

第7期

(平成30～32年度)

練馬区高齢者保健福祉計画・  
介護保険事業計画策定に向けた

答 申

(たたき台)

平成29年XX月

練馬区介護保険運営協議会

## 【 目 次 】

省略

## **[ 1 ] 第 7 期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画において取り組むべき課題**

練馬区の高齢者（65歳以上）人口は増加を続け、平成29年1月には約15万7千人、総人口に占める割合（高齢化率）は21.7%に達している。今後、高齢者に占める後期高齢者の割合の上昇、ひとり暮らし高齢者や認知症高齢者の増加が見込まれており、介護サービスに対する需要も増加することが予測される。こうした中で、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、団塊の世代の全てが後期高齢者（75歳以上）となる平成37年度までに、医療・介護・予防・住まい・生活支援が切れ目なく一体的・継続的に提供される地域包括ケアシステムを確立することが必要である。同時に、介護費用の増大が見込まれる中で、介護保険制度を持続可能なものにしていくことが必要である。

区は、第6期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（計画期間：平成27年度～29年度）に基づき、様々な取組を進めてきた。平成27年4月には23区で最初に、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「介護予防・日常生活支援総合事業」を開始した。平成28年4月には、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」を開設するなど、地域と連携した介護予防事業を進めてきた。

また、高齢者の在宅生活を支える地域密着型サービスの充実に努めるとともに、在宅での生活が困難な方を支援するため、介護保険施設等の整備を推進してきた。こうした取組により、3年前と比べ、特別養護老人ホームの入所待機者が半減するなど、高齢者を支える環境の整備が着実に進んでいる。

本協議会は、これらの現状を踏まえつつ、練馬区長からの諮問に基づき、第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画において練馬区が重点的に取り組むべき、6つの施策について答申する。

なお、地域包括支援センターおよび地域密着型サービスの運営に関する事項については、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の所掌事項に関する課題である。このため、それぞれの会議から、本協議会に対し、第7期事業計画期間での取組の方向性について検討した結果が報告されている。本協議会は、この報告を受け答申を行うものである。

## [ 2 ] 施策別の提言

### 施策 自立を支える介護予防と高齢者の社会参加の推進

#### 【総論】

区の65歳以上の高齢者人口は、平成29年の15万7千人から平成37年には16万3千人へ、約6千人増加することが見込まれている。75歳以上の後期高齢者人口は、増加の幅が更に大きく、平成29年の8万1千人から平成37年には9万4千人へ、約1万3千人増加する見込みである。

後期高齢者の要介護認定率は33%と、前期高齢者の5%と比べ約7倍であり、今後、後期高齢者の増加に伴い、要介護認定者も増加していくことが予測される。

高齢者が要介護状態になることを防止し、住み慣れた地域で、健康でいきいきと暮らすためには、一人ひとりが自主的に介護予防や健康づくりに取り組めるよう、地域と一体となって支援することが必要である。そのためには、身近な場所で介護予防に取り組めるよう、地域団体と協力し、区全体へ介護予防活動を広げていくことが重要である。

一方で、増加する高齢者のうち、約8割は要介護の認定を受けていない元気な高齢者の方々である。元気高齢者の社会参加を促進し、その経験や知識などの力を地域へつなげていくためには、高齢者が活躍できる場を充実していくことが必要である。更に、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も求められている。

また、介護予防の推進とともに、介護が必要な状態となっても、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ある。平成29年5月に成立した介護保険法の改正では、介護予防・重度化防止などの目標に対する実績評価に基づき、保険者に対し財政的インセンティブを付与する制度が導入されることとなった。本制度を踏まえ、介護予防と自立支援の取組を、更に拡充していく必要がある。

#### 【取組別の提言】

地域が一体となって介護予防に取り組む環境づくり

- 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」や「はつらつシニアクラブ」などの事業を推進し、自宅から徒歩圏内で参加できる場を増やしていくことが必要である。
- 介護予防事業への参加者を増やしていくためには、これまでの介護予防事業を見直すことが必要である。高齢者基礎調査等の結果を踏まえ、年代や性別によって異なるニーズに応じた事業内容とし、高齢者にとって

