

第9期

(令和6～8年度)

練馬区高齢者保健福祉計画・  
介護保険事業計画策定に向けた

答 申

令和5年10月

練馬区介護保険運営協議会

## 【 目 次 】

[ 1 ] 第 9 期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画において 取り組むべき課題	1 頁
[ 2 ] 施策別の提言	3 頁
施策① 元気高齢者の活躍とフレイル予防の推進	3 頁
施策② 高齢者を支える地域との協働の推進	6 頁
施策③ 認知症高齢者への支援の充実	9 頁
施策④ 在宅生活を支える医療と介護サービス基盤の整備	12 頁
施策⑤ 介護保険施設等の整備と住まいの確保	14 頁
施策⑥ 介護の現場を支える総合的な人材対策の推進	17 頁
[ 3 ] 資料	
1 練馬区介護保険条例および練馬区介護保険条例施行規則	21 頁
2 練馬区介護保険運営協議会開催経過	22 頁
3 練馬区介護保険運営協議会委員名簿	25 頁

## **[1] 第9期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画において取り組むべき課題**

令和5年1月1日現在の練馬区の総人口は約74万人で、そのうち65歳以上の高齢者人口は約16万2千人、区の総人口に占める高齢者人口の割合（高齢化率）は22.0%となっている。団塊ジュニア世代が高齢者となる令和22年（2040年）には、前期および後期高齢者はいずれも増加し、高齢者人口は約19万9千人になると見込まれる。後期高齢者は、令和11年以降に一旦減少傾向になるが、その後、令和17年から再び増加に転じ、令和37年（2055年）頃にピークを迎える見込みとなっている。

今後も、高齢者に占める後期高齢者の割合の上昇、ひとり暮らし高齢者や認知症高齢者の増加が見込まれており、介護サービスに対する需要もますます増加していくことが予測される。また、介護する人と介護される人がともに高齢者である老老介護や子育てと介護を同時に担うダブルケア、ひきこもりの長期化・高齢化から引き起こされる社会問題である8050問題、本来大人が担うと想定されている家事や家族の世話などを子どもが日常的に行っているヤングケアラー問題など、高齢者の生活上の課題は複合化・複雑化している。地域共生社会の推進に向けて、医療・介護・障害福祉といった制度の枠を超え、個人や世帯が抱える問題に包括的に対応する支援体制の構築が求められている。

支援を必要とする高齢者が増加するなかで、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「地域包括ケアシステム」を深化・推進させていくことが不可欠である。同時に、団塊ジュニア世代が高齢者となる令和22年を見据えて、介護保険制度の持続可能性を高めていくことが必要である。

区は、第8期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（計画期間：令和3年度～5年度）に基づき、様々な取組を進めてきた。令和3年度には、区が保有する医療・健診・介護等のデータを活用し、高齢者の健康について総合的な支援を行う「高齢者みんな健康プロジェクト」を開始した。交流・相談・介護予防の拠点となる「街かどケアカフェ」を38か所開設するなど、地域と連携した介護予防事業を進めてきた。

また、高齢者の在宅生活を支える地域密着型サービスの充実に努めるとともに、在宅での生活が困難な方を支援するため、介護保険施設等の整備を推進してきた。特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、都市型軽費老人ホームの施設数は都内最多となっており、高齢者を支える環境の整備が着実に進んでいる。

一方、第8期計画期間中に、多くの区民、事業者等の日常生活に影響を与えたこととして、新型コロナウイルス感染症の感染拡大が挙げられる。令和5年5月に感染症法上の位置づけが5類感染症に変更されたものの、国の緊急事態宣言や東京都の外出自粛要請等により、孤立状態にある高齢者や介護を必要とする高齢

者の増加、家族介護の負担増等、地域における高齢者等の生活状況が一変した。また、物価高騰により、区民の生活だけではなく介護サービス事業所の運営にも大きな影響を与えている。

このような問題に対する影響を正確に把握し、高齢者や介護サービス事業所等が直面する課題について、住民や介護サービス事業者、医療機関、区といった関係者がそれぞれの役割を確認し、協働して取り組む必要がある。

本協議会は、これらの現状を踏まえつつ、練馬区長からの諮問に基づき、第9期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画において練馬区が重点的に取り組むべき、6つの施策について答申する。

なお、地域包括支援センターおよび地域密着型サービスの運営に関する事項については、練馬区地域包括支援センター運営協議会・練馬区地域密着型サービス運営委員会の所掌事項に関する課題である。このため、それぞれの会議から、本協議会に対し、第9期計画期間での取組の方向性について検討した結果が報告されている。本協議会は、この報告を受け答申を行うものである。

## [2] 施策別の提言

### 施策① 元気高齢者の活躍とフレイル予防の推進

#### 【総論】

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令和7年には約16万4千人に、団塊ジュニア世代が高齢者となる令和22年には約19万9千人に達し、介護需要の大幅な増大が見込まれている。後期高齢者の要介護認定率は35%と、前期高齢者の5%と比べ7倍であり、今後、後期高齢者の増加に伴い、要介護認定者も増加していくことが予測される。

高齢者が介護を必要とすることなく、住み慣れた地域で、健康でいきいきと暮らすためには、一人ひとりが元気なうちから自主的に健康づくりやフレイル予防に取り組めるよう、地域と一体となって支援することが必要である。そのためには、身近な場所でフレイル予防に取り組めるよう、専門職の効果的な関与も得ながら、地域団体と協力し、区全体へフレイル予防活動を広げていくことが重要である。また、高齢者の一人ひとりの健康状態に応じた生活習慣病予防や疾病予防、健康づくりへの支援とともに、健康に課題を抱える高齢者に対して一人ひとりの状況に応じたサービスや支援につなげていくことが必要である。

一方、高齢者の約8割は要介護認定を受けていない元気高齢者であり、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る。「超」超高齢社会を迎えても活力ある地域社会を維持するためには、就労を含め高齢者が積極的に社会活動に参加するための支援を充実していくことが必要である。また、スマートフォンを利用する高齢者が増えていることを踏まえ、デジタルを活用し、多様化する高齢者のライフスタイルに合わせた健康づくり・フレイル予防の新たな取組が必要である。あわせて、行政サービスのデジタル化が進むなか、スマートフォンの操作が苦手な高齢者が取り残されないよう、デジタル格差対策が求められている。

