

練馬区 高齢者保健福祉計画 介護保険事業計画

第 6 期
平成 27～29 年度
(2015～2017 年度)

案

平成 27 年 (2015 年) 3 月



練馬区

目次

第1章 計画の基本的考え方	1
第1節 計画策定の主旨	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～」との関係	1
(3) 計画期間	1
(4) 計画の評価	1
第3節 計画の理念	2
第4節 計画の目標	2
第5節 日常生活圏域と高齢者相談センター（地域包括支援センター）	4
第2章 区の高齢者を取り巻く現状と課題	5
第1節 高齢者の状況	5
(1) 高齢者人口の推移	5
(2) 世帯構成の推移	6
(3) 要介護認定者の推移	7
第2節 高齢者の意向（「練馬区高齢者基礎調査報告書〈平成26年3月〉」より）	9
(1) 将来の不安	10
(2) 今後力を入れてほしい高齢者施策	11
(3) 介護予防の取組状況	12
(4) 高齢者だと思ふ年齢	12
(5) 地域活動への参加	13
(6) 地域の支え合い	14
(7) 住居の所有形態	14
(8) 在宅療養の意向	15
(9) 認知症施策で必要なこと	16
(10) 特別養護老人ホーム入所申込みの状況	17
(11) 介護事業所における運営上の課題	20
第3節 介護保険制度の改正	21
(1) サービスの充実と見直し	21
(2) 負担の公平化	22
第4節 地域包括ケアシステム確立への課題	23
(1) 「医療」 多職種連携による在宅療養体制の整備	23
(2) 「介護」 介護保険サービスの充実	23
(3) 「予防」 区民の主体的な介護予防の推進	23
(4) 「住まい」 在宅生活の安心の確保	23

(5) 「生活支援」 高齢者の社会参加と支え合いの地域づくり	23
第3章 高齢者保健福祉施策	24
第1節 「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～」における戦略計画	24
第2節 施策の体系	31
第3節 施策1 安心して在宅生活を送るためのサービスの充実.....	32
第4節 施策2 在宅療養体制の充実（医療と介護の連携）	35
第5節 施策3 高齢者相談センターを中心とする相談支援体制の充実.....	38
第6節 施策4 主体的に取り組む介護予防の推進と生活支援の充実	41
第7節 施策5 高齢者の社会参加の促進.....	46
第8節 施策6 高齢期の住まいづくり、住まい方支援	49
第9節 施策7 高齢者の見守り体制の強化および見守りネットワークの充実.....	52
第10節 施策8 認知症になっても安心して暮らせる地域づくり	55
第11節 施策9 介護保険施設等の整備促進	59
第4章 計画の推進に向けて	63
(1) 区民.....	63
(2) 関係団体	63
(3) 介護サービス事業者	64
(4) 練馬区.....	64
第5章 介護保険事業	65
第1節 介護保険制度の適切な運営	65
(1) 区長の附属機関の設置.....	65
(2) 介護給付適正化の推進.....	66
(3) 介護保険料の収納確保.....	67
(4) 介護人材の育成・確保.....	68
第2節 第5期計画の実績	70
(1) 介護サービスの基盤整備状況.....	70
(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	72
(3) 介護保険サービス費の計画値と実績値の比較	74
(4) 地域支援事業の実績	78
(5) 介護保険料の賦課・収納状況.....	79
(6) 第5期計画目標の達成状況の第6期計画への反映について	79
第3節 第6期計画における被保険者数と要介護認定者数の見込み.....	80
第4節 第6期計画における介護保険サービス利用量、給付費等の見込み.....	82
(1) 予防給付サービス	82
(2) 介護給付（居宅）サービス	83
(3) 介護保険施設サービス.....	85
(4) 地域密着型サービス	86
第5節 地域支援事業 事業費等の見込み.....	87

第6節	第6期計画期間における介護保険料	90
	(1) 第6期保険料設定の基本的な考え方.....	90
	(2) 介護保険料の算定手順.....	92
	(3) 第6期計画期間に要する介護給付等の見込み	93
	(4) 第6期計画期間における第1号被保険者の負担割合	93
	(5) 第6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.....	94
	(6) 新たな公費負担による低所得者の保険料負担の軽減	94
	(7) 第6期計画期間における介護保険料.....	95
第7節	10年後（平成37年（2025年））の介護保険の状況.....	97
第6章	第6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.....	98
	資料.....	107
1	区民等の意見の反映	107
	(1) 介護保険運営協議会	107
	(2) 区民意見反映制度に基づく区民の意見の募集等	112
2	庁内組織による検討	113
	(1) 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会	113
	(2) 分科会による検討.....	114

第1章 計画の基本的考え方

第1節 計画策定の主旨

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6期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～平成29年度）では、平成27年4月の介護保険制度の改正を踏まえ、団塊の世代がすべて後期高齢者となる平成37年を見据え、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体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、計画の理念や重点施策等を明示します。

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。国が基本指針を定め、これ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の総合的な推進を図るため、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～」との関係

本計画は、「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～」との整合を図り、高齢者保健福祉に関する施策を示したものです。

（3）計画期間

計画期間は、平成27年度から29年度までの3か年です。計画の最終年度の平成29年度に見直しを行い、平成30年度を計画の始期とする第7期計画を策定する予定です。

（4）計画の評価

第3章に掲載した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、進捗状況の点検・評価を行います。

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

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

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

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

「住み慣れた地域において人生の最期まで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。

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。

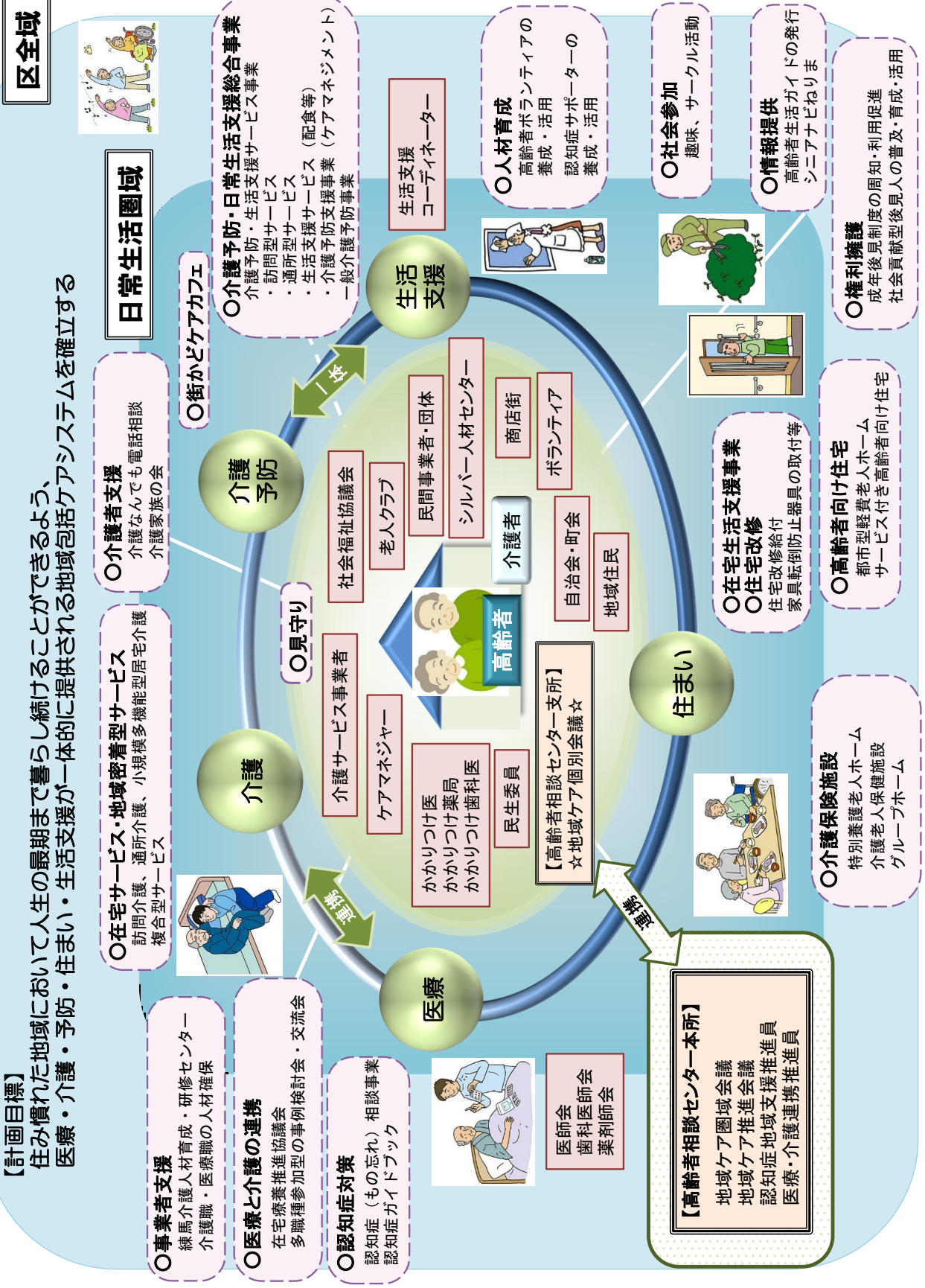
² 地域包括支援センター運営協議会：地域包括支援センターの適切、公正かつ中立な運営を確保するために設置されている区長の附属機関です。

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。

■ 地域包括ケアシステムのイメージ図

【計画目標】

住み慣れた地域において人生の最期まで暮らし続けることができるよう、
医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムを確立する

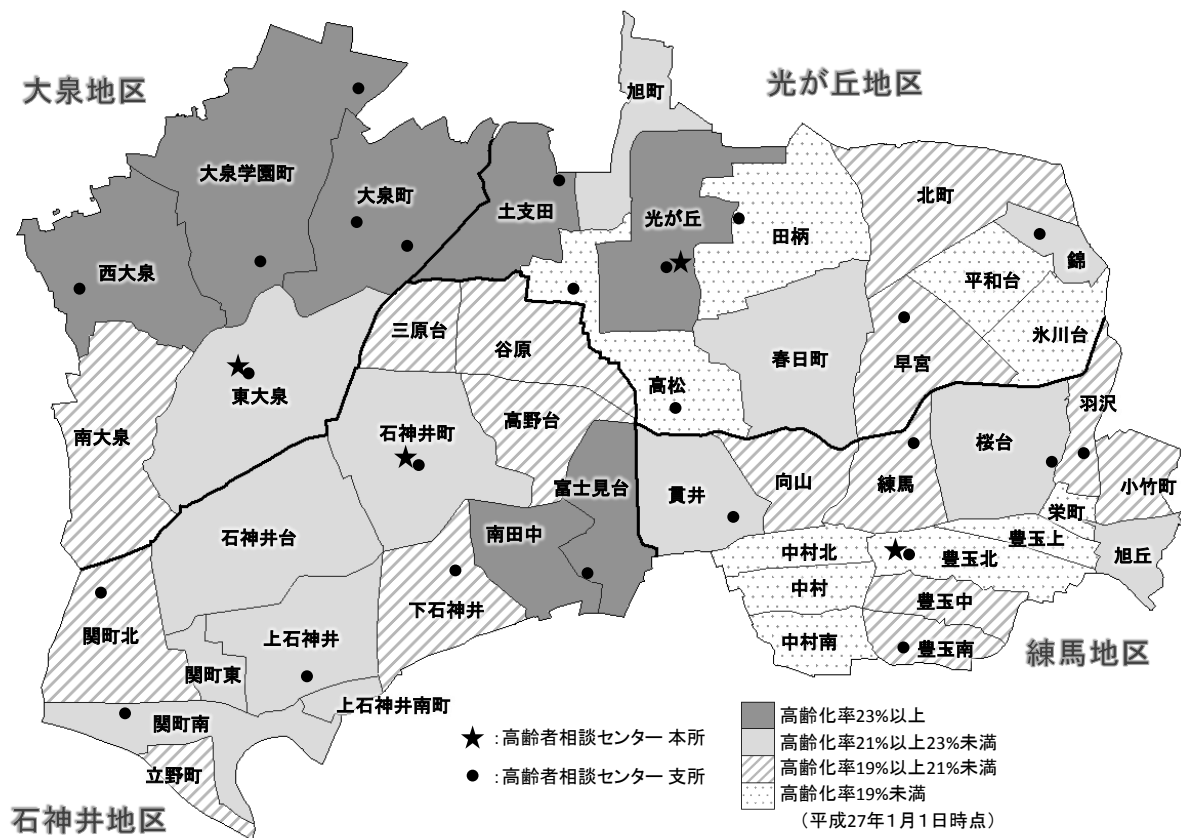


第5節 日常生活圏域と高齢者相談センター（地域包括支援センター）

区では、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ており、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るもので、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。

また、高齢者相談センター⁴（地域包括支援センター⁵）は、高齢者の心身の健康保持と生活の安定を目的として各種支援を行う地域包括ケアシステム確立のための中核機関です。区では、4つの日常生活圏域ごとに、高齢者相談センター本所を設置するとともに、本所の下に支所を25か所設置し、本所と支所が連携することで効果的な支援を目指しています。

■日常生活圏域の区分および高齢者相談センター所在地と高齢化の状況



⁴ 高齢者相談センター：区では、「地域包括支援センター」という名称が法律用語であり、分かりにくく固い印象があるため、平成21年度から高齢者相談センターと呼称しています。

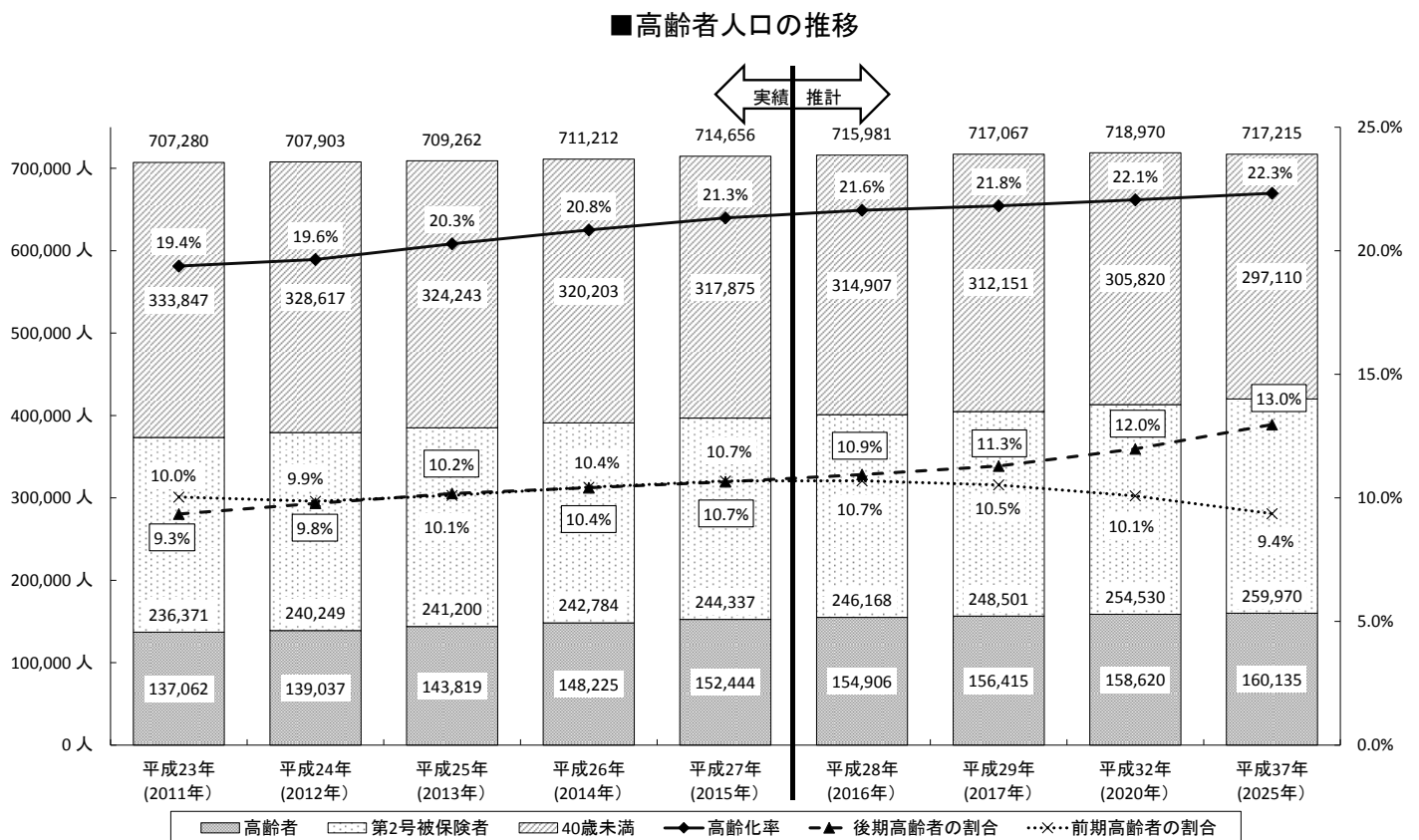
⁵ 地域包括支援センター：介護保険法第115条の46に基づき、高齢者の自立支援と権利擁護のため、地域における総合相談を担うとともに、包括的、継続的な支援を行う施設です。

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27年1月1日現在の区の総人口は約71万5千人で、そのうち65歳以上の高齢者人口は、約15万2千人です。区の総人口に占める高齢者人口の割合（高齢化率）は21.3%と、平成23年と比較して約1万5千人（高齢化率では1.9%）増え、超高齢社会を迎えています。このうち、75歳以上の後期高齢者人口は約7万6千人で、総人口との比率では10%を超えています。団塊の世代が全て75歳以上となる平成37年には、総人口は現状とさほど変わりませんが、高齢者人口は約16万人、高齢化率は22.3%となる見込みです。40歳未満の人口は減少傾向にあることを踏まえると、その後もさらに高齢化が進んでいくことが見込まれます。



←実績 推計→

(単位：人)

区分	平成23年 (2011年)	平成24年 (2012年)	平成25年 (2013年)	平成26年 (2014年)	平成27年 (2015年)	平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)	平成32年 (2020年)	平成37年 (2025年)
総人口	707,280	707,903	709,262	711,212	714,656	715,981	717,067	718,970	717,215
40歳未満	333,847 47.2%	328,617 46.4%	324,243 45.7%	320,203 45.0%	317,875 44.5%	314,907 44.0%	312,151 43.5%	305,820 42.5%	297,110 41.4%
第2号被保険者	236,371	240,249	241,200	242,784	244,337	246,168	248,501	254,530	259,970
(40-64歳)	33.4%	33.9%	34.0%	34.1%	34.2%	34.4%	34.7%	35.4%	36.2%
高齢者人口	137,062	139,037	143,819	148,225	152,444	154,906	156,415	158,620	160,135
(65歳以上)	19.4%	19.6%	20.3%	20.8%	21.3%	21.6%	21.8%	22.1%	22.3%
前期高齢者 (65-74歳)	70,962 10.0%	69,818 9.9%	71,632 10.1%	74,198 10.4%	76,330 10.7%	76,545 10.7%	75,464 10.5%	72,480 10.1%	67,147 9.4%
後期高齢者 (75歳以上)	66,100 9.3%	69,219 9.8%	72,187 10.2%	74,027 10.4%	76,114 10.7%	78,361 10.9%	80,951 11.3%	86,140 12.0%	92,988 13.0%
85歳以上	16,143 2.3%	17,390 2.5%	18,606 2.6%	19,959 2.8%	21,276 3.0%	22,533 3.1%	23,922 3.3%	27,908 3.9%	32,093 4.5%

※平成27年までは各年1月1日現在の住民基本台帳(24年までの外国人は外国人登録者)の実績値、平成28年以降は推計値です。
 ※第2号被保険者は、医療保険に加入している40歳から64歳までの方です。

(2) 世帯構成の推移

平成27年1月1日現在、一人暮らし高齢者は約4万6千人、高齢者のみ世帯の方は約5万8千人です。また、一人暮らし高齢者の約6割は後期高齢者です。一人暮らし高齢者については、現在の増加傾向が続くと仮定した場合、平成37年には、約5万9千人に達する見込みです。さらに、高齢者のみ世帯の方を加えると、高齢者人口に占める割合は7割を超える見込みです。

■全員が65歳以上の者のみで構成される世帯数

←実績 推計→

(単位：世帯)

	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成32年	平成37年
高齢者人口	136,413	138,360	143,819	148,225	152,444	154,906	156,415	158,620	160,135
全員が65歳以上の者で 構成されている世帯数 (D=A+B+C)	64,038	65,729	68,850	71,761	74,715	76,819	78,485	82,448	88,274
65歳以上の単身者で 構成されている世帯数 (A)	37,956	39,490	41,611	43,753	45,928	47,612	49,040	52,733	58,518
全員が65歳以上の夫 婦のみで構成されてい る世帯数(B)	25,120	25,226	26,138	26,829	27,501	27,835	27,992	28,014	27,580
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)	962	1,013	1,101	1,179	1,286	1,372	1,453	1,701	2,176

※平成27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28年以降は推計値です。

※実績値のうち、平成24年までは日本人のみの人口、平成25年以降は外国人人口を含みます。

※推計値は、平成25年から平成27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。

※高齢者人口に占める一人暮らし高齢者および高齢者のみ世帯の割合は、{表中A+(表中B+表中C)×2人}÷高齢者人口で求めてい
ます。

(3) 要介護認定者の推移

平成26年9月30日現在、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⁶⁾は、緩やかに上昇しており、要介護者は約2万3千人、要支援者は約6千人で、合わせて高齢者人口の約2割となっています。また、要介護認定者のうち、約7割の方に何らかの認知症の症状があり、5割弱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。

今後、介護予防等により心身の状況を維持改善する取組を強化しても、平成37年には要介護認定者が約1万人増加し、要介護認定率は24.2%となり、高齢者の4人に1人が要介護認定者になる見込みです。

■要介護認定者数の推移（第1号被保険者）

（単位：人、％）

	平成25年度 （実績）	平成26年度 （実績）	第6期計画			平成32年度 （2020年度）	平成37年度 （2025年度）
			平成27年度	平成28年度	平成29年度		
要介護認定者数	27,852	29,000	30,239	31,475	32,695	35,613	38,793
要支援1	2,506	2,792	3,124	3,460	3,804	4,473	4,754
要支援2	2,990	3,140	3,263	3,382	3,498	3,776	4,090
要介護1	5,713	6,145	6,635	7,134	7,642	8,974	9,946
要介護2	5,987	6,138	6,311	6,474	6,630	6,978	7,400
要介護3	3,907	4,058	4,100	4,136	4,165	4,246	4,643
要介護4	3,406	3,506	3,503	3,498	3,483	3,529	3,958
要介護5	3,343	3,221	3,303	3,391	3,473	3,637	4,002
要介護認定率	18.8%	19.1%	19.8%	20.3%	20.9%	22.5%	24.2%

■要介護認定者数の推移（第2号被保険者）

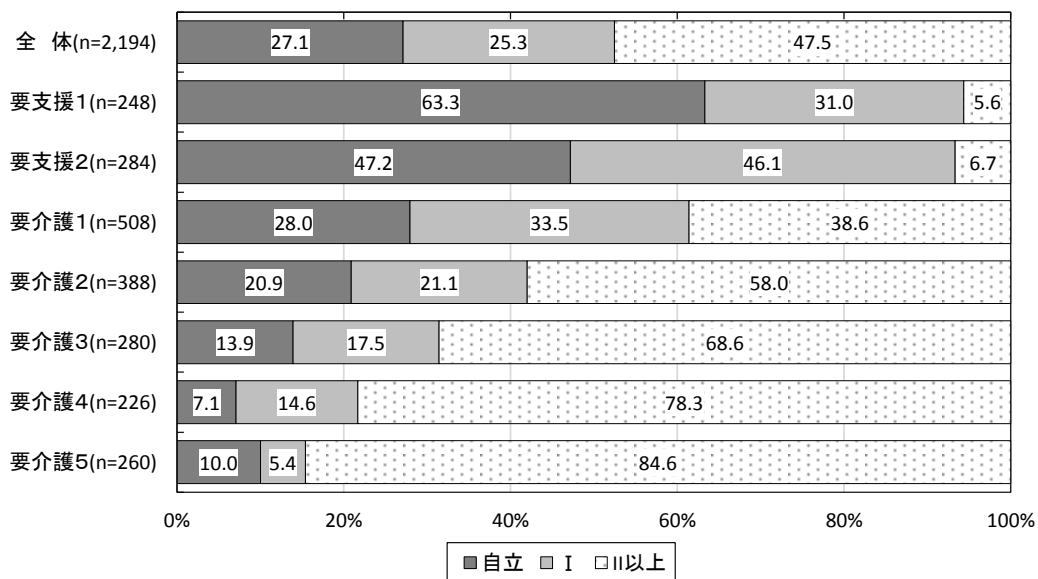
（単位：人）

	平成25年度 （実績）	平成26年度 （実績）	第6期計画			平成32年度 （2020年度）	平成37年度 （2025年度）
			平成27年度	平成28年度	平成29年度		
要介護認定者数	670	673	676	680	686	709	734
要支援1	28	29	32	35	38	43	44
要支援2	44	52	55	58	61	67	70
要介護1	109	118	124	130	137	151	157
要介護2	164	156	153	150	148	147	153
要介護3	112	113	109	105	102	99	99
要介護4	94	90	86	82	78	72	74
要介護5	119	115	117	120	122	130	137

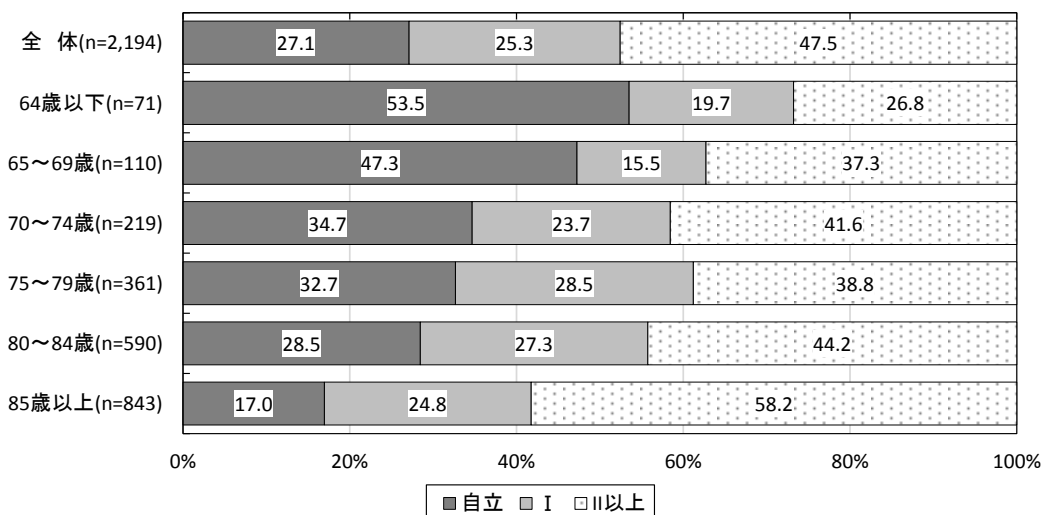
※平成26年度までは年度内平均値に近い各年9月末現在の実績値、平成27年度以降は推計値です。