より魅力のあるものとするよう検討されたい。また、自宅に閉じこもりがちな男性を対象とした介護予防事業に取り組むべきである。

- 高齢者が自主的に介護予防活動や集いの場に参加するため、身近な地域にある介護予防活動や通いの場について、簡単に調べることができる仕組みを検討すべきである。
- 介護予防に取り組むきっかけづくりを支援し、好事例を区全体へ広げる取組を検討すべきである。
- 高齢者の社会参加を支援するために実施している「いきいき健康事業」は、多くの高齢者が介護予防活動を始めるきっかけとなるよう、介護予防事業への参加を促す観点から見直すことが必要である。
- 介護予防にあたっては、区立施設や店舗等の様々な既存資源を有効に活用することが必要である。
- 「介護予防事業」という名称に抵抗を持つ方がいることも考えられる。事業の名称は誰もが参加しやすく、親しみやすいものが望ましい。

#### 元気高齢者の社会参加の促進と活躍の場づくり

- 近年は高齢になっても仕事を続けるなど、社会で活動している元気な高齢者が増えている。リタイアしてもボランティアなどの地域活動へ参加できるよう、活躍の場や参加の機会を増やすことが必要である。
- 人生の豊富な経験や熟練スキルをもつ元気高齢者が、その技術・知識を生かした就労ができるよう、働く意欲のある高齢者を就労へつなげる支援を拡充すべきである。
- 若々しく元気な高齢者が増えてきたことにより、ニーズも多様化している。敬老館、はつらつセンターで実施している各種講座などの事業についても、これからの高齢者にとって魅力的なサービスや施設となり、より多くの方が参加するよう、ニーズに応じた内容に見直していくことが必要である。
- 区は平成 29 年 3 月に、施設の維持・更新等の方針をまとめた「練馬区公共施設等総合管理計画」を策定した。多くの区立施設の老朽化が進む中、機能の転換や統合・再編、複合化などを組み合わせ、施設配置を最適化していく方針が示されている。敬老館についても、改修・改築等の機会を捉え、地区区民館、厚生文化会館の敬老館機能とあわせて再編していくことが必要である。再編にあたっては、地域バランスに配慮しながら世代にとらわれず、広く地域の区民が交流できるよう機能の転換を図りつつ、高齢者のための介護予防事業なども進められたい。

## 重度化防止と自立支援の推進

- 本年5月成立の介護保険法の改正により、区市町村が自立支援・重度化防止の取組内容と目標を定め、第7期計画に記載することとなった。その実績に対する評価に基づき、国から区市町村に対し、財政的インセンティブが付与される。本制度の導入も見据えながら、重度化防止と自立支援に向けた取組を進められたい。
- 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基本理念としている。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を定めている。このような介護保険制度の趣旨について利用者の理解を促し、制度の適正利用のための啓発と介護予防・重度化防止に取り組むことが必要である。
- 軽度者の状態改善に向けて、高齢者が自立した生活を営めるように支援していくことが求められる。
- 重度化防止・自立支援の取り組むきっかけとなるよう、要介護状態が改善した場合に、利用者が受けられるインセンティブの仕組みについて検討されたい。
- 介護サービス事業者が要介護度改善に積極的に取り組めるよう、検討を進められたい。また、重度化防止・自立支援は、介護サービス事業者の自助努力だけでは難しいため、介護予防ケアマネジメントを行う地域包括支援センターなどの積極的な支援が必要である。
- 要介護度改善の好事例を介護サービス事業者へ紹介するなど、ノウハウを共有できる取組を進めるべきである。
- 利用者が要介護度の改善に前向きに取り組むためには、介護サービスの利用回数が減った場合や利用しなくなった場合に、気軽に通えるサロンのような居場所づくりが求められる。地域で活動している団体や介護サービス事業者と連携し、気軽に立ち寄れる居場所づくりを進める必要がある。
- 要介護状態になっても、運動への意欲を持ち続ける方もいる。そのような方が継続して活動できるよう、参加が可能な事業について検討されたい。

## 介護予防・日常生活支援総合事業の見直し

- 介護予防・日常生活支援総合事業の訪問・通所サービスを、利用者のニーズに合わせてより効率的・効果的に提供できるよう、内容を見直す必要がある。サービス基準等の検討は、利用者、介護サービス事業者、地域包括支援センターの意見を踏まえて課題を整理するべきである。

