

練馬区 高齢者保健福祉計画 介護保険事業計画

第5期
平成24～26年度
(2012～2014年度)

素案

平成23年(2011年)11月



練馬区

【目次】

第1章	計画策定の主旨等	1
第1節	計画策定の主旨	1
第2節	計画の位置付け	1
(1)	法的位置付け	1
(2)	他の計画等との関係	2
第3節	計画期間	2
第4節	計画策定までの経過	3
(1)	区民等の意見反映	3
(2)	区庁内組織による検討	3
第5節	計画の実施・評価	3
(1)	計画の実施	3
(2)	計画の評価	3
第6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	高齢者を取り巻く現状	5
第1節	国・東京都の現状	5
(1)	高齢化の状況	5
(2)	介護サービスの状況	5
第2節	練馬区の高齢者の現状(練馬区高齢者基礎調査より)	7
(1)	世帯構成	8
(2)	日常生活での自立状況	8
(3)	地域活動への参加状況・きっかけ	9
(4)	これから高齢期を迎える方の地域との関わり	10
(5)	通院・往診等の頻度	11
(6)	介護予防事業の利用意向	12
(7)	介護予防事業の利用のきっかけ・利用後の変化	12
(8)	高齢者相談センターの認知度	13
(9)	認知症に対するイメージ	14
(10)	高齢期を過ごすための住まいの工夫	15
(11)	介護保険施設等の申込み状況	16
(12)	介護保険施設等の入所を希望しない理由	16
(13)	見守りに対する意向	17
(14)	介護保険サービスの利用状況	18

(15)	家族介護の負担や困り事(家族介護者が回答)	19
(16)	特別養護老人ホームを申し込んだ理由 (特別養護老人ホーム入所待機者調査)	20
(17)	在宅生活を続けるために必要なこと (特別養護老人ホーム入所待機者調査)	21
(18)	特別養護老人ホーム入所基準における指数 11 ポイント以上の方の 意向(特別養護老人ホーム入所待機者調査)	22
(19)	介護サービスの質の向上の取り組み(介護サービス事業所調査)	25
(20)	事故防止の取り組み(介護サービス事業所調査)	25
第 3 章	第5期計画期間における高齢者人口等の推計	26
第 1 節	練馬区の人口推計	26
第 2 節	第1号被保険者数の見込み	26
第 3 節	要介護認定者数の見込み	27
第 4 章	第5期計画の理念、目標および施策の体系	29
第 1 節	地域包括ケアシステム	29
第 2 節	計画の理念	30
第 3 節	計画の目標	30
第 4 節	施策および施策体系図	31
(1)	8つの施策と施策の方向性	31
(2)	計画における施策等の体系図	32
第 5 章	施策・事業の展開	33
	※ページの見方	33
第 1 節	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	34
1	効率的な相談支援体制の構築	35
2	高齢者相談センターの対応力の強化	36
3	高齢者相談センターの整備	36
4	高齢者虐待対応の充実強化	37
5	高齢者相談センターにおける医療との連携強化	37
第 2 節	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	39
	【用語解説】練馬区特別養護老人ホーム入所指針	40
1	介護保険施設の整備	41
(1)	介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	41

(2) 介護老人保健施設	41
(3) 短期入所生活介護施設(ショートステイ)	42
2 地域密着型サービス拠点の整備	42
(1) 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)	42
(2) 認知症対応型共同生活介護(認知症高齢者グループホーム)	42
(3) 小規模多機能型居宅介護	43
(4) 認知症対応型通所介護(認知症対応型デイサービス)	43
(5) 夜間対応型訪問介護	43
(6) 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)	44
(7) 複合型サービス	44
第3節 認知症になっても安心して暮らせる地域づくり	46
1 早期発見・早期対応の推進	47
(1) 啓発	47
(2) 早期発見のための機会提供	47
2 適切な支援につながるための相談体制の充実	48
(1) 医師や認知症専門医療機関および介護関係者の連携	48
(2) 高齢者相談センターにおける認知症に関する相談体制の強化	48
3 在宅生活の支援の充実	48
(1) 介護家族支援の充実	48
(2) 認知症高齢者の権利擁護	49
(3) 介護保険サービスの質の向上	50
(4) 認知症高齢者への適切な支援のあり方の研究	51
(5) 若年性認知症の方への支援	51
4 地域における支え合いの強化	52
(1) 認知症サポーターの養成と活用	52
(2) 徘徊高齢者の見守りの推進	52
第4節 介護・医療の連携の仕組みづくり	54
1 在宅療養のための介護・医療連携の仕組みづくり	55
(1) 在宅療養のための相談窓口機能の充実	55
(2) 介護・医療情報の共有	55
(3) 在宅療養者向けの介護・医療サービス等の充実	55
2 認知症対策における介護・医療の連携	56
(1) 早期発見・早期対応の推進	56
(2) 適切な支援につながるための相談体制の充実	57
(3) 適切な認知症ケアのあり方についての検討	57

3	人材の育成・確保	58
(1)	人材の育成	58
(2)	人材の確保	58
第5節	主体的に取り組む介護予防の推進	60
	【用語解説】介護予防事業	61
1	一次予防事業の推進	62
(1)	介護予防普及啓発事業の体系化	62
(2)	地域介護予防活動の支援強化	63
(3)	敬老館、高齢者センターにおける介護予防事業の推進	63
2	二次予防事業対象者把握事業の見直し	64
3	介護予防ケアプラン作成基準の見直し	64
4	二次予防事業の充実	65
5	介護予防施策の評価	65
第6節	高齢期の住まいづくり・住まい方の支援	67
1	住み慣れた地域で安心して暮らし続けるための環境づくり	68
(1)	高齢期を過ごすための住宅改修の促進	68
(2)	民間賃貸住宅に高齢者が入居(転居)しやすい環境づくりの促進	69
(3)	在宅高齢者向けサービスの連携、充実	69
(4)	見守りの仕組みづくり	70
2	心身状況に応じた各種サービスのある住まいづくり	70
(1)	高齢者向けの公的住宅の確保	70
(2)	心身状況にあわせた住まいの提供	71
3	心身・生活状況にあった住まい確保に向けた情報提供・相談	72
4	高齢期の住まいのあり方の研究と新たな施策づくり	73
第7節	高齢者の生活支援および見守りの充実	75
1	生活支援サービスの充実	76
(1)	高齢者の日常生活を支えるサービスの充実	76
(2)	高齢者の権利擁護の推進	77
2	日常の見守り活動の推進	78
(1)	高齢者見守りネットワークの充実、拡大	78
(2)	認知症高齢者の徘徊対策	79
(3)	見守り対象者が多い地域の体制整備	79
3	災害発生時の支援	80
第8節	高齢者の社会参加の促進	82
1	多様な社会参加の支援	83
2	地域貢献につながる社会参加の促進	84

3	社会参加につながる情報の提供	85
第6章	介護保険事業の展開	86
第1節	介護保険サービスの現状	86
(1)	第1号被保険者の状況	86
(2)	要介護認定者の状況	87
(3)	介護給付・予防給付の状況	90
(4)	介護サービスの基盤整備状況	97
第2節	第4期介護保険事業計画の実績	101
(1)	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	101
(2)	予防給付、居宅、施設および地域密着型サービス量の計画値と実績値の比較	103
(3)	予防給付、居宅、施設および地域密着型サービス事業費の計画値と実績値の比較	107
(4)	介護保険料の賦課・収納状況	111
第3節	保険者としての取り組み	116
(1)	介護保険制度の適切な運営に向けての取り組み	116
(2)	介護人材の育成・確保	118

※ 第6章第4節以降は、国における介護報酬等の検討結果を踏まえ、今後策定する予定です。

第4節	介護保険サービス等の利用見込量
(1)	介護サービス給付(居宅)
(2)	予防サービス給付
(3)	施設サービス給付
(4)	地域密着型サービス給付
(5)	地域支援事業
第5節	介護保険料の算出

第1章 計画策定の主旨等

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、高齢化社会が本格化する中、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、可能な限り住み慣れた地域において継続して生活できるよう、区が目指すべき目標を定め、その実現に向けて中期的な視点から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ます。

第5期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（計画期間：平成24～26年度）は、団塊の世代がすべて65歳以上となる平成27年（2015年）の練馬区の目指すべき高齢社会を念頭に置いて策定した、第3期・第4期計画の理念等を継承しつつ、これまでの施策の実施状況を踏まえ、平成27年に至る最後の3年間に取り組むべき施策を示しています。

同時に、第5期計画は、団塊の世代がすべて後期高齢者となる平成37年（2025年）を見据え、地域包括ケアシステムを構築するために必要となる、①認知症対策の充実、②医療との連携、③高齢者の住まいに係わる施策との連携、④生活支援サービスの充実といった事項への取組を充実強化させる最初の3年間となります。

第2節 計画の位置付け

（1）法的位置付け

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、それに沿って区市町村、都道府県が計画を策定します。

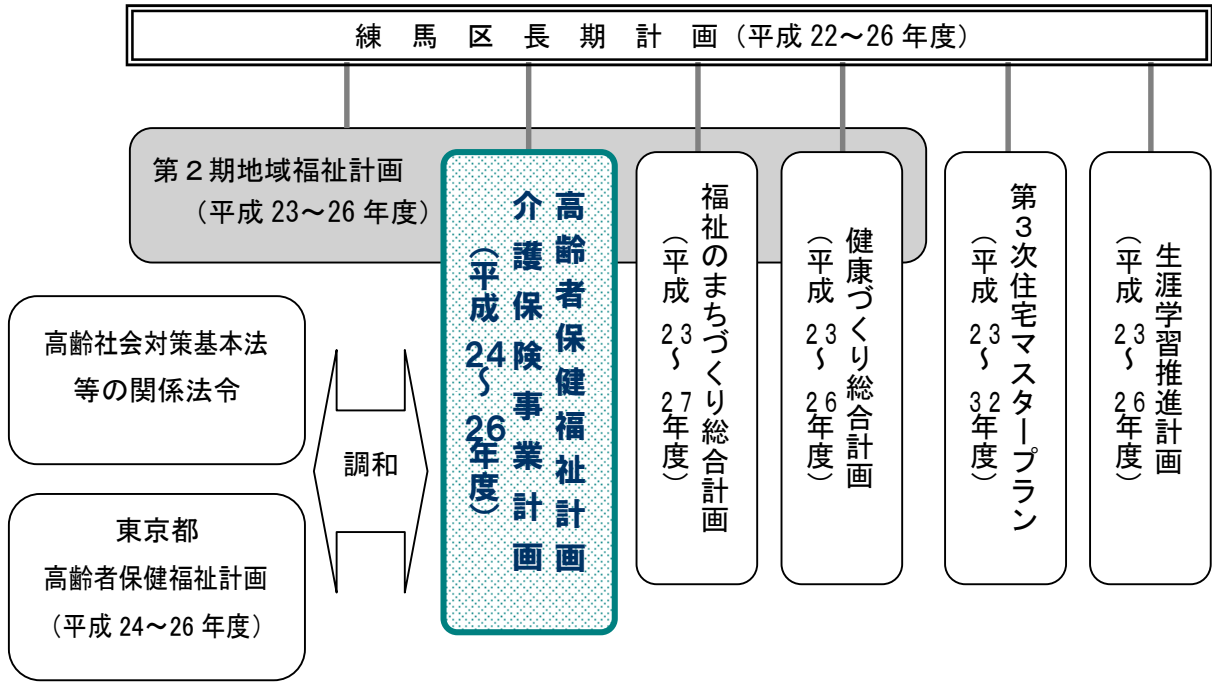
平成18年度からは、保険料の財政均衡期間との整合性から、3年を1期として策定します。

区では、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。

第1章 計画策定の主旨等

(2) 他の計画等との関係

本計画は、区の長期的・総合的な計画である長期計画(計画期間：平成 22～26 年度)の高齢者保健福祉に関する部門別計画として位置付けられるとともに、つぎの関連計画との整合性を保っています。また、高齢社会対策基本法等の関係法令の主旨や、東京都高齢者保健福祉計画と調和を図りながら策定しています。



第3節 計画期間

計画期間は、平成 24 年度から 26 年度までの 3 か年です。計画の最終年度の平成 26 年度に見直しを行い、平成 27 年度を計画の始期とする第 6 期計画を策定する予定です。

24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
第5期								
		見直し						
			第6期(予定)					
				見直し				
						第7期(予定)		

第4節 計画策定までの経過

(1) 区民等の意見反映

区民や学識経験者等から構成される高齢者保健福祉懇談会および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、計画素案の段階で区民から意見を募集し、計画への反映に努めます。

(2) 区庁内組織による検討

区職員から構成される第5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、計画を策定します。

第5節 計画の実施・評価

(1) 計画の実施

本計画の着実な推進を図るためには、区民、関係機関、区がそれぞれの役割を認識し、相互に連携するとともに、目標を共有しながら協働して進めていくことが必要です。そのため、本計画について、区民をはじめ、関係機関に広く周知し、施策の円滑な実施に向け、理解と協力が得られるよう努めます。

また、保健・福祉・医療の連携はもとより、文化、スポーツ、まちづくりなど様々な分野との連携も強化し、総合的な取組を推進していきます。

さらに、施策の効果的な展開を図るために必要な制度改正や財源確保については、他の自治体とも連携を図りながら、国や都に要望していきます。

(2) 計画の評価

第5章に掲載の施策および事業の達成度については、毎年度、区が実施している「行政評価制度」を活用することにより、その把握につとめ、次年度以降の見直し等につなげていきます。

また、個別事業のうち介護保険に係るものについては、「介護保険運営協議会」等においても、進捗状況の点検、評価を行っていきます。

第6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)

第3期計画から、高齢者が住み慣れた地域で生活が継続できるよう、身近な地域で必要なサービスが提供される体制を目指し、「日常生活圏域」を設定しています。日常生活圏域とは、当該地域の地理的条件、人口、交通事情、その他の社会的条件を総合的に勘案したもので、介護サービスを提供するための施設の整備計画等は、日常生活圏域ごとに定めています。

練馬区では従来から、福祉施策を効果的に推進するため、練馬、石神井、大泉、光が丘と、区内4か所に福祉事務所を設置し、総合福祉事務所体制をとっています。これを踏まえ、総合福祉事務所の管轄と同一の区域を日常生活圏域としています。

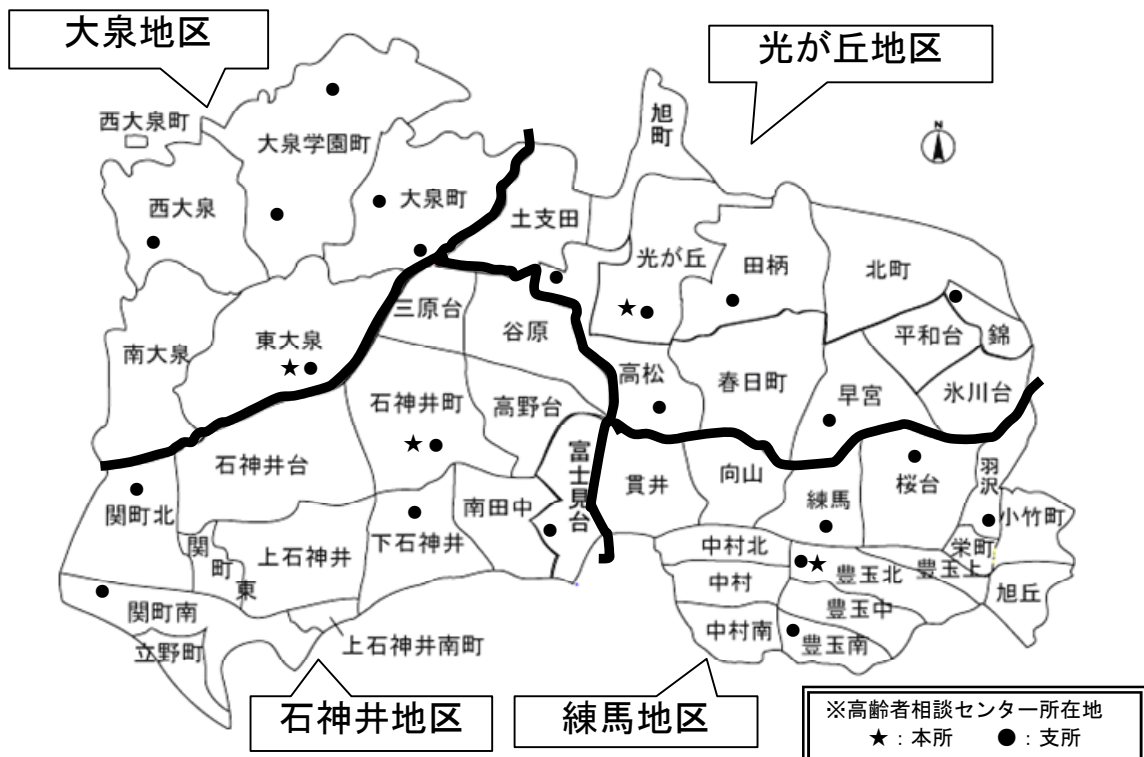
地域包括支援センターは、高齢者の心身の健康保持と生活の安定を目的として各種支援を行うため、日常生活圏域ごとに設置される拠点です。

練馬区では、総合福祉事務所に地域包括支援センター本所を設置し、区直営により運営しています。加えて、区内22か所(平成23年度末時点)に地域包括支援センター支所を設置し、本所・支所が連携することで効果的な支援を目指しています。

また、地域包括支援センターという名称は、分かりにくく固い印象を与えるため、高齢者相談センターという練馬区独自の呼称を用いています。

第5期計画においても第4期計画に引き続き、現行の日常生活圏域の設定を継続し、各種サービスの整備を進めるとともに、高齢者相談センターの設置数等については、十分なサービス提供が可能となるよう、見直していきます。

日常生活圏域の区分および高齢者相談センター所在地



第2章 高齢者を取り巻く現状

第1節 国・東京都の現状

(1) 高齢化の状況

我が国の65歳以上の高齢者人口は、昭和25年（1950年）には総人口の5%に満たない状況でしたが、昭和45年（1970年）に7%を超え、国連の報告書において「高齢化社会」と定義される水準となりました。さらに平成6年（1994年）には14%を超え、「高齢社会」と称されました。現在は23%を超え、5人に1人が高齢者、9人に1人が75歳以上人口という「本格的な高齢社会」となっています。

また、平成18年（2006年）12月に国立社会保障・人口問題研究所が公表した「日本の将来推計人口」によると、高齢者人口は今後、いわゆる「団塊の世代」が65歳以上となる平成27年（2015年）には3,000万人を超え、75歳以上となる平成37年（2025年）には3,500万人に達すると見込まれています。その後も高齢者人口は増加を続け、平成54年（2042年）に3,863万人でピークを迎えますが、以後は減少に転じると推計されています。

一方、東京都においても、これからますます高齢化が進行し、平成47年（2035年）には高齢化率が30.7%に達すると推計されています。特に、15～64歳の生産年齢人口に対する75歳以上の後期高齢者人口の比率を見ると、平成17年（2005年）には11.2%でしたが、平成47年には27.1%に達し、介護や生活支援が必要な高齢者が急激に増加することが予想されています。

(2) 介護サービスの状況

社会全体で高齢者介護を支える仕組みとして、平成12年（2000年）4月に介護保険制度が創設されましたが、創設後10年を経過して、介護サービスの利用者は在宅サービスを中心に着実に増加し、平成22年（2010年）には約400万人となっています。

介護保険制度は、高齢期の暮らしを支える社会保障制度の中核として着実に機能し、少子高齢社会の日本において必要不可欠な制度として定着が進んでいます。一方、サービス利用の大幅な伸びに伴い、介護費用が急速に増大しており、団塊の世代が75歳以上となる平成37年（2025年）には、介護費用は約19兆円から約24兆円になることが見込まれています。将来にわたって安定的に介護保険を運営するために、給付と負担のバランスについて長期的な視点で議論していくことが必要となっています。

介護保険制度については、平成17年（2005年）に大幅な法改正が行われ、予防重視型システムへの転換、地域を中心とした新たなサービス体系としての地域密着型サービスの導入、地域包括支援センターの創設等、地域包括ケアシステムの確立に向けてその一歩を踏み出しました。

しかし、医療ニーズの増加や、要介護度の重度化等、自宅での生活が難しくなり、介

第2章 高齢者を取り巻く現状

護する家族の負担が重くなってしまいう介護リスクを、地域で支えきれていない等の課題が指摘されています。また、施設への入所を希望する人も多く、特別養護老人ホームへの入所申込者は在宅で重度の方で約6.7万人となっています。

このような状況を解決するために、日常生活圏域（4ページ参照）内において、介護、医療、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく、有機的かつ一体的、継続的に提供される体制の整備、すなわち地域包括ケアシステムを確立することが求められています。

このため、平成23年6月、第5期介護保険事業計画に向けて、地域包括ケアシステムの実現を図るため、医療と介護の連携の強化や、介護人材の確保とサービスの質の向上、高齢者の住まいの整備等を盛り込んだ法改正が行われました。その中では、単身・重度の要介護者等に対応できるよう、いくつかの新たなサービスも創設されています。

一方、東京都においては、首都自治体としての特性にあった地域包括ケアシステムを実現するため、「東京の地域包括ケアを推進する会議」が発足され、「みんなでつくり出す365日24時間の安心」を理念に掲げ、様々な提案がなされています。

■第5期介護保険事業計画に向けて新たに創設されたサービス

① 24時間対応の定期巡回・随時対応サービスの創設（44ページ参照）

要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、短時間の定期巡回型訪問と随時の対応を行う「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」サービスを創設。

② 複合型サービスの創設（44ページ参照）

小規模多機能型居宅介護と訪問看護など、複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせ提供する複合型事業所を創設。

利用者のニーズに対応したサービスの提供が可能になるとともに、柔軟な職員配置等により、ケアの体制が構築しやすくなる等の利点がある。

③ サービス付き高齢者向け住宅（71ページ参照）

日常生活や介護に不安を抱く、ひとりぐらし高齢者や、高齢者のみ世帯の方が、特別養護老人ホーム等の施設への入所ではなく、引き続き住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、「高齢者住まい法（国土交通省・厚生労働省共管）」の改正により、新たにサービス付き高齢者向け住宅の登録制度を創設。

第2節 練馬区の高齢者の現状（練馬区高齢者基礎調査より）

区では、第5期計画策定にあたっての基礎資料とするため、平成22年12月から平成23年2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。

ここに調査の結果を一部抜粋し、高齢者を取り巻く現状等を紹介します。

<p>①高齢者一般調査 【高齢者一般】 【介護予防事業利用者】 【介護予防事業未利用者】</p>	<p>【高齢者一般】 介護保険の認定を受けている方を含む65歳以上の方から無作為に3,000人を抽出した。 【介護予防事業利用者】 二次予防事業対象者の認定を受けており、かつ平成22年5～8月までに介護予防事業を利用した方全員(144人)を対象とした。 【介護予防事業未利用者】 二次予防事業対象者の認定を受けており、かつ介護予防事業を利用していない方から無作為に400人を抽出した。</p>
<p>②これから高齢期を迎える方の調査 【これから高齢期一般】 【介護サービス利用者】</p>	<p>【これから高齢期一般】 介護保険の認定を受けていない55～64歳の方から無作為に1,000人を抽出した。 【介護サービス利用者】 介護保険の認定を受けており、かつ介護サービスを利用している55～64歳の方から無作為に200人を抽出した。</p>
<p>③介護サービス利用者調査</p>	<p>介護保険の認定を受けており、かつ介護サービスを利用している65歳以上の方から無作為に3,000人を抽出した。</p>
<p>④介護サービス未利用者調査</p>	<p>介護保険の認定を受けているが、介護サービスを利用していない65歳以上の方から無作為に1,500人を抽出した。</p>
<p>⑤特別養護老人ホーム入所待機者調査</p>	<p>平成22年12月現在、特別養護老人ホーム入所待機中の方全員(2,982人)を対象とした。</p>
<p>⑥日常生活圏域ニーズ調査</p>	<p>練馬地区に住所を有する介護保険の認定を受けている方を含む65歳以上の方から無作為に800人を抽出した。</p>
<p>⑦介護サービス事業所調査</p>	<p>平成23年1月現在、介護サービスを提供している区内の718事業所を対象とした。 居宅介護支援(172)、訪問介護(162)、訪問入浴介護(9) 訪問看護(32)、訪問リハビリテーション(8)、通所介護(134) 通所リハビリテーション(11)、特定施設入居者生活介護(34) 福祉用具貸与(20)、福祉用具販売(24) 短期入所生活介護(23)、短期入所療養介護(10) 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)(20) 介護老人保健施設(7) 介護療養型医療施設(5) 認知症対応型通所介護(17) 認知症対応型共同生活介護(グループホーム)(21) 小規模多機能型居宅介護(7) 夜間対応型訪問介護(2)</p>

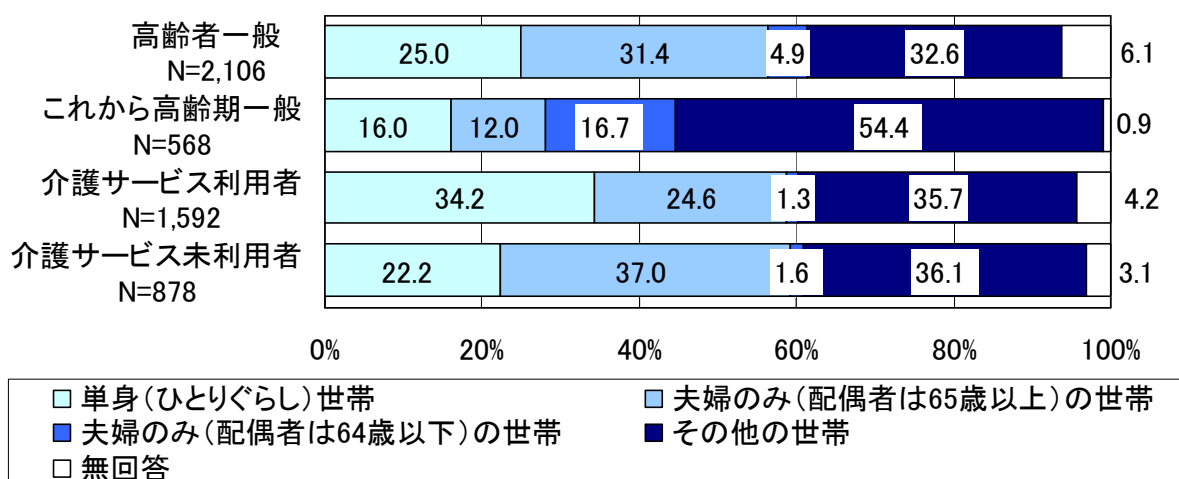
※調査結果の全文は、「練馬区高齢者基礎調査報告書」（平成23年3月発行）参照

第2章 高齢者を取り巻く現状

(1) 世帯構成

高齢者一般は、「単身（ひとりぐらし）世帯」と「夫婦のみ（配偶者は65歳以上）の世帯」で過半数を占めています。

「単身（ひとりぐらし）世帯」の割合をくらべると、介護サービス利用者が34.2%と最も多くなっています。

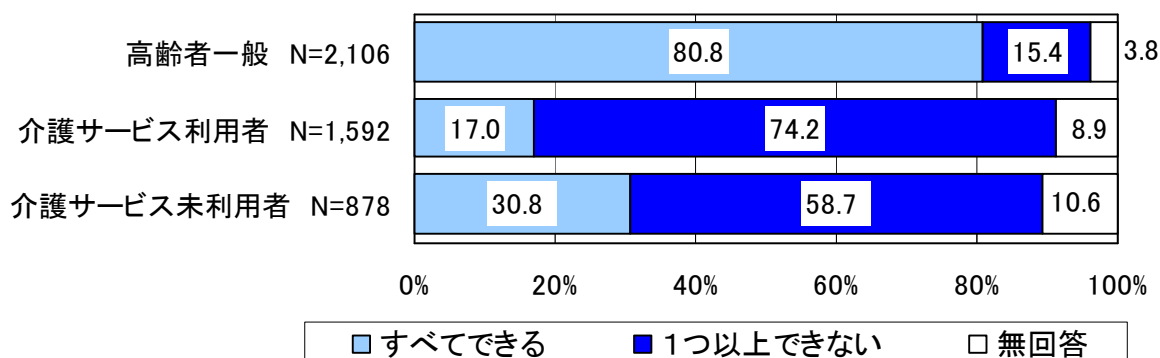
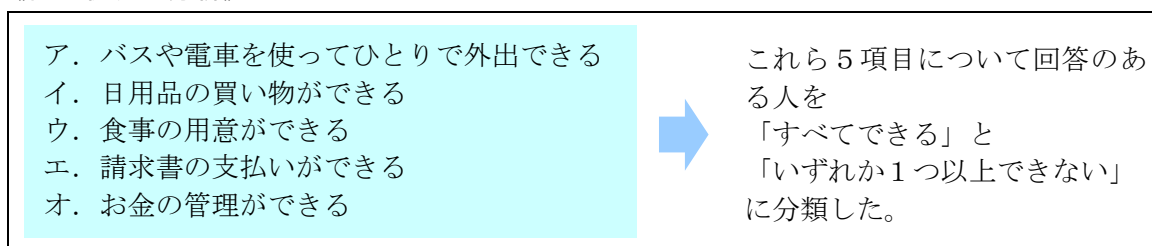


図表1 世帯構成 (単数回答)

(2) 日常生活での自立状況

高齢者一般の日常生活における自立状況については、8割以上の方が「ア～オのすべてができる」と回答しており、日常生活において自立していることがわかります。

《自立状況の分析》

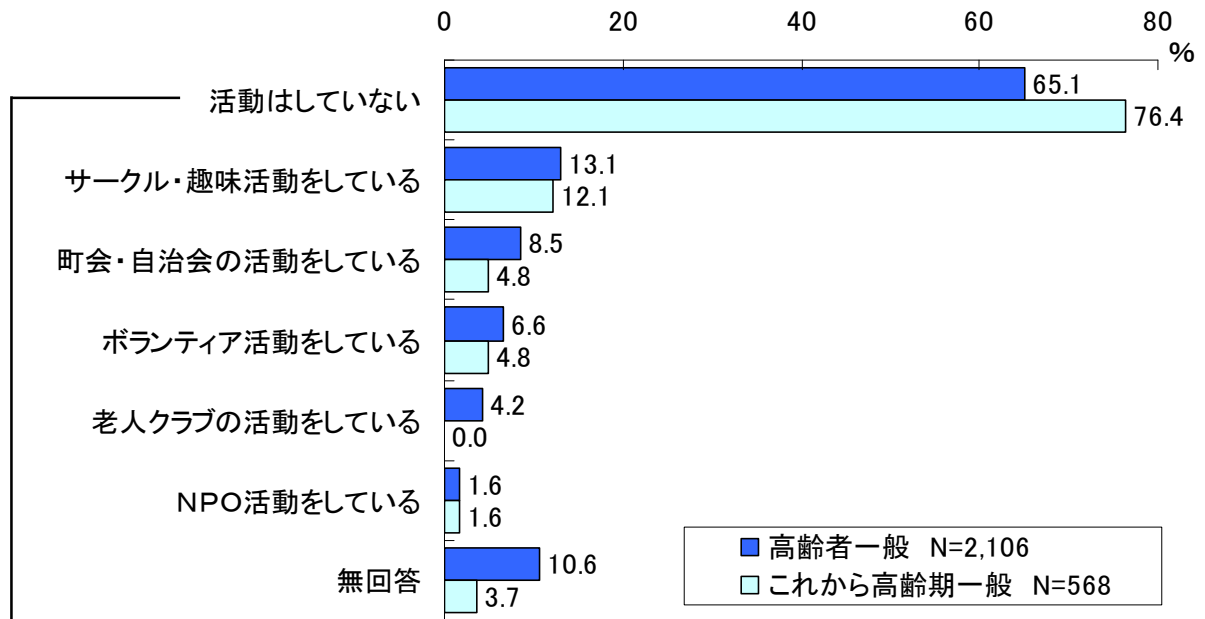


図表2 日常生活での自立の状況 (単数回答)

(3) 地域活動への参加状況・きっかけ

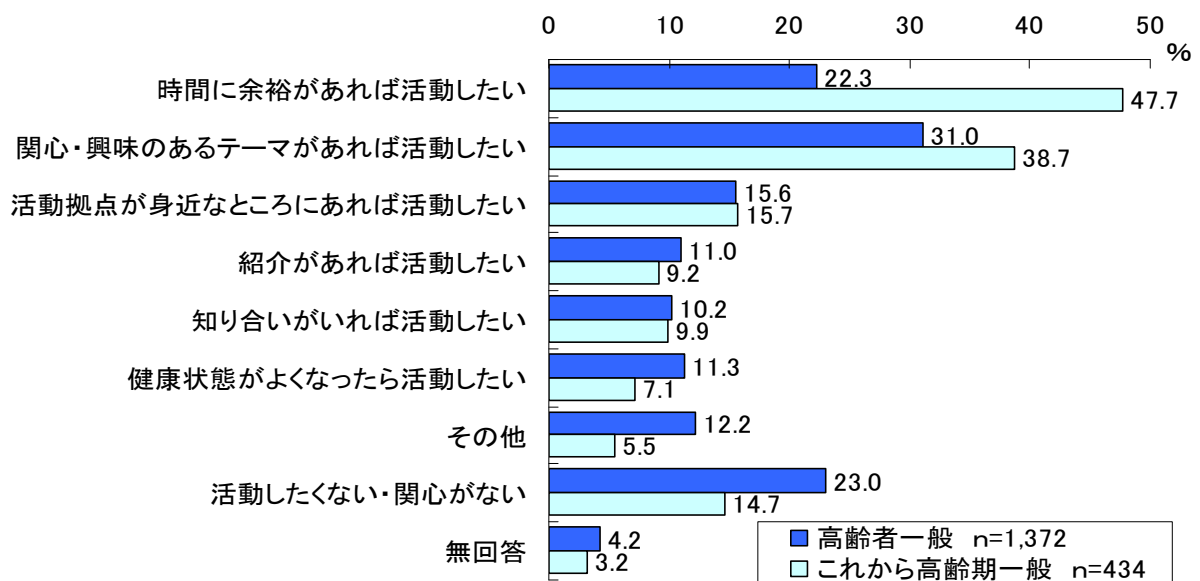
町会・自治会やボランティア・NPOなどの地域活動への参加状況をみると、高齢者一般、これから高齢期一般ともに「活動はしていない」という回答が多くなっています。

活動に参加していない人が参加するきっかけは、「時間に余裕があれば活動したい」、「関心・興味のあるテーマがあれば活動したい」が上位にあげられています。



図表3 地域活動の参加の状況 (複数回答)

活動はしていない：高齢者一般 1,372人 これから高齢期一般 434人
【地域活動への参加のきっかけ】



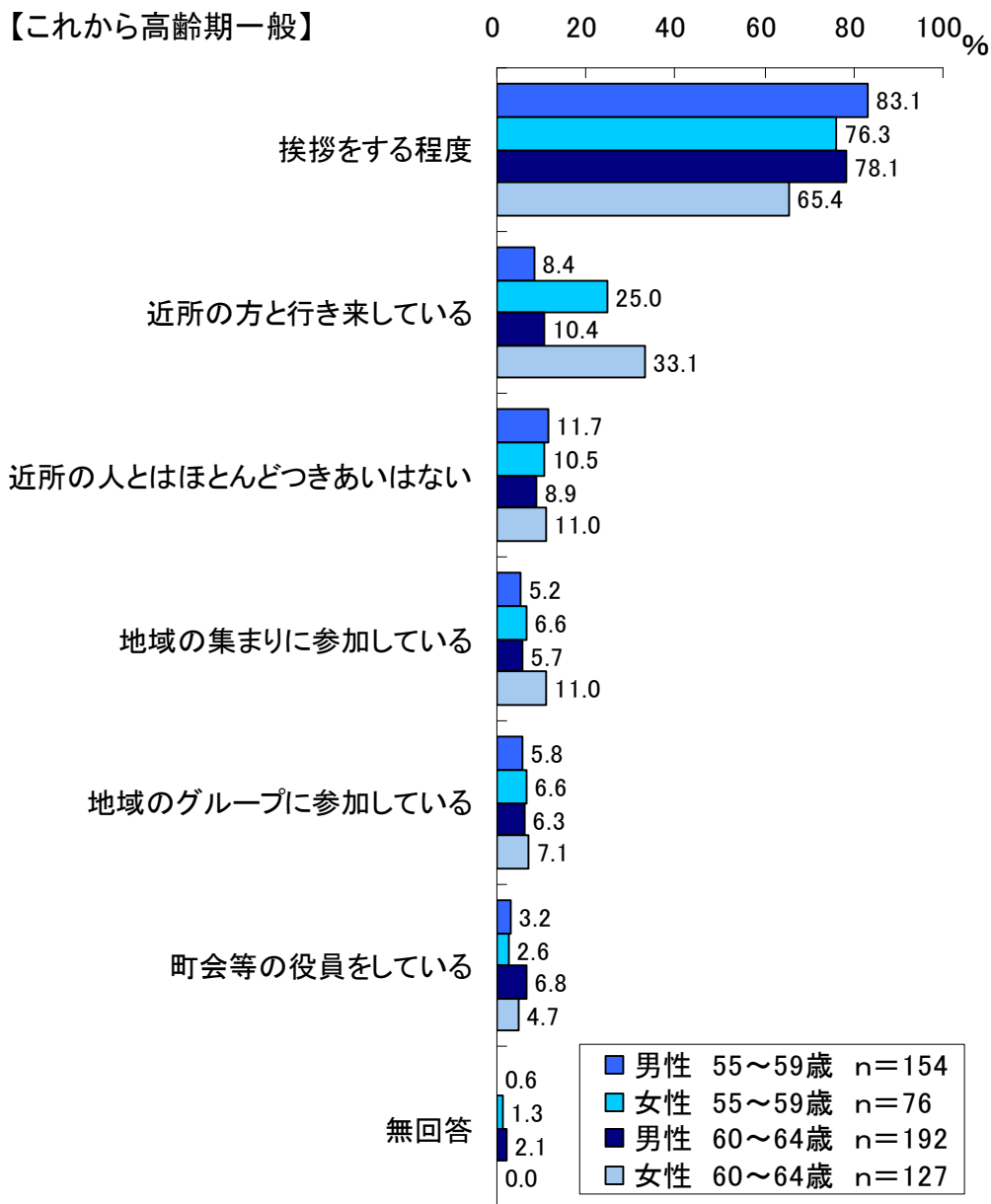
図表4 地域活動への参加のきっかけ (複数回答)

