

練馬区 高齢者保健福祉計画 介護保険事業計画

第7期
平成30～32年度
(2018～2020年度)

(案)

平成30年（2018年）2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) 「みどりの風吹くまちビジョン～新しい成熟都市・練馬をめざして～」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
第2節 高齢者の意向（「練馬区高齢者基礎調査等報告書〈平成29年3月〉」より）	9
―練馬区高齢者基礎調査―	
(1) 介護予防：参加しやすい介護予防事業	10
(2) 介護：要介護度の改善に対する考え	12
(3) 社会参加：高齢者だと思ふ年齢	13
(4) 社会参加：地域活動に参加するきっかけ	14
(5) 社会参加：ボランティア活動への参加頻度	14
(6) 介護が必要になった場合に希望する暮らし方	15
(7) 在宅療養：医療の受診形態	16
(8) 在宅療養：医療の受診頻度	16
(9) 在宅療養：自宅での療養の希望	17
(10) 在宅療養：在宅療養が難しいと思う理由	18
(11) 日常生活の状況：今後力を入れてほしい高齢者施策	19
(12) 認知症施策で必要なこと	20
(13) 家族介護の状況：主な介護者	21
(14) 家族介護の状況：介護以外の負担の状況	21
(15) 特別養護老人ホーム入所申込みの状況：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	22
(16) 特別養護老人ホーム入所申込みの状況：特別養護老人ホームを申し込んだ理由	23

(17) 特別養護老人ホーム入所申込みの状況：在宅生活の継続希望	24
(18) 施設（特別養護老人ホーム除く）に入所している方の状況：特別養護老人ホームへの 申込み経験の有無	24
(19) 施設（特別養護老人ホーム除く）に入所している方の状況：入所施設の満足度	25
(20) 介護サービス事業所調査：事業所の運営	25
(21) 介護サービス事業所調査：キャリアパス（経験・能力に応じた職務・職位の経歴モデ ル）の作成	27
(22) 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	28
—施設整備調査—	
(1) 特別養護老人ホーム：利用状況	29
(2) 特別養護老人ホーム：平成 28 年中入所者の待機期間	29
(3) 介護老人保健施設：利用状況	29
(4) 介護老人保健施設：入所者の住所地	29
(5) 地域密着型サービスの課題	29
—在宅介護実態調査—	
(1) 介護者が不安に感じる介護	30
第 3 節 介護保険制度の改正	31
(1) 地域包括ケアシステムの深化・推進	31
(2) 介護保険制度の持続可能性の確保	31
第 3 章 練馬区の地域包括ケアシステム	32
第 1 節 地域包括ケアシステムの概要	32
(1) 医療	32
(2) 介護	33
(3) 予防	33
(4) 住まい	33
(5) 生活支援	34
第 2 節 地域包括支援センターの再編・強化	38
(1) 25 か所の地域包括支援センターに再編	38
(2) 医療と介護の連携、ひとり暮らし高齢者への支援を強化	38
(3) 地域ケア会議の充実	38
第 3 節 日常生活圏域	41
第 4 節 日常生活圏域における医療と介護の資源	42
(1) 医療	43
(2) 介護サービス	43
—医療と介護の資源マップ—	
練馬圏域	46

光が丘圏域.....	48
石神井圏域.....	50
大泉圏域.....	52
介護分野のサービスの概要.....	54

第4章 高齢者保健福祉施策..... 56

第1節 施策の体系.....	56
第2節 施策1 自立を支える介護予防と高齢者の社会参加の推進.....	57
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.....	63
第4節 施策3 在宅で暮らし続けられる地域に密着したサービスの充実.....	67
第5節 施策4 医療と介護の連携強化.....	71
第6節 施策5 認知症高齢者への支援の充実.....	74
第7節 施策6 自分にあった住まい・施設の選択と介護人材対策の推進.....	78

第5章 介護保険事業..... 84

第1節 介護保険制度の適切な運営.....	84
(1) 区民参加による介護保険制度の運営.....	84
(2) 要介護認定体制の強化.....	85
(3) 給付適正化の推進.....	85
(4) 介護保険料の収納確保.....	90
第2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.....	92
(1) 地域が一体となって介護予防に取り組む環境づくり.....	92
(2) 元気高齢者の社会参加の推進と活躍の場づくり.....	93
(3) 自立支援・重度化防止の推進に向けたケアマネジメントの推進.....	94
(4) 自立支援・重度化防止に関する普及啓発.....	96
第3節 第6期計画の実績.....	97
(1) 介護サービスの基盤整備状況.....	97
(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.....	99
(3) 介護保険サービス費の計画値と実績値の比較.....	101
(4) 地域支援事業の実績.....	107
(5) 介護保険料の賦課・収納状況.....	109
第4節 第7期計画の被保険者数、認定者数、利用量、給付費等の見込み.....	110
(1) 被保険者数・認定者数の見込み.....	110
(2) 介護サービス利用量および給付費等の見込み.....	111
第5節 第7期計画の介護保険料.....	123
(1) 第7期保険料設定の基本的な考え方.....	124
(2) 介護保険料の算定手順.....	126
(3) 第7期計画期間に要する介護給付等の見込み.....	127

（４） 第 7 期計画期間における第 1 号被保険者の負担割合	127
（５） 第 7 期計画期間における第 1 号被保険者の保険料で賄うべき額	128
（６） 第 7 期計画期間における介護保険料	128
第 6 節 平成 37 年（2025 年）の介護保険の状況	130

第 6 章 第 7 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..... 131

資料編

資料編	143
1 区民等の意見の反映	143
（１）介護保険運営協議会	143
（２）区民意見反映制度に基づく区民の意見の募集等	148
2 庁内組織による検討	150

※新年号が未決定のため、平成 31 年以降の年次についても「平成」で表記しています。

※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として策定しています。

第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（計画期間：平成30年度～32年度）では、平成30年4月の介護保険制度の改正を踏まえ、団塊の世代が全て後期高齢者となる平成37年（2025年）を見据え、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）「みどりの風吹くまちビジョン～新しい成熟都市・練馬をめざして～」等との関係

平成27年3月、新しい区政運営の方向性を明らかにし、将来を見据えた戦略を提示するため、「みどりの風吹くまちビジョン」（以下「ビジョン」という。）を策定しました。ビジョンを実現する工程を示すため、戦略計画をはじめ、ビジョンに基づく主要な事業の年度別計画と事業費を明らかにするものとして、平成27年度～29年度を計画期間とするアクションプランを平成27年6月に策定し、取組を進めてきました。

平成28年10月には、ビジョンに掲げた政策を実現するための具体的な仕組みや態勢を「区民の視点」から改めて見直すため、「区政改革計画」を策定しました。改革に関連して必要な範囲で施策の充実も取り上げました。

更に、ビジョンの戦略計画の取組期間の中間にあたり、これまでの進捗状況および社会経済情勢や区民ニーズの変化を踏まえ、平成 30・31 年度を計画期間とする新たなアクションプランを平成 30 年 3 月に策定する予定です。「区政改革計画」において取り上げた施策の充実については、新たなアクションプランに反映します。

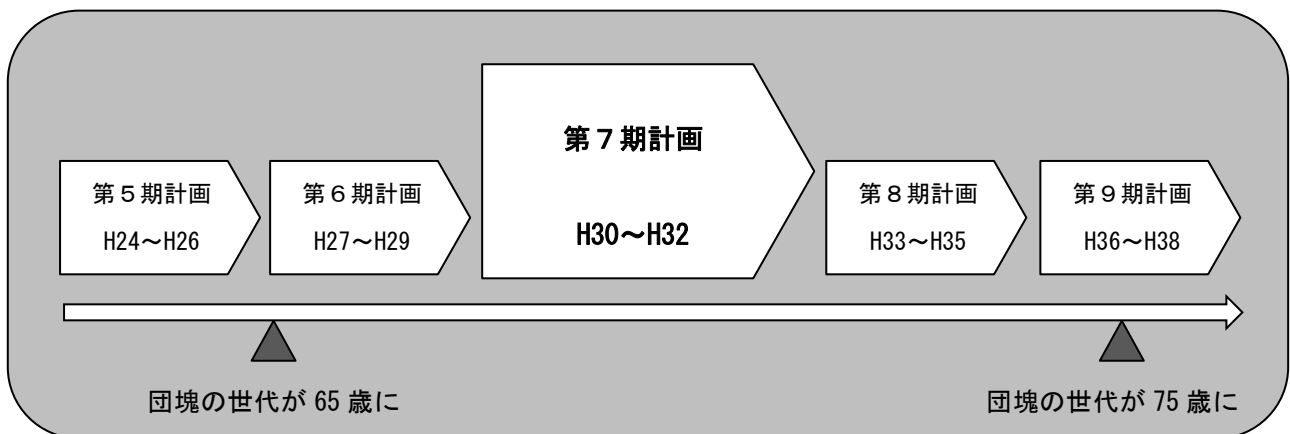
本計画は、ビジョンやアクションプラン等との整合を図り、高齢者保健福祉に関する施策を示すものです。

また、介護サービスの見込量の設定にあたっては、同時改定となる東京都保健医療計画との整合を図ります。

(3) 計画期間

計画期間は、平成 30 年度から 32 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平成 37 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。

計画の最終年度の平成 32 年度に見直しを行い、平成 33 年度を計画の始期とする第 8 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。

○ 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。

○ 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。

○ 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

「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。

それぞれの高齢者のニーズに応じて、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。

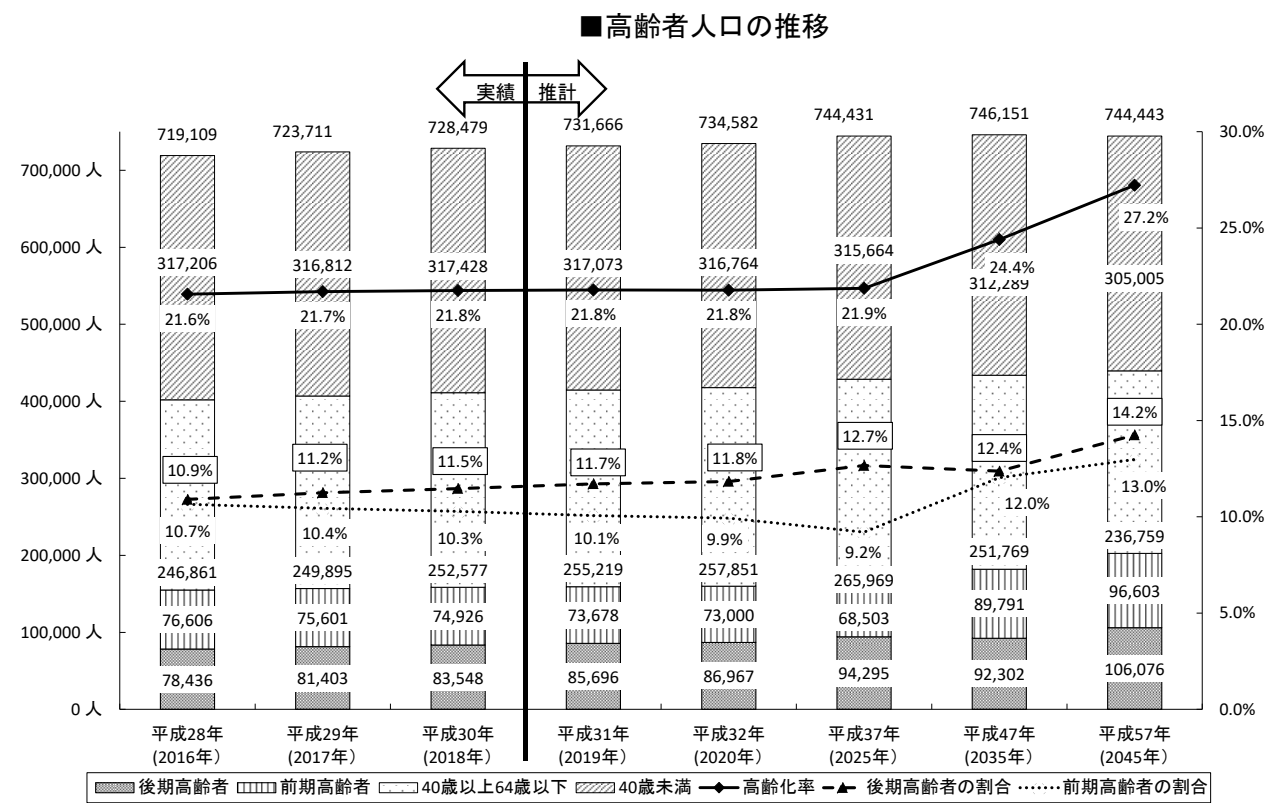
第2章 区の高齢者を取り巻く現状と課題

第1節 高齢者の状況

(1) 高齢者人口の推移

平成30年1月1日現在の区の総人口は約72万8千人で、そのうち65歳以上の高齢者人口は、約15万8千人、区の総人口に占める高齢者人口の割合（高齢化率）は21.8%です。団塊の世代が全て75歳以上となる平成37年（2025年）には、前期高齢者は約6千人減少する一方で、後期高齢者は約1万1千人増加し、高齢者全体の約6割近くを占めます。

後期高齢者は、平成39年まで増加を続けたのち、一旦、減少していきませんが、その後、平成47年から再び増加に転じ、平成67年ごろピークを迎える見込みです。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33%となっています。高齢者に占める後期高齢者の割合の増加により、要介護認定率も上昇していくことが見込まれます。



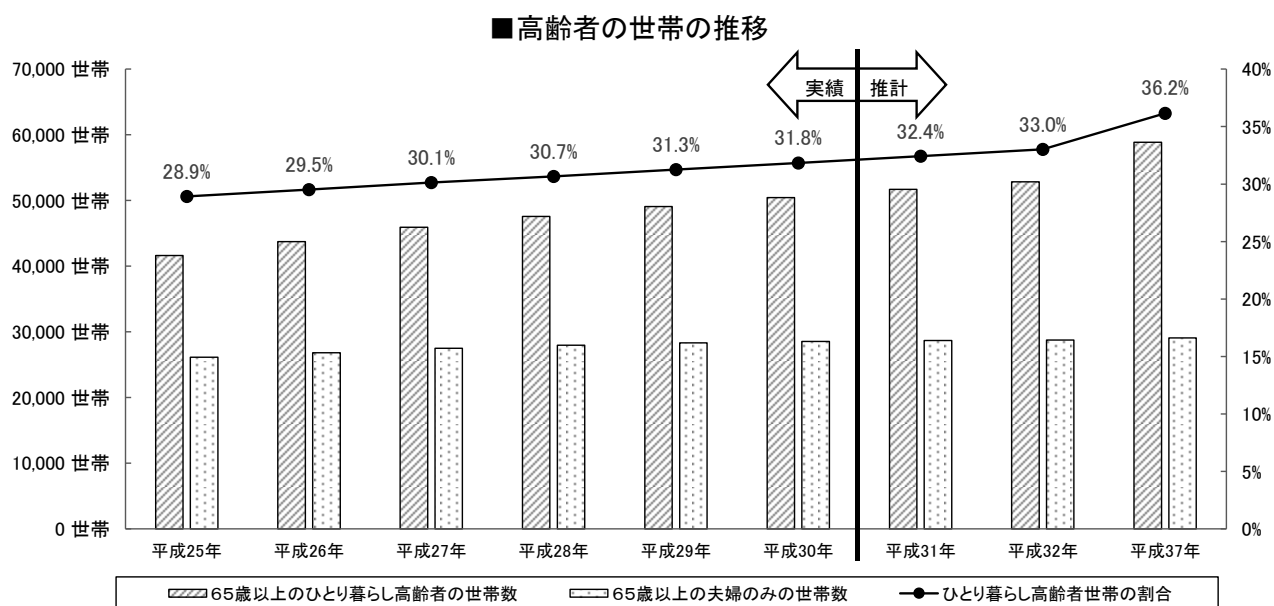
←実績 推計→								
(単位: 人)								
区分	平成 28 年 (2016 年)	平成 29 年 (2017 年)	平成 30 年 (2018 年)	平成 31 年 (2019 年)	平成 32 年 (2020 年)	平成 37 年 (2025 年)	平成 47 年 (2035 年)	平成 57 年 (2045 年)
総人口	719,109	723,711	728,479	731,666	734,582	744,431	746,151	744,443
高齢者人口 (65 歳以上)	155,042	157,004	158,474	159,374	159,967	162,798	182,093	202,679
高齢化率	21.6%	21.7%	21.8%	21.8%	21.8%	21.9%	24.4%	27.2%
後期高齢者 (75 歳以上)	78,436	81,403	83,548	85,696	86,967	94,295	92,302	106,076
後期高齢者の割合	10.9%	11.2%	11.5%	11.7%	11.8%	12.7%	12.4%	14.2%

(出典)練馬区企画課推計(平成30年1月実施)
※平成30年までは各年1月1日現在の住民基本台帳の実績値、平成31年以降は推計値です。

(2) 世帯構成の推移

平成30年1月1日現在、65歳以上の高齢者約15万8千人のうち、ひとり暮らし高齢者は約5万人で高齢者の約3割、高齢者の夫婦のみ世帯の方は約5万7千人で約4割を占めています。

平成37年(2025年)には、高齢者の夫婦のみ世帯がほぼ横ばいであるのに対し、ひとり暮らし高齢者は約8千人増加します。高齢者に占める割合も31.8%から4.4ポイント増え36.2%となり、高齢者の3人に1人以上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。



	←実績 推計→						(単位:世帯)		
	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	平成31年	平成32年	平成37年
高齢者人口	143,819	148,225	152,444	155,042	157,004	158,474	159,374	159,967	162,798
全員が65歳以上の者で構成されている世帯数 (D=A+B+C)	68,850	71,761	74,715	76,879	78,797	80,401	81,789	83,038	89,487
65歳以上のひとり暮らし高齢者の世帯数 (A)	41,611	43,753	45,928	47,556	49,077	50,450	51,682	52,836	58,872
65歳以上の夫婦のみの世帯数 (B)	26,138	26,829	27,501	27,973	28,344	28,546	28,681	28,758	29,082
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)	1,101	1,179	1,286	1,350	1,376	1,405	1,426	1,444	1,533

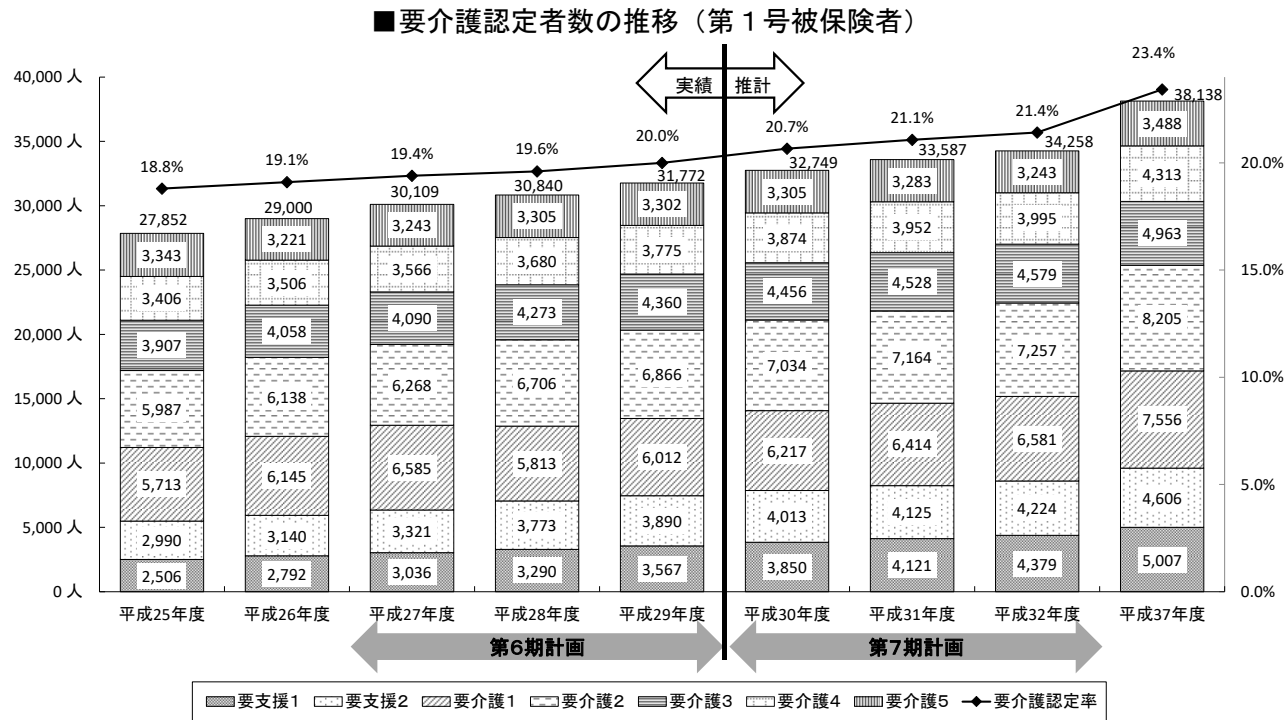
※平成30年までは各年1月1日現在の住民基本台帳の実績値、平成31年以降は推計値です。

※推計値は、平成28年から平成30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、平成29年9月30日現在、要介護者は約2万4千人、要支援者は約8千人で、合わせて約3万2千人、第1号被保険者の20.0%となっています。介護予防・日常生活支援総合事業の実施（57ページ参照）などにより、第6期計画における推計を第1号被保険者要介護認定者で923人、要介護認定率で0.9ポイント下回っています。

要介護認定者のうち、何らかの認知症の症状がある方は約8割を占めており、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、平成37年度（2025年度）には要介護認定者が約6千人増加し約3万8千人に、要介護認定率は3.4ポイント上昇し23.4%となる見込みです。



	←実績 推計→					第7期計画			平成37年度
	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	
要介護認定者数	27,852	29,000	30,109	30,840	31,772	32,749	33,587	34,258	38,138
要介護認定率	18.8%	19.1%	19.4%	19.6%	20.0%	20.7%	21.1%	21.4%	23.4%

※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6期計画における推計

要介護認定者数		30,239	31,475	32,695		35,613	38,793
要介護認定率		19.8%	20.3%	20.9%		22.5%	24.2%

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。

■高齢者人口の推移の内訳

←実績 推計→

(単位:人)

区分	平成 28 年 (2016 年)	平成 29 年 (2017 年)	平成 30 年 (2018 年)	平成 31 年 (2019 年)	平成 32 年 (2020 年)	平成 37 年 (2025 年)	平成 47 年 (2035 年)	平成 57 年 (2045 年)
総人口	719,109	723,711	728,479	731,666	734,582	744,431	746,151	744,443
40 歳未満	317,206 44.1%	316,812 43.8%	317,428 43.6%	317,073 43.3%	316,764 43.1%	315,664 42.4%	312,289 41.9%	305,005 41.0%
40 歳以上	246,861	249,895	252,577	255,219	257,851	265,969	251,769	236,759
64 歳以下	34.3%	34.5%	34.7%	34.9%	35.1%	35.7%	33.7%	31.8%
高齢者人口 (65 歳以上)	155,042 21.6%	157,004 21.7%	158,474 21.8%	159,374 21.8%	159,967 21.8%	162,798 21.9%	182,093 24.4%	202,679 27.2%
前期高齢者 (65-74 歳)	76,606 10.7%	75,601 10.4%	74,926 10.3%	73,678 10.1%	73,000 9.9%	68,503 9.2%	89,791 12.0%	96,603 13.0%
後期高齢者 (75 歳以上)	78,436 10.9%	81,403 11.2%	83,548 11.5%	85,696 11.7%	86,967 11.8%	94,295 12.7%	92,302 12.4%	106,076 14.2%
85 歳以上	22,551 3.1%	24,036 3.3%	25,620 3.5%	27,204 3.7%	28,387 3.9%	32,915 4.4%	37,676 5.0%	34,041 4.6%

(出典)練馬区企画課推計(平成 30 年 1 月実施)

■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 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	第 7 期計画			平成 37 年度
						平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	
要介護認定者数	27,852	29,000	30,109	30,840	31,772	32,749	33,587	34,258	38,138
要支援 1	2,506	2,792	3,036	3,290	3,567	3,850	4,121	4,379	5,007
要支援 2	2,990	3,140	3,321	3,773	3,890	4,013	4,125	4,224	4,606
要介護 1	5,713	6,145	6,585	5,813	6,012	6,217	6,414	6,581	7,556
要介護 2	5,987	6,138	6,268	6,706	6,866	7,034	7,164	7,257	8,205
要介護 3	3,907	4,058	4,090	4,273	4,360	4,456	4,528	4,579	4,963
要介護 4	3,406	3,506	3,566	3,680	3,775	3,874	3,952	3,995	4,313
要介護 5	3,343	3,221	3,243	3,305	3,302	3,305	3,283	3,243	3,488
要介護認定率	18.8%	19.1%	19.4%	19.6%	20.0%	20.7%	21.1%	21.4%	23.4%

■要介護認定者数の推移の内訳 (第 2 号被保険者)

←実績 推計→

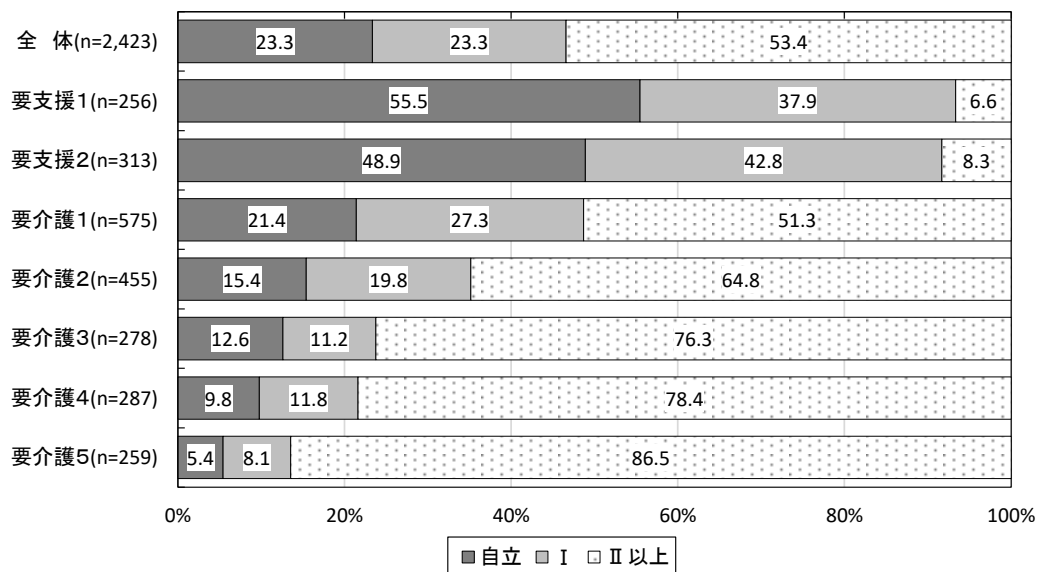
(単位:人)

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	第 7 期計画			平成 37 年度
						平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	
要介護認定者数	670	673	626	608	644	680	715	753	824
要支援 1	28	29	40	36	46	56	66	77	87
要支援 2	44	52	48	58	74	90	107	123	140
要介護 1	109	118	117	101	85	69	51	35	32
要介護 2	164	156	139	135	142	149	156	163	173
要介護 3	112	113	96	92	97	102	107	112	123
要介護 4	94	90	83	74	92	110	129	148	169
要介護 5	119	115	103	112	108	104	99	95	100

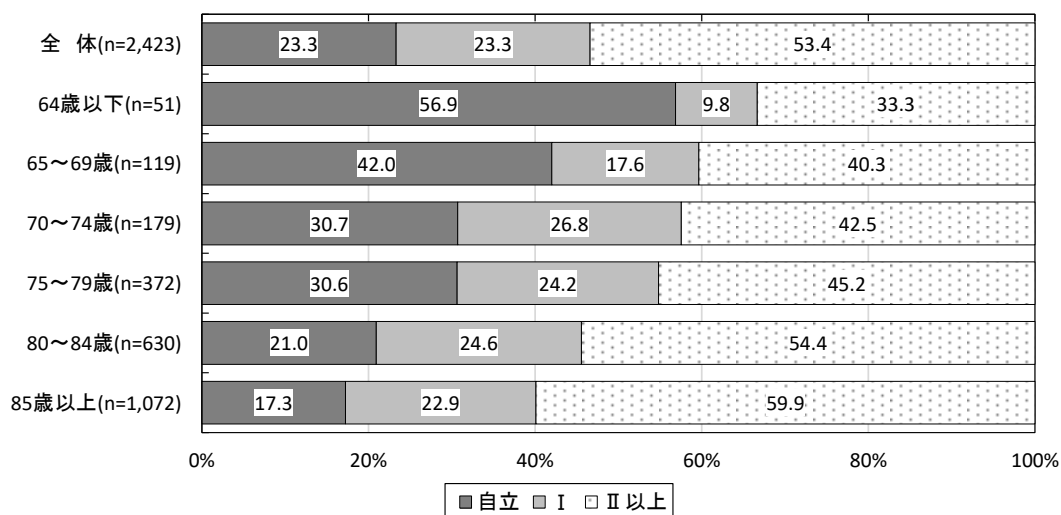
※平成29年度までは年度内平均値に近い各年9月末現在の実績値、平成30年度以降は推計値です。

※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＞



※平成 29 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」… 何らかの認知症の症状がある方

「II 以上」… 見守り等の何らかの介護の支援が必要な方

第2節 高齢者の意向（「練馬区高齢者基礎調査等報告書〈平成29年3月〉」より）

区では、第7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（平成28年12月～平成29年1月）、在宅介護実態調査（平成28年10月～平成29年3月）、施設整備調査（平成29年1月）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 2,300 人を抽出し、1,494 人から有効回答を得た（有効回収率 65.0%）。
	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、2,824 人から有効回答を得た（有効回収率 56.5%）。
	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、383 人から有効回答を得た（有効回収率 47.9%）。
	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 1,339 人を対象とし、479 人から有効回答を得た（有効回収率 35.8%）。
	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 980 事業所を対象とし、599 事業所から有効回答を得た（有効回収率 61.1%）。
	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、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）に入所している 65 歳以上の区民を対象とし、622 人から有効回答を得た。
在宅介護実態調査		区内で在宅生活をしている、要介護・要支援認定の区分変更および更新申請に伴う認定調査対象者とその家族を対象とし、493 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とし、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（介護老人福祉施設）26 施設（96.3%）、短期入所生活介護（ショートステイ）30 施設（90.9%）、介護老人保健施設 10 施設（76.9%）、介護付き有料老人ホーム 28 施設（54.9%）、サービス付き高齢者向け住宅 9 施設（81.8%）、定期巡回・随時対応型訪問介護看護 5 施設（71.4%）、夜間対応型訪問介護 2 施設（100%）、地域密着型通所介護 79 施設（59.3%）、（介護予防）認知症対応型通所介護 16 施設（94.1%）、（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 14 施設（82.3%）、（介護予防）認知症対応型共同生活介護（グループホーム）22 施設（66.6%）

※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。なお、「④特別養護老人ホーム入所待機者調査」のみ一部を地域包括支援センター職員による訪問配付・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、54 ページの「介護分野のサービスの概要」をご覧ください。

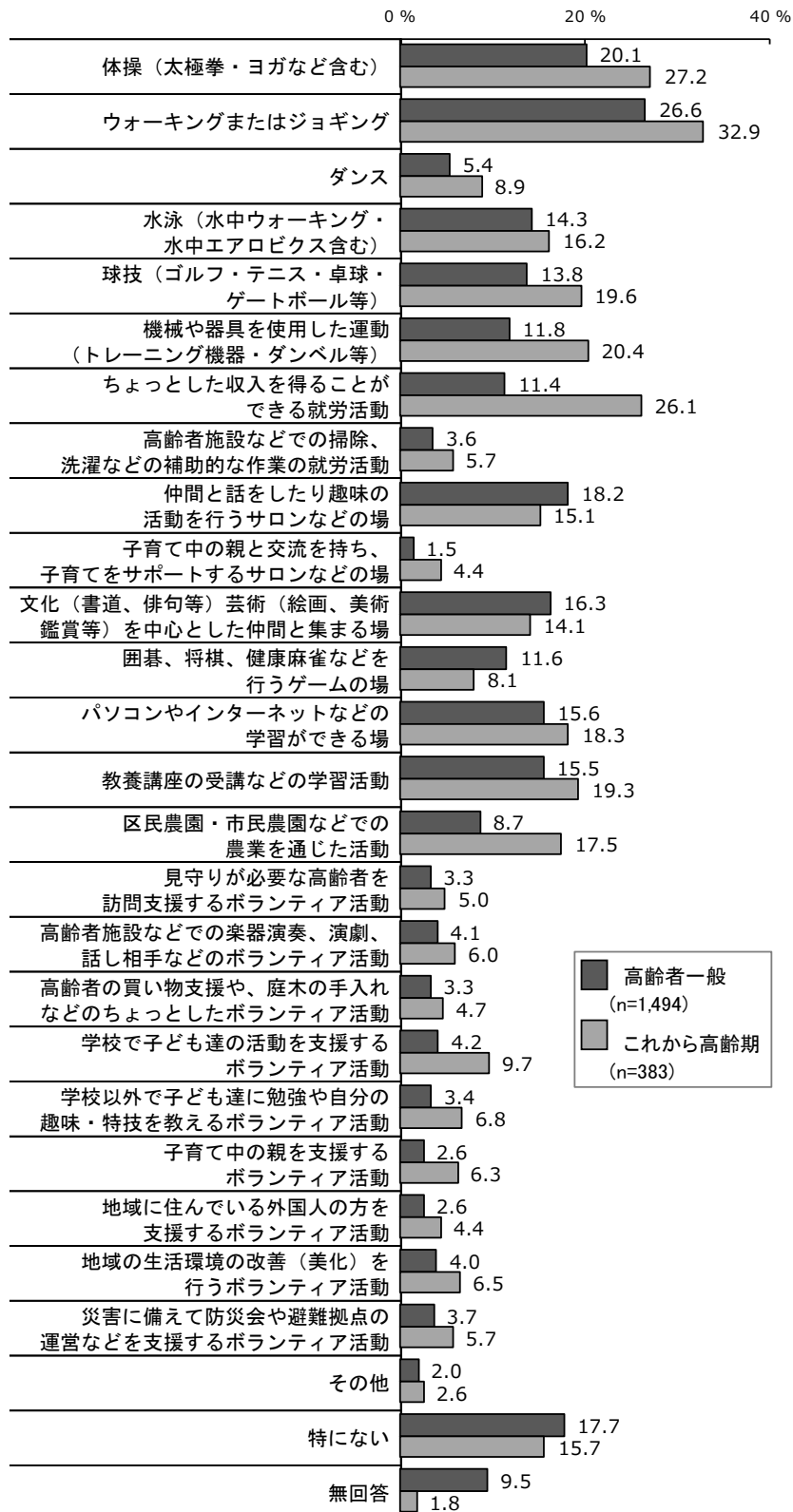
—練馬区高齢者基礎調査—

(1) 介護予防：参加しやすい介護予防事業

①参加したい活動

- いずれの調査においても、「ウォーキングまたはジョギング」が最も高く、高齢者一般で26.6%、これから高齢期で32.9%となっている。次いで、「体操（太極拳・ヨガなど含む）」と続いている。

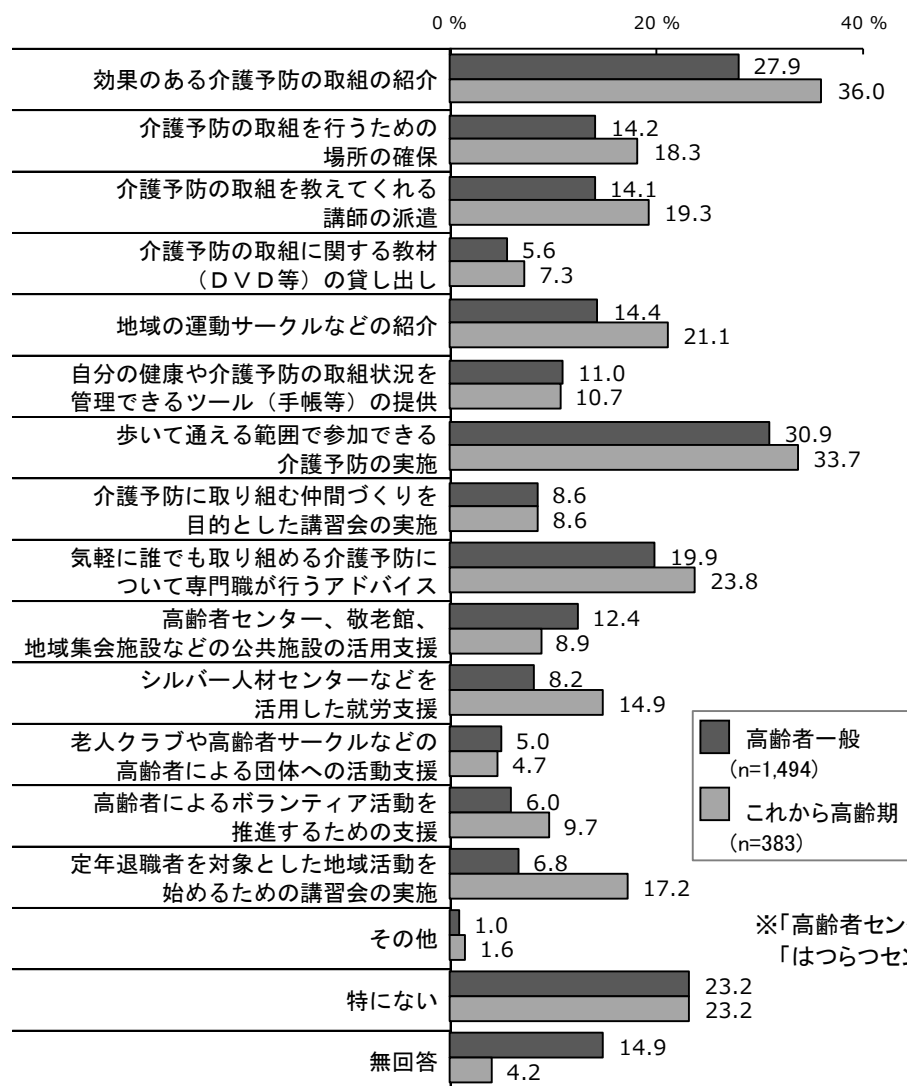
■参加したい活動（複数回答）



②介護予防に取り組むために必要な支援

- 高齢者一般では、「歩いて通える範囲で参加できる介護予防の実施」(30.9%)が最も高く、次いで「効果のある介護予防の取組の紹介」(27.9%)、「気軽に誰でも取り組める介護予防について専門職が行うアドバイス」(19.9%)、「地域の運動サークルなどの紹介」(14.4%)、「介護予防の取組を行うための場所の確保」(14.2%)、「介護予防の取組を教えてくれる講師の派遣」(14.1%)と続いている。また「特にない」は23.2%となっている。
- これから高齢期では、「効果のある介護予防の取組の紹介」(36.0%)が最も高く、次いで「歩いて通える範囲で参加できる介護予防の実施」(33.7%)、「気軽に誰でも取り組める介護予防について専門職が行うアドバイス」(23.8%)、「地域の運動サークルなどの紹介」(21.1%)、「介護予防の取組を教えてくれる講師の派遣」(19.3%)、「介護予防の取組を行うための場所の確保」(18.3%)と続いている。また「特にない」は23.2%となっている。

