

第9期 練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画
(令和6～8年度)の策定について

令和5年5月24日

1 計画の趣旨

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を的確に対応し、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られるよう、区が取り組むべき施策を明らかにすることを目的に策定

2 計画の位置づけ

(1) 法的な位置づけ

- ・ 高齢者保健福祉計画：老人保健法に基づき作成する計画
- ・ 介護保険事業計画：介護保険法に基づき作成する計画

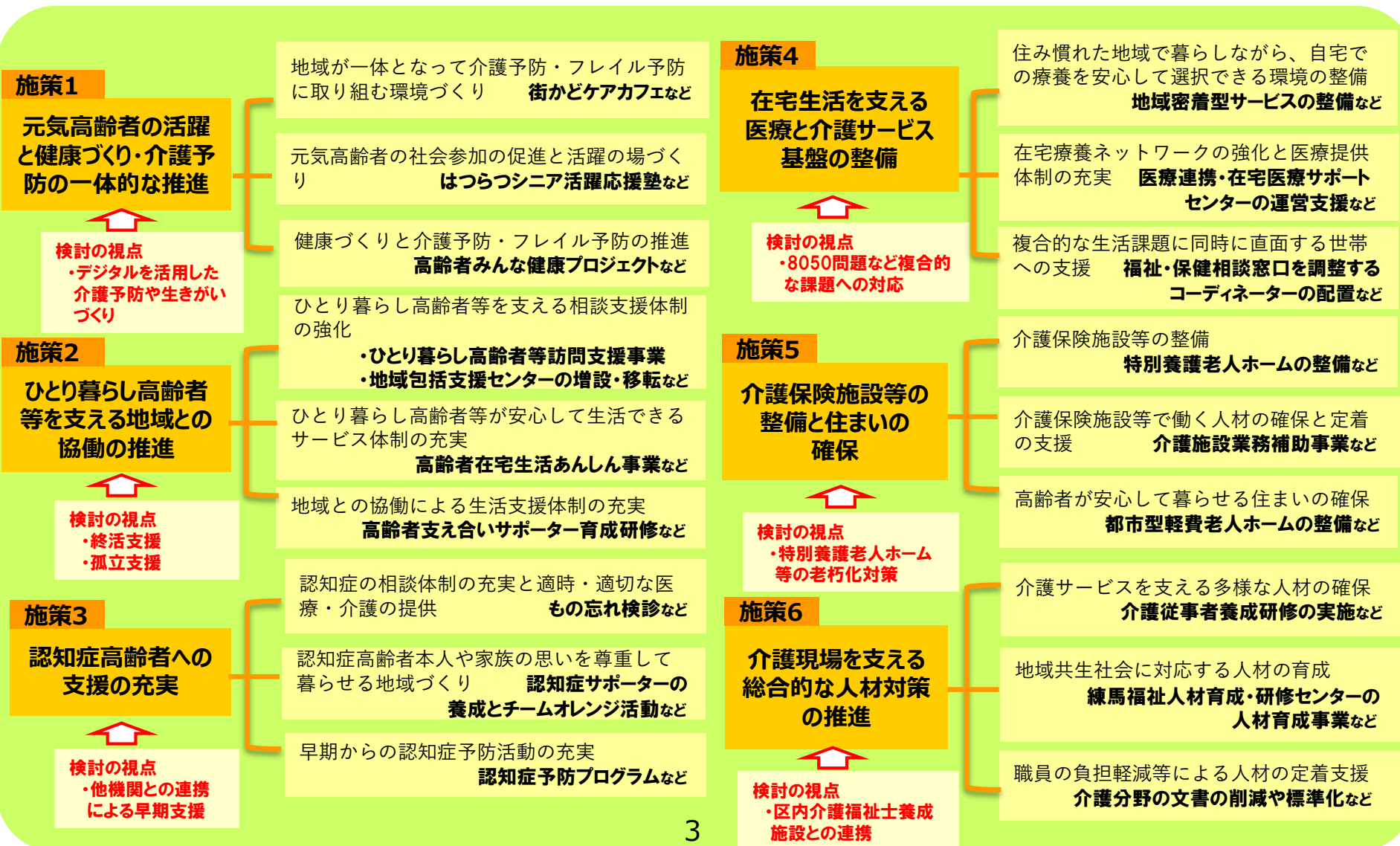
(2) 区の計画との位置づけ

区の総合計画に基づく個別計画、区の他の計画とも整合を図る

第9期 練馬区高齢者保健福祉計画・
介護保険事業計画
(令和6～8年度)の策定について
(たたき台) ※抜粋版

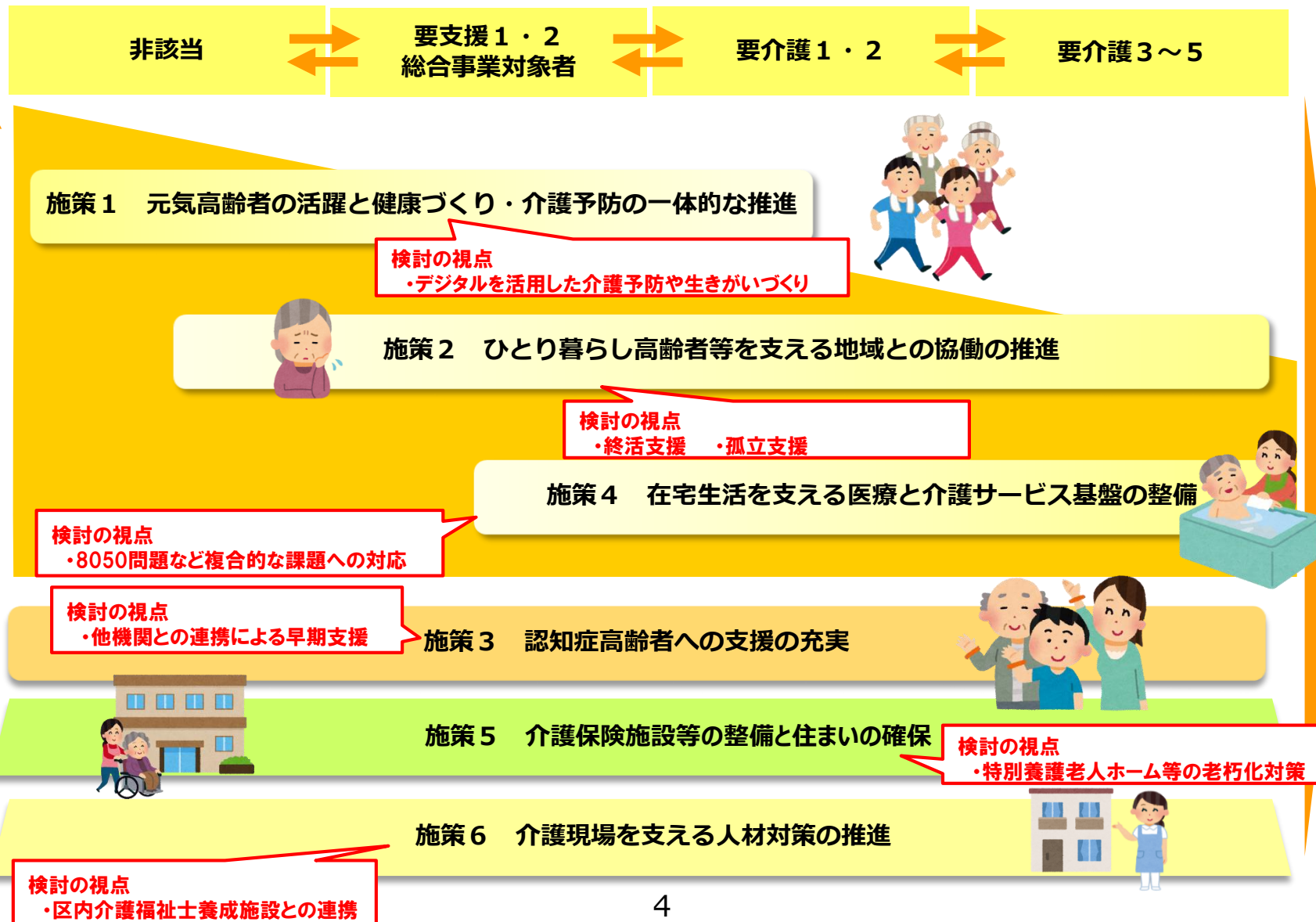
2 施策の検討イメージ

高齢者基礎調査や社会情勢を踏まえて課題や取組を整理し、今後の検討の中で施策としてまとめる。



【例】施策が想定する主な対象者と高齢者の状態像を組み合わせたイメージ

< 高齢者の要介護認定の状況 >



第9期 練馬区高齢者保健福祉計画・ 介護保険事業計画

日常生活圏域について

検討資料

1 現状

- 現在、区内人口約74万人のうち65歳以上高齢者は約16.2万人、このうち、ひとり暮らし高齢者は約5.6万人で約34%、高齢者のみ世帯の方は約6.1万人で約38%を占めている。
- 介護等の必要なサービスが概ね30分以内に提供されるエリアとして、介護保険法第117条に基づき、各区市町村は介護保険事業計画において日常生活圏域を定めることとされている。
- 日常生活圏域の設定は、平成18年に介護保険法が改正された際、地域包括支援センターの制度とあわせて設けられた。
- 練馬区では、平成18年度に地域包括支援センターを練馬・光が丘・石神井・大泉の各総合福祉事務所内へ設置することとし、あわせて、区民にとっても親しみ深く、分かりやすい体制を強化・充実する方向とするため、日常生活圏域の設定も総合福祉事務所管轄と同一地域で定めることとした。（第3期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（平成18～20年度））以来、現在にいたるまで日常生活圏域は、練馬・光が丘・石神井・大泉の4圏域としており、各種調査の集計・分析等も、この4圏域を基に行っている。
※平成19年度から地域包括支援センター支所を設置（基本の職員配置数は1支所5名）
- 平成30年度に、地域包括支援センター本所4か所・支所25か所の体制を見直しし、全て本所化することにより、地域包括支援センター25か所へと体制を強化した。（基本の職員配置数は1センター7名）
- 平成31年3月に策定した練馬区第2次みどりの風吹くまちビジョンにおいて、地域包括ケアシステムの中核を担う地域包括支援センターを、より身近で利用しやすい窓口とするため、区立施設への移転、センターの増設、担当区域の見直し等を進めることとした。
- 令和5年4月に2か所の地域包括支援センターを開設し、団塊の世代が全て後期高齢者となる令和7年に向けて進めてきた地域包括支援センター27か所体制が整った。