- 多様化する高齢者のニーズにきめ細かく応じていくためには、住民主体のサービスを増やしていくことが望ましい。
- 介護予防・日常生活支援総合事業は、利用者とサービスを提供する事業者が相互に効果を確認し合うことが重要である。また、対象者が虚弱の状態から元気になった場合など、状態の変化を見守りながら、支援を継続していくことが必要である。
- 介護予防・日常生活支援総合事業は、一般の高齢者の方には馴染の少ない名称のため、区民向けに実施する事業には、その内容が分かるような名前が望ましい。

## 施策 ひとり暮らし高齢者を支える地域との協働の推進

### 【総論】

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 倍となっている。ひとり暮らし高齢者は、核家族化の進行や、未婚率の上昇等を背景に今後も増加することが見込まれる。

ひとり暮らし高齢者は、同居の家族・親族が不在であることから、日常生活の悩みごとや困りごとを抱え込み、孤立しがちである。また、自宅に閉じこもりがちで、身体・認知機能が低下しやすい傾向があり、要介護認定率は複数世帯に比べて 2 倍を超えている。

ひとり暮らしとなっても、高齢者が孤立せず、地域で安心して自立した生活を送り続けられるようにするためには、地域全体での見守りや支え合いの体制の構築を更に推進することが重要である。そのためには、地域包括支援センターの運営体制の見直しにより支援体制を更に強化することが必要である。

地域包括支援センター（高齢者相談センター）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あたっている。

第 6 期計画では、本所 4 か所に医療と介護の相談窓口を設置し、退院などの相談から切れ目のない支援や認知症の早期発見・早期対応に取り組んできた。また、特別養護老人ホーム内から区立施設への移転を実施した支所では、来所相談件数が大幅に増加するなど、区民の利便性向上に成果を上げている。

第 7 期計画以降は、「超」超高齢社会の到来に向けて、地域包括支援センターが地域における医療・介護・福祉の連携の中心となり、ひとり暮らし高齢者や認知症高齢者を包括的に支援する体制を構築することが必要である。現在検討中の地域包括支援センターの全所本所化など運営体制の見直しを着実に推進し、出張所跡施設などへの窓口移転や、「高齢者相談センター」から「地域包括支援センター」への呼称変更により、区民にとってより身近で利用しやすい窓口に改善していくことが求められる。また、医療と介護の相談窓口の増設や、ひとり暮らし高齢者への訪問支援の実施など、地域包括ケアの中核機関として機能強化が求められる。

### 【取組別の提言】

ひとり暮らし高齢者を支える相談支援体制の強化

- 「超」超高齢社会の到来に向けて、地域包括支援センターは、区民や地域団体、介護サービス事業者などと協働し、地域包括ケアシステムの中核的機能を更に発揮できる体制が必要である。
- 地域包括支援センターは、現在の本所・支所体制を見直し、25 か所の地域包括支援センター体制に再編、全所を本所化すべきである。また、出張所跡施設などへの窓口移転や、「高齢者相談センター」から「地域包括

支援センター」への呼称変更により、身近で利用しやすい窓口へと改善を進められたい。

- 地域包括支援センターの名称や事業内容について、高齢世代のみならずさまざまな年齢の区民や介護サービス事業者に十分な周知を図る取組を進められたい。
- 悩みごとや困りごとがあっても、自ら相談することを避ける方もいる。そのような方に対しては、相談機関が積極的に高齢者のもとに出向き、高齢者の悩みごとや困りごとを拾い上げ、解決に導く仕組みが必要である。
- 地域包括支援センターと区民ボランティアが連携し、ひとり暮らし高齢者などへの訪問支援に取り組まれたい。ボランティアの協力を得て事業を進めるに当たっては、活動している方が固定化しがちな面があることから、その対策について検討されたい。また、元気高齢者のみならず支援を受けている高齢者であっても、ボランティアの担い手となれる仕組みについても合わせて検討されたい。
- 今後、地域包括支援センターを中心に、地域ごとの特徴や町会・自治会や民生委員など地域住民の意向をよく聞きながら、専門職と住民の連携を進める必要がある。

ひとり暮らしであっても安心して生活できる体制の整備

- 体調の急変など、異変があった場合でも早期に発見できるよう、見守り体制を強化する必要がある。
- コンビニエンスストアなど、区内の企業・団体との連携推進や、在宅生活支援事業などの見守り事業の見直しに取り組み、見守り体制をさらに強化する必要がある。
- 身寄りがない方などが抱える死後の葬儀や家財の片付けに関する不安を解消するための支援が必要である。
- 介護サービス事業者との協働により、災害時の迅速な安否確認や介護サービス等の提供を行うなど、災害時の支援体制充実に取り組むべきである。
- 高齢者の安否確認にあたっては、町会・自治会、介護サービス事業者等、様々な団体が地域の高齢者の情報を持っていることについて留意されたい。また、高齢者の支援に必要な情報は、区民に身近な25か所の地域包括支援センターに集約したうえ、集約した情報は個人情報に配慮しながら、適切な支援に活用していくべきである。