#### 【取組別の提言】

##### 1 地域が一体となってフレイル予防に取り組む環境づくり

- (1) 交流・相談・介護予防の拠点となる「街かどケアカフェ」を、地域団体や介護・障害福祉サービス事業者との連携、敬老館の機能転換により増設し、高齢者の通いの場の充実に取り組まれない。
- (2) 身近なところで気軽にフレイル予防を始められるよう、区内の公衆浴場の営業時間前に筋力トレーニング等の体操教室を実施するフレイル予防事業（フロ・マエ・フィットネス）の充実を図るべきである。
- (3) フレイル予防活動の担い手として養成したフレイル予防サポーターが円滑に住民主体の通いの場を創設できるよう支援の充実を図るべきである。

- (4) 高齢者の健康づくりやフレイル予防に役立つ練馬区オリジナル三体操（「練馬区健康いきいき体操」・「ねりま お口すっきり体操」・「ねりま ゆる×らく体操」）が個人や施設・団体に幅広く普及するよう、体操指導員の派遣などの取組の充実を図るべきである。
- (5) 高齢者のスマホ利用が進むなか、一人ひとりのライフスタイルに合わせたフレイル予防ができるよう、デジタルを活用した取組が必要である。フレイル予防のため、運動・栄養・認知症予防等の教室や講演会、ボランティアの育成など様々な事業を実施しているが、事業が多岐にわたることで区民にとって自分に必要な事業がわかりにくくなっている。区民一人ひとりの興味関心に合わせたフレイル予防事業や社会参加に関する情報を発信し、フレイル予防活動に参加していない高齢者に対して取組のきっかけをつくる必要がある。
- (6) 令和5年度より配信を開始する、フレイル予防アプリ「フィット&ゴー」の充実を図り、自らフレイル予防に取り組めるよう支援を強化されたい。

## 2 元気高齢者の社会参加の促進と活躍の場づくり

- (1) 日常生活圏域を従来の4圏域から地域包括支援センター担当区域である27圏域に見直すことに合わせて（施策②参照）、地域包括支援センターのコーディネート力を大幅に強化することで、高齢者の約8割を占める元気高齢者を、団体の活動の担い手としてつなぎ、活躍の場の拡大を図られたい。
- (2) フレイル予防アプリ「フィット&ゴー」を活用し、フレイル推定AIにより一人ひとりの興味関心に合ったイベントやフレイル予防事業の情報を発信し、社会参加や健康づくりの後押し、外出・交流の後押しをされたい。
- (3) 元気高齢者が特別養護老人ホームなどで清掃や洗濯等の補助業務を行い、介護職員の負担軽減を図る「元気高齢者介護施設業務補助事業」の充実に取り組まれたい。デイサービスセンターなどの小規模事業所が利用しやすい仕組みづくりを進めるとともに、元気高齢者の活躍促進のため、デイサービスなどのレクリエーション活動を業務内容に追加されたい。
- (4) 高齢者が長年培ってきた知識や経験を活かして、様々な場面で活躍できるよう、セカンドキャリアを支援する取組の充実を図られたい。
- (5) 高齢者のデジタル格差の早期解消を目指し、「スマホ教室」を短期集中的に拡大して実施されたい。また、高齢者がスマートフォンの基本操作等を気軽に相談できるよう、スマホ相談窓口を設置するべきである。
- (6) シルバー人材センターと連携して、シニアスマホ相談員を養成し、町

会・自治会や街かどケアカフェ等へ派遣することで、高齢者のデジタル格差の解消を図るとともに、新たに地域で活躍する機会を提供し、元気高齢者のいきがいを創出されたい。

### 3 より実効性の高い健康づくり・フレイル予防の推進

- (1) 国は、令和元年に健康保険法等を改正し、高齢者一人ひとりに対して心身の多様な課題にきめ細やかな支援を行うため「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」を推進している。これを受けて、区は令和3年度から「高齢者みんな健康プロジェクト」を開始した。区が保有する医療・健診・介護等のデータを活用し、リスクの高い後期高齢者を抽出のうえ、栄養士などの専門員が個別訪問し、糖尿病重症化予防等に取り組んでいる。さらに、令和5年度から「ひとり暮らし高齢者等実態調査」に未回答で、医療・健診・介護サービスが未利用かつ地域包括支援センターの支援を受けていない80歳以上の高齢者について、「高齢者みんな健康プロジェクト」の高齢者保健指導専門員が個別訪問して健康状態を把握し必要な支援につなぐ取組を開始している。

「高齢者みんな健康プロジェクト」の実施体制をさらに強化し、リスクの高い高齢者への個別支援を拡充されたい。また、糖尿病重症化予防の支援対象者の拡大や「重複受診」「頻回受診」に対する訪問健康相談と服薬指導の一体的相談の実施を検討されたい。

- (2) 高齢者が本人の状態に応じて地域において必要なリハビリテーションサービスを利用できるよう、急性期・回復期リハビリテーションから生活期リハビリテーションサービスや住民主体の通いの場への参加など、切れ目のないサービス提供体制の整備を進められたい。
- (3) フレイル予防が必要な高齢者や住民主体の通いの場に対して、リハビリテーション専門職を派遣し、高齢者の自立支援・重度化防止の取組を支援する地域リハビリテーション活動支援事業の充実を図られたい。また、事業実施にあたっては、高齢者の心身機能の状態に応じ、必要な支援につなげられるよう、医療機関や介護サービス事業者との連携を強化されたい。
- (4) リハビリテーション専門職を講師とした、フレイルリスクの高い高齢者が対象の転倒防止に関する講座・健康相談会の充実を図られたい。

## 施策② 高齢者を支える地域との協働の推進

### 【総論】

令和5年1月現在、区内のひとり暮らし高齢者は約5万6千人、高齢者のみ世帯の方は約6万1千人を数える。今後、高齢者のみで構成される世帯は増加傾向が続き、とりわけ、ひとり暮らし高齢者は大幅に増えると予想され、団塊ジュニア世代が高齢者となる令和22年には約9万人に増加すると見込まれる。