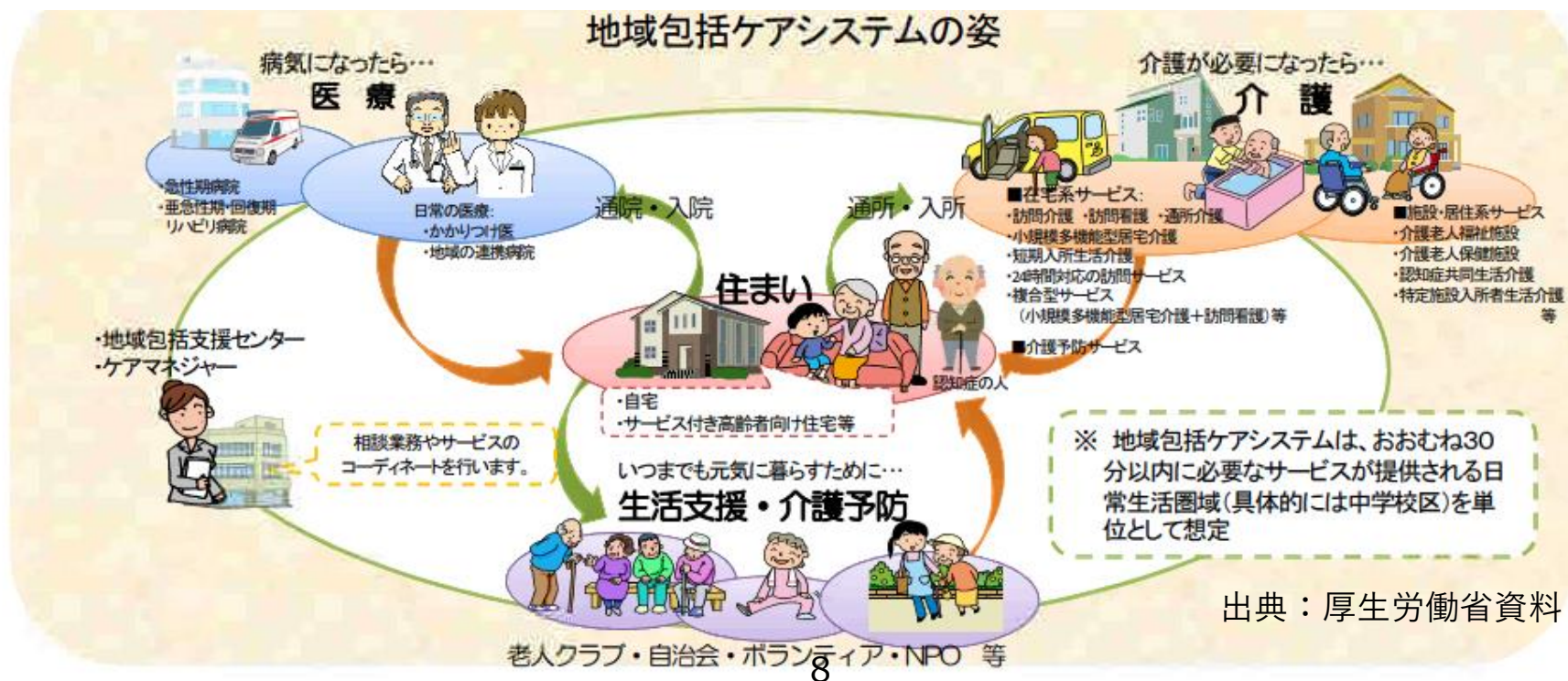
2 課題と取組

- 後期高齢者の要介護認定率は、前期高齢者の約5%に対し約7倍の約35%であり、令和7年以降、団塊の世代の介護需要の急増が懸念される。
 - 今後、団塊ジュニア世代が高齢者になる令和22年には、高齢者人口は約20万人、ひとり暮らし高齢者は約9万人に達する見込みである。
 - 介護需要やひとり暮らし高齢者の増加が見込まれる中、介護サービス事業所との連携に加え、NPO等の様々な地域活動団体との協働を更に推進し、よりきめ細かい地域で高齢者を支える体制を強化していくことが喫緊の課題である。
 - 高齢者の8割を占める元気な高齢者を、こうした地域活動団体の担い手としてつなげ、元気高齢者の活躍の場を広げていくことも必要である。
- ➔ 計画期間中に令和7年を迎える第9期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画では、よりきめ細かいエリアで介護サービス事業所や地域活動団体と連携・協働し、地域包括ケアシステムを強化するため、日常生活圏域の4圏域を見直ししてはどうか。
 - ➔ 日常生活圏域をきめ細かいエリアへと見直ししつつ、これまでの4圏域を単位とした、地域包括支援センターや介護サービス事業者、NPO等の様々な地域活動団体の間のつながりを継続・発展できるよう、練馬・光が丘・石神井・大泉の4地区を日常生活圏域の上位の階層として位置づけてはどうか。

参考データ

地域包括ケアシステムと日常生活圏域について

- 国は、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」の構築を推進している。
- 「日常生活圏域」とは、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、介護サービス基盤の整備状況等を勘案し、地域包括ケアシステムを構築する区域を念頭において定める区域である。
国では、おおむね30分以内に必要なサービスが提供される範囲としている。（例えば、中学校区単位等、地域の実情に応じて定めることを想定）



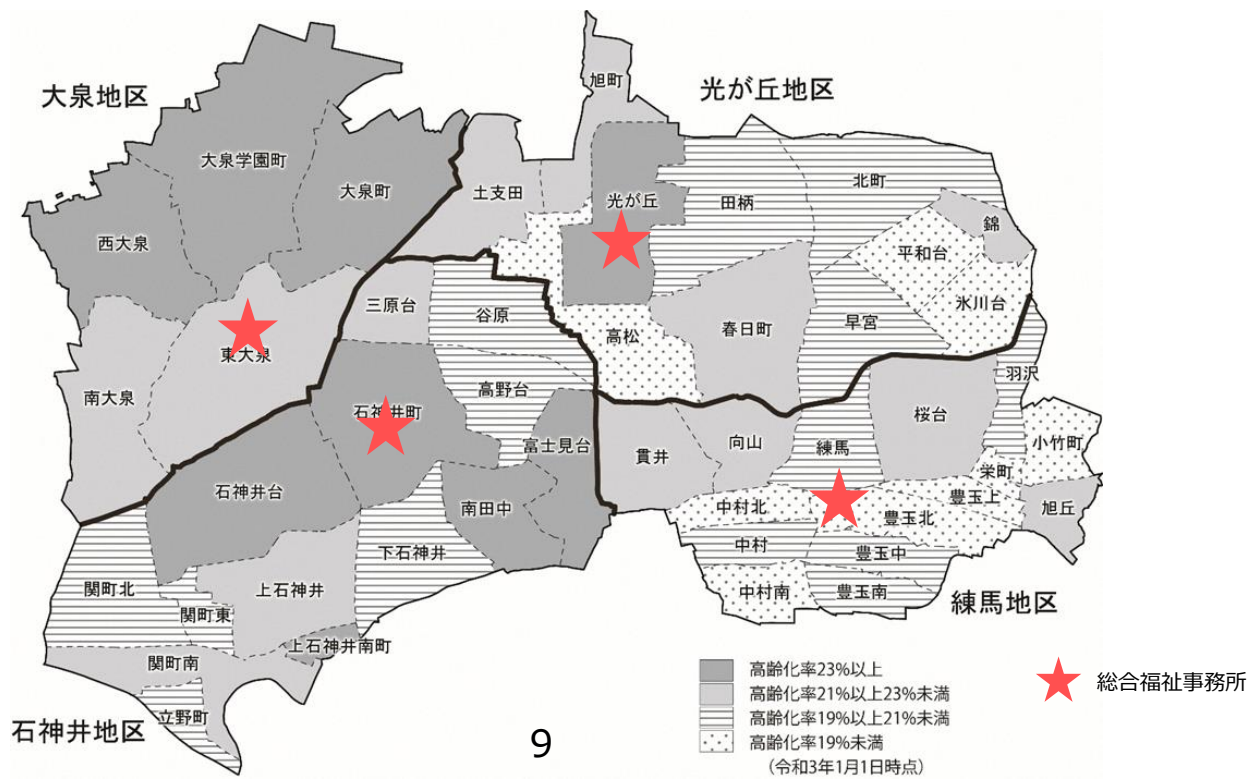
出典：厚生労働省資料

参考データ

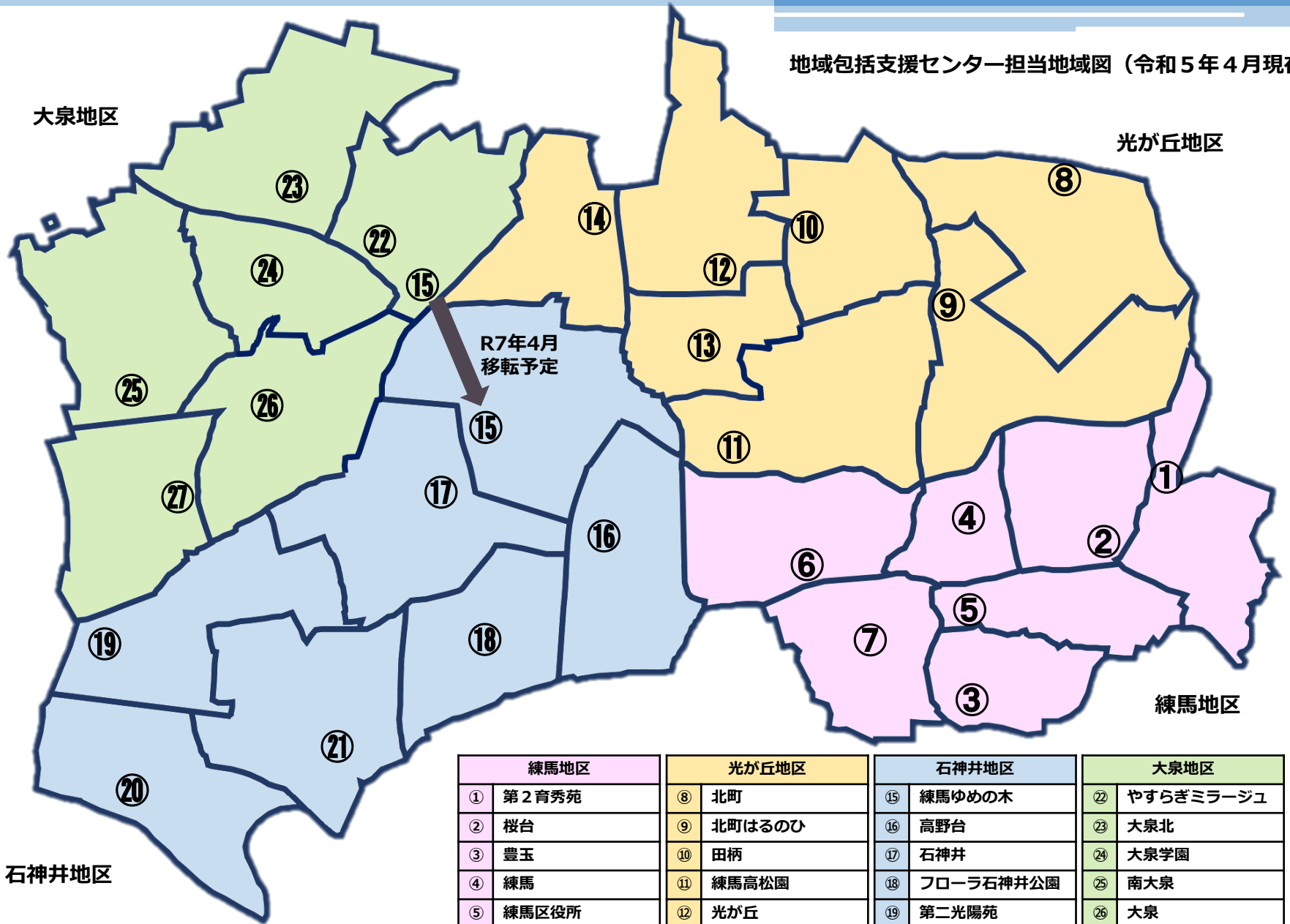
練馬区の日常生活圏域について

- 練馬区は、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る。
- 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」とし、4つの日常生活圏域の中に地域包括支援センター担当区域を包含している。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ている。