#### 地域との協働による生活支援体制の充実

- ひとり暮らし高齢者が、介護が必要な状態にならず元気に暮らし続けることができるよう、地域との協働による取組を展開し、身近な地域での介護予防や集いの場づくりの活動を充実する必要がある。
- 地域との協働を推進するため、担い手育成等により地域団体の活動基盤を強化するとともに、制度・分野を超えた支え合いの地域づくりを推進する必要がある。
- 地域団体に活動する担い手の育成を推進するため、「高齢者支え合いサポーター育成研修」を充実すべきである。その際、育成された担い手を実際の地域活動につないでいくことが重要である。支え合いの地域づくりを推進するため、地域におけるコーディネート機能を果たす「生活支援コーディネーター」の活動を充実する必要がある。
- 25か所の地域包括支援センターと社会福祉協議会が連携して、地域住民による活動を把握し、協働の仕組みを構築していく必要がある。
- 「地域共生社会」の実現に向けて、制度・分野を超えた連携体制の構築に取り組む必要がある。
- 高齢者支援のために空き家を活用できるよう、区の空き家活用支援事業の実施状況等を踏まえて検討すべきである。

## 施策 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

### 【総論】

区は、要介護状態になっても、区民が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、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、第 6 期計画で目標数を定め整備を進めてきた。定期巡回・随時対応型訪問介護看護や小規模多機能型居宅介護の施設数は都内で最多となっており、昨年度には区内初の看護小規模多機能型居宅介護が開設するなど、着実に整備が進んでいる。

第 7 期計画以降は、増加する要介護認定者数や地域の需給状況を踏まえながら、サービスの整備を進めていくことが求められる。

特に、ひとり暮らし高齢者や認知症高齢者への支援の充実のために、医療ニーズの高い利用者に対して、その状況に応じて在宅で様々なサービスを組み合わせ受けられる定期巡回・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については、更なる整備が求められる。

### 【取組別の提言】

#### 地域密着型サービスの整備

- 住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、高齢者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充実することが必要である。また、要介護度が高い在宅の高齢者が安心して生活するために、要介護度が高い方にも対応可能な地域密着型サービスが提供できる基盤整備が必要である。
- 地域密着型サービスの整備方針・目標数は、高齢者基礎調査の調査結果や施設の利用状況、人口推計等を基に平成 37 年度までの需要を見据え、定めることが適当である。また、整備にあたっては、区有地の活用も検討すべきである。
- 本年 5 月成立の介護保険法の改正により、区が居宅サービス等の供給量を調整できるようになることを踏まえ、地域密着型サービスの今後の整備量を検討するとともに、定期巡回・随時対応型訪問介護看護や小規模多機能型居宅介護等の利用促進に向けて、本制度の活用を検討されたい。
- 地域密着型サービス事業所が地域とのつながりを深めることに対して支援することが求められる。
- 地域密着型サービスは、サービス種別に応じて稼働率の持つ意味が異なることを踏まえて、利用を促進することが必要である。利用の促進にあたっては、区から事業所への支援を検討されたい。
- 医療ニーズの高い利用者については、身体等の状況に応じて様々なサービスを組み合わせることにより在宅で暮らし続けられるよう、地域にお

ける多様な療養支援を検討する必要がある。

- 認知症対応型共同生活介護については、需要に応じた施設数の整備だけでなく、サービスの更なる質の向上につながる区の支援や働きかけも必要である。

#### 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内容に対する理解と利用を促進していくため、地域ケア会議等を積極的に活用するなど、ケアマネジャーの制度理解を支援することが求められる。他自治体の地域ケア会議の活用例を参考として、モデル事業の実施を検討されたい。
- 定期的に区報へ案内を掲載するなど、地域密着型サービスの特徴について、更に区民に分かりやすく伝える必要がある。
- 高齢者やその家族が、いつでもどこでも、介護サービス等の必要な情報を身近で簡単に入手できるような仕組みを充実させていくことが求められる。
- 区民が他自治体の地域密着型サービスを簡易に利用ができるよう他自治体へ積極的に働きかけることが求められる。