ひとり暮らし高齢者は、家族などと接する機会が少なく、日常生活の悩みごとや困りごとを抱え込み、孤立しがちである。また、自宅に閉じこもりがちで、運動量や他者との接触が少ない人が多いことから、身体・認知機能が低下しやすい傾向がみられ、要介護認定率は複数世帯に比べて2倍を超えている。

介護需要やひとり暮らし高齢者の増加が見込まれる中、高齢者が孤立せず、住み慣れた地域で安心して暮らせるようにするためには、介護サービス事業所との連携に加え、NPO等の様々な地域団体との協働を更に推進し、地域で高齢者を見守り、支える体制を強化していく必要がある。そのためには、日常生活圏域を福祉事務所単位の4圏域から地域包括支援センター単位の27圏域へ見直しし、よりきめ細かいエリアとすることで、地域包括ケアシステムを深化・推進する必要がある。

あわせて、生活支援コーディネーターを各圏域に配置し、支援が必要な高齢者を地域団体へつなぐとともに、元気高齢者を団体の活動の担い手としてつなぐなど、生活支援の体制を強化する必要がある。

令和5年4月に2か所の地域包括支援センターを開設し、団塊の世代が全て後期高齢者になる令和7年に向けて進めてきた地域包括支援センター27か所体制が整った。「超」超高齢社会の到来に向けて、地域包括支援センターは、地域包括ケアシステムの中核としての機能をさらに発揮できるよう体制を強化していく必要がある。

そのためには、より身近で利用しやすい窓口で支援できるよう、地域包括支援センターの区立施設等への移転を進めるとともに、高齢者人口の将来推計や地域の人口バランスを考慮し、増設を検討する必要がある。

コロナ禍の中、外出機会や収入の減少により、高齢者の生活課題が深刻化し、ひきこもりや8050問題、生活困窮など複合的な生活課題に直面する高齢者の増加が懸念されている。複合的な課題を抱えながら、支援につながらない世帯に対し、制度の狭間に落とさず、区民や地域団体との協働により早期発見する仕組みづくりが必要である。

また、終末期や死後の手続き等への不安を抱える高齢者が安心して過ごすための支援や災害時に避難行動要支援者が円滑に避難するための支援が必要である。



## 【取組別の提言】

### 1 高齢者を支える相談支援体制の強化

- (1) 高齢者にとって身近な地域で相談支援体制を強化するため、地域包括支援センターの区立施設等への移転を進めるとともに、高齢者人口の将来推計や地域の人口バランスを考慮し、増設を検討されたい。
- (2) 高齢世代のみならず様々な年齢の区民に対する地域包括支援センターの認知度の更なる向上に向けて、SNS等を活用し周知を進められたい。

### 2 地域との協働による生活支援体制の充実

- (1) よりきめ細かいエリアで介護サービス事業所や地域活動団体と連携・協働し、地域包括ケアシステムを強化するため、日常生活圏域の4圏域を見直す必要がある。
- (2) 日常生活圏域をきめ細かいエリアで設定することで、より機能的になる。きめ細やかな支援やつながりを作るためには、区民や地域で活動する団体、介護サービス事業者や医療機関など、地域の力が必要であり、そのためには地域包括支援センターが中核となって、連携して活動していくことが必要である。
- (3) 日常生活圏域を従来の4圏域から地域包括支援センター担当区域である27圏域に見直すことに合わせて、支援が必要な高齢者をNPO等の地域活動団体につなぐ生活支援コーディネーターを各圏域に1名ずつ配置し、生活支援体制を強化するべきである。また、高齢者の約8割を占める元気高齢者を、団体の活動の担い手としてつなぎ、活躍の場の拡大を図られたい。なお、生活支援コーディネーターが大幅に増員されることとなるため、圏域により生活支援体制整備事業に差異が生じないように、一定水準の確保に留意されたい。
- (4) 日常生活圏域をきめ細かいエリアへと見直ししつつ、これまでの4圏域を単位とした、地域包括支援センターや介護サービス事業者、NPO等の様々な地域活動団体の間のつながりを継続・発展できるよう、練馬・光が丘・石神井・大泉の4地区を日常生活圏域の上位の階層として位置づけるべきである。
- (5) 日常生活における見守りに加え、体調急変など緊急時に自宅に駆けつける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」について、ICT等を活用し充実を図られたい。

### 3 複合的な課題を抱える世帯への支援

- (1) 生活支援コーディネーターと地域福祉コーディネーターの連携を強化することで、8050問題や生活困窮など、複合的な課題を抱えながら支援

につながらない世帯の情報を地域から収集し、必要な支援につなげるべきである。

- (2) 中高年のひきこもりや8050問題への支援を強化するため、国の重層的支援体制整備事業を活用し、地域福祉コーディネーターによる区民や地域団体と連携したアウトリーチ型の支援や社会参加に向けた居場所づくりを実施すべきである。
- (3) ヤングケアラーやその家族の負担を軽減するため、関係する部署や機関が横断的に連携して支援できる仕組みを構築する必要がある。
- (4) 障害者が65歳以上になっても、使い慣れた事業所でサービスを利用しやすくするため、「共生型サービス」の充実を図るとともに、介護サービス事業所と障害福祉サービス事業所の連携を進めるべきである。

#### 4 将来や災害に備えた支援

- (1) 相続支援等を行っている団体と連携し、遺品整理や葬儀、エンディングノートなどの終活に関する相談支援を実施されたい。
- (2) 「人生会議」について、終活の相談支援にあわせて周知するなど、さらなる区民への普及啓発を図られたい。
- (3) 避難行動要支援者の個別避難計画の作成を進められたい。
- (4) 介護・障害福祉サービス事業者等との連携による要配慮者への災害時の安否確認訓練等の充実を図るべきである。
- (5) 災害時に一般の避難拠点での避難生活が困難な要配慮者を受け入れる福祉避難所の増設を検討されたい。