■介護予防に取り組むために必要な支援（複数回答）

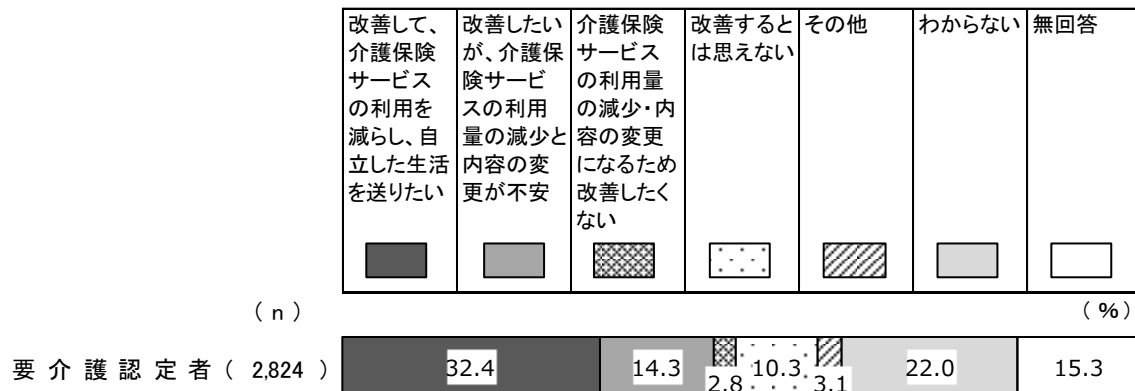


※「高齢者センター」は、平成 29 年4月に「はつらつセンター」に名称を変更した

(2) 介護：要介護度の改善に対する考え

- 「改善して、介護保険サービスの利用を減らし、自立した生活を送りたい」が 32.4%、「改善したいが、介護保険サービスの利用量の減少と内容の変更が不安」が 14.3%、「介護保険サービスの利用量の減少・内容の変更になるため改善したくない」が 2.8%、「改善するとは思えない」が 10.3%、「わからない」が 22.0%となっている。

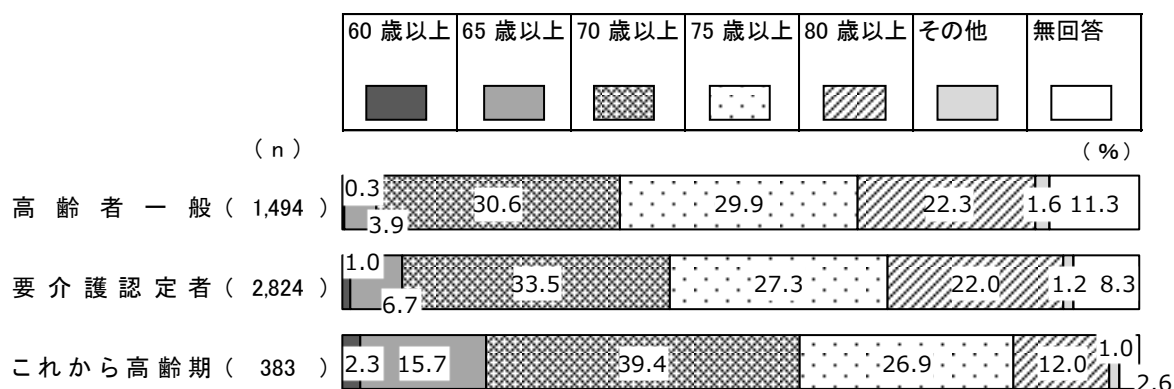
■要介護度の改善に対する考え（単数回答）



(3) 社会参加：高齢者だと思う年齢

- いずれの調査においても、「70 歳以上」が最も高く、約 3～4 割となっている。
- 高齢者一般、要介護認定者では、「80 歳以上」が 2 割超となっている。
- “75 歳以上”（「75 歳以上」と「80 歳以上」の合計）は、高齢者一般で 5 割超、要介護認定者で約 5 割、これから高齢期で 4 割近くであった。

■高齢者だと思う年齢（単数回答）



【経年比較】

- 平成 25 年度の調査結果と比較すると、平成 28 年度の調査結果は「75 歳以上」が高齢者一般では 5 割超、これから高齢期では 4 割近くと、いずれも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
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

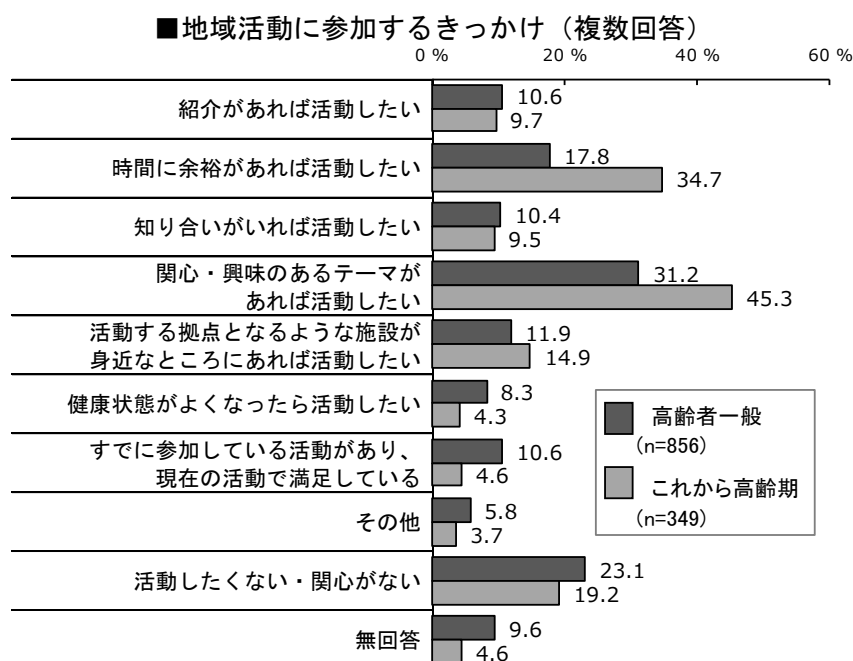
<これから高齢期：経年比較>

	n	60 歳以上	65 歳以上	70 歳以上	75 歳以上	その他	無回答
平成28年度	383	2.3	15.7	39.4	38.9	1.0	2.6
平成25年度	450	2.7	20.0	44.2	28.7	3.3	1.1

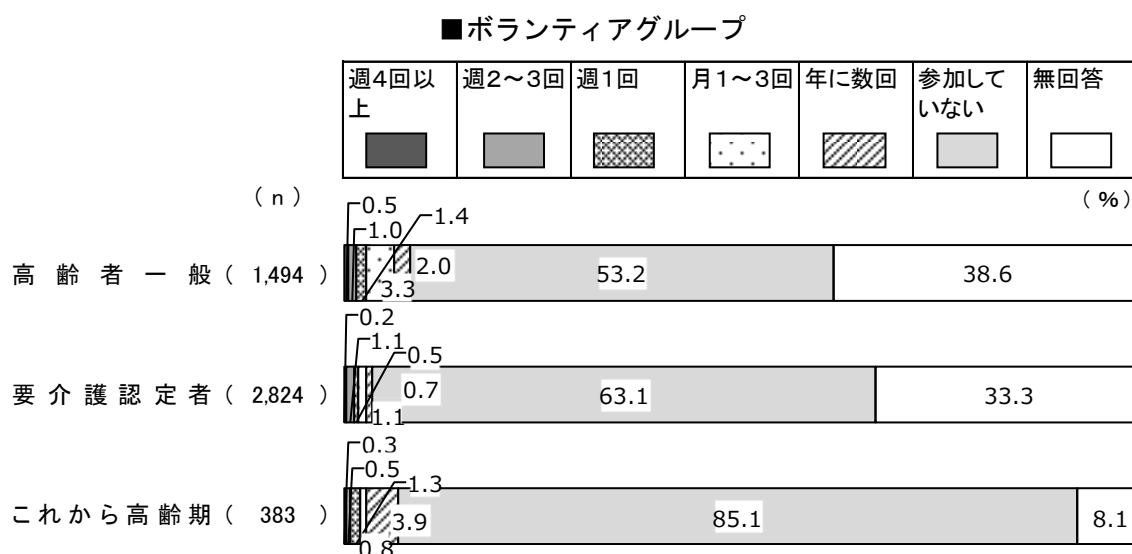
※ 平成 25 年度の調査は「80 歳以上」を聞いていないため、「75 歳以上」として再集計を行った

(4) 社会参加：地域活動に参加するきっかけ

- 地域活動（ボランティアグループ、スポーツ関係のグループやクラブ、趣味関係のグループ、学習・教養サークル、老人クラブ、町内会・自治会）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、いずれの調査においても、「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 31.2%、これから高齢期で 45.3%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があれば活動したい」「紹介があれば活動したい」と続いている。
- 「活動したくない・関心がない」は、高齢者一般で 23.1%、これから高齢期で 19.2%であった。



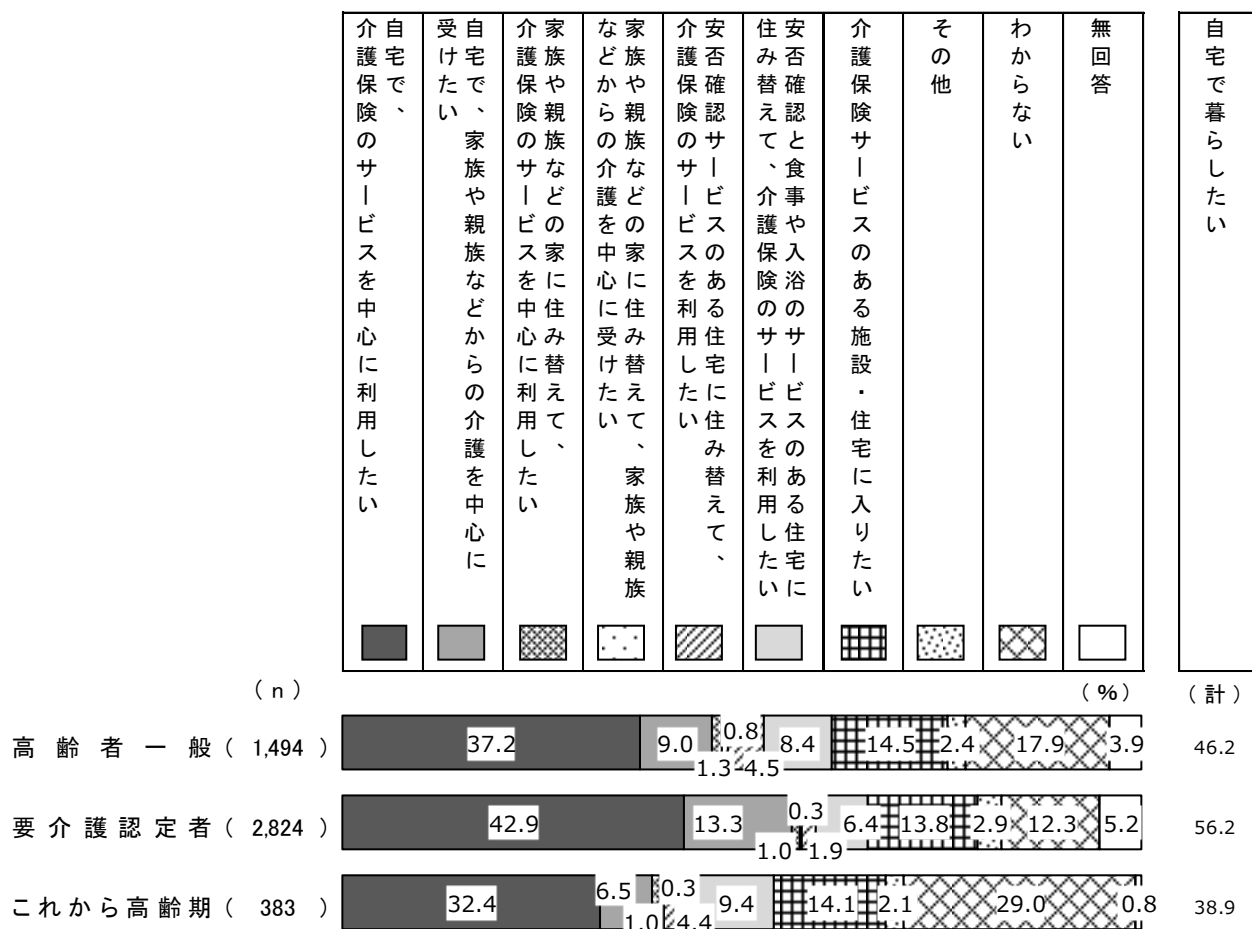
(5) 社会参加：ボランティア活動への参加頻度



(6) 介護が必要になった場合に希望する暮らし方

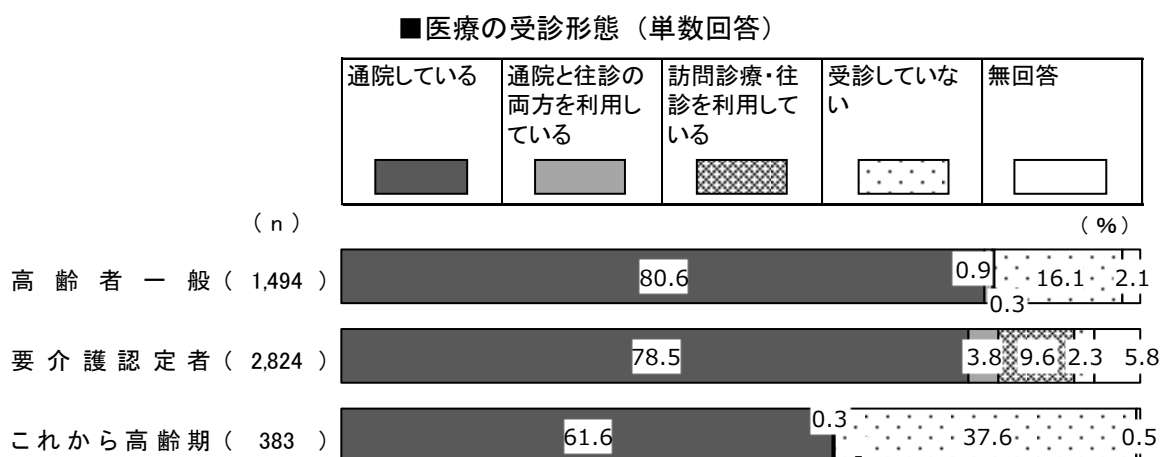
- いずれの調査においても、「自宅で、介護保険のサービスを中心に利用したい」が最も高く、3割超～4割超となっている。
- “自宅で暮らしたい”（「自宅で、介護保険のサービスを中心に利用したい」と「自宅で、家族や親族などからの介護を中心に受けたい」の合計）は、高齢者一般で46.2%、要介護認定者で56.2%であった。
- これから高齢期では、「わからない」が約3割となっている。

■介護が必要になった場合に希望する暮らし方（単数回答）



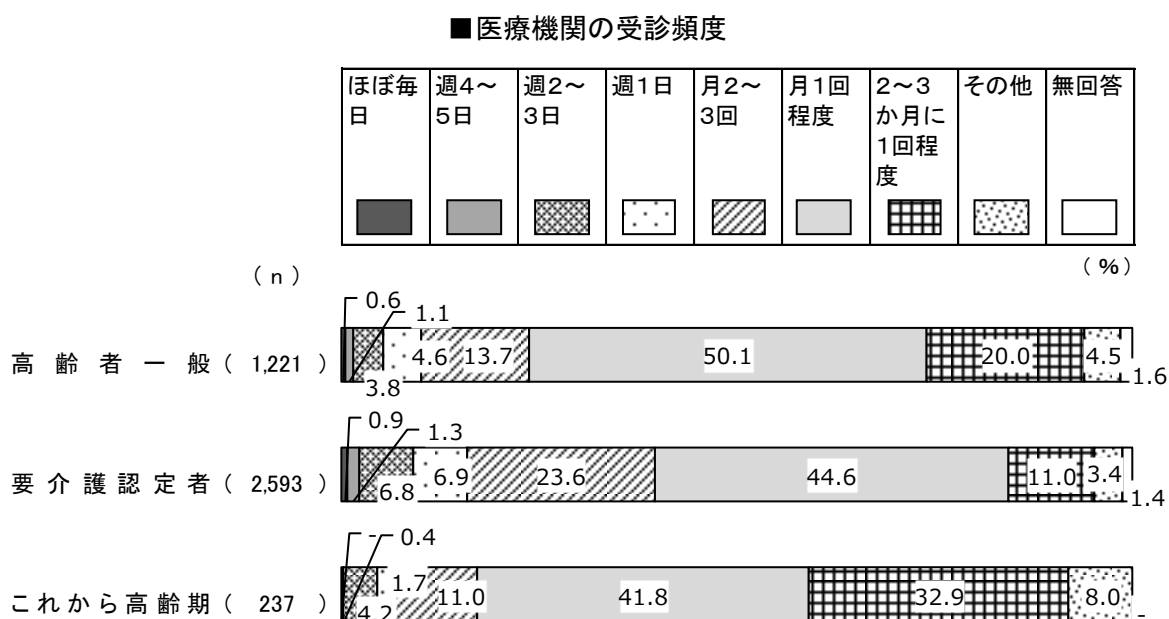
(7) 在宅療養：医療の受診形態

- 「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8割超、要介護認定者で9割超、これから高齢期で6割超であった。
- 「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4割近くであった。



(8) 在宅療養：医療の受診頻度

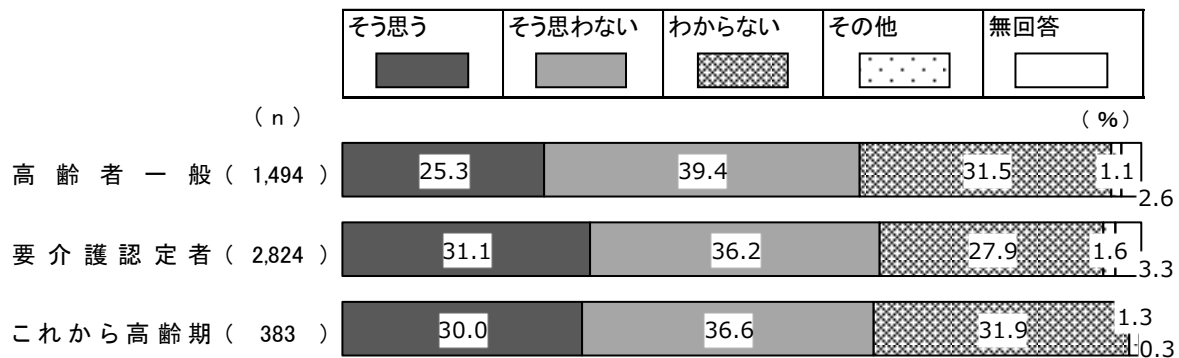
- “何らかの方法で医療を受診している”人の医療機関の受診頻度は、いずれの調査においても「月1回程度」が最も高く、「月2～3回」と回答した人も含めると、「月1～3回」が5割超～7割近くであった。



(9) 在宅療養：自宅での療養の希望

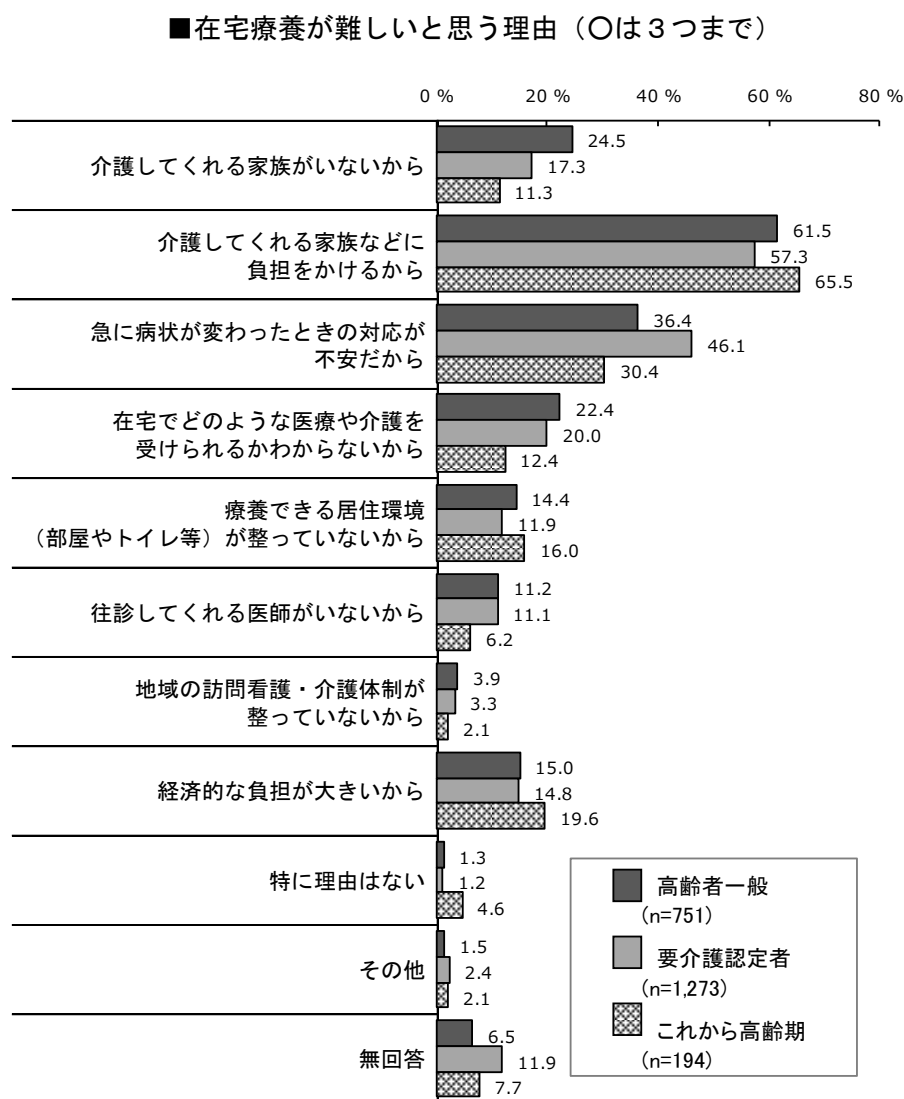
- 脳卒中の後遺症や末期がんなどで長期療養が必要になった場合、病院などへの入院・入所はしないで、自宅で生活したいかどうか聞いたところ、いずれの調査においても、「そう思わない（在宅療養したくない）」が「そう思う（在宅療養したい）」を上回った。

■在宅療養の希望（単数回答）



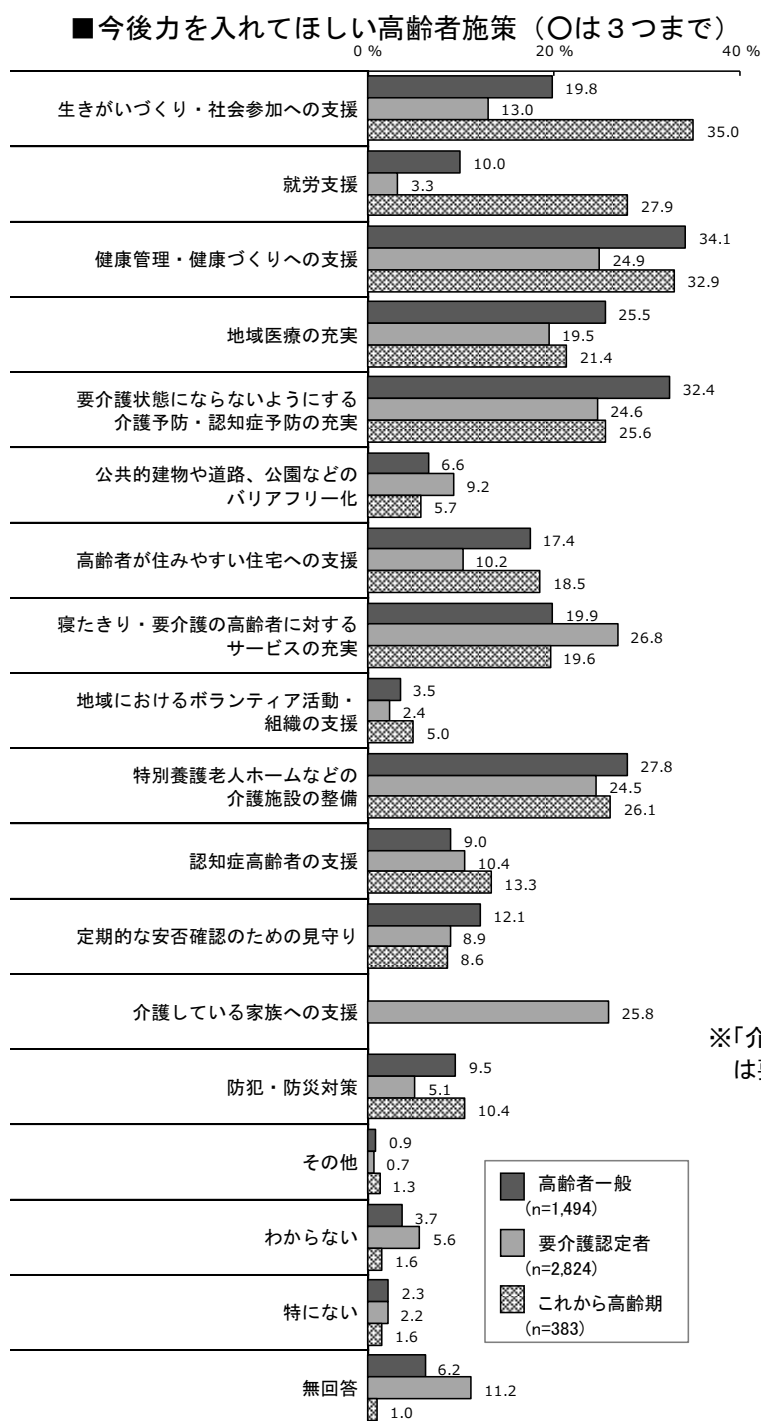
(10) 在宅療養：在宅療養が難しいと思う理由

- 在宅療養の希望で「そう思わない（在宅療養したくない）」あるいは在宅療養の実現が「難しいと思う」と回答した人の実現が難しい理由は、いずれの調査においても、「介護してくれる家族などに負担をかけるから」が最も高い。
- 要介護認定者では、「急に病状が変わったときの対応が不安だから」が 46.1%と、他の対象者よりもやや高くなっている。



(11) 日常生活の状況：今後力を入れてほしい高齢者施策

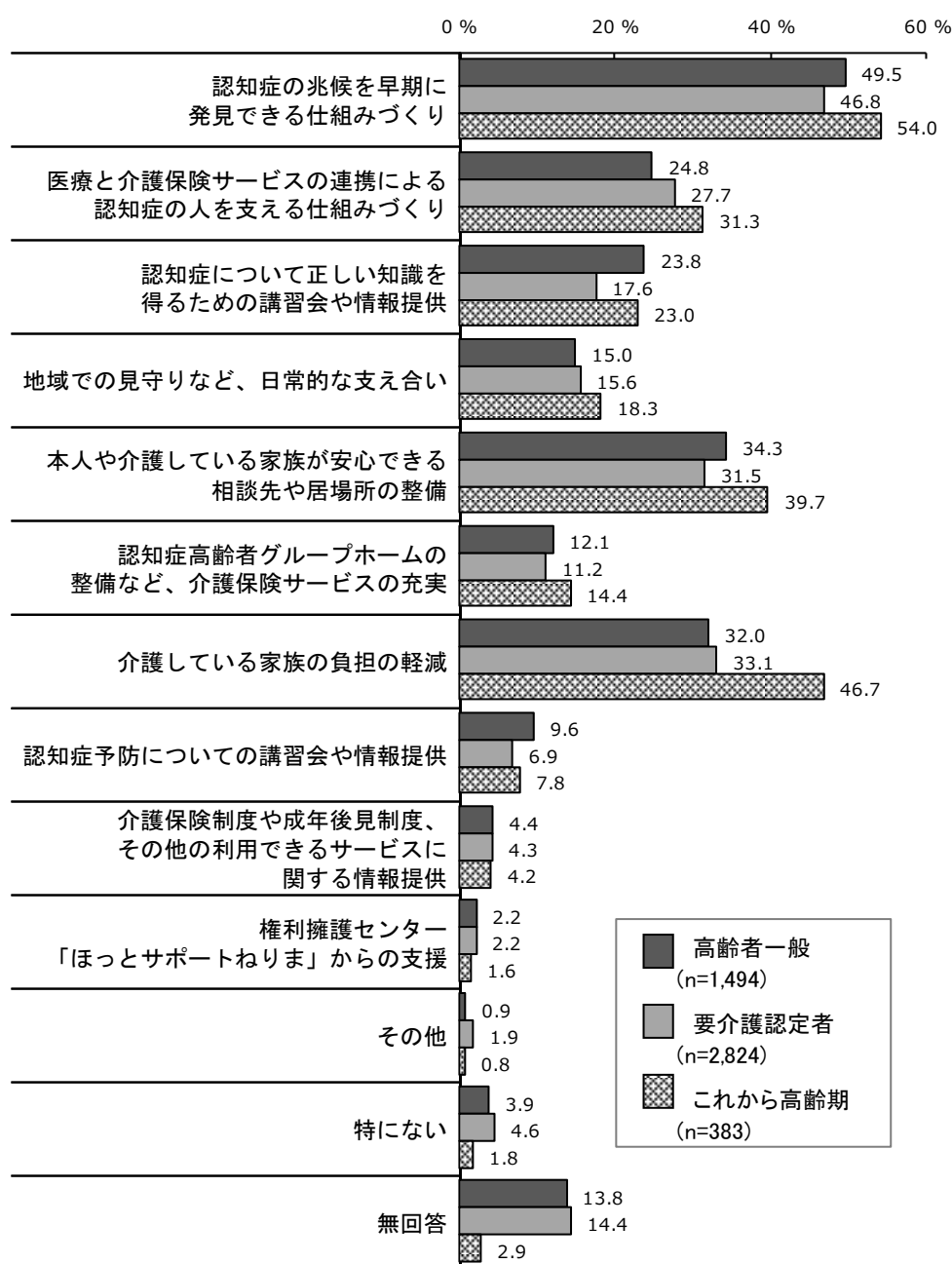
- 高齢者一般では、「健康管理・健康づくりへの支援」(34.1%)、「要介護状態にならないようにする介護予防・認知症予防の充実」(32.4%) が上位に挙げられている。
- 要介護認定者では、「寝たきり・要介護の高齢者に対するサービスの充実」(26.8%)、「介護している家族への支援」(25.8%)、「健康管理・健康づくりへの支援」(24.9%)、「要介護状態にならないようにする介護予防・認知症予防の充実」(24.6%)、「特別養護老人ホームなどの介護施設の整備」(24.5%) が上位に挙げられている。
- これから高齢期では、「生きがいがづくり・社会参加への支援」(35.0%)、「健康管理・健康づくりへの支援」(32.9%) が上位に挙げられている。



(12) 認知症施策で必要なこと

- いずれの調査においても、「認知症の兆候を早期に発見できる仕組みづくり」が最も高く、高齢者一般で 49.5%、要介護認定者で 46.8%、これから高齢期で 54.0% となっている。次いで、高齢者一般では「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」(34.3%)、「介護している家族の負担の軽減」(32.0%)と続いている。要介護認定者、これから高齢期では、「介護している家族の負担の軽減」(それぞれ 33.1%、46.7%)、「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」(それぞれ 31.5%、39.7%)と続いている。

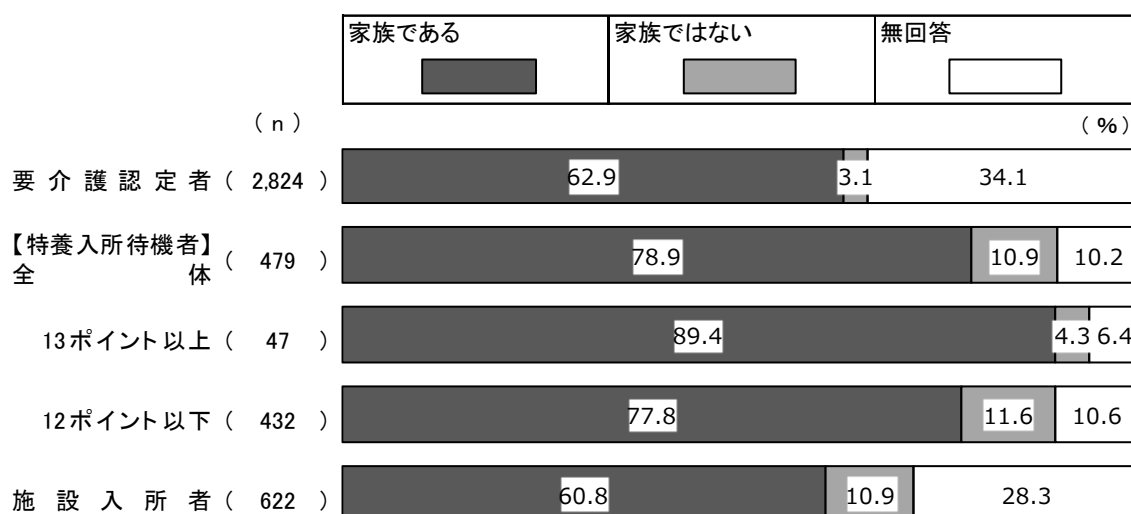
■ 認知症施策で必要なこと (○は3つまで)



(13) 家族介護の状況：主な介護者

- 要介護認定者、特養入所待機者、施設入所者ともに「家族である」が6割を超えている。

■主な介護者

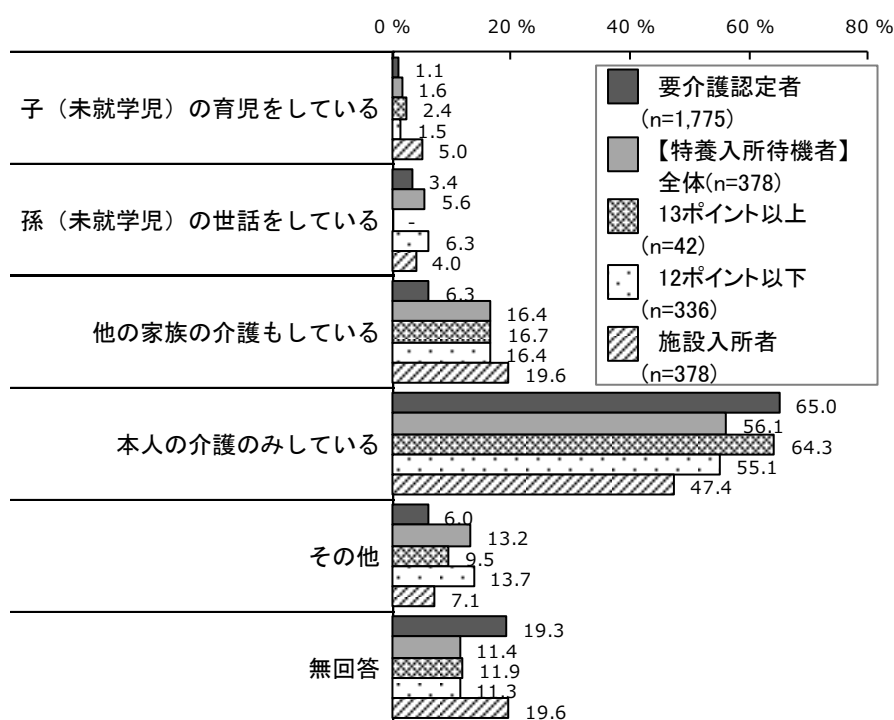


※ 施設入所者は、施設入所前の状況について聞いた

(14) 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）

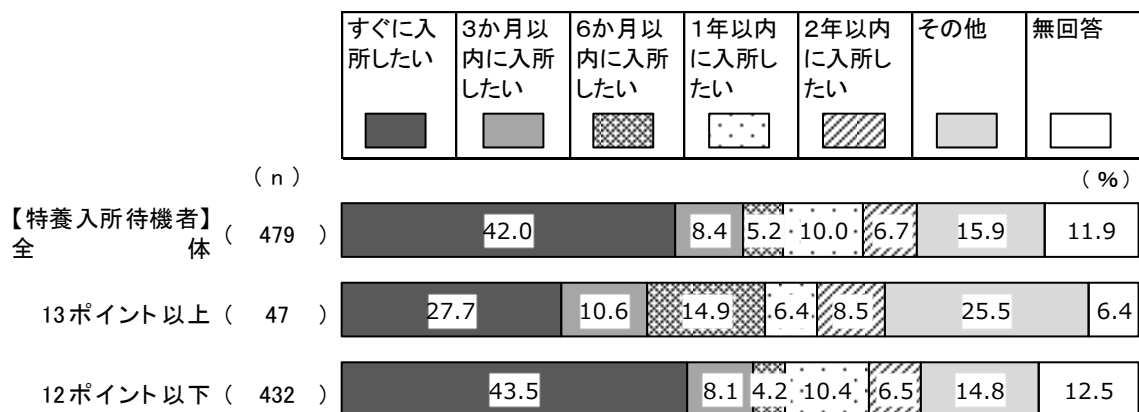


※ 施設入所者は、施設入所前の介護以外の負担の状況について聞いた

(15) 特別養護老人ホーム入所申込みの状況：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」が最も高く 42.0%となっている。

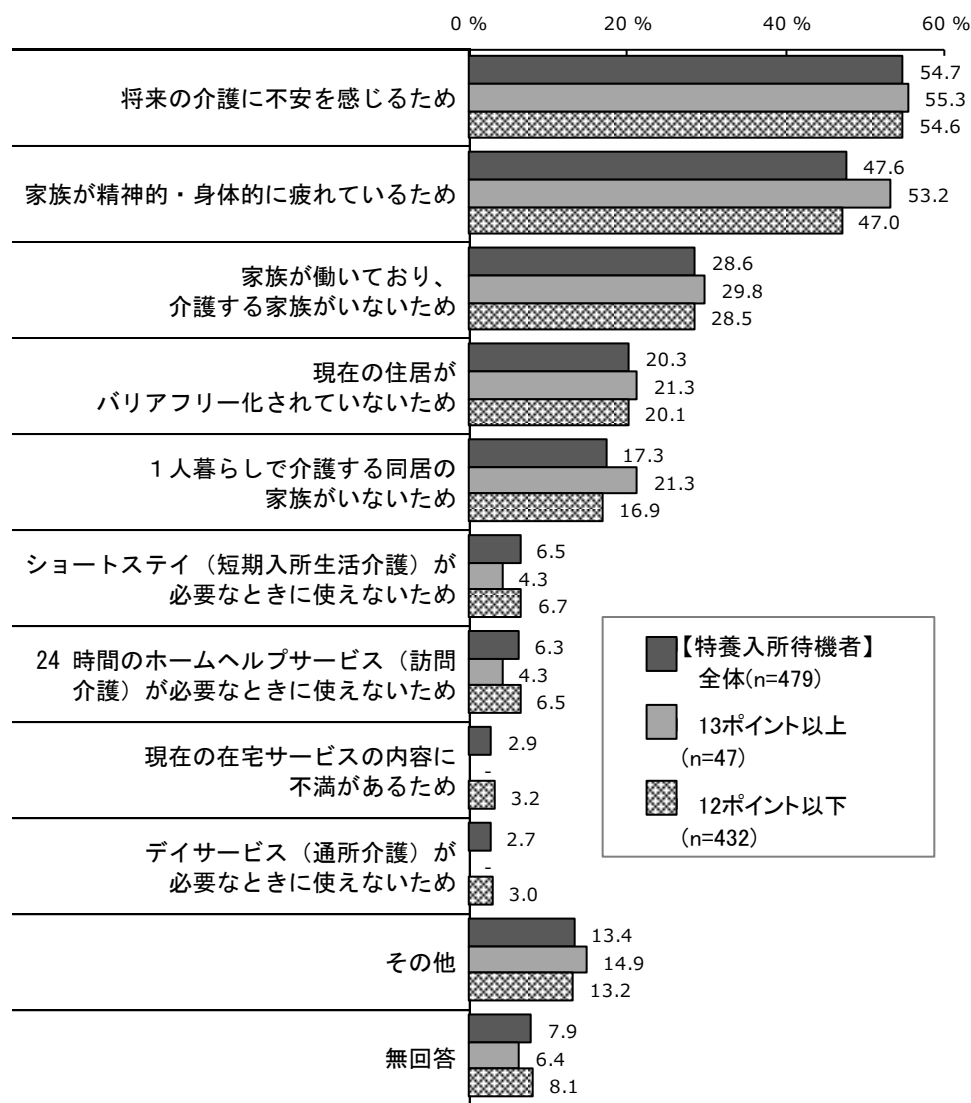
■ 入所の希望時期（単数回答）



(16) 特別養護老人ホーム入所申込みの状況：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」が最も高く 54.7%、次いで「家族が精神的・身体的に疲れているため」が 47.6%、「家族が働いており、介護する家族がいないため」が 28.6%と続いている。