#### 新たなサービスの導入

- 本年5月成立の介護保険法の改正により、平成30年度から、介護保険または障害福祉のいずれかの指定事業所が、もう一方の制度の指定を受けやすくする「共生型サービス」が導入される。高齢者や障害者等のサービス利用者の利便の観点や、人材の確保等、同一の事業所で一体的にサービス提供をしやすくすることが適当である。
- 共生型サービスの実施や、地域の実情に応じたサービス提供のため、障害福祉サービス事業所の実態の調査が必要である。
- 介護サービスの提供を同時一体的に行う「混合介護」について、現在、特別区の一部の区がモデルとなり、東京都が検討を始めたところである。現行のルールについて整理を行い、財政的な影響、保険外サービス利用状況の実態把握等を踏まえて総合的に検討していく必要がある。
- 育児と介護を同時期に迎える家庭や、介護に加えて障害、貧困等の課題が複合化・複雑化した世帯が顕在化している。それぞれの課題を受け止め相談支援に取り組むためには、関係機関の連携を強化していくことが必要である。併せて、地域包括支援センター職員やケアマネジャーなどへの障害者相談支援研修を実施する必要がある。

## 施策 医療と介護の連携強化

### 【総論】

区内の高齢者の約 8 割、要介護認定者の約 9 割の方は医療を受けていることから、入退院時や在宅療養生活、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ある。

区内の高齢者を支える資源は、病院が 20 か所、診療所が約 500 か所、歯科診療所が約 450 か所あり、介護サービス事業所は 1,000 か所を超えている。高齢者の状態に応じて、これらの医療と介護サービスが連携して在宅生活を支えることが重要である。

区では、平成 25 年度から医療と介護の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、「多職種連携の強化」「サービス提供体制の充実」「区民への啓発・家族の支援」の 3 つの柱を掲げ、在宅療養の推進に取り組んできた。

第 6 期計画では、地域包括支援センター本所に専門職を配置した「医療と介護の相談窓口」を設置し、在宅療養に関する相談機能の強化を図った。また、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、関係者の連携を強化してきた。

第 7 期計画以降は、医療と介護の相談窓口を拡充するなど、身近な地域における相談機能の強化、在宅療養におけるチーム支援の充実が重要となる。平成 30 年度に同時改定される都の保健医療計画との整合を図り、医療・介護サービスの体制強化、関係者間の情報共有手段の整備を進め、在宅療養ネットワークの充実、在宅療養の更なる普及に取り組むことが必要である。

### 【取組別の提言】

#### 医療と介護の相談窓口の支援力強化

- 区内高齢者の約 2 割の方が要介護認定を受けており、そのうち約 9 割の方は医療を受けている。要介護者の状態に応じて、医療と介護サービスが適切に連携し、在宅生活を支えることが重要である。
- 高齢者人口が急増するなか、在宅生活の継続を支援するため、高齢者や家族の相談支援体制を充実する必要がある。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 か所に増設すべきである。
- 退院時等の相談から看取りまで切れ目のない支援を提供できるよう、専門的な相談が受けられる体制が必要である。
- 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には、連携のコーディネーターであるケアマネジャーや医療・介護連携推進員の更なる対応力向上を図ることが必要である。個別ケースの検討を通じた研

修やコーディネーター研修の受講を促進するなど、医療と介護のコーディネートを適切に実施できるケアマネジャーや医療・介護連携推進員の育成に取り組み、支援力の強化を図っていくことが適当である。

- 25 か所の地域包括支援センターごとに医療・介護サービス等の社会資源を継続的に把握し、相談時に提供できる情報の充実を図ることが必要である。
- 高齢者の家族の在宅療養への不安や介護の負担を考慮するなど、家族への支援の視点を踏まえた相談機能を充実すべきである。
- 高齢者一人ひとりについて医療と介護の連携を早期から構築するため、健康診査の時点から、かかりつけ医との連携強化を図る仕組みが必要である。