第2章 高齢者を取り巻く現状

(4) これから高齢期を迎える方の地域との関わり

これから高齢期一般の地域との関わりをみると、「近所の人とはほとんどつきあいはない」が、男女・年齢問わず、1割程度みられます。

「近所の方と行き来している」は、女性での割合が高く、特に60～64歳での割合が高くなっています。一方、男性は、55～59歳、60～64歳ともに1割程度となっています。



図表5 男女・年齢区分×地域との関わり／これから高齢期一般 (複数回答)

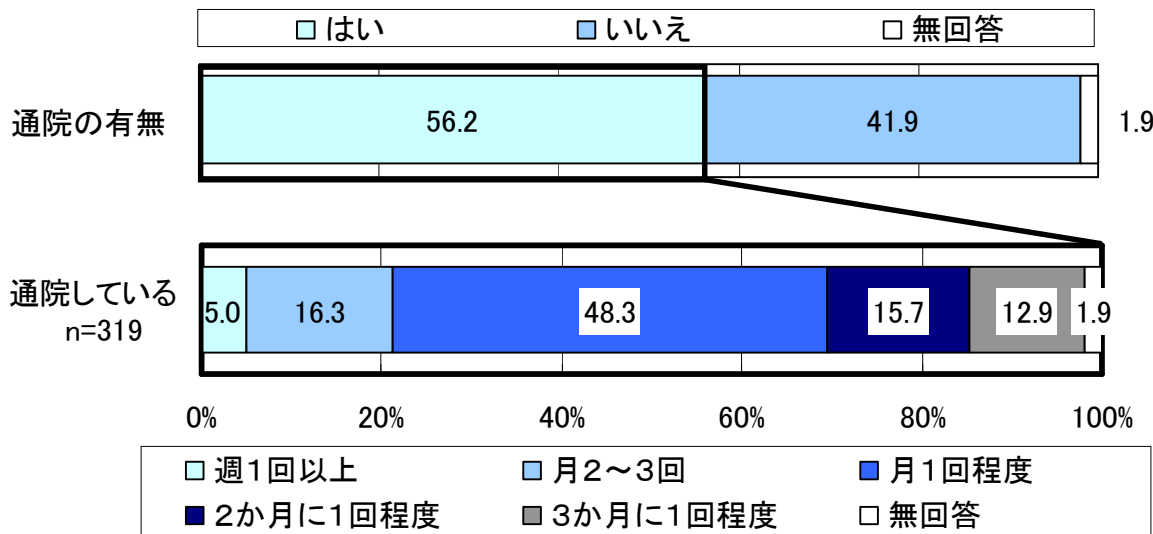
(5) 通院・往診等の頻度

これから高齢期一般では、病院・医院（診療所、クリニック）に通院している人は、6割弱となっています。

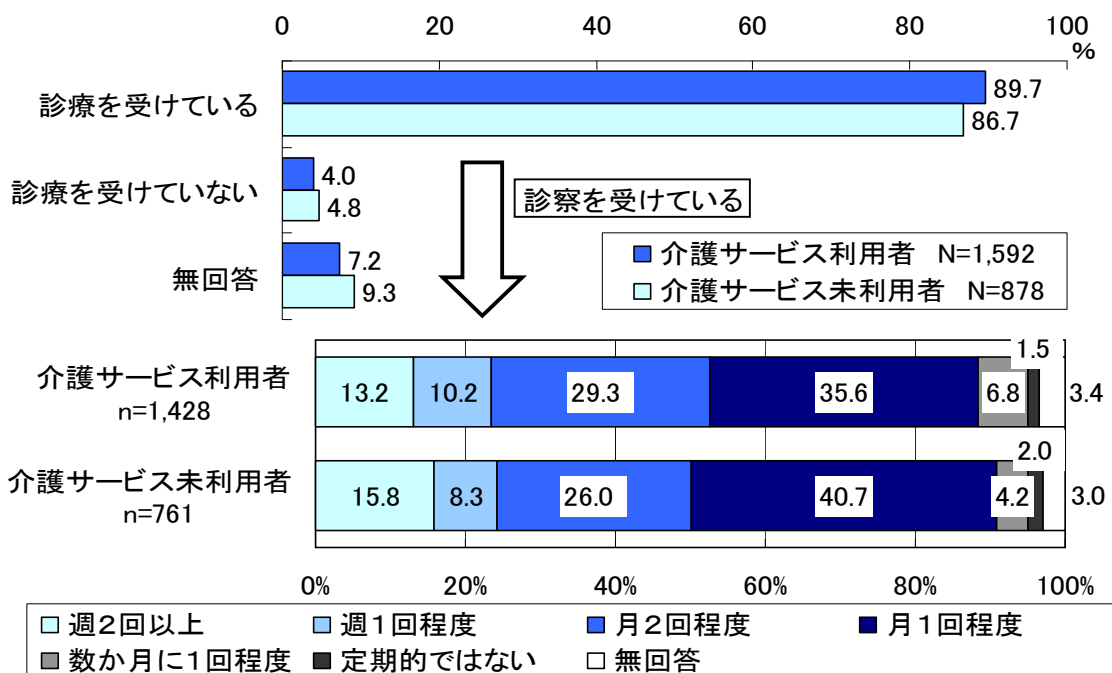
介護サービス利用者、介護サービス未利用者では、診察を受けている人（通院または往診により病院・医院を利用）が、それぞれ9割弱となっています。

通院・往診の頻度をみると、これから高齢期一般、介護サービス利用者、介護サービス未利用者のいずれも、「月1回程度」が最も多くなっています。

【これから高齢期一般（N=568）】



図表6 通院の状況及び通院・往診等の頻度／これから高齢期一般（単数回答）

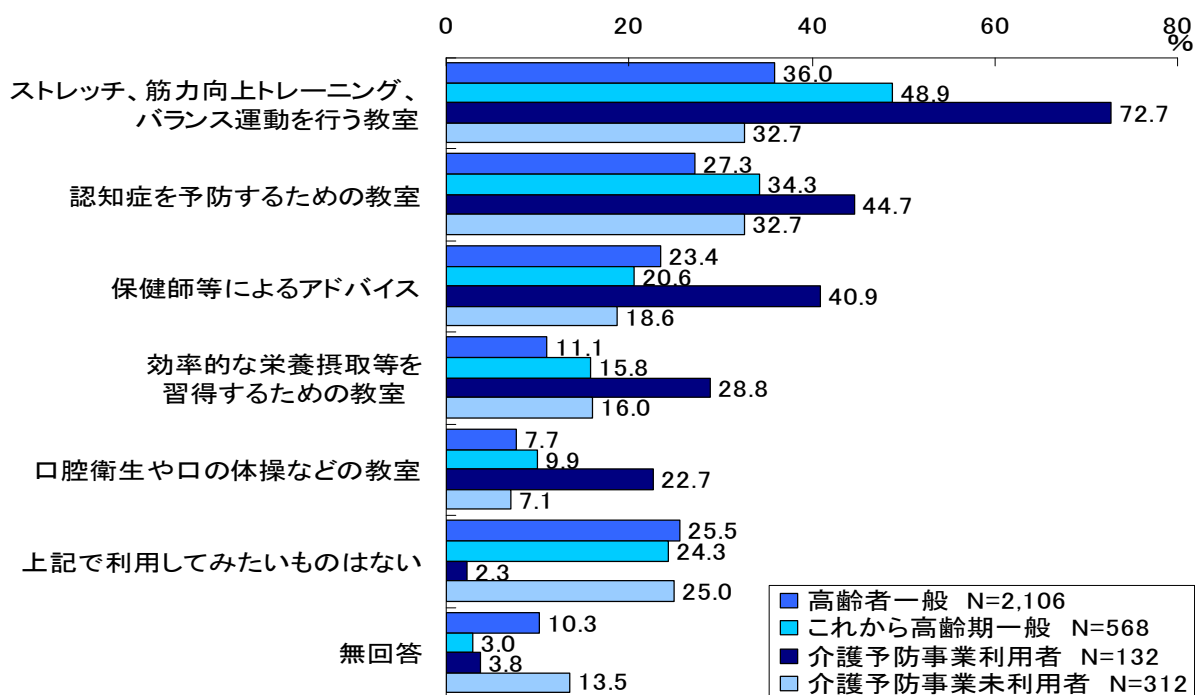


図表7 男女・年齢区分×地域との関わり／これから高齢期一般（複数回答）

第2章 高齢者を取り巻く現状

(6) 介護予防事業の利用意向

各種介護予防事業の利用意向は、いずれも「ストレッチ、筋力向上トレーニング、バランス運動を行う教室」の割合が高く、特に介護予防事業利用者で72.7%と高くなっています。

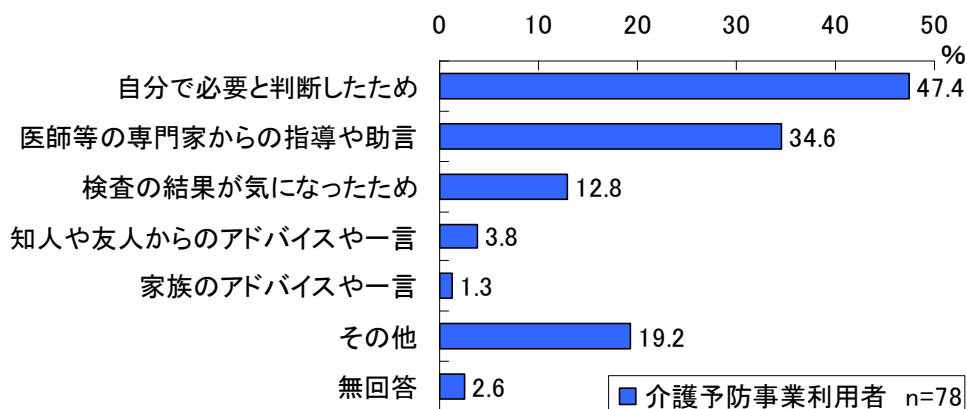


図表8 介護予防のサービスの利用意向 (複数回答)

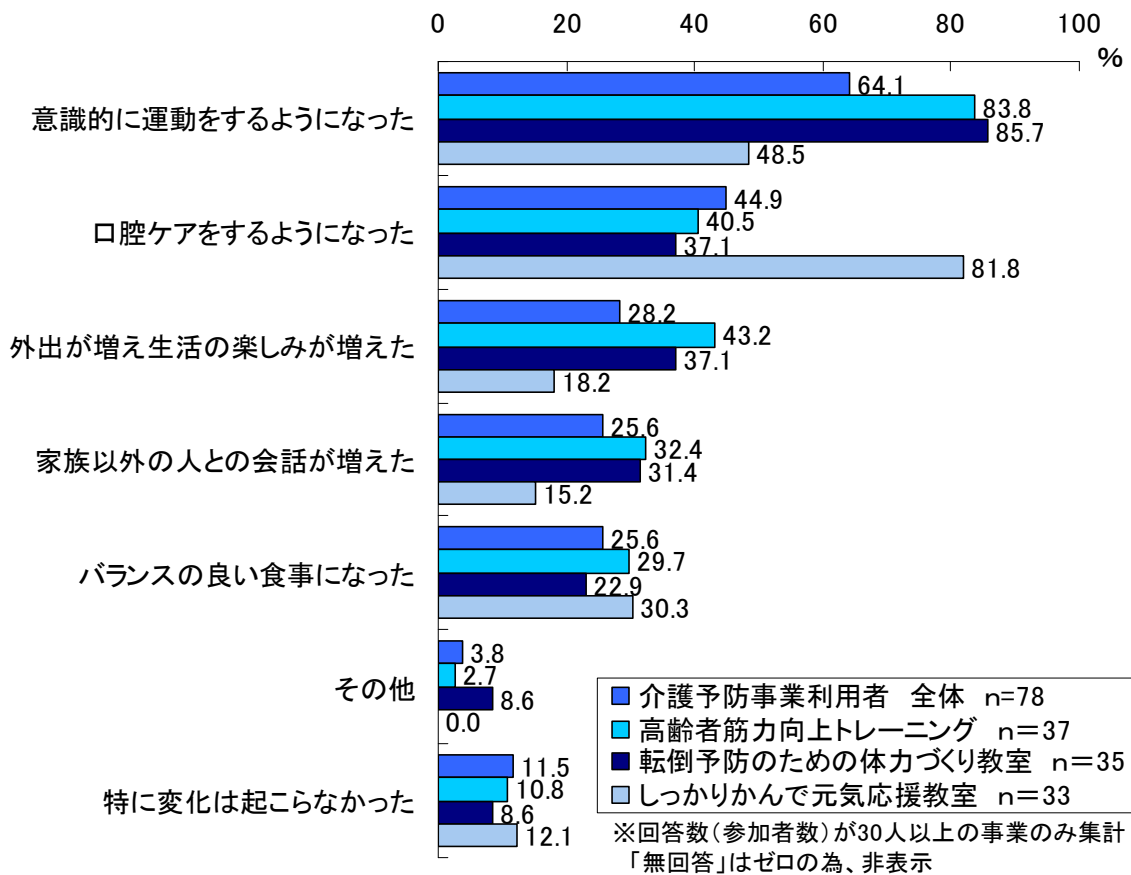
(7) 介護予防事業の利用のきっかけ・利用後の変化

「自分で必要と判断したため」「医師等の専門家からの指導や助言」をきっかけとした事業への参加が多くなっています。

介護予防事業利用者の6割強の方が「意識的に運動をするようになった」と回答しています。



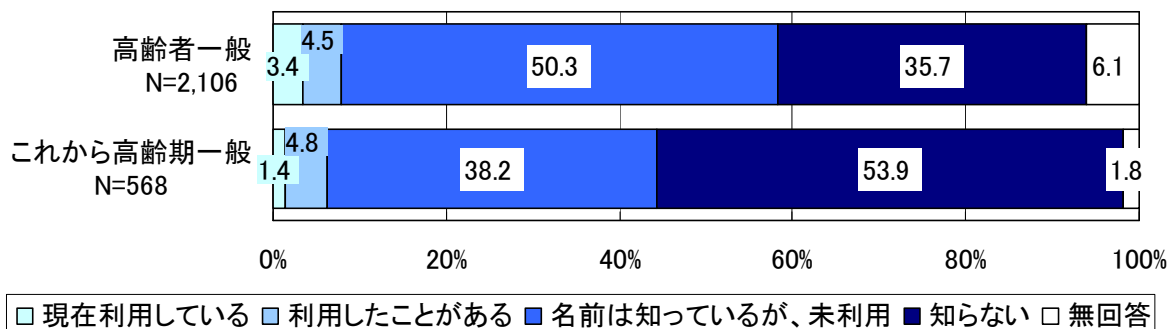
図表9 介護予防事業利用のきっかけ (複数回答)



図表10 介護予防事業別利用後の変化 (複数回答)

(8) 高齢者相談センターの認知度

高齢者相談センター(4ページ参照)を「知らない」と回答した割合は、高齢者一般で35.7%、これから高齢期一般で53.9%となっています。



図表11 高齢者相談センターの認知度 (単数回答)

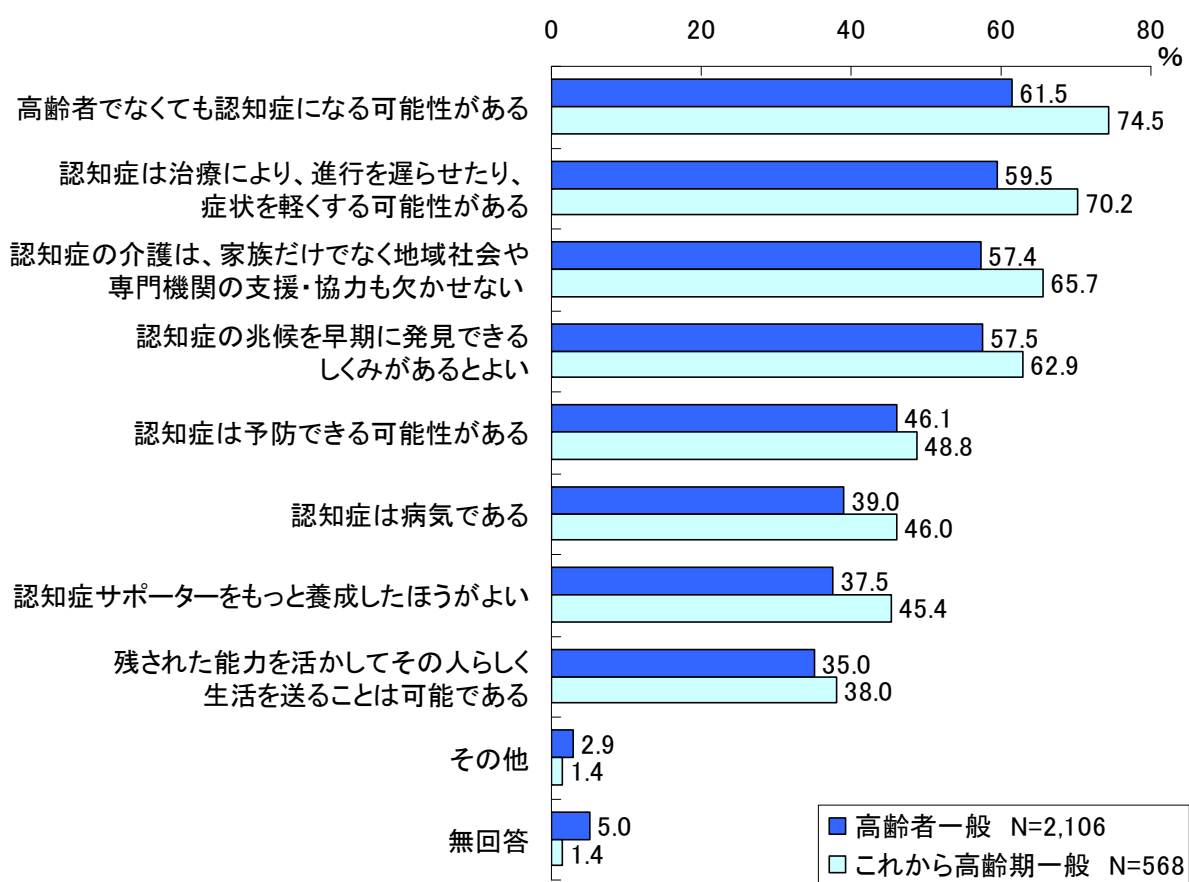
第2章 高齢者を取り巻く現状

(9) 認知症に対するイメージ

認知症に対するイメージについては、「高齢者でなくても認知症になる可能性がある」「認知症は治療により、進行を遅らせたり、症状を軽くする可能性がある」の割合が高く、それぞれ、高齢者一般で6割程度、これから高齢期一般で7割強となっています。

次いで「認知症の介護は、家族だけでなく地域社会や専門機関の支援・協力も欠かせない」、「認知症の兆候を早期に発見できるしくみがあるとよい」の割合が高く、高齢者一般の6割弱、これから高齢期一般の6割強となっています。

また、多くの項目について、高齢者一般よりもこれから高齢期一般の方が1割程度高い割合となっています。

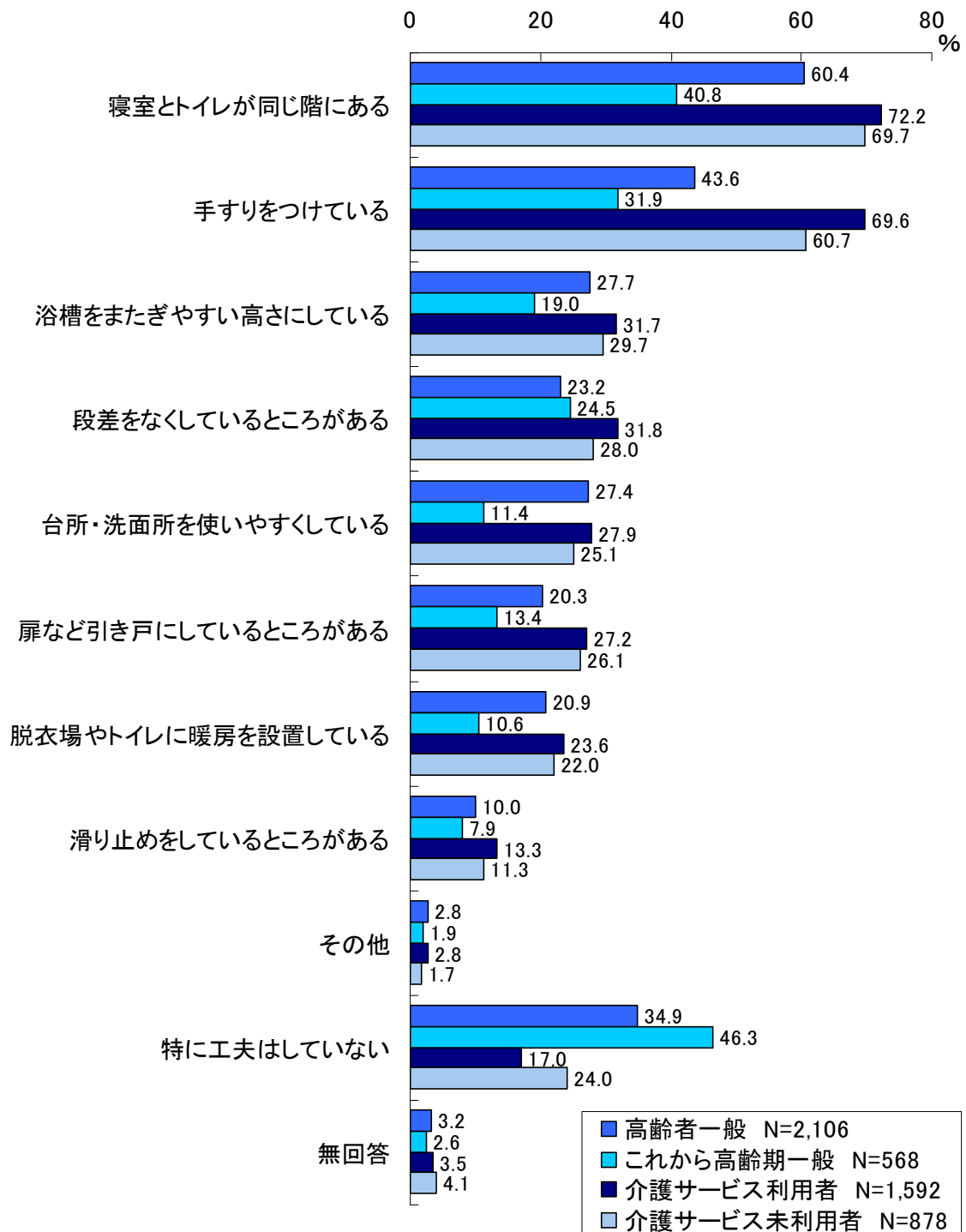


図表12 認知症に対するイメージ (複数回答)

(10) 高齢期を過ごすための住まいの工夫

高齢期を過ごすための住まいの工夫として、「寝室とトイレが同じ階にある」「手すりをつけている」の割合が高く、特に、介護サービス利用者、介護サービス未利用者では6～7割となっています。

これから高齢期一般では、「特に工夫はしていない」が5割弱となっています。

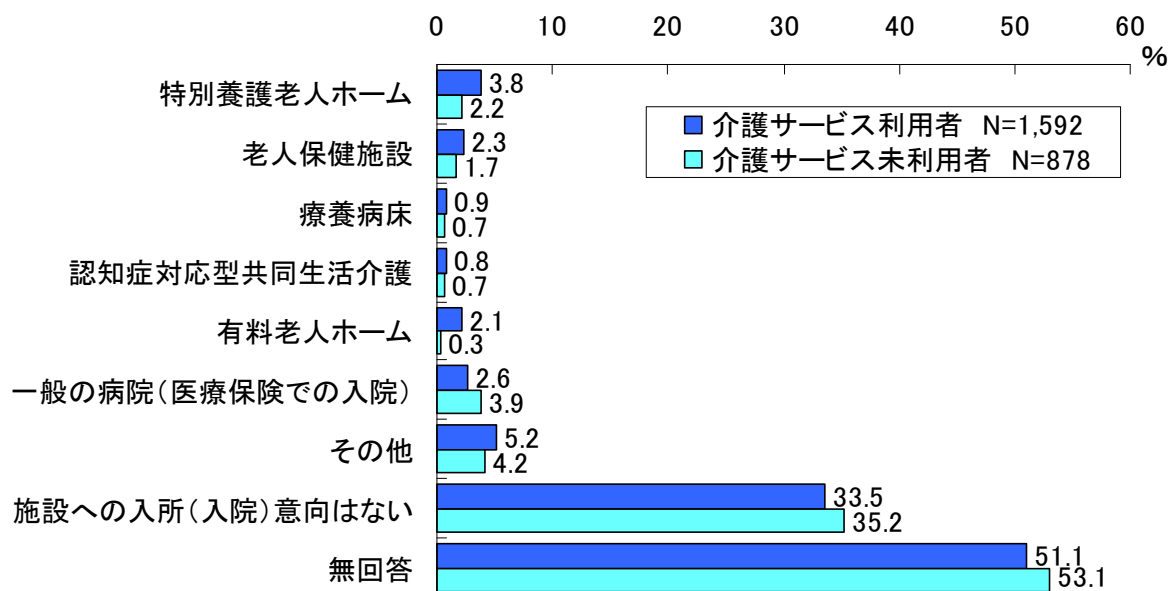


図表13 高齢期を過ごすための住まいの工夫 (複数回答)

第2章 高齢者を取り巻く現状

(11) 介護保険施設等の申込み状況

介護サービス利用者、介護サービス未利用者ともに3割強が「施設への入所（入院）意向はない」と回答しています。

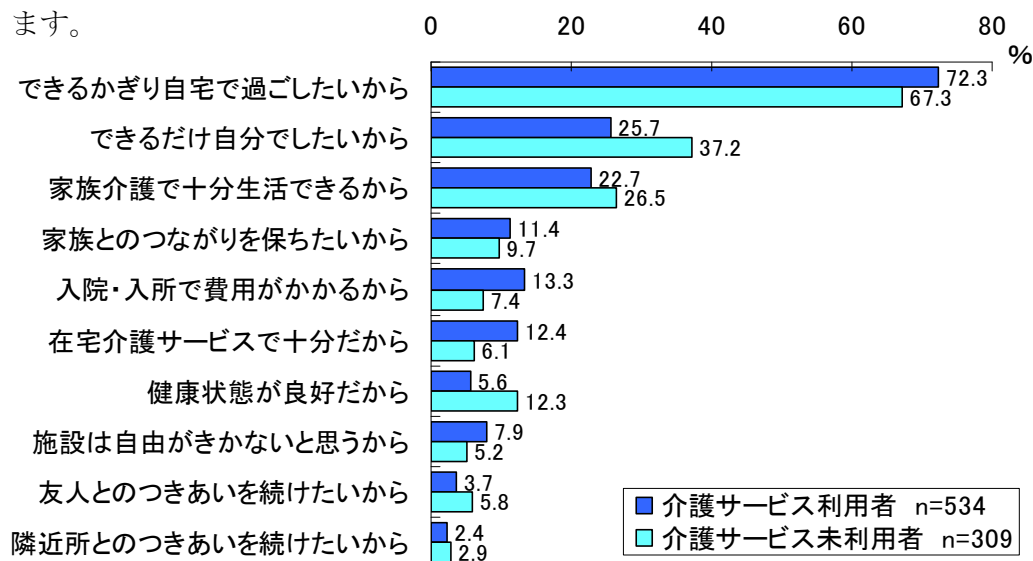


図表14 介護保険施設等の申込み状況 (複数回答)

(12) 介護保険施設等の入所を希望しない理由

施設等の入所を希望しない理由をみると、介護サービス利用者、介護サービス未利用者とも「できるかぎり自宅で過ごしたいから」が7割程度となっています。

次いで「できるだけ自分でしたいから」と回答する割合が多くなっていますが、特に介護サービス未利用者は介護サービス利用者よりも10ポイント以上高くなっています。



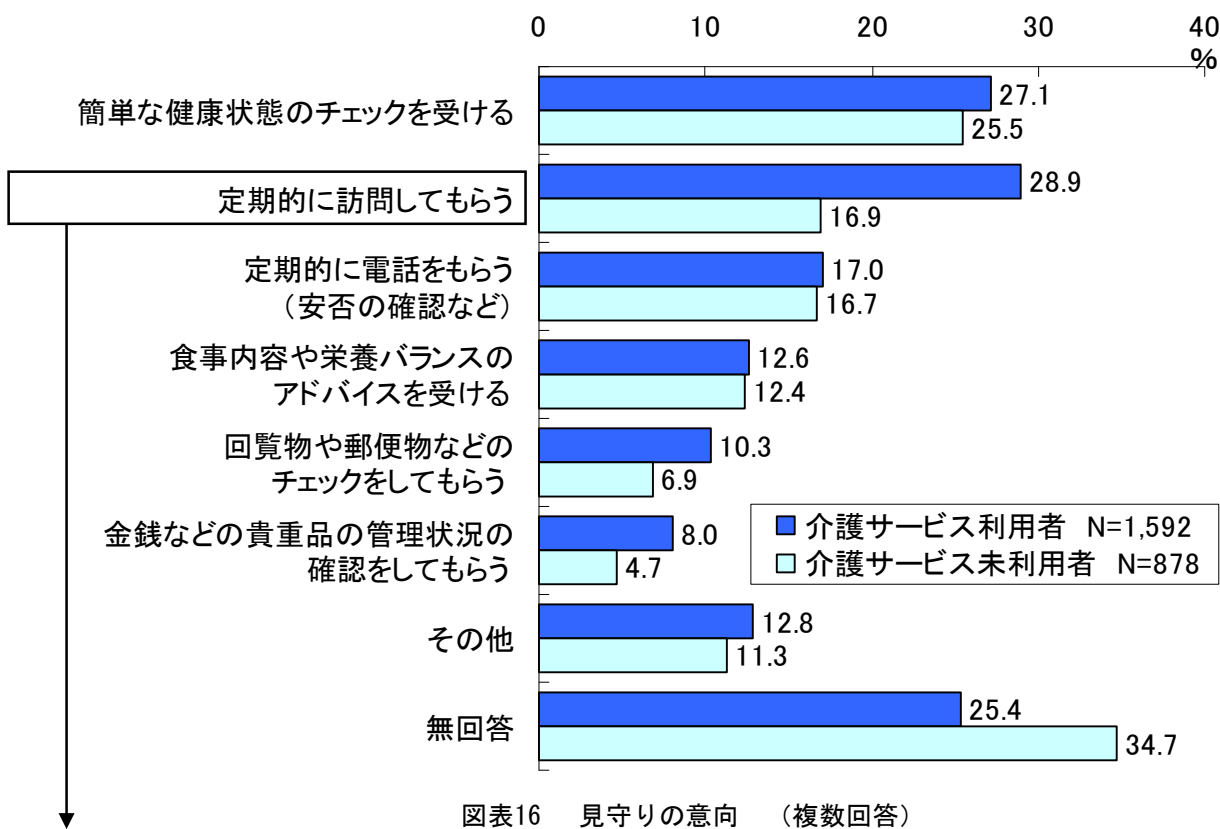
図表15 施設等の入所を希望しない理由 (複数回答)

(13) 見守りに対する意向

見守りに対する意向は、介護サービス未利用者よりも介護サービス利用者の方が高い割合となっています。

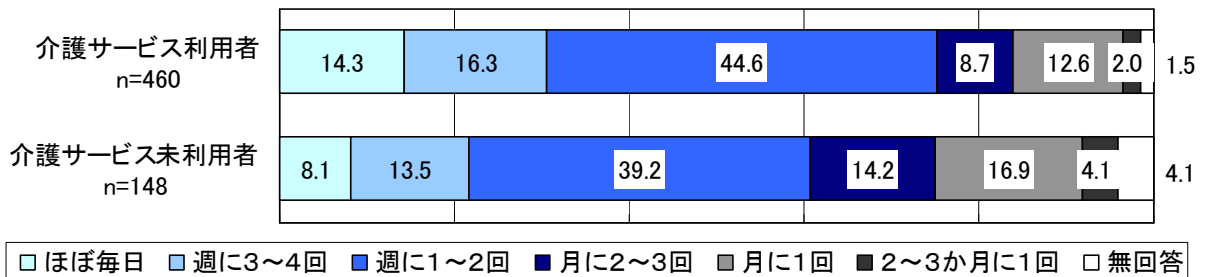
介護サービス利用者、介護サービス未利用者とも「簡単な健康状態のチェックを受ける」「定期的に訪問してもらう」「定期的に電話をもらう（安否の確認など）」の割合が高くなっています。

「定期的に訪問してもらう」を希望する人が希望する頻度をみると、「週に1～2回」が最も多く、介護サービス利用者で44.6%、介護サービス未利用者で39.2%となっています。



図表16 見守りの意向 (複数回答)

【「定期的に訪問してもらう」訪問の頻度】



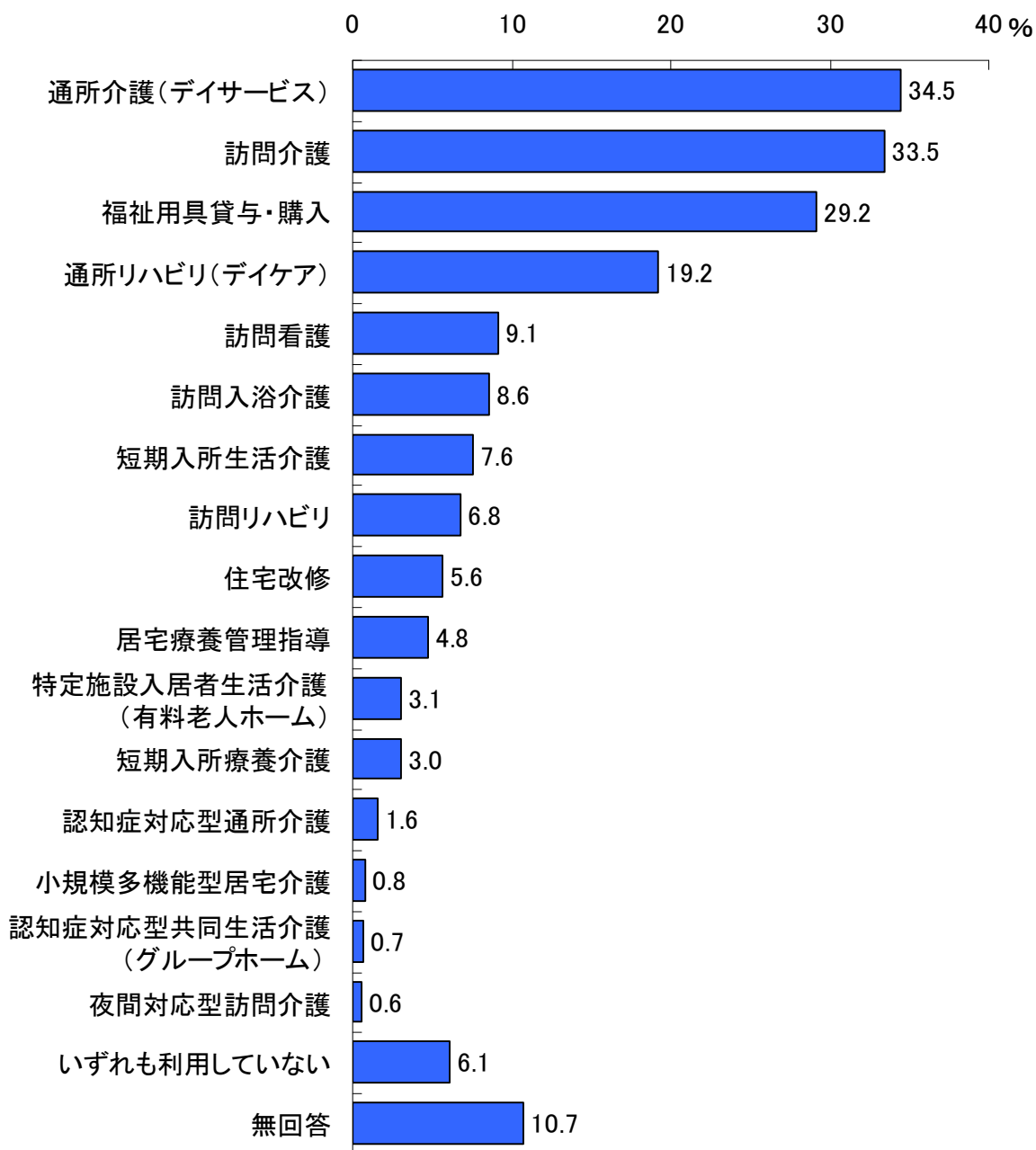
図表17 定期訪問の頻度 (単数回答)

