療サポートセンターの運営支援	地域医療課
90	◎医療と介護の相談窓口間の連携	・25 か所（地域包括支援センター） ・医療・介護連携推進員　25 名 ・相談件数　累計 12,044 件	実施	高齢者支援課
91	ケアマネジャー向けの在宅療養に関する研修	8回／年 ・地域別カンファレンス　8回	実施	高齢者支援課
92	医療・介護情報の共有化（医療・介護の連携シート）	・薬剤師会薬局への提供 8,000 枚 ・地域包括支援センター、居宅介護支援事業所等への提供 200 枚	実施	高齢者支援課
93	◎地域包括支援センターを中心とした在宅療養ネットワーク事業	①地域包括支援センターが参画した医療・介護連携に関する取組　33 回 ②ICT の導入　申請件数　5件	在宅療養ネットワーク事業の実施	高齢者支援課 地域医療課

94	多職種参加型の事例（症例）検討会・交流会	4回／年	4回／年	地域医療課
95	在宅医療同行研修	同行訪問 2件／年 振り返り研修 1回	実施	地域医療課
96	★「人生会議」の普及啓発事業	実施	実施	高齢者支援課
97	在宅療養についての区民への普及啓発事業	実施	実施	地域医療課
98	在宅療養推進協議会の運営	在宅療養推進協議会 2回／年 在宅療養専門部会 3回／年 認知症専門部会 3回／年	在宅療養推進協議会 2回／年 在宅療養専門部会 3回／年 認知症専門部会 3回／年	地域医療課 高齢者支援課
99	◎旧高野台運動場用地における病院の誘致	工事着手	開院（令和3年度）	医療環境整備課
100	★練馬光が丘病院跡施設における病院の誘致	運営事業者決定	工事	医療環境整備課

●複合的な課題に同時に直面する世帯への支援（95 ページ）

番号	事業名	令和2年度末見込み	整備・事業目標	担当課
101	★福祉・保健相談窓口を調整するコーディネーターの配置	コーディネーターの配置	実施	生活福祉課 練馬総合福祉事務所
102	関係相談機関による連絡会開催	・練馬、光が丘、石神井、大泉の各4圏域で開催予定 ・連絡会や会議等の活用による、支援機関ごとそれぞれの制度理解促進、連携体制づくりの検討	実施	生活福祉課 総合福祉事務所 高齢者支援課
103	共生型サービス（障害福祉サービスとの連携）の充実	実施	充実	介護保険課
104	◎★（仮称）福祉人材育成・研修センターの設置	－	実施（令和3年度）	高齢社会対策課
105	◎★練馬介護人材育成・研修センターと練馬障害福祉人材育成・研修センターの一体化	－	実施（令和4年度）	障害者サービス調整担当課 高齢社会対策課

施策５　介護保険施設等の整備と住まいの確保

●介護保険施設等の整備（99 ページ）

番号	事業名	令和2年度末見込み	整備・事業目標	担当課
106	◎特別養護老人ホームの整備	定員　2,245 人	定員　2,868 人	高齢社会対策課
107	◎ショートステイの整備	定員　372 人	定員　452 人	高齢社会対策課
108	介護老人保健施設ガイドブック活用による普及啓発	実施（14 施設掲載）	実施	地域医療課

●介護保険施設等で働く人材の確保と定着の支援（100 ページ）※事業は施策６（102 ページ）に記載

●高齢者が安心して暮らせる住まいの確保（100 ページ）

番号	事業名	令和2年度末見込み	整備・事業目標	担当課
109	◎都市型軽費老人ホームの整備	定員　250 人	定員　330 人	高齢社会対策課
110	サービス付き高齢者向け住宅の整備	669 戸	実施	高齢社会対策課 住宅課
111	サービス付き高齢者向け住宅の登録制度の周知	・「住宅施策ガイド」、「高齢期を安心して過ごすための住まいのガイドブック」、「練馬区はつらつライフ手帳」に掲載 ・区ホームページで案内	実施	高齢社会対策課 住宅課
112	「高齢期を安心して過ごすための住まいのガイドブック」の発行	10,000 部発行（令和3年度）	実施（令和5年度）	高齢社会対策課
113	介護保険適用による住宅改修給付	1,018 件	2,038 件	介護保険課
114	自立支援住宅改修給付	242 件／年	250 件／年	介護保険課
115	居住支援制度 （民間賃貸住宅契約の保証料助成）	6件	実施 （令和3年度目標）	生活福祉課
116	住まい確保支援事業の実施	居住支援協議会の開催 2回 住まい確保支援事業の実施 ・物件情報申込件数　170 件 ・物件情報提供件数　150 戸	居住支援法人との連携による事業の充実	住宅課

