

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)

(案)

平成 24 年 (2012 年) 2 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)	区民等の意見の反映	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
	【用語解説】第 1 号・第 2 号被保険者	28
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
第 1 節	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	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	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	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(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 施策3 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) 認知症の人の権利擁護	49
(3) 介護保険サービスの質の向上	50
(4) 認知症の人への適切な支援のあり方の研究	51
(5) 若年性認知症の人への支援	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 施策4 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	施策5 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	66
第6節	施策6 高齢期の住まいづくり・住まい方の支援	68
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	69
	(1) 高齢期を過ごすための住宅改修の促進	69
	(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	70
	(3) 在宅高齢者向けサービスの連携、充実	70
	(4) 見守りの仕組みづくり	71
2	心身状況に応じた各種サービスのある住まいづくり	71
	(1) 高齢者向けの公的住宅の確保	71
	(2) 心身状況にあわせた住まいの提供	72
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	73
4	高齢期の住まいのあり方の研究と新たな施策づくり	74
第7節	施策7 高齢者の生活支援および見守りの充実	76
1	生活支援サービスの充実	77
	(1) 高齢者の日常生活を支えるサービスの充実	77
	(2) 高齢者の権利擁護の推進	78
2	日常の見守り活動の推進	79
	(1) 高齢者見守りネットワークの充実、拡大	79
	(2) 認知症の人の徘徊対策	80
	(3) 見守り対象者が多い地域の体制整備	81
3	災害発生時の支援	81
第8節	施策8 高齢者の社会参加の促進	83
1	多様な社会参加の促進	84
2	地域貢献につながる社会参加の支援	86
3	社会参加につながる情報の提供	87

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
- (2) 要介護認定者の状況
- (3) 介護給付・予防給付の状況
- (4) 介護サービスの基盤整備状況

(素案) から (案) への修正に伴い、
① 第6章第2節(4)地域支援事業の実績
② 第6章第4節以降
を追記します。

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
- (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
- (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
- (4) 地域支援事業の実績
- (5) 介護保険料の賦課・収納状況

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
- (2) 介護人材の育成・確保

第4節 介護保険施設および介護専用型居住系サービスの利用者等

第5節 介護保険サービス 利用量、給付費等の見込み

- (1) 予防給付サービス
- (2) 介護給付(居宅)サービス
- (3) 介護保険施設サービス
- (4) 地域密着型サービス

第6節 地域支援事業 事業費等の見込み

- (1) 介護予防事業(一次・二次)対象者等数の見込み
- (2) 地域支援事業の費用額と主な事業
- (3) 地域支援事業の交付金の見込み

第7節 第5期計画期間における介護保険料

- (1) 第4期介護保険料設定の経緯
- (2) 第5期介護保険料設定の基本的な考え方
- (3) 介護保険料の算定手順
- (4) 第5期計画期間に要する介護給付等の見込み
- (5) 第5期計画期間における第1号被保険者の負担割合
- (6) 第5期計画期間における第1号被保険者の保険料で賄うべき額
- (7) 第5期計画期間における介護保険料

資 料

1 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	89
2 区民等の意見の反映	100
(1) 高齢者保健福祉懇談会	100
(2) 介護保険運営協議会	103
(3) 区民意見反映制度に基づく区民の意見の募集等	108
3 区庁内組織による検討	109
(1) 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会	109
(2) 分科会による検討	111

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。

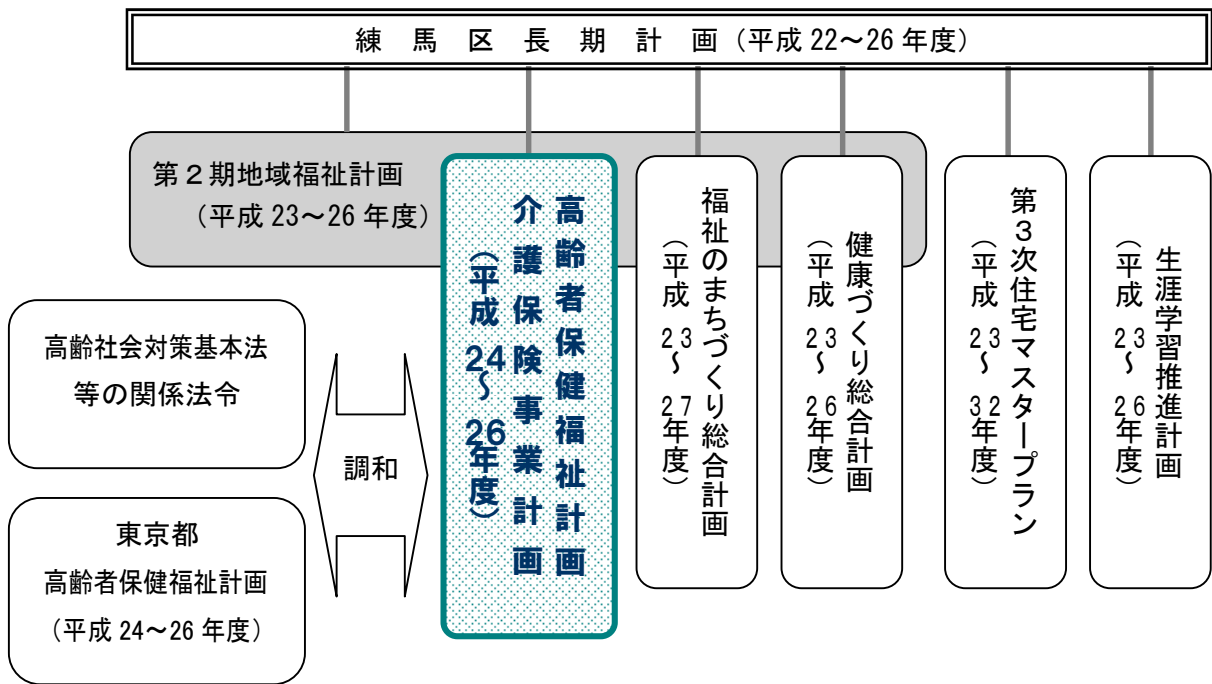
平成18年度からは、保険料の財政均衡期間との整合性から、3年を1期として策定します。

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) 区民等の意見の反映 (100 ページ～参照)

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ています。

(2) 区庁内組織による検討 (109 ページ～参照)

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。

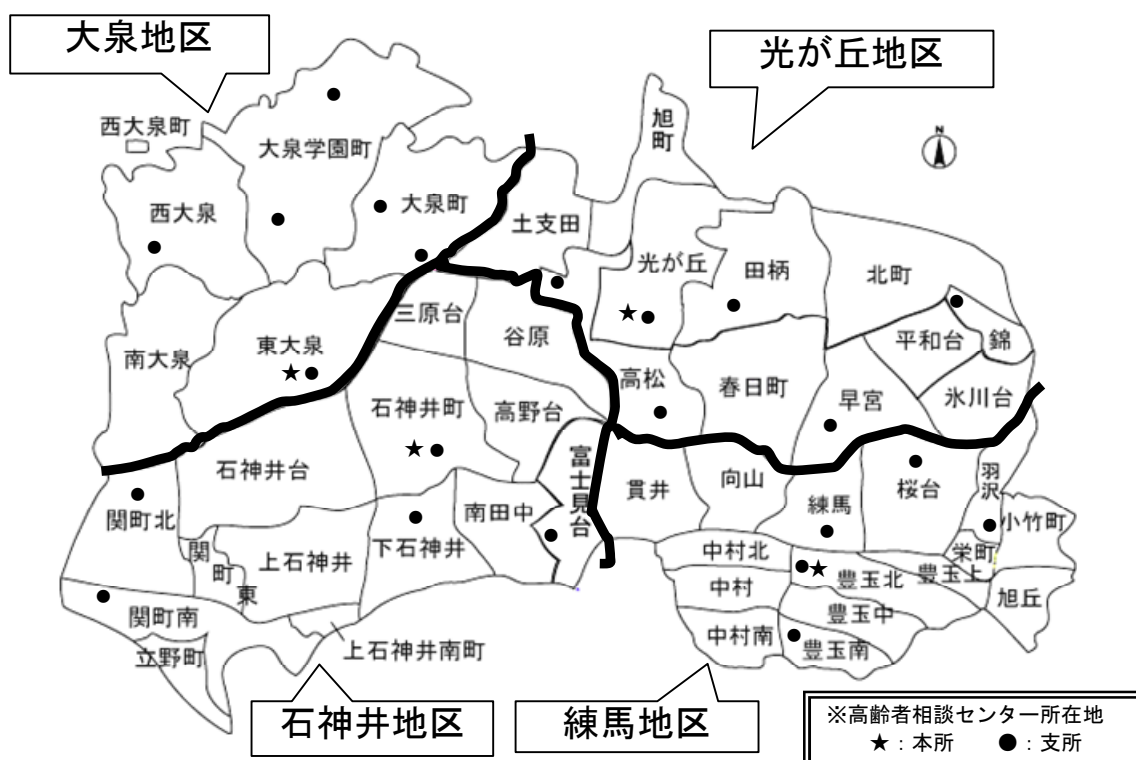
地域包括支援センターは、高齢者の心身の健康保持と生活の安定を目的として各種支援を行うため、日常生活圏域ごとに設置される拠点です。

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、少子高齢化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入所待機者は、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て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（72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。

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>【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。</p> <p>【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。</p> <p>【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>
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>【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。</p> <p>【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>
③介護サービス利用者調査	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。
④介護サービス未利用者調査	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。
⑤特別養護老人ホーム入所待機者調査	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。
⑥日常生活圏域ニーズ調査	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。
⑦介護サービス事業所調査	<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。</p> <p>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>

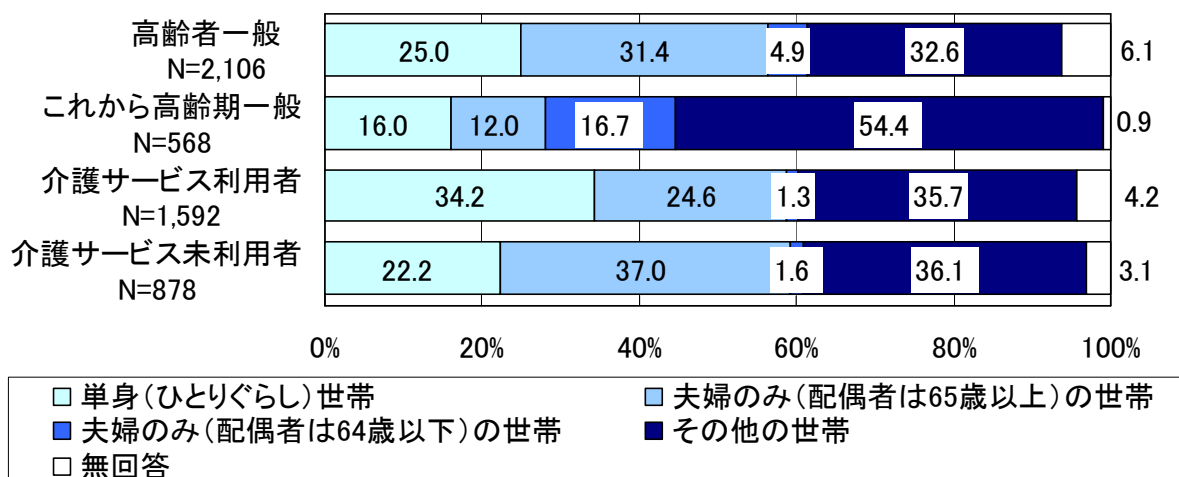
※調査結果の全文は、「練馬区高齢者基礎調査報告書」（平成23年3月発行）参照

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。

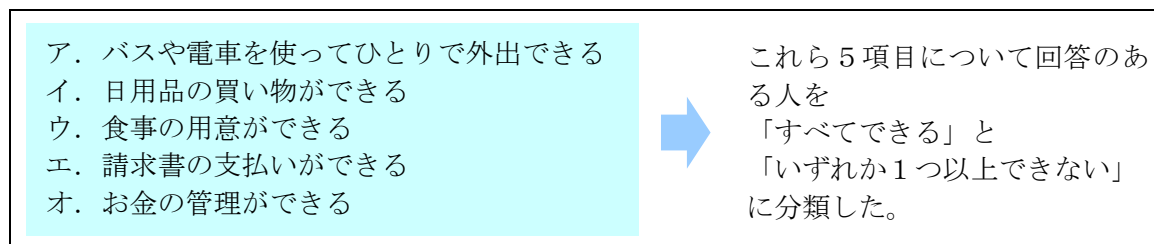


図表1 世帯構成（単数回答）

(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》

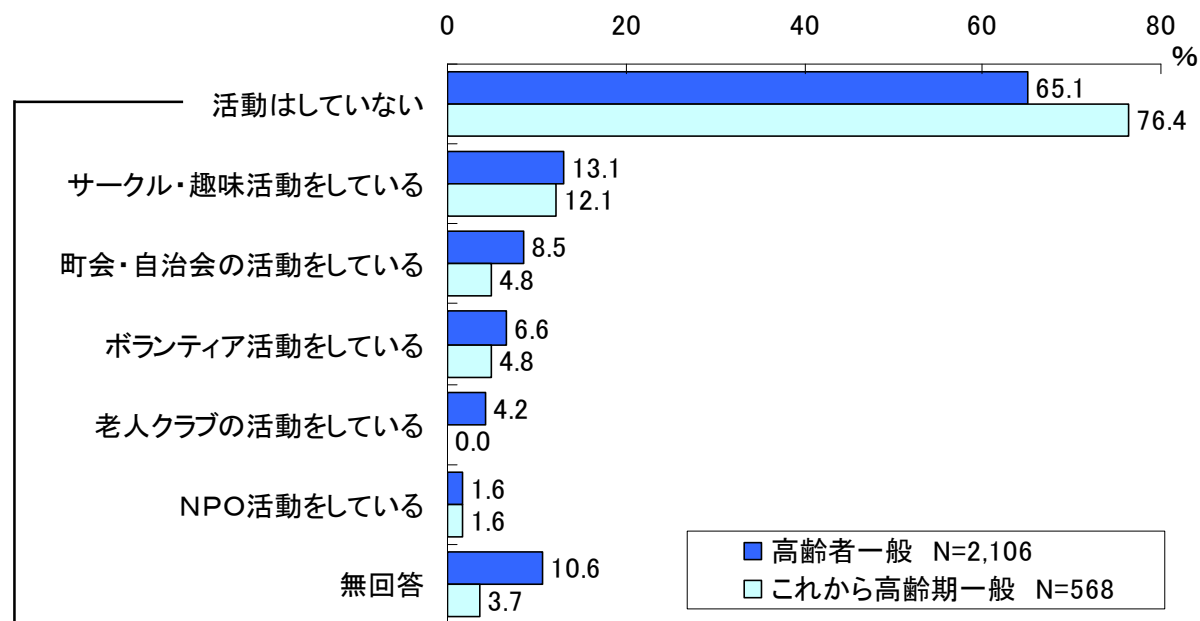


図表2 日常生活での自立の状況（単数回答）

(3) 地域活動への参加状況・きっかけ

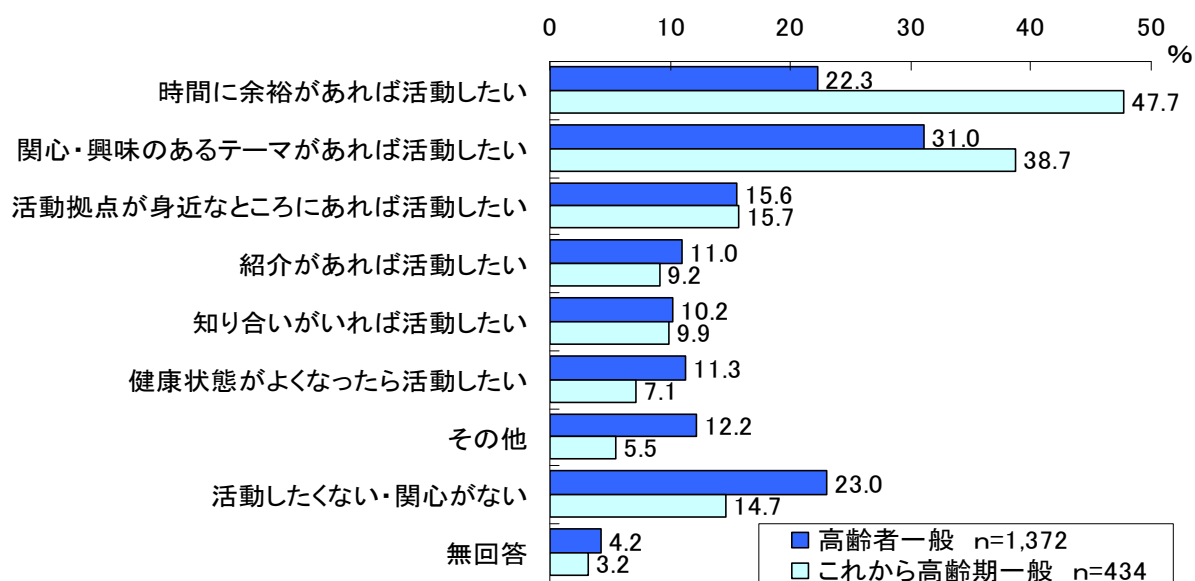
町会・自治会やボランティア・NPOなどの地域活動への参加状況をみると、高齢者一般、これから高齢期一般ともに「活動はしていない」という回答が多くなっています。