#### 在宅療養ネットワークの充実

- 高齢者を支える医師や介護サービス事業者等の関係者の連携体制を更に強化し、25 か所の地域包括支援センターの担当区域および周辺地域の医療と介護、地域の様々な関係者との顔の見える関係づくりの取組を推進する必要がある。
- 患者の容態の変化に応じて、医療と介護の多職種がチームとなって適時・適切な対応を図るため、関係者間の情報共有の手段を整え、連携を強化すべきである。
- 退院時における、かかりつけ医や介護サービス事業者等、多職種の協力体制の構築や情報共有の方法について、医療機関等と連携し検討を進められたい。
- 平成 30 年度に都の保健医療計画と区の介護保険事業計画が同時改定となることを踏まえ、医療・介護サービスの体制強化を検討する必要がある。
- 高齢者を支える医療・介護の関係者間の連携を維持できるよう、勉強会等を組織的、定期的に実施する必要がある。

#### 在宅療養を支える医療・介護等の普及啓発と利用促進

- 安心して在宅での療養を選択肢の一つにできるよう、在宅でも 24 時間随時対応できる医療・介護サービスについて周知し、利用促進を図るべきである。
- 後方支援病床や訪問看護等、在宅療養を支える医療の更なる活用および周知を図る必要がある。
- 入院から在宅に復帰するためのリハビリを行う介護老人保健施設の周知と利用促進を図られたい。

## 施策 認知症高齢者への支援の充実

### 【総論】

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、そのうち約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る。高齢化の進展に伴い、認知症の方は平成37年には約3万1千人に達する見込みである。また、現在、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る。認知症予備軍と言われる軽度認知障害(MCI)の方も、区内に約2万人いると推計される。

認知症の方は、症状や体調の変化を適切に周囲に伝えられない場合や、症状が進行すると対応が難しくなる場合があるなどの特徴があることから、早期発見と早期対応の仕組みを整えることが必要である。今後、地域包括支援センターの再編に合わせ、専門職の配置の拡充を図り、早期相談支援体制の更なる強化を図ることが求められる。

また、認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、近隣の方とのつながりや社会参加の場が必要であり、地域団体と連携した見守りや居場所づくりなど、高齢者にやさしい地域づくりに取り組んでいくことが重要である。当事者の声を聴き、認知症サポーターや区民ボランティア、地域密着サービスなどとともに、認知症の方の生活を見守り支える地域づくりを進めていかなければならない。併せて、介護者の負担軽減を図る取組や介護家族の会や認知症カフェの利用促進により在宅での介護を継続できる仕組みを構築していくことが必要である。

### 【取組別の提言】

認知症の相談体制の充実と適時・適切な医療・介護などの提供

- 高齢者人口が急増する中、認知症になっても住み慣れた地域で暮らし続けられるよう早期発見・早期対応の仕組みを整える必要がある。地域包括支援センターの再編に合わせて、認知症の相談と支援のコーディネートの専門員である認知症地域支援推進員の配置を拡大すべきである。
- 認知症の気づきから、初期の段階で専門医相談や認知症初期集中支援チームによる訪問相談につながる仕組みづくりを進める必要がある。
- 認知症の方が住まいを中心としながら、状態に応じてもっとも相応しい場所で適切なサービスが受けられるよう、医療と介護の専門相談体制の充実と医療提供の仕組みづくりを進めるべきである。
- 認知症疾患医療センターや認知症病床を有する専門病院との連携を図り、認知症医療相談と医療提供体制を強化する必要がある。
- 若年性認知症は、就労継続などの経済的な問題や子育てに影響が及ぶこともあるため、本人の適切な活躍の場の確保や家族への支援を強化すべ