⁶ 要介護認定率：第1号被保険者（65歳以上の区民）に占める要介護認定者（要支援1・2もしくは要介護1～5の認定を受けた方）の割合。介護保険制度における年間サービス事業量の推計等を行う際に使用する数値であるため、1年間の平均的な数値として9月30日現在の数値を使用しています。

■要介護認定者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 26 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」… 認知症の症状が無い方（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報告書〈平成26年3月〉」より）

区では、第6期計画の策定にあたっての基礎資料とするため、平成25年11月から12月までに練馬区高齢者基礎調査として下記の調査を実施しました。調査概要は以下のとおりです。

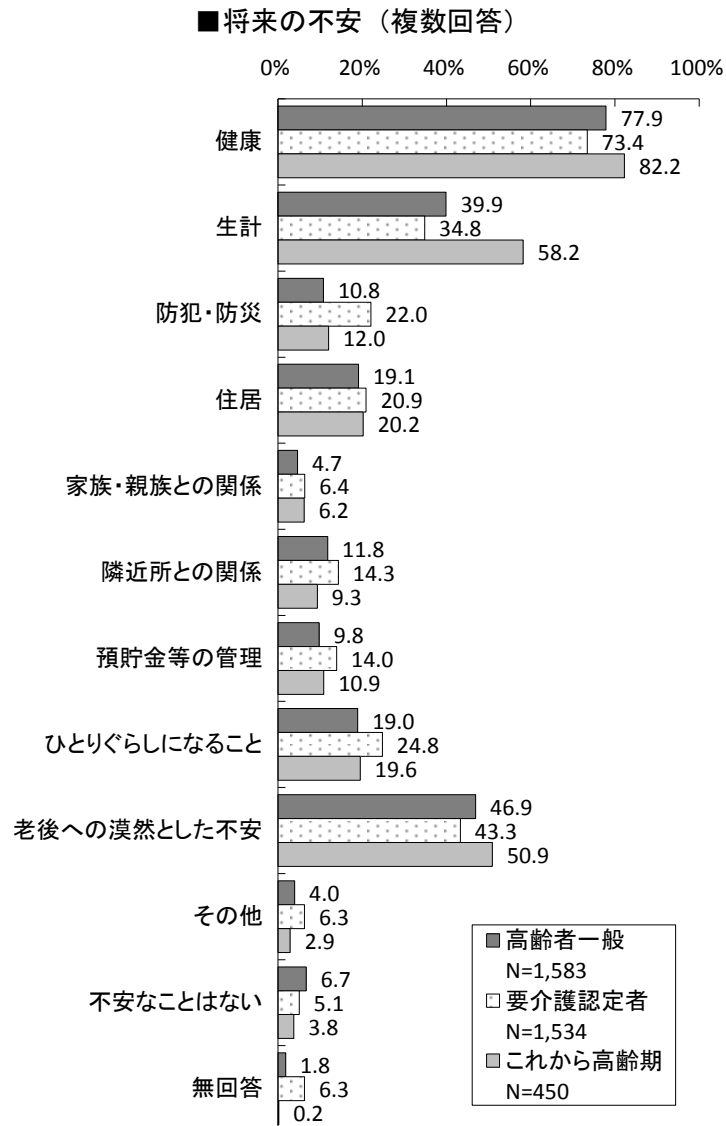
【練馬区高齢者基礎調査の概要】

調査種別	調査対象および有効回収数
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、1,583人から有効回答を得た（有効回収率68.8%）。
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2,700人を抽出し、1,534人から有効回答を得た（有効回収率56.8%）。
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、450人から有効回答を得た（有効回収率56.3%）。
④特別養護老人ホーム入所待機者調査	平成25年6月末時点の特別養護老人ホーム入所待機者の方全員から、調査時点において亡くなられた方等を除いた2,617人を対象とし、1,352人から有効回答を得た（有効回収率51.7%）。また、練馬区特別養護老人ホーム入所基準の指数が11ポイント以上の方（有効回答320人）と10ポイント以下の方（有効回答1,032人）を分けて集計を行った。
⑤介護サービス事業所調査	平成25年11月1日現在、介護サービスを提供している区内の929事業所を対象とし、656事業所から有効回答を得た（有効回収率70.6%）。

※調査方法は郵送法（郵送配付・郵送回収）にて行い、「④特別養護老人ホーム入所待機者調査」のみ一部を高齢者相談センター職員による訪問調査にて行いました。

(1) 将来の不安

いずれの調査においても「健康」が最も多く7～8割を占めています。「健康」以外の不安は、「老後への漠然とした不安」「生計」が多くなっています。

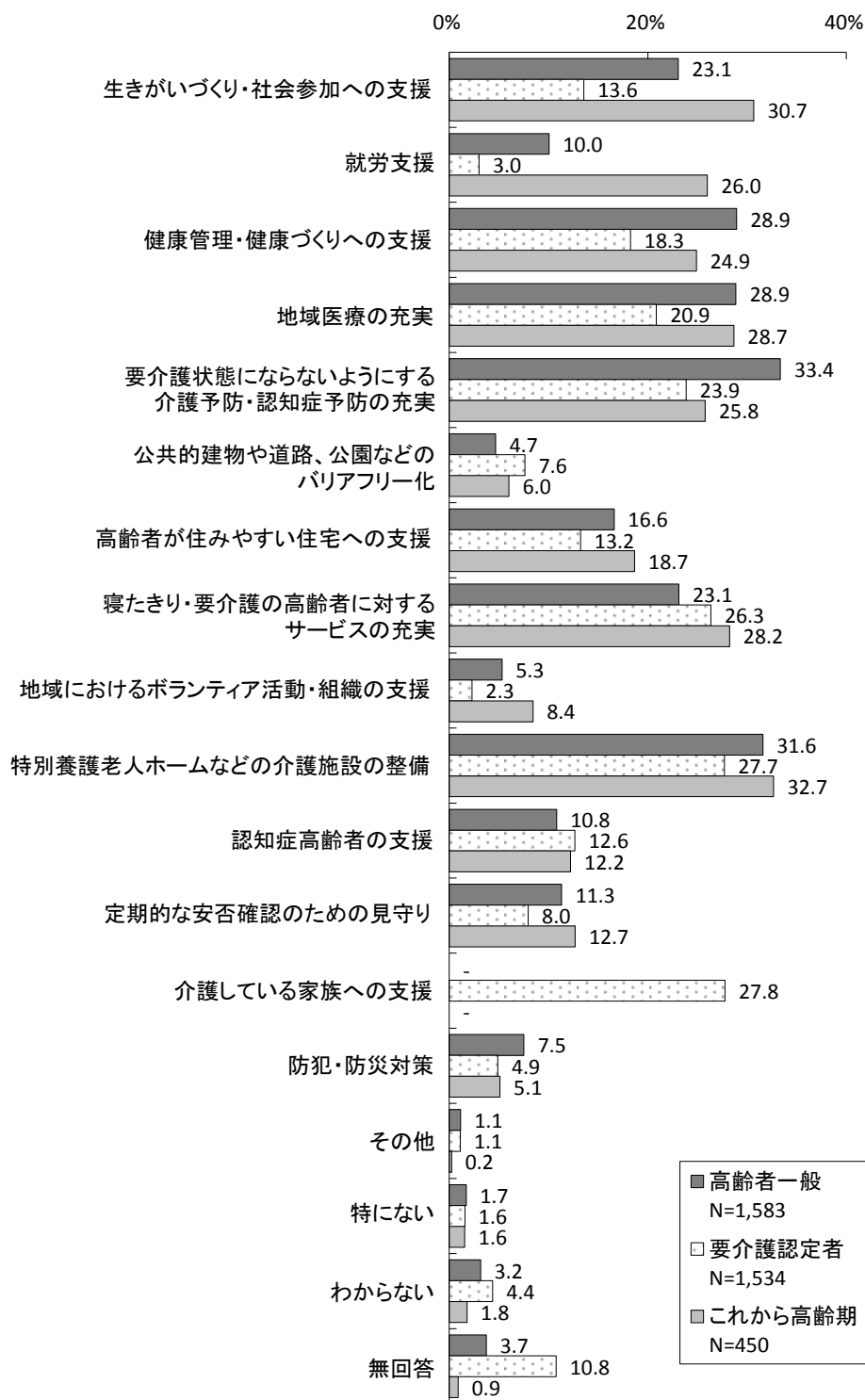


※Nはそれぞれの質問項目の回答者の総数です。

(2) 今後力を入れてほしい高齢者施策

高齢者一般では「要介護状態にならないようにする介護予防・認知症予防の充実」が最も多くなっています。要介護認定者では「介護している家族への支援」が最も多くなっています。

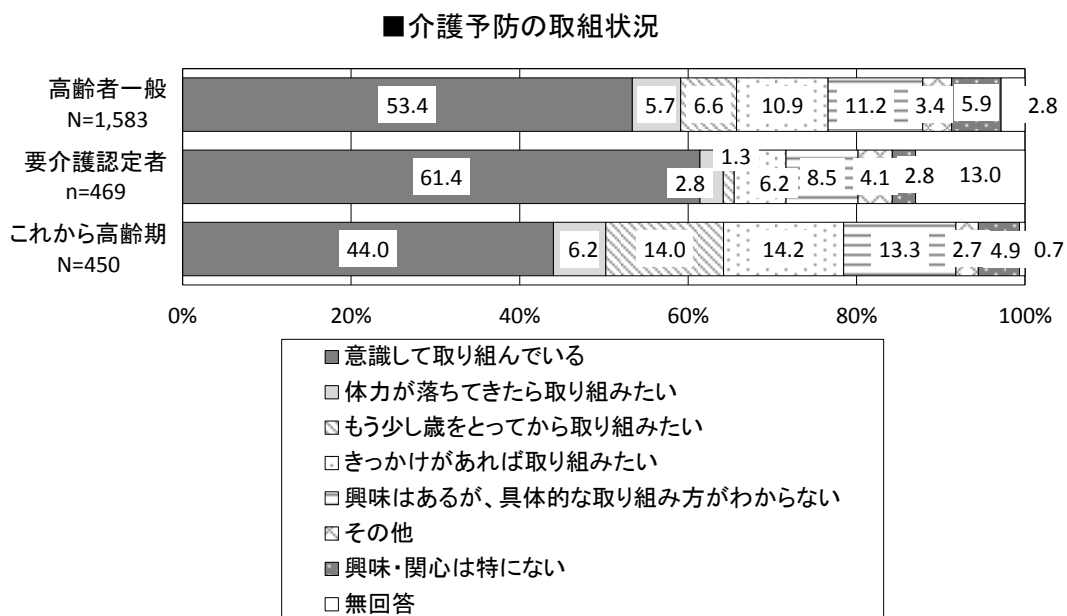
■ 今後力を入れてほしい高齢者施策（複数回答）



※「介護している家族への支援」は、要介護認定者のみに聞いています。

(3) 介護予防の取組状況

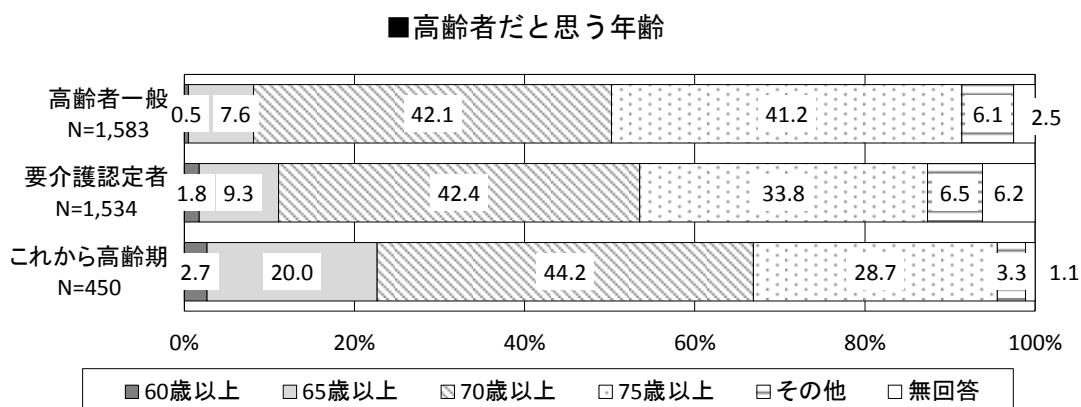
意識して介護予防に取り組んでいる方は、高齢者一般で5割強、要介護認定者で約6割となっています。一方、興味があるが具体的な方法がわからないと答えた方は1割前後を占めています。



※要介護認定者は、要支援1・2の人を対象に聞いています。

(4) 高齢者だと思う年齢

「何歳以上が高齢者だと思いますか」という問いに対しては、「70歳以上」と回答した方が最も多く、「75歳以上」と回答した方も含めると、70～75歳以上が7～8割を占めています。

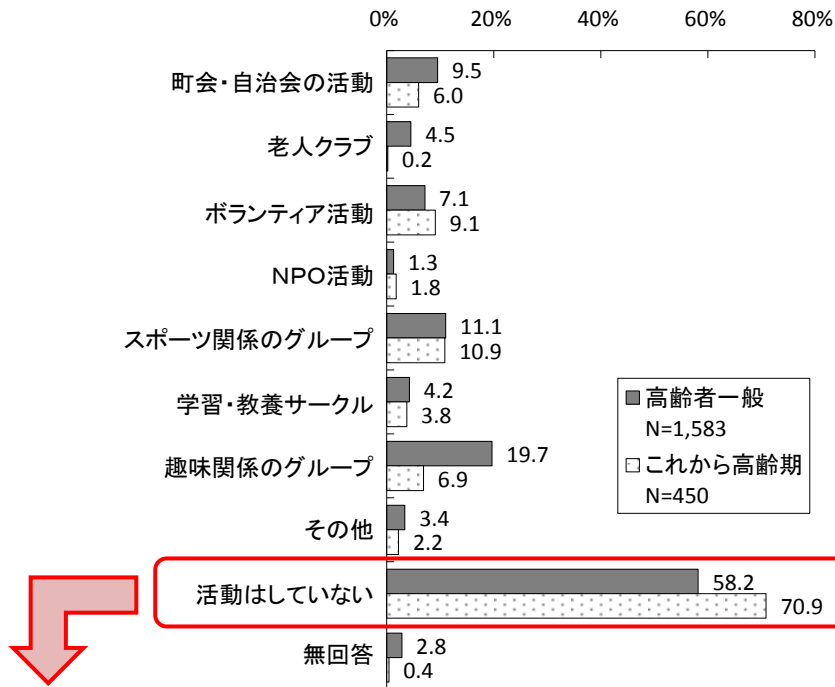


(5) 地域活動への参加

地域活動への参加状況を見ると、現在活動していない高齢者が6～7割を占めていますが、「関心・興味のあるテーマがあれば活動したい」「時間に余裕があれば活動したい」といった参加意欲の高い方は多く、活動してみたい地域活動の問いでは、約2割の方がボランティア活動を挙げています。

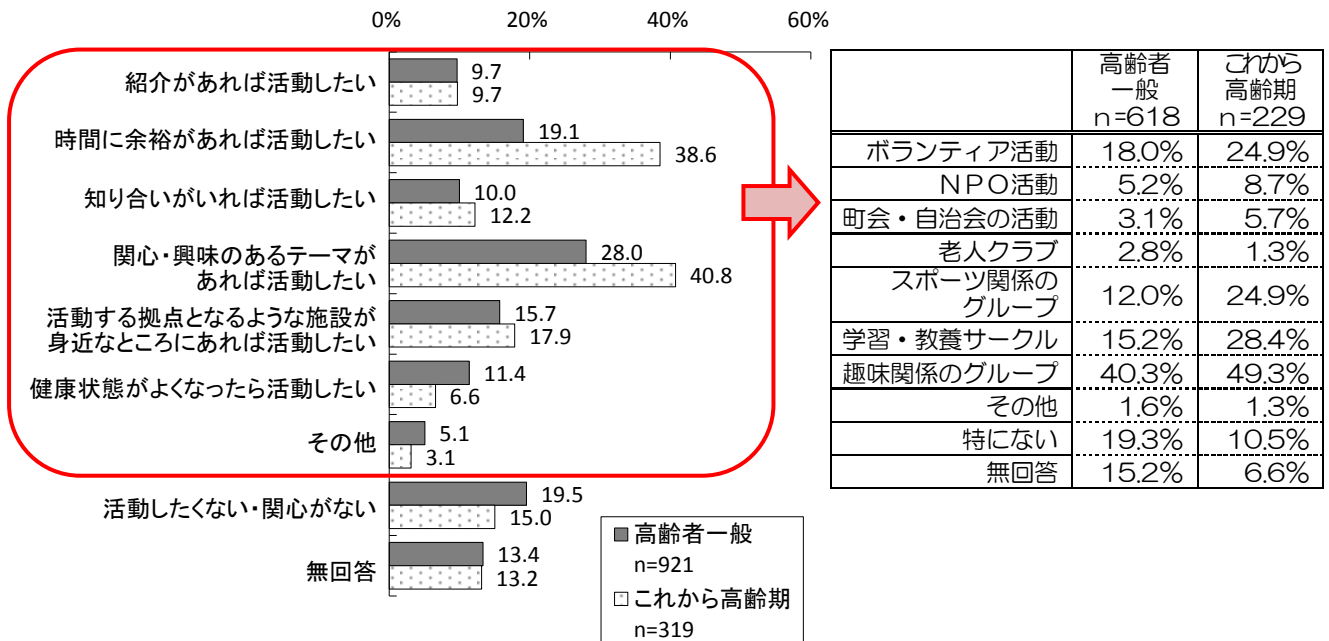
■ 地域活動への参加（複数回答）

<地域活動への参加状況>



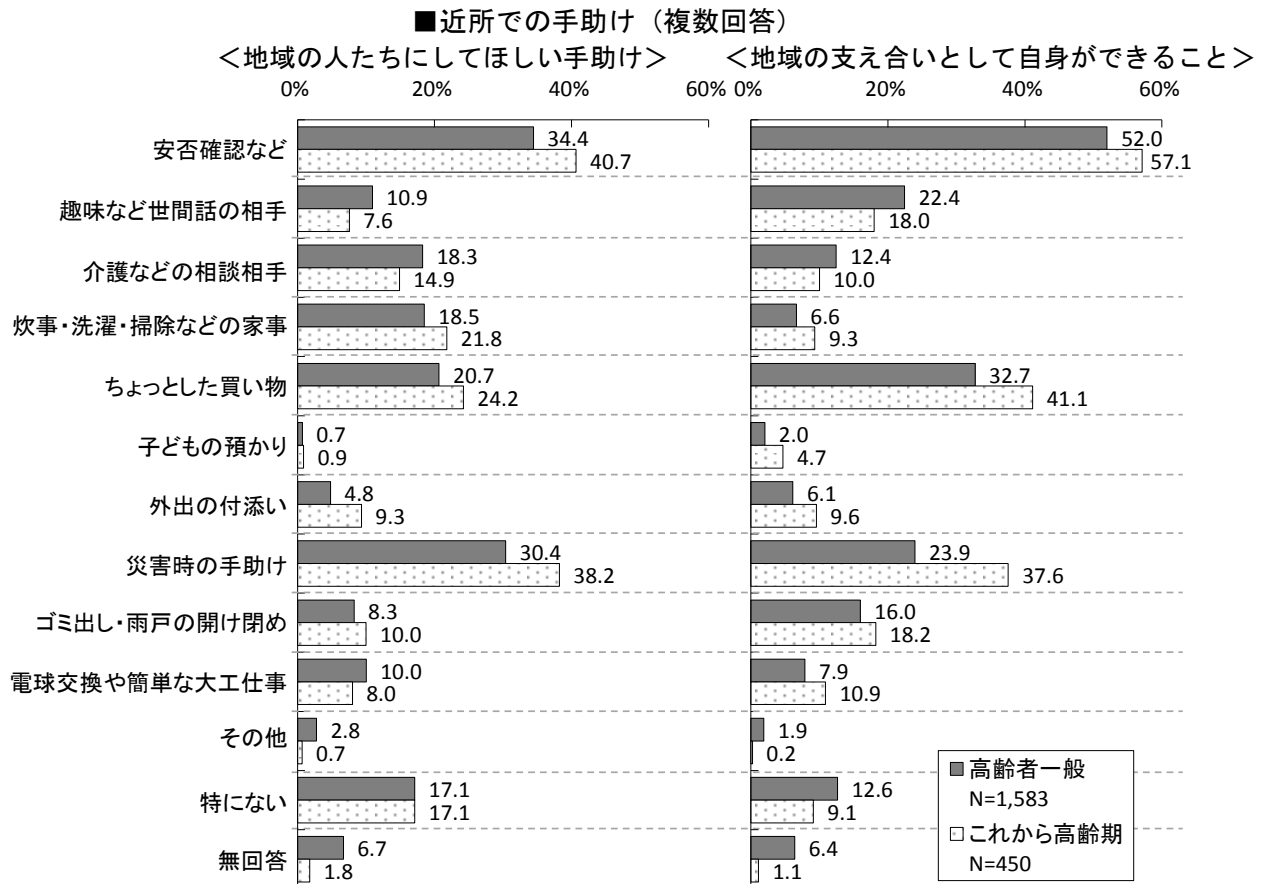
<地域活動に参加するきっかけ>

<活動してみたい地域活動の分野>



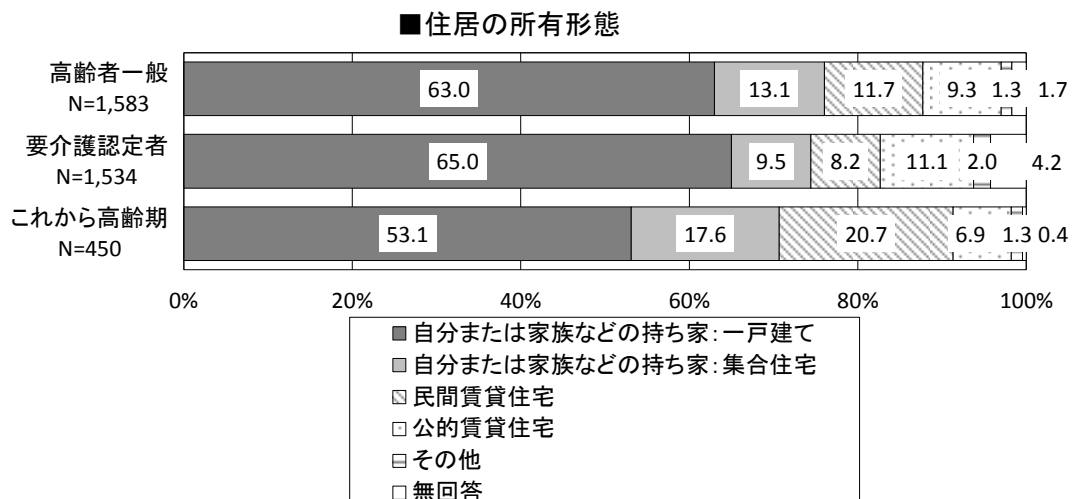
(6) 地域の支え合い

日常生活が不自由になった時に地域の人にしてほしい手助けは、「安否確認など」が最も多くなっています。一方で、地域の支え合いとして自分ができることについても、「安否確認など」が最も多くなっています。



(7) 住居の所有形態

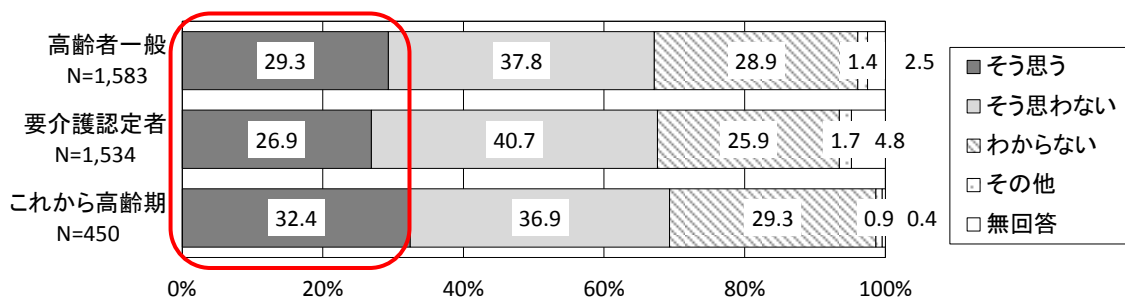
「自分または家族などの持ち家一戸建て」がいずれの調査でも最も多く、「自分または家族などの持ち家集合住宅」を合わせると、高齢者一般の約8割は持ち家を住まいとしていると回答しています。



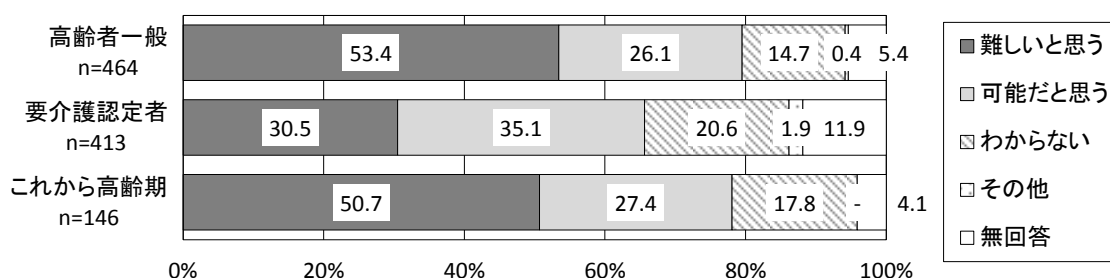
(8) 在宅療養の意向

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であっても約3割の方は「自宅で生活したいと思う」と答えています。しかしながら、その約5割の方は、在宅療養の実現可能性の問いに対し、「難しいと思う」と回答しています。在宅療養が難しいと思う理由について、約7割の方が「家族等に負担をかけるから」、約3割の方が「急に病状が変わったときの対応が不安だから」「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から」という理由を挙げて、不安を感じています。