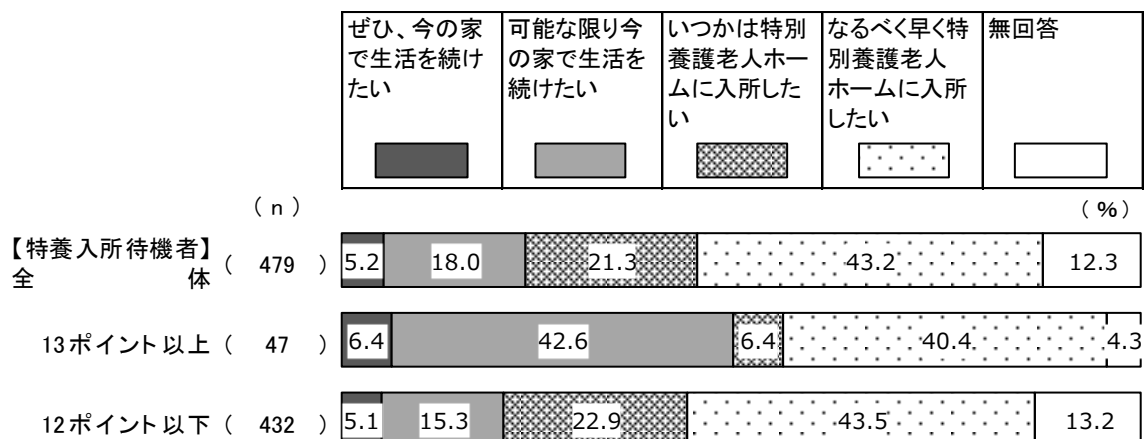
■特別養護老人ホームを申し込んだ理由（複数回答）



(17) 特別養護老人ホーム入所申込みの状況：在宅生活の継続希望 ※

- 「ぜひ、今の家で生活を続けたい」と「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4割半ばで、「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（単数回答）

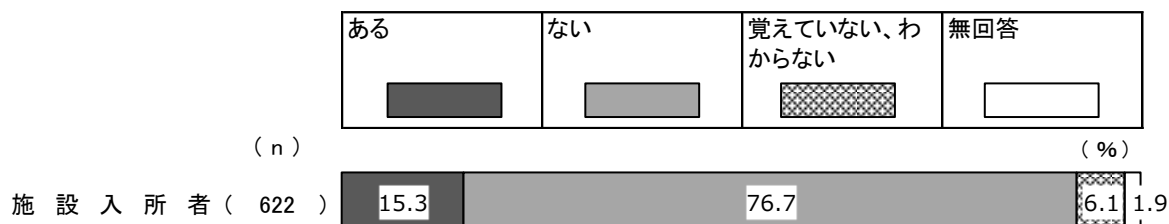


※「あなたが希望する在宅サービスの提供や制度の充実が見込めるのであれば、自宅での生活を希望しますか」の設問に対する回答

(18) 施設（特別養護老人ホーム除く）に入所している方の状況：特別養護老人ホームへの申込み経験の有無

- 特別養護老人ホームへの入所申込みの経験が「ある」は15.3%、「ない」が76.7%となっている。

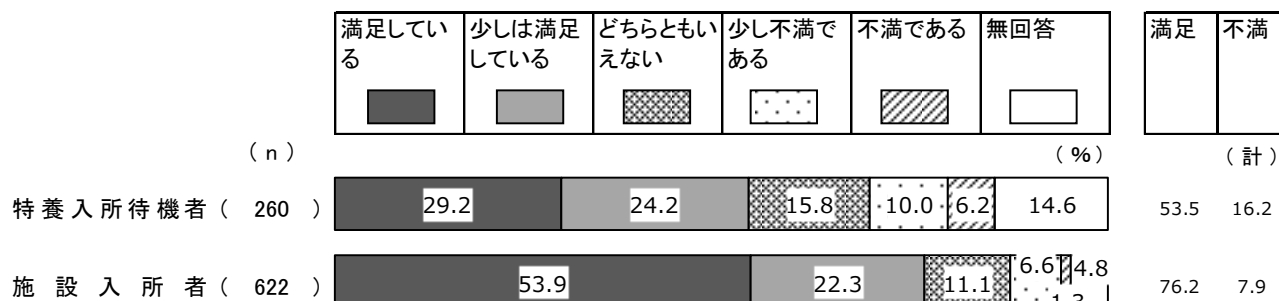
■申込み経験の有無（単数回答）



(19) 施設（特別養護老人ホーム除く）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 53.5%、施設入所者で 76.2%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（単数回答）



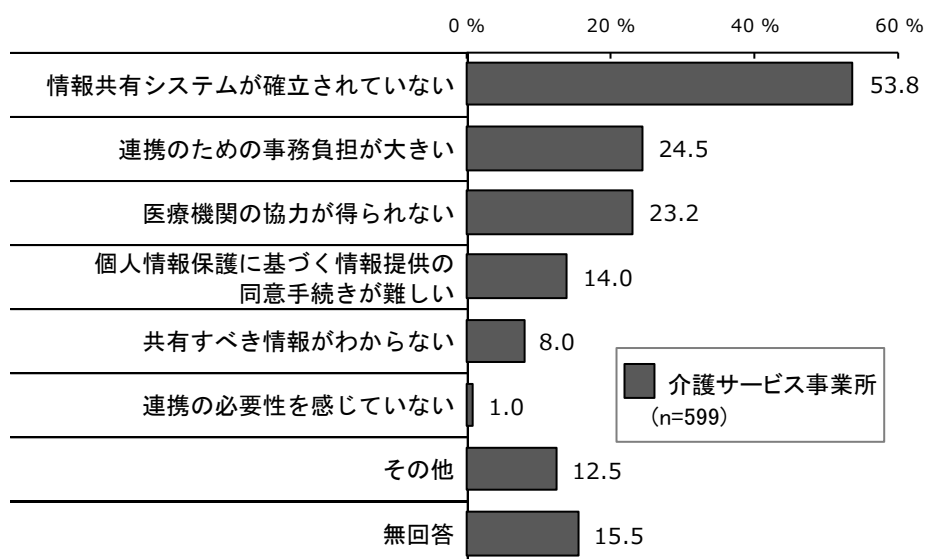
※特養入所待機者は、現在の生活場所が自宅以外の方を対象に聞いた

(20) 介護サービス事業所調査：事業所の運営

①医療機関との連携を進める上での課題

- 「情報共有システムが確立されていない」が最も高く 53.8%、次いで「連携のための事務負担が大きい」（24.5%）、「医療機関の協力が得られない」（23.2%）と続いている。

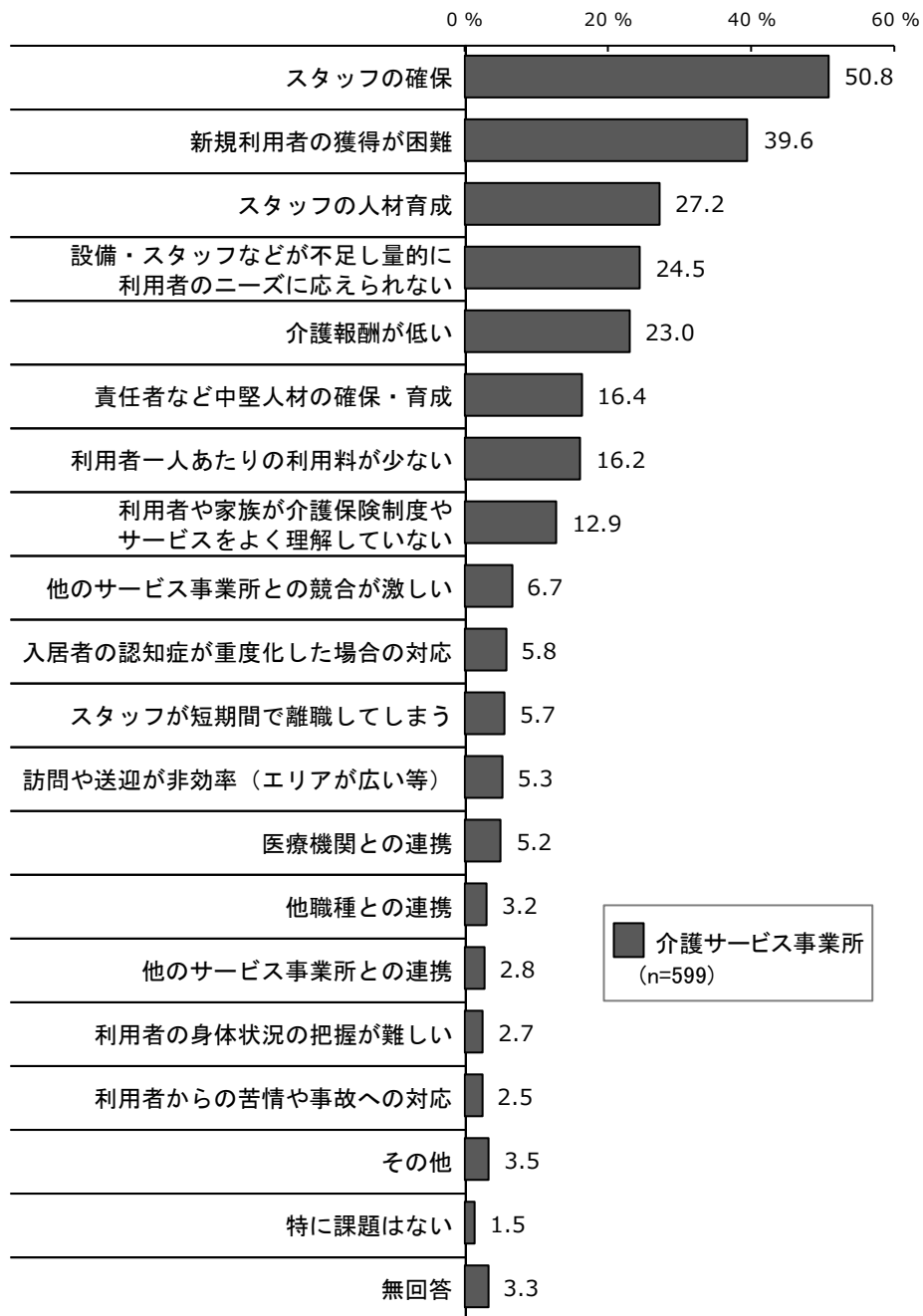
■医療機関との連携を進める上での課題（複数回答）



②事業を運営する上での課題

- 「スタッフの確保」が最も高く 50.8%、次いで「新規利用者の獲得が困難」(39.6%)、「スタッフの人材育成」(27.2%)、「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」(24.5%)、「介護報酬が低い」(23.0%)と続いている。

■事業を運営する上での課題（○は3つまで）

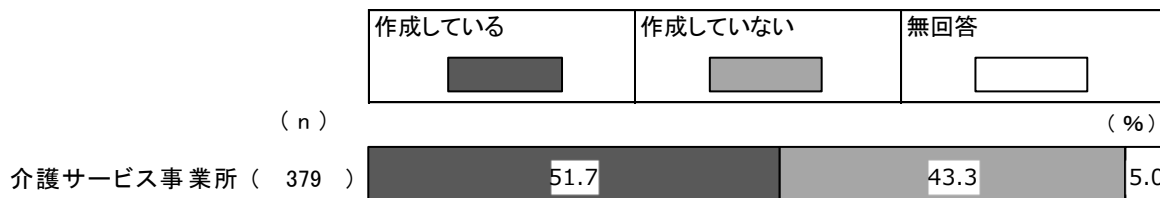


(21) 介護サービス事業所調査：キャリアパス（経験・能力に応じた職務・職位の経歴モデル）の作成

①キャリアパスの作成状況

- 「作成している」が51.7%、「作成していない」が43.3%となっている。

■キャリアパスの作成状況

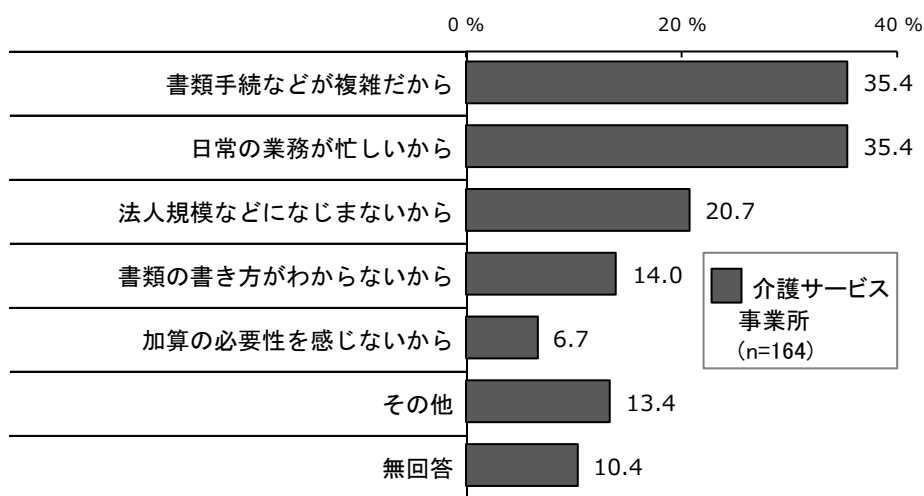


※ 「（介護予防）訪問看護」「（介護予防）訪問リハビリテーション」「（介護予防）福祉用具貸与」「（介護予防）福祉用具販売」「（介護予防）居宅療養管理指導」「居宅介護支援（介護予防支援）」を除外して集計した

②キャリアパスを作成していない理由

- キャリアパスを作成していないと回答した事業所のその理由は、「書類手続などが複雑だから」「日常の業務が忙しいから」がいずれも35.4%で最も高く、次いで「法人規模などになじまないから」（20.7%）と続いている。

■キャリアパスを作成していない理由（複数回答）

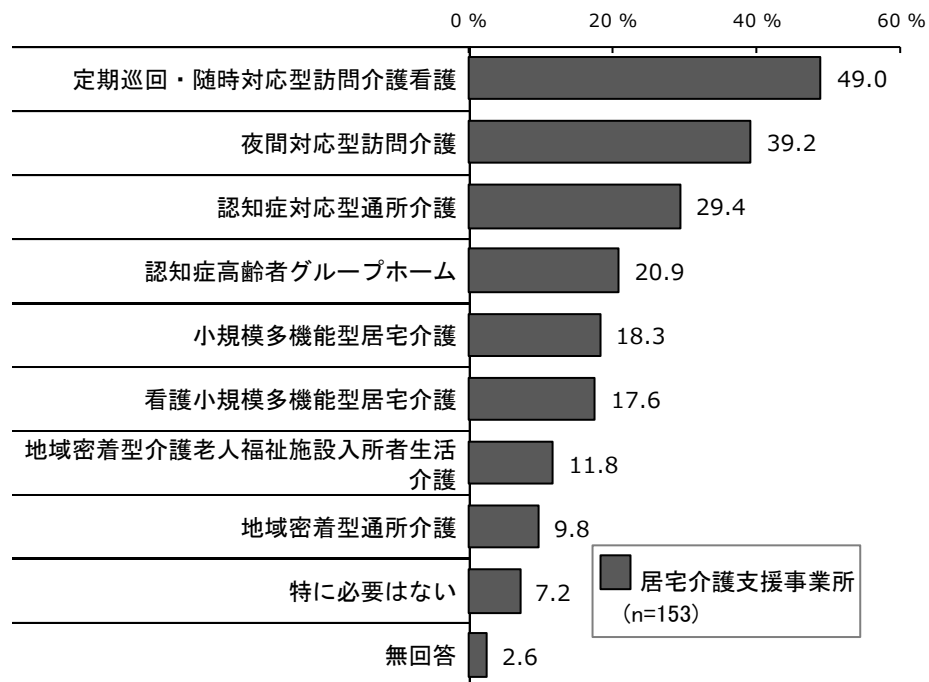


※ 「（介護予防）訪問看護」「（介護予防）訪問リハビリテーション」「（介護予防）福祉用具貸与」「（介護予防）福祉用具販売」「（介護予防）居宅療養管理指導」「居宅介護支援（介護予防支援）」を除外して集計した

(22) 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」が最も高く 49.0%、次いで、「夜間対応型訪問介護」(39.2%)、「認知症対応型通所介護」(29.4%)、「認知症高齢者グループホーム」(20.9%)、「小規模多機能型居宅介護」(18.3%)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)

- 定員に対する入所者の割合は、平成27年12月、平成28年12月ともに、97.0%となっている。

	定員	入所者数	入所率	平均要介護度
平成26年	1,804人	1,678人	93.0%	4.04
平成27年	1,804人	1,750人	97.0%	4.04
平成28年	1,804人	1,750人	97.0%	4.04

(2) 特別養護老人ホーム：平成28年中入所者の待機期間

- 平成28年中の入所者のうち、約4割の方が申込みから3か月以内に入所しており、1年以内に入所した方は約8割となっている。

(人)										
	1か月以内	2か月以内	3か月以内	4か月以内	5か月以内	1年以内	2年以内	3年以内	3年超	不明他
入所者	39	65	58	39	28	94	39	13	22	11
	9.6%	15.9%	14.2%	9.6%	6.9%	23.0%	9.6%	3.2%	5.4%	2.7%
合計	408									

(3) 介護老人保健施設：利用状況(各年12月末現在)

- 定員に対する入所者の割合は8割程度となっている。

	定員	入所者数	入所率	平均要介護度
平成26年	738人	585人	79.3%	3.28
平成27年	894人	683人	76.4%	3.19
平成28年	894人	765人	85.6%	3.25

(4) 介護老人保健施設：入所者の住所地(平成28年12月末現在)

- 入所者のうち、入所前の住所地が区内である方の割合は約6割となっている。

(人)									
入所者	圏域				練馬区計	都内 (22 区)	都内 (その他)	都外	計
	練馬	光が丘	石神井	大泉					
	85	132	128	106	451	227	51	36	765
	11.1%	17.3%	16.7%	13.9%	59.0%	29.7%	6.7%	4.7%	

(5) 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、「利用者が限定される」が24.5%となっている。

(所)								
	ケアマネが内容や利用法を知らない	利用者が限定される	事業所数が多い	事業者数が少ない	報酬・加算が少ない	わからない	その他	計
全体	41	57	31	10	56	19	19	233
	17.6%	24.5%	13.3%	4.3%	24.0%	8.2%	8.2%	

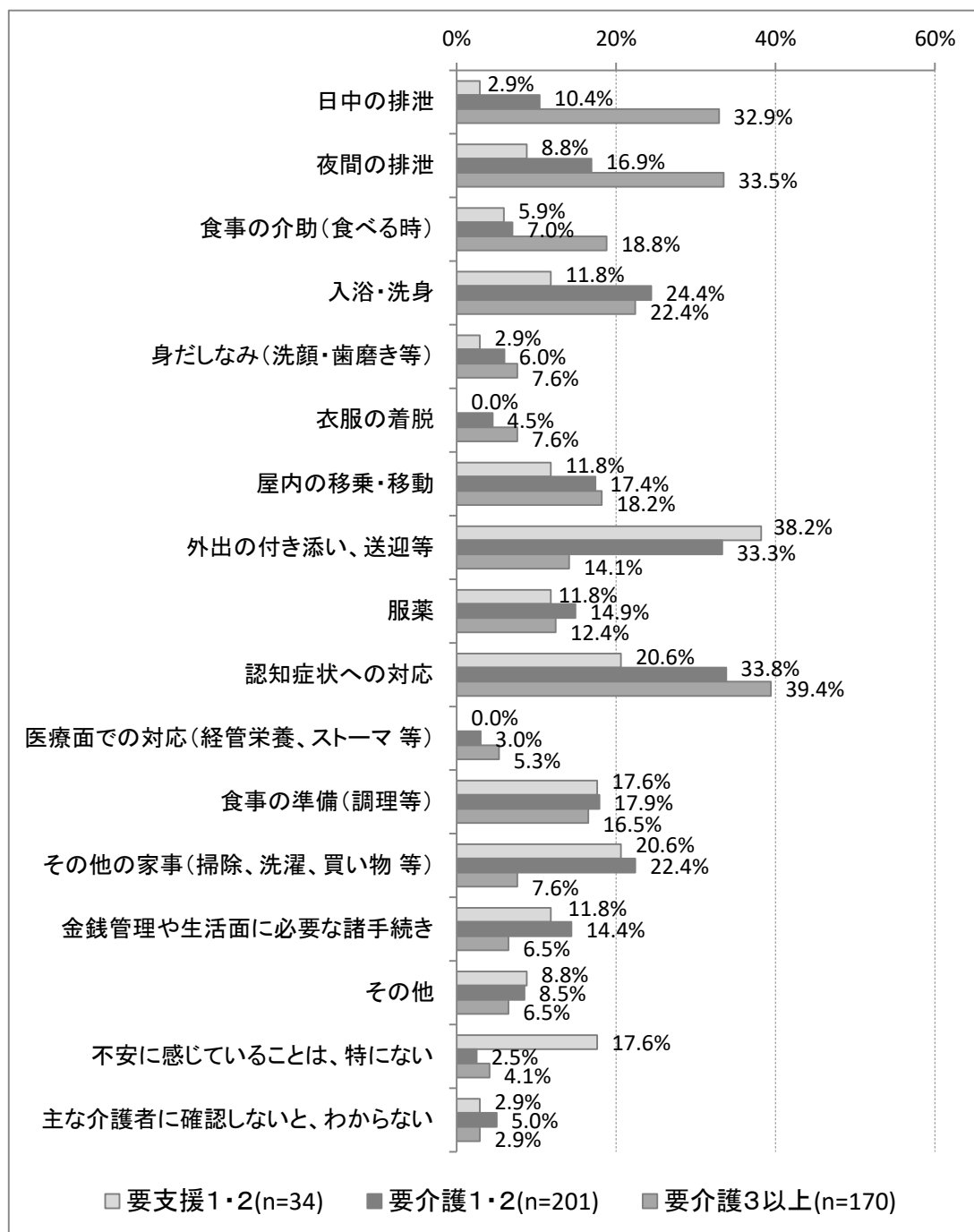
※地域密着型サービスである定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、(介護予防)認知症対応型通所介護、(介護予防)小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、(介護予防)認知症対応型共同生活介護(グループホーム)の回答を合計した

—在宅介護実態調査—

(1) 介護者が不安に感じる介護

- 『要支援1・2』では「外出の付き添い、送迎等」が38.2%と最も高く、『要介護1・2』と『要介護3以上』では「認知症状への対応」が最も高く、それぞれ33.8%、39.4%であった。また、『要3介護以上』では、「夜間の排泄」が33.5%、「日中の排泄」が32.9%と続いた。

■要介護度別・介護者が不安に感じる介護（複数回答）



第3節 介護保険制度の改正

高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるようにするため、平成 29 年 5 月 26 日に「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」が可決され、同年 6 月 2 日に公布されました。

法改正の主な内容は、以下のとおりです。

(1) 地域包括ケアシステムの深化・推進

○ 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進【平成 30 年 4 月施行】

- ・ 介護保険事業計画に介護予防・重度化防止等の取組内容と目標を記載
- ・ 区市町村への財政的インセンティブの付与の規定の整備

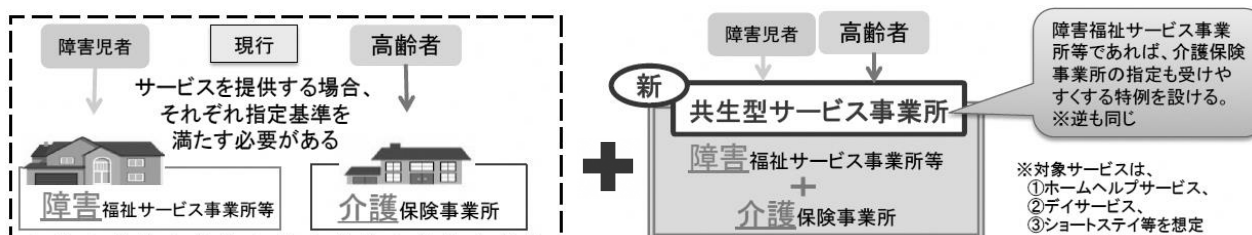
○ 医療・介護の連携の推進等【平成 30 年 4 月施行】

- ・ 「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能とを兼ね備えた新たな介護保険施設「介護医療院」を創設

○ 地域共生社会の実現に向けた取組の推進等【平成 30 年 4 月施行】

- ・ 「我が事・丸ごと」の地域づくり・包括的支援体制の整備
- ・ 高齢者と障害児者が同一事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉制度に新たに共生型サービスを位置づけ

共生型サービス



(2) 介護保険制度の持続可能性の確保

- 2 割負担者のうち、特に所得の高い層の負担割合を 3 割とする。【平成 30 年 8 月施行】
- 各医療保険者が納付する介護納付金（40～64 歳の保険料）について、被用者保険間で総報酬割（報酬額に比例した負担）とする。【平成 29 年 7 月施行】

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平成 37 年（2025 年）には、後期高齢者は約 1 万 3 千人増加し、介護が必要となる方は約 6 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 31%、認知症の方は約 15%（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体制」を確立することが必要です。この体制を「地域包括ケアシステム」といいます。

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。

（１）医療

平成 29 年 10 月現在、区内には、病院が 20 か所、診療所が 548 か所、歯科診療所が 451 か所、調剤薬局が 313 か所、訪問看護ステーションが 55 か所あります。平成 29 年 4 月には、地域包括ケアシステムを確立する上で重要な役割を担う「回復期リハビリテーション病院」が開院しています（区内 2 か所目）。また、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等を実施しています。

平成 30 年度から、高齢者相談センターの本所・支所体制を見直し、25 か所の「地域包括支援センター」に再編します（38 ページ参照）。高齢者相談センター本所・支所は、平成 28 年度中、介護保険サービスや福祉、保健に関することなど、約 18 万 7 千件の相談に対応しています。再編に合わせ、現在の本所 4 か所に設置している医療と介護の相談窓口を 25 か所に増設し、退院支援など医療と介護の連携に関する相談を充実します。

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

平成 29 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、平成 29 年 8 月に 2 施設が開設し、都内最多の 29 施設となっています。在宅療養生活を支える大きな柱である、24 時間の訪問介護看護サービス（定期巡回・随時対応型訪問介護看護）は、29 年度に 2 か所が開設しました（平成 30 年 3 月開設予定の 1 か所を含む）。区内で 9 か所となり、これも都内最多となっています。

介護需要が急増する平成 37 年度（2025 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地域づくりに向け、着実に取り組みます。

また、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、介護従事者の資格取得助成、従事者育成等の支援を、練馬介護人材育成・研修センターと連携しながら進めます。

（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、元気なうちから介護予防に取り組むことが重要です。区は独自の取組として、区民一人ひとりが自主的に介護予防に取り組むためのきっかけづくりを進めるため、交流・相談・介護予防の拠点「街かどケアカフェ」や、高齢者と地域団体をつなぐ「はつらつシニアクラブ」など、地域団体や介護事業者と一緒に介護予防活動を進め、高い効果を上げています。

また、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、「介護予防・日常生活支援総合事業」を平成 27 年度に、23 区で最初にスタートさせました。これに合わせて、生活援助を支援する区民を養成するほか、元気な高齢者の活動を促す仕組みとして、高齢者向けの研修や支援団体とのマッチングに取り組んでいます。

今後とも、高齢者が身近な場所で介護予防に取り組めるよう、「街かどケアカフェ」を拡大するなど、区民との協働により、介護予防活動を区全体へ広げていきます。また、練馬区社会福祉協議会や練馬区シルバー人材センターと連携し、活動意欲のある高齢者が地域活動や就労へつながる支援を充実します。

（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、安定した供給が進みにくい、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。平成 29 年 7 月に 10 か所目となる施設が開設し、都内最多となっています。

民間事業者が整備する有料老人ホームは 60 施設、サービス付き高齢者向け住宅は 13 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。

今後、ニーズの高い都市型軽費老人ホームの整備を進めるとともに、不動産関係団体や福祉関係団体との意見交換を踏まえ、高齢者等の民間賃貸住宅への円滑な入居支援の仕組みづくりを検討します。

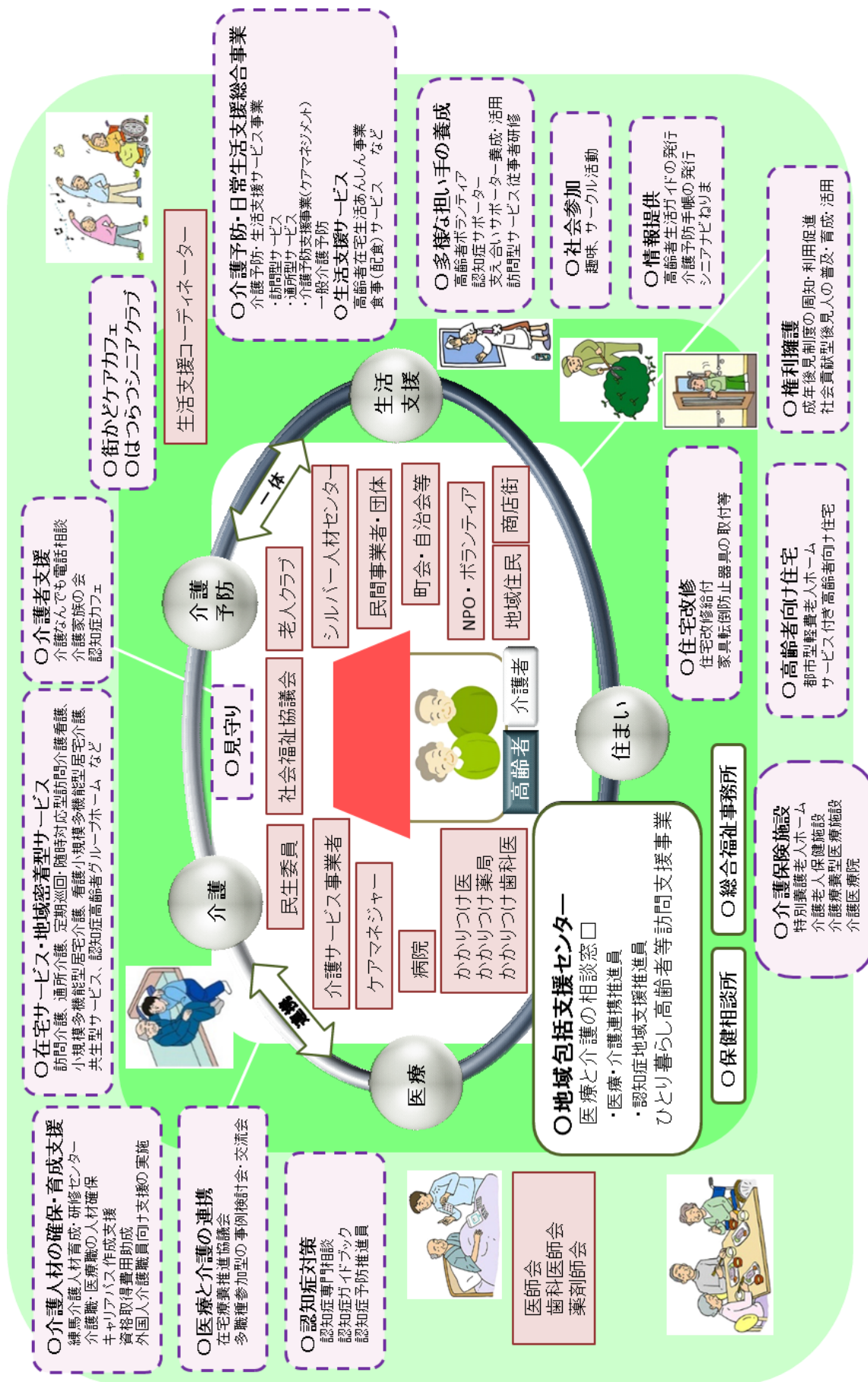
(5) 生活支援

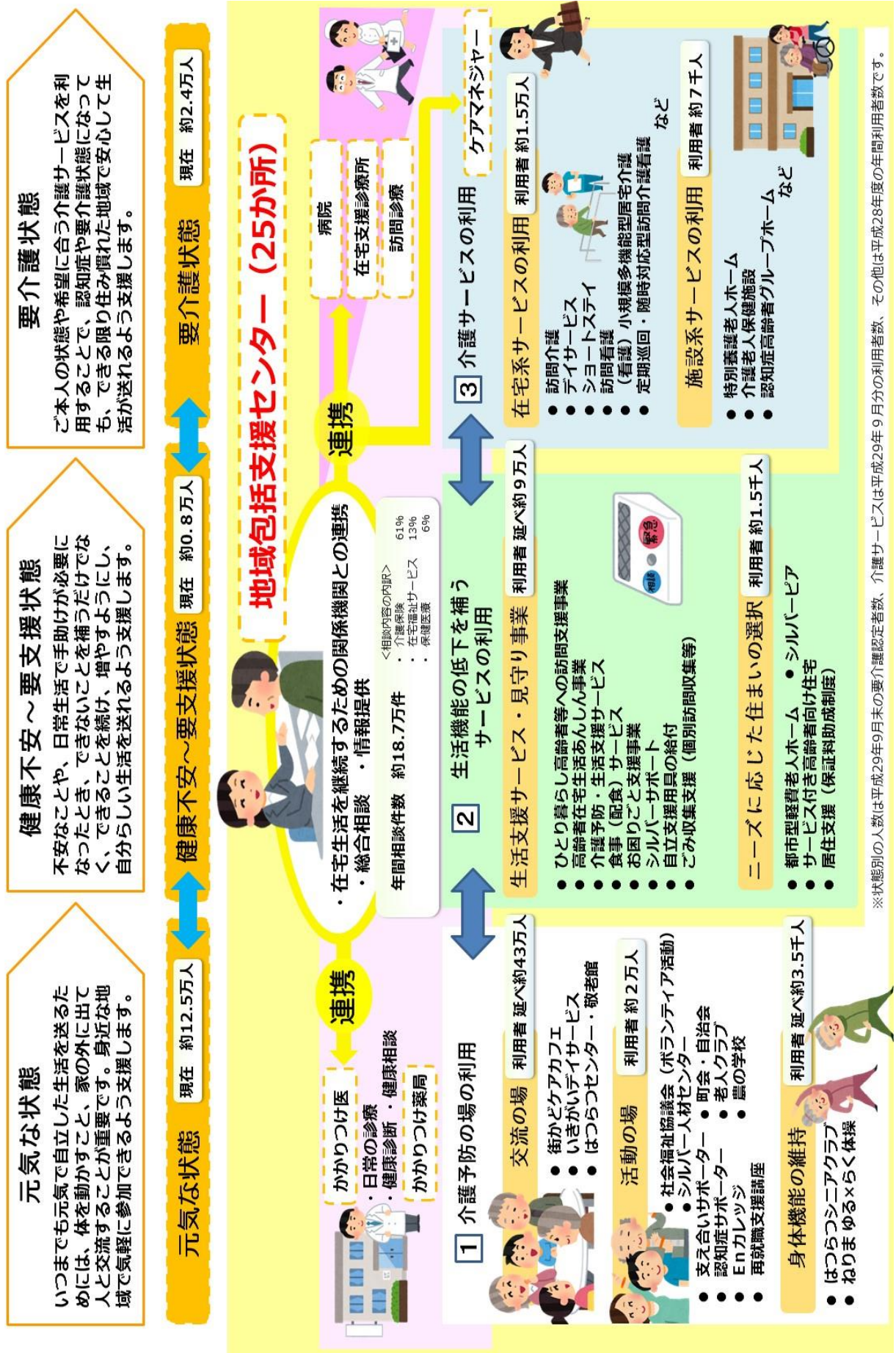
多くの高齢者が、介護が必要になっても住み慣れた自宅での生活を希望しています。区は独自の取組として、緊急通報、生活相談、配食等を組み合わせた在宅生活支援事業のほか、練馬区シルバー人材センターと連携し、軽易な家事援助を地域の高齢者が担うシルバーサポート事業を実施しています。また、民間事業者など 29 団体と高齢者見守りネットワーク事業協定を締結し、地域で高齢者を支え合う体制づくりを進めています。

地域包括支援センターの再編に合わせ、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯の増加を見据え、区民ボランティアと連携した訪問支援事業を全ての地域包括支援センターで実施します。

また、在宅生活支援事業に緊急時の自宅への駆けつけサービスを加えた「高齢者在宅生活あんしん事業」を新たに実施するとともに、コンビニエンスストアと連携し、高齢者を見守る体制を強化します。

■練馬区の地域包括ケアシステムの全体イメージ図





※状態別の人数は平成29年9月末の要介護認定者数、介護サービスは平成29年9月分の利用者数、その他は平成28年度の年間利用者数です。

■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

介護が必要になった主な原因は、「脳血管疾患」が14.9%と最も多く、転倒・骨折が11.6%です。急性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。



第2節 地域包括支援センターの再編・強化

(1) 25 か所の地域包括支援センターに再編

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。

現在、練馬・光が丘・石神井・大泉の日常生活圏域に各1か所ある高齢者相談センター本所（地域包括支援センター）と、25か所の支所が連携して高齢者の相談支援に取り組んでいます。本所4か所には、「医療と介護の相談窓口」を設置し、医療や介護、認知症に関する相談への対応や、退院時の医療・介護関係者との連携調整等を行っています。

急速に高齢化が進む中で、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への対応や、在宅療養等の医療と介護の連携に関する相談の充実など、機能強化に向けた体制を整えることが重要です。

第7期計画では、高齢者相談センター本所・支所体制を見直し、25か所の地域包括支援センター体制に再編、全所を本所化します。また、「高齢者相談センター」の呼称を、介護保険法上の名称である「地域包括支援センター」へ改めます。

(2) 医療と介護の連携、ひとり暮らし高齢者への支援を強化

再編に合わせ、本所4か所にある「医療と介護の相談窓口」を25か所に増設します。また、全ての地域包括支援センターに新た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」を開始します。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ます。更に、各センター担当区域の高齢者人口に応じて職員を増員し、地域包括支援センターの相談支援体制を強化します。