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】



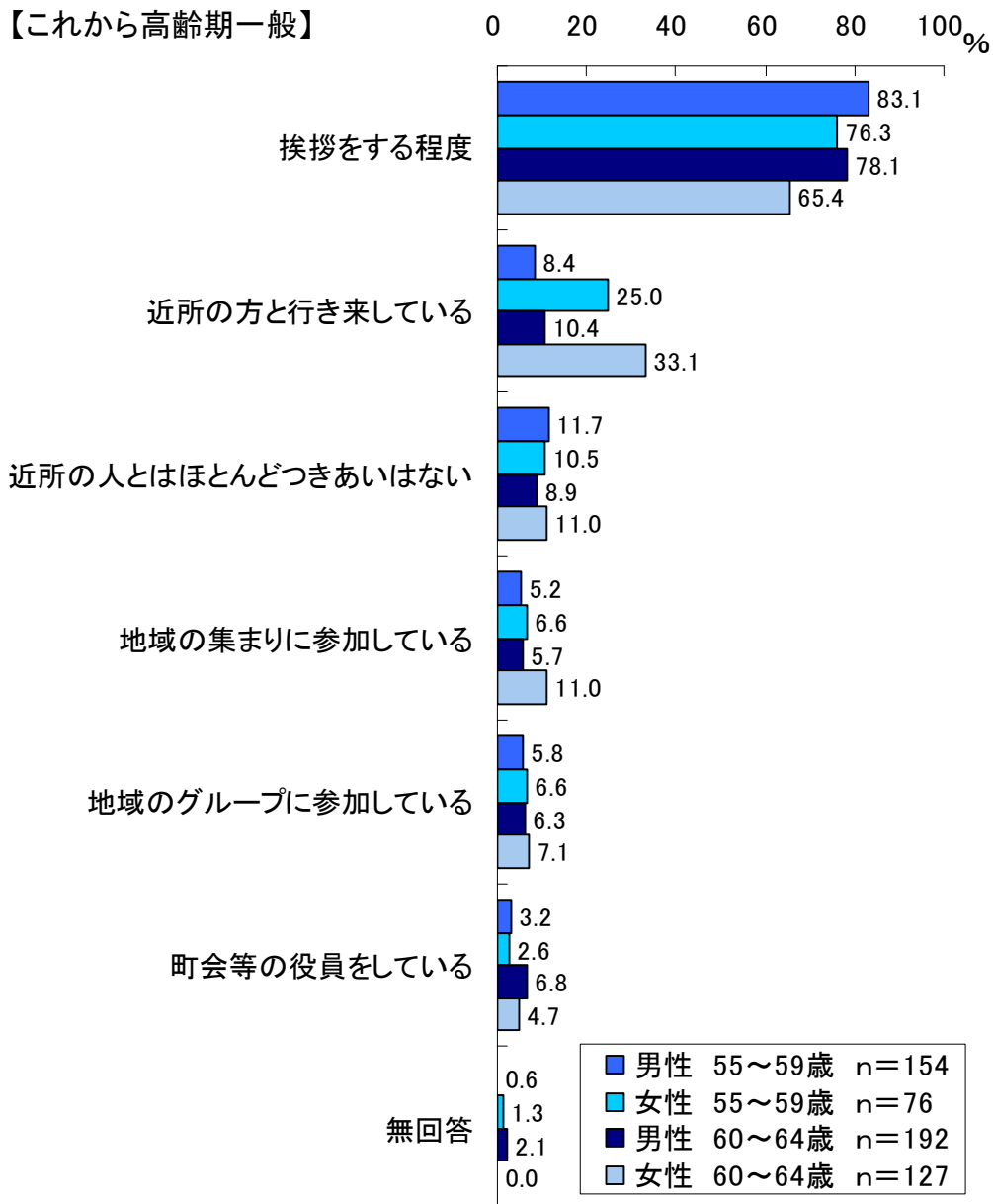
図表4 地域活動への参加のきっかけ（複数回答）

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)

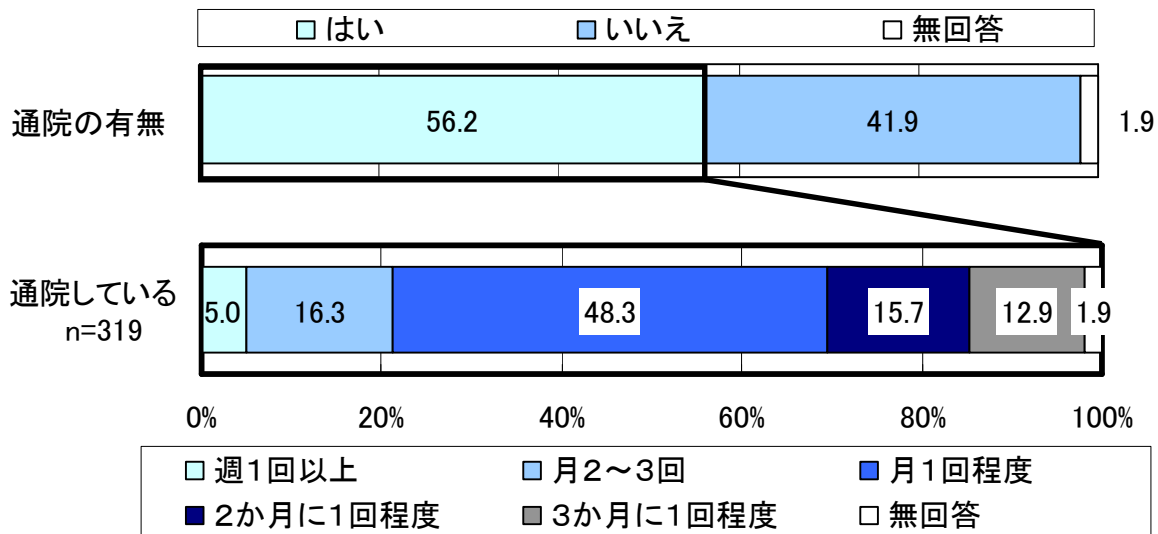
(5) 通院・往診等の頻度

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。

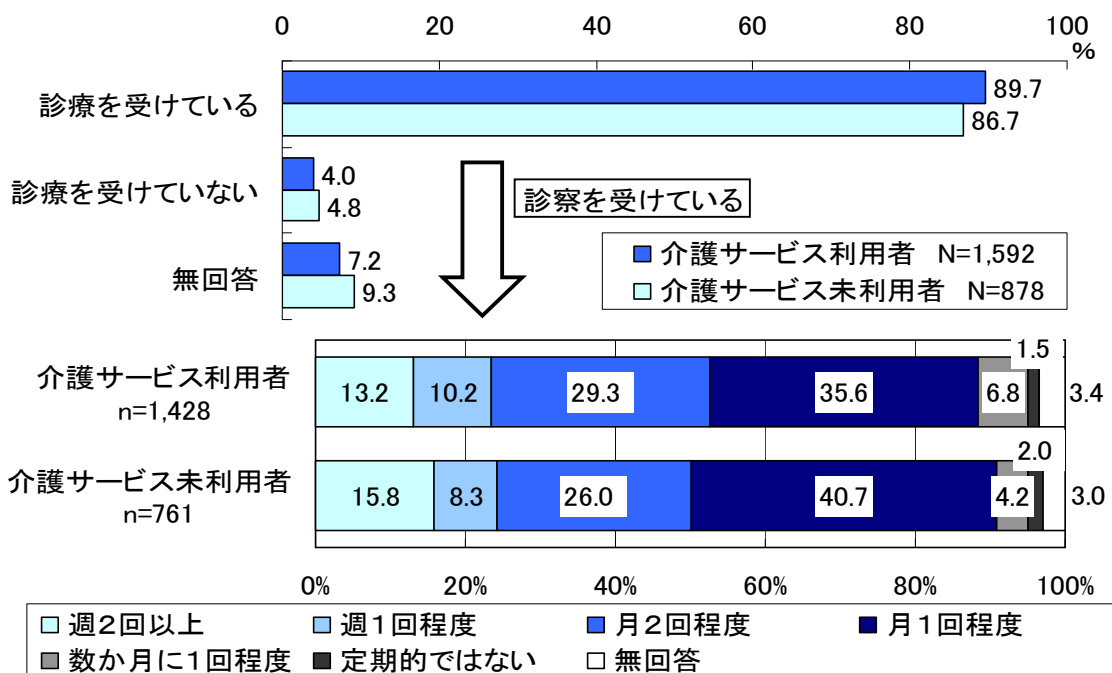
介護サービス利用者、介護サービス未利用者では、診察を受けている人（通院または往診により病院・医院を利用）が、それぞれ9割弱となっています。

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）

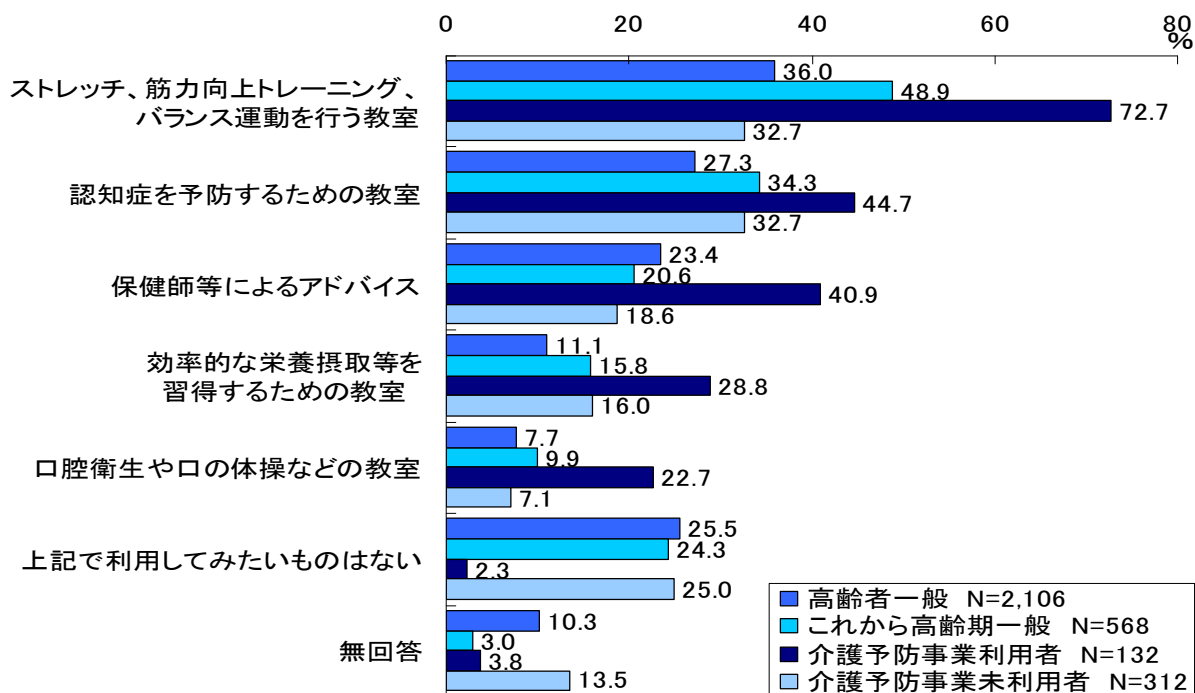


図表7 男女・年齢区分×地域との関わり／これから高齢期一般（複数回答）

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が72.7%と高くなっています。

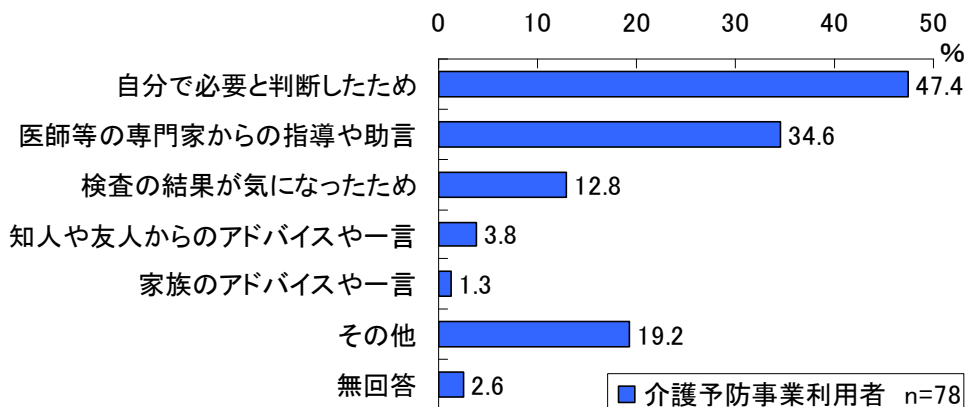


図表8 介護予防のサービスの利用意向（複数回答）

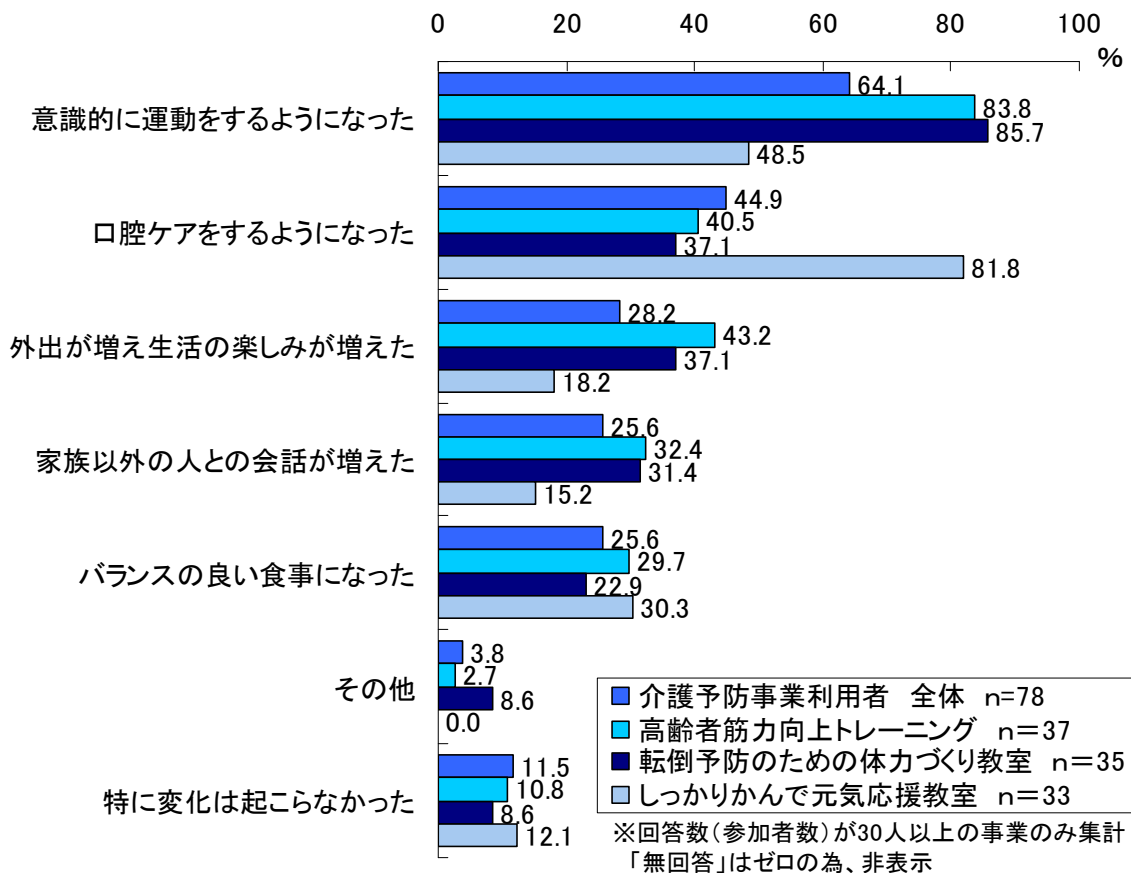
(7) 介護予防事業の利用のきっかけ・利用後の変化

「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。



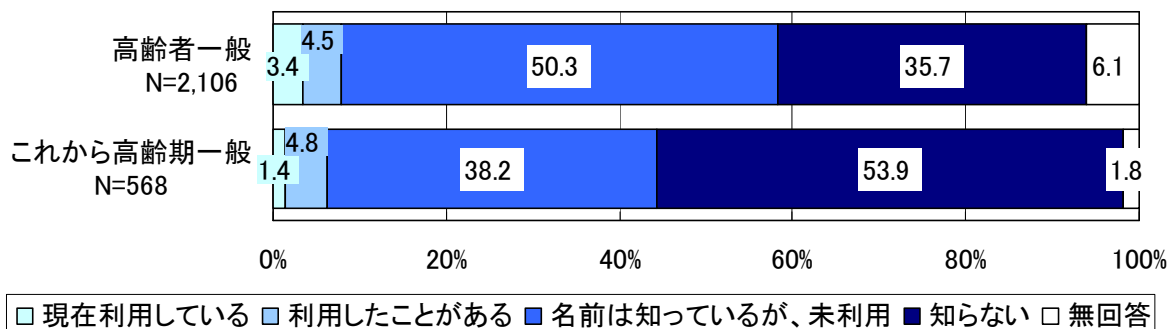
図表9 介護予防事業利用のきっかけ（複数回答）



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)