■日常生活圏域の区分と高齢化の状況



地域包括支援センター担当地域図（令和5年4月現在）



練馬地区		光が丘地区		石神井地区		大泉地区	
①	第2育秀苑	⑧	北町	⑮	練馬ゆめの木	⑳	やすらぎミラージュ
②	桜台	⑨	北町はるのひ	⑯	高野台	㉑	大泉北
③	豊玉	⑩	田柄	⑰	石神井	㉒	大泉学園
④	練馬	⑪	練馬高松園	⑱	フローラ石神井公園	㉓	南大泉
⑤	練馬区役所	⑫	光が丘	㉑	第二光陽苑	㉔	大泉
⑥	中村橋	⑬	光が丘南	㉒	関町	㉕	やすらぎシティ
⑦	中村かしわ	⑭	第3育秀苑	㉓	上石神井		

参考データ

日常生活圏域の設定状況（特別区）

No.	区名	高齢者人口 (R3.1.1)	日常生活 圏域数	地域包括 支援センター数	1圏域あたり 高齢者人口
1	千代田	11,222	2	2	5,611
2	中央	25,161	3	6	8,387
3	港	44,186	5	5	8,837
4	新宿	67,514	10	11	6,751
5	文京	43,448	4	8	10,862
6	台東	46,015	1	7	46,015
7	墨田	61,034	8	8	7,629
8	江東	112,835	21	21	5,373
9	品川	82,149	13	21	6,319
10	目黒	55,375	5	5	11,075
11	大田	166,329	18	22	9,241
12	世田谷	185,578	28	28	6,628
13	渋谷	43,148	4	11	10,787
14	中野	67,855	4	8	16,964
15	杉並	120,139	7	20	17,163
16	豊島	57,293	4	8	14,323
17	北	87,212	19	17	4,590
18	荒川	50,143	8	8	6,268
19	板橋	132,310	18	19	7,351
20	練馬	161,380	4	27	40,345
21	足立	171,715	5	25	34,343
22	葛飾	114,217	7	14	16,317
23	江戸川	147,812	15	27	9,854
	合計	1,906,258	198	301	301,179
	平均	89,307	9	14	13,523

- 特別区には、日常生活圏域数と地域包括支援センター数が一致している区が7区ある。
- 練馬区は、1圏域あたりの高齢者人口が約4万人と、台東区の約4万6千人に次いで特別区の中で2番目に多い。
- 練馬区は、日常生活圏域数と地域包括支援センター数の差が一番大きい。
- 日常の地域包括ケアシステムの単位として、日常生活圏域をきめ細かいエリアで設定しつつ、より広いエリアで連携や、各種施策の検討・推進をするための単位として、上位の階層（地区や地域など呼称はさまざま）を設けている事例もある。（新宿、江東、品川、大田、世田谷）

第9期 練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

施策4

在宅生活を支える医療と介護サービス基盤の整備

検討資料

1 目標

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

2 現状

- 「練馬区高齢者基礎調査」によると、区内の高齢者の8割超、要介護認定を受けている方の9割超が医療を受けている。安心して在宅生活を続けるためには、入退院時や状態の急変時を含めた在宅療養生活への支援、看取り対応など、切れ目のない医療・介護サービスの提供が必要である。
- 区内の高齢者を支える医療・介護資源は、病院18か所、診療所535か所（うち在宅療養支援病院4か所、在宅療養支援診療所79か所）、歯科診療所462か所、調剤薬局332か所、訪問看護ステーションが94か所あり、介護サービス事業所は1,000か所超ある。介護サービス事業所のうち、24時間体制で在宅生活を支援する地域密着型サービスは、小規模多機能型居宅介護15か所、看護小規模多機能型居宅介護8か所、定期巡回・随時対応型訪問介護看護15か所、認知症高齢者グループホーム39か所を整備し、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生活を続けることができるようサービス基盤の整備を着実に進めている。
- 区では、平成25年度から医療・介護関係者や介護家族等から成る在宅療養推進協議会を設置し、医療と介護の連携に向けた取組を進めている。

2 現状

- 区は、全ての地域包括支援センターに「医療と介護の相談窓口」を設け、医療・介護連携推進員および認知症地域支援推進員を配置している。在宅療養や認知症等について区民が相談できる体制の充実を図り、退院後に自宅等での在宅療養生活に円滑に移行できるようにするなど、必要な医療・介護サービスを調整している。
- 令和3年4月に、誰もが安心して在宅医療が受けられるよう、在宅医療を担う医師や医療機関への支援を行う練馬区医療連携・在宅医療サポートセンターを練馬区医師会に設置している。
- 「練馬区高齢者基礎調査」によると、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・入所をせずに、自宅での生活を望む高齢者は約5割となっている。一方で、在宅療養の実現可能性については、「難しいと思う」が「可能だと思う」を上回っている。また、在宅療養の実現が難しいと思う理由としては「家族の負担」に続き「急な病状変化への対応が不安」が多くなっている。
- 在宅療養生活を続けていくには本人の考えの確認、家族等の理解・協力が必要になるが、「練馬区高齢者基礎調査」によると、自らが望む医療・ケアについて話し合う「人生会議」（ACP：アドバンス・ケア・プランニングの愛称）を家族や医師等と行ったことのある高齢者は2割半ばにとどまっている。
- 「練馬区高齢者基礎調査」によると、約4割の高齢者が自宅で最期を迎えたいと回答している。一方で、令和3年の区内の看取り死数をみると、6割半ばの高齢者が病院で亡くなり、自宅で最期を迎えているのは約2割となっている。在宅看取りの割合は、平成23年の数値と比較すると約2倍となっている。
※看取り死とは、病死・自然死のうち、医師（監察医・嘱託医以外）が死亡診断書を発行したもの

3 課題と取組

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

- 今後、医療や介護など支援が必要な高齢者の増加が見込まれる。相談支援を強化し、高齢者が自宅での療養を安心して選択できる環境づくりを進める必要がある。また、感染症や自然災害が発生した場合であっても、要介護者の状態に応じて、医療と介護サービスが円滑に連携し、在宅生活を支えるための備えが必要である。
 - ➔ 身近な地域の相談体制を強化するため、地域包括支援センターの区立施設への移転、高齢者人口の将来推計や地域の人口バランスを考慮した増設を検討すべきではないか。
- 地域密着型サービスは、医療・介護双方のニーズを有する高齢者や認知症高齢者の増加が見込まれることを踏まえ、区内のどの地域でも多様な介護サービスを受けられる環境の整備が必要である。
 - ➔ 高齢者基礎調査等の結果やサービスの利用状況を精査し、地域特性や社会資源等を考慮したうえで、今後の基盤整備の方針を検討してはどうか。
- 地域密着型サービスについては、利用が進まないサービスがあるため、サービス内容の正しい理解を深め、利用を促進する取組が必要である。
 - ➔ 介護サービス事業者連絡協議会との協働による地域密着型サービスの普及のための取組を充実すべきではないか。

3 課題と取組

<在宅療養ネットワークの強化と医療提供体制の充実>

- 今後さらに、在宅医療のニーズが高まることが見込まれるため、医療・介護等の関係者が在宅医療・在宅介護に積極的に取り組めるよう、在宅療養ネットワークの充実に取り組むことが必要である。
- 急性期から在宅まで切れ目のない医療・介護を提供する必要がある。
 - ➔ 医師、看護師、ケアマネジャー等の多職種による高齢者を支える在宅ネットワークのチームに消防を加え、緊急時にも本人の意思を尊重した対応ができるよう連携を強化してはどうか。
 - ➔ 「人生会議」について、終活の相談支援にあわせて周知するなど、さらなる区民への普及啓発を図ってはどうか。
 - ➔ 医療連携・在宅医療サポートセンターと協力し、在宅医療における体制強化を図ってはどうか。
 - ➔ 練馬光が丘病院跡施設を活用した地域包括ケア病床・療養病棟・緩和ケア病棟を有する病院を含む医療・介護の複合施設について、令和7年4月の開設に向け整備を着実に進めるべきではないか。

参考データ

第1号被保険者数および要介護認定者の状況（令和5年1月末現在）

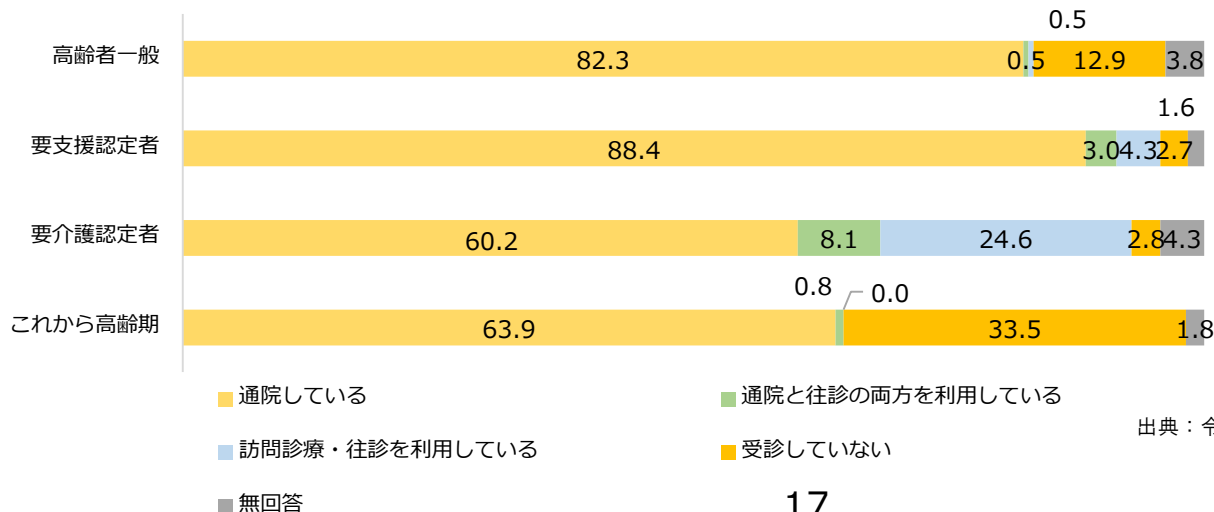
・高齢者の約2割が要介護認定を受けている。後期高齢者の要介護認定率は、前期高齢者の約7倍となっている。

第1号被保険者数		区分	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合計	認定率
163,172		第1号被保険者	4,952	4,145	7,044	6,836	4,777	4,585	3,391	35,730	21.9%
65歳以上 75歳未満	71,402	65歳以上 75歳未満	501	458	636	721	428	393	384	3,521	4.9%
		75歳以上	4,451	3,687	6,408	6,115	4,349	4,192	3,007	32,209	35.1%
75歳以上		91,770	59	73	112	148	118	93	107	710	
		合計	5,011	4,218	7,156	6,984	4,895	4,678	3,498	36,440	
		構成比	13.8%	11.6%	19.6%	19.2%	13.4%	12.8%	9.6%	100%	