第2章 高齢者を取り巻く現状

(14) 介護保険サービスの利用状況

平成22年9月～11月の間に利用した介護保険サービスをみると、「通所介護」「訪問介護」「福祉用具貸与・購入」の利用者が多くなっています。

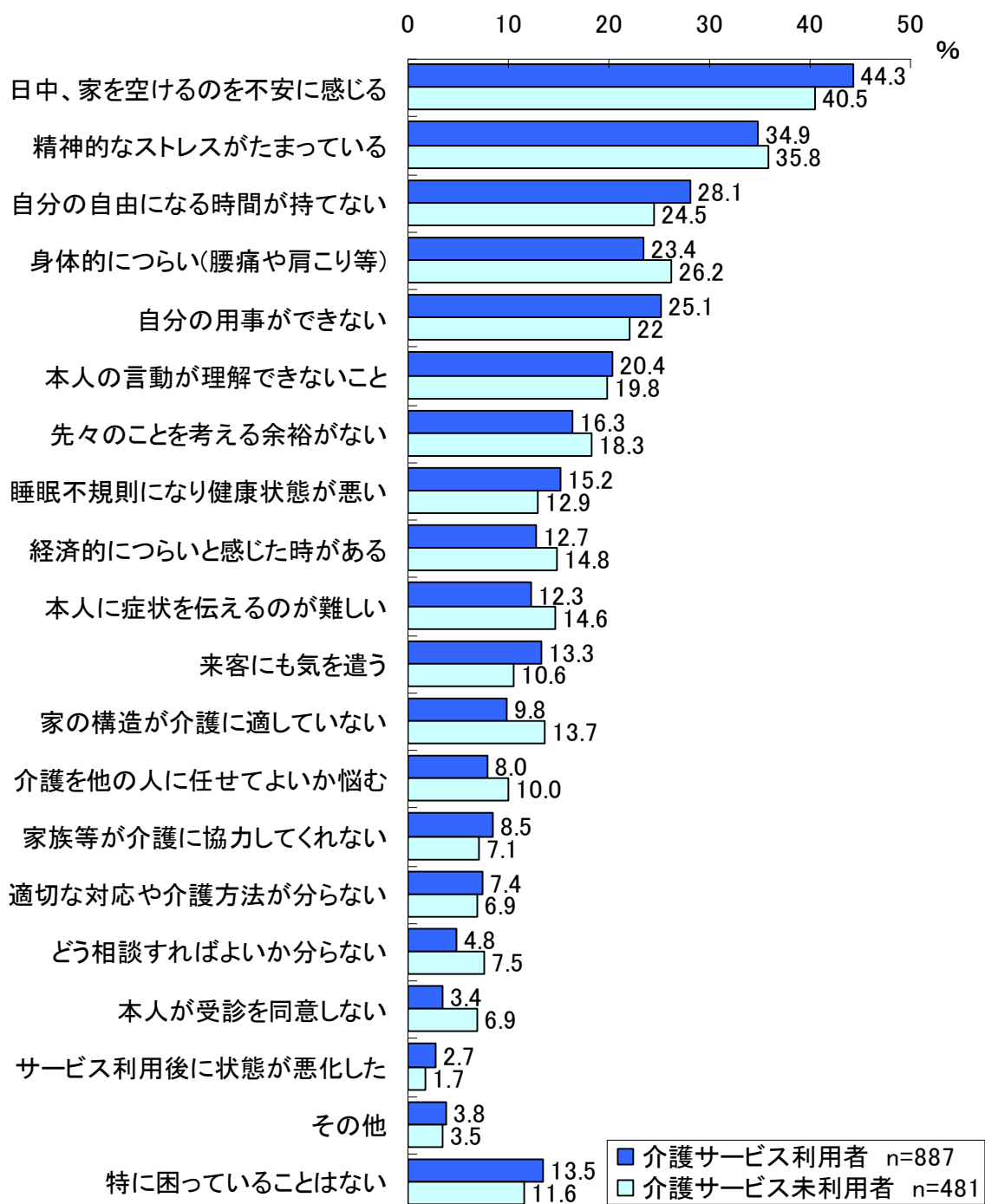
【介護サービス利用者（N=1,592）】



図表18 介護サービスの利用状況／介護サービス利用者（複数回答）

(15) 家族介護の負担や困り事（家族介護者が回答）

在宅介護で家族介護者が困っている・負担に感じている事についてみると、介護サービス利用者、介護サービス未利用者とも、「日中、家を空けるのを不安に感じる」「精神的なストレスがたまっている」の割合が高くなっています。



図表19 主たる家族介護者からみた困り事（複数回答）

第2章 高齢者を取り巻く現状

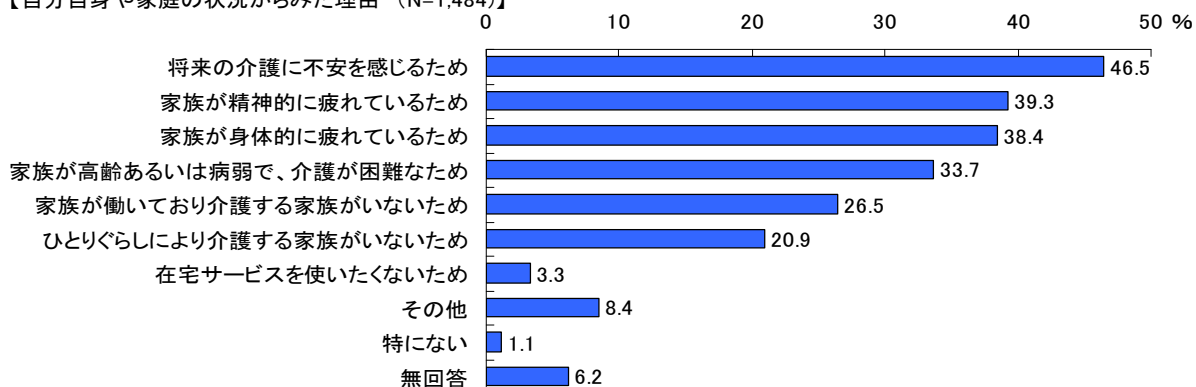
(16) 特別養護老人ホームを申し込んだ理由(特別養護老人ホーム入所待機者調査)

自分自身や家庭の状況からみた理由は、「将来の介護に不安を感じるため」が5割弱と最も多く、次いで「家族が精神的に疲れているため」「家族が身体的に疲れているため」がともに4割弱となっています。

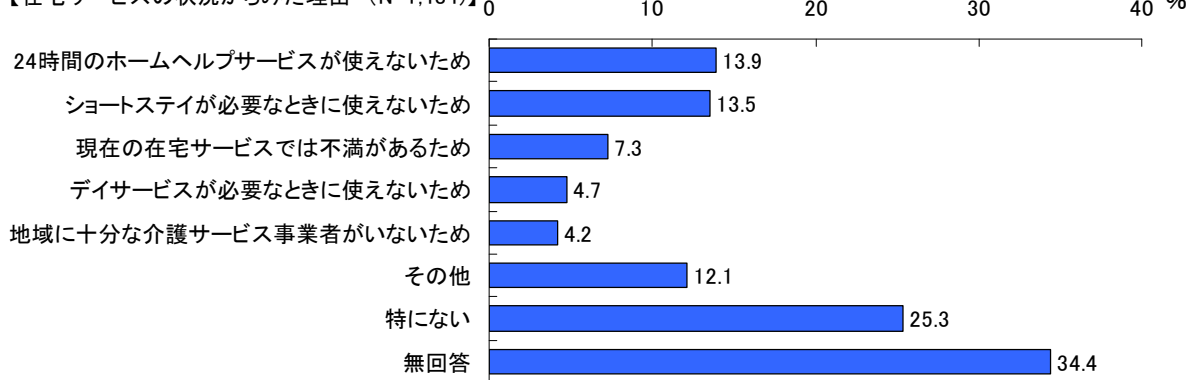
在宅サービスの状況からみた理由は、「24時間のホームヘルプサービスが必要なときに使えないため」「ショートステイが必要なときに使えないため」がともに1割強となっています。

特別養護老人ホームの特徴からみた理由は、「24時間介護が受けられるため」が8割と最も多く、次いで「専門的な介護が受けられるため」が6割となっています。

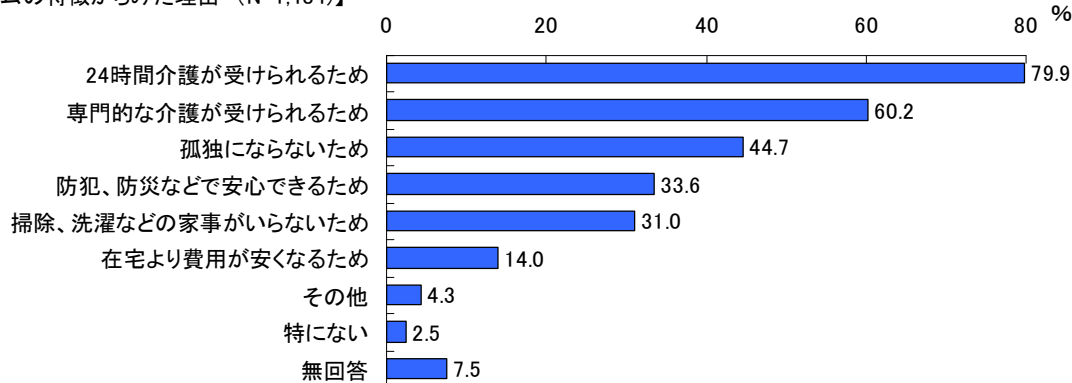
【自分自身や家庭の状況からみた理由 (N=1,484)】



【在宅サービスの状況からみた理由 (N=1,484)】



【特養ホームの特徴からみた理由 (N=1,484)】

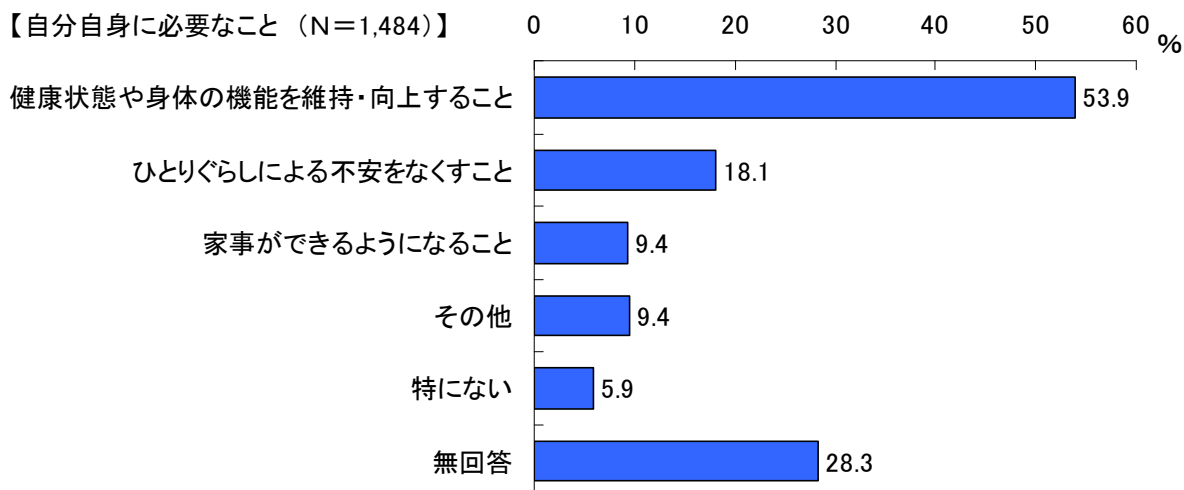


図表20 特別養護老人ホームを申し込んだ理由／3種 (複数回答)

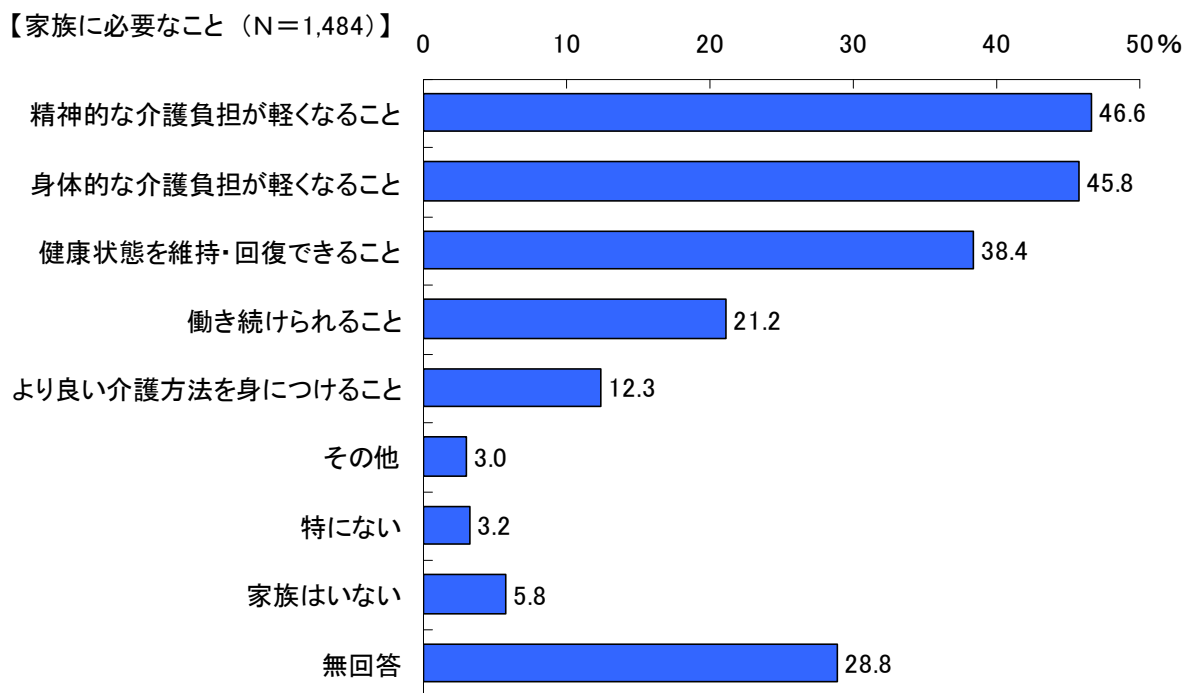
(17) 在宅生活を続けるために必要なこと（特別養護老人ホーム入所待機者調査）

特別養護老人ホームへ入所するまでの間、在宅生活を続けるために『自分自身に必要なこと』は、「健康状態や身体の機能を維持・向上すること」が5割強と最も多くなっています。

『家族に必要なこと』は、「精神的な介護負担が軽くなること」が5割弱、「身体的な介護負担が軽くなること」が5割弱と最も多くなっています。次いで「健康状態を維持・回復できること」が4割弱となっています。



図表21 在宅生活を続けるために必要なこと／自分自身に必要なこと（複数回答）



図表22 在宅生活を続けるために必要なこと／家族に必要なこと（複数回答）

第2章 高齢者を取り巻く現状

(18) 特別養護老人ホーム入所基準における指数 11 ポイント以上の方の意向 (特別養護老人ホーム入所待機者調査)

特別養護老人ホーム入所待機者調査の回答者（1,484名）から、練馬区特別養護老人ホーム入所基準（以下、「入所基準」という。）における入所判定項目にかかる指数 11 ポイント以上に相当する方（以下、「対象者」という。）を抽出し、回答者全体との意向の違いを比較分析しました。

【対象者抽出方法】

回答内容により、下記の条件すべてに該当する方を抽出しました。

- 要介護度 3～5 の方
- 現在既に、他の特別養護老人ホームに入所済みでない方
- 「介護者の有無」、「介護者の健康状態」、「複数者の介護」、「介護者の就労等の状況」、「介護を手伝う人の有無」に関する設問の回答が、入所基準中の評価項目に該当している方。ただし、「認知症などによる問題行動（1～2点加点）」は、回答内容からの判定が困難なため全員に2点加点しています。

【対象者数】

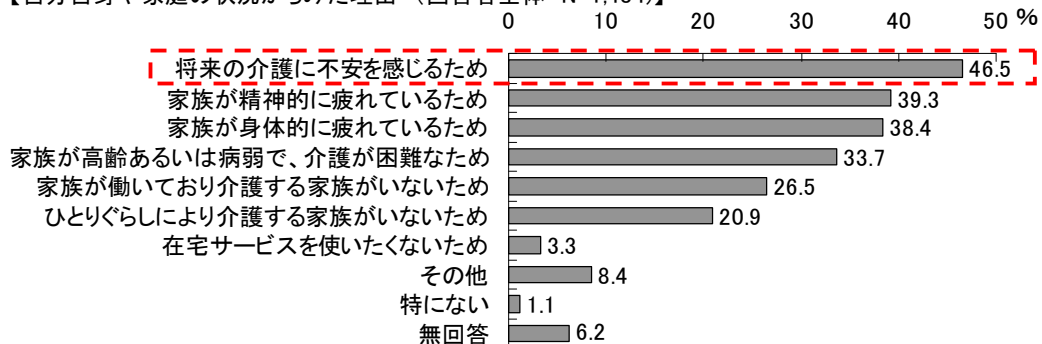
441名（うち、要介護3：115名、要介護4：164名、要介護5：162名）

【回答傾向】

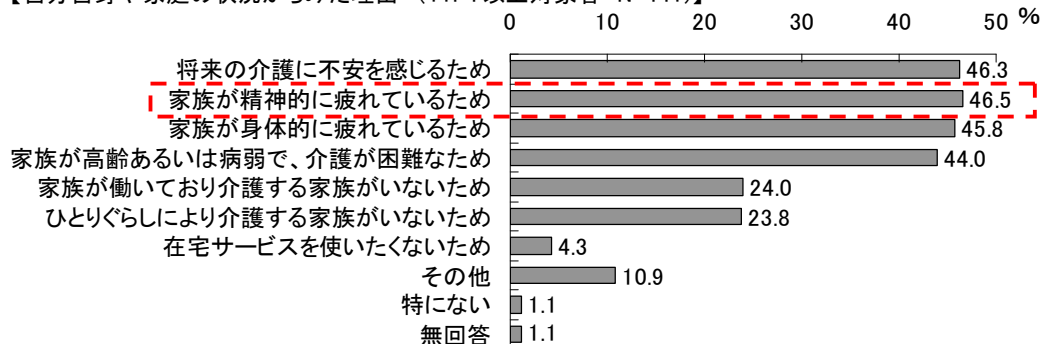
① 入所申込理由

回答者全体では「将来の介護に不安を感じるため」が最多ですが、対象者では「家族が精神的に疲れているため」が最多です。また、回答者全体に比べ、「24時間介護が受けられるため」という回答割合が7.2ポイント多くなっています。

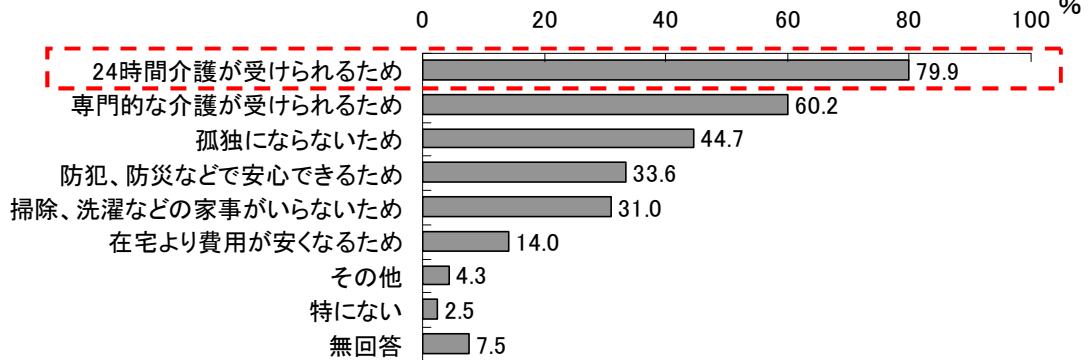
【自分自身や家庭の状況からみた理由（回答者全体 N=1,484）】



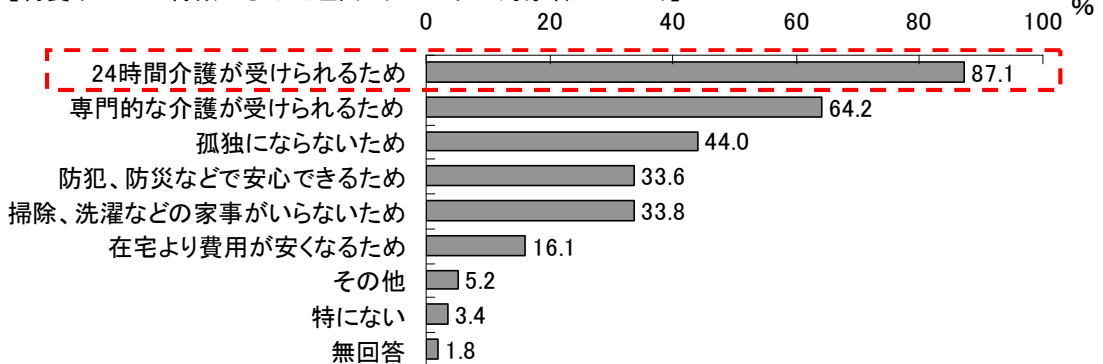
【自分自身や家庭の状況からみた理由（11PT以上対象者 N=441）】



【特養ホームの特徴からみた理由（回答者全体 N=1,484）】



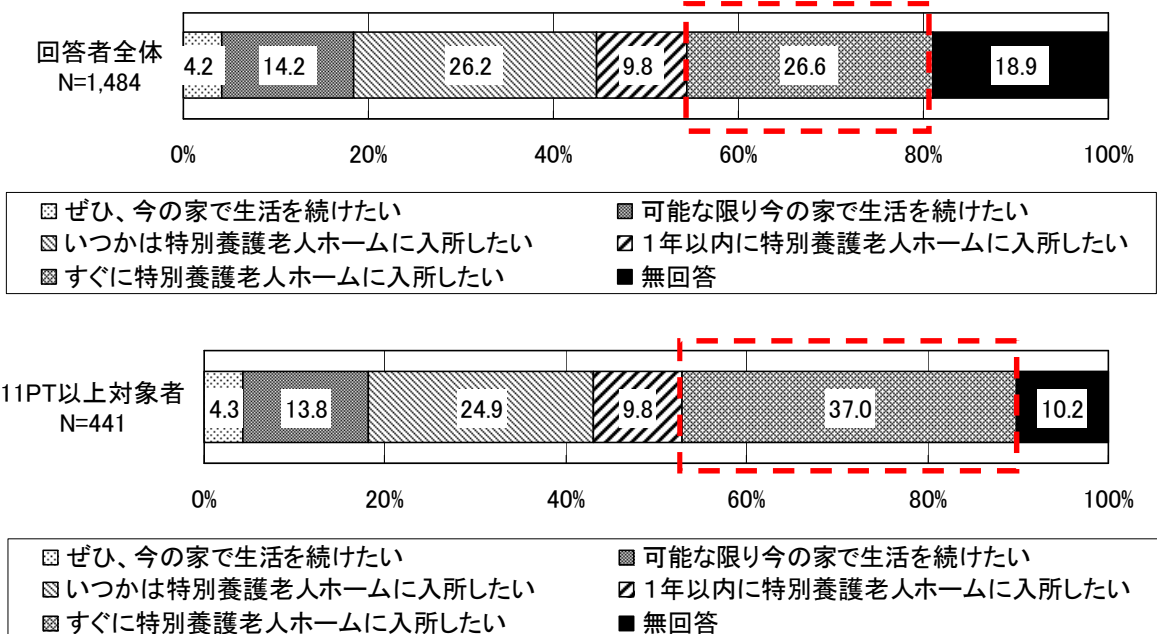
【特養ホームの特徴からみた理由（11PT以上対象者 N=441）】



図表23 特別養護老人ホーム入所申込理由（複数回答）

② 特別養護老人ホーム入所時期についての希望

回答者全体に比べ、「すぐに特別養護老人ホームに入所したい」という回答割合が、10.4ポイント多くなっています。



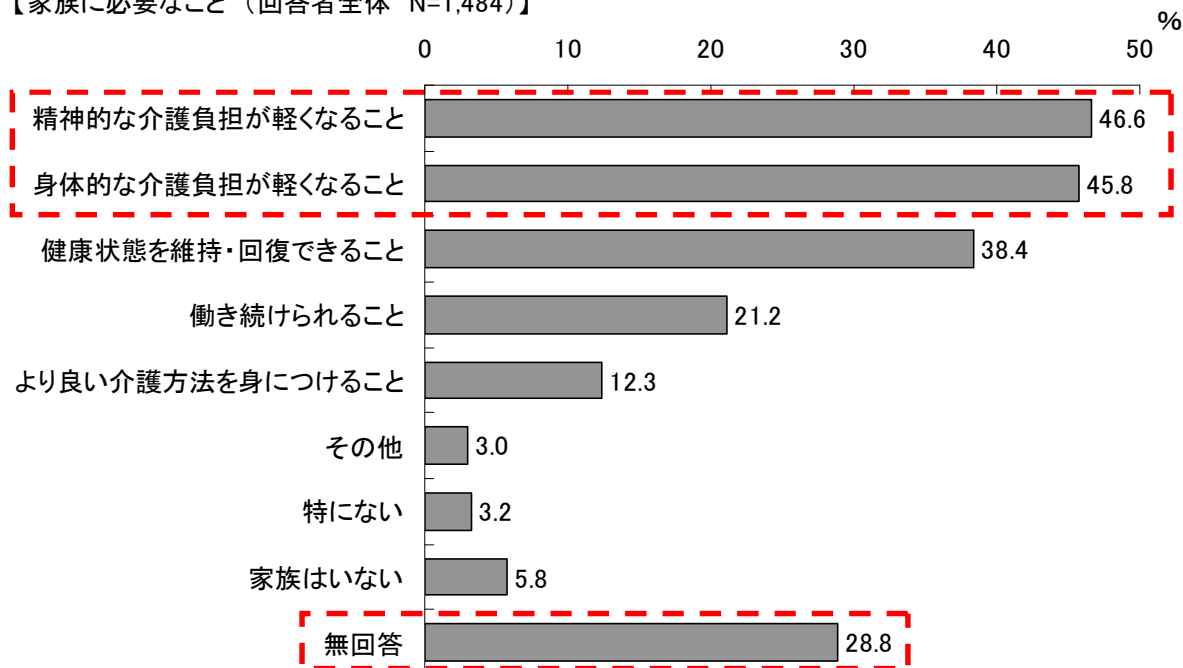
図表24 特別養護老人ホーム入所時期についての希望（複数回答）

第2章 高齢者を取り巻く現状

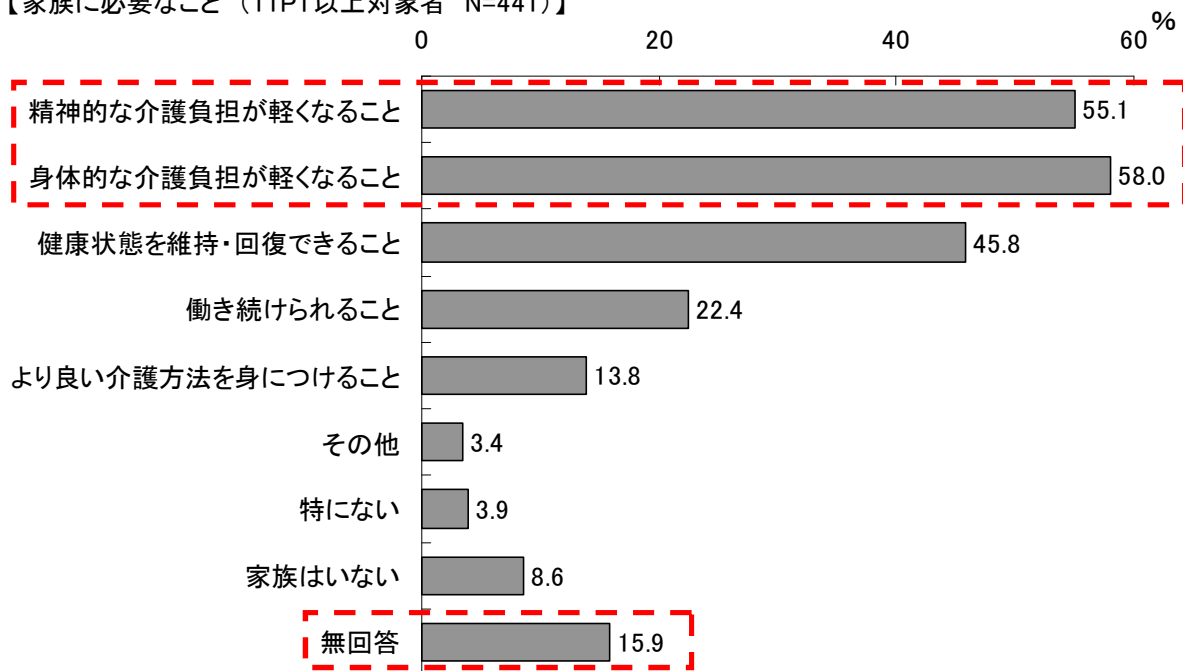
③ 介護家族に関する要望

回答者全体に比べ、全ての要望項目において回答割合が多くなっています。中でも「精神的な介護負担の軽減」が8.5ポイント、「身体的な介護負担の軽減」が12.2ポイントと特に多くなっています。一方、具体的な要望を挙げていない「無回答」の割合は、12.9ポイント少ない状況です。

【家族に必要なこと（回答者全体 N=1,484）】



【家族に必要なこと（11PT以上対象者 N=441）】

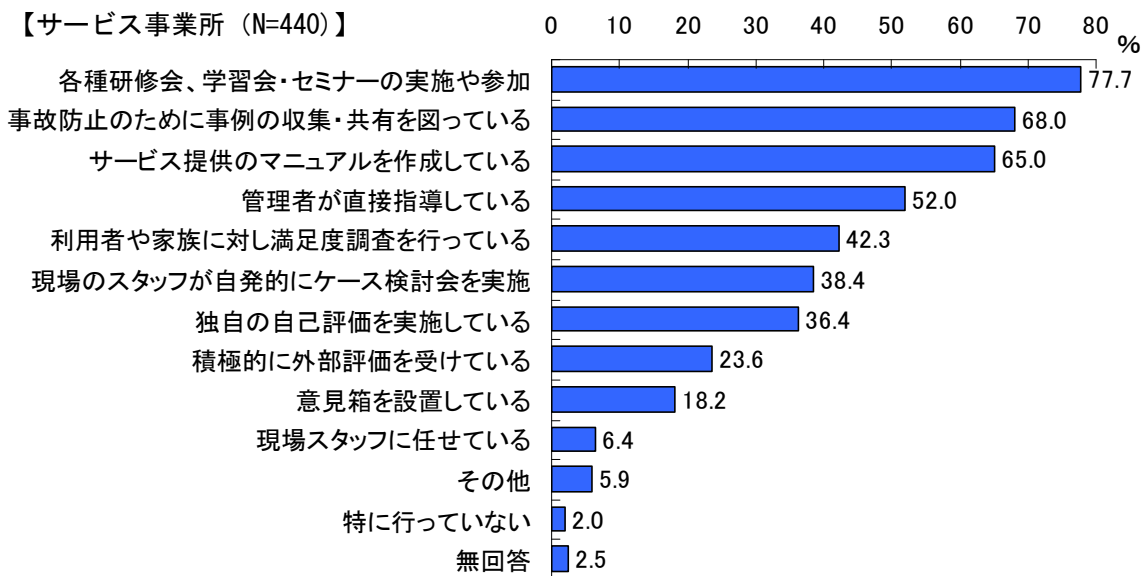


図表25 介護家族に関する要望（複数回答）

(19) 介護サービスの質の向上の取り組み（介護サービス事業所調査）

サービスの質の向上の取り組みは、「各種研修会、学習会・セミナーの実施や参加」が8割弱と最も多くなっています。

次いで「事故防止のためにヒヤリ・ハット事例の収集・共有を図っている」「サービス提供のガイドライン、マニュアルを作成している」がともに7割弱となっています。

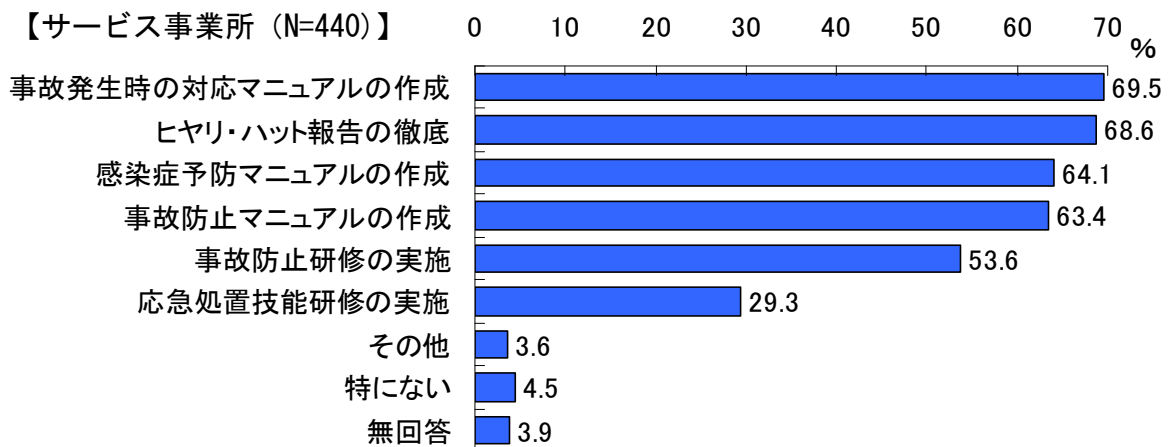


図表26 サービスの質の向上の取り組み（複数回答）

(20) 事故防止の取り組み（介護サービス事業所調査）

事故防止の取り組みは、「事故発生時の対応マニュアルの作成」と「ヒヤリ・ハット報告の徹底」がそれぞれ7割弱となっています。

次いで「感染症予防マニュアルの作成」「事故防止マニュアルの作成」がそれぞれ6割強となっています。



図表27 事故防止の取り組み（複数回答）

第3章 第5期計画期間における高齢者人口等の推計

第1節 練馬区の人口推計

- 区における平成23年9月1日現在の65歳以上の高齢者人口は、約13万8千人、区の人口に占める割合（高齢化率）は、19.5%です。今後さらに、高齢者人口の増加、高齢化率の上昇が見込まれています。

年齢3区分別人口の推移 (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29年 (2017年)	平成32年 (2020年)	平成35年 (2023年)
総人口	708,459	710,778	712,907	714,852	719,699	722,946	724,296
年少人口 (0～14歳)	89,635 12.7%	89,488 12.6%	89,287 12.5%	89,085 12.5%	88,382 12.3%	88,303 12.2%	87,945 12.1%
生産年齢人口 (15～64歳)	480,841 67.9%	479,062 67.4%	477,081 66.9%	475,433 66.5%	475,488 66.1%	477,859 66.1%	479,557 66.2%
高齢者人口 (65歳以上)	137,983 19.5%	142,228 20.0%	146,539 20.6%	150,334 21.0%	155,829 21.7%	156,784 21.7%	156,794 21.6%
前期高齢者 (65～74歳)	69,560 9.8%	71,131 10.0%	73,296 10.3%	75,543 10.6%	74,632 10.4%	72,236 10.0%	68,387 9.4%
後期高齢者 (75歳以上)	68,423 9.7%	71,097 10.0%	73,243 10.3%	74,791 10.5%	81,197 11.3%	84,548 11.7%	88,407 12.2%

※平成23年は9月1日現在（外国人登録者数を含む）の実数値、平成24年以降は当該年の9月1日の推計値です。（資料：住民基本台帳および外国人登録者数）

第2節 第1号被保険者数の見込み

- 総人口に占める介護保険の第1号被保険者の割合は、平成23年度は19.6%ですが、平成24年度には20%を超え、平成26年度には21.1%となる見込みです。
- 第1号被保険者に占める75歳以上の方の状況は、平成23年度は68,897人（第1号被保険者数の49.7%）ですが、平成26年度には75,309人（同49.9%）と、ほぼ同一の割合で推移しますが、人数は増加傾向です。

第1号被保険者数の見込み (単位：人)

	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
総人口	708,459	710,778	712,907	714,852
第1号被保険者数	138,542	142,808	147,136	150,944
うち65～74歳 (前期高齢者)	69,645	71,218	73,386	75,635
うち75歳以上 (後期高齢者)	68,897	71,590	73,750	75,309
総人口に占める 割合	19.6%	20.1%	20.6%	21.1%

※平成23年度は8月31日現在の実数値、平成24年度以降は、第1節の人口推計をもとに算定した当該年の8月31日の推計値です。

第3節 要介護認定者数の見込み

- 平成23年度における第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）は17.4%です。平成26年度には18.4%と見込んでいます。
- 第2号被保険者の要介護認定者数は、特定の疾病の方のみが認定の対象とされているため微増の状況です。

第1号被保険者の要介護認定者数の見込み (単位：人)

