

練馬区 高齢者保健福祉計画 介護保険事業計画

第5期
平成24～26年度
(2012～2014年度)

平成24年(2012年)3月



練馬区

はじめに

このたび、平成 24 年度から 26 年度までの 3 か年を計画期間とする第 5 期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画を策定しました。

わが国の高齢者人口は、今後いわゆる「団塊の世代」がすべて 65 歳に到達する平成 27 年には 3,000 万人を超え、4 人に 1 人が高齢者になると予測されています。練馬区は全国平均をやや下回るものの、平成 24 年には高齢化率が 20%に達し、区民の 5 人に 1 人が高齢者になる見込みです。また、本計画の最終年次となる平成 26 年には、高齢者人口が 15 万人を超える見込みであり、支援や介護が必要な方もこれに比例して増加すると予測しています。

一方、本計画の策定に先立ち実施した区の高齢者基礎調査によりますと、高齢化が急速に進行する中でも約 8 割の方が元気な高齢者であるという結果が出ております。高齢者は、住み慣れた地域において安心して生活できるよう支援を受ける側となるばかりではなく、地域の支えあいの重要な担い手として社会参加していくことが期待されています。

本計画の策定にあたっては、前期計画について必要な見直しを行うとともに、高齢者の皆さまが、住み慣れた地域でいきいきと暮らせる社会を構築するため、介護・医療・予防・住まい・生活支援サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」を実現することを目標と定め、計画期間 3 か年において取り組むべき事業を明らかにし、8 つの施策として位置付けました。特別養護老人ホームや地域密着型サービス拠点等の介護基盤のさらなる整備をはじめ、高齢者の相談支援体制、認知症対策、高齢者の見守り、介護予防施策を充実し、介護と医療の連携を進めます。また、住み慣れた地域に暮らし続けられる住まいづくりを進めるとともに、本計画期間中に高齢期を迎える団塊の世代が、地域を支える中心的な人材として社会参加していただけるように、活動の場・機会の提供、人材の育成、情報の提供等を充実していきます。

さて、介護保険制度が創設されて 12 年が経過し、区民の高齢期の安心を支える制度として定着いたしました。介護保険制度は、介護を要する状態となっても、できる限り自宅で自立した日常生活を営めるように、真に必要な介護サービスを総合的・一体的に提供する仕組みです。本計画において、計画期間 3 か年の第 1 号被保険者(65 歳以上)の数や要介護認定者数の推計、および計画期間中の予防サービス、居宅サービス、施設サービス費等、必要とされる介護給付費等を算出した結果、区に納めていただく第 1 号被保険者の基準月額保険料は、第 4 期に比較して大幅な増加となりました。今後も、適正で十分な給付を持続的に行っていくためには、介護保険財政を安定的に運営していく必要があることから、区民の皆さまには、新たなご負担をいただくことになります。なにとぞ、ご理解とご協力をお願い申し上げます。

最後に、計画の策定にあたり、区議会をはじめ、高齢者保健福祉懇談会および介護保険運営協議会において熱心にご審議を重ねていただいた委員の皆さま、貴重なご意見をお寄せいただいた区民の皆さまに心から感謝申し上げます。

平成 24 年(2012 年) 3 月

練馬区長 志村豊志郎

【 目 次 】

第 1 章	計画策定の主旨等	1
第 1 節	計画策定の主旨	1
第 2 節	計画の位置付け	1
(1)	法的位置付け	1
(2)	他の計画等との関係	2
第 3 節	計画期間	2
第 4 節	計画策定までの経過	3
(1)	区民等の意見の反映	3
(2)	区庁内組織による検討	3
第 5 節	計画の実施・評価	3
(1)	計画の実施	3
(2)	計画の評価	3
第 6 節	日常生活圏域と高齢者相談センター(地域包括支援センター)	4
第 2 章	高齢者を取り巻く現状	5
第 1 節	国・東京都の現状	5
(1)	高齢化の状況	5
(2)	介護サービスの状況	5
第 2 節	練馬区の高齢者の現状(練馬区高齢者基礎調査より)	7
(1)	世帯構成	8
(2)	日常生活での自立状況	8
(3)	地域活動への参加状況・きっかけ	9
(4)	これから高齢期を迎える方の地域との関わり	10
(5)	通院・往診等の頻度	11
(6)	介護予防事業の利用意向	12
(7)	介護予防事業の利用のきっかけ・利用後の変化	12
(8)	高齢者相談センターの認知度	13
(9)	認知症に対するイメージ	14
(10)	高齢期を過ごすための住まいの工夫	15
(11)	介護保険施設等の申込み状況	16
(12)	介護保険施設等の入所を希望しない理由	16
(13)	見守りに対する意向	17
(14)	介護保険サービスの利用状況	18
(15)	家族介護の負担や困り事(家族介護者が回答)	19

(16)	特別養護老人ホームを申し込んだ理由 (特別養護老人ホーム入所待機者調査)	20
(17)	在宅生活を続けるために必要なこと (特別養護老人ホーム入所待機者調査)	21
(18)	特別養護老人ホーム入所基準における指数 11 ポイント以上の方の 意向(特別養護老人ホーム入所待機者調査)	22
(19)	介護サービスの質の向上の取り組み(介護サービス事業所調査)	25
(20)	事故防止の取り組み(介護サービス事業所調査)	25
第 3 章	第5期計画期間における高齢者人口等の推計	26
第 1 節	練馬区の人口推計	26
第 2 節	第1号被保険者数の見込み	26
第 3 節	要介護認定者数の見込み	27
	【用語解説】第 1 号・第 2 号被保険者	28
第 4 章	第5期計画の理念、目標および施策の体系	29
第 1 節	地域包括ケアシステム	29
第 2 節	計画の理念	30
第 3 節	計画の目標	30
第 4 節	施策および施策体系図	31
(1)	8つの施策と施策の方向性	31
(2)	計画における施策等の体系図	32
第 5 章	施策・事業の展開	33
第 1 節	施策 1 高齢者相談センター(地域包括支援センター)を中心とする 相談支援体制の充実	34
1	効率的な相談支援体制の構築	35
2	高齢者相談センターの対応力の強化	36
3	高齢者相談センターの整備	36
4	高齢者虐待対応の充実強化	37
5	高齢者相談センターにおける医療との連携強化	37
第 2 節	施策 2 介護保険施設および地域密着型サービス拠点の整備促進	39
	【用語解説】練馬区特別養護老人ホーム入所指針	40
1	介護保険施設等の整備	41
(1)	介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	41
(2)	介護老人保健施設	41
(3)	短期入所生活介護施設(ショートステイ)	42

2	地域密着型サービス拠点の整備	42
	(1) 地域密着型介護老人福祉施設(小規模特別養護老人ホーム)	42
	(2) 認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	42
	(3) 小規模多機能型居宅介護	43
	(4) 認知症対応型通所介護(認知症対応型デイサービス)	43
	(5) 夜間対応型訪問介護	43
	(6) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (24時間定期巡回・随時対応サービス)	44
	(7) 複合型サービス	44
第3節	施策3 認知症になっても安心して暮らせる地域づくり	46
1	早期発見・早期対応の推進	47
	(1) 啓発	47
	(2) 早期発見のための機会提供	47
2	適切な支援につながるための相談体制の充実	48
	(1) 介護関係者と医師・認知症専門医療機関の連携	48
	(2) 高齢者相談センターにおける認知症に関する相談体制の強化	48
3	在宅生活の支援の充実	48
	(1) 介護家族支援の充実	48
	(2) 認知症の人の権利擁護	49
	(3) 介護保険サービスの質の向上	50
	(4) 認知症の人への適切な支援のあり方の研究	51
	(5) 若年性認知症の人への支援	51
4	地域における支え合いの強化	52
	(1) 認知症サポーターの養成と活用	52
	(2) 徘徊高齢者の見守りの推進	52
第4節	施策4 介護・医療の連携の仕組みづくり	54
1	在宅療養のための介護・医療連携の仕組みづくり	55
	(1) 在宅療養のための相談窓口機能の充実	55
	(2) 介護・医療情報の共有	55
	(3) 在宅療養者向けの介護・医療サービス等の充実	55
2	認知症対策における介護・医療の連携	56
	(1) 早期発見・早期対応の推進	56
	(2) 適切な支援につながるための相談体制の充実	57
	(3) 適切な認知症ケアのあり方についての検討	57
3	人材の育成・確保	58
	(1) 人材の育成	58
	(2) 人材の確保	58

第5節	施策5 主体的に取り組む介護予防の推進	60
	【用語解説】介護予防事業	61
1	一次予防事業の推進	62
	(1) 介護予防普及啓発事業の体系化	62
	(2) 地域介護予防活動の支援強化	63
	(3) 敬老館、高齢者センターにおける介護予防事業の推進	63
2	二次予防事業対象者把握事業の見直し	64
3	介護予防ケアプラン作成基準の見直し	64
4	二次予防事業の充実	65
5	介護予防施策の評価	66
第6節	施策6 高齢期の住まいづくり・住まい方の支援	68
1	住み慣れた地域で安心して暮らし続けるための環境づくり	69
	(1) 高齢期を過ごすための住宅改修の促進	69
	(2) 民間賃貸住宅に高齢者が入居(転居)しやすい環境づくりの促進	70
	(3) 在宅高齢者向けサービスの連携、充実	70
	(4) 見守りの仕組みづくり	71
2	心身状況に応じた各種サービスのある住まいづくり	71
	(1) 高齢者向けの公的住宅の確保	71
	(2) 心身状況にあわせた住まいの提供	72
3	心身・生活状況にあった住まい確保に向けた情報提供・相談	73
4	高齢期の住まいのあり方の研究と新たな施策づくり	74
第7節	施策7 高齢者の生活支援および見守りの充実	76
1	生活支援サービスの充実	77
	(1) 高齢者の日常生活を支えるサービスの充実	77
	(2) 高齢者の権利擁護の推進	78
2	日常の見守り活動の推進	79
	(1) 高齢者見守りネットワークの充実、拡大	79
	(2) 認知症の人の徘徊対策	81
	(3) 見守り対象者が多い地域の体制整備	81
3	災害発生時の支援	81
第8節	施策8 高齢者の社会参加の促進	83
1	多様な社会参加の促進	84
2	地域貢献につながる社会参加の支援	86
3	社会参加につながる情報の提供	87
第6章	介護保険事業の展開	89
第1節	介護保険サービスの現状	89

(1) 第1号被保険者の状況	89
(2) 要介護認定者の状況	90
(3) 介護給付・予防給付の状況	93
(4) 介護サービスの基盤整備状況	100
第2節 第4期介護保険事業計画の実績	104
(1) 第1号被保険者数および要介護認定者数の計画値と実績値の比較	104
(2) 予防給付、居宅、施設および地域密着型サービス量の計画値と実績値の比較	106
(3) 予防給付、居宅、施設および地域密着型サービス事業費の計画値と実績値の比較	110
(4) 地域支援事業の実績	114
(5) 介護保険料の賦課・収納状況	115
第3節 保険者としての取り組み	121
(1) 介護保険制度の適切な運営に向けての取り組み	121
(2) 介護人材の育成・確保	123
第4節 介護保険施設および介護専用型居住系サービスの利用者等	125
第5節 介護保険サービス 利用量、給付費等の見込み	127
(1) 予防給付サービス	127
(2) 介護給付(居宅)サービス	129
(3) 施設サービス	131
(4) 地域密着型サービス	132
第6節 地域支援事業 事業費等の見込み	134
(1) 介護予防事業(一次・二次)対象者等数の見込み	135
(2) 地域支援事業の費用額と主な事業	135
(3) 地域支援事業の交付金対象額の見込み額	136
第7節 第5期計画期間における介護保険料	137
(1) 第4期介護保険料設定の経緯	137
(2) 第5期介護保険料設定の基本的な考え方	137
(3) 介護保険料の算定手順	140
(4) 第5期計画期間に要する介護給付等の見込み	141
(5) 第5期計画期間における第1号被保険者の負担割合	141
(6) 第5期計画期間における第1号被保険者の保険料で賄うべき額	142
(7) 第5期計画期間における介護保険料	143
資料	144
1 第5期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画施策・事業一覧	144
2 区民等の意見の反映	155

(1) 高齢者保健福祉懇談会	155
(2) 介護保険運営協議会	158
(3) 区民意見反映制度に基づく区民の意見の募集等	163
3 区庁内組織による検討	164
(1) 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会	164
(2) 分科会による検討	166

第1章 計画策定の主旨等

第1節 計画策定の主旨

高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画は、高齢社会が本格化する中、高齢者を取り巻く様々な課題に的確に対応し、高齢者が要介護状態になっても、可能な限り住み慣れた地域において継続して生活できるよう、区が目指すべき目標を定め、その実現に向けて中期的な視点から取り組むべき施策を明らかにすることを目的として策定しています。

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

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

第2節 計画の位置付け

（1） 法的位置付け

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

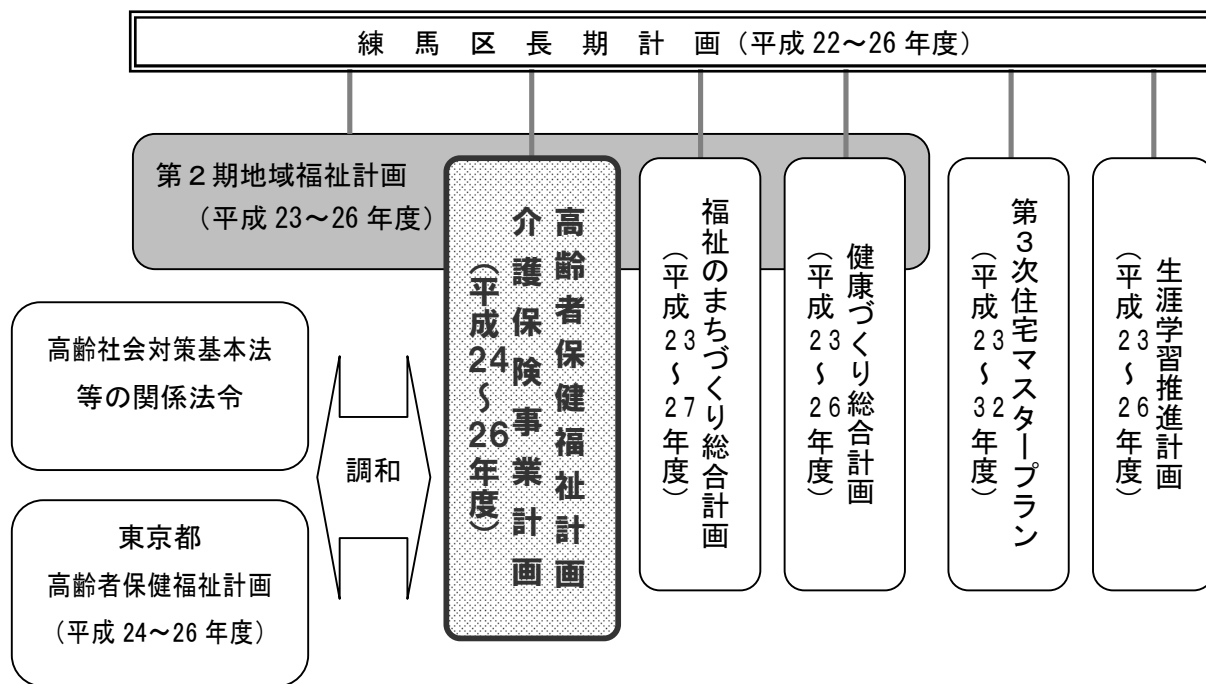
平成18年度からは、保険料の財政均衡期間との整合性から、3年を1期として策定します。

区では、高齢者の保健福祉施策の総合的な推進を図るため、両計画を一体的な計画として策定しています。

第1章 計画策定の主旨等

(2) 他の計画等との関係

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



第3節 計画期間

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

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

第4節 計画策定までの経過**(1) 区民等の意見の反映 (155 ページ～参照)**

区民や学識経験者等から構成される高齢者保健福祉懇談会および介護保険運営協議会における検討結果を踏まえ、計画を策定しています。また、区民意見反映（パブリックコメント）制度に基づき、計画素案の段階で区民から意見を募集し、計画への反映に努めています。

(2) 区庁内組織による検討 (164 ページ～参照)

計画策定にあたり、区職員から構成される第5期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会を設置し、検討を行いました。

第5節 計画の実施・評価**(1) 計画の実施**

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

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

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

(2) 計画の評価

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

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

第6節 日常生活圏域と高齢者相談センター(地域包括支援センター)

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

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

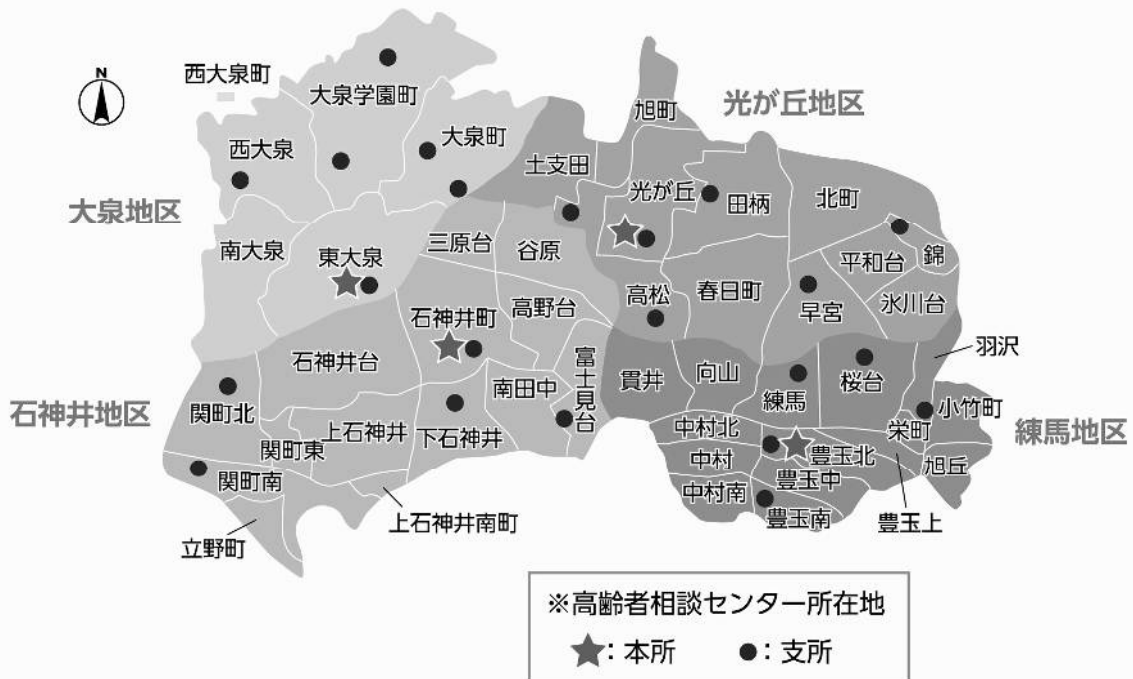
地域包括支援センターは、高齢者の心身の健康保持と生活の安定を目的として各種支援を行うため、日常生活圏域ごとに設置される拠点です。

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

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

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

日常生活圏域の区分および高齢者相談センター所在地



第2章 高齢者を取り巻く現状

第1節 国・東京都の現状

(1) 高齢化の状況

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

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

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

(2) 介護サービスの状況

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

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

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

しかし、医療ニーズの増加や、要介護度の重度化等、自宅での生活が難しくなり、介護する家族の負担が重くなってしまいう介護リスクを、地域で支えきれていない等の課題が指摘されています。また、施設への入所を希望する人も多く、特別養護老人ホーム入

第2章 高齢者を取り巻く現状

所待機者は、在宅で重度の方で約6万7千人となっています。

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

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

国の社会保障・税一体改革においても、高齢化が一段と進む平成37年（2025年）を見据え、どこに住んでいても、適切な介護・医療サービスが受けられる社会を実現するために、できる限り住み慣れた地域で、在宅を基本とした生活の継続を目指す地域包括ケアシステムの構築に取り組むこととしています。

■第5期介護保険事業計画に向けて新たに創設されたサービス

① 24時間対応の定期巡回・随時対応サービスの創設（44ページ参照）

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

② 複合型サービスの創設（44ページ参照）

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

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

③ サービス付き高齢者向け住宅（72ページ参照）

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

第2節 練馬区の高齢者の現状（練馬区高齢者基礎調査より）

区では、第5期計画策定にあたっての基礎資料とするため、平成22年12月から平成23年2月までに練馬区高齢者基礎調査として下記の調査を実施しました。

ここに調査の結果を一部抜粋し、高齢者を取り巻く現状等を紹介します。

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

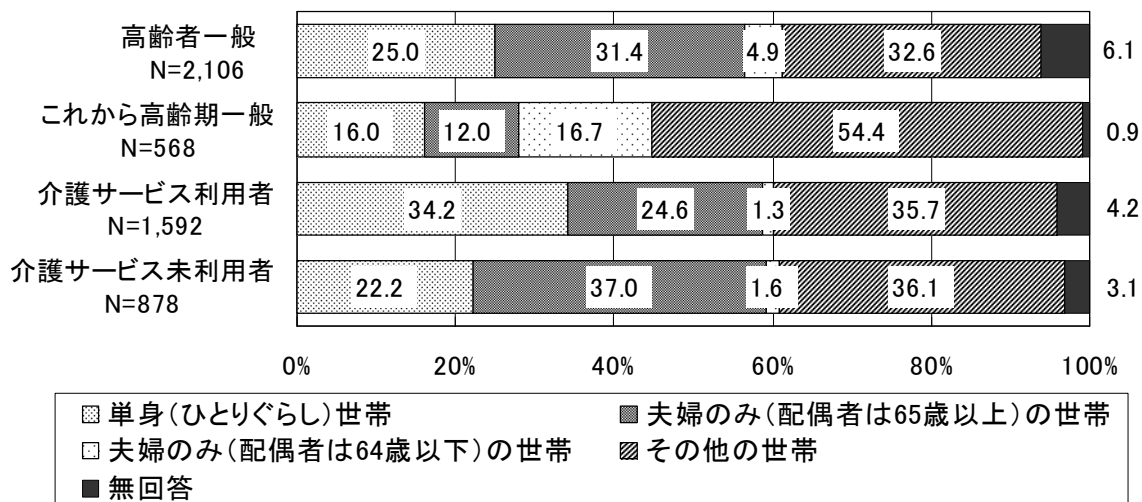
※調査結果の全文は、「練馬区高齢者基礎調査報告書」（平成 23 年 3 月発行）参照

第2章 高齢者を取り巻く現状

(1) 世帯構成

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

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

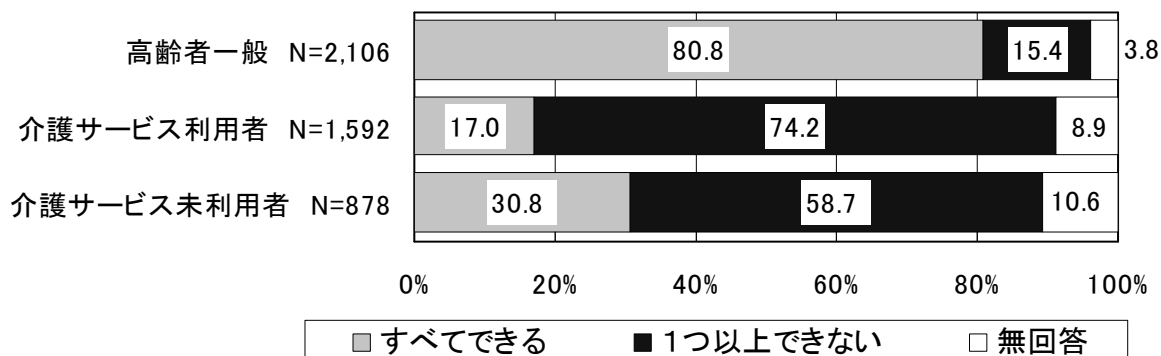
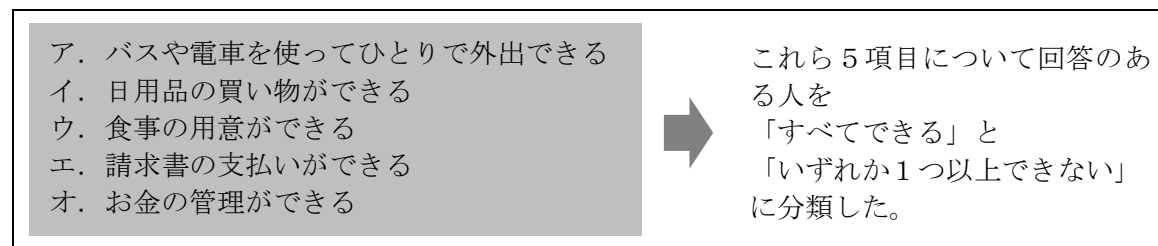


図表1 世帯構成（単数回答）

(2) 日常生活での自立状況

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

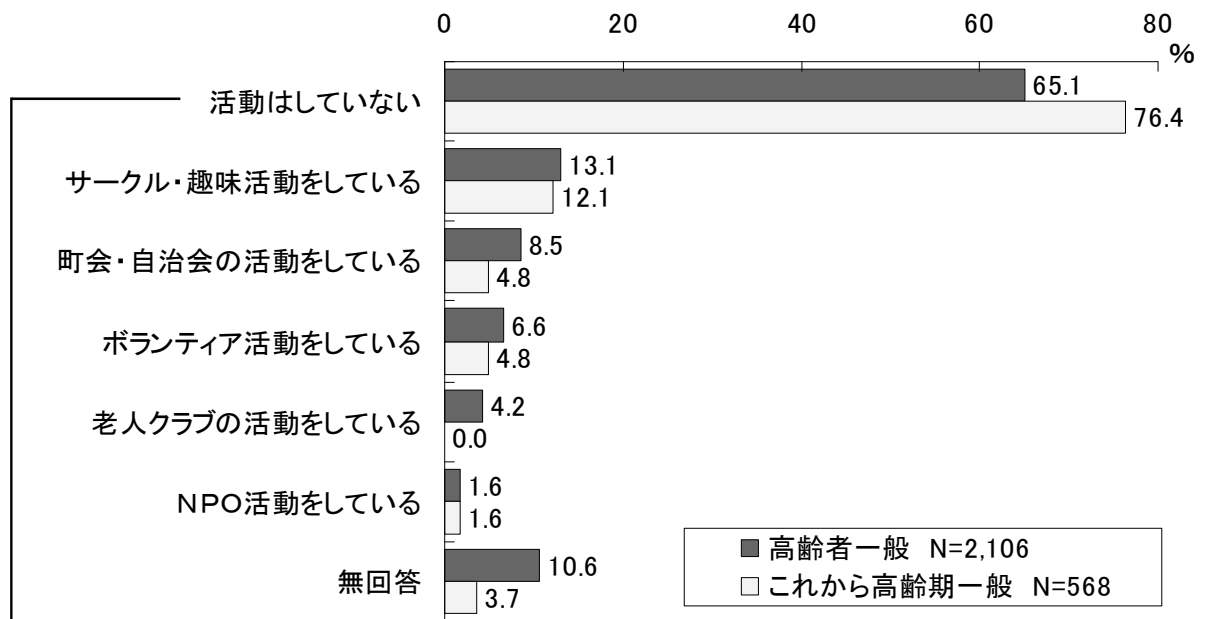
《自立状況の分析》



図表2 日常生活での自立の状況（単数回答）

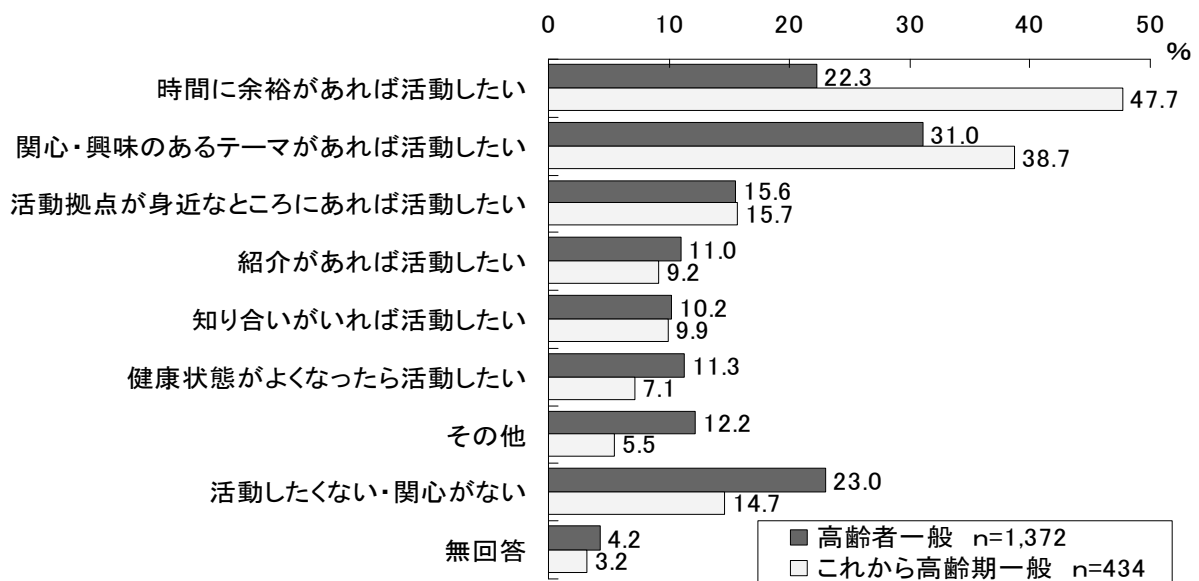
(3) 地域活動への参加状況・きっかけ

町会・自治会やボランティア・NPOなどの地域活動への参加状況をみると、高齢者一般、これから高齢期一般ともに「活動はしていない」という回答が多くなっています。活動に参加していない人が参加するきっかけは、「時間に余裕があれば活動したい」、「関心・興味のあるテーマがあれば活動したい」が上位にあげられています。



図表3 地域活動の参加の状況 (複数回答)

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



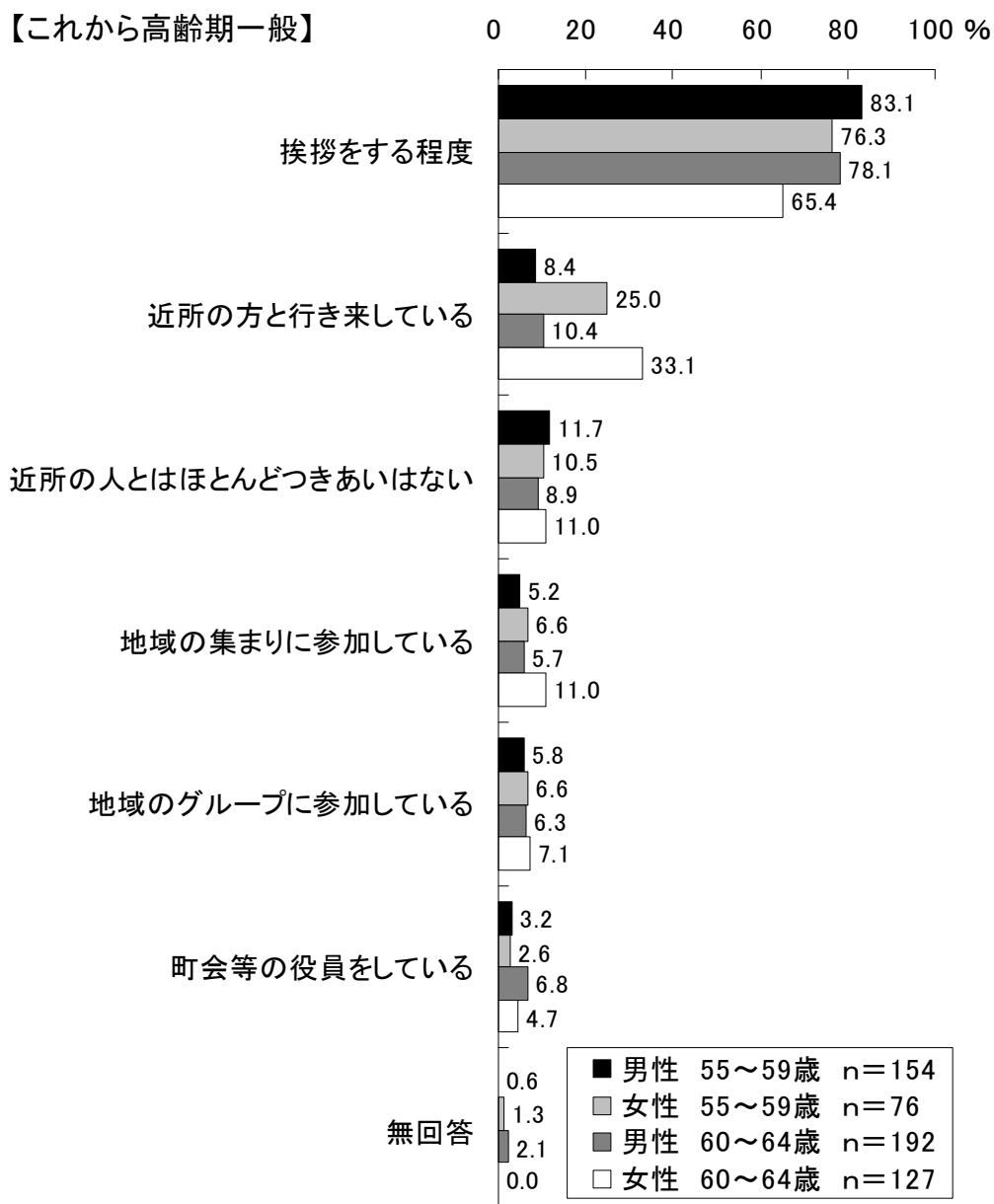
図表4 地域活動への参加のきっかけ (複数回答)

第2章 高齢者を取り巻く現状

(4) これから高齢期を迎える方の地域との関わり

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

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



図表5 男女・年齢区分×地域との関わり／これから高齢期一般 (複数回答)