117	高齢者優良居室提供事業	単身用 29 室 2人世帯用 42 室	実施	高齢社会対策課
118	住宅修築資金融資あっせん制度 ※70 歳までの完済条件付き	融資あっせん 4件	実施	住宅課
119	区営住宅長寿命化計画の実施	実施設計委託 1件	実施	住宅課
120	住宅施策に関する情報提供	・「住宅施策ガイド」等による情報提供 ・「住宅施策ガイド」等の掲載内容の更新	実施	住宅課

施策６　介護の現場を支える総合的な人材対策の推進

●介護サービスを支える多様な人材の確保（103 ページ）

番号	事業名	令和2年度末見込み	整備・事業目標	担当課
121	★区民向け介護基礎研修の実施	―	実施	高齢社会対策課
122	◎介護従事者養成研修	年3回実施 修了者 150 人／年	年4回実施 修了者 200 人／年	高齢社会対策課
123	★離職した介護職員の復職支援	―	実施	高齢社会対策課
124	◎外国人介護職員向け支援	・日本語インストラクター養成研修 ※令和2年 12 月実施予定 ・外国人介護職員受入支援セミナー ※令和3年1月実施予定	実施	高齢社会対策課
125	★小・中学生や教職員への介護職の魅力発信事業	―	実施	高齢社会対策課
126	医療職の人材確保事業	実施	実施	地域医療課

●地域共生社会に対応する人材の育成（104 ページ）

番号	事業名	令和2年度末見込み	整備・事業目標	担当課
127	介護サービス事業所と障害福祉サービス事業所の共通課題対応研修	実施 ※令和２年度までは練馬介護人材育成・研修センターと練馬障害福祉人材育成・研修センターの共同研修として実施	実施	障害者サービス調整担当課 高齢社会対策課
128	インターネットを使ったオンライン研修の充実	4回／年	充実	高齢社会対策課
129	◎研修受講料・資格取得費用助成	利用者 390 人／年 〔内訳〕 ①介護福祉士資格取得費用助成 70 人／年 ②介護職員初任者・実務者研修受講料助成 190 人／年 ③（主任）ケアマネジャー資格更新研修受講料助成 130 人／年	①介護福祉士資格取得費用助成　充実 ②介護職員初任者・実務者研修受講料助成　充実 ③【新規】生活援助従事者養成研修受講料助成 実施 ④（主任）ケアマネジャー資格更新研修受講料助成 充実	高齢社会対策課 介護保険課
130	介護支援専門員の資質向上のための研修	質の向上ガイドライン研修等 23 回／年	実施	高齢者支援課
131	事業者支援体制の強化	事業者対象研修 6回 （居宅1回、訪問介護3回、福祉用具1回、その他1回）	実施	高齢者支援課
132	★介護事業所向けゲートキーパー養成講座	－	実施	高齢社会対策課

●職員の負担軽減等による人材の定着支援（105 ページ）

番号	事業名	令和2年度末見込み	整備・事業目標	担当課
133	ICT（情報通信技術）等を活用した介護事業所への支援	※実績は令和３年１月に確定予定	実施	高齢社会対策課
134	介護人材定着支援事業	処遇改善加算セミナーの実施 ※令和3年1月実施予定 個別支援 ※令和3年1月以降に実施予定	実施	高齢社会対策課
135	★介護職員の永年勤続表彰	―	実施	高齢社会対策課

136	★介護分野の文書の削減・標準化	―	実施	指導検査担当課 介護保険課

介護保険事業

●介護保険制度の適切な運営（110 ページ）

番号	事業名	令和2年度末見込み	整備・事業目標	担当課
137	介護保険運営協議会の運営	開催数 13 回／任期（3年間）	開催数 14 回／任期（3年間）	高齢社会対策課
138	地域包括支援センター運営協議会の運営	開催数 13 回／任期（3年間）	開催数 18 回／任期（3年間）	高齢者支援課
139	地域密着型サービス運営委員会の運営	開催数 13 回／任期（3年間）	開催数 18 回／任期（3年間）	介護保険課
140	保健福祉サービス苦情調整制度の周知	区報掲載　2回／年 民生児童委員協議会等での周知　6回／年	実施	福祉部管理課
141	事業者情報の公表および提供	事業者一覧の発行 40 部／月	実施	介護保険課
142	認知症高齢者グループホームの第三者等による福祉サービス評価への助成	助成事業者数 20 事業者／年	実施	介護保険課
143	介護サービス事業者への指導	指導件数　87 件／年	実施	指導検査担当課
144	収納対策強化取組事業	コールセンター（納付案内センター）を設置 延 50 日間／年	コールセンター（納付案内センター）を設置 延 50 日間／年	介護保険課

