

## 第5章 計画の基本理念等と重点課題

### 第1節 基本理念

本計画は、第3期計画の基本的な方向性および内容を継承し策定するため、基本理念については、第3期計画を継承するものとし、つぎのとおり定めます。

- 1 高齢者の尊厳を大切にする  
人間性が尊重され、高齢になっても、心身の機能が衰えても、要介護状態になっても、尊厳を保ち自分らしく生活できる社会を目指します。
- 2 高齢者の自立と自己決定を尊重する  
自らの意思や能力に応じ自立した生活が可能であり、自らサービスを選択・決定できる社会を目指します。
- 3 高齢者の社会参加と地域の支え合いを促進する  
地域社会の一員として活躍でき、地域の人々が連帯し、ともに支えあう社会を目指します。

### 第2節 基本目標

本計画は、区の長期的・総合的な計画である新長期計画の高齢者保健福祉に関する部門別計画として位置付けられています。従って、基本目標は、新長期計画の高齢者保健福祉部門の部門別目標に合わせ、つぎのとおり定めます。

#### 高齢者が暮らしやすいまちをつくる

高齢者が社会の担い手として活躍できるように支援することや、生活機能の低下を補うサービスを提供することなどにより、一人ひとりの高齢者がいきいきと暮らすことができる状態を目指します。

### 第3節 基本施策と重点課題

第3期計画の総括を踏まえ、基本目標の実現に向けて、つぎの6つの基本施策を展開していきます。また、第4期計画期間中に、重点的に取り組む必要がある課題を、9つの重点課題とし、解決に向けた積極的な施策の展開を図っていきます。

#### (1) 6つの基本施策（詳細は、各論第1章を参照）

##### 多様な社会参加の促進

高齢者の健康を保持増進するために、また、高齢者の元気な力を活かし活力あふれる地域社会を築くために、高齢者の社会参加が促進されるよう取り組みます。

##### 健康の保持増進

健康で長生きするという「健康寿命」を延伸していくため、高齢者自身が生活習慣病予防や介護予防などを実践できるよう体制の整備に取り組みます。

##### 特定高齢者等への支援

要支援・要介護になる前から介護予防を推進するため、地域支援事業（介護予防事業）の充実を図り、特定高齢者の自立支援に取り組みます。

##### 要支援・要介護高齢者への支援

要支援・要介護の状態になった場合でも、できるだけ住み慣れた地域で自立した生活を営むことができるよう、介護保険サービスの充実とサービスを円滑に利用するための支援に取り組みます。