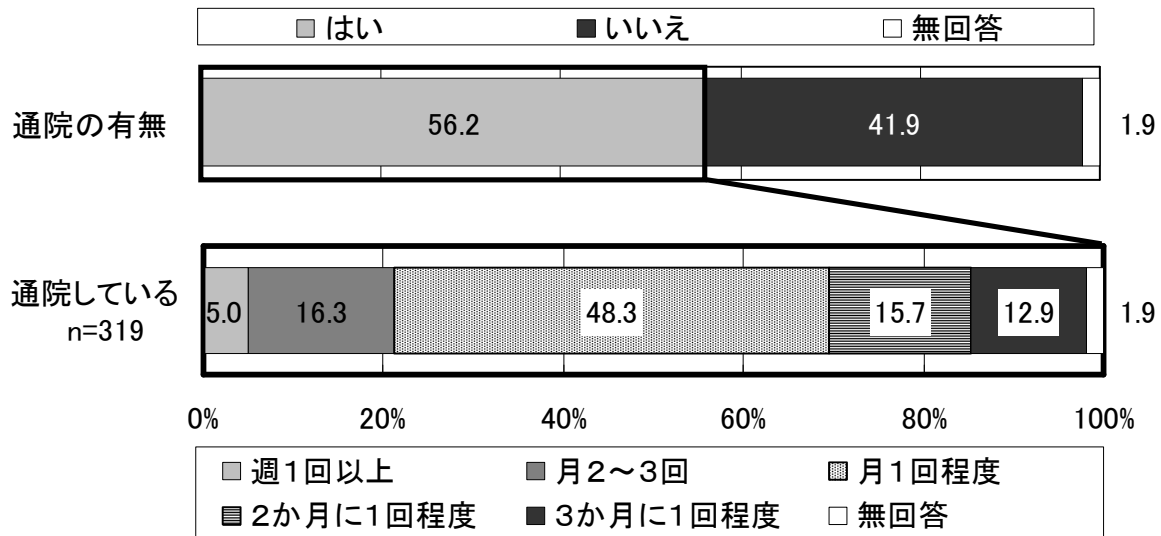
(5) 通院・往診等の頻度

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

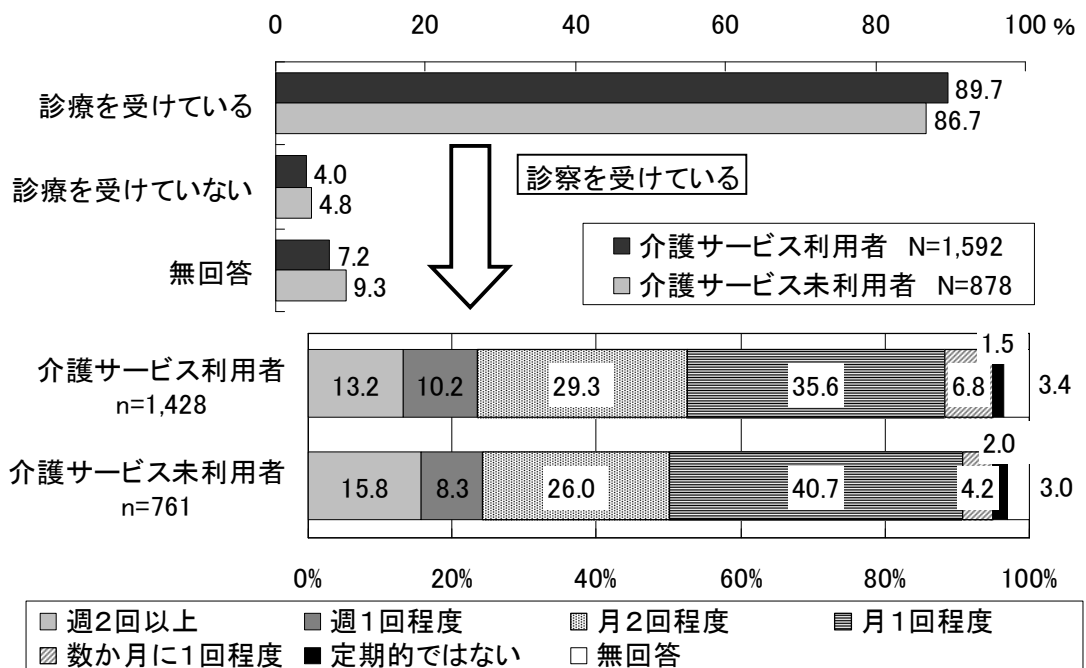
介護サービス利用者、介護サービス未利用者では、診察を受けている人（通院または往診により病院・医院を利用）が、それぞれ9割弱となっています。

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

【これから高齢期一般（N=568）】



図表6 通院の状況及び通院・往診等の頻度／これから高齢期一般（単数回答）

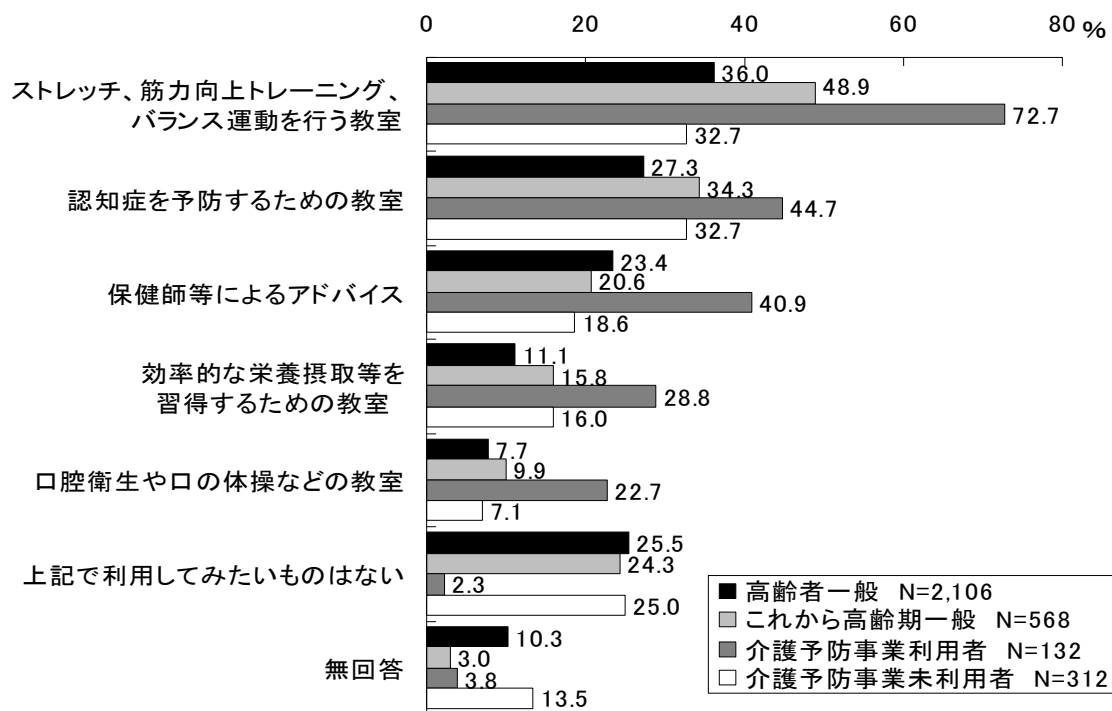


図表7 通院・往診の状況及び通院・往診等の頻度（単数回答）

第2章 高齢者を取り巻く現状

(6) 介護予防事業の利用意向

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

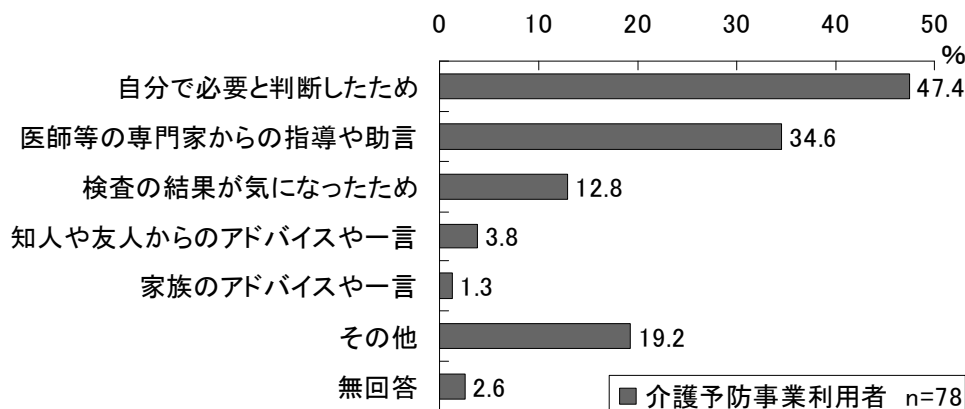


図表8 介護予防のサービスの利用意向 (複数回答)

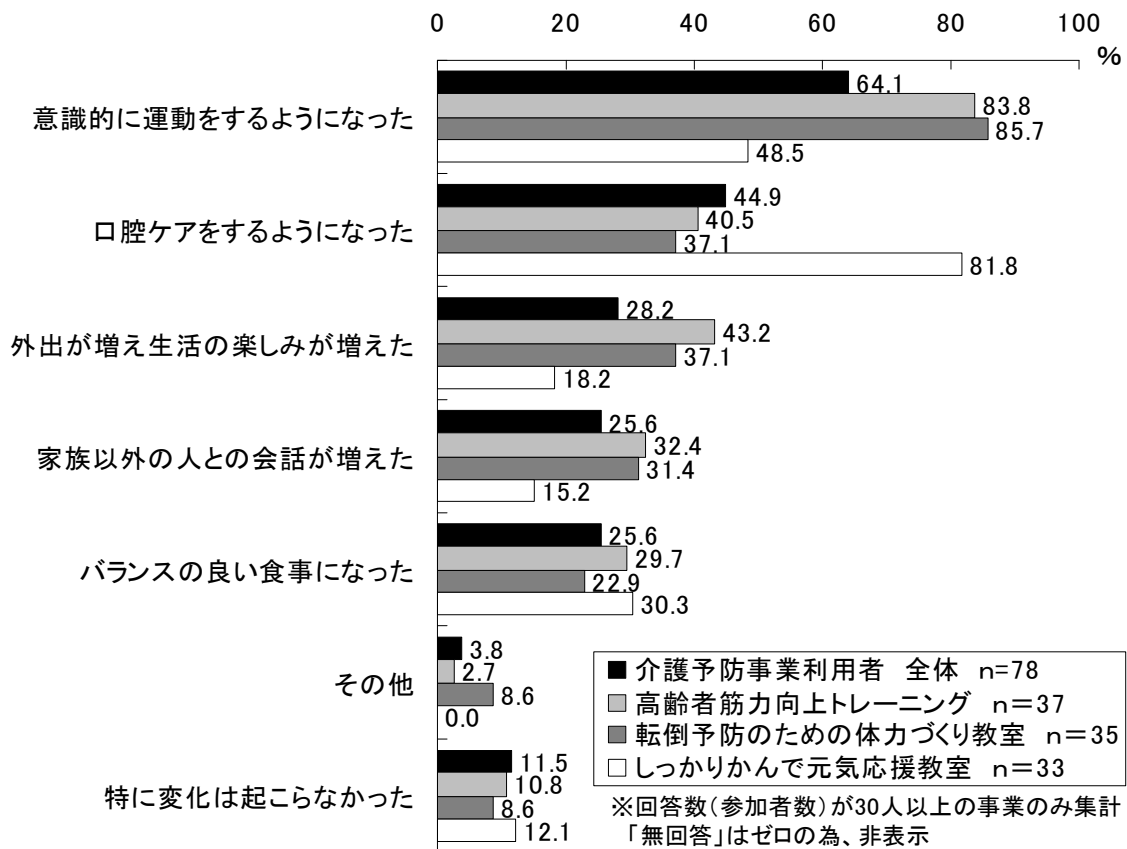
(7) 介護予防事業の利用のきっかけ・利用後の変化

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

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



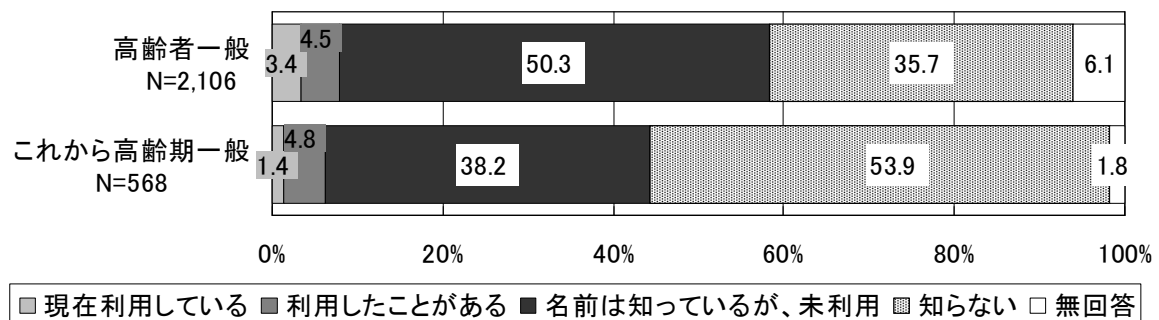
図表9 介護予防事業利用のきっかけ (複数回答)



図表10 介護予防事業別利用後の変化 (複数回答)

(8) 高齢者相談センターの認知度

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



図表11 高齢者相談センターの認知度 (単数回答)

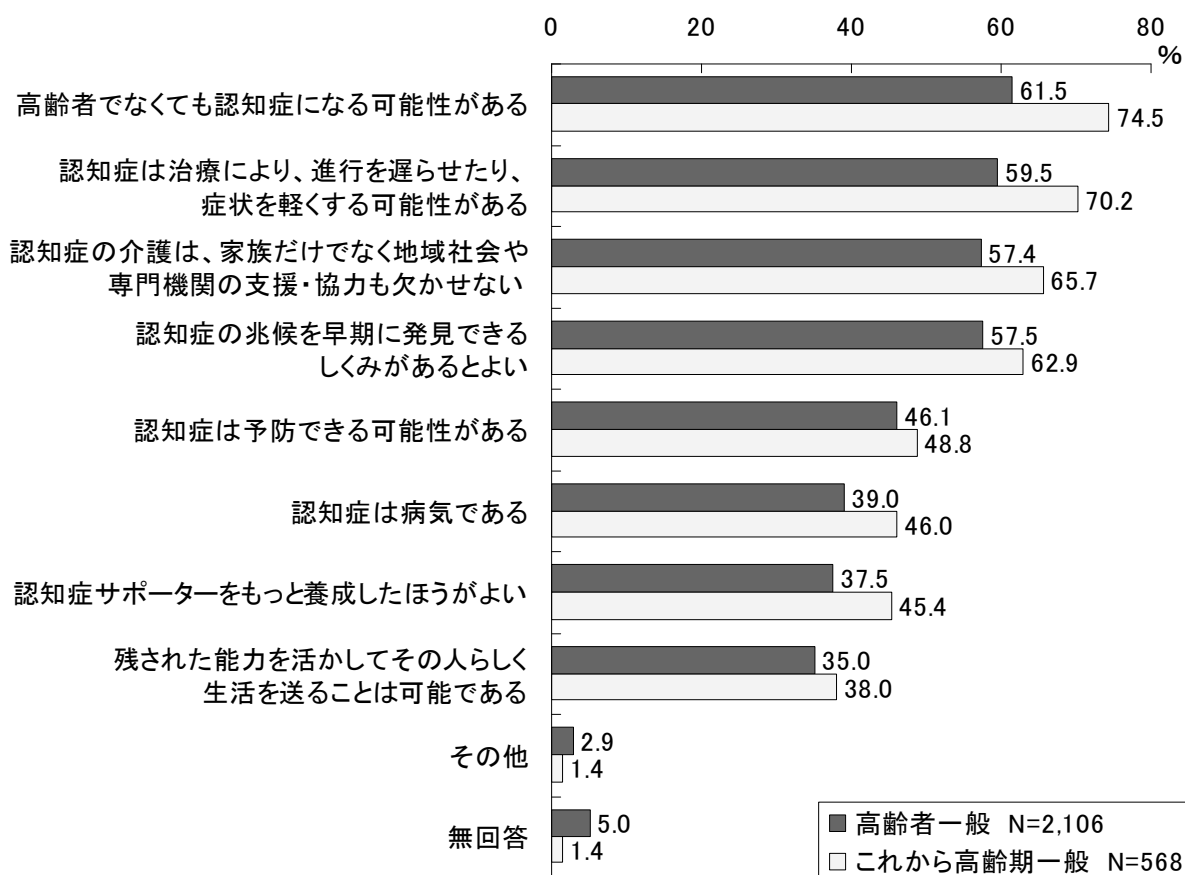
第2章 高齢者を取り巻く現状

(9) 認知症に対するイメージ

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

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

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

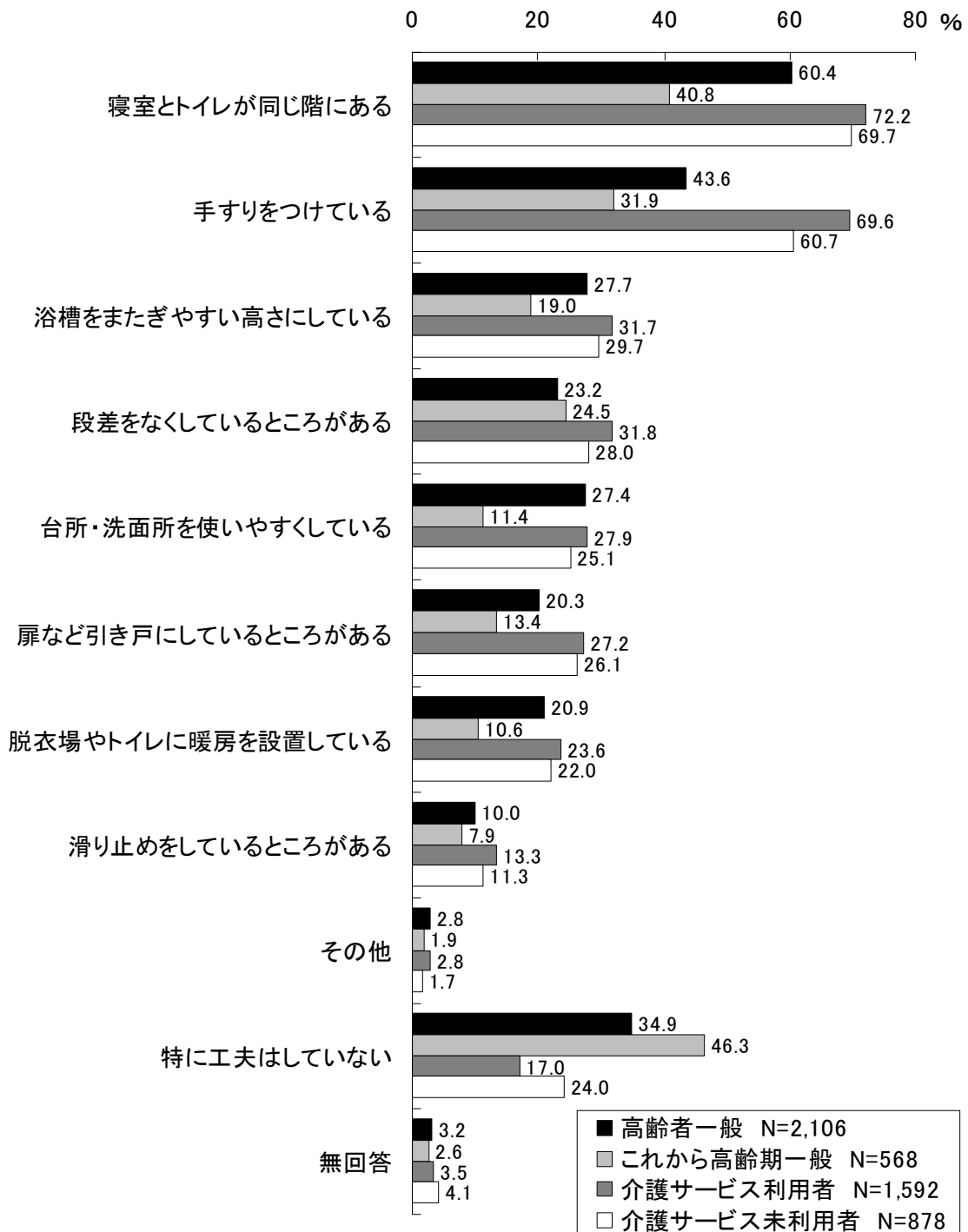


図表12 認知症に対するイメージ (複数回答)

(10) 高齢期を過ごすための住まいの工夫

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

これから高齢期一般では、「特に工夫はしていない」が5割弱となっています。

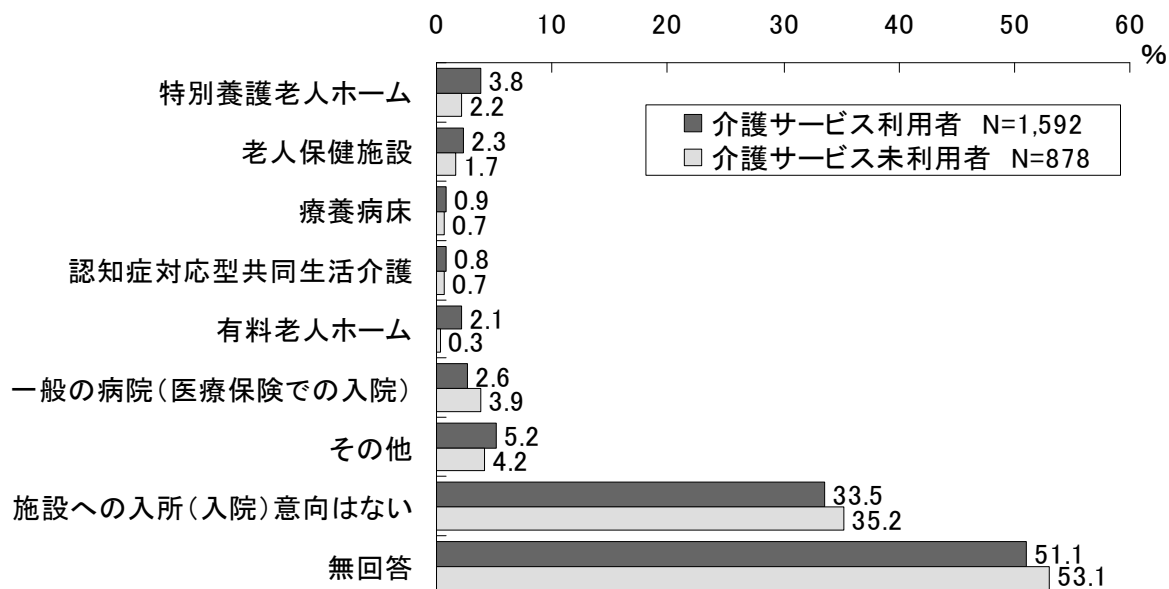


図表13 高齢期を過ごすための住まいの工夫 (複数回答)

第2章 高齢者を取り巻く現状

(11) 介護保険施設等の申込み状況

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

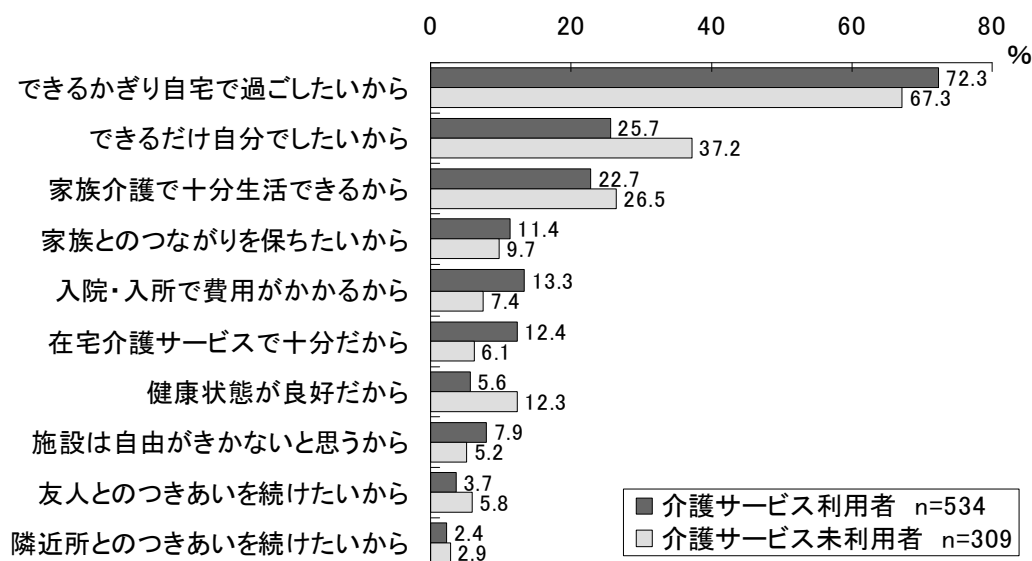


図表14 介護保険施設等の申込み状況 (複数回答)

(12) 介護保険施設等の入所を希望しない理由

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

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



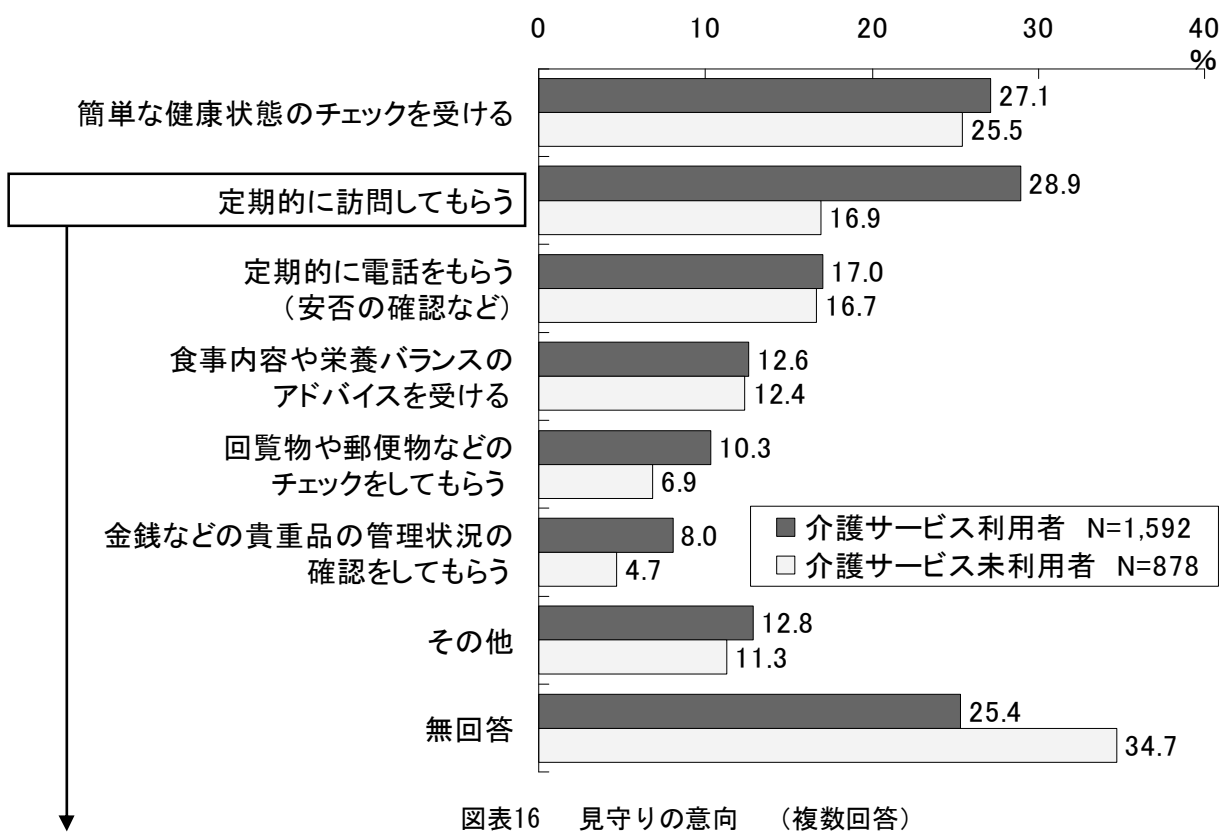
図表15 施設等の入所を希望しない理由 (複数回答)

(13) 見守りに対する意向

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

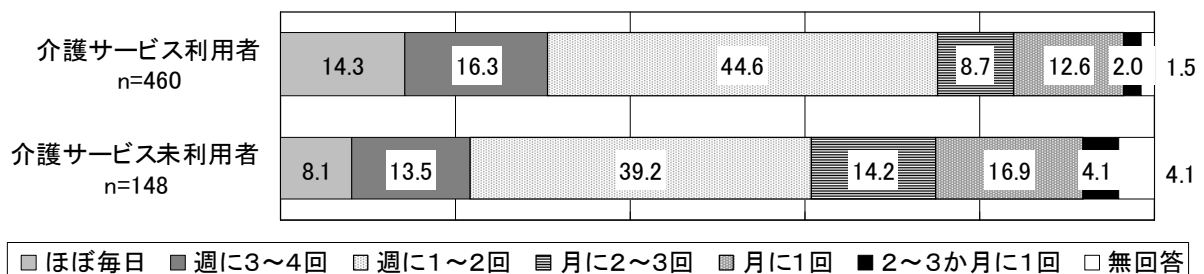
介護サービス利用者、介護サービス未利用者とも「簡単な健康状態のチェックを受ける」「定期的に訪問してもらう」「定期的に電話をもらう（安否の確認など）」の割合が高くなっています。

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



図表16 見守りの意向 (複数回答)

【「定期的に訪問してもらう」訪問の頻度】



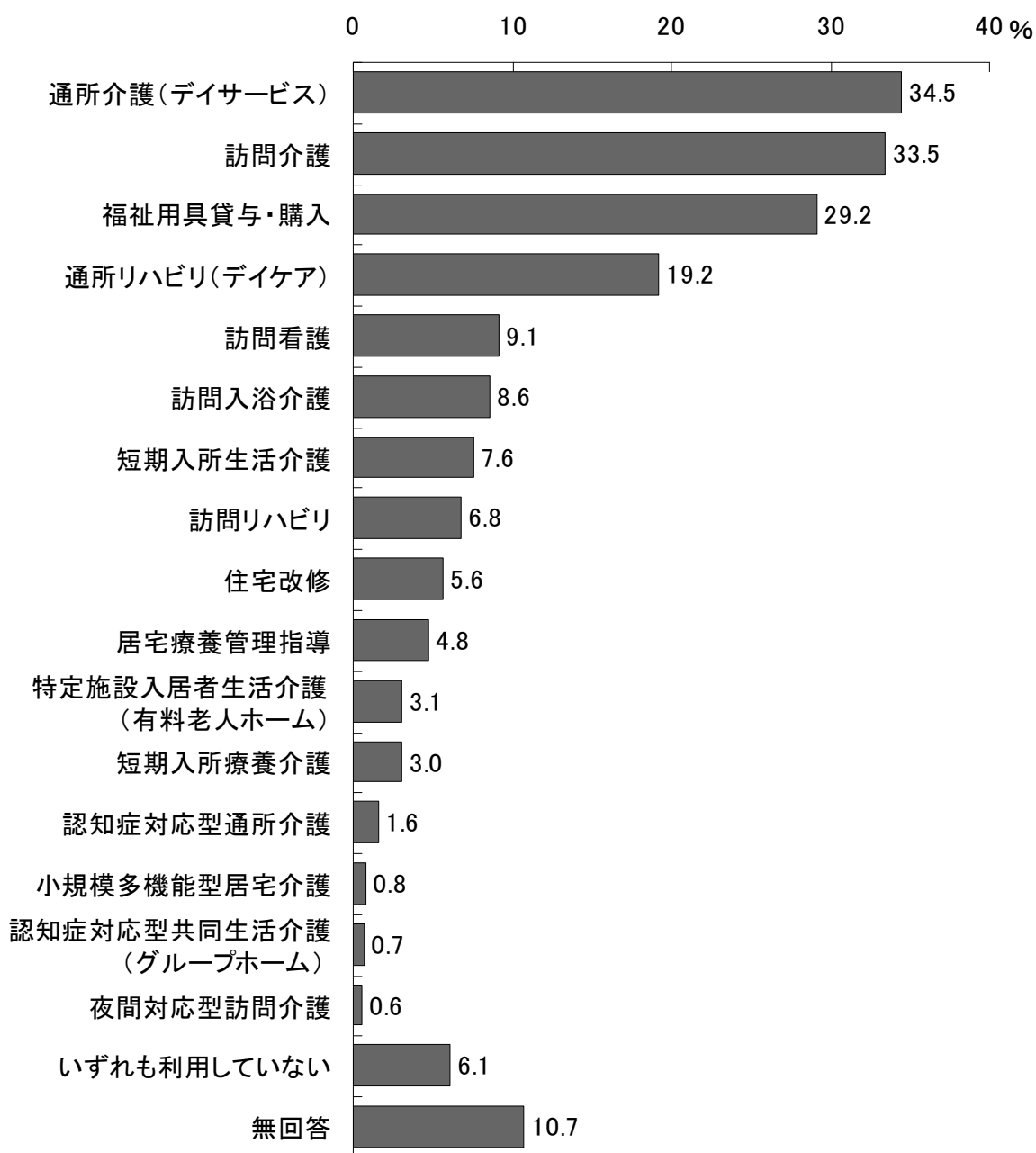
図表17 定期訪問の頻度 (単数回答)