## 施策③ 認知症高齢者への支援の充実

### 【総論】

区内には、令和5年1月現在、何らかの認知症の症状がある高齢者は約2万9千人と推計している。要介護認定者の約8割の方に認知症の症状があり、5割超の方が見守りなどの日常生活上の支援を必要としている。認知症高齢者は、令和7年には3万1千人に達し、令和22年には約4万3千人に増加すると見込まれている。

認知症は誰もがなりうるものであり、家族や身近な人が認知症になることなども含め、多くの人にとって身近なものとなっている。令和5年6月には「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が成立し、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、共生社会の実現を推進していくこととされている。

「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として、「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「介護している家族の負担の軽減」が多くなっている。

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場合や、症状が進行すると対応が難しくなる場合があるなどの特徴がある。認知症予防に資する活動を推進するとともに、医療機関とも連携して、早期発見・早期対応の取組を進める必要がある。

認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、地域団体等と連携した見守りや居場所づくりなど、高齢者にやさしい地域づくりに継続して取り組んでいくことが重要である。認知症高齢者や家族の声を受け止め、認知症高齢者が認知症とともに希望をもって生活できる地域づくりを進める必要がある。認知症高齢者も地域を支える一員として活躍し、社会参加している姿を積極的に発信することにより、認知症であっても希望をもって日常生活を過ごせる社会となるよう、地域における認知症への理解をさらに深める取組を進める必要がある。併せて、家族介護者の負担軽減など、在宅での介護を支援する取組を進める必要がある。

また、増加する認知症高齢者に対応し、適切に権利を擁護していくため、成年後見制度の利用促進や権利擁護支援策の充実に取り組んでいく必要がある。

### 【取組別の提言】

#### 1 認知症の相談体制の充実と適時・適切な医療・介護の提供

- (1) 70歳・75歳の方を対象に練馬区医師会と連携して実施している「もの忘れ検診」について、令和5年度から70歳以上の希望者へ対象拡大したことの更なる周知を図り、早期発見・早期支援を進められたい。
- (2) 認知症の相談窓口について、地域包括支援センターに加え、認知症高齢者グループホームや小規模多機能型居宅介護等の介護サービス事業者

との連携により相談が受けられるようにするなど、支援体制の充実を図られたい。

- (3) 75歳以上の高齢運転者が免許更新時の検査で認知症の疑いがあった場合、免許返納後の個別支援を検討されたい。
- (4) 区では、地域包括支援センターを中心に、認知症地域支援推進員の配置や認知症専門相談、認知症専門医との連携など、認知症の早期発見・早期対応に向けた相談体制を整えている。より身近で利用しやすい窓口で支援できるよう、高齢者人口の将来推計や地域の人口バランスを考慮しながら、地域包括支援センターの増設、区立施設等への移転を検討されたい。

## 2 早期からの認知症予防活動の充実

- (1) 様々な場面で認知症予防について学べるよう、認知症予防の講座を認知症予防事業のみならず、運動や栄養改善等の一般介護予防教室においても実施されたい。
- (2) 早期からの認知症予防を普及するための「認知症予防講演会」をより多くの方が参加できるよう、オンライン配信を行うとともに、サテライト会場を設けて実施されたい。

## 3 認知症高齢者本人や家族の思いを尊重して暮らせる地域づくり

- (1) 地域における認知症への理解と認知症高齢者への支援を促進するため認知症サポーター養成講座を積極的に周知するとともに、チームオレンジ活動に参加する修了生を増やしていくなど、養成したサポーターのさらなる活用を図られたい。
- (2) 町会・自治会などの地域団体や民間事業者等を対象に、「N-impro（ニンプロ）」を活用した認知症対応型研修を実施し、地域の見守り体制を強化されたい。
- (3) 地域における認知症への理解をさらに深めるため、認知症高齢者が地域で活躍している様子を積極的に発信されたい。
- (4) 「本人ミーティング」や「チームオレンジ活動」の充実を図られたい。
- (5) 若年性認知症の人（65歳未満で認知症となった人）や認知症高齢者が、本人の意欲および能力に応じた就労が継続できるよう、認知症への理解を広げられたい。
- (6) 認知症施策の検討に際して、認知症高齢者本人や家族の声を聞く機会を設けられたい。
- (7) 高齢者基礎調査の結果を踏まえ、家族介護者が休息・休養がとれるサービスや、身体的負担を軽減するサービスなどを検討されたい。

- (8) 遠隔地に住む家族が、地域包括支援センター職員の顔を見ながら相談できるよう、地域包括支援センターにおいてオンライン相談ができる体制を整備されたい。
- (9) 介護と就労の両立に向けて本人および家族の不安解消を図る支援を充実されたい。
- (10) 適切な後見人が選任されるよう後見人候補者の充実に取り組まれたい。
- (11) 地域福祉権利擁護事業の利用促進や死後の手続等を含む終活支援など身寄りのない高齢者などへのサービスを充実されたい。
- (12) 介護サービス事業者等と連携し、介護者による虐待防止の啓発に取り組まれたい。

## 施策④ 在宅生活を支える医療と介護サービス基盤の整備

### 【総論】

区内の高齢者の8割超、要介護認定を受けている方の9割超が医療を受けている。安心して在宅生活を続けるためには、入退院時や状態の急変時を含めた在宅療養生活への支援、看取り対応など、切れ目のない医療・介護サービスの提供が必要である。

「練馬区高齢者基礎調査」によると、区内の高齢者の約5割は脳卒中の後遺症や末期がんなどで長期療養が必要になった場合、病院などへの入院・入所をせずに自宅での生活を望んでおり、今後、更に訪問診療の需要が高まると見込まれる。また、高齢者の約4割が自宅で最期を迎えたいと回答しているが、令和3年の区内の看取り死数をみると、6割半ばの高齢者が病院で亡くなり、在宅看取りの割合は平成23年の数値と比較すると約2倍となっているものの、自宅で最期を迎えているのは約2割となっている。高齢者が自宅での療養を安心して選択できる環境づくりを進める必要がある。