	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
要介護認定者数	24,101	25,344	26,642	27,821
要支援1	1,648	1,659	1,681	1,701
要支援2	2,653	2,695	2,748	2,795
要介護1	4,164	4,539	4,891	5,200
要介護2	5,806	6,271	6,739	7,174
要介護3	3,626	3,642	3,695	3,711
要介護4	3,177	3,200	3,237	3,285
要介護5	3,027	3,338	3,651	3,955
要介護認定率	17.4%	17.7%	18.1%	18.4%

※平成23年度は8月31日現在の実数値、平成24年度以降は当該年の8月31日の推計値です。

第2号被保険者の要介護認定者数の見込み (単位：人)

	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
要介護認定者数	664	690	718	746
要支援1	21	31	41	51
要支援2	39	37	36	34
要介護1	89	105	122	138
要介護2	185	179	173	168
要介護3	126	142	158	175
要介護4	91	80	70	59
要介護5	113	116	118	121

※平成23年度は8月31日現在の実数値、平成24年度以降は当該年の8月31日の推計値です。

第3章 第5期計画期間における高齢者人口等の推計

第1号・第2号被保険者を合算した要介護認定者数の見込み (単位：人)

	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
要介護認定者数	24,765	26,034	27,360	28,567
要支援1	1,669	1,690	1,722	1,752
要支援2	2,692	2,732	2,784	2,829
要介護1	4,253	4,644	5,013	5,338
要介護2	5,991	6,450	6,912	7,342
要介護3	3,752	3,784	3,853	3,886
要介護4	3,268	3,280	3,307	3,344
要介護5	3,140	3,454	3,769	4,076

※平成23年度は8月31日現在の実数値、平成24年度以降は当該年の8月31日の推計値です。

第4章 第5期計画の理念、目標および施策の体系

第1節 地域包括ケアシステム

第5期計画では、地域で包括的にケアする体制のより一層の充実をめざし、高齢者が自立して地域で生活を営めるよう、①介護、②医療、③予防、④住まい、⑤生活支援が一体的に切れ目なく提供される体制（地域包括ケアシステム）の整備に取り組んでいきます。

また、地域包括ケアシステムの実現には、以下の5つの視点での取り組みが包括的（利用者のニーズに応じた①～⑤の適切な組み合わせによるサービス提供）、継続的（入院、退院、在宅療養を通じて切れ目ないサービス提供）に行われることが必要です。

■地域包括ケアシステムの5つの視点による取組

① 介護サービスの充実強化

- ・24時間対応の定期巡回・随時対応サービスの創設など、在宅サービスの強化

② 医療との連携強化

- ・24時間対応の在宅医療、訪問看護やリハビリテーションの充実強化

③ 予防の推進

- ・できる限り要介護状態とならないための予防への取り組みや、自立支援型介護の推進

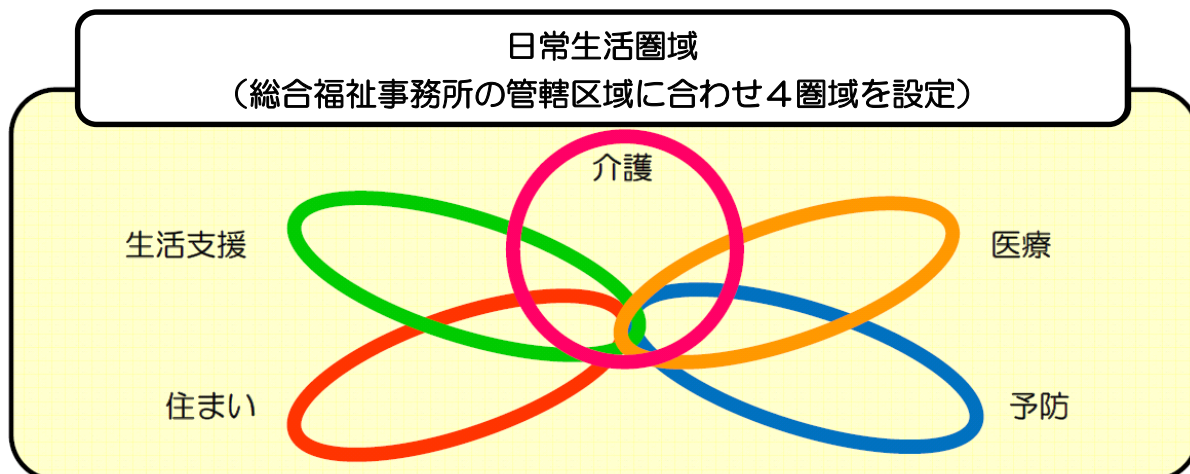
④ 高齢期になっても住み続けることのできる住まいの整備

- ・住宅改修や、国が整備を促進しているサービス付き高齢者向け住宅、都市型ケアハウス等の住まい選びに関する情報を分かりやすく案内

⑤ 見守り、配食、買い物など、多様な生活支援サービスの確保や権利擁護等

- ・ひとり暮らし、高齢者のみ世帯の増加、認知症高齢者の増加を踏まえた、様々な生活支援（見守り、配食等の生活支援や財産管理などの権利擁護）サービスの推進

■地域包括ケアシステムの連携イメージ図



第2節 計画の理念

本計画は、団塊の世代がすべて65歳以上となる、平成27年(2015年)の練馬区が目指すべき高齢社会を念頭に置いて策定した第3期・第4期計画の理念を継承します。

1 高齢者の尊厳を大切にする

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

2 高齢者の自立と自己決定を尊重する

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

3 高齢者の社会参加と地域の支え合いを促進する

地域社会の一員として活躍でき、地域の人々が連帯し、ともに支えあう社会を目指します。

第3節 計画の目標

本計画は、第3期・第4期計画の理念を継承しつつ展開する最後の3年間であると同時に、平成37年(2025年)を見据えた最初の3年間と位置付けるものです。

第5期計画の目標は、計画の理念を踏まえつつ、地域包括ケアシステムの実現を図るため、つぎの通り定めます。

高齢者が地域で自立した生活を営めるよう
介護、医療、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供される
「地域包括ケアシステム」を実現する

第4節 施策および施策体系図

本計画では、つぎの8つの施策を設定します。また、施策の実現に向け様々な事業を展開します。

(1) 8つの施策と施策の方向性

施策1 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

1 効率的な相談支援体制の構築	2 高齢者相談センターの対応力の強化
3 高齢者相談センターの整備	4 高齢者虐待対応の充実強化
5 高齢者相談センターにおける医療との連携強化	

施策2 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

1 介護保険施設の整備	2 地域密着型サービス拠点の整備
-------------	------------------

施策3 認知症になっても安心して暮らせる地域づくり

1 早期発見・早期対応の推進	2 適切な支援につながるための相談体制の充実
3 在宅生活の支援の充実	4 地域における支え合いの強化

施策4 介護・医療の連携の仕組みづくり

1 在宅療養のための介護・医療連携の仕組みづくり	2 認知症対策における介護・医療の連携
3 人材の育成・確保	

施策5 主体的に取り組む介護予防の推進

1 一次予防事業の推進	2 二次予防事業対象者把握事業の見直し
3 介護予防ケアプラン作成基準の見直し	4 二次予防事業の充実
5 介護予防施策の評価	

施策6 高齢期の住まいづくり・住まい方の支援

1 住み慣れた地域で安心して暮らし続けるための環境づくり	2 心身状況に応じた各種サービスのある住まいづくり
3 心身・生活状況にあった住まい確保に向けた情報提供・相談	4 高齢期の住まいのあり方の研究と新たな施策づくり

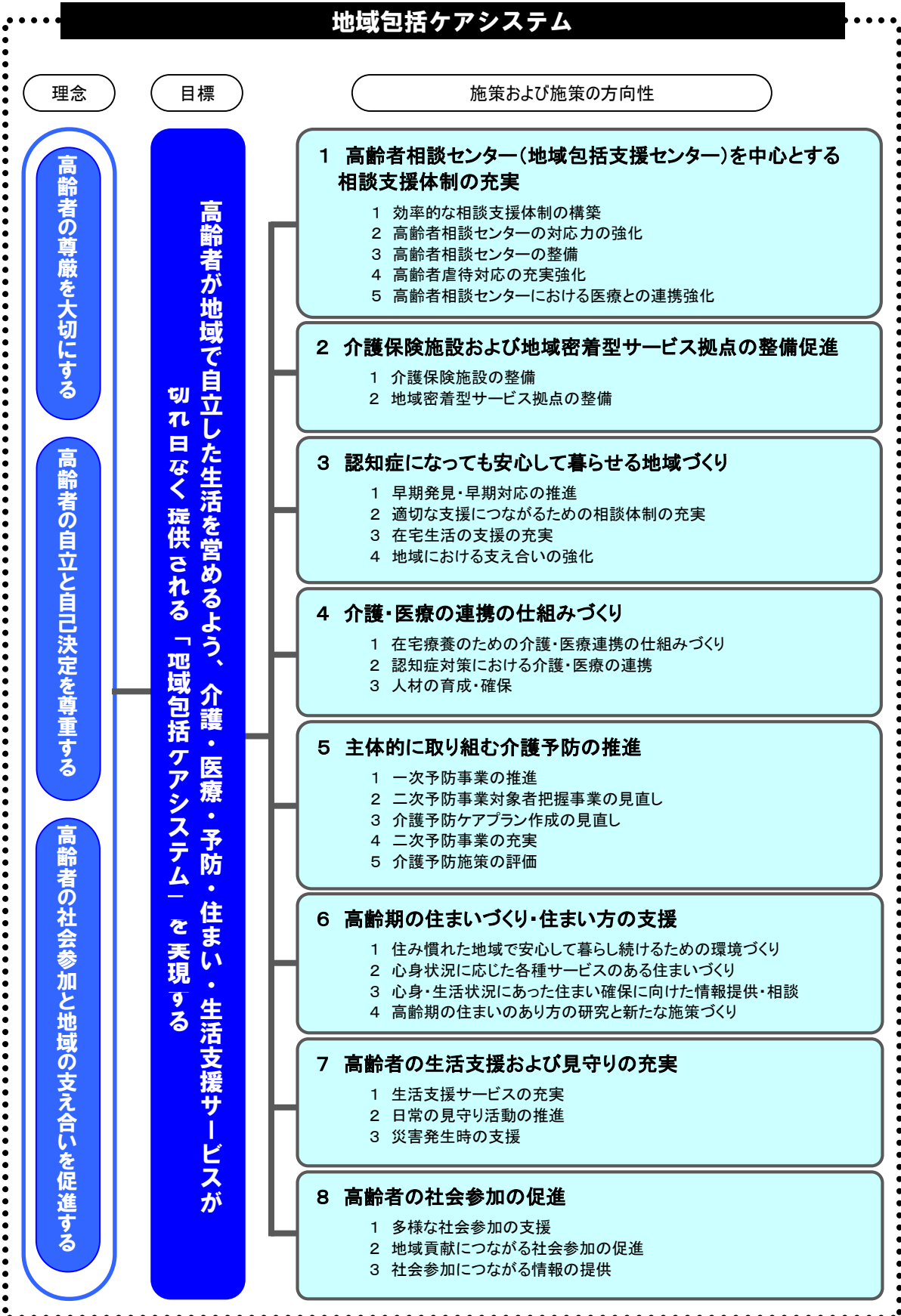
施策7 高齢者の生活支援および見守りの充実

1 生活支援サービスの充実	2 日常の見守り活動の推進
3 災害発生時の支援	

施策8 高齢者の社会参加の促進

1 多様な社会参加の支援	2 地域貢献につながる社会参加の促進
3 社会参加につながる情報の提供	

(2) 計画における施策等の体系図



第5章 施策・事業の展開

本章では第5期計画で取り組む8つの施策について、それぞれの施策の【目標】、【現状と課題】、【施策の方向性と主な取り組み事業】を紹介しています。

※ページの見方

【目標】

※ 施策が目指す目標です。

【現状と課題】

※ 施策設定の背景となる、練馬区の現状と課題を説明しています。

【施策の方向性と主な取り組み事業】

※ **【現状と課題】**を踏まえた、第5期計画期間において推進する施策の方向性と、主要な事業を紹介しています。

各事業における、平成24～26年度の整備量・事業量等は、現時点での見込みを示しているものです。今後、計画策定を進める中で、区民、事業者、その他関係団体等から様々な意見を伺いつつ整備量・事業量等の目標を設定します。

《主な取り組み事業》 ※ 掲載例

事業番号（本計画全体での通番）	事業名称	担当課（事業の推進を担当）
事業1	高齢者相談センターにおける相談対応	【高齢社会対策課、総合福祉事務所】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
相談件数 延 130,000 件	充実（相談件数の増）

第4期計画期末（平成23年度末）時点での現況見込みを記載しています

【既存事業】
「継続」、「充実（充実する内容等）」に分け表記しています。

【新規事業】
事業の内容を説明しています。

※ 第5期計画からの新規事業には **新規** と表示しています。

※ 複数回掲載される事業は、主な施策内ページに記載し、他のページでは 「※再掲 ●● ページ参照」と表示しています。

第1節 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

【目標】

高齢者相談センターの体制を強化し、地域との連携を深めることで相談支援体制の充実を図り、高齢者が地域の中で安心して生活できる状態を目指します。

【現状と課題】

区内の介護支援専門員（ケアマネジャー）を対象とした「高齢者相談センターに関するアンケート調査」（平成22年8月実施）の結果によると、現在の高齢者相談センター本所・支所の連携体制は、地域のケアマネジャー等からは概ね肯定的な評価を受けています。

一方、本所と支所の役割について「わかりにくい」「違いが不明確である」といった意見や、本所および支所により、相談支援に関する対応力に差があるとの指摘もあります。本所や支所の人的資源に限りがある中で、より効率的にどの高齢者相談センターにおいても高い水準の相談支援が行える体制を構築する必要があります。

また、支所の配置について、どの支所からも遠い地域が一部残されています。全ての高齢者が支所に気軽に相談できるようにするために、新たな支所の整備が必要です。

さらに、近年、高齢者虐待の相談件数が増えています。相談に至らない潜在的な高齢者虐待も多いのではないかと指摘もあります。高齢者虐待への対応も強化しなければなりません。

高齢者の相談支援や見守りについては、高齢者相談センターのみで対応するだけでなく、地域で活動する様々な事業者、団体等との連携を深め、地域全体で高齢者を支援する仕組みが必要になります。

【施策の方向性と主な取り組み事業】

1 効率的な相談支援体制の構築

練馬区の高齢者相談センター体制の特徴である本所・支所の連携体制が、十分な効果を発揮するために、それぞれの役割分担を明確化します。また、支所の中には、高齢者相談センターに必要な3職種のうち保健師（看護師）の確保に苦慮しているとの声があります。必要な人材の確保に取り組みます。

高齢者相談センターが、高齢者虐待や支援困難事例への対応等、重点的に行うべき業務に傾注できるよう、介護予防ケアプランの作成を委託し業務のスリム化を図ります。この他、認定調査の委託化等を進めていきます。

《主な取り組み事業》

事業1 高齢者相談センターにおける相談対応 【高齢社会対策課、総合福祉事務所】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
相談件数 延130,000件	充実（相談件数の増）

事業2 介護予防ケアプランの作成委託 【高齢社会対策課、総合福祉事務所】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
委託件数 延1,500件（介護予防ケアプラン作成件数の約60%）	充実（委託件数の増）

事業3 高齢者相談センター支所職員の確保 【高齢社会対策課、総合福祉事務所】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
保健師（看護師）の配置されている支所 15/22か所中	充実（保健師の配置されている支所の増）

第5章 施策・事業の展開

2 高齢者相談センターの対応力の強化

高齢者相談センターの相談支援業務を効果的に行うため、高齢者相談センター支所職員の資質向上に役立つ研修を行います。

また、高齢者相談センター支所単位でミニ地域ケア会議を開催し、高齢者相談センターの主任ケアマネジャーと、地域のケアマネジャーとの連携を図ります。

《主な取り組み事業》

事業4 高齢者相談センター職員向け研修 【高齢社会対策課、総合福祉事務所】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
① 高齢者相談センター支所職員研修 2回／年	継続
② ミニ地域ケア会議 4回／年（1支所あたり）	

3 高齢者相談センターの整備

4か所の本所および区内に支所を適切に配置し、本所・支所が連携しながら高齢者への支援を行います。

平成21年度には、それまでの19か所から3か所増設し、22か所となりましたが、高齢化の進行により増え続ける介護サービス等のニーズに対応するため、さらに増設するとともに、担当区域の見直しにより、担当する高齢者人口のバランスを調整します。

また、相談件数の増加や、複雑化する相談内容に適切に対応するために、支所の職員体制についての検討を行います。

《主な取り組み事業》

事業5 高齢者相談センターの整備 【高齢社会対策課、総合福祉事務所】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
① 本所 4か所	① 本所 継続
② 支所 22か所	② 支所 充実（25か所※新規3か所 ／26年度）

4 高齢者虐待対応の充実強化

高齢者虐待への対応は、発見から対応までを一貫して継続的に対応することが望ましいとされており、高齢者相談センター本所を直営とする練馬区の方式は、的確かつ迅速な対応をするために、大きな利点を発揮しています。

また、虐待が疑われる情報をきちんと受け止めるために、さまざまな情報取得の手段を用意する必要があります。高齢者相談センター支所を中心とした地域において、地域の方々との連携関係を構築することにより情報の取得に努めます。

虐待という言葉には強い印象があるため、地域の方が、虐待が疑われる事象について、高齢者相談センターへの通報を躊躇する場合があります。虐待対応が、虐待者・被虐待者の両者の支援を行うものであることの周知、啓発を行います。

介護施設職員による虐待を防ぐために、介護施設を対象に、虐待に当たる行為の周知に努めるとともに、職員に求められる職業倫理や知識、技術について指導を徹底します。

また、虐待情報を受けた本所や支所が確実な対応が取れるように、職員のレベルアップを図るとともに、本所と支所の連携を深め虐待対応マニュアルの確実な執行に努めます。

《主な取り組み事業》

事業6 高齢者相談センターの虐待対応 【高齢社会対策課、総合福祉事務所】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
対応件数 延1,200件	充実（虐待対応力の強化）

5 高齢者相談センターにおける医療との連携強化

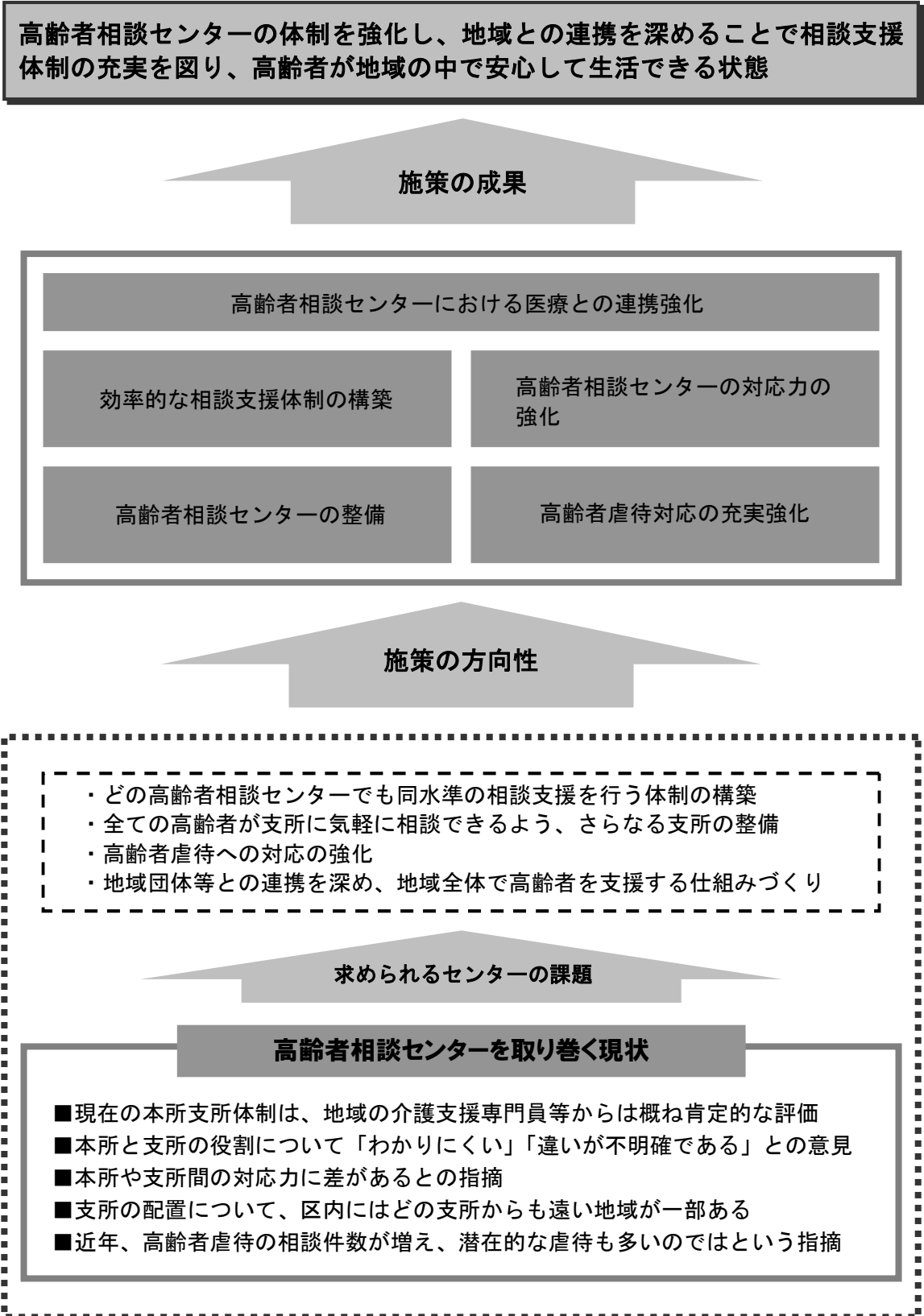
介護、医療、予防、住まい、生活支援サービスが連携して高齢者を支援する地域包括ケアシステムの構築に向け、高齢者相談センターにおいては、医療分野との連携強化が求められています。このため、支所に、介護・医療いずれの分野についても十分な経験・知識を有する職員を配置した在宅療養に関する相談窓口を設置します。

《主な取り組み事業》

事業7 **新規**（仮称）在宅療養相談窓口の設置 【高齢社会対策課、総合福祉事務所】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
	高齢者相談センターに窓口を設置 ／24年度

施策1 高齢者相談センターを中心とする相談支援体制の充実 イメージ図



第2節 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**【目標】**

要介護状態になっても、一人ひとりに合ったサービス提供が24時間体制で受けられるように、住み慣れた地域に多様な介護保険施設、地域密着型サービス拠点が整備された状態を目指します。

【現状と課題】

練馬区高齢者基礎調査によると、今後、自身が介護を受ける事になった場合に希望する介護について、「自宅で介護保険のサービスを利用しながら暮らしたい」が5割弱を占めています。一方、「特別養護老人ホームなどの介護施設に入所したい」という回答は1割程度に止まっています。

また、施設等の入所を希望しない方の理由をみると、介護サービス利用の有無に関わらず、「できるかぎり自宅で過ごしたいから」という回答が7割程度と高い傾向を示しており、住み慣れた地域での暮らしを希望する方が多数であることがわかります。

一方、同調査のうち、特別養護老人ホーム入所待機者の意向をみると、「1年以内またはすぐに特別養護老人ホームに入所したい」という回答が4割弱となっています。

特別養護老人ホームについては、区は第4期計画において、特別養護老人ホーム入所指針※次ページ用語解説参照（以下、「入所指針」という。）に定めた基準による指数が11ポイント以上の方について、早期に入所が必要と考えられる要介護者として、必要な施設の整備を進めてきました。

第5期計画においても引き続き、同様の方針に基づき整備を進めていく必要があります。同時に多くの高齢者の意向である、住み慣れた地域での暮らしを実現することが求められています。

特別養護老人ホーム入所待機者の多くは、在宅での介護サービス利用のほか、家族等による介護により支えられている場合が多くなっています。このような現状を踏まえつつ、入所指針における、長期間におよぶ家族介護の負担に対する評価方法についての検討が必要です。

介護老人保健施設については、特別養護老人ホーム入所待機中に、長期にわたり介護老人保健施設に入所している方がいる現状を踏まえ、本来の役割である、急性期、回復期を経て在宅へ復帰するための中間施設としての機能も十分に果たせるよう支援する必要があります。

短期入所生活介護施設（ショートステイ）については、利用者にとってより良いサービスにするための取り組みが必要であると同時に、介護する家族の負担を軽減する役割の重要性が高まっています。必要な施設数を効率的に整備するため、特別養護老人ホームとの併設による整備を進めていく必要があります。

地域密着型サービスについては、平成18年度（2006年度）の創設以来、第3・4期計画

第5章 施策・事業の展開

を通じ、日常生活圏域（以下、「圏域」という。）およびサービス種別ごとに事業所整備目標数を定め、公募による整備を促進してきました。これまで、一定程度の整備はなされたものの、サービス種別によっては整備目標数に到達していません。

第5期計画においても引き続き、圏域間の地域バランスを考慮しながら、サービス利用見込み量に基づく必要な整備目標数に到達するよう、整備促進を図る必要があります。

また、介護保険法等の改正により新たに導入された、定期巡回・随時対応型訪問介護看護等の普及促進のためには、圏域内での利用者の確実な確保が図れるよう支援する必要があります。このため、上記の法改正にあわせて導入された、東京都が訪問介護等の居宅サービス事業者を指定する際の、区との協議制の活用を検討する必要があります。

【用語解説】

練馬区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（0～13点）で判定しています。

【施策の方向性と主な取り組み事業】

1 介護保険施設等の整備

(1) 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

特別養護老人ホーム入所指針における基準において、早期に入所が必要と考えられる指数 11 ポイント以上の方に対応した施設の整備を進めていきます。整備目標数については、入所待機者のうち、指数 11 ポイント以上の方の状況を踏まえ、上位計画である練馬区長期計画に示した目標値の見直しを含めた検討を行います。

《主な取り組み事業》

事業8 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の整備 【高齢社会対策課】

現況（平成 23 年度末見込み）	平成 24～26 年度の整備量・事業量等
定員 1,392 人（20 施設）	充実（定員 2,092 人※新規整備 700 人分）

(2) 介護老人保健施設

第 4 期計画開始当初は平成 23 年度末を期限として、介護療養型医療施設の廃止が予定されており、それまでの間に介護老人保健施設等への転換が見込まれていました。ところが、第 4 期計画期間中に、制度廃止に伴う他施設への転換が、第 6 期計画期間の終期である平成 29 年度末まで延長されました。このため、第 5 期計画期間においても引き続き転換の支援を継続します。

一方、介護老人保健施設は従来、区内の医療法人等による整備が中心でしたが、現在では区外法人による施設整備も進みつつあります。

区は、このような状況を踏まえつつ、国が示した標準的な整備量である、高齢者人口の 1%の整備数を目標に整備を促進します。

また、介護老人保健施設の本来の役割である、急性期、回復期を経て在宅へ復帰するための中間施設としての機能を十分に果たすため、どのような支援が有効なのかを、介護サービス事業者や、その他関係機関等と連携しながら検討していきます。

《主な取り組み事業》

事業9 介護老人保健施設の整備 【高齢社会対策課】

現況（平成 23 年度末見込み）	平成 24～26 年度の整備量・事業量等
定員 816 人（8 施設）	充実（定員 1,476 人※新規整備 660 人分）

第5章 施策・事業の展開

(3) 短期入所生活介護施設（ショートステイ）

短期入所生活介護施設（ショートステイ）は、単独型の施設も一部あるものの、経営の困難さを踏まえ、特別養護老人ホーム整備の際の併設による整備を基本としています。

今後も、同様の方針による整備を推進し、特別養護老人ホーム整備目標数の1割程度を目指します。

《主な取り組み事業》

事業10 短期入所生活介護施設（ショートステイ）の整備 【高齢社会対策課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
定員226人（22施設）	充実（定員288人※新規整備62人分）

2 地域密着型サービス拠点の整備

(1) 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）

小規模特別養護老人ホーム（定員29人以下）については、制度創設以来整備されていないこともあり、整備目標は定めません。

社会福祉法人から整備の協議があった場合には介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の整備目標数の範囲で整備を検討します。

《主な取り組み事業》

事業11 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）の整備

【介護保険課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
未整備	事業8 「介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の整備」（41ページ参照）の枠組みの中で整備

(2) 認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）

認知症高齢者に、家庭的な雰囲気でも過ごせる場を提供し、認知症の症状を和らげるとともに家族の負担の軽減を図るため、認知症高齢者グループホームの整備を進めます。

なお、整備にあたっては、小規模多機能型居宅介護との併設を基本とします。

《主な取り組み事業》

事業12 認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）の整備

【介護保険課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
定員465人（28か所）	充実（定員573人※新規整備108人分）

※ 認知症高齢者グループホームの整備は、1か所につき2ユニット（定員18人）を基本としますが、参入事業者の提案内容により、3ユニット（定員27人）の整備を認めることがあり得るため、整備量（定員）は573人より増える可能性があります。

(3) 小規模多機能型居宅介護

事業所への「通い」を中心とし、利用者の状態や希望に応じて利用者の自宅への「訪問」や事業所での「泊り」を組み合わせるサービスを提供する小規模多機能型居宅介護について、圏域間のバランスを考慮しながら整備を進めます。

《主な取り組み事業》

事業13 小規模多機能型居宅介護の整備 【介護保険課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
定員275人（11か所）	充実（定員425人※新規整備150人分）

(4) 認知症対応型通所介護（認知症対応型デイサービス）

認知症の方が、日帰りで事業所へ通い、入浴や排せつ、食事など日常生活上の介助などのサービスを提供することにより、認知症の症状を和らげるとともに家族負担の軽減を図るため、認知症対応型デイサービスセンターの整備を進めます。

《主な取り組み事業》

事業14 認知症対応型通所介護（認知症対応型デイサービス）の整備 【介護保険課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
定員218人（18か所）	充実（定員290人※新規整備72人分）

(5) 夜間対応型訪問介護

サービスの利用状況や24時間定期巡回・随時対応サービス拠点の整備を踏まえ、新たな整備は行わず、利用促進について必要な支援を行います。

《主な取り組み事業》

事業15 夜間対応型訪問介護の整備 【介護保険課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
2か所	継続

第5章 施策・事業の展開

(6) 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）

介護保険法の改正により新たに導入されたサービスです。

日中、夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、短時間の定期巡回のサービスと利用者の通報による随時のサービスが、利用者の通報に応じて調整、対応するオペレーションサービスと組み合わせて提供されるサービスです。今後、国の動向や事業者の意向を踏まえつつ、整備促進に向けた検討を行います。

《主な取り組み事業》

事業16 **新規** 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 【介護保険課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
	実施

(7) 複合型サービス

介護保険法の改正により新たに導入されたサービスです。

複合型サービスは、小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせる等、複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせて提供するサービスです。

今後、国の動向や事業者の意向を踏まえつつ、整備促進に向けた検討を行います。

《主な取り組み事業》

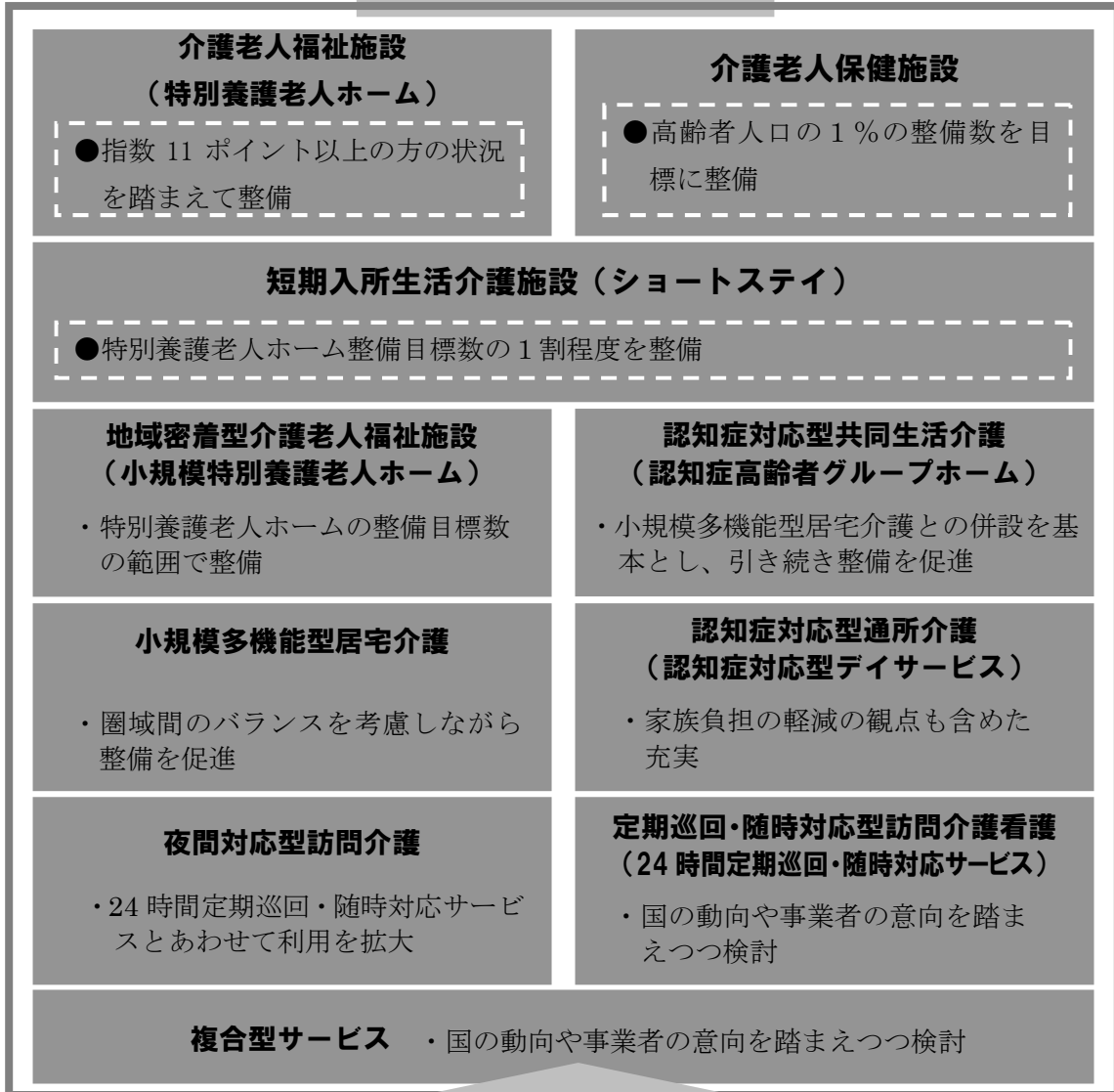
事業17 **新規** 複合型サービスの整備 【介護保険課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
	検討

施策2 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 イメージ図

要介護状態になっても、一人ひとりに合ったサービス提供が24時間体制で受けられるように、住み慣れた地域に多様な介護保険施設、地域密着型サービス拠点が整備された状態

施策の成果



施策の方向性

現状

- 特別養護老人ホーム入所待機者のうち、「1年以内またはすぐに特別養護老人ホームに入所したい」という回答が4割弱
- 特養ホーム入所待機中に、介護老人保健施設に長期入所している方がいる
- 介護療養型医療施設の廃止に伴う転換の期限は、平成29年度末まで延長
- 地域密着型サービス拠点は、一定程度の整備は進んできたが、サービス種別によっては第4期計画目標に到達していない

第3節 認知症になっても安心して暮らせる地域づくり

【目標】

区民、関係機関、区が協力して、認知症高齢者やその家族を支えることにより、認知症になっても安心して暮らせる地域社会の実現を目指します。

【現状と課題】

現在、区内の要介護認定者のうち7割強の方に何らかの認知症の症状があり、5割弱の方が見守りなどの日常生活上の支援を必要としています。また、要介護認定を受けていない方の中にも認知症の症状がある方が潜在しており、高齢化の進行に伴い、認知症高齢者はさらに増加すると予測されます。

区は、第4期計画期間に、認知症についての相談支援の充実、認知症高齢者支援ネットワーク事業の実施等、認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らせる地域づくりに努めてきました。

しかし、認知症は、症状を自覚したり、体調の変化を適切に周囲に伝えにくいという特徴があるため、認知症があっても、医療や介護保険サービスなどの支援につながっていない方が多く存在していると考えられます。そのため、認知症の早期の段階から、適切な治療や支援が行われるための仕組みや、医療と介護の連携による相談体制の充実が必要です。

また、認知症高齢者の多くは在宅生活を送っており、認知症高齢者や家族が安心して生活するためには、介護保険サービスの充実とともに、多様な支援が求められています。

区は、認知症高齢者や家族を支える地域づくりを目指し、区民や介護・医療の関係者、区が相互に協力するネットワークを構築し、きめ細かな支援に取り組んできました。

今後は、認知症サポーター等、地域の方々と連携しながらネットワークの充実を図り、地域における支え合いを強化する必要があります。

【施策の方向性と主な取り組み事業】

1 早期発見・早期対応の推進

(1) 啓発

認知症になっても住み慣れた地域で生活するためには、早期に診断・治療がなされ、適切な支援が行われることが大切です。引き続き、認知症専門医等による講演会を開催し、早期発見・早期治療の重要性等について知識の普及を図ります。

《主な取り組み事業》

事業18 認知症に関する講演会 【高齢社会対策課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
講演会 8回 参加者320人	継続

