

練馬区 高齢者保健福祉計画 介護保険事業計画

第7期
平成30～32年度
(2018～2020年度)

(素案)

未定稿

平成29年11月21日版

※校正中のため、数値等が変更となる場合がありますのでご注意ください。

平成29年(2017年)11月



練馬区

目次

第1章 計画の基本的考え方	
第1節 計画策定の趣旨.....	
第2節 計画の位置づけ.....	
(1) 法的位置づけ.....	
(2) 「みどりの風吹くまちビジョン～新しい成熟都市・練馬をめざして～」等との関係 ..	
(3) 計画期間.....	
第3節 計画の理念.....	
第4節 計画の目標.....	
第5節 計画の評価・推進.....	
第2章 区の高齢者を取り巻く現状と課題	
第1節 高齢者の状況.....	
(1) 高齢者人口の推移.....	
(2) 世帯構成の推移.....	
(3) 要介護認定者の推移.....	
第2節 高齢者の意向（「練馬区高齢者基礎調査等報告書〈平成29年3月〉」より）.....	
—練馬区高齢者基礎調査—	
(1) 介護予防：参加しやすい介護予防事業.....	
(2) 社会参加：高齢者だと思ふ年齢.....	
(3) 社会参加：地域活動に参加するきっかけ.....	
(4) 社会参加：ボランティア活動への参加頻度.....	
(5) 介護が必要になった場合に希望する暮らし方.....	
(6) 在宅療養：自宅での療養の希望.....	
(7) 在宅療養：在宅療養が難しいと思ふ理由.....	
(8) 認知症施策で必要なこと.....	
(9) 家族介護の状況：主な介護者.....	
(10) 家族介護の状況：介護以外の負担の状況.....	
(11) 特別養護老人ホーム入所申込みの状況：申し込んでいる特別養護老人ホームへの入所の希望時期.....	
(12) 介護サービス事業所調査：事業所の運営.....	
(13) 介護サービス事業所調査：キャリアパス（経験・能力に応じた職務・職位の経歴モデル）の作成.....	
—施設整備調査—	
(1) 特別養護老人ホーム：利用状況.....	
(2) 特別養護老人ホーム：平成28年中入所者の待機期間.....	

- (3) 介護老人保健施設：利用状況
- (4) 介護老人保健施設：入所者の住所地（平成 28 年 12 月末現在）
- (5) 地域密着型サービスの課題

第 3 節 介護保険制度の改正

第 3 章 練馬区の地域包括ケアシステム

第 1 節 地域包括ケアシステムの概要

第 2 節 地域包括支援センターの再編・強化

第 3 節 日常生活圏域

第 4 節 日常生活圏域における医療と介護の資源

第 4 章 高齢者保健福祉施策

第 1 節 施策の体系

第 2 節 施策 1 自立を支える介護予防と高齢者の社会参加の推進

第 3 節 施策 2 ひとり暮らし高齢者を支える地域との協働の推進

第 4 節 施策 3 在宅で暮らし続けられる地域に密着したサービスの充実

第 5 節 施策 4 医療と介護の連携強化

第 6 節 施策 5 認知症高齢者への支援の充実

第 7 節 施策 6 自分にあった住まい・施設の選択と介護人材対策の推進

第 5 章 介護保険事業

第 1 節 介護保険制度の適切な運営

(1) 区民参加による介護保険制度の運営

(2) 要介護認定体制の強化

(3) 給付適正化の推進

(4) 介護保険料の収納確保

第 2 節 第 6 期計画の実績

(1) 介護サービスの基盤整備状況

(2) 第 1 号被保険者数および要介護認定者数の計画値と実績値の比較

(3) 介護保険サービス量の計画値と実績値の比較

(4) 地域支援事業の実績

資料編

—練馬区高齢者基礎調査—

(1) 回答者の基本属性：世帯構成

(2) 日常生活の状況：自立状況

(3) 日常生活の状況：今後力を入れてほしい高齢者施策

(4) 在宅療養：医療の受診形態

(5) 在宅療養：医療の受診頻度

(6) 介護予防：介護予防の取組状況

(7) 社会参加：働く理由

- (8) 介護：要介護度の改善に対する考え.....
- (9) 介護：介護保険サービスの利用状況.....
- (10) 在宅療養：在宅療養生活を継続するために必要なこと.....
- (11) 在宅療養：在宅療養の実現可能性.....
- (12) 特別養護老人ホーム入所申込みの状況：現在の生活場所.....
- (13) 特別養護老人ホーム入所申込みの状況：最初に特別養護老人ホームの入所を申し込んだ時期からの待機年数.....
- (14) 特別養護老人ホーム入所申込みの状況：特別養護老人ホームを申し込んだ理由.....
- (15) 特別養護老人ホーム入所申込みの状況：在宅生活の継続希望.....
- (16) 施設（特別養護老人ホーム除く）に入所している方の状況：特別養護老人ホームへの申込み経験の有無.....
- (17) 施設（特別養護老人ホーム除く）に入所している方の状況：入所施設の満足度.....
- (18) 介護サービス事業所調査：居宅介護支援事業所が考える、今後整備が必要な地域密着型サービス.....

—在宅介護実態調査—

- (1) 主な介護者の年齢と介護のための働き方の調整：本人の年齢別・主な介護者の年齢 ..
- (2) 主な介護者の年齢と介護のための働き方の調整：就労状況別の介護のための働き方の調整.....
- (3) 介護者が不安に感じる介護.....

第1章 計画の基本的考え方

第1節 計画策定の趣旨

高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画は、高齢者を取り巻く様々な課題に的確に対応し、高齢者が要介護状態になっても、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、区が取り組むべき施策を明らかにすることを目的として策定しています。

第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（計画期間：平成30年度～32年度）では、平成30年4月の介護保険制度の改正を踏まえ、団塊の世代が全て後期高齢者となる平成37年を見据え、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的・継続的に提供される地域包括ケアシステムを確立することを目標として、計画の理念や施策の方向性を明示します。

第2節 計画の位置づけ

（1）法的位置づけ

高齢者保健福祉計画は、高齢者の健康と福祉の増進を図るため、老人福祉法第20条の8の規定に基づき策定する計画です。また、介護保険事業計画は、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を図るため、介護保険法第117条の規定に基づき策定する計画です。国が定める基本指針を踏まえて都道府県、区市町村が計画を策定します。

区は、高齢者の保健福祉施策を総合的に推進するため、両計画を一体的な計画として策定しています。

（2）「みどりの風吹くまちビジョン～新しい成熟都市・練馬をめざして～」等との関係

平成27年3月、新しい区政運営の方向性を明らかにし、将来を見据えた戦略を提示するため、「みどりの風吹くまちビジョン」（以下「ビジョン」という。）を策定しました。ビジョンを実現する工程を示すため、戦略計画をはじめ、ビジョンに基づく主要な事業の年度別計画と事業費を明らかにするものとして、平成27年度～29年度を計画期間とするアクションプランを平成27年6月に策定し、取組を進めてきました。

平成28年10月には、ビジョンに掲げた政策を実現するための具体的な仕組みや態勢を「区民の視点」から改めて見直すため、「区政改革計画」を策定しました。改革に関連して必要な範囲で施策の充実も取り上げました。

更に、ビジョンの戦略計画の取組期間の中間にあたり、これまでの進捗状況および社会経済情勢や区民ニーズの変化を踏まえ、平成 30・31 年度を計画期間とする新たなアクションプランを平成 30 年 3 月に策定しました。「区政改革計画」において取り上げた施策の充実については、新たなアクションプランに反映されています。

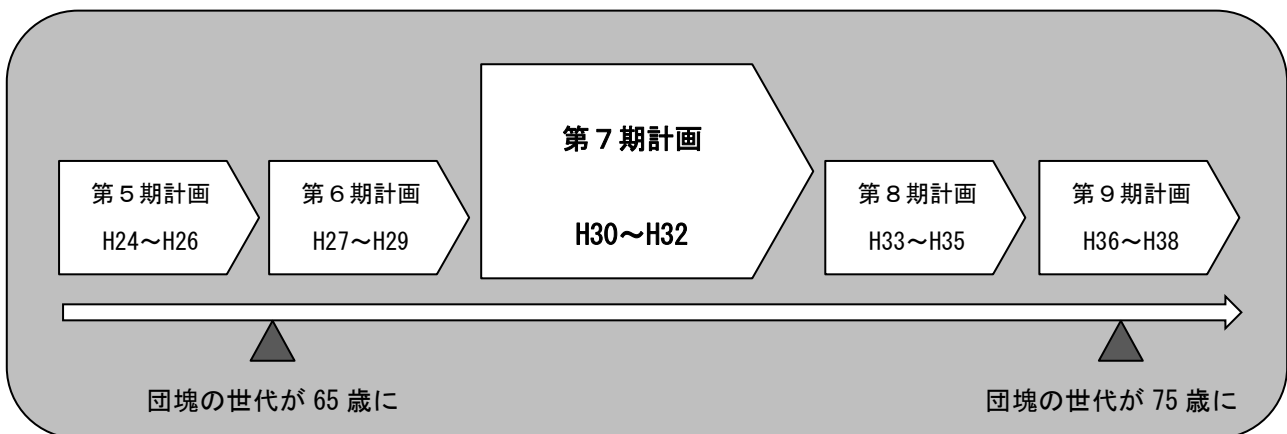
本計画は、ビジョンやアクションプラン等との整合を図り、高齢者保健福祉に関する施策を示すものです。

また、介護サービスの見込量の設定にあたっては、同時改定となる東京都保健医療計画との整合を図ります。

(3) 計画期間

計画期間は、平成 30 年度から 32 年度までの 3 か年ですが、団塊の世代の全てが後期高齢者となる平成 37 年までに必要となる施設・サービスの需要などを、高齢者基礎調査や人口予測などを基に推計し、具体的な取組を明示しています。

計画の最終年度の平成 32 年度に見直しを行い、平成 33 年度を計画の始期とする第 8 期計画を策定する予定です。



第3節 計画の理念

計画の理念として3点を定めます。

○ 高齢者の尊厳を大切にする

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。

○ 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。

○ 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、地域の人々が連携し、ともに支え合う社会を目指します。

第4節 計画の目標

「高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的・継続的に提供される地域包括ケアシステムを確立する」ことを計画の目標とします。

それぞれの高齢者のニーズに応じて、医療や介護のみならず、福祉サービスも含めた様々なサービスが、適切な組み合わせにより包括的に提供され、切れ目のないサービスとして継続的に提供される、地域包括ケアシステムの体制を整備していきます。

第5節 計画の評価・推進

施策および事業の達成度については、毎年度その把握に努め、次年度以降につなげていきます。また、区長の附属機関である「介護保険運営協議会」¹、「地域包括支援センター運営協議会」²および「地域密着型サービス運営委員会」³において、進捗状況の評価を行い、計画を推進していきます。

¹ 介護保険運営協議会：高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画に関する事項、その他介護保険事業の運営に関する重要な事項について審議するために設置されている区長の附属機関です。

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

³ 地域密着型サービス運営委員会：地域密着型サービスの適正な運営を確保するために設置している区長の附属機関です。委員は、地域包括支援センター運営協議会委員と兼任しています。

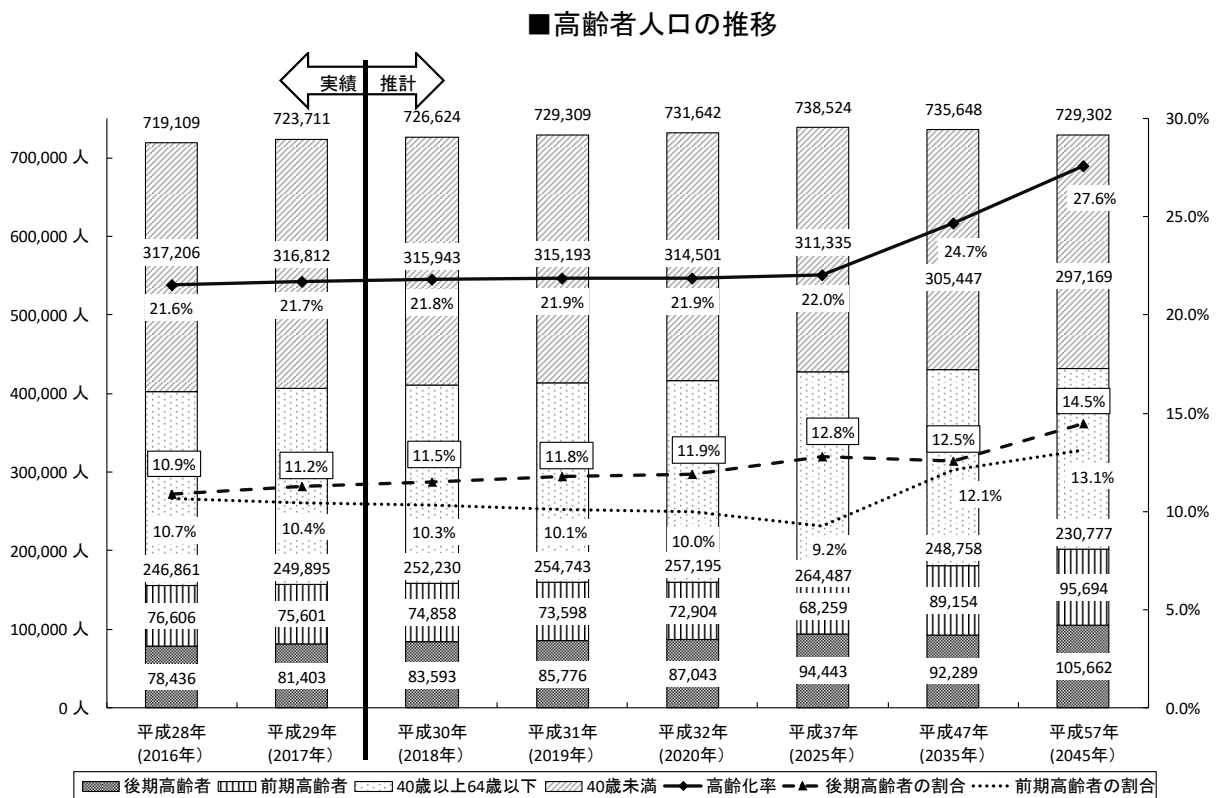
第2章 区の高齢者を取り巻く現状と課題

第1節 高齢者の状況

(1) 高齢者人口の推移

平成29年1月1日現在の区の総人口は約72万4千人で、そのうち65歳以上の高齢者人口は、約15万7千人、区の総人口に占める高齢者人口の割合（高齢化率）は21.7%です。団塊の世代が全て75歳以上となる平成37年には、前期高齢者は約7千人減少する一方で、後期高齢者は約1万3千人増加し、高齢者全体の約6割近くを占めます。

後期高齢者は、平成39年まで増加を続けたのち、一旦、減少していきませんが、その後、平成47年から再び増加に転じ、平成66年ごろピークを迎える見込みです。後期高齢者の要介護認定率は、前期高齢者が約5%であるのに対し、約7倍の約33%となっています。高齢者に占める後期高齢者の割合の増加により、要介護認定率も上昇していくことが見込まれます。



←実績 推計→

(単位: 人)

区分	平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)	平成30年 (2018年)	平成31年 (2019年)	平成32年 (2020年)	平成37年 (2025年)	平成47年 (2035年)	平成57年 (2045年)
総人口	719,109	723,711	726,624	729,309	731,642	738,524	735,648	729,302
高齢者人口 (65歳以上)	155,042	157,004	158,451	159,374	159,947	162,702	181,443	201,356
高齢化率	21.6%	21.7%	21.8%	21.9%	21.9%	22.0%	24.7%	27.6%
後期高齢者 (75歳以上)	78,436	81,403	83,593	85,776	87,043	94,443	92,289	105,662
後期高齢者の割合	10.9%	11.2%	11.5%	11.8%	11.9%	12.8%	12.5%	14.5%

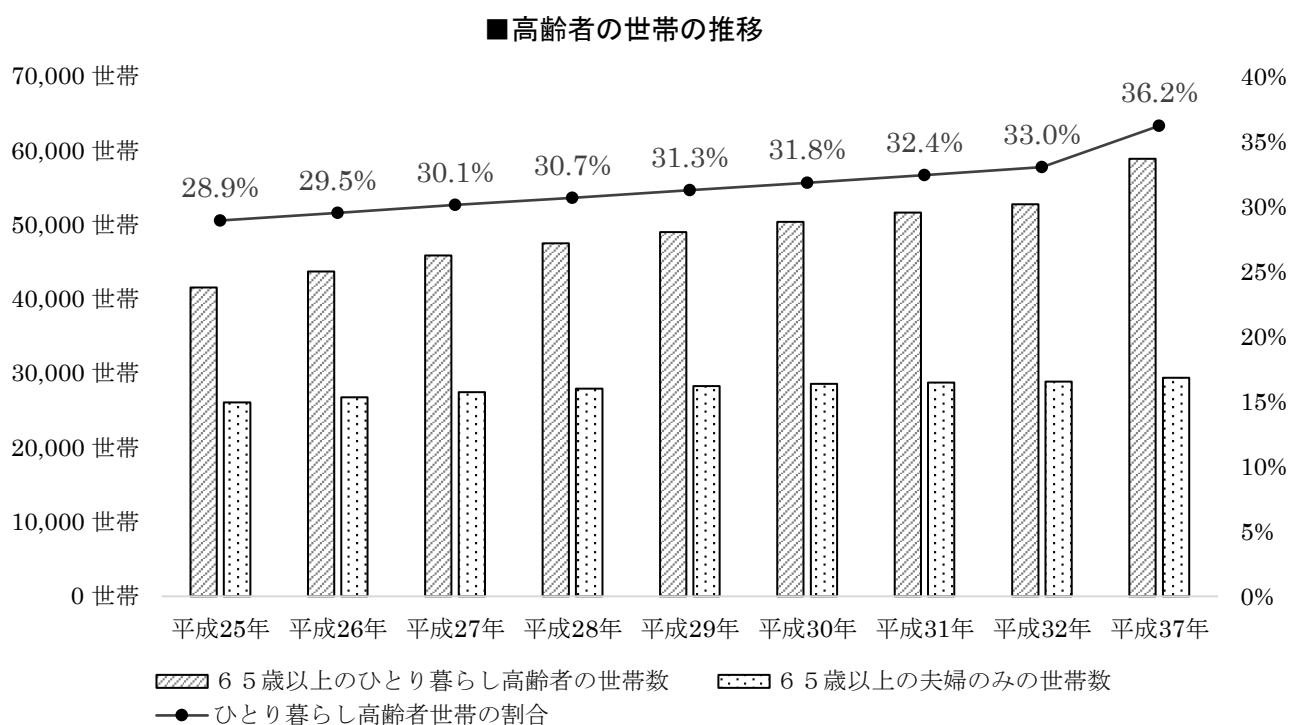
(出典)練馬区企画課推計(平成29年7月実施)

※平成29年までは各年1月1日現在の住民基本台帳の実績値、平成30年以降は推計値です。

(2) 世帯構成の推移

平成29年1月1日現在、65歳以上の高齢者約15万7千人のうち、ひとり暮らし高齢者は約4万9千人で高齢者の約3割、高齢者の夫婦のみ世帯の方は約5万7千人で約4割を占めています。

平成37年には、高齢者の夫婦のみ世帯がほぼ横ばいであるのに対し、ひとり暮らし高齢者は約1万人増加します。高齢者に占める割合も31.3%から4.9ポイント増え36.2%となり、高齢者の3人に1人以上がひとり暮らし高齢者となる見込みです。ひとり暮らし高齢者の要介護認定率は、複数世帯の2倍を超えており、高齢者に占めるひとり暮らし高齢者の増加に伴い、支援が必要な高齢者が増える見込みです。



←実績 推計→ (単位:世帯)

	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	平成31年	平成32年	平成37年
高齢者人口	143,819	148,225	152,444	155,042	157,004	158,451	159,374	159,947	162,702
全員が65歳以上の者で構成されている世帯数 (D=A+B+C)	68,850	71,761	74,715	76,879	78,797	80,472	81,906	83,181	89,784
65歳以上のひとり暮らし高齢者の世帯数 (A)	41,611	43,753	45,928	47,556	49,077	50,450	51,687	52,837	58,934
65歳以上の夫婦のみの世帯数 (B)	26,138	26,829	27,501	27,973	28,344	28,616	28,793	28,906	29,457
全員が65歳以上の夫婦以外の者で構成されている世帯数 (C)	1,101	1,179	1,286	1,350	1,376	1,416	1,451	1,485	1,662

※平成29年までは各年1月1日現在の住民基本台帳の実績値、平成30年以降は推計値です。

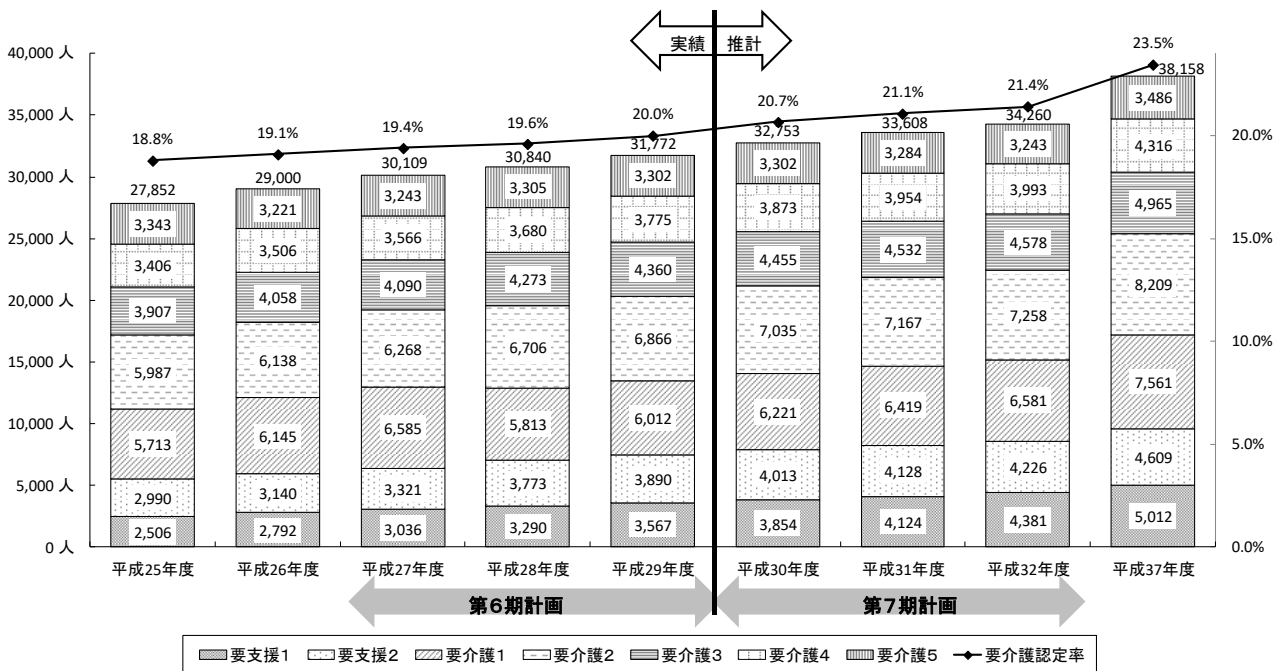
※推計値は、平成27年から平成29年の高齢者人口に占める各世帯割合の増加率が、今後も同様の傾向が続くとして算定しています。

(3) 要介護認定者の推移

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⁴）は、緩やかに上昇しており、平成29年9月30日現在、要介護者は約2万4千人、要支援者は約8千人で、合わせて約3万2千人、第1号被保険者の20.0%となっています。これは第6期計画における推計を0.9ポイント下回っています。

要介護認定者のうち、何らかの認知症の症状がある方は7割以上を占めており、半数の方が見守り等の日常生活上の支援を必要とする状況です。高齢者に占める後期高齢者の割合の上昇などにより、平成37年度には要介護認定者が約6千人増加し約3万8千人に、要介護認定率は3.5ポイント上昇し23.5%となる見込みです。

■要介護認定者数の推移（第1号被保険者）



←実績 推計→

(単位:人)

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	第7期計画			平成37年度
						平成30年度	平成31年度	平成32年度	
要介護認定者数	27,852	29,000	30,109	30,840	31,772	32,753	33,608	34,260	38,158
要介護認定率	18.8%	19.1%	19.4%	19.6%	20.0%	20.7%	21.1%	21.4%	23.5%

※厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システムにより推計

【参考】第6期計画における推計

要介護認定者数		30,239	31,475	32,695		35,613	38,793
要介護認定率		19.8%	20.3%	20.9%		22.5%	24.2%

⁴ 要介護認定率：第1号被保険者（65歳以上の区民）に占める要介護認定者（要支援1・2もしくは要介護1～5の認定を受けた方）の割合。介護保険制度における年間サービス事業量の推計等を行う際に使用する数値であるため、1年間の平均的な数値として9月30日現在の数値を使用しています。

■高齢者人口の推移の内訳

←実績 推計→

(単位:人)

区分	平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)	平成30年 (2018年)	平成31年 (2019年)	平成32年 (2020年)	平成37年 (2025年)	平成47年 (2035年)	平成57年 (2045年)
総人口	719,109	723,711	726,624	729,309	731,642	738,524	735,648	729,302
40歳未満	317,206 44.1%	316,812 43.8%	315,943 43.5%	315,193 43.2%	314,501 43.0%	311,335 42.2%	305,447 41.5%	297,169 40.7%
40歳以上	246,861	249,895	252,230	254,743	257,195	264,487	248,758	230,777
64歳以下	34.3%	34.5%	34.7%	34.9%	35.2%	35.8%	33.8%	31.6%
高齢者人口 (65歳以上)	155,042 21.6%	157,004 21.7%	158,451 21.8%	159,374 21.9%	159,947 21.9%	162,702 22.0%	181,443 24.7%	201,356 27.6%
前期高齢者 (65-74歳)	76,606 10.7%	75,601 10.4%	74,858 10.3%	73,598 10.1%	72,904 10.0%	68,259 9.2%	89,154 12.1%	95,694 13.1%
後期高齢者 (75歳以上)	78,436 10.9%	81,403 11.2%	83,593 11.5%	85,776 11.8%	87,043 11.9%	94,443 12.8%	92,289 12.5%	105,662 14.5%
85歳以上	22,551 3.1%	24,036 3.3%	25,648 3.5%	27,236 3.7%	28,363 3.9%	32,952 4.5%	37,772 5.1%	34,035 4.7%

(出典)練馬区企画課推計(平成29年7月実施)

■要介護認定者数の推移の内訳(第1号被保険者)

←実績 推計→

(単位:人)

	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	第7期計画			平成 37年度
						平成30年度	平成31年度	平成32年度	
要介護認定者数	27,852	29,000	30,109	30,840	31,772	32,753	33,608	34,260	38,158
要支援1	2,506	2,792	3,036	3,290	3,567	3,854	4,124	4,381	5,012
要支援2	2,990	3,140	3,321	3,773	3,890	4,013	4,128	4,226	4,609
要介護1	5,713	6,145	6,585	5,813	6,012	6,221	6,419	6,581	7,561
要介護2	5,987	6,138	6,268	6,706	6,866	7,035	7,167	7,258	8,209
要介護3	3,907	4,058	4,090	4,273	4,360	4,455	4,532	4,578	4,965
要介護4	3,406	3,506	3,566	3,680	3,775	3,873	3,954	3,993	4,316
要介護5	3,343	3,221	3,243	3,305	3,302	3,302	3,284	3,243	3,486
要介護認定率	18.8%	19.1%	19.4%	19.6%	20.0%	20.7%	21.1%	21.4%	23.5%

■要介護認定者数の推移の内訳(第2号被保険者)

←実績 推計→

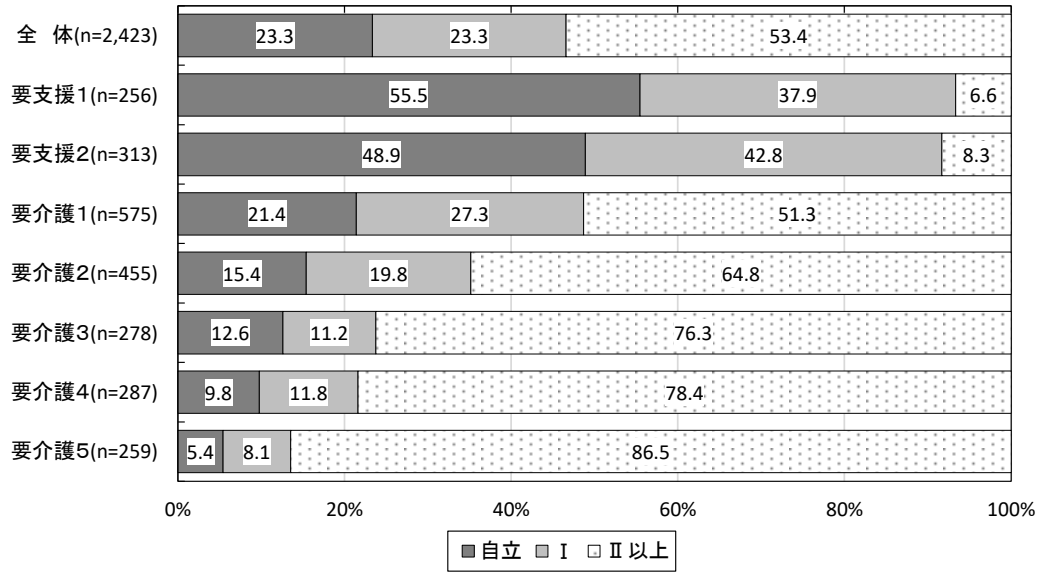
(単位:人)

	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	第7期計画			平成 37年度
						平成30年度	平成31年度	平成32年度	
要介護認定者数	670	673	626	608	644	680	715	750	819
要支援1	28	29	40	36	46	56	66	76	87
要支援2	44	52	48	58	74	90	107	123	140
要介護1	109	118	117	101	85	69	51	35	32
要介護2	164	156	139	135	142	149	156	162	171
要介護3	112	113	96	92	97	102	107	111	123
要介護4	94	90	83	74	92	110	129	148	167
要介護5	119	115	103	112	108	104	99	95	99

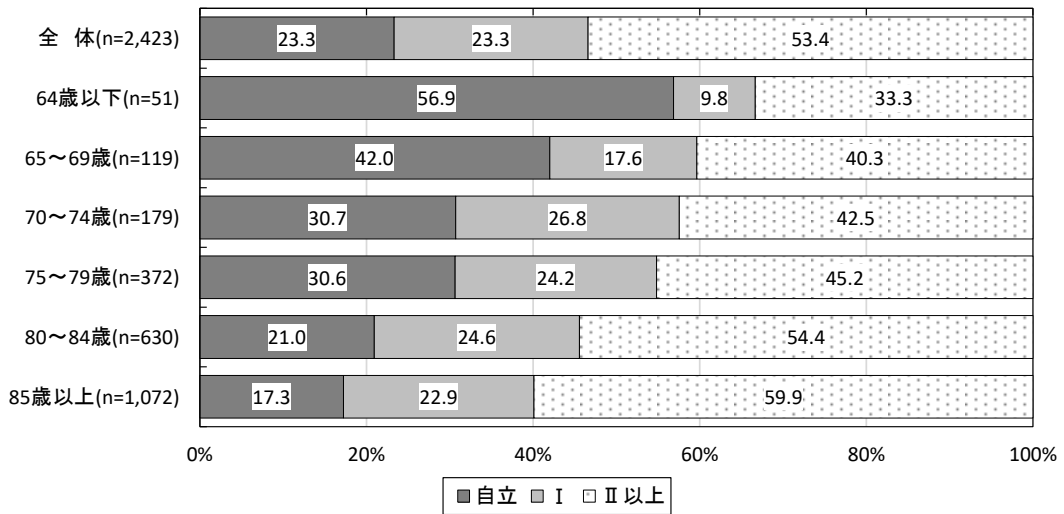
※平成29年度までは年度内平均値に近い各年9月末現在の実績値、平成30年度以降は推計値です。

※厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システムにより推計

■ 要介護認定者に占める認知症の症状がある人の割合＜要介護度別＞



■ 要介護認定者に占める認知症の症状がある人の割合＜年代別＞



※平成 29 年9月要支援・要介護認定審査分を分析し、作成しています。

※認知症に関する日常生活自立度による分類で、各項目の内容は次のとおりになります。

「自立」… 認知症の症状がない方(要介護認定の有無とは異なる)

「I」… 何らかの認知症の症状がある方

「II以上」…見守り等の何らかの介護の支援が必要な方

第2節 高齢者の意向（「練馬区高齢者基礎調査等報告書〈平成29年3月〉」より）

区では、第7期計画の策定にあたっての基礎資料とするため、練馬区高齢者基礎調査（平成28年12月～平成29年1月）、在宅介護実態調査（平成28年10月～平成29年3月）、施設整備調査（平成29年1月）を実施しました。調査概要は以下のとおりです。

【各調査の概要】

	調査種別	調査対象および有効回収数
練馬区 高齢者 基礎調査	①高齢者一般調査	介護保険の認定を受けていない65歳以上の区民から無作為に2,300人を抽出し、1,494人から有効回答を得た（有効回収率65.0%）。
	②要支援・要介護認定者調査	介護保険の認定を受けている65歳以上の区民から無作為に5,000人を抽出し、2,824人から有効回答を得た（有効回収率56.5%）。
	③これから高齢期を迎える方の調査	介護保険の認定を受けていない55～64歳の区民から無作為に800人を抽出し、383人から有効回答を得た（有効回収率47.9%）。
	④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の方全員1,339人を対象とし、479人から有効回答を得た（有効回収率35.8%）。
	⑤介護サービス事業所調査	介護サービスを提供している区内の全事業所980事業所を対象とし、599事業所から有効回答を得た（有効回収率61.1%）。
	⑥施設入所者調査	有料老人ホーム（特定施設のみ）、サービス付き高齢者向け住宅、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）に入所している65歳以上の区民を対象とし、622人から有効回答を得た。
在宅介護実態調査	区内で在宅生活をしている、要介護・要支援認定の区分変更および更新申請に伴う認定調査対象者とその家族を対象とし、493人から有効回答を得た。	
施設整備調査	区内に所在する介護保険施設等を対象とし、施設の利用状況等の調査を実施した。有効回答数は下記のとおり。※（ ）は回答率 特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）26施設（96.3%）、短期入所生活介護（ショートステイ）30施設（90.9%）、介護老人保健施設10施設（76.9%）、介護付き有料老人ホーム28施設（54.9%）、サービス付き高齢者向け住宅9施設（81.8%）、定期巡回・随時対応型訪問介護看護5施設（71.4%）、夜間対応型訪問介護2施設（100%）、地域密着型通所介護79施設（59.3%）、（介護予防）認知症対応型通所介護16施設（94.1%）、（介護予防）小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護14施設（82.3%）、（介護予防）認知症対応型共同生活介護（グループホーム）22施設（66.6%）	