第2章 高齢者を取り巻く現状

(14) 介護保険サービスの利用状況

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

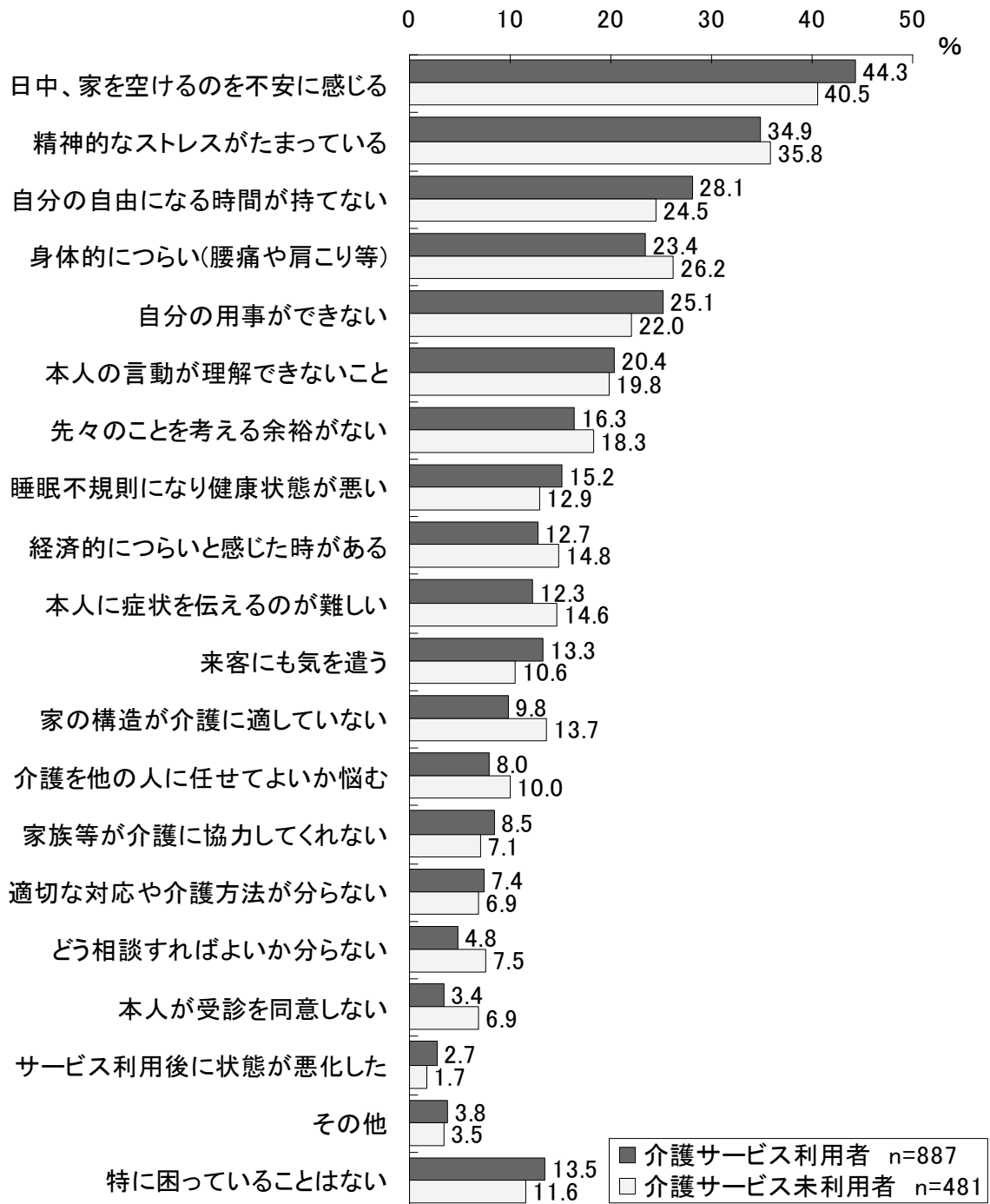
【介護サービス利用者（N=1,592）】



図表18 介護サービスの利用状況／介護サービス利用者（複数回答）

(15) 家族介護の負担や困り事（家族介護者が回答）

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



図表19 主たる家族介護者からみた困り事（複数回答）

第2章 高齢者を取り巻く現状

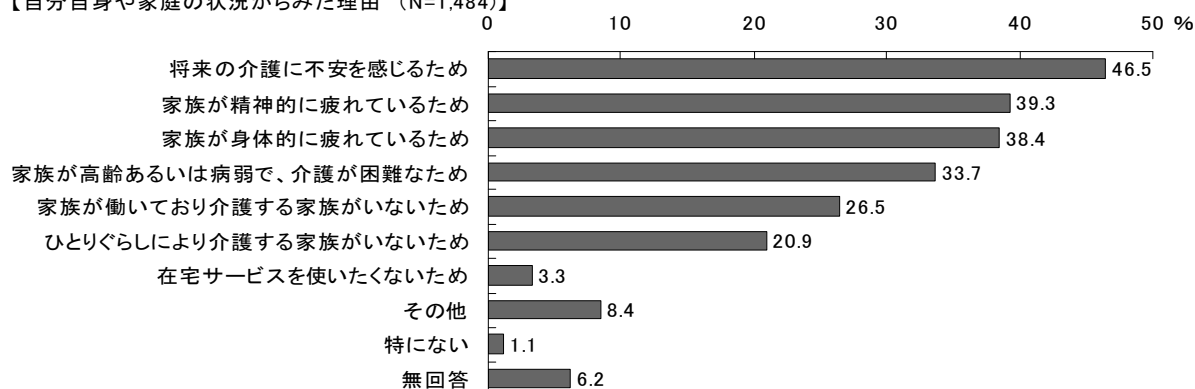
(16) 特別養護老人ホームを申し込んだ理由（特別養護老人ホーム入所待機者調査）

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

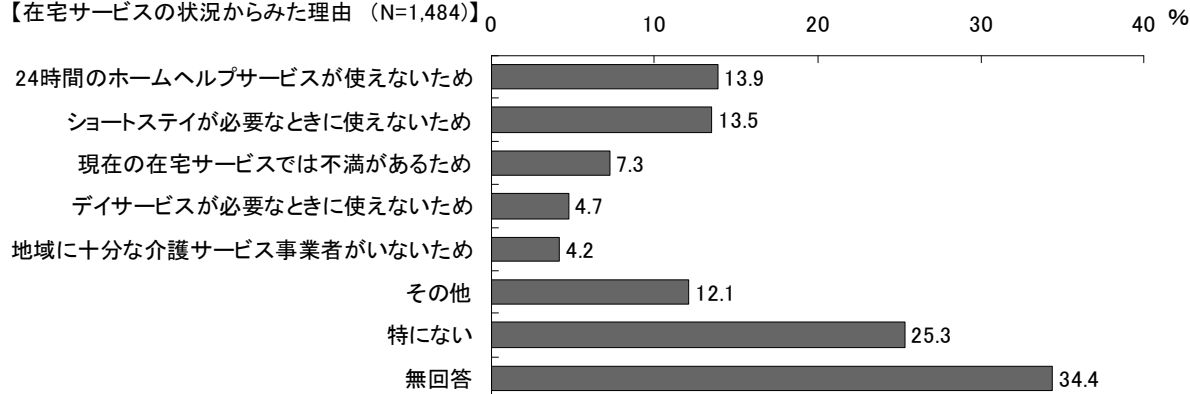
在宅サービスの状況からみた理由は、「24時間のホームヘルプサービスが必要なときに使えないため」「ショートステイが必要なときに使えないため」がともに1割強となっています。

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

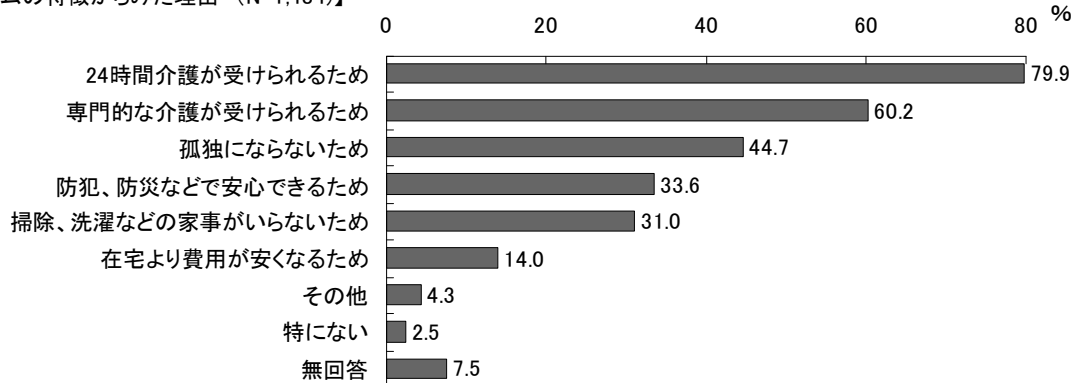
【自分自身や家庭の状況からみた理由（N=1,484）】



【在宅サービスの状況からみた理由（N=1,484）】



【特養ホームの特徴からみた理由（N=1,484）】

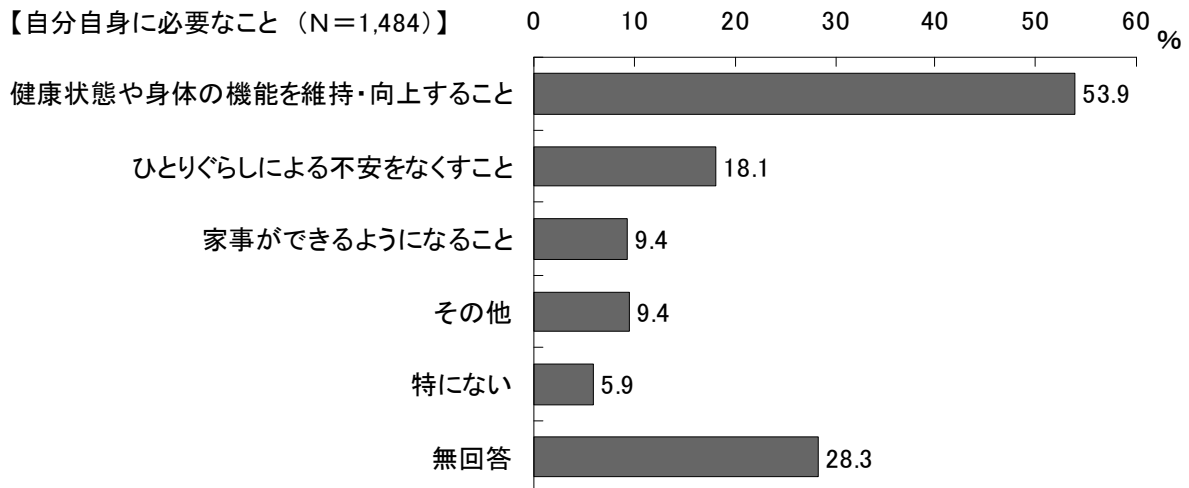


図表20 特別養護老人ホームを申し込んだ理由／3種（複数回答）

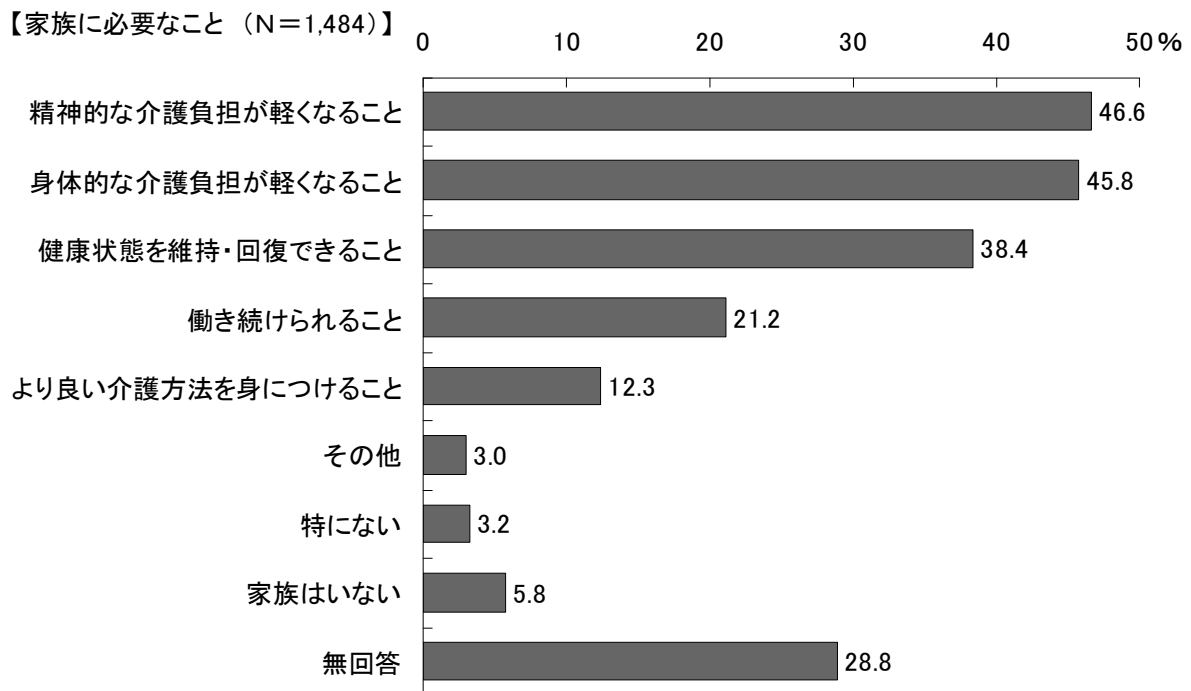
(17) 在宅生活を続けるために必要なこと(特別養護老人ホーム入所待機者調査)

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

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



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



図表22 在宅生活を続けるために必要なこと／家族に必要なこと (複数回答)

第2章 高齢者を取り巻く現状

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

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

【対象者抽出方法】

回答内容により、下記の条件すべてに該当する方を抽出しました。

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

【対象者数】

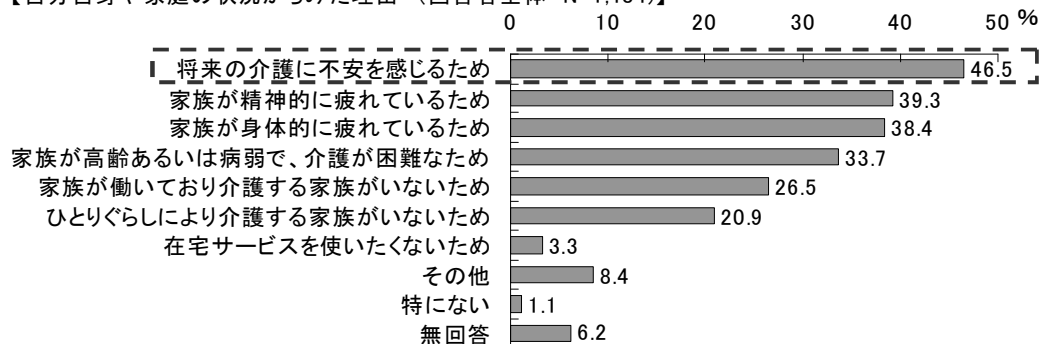
441名（うち、要介護3：115名、要介護4：164名、要介護5：162名）

【回答傾向】

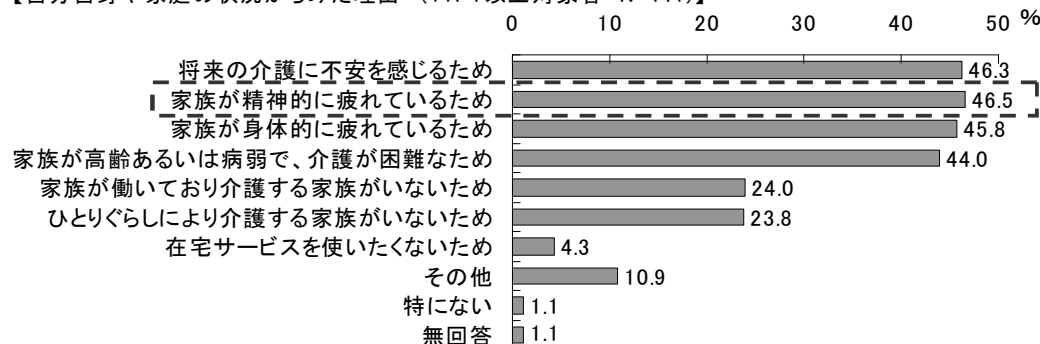
① 入所申込理由

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

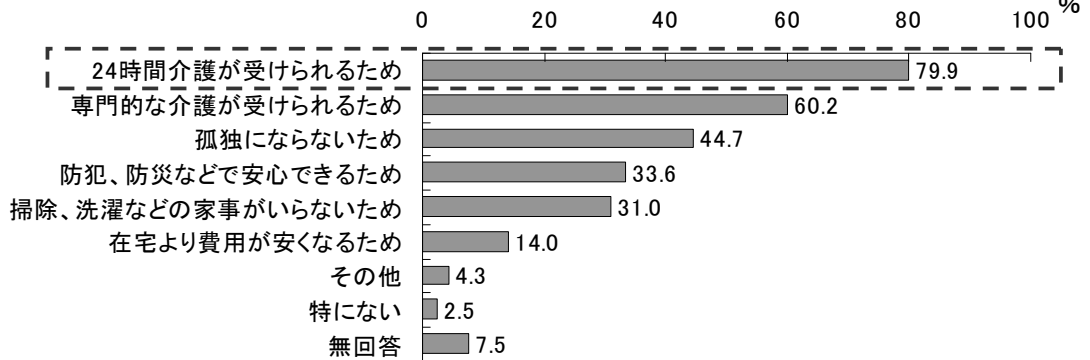
【自分自身や家庭の状況からみた理由（回答者全体 N=1,484）】



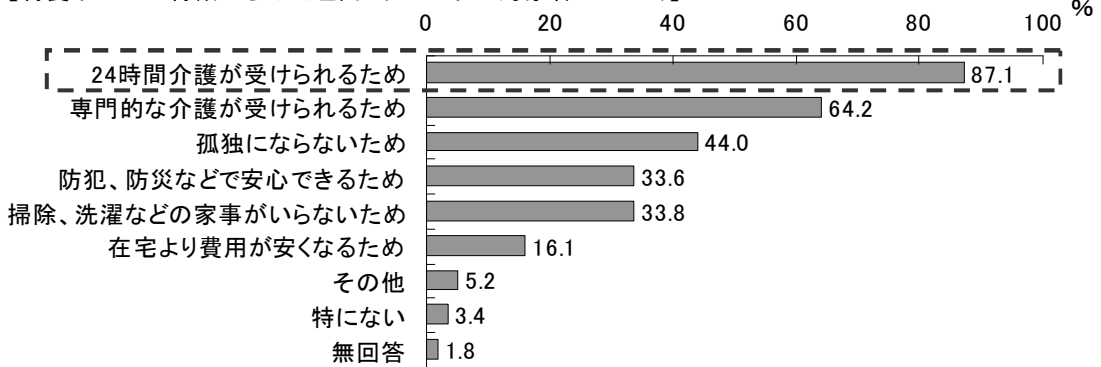
【自分自身や家庭の状況からみた理由（11PT以上対象者 N=441）】



【特養ホームの特徴からみた理由（回答者全体 N=1,484）】



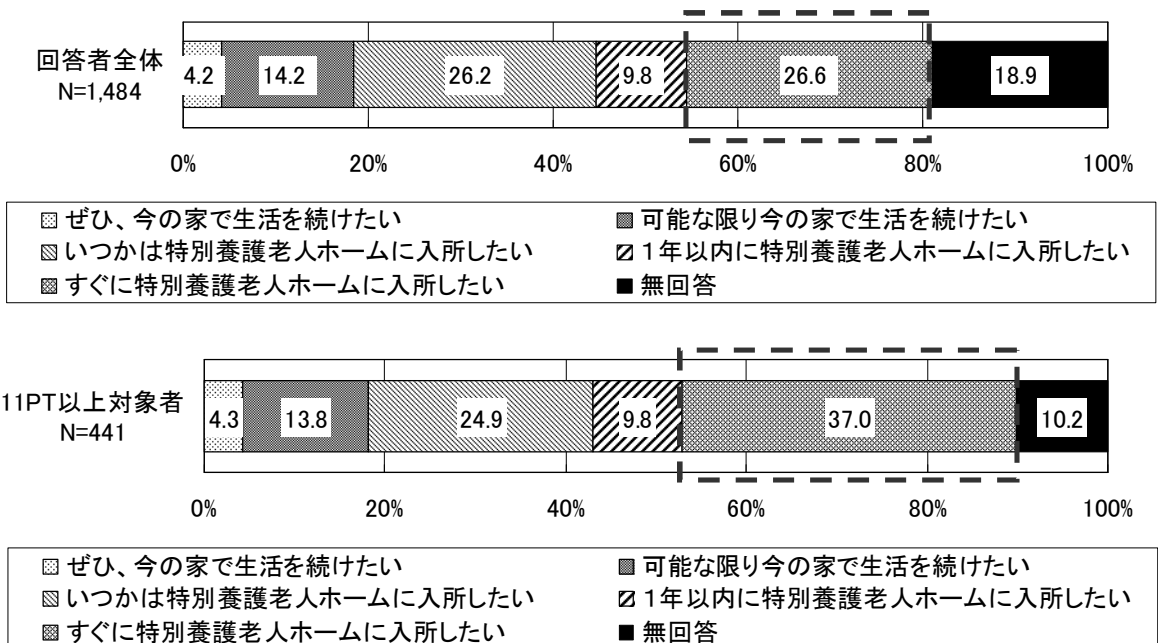
【特養ホームの特徴からみた理由（11PT以上対象者 N=441）】



図表23 特別養護老人ホーム入所申込理由（複数回答）

② 特別養護老人ホーム入所時期についての希望

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



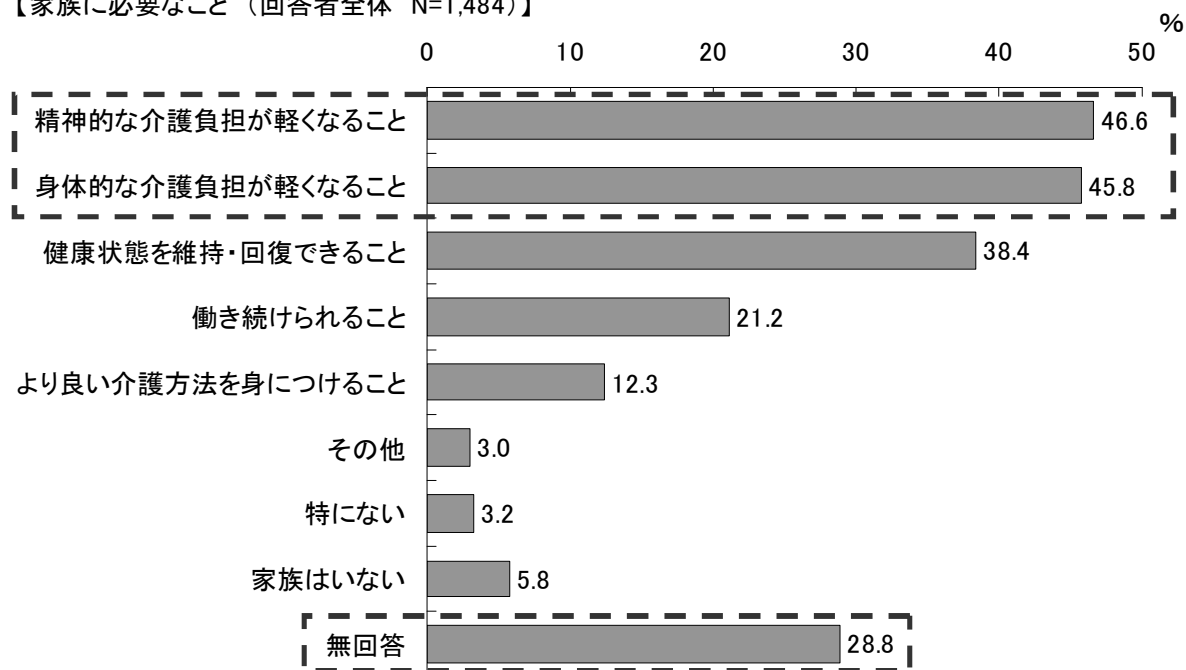
図表24 特別養護老人ホーム入所時期についての希望（複数回答）

第2章 高齢者を取り巻く現状

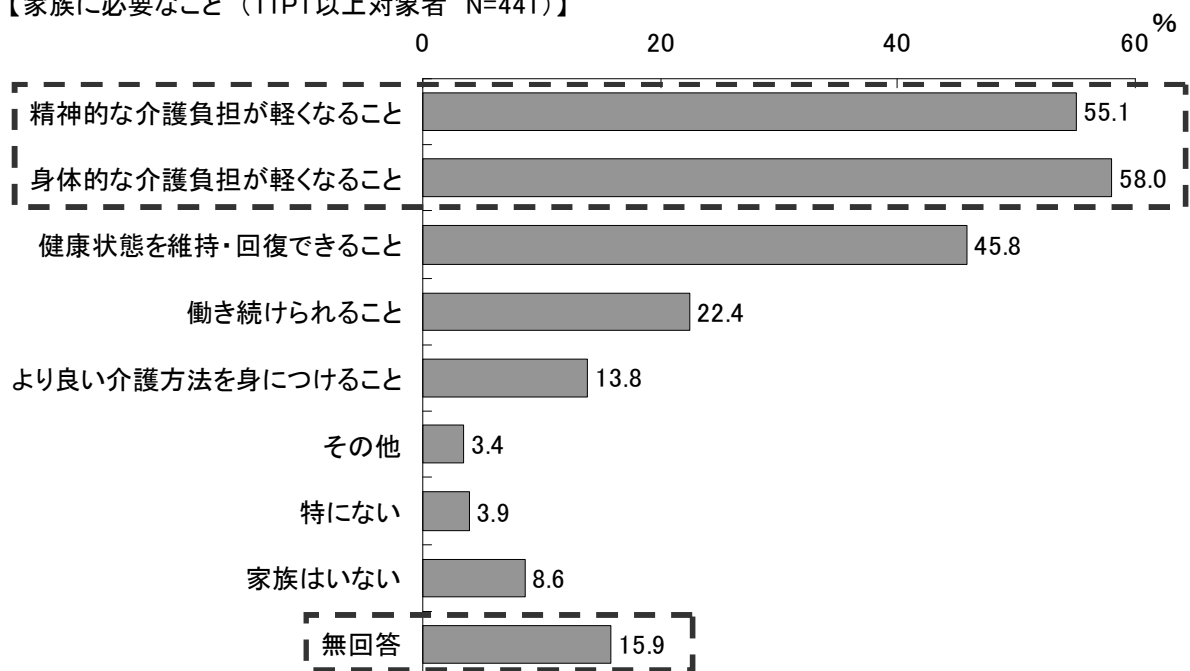
③ 介護家族に関する要望

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

【家族に必要なこと（回答者全体 N=1,484）】



【家族に必要なこと（11PT以上対象者 N=441）】

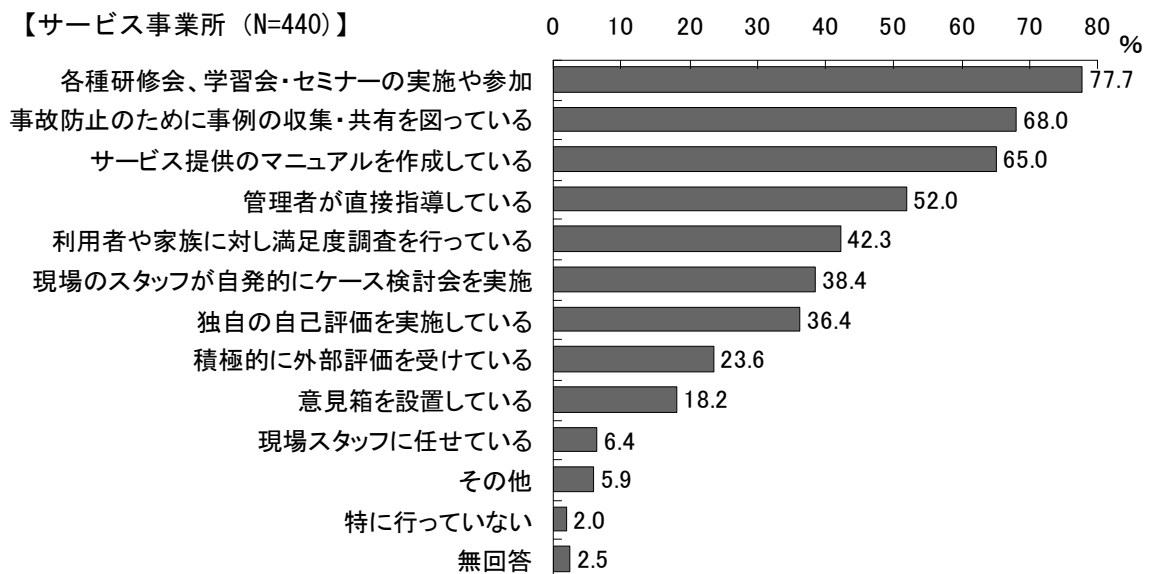


図表25 介護家族に関する要望（複数回答）

(19) 介護サービスの質の向上の取り組み（介護サービス事業所調査）

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

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

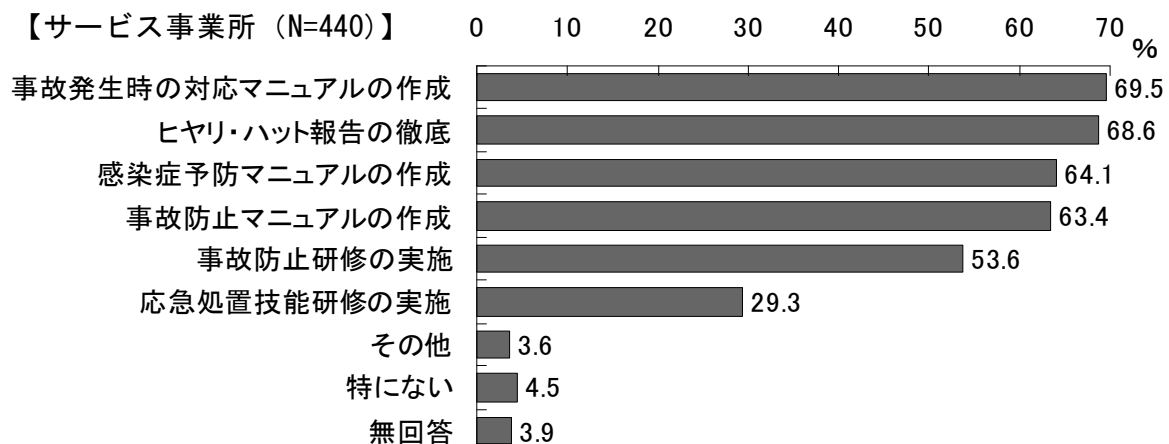


図表26 サービスの質の向上の取り組み（複数回答）

(20) 事故防止の取り組み（介護サービス事業所調査）

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

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



図表27 事故防止の取り組み（複数回答）

第3章 第5期計画期間における高齢者人口等の推計

第1節 練馬区の人口推計

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

年齢3区分別人口の推移 (単位：人)

区 分	平成23年 (2011年)	平成24年 (2012年)	平成25年 (2013年)	平成26年 (2014年)	平成29年 (2017年)	平成32年 (2020年)	平成35年 (2023年)
総人口	708,459	710,778	712,907	714,852	719,699	722,946	724,296
年少人口 (0～14歳)	89,635 12.7%	89,488 12.6%	89,287 12.5%	89,085 12.5%	88,382 12.3%	88,303 12.2%	87,945 12.1%
生産年齢人口 (15～64歳)	480,841 67.9%	479,062 67.4%	477,081 66.9%	475,433 66.5%	475,488 66.1%	477,859 66.1%	479,557 66.2%
高齢者人口 (65歳以上)	137,983 19.5%	142,228 20.0%	146,539 20.6%	150,334 21.0%	155,829 21.7%	156,784 21.7%	156,794 21.6%
前期高齢者 (65～74歳)	69,560 9.8%	71,131 10.0%	73,296 10.3%	75,543 10.6%	74,632 10.4%	72,236 10.0%	68,387 9.4%
後期高齢者 (75歳以上)	68,423 9.7%	71,097 10.0%	73,243 10.3%	74,791 10.5%	81,197 11.3%	84,548 11.7%	88,407 12.2%

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

第2節 第1号被保険者数の見込み

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

第1号被保険者数の見込み (単位：人)

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

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

第3節 要介護認定者数の見込み

- 平成23年度における第1号被保険者に占める要介護認定者の割合（要介護認定率）は17.4%です。平成26年度には18.7%と見込んでいます。
- 第2号被保険者の要介護認定者数は、特定の疾病の方のみが認定の対象とされているため微増の状況です。

第1号被保険者の要介護認定者数の見込み (単位：人)

	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
要介護認定者数	24,101	25,526	26,942	28,240
要支援1	1,648	1,841	1,981	2,086
要支援2	2,653	2,736	2,801	2,858
要介護1	4,164	4,532	4,885	5,195
要介護2	5,806	6,256	6,724	7,160
要介護3	3,626	3,631	3,662	3,695
要介護4	3,177	3,205	3,250	3,302
要介護5	3,027	3,325	3,639	3,944
要介護認定率	17.4%	17.9%	18.3%	18.7%

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

第2号被保険者の要介護認定者数の見込み (単位：人)

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

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

第3章 第5期計画期間における高齢者人口等の推計

第1号・第2号被保険者を合算した要介護認定者数の見込み (単位:人)

	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
要介護認定者数	24,765	26,216	27,660	28,986
要支援1	1,669	1,872	2,022	2,137
要支援2	2,692	2,773	2,837	2,892
要介護1	4,253	4,637	5,007	5,333
要介護2	5,991	6,435	6,897	7,328
要介護3	3,752	3,773	3,820	3,870
要介護4	3,268	3,285	3,320	3,361
要介護5	3,140	3,441	3,757	4,065