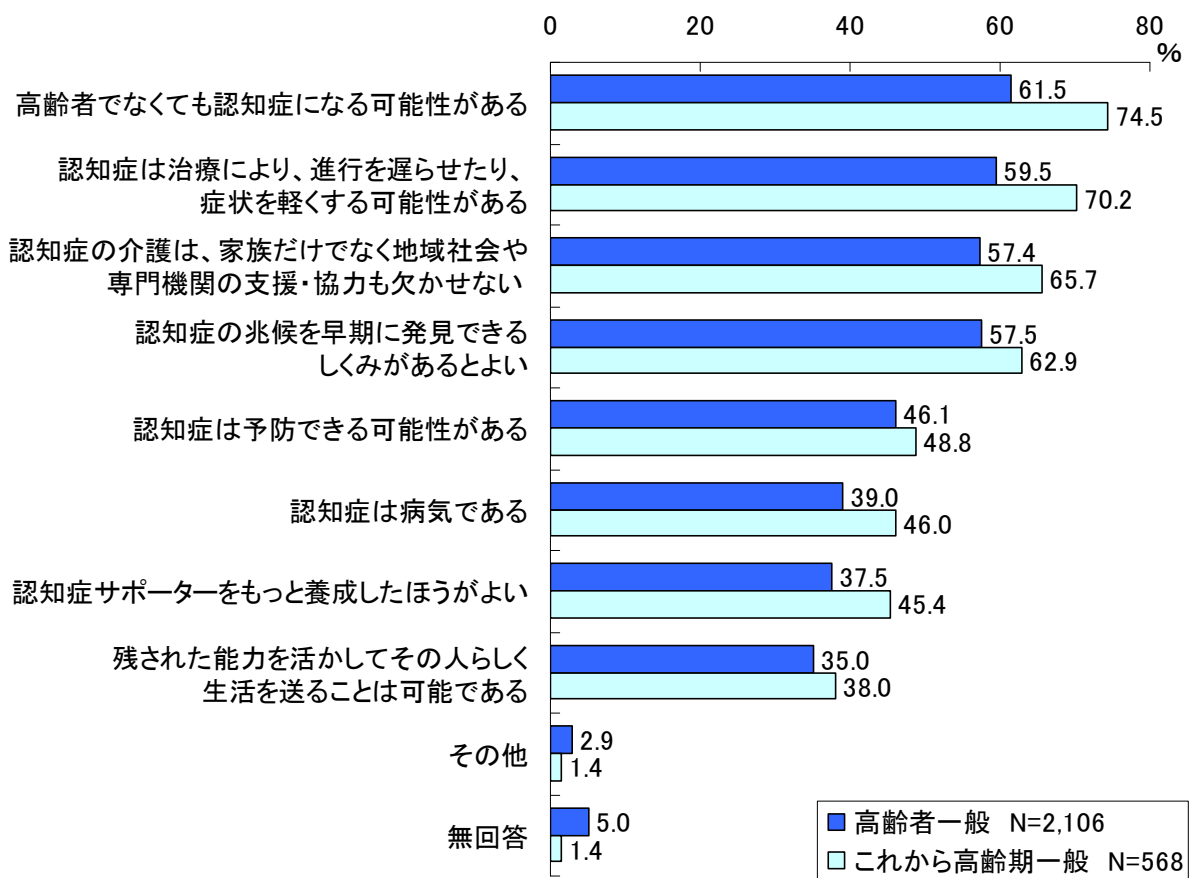
第2章 高齢者を取り巻く現状

(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。

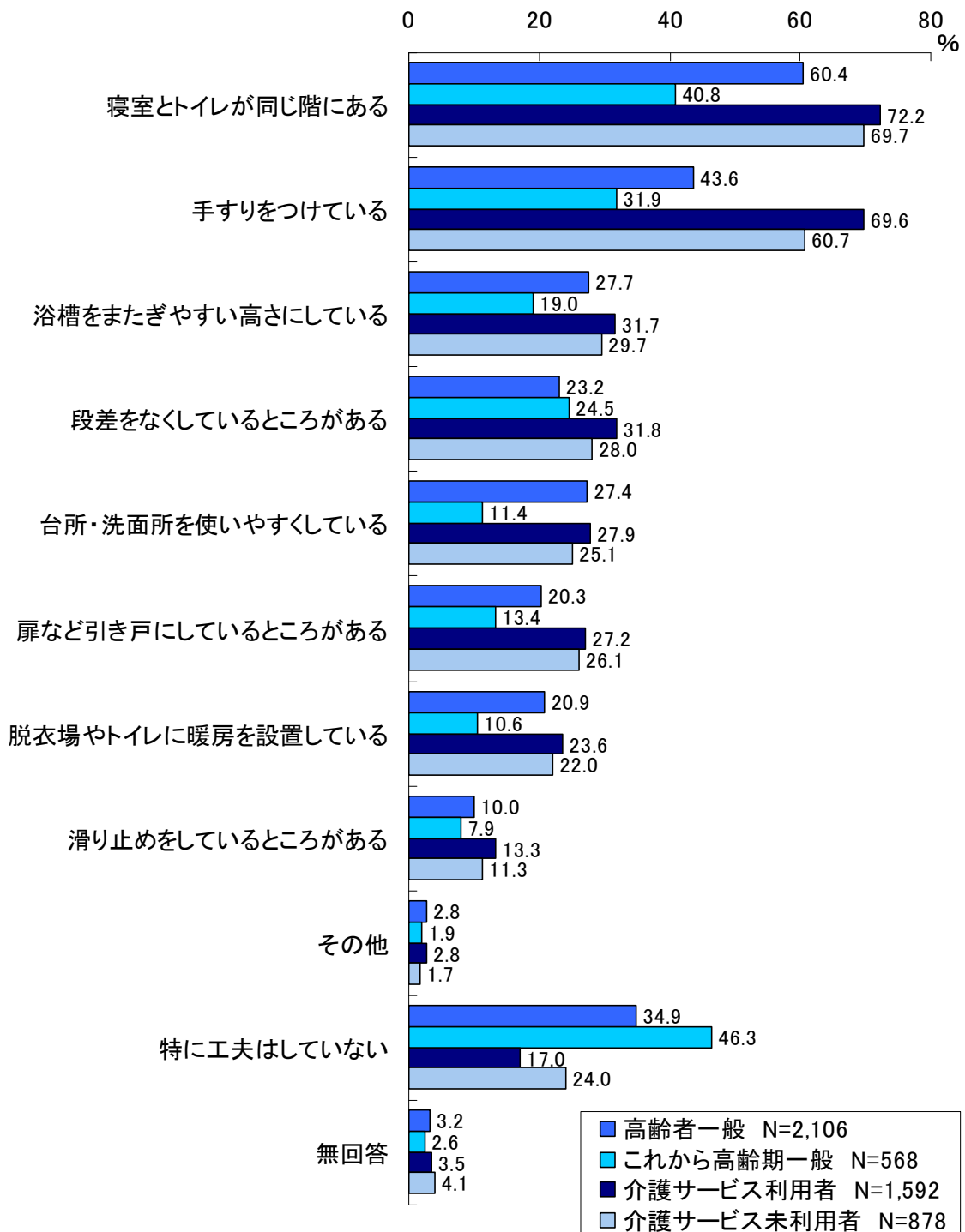


図表12 認知症に対するイメージ (複数回答)

(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。

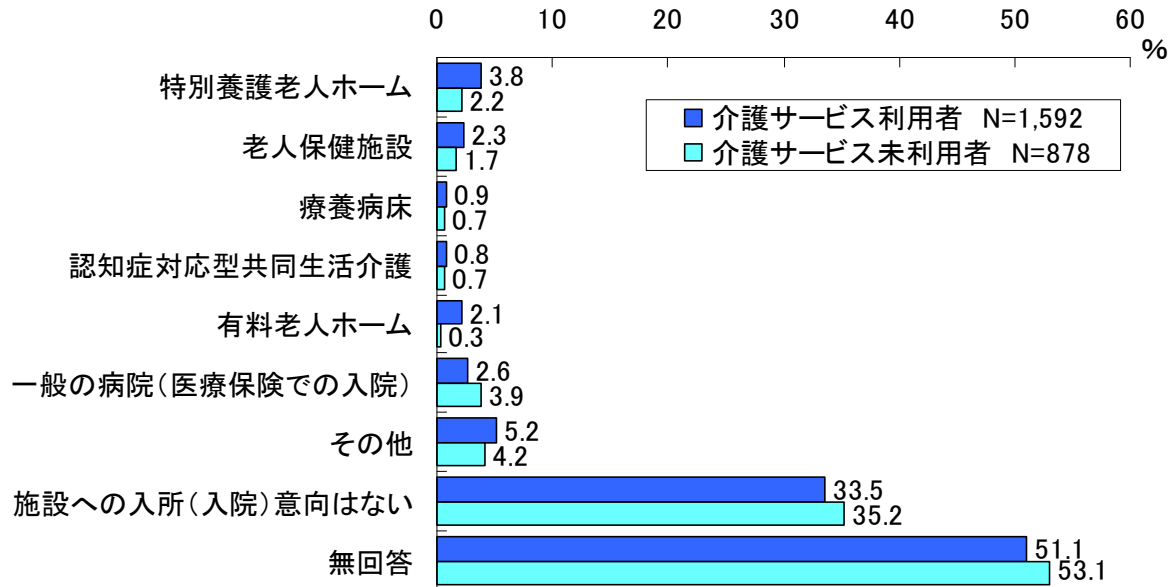


図表13 高齢期を過ごすための住まいの工夫 (複数回答)

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。

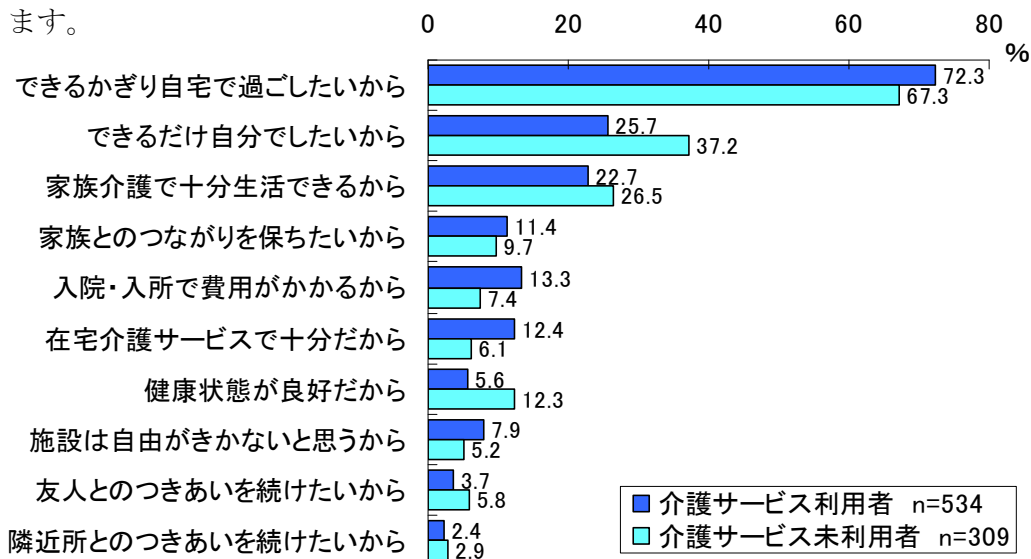


図表14 介護保険施設等の申込み状況 (複数回答)

(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。



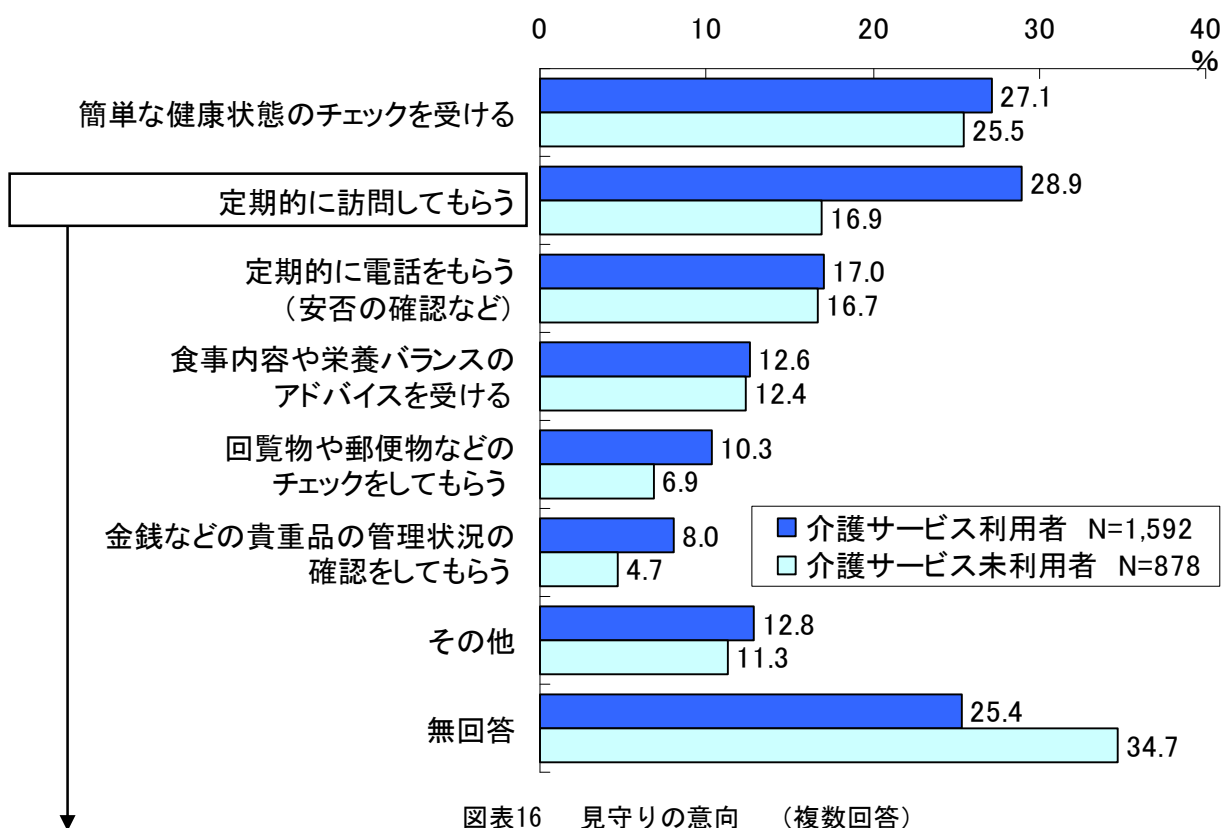
図表15 施設等の入所を希望しない理由 (複数回答)

(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。

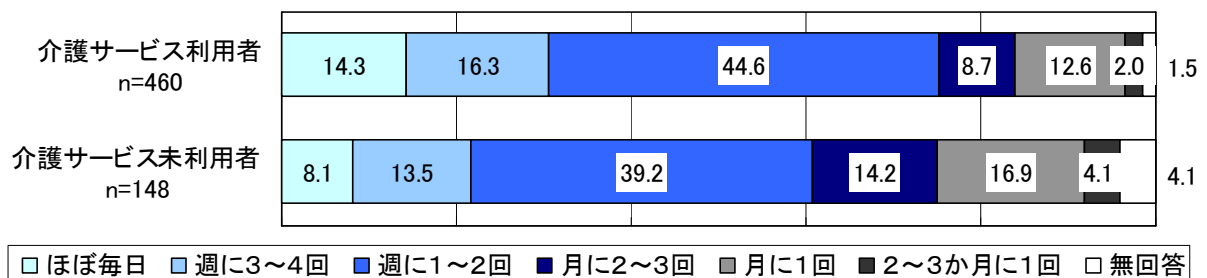
介護サービス利用者、介護サービス未利用者とも「簡単な健康状態のチェックを受ける」「定期的に訪問してもらう」「定期的に電話をもらう（安否の確認など）」の割合が高くなっています。