※高齢者基礎調査は郵送法（郵送配付・郵送回収）にて行いました。なお、「④特別養護老人ホーム入所待機者調査」のみ一部を地域包括支援センター職員による訪問配付・郵送回収にて行いました。

※各施設のサービス内容については、●ページの「介護サービスの概要」をご覧ください。

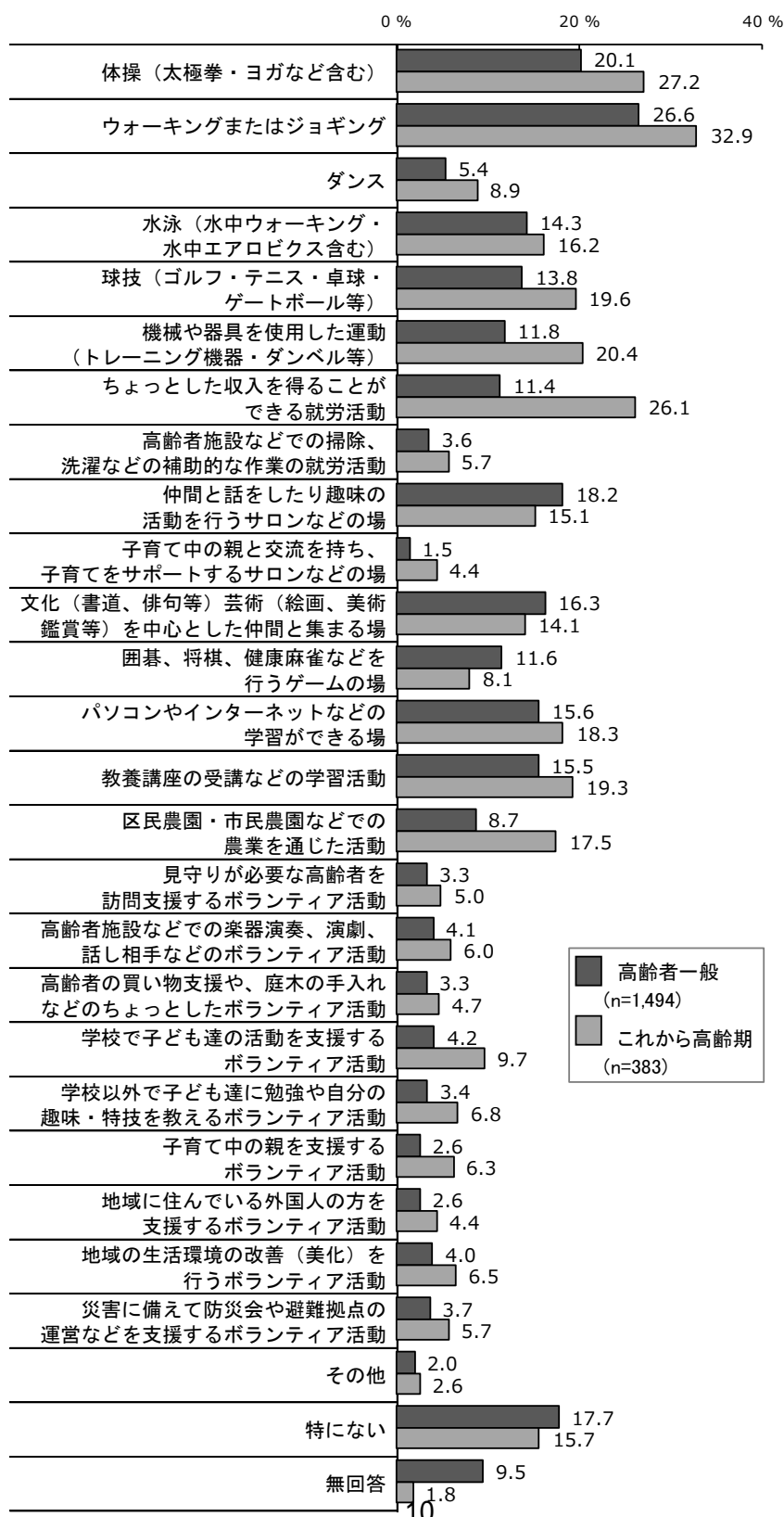
—練馬区高齢者基礎調査—

(1) 介護予防：参加しやすい介護予防事業

①参加したい活動

○ いずれの調査においても、「ウォーキングまたはジョギング」が最も高く、高齢者一般で26.6%、これから高齢期で32.9%となっている。次いで、「体操（太極拳・ヨガなど含む）」と続いている。

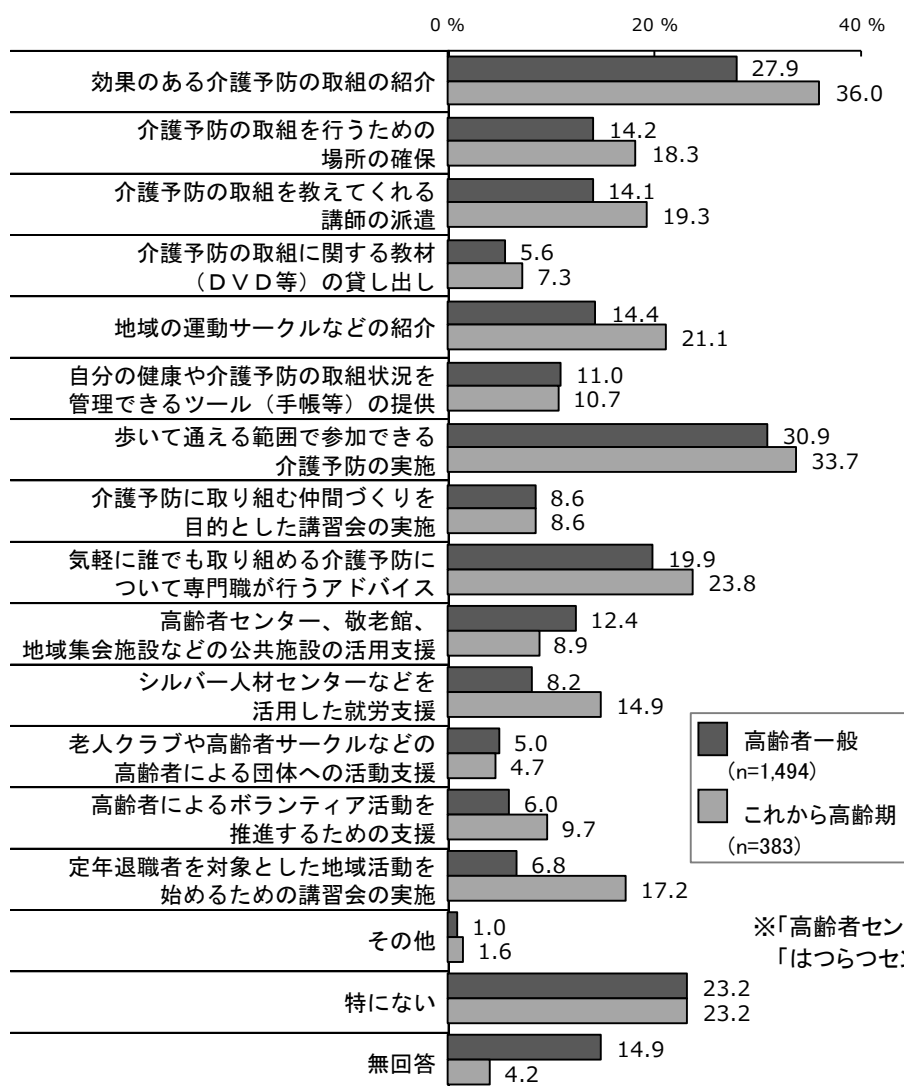
■参加したい活動（複数回答）



②介護予防に取り組むために必要な支援

- 高齢者一般では、「歩いて通える範囲で参加できる介護予防の実施」(30.9%)が最も高く、次いで「効果のある介護予防の取組の紹介」(27.9%)、「気軽に誰でも取り組める介護予防について専門職が行うアドバイス」(19.9%)、「地域の運動サークルなどの紹介」(14.4%)、「介護予防の取組を行うための場所の確保」(14.2%)、「介護予防の取組を教えてくれる講師の派遣」(14.1%)と続いている。また「特にない」は23.2%となっている。
- これから高齢期では、「効果のある介護予防の取組の紹介」(36.0%)が最も高く、次いで「歩いて通える範囲で参加できる介護予防の実施」(33.7%)、「気軽に誰でも取り組める介護予防について専門職が行うアドバイス」(23.8%)、「地域の運動サークルなどの紹介」(21.1%)、「介護予防の取組を教えてくれる講師の派遣」(19.3%)、「介護予防の取組を行うための場所の確保」(18.3%)と続いている。また「特にない」は23.2%となっている。

■介護予防に取り組むために必要な支援（複数回答）

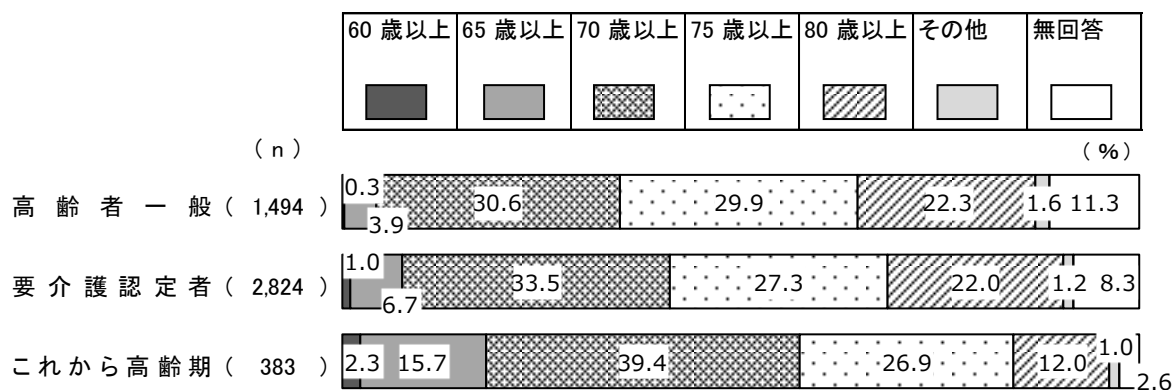


※「高齢者センター」は、平成 29 年4月に「はつらつセンター」に名称を変更した

(2) 社会参加：高齢者だと思う年齢

- いずれの調査においても、「70 歳以上」が最も高く、約 3～4 割となっている。
- 高齢者一般、要介護認定者では、「80 歳以上」が 2 割超となっている。
- “75 歳以上”（「75 歳以上」と「80 歳以上」の合計）は、高齢者一般で 5 割超、要介護認定者で約 5 割、これから高齢期で 4 割近くであった。

■高齢者だと思う年齢（単数回答）



【経年比較】

- 平成 25 年度の調査結果と比較すると、平成 28 年度の調査結果は「75 歳以上」が高齢者一般では 5 割超、これから高齢期では 4 割近くと、いずれもポイントが高くなっている。

■高齢者だと思う年齢

<高齢者一般：経年比較>

	n	歳 6 以 0 上	歳 6 以 5 上	歳 7 以 0 上	歳 7 以 5 上	そ の 他	無 回 答
平成28年度	1,494	0.3	3.9	30.6	52.2	1.6	11.3
平成25年度	1,583	0.5	7.6	42.1	41.2	6.1	2.5

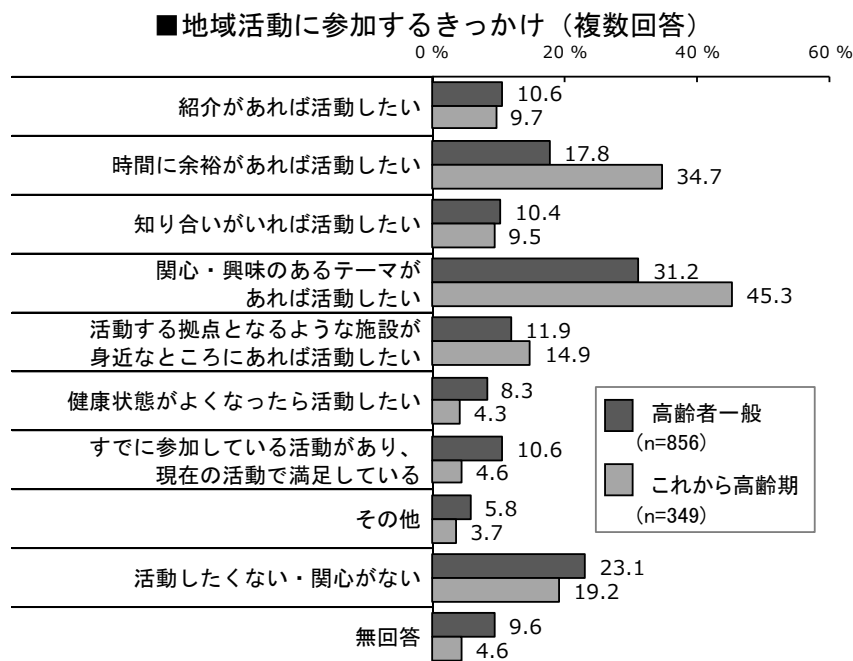
<これから高齢期：経年比較>

	n	歳 6 以 0 上	歳 6 以 5 上	歳 7 以 0 上	歳 7 以 5 上	そ の 他	無 回 答
平成28年度	383	2.3	15.7	39.4	38.9	1.0	2.6
平成25年度	450	2.7	20.0	44.2	28.7	3.3	1.1

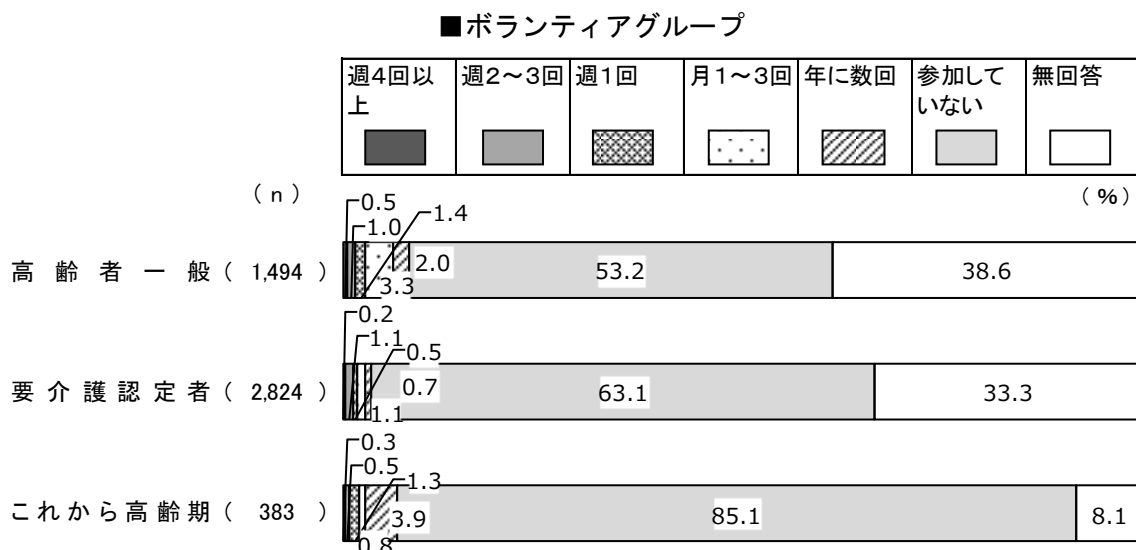
※ 平成 25 年度の調査は「80 歳以上」を聞いていないため、「75 歳以上」として再集計を行った

(3) 社会参加：地域活動に参加するきっかけ

- 地域活動（ボランティアグループ、スポーツ関係のグループやクラブ、趣味関係のグループ、学習・教養サークル、老人クラブ、町内会・自治会）に「参加していない」と回答した人の地域活動に参加するきっかけは、いずれの調査においても、「関心・興味のあるテーマがあれば活動したい」が最も高く、高齢者一般で31.2%、これから高齢期で45.3%となっている。次いで、「時間に余裕があれば活動したい」「活動する拠点となるような施設が身近なところがあれば活動したい」「紹介があれば活動したい」と続いている。
- 「活動したくない・関心がない」は、高齢者一般で23.1%、これから高齢期で19.2%であった。



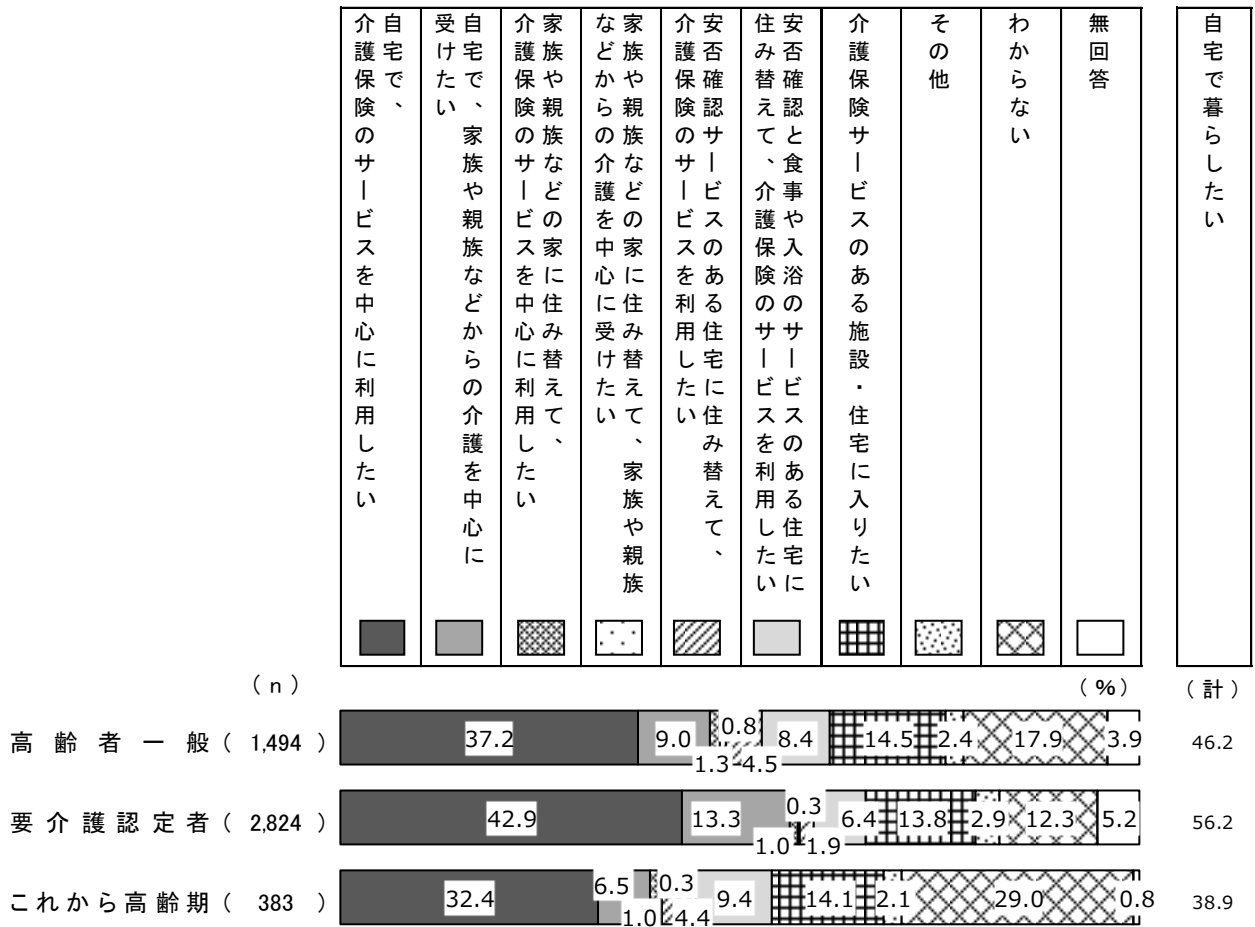
(4) 社会参加：ボランティア活動への参加頻度



(5) 介護が必要になった場合に希望する暮らし方

- いずれの調査においても、「自宅で、介護保険のサービスを中心に利用したい」が最も高く、3割超～4割超となっている。
- “自宅で暮らしたい”（「自宅で、介護保険のサービスを中心に利用したい」と「自宅で、家族や親族などからの介護を中心に受けたい」の合計）は、高齢者一般で46.2%、要介護認定者で56.2%であった。
- これから高齢期では、「わからない」が約3割となっている。

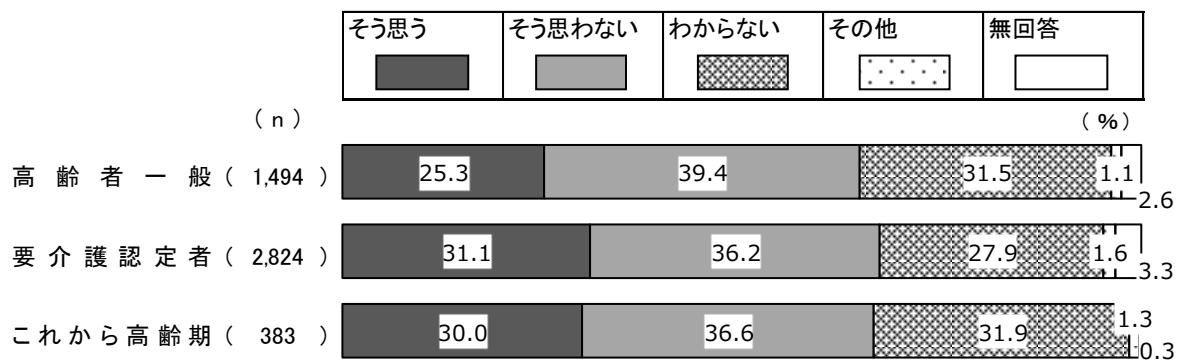
■介護が必要になった場合に希望する暮らし方（単数回答）



(6) 在宅療養：自宅での療養の希望

- 脳卒中の後遺症や末期がんなどで長期療養が必要になった場合、病院などへの入院・入所はしないで、自宅で生活したいかどうか聞いたところ、いずれの調査においても、「そう思わない（在宅療養したくない）」が「そう思う（在宅療養したい）」を上回った。

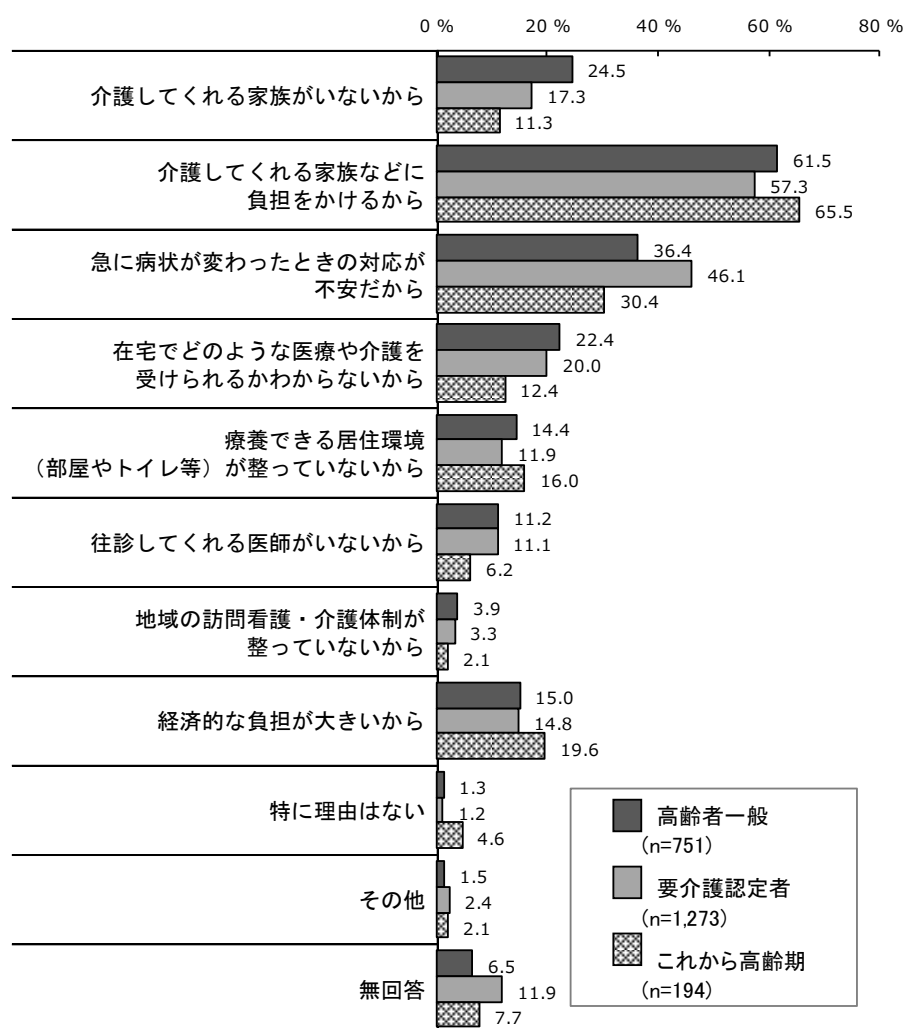
■在宅療養の希望（単数回答）



(7) 在宅療養：在宅療養が難しいと思う理由

- 在宅療養の希望で「そう思わない（在宅療養したくない）」あるいは在宅療養の実現が「難しいと思う」と回答した人の実現が難しい理由は、いずれの調査においても、「介護してくれる家族などに負担をかけるから」が最も高い。
- 要介護認定者では、「急に病状が変わったときの対応が不安だから」が 46.1%と、他の対象者よりもやや高くなっている。

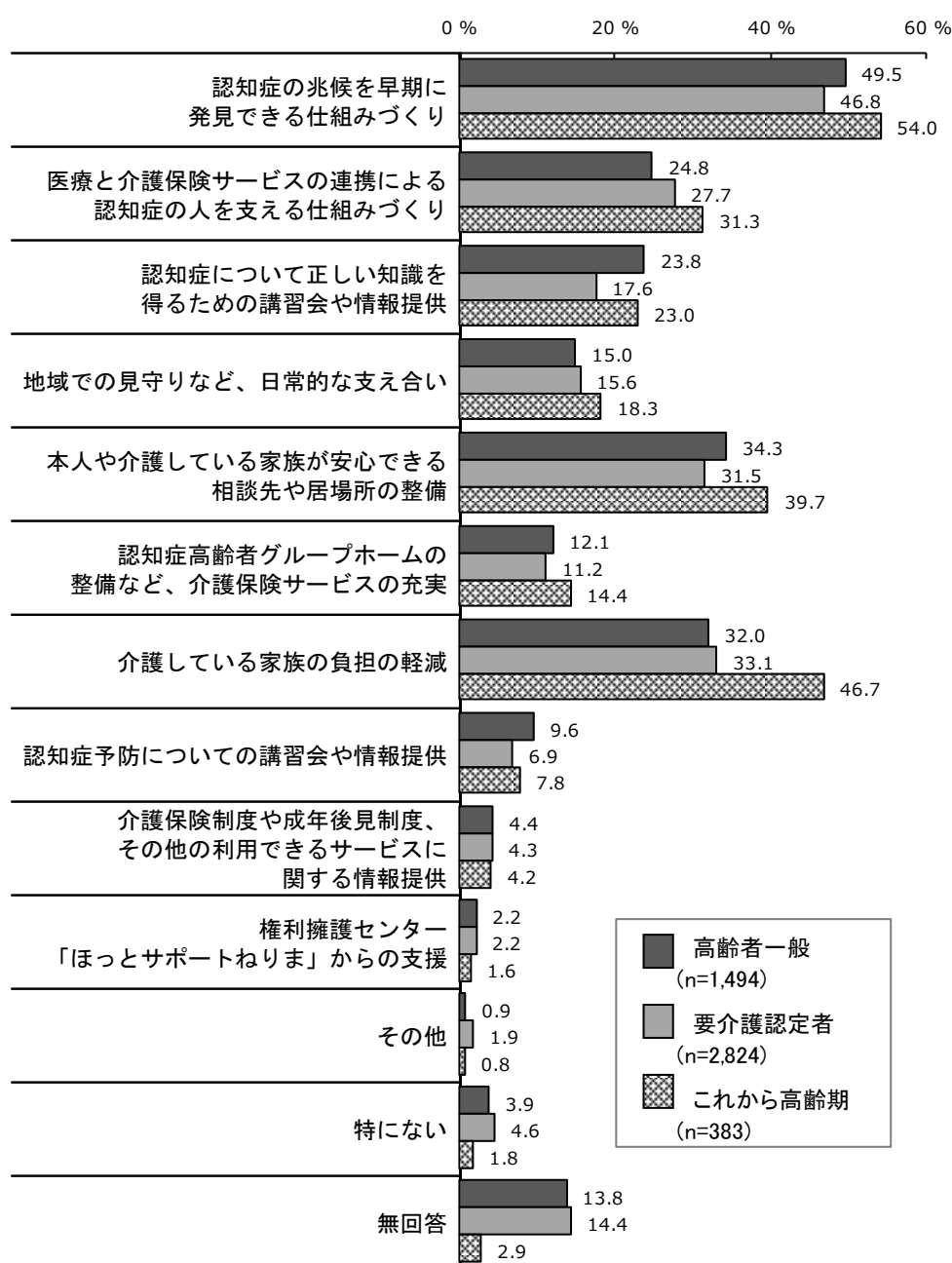
■在宅療養が難しいと思う理由（○は3つまで）



(8) 認知症施策で必要なこと

- いずれの調査においても、「認知症の兆候を早期に発見できる仕組みづくり」が最も高く、高齢者一般で49.5%、要介護認定者で46.8%、これから高齢期で54.0%となっている。次いで、高齢者一般では「本人や介護している家族が安心できる相談先や居場所の整備」(34.3%)、「介護している家族の負担の軽減」(32.0%)と続いている。要介護認定者、これから高齢期では、「介護している家族の負担の軽減」(それぞれ33.1%、46.7%)、「本人や介護している家族が安心できる相談先や居場所の整備」(それぞれ31.5%、39.7%)と続いている。

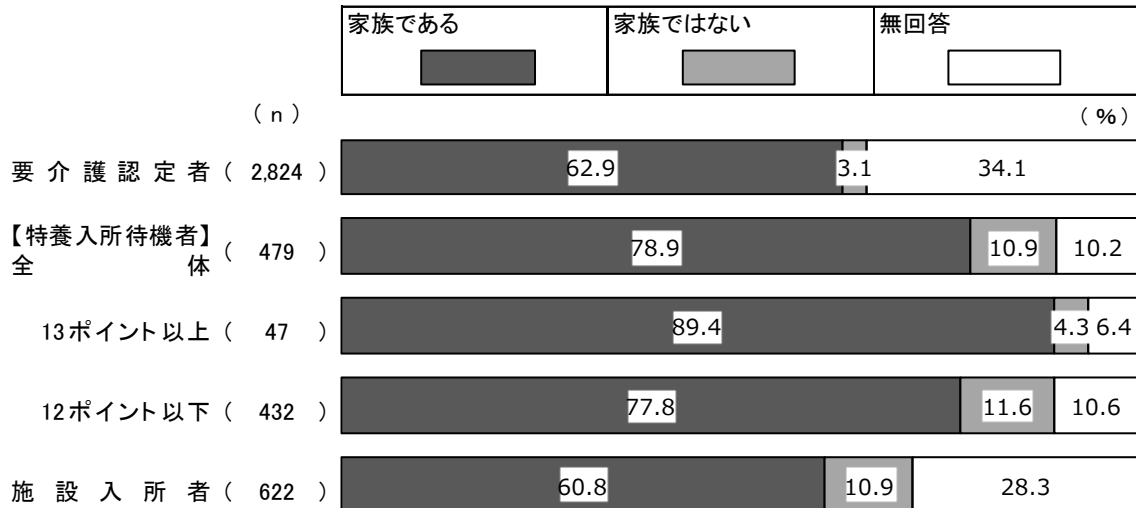
■ 認知症施策で必要なこと (○は3つまで)