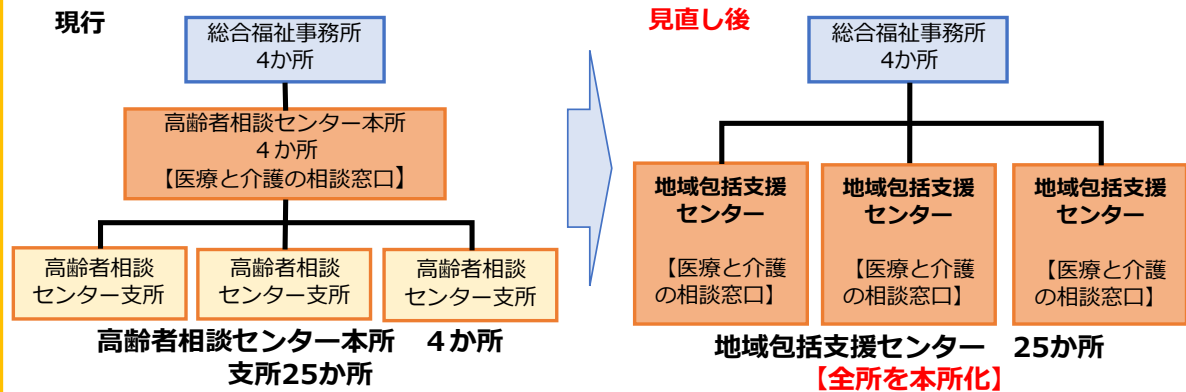
(3) 地域ケア会議の充実

地域の関係者との話し合いの場である地域ケア会議は、25か所の支所単位で個別ケース検討を行う「地域ケア個別会議」、4か所の本所単位で地域課題を検討する「地域ケア圏域会議」、区全体の課題を検討する「地域ケア推進会議」により開催していました。今後、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」を新たに開催します。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運営体制の見直し イメージ図

- 地域包括支援センターは、地域の高齢者の総合相談、権利擁護や地域の支援体制づくり、介護予防などの必要な援助などを行う、地域包括ケア実現に向けた中核的な機関です。
- 練馬区では、4か所の総合福祉事務所に設置した「高齢者相談センター（地域包括支援センター）本所」と25か所の「支所」を設置し、本所・支所が連携して高齢者の相談支援に取り組んできました。
- 「超」超高齢社会の到来に向けて、増加するひとり暮らし高齢者への対応や、退院時の支援等の医療と介護の連携強化など、機能強化に向けた体制を整える必要があります。
- そこで、現在の高齢者相談センター本所・支所体制を25か所の地域包括支援センターに再編し、身近な地域における高齢者や家族への支援を強化します。



見直し内容①

地域包括支援センターの支援体制を強化

全ての地域包括支援センターに「訪問支援員」を増員するほか、各センター担当区域の高齢者人口に応じて職員を増員し、相談支援体制を強化します。

見直し内容②

「医療と介護の相談窓口」を増設

医療と介護の相談窓口を25か所に増設します。全ての窓口に、「医療・介護連携推進員」と「認知症地域支援推進員」を配置します。
※ 各センターの専門職が推進員を兼任します。

地域ケア会議
再編に合わせ、地域包括支援センターが開催する地域ケア会議も充実し、身近な高齢者支援を強化していきます。



保健師

医療介護連携推進員
認知症地域支援推進員

地域包括支援センター

保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員などの専門職によるチームアプローチで、高齢者の地域生活を支援

社会福祉士

訪問支援員

主任介護支援専門員
(ケアマネジャー)

見直し内容③

ひとり暮らし高齢者等への訪問支援事業を開始

認知症の方を含むひとり暮らし高齢者などが地域で孤立することのないよう、訪問支援員と区民ボランティアが自宅を訪問し、介護予防など、個々の状況に応じた支援につなげます。

見直し内容④

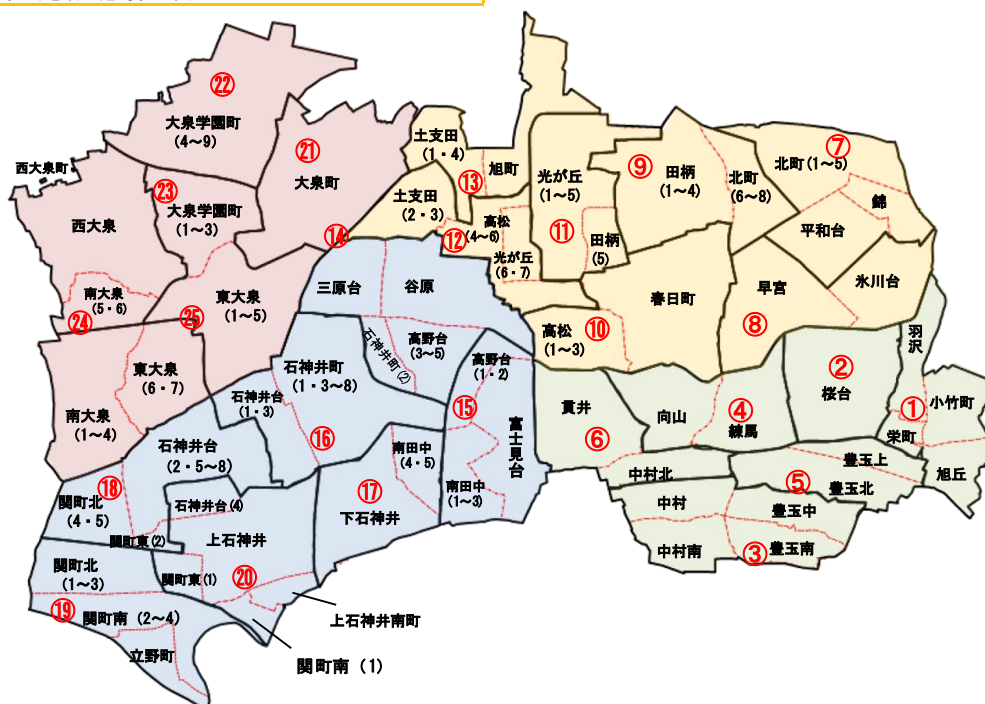
「地域包括支援センター」に名称を変更

「高齢者相談センター」の呼称を、介護保険法上の名称である「地域包括支援センター」に改めます。

※主任介護支援専門員（主任ケアマネジャー）：介護保険サービスや他の保健・医療・福祉サービスとの連絡調整、他のケアマネジャーに対する助言・指導を行うケアマネジャーです。地域包括支援センターの必置職種の一つとされています。

■地域包括支援センター 一覧

練馬圏域 ①第2育秀苑 所在地：羽沢 2-8-16 担当地域：旭丘、小竹町、羽沢、栄町 ②桜台 所在地：桜台 2-2-4 担当地域：桜台 ③豊玉 所在地：豊玉南 3-9-13 担当地域：中村、中村南、豊玉中、豊玉南 ④練馬 所在地：練馬 2-24-3 担当地域：向山、練馬 ⑤練馬区役所 所在地：豊玉北 6-12-1 担当地域：豊玉上、豊玉北 ⑥中村橋 所在地：貫井 1-9-1 担当地域：貫井、中村北	石神井圏域 ⑭練馬ゆめの木 所在地：大泉町 2-17-1 担当地域：谷原、高野台 3~5、三原台、石神井町 2 ⑮高野台 所在地：高野台 1-7-29 担当地域：富士見台、高野台 1・2、南田中 1~3 ⑯石神井 所在地：石神井町 3-30-26 担当地域：石神井町 1・3~8、石神井台 1・3 ⑰フローラ石神井公園 所在地：下石神井 3-6-13 担当地域：下石神井、南田中 4・5 ⑱第二光陽苑 所在地：関町北 5-7-22 担当地域：石神井台 2・5~8、関町東 2、関町北 4・5 ⑲関町 所在地：関町南 4-9-28 担当地域：関町北 1~3、関町南 2~4、立野町 ⑳上石神井 所在地：上石神井 1-6-16 担当地域：上石神井、関町東 1、関町南 1、上石神井南町 石神井台 4
光が丘圏域 ㉑北町 所在地：北町 2-26-1 担当地域：錦、北町 1~5、平和台 ㉒練馬キングス・ガーデン 所在地：早宮 2-10-22 担当地域：氷川台、早宮 ㉓田柄 所在地：田柄 4-12-10 担当地域：北町 6~8、田柄 1~4 ㉔練馬高松園 所在地：高松 2-9-3 担当地域：春日町、高松 1~3 ㉕光が丘 所在地：光が丘 2-9-6 担当地域：田柄 5、光が丘 1~5 ㉖高松 所在地：高松 6-3-24 担当地域：高松 4~6、土支田 2・3、光が丘 6・7 ㉗第3育秀苑 所在地：土支田 1-31-5 担当地域：旭町、土支田 1・4	大泉圏域 ㉘やすらぎミラージュ 所在地：大泉町 4-24-7 担当地域：大泉町 ㉙大泉北 所在地：大泉学園町 4-21-1 担当地域：大泉学園町 4~9 ㉚大泉学園 所在地：大泉学園町 2-20-21 担当地域：大泉学園町 1~3、東大泉 1~5 ㉛南大泉 所在地：南大泉 5-26-19 担当地域：西大泉、西大泉町、南大泉 5・6 ㉜大泉 所在地：東大泉 1-29-1 担当地域：東大泉 6・7、南大泉 1~4

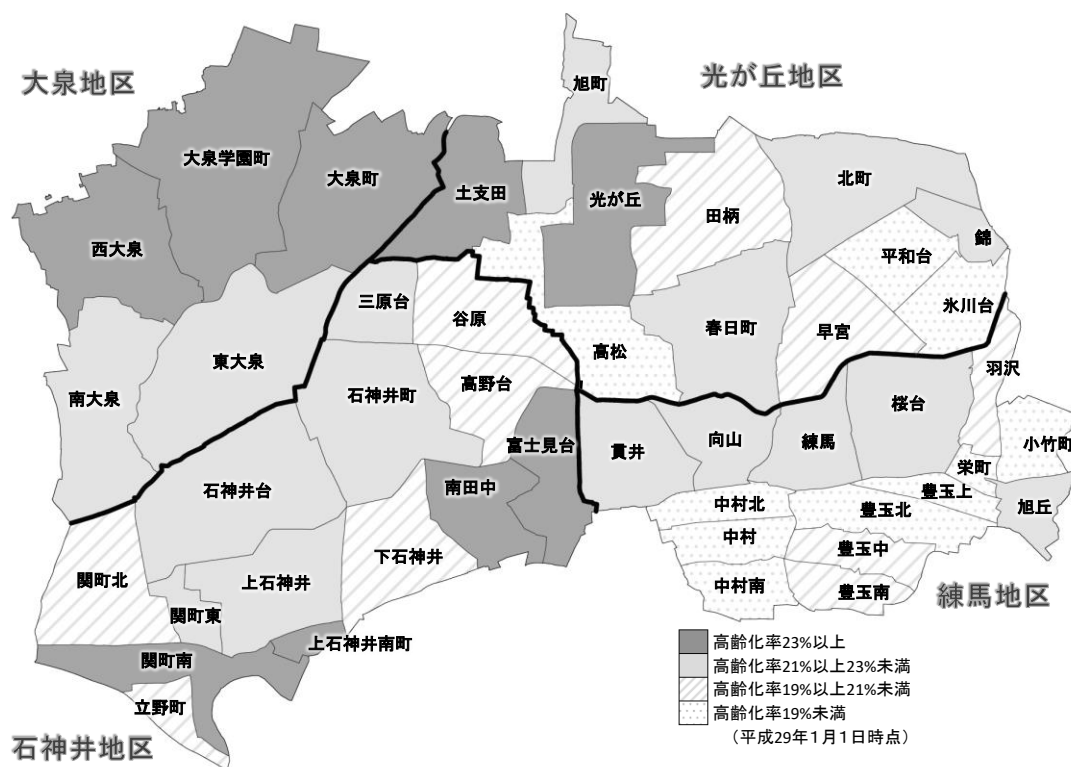


第3節 日常生活圏域

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7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40ページ参照）」とします。4つの日常生活圏域の中に25の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



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（平成29年10月現在）

医療分野	
病院	20
診療所	548
歯科診療所	451
訪問看護ステーション	55
調剤薬局	313

※診療所は、産科・小児科のみを除く。歯科診療所は、小児・矯正歯科のみを除く

介護分野		
施設・入居系サービス	特別養護老人ホーム	29
	介護老人保健施設	14
	介護療養型医療施設	2
	認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	33
	都市型軽費老人ホーム	10
	軽費老人ホーム	1
	有料老人ホーム	60
	サービス付き高齢者向け住宅	13
	計	162
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	1
	認知症対応型共同生活介護（グループホーム）※再掲	33
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	8 ※
	夜間対応型訪問介護	2
	認知症対応型通所介護	17
	地域密着型通所介護	128
	計	205
居宅介護支援事業所		221
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）		510
総計		1,065

※介護分野の各サービスの概要は54ページをご覧ください。

※定期巡回・随時対応型訪問介護看護は平成30年3月に1か所開設予定

（１）医療

人口 10 万人あたりの数で都や区西北部医療圏⁵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 63.5%、回復期機能が 11.9%、慢性期機能が 24.6%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 90 床の増床事業やスズキ病院の地域包括ケア病床への病床の一部転換の整備を進めています。今後は、高野台運動場用地を活用した回復期・慢性期機能を有する病院の誘致を進めるほか、練馬光が丘病院の移転改築によって、急性期等の機能充実に加え、回復期機能の新設を行います。区は、これらにより、急性期から回復期・慢性期に至るまで切れ目のない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、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 7 期計画では、特別養護老人ホーム 300 人分、都市型軽費老人ホーム 80 人分の整備を進めます。特別養護老人ホームの整備は、用地の確保が問題であることから、土地所有者等を対象とした土地活用セミナーや公有地の活用により、整備を促進します。

サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホームは都が整備を進めており、条件を付して整備を誘導します。

⁵ 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、交通事情、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 7 期計画では、看護小規模多機能型居宅介護 4 か所、定期巡回・随時対応型訪問介護看護 4 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）4 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。

なお、介護保険法の改正により、高齢者と障害児者が同一事業所でサービスを受けやすくするため、平成 30 年度から、介護保険と障害者福祉制度に新たに「共生型サービス」が位置づけられます。（31 ページ参照）

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、221 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。

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 510 か所あり、4 圏域で 100 か所前後が整備されています。

いずれのサービスも、都が整備を進めています。なお、平成 30 年度から、居宅介護支援事業所は、都から区へ指定権限が委譲されます。

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次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平成 37 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

	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	平成 37 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 29 施設 2,068 人	4.04	97.0%	約 1,900 人	1,483 人	3,800 人
	介護老人保健施設	都内 1 位 14 施設 1,316 人	3.25	85.6%	約 770 人	なし	930 人
	認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	33 施設 563 人	3.01	89.7%	約 510 人	なし	680 人
	都市型軽費老人ホーム	都内 1 位 10 施設 190 人	1.42	99.4%	約 190 人	約 100 人	330 人
	有料老人ホーム	60 施設 3,796 人	(介護付) 2.7	(介護付) 82.6%	(介護付) 約 2,500 人	なし	(介護付) 3,000 人
	サービス付き高齢者向け住宅	13 施設 461 戸	1.83	—		なし	
地域密着型サービス	小規模多機能型居宅介護	都内 1 位 16 事業所 432 人	2.84	57.2%	約 260 人	なし	500 人
	看護小規模多機能型居宅介護	1 事業所 29 人	3.25			なし	
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	都内 1 位 8 事業所 約 160 人	2.99	96.4%	約 450 人	なし	630 人
	夜間対応型訪問介護	2 事業所 約 300 人	2.86			なし	
	認知症対応型通所介護	17 事業所 202 人	3.23	50.1%	約 100 人	なし	110 人
	地域密着型通所介護	128 事業所 1,444 人	2.12	50.9%	約 750 人	なし	910 人

※定期巡回・随時対応型訪問介護看護は平成 30 年 3 月に 1 か所開設予定

医療と介護の資源マップ(練馬)

<練馬圏域の状況>

- 練馬圏域は、高齢化率約19.8%と4つの圏域で最も低い。
- 一方で、ひとり暮らし高齢者世帯の割合は、最も高い。
- 診療所数が4つの圏域で最も多い。
- 特別養護老人ホームや介護老人保健施設は、大規模な土地の確保が困難なことから、施設数が4つの圏域で最も少ない。
- 有料老人ホームが他の圏域よりも多い。

●人口（平成30年1月1日現在）

	練馬圏域	区全体
土地面積	9.144km ² (19.0%)	48.08km ² (100%)
人 口	172,777人 (23.7%)	728,479人 (100%)
0歳～14歳	18,241人 (10.6%)	88,117人 (12.1%)
15歳～64歳	120,388人 (69.7%)	481,888人 (66.1%)
65歳以上	34,148人 (19.8%)	158,474人 (21.8%)
世帯数	97,956世帯 (26.8%)	365,725世帯 (100%)
平均世帯人員	1.8人	2.0人
人口密度	18,895人/km ²	15,151人/km ²
ひとり暮らし 高齢者数（率）	12,408人 (36.3%)	50,450人 (31.8%)
要介護認定者 数（率）	6,335人 (18.6%)	31,772人 (20.0%)

※ 要介護認定者数（率）は平成29年9月30日現在

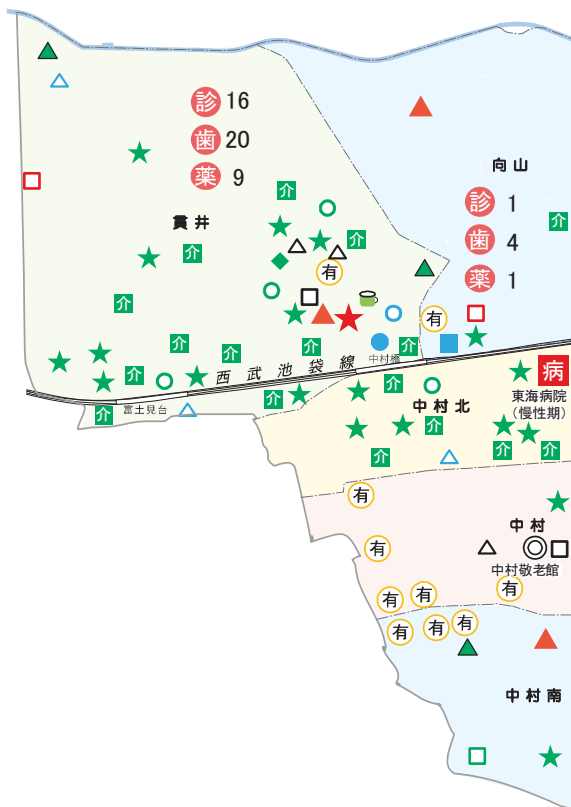
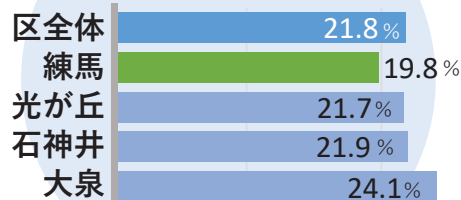
●医療機関、介護施設・事業所数（平成29年10月現在）

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					157	119	82	363
	0	2	1	2	0				
区全域	20					548	451	313	1,332
	2	10	3	7	3				

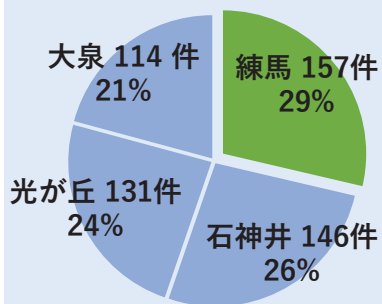
※診療所は、産科・小児科のみを除く。

※歯科診療所は、小児・矯正歯科のみを除く。

高齢化率
(65歳以上人口の割合)

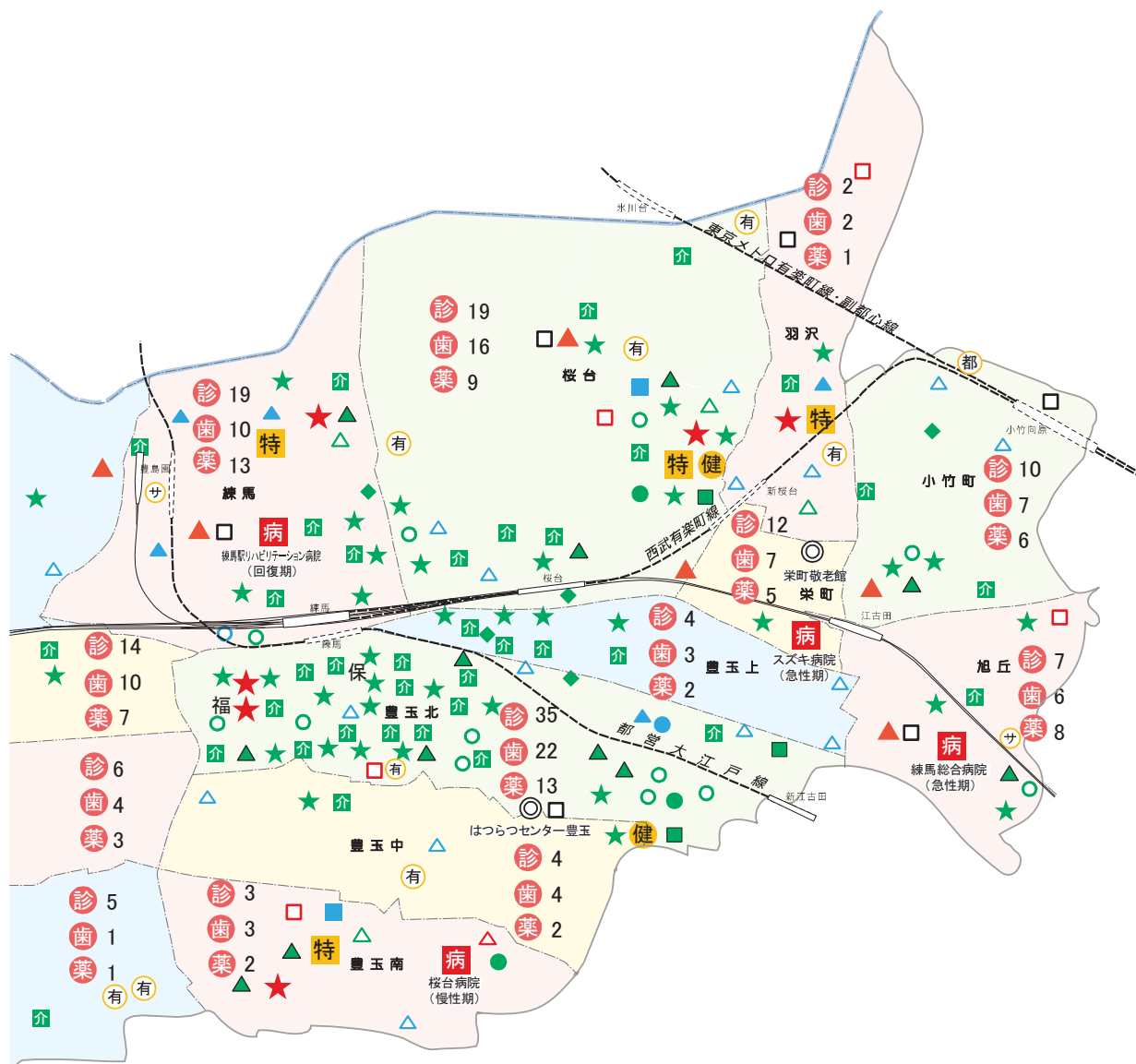


診療所数



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	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	35								31	59	121	246
	4	2	1	7	0	1	2	18				
区全域	162								172	221	510	1,065
	29	14	2	33	1	10	13	60				



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)

<光が丘圏域の状況>

- 光が丘圏域の高齢化率は区全体の高齢化率よりも低い、大規模団地のある光が丘地区では高齢化が進んでおり、町別高齢化率で見ると区内で最も高い31.6%となっている。
- 病院は、高度急性期機能の練馬光が丘病院がある一方で、回復期機能の病床が未整備である。
- 介護老人保健施設は、区内14施設のうち5施設があり、4つの圏域で最多となっている。
- 居宅介護サービスの事業所数は、4つの圏域で最も多い。

●人口（平成30年1月1日現在）

	光が丘圏域	区全体
土地面積	13.102km ² (27.3%)	48.08km ² (100%)
人 口	204,951人 (28.1%)	728,479人 (100%)
0歳～14歳	25,595人 (12.5%)	88,117人 (12.1%)
15歳～64歳	134,855人 (65.8%)	481,888人 (66.1%)
65歳以上	44,501人 (21.7%)	158,474人 (21.8%)
世帯数	98,987世帯 (27.1%)	365,725世帯 (100%)
平均世帯人員	2.1人	2.0人
人口密度	15,642人/km ²	15,151人/km ²
ひとり暮らし高齢者数（率）	13,255人 (29.8%)	50,450人 (31.8%)
要介護認定者数（率）	8,401人 (19.0%)	31,772人 (20.0%)

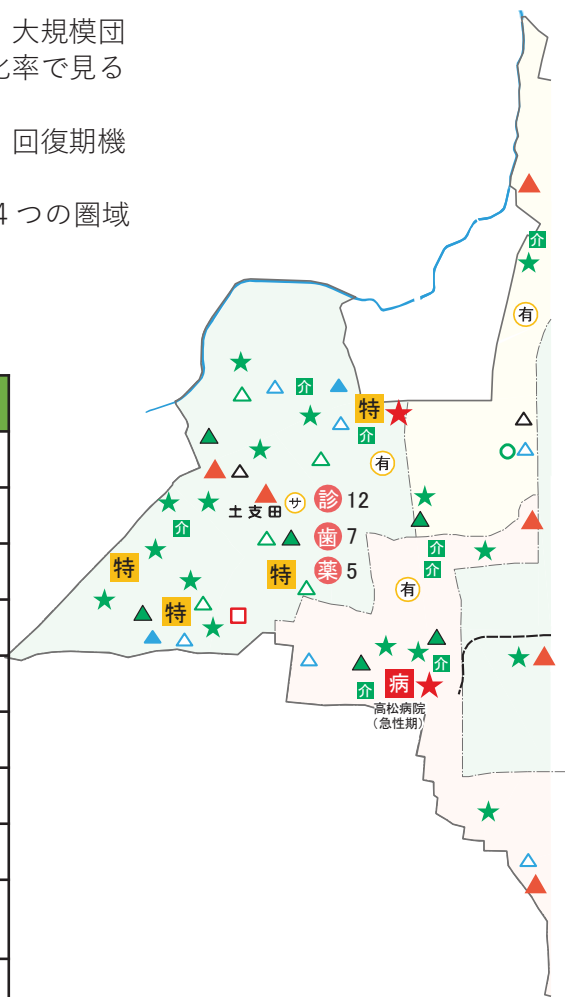
※ 要介護認定者数（率）は平成29年9月30日現在

●医療機関、介護施設・事業所数（平成29年10月現在）

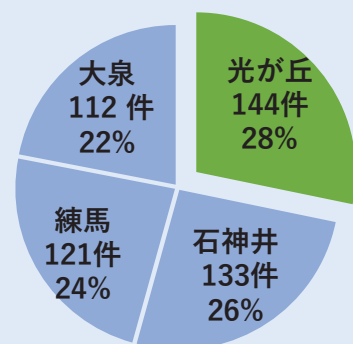
医療機関									
	病院					診療所	歯科診療所	調剤薬局	計
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	精神				
光が丘	3					131	108	73	315
	1	2	0	1	0				
区全域	20					548	451	313	1,332
	2	10	3	7	3				

※診療所は、産科・小児科のみを除く。

※歯科診療所は、小児・矯正歯科のみを除く。



居宅介護サービス事業所数

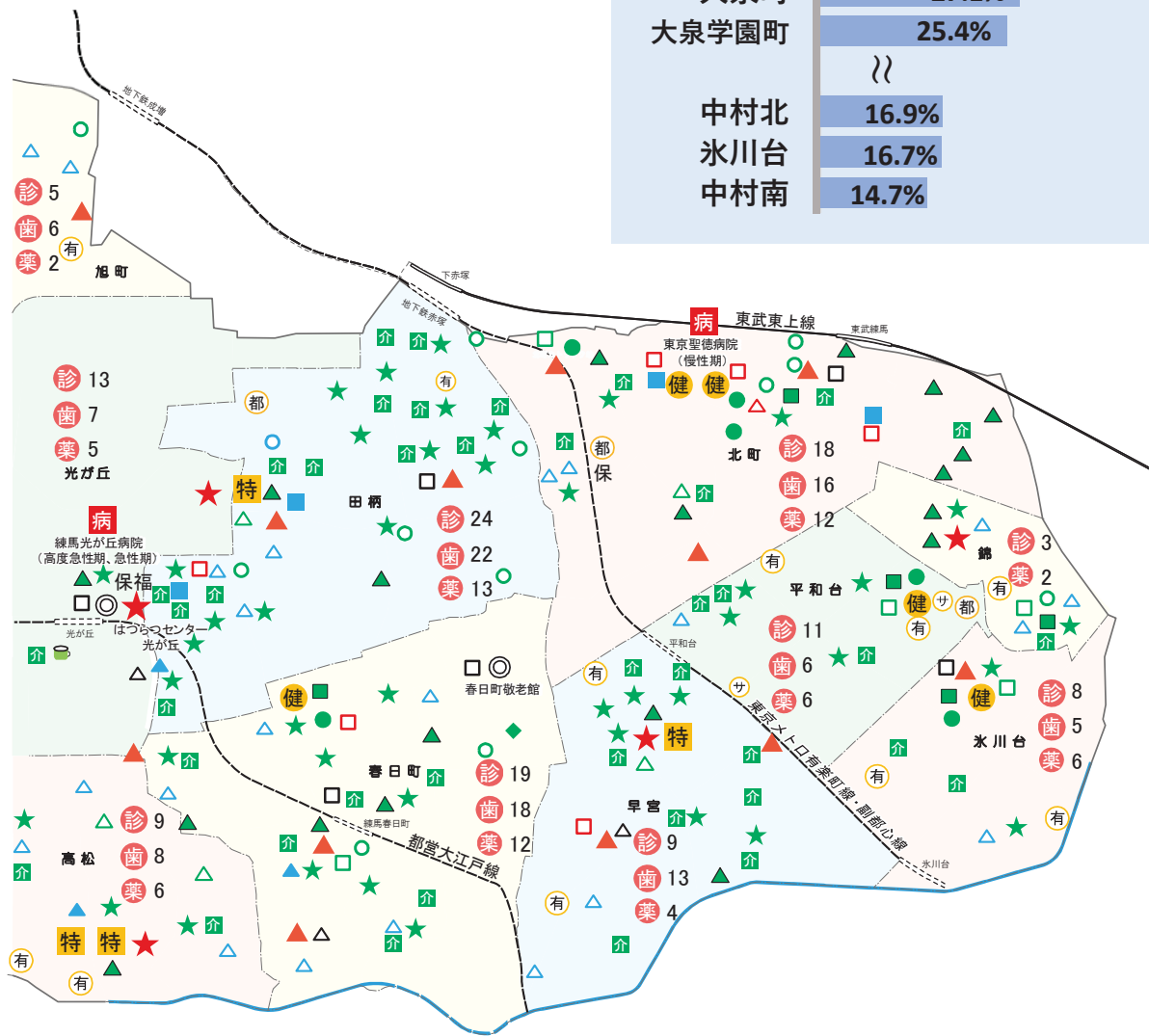


介護施設・事業所

	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	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	40								38	59	144	281
	8	5	1	7	0	3	3	13				
区全域	162								172	221	510	1,065
	29	14	2	33	1	10	13	60				

町別の高齢化率

区全体	21.75%
光が丘	31.6%
大泉町	27.1%
大泉学園町	25.4%
}}	
中村北	16.9%
氷川台	16.7%
中村南	14.7%



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(石神井)

<石神井圏域の状況>

- 石神井圏域は、高齢者人口が4つの圏域で最も多い。
- 病院は、高度急性期機能の順天堂大学医学部附属練馬病院がある一方で、回復期機能の病床が未整備である。
- 街かどケアカフェや敬老館を併設することで、相談件数が増えている地域包括支援センターがあることなど、センターの利用率が4つの圏域で最も高い。
- 地域密着型通所介護は、区内128の事業所のうち、54事業所があり、4つの圏域で最多となっている。

●人口（平成30年1月1日現在）

	石神井圏域	区全体
土地面積	14.499km ² (30.2%)	48.08km ² (100%)
人 口	210,502人 (29.1%)	728,479人 (100%)
0歳～14歳	25,920人 (12.3%)	88,117人 (12.1%)
15歳～64歳	138,511人 (65.8%)	481,888人 (66.1%)
65歳以上	46,071人 (21.9%)	158,474人 (21.8%)
世帯数	104,278世帯 (28.5%)	365,725世帯 (100%)
平均世帯人員	2.0人	2.0人
人口密度	14,518人/km ²	15,151人/km ²
ひとり暮らし 高齢者数 (率)	14,531人 (31.5%)	50,450人 (31.8%)
要介護認定者 数 (率)	9,070人 (19.8%)	31,772人 (20.0%)

※ 要介護認定者数（率）は平成29年9月30日現在

●医療機関、介護施設・事業所数（平成29年10月現在）

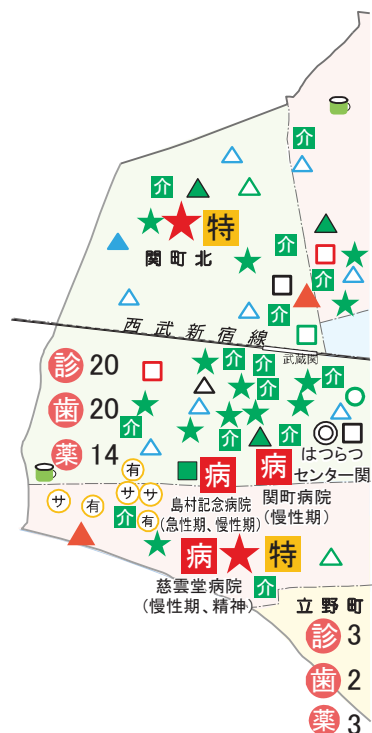
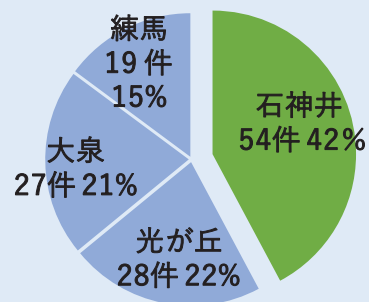
医療機関									
	病院					診療所	歯科 診療所	調剤 薬局	計
	高度 急性期	急性期	回復期	慢性期	精神				
石神井	5					146	128	86	365
	1	3	0	3	1				
区全域	20					548	451	313	1,332
	2	10	3	7	3				

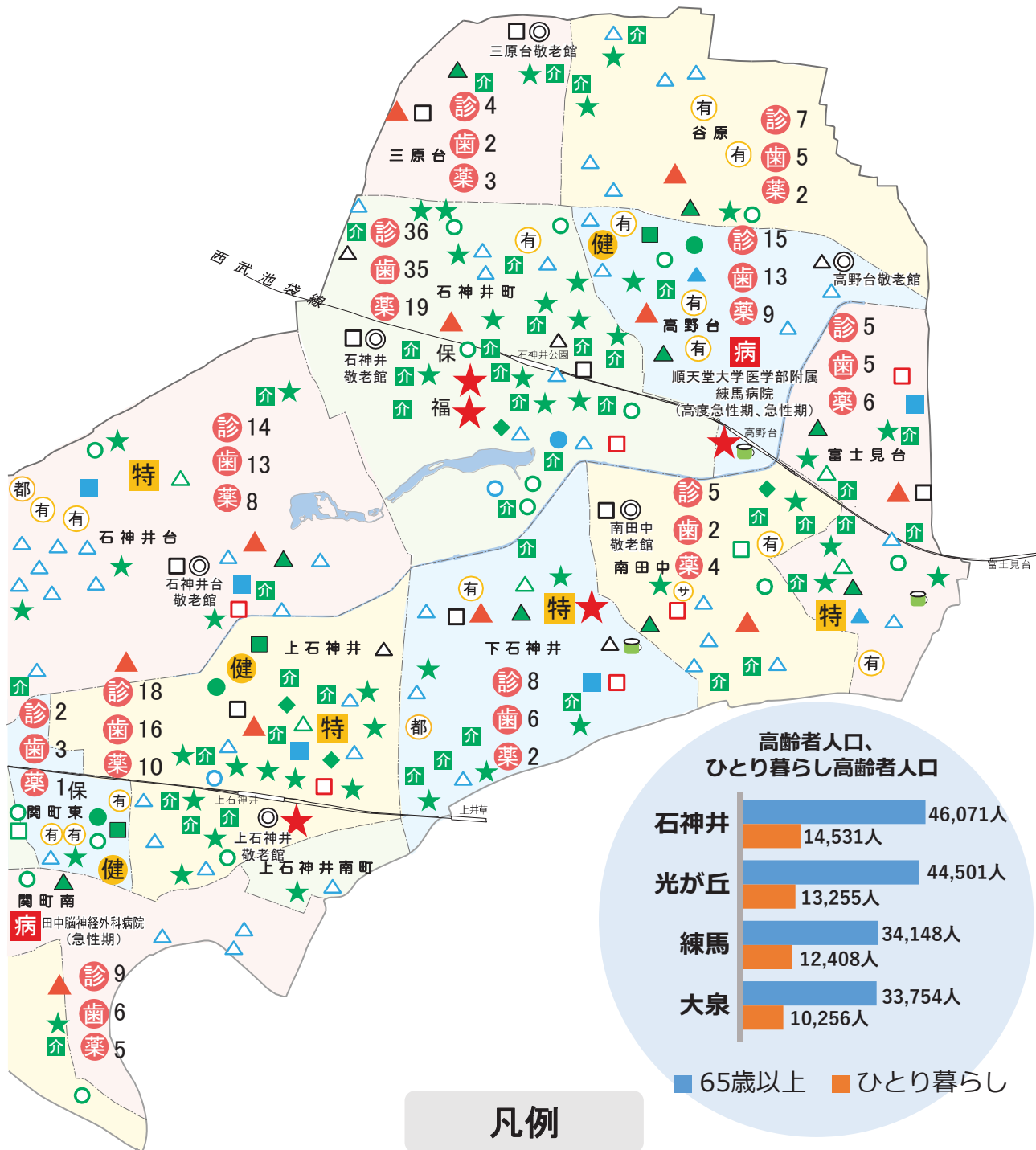
※診療所は、産科・小児科のみを除く。

※歯科診療所は、小児・矯正歯科のみを除く。

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	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	42								65	59	133	299
	6	3	0	9	0	2	5	17				
区全域	162								172	221	510	1,065
	29	14	2	33	1	10	13	60				

地域密着型通所介護の事業所数





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)

<大泉圏域の状況>

- 高齢者人口は、4つの圏域で最も少ない。
- 高齢化率は、24.1%と4つの圏域のうちで最も高く、高齢化が進んでいる。
- 介護サービスは、施設・入居系サービスの整備が進んでいる。なかでも特別養護老人ホームは、区内29施設のうち11施設があり、4つの圏域で最多となっている。
- 平成28年11月に、医療ニーズへの対応も可能な「通い」「泊り」「訪問（看護、介護）」のサービスを一体的に提供する「看護小規模多機能型居宅介護」を区内で初めて整備した。