「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】



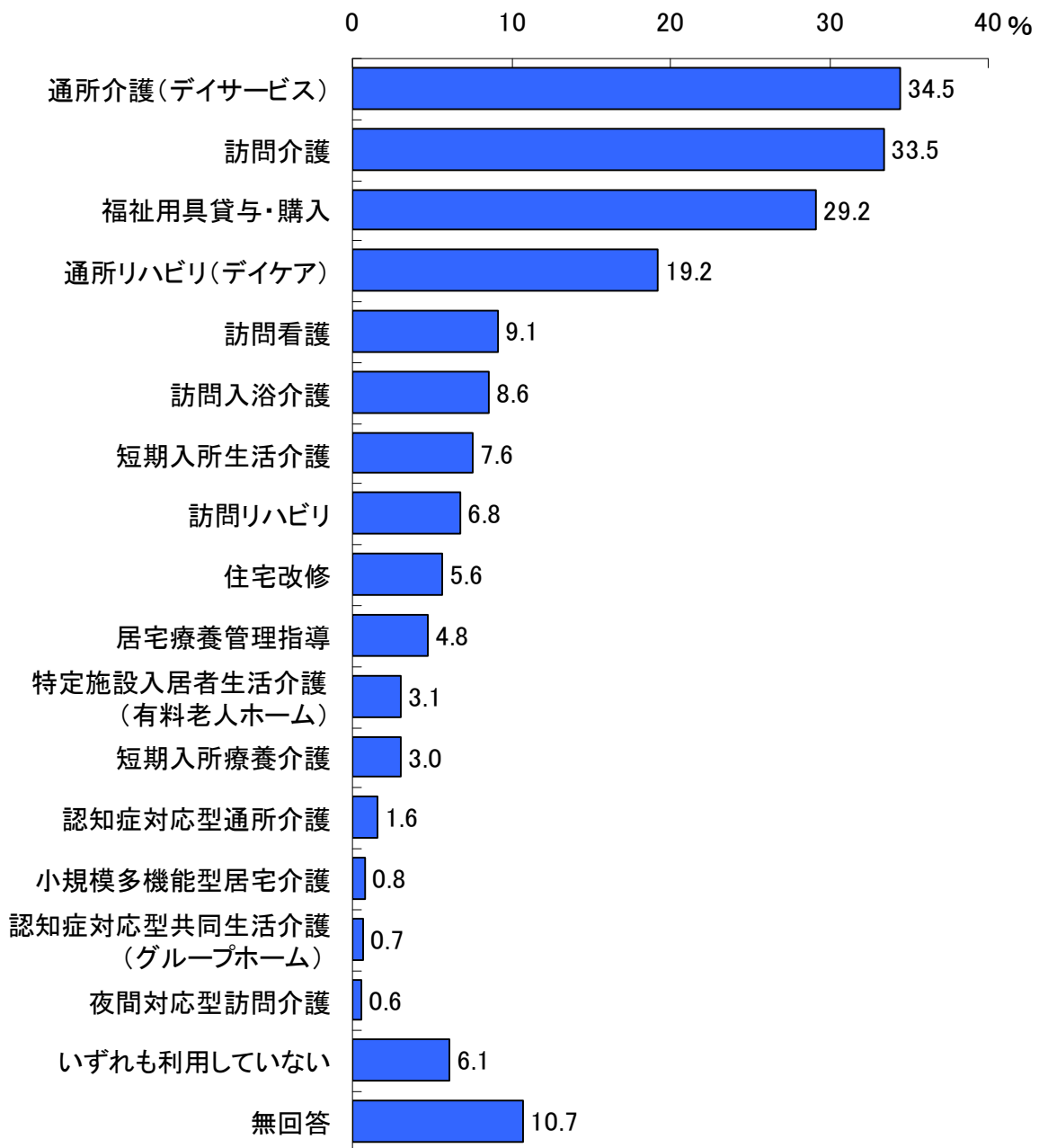
図表17 定期訪問の頻度（単数回答）

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。

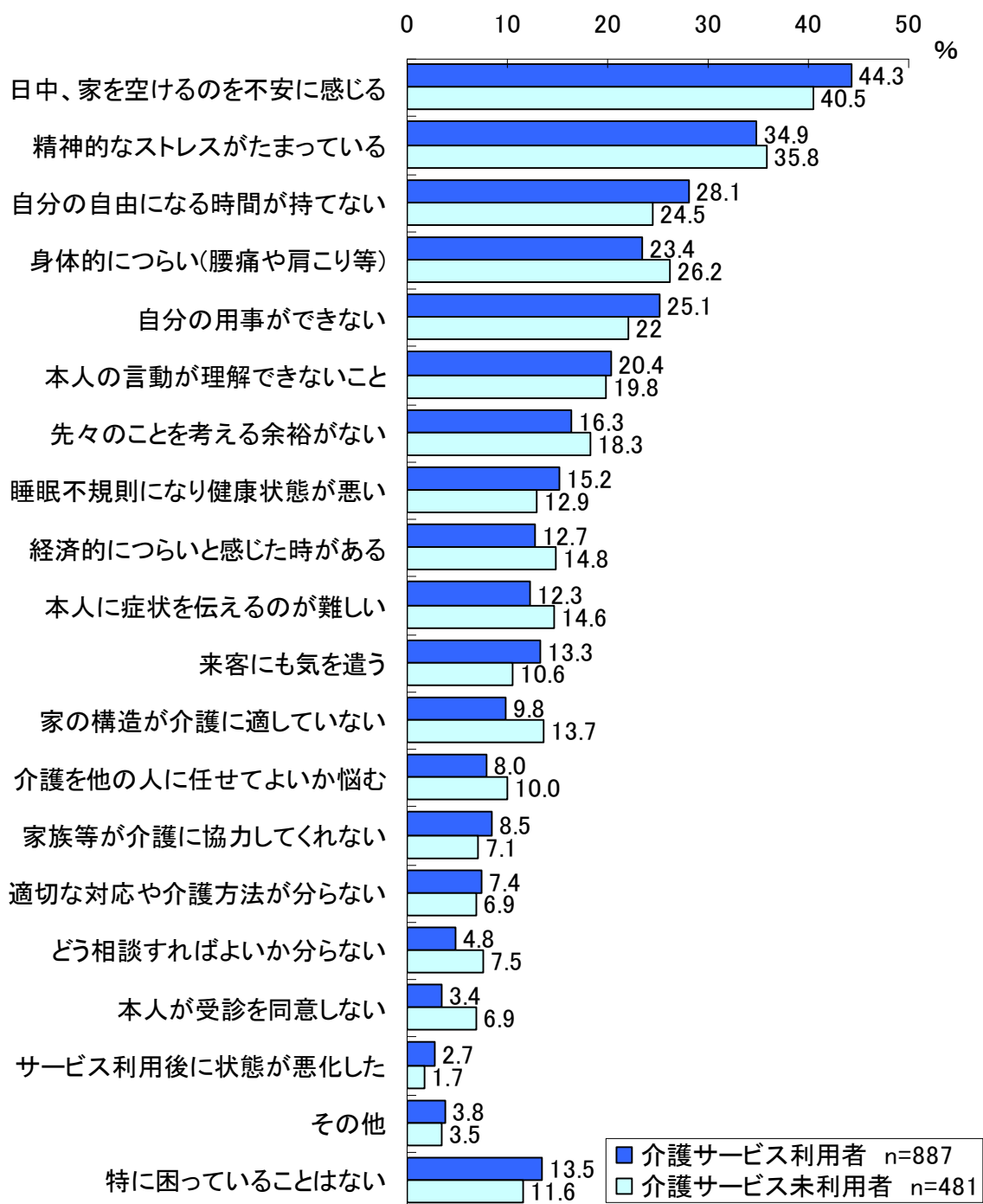
【介護サービス利用者（N=1,592）】



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

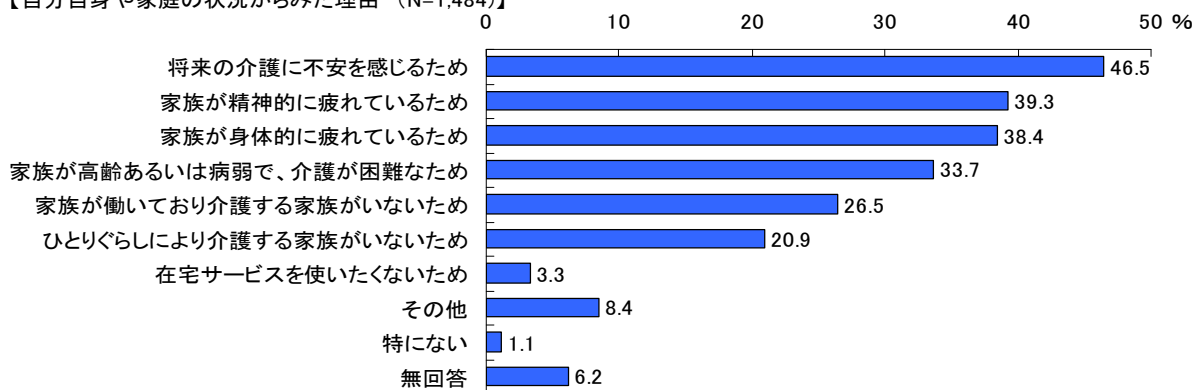
(16) 特別養護老人ホームを申し込んだ理由(特別養護老人ホーム入所待機者調査)

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。

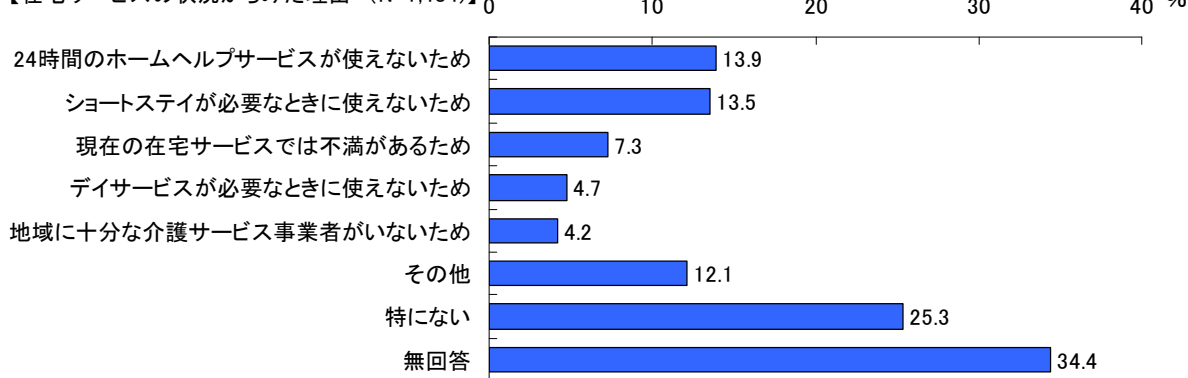
在宅サービスの状況からみた理由は、「24時間のホームヘルプサービスが必要なのに使えないため」「ショートステイが必要なのに使えないため」がともに1割強となっています。

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。

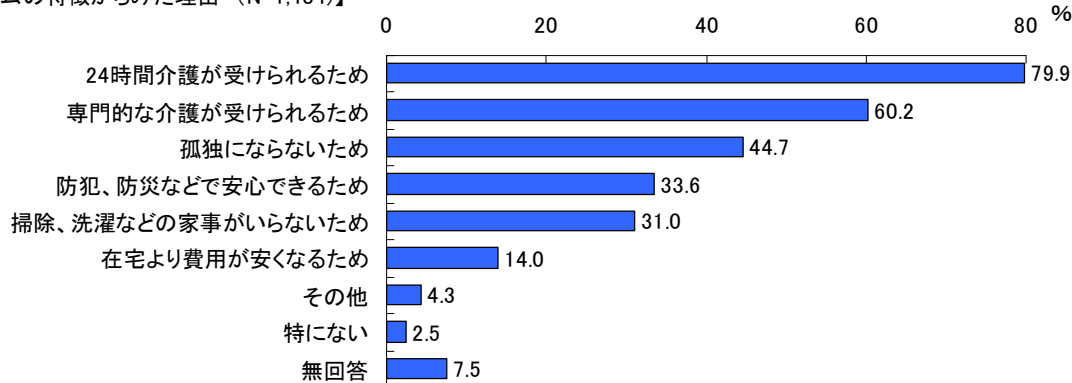
【自分自身や家庭の状況からみた理由 (N=1,484)】



【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)】

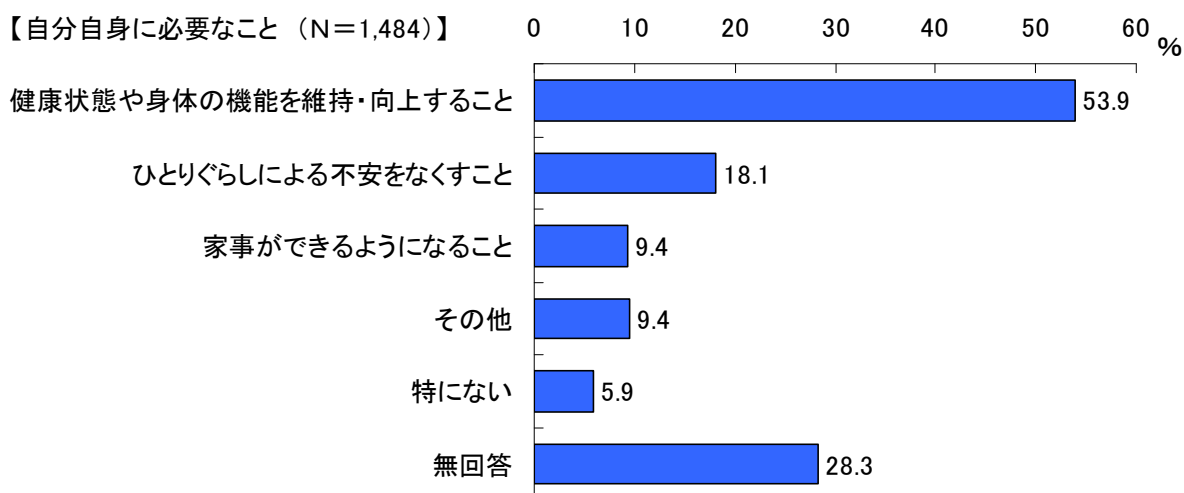


図表20 特別養護老人ホームを申し込んだ理由／3種 (複数回答)

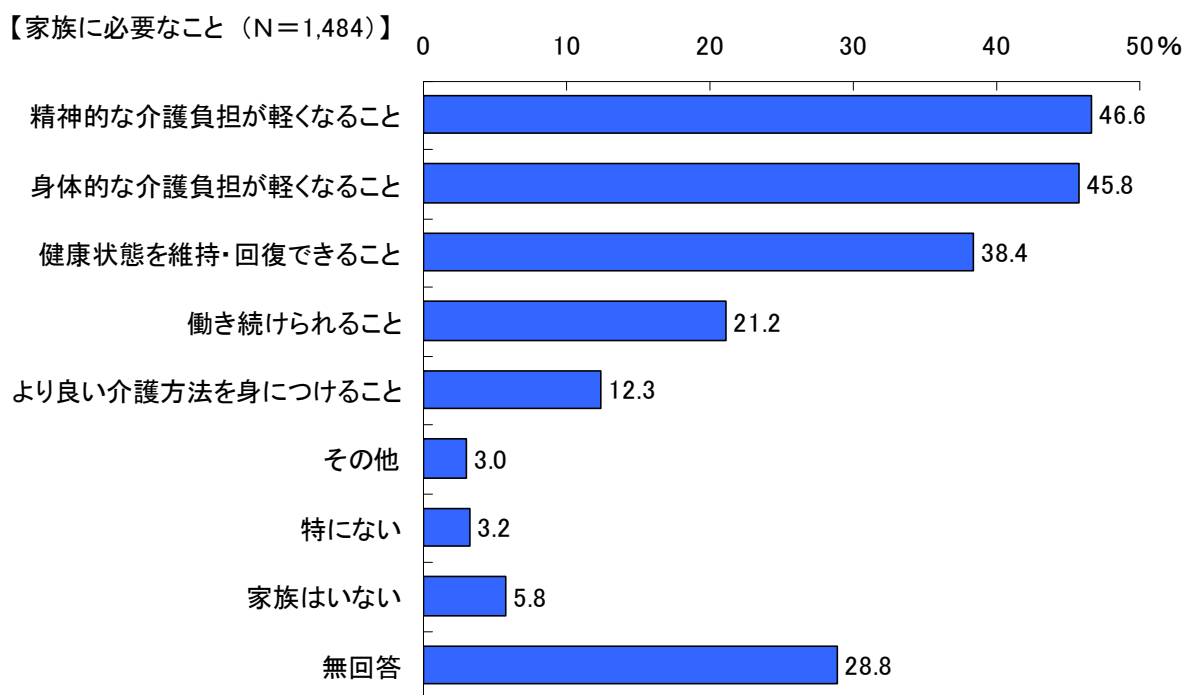
(17) 在宅生活を続けるために必要なこと(特別養護老人ホーム入所待機者調査)