(9) 家族介護の状況：主な介護者

- 要介護認定者、特養入所待機者、施設入所者ともに「家族である」が6割を超えている。

■主な介護者

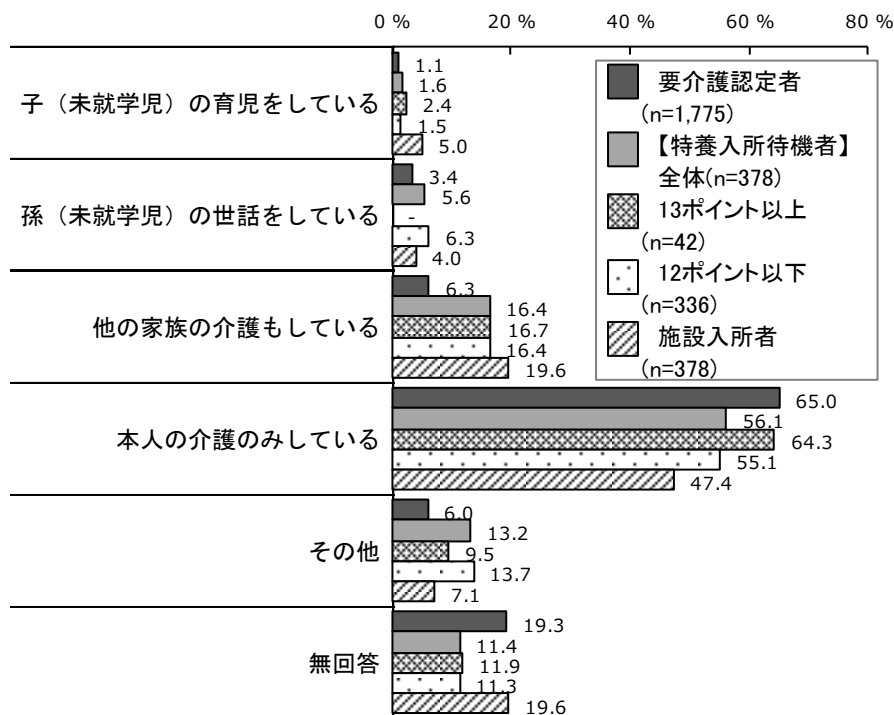


※ 施設入所者は、施設入所前の状況について聞いた

(10) 家族介護の状況：介護以外の負担の状況

- 主な家族介護者の介護以外の負担の状況は、いずれの調査においても、「本人の介護のみしている」が最も高い。
- 「他の家族の介護もしている」は、特養入所待機者で1割半ば、施設入所者で約2割であった。

■介護以外の負担の状況（複数回答）

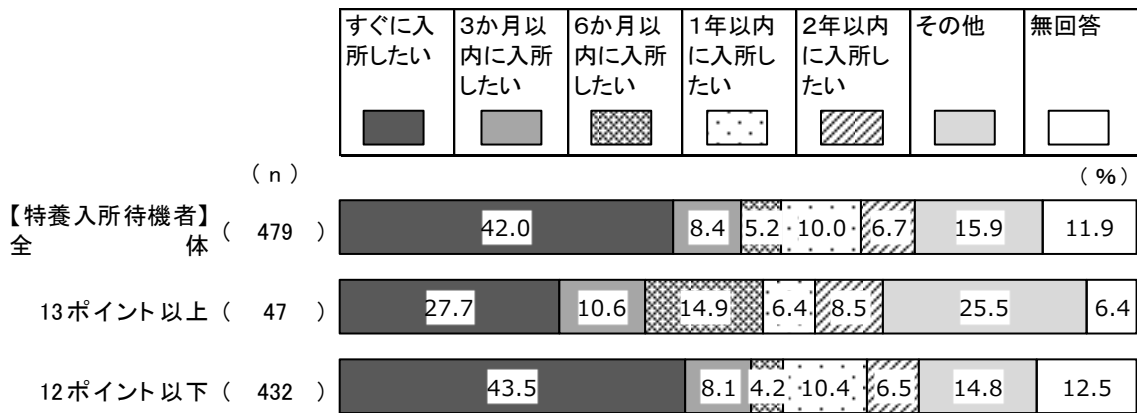


※ 施設入所者は、施設入所前の介護以外の負担の状況について聞いた

(11) 特別養護老人ホーム入所申込みの状況：申し込んでいる特別養護老人ホームへの入所の希望時期

○ 入所の希望時期は「すぐに入所したい」が最も高く 42.0%となっている。

■ 入所の希望時期（単数回答）

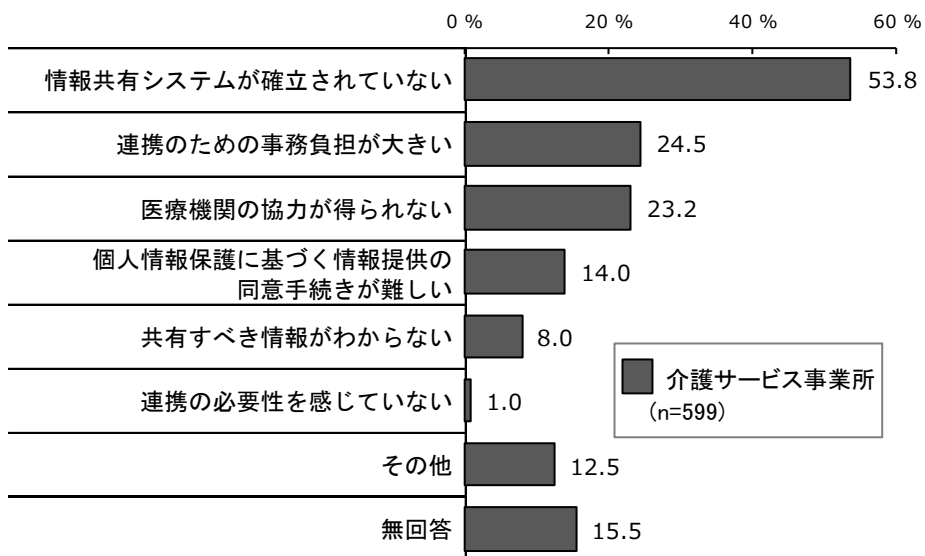


(12) 介護サービス事業所調査：事業所の運営

① 医療機関との連携を進める上での課題

○ 「情報共有システムが確立されていない」が最も高く 53.8%、次いで「連携のための事務負担が大きい」(24.5%)、「医療機関の協力が得られない」(23.2%)と続いている。

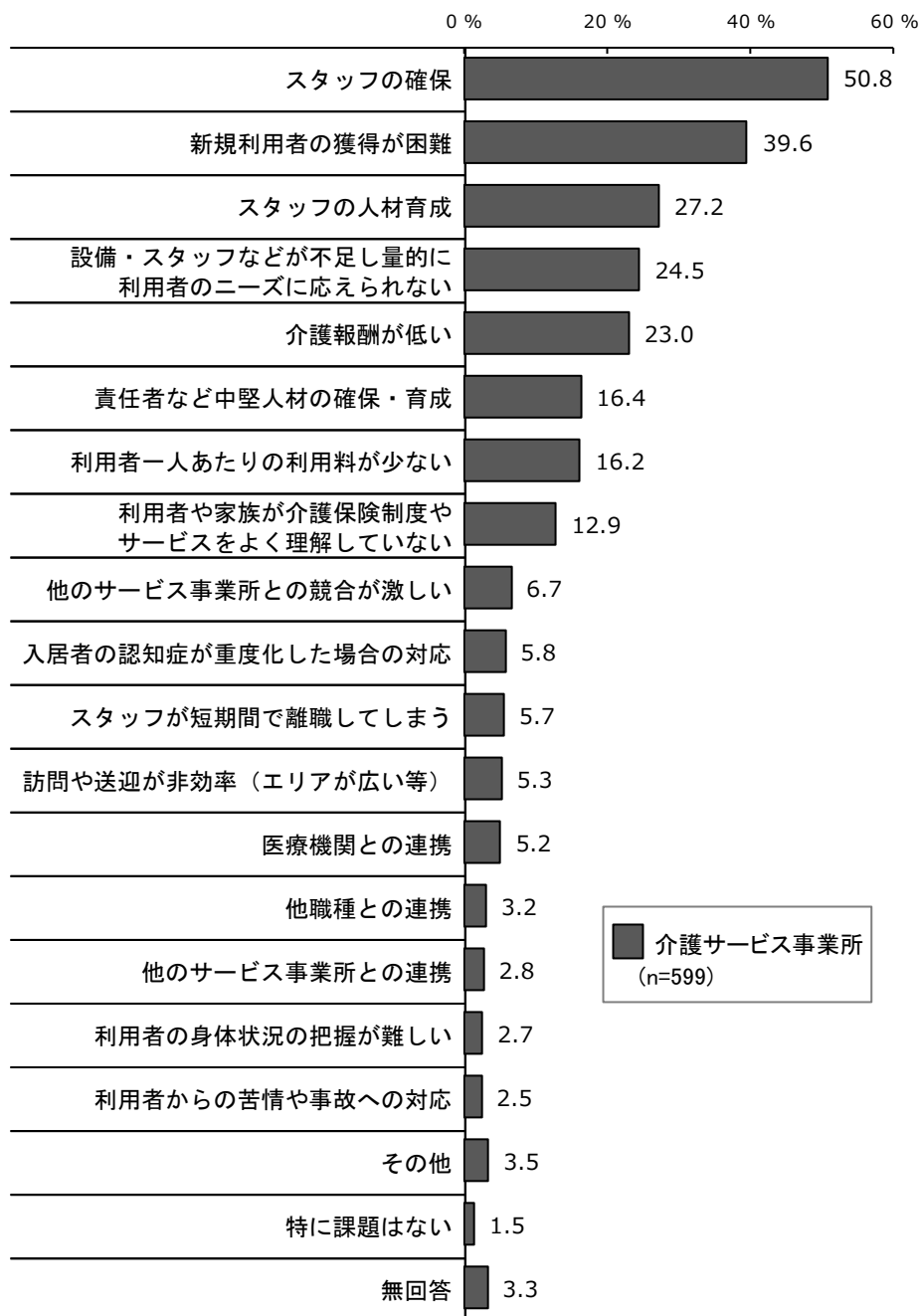
■ 医療機関との連携を進める上での課題（複数回答）



②事業を運営する上での課題

- 「スタッフの確保」が最も高く 50.8%、次いで「新規利用者の獲得が困難」(39.6%)、「スタッフの人材育成」(27.2%)、「設備・スタッフなどが不足し量的に利用者のニーズに応えられない」(24.5%)、「介護報酬が低い」(23.0%)と続いている。

■事業を運営する上での課題（○は3つまで）

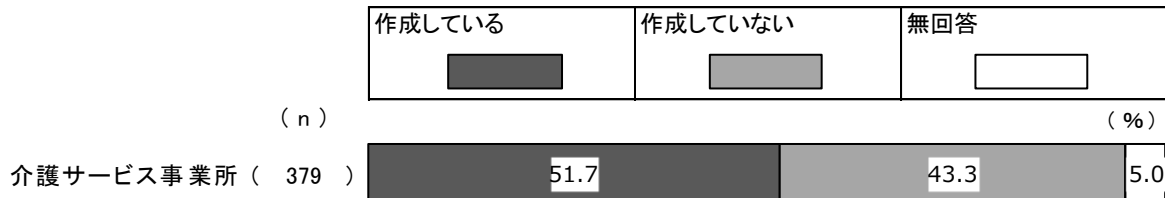


(13) 介護サービス事業所調査：キャリアパス（経験・能力に応じた職務・職位の経歴モデル）の作成

①キャリアパスの作成状況

○ 「作成している」が51.7%、「作成していない」が43.3%となっている。

■キャリアパスの作成状況

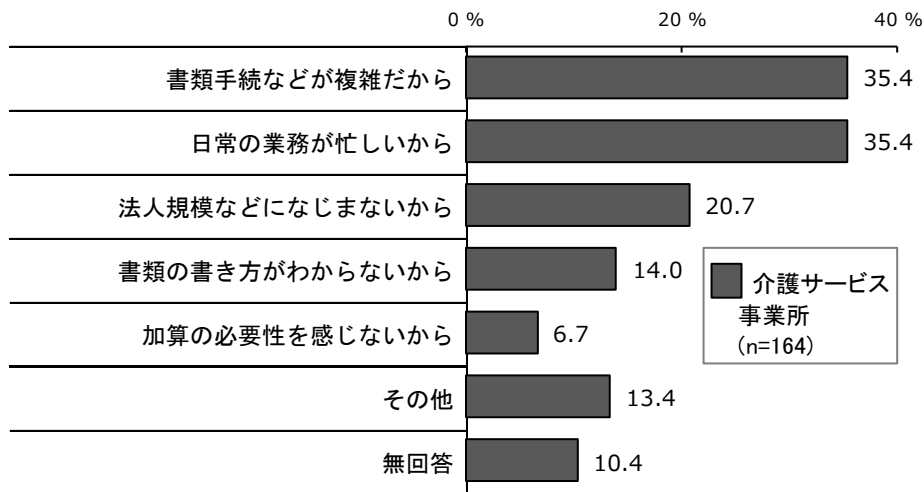


※ 「（介護予防）訪問看護」「（介護予防）訪問リハビリテーション」「（介護予防）福祉用具貸与」「（介護予防）福祉用具販売」「（介護予防）居宅療養管理指導」「居宅介護支援（介護予防支援）」を除外して集計した

②キャリアパスを作成していない理由

○ キャリアパスを作成していないと回答した事業所のその理由は、「書類手続などが複雑だから」「日常の業務が忙しいから」がいずれも35.4%で最も高く、次いで「法人規模などになじまないから」（20.7%）と続いている。

■キャリアパスを作成していない理由（複数回答）



※ 「（介護予防）訪問看護」「（介護予防）訪問リハビリテーション」「（介護予防）福祉用具貸与」「（介護予防）福祉用具販売」「（介護予防）居宅療養管理指導」「居宅介護支援（介護予防支援）」を除外して集計した

—施設整備調査—

(1) 特別養護老人ホーム：利用状況(各年12月末現在)

- 定員に対する入所者の割合は、平成27年12月、平成28年12月ともに、97.0%となっている。

	定員	入所者数	入所率	平均要介護度
平成26年	1,804人	1,678人	93.0%	4.04
平成27年	1,804人	1,750人	97.0%	4.04
平成28年	1,804人	1,750人	97.0%	4.04

(2) 特別養護老人ホーム：平成28年中入所者の待機期間

- 平成28年中の入所者のうち、約4割の方が申込みから3か月以内に入所しており、1年以内に入所した方は約8割となっている。

	1か月以内	2か月以内	3か月以内	4か月以内	5か月以内	1年以内	2年以内	3年以内	3年超	不明他	合計
入所者	39	65	58	39	28	94	39	13	22	11	408
	9.6%	15.9%	14.2%	9.6%	6.9%	23.0%	9.6%	3.2%	5.4%	2.7%	

(人)

(3) 介護老人保健施設：利用状況(各年12月末現在)

- 定員に対する入所者の割合は8割程度となっている。

	定員	入所者数	入所率	平均要介護度
平成26年	738人	585人	79.3%	3.28
平成27年	894人	683人	76.4%	3.19
平成28年	894人	765人	85.6%	3.25

(4) 介護老人保健施設：入所者の住所地(平成28年12月末現在)

- 入所者のうち、入所前の住所地が区内である方の割合は約6割となっている。

	圏域				練馬区計	都内(22区)	都内(その他)	都外	計
	練馬	光が丘	石神井	大泉					
入所者	85	132	128	106	451	227	51	36	765
	11.1%	17.3%	16.7%	13.9%	59.0%	29.7%	6.7%	4.7%	

(人)

(5) 地域密着型サービスの課題(複数回答)

- 地域密着型サービスの課題は、「利用者が限定される」が24.5%となっている。

	ケアマネが内容や利用法を知らない	利用者が限定される	事業所数が多い	事業者数が少ない	報酬・加算が少ない	わからない	その他	計
全体	41	57	31	10	56	19	19	233
	17.6%	24.5%	13.3%	4.3%	24.0%	8.2%	8.2%	

(所)

※地域密着型サービスである定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、(介護予防)認知症対応型通所介護、(介護予防)小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、(介護予防)認知症対応型共同生活介護(グループホーム)の回答を合計した

第3節 介護保険制度の改正

高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるようにするため、平成29年5月26日に「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」が可決され、同年6月2日に公布されました。

法改正の主な内容は、以下のとおりです。

(1) 地域包括ケアシステムの深化・推進

○ 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進【平成30年4月施行】

- ・ 介護保険事業計画に介護予防・重度化防止等の取組内容と目標を記載
- ・ 区市町村への財政的インセンティブの付与の規定の整備

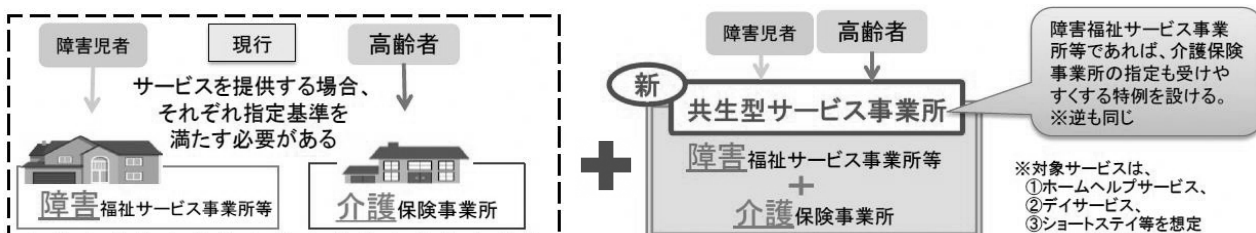
○ 医療・介護の連携の推進等【平成30年4月施行】

- ・ 「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能とを兼ね備えた新たな介護保険施設「介護医療院」を創設

○ 地域共生社会の実現に向けた取組の推進等【平成30年4月施行】

- ・ 「我が事・丸ごと」の地域づくり・包括的支援体制の整備
- ・ 高齢者と障害児者が同一事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉制度に新たに共生型サービスを位置づけ

共生型サービス



(2) 介護保険制度の持続可能性の確保

○ 2割負担者のうち、特に所得の高い層の負担割合を3割とする。【平成30年8月施行】

- 各医療保険者が納付する介護納付金（40～64歳の保険料）について、被用者保険間で総報酬割（報酬額に比例した負担）とする。【平成29年7月施行】

第3章 練馬区の地域包括ケアシステム

第1節 地域包括ケアシステムの概要

区内の高齢者人口は増加を続け、団塊の世代が全て後期高齢者となる平成37年には、後期高齢者は約1万3千人増加し、介護が必要となる方は約6千人増加する見込みです。高齢者のうち、ひとり暮らしの方は約31%、認知症の方は約15%（推計値）を占めており、支援が必要な高齢者の増加も見込まれます。

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、「医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的・継続的に提供される体制」を確立することが必要です。この体制を「地域包括ケアシステム」といいます。

区内では、様々な団体やボランティアが高齢者を支える活動を展開しており、人材も豊富です。医療機関や介護サービス事業者が集積しているという強みもあります。

練馬区の特性を踏まえ、区民や地域団体、医療機関、介護事業者等との連携・協力を進め、元気な高齢者から重度の要介護高齢者に至る各段階に応じて、住み慣れた地域で人生の最期まで暮らし続けることができるよう、切れ目のないサービス提供体制を構築していきます。

1 医療

平成29年10月現在、区内には、病院が20か所、診療所が551か所、歯科診療所が445か所、訪問看護ステーションが55か所あります。平成29年4月には、地域包括ケアシステムを確立する上で重要な役割を担う「回復期リハビリテーション病院」が開院しています（区内2か所目）。また、医療と介護の連携を進めるため、医療・介護連携シートの普及や多職種による事例検討会、訪問看護の現場への同行研修等を実施しています。

平成30年度から、高齢者相談センターの本所・支所体制を見直し、25か所の「地域包括支援センター」に再編します（第2節、●ページ参照）。高齢者相談センター本所・支所は、平成28年度中、介護保険サービスや福祉、保健に関することなど、約18万7千件の相談に対応しています。再編に合わせ、現在の本所4か所に設置している医療と介護の相談窓口を25か所に増設し、退院支援など医療と介護の連携に関する相談を充実します。

急性期から在宅までの切れ目のない医療・介護を提供するため、病院、診療所、介護施設等の地域資源を活かすとともに、医師会等と連携し、地域包括支援センターを中心とした在宅療養のネットワークの構築を進めます。

2 介護

平成 29 年 10 月現在、区内には、1,000 か所を超える介護事業所が介護サービスを提供しています。このうち、施設サービスの中核となる特別養護老人ホームは、平成 29 年 8 月に 2 施設が開設し、都内最多の 29 施設となっています。在宅療養生活を支える大きな柱である、24 時間の訪問介護看護サービス（定期巡回・随時対応型訪問介護看護）は、29 年度に 2 か所が開設しました。区内で 9 か所となり、これも都内最多となっています。

介護需要が急増する平成 37 年度に向け、施設サービスや在宅サービスをバランスよく整備し、高齢者一人ひとりがサービスを選択できる地域づくりに向け、着実に取り組みます。

また、介護事業者の運営上の課題は、人材の確保と育成です。質の高い介護サービスを提供できるよう、介護人材の安定した確保・育成に向け、事業者の採用支援、介護従事者の資格取得助成、従事者育成等の支援を、練馬介護人材育成・研修センターと連携しながら進めます。

3 予防

高齢になっても健康でいきいきと暮らし続けるためには、元気なうちから介護予防に取り組むことが重要です。区は独自の取組として、区民一人ひとりが自主的に介護予防に取り組むためのきっかけづくりを進めるため、交流・相談・介護予防の拠点「街かどケアカフェ」や、高齢者と地域団体をつなぐ「はつらつシニアクラブ」など、地域団体や介護事業者と一緒に介護予防活動を進め、高い効果を上げています。

また、介護予防を推進し、地域で高齢者を支える体制を構築するため、「介護予防・日常生活支援総合事業」を平成 27 年度に、23 区で最初にスタートさせました。これに合わせて、生活援助を支援する区民を養成するほか、元気な高齢者の活動を促す仕組みとして、高齢者向けの研修や支援団体とのマッチングに取り組んでいます。

今後とも、高齢者が身近な場所で介護予防に取り組めるよう、「街かどケアカフェ」を拡大するなど、区民との協働により、介護予防活動を区全体へ広げていきます。また、練馬区社会福祉協議会や練馬区シルバー人材センターと連携し、活動意欲のある高齢者が地域活動や就労へつながる支援を充実します。

4 住まい

高齢期の住まいについては、見守り等のサービス付き住宅や、自宅のバリアフリー整備、介護保険施設など、多様な住まい方を自らの希望や身体状況に応じて選択できることが重要です。区は他区に先駆けて、安定した供給が進みにくい、身体機能の低下した低所得者向けの住まいである「都市型軽費老人ホーム」の整備を進めてきました。平成 29

年7月に10か所目となる施設が開設し、都内最多となっています。

民間事業者が整備する有料老人ホームは60施設、サービス付き高齢者向け住宅は13施設あり、入居系のサービスが増えています。

また、自宅のバリアフリー化を支援するため、浴槽の取り替えや便器の洋式化等を行う自立支援住宅改修給付を実施しています。

今後、ニーズの高い都市型軽費老人ホームの整備を進めるとともに、不動産関係団体や福祉関係団体との意見交換を踏まえ、高齢者等の民間賃貸住宅への円滑な入居支援の仕組みづくりを検討します。

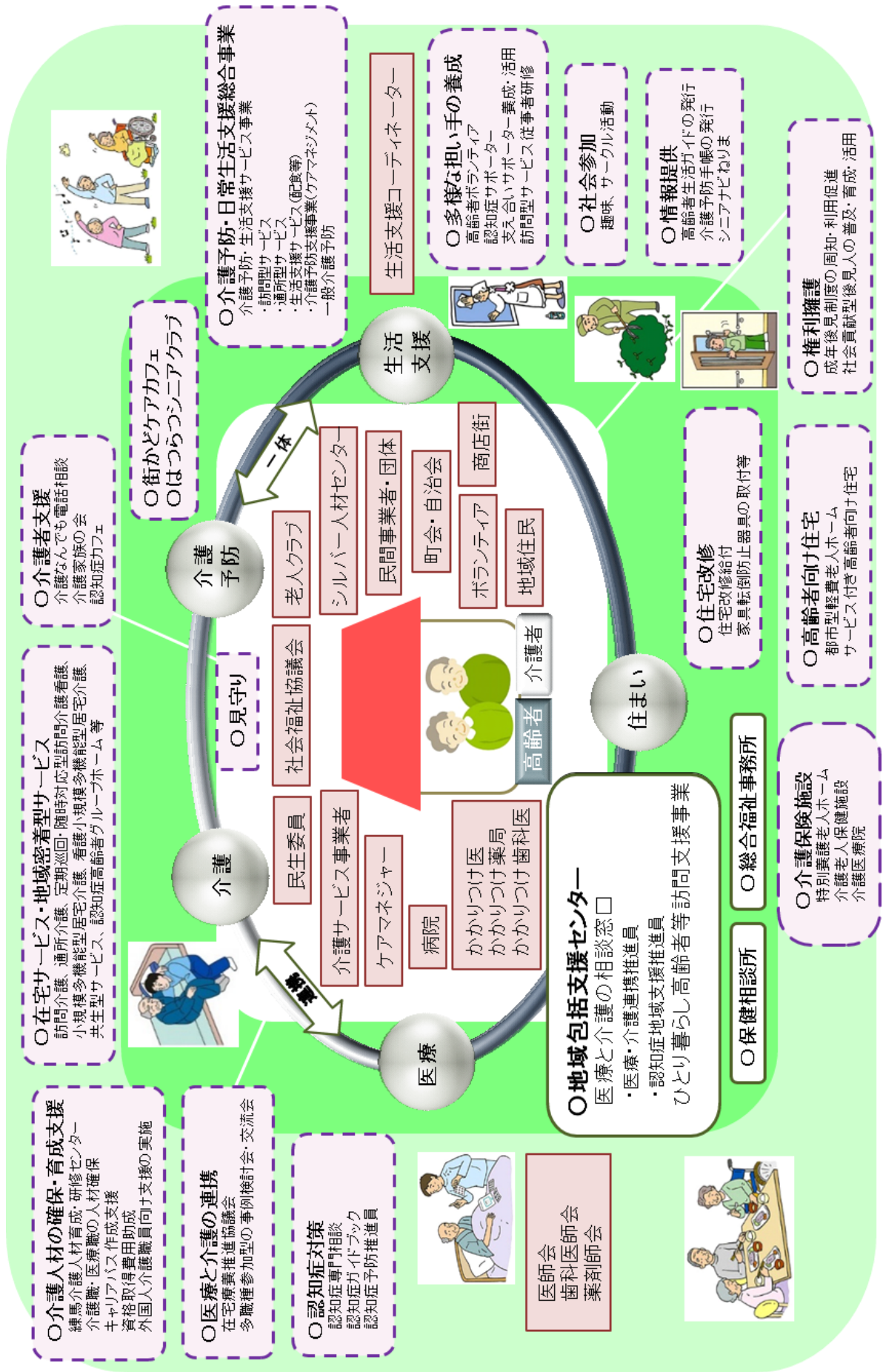
5 生活支援

多くの高齢者が、介護が必要になっても住み慣れた自宅での生活を希望しています。区は独自の取組として、緊急通報、生活相談、配食等を組み合わせた在宅生活支援事業のほか、練馬区シルバー人材センターと連携し、軽易な家事援助を地域の高齢者が担うシルバーサポート事業を実施しています。また、民間事業者など29団体と高齢者見守りネットワーク事業協定を締結し、地域で高齢者を支え合う体制づくりを進めています。

地域包括支援センターの再編に合わせ、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯の増加を見据え、区民ボランティアと連携した訪問支援事業を全ての地域包括支援センターで実施します。

また、在宅生活支援事業に緊急時の自宅への駆けつけサービスを加えた「高齢者在宅生活あんしん事業」を新たに実施するとともに、コンビニエンスストアと連携し、高齢者を見守る体制を強化します。

■練馬区の地域包括ケアシステムの全体イメージ図



■ 練馬区の地域包括ケアシステム 元気な状態～要介護状態のサービスの流れ イメージ図

元気な状態

いつまでも元気で自立した生活を送るためには、体を動かすこと、家の外に出て人と交流することが重要です。身近な地域で気軽に参加できるよう支援します。

健康不安～要支援状態

不安なことや、日常生活で手助けが必要になったとき、できないことを補うだけでなく、できることを続け、増やすようにし、自分らしい生活を送れるよう支援します。

要介護状態

ご本人の状態や希望に合う介護サービスを利用することで、認知症や要介護状態になっても、できる限り住み慣れた地域で安心して生活が送れるよう支援します。

元気な状態

現在 約12.4万人



健康不安～要支援状態

現在 約0.8万人

要介護状態

現在 約2.5万人

地域包括支援センター

・在宅生活を継続するための関係機関との連携
・総合相談 ・ 情報提供

25か所
年間相談件数 約18.7万件

<相談内容の内訳>
・ 介護保険 61%
・ 在宅福祉サービス 13%
・ 保健医療 6%

連携

かかりつけ医
・ 日常の診療
・ 健康診断
・ 健康相談

連携

病院
在宅支援診療所
訪問診療

1 介護予防の場の利用

交流の場 利用者延べ約43万人

- ・ 街かどケアカフェ
- ・ いきがいデイサービス
- ・ はつらつセンター・敬老館

活動の場 利用者約2万人

- ・ 社会福祉協議会（ボランティア活動）
- ・ シルバー人材センター
- ・ 支えあいサポーター 町会・自治会
- ・ 認知症サポーター 老人クラブ
- ・ Enカレッジ
- ・ 再就職支援講座

身体機能の維持 利用者延べ約3.5千人

- ・ はつらつシニアクラブ
- ・ なりまゆる×らく体操

2 生活機能の低下を補うサービスの利用

生活支援サービス・見守り事業 利用者延べ約9万人

- ・ ひとり暮らし高齢者等への訪問支援事業
- ・ 高齢者在宅生活あんしん事業
- ・ 介護予防・生活支援サービス
- ・ 食事（配食）サービス
- ・ お困りごと支援事業
- ・ シルバーサポート
- ・ 自立支援用具の給付
- ・ ごみ収集支援（個別訪問収集等）

ニーズに応じた住まいの選択 利用者約1.5千人

- ・ 都市型軽費老人ホーム
- ・ シルバーピア
- ・ サービス付き高齢者向け住宅
- ・ 居住支援（保証料助成制度）

3 介護サービスの利用

在宅サービスの利用 利用者約1.5万人

- ・ 訪問介護
- ・ デイサービス
- ・ ショートステイ
- ・ 訪問看護
- ・ （看護）小規模多機能型居宅介護
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ・ など

施設系サービスの利用 利用者約7千人

- ・ 特別養護老人ホーム
- ・ 介護老人保健施設
- ・ 認知症高齢者グループホーム
- ・ など

※介護サービスは平成29年9月分の利用者数、その他は平成28年度の年間利用者数です。

「発症・受傷」急性期の治療を支える

介護が必要になった主な原因は、「脳血管疾患」が14.9%と最も多く、転倒・骨折が11.6%です。急性な症状に対する治療は急性期病院で受け、状態が安定したら回復期リハビリテーション病院等に転院し、自宅での生活に向けた日常生活の訓練を行います。

「自宅に帰りたい」を支える

医療と介護の両方が必要となっても、住み慣れた自宅で自分らしい暮らしを続けられるよう、地域包括支援センターが中心となり、医療・介護の関係機関が連携を図りながら、チームで療養生活を支援します。

「在宅療養・介護」を支える

介護を受けるご本人、家族が安心して在宅生活を続けられるよう、地域包括支援センター、医療・介護の関係機関が連携し支援します。自宅での生活が困難な場合は、地域の施設への入所を支援します。



第2節 地域包括支援センターの再編・強化

1 25か所の地域包括支援センターに再編

地域包括支援センターは、介護や福祉等の総合相談、権利擁護や地域の支援体制づくり、介護予防支援等を行う、地域包括ケアシステムの中核的な機関です。

現在、練馬・光が丘・石神井・大泉の日常生活圏域に各1か所ある高齢者相談センター本所（地域包括支援センター）と、25か所の支所が連携して高齢者の相談支援に取り組んでいます。本所4か所には、「医療と介護の相談窓口」を設置し、医療や介護、認知症に関する相談への対応や、退院時の医療・介護関係者との連携調整等を行っています。

急速に高齢化が進む中で、高齢者への支援を強化していくためには、増加するひとり暮らし高齢者への対応や、在宅療養等の医療と介護の連携に関する相談の充実など、機能強化に向けた体制を整えることが重要です。

第7期計画では、高齢者相談センター本所・支所体制を見直し、25か所の地域包括支援センター体制に再編、全所を本所化します。また、「高齢者相談センター」の呼称を、介護保険法上の名称である「地域包括支援センター」へ改めます。

2 医療と介護の連携、ひとり暮らし高齢者への支援を強化

再編に合わせ、本所4か所にある「医療と介護の相談窓口」を25か所に増設します。また、全ての地域包括支援センターに新たに訪問支援員を配置し、区民ボランティアと連携して「ひとり暮らし高齢者等訪問支援事業」を開始します。ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯の自宅を訪問し、介護予防など、個々の状態に応じた支援につなげます。更に、各センター担当区域の高齢者人口に応じて職員を増員し、地域包括支援センターの相談支援体制を強化します。

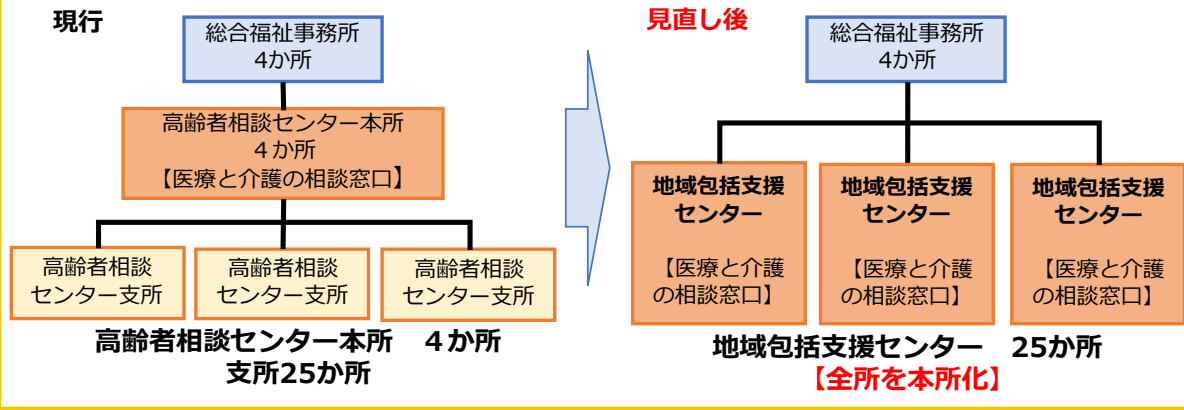
3 地域ケア会議の充実

地域の関係者との話し合いの場である地域ケア会議は、25か所の支所単位で個別ケース検討を行う「地域ケア個別会議」、4か所の本所単位で地域課題を検討する「地域ケア圏域会議」、区全体の課題を検討する「地域ケア推進会議」により開催していました。今後、地域包括支援センター単位で自立支援の検討を行う「地域ケア予防会議」、各センター区域内で課題を共有する「地域ケアセンター会議」を新たに開催します。地域ケア圏域会議では、総合福祉事務所を中心に地域課題の把握等を進め、区全体の施策形成につなげます。