■在宅療養の希望



■在宅療養の実現可能性

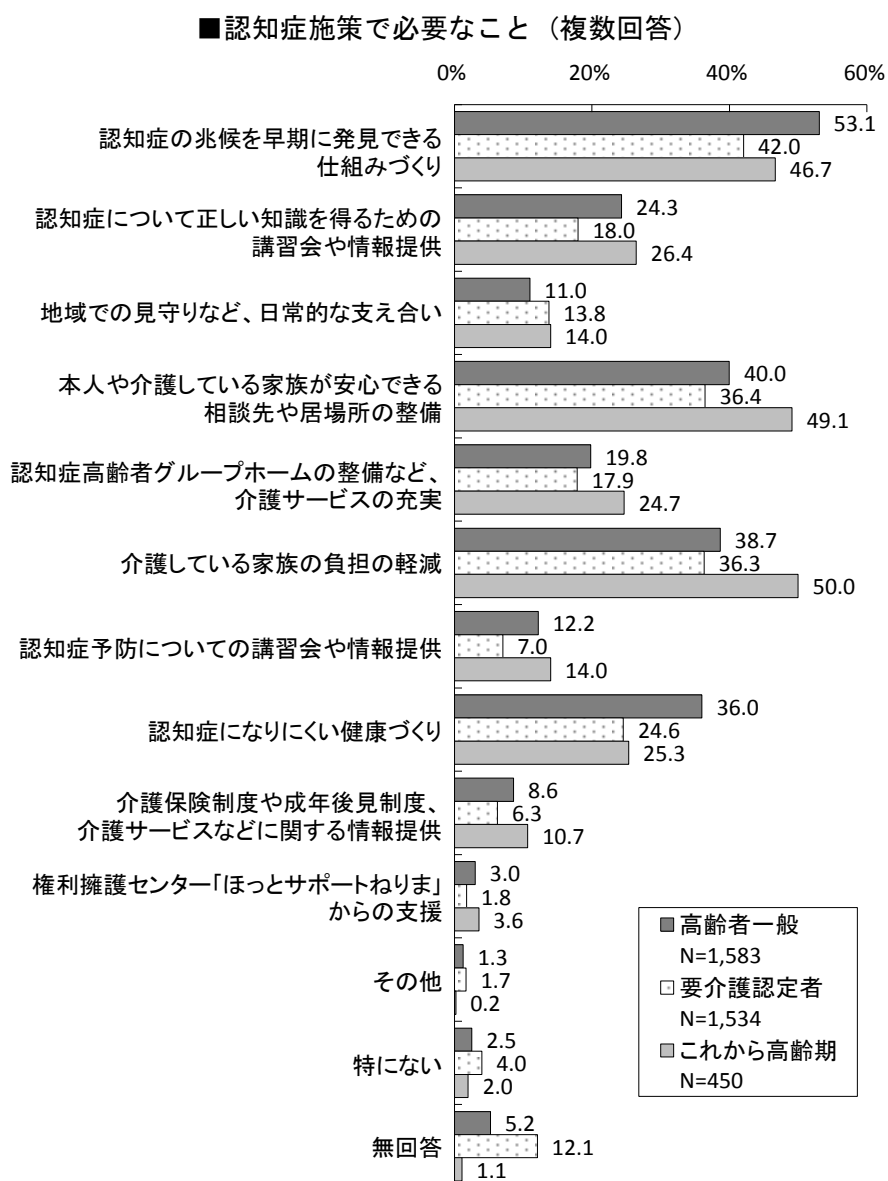


■在宅療養が難しいと思う理由（複数回答）

項目	高齢者一般 n=248	要介護認定者 n=126	これから高齢期 n=74
家族等に負担をかけるから	71.0%	57.9%	66.2%
急に病状が変わったときの対応が不安だから	29.8%	42.9%	32.4%
在宅でどのような医療や介護を受けられるかわからないから	33.1%	23.8%	43.2%
療養できる居住環境が整っていないから	20.6%	23.0%	25.7%
介護してくれる家族がいないから	16.9%	21.4%	17.6%
在宅医療や介護のサービス体制が整っていないから	14.1%	12.7%	24.3%
その他	1.2%	2.4%	5.4%
無回答	3.2%	4.8%	4.1%

(9) 認知症施策で必要なこと

高齢者一般、要介護認定者とも「認知症の兆候を早期に発見できる仕組みづくり」が最も多く、次いで、「相談先や居場所の整備」が多くなっています。

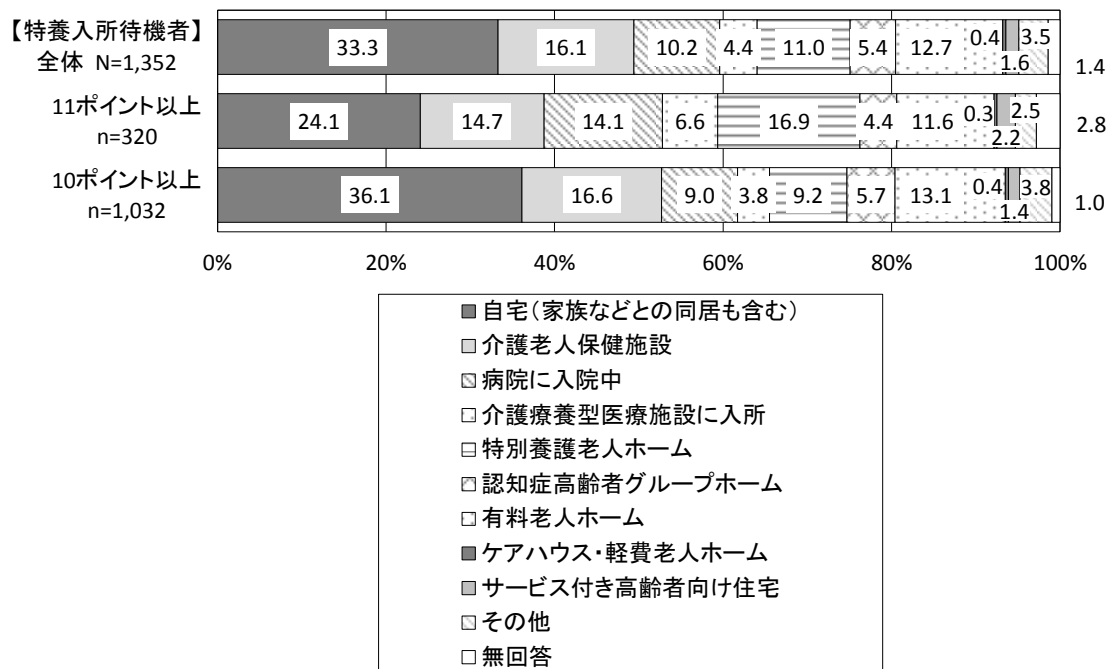


(10) 特別養護老人ホーム入所申込みの状況

①現在の生活場所

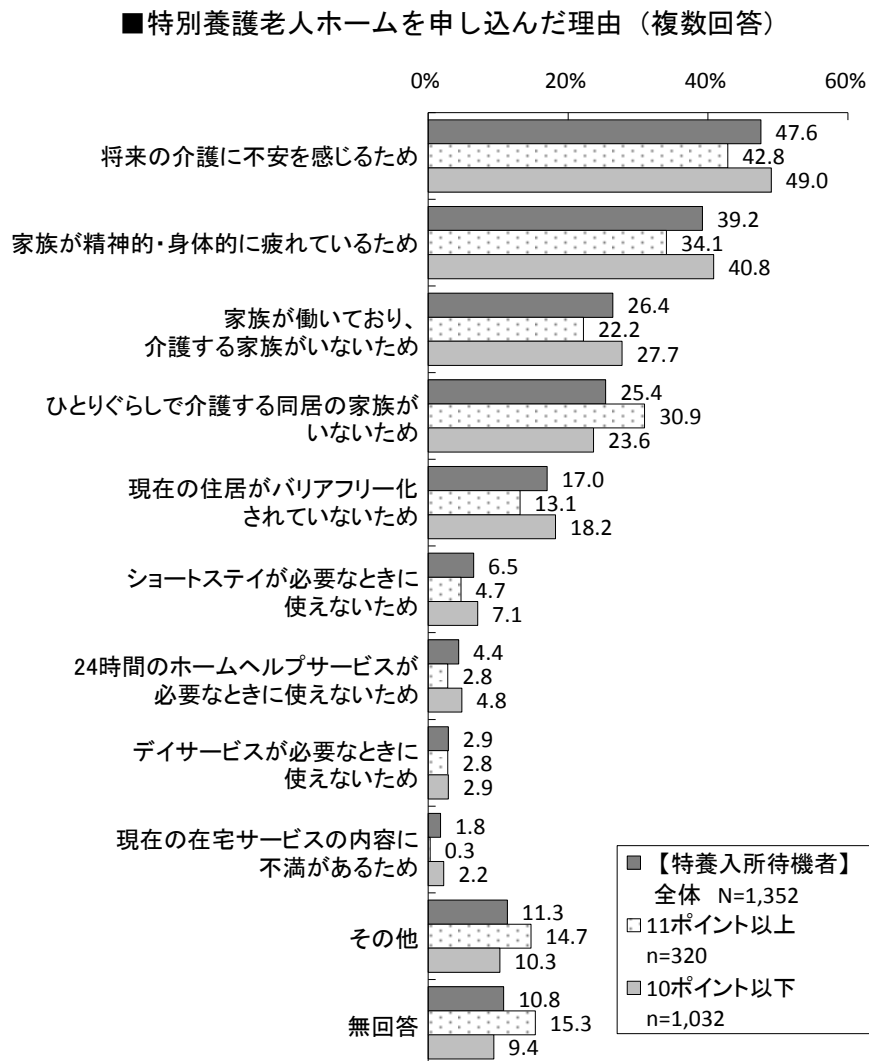
区内の特別養護老人ホームに入所を希望する方のうち、約7割の方が既に有料老人ホームや別の特別養護老人ホームなどに入所済みであったり、病院に入院中です。

■現在の生活場所



②特別養護老人ホームを申し込んだ理由

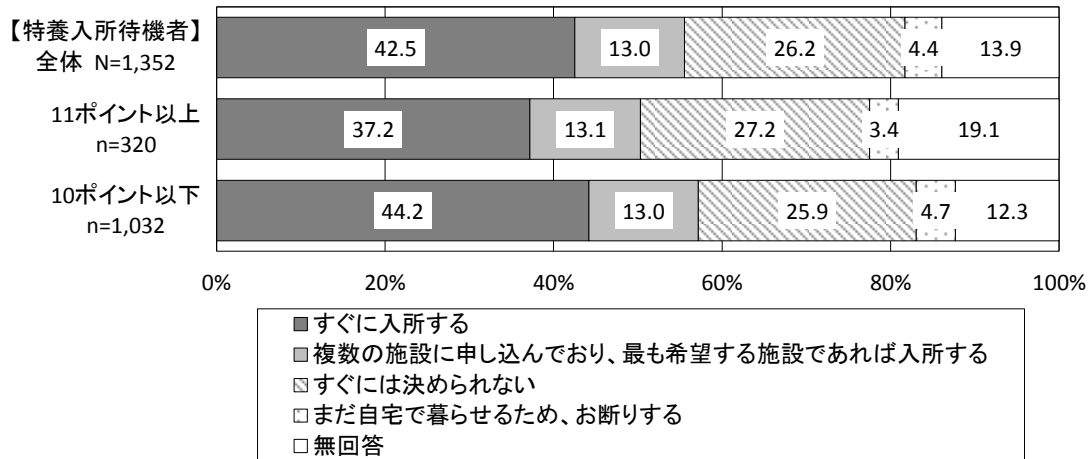
約5割の方が「将来の介護に不安を感じるため」と回答しています。



③申し込んでいる特別養護老人ホームから連絡がきた場合の対応

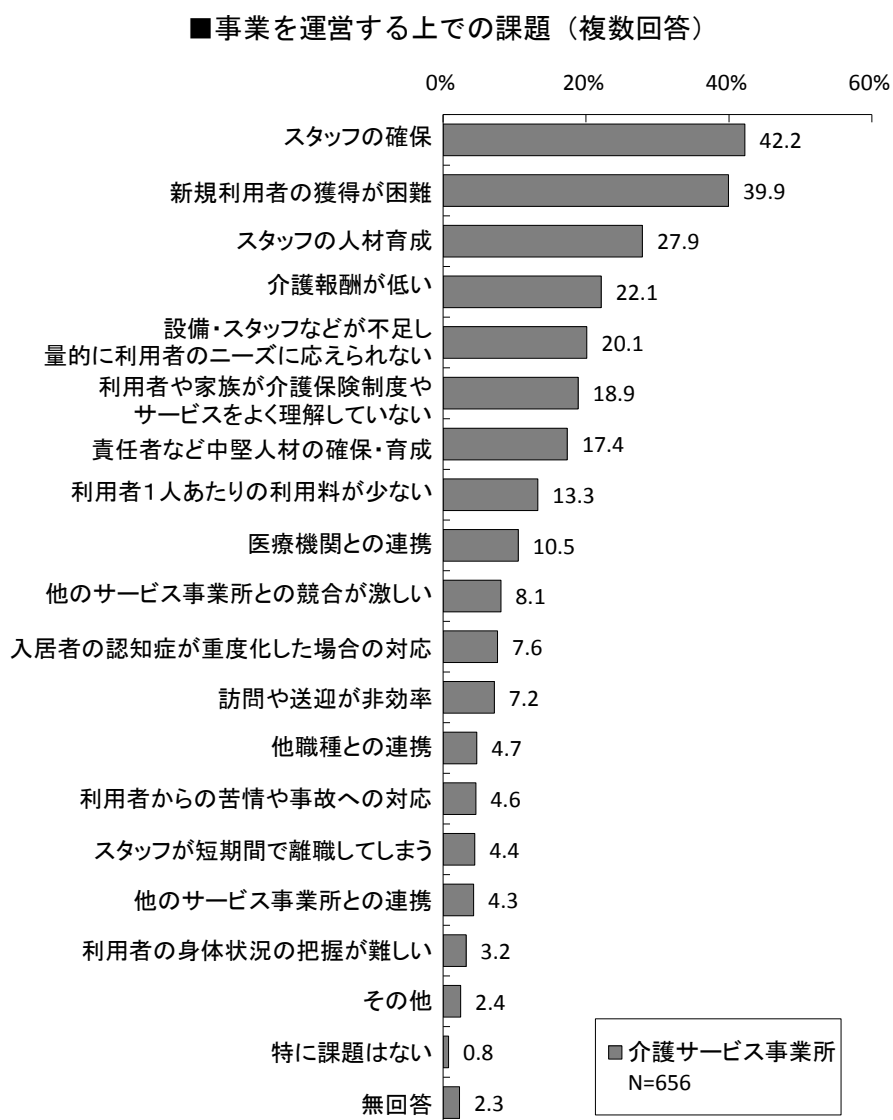
申し込んだ特別養護老人ホームから「入所できます」と連絡が来た場合に「すぐに入所する」と答えた方は約4割でした。

■申し込んでいる特別養護老人ホームから連絡がきた場合の対応



(11) 介護事業所における運営上の課題

約4割の事業所から「スタッフの確保」、約3割の事業所から「スタッフの人材育成」が挙げられています。



第3節 介護保険制度の改正

日本社会は今後急速に高齢化が進展することが見込まれており、団塊の世代がすべて75歳以上の後期高齢者となる平成37年（2025年）を見据え、平成26年6月18日に「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」が可決され、6月25日に公布されました。同法に基づいて地域包括ケアシステムの構築を推進するとともに、持続可能な介護保険制度とするため、介護保険法の一部改正が行われました。

主な改正内容は以下のとおりです。

（1）サービスの充実と見直し

○ 地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の充実等

すべての区市町村で次の事業を実施する。

（施行日：平成27年4月1日、ただし平成30年4月1日まで延期可能）

- ①医療に関する専門的知識を有する者が、介護事業者、居宅における医療を提供する医療機関その他の関係者の連携を推進する事業
- ②日常生活の支援及び介護予防に係る体制の整備その他これらを促進する事業
- ③保健医療及び福祉に関する専門的知識を有する者による認知症の早期における症状の悪化の防止のための支援その他総合的な支援を行う事業

○ 予防給付の見直し

介護予防サービスのうち、全国一律の介護予防訪問介護と介護予防通所介護を、新たに区市町村が実施する「介護予防・日常生活支援総合事業」に移行する。

（施行日：平成27年4月1日、ただし平成29年4月1日まで延期可能）

○ 居宅サービス等の見直し

- ①通所介護（デイサービス）のうち、利用定員が18人未満のものについて、地域密着型通所介護として地域密着型サービスに位置付ける。

（施行日：平成28年4月1日までの間で政令で定める日）

- ②指定居宅支援事業者（ケアマネジャー）の指定等を区市町村で実施する。

（施行日：平成30年4月1日）

○ 施設サービス等の見直し

- ①介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）等への新規入所者を原則要介護3以上の高齢者に限定し、在宅での生活が困難な中重度の要介護者を支える施設として、機能の重点化を図る。

（施行日：平成27年4月1日）

- ②有料老人ホームに該当するサービス付き高齢者向け住宅を住所地特例の対象とする。
(施行日：平成 27 年 4 月 1 日)

(2) 負担の公平化

○低所得者の保険料軽減を拡充

区市町村住民税非課税世帯のうち、特に所得の低い方を対象に、公費による第 1 号保険料の軽減を行う。

(施行日：平成 27 年 4 月 1 日)

○一定以上所得者の利用者負担の見直し

介護給付及び予防給付について、一定以上の所得を有する第 1 号被保険者（第 1 号被保険者全体の上位 20%程度）の利用者負担の割合を 1 割負担から 2 割負担へ引き上げる。

(施行日：平成 27 年 8 月 1 日)

○補足給付の見直し

低所得の入所施設利用者に食費・居住費を補てんする制度である「補足給付」の支給要件として、所得のほか預貯金等の資産の状況等を加える。

(施行日：平成 27 年 8 月 1 日)

○高額介護サービス費の見直し

高額介護サービス費について、一定以上の所得を有する第 1 号被保険者の 1 月あたりの自己負担上限額を 37,200 円から 44,400 円に引き上げる。

(施行日：平成 27 年 8 月 1 日)

第4節 地域包括ケアシステム確立への課題

高齢者の状況とその意向等の地域特性や介護保険法の改正を踏まえ、平成37年を見据えた地域包括ケアシステムの確立に向け、以下の5つの課題に取り組みます。

(1) 「医療」 多職種連携による在宅療養体制の整備

医療や介護の必要性が高まる後期高齢者の増加を見据え、日常の療養支援、病状の急変時の対応、看取り等の在宅療養での様々な局面において、医療機関と介護サービス事業者の多職種が連携し、適切に支援する体制が必要です。

(2) 「介護」 介護保険サービスの充実

日常生活に不安のある一人暮らしの後期高齢者であっても、安心して暮らし続けられるよう、24時間365日を通じて在宅生活を支える地域密着型サービスの充実や、在宅での生活が困難になった場合に備え、特別養護老人ホーム等の介護保険施設の整備を進めていく必要があります。

(3) 「予防」 区民の主体的な介護予防の推進

高齢者本人の生活の質を維持するため、また、要介護認定者数の増加を抑制し、持続可能な介護保険制度としていくため、高齢者の健康寿命の延伸を図ることが重要です。食事や運動等の生活習慣を改善するなどの自主的な介護予防の取組を効果的に支援していく必要があります。

(4) 「住まい」 在宅生活の安心の確保

介護が必要になっても住み慣れた自宅での暮らしを続けるためには、住宅改修等により、自宅における暮らしの安心を確保していく必要があります。また、ニーズに応じた住まい方ができるよう、サービス付き高齢者向け住宅等の住まいの選択肢を増やすとともに、高齢期の住まい方についての相談体制を充実していく必要があります。

(5) 「生活支援」 高齢者の社会参加と支え合いの地域づくり

一人暮らしの高齢者や認知症の高齢者の増加に対応し、見守り、家事援助、集いの場づくりなど、地域特性を生かした多様な生活支援サービスを創り出していく必要があります。高齢者の8割は元気な高齢者であることを踏まえ、元気高齢者の力を地域活動へとつなげ、支え合いの地域づくりを進めていくことが必要です。

第3章 高齢者保健福祉施策

第1節 「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～」 における戦略計画

「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～」(以下「ビジョン」という。)は、区政を取り巻く社会状況や練馬区の特性を踏まえ、練馬区の将来を見据えた施策の方向性を明らかにするものです。ビジョンで示す施策を進めるうえで、根幹となるリーディングプロジェクトを戦略計画と位置づけ、計画期間は平成27年度～31年度の5か年としています。

またビジョンでは、ビジョン実現に向けた工程を示すため、平成27年度から29年度までの3年間の具体的取組を示すアクションプラン(実施計画)を策定します。アクションプランは、戦略計画をはじめ、ビジョンに基づく主要な事業の3か年の取組を明らかにします。

「高齢者地域包括ケアシステムの確立」はビジョンの戦略計画の一つであり、本計画は、ビジョンを上位計画とする高齢者福祉分野の個別計画です。本計画では、ビジョンに掲げた「5か年の取組」を重点施策とし、アクションプランに基づく事業を重点事業とします。

なお、アクションプランは平成27年6月を目途に策定するため、変更する可能性があります。

5か年の取組(重点施策)

<一人ひとりに合った医療・介護等の連携を支援>

- 練馬・光が丘・石神井・大泉の各高齢者相談センターに、「医療と介護の相談窓口」を開設し、医療・介護連携推進員を配置します。推進員は、医療・介護の施設や事業所を把握し、高齢者相談センターと支所を拠点に、その人に合った「医療・介護連携チーム」の編成を支援します。
- 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、病院や診療所、介護施設などの地域資源をいかし、医師会等との連携による在宅療養のネットワークを構築します。

<介護予防の推進>

- 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」を新た

に実施します。

・高齢者が長く健康で自立した生活を営めるよう、ロコモ体操⁷の実施会場を増やし、介護予防に取り組むサークルへ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。

・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。

○医療・介護・健康の相談と高齢者等地域住民の交流の場となる「街かどケアカフェ」を、区内でも特に高齢化率の高い地域に、当面4か所程度設置していきます。「街かどケアカフェ」は、区立施設や訪問看護事業所等に併設し、高齢者相談センターや保健相談所などと連携して下記のサービスや事業を実施します。

・介護予防や栄養、口腔ケア、認知症などの相談に応じます。

・閉じこもりがちな高齢者のご自宅を訪問し、介護予防や健康づくりを支援します。

・ロコモ体操などの事業を行い、健康づくりを応援します。

<地域での生活を支援するサービス等を拡充>

○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、複合型サービスやグループホームといった地域密着型のサービス基盤の整備を促進します。また、特別養護老人ホームなど介護保険施設等の整備を進めます。

○要介護度2以下で特別養護老人ホームの入所対象とならない方や、経済的に「サービス付き高齢者向け住宅」への入居が困難な方等で、住み慣れた在宅生活の継続を希望する方に、①緊急通報②生活相談③配食を組み合わせ利用できるサービスを新設します。あわせて、自宅のバリアフリー化を支援するため、自立支援住宅改修給付の対象種目拡大と改修費用限度額の引上げを行います。

○NPOや高齢者のボランティアなど多様な担い手が、きめ細かな生活支援サービスを提供できる支え合いの体制を整え、介護予防や自立した生活を支援します。そのため生活支援コーディネーターを配置し、生活支援サービス充実のための協議体を設置します。

⁷ ロコモ体操：筋力低下や転倒による要支援・要介護状態にならないよう、身体機能向上を目的として行う、主にバランスや筋力アップを図る運動です。

アクションプラン（重点事業）

<一人ひとりに合った医療・介護等の連携を支援>

○ 医療・介護連携推進員の配置

練馬・光が丘・石神井・大泉の各高齢者相談センターに、「医療と介護の相談窓口」を開設し、医療・介護連携推進員を配置します。推進員は、医療・介護の施設や事業所を把握し、高齢者相談センターと支所を拠点に、その人に合った「医療・介護連携チーム」の編成を支援します。

29年度目標	26年度末見込	3か年計画			合計
		27年度	28年度	29年度	
医療・介護連携推進員 高齢者相談センター4か所に各1名配置	—	4名配置	継続	継続	医療・介護連携推進員 高齢者相談センター4か所に各1名配置

○ 在宅療養ネットワークの構築

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、病院や診療所、介護施設などの地域資源をいかし、医師会等との連携による在宅療養のネットワークを構築します。

29年度目標	26年度末見込	3か年計画			合計
		27年度	28年度	29年度	
在宅療養ネットワークの構築	在宅療養ネットワーク事業の実施	在宅療養ネットワーク事業の充実	在宅療養ネットワーク事業の充実	在宅療養ネットワーク事業の充実 区西部地域新病院による在宅療養支援の開始	在宅療養ネットワーク事業の構築

<介護予防の推進>

○主体的に取り組む介護予防

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」を新たに実施します。

- ・高齢者が長く健康で自立した生活を営めるよう、ロコモ体操の実施会場を増やし、介護予防に取り組むサークルへ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。

- ・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。

29年度目標	26年度末見込	3か年計画			合計
		27年度	28年度	29年度	
ロコモ体操参加者数 年間 1,960 人 ／82 回	ロコモ体操参加者数 年間 1,000 人 ／48 回	ロコモ体操参加者数 600 人増／ 18 回増 (1,600 人／ 66 回)	ロコモ体操参加者数 180 人増／ 8 回増 (1,780 人／ 74 回)	ロコモ体操参加者数 180 人増／ 8 回増 (1,960 人／ 82 回)	ロコモ体操参加者数 960 人増／ 34 回増 (1,960 人／ 82 回)
リハビリ専門職派遣 65 団体	—	リハビリ専門職派遣 56 団体	リハビリ専門職派遣 60 団体 (4 団体増)	リハビリ専門職派遣 65 団体 (5 団体増)	リハビリ専門職派遣 65 団体
介護予防・生活支援サービス利用者数 5,534 人	—	介護予防・生活支援サービス利用者数 4,970 人	介護予防・生活支援サービス利用者数 5,250 人 (280 人増)	介護予防・生活支援サービス利用者数 5,534 人 (284 人増)	介護予防・生活支援サービス利用者数 5,534 人

○「街かどケアカフェ」の設置

医療・介護・健康の相談と高齢者等地域住民の交流の場となる「街かどケアカフェ」を、区内でも特に高齢化率の高い地域に設置します。「街かどケアカフェ」は、区立施設や訪問看護事業所等に併設し、高齢者相談センターや保健相談所などと連携して下記のサービスや事業を実施します。

- ・介護予防や栄養、口腔ケア、認知症等の相談に応じます。
- ・閉じこもりがちな高齢者のご自宅を訪問し、介護予防や健康づくりを支援します。
- ・ロコモ体操などの事業を行い、健康づくりを応援します。

29年度目標	26年度末見込	3か年計画			合計
		27年度	28年度	29年度	
2か所実施	—	開設準備	1か所開設	1か所開設 (2か所実施)	2か所実施

<地域での生活を支援するサービス等を拡充>

○ 地域生活を支援する拠点等の整備

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、地域生活を支援するサービスを提供する拠点の整備を進めます。

29年度目標	26年度末見込	3か年計画			合計
		27年度	28年度	29年度	
認知症対応型 共同生活介護 (グループホーム) 36か所 (617人)	32か所 (545人)	1か所 (18人)	1か所 (18人)	2か所 (36人)	4か所整備 (72人)
定期巡回・随 時対応型訪問 介護看護 9か所	7か所	—	1か所	1か所	2か所整備
複合型サービ ス ※ 4か所 (116人)	—	1か所 (29人)	1か所 (29人)	2か所 (58人)	4か所整備 (116人)