(2) 早期発見のための機会提供

もの忘れ等、認知症の初期症状への自覚があっても、医療機関等への相談を躊躇してしまう方が多くいます。気軽に利用できるチェック機器を高齢者相談センターへ設置する等、身近な地域で早期発見につながる方法を導入するとともに、医師会等との連携を強め、早期支援に向けた体制づくりを検討します。

《主な取り組み事業》

事業1 高齢者相談センターにおける相談対応

【高齢社会対策課、総合福祉事務所】

※再掲 35 ページ参照

事業19 **新規** 認知症の早期発見のための機会の提供

【高齢社会対策課、総合福祉事務所】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
	チェック機器を高齢者相談センターへ配置する等、身近な地域で早期発見につながる方法を導入

第5章 施策・事業の展開

2 適切な支援につながるための相談体制の充実

(1) 医師や認知症専門医療機関および介護関係者の連携

認知症になっても住み慣れた地域で暮らせるよう、医療と介護の連携に向けた基盤づくりに取り組みます。かかりつけ医・認知症サポート医・地域の専門病院・認知症疾患医療センター等の医療機関と、高齢者相談センターやケアマネジャー等の介護の関係者との連絡会を開催します。

《主な取り組み事業》

事業20 **新規** 認知症ケアに関する関係機関等連絡会 【高齢社会対策課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
	関係機関連絡会の設置、運営

(2) 高齢者相談センターにおける認知症に関する相談体制の強化

高齢者相談センター本所では、介護と医療の連携によるサービス提供を行うため、認知症専門医による相談を実施しています。

しかし、高齢者相談センターに日常寄せられる相談の中でも、認知症の診断・治療を受けないまま症状が重度化し、支援にあたって専門的な医学知識が必要となる事例が増加しています。そこで、高齢者相談センター本所・支所職員向けの研修や事例検討会を開催し、認知症に関する相談支援における知識、技術の向上を図ります。

《主な取り組み事業》

事業4 高齢者相談センター職員向け研修 【高齢社会対策課、総合福祉事務所】

※ 再掲 36 ページ参照

事業21 認知症専門相談 【高齢社会対策課、総合福祉事務所】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
認知症専門相談 24回（高齢者相談センター本所4か所×6回／年）	継続

3 在宅生活の支援の充実

(1) 介護家族支援の充実

認知症高齢者を介護する家族は、悩みを安心して話せる場が少なく、地域で孤立している場合が少なくありません。介護家族の精神的負担の軽減に役立てるため、介護家族の会の設立支援や、会を支援するボランティアを養成してきました。今後は、介護家族支援の必要性の周知と、既存のボランティアに対する知識、技術の向上につながる研修（フォローアップ研修）等を通じてスキルアップを図ります。

第5章 施策・事業の展開

また、支援者同士のネットワークの充実や、気軽に悩みを話すことができる電話相談の開設、介護にあたる家族の負担を軽減する役割を持つショートステイの運営等、介護家族支援の充実に努めます。

《主な取り組み事業》

事業22 介護家族支援に関する講座 【高齢社会対策課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
① 介護家族パートナー養成講座（4日制） 1回	充実（介護家族支援についての講座および、介護家族パートナーフォローアップ講座の実施）
② フォローアップ講座（3日制） 2回	

事業23 介護家族の会および支援者ネットワーク連絡会の開催 【高齢社会対策課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
連絡会の開催 3回	継続

事業24 介護の悩み電話相談 【高齢社会対策課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
平成23年6月開始 開設日 4回／月	継続

事業25 高齢者緊急ショートステイ 【高齢社会対策課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
1か所（2室）	継続

(2) 認知症高齢者の権利擁護

高齢者は、契約や金銭管理等の日常生活の様々な場面において支援を要することが多く、特に認知症高齢者においては、本人の権利が適切に擁護されるための支援が必要です。

高齢者の権利擁護を目的とする成年後見制度や、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」が実施する日常生活自立支援事業（77 ページ参照）の周知・利用促進や、社会貢献型後見人の活用に向けての支援を充実します。

第5章 施策・事業の展開

《主な取り組み事業》

事業 60 成年後見制度等の周知・利用促進 【福祉部経営課】

※ 再掲 77 ページ参照

事業 61 社会貢献型後見人の普及・育成・活用 【福祉部経営課】

※ 再掲 78 ページ参照

(3) 介護保険サービスの質の向上

認知症高齢者の支援のうち、大きな比重を占めるのが介護保険サービスです。介護保険サービスにおける認知症ケアの拠点として、地域密着型サービス事業所を、日常生活圏域ごとに適切に整備します。

また、事業者指導等を通じて、どの事業所においても、認知症高齢者に対応したケアを提供できるように促します。あわせて、練馬介護人材育成・研修センターとの連携により認知症ケアの質の向上に役立つ研修の機会を提供します。

認知症高齢者が、質の高い介護保険サービスを利用するためには、ケアマネジャーの関与が重要です。ケアマネジャーの人材育成等の支援を充実します。

《主な取り組み事業》

事業 12 認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）の整備

【介護保険課】

※ 再掲 42 ページ参照

事業 14 認知症対応型通所介護（認知症対応型デイサービス）の整備

【介護保険課】

※ 再掲 43 ページ参照

事業 85 介護サービス事業者への指導 【介護保険課】

※ 再掲 117 ページ参照

事業 87 練馬介護人材育成・研修センターへの支援 【高齢社会対策課】

※ 再掲 119 ページ参照

(4) 認知症高齢者への適切な支援のあり方の研究

認知症高齢者の在宅生活を支えるため、介護、医療をはじめ様々な在宅サービスが提供されていますが、日常生活全体に着目すると、各々のサービスが連携せず効果的な支援につながっていない場合があります。

認知症高齢者の日常生活全体を視野に入れた適切なサービスの選択・提供が行われるために、介護、医療等のサービス提供者が、家族や地域の実情に配慮しながら、症状の発見から、治療、施設への入所、在宅への復帰までの、継続的かつ包括的な支援に必要な情報を共有化する仕組み（認知症ケアパス）や、認知症高齢者の心身の状態変化を想定した標準的な支援のあり方（認知症ケアモデル）を研究します。

これらの研究は、国の動向を踏まえつつ、地域の介護、医療分野の関係者等と連携しながら取り組みます。

《主な取り組み事業》

事業26 **新規** 認知症ケアパス、ケアモデルの研究 【高齢社会対策課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
	適切な支援のあり方についての研究

(5) 若年性認知症の方への支援

65歳未満で認知症を発症した若年性認知症の方については、正確な実態が把握されておらず、社会的な理解も進んでいません。若年性認知症に対する理解を促進し、支援の充実を図るために、若年性認知症の方を支援している事業者や若年性認知症介護家族会への調査等を行って実態を把握し、必要な支援について検討します。

《主な取り組み事業》

事業27 **新規** 若年性認知症の方への支援 【高齢社会対策課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
	若年性認知症の実態把握および必要な支援についての検討

第5章 施策・事業の展開

4 地域における支え合いの強化

(1) 認知症サポーターの養成と活用

認知症を正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守る「認知症サポーター」を平成26年度までに1万人養成します。特に、高齢者に接することの多い商店や金融機関等への呼びかけを行うとともに、小中学生等の若い世代の参加を促進し、幅広い分野の方々にサポーターとなっただけのよう取り組みます。また、認知症サポーターが認知症の方や家族を支える担い手として活動できるよう支援します。

《主な取り組み事業》

事業28 認知症サポーターの養成・活用 【高齢社会対策課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
認知症サポーター養成講座受講者数 7,400人／23年度末時点累計	充実（サポーター養成講座受講者数 10,000人／26年度末時点累計

(2) 徘徊高齢者の見守りの推進

認知症によって、外出したまま家に戻れなくなる徘徊高齢者が増加していることから、区民や介護・医療の関係者等で構成される「認知症高齢者支援ネットワーク協議会」を設置し、徘徊対策について検討しました。その結果を踏まえ、「練馬区認知症高齢者徘徊対策ネットワーク事業」を開始しました。

この事業の推進により、認知症高齢者に対する区民の意識の啓発を図るとともに、地域住民、行政、介護サービス事業者、その他の関係機関等が協力し、地域ぐるみで認知症高齢者を見守る取り組みを進めていきます。

《主な取り組み事業》

事業29 認知症高齢者徘徊対策ネットワーク事業 【高齢社会対策課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
認知症高齢者徘徊対策ネットワーク事業 協力者登録数 600人／23年度末時点	充実（登録者数の増）

施策3 認知症になっても安心して暮らせる地域づくり イメージ図

区民、関係機関、区が協力して、認知症高齢者やその家族を支えることにより、認知症になっても安心して暮らせる地域社会の実現

施策の成果

1 早期発見・早期対応の推進

- (1) 啓発
- (2) 早期発見のための機会提供

2 適切な支援につながるための相談体制の充実

- (1) 医師や認知症専門医療機関および介護関係者の連携
- (2) 高齢者相談センターにおける認知症に関する相談体制の強化

3 在宅生活の支援の充実

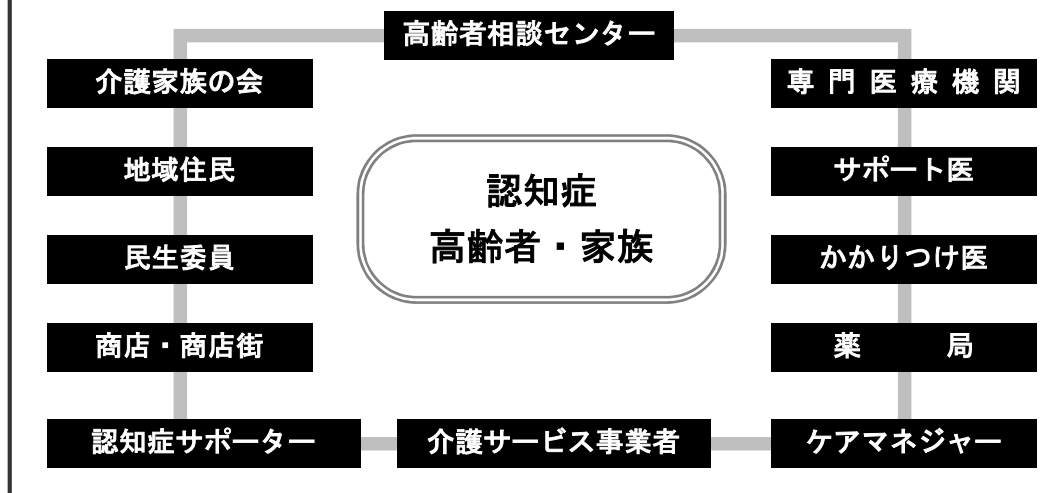
- (1) 介護家族支援の充実
- (2) 認知症高齢者の権利擁護
- (3) 介護保険サービスの質の向上
- (4) 認知症高齢者への適切な支援のあり方の研究
- (5) 若年性認知症の方への支援

4 地域における支え合いの強化

- (1) 認知症サポーターの養成と活用
- (2) 徘徊高齢者の見守りの推進

施策の方向性

認知症高齢者や家族を地域で見守るネットワークが必要



- 要介護認定者の7割強は何らかの認知症の症状があり、今後も増加の見込み
- 認知症高齢者の多くは在宅生活を送っており、本人や家族が安心して生活するためには、介護保険サービスの充実とともに、多様な支援が求められる

第4節 介護・医療の連携の仕組みづくり

【目標】

住み慣れた地域において継続して生活できるように介護・医療サービスが切れ目なく提供できる地域社会の実現を目指します。

【現状と課題】

練馬区高齢者基礎調査によると、「自身の希望する介護」について、「特別養護老人ホームなどの介護施設に入所したい」という方は1割程度に留まっており、高齢者の多くは、介護が必要になったとしても、住み慣れた地域での生活を希望しています。また、要介護者の9割は、介護サービスだけでなく、日常的に通院・往診等の医療サービスを利用していると回答しています。

介護が必要になっても住み慣れた地域や自宅で安心して生活するためには、介護、医療、予防、住まい、生活支援サービスが一体的に提供される地域包括ケアシステムを構築していく必要があります。その実現のためには、介護と医療が連携して個々の状態とニーズを踏まえた適切なサービスを提供していくことが重要です。

とりわけ、認知症の症状がある方については、早期発見と迅速な診断に基づき、適切な医療と介護の支援を受けることが不可欠です。そのために、かかりつけ医と専門医の連携、さらには介護と医療の連携体制の仕組みを具体的に構築することが求められています。

しかし、自宅で療養をするうえでの必要な情報を医療機関と介護サービス事業者が共有できる仕組み、在宅療養に関する相談機能、医療行為が必要な方へのサービスに改善の余地があるなど、介護と医療の連携がまだまだ不十分な現状があります。介護サービス従事者と医療関係者が、病状に関する情報や治療方針・介護方針を共有し、連携して対応することは、在宅療養の維持継続に重要であり、これをより一層進めていく必要があります。

また、連携を促進するために、介護サービス従事者と医療関係者は、お互いに理解を深め、協力していく必要があります。同時に、訪問看護師、介護職員等、在宅療養を支える人材を確保する必要があります。

【施策の方向性と主な取り組み事業】

1 在宅療養のための介護・医療連携の仕組みづくり

(1) 在宅療養のための相談窓口機能の充実

在宅療養を希望する要介護者を支える多様な職種、施設、団体等のネットワークを、効果的に機能させるために、介護、医療いずれの分野についても十分な経験、知識を有する職員を配置した、在宅療養に関するネットワークの中心拠点となる相談窓口を設置します。

《主な取り組み事業》

事業7 **新規** (仮称)在宅療養相談窓口の設置 【高齢社会対策課、総合福祉事務所】

※ 再掲 37 ページ参照

(2) 介護・医療情報の共有

在宅療養を支える介護サービス従事者と医療関係者の双方が、地域の介護サービス、医療機関情報等を共有できるようにします。

また、在宅療養をする要介護者の介護・医療情報を記載したシートの作成や、介護・医療分野の関係団体による協議会の設置を検討する等、情報共有の促進に向けて取り組んでいきます。

《主な取り組み事業》

事業30 **新規** 介護・医療情報の共有化

【高齢社会対策課、介護保険課、総合福祉事務所、地域医療課】

現況 (平成 23 年度末見込み)	平成 24～26 年度の整備量・事業量等
	情報共有の促進のための関係団体による協議会の設置検討、介護・医療情報を記載したシートの作成検討等

(3) 在宅療養者向けの介護・医療サービス等の充実

地域の介護サービス事業者と医療機関には、それぞれの役割に応じた、在宅療養への様々な連携が求められています。

中でも、在宅療養をする要介護者の状態の急変時に必要な緊急一時入院病床の確保は重要です。

短期入所療養介護（ショートステイ）は、介護家族等の事情により在宅療養生活を一時中断する必要がある場合等に備え、充実が求められますが、整備が医療法人に限られているため、介護老人保健施設の空室を利用して行われているのが現状です。引き続き、介護老人保健施設の新設、増床時に整備を要請していきます。

また、第5期から制度化される定期巡回・随時対応型訪問介護看護、複合型サービス（44 ページ参照）についても導入を検討します。

第5章 施策・事業の展開

《主な取り組み事業》

事業16 **新規** 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 【介護保険課】

※ 再掲 44 ページ参照

事業17 **新規** 複合型サービスの整備 【介護保険課】

※ 再掲 44 ページ参照

事業31 緊急一時入院病床(高齢者緊急医療ショートステイ) 【高齢社会対策課】

現況(平成23年度末見込み)	平成24～26年度の整備量・事業量等
2か所(2床)	継続

事業32 短期入所療養介護(ショートステイ)の整備 【高齢社会対策課】

現況(平成23年度末見込み)	平成24～26年度の整備量・事業量等
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します	充実(ショートステイの増)

2 認知症対策における介護・医療の連携

※施策3 認知症になっても安心して暮らせる地域づくり からの再掲

(1) 早期発見・早期対応の推進

① 啓発

認知症になっても住みなれた地域で生活するためには、早期に診断・治療が行われ、適切な支援が行われることが大切です。引き続き、認知症専門医やサポート医による講演会を開催し、早期発見・早期治療の重要性等について知識の普及を図ります。

《主な取り組み事業》

事業18 認知症に関する講演会 【高齢社会対策課】

※ 再掲 47 ページ参照

② 早期発見のための機会提供

認知症の初期にはもの忘れ等の自覚症状があると言われていますが、医療機関等への相談をためらう高齢者が少なくありません。認知症の早期発見に向けて、多くの高齢者が気軽に行えるチェック方法の導入や、医師会等との連携によるかかりつけ医への支援等、早期発見から早期支援にむけた体制について検討します。

《主な取り組み事業》

事業 19 **新規** 認知症の早期発見のための機会の提供 【高齢社会対策課、総合福祉事務所】

※ 再掲 47 ページ参照

(2) 適切な支援につながるための相談体制の充実

① 医師や認知症専門医療機関および介護関係者の連携

認知症になっても住み慣れた地域で暮らせるよう、医療と介護の連携に向けた基盤づくりに取り組みます。このため、かかりつけ医・認知症サポート医・地域の専門病院・認知症疾患医療センター等の医療機関と、高齢者相談センターやケアマネジャー等の介護の関係者との連絡会を開催します。

《主な取り組み事業》

事業 20 **新規** 認知症ケアに関する関係機関等連絡会 【高齢社会対策課】

※ 再掲 48 ページ参照

② 高齢者相談センターにおける認知症に関する相談体制の強化

高齢者相談センター本所では、介護と医療の連携によるサービス提供を行うため、認知症専門医による相談を実施しています。

《主な取り組み事業》

事業 21 認知症専門相談 【高齢社会対策課、総合福祉事務所】

※ 再掲 48 ページ参照

(3) 適切な認知症ケアのあり方についての検討

認知症高齢者の支援を行うにあたって、適切な認知症ケアの方法や、認知症の状態変化等に対応したきめ細やかなサービスの選択を行うため指針が求められています。これらについては、国の動向を踏まえ、介護や医療の関係者と連携して検討していきます。

《主な取り組み事業》

事業 26 **新規** 認知症ケアパス、ケアモデルの研究 【高齢社会対策課】

※ 再掲 51 ページ参照

第5章 施策・事業の展開

3 人材の育成・確保

(1) 人材の育成

介護と医療の連携に係るシンポジウム等を開催し、在宅療養のあり方を再認識する機会を設けます。

また、練馬介護人材育成・研修センターとの連携により、在宅療養に関する研修を充実していきます。

《主な取り組み事業》

事業33 **新規** 介護・医療の連携に向けたシンポジウム

【高齢社会対策課、介護保険課、地域医療課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
	シンポジウムの開催

事業87 練馬介護人材育成・研修センターへの支援 【高齢社会対策課】

※ 再掲 119 ページ参照

(2) 人材の確保

介護・医療サービスの量的・質的な継続性を確保し、増加が見込まれる在宅療養ニーズに 대응していくためには、在宅療養を支える人材の確保が不可欠です。

そのためには、国や都へ職場環境（処遇）改善を継続して要望していきます。また、現在実施している介護分野、医療分野への就労に向けた就職面接会、看護職員フェアを継続するとともに、開催の周知を連携して行う等、効果的な実施に努めます。

さらに、区は、介護職、医療職の人材を掘り起こし、確保するために、介護サービス事業者や医療機関の求人等募集活動に協力します。

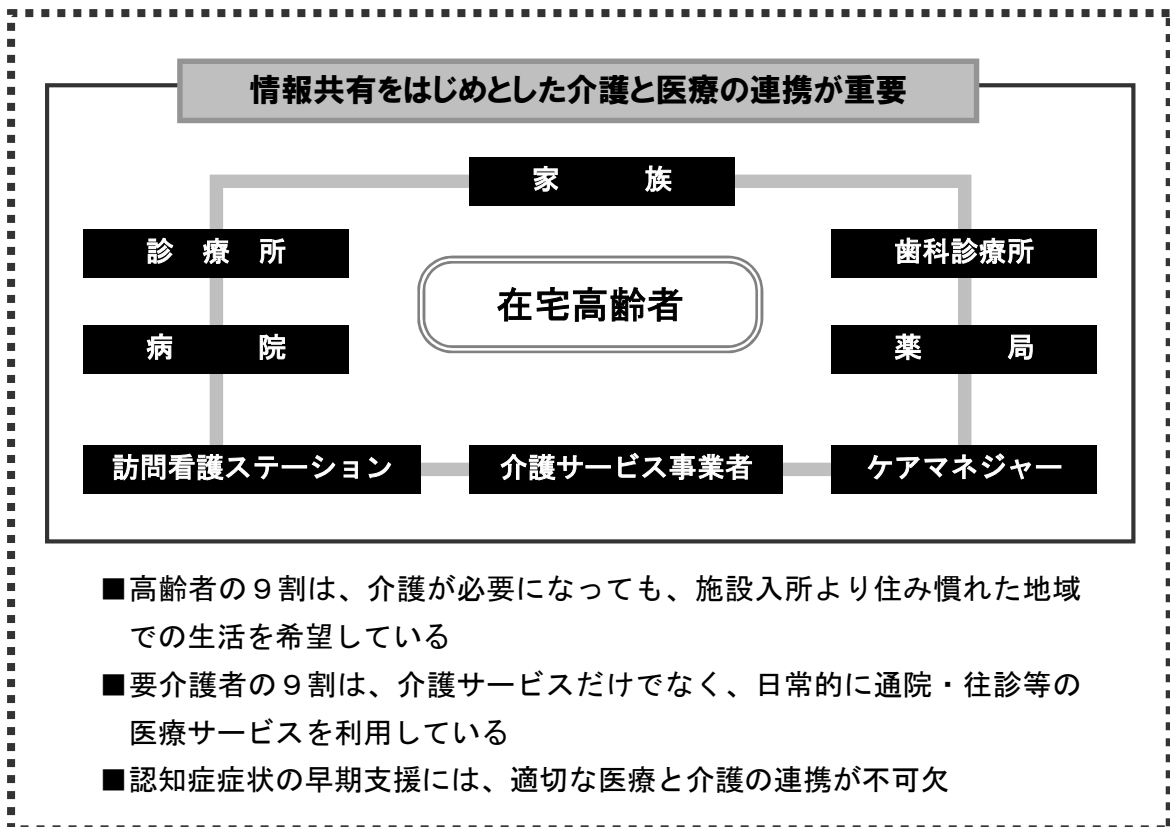
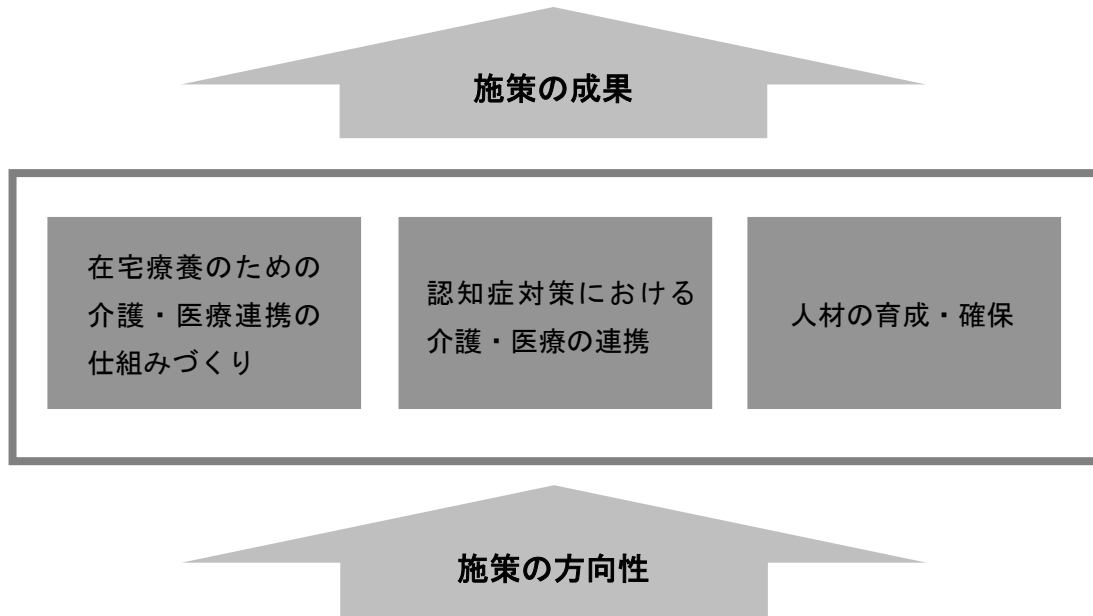
《主な取り組み事業》

事業34 介護職・医療職の人材確保事業 【高齢社会対策課、地域医療課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
① 介護職向け就職面接会 4回／年	充実（就職面接会、看護職員フェア開催の周知を連携して行う）
② 看護職員フェア 2回／年	

施策4 介護・医療の連携の仕組みづくり イメージ図

住み慣れた地域において継続して生活できるように介護・医療サービスが切れ目なく提供できる地域社会の実現



第5節 主体的に取り組む介護予防の推進

【目標】

高齢者が自ら介護予防に取り組むことができるよう支援することにより、要支援・要介護状態となることを予防し、活動的で生きがいのある生活を送ることができる地域社会の実現を目指します。

【現状と課題】

区はこれまで、一次予防事業（介護予防一般高齢者施策）としての普及啓発と、二次予防事業（介護予防特定高齢者施策）としての各種講座、教室の参加率向上に努めてきました。

その結果、一次予防事業の柱である介護予防普及啓発事業の参加者数は年々増加し、第3期計画の最終年度である平成20年度13,017人に対し、第4期計画では平成21年度23,664人、平成22年度23,006人となっています。

二次予防事業の参加者は、平成20年度264人に対し、平成21年度534人、平成22年度529人に増加しています。

二次予防事業対象者数も、平成20年度8,007人に対し、平成21年度11,460人、平成22年度12,951人へ増加しています。このため、二次予防事業対象者の介護予防事業参加率は、平成20年度3%に対し、平成21年度、平成22年度ともに4%と大きな変化はありませんでした。しかし、介護予防事業の定員に対する参加者の割合は、平成20年度が6割弱であったのに対し、平成21年度、平成22年度ともに7割程度へ伸びています。

介護予防事業は、全国的に見ても、参加人数が伸びないこと、制度が定着しない等様々な問題が指摘され、国の事業仕分けにおいても費用対効果が問われています。

そうした状況下において、平成22年8月に国による介護予防事業実施内容の見直しがありました。主な見直し内容は、①二次予防事業対象者の把握方法を簡素化および効率化する、②二次予防事業対象者に対する介護予防ケアプラン作成に係る業務を軽減する、③プログラム内容をより高齢者のニーズにあったものに見直すといったものです。

このような現状を踏まえ、より効果的な事業となるよう検討する必要があります。

【用語解説】

介護予防事業

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・軽減・悪化の防止を目的として実施される事業です。

心身の状況改善のみを目指すのではなく、生活機能全体の維持・向上を通じ、在宅で活動的で生きがいのある生活や人生を送ることができるように支援を行います。

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。

一次予防事業と二次予防事業は、相互に密接に連携しながら、要支援1・2の方を対象とする予防給付と関連しながら継続的、総合的に展開されます。

一次予防事業としては主に、介護予防の重要性を周知、啓発するキャンペーンの実施、介護予防をわかりやすく解説する冊子の発行を行っています。

これに対し、二次予防事業として主に、生活機能の低下が見られ要支援、要介護状態となるおそれの高い高齢者を対象に、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には、第1号被保険者（65歳以上）のうち、要介護認定を受けていない高齢者を対象に、心身状況を把握するための25項目の質問に回答する基本チェックリスト等の実施による判定を行っています。

介護予防事業という名称は、固いイメージが感じられ、自分自身の健康、長寿のため楽しみながらするものという本来の趣旨が伝わりません。

そこで、区民からの公募により一次予防事業、二次予防事業それぞれについて、下記のとおり区独自の呼称を定めました。

今後、各種事業の周知等に使用し、普及を図っていきます。

○一次予防事業・・・健康長寿はつらつ事業

○二次予防事業・・・健康長寿若がえり事業



第5章 施策・事業の展開

【施策の方向性と主な取り組み事業】

1 一次予防事業の推進

(1) 介護予防普及啓発事業の体系化

介護予防事業を体系化し、全体像を分かりやすく解説する案内冊子を作成する等、参加を促進するための事業周知に取り組み、各事業の参加者数等の増加を図ります。

《主な取り組み事業》

事業35 介護予防普及啓発事業 【高齢社会対策課、健康推進課、保健相談所】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
<p>① 介護予防キャンペーン事業 7回／23年度</p> <p>② 介護予防小冊子の発行</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 介護予防レシピ※カード 55,000枚 ・ 介護予防等パンフレット 15,000部 <p>③ 講演会・健康教育教室</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 65歳からの筋力アップ運動 48回（6か所×8回） ・ 健康応援講演会 18回 <p>④ 高齢者の歯と口の健康づくり</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 健康づくりまつり 2回 ・ 講演会 2回 <p>⑤ 通信教育型介護予防事業 12回</p> <p>⑥ よりあいひろば事業 396回</p> <p>⑦ 認知症予防の啓発 1回</p>	<p>継続</p>

※「レシピ」・・・料理や菓子の材料の分量や調理法を記したもの

(2) 地域介護予防活動の支援強化

主体的な介護予防の推進には、身近な地域で気軽に取り組める環境が整備される必要があります。そこで、地域活動団体の育成および支援として、認知症予防プログラムを実施し、修了後に地域で自主的に活動するグループの育成や、地域での自主的な介護予防および認知症予防活動に取り組む人材の育成を充実します。

また、区が調整役となり団体間の連携の促進に取り組み、これらの団体等の情報を広く伝え、介護予防に関する情報が得やすくなるように、周知の方法等を工夫します。

《主な取り組み事業》

事業36 地域介護予防活動支援事業 【高齢社会対策課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
① 地域活動の育成・支援 地域型認知症予防プログラム 64グループ	充実（地域で自主的な活動を行う団体、個人の増）
② 認知症予防推進員の活動支援 448人	
③ 介護予防推進員（おたっしや隊）の育成 63人	

(3) 敬老館、高齢者センターにおける介護予防事業の推進

効果的に介護予防の普及を進めるために、身近な高齢者施設である敬老館や、高齢者センターにおける介護予防事業の取り組みを推進します。

《主な取り組み事業》

事業69 敬老館・高齢者センター等の活用

【高齢社会対策課、地域振興課、福祉部経営課】

※ 再掲 83 ページ参照

第5章 施策・事業の展開

2 二次予防事業対象者把握事業の見直し

これまで、二次予防事業対象者の把握方法として、本人が健康診査を受診する際に、生活機能評価健康診査を同時に行っていました。

今後は、より早期の把握のために、心身状況を判定する基本チェックリストを高齢者の自宅へ直接郵送し、回収する方式への変更に向けて検討します。

事業参加に際して医師の確認が必要な疾患がある方については、個別に医師の判断を求める等の対応を行い、安全に配慮します。

《主な取り組み事業》

事業37 二次予防事業対象者把握事業 【高齢社会対策課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
対象者（65歳以上）約114,000人 受診者 約59,000人 (対象者の52%)	充実（二次予防対象者の増）

3 介護予防ケアプラン作成基準の見直し

現行では、通所型の二次予防事業の参加者すべてに高齢者相談センターで、介護予防ケアプランを作成しています。参加希望者は、そのために、事前に訪問や面接を受けるなど、手続きが煩雑になっています。そこで、より参加しやすくするため、介護予防ケアプラン作成の基準を設け、作成は必要度の高い方に限定する等、手続きの簡素化を図ることを検討していきます。

一方、介護予防ケアプラン作成を行わない方についても、質の高いケアマネジメントのため、介護予防事業実施部門と高齢者相談センターとで、必要な情報を共有し、連携を図ります。

《主な取り組み事業》

事業38 介護予防ケアマネジメント 【高齢社会対策課、総合福祉事務所】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
対象者 13,000人 参加者 550人（二次予防事業のうち、通所型事業のみ）	充実（必要な方のみ介護予防ケアプランを作成し、手続きを簡素化することによる、二次予防事業参加者数の増）

4 二次予防事業の充実

事業名称、内容等の周知について、高齢者が関心を持てるよう効果的な広報活動を推進します。また、各事業の定員および会場の設定等について、参加者のニーズに合った最適なものとなるよう見直しを行います。

事業の実施にあたっては、民間事業者の活用等により、既存の方式にとどまらない事業に取り組むと同時に、運動・栄養・口腔プログラムを組み合わせた複合型の事業等、新しい介護予防事業を検討します。

《主な取り組み事業》

事業39 二次予防事業対象者向け介護予防事業の充実 【高齢社会対策課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
① 高齢者筋力向上トレーニング 21教室 参加者200人 ② 転倒予防のための体力づくり教室 12教室 参加者160人 ③ 若さを保つ栄養教室 6教室 参加者50人 ④ しっかりかんで元気応援教室 12教室 参加者120人 ⑤ 元気なお口通信講座 2教室 参加者20人 ⑥ はつらつ訪問事業 20人	充実 （二次予防事業対象者の増。これにあわせ、民間スポーツクラブの活用、運動・栄養・口腔プログラムを組み合わせた複合型の事業、特別養護老人ホーム地域交流室の活用等、二次予防事業の充実を図る）

5 介護予防施策の評価

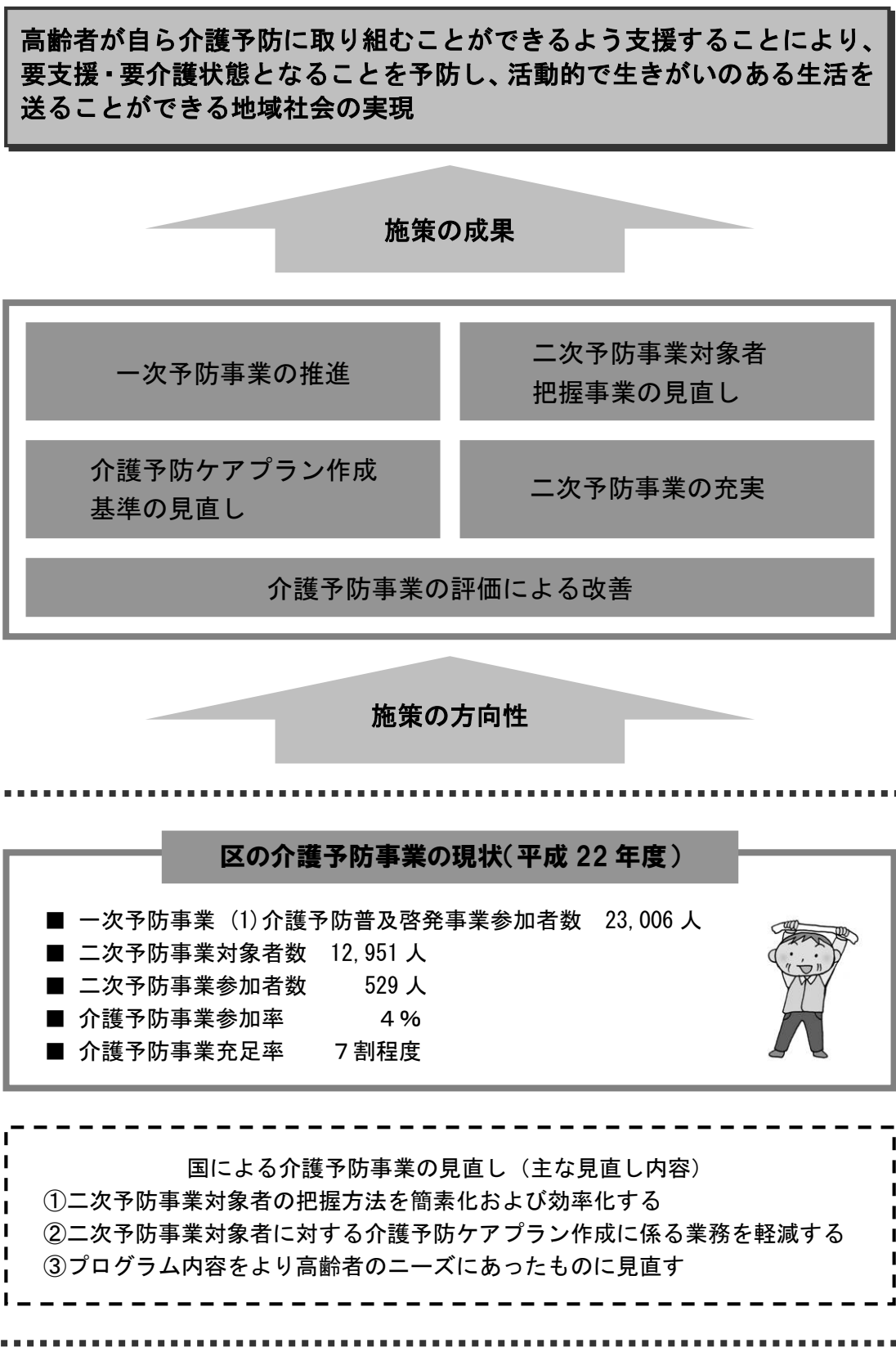
介護保険事業計画で定めた一次予防事業および二次予防事業の各施策について、目標値の達成状況等の検証を通じて事業評価を行い、事業の改善を図ります。

《主な取り組み事業》

事業40 介護予防施策評価事業 【高齢社会対策課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
① 一次予防事業 1回 ② 二次予防事業 2回	継続

施策5 主体的に取り組む介護予防の推進 イメージ図



第6節 高齢期の住まいづくり・住まい方の支援**【目標】**

高齢者が、自らの希望や心身状況に応じた住まいづくり、住まい方ができるよう支援し、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられる状態を目指します。