地域包括ケアシステムの確立に向け、地域包括支援センターを中心にした身近な地域での高齢者支援を強化していきます。

■地域包括支援センター運営体制の見直し イメージ図

- ▶ 地域包括支援センターは、地域の高齢者の総合相談、権利擁護や地域の支援体制づくり、介護予防などの必要な援助などを行う、地域包括ケア実現に向けた中核的な機関です。
- ▶ 練馬区では、4か所の総合福祉事務所に設置した「高齢者相談センター（地域包括支援センター）本所」と25か所の「支所」を設置し、本所・支所が連携して高齢者の相談支援に取り組んできました。
- ▶ 「超」超高齢社会の到来に向けて、増加するひとり暮らし高齢者への対応や、退院時の支援等の医療と介護の連携強化など、機能強化に向けた体制を整えることが必要です。
- ▶ そこで、現在の高齢者相談センター本所・支所体制を25か所の地域包括支援センターに再編し、身近な地域における高齢者や家族への支援を強化します。



見直し内容①

地域包括支援センターの支援体制を強化

全ての地域包括支援センターに「訪問支援員」を増員するほか、各センター担当区域の高齢者人口に応じて職員を増員し、相談支援体制を強化します。

見直し内容②

「医療と介護の相談窓口」を増設

医療と介護の相談窓口を25か所に増設します。全ての窓口、「医療・介護連携推進員」と「認知症地域支援推進員」を配置します。
※ 各センターの専門職が推進員を兼任します。

地域ケア会議
再編に合わせ、地域包括支援センターが開催する地域ケア会議も充実し、身近な高齢者支援を強化していきます。



保健師



地域包括支援センター

保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員などの専門職によるチームアプローチで、高齢者の地域生活を支援

社会福祉士

訪問支援員

主任介護支援専門員
(ケアマネジャー)

見直し内容③

ひとり暮らし高齢者等への訪問支援事業を開始

認知症の方を含むひとり暮らし高齢者などが地域で孤立することのないよう、訪問支援員と区民ボランティアが自宅を訪問し、介護予防など、個々の状況に応じた支援につなげます。

見直し内容④

「地域包括支援センター」に名称を変更

「高齢者相談センター」の呼称を、介護保険法上の名称である「地域包括支援センター」に改めます。

■地域包括支援センター 一覧

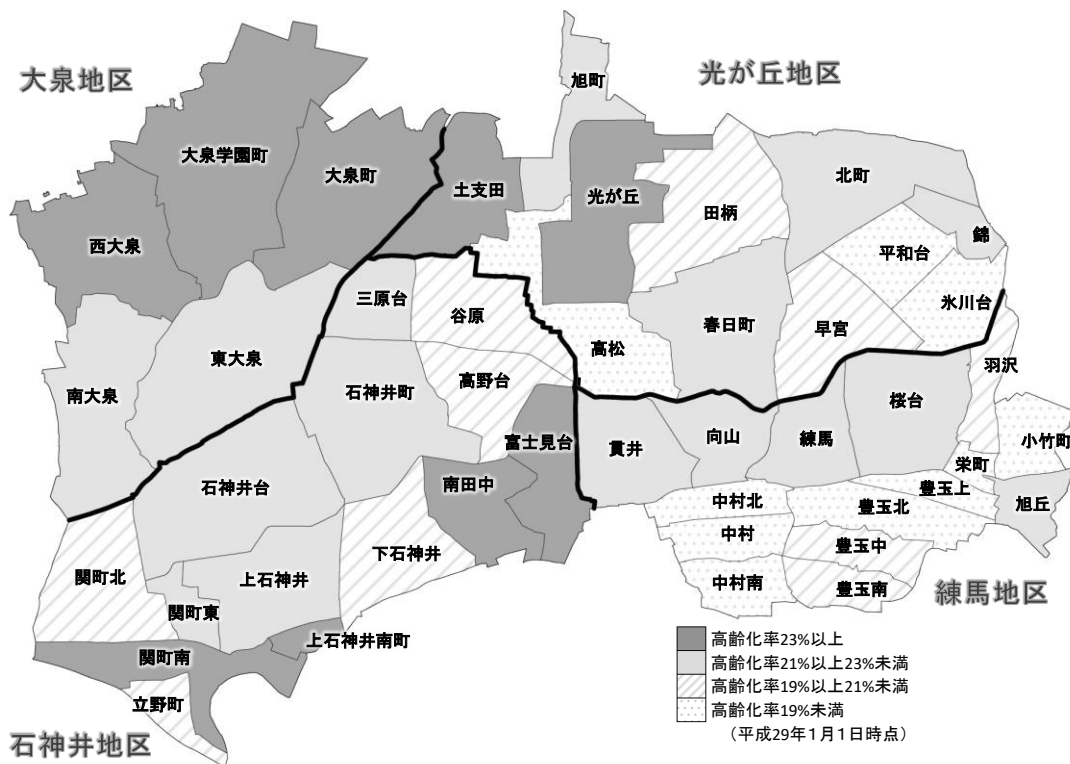
名称	所在地	担当地域
第2育秀苑	羽沢 2-8-16	旭丘、小竹町、羽沢、栄町
桜台	桜台 2-2-4	桜台
豊玉	豊玉南 3-9-13	中村、中村南、豊玉中、豊玉南
練馬	練馬 2-24-3	向山、練馬
練馬区役所	豊玉北 6-12-1	豊玉上、豊玉北
中村橋	貫井 1-9-1	貫井、中村北
北町	北町 2-26-1	錦、北町 1～5、平和台
練馬キングス・ガーデン	早宮 2-10-22	氷川台、早宮
田柄	田柄 4-12-10	北町 6～8、田柄 1～4
練馬高松園	高松 2-9-3	春日町、高松 1～3
光が丘	光が丘 2-9-6	田柄 5、光が丘 1～5
高松	高松 6-3-24	高松 4～6、土支田 2・3、光が丘 6・7
第3育秀苑	土支田 1-31-5	旭町、土支田 1・4
練馬ゆめの木	大泉町 2-17-1	谷原、高野台 3～5、三原台、石神井町 2
高野台	高野台 1-7-29	富士見台、高野台 1・2、南田中 1～3
石神井	石神井町 3-30-26	石神井町 1・3～8、石神井台 1・3
フローラ石神井公園	下石神井 3-6-13	南田中 4・5、下石神井
第二光陽苑	関町北 5-7-22	石神井台 2・5・6・7・8、関町東 2、関町北 4・5
関町	関町南 4-9-28	関町北 1～3、関町南 2～4、立野町
上石神井	上石神井 1-6-16	上石神井、関町東1、関町南1、上石神井南町、石神井台4
やすらぎミラージュ	大泉町 4-24-7	大泉町
大泉北	大泉学園町 4-21-1	大泉学園町 4～9
大泉学園	大泉学園町 2-20-21	大泉学園町 1～3、東大泉 1～5
南大泉	南大泉 5-26-19	西大泉、西大泉町、南大泉 5・6
大泉	東大泉 1-29-1	東大泉 6・7、南大泉 1～4

第3節 日常生活圏域

区は、福祉施策を効果的に推進するため、練馬、光が丘、石神井、大泉の4か所に総合福祉事務所を設置し、この管轄と同一の区域を日常生活圏域としています。日常生活圏域は高齢者が日常生活を営む地域として、地理的条件、人口、交通事情等を考慮して定めており、高齢者にとって住み慣れた地域で介護保険等の必要なサービスが提供されるよう、各種サービスの整備区域となるものです。

第7期計画では、日常生活圏域より更に身近な地域を「地域包括支援センター担当区域（各担当区域は●ページ参照）」とします。4つの日常生活圏域の中に25の地域包括支援センター担当区域を包含し、総合福祉事務所と地域包括支援センターが連携しながら、区民や地域団体、医療・介護関係者等との協働で、高齢者を支える地域づくりを進めます。

■日常生活圏域の区分と高齢化の状況



第4節 日常生活圏域における医療と介護の資源

■区内に所在する医療機関、介護施設・事業所数（平成29年10月現在）

医療分野	
病院	20
診療所	551
歯科診療所	445
訪問看護ステーション	55
薬局	312

※診療所は、産科・小児科のみを除く。歯科診療所は、小児・矯正歯科のみを除く

介護分野		
施設・入居系サービス	特別養護老人ホーム	29
	介護老人保健施設	14
	介護療養型医療施設	2
	認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	33
	都市型軽費老人ホーム	10
	軽費老人ホーム	1
	有料老人ホーム	60
	サービス付き高齢者向け住宅	13
	計	162
地域密着型サービス	小規模多機能居宅介護	16
	看護小規模多機能居宅介護	1
	認知症対応型共同生活介護（グループホーム）※再掲	33
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	9 ※
	夜間対応型訪問介護	2
	認知症対応型通所介護	17
	地域密着型通所介護	128
	計	206
居宅介護支援事業所		221
居宅介護サービス事業所（訪問介護、通所介護、福祉用具、ショートステイ等）		510
総計		1,066

※介護分野の各サービスの概要は●ページをご覧ください。

※定期巡回・随時対応型訪問介護看護は平成30年3月開設予定の1か所を含む

1 医療

人口 10 万人あたりの数で都や区西北部医療圏⁵と比較すると、診療所（医科、歯科）や薬局は若干少ない状況ですが、病院は約半数となっています。人口 10 万人あたりの病院の一般・療養病床数は、23 区平均の約 3 分の 1 です。また、病床機能別では、高度急性期・急性期機能が 63.5%、回復期機能が 11.9%、慢性期機能が 24.6%と、回復期機能病床が特に不足しています。

区は、病床を確保するため、地域を支えている病院に対する支援や病院を整備・運営する法人の誘致を行っています。平成 17 年に順天堂練馬病院が、平成 26 年に練馬駅リハビリテーション病院が、平成 29 年にはねりま健育会病院がそれぞれ開院しました。現在は、順天堂練馬病院の 90 床の増床事業やスズキ病院の地域包括ケア病床への病床の一部転換の整備を進めています。今後は、高野台運動場用地を活用した回復期・慢性期機能を有する病院の誘致を進めるほか、練馬光が丘病院の移転改築によって、急性期機能の充実に加え、回復期機能の新設を行います。区は、これらにより、急性期から回復期・慢性期に至るまで切れ目のない医療提供体制の構築を進めています。

2 介護サービス

（1）施設・入居系サービス

特別養護老人ホームおよび介護老人保健施設については、都の整備費補助に加えて区独自の補助を行い、整備を促進してきました。また、身体機能の低下した低所得者向けの住まいである都市型軽費老人ホームの整備を他区に先駆けて進めてきました。

施設・入居系サービスの定員数は、4 圏域いずれも 2 千人強となっています。練馬圏域では、有料老人ホームが多く、大泉圏域では特別養護老人ホームが多い傾向があります。

第 7 期計画では、特別養護老人ホーム 300 人分、都市型軽費老人ホーム 80 人分の整備を進めます。特別養護老人ホームの整備は、用地の確保が問題であることから、土地所有者等を対象とした土地活用セミナーや公有地の活用により、整備を促進します。

サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホームは都が整備を進めており、条件を付して整備を誘導します。

⁵ 区西北部医療圏とは東京都保健医療計画に定める二次保健医療圏で、豊島区、北区、板橋区、練馬区で構成されています。二次保健医療圏は、都が住民の日常生活行動の状況、交通事情、保健医療資源等を総合的に勘案の上、複数の区市町村を単位として、13 の圏域を設定しています。

(2) 地域密着型サービス

24 時間体制で在宅生活を支援する地域密着型サービスについては、これまで日常生活圏域ごとに整備目標数を定め、区が整備を促進してきました。

第7期計画では、看護小規模多機能型居宅介護4か所、定期巡回・随時対応型訪問介護看護4か所、認知症高齢者グループホーム（認知症対応型共同生活介護）4か所を日常生活圏域ごとの整備状況を踏まえて整備します。

なお、介護保険法の改正により、高齢者と障害児者が同一事業所でサービスを受けやすくするため、平成30年度から、介護保険と障害者福祉制度に新たに「共生型サービス」が位置づけられます。

(3) 居宅介護支援事業所・居宅介護サービス事業所

ケアプランを作成するケアマネジャーが属する「居宅介護支援事業所」は、221か所あり、練馬・光が丘・石神井・大泉の4圏域でいずれも50か所前後が整備されています。

訪問介護や通所介護、福祉用具等を提供する「居宅介護サービス事業所」は510か所あり、4圏域で100か所前後が整備されています。

いずれのサービスも、都が整備を進めています（ショートステイは区が整備）。平成30年度から、居宅介護支援事業所は、都から区へ指定権限が委譲されます。

調整

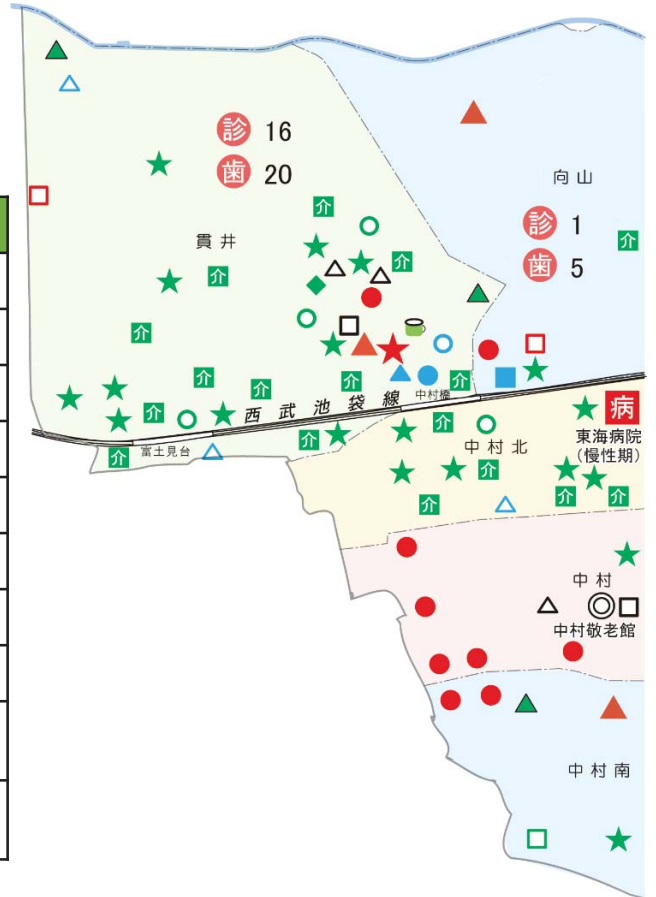
医療と介護の資源マップ(練馬)

<練馬圏域の状況>

- 練馬圏域は、高齢化率約19.8%と4つの圏域で最も低い。一方で、ひとり暮らし高齢者世帯の割合は、最も高い。
- 診療所の数が4つの圏域で最も多い。
- 特別養護老人ホームや介護老人保健施設は、大規模な土地の確保が困難なことから、施設数が4つの圏域で最も少ない。
- 有料老人ホームが他の圏域よりも多い。

●人口(平成29年1月1日現在)

	練馬圏域	区全体
土地面積	9.144km ² (19.0%)	48.08km ² (100%)
人口	171,317人 (23.7%)	723,711人 (100%)
0歳～14歳	18,083人 (10.5%)	88,142人 (12.2%)
15歳～64歳	119,339人 (69.7%)	478,565人 (66.1%)
65歳以上	33,895人 (19.8%)	157,004人 (21.7%)
世帯数	96,534世帯 (26.8%)	360,633世帯 (100%)
平均世帯人員	1.8人	2.0人
人口密度	18,735人/km ²	15,052人/km ²
ひとり暮らし高齢者数(率)	12,107人 (35.7%)	49,077人 (31.3%)
要介護認定者数(率)	6,331人 (18.5%)	31,772人 (20.0%)



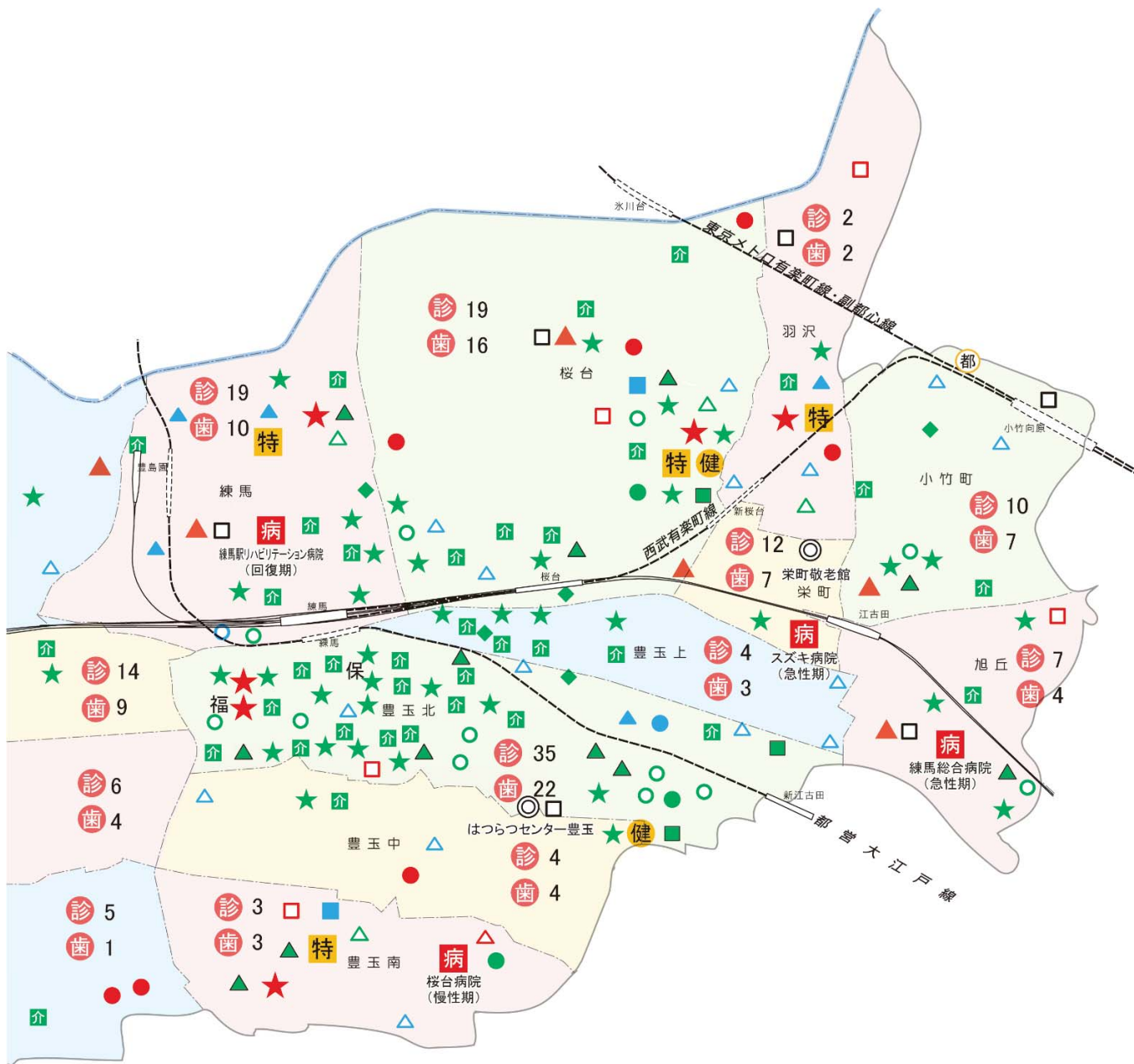
●医療機関、介護施設・事業所数(平成29年10月現在)

医療機関										
	病院					診療所	歯科診療所	計		
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	精神					
練馬	5					157	117	279		
	0	2	1	2	0					
区全域	20					551	445	1,016		
	2	10	3	7	3					

※診療所は、産科・小児科のみを除く。

※歯科診療所は、小児・矯正歯科のみを除く。

介護施設・事業所												
	施設・入居サービス								地域密着型サービス	居宅介護支援	居宅介護サービス	計
	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	認知症高齢者グループホーム	軽費老人ホーム	都市型軽費老人ホーム	サービス付き高齢者向け住宅	有料老人ホーム				
練馬	35								30	59	121	245
	4	2	1	7	0	1	2	18				
区全域	162								173	221	510	1,066
	29	14	2	33	1	10	13	60				



凡例

- | | | |
|--|--|--|
| <p>区立施設・区の事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ★ …地域包括支援センター ◎ …はつらつセンター・敬老館 福 …福祉事務所 保 …保健相談所 ▲ …区立施設(地区区民館・地域集会所) ☕ …街かどケアカフェ □ …いきがいデイサービス △ …食のほっとサロン <p>医療機関</p> <ul style="list-style-type: none"> 病 …病院 診 …診療所 歯 …歯科診療所 | <p>施設・入居系サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> 特 …特別養護老人ホーム 健 …介護老人保健施設 □ …認知症高齢者グループホーム 都 …都市型軽費老人ホーム ● …サービス付き高齢者向け住宅、有料老人ホーム <p>地域密着型サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ …小規模多機能型居宅介護 ▲ …認知症対応型通所介護 □ …看護小規模多機能型居宅介護 △ …地域密着型通所介護 ○ …定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ● …夜間対応型訪問介護 | <p>居宅介護支援・居宅介護サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> ★ …居宅介護支援事業所 △ …ショートステイ ● …短期入所療養介護 ■ …通所リハビリテーション ▲ …デイサービス □ …訪問リハビリテーション 介 …訪問介護 ○ …訪問看護 |
|--|--|--|

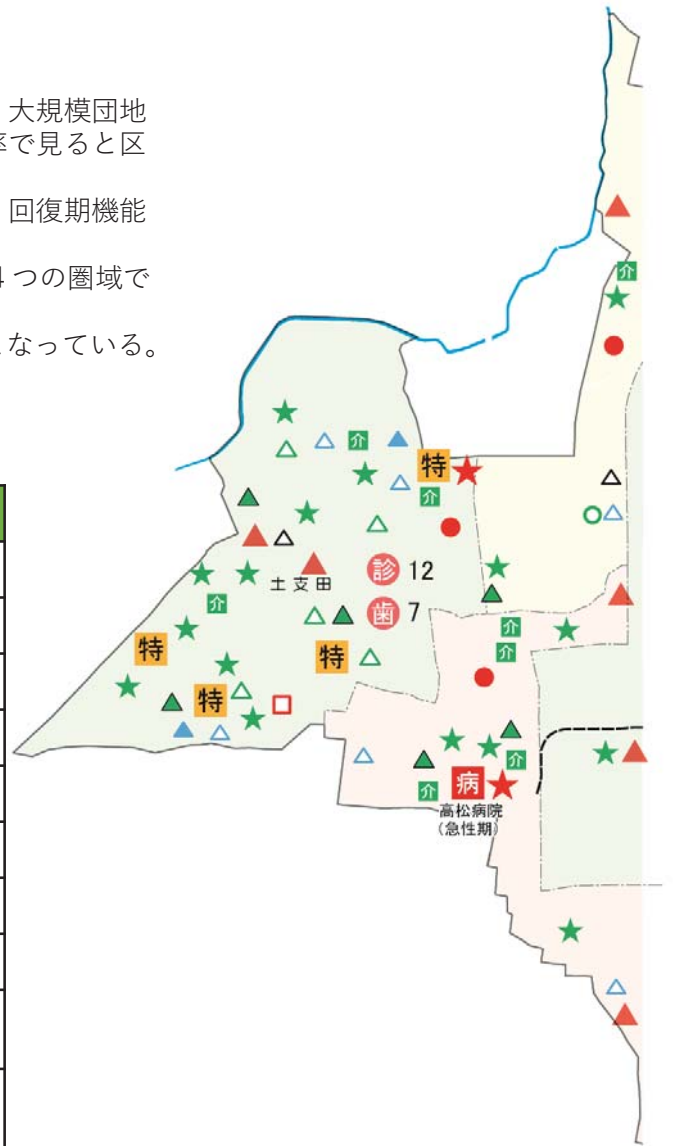
医療と介護の資源マップ(光が丘)

<光が丘圏域の状況>

- 光が丘圏域の高齢化率は区全体の高齢化率よりも低いですが、大規模団地のある光が丘地区では高齢化が進んでおり、町別高齢化率で見ると区内で最も高い30.5%となっている。
- 病院は、高度急性期機能の練馬光が丘病院がある一方で、回復期機能の病床が未整備である。
- 介護老人保健施設は、区内14施設のうち5施設があり、4つの圏域で最多となっている。
- 居宅介護サービスの事業所数は、4つの圏域の中で最多となっている。

●人口 (平成29年1月1日現在)

	光が丘圏域	区全体
土地面積	13.102km ² (27.3%)	48.08km ² (100%)
人口	203,500人 (28.1%)	723,711人 (100%)
0歳～14歳	25,599人 (12.6%)	88,142人 (12.2%)
15歳～64歳	134,049人 (65.9%)	478,565人 (66.1%)
65歳以上	43,852人 (21.5%)	157,004人 (21.7%)
世帯数	97,334世帯 (27.0%)	360,633世帯 (100%)
平均世帯人員	2.1人	2.0人
人口密度	15,532人/km ²	15,052人/km ²
ひとり暮らし高齢者数(率)	12,813人 (29.2%)	49,077人 (31.3%)
要介護認定者数(率)	8,398人 (19.0%)	31,772人 (20.0%)



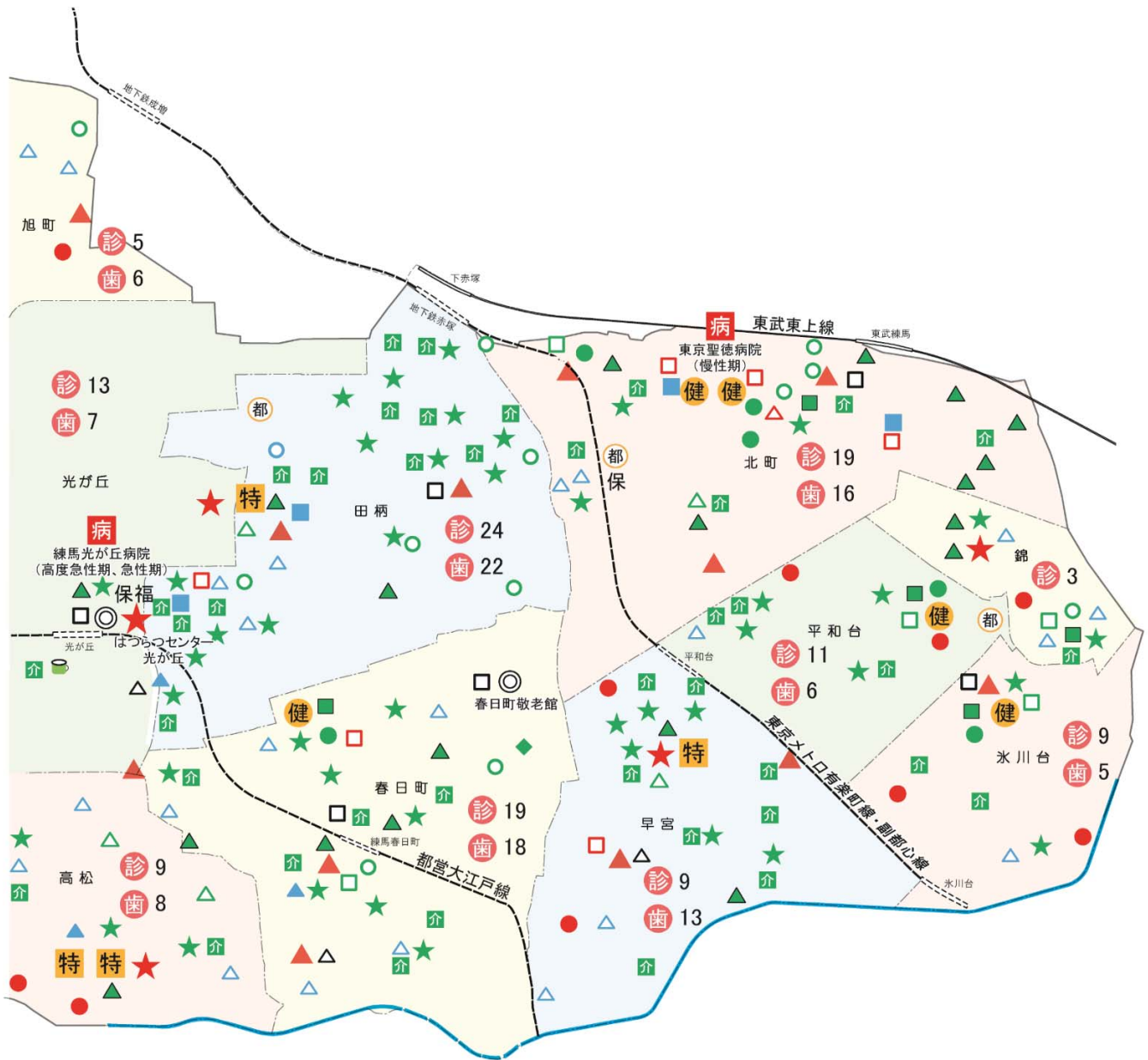
●医療機関、介護施設・事業所数 (平成29年10月現在)

医療機関								
	病院					診療所	歯科診療所	計
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	精神			
光が丘	3					133	108	244
	1	2	0	1	0			
区全域	20					551	445	1,016
	2	10	3	7	3			

※診療所は、産科・小児科のみを除く。

※歯科診療所は、小児・矯正歯科のみを除く。

介護施設・事業所												
	施設・入居サービス								地域密着型サービス	居宅介護支援	居宅介護サービス	計
	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	認知症高齢者グループホーム	軽費老人ホーム	都市型軽費老人ホーム	サービス付き高齢者向け住宅	有料老人ホーム				
光が丘	40								40	59	144	283
	8	5	1	7	0	3	3	13				
区全域	162								173	221	510	1,066
	29	14	2	33	1	10	13	60				



凡例

区立施設・区の事業

- ★ …地域包括支援センター
- ◎ …はつらつセンター・敬老館
- 福 …福祉事務所
- 保 …保健相談所
- ▲ …区立施設 (地区区民館・地域集会所)
- ☕ …街かどケアカフェ
- …いきがいデイサービス
- △ …食のほっとサロン

医療機関

- 病 …病院
- 診 …診療所
- 歯 …歯科診療所

施設・入居系サービス

- 特 …特別養護老人ホーム
- 健 …介護老人保健施設
- …認知症高齢者グループホーム
- 都 …都市型軽費老人ホーム
- …サービス付き高齢者向け住宅、有料老人ホーム

地域密着型サービス

- …小規模多機能型居宅介護
- ▲ …認知症対応型通所介護
- …看護小規模多機能型居宅介護
- △ …地域密着型通所介護
- …定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- …夜間対応型訪問介護

居宅介護支援・居宅介護サービス

- ★ …居宅介護支援事業所
- △ …ショートステイ
- …短期入所療養介護
- …通所リハビリテーション
- ▲ …デイサービス
- …訪問リハビリテーション
- 介 …訪問介護
- …訪問看護

医療と介護の資源マップ(石神井)

<石神井圏域の状況>

- 石神井圏域は、高齢者人口が4つの圏域で最も多い。
- 病院は、高度急性期機能の順天堂大学医学部附属練馬病院がある一方で、回復期機能の病床が未整備である。
- 街かどケアカフェや敬老館を併設することで、相談件数が増えている地域包括支援センターがあることなど、センターの利用率が4つの圏域で最も高い。
- 地域密着型通所介護は、区内128の事業所のうち、54事業所があり、4つの圏域で最多となっている。

●人口 (平成29年1月1日現在)

	石神井圏域	区全体
土地面積	14.499km ² (30.2%)	48.08km ² (100%)
人口	208,670人 (28.8%)	723,711人 (100%)
0歳～14歳	25,746人 (12.3%)	88,142人 (12.2%)
15歳～64歳	137,288人 (65.8%)	478,565人 (66.1%)
65歳以上	45,636人 (21.9%)	157,004人 (21.7%)
世帯数	102,794世帯 (28.5%)	360,633世帯 (100%)
平均世帯人員	2.0人	2.0人
人口密度	14,392人/km ²	15,052人/km ²
ひとり暮らし高齢者数 (率)	14,207人 (31.1%)	49,077人 (31.3%)
要介護認定者数 (率)	9,068人 (19.7%)	31,772人 (20.0%)



●医療機関、介護施設・事業所数 (平成29年10月現在)

医療機関										
	病院					診療所	歯科診療所	計		
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	精神					
石神井	5					146	127	278		
	1	3	0	3	1					
区全域	20					551	445	1,016		
	2	10	3	7	3					

※診療所は、産科・小児科のみを除く。

※歯科診療所は、小児・矯正歯科のみを除く。

介護施設・事業所												
	施設・入居系サービス								地域密着型サービス	居宅介護支援	居宅介護サービス	計
	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	認知症高齢者グループホーム	軽費老人ホーム	都市型軽費老人ホーム	サービス付き高齢者向け住宅	有料老人ホーム				
石神井	42								65	59	133	299
	6	3	0	9	0	2	5	17				
区全域	162								173	221	510	1,066
	29	14	2	33	1	10	13	60				

医療と介護の資源マップ(大泉)

<大泉圏域の状況>

- 高齢者人口は、4つの圏域で最も少ない。
- 高齢化率は、24.0%と4つの圏域のうちで最も高く、高齢化が進んでいる。
- 介護サービスは、施設・入居系サービスの整備が進んでいる。なかでも特別養護老人ホームは、区内29施設のうち11施設があり、4つの圏域の中で最多となっている。
- 平成28年11月に、医療ニーズへの対応も可能な「通い」「泊り」「訪問（看護、介護）」のサービスを一体的に提供する「看護小規模多機能型居宅介護」を区内で初めて整備した。