※「複合型サービス」…小規模多機能型居宅介護のサービスに加え、必要に応じて訪問看護を提供できるサービス。

○在宅生活支援事業の実施

要介護度2以下で特別養護老人ホームの入所対象とならない方や、経済的な理由でサービス付き高齢者向け住宅への入居が困難な方等で住み慣れた自宅での生活を希望する方を対象に、下記の3つから、ご本人の身体状況等により必要なものを組み合わせて利用できる事業を開始します。

- ・緊急通報システム
- ・電話や訪問による安否確認・生活相談サービス
- ・食の確保が困難な方等への配食サービス

日常生活動作に不自由がある方等を対象とした自立支援住宅改修給付について、自宅のバリアフリー化を支援するため、対象種目の拡大と改修費用限度額の引上げを行います。

29年度目標	26年度末見込	3か年計画			合計
		27年度	28年度	29年度	
在宅生活支援事業 利用者数 660人	—	利用者 120人	新規利用者 270人 (利用者390人)	新規利用者 270人 (利用者660人)	利用者 660人
自立支援住宅改修給付 対象種目の拡大 ・ 改修費用限度額の引上げ	利用件数 年間720件	対象種目の拡大 ・ 改修費用限度額の引上げ	継続	継続	対象種目の拡大 ・ 改修費用限度額の引上げ

○多様な担い手がきめ細かな生活サービスを提供できる体制づくり

地域での支え合いを推進するために、元気高齢者等でボランティア活動を希望するの方々に対し、多様な生活支援サービスの担い手を育成する研修を行います。

研修修了者が地域で活躍できるよう、生活支援サービスを提供する事業者や団体等への橋渡し役となる「生活支援コーディネーター」を配置します。

29年度目標	26年度末見込	3か年計画			合計
		27年度	28年度	29年度	
高齢者支え合いサポーターの育成	—	育成研修の実施	育成研修の実施	育成研修の実施	育成研修の実施
生活支援コーディネーターの配置 4名	—	1名配置	継続	3名配置 (計4名)	4名配置

<介護保険施設等の整備>

○特別養護老人ホーム等の整備を促進します。また、今後の整備用地を確保するために、土地所有者を対象とした土地活用セミナーを開催します。

29年度目標	26年度末見込	3か年計画			合計
		27年度	28年度	29年度	
特別養護老人ホーム 2,204床	1,864床	—	—	340床 (計2,204床)	340床整備
短期入所生活介護 (ショートステイ) 387床	332床	21床 (計353床)	—	34床 (計387床)	55床整備
介護老人保健施設 1,476床	1,080床	156床 (計1,236床)	—	240床 (計1,476床)	396床整備
都市型軽費老人ホーム 11施設 (定員210人)	8施設 (定員150人)	1施設 (定員20人) (計9施設)	1施設 (定員20人) (計10施設)	1施設 (定員20人) (計11施設)	3施設 (定員60人) 整備

<高齢者センターの整備>

○関越自動車道高架下を活用し、大泉地区に4館目となる(仮称)大泉高齢者センターを整備し、元気な高齢者向けに健康づくりやレクリエーションの場を提供します。

(仮称)大泉高齢者センター開設後、高齢者センター4館と敬老館12館との連携強化により、各館の事業運営を充実します。

29年度目標	26年度末見込	3か年計画			合計
		27年度	28年度	29年度	
(仮称)大泉高齢者センターの整備・開設	3館 (光が丘・関・豊玉) 占用許可 実施設計(一部)	実施設計 (完了)	整備	開設	整備 開設

第2節 施策の体系

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～

計画5 高齢者地域包括ケアシステムの確立

- 1 一人ひとりに合った医療・介護等の連携を支援
- 2 介護予防の推進
- 3 地域での生活を支援するサービス等を拡充

アクションプラン

第6期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

理念

- 高齢者の社会参加と地域の支え合いを促進する
- 高齢者の自立と自己決定を尊重する
- 高齢者の尊厳を大切にす

目標

住み慣れた地域において人生の最期まで暮らし続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムを確立する

重点施策〔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～ 計画5〕

- 1 一人ひとりに合った医療・介護等の連携を支援
- 2 介護予防の推進
- 3 地域での生活を支援するサービス等を拡充

施策1

安心して在宅生活を送るためのサービスの充実

施策2

在宅療養体制の充実（医療と介護の連携）

施策3

高齢者相談センターを中心とする相談支援体制の充実

施策4

主体的に取り組む介護予防の推進と生活支援の充実

施策5

高齢者の社会参加の促進

施策6

高齢期の住まいづくり、住まい方支援

施策7

高齢者の見守り体制の強化および見守りネットワークの充実

施策8

認知症になっても安心して暮らせる地域づくり

施策9

介護保険施設等の整備促進

第3節 施策1 安心して在宅生活を送るためのサービスの充実

目標

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、24時間体制で在宅生活を支援する地域密着型サービスを充実します。

現状

区ではこれまで、要介護状態になっても、住み慣れた地域で一人ひとりに合ったサービスが24時間体制で受けられるよう、日常生活圏域および地域密着型サービスの種別ごとに事業所整備目標数を定め、国および東京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、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）、認知症対応型通所介護（認知デイ）、定期巡回・随時対応型訪問介護看護（24時間定期巡回・随時対応サービス）、夜間対応型訪問介護の5つのサービスが整備されています。

なお、その他に複合型サービス⁸、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）等のサービスがありますが、現在区内では整備されていません。また、制度改正により小規模通所介護は地域密着型サービスに移行し、地域密着型通所介護となる予定です。

課題

今後も、地域密着型サービスの適切な供給量を確保し、質の向上を図ることにより、24時間体制で在宅生活を支援する環境を充実していく必要があります。

一方、小規模多機能型居宅介護や認知症対応型通所介護（認知デイ）、また平成24年度から定期巡回・随時対応型訪問介護看護（24時間定期巡回・随時対応サービス）の導入が図られましたが、いずれも利用率が低い状況が見られ、更なる利用の促進が必要です。

また、多様化する区民ニーズにこたえるため、新たに複合型サービスの整備に取り組む必要があります。

⁸ 複合型サービス：医療ニーズの高い要介護者に対応するため、小規模多機能型居宅介護のサービスに加え、必要に応じて訪問看護を提供できるサービスです。

施策の方向性

<在宅サービスの充実>

- 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、地域密着型サービスの基盤整備の一層の充実を進めます。
- 地域密着型サービスの整備に当たっては、利用状況や利用意向を見極めながら、効果的かつ効率的に適切なサービス供給量の確保と質の向上に取り組みます。

<地域密着型サービス拠点の整備>

●小規模多機能型居宅介護

- 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。

●認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

- 複合型サービスとの併設を基本として整備を進めます。

●認知症対応型通所介護（認知デイ）

- 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。

●定期巡回・随時対応型訪問介護看護（24時間定期巡回・随時対応サービス）

- 日常生活圏域間のバランスを考慮しつつ整備を進めます。
- 区民への周知やケアマネジャー向けの説明会等により、更なる普及啓発に取り組み、利用率の向上を図ります。

●夜間対応型訪問介護

- 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。

●複合型サービス

- 日常生活圏域間のバランスを考慮しつつ整備を進めます。

●地域密着型介護老人福祉施設（小規模特別養護老人ホーム）

- 整備目標数は定めないこととし、社会福祉法人から広域型の特別養護老人ホームとの併設またはサテライト事業所として整備の協議があった場合に、設置の適否について検討します。

●地域密着型通所介護

- 平成 28 年 4 月に予定されている小規模通所介護の地域密着型サービスへの移行に伴う「地域密着型通所介護」の創設にあたり、その移行を円滑かつ確実に実施します。
- 「地域密着型通所介護」の日常生活圏域間のバランスを考慮した整備について検討します。

主な取組事業

事業名	平成 26 年度末見込み	整備・事業目標
重点事業 【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 545 人（32 か所）	定員 617 人（36 か所） ※新規整備 72 人分 （4 か所）
重点事業 【充実】 定期巡回・随時対応型訪問介護看護（24 時間定期巡回・随時対応サービス）の整備・利用促進	7 か所	9 か所 ※新規整備 2 か所 利用率の向上を図る
重点事業 【新規】 複合型サービスの整備	—	定員 116 人（4 か所）

※整備・事業目標については、注記がない場合は平成 29 年度の目標値です。

第4節 施策2 在宅療養体制の充実（医療と介護の連携）

目標

医療と介護の両方が必要な状態になっても、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に医療と介護のサービスを切れ目なく提供します。

現状

区では、在宅医療・介護連携の仕組みづくりとして、平成24年度から高齢者相談センター支所4か所（練馬区役所・光が丘・石神井・大泉）に在宅療養相談窓口を開設するとともに、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される「在宅療養推進協議会」⁹を設置し、医師、看護師、ケアマネジャー等の多職種連携や、在宅療養推進のための取組を進めています。

「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であっても3割の方は「自宅で生活したいと思う」と答えています。しかしながら、その5割の方は、在宅療養の実現可能性の問いに対し、「難しいと思う」と回答しています。在宅療養が難しいと思う理由について、7割の方が「家族等に負担をかけるから」、3割の方が「急に病状が変わったときの対応が不安だから」「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から」という理由を挙げて、不安を感じています。

課題

介護保険制度の改正により、在宅医療・介護の連携に係る事業が介護保険法の包括的支援事業に位置付けられました。

今後、安心して在宅療養が受けられるよう、退院支援、日常の在宅療養支援、急変時の対応、看取り等の様々な局面に応じて、医療と介護に従事する専門的な多職種が連携するなど、高齢者本人やその家族に適切な支援を行えるようサービス提供体制等を充実する必要があります。

また、在宅で受けられる医療や介護に関する普及啓発の取組が必要です。

⁹ 在宅療養推進協議会：高齢者が在宅で安心して療養できる体制の構築を、医療と介護の関係機関が連携して推進するために設置した協議体です。

施策の方向性

<多職種連携強化>

- 平成 26 年度から開始した医療・介護の関係者による事例（症例）検討会や交流会を継続実施するほか、「在宅療養推進協議会」において更に多職種の連携強化の取組等について検討し、充実を図ります。
- 高齢者相談センター本所に「医療と介護の相談窓口」を開設し、医療・介護連携推進員を配置します。推進員は広く地域の医療・介護の施設や事業所を把握し、本所と支所を拠点に、その人に合った「医療・介護連携チーム」の編成を支援します。この取組により、すべての支所において在宅療養に関する相談への対応力の向上を図り、現在の支所 4 か所に限定している「在宅療養相談窓口」は解消することとします。
- 医療と介護の関係者や介護家族の間で、個人情報適切な保護に配慮しつつ、ICT（情報通信技術）や紙媒体を活用した情報の共有を進め、効果的な支援につなげます。

<サービス提供体制の充実>

- 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確保します。練馬区医師会医療連携センターを中心にした後方支援病床ネットワークを構築し、病院と診療所の連携を推進します。
- 在宅療養患者を介護する家族の負担を軽減するため、介護老人保健施設の新設・増床時に、短期入所療養介護（ショートステイ）としての活用を要請していきます。
- 多職種連携の強化やサービス提供体制の充実を図るため、多職種の連携に必要な知識・能力を身につける研修や、相互理解を深めるための研修を実施します。

<区民への普及啓発>

- 在宅療養について理解を深め、療養が必要となったときに在宅療養という選択肢が身近なものとなるよう、在宅療養患者を支える関係者や家族による講演会やシンポジウムを継続して開催します。
- 在宅療養を支える医療・介護サービスや相談窓口などの在宅療養に役立つ情報を掲載したガイドブックを作成します。

主な取組事業

事業名	平成 26 年度末見込み	整備・事業目標
重点事業 【新規】 医療・介護連携推進員の配置	—	① 高齢者相談センター 一本所 4 か所に各 1 名配置 (27 年度) ② 本所 4 か所に「医療 と介護の相談窓口」 を設置 (27 年度)
重点事業 【充実】 在宅療養ネットワークの構築	在宅療養ネットワーク 事業の実施	在宅療養ネットワー クの構築

※整備・事業目標については、注記がない場合は平成 29 年度の目標値です。

第5節 施策3 高齢者相談センターを中心とする相談支援体制の充実

目標

高齢者相談センターを地域包括ケアシステム確立のための中核機関として、その体制と機能を充実します。

現状

高齢者相談センターは、地域包括ケアシステム確立のための地域の最前線に立つ中核機関です。区は、平成18年度から高齢者相談センター本所を4か所設置し、更に高齢者等の利便性を確保するため、平成26年度までに支所を25か所設置しています。本所は支所からの相談や虐待などの緊急事態等に対応し、支所は地域の身近な総合相談窓口としての役割を担い、本所と支所が連携して、高齢者の相談支援に取り組んでいます。

高齢者をめぐる様々な課題を解決するため、区ではこれまで、支所の増設に努めるとともに、高齢者虐待に対して本所と支所が緊密に連携して対応するためのマニュアルの充実や地域における介護関係者間の情報共有や連携を確保するために支所単位でミニ地域ケア会議を開催するなど、高齢者の生活課題への対応力の強化と相談支援体制の充実を図ってきました。また、医療との連携を確保するため、支所4か所（練馬区役所・石神井・大泉・光が丘）に在宅療養相談窓口を開設しました。

課題

地域包括ケアシステムの確立のため、介護保険制度の改正を踏まえ、高齢者相談センターの機能を強化する必要があります

相談件数の増加や複雑化する相談内容に的確に対応できる体制を構築するとともに、地域包括ケアシステム確立のための中核機関として、在宅医療と介護の連携の推進、認知症施策の推進、生活支援サービス提供体制の整備促進、地域ケア会議の充実などに取り組む必要があります。

また、介護予防をより一層推進するため、高齢者相談センターのケアマネジメント力の向上に取り組む必要があります。

施策の方向性

〈高齢者相談センターの機能強化〉

- 高齢者相談センターの相談支援業務の質の向上を図るため、練馬介護人材育成・研修センター¹⁰と連携して、必要な専門職員の確保と職員の資質向上を図ります。
- 高齢者相談センター本所に「医療と介護の相談窓口」を開設し、医療・介護連携推進員を配置します。推進員は広く地域の医療・介護の施設や事業所を把握し、本所と支所を拠点に、その人に合った「医療・介護連携チーム」の編成を支援します。この取組により、すべての支所において在宅療養に関する相談への対応力の向上を図り、現在の支所4か所に限定している「在宅療養相談窓口」は解消することとします。
- 本所に認知症地域支援推進員を配置し、認知症の高齢者等が必要な医療や介護サービスにつながるよう支援します。
- 多様な介護予防・生活支援サービスが提供されるよう、高齢者支え合いサポーターの育成やNPO法人等との連携調整等を行うため、練馬区社会福祉協議会に業務委託する生活支援コーディネーターと連携し、地域活動の機会や場に関する相談に応じます。
- 高齢者相談センターの適切、公正かつ中立な運営が高まるよう、地域包括支援センター運営協議会等による評価の仕組みを強化します。

〈地域ケア会議の再編・充実〉

- 地域ケア会議を再編し、支所単位で地域ケア個別会議、本所単位で地域ケア圏域会議、区全体で地域ケア推進会議を開催します。地域ケア会議では、地域ごとの介護事業者等関係者間のネットワークづくりや地域課題の把握等に取り組むとともに、課題解決のために区として必要な施策などを協議します。

〈高齢者虐待への対応〉

- 高齢者虐待に対し確実な対応ができるように、職員の支援技術の向上を図るとともに、虐待対応マニュアルの確実な実施に努めます。
- 介護施設職員による虐待を防ぐため、虐待に当たる行為の周知と職員に求められる職業倫理や知識、技術について、介護施設への指導を徹底します。

¹⁰ 練馬介護人材育成・研修センター：区内の介護サービス事業者における、専門性を持った介護従事者の育成と人材確保の支援を目的として、社会福祉法人練馬区社会福祉事業団が設置・運営しています。区はその運営に対し、補助金を交付することにより、区民に対する良質な介護サービスの安定的な提供の確保を図っています。

主な取組事業

事業名	平成 26 年度末見込み	整備・事業目標
地域ケア個別会議の開催	ミニ地域ケア会議 4回／年 (1支所あたり)	4回／年 (1支所あたり) (27年度)
【充実】 地域ケア圏域会議の開催	地域ケア会議全体会 1回／年 (1本所あたり)	2回／年 (1本所あたり) (27年度)
【新規】 地域ケア推進会議の開催	—	2回／年 (27年度)

※整備・事業目標については、注記がない場合は平成 29 年度の目標値です。

☆ 「高齢者相談センターの機能強化」に係る主な取組事業については、以下の施策において掲載しています。

事業名	掲載している施策	掲載ページ
医療・介護連携推進員の配置	施策2 在宅療養体制の充実(医療と介護の連携)	37
生活支援コーディネーターの配置	施策4 主体的に取り組む介護予防の推進と生活支援の充実	43
認知症地域支援推進員の配置	施策8 認知症になっても安心して暮らせる地域づくり	57

第6節 施策4 主体的に取り組む介護予防の推進と生活支援の充実

目標

高齢者が自立した生活を継続できるよう、主体的に取り組む介護予防を支援するとともに生活状況や身体状況に応じた生活支援サービスを充実します。

現状

介護予防事業は、高齢者が、要支援・要介護状態になることへの予防と、要支援・要介護状態の軽減や重度化の防止を目的として行う事業です。介護予防事業には、全高齢者を対象とする一次予防事業と、主として生活機能の低下が見られる高齢者を対象とする二次予防事業があります。

区では、一次予防事業として、主に介護予防の重要性を周知、啓発するキャンペーンの実施、地域での介護予防活動への支援を行ってきました。二次予防事業としては、運動器の機能向上や栄養改善、口腔機能の向上等の講座、教室等を実施しています。二次予防事業対象者の把握のため、要介護認定を受けていない高齢者に対し、心身状況を把握するための「基本チェックリスト」による判定を行っています。判定結果に基づいて、それぞれの方に適した事業を個別に案内することにより、二次予防事業への参加者は平成23年度の523人から平成25年度には1,088人と約2倍の増加となっています。

「練馬区高齢者基礎調査」によると、意識して介護予防に取り組んでいる方は、高齢者一般で5割強、要介護認定者で6割となっています。一方、興味はあるが具体的な方法がわからないと答えた方は1割前後を占めています。今後力を入れてほしい高齢者施策については、高齢者一般では「要介護状態にならないようにする介護予防・認知症予防の充実」が最も多くなっています。

課題

介護保険法の改正を受け、区は平成27年4月から要支援認定を受けている高齢者を対象とする予防給付（訪問介護・通所介護）とこれまで実施してきた介護予防事業を統合し、新たに介護予防と日常生活への支援を切れ目なく提供する「介護予防・日常生活支援総合事業」を創設します。これにより全国一律のサービスに加えて、区の実情に応じた独自サービスの創出と充実に取り組みます。

「介護予防・日常生活支援総合事業」では、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、すべての高齢者を対象とする「一般介護予防事業」を実施します。

「介護予防・生活支援サービス」は、全国一律の基準による訪問介護、通所介護に加えて、高齢者の多様なニーズに合わせて、介護事業者、NPO、ボランティア団体等を主体とする多様なサービスが豊かに供給されることが重要です。また、サービスの対象となる高齢者の適切な把握や、サービス利用に当たって適切なケアマネジメントを実施する必要があります。

「一般介護予防事業」は、すべての高齢者を対象に、高齢者一人ひとりが日常生活の中で自発的な介護予防や社会参加に取り組むことができるよう、場や機会の充実を図る必要があります。

施策の方向性

〈介護予防・日常生活支援総合事業の実施〉

- 国基準による訪問介護・通所介護を継続して提供するとともに、新たに区基準の訪問型や通所型の「介護予防・生活支援サービス」を提供します。また、区独自の介護報酬を定め、持続可能な制度を目指します。
- 既存の「高齢者生活支援ホームヘルプ事業」や二次予防事業として実施してきた各種の講座・教室については、内容の充実を図り、順次、「介護予防・生活支援サービス」として実施します。
- NPO法人等が実施している要支援者等の多様な生活支援ニーズに対応した有償家事援助サービス等については、各団体の意向を踏まえ、「介護予防・生活支援サービス」への移行を検討します。
- 事業の対象となる高齢者のケアマネジメントは、高齢者相談センター支所が行います。ケアマネジメントを通じて、高齢者の選択に基づき必要なサービスを適切に提供し、介護予防と自立を支援します。
- 「一般介護予防事業」については、これまで一次予防事業として実施してきた取組をさらに発展させ、敬老館等の地域施設において、介護予防の活動に取り組む地域人材を生かした事業展開や健康づくり、生涯学習、地域の自主活動等との連携を図り、十分な受け皿や魅力づくりに取り組みます。
- ロコモティブシンドローム（運動器の機能が低下したために起こる、要介護状態や要介護になる危険度の高い状況）対策として、より多くの高齢者が参加しやすくなるよう、「ロコモ体操事業」を利便性の高い駅前のフィットネスクラブや新たに設置される「街かどケアカフェ」で実施します。
- 介護予防に取り組む自主グループに、リハビリテーションの専門職をアドバイザーとして派遣し、地域における介護予防活動を支援します。

<多様な担い手によるサービスの充実>

- 多様な「介護予防・生活支援サービス」が提供されるよう、高齢者支え合いサポーターの育成やNPO法人等との連携調整等を行うため、練馬区社会福祉協議会に生活支援コーディネーター業務を委託し、サービス提供体制の整備を進めます。
- 「介護予防・生活支援サービス」の担い手による協議体を設置し、各団体間のネットワークづくりを進めます。

<介護予防と健康寿命の延伸>

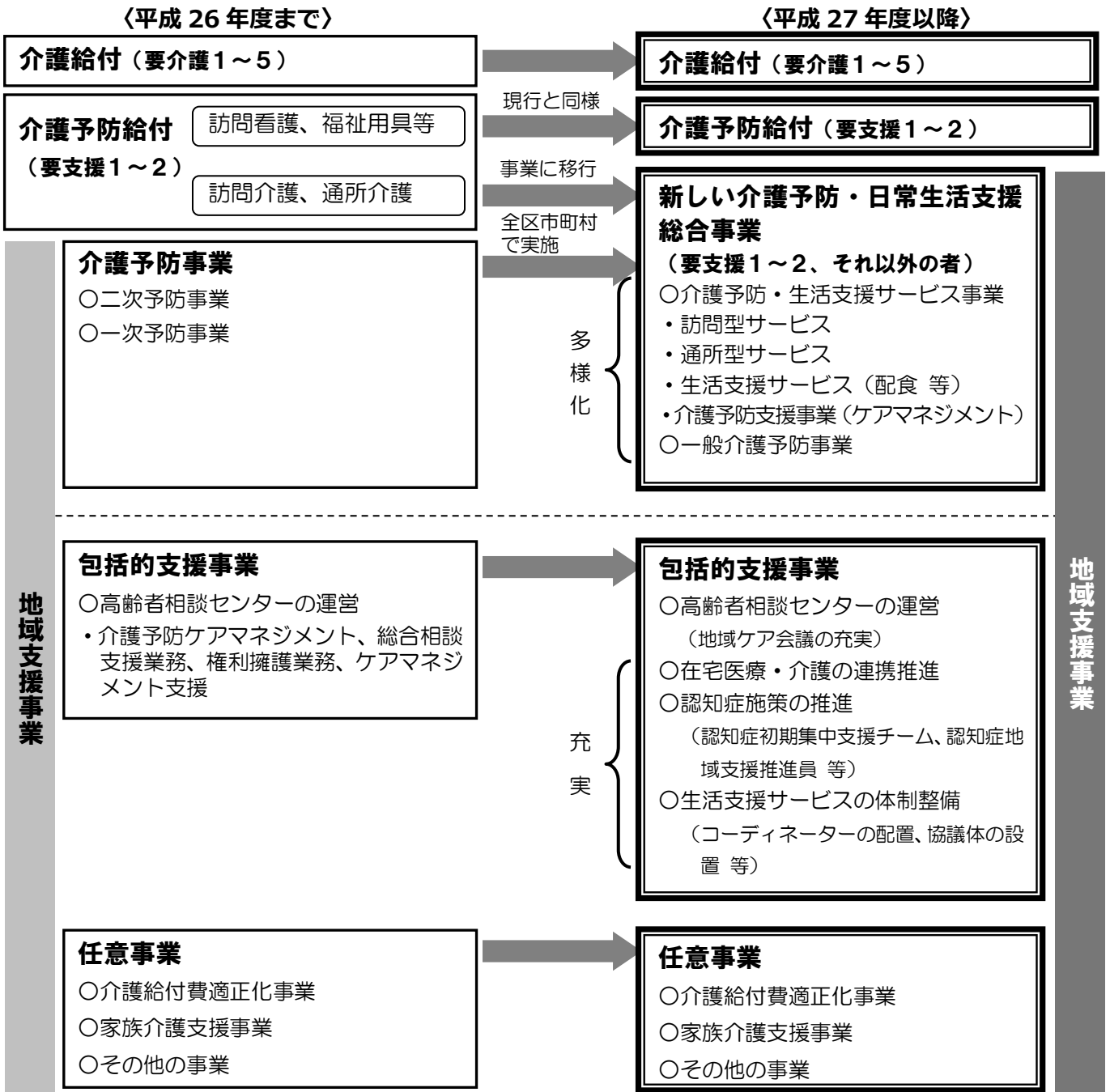
- 医療・介護・健康の相談と高齢者等地域住民の交流の場となる「街かどケアカフェ」を区内でも特に高齢化率の高い地域に設置します。「街かどケアカフェ」は、区立施設や訪問看護事業所等に併設し、高齢者相談センターや保健相談所などと連携して下記のサービスや事業を実施します。
 - ・介護予防や栄養、口腔ケア、認知症等の相談に応じます。
 - ・閉じこもりがちな高齢者のご自宅を訪問し、介護予防や健康づくりを支援します。
 - ・ロコモ体操などの事業を行い、健康づくりを応援します。