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

【用語解説】

第1号・第2号被保険者

第1号被保険者・・・65歳以上の方

第2号被保険者・・・医療保険に加入している40歳から64歳までの方

第4章 第5期計画の理念、目標および施策の体系

第1節 地域包括ケアシステム

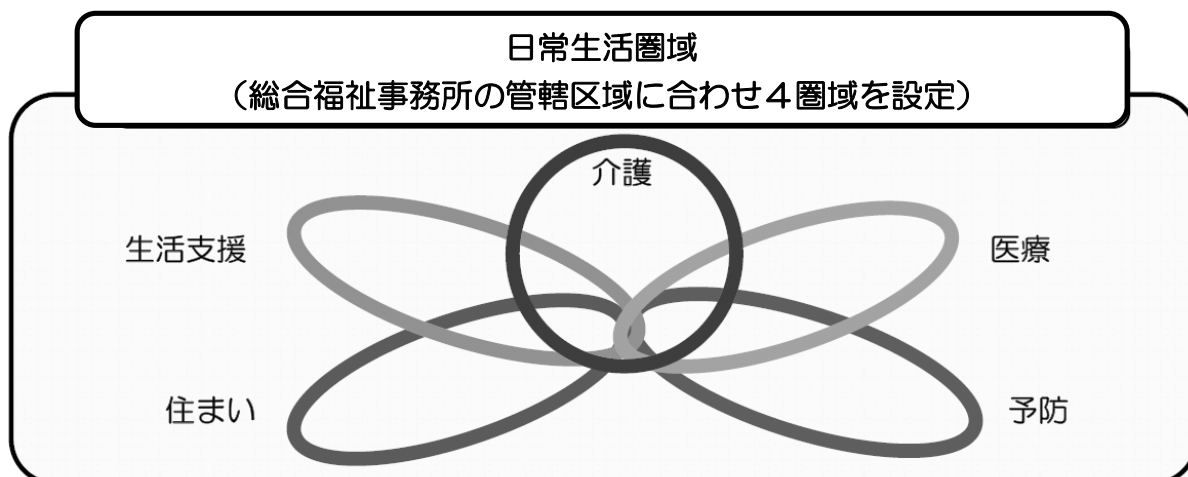
第5期計画では、地域で包括的にケアする体制のより一層の充実を目指し、高齢者が地域で自立した生活を営めるよう、①介護、②医療、③予防、④住まい、⑤生活支援が一体的に切れ目なく提供される体制（地域包括ケアシステム）の整備に取り組んでいきます。

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

■地域包括ケアシステムの5つの視点による取り組み

- ① 介護サービスの充実強化
 - ・24時間対応の定期巡回・随時対応サービスの創設など、在宅サービスの強化
- ② 医療との連携強化
 - ・24時間対応の在宅医療、訪問看護やリハビリテーションの充実強化
- ③ 予防の推進
 - ・できる限り要介護状態とならないための予防への取り組みや、自立支援型介護の推進
- ④ 高齢期になっても住み続けることのできる住まいの整備
 - ・住宅改修や、国が整備を促進しているサービス付き高齢者向け住宅、都市型ケアハウス等の住まい選びに関する情報を分かりやすく案内
- ⑤ 見守り、配食、買い物など、多様な生活支援サービスの確保や権利擁護等
 - ・ひとり暮らし、高齢者のみ世帯の増加、認知症高齢者の増加を踏まえた、様々な生活支援（見守り、配食等の生活支援や財産管理などの権利擁護）サービスの推進

■地域包括ケアシステムの連携イメージ



第2節 計画の理念

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

1 高齢者の尊厳を大切にする

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

2 高齢者の自立と自己決定を尊重する

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

3 高齢者の社会参加と地域の支え合いを促進する

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

第3節 計画の目標

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

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

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

第4節 施策および施策体系図

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

(1) 8つの施策と施策の方向性

施策1 高齢者相談センター(地域包括支援センター)を中心とする相談支援体制の充実

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

施策2 介護保険施設および地域密着型サービス拠点の整備促進

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

施策3 認知症になっても安心して暮らせる地域づくり

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

施策4 介護・医療の連携の仕組みづくり

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

施策5 主体的に取り組む介護予防の推進

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

施策6 高齢期の住まいづくり・住まい方の支援

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

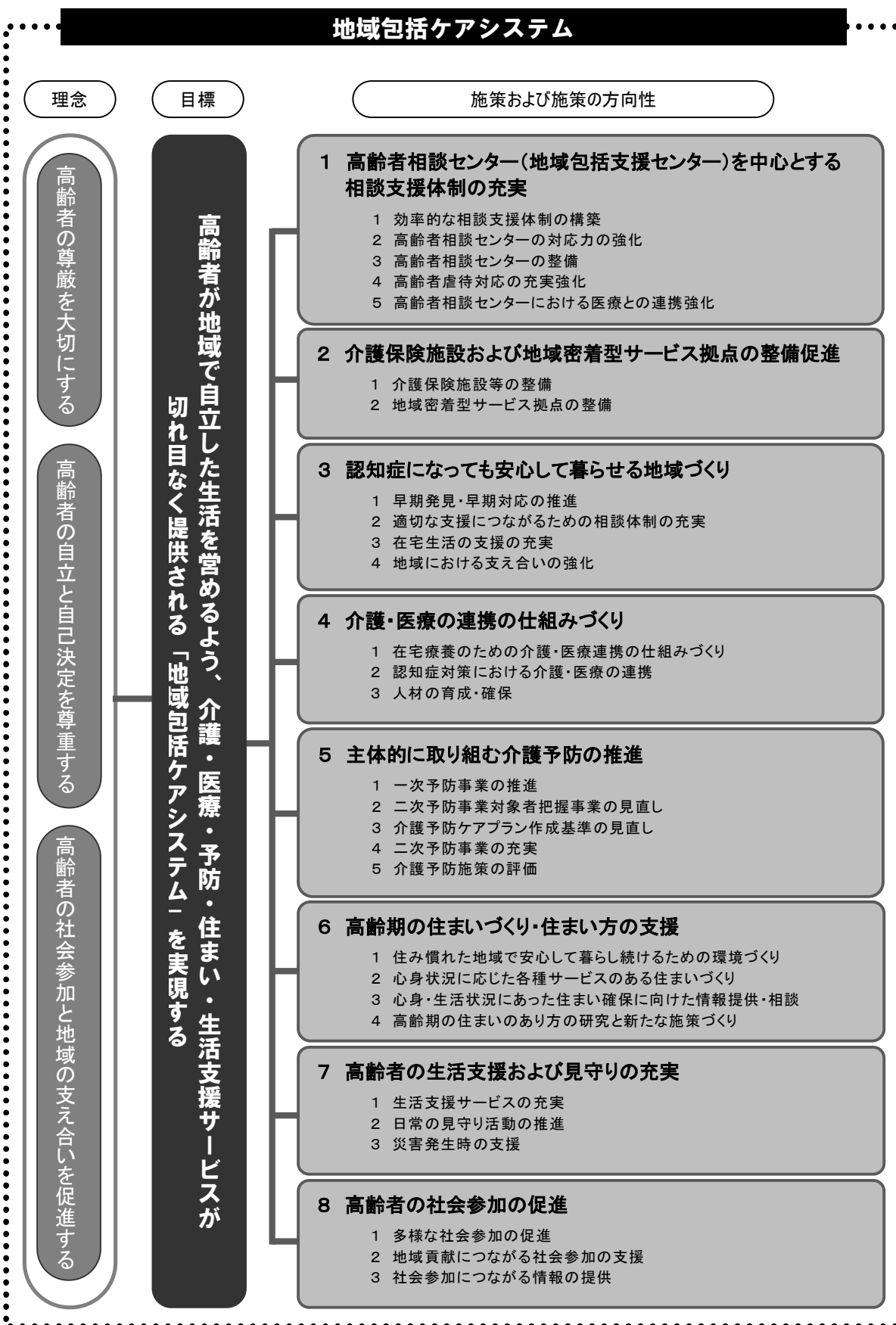
施策7 高齢者の生活支援および見守りの充実

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

施策8 高齢者の社会参加の促進

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

(2) 計画における施策等の体系図



第5章 施策・事業の展開

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

■ページの見方

【目標】

※ 施策が目指す目標です。

【現状と課題】

※ 施策設定の背景となる、練馬区の現状と課題を説明しています。

【施策の方向性と主な取り組み事業】

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

各事業における、第4期計画末時点での現況（平成23年度末見込み）と、計画期間中（平成24～26年度）の整備量・事業量等の見込みを示しています。

《主な取り組み事業》 ※ 掲載例

事業番号（本計画全体での通番）

事業名称

担当課（事業の推進を担当）

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

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
相談件数 延130,000件	相談件数 延145,000件／26年度

第4期計画期末（平成23年度末）時点での現況見込みを記載しています

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

※ 第5期計画からの新規事業には **新規** と表示しています。

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

**第1節 施策1 高齢者相談センター（地域包括支援センター）を中心とする
相談支援体制の充実**

【目標】

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

【現状と課題】

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

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

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

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

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

【施策の方向性と主な取り組み事業】

1 効率的な相談支援体制の構築

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

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

《主な取り組み事業》

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

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
相談件数 延 130,000 件	相談件数 延 145,000 件 / 26年度

事業2 介護予防ケアプランの作成委託 【高齢社会対策課、総合福祉事務所】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
委託件数 1,500 件（1月あたり） ※介護予防ケアプラン作成件数の約60%	委託件数 1,700 件（1月あたり） / 26年度 ※介護予防ケアプラン作成件数の約65%

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

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
保健師（看護師）の配置されている支所 15 / 22 か所中	保健師等の配置されている支所の増 保健師（看護師）の配置されている支所 23 / 25 か所中 / 26年度

第5章 施策・事業の展開

2 高齢者相談センターの対応力の強化

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

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

《主な取り組み事業》

事業4 高齢者相談センター職員向け研修 【高齢社会対策課、総合福祉事務所】

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

3 高齢者相談センターの整備

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

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

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

《主な取り組み事業》

事業5 高齢者相談センターの整備 【高齢社会対策課、総合福祉事務所】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
① 本所 4か所	高齢者相談センター支所の増設
② 支所 22か所	① 本所 4か所 ② 支所 25か所 ※新規3か所／26年度

4 高齢者虐待対応の充実強化

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

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

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

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

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

《主な取り組み事業》

事業6 高齢者相談センターの虐待対応 【高齢社会対策課、総合福祉事務所】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
対応件数 延1,200件	対応件数 延1,500件／26年

5 高齢者相談センターにおける医療との連携強化

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

《主な取り組み事業》

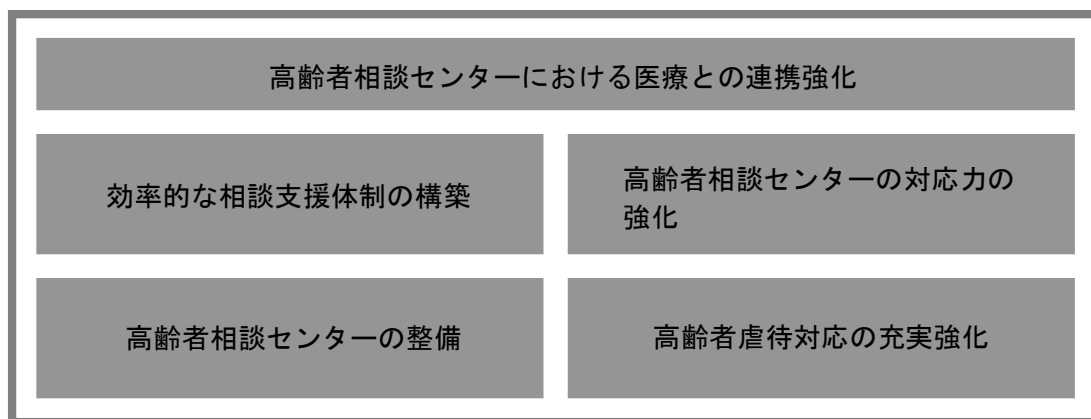
事業7 **新規**（仮称）在宅療養相談窓口の設置 【高齢社会対策課、総合福祉事務所】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
	高齢者相談センターに窓口を設置 4か所／24年度

施策1 高齢者相談センターを中心とする相談支援体制の充実 イメージ図

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

施策の成果



施策の方向性

- ・ どの高齢者相談センターでも同水準の相談支援を行う体制の構築
- ・ 全ての高齢者が支所に気軽に相談できるよう、さらなる支所の整備
- ・ 高齢者虐待への対応の強化
- ・ 地域団体等との連携を深め、地域全体で高齢者を支援する仕組みづくり

求められるセンターの課題

高齢者相談センターを取り巻く現状

- 現在の本所支所体制は、地域のケアマネジャー等からは概ね肯定的な評価
- 本所と支所の役割について「わかりにくい」「違いが不明確である」との意見
- 本所や支所間の対応力に差があるとの指摘
- 支所の配置について、区内にはどの支所からも遠い地域が一部ある
- 近年、高齢者虐待の相談件数が増え、潜在的な虐待も多いのではという指摘

第2節 施策2 介護保険施設および地域密着型サービス拠点の整備促進**【目標】**

要介護状態になっても、住み慣れた地域で一人ひとりに合ったサービス提供が24時間体制で受けられるように、地域の特性を活かした多様な介護保険施設、地域密着型サービス拠点が整備された状態を目指します。

【現状と課題】

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

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

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

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

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

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

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

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

第5章 施策・事業の展開

地域密着型サービスについては、平成18年度（2006年度）の創設以来、第3・4期計画を通じ、日常生活圏域（以下、「圏域」という。）およびサービス種別ごとに事業所整備目標数を定め、公募による整備を促進してきました。これまで、一定程度の整備はなされたものの、サービス種別によっては整備目標数に到達していません。

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

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

【用語解説】

練馬区特別養護老人ホーム入所指針

練馬区内の特別養護老人ホームの入所にあたり、統一的に用いられている、入所の必要性を判定するための基準です。

入所申込者の要介護度、家族等の介護者の状況、住宅の状況、認知症の有無等を指数化し、指数の合計点（0～13点）で判定しています。

【施策の方向性と主な取り組み事業】

1 介護保険施設等の整備

(1) 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

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

《主な取り組み事業》

事業8 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の整備 【高齢社会対策課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
定員1,362人（20施設）	定員2,062人※新規整備700人分／26年度

※他に、区外施設として、定員30人（1施設）がある。

(2) 介護老人保健施設

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

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

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

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

《主な取り組み事業》

事業9 介護老人保健施設の整備 【高齢社会対策課】

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

第5章 施策・事業の展開

(3) 短期入所生活介護施設（ショートステイ）

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

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

《主な取り組み事業》

事業10 短期入所生活介護施設（ショートステイ）の整備 【高齢社会対策課】

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

2 地域密着型サービス拠点の整備

(1) 地域密着型介護老人福祉施設（小規模特別養護老人ホーム）

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

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

《主な取り組み事業》

事業11 地域密着型介護老人福祉施設（小規模特別養護老人ホーム）の整備

【介護保険課】

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

(2) 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

認知症の人に、家庭的な雰囲気でも過ごせる場を提供し、認知症の症状を和らげるとともに家族負担の軽減を図るため、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）の整備を進めます。

なお、整備にあたっては、小規模多機能型居宅介護との併設を基本とします。

《主な取り組み事業》

事業12 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）の整備 【介護保険課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
定員465人（28か所）	定員573人（34か所） ※新規整備108人分（6か所）／26年度

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

(3) 小規模多機能型居宅介護

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

《主な取り組み事業》

事業13 小規模多機能型居宅介護の整備 【介護保険課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
定員275人（11か所）	定員425人（17か所） ※新規整備150人分（6か所）／26年度

(4) 認知症対応型通所介護（認知症対応型デイサービス）

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

《主な取り組み事業》

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

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
定員218人（18か所）	定員290人（23か所） ※新規整備72人分（5か所）／26年度

(5) 夜間対応型訪問介護

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

《主な取り組み事業》

事業15 夜間対応型訪問介護の整備 【介護保険課】

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

第5章 施策・事業の展開

(6) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護（24時間定期巡回・随時対応サービス）

介護保険法の改正により新たに導入されたサービスです。

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

《主な取り組み事業》

事業16 **新規** 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

（24時間定期巡回・随時対応サービス）の整備 【介護保険課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
	8か所/26年度

(7) 複合型サービス

介護保険法の改正により新たに導入されたサービスです。

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

今後、国の動向や事業者の意向を踏まえつつ、整備促進に向けた検討を行います。

《主な取り組み事業》

事業17 **新規** 複合型サービスの整備 【介護保険課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
	検討

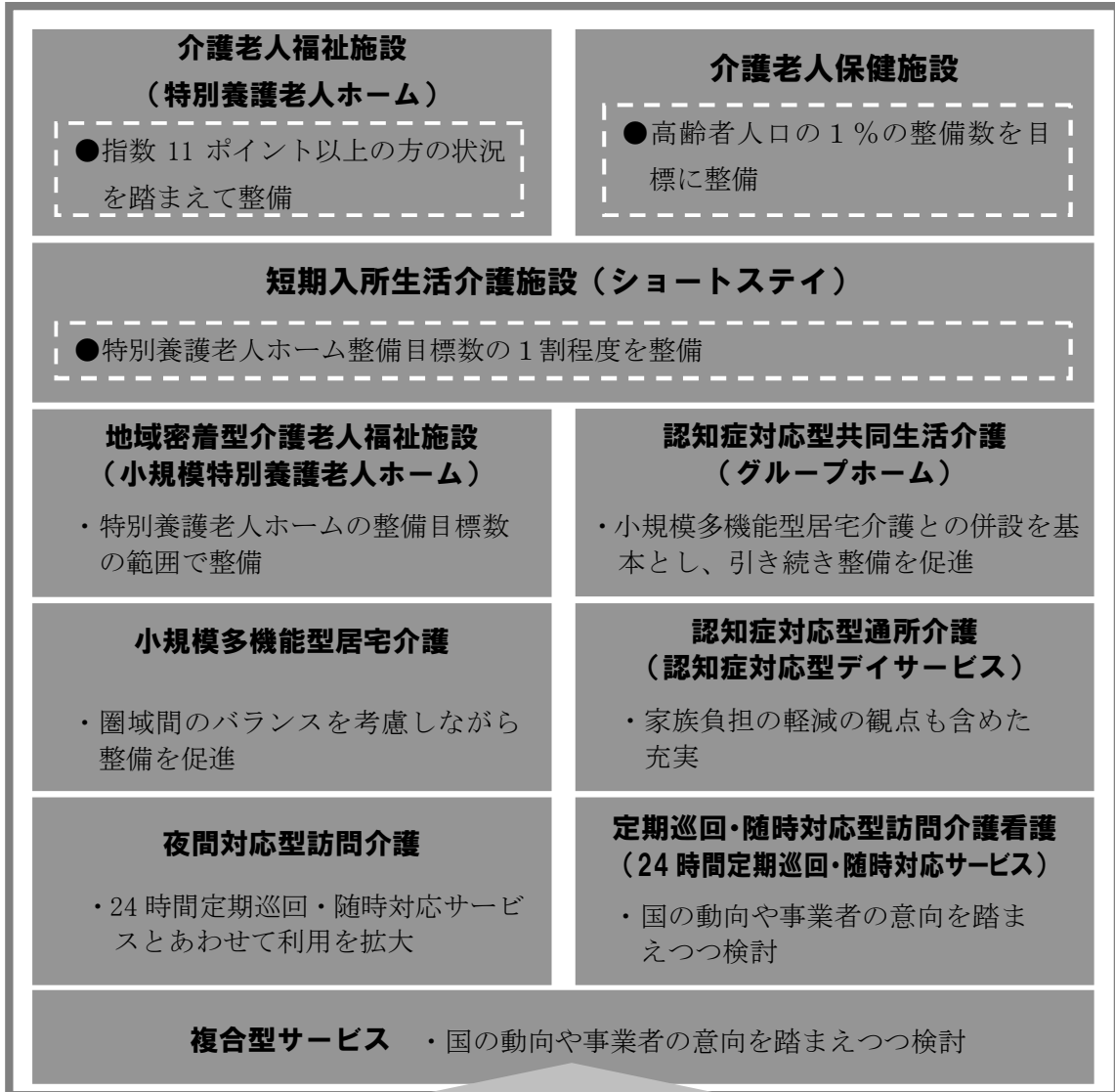
（参考）第5期計画における日常生活圏域別 地域密着型サービス整備量

サービス種別	日常生活圏域	練馬	光が丘	石神井	大泉	区内計
事業12 認知症対応型共同生活介護 （グループホーム）	事業所数	3	1	1	1	6
	定員	54	18	18	18	108
事業13 小規模多機能型居宅介護	事業所数	3	1	1	1	6
	定員	75	25	25	25	150
事業14 認知症対応型通所介護 （認知症対応型デイサービス）	事業所数	1	1	2	1	5
	定員	12	24	24	12	72
事業16 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 （24時間定期巡回・随時対応サービス）	事業所数	2	2	2	2	8

施策2 介護保険施設および地域密着型サービス拠点の整備促進 イメージ図

要介護状態になっても、住み慣れた地域で一人ひとりに合ったサービス提供が24時間体制で受けられるように、地域の特性を活かした多様な介護保険施設、地域密着型サービス拠点が整備された状態

施策の成果



施策の方向性

現状

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

第3節 施策3 認知症になっても安心して暮らせる地域づくり

【目標】

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

【現状と課題】

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

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

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

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

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

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

【施策の方向性と主な取り組み事業】

1 早期発見・早期対応の推進

(1) 啓発

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

《主な取り組み事業》

事業18 認知症に関する講演会 【高齢社会対策課】

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

(2) 早期発見のための機会提供

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

《主な取り組み事業》

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

※再掲 35 ページ参照

事業19 **新規** 認知症の早期発見のための機会提供

【高齢社会対策課、総合福祉事務所】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
	チェック機器を高齢者相談センター（本所4か所）へ配置/24年度

第5章 施策・事業の展開

2 適切な支援につながるための相談体制の充実

(1) 介護関係者と医師・認知症専門医療機関の連携

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

《主な取り組み事業》

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

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
	関係機関等連絡会の設置／24年度 開催 2回／年

(2) 高齢者相談センターにおける認知症に関する相談体制の強化

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

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

《主な取り組み事業》

事業4 高齢者相談センター職員向け研修 【高齢社会対策課、総合福祉事務所】

※再掲 36 ページ参照

事業21 認知症専門相談 【高齢社会対策課、総合福祉事務所】

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

3 在宅生活の支援の充実

(1) 介護家族支援の充実

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

第5章 施策・事業の展開

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

《主な取り組み事業》

事業22 介護家族支援に関する講座 【高齢社会対策課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
① 介護家族パートナー養成講座（4日制） 1回	① 介護家族支援講演会 4回／年
② フォローアップ講座（3日制） 2回	② フォローアップ講座 3回／年

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

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
連絡会の開催 3回	連絡会の開催 2回／年

事業24 認知症介護家族による介護なんでも電話相談 【高齢社会対策課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
平成23年6月開始 開設日 4回／月	開設日 1回／週

事業25 高齢者緊急ショートステイ 【高齢社会対策課】

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

(2) 認知症の人の権利擁護

高齢者は、契約や金銭管理等の日常生活の様々な場面において支援を要することが多く、特に認知症の症状がある人の場合、本人の権利が適切に擁護されるための支援が必要です。練馬区社会福祉協議会が設置する権利擁護センター「ほっとサポートねりま」(78 ページ参照)が実施する日常生活自立支援事業の周知・利用促進が必要です。

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

第5章 施策・事業の展開

《主な取り組み事業》

事業 62 成年後見制度等の周知・利用促進 【福祉部経営課】

※再掲 79 ページ参照

事業 63 社会貢献型後見人の普及・育成・活用 【福祉部経営課】

※再掲 79 ページ参照

(3) 介護保険サービスの質の向上

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

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

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

《主な取り組み事業》

事業 12 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）の整備 【介護保険課】

※再掲 42 ページ参照

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

※再掲 43 ページ参照

事業 92 介護サービス事業者への指導 【介護保険課】

※再掲 122 ページ参照

事業 94 練馬介護人材育成・研修センターへの支援 【高齢社会対策課】

※再掲 124 ページ参照

(4) 認知症の人への適切な支援のあり方の研究

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

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

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

《主な取り組み事業》

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

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
	講演会 1回/24年度 研究会 3回/年

(5) 若年性認知症の人への支援

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

《主な取り組み事業》

事業27 **新規** 若年性認知症の人への支援 【高齢社会対策課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
	実態把握調査/24年度 調査結果に基づき関係者連絡会の開催 1回/年（25年度以降）

第5章 施策・事業の展開

4 地域における支え合いの強化

(1) 認知症サポーターの養成と活用

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

《主な取り組み事業》

事業28 認知症サポーターの養成・活用 【高齢社会対策課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
① 認知症サポーター養成講座受講者数 7,600人／23年度末時点累計	① 認知症サポーター養成講座受講者数 10,000人／26年度末時点累計 ② 認知症サポーターフォローアップ講座 2回／年

(2) 徘徊高齢者の見守りの推進

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

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

《主な取り組み事業》

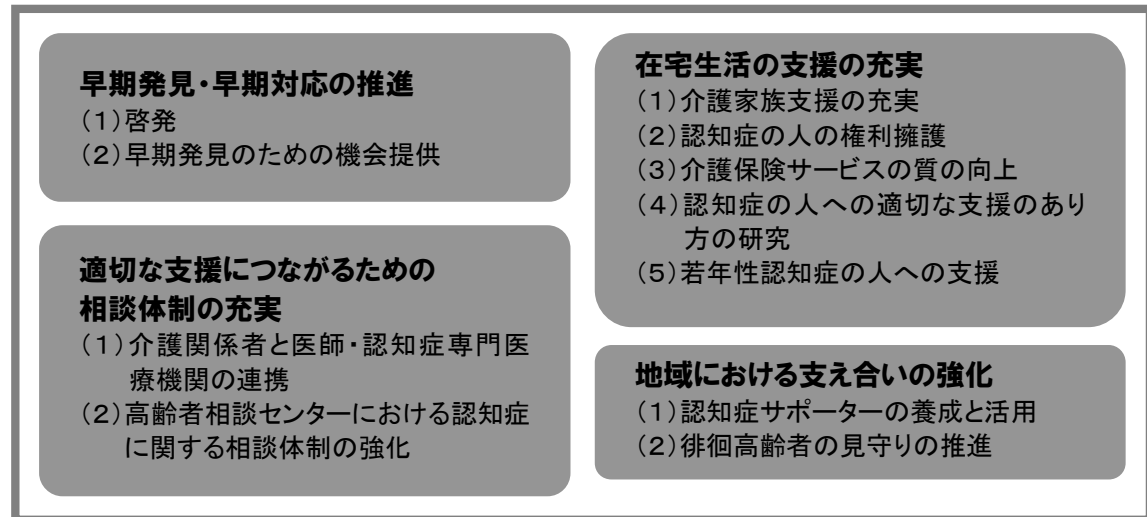
事業29 認知症高齢者徘徊対策ネットワーク事業 【高齢社会対策課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
認知症高齢者徘徊対策ネットワーク事業 協力者登録数 600人／23年度末時点	認知症高齢者徘徊対策ネットワーク事業 協力者登録数 1,000人／26年度末時点

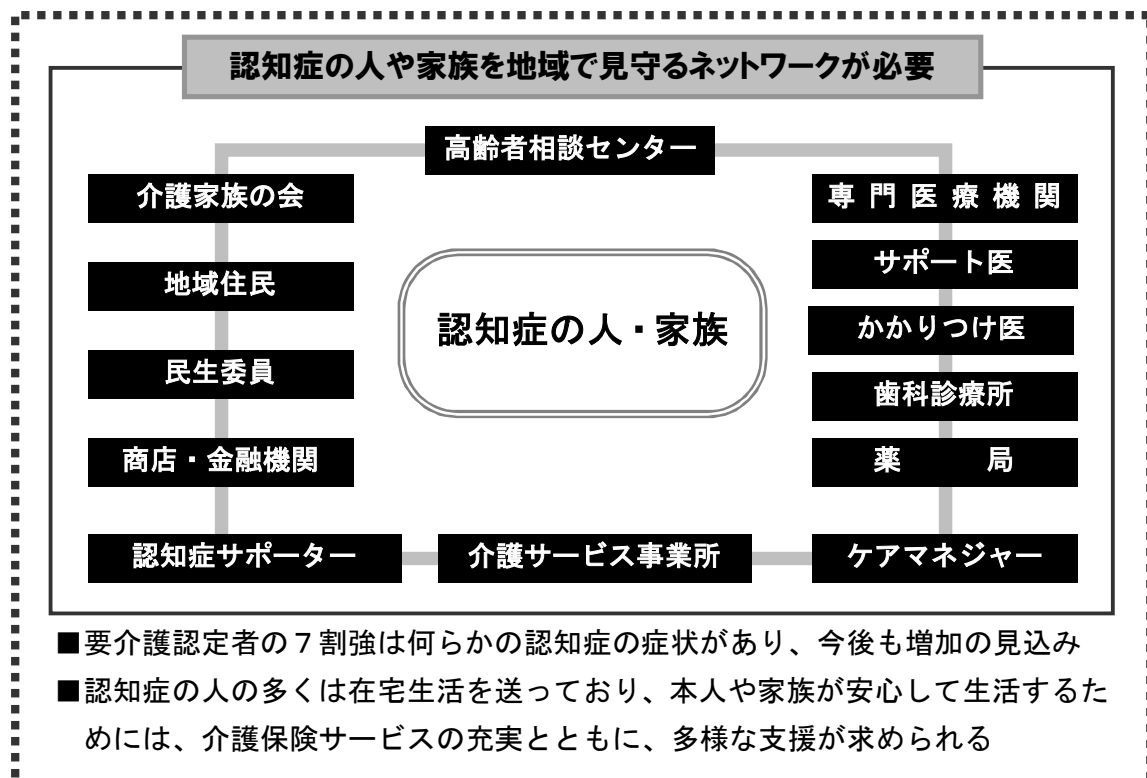
施策3 認知症になっても安心して暮らせる地域づくり イメージ図

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

施策の成果



施策の方向性



第4節 施策4 介護・医療の連携の仕組みづくり

【目標】

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

【現状と課題】

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

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

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

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

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

【施策の方向性と主な取り組み事業】

1 在宅療養のための介護・医療連携の仕組みづくり

(1) 在宅療養のための相談窓口機能の充実

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

《主な取り組み事業》

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

※再掲 37 ページ参照

(2) 介護・医療情報の共有

在宅療養を支える介護、医療双方の関係者が、地域の介護サービス、医療機関情報等を共有できるようにします。

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

《主な取り組み事業》

事業30 **新規** 介護・医療情報の共有化

【高齢社会対策課、介護保険課、総合福祉事務所、地域医療課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
	情報共有促進のための事業を関係団体等と検討／24年度、実施／25年度

(3) 在宅療養者向けの介護・医療サービス等の充実

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

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

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

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

第5章 施策・事業の展開

《主な取り組み事業》

事業16 **新規** 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
(24時間定期巡回・随時対応サービス)の整備 【介護保険課】

※再掲 44ページ参照

事業17 **新規** 複合型サービスの整備 【介護保険課】

※再掲 44ページ参照

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

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

事業32 短期入所療養介護(ショートステイ)の整備 【高齢社会対策課】

現況(平成23年度末見込み)	平成24～26年度の整備量・事業量等
介護老人保健施設の新設・増床時にショートステイの整備を要望	介護老人保健施設の新設・増床時にショートステイの整備を要望します

2 認知症対策における介護・医療の連携

※施策3 認知症になっても安心して暮らせる地域づくり からの一部再掲

(1) 早期発見・早期対応の推進

① 啓発

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

《主な取り組み事業》

事業18 認知症に関する講演会 【高齢社会対策課】

※再掲 47ページ参照

② 早期発見のための機会提供

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

《主な取り組み事業》

- 事業 19 **新規** 認知症の早期発見のための機会提供 【高齢社会対策課、総合福祉事務所】
※再掲 47 ページ参照

(2) 適切な支援につながるための相談体制の充実

① 介護関係者と医師・認知症専門医療機関の連携

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

《主な取り組み事業》

- 事業 20 **新規** 認知症ケアに関する関係機関等連絡会 【高齢社会対策課】
※再掲 48 ページ参照

② 高齢者相談センターにおける認知症に関する相談体制の強化

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

《主な取り組み事業》

- 事業 21 認知症専門相談 【高齢社会対策課、総合福祉事務所】
※再掲 48 ページ参照

(3) 適切な認知症ケアのあり方についての検討

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

《主な取り組み事業》

- 事業 26 **新規** 認知症ケアパス、ケアモデルの研究 【高齢社会対策課】
※再掲 51 ページ参照

第5章 施策・事業の展開

3 人材の育成・確保

(1) 人材の育成

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

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

《主な取り組み事業》

事業33 **新規** 介護・医療の連携に向けたシンポジウム

【高齢社会対策課、介護保険課、地域医療課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
	検討、企画／24年度 シンポジウムの開催 1回／年（25年度以降）