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】

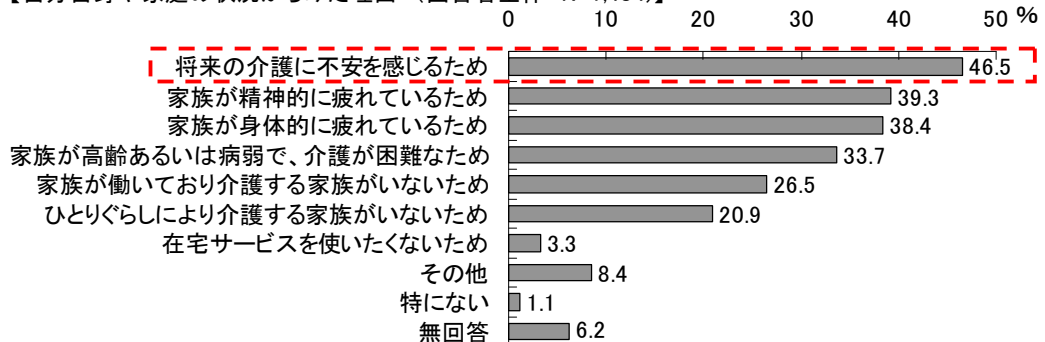
441名（うち、要介護3：115名、要介護4：164名、要介護5：162名）

【回答傾向】

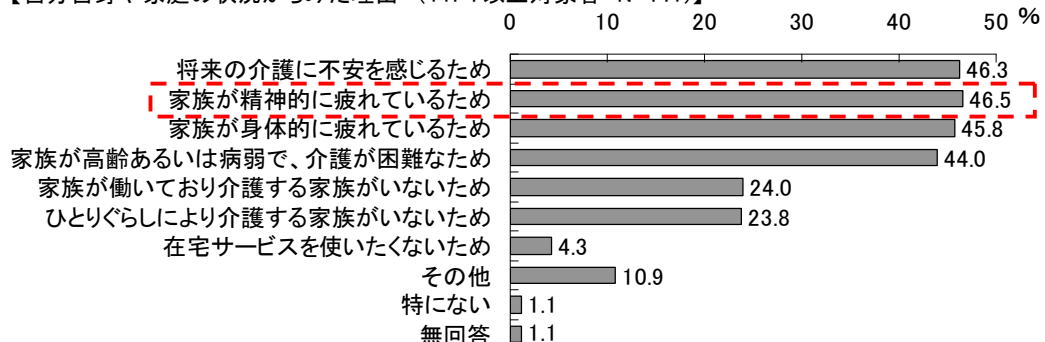
① 入所申込理由

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。

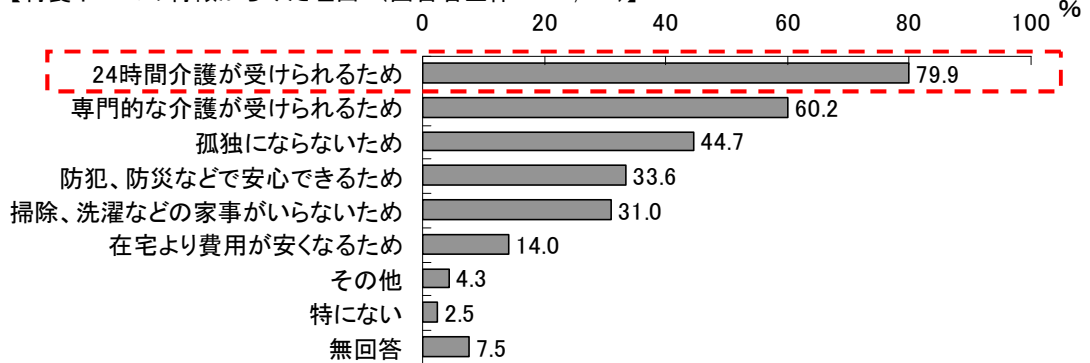
【自分自身や家庭の状況からみた理由（回答者全体 N=1,484）】



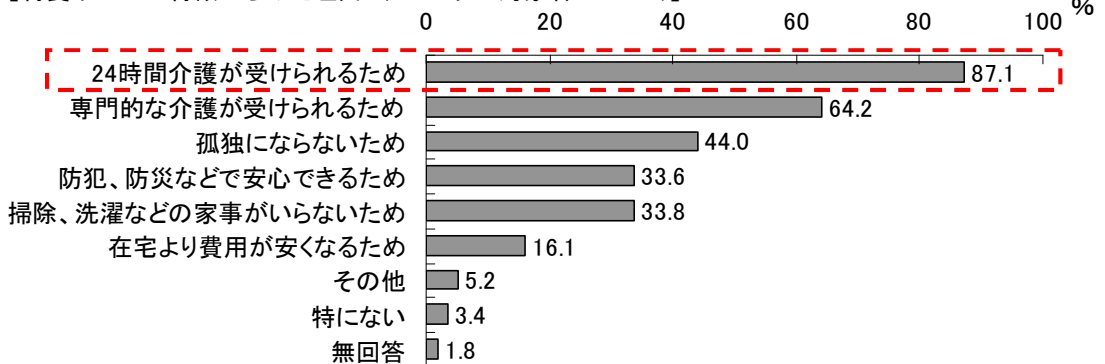
【自分自身や家庭の状況からみた理由（11PT以上対象者 N=441）】



【特養ホームの特徴からみた理由（回答者全体 N=1,484）】



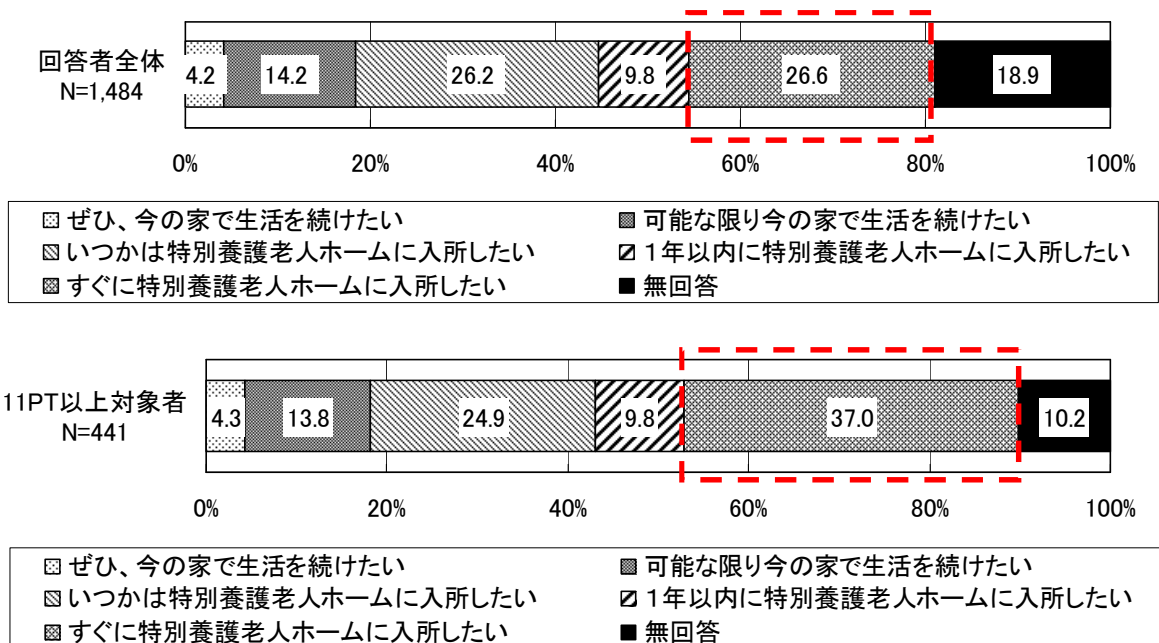
【特養ホームの特徴からみた理由（11PT以上対象者 N=441）】



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。



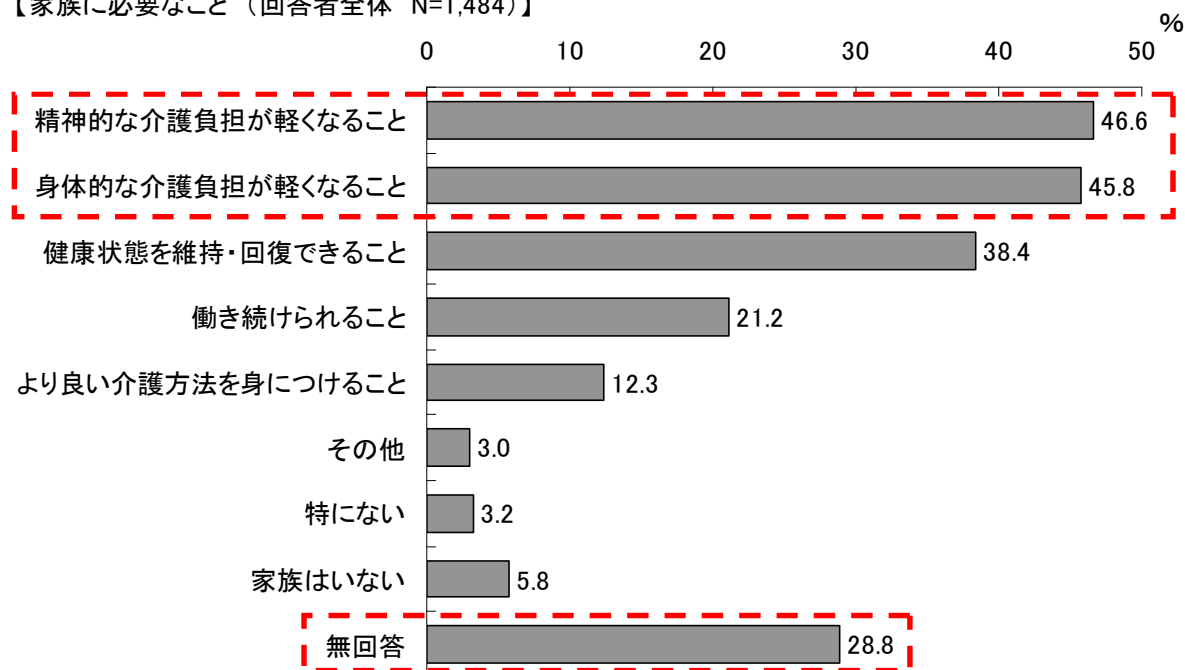
図表24 特別養護老人ホーム入所時期についての希望（複数回答）

第2章 高齢者を取り巻く現状

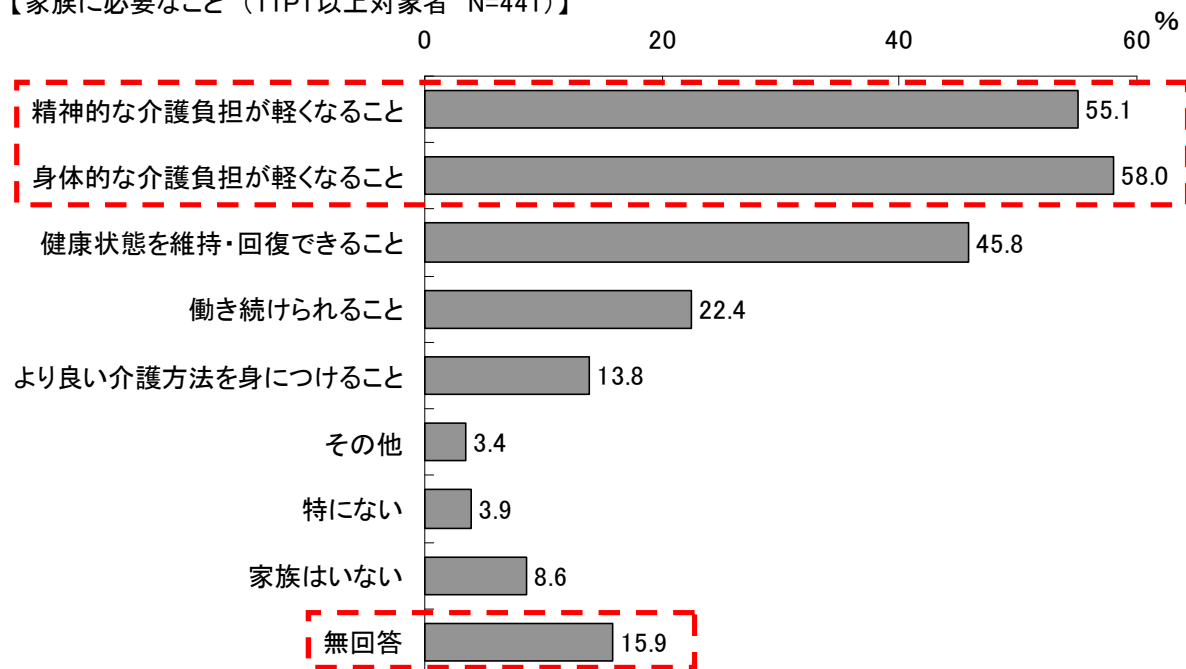
③ 介護家族に関する要望

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）】

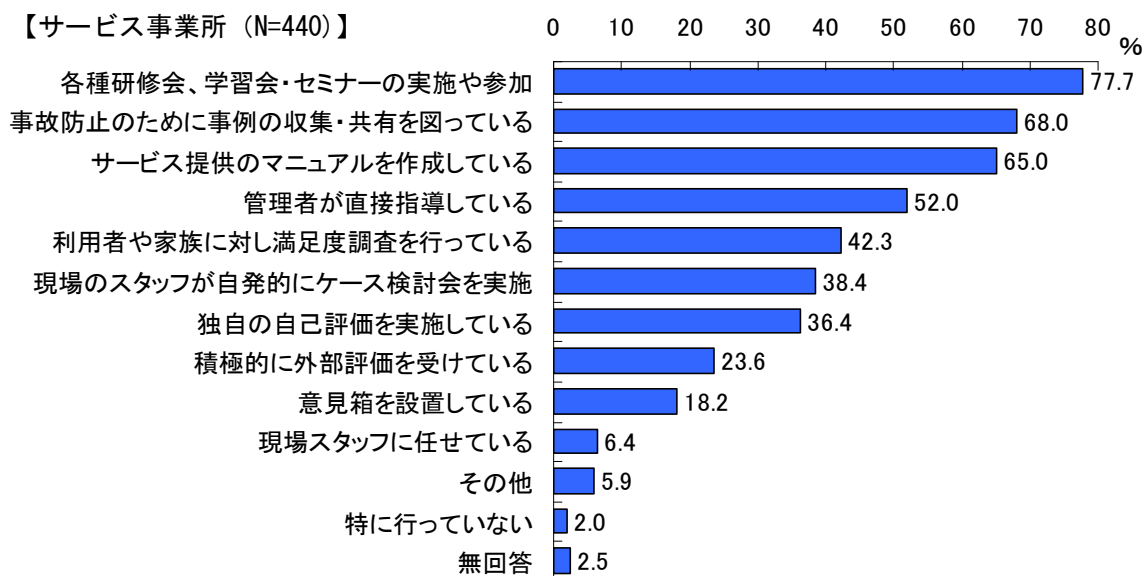


図表25 介護家族に関する要望（複数回答）

(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。

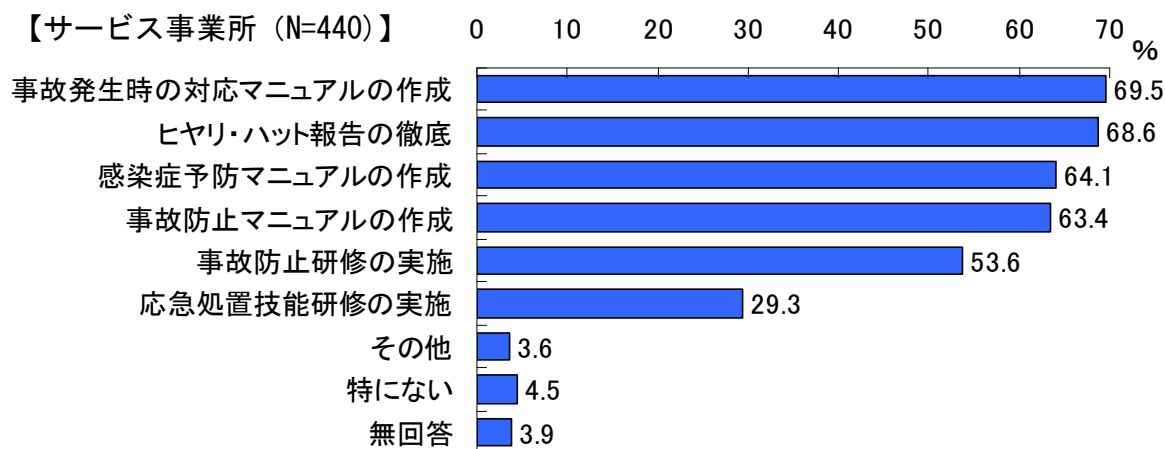


図表26 サービスの質の向上の取り組み（複数回答）

(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18.7%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	25,526	26,942	28,240
要支援1	1,648	1,841	1,981	2,086
要支援2	2,653	2,736	2,801	2,858
要介護1	4,164	4,532	4,885	5,195
要介護2	5,806	6,256	6,724	7,160
要介護3	3,626	3,631	3,662	3,695
要介護4	3,177	3,205	3,250	3,302
要介護5	3,027	3,325	3,639	3,944
要介護認定率	17.4%	17.9%	18.3%	18.7%

※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	26,216	27,660	28,986
要支援1	1,669	1,872	2,022	2,137
要支援2	2,692	2,773	2,837	2,892
要介護1	4,253	4,637	5,007	5,333
要介護2	5,991	6,435	6,897	7,328
要介護3	3,752	3,773	3,820	3,870
要介護4	3,268	3,285	3,320	3,361
要介護5	3,140	3,441	3,757	4,065

※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。

【用語解説】

第1号・第2号被保険者

第1号被保険者・・・65歳以上の方

第2号被保険者・・・医療保険に加入している40歳から64歳までの方

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つの視点による取り組み

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

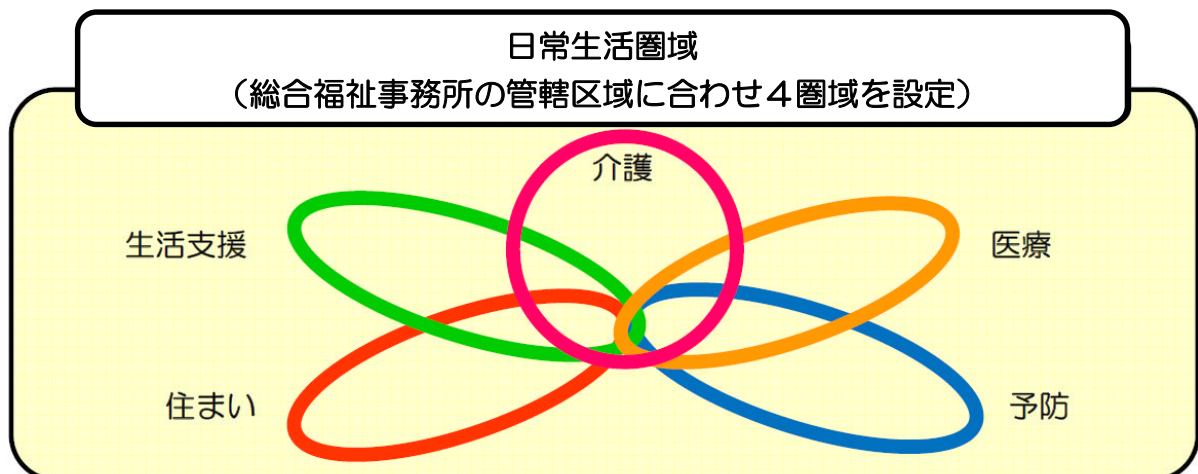
④ 高齢期になっても住み続けることのできる住まいの整備

- ・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

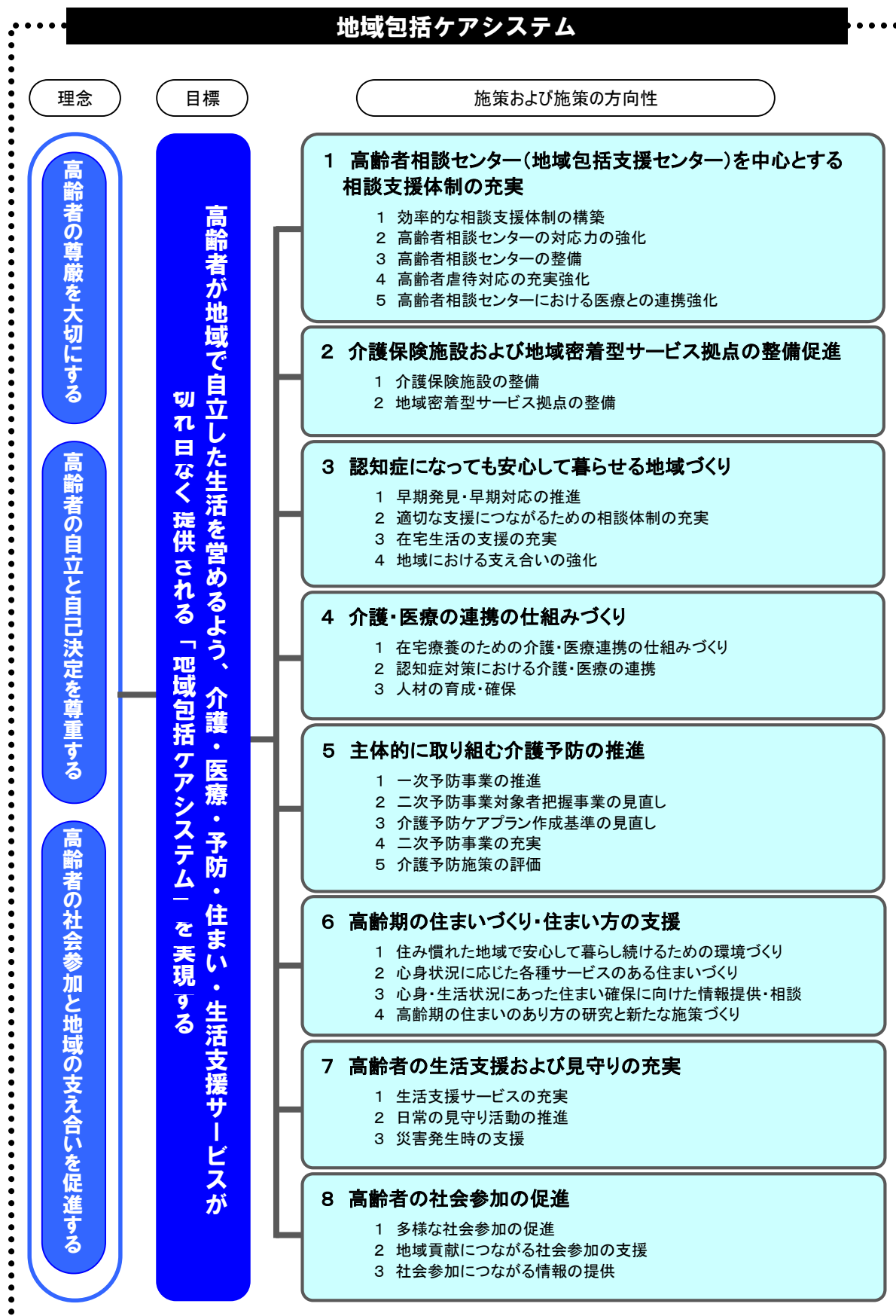
施策7 高齢者の生活支援および見守りの充実

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 多様な社会参加の促進	2 地域貢献につながる社会参加の支援
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、第4期計画末時点での現況（平成23年度末見込み）と、計画期間中（平成24～26年度）の整備量・事業量等の見込みを示しています。

《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	相談件数 延145,000件／26年度	
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		第5期計画期間中（平成24～26年度）の整備量・事業量等を記載しています。 ／●●年度は、当該年度までの達成見込みを示します。／●年は、当該年における整備量・事業量等の見込みです。

※ 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 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**

【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、要支援者に対する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	相談件数 延145,000件／26年度

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 1,500件（1月あたり） ※介護予防ケアプラン作成件数の約60%	委託件数 1,700件（1月あたり）／26年度 ※介護予防ケアプラン作成件数の約65%

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	保健師等の配置されている支所の増 保健師（看護師）の配置されている支所 23／25か所中／26年度

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	① 高齢者相談センター支所職員研修 2回／年
② ミニ地域ケア会議 4回／年（1支所あたり）	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	高齢者相談センター支所の増設
② 支所 22か所	① 本所 4か所 ② 支所 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	対応件数 延1,500件／26年

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 4か所／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

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

施策の成果

高齢者相談センターにおける医療との連携強化

効率的な相談支援体制の構築

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整備

高齢者虐待対応の充実強化

施策の方向性

- ・ どの高齢者相談センターでも同水準の相談支援を行う体制の構築
- ・ 全ての高齢者が支所に気軽に相談できるよう、さらなる支所の整備
- ・ 高齢者虐待への対応の強化
- ・ 地域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づくり

求められるセンターの課題

高齢者相談センターを取り巻く現状

- 現在の本所支所体制は、地域の介護支援専門員等からは概ね肯定的な評価
- 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」との意見
- 本所や支所間の対応力に差があるとの指摘
- 支所の配置について、区内にはどの支所からも遠い地域が一部ある
- 近年、高齢者虐待の相談件数が増え、潜在的な虐待も多いのではという指摘

第2節 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

【目標】

要介護状態になっても、住み慣れた地域で一人ひとりに合ったサービス提供が24時間体制で受けられるように、地域の特性を活かした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） ／26 年度

(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） ／26 年度

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） ／26年度

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（グループホーム）

認知症の人に、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、認知症対応型共同生活介護（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（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）	定員573人（34か所） ※新規整備108人分（6か所）／26年度

※ 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）	定員425人（17か所） ※新規整備150人分（6か所）／26年度

(4) 認知症対応型通所介護（認知症対応型デイサービス）

認知症の人が、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）	定員290人（23か所） ※新規整備72人分（5か所）／26年度末