##### 住まいの支援と医療・保健・福祉の基盤整備

高齢者が自立し安心して生活できるよう、住まいづくりの支援や特別養護老人ホームなどの介護保険施設の整備等を通じて、医療・保健・福祉の基盤整備の充実に取り組みます。

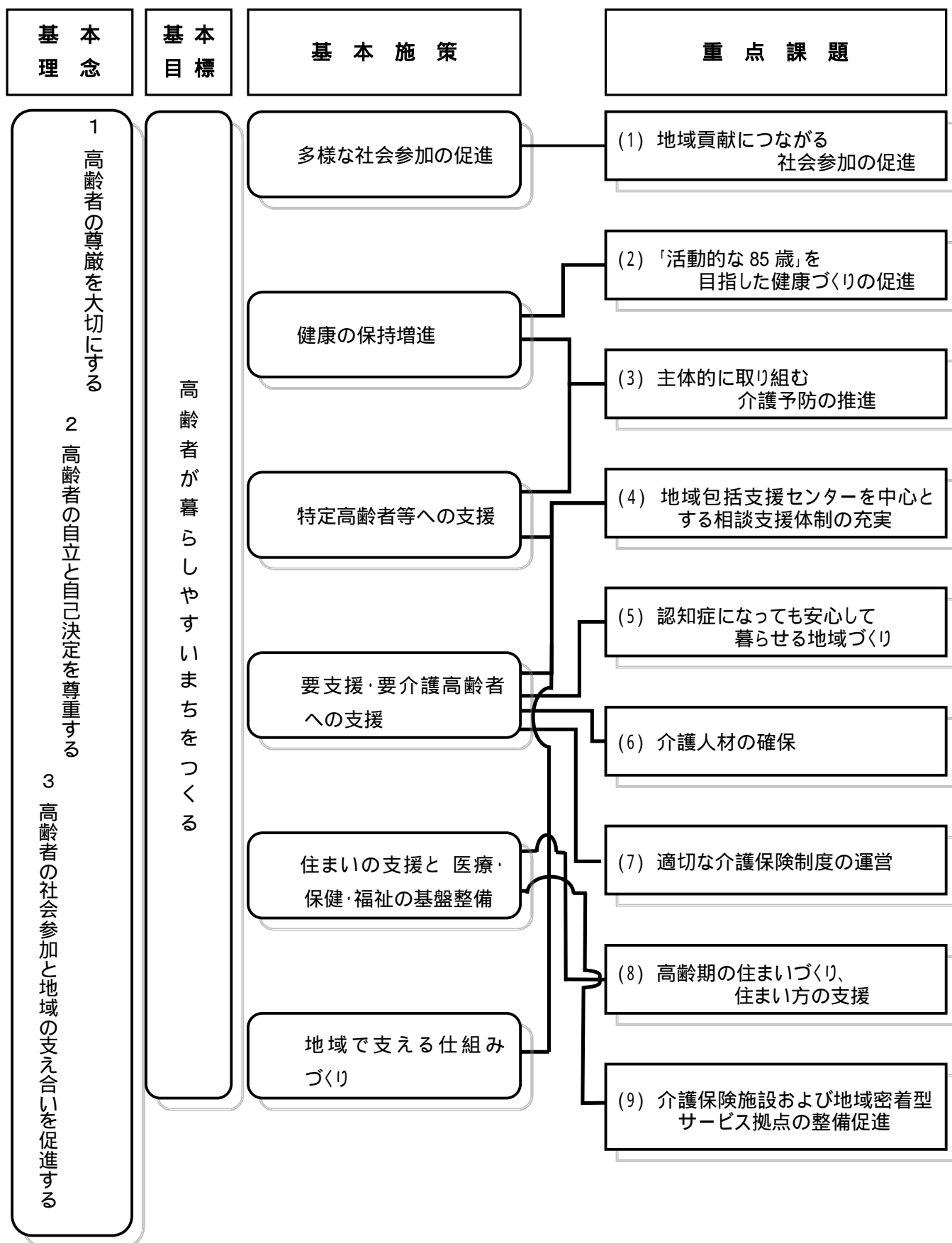
##### 地域で支える仕組みづくり

地域の保健・医療・福祉の関係機関の連携のもと、必要なサービスの提供や、保健・医療・福祉に関する様々な相談に応じられる体制の整備に取り組みます。

#### (2) 9つの重点課題

- (1) 地域貢献につながる社会参加の促進
- (2) 「活動的な85歳」を目指した健康づくりの促進
- (3) 主体的に取り組む介護予防の推進
- (4) 地域包括支援センターを中心とする相談支援体制の充実
- (5) 認知症になっても安心して暮らせる地域づくり
- (6) 介護人材の確保
- (7) 適切な介護保険制度の運営
- (8) 高齢期の住まいづくり、住まい方の支援
- (9) 介護保険施設および地域密着型サービス拠点の整備促進

(3) 計画における施策等の体系図



## (1) 地域貢献につながる社会参加の促進

### 【目標】

高齢者が自らの希望や心身状況に応じ、知識や経験を活かして社会参加を進め、いきいきと暮らすことができる地域社会の実現を目指します。

### 【現状と課題】

高齢者の約8割は、元気な高齢者です。また、高齢者はこれまでの人生で様々な知識、経験、技術を培っています。今後ますます進行する少子高齢化により、地域社会の活力低下が懸念される中、こうした元気な高齢者には、自らの知識、経験、技術を活かして、地域活動の担い手となり、地域社会の活力を維持していく役割が期待されています。

また、高齢者自身も多くの方が地域活動に参加する意欲を持っている状況がうかがえます。練馬区高齢者基礎調査によると、地域活動への参加状況について、「現在、何らかの地域活動に参加している」と回答した高齢者の割合は17.0%ですが、「現在活動していない」と回答した方の64.2%は、「参加に踏み出す条件が満たせば、地域で活動したい」と回答しています(8ページ参照)。

一方、高齢者が地域活動の一翼を担うことは、地域を誰にとっても住みやすい活力ある社会にするばかりでなく、高齢者自身のいきがいや健康づくりにも寄与するものとなります。

高齢期をいきがいを持っていきいきと暮らせるよう、多様な社会参加への支援をさらに充実させるとともに、5人に1人が高齢者となる前例のない高齢社会の到来に備え、高齢者が自らの知識、経験、技術を活かし、地域活動の担い手として、地域に貢献できる仕組みづくりを進める必要があります。

### 【施策の方向性と主な取組事業】

#### 1 地域活動に携わる人材への支援

地域活動に参加意欲のある人材や豊富な知識、経験、技術を持っている人材が地域活動に円滑に取り組めるよう、人材育成や活動支援の充実を図ります。

「地域福祉パワーアップカレッジ」(77ページ参照)

#### 2 地域活動の拠点整備

高齢者センターや敬老館を地域活動の拠点として位置づけ、多くの高齢者が利用できるよう魅力ある事業の展開を図ります。

「高齢者センター・敬老館の活用」(77ページ参照)

### 3 情報の発信

地域活動に積極的に参加するよう意識啓発を図るとともに、多様な社会参加の情報が高齢者にわかりやすく伝わる仕組みづくりを進めます。また、情報が届きにくいひとりぐらし高齢者、高齢者のみの世帯および日中独居高齢者には、より配慮した伝達手段、方法を検討していきます。

「地域参加ガイドブックの発行」(79 ページ参照)

「情報発信の仕組みづくり」(79 ページ参照)

## (2) 「活動的な85歳」を目指した健康づくりの促進

### 【目標】

高齢者が健康づくりに自主的に取り組み、生涯にわたり元気で活動的に生活できる地域社会の実現を目指します。

### 【現状と課題】

平成19年度において、区民の死因となった疾病をみると、がん、心疾患および脳血管疾患の3つの疾病で全体の約6割を占めています。これら疾病の発症は、食事、運動、飲酒、喫煙などの生活習慣に起因しているといわれており、いわゆる生活習慣病の予防が健康づくりにおける大きな課題となっています。