出典：介護保険状況報告（令和5年1月分）抜粋

医療の受診形態

・高齢者一般では8割が医療を受けている。要介護認定者では、9割超が医療を受けており、そのうち約2割半ばが訪問診療・往診を利用している。



高齢者一般 n=1,516
 要支援認定者 n=1,280
 要介護認定者 n=1,344
 これから高齢期 n=391

出典：令和4年度練馬区高齢者基礎調査

参考データ

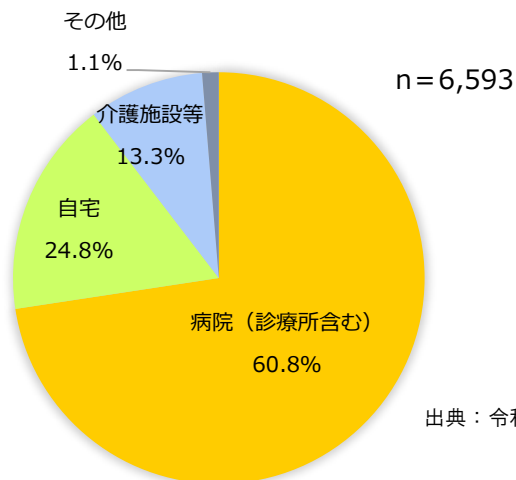
区内の医療と主な介護サービス事業所

種別	数	種別	数
病院	18	診療所	535
歯科診療所	462	介護老人保健施設	14
居宅介護支援事業所	194	訪問看護	87
訪問介護	209	通所介護	85
小規模多機能型居宅介護	16	看護小規模多機能型居宅介護	6
認知症対応型共同生活介護	37	地域密着型通所介護	110
認知症対応型通所介護	11	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	14
短期入所生活介護	40	短期入所療養介護	14