主な取組事業

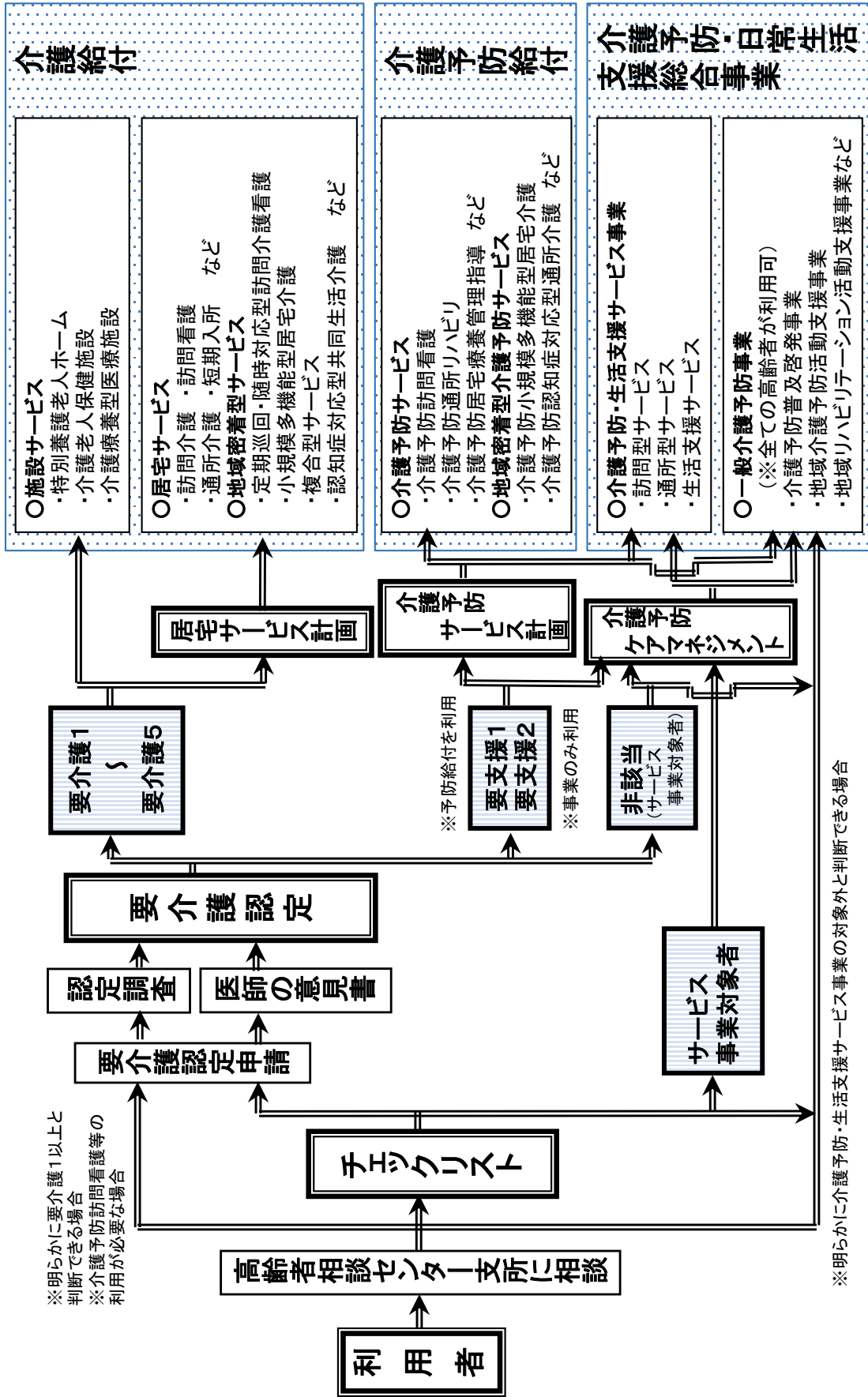
事業名	平成 26 年度末見込み	整備・事業目標
重点事業 【新規】 介護予防・生活支援サービス	—	利用者数 5,534 人／年
重点事業 【充実】 健康教育教室	ロコモ体操参加者数 1,000 人／年 48 回／年	ロコモ体操参加者数 1,960 人／年 82 回／年
重点事業 【新規】 地域リハビリテーション活動支援事業	—	リハビリ専門職派遣 ①自主グループ活動 支援 65 団体／年 ②個別支援 50 回／年
重点事業 【新規】 生活支援コーディネーターの配置	—	4 名
重点事業 【新規】 街かどケアカフェの設置	—	2 か所

※整備・事業目標については、注記がない場合は平成 29 年度の目標値です。

■介護保険制度改正による新しい地域支援事業の全体像



■介護サービス利用の流れ（平成27年4月以降）



第7節 施策5 高齢者の社会参加の促進

目標

高齢者の生活状況や身体状況に応じた多様な社会参加を促進し、高齢者が地域を支える担い手として活躍できるよう支援します。

現状

区はこれまで、高齢者センターや敬老館等の拠点を中心に、高齢者の生きがいをづくりにつながる施策を展開してきました。

練馬区の高齢化率は約21%（平成27年1月現在）で、区民の5人に1人が高齢者となっていますが、高齢者のうち約8割の方は、要支援・要介護認定を受けていない元気な高齢者です。

「練馬区高齢者基礎調査」によると、「何歳以上が高齢者だと思いますか」という問いに対しては、「70歳以上」と回答した方が最も多く、「75歳以上」と回答した方も含めると、70～75歳以上が7～8割を占めており、高齢者自身の意識は変わりつつあります。

また、地域活動への参加状況を見ると、現在活動していない高齢者が6～7割を占めていますが、「関心・興味のあるテーマがあれば活動したい」「時間に余裕があれば活動したい」といった参加意欲の高い方は多く、活動してみたい地域活動の問いでは、約2割の方がボランティア活動を挙げています。

課題

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、健康維持や介護予防につながります。今後も、高齢者センターや敬老館等を拠点に、高齢者の生きがいをづくりや介護予防・認知症予防の事業を実施するとともに、高齢者の社会参加を促進し、活力ある地域づくりを推進する取組を充実する必要があります。

加えて、前例のない超高齢社会において、高齢者が安心して暮らせる地域社会を築いていくためには、高齢者自身が地域を支え合う活動に主体的に取り組み、多様な「介護予防・生活支援サービス」の担い手になることも期待されます。

区は、高齢者が身近な地域への関心を深め、意欲のある高齢者が経験や能力、適性を生かしながら、地域を支え合う活動に参加できるように、情報提供に努め、学習や活動の場・機会の充実を図る必要があります。

施策の方向性

<多様な社会参加の促進>

- 関越自動車道高架下を活用し、大泉地域に4館目となる（仮称）大泉高齢者センターを整備し、元気な高齢者向けに健康づくりやレクリエーションの場を提供します。（仮称）大泉高齢者センター開設後、高齢者センター4館と敬老館12館との連携強化により、各館の事業運営を充実します。
- 高齢者センターや敬老館、地区区民館等の地域施設の連携を図り、多様なニーズに応える事業を実施します。生きがいつくりや自主グループの活動を支援し、社会参加を促進します。
- 高齢者の就業機会の紹介、老人クラブ・シルバー人材センター等の団体への支援、生涯学習・スポーツ振興施策と連携し、社会参加の機会の充実を図ります。

<支え合いなど地域活動への参加の促進>

- 高齢者自身が、地域を支える人材として活動できるよう、練馬介護人材育成・研修センター等と連携し、必要な知識や技術の習得を目的とした高齢者支え合いサポーター育成研修を実施します。
- 高齢者等のサポーターが、「介護予防・生活支援サービス」の担い手の一員として活動できるよう、練馬区社会福祉協議会に生活支援コーディネーター業務を委託し、サポーターに事業者やNPO法人等を紹介し、橋渡しをするなどの支援を行います。
- 「練馬E nカレッジ」¹¹の開設など、高齢者等が地域課題や解決方法について学ぶ場の充実を図り、地域活動への参加を促進します。

<社会参加を促進するための情報提供>

- 「練馬E nカレッジ」では、ホームページ等を活用して、地域活動につながる情報提供を行います。
- 冊子「高齢者の生活ガイド」や高齢者向けホームページ「シニアナビねりま」などを活用し、情報提供の充実に努めます。

¹¹ 練馬E nカレッジ：練馬区が実施している人材育成・活用事業の総称です。地域の課題に対応できる人材を育成し、活動の場につなぐ仕組みのプラットフォーム的役割を担います。

主な取組事業

事業名	平成 26 年度末見込み	整備・事業目標
重点事業 (仮称)大泉高齢者センターの整備・開設	占用許可 実施設計 (一部) 高齢者センター 3 館 利用者数 158,000 人/年	開設 高齢者センター 4 館 利用者数 216,500 人/年
重点事業 【新規】 高齢者支え合いサポーター育成事業	—	サポーター数 300 人

※整備・事業目標については、注記がない場合は平成 29 年度の目標値です。

第8節 施策6 高齢期の住まいづくり、住まい方支援

目標

高齢期に相応しい住まい方に対する関心を高め、主体的に住まいづくりに取り組める環境を整備するとともに、高齢者の心身の状況にあわせた適切な住まいが確保できるよう支援します。

現状

住まいは、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるための重要な基盤です。区では、高齢者相談センターで住まいに関する相談に応じるほか、住まいのガイドブックを発行するなど、高齢期の住まいづくりへの支援を行ってきました。

また、心身の状況に応じて必要となる住宅改修¹²を支援するため、要介護・要支援の認定を受けている方に加え、要介護・要支援の認定は受けていないが日常生活動作に何らかの困難がある高齢者を含め、住宅改修費を支給しています。

加えて、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の住まいとして、都市型軽費老人ホーム¹³の整備を推進してきました。

国や都においては、バリアフリーなど高齢者向けの設備があり、安否確認や生活相談サービスが提供される、サービス付き高齢者向け住宅¹⁴の整備を補助する制度を設け、整備を促進しています。区ではサービス付き高齢者向け住宅の情報周知を行っています。

12 住宅改修

(1) 介護保険適用による住宅改修給付

要介護・要支援認定者の生活環境を整えるため、居住する住宅への手すりの取付け等の一定の住宅改修に対し、介護保険により一定額を給付する制度です。

(2) 自立支援住宅改修給付

65歳以上の方の居住する住宅への一定の住宅改修に対し、一定額を給付する区独自の制度です。

① 予防改修（手すりの取付け等）：日常動作に何らかの困難のある要介護・要支援非該当者への給付です。

② 設備改修（浴槽の取替え等）：身体機能の低下等のため、既存の設備では使用困難な要介護・要支援者への給付です。

¹³ 都市型軽費老人ホーム：身体機能の低下などで、自立した生活に不安がある高齢者向けの設備がある住まいです。全室個室（平均4.5畳～6畳程度）であり、食事を提供するほか、共同浴室などがあり、安否確認や見守りを行う職員が24時間常駐します。

¹⁴ サービス付き高齢者向け住宅：高齢者の居住の安定確保に関する法律（高齢者住まい法）に基づく住宅で、バリアフリー構造等を有し、ケアの専門家等が少なくとも日中常駐するとともに、生活相談サービス、安否確認サービス、緊急時対応サービス等が提供されます。

課題

「練馬区高齢者基礎調査」によると区内高齢者の約8割は持ち家を住まいとしています。また、住み慣れた場所での生活をできるだけ長く希望する意向が多くなっています。要介護状態になっても自宅で暮らし続けられるよう、住宅改修と生活支援サービス¹⁵を合わせた包括的な支援が必要です。

また、都市型軽費老人ホームについては、練馬圏域での整備が進んでいないという課題はありますが、入所待機者数の推移等を踏まえ、整備を継続していく必要があります。

高齢者が、家族構成や心身の変化にあわせて、適切な住まいづくりや住まい方を考えることができるよう、引き続き住宅改修や住み替えに関する情報提供を行うなど支援していく必要があります。

施策の方向性

<高齢者が安心して暮らせる住宅の確保>

- 要介護度2以下で特別養護老人ホームの入所対象とならない方や、経済的に「サービス付き高齢者向け住宅」への入居が困難な方等で、住み慣れた在宅生活の継続を希望する方に、①緊急通報②生活相談③配食を組み合わせて利用できる在宅生活支援事業を新設します。あわせて、自宅のバリアフリー化を支援するため、自立支援住宅改修給付の対象種目拡大と改修費用限度額の引上げを行います。
- 都市型軽費老人ホームの整備を継続します。なお整備目標数については、待機者数の状況等を踏まえ設定します。
- 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、介護保険法における住所地特例¹⁶の対象となることなどの条件を満たすものについて、整備誘導を図ります。

<住まいづくり、住まい方の相談・情報提供>

- 高齢者相談センターにおいて、引き続き住まいに関する相談を行います。
- 高齢期の住まいや住まい方のガイドブックを活用し、区民やケアマネジャーをはじめ介護サービス関係者等への情報提供を充実し、入所施設から在宅生活への復帰の支援を含

¹⁵ 生活支援サービス：高齢者の地域における自立した日常生活を支援するために行う事業で、①栄養改善を目的とした配食、②見守りとともに行う配食、③定期的な安否確認や緊急時の対応などがあります。

¹⁶ 住所地特例：被保険者が他区市町村の施設に入所・入居して、施設所在地に住所を変更した場合でも、現住所地（施設所在地）の区市町村ではなく、元（施設入所直前）の住所地の区市町村の介護保険被保険者となる制度です。

めて、心身の状況に応じた適切な住まい方を選択できるよう支援します。

主な取組事業

事業名	平成 26 年度末見込み	整備・事業目標
重点事業 【新規】 在宅生活支援事業	—	利用者数 660 人
重点事業 【充実】 自立支援住宅改修給付	利用件数 720 件／年	①対象種目の拡大 (27 年度) ②改修費用限度額の 引上げ (27 年度)
重点事業 【充実】 都市型軽費老人ホームの整備	定員 150 人 (8 か所)	定員 210 人 ※新規整備 60 人分 (3 か所)

※整備・事業目標については、注記がない場合は平成 29 年度の目標値です。

第9節 施策7 高齢者の見守り体制の強化および見守りネットワークの充実

目標

一人暮らし高齢者や高齢者のみ世帯等の支援を要する高齢者を見守るため、地域の関係者の協力・連携によるネットワークを築きます。

現状

平成27年1月1日現在、区の一人暮らし高齢者は約4万6千人、高齢者のみ世帯の方は約5万8千人であり、合わせて高齢者人口の約7割を占めています。一人暮らし高齢者、高齢者のみ世帯の中には、日常生活の様々な悩み事について、身近に相談できる相手がなく、孤立してしまう懸念のある方もいます。「東京都23区における孤独死統計」（東京都監察医務院）によると、過去5年間の区の高齢者の孤独死数は約300人で推移し、そのうち単身世帯が約6割となっています。

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるため、介護保険サービス等の適切な提供のほかに、日常的な見守りの充実が求められています。このため、高齢者相談センターを中心に、民生委員、町会や老人クラブ等の地域団体に加え、平成26年9月に介護サービス事業者、電気、水道等の高齢者と接する機会を持つ様々な企業等（16団体6,000事業者等）と区が協定を締結し、高齢者の見守りネットワークを拡大しました。

災害時においては、自力で避難することが難しい要援護者への対応も重要な課題です。区では、要援護者の把握と災害時の支援活動を円滑に行うため、「災害時要援護者名簿」を作成しています。登録者数は平成26年10月時点で約2万6千人に達しています。

課題

「練馬区高齢者基礎調査」によると、「地域の支え合いとして自分ができること」として、「安否確認など」が最も多くなっています。今後、区民一人ひとりが、高齢者の異変や虐待を疑わせるサイン、認知症を原因とする徘徊等にいち早く気付けるよう、ゆるやかに見守り合う地域づくりが必要です。

また、災害時要援護者名簿を活用した災害発生時の支援体制を整備していくことが必要です。災害時に避難拠点での避難生活の継続が困難な方のために指定している福祉避難所については、現在37か所の福祉施設と協定を締結していますが、今後も受入れ先の拡大が必要です。

施策の方向性

<高齢者見守りネットワークの強化>

- 高齢者の見守りネットワークを更に強化するため、高齢者と接する機会を持つ様々な企業等の参加を促進します。
- 高齢者相談センター支所は、高齢者の見守りネットワークの中心となり、様々な情報の集約や見守り活動の連携、調整を図ります。
- 見守りネットワーク構成員である地域の活動団体と協定団体相互の連携を深めるため、定期的に見守り連絡会を開催します。

<区民主体の見守り活動の推進>

- 高齢者をはじめ、障害者、子どもなどを地域でゆるやかに見守る輪を広げ、見守り活動のすそ野を広げます。そのために、新たに出張所等 17 か所を段階的に地域の見守り拠点とし、社会福祉協議会の地域福祉コーディネーターや高齢者相談センター等と連携し、地域団体や事業者等のネットワークづくりを進めるモデル事業を行います。

<高齢者見守り事業の充実>

- 「緊急通報システム事業」¹⁷については、対象者を拡大するとともに、生活リズムセンサー等の新たな機器を導入し、機器による見守りの充実を図ります。
- 「高齢者見守り訪問事業」¹⁸「高齢者福祉電話事業」¹⁹については、一人暮らし高齢者等への民生委員の訪問や高齢者相談センターの相談事業などを通じて利用の拡大を図ります。

<災害発生時の支援>

- 区立小中学校に設置する避難拠点において、災害時要援護者名簿を活用して、区職員、民生委員、地域防災組織、ボランティア等による安否確認の実施体制を整備します。
- 高齢者相談センターを中心に、ケアマネジャー等介護事業者が連携し、災害時の生活支援の体制を整えます。
- 福祉避難所として指定する福祉施設を増やすとともに、福祉避難所を円滑に運営するための備蓄物資の充実や良好な生活環境づくりを進めます。

¹⁷ 緊急通報システム事業：慢性疾患等により、日常生活が非常に困難であり、緊急事態における自助活動に大きな不安のある方が急病などの緊急事態のときに、ペンダント型無線発信機等により民間受信センターを経由して、救急車の要請、救援を行います。

¹⁸ 高齢者見守り訪問事業：地域のボランティア（見守り訪問員）が週1回程度訪問し、声かけや戸外からの見守りを行います。見守り訪問員は、地域の高齢者相談センター支所と連携して活動します。

¹⁹ 高齢者福祉電話事業：他の福祉サービス等による見守りが得られない方の安否確認のため、原則として週1回の電話訪問を行います。

主な取組事業

事業名	平成 26 年度末見込み	整備・事業目標
【充実】 協力機関との見守り連絡会の開催	開催数 70 回／年	開催数 75 回／年 (27 年度)
【充実】 高齢者見守り訪問事業	利用者数 400 人／年 訪問員数 200 人／年	利用者数 660 人／年 訪問員数 330 人／年
【充実】 緊急通報システム事業	利用者数 600 人／年	利用者数 1,100 人／年

※整備・事業目標については、注記がない場合は平成 29 年度の目標値です。

第10節 施策8 認知症になっても安心して暮らせる地域づくり

目標

認知症になっても安心して暮らせるよう、区民、関係機関の協力を得て、認知症の人とその家族を支えます。

現状

国の調査では、高齢者の認知症の有病率は15%（推定値）であり、区内では、現在約2万3千人の方に何らかの認知症の症状があると推計されます。また、軽度認知障害（MCI）の方が13%潜在しているとされ、高齢化の進行に伴い、今後も増加が予測されます。

認知症には、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り、認知症があっても、医療や介護保険サービス等の支援につながらないまま症状が進行していく方が多くいることが考えられます。

区では、医師による認知症講演会等をはじめとする普及啓発や、タッチパネル式の認知機能測定機器を高齢者施設に設置するなど、認知症の早期発見・早期診断・早期対応の推進に努めています。

「練馬区高齢者基礎調査」によると、認知症施策で必要なことは、高齢者一般、要介護認定者とも「認知症の兆候を早期に発見できる仕組みづくり」が最も多く、次いで、「相談先や居場所の整備」が多くなっています。また、今後力を入れてほしい高齢者施策は、要介護認定者では「介護している家族への支援」が最も多くなっています。

課題

認知症の早期発見・早期診断・早期対応をさらに推進するためには、早期発見の重要性に関する普及啓発や気軽に相談できる専門窓口の設置が必要です。また、発症した場合に認知症の症状の緩和や生活機能の改善を図るためには、治療だけでなく、介護現場でのケアや日頃の家族などによる関わりが重要です。医療と介護等の関係者が連携して、認知症の人や家族の在宅生活を支援する必要があります。

一般的に高齢者は契約や金銭管理等の様々な日常生活上の場面において支援を要することが多くなりますが、特に認知症の症状がある場合、本人の権利が適切に擁護されるための支援が必要です。

また、広く区民全体に認知症に対する理解を持ってもらうことにより認知症の人や家族を支え、安心して暮らせる地域づくりに取り組む必要があります。

施策の方向性

〈認知症の予防と適切な支援につなげるための相談体制の充実〉

- 認知症に関する症状の発見から認知症支援のための医療と介護サービス等を掲載したガイドブックの発行や認知症専門医等による講座を開催し、認知症の理解と予防、認知症の早期発見・早期診断・早期対応の重要性について普及・啓発を図ります。
- 高齢者やその家族が、認知症が疑われる症状の有無を気軽に確認できる「認知症の気づきチェックリスト」²⁰を様々な機会をとらえて紹介し、活用を図ります。
- 認知症予防を普及するため、「認知症予防推進員」²¹等の区民ボランティアと連携し、高齢者センターや敬老館などの施設を活用して、認知症予防のための講座・教室の拡充を図ります。
- 高齢者相談センター本所で行っている認知症専門医による「認知症（もの忘れ）相談事業」²²について、相談体制を充実し、認知症初期の方への相談の機会を増やすとともに、必要に応じた訪問相談の仕組みを整備します。
- 認知症の方が必要な医療や介護のサービスを適切に受けられるよう、高齢者相談センターの相談機能を強化するため、本所に認知症地域支援推進員、医療・介護連携推進員を配置します。

〈医療と介護の連携による在宅サービスの充実〉

- 「在宅療養推進協議会」において、多職種の連携強化の取組等について検討し、充実を図ります。
- 医療と介護の関係者や介護家族の間で、個人情報の適切な保護に配慮しつつ、ICT（情報通信技術）や紙媒体を活用した情報の共有を進め、効果的な支援につなげます。
- 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確保します。練馬区医師会医療連携センターを中心にした後方支援病床ネットワークを構築し、病院と診療所の連携を推進します。

²⁰ 認知症の気づきチェックリスト：平成26年5月に東京都が作成した、認知症に関連する認知機能の低下や生活上の支障がないか、自分自身でチェックできる10項目からなる質問票です。

²¹ 認知症予防推進員：平成18～21年度に実施した認知症予防推進員養成講座を受講し、地域で認知症予防を目的とした活動をしています。自主グループを作り、認知症予防のための講座、ウォーキング、体操等、様々な活動に取り組んでいます。

²² 認知症（もの忘れ）相談事業：もの忘れでお困りの方やその家族を対象に、認知症を専門とする医師が相談に応じます（診断や治療は行いません）。相談場所は、練馬・光が丘・石神井・大泉の各高齢者相談センター本所です。

<認知症の人や家族を支える地域づくり>

- 介護家族の学習・交流会を開催するなど、介護家族の会の設立や運営を支援します。
- 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」²³を充実します。
- 認知症の人や家族を温かく見守る地域づくりを推進するため、「認知症サポーター」²⁴の更なる養成に取り組むとともに、「認知症サポーター」が主体的に認知症の人や家族の支え手として活動できるよう、必要な支援を行います。
- 認知症の周辺症状である徘徊への対策として、地域における見守りと位置情報提供サービスの活用を促進します。
- 認知症の人を含め、高齢者、障害者、子どもなどを地域でゆるやかに見守る輪を広げ、見守り活動のすそ野を広げます。そのために、新たに出張所等 17 か所を段階的に地域の見守り拠点とし、社会福祉協議会の地域福祉コーディネーターや高齢者相談センター等と連携し、地域団体や事業者等のネットワークづくりを進めるモデル事業を行います。
- 認知症など支援の必要な高齢者の権利擁護を推進するため、練馬区社会福祉協議会が設置する権利擁護センター「ほっとサポートねりま」と連携し、相談事業や社会貢献型後見人の養成などに取り組み、成年後見制度の利用促進を図ります。

主な取組事業

事業名	平成 26 年度末見込み	整備・事業目標
【新規】 認知症地域支援推進員の配置	—	高齢者相談センター 本所 4 か所に各 1 名 配置 (27 年度) ※医療・介護連携推進 員と兼任
【充実】 認知症（もの忘れ）相談事業	6 回／年 (1 本所あたり)	9 回／年 (1 本所あたり) ※訪問相談含む (27 年度)
【充実】 介護家族による介護なんでも電話相談	開設日 1 回／週	開設日 2 回／週

※整備・事業目標については、注記がない場合は平成 29 年度の目標値です。

²³ 介護なんでも電話相談：家族を介護する人の悩みを傾聴したり、介護についての情報提供を行う電話相談です。担当しているのは、相談技能を学んだ介護家族の会のメンバーが中心となっています。

²⁴ 認知症サポーター：認知症サポーター養成講座を受講し、認知症について正しく理解し、認知症の人やその家族を温かく見守る人のことです。受講した証として「オレンジリング」を持っています。

■ 自分でできる認知症の気づきチェックリスト

自分でできる認知症の気づきチェックリスト		最もあてはまるところに○をつけてください。				
チェック①	財布や鍵など、物を置いた場所がわからなくなることがありますか	まったくない 1点	ときどきある 2点	頻繁にある 3点	いつもそうだ 4点	
チェック②	5分前に聞いた話を、思い出せないことがありますか	まったくない 1点	ときどきある 2点	頻繁にある 3点	いつもそうだ 4点	
チェック③	周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの忘れがあると言われますか	まったくない 1点	ときどきある 2点	頻繁にある 3点	いつもそうだ 4点	
チェック④	今日が何月何日かわからないときがありますか	まったくない 1点	ときどきある 2点	頻繁にある 3点	いつもそうだ 4点	
チェック⑤	言おうとしている言葉が、すぐに出てこないことがありますか	まったくない 1点	ときどきある 2点	頻繁にある 3点	いつもそうだ 4点	
チェック⑥	貯金の出し入れや、家賃や公共料金の支払いは一人でできますか	問題なくできる 1点	だいたいできる 2点	あまりできない 3点	できない 4点	
チェック⑦	一人で買い物に行けますか	問題なくできる 1点	だいたいできる 2点	あまりできない 3点	できない 4点	
チェック⑧	バスや電車、自家用車などを使って一人で外出できますか	問題なくできる 1点	だいたいできる 2点	あまりできない 3点	できない 4点	
チェック⑨	自分で掃除機やほうきを使って掃除ができますか	問題なくできる 1点	だいたいできる 2点	あまりできない 3点	できない 4点	
チェック⑩	電話番号を調べて、電話をかけることができますか	問題なくできる 1点	だいたいできる 2点	あまりできない 3点	できない 4点	

チェックしたら、①から⑩の合計を計算 ▶ 合計点 点

20点以上の場合は、認知機能や社会生活に支障が出ている可能性がります。9ページ以降に紹介しているお近くの医療機関や相談機関に相談してみましょう。

※このチェックリストの結果はあくまでもおおよその目安で医学的診断に代わるものではありません。

※認知症の診断には医療機関での受診が必要です。

※身体機能が低下している場合は点数が高くなる可能性があります。

※東京都パンフレット「知ってあんしん 認知症 認知症の人にやさしいまち 東京を目指して」

第 11 節 施策 9 介護保険施設等の整備促進

目標

いざという時の安心を提供するため、在宅介護の支えとなる介護保険施設等の整備を促進します。

現状

特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）²⁵については、東京都の整備費補助に加えて区独自の補助を行うほか、区有地の活用を図るなど、整備を推進してきました。その結果、平成 26 年度末には整備目標 2,062 床に対し 1,864 床が整備され、床数では 23 区で 2 番目に多い整備数となります。