●人口（平成30年1月1日現在）

	大泉圏域	区全体
土地面積	11.335km ² (23.6%)	48.08km ² (100%)
人 口	140,249人 (19.3%)	728,479人 (100%)
0歳～14歳	18,361人 (13.1%)	88,117人 (12.1%)
15歳～64歳	88,134人 (62.8%)	481,888人 (66.1%)
65歳以上	33,754人 (24.1%)	158,474人 (21.8%)
世帯数	64,504世帯 (17.6%)	365,725世帯 (100%)
平均世帯人員	2.2人	2.0人
人口密度	12,373人/km ²	15,151人/km ²
ひとり暮らし高齢者数（率）	10,256人 (30.4%)	50,450人 (31.8%)
要介護認定者数（率）	6,859人 (20.4%)	31,772人 (20.0%)

※ 要介護認定者数（率）は平成29年9月30日現在

●医療機関、介護施設・事業所数（平成29年10月現在）

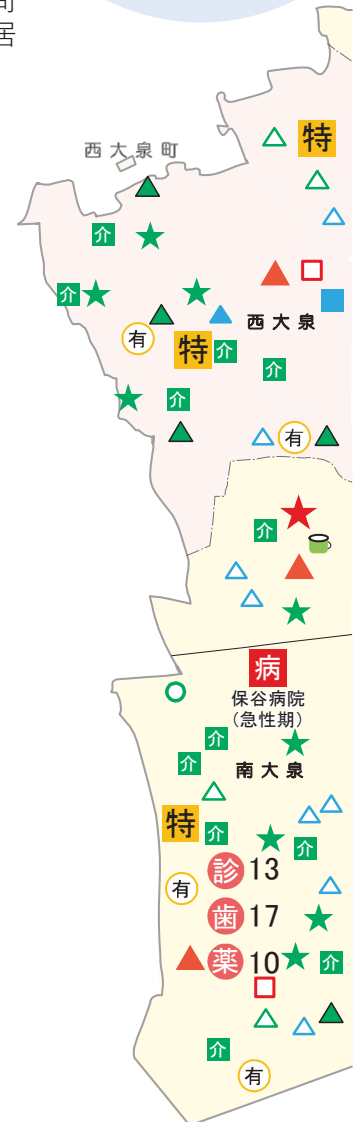
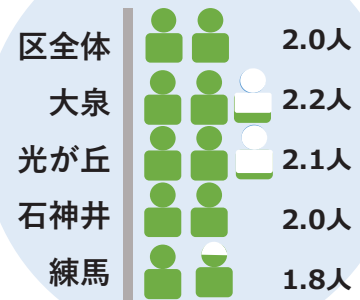
医療機関									
	病院					診療所	歯科診療所	調剤薬局	計
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	精神				
大泉	7					114	96	72	287
	0	3	2	1	2				
区全域	20					548	451	313	1,332
	2	10	3	7	3				

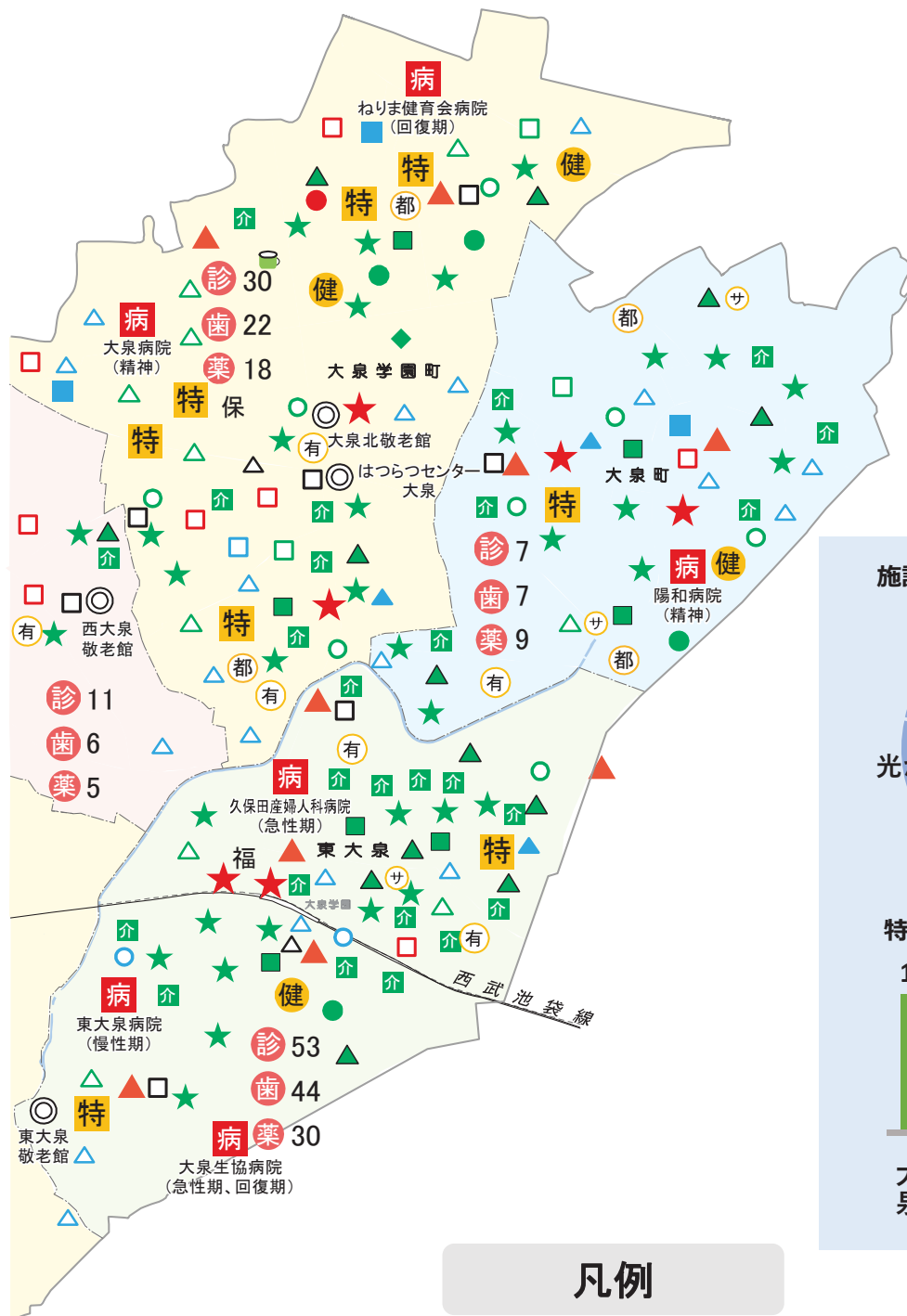
※診療所は、産科・小児科のみを除く。

※歯科診療所は、小児・矯正歯科のみを除く。

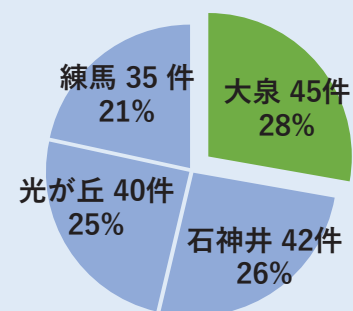
介護施設・事業所												
	施設・入居系サービス								地域密着型サービス	居宅介護支援	居宅介護サービス	計
	特別養護老人ホーム	介護老人保健施設	介護療養型医療施設	認知症高齢者グループホーム	軽費老人ホーム	都市型軽費老人ホーム	サービス付き高齢者向け住宅	有料老人ホーム				
大泉	45								38	44	112	239
	11	4	0	10	1	4	3	12				
区全域	162								172	221	510	1,065
	29	14	2	33	1	10	13	60				

世帯の平均人数

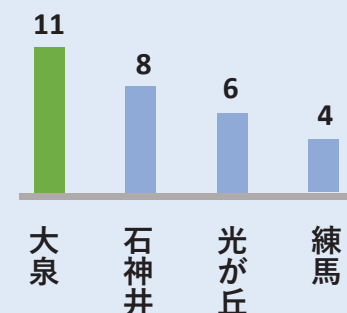




施設・入居系サービスの整備数



特別養護老人ホームの施設数



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

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、経過措置が平成35年度末まで延期され、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。（31ページ参照）

◇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

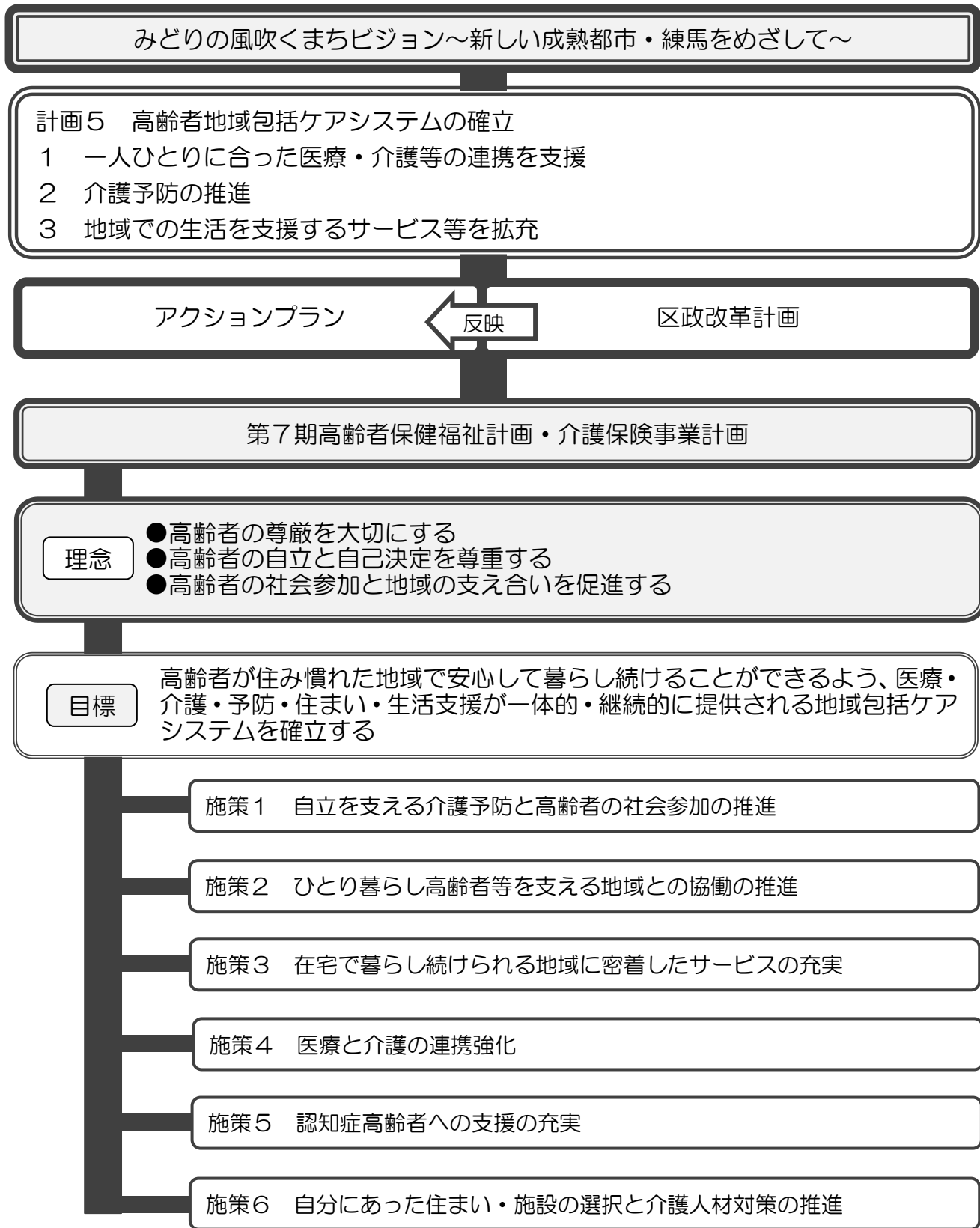
認知症と診断された方が食事・入浴などの介護や支援、機能訓練を日帰りで受けられます。

◇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 自立を支える介護予防と高齢者の社会参加の推進

目標

高齢者が健康でいきいきと暮らし続けられるよう、区民との協働により、区内全域に介護予防の取組を広げていきます。また、高齢者の社会参加を推進し、地域での活躍を支援します。

現状

区内の高齢者人口は増加を続け、団塊の世代が全て後期高齢者となる平成37年（2025年）には、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止し、健康でいきいきと暮らし続けるためには、元気なうちから介護予防や健康づくりに取り組むことが重要です。一方、高齢者の約8割は要介護の認定を受けていない元気な高齢者であり、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。

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、平成27年4月に23区で最初に、介護予防・日常生活支援総合事業⁶を開始しました。平成28年度には、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」を開設し、更に、高齢者と地域団体をつなぐ「はつらつシニアクラブ」を開始するなど、地域と連携して介護予防に取り組んでいます。また、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や区内全ての特別養護老人ホームで清掃や洗濯等の軽作業を担う介護施設業務補助事業を実施し、高齢者の介護現場での活躍を支援しています。

「練馬区高齢者基礎調査」では、介護予防に取り組むために必要な支援として、「歩いて通える範囲で参加できる介護予防の実施」と「効果のある介護予防の取組の紹介」を最も多くの方が挙げています。また、5割を超える方が、高齢者だと思う年齢を75歳以上と回答しており、若々しい意識を持つ高齢者が増えています。

課題

区民一人ひとりの自主的な介護予防や健康づくりを促し、区全体へ広げていくために

⁶ 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制度です。要支援認定を受けている高齢者、要支援・要介護状態となるおそれのある高齢者を対象とする「介護予防・生活支援サービス事業」と、全ての高齢者を対象とする「一般介護予防事業」があります。

は、地域団体と協力し、身近な場所で介護予防に取り組める環境づくりを進めることが必要です。

高齢者が生きがいを持って積極的に社会参加活動を行うことは、健康保持や介護予防につながります。高齢者が活躍できる場を充実させ、活動意欲のある元気な高齢者が、支援の必要な高齢者を支える仕組みを構築していくことが必要です。

また、介護が必要な状態となっても、自立した生活を継続していくためには、要介護度の改善や重度化防止に取り組んでいくことが重要です。

施策の方向性と取組内容

＜地域が一体となって介護予防に取り組む環境づくり＞

- 交流・相談・介護予防の拠点となる「街かどケアカフェ」を、出張所跡施設や地域サロンを活用し、増設します。また、地域包括支援センターによる出張型の街かどケアカフェ事業を実施します。
- 高齢者が元気なうちから自主的に介護予防に取り組むきっかけづくりを進めるために、「はつらつシニアクラブ」事業を実施します。高齢者が身体状況を知るための測定会を実施し、専門的見地から健康面のアドバイスを行うとともに、体操などの健康づくりに取り組む地域団体と、高齢者のマッチングを行います。また、閉じこもりがちな男性高齢者を介護予防へつなげるために、区内4か所のはつらつセンターにおいてウォーキング事業を実施し、地域団体とのマッチングや自主サークルの立ち上げを支援します。
- 練馬区オリジナルロコモ体操「ねりま ゆる×らく体操」を、個人だけでなく施設・団体に幅広く普及するよう働きかけます。個人向け講習会に加え、施設・団体向けの研修や普及に協力するボランティア育成を充実し、区民主体の介護予防活動を推進します。
- 介護予防に取り組むサークルに対してリハビリ専門職のアドバイザーを派遣することにより、地域における介護予防活動を支援します。
- 元気なうちから介護予防に取り組めるよう、健診や健康状態の記録、将来に備えた留意点、介護予防事業の紹介等を掲載した「はつらつシニアライフ手帳」を作成し、65歳になった方に送付するほか、医療機関等で配布します。
- 高齢者が自主的に介護予防活動や地域サロンに参加できるよう、練馬区オリジナルのスマートフォン用アプリ「ねりまちてくてくサプリ」の活用や、介護予防活動や通いの場のマップづくりを通じて、情報発信を充実します。
- 春日町敬老館は、北保健相談所の移転・改築にあわせて複合化し、街かどケアカフ

エと地域包括支援センターに機能転換します。その他 1 館についても機能転換に着手します。

- 高齢者の社会参加を支援する「いきいき健康事業」を介護予防事業や地域活動への参加を促す観点から見直します。
- 高齢期を迎える前から健康意識を高めるため、国民健康保険データを活用した地域の現状分析や課題抽出の取組等を検討します。

＜元気高齢者の社会参加の促進と活躍の場づくり＞

- 高齢者が、長年培ってきた技能や豊富な知識・経験を生かして地域で更に活躍できるよう、地域活動や就労へつながる支援を充実します。
- 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、元気高齢者の介護施設業務補助事業を拡充するなど、福祉分野での活躍を支援します。
- シルバー人材センター会員の就労機会を拡大するため、新たに派遣の形態での就業を開始します。
- 「高齢者支え合いサポーター育成研修」により地域団体に活動する担い手を育成します。研修修了後一定期間経過したサポーターを対象に、新たにスキルアップ研修を実施します。
- 高齢者の意識の変化に合わせて、敬老館、はつらつセンターで実施している各種講座を見直します。

＜重度化防止と自立支援の推進＞

- 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」を実施し、栄養改善や運動機能・口腔機能の維持・向上などを目的とした多様な介護予防事業を充実していきます。また、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ます。
- 高齢者の自立支援、介護予防を推進するため、これまでの地域ケア会議に加え、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」を平成 30 年度に試行実施するほか、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」を新たに開催します。（38 ページ参照）
- 介護保険制度の趣旨や自立支援・重度化防止の考え方、サービスの適正利用について、介護サービス利用者やそのご家族の理解を促すための啓発を行います。
- 介護事業者等が重度化防止や自立支援に積極的に取り組めるよう、優れた取組を発表し、表彰する場を設けます。

主な取組事業

事業名	平成 29 年度末見込み	整備・事業目標
【充実】 「街かどケアカフェ」の拡大	①出張所跡施設等活用 3 か所開設 ②地域サロン活用 6 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 2 か所開設 (計 5 か所) ②地域サロン活用 19 か所増 (計 25 か所) 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 1,200 人/24 回 実施会場 計 10 か所 —	参加者 年間 1,800 人/36 回 実施会場 計 18 か所 【新規】ウォーキング事 業の実施 実施回数 8 回 (4 か所)
【新規】 練馬区オリジナルロコモ体操 「ねりま ゆる×らく体操」の普及啓発	—	50 団体/年
【充実】 リハビリ専門職の派遣 (地域リハビリテー ション活動支援事業)	52 団体/年	65 団体/年
【新規】 介護予防手帳「はつらつシニアライフ手帳」 の発行	—	発行
【新規】 介護予防活動や通いの場等のマップづくり	—	発行
【新規】 ★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 ・春日町敬老館	基本設計	工事完了、開設
【充実】 元気高齢者介護施設業務補助事業	特別養護老人ホームで実施	対象施設拡大
【充実】 練馬 En カレッジ 高齢者支え合いサポーター育成研修	サポーター数 220 人	サポーター数 240 人 【新規】スキルアップ研修 の実施 (年 2 回)
【充実】 介護予防・生活支援サービス	利用者 4,980 人/年	利用者 5,520 人/年
【充実】 地域ケア会議の開催	推進会議 2 回/年 圏域会議 2 回/年 個別会議 50 回/年	推進会議 2 回/年 圏域会議 2 回/年 個別会議 300 回/年 予防会議 8 回/年 センター会議 50 回/年
【充実】 介護保険パンフレットの発行	発行	充実
【新規】 自立支援等の取組を発表・表彰する場の開催	—	開催

■街かどケアカフェ イメージ図

- 街かどケアカフェは、地域の高齢者が気軽に集い、お茶を飲みながら介護予防について学んだり、健康について相談できる地域の拠点です。
- 出張所跡施設に地域包括支援センターと併設して開設しているほか、地域サロンを運営する団体等と連携協定を締結して開設しています。また、地域包括支援センターが地域に出向く「出張型」事業を実施しています。今後も、区立施設や地域の集いの場を活用し、街かどケアカフェの取組を推進します。

街かどケアカフェの機能

交流

高齢者をはじめとする地域住民が気軽に立ち寄れる交流の場を提供

- ・お茶が飲める交流スペースの開放
- ・認知症カフェの実施 など



相談

介護予防・健康・認知症等に関する相談支援を実施



介護予防

介護予防・健康推進事業を実施

- ・健康体操
- ・介護予防に関する講座
- ・高齢者の生きがいづくり活動 など



区 分	内 容
区立施設型	区立施設内で地域包括支援センターと併設して運営。介護予防・健康推進事業を、地域団体等との協働により実施
連携協定型	地域サロンを運営する団体等と協定を締結して実施。団体により、特色のある活動を実施
出張型	25か所の地域包括支援センターが、地域集会所等、地域に出向いて、介護予防講座、相談会などを実施

■はつらつシニアクラブ イメージ図

「はつらつシニアクラブ」は、地域で体力測定会を実施し、専門的な見地から健康へのアドバイスをを行うとともに、高齢者と健康づくりに取り組む地域団体とのマッチングを行います。

各種測定

- ◆ 血圧測定
- ◆ 体力測定
 - ①身長・体重
 - ②筋力（握力）
 - ③バランス（開眼片足立ち）
 - ④歩行能力（5m通常・最大歩行速度）
 - ⑤複合的移動能力
- ◆ 体組成測定
- ◆ 血管年齢測定
- ◆ 骨の健康度測定（骨硬度）
- ◆ 脳年齢測定



各種測定の他に「健康長寿チェックシート」や「認知症チェックリスト」も実施

判定結果・アドバイス

- ◆ 個別説明：チェックシート判定・各種測定結果について、個別に説明します。
- ◆ コーディネート：判定結果や本人の意向を踏まえ、「地域活動」等につなぎます。
※必要に応じて、介護サービスにつなぎます。

元気な高齢者を地域団体につなぎます

地域包括支援センター職員が本人の意向を踏まえ、地域団体の活動内容を紹介

【シニア】



【地域団体】

- ◆ 高齢者運動サークル
- ◆ 高齢者スポーツ団体
- ◆ 高齢者文化団体 等

参加者に地域社会での居場所や活躍の場を増やすことで継続的な介護予防につなげる



地域で

活動しよう！
活躍しよう！

地域の活動や事業に
参加してみよう

加齢にともなう心身の衰えが訪れることを避けることはできませんが、閉じこもりがちな生活から生じる衰えは、遅らせることはできます。生活習慣を見直し、意識して体を動かすこと、ボランティアや趣味活動などの楽しみを見つけ、地域で活動・活躍できることを始めてみましょう！



活動する

出かけよう！

一日のほとんどを家で過ごし、週に一回も外出しないことを「閉じこもり状態」といいます。閉じこもりがちな生活が続くと、筋力や食欲も低下し、会話や人との交流が少なくなること、認知症やうつ傾向などにもなりやすくなります。地域のサービスや情報を利用し、外出する楽しみを見つけましょう。

- 街かどケアカフェ
- はつらつセンター
- 敬老館
- 地区区民館（敬老室）
- 相談情報ひろば
- 美術館
- 図書館
- 体育館
- プール
- 生涯学習センター
- 石神井公園ふるさと文化館

- タウンサイクル
- シェアサイクル
- ベルデ～少年自然の家～
- 指定保養施設



参加する

活躍しよう！

要介護状態となることを予防するためには、心身機能の改善だけではなく、社会への参加が重要です。これまでに得た経験や知識、技能などをいかして、ボランティアや趣味活動、就業など、積極的に社会で活躍していくことは、介護予防や認知症予防につながるだけでなく、地域を支える担い手としても重要な役割を果たします。

趣味活動

- 縁ジョイ倶楽部
- 寿大学通信講座
- 生涯学習団体の紹介
- 「区民発」生涯学習出前講座

地域活動

- 老人クラブ
- 町会・自治会

しごとの紹介・相談・資格取得

- シニア就職活動支援事業
- シルバー人材センター
- 訪問型サービス従事者研修

ボランティア活動

- ボランティア
- ・地域福祉推進センター、コーナー
- 支え合いサポーター養成講座
- 練馬E nカレッジ
- シニアナビ ねりまサポーター



運動する

体を使おう！

個人差はありますが、加齢に伴い、心身の衰えが現れるとともに、体力や運動能力が低下し、病気に対する抵抗力や回復力も衰えてきます。自ら健康づくりを心掛けるためには、ウォーキングなどの運動や筋力を維持するための体操などに取り組みましょう。

- はつらつシニアクラブ
- はつらつシニアライフ手帳
- ねりまちてくてくサブリ（スマホアプリ）
- 高齢者体カテスト
- 足腰しゃっきりトレーニング教室
- いきがいデイサービス
- ねりま ゆる×らく体操
- ねりま お口すっきり体操
- 練馬区健康いきいき体操
- 脳活プログラム
- スポーツ教室
- 区民歩行会



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が孤立せず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体制づくりを推進します。

現状

平成29年1月現在、区内のひとり暮らし高齢者は約4万9千人であり、過去20年間で4倍となっています。核家族化の進行や未婚率の上昇等を背景に、今後も増加が見込まれます。また、高齢者のみ世帯は約5万7千人で、高齢者の4割を占めています。ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯は、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。ひとり暮らし高齢者の要介護認定率は複数世帯に比べて2倍を超えています。

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯が地域で孤立しないよう支えていくためには、生活上の悩みごとや困りごとに対する相談支援体制を強化していくことが重要です。現在、地域包括支援センターは、4か所の本所と25か所の支所が、それぞれの地域で連携して高齢者の相談支援に取り組んでいます。また、民間事業者など29団体と高齢者見守りネットワーク事業協定を締結し、地域で高齢者を支え合う体制づくりを進めています。

平成27年度から、地域で高齢者を支える担い手を育成するため、「高齢者支え合いサポーター育成研修」を開始しました。活動意欲のある高齢者が、生活支援コーディネーターにより、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結びついています。平成28年度からは、地域で高齢者を支える総合事業の区独自基準訪問型サービスについて、その担い手を育成する研修を開始し、多くの修了生が介護の現場で活躍しています。

「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高齢者は1割に満たないものの、「関心・興味のあるテーマがあれば参加したい」と考える高齢者は3割を超えています。

課題

増加するひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯を支援していくには、身近な地域で相談ができる環境を整え、生活実態を把握するために自宅に出向くなど、相談支援体制を

強化することが必要です。また、ひとりで暮らすことによって生じる生活上の様々な不安を解消し、安心して生活できるサービスを充実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。地域包括ケアシステムの確立に向けて、地域で活動する団体やボランティアとの協働により高齢者を支え合う体制を強化していく必要があります。

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>

- 練馬・光が丘・石神井・大泉に各1か所ある高齢者相談センター本所と支所25か所の体制を、地域包括支援センター25か所体制に再編し、支援機能を強化します。「高齢者相談センター」から「地域包括支援センター」へ呼称変更するとともに、出張所跡施設などへの移転を進め、身近で利用しやすい窓口に改善します。(38ページ参照)
- ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯が地域で孤立することのないよう、地域包括支援センターの職員と区民ボランティアが自宅を訪問し、介護予防など、個々の状況に応じた支援につなげます。

<ひとり暮らし高齢者等が安心して生活できるサービスの充実>

- ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯の在宅生活を支援するために「在宅生活支援事業」を拡充し、見守り事業や配食サービスと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」を開始します。緊急通報システムによる通報のほか、配食サービスなどのサービス利用時に異変が察知された場合でも駆けつけサービスを利用できるようにします。
- 高齢者の見守り体制を充実するため、地域ケア会議等を通じて、地域包括支援センターと民生委員、町会・自治会、商店会等との連携を強化します。また、区内コンビニエンスストアとの連携を新たに進めます。
- 災害時における安否確認や介護サービス等の円滑な提供のための協定を締結した、介護・障害福祉サービス事業者等との連携による要援護者に対する災害時の生活支援体制を強化するため、具体的な訓練を実施します。また、災害時に一般の避難拠点での避難生活が困難な要援護者を受け入れる福祉避難所を、新たに1か所指定し計41か所とします。
- 身寄りがない方などが抱える死後の葬儀や家財の片づけに関する不安を解消するた

め、生前に葬儀等の手続を行う「あんしん居住制度」を利用する場合の手数料を補助します。

＜地域との協働により高齢者を支え合う体制の充実＞

- 「高齢者支え合いサポーター育成研修」により地域団体に活動する担い手を育成します。研修修了後一定期間経過したサポーターを対象に、新たにスキルアップ研修を実施します。(施策1の再掲)
- 区独自基準訪問型サービスの担い手を育成する研修については、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。
- 支援が必要な高齢者を地域団体に結び付けられるよう、練馬区社会福祉協議会が担う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。
- 交流・相談・介護予防の拠点となる街かどケアカフェを、出張所跡施設や地域サロンを活用し、増設します。また、地域包括支援センターによる出張型の街かどケアカフェ事業を実施します。(施策1の再掲)
- 高齢者が元気なうちから自主的に介護予防に取り組むきっかけづくりを進めるために、「はつらつシニアクラブ」事業を実施します。高齢者が身体状況を知るための測定会を実施し、専門的見地から健康面のアドバイスを行うとともに、体操などの健康づくりに取り組む地域団体と、高齢者のマッチングを行います。また、閉じこもりがちな男性高齢者を介護予防へつなげるために、はつらつセンターにおいてウォーキング事業を実施し、地域団体とのマッチングや自主サークルの立ち上げを支援します。(施策1の再掲)

主な取組事業

事業名	平成 29 年度末見込み	整備・事業目標
【新規】 地域包括支援センターの再編	①新体制への移行準備 ② 4 か所移転	①新体制による運営 ② 2 か所移転
【新規】 ひとり暮らし高齢者等訪問支援事業	モデル事業実施 (高齢者相談センター支 所 3 か所)	全面実施 (地域包括支援 センター 25 か所)
【新規】 高齢者在宅生活あんしん事業	—	1,900 人／年
【新規】 コンビニエンスストアとの連携による見守 り体制の強化	コンビニエンスストアに おける高齢者支援協働モ デル事業への支援	実施
【新規】 災害時対応訓練の実施	介護・障害福祉サービ ス事業者との協定締結	実施
【充実】 福祉避難所の指定	40 か所	41 か所 ※新規指定 1 か所
【新規】 練馬区高齢者葬儀・家財処分生前契約補助の 実施	—	10 人／年
【充実】 区独自基準訪問型サービス従事者育成研修	修了者 140 人／年	修了者 210 人／年

第4節 施策3 在宅で暮らし続けられる地域に密着したサービスの充実

目標

要介護状態になっても、在宅で安心して暮らし続けることができるよう、地域密着型サービスの整備と利用を促進するとともに、介護・育児・障害などの複合的な課題への対応に向けて相談機関相互の連携を強化します。

現状

区は、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地域密着型サービスの整備目標数を定め、国や都の補助制度を活用して整備を促進してきました。

現在区内には、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、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、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の7つのサービスが整備されています。

平成28年11月には、医療ニーズへの対応も可能な「通い」「泊り」「訪問（看護・介護）」のサービスを一体的に提供する「看護小規模多機能型居宅介護」を、区内で初めて大泉圏域に整備しました。

「練馬区高齢者基礎調査」によると、介護が必要となった場合に希望する暮らし方は、「自宅で暮らしたい方」が高齢者一般で約5割、要介護認定者では約6割を占めており、在宅生活への意向が高い結果となっています。今後、ひとり暮らしや認知症、高齢者のみ世帯の増加により、介護する方がいない、または老老介護といった介護に困難が伴う場合も多くなることが見込まれます。また、介護をしている方の約2%の方が「育児も行っている」、約16%の方が「他の家族も介護している」と答えています。

なお、介護保険法の改正により、高齢者と障害児者が同一事業所でサービスを受けやすくするため、平成30年度から、介護保険と障害福祉制度に新たに「共生型サービス」が位置づけられます。（31ページ参照）

課題

高齢者の在宅生活を支えるためには、「練馬区高齢者基礎調査」の結果や人口推計等を踏まえ、一人ひとりの状況に応じて柔軟なサービスが提供できる地域密着型サービスを今後も充実していくことが必要です。特に、要介護度が高い方を24時間365日支えるた

めには、医療ニーズにも対応可能な定期巡回・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などの整備が求められます。

地域密着型サービスの中には利用が進まないサービスもあります。サービス種別や地域ごとの利用状況を踏まえて、サービス内容に対する理解と利用を促進する取組が必要です。

また、介護だけでなく、育児、障害、生活困窮など複合的な課題に同時に直面する世帯への対応の強化が必要です。

施策の方向性と取組内容

<地域密着型サービス拠点の整備>

- 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、平成37年度（2025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めます。
- 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。
- 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、新たな整備は行いません。
- 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。
- 地域密着型通所介護、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。

<サービスの利用促進に向けた取組の強化>

- 地域密着型サービスの普及を進めるため、区民向けにサービス内容や特徴を分かりやすく伝える情報発信を充実します。
- 地域ケア会議等を活用し、ケアマネジャーに対してサービスの利用内容の周知・理解を促進します。
- 区境に居住している区民等が他自治体のサービスを簡易に利用できるよう、他自治

体へ指定の同意手続⁷に係る協定の締結に向けた積極的な働きかけや、居宅介護支援事業所等への制度周知を行います。

＜複合化している課題への対応＞

- 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」を実施します。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との連携を進めます。
- 介護や育児、生活困窮など、複合的な課題を抱える方への支援を充実するため、相談機関相互の連携を強化します。
- 地域包括支援センター職員やケアマネジャー、介護従事者等の対応力を強化するため、練馬障害福祉人材育成・研修センターと練馬介護人材育成・研修センターとの共同研修を充実します。

⁷ 地域密着型サービスの利用は、原則として事業所が所在する自治体の住民のみです。区民が他自治体の地域密着型サービスを利用する場合は、事業所が所在する自治体の同意を得る手続が必要となるため、時間を要しますが、事前に他自治体と協定を締結しておくことで、簡易な手続で利用が可能となります。

主な取組事業

事業名	平成 29 年度末 見込み	整備・事業目標	整備・事業目標 (平成 37 年度まで)
【充実】 看護小規模多機能型居宅介護 の整備	定員 29 人 (1 か所)	定員 145 人 (5 か所) ※新規整備 116 人分 (4 か所)	定員 290 人 (10 か所) ※新規整備 261 人分 (9 か所)
【充実】 定期巡回・随時対応型訪問介護 看護の整備	9 か所	13 か所 ※新規整備 4 か所 (サ テライト型事業所)	19 か所 ※新規整備 10 か所 (サ テライト型事業所含む)
【充実】 認知症対応型共同生活介護 (グループホーム) の整備	定員 563 人 (33 か所)	定員 635 人 (37 か所) ※新規整備 72 人分 (4 か所)	定員 725 人 (42 か所) ※新規整備 162 人分 (9 か所)
【新規】 共生型サービス (障害福祉サ ービスとの連携) の実施	指定に関する条 件整備 (条例改 正等)	実施	実施

※定期巡回・随時対応型訪問介護看護の平成 29 年度末見込みの事業所数には、平成 30 年 3 月開設予定の 1 か所を含みます。

(参考) 日常生活圏域別整備・事業目標

サービス種別 / 日常生活圏域		練馬	光が丘	石神井	大泉	区内計
看護小規模多機能型居宅介護	施設数	1	1	1	1	4
	定員	29	29	29	29	116
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	施設数	1	1	1	1	4
認知症対応型共同生活介護	施設数	1	1	1	1	4
	定員	18	18	18	18	72

* 定員は、登録定員の上限を示します。

第5節 施策4 医療と介護の連携強化

目標

医療と介護のサービスを切れ目なく提供できるよう、相談体制の充実や関係者間の連携強化により、在宅療養ネットワークづくりを推進します。

現状

高齢者の約8割、要介護認定を受けている方の約9割は医療を受けています。「練馬区高齢者基礎調査」によると、約3割の方が在宅療養を希望している一方で、「家族に負担をかける」「在宅でどのような医療や介護が受けられるかわからない」と考える方も多くいます。

高齢者の在宅療養生活を支えるためには、入退院時や日常の療養支援、急変時の対応、看取りなど、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、平成29年10月現在、病院が20か所、診療所が548か所、歯科診療所が451か所、訪問看護ステーションが55か所、調剤薬局が313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。高齢者の状態に応じて、これらの医療と介護サービスが適切に連携することが重要です。

区は、平成25年度に医療・介護関係者や介護家族等で構成する在宅療養推進協議会を設置し、「多職種連携強化」「サービス提供体制の充実」「区民への啓発・家族への支援」の3つの柱を掲げ、在宅療養の推進に取り組んでいます。これまでに、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等を実施し、関係者の連携強化を進めています。平成27年度には、専門職を配置した「医療と介護の相談窓口」を高齢者相談センター本所4か所に設置したほか、練馬区医師会の協力を得て、在宅療養患者の短期間の入院に対応する後方支援病床を確保しました。また、平成29年4月には、区内2か所目となる回復期リハビリテーション病院が開院しています。

課題

医療や介護など支援が必要な高齢者の増加に対応するためには、退院時の支援や在宅療養の相談など、医療と介護の連携に関する相談支援を強化することが必要です。

また、医師、看護師、ケアマネジャー等の多職種がチームとなって高齢者を支える在宅療養ネットワークづくりを進め、連携を強化する必要があります。

高齢者が安心して在宅療養を選択肢の一つにできるようにするためには、在宅で利用できる医療や介護サービスについて周知し、在宅療養についての理解を促す取組が必要です。

施策の方向性と取組内容

<医療と介護の相談支援の強化>

- 退院時の支援や、在宅療養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再編に合わせ、医療と介護の相談窓口を現在の本所4か所から25か所に増設し、各センターに医療・介護連携推進員を配置します。
- 在宅療養を支える医療と介護サービスを有効に活用するため、ケアマネジャーの支援力向上に取り組みます。

<在宅療養ネットワークの充実>

- 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、病院、診療所、介護施設など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ネットワークを構築します。また、医療介護の情報共有を図り、連携を円滑にするため、ICTの導入を検討します。
- 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（200床程度）を誘致し、平成33年度中の開院を目指します。
- 高齢者を支える医師や介護事業者等の連携を強化するための事例検討会等を開催するほか、地域ケア会議を活用し、顔の見える関係づくりを進めます。
- 病院と在宅療養スタッフの連携を強化するため、訪問看護の同行研修を実施します。
- 在宅療養患者の病状の変化時に対応できる後方支援病床を、引き続き確保します。
- 練馬区薬剤師会等と連携し、医療・介護連携シートの普及を進めます。

<区民への啓発>

- 在宅療養の理解を促進するため、在宅療養を紹介するガイドブックの発行や訪問診療を行っている医師等による講演会を開催します。
- 区民が安心して在宅療養を選択できるよう、介護老人保健施設や地域密着型サービスのガイドブック等を活用し、在宅で利用できる医療機関や介護サービスの周知を進めます。