病院・診療所・歯科診療所 令和4年7月現在
 介護サービス事業所 令和4年7月現在

死亡場所

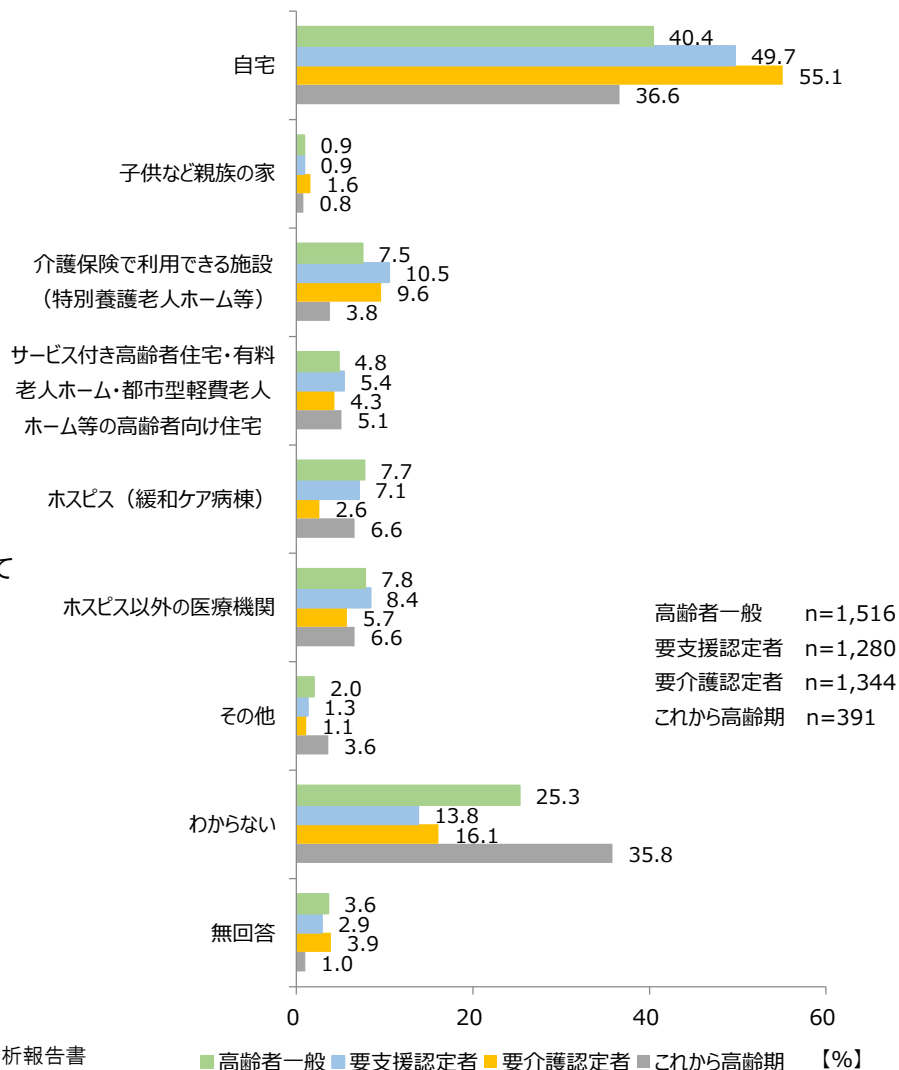
・病院で亡くなる方が約6割、自宅で亡くなる方は2割半ばとなっている。



出典：令和4年度練馬区死亡小票分析報告書

人生の最期を迎えたい場所

・すべての対象において、「自宅」が最も多くなっている。

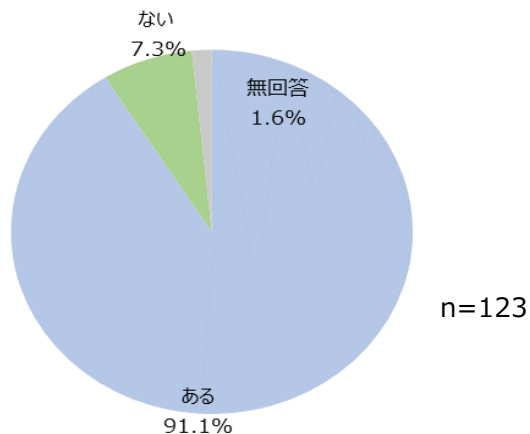


出典：令和4年度練馬区高齢者基礎調査

参考データ

看取りに関わった経験のある居宅介護支援事業所

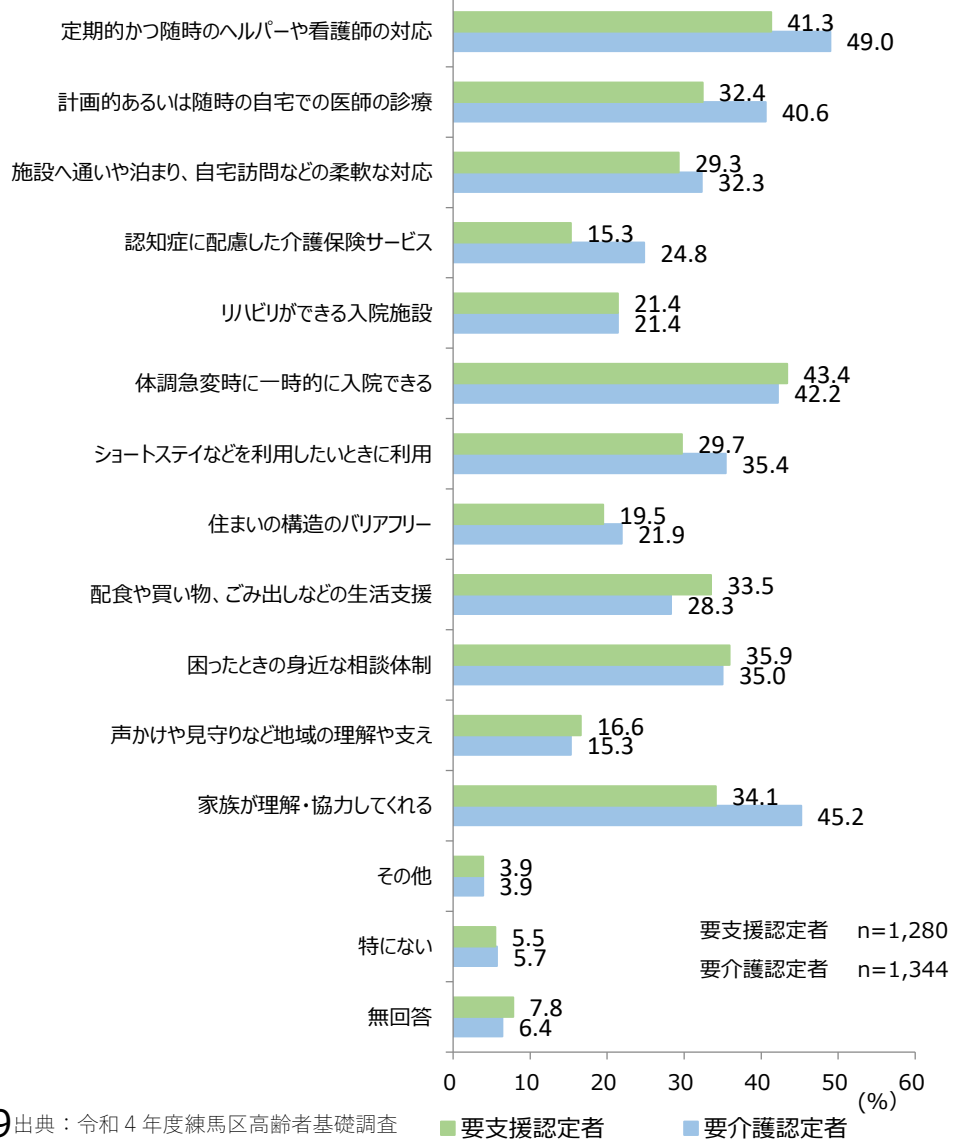
・約9割の居宅介護支援事業所は看取りを経験している。



出典：令和4年度練馬区高齢者基礎調査

在宅療養を継続するために必要なこと

・「家族の理解・協力」が最も多く、「定期的かつ随時のヘルパーや看護師の対応」と続いている。



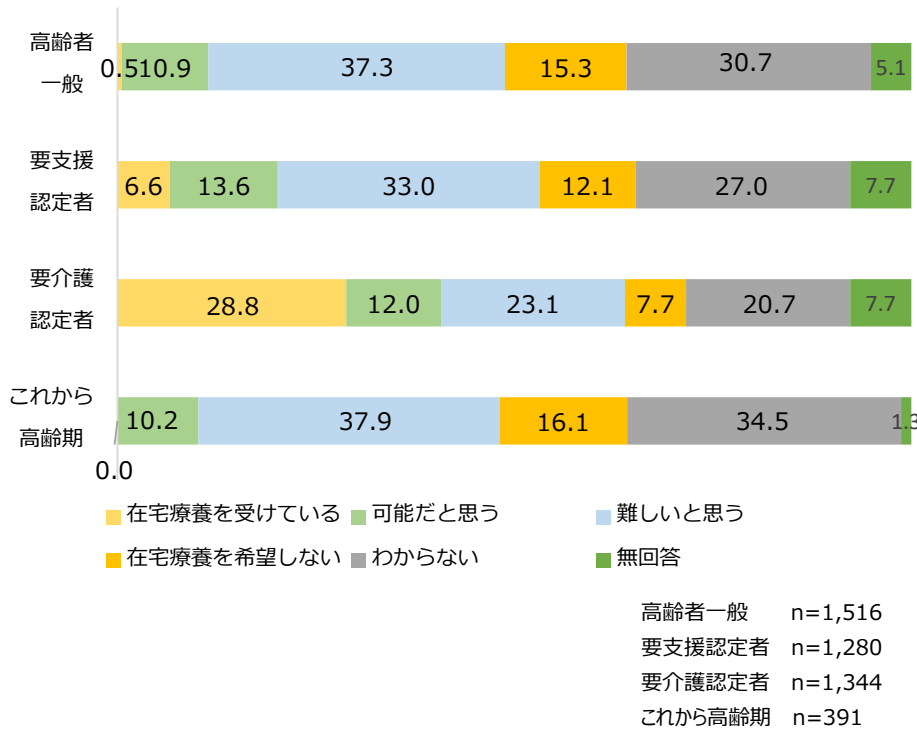
19 出典：令和4年度練馬区高齢者基礎調査

■ 要支援認定者 ■ 要介護認定者

参考データ

在宅療養の希望と実現可能性

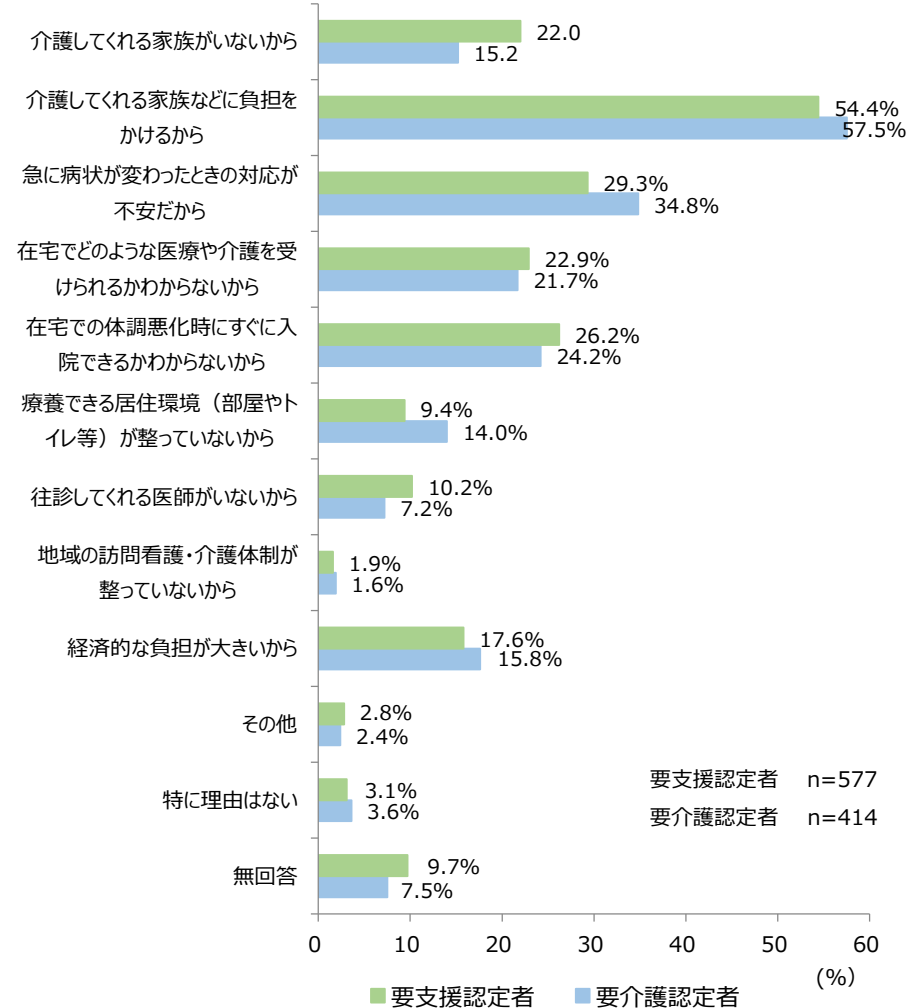
- ・高齢者一般、これから高齢期では「難しいと思う」が最も多く、要支援認定者、要介護認定者では「可能だと思う」が最も多くなっている。