一方、特別養護老人ホームの入所待機者は約 2,700 人であり、平成 26 年度末の整備目標を達成していないことを踏まえ、在宅での生活が困難な要介護者に対応するため、今後も整備を進めていく必要があります。

なお、「練馬区高齢者基礎調査」における特別養護老人ホーム入所待機者の調査では、区内の特別養護老人ホームに入所を希望する方のうち、約 7 割の方が既に有料老人ホームや別の特別養護老人ホームなどに入所済みであったり入院中であることが分かりました。また、入所を希望する理由では、「将来の介護に不安を感じるため」と答えた方が約 5 割、申し込んだ特別養護老人ホームから「入所できます」と連絡が来た場合に「すぐに入所する」と答えた方は約 4 割でした。

ショートステイ（短期入所生活介護）²⁶は、特別養護老人ホームの整備に当たり、整備される床数の 1 割の併設整備を進めてきました。平成 26 年度末の整備目標 288 床に対し目標を上回る 332 床が整備されました。

介護老人保健施設²⁷については、国が示した標準的な整備量である高齢者人口の 1 % に相当する定員数を目標に整備を進めてきました。平成 26 年度末の整備目標 1,476 床に対し 1,080 床が整備されました。整備目標数には達していませんが、平成 25 年 12 月現在の区

²⁵ 特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）：常時介護が必要なため、在宅での生活が困難な方が、入浴や排せつ、食事など日常生活上の介護や機能訓練等を受けながら、能力に応じて自立した日常生活が営めるようにすることを目的とした入所施設です。

²⁶ ショートステイ（短期入所生活介護）：介護が必要な方が、介護老人福祉施設などに短期間入所して入浴や排せつ、食事など日常生活上の介護や機能訓練を受けることにより、心身の機能の維持とともに家族の介護負担の軽減を図ることを目的としたサービスです。

²⁷ 介護老人保健施設：急性期の治療が終わり、病状が安定した介護が必要な方を対象に、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、在宅での生活への復帰を目指す施設です。

内の介護老人保健施設の入所待機者は 25 人となっています。また、平成 26 年 4 月から 9 月までの利用実績においても、月々の利用人数は、区内の介護老人保健施設の定員数を下回っています。

介護療養型医療施設²⁸は区内に 2 施設 248 床あります。介護保険法上、平成 29 年度末で制度の廃止が予定されていましたが、条件付きで存続を認める国の方針が示されました。

有料老人ホーム²⁹については、区内の介護付有料老人ホームを対象とした調査の結果、要介護 3 以上の利用者が過半数を占めています。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ることが伺えます。

課題

特別養護老人ホームについては、介護保険法の改正により、入所者が原則要介護 3 以上の方に限定されることになりました。この改正を踏まえ、「特別養護老人ホーム入所指針」³⁰を見直す必要があります。今後の施設整備については、入所待機者のうち新たな入所指針に基づく在宅での生活が困難な要介護者数の推移などを踏まえて、整備目標数を検討することが必要です。

ショートステイについては、整備目標を達成していますが、要介護者の在宅生活を支える上で、介護家族の負担を軽減する重要な施設であり、整備の継続を検討する必要があります。

介護老人保健施設については、入所待機者の状況等を踏まえ、整備目標数を検討する必要があります。

有料老人ホームについては、要介護高齢者の住まいとして一定の役割を果たしていることを踏まえ、区の対応方針を検討する必要があります。

²⁸ 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。

²⁹ 有料老人ホーム：食事の提供、介護、洗濯・掃除等の家事または健康管理のうち、いずれかのサービスを提供する施設で、そのうち、介護付有料老人ホームは、有料老人ホームが提供する介護サービスを利用しながら、生活を継続することが可能です。

³⁰ 特別養護老人ホーム入所指針：練馬区内の特別養護老人ホームの入所にあたり、統一的に用いられている、入所の必要性を判定するための基準です。入所申込者の要介護度、家族等の介護者の状況、住宅の状況、認知症の有無等を指数化し、指数の合計点（0～19点）で判定します。

施策の方向性

<特別養護老人ホーム>

- 「特別養護老人ホーム入所指針」を認知症による介護負担の重さ、主たる介護者の介護期間、緊急性等を一層きめ細かくくみ取るとともに、透明性・公平性が向上するよう見直しを行います。
- 特別養護老人ホームについては、施設整備の目標数を、入所待機者のうち新たな入所指針に基づく在宅での生活が困難な要介護者数の推移や、早期の入所希望者数の状況などを踏まえて設定し、整備を促進します。
- 特別養護老人ホームの整備に当たっては、東京都が国に対し提言している「近接する区市町村同士が共同で特別養護老人ホームを設置し利用する仕組み」を注視し、区外での施設整備の実現可能性を検討します。

<ショートステイ>

- 特別養護老人ホーム併設での整備を基本とし、単独型の整備についても整備の意向のある事業者と協議を行い、一層の整備を促進します。

<介護老人保健施設>

- 介護老人保健施設については、サービスに対する受給バランスを踏まえて、既に区の選定を経て事業計画が進行している施設と、医療依存度が高い要介護者の受け入れが可能な施設や、在宅療養支援機能が高い施設に限定して整備します。

<介護療養型医療施設>

- 介護療養型医療施設から介護老人保健施設への転換意向がある場合については、支援を検討します。

<有料老人ホーム>

- 要介護高齢者の心身の状況等に対応した住まいの確保の一環として、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の有料老人ホームについて、整備を誘導します。

主な取組事業

事業名	平成 26 年度末見込み	整備・事業目標
重点事業 【充実】 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の整備	定員 1,864 人(27 施設)	定員 2,204 人 ※新規整備分 340 人
重点事業 【充実】 短期入所生活介護（ショートステイ）の整備	定員 332 人（32 施設）	定員 387 人 ※新規整備分 55 人
重点事業 【充実】 介護老人保健施設の整備	定員 1,080 人(11 施設)	定員 1,476 人 ※新規整備分 396 人

※整備・事業目標については、注記がない場合は平成 29 年度の目標値です。

第4章 計画の推進に向けて

地域包括ケアシステムを確立し、住み慣れた地域で暮らし続けることができるという目標を達成するため、区民、関係団体、介護サービス事業者と区が「自助・互助・共助・公助」の考え方にに基づき、それぞれの役割を踏まえ、相互に連携・協力して取組を進め、本計画を着実に推進していくことが必要です。

(1) 区民

区民一人ひとりが、加齢に伴って生じる心身の変化を自覚して、自らの健康の保持増進、能力の維持向上に努める必要があります。生涯を通して自らの健康状態に関心を持ち、日常生活の中で介護予防に取り組みながら、趣味や生涯学習、社会参加等の活動を通じて自己実現を図る等、主体的・積極的に人生を送ることが望まれます。

また、高齢者自身にも、これまでに培ってきた豊富な知識や経験、技術等を社会に還元したり、意欲的に地域活動等に参加したりすることで、少子高齢社会を支える担い手としての活躍も求められています。地域の一員として、自らの状態に応じて活躍し、地域の人々とともに支え合う関係づくりを進めることが必要です。

(2) 関係団体

①地域団体

近年、一人暮らし高齢者や高齢者のみ世帯が増加しており、高齢者の孤立が問題視されています。生活課題や福祉ニーズの多様化に対応し、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、介護保険サービス等の公的なサービスの充実とともに、地域における見守り等の互助の取組が必要となります。町会・自治会をはじめとする地域団体が、地域のなかでお互いに支え合う関係づくりを進めていくことが必要です。

また、災害をはじめとした非常時に備えて、自力で行動することが難しい高齢者等を地域で支えるため、平常時からの取組も必要となります。

②シルバー人材センター、老人クラブなど高齢者関係団体

活動目的や運営方針に則って、その活動を通じて高齢者が生きがいを感じたり、地域社会に貢献したりできるよう事業を進めることが必要です。今後は、多様化する高齢者像に合わせた活動の活発化や職域の開拓等を一層進めることが望まれます。

③医師会・歯科医師会・薬剤師会など医療関係団体

区民が医療的支援を適切に受けながら、安心して在宅療養生活を送れるよう、医療と介護の連携の仕組みをより一層進めることが期待されます。在宅療養に関わる医療・介護の

関係者の相互理解や顔の見える関係づくりの促進が求められています。

④社会福祉協議会

地域福祉の推進の中心的な役割を果たす団体として、これまで以上に、地域における福祉関係者や関係機関、団体などと連携し、地域の連帯と支援の輪を拡大することが求められます。また、小地域福祉活動が活発に展開されるように、地域福祉コーディネーター等の人材の確保・育成に取り組むことが求められます。

⑤ボランティア団体、NPO法人

地域で多様な活動を展開しているボランティア団体やNPO法人は、それぞれの活動団体などが有している特性や資源を生かしながら、支援が必要な人へのサービス提供などにより地域福祉の向上を目指すなど、積極的に地域と関わり、互いに連携することが必要になっています。また、「介護予防・日常生活支援総合事業」においては、担い手としてその役割を大いに期待されていることから、生活支援コーディネーターと連携し、サービスの充実を図ることが望まれます。

(3) 介護サービス事業者

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるためには、多様な介護サービス事業者が地域に密着し、質の高いサービスを提供することが必要です。そのためには、事業者自らが地域社会の構成員であるとの意識を持ち、介護人材の確保・育成、サービスの質の向上に取り組むとともに、高齢者見守りネットワークの協定等を通じて、地域に貢献することが期待されます。

また、災害発生時においても、サービスを継続的に提供できるよう、介護サービス事業者が自主的に事業継続計画（BCP）を策定することが望まれます。

(4) 練馬区

区は、地域包括ケアシステムを確立するため、行政として担っている、高齢者相談センターを中心とする相談支援体制や在宅サービスの充実、介護保険施設等の整備などに取り組みます。また、介護保険の保険者として、安定的な制度運営を行い、必要な方に適切な介護サービスを提供します。

本計画に位置付けられた事業を一体的・総合的に推進できるよう、各主体の活動を支援するとともに連携調整を図ります。

本計画について、広く区民に周知し理解と協力が得られるよう努めます。

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、高齢者の暮らしを支える基幹的な社会保障制度であり、高齢化の進展に伴って、その役割はますます重要になっています。

区は介護保険の保険者として、介護保険制度の目的を踏まえ、高齢者の自立を支援するため、介護サービスの必要性とその度合いを、調査、認定したうえで、その人が必要とするサービスを適正、公正に提供するとともに安定的で持続可能な制度として運営していく必要があります。

そのため、区長の附属機関である介護保険運営協議会等を通じて、区民や介護サービス事業者等から様々な意見を伺いながら制度運営を進めていきます。また、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事業者に情報提供し、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、制度への信頼感を高めていきます。

(1) 区長の附属機関の設置

介護保険法および介護保険条例に基づき、適正かつ公正な制度運営を確保するため、区長の附属機関として、区民（被保険者）、医療関係者、介護サービス事業者、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。

それぞれの設置目的等は、以下のとおりです。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。

このほかに要介護認定について審査・判定を行うため、区長が委嘱する保健・医療・福祉の学識経験者を委員とする介護認定審査会を設置しています。

- 介護保険運営協議会は、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設置されている区長の附属機関です。
- 地域包括支援センター運営協議会は、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。
- 地域密着型サービス運営委員会は、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。

主な取組事業

事業名	平成 26 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 18 回／任期（3 年間）	開催数 17 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 15 回／任期（3 年間）	開催数 15 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 15 回／任期（3 年間）	開催数 15 回／任期（3 年間）

※整備・事業目標については、注記がない場合は平成 29 年度の目標値です。

（２）介護給付適正化の推進

過剰なサービスや不適切なサービス提供を防止し、それぞれの利用者の能力に応じた自立した生活ができるよう、利用者へ介護給付費明細書を通知するとともに、ケアプラン点検などの訪問指導を介護サービス事業者に行います。

また、介護サービス事業者のサービス内容を公表し、利用者へ情報提供を図ります。同時に、福祉サービスにおける第三者評価を受審する必要がある介護サービス事業者に対し、受審費用の助成を行います。

介護保険制度改正により、平成 30 年度から、指定居宅介護支援事業者（ケアマネジャー）の指定等の権限が都道府県から区市町村に移譲されることになるため、的確に対応できるよう準備を進めます。

なお、通所介護の設備を利用して介護保険制度外の宿泊サービスを提供している事業所（いわゆる「お泊りデイサービス」）については、平成 27 年 4 月の制度改正により、事業所から保険者への届け出や事故報告を行う仕組みのほか、事業所の情報公表を一層推進するための仕組みが導入されます。今後、区はこれらの基準に基づいて、適切に対応していきます。

主な取組事業

事業名	平成 26 年度末見込み	整備・事業目標
介護給付適正化推進事業	①給付費明細書通知 46,740 通/年 ②ケアプラン点検事業 50 事業所/年 ③「介護サービスの正しい利用法」冊子の発行 12,000 冊/年	①給付費明細書通知 50,000 通/年 ②ケアプラン点検事業 50 事業所/年 ③「介護サービスの正しい利用法」冊子の発行 12,000 冊/年
【充実】 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 36 事業者/年	助成事業者数 55 事業者/年

※整備・事業目標については、注記がない場合は平成 29 年度の目標値です。

(3) 介護保険料の収納確保

介護保険サービスの費用は保険料と公費で 50%ずつ賄われます。保険料のうち、第 1 号被保険者（65 歳以上の方）分は、第 2 号被保険者分（40 歳から 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こととなっており、平成 26 年度は 21%の負担率となっています。

第 1 号被保険者の保険料の額は、3 年度を単位に区が条例で定め、保険者である区が賦課・収納しています。平成 24 年度から 26 年度の期間における保険料は、12 段階の所得段階別で、基準となる第 4 段階の額は 62,880 円（月額 5,240 円）です。

保険料の収納方法は、年金を年額 18 万円以上受給している方は年金からの徴収（特別徴収）となり、それ以外の方は納付書または口座振替による納付（普通徴収）となります。

収納率は平成 25 年度の現年分で 97.6%となっていますが、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 26 年度末見込み	整備・事業目標
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 40 日間/年

※整備・事業目標については、注記がない場合は平成 29 年度の目標値です。

(4) 介護人材の育成・確保

「練馬区高齢者基礎調査」によると、介護事業所における運営上の課題として約4割の事業所から「スタッフの確保」、約3割の事業所から「スタッフの人材育成」が挙げられています。そこで、区として、介護事業所に従事する介護人材の育成・確保を引き続き支援していきます。

区内の介護サービス事業者が加入している「練馬区介護サービス事業者連絡協議会」は、介護サービスの質の向上を目指し、区と連携して研修や勉強会、事業者情報誌の発行等を行っています。また、区内の介護サービス事業所に勤務する多くの介護支援専門員が加入している「練馬ケアマネジャー連絡会」は、利用者に対して質の高いケアマネジメントを行うための研修や勉強会、情報交換会等を行っています。区は引き続き、両団体に対して運営体制の支援や研修の共催等を行っていきます。

また、区の外郭団体である練馬区社会福祉事業団は、区と連携し、「練馬介護人材育成・研修センター」を運営しており、介護サービス従事者向けの研修の充実を図っていきます。特に、在宅療養を支援する医療・介護サービスに関わる多職種との連携を促進するために必要な研修を充実させていきます。

さらに、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」での検討を通じて、医療・介護関係者の相互理解を促進するための、事例検討会等を継続して実施していきます。

介護人材の確保については、「練馬介護人材育成・研修センター」等と連携し、事業者と求職者の相談・面接の機会を設けるとともに、離職中の看護師やホームヘルパー等、対象者を絞ったセミナーを開催するなど、対応の強化を図っていきます。

主な取組事業

事業名	平成 26 年度末見込み	整備・事業目標
【新規】 介護支援専門員の資質向上のための研修 練馬介護人材育成・研修センターへの支援	—	2回／年（1本所あたり）
	①事業者登録率 78.5% ②人材育成事業（研修） 120回／年 ③人材確保事業（セミナー等） 3回／年 ④相談支援事業（電話・面接によるメンタルヘルス等の相談窓口） 相談窓口の運営（24時間）	①事業者登録率 80% ②人材育成事業（研修） 120回／年 ③人材確保事業（セミナー等） 3回／年 ④相談支援事業（電話・面接によるメンタルヘルス等の相談窓口） 相談窓口の運営（24時間）
介護職・医療職の人材確保事業	①介護職向け就職面接会 4回／年 ②看護職員フェア 2回／年	①介護職向け就職面接会 4回／年 ②看護職員フェア 2回／年

※整備・事業目標については、注記がない場合は平成 29 年度の目標値です。

第2節 第5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26年度末時点の区内に所在する居宅サービス事業者数は671事業者となっており、年々増加しています。平成24年末の合計と比較すると、サービスの種類全てが増加傾向にあり、その中でも「訪問介護」や「通所介護（デイサービス）」の割合が大きくなっています。

■区内に所在する居宅介護支援・介護予防支援事業者数（各年度末）

（単位：所）

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
居宅介護支援	197	206	216
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24年度	平成25年度	平成26年度
訪問介護	184	192	200
訪問入浴介護	10	12	13
訪問看護	35	47	51
訪問リハビリテーション	7	10	10
通所介護（デイサービス）	177	198	211
通所リハビリテーション	13	16	16
短期入所生活介護	26	29	32
短期入所療養介護	11	13	13
特定施設入所者生活介護	42	45	48
福祉用具貸与	28	35	37
特定福祉用具販売	31	36	40
合計	564	633	671

② 施設サービスの整備状況

平成 26 年度末時点の区内に所在する介護保険施設の整備状況は、施設数が 40、定員数が 3,192 人となっています。サービスの種類別に平成 24 年度と平成 26 年度を比較してみると、「介護老人福祉施設」が 5 施設、定員数 275 人の増、「介護老人保健施設」が 3 施設、定員数 264 人の増となっています。

■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 24 年度		平成 25 年度		平成 26 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	22	1,589	25	1,724	27	1,864
介護老人保健施設	8	816	11	1,080	11	1,080
介護療養型医療施設	4	303	3	296	2	248
合計	34	2,708	39	3,100	40	3,192

※介護老人福祉施設は、上記の他、区外施設（施設数 1、定員数 30 人）があります。

③ 地域密着型サービスの整備状況

平成 26 年度末時点の区内に所在する地域密着型サービス事業所は、73 事業所となっています。平成 24 年 11 月 1 日よりサービスを開始した「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」の事業所は、7 事業所となっています。

■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 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	4	7	7
夜間対応型訪問介護	2	2	2
認知症対応型通所介護	18	19	16
小規模多機能型居宅介護	11	13	16
認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	28	29	32
合計	63	70	73

※事業所数が 0 のサービスを除きます。

(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5期計画期間の第1号被保険者数は、ほぼ計画数値どおりの実績となっています。
また、要介護認定者数は計画数値よりも実績数値の方がやや上回っており、要介護度別にみると、要支援1、要支援2、要介護1、要介護3、要介護4で実績数値が上回っています。

■ 第1号被保険者数の計画数値と実績数値の比較（各年8月末）

（単位：人、％）

		平成24年度	平成25年度	平成26年度
第1号被保険者数	計画数値	142,808	147,136	150,944
	実績数値	142,984	147,451	151,664
	計画比	100.1%	100.2%	100.5%
前期高齢者 (65歳以上 75歳未満)	計画数値	71,218	73,386	75,635
	実績数値	71,275	73,417	75,767
	計画比	100.1%	100.0%	100.2%
後期高齢者 (75歳以上)	計画数値	71,590	73,750	75,309
	実績数値	71,709	74,034	75,897
	計画比	100.2%	100.4%	100.8%

※第5期計画における計画数値（各年8月末時点）と実績値を比較しています。第6期計画では、全国的な傾向を踏まえ、年度内平均値に近い各年9月末時点の数値を基準としています。

■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 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
要支援1	計画数値	1,872	2,022	2,137
	実績数値	1,978	2,480	2,809
	計画比	105.7%	122.7%	131.4%
要支援2	計画数値	2,773	2,837	2,892
	実績数値	2,896	3,038	3,180
	計画比	104.4%	107.1%	110.0%
要介護1	計画数値	4,637	5,007	5,333
	実績数値	4,795	5,815	6,225
	計画比	103.4%	116.1%	116.7%
要介護2	計画数値	6,435	6,897	7,328
	実績数値	6,325	6,125	6,321
	計画比	98.3%	88.8%	86.3%
要介護3	計画数値	3,773	3,820	3,870
	実績数値	3,892	3,976	4,171
	計画比	103.2%	104.1%	107.8%
要介護4	計画数値	3,285	3,320	3,361
	実績数値	3,364	3,476	3,594
	計画比	102.4%	104.7%	106.9%
要介護5	計画数値	3,441	3,757	4,065
	実績数値	3,324	3,448	3,343
	計画比	96.6%	91.8%	82.2%
合計	計画数値	26,216	27,660	28,986
	実績数値	26,574	28,358	29,643
	計画比	101.4%	102.5%	102.3%
うち第1号被保険者	計画数値	25,526	26,942	28,240
	実績数値	25,915	27,694	28,974
	計画比	101.5%	102.8%	102.6%
うち第2号被保険者	計画数値	690	718	746
	実績数値	659	664	669
	計画比	95.5%	92.5%	89.7%

※第5期計画における計画数値（各年8月末時点）と実績値を比較しています。第6期計画では、全国基準に基づき、年度内平均値に近い各年9月末時点の数値を基準としています。

(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

予防給付サービスについて種類別にみると、「介護予防訪問看護」「介護予防訪問リハビリテーション」「介護予防通所介護」「介護予防福祉用具貸与」の実績数値が計画数値を大きく上回っています。

■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 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
介護予防訪問介護	計画数値	379,947	387,799	395,651
	実績数値	391,038	404,650	416,544
	計画比	102.9%	104.3%	105.3%
介護予防訪問入浴介護	計画数値	0	0	0
	実績数値	68	185	0
	計画比	-	-	-
介護予防訪問看護	計画数値	11,192	11,423	11,654
	実績数値	18,062	22,219	29,117
	計画比	161.4%	194.5%	249.8%
介護予防訪問リハビリテーション	計画数値	2,045	2,081	2,118
	実績数値	2,328	3,751	3,911
	計画比	113.8%	180.2%	184.7%
介護予防居宅療養管理指導	計画数値	18,796	19,227	19,657
	実績数値	16,624	17,570	24,589
	計画比	88.4%	91.4%	125.1%
介護予防通所介護	計画数値	343,535	350,241	356,946
	実績数値	414,212	484,375	589,663
	計画比	120.6%	138.3%	165.2%
介護予防通所リハビリテーション	計画数値	46,189	47,064	47,938
	実績数値	43,531	46,899	58,535
	計画比	94.2%	99.6%	122.1%
介護予防短期入所生活介護	計画数値	2,191	2,603	2,715
	実績数値	2,086	2,923	4,603
	計画比	95.2%	112.3%	169.5%
介護予防短期入所療養介護	計画数値	230	260	291
	実績数値	263	12	497
	計画比	114.2%	4.8%	170.8%

サービスの種類		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
介護予防特定施設入居者生活介護	計画数値	162,862	165,949	168,800
	実績数値	155,296	150,318	169,886
	計画比	95.4%	90.6%	100.6%
介護予防福祉用具貸与	計画数値	19,763	20,150	20,538
	実績数値	24,163	29,732	42,433
	計画比	122.3%	147.6%	206.6%
福祉用具購入費	計画数値	4,273	4,353	4,433
	実績数値	5,888	6,481	6,790
	計画比	137.8%	148.9%	153.2%
住宅改修	計画数値	34,501	35,188	35,875
	実績数値	40,336	41,275	46,616
	計画比	116.9%	117.3%	129.9%
介護予防支援	計画数値	145,239	148,271	151,302
	実績数値	157,780	173,609	192,889
	計画比	108.6%	117.1%	127.5%
予防給付サービス費合計	計画数値	1,170,763	1,194,609	1,217,918
	実績数値	1,271,675	1,383,998	1,586,073
	計画比	108.6%	115.9%	130.2%

※平成 26 年度は見込み値です。

② 介護給付（居宅）サービス

介護給付（居宅）サービスについて種類別にみると、「訪問看護」「訪問リハビリテーション」の実績数値が計画数値を大きく上回っています。また、「短期入所療養介護」では実績数値が計画数値を下回っています。

■介護給付（居宅）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 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
訪問介護	計画数値	5,477,725	5,707,315	5,936,906
	実績数値	5,362,128	5,387,554	5,243,920
	計画比	97.9%	94.4%	88.3%
訪問入浴介護	計画数値	431,384	453,180	474,976
	実績数値	407,882	373,029	365,765
	計画比	94.6%	82.3%	77.0%
訪問看護	計画数値	827,129	864,317	901,506
	実績数値	862,680	966,693	1,107,534
	計画比	104.3%	111.8%	122.9%

サービスの種類		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
訪問リハビリテーション	計画数値	67,498	69,946	72,394
	実績数値	83,206	107,771	122,419
	計画比	123.3%	154.1%	169.1%
居宅療養管理指導	計画数値	416,054	431,612	447,169
	実績数値	483,962	563,433	635,882
	計画比	116.3%	130.5%	142.2%
通所介護(デイサービス)	計画数値	5,385,518	5,585,405	5,785,291
	実績数値	5,743,569	6,302,416	6,784,140
	計画比	106.6%	112.8%	117.3%
通所リハビリテーション	計画数値	1,058,670	1,094,103	1,129,535
	実績数値	1,045,818	1,073,122	1,127,425
	計画比	98.8%	98.1%	99.8%
短期入所生活介護	計画数値	1,030,170	1,228,067	1,285,457
	実績数値	960,053	1,127,183	1,227,663
	計画比	93.2%	91.8%	95.5%
短期入所療養介護	計画数値	132,714	150,706	169,052
	実績数値	116,595	111,878	116,043
	計画比	87.9%	74.2%	68.6%
特定施設入居者生活介護	計画数値	3,729,706	3,883,195	4,025,515
	実績数値	4,083,033	4,427,739	4,778,572
	計画比	109.5%	114.0%	118.7%
福祉用具貸与	計画数値	1,271,319	1,316,784	1,362,248
	実績数値	1,307,430	1,366,912	1,441,838
	計画比	102.8%	103.8%	105.8%
福祉用具購入費	計画数値	66,751	68,834	70,916
	実績数値	65,785	64,923	64,435
	計画比	98.6%	94.3%	90.9%
住宅改修	計画数値	158,586	165,221	171,856
	実績数値	152,306	151,111	154,363
	計画比	96.0%	91.5%	89.8%
居宅介護支援	計画数値	2,129,836	2,233,880	2,337,923
	実績数値	2,176,511	2,312,500	2,415,876
	計画比	102.2%	103.5%	103.3%
介護給付サービス費合計	計画数値	22,183,060	23,252,565	24,170,744
	実績数値	22,850,958	24,336,263	25,585,875
	計画比	103.0%	104.7%	105.9%