※介護給付適正化推進事業については 111 ページ参照

資料編

１　区民等の意見の反映

区民（被保険者）、医療関係者、介護事業者、学識経験者等により構成される介護保険運営協議会における検討結果を踏まえ、計画を策定しています。また、区民意見反映（パブリックコメント）制度に基づき、計画素案段階で区民から意見を募集し、計画への反映に努めています。

さらに、本計画の策定にあたっては、区内在住の高齢者、要介護認定者、これから高齢期を迎えられる方、特別養護老人ホームの入所待機者、区内の高齢者向け施設の入所者の方、介護サービス事業所を対象とした「練馬区高齢者基礎調査」のほか、「在宅介護実態調査」および「施設整備調査」を実施しました。（17 ページ参照）

（１）介護保険運営協議会

①　練馬区介護保険条例（抜粋）

第３章　介護保険運営協議会

（設置）

第６条　介護保険事業の運営に関する重要な事項を審議するため、区長の附属機関として、練馬区介護保険運営協議会（以下この章において「協議会」という。）を設置する。

２　協議会は、区長の諮問に応じて、つぎに掲げる事項について審議し、答申する。

(1)　法第 117 条第１項の介護保険事業計画および老人福祉法（昭和 38 年法律第 133 号）第 20 条の８第１項の老人福祉計画に関する事項

(2)　その他介護保険事業の運営に関する重要な事項

（組織）

第７条　協議会は、つぎに掲げる者につき、区長が委嘱する委員 25 人以内をもって組織する。

(1)　被保険者

(2)　医療保険者（法第７条第７項に定めるものをいう。）の職員

(3)　医療従事者

(4)　福祉関係団体の職員または従事者

(5)　介護サービス事業者（法第４章により保険給付の対象となる事業を行うものをいう。）の職員

(6)　学識経験者

（委員の任期）

第８条　委員の任期は、３年とし、再任を妨げない。ただし、委員に欠員が生じた場合における補充委員の任期は、前任者の残任期間とする。

（委任）

第９条　前３条に定めるもののほか、協議会の組織および運営に関し必要な事項は、規則で定める。

②練馬区介護保険条例施行規則（抜粋）

第３章　介護保険運営協議会

（介護保険運営協議会の構成）

第６条　条例第７条に規定する練馬区介護保険運営協議会（以下この章において「協議会」という。）の委員の構成は、つぎのとおりとする。

(1)　被保険者　８人以内

(2)　医療保険者の職員　１人以内

(3)　医療従事者　１人以内

(4)　福祉関係団体の職員または従事者　６人以内

(5)　介護サービス事業者の職員　７人以内

(6)　学識経験者　２人以内

（会長）

第７条　協議会に会長を置き、学識経験者の委員のうちから、委員の互選により定める。

２　会長は、協議会を代表し、会務を総理する。

３　会長に事故があるとき、または会長が欠けたときは、会長があらかじめ指名する委員がその職務を代理する。

（会議）

第８条　協議会の会議は、会長が招集し、その議長となる。

２　協議会は、委員の過半数が出席しなければ会議を開くことができない。

３　協議会の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

③開催の経過

回数	開催日・会場	主な検討内容
第１回	平成 30 年８月３日（金） 練馬区役所本庁舎５階 庁議室	①　委員委嘱および紹介 ②　区幹事および事務局紹介 ③　会長・会長代理の選出 ④　介護保険運営協議会について ⑤　高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について ⑥　国有地を活用した特別養護老人ホームの整備について ⑦　練馬の介護保険状況について
第２回	平成 30 年 11 月８日（木） 練馬区役所本庁舎５階 庁議室	①　特別養護老人ホームの整備計画について ②　定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の開設について ③　練馬の介護保険状況等について ④　地域包括ケアシステムにおけるケアマネジャーの役割について
第３回	令和元年５月 23 日（木） 練馬区役所本庁舎５階 庁議室	①　第７期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の主な取組事業の進捗状況報告 ②　第２次みどりの風吹くまちビジョンについて ③　練馬区介護・障害福祉人材労働実態調査の調査結果につい