(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	2か所／26年度

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
	8か所／26年度

(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

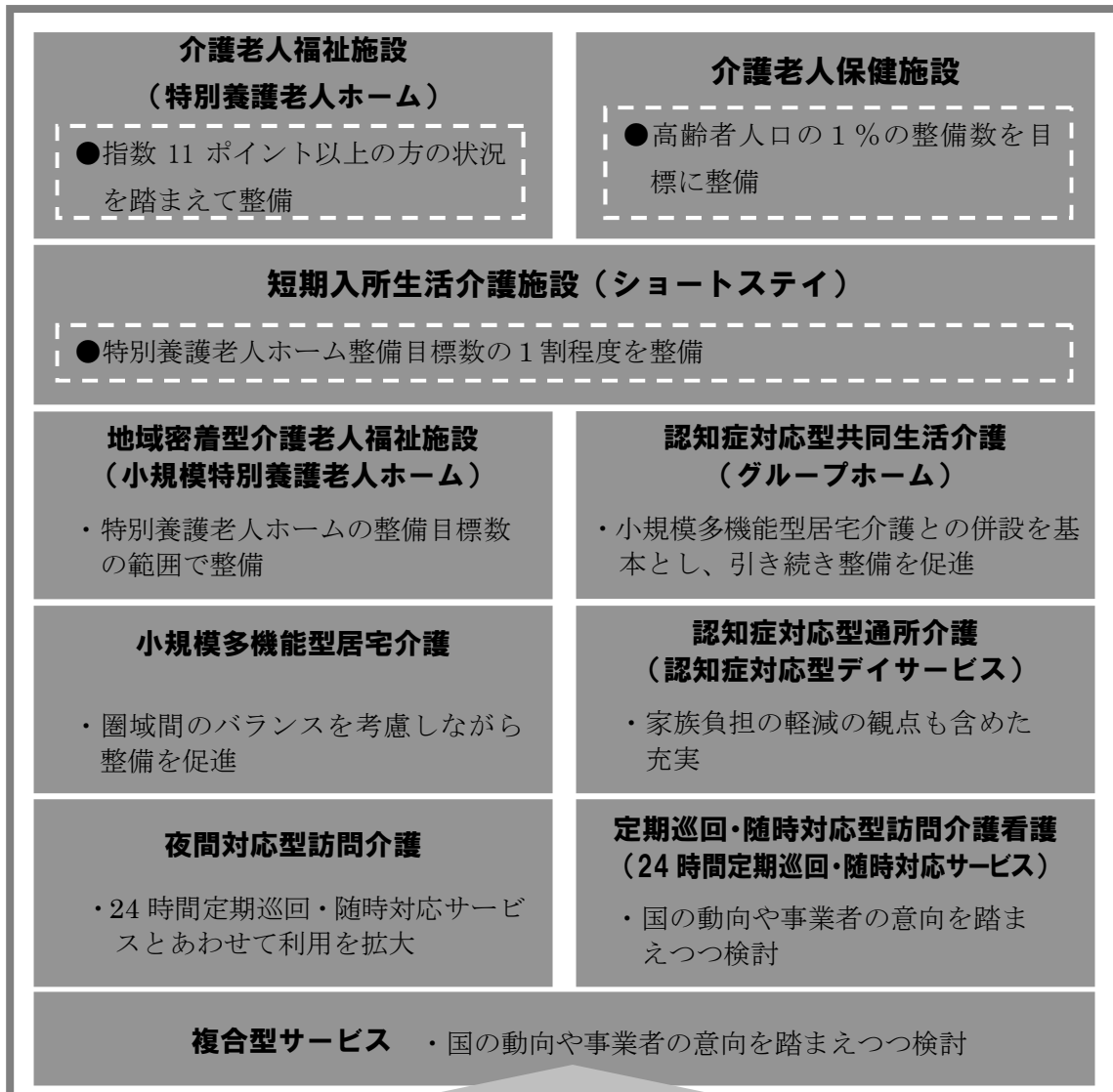
（参考）第5期計画における日常生活圏域別 地域密着型サービス整備量

サービス種別		日常生活圏域					区内計
		練馬	光が丘	石神井	大泉		
事業12 認知症対応型共同生活介護 （グループホーム）	事業所数	3	1	1	1	6	
	定員	54	18	18	18	108	
事業13 小規模多機能型居宅介護	事業所数	3	1	1	1	6	
	定員	75	25	25	25	150	
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）	事業所数	1	1	2	1	5	
	定員	12	24	24	12	72	
事業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）	事業所数	2	2	2	2	8	

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、住み慣れた地域で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、地域の特性を活かした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 施策3 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、認知症の人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、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げ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、介護と医療の連携による相談体制の充実が必要です。

また、認知症の人の多くは在宅生活を送っており、認知症の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ています。

区は、認知症の人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いきます。

このため、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	講演会 8回 参加者 320人／年

(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（本所4か所）へ配置／24年度

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、介護と医療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／24 年度 開催 2 回／年

(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）	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）

3 在宅生活の支援の充実

(1) 介護家族支援の充実

認知症の人を介護する家族は、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	① 介護家族パートナー養成講座（4日制） 目標達成により終了
② フォローアップ講座（3日制） 2回	② フォローアップ講座 3回／年
	③ 介護家族支援講演会 4回／年

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	連絡会の開催 2回／年

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	開設日 4回／月

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）	1か所（2室）／24年度

(2) 認知症の人の権利擁護

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、特に認知症の症状がある人の場合、本人の権利が適切に擁護されるための支援が必要です。

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（78ページ参照）の周知・利用促進が必要です。

また、認知症の症状がある人の増加に伴い、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、社会貢献的な精神に基づき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、

第5章 施策・事業の展開

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。

《主な取り組み事業》

事業 62 成年後見制度等の周知・利用促進 【福祉部経営課】

※ 再掲 79 ページ参照

事業 63 社会貢献型後見人の普及・育成・活用 【福祉部経営課】

※ 再掲 79 ページ参照

(3) 介護保険サービスの質の向上

認知症の人への支援のうち、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、その人の認知症の症状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。

認知症の人が、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（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 92 介護サービス事業者への指導 【介護保険課】

※ 再掲 第6章第3節「保険者としての取り組み」掲載

事業 94 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 第6章第3節「保険者としての取り組み」掲載

(4) 認知症の人への適切な支援のあり方の研究

認知症の人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。

認知症の人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、居宅サービスの利用、施設入所までの、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、認知症の人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、国や東京都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
	講演会 1回／24年度 研究会 3回／年

(5) 若年性認知症の人への支援

65歳未満で認知症を発症した若年性認知症の人については、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、若年性認知症の人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** 若年性認知症の人への支援 【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
	実態把握調査／24年度 調査結果に基づき関係者連絡会の開催 1回／年（25年度以降）

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ていただけよう取り組みます。また、認知症サポーターが認知症の人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 7,600人／23年度末時点累計	認知症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、認知症の人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の人を見守る取り組みを進めていきます。

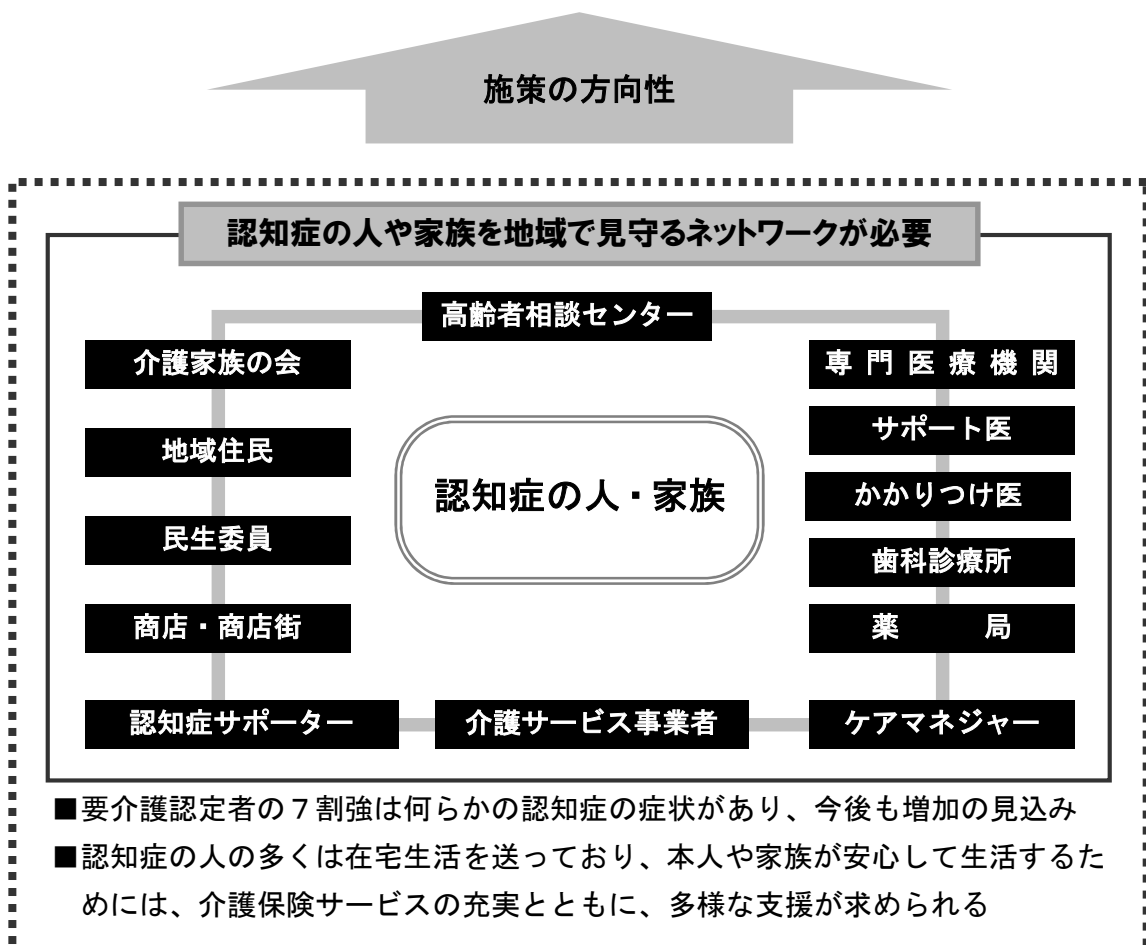
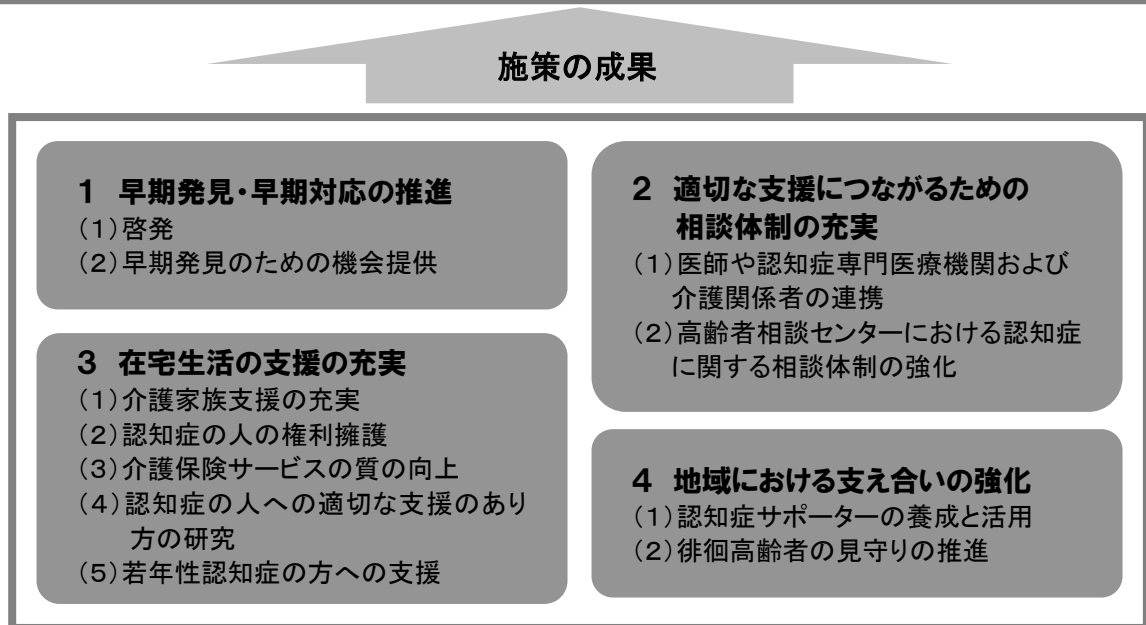
《主な取り組み事業》

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	認知症高齢者徘徊対策ネットワーク事業協力者登録数 1,000人／26年度末時点

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、認知症の人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



第4節 施策4 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、認知症の人については、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、関係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
	情報共有促進のための事業を関係団体等との検討／24年度 実施／25年度

(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性が生じた場合等に備え、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)	2か所(2床)／26年度

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	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

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、介護と医療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

認知症の人へ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、国や東京都の動向を踏まえ、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
	検討、企画／24 年度 シンポジウムの開催 1 回／年（25 年度以降）

事業 94 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 第6章第3節 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応じていくためには、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。

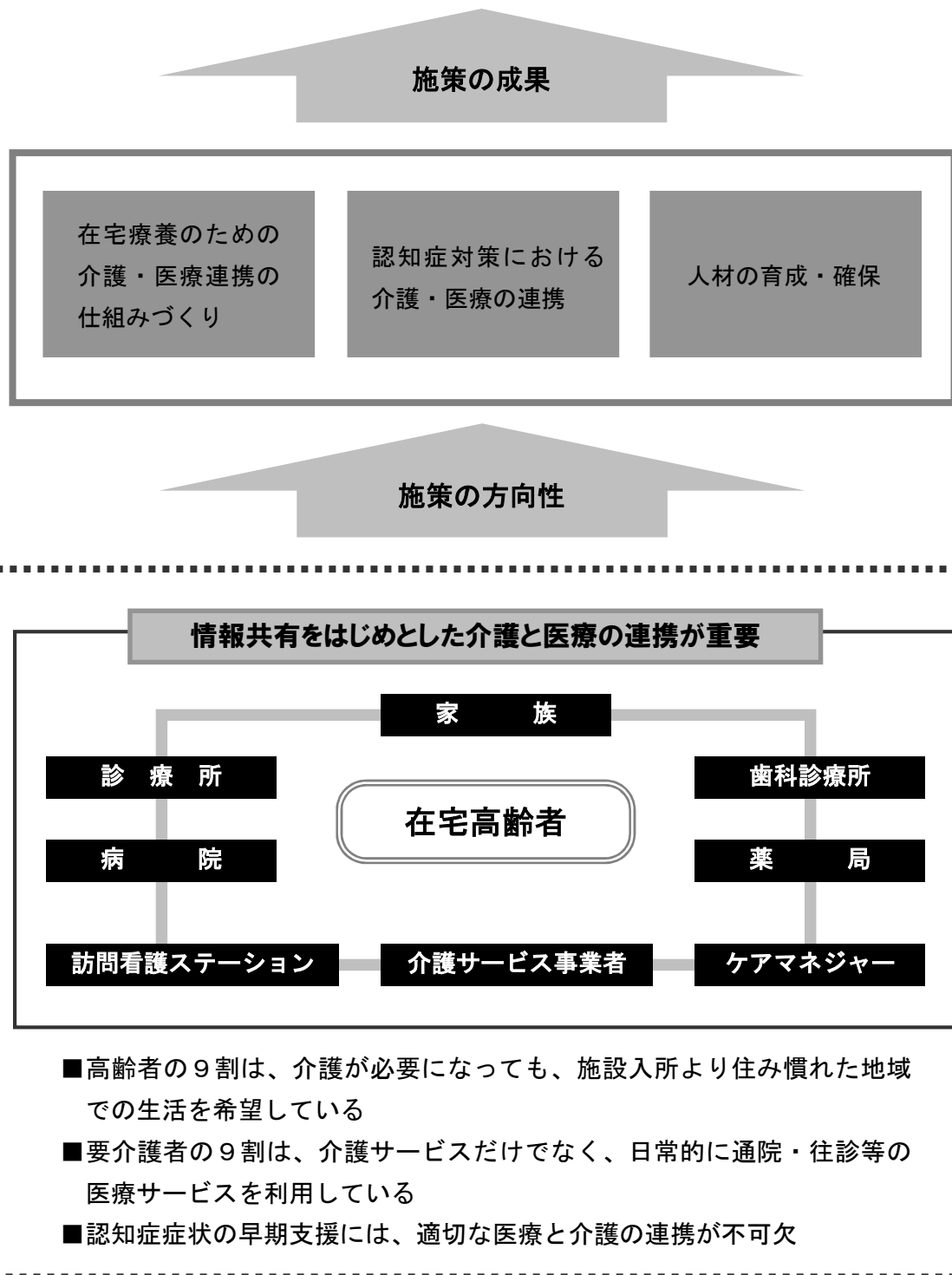
《主な取り組み事業》

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 ② 看護職員フェア 2 回／年	① 介護職向け就職面接会 2 回／年 ② 看護職員フェア 2 回／年 ※①、②の開催にあたり、周知等の連携を図る

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 施策5 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たところです。

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
① 介護予防キャンペーン事業 7回／23年度	① 介護予防キャンペーン事業 7回／年
② 介護予防小冊子の発行 ・ 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	② 介護予防小冊子の発行 ・ 介護予防レシピ集 2,000部／年 ・ 介護予防等パンフレット 15,000部／年
③ 講演会・健康教育教室 ・ 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	③ 講演会・健康教育教室 ・ 元気アップ運動講習会 48回（6か所×8回）／年 ・ 健康応援講演会 4回／年
④ 高齢者の歯と口の健康づくり ・ お口の健康まつり 2回 ・ 口腔機能向上講演会 2回	④ 高齢者の歯と口の健康づくり ・ お口の健康まつり 2回／年 ・ 口腔機能向上講演会 2回／年
⑤ 通信教育型介護予防事業 12回	⑤ 通信教育型介護予防事業 事業見直しにより廃止
⑥ よりあいひろば事業 396回（高齢者相談センター支所22か所×18回）	⑥ よりあいひろば事業 450回（高齢者相談センター支所25か所×18回）／26年
⑦ 認知症予防 ・ 講演会 1回 ・ ウォーキング講座 4回	⑦ 認知症予防 ・ 講演会 1回 ・ ウォーキング講座 4回
⑧ ねりま お口すっきり体操の普及・啓発 ・ 高齢者施設、団体等に指導 22施設 660人、4団体100人	⑧ ねりま お口すっきり体操の普及・啓発 ・ 高齢者施設、団体等に指導 25施設 750人、10団体200人 ・ 区民向け講習会 6回／年

※「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	①地域活動の育成・支援 認知症予防プログラム 68 グループ※新規4グループ／24年度
② 認知症予防推進員の活動支援 448 人	②認知症予防推進員の活動支援 448 人／24年度
③ 介護予防推進員（おたっしや隊）の育成 63 人	③介護予防推進員（おたっしや隊）の育成 70 人／24年度

(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71 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 84 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、回収する方式へ変更します。

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	対象者（65歳以上、要介護・要支援認定者を除く）約123,000人／26年度
受診者 約59,000人 （対象者の52%）	基本チェックリスト回答者 約86,100人 （対象者の70%）

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	対象者 18,000人（基本チェックリスト回答者の22%）
参加者 550人（二次予防事業のうち、通所型事業のみ）	参加者 1,014人／年