【現状と課題】

住まいは、「衣」、「食」と並ぶ生活の根幹に関わる、極めて重要な要素であり、安定した生活を営むうえで、欠かすことのできないものです。特に、高齢期においては、家族構成、心身状況等の様々な変化にあわせ、適切な住まいづくりや住まい方を考える必要が生じます。

練馬区高齢者基礎調査によると、高齢者の7割程度は持ち家に居住しています。また、定住・住み替えに関する意向を見ると、5割以上の方が住み替えは考えていません。

ところが、高齢期を過ごすための住まいの工夫を見ると、これから高齢期を迎える世代では、特に工夫をしていないという方が多い状況です。

住み慣れた地域に継続して生活するためには、高齢期における生活や心身の状況の変化にあわせ、住宅改修や民間賃貸住宅に入居（転居）しやすい環境づくりを促進する必要があります。

加えて、地域包括ケアシステムの理念に基づき、介護サービスをはじめとする、高齢者の在宅生活を支援する各種サービスが連携して提供される必要があります。また同時に、サービス利用を通じて、様々な関係者が高齢者の生活を見守る仕組みの充実が求められています。

一方、高齢化が急速に進む中で、高齢期の住まいづくりを効果的に進めるには、民間活力を利用して、心身状況にあわせたサービスが受けられる住まいを整備する必要があります。あわせて、自宅での生活が困難になった場合にも、適切な住まいが確保できるよう支援していく必要があります。こうした、高齢者の居住安定確保にあたっては、住宅施策と福祉施策を連携させた取り組みが重要です。

また、高齢期の住まいづくり、住まい方について、情報提供や相談機能を充実し、住み慣れた地域で安心して生活し続けることができる環境を整備することが必要です。

第5章 施策・事業の展開

【施策の方向性と主な取り組み事業】

1 住み慣れた地域で安心して暮らし続けるための環境づくり

(1) 高齢期を過ごすための住宅改修の促進

心身状況が変化してもできるだけ住み慣れた自宅等で暮らすために、適切な住宅改修が行えるよう支援します。

自己資金だけでは住宅の修繕が困難な方に対し、低利で融資が受けられる区内の金融機関をあっせんし、世帯の総所得区分により区が金融機関に対して利子補給します。

また、住宅改修にかかる支援として、地震等に備えた転倒防止器具の取り付け経費の助成や、介護保険適用による住宅改修給付の他、区独自の制度である自立支援住宅改修給付により、費用の一部を助成します。

《主な取り組み事業》

事業41 住宅修築資金融資あっせん制度 【住宅課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
7件	継続

事業42 家具転倒防止器具の取り付け 【総合福祉事務所】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
119件	充実（助成件数の増）

事業43 介護保険適用による住宅改修給付 【介護保険課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
1,872件	継続

事業44 自立支援住宅改修給付 【介護保険課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
716件	継続

(2) 民間賃貸住宅に高齢者が入居（転居）しやすい環境づくりの促進

高齢者であることを理由に民間賃貸住宅の契約が困難になる方を支援します。

保証人の見つからない高齢者に対して、民間の保証機関を紹介し、保証料の助成を行う等、民間賃貸住宅への入居や居住継続を支援します。

また、公営住宅に入居を希望する高齢者等に対しては、公営住宅への転居が決まるまでの期間（原則として10年以内）、一定の水準を確保した民間賃貸住宅を紹介し、家賃等の助成を行います。

この他、国・東京都が実施している、リフォーム融資や家賃債務の保証等の支援制度について周知を図ります。

《主な取り組み事業》

事業45 高齢者居住支援制度（保証会社紹介） 【総合福祉事務所】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
5件	継続

事業46 高齢者優良居室提供事業 【高齢社会対策課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
入居世帯数 ① 単身用 30世帯 ② 2人世帯用 41世帯	継続

(3) 在宅高齢者向けサービスの連携、充実

安心して在宅生活を継続するためには、自宅から身近な地域で、介護保険サービスをはじめ、医療、予防、その他の生活支援サービスが連携して効果的に提供される環境づくりが必要です。

「通い」を中心に、必要に応じて「訪問」、「泊り」を組み合わせたサービスである小規模多機能型居宅介護や、制度改正により新たに導入される、訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら短時間の定期巡回型訪問と随時の対応を行う、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）をはじめとする、在宅高齢者が利用できる地域密着型サービスの整備を促進します。

第5章 施策・事業の展開

《主な取り組み事業》

事業 13 小規模多機能型居宅介護の整備 【介護保険課】

※ 再掲 43 ページ参照

事業 15 夜間対応型訪問介護の整備 【介護保険課】

※ 再掲 43 ページ参照

事業 16 **新規** 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 【介護保険課】

※ 再掲 44 ページ参照

(4) 見守りの仕組みづくり

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるためには、家族構成や心身状況が変化したとき、あるいは緊急対応が必要なときに、速やかに必要なサービスが受けられるという安心感が欠かせません。

このために、高齢者相談センター支所を単位として、民生委員や、町会・自治会、老人クラブ、NPO、介護サービス事業者等、地域で見守り活動を行う団体相互の連携による「高齢者見守りネットワーク」を充実、強化していきます。高齢者相談センターは、見守りが必要な高齢者の情報を集約し、緊急時には必要な対応を行います。

《主な取り組み事業》

事業 63 高齢者見守りネットワーク事業 【高齢社会対策課】

※ 再掲 79 ページ参照

2 心身状況に応じた各種サービスのある住まいづくり

(1) 高齢者向けの公的住宅の確保

区営住宅の入居機会、入居資格の適正化に努めるとともに、既存の区営住宅の長期的な活用を図るため、平成 23 年度に中長期的な維持管理計画として区営住宅長寿命化計画を策定しました。今後は、同計画の確実な実施を図ります。また、区立高齢者集合住宅においても、入居機会の確保に努めていきます。

都営住宅においては、老朽化した住宅の建替時に、バリアフリー化や、家族向けの間取りを高齡単身者および高齡者のみ世帯向けの小さな部屋にリフォームし戸数を増やす等の工夫を推進するよう東京都へ要請し、高齡者向けの公的住宅の確保に努めます。

また、高齡者集合住宅の生活協力員室の空室を活用し、事業者によるサービス提供や安否確認等の見守りを行うモデル事業を検討します。

《主な取り組み事業》

事業47 **新規** 区営住宅長寿命化計画の実施 【住宅課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
	区営住宅長寿命化計画に基づき、毎年1か所程度修繕

事業48 **新規** 区立高齢者集合住宅の生活協力員室空室活用モデル事業

【高齢社会対策課、住宅課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
	モデル事業の推進

(2) 心身状況にあわせた住まいの提供

家庭や心身状況により自宅での生活が困難になった高齢者の住まいの整備・確保に努めます。

このため、従来のケアハウス（軽費老人ホーム）の基準を大きく緩和し、低所得の高齢者が入居可能な都市型ケアハウスの整備を促進します。

また、高齢者住まい法等の改正により高齢者専用賃貸住宅等に代わり創設された、サービス付き高齢者向け住宅について、東京都と連携して、当該住宅の登録制度の周知を図っていきます。

《主な取り組み事業》

事業49 都市型ケアハウスの整備 【高齢社会対策課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
定員100人（5か所）	充実（定員200人※新規整備100人）

事業50 **新規** サービス付き高齢者向け住宅の登録制度の周知 【高齢社会対策課、住宅課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
	東京都と連携し、サービス付き高齢者向け住宅の登録制度を周知

第5章 施策・事業の展開

3 心身・生活状況にあった住まい確保に向けた情報提供・相談

高齢期の心身状況等にあった住まいづくりが円滑に行われるよう、高齢者相談センターにおいて、生活相談や介護相談とあわせて住まいに関する相談を引き続き行います。

同時に、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」等と連携し、高齢者の権利が適切に擁護される仕組みづくりを進めて行く中で、住宅改修や住み替えを行う場合の契約等のトラブルに対する相談に対応します。

また、高齢期での住宅改修は、居住者の大きな負担になることから、体力・資力が十分にある早期からの計画的な改修を考えるきっかけにつなげるため、住宅施策等について分かりやすく解説するガイドブックを発行する等、情報提供を充実します。

《主な取り組み事業》

事業1 高齢者相談センターにおける相談対応 【高齢社会対策課、総合福祉事務所】

※ 再掲 35 ページ参照

事業51 住宅施策に関する情報提供 【住宅課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
住宅施策ガイド 3,000部発行／22年度	充実（国、東京都、区の住宅施策について、 の効果的な情報提供）

事業52 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 【高齢社会対策課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
高齢期を安心して過ごすための住まいのガイドブック 10,000部発行／22年度	充実（ガイドブックの改訂）

事業59 権利擁護センターの運営支援 【福祉部経営課】

※ 再掲 77 ページ参照

4 高齢期の住まいのあり方の研究と新たな施策づくり

高齢化の進行に伴い、ひとりぐらしまたは高齢者のみの世帯の増加や認知症高齢者の増加が見込まれています。

このような状況を踏まえ、住み慣れた地域での暮らしを支える基本となる「住まい」のあり方については、地域包括ケアシステムを支える施策の一つとして、国・東京都においても重要課題と位置付けられています。

区は、高齢者の居住安定確保に向けた国や東京都の計画・施策の動向等を注視しつつ、第5期計画期間中に、高齢期の住まいのあり方についての研究と新たな施策の検討を進めていきます。

《主な取り組み事業》

事業53 **新規** 高齢期の住まいのあり方についての研究 【高齢社会対策課、住宅課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
	高齢期の住まいのあり方についての研究会の設置、運営

施策6 高齢期の住まいづくり・住まい方の支援 イメージ図

高齢者が、自らの希望や心身状況に応じた住まいづくり、住まい方ができるように支援し、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられる状態

施策の成果

住み慣れた地域で安心して暮らし続けるための環境づくり

心身状況に応じた各種サービスのある住まいづくり

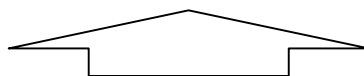
心身・生活状況にあった住まい確保に向けた情報提供・相談

高齢期の住まいのあり方の研究と新たな施策づくり

住宅施策と福祉施策が連携した取組

施策の方向性

住み慣れた地域で継続して生活するためには、高齢期における生活や心身の状況の変化にあわせた住まいづくりが必要



区民の住まいに関する現状

- 練馬区の高齢者の7割程度は持ち家に居住
- 5割以上は住み替えを考えていない
- これから高齢期を迎える世代では、特に住まいの工夫をしていないという人が多い



～練馬区高齢者基礎調査結果～

第7節 高齢者の生活支援および見守りの充実**【目標】**

ひとりぐらし高齢者や高齢者のみ世帯等の支援を要する高齢者が、一人ひとりの心身状況にふさわしい生活支援サービスを受けながら、地域の関係者の協力・連携による見守りにより、住み慣れた地域で安心して暮らせる状態を目指します。

【現状と課題】

現在、練馬区のひとりぐらし高齢者は約 38,000 人、高齢者のみ世帯の方は約 52,000 人、あわせて高齢者人口の7割弱を占めています。

ひとりぐらし高齢者、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。平成 22 年度には各地で不在高齢者問題が発生し、近隣関係の希薄化が浮き彫りになりました。

さらに、認知症の症状がある高齢者も増加を続けています。

これらの高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、地域包括ケアシステムの理念に基づき、介護保険サービスや各種生活支援サービスが、支援を要する高齢者へ適切に提供される必要があります。

また、これらのサービス提供と連携して行われる見守りの充実が欠かせません。このため、高齢者相談センターを中心に、民生委員、介護サービス事業者をはじめとする、見守り活動を行う様々な関係機関、団体、企業等の連携が重要です。

練馬区高齢者基礎調査によると、介護サービス利用の有無に関わらず「簡単な健康状態のチェックを受ける」「定期的に訪問してもらう」「定期的に電話をもらう（安否の確認など）」といった見守りに対するニーズが高くなっています。また、定期的な訪問の頻度は、「週に1・2回」を希望する割合が最も高くなっています。

このようなニーズは、高齢化の進行に伴い高まると予想されるため、地域ぐるみで高齢者を見守る体制の強化が求められます。

また、日常生活を支える見守りの他、災害時の対応も重要な課題です。災害発生時には、通常の見守り体制が十分に機能しないことが想定されます。緊急時の安否確認等が、地域ごとに円滑に行われるための仕組みづくりを検討する必要があります。

「災害時要援護者名簿」へ登録済み的高齢者は約 26,000 人（平成 23 年 6 月 1 日現在）に達しており、今後も防災意識の高まりから増加が見込まれています。

災害時の支援を円滑に行うには普段からの関係が重要であるため、名簿登録の促進とともに、災害時要援護者名簿を日常的な見守りが必要な方を把握方法としても活用し、見守りのネットワークへ組み込んでいくことが急務となっています。

第5章 施策・事業の展開

【施策の方向性と主な取り組み事業】

1 生活支援サービスの充実

(1) 高齢者の日常生活を支えるサービスの充実

要支援・要介護認定を受けておらず、介護保険サービスの対象とならない高齢者に対し、日常生活の動作に何らかの支障がある、一時的なケガや病気により在宅介護が必要になった等の事情に応じた日常生活自立支援用具等の給付・貸与を行います。

また、ひとりぐらし高齢者(日中独居を含む)や高齢者のみ世帯で、支援を要する方を対象に、会食・配食サービスや、閉じこもり等改善のための通所事業、家事援助サービス等を提供します。

《主な取り組み事業》

事業54 自立支援用具給付 【高齢社会対策課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
① 日常生活動作に何らかの支障がある方 8品目 1,900件	継続

事業55 車いす等の貸与 【総合福祉事務所】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
① 車いす 588件	継続
② 介護用ベッド 延 450件	

事業56 高齢者食事サービス事業 【高齢社会対策課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
① 会食 利用者 80名（19か所）	継続
② 配食 利用者 1,550名	

事業57 いきがいデイサービス事業 【高齢社会対策課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
利用者 450名（33か所）	継続

事業58 高齢者生活支援ホームヘルプサービス事業 【高齢社会対策課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
利用者 150人	継続

(2) 高齢者の権利擁護の推進

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、高齢者相談センターの連携により、高齢者の権利擁護に関して適切な相談対応を行います。

権利擁護センター「ほっとサポートねりま」では、高齢者の権利擁護を目的とする成年後見制度をはじめ、福祉サービスの利用援助、日常的な金銭管理等を支援する日常生活自立支援事業の周知・利用促進を図るため、広報等PRの充実や相談会の実施、各種団体への講師派遣の拡充に取り組みます。

また、認知症高齢者の増加に伴い、成年後見制度の需要も高まり、弁護士や司法書士等の専門家による支援に加え、社会貢献として後見業務を担う意欲のある区民による「社会貢献型後見人」の必要性が高まっています。このような状況を踏まえ、社会貢献型後見人の養成研修の充実を図るとともに、社会貢献型後見人が後見業務を受任しやすい仕組みづくりに取り組みます。

この他、保健福祉サービスの利用に関する苦情を受け付ける第三者機関として設置されている保健福祉サービス苦情調整制度の適切な運用を通じて、高齢者の権利擁護の充実や保健福祉サービスの質の向上を目指します。

《主な取り組み事業》

事業59 権利擁護センターの運営支援 【福祉部経営課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
権利擁護センター「ほっとサポートねりま」 相談件数 7,000件	継続

事業60 成年後見制度等の周知・利用促進 【福祉部経営課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
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	継続
② 相談会 5回／年	

第5章 施策・事業の展開

事業61 社会貢献型後見人の普及・育成・活用 【福祉部経営課】

現況（平成 23 年度末見込み）	平成 24～26 年度の整備量・事業量等
① 生活保護受給者等への後見人報酬助成 1 件／23 年度 ② 社会貢献型後見人の養成研修 15 回／23 年度 ③ 社会貢献型後見人による後見業務の受任 4 件／23 年度 ④ 社会貢献型後見人への後見監督業務 4 件／23 年度	継続

- 注：① 生活保護受給者等が弁護士や司法書士などの専門職に後見業務を依頼した場合に、その後見人に対して支払う報酬（謝礼）の一部を区が助成しています。
- ② 社会貢献型後見人の基礎的な養成事業は東京都が実施しています。練馬区社会福祉協議会では、東京都の研修を修了した者を対象とした独自の実務研修を実施しています。
- ③ 成年後見制度の申立てを区長が行った事案のうち、所定の要件を満たすものについて、社会貢献型後見人に後見業務を依頼しています。なお、社会貢献型後見人が後見業務を受任する事案のすべてについて、練馬区社会福祉協議会の権利擁護センター「ほっとサポートねりま」が後見監督業務を行っています。

事業62 保健福祉サービス苦情調整制度の適切な運用 【福祉部経営課】

現況（平成 23 年度末見込み）	平成 24～26 年度の整備量・事業量等
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	継続

2 日常の見守り活動の推進

(1) 高齢者見守りネットワークの充実、拡大

見守りを必要とする高齢者の中で、訪問介護、訪問看護等の居宅サービスや、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護等の地域密着型サービスを利用している方については、介護保険サービスの利用を通じて日常的に状況の把握が行われています。

こうした介護保険サービスの利用を通じての状況の把握にあわせ、区では、高齢者相談センター支所を単位として、地域の民生委員等の見守り関係者による高齢者見守りネットワークを構築しています。

ネットワークの構成員である民生委員や、町会・自治会、老人クラブ、NPO、介護サービス事業者等、地域で見守り活動を行う団体相互の連携を深め、さらに、電気、水道、新聞販売店等、高齢者と接する機会を持つ多様な事業者等を幅広くネットワークに

第5章 施策・事業の展開

加わるよう働きかけていきます。高齢者相談センターは支所ごとに、ネットワークの中心となり情報の集約や、見守り活動の連携、調整を図ります。

また、現在は見守りの必要が無い方であっても、将来は家族構成や心身状況等が変化して見守りが必要となることも想定されます。このような方々に対し、ネットワーク関係者が日頃から生活状況に留意するとともに、緊急時には、見守りネットワークを通じて高齢者相談センターが、速やかに必要なサービスにつなげます。

《主な取り組み事業》

事業1 **再掲** 高齢者相談センターにおける相談対応 【高齢社会対策課、総合福祉事務所】

※ 再掲 35 ページ参照

事業63 高齢者見守りネットワーク事業 【高齢社会対策課、総合福祉事務所】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
ネットワーク運営数 （高齢者相談センター支所） 22か所	充実（高齢者相談センター支所の増設に伴う、ネットワーク運営数の増）

※ネットワークの構成イメージについては81ページ参照

事業64 高齢者見守り訪問事業 【高齢社会対策課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
利用者 500人 訪問員 220人	充実（利用者、訪問員の増）

事業65 緊急通報システム 【高齢社会対策課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
利用者 400人	充実（利用者の増）

(2) 認知症高齢者の徘徊対策

認知症で徘徊している方を早期に発見、保護するため、日常的に声を掛け合える地域づくりを行い、徘徊が発生した際には登録者に情報提供できる仕組みを構築します。

《主な取り組み事業》

事業29 認知症高齢者徘徊対策ネットワーク事業 【高齢社会対策課】

※ 再掲 52 ページ参照

第5章 施策・事業の展開

(3) 見守り対象者が多い地域の体制整備

居住者の高齢化が著しい集合住宅等、見守りが必要な方が多い地域に対しては、見守りや安否確認等を強化するために、当該地域に見守り機能を持つ拠点を設置します。

《主な取り組み事業》

事業66 **新規** (仮称) 見守り相談所事業 【高齢社会対策課、総合福祉事務所】

現況 (平成 23 年度末見込み)	平成 24～26 年度の整備量・事業量等
	(仮称) 見守り相談所の設置

3 災害発生時の支援

災害等の発生時においても、高齢者見守りネットワークの関係者により安否確認等が行われることを想定しています。しかし、災害の状況により、見守りを必要とする高齢者全員の安否確認等を速やかに行うことが困難な状況も考えられます。

区は、災害時の支援活動が円滑に行われるよう、自力で避難をすることが難しく支援を必要とする方々を把握するため、災害時要援護者名簿を作成・整理しています。平成 23 年 3 月 11 日に発生した東日本大震災を踏まえ、高齢者見守りネットワークによる安否確認とあわせて、要援護者に対する、より有効な安否確認の方法等について、個人情報保護に配慮しつつ、災害時要援護者名簿を活用して検討を進めていきます。

《主な取り組み事業》

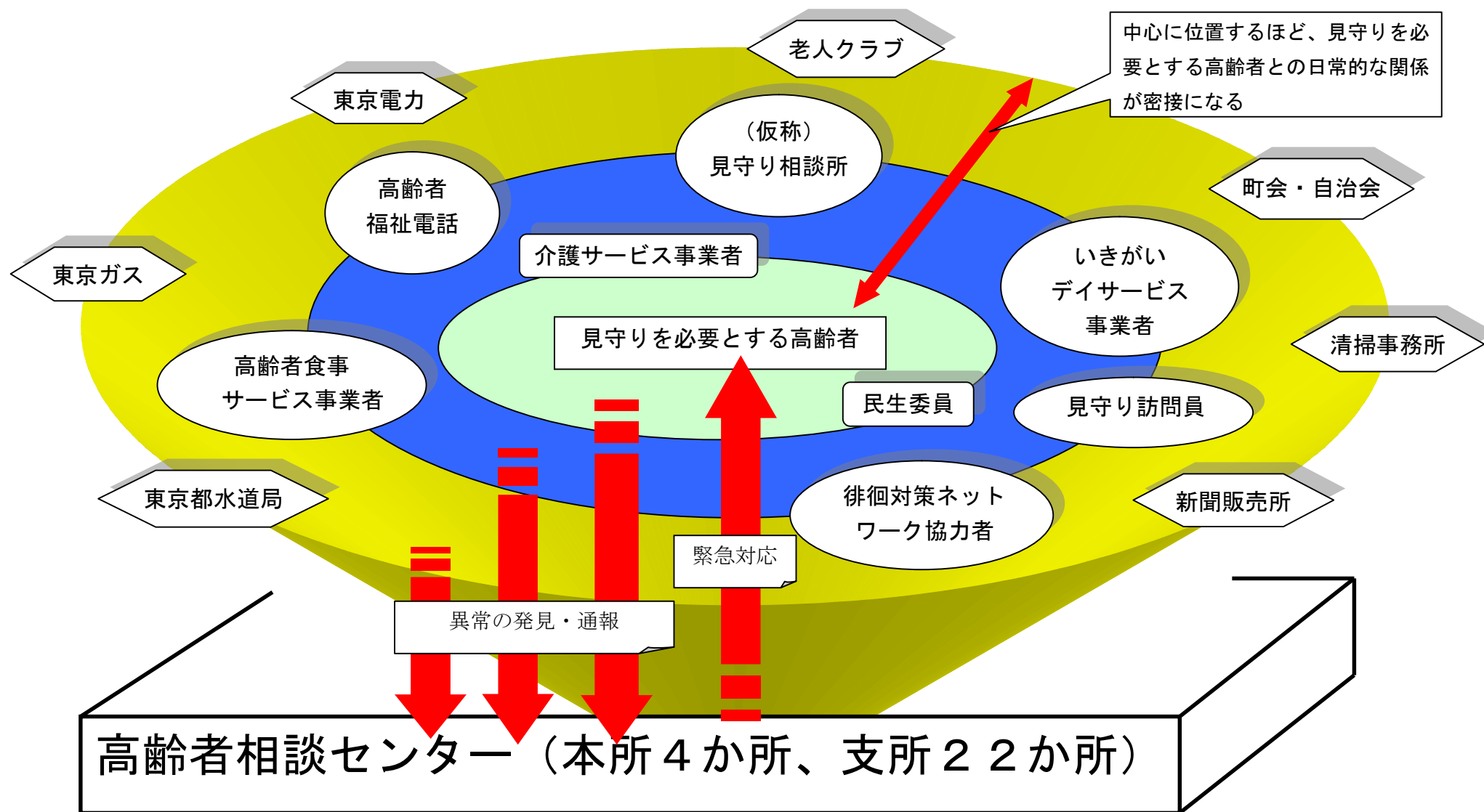
事業67 災害時要援護者名簿の作成・整理 【福祉部経営課】

現況 (平成 23 年度末見込み)	平成 24～26 年度の整備量・事業量等
名簿登録者 27,300 人 (名簿登録者のうち、65 歳以上の方の人員数)	充実 (対象者への周知・勧奨、名簿の活用方法)

事業68 **新規** 要援護高齢者の安否確認体制の構築 【福祉部経営課、防災課】

現況 (平成 23 年度末見込み)	平成 24～26 年度の整備量・事業量等
	安否確認が円滑になされる体制の構築

事業 63 高齢者見守りネットワーク イメージ図



第8節 高齢者の社会参加の促進

【目標】

高齢者が、身近な地域への関心を深め、多様な分野において社会参加が進むとともに、地域づくりを支える活動の担い手としての社会参加活動にも主体的に取り組まれている状態を目指します。

【現状と課題】

練馬区の高齢化率は、第5期計画期間中に20%を超え、5人に1人が高齢者になると推計されています。

また、練馬区高齢者基礎調査によると、区内の高齢者の80%以上の方が日常生活において自立した元気な方々です。

地域活動への参加状況を見ると約35%の方が何らかの活動を行っており、残りの方々についても、「時間に余裕があれば活動したい」、「関心・興味のあるテーマがあれば活動したい」、「活動拠点が身近なところがあれば活動したい」といった地域活動に参加する意欲の高い方が多いことがわかっています。

区はこれまで、敬老館（室）、高齢者センター等の拠点を中心に、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。今後も、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施策、事業への取り組みを継続する必要があります。

加えて、前例の無い高齢社会においても活力ある地域社会を維持するためには、生きがいをづくりにつながる活動のみならず、高齢者自身が身近な地域への関心を深め、地域の支え合いにつながる社会参加活動に主体的に取り組むことにより、地域包括ケアシステムの担い手としての役割も期待されます。特に、第5期計画期間中に高齢期を迎える団塊の世代には、地域を支える中心的な人材としての期待が高まっています。

このため、区は高齢者が身近な地域への関心を深め、地域を支える活動の担い手として主体的に取り組むことができるように、活動の場・機会の提供、社会参加活動に取り組む人材の育成、情報の提供等を充実する必要があります。

【施策の方向性と主な取り組み事業】

1 多様な社会参加の支援

多様な社会参加活動のきっかけづくりとして、憩いとくつろぎの場である敬老館（室）や高齢者センターをはじめ、地区区民館・地域集会所等、活動の拠点となる場を充実し、さらに多くの高齢者に利用していただくため、各拠点の連携を図り、地域の人材などを活用し魅力ある事業を実施して行きます。

活動の機会として、高齢者の就業機会の創出や、ひとりぐらし高齢者等の日常生活の困りごとを地域の元気な高齢者が解決の手助けをすることにより、他の高齢者の生活を支援すること等、高齢者の地域貢献活動の推進を図る取り組みを推進します。また、シルバー人材センター、老人クラブ等の団体への支援を通じ、社会参加の機会の充実に図ります。

《主な取り組み事業》

事業69 敬老館・高齢者センター等の活用

【高齢社会対策課、地域振興課、福祉部経営課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
① 敬老館 11館 利用者数 214,000人	充実（4館目の高齢者センターを整備し、敬老館の運営とのネットワーク化を図ることにより、新規利用者の増加を図る）
② 敬老室（厚生文化会館および地区区民館内）22室 利用者数 127,000人	
③ 高齢者センター 3館 利用者数 147,000人	

注：①「敬老館」・・・「老人憩いの家」の練馬区における名称（11館）

②「敬老室」・・・厚生文化会館と地区区民館（高松地区区民館を除く）に設置

③「高齢者センター」・・・「老人福祉センター」（A型）の練馬区での名称（3館）

事業70 敬老館・高齢者センターの整備 【高齢社会対策課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
① 敬老館 11館	① 敬老館 充実（高齢者センターとの連携）
② 高齢者センター 3館 （豊玉、光が丘、関）	② 高齢者センター 充実 （4館※新規整備1館/26年度）

事業71 シルバー人材センターへの支援 【高齢社会対策課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
会員数 4,000人 就業実人員 2,200人	継続

第5章 施策・事業の展開

事業72 アクティブシニア支援事業 【高齢社会対策課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
就職者数 160人	継続

事業73 老人クラブへの支援 【高齢社会対策課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
老人クラブ会員数 約12,000人	充実（会員数の増）

事業74 高齢者サークルへの支援 【高齢社会対策課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
助成団体数 20団体	継続

2 地域貢献につながる社会参加の促進

意欲がある方や豊富な知識、経験、技術をもっている方を、地域貢献につながる社会参加活動を担う人材として育成、活用する仕組みを充実します。

平成19年10月に開設された地域福祉パワーアップカレッジねりまや、今後開設予定の（仮称）ねりま区民大学等、活動への参加に役立つ知識等を得られる学びの場を活用します。また、地域活動コーディネーター等、身近な地域での様々な活動の調整に携わる人材を育成し、多くの人材が地域で円滑に活動できるよう支援します。

《主な取り組み事業》

事業75 地域福祉パワーアップカレッジねりま 【福祉部経営課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
第3期生 24人 ※平成23年7月まで 第4期生 32人 第5期生 28人 ※平成23年10月から	継続

事業76 **新規**（仮称）ねりま区民大学の設置 【生涯学習課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
（仮称）ねりま区民大学のあり方懇談会の設置	（仮称）ねりま区民大学の開設／26年度

事業77 地域活動コーディネーター講座 【地域振興課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
3講座×2回	継続

3 社会参加につながる情報の提供

きっかけづくりや、既に活動を始めている方等への情報提供や啓発活動を行います。

第5期計画期間中に高齢期を迎えることになる団塊の世代をはじめ、日常的にパソコンや携帯電話等を活用して情報収集をする方はますます増えると考えられます。即時性を保ち、効果的な情報発信を図るホームページの充実等を図り、必要な情報を得やすくする仕組みづくりに取り組みます。

《主な取り組み事業》

事業78 高齢者向けホームページ「シニア ナビ ねりま」 【高齢社会対策課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
高齢者向けホームページ開設/22年度	充実（多くの高齢者が関心を持つ記事の掲載等の工夫）

第6章 介護保険事業の展開

第1節 介護保険サービスの現状

(1) 第1号被保険者の状況

① 第1号被保険者数

- 平成23年における総人口に占める第1号被保険者数の割合は19.5%となっています。平成21年から平成23年にかけて、3,338人、0.4ポイントの増となっています。
- 平成23年における第1号被保険者の内訳は、前期高齢者(65～74歳)が50.8%、後期高齢者(75歳以上)が49.2%を占めています。平成21年から平成23年にかけて、後期高齢者が3.5ポイントの増となっており、前期高齢者と後期高齢者の比率が急速に変化しています。

図表1 第1号被保険者数 (単位:人)

区分		年次		
		平成21年	平成22年	平成23年
総人口	総人口	704,590	707,319	708,488
	前年比		0.39%	0.17%
第1号被保険者	被保険者数	134,577	137,093	137,915
	総人口比	19.1%	19.4%	19.5%
	前年比		1.87%	0.60%
前期高齢者 (65～74歳)	被保険者数	73,107	72,384	70,069
	第1号比	54.3%	52.8%	50.8%
	前年比		-0.99%	-3.20%
後期高齢者 (75歳以上)	被保険者数	61,470	64,709	67,846
	第1号比	45.7%	47.2%	49.2%
	前年比		5.27%	4.85%

※人口は各年4月1日現在、第1号被保険者は各年3月31日現在。(資料:「練馬の介護保険」)

(2) 要介護認定者の状況

① 第1号被保険者の要介護認定者数の推移

○ 平成23年度における要介護認定者数は24,101人で、平成21年度から平成23年度にかけて、2,011人の増となっています。

第1号被保険者の要介護認定者数 (単位:人)

	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
平成21年度	1,366 6.2%	2,415 10.9%	3,685 16.7%	5,215 23.6%	3,593 16.3%	3,169 14.3%	2,647 12.0%	22,090 100.0%
平成22年度	1,624 6.9%	2,523 10.8%	4,004 17.1%	5,569 23.8%	3,548 15.2%	3,197 13.7%	2,931 12.5%	23,396 100.0%
平成23年度	1,648 6.8%	2,653 11.0%	4,164 17.3%	5,806 24.1%	3,626 15.0%	3,177 13.2%	3,027 12.6%	24,101 100.0%

※各年度末現在、ただし平成23年度は8月31日現在の実数値です。(資料:「練馬の介護保険」)

② 第2号被保険者の要介護認定者数の推移

○ 平成23年度における要介護認定者数は664人で、平成21年度から23年度にかけて、微増の状況です。

第2号被保険者の要介護認定者数 (単位:人)

	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
平成21年度	9 1.4%	39 6.0%	85 13.1%	177 27.2%	130 20.0%	103 15.8%	108 16.6%	651 100.0%
平成22年度	23 3.5%	38 5.8%	70 10.7%	182 27.8%	127 19.4%	96 14.7%	119 18.2%	655 100.0%
平成23年度	21 3.2%	39 5.9%	89 13.4%	185 27.9%	126 19.0%	91 13.7%	113 17.0%	664 100.0%

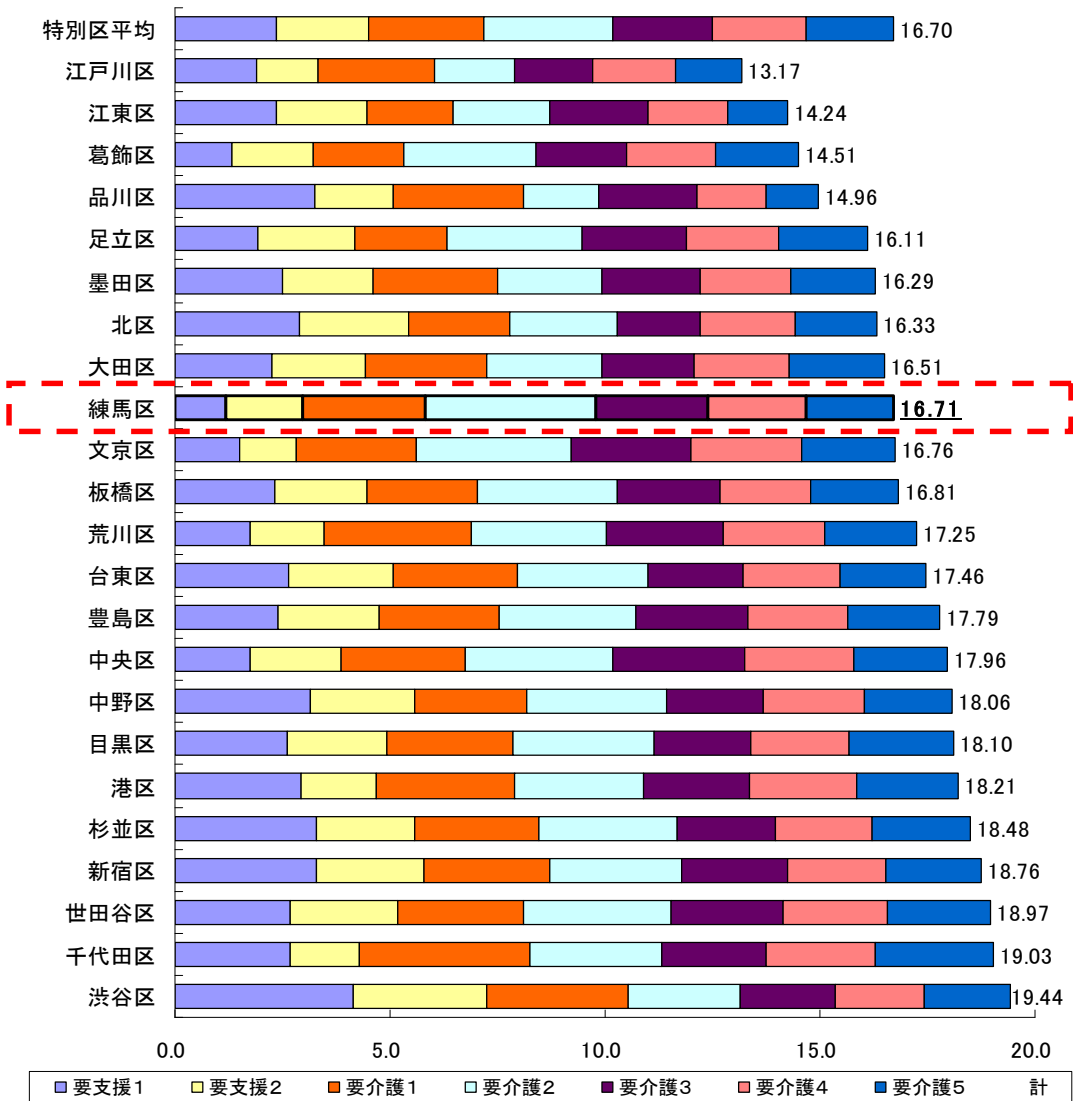
※各年度末現在、ただし平成23年度は8月31日現在の実数値です。(資料:「練馬の介護保険」)

第6章 介護保険事業の展開

③ 要介護認定者状況の特別区(23区)比較

- 平成22年11月における練馬区の第1号被保険者の要介護認定率（第1号被保険者に占める要介護認定者の割合）を特別区（23区）において比較すると、23区平均と、ほぼ変わらず16.71%です。
- 要介護度別の内訳を23区平均と比較してみると、要支援1が23区平均より1.17ポイント低く、要介護2が23区平均より1.00ポイント高くなっています。