		て ④　平成 30 年度保険者機能強化推進交付金の評価結果および交付額について ⑤　特別養護老人ホームの開設について
第４回	令和元年７月 24 日（水） 練馬区役所本庁舎５階 庁議室	①　第８期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定について ②　高齢者基礎調査等について ③　国有地を活用した特別養護老人ホームの整備事業者の選定結果について
第５回	令和元年 10 月 31 日（木） 練馬区役所本庁舎５階 庁議室	①　第８期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画に係る諮問 ②　第８期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画に向けた調査について ③　高齢者基礎調査について ④　検討課題と分科会の設置について ⑤　国における介護保険制度の見直しの動向について ⑥　看護小規模多機能型居宅介護事業所等の開設について ⑦　特別養護老人ホームの開設について ⑧　特別養護老人ホームの整備計画について ⑨　都市型軽費老人ホームの整備計画について ⑩　介護保険事業計画における計画値と実績値の比較について
第６回	令和２年４月 23 日（木） 書面開催	①　練馬区高齢者基礎調査の結果（速報）について ②　第８期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の検討について ・　人口推計等（暫定版）について ・　施策案　認知症高齢者への支援の充実 ・　施策案　在宅生活を支える医療と介護サービス基盤の整備 ・　国における介護保険制度の見直しの動向について
第７回	令和２年５月 26 日（火） 書面開催	①　第８期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の検討について ・　施策案　介護保険施設等の整備と住まいの確保 ・　施策案　介護の現場を支える総合的な人材対策の推進
第８回	令和２年７月９日（木） 練馬区役所本庁舎５階 庁議室	①　第７期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の主な取組事業の進捗状況報告 ②　第８期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の検討について ・　施策案　元気高齢者の活躍と介護予防の推進

		・　施策案　ひとり暮らし高齢者等を支える地域との協働の推進 ③　新型コロナウイルス感染症に関する対応について ④　介護保険制度に関する検討課題
第９回	令和２年８月 28 日（金） 練馬区役所本庁舎５階 庁議室	①　第８期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の検討について ・　答申（たたき台）について ・　検討結果報告書について　（練馬区地域包括支援センター運営協議会・練馬区地域密着型サービス運営委員会） ・　今後の検討スケジュールについて ②　練馬区立大泉ケアハウス民営化実施計画の策定について ③　特別養護老人ホームの開設について ④　特別養護老人ホームの整備計画について ⑤　新型コロナウイルス感染症に係るＰＣＲ検査体制の拡充について
第 10 回	令和２年 10 月 26 日（月） 練馬区役所本庁舎５階 庁議室	①　第８期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の検討について ・　答申（案）について ・　計画（素案）の概要について ②　特別養護老人ホームの整備計画について ③　都市型軽費老人ホームの開設について ④　看護小規模多機能型居宅介護事業所等の開設について ⑤　高齢者・障害者へのサービス確保に向けた新型コロナウイルス感染症追加対策の実施について
第 11 回	令和２年 11 月 17 日（火） 練馬区役所本庁舎５階 庁議室	①　第８期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の検討について ・　計画（素案）について
第 12 回	未定	未定
第 13 回	未定	未定

④　第６期練馬区介護保険運営協議会委員名簿

（委員定数：25 名　任期：平成 30 年７月１日～令和３年６月 30 日）

※　◎:会長　　○:会長代理　　（敬称略）

選出区分	氏　名	所　属	
被保険者（８人以内）	井上　昌知	公募委員（春日町在住）	
	岩月　裕美子	公募委員（高野台在住）	
	腰髙　文子	公募委員（中村北在住）	
	嶋村　英次	公募委員（中村在住）	
	関　洋一	公募委員（三原台在住）	
	高原　進	公募委員（光が丘在住）	
	竹中　直子	公募委員（東大泉在住）	
	中村　正文	公募委員（光が丘在住）	
医療保険者（１人以内）	小池　敏夫	日本情報機器健康保険組合　顧問	平成 30 年 12 月 31 日まで
医療従事者（１人以内）	髙橋　薫	練馬区医師会　在宅医療部介護保険対策担当理事	令和２年６月 26 日まで
	石黒　久貴	練馬区医師会　在宅医療部介護保険対策担当理事	令和２年６月 27 日から
福祉団体の職員または従事者（６人以内）	室地　隆彦	練馬区社会福祉協議会　常務理事・事務局長	平成 31 年３月 31 日まで
	大羽　康弘	練馬区社会福祉協議会　常務理事・事務局長	平成 31 年４月１日から
	長谷川　和雄	練馬区民生・児童委員協議会　代表副会長	
	増田　時枝	練馬区老人クラブ連合会　会長	
	林　紀雄	南大泉地域包括支援センター　センター長	
	福島　敏彦	練馬区社会福祉事業団　理事長	
	山下　越子	練馬区シルバー人材センター　会長	
介護サービス事業者の職員（７人以内）	中村　哲郎	医療法人財団　秀行会　理事長	
	中迫　誠	田柄特別養護老人ホーム　施設長	
	大嶺　ひろ子	大泉学園高齢者グループホーム まささんの家　ホーム長	
	石黒　浩	居宅介護支援事業所ベスト・ケアー練馬ステーション　事業部長	
	齋藤　弘	辻内科循環器科歯科クリニック　リハビリテーション部部長	
	酒井　聖	ユーアイケアセンター　事業所長	
	小川　良馬	（有）小川材木店　取締役	
学識経験者（２人以内）	◎市川　一宏	ルーテル学院大学　教授　学術顧問	
	○内藤　佳津雄	日本大学文理学部　教授	