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	① 高齢者筋力向上トレーニング 21教室 定員 261人／24年度
② 転倒予防のための体力づくり教室 12教室 参加者 160人	② 転倒予防のための体力づくり教室 事業見直しにより廃止
③ 若さを保つ栄養教室 6教室 参加者 50人	③ 若さを保つ栄養教室 12教室 定員 120人／24年度
④ しっかりかんで元気応援教室 12教室 参加者 120人	④ しっかりかんで元気応援教室 12教室 定員 180人／24年度
⑤ 元気なお口通信講座 2教室 参加者 20人	⑤ 元気なお口通信講座 事業見直しにより廃止
⑥ はつらつ訪問事業 20人	⑥ はつらつ訪問事業 事業見直しにより廃止
	⑦ ひざ痛・腰痛対策（室内運動） 6教室 定員 132人／24年度
	⑧ ひざ痛・腰痛対策（水中運動） 8教室 定員 176人／24年度
	⑨ 複合型介護予防事業（民間活用） 5教室 定員 100人／24年度
	⑩ 複合型介護予防事業（特養活用） 3教室 定員 45人／24年度

第5章 施策・事業の展開

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	①一次予防事業 1回／年
② 二次予防事業 2回	②二次予防事業 1回／年

施策5 主体的に取り組む介護予防の推進 イメージ図

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

施策の成果

一次予防事業の推進

二次予防事業対象者
把握事業の見直し

介護予防ケアプラン作成
基準の見直し

二次予防事業の充実

介護予防施策の評価

施策の方向性

区の介護予防事業の現状(平成22年度)

- 一次予防事業 (1) 介護予防普及啓発事業参加者数 23,006 人
- 二次予防事業対象者数 12,951 人
- 二次予防事業参加者数 529 人
- 介護予防事業参加率 4 %
- 介護予防事業充足率 7 割程度



国による介護予防事業の見直し(主な見直し内容)

- 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

第6節 施策6 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。

【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	7件／年

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	120件／年

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	2,150件／年

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	720件／年

第5章 施策・事業の展開

(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	5件/年

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	入居世帯数
① 単身用 30世帯	① 単身用 30世帯／26年度
② 2人世帯用 41世帯	② 2人世帯用 41世帯／26年度

(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。

《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 65 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】

※ 再掲 80 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。

第5章 施策・事業の展開

《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修繕 1 件／24 年度 3 件／25 年度 2 件／26 年度

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
	モデル事業の検討／24 年度 事業者公募／25 年度 事業実施／26 年度

(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）	定員 200 人※新規 100 人分（10 か所） ／25 年度

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
	区内のサービス付き高齢者向け住宅の情報周知

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（隔年発行）	これまで、隔年で発行していた住宅施策ガイドについて、毎年度更新可能なホームページを活用した掲載に変更し、より最新の情報を周知する。

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	高齢期を安心して過ごすための住まいのガイドブック改訂版 10,000部発行／25年度

事業61 権利擁護センターの運営支援 【福祉部経営課】

※ 再掲 78 ページ参照

第5章 施策・事業の展開

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の人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／25年度 研究会の開催 4回／年(26年度以降)

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

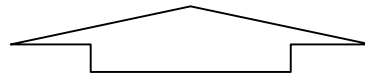
心身・生活状況にあった住まい確保に向けた情報提供・相談

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り組み

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 施策7 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人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、災害時要援護者名簿の登録促進とともに、見守りのネットワークへ組み込んで、日常的な見守りが必要な方の把握方法としても活用していくことが急務となっています。

【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
日常生活動作に何らかの支障がある方 8品目 1,900件	日常生活動作に何らかの支障がある方 8品目 2,000件／年

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	①車いす 延576件／年
② 介護用ベッド 延450件	②介護用ベッド 延420件／年

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）	①会食 利用者 70名（18か所）／26年度
② 配食 利用者 1,550名	②配食 利用者 1,590名／26年度

事業57 食のほっとサロン 【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 284名（17か所）	利用者 315名（17か所）／26年度

事業58 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 430名（33か所）	利用者 430名（33か所）／年

第5章 施策・事業の展開

事業59 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	利用者 160人／年

事業60 高齢者の生活ガイドの発行 【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
高齢者の生活ガイド 25,000部	高齢者の生活ガイド 25,000部／年

(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、認知症の人の増加に伴い、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、社会貢献的な精神に基づき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61 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 約7,000件	権利擁護センター「ほっとサポートねりま」 相談件数 約8,500件／26年

事業62 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	①地域団体が実施する講演・勉強会等への講師派遣 20回／年
② 相談会 5回／年	②相談会 5回／年

事業63 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	①生活保護受給者等への後見人報酬助成 2件／年
② 社会貢献型後見人の養成研修 15回／23年度 5人／23年度	②社会貢献型後見人の養成研修 15回／年 6～8人／年
③ 社会貢献型後見人による後見業務の受任 延5件／23年度	③社会貢献型後見人による後見業務の受任 延13件／年
④ 社会貢献型後見人への後見監督業務 延5件／23年度	④社会貢献型後見人への後見監督業務 延13件／年

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64 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	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

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。

第5章 施策・事業の展開

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 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65 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	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 ネットワーク運営数（高齢者相談センター支所） 25 か所／26年

※ネットワークの構成イメージについては82ページ参照

事業66 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	利用者 1,000 人／26年度 訪問員 260 人／26年度

事業67 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 370 人	利用者 500 人／26年度

(2) 認知症の人の徘徊対策

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

(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68 **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
	4 か所／26 年度

3 災害発生時の支援

災害時においては、高齢者をはじめ障害者等、自力で避難をすることが難しい方々全体を支援していくことが必要となります。このような要援護者を把握し、災害時の支援活動が円滑に行われるようにするため、区は災害時要援護者名簿を作成・整理しています。

しかし、災害の状況によっては、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。そのため、平成 23 年 3 月 11 日に発生した東日本大震災を踏まえ、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、高齢者見守りネットワークの関係者による安否確認も含め、個人情報保護に配慮しつつ検討を進めていきます。

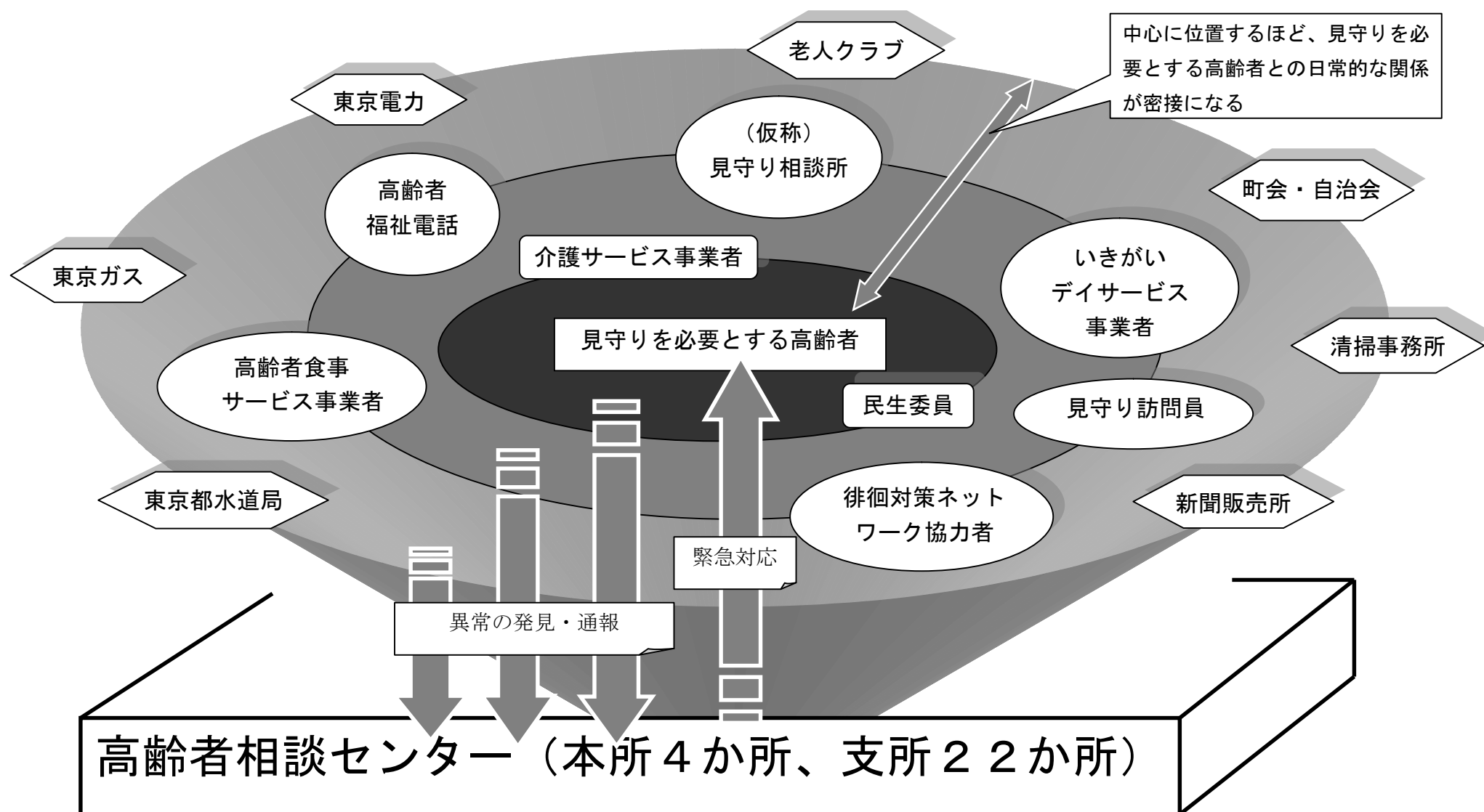
《主な取り組み事業》

事業69 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）	名簿登録者 30,000 人（名簿登録者のうち、65 歳以上の方の人員数）／26 年度

事業70 **新規** 要援護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／24 年度



第8節 施策8 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みると約35%の方が何らかの活動を行っており、残りの方々にしても、「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、高齢者の生きがいつ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、生きがいつ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。

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 多様な社会参加の促進

多様な社会参加を促進するための場と機会を提供するため、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・地域集会所等の活動拠点の連携を図ります。多くの高齢者に利用していただきながら、地域の人材等を活用し魅力ある事業を実施して行きます。

つぎに、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、高齢者いきいき健康事業やシルバー人材センター、老人クラブ等の団体への支援、および生涯学習分野の施策との連携を通じ、社会参加の機会の充実を図ります。

《主な取り組み事業》

事業71 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 209,000人	① 敬老館 11館 利用者数 211,000人／26年度
② 敬老室 (厚生文化会館および地区区民館内) ・厚生文化会館 利用者数 11,200人 ・地区区民館（21室） 利用者数 114,200人	② 敬老室 (厚生文化会館および地区区民館内) ・厚生文化会館 利用者数 11,200人／26年度 ・地区区民館（21室） 利用者数 114,200人／26年度
③ 高齢者センター 3館 利用者数 147,000人	③ 高齢者センター 3館 利用者数 154,000人／26年度

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72 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 ② 高齢者センター 3 館 (豊玉、光が丘、関)	①敬老館 11 館 (「第二期区立施設改修改築計画」にて改修を 検討) ②高齢者センター 4 館 (大泉地域への新規整備にかかる工事・整備／ 26 年度)

事業73 高齢者いきいき健康事業 【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
いきいき健康券 利用者数 56,000 人	いきいき健康券 利用者数 59,000 人／26 年度

事業74 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	会員数 4,300 人／25 年度 就業実人員 3,182 人／25 年度

事業75 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	就職者数 160 人／26 年度

事業76 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 12,000 人	老人クラブ会員数 15,000 人／26 年度

事業77 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	助成団体数 20 団体／年

第5章 施策・事業の展開

事業78 寿大学・寿大学通信講座 【文化・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
①寿大学 参加者延 4,636人	①寿大学 参加者延 4,700人／年
②寿大学通信講座 参加者延 7,050人	②寿大学通信講座 参加者延 7,100人／年

事業79 高齢者のスポーツ活動の推進 【スポーツ振興課】

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
統合型地域スポーツクラブ（SSC） 会員数 3,800人（7か所）	統合型地域スポーツクラブ（SSC） 会員数 4,000人（7か所）／26年度

事業57 食のほっとサロン 【高齢社会対策課】

※ 再掲 77ページ参照

2 地域貢献につながる社会参加の支援

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提供します。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80 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
地域福祉パワーアップカレッジねりま学生数 4期生 32人 5期生 27人 ※平成23年10月から	地域福祉パワーアップカレッジねりま入学学生数 40人／年

事業81 **新規** （仮称）ねりま区民大学の設置 【文化・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	基本計画策定・設計／25年度 改修工事／26年度

事業82 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
4回（2講座×2回）	6回（3講座×2回）／年

事業83 これからボランティア講座 【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
練馬区社会福祉協議会による講座開催 3回／年	練馬区社会福祉協議会による講座開催 3回／年

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84 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
平成22年4月1日開設 アクセス者数 約1,000人／月	アクセス者数 約2,000人／月

事業60 高齢者の生活ガイドの発行 【高齢社会対策課】

※ 再掲 78ページ参照

事業85 生涯学習関連情報の提供 【文化・生涯学習課、スポーツ振興課】

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
①ガイドブックの発行、周知 ・学習・文化ガイドブック 8,000部 ・スポーツガイドブック 12,000部	①各ガイドブックの発行、周知 ・学習・文化ガイドブック 9,000部 ・スポーツガイドブック 12,000部 ②情報収集、整理、提供の充実 ③他の媒体活用の検討

施策8 高齢者の社会参加の促進 イメージ図

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

施策の成果

多様な社会参加の促進

活動の拠点となる場の充実や高齢者の就業機会の創出、高齢者の地域貢献活動の推進を図る

地域貢献につながる
社会参加の支援

意欲がある方や知識、経験をもっている方を、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する

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う

施策の方向性

- ・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
- ・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

求められる元気高齢者の役割

高齢者の社会参加を取り巻く現状

- 第5期計画期間中に高齢化率は20%を超え、5人に1人が高齢者になると推計
- 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
- 地域活動への参加状況をみると、約35%の方が何らかの活動を行っている
- 区では、敬老館（室）、高齢者センター等の拠点を中心に、高齢者の生きがいづくりにつながる施策を展開

資 料

1 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
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	(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（グループホーム）	12		認知症対応型共同生活介護（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

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) 認知症の人の権利擁護	再掲62		成年後見制度等の周知・利用促進	福祉部経営課

資料

施策	施策の方向性		事業番号	新規事業	事業名	担当課
			再掲63		社会貢献型後見人の普及・育成・活用	福祉部経営課
		(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（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92		介護サービス事業者への指導	介護保険課
			再掲94		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) 認知症の人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) 若年性認知症の人への支援	27	●	若年性認知症の人への支援	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	高齢社会対策課
		(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

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 総合福祉事務所
		(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94		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71		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

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
		(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	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
		(3) 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
		(4) 見守りの仕組みづくり	再掲65		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

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61		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

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		食のほっとサロン	高齢社会対策課
			58		いきがいデイサービス事業	高齢社会対策課
			59		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
			60		高齢者の生活ガイドの発行	高齢社会対策課
		(2) 高齢者の権利擁護の推進	61		権利擁護センターの運営支援	福祉部経営課
			62		成年後見制度等の周知・利用促進	福祉部経営課
			63		社会貢献型後見人の普及・育成・活用	福祉部経営課
			64		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
			65		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
			66		高齢者見守り訪問事業	高齢社会対策課
			67		緊急通報システム	高齢社会対策課
		(2) 認知症の人の徘徊対策	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	68	●	(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		69		災害時要援護者名簿の作成・整理	福祉部経営課
			70	●	要援護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 多様な社会参加の促進	71		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
		72		敬老館・高齢者センターの整備	高齢社会対策課
		73		高齢者いきいき健康事業	高齢社会対策課
		74		シルバー人材センターへの支援	高齢社会対策課
		75		アクティブシニア支援事業	高齢社会対策課
		76		老人クラブへの支援	高齢社会対策課
		77		高齢者サークルへの支援	高齢社会対策課
		78		寿大学・寿大学通信講座	文化・生涯学習課
		79		高齢者のスポーツ活動の推進	スポーツ振興課
		再掲57		食のほっとサロン	高齢社会対策課
	2 地域貢献につながる 社会参加の支援	80		地域福祉パワーアップカレッジねりま	福祉部経営課
		81	●	(仮称) ねりま区民大学の設置	文化・生涯学習課
		82		地域活動コーディネーター講座	地域振興課
		83		これからボランティア講座	福祉部経営課
	3 社会参加につながる 情報の提供	84		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
		再掲60		高齢者の生活ガイドの発行	高齢社会対策課
		85		生涯学習関連情報の提供	文化・生涯学習課 スポーツ振興課

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	86		介護保険運営協議会の運営	高齢社会対策課
			87		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
			88		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	89		介護給付適正化推進事業	介護保険課
			90		事業者情報の公表および提供	介護保険課
			91		第三者等による福祉サービス評価への助成	介護保険課
			92		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	93		事業者支援体制の強化	高齢社会対策課
			94		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
			95		介護人材等雇用促進事業	高齢社会対策課
			96		施設介護サポーター事業	介護保険課

2 区民等の意見の反映

(1) 高齢者保健福祉懇談会

① 練馬区高齢者保健福祉懇談会の設置について

平成 22 年 9 月 1 日

22 練福高第 1648 号

(設置)

第 1 老人福祉法（昭和 38 年法律第 133 号）第 20 条の 8 の規定に基づき、平成 24 年度から 26 年度までを計画期間とする第 5 期高齢者保健福祉計画の策定にあたり、区民および識者の意見等を計画に反映させるため、練馬区高齢者保健福祉懇談会（以下「懇談会」という。）を設置する。

(構成)

第 2 懇談会は、つぎに掲げる者で区長が委嘱する委員により構成する。

- | | |
|-----------------|--------|
| (1) 学識経験者 | 3 名程度 |
| (2) 高齢者の保健福祉関係者 | 10 名程度 |
| (3) 区民 | 6 名程度 |

2 懇談会に会長を置き、学識経験者の委員のうちから、委員の互選により定める。

3 会長は懇談会を代表し、会務を総理する。

4 会長に事故があるとき、または会長が欠けたときは、会長があらかじめ指名する委員がその職務を代理する。

(運営)

第 3 懇談会は会長が招集する。

2 会長は、必要があると認めたときは、委員以外の者に懇談会の出席を求め、意見を聴き、または説明を求めることができる。

(所掌事項)

第 4 懇談会は、つぎの事項について検討し、その結果を区長に報告する。

- | |
|--------------------------------------|
| (1) 高齢者の保健福祉施策（原則として介護保険分野を除く）に関する事項 |
| (2) その他、会長が必要と認める事項 |

(委員の任期)

第 5 懇談会委員の任期は、委嘱の日から区長に報告する日までとする。

2 委員に欠員が生じた場合における補充委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(庶務)

第 6 懇談会の庶務は、福祉部高齢社会対策課で処理する。

(公開)

第 7 懇談会の会議は、公開とする。ただし、附属機関等の会議の公開および区民公募に関する指針（平成 13 年 2 月 27 日練企企発第 245 号）の定めるところにより非公開とすることができる。