※平成 26 年度は見込み値です。

③ 施設サービス

施設サービスについて種類別にみると、全ての施設で計画数値を下回っています。

■施設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 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
介護老人福祉施設	計画数値	5,754,362	6,455,823	7,499,590
	実績数値	5,688,828	6,500,101	6,736,131
	計画比	98.9%	100.7%	89.8%
介護老人保健施設	計画数値	3,089,228	3,281,000	4,140,494
	実績数値	3,235,431	3,229,840	3,556,671
	計画比	104.7%	98.4%	85.9%
介護療養型医療施設	計画数値	1,905,094	1,905,094	1,905,094
	実績数値	1,803,053	1,668,354	1,492,743
	計画比	94.6%	87.6%	78.4%
施設サービス合計	計画数値	10,748,683	11,641,917	13,545,178
	実績数値	10,727,312	11,398,295	11,785,545
	計画比	99.8%	97.9%	87.0%

※平成 26 年度は見込み値です。

④ 地域密着型サービス

地域密着型サービスについて種類別にみると、「夜間対応型訪問介護」で計画数値を上回っているものの、他のサービスでは計画数値を下回っています。また、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」については、平成 26 年度は計画比が 36.9%の見込みとなっており、計画数値を大きく下回っています。

■地域密着型サービス（予防給付含む）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 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
夜間対応型訪問介護	計画数値	64,724	67,491	70,258
	実績数値	87,966	83,804	71,482
	計画比	135.9%	124.2%	101.7%
認知症対応型通所介護	計画数値	506,861	560,955	594,827
	実績数値	463,429	434,557	452,340
	計画比	91.4%	77.5%	76.0%
小規模多機能型居宅介護	計画数値	576,867	704,247	851,047
	実績数値	544,246	524,248	607,551
	計画比	94.3%	74.4%	71.4%

サービスの種類		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	計画数値	1,463,032	1,619,343	1,737,240
	実績数値	1,502,697	1,511,434	1,545,133
	計画比	102.7%	93.3%	88.9%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	計画数値	249,370	498,473	631,906
	実績数値	15,857	137,296	233,317
	計画比	6.4%	27.5%	36.9%
合計	計画数値	2,866,238	3,455,893	3,890,662
	実績数値	2,614,195	2,691,339	2,909,823
	計画比	91.2%	77.9%	74.8%

※平成 26 年度は見込み値です。

(4) 地域支援事業の実績

第 5 期計画期間における地域支援事業費は、年々、微増しています。地域支援事業は、平成 27 年度に改正され、区市町村が地域の実情に応じて効果的かつ効率的に実施することができる新しい地域支援事業に移行します。改正内容の概要は 21 ページを、介護予防事業の詳細は 41 ページをご覧ください。

■地域支援事業費の実績

(単位：千円)

事業名	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
介護予防事業	122,407	126,071	134,735
一次予防事業(介護予防一般高齢者施策)	20,702	21,173	22,317
介護予防普及啓発事業	17,819	18,284	19,276
地域介護予防活動支援事業	2,883	2,889	3,041
二次予防事業(介護予防特定高齢者施策)	101,705	104,898	112,418
二次予防事業対象者把握事業	44,254	45,062	46,640
通所型介護予防事業	57,372	59,788	65,730
介護予防施策評価事業	79	47	48
包括的支援事業	631,575	635,742	706,771
総合相談支援事業、権利擁護事業、介護予防ケアマネジメント事業、総括的・継続的ケアマネジメント支援事業など			
任意事業	348,642	349,630	388,224
介護給付等費用適正化事業	9,512	9,357	10,268
家族介護支援事業	3,374	3,333	3,444
その他事業	335,756	336,940	374,512
地域支援事業の費用額	1,102,624	1,111,443	1,229,730

(5) 介護保険料の賦課・収納状況

第5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増額改定等を見込んだ上で、所得段階を12段階に設定し、基準月額を5,240円としました。介護保険給付準備基金3億7,100万円、東京都介護保険財政安定化基金3億5,200万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は、計画期間を通じ、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24年度	平成25年度	平成26年度
第5期計画での収納予定額	8,391,965	8,903,871	9,256,445
保険料収納額実績	8,696,295	8,985,254	9,265,437
計画比	103.6%	100.9%	100.1%

(6) 第5期計画目標の達成状況の第6期計画への反映について

以上の、第5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6期計画に反映させていきます。

第3節 第6期計画における被保険者数と要介護認定者数の見込み

- 第6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、今後も現在と同程度（約4%の増）の増加を続け、毎年度、約1,240人、3年間で約3,700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27年	平成28年	平成29年
総人口	714,656	715,981	717,067
第1号被保険者(65歳以上)	152,444 (21.3%)	154,906 (21.6%)	156,415 (21.8%)
うち前期高齢者(65-74歳)	76,330 (50.1%)	76,545 (49.4%)	75,464 (48.2%)
うち後期高齢者(75歳以上)	76,114 (49.9%)	78,361 (50.6%)	80,951 (51.8%)
第2号被保険者(40-64歳)	244,337 (34.2%)	246,168 (34.4%)	248,501 (34.7%)

※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27年度	平成28年度	平成29年度
要介護認定者数	30,915	32,155	33,381
要支援1	3,156	3,495	3,842
要支援2	3,318	3,440	3,559
要介護1	6,759	7,264	7,779
要介護2	6,464	6,624	6,778
要介護3	4,209	4,241	4,267
要介護4	3,589	3,580	3,561
要介護5	3,420	3,511	3,595

※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27年度	平成28年度	平成29年度
要介護認定者数	30,239	31,475	32,695
要支援1	3,124	3,460	3,804
要支援2	3,263	3,382	3,498
要介護1	6,635	7,134	7,642
要介護2	6,311	6,474	6,630
要介護3	4,100	4,136	4,165
要介護4	3,503	3,498	3,483
要介護5	3,303	3,391	3,473

※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27年度	平成28年度	平成29年度
要介護認定者数	676	680	686
要支援1	32	35	38
要支援2	55	58	61
要介護1	124	130	137
要介護2	153	150	148
要介護3	109	105	102
要介護4	86	82	78
要介護5	117	120	122

※各年度、9月末時点の数値です。

第4節 第6期計画における介護保険サービス利用量、給付費等の見込み

(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す。第6期計画における予防給付サービス利用量は、第5期計画期間中の実績や要介護認定者数の見込み等に基づき、今後も増加傾向が継続するものとして見込んでいます。
- 予防給付サービスの見直しが行われ、介護予防通所介護と介護予防訪問介護については、平成27年4月より地域支援事業に移行し、全国一律の基準ではなく、地域の実情に応じて多様な担い手により、効果的かつ効率的に実施することとされました。(ただし、区市町村において条例を定めることにより平成29年4月まで延期が可能。)
- 区は、より地域の実情に即した予防サービスを早期に、効果的かつ効率的に展開するため、平成27年4月から地域支援事業として実施することとし、各サービス量を見込みました。

(単位：人、千円)

サービスの種類	単位	平成27年度	平成28年度	平成29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	94	108	124
	給付費/年	38,784	49,863	62,984
介護予防訪問リハビリテーション	人数/月	14	16	17
	給付費/年	3,672	3,712	3,758
介護予防居宅療養管理指導	人数/月	228	282	342
	給付費/年	28,429	34,949	42,276
介護予防通所リハビリテーション	人数/月	127	151	177
	給付費/年	65,850	76,888	89,056
介護予防短期入所生活介護	人数/月	12	13	14
	給付費/年	5,261	6,009	6,779
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	182	186	193
	給付費/年	182,029	184,605	193,954
介護予防福祉用具貸与	人数/月	681	824	978
	給付費/年	42,636	51,314	60,818
特定介護予防福祉用具販売	人数/月	27	29	30
	給付費/年	6,612	7,129	7,650

サービスの種類	単位	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
住宅改修	人数／月	34	34	35
	給付費／年	48,181	48,335	49,484
介護予防支援※	人数／月	737	812	891
	給付費／年	41,423	45,380	49,783
予防給付サービス費	給付費／年	462,876	508,183	566,541

※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。

※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。

※「介護予防訪問介護」、「介護予防通所介護」の地域支援事業への移行に伴い、「介護予防支援」の一部を地域支援事業費に移行しています。

※平成 27 年 8 月から一定以上所得者の自己負担割合が 2 割となることに伴い、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す。第 6 期計画における居宅サービスの利用量は、第 5 期計画期間中のサービス利用の実績や要介護認定者数見込み、特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）等の介護基盤整備状況を勘案して見込んでいます。
- 居宅サービスは、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。
- 介護保険制度の改正により、小規模の通所介護事業者については、地域密着型サービスの事業に位置付けられ、事業者の指定、行政処分権限が東京都から区に移管されます（平成 28 年 4 月）。また、居宅介護支援事業所についても同様に、区に事業者の指定、行政処分権限が移管されます（平成 30 年 4 月）。

(単位：人、千円)

サービスの種類	単位	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
訪問介護	人数／月	7,292	7,412	7,510
	給付費／年	5,479,073	5,636,347	5,806,127
訪問入浴介護	人数／月	514	517	519
	給付費／年	383,059	385,489	389,658
訪問看護	人数／月	2,244	2,506	2,730
	給付費／年	1,226,397	1,381,996	1,527,767
訪問リハビリテーション	人数／月	336	368	400
	給付費／年	140,999	157,997	176,206

サービスの種類	単位	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
居宅療養管理指導	人数／月	4,662	5,184	5,703
	給付費／年	678,133	749,067	823,536
通所介護	人数／月	7,803	4,463	4,818
	給付費／年	7,267,856	4,099,063	4,385,320
通所リハビリテーション	人数／月	1,393	1,478	1,563
	給付費／年	1,180,759	1,220,594	1,266,092
短期入所生活介護	人数／月	1,349	1,440	1,551
	給付費／年	1,329,829	1,440,738	1,586,144
短期入所療養介護	人数／月	96	95	93
	給付費／年	99,050	84,316	82,606
特定入居者生活介護	人数／月	2,115	2,165	2,222
	給付費／年	5,231,977	5,324,300	5,450,535
福祉用具貸与	人数／月	8,881	9,496	10,122
	給付費／年	1,488,334	1,562,496	1,642,279
特定福祉用具販売	人数／月	209	213	215
	給付費／年	73,684	75,024	76,230
住宅改修	人数／月	148	154	160
	給付費／年	168,564	173,342	178,335
居宅介護支援	人数／月	14,525	15,191	15,833
	給付費／年	2,449,402	2,538,545	2,637,803
介護給付サービス費	給付費／年	27,197,117	24,829,316	26,028,639

※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。

※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 27 年 8 月から一定以上所得者の自己負担割合が 2 割となることに伴い、給付費を減額しています。

(3) 介護保険施設サービス

- 第6期計画における介護保険施設サービスの利用量は、第5期計画期間中の利用実績や施設整備予定に基づき見込んでいます。
- 特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）の入所要件の見直しが行われ、平成27年4月より、原則要介護3以上に重点化することとされました。ただし、要介護1または2の方であっても、やむを得ない事情により特別養護老人ホーム以外での生活が著しく困難であると認められる場合には特例的に入所を認めることとされました。
- 区では、特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）の入所要件の見直しを踏まえ、入所を必要とする事情をきめ細かくくみ取れるよう「特別養護老人ホーム入所指針」の見直しを行います。
- 特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）の入所待機者は約2,700人です。第6期計画期間においても、新たな入所指針に基づく在宅での生活が困難な要介護者数の推移や、早期の入所希望者数の状況などを踏まえ、新たな整備目標を定め、整備を促進します。

（単位：人、千円）

サービスの種別	単位	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護老人福祉施設	人数／月	2,193	2,223	2,265
	給付費／年	6,945,425	7,003,040	7,140,086
介護老人保健施設	人数／月	1,085	1,185	1,265
	給付費／年	3,695,026	4,010,940	4,281,282
介護療養型医療施設	人数／月	335	335	335
	給付費／年	1,519,322	1,510,205	1,510,097
介護保険施設サービス費	給付費／年	12,159,773	12,524,185	12,931,464

※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27年8月から、一定以上所得者の自己負担割合が2割となることに伴い給付費を減額しています。

(4) 地域密着型サービス

- 地域密着型サービスは平成 18 年度に新たに加わったサービスですが、介護が必要な高齢者が住み慣れた地域で利用できるサービスとして、その重要性がますます高まっています。第 6 期計画における地域密着型サービスの利用量は、第 5 期計画期間中のサービスの利用実績や整備状況に基づき見込んでいます。
- 在宅生活における医療的なサポートを更に充実する観点から、第 6 期計画より複合型サービス（小規模多機能型居宅介護と訪問看護サービスを統合したサービス）の整備に新たに取り組むこととし、新たにサービス利用量を見込んでいます。
- 平成 28 年 4 月より、小規模の通所介護事業所が地域密着型サービスに移行することを踏まえ、新たにサービス利用量を見込んでいます。

(単位：人、千円)

サービスの種類	単位	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	人数／月	144	169	194
	給付費／年	262,037	308,665	355,144
認知症対応型共同生活介護	人数／月	563	581	617
	給付費／年	1,829,476	1,876,851	1,992,966
小規模多機能型居宅介護	人数／月	279	294	305
	給付費／年	771,937	796,354	823,420
夜間対応型訪問介護	人数／月	291	306	320
	給付費／年	83,529	84,124	84,990
認知症対応型通所介護	人数／月	330	346	360
	給付費／年	468,139	473,945	475,058
複合型サービス	人数／月	29	58	116
	給付費／年	78,910	158,366	316,463
地域密着型小規模通所介護	人数／月	-	4,054	4,376
	給付費／年	-	3,723,576	3,983,610
地域密着型サービス費	給付費／年	3,494,028	7,421,881	8,031,653

※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 27 年 8 月から、一定以上所得者の自己負担割合が 2 割となることに伴い給付費を減額しています。

第5節 地域支援事業 事業費等の見込み

- 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。
- 介護保険制度の改正により地域支援事業の見直しが行われ、平成 27 年度より、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 つの事業に区分されます。
- 介護予防・日常生活支援総合事業は、区市町村が中心となって、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することにより、地域の支え合いの体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを目指して実施する事業です。
- 従来は予防給付で行われていた介護予防訪問介護、介護予防通所介護が地域支援事業に移行され、その他の様々な生活支援サービスと合わせて、一体的かつ効率的に介護予防に取り組んでいくこととされました。
- 包括的支援事業は、高齢者相談センターの運営や、在宅医療・介護連携の推進、認知症対策等に取り組む事業です。また、任意事業は、区市町村の判断により行う事業です。
- 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%	22%	28%
包括的支援事業・任意事業	39%	19.5%	19.5%	22%	—

■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 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	1,369,651	1,429,392	1,485,420
	訪問介護事業	444,306	459,146	474,481
	通所介護事業	681,089	703,837	727,346
	運動機能向上事業	43,822	50,703	50,703
	栄養改善事業	6,805	6,765	6,765
	口腔機能向上事業	9,044	9,020	9,020
	複合型介護予防教室事業	11,593	11,178	11,178
	介護予防ケアマネジメント事業	169,521	184,956	201,795
	審査支払手数料	3,471	3,787	4,132
	一般介護予防事業費	83,129	48,344	74,049
	介護予防小冊子等作成事業	793	793	793
	講演会実施事業	156	162	168
	健康教育教室事業	3,370	3,554	3,673
	よりあいひろば事業	13,500	13,500	13,500
	介護予防キャンペーン事業	2,319	2,319	2,319
	認知症予防啓発事業	349	349	349
	認知症予防プログラム事業	3,081	3,240	3,240
	介護予防推進員支援事業	336	338	338
	介護予防把握事業	28,144	0	0
	地域リハビリテーション活動支援事業	1,033	1,081	1,141
	一般介護予防事業評価事業	48	48	48
	街かどケアカフェ事業	30,000	22,960	48,480
	小計	1,452,780	1,477,736	1,559,469
包括的支援事業	地域包括支援センター運営費	960,170	960,170	967,098
	地域包括支援センター運営協議会経費	762	762	762
	生活支援体制整備事業	12,987	12,987	40,596
	認知症早期対応推進事業	1,128	1,563	1,563
	小計	975,047	975,482	1,010,019

サービスの種類		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
任意事業	介護給付等費用適正化事業	10,345	10,556	10,830
	家族介護者教室事業	2,453	2,453	2,453
	認知症高齢者位置情報サービス	804	811	811
	認知症理解普及促進等事業	850	850	850
	認知症高齢者支援連携事業	1,093	1,110	1,110
	家族介護慰労事業	300	300	300
	紙おむつ等支給	300,697	312,746	325,289
	認知症介護者支援事業	1,655	2,506	2,506
	食事サービス(配食サービス)	64,184	64,505	64,828
	高齢者緊急保護事業	3,660	3,650	3,650
	小計	386,041	399,487	412,627
地域支援事業合計		2,813,868	2,852,705	2,982,115

※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。

第6節 第6期計画期間における介護保険料

(1) 第6期保険料設定の基本的な考え方

- 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、以下の留意すべき事項と基本的な考え方を踏まえ、第6期の保険料の設定を行いました。

<留意すべき事項>

- ① 第1号被保険者数や要介護認定者数の増加への対応が必要です。
高齢化の進展や、団塊の世代が65歳以上となったことなどにより、第1号被保険者は増加しています。また、要介護認定率が大きく上昇する後期高齢者（75歳以上）の被保険者も大幅に増加しています。第1号被保険者の増加に伴い保険料収入の一定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します。
- ② 介護サービスに伴う事業者の報酬の改定への対応が必要です。
平成27年度から、人件費の地域間格差を是正するための地域区分が見直され、特別区は18%割増から20%割増に変更されます。一方、介護報酬単価本体については、平成18年度の報酬改定以来、9年ぶりのマイナス改定となり、2.27%減額改定されます。
- ③ 第1号被保険者と第2号被保険者の保険料負担割合が変わります。
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5期では第1号被保険者が21%、第2号被保険者が29%でしたが、高齢者の増加に伴い、第6期はそれぞれ22%と28%になります。
- ④ 区および都の基金を活用した大幅な保険料の上昇抑制は困難です。
区の基金（練馬区介護保険給付準備基金）は、第4期および第5期の保険料を軽減するため大部分を活用しました。このため、第6期での活用は限られます。また、第5期においては、平成24年度に限り、都の基金（東京都財政安定化基金）を活用し、保険料の上昇を抑制できましたが、第6期については、保険料抑制のための都の基金からの拠出は予定されていません。
- 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6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となります。この場合、第7期の保険料額が上昇する要因となります。

<保険料設定にあたっての基本的な考え方>

- ① 介護サービスの給付が十分に行われている状態を目指します。

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6期における施設整備計画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。なお、算出にあたっては、介護予防事業等の効果を勘案するなど、見込みが過大とならないよう精査に努めます。合わせてケアプラン点検や事業者への指導などを通じて介護サービス利用の適正化を進めます。

- ② 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。

- ③ 被保険者の負担能力に応じた保険料額の設定に努めます。

今回の法改正により、新たな公費負担による低所得者の負担軽減が実施されることになりましたが、これに加え、低所得者の保険料負担を軽減するため、第5期において低所得者対策として実施した国基準料率からの軽減措置を継続し、低所得者対策を実施します。また、比較的所得が多い階層の方に、より多くの保険料を負担していただきます。

- ④ 区の基金の残額は全て、保険料の上昇の抑制に活用します。

区の基金（練馬区介護保険給付準備基金）については、平成26年度末残高見込み額全額を保険料の軽減に活用します。また、第6期計画期間において、事業執行の結果、残額が生じた場合は、区の基金に積み増し、第6期中の不測の事態や第7期以降の保険料軽減に活用します。

(2) 介護保険料の算定手順

○ 第6期計画期間の介護保険料の算定は、下記の手順により行っています。

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。
(80 ページ)

② 要介護認定者数の推計
第5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。
(80・81 ページ)

③ 介護給付費等の算出
第5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。
(93 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22.0%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。
(94 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。
(94 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
これまでの所得段階を見直し、第6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。
(95・96 ページ)

(3) 第6期計画期間に要する介護給付等の見込み

- 第6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次のとおりです。

■介護給付費等の見込額

(単位：千円)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	計
居宅(予防給付)サービス費	462,876	508,183	566,541	1,537,600
居宅(介護給付)サービス費	27,197,117	24,829,316	26,028,639	78,055,071
施設サービス給付費	12,159,773	12,524,185	12,931,464	37,615,422
地域密着型(予防給付)サービス給付費	3,494,028	7,421,881	8,031,653	18,947,562
地域支援事業費	2,813,868	2,852,705	2,982,115	8,648,688
特定入所者介護サービス費	1,319,717	1,408,668	1,503,614	4,231,999
高額介護等サービス費	1,263,981	1,355,896	1,454,564	4,074,441
審査支払手数料	47,498	51,050	55,143	153,691
介護給付費見込み額合計	48,758,857	50,951,884	53,553,734	153,264,474

※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。

※平成27年8月から、一定以上所得者の自己負担割合が2割となることに伴い給付費を減額しています。

(4) 第6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、22.0%が第1号被保険者の負担、28.0%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	22.0%
第2号被保険者負担率	28.0%
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6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6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1,532億6,447万円のうち、338億4,628万円です。
- 区では、介護保険給付準備基金6億円の取崩しを行い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332億4,628万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27年度	平成28年度	平成29年度	第6期合計
介護給付費見込み額合計 (A)	48,758,857	50,951,884	53,553,734	153,264,474
第1号被保険者の保険料で賄うべき額 (B)	10,774,584	11,258,702	11,812,993	33,846,280
介護保険給付準備基金取崩額(C)	600,000			600,000
必要保険料額 B-C	33,246,280			33,246,280

※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。

※介護保険給付準備基金は、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を、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。

(6) 新たな公費負担による低所得者の保険料負担の軽減

- 介護保険法の改正に伴い、平成27年4月から、新たな公費負担により区民税非課税世帯のうち特に所得の低い方に対し、保険料負担の軽減を行うこととされました。
- 必要となる公費の負担割合は、国が50%、都25%、区25%となっています。

■新たな公費負担による保険料負担軽減の内容

段階	対象者	軽減前	軽減後
新第1	<ul style="list-style-type: none"> ・生活保護受給世帯 ・高齢福祉年金受給者で世帯全員が特別区民税非課税 ・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が80万円以下 	基準額 × 50%	基準額 × 45%

(7) 第6期計画期間における介護保険料

- 第6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6億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、所得段階別に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負担していただくこととしました。
- その結果、第6期の保険料の基準額は、月額5,825円となり、第5期の基準月額5,240円と比較して、585円の増、率にして11.2%の増額となりました。
- なお、区では、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。

■第6期計画における介護保険料

第5期(平成24年度～26年度)				第6期(平成27年度～29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	0.50	31,440 (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	0.45	31,460 (2,620)
2	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	0.50	31,440 (2,620)				
特 例 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80万円を超え120万円以 下	0.60	37,730 (3,140)	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)
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	44,020 (3,660)	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)
特 例 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	50,310 (4,190)	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 万円超	1.00	62,880 (5,240)	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	本人特別区民税課税で合計所得金額が 125万円未満	1.10	69,170 (5,760)	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 125万円以上 200万円未満	1.22	76,720 (6,390)	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 200万円以上 300万円未満	1.35	84,890 (7,070)	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 300万円以上 400万円未満	1.49	93,700 (7,800)	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 400万円以上 600万円未満	1.65	103,760 (8,640)	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 600万円以上 800万円未満	1.82	114,450 (9,530)	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 800万円以上 1,000万円未満	2.00	125,760 (10,480)	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 1,000万円以上	2.20	138,340 (11,520)	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)
				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)
				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)

第7節 10年後（平成37年（2025年））の介護保険の状況

- 第6期介護保険事業計画においては、計画期間である3年間の事業計画だけでなく、団塊の世代がすべて後期高齢者（75歳以上）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ることとされています。
- 区は、第6期計画期間において、地域包括ケアシステムを確立し、介護予防の強化に取り組み、要介護認定者数の抑制、介護度の重度化の抑制に取り組めますが、それでもなお、このままの伸びが続いた場合、平成37年度には、現在よりも要介護認定者数は約10,000人増加することが見込まれています。
- 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、10年後の平成37年には、月額基準額が8,560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、第6期計画の開始以降、引き続き、介護給付の適正化や介護予防の強化、高齢者の社会参加の促進等により、要介護認定者数の抑制、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26年度	平成29年度 （第6期）	平成32年度 （2020年度）	平成37年度 （2025年度）
要介護認定者数	29,673	33,381	36,322	39,527
要支援1	2,821	3,842	4,516	4,798
要支援2	3,192	3,559	3,843	4,160
要介護1	6,263	7,779	9,125	10,103
要介護2	6,294	6,778	7,125	7,553
要介護3	4,171	4,267	4,345	4,742
要介護4	3,596	3,561	3,601	4,032
要介護5	3,336	3,595	3,767	4,139

※平成26年度は年度内平均値に近い9月末現在の実績値、平成29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26年度	平成29年度 （第6期）	平成32年度 （2020年度）	平成37年度 （2025年度）
年額	62,880	69,900	84,600	102,720
月額	5,240	5,825	7,050	8,560

第6章 第6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29年度の目標値です。

※事業名の◎印は、重点事業を表します。

※事業名の★印は、新規事業を表します。

安心して在宅生活を送るためのサービスの充実

●地域密着型サービス拠点の整備

番号	事業名	平成26年度末見込み	整備・事業目標
1	小規模多機能型居宅介護の利用促進	定員 400人(16か所)	新たな整備は行わず、利用率の向上を図る
2	◎認知症対応型共同生活介護(グループホーム)の整備	定員 545人(32か所)	定員 617人(36か所) ※新規整備72人分(4か所)
3	認知症対応型通所介護(認知デイ)の利用促進	定員 206人(16か所)	新たな整備は行わず、利用率の向上を図る
4	◎定期巡回・随時対応型訪問介護看護(24時間定期巡回・随時対応サービス)の整備・利用促進	7か所	9か所 ※新規整備2か所 利用率の向上を図る
5	夜間対応型訪問介護の利用促進	2か所	新たな整備は行わず、利用率の向上を図る
6	◎★複合型サービスの整備	—	定員 116人(4か所)
7	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)の検討	未整備	「介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)の整備」の枠組みの中で整備
8	★小規模通所介護の地域密着型サービスへの移行(地域密着型通所介護の創設)	—	圏域間のバランスを考慮した整備および事業者公募・選定の導入について検討

在宅療養体制の充実(医療と介護の連携)