出典：令和4年度練馬区高齢者基礎調査

在宅療養が難しいと思う理由

- ・「家族の負担」に続き「急な病状の変化への対応」が多くなっている。

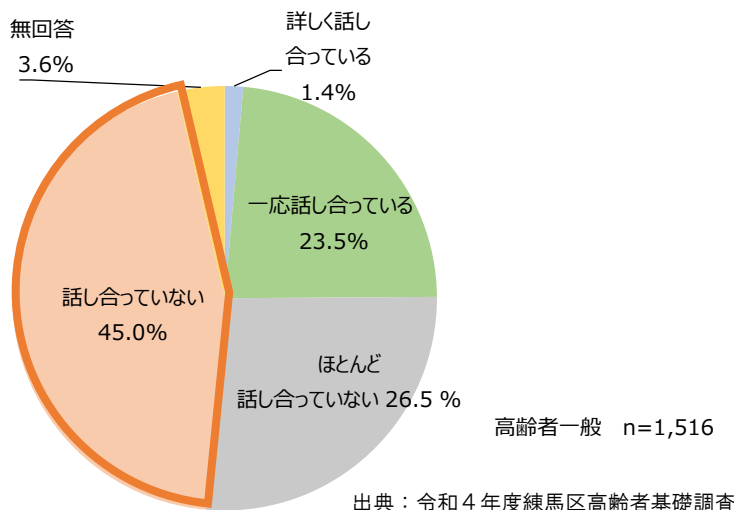


出典：令和4年度練馬区高齢者基礎調査

参考データ

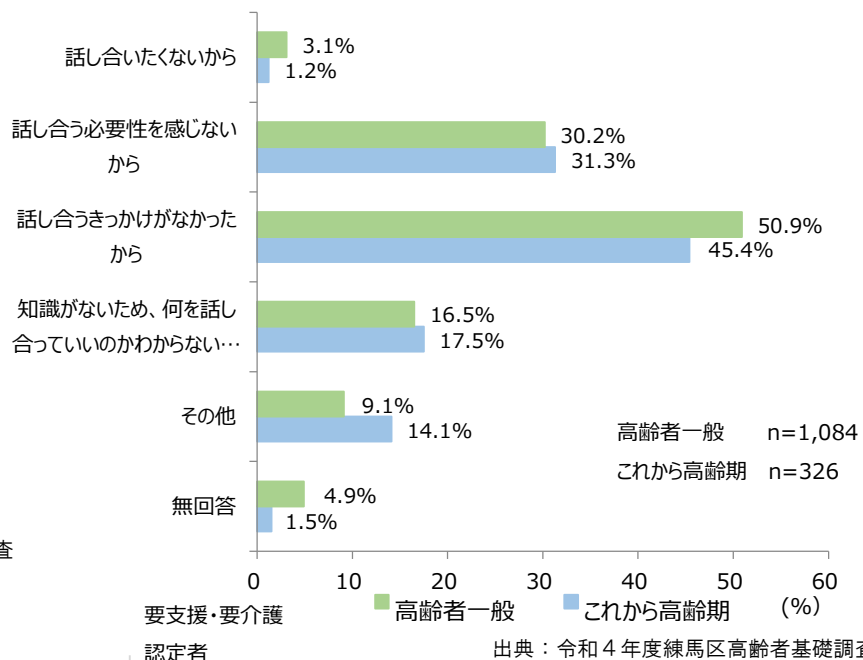
人生の最終段階の話し合い

・人生の最終段階における医療やケアについて、家族や医師等と話し合ったことがある高齢者は2割半ばとなっている。

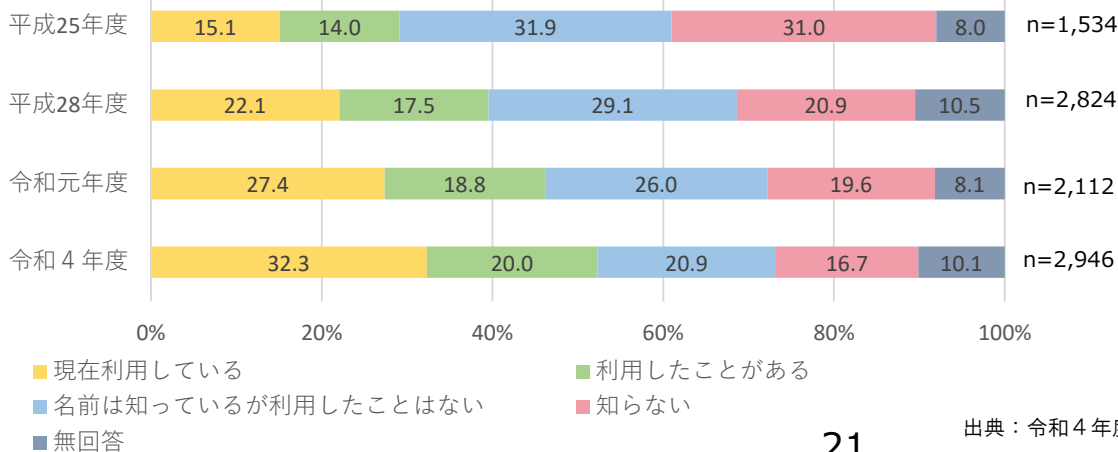


人生の最終段階の話し合いをしていない理由

・「話し合うきっかけがなかったから」が5割超で最も多くなっている。



地域包括支援センターの認知度

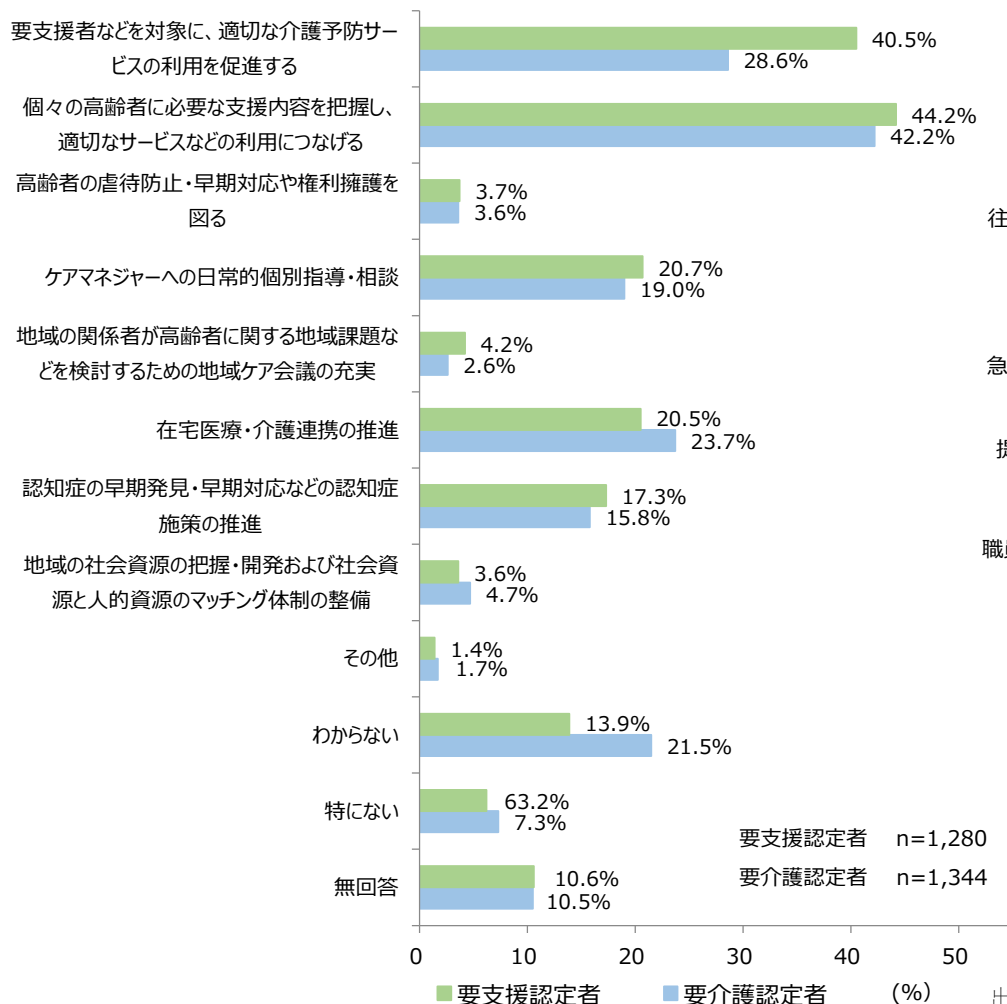


・地域包括支援センターの認知度は、前回、前々回と比較して向上しているが、要支援・要介護認定者においては、いまだ「知らない」という回答が1割半ばとなっている。

参考データ

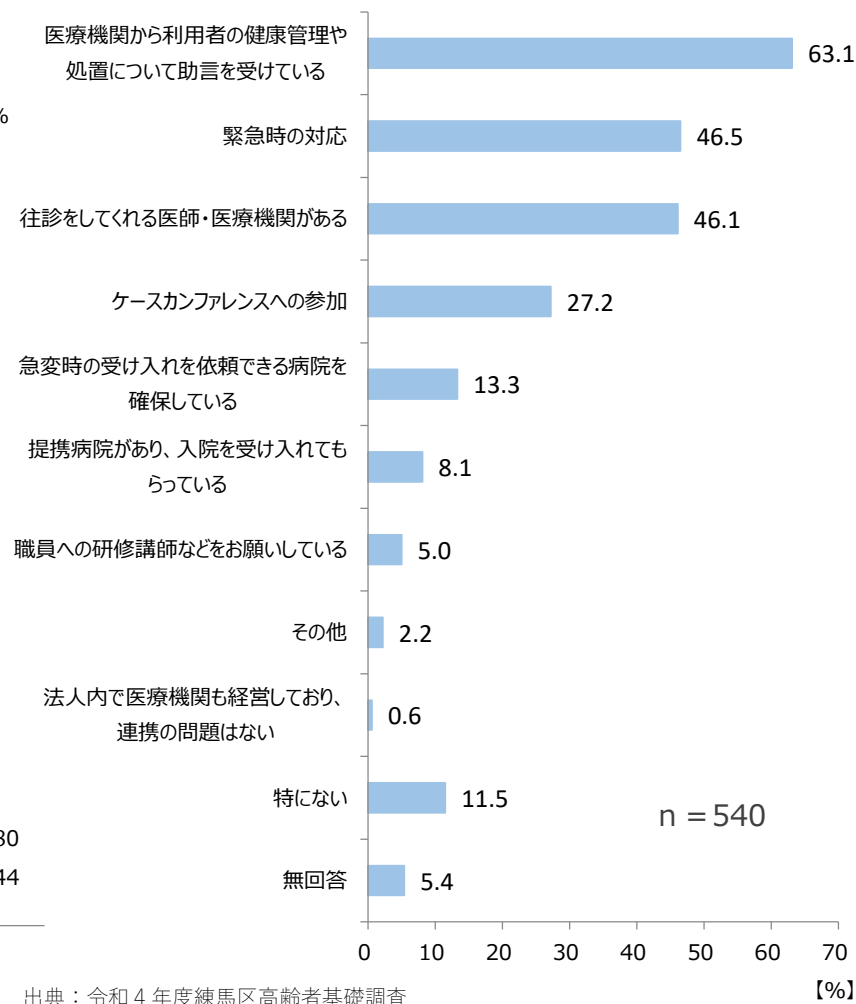
地域包括支援センターに期待すること

・「必要な支援内容の把握とサービスの調整」が4割半ばとなっている。



医療機関との連携で取り組んでいること

・健康管理や緊急時対応、往診等での連携が図られている。



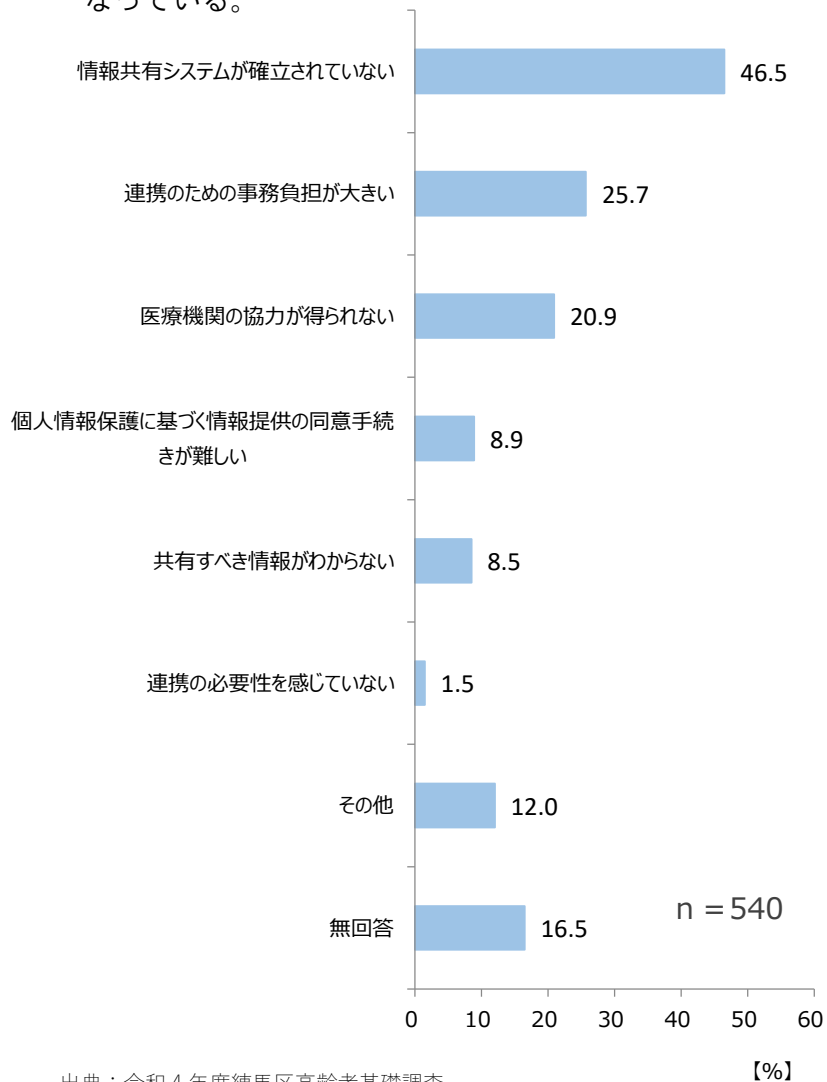
出典：令和4年度練馬区高齢者基礎調査

出典：令和4年度練馬区高齢者基礎調査

参考データ

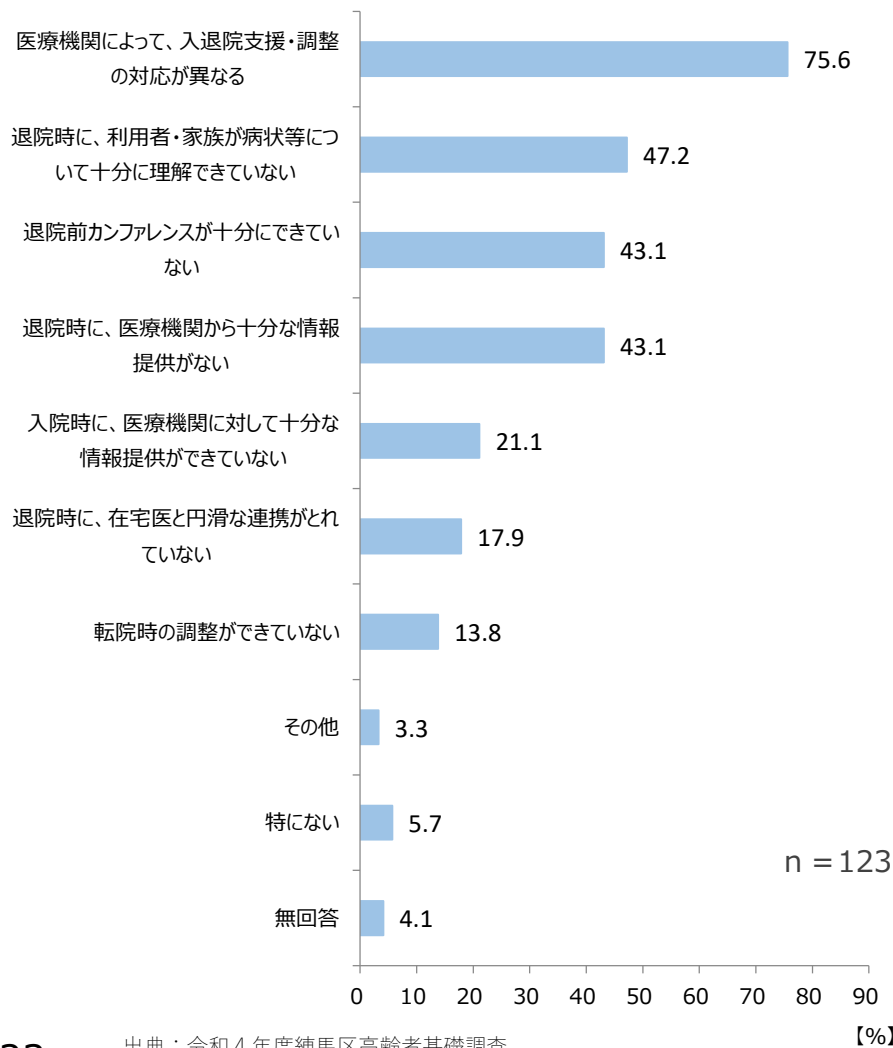
医療機関との連携を進めるうえでの課題

- ・「情報共有システムが確立されていない」が約5割で最も多くなっている。