生活習慣は、個人の自覚と行動によって改善することが可能であることから、健康づくりにおいては、一人ひとりが「自分の健康は自分で守り、つくる」という自覚を持ち、「生涯を通じた健康づくり」に自主的に取り組むことが重要です。

一方、練馬区高齢者基礎調査によると、これから高齢期を迎える方(55～64歳)の「生活習慣への関心」について、約4割が「(生活習慣の)改善が必要だとは思いますが、容易には変えられない」と回答しています(9ページ参照)。

健康づくりは、個人の健康観に基づき、一人ひとりが主体的に取り組む課題ですが、個人の力だけでは取組にも限界があります。家庭、職場、行政などを含めた地域社会全体が連携し、個人の取組を支援する体制づくりが必要です。

### 【施策の方向性と主な取組事業】

- 1 健康づくりに関する知識、関心を高め、自主的な取組を促進するため、健康づくりに関する情報をわかりやすく提供します。  
「成人の健康づくり」(85ページ参照)  
「女性の健康づくり」(85ページ参照)
- 2 高齢者が気軽に取り組める運動の普及や身近で運動できる場の提供を行います。  
「練馬区健康いきいき体操の普及・啓発」(88ページ参照)  
「ねりま お口すっきり体操の普及・啓発」(88ページ参照)
- 3 高齢期のみならず若い世代からの健康的な生活習慣の確立を支援するため、ライフステージに応じた事業を展開していきます。 「スポーツ教室」(87ページ参照)
- 4 地域社会における自主的な健康づくりを支援するため、リーダーや自主グループの育成を促進するとともに、協働して健康づくり事業を進めます。  
「健康づくりサポーター育成事業」(87ページ参照)
- 5 食を通じて生きる力を育むことを基本理念とした食育を推進します。  
「食に関連する事業の促進 ～ 」(89～90ページ参照)

### (3) 主体的に取り組む介護予防の推進

#### 【目標】

高齢者がいきいきと主体的に介護予防に取り組み、要支援・要介護状態になりにくい地域社会の実現を目指します。

#### 【現状と課題】

第3期計画では、比較的軽度な要介護認定者の増加要因である老年症候群に対処するため、「予防重視型システム」の確立を目指してきました。

要支援・要介護状態になるおそれのある高齢者を特定高齢者と位置づけ、介護予防事業への参加を促してきました。また、要支援認定高齢者については、予防給付を通じて、重度要介護状態となることを未然に防ぐためのサービスが提供されています。

このうち、特定高齢者を対象とした介護予防事業については、平成19年度に、介護予防事業に参加した方の割合は、特定高齢者の5%未満、通所型介護予防事業の定員充足率は55%と低く、介護予防の重要性や有効性等について、区民に充分理解されていない状況です。

できるだけ早い時期から、高齢者が主体的に介護予防に取り組めるよう、介護予防の普及・啓発や介護予防施策の周知強化とともに、特定高齢者として判定された高齢者が、必要な介護予防事業へ円滑に参加できる体制づくりが求められています。

#### 【施策の方向性と主な取組事業】

- 1 介護予防の普及・啓発を効果的に行うための取組として、介護予防の重要性をわかりやすく周知する「介護予防フェスティバル」等のイベントを開催し、楽しみながら介護予防に取り組むための意識付けを行います。  
「介護予防キャンペーン事業」(93ページ参照)
- 2 既に積極的に介護予防に取り組んでいる高齢者の力を活かし、介護予防推進員、認知症予防推進員として育成するなど、区民と行政の協働により推進します。  
「地域介護予防活動の支援」(94ページ参照)  
「認知症予防推進員の育成」(95ページ参照)
- 3 様々な理由により外出が困難なため、既存の事業に参加しにくい環境にある者を対象とした新たな介護予防事業を実施します。また、特定高齢者介護予防事業を効率的に拡充します。  
「訪問型介護予防事業」(100ページ参照)

## (4) 地域包括支援センターを中心とする相談支援体制の充実

### 【目標】

地域包括支援センターの体制が強化され、相談支援体制が充実することにより、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活ができる地域社会の実現を目指します。

### 【現状と課題】

平成18年度の介護保険法改正に伴い、4か所の総合福祉事務所に区直営で地域包括支援センター（本所）を設置しました。

平成19年4月からは、地域包括支援センターの一層の強化を図るため、従来の在宅介護支援センターに併設して、地域包括支援センター支所を19か所設置し、本所と支所が一体となって、区民に対する包括的かつ継続的な総合相談支援を行い、高齢者が要支援・要介護状態になった場合でも、本人の希望や生活実態に基づき、自立した日常生活を営むための仕組みの充実を図ってきたところです。

しかし、高齢化の急速な進展により、認知症高齢者やひとりぐらし高齢者が増加し、これに伴って、相談内容の多様化、解決困難な事例の増加など地域包括支援センターの役割はますます重要になっています。