事業94 練馬介護人材育成・研修センターへの支援 【高齢社会対策課】

※再掲 124ページ参照

(2) 人材の確保

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

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

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

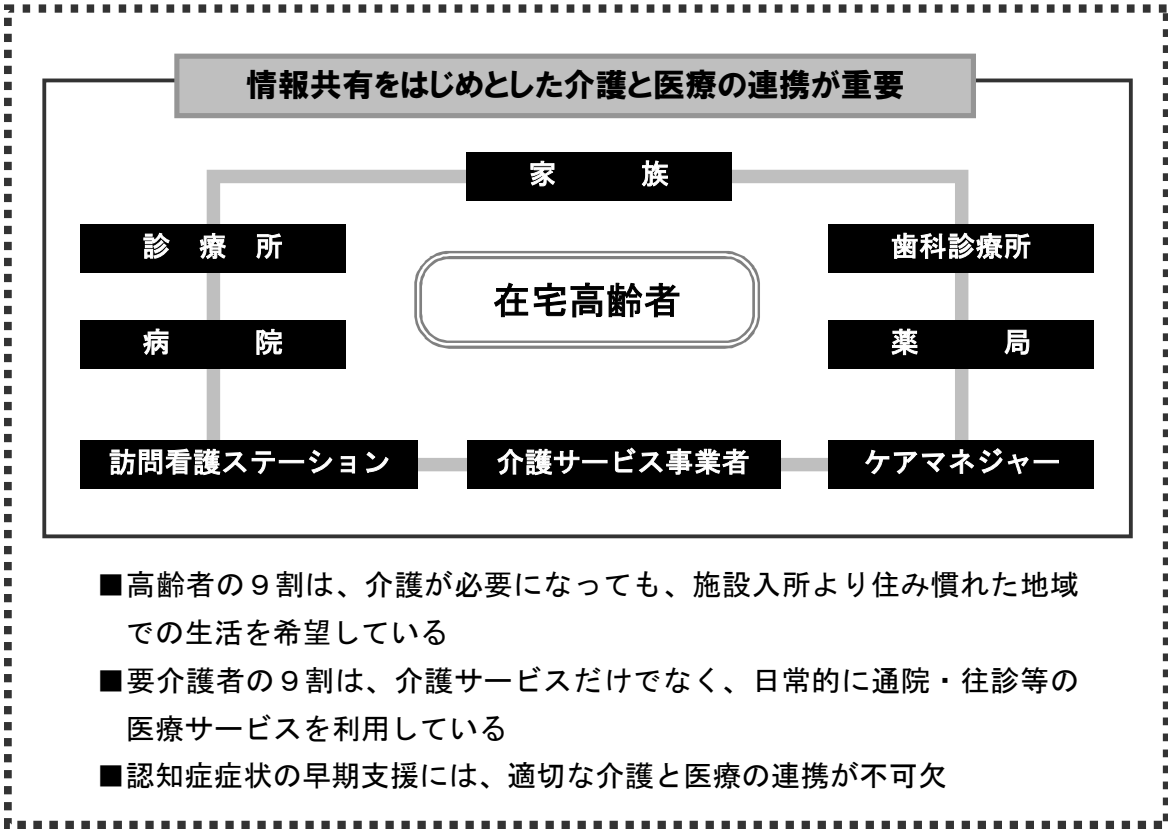
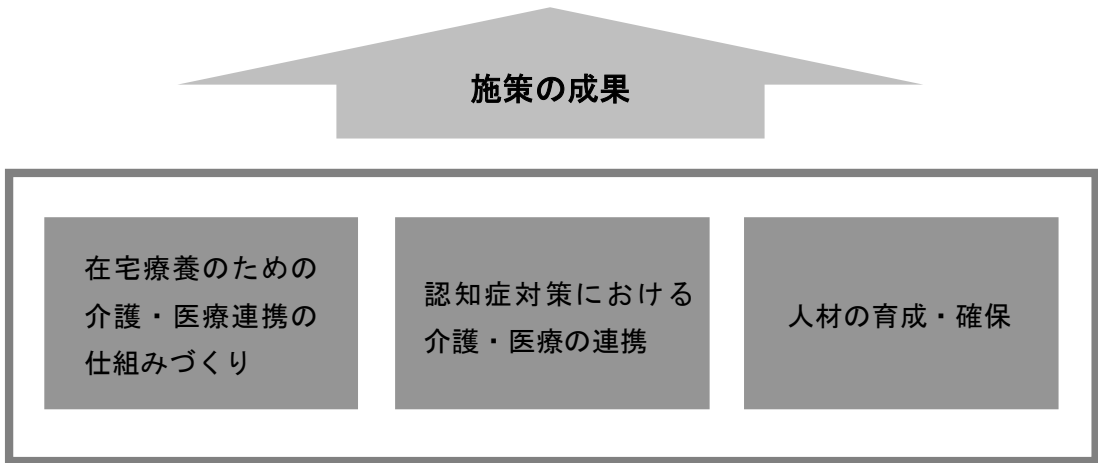
《主な取り組み事業》

事業34 介護職・医療職の人材確保事業 【高齢社会対策課、地域医療課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
① 介護職向け就職面接会 4回／年	① 介護職向け就職面接会 2回／年
② 看護職員フェア 2回／年	② 看護職員フェア 2回／年
	※①、②の開催にあたり、周知等の連携を図る

施策4 介護・医療の連携の仕組みづくり イメージ図

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



第5節 施策5 主体的に取り組む介護予防の推進

【目標】

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

【現状と課題】

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

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

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

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

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

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

このような現状を踏まえ、より効果的な事業となるよう検討する必要があります。

【用語解説】

介護予防事業

介護予防事業は、高齢者が、要支援・要介護状態になることへの予防・軽減と、その悪化の防止を目的として実施される事業です。

心身の状況改善のみを目指すのではなく、生活機能全体の維持・向上を通じ、活動的で生きがいのある在宅生活を送ることができるように支援します。

介護予防事業には、全高齢者を対象とする一次予防事業と、主として生活機能の低下が見られる高齢者を対象とする二次予防事業があります。

一次予防事業と二次予防事業は、相互に密接に関連しつつ、要支援1・2の方を対象とする予防給付と連携して継続的、総合的に展開されます。

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

これに対し、二次予防事業としては主に、生活機能の低下が見られ要支援、要介護状態となるおそれの高い高齢者を対象に、運動器の機能向上や、栄養改善、口腔機能の向上等の講座、教室等を実施しています。

二次予防事業対象者の把握には、第1号被保険者（65歳以上）のうち、要介護認定を受けていない高齢者を対象に、心身状況を把握するための25項目の質問に回答する基本チェックリスト等の実施による判定を行っています。

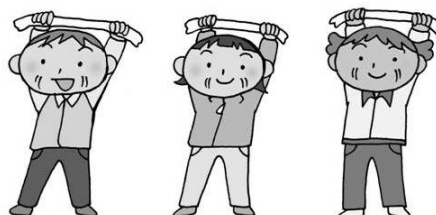
介護予防事業という名称は、固いイメージが感じられ、自分自身の健康、長寿のため楽しみながらするものという本来の趣旨が伝わりません。

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

今後、各種事業の周知等に使用し、普及を図っていきます。

○一次予防事業・・・健康長寿はつらつ事業

○二次予防事業・・・健康長寿若がえり事業



第5章 施策・事業の展開

【施策の方向性と主な取り組み事業】

1 一次予防事業の推進

(1) 介護予防普及啓発事業の体系化

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

《主な取り組み事業》

事業35 介護予防普及啓発事業 【高齢社会対策課、健康推進課、保健相談所】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
① 介護予防キャンペーン事業 7回/23年度	① 介護予防キャンペーン事業 7回/年
② 介護予防小冊子の発行 ・介護予防レシピ*カード 55,000枚 ・介護予防等パンフレット 15,000部	② 介護予防小冊子の発行 ・介護予防レシピ集 2,000部/年 ・介護予防等パンフレット 15,000部/年
③ 講演会・健康教育教室 ・65歳からの筋力アップ運動 48回（6か所×8回） ・健康応援講演会 18回	③ 講演会・健康教育教室 ・元気アップ運動講習会 48回（6か所×8回）/年 ・健康応援講演会 4回/年
④ 高齢者の歯と口の健康づくり ・お口の健康まつり 2回 ・口腔機能向上講演会 2回	④ 高齢者の歯と口の健康づくり ・お口の健康まつり 2回/年 ・口腔機能向上講演会 2回/年
⑤ 通信教育型介護予防事業 12回	⑤ 通信教育型介護予防事業 事業見直しにより廃止
⑥ よりあいひろば事業 396回（高齢者相談センター支所22か所×18回）	⑥ よりあいひろば事業 450回（高齢者相談センター支所25か所×18回）/26年
⑦ 認知症予防 ・講演会 1回 ・ウォーキング講座 4回	⑦ 認知症予防 ・講演会 1回 ・ウォーキング講座 4回
⑧ ねりま お口すっきり体操の普及・啓発 ・高齢者施設、団体等に指導 22施設 660人、4団体100人	⑧ ねりま お口すっきり体操の普及・啓発 ・高齢者施設、団体等に指導 25施設 750人、10団体200人 ・区民向け講習会 6回/年

※「レシピ」・・・料理や菓子の材料の分量や調理法を記したもの

(2) 地域介護予防活動の支援強化

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

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

《主な取り組み事業》

事業36 地域介護予防活動支援事業 【高齢社会対策課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
① 地域活動の育成・支援 地域型認知症予防プログラム 64グループ	① 地域活動の育成・支援 認知症予防プログラム 68グループ※新規4グループ／24年度
② 認知症予防推進員の活動支援 448人	② 認知症予防推進員の活動支援 448人／24年度
③ 介護予防推進員（おたっしや隊）の育成 63人	③ 介護予防推進員（おたっしや隊）の育成 70人／24年度

(3) 敬老館、高齢者センターにおける介護予防事業の推進

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

《主な取り組み事業》

事業71 敬老館・高齢者センター等の活用

【高齢社会対策課、地域振興課、福祉部経営課】

※再掲 84ページ参照

第5章 施策・事業の展開

2 二次予防事業対象者把握事業の見直し

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

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

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

《主な取り組み事業》

事業37 二次予防事業対象者把握事業 【高齢社会対策課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
対象者（65歳以上）約114,000人	対象者（65歳以上、要介護・要支援認定者を除く）約123,000人／26年度
受診者 約59,000人 （対象者の52%）	基本チェックリスト回答者 約86,100人 （対象者の70%）

3 介護予防ケアプラン作成基準の見直し

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

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

《主な取り組み事業》

事業38 介護予防ケアマネジメント 【高齢社会対策課、総合福祉事務所】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
対象者 13,000人	対象者 18,000人／年
参加者 550人 （二次予防事業のうち、通所型事業のみ）	（基本チェックリスト回答者の22%） 参加者 1,014人／年

4 二次予防事業の充実

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

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

《主な取り組み事業》

事業39 二次予防事業対象者向け介護予防事業の充実 【高齢社会対策課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
① 高齢者筋力向上トレーニング 21教室 参加者 200人	① 高齢者筋力向上トレーニング 21教室 定員 261人/24年度
② 転倒予防のための体力づくり教室 12教室 参加者 160人	② 転倒予防のための体力づくり教室 事業見直しにより廃止
③ 若さを保つ栄養教室 6教室 参加者 50人	③ 若さを保つ栄養教室 12教室 定員 120人/24年度
④ しっかりかんで元気応援教室 12教室 参加者 120人	④ しっかりかんで元気応援教室 12教室 定員 180人/24年度
⑤ 元気なお口通信講座 2教室 参加者 20人	⑤ 元気なお口通信講座 事業見直しにより廃止
⑥ はつらつ訪問事業 20人	⑥ はつらつ訪問事業 事業見直しにより廃止
	⑦ ひざ痛・腰痛対策（室内運動） 6教室 定員 132人/24年度
	⑧ ひざ痛・腰痛対策（水中運動） 8教室 定員 176人/24年度
	⑨ 複合型介護予防事業（民間活用） 5教室 定員 100人/24年度
	⑩ 複合型介護予防事業（特養活用） 3教室 定員 45人/24年度

第5章 施策・事業の展開

5 介護予防施策の評価

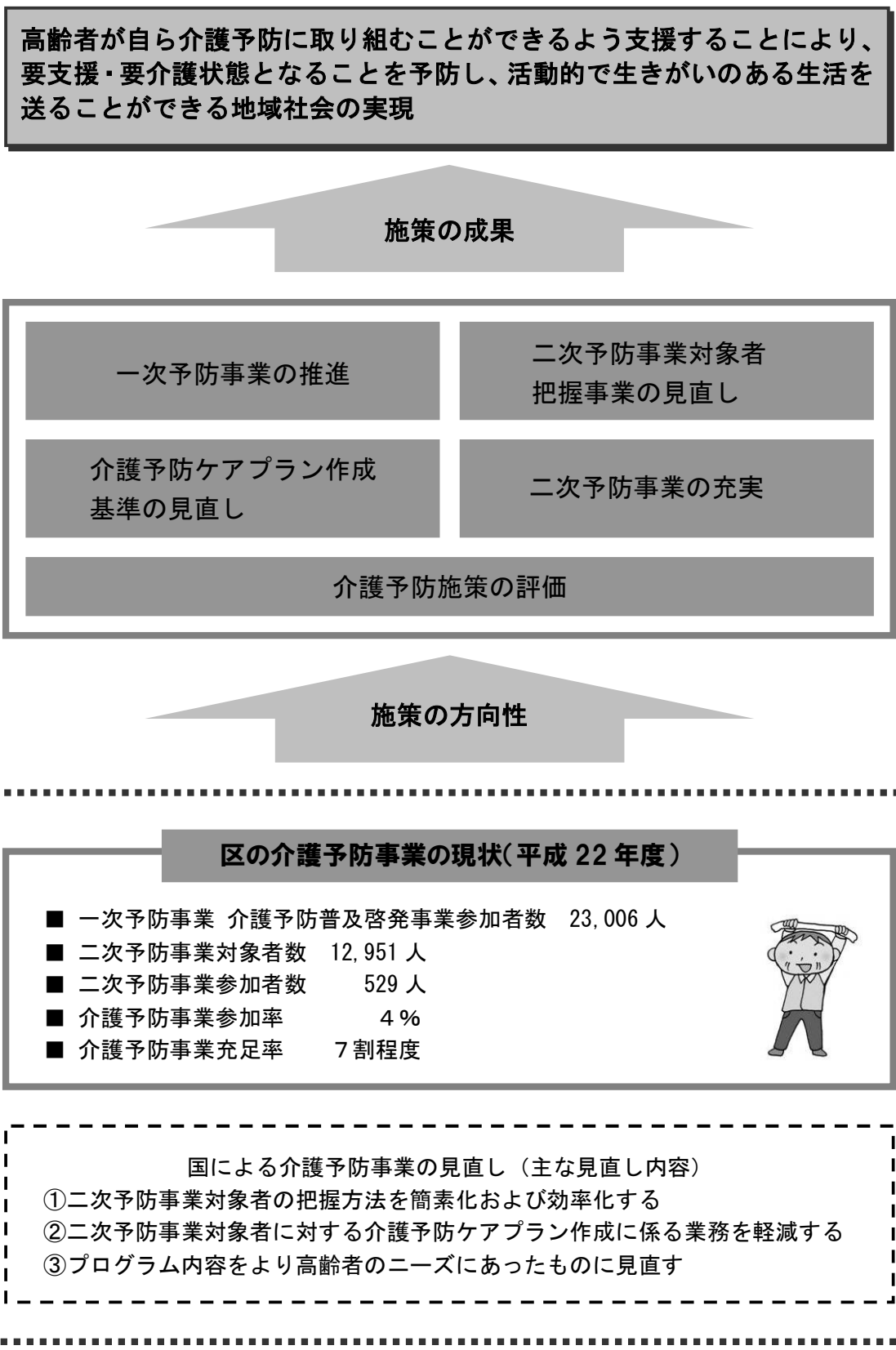
介護保険事業計画で定めた一次予防事業および二次予防事業の各施策について、目標値の達成状況等の検証を通じて事業評価を行い、事業の改善を図ります。

《主な取り組み事業》

事業40 介護予防施策評価事業 【高齢社会対策課】

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

施策5 主体的に取り組む介護予防の推進 イメージ図



第6節 施策6 高齢期の住まいづくり・住まい方の支援

【目標】

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

【現状と課題】

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

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

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

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

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

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

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

【施策の方向性と主な取り組み事業】

1 住み慣れた地域で安心して暮らし続けるための環境づくり

(1) 高齢期を過ごすための住宅改修の促進

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

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

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

《主な取り組み事業》

事業41 住宅修築資金融資あっせん制度 【住宅課】

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

事業42 家具転倒防止器具の取り付け 【総合福祉事務所】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
119件	120件／年

事業43 介護保険適用による住宅改修給付 【介護保険課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
1,872件	2,150件／年

事業44 自立支援住宅改修給付 【介護保険課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
716件	720件／年

第5章 施策・事業の展開

(2) 民間賃貸住宅に高齢者が入居（転居）しやすい環境づくりの促進

高齢者であることを理由に民間賃貸住宅の契約が困難になる方を支援します。

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

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

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

《主な取り組み事業》

事業45 高齢者居住支援制度（保証会社紹介） 【総合福祉事務所】

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

事業46 高齢者優良居室提供事業 【高齢社会対策課】

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

(3) 在宅高齢者向けサービスの連携、充実

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

「通い」を中心に、必要に応じて「訪問」、「泊り」を組み合わせたサービスである小規模多機能型居宅介護や、制度改正により新たに導入される、訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら短時間の定期巡回型訪問と随時の対応を行う、定期巡回・随時対応型訪問介護看護（24時間定期巡回・随時対応サービス）をはじめとする、在宅高齢者が利用できる地域密着型サービスの整備を促進します。

《主な取り組み事業》

事業13 小規模多機能型居宅介護の整備 【介護保険課】

※再掲 43 ページ参照

事業15 夜間対応型訪問介護の整備 【介護保険課】

※再掲 43 ページ参照

事業16 **新規** 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

(24時間定期巡回・随時対応サービス)の整備 【介護保険課】

※再掲 44 ページ参照

(4) 見守りの仕組みづくり

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

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

《主な取り組み事業》

事業65 高齢者見守りネットワーク事業 【高齢社会対策課、総合福祉事務所】

※再掲 80 ページ参照

2 心身状況に応じた各種サービスのある住まいづくり

(1) 高齢者向けの公的住宅の確保

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

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

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

第5章 施策・事業の展開

《主な取り組み事業》

事業47 **新規** 区営住宅長寿命化計画の実施 【住宅課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
	区営住宅長寿命化計画に基づき修繕 1件／24年度 3件／25年度 2件／26年度

事業48 **新規** 区立高齢者集合住宅の生活協力員室空室活用モデル事業

【高齢社会対策課、住宅課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
	モデル事業の検討／24年度 事業者公募／25年度 事業実施／26年度

(2) 心身状況にあわせた住まいの提供

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

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

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

《主な取り組み事業》

事業49 都市型ケアハウスの整備 【高齢社会対策課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
定員100人（5か所）	定員200人（10か所） ※新規100人分／25年度

事業50 **新規** サービス付き高齢者向け住宅の登録制度の周知

【高齢社会対策課、住宅課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
	区内のサービス付き高齢者向け住宅の情報周知

3 心身・生活状況にあった住まい確保に向けた情報提供・相談

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

同時に、練馬区社会福祉協議会が設置する、権利擁護センター「ほっとサポートねりま」等と連携し、高齢者の権利が適切に擁護される仕組みづくりを進めて行く中で、住宅改修や住み替えを行う場合の契約等のトラブルに対する相談に対応します。

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

《主な取り組み事業》

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

※再掲 35 ページ参照

事業51 住宅施策に関する情報提供 【住宅課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
住宅施策ガイド 3,000部発行／22年度（隔年発行）	これまで、隔年で発行していた住宅施策ガイドについて、毎年度更新可能なホームページを活用した掲載に変更し、より最新の情報を周知する

事業52 高齢期の住まいづくり・住まい方に関するガイドブックの発行

【高齢社会対策課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
高齢期を安心して過ごすための住まいのガイドブック 10,000部発行／22年度	高齢期を安心して過ごすための住まいのガイドブック改訂版 10,000部発行／25年度

事業61 権利擁護センターの運営支援 【福祉部経営課】

※再掲 78 ページ参照

第5章 施策・事業の展開

4 高齢期の住まいのあり方の研究と新たな施策づくり

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

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

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

《主な取り組み事業》

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

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
	① 高齢期の住まいのあり方についての研究会の設置／25年度 ② 研究会の開催 年4回／26年度

施策6 高齢期の住まいづくり・住まい方の支援 イメージ図

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

施策の成果

住み慣れた地域で安心して暮らし続けるための環境づくり

心身状況に応じた各種サービスのある住まいづくり

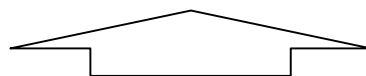
心身・生活状況にあった住まい確保に向けた情報提供・相談

高齢期の住まいのあり方の研究と新たな施策づくり

住宅施策と福祉施策が連携した取り組み

施策の方向性

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



区民の住まいに関する現状

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



～練馬区高齢者基礎調査結果～

第7節 施策7 高齢者の生活支援および見守りの充実

【目標】

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

【現状と課題】

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

ひとりぐらし高齢者、高齢者のみ世帯の中には、日常生活の様々な悩み事について、身近に相談できる相手がなく、孤立してしまう懸念のある方もいます。平成 22 年度には各地で不在高齢者問題が発生し、近隣関係の希薄化が浮き彫りになりました。

さらに、認知症の症状がある人も増加を続けています。

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

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

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

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

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

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

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

【施策の方向性と主な取り組み事業】

1 生活支援サービスの充実

(1) 高齢者の日常生活を支えるサービスの充実

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

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

《主な取り組み事業》

事業54 自立支援用具給付 【高齢社会対策課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
日常生活動作に何らかの支障がある方 8品目 1,900件	日常生活動作に何らかの支障がある方 8品目 2,000件/年

事業55 車いす等の貸与 【総合福祉事務所】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
① 車いす 延 588件	① 車いす 延 576件/年
② 介護用ベッド 延 450件	② 介護用ベッド 延 420件/年

事業56 高齢者食事サービス事業 【高齢社会対策課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
① 会食 利用者 80名（19か所）	① 会食 利用者 70名（18か所）/26年度
② 配食 利用者 1,550名	② 配食 利用者 1,590名 /26年度

事業57 食のほっとサロン 【高齢社会対策課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
利用者 284名（17か所）	利用者 315名（17か所）/26年度

事業58 いきがいデイサービス事業 【高齢社会対策課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
利用者 430名（33か所）	利用者 430名（33か所）/年

第5章 施策・事業の展開

事業59 高齢者生活支援ホームヘルプサービス事業 【高齢社会対策課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
利用者 150人	利用者 160人／年

事業60 高齢者の生活ガイドの発行 【高齢社会対策課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
高齢者の生活ガイド 25,000部	高齢者の生活ガイド 25,000部／年

(2) 高齢者の権利擁護の推進

練馬区社会福祉協議会が設置する権利擁護センター「ほっとサポートねりま」と、高齢者相談センターの連携により、高齢者の権利擁護に関して適切な相談対応を行います。

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

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

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

《主な取り組み事業》

事業61 権利擁護センターの運営支援 【福祉部経営課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
権利擁護センター「ほっとサポートねりま」相談件数 約7,000件	権利擁護センター「ほっとサポートねりま」相談件数 約8,500件／26年

事業62 成年後見制度等の周知・利用促進 【福祉部経営課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
① 地域団体が実施する講演・勉強会等への講師派遣 20回／年	① 地域団体が実施する講演・勉強会等への講師派遣 20回／年
② 相談会 5回／年	② 相談会 5回／年

事業63 社会貢献型後見人の普及・育成・活用 【福祉部経営課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
① 生活保護受給者等への後見人報酬助成 1件／23年度	① 生活保護受給者等への後見人報酬助成 2件／年
② 社会貢献型後見人の養成研修 15回／23年度 5人／23年度	② 社会貢献型後見人の養成研修 15回／年 6～8人／年
③ 社会貢献型後見人による後見業務の受任 延5件／23年度	③ 社会貢献型後見人による後見業務の受任 延13件／年
④ 社会貢献型後見人への後見監督業務 延5件／23年度	④ 社会貢献型後見人への後見監督業務 延13件／年

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

事業64 保健福祉サービス苦情調整制度の適切な運用 【福祉部経営課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
制度周知のための区報掲載や、民生児童委員協議会等での周知	制度周知のための区報掲載や、民生児童委員協議会等での周知

2 日常の見守り活動の推進

(1) 高齢者見守りネットワークの充実、拡大

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

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

第5章 施策・事業の展開

ネットワークの構成員である民生委員や、町会・自治会、老人クラブ、NPO、介護サービス事業者等、地域で見守り活動を行う団体相互の連携を深め、さらに、電気、水道、新聞販売店等、高齢者と接する機会を持つ多様な事業者等を幅広くネットワークに加わるよう働きかけていきます。高齢者相談センターは支所ごとに、ネットワークの中心となり情報の集約や、見守り活動の連携、調整を図ります。

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

《主な取り組み事業》

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

※再掲 35 ページ参照

事業65 高齢者見守りネットワーク事業 【高齢社会対策課、総合福祉事務所】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
ネットワーク運営数 （高齢者相談センター支所） 22か所	高齢者相談センター支所の増設に伴う、ネットワーク運営数の増 ネットワーク運営数（高齢者相談センター支所） 25か所／26年度

※ネットワークの構成イメージについては82ページ参照

事業66 高齢者見守り訪問事業 【高齢社会対策課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
利用者 500人 訪問員 220人	利用者 1,000人／26年度 訪問員 260人／26年度 訪問員の増員および研修等の充実を図る

事業67 緊急通報システム 【高齢社会対策課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
利用者 370人	利用者 500人／26年度

(2) 認知症の人の徘徊対策

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

《主な取り組み事業》

事業29 認知症高齢者徘徊対策ネットワーク事業 【高齢社会対策課】

※再掲 52 ページ参照

(3) 見守り対象者が多い地域の体制整備

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

《主な取り組み事業》

事業68 **新規** (仮称)見守り相談所事業 【高齢社会対策課、総合福祉事務所】

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

3 災害発生時の支援

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

しかし、災害の状況によっては、安否確認等を速やかに行うことが困難な状況も考えられます。そのため、平成 23 年 3 月 11 日に発生した東日本大震災を踏まえ、要援護者に対するより有効な安否確認の方法等について、高齢者見守りネットワークの関係者による安否確認も含め、個人情報保護に配慮しつつ検討を進めていきます。

《主な取り組み事業》

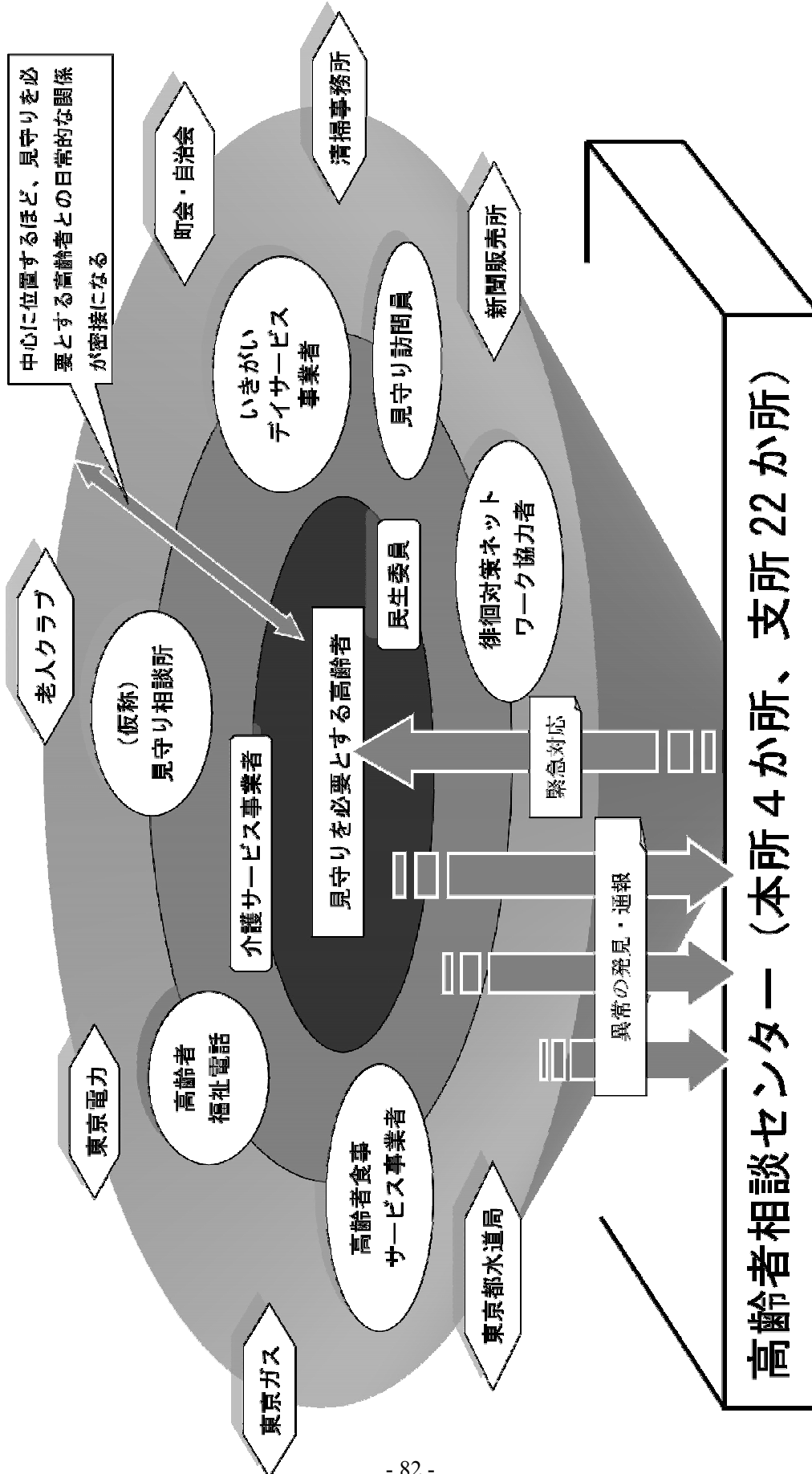
事業69 災害時要援護者名簿の作成・整理 【福祉部経営課】

現況 (平成 23 年度末見込み)	平成 24～26 年度の整備量・事業量等
名簿登録者 27,300 人 (名簿登録者のうち、65 歳以上の方の人員数)	名簿登録者 30,000 人 (名簿登録者のうち、65 歳以上の方の人員数) / 26 年度

事業70 **新規** 要援護者の安否確認体制の構築 【福祉部経営課、防災課】

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

事業 65 高齢者見守りネットワーク イメージ図



第8節 施策8 高齢者の社会参加の促進**【目標】**

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

【現状と課題】

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

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

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

区はこれまで、敬老館（室）、高齢者センター等の拠点を中心に、高齢者の生きがいをづくりにつながる施策を展開してきました。今後も、高齢者の社会参加を促進し、活力ある地域づくりを推進する施策、事業への取り組みを継続する必要があります。

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

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

第5章 施策・事業の展開

【施策の方向性と主な取り組み事業】

1 多様な社会参加の促進

多様な社会参加を促進するための場と機会を提供するため、憩いとくつろぎの場である敬老館（室）や高齢者センターをはじめ、地区区民館・地域集会所等の活動拠点の連携を図ります。多くの高齢者に利用していただきながら、地域の人材等を活用し魅力ある事業を実施します。

つぎに、活動の機会として、高齢者の就業機会の創出や、ひとりぐらし高齢者等の日常生活の困りごとを地域の元気な高齢者が解決の手助けをすることにより、他の高齢者の生活を支援する等、高齢者の地域貢献活動の推進を図る取り組みを推進します。

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

《主な取り組み事業》

事業57 食のほっとサロン 【高齢社会対策課】

※再掲 77 ページ参照

事業71 敬老館・高齢者センター等の活用

【高齢社会対策課、地域振興課、福祉部経営課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
① 敬老館 11館 利用者数 209,000人	① 敬老館 11館 利用者数 211,000人／26年度
② 敬老室 (厚生文化会館および地区区民館内) ・厚生文化会館 利用者数 11,200人 ・地区区民館 (21室) 利用者数 114,200人	② 敬老室 (厚生文化会館および地区区民館内) ・厚生文化会館 利用者数 11,200人／26年度 ・地区区民館 (21室) 利用者数 114,200人／26年度
③ 高齢者センター 3館 利用者数 147,000人	③ 高齢者センター 3館 利用者数 154,000人／26年度

注：①「敬老館」・・・「老人憩いの家」の練馬区における名称（11館）

②「敬老室」・・・厚生文化会館と地区区民館（高松地区区民館を除く）に設置

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

事業72 敬老館・高齢者センターの整備 【高齢社会対策課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
① 敬老館 11館 ② 高齢者センター 3館 （豊玉、光が丘、関）	① 敬老館 11館 （「第二期区立施設改修改築計画」にて改修を検討） ② 高齢者センター 4館 （大泉地域への新規整備にかかる工事・整備／26年度）

事業73 高齢者いきいき健康事業 【高齢社会対策課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
いきいき健康券 利用者数 56,000人	いきいき健康券 利用者数 59,000人／26年度

事業74 シルバー人材センターへの支援 【高齢社会対策課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
会員数 4,000人 就業実人員 2,500人	会員数 4,300人／25年度 就業実人員 3,182人／25年度

事業75 アクティブシニア支援事業 【高齢社会対策課】

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

事業76 老人クラブへの支援 【高齢社会対策課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
老人クラブ会員数 12,000人	老人クラブ会員数 15,000人／26年度

事業77 高齢者サークルへの支援 【高齢社会対策課】

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

第5章 施策・事業の展開

事業78 寿大学・寿大学通信講座 【文化・生涯学習課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
① 寿大学 参加者延 4,636人	① 寿大学 参加者延 4,700人／年
② 寿大学通信講座 参加者延 7,050人	② 寿大学通信講座 参加者延 7,100人／年

事業79 高齢者のスポーツ活動の推進 【スポーツ振興課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
統合型地域スポーツクラブ（SSC） 会員数 3,800人（7か所）	統合型地域スポーツクラブ（SSC） 会員数 4,000人（7か所）／26年度

2 地域貢献につながる社会参加の支援

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

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

《主な取り組み事業》

事業66 高齢者見守り訪問事業 【高齢社会対策課】

※再掲 80ページ参照

事業80 地域福祉パワーアップカレッジねりま 【福祉部経営課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
地域福祉パワーアップカレッジねりま 学生数 4期生 32人 5期生 27人 ※平成23年10月から	地域福祉パワーアップカレッジねりま 入学学生数 40人／年

事業81 **新規** (仮称)ねりま区民大学の設置 【文化・生涯学習課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
(仮称)ねりま区民大学のあり方懇談会の設置	基本計画策定・設計／25年度 改修工事／26年度

事業82 地域活動コーディネーター講座 【地域振興課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
4回（2講座×2回）	6回（3講座×2回）／年

事業83 これからボランティア講座 【福祉部経営課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
練馬区社会福祉協議会による講座開催 3回／年	練馬区社会福祉協議会による講座開催 3回／年

3 社会参加につながる情報の提供

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

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

《主な取り組み事業》

事業60 高齢者の生活ガイドの発行 【高齢社会対策課】

※再掲 78ページ参照

事業84 高齢者向けホームページ「シニア ナビ ねりま」 【高齢社会対策課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
※平成22年4月1日開設 アクセス者数 約1,000人／月	アクセス者数 約2,000人／月

事業85 生涯学習関連情報の提供 【文化・生涯学習課、スポーツ振興課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
① ガイドブックの発行、周知 ・学習・文化ガイドブック 8,000部 ・スポーツガイドブック 12,000部	① ガイドブックの発行、周知 ・学習・文化ガイドブック 9,000部 ・スポーツガイドブック 12,000部 ② 情報収集、整理、提供の充実 ③ 他の媒体活用の検討