区はこれまで、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、小規模多機能型居宅介護15か所、看護小規模多機能型居宅介護8か所、定期巡回・随時対応型訪問介護看護14か所、認知症高齢者グループホーム39か所を整備してきた。要介護状態になっても、区民が住み慣れた地域で自分らしい生活を続けることができるようサービス基盤の整備を着実に進めている。一方で、地域密着型サービスについては、利用が進まないサービスが一部あるため、サービス内容の正しい理解を深め、利用を促進する更なる取組が必要である。

### 【取組別の提言】

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

- (1) 今後、医療や介護など支援が必要な高齢者の増加が見込まれる。相談支援を強化し、高齢者が自宅での療養を安心して選択できる環境づくりを進める必要がある。また、感染症や自然災害が発生した場合であっても、要介護者の状態に応じて、医療と介護サービスが円滑に連携し、在宅生活を支えるための備えが必要である。
- (2) 高齢者にとって身近な地域で相談支援体制を強化するため、地域包括支援センターの区立施設等への移転を進めるとともに、高齢者人口の将来推計や地域の人口バランスを考慮し、増設を検討されたい。(施策②の再掲)
- (3) 医療・介護双方のニーズを有する高齢者や認知症高齢者の増加が見込まれることを踏まえ、地域密着型サービスは、区内のどの地域でも多様な介護サービスを受けられる環境の整備が必要である。高齢者基礎調査

等の結果やサービスの利用状況を精査し、地域特性や社会資源等を考慮したうえで、今後の基盤整備の方針を検討されたい。

- (4) 地域密着型サービスの基盤整備にあたっては、日常生活圏域の上位の階層として位置づける練馬・光が丘・石神井・大泉の4地区を単位として今後の基盤整備の方針を検討されたい。
- (5) 地域における地域密着型サービスの理解や利用が進むよう、介護サービス事業者連絡協議会との協働による地域密着型サービスの普及のための取組を充実すべきである。

## 2 在宅療養ネットワークの強化と医療提供体制の充実

- (1) 今後さらに、在宅医療のニーズが高まることが見込まれるため、医療・介護等の関係者が在宅医療・在宅介護に積極的に取り組めるよう、在宅療養ネットワークの充実に取り組み、急性期から在宅まで切れ目のない医療・介護提供を構築されたい。
- (2) 地域包括ケア病棟・療養病棟・緩和ケア病床等を有する病院、看護小規模多機能型居宅介護事業所、介護医療院などを含む練馬光が丘病院跡施設を活用した医療・介護の複合施設について、令和7年4月の開設に向け整備を着実に進められたい。
- (3) 医師、看護師、介護支援専門員等の多職種による高齢者を支える在宅ネットワークのチームに消防を加え、緊急時にも本人の意思を尊重した対応ができるよう連携を強化されたい。
- (4) 医療連携・在宅医療サポートセンターと協力し、在宅医療における体制強化を図られたい。
- (5) 「人生会議」について、終活の相談支援にあわせて周知するなど、さらなる区民への普及啓発を図られたい。

## 施策⑤ 介護保険施設等の整備と住まいの確保

### 【総論】

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きた。

特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）は、令和5年10月現在、37施設2,761人分が整備され、施設数は都内最多である。待機者（入所申込者）は、令和4年9月末に1,000人未満になり、現在約700人と5年前の1,511人から半減している。

「練馬区施設整備調査」によると、特別養護老人ホームの入所率は9割超と高く、入所者に占める区民の割合は9割半ばとなっている。また、待機者の3割半ばが早期入所を、5割半ばが1年以内の入所を希望しているのに対して、9割超の方が申込みから1年以内に入所している。さらに、待機者のうち、可能な限り在宅生活の継続を希望する方は約3割となっている。一方で、開設から20年以上経過した特別養護老人ホームが増加し、老朽化への対応が求められている。

近年、在宅生活を支える地域密着型サービスや、民間事業者が整備する介護付き有料老人ホームおよびサービス付き高齢者向け住宅も増えており、高齢者の住まいの選択の幅が広がっている。入居系サービスの整備状況や区民利用率等を踏まえたサービス基盤の整備を推進し、高齢者一人ひとりが、心身の状態に合わせて住まいを選択できる地域づくりを進めていくことが必要である。

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるためには、住まいが重要な基盤となる。区は、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る。令和5年10月現在、16施設310人分を整備し、施設数は都内最多である。一方で、待機者は約150人となっており、ひとり暮らし高齢者の増加に伴い、今後もニーズは高まると考えられる。

また、令和元年度から居住支援協議会を立ち上げ、不動産団体等との連携により、住まい確保支援事業を実施しており、令和3年度には、契約手続きの同行支援や入居後の状況確認を行う「伴走型支援」を開始した。高齢者は、他の住宅確保要配慮者と比べて、とりわけ住まい探しに苦慮しており、民間賃貸住宅にお住まいの方や入居される方が、安心して地域で暮らせるよう入居支援策や情報提供の充実を図る必要がある。

### 【取組別の提言】

#### 1 介護保険施設等の整備

- (1) 介護保険施設等については、「練馬区高齢者基礎調査」の結果や施設の利用状況、居住の多様化の状況、高齢者の長期的な人口推計等を踏まえ、整備目標に対する進捗状況を把握し、整備を進めていくことが必要である。
- (2) 特別養護老人ホームについては、令和7年度までの整備目標に向け



実に進めつつ、待機者数や待期期間の状況が改善していることから、新規整備によらずショートステイやケアハウス等、既存資源の転換により定員数の拡充を進めるべきである。

- (3) 特別養護老人ホームの入所待機者の中には、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し込みを行うようさらに周知を進められたい。
- (4) 特別養護老人ホームの老朽化に伴う大規模修繕については、施設の状況や法人の意向、東京都の動向を踏まえ、支援策を検討されたい。
- (5) 介護老人保健施設は、令和5年10月現在、14施設1,316人分整備し、施設数は都内最多である。入所率は8割半ばで、入所者に占める区民の割合は6割超であり、待機者はいない。早期に入所が可能な状況であること、利用状況や利用の推移等を踏まえて、引き続き新たな整備を行わないこととするべきである。
- (6) 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、定員の1割の併設整備を進めてきた。令和5年10月現在、42施設427人分を整備し、施設数は都内最多である。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である定員の1割を上回っている施設については、基準の範囲内で特別養護老人ホームへの転換を認めるべきである。
- (7) 練馬光が丘病院跡施設において、令和7年4月開設を目指し整備を進めている、区内初となる介護医療院については、長期的な医療ニーズが高く、特別養護老人ホームで受入れ困難な方が円滑に入所できる仕組みづくりに取り組まれたい。
- (8) 有料老人ホームについては、施設数、定員数ともに都内2位の85施設5,787人分と整備が進んでいること、要介護3以上の入居者が占める割合が5割半ば、区民の占める割合が4割超となっていること、特別養護老人ホームの入所待機者の状況が改善していることから、積極的な整備誘導は行わないこととするべきである。