●人口（平成29年1月1日現在）

	大泉圏域	区全体
土地面積	11.335km ² (23.6%)	48.08km ² (100%)
人口	140,224人 (19.4%)	723,711人 (100%)
0歳～14歳	18,714人 (13.3%)	88,142人 (12.2%)
15歳～64歳	87,889人 (62.7%)	478,565人 (66.1%)
65歳以上	33,621人 (24.0%)	157,004人 (21.7%)
世帯数	63,971世帯 (17.7%)	360,633世帯 (100%)
平均世帯人員	2.2人	2.0人
人口密度	12,371人/km ²	15,052人/km ²
ひとり暮らし高齢者数(率)	9,950人 (29.6%)	49,077人 (31.3%)
要介護認定者数(率)	6,857人 (20.3%)	31,772人 (20.0%)



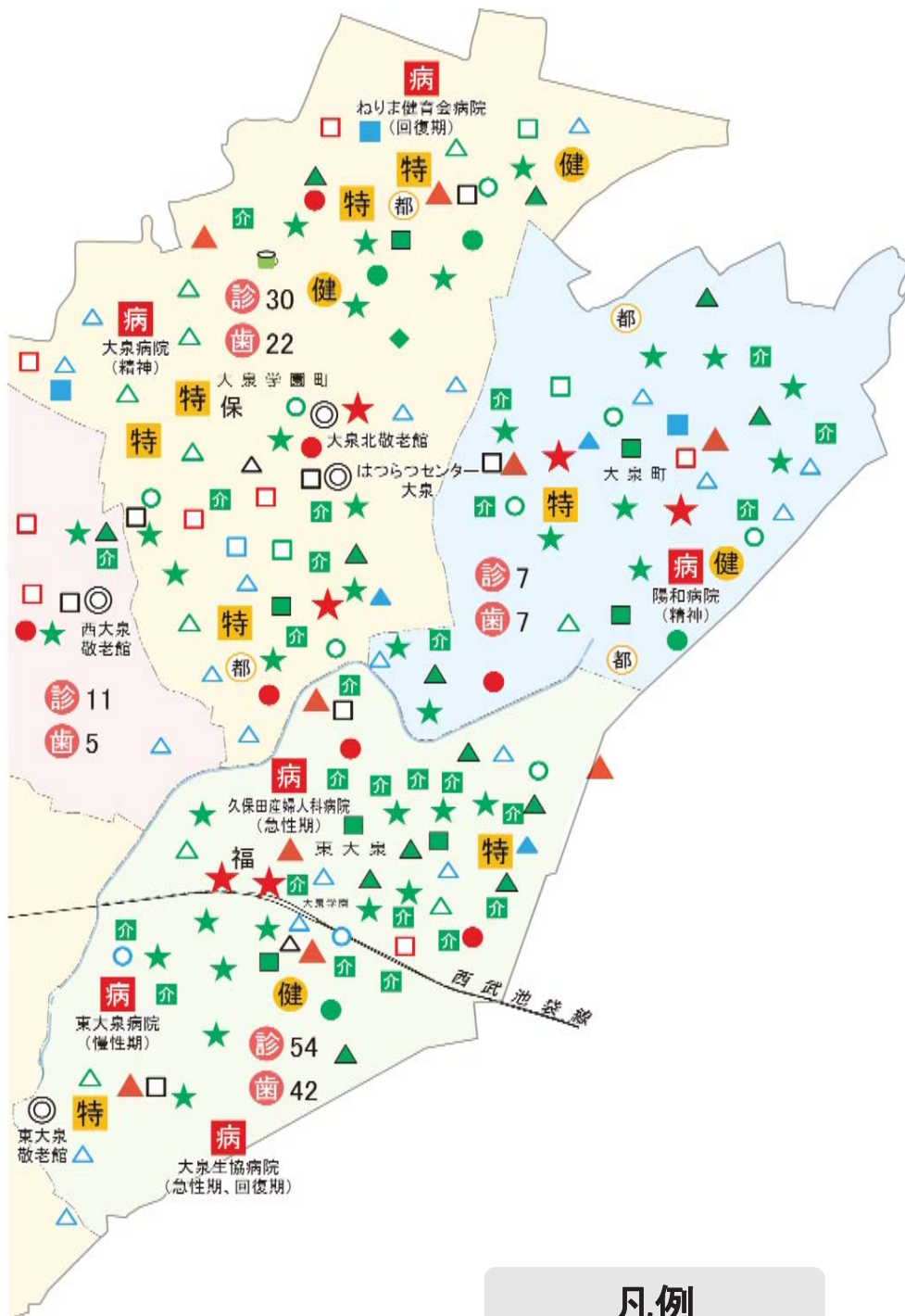
●医療機関、介護施設・事業所数（平成29年10月現在）

医療機関								
	病院					診療所	歯科診療所	計
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	精神			
大泉	7					115	93	215
	0	3	2	1	2			
区全域	20					551	445	1,016
	2	10	3	7	3			

※診療所は、産科・小児科のみを除く。

※歯科診療所は、小児・矯正歯科のみを除く。

介護施設・事業所												
	施設・入居系サービス								地域密着型サービス	居宅介護支援	居宅介護サービス	計
	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	認知症高齢者グループホーム	軽費老人ホーム	都市型軽費老人ホーム	サービス付き高齢者向け住宅	有料老人ホーム				
大泉	45								38	44	112	239
	11	4	0	10	1	4	3	12				
区全域	162								173	221	510	1,066
	29	14	2	33	1	10	13	60				



凡例

- | | | |
|--|--|--|
| <p>区立施設・区の事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ★ …地域包括支援センター ◎ …はつらつセンター・敬老館 福 …福祉事務所 保 …保健相談所 ▲ …区立施設(地区区民館・地域集会所) ☕ …街かどケアカフェ □ …いきがいデイサービス △ …食のほっとサロン <p>医療機関</p> <ul style="list-style-type: none"> 病 …病院 診 …診療所 歯 …歯科診療所 | <p>施設・入居系サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> 特 …特別養護老人ホーム 健 …介護老人保健施設 □ …認知症高齢者グループホーム 都 …都市型軽費老人ホーム ● …サービス付き高齢者向け住宅、有料老人ホーム <p>地域密着型サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ …小規模多機能型居宅介護 ▲ …認知症対応型通所介護 □ …看護小規模多機能型居宅介護 △ …地域密着型通所介護 ○ …定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ● …夜間対応型訪問介護 | <p>居宅介護支援・居宅介護サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> ★ …居宅介護支援事業所 △ …ショートステイ ● …短期入所療養介護 ■ …通所リハビリテーション ▲ …デイサービス □ …訪問リハビリテーション 介 …訪問介護 ○ …訪問看護 |
|--|--|--|

介護分野のサービスの概要

◇居宅介護支援事業所

ケアマネジャーが属する事業所です。ケアマネジャーは、利用者本人や家族の状況を考慮した上で、介護サービスを適正に利用できるよう計画（ケアプラン）を作成します。

◇居宅介護サービス事業所

自宅に訪問し、身体介護や生活援助を受ける「訪問介護」や、自宅から施設に通い食事・入浴などの介護や機能訓練などを受ける「通所介護」、特別養護老人ホームなどに短期間入所して食事・入浴や機能訓練などを受ける「ショートステイ（短期入所生活介護）」等のサービスを提供している事業所です。

◇特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）

常に介護が必要で、自宅では介護ができない方が対象の施設（原則要介護3以上）です。食事・入浴など日常生活の介護や健康管理が受けられます。

◇介護老人保健施設

病状が安定し、リハビリに重点をおいた介護が必要な方が対象の施設です。医学的な管理のもとで介護や看護、リハビリが受けられます。

◇介護療養型医療施設

長期間にわたる療養を必要とする方が、療養上の管理、看護、医学的管理のもとで介護や機能訓練等を行うことにより、能力に応じて自立した生活を営むことを目的とした医療施設（病院）です。

◇軽費老人ホーム・都市型軽費老人ホーム

軽費老人ホームは、身体機能の低下などにより自立した生活に不安がある高齢者向けの住まいです。

都市型軽費老人ホームは、居室面積や職員配置の基準が緩和された施設です。

◇サービス付き高齢者向け住宅

安否確認や生活相談等、高齢者の安心を支えるサービスを提供するバリアフリー構造の住宅です。

◇有料老人ホーム

食事などの生活支援サービスを受けながら、自立した生活を送る住まいです。介護サービスをホームが提供する介護付き有料老人ホームもあります。

◇特定施設入居者生活介護

介護付き有料老人ホームなどに入所している方が受けるサービスです。食事・入浴などの介護や機能訓練が受けられます。

◇小規模多機能型居宅介護

小規模な住居型の施設への「通い」や、自宅に来てもらう「訪問」、施設に「泊る」サービスが一体的に受けられます。

◇看護小規模多機能型居宅介護

利用者の状況に応じて、小規模な住居型の施設への「通い」、自宅に来てもらう「訪問」、施設に「泊る」サービスに加え、看護職員に自宅に来てもらう「訪問看護」を組み合わせたサービスが一体的に受けられます。

◇認知症高齢者グループホーム（認知症対応型共同生活介護）

認知症と診断された方が少人数で共同生活をしながら、食事・入浴などの介護や支援、機能訓練を受けられます。利用者は共同生活の中で、できる限り今まで暮らしてきた生活を続けることを目指します。

◇夜間対応型訪問介護

夜間に定期的な巡回で介護を受けられる訪問介護、緊急時など、利用者の求めに応じて介護を受けられる随時対応の訪問介護などがあります。

◇定期巡回・随時対応型訪問介護看護

24時間対応で介護職員と看護師等の密接な連携による定期的な訪問や、通報・電話することで随時の訪問が受けられます。

◇認知症対応型通所介護

認知症と診断された方が食事・入浴などの介護や支援、機能訓練を日帰りで受けられます。

◇地域密着型通所介護

定員18名以下の小規模なデイサービスで、食事・入浴などの介護や機能訓練が日帰りで受けられます。

第4章 高齢者保健福祉施策

第1節 施策の体系

みどりの風吹くまちビジョン～新しい成熟都市・練馬をめざして～

計画5 高齢者地域包括ケアシステムの確立

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

アクションプラン

反映

区政改革計画

第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

理念

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

目標

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的・継続的に提供される地域包括ケアシステムを確立する

施策1 自立を支える介護予防と高齢者の社会参加の推進

施策2 ひとり暮らし高齢者を支える地域との協働の推進

施策3 在宅で暮らし続けられる地域に密着したサービスの充実

施策4 医療と介護の連携強化

施策5 認知症高齢者への支援の充実

施策6 自分にあった住まい・施設の選択と介護人材対策の推進

第2節 施策1 自立を支える介護予防と高齢者の社会参加の推進

目標

高齢者が健康でいきいきと暮らし続けられるよう、区民との協働により、区内全域に介護予防の取組を広げていきます。また、高齢者の社会参加を推進し、地域での活躍を支援します。

現状

区内の高齢者人口は増加を続け、団塊の世代が全て後期高齢者となる平成37年には、介護需要の大幅な増大が見込まれています。高齢者が要介護状態になることを防止し、健康でいきいきと暮らし続けるためには、元気なうちから介護予防や健康づくりに取り組むことが重要です。一方、高齢者の約8割は要介護の認定を受けていない元気な高齢者であり、地域の支え手として、様々な場面での活躍が期待されています。

区は、介護予防を推進し、地域で高齢者を支える体制を構築するため、平成27年4月に23区で最初に、介護予防・日常生活支援総合事業⁶を開始しました。平成28年度には、高齢者が気軽に集い、介護予防について学べる「街かどケアカフェ」を開設し、更に、高齢者と地域団体をつなぐ「はつらつシニアクラブ」を開始するなど、地域と連携して介護予防に取り組んでいます。また、練馬区シルバー人材センターと連携し、軽易な家事援助を地域の高齢者が担うシルバーサポート事業や区内全ての特別養護老人ホームで清掃や洗濯等の軽作業を担う介護施設業務補助事業を実施し、高齢者の介護現場での活躍を支援しています。

「練馬区高齢者基礎調査」では、介護予防に取り組むために必要な支援として、「歩いて通える範囲で参加できる介護予防の実施」と「効果のある介護予防の取組の紹介」を最も多くの方が挙げています。また、5割を超える方が、高齢者だと思ふ年齢を75歳以上と回答しており、若々しい意識を持つ高齢者が増えています。

課題

区民一人ひとりの自主的な介護予防や健康づくりを促し、区全体へ広げていくために

⁶ 介護予防を推進し、地域で高齢者を支える体制を構築する制度です。要支援認定を受けている高齢者、要支援・要介護状態となるおそれのある高齢者を対象とする「介護予防・生活支援サービス事業」と、全ての高齢者を対象とする「一般介護予防事業」があります。

は、地域団体と協力し、身近な場所で介護予防に取り組める環境づくりを進めることが必要です。

高齢者が生きがいを持って積極的に社会参加活動を行うことは、健康保持や介護予防につながります。高齢者が活躍できる場を充実させ、活動意欲のある元気な高齢者が、支援の必要な高齢者を支える仕組みを構築していくことが必要です。

また、介護が必要な状態となっても、自立した生活を継続していくためには、要介護度の改善や重度化防止に取り組んでいくことが重要です。

施策の方向性と取組内容

<地域が一体となって介護予防に取り組む環境づくり>

- 交流・相談・介護予防の拠点となる「街かどケアカフェ」を、出張所跡施設や地域サロンを活用し、増設します。また、地域包括支援センターによる出張型の街かどケアカフェ事業を実施します。
- 高齢者が元気なうちから自主的に介護予防に取り組むきっかけづくりを進めるために、「はつらつシニアクラブ」事業を実施します。高齢者が身体状況を知るための測定会を実施し、専門的見地から健康面のアドバイスを行うとともに、体操などの健康づくりに取り組む地域団体と、高齢者のマッチングを行います。また、閉じこもりがちな男性高齢者を介護予防へつなげるために、区内4か所のはつらつセンターにおいてウォーキング事業を実施し、地域団体とのマッチングや自主サークルの立ち上げを支援します。
- 練馬区オリジナルロコモ体操「ねりま ゆる×らく体操」を、個人だけでなく施設・団体に幅広く普及するよう働きかけます。個人向け講習会に加え、施設・団体向けの研修や普及に協力するボランティア育成を充実し、区民主体の介護予防活動を推進します。
- 介護予防に取り組むサークルに対してリハビリ専門職のアドバイザーを派遣することにより、地域における介護予防活動を支援します。
- 元気なうちから介護予防に取り組めるよう、健診や健康状態の記録、将来に備えた留意点、介護予防事業の紹介等を掲載した「はつらつシニアライフ手帳」を作成し、65歳になった方に送付するほか、医療機関等で配布します。
- 高齢者が自主的に介護予防活動や地域サロンに参加できるよう、介護予防活動や通いの場についての情報発信を充実します。
- 春日町敬老館は、北保健相談所の移転・改築にあわせて複合化し、街かどケアカフェと地域包括支援センターに機能転換します。その他1館についても機能転換に着

手します。

- 高齢者の社会参加を支援する「いきいき健康事業」を介護予防事業や地域活動への参加を促す観点から見直します。
- 高齢期を迎える前から健康意識を高めるため、国民健康保険データを活用した地域の現状分析や課題抽出の取組等を検討します。

＜元気高齢者の社会参加の促進と活躍の場づくり＞

- 高齢者が、長年培ってきた技能や豊富な知識・経験を生かして地域で更に活躍できるよう、地域活動や就労へつながる支援を充実します。
- 地域で高齢者を支える仕組みを構築するため、シルバー人材センターと連携し、元気高齢者の介護施設業務補助事業を拡充するなど、福祉分野での活躍を支援します。
- シルバー人材センター会員の就労機会を拡大するため、新たに派遣の形態での就業を開始します。
- 高齢者の意識の変化に合わせて、敬老館、はつらつセンターで実施している各種講座を見直します。

＜重度化防止と自立支援の推進＞

- 介護予防と日常生活の支援を一体的に行う「介護予防・日常生活支援総合事業」を実施し、多様な介護予防事業を充実していきます。また、区独自の多様な訪問型や通所型の介護予防・生活支援サービスを提供します。
- 高齢者の自立支援、介護予防を推進するため、これまでの地域ケア会議に加え、地域包括支援センター単位で自立支援の検討を行う「地域ケア予防会議」、各センター区域内で課題を共有する「地域ケアセンター会議」を新たに開催します。
- 介護保険制度の趣旨や自立支援・重度化防止の考え方、サービスの適正利用について、介護サービス利用者やそのご家族の理解を促すための啓発を行います。
- 介護サービス事業者等が重度化防止に積極的に取り組めるよう、自立支援の優れた取組を発表し、表彰する場を設けます。

主な取組事業

事業名	平成 29 年度末見込み	整備・事業目標
【充実】 「街かどケアカフェ」の拡大	①出張所跡施設等活用 3か所開設 ②地域サロン活用 6か所 ③出張型街かどケアカフェ 実施（25か所）	①出張所跡施設等活用 2か所開設（計5か所） ②地域サロン活用 19か所増（計25か所） ③出張型街かどケアカフェ 充実
【充実】 はつらつシニアクラブの充実	参加者 年間1,200人／24回 実施会場 計10か所 —	参加者 年間1,800人／36回 実施会場 計18か所 【新規】ウォーキング事 業の実施 実施回数 8回（4か所）
【新規】 練馬区オリジナルロコモ体操 「ねりま ゆる×らく体操」の普及啓発	—	50団体／年
【充実】 リハビリ専門職の派遣（地域リハビリテー ション活動支援事業）	52団体／年	65団体／年
【新規】 介護予防手帳「はつらつシニアライフ手帳」 の発行	—	発行
【新規】 介護予防活動や通いの場等のマップづくり	—	発行
【新規】 敬老館の街かどケアカフェ・地域包括支援セ ンターへの機能転換 春日町敬老館 その他1施設（平成32年度以降に工事着手）	基本設計 —	工事完了、開設 基本設計、実施設計
【充実】 元気高齢者介護施設業務補助事業	特別養護老人ホーム（29施 設）で実施	対象施設拡大
【充実】 介護予防・生活支援サービス	利用者4,980人／年	利用者5,534人／年
【充実】 介護保険パンフレットの発行	発行	充実
【新規】 自立支援の取組を発表・表彰する場の開催	—	開催

■街かどケアカフェ イメージ図

- 街かどケアカフェは、地域の高齢者が気軽に集い、お茶を飲みながら介護予防について学んだり、健康について相談できる地域の拠点
- 出張所跡施設に地域包括支援センターと併設して開設しているほか、地域サロンを運営する団体等と連携協定を締結して開設。また、地域包括支援センターが地域に出向いて実施する「出張型」により事業展開。今後も区立施設や地域の集いの場を活用し、街かどケアカフェの取組を推進

街かどケアカフェの機能



交流

高齢者をはじめとする地域住民が気軽に立ち寄れる交流の場を提供

- ・お茶が飲める交流スペースの開放
- ・認知症カフェの実施 など



相談

介護予防・健康・認知症等に関する相談支援を実施



介護予防

介護予防・健康推進事業を実施

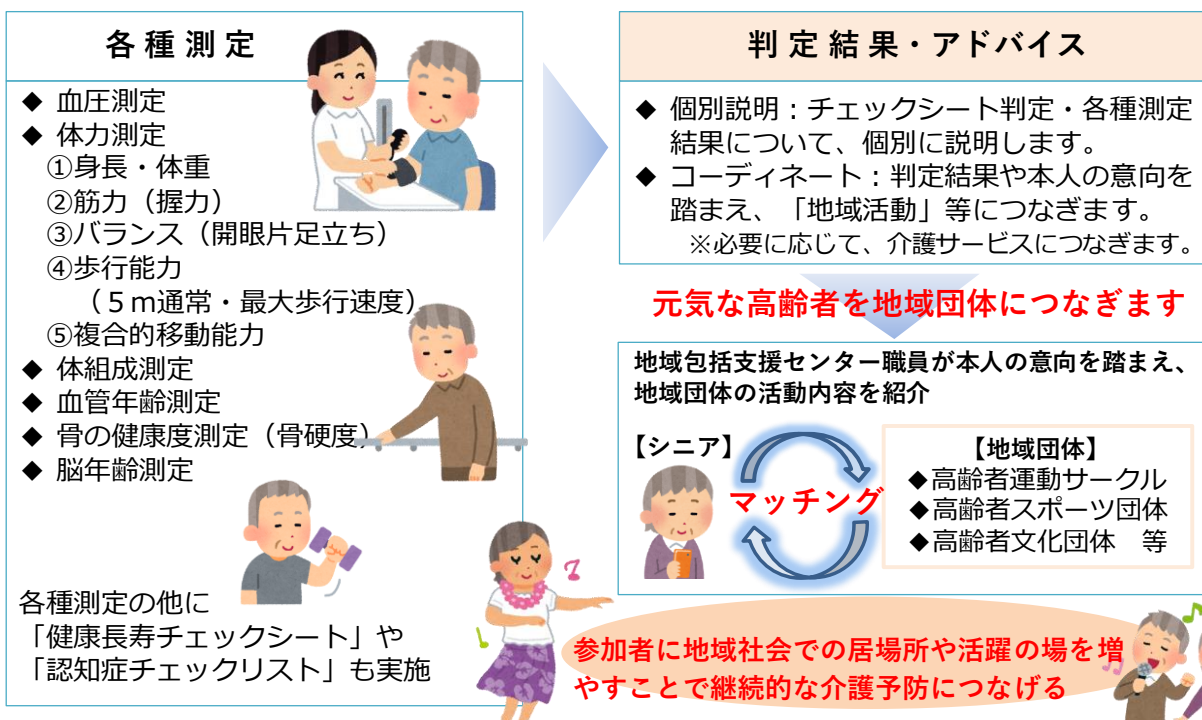
- ・健康体操
- ・介護予防に関する講座
- ・高齢者の生きがいづくり活動 など



区分	内容
区立施設型	区立施設内で地域包括支援センターと併設して運営。介護予防・健康推進事業を、地域団体等との協働により実施
連携協定型	地域サロンを運営する団体等と協定を締結して実施。団体により、特色のある活動を実施
出張型	25か所の地域包括支援センターが、地域集会所等、地域に出向いて、介護予防講座、相談会などを実施

■はつらつシニアクラブ イメージ図

「はつらつシニアクラブ」は、地域で体力測定会を実施し、専門的な見地から健康へのアドバイスをを行うとともに、高齢者と健康づくりに取り組む地域団体とのマッチングを行います。



地域で

活動しよう！
活躍しよう！

地域の活動や事業に
参加してみよう

加齢にともなう心身の衰えが訪れることを避けることはできませんが、閉じこもりがちな生活から生じる衰えは、遅らせることはできます。生活習慣を見直し、意識して体を動かすこと、ボランティアや趣味活動などの楽しみを見つけ、地域で活動・活躍できることを始めてみましょう！



活動する

出かけよう！

一日のほとんどを家で過ごし、週に一回も外出しないことを「閉じこもり状態」といいます。閉じこもりがちな生活が続くと、筋力や食欲も低下し、会話や人との交流が少なくなることで、認知症やうつ傾向などにもなりやすくなります。地域のサービスや情報を利用し、外出する楽しみを見つけましょう。

- 街かどケアカフェ
- はつらつセンター
- 敬老館
- 地区区民館（敬老室）
- 相談情報ひろば
- 美術館
- 図書館
- 体育館
- プール
- 生涯学習センター
- 石神井公園ふるさと文化館

- タウンサイクル
- シェアサイクル
- ベルデ～少年自然の家～
- 指定保養施設



参加する

活躍しよう！

要介護状態となることを予防するためには、心身機能の改善だけでなく、社会への参加が重要です。これまでに得た経験や知識、技能などをいかして、ボランティアや趣味活動、就業など、積極的に社会で活躍していくことは、介護予防や認知症予防につながるだけでなく、地域を支える担い手としても重要な役割を果たします。

趣味活動

- 縁ジョイ倶楽部
- 寿大学通信講座
- 生涯学習団体の紹介
- 「区民発」生涯学習出前講座

地域活動

- 老人クラブ
- 町会・自治会

しごとの紹介・相談・資格取得

- シニア就職活動支援事業
- シルバー人材センター
- 訪問型サービス従事者研修

ボランティア活動

- ボランティア
 - ・ 地域福祉推進センター、コーナー
- 支え合いサポーター養成講座
- 練馬Enカレッジ
- シニアナビねりまサポーター



運動する

体を使おう！

個人差はありますが、加齢に伴い、心身の衰えが現れるとともに、体力や運動能力が低下し、病気に対する抵抗力や回復力も衰えてきます。自ら健康づくりを心掛けるためには、ウォーキングなどの運動や筋力を維持するための体操などに取り組みましょう。

- はつらつシニアクラブ
- はつらつシニアライフ手帳
- ねりまちてくてくサプリ（スマホアプリ）
- 高齢者体カテスト
- 足腰しゃっきりトレーニング教室
- いきがいデイサービス
- ねりまゆる×らく体操
- ねりま お口すっきり体操
- 練馬区健康いきいき体操
- まる得！若がえり教室
- 脳活プログラム
- スポーツ教室
- 区民歩行会



第3節 施策2 ひとり暮らし高齢者を支える地域との協働の推進

目標

ひとり暮らし高齢者が孤立せず地域で安心して暮らせるよう、地域包括支援センターを中心とした身近な地域での相談支援体制を強化するとともに、地域全体での見守りや支え合いの体制づくりを推進します。

現状

平成29年1月現在、区内のひとり暮らし高齢者は約4万9千人であり、過去20年間で4倍となっています。核家族化の進行や未婚率の上昇等を背景に、今後も増加が見込まれます。ひとり暮らし高齢者は、日常生活の悩みごとや困りごとを抱え込み、孤立しがちです。また、要介護認定率は複数世帯に比べて2倍を超えています。

ひとり暮らし高齢者が地域で孤立しないよう支えていくためには、生活上の悩みごとや困りごとに対する相談支援体制を強化していくことが重要です。現在、地域包括支援センターは、4か所の本所と25か所の支所が、それぞれの地域で連携して高齢者の相談支援に取り組んでいます。また、民間事業者など29団体と高齢者見守りネットワーク事業協定を締結し、地域で高齢者を支え合う体制づくりを進めています。

平成27年度から、地域で高齢者を支える担い手を育成するため、「高齢者支え合いサポーター育成研修」を開始しました。活動意欲のある高齢者が、生活支援コーディネーターにより、食事の配達や介護施設での話し相手など、高齢者を支援する活動に結びついています。平成28年度からは、地域で高齢者を支える総合事業の区独自基準訪問型サービスについて、その担い手を育成する研修を開始し、多くの修了生が介護の現場で活躍しています。

「練馬区高齢者基礎調査」によると、ボランティア活動に参加している高齢者は1割に満たないものの、「関心・興味のあるテーマがあれば参加したい」と考える高齢者は3割を超えています。

課題

増加するひとり暮らし高齢者を支援していくには、身近な地域で相談ができる環境を整え、生活実態を把握するために自宅に出向くなど、相談支援体制を強化することが必要です。また、ひとりで暮らすことによって生じる生活上の様々な不安を解消し、安心して生活できるサービスを充実することが必要です。

区内では、様々な団体やボランティアが高齢者を支える活動を展開しています。地域包括ケアシステムの確立に向けて、地域で活動する団体やボランティアとの協働により高齢者を支え合う体制を強化していく必要があります。

施策の方向性と取組内容

<ひとり暮らし高齢者を支える相談支援体制の強化>

- 練馬・光が丘・石神井・大泉に各1か所ある高齢者相談センター本所と支所25か所の体制を、地域包括支援センター25か所体制に再編し、支援機能を強化します。「高齢者相談センター」から「地域包括支援センター」へ呼称変更するとともに、出張所跡施設などへの移転を進め、身近で利用しやすい窓口に改善します。
- ひとり暮らし高齢者および高齢者のみ世帯の高齢者が地域で孤立することのないよう、地域包括支援センターの職員と区民ボランティアが自宅を訪問し、介護予防など、個々の状況に応じた支援につなげます。

<ひとり暮らし高齢者が安心して生活できるサービスの充実>

- ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯の在宅生活を支援するために「在宅生活支援事業」を拡充し、見守り事業や配食サービスと緊急時の自宅への駆けつけサービスを一体的に提供する「高齢者在宅生活あんしん事業」を開始します。緊急通報システムによる通報のほか、配食サービスなどのサービス利用時に異変が察知された場合でも駆けつけサービスを利用できるようにします。
- 高齢者の見守り体制を充実するため、区内コンビニエンスストアとの連携を強化します。
- 災害時における安否確認や介護サービス等の円滑な提供のための協定を締結した、介護・障害福祉サービス事業者等との連携による要援護者に対する災害時の生活支援体制を強化するため、具体的な訓練を実施します。また、災害時に一般の避難拠点での避難生活が困難な要援護者を受け入れる福祉避難所を、新たに1か所指定し計41か所とします。
- 身寄りがない方などが抱える死後の葬儀や家財の片づけに関する不安を解消するため、生前に葬儀等の手続を行う「あんしん居住制度」を利用する場合の手数料を補助します。

< 地域との協働により高齢者を支え合う体制の充実 >

「高齢者支え合いサポーター育成研修」により地域団体に活動する担い手を育成します。研修修了後一定期間経過したサポーターを対象に、新たにスキルアップ研修を実施します。

区独自基準訪問型サービスの担い手を育成する研修については、これまでの実施状況を踏まえ、回数を拡大して実施します。

支援が必要な高齢者を地域団体に結び付けられるよう、練馬区社会福祉協議会が担う生活支援コーディネーターと地域包括支援センターの連携を強化します。

交流・相談・介護予防の拠点となる街かどケアカフェを、出張所跡施設や地域サロンを活用し、増設します。また、地域包括支援センターによる出張型の街かどケアカフェ事業を実施します。(施策 の再掲)

高齢者が元気なうちから自主的に介護予防に取り組むきっかけづくりを進めるために、「はつらつシニアクラブ」事業を実施します。高齢者が身体状況を知るための測定会を実施し、専門的見地から健康面のアドバイスを行うとともに、体操などの健康づくりに取り組む地域団体と、高齢者のマッチングを行います。また、閉じこもりがちな男性高齢者を介護予防へつなげるために、はつらつセンターにおいてウォーキング事業を実施し、地域団体とのマッチングや自主サークルの立ち上げを支援します。(施策 の再掲)

主な取組事業

事業名	平成 29 年度末見込み	整備・事業目標
【新規】 地域包括支援センターの再編	①新体制への移行準備 ② 4 か所移転	①新体制による運営 ② 2 か所移転
【新規】 ひとり暮らし高齢者等訪問支援事業	モデル事業実施 (高齢者相談センター支 所 3 か所)	全面実施 (地域包括支援 センター 25 か所)
【新規】 高齢者在宅生活あんしん事業	—	1,900 人/年
【新規】 コンビニエンスストアとの連携による見守 り体制の強化	コンビニエンスストアに おける高齢者支援協働モ デル事業への支援	実施
【新規】 災害時対応訓練の実施	介護・障害者福祉サービ ス事業者との協定締結	実施
【充実】 福祉避難所の指定	40 か所	41 か所 ※新規指定 1 か所
【新規】 練馬区高齢者葬儀・家財処分生前契約補助の 実施	—	10 人/年
【充実】 高齢者支え合いサポーター育成研修	サポーター数 220 人 —	サポーター数 240 人 【新規】スキルアップ研 修の実施 (年 2 回)
【充実】 区独自基準訪問型サービス従事者育成研修	修了者 140 人/年	修了者 210 人/年

第4節 施策3 在宅で暮らし続けられる地域に密着したサービスの充実

目標

要介護状態になっても、在宅で安心して暮らし続けることができるよう、地域密着型サービスの整備と利用を促進するとともに、介護・育児・障害などの複合的な課題への対応に向けて相談機関相互の連携を強化します。

現状

区は、要介護状態になっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、日常生活圏域ごとに24時間体制で在宅生活を支援する地域密着型サービスの整備目標数を定め、国や都の補助制度を活用して整備を促進してきました。

現在区内には、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、認知症高齢者グループホームの7つのサービスが整備されています。

平成28年11月には、医療ニーズへの対応も可能な「通い」「泊り」「訪問（看護・介護）」のサービスを一体的に提供する「看護小規模多機能型居宅介護」を、区内で初めて大泉圏域に整備しました。

「練馬区高齢者基礎調査」によると、介護が必要となった場合に希望する暮らし方は、「自宅で暮らしたい方」が高齢者一般で約5割、要介護認定者では約6割を占めており、在宅生活への意向が高い結果となっています。また、介護をしている方の約2%の方が「育児も行っている」、約16%の方が「他の家族も介護している」と答えています。

なお、介護保険法の改正により、高齢者と障害児者が同一事業所でサービスを受けやすくするため、平成30年度から、介護保険と障害福祉制度に新たに「共生型サービス」が位置づけられます。

課題

高齢者の在宅生活を支えるためには、「練馬区高齢者基礎調査」の結果や人口推計等を踏まえ、一人ひとりの状況に応じて柔軟なサービスが提供できる地域密着型サービスを今後も充実していくことが必要です。特に、要介護度が高い方を24時間365日支えるためには、医療ニーズにも対応可能な定期巡回・随時対応型訪問介護看護や看護小規模多機能型居宅介護などの整備が求められます。

地域密着型サービスの中には利用が進まないサービスもあります。サービス種別や地域ごとの利用状況を踏まえて、サービス内容に対する理解と利用を促進する取組が必要です。

また、介護だけでなく、育児、障害、貧困など複合的な課題に同時に直面する世帯への対応の強化が必要です。

施策の方向性と取組内容

<地域密着型サービス拠点の整備>

- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護や看護小規模多機能型居宅介護、認知症高齢者グループホームについては、在宅において24時間365日様々な療養支援が受けられるよう、平成37年度に向けた整備目標数を定め、整備を促進します。
- 整備にあたっては、日常生活圏域での整備状況や利用状況等を踏まえた適切なサービス供給量の確保と、サービスの質の向上に取り組めます。
- 認知症高齢者グループホームについては、看護小規模多機能型居宅介護との併設を基本として整備を進めます。
- 夜間対応型訪問介護については、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備を踏まえ、新たな整備は行いません。
- 認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護については、新たな整備は行わず、更なる普及啓発に取り組み、利用率の向上を図ります。
- 地域密着型通所介護、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)については、整備目標数は定めないこととし、整備の協議があった場合に、設置の適否について検討します。