特別区（23区）における要介護認定の状況



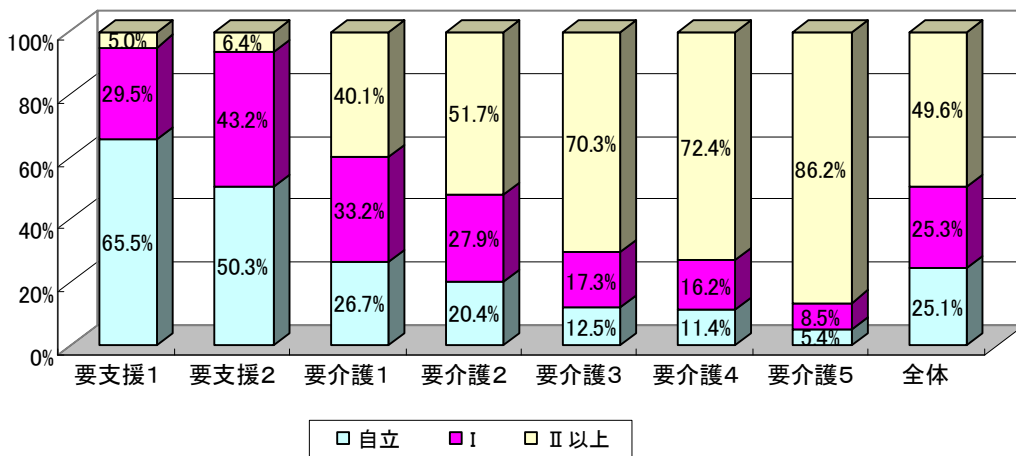
	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	認定率計
特別区平均	2.36%	2.12%	2.71%	2.97%	2.34%	2.19%	2.02%	16.70%
練馬区	1.19%	1.79%	2.83%	3.97%	2.63%	2.27%	2.04%	16.71%

※平成22年11月末現在（資料：「介護政策評価支援システム」より練馬区作成）

④ 認知症の症状がある要介護認定者の状況

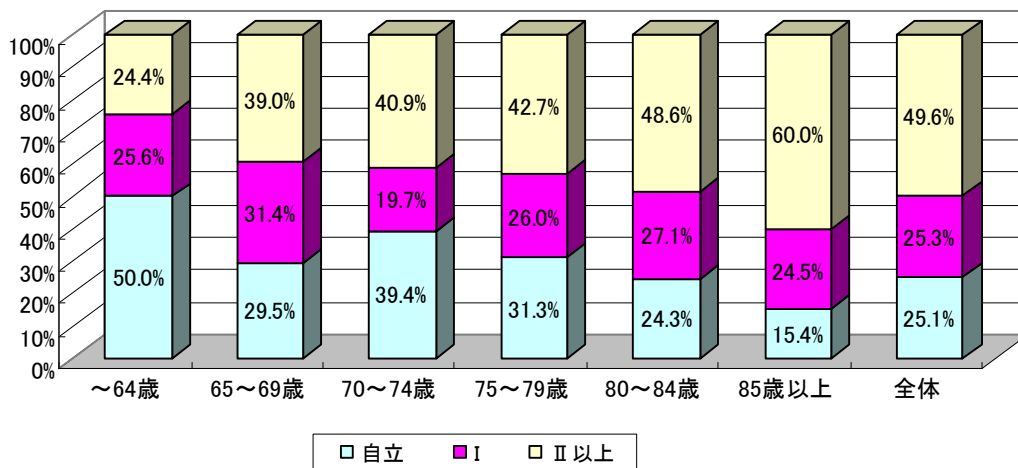
- 平成23年3月審査データによると要介護認定者(第1号・第2号被保険者計)のうち74.9%に何らかの認知症の症状があり、49.6%が見守りなどの日常生活上の介護の支援を必要とする状況です。
- 要介護度が重くなるにつれ、介護を必要とする認知症の割合も増加しています。また、後期高齢者(75歳以上)になるとその割合が増え、85歳以上では60%になっています。

要介護認定者に占める認知症の症状がある者の割合(要介護度別)



※平成23年3月要支援・要介護認定審査分。

要介護認定者に占める認知症の症状がある者の割合(年代別)



※平成23年3月要支援・要介護認定審査分。

※上記の表は、認知症に関する日常生活自立度による分類です。「自立」は、認知症の症状が無い方(要介護認定の有無とは異なる)、I以上は何らかの認知症の症状がある方、II以上の方は見守り等の何らかの介護の支援が必要な方であることを示しています。

第6章 介護保険事業の展開

(3) 介護給付・予防給付の状況

① 介護保険サービスの利用状況

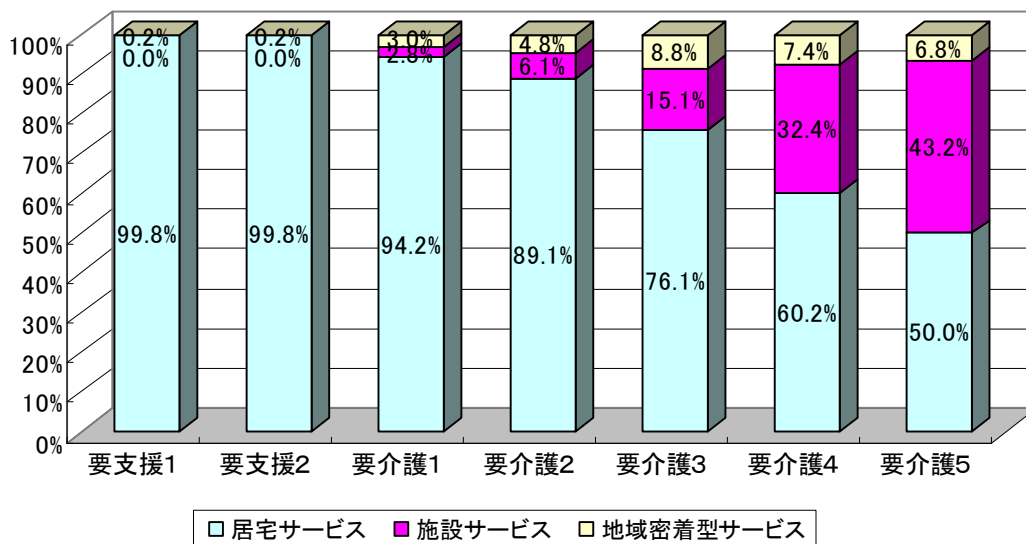
- 各サービスを合わせた介護保険サービスの利用者数を各年度の月平均利用者数で見ると、平成23年度月平均利用者見込みは20,675人であり、平成21年度の月平均利用者数(18,353人)に比べて約1.1倍、2,322人の増加となっています。内訳では地域密着型サービスが約1.3倍になっています。
- 要介護認定者の増加に伴い、居宅サービスの利用者が増加傾向にあります。平成23年度における居宅サービス利用者は全体の80.0%、施設サービス利用者は全体の14.9%、地域密着型サービス利用者は全体の5.4%になります。
- また、要介護度が重い方ほど施設サービスの利用者割合が高くなり、平成23年度には、要介護5の認定者の42.2%が施設サービスを利用する見込みです。
- 一方、要介護認定を受けながら介護保険サービスを利用していないサービス未利用者は、平成23年度では要介護認定者の16.5%を占めています。未利用者数は増加していますが、未利用者率は減少しています。

介護サービスの月平均利用者数 (単位:人)

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
居宅サービス(介護給付)	12,255	12,892	13,818
居宅サービス(予防給付)	2,202	2,498	2,658
施設サービス	3,035	3,053	3,080
地域密着型サービス	861	948	1,119
計	18,353	19,391	20,675

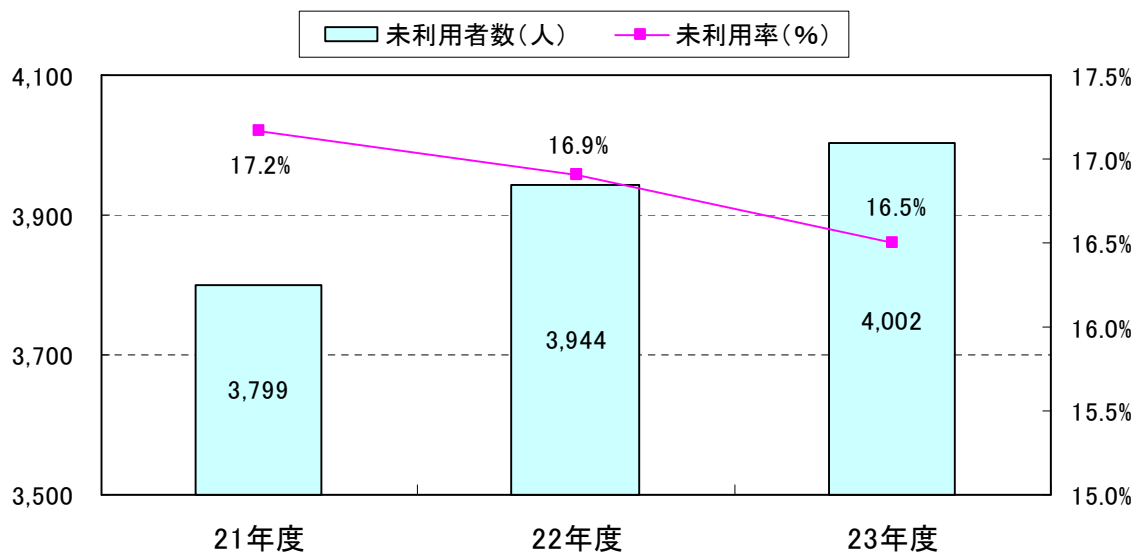
※各年度別に各月審査分給付実績を月平均値として記載しています。ただし、平成23年度は見込値です。(資料:「練馬の介護保険」)

介護保険サービスの要介護認定別利用者数の比率（平成23年度）



介護保険サービスの月平均未利用者数

(単位:人)



※平成23年度は見込値です。

第6章 介護保険事業の展開

② 居宅サービスの利用状況

- 平成23年度の介護給付と予防給付を含めた居宅サービス利用者見込は16,476人で、平成21年度(14,457人)と比較すると約1.1倍、2,019人の増となっています。要介護度別の内訳をみると、要介護2が28.5%(4,701人)を占めています。平成21年度(3,943人)と比べても約1.2倍と年々占める割合が高くなっています。
- 居宅サービスに占める要介護度別の割合は、軽度の方(要支援～要介護1)では、訪問介護サービスが57%以上を占めており、要支援1では70%となっています。
- 平成23年度におけるサービス種類別の利用者をみると、全体の86.8%の人が居宅介護支援・介護予防支援サービスを利用し、51.5%が訪問介護、42.9%が福祉用具の貸与、37.4%が通所介護サービスを利用しています。
- サービス種類別の月平均利用者数をみると、福祉用具購入と住宅改修を除く全てのサービスにおいて、年度を追うごとに増加しています。

居宅サービスの要介護度別・月平均受給者数

(単位:人)

	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	総数
平成21年度	646 4.5%	1,556 10.8%	2,666 18.4%	3,943 27.3%	2,650 18.3%	1,865 12.9%	1,131 7.8%	14,457 100.0%
平成22年度	865 5.6%	1,633 10.6%	2,827 18.4%	4,342 28.2%	2,665 17.3%	1,824 11.9%	1,234 8.0%	15,390 100.0%
平成23年度	937 5.7%	1,721 10.5%	3,085 18.9%	4,701 28.5%	2,738 16.6%	1,906 11.6%	1,388 8.4%	16,476 100.0%

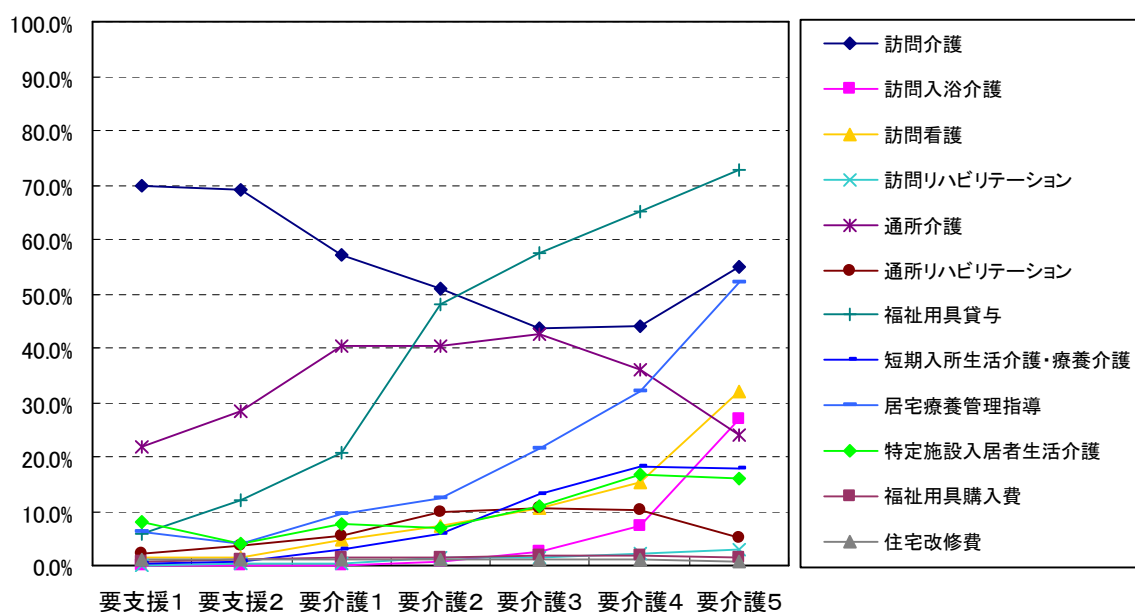
※各年度別に各月審査分給付実績合計を月平均値として記載しています。

ただし、平成23年度は見込値です。(資料:「練馬の介護保険」)

※上段は要介護度別の受給者数、下段は年度受給者総数に占める割合を示しています。

居宅サービス計画に占める居宅サービス別利用者数の割合

(単位:%)



	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
訪問介護	70.0%	69.1%	57.2%	50.8%	43.8%	44.1%	54.8%
訪問入浴介護	0.0%	0.0%	0.1%	0.6%	2.6%	7.3%	27.1%
訪問看護	1.4%	1.6%	4.7%	7.4%	10.5%	15.2%	31.9%
訪問リハビリテーション	0.1%	0.3%	0.5%	1.3%	1.4%	2.3%	3.1%
通所介護 (デイサービス)	21.7%	28.5%	40.2%	40.4%	42.5%	36.0%	23.9%
通所リハビリテーション	2.2%	3.5%	5.5%	9.7%	10.5%	10.2%	5.0%
福祉用具貸与	5.8%	12.1%	20.8%	47.9%	57.3%	64.9%	72.7%
短期入所生活介護・療養介護	0.5%	0.6%	3.1%	5.7%	13.0%	18.1%	17.7%
居宅療養管理指導	6.2%	3.8%	9.5%	12.3%	21.4%	31.9%	52.2%
特定施設入居者生活介護	8.1%	3.8%	7.7%	6.9%	11.0%	16.8%	16.1%
福祉用具購入費	0.6%	0.9%	1.3%	1.5%	1.7%	1.9%	1.4%
住宅改修費	1.0%	1.0%	1.1%	1.0%	1.0%	1.0%	0.6%

(資料: 東京都国民健康保険団体連合会「東京都介護給付実績分析システム」)
 ※居宅サービス別利用者数の割合は、平成22年度実績数値です。

第6章 介護保険事業の展開

居宅サービス（介護給付・予防給付の合算）種類別・月平均利用者数

(単位:人)

サービスの種類	平成 21 年度		平成 22 年度		平成 23 年度	
訪問介護	7,843	54.3%	8,167	53.1%	8,480	51.5%
訪問入浴介護	543	3.8%	563	3.7%	588	3.6%
訪問看護	1,416	9.8%	1,435	9.3%	1,513	9.2%
訪問リハビリテーション	148	1.0%	197	1.3%	199	1.2%
通所介護（デイサービス）	5,147	35.6%	5,674	36.9%	6,170	37.4%
通所リハビリテーション	1,120	7.7%	1,179	7.7%	1,187	7.2%
福祉用具の貸与	6,033	41.7%	6,565	42.7%	7,071	42.9%
短期入所生活介護・療養介護	1,179	8.2%	1,244	8.1%	1,226	7.4%
居宅療養管理指導	2,418	16.7%	2,741	17.8%	3,203	19.4%
特定施設入居者生活介護	1,298	9.0%	1,464	9.5%	1,609	9.8%
居宅介護支援・介護予防支援	12,822	88.7%	13,534	87.9%	14,304	86.8%
福祉用具購入費	189	1.3%	221	1.4%	197	1.2%
住宅改修費	132	0.9%	154	1.0%	131	0.8%
居宅サービス受給者数	14,457		15,390		16,476	

※各年度別に各月審査分給付実績を月平均値として記載しています。

ただし、平成 23 年度は見込値です。

(資料:「東京都国保連給付分析システム」および「練馬の介護保険」)

※%は、居宅サービス受給者数に占める当該サービスの利用者の割合を示しています。

③ 施設サービスの利用状況

○ 平成 23 年度の施設サービスの月平均受給者数見込は 3,080 人で、21 年度と比較すると、45 人の増となっています。要介護度別の内訳は、要介護 4・5 の重度の方が 69.7% を占め、年々重度者の占める割合が高くなっています。これは、平成 15 年度から介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の入所基準の変更を行い、施設サービスを必要としている基準の高い方を優先的に入所できるようにしたことによるものです。

○ 平成 23 年度における施設サービスの種類別の月平均利用者数（見込み）をみると、全体の 56.8% の人が介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）を利用し、28.9% が介護老人保健施設、14.3% が介護療養型医療施設を利用しています。

施設サービスの要介護度別・月平均受給者数 (単位:人)

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	総数
平成21年度	84 2.8%	290 9.6%	562 18.5%	1,093 34.4%	1,056 34.8%	3,035 100.0%
平成22年度	82 2.7%	296 9.7%	548 18.0%	1,021 33.5%	1,105 36.2%	3,053 100.0%
平成23年度	91 2.9%	313 10.2%	528 17.2%	993 32.2%	1,155 37.5%	3,080 100.0%

※各年度別に各月審査分給付実績合計を月平均値として記載しています。

ただし、平成23年度は見込値です。(資料:「練馬の介護保険」)

※上段は要介護度別の受給者数、下段は年度受給者総数に占める割合を示しています。

施設サービス種類別の月平均利用者数 (単位:人)

	介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	介護老人保健施設	介護療養型医療施設	総計
平成21年度	1,657 54.6%	832 27.4%	546 18.0%	3,035
平成22年度	1,711 56.0%	853 27.9%	490 16.0%	3,054
平成23年度	1,749 56.8%	890 28.9%	441 14.3%	3,080

※各年度別に各月審査分給付実績合計を月平均値として記載しています。

ただし、平成23年度は見込値です。(資料:「練馬の介護保険」)

※上段は施設ごとの受給者数、下段は構成比を示しています。

施設サービス種類別・要介護度別の月平均利用者数 (平成23年度) (単位:人)

サービスの種類	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	33 1.9%	125 7.1%	279 16.0%	602 34.4%	710 40.6%	1,749
介護老人保健施設	56 6.3%	179 20.1%	222 24.9%	264 29.7%	169 19.0%	890
介護療養型医療施設	2 0.5%	9 2.0%	27 6.1%	127 28.8%	276 62.6%	441

(資料:「練馬の介護保険」)

※上段は要介護度別の利用者数、下段は構成比を示しています。

第6章 介護保険事業の展開

④ 地域密着型サービスの利用状況

- 平成18年度の介護保険法改正により、新たなサービスとして導入された地域密着型サービスの利用者は着実に増加しています。
- 夜間対応型訪問介護は、平成21年度利用者数は少なかったものの、サービス提供拠点の整備に伴い利用者は着実に伸びてきています。今後ともサービスの周知と参入促進が必要です。
- 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）と小規模多機能型居宅介護については、施設整備が進んだことから、利用者も大幅に増加しています。
- 地域密着型特定施設入居者生活介護については、計画上、区内での整備は予定していません。
- 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護については、経営の困難等の理由から、全国的に整備が進んでおらず、練馬区においても未整備の状況です。

地域密着型サービス種類別の月平均利用者数

(単位:人)

サービスの種類	夜間対応型訪問介護	認知症対応型通所介護	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)	地域密着型特定施設入居者生活介護	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	合計
平成21年度	147	308	92	314	0	0	861
平成22年度	170	310	123	345	0	0	948
平成23年度	230	330	156	402	1	0	1,119

※各年度別の給付実績合計を実績月数の平均値として記載しています。

ただし、平成23年度は見込値です。

(資料:東京都国民健康保険団体連合会「東京都介護給付実績分析システム」)

(4) 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23年における練馬区に所在地を有している居宅サービス事業者数は477事業者です。サービスの種類ごとに平成21年と比較すると、全般的には微増の状況ですが、通所介護事業者は大幅に増加を続けています。
- 短期入所生活介護事業者や短期入所療養介護事業者のように、併設施設の整備に伴い増加するサービスは、併設施設の整備に左右されるため増えにくい状況です。
- 福祉用具の貸与事業者は、区内に所在していなくても広範囲での事業が可能のため、他地域からの出入りが激しく、区内での事業所設置は横ばい状況です。

練馬区内に所在する居宅介護支援・介護予防支援事業者数

サービスの種類	平成21年	平成22年	平成23年
居宅介護支援	155	162	174
介護予防支援	4	4	4

練馬区内に所在する居宅サービス事業者数

サービスの種類	平成21年	平成22年	平成23年
訪問介護	155	158	164 ^{※1}
訪問入浴介護	6	8	9
訪問看護	32	32	31
訪問リハビリテーション	6	6	7
通所介護（デイサービス）	94	115	137
通所リハビリテーション	10	11	12
短期入所生活介護	20	21	22
短期入所療養介護	9	10	10
特定施設入居者生活介護	29	32	35
福祉用具貸与	23	22	23
特定福祉用具販売	24	24	27
合計	408	439	477

※基準該当サービス事業者は除く。

※各年4月1日現在。（資料：「練馬の介護保険」）

練馬区登録の基準該当サービス事業者数

サービスの種類	平成21年	平成22年	平成23年
訪問介護	1	1	1
通所介護	1	0	0
短期入所生活介護	1	1	0
合計	3	2	1

※各年4月1日現在。（資料：「練馬の介護保険」）

第6章 介護保険事業の展開

② 施設サービスの整備状況

- 平成23年における介護保険施設の整備状況は、33施設、2,477人(定員数)となっています。サービスの種類別に定員数の内訳でみると、55.0%が介護老人福祉施設、次いで32.1%が介護老人保健施設となっています。
- 平成23年と平成21年を比較してみると4施設、定員306人の増で、特に介護老人保健施設が約1.3倍に増加しています。

練馬区内の介護保険施設の整備状況

サービスの種類	平成21年			平成22年			平成23年		
	施設数	定員数	構成比%	施設数	定員数	構成比%	施設数	定員数	構成比%
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	18	1,272	58.6%	20	1,362	56.2%	20	1,362	55.0%
介護老人保健施設	6	620	28.6%	7	743	30.6%	8	796	32.1%
介護療養型医療施設	5	279	12.9%	5	319	13.2%	5	319	12.9%
合計	29	2,171		32	2,424		33	2,477	

※各年の左欄は施設数、中央欄は整備数(定員数)、右欄は定員数の全体に占める割合を示しています。

※各年4月1日現在。(資料:「練馬の介護保険」)

③ 地域密着型サービスの整備状況

- 平成23年における地域密着型サービス事業者は、52事業者となっています。
- 平成23年と平成21年を比較してみると15事業者の増で、特に認知症対応型共同生活介護事業者が1.5倍に増加しています。

練馬区内に所在地のある地域密着型サービス事業者数

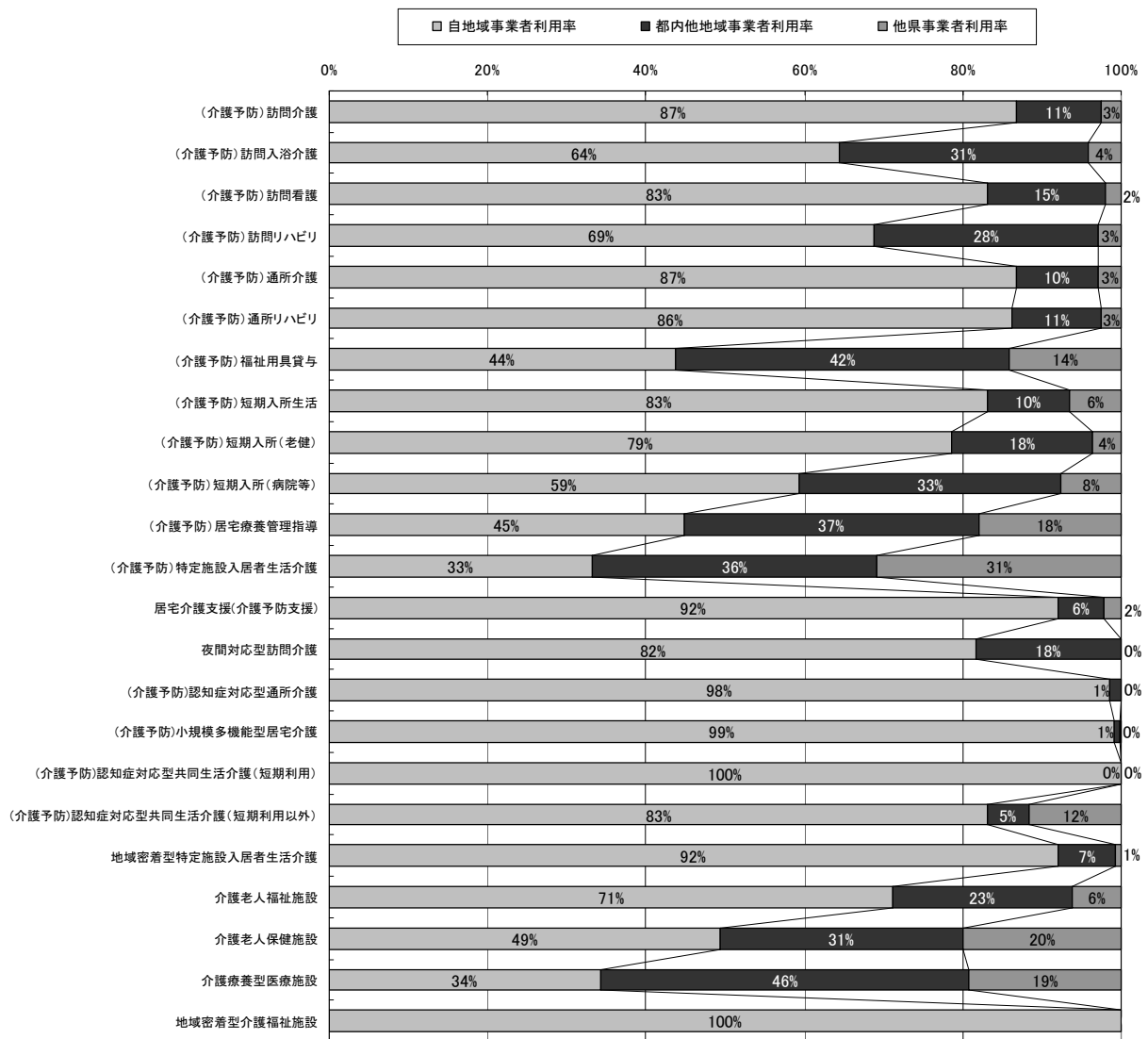
サービスの種類	平成21年	平成22年	平成23年
夜間対応型訪問介護	1	1	2
認知症対応型通所介護	16	17	18
小規模多機能型居宅介護	4	6	8
認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	16	20	24
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	0	0	0
合計	37	44	52

※各年4月1日現在。(資料:「練馬の介護保険」)

④ 居宅サービスおよび施設サービスの区内事業者利用の状況

- 平成23年3月のサービス種別・地域別事業者供給状況をみると、利用者が通うことによりサービス提供が行われる通所介護・通所リハビリ等の通所系サービスは、約9割が区内事業者を利用しています。
- 居宅サービスの中では、福祉用具貸与が44%、訪問入浴介護が64%と、区内の事業者を利用する率が低い状況です。
- 入院・入所をしてサービス提供が行われる施設系サービスの中では、(介護予防)特定施設入居者生活介護が33%、介護療養型医療施設も34%、介護老人保健施設が49%と、区内の事業者を利用する率が低い状況です。

サービス種別の地域別事業者供給状況（練馬区）



※平成23年3月集計分。

(資料：東京都国民健康保険団体連合会「東京都介護給付実績分析システム」)

第6章 介護保険事業の展開

⑤ 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の待機者の状況

○ 平成23年6月末時点における区内の介護老人福祉施設への入所待機者は2,582人（実人員）です。練馬区高齢者基礎調査（平成23年3月）における特別養護老人ホーム入所待機者の実施に併せて、待機者全員に対し、待機の継続に関する意向調査を行い、利用意向を再確認したことにより、平成22年度からは待機者実人員数が減少に転じました。

○ 平成23年度における1人当たり申し込み数は平均4.95施設となっています。

練馬区内介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の入所待機者の状況 (単位:人)

	待機者 実人員	第1号 被保険者数比	待機者 延べ人員	1人当たり の平均申込数	区内施 設床数	第1号 被保険者数
平成21年度	2,877	2.10%	14,096	4.90	1,302	137,093
平成22年度	2,605	1.89%	12,919	4.96	1,392	137,915
平成23年度	2,582	1.87%	12,793	4.95	1,392	138,131

※各年度末現在。ただし、23年度は6月末現在の数値です。

第2節 第4期介護保険事業計画の実績

(1) 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4期計画期間における第1号被保険者数は、計画数値と実績数値はほぼ見込み通りの結果となっています。
- また、要介護認定者数は計画数値より実績数値が増加しており、平成23年度における計画比は107.0%です。要介護度別の内訳では、要支援2、要介護3、要介護4が減少しており、一方で要支援1、要介護1、要介護2、要介護5が増加しています。
- 認定者数のうち、第2号被保険者は計画数値をやや下回る実績値となっています。

第1号被保険者数の計画値と実績値の比較

(単位：人)

区 分		平成21年度	平成22年度	平成23年度
第1号被保険者	計画数値	133,751	136,544	137,879
	実績数値	136,015	137,579	138,542
	計 画 比	101.7%	100.8%	100.5%
前期高齢者 (65～74歳)	計画数値	73,263	73,420	71,332
	実績数値	73,055	71,452	69,645
	計 画 比	99.7%	97.3%	97.6%
後期高齢者 (75歳以上)	計画数値	60,488	63,124	66,547
	実績数値	62,960	66,127	68,897
	計 画 比	104.1%	104.8%	103.5%

※第1号被保険者数は年度の平均値。ただし平成23年度は8月31日現在の実数値です。
(資料：「第4期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」)

第6章 介護保険事業の展開

要介護認定者数の計画値と実績値の比較

区 分		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	
要介護認定者数	計画数値	21,974	22,717	23,150	
	実績数値	22,220	23,422	24,765	
	計 画 比	101.1%	103.1%	107.0%	
	要支援 1	計画数値	1,076	1,133	1,164
		実績数値	1,252	1,557	1,669
		計 画 比	116.4%	137.4%	143.4%
	要支援 2	計画数値	2,602	2,697	2,734
		実績数値	2,441	2,490	2,692
		計 画 比	93.8%	92.3%	98.5%
	要介護 1	計画数値	3,587	3,706	3,786
		実績数値	3,754	3,916	4,253
		計 画 比	104.7%	105.7%	112.3%
	要介護 2	計画数値	5,210	5,351	5,436
		実績数値	5,128	5,600	5,991
		計 画 比	98.4%	104.7%	110.2%
要介護 3	計画数値	3,746	3,882	3,946	
	実績数値	3,684	3,718	3,752	
	計 画 比	98.3%	95.8%	95.1%	
要介護 4	計画数値	3,192	3,299	3,379	
	実績数値	3,270	3,252	3,268	
	計 画 比	102.4%	98.6%	96.7%	
要介護 5	計画数値	2,561	2,649	2,705	
	実績数値	2,691	2,889	3,140	
	計 画 比	105.1%	109.1%	116.1%	
内第 1 号被保険者	計画数値	21,326	22,057	22,478	
	実績数値	21,575	22,788	24,101	
	計 画 比	101.2%	103.3%	107.2%	
要介護認定率	計画数値	16.00%	16.2%	16.3%	
	実績数値	15.9%	16.6%	17.4%	
内第 2 号被保険者	計画数値	648	660	672	
	実績数値	645	634	664	

※要介護認定者数には第 1 号被保険者と第 2 号被保険者数を含んでいます。数値は年間平均値です。ただし平成 23 年度は 8 月 31 日現在の実数値です。

※要介護認定率は、内第 1 号被保険者数/第 1 号被保険者数。

(資料：「第 4 期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」)

(2) 予防給付、居宅、施設および地域密着型サービス量の計画値と実績値の比較

- 予防給付サービスをサービスの種類別にみると、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防福祉用具貸与で大きく計画数値を上回っています。
- 居宅サービスをサービスの種類別にみると、全般的に計画数値を上回っています。特に、訪問リハビリテーションサービス、通所介護、短期入所生活介護が大きく計画数値を超えています。
- 施設サービスは、介護老人福祉施設で若干計画数値を上回ったほかは、計画数値を下回っています。
- 地域密着型サービスは、全てのサービスで計画値を下回っています。特に、小規模多機能型居宅介護については、計画比38.8%と計画数値を大きく下回っています。なお、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）については、計画数値を上回る整備を行いました。開設時期が計画時の見込みと異なったため、実績数値としては計画数値を下回っています。

予防給付サービス量の計画値と実績値の比較

サービスの種類（単位）		平成21年度	平成22年度	平成23年度
介護予防訪問介護 （人/1月あたり）	計画数値	1,504	1,593	1,629
	実績数値	1,514	1,734	1,793
	計画比	100.7%	108.9%	110.1%
介護予防訪問入浴介護 （回/1月あたり）	計画数値	0	0	0
	実績数値	2	0	0
	計画比	-	-	-
介護予防訪問看護 （回/1月あたり）	計画数値	131	139	143
	実績数値	133	114	139
	計画比	101.5%	82.0%	97.2%
介護予防訪問リハビリテーション （回/1月あたり）	計画数値	12	13	14
	実績数値	12	50	59
	計画比	100.0%	384.6%	421.4%
介護予防居宅療養管理指導 （人/1月あたり）	計画数値	106	133	167
	実績数値	99	115	142
	計画比	93.4%	86.5%	85.0%
介護予防通所介護 （人/1月あたり）	計画数値	503	547	572
	実績数値	561	657	716
	計画比	111.5%	120.1%	125.2%

第6章 介護保険事業の展開

サービスの種類 (単位)		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護予防通所リハビリテーション (人/1月あたり)	計画数値	63	67	68
	実績数値	66	77	85
	計画比	104.8%	114.9%	125.0%
介護予防短期入所生活介護 (日/1月あたり)	計画数値	77	84	88
	実績数値	64	58	26
	計画比	83.1%	69.0%	29.5%
介護予防短期入所療養介護 (日/1月あたり)	計画数値	3	4	4
	実績数値	2	7	5
	計画比	66.7%	175.0%	125.0%
介護予防特定施設入居者生活介護 (人/1月あたり)	計画数値	116	128	142
	実績数値	124	131	148
	計画比	106.9%	102.3%	104.2%
介護予防福祉用具貸与 (人/1月あたり)	計画数値	134	142	146
	実績数値	192	258	301
	計画比	143.3%	181.7%	206.2%
福祉用具購入費 (人/1月あたり)	計画数値	19	20	21
	実績数値	21	21	22
	計画比	110.5%	105.0%	104.8%
住宅改修 (人/1月あたり)	計画数値	25	28	31
	実績数値	23	24	25
	計画比	92.0%	85.7%	80.6%
介護予防支援 (人/1月あたり)	計画数値	1,955	2,070	2,115
	実績数値	2,062	2,347	2,457
	計画比	105.5%	113.4%	116.2%

※計画数値・実績数値とも年間平均値です。ただし、平成23年度は見込値です。

(資料：「第4期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」)