施策8 高齢者の社会参加の促進 イメージ図

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

施策の成果

多様な社会参加の促進

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

地域貢献につながる社会参加の支援

意欲がある方や知識、経験をもっている方を、地域貢献につながる社会参加活動を担う人材として育成する

社会参加につながる情報の提供

きっかけづくりや、既に活動を始めている方等への情報提供や啓発活動を行う

施策の方向性

- ・身近な地域への関心を深め、地域の支え合いにつながる社会参加活動に主体的に取り組むことにより、地域包括ケアシステムの担い手としての役割
- ・特に、第5期計画期間中に高齢期を迎える団塊の世代には、地域を支える中心的な人材としての期待

求められる元気高齢者の役割

高齢者の社会参加を取り巻く現状

- 第5期計画期間中に高齢化率は20%を超え、5人に1人が高齢者になると推計
- 区内の高齢者の80%以上の方が、日常生活において自立した元気な方々
- 地域活動への参加状況を見ると、約35%の方が何らかの活動を行っている
- 区では、敬老館（室）、高齢者センター等の拠点を中心に、高齢者の生きがいづくりにつながる施策を展開

第6章 介護保険事業の展開

第1節 介護保険サービスの現状

(1) 第1号被保険者の状況

① 第1号被保険者数

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

第1号被保険者数

(単位:人)

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

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

第6章 介護保険事業の展開

(2) 要介護認定者の状況

① 第1号被保険者の要介護認定者数の推移

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

第1号被保険者の要介護認定者数 (単位:人)

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

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

② 第2号被保険者の要介護認定者数の推移

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

第2号被保険者の要介護認定者数 (単位:人)

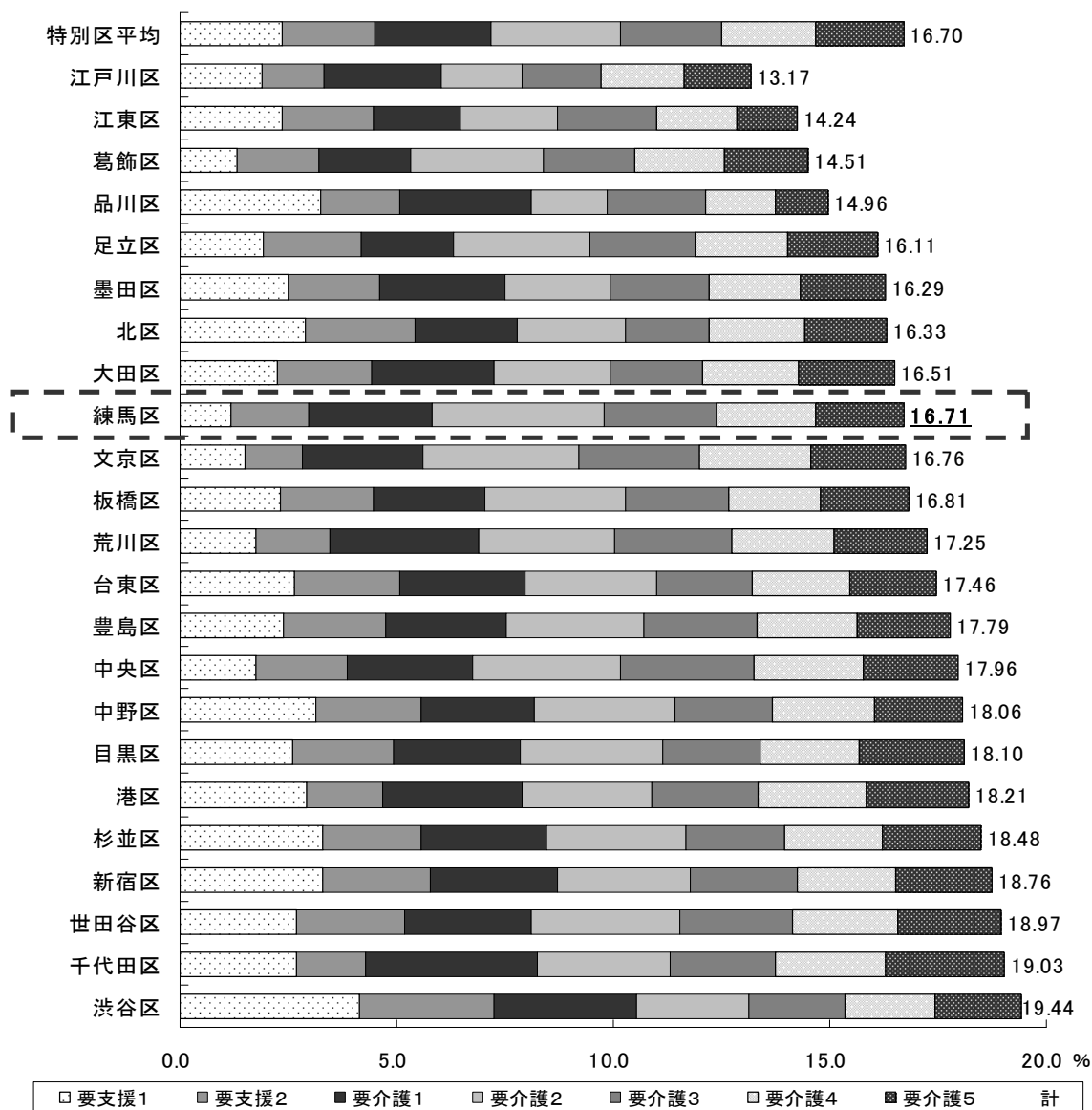
	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
平成21年度	9	39	85	177	130	103	108	651
	1.4%	6.0%	13.0%	27.2%	20.0%	15.8%	16.6%	100.0%
平成22年度	23	38	70	182	127	96	119	655
	3.5%	5.8%	10.7%	27.8%	19.4%	14.6%	18.2%	100.0%
平成23年度	21	39	89	185	126	91	113	664
	3.2%	5.9%	13.4%	27.8%	19.0%	13.7%	17.0%	100.0%

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

③ 要介護認定者状況の特別区（23区）比較

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

特別区（23区）における要介護認定の状況



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

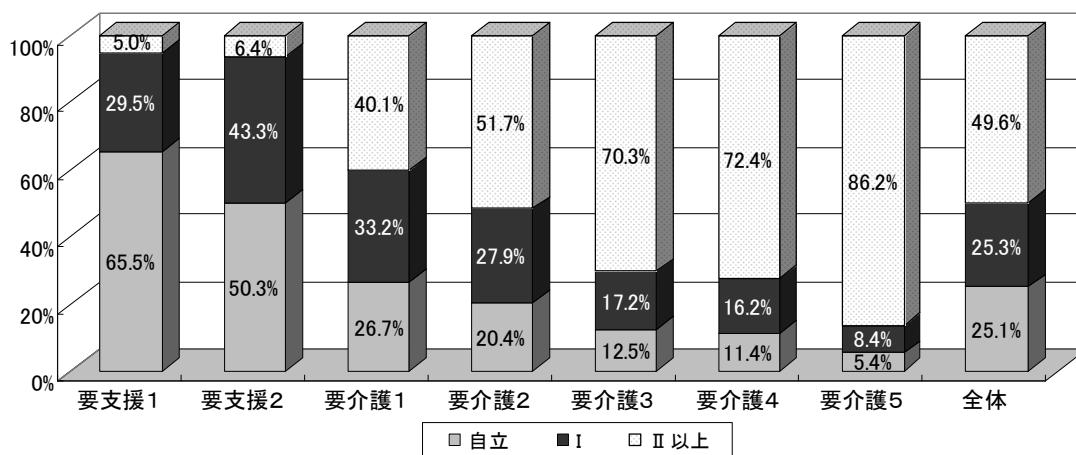
※平成22年11月末現在（資料：「介護政策評価支援システム」より練馬区作成）

第6章 介護保険事業の展開

④ 認知症の症状がある要介護認定者の状況

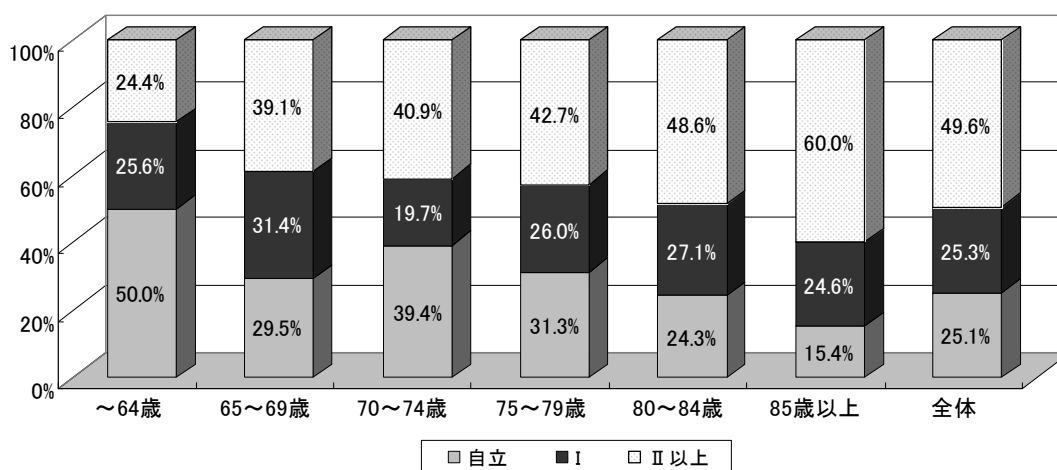
- 平成23年3月審査データによると要介護認定者（第1号・第2号被保険者計）のうち約75%の方に何らかの認知症の症状があり、約50%の方が見守り等の日常生活上の介護の支援を必要とする状況です。
- 要介護度が重くなるにつれ、介護を必要とする認知症の割合も増加しています。また、後期高齢者（75歳以上）になるとその割合が増え、85歳以上では60.0%になっています。

要介護認定者に占める認知症の症状がある者の割合（要介護度別）



※平成23年3月要支援・要介護認定審査分。

要介護認定者に占める認知症の症状がある者の割合（年代別）



※平成23年3月要支援・要介護認定審査分。

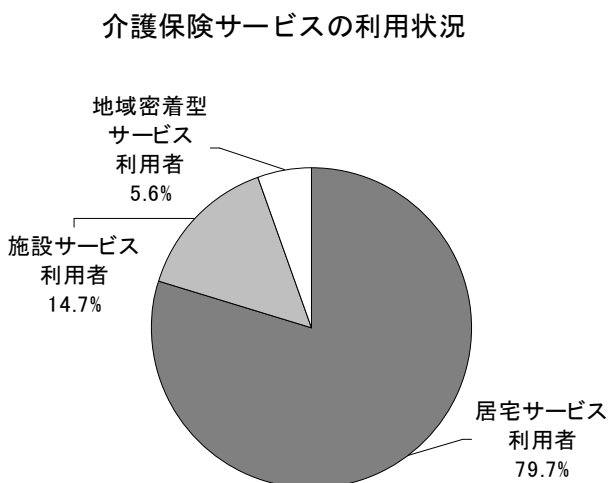
※上記の表は、認知症に関する日常生活自立度による分類です。「自立」は、認知症の症状が無い方（要介護認定の有無とは異なる）、I以上は何らかの認知症の症状がある方、II以上の方は見守り等の何らかの介護の支援が必要な方であることを示しています。

(3) 介護給付・予防給付の状況

① 介護保険サービスの利用状況

○ 各サービスを合わせた介護保険サービスの利用者数を各年度の月平均利用者数で見ると、平成23年度月平均利用者見込みは20,803人であり、平成21年度の月平均利用者数(18,353人)に比べて約1.1倍、2,450人の増加となっています。内訳では地域密着型サービスが約1.3倍になっています。

○ 要介護認定者の増加に伴い、居宅サービスの利用者が増加傾向にあります。平成23年度における居宅サービス利用者は全体の79.7%、施設サービス利用者は全体の14.7%、地域密着型サービス利用者は全体の5.6%になります。



○ また、要介護度が重い方ほど施設サービスの利用者割合が高くなり、平成23年度には、要介護5の認定者の42.0%が施設サービスを利用しています。

○ 一方、要介護認定を受けながら介護保険サービスを利用していないサービス未利用者は、平成23年度では要介護認定者の16.5%ですが、未利用率は年々減少しています。

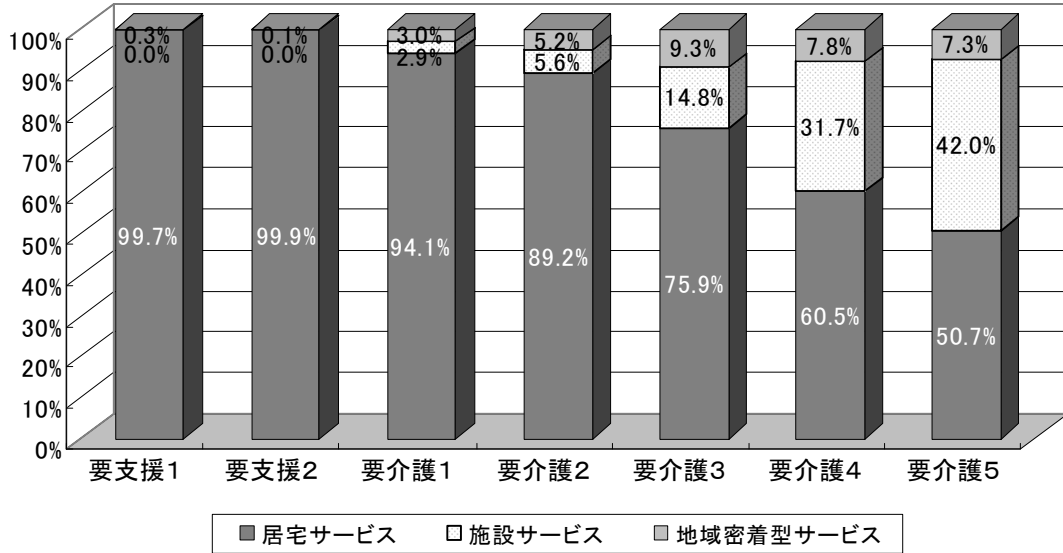
介護サービスの月平均利用者数 (単位:人)

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
居宅サービス (介護給付)	12,255	12,892	13,929
居宅サービス (予防給付)	2,202	2,498	2,658
施設サービス	3,035	3,053	3,061
地域密着型サービス	861	948	1,155
計	18,353	19,391	20,803

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

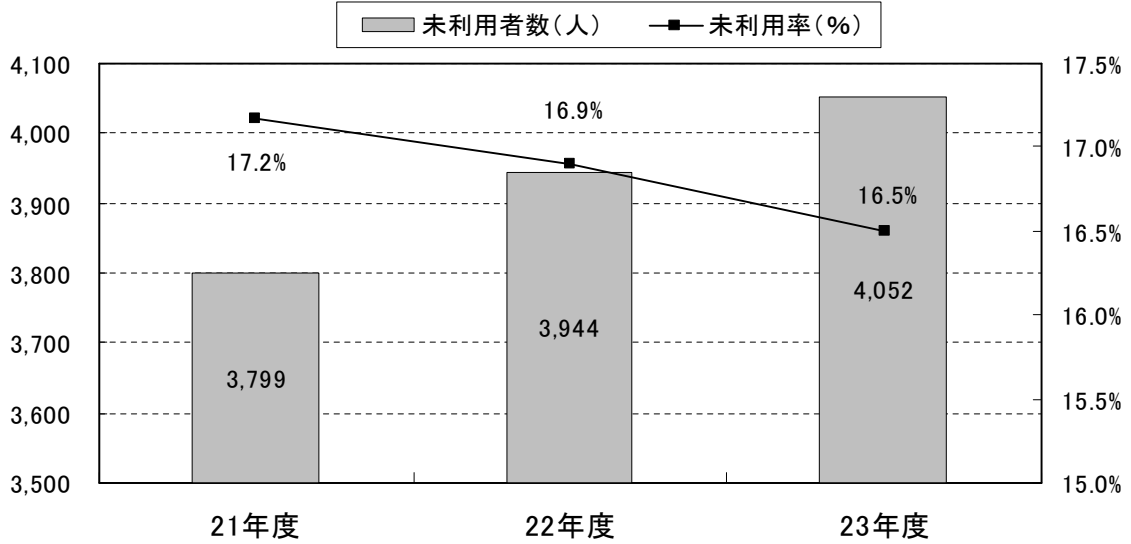
第6章 介護保険事業の展開

介護保険サービスの要介護認定別利用者数の比率（平成23年度）



介護保険サービスの月平均未利用者数

(単位:人)



※平成23年度は見込み値です。

② 居宅サービスの利用状況

- 平成 23 年度の介護給付と予防給付を含めた居宅サービスの利用者数見込みは 16,587 人で、平成 21 年度（14,457 人）と比較すると約 1.1 倍、2,130 人の増となっています。要介護度別の内訳をみると、要介護 2 が 29.2%（4,834 人）を占めており、年々割合が高くなっています。
- 居宅サービスに占める要介護度別の割合は、軽度の方（要支援～要介護 1）では、訪問介護サービスを 57%以上の方が利用しており、要支援 1 では 70.0%となっています。
- 平成 23 年度におけるサービス種類別の利用者を見ると、87.6%の人が居宅介護支援・介護予防支援サービスを利用し、51.4%が訪問介護、43.7%が福祉用具の貸与、38.3%が通所介護サービスを利用しています。
- サービス種類別の月平均利用者数をみると、福祉用具購入を除くすべてのサービスにおいて、年度を追うごとに増加しています。

居宅サービスの要介護度別・月平均受給者数

(単位:人)

	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	総 数
平成 21 年度	646	1,556	2,666	3,943	2,650	1,865	1,131	14,457
	4.5%	10.8%	18.4%	27.3%	18.3%	12.9%	7.8%	100.0%
平成 22 年度	865	1,633	2,827	4,342	2,665	1,824	1,234	15,390
	5.6%	10.6%	18.4%	28.2%	17.3%	11.9%	8.0%	100.0%
平成 23 年度	929	1,729	3,124	4,834	2,714	1,859	1,398	16,587
	5.6%	10.4%	18.8%	29.2%	16.4%	11.2%	8.4%	100.0%

※各年度別に各月審査分給付実績合計を月平均値として記載しています。

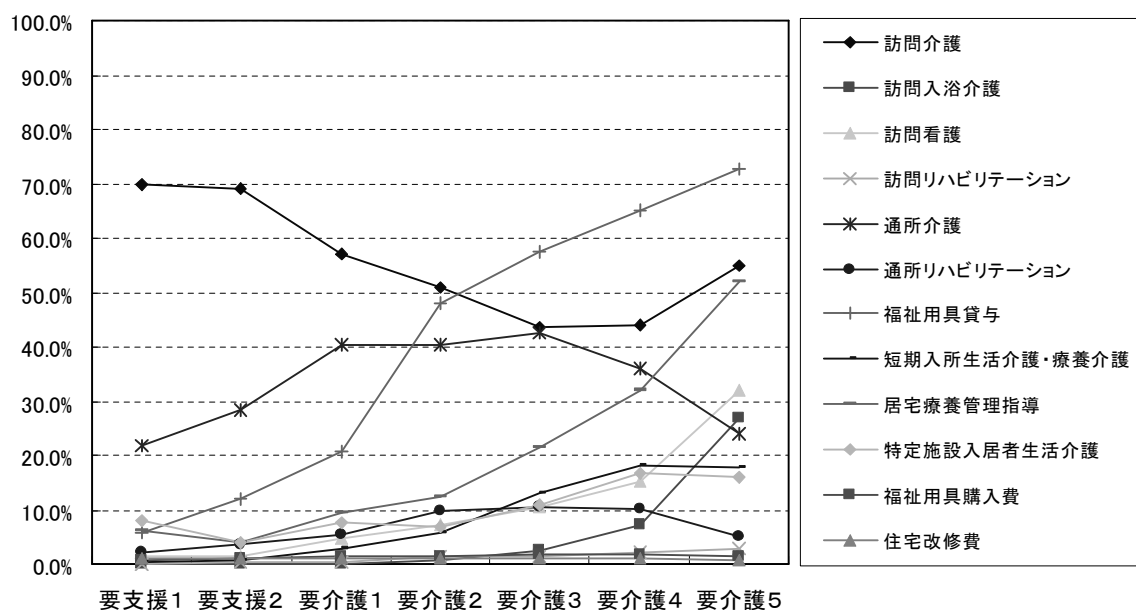
ただし、平成 23 年度は見込み値です。(資料:「練馬の介護保険」)

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

第6章 介護保険事業の展開

居宅サービス計画に占める居宅サービス別利用者数の割合

(単位:%)



	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
訪問介護	70.0%	69.1%	57.2%	50.8%	43.8%	44.1%	54.8%
訪問入浴介護	0.0%	0.0%	0.1%	0.6%	2.6%	7.3%	27.1%
訪問看護	1.4%	1.6%	4.7%	7.4%	10.5%	15.2%	31.9%
訪問リハビリテーション	0.1%	0.3%	0.5%	1.3%	1.4%	2.3%	3.1%
通所介護 (デイサービス)	21.7%	28.5%	40.2%	40.4%	42.5%	36.0%	23.9%
通所リハビリテーション	2.2%	3.5%	5.5%	9.7%	10.5%	10.2%	5.0%
福祉用具貸与	5.8%	12.1%	20.8%	47.9%	57.3%	64.9%	72.7%
短期入所生活介護・療養介護	0.5%	0.6%	3.1%	5.7%	13.0%	18.1%	17.7%
居宅療養管理指導	6.2%	3.8%	9.5%	12.3%	21.4%	31.9%	52.2%
特定施設入居者生活介護	8.1%	3.8%	7.7%	6.9%	11.0%	16.8%	16.1%
福祉用具購入費	0.6%	0.9%	1.3%	1.5%	1.7%	1.9%	1.4%
住宅改修費	1.0%	1.0%	1.1%	1.0%	1.0%	1.0%	0.6%

(資料：東京都国民健康保険団体連合会「東京都介護給付実績分析システム」)

※居宅サービス別利用者数の割合は、平成22年度実績数値です。

居宅サービス（介護給付・予防給付の合算）種類別・月平均利用者数

(単位:人)

サービスの種類	平成 21 年度		平成 22 年度		平成 23 年度	
	利用者数	割合	利用者数	割合	利用者数	割合
訪問介護	7,843	54.3%	8,167	53.1%	8,531	51.4%
訪問入浴介護	543	3.8%	563	3.7%	572	3.4%
訪問看護	1,416	9.8%	1,435	9.3%	1,543	9.3%
訪問リハビリテーション	148	1.0%	197	1.3%	198	1.2%
通所介護（デイサービス）	5,147	35.6%	5,674	36.9%	6,352	38.3%
通所リハビリテーション	1,120	7.7%	1,179	7.7%	1,189	7.2%
福祉用具の貸与	6,033	41.7%	6,565	42.7%	7,245	43.7%
短期入所生活介護・療養介護	1,179	8.2%	1,244	8.1%	1,249	7.5%
居宅療養管理指導	2,418	16.7%	2,741	17.8%	3,229	19.5%
特定施設入居者生活介護	1,298	9.0%	1,464	9.5%	1,619	9.8%
居宅介護支援・介護予防支援	12,822	88.7%	13,534	87.9%	14,531	87.6%
福祉用具購入費	189	1.3%	221	1.4%	206	1.2%
住宅改修費	132	0.9%	154	1.0%	160	1.0%
居宅サービス受給者数	14,457		15,390		16,587	

※各年度別に各月審査分給付実績を月平均値として記載しています。

ただし、平成 23 年度は見込み値です。

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

(資料:「東京都国保連給付分析システム」および「練馬の介護保険」)

③ 施設サービスの利用状況

- 平成 23 年度の施設サービスの月平均受給者数の見込みは 3,061 人で、21 年度と比較すると、26 人の増となっています。要介護度別の内訳は、要介護 4・5 の重度の方が 69.6%と、高い割合を占めています。これは、平成 15 年度から介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の入所基準の変更を行い、施設サービス利用の必要性の高い方が優先的に入所できるようにしたことによるものです。
- 平成 23 年度における施設サービスの種類別の月平均利用者数（見込み）をみると、全体の 57.1%の人が介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）を利用し、29.0%が介護老人保健施設、13.9%が介護療養型医療施設を利用しています。

第6章 介護保険事業の展開

施設サービスの要介護度別・月平均受給者数

(単位:人)

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
平成21年度	84	290	562	1,043	1,056	3,035
	2.8%	9.6%	18.5%	34.4%	34.8%	100.0%
平成22年度	82	296	549	1,021	1,105	3,053
	2.7%	9.7%	18.0%	33.4%	36.2%	100.0%
平成23年度	95	305	532	972	1,157	3,061
	3.1%	10.0%	17.3%	31.8%	37.8%	100.0%

※各年度別に各月審査分給付実績合計を月平均値として記載しています。

ただし、平成23年度は見込み値です。

※上段は要介護度別の受給者数、下段は構成比を示しています。(資料:「練馬の介護保険」)

施設サービス種類別の月平均利用者数

(単位:人)

	介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	介護老人保健施設	介護療養型医療施設	合計
平成21年度	1,657	832	546	3,035
	54.6%	27.4%	18.0%	
平成22年度	1,711	853	489	3,053
	56.1%	27.9%	16.0%	
平成23年度	1,749	888	424	3,061
	57.1%	29.0%	13.9%	

※各年度別に各月審査分給付実績合計を月平均値として記載しています。

ただし、平成23年度は見込み値です。

※上段は要介護度別の受給者数、下段は構成比を示しています。(資料:「練馬の介護保険」)

施設サービス種類別・要介護度別の月平均利用者数(平成23年度)

(単位:人)

サービスの種類	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	32	128	281	595	713	1,749
	1.8%	7.3%	16.1%	34.0%	40.8%	
介護老人保健施設	61	167	226	261	173	888
	6.9%	18.8%	25.4%	29.4%	19.5%	
介護療養型医療施設	2	10	25	116	271	424
	0.5%	2.3%	5.9%	27.4%	63.9%	

※上段は要介護度別の利用者数、下段は構成比を示しています。(資料:「練馬の介護保険」)

④ 地域密着型サービスの利用状況

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

地域密着型サービス種類別の月平均利用者数 (単位:人)

サービスの種類	夜間対応型訪問介護	認知症対応型通所介護	小規模多機能型居宅介護	認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	地域密着型特定施設入居者生活介護	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	合計
平成 21 年度	147	308	92	314	0	0	861
平成 22 年度	170	310	123	345	0	0	948
平成 23 年度	242	324	174	414	1	0	1,155

※各年度別の給付実績合計を実績月数の平均値として記載しています。

ただし、平成 23 年度は見込み値です。

(資料：東京都国民健康保険団体連合会「東京都介護給付実績分析システム」)

第6章 介護保険事業の展開

(4) 介護サービスの基盤整備状況

① 居宅サービスの整備状況

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

練馬区内に所在する居宅介護支援・介護予防支援事業者数

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

練馬区内に所在する居宅サービス事業者数

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

※基準該当サービス事業者は除く。

※各年4月1日現在。（資料：「練馬の介護保険」）

練馬区登録の基準該当サービス事業者数

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

※各年4月1日現在。（資料：「練馬の介護保険」）

② 施設サービスの整備状況

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

練馬区内に所在する介護保険施設の整備状況

サービスの種類	平成 21 年			平成 22 年			平成 23 年		
	施設数	定員数	構成比%	施設数	定員数	構成比%	施設数	定員数	構成比%
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	18	1,272	58.6%	20	1,362	56.2%	20	1,362	55.0%
介護老人保健施設	6	620	28.6%	7	743	30.6%	8	796	32.1%
介護療養型医療施設	5	279	12.8%	5	319	13.2%	5	319	12.9%
合 計	29	2,171		32	2,424		33	2,477	

※各年 4 月 1 日現在。(資料：「練馬の介護保険」)

※構成比は、サービスの種類ごとの定員数が、合計に占める割合を示しています。

※介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）は、上記の他、区外施設（施設数 1、定員数 30 人）があります（41 ページ参照）。

③ 地域密着型サービスの整備状況

- 平成 23 年における、練馬区内に所在する地域密着型サービス事業者数は、52 事業者です。
- 平成 23 年と平成 21 年を比較してみると 15 事業者の増で、特に認知症対応型共同生活介護事業者がそのうち 8 事業者を占めています。

練馬区内に所在する地域密着型サービス事業者数

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

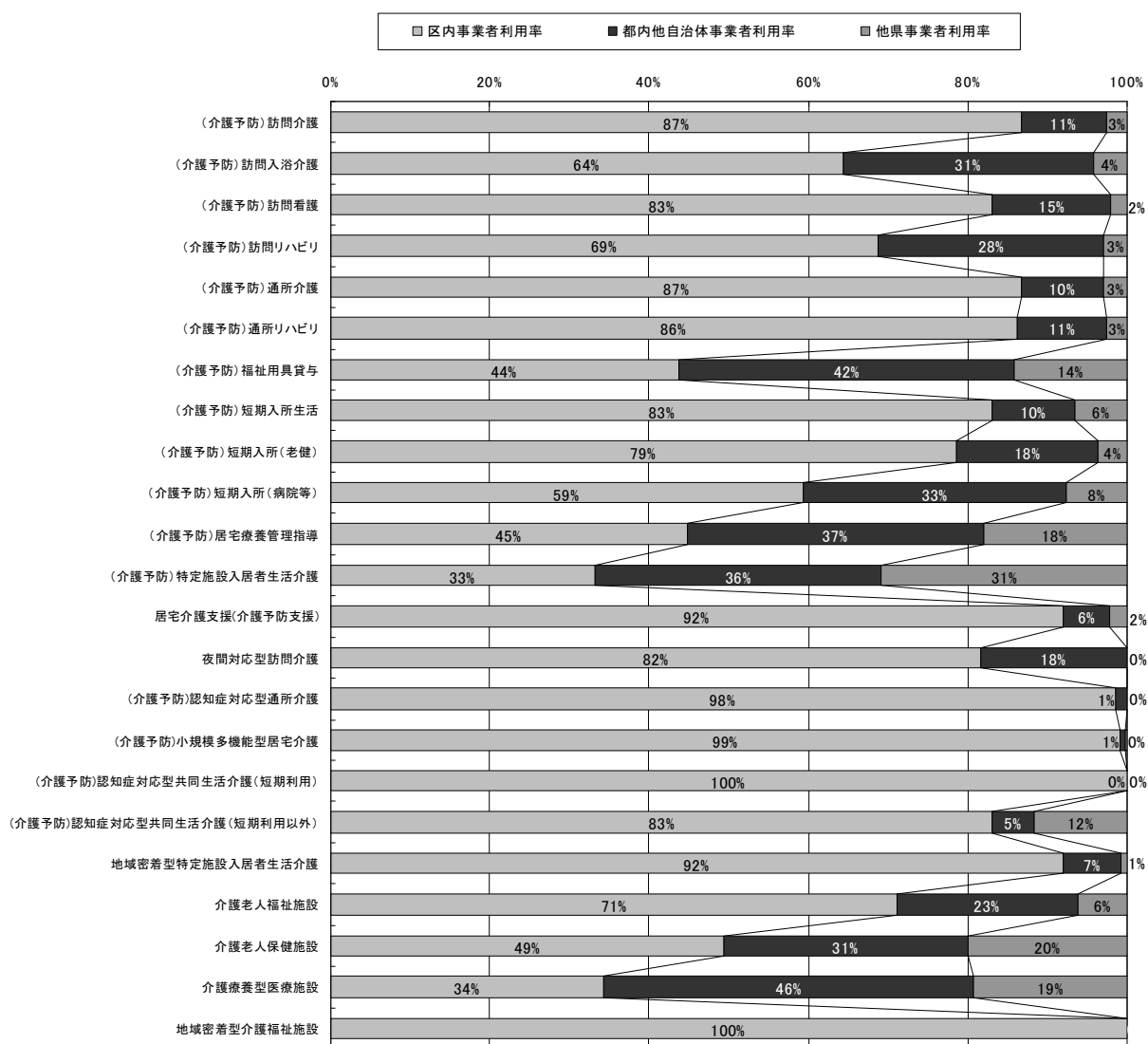
※各年 4 月 1 日現在。(資料：「練馬の介護保険」)

第6章 介護保険事業の展開

④ 居宅サービスおよび施設サービスの区内事業者利用の状況

- 平成23年3月のサービス種別・地域別事業者供給状況をみると、利用者が通うことによりサービス提供が行われる通所介護・通所リハビリでは、約9割が区内事業者を利用しています。
- 居宅サービスの中では、福祉用具貸与が44%、居宅療養管理指導45%、訪問入浴介護が64%、訪問リハビリテーションが69%と、区内の事業者を利用する率が低い状況です。
- 入院・入所をしてサービス提供が行われる施設系サービスの中では、特定施設入居者生活介護が33%、介護療養型医療施設が34%、介護老人保健施設が49%と、区内の事業者を利用する率が低い状況です。

サービス種別の地域別事業者供給状況（練馬区）



※平成23年3月集計分。

(資料：東京都国民健康保険団体連合会「東京都介護給付実績分析システム」)

⑤ 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の待機者の状況

- 平成23年6月末時点における区内の介護老人福祉施設への入所待機者は2,582人（実人員）です。練馬区高齢者基礎調査（平成23年3月）における特別養護老人ホーム入所待機者調査の実施に併せて、待機者全員に対し、待機の継続に関する意向調査を行い、利用意向を再確認したことにより、平成22年度からは待機者実人員数が減少に転じました。
- 平成23年度における1人当たりの平均申込数は4.95施設となっています。

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

	待機者 実人員	第1号 被保険者数比	待機者 延べ人員	1人当たりの 平均申込数	区内 施設床数	第1号 被保険者数
平成21年度	2,877 (694)	2.10%	14,096	4.90	1,272	137,093
平成22年度	2,605 (669)	1.89%	12,919	4.96	1,362	137,915
平成23年度	2,582 (663)	1.87%	12,793	4.95	1,362	138,131

※待機者実人員欄の()は、待機者実人員に占める、練馬区特別養護老人ホーム入所指針における基準において、早期に入所が必要と考えられる指数11ポイント以上の方の実人員数です。