<サービスの利用促進に向けた取組の強化>

- 地域密着型サービスの普及を進めるため、区民向けにサービス内容や特徴を分かりやすく伝える情報発信を充実します。
- 地域ケア会議等を活用し、ケアマネジャーに対してサービスの利用内容の周知・理解を促進します。
- 区境に居住している区民等が他自治体のサービスを簡易に利用できるよう、他自治

体へ指定の同意手続⁷に係る協定の締結に向けた積極的な働きかけや、居宅介護支援事業所等への制度周知を行います。

＜複合化している課題への対応＞

- 新たな地域密着型サービスとして「共生型サービス」を実施します。サービス向上に向けて、介護サービス事業所と障害福祉サービス事業所との連携を進めます。
- 介護や育児、生活困窮など、複合的な課題を抱える方への支援を充実するため、相談機関相互の連携を強化します。
- 地域包括支援センター職員やケアマネジャー、介護従事者等の対応力を強化するため、練馬障害福祉人材育成・研修センターと練馬介護人材育成・研修センターとの共同研修を充実します。

⁷ 地域密着型サービスの利用は、原則として事業所が所在する自治体の住民のみです。区民が他自治体の地域密着型サービスを利用する場合は、事業所が所在する自治体の同意を得る手続が必要となるため、時間を要しますが、事前に他自治体と協定を締結しておくことで、簡易な手続で利用が可能となります。

主な取組事業

事業名	平成 29 年度末 見込み	整備・事業目標	整備・事業目標 (平成 37 年度までの)
【充実】 看護小規模多機能型居宅介護 の整備	定員 29 人 (1 か所)	定員 145 人 (5 か所) ※新規整備 116 人分 (4 か所)	定員 290 人 (10 か所) ※新規整備 261 人分 (9 か所)
【充実】 定期巡回・随時対応型訪問介護 看護の整備	9 か所	13 か所 ※新規整備 4 か所	19 か所 ※新規整備 10 か所
【充実】 認知症対応型共同生活介護 (グループホーム) の整備	定員 563 人 (33 か所)	定員 635 人 (37 か所) ※新規整備 72 人分 (4 か所)	定員 725 人 (42 か所) ※新規整備 162 人分 (9 か所)
【新規】 共生型サービス (障害者サー ビスとの連携) の実施	—	実施	実施

(参考) 日常生活圏域別整備・事業目標

サービス種別	日常生活圏域	練馬	光が丘	石神井	大泉	区内計	
		看護小規模多機能型居宅介護	施設数	1	1	1	1
		定員	29	29	29	29	116
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	施設数	1	1	1	1	4	
認知症対応型共同生活介護	施設数	1	1	1	1	4	
	定員	18	18	18	18	72	

*定員は、登録定員の上限を示します。

第5節 施策4 医療と介護の連携強化

目標

医療と介護のサービスを切れ目なく提供できるよう、相談体制の充実や関係者間の連携強化により、在宅療養ネットワークづくりを推進します。

現状

高齢者の約8割、要介護認定を受けている方の約9割は医療を受けています。「練馬区高齢者基礎調査」によると、約3割の方が在宅療養を希望している一方で、「家族に負担をかける」「在宅でどのような医療や介護が受けられるかわからない」と考える方も多くいます。

高齢者の在宅療養生活を支えるためには、入退院時や日常の療養支援、急変時の対応、看取りなど、切れ目のない医療・介護サービスの提供が必要です。区内の高齢者を支える医療・介護資源は、病院が20か所、診療所が551か所、歯科診療所が445か所、訪問看護ステーションが55か所、薬局が312か所あり、介護サービス事業所は1,000か所を超えています。高齢者の状態に応じて、これらの医療と介護サービスが適切に連携することが重要です。

区は、平成25年度に医療・介護関係者や介護家族等で構成する在宅療養推進協議会を設置し、「多職種連携強化」「サービス提供体制の充実」「区民への啓発・家族への支援」の3つの柱を掲げ、在宅療養の推進に取り組んでいます。これまでに、医療・介護連携シートの普及や多職種による事例検討会、訪問看護の現場への同行研修等を実施し、関係者の連携強化を進めています。平成27年度には、専門職を配置した「医療と介護の相談窓口」を高齢者相談センター本所4か所に設置したほか、練馬区医師会の協力を得て、在宅療養患者の短期間の入院に対応する後方支援病床を確保しました。また、平成29年4月には、区内2か所目となる回復期リハビリテーション病院が開院しています。

課題

医療や介護など支援が必要な高齢者の増加に対応するためには、退院時の支援や在宅療養の相談など、医療と介護の連携に関する相談支援を強化することが必要です。

また、医師、看護師、ケアマネジャー等の多職種がチームとなって高齢者を支える在宅療養ネットワークづくりを進め、連携を強化する必要があります。

高齢者が安心して在宅療養を選択肢の一つにできるようにするためには、在宅で利用できる医療や介護サービスについて周知し、在宅療養についての理解を促す取組が必要です。

施策の方向性と取組内容

<医療と介護の相談支援の強化>

- 退院時の支援や、在宅療養の相談支援体制を強化するため、地域包括支援センターの再編に合わせ、医療と介護の相談窓口を現在の本所4か所から25か所に増設し、各センターに医療・介護連携推進員を配置します。
- 在宅療養を支える医療と介護サービスを有効に活用するため、ケアマネジャーの支援力向上に取り組みます。

<在宅療養ネットワークの充実>

- 急性期から在宅まで切れ目のない医療・介護を提供するため、病院、診療所、介護施設などの地域資源を活かすとともに、医師会等と連携し、地域包括支援センターを中心とした在宅療養ネットワークを構築します。また、医療介護の情報共有を図り、連携を円滑にするため、ICTの導入を検討します。
- 高野台運動場用地を活用して、急性期を脱した方を受け入れる回復期・慢性期の機能を有する病院（200床程度）を誘致し、平成33年度中の開院を目指します。
- 高齢者を支える医師や介護サービス事業者等の連携を強化するための事例検討会等を開催するほか、地域ケア会議を活用し、顔の見える関係づくりを進めます。
- 病院と在宅療養スタッフの連携を強化するため、訪問看護の同行研修を実施します。
- 在宅療養患者の病状の変化時に対応できる後方支援病床を、引き続き確保します。
- 練馬区薬剤師会等と連携し、医療・介護連携シートの普及を進めます。

<区民への啓発>

- 在宅療養の理解を促進するため、在宅療養を紹介するガイドブックの発行や訪問診療を行っている医師等による講演会を開催します。
- 区民が安心して在宅療養を選択できるよう、介護老人保健施設や地域密着型サービスのガイドブック等を活用し、在宅で利用できる医療機関や介護サービスの周知を進めます。

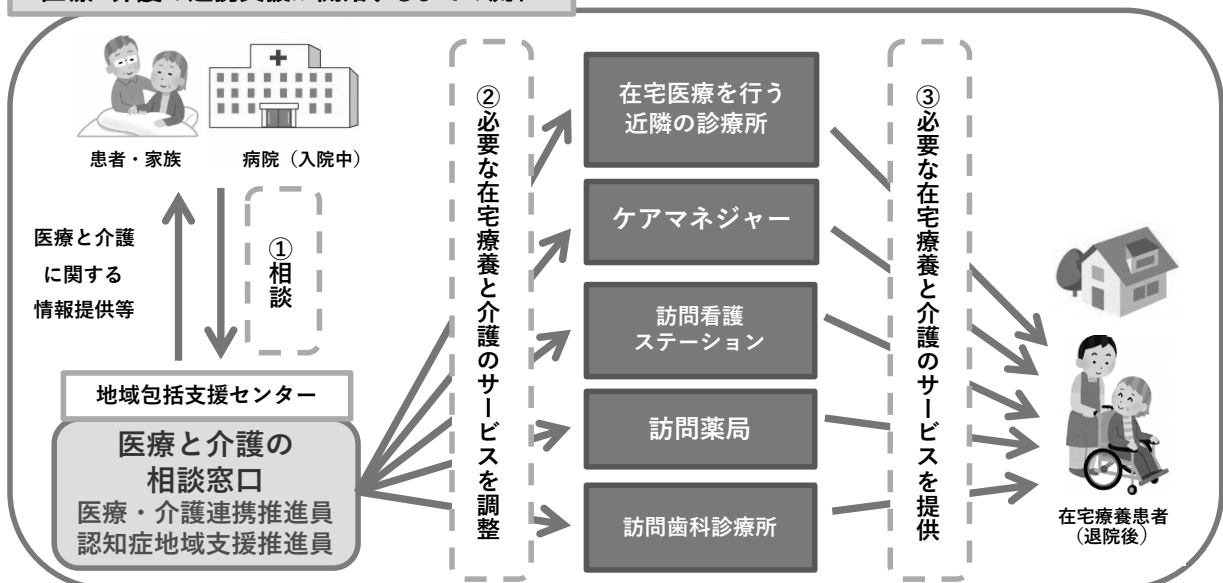
主な取組事業

事業名	平成 29 年度末見込み	整備・事業目標
【充実】 医療と介護の相談窓口の増設	4 か所（高齢者相談センター本所） 医療・介護連携推進員 4 名	25 か所（地域包括支援センター） 医療・介護連携推進員 25 名
【充実】 地域包括支援センターを中心とした在宅療養ネットワークの構築	①在宅療養ネットワーク事業の実施	①在宅療養ネットワーク事業の充実 ②【新規】ICTの導入検討
【新規】 高野台運動場用地における病院の誘致	事業者選定	着工

■医療と介護の相談窓口 イメージ図

- 地域包括支援センター25か所に増設
- 医療・介護連携推進員と認知症地域支援推進員を全ての窓口配置し、高齢者の身近な地域で専門的な相談に対応
- 医療・介護連携推進員は、患者、家族、医療機関からの相談に応じ、退院時等に在宅療養を支える医療と介護サービスをコーディネートする支援を実施
- 認知症地域支援推進員は、認知症専門医や認知症初期集中支援チーム、認知症疾患医療センター等と連携を図り、認知症の人の容態に応じた支援や家族への支援を実施

医療・介護の連携支援が開始するまでの流れ



第6節 施策5 認知症高齢者への支援の充実

目標

認知症とともに安心して暮らせるよう、区民や関係機関の協力を得て、認知症高齢者とその家族を支えます。

現状

現在、区内の要介護認定者の約8割（約2万4千人）に何らかの認知症の症状があり、約5割強（約1万7千人）の方が見守りなどの日常生活上の支援を必要としています。高齢化の進行に伴い、認知症の方は、平成37年には約3万1千人に達する見込みです。また、65歳未満で発症する若年性認知症についても区民のうち200人程度にその症状があると見込まれます。認知症予備軍と言われる軽度認知障害（MCI）の方は、区内に約2万人いると推計されます。

認知症の方は、症状や体調の変化を周囲に適切に伝えられない、また、症状が進行すると対応が難しくなるなどの特徴があり、医療や介護保険サービス等の支援につながらないまま進行していく方が多くいます。認知症は、早期に医療機関を受診することで、症状の改善や進行を遅らせることができ、また、将来に対する不安への備えもできます。

区は、平成27年度から支援のコーディネーターである認知症地域支援推進員を高齢者相談センター本所4か所に配置し、関係機関と連携して相談支援を行っています。また、認知症サポーターの養成や介護なんでも電話相談、介護家族の学習交流会など、地域団体との協働による見守りや介護家族を支援する取組を推進しています。

「練馬区高齢者基礎調査」によると、認知症施策で必要なことは、高齢者一般で「認知症の兆候を早期に発見できる仕組みづくり」が最も多く、次いで、「相談先や居場所の整備」が多くなっています。

課題

認知症の方やその家族が、安心して住み慣れた地域で暮らし続けるためには、身近な場所で専門的な相談に対応できる体制を充実し、適時・適切な医療・介護サービスにつなげることが必要です。

区内では、認知症カフェや介護家族の会の運営など、認知症の方や家族を支援する団体の活動が活発に行われています。若年性認知症を含む認知症の方の増加に対応するた

めには、地域団体や事業者、関係機関との協働により、本人が活躍できる場の確保や家族への支援強化など、高齢者にやさしい地域づくりに取り組んでいくことが必要です。

また、高齢者が、早期から自主的に認知症予防に取り組める活動を広げていくことが必要です。

施策の方向性と取組内容

<認知症の相談体制の充実と適時・適切な医療・介護等の提供>

- 身近な窓口で認知症の専門的な相談が受けられるよう、地域包括支援センターの再編に合わせ、認知症の相談と支援のコーディネーターである認知症地域支援推進員を現在の本所4か所から全25か所の地域包括支援センターに配置します。(医療・介護連携推進員と兼任)
- 認知症の方の容態に応じて、適切な相談支援ができるよう、認知症専門相談を充実します。
- より専門的な相談支援体制を構築するために、認知症病床を有する専門病院との連携を強化します。

<認知症とともに安心して暮らせるやさしい地域づくり>

- 地域における認知症への理解を促進するため、認知症サポーターの更なる養成に取り組むとともに、認知症の方本人の声を聴く講演会等を開催します。
- ひとり暮らし高齢者および高齢者のみ世帯の高齢者が地域で孤立することのないよう、地域包括支援センターの職員と区民ボランティアが自宅を訪問し、介護予防など、個々の状況に応じた支援につなげます。(施策②の再掲)
- 高齢者の見守り体制を充実するため、区内コンビニエンスストアとの連携を強化します。(施策②の再掲)
- 認知症とともに住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、認知症の方やその家族への支援に力を入れている地域密着型サービスの周知と利用促進を図ります。
- 福祉サービスや金銭管理、日常生活における契約等の支援を必要とする高齢者が安心して生活できるよう、練馬区社会福祉協議会やNPOなどが、弁護士・司法書士・社会福祉士等の専門職、関係団体と連携し、支援体制を強化します。
- 練馬区社会福祉協議会において、新たに法人後見を開始するなど、成年後見の体制を拡充するとともに、地域福祉権利擁護事業(日常生活自立支援事業)の周知や利用促進などの取組を進めます。

- 認知症の方への接し方や負担の少ない介護方法を学べるよう、家族介護者教室の内容を充実します。
- 介護家族の不安解消や負担軽減を図るため、介護家族の会や認知症カフェの取組について周知を強化し、利用を促進します。
- 若年性認知症の方の生活支援を充実するとともに、介護事業所における若年性認知症への対応力を向上するための研修を実施します。
- 介護者による虐待を防止するため、地域包括支援センター職員が啓発に取り組むとともに、虐待対応マニュアルを確実に実施し、必要な相談、指導、助言を行います。
- 高齢者ドライバーを対象に、安全運転の啓発を進めるとともに、運転者認知障害早期発見チェックリストを活用し、運転免許証の自主返納を促します。

<早期からの認知症予防活動の充実>

- 生活習慣病の予防と同様に、早期から認知症予防の取組を普及するための講演会を開催します。
- 高齢者が関心を持ち主体的に認知症予防に取り組めるよう、現在実施している認知症予防プログラムに加え、最新の知見に基づいた新たなプログラムを導入し、認知症予防に向けた高齢者のグループ活動を展開していきます。
- 地域団体と連携し、認知症予防活動の場を広げていくため、認知症予防活動の担い手となる認知症予防推進員を養成します。

主な取組事業

事業名	平成 29 年度末見込み	整備・事業目標
【充実】 認知症地域支援推進員の配置	4 名（高齢者相談センター一本所）	25 名（地域包括支援センター） ※医療・介護連携推進員と兼任
【充実】 認知症専門相談事業	36 回／年	48 回／年
【充実】 認知症専門病院との連携	1 か所	2 か所
【充実】 成年後見制度の利用促進	— — ①後見人への報酬助成 20 件 ②地域ネットワーク会議 3 回／年 ③地域団体が実施する講演・勉強会等への講師派遣 20 回／年 ④相談会 5 回／年	①【新規】法人後見の開始 ②【新規】関係職員向け研修の実施 1 回／年 ③後見人への報酬助成 30 件 ④地域ネットワーク会議 年 3 回 ⑤地域団体が実施する講演・勉強会等への講師派遣 20 回／年 ⑥相談会 5 回／年
【充実】 認知症予防プログラム	— ①パソコンコース 4 回／年 ②絵本読み聞かせコース 2 回／年	①【新規】デュアルタスク（二重課題）トレーニング 2 回／年 ②パソコンコース 4 回／年 ③絵本読み聞かせコース 2 回／年
【新規】 認知症予防推進員の養成	—	100 名／年

第7節 施策6 自分にあった住まい・施設の選択と介護人材対策の推進

目標

介護保険施設等の整備や適切な住まいの確保を進めるとともに、質の高い介護サービスが提供できるよう人材の確保と育成を支援します。

現状

区は、在宅での生活が困難な方を支援するため、積極的に介護保険施設の整備を進めています。特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）については、都の整備費補助に加えて区独自の補助を行うほか、公有地の活用や土地活用セミナーの開催により、整備を促進してきました。その結果、平成29年10月現在、29施設2,068人分が整備され、施設数は都内最多です。平成29年9月末現在の待機者は1,483人と3年前の約2,700人からほぼ半減しています。

「練馬区高齢者基礎調査」によると、特別養護老人ホームの利用率は97%と高く、入所者に占める区民の割合は97%です。また、待機者の約7割が1年以内の入所を希望しているのに対して、約8割の方が申込みから1年以内に入所しており、希望する時期に入所できる環境が整ってきています。

ショートステイ（短期入所生活介護）は、特別養護老人ホームの整備にあたり、整備される定員の1割の併設整備を進めてきました。平成29年10月現在、377人分が整備され、施設数は都内最多です。

介護老人保健施設については、平成29年10月現在、14施設1,316人分が整備され、施設数は都内最多です。「練馬区高齢者基礎調査」によると、介護老人保健施設の利用率は86%に留まっており、入所者に占める区民の割合は約6割で、待機者はありません。

介護療養型医療施設は区内に2施設248人分があります。平成29年度末に制度の廃止が予定されていましたが、介護保険法の改正により、経過措置が平成35年度末まで延期され、新たな介護保険施設として、「介護医療院⁸」が創設されました。

有料老人ホームについては、平成29年10月現在、60施設3,796人分が整備されています。要介護3以上の利用者が過半数を占めており、在宅での生活が困難な方を支援する役割を一定程度果たしています。

また、施設サービスや在宅サービスを充実していくためには、介護を担う人材を確保・

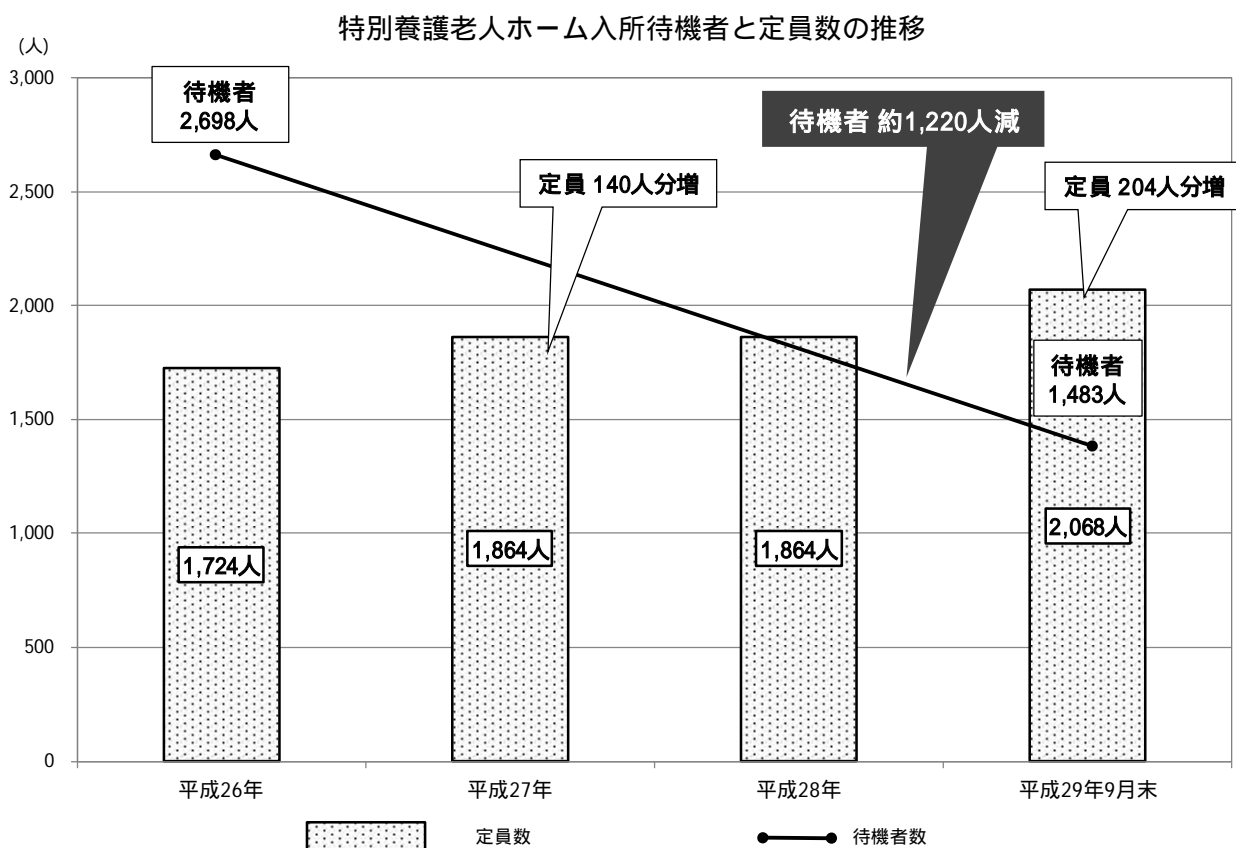
⁸ 「介護医療院」は、日常的な医学管理が必要な重介護者を受け入れ、看取りやターミナルにも対応し、生活施設としての機能も兼ね備えるという特色を持つ施設です。

育成していくことが不可欠です。

区は、練馬区社会福祉事業団の練馬介護人材育成・研修センターと連携し、研修や就職面接会を実施しているほか、独自に研修受講料の助成や採用アドバイザーの派遣等を行っています。

「練馬区高齢者基礎調査」によると、介護事業所における運営上の課題として、約5割が「スタッフの確保」、約3割が「スタッフの人材育成」を挙げています。また、経験等に応じた昇給の仕組みなどのキャリアパスを作成していない事業所が約4割あり、処遇改善に向けた支援の充実が求められています。なお、介護保険法の改正により、平成30年度からケアマネジャーが属する居宅介護支援事業所の指定等の権限が都から区に移譲されます。

高齢者の住まいについては、身体機能の低下などにより自立した生活に不安がある、低所得の高齢者向けに都市型軽費老人ホームの整備を進めています。平成29年10月現在、10施設定員190人分が整備され、施設数は都内最多です。一方で、平成29年9月末現在の待機者は約100人となっています。



待機者数はその年の9月末時点の特別養護老人ホーム入所待機者名簿から集計し、作成しています。定員数はその年の4月時点の特別養護老人ホーム定員を合計した数です。ただし、平成29年は8月に開設した2施設分の定員を含みます。

課題

「練馬区高齢者基礎調査」の結果や人口推計等を踏まえ、施設サービスを今後も充実していく必要があります。特に、特別養護老人ホームは、依然として入所待機者が多く、整備を進めていく必要があります。待機者の中には入所の案内を行っても辞退する方がいることから、入所が必要になった際に申込みを行うことを周知していくことが必要です。

介護サービスを支える人材の確保・育成は、介護事業者が抱える最大の課題であることを踏まえ、練馬介護人材育成・研修センターと連携した取組に加え、従事者の処遇改善や職場環境の改善につながる多方面からの支援の充実が必要です。

都市型軽費老人ホームは、現在、約 100 人の方が入居を待機しており、今後も整備を継続していく必要があります。また、在宅生活支援を充実するほか、民間賃貸住宅にお住まいの方や入居される方が、安心して、住み続けたい地域で暮らせる環境を整えていく必要があります。

施策の方向性と取組内容

<介護保険施設等の整備>

- 特別養護老人ホームについては、在宅での生活が困難な方全てが希望する時期に入所できるよう、平成 37 年度に向けた整備目標数を定め、土地所有者等を対象とした土地活用セミナーの実施や公有地の活用により、整備を促進します。また、申込みから入所までの待機期間が改善されていることを広く区民へ周知します。
- ショートステイについては、特別養護老人ホーム併設を基本とし、整備を進めます。特別養護老人ホームに併設されているショートステイの割合が基準を上回っている施設については、利用率や運営事業者の意向等を踏まえ、特別養護老人ホームへの転換を進めます。
- 介護老人保健施設については、計画期間中に見込まれる施設需要を現在の整備数で満たしているため、新たな整備は行わず、利用の促進に向けた普及啓発に取り組みます。
- 介護療養型医療施設については、運営事業者の意向を把握し、介護医療院等への転換意向がある場合には、支援を検討します。
- 有料老人ホームについては、東京都が定める整備目標数の範囲内で、入居要件が要介護 1 以上である介護専用型について、整備を誘導します。

<介護サービスを支える人材の確保・育成>

- 区内で必要とされる介護人材の安定した確保・育成に向け、事業者の採用支援、介護従事者の資格取得助成、従事者育成などの取組を、練馬介護人材育成・研修センターと連携しながら進めていきます。入国管理法および外国人技能実習法の改正に伴い、今後は外国人介護職員の増加が見込まれるため、円滑な受入れに向けた支援を開始します。
- 介護職員のキャリアアップを支援するため、区独自に介護職員初任者研修・実務者研修の受講料助成を行うほか、新たに介護福祉士資格取得に係る費用の助成を行います。
- 区独自基準訪問型サービスの担い手を育成する研修については、これまでの実施状況を踏まえ、回数を拡大して実施します。(施策②の再掲)
- 介護従事者の処遇改善に向けて、介護労働安定センターと連携し、キャリアパス作成に関するセミナーの開催やアドバイザー派遣による個別支援を実施します。
- 介護の職場環境の改善に向けて、介護従事者の就労実態や意識に関する調査を実施するほか、事業者と連携し、介護ロボットやICTなど新たな技術の活用の検討を進めます。
- ケアマネジャーの質の向上に向け、研修の充実や地域ケア会議の活用等を進めます。

<高齢者が安心して暮らせる住まいの確保>

- 都市型軽費老人ホームについては、平成37年度に向けた整備目標数を定め、土地活用セミナーの実施や公有地の活用などにより、整備を促進します。
- サービス付き高齢者向け住宅については、東京都の補助制度を活用し、区民の入居を優先することなどの条件を満たすものについて、整備を誘導します。
- ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯の在宅生活を支援するために「在宅生活支援事業」を拡充し、見守り事業や配食サービスと緊急時の自宅への駆けつけサービスを一体的に提供する「高齢者在宅生活あんしん事業」を開始します。緊急通報システムによる通報のほか、配食サービスなどのサービス利用時に異変が察知された場合でも駆けつけサービスを利用できるようにします。(施策②の再掲)
- 身寄りがない方などが抱える死後の葬儀や家財の片づけに関する不安を解消するため、生前に葬儀等の手続を行う「あんしん居住制度」を利用する場合の手数料を補助します。(施策②の再掲)
- 住宅セーフティネット法による住宅確保要配慮者向けの賃貸住宅の登録制度などの状況や不動産関係団体や福祉関係団体との意見交換を踏まえ、居住支援協議会の設置など、高齢者等の民間賃貸住宅への円滑な入居支援の仕組みづくりを検討します。

主な取組事業

事業名	平成 29 年度 末見込み	整備・事業目標	整備・事業目標 (平成 37 年度までの)
【充実】 特別養護老人ホームの整備	定員 2,068 人 (29 施設)	定員 2,368 人 ※新規整備 300 人分	定員 2,868 人 ※新規整備 800 人分
【充実】 ショートステイの整備	定員 377 人 (35 施設)	定員 407 人 ※新規整備 30 人分	定員 457 人 ※新規整備 80 人分
【充実】 都市型軽費老人ホームの整備	定員 190 人 (10 施設)	定員 270 人 ※新規整備 80 人分	定員 330 人 ※新規整備 140 人分

(参考) 都市型軽費老人ホームの日常生活圏域別整備・事業目標

サービス種別	日常生活圏域	練馬	光が丘	石神井	大泉	区内計
		施設数	1	1	1	
都市型軽費老人ホーム	定員	1				80
		20	20	20	—	

*定員は、登録定員の上限を示します。

事業名	平成 29 年度末見込み	整備・事業目標
【充実】 練馬介護人材育成・研修センターと連携した研修・人材確保・相談支援	利用者 3,410 人／年	利用者 3,410 人／年 研修内容や人材確保支援を充実して実施
【新規】 外国人介護職員向け支援	—	①事例紹介セミナーの開催 ②日本語研修のモデル実施等
【充実】 研修受講料・資格取得費用助成	利用者 210 人／年 〔内訳〕 — ①介護職員初任者・実務者研修受講料助成 80 人／年 ②(主任)ケアマネジャー資格更新研修受講料助成 130 人／年	利用者 260 人／年 〔内訳〕 ①【新規】介護福祉士資格取得費用助成 50 人／年 ②介護職員初任者・実務者研修受講料助成 80 人／年 ③(主任)ケアマネジャー資格更新研修受講料助成 130 人／年
【新規】 介護事業者へのキャリアパス作成支援	—	①セミナー 1 回／年 ②アドバイザー派遣による個別支援
【新規】 介護人材実態調査	—	実施
【新規】 民間賃貸住宅への入居支援	—	仕組みづくりの検討

第5章 介護保険事業

第1節 介護保険制度の適切な運営

介護保険制度は創設から17年が経ち、約1万人であった要介護認定者数は平成27年度に3万人を超え、高齢者の生活を支える基幹的な制度として定着しています。

一方、介護サービスに係る給付費は、平成28年度は458億円に上り、制度が始まった平成12年度の約4倍となっています。今後も更に高齢化が進み、団塊の世代が全て後期高齢者となる平成37年度には、要介護認定者数は約3万9千人、介護給付費は約1.4倍の632億円に増加する見込みです。

今後、介護保険制度を持続可能なものにするためには、自立支援・重度化防止に取り組むとともに、保険者である区が、必要とする介護サービスが適正、公正に提供されるように制度を運営していく必要があります。

そのため、適正な介護サービスの利用と提供の方法について区民や事業者に情報を提供し、不適切なサービス利用を防ぎ、介護報酬請求の適正化に取り組むとともに、介護保険料の収納を確実に進め、制度の安定性を高めていきます。

(1) 区民参加による介護保険制度の運営

適正かつ公正な制度運営を確保するため、介護保険法および介護保険条例に基づき、区長の附属機関として、区民（被保険者）、医療関係者、介護サービス事業者、学識経験者等により構成する介護保険運営協議会、地域包括支援センター運営協議会、地域密着型サービス運営委員会を設置しています。それぞれの機関において、区の施策・事業の進捗状況等を点検し、改善に向けた審議を行います。

また、要介護認定の審査・判定を行うため、保健・医療・福祉の専門分野の方を委員とする介護認定審査会を設置しています。

〈介護保険運営協議会〉

高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画に関する事項、その他介護保険事業の運営に関する重要な事項について審議するために設置されている区長の附属機関です。

〈地域包括支援センター運営協議会〉

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

〈地域密着型サービス運営委員会〉

地域密着型サービスの適正な運営を確保するために設置されている区長の附属機関です。委員は、地域包括支援センター運営協議会委員と兼任しています。

主な取組事業

事業名	平成 29 年度末見込み	整備・事業目標
介護保険運営協議会の運営	開催数 14 回／任期（3 年間）	開催数 15 回／任期（3 年間）
地域包括支援センター運営協議会の運営	開催数 18 回／任期（3 年間）	開催数 18 回／任期（3 年間）
地域密着型サービス運営委員会の運営	開催数 18 回／任期（3 年間）	開催数 18 回／任期（3 年間）

（２）要介護認定体制の強化

介護保険サービスを利用するためには、要介護認定を受ける必要があります。

認定の審査・判定は、申請者の心身の状態や主治医の所見を踏まえて、介護認定審査会が行います。平成 29 年度は、192 名の審査会委員により 48 の合議体が構成され、828 回の審査会を開催しました。

引き続き、要介護認定者の増加に対応し、要介護認定を適正かつ迅速に行えるよう、医療・福祉関係団体等と協力して、審査会委員の増員や合議体の増設等により要介護認定体制を強化していきます。

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度 (見込)	平成 37 年度 (見込)
要介護認定者数	30,735 人	31,448 人	32,416 人	約 35,000 人	約 39,000 人
合議体数	40	46	48	50	60
審査会委員数	160 名	184 名	192 名	200 名	240 名
審査会開催数	年間 789 回	年間 819 回	年間 828 回	年間 950 回	年間 1,050 回

※平成 29 年度までは年度内平均値に近い各年 9 月末現在の実績値です。

（３）給付適正化の推進

介護保険の給付適正化とは、介護が必要となった高齢者が適正に認定され、受給者が真に必要なとするサービスを、事業者がルールに従って適正に提供するよう促すことです。区は、介護給付適正化事業として以下の点について取り組みます。

① 要介護認定の適正化

- ② ケアプラン点検
- ③ 住宅改修等の点検
- ④ 縦覧点検・医療情報突合
- ⑤ 介護給付費通知
- ⑥ 給付実績の活用

(4) 介護保険料の収納確保

介護保険サービスの費用は保険料と公費で50%ずつ賄われます。保険料のうち、第1号被保険者（65歳以上の方）分は、第2号被保険者分（40歳以上65歳未満の方が負担し、支払基金を通じて交付される分）を除いた費用を負担する仕組みです。平成27年度から29年度まで（第6期）の負担率は、22%です。