きである。

- 介護家族の会、認知症カフェなどの周知と参加を促し、家族の利用と同時に本人の活躍の場や居場所の確保に努める必要がある。

#### 認知症の人が安心して暮らせるやさしい地域づくり

- 認知症の症状のある高齢者の安全確保のため、訪問や見守りの強化が求められる。認知症の方を含めた高齢者の声を聴き、地域の支援者とともに安心して生活できる地域づくりを進めていくことが必要である。
- 認知症本人の声を聴く講演会を開催するなど、認知症の理解普及を更に進めていくことが適当である。
- 区民ボランティアと協力してひとり暮らし高齢者などへの訪問支援事業を行うなど、地域の方の協力を得て認知症の方を含む高齢者の安全のための見守りを強化すべきである。
- 認知症サポーターを養成するだけでなく、積極的に事業に参加できる仕組みについて検討することが必要である。
- 住み慣れた地域での生活を続けたいという思いに応えられるよう、適切な介護サービスの周知と利用促進を図る必要がある。
- 本人や家族への支援、認知症になっても安心して生活できる地域づくりに資する地域密着型サービスの周知と利用促進を図りたい。
- 老人クラブなどの地域団体による事業は、認知症の方の社会参加の場となっており、また、見守りの場になっていることから、更に活動を充実すべきである。
- 日常生活における契約や金銭管理などの支援を必要とする方に対して、金銭管理などを支援するサービスや成年後見制度の利用につなげる仕組みを充実させることが必要である。
- 福祉サービスの利用援助や金銭管理を行う地域福祉権利擁護事業について、利用を拡大するための施策を検討されたい。
- 法人後見の導入も含めた成年後見制度の利用促進に向けて、関係者や専門職と検討を進め、制度の周知や地域連携ネットワークによる支援を強化すべきである。
- 初期の認知症や、軽度認知障害（MCI）の方の中には、元気高齢者とも捉えられる方がいる。元気高齢者の社会参加を検討する上では、それらの方が一般的な元気高齢者とは状態が異なることに留意されたい。

#### 介護者支援の充実

- 認知症高齢者やその家族が安心して地域で暮らすためには、介護者が介護を離れてリフレッシュを図るための支援や、負担の少ない介護方法を

学べる機会の提供が必要である。

- 認知症の方や家族を支える活動に取り組む地域団体と協働し、介護の不安解消や負担感を軽減する取組を充実されたい。
- 認知症の方や家族を地域で支える上で大きな役割を果たしている介護家族の会や認知症カフェの利用促進に向けた支援やネットワークの強化を図るべきである。
- 介護離職防止のため、区民や産業団体などへ介護と仕事の両立について啓発することが必要である。

#### 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じように、早期から取り組めるよう認知症予防の普及について強化を図るべきである。
- 区内各所で認知症予防の活動を専門としたボランティアが減少していることから、新たな専門ボランティアを養成し、活動の継続を図る必要がある。また、地域団体と連携し、認知症予防活動の場の充実に取り組むべきである。
- 現在実施している認知症予防プログラムに、新たなプログラムを導入し、高齢者のグループ活動を広げていく必要がある。

## 施策 自分にあった住まい・施設の選択と介護人材対策の推進

### 【総論】

区は、在宅での生活が困難な方を支援するため、積極的に介護保険施設の整備を進めてきた。なかでも、特別養護老人ホームは、本年8月に2施設が開設し、都内最多の29施設となるなど、着実に整備が進んでいる。要介護認定者は平成28年度の約3万1千人から平成37年度の約3万9千人へ約8千人増加することが見込まれており、増加する介護サービスの需要を踏まえ、施設や在宅サービスをバランスよく整備していくことが求められている。

一方、介護サービス事業者が抱える運営上の最大の課題は、スタッフの確保や人材育成である。区は、これまで練馬介護人材育成・研修センターと連携した研修・面接会の実施や介護職員の研修受講費用の助成、介護サービス事業者へのアドバイザー派遣、介護支援用具の導入支援など、区独自の支援に取り組んできた。今後、施設や在宅サービスの充実と合わせて、介護人材の育成・確保に向けた支援を強化していくことが必要である。

また、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるためには、住まいが重要な基盤となる。区は、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おり、都内最多の10施設が整備されている。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おり、住まいの選択の幅が広がっている。高齢者一人ひとりが、心身の状態に合わせて住まいを選択できるよう支援していく必要がある。

### 【取組別の提言】

#### 介護保険施設等の整備

- 特別養護老人ホームをはじめとした介護保険施設等については、高齢者基礎調査の調査結果や施設の利用状況、高齢者の長期的な人口推計等を踏まえ、平成37年度に向けた整備目標数を定めることが必要である。
- 東京都の保健医療計画が平成30年度に同時改定される予定である。改定にあたっては、在宅医療を推進していくことが示されており、その検討状況を踏まえ、サービス必要量の整合性を確保しながら介護保険施設等の整備目標数を定めることが必要である。
- 特別養護老人ホームの整備には、一定規模以上の土地が必要となるため、公有地を積極的に活用していくべきである。
- 特別養護老人ホームは、入所するまでに長い期間、待機するというイメージが広まっている。待機者の中には、早期の入所を希望しておらず、将来の不安から申し込んでいる方も多いことから、待機者の数字をそのまま施設整備の必要数ととらえるべきではない。