※区内施設床数は、練馬区内に所在する特別養護老人ホームの床数を示しています。他に区外施設として定員（床数）30人分があります（41ページ参照）。

※各年度末現在。ただし、平成23年度は6月末現在の数値です。

第2節 第4期介護保険事業計画の実績

(1) 第1号被保険者数および要介護認定者数の計画値と実績値の比較

- 第4期計画期間における第1号被保険者数は、ほぼ計画数値どおりの結果となっています。
- また、要介護認定者数は計画数値より実績数値が上回っており、平成23年度における計画比は107.0%です。要介護度別の内訳では、要支援2、要介護3、要介護4が下回っており、一方で要支援1、要介護1、要介護2、要介護5が上回っています。
- 認定者数のうち、第2号被保険者は計画数値をやや下回る実績値となっています。

第1号被保険者数の計画値と実績値の比較

(単位：人)

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

※第1号被保険者数は年度の平均値。ただし平成23年度は8月31日現在の実数値です。

(資料：「第4期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」)

要介護認定者数の計画値と実績値の比較

区 分		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
要介護認定者数	計画数値	21,974	22,717	23,150
	実績数値	22,220	23,422	24,765
	計 画 比	101.1%	103.1%	107.0%
要支援 1	計画数値	1,076	1,133	1,164
	実績数値	1,252	1,557	1,669
	計 画 比	116.4%	137.4%	143.4%
要支援 2	計画数値	2,602	2,697	2,734
	実績数値	2,441	2,490	2,692
	計 画 比	93.8%	92.3%	98.5%
要介護 1	計画数値	3,587	3,706	3,786
	実績数値	3,754	3,916	4,253
	計 画 比	104.7%	105.7%	112.3%
要介護 2	計画数値	5,210	5,351	5,436
	実績数値	5,128	5,600	5,991
	計 画 比	98.4%	104.7%	110.2%
要介護 3	計画数値	3,746	3,882	3,946
	実績数値	3,684	3,718	3,752
	計 画 比	98.3%	95.8%	95.1%
要介護 4	計画数値	3,192	3,299	3,379
	実績数値	3,270	3,252	3,268
	計 画 比	102.4%	98.6%	96.7%
要介護 5	計画数値	2,561	2,649	2,705
	実績数値	2,691	2,889	3,140
	計 画 比	105.1%	109.1%	116.1%
内第 1 号被保険者	計画数値	21,326	22,057	22,478
	実績数値	21,575	22,788	24,101
	計 画 比	101.2%	103.3%	107.2%
要介護認定率	計画数値	16.0%	16.2%	16.3%
	実績数値	15.9%	16.6%	17.4%
内第 2 号被保険者	計画数値	648	660	672
	実績数値	645	634	664

※要介護認定者数には第 1 号被保険者と第 2 号被保険者数を含んでいます。数値は年間平均値です。

ただし平成 23 年度は 8 月 31 日現在の実数値です。

※要介護認定率は、内第 1 号被保険者数/第 1 号被保険者数。

(資料：「第 4 期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」)

第6章 介護保険事業の展開

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

- 予防給付サービスをサービスの種類別にみると、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防福祉用具貸与で計画数値に対する比率が大きく伸びています。
- 居宅サービスをサービスの種類別にみると、全般的に計画数値を上回っています。特に、訪問リハビリテーションサービス、通所介護、短期入所生活介護で計画数値に対する比率が大きく伸びています。
- 施設サービスは、介護老人福祉施設で若干計画数値を上回ったほかは、計画数値を下回っています。
- 地域密着型サービスは、すべてのサービスで計画値を下回っています。特に、小規模多機能型居宅介護については、計画比 43.3%と計画数値を大きく下回っています。なお、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）については、計画数値を上回る整備を行いました。開設時期が計画時の見込みと異なったため、実績数値としては計画数値を下回っています。

予防給付サービス量の計画値と実績値の比較

サービスの種類（単位）		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護予防訪問介護 （人/1月あたり）	計画数値	1,504	1,593	1,629
	実績数値	1,514	1,734	1,789
	計画比	100.7%	108.9%	109.8%
介護予防訪問入浴介護 （回/1月あたり）	計画数値	0	0	0
	実績数値	2	0	0
	計画比	-	-	-
介護予防訪問看護 （回/1月あたり）	計画数値	131	139	143
	実績数値	133	114	127
	計画比	101.5%	82.0%	88.8%
介護予防訪問リハビリテーション （回/1月あたり）	計画数値	12	13	14
	実績数値	12	50	56
	計画比	100.0%	384.6%	400.0%
介護予防居宅療養管理指導 （人/1月あたり）	計画数値	106	133	167
	実績数値	99	115	152
	計画比	93.4%	86.5%	91.0%
介護予防通所介護 （人/1月あたり）	計画数値	503	547	572
	実績数値	561	657	740
	計画比	111.5%	120.1%	129.4%
介護予防通所リハビリテーション （人/1月あたり）	計画数値	63	67	68
	実績数値	66	77	83
	計画比	104.8%	114.9%	122.1%
介護予防短期入所生活介護 （日/1月あたり）	計画数値	77	84	88
	実績数値	64	58	31
	計画比	83.1%	69.0%	35.2%
介護予防短期入所療養介護 （日/1月あたり）	計画数値	3	4	4
	実績数値	2	7	2
	計画比	66.7%	175.0%	50.0%

第6章 介護保険事業の展開

サービスの種類 (単位)		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護予防特定施設入居者生活介護 (人/1月あたり)	計画数値	116	128	142
	実績数値	124	131	148
	計画比	106.9%	102.3%	104.2%
介護予防福祉用具貸与 (人/1月あたり)	計画数値	134	142	146
	実績数値	192	258	306
	計画比	143.3%	181.7%	209.6%
福祉用具購入費 (人/1月あたり)	計画数値	19	20	21
	実績数値	21	21	16
	計画比	110.5%	105.0%	76.2%
住宅改修 (人/1月あたり)	計画数値	25	28	31
	実績数値	23	24	28
	計画比	92.0%	85.7%	90.3%
介護予防支援 (人/1月あたり)	計画数値	1,955	2,070	2,115
	実績数値	2,062	2,347	2,469
	計画比	105.5%	113.4%	116.7%

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

(資料：「第4期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」)

第6章 介護保険事業の展開

居宅サービス量の計画値と実績値の比較

サービスの種類（単位）		平成21年度	平成22年度	平成23年度
訪問介護 (回/1月あたり)	計画数値	117,963	118,226	118,555
	実績数値	109,515	113,659	120,685
	計画比	92.8%	96.1%	101.8%
訪問入浴介護 (回/1月あたり)	計画数値	2,506	2,525	2,557
	実績数値	2,331	2,475	2,630
	計画比	93.0%	98.0%	102.9%
訪問看護 (回/1月あたり)	計画数値	7,320	7,371	7,396
	実績数値	7,115	7,398	8,207
	計画比	97.2%	100.4%	111.0%
訪問リハビリテーション (回/1月あたり)	計画数値	588	601	612
	実績数値	1,090	1,573	1,744
	計画比	185.4%	261.7%	285.0%
居宅療養管理指導 (人/1月あたり)	計画数値	2,285	2,445	2,616
	実績数値	2,319	2,626	3,077
	計画比	101.5%	107.4%	117.6%
通所介護（デイサービス） (回/1月あたり)	計画数値	35,021	35,668	36,318
	実績数値	38,390	43,236	49,788
	計画比	109.6%	121.2%	137.1%
通所リハビリテーション (回/1月あたり)	計画数値	6,646	6,775	6,919
	実績数値	7,490	8,053	8,441
	計画比	112.7%	118.9%	122.0%
短期入所生活介護 (日/1月あたり)	計画数値	6,730	6,761	6,838
	実績数値	8,194	8,847	9,257
	計画比	121.8%	130.9%	135.4%
短期入所療養介護 (日/1月あたり)	計画数値	912	918	936
	実績数値	898	950	1,008
	計画比	98.5%	103.5%	107.7%
特定施設入居者生活介護 (人/1月あたり)	計画数値	1,132	1,285	1,342
	実績数値	1,174	1,332	1,471
	計画比	103.7%	103.7%	109.6%
福祉用具貸与 (人/1月あたり)	計画数値	5,963	6,025	6,081
	実績数値	5,841	6,308	6,939
	計画比	98.0%	104.7%	114.1%
福祉用具購入費 (人/1月あたり)	計画数値	178	182	185
	実績数値	168	200	190
	計画比	94.4%	109.9%	102.7%
住宅改修 (人/1月あたり)	計画数値	112	116	119
	実績数値	109	130	132
	計画比	97.3%	112.1%	110.9%
居宅介護支援 (人/1月あたり)	計画数値	10,842	11,046	11,243
	実績数値	10,761	11,187	12,062
	計画比	99.3%	101.3%	107.3%

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

(資料：「第4期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」)

施設サービス量の計画値と実績値の比較

サービスの種類（単位）		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護老人福祉施設 （特別養護老人ホーム） （人/1月あたり）	計画数値	1,627	1,697	1,717
	実績数値	1,657	1,711	1,749
	計画比	101.8%	100.8%	101.9%
介護老人保健施設 （人/1月あたり）	計画数値	807	1,084	1,137
	実績数値	832	853	888
	計画比	103.1%	78.7%	78.1%
介護療養型医療施設 （人/1月あたり）	計画数値	544	544	544
	実績数値	546	490	424
	計画比	100.4%	90.1%	77.9%
施設サービス受給者数 （人/1月あたり）	計画数値	2,978	3,325	3,398
	実績数値	3,035	3,053	3,061
	計画比	101.9%	91.8%	90.1%

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

地域密着型サービス（予防給付含む）量の計画値と実績値の比較

サービスの種類（単位）		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
夜間対応型訪問介護 （人/1月あたり）	計画数値	203	249	260
	実績数値	146	170	242
	計画比	71.9%	68.3%	93.1%
認知症対応型通所介護 （回/1月あたり）	計画数値	3,370	3,389	3,419
	実績数値	3,103	3,095	3,223
	計画比	92.1%	91.3%	94.3%
小規模多機能型居宅介護 （人/1月あたり）	計画数値	152	252	402
	実績数値	92	123	174
	計画比	60.5%	48.8%	43.3%
認知症対応型共同生活介護 （グループホーム） （人/1月あたり）	計画数値	312	366	436
	実績数値	314	345	414
	計画比	100.6%	94.3%	95.0%
地域密着型介護老人福祉 施設入所者生活介護 （人/1月あたり）	計画数値	0	0	27
	実績数値	0	0	0
	計画比	-	-	0.0%

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

第6章 介護保険事業の展開

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

- 第4期計画期間における予防給付サービス事業費全体は、平成22年度から計画値を上回っています。平成23年度では、計画比104.1%となっています。
- 第4期計画期間における居宅サービス事業費全体は、平成22年度から計画値を上回っています。平成23年度では、計画比111.9%となっています。
- 第4期計画期間における施設サービス事業費は、平成23年度をみると計画比90.3%となっており、計画を若干下回っています。
- 第4期計画期間における地域密着型サービス事業費では、夜間対応型訪問介護が計画比130.6%と計画数値を超えている一方、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護および小規模多機能型居宅介護が、計画比それぞれ0.0%、44.0%と計画数値を大きく下回っています。

予防給付サービス事業費の計画値と実績値の比較 (単位：百万円)

サービスの種類		平成21年度	平成22年度	平成23年度
介護予防訪問介護	計画数値	327	346	354
	実績数値	310	356	362
	計画比	94.8%	102.9%	102.3%
介護予防訪問入浴介護	計画数値	0	0	0
	実績数値	0	0	0
	計画比	-	-	-
介護予防訪問看護	計画数値	11	12	12
	実績数値	11	10	11
	計画比	100.0%	83.3%	91.7%
介護予防訪問リハビリテーション	計画数値	1	1	1
	実績数値	0	2	2
	計画比	0.0%	200.0%	200.0%
介護予防居宅療養管理指導	計画数値	11	13	15
	実績数値	13	15	18
	計画比	118.2%	115.4%	120.0%
介護予防通所介護	計画数値	249	271	285
	実績数値	260	299	332
	計画比	104.4%	110.3%	116.5%
介護予防通所リハビリテーション	計画数値	38	40	41
	実績数値	35	42	45
	計画比	92.1%	105.0%	109.8%
介護予防短期入所生活介護	計画数値	6	7	7
	実績数値	5	4	2
	計画比	83.3%	57.1%	28.6%
介護予防短期入所療養介護	計画数値	0	0	0
	実績数値	0	1	0
	計画比	-	-	-

第6章 介護保険事業の展開

サービスの種類		平成21年度	平成22年度	平成23年度
介護予防特定施設 入居者生活介護	計画数値	152	166	184
	実績数値	156	145	160
	計画比	102.6%	87.3%	87.0%
介護予防福祉用具貸与	計画数値	10	10	11
	実績数値	13	17	18
	計画比	130.0%	170.0%	163.6%
福祉用具購入費	計画数値	6	6	6
	実績数値	6	6	5
	計画比	100.0%	100.0%	83.3%
住宅改修	計画数値	36	41	46
	実績数値	30	30	32
	計画比	83.3%	73.2%	69.6%
介護予防支援	計画数値	111	118	120
	実績数値	116	134	139
	計画比	104.5%	113.6%	115.8%
予防給付サービス費合計	計画数値	957	1,030	1,082
	実績数値	957	1,060	1,126
	計画比	100.0%	102.9%	104.1%

※平成23年度は見込み値です。なお、百万円単位で端数処理しているため、合計数値が合わない場合があります。

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

居宅サービス事業費の計画値と実績値の比較

(単位：百万円)

サービスの種類		平成21年度	平成22年度	平成23年度
訪問介護	計画数値	5,644	5,658	5,675
	実績数値	4,832	4,932	5,115
	計画比	85.6%	87.2%	90.1%
訪問入浴介護	計画数値	395	398	403
	実績数値	343	366	388
	計画比	86.8%	92.0%	96.3%
訪問看護	計画数値	737	741	743
	実績数値	681	692	753
	計画比	92.4%	93.4%	101.3%
訪問リハビリテーション	計画数値	36	37	37
	実績数値	41	58	64
	計画比	113.9%	156.8%	173.0%
居宅療養管理指導	計画数値	311	333	356
	実績数値	311	355	411
	計画比	100.0%	106.6%	115.4%
通所介護（デイサービス）	計画数値	3,632	3,678	3,729
	実績数値	3,925	4,407	5,066
	計画比	108.1%	119.8%	135.9%

第6章 介護保険事業の展開

サービスの種類		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
通所リハビリテーション	計画数値	777	786	798
	実績数値	874	937	980
	計画比	112.5%	119.2%	122.8%
短期入所生活介護	計画数値	696	697	703
	実績数値	861	928	966
	計画比	123.7%	133.1%	137.4%
短期入所療養介護	計画数値	112	112	114
	実績数値	114	122	127
	計画比	101.8%	108.9%	111.4%
特定施設入居者生活介護	計画数値	2,583	2,942	3,071
	実績数値	2,834	3,218	3,563
	計画比	109.7%	109.4%	116.0%
福祉用具貸与	計画数値	1,062	1,064	1,067
	実績数値	1,053	1,140	1,215
	計画比	99.2%	107.1%	113.9%
福祉用具購入費	計画数値	74	78	81
	実績数値	56	66	60
	計画比	75.7%	84.6%	74.1%
住宅改修	計画数値	173	178	183
	実績数値	131	148	150
	計画比	75.7%	83.1%	82.0%
居宅介護支援	計画数値	1,630	1,653	1,677
	実績数値	1,724	1,848	1,990
	計画比	105.8%	111.8%	118.7%
介護給付サービス費合計	計画数値	17,861	18,356	18,639
	実績数値	17,779	19,218	20,848
	計画比	99.5%	104.7%	111.9%

※平成 23 年度は見込み値です。なお、百万円単位で端数処理しているため、合計数値が合わない場合があります。

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

施設サービス事業費の計画値と実績値の比較 (単位：百万円)

サービスの種類		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	計画数値	5,025	5,249	5,321
	実績数値	5,036	5,379	5,512
	計画比	100.2%	102.5%	103.6%
介護老人保健施設	計画数値	2,553	3,462	3,647
	実績数値	2,714	2,796	2,968
	計画比	106.3%	80.8%	81.4%
介護療養型医療施設	計画数値	2,494	2,494	2,494
	実績数値	2,427	2,175	1,866
	計画比	97.3%	87.2%	74.8%
施設サービス給付費合計	計画数値	10,073	11,206	11,463
	実績数値	10,177	10,350	10,346
	計画比	101.0%	92.4%	90.3%

※平成 23 年度は見込み値です。なお、百万円単位で端数処理しているため、合計数値が合わない場合があります。

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

地域密着型サービス事業費の計画値と実績値の比較 (単位：百万円)

サービスの種類		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
夜間対応型訪問介護	計画数値	41	48	49
	実績数値	33	36	64
	計画比	80.5%	75.0%	130.6%
認知症対応型通所介護	計画数値	464	465	467
	実績数値	417	420	432
	計画比	89.9%	90.3%	92.5%
小規模多機能型居宅介護	計画数値	367	611	977
	実績数値	222	312	430
	計画比	60.5%	51.1%	44.0%
認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	計画数値	1,272	1,469	1,665
	実績数値	961	1,063	1,271
	計画比	75.6%	72.4%	76.3%
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	69
	実績数値	0	0	0
	計画比	-	-	0.0%
地域密着型サービス給付費 合計	計画数値	2,144	2,593	3,229
	実績数値	1,634	1,831	2,200
	計画比	76.2%	70.6%	68.1%

※平成 23 年度は見込み値です。なお、百万円単位で端数処理しているため、合計数値が合わない場合があります。

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

第6章 介護保険事業の展開

(4) 地域支援事業の実績

※介護予防事業の詳細等については、施策5 主体的に取り組む介護予防の推進（60～67ページ）をご覧ください。

地域支援事業費の実績 (単位：千円)

事業名		平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度
介護 予 防 事 業	一次予防事業（介護予防一般高齢者施策）			
	介護予防普及啓発事業	20,171	18,541	19,776
	地域介護予防活動支援事業	4,103	1,934	3,377
	介護予防施策評価事業	0	0	0
	二次予防事業（介護予防特定高齢者施策）			
	二次予防事業対象者把握事業	334,940	347,866	379,203
	通所型介護予防事業	47,510	47,979	49,939
	訪問型介護予防事業	3,244	3,197	3,350
	介護予防施策評価事業	79	164	79
介護予防事業の費用額		410,047	419,682	455,724
包括的支援事業の費用額		582,115	586,354	625,187
任 意 事 業	介護給付等費用適正化事業	8,395	9,124	10,125
	家族介護支援事業	225,707	245,758	266,112
	その他事業	52,279	58,655	64,340
任意事業の費用額		286,381	313,537	340,577
地域支援事業の費用額合計		1,278,544	1,319,573	1,421,488

※千円単位で端数処理しているため、合計数値が合わない場合があります。

(5) 介護保険料の賦課・収納状況

- 第4期計画期間における介護保険料は、サービス利用者数の増加等を見込んだ上で、税制改正に伴って実施してきた激変緩和措置の終了等を勘案し、所得段階設定を12段階に設定しました。また、介護保険給付費準備基金から、3年間で約35億4,900万円を取り崩すこととし、基準月額を3,950円に据え置きました。
- 第1号被保険者数は、平成21年度から平成23年度にかけて、増加を続けています。
- 介護保険料の収納状況については、収納率は年々上昇しているものの、所得段階が低い被保険者が増加していることから、平成21年度は第4期計画値を超えていますが、平成22年度は計画値を下回っています。平成23年度についても計画値を下回る見込みです。
- 保険料段階が第3段階の人で、一定の条件に該当する生計困難な方の保険料を、第2段階の保険料額に減額しています。

第6章 介護保険事業の展開

第4期（平成21～23年度）の保険料

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

※基準額＝基準月額×12か月

所得段階別の第1号被保険者数

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

※各年度9月末現在

第6章 介護保険事業の展開

介護保険料の必要収納額状況

(単位:百万円)

	第4期計画での 収納予定額	保険料収納額実績	計画比
平成21年度	6,063	6,126	101.0%
平成22年度	6,210	6,150	99.0%
平成23年度	6,283	6,163	98.1%
計	18,556	18,439	99.4%

※必要収納額は、第4期計画策定段階で見込んだ額です。

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

生計困難な方の介護保険料の減額

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

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

【参考】これまでの事業計画期間の介護保険料の設定状況

第1期（平成12～14年度）の保険料

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

※1 基準額＝基準月額×12か月

※平成12年度および13年度は、国の特別対策により軽減されている。

第2期（平成15～17年度）の保険料

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

※基準額＝基準月額×12か月

第6章 介護保険事業の展開

第3期（平成18～20年度）の保険料

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

※基準額＝基準月額×12か月

第3節 保険者としての取り組み

(1) 介護保険制度の適切な運営に向けての取り組み

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

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

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

① 区民参加による介護保険制度の運営

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

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

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

《主な取り組み事業》

事業86 介護保険運営協議会の運営 【高齢社会対策課】

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

事業87 地域包括支援センター運営協議会の運営 【高齢社会対策課】

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

第6章 介護保険事業の展開

事業88 地域密着型サービス運営委員会の運営 【介護保険課】

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

② 介護給付適正化の推進

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

また、介護サービス事業者のサービス内容を公表し、利用者へ情報提供を図ります。同時に、福祉サービスにおける第三者評価を必須とする介護保険サービスの提供事業者に対する受審費用の助成を行います。

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

《主な取り組み事業》

事業89 介護給付適正化推進事業 【介護保険課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
① 給付費明細書通知 43,000通	① 給付費明細書通知 47,500通／26年度
② ケアプラン点検事業 50事業所	② ケアプラン点検事業 50事業所／年
③ 「介護サービスの正しい利用法」冊子の発行 15,000冊	③ 「介護サービスの正しい利用法」冊子の発行 15,000冊／年

事業90 事業者情報の公表および提供 【介護保険課】

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

事業91 第三者等による福祉サービス評価への助成 【介護保険課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
助成事業者数 32事業者	助成事業者数 47事業者／26年度

事業92 介護サービス事業者への指導 【介護保険課】

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

(2) 介護人材の育成・確保

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

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

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

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

第5期計画においても引き続き、必要な支援策に取り組んでいく必要があります。

① 介護人材の育成・確保への支援

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

区内の介護サービス事業者が加入している練馬区介護サービス事業者連絡協議会は、介護サービスの質の向上を目指し、区と連携して研修や勉強会、事業者情報誌の発行等を行っています。また、区内の介護サービス事業所に勤務する多くの介護支援専門員が加入している練馬ケアマネジャー連絡会は、利用者に対しての質の高いケアマネジメントを行うための研修や勉強会、情報交換会等を行っています。区は引き続き、介護サービスの充実のため、両団体に対して運営体制の支援や研修の共催等、事業者支援体制の強化を図ります。

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

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

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

第6章 介護保険事業の展開

《主な取り組み事業》

事業93 事業者支援体制の強化 【高齢社会対策課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
事業者対象研修 6回	事業者対象研修 4回／年 ※介護人材育成・研修センターの開催する研修との連携を行う。

事業94 練馬介護人材育成・研修センターへの支援 【高齢社会対策課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
事業所登録率 75%	事業所登録率 85%/26年度
① 人材育成事業（研修） 開催120回（参加者延3,800人）	① 人材育成事業（研修） 開催120回／年
② 人材確保事業（セミナー、施設見学会、就職面接会） 開催8回（就職者数 50人）	② 人材確保事業（就職面接会等） 開催5回程度／年
③ 相談支援事業（電話・面接によるメンタルヘルス等の相談窓口） 相談窓口の運営（24時間）	③ 相談支援事業（電話・面接によるメンタルヘルス等の相談窓口） 相談窓口の運営（24時間）

事業95 介護人材等雇用促進事業 【高齢社会対策課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
区内介護サービス事業所等への就労者数 25名／22年度 30名／23年度	区内介護サービス事業所等への就労者数 60名／24年度

事業96 施設介護サポーター事業 【介護保険課】

現況（平成23年度末見込み）	平成24～26年度の整備量・事業量等
サポーター養成講座修了者数 94名	サポーター養成講座修了者数 300名／3か年累計

第4節 介護保険施設および介護専用型居住系サービスの利用者等

- 国は、第5期介護保険事業計画に向け、「介護保険事業にかかる保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」（平成22年10月7日 厚生労働省告示、以下、「基本指針」という。）を改正し、施設整備にかかる方針を一部見直しました。

在宅と施設のバランスのとれた基盤整備を進める方針は変更せず、要介護2～5の認定者に対する介護保険施設・介護専用型居住系サービスの利用者の割合を平成26年度には37%以下とする目標（参酌標準）は廃止とし、今後は地域の実情に応じた基盤整備を行うこととされました。

練馬区では、居宅サービスの充実を図りつつ、施設・居住系サービスを必要とする方の需要等を把握し、必要な施設の整備を図ります。

- また、国は基本指針において、介護保険施設サービス（地域密着型介護老人福祉施設を含む）利用者に占める要介護4～5の利用者の割合を平成26年度には70%以上にする目標を示しています。

練馬区では、平成23年度の見込みは69.6%ですが、平成26年度には71.0%と、目標を達成する見込みです。

- 介護療養型医療施設は、新規の整備は認められないものの、当初は平成23年度末廃止予定だったものが、平成29年度末（第6期計画期間の終期）までに延期されました。このため、現在のところ各施設の転換意向が明らかになっていません。このような状況を踏まえ、練馬区では第5期計画における転換を見込んでいません。

第6章 介護保険事業の展開

介護保険施設および介護専用型居住系サービスの利用者数等の見込み

(単位：人)

	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度
介護保険施設	3,061	3,145	3,417	3,993
介護老人福祉施設	1,749	1,797	2,012	2,330
介護老人保健施設	888	924	981	1,239
介護療養型医療施設	424	⇒同数値で推移		
地域密着型介護老人福祉施設	0	0	0	0
介護専用型居住系施設	592	714	826	926
認知症対応型共同生活介護	414	473	523	561
介護専用型特定施設	177	239	301	363
地域密着型特定施設	1	2	2	2
計	3,653	3,859	4,243	4,919

※当該年度における平均の推計値です。

介護保険施設の利用者に占める要介護4～5の利用者数等の見込み

(単位：人)

	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度
介護保険施設利用者数	3,061	3,145	3,417	3,993
要介護4～5の 利用者数	2,129	2,181	2,407	2,835
施設利用者に占める 要介護4～5の割合	69.6%	69.3%	70.4%	71.0%

※当該年度における平均の推計値です。

第5節 介護保険サービス 利用量、給付費等の見込み

(1) 予防給付サービス

- 第5期計画における予防給付サービス利用量は、第4期計画期間中の実績に基づき、増加傾向を維持するものとして見込んでいます。
- 要支援認定者を対象とする予防給付サービスは、今後ますます進行する高齢社会において、介護度の重度化を予防し、要介護者の増加を抑えるために重要です。第5期計画期間には、さらに普及が進み、サービス利用量も増加すると予測されています。

区は、利用者がより質の高いサービスを受けられるよう、情報提供・相談援助により事業者への支援を行っていきます。

(給付費単位：百万円)

サービスの種類	単 位	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
介護予防訪問介護	人数/月	1,828	1,867	1,905
	給付費/年	380	388	396
介護予防訪問入浴介護	回数/月	0	0	0
	人数/月	0	0	0
	給付費/年	0	0	0
介護予防訪問看護	回数/月	129	131	134
	人数/月	43	44	45
	給付費/年	11	11	12
介護予防訪問リハビリテーション	回数/月	56	57	58
	人数/月	5	5	5
	給付費/年	2	2	2
介護予防居宅療養管理指導	人数/月	156	159	163
	給付費/年	19	19	20
介護予防通所介護	人数/月	756	771	787
	給付費/年	344	350	357
介護予防通所リハビリテーション	人数/月	84	85	87
	給付費/年	46	47	48
介護予防短期入所生活介護	日数/月	31	36	38
	人数/月	7	8	9
	給付費/年	2	3	3
介護予防短期入所療養介護	日数/月	2	2	3
	人数/月	1	1	1
	給付費/年	0	0	0
介護予防特定施設入居者生活介護	人数/月	150	153	155
	給付費/年	163	166	169
介護予防福祉用具貸与	人数/月	312	318	325
	給付費/年	20	20	21

第6章 介護保険事業の展開

サービスの種類	単 位	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
特定介護予防福祉用具販売	人数/月	17	18	18
	給付費/年	4	4	4
住宅改修	人数/月	28	28	29
	給付費/年	35	35	36
介護予防支援	人数/月	2,522	2,574	2,627
	給付費/年	145	148	151
予防給付サービス費	給付費/年	1,171	1,195	1,218

※百万円単位で端数処理しているため、合計数値が合わない場合があります。

※地域密着型サービスにおける予防給付は、「(4) 地域密着型サービス」に含まれています。(132～133 ページ参照)

(2) 介護給付（居宅）サービス

- 第5期計画における居宅サービスの利用量は、第5期計画期間中の要介護認定者数推移と介護老人福祉施設等の介護基盤整備状況を勘案した居宅サービス利用者数に基づき見込んでいます。
- 第5期計画期間では、少子高齢化の進行により、要介護認定者数が増加し、必要なサービス量は増加していきます。一方、ひとりぐらし高齢者・高齢者のみ世帯や、認知症の人の増加により、介護する方がいない、あるいは老老介護といった、介護に困難を伴う場合がますます多くなると見込んでいます。
区は保険者として、介護を必要とする高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすために、利用者にとって真に必要なサービスが適正かつ十分に給付される状態を目指し、利用者に対するわかりやすい情報提供を行います。
- 介護サービス事業者に対しては、保険者としての指導を充実するとともに、社会福祉法人練馬区社会福祉事業団が運営する練馬介護人材育成・研修センター等と連携しながら、質の高い介護を行うための研修を実施する等、必要な相談・援助を行い、十分なサービス提供量が確保されるよう努めていきます。
- 在宅生活を送る要介護者の多くは、通院・往診等の医療サービスも利用しています。第5期計画の目標である地域包括ケアシステムの実現に向け、介護サービスと医療サービスの双方が適切に提供されるよう、連携体制の構築に取り組みます。

(給付費単位：百万円)

サービスの種類	単 位	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
訪問介護	回数/月	124,835	129,992	135,148
	人数/月	7,091	7,441	7,790
	給付費/年	5,478	5,707	5,937
訪問入浴介護	回数/月	2,846	2,990	3,134
	人数/月	600	628	656
	給付費/年	431	453	475
訪問看護	回数/月	8,521	8,901	9,281
	人数/月	1,567	1,632	1,696
	給付費/年	827	864	902
訪問リハビリテーション	回数/月	1,809	1,875	1,941
	人数/月	199	206	214
	給付費/年	67	70	72
居宅療養管理指導	人数/月	3,200	3,324	3,447
	給付費/年	416	432	447
通所介護（デイサービス）	回数/月	52,040	54,193	56,347
	人数/月	5,877	6,142	6,407
	給付費/年	5,386	5,585	5,785
通所リハビリテーション	回数/月	8,974	9,320	9,666
	人数/月	1,153	1,198	1,244
	給付費/年	1,059	1,094	1,130

第6章 介護保険事業の展開

サービスの種類	単 位	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
短期入所生活介護	日数/月	9,684	11,552	12,100
	人数/月	1,151	1,377	1,446
	給付費/年	1,030	1,228	1,285
短期入所療養介護	日数/月	1,029	1,169	1,312
	人数/月	125	143	161
	給付費/年	133	151	169
特定施設入居者生活介護	人数/月	1,531	1,595	1,655
	給付費/年	3,730	3,883	4,026
福祉用具貸与	人数/月	7,221	7,503	7,786
	給付費/年	1,271	1,317	1,362
特定福祉用具販売	人数/月	196	202	209
	給付費/年	67	69	71
住宅改修	人数/月	139	145	151
	給付費/年	159	165	172
居宅介護支援	人数/月	12,721	13,378	14,036
	給付費/年	2,130	2,234	2,338
介護給付（居宅）サービス費	給付費/年	22,183	23,253	24,171

※百万円単位で端数処理しているため、合計数値が合わない場合があります。

(3) 施設サービス

- 第5期計画における介護保険施設サービスの利用量は、第4期計画期間中の利用実績および、第5期計画期間中の施設整備予定に基づき見込んでいます。
- 居宅サービスをはじめとする在宅介護の充実を図る一方、安心して在宅介護を続けるため、いざというときに入所可能な施設等の整備を進めていくことが欠かせません。

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）は、いまだ多くの待機者がいる状況です。第5期計画では、練馬区特別養護老人ホーム入所指針における指数11ポイント以上の方の入所希望に対応できるよう、必要な施設の整備に取り組みます。

介護老人保健施設は、急性期の治療後に在宅生活への復帰を目指す要介護者を受け入れ、在宅と施設の生活をつなぐ中間施設としての機能を果たせるよう、身近な地域に整備される必要があります。また、介護療養型医療施設の廃止に伴う主な転換先として、円滑な転換が行われるよう支援していきます。

介護療養型医療施設は、平成29年度末（第6期計画期間の終期）に廃止予定であり、それまでに他の施設等へ転換することになります。第5期計画期間中の転換は見込んでいませんが、今後、転換する際に入所者や家族が不安を抱かないよう、各施設に対して必要な情報提供を行い、転換に向けての相談に応じていく必要があります。

- 区は、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）や介護老人保健施設の施設整備にあたり、東京都の補助金に上乗せして、補助を行ってきました。第5期計画期間においても、施設整備の一層の促進を図るため、引き続き補助を行います。

(給付費単位：百万円)

サービスの種類	単 位	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護老人福祉施設	人数/月	1,797	2,012	2,330
	給付費/年	5,754	6,456	7,500
介護老人保健施設	人数/月	924	981	1,239
	給付費/年	3,089	3,281	4,140
介護療養型医療施設	人数/月	424	424	424
	給付費/年	1,905	1,905	1,905
療養病床（医療保険適用）からの転換分	人数/月	0	0	0
	給付費/年	0	0	0
介護保険施設サービス費	給付費/年	10,749	11,642	13,545