第1号被保険者の保険料の額は、3年度を単位として区が条例で定め、保険者である区が賦課・収納しています。第6期の保険料は、15段階の所得段階別に設定されています。基準となる第5段階の額は69,900円（月額5,825円）です。年額18万円以上の年金を受給している方は、年金から差し引かれます（特別徴収）。それ以外の方は、納付書または口座振替による納付となります（普通徴収）。

収納率は、平成28年度の現年分で97.8%となっています。介護保険料が介護保険財政を支える重要な財源であるとともに、介護保険料を滞納すると、その方に対する保険給付に一定の制限措置がとられることも踏まえ、的確な収納対策を行っていく必要があります。

主な取組事業

事業名	平成29年度末見込み	整備・事業目標
収納対策強化取組事業	コールセンター（納付案内センター）を設置 延40日間/年	コールセンター（納付案内センター）を設置 延50日間/年

第2節 第6期計画の実績

(1) 介護サービスの基盤整備状況

① 居宅サービスの整備状況

■区内に所在する居宅介護支援・介護予防支援事業者数（各年度末）

（単位：所）

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
居宅介護支援	216	226	221
介護予防支援	4	4	4

※平成29年度は、10月1日現在の値です。

■区内に所在する居宅サービス事業者数（各年度末）

（単位：所）

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
訪問介護	199	197	199
訪問入浴介護	12	11	11
訪問看護	53	52	55
訪問リハビリテーション	11	13	13
通所介護(デイサービス)	※ 211	70	71
通所リハビリテーション	17	17	18
短期入所生活介護	33	33	35
短期入所療養介護	14	15	16
特定施設入所者生活介護	52	55	57
福祉用具貸与	40	41	42
特定福祉用具販売	43	43	44
合計	685	547	560

※小規模デイ（142）が含まれています。28年度の小規模デイは、地域密着型サービス事業の「地域密着型通所介護」として表記しています。

※平成29年度は、10月1日現在の値です。

② 施設サービスの整備状況

■区内に所在する介護保険施設の整備状況（各年度末）

（単位：所、人）

	平成 27 年度		平成 28 年度		平成 29 年度	
	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数
特別養護老人ホーム （介護老人福祉施設）	27	1,864	27	1,864	29	2,068
介護老人保健施設	13	1,236	13	1,236	14	1,316
介護療養型医療施設	2	248	2	248	2	248
合計	42	3,348	42	3,348	45	3,632

※平成 29 年度は、10 月 1 日現在の値です。

③ 地域密着型サービスの整備状況

■区内に所在する地域密着型サービス事業者数（各年度末）

（単位：所）

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	7	7	8
夜間対応型訪問介護	2	2	2
地域密着型通所介護	—	129	128
認知症対応型通所介護	17	17	17
小規模多機能型居宅介護	16	16	16
看護小規模多機能型居宅介護	0	1	1
認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	32	33	33
合計	74	205	205

※事業所数が 0 のサービスを除きます。

※平成 29 年度は、10 月 1 日現在の値です。

(2) 第1号被保険者数および要介護認定者数の計画値と実績値の比較

■ 第1号被保険者数の計画数値と実績数値の比較

(単位：人)

		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
第1号被保険者数	計画数値	152,444	154,906	156,415
	実績数値	155,123	157,450	159,022
	計画比	101.8%	101.6%	101.7%
前期高齢者 (65歳以上 75歳未満)	計画数値	76,330	76,545	75,464
	実績数値	76,659	76,023	75,263
	計画比	100.4%	99.3%	99.7%
後期高齢者 (75歳以上)	計画数値	76,114	78,361	80,951
	実績数値	78,464	81,427	83,759
	計画比	103.1%	103.9%	103.5%

※第6期計画における計画数値（各年1月1日人口推計）と実績値（各年9月末時点）を比較しています。

■ 要介護認定者数の計画数値と実績数値の比較

(単位：人)

要支援・要介護度		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
要支援1	計画数値	3,156	3,495	3,842
	実績数値	3,076	3,326	3,613
	計画比	97.5%	95.2%	94.0%
要支援2	計画数値	3,318	3,440	3,559
	実績数値	3,369	3,831	3,964
	計画比	101.5%	111.4%	111.4%
要介護1	計画数値	6,759	7,264	7,779
	実績数値	6,702	5,914	6,097
	計画比	99.2%	81.4%	78.4%
要介護2	計画数値	6,464	6,624	6,778
	実績数値	6,407	6,841	7,008
	計画比	99.1%	103.3%	103.4%
要介護3	計画数値	4,209	4,241	4,267
	実績数値	4,186	4,365	4,457
	計画比	99.5%	102.9%	104.5%
要介護4	計画数値	3,589	3,580	3,561
	実績数値	3,649	3,754	3,867
	計画比	101.7%	104.9%	108.6%

要支援・要介護度		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
要介護5	計画数値	3,420	3,511	3,595
	実績数値	3,346	3,417	3,410
	計画比	97.8%	97.3%	94.9%
合計	計画数値	30,915	32,155	33,381
	実績数値	30,735	31,448	32,416
	計画比	99.4%	97.8%	97.1%
うち第1号被保険者	計画数値	30,239	31,475	32,695
	実績数値	30,109	30,840	31,772
	計画比	99.6%	98.0%	97.2%
うち第2号被保険者	計画数値	676	680	686
	実績数値	626	608	644
	計画比	92.6%	89.4%	93.9%

※第6期計画における計画数値（各年9月末時点）と実績値を比較しています。

(3) 介護保険サービス量の計画値と実績値の比較

① 予防給付サービス

■ 予防給付サービス量の計画数値と実績数値の比較

(単位：千円)

サービスの種類		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護予防訪問介護	計画数値	0	0	0
	実績数値	212,968	4,190	2,034
	計画比	-	-	-
介護予防訪問入浴介護	計画数値	0	0	0
	実績数値	0	34	13
	計画比	-	-	-
介護予防訪問看護	計画数値	38,784	49,863	62,984
	実績数値	42,090	71,104	89,010
	計画比	108.5%	142.6%	141.3%
介護予防訪問リハビリテーション	計画数値	3,672	3,712	3,758
	実績数値	5,074	8,812	9,858
	計画比	138.2%	237.4%	262.3%
介護予防居宅療養管理指導	計画数値	28,429	34,949	42,276
	実績数値	27,752	35,430	44,487
	計画比	97.6%	101.4%	105.2%
介護予防通所介護	計画数値	0	0	0
	実績数値	288,779	3,315	1,323
	計画比	-	-	-
介護予防通所リハビリテーション	計画数値	65,850	76,888	89,056
	実績数値	57,857	95,007	103,145
	計画比	87.9%	123.6%	115.8%
介護予防短期入所生活介護	計画数値	5,261	6,009	6,779
	実績数値	5,107	7,178	6,655
	計画比	97.1%	119.5%	98.2%
介護予防短期入所療養介護	計画数値	0	0	0
	実績数値	488	166	0
	計画比	-	-	-
介護予防特定施設入居者生活介護	計画数値	182,029	184,605	193,954
	実績数値	154,276	179,295	221,034
	計画比	84.8%	97.1%	114.0%
介護予防福祉用具貸与	計画数値	42,636	51,314	60,818
	実績数値	59,993	80,724	91,577
	計画比	140.7%	157.3%	150.6%

サービスの種類		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
福祉用具購入費	計画数値	6,612	7,129	7,650
	実績数値	11,558	11,666	12,838
	計画比	174.8%	163.6%	167.8%
住宅改修	計画数値	48,181	48,335	49,484
	実績数値	66,897	74,110	84,863
	計画比	138.8%	153.3%	171.5%
介護予防支援	計画数値	41,423	45,380	49,783
	実績数値	149,750	90,908	103,180
	計画比	361.5%	200.3%	207.3%
予防給付サービス費合計	計画数値	462,876	508,183	566,541
	実績数値	1,082,589	661,939	770,017
	計画比	233.9%	130.3%	135.9%

※平成 29 年度は、見込み値です。

② 介護給付（居宅）サービス

■介護給付（居宅）サービス量の計画数値と実績数値の比較

（単位：千円）

サービスの種類		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
訪問介護	計画数値	5,479,073	5,636,347	5,806,127
	実績数値	5,151,769	4,939,561	4,998,826
	計画比	94.0%	87.6%	86.1%
訪問入浴介護	計画数値	383,059	385,489	389,658
	実績数値	366,561	359,936	358,255
	計画比	95.7%	93.4%	91.9%
訪問看護	計画数値	1,226,397	1,381,996	1,527,767
	実績数値	1,275,939	1,415,900	1,564,663
	計画比	104.0%	102.5%	102.4%
訪問リハビリテーション	計画数値	140,999	157,997	176,206
	実績数値	130,957	144,744	173,492
	計画比	92.9%	91.6%	98.5%
居宅療養管理指導	計画数値	678,133	749,067	823,536
	実績数値	703,968	775,435	835,976
	計画比	103.8%	103.5%	101.5%

サービスの種類		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
通所介護(デイサービス)	計画数値	7,267,856	4,099,063	4,385,320
	実績数値	7,060,321	4,965,802	4,955,080
	計画比	97.1%	121.1%	113.0%
通所リハビリテーション	計画数値	1,180,759	1,220,594	1,266,092
	実績数値	1,189,297	1,306,774	1,418,144
	計画比	100.7%	107.1%	112.0%
短期入所生活介護	計画数値	1,329,829	1,440,738	1,586,144
	実績数値	1,221,792	1,222,683	1,279,550
	計画比	91.9%	84.9%	80.7%
短期入所療養介護	計画数値	99,050	84,316	82,606
	実績数値	136,625	144,097	163,867
	計画比	137.9%	170.9%	198.4%
特定施設入居者生活介護	計画数値	5,231,977	5,324,300	5,450,535
	実績数値	5,039,326	5,250,855	5,718,793
	計画比	96.3%	98.6%	104.9%
福祉用具貸与	計画数値	1,488,334	1,562,496	1,642,279
	実績数値	1,503,474	1,549,140	1,607,591
	計画比	101.0%	99.1%	97.9%
福祉用具購入費	計画数値	73,684	75,024	76,230
	実績数値	68,141	67,330	68,337
	計画比	92.5%	89.7%	89.6%
住宅改修	計画数値	168,564	173,342	178,335
	実績数値	159,502	168,963	159,029
	計画比	94.6%	97.5%	89.2%
居宅介護支援	計画数値	2,449,402	2,538,545	2,637,803
	実績数値	2,524,426	2,538,044	2,580,423
	計画比	103.1%	100.0%	97.8%
介護給付サービス費合計	計画数値	27,197,117	24,829,316	26,028,639
	実績数値	26,532,098	24,849,264	25,882,026
	計画比	97.6%	100.1%	99.4%

※平成 29 年度は、見込み値です。

③ 施設サービス

■施設サービス量の計画数値と実績数値の比較

(単位：千円)

サービスの種類		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護老人福祉施設	計画数値	6,945,425	7,003,040	7,140,086
	実績数値	6,900,335	7,121,813	7,886,411
	計画比	99.4%	101.7%	110.5%
介護老人保健施設	計画数値	3,695,026	4,010,940	4,281,282
	実績数値	3,692,536	3,791,761	3,872,243
	計画比	99.9%	94.5%	90.4%
介護療養型医療施設	計画数値	1,519,322	1,510,205	1,510,097
	実績数値	1,408,373	1,423,092	1,384,846
	計画比	92.7%	94.2%	91.7%
施設サービス合計	計画数値	12,159,773	12,524,185	12,931,464
	実績数値	12,001,244	12,336,666	13,143,500
	計画比	98.7%	98.5%	101.6%

※平成 29 年度は、見込み値です。

④ 地域密着型サービス

■地域密着型サービス（予防給付含む）量の計画数値と実績数値の比較

(単位：千円)

サービスの種類		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
定期巡回・随時対応型門 介護看護	計画数値	262,037	308,665	355,144
	実績数値	291,898	289,447	318,477
	計画比	111.4%	93.8%	89.7%
夜間対応型訪問介護	計画数値	83,529	84,124	84,990
	実績数値	80,278	79,792	83,025
	計画比	96.1%	94.9%	97.7%
地域密着型通所介護	計画数値	-	3,723,576	3,983,610
	実績数値	-	2,252,023	2,915,834
	計画比	-	60.5%	73.2%
認知症対応型通所介護	計画数値	468,139	473,945	475,058
	実績数値	395,008	397,314	415,968
	計画比	84.4%	83.8%	87.6%
小規模多機能型居宅介護	計画数値	771,937	796,354	823,420
	実績数値	629,526	704,454	713,518
	計画比	81.6%	88.5%	86.7%

サービスの種類		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
看護小規模多機能型居宅介護	計画数値	78,910	158,366	316,463
	実績数値	0	3,565	20,870
	計画比	0.0%	2.3%	6.6%
認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	計画数値	1,829,476	1,876,851	1,992,966
	実績数値	1,548,303	1,623,600	1,719,016
	計画比	84.6%	86.5%	86.3%
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	0
	実績数値	2,902	2,964	3,118
	計画比	-	-	-
合計	計画数値	3,494,028	7,421,881	8,031,653
	実績数値	2,947,915	5,353,159	6,189,826
	計画比	84.4%	72.1%	77.1%

※平成 29 年度は、見込み値です。

(4) 地域支援事業の実績

■地域支援事業費の実績

(単位：千円)

サービスの種類		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護予防・日常生活支援総合事業	介護予防・生活支援サービス事業費	645,858	1,264,652	1,361,645
	訪問介護事業	206,869	421,950	437,137
	通所介護事業	291,559	667,829	738,247
	食のほっとサロン事業	-	-	3,285
	高額介護予防等サービス相当事業	958	2,907	4,870
	シルバーサポート事業	-	134	162
	栄養改善事業	6,556	-	-
	口腔機能向上事業	8,487	-	-
	複合型介護予防教室事業	10,950	-	-
	運動器機能向上事業	40,379	27,601	29,729
	介護予防・日常生活支援総合事業サービス計画事業	78,711	141,129	144,942
	審査支払手数料	1,388	3,102	3,273
	一般介護予防事業費	75,352	110,810	145,367
	介護予防小冊子等作成事業	726	742	831
	講演会実施事業	155	155	158
健康教育教室事業	3,253	3,946	7,917	

サービスの種類		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護予防・日常支援総合事業	よりあいひろば事業	13,500	13,470	0
	介護予防キャンペーン事業	2,244	1,555	2,373
	認知症予防啓発事業	341	323	365
	認知症予防プログラム事業	3,011	3,942	3,984
	一般介護予防教室事業	—	33,794	34,119
	介護予防いきがいデイサービス事業	—	36,107	38,769
	介護予防推進員支援事業	199	114	238
	介護予防把握事業	19,025	5,181	6,983
	地域リハビリテーション活動支援事業	515	1,382	1,978
	一般介護予防事業評価事業	47	24	48
	街かどケアカフェ事業	32,337	10,076	47,604
小計	721,209	1,375,462	1,507,012	
包括的支援事業	地域包括支援センター運営費	887,638	933,800	1,023,647
	地域包括支援センター運営協議会経費	574	401	860
	見守りネットワーク経費	22,500	22,500	22,500
	生活支援体制整備事業	12,987	13,467	14,668
	認知症早期対応推進事業	1,123	1,116	1,093
	小計	924,822	971,284	1,062,768
任意事業	介護給付等費用適正化事業	9,793	13,428	16,417
	家族介護者教室事業	2,453	2,250	2,250
	認知症高齢者位置情報サービス	836	900	875
	認知症理解普及促進等事業	864	832	900
	認知症高齢者支援連携事業	942	175	426
	家族介護慰労事業	700	800	700
	紙おむつ等支給	302,178	312,931	334,859
	認知症介護者支援事業	1,638	1,677	1,439
	食事サービス(配食サービス)	55,902	59,482	59,982
	小計	375,306	392,474	417,848
地域支援事業合計		2,021,338	2,739,221	2,987,628

※平成 29 年度は、見込み値です。

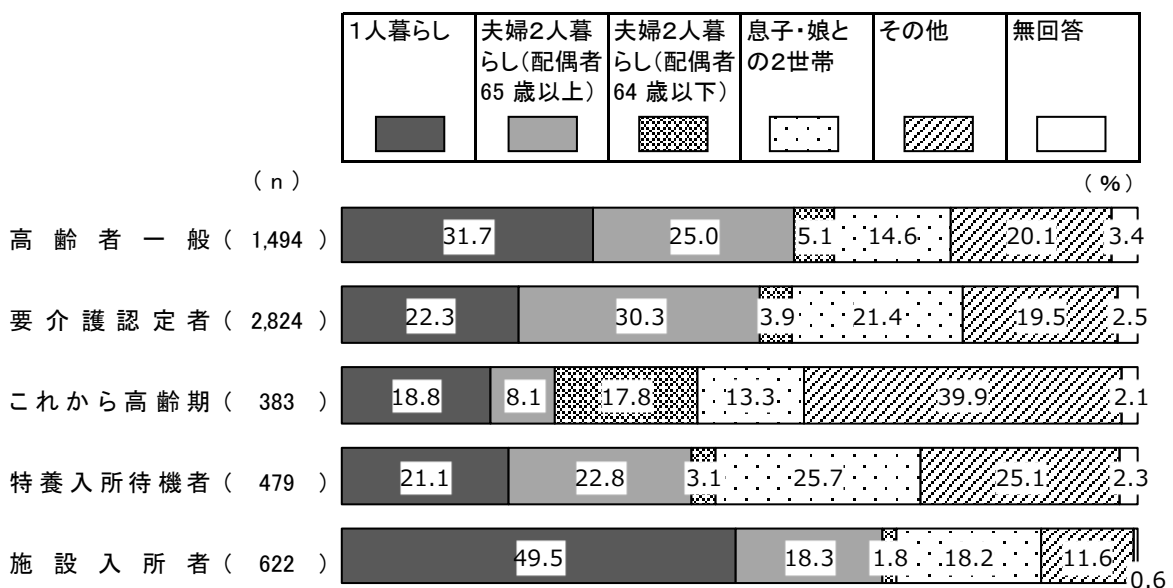
資料編

—練馬区高齢者基礎調査—

(1) 回答者の基本属性：世帯構成

- 高齢者一般では、「1人暮らし」が31.7%、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が25.0%、「夫婦2人暮らし（配偶者64歳以下）」が5.1%、「息子・娘との2世帯」が14.6%であった。
- 要介護認定者では、「1人暮らし」が22.3%、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が30.3%、「夫婦2人暮らし（配偶者64歳以下）」が3.9%、「息子・娘との2世帯」が21.4%であった。
- これから高齢期では、「1人暮らし」が18.8%、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が8.1%、「夫婦2人暮らし（配偶者64歳以下）」が17.8%、「息子・娘との2世帯」が13.3%であった。
- 特養入所待機者では、「1人暮らし」が21.1%、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が22.8%、「夫婦2人暮らし（配偶者64歳以下）」が3.1%、「息子・娘との2世帯」が25.7%であった。
- 施設入所者の入所前の世帯構成は、「1人暮らし」が49.5%、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が18.3%、「夫婦2人暮らし（配偶者64歳以下）」が1.8%、「息子・娘との2世帯」が18.2%であった。

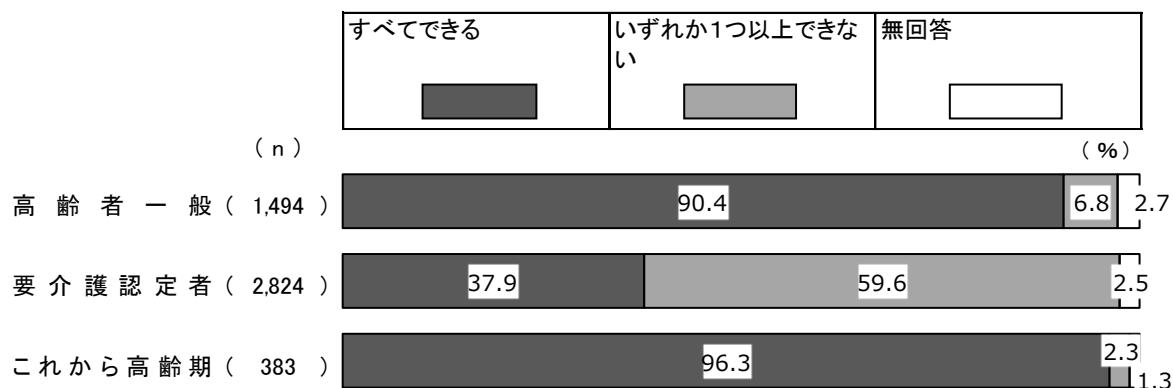
■世帯構成（単数回答）



(2) 日常生活の状況：自立状況

- 「すべてできる」と回答した人は、高齢者一般で90.4%、要介護認定者で37.9%、これから高齢期で96.3%となっている。

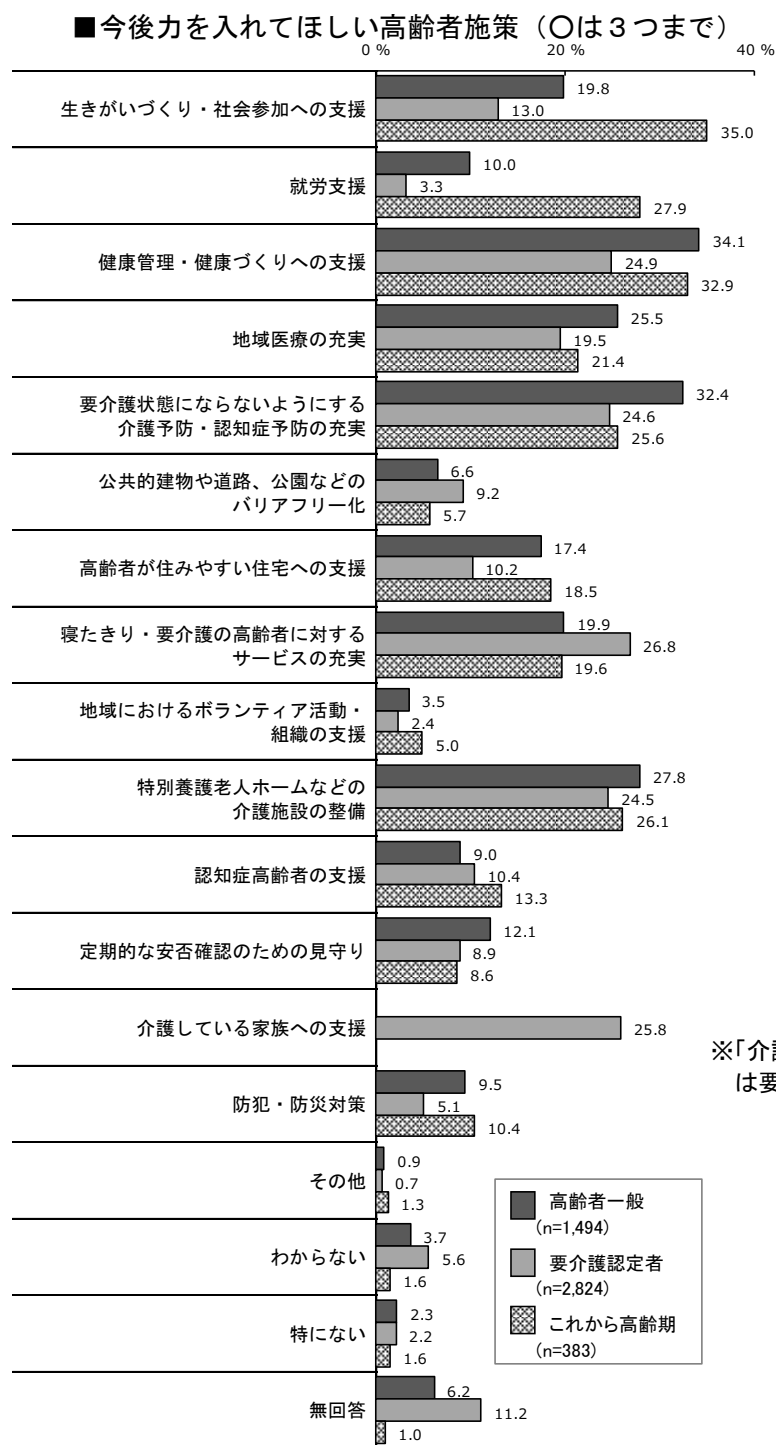
■ 日常生活の状況（単数回答）



※ 「バスや電車を使ってひとりで外出すること」「自分で食品・日用品の買い物をする事」「自分で食事の用意をすること」「自分で請求書の支払いをすること」「自分で預貯金の出し入れをすること」の5項目全てについて「できるし、している」あるいは「できるけどしていない」と回答した人を「すべてできる」、5項目のいずれかについて「できない」と回答した人を「いずれか1つ以上できない」に分類した

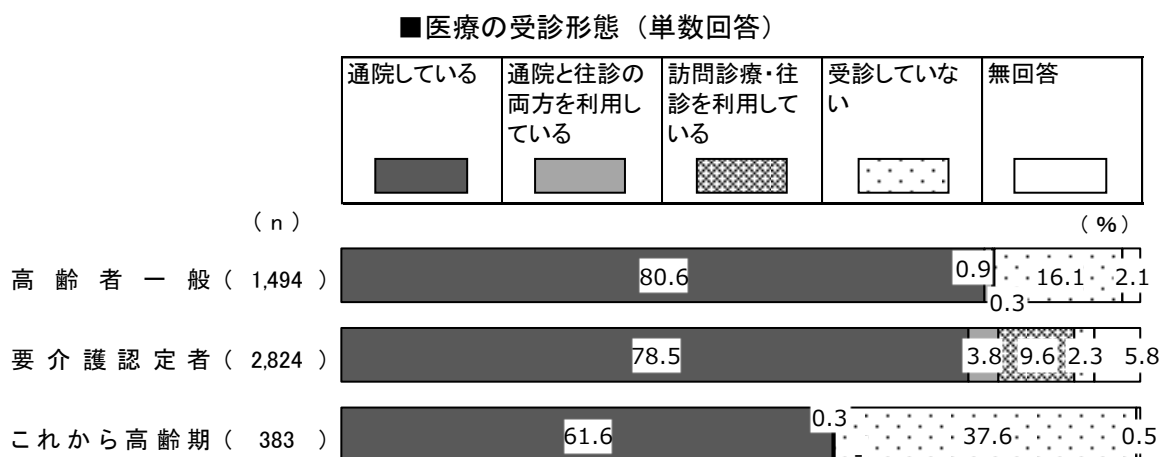
(3) 日常生活の状況：今後力を入れてほしい高齢者施策

- 高齢者一般では、「健康管理・健康づくりへの支援」(34.1%)、「要介護状態にならないようにする介護予防・認知症予防の充実」(32.4%)が上位に挙げられている。
- 要介護認定者では、「寝たきり・要介護の高齢者に対するサービスの充実」(26.8%)、「介護している家族への支援」(25.8%)、「健康管理・健康づくりへの支援」(24.9%)、「要介護状態にならないようにする介護予防・認知症予防の充実」(24.6%)、「特別養護老人ホームなどの介護施設の整備」(24.5%)が上位に挙げられている。
- これから高齢期では、「生きがいつくり・社会参加への支援」(35.0%)、「健康管理・健康づくりへの支援」(32.9%)が上位に挙げられている。



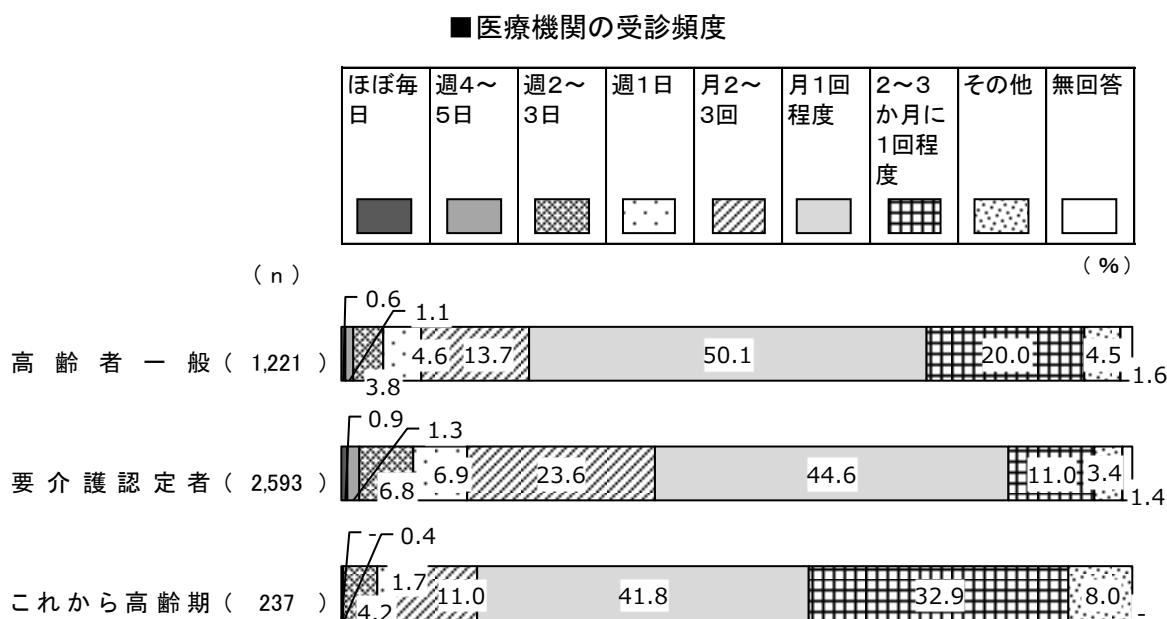
(4) 在宅療養：医療の受診形態

- 「通院している」「通院と往診の両方を利用している」「訪問診療・往診を利用している」と回答した“何らかの方法で医療を受診している”人は、高齢者一般で8割超、要介護認定者で9割超、これから高齢期で6割超であった。
- 「受診していない」は、高齢者一般で1割半ば、これから高齢期で4割近くであった。



(5) 在宅療養：医療の受診頻度

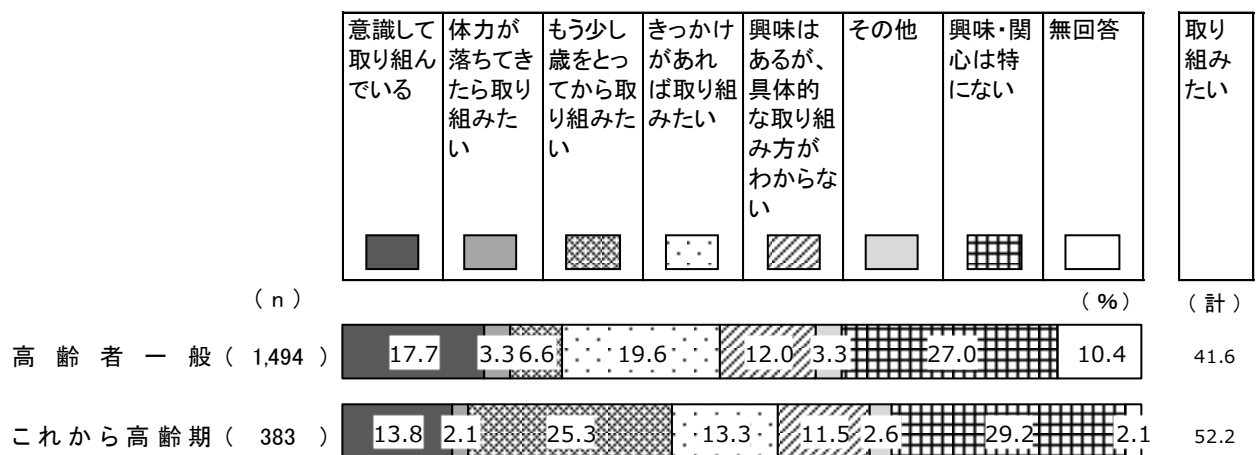
- “何らかの方法で医療を受診している”人の医療機関の受診頻度は、いずれの調査においても「月1回程度」が最も高く、「月2～3回」と回答した人も含めると、「月1～3回」が5割超～7割近くであった。



(6) 介護予防：介護予防の取組状況

- 「意識して取り組んでいる」は、高齢者一般で17.7%、これから高齢期で13.8%であった。
- “取り組みたい”（「体力が落ちてきたら取り組みたい」「もう少し歳をとってから取り組みたい」「きっかけがあれば取り組みたい」「興味はあるが、具体的な取り組み方がわからない」の合計）は、高齢者一般で41.6%、これから高齢期で52.2%であった。
- 「興味・関心は特にはない」は、高齢者一般で27.0%、これから高齢期で29.2%であった。

■ 介護予防の取組状況（単数回答）

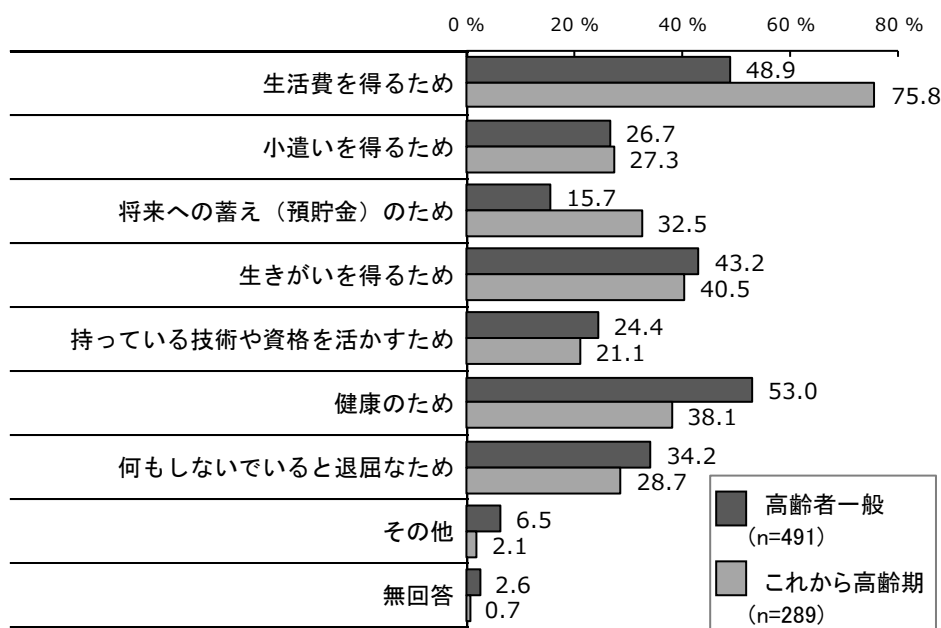


※就労、運動・スポーツや地域行事・趣味サークルなどへの積極的な参加、栄養・口腔衛生教室、認知症予防教室への参加、食事の工夫などの介護予防につながる活動に意識して取り組んでいるかどうかを聞いた