●多職種の連携強化

番号	事業名	平成26年度末見込み	整備・事業目標
9	在宅療養推進協議会の運営	在宅療養推進協議会の設置	医療・介護関係者等による在宅療養の推進に向けた検討
10	多職種参加型の事例(症例)検討会・交流会の実施	4回/年	4回/年
11	◎★医療・介護連携推進員の配置	—	①高齢者相談センター本所4か所に各1名配置(27年度) ②本所4か所に「医療と介護の相談窓口」を設置(27年度)

12	◎在宅療養ネットワークの構築	在宅療養ネットワーク事業の実施	在宅療養ネットワークの構築
13	★多職種連携等を目的とした研修の実施	—	1回/年(27年度)
14	★医療・介護情報の共有化	—	連携シートの配付(27年度)

●サービス提供体制の充実

番号	事業名	平成26年度末見込み	整備・事業目標
15	後方支援病床の確保	協力医療機関数 11か所	協力医療機関数 11か所
16	短期入所療養介護(ショートステイ)の整備	介護老人保健施設の新設・増床時にショートステイの整備を要望	介護老人保健施設の新設・増床時にショートステイの整備を要望

●区民への普及啓発

番号	事業名	平成26年度末見込み	整備・事業目標
17	在宅療養についての区民への普及啓発事業	シンポジウムの開催 1回/年	①シンポジウムの開催 1回/年 ②ガイドブックの発行(27年度)

高齢者相談センターを中心とする相談支援体制の充実

●高齢者相談センターの機能強化

番号	事業名	平成26年度末見込み	整備・事業目標
18	高齢者相談センターの認知度向上	センターを利用したことがある高齢者 16,000人	センターを利用したことがある高齢者 20,000人
19	高齢者相談センター職員の資質向上	区実施の研修 2回、100名/年 関係機関実施の研修 9回、45名/年	区実施の研修 2回、100名/年 関係機関実施の研修 10回、50名/年

●地域ケア会議の再編・充実

番号	事業名	平成26年度末見込み	整備・事業目標
20	地域ケア個別会議の開催	ミニ地域ケア会議 4回/年(1支所あたり)	4回/年(1支所あたり) (27年度)
21	地域ケア圏域会議の開催	地域ケア会議全体会 1回/年(1本所あたり)	2回/年(1本所あたり) (27年度)
22	★地域ケア推進会議の開催	—	2回/年 (27年度)

●高齢者虐待への対応

番号	事業名	平成26年度末見込み	整備・事業目標
23	高齢者相談センターおよび区職員による虐待対応	対応件数 延900件/年	対応件数 延1,000件/年

主体的に取り組む介護予防の推進と生活支援の充実

●介護予防・日常生活支援総合事業の実施

番号	事業名	平成26年度末見込み	整備・事業目標
24	◎★介護予防・生活支援サービス(訪問型)	—	利用者数 2,438人/年

25	◎★介護予防・生活支援サービス (通所型)	—	利用者数 1,735 人／年
26	◎介護予防・生活支援サービス (短期間に集中して取り組む専門 職によるプログラム)	利用者数 1,234 人／年 ※二次予防事業として実施	利用者数 1,361 人／年
27	介護予防ケアマネジメント	1,234 件／年	42,734 件／年
28	高齢者生活支援ホームヘルプサ ービス	利用者数 117 人／年	介護予防・生活支援サービスと 統合
29	いきがいデイサービス	利用者数 520 人／年	利用者数 550 人／年
30	食のほっとサロン	利用者数 延 5,405 人／年 実施か所数 17 か所	利用者数 延 5,600 人／年 実施か所数 20 か所
31	よりあいひろば	開催数 441 回／年	開催数 450 回／年
32	高齢者食事サービス(会食)	利用者数 50 人／年	食のほっとサロンと統合
33	高齢者食事サービス(配食)	利用者数 延 16,800 人／年	利用者数 延 18,000 人／年
34	介護予防普及啓発事業	①介護予防キャンペーン事業 4回／年 ②介護予防小冊子の発行 ・介護予防レシピ集 1,700 部／年 ③健康長寿講演会 4回／年 ④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 ⑤認知症予防 ・講演会 1回／年 ・ウォーキング講座 2回／年 ・認知症予防プログラム パソコンコース 4回／年 麻雀コース 2回／年 ⑥ねりま お口すっきり体操の普 及・啓発 ・高齢者施設、団体等に指導 30 回／年 ・区民向け講習会 6回／年	①介護予防キャンペーン事業 4回／年 ②介護予防小冊子の発行 ・介護予防レシピ集 1,700 部／年 ③健康長寿講演会 4回／年 ④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 ⑤認知症予防 ・講演会 1回／年 ・ウォーキング講座 2回／年 ・認知症予防プログラム パソコンコース 4回／年 絵本読み聞かせコース 1回／年 ⑥ねりま お口すっきり体操の普 及・啓発 ・高齢者施設、団体等に指導 30 回／年 ・区民向け講習会 6回／年 ・リーフレットの作成・配布 8,000 枚／年 ・敬老館ニ介護予防教室 12 館

35	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 62グループ ②認知症予防推進員の活動支援 連絡会 60人 ③介護予防推進員の活動支援 82人	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5グループ/年 ②認知症予防推進員の活動支援 連絡会 60人 ③介護予防推進員の活動支援 82人
36	◎健康教育教室	ロコモ体操参加者数 1,000人/年 48回/年	ロコモ体操参加者数 1,960人/年 82回/年
37	◎★地域リハビリテーション活動支援事業	—	リハビリ専門職派遣 ①自主グループ活動支援 65団体/年 ②個別支援 50回/年
38	介護予防事業評価事業	①一次予防事業 1回/年 ②二次予防事業 1回/年	1回/年
39	自立支援用具給付	給付数 2,000件/年	給付数 2,000件/年

●多様な担い手によるサービスの充実

番号	事業名	平成26年度末見込み	整備・事業目標
40	◎★生活支援コーディネーターの配置	—	4名

●介護予防と健康寿命の延伸

番号	事業名	平成26年度末見込み	整備・事業目標
41	◎★街かどケアカフェの設置	—	2か所

高齢者の社会参加の促進

●多様な社会参加の促進

番号	事業名	平成26年度末見込み	整備・事業目標
42	敬老館等の運営	①敬老館 12館 利用者数 212,000人/年 ②敬老室 ・厚生文化会館 利用者数 14,000人/年 ・地区区民館(21室) 利用者数 120,000人/年	①敬老館 12館 利用者数 218,000人/年 ②敬老室 ・厚生文化会館 利用者数 14,000人/年 ・地区区民館(21室) 利用者数 126,000人/年
43	◎(仮称)大泉高齢者センターの整備・開設	占用許可 実施設計(一部) 高齢者センター 3館 利用者数 158,000人/年	開設 高齢者センター 4館 利用者数 216,500人/年
44	練馬区シルバー人材センターへの支援	会員数 3,700人 就業実人員 2,680人	会員数 4,100人(28年度) 就業実人員 2,950人(28年度)

45	老人クラブへの支援	会員数 11,000 人	会員数 12,000 人
46	高齢者サークルへの支援	助成団体数 15 団体	助成団体数 15 団体
47	高齢者いきいき健康事業	利用者数 68,000 人/年	利用者数 81,000 人/年
48	寿大学・寿大学通信講座	①寿大学 参加者数 延 3,000 人/年 ②寿大学通信講座 参加者数 延 6,500 人/年	①寿大学 参加者数 延 3,000 人/年 ②寿大学通信講座 参加者数 延 6,500 人/年
49	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 4,400 人	総合型地域スポーツクラブ (SSC) 会員数 5,000 人

● 支え合いなど地域活動への参加の促進

番号	事業名	平成 26 年度末見込み	整備・事業目標
50	◎★高齢者支え合いサポーター育成事業	—	サポーター数 300 人
51	★練馬Enカレッジの設置	—	受講者数 2,000 人/年
52	地域福祉パワーアップカレッジねりま	学生数 7期生 40 人 8期生 40 人	入学学生数 40 人/年
53	ねりま防災カレッジ	参加者数 400 人/年	参加者数 520 人/年
54	これからボランティア講座	6回/年	6回/年
55	スポーツリーダー養成講習会	認定者数 45 人/年	認定者数 50 人/年
56	福祉のまちづくりパートナーシップ 区民活動支援事業	助成件数 17 件/年	助成件数 15 件/年

● 社会参加を促進するための情報提供

番号	事業名	平成 26 年度末見込み	整備・事業目標
57	★練馬Enカレッジホームページ、 情報センター	—	開設(27 年度)
58	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 3,500 人/月	アクセス者数 4,000 人/月
59	高齢者の生活ガイドの発行	26,000 部/年	26,000 部/年
60	生涯学習・スポーツ関連情報の提供	ガイドブックの発行、周知 ・学習・文化ガイドブック 8,000 部/年 ・スポーツガイドブック 12,000 部/年	①ガイドブックの発行、周知 ・学習・文化ガイドブック 8,000 部/年 ・スポーツガイドブック 12,000 部/年 ②情報収集、整理、提供の充実 ③他の媒体活用の検討

高齢期の住まいづくり、住まい方支援

●高齢者が安心して暮らせる住宅の確保

番号	事業名	平成 26 年度末見込み	整備・事業目標
61	◎★在宅生活支援事業	—	利用者数 660 人
62	◎自立支援住宅改修給付	720 件/年	①対象種目の拡大(27年度) ②改修費用限度額の引上げ(27年度)
63	介護保険適用による住宅改修給付	2,000 件/年	2,100 件/年
64	家具転倒防止器具の取付け	75 件/年	75 件/年
65	住宅修築資金融資あっせん制度	2 件/年	2 件/年
66	居住支援制度	5 件/年	5 件/年
67	◎都市型軽費老人ホームの整備	定員 150 人(8か所)	定員 210 人 ※新規整備 60 人分(3か所)
68	サービス付き高齢者向け住宅の適切な整備の誘導	整備に係る同意基準の策定	適切な整備の誘導
69	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」に掲載	「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
70	区営住宅長寿命化計画の実施	区営住宅長寿命化計画に基づく改善事業を実施	区営住宅長寿命化計画に基づく改善事業を実施
71	高齢者優良居室提供事業	入居世帯数 単身用 30 世帯 2人世帯用 41 世帯	入居世帯数 単身用 30 世帯 2人世帯用 41 世帯

●住まいづくり、住まい方の相談・情報提供

番号	事業名	平成 26 年度末見込み	整備・事業目標
72	高齢期の住まいづくり・住まい方に関するガイドブックの発行	10,000 部	10,000 部(29年度)
73	住宅施策に関する情報提供	区ホームページによる情報提供	区ホームページによる情報提供

高齢者の見守り体制の強化および見守りネットワークの充実

●高齢者の見守りネットワークの強化

番号	事業名	平成 26 年度末見込み	整備・事業目標
74	高齢者見守りネットワーク事業	ネットワーク運営数(高齢者相談センター支所) 25 か所	ネットワーク運営数(高齢者相談センター支所) 25 か所
75	協力機関との見守り連絡会の開催	70 回/年	75 回/年(27年度)

●高齢者見守り事業の充実

番号	事業名	平成 26 年度末見込み	整備・事業目標
76	高齢者見守り訪問事業	利用者数 400 人／年 訪問員数 200 人／年	利用者数 660 人／年 訪問員数 330 人／年
77	緊急通報システム事業	利用者数 600 人／年	利用者数 1,100 人／年

●災害発生時の支援

番号	事業名	平成 26 年度末見込み	整備・事業目標
78	災害時要援護者名簿の活用の促進	各拠点に災害時要援護者名簿および安否確認の使用物品を配備	安否確認の実施体制の整備
79	福祉避難所の指定	37 か所	40 か所

認知症になっても安心して暮らせる地域づくり

●認知症の予防と適切な支援につなげるための相談体制の充実

番号	事業名	平成 26 年度末見込み	整備・事業目標
80	★認知症ガイドブックの発行	—	30,000 部(27 年度)
81	★認知症の人の生活モデルの紹介	—	2回／年
82	医師による認知症地域講座	参加者数 320 人／年	参加者数 400 人／年
83	認知症早期発見のための認知症チェックリスト	区立施設等で配付	啓発講座や介護予防事業で活用
84	★認知症地域支援推進員の配置	—	高齢者相談センター本所4か所に各1名配置(27 年度) ※医療・介護連携推進員と兼任
85	認知症(もの忘れ)相談事業	6回／年(1本所あたり)	9回／年(1本所あたり) ※訪問相談含む (27 年度)

●認知症の人や家族を支える地域づくり

番号	事業名	平成 26 年度末見込み	整備・事業目標
86	介護家族による介護なんでも電話相談	開設日 1回／週	開設日 2回／週
87	家族介護者教室	教室数 103 回／年	教室数 107 回／年
88	介護家族支援に関する講座	①介護家族の学習・交流会 4回／年 ②介護家族パートナーフォローアップ講座 2回	①介護家族の学習・交流会 4回／年 ②介護家族パートナーの活動支援
89	★介護家族の会連絡会の開催	—	1回／年
90	認知症サポーターの養成・活用	①認知症サポーター養成講座 受講者数 12,000 人 ②認知症サポーター・フォローアップ講座 3回／年	①認知症サポーター養成講座 受講者数 15,000 人 ②認知症サポーター・ステップアップ講座 3回／年

91	認知症高齢者位置情報提供サービス利用料助成	利用者数 延 380 人／年	利用者数 延 400 人／年
92	成年後見制度の周知・利用促進	①地域団体が実施する講演・勉強会等への講師派遣 20 回／年 ②相談会 5 回／年	①地域団体が実施する講演・勉強会等への講師派遣 20 回／年 ②相談会 5 回／年
93	社会貢献型後見人の普及・育成・活用	①生活保護受給者等への後見人報酬助成 5 件／年 ②社会貢献型後見人の養成研修 30 回／年 ③社会貢献型後見人による後見業務の受任 延 15 件 ④社会後見型後見人への後見監督業務 延 15 件	①生活保護受給者等への後見人報酬助成 9 件／年 ②社会貢献型後見人の養成研修 30 回／年 ③社会貢献型後見人による後見業務の受任 延 20 件 ④社会後見型後見人への後見監督業務 延 20 件
94	若年性認知症講演会	1 回／年	1 回／年

介護保険施設等の整備促進

●特別養護老人ホーム

番号	事業名	平成 26 年度末見込み	整備・事業目標
95	◎介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の整備	定員 1,864 人（27 施設）	定員 2,204 人 ※新規整備分 340 人

●ショートステイ

番号	事業名	平成 26 年度末見込み	整備・事業目標
96	◎短期入所生活介護（ショートステイ）の整備	定員 332 人（32 施設）	定員 387 人 ※新規整備分 55 人分

●介護老人保健施設

番号	事業名	平成 26 年度末見込み	整備・事業目標
97	◎介護老人保健施設の整備	定員 1,080 人（11 施設）	定員 1,476 人 ※新規整備分 396 人

介護保険制度の適切な運営

●区長の附属機関の設置

番号	事業名	平成 26 年度末見込み	整備・事業目標
98	介護保険運営協議会の運営	開催数 18 回／任期（3 年間）	開催数 17 回／任期（3 年間）
99	地域包括支援センター運営協議会の運営	開催数 15 回／任期（3 年間）	開催数 15 回／任期（3 年間）
100	地域密着型サービス運営委員会の運営	開催数 15 回／任期（3 年間）	開催数 15 回／任期（3 年間）

●介護給付適正化の推進

番号	事業名	平成 26 年度末見込み	整備・事業目標
101	介護給付適正化推進事業	①給付費明細書通知 46,740 通/年 ②ケアプラン点検事業 50 事業所/年 ③「介護サービスの正しい利 用法」冊子の発行 12,000 冊/年	①給付費明細書通知 50,000 通/年 ②ケアプラン点検事業 50 事業所/年 ③「介護サービスの正しい利 用法」冊子の発行 12,000 冊/年
102	事業者情報の公表および提供	事業者一覧の発行 40 部/月	事業者一覧の発行 40 部/月
103	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 36 事業者/年	助成事業者数 55 事業者/年
104	介護サービス事業者への指導	指導件数 171 件/年	指導件数 150 件/年
105	保健福祉サービス苦情調整制度 の適切な運用	制度周知のための区報掲載 や、民生児童委員協議会等で の周知 ・申立件数 15 件 ・苦情受付 180 件 ・相談受付 60 件	制度周知のための区報掲載 や、民生児童委員協議会等で の周知

●介護保険料の収納確保

番号	事業名	平成 26 年度末見込み	整備・事業目標
106	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 40 日間/年

●介護人材の育成・確保

番号	事業名	平成 26 年度末見込み	整備・事業目標
107	事業者支援体制の強化	事業者対象研修 6 回/年	事業者対象研修 6 回/年
108	★介護支援専門員の資質向上の ための研修	—	2 回/年（1 本所あたり）
109	練馬介護人材育成・研修センタ ーへの支援	①事業所登録率 78.5% ②人材育成事業（研修） 120 回/年 ③人材確保事業（セミナー等） 3 回/年 ④相談支援事業（電話・面接 によるメンタルヘルス等の相 談窓口） 相談窓口の運営（24 時間）	①事業所登録率 80% ②人材育成事業（研修） 120 回/年 ③人材確保事業（セミナー等） 3 回/年 ④相談支援事業（電話・面接 によるメンタルヘルス等の相 談窓口） 相談窓口の運営（24 時間）
110	介護職・医療職の人材確保事業	①介護職向け就職面接会 4 回/年 ②看護職員フェア 2 回/年	①介護職向け就職面接会 4 回/年 ②看護職員フェア 2 回/年

資料

1 区民等の意見の反映

区民や学識経験者等から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、特別養護老人ホームの待機者、これから高齢期を迎えられる方、介護保険事業所を対象とした「練馬区高齢者基礎調査」を実施しました。

（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24年7月6日（金） 練馬区役所本庁舎5階 庁議室	① 委員委嘱 ② 会長・会長代理の選出 ③ 区幹事および事務局紹介 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 介護保険サービスの利用について
第2回	平成24年11月5日（月） 練馬区役所本庁舎5階 庁議室	① 委員委嘱 ② 高齢者施策に関する合同勉強会の報告 ③ 地域主権改革に伴う介護保険法関係条例について ④ 介護サービス事業者からの報告
第3回	平成25年1月25日（金） 練馬区役所本庁舎5階 庁議室	① 第4期練馬区介護保険事業計画の総括 ② 第5期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の検討上の課題について
第4回	平成25年5月20日（月） 練馬区役所本庁舎5階 庁議室	① 第5期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の現況報告 ・介護保険施設および地域密着型サービス拠点の整備促進 ・介護人材の育成・確保への支援 ② 練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の検討体制について

第5回	平成25年8月2日(金) 練馬区役所本庁舎5階 庁議室	<ul style="list-style-type: none"> ① 第5期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の現況報告 <ul style="list-style-type: none"> ・主体的に取り組む介護予防の推進 ・認知症になっても安心して暮らせる地域づくり ② 第6期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定について
第6回	平成25年10月24日(木) 練馬区役所本庁舎5階 庁議室	<ul style="list-style-type: none"> ① 第5期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の現況報告 <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者相談センター（地域包括支援センター）を中心とする相談支援体制の充実 ・練馬区地域包括支援センターの現状と課題 ・介護・医療の連携の仕組みづくり ② 国における介護保険制度の見直しの動向について ③ 練馬区高齢者基礎調査の実施について ④ 練馬区介護保険条例改正に伴う委員の増員について
第7回	平成26年1月29日(水) 練馬区役所本庁舎5階 庁議室	<ul style="list-style-type: none"> ① 委員委嘱 ② 第6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 ③ 第6期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定にかかる検討課題および検討体制について ④ 国における介護保険制度の見直しの動向について ⑤ 第5期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の現況報告 <ul style="list-style-type: none"> ・高齢期の住まいづくり・住まい方の支援 ・高齢者の生活支援および見守りの充実
第8回	平成26年3月25日(火) 練馬区役所本庁舎5階 庁議室	<ul style="list-style-type: none"> ① 国における介護保険制度の見直しの動向について ② 練馬区高齢者基礎調査結果について ③ 第5期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の現況報告 <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の社会参加の促進
第9回	平成26年4月28日(月) 練馬区役所本庁舎5階 庁議室	<ul style="list-style-type: none"> ① 委員委嘱 ② 第6期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の課題について <ul style="list-style-type: none"> ・認知症になっても安心して暮らせる地域づくり ・高齢者の社会参加の促進
第10回	平成26年5月12日(月) 練馬区役所本庁舎5階 庁議室	<ul style="list-style-type: none"> 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課題について <ul style="list-style-type: none"> ・主体的に取り組む介護予防の推進と生活支援の充実
第11回	平成26年5月21日(水) 練馬区役所本庁舎5階 庁議室	<ul style="list-style-type: none"> 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課題について <ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療・介護連携の推進 ・高齢者の見守り体制の強化および見守りネットワークの充実 ② 地域包括支援センター（高齢者相談センター）の運営体制の見直しについて
第12回	平成26年7月15日(火) 練馬区役所本庁舎5階 庁議室	<ul style="list-style-type: none"> 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課題について <ul style="list-style-type: none"> ・介護保険施設等の整備促進 ・高齢期の住まいづくり・住まい方の支援

第 13 回	平成 26 年 7 月 29 日 (火) 練馬区役所本庁舎 5 階 庁議室	<p>① 第 6 期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定 に対する答申に向けた意見整理</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護保険施設等の整備促進 ・認知症になっても安心して暮らせる地域づくり ・在宅医療・介護連携の推進 ・主体的に取り組む介護予防の推進と生活支援の充実 ・高齢期の住まいづくり、住まい方支援 ・高齢者の見守り体制の強化および見守りネットワークの充実 ・高齢者の社会参加の推進 <p>② 第 6 期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画に係 る検討結果報告</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者相談センターを中心とする支援体制の充実 ・地域密着型サービス拠点等の整備促進
第 14 回	平成 26 年 8 月 20 日 (水) 練馬区役所本庁舎 5 階 庁議室	<p>① 第 6 期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定 に向けた検討結果まとめ 「練馬区介護保険運営協議会答申」作成</p> <p>② 介護保険法の一部改正について</p>
第 15 回	平成 26 年 10 月 29 日 (水) 練馬区役所本庁舎 5 階 庁議室	<p>① 介護予防・日常生活支援総合事業の実施について</p> <p>② 地方分権改革に伴う介護保険法関係条例の素案について</p>
第 16 回	平成 26 年 12 月 11 日 (木) 練馬区役所本庁舎 7 階 防災センター	<p>① 第 6 期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画 (素 案) について</p> <p>② 高齢者相談センター (地域包括支援センター) 業務の委託 事業者の選定結果について</p>
第 17 回	平成 27 年 1 月 30 日 (金) 練馬区役所本庁舎 5 階 庁議室	<p>① 第 6 期介護保険事業計画期間の介護保険料 (案) について</p> <p>② 第 6 期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画 (素 案) に関するパブリックコメント等について</p>

④ 第5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24年7月1日～平成27年6月末日)

(敬称略)

※ ◎：会長 ○：会長代理

選出区分	氏名	所属	
被保険者 (8人以内)	飯塚 裕子	公募委員 (関町南在住)	平成26年1月1日から
	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)	
	角地 徳久	公募委員 (石神井町在住)	
	高原 進	公募委員 (光が丘在住)	
	豊田 英紀	公募委員 (桜台在住)	平成26年1月1日から
	渡辺 麻美	公募委員 (南大泉在住)	
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	
福祉団体の 職員または 従事者 (6人以内)	椿 康宏	練馬区社会福祉協議会 経営管理課長	
	大島 光昭	大泉町地区民生・児童委員協議会 会長	
	重田 栄	練馬区老人クラブ連合会 副会長	
	菅俣 章治	大泉地域包括支援センター ふきのとう支所 主任介護支援専門員	平成26年3月末日まで
	郷田 伸子	大泉地域包括支援センター ふきのとう支所 社会福祉士	平成26年4月1日から
	清水 道夫	練馬区社会福祉事業団 常務理事	平成26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26年1月1日から
介護サービ ス事業者の 職員 (7人以内)	中村 哲郎	介護老人保健施設 ミレニアム桜台 理事長	
	兒玉 強	特別養護老人ホーム フローラ石神井公園 施設長	
	山添 友恵	(株)メディカルアート 取締役	
	原 竜太郎	練馬高松園 在宅介護支援室長・デイサービス課長	
	中村 紀雄	大泉はなわクリニック 事務長	
	永野 攝子	特定非営利活動法人 むすび 理事長	
	青木 伸吾	(有)アオキ トゥーワン 代表取締役	平成26年1月1日から
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	
	○菱沼 幹男	日本社会事業大学 専任講師	

(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6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、区民説明会を開催しました。

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26年12月21日号）および練馬区公式ホームページにより、第6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26年12月21日～平成27年1月16日

【第6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）、出張所、敬老館、高齢者センター、総合福祉事務所（練馬を除く）、図書館

【提出された意見数等】

意見数 83件（意見提出者 39名）

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27年1月5日	11名
第2回	勤労福祉会館	平成27年1月6日	17名
第3回	練馬区役所	平成27年1月7日	29名
第4回	関区民ホール	平成27年1月9日	12名

2 庁内組織による検討

計画策定にあたり、区職員から構成される第6期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、検討を行いました。

(1) 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会

第6期計画策定のため、区庁内に横断的な検討を行うための委員会を設置しました。

平成 25 年 10 月 24 日

25 練福高第 2082 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 老人福祉法第20条の8および介護保険法第117条の規定に基づき、第6期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（平成27～29年度）を策定するため、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 委員会はずぎの事項について検討する。

- (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に関する事項
- (2) 練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の内容に関する事項
- (3) その他委員長が必要と認める事項

(構成)

第3 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、健康福祉事業本部長とする。
- 3 副委員長は、福祉部長、健康部長および地域医療担当部長とする。
- 4 委員は、別表1に掲げる職にある者をもって充てる。

(運営)

第4 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、また説明を求めることができる。
- 3 委員長に事故あるときは、副委員長がその職務を代理する。

(分科会の設置および構成等)

第5 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 委員会の庶務は、健康福祉事業本部福祉部高齢社会対策課で処理する。

(その他)

第7 上記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。

別表1 (第3関係)

企画部	企画課長
危機管理室	防災課長
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	経営課長
	福祉施策調整担当課長
	高齢社会対策課長
	介護保険課長
	練馬総合福祉事務所長
	光が丘総合福祉事務所長
健康部	健康推進課長
	石神井保健相談所長
	大泉保健相談所長
地域医療担当部	地域医療課長
	地域医療企画調整課長
都市整備部	住宅課長

(2) 分科会による検討

「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について」第5に基づき、当該分野を所管する委員を長とし、実務担当者により構成される5つの分科会を設けました。

それぞれの分科会では、第6期計画における9つの施策の方向性についての検討を集中的に行いました。

練馬区

高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

第6期（平成27～29年度）（案）

発 行 平成27年（2015年）3月

編集・発行

練馬区 健康福祉事業本部 福祉部 高齢社会対策課

所在地 〒176-8501 東京都練馬区豊玉北6-12-1

電 話 03-5984-4584（直通）