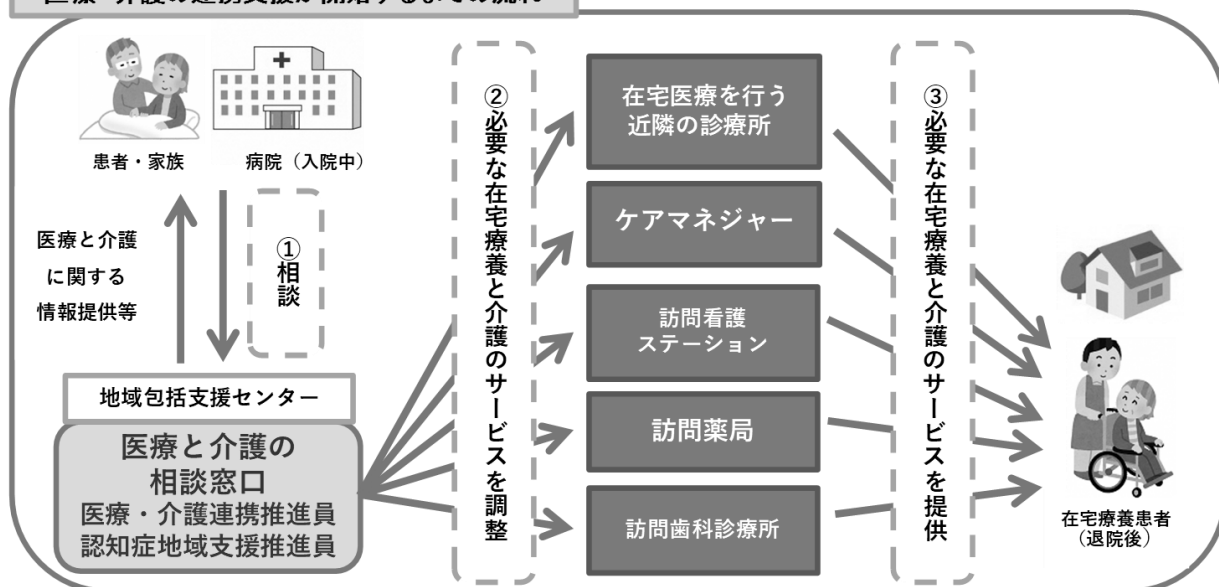
主な取組事業

事業名	平成 29 年度末見込み	整備・事業目標
【充実】 医療と介護の相談窓口の増設	4 か所（高齢者相談センター本所） 医療・介護連携推進員 4 名	25 か所（地域包括支援センター） 医療・介護連携推進員 25 名 ※保健師等と兼任
【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の構築	①在宅療養ネットワーク事業の実施	①在宅療養ネットワーク事業の充実 ②【新規】ICTの導入検討
【新規】 高野台運動場用地における病院の誘致	事業者選定	着工

■医療と介護の相談窓口 イメージ図

- 地域包括支援センター25か所に増設
- 医療・介護連携推進員と認知症地域支援推進員を全ての窓口配置し、高齢者の身近な地域で専門的な相談に対応
- 医療・介護連携推進員は、患者、家族、医療機関からの相談に応じ、退院時等に在宅療養を支える医療と介護サービスをコーディネートする支援を実施
- 認知症地域支援推進員は、認知症専門医や認知症初期集中支援チーム、認知症疾患医療センター等と連携を図り、認知症の人の容態に応じた支援や家族への支援を実施

医療・介護の連携支援が開始するまでの流れ



目標

認知症とともに安心して暮らせるよう、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、区内の要介護認定者の約8割（約2万4千人）に何らかの認知症の症状があり、約5割強（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。高齢化の進行に伴い、認知症の方は、平成37年（2025年）には約3万1千人に達する見込みです。また、65歳未満で発症する若年性認知症についても区民のうち200人程度にその症状があると見込まれます。認知症予備軍と言われる軽度認知障害（MCI）の方は、区内に約2万人いると推計されます。

認知症の方は、症状や体調の変化を周囲に適切に伝えられない、また、症状が進行すると対応が難しくなるなどの特徴があり、医療や介護保険サービス等の支援につながらないまま進行していく方が多くいます。認知症は、早期に医療機関を受診することで、症状の改善や進行を遅らせることができ、また、将来に対する不安への備えもできます。

区は、平成27年度から支援のコーディネーターである認知症地域支援推進員を高齢者相談センター本所4か所に配置し、関係機関と連携して相談支援を行っています。また、認知症サポーターの養成や介護なんでも電話相談、介護家族の学習交流会など、地域団体との協働による見守りや介護家族を支援する取組を推進しています。

「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は、高齢者一般で「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、次いで、「相談先や居場所の整備」、「介護している家族の負担軽減」が多くなっています。

課題

認知症の方やその家族が、安心して住み慣れた地域で暮らし続けるためには、身近な場所で専門的な相談に対応できる体制を充実し、適時・適切な医療・介護サービスにつなげることが必要です。

区内では、認知症カフェや介護家族の会の運営など、認知症の方や家族を支援する団体の活動が活発に行われています。若年性認知症を含む認知症の方の増加に対応するためには、地域団体や事業者、関係機関との協働により、本人が活躍できる場の確保や家族への支援強化など、高齢者にやさしい地域づくりに取り組んでいくことが必要です。

また、高齢者が、早期から自主的に認知症予防に取り組める活動を広げていくことが必要です。

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・介護等の提供＞

- 身近な窓口で認知症の専門的な相談が受けられるよう、地域包括支援センターの再編に合わせ、認知症の相談と支援のコーディネーターである認知症地域支援推進員を現在の本所4か所から全25か所の地域包括支援センターに配置します。（医療・介護連携推進員と兼任）
- 認知症の方の容態に応じて、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事業を充実し、必要な方に対して、認知症初期集中支援チーム⁸による訪問相談を行います。
- より専門的な相談支援体制を構築するために、認知症病床を有する専門病院との連携を強化します。
- 認知症の方に適した介護サービスが受けられるよう、練馬区社会福祉事業団の練馬介護人材育成・研修センターと連携し、介護従事者の認知症支援力向上に取り組みます。

＜認知症とともに安心して暮らせるやさしい地域づくり＞

- 地域における認知症への理解を促進するため、認知症サポーターの更なる養成に取り組むとともに地域活動への参加を促します。また、認知症ガイドブックを活用した学習会や、認知症の方本人の声を聴く講演会等を開催します。
- ひとり暮らし高齢者および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、地域包括支援センターの職員と区民ボランティアが自宅を訪問し、介護予防など、個々の状況に応じた支援につなげます。（施策2の再掲）
- 高齢者の見守り体制を充実するため、地域ケア会議等を通じて、地域包括支援センターと民生委員、町会・自治会、商店会等との連携を強化します。また、区内コンビニエンスストアとの連携を新たに進めます。（施策2の再掲）
- 認知症とともに住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、認知症の方やその家族への支援に力を入れている地域密着型サービスの周知と利用促進を図ります。
- 練馬区社会福祉協議会において、新たに法人後見を開始するなど、成年後見の体制を拡充するとともに、地域福祉権利擁護事業（日常生活自立支援事業）の周知や利用促進などの取組を進めます。
- 福祉サービスや金銭管理、日常生活における契約等の支援を必要とする高齢者が安心して生活できるよう、練馬区社会福祉協議会やNPOなどが、弁護士・司法書士・社会福祉士等の専門職、関係団体と連携し、支援体制を強化します。

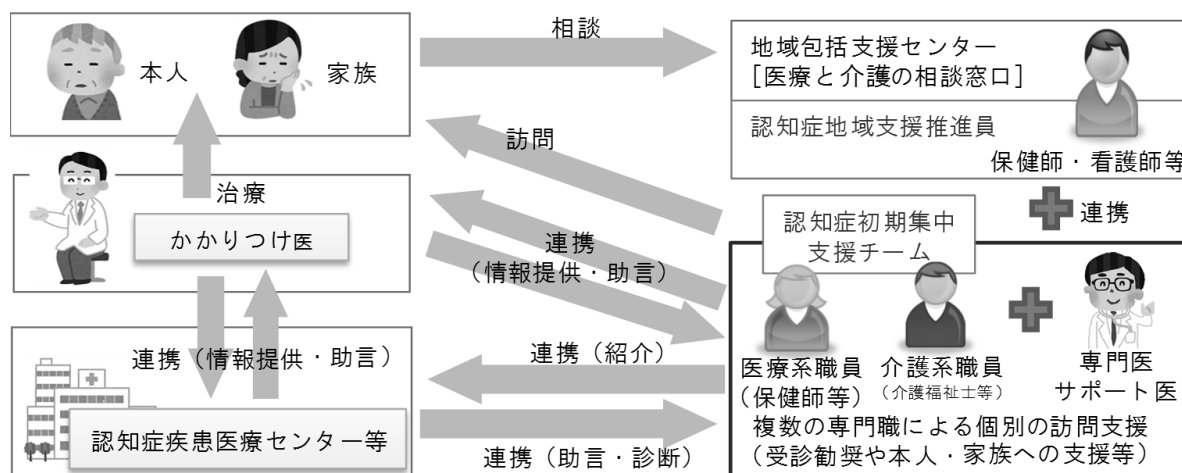
⁸ 複数の専門職が認知症の人とその家族等を訪問し、受診勧奨や家族支援などの初期の支援を包括的・集中的に行うことで、自立生活のサポートを行うチームです。

- 認知症の方への接し方や負担の少ない介護方法を学べるよう、家族介護者教室の内容を充実します。
- 介護家族の不安解消や負担軽減を図るため、介護家族の会や認知症カフェの取組、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」について周知を強化し、利用を促進します。
- 介護離職防止のため、産業団体などへ、介護と仕事の両立について啓発するリーフレットを配布します。
- 認知症の周辺症状である徘徊への対策として、自宅に戻れなくなった高齢者を速やかに発見し、安全を確保するため、位置情報提供サービスの利用を促進します。
- 若年性認知症の方の生活支援を充実するとともに、介護サービス事業所における若年性認知症への対応力を向上するための研修を実施します。
- 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が啓発に取り組むとともに、虐待対応マニュアルを確実に実施し、必要な相談、指導、助言を行います。
- 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、運転者認知障害早期発見チェックリストの普及を図るとともに、返納者を介護サービス等の必要な支援につなげます。

＜早期からの認知症予防活動の充実＞

- 生活習慣病の予防と同様に、早期から認知症予防の取組を普及するための講演会を開催します。
- 高齢者が関心を持ち主体的に認知症予防に取り組めるよう、現在実施している認知症予防プログラムに加え、最新の知見に基づいた新たな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。
- 地域団体と連携し、認知症予防活動の場を広げていくため、認知症予防活動の担い手となる認知症予防推進員を養成します。

■認知症相談体制 イメージ図



主な取組事業

事業名	平成 29 年度末見込み	整備・事業目標
【充実】 認知症地域支援推進員の配置	4 名（高齢者相談センター一本所）	25 名（地域包括支援センター） ※※保健師等と兼任
【充実】 認知症専門相談事業	36 回／年	48 回／年
【充実】 認知症専門病院との連携	1 か所	2 か所
【充実】 認知症サポーターの養成・活用	①練馬 En カレッジ 認知症サポーター養成講座 受講者 累計 24,000 人 ②練馬 En カレッジ 認知症サポーター・ステップアップ講座 修了者 累計 850 人	①練馬 En カレッジ 認知症サポーター養成講座 受講者 累計 30,000 人 ②練馬 En カレッジ 認知症サポーター・ステップアップ講座 修了者 累計 1,200 人
【充実】 成年後見制度の利用促進	— — ①後見人への報酬助成 20 件 ②地域ネットワーク会議 3 回／年 ③地域団体が実施する講演・勉強会等への講師派遣 20 回／年 ④相談会 5 回／年	①【新規】法人後見の開始 ②【新規】関係職員向け研修の実施 1 回／年 ③後見人への報酬助成 30 件 ④地域ネットワーク会議 年 3 回 ⑤地域団体が実施する講演・勉強会等への講師派遣 20 回／年 ⑥相談会 5 回／年
【新規】 介護離職防止リーフレットの発行	—	発行 30,000 部
【充実】 認知症予防プログラム	— ①パソコンコース 4 教室／年 ②絵本読み聞かせコース 2 教室／年	①【新規】デュアルタスク（二重課題）トレーニング 2 教室／年 ②パソコンコース 4 教室／年 ③絵本読み聞かせコース 2 教室／年
【新規】 認知症予防推進員の養成	—	100 名／年

第7節 施策6 自分にあった住まい・施設の選択と介護人材対策の推進

目標

介護保険施設等の整備や適切な住まいの確保を進めるとともに、質の高い介護サービスが提供できるよう人材の確保と育成を支援します。

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います。特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）については、都の整備費補助に加えて区独自の補助を行うほか、公有地の活用や土地活用セミナーの開催により、整備を促進してきました。その結果、平成29年10月現在、29施設2,068人分が整備され、施設数は都内最多です。また、近年は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など、入居系サービスも増えています。高齢者は、特別養護老人ホームに加えて多様なサービスの選択も可能となり、平成29年9月末現在の待機者（入所申込者）は1,483人と3年前の約2,700人からほぼ半減しています。

「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97%と高く、入所者に占める区民の割合は97%です。待機者の約4割が早期入所を、約7割が1年以内の入所を希望しているのに対して、約8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。

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、整備される定員の1割の併設整備を進めてきました。平成29年10月現在、35施設377人分が整備され、施設数は都内最多です。

介護老人保健施設については、平成29年10月現在、14施設1,316人分が整備され、施設数は都内最多です。「練馬区高齢者基礎調査」によると、介護老人保健施設の利用率は86%に留まっており、入所者に占める区民の割合は約6割で、待機者はいません。

介護療養型医療施設は区内に2施設248人分があります。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、経過措置が平成35年度末まで延期され、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。（31ページ参照）

有料老人ホームについては、平成29年10月現在、60施設3,796人分が整備されています。このうち、介護付き有料老人ホームでは、要介護3以上の利用者が過半数を占めており、在宅での生活が困難な方を支援する役割を一定程度果たしています。

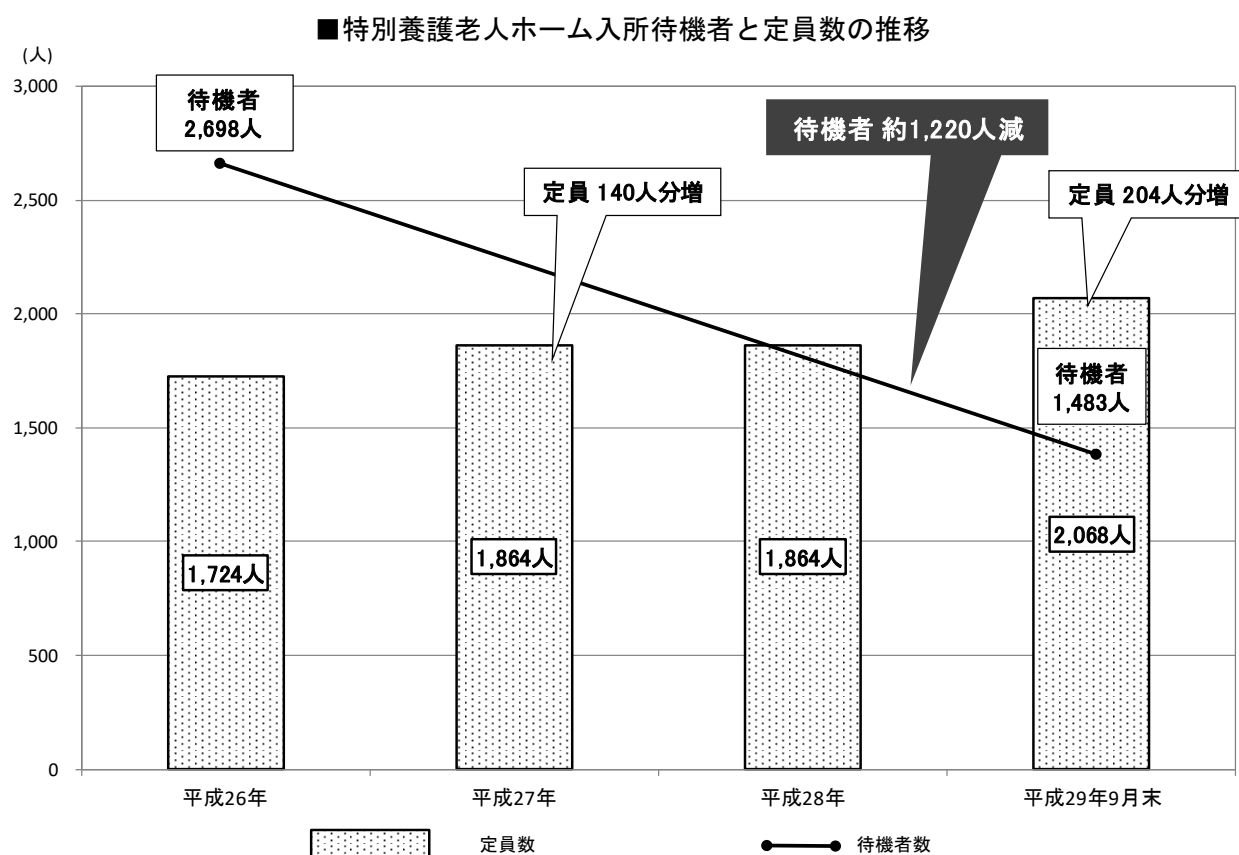
また、施設サービスや在宅サービスを充実していくためには、介護を担う人材を確保・

育成していくことが不可欠です。

区は、練馬区社会福祉事業団の練馬介護人材育成・研修センターと連携し、研修や就職面接会を実施しているほか、独自に研修受講料の助成や採用アドバイザーの派遣等を行っています。

「練馬区高齢者基礎調査」によると、介護サービス事業所における運営上の課題として、約5割が「スタッフの確保」、約3割が「スタッフの人材育成」を挙げています。また、経験等に応じた昇給の仕組みなどのキャリアパスを作成していない事業所が約4割あり、処遇改善に向けた支援の充実が求められています。なお、介護保険法の改正により、平成30年度からケアマネジャーが属する居宅介護支援事業所の指定等の権限が都から区に移譲されます。

高齢者の住まいについては、身体機能の低下などにより自立した生活に不安がある、低所得の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。平成29年10月現在、10施設定員190人分が整備され、施設数は都内最多です。一方で、平成29年9月末現在の待機者は約100人となっています。



※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定員を合計した数です。ただし、平成29年は8月に開設した2施設分の定員を含みます。

課題

「練馬区高齢者基礎調査」の結果や人口推計等を踏まえ、施設サービスを今後も充実していく必要があります。特に、特別養護老人ホームは、依然として入所待機者が多く、整備を進めていく必要があります。待機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みを行うことを周知していく必要があります。

介護サービスを支える人材の確保・育成は、介護事業者が抱える最大の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、従事者の処遇改善や職場環境の改善につながる多方面からの支援の充実が必要です。

都市型軽費老人ホームは、現在、約 100 人の方が入居を待機しており、今後も整備を継続していく必要があります。また、在宅生活支援を充実するほか、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、住み続けたい地域で暮らせる環境を整えていく必要があります。

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、平成 37 年度（2025 年度）に向けた整備目標数を定め、土地所有者等を対象とした土地活用セミナーの実施や公有地の活用により、整備を促進します。また、申込みから入所までの待機期間が改善されていることを広く区民へ周知します。
- 東京都が進めている、複数の区市町村が共同で利用できる特別養護老人ホームの整備について、その動向を注視し、活用の検討を進めます。
- ショートステイについては、特別養護老人ホーム併設を基本とし、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進めます。
- 介護老人保健施設については、計画期間中に見込まれる施設需要を現在の整備数で満たしているため、新たな整備は行わず、利用の促進に向けた普及啓発に取り組めます。
- 介護療養型医療施設については、運営事業者の意向を把握し、介護医療院等への転換意向がある場合には、支援を検討します。

- 有料老人ホームについては、東京都が定める整備目標数の範囲内で、入居要件が要介護1以上である介護専用型について、整備を誘導します。

＜介護サービスを支える人材の確保・育成＞

- 区内で必要とされる介護人材の安定した確保・育成に向け、事業者の採用支援、介護従事者の資格取得助成、従事者育成などの取組を、練馬介護人材育成・研修センターと連携しながら進めていきます。入国管理法および外国人技能実習法の改正に伴い、今後は外国人介護職員の増加が見込まれるため、円滑な受入れに向けた支援を開始します。
- 介護職員のキャリアアップを支援するため、区独自に介護職員初任者研修・実務者研修の受講料助成を行うほか、新たに介護福祉士資格取得に係る費用の助成を行います。
- 区独自基準訪問型サービスの担い手を育成する研修については、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。(施策2の再掲)
- 介護従事者の処遇改善に向けて、介護労働安定センターと連携し、キャリアパス作成に関するセミナーの開催やアドバイザー派遣による個別支援を実施します。
- 介護の職場環境の改善に向けて、介護従事者の就労実態や意識に関する調査を実施するほか、事業者と連携し、介護ロボットやICTなど新たな技術の活用を検討を進めます。
- ケアマネジャーの質の向上に向け、研修の充実や地域ケア会議の活用等を進めます。

＜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、平成37年度(2025年度)に向けた整備目標数を定め、土地活用セミナーの実施や公有地の活用などにより、整備を促進します。
- 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在宅生活を支援するために「在宅生活支援事業」を拡充し、見守り事業や配食サービスと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」を開始します。緊急通報システムによる通報のほか、配食サービスなどのサービス利用時に異変が察知された場合でも駆けつけサービスを利用できるようにします。(施策2の再掲)
- 身寄りがない方などが抱える死後の葬儀や家財の片づけに関する不安を解消するため、生前に葬儀等の手続を行う「あんしん居住制度」を利用する場合の手数料を

補助します。(施策2の再掲)

- 住宅セーフティネット法による住宅確保要配慮者向けの賃貸住宅の登録制度などの状況や不動産関係団体や福祉関係団体との意見交換を踏まえ、居住支援協議会の設置など、高齢者等の民間賃貸住宅への円滑な入居支援の仕組みづくりを検討します。
- 心身の状況に応じた適切な住まいの選択を支援するため、住まいのガイドブックを活用し、住まいや施設のサービス内容について、周知を進めます。

主な取組事業

事業名	平成29年度 末見込み	整備・事業目標	整備・事業目標 (平成37年度まで)
【充実】 特別養護老人ホームの整備	定員 2,068 人 (29 施設)	定員 2,368 人 ※新規整備 300 人分	定員 2,868 人 ※新規整備 800 人分
【充実】 ショートステイの整備	定員 377 人 (35 施設)	定員 407 人 ※新規整備 30 人分	定員 457 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 190 人 (10 施設)	定員 270 人 ※新規整備 80 人分	定員 330 人 ※新規整備 140 人分

(参考) 都市型軽費老人ホームの日常生活圏域別整備・事業目標

サービス種別		日常生活圏域		練馬	光が丘	石神井	大泉	区内計
都市型軽費老人ホーム	施 設 数	1	1	1	—	4		
		1						
	定 員	20	20	20	—	80		
		20						

事業名	平成 29 年度末見込み	整備・事業目標
【充実】 練馬介護人材育成・研修センターと連携した研修・人材確保・相談支援	利用者 3,410 人／年	利用者 3,410 人／年 研修内容や人材確保支援を充実して実施
【新規】 外国人介護職員向け支援	—	①事例紹介セミナーの開催 ②日本語研修のモデル実施等
【充実】 研修受講料・資格取得費用助成	利用者 210 人／年 〔内訳〕 — ①介護職員初任者・実務者研修受講料助成 80 人／年 ②（主任）ケアマネジャー資格更新研修受講料助成 130 人／年	利用者 290 人／年 〔内訳〕 ①【新規】介護福祉士資格取得費用助成 50 人／年 ②介護職員初任者・実務者研修受講料助成 110 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
【新規】 介護事業者へのキャリアパス作成支援	—	①セミナー 1 回／年 ②アドバイザー派遣による個別支援
【新規】 介護人材実態調査	—	実施
【新規】 民間賃貸住宅への入居支援	—	仕組みづくりの検討

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18年が経ち、約1万人であった要介護認定者数は平成27年度に3万人を超え、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、平成28年度は458億円に上り、制度が始まった平成12年度の約4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平成37年度（2025年度）には、要介護認定者数は約3万9千人、介護給付費は約1.4倍の650億円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。

（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	平成 29 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 14 回／任期（3 年間）	開催数 15 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 17 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 17 回／任期（3 年間）	開催数 18 回／任期（3 年間）

（２）要介護認定体制の強化

介護保険サービスを利用するためには、要介護認定を受ける必要があります。

認定の審査・判定は、申請者の心身の状態や主治医の所見を踏まえて、介護認定審査会が行います。平成 29 年度は、192 名の審査会委員により 48 の合議体が構成され、828 回の審査会を開催する予定です。

引き続き、要介護認定者の増加に対応し、要介護認定を適正かつ迅速に行えるよう、医療・福祉関係団体等と協力して、審査会委員の増員や合議体の増設等により要介護認定体制を強化していきます。

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度 （見込）	平成 37 年度 （見込）
要介護認定者数	30,735 人	31,448 人	32,416 人	約 35,000 人	約 39,000 人
合議体数	40	46	48	50	60
審査会委員数	160 名	184 名	192 名	200 名	240 名
審査会開催数	年間 789 回	年間 819 回	年間 828 回	年間 950 回	年間 1,050 回

※平成 29 年度までの要介護認定者数は、年度内平均値に近い各年 9 月末現在の実績値です。

（３）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）認定され、受給者が真に必要なサービスを、事業者がルールに従って適正に提供するように促すことです。区は、平成 30 年度から平成 32 年度までの介護給付適正化事業として、6 つの施策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

要介護認定の適正化とは、全国一律の基準に基づき、適切かつ公平な要介護認定の確保を図ることです。（要介護認定の平準化）

現状と課題

適正な認定調査および認定審査を行うため、認定調査員研修や合議体長連絡会、認定審査会委員研修を実施するとともに、要介護認定者数が毎年約 1,000 人増加することに対応するために、合議体数、認定審査会委員数、認定審査会開催数を拡大しています。団塊の世代が全て後期高齢者となる平成 37 年度（2025 年度）に向け、要介護認定をより適正に行うため、調査項目の選択状況における認定調査員間の平準化および審査判定結果における合議体間の平準化に取り組んでいくことが課題です。

平成 30～32 年度の実施計画

取組目標	・ 基本調査項目の選択率や審査判定の傾向・特徴を把握し、その要因を分析 ・ 認定調査員や認定審査会委員の審査における判断基準を平準化
主な実施内容	・ 業務分析データを活用し、基本調査項目の選択率や審査判定について、特徴を把握 ・ 研修等の実施により判断基準を平準化 認定調査員：現任研修（6 回／年）、e-ラーニング（厚生労働省）の受講勧奨 認定審査会委員：合議体長連絡会（2 回／年）、認定審査会委員研修（2 回／年）

② ケアプラン点検

ケアプラン点検とは、介護を必要とする高齢者等の尊厳ある自立支援を目的として、介護支援専門員の資格を持った介護給付調査員が介護支援専門員に対し、要介護高齢者等の心身の状況等に応じた適切なケアプランが作成されているかを確認、助言、指導することです。

現状と課題

これまでも実地指導に合わせて介護サービス事業所を訪問して行うケアプラン点検と面談による東京都のガイドライン（保険者と介護支援専門員が共に行うケアマネジメン

トの質の向上ガイドライン)を活用したケアプラン点検を実施してきました。平成30年度から介護支援専門員が属する居宅介護支援事業所の指定等の権限が都から区に移譲され、介護支援専門員の役割や位置付けなどを直接的に発信できるようになりました。今後は、自立支援に資するケアマネジメントを達成するため、区と主任介護支援専門員が協力して、ケアプラン点検を実施する体制を構築することが課題です。

平成 30～32 年度の実施計画

取組目標	・ ケアプラン点検の点検方法の検証 ・ ケアプラン点検について主任介護支援専門員と連携した体制を検討
主な実施内容	・ 地域包括支援センターの主任介護支援専門員と協力してケアプラン点検を実施 ・ 主任介護支援専門員との連携にあたり、主任介護支援専門員の選定方法や支援内容の基準等を策定

③ 住宅改修・福祉用具点検

住宅改修・福祉用具点検とは、利用者の身体状況や生活環境に合った自立支援に寄与するよう、住宅改修や福祉用具に関するプランの見直しや、より適切な工事や利用ができるようにアドバイスすることで、給付の適正化を図るものです。

現状と課題

高齢者が在宅生活を継続するために、点検体制を整備しています。住宅改修の書類審査には住宅改修の専門知識が必要となるため、区では平成20年度から専門知識を有するNPO法人に委託しています。また、福祉用具貸与については、平均価格より高額な貸与であった場合、介護事業者、介護支援専門員に対して調査を実施しています。制度改正により平成30年10月から、貸与価格のばらつきを抑制し、適正価格での貸与を確保するため、国が商品毎の全国平均貸与価格の公表や、貸与価格の上限設定を行うことになりました。今後は、適切な住宅改修・福祉用具の利用となるよう、利用者や介護事業者に制度の趣旨や申請方法等の普及啓発をしていくことが課題です。

平成 30～32 年度の実施計画

取組目標	・住宅改修の必要性・価格の適正等の点検について、専門性の向上 ・住宅改修、福祉用具貸与・購入事業の課題抽出・分析、見直し
主な実施内容	・住宅改修申請時に工事の内容・必要性、価格の適正について、有資格者による点検を実施 ・福祉用具貸与申請時に福祉用具貸与の内容・必要性、価格の適正について、有資格者による点検体制を構築 ・住宅改修および福祉用具貸与の点検を通じて課題を抽出・分析を行い、分析結果を制度説明会等に反映

④ 縦覧点検・医療情報との突合

縦覧点検とは、請求が確定した給付実績に対し、複数月・複数事業所では請求できない介護給付費の算定がないか等を国保連合会から提供されるデータにより検索し、該当する介護事業者に対し点検を行い、請求誤りである場合は適正な報酬請求を促すものです。

医療情報との突合とは、利用者が入院している期間など、医療保険給付と介護保険給付を同時に受けられないケースについて、国保連介護給付適正化システムから提供される医療給付情報と介護給付情報の突合結果をもとに、重複している事業者に対し点検を行い、請求誤りである場合は適正な報酬請求を促すものです。

現状と課題

月に 1 回、国保連合会から提供される帳票により、介護請求が確定した給付実績の点検の実施、および医療保険給付と介護保険給付の突合の実施を行い、介護事業者の給付実績の調査を行っています。今後は、国保連合会から提供されるデータのさらなる活用について、点検効率を高める方法の検討が課題です。

平成 30～32 年度の実施計画

取組目標	・点検の効率性を高め、点検実施件数を増やす
主な実施内容	・請求誤りの多い介護事業者を月 1 回抽出し、必要に応じて指導 ・過誤調整の多い介護事業者の指導・育成を行うため、実地指導で縦覧点検、医療情報の突合を活用

⑤ 介護給付費通知

介護給付費通知とは、利用者自身が受けているサービスの給付実績を確認する機会をつくり、利用者の意識啓発と保険給付の適正化を図る目的として、サービス利用者全員に通知しているものです。

現状と課題

平成 19 年度から年 2 回、サービス利用者全員に、介護保険サービスの利用状況を通知しています。利用者が、自身のサービス状況をさらに確認しやすくなるよう、介護支援専門員を通じて利用者の声を把握し、通知内容の改善をしていくことが課題です。

平成 30～32 年度の実施計画

取組目標	・利用者にとってわかりやすい介護給付費通知となるよう課題の整理、改善
主な実施内容	・介護給付費通知の周知と効果、利用者の声を把握するため、居宅介護支援事業所に対してアンケートを実施し、課題を抽出

⑥ 給付実績の活用

給付実績の活用とは、国保連介護給付適正化システムから提供される給付実績データを利用して、分析、評価するものです。

現状と課題

現在、給付実績は、実地指導時の給付確認、福祉用具貸与の貸与価格の確認に活用し、適正なサービス提供および介護サービス事業所の指導・育成に役立てています。今後は、給付実績の効率的・効果的な活用を検討して、活用範囲を拡大していくことが課題です。

平成 30～32 年度の実施計画

取組目標	・ 介護サービス事業所の指導・育成のため、給付実績の効率的、効果的な活用
主な実施内容	・ 適正なサービスが提供されているかどうか、介護サービス事業所の実地指導・個別指導時に給付実績データを活用

（４）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 27 年度から 29 年度まで（第 6 期）の負担率は、22%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 6 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 69,900 円（月額 5,825 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、平成 28 年度の現年分で 97.8%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	平成 29 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 40 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 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止し、健康でいきいきと暮らし続けるためには、運動機能や栄養状態の改善だけではなく、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。区民や地域団体と協力して、NP0・ボランティアや趣味・教養サークルなど地域活動への参加を促すとともに、就労の機会を創出し、活動の場を広げます。

また、介護が必要な状態になっても、寝たきりにならないよう、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ことが、高齢者の生活の質の向上につながります。

自立支援・重度化防止の推進に向け、普及啓発を進めるとともに、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に取り組む環境づくり

介護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て取り組むことが重要です。また、介護予防に取り組むために必要な支援では「歩いて通える範囲で参加できる介護予防の実施」が最も多くなっています。

身近な地域で介護予防や健康づくりに取り組めるよう、地域団体と協力し、交流・相談・介護予防の拠点となる「街かどケアカフェ」の拡大や、地域で健康づくりに取り組む団体と高齢者をつなぐ「はつらつシニアクラブ」などの充実に取り組みます。

更に、練馬区オリジナルロコモ体操などの普及啓発や、介護予防事業の情報発信により、自主的に介護予防に取り組める環境づくりを進めます。

事業名	目標
「街かどケアカフェ」の拡大	①出張所跡施設等活用 2か所開設（計5か所） ②地域サロン活用 19か所増（計25か所） 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 ウォーキング事業の実施 実施回数 8回（4か所）
練馬区オリジナルロコモ体操 「ねりま ゆる×らく体操」の普及啓発	50団体／年
リハビリ専門職の派遣（地域リハビリテーション活動支援事業）	65団体／年

事業名	目標
介護予防手帳「はつらつシニアライフ手帳」の発行	1 回／年
介護予防活動や通いの場等のマップづくり	年 1 回発行（平成 31 年度～）
ねりまちてくてくサプリを活用した高齢者向けの施設や事業の開催案内	実施
ひとり暮らし高齢者等訪問支援事業	地域包括支援センター25 か所で実施
高齢者の歯と口の健康づくり	・ お口の健康まつり 2 回／年 ・ 口腔機能向上講演会 2 回／年
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 30 回／年 ・ 区民向け講習会 6 回／年 ・ リーフレットの作成・配付 8,000 枚／年 ・ 敬老館ミニ介護予防教室 12 館
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・水中） 68 教室 ・ わかわか かむかむ元気応援教室 9 教室

（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ていくため、介護施設で軽作業を担う「元気高齢者介護施設業務補助事業」や、地域活動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」などの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、はつらつセンターや敬老館で実施する事業を充実するとともに、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	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 2,973 人
元気高齢者介護施設業務補助事業	特別養護老人ホーム等で実施
練馬 En カレッジ 高齢者支え合いサポーター育成研修	サポーター数 240 人 スキルアップ研修の実施（年 2 回）
認知症サポーターの養成・活用	① 練馬 En カレッジ 認知症サポーター養成講座 受講者 累計 30,000 人 ② 練馬 En カレッジ 認知症サポーター・ステップアップ講座 修了者 累計 1,200 人

事業名	目標
シニア就職活動支援事業	講座実施 8 回 受講者 240 人 個別相談 48 人
練馬 En カレッジ ねりま防災カレッジ	受講者数 1,005 人／年
練馬 En カレッジ	①講座ラインアップの発行 1 回／年 ②オープンキャンパス（仮称）の実施 ③講演会 参加者数 200 人
練馬 En カレッジ スポーツリーダー養成講習会	認定者数 50 人／年
練馬 En カレッジ 地域福祉パワーアップカレッジねりま	入学学生数 40 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 延受講者数 700 人／年 ②寿大学通信講座 延受講者数 6,700 人／年
これからボランティア講座	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
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 12 館 利用者数 235,000 人／年 ③敬老室 ・厚生文化会館 利用者数 14,040 人／年 ・地区区民館（22 室） 利用者数 121,000 人／年
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 8,800／月
高齢者の生活ガイドの発行	28,000 部／年
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 新規団体登録数 250 件 イベント投稿数 300 件 サイトアクセス数 480,000 件

(3) 自立支援・重度化防止に向けたケアマネジメントの推進

高齢者が介護が必要な状態となっても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の開催等を通じて、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状況を抱えている高齢者や家族が、適切な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
地域ケア会議の開催	地域ケア推進会議 2回／年 地域ケア圏域会議 2回／年 地域ケア個別会議 300回／年 地域ケア予防会議 8回／年 地域ケアセンター会議 50回／年
多職種参加型の事例（症例）検討会・交流会の実施	4回／年
介護予防・生活支援サービス	利用者 5,520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(通所サービスB)	利用者 延3,000人／年 実施か所数 15か所
医療と介護の相談窓口の設置	25か所（地域包括支援センター） 医療・介護連携推進員 25名
認知症地域支援推進員の配置	25名（地域包括支援センター） ※医療・介護連携推進員と兼任
認知症専門相談事業	48回／年
認知症専門病院との連携	2か所
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の構築	①在宅療養ネットワーク事業の充実 ②ICTの導入検討
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

（４）自立支援・重度化防止に関する普及啓発

介護保険制度は、介護等が必要な方の尊厳を保持し、能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的としています。また、介護予防に向けて健康の保持増進に努めること、要介護状態となった場合においても、能力の維持向上に努めることが求められています。

自立支援・重度化防止への理解を進めるため、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、介護事業者等に向けて普及啓発に取り組みます。

事業名	目標
自立支援等の取組を発表・表彰する場の開催	１回／年
介護保険パンフレットの発行	１回／年
健康長寿はつらつフェスティバル講演会の実施	１回／年
介護事業者への集団指導を通じた普及啓発	１回／年 サービス種別ごとに実施
練馬介護人材育成・研修センターと連携した研修・人材確保・相談支援	利用者 ３,４１０人／年 研修内容や人材確保支援を充実して実施
認知症予防推進員の養成	１００名／年

第3節 第6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

- 平成30年1月末時点の区内に所在する居宅サービス事業者数は559事業者となっており、平成27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。
- 平成28年4月から、制度改正により通所介護（デイサービス）のうち、定員18人以下の小規模型通所介護は、地域密着型サービスに移行しました。

■ 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27年度	平成28年度	平成29年度
居宅介護支援	216	226	221
介護予防支援	4	4	4

■ 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27年度	平成28年度	平成29年度
訪問介護	199	197	196
訪問入浴介護	12	11	11
訪問看護	53	52	56
訪問リハビリテーション	11	13	13
通所介護（デイサービス）	※ 211	70	70
通所リハビリテーション	17	17	18
短期入所生活介護	33	33	35
短期入所療養介護	14	15	16
特定施設入所者生活介護	52	55	58
福祉用具貸与	40	41	42
特定福祉用具販売	43	43	44
合計	685	547	559

※小規模型通所介護（142）が含まれています。平成28年度以降は、地域密着型サービスに移行し、「地域密着型通所介護」として表記しています。

※平成29年度は平成30年1月末時点の数値です。

②施設サービスの整備状況

- 平成 30 年 1 月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 45、定員数が 3,632 人となっています。
- 第 6 期計画期間中に、「介護老人福祉施設」2 施設（定員数 204 人）、「介護老人保健施設」3 施設（定員数 236 人）、が開設しました。

■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 27 年度		平成 28 年度		平成 29 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	27	1,864	27	1,864	29	2,068
介護老人保健施設	13	1,236	13	1,236	14	1,316
介護療養型医療施設	2	248	2	248	2	248
合計	42	3,348	42	3,348	45	3,632

※特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）は、上記の他、区外施設（施設数 1、定員 30 人）があります。