(7) 社会参加：働く理由

- “仕事をしている”人の働く理由は、高齢者一般では、「健康のため」(53.0%)が最も高く、「生活費を得るため」(48.9%)、「生きがいを得るため」(43.2%)、「何もしないでいると退屈なため」(34.2%)と続いている。
- これから高齢期では、「生活費を得るため」(75.8%)が最も高く、「生きがいを得るため」(40.5%)、「健康のため」(38.1%)、「将来への蓄え(預貯金)のため」(32.5%)、「何もしないでいると退屈なため」(28.7%)と続いている。

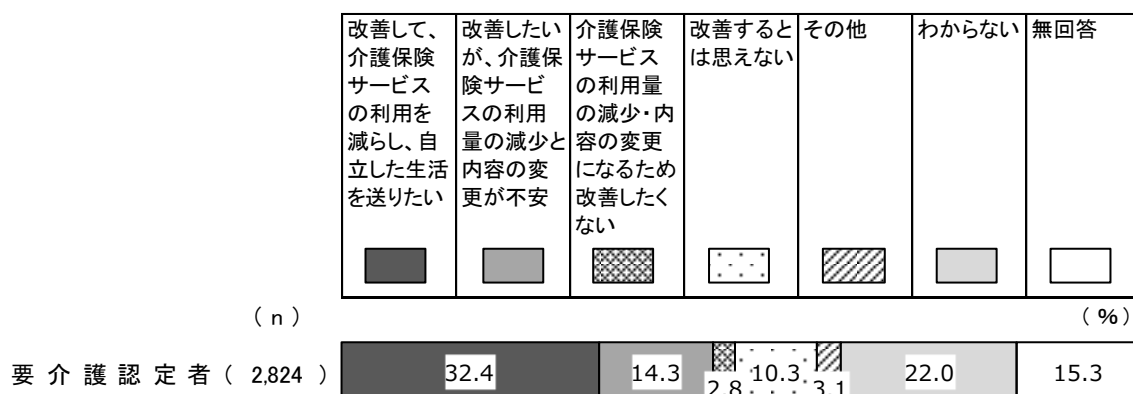
■働く理由(複数回答)



(8) 介護：要介護度の改善に対する考え

- 「改善して、介護保険サービスの利用を減らし、自立した生活を送りたい」が32.4%、「改善したいが、介護保険サービスの利用量の減少と内容の変更が不安」が14.3%、「介護保険サービスの利用量の減少・内容の変更になるため改善したくない」が2.8%、「改善するとは思えない」が10.3%、「わからない」が22.0%となっている。

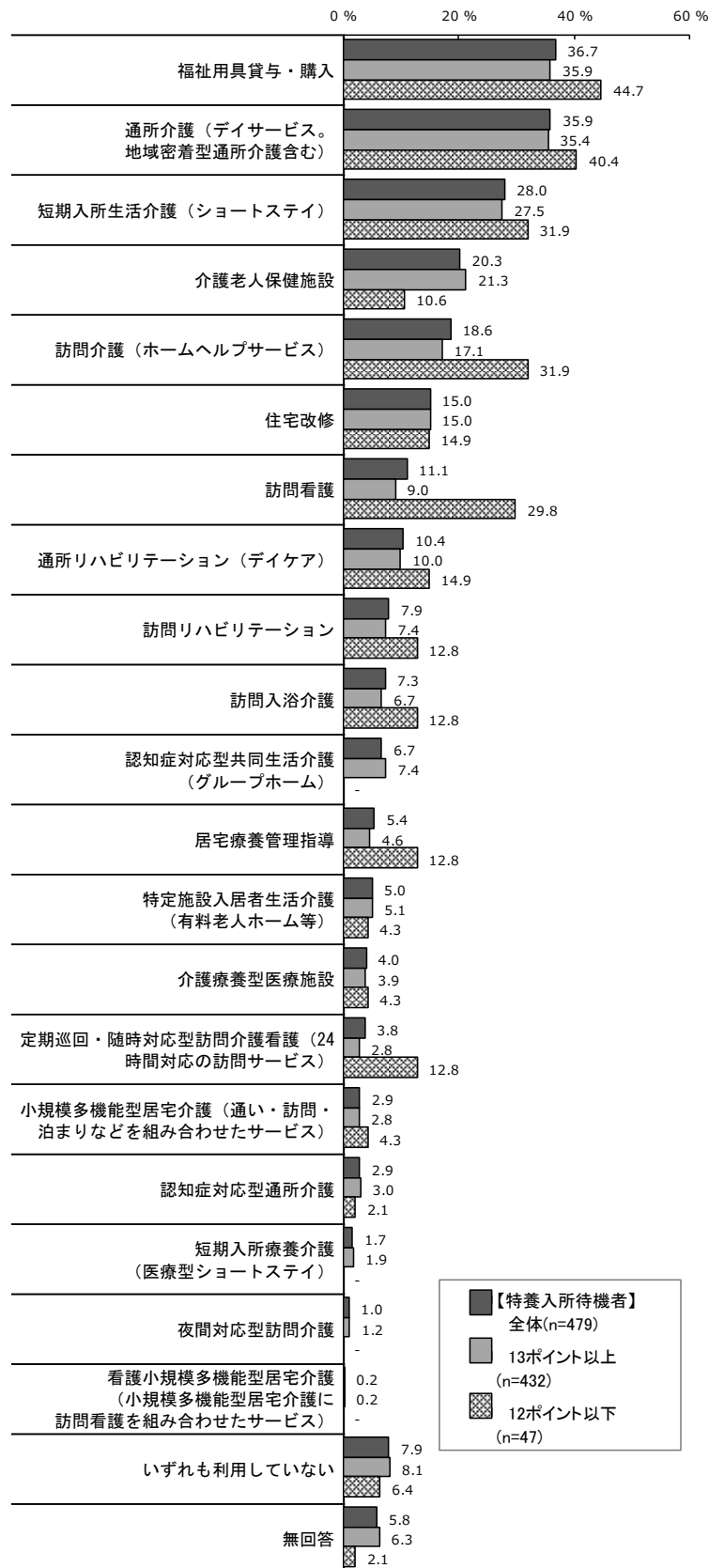
■要介護度の改善に対する考え（単数回答）



(9) 介護：介護保険サービスの利用状況

- 特養入所待機者では、「福祉用具貸与・購入」が最も高く 36.7%、次いで「通所介護（デイサービス。地域密着型通所介護含む）」が 35.9%、「短期入所生活介護（ショートステイ）」が 28.0%と続いている。

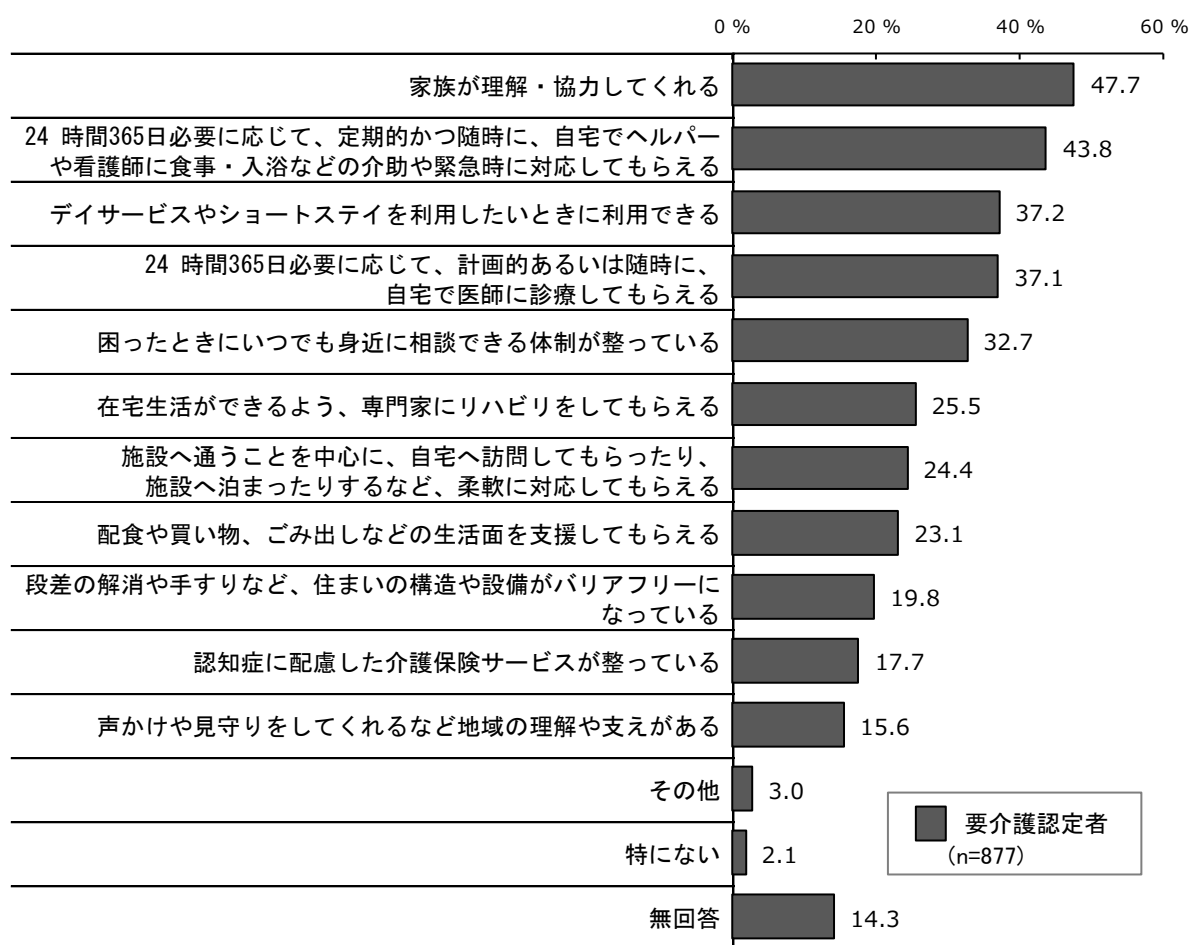
■ 介護保険サービスの利用状況（複数回答）



(10) 在宅療養：在宅療養生活を継続するために必要なこと

- 在宅療養の希望で「そう思う（在宅療養したい）」と回答した人（※）の在宅療養生活を継続するために必要なことは、「家族が理解・協力してくれる」が 47.7%で最も高く、次いで「24 時間 365 日必要に応じて、定期的かつ随時に、自宅でヘルパーや看護師に食事・入浴などの介助や緊急時に対応してもらえる」（43.8%）が続いている。

■在宅療養生活を継続するために必要なこと（複数回答）

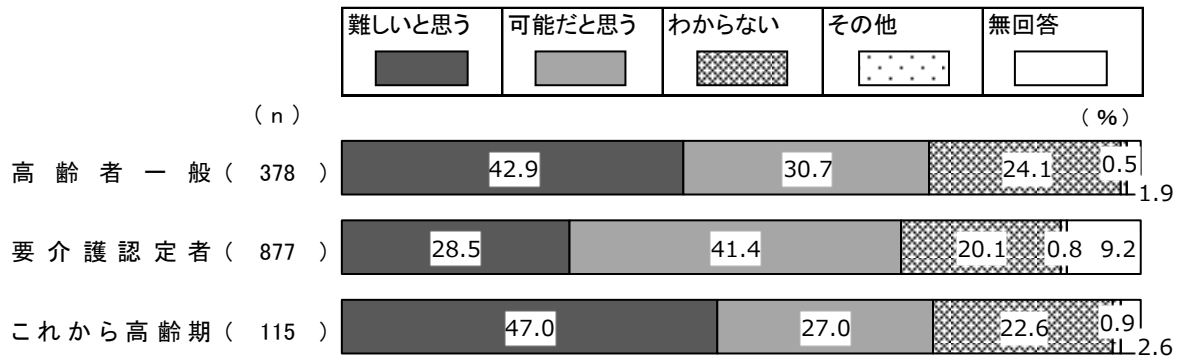


※第2章第2節●ページ（7）在宅療養の希望で「そう思う」と回答した人

(11) 在宅療養：在宅療養の実現可能性

- 在宅療養の希望で「そう思う（在宅療養したい）」と回答した人（※）の在宅療養の実現可能性は、高齢者一般、これから高齢期ともに「難しいと思う」が「可能だと思う」を上回っている。
- 要介護認定者では、「可能だと思う」が41.4%、「難しいと思う」が28.5%となっている。

■在宅療養の実現可能性（単数回答）

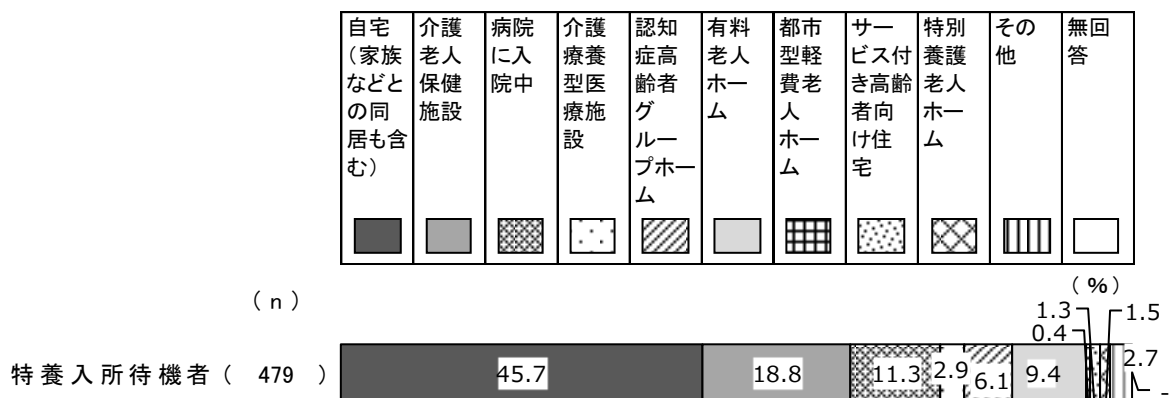


※第2章第2節●ページ（7）在宅療養の希望で「そう思う」と回答した人

(12) 特別養護老人ホーム入所申込みの状況：現在の生活場所

- 特養入所待機者では、「自宅（家族などとの同居も含む）」が最も高く45.7%となっている。

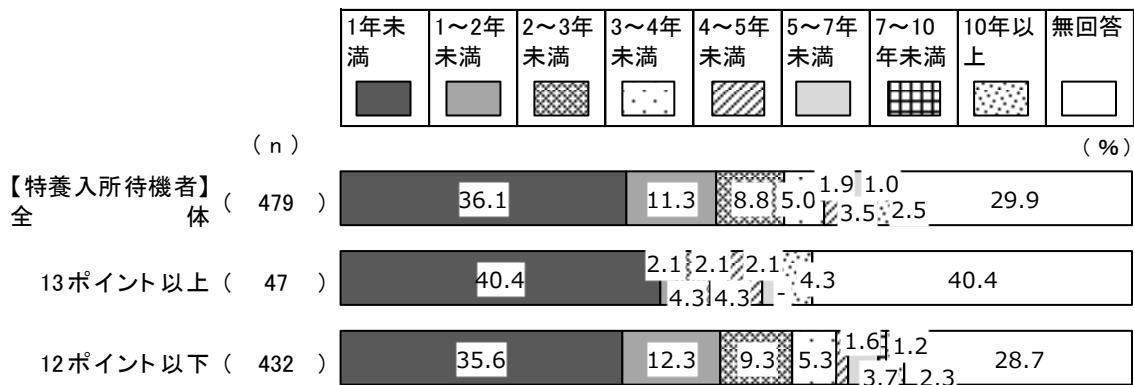
■現在の生活場所（単数回答）



(13) 特別養護老人ホーム入所申込みの状況：最初に特別養護老人ホームの入所を申し込んだ時期からの待機年数

- 最初に特別養護老人ホームの入所を申し込んだ時期からの待機年数は、「1年未満」が最も高く36.1%、「1～2年未満」(11.3%)、「2～3年未満」(8.8%)と回答した人も含めると、「3年未満」が5割半ばとなっている。

■最初に特別養護老人ホームの入所を申し込んだ時期からの待機年数（単数回答）



※起算点は平成28年12月

【経年比較】

- 平成25年度調査結果と比較すると、平成28年度は「1年未満」が3割半ばとなっている。

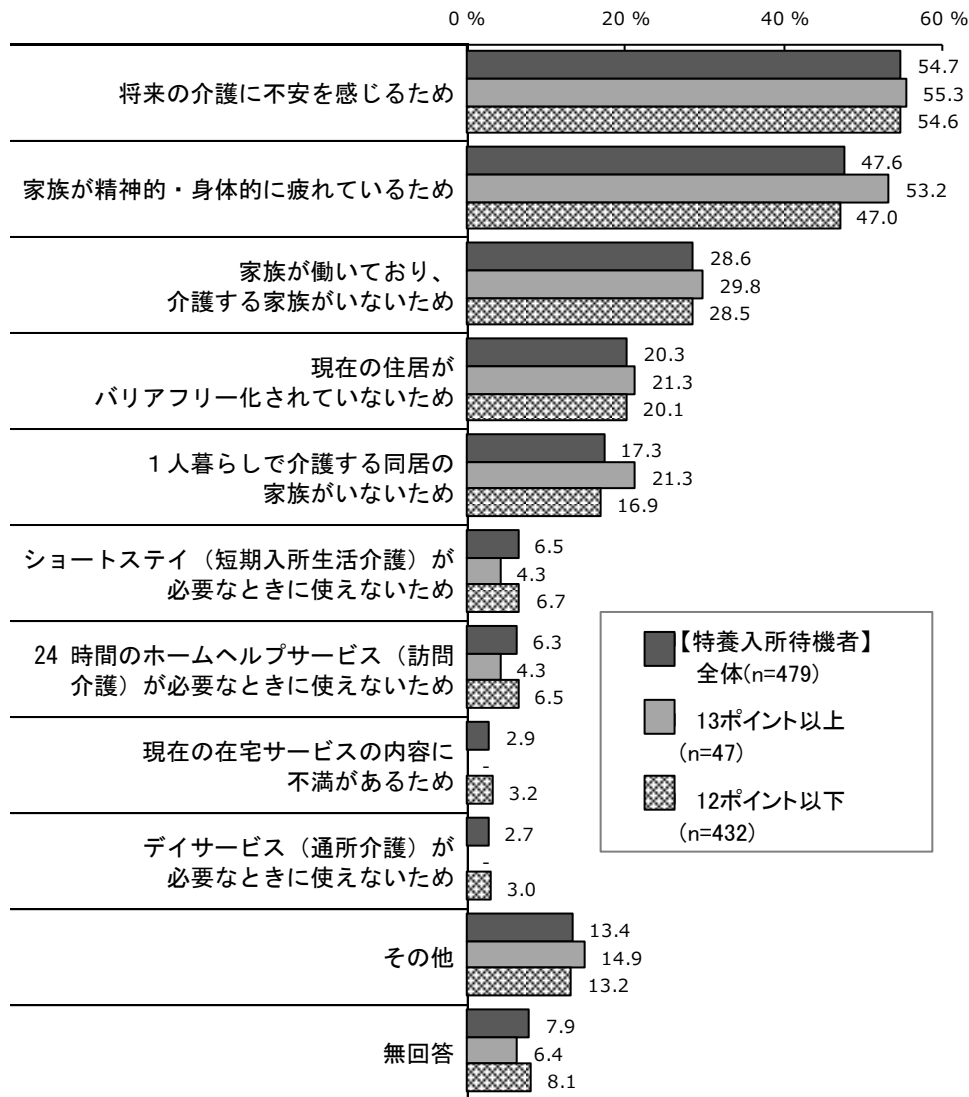
■最初に特別養護老人ホームの入所を申し込んだ時期からの待機年数（単数回答）

	n	満1年未満	1年未満2	2年未満3	3年未満4	4年未満5	5年未満7	未17年	以10年	無回答
平成28年度	479	36.1	11.3	8.8	5.0	1.9	3.5	1.0	2.5	29.9
平成25年度	1,352	15.4	12.6	8.8	5.0	3.4	5.0	3.0	3.8	43.0

(14) 特別養護老人ホーム入所申込みの状況：特別養護老人ホームを申し込んだ理由

- 「将来の介護に不安を感じるため」が最も高く 54.7%、次いで「家族が精神的・身体的に疲れているため」が 47.6%、「家族が働いており、介護する家族がいないため」が 28.6%と続いている。

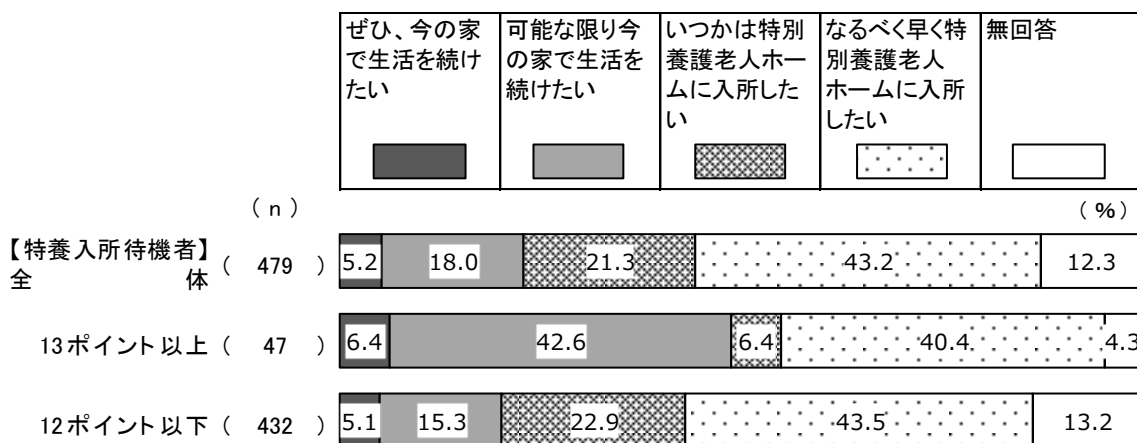
■ 特別養護老人ホームを申し込んだ理由（複数回答）



(15) 特別養護老人ホーム入所申込みの状況：在宅生活の継続希望

- 「ぜひ、今の家で生活を続けたい」と「可能な限り今の家で生活を続けたい」「いつかは特別養護老人ホームに入所したい」を合わせた“当分は在宅生活を継続する”は4割半ばで、「なるべく早く特別養護老人ホームに入所したい」と同程度となっている。

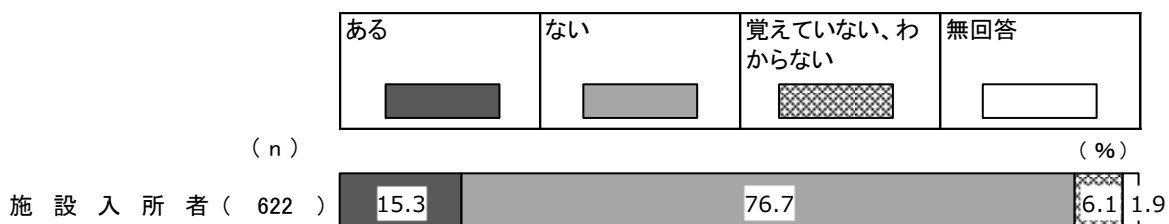
■在宅生活の継続希望（単数回答）



(16) 施設（特別養護老人ホーム除く）に入所している方の状況：特別養護老人ホームへの申込み経験の有無

- 特別養護老人ホームへの入所申込みの経験が「ある」は15.3%、「ない」が76.7%となっている。

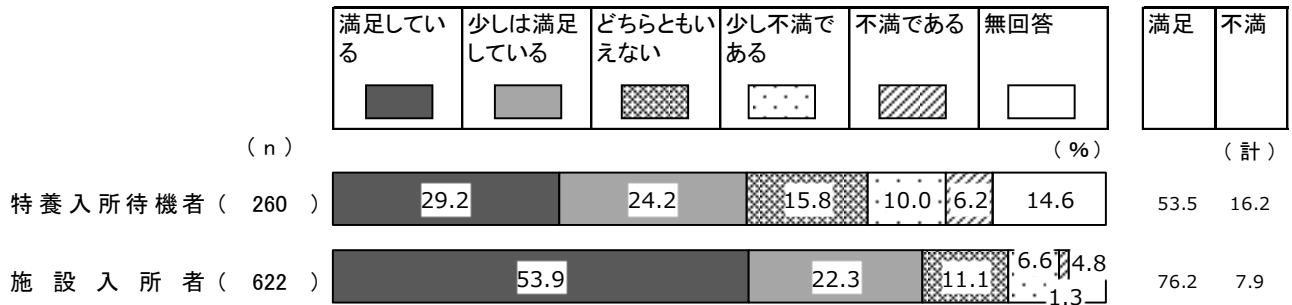
■申込み経験の有無（単数回答）



(17) 施設（特別養護老人ホーム除く）に入所している方の状況：入所施設の満足度

- “満足”（「満足している」と「少しは満足している」の合計）は、特養入所待機者で53.5%、施設入所者で76.2%と、“不満”（「不満である」と「少し不満である」の合計）を大きく上回っている。

■入所施設の満足度（単数回答）

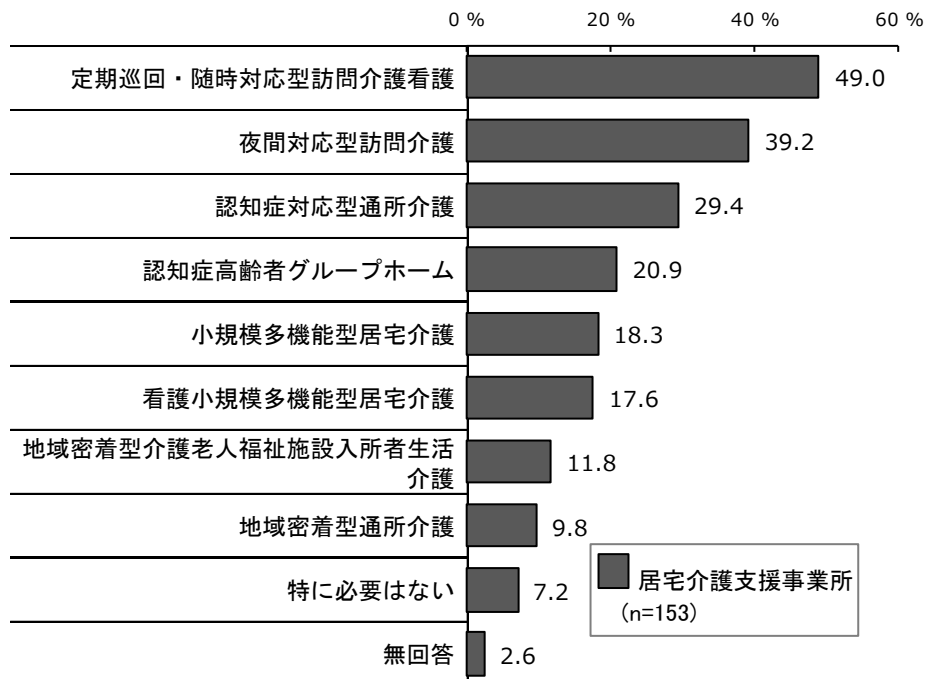


※特養入所待機者は、現在の生活場所が自宅以外の方を対象に聞いた

(18) 介護サービス事業所調査：居宅介護支援事業所が考える、今後整備が必要な地域密着型サービス

- 「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」が最も高く49.0%、次いで、「夜間対応型訪問介護」(39.2%)、「認知症対応型通所介護」(29.4%)、「認知症高齢者グループホーム」(20.9%)、「小規模多機能型居宅介護」(18.3%)と続いている。

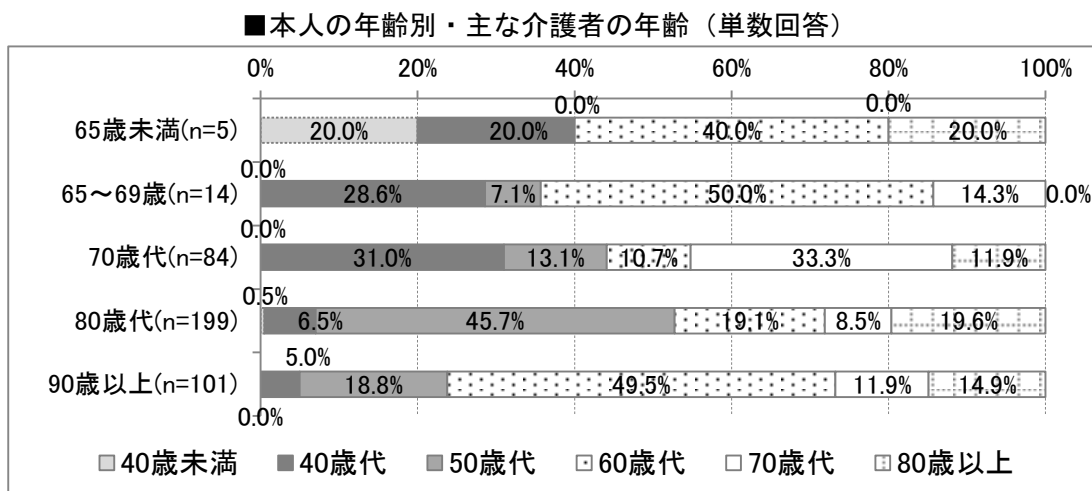
■今後整備が必要な地域密着型サービス（複数回答）



—在宅介護実態調査—

(1) 主な介護者の年齢と介護のための働き方の調整：本人の年齢別・主な介護者の年齢

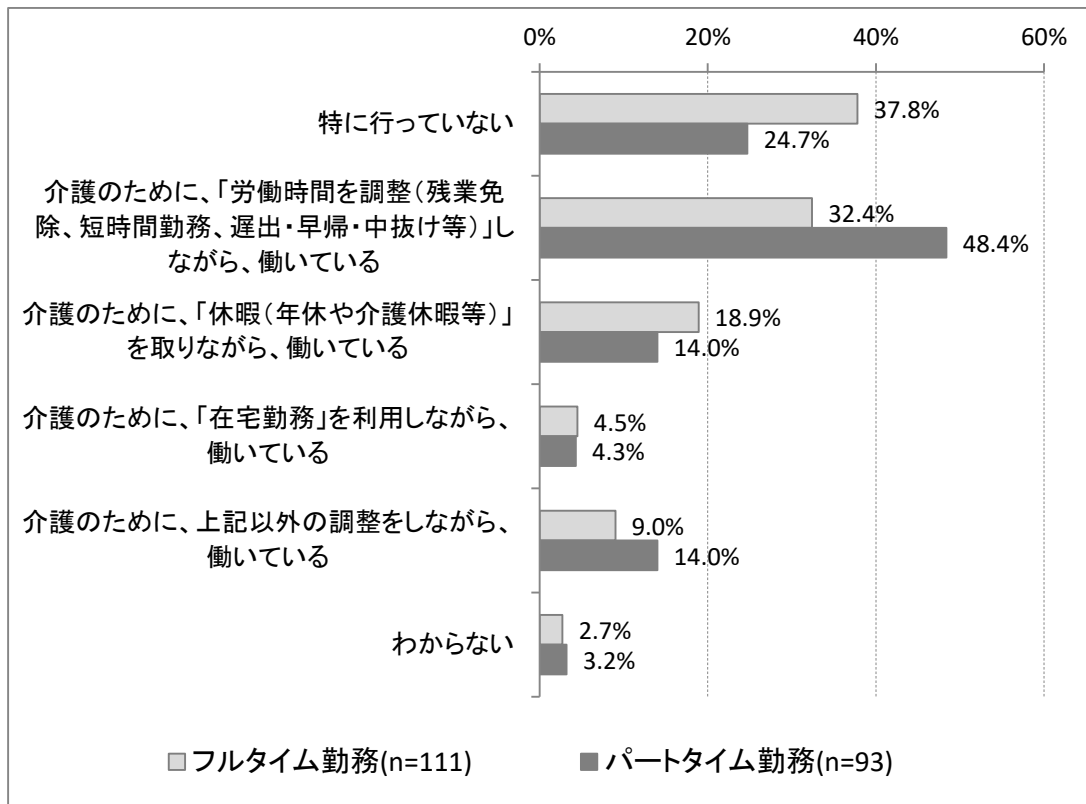
- 本人の年齢が『65歳未満』『65～69歳』『90歳以上』では主な介護者の年齢は「60歳代」が最も高くそれぞれ40.0%、50.0%、49.5%となっていた。
- 本人の年齢が『70歳代』では主な介護者は「70歳代」が最も高く33.3%で、「40歳代」が31.0%と続いた。
- 本人の年齢が『80歳代』では主な介護者は「50歳代」が最も高く、45.7%であった。



(2) 主な介護者の年齢と介護のための働き方の調整：就労状況別の介護のための働き方の調整

- 『フルタイム勤務』では介護のための働き方の調整を「特に行っていない」が 37.8% と最も高く、『パートタイム勤務』では「介護のために、『労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）』しながら、働いている」が 48.4% と最も高かった。

■就労状況別・介護のための働き方の調整（複数回答）



(3) 介護者が不安に感じる介護

- 『要支援1・2』では「外出の付き添い、送迎等」が38.2%と最も高く、『要介護1・2』と『要介護3以上』では「認知症状への対応」が最も高く、それぞれ33.8%、39.4%であった。また、『要3介護以上』では、「夜間の排泄」が33.5%、「日中の排泄」が32.9%と続いた。

■要介護度別・介護者が不安に感じる介護（複数回答）