こうした事態に対応するため、地域包括支援センターによる地域の相談支援体制はさらなる体制強化が求められています。

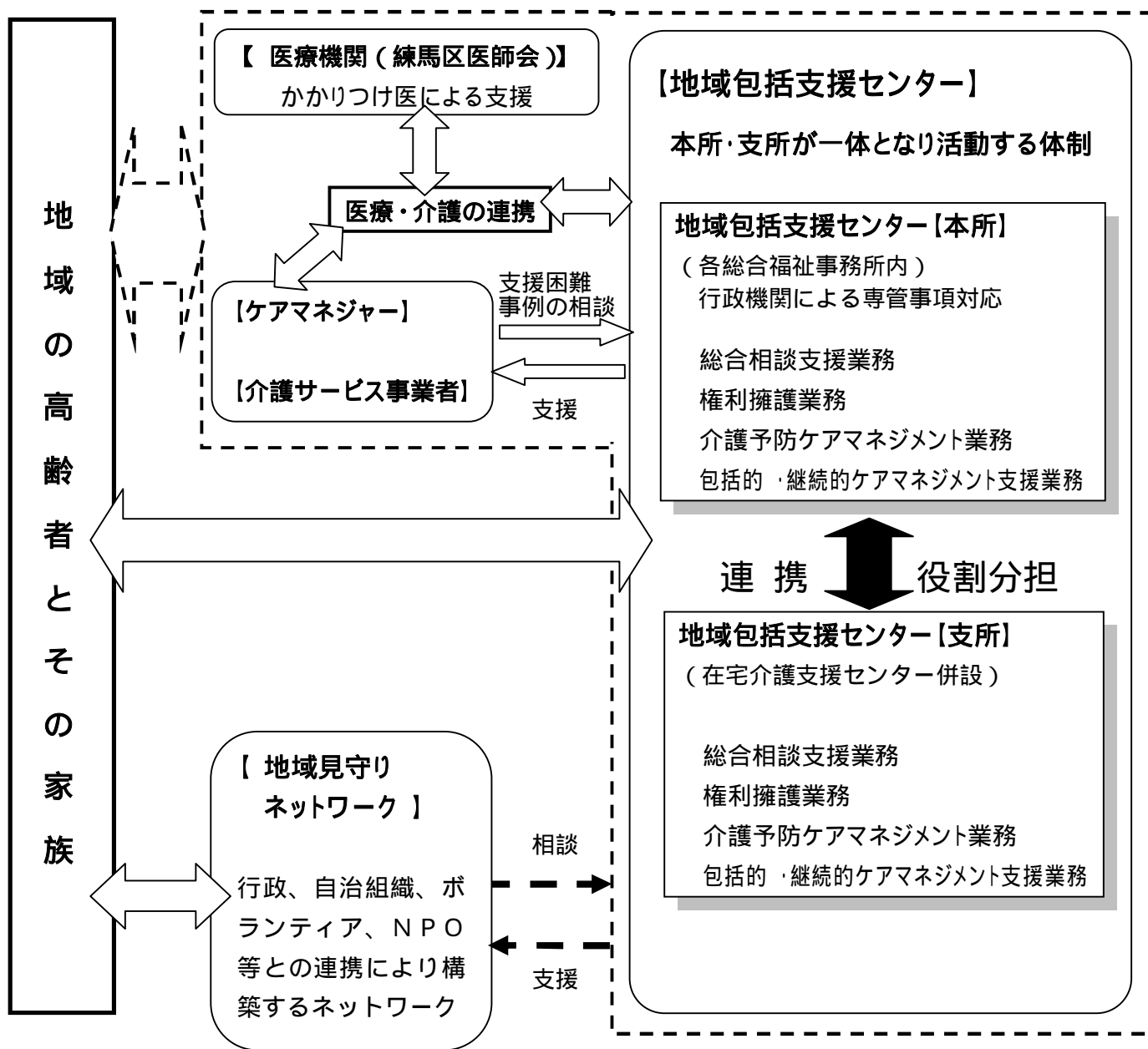
また、地域包括支援センターは、設置3年目ですが、まだ区民に十分知られていない状況です。支援を必要とする区民が利用できないという状況がないように、地域への周知を一層図っていく必要があります。

### 【施策の方向性と主な取組事業】

- 1 本所・支所を置く現在の体制は今後も維持し、行政専管業務や困難事例の際の支所への支援など、本所がその役割を果たしながらの相互連携を強化していくことで、相談支援体制の充実を図っていきます。
- 2 増加する相談等に対応し、高齢者を地域で支える仕組みを効果的に機能させるため、法定の3職種(保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員)など必要な人員の確保や、支所配置の地域バランスの偏りの解決のため、新規に支所を設置するなど、より即応性のある体制を整えていきます。  
「地域包括支援センターの整備」(106ページ参照)
- 3 地域包括支援センターについて、区報・パンフレットなどを活用したり、わかりやすい名称を検討するなど、広く区民に周知します。
- 4 地域の見守りネットワークや医療機関など、様々な地域資源との連携体制の充実を図ります。



【地域包括支援センターを中心とする相談支援体制のイメージ図】



「ケアマネジャー」・・・介護保険法第7条第5項に規定される「介護支援専門員」の通称。要介護者等からの相談に応じ、心身の状況等に応じ適切なサービスを受けられるようにサービス事業者等との連絡を行う者で、要介護者等が自立した日常生活を営むのに必要な援助に関する専門的知識・技術があるとして介護支援専門員証の交付を受けた者をいいます。