※平成 29 年度は平成 30 年 1 月末時点の数値です。

③地域密着型サービスの整備状況

- 平成 30 年 1 月末時点の区内に所在する地域密着型サービス事業所は、202 事業所となっています。
- 平成 28 年 4 月から、制度改正により通所介護（デイサービス）のうち、定員 18 人以下の小規模型通所介護が、地域密着型サービスに移行しました。
- 平成 28 年 11 月に区内初の「看護小規模多機能型居宅介護」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 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	7	7	8
夜間対応型訪問介護	2	2	2
地域密着型通所介護	—	129	125
認知症対応型通所介護	17	17	17
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	0	1	1
認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	32	33	33
合計	74	205	202

※事業所数が 0 のサービスを除きます。

※平成 29 年度は平成 30 年 1 月末時点の数値です。

(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6期計画期間の第1号被保険者数は、後期高齢者数が計画数値よりも実績数値の方が上回ったことにより、全体数も上回っています。

■第1号被保険者数の計画数値と実績数値の比較

(単位：人)

		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
第1号被保険者数	計画数値	152,444	154,906	156,415
	実績数値	153,032	155,729	157,732
	計画比	100.4%	100.5%	100.8%
前期高齢者 (65 歳以上 75 歳未満)	計画数値	76,330	76,545	75,464
	実績数値	76,417	76,693	75,693
	計画比	100.1%	100.2%	100.3%
後期高齢者 (75 歳以上)	計画数値	76,114	78,361	80,951
	実績数値	76,615	79,036	82,039
	計画比	100.7%	100.9%	101.3%

※第6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、計画数値よりも実績数値の方が下回っています。要介護度別にみると、要支援2、要介護2、要介護3、要介護4で実績数値が上回っていますが、それ以上に要支援1、要介護1、要介護5で実績数値が下回っています。

介護予防・日常生活支援総合事業の実施などにより、第6期計画における推計を第1号被保険者の要介護認定者で923人下回っています。

■要介護認定者数の計画数値と実績数値の比較

(単位：人)

要支援・要介護度			平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
要支援1		計画数値	3,156	3,495	3,842
		実績数値	3,076	3,326	3,615
		計画比	97.5%	95.2%	94.1%
要支援2		計画数値	3,318	3,440	3,559
		実績数値	3,369	3,831	3,963
		計画比	101.5%	111.4%	111.4%
要介護1		計画数値	6,759	7,264	7,779
		実績数値	6,702	5,914	6,097
		計画比	99.2%	81.4%	78.4%
要介護2		計画数値	6,464	6,624	6,778
		実績数値	6,407	6,841	7,010
		計画比	99.1%	103.3%	103.4%
要介護3		計画数値	4,209	4,241	4,267
		実績数値	4,186	4,365	4,462
		計画比	99.5%	102.9%	104.6%
要介護4		計画数値	3,589	3,580	3,561
		実績数値	3,649	3,754	3,869
		計画比	101.7%	104.9%	108.6%
要介護5		計画数値	3,420	3,511	3,595
		実績数値	3,346	3,417	3,417
		計画比	97.8%	97.3%	95.0%
合計		計画数値	30,915	32,155	33,381
		実績数値	30,735	31,448	32,433
		計画比	99.4%	97.8%	97.2%
うち第1号被保険者	計画数値	30,239	31,475	32,695	
		実績数値	30,109	30,840	31,789
		計画比	99.6%	98.0%	97.2%
	うち第2号被保険者	計画数値	676	680	686
		実績数値	626	608	644
		計画比	92.6%	89.4%	93.9%

※第6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）厚生労働省「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

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」「介護予防訪問リハビリテーション」「介護予防福祉用具貸与」「介護予防支援」などの実績数値が計画数値を大きく上回っています。これは、「要支援 2」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ました。

■ 予防給付サービス費の計画数値と実績数値の比較

(単位：千円)

サービスの種類		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護予防訪問介護	計画数値	0	0	0
	実績数値	212,968	4,190	2,034
	計画比	－	－	－
介護予防訪問入浴介護	計画数値	0	0	0
	実績数値	0	34	13
	計画比	－	－	－
介護予防訪問看護	計画数値	38,784	49,863	62,984
	実績数値	42,090	71,104	89,010
	計画比	108.5%	142.6%	141.3%
介護予防訪問リハビリテーション	計画数値	3,672	3,712	3,758
	実績数値	5,074	8,812	9,858
	計画比	138.2%	237.4%	262.3%
介護予防居宅療養管理指導	計画数値	28,429	34,949	42,276
	実績数値	27,752	35,430	44,487
	計画比	97.6%	101.4%	105.2%
介護予防通所介護	計画数値	0	0	0
	実績数値	288,779	3,315	1,323
	計画比	－	－	－
介護予防通所リハビリテーション	計画数値	65,850	76,888	89,056
	実績数値	57,857	95,007	103,145
	計画比	87.9%	123.6%	115.8%

(次ページに続く)

サービスの種類		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護予防短期入所生活介護	計画数値	5,261	6,009	6,779
	実績数値	5,107	7,178	6,655
	計画比	97.1%	119.5%	98.2%
介護予防短期入所療養介護	計画数値	0	0	0
	実績数値	488	166	0
	計画比	－	－	－
介護予防特定施設入居者生活介護	計画数値	182,029	184,605	193,954
	実績数値	154,276	179,295	221,034
	計画比	84.8%	97.1%	114.0%
介護予防福祉用具貸与	計画数値	42,636	51,314	60,818
	実績数値	59,993	80,724	91,577
	計画比	140.7%	157.3%	150.6%
福祉用具購入費	計画数値	6,612	7,129	7,650
	実績数値	11,558	11,666	12,838
	計画比	174.8%	163.6%	167.8%
住宅改修	計画数値	48,181	48,335	49,484
	実績数値	66,897	74,110	84,863
	計画比	138.8%	153.3%	171.5%
介護予防支援	計画数値	41,423	45,380	49,783
	実績数値	149,750	90,908	103,180
	計画比	361.5%	200.3%	207.3%
予防給付サービス費合計	計画数値	462,876	508,183	566,541
	実績数値	1,082,589	661,939	770,017
	計画比	233.9%	130.3%	135.9%

※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。

※平成 29 年度は見込み値です。

②介護給付（居宅）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、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、「短期入所療養介護」の実績数値が計画数値を大きく上回り、つぎに「通所介護（デイサービス）」「通所リハビリテーション」の実績数値が計画数値を上回っていますが、全体でみると、実績数値が計画数値を少し下回っています。これは、要介護 1 の認定者数が計画値より大きく下回ったことが影響しています。

■介護給付（居宅）サービス量の計画数値と実績数値の比較

（単位：千円）

サービスの種類		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
訪問介護	計画数値	5,479,073	5,636,347	5,806,127
	実績数値	5,151,769	4,939,561	4,998,826
	計画比	94.0%	87.6%	86.1%
訪問入浴介護	計画数値	383,059	385,489	389,658
	実績数値	366,561	359,936	358,255
	計画比	95.7%	93.4%	91.9%
訪問看護	計画数値	1,226,397	1,381,996	1,527,767
	実績数値	1,275,939	1,415,900	1,564,663
	計画比	104.0%	102.5%	102.4%
訪問リハビリテーション	計画数値	140,999	157,997	176,206
	実績数値	130,957	144,744	173,492
	計画比	92.9%	91.6%	98.5%
居宅療養管理指導	計画数値	678,133	749,067	823,536
	実績数値	703,968	775,435	835,976
	計画比	103.8%	103.5%	101.5%
通所介護（デイサービス）	計画数値	7,267,856	4,099,063	4,385,320
	実績数値	7,060,321	4,965,802	4,955,080
	計画比	97.1%	121.1%	113.0%
通所リハビリテーション	計画数値	1,180,759	1,220,594	1,266,092
	実績数値	1,189,297	1,306,774	1,418,144
	計画比	100.7%	107.1%	112.0%
短期入所生活介護	計画数値	1,329,829	1,440,738	1,586,144
	実績数値	1,221,792	1,222,683	1,279,550
	計画比	91.9%	84.9%	80.7%
短期入所療養介護	計画数値	99,050	84,316	82,606
	実績数値	136,625	144,097	163,867
	計画比	137.9%	170.9%	198.4%
特定施設入居者生活介護	計画数値	5,231,977	5,324,300	5,450,535
	実績数値	5,039,326	5,250,855	5,718,793
	計画比	96.3%	98.6%	104.9%
福祉用具貸与	計画数値	1,488,334	1,562,496	1,642,279
	実績数値	1,503,474	1,549,140	1,607,591
	計画比	101.0%	99.1%	97.9%
福祉用具購入費	計画数値	73,684	75,024	76,230
	実績数値	68,141	67,330	68,337
	計画比	92.5%	89.7%	89.6%

（次ページに続く）

サービスの種類		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
住宅改修	計画数値	168,564	173,342	178,335
	実績数値	159,502	168,963	159,029
	計画比	94.6%	97.5%	89.2%
居宅介護支援	計画数値	2,449,402	2,538,545	2,637,803
	実績数値	2,524,426	2,538,044	2,580,423
	計画比	103.1%	100.0%	97.8%
介護給付サービス費合計	計画数値	27,197,117	24,829,316	26,028,639
	実績数値	26,532,098	24,849,264	25,882,026
	計画比	97.6%	100.1%	99.4%

※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。

※平成 29 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。
- 平成 27 年度の制度改正により、特別養護老人ホームの入所者は、原則要介護 3 以上の方が対象となりました。なお、要介護 1 および 2 の方も特例により入所の対象とすることができます。
- 第 6 期計画期間中に、「介護老人福祉施設」2 施設（定員数 204 人）、「介護老人保健施設」3 施設（定員数 236 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」の実績数値が計画数値を上回っていますが、「介護老人保健施設」「介護療養型医療施設」は計画数値を下回っています。

■施設サービス量の計画数値と実績数値の比較

（単位：千円）

サービスの種類		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護老人福祉施設	計画数値	6,945,425	7,003,040	7,140,086
	実績数値	6,900,335	7,121,813	7,886,411
	計画比	99.4%	101.7%	110.5%
介護老人保健施設	計画数値	3,695,026	4,010,940	4,281,282
	実績数値	3,692,536	3,791,761	3,872,243
	計画比	99.9%	94.5%	90.4%
介護療養型医療施設	計画数値	1,519,322	1,510,205	1,510,097
	実績数値	1,408,373	1,423,092	1,384,846
	計画比	92.7%	94.2%	91.7%
施設サービス合計	計画数値	12,159,773	12,524,185	12,931,464
	実績数値	12,001,244	12,336,666	13,143,500
	計画比	98.7%	98.5%	101.6%

※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。

※平成 29 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。
- サービス種類別にみると、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、新規開設が計画期間の後半に集中したことなどが影響しています。

■地域密着型サービス（予防給付含む）量の計画数値と実績数値の比較

（単位：千円）

サービスの種類		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	計画数値	262,037	308,665	355,144
	実績数値	291,898	289,447	318,477
	計画比	111.4%	93.8%	89.7%
夜間対応型訪問介護	計画数値	83,529	84,124	84,990
	実績数値	80,278	79,792	83,025
	計画比	96.1%	94.9%	97.7%
地域密着型通所介護	計画数値	－	3,723,576	3,983,610
	実績数値	－	2,252,023	2,915,834
	計画比	－	60.5%	73.2%
認知症対応型通所介護	計画数値	468,139	473,945	475,058
	実績数値	395,008	397,314	415,968
	計画比	84.4%	83.8%	87.6%
小規模多機能型居宅介護	計画数値	771,937	796,354	823,420
	実績数値	629,526	704,454	713,518
	計画比	81.6%	88.5%	86.7%
看護小規模多機能型居宅介護	計画数値	78,910	158,366	316,463
	実績数値	0	3,565	20,870
	計画比	0.0%	2.3%	6.6%
認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	計画数値	1,829,476	1,876,851	1,992,966
	実績数値	1,548,303	1,623,600	1,719,016
	計画比	84.6%	86.5%	86.3%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	計画数値	0	0	0
	実績数値	2,902	2,964	3,118
	計画比	－	－	－
合計	計画数値	3,494,028	7,421,881	8,031,653
	実績数値	2,947,915	5,353,159	6,189,826
	計画比	84.4%	72.1%	77.1%

※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。

※平成 29 年度は見込み値です。

(4) 地域支援事業の実績

- 介護保険法改正を受け、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、従来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されたことに伴い事業費が増加しています。
- 平成 27 年度は移行期間であるため、「訪問介護事業」、「通所介護事業」および「介護予防・日常生活支援総合事業サービス計画事業」等の費用が他の年度と比べて少なくなっています。

■地域支援事業費の実績

(単位：千円)

サービスの種類		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 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	645,858	1,264,652	1,378,567
	訪問介護事業	206,869	421,950	442,682
	通所介護事業	291,559	667,829	748,836
	食のほっとサロン事業	—	—	3,087
	高額介護予防等サービス相当事業	958	2,907	5,388
	シルバーサポート事業	—	134	204
	栄養改善事業	6,556	—	—
	口腔機能向上事業	8,487	—	—
	複合型介護予防教室事業	10,950	—	—
	運動器機能向上事業	40,379	27,601	28,855
	介護予防・日常生活支援総合事業サービス計画事業	78,711	141,129	146,201
	審査支払手数料	1,388	3,102	3,314
	一般介護予防事業費	75,352	110,810	146,450
	介護予防小冊子等作成事業	726	742	831
	講演会実施事業	155	155	158
	健康教育教室事業	3,253	3,946	7,917

(次ページに続く)

サービスの種類		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護予防・日常支援総合事業	よりあいひろば事業	13,500	13,470	—
	介護予防キャンペーン事業	2,244	1,555	2,373
	認知症予防啓発事業	341	323	365
	認知症予防プログラム事業	3,011	3,942	3,984
	一般介護予防教室事業	—	33,794	34,372
	介護予防いきがいデイサービス事業	—	36,107	39,611
	介護予防推進員支援事業	199	114	238
	介護予防把握事業	19,025	5,181	6,983
	地域リハビリテーション活動支援事業	515	1,382	1,978
	一般介護予防事業評価事業	47	24	36
	街かどケアカフェ事業	32,337	10,076	47,604
	小計	721,209	1,375,462	1,525,017
包括的支援事業	地域包括支援センター運営費	887,638	933,800	1,016,397
	地域包括支援センター運営協議会経費	574	401	860
	見守りネットワーク経費	22,500	22,500	22,500
	生活支援体制整備事業	12,987	13,467	14,668
	認知症早期対応推進事業	1,123	1,116	1,093
	小計	924,822	971,284	1,055,518
任意事業	介護給付等費用適正化事業	9,793	13,428	16,417
	家族介護者教室事業	2,453	2,250	2,250
	認知症高齢者位置情報サービス	836	900	875
	認知症理解普及促進等事業	864	832	900
	認知症高齢者支援連携事業	942	175	426
	家族介護慰労事業	700	800	700
	紙おむつ等支給	302,178	312,931	322,926
	認知症介護者支援事業	1,638	1,677	1,439
	食事サービス(配食サービス)	55,902	59,482	59,405
	小計	375,306	392,474	405,338
地域支援事業合計		2,021,338	2,739,221	2,985,873

※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。

※平成 29 年度は見込み値です。

（５）介護保険料の賦課・収納状況

- 第６期計画期間における介護保険料は、高齢者人口の増加に伴うサービス利用者数の増加や介護サービス事業者の介護報酬の減額改定等を見込んだ上で、所得段階を１５段階に設定し、基準月額を５,８２５円としました。練馬区介護保険給付準備基金^９６億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、平成２７年度および平成２８年度は計画値を超えています。平成２９年度については計画値を下回る見込みです。第６期計画期間の合計でみると、計画値を上回る見込みです。

■介護保険料の必要収納額の状況

（単位：千円、％）

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	第6期合計
第6期計画での収納予定額	10,574,584	11,058,702	11,612,993	33,246,280
保険料収納額実績	10,984,296	11,205,881	11,184,477	33,374,654
計画比	103.9%	101.3%	96.3%	100.4%

※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。

※平成 29 年度は見込み値です。

（６）第６期計画目標の達成状況の第７期計画への反映について

以上の、第６期計画における（１）から（５）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７期計画に反映させていきます。

^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。

第4節 第7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7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2,500人の増加と見込みました。
- 第2号被保険者については、今後も横ばいの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、％）

	平成30年	平成31年	平成32年
総人口	728,479	731,666	734,582
第1号被保険者(65歳以上)	158,474 (21.8%)	159,374 (21.8%)	159,967 (21.8%)
うち前期高齢者(65-74歳)	74,926 (47.3%)	73,678 (46.2%)	73,000 (45.6%)
うち後期高齢者(75歳以上)	83,548 (52.7%)	85,696 (53.8%)	86,967 (54.4%)
第2号被保険者(40-64歳)	252,577 (34.7%)	255,219 (34.9%)	257,851 (35.1%)

※各年、1月1日時点の数値です。

■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）

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
要介護認定者数	33,429	34,302	35,011
要支援1	3,906	4,187	4,456
要支援2	4,103	4,232	4,347
要介護1	6,286	6,465	6,616
要介護2	7,183	7,320	7,420
要介護3	4,558	4,635	4,691
要介護4	3,984	4,081	4,143
要介護5	3,409	3,382	3,338

※各年度、9月末時点の数値です。

■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)

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
要介護認定者数	32,749	33,587	34,258
要支援1	3,850	4,121	4,379
要支援2	4,013	4,125	4,224
要介護1	6,217	6,414	6,581
要介護2	7,034	7,164	7,257
要介護3	4,456	4,528	4,579
要介護4	3,874	3,952	3,995
要介護5	3,305	3,283	3,243

※各年度、9月末時点の数値です。

■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)

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
要介護認定者数	680	715	753
要支援1	56	66	77
要支援2	90	107	123
要介護1	69	51	35
要介護2	149	156	163
要介護3	102	107	112
要介護4	110	129	148
要介護5	104	99	95

※各年度、9月末時点の数値です。

(2) 介護サービス利用量および給付費等の見込み

介護サービス利用量および給付費等の推計値を見込むにあたっては、以下の点に留意しました。

1) 利用者の増加に伴う自然増

平成30年1月1日現在、区の総人口は約72万8千人で、そのうち65歳以上の高齢者人口は約15万8千人（高齢化率：21.8%）、後期高齢者人口は約8万4千人となっています。高齢者人口の増加に伴い、第7期計画期間中に要介護認定者数が約2,500人増加することを見込んでいます。この要介護認定者数の各年度における推計を基に、各介護サービスの利用量および給付費の増を見込んでいます。

2) 区の施策に基づく介護サービスの充実

第7期計画期間における施設整備目標数や介護サービスを充実することへの対応などに伴い介護サービス利用量および給付費の増を見込んでいます。

3) 介護離職ゼロに向けた取組み

介護を理由とする離職を防止するため、また、特別養護老人ホーム待機者を解消するために、特別養護老人ホームや看護小規模多機能型居宅介護などの前倒し・上乗せ整備やサービス付き高齢者向け住宅の整備に対して、国が財政支援を実施します。これに伴う介護サービス利用量および給付費の増を見込んでいます。

4) 医療療養病床から介護保険施設等への転換

これまでは医療療養病床を利用していた方が、介護保険施設や居宅サービスの利用者へと移行することに伴う介護サービス利用量および給付費の増を見込んでいます。このサービス見込量については、同時改定となる東京都保健医療計画と第7期介護保険事業計画との整合性を図るものです。

5) 第1号被保険者と第2号被保険者の保険料負担割合変更

第1号被保険者と第2号被保険者の保険料負担割合は、その人口比に応じて、全国一律に設定されます。第6期では第1号被保険者が22%、第2号被保険者が28%でしたが、高齢者の増加に伴い、第7期はそれぞれ23%と27%になります。これに伴う給付費の増を見込んでいます。

6) 介護報酬の改定への対応

介護報酬については、平成24年度の報酬改定以来、6年ぶりのプラス改定となり、0.54%増額改定されます。また、国が想定している介護職員の処遇改善等により、平成31年度は1.2%の増額改定、平成32年度は2.4%の増額改定を予定しています。これに伴う給付費の増を見込んでいます。

7) 2割負担者のうち特に所得の高い方の負担割合を3割負担に変更

平成30年8月から、一定以上所得者のうち特に所得の高い方の自己負担割合が、2割から3割となることに伴い、0.16%の給付費の減を見込んでいます。

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。
- 給付費の推計にあたっては、サービス毎に利用者数を算出し、1 人あたり給付費を乗じて給付費を推計します。サービス利用回（日）数があるサービスでは将来の 1 人あたり利用回（日）数をさらに乗じます。
- 各サービス利用者数は、要介護（支援）認定者数に対するサービス毎、要介護（支援）度毎の利用率を乗じて算出します。
- ただし、介護予防特定施設入居者生活介護については、要介護（支援）認定者数の推計を基に利用者数を算出しています。また、介護予防福祉用具購入費および介護予防住宅改修については、平成 27 年度から平成 29 年度までの実績を踏まえ算出します。
- 従来、予防給付サービスに含まれていた「介護予防通所介護」と「介護予防訪問介護」は、平成 27 年 4 月に地域支援事業の介護予防・日常生活支援総合事業へ移行しています。

（単位：人、千円）

サービスの種類	単位	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
介護予防訪問入浴介護	人数／月	0	0	0
	給付費／年	0	0	0
介護予防訪問看護	人数／月	257	284	310
	給付費／年	88,785	97,802	105,421
介護予防訪問リハビリテーション	人数／月	39	43	46
	給付費／年	15,228	17,163	18,983
介護予防居宅療養管理指導	人数／月	370	400	426
	給付費／年	54,310	59,386	63,994
介護予防通所リハビリテーション	人数／月	336	370	400
	給付費／年	138,458	154,066	168,577
介護予防短期入所生活介護	人数／月	22	22	23
	給付費／年	7,987	7,880	8,040
介護予防短期入所療養介護	人数／月	0	0	0
	給付費／年	0	0	0
介護予防特定入居者生活介護	人数／月	259	272	284
	給付費／年	231,418	244,912	258,486
介護予防福祉用具貸与	人数／月	1,455	1,559	1,660
	給付費／年	101,746	108,913	115,972

（次ページに続く）

介護予防福祉用具購入費	人数／月	43	45	47
	給付費／年	14,539	15,201	15,887
住宅改修	人数／月	63	68	72
	給付費／年	77,748	83,791	88,719
介護予防支援	人数／月	1,837	1,931	2,019
	給付費／年	111,760	118,942	125,837
予防給付サービス費合計	給付費／年	841,979	908,056	969,916

※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。

※平成 30 年 8 月から一定以上所得者のうち特に所得の高い方の自己負担割合が 2 割から 3 割になることに伴い、給付費を減額しています。

②介護給付（居宅）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、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。
- 給付費の推計にあたっては、サービス毎に利用者数を算出し、1 人あたり給付費を乗じて給付費を推計します。サービス利用回（日）数があるサービスでは将来の 1 人あたり利用回（日）数をさらに乗じます。
- 各サービス利用者数は、要介護認定者数に対するサービス毎、要介護度毎の利用率を乗じて算出します。
- ただし、特定施設入居者生活介護については、要介護認定者数の推計を基に利用者数を算出します。また、福祉用具購入費および住宅改修については、平成 27 年度から平成 29 年度までの実績を踏まえ算出します。
- 介護保険法の改正により、高齢者と障害児者が同一事業所でサービスを受けやすくするため、平成 30 年度から介護保険と障害福祉制度に新たに「共生型サービス」が位置づけられます。

（単位：人、千円）

サービスの種類	単位	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
訪問介護	人数／月	6,869	7,044	7,172
	給付費／年	5,151,595	5,385,363	5,583,637
訪問入浴介護	人数／月	489	489	489
	給付費／年	351,340	356,173	362,730
訪問看護	人数／月	2,955	3,348	3,579
	給付費／年	1,625,187	1,924,900	2,149,428
訪問リハビリテーション	人数／月	404	446	481
	給付費／年	195,593	227,747	257,498

（次ページに続く）

居宅療養管理指導	人数／月	6,065	6,572	6,991
	給付費／年	920,201	1,008,589	1,085,653
通所介護	人数／月	5,122	5,230	5,301
	給付費／年	4,956,532	5,143,966	5,263,429
通所リハビリテーション	人数／月	1,938	2,134	2,303
	給付費／年	1,531,106	1,665,870	1,770,229
短期入所生活介護	人数／月	1,286	1,309	1,366
	給付費／年	1,326,639	1,384,928	1,421,149
短期入所療養介護	人数／月	113	113	113
	給付費／年	130,420	136,194	142,331
特定施設入居者生活介護	人数／月	2,447	2,556	2,666
	給付費／年	5,847,573	6,178,903	6,521,865
福祉用具貸与	人数／月	9,860	10,263	10,590
	給付費／年	1,710,430	1,780,446	1,837,404
福祉用具購入費	人数／月	207	213	221
	給付費／年	74,325	76,321	79,114
住宅改修	人数／月	170	172	176
	給付費／年	174,088	176,051	179,984
居宅介護支援	人数／月	14,831	15,139	15,347
	給付費／年	2,682,254	2,772,789	2,844,984
介護給付サービス費合計	給付費／年	26,677,283	28,218,240	29,499,435

※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。

※平成 30 年 8 月から一定以上所得者のうち特に所得の高い方の自己負担割合が 2 割から 3 割になることに伴い、給付費を減額しています。

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。ただし、特別養護老人ホームは、原則要介護 3 以上の方が入所の対象ですが、要介護 1 および 2 の方も特例入所の対象となることがあります。
- 後期高齢者の増加に伴い介護需要が急増する平成 37 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。
- 給付費の推計にあたっては、整備目標数に合わせたサービス毎の利用者数に 1 人あたり給付費を乗じて推計します。
- 特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）の入所待機者（入所申込者）は 1,483 人（平成 29 年 9 月末）で、3 年前の約 2,700 人からほぼ半減しています。第 7 期計画

期間においては、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、平成 37 年度（2025 年度）に向けて 800 床の整備目標を定め、300 床の整備を促進します。

- 介護老人保健施設については、計画期間中に見込まれる施設需要を現在の整備数で満たしているため、新たな整備は行わず、利用の促進に向けた普及啓発に取り組めます。
- 介護療養型医療施設は、平成 29 年度末に制度の廃止が予定されていましたが、経過措置が平成 35 年度末まで延期されました。また、「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナル」等の機能と「生活施設」としての機能とを兼ね備えた介護医療院が創設されます。介護療養型医療施設は、平成 35 年度末までに、順次、介護医療院等に転換することとされており、これに伴う利用量を見込んでいます。

（単位：人、千円）

サービスの種別	単位	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
介護老人福祉施設	人数／月	2,600	2,650	2,810
	給付費／年	8,230,425	8,488,397	9,108,439
介護老人保健施設	人数／月	1,231	1,267	1,308
	給付費／年	4,027,897	4,203,724	4,392,438
介護療養型医療施設 ※	人数／月	264	218	173
	給付費／年	1,160,980	970,364	779,026
介護医療院 ※	人数／月	57	115	172
	給付費／年	250,667	511,616	774,643
介護保険施設サービス費	給付費／年	13,669,969	14,174,101	15,054,546

※平成 30 年 8 月から一定以上所得者のうち特に所得の高い方の自己負担割合が 2 割から 3 割になることに伴い、給付費を減額しています。

※「介護療養型医療施設」と「介護医療院」は、国の見込み値です。

④地域密着型サービス

- 区は、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地域密着型サービスの整備目標数を定め、国や都の補助制度を活用して整備を促進してきました。
- 後期高齢者の増加に伴い介護需要が急増する平成 37 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 年間の整備目標数を定めています。
- 給付費の推計にあたっては、整備目標数に合わせたサービス毎の利用者数に 1 人あたり給付費を乗じて推計します。

- 第7期計画では、看護小規模多機能型居宅介護4か所、定期巡回・随時対応型訪問介護看護4か所、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）4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。
- 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めます。
- 介護保険法の改正により、高齢者と障害児者が同一事業所でサービスを受けやすくするため、平成30年度から介護保険と障害福祉制度に新たに「共生型サービス」が位置づけられます。

（単位：人、千円）

サービスの種類	単位	平成30年度	平成31年度	平成32年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数／月	175	195	217
	給付費／年	408,660	459,945	517,865
夜間対応型訪問介護	人数／月	289	288	288
	給付費／年	75,756	76,412	77,320
地域密着型通所介護	人数／月	3,120	3,183	3,224
	給付費／年	2,774,975	2,883,612	2,950,888
認知症対応型通所介護	人数／月	296	294	295
	給付費／年	436,639	440,506	447,479
小規模多機能型居宅介護 ※1	人数／月	276	291	306
	給付費／年	755,920	808,413	859,802
看護小規模多機能型居宅介護	人数／月	43	84	122
	給付費／年	145,421	290,563	421,286
認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	人数／月	550	570	590
	給付費／年	1,759,380	1,846,069	1,933,627
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	3,096	3,140	3,177
地域密着型サービス費	給付費／年	6,359,847	6,808,660	7,211,444

※1 予防給付を含んでいます。

※平成30年8月から一定以上所得者のうち特に所得の高い方の自己負担割合が2割から3割になることに伴い、給付費を減額しています。

⑤地域支援事業

- 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。
- 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%	—

- 介護予防・日常生活支援総合事業は、要支援者等が、効果的な介護予防ケアマネジメントを通じて、訪問型、通所型および住民主体等の多様なサービスを利用し、日常生活の活動を高め、介護予防に取り組むことができるよう支援するものです。
- 区は、介護予防事業を充実し、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、地域包括支援センターを中心として介護予防ケアマネジメントを実施し、自立した生活を送れるよう支援します。
- 包括支援事業は、地域包括支援センターの運営が主な事業です。平成 30 年 4 月に、練馬・光が丘・石神井・大泉に各 1 か所ある高齢者相談センター本所と支所 25 か所の体制を、地域包括支援センター 25 か所体制に再編し、支援機能を強化します。
- 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、介護家族支援および食事（配食）サービスなどを実施します。

■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		平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 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	1,447,156	1,564,115	1,694,022
	訪問介護事業	445,200	451,468	457,824
	通所介護事業	797,809	891,340	995,969
	食のほっとサロン事業	3,871	3,871	3,871
	高額介護予防等サービス相当事業	6,629	7,341	8,129
	シルバーサポート事業	181	201	223
	運動機能向上事業	33,515	33,515	33,515
	介護予防・日常生活支援総合事業サービス計画事業	156,084	172,096	189,749
	審査支払手数料	3,867	4,283	4,742
	一般介護予防事業費	146,741	151,113	247,145
	介護予防小冊子等作成事業	4,778	5,628	5,628
	講演会実施事業	158	158	158
	健康教育教室事業	4,486	3,537	3,537
	介護予防キャンペーン事業	2,441	2,441	2,441
	練馬区オリジナルロコモ体操普及啓発事業	182	182	182
	一般介護予防教室事業	34,480	34,480	34,480
	介護予防いきがいデイサービス事業	39,908	39,908	39,908
	認知症予防推進員養成事業	521	1,042	1,042
	認知症予防啓発事業	384	384	384
	認知症予防プログラム事業	4,666	5,348	5,348
	介護予防推進員支援事業	197	197	197
	介護予防把握事業	11,419	14,627	14,627
	地域リハビリテーション活動支援事業	1,922	1,982	1,982
	街かどケアカフェ事業	41,199	41,199	137,231
	小計	1,593,897	1,715,228	1,941,167
包括的支援事業	地域包括支援センター運営費	894,542	862,526	924,214
	地域包括支援センター運営協議会経費	767	861	861
	生活支援体制整備事業	14,802	14,802	14,802
	認知症早期対応推進事業	2,432	2,432	2,432
	小計	912,543	880,621	942,309

(次ページに続く)

サービスの種類		平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
任意事業	介護給付費適正化推進事業	16,892	17,227	17,457
	家族介護者教室事業	2,246	2,246	2,246
	認知症高齢者位置情報サービス	1,109	1,165	1,220
	認知症理解普及促進等事業	905	905	905
	認知症高齢者支援連携事業	208	748	208
	家族介護慰労事業	800	800	800
	紙おむつ等支給	336,159	352,967	370,615
	認知症介護者支援事業	1,664	1,664	1,664
	食事サービス(配食サービス)	60,049	60,049	60,049
	小計	420,032	437,771	455,164
地域支援事業合計		2,926,472	3,033,620	3,338,640

■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

住民主体訪問サービス(シルバーサポート事業)

・通所型サービス

指定通所型サービス

住民主体通所サービス(食のほっとサロン事業)

健康長寿若がえり事業（高齢者筋力向上トレーニング事業）

・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、健康長寿はつらつフェスティバル、介護予防レシピ集の発行、健康長寿講演会、認知症予防プログラム）
- ・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
- ・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）

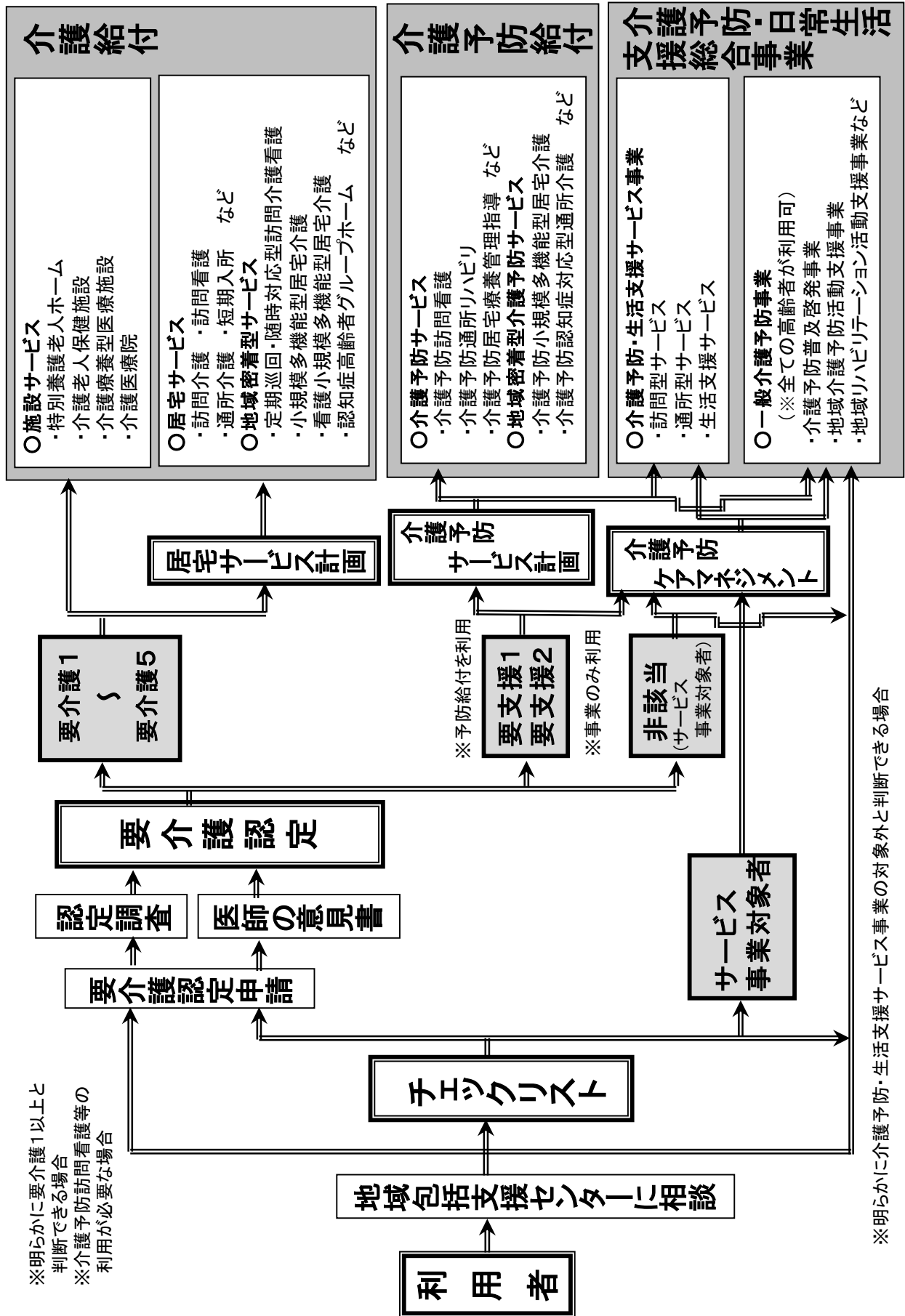
任意事業

○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

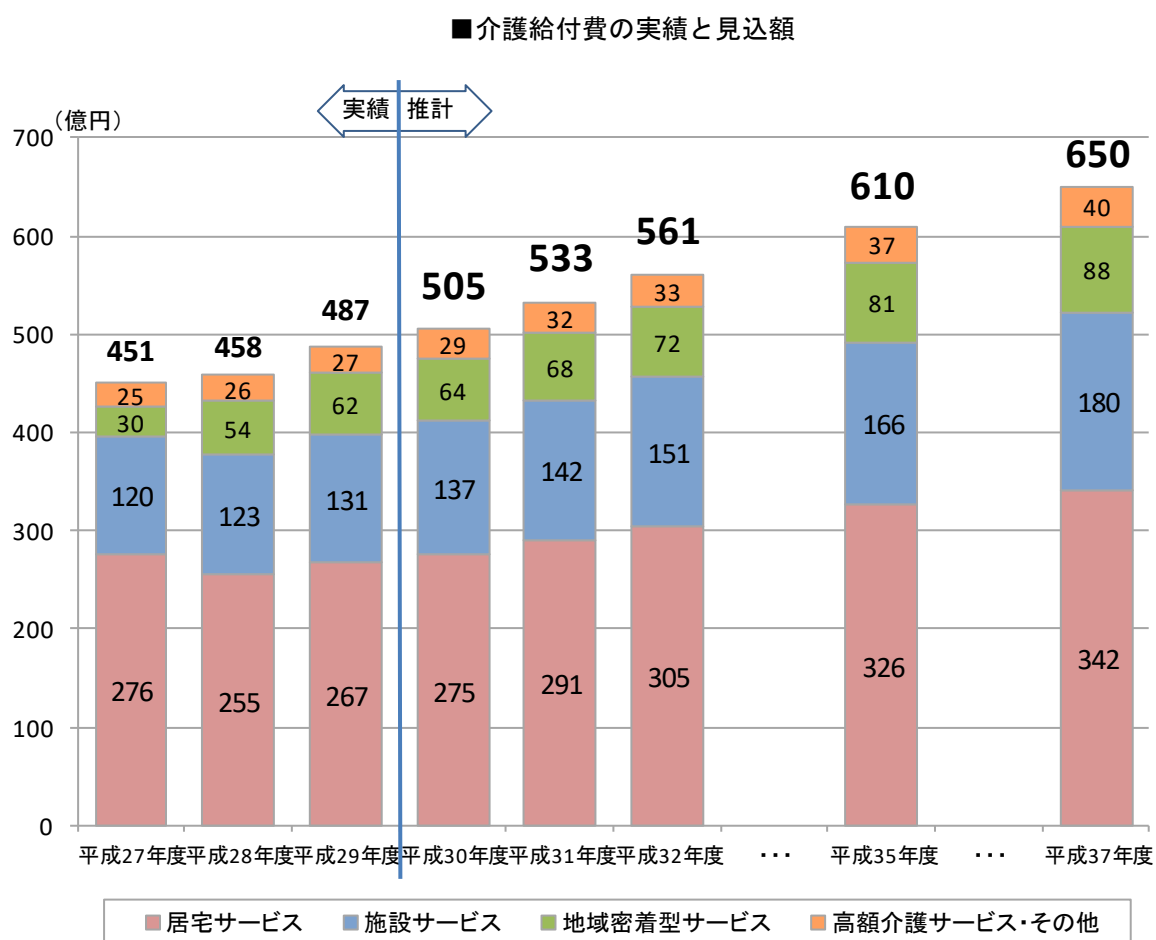


※明らかに介護予防・生活支援サービス事業の対象外と判断できる場合

第5節 第7期計画の介護保険料

第7期計画期間（平成30年度～32年度）においても、第1号被保険者は増加し、要介護認定率が大きく上昇する75歳以上の後期高齢者も大幅に増加します。このため、被保険者の増加に伴い保険料収入の増加が見込まれる一方で、要介護認定者の増加に伴い介護サービスの利用も大幅に増加することが見込まれます。