居宅介護支援事業所における医療機関との入退院支援・調整の課題

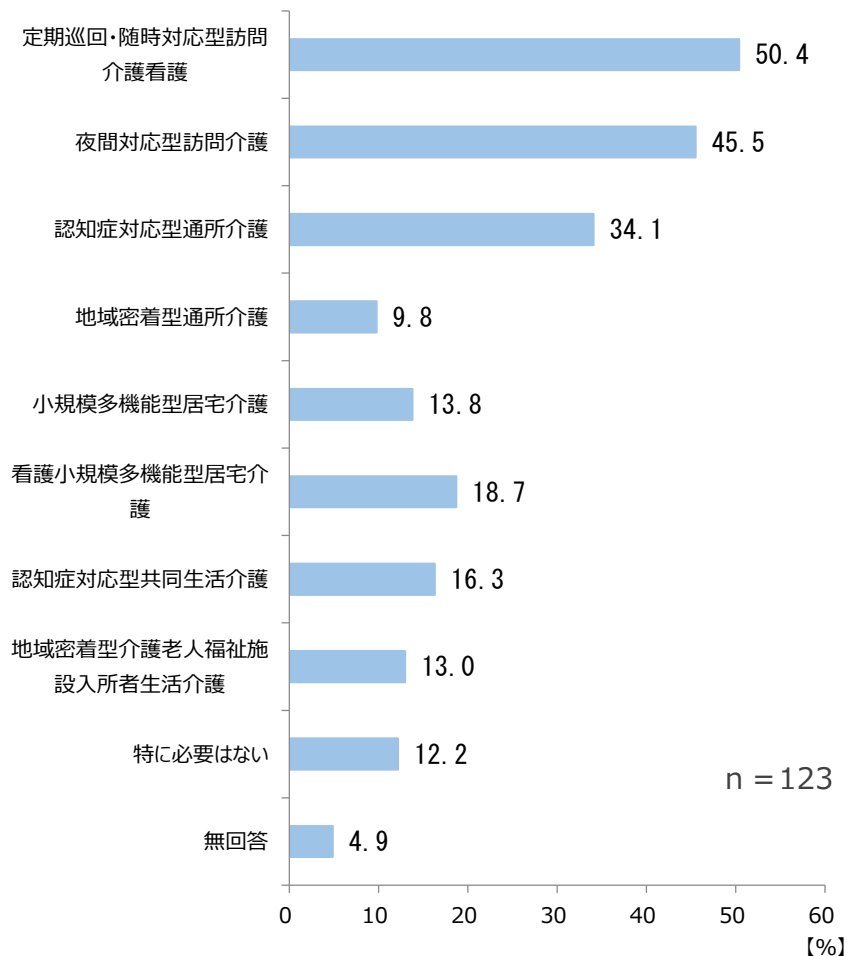
- ・「医療機関によって、入退院支援・調整の対応が異なる」が8割超で最も多くなっている。



参考データ

整備が必要な地域密着型サービス

- ・居宅介護支援事業所において今後整備が必要とする地域密着型サービスは、定期巡回・随時対応型訪問介護看護が約5割となっている。

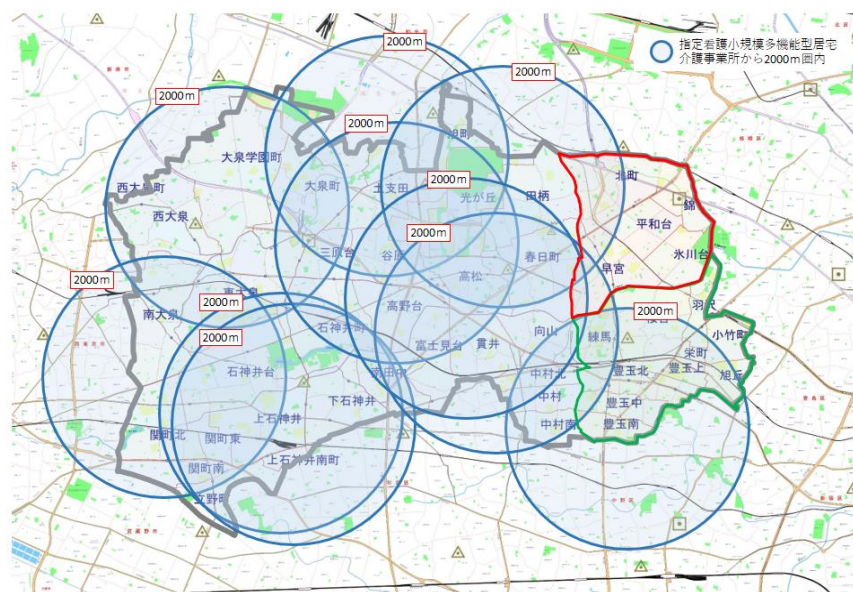


出典：令和4年度練馬区高齢者基礎調査

指定看護小規模多機能型居宅介護事業所のサービス提供エリア

- ・練馬圏域および光が丘圏域において、サービス提供エリアとなっていない地域がある。

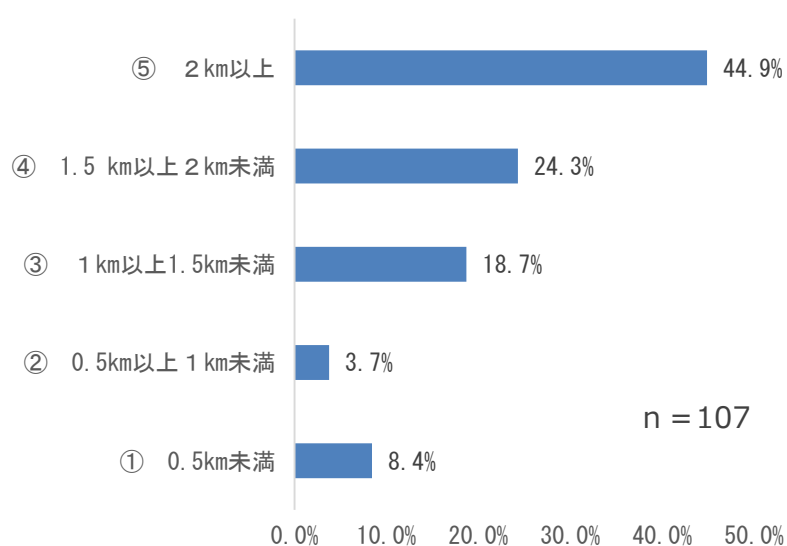
指定看護小規模多機能型居宅介護事業所 配置図



参考データ

指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の距離別の利用者数

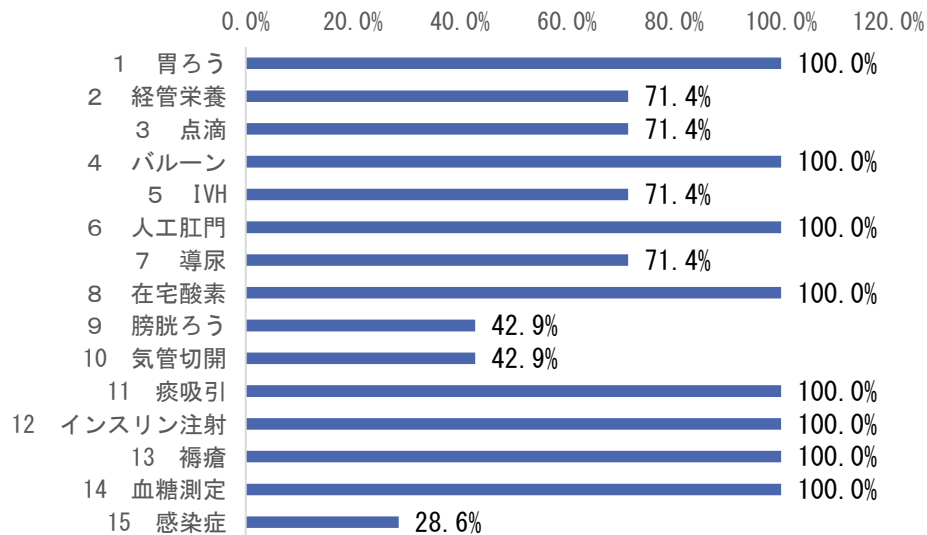
・利用者の自宅から事業所までの距離は「2km以上」が44.9%と最も多かった。



出典：令和4年度練馬区施設整備調査

看護小規模多機能型居宅介護支援事業所の医療行為受入状況

・看護小規模多機能型居宅介護事業所では、利用者に対して「胃ろう（100%）」等の医療行為を提供できる事業所が多い。

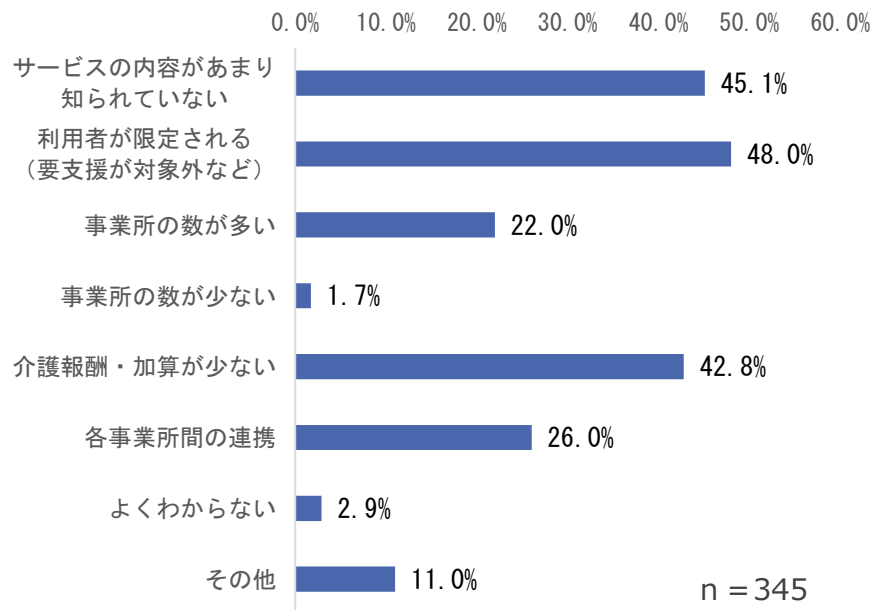


出典：令和4年度練馬区施設整備調査

参考データ

地域密着型サービスの事業運営上の課題

- ・地域密着型サービスにおける事業運営上の課題として、「利用者が限定される（要支援が対象外など）」が48.0%、「サービスの内容があまり知られていない」が45.1%となっている。