## 2 高齢者が安心して暮らせる住まいの確保

- (1) 都市型軽費老人ホームについては、現在の利用状況や待機者数、ひとり暮らし高齢者数等の推計を踏まえ、整備を進めるべきである。
- (2) サービス付き高齢者向け住宅は、令和5年10月現在、22施設整備され、入居者に占める区民の割合は約4割となっている。現在の区民の利用状況等を踏まえ、積極的な整備誘導は行わないこととするべきである。
- (3) 住まい確保支援事業の情報提供のみでは自ら住まいを確保することが困難な高齢者については、より効果的な支援をする必要がある。また、事業の担い手の充実を図るべきである。

- (4) 住まい確保支援事業には多くの申込みがある一方、高齢者など住宅確保要配慮者の入居には、孤独死のリスク等から成約件数は多くない。入居を拒まない賃貸住宅を増やすため、不動産団体や福祉団体等と区に関連部署で構成する居住支援協議会の場を活用して、家主や不動産事業者の理解促進を図るべきである。

## 施策⑥ 介護の現場を支える総合的な人材対策の推進

### 【総論】

令和4年10月の東京都内の介護分野における有効求人倍率は6.86倍で、全職種平均の1.45倍を大きく上回っている。推計によると、区内では令和4年9月末現在、約12,000人の介護職員が区内介護サービス事業所に従事しているが、令和7年には約700人、令和22年には約1,800人がさらに必要となると見込まれている。

「練馬区高齢者基礎調査」によると、介護事業者が抱える運営上の課題として、約5割の事業所が「スタッフの確保」を、2割半ばの事業所が「スタッフの人材の育成」を挙げている。また、従業員不足を感じる事業所は6割半ばを占めている。

区は、これまでに練馬福祉人材育成・研修センターにおいて、知識の習得や支援技術の向上を目的とした研修の実施やハローワーク等と連携した就職面接会の開催、介護職員の仕事の悩みの相談窓口の設置などを実施するとともに、介護職員初任者研修等の受講料助成など介護職員のキャリアアップ支援等、区独自の介護人材の確保・育成・職場への定着の支援に取り組んできた。

令和22年(2040年)に向けて、高齢者人口および高齢化率は増加を続け、特に要介護認定率や認知症有病率が他の世代と比較して相対的に高い後期高齢者人口が増加することから、介護サービスの需要はさらに高まると見込まれているため、介護人材のすそ野を広げていく必要がある。

区では、平成28年度から訪問型サービス従事者を中心とした介護の担い手を養成する介護従事者養成研修を実施している。令和4年度までに1,065名が研修を修了し、334名が区内の訪問介護サービス事業所等に就業している。介護未経験者が介護に関する基本的な知識や技術を学び、介護の業務に携わる上での不安を払拭することで、多様な人材を確保することに成果をあげている。

介護人材不足は、介護サービス供給を制約する要因になることから喫緊の対応が必要である。今後も人材育成への支援、業務負担軽減や職場環境の改善による離職防止、介護職の魅力向上、外国人材の受入れ環境整備などの取組を充実させていく必要がある。

### 【取組別の提言】

#### 1 介護サービスを支える多様な人材の確保

- (1) 生産年齢人口の減少を背景に、介護分野のみならず全産業で人材確保が大きな課題となることが見込まれる。既に介護分野の有効求人倍率は全産業と比較し高い傾向があり、介護現場の人手不足が指摘されている中、介護人材の確保は一段と厳しくなることが想定される。介護従事者養成研修をきっかけに介護分野に参入した人材を資格取得費用助成制度や研修センター事業を活用しながら、専門性の高い人材へのキャリアア

ップを促すことで、介護人材の確保を図られたい。

- (2) 生活援助サービスの担い手を増やしていくことで、担い手が不足している身体介護等のサービスを介護福祉士等の有資格者が集中的に提供できる体制を整えていく必要がある。
- (3) 練馬光が丘病院跡施設において、令和7年4月開設を目指し整備を進めている、介護福祉士養成施設の卒業生が区内介護サービス事業所に就職し、定着することを誘導する仕組みを検討されたい。
- (4) 外国人介護人材の受入類型が多様化し、外国人介護職員の増加が見込まれているなか、受入れにあたり、日本語能力の低さや不十分な受入体制を課題に挙げる事業所が多いことから、外国人介護職員が介護現場において円滑に就労・定着できるよう、受入環境の整備を推進するためのセミナー等の充実を図られたい。
- (5) 介護職については、「人の役に立っていることが実感できる仕事」や「資格や専門知識を生かせる仕事」といった肯定的なイメージもある一方で、「体力的・精神的にきつく、仕事の内容のわりに給与水準が低い仕事」など、マイナスイメージが生じている。マイナスイメージを払拭し、質の高い介護人材を安定的に確保していくことが必要である。
- (6) 今後の介護人材を安定的に確保していくため、次世代を担う小中学生等を対象に介護の仕事への興味・関心を高める取組を実施されたい。
- (7) 学生や子育てが一段落した方、他業種の就業者、高齢者など、多様な人材の介護分野への参入を促進するため、区民を対象とした介護に関する基礎的な研修を引き続き実施し、介護に対する理解を進めるとともに、介護職として働くことの魅力を伝え、介護人材のすそ野を広げていく必要がある。
- (8) 介護人材の安定した確保のため、介護事業者やハローワーク、養成機関等との連携を強化し、就職相談会等の人材確保事業における就業率の更なる向上を図られたい。