## (5) 認知症になっても安心して暮らせる地域づくり

### 【目標】

区民・関係機関・行政のネットワークで、認知症高齢者やその家族を支えることにより、認知症になっても安心して暮らせる地域社会の実現を目指します。

### 【現状と課題】

何らかの認知症の症状がある高齢者は、高齢者人口の約1割といわれており、練馬区では、平成20年4月現在の高齢者人口約13万人に対し、約13,000人と推定されます。また、要介護認定者のうち、77.8%に何らかの認知症の症状があり、48.6%が見守りなどの日常生活上の介護の支援を必要とする状況です(19ページ参照)。

認知症高齢者を取り巻く状況は大変厳しく、今後、高齢者人口の増加に伴い、認知症高齢者も一層の増加が見込まれる中、家族や介護保険制度だけで支えることは困難な状況です。

高齢者が認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、地域の誰もが認知症を正しく理解するとともに、早期発見・早期治療・適切な対応で重度化を防ぐため、区民・関係機関・行政のネットワークによる総合的な支援体制の確立が急務となっています。

### 【施策の方向性と主な取組事業】

#### 1 認知症についての相談体制等の確立

地域包括支援センターを中心とした相談体制づくりを進めるとともに、相談窓口について、区民に周知を図ります。

「認知症に関する相談窓口の整備」(112ページ参照)

早期発見・早期診断と治療のため、区民にとって身近なかかりつけ医で診断・治療が受けられるよう、地域における認知症の医療体制を構築します。

#### 2 支援体制の充実

家族・介護者同士の交流を促進するため、また介護者の負担軽減のために、介護者の会の育成・支援の充実を図ります。

「認知症高齢者の家族・介護者支援事業」(113ページ参照)

地域包括支援センターの事業者支援機能を強化するとともに、センターが中心となり、事業者への支援体制の充実を図ります。また、研修等により、事業者の認知症への理解とサービスの質の向上を図ります。

「地域包括支援センターの相談業務」(113ページ参照)

地域での認知症の理解を広め、認知症の人や家族を見守る、認知症サポーターを養成します。

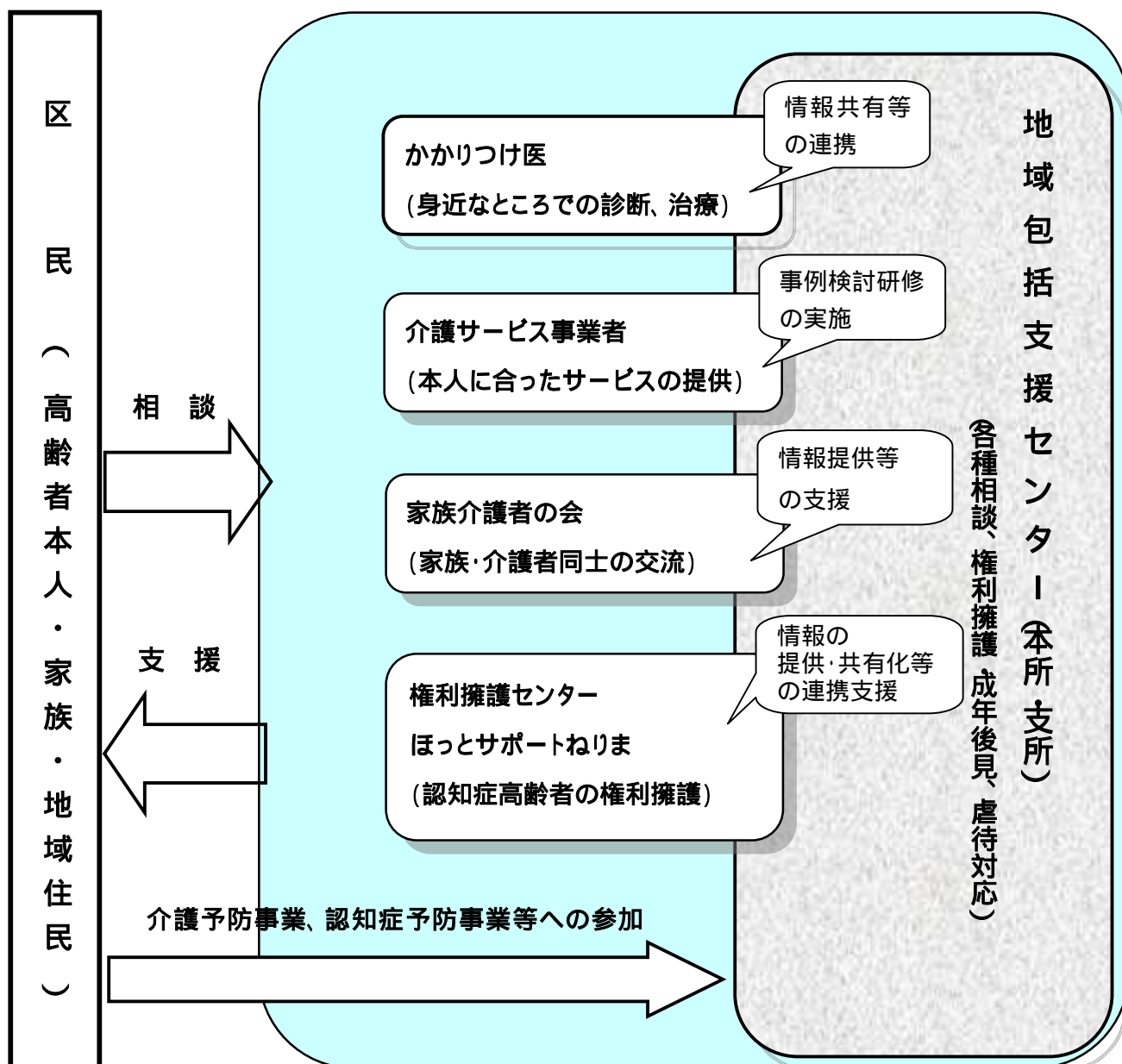
「認知症理解普及等促進事業」(112ページ参照)