出典：令和4年度練馬区施設整備調査

現在の主な取組

事業名	事業概要	令和4年度実績
1 医療と介護の相談窓口の支援力強化		
医療と介護の相談窓口		別紙
認知症専門相談	窓口に認知症地域支援推進員を配置	認知症相談 6,706件（令和5年2月末時点）
在宅療養に関する研修	医療と介護サービスのコーディネートの支援力向上のためケアマネジャーを対象に実施	地域同行型研修 2回 56人 地域カンファレンス・全体報告会 8回 155人
2 在宅療養ネットワークの充実		
在宅療養推進協議会	医師、介護サービス事業者、介護家族等と在宅療養の推進のための課題抽出や施策を協議	在宅療養推進協議会 1回 在宅療養専門部会 3回
事例検討会	顔の見える関係づくりや多職種連携推進のため実施	4回実施 参加456人
多職種連携会議や認知症事例検討会等の開催支援	地域包括支援センターが中心となって実施する多職種連携会議や、地域の医療・介護事業者等が実施する認知症事例検討会等を通して、医療と介護が連携した在宅療養ネットワークを構築	多職種連携会議 4回 認知症事例検討会 2回
在宅医療同行研修	病院スタッフが在宅医療を実践的に学ぶため、訪問看護師等の在宅スタッフの訪問に同行	同行訪問 2病院 参加18人 振返研修 1病院
3 在宅療養を支える医療・介護等の普及啓発と利用促進		
在宅療養講演会・在宅療養ガイドブック		別紙
後方支援病床の確保	在宅療養患者の緊急入院や短期間の受入れに対応するため、医師会の協力を得て後方支援病床を確保	利用件数 延122件（令和5年2月末時点）
摂食・えん下機能支援事業の実施	摂食えん下機能の低下の早期発見と支援のため、歯科医師会の協力を得て実施	実施42人（令和5年2月末時点）

現在の主な取組

事業名	事業概要	第8期計画（令和3年度～令和5年度）整備・事業目標	令和4年度末見込み（第8期計画整備予定）
4 地域密着型サービス拠点の整備			
看護小規模多機能型居宅介護の整備	在宅において24時間365日様々な療養支援が受けられるよう、令和7年度（2025年度）に向けた整備目標を定め、整備を促進	定員 257人（9か所） ※新規整備141人分（5か所）	定員228人（8か所） ※うち定員112人（4か所） 新規整備 令和3年5月1日開設：定員25人（1か所） 令和3年11月1日開設：定員29人（1か所） 令和4年8月1日開設：定員29人（1か所） 令和5年3月1日開設：定員29人（1か所） ※令和6年度竣工予定：定員29人（1か所）
定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備		16か所 ※新規整備3か所	15か所 ※うち2か所 新規整備
認知症高齢者グループホームの整備		定員 698人（40か所） ※新規整備99人分（5か所）	定員680人（39か所） ※うち定員81人（4か所） 新規整備 令和3年5月1日開設：定員18人（1か所） 令和3年11月1日開設：定員27人（1か所） 令和4年8月1日開設：定員18人（1か所） 令和5年3月1日開設：定員18人（1か所） ※令和6年度竣工予定：定員9人（1か所）
5 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のための取組の充実	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	地域密着型サービス普及のための区民向けリーフレットに加え、令和5年度より介護サービス事業者連絡協議会と協働し、地域密着型サービスの特徴等を区HPを通じて情報発信	

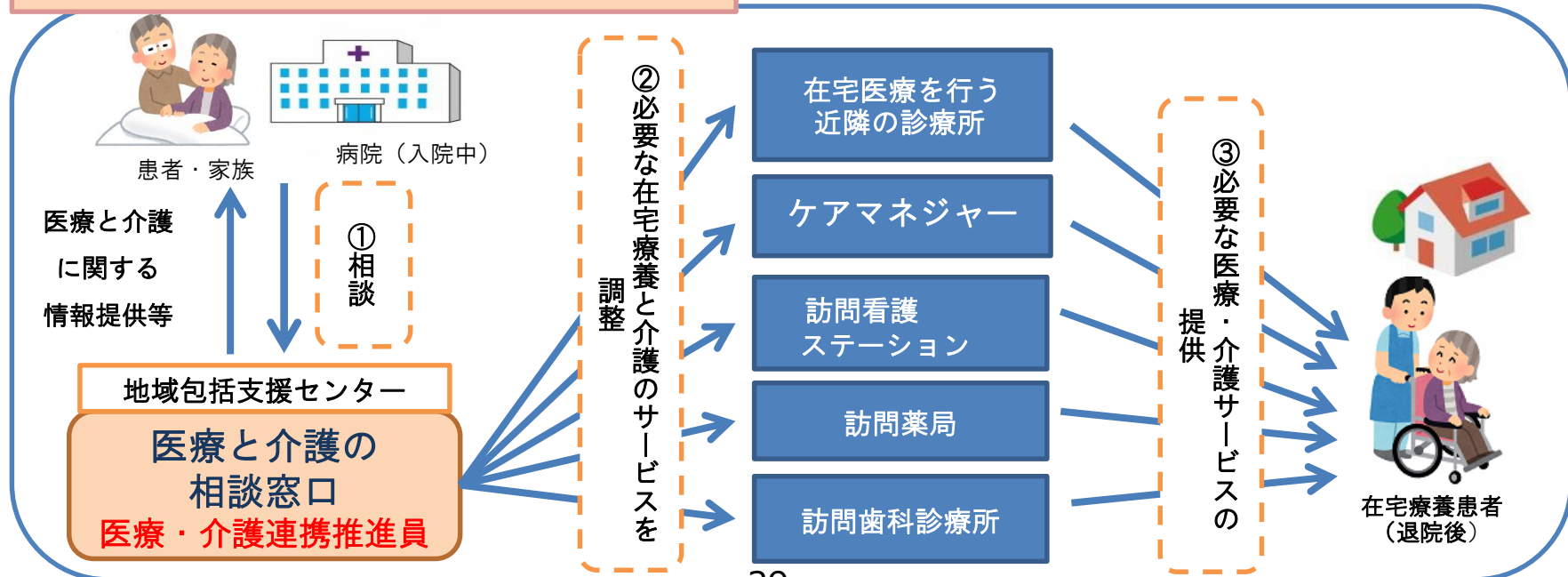
現在の主な取組

医療と介護の相談窓口

- 地域包括支援センター27か所に設置
- 医療と介護のコーディネーターである
医療・介護連携推進員を配置
- 退院後などの在宅療養に必要な支援を構築
- 令和4年度実績 11,724件（令和5年2月末時点）



医療・介護の連携支援が開始するまでの流れ



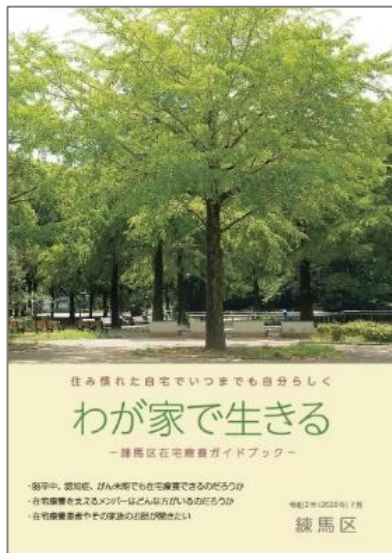
現在の主な取組 在宅療養講演会

- 在宅療養を紹介する講演会を年3回開催 令和4年度実績 参加 603人
区内図書館と協力し、同時上映会・後日上映会を開催
- 参加者の5割以上は「将来、医療や介護が必要になっても自宅で暮らしたい」と回答

	令和4年度の講演会テーマ	講師
第1回	「在宅療養の基本的なおはなし いつまでもおうちで過ごしたい “一人暮らし”のあなたへ」	ねりま西クリニック 大城 堅一 医師
第2回	「何ができるの？在宅医療！家族のために知りたい在宅医療のこと」	城西在宅クリニック・練馬 川原林 伸昭 医師
第3回	「自分の明日を考える～一人暮らしの在宅療養～」	メディケアクリニック石神井公園 遠藤 光史 医師

在宅療養ガイドブック

- 在宅療養ガイドブック「わが家で生きる」を発行（延べ94,500部）
- 令和2年の改訂の際にACPのページを追加



人生会議
Advance Care Planning

今、「結論」を出
あなたの「今の気持ち」について考え、
信頼する人と話し合
心は揺れるもの。何回も考えて、
繰り返し話し合
いましょう。

ステップ1 あなたが大切にしていることは何ですか？

人生の目標について、あなたの価値観を伝えるために、「もしも」の時に自分がどうしたいのか、どうしてほしいのかを考えてみましょう。
「手紙を書くか、しないか」、「自宅か、施設か」、「医師治療をするか、しないか」あらゆる選択で意思決定が必要となります。
あなたにとって、大切なことを考えてみてください。

もし、生活することができなくなる可能性があるとしたら、あなたにとって大切なことはどんなことですか？
できる限り家族や大切な人と話し合うこと…
仕事や社会の役に立つことをやること…
何かを続けたいこと…
精神的に苦しくないこと…
少しでも長く生きること…

ステップ2 あなたが信頼できる人は誰ですか？

疾病や認知症で意思が伝えられなくなった時、あなたの代わりに、信頼に任せてほしい人は誰ですか？
誰があなたの価値観や考え方を大切にして、それに沿った話し合いをしてくれるか、信頼に任せてください。

あなたの気持ちを一層理解し、あなたの代わりに意思を伝えてくれる人は誰ですか？
配偶者(夫、妻)、パートナー
子ども
親、兄弟・姉妹
友人
かかりつけ医(主治医)、看護師
ケアマネジャー など

ステップ3 信頼できる人や医療・ケアチームと話し合いましょう

あなたの病状や病状、予後される今後の経過について、かかりつけ医(主治医)と話し合ってください。治療のメリットやデメリット、他の治療方法、これから必要な介護、生活の質化等について知っておくことが大切です。
そして、自分の意思を伝えられるようになった時、受けたい治療・ケアを受けたくない治療・ケア等について、あなたが信頼できる大切な人や医師やケアチームと話し合いましょう。

こんなこと話してみませんか？
病状や今後の経過
治療や介護などについて話し合い、誰にサポートしてほしいか
今後の生活で大切にすることは、不要な介護
今後の生活で大切にしたいこと
あなたが信頼できる人と一緒に話し合えるようにお願いいたします

メモ あなたの考えを後目に書いておきましょう

現在の主な取組

地域密着型サービス拠点の整備

○令和4年度に、看護小規模多機能型居宅介護事業所（認知症高齢者グループホーム併設）2か所、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所を新たに2か所整備。令和6年度以降も整備促進。

開設時期(予定)	看護小規模多機能型居宅介護	併設 認知症高齢者グループホーム
令和4年8月1日	エクセレント練馬(定員29人)	エクセレント練馬(定員18人)
令和5年3月1日	サンハート南大泉(定員29人)	サンハート南大泉(定員18人)
令和6年8月1日	(仮称)ずいうんホームねりま(定員29人)	(仮称)ずいうんホームねりま(定員9人)

開設時期	定期巡回・随時対応型訪問介護看護
令和4年7月1日	定期巡回・随時対応サービス ひのき大泉学園
令和4年10月1日	そよ風定期巡回 えごたの森



エクセレント練馬

地域密着型サービスリーフレット

○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「地域密着型サービスってなんだろう!？」に加え、令和5年度より介護サービス事業者連絡協議会と協働し、地域密着型サービスの特徴等を区HPを通じて情報発信

利用例 介護スタッフから聞きました! 華やかまで一掃であり、全ての事業所に当てはまるわけではありません。

一人暮らしで閉じこもりがちだった方でも、少人数での運動で参加しやすかったようで、すぐに仲間ができました。デイで入浴や、バランスの良い食事をとることができ、近距離で他の利用者様とのコミュニケーションも増え、実感がなくなったと喜んでいました。
(※介護4,93歳、一人暮らし)

地域密着型サービスってなんだろう!?