## 2 複雑化・複合化する介護ニーズに対応する人材の育成

- (1) 障害がある高齢者の増加や高齢者に占める後期高齢者の割合の上昇、ひとり暮らし高齢者や認知症高齢者の増加により、老老介護やダブルケア、8050問題など、介護ニーズが複雑化・複合化している。これらのニーズに対応し、介護サービスの質の向上を図るため、介護職員が専門的な知識・技能を高めていくことが求められる。
- (2) 複雑化・複合化した区民の生活上の課題に対応する人材の確保・育成を促進するため、令和4年4月に、介護・障害福祉分野の研修センター事業を統合した。研修センターにおいては、各分野の専門研修に加え、地域共生社会や介護者支援など、介護サービスと障害福祉サービスの共

通課題を学ぶ研修を充実し、職員の対応力の向上を支援されたい。

- (3) 複雑化・複合化する介護ニーズに対応するため、介護職員が初任者研修、実務者研修を受講し、介護福祉士資格の取得に向けキャリアアップができるよう資格取得費用助成を引き続き実施されたい。
- (4) 「練馬区高齢者基礎調査」によると、介護事業者がスタッフの研修・教育等で困っていることとして、「人材育成のための時間がない」が最も多くなっている。人員体制などを理由に研修センターでの研修を受講できない介護職員のために、ライブ配信型やオンデマンド型のオンライン研修回数を増やし、研修受講環境の充実を図られたい。
- (5) 「練馬区高齢者基礎調査」によると、介護支援専門員不足が顕著になっており、約5割の事業所が不足を感じている。ケアマネジメント業務に関しては、介護支援専門員にかかる事務処理等の負担が大きくなっており、効率的に事務やマネジメントが実施できる取り組みが必要である。
- (6) 介護支援専門員の資格取得費用助成の実施を検討されたい。
- (7) 質の高いケアマネジメントの実現のため、介護支援専門員を対象とした研修の充実と多職種協働による地域ケア会議の活用を更に強化されたい。
- (8) DXの推進も含め、介護支援専門員の負担軽減を図り、質の高いケアマネジメントが実施できるよう取り組まれたい。
- (9) 区が主任介護支援専門員の団体と連携して実施しているケアマネジメント体制強化事業について、継続して実施することにより主任介護支援専門員および介護支援専門員の育成を進められたい。

### 3 職員の負担軽減等による人材の定着支援

- (1) 介護職員の負担軽減、専門職として本来の業務に専念できる環境の整備、適切な役割の下でのケアの質向上を図るため、「元気高齢者介護施設業務補助事業」の充実を図るべきである。デイサービスセンターなどの小規模事業所が利用しやすい仕組みづくりを進めるとともに、元気高齢者の活躍促進のため、デイサービスなどのレクリエーション活動を業務内容に追加されたい。
- (2) 介護職員がケアに専念し、質を確保するため、介護分野の文書削減や標準化等を進め、介護現場の事務作業量の削減が必要である。国の「電子申請・届出システム」の導入に向け検討を進められたい。
- (3) 国は、都道府県主導の下で、介護現場の生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的に推進している。東京都と連携し、介護職員の業務負担軽減とハラスメント対策を含めた介護職員が働きやすく、働き続けることができる職場づくりを支援されたい。
- (4) 支援が必要な高齢者を NPO 等の地域活動団体につなぐ生活支援コーデ

ィネーターを各圏域に1名ずつ配置することにより生活支援体制を強化し、介護サービス事業所との連携に加え、地域活動団体との協働を更に推進すべきである。これにより介護サービス事業所や介護支援専門員の負担軽減にもつながるよう、取組を進められたい。

## [3] 資料

### 1 練馬区介護保険条例および練馬区介護保険条例施行規則

#### (1) 練馬区介護保険条例（抜粋）

##### 第3章 介護保険運営協議会

(設置)

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

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

(1) 法第117条第1項の介護保険事業計画および老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8第1項の老人福祉計画に関する事項

(2) その他介護保険事業の運営に関する重要な事項

(組織)

第7条 協議会は、つぎに掲げる者につき、区長が委嘱する委員25人以内をもって組織する。

(1) 被保険者

(2) 医療保険者（法第7条第7項に定めるものをいう。）の職員

(3) 医療従事者

(4) 福祉関係団体の職員または従事者

(5) 介護サービス事業者（法第4章により保険給付の対象となる事業を行うものをいう。）の職員

(6) 学識経験者

(委員の任期)

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

(委任)

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

#### (2) 練馬区介護保険条例施行規則（抜粋）

##### 第3章 介護保険運営協議会

(介護保険運営協議会の構成)

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

(1) 被保険者 8人以内

(2) 医療保険者の職員 1人以内

(3) 医療従事者 1人以内

(4) 福祉関係団体の職員または従事者 6人以内

(5) 介護サービス事業者の職員 7人以内

(6) 学識経験者 2人以内

(会長)

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

2 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。

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

(会議)

第8条 協議会の会議は、会長が招集し、その議長となる。

2 協議会は、委員の過半数が出席しなければ会議を開くことができない。

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

## 2 練馬区介護保険運営協議会開催経過

回数	開催日・会場	主な検討内容
第1回	令和3年7月29日(木) Web会議システムによる オンライン開催	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 委員の委嘱および紹介</li> <li>② 区幹事および事務局紹介</li> <li>③ 会長・会長代理の選出</li> <li>④ 介護保険運営協議会について</li> <li>⑤ 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について</li> <li>⑥ 練馬の介護保険状況について</li> </ul>
第2回	令和3年11月16日(火) 練馬区役所本庁舎5階 庁議室	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 特別養護老人ホームの開設等について</li> <li>② 都市型軽費老人ホームの整備計画について</li> <li>③ 看護小規模多機能型居宅介護事業所等の開設について</li> <li>④ 新型コロナウイルス感染症対策事例集について</li> <li>⑤ 介護保険事業計画における計画値と実績値の比較について</li> <li>⑥ 地域包括ケア「見える化」システムを活用した地域分析について</li> </ul>
第3回	令和4年5月24日(火) 練馬区役所本庁舎5階 庁議室	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 第8期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の主な取組事業の進捗状況報告</li> <li>② 第2次みどりの風吹くまちビジョン 改訂アクションプランについて</li> <li>③ 高齢者基礎調査等について</li> <li>④ 特別養護老人ホームの開設について</li> <li>⑤ 区内特別養護老人ホームにおける障害者の短期入所の実施について</li> <li>⑥ 区立デイサービスのあり方の検討について</li> </ul>