介護給付費見込額は、人口推計に基づく要介護認定者数や介護サービス利用者の増加への対応、第7期における施設整備目標数や介護サービスの充実への対応などによる介護サービスの見込量の変化を踏まえて算出します（第4節参照）。



区は、介護保険によるサービスを、地域包括ケアシステムを支える柱の一つとして位置づけており、介護サービスが必要な方に、適正で十分な給付が継続的に行われていくことを目指しています。

そのためには、保険財政を安定的に運営していくことが不可欠であり、以下の基本的な考え方を踏まえ、第7期の保険料の設定を行いました。

(1) 第7期保険料設定の基本的な考え方

① 負担能力に応じた保険料額を設定します

○ 所得に応じた累進性を更に高めます。

- ・ 現役世代並み所得の保険料段階第10段階以上（合計所得金額400万円以上）の方（全体の約8%の方が該当）の保険料率を引き上げ、負担能力に応じた保険料を設定します。
- ・ 保険料段階第7段階以下（合計所得金額200万円未満）の方（全体の約80%の方が該当）の保険料率を引き下げ、保険料の上昇を抑制します。

② 低所得者対策を継続します

○ 公費負担による保険料軽減を引き続き実施します。

平成27年4月から、区市町村民税非課税世帯のうち特に所得の低い方を対象に、保険料負担の軽減を公費負担により実施しています。公費の負担割合は、国が50%、都と区がそれぞれ25%ずつと定められています。

この制度による軽減対象者は区が条例で定め、具体的な軽減後の額は規則で定めます。第7期事業計画における軽減対象者と軽減額は以下のとおりです。

<軽減後の額>

対象者	年額保険料額	減額後年額保険料額	公費負担軽減額
第1段階	35,040円 (基準額×0.45)	31,080円 (基準額×0.40)	△3,960円 (基準額×△0.05)

○ 生計困難世帯に対する介護保険料の減額の特例を引き続き実施します。

保険料段階が第2段階、第3段階で、収入や預貯金などの資産等が一定の条件に該当する生計困難な方について、保険料を第1段階と同額まで減額する独自の保険料減免制度を継続して実施します。

③ 財源確保に努めます

介護保険料収入については、人口推計に基づく被保険者数の推移、被保険者の所得段階別分布や介護保険料の収納率の状況を踏まえ、的確な把握に努めます。合わせて介護保険料の収納対策を強化し、収入の増加を図ります。

また、国や都の支出金については、交付実績等を踏まえて、適切な収納に努めます。合わせて、国費の充実について、引き続き、特別区長会や全国市長会を通じて要望していきます。

④ 基金の活用により、保険料の上昇を抑制します

練馬区介護保険給付準備基金については、平成 29 年度末残高見込み額約 18 億円のうち、第 6 期中に積み立てた 12 億円を保険料の軽減に活用します。また、第 7 期計画期間において、事業執行の結果、残額が生じた場合には、基金に積み増し、第 7 期保険料軽減のために取り崩した後の残高 6 億円と合わせて、第 7 期中の不測の事態や第 8 期以降の保険料軽減に活用します。

⑤ 都の基金を借り入れる可能性も考慮する必要があります

第 7 期計画で見込んだ介護サービスの利用や保険料収入が予測と異なって赤字が生じ、かつ、区の基金（練馬区介護保険給付準備基金）が不足する場合は、都の基金（東京都財政安定化基金）から借り入れることになります。この場合、第 8 期の保険料額が上昇する要因になります。

(2) 介護保険料の算定手順

○ 第7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。

(110 ページ)

② 要介護認定者数の推計

第6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。

(110・111 ページ)

③ 介護給付費等の算出

第6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。

(127 ページ)

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。

(128 ページ)

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。

(128 ページ)

⑥ 介護保険料基準額および所得段階別保険料の設定

これまでの保険料率を見直し、第7期計画における保険料基準額および所得段階別保険料を設定します。

(128・129 ページ)

(3) 第7期計画期間に要する介護給付等の見込み

- 第7期計画期間における介護保険料を算定するにあたって必要となる介護給付費等の見込額はつぎのとおりです。

■介護給付費等の見込額

(単位：千円)

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	計
居宅(予防給付)サービス費	841,979	908,056	969,916	2,719,951
居宅(介護給付)サービス費	26,677,283	28,218,240	29,499,435	84,394,958
施設サービス給付費	13,669,969	14,174,101	15,054,546	42,898,616
地域密着型(予防給付)サービス給付費	6,359,847	6,808,660	7,211,444	20,379,951
地域支援事業費	2,926,472	3,033,620	3,338,640	9,298,732
特定入所者介護サービス費	1,199,442	1,229,097	1,259,115	3,687,654
高額介護等サービス費	1,612,662	1,859,926	1,958,165	5,430,753
審査支払手数料	51,295	52,348	53,422	157,065
介護給付費見込み額合計	53,338,949	56,284,048	59,344,683	168,967,680

※給付費、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。

(4) 第7期計画期間における第1号被保険者の負担割合

- 介護保険財源の基本構成は、被保険者が負担する介護保険料によるものが 50%で、23.0%が第1号被保険者の負担、27.0%が第2号被保険者の負担となります。介護保険料を除いた残りの 50%は、国・都・区が負担します。

■介護保険財源の基本構成

	給付費に対する負担率
第1号被保険者負担率	23.0%
第2号被保険者負担率	27.0%
国の負担率	25.0%
東京都の負担率	12.5%
練馬区の負担率	12.5%

※施設給付等の財源については、国の負担が 20.0%、東京都の負担が 17.5%となります。

(5) 第7期計画期間における第1号被保険者の保険料で賄うべき額

- 第7期計画期間における、第1号被保険者の保険料で賄うべき額は、総経費 1,689 億 6,768 万円のうち、387 億 6,309 万円です。
- 区は、練馬区介護保険給付準備基金から 12 億円を取崩し、これを活用することにより、第1号被保険者が賄うべき必要保険料額を 375 億 6,309 万円に抑制しています。

■介護保険料算定基礎額

(単位：千円)

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	第 7 期合計
介護給付費見込み額合計 (A)	53,338,949	56,284,048	59,344,683	168,967,680
第1号被保険者の保険料で賄うべき額 (B)	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(C)	1,200,000			
必要保険料額 B-C	37,563,093			

※千円単位で端数処理しているため、合計数値が合わない場合があります。

(6) 第7期計画期間における介護保険料

- 第7期における保険料は、必要な介護給付費の見込み額等に基づき算定しますが、算定に当たっては、区の基金（練馬区介護保険給付準備基金）から 12 億円の取崩しを行うこととして、保険料の負担の抑制を図りました。
- 被保険者の負担能力に応じた保険料とするため、第6期に引き続いて 15 段階の保険料を設定し、より所得の高い方により多くの保険料をご負担いただくこととしました。
- その結果、第7期における保険料基準額は、月額 6,470 円となり、第6期の基準月額 5,825 円と比較して、645 円の増、率にして 11.1%の増額となりました。

■介護保険料基準額

	第 6 期	第 7 期	増減		第 6 期策定時点で推計した 第 7 期保険料
月額	5,825 円	6,470 円	645 円	11.1%	7,050 円
年額	69,900 円	77,640 円	7,740 円		84,600 円

■第7期計画における介護保険料

(単位：円)

第6期（平成27年度～29年度）				第7期（平成30年度～32年度）			
段階	対象者	料率	年額 (月額)	段階	対象者	料率	年額 (月額)
1	・老齢福祉年金受給者で世帯全員が特別区民税非課税 ・生活保護受給者 ・世帯全員が特別区民税非課税で本人の課税対象年金収入額と合計所得金額の合計(以下「年金収入額等」)が80万円以下	0.45	31,460 (2,620)	1	・老齢福祉年金受給者で世帯全員が特別区民税非課税 ・生活保護受給者 ・世帯全員が特別区民税非課税で本人の課税対象年金収入額と合計所得金額の合計(以下「年金収入額等」)が80万円以下	0.40	31,080 (2,590)
2	世帯全員が特別区民税非課税で本人の年金収入額等が80万円を超え120万円以下	0.60	41,940 (3,490)	2	世帯全員が特別区民税非課税で本人の年金収入額等が80万円を超え120万円以下	0.57	44,280 (3,690)
3	世帯全員が特別区民税非課税で本人の年金収入額等が120万円超	0.70	48,930 (4,070)	3	世帯全員が特別区民税非課税で本人の年金収入額等が120万円超	0.67	52,080 (4,340)
4	本人が特別区民税非課税で世帯の中に課税者があり、本人の年金収入額等が80万円以下	0.80	55,920 (4,660)	4	本人が特別区民税非課税で世帯の中に課税者があり、本人の年金収入額等が80万円以下	0.77	59,880 (4,990)
5	本人が特別区民税非課税で世帯の中に課税者があり、本人の年金収入額等が80万円超	1.00	69,900 (5,825)	5	本人が特別区民税非課税で世帯の中に課税者があり、本人の年金収入額等が80万円超	1.00	77,640 (6,470)
6	本人特別区民税課税で合計所得金額が125万円未満	1.13	78,990 (6,580)	6	本人特別区民税課税で合計所得金額が125万円未満	1.08	83,880 (6,990)
7	本人特別区民税課税で合計所得金額が125万円以上 200万円未満	1.28	89,480 (7,450)	7	本人特別区民税課税で合計所得金額が125万円以上 200万円未満	1.24	96,360 (8,030)
8	本人特別区民税課税で合計所得金額が200万円以上 300万円未満	1.49	104,160 (8,680)	8	本人特別区民税課税で合計所得金額が200万円以上 300万円未満	1.49	115,800 (9,650)
9	本人特別区民税課税で合計所得金額が300万円以上 400万円未満	1.68	117,440 (9,780)	9	本人特別区民税課税で合計所得金額が300万円以上 400万円未満	1.68	130,440 (10,870)
10	本人特別区民税課税で合計所得金額が400万円以上 600万円未満	1.88	131,420 (10,950)	10	本人特別区民税課税で合計所得金額が400万円以上 600万円未満	2.00	155,280 (12,940)
11	本人特別区民税課税で合計所得金額が600万円以上 800万円未満	2.10	146,790 (12,230)	11	本人特別区民税課税で合計所得金額が600万円以上 800万円未満	2.30	178,680 (14,890)
12	本人特別区民税課税で合計所得金額が800万円以上 1,000万円未満	2.33	162,870 (13,570)	12	本人特別区民税課税で合計所得金額が800万円以上 1,000万円未満	2.60	201,960 (16,830)
13	本人特別区民税課税で合計所得金額が1,000万円以上 1,500万円未満	2.60	181,740 (15,140)	13	本人特別区民税課税で合計所得金額が1,000万円以上 1,500万円未満	2.90	225,240 (18,770)
14	本人特別区民税課税で合計所得金額が1,500万円以上 2,000万円未満	2.80	195,720 (16,310)	14	本人特別区民税課税で合計所得金額が1,500万円以上 2,000万円未満	3.20	248,520 (20,710)
15	本人特別区民税課税で合計所得金額が2,000万円以上	3.00	209,700 (17,470)	15	本人特別区民税課税で合計所得金額が2,000万円以上	3.50	271,800 (22,650)

第6節 平成37年（2025年）の介護保険の状況

- 第7期介護保険事業計画では、団塊の世代が全て後期高齢者となる平成37年（2025年）を見据えた長期的な視点に基づき計画を定めています。
- 区内の高齢者人口は増加を続け、平成37年（2025年）には、後期高齢者は約1万3千人増加し、介護が必要となる方は約6千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31%、認知症の方は約15%（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。
- また、第1号被保険者が負担する保険料額についても、このままの要介護認定者数の伸びが続けば、平成37年（2025年）には、月額基準額が8,800円まで上昇することが見込まれています。
- 区は保険者として、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、「地域包括ケアシステム」（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）を確立する一方、介護予防の強化、自立支援・重度化防止の推進、介護給付の適正化に取り組み、介護給付費の抑制に努めていきます。

■要支援・要介護認定者数の見込み

（単位：人）

	平成29年度	平成32年度 （第7期）	平成35年度 （第8期）	平成37年度 （第9期）
要介護認定者数	32,416	35,011	37,850	38,962
要支援1	3,613	4,456	4,973	5,094
要支援2	3,964	4,347	4,658	4,746
要介護1	6,097	6,616	7,326	7,588
要介護2	7,008	7,420	8,063	8,378
要介護3	4,457	4,691	4,947	5,086
要介護4	3,867	4,143	4,372	4,482
要介護5	3,410	3,338	3,511	3,588

※平成29年度は年度内平均値に近い9月末現在の実績値、平成32年度以降は推計値です。

■介護保険料の基準額の見込み

（単位：円）

基準保険料	平成29年度 （第6期）	平成32年度 （第7期）	平成35年度 （第8期）	平成37年度 （第9期）
年額	69,900	77,640	92,400	105,600
月額	5,825	6,470	7,700	8,800

第6章 第7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、注記がない場合は平成32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 自立を支える介護予防と高齢者の社会参加の推進

●地域が一体となって介護予防に取り組む環境づくり

番号	事業名	平成29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 拡大	①出張所跡施設等活用 2か所開設(計3か所) ②地域サロン活用 6か所増 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 2か所開設(計5か所) ②地域サロン活用 19か所増(計25か所) 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 ★ねりまちウォーキングク ラブ	参加者 年間1,200人/24回 実施会場10か所 —	参加者 年間1,800人/36回 実施会場 計18か所 【新規】ウォーキング事業の 実施 実施回数 8回(4か所)	高齢社会対策課
3	◎★練馬区オリジナルロ コモ体操 「ねりま ゆる×らく体操」 の普及啓発	—	50団体/年	高齢社会対策課 健康推進課
4	◎地域リハビリテーション 活動支援事業(自主活動 支援)	52団体/年	65団体/年	高齢社会対策課
5	★介護予防手帳「はつら つシニアライフ手帳」の発 行	—	1回/年	高齢社会対策課
6	★介護予防活動や通いの 場等のマップづくり	—	年1回発行	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 ・春日町敬老館	基本設計	工事完了、開設	高齢者支援課 高齢社会対策課

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	高齢社会対策課
9	高齢者いきいき健康事業	現行事業の実施 利用者数 89,000 人／年	見直し・実施	高齢社会対策課
10	★国民健康保険データを活用した地域の現状分析・課題抽出	—	実施	国保年金課
11	介護予防普及啓発事業	①介護予防キャンペーン事業 5 回／年 ②健康長寿講演会 4 回／年 ③高齢者の歯と口の健康づくり ・お口の健康まつり 2 回／年 ・口腔機能向上講演会 2 回／年 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 30 回／年 ・区民向け講習会 6 回／年 ・リーフレットの作成・配付 8,000 枚／年 ・敬老館ミニ介護予防教室 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（室内・水中）教室等 67 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

番号	事業名	平成 29 年度末 見込み	整備・事業目標	担当課
12	元気高齢者介護施設業務補助事業	特別養護老人ホームで実施	対象施設拡大	高齢社会対策課
13	練馬 Enカレッジ 高齢者支え合いサポーター 育成研修	サポーター数 220 人 —	サポーター数 240 人 【新規】スキルアップ研修の実施（年2回）	高齢者支援課
14	シニア就職活動支援事業	講座実施 8 回 受講者 68 人 個別相談 26 人	講座実施 8 回 受講者 240 人 個別相談 48 人	高齢社会対策課
15	練馬区シルバー人材センターへの支援	会員数 3,800 人 就業実人員 2,698 人	会員数 4,100 人 就業実人員 2,973 人	高齢社会対策課

16	★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	高齢社会対策課
17	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修 了後の自主活動グループ 数 新規6グループ／年(既 存グループに統合も含 む) ②認知症予防推進員の活 動支援 連絡会 40 人 ③介護予防推進員の活動 支援 67 人	実施	高齢社会対策課
18	練馬Enカレッジ	①講座ラインアップの発行 ②地域講座 受講者数 延 270 人／年 ③講演会 参加者数 235 人	①講座ラインアップの発行 1回／年 ②オープンキャンパス (仮称)の実施 ③講演会 参加者数 200 人	文化・生涯学習課
19	◎練馬 En カレッジ ねりま防災カレッジ	受講者数 570 人／年	受講者数 1,005 人／年	区民防災課
20	練馬 En カレッジ スポーツリーダー養成講習 会	認定者数 27 人／年	認定者数 50 人／年	スポーツ振興課
21	練馬 Enカレッジ 地域福祉パワーアップカレ ジねりま	学生数 10 期生 34 人 11 期生 20 人	入学学生数 40 人／年	福祉部管理課
22	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 750 人／年 ②寿大学通信講座 受講者数 延 6,700 人／年	①縁ジョイ倶楽部 延受講者数 700 人／年 ②寿大学通信講座 延受講者数 6,700 人／年	文化・生涯学習課
23	これからボランティア講座	受講者数 50 名／年 (開催回数 8回／年)	受講者数 50 名／年 (開催回数 8 回)	福祉部管理課
24	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
25	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 211,000 人／年 ② 敬老館 12 館 利用者数 231,000 人／年 ③ 敬老室 ・厚生文化会館 利用者数 13,726 人／年 ・地区区民館(22 室) 利用者数 126,000 人／年	①はつらつセンター 4館 利用者数 215,000 人／年 ②敬老館 12 館 利用者数 235,000 人／年 ③敬老室 ・厚生文化会館 利用者数 14,040 人／年 ・地区区民館(22 室) 利用者数 121,000 人／年	高齢社会対策課 福祉部管理課 地域振興課

26	老人クラブへの支援	会員数 9,896 人	会員数 10,000 人	高齢社会対策課
27	高齢者サークルへの支援	助成団体数 18 団体	助成団体数 18 団体	高齢社会対策課
28	練馬区やさしいまちづくり支援事業	助成件数 18 件／年	実施	福祉部管理課
29	高齢者向けホームページ「シニア ナビ ねりま」	閲覧者数 5,300 人／月	アクセス者数 8,800／月	高齢社会対策課
30	高齢者の生活ガイドの発行	28,000 部／年	28,000 部／年	高齢社会対策課
31	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 ・新規団体登録数 50 件 ・イベント投稿数 250 件 ・サイトアクセス数 480,000 件	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の継続	スポーツ振興課 文化・生涯学習課

●重度化防止と自立支援の推進

番号	事業名	平成 29 年度末 見込み	整備・事業目標	担当課
32	◎介護予防・生活支援サービス	利用者 4,980 人／年	利用者 5,520 人／年	高齢社会対策課
33	地域ケア会議の開催	地域ケア推進会議 2回 地域ケア圏域会議 8回 地域ケア個別会議 50 回	地域ケア推進会議 2回 地域ケア圏域会議 2回 地域ケア個別会議 300 回 地域ケア予防会議 8回 地域ケアセンター会議 50 回	高齢者支援課
34	介護保険パンフレットの充実	発行	充実	介護保険課
35	★自立支援等の取組を発表・表彰する場の開催	—	開催	高齢社会対策課
36	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
37	食のほっとサロン(通所サービス B)	利用者 延 2,912 人／年 実施か所数 12 か所	利用者 延 3,000 人／年 実施か所数 15 か所	高齢社会対策課
38	高齢者食事サービス(会食)	利用者数 延 3,400 人	実施	高齢社会対策課
39	高齢者食事サービス(配食)	利用者数 延 18,169 人	実施	高齢社会対策課

40	自立支援用具給付	給付件数 1,500 件	実施	高齢社会対策課
41	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 170 人／年	実施	高齢社会対策課
42	介護予防ケアマネジメント	54,000 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等を支える相談支援体制の強化

番号	事業名	平成 29 年度末 見込み	整備・事業目標	担当課
43	★◎地域包括支援センターの再編	①新体制への移行準備 ②4か所移転	①新体制による運営 ②2か所移転	高齢者支援課
44	★◎ひとり暮らし高齢者等訪問支援事業	モデル事業実施(高齢者相談センター支所3か所)	全面実施(地域包括支援センター25か所)	高齢者支援課
45	地域包括支援センターの認知度向上	相談件数 185,000 件／年	実施	高齢者支援課
46	地域包括支援センター職員の資質向上	区実施の研修 4回、延 150 人／年 関係機関実施の研修 15 回、延 110 人／年	実施	高齢者支援課

●ひとり暮らし高齢者等が安心して生活できるサービスの充実

番号	事業名	平成 29 年度末 見込み	整備・事業目標	担当課
47	◎★高齢者在宅生活あんしん事業	—	1,900 人／年	高齢者支援課
48	★コンビニエンスストアとの連携による見守り体制の強化	コンビニエンスストアにおける高齢者支援協働モデル事業への支援	実施	高齢者支援課
49	◎★災害時対応訓練の実施	介護・障害福祉サービス事業者との協定締結	実施	福祉部管理課
50	◎福祉避難所の指定	40 か所	41 か所 ※新規指定 1 か所	福祉部管理課
51	★練馬区高齢者葬儀・家財処分生前契約補助の実施	—	10 人／年	高齢者支援課
52	高齢者見守りネットワーク事業協定	協定締結先 29 団体	実施	高齢者支援課

●地域との協働により高齢者を支え合う体制の充実

番号	事業名	平成 29 年度末 見込み	整備・事業目標	担当課
53	◎区独自基準訪問型サービス従事者育成研修	修了者 140 人／年	修了者 210 人／年	高齢社会対策課
54	生活支援コーディネーターの配置	4か所	実施	高齢者支援課

施策 3 在宅で暮らし続けられる地域に密着したサービスの充実

●地域密着型サービス拠点の整備

番号	事業名	平成 29 年度末 見込み	整備・事業目標	担当課
55	◎看護小規模多機能型居宅介護の整備	定員 29 人 (1か所)	定員 145 人 (5か所) ※新規整備 116 人分 (4か所)	介護保険課
56	◎定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備	9か所	13 か所 ※新規整備4か所(サテライト型事業所)	介護保険課
57	◎認知症高齢者グループホームの整備	定員 563 人 (33 か所)	定員 635 人(37 か所) ※新規整備 72 人分 (4か所)	介護保険課

●サービスの利用促進に向けた取組の強化

番号	事業名	平成 29 年度末 見込み	整備・事業目標	担当課
58	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
59	ケアマネジャー向け手引きの発行	検討	実施	介護保険課
60	区域外指定に関する集団指導を通じた普及啓発	2 回	実施	介護保険課

●複合化している課題への対応

番号	事業名	平成 29 年度末 見込み	整備・事業目標	担当課
61	★共生型サービス(障害福祉サービスとの連携)の実施	指定に関する条件整備(条例改正等)	実施	介護保険課
62	★関係相談機関による連絡会開催	—	実施	生活福祉課 総合福祉事務所 高齢者支援課

63	練馬障害福祉人材育成・研修センターと練馬介護人材育成・研修センターの共同研修	研修の実施	実施	障害者サービス調整担当課 高齢社会対策課
----	--	-------	----	-------------------------

施策 4 医療と介護の連携強化

●医療と介護の相談支援の強化

番号	事業名	平成 29 年度末 見込み	整備・事業目標	担当課
64	◎医療と介護の相談窓口の増設	4 か所（高齢者相談センター本所） 医療・介護連携推進員 4 名	25 か所（地域包括支援センター） 医療・介護連携推進員 25 名 ※保健師等と兼任	高齢者支援課
65	ケアマネジャー向けの在宅療養に関する研修	5 回／年	実施	高齢者支援課

●在宅療養ネットワークの充実

番号	事業名	平成 29 年度末 見込み	整備・事業目標	担当課
66	◎★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の構築	①在宅療養ネットワーク事業の実施	①在宅療養ネットワーク事業の充実 ②【新規】ICTの導入検討	高齢者支援課 地域医療課
67	◎★高野台運動場用地における病院の誘致	事業者選定	着工	医療環境整備課
68	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
69	訪問看護同行研修	38 回／年	実施	地域医療課
70	後方支援病床の確保	協力医療機関 13 か所 利用件数 100 件／年	実施	地域医療課
71	医療・介護情報の共有化	医療・介護連携シート 5,000 枚／年	実施	高齢者支援課

●区民への啓発

番号	事業名	平成 29 年度末 見込み	整備・事業目標	担当課
72	在宅療養についての区民への普及啓発事業	①在宅療養講演会 4 回／年 ②ガイドブックの配布 5,000 冊	実施	地域医療課
73	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

施策5 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・介護等の提供

番号	事業名	平成29年度末 見込み	整備・事業目標	担当課
74	認知症地域支援推進員の配置	4名(高齢者相談センター本所)	25名(地域包括支援センター) ※保健師等と兼任	高齢者支援課
75	認知症専門相談事業	36回/年	48回/年	高齢者支援課
76	★認知症専門病院との連携	1か所	2か所	高齢者支援課
77	医師による認知症地域講座	年4回開催 参加者数 120人/年 (区、区内医療機関により開催)	実施	高齢者支援課
78	練馬介護人材育成・研修センターと連携した研修の実施	介護従事者の認知症支援力向上研修の実施	実施	高齢社会対策課

●認知症とともに安心して暮らせるやさしい地域づくり

番号	事業名	平成29年度末 見込み	整備・事業目標	担当課
79	認知症サポーターの養成・活用	①練馬 Enカレッジ 認知症サポーター養成講座受講者数 累計 24,000 人 ②練馬 Enカレッジ 認知症サポーター・ステップアップ講座 修了者 累計 850 人	①練馬 Enカレッジ 認知症サポーター養成講座 受講者数 累計 30,000 人 ②練馬 Enカレッジ 認知症サポーター・ステップアップ講座 修了者 累計 1,200 人	高齢者支援課
80	成年後見制度の周知・利用促進	— — ①後見人への報酬助成 20 件 ②地域ネットワーク会議 3回/年 ③地域団体が実施する講演・勉強会等への講師派遣 20 回/年 ④相談会 5回/年	①【新規】法人後見の開始 ②【新規】関係職員向け研修の実施 1回/年 ③後見人への報酬助成 30 件 ④地域ネットワーク会議 3回/年 ⑤地域団体が実施する講演・勉強会等への講師派遣 20 回/年 ⑥相談会 5回/年	福祉部管理課
81	認知症ガイドブックの発行	33,000 部(累計)	実施	高齢者支援課

82	社会貢献型後見人の普及・育成・活用	①社会貢献型後見人の養成 研修 30 回／年(うち区民 公開 10 回) ②社会貢献型後見人による 後見業務の受任 延 20 件 ③社会後見型後見人への後 見監督業務 延 20 件	実施	福祉部管理課
83	★介護離職防止リーフレットの発行	—	発行 30,000 部	高齢者支援課
84	家族介護者教室	教室数 100 回／年 (うち、認知症地域生活講座 2回／年)	実施 (うち、認知症地域生活講座 3回／年)	高齢者支援課
85	介護家族による介護なんでも電話相談	開設日 1 回／週	実施	高齢者支援課
86	介護家族支援に関する講座	介護家族の学習・交流会 4回／年	実施	高齢者支援課
87	介護家族支援者交流会	介護家族支援者交流会 1回／年	実施	高齢者支援課
88	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 490 人	実施	高齢者支援課
89	若年性認知症講演会	1 回／年 認知症疾患医療センターの 講演	実施	高齢者支援課
90	若年性認知症支援力向上研修	1 回／年	実施	高齢者支援課
91	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 153 回／年	実施	高齢者支援課 総合福祉事務所
92	★高齢者ドライバーへの安全運転啓発	—	実施	高齢者支援課 交通安全課
93	★自動通話録音機貸し出し事業	—	実施	危機管理課

●早期からの認知症予防活動の充実

番号	事業名	平成 29 年度末 見込み	整備・事業目標	担当課
94	認知症予防プログラム	— ①パソコンコース 4教室／年 ②絵本読み聞かせコース 2教室／年	①【新規】デュアルタスク(二重課題)トレーニング 2教室／年 ②パソコンコース 4教室／年 ③絵本読み聞かせコース 2教室／年	高齢社会対策課
95	★認知症予防推進員の養成	—	100 名／年	高齢社会対策課
96	介護予防普及啓発事業	認知症予防 ・講演会 1回／年 ・ウォーキング講座 2回／年	実施	高齢社会対策課
97	認知症早期発見のための認知症チェックリスト	継続	実施	高齢者支援課

施策 6 自分にあった住まい・施設の選択と介護人材対策の推進

●介護保険施設等の整備

番号	事業名	平成 29 年度末 見込み	整備・事業目標	担当課
98	◎特別養護老人ホームの整備	定員 2,068 人 (29 施設)	定員 2,368 人 ※新規整備 300 人分	高齢社会対策課
99	◎ショートステイの整備	定員 377 人 (35 施設)	定員 407 人 ※新規整備 30 人分	高齢社会対策課
100	★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	地域医療課
101	★介護医療院等への転換支援	—	実施	高齢社会対策課
102	有料老人ホームの整備	適切な整備の誘導	実施	高齢社会対策課

●介護サービスを支える人材の確保・育成

番号	事業名	平成 29 年度末 見込み	整備・事業目標	担当課
103	◎練馬介護人材育成・研修センターと連携した研修・人材確保・相談支援	利用者 3,410 人／年	利用者 3,410 人／年 研修内容や人材確保支援を充実して実施	高齢社会対策課
104	◎★外国人介護職員向け支援	—	①事例紹介セミナーの開催 ②日本語研修のモデル実施等	高齢社会対策課

105	◎研修受講料・資格取得費用助成 ①★介護福祉士資格取得費用助成 ②介護職員初任者・実務者研修受講料助成 ③(主任)ケアマネジャー資格更新研修受講料助成	利用者 210 人／年 〔内訳〕 — ①介護職員初任者・実務者研修受講料助成 80 人／年 ②(主任)ケアマネジャー資格更新研修受講料助成 130 人／年	利用者 290 人／年 〔内訳〕 ①【新規】介護福祉士資格取得費用助成 50 人／年 ②介護職員初任者・実務者研修受講料助成 110 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	高齢社会対策課
106	★介護事業者へのキャリアパス作成支援	—	①セミナー 1 回／年 ②アドバイザー派遣による個別支援	高齢社会対策課
107	★介護人材実態調査	—	実施	高齢社会対策課
108	★新たな技術の活用 of 検討	—	実施	高齢社会対策課 介護保険課
109	事業者支援体制の強化	事業者対象研修 6 回／年	実施	高齢者支援課
110	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
111	医療職の人材確保事業	看護職員フェア 2 回／年	実施	医療環境整備課

●高齢者が安心して暮らせる住まいの確保

番号	事業名	平成 29 年度末 見込み	整備・事業目標	担当課
112	◎都市型軽費老人ホームの整備	定員 190 人 (10 施設)	定員 270 人 ※新規整備 80 人分	高齢社会対策課
113	★民間賃貸住宅への入居支援	—	仕組みづくりの検討	生活福祉課 住宅課
114	サービス付き高齢者向け住宅の整備	適切な整備の誘導	実施	高齢社会対策課 住宅課
115	「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(平成 29 年度)	実施(平成 32 年度)	高齢社会対策課
116	介護保険適用による住宅改修給付	2,678 件／年	実施	介護保険課
117	自立支援住宅改修給付	257 件／年	実施	介護保険課
118	高齢者優良居室提供事業	入居世帯数 単身用 29 世帯 2人世帯用 42 世帯	実施	高齢社会対策課

119	住宅契約の保証料助成	8件／年	実施	生活福祉課
120	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」に掲載	実施	高齢社会対策課 住宅課
121	家具転倒防止器具の取付け	15 件	実施	高齢者支援課
122	住宅修築資金融資あっせん制度 ※70 才までの完済条件付き	2件／年	実施	住宅課
123	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
124	住宅施策に関する情報提供	年度更新および地域住宅計画の更新	実施	住宅課

介護保険制度の適切な運営

番号	事業名	平成 29 年度末 見込み	整備・事業目標	担当課
125	介護保険運営協議会の運営	開催数 14 回／任期(3年間)	開催数 15 回／任期(3年間)	高齢社会対策課
126	地域包括支援センター運営協議会の運営	開催数 17 回／任期(3年間)	開催数 18 回／任期(3年間)	高齢者支援課
127	地域密着型サービス運営委員会の運営	開催数 17 回／任期(3年間)	開催数 18 回／任期(3年間)	介護保険課
128	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 10 回／年	実施	福祉部管理課
129	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
130	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 21 事業者／年	実施	介護保険課
131	介護サービス事業者への指導	指導件数 170 件／年	実施	介護保険課
132	収納対策強化取り組み事業	コールセンター(納付案内センター)を設置 延 40 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 85 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。（9 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27年7月17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 土地収用による買い取り等により生じる譲渡所得に係る介護保険料の減免について ⑦ 介護保険サービスの利用について
第2回	平成27年11月6日（金） 練馬区役所本庁舎5階 庁議室	① 委員委嘱 ② 介護サービス事業者からの報告 ③ 医療・介護連携シートの配布について
第3回	平成28年5月27日（金） 練馬区役所本庁舎5階 庁議室	① 第6期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の重点事業の進捗状況報告 ② 介護人材育成事業について ③ （仮称）区政改革計画（素案）について
第4回	平成28年7月27日（水） 練馬区役所本庁舎5階 庁議室	① 第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の検討について ② 高齢者基礎調査について

回数	開催日・会場	主な検討内容
第5回	平成28年11月1日（火） 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・介護保険事業計画にかかる諮問 ② 第7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 練馬区公共施設等総合管理計画（素案）
第6回	平成29年3月30日（木） 練馬区役所本庁舎5階 庁議室	① 練馬区高齢者基礎調査の結果（速報）について ② 平成29年度の主な取組について ③ 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	平成29年4月26日（水） 練馬区役所本庁舎5階 庁議室	① 第7期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 医療と介護の連携強化 ・施策案 認知症高齢者への支援の充実 ② 練馬区在宅介護実態調査の結果（速報）について
第8回	平成29年5月24日（水） 練馬区役所本庁舎5階 庁議室	① 第7期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 自立を支える介護予防と生きがいづくりの推進 ・施策案 ひとり暮らし高齢者を支える地域との協働の推進 ② その他 ・「医療と介護の相談窓口」における相談内容について
第9回	平成29年7月6日（木） 練馬区役所本庁舎5階 庁議室	① 第7期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 在宅で暮らし続けられる地域に密着したサービスの充実 ・施策案 自分にあった住まい・施設の選択と介護人材対策の推進 ② その他 ・第7期介護保険事業計画に関する基本指針（案）について ・グランドデザイン構想について ・練馬の介護保険状況について
第10回	平成29年8月28日（月） 練馬区役所本庁舎5階 庁議室	① 第7期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（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
第11回	平成29年10月26日（木） 練馬区役所本庁舎5階 庁議室	① 第7期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

回数	開催日・会場	主な検討内容
第12回	平成29年11月21日(火) 練馬区役所本庁舎5階 庁議室	① 第7期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13回	平成30年2月7日(水) 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(素案)に寄せられた意見と区の考え方について ② 第7期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(案)について

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27年7月1日～平成30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)	
	岩橋 栄子	公募委員 (旭町在住)	
	腰高 文子	公募委員 (中村北在住)	
	斎藤 晃子	公募委員 (石神井台在住)	
	嶋村 英次	公募委員 (中村在住)	
	高原 進	公募委員 (光が丘在住)	
	堀木 正宏	公募委員 (関町東在住)	
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 常務理事	
医療従事者 (1人以内)	白戸 千昭	練馬区医師会 副会長	平成28年6月25日まで
	本多 一義	練馬区医師会 副会長	平成28年6月26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	
	大島 光昭	大泉町地区民生・児童委員協議会 会長	平成28年11月30日まで
	長谷川 和雄	練馬区民生児童委員協議会代表副会長	平成28年12月1日から
	増田 時枝	練馬区老人クラブ連合会 会長	
	矢形 裕美	練馬地域包括支援センター 桜台支所 主任介護支援専門員	
	勝又 勝	練馬区社会福祉事業団 常務理事	平成29年12月31日まで
	西村 奨	練馬区社会福祉事業団 理事長	平成30年1月1日から
	川島 一夫	練馬区シルバー人材センター 会長	平成29年6月23日まで
	山下 越子	練馬区シルバー人材センター 会長	平成29年6月24日から
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	関町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	
	今村 純一	居宅介護支援事業所 カインド 所長	
	中村 紀雄	デイサービスH a p p o 事務長	
	澤 幸広	(株)ケアサービス伊東 専務取締役	平成29年3月31日まで
	山添 友恵	(株)メディカル・アート 取締役	平成29年4月1日から
	松川 なお子	(株)キバナデザイン 取締役	
学識経験者 (2人以内)	◎市川 一宏	ルーテル学院大学 学事顧問・教授	
	○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

区民意見反映（パブリックコメント）制度に基づき、第7期計画（素案）の周知および区民の皆様からご意見を募集するとともに、区民説明会等を行いました。

【提出された意見数等】

意見数 108 件（意見提出者 39 名・5 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（平成 29 年 12 月 11 日号）および練馬区公式ホームページにより、第7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】

平成 29 年 12 月 11 日～平成 30 年 1 月 19 日

【第7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、総合福祉事務所（練馬除く）、はつらつセンター、敬老館、高齢者相談センター支所

② 区民説明会

【開催場所、日程および参加者数】

	開催場所	開催日	参加者数
第1回	光が丘区民センター	平成 30 年 1 月 9 日	12 名
第2回	勤労福祉会館	平成 30 年 1 月 10 日	9 名
第3回	関区民センター	平成 30 年 1 月 12 日	8 名
第4回	練馬区役所	平成 30 年 1 月 13 日	26 名

③ 関係団体等への説明

以下の関係団体等へ第7期計画素案について、個別に説明を行いました。

- ・練馬区町会連合会
- ・民生・児童委員正副会長会
- ・練馬区シルバー人材センター
- ・練馬区医師会
- ・練馬区歯科医師会
- ・練馬区薬剤師会
- ・在宅療養推進協議会専門部会
- ・練馬区介護サービス事業者連絡協議会
- ・特別養護老人ホーム施設長会
- ・都市型軽費老人ホーム施設長会

- ・練馬区主任介護支援専門員協議会
- ・練馬ケアマネジャー連絡会
- ・練馬介護人材育成・研修センター運営協議会
- ・（社）練馬区社会福祉協議会
- ・権利擁護センター運営委員会
- ・はつらつセンター利用者懇談会
- ・敬老館利用者懇談会
- ・練馬E nカレッジ地域福祉パワーアップカレッジねりま
- ・練馬の介護保険を考える会
- ・地域包括支援センター運営協議会

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7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の設置

(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政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。

- (1) 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。
- (2) 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。
- (3) 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。
- (4) 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	国民年金課長
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7期（平成30～32年度）（案）

※ 平成30年（2018年）2月発行

（担当）

練馬区 高齢施策担当部 高齢社会対策課 計画係

住 所 〒176-8501 東京都練馬区豊玉北6-12-1

電 話 03-5984-4584（直通）

FAX 03-5984-1214

電子メール koureitaishaku02@city.nerima.tokyo.jp