3 認知症地域資源ネットワークモデル事業の成果の反映

区は、平成 19・20 年度に都の指定を受け、東京都認知症地域資源ネットワークモデル事業に取り組んでいます。平成 21 年度以降はモデル事業の成果を踏まえ、認知症高齢者支援ネットワーク事業の実施を区全域で検討します。

「認知症高齢者支援ネットワーク事業」(114 ページ参照)

【 認知症対策にかかる、区民・関係機関・行政のネットワークのイメージ図 】



## (6) 介護人材の確保

### 【目標】

介護サービス従事者が確保され、良質なサービスが安定的に提供されることにより、要介護状態になっても安心して暮らせる地域社会の実現を目指します。

### 【現状と課題】

第3期計画期間中に、介護サービス事業者の人材不足が顕在化し、人材の確保が介護保険制度における喫緊の課題となっています。

練馬区高齢者基礎調査でも、介護サービス事業者の「事業運営上の課題」について、回答上位5項目の内4項目までが「スタッフの確保」「スタッフの人材育成」など人材確保・育成に関するものとなっています(13ページ参照)。

この間、都においては、平成20年6月に「介護人材の定着・確保に向けた介護報酬のあり方等に関する緊急提言」をまとめ、厚生労働省に提言したところです。この中で「介護分野においては高い離職率と相まって人手不足が深刻化している。このままでは東京の介護保険施設が、良質なサービス提供や安定的な経営の維持が困難な事態になりかねない」(抜粋)という懸念を示しています。

これまで、介護報酬については国、人材育成については都の所管であることから、区独自の事業展開が難しい状況でした。しかし、良質なサービス提供の維持には、人材の確保が基本であり、事業者の責務とするだけではなく、区も保険者として状況の改善に向け、その役割を果たすことが、今求められています。

### 【施策の方向性と主な取組事業】

介護人材の確保の問題を、介護報酬の問題に限定して捉えるのではなく、広い意味での労働環境の改善や円滑な採用への支援と捉え、つぎの3点を施策の方向とします。

#### 1 労働環境改善への支援

介護労働現場の労働負荷の軽減やキャリアアップ、メンタルヘルス対策、福利厚生など、小規模な事業者では十分な対応が取れない部分への支援を検討します。

#### 2 円滑な人材採用への支援

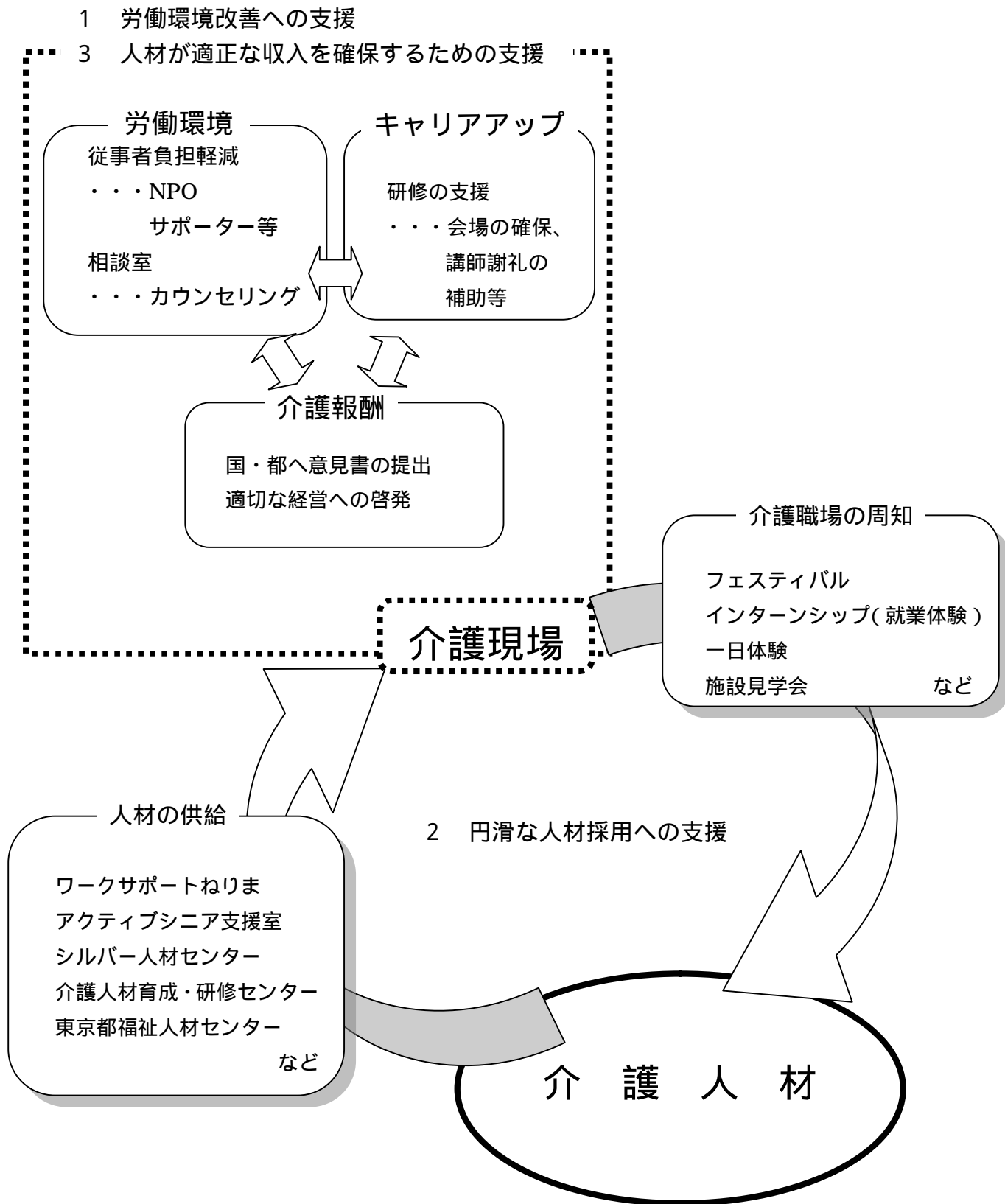
介護職場の魅力ややりがいが多くの人に実感できるように、事業者を支援するとともに、人材採用を円滑に進める方策について検討を進めます。