回数	開催日・会場	主な検討内容
第4回	令和4年7月26日(火) Web会議システムによる オンライン開催	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 第9期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定について</li> <li>② 高齢者基礎調査等について</li> <li>③ 特別養護老人ホームの開設について</li> <li>④ 都市型軽費老人ホームの開設について</li> <li>⑤ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の開設について</li> <li>⑥ 看護小規模多機能型居宅介護事業所等の開設について</li> </ul>
第5回	令和4年10月24日(月) 練馬区役所本庁舎5階 庁議室	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 第9期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画に係る諮問</li> <li>② 第9期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画に向けた調査について</li> <li>③ 高齢者基礎調査について</li> <li>④ 検討課題と分科会の設置について</li> <li>⑤ 国における介護保険制度の見直しの動向について</li> <li>⑥ 特別養護老人ホームの開設および増床について</li> <li>⑦ 都市型軽費老人ホームの開設について</li> <li>⑧ 定期巡回・臨時対応型訪問看護事業所の開設について</li> </ul>
第6回	令和5年3月22日(水) 練馬区役所本庁舎5階 庁議室	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 練馬区高齢者基礎調査の調査結果(速報)について</li> <li>② 第9期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の検討について <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 人口推計等(暫定版)について</li> <li>・ 国における介護保険制度の見直しの動向について</li> </ul> </li> <li>③ 地域包括支援センターの増設・移転等について</li> <li>④ 街かどケアカフェ事業の充実について</li> <li>⑤ もの忘れ検診の拡充等について</li> <li>⑥ 看護小規模多機能型居宅介護事業所等の開設について</li> </ul>

回数	開催日・会場	主な検討内容
第7回	令和5年4月19日(水) 練馬区役所本庁舎5階 庁議室	① 第9期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の検討について <ul style="list-style-type: none"> <li>日常生活圏域について</li> <li>施策案 認知症高齢者への支援の充実</li> <li>施策案 在宅生活を支える医療と介護サービス基盤の整備</li> </ul>
第8回	令和5年5月24日(水) 練馬区役所本庁舎5階 庁議室	① 第9期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の検討について <ul style="list-style-type: none"> <li>施策案 介護保険施設等の整備と住まいの確保</li> <li>施策案 介護の現場を支える総合的な人材対策の推進</li> </ul>
第9回	令和5年6月28日(水) 練馬区役所本庁舎5階 庁議室	① 第9期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の検討について <ul style="list-style-type: none"> <li>施策案 元気高齢者の活躍とフレイル予防の推進</li> <li>施策案 高齢者を支える地域との協働の推進</li> </ul>
第10回	令和5年8月29日(火) 練馬区役所本庁舎5階 庁議室	① 第9期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の検討について <ul style="list-style-type: none"> <li>検討結果報告書について(練馬区地域包括支援センター運営協議会・練馬区地域密着型サービス運営委員会)</li> <li>答申(たたき台)について</li> <li>今後の検討スケジュールについて</li> </ul>
第11回	令和5年10月23日(月) 練馬区役所本庁舎5階 庁議室	① 第9期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の検討について <ul style="list-style-type: none"> <li>答申(案)について</li> <li>計画(素案)の概要について</li> </ul>

### 3 練馬区介護保険運営協議会委員名簿

選出区分	氏名 (敬称略)	所 属	
被保険者	岩月 裕美子	公募委員 (高野台在住)	
	江幡 真史	公募委員 (石神井町在住)	
	腰高 文子	公募委員 (中村北在住)	
	嶋村 英次	公募委員 (中村在住)	
	関 洋一	公募委員 (三原台在住)	
	高橋 司郎	公募委員 (光が丘在住)	
	竹中 直子	公募委員 (東大泉在住)	
	横山 千津子	公募委員 (春日町在住)	
医療保険者			選任中
医療従事者	石黒 久貴	練馬区医師会 在宅医療部介護保険対策担当理事	令和4年6月24日まで
	寺嶋 雄一郎	練馬区医師会 在宅医療部介護保険対策担当理事	令和4年6月25日から
福祉関係団体の職員または従事者	大羽 康弘	練馬区社会福祉協議会 常務理事・事務局長	
	長谷川 和雄	練馬区民生・児童委員協議会 代表副会長	令和5年2月28日まで
	関口 正樹	練馬区民生児童委員協議会 代表副会長	令和5年3月1日から
	岩瀬 康子	練馬区老人クラブ連合会 女性部長	
	出頭 雅子	高野台地域包括支援センター センター長	令和5年3月31日まで
	松田 好美	練馬地域包括支援センター センター長	令和5年4月1日から
	福島 敏彦	練馬区社会福祉事業団 理事長	
	高原 進	練馬区シルバー人材センター 会長	
介護サービス事業者の職員	中村 哲郎	医療法人財団 秀行会 理事長	
	加藤 雄次	指定介護老人福祉施設こぐれの里 施設長	
	長谷川 泰久	大泉学園やまぼうし 管理者	
	石黒 浩	居宅介護支援事業所ベスト・ケア練馬ステーション 事業部長	令和3年9月30日まで
	永沼 明美	光が丘訪問看護ステーション 管理者	令和3年10月1日から
	齋藤 弘	辻内科循環器科歯科クリニック リハビリテーション部部長	
	加藤 均	株式会社みんなのかいご 代表取締役	
	青木 伸吾	有限会社アオキトゥーワン 取締役	
学識経験者	◎市川 一宏	ルーテル学院大学 教授 名誉教授	
	○内藤 佳津雄	日本大学文理学部 教授	

※ ◎ : 会長    ○ : 会長代理