- 高齢者基礎調査の結果では、昨年1年間に特別養護老人ホームへ入所した方のうち約8割は入所申込から1年以内に入所している。その状況を区民の方や関係者に広く周知し、本当に入所が必要になった際に申込をすれば良いということを理解してもらう取組が必要である。
- 特別養護老人ホームは、入所申込後、1年以内に入所できる割合が増えているものの、待機者は多いため、今後、更に整備を進めていく必要がある。
- 介護老人保健施設については、早期に入所が可能な状況となっていること、利用状況や利用の推移、リハビリ等を実施している医療機関の整備状況等を踏まえて、今後の整備方針を定めることが必要である。
- 短期入所生活介護（ショートステイ）は、現在の利用状況、利用状況の推移や傾向などを踏まえ、今後の整備方針を定めるべきである。
- 本年5月成立の介護保険法の改正により、新たな介護保険施設として創設された介護医療院については、対象となる区内施設について、聞き取りなどを行い、運営事業者の意向を踏まえて、今後の対応方針を定めるべきである。

#### 介護サービスを支える人材の確保・育成

- 介護職員の離職を防止し定着を図るためには、スキルアップや経験を積むことによって処遇も改善される労働環境を整備していく必要がある。そのためには、介護サービス事業者に対しキャリアパスの作成等を支援していくことが必要である。支援に当たっては、介護に関わる職員には、様々な職種があることを踏まえて取組を進められたい。
- 昨年11月に入国管理法および技能実習法が改正された。入国管理法の改正では本年9月から介護が在留資格に追加され、技能実習法の改正では本年11月から介護が技能実習の対象となる予定である。今後、区内の介護施設で働く外国人介護職員の増加することが見込まれることから、日本語研修などの支援を実施していくことが必要である。
- 区独自基準訪問型サービスの担い手を育成する研修は、定員の4倍以上の申込があり、約200名の方が修了し、そのうち約40名の方が訪問型サービスに従事している。この数字は他区と比べても多い数字である。このような取組は、人材確保の最優先課題として計画に反映するとともに、来年度の拡充を検討すべきである。
- 介護職員の離職を防止するためには、介護職員の負担軽減や介護環境の改善を進めていく必要がある。そのためには、介護ロボットや介護支援用具などを活用し、介護現場における使用実績の評価等を踏まえながら、環境改善に向けて新たな支援の仕組みを検討されたい。

- ICT（情報通信技術）や AI（人工知能）が、今後、あらゆる産業で人材不足を補う重要なツールになってくることが考えられる。このような技術への支援についても、検討していくことが必要である。
- 介護人材を確保するためには、離職中の介護職員の復職を増やしていくことが必要である。そのためには、区内の介護職員の離職者数や復職を阻んでいる要因について把握するとともに、就業につなげていくための支援を推進すべきである。
- 離職中の介護職員の復職支援として、復帰した当初は短時間で勤務し、職場に慣れた後に、本人の意思や状況に応じて正規の勤務に切り替えられる勤務体系があると良い。そのような取組を、行政の支援や橋渡しのもと先駆的な介護サービス事業者から始め、それを区内の事業者へ広げていけるよう、検討していく必要がある。
- 介護人材の確保・育成には、職員からの相談窓口や事業者に対する研修に加え、職場環境の改善の充実など様々な側面からの支援を進めていく必要があり、メンタルヘルスケアについてもサポートする必要がある。
- 東京都が独自に実施している人材確保の取組を踏まえ、練馬区としてどのような施策を展開していくかを検討すべきである。

#### 高齢者が安心して暮らせる住まいの確保

- 低所得者向けの住まいである都市型軽費老人ホームは入居率が高く、現在、約 100 人の方が入居を待機していることから、更に整備を進めていく必要がある。待機者数の状況や単身高齢世帯数等の推計を基に、平成 37 年度に向けた整備目標数を定めるべきである。
- 民間賃貸住宅の貸主と借主のどちらも安心して賃貸借ができるよう、ひとり暮らし高齢者を対象に、万一の場合に備えた葬儀・遺品整理等の支援の仕組みを検討されたい。（施策 の再掲）
- 区立高齢者集合住宅は、平成 33 年度以降、建物所有者との賃貸借契約が順次、契約満了となる。建物所有者の意向、入居の状況、施設の管理に係る経費と効果を検証し、対応を検討すべきである。