「介護人材育成・研修センターへの支援」(107ページ参照)

#### 3 人材が適正な収入を確保するための支援

適正な介護報酬となるように国に働きかけるとともに、事業者が適切な経営となるよう啓発を図ります。

【介護人材の確保支援体制のイメージ図】



## (7) 適切な介護保険制度の運営

### 【目標】

適正で十分な給付を受けられる介護保険制度の運営を行うことにより、要介護状態になっても、住み慣れた地域で自立した生活を営むことができる地域社会の実現を目指します。

### 【現状と課題】

介護保険制度は、高齢者が要介護状態になっても、尊厳をもって、自立した生活を営むことができるよう、高齢者の介護を社会的に支える仕組みとして創設されたものであり、制度開始以来、サービス利用量や、介護サービス提供事業者数は大幅に増加し、区民の老後生活における介護の不安に応える「基礎的な社会システム」として定着しつつあります。

ところが、平成19年に、制度に対する信頼を揺るがす、介護サービス事業者による不正事案が発生しました。これを契機として、様々な視点から再発防止のための事業運営適正化の取組が行われています。

その一方で、介護報酬の返還請求を恐れるあまり、過度の自己抑制をしている事業者も見受けられており、区は、「適正な給付」と「十分な給付」とのバランスを調整する役割を果たす必要があります。

介護給付適正化の基本は、介護給付を必要とする受給者を適正に認定したうえで、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切に提供することです。

そのために、不適正な給付を削減することで介護給付費の増大を抑制し、給付費と表裏の関係となる介護保険料の負担増を防ぐ一方、利用者に対する適切な介護サービスを確保し、介護保険制度への信頼感を高め、持続可能な介護保険制度を構築することが、保険者としての責務として、区に求められています。

### 【施策の方向性と主な取組事業】

#### 1 介護給付の適正化

真にサービスを必要とする被保険者の認定等、要介護認定の適正化を図ります。

真に必要なとするサービスを提供するためケアマネジメントの適切化を図ります。

事業者の適正なサービス提供のための体制づくりや、介護報酬請求の適正化を図ります。

「介護給付適正化の推進 ～ 」(108～109ページ参照)

#### 2 事業者への支援を強化

効率的な事業運営や介護従事者の負担軽減のため、事務手続の簡素化を図ります。

給付範囲を明確化し、適正なサービスが提供できるよう、ケアマネジャーに周知を図ります。

「事業者支援体制の強化」(107ページ参照)

## (8) 高齢期の住まいづくり、住まい方の支援

### 【目標】

住まいの種類や世帯構成に関わらず、高齢期になっても住み慣れた地域で安心して暮らせる地域社会の実現を目指します。

### 【現状と課題】

練馬区高齢者基礎調査によると、高齢者の多くは、介護を必要とする状態になっても、できるだけ住み慣れた自宅で生活する事を希望していることがわかります。また、区内の高齢者の7割以上は、改修等が可能な持家に居住していますが、「住まいへの工夫」についてみると、高齢期の心身状態を考慮した改修等がなされていない住まいが多いのが現状です。

支援や介護を必要とする状態になっても、適切に対応できる住まいづくりを啓発する取組や、実際の行動へとつなげるための取組が必要です。

また、住み慣れた地域で安全・快適に住み続けるためには、自宅の中だけでなく、ユニバーサルデザイン・バリアフリーなどハードの環境、地域住民同士のつながりを深める取組などソフトの環境の両面にわたり、日常出歩く周辺地域の環境の充実が求められています。