(謝礼)

第 8 区長は、懇談会委員に謝礼を支払うものとし、その額は別に定める。

(その他)

第 9 上記に定めるもののほか、懇談会の運営に関し必要な事項は会長が別に定める。

② 開催の経過

回数	開催日・会場	主な検討内容
第1回	平成22年11月22日（月） 練馬区役所本庁舎20階交流会場	① 委員委嘱 ② 会長および会長代理の選出 ③ 練馬区高齢者保健福祉懇談会の 進行方法、検討課題の確認 ④ 第4期計画期間における練馬区 の現況
第2回	平成23年1月11日（火） 練馬区役所本庁舎20階交流会場	① 練馬区高齢者基礎調査の実施 ② 第4期計画期間における国・ 東京都の現況 ③ 検討課題の論点整理
第3回	平成23年7月5日（火） 練馬区役所本庁舎5階 庁議室	① 練馬区高齢者基礎調査の報告 ② 課題検討 「地域貢献につながる 社会参加の促進」
第4回	平成23年8月12日（金） 練馬区役所本庁舎5階 庁議室	① 課題検討 「高齢者の見守り」 ② 課題検討 「高齢期の住まいづくり、 住まい方の支援」
第5回	平成23年8月26日（金） 練馬区役所本庁舎5階 庁議室	① 練馬区高齢者保健福祉懇談会 報告書まとめ

資料

③ 練馬区高齢者保健福祉懇談会委員名簿

(委員定数：19名 任期：平成22年11月22日～平成23年9月末日)

(敬称略)

選出区分	氏 名	所 属
公募区民 (6名)	大河原 佳子	公募委員 (豊 玉 北 在住)
	斉藤 久子	公募委員 (旭 丘 在住)
	佐藤 綾子	公募委員 (大泉学園町 在住)
	長井 詳典	公募委員 (旭 町 在住)
	永原 節子	公募委員 (下石神井 在住)
	西 和彦	公募委員 (大泉学園町 在住)
高齢者の 保健福祉 関係者 (10名)	岩崎 和夫	(社)東京都宅地建物取引業協会 練馬区支部 副支部長
	田中 正裕	(社)東京都建築士事務所協会 練馬支部 副支部長
	中村 喜江	(社福)育秀会 理事長、特別養護老人ホーム第2育秀苑 施設長 (練馬区介護サービス事業者連絡協議会 施設分科会)
	青木 伸吾	(有)アオキ トゥー ワン代表取締役 (練馬区介護サービス事業者連絡協議会 住宅改修分科会)
	石川 貴洋	(財)練馬区都市整備公社 練馬まちづくりセンター 所長
	増田 時枝	練馬区老人クラブ連合会 会長
	小美濃 千鶴子	練馬区民生児童委員協議会 代表副会長
	大垣 喜久江	(社福)練馬区社会福祉協議会 ボランティア・地域福祉推進センター 所長
	川島 一夫	(社)練馬区シルバー人材センター 副会長
	伊瀬 卓	(社福)奉優会 練馬区立豊玉高齢者センター 所長
学識経験者 (3名)	◎ 市川 一宏	ルーテル学院大学 学長
	○ 児玉 桂子	日本社会事業大学大学院 特任教授
	佐藤 繭美	法政大学 現代福祉学部 准教授

※ ◎：会長 ○：会長代理

(2) 介護保険運営協議会

① 練馬区介護保険条例（抜粋）

第3章 介護保険運営協議会

（設置）

第6条 介護保険事業の運営に関する重要な事項を審議するため、区長の附属機関として、練馬区介護保険運営協議会（以下この章において「協議会」という。）を設置する。

2 協議会は、区長の諮問に応じて、つぎに掲げる事項について審議し、答申する。

- (1) 法第117条第1項の介護保険事業計画に関する事項
- (2) その他介護保険事業の運営に関する重要な事項

（組織）

第7条 協議会は、つぎに掲げる者につき、区長が委嘱する委員20人以内をもって組織する。

- (1) 被保険者
- (2) 医療保険者（法第7条第7項に定めるものをいう。）の職員
- (3) 医療従事者
- (4) 福祉関係団体の職員または従事者
- (5) 介護サービス事業者（法第4章により保険給付の対象となる事業を行うものをいう。）の職員
- (6) 学識経験者

（委員の任期）

第8条 委員の任期は、3年とし、再任を妨げない。ただし、委員に欠員が生じた場合における補充委員の任期は、前任者の残任期間とする。

（委任）

第9条 前3条に定めるもののほか、協議会の組織および運営に関し必要な事項は、規則で定める。

② 練馬区介護保険条例施行規則（抜粋）

（介護保険運営協議会の構成）

第6条 条例第7条に規定する練馬区介護保険運営協議会（以下この章において「協議会」という。）の構成は、つぎのとおりとする。

- (1) 被保険者 6人以内
- (2) 医療保険者の職員 1人以内
- (3) 医療従事者 1人以内
- (4) 福祉関係団体の職員または従事者 4人以内
- (5) 介護サービス事業者の職員 6人以内
- (6) 学識経験者 2人以内

（会長）

第7条 協議会に会長を置き、学識経験者の委員のうちから、委員の互選により定める。

2 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。

3 会長に事故があるとき、または会長が欠けたときは、会長があらかじめ指名する委員がその職務を代理する。

（会議）

第8条 協議会の会議は、会長が召集し、その議長となる。

2 協議会は、委員の過半数が出席しなければ会議を開くことができない。

3 協議会の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

③ 開催の経過

回数	開催日・会場	主な検討内容
第1回	平成21年7月22日（水） 練馬区役所本庁舎5階庁議室	① 委員委嘱 ② 会長および会長代理の選出 ③ 介護保険運営協議会の運営について
第2回	平成21年11月6日（金） 練馬区役所本庁舎5階庁議室	① 公的介護保険施設等整備計画の評価について ② 介護保険制度等合同勉強会の報告について
第3回	平成22年3月17日（水） 練馬区役所本庁舎5階 庁議室	① 第3期練馬区介護保険事業計画の総括 ② 認知症地域資源ネットワークモデル事業について
第4回	平成22年5月18日（火） 練馬区役所本庁舎5階 庁議室	① 第4期練馬区介護保険事業計画重点課題の現況 ・主体的に取り組む介護予防の推進 ・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
第5回	平成22年7月20日（火） 練馬区役所本庁舎5階 庁議室	① 第4期練馬区介護保険事業計画重点課題の現況 ・認知症になっても安心して暮らせる地域づくり ・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
第6回	平成22年10月26日（火） 練馬区役所本庁舎5階 庁議室	① 第4期練馬区介護保険事業計画重点課題の現況 ・適切な介護保険制度の運営 ・介護人材の確保
第7回	平成22年12月20日（月） 練馬区役所本庁舎5階 庁議室	① 第5期練馬区介護保険事業計画にかかる諮問 ② 第5期計画にかかる検討について ③ 練馬区高齢者基礎調査の実施について

回数	開催日・会場	主な検討内容
第 8 回	平成 23 年 5 月 2 日（月） 練馬区役所本庁舎 5 階 庁議室	① 第 5 期練馬区介護保険事業計画にかかる課題の検討 ・ 主体的に取り組む介護予防の推進 ② 練馬区高齢者基礎調査の報告について ③ 介護保険制度改正にかかる国の動向等について
第 9 回	平成 23 年 7 月 1 日（金） 練馬区役所本庁舎 5 階 庁議室	① 第 5 期練馬区介護保険事業計画にかかる課題の検討 ・ 認知症になっても安心して暮らせる地域づくり ・ 介護と医療の連携
第 10 回	平成 23 年 7 月 26 日（火） 練馬区役所本庁舎 5 階 庁議室	① 第 5 期練馬区介護保険事業計画にかかる課題の意見整理 ・ 主体的に取り組む介護予防の推進 ・ 認知症になっても安心して暮らせる地域づくり ・ 介護と医療の連携 ② 特別養護老人ホーム入所待機者調査の分析について
第 11 回	平成 23 年 8 月 24 日（水） 練馬区役所本庁舎 5 階 庁議室	① 第 5 期練馬区介護保険事業計画にかかる課題の検討 ・ 介護保険施設の整備促進 ② 第 5 期練馬区介護保険事業計画にかかる課題検討結果の報告 ・ 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 ・ 地域密着型サービス拠点の整備促進

資料

回数	開催日・会場	主な検討内容
第 12 回	平成 23 年 9 月 11 日（日） 練馬区役所本庁舎 5 階 庁議室	① 練馬区介護保険運営協議会答申の作成
第 13 回	平成 23 年 12 月 20 日（木） 練馬区役所本庁舎 5 階 庁議室	① 第 5 期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（素案）について ② 計画（素案）にかかるパブリックコメント等の報告
第 14 回	平成 24 年 2 月 2 日（木） 練馬区役所本庁舎 5 階 庁議室	① 第 5 期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（案）について ② 第 5 期計画期間における第 1 号被保険者の介護保険料について

④ 第4期練馬区介護保険運営協議会委員名簿（平成24年2月1日現在）

（委員定数：20名 任期：平成21年7月1日～平成24年6月末日（3年間））

（敬称略）

選出区分	氏名	所 属	
被保険者 (6人以内)	小林 幸江	公募委員（旭町在住）	
	島崎 耕二	公募委員（春日町在住）	
	玉村 清秀	公募委員（関町北在住）	
	武藤 哲	公募委員（南大泉在住）	
	八重樫 由美子	公募委員（西大泉在住）	
	渡邊 綾子	公募委員（石神井台在住）	
医療保険者 (1人以内)	小池 敏夫	日本情報機器健康保険組合 常務理事	
医療従事者 (1人以内)	白戸 千昭	練馬区医師会 副会長	
福祉団体の職員 または従事者 (4人以内)	植田 敏裕	(社福)練馬区社会福祉協議会 常務理事	
	中川 正喜	富士見台・南田中地区 民生児童委員協議会 会長	平成22年11月末日まで
	大島 光昭	大泉町地区 民生児童委員協議会 会長	平成22年12月1日から
	増田 時枝	練馬区老人クラブ連合会 会長	
	坪井 静	練馬ゆめの木 主任介護支援専門員	
介護サービス 事業者の職員 (6人以内)	戸田 京子	介護老人保健施設 大泉学園ふきのとう 事務長	平成22年12月末日まで
	中村 哲郎	介護老人保健施設 ミレニウム桜台 理事長	平成23年1月1日から
	中迫 誠	大泉特別養護老人ホーム 施設長	
	高橋 三行	第三光陽苑いずみ 統括施設長	
	佐藤 司	(株)くるみ福祉会 代表取締役	
	原 竜太郎	練馬高松園 デイサービスセンター長、在宅介護支援センター長	
	永野 攝子	特定非営利活動法人 むすび 理事長	
学識経験者 (2人以内)	◎市川 一宏	ルーテル学院大学 学長	
	○加山 弾	東洋大学社会学部社会福祉学科 准教授	

※ ◎：会長 ○：会長代理

(3) 区民意見反映制度に基づく区民の意見の募集等

区民意見反映制度（パブリックコメント）制度に基づき、第5期計画（素案）の周知および区民の皆様からご意見を募集しました。

同時に、練馬区が定期的に行っている地域住民と区長との直接対話の場である「～ともに地域を築く～区民と区長のつどい」の会場にていただいた、高齢者施策への意見を反映しています。

① 区民意見反映制度（パブリックコメント）

ねりま区報（平成23年11月11日号）および練馬区公式ホームページにより、第5期計画素案に関する意見を募集しました。

[意見の募集期間]

平成23年11月11日～平成23年11月30日

[第5期計画素案の縦覧場所]

練馬区役所、区民事務所、出張所、総合福祉事務所、図書館などの区立施設

[提出された意見数等]

意見数 68件（意見提出者 41名）

② とともに地域を築く 区民と区長のつどい

[テーマ]

いつまでもいきいきと暮らすために

～高齢者がいきいきと暮らせるまちをめざして～

[開催場所、日程および参加者数]

	開催場所	開催日	参加者数
第1回	関区民ホール	平成23年11月10日	26名
第2回	勤労福祉会館	平成23年11月12日	54名
第3回	光が丘区民ホール	平成23年11月14日	57名
第4回	練馬区役所	平成23年11月16日	40名

3 区庁内組織による検討

(1) 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会

第5期計画策定のため、区庁内に横断的な検討を行うための委員会を設置しました。

練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会の設置について

22 練福高第 2501 号

平成 22 年 11 月 30 日

(設置)

第1 老人福祉法第20条の8および介護保険法第117条の規定に基づき、第5期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（平成24～26年度）を策定するため、練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2 委員会はずぎの事項について検討する。

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

(構成)

第3 委員会は委員長、副委員長および委員をもって構成する。

- 2 委員長は、福祉部長とする。
- 3 副委員長は、健康部長とする。
- 4 委員は、別表1に掲げる職にある者をもって充てる。

(運営)

第4 委員会は、委員長が招集し、主宰する。

- 2 委員長は、必要があると認めたときは、委員以外の者に委員会への出席を求め、意見を聴き、また説明を求めることができる。

(分科会の設置および構成等)

第5 委員会には、特定事項の調査および検討を行うため、分科会を置くことができる。

- 2 分科会の構成および運営等に関する事項は、委員長が別に定める。

(庶務)

第6 委員会の庶務は、健康福祉事業本部 福祉部 高齢社会対策課で処理する。

(その他)

第7 上記に定めるもののほか、委員会の運営に関し、必要な事項は委員長が別に定める。

資料

別表 1（第 3 関係）

委 員 長	福祉部長
副委員長	健康部長
委 員	
企画部	企画課長
区民部	国保年金課長
産業地域振興部	地域振興課長
福祉部	経営課長
	高齢社会対策課長
	介護保険課長
	光が丘総合福祉事務所長
健康部	健康推進課長
	北保健相談所長
地域医療担当部	地域医療課長
都市整備部	住宅課長
生涯学習部	生涯学習課長

(2) 分科会による検討

「練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会の設置について」第5に基づき、当該分野を所管する委員を長とし、実務担当者により構成される5つの分科会を設けました。

それぞれの分科会では、第5期計画における8つの施策の方向性についての検討を集中的に行いました。

① 介護予防・地域包括支援センター・認知症対策分科会

[担当施策]

- 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
- 施策3 認知症になっても安心して暮らせる地域づくり
- 施策5 主体的に取り組む介護予防の推進

② 住まい・施設整備分科会

[担当施策]

- 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
- 施策6 高齢期の住まいづくり・住まい方の支援

③ 介護・医療連携分科会

[担当施策]

- 施策4 介護・医療の連携の仕組みづくり

④ 高齢者の見守り分科会

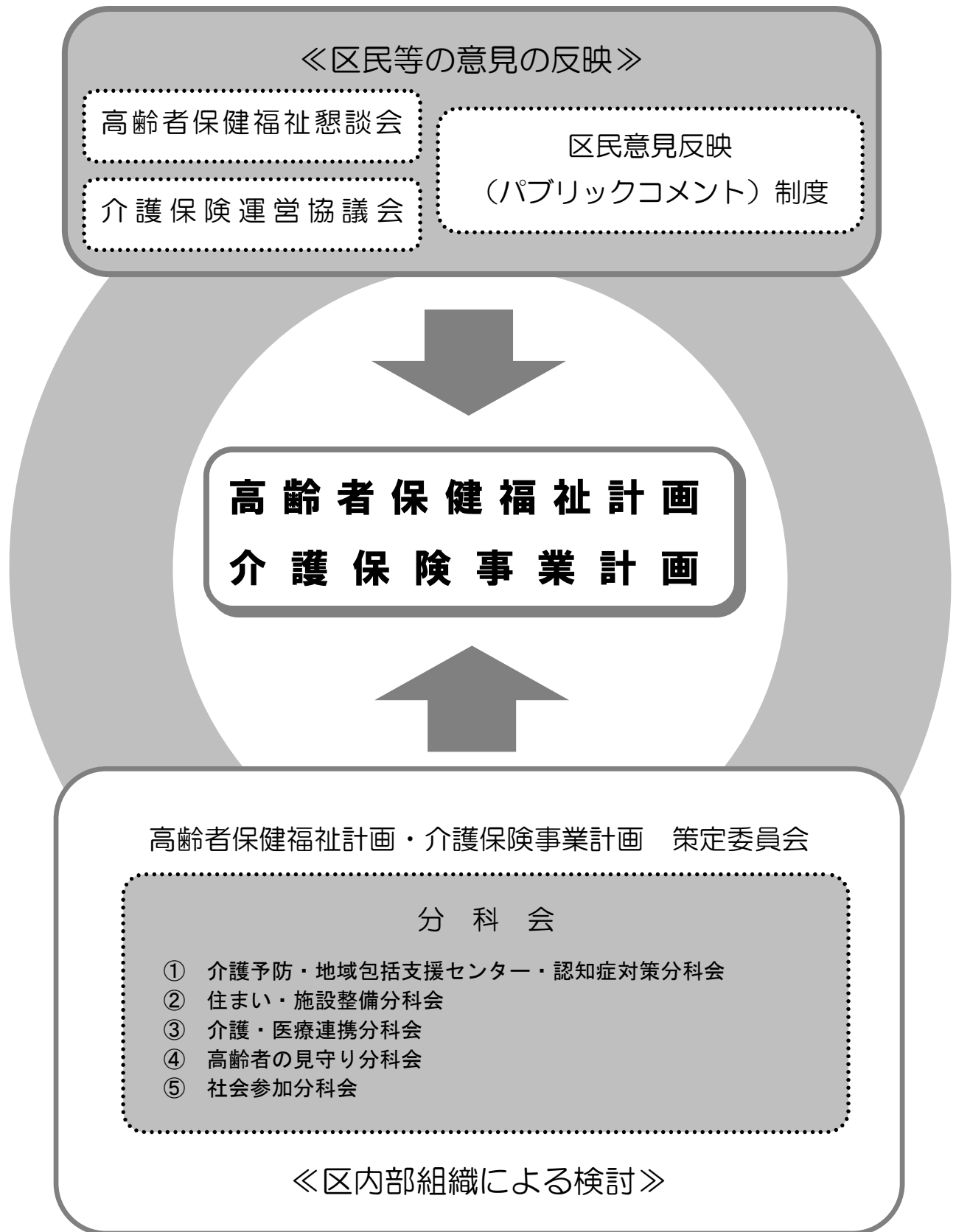
[担当施策]

- 施策7 高齢者の生活支援および見守りの充実

⑤ 社会参加分科会

[担当施策]

- 施策8 高齢者の社会参加の促進



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）（案）

発 行 平成24年（2012年）2月

編集・発行

練馬区 健康福祉事業本部 福祉部 高齢社会対策課

所在地 〒176-8501 東京都練馬区豊玉北6-12-1

電 話 03-5984-4584（直通）

定価：〇〇〇円（税込）

※この印刷物は、業者委託により〇〇〇部印刷製本しています。その経費として、1部あたり〇〇〇円（税込）がかかっています。