居宅サービス量の計画値と実績値の比較

サービスの種類 (単位)		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
訪問介護 (回/1月あたり)	計画数値	117,963	118,226	118,555
	実績数値	109,515	113,659	119,241
	計画比	92.8%	96.1%	100.6%
訪問入浴介護 (回/1月あたり)	計画数値	2,506	2,525	2,557
	実績数値	2,331	2,475	2,605
	計画比	93.0%	98.0%	101.9%
訪問看護 (回/1月あたり)	計画数値	7,320	7,371	7,396
	実績数値	7,115	7,398	7,950
	計画比	97.2%	100.4%	107.5%
訪問リハビリテーション (回/1月あたり)	計画数値	588	601	612
	実績数値	1,090	1,573	1,721
	計画比	185.4%	261.7%	281.2%
居宅療養管理指導 (人/1月あたり)	計画数値	2,285	2,445	2,616
	実績数値	2,319	2,626	3,060
	計画比	101.5%	107.4%	117.0%
通所介護 (デイサービス) (回/1月あたり)	計画数値	35,021	35,668	36,318
	実績数値	38,390	43,236	47,781
	計画比	109.6%	121.2%	131.6%
通所リハビリテーション (回/1月あたり)	計画数値	6,646	6,775	6,919
	実績数値	7,490	8,053	8,337
	計画比	112.7%	118.9%	120.5%
短期入所生活介護 (日/1月あたり)	計画数値	6,730	6,761	6,838
	実績数値	8,194	8,847	8,880
	計画比	121.8%	130.9%	129.9%
短期入所療養介護 (日/1月あたり)	計画数値	912	918	936
	実績数値	898	950	1,001
	計画比	98.5%	103.5%	106.9%
特定施設入居者生活介護 (人/1月あたり)	計画数値	1,132	1,285	1,342
	実績数値	1,174	1,332	1,461
	計画比	103.7%	103.7%	108.9%
福祉用具貸与 (人/1月あたり)	計画数値	5,963	6,025	6,081
	実績数値	5,841	6,308	6,770
	計画比	98.0%	104.7%	111.3%
福祉用具購入費 (人/1月あたり)	計画数値	178	182	185
	実績数値	168	200	175
	計画比	94.4%	109.9%	94.6%
住宅改修 (人/1月あたり)	計画数値	112	116	119
	実績数値	109	130	131
	計画比	97.3%	112.1%	110.1%
居宅介護支援 (人/1月あたり)	計画数値	10,842	11,046	11,243
	実績数値	10,761	11,187	11,847
	計画比	99.3%	101.3%	105.4%

※計画数値・実績数値とも年間平均値です。ただし、平成 23 年度は見込値です。

(資料：「第 4 期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」)

第6章 介護保険事業の展開

施設サービス量の計画値と実績値の比較

サービスの種類 (単位)		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム) (人/1月あたり)	計画数値	1,627	1,697	1,717
	実績数値	1,657	1,711	1,749
	計画比	101.8%	100.8%	101.9%
介護老人保健施設 (人/1月あたり)	計画数値	807	1,084	1,137
	実績数値	832	853	890
	計画比	103.1%	78.7%	78.3%
介護療養型医療施設 (人/1月あたり)	計画数値	544	544	544
	実績数値	546	490	441
	計画比	100.4%	90.1%	81.1%
施設サービス受給者数 (人/1月あたり)	計画数値	2,978	3,325	3,398
	実績数値	3,035	3,053	3,080
	計画比	101.9%	91.8%	90.6%

※計画数値・実績数値とも年間平均値です。ただし、平成23年度は見込値です。
(資料：「第4期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」)

地域密着型サービス（予防給付含む）量の計画値と実績値の比較

サービスの種類 (単位)		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
夜間対応型訪問介護 (人/1月あたり)	計画数値	203	249	260
	実績数値	146	170	230
	計画比	71.9%	68.3%	88.5%
認知症対応型通所介護 (回/1月あたり)	計画数値	3,370	3,389	3,419
	実績数値	3,103	3,095	3,172
	計画比	92.1%	91.3%	92.8%
小規模多機能型居宅介護 (人/1月あたり)	計画数値	152	252	402
	実績数値	92	123	156
	計画比	60.5%	48.8%	38.8%
認知症対応型共同生活介護 (グループホーム) (人/1月あたり)	計画数値	312	366	436
	実績数値	314	345	391
	計画比	100.6%	94.3%	89.7%
地域密着型介護老人福祉 施設入所者生活介護 (人/1月あたり)	計画数値	0	0	27
	実績数値	0	0	0
	計画比	-	-	-

※計画数値・実績数値とも年間平均値です。ただし、平成23年度は見込値です。
(資料：「第4期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」)

(3) 予防給付、居宅、施設および地域密着型サービス事業費の計画値と実績値の比較

- 第4期計画期間における予防給付サービス事業費全体は、平成22年度から計画値を上回っています。平成23年度では、計画比103.1%となっています。
- 第4期計画期間における居宅サービス事業費全体は、平成22年度から計画値を上回っています。平成23年度では、計画比109.5%となっています。
- 第4期計画期間における施設サービス事業費は、平成23年度をみると計画比90.3%となっており、計画を若干下回っています。
- 第4期計画期間における地域密着型サービス事業費では、夜間対応型訪問介護が計画比110.2%と計画数値を超えている一方、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護および小規模多機能型居宅介護が、計画比それぞれ0%、39.5%と計画数値を大きく下回っています。

予防給付サービスの計画値と実績値の比較

(単位：百万円)

サービスの種類		平成21年度	平成22年度	平成23年度
介護予防訪問介護	計画数値	327	346	354
	実績数値	310	356	363
	計画比	94.8%	102.9%	102.5%
介護予防訪問入浴介護	計画数値	0	0	0
	実績数値	0	0	0
	計画比	-	-	-
介護予防訪問看護	計画数値	11	12	12
	実績数値	11	10	11
	計画比	100.0%	83.3%	91.7%
介護予防訪問リハビリテーション	計画数値	1	1	1
	実績数値	0	2	2
	計画比	0.0%	200.0%	200.0%
介護予防居宅療養管理指導	計画数値	11	13	15
	実績数値	13	15	17
	計画比	118.2%	115.4%	113.3%
介護予防通所介護	計画数値	249	271	285
	実績数値	260	299	320
	計画比	104.4%	110.3%	112.3%
介護予防通所リハビリテーション	計画数値	38	40	41
	実績数値	35	42	46
	計画比	92.1%	105.0%	112.2%
介護予防短期入所生活介護	計画数値	6	7	7
	実績数値	5	4	2
	計画比	83.3%	57.1%	28.6%

第6章 介護保険事業の展開

サービスの種類		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護予防短期入所療養介護	計画数値	0	0	0
	実績数値	0	1	1
	計画比	-	-	-
介護予防特定施設 入居者生活介護	計画数値	152	166	184
	実績数値	156	145	158
	計画比	102.6%	87.3%	85.9%
介護予防福祉用具貸与	計画数値	10	10	11
	実績数値	13	17	19
	計画比	130.0%	170.0%	172.7%
福祉用具購入費	計画数値	6	6	6
	実績数値	6	6	5
	計画比	100.0%	100.0%	83.3%
住宅改修	計画数値	36	41	46
	実績数値	30	30	32
	計画比	83.3%	73.2%	69.6%
介護予防支援	計画数値	111	118	120
	実績数値	116	134	138
	計画比	104.5%	113.6%	115.0%
予防給付サービス費合計	計画数値	957	1,030	1,082
	実績数値	957	1,060	1,116
	計画比	100.0%	102.9%	103.1%

※平成 23 年度は見込値です。なお、百万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。

(資料：「第 4 期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」および「練馬の介護保険」)

居宅サービス事業費の計画値と実績値の比較

(単位：百万円)

サービスの種類		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
訪問介護	計画数値	5,644	5,658	5,675
	実績数値	4,832	4,932	5,095
	計画比	85.6%	87.2%	89.8%
訪問入浴介護	計画数値	395	398	403
	実績数値	343	366	385
	計画比	86.8%	92.0%	95.5%
訪問看護	計画数値	737	741	743
	実績数値	681	692	736
	計画比	92.4%	93.4%	99.1%
訪問リハビリテーション	計画数値	36	37	37
	実績数値	41	58	63
	計画比	113.9%	156.8%	170.3%
居宅療養管理指導	計画数値	311	333	356
	実績数値	311	355	398
	計画比	100.0%	106.6%	111.8%

第6章 介護保険事業の展開

サービスの種類		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
通所介護（デイサービス）	計画数値	3,632	3,678	3,729
	実績数値	3,925	4,407	4,880
	計画比	108.1%	119.8%	130.9%
通所リハビリテーション	計画数値	777	786	798
	実績数値	874	937	972
	計画比	112.5%	119.2%	121.8%
短期入所生活介護	計画数値	696	697	703
	実績数値	861	928	930
	計画比	123.7%	133.1%	132.3%
短期入所療養介護	計画数値	112	112	114
	実績数値	114	122	127
	計画比	101.8%	108.9%	111.4%
特定施設入居者生活介護	計画数値	2,583	2,942	3,071
	実績数値	2,834	3,218	3,488
	計画比	109.7%	109.4%	113.6%
福祉用具貸与	計画数値	1,062	1,064	1,067
	実績数値	1,053	1,140	1,192
	計画比	99.2%	107.1%	111.7%
福祉用具購入費	計画数値	74	78	81
	実績数値	56	66	59
	計画比	75.7%	84.6%	72.8%
住宅改修	計画数値	173	178	183
	実績数値	131	148	150
	計画比	75.7%	83.1%	82.0%
居宅介護支援	計画数値	1,630	1,653	1,677
	実績数値	1,724	1,848	1,938
	計画比	105.8%	111.8%	115.6%
介護給付サービス費合計	計画数値	17,861	18,356	18,639
	実績数値	17,779	19,218	20,413
	計画比	99.5%	104.7%	109.5%

※平成 23 年度は見込値です。なお、百万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。

（資料：「第 4 期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」および「練馬の介護保険」）

第6章 介護保険事業の展開

施設サービス事業費の計画値と実績値の比較

(単位：百万円)

サービスの種類		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	計画数値	5,025	5,249	5,321
	実績数値	5,036	5,379	5,497
	計画比	100.2%	102.5%	103.3%
介護老人保健施設	計画数値	2,553	3,462	3,647
	実績数値	2,714	2,796	2,917
	計画比	106.3%	80.8%	80.0%
介護療養型医療施設	計画数値	2,494	2,494	2,494
	実績数値	2,427	2,175	1,935
	計画比	97.3%	87.2%	77.6%
施設サービス給付費合計	計画数値	10,073	11,206	11,463
	実績数値	10,177	10,350	10,349
	計画比	101.0%	92.4%	90.3%

※平成 23 年度は見込値です。なお、百万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。

(資料：「第 4 期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」および「練馬の介護保険」)

地域密着型サービス事業費の計画値と実績値の比較

(単位：百万円)

サービスの種類		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
夜間対応型訪問介護	計画数値	41	48	49
	実績数値	33	36	54
	計画比	80.5%	75.0%	110.2%
認知症対応型通所介護	計画数値	464	465	467
	実績数値	417	420	427
	計画比	89.9%	90.3%	91.4%
小規模多機能型居宅介護	計画数値	367	611	977
	実績数値	222	312	386
	計画比	60.5%	51.1%	39.5%
認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	計画数値	1,272	1,469	1,665
	実績数値	961	1,063	1,189
	計画比	75.6%	72.4%	71.4%
地域密着型介護老人 福祉施設入所者生活介護	計画数値	0	0	69
	実績数値	0	0	0
	計画比	-	-	-
地域密着型サービス給付費 合計	計画数値	2,144	2,593	3,229
	実績数値	1,634	1,831	2,056
	計画比	76.2%	70.6%	63.7%

※平成 23 年度は見込値です。なお、百万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。

(資料：「第 4 期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」および「練馬の介護保険」)

(4) 介護保険料の賦課・収納状況

- 第4期計画期間における介護保険料は、サービス利用者数の増加等を見込んだ上で、税制改正に伴って実施してきた激変緩和措置の終了等を勘案し、所得段階設定を12段階に設定しました。また、介護保険給付費準備基金から、3年間で約35億5千万円を取り崩すこととし、基準月額を3,950円に据え置きました。
- 第1号被保険者数は、平成21年度から平成23年度にかけて、増加を続けています。
- 介護保険料の収納状況については、平成21年度は第4期計画値を超えています、平成22・23年度は計画値を下回る見込みです。
- 保険料段階が第3段階の人で、一定の条件に該当する生計困難な方の保険料を、第2段階の保険料額に減額しています。

これまでの事業計画期間の介護保険料の設定状況

第1期（平成12～14年度）の保険料

所得段階		調整率	保険料額
第1段階	・生活保護受給者 ・老齢福祉年金受給者で世帯全員が特別区民税非課税	基準額 × 0.5	18,600円 ※12年度… 4,600円 ※13年度…13,900円
第2段階	本人および世帯全員が特別区民税非課税	基準額 × 0.75	27,900円 ※12年度… 7,000円 ※13年度…20,900円
第3段階	本人が特別区民税非課税で、世帯の中に特別区民税課税者がいる	基準額※1	37,200円 ※12年度… 9,300円 ※13年度…27,900円
第4段階	本人が特別区民税課税で、本人の合計所得金額が250万円未満	基準額 × 1.25	46,500円 ※12年度…11,600円 ※13年度…34,900円
第5段階	本人が特別区民税課税で、本人の合計所得金額が250万円以上	基準額 × 1.5	55,800円 ※12年度…14,000円 ※13年度…41,900円

※1 基準額＝基準月額×12か月

※ 平成12年度および13年度は、国の特別対策により軽減されている。

第6章 介護保険事業の展開

第2期（平成15～17年度）の保険料

所得段階		調整率	保険料額
第1段階	・生活保護受給者 ・老齢福祉年金受給者で世帯全員が特別区民税非課税	基準額 × 0.5	19,800 円
第2段階	本人および世帯全員が特別区民税非課税	基準額 × 0.75	29,700 円
第3段階	本人が特別区民税非課税で、世帯の中に特別区民税課税者がいる	基準額※	39,600 円
第4段階	本人が特別区民税課税で、本人の合計所得金額が200万円未満	基準額 × 1.25	49,500 円
第5段階	本人が特別区民税課税で、本人の合計所得金額が200万円以上	基準額 × 1.5	59,400 円

※基準額＝基準月額×12か月

第3期（平成18～20年度）の保険料

所得段階		調整率	保険料額
第1段階	・生活保護受給者 ・老齢福祉年金受給者で世帯全員が特別区民税非課税	基準額 × 0.5	23,700 円
第2段階	本人および世帯全員が特別区民税非課税で、本人の合計所得金額と課税対象年金収入額の合計が80万円以下	基準額 × 0.625	29,630 円
第3段階	本人および世帯全員が特別区民税非課税で第2段階に該当しない	基準額 × 0.75	35,550 円
第4段階	本人が特別区民税非課税で、世帯の中に特別区民税課税者がいる	基準額※	47,400 円
第5段階	本人が特別区民税課税で、本人の合計所得金額が200万円未満	基準額 × 1.25	59,250 円
第6段階	本人が特別区民税課税で、本人の合計所得金額が200万円以上800万円未満	基準額 × 1.5	71,100 円
第7段階	本人が特別区民税課税で、本人の合計所得金額が800万円以上	基準額 × 1.625	77,030 円

※基準額＝基準月額×12か月

第4期（平成21～23年度）の保険料

所得段階		調整率	保険料額
第1段階	・生活保護受給者 ・老齢福祉年金受給者で世帯全員が特別区民税非課税	基準額 × 0.5	23,700 円
第2段階	本人および世帯全員が特別区民税非課税で、本人の合計所得金額と課税対象年金収入額の合計が 80 万円以下	基準額 × 0.5	23,700 円
第3段階	本人および世帯全員が特別区民税非課税で第2段階に該当しない	基準額 × 0.7	33,180 円
特例 第4段階	本人が特別区民税非課税で世帯の中に特別区民税課税者がいて、本人の合計所得金額と課税対象年金収入額の合計が 80 万円以下	基準額 × 0.8	37,920 円
第4段階	本人が特別区民税非課税で世帯の中に特別区民税課税者がいて、特例第4段階に該当しない	基準額※	47,400 円
第5段階	本人が特別区民税課税で、本人の合計所得金額が 125 万円未満	基準額 × 1.1	52,140 円
第6段階	本人が特別区民税課税で、本人の合計所得金額が 125 万円以上 200 万円未満	基準額 × 1.2	56,880 円
第7段階	本人が特別区民税課税で、本人の合計所得金額が 200 万円以上 300 万円未満	基準額 × 1.3	61,620 円
第8段階	本人が特別区民税課税で、本人の合計所得金額が 300 万円以上 400 万円未満	基準額 × 1.4	66,360 円
第9段階	本人が特別区民税課税で、本人の合計所得金額が 400 万円以上 600 万円未満	基準額 × 1.5	71,100 円
第10段階	本人が特別区民税課税で、本人の合計所得金額が 600 万円以上 800 万円未満	基準額 × 1.6	75,840 円
第11段階	本人が特別区民税課税で、本人の合計所得金額が 800 万円以上 1,000 万円未満	基準額 × 1.7	80,580 円
第12段階	本人が特別区民税課税で、本人の合計所得金額が 1,000 万円以上	基準額 × 1.8	85,320 円

※基準額＝基準月額×12か月

第6章 介護保険事業の展開

所得段階別の第1号被保険者数

所得段階		年度		
		21	22	23
第1段階	被保険者数	5,136	5,550	5,905
	構成比	3.8%	4.0%	4.3%
第2段階	被保険者数	20,906	21,494	21,963
	構成比	15.4%	15.6%	15.8%
第3段階	被保険者数	15,214	16,162	16,953
	構成比	11.2%	11.7%	12.2%
特例第4段階	被保険者数	21,589	21,344	20,785
	構成比	15.9%	15.5%	15.0%
第4段階	被保険者数	13,729	13,713	13,887
	構成比	10.1%	10.0%	10.0%
第5段階	被保険者数	12,789	13,155	13,392
	構成比	9.4%	9.6%	9.6%
第6段階	被保険者数	15,249	15,588	15,676
	構成比	11.2%	11.3%	11.3%
第7段階	被保険者数	13,813	13,671	13,448
	構成比	10.2%	9.9%	9.7%
第8段階	被保険者数	5,850	5,692	5,664
	構成比	4.3%	4.1%	4.1%
第9段階	被保険者数	4,906	4,876	4,776
	構成比	3.6%	3.5%	3.4%
第10段階	被保険者数	2,053	1,906	1,927
	構成比	1.5%	1.4%	1.4%
第11段階	被保険者数	1,118	1,081	961
	構成比	0.8%	0.8%	0.7%
第12段階	被保険者数	3,658	3,399	3,442
	構成比	2.7%	2.5%	2.5%
合計	被保険者数	136,010	137,631	138,779
	構成比	100%	100%	100%

※各年度9月30日現在

介護保険料の必要収納額状況

(単位:百万円)

	第4期計画での 収納予定額	保険料収納額実績	計画比
平成21年度	6,063	6,126	101.0%
平成22年度	6,210	6,150	99.0%
平成23年度	6,283	6,210	98.8%
計	18,556	18,486	99.6%

※必要収納額は、第4期計画策定段階で見込んだ額です。

※保険料収納額実績は、平成21～平成22年度は現年分の収納実績です。ただし、平成23年度は見込値です。(資料:「練馬の介護保険」)

生計困難な方の介護保険料の減額

	減額者数(人)	助成金額(円)
平成21年度	66	605,140
平成22年度	82	756,820
平成23年度	80	758,400

※各年度末現在。ただし、平成23年度は見込値です。(資料:「練馬の介護保険」)

第3節 保険者としての取り組み

(1) 介護保険制度の適切な運営に向けての取り組み

介護保険制度は、高齢者が要介護状態になっても、尊厳をもって、能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう支援するための仕組みです。このため、介護給付を必要とする人を適正に認定したうえで、その人が真に必要なサービスを、事業者がルールに従って適切に提供することが必要です。

高齢化の進行に伴い、高齢期の生活の安定を支える基礎的な社会システムとして介護保険制度の役割はますます重要になっています。安定的な制度運営を図る観点から、適正な介護サービスの範囲を、区民や事業者適切に情報提供し、増大を続ける保険給付費について、過剰な利用などの不適切な給付の削減を図るとともに、介護報酬請求の適正化などにより、制度の信頼感を高めることが求められています。

区は、介護保険における保険者として、様々な視点から、適切な制度運営に取り組んでいくことが求められています。介護サービスを利用する被保険者である区民や、サービス提供者である事業者等、様々な立場からの意見を伺いながら、公正な運営を図る必要があります。

① 区民参加による介護保険制度の運営

区は、介護保険制度の運営にあたり、区民参加による会議体を設置し、意見を伺いながら適正な運営を行うこととしています。

このため、被保険者の代表としての公募区民、公益代表、医療保険関係者、介護サービス事業者、学識経験者等から構成される介護保険運営協議会を設置し、介護保険に関する重要な事項について意見をいただいています。

この他、高齢者相談センター（地域包括支援センター）の運営についての意見をいただくため地域包括支援センター運営協議会を、地域密着型サービスの適正な運営を確保するため地域密着型サービス運営委員会を設置しています。

《主な取り組み事業》

事業79 介護保険運営協議会の運営 【高齢社会対策課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
運営協議会開催 15回／任期（3年間）	継続

事業80 地域包括支援センター運営協議会の運営 【高齢社会対策課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
運営協議会開催 15回／任期（3年間）	継続

事業81 地域密着型サービス運営委員会の運営 【介護保険課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
運営委員会開催 15回／任期（3年間）	継続

② 介護給付適正化の推進

過剰な給付、不適切な給付等を防止するとともに、能力に応じ自立した生活を送ることができるよう、利用者への介護給付費明細書の通知や介護サービス事業所ごとにケアプラン点検等の事業を実施します。

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必須とする介護保険サービスの提供事業者に対する受審費用の助成を行います。

介護保険全般についてのご意見等を踏まえ、関係機関と課題を共有しながら、介護サービス事業者への指導・支援を行っていきます。

《主な取り組み事業》

事業82 介護給付適正化推進事業 【介護保険課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
1) 給付費明細書通知 43,000通 2) ケアプラン点検事業 50事業所 3) 「介護サービスの正しい利用法」冊子の発行 15,000冊	継続

事業83 事業者情報の公表および提供 【介護保険課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
事業者一覧の発行 40部／月	継続

事業84 第三者等による福祉サービス評価への助成 【介護保険課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
助成事業者数 37事業者	継続

事業85 介護サービス事業者への指導 【介護保険課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
事業者指導件数 150件	継続

第6章 介護保険事業の展開

(2) 介護人材の育成・確保

練馬区高齢者基礎調査によると、介護サービス事業所における事業運営上の課題として、「スタッフの人材育成」を挙げる事業者は4割強でした。続いて、「スタッフの確保」が3割強、「責任者等、中堅人材の確保・育成」が3割弱挙げられていました。

第3期計画期間中に、介護サービスに従事する人材の不足が全国的な課題となりました。これを受け、国・東京都においては介護職員の処遇改善に関する交付金制度を創設する等、様々な対応が打ち出されました。

練馬区においても、高齢者が安心して介護サービスを受けられる地域を目指し、第4期計画における重点課題の一つとして、質の高い介護人材の育成・確保を支援してきました。

これらの取り組みにより一定程度の改善が見られましたが、サービス種別によっては、厳しい状況に置かれ続けています。

第5期計画においても引き続き、必要な支援策に取り組んでいく必要があります。

① 介護人材の育成・確保への支援

専門性のある質の高い介護人材の育成・確保は、日常的には雇用主である各事業者において行われますが、小規模事業者等、自ら研修等を開催することが困難な事業者も多数見受けられます。

区内の全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、利用者に対しての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、介護サービスの充実のため、両団体に対して運営体制の支援や研修の共催等、事業者支援体制の強化を図ります。

加えて、社会福祉法人練馬区社会福祉事業団が運営する、練馬介護人材育成・研修センターと連携しながら、介護サービス従事者向けの研修や、就労促進のための就職面接会、心身状況や仕事の悩み等を24時間相談できる窓口の運営等を実施していきます。

また、失業を余儀なくされた方等を対象に、人件費や資格取得にかかる費用等を支援し、介護分野での就労機会を創出することで、区内の介護サービス事業者への意欲のある人材の定着化を支援します。

一方、介護保険施設等で従事するボランティアの募集・育成を行い、身近な地域で様々な方が介護を支える担い手となる地域づくりを推進します。

《主な取り組み事業》

事業86 事業者支援体制の強化 【高齢社会対策課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
事業者対象研修 6回	継続

事業87 練馬介護人材育成・研修センターへの支援 【高齢社会対策課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
1) 人材育成事業（研修） 開催120回（参加者延3,800人） 2) 人材確保事業（セミナー、施設見学会、 就職面接会） 開催8回（就職者数 50人） 3) 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） 相談件数60件	継続

事業88 介護人材等雇用促進事業 【高齢社会対策課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
区内介護サービス事業所等への就労者数 25名／22年度 30名／23年度	充実（就労者数の増）

事業89 施設介護サポーター事業 【介護保険課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
サポーター養成講座修了者数 94名	継続

参考

参考

第5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

施策	施策の方向性	事業番号	新規事業	事業名	担当課
施策1 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	1 効率的な 相談支援体制の構築	1		高齢者相談センターにおける相談対応	高齢社会対策課 総合福祉事務所
		2		介護予防ケアプランの作成委託	高齢社会対策課 総合福祉事務所
		3		高齢者相談センター支所職員の確保	高齢社会対策課 総合福祉事務所
	2 高齢者相談センターの 対応力の強化	4		高齢者相談センター職員向け研修	高齢社会対策課 総合福祉事務所
	3 高齢者相談センターの 整備	5		高齢者相談センターの整備	高齢社会対策課 総合福祉事務所
	4 高齢者虐待対応の 充実強化	6		高齢者相談センターの虐待対応	高齢社会対策課 総合福祉事務所
	5 高齢者相談センターに おける医療との連携強化	7	●	(仮称)在宅療養相談窓口の設置	高齢社会対策課 総合福祉事務所

施策	施策の方向性		事業番号	新規事業	事業名	担当課
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">施策2 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</p>	1 介護保険施設の整備	(1) 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	8		介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の整備	高齢社会対策課
		(2) 介護老人保健施設	9		介護老人保健施設の整備	高齢社会対策課
		(3) 短期入所生活介護施設（ショートステイ）	10		短期入所生活介護施設（ショートステイ）の整備	高齢社会対策課
	2 地域密着型サービス拠点の整備	(1) 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）	11		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）の整備	介護保険課
		(2) 認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）	12		認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）の整備	介護保険課
		(3) 小規模多機能型居宅介護	13		小規模多機能型居宅介護の整備	介護保険課
		(4) 認知症対応型通所介護（認知症対応型デイサービス）	14		認知症対応型通所介護（認知症対応型デイサービス）の整備	介護保険課
		(5) 夜間対応型訪問介護	15		夜間対応型訪問介護の整備	介護保険課
		(6) 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）	16	●	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	介護保険課
		(7) 複合型サービス	17	●	複合型サービスの整備	介護保険課

参考

施策	施策の方向性		事業番号	新規事業	事業名	担当課
施策3 認知症になっても安心して暮らせる地域づくり	1 早期発見・早期対応の推進	(1) 啓発	18		認知症に関する講演会	高齢社会対策課
		(2) 早期発見のための機会提供	再掲1		高齢者相談センターにおける相談対応	高齢社会対策課 総合福祉事務所
			19	●	認知症の早期発見のための機会の提供	高齢社会対策課 総合福祉事務所
	2 適切な支援につながるための相談体制の充実	(1) 医師や認知症専門医療機関および介護関係者の連携	20		● 認知症ケアに関する関係機関等連絡会	高齢社会対策課
		(2) 高齢者相談センターにおける認知症に関する相談体制の強化	再掲4		高齢者相談センター職員向け研修	高齢社会対策課 総合福祉事務所
			21		認知症専門相談	高齢社会対策課 総合福祉事務所
	3 在宅生活の支援の充実	(1) 介護家族支援の充実	22		介護家族支援に関する講座	高齢社会対策課
			23		介護家族の会および支援者ネットワーク連絡会の開催	高齢社会対策課
			24		介護の悩み電話相談	高齢社会対策課
			25		高齢者緊急ショートステイ	高齢社会対策課
		(2) 認知症高齢者の権利擁護	再掲60		成年後見制度等の周知・利用促進	福祉部経営課
			再掲61		社会貢献型後見人の普及・育成・活用	福祉部経営課

施策	施策の方向性		事業番号	新規事業	事業名	担当課
	(3) 介護保険サービスの質の向上		再掲12		認知症対応型共同生活介護 (認知症高齢者グループホーム)の整備	介護保険課
			再掲14		認知症対応型通所介護 (認知症対応型デイサービス)の整備	介護保険課
			再掲85		介護サービス事業者への指導	介護保険課
			再掲87		練馬介護人材育成・研修センターへの支援	高齢社会対策課
		(4) 認知症高齢者への適切な支援のあり方の研究	26	●	認知症ケアパス、ケアモデルの研究	高齢社会対策課
		(5) 若年性認知症の方への支援	27	●	若年性認知症の方への支援	高齢社会対策課
		4 地域における 支え合いの強化	(1) 認知症サポーターの養成と活用	28		認知症サポーターの養成・活用
	(2) 徘徊高齢者の見守りの推進		29		認知症高齢者徘徊対策ネットワーク事業	高齢社会対策課

参考

施策	施策の方向性	事業番号	新規事業	事業名	担当課	
施策4 介護・医療の連携の仕組みづくり	1 在宅療養のための介護・医療連携の仕組みづくり	(1) 在宅療養のための相談窓口機能の充実	再掲7	●	(仮称)在宅療養相談窓口の設置	高齢社会対策課 総合福祉事務所
		(2) 介護・医療情報の共有	30	●	介護・医療情報の共有化	高齢社会対策課 介護保険課 総合福祉事務所 地域医療課
		(3) 在宅療養者向けの介護・医療サービス等の充実	再掲16	●	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	介護保険課
			再掲17	●	複合型サービスの整備	介護保険課
			31		緊急一時入院病床(高齢者緊急医療ショートステイ)	高齢社会対策課
	32		短期入所療養介護(ショートステイ)の整備	高齢社会対策課		
	2 認知症対策における介護・医療の連携	(1) 早期発見・早期対応の推進	再掲18		認知症に関する講演会	高齢社会対策課
			再掲19	●	認知症の早期発見のための機会の提供	高齢社会対策課 総合福祉事務所
		(2) 適切な支援につながるための相談体制の充実	再掲20	●	認知症ケアに関する関係機関等連絡会	高齢社会対策課
			再掲21		認知症専門相談	高齢社会対策課
		(3) 適切な認知症ケアのあり方についての検討	再掲26	●	認知症ケアパス、ケアモデルの研究	高齢社会対策課
	3 人材の育成・確保	(1) 人材の育成	33	●	介護・医療の連携に向けたシンポジウム	高齢社会対策課 介護保険課 地域医療課
			再掲87		練馬介護人材育成・研修センターへの支援	高齢社会対策課
		(2) 人材の確保	34		介護職・医療職の人材確保事業	高齢社会対策課 地域医療課

施策	施策の方向性		事業番号	新規事業	事業名	担当課
施策5 主体的に取り組む介護予防の推進	1 一次予防事業の推進	(1) 介護予防普及啓発事業の体系化	35		介護予防普及啓発事業	高齢社会対策課 健康推進課 保健相談所
		(2) 地域介護予防活動の支援強化	36		地域介護予防活動支援事業	高齢社会対策課
		(3) 敬老館、高齢者センターにおける介護予防事業の推進	再掲69		敬老館・高齢者センター等の活用	高齢社会対策課 地域振興課 福祉部経営課
	2	二次予防事業対象者把握事業の見直し	37		二次予防事業対象者把握事業	高齢社会対策課
	3	介護予防ケアプラン作成基準の見直し	38		介護予防ケアマネジメント	高齢社会対策課 総合福祉事務所
	4	二次予防事業の充実	39		二次予防事業対象者向け 介護予防事業の充実	高齢社会対策課
	5	介護予防施策の評価	40		介護予防施策評価事業	高齢社会対策課

参考

施策	施策の方向性		事業番号	新規事業	事業名	担当課
施策6 高齢期の住まいづくり・住まい方の支援	1 住み慣れた地域で安心して暮らし続けるための環境づくり	(1) 高齢期を過ごすための住宅改修の促進	41		住宅修築資金融資あっせん制度	住宅課
			42		家具転倒防止器具の取り付け	総合福祉事務所
			43		介護保険適用による住宅改修給付	介護保険課
			44		自立支援住宅改修給付	介護保険課
		民間賃貸住宅に高齢者が入居（転居）しやすい環境づくりの促進	45		高齢者居住支援制度（保証会社紹介）	総合福祉事務所
			46		高齢者優良居室提供事業	高齢社会対策課
		(2) 在宅高齢者向けサービスの連携、充実	再掲13		小規模多機能型居宅介護の整備	介護保険課
			再掲15		夜間対応型訪問介護の整備	介護保険課
			再掲16	●	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	介護保険課
		(3) 見守りの仕組みづくり	再掲63		高齢者見守りネットワーク事業	高齢社会対策課

施策	施策の方向性		事業番号	新規事業	事業名	担当課
	各種サービスの ある住まいづくり 2 心身状況に応じた	(1) 高齢者向けの 公的住宅の 確保	47	●	区営住宅長寿命化計画の実施	住宅課
			48	●	区立高齢者集合住宅の生活協力員室空室活用モデル事業	高齢社会対策課 住宅課
		(2) 心身状況にあわせた 住まいの提供	49		都市型ケアハウスの整備	高齢社会対策課
			50	●	サービス付き高齢者向け住宅の登録制度の周知	高齢社会対策課 住宅課
	3 心身・生活状況にあった 住まい確保に向けた 情報提供・相談		再掲1		高齢者相談センターにおける相談対応	高齢社会対策課 総合福祉事務所
			51		住宅施策に関する情報提供	住宅課
			52		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	高齢社会対策課
			再掲59		権利擁護センターの運営支援	福祉部経営課
	4 高齢期の住まいのあり方の研究と新たな施策づくり		53	●	高齢期の住まいのあり方についての研究	高齢社会対策課 住宅課

参考

施策	施策の方向性		事業番号	新規事業	事業名	担当課
施策7 高齢者の生活支援および見守りの充実	1 生活支援サービスの充実	(1) 高齢者の日常生活を支えるサービスの充実	54		自立支援用具給付	高齢社会対策課
			55		車いす等の貸与	総合福祉事務所
			56		高齢者食事サービス事業	高齢社会対策課
			57		いきがいデイサービス事業	高齢社会対策課
			58		高齢者生活支援ホームヘルプサービス事業	高齢社会対策課
		59		権利擁護センターの運営支援	福祉部経営課	
		60		成年後見制度等の周知・利用促進	福祉部経営課	
		61		社会貢献型後見人の普及・育成・活用	福祉部経営課	
	62		保健福祉サービス苦情調整制度の適切な運用	福祉部経営課		
	2 日常の見守り活動の推進	(1) 高齢者見守りネットワークの充実、拡大	再掲1		高齢者相談センターにおける相談対応	高齢社会対策課 総合福祉事務所
	63			高齢者見守りネットワーク事業	高齢社会対策課 総合福祉事務所	
	64			高齢者見守り訪問事業	高齢社会対策課	
	65			緊急通報システム	高齢社会対策課	
	再掲29			認知症高齢者徘徊対策ネットワーク事業	高齢社会対策課	
(3) 見守り対象者が多い地域の体制整備	66	●	(仮称) 見守り相談所事業	高齢社会対策課 総合福祉事務所		
3 災害発生時の支援			67		災害時要援護者名簿の作成・整理	福祉部経営課
		68	●	要援護高齢者の安否確認体制の構築	福祉部経営課 防災課	

施策	施策の方向性	事業番号	新規事業	事業名	担当課
施策8 高齢者の社会参加の促進	1 多様な社会参加の支援	69		敬老館・高齢者センター等の活用	高齢社会対策課 地域振興課 福祉部経営課
		70		敬老館・高齢者センターの整備	高齢社会対策課
		71		シルバー人材センターへの支援	高齢社会対策課
		72		アクティブシニア支援事業	高齢社会対策課
		73		老人クラブへの支援	高齢社会対策課
		74		高齢者サークルへの支援	高齢社会対策課
	2 地域貢献につながる社会参加の促進	75		地域福祉パワーアップカレッジねりま	福祉部経営課
		76	●	(仮称) ねりま区民大学の設置	生涯学習課
		77		地域活動コーディネーター講座	地域振興課
	3 社会参加につながる情報の提供	78		高齢者向けホームページ 「シニア ナビ ねりま」	高齢社会対策課

参考

施策	施策の方向性		事業番号	新規事業	事業名	担当課
第6章第3節 保険者としての取り組み掲載事業	1 介護保険制度の適切な運営に向けての取り組み	(1) 区民参加による介護保険制度の運営	79		介護保険運営協議会の運営	高齢社会対策課
			80		地域包括支援センター運営協議会の運営	高齢社会対策課
			81		地域密着型サービス運営委員会の運営	介護保険課
		(2) 介護給付適正化の推進	82		介護給付適正化推進事業	介護保険課
			83		事業者情報の公表および提供	介護保険課
			84		第三者等による福祉サービス評価への助成	介護保険課
	85			介護サービス事業者への指導	介護保険課	
	2 介護人材の育成・確保	(1) 介護人材の育成・確保への支援	86		事業者支援体制の強化	高齢社会対策課
			87		練馬介護人材育成・研修センターへの支援	高齢社会対策課
			88		介護人材等雇用促進事業	高齢社会対策課
			89		施設介護サポーター事業	介護保険課

練馬区
高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画
第5期（平成24～26年度） **素案**

※ 平成23年（2011年）11月発行

〈本計画 **素案** に対するご意見等を募集いたします〉

ご意見は、区民意見反映制度（パブリックコメント）により募集します。

11月30日（必着）までに直接または郵送、ファクス、電子メールでお寄せください。なお、ご意見は、匿名で公表させていただく場合があります。

※ 素案の全文は、練馬区ホームページでもご覧になれます。

〈ご意見・お問合せはこちらまで〉

練馬区 健康福祉事業本部 福祉部 高齢社会対策課 計画係

所在地 〒176-8501 東京都練馬区豊玉北6-12-1

電話 03-5984-4584（直通）

※電話受付時間： 土日祝日を除く午前9時～午後5時

FAX 03-5984-1214

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