一方で、「ひとり暮らし」・「高齢者のみの世帯」で「低収入」の場合、賃貸住宅の貸主に入居を断られ、一時的に住まいの確保が困難な状況が発生する問題があります。

住まいは生活の基盤であり、入居拒否等により、高齢者が住まいを確保できない状況にならないよう、高齢者が円滑に住まいを確保するための支援が必要です。

### 【施策の方向性と主な取組事業】

#### 1 高齢期にふさわしい住まいづくりの促進

高齢期の心身状態や家族構成の変化に適切に対応した住まいづくりの普及を図ります。また、早期からの備えとして考えてもらえるよう、高齢者だけでなく、これから高齢期を迎える年代へも積極的に啓発を図ります。

持家だけでなく、公営住宅・民間賃貸住宅などでも住まいづくりを考えられるよう、適切な情報を提供します。

「周知・啓発」(118ページ参照)

「住宅施策ガイドの発行」(118ページ参照)

2 住まい周辺の環境整備の促進

高齢者が外出しやすくなる環境を整備します。

「まちぐるみのバリアフリー化推進」(125ページ参照)

高齢者を含めた地域住民同士の支え合いを支援します。

「地域支え合いネットワークの構築」(132ページ参照)

3 住まいに困窮する高齢者への支援促進

貸主に対しては、高齢者の入居リスク(孤独死等)を軽減する支援策があることを、住まいに困窮する高齢者には、高齢者の入居を拒否しない賃貸住宅等の制度について周知を図ります。

「高齢者優良居室提供事業」(118ページ参照)

「高齢者居住支援制度」(118ページ参照)

住まいを必要とする高齢者が適切に入居できる体制づくりに取り組みます。合わせて入居者の高齢化が著しく進んでいる高齢者集合住宅のあり方を見直します。



## (9) 介護保険施設および地域密着型サービス拠点の整備促進

### 【目標】

介護保険施設・地域密着型サービス拠点の整備が促進されることにより、住み慣れた地域で安心して介護を受けられ、安心して介護ができる地域社会の実現を目指します。

### 【現状と課題】

練馬区高齢者基礎調査によれば、「自身の希望する介護」について、「介護サービスや家族サービスを受けて自宅で暮らしたい」という希望が57.4%と最も多く、多くの人々が在宅介護を希望していることがわかります(14ページ参照)。また、介護サービス利用者は「施設入所を希望する理由」について、「家族が精神的に疲れているため」という回答が37.7%と最も多く、つぎに「家族が身体的に疲れているため」が36.9%でした。要介護度が重度化し、家族の負担が過大になったため施設入所を選択していることが推察されます。そして、「今後力をいれてほしい高齢者施策」について、介護保険施設の整備が36.9%と最も多く、重度化した場合の施設入所に対する期待の大きさがわかります。

一方、区内の特別養護老人ホームの入所待機者は、平成20年6月末現在2,405人です(30ページ参照)。区では、介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)への入所にあたり、必要性の高い方から入所できるよう「特別養護老人ホーム入所指針」を定めています。入所基準として、入所申込者の要介護度や介護者の状況、住宅の状況等を指数化し、指数の合計点(0~13点)で判定しています。入所待機者の指数の合計点の分布を見ると、最高点の13点が34人、12点が101人、11点が257人、10点以下が2,013人となっています。また、入所待機者の要介護度別をみると、要介護5の人は593人(入所申込者の24.7%)、要介護4の人は676人(28.1%)となっています。このように、重度要介護者でも、入所までには相当な期間の待機が必要な状況です。

しかし、特別養護老人ホームの開設には数年を要するのが通常であり、第4期計画期間中の3年間において特別養護老人ホームの整備を早急に進めるのは難しい状況です。

そこで、在宅で充実した介護が受けられる体制の整備が課題であり、特別養護老人ホームの整備は進めつつも、在宅介護と組み合わせて利用することができる介護老人保健施設や、地域密着型サービスの小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護(認知症高齢者グループホーム)拠点など、多様な施設・拠点の整備の促進が求められています。

介護老人保健施設については、実際に特別養護老人ホーム入所待機者が多く入所している状況にあります。また、病院と在宅をつなぐ中間施設としての役割に加え、在宅生活との組合せにより在宅介護を支える施設という新たな役割も期待されています。

地域密着型サービスについては、顔なじみの関係の中で、訪問・通所・宿泊を組み合わせる多様な介護が可能となる小規模多機能型居宅介護や、少人数で安心して生活できる認知症高齢者グループホームは、住み慣れた地域で介護を受けるために有用なサービスとし

## 総論第5章 計画の基本理念等と重点課題

て、重要性は高まり続けています。

これら多様な施設・拠点の整備を促進するため、民間事業者による整備という従来の方針を原則としつつも、様々な方法で支援し、促進する必要があります。

### 【施策の方向性と主な取組事業】

- 1 様々な施設・拠点の整備を促進するため、補助金等の制度を整備し、事業者への周知を図り、事業者の参入意欲を高める実効性のある制度とします。
- 2 様々な施設・拠点の整備を促進するため、都営住宅等の建て替えに際して一定のスペースを確保することや、公有地の活用など、多様な支援を検討します。また、公設民営による整備等、整備促進の方策を検討します。
- 3 都における特別養護老人ホームの整備費の補助は、個室ユニット型だけが支援の対象ですが、施設規模に対する整備効率がより高い従来型も、支援対象とするよう、都へ要望します。

「介護保険施設等の整備(1)～(5)」(120～122ページ参照)

「地域密着型サービス拠点の整備(1)～(5)」(122～123ページ参照)