（２）区民意見反映制度に基づく区民の意見の募集等　※予定

区民意見反映（パブリックコメント）制度に基づき、第８期計画（素案）の周知および区民の皆様からご意見を募集しました。

【提出された意見数等】

意見数　●件（意見提出者　●名・●団体）

①　区民意見反映（パブリックコメント）制度

ねりま区報（令和２年 12 月 11 日号）および練馬区公式ホームページにより、第８期計画素案に関する意見を募集しました。

【意見の募集期間】

令和２年 12 月 11 日～令和３年１月 15 日

【第８期計画素案の縦覧場所】

練馬区役所、区民事務所（練馬を除く）、図書館、はつらつセンター、敬老館、地域包括支援センター

②　関係団体等への説明

以下の関係団体等へ第８期計画素案について、個別に説明を行いました。

・関係団体名

２　庁内組織による検討

計画策定にあたり、区職員から構成される練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会を設置し、全庁的に検討を行いました。

また、第８期計画における６つの施策の方向性について、実務担当者により構成される３つの分科会を設け、集中的に検討しました。

平成 27 年 10 月 1 日
27 練福高第 1148 号

練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会設置要綱

（設置）

第１条　老人福祉法（昭和 38 年法律第 133 号）第 20 条の８および介護保険法（平成９年法律第 123 号）第 117 条の規定に基づき、練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定および進行管理を行うに当たり、庁内の総合的な調整および情報の共有化を図るため、練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

（所掌事項）

第２条　委員会は、つぎに掲げる事項を所掌する。

⑴　練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定方針の検討に関すること。
⑵　練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の内容の検討に関すること。
⑶　練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の進捗状況の把握に関すること。
⑷　その他委員長が必要と認める事項に関すること。

（構成）

第３条　委員会は、委員長、副委員長および委員をもって構成する。

２　委員長は、高齢施策担当部長とする。

３　副委員長は、福祉部長および健康部長とする。

４　委員は、別表に掲げる職にある者をもって充てる。

（運営）

第４条　委員会は、委員長が招集し、主宰する。

２　委員長は、必要があると認めたときは、委員以外の者に委員会への出席を求め、意見を聴き、または説明を求めることができる。

３　委員長に事故があるときは、副委員長のうち委員長があらかじめ指名するものが、その職務を代理する。

（分科会の設置および構成等）
第５条　委員会には、特定事項の調査および検討を行うため、分科会を置くことができる。
２　分科会の構成および運営等に関する事項は、委員長が別に定める。

（庶務）
第６条　委員会の庶務は、高齢施策担当部高齢社会対策課において処理する。

（委任）
第７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、委員長が別に定める。

付　則

この要綱は、平成 27 年 10 月 1 日から施行する。

付　則（平成 28 年 7 月 13 日 28 練福高第 780 号）

この要綱は、平成 28 年 7 月 13 日から施行する。

付　則（平成 29 年 5 月 12 日 29 練福高第 281 号）

この要綱は、平成 29 年 5 月 12 日から施行する。

別表（第３条関係）

企画部	企画課長
危機管理室	区民防災課長
区民部	国保年金課長
産業経済部	経済課長
地域文化部	地域振興課長
	文化・生涯学習課長
	スポーツ振興課長
福祉部	管理課長
	生活福祉課長
	障害者施策推進課長
	光が丘総合福祉事務所長
高齢施策担当部	高齢社会対策課長
	高齢者支援課長
	介護保険課長
健康部	健康推進課長
	北保健相談所長
地域医療担当部	地域医療課長
	医療環境整備課長
都市整備部	住宅課長

練馬区 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画
第８期（令和３年度～５年度）

編集・発行
練馬区 高齢施策担当部 高齢社会対策課
所在地　〒176 - 8501
東京都練馬区豊玉北６－１２－１
電　話　０３－５９８４－４５８４
ＦＡＸ　０３－５９８４－１２１４
電子メール　koureitaisaku02@city.nerima.tokyo.jp