※百万円単位で端数処理しているため、合計数値が合わない場合があります。

第6章 介護保険事業の展開

(4) 地域密着型サービス

- 第5期計画における地域密着型サービス利用量は、介護が必要な高齢者が住み慣れた地域で利用できるサービスとして、その重要性がますます高まっている状況を踏まえつつ、第5期計画期間中の拠点整備予定に基づき見込んでいます。
- 地域密着型サービスのうち、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）や認知症対応型通所介護（デイサービス）など既存のサービスについては、夜間対応型訪問介護を除き、第4期に引き続き整備を促進します。
特に、通所・訪問・宿泊を組み合わせる利用できる小規模多機能型居宅介護は、グループホームとの併設等による整備を促しながら、各日常生活圏域において整備を進めます。
夜間対応型訪問介護は24時間対応型の新サービスの影響を受けることが予想されることもあり、新規の拠点整備は行わず、他のサービスの利用状況、整備状況を踏まえつつ、利用者やサービス提供事業者に対し、制度の周知や利用促進を図ります。
- 介護保険法の改正により、第5期計画から新たに、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と複合型サービスが創設されます。
定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、国や事業者の動向およびサービス利用者のニーズを分析しつつ、整備を促進していきます。
複合型サービスについては、小規模多機能型居宅介護事業所の意向を踏まえつつ、整備を検討します。
- 地域密着型サービス拠点の整備に対し、区は国の交付金と都の補助金を活用し、事業者に対して補助を行います。

(給付費単位：百万円)

サービスの種類	単 位	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
夜間対応型訪問介護	人数/月	252	263	274
	給付費/年	65	67	70
認知症対応型通所介護 (デイサービス) (※2)	回数/月	3,712	4,109	4,356
	人数/月	364	403	427
	給付費/年	507	561	595
小規模多機能型居宅介護 (※2)	人数/月	228	278	338
	給付費/年	577	704	851
認知症対応型共同生活介護 (グループホーム) (※2)	人数/月	473	523	561
	給付費/年	1,463	1,619	1,737
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	人数/月	0	0	0
	給付費/年	0	0	0
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数/月	2	2	2
	給付費/年	5	5	5

第6章 介護保険事業の展開

サービスの種類	単 位	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数/月	80	160	200
	給付費/年	249	498	632
複合型サービス	人数/月	0	0	0
	給付費/年	0	0	0
地域密着型サービス費	給付費/年	2,866	3,456	3,891

※1 百万円単位で端数処理しているため、合計数値が合わない場合があります。

※2 数値は地域密着型サービスにおける予防給付を含んでいます。

第6節 地域支援事業 事業費等の見込み

○ 地域支援事業は、平成18年度の介護保険法改正により創設され、地域の高齢者が、要支援・要介護状態となることを予防するとともに、要介護状態となった場合にも、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するためのサービスです。地域支援事業には、全区市町村が行う介護予防事業、包括的支援事業と、区市町村の判断により行う任意事業があり、事業に必要な費用は、第1号被保険者の保険料と国等の交付金により賄われます。事業規模は、各区市町村の介護保険事業計画に定める介護給付費の見込み額の3%の範囲内です。うち、介護予防事業が2%以内、包括的支援事業および任意事業が2%以内で行われます。

○ 介護予防事業は、平成22年度の制度改正により、すべての高齢者全体を対象とする一次予防事業と、主として生活機能の低下が見られる高齢者を対象とする二次予防事業に整理されました。

第5期計画では、介護予防の重要性についての普及促進に積極的に取り組むとともに、手続きの煩雑さ等の理由により参加が進まなかった二次予防事業として実施している各種講座・教室等を見直し、参加の動機付けとなる魅力的な事業展開を図ります。

また、二次予防事業対象者の把握については、これまで、本人が健康診査を受診する際に、生活機能評価を同時に行っていましたが、心身状況を判定する基本チェックリストを高齢者の自宅へ直接郵送し、回収する方式へ変更し、より早期の把握に努めます。

一方、従来は二次予防事業対象者すべてに作成していた介護予防ケアプランについて、作成を行う方を必要度の高い方に限定する等、手続き方法を改善し、事業参加者の増加に対応します。

また、ひとりぐらし高齢者等の孤立しがちな方やその家族等へは、サービスの積極的な利用を働きかけるとともに、区民・関係機関・区のネットワークの強化を図り、地域ぐるみの介護が可能となるよう体制を整えていきます。

○ 介護保険法の改正により、地域支援事業において要支援者および二次予防事業対象者向けに、介護予防や配食・見守り等の生活支援サービスを総合的に実施できる「介護予防日常生活支援総合事業」が創設されました。

事業の実施は、各区市町村の判断に委ねられているため、練馬区では、第5期計画期間中に、サービスに対する需要や、事業者の動向、財源等について幅広く議論し、事業実施の必要性を検討していきます。

(参考) 地域支援事業費の財源構成

事業区分	国	東京都	区	第1号 被保険者	第2号 被保険者
介護予防事業	25%	12.5%	12.5%	21%	29%
包括的支援事業・任意事業	39.5%	19.75%	19.75%	21%	—

(1) 介護予防事業（一次・二次）対象者等数の見込み

(単位：人)

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
A 介護予防事業（一次・二次）対象者 (65歳以上※要介護・要支援認定者を除く)	117,000	120,000	123,000
B 基本チェックリスト受診者（Aの70%）	81,900	84,000	86,100
C 二次予防事業対象者（Bの22%）	18,018	18,480	18,942

(2) 地域支援事業の費用額と主な事業

※ 地域支援事業の主な事業は、本計画の施策1～8にかかる個別事業として掲載されているページを参照してください。

(単位：千円)

事業名		平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度
介護 予 防 事 業	一次予防事業（介護予防一般高齢者施策）			
	介護予防普及啓発事業 ※事業35（62ページ）	22,672	29,791	40,367
	地域介護予防活動支援事業 ※事業36（63ページ）	2,910	3,824	5,181
	介護予防施策評価事業 ※事業40（66ページ）	0	0	0
	二次予防事業（介護予防特定高齢者施策）			
	二次予防事業対象者把握事業 ※事業37（64ページ）	47,436	62,331	84,458
	通所型介護予防事業 ※事業39（65ページ）	54,069	70,326	95,547
	介護予防施策評価事業 ※事業40（66ページ）	79	79	79
介護予防事業の費用額		127,166	166,351	225,632

第6章 介護保険事業の展開

事業名		平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度
支援事業 包括的	総合相談支援事業	地域包括支援 センター 本所4箇所 支所22箇所	地域包括支 援センター 本所4箇所 支所22箇所	地域包括支 援センター 本所4箇所 支所25箇所
	権利擁護事業			
	介護予防ケアマネジメント事業			
	総括的・継続的ケアマネジメント支援事業			
包括的支援事業の費用額		684,697	684,697	748,883
任意事業	介護給付等費用適正化事業 ※事業89(122ページ)	10,193	10,329	10,464
	家族介護支援事業 ※事業22(49ページ) 事業29(52ページ)	271,528	291,462	311,396
	その他事業	64,486	69,434	74,382
任意事業の費用額		346,207	371,225	396,242
地域支援事業の費用額合計		1,158,070	1,222,273	1,370,757

※千円単位で端数処理しているため、合計数値が合わない場合があります。

(3) 地域支援事業の交付金対象額の見込み額

(単位：千円)

事業名		平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度
地域支援事業費		902,145	997,356	1,127,620
	保険給付費見込み額に対する割合	2.3%	2.4%	2.5%
介護予防事業		126,475	166,351	225,632
	保険給付費見込み額に対する割合	0.3%	0.4%	0.5%
包括的支援事業及び任意事業		775,670	831,005	901,988
	保険給付費見込み額に対する割合	2.0%	2.0%	2.0%

※千円単位で端数処理しているため、合計数値が合わない場合があります。

〔地域支援事業の費用額〕

地域支援事業(全体)	3.0%以内
介護予防事業	2.0%以内
包括的支援事業+任意事業	2.0%以内

第7節 第5期計画期間における介護保険料**(1) 第4期介護保険料設定の経緯**

- 第4期計画期間内において第1号被保険者の保険料で賄うべき額は、225億4,800万円が見込まれ、この額から第4期保険料算定基礎額として月額4,800円が算出されました。
- 区では保険料の上昇を抑制するため、介護保険給付費準備基金35億4,900万円と介護報酬の引き上げに伴って国から交付された介護従事者処遇改善臨時特例交付金4億4,300万円を活用して、第1号被保険者の保険料で賄うべき必要額を185億5,600万円に軽減しました。
- その結果、基準月額保険料は4,800円から850円軽減され、第3期と同額の3,950円に据え置くことができました。

(2) 第5期介護保険料設定の基本的な考え方

- 区では、介護保険によるサービスを、地域包括ケアシステムを支える柱の一つとして位置づけ、介護サービスが必要な方に適正で十分な給付を行うことを目指しています。
- 適正で十分な給付を持続的に行っていくためには、介護保険財政を安定的に運営していくことが不可欠です。このため、以下の留意すべき事項と基本的な考え方を踏まえ、第5期の保険料の設定を行いました。

<留意すべき事項>**① 第1号被保険者数や要介護認定者数の増加への対応が必要です**

第1号被保険者数は、いわゆる団塊の世代が65歳以上となっていくことから増加します。また、要介護認定率が大きく上昇する75歳以上の被保険者も大幅に増加します。このため、被保険者の増加に伴い保険料収入の増加が見込まれる一方で、要介護認定者の増加に伴い介護サービスの利用も大幅に増加します。

② 介護サービスに伴う事業者の報酬の改定への対応が必要です

平成24年度から適用される介護報酬が1.2%増額改定されます。また、人件費の地域間格差を是正するための地域区分が見直され、特別区は15%割増から18%割増に変更されます。

③ 第1号被保険者と第2号被保険者の保険料負担割合が変わります

第1号被保険者と第2号被保険者の保険料負担割合は、その人口比に応じて、全国一律に設定されます。第4期の負担割合は第1号被保険者が20%、第2号被保険者が30%でしたが、高齢者の増加に伴い、第5期はそれぞれ21%と29%になります。

第6章 介護保険事業の展開

④ 基金を活用した大幅な上昇抑制は困難です

練馬区介護保険給付費準備基金は、第4期の介護保険料を軽減するため大部分を活用しました。このため、第5期での活用は限られます。

また、第4期において国から交付された介護従事者処遇改善臨時特例交付金が廃止されます。第4期では保険料を軽減するため、この交付金を活用しましたが、第5期では活用できません。

一方で、東京都介護保険財政安定化基金について、平成24年度に限り、介護保険料の上昇抑制のため取り崩せることになりました。また、第5期中の新たな拠出は予定されていません。

⑤ 東京都介護保険財政安定化基金を借り入れる可能性も考慮する必要があります

介護サービスの利用や保険料収入が予測と異なって赤字が生じ、かつ、介護保険給付費準備基金が不足する場合は、東京都介護保険財政安定化基金から借り入れることとなります。この場合、第6期の介護保険料額が上昇する要因となります。

<保険料設定にあたっての基本的な考え方>

① 介護サービスの給付が十分に行われている状態を目指します

介護給付費見込み額は、人口推計に基づく要介護認定者数や介護サービス利用者数の増への対応、第5期における施設整備計画や介護サービスの充実への対応などによる介護サービスの見込み量の変化を踏まえて算出します。なお、算出にあたっては、介護予防事業等の効果を勘案するなど、見積もりが過大とならないよう精査に努めます。あわせてケアプラン点検や事業者への指導などを通じて介護サービス利用の適正化を進めます。

② 財源確保に努めます

介護保険料収入については、人口推計に基づき被保険者数の推移や被保険者の所得段階別分布や介護保険料の収納率の状況を踏まえ、的確な把握に努めます。あわせて介護保険料の収納対策を強化し、収入の増加を図ります。

また、国や都の支出金については、交付実績等を踏まえて、適切な収納に努めます。あわせて、国費の充実について、引き続き、特別区長会や全国市長会を通じて要望していきます。

③ 被保険者の負担能力に応じた保険料額の設定に努めます

第4期において低所得者対策として実施した特例第4段階の設定や第2段階から特例第4段階までの国基準料率からの軽減措置を継続するとともに、特例第3段階を創設し、低所得者対策を充実します。あわせて、第5段階の料率に配慮します。また、比較的所得が多い階層の方に、より多くの保険料を負担していただきます。

④ 基金の活用により、介護保険料の上昇を抑制します

介護保険給付費準備基金については、平成23年度末残高見込み額全額を保険料の軽減に活用します。一方で、事業執行の結果、残額が生じた場合は、介護保険給付費準備基金に積み増し、第5期中の不測の事態や第6期以降の保険料軽減に活用します。

また、東京都との協議により、東京都介護保険財政安定化基金を活用します。

(3) 介護保険料の算定手順

第5期計画期間の介護保険料の算定は、下記の手順により行っています。

① 第1号被保険者（65歳以上）数の推計

練馬区人口推計に基づき、第1号被保険者数を推計します。

(26 ページ)

② 要介護認定者数の推計

第4期計画までの要介護認定者数（要介護認定率）に基づき、要支援・要介護認定者数を推計します。

(27・28 ページ)

③ 介護給付費等の算出

第4期計画までの給付実績等に基づき、予防給付、介護給付（居宅サービス）、施設サービス、地域密着型サービスおよび地域支援事業のサービス事業量ならびにこれに要する給付費を推計します。

(141 ページ)

④ 第1号被保険者の介護保険料で賄うべき額の算定

介護給付費のうち、負担割合である21.0%に相当する額が第1号被保険者の介護保険料で賄うべき額になります。

(142 ページ)

⑤ 介護保険給付費準備基金等の活用による軽減

介護保険給付費準備基金および東京都介護保険財政安定化基金の取崩しにより、介護保険料の負担軽減に活用します。

(142 ページ)

⑥ 介護保険料基準額および所得段階別保険料の設定

これまでの所得段階を見直し、第5期計画における介護保険料基準額および所得段階別保険料を設定します。

(143 ページ)

(4) 第5期計画期間に要する介護給付等の見込み

- 第5期計画期間における介護保険料を算定するにあたって必要となる介護給付費等の見込み額はつぎのとおりです。

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	計
予 防 給 付 サ ー ビ ス 費	1,171	1,195	1,218	3,583
介 護 給 付 サ ー ビ ス 費	22,183	23,253	24,171	69,606
施 設 サ ー ビ ス 給 付 費	10,749	11,642	13,545	35,936
地 域 密 着 型 サ ー ビ ス 給 付 費	2,866	3,456	3,891	10,212
地 域 支 援 事 業 費	902	997	1,128	3,027
特 定 入 所 者 介 護 サ ー ビ ス 費	1,009	1,143	1,341	3,492
高 額 介 護 等 サ ー ビ ス 費	806	863	934	2,603
審 査 支 払 手 数 料	53	57	61	171
小 計	39,738	42,604	46,288	128,631
調 整 交 付 金 差 額	82	87	95	264
介 護 保 険 財 政 安 定 化 基 金 拠 出 金	0	0	0	0
市 町 村 特 別 給 付 費 等	0	0	0	0
総 計	39,820	42,691	46,383	128,895

※百万円単位で端数処理しているため、合計数値が合わない場合があります。

(5) 第5期計画期間における第1号被保険者の負担割合

- 介護保険財源の基本構成は、被保険者が負担する介護保険料によるものが50%で、21.0%が第1号被保険者の負担、29.0%が第2号被保険者の負担となります。介護保険料を除いた残りの50%は、国・都・区が負担します。

	給付費に対する負担率
第1号被保険者負担率	21.0%
第2号被保険者負担率	29.0%
国の負担率	25.0%
東京都の負担率	12.5%
練馬区の負担率	12.5%

※施設給付等の財源については、国の負担が20.0%、東京都の負担が17.5%となります。

第6章 介護保険事業の展開

(6) 第5期計画期間における第1号被保険者の保険料で賄うべき額

- 第5期計画期間における、第1号被保険者の保険料で賄うべき額は、総経費1,288億9,500万円のうち、272億7,600万円です。
- 区では、介護保険給付費準備基金3億7,100万円を取り崩すとともに、東京都介護保険財政安定化基金の取り崩しを行い、3億5,200万円を活用することにより、第1号被保険者が賄うべき必要保険料額を265億5,300万円に抑制しています。

介護保険料算定基礎額 (単位：百万円)

	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	第5期 合計
総経費 A	39,820	42,691	46,383	128,895
第1号被保険者の保険料で賄うべき額 B	8,427	9,034	9,815	27,276
介護保険給付費準備基金取崩額 C	371			
東京都介護保険財政安定化基金取崩額 D	352			
必要保険料額 B - (C + D)	26,553			

※百万円単位で端数処理しているため、合計数値が合わない場合があります。

※介護保険給付費準備基金は、計画期間内における保険給付費等の変動に対応するため、第1号被保険者の介護保険料のうち、保険給付費等に充てた後に生じた剰余金を原資として設置した基金です。

※東京都介護保険財政安定化基金は、計画期間において、保険料収納率の悪化等により、介護保険財政における財政収支の不均衡が生ずる場合等に対応するため、都道府県に設置された基金です。

(7) 第5期計画期間における介護保険料

介護保険料の設定

(単位：円)

第4期（平成21～23年度）				第5期（平成24～26年度）			
段階	対象者	料率	年額 (月額)※	段階	対象者	料率	年額 (月額)※
1	・生活保護受給者 ・老齢福祉年金受給者で世帯全員が特別区民税非課税	0.5	23,700 (1,970)	1	同左	0.50	31,440 (2,620)
2	世帯全員が特別区民税非課税で本人の課税対象年金収入額と合計所得金額の合計(以下「年金収入額等」)が80万円以下	0.5	23,700 (1,970)	2	同左	0.50	31,440 (2,620)
3	世帯全員が特別区民税非課税で本人の年金収入額等が80万円超	0.7	33,180 (2,760)	特 3	世帯全員が特別区民税非課税で本人の年金収入額等が80万円を超え120万円以下	0.60	37,730 (3,140)
				3	世帯全員が特別区民税非課税で本人の年金収入額等が120万円超	0.70	44,020 (3,660)
特 4	本人が特別区民税非課税で世帯の中に課税者があり、本人の年金収入額等が80万円以下	0.8	37,920 (3,160)	特 4	同左	0.80	50,310 (4,190)
4	本人が特別区民税非課税で世帯の中に課税者があり、本人の年金収入額等が80万円超	1.0	47,400 (3,950)	4	同左	1.00	62,880 (5,240)
5	本人が特別区民税課税で合計所得金額が125万円未満	1.1	52,140 (4,340)	5	同左	1.10	69,170 (5,760)
6	125万円以上 200万円未満	1.2	56,880 (4,740)	6	同左	1.22	76,720 (6,390)
7	200万円以上 300万円未満	1.3	61,620 (5,130)	7	同左	1.35	84,890 (7,070)
8	300万円以上 400万円未満	1.4	66,360 (5,530)	8	同左	1.49	93,700 (7,800)
9	400万円以上 600万円未満	1.5	71,100 (5,920)	9	同左	1.65	103,760 (8,640)
10	600万円以上 800万円未満	1.6	75,840 (6,320)	10	同左	1.82	114,450 (9,530)
11	800万円以上 1,000万円未満	1.7	80,580 (6,710)	11	同左	2.00	125,760 (10,480)
12	1,000万円以上	1.8	85,320 (7,110)	12	同左	2.20	138,340 (11,520)

※(月額)は、年額を12か月で除した場合の参考表示(10円未満切捨)です。

資料

1 第5期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画施策・事業一覧

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

施策	施策の方向性	事業番号	新規事業	事業名	担当課	
施策2 介護保険施設および地域密着型サービス拠点の整備促進	1 介護保険施設等の整備	(1) 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	8		介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の整備	高齢社会対策課
		(2) 介護老人保健施設	9		介護老人保健施設の整備	高齢社会対策課
		(3) 短期入所生活介護施設（ショートステイ）	10		短期入所生活介護施設（ショートステイ）の整備	高齢社会対策課
	2 地域密着型サービス拠点の整備	(1) 地域密着型介護老人福祉施設（小規模特別養護老人ホーム）	11		地域密着型介護老人福祉施設（小規模特別養護老人ホーム）の整備	介護保険課
		(2) 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	12		認知症対応型共同生活介護（グループホーム）の整備	介護保険課
		(3) 小規模多機能型居宅介護	13		小規模多機能型居宅介護の整備	介護保険課
		(4) 認知症対応型通所介護（認知症対応型デイサービス）	14		認知症対応型通所介護（認知症対応型デイサービス）の整備	介護保険課
		(5) 夜間対応型訪問介護	15		夜間対応型訪問介護の整備	介護保険課
		(6) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護（24時間定期巡回・随時対応サービス）	16	●	定期巡回・随時対応型訪問介護看護（24時間定期巡回・随時対応サービス）の整備	介護保険課
		(7) 複合型サービス	17	●	複合型サービスの整備	介護保険課

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

施策	施策の方向性		事業番号	新規事業	事業名	担当課	
	(3) 介護保険サービスの質の向上		再掲 62		社会貢献型後見人の普及・育成・活用	福祉部経営課	
			再掲 12		認知症対応型共同生活介護（グループホーム）の整備	介護保険課	
			再掲 14		認知症対応型通所介護（認知症対応型デイサービス）の整備	介護保険課	
			再掲 92		介護サービス事業者への指導	介護保険課	
			再掲 94		練馬介護人材育成・研修センターへの支援	高齢社会対策課	
	(4) 認知症の人への適切な支援のあり方の研究		26	●	認知症ケアパス、ケアモデルの研究	高齢社会対策課	
	(5) 若年性認知症の人への支援		27	●	若年性認知症の人への支援	高齢社会対策課	
	4 地域における 支え合いの強化	(1) 認知症サポーターの養成と活用		28		認知症サポーターの養成・活用	高齢社会対策課
		(2) 徘徊高齢者の見守りの推進		29		認知症高齢者徘徊対策ネットワーク事業	高齢社会対策課

施策	施策の方向性	事業番号	新規事業	事業名	担当課	
施策4 介護・医療の連携の仕組みづくり	1 在宅療養のための介護・医療連携の仕組みづくり	(1) 在宅療養のための相談窓口機能の充実	再掲 7	● (仮称)在宅療養相談窓口の設置	高齢社会対策課 総合福祉事務所	
		(2) 介護・医療情報の共有	30	● 介護・医療情報の共有化	高齢社会対策課 介護保険課 総合福祉事務所 地域医療課	
		(3) 在宅療養者向けの介護・医療サービス等の充実	再掲 16	● 定期巡回・随時対応型訪問介護看護(24時間定期巡回・随時対応サービス)の整備	介護保険課	
			再掲 17	● 複合型サービスの整備	介護保険課	
			31	緊急一時入院病床(高齢者緊急医療ショートステイ)	高齢社会対策課	
	32	短期入所療養介護(ショートステイ)の整備	高齢社会対策課			
	2 認知症対策における介護・医療の連携	(1) 早期発見・早期対応の推進	再掲 18		認知症に関する講演会	高齢社会対策課
			再掲 19	●	認知症の早期発見のための機会提供	高齢社会対策課 総合福祉事務所
		(2) 適切な支援につながるための相談体制の充実	再掲 20	●	認知症ケアに関する関係機関等連絡会	高齢社会対策課
			再掲 21		認知症専門相談	高齢社会対策課 総合福祉事務所
		(3) 適切な認知症ケアのあり方についての検討	再掲 26	●	認知症ケアパス、ケアモデルの研究	高齢社会対策課
	3 人材の育成・確保	(1) 人材の育成	33	●	介護・医療の連携に向けたシンポジウム	高齢社会対策課 介護保険課 地域医療課
			再掲 94		練馬介護人材育成・研修センターへの支援	高齢社会対策課
		(2) 人材の確保	34		介護職・医療職の人材確保事業	高齢社会対策課 地域医療課

施策	施策の方向性		事業番号	新規事業	事業名	担当課
施策5 主体的に取り組む介護予防の推進	1 一次予防事業の推進	(1) 介護予防普及啓発事業の体系化	35		介護予防普及啓発事業	高齢社会対策課 健康推進課 保健相談所
		(2) 地域介護予防活動の支援強化	36		地域介護予防活動支援事業	高齢社会対策課
		(3) 敬老館、高齢者センターにおける介護予防事業の推進	再掲 71		敬老館・高齢者センター等の活用	高齢社会対策課 地域振興課 福祉部経営課
	2	二次予防事業対象者把握事業の見直し	37		二次予防事業対象者把握事業	高齢社会対策課
	3	介護予防ケアプラン作成基準の見直し	38		介護予防ケアマネジメント	高齢社会対策課 総合福祉事務所
	4	二次予防事業の充実	39		二次予防事業対象者向け 介護予防事業の充実	高齢社会対策課
	5	介護予防施策の評価	40		介護予防施策評価事業	高齢社会対策課

資料

施策	施策の方向性		事業番号	新規事業	事業名	担当課
施策6 高齢期の住まいづくり・住まい方の支援	1 住み慣れた地域で安心して暮らし続けるための環境づくり	(1) 高齢期を過ごすための住宅改修の促進	41		住宅修築資金融資あっせん制度	住宅課
			42		家具転倒防止器具の取り付け	総合福祉事務所
			43		介護保険適用による住宅改修給付	介護保険課
			44		自立支援住宅改修給付	介護保険課
		(2) 民間賃貸住宅に高齢者が入居（転居）しやすい環境づくりの促進	45		高齢者居住支援制度（保証会社紹介）	総合福祉事務所
			46		高齢者優良居室提供事業	高齢社会対策課
		(3) 在宅高齢者向けサービスの連携、充実	再掲 13		小規模多機能型居宅介護の整備	介護保険課
			再掲 15		夜間対応型訪問介護の整備	介護保険課
			再掲 16	●	定期巡回・随時対応型訪問介護看護（24時間定期巡回・随時対応サービス）の整備	介護保険課
		(4) 見守りの仕組みづくり	再掲 65		高齢者見守りネットワーク事業	高齢社会対策課 総合福祉事務所

施策	施策の方向性		事業番号	新規事業	事業名	担当課
	2 心身状況に応じた 各種サービスのある住まいづくり	(1) 高齢者向けの 公的住宅の 確保	47	●	区営住宅長寿命化計画の実施	住宅課
			48	●	区立高齢者集合住宅の生活協力員室 空室活用モデル事業	高齢社会対策課 住宅課
		(2) 心身状況に あわせた 住まいの提供	49		都市型ケアハウスの整備	高齢社会対策課
			50	●	サービス付き高齢者向け住宅の登録 制度の周知	高齢社会対策課 住宅課
3 心身・生活状況にあっ た住まい確保に向けた 情報提供・相談		再掲 1		高齢者相談センターにおける相談対 応	高齢社会対策課 総合福祉事務所	
		51		住宅施策に関する情報提供	住宅課	
		52		高齢期の住まいづくり・住まい方に 関するガイドブックの発行	高齢社会対策課	
		再掲 61		権利擁護センターの運営支援	福祉部経営課	
		53	●	高齢期の住まいのあり方についての 研究	高齢社会対策課 住宅課	
4 高齢期の住まいのあり 方の研究と新たな施策 づくり						

施策	施策の方向性		事業番号	新規事業	事業名	担当課	
施策7 高齢者の生活支援および見守りの充実	1 生活支援サービスの充実	(1) 高齢者の日常生活を支えるサービスの充実	54		自立支援用具給付	高齢社会対策課	
			55		車いす等の貸与	総合福祉事務所	
			56		高齢者食事サービス事業	高齢社会対策課	
			57		食のほっとサロン	高齢社会対策課	
			58		いきがいデイサービス事業	高齢社会対策課	
			59		高齢者生活支援ホームヘルプサービス事業	高齢社会対策課	
			60		高齢者の生活ガイドの発行	高齢社会対策課	
			(2) 高齢者の権利擁護の推進	61		権利擁護センターの運営支援	福祉部経営課
				62		成年後見制度等の周知・利用促進	福祉部経営課
				63		社会貢献型後見人の普及・育成・活用	福祉部経営課
	64			保健福祉サービス苦情調整制度の適切な運用	福祉部経営課		
	2 日常の見守り活動の推進	(1) 高齢者見守りネットワークの充実、拡大	再掲 1		高齢者相談センターにおける相談対応	高齢社会対策課 総合福祉事務所	
			65		高齢者見守りネットワーク事業	高齢社会対策課 総合福祉事務所	
			66		高齢者見守り訪問事業	高齢社会対策課	
			67		緊急通報システム	高齢社会対策課	
		(2) 認知症の人の徘徊対策	再掲 29		認知症高齢者徘徊対策ネットワーク事業	高齢社会対策課	
		(3) 見守り対象者が多い地域の体制整備	68	●	(仮称) 見守り相談所事業	高齢社会対策課 総合福祉事務所	
		3 災害発生時の支援		69		災害時要援護者名簿の作成・整理	福祉部経営課
	70			●	要援護者の安否確認体制の構築	福祉部経営課 防災課	

施策	施策の方向性	事業番号	新規事業	事業名	担当課
施策8 高齢者の社会参加の促進	1 多様な社会参加の促進	再掲 57		食のほっとサロン	高齢社会対策課
		71		敬老館・高齢者センター等の活用	高齢社会対策課 地域振興課 福祉部経営課
		72		敬老館・高齢者センターの整備	高齢社会対策課
		73		高齢者いきいき健康事業	高齢社会対策課
		74		シルバー人材センターへの支援	高齢社会対策課
		75		アクティブシニア支援事業	高齢社会対策課
		76		老人クラブへの支援	高齢社会対策課
		77		高齢者サークルへの支援	高齢社会対策課
		78		寿大学・寿大学通信講座	文化・生涯学習課
		79		高齢者のスポーツ活動の推進	スポーツ振興課
	2 地域貢献につながる社会参加の支援	再掲 66		高齢者見守り訪問事業	高齢社会対策課
		80		地域福祉パワーアップカレッジねりま	福祉部経営課
		81	●	(仮称)ねりま区民大学の設置	文化・生涯学習課
		82		地域活動コーディネーター講座	地域振興課
		83		これからボランティア講座	福祉部経営課
	3 社会参加につながる情報の提供	再掲 60		高齢者の生活ガイドの発行	高齢社会対策課
		84		高齢者向けホームページ 「シニア ナビ ねりま」	高齢社会対策課
		85		生涯学習関連情報の提供	文化・生涯学習課 スポーツ振興課

資料

施策	施策の方向性		事業番号	新規事業	事業名	担当課
第6章第3節 保険者としての取り組み	1 介護保険制度の適切な運営に向けての取り組み	(1) 区民参加による介護保険制度の運営	86		介護保険運営協議会の運営	高齢社会対策課
			87		地域包括支援センター運営協議会の運営	高齢社会対策課
			88		地域密着型サービス運営委員会の運営	介護保険課
		(2) 介護給付適正化の推進	89		介護給付適正化推進事業	介護保険課
			90		事業者情報の公表および提供	介護保険課
			91		第三者等による福祉サービス評価への助成	介護保険課
	92			介護サービス事業者への指導	介護保険課	
	2 介護人材の育成・確保	(1) 介護人材の育成・確保への支援	93		事業者支援体制の強化	高齢社会対策課
			94		練馬介護人材育成・研修センターへの支援	高齢社会対策課
			95		介護人材等雇用促進事業	高齢社会対策課
			96		施設介護サポーター事業	介護保険課

2 区民等の意見の反映

(1) 高齢者保健福祉懇談会

① 練馬区高齢者保健福祉懇談会の設置について

平成 22 年 9 月 1 日
22 練福高第 1648 号

(設置)

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

(構成)

第 2 懇談会は、つぎに掲げる者で区長が委嘱する委員により構成する。

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

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

3 会長は懇談会を代表し、会務を総理する。

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

(運営)

第 3 懇談会は会長が招集する。

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

(所掌事項)

第 4 懇談会は、つぎの事項について検討し、その結果を区長に報告する。

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

(委員の任期)

第 5 懇談会委員の任期は、委嘱の日から区長に報告する日までとする。

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

(庶務)

第 6 懇談会の庶務は、福祉部高齢社会対策課で処理する。

(公開)

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

(謝礼)

第 8 区長は、懇談会委員に謝礼を支払うものとし、その額は別に定める。

(その他)

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

資料

② 開催の経過

回数	開催日・会場	主な検討内容
第1回	平成22年11月22日(月) 練馬区役所本庁舎20階交流会場	<ul style="list-style-type: none"> ① 委員委嘱 ② 会長および会長代理の選出 ③ 練馬区高齢者保健福祉懇談会の進行方法、検討課題の確認 ④ 第4期計画期間における練馬区の現況
第2回	平成23年1月11日(火) 練馬区役所本庁舎20階交流会場	<ul style="list-style-type: none"> ① 練馬区高齢者基礎調査の実施 ② 第4期計画期間における国・東京都の現況 ③ 検討課題の論点整理
第3回	平成23年7月5日(火) 練馬区役所本庁舎5階 庁議室	<ul style="list-style-type: none"> ① 練馬区高齢者基礎調査の報告 ② 課題検討 「地域貢献につながる社会参加の促進」
第4回	平成23年8月12日(金) 練馬区役所本庁舎5階 庁議室	<ul style="list-style-type: none"> ① 課題検討 「高齢者の見守り」 ② 課題検討 「高齢期の住まいづくり、住まい方の支援」
第5回	平成23年8月26日(金) 練馬区役所本庁舎5階 庁議室	<ul style="list-style-type: none"> ① 練馬区高齢者保健福祉懇談会報告書まとめ

③ 練馬区高齢者保健福祉懇談会委員名簿

(委員定数：19名 任期：平成22年11月22日～平成23年9月末日)

(敬称略)

※ ◎：会長 ○：会長代理

選出区分	氏名	所属
公募区民 (6名)	大河原 佳子	公募委員 (豊玉北 在住)
	斉藤 久子	公募委員 (旭 丘 在住)
	佐藤 綾子	公募委員 (大泉学園町 在住)
	長井 詳典	公募委員 (旭 町 在住)
	永原 節子	公募委員 (下石神井 在住)
	西 和彦	公募委員 (大泉学園町 在住)
高齢者の 保健福祉 関係者 (10名)	岩崎 和夫	(社)東京都宅地建物取引業協会 練馬区支部 副支部長
	田中正裕	(社)東京都建築士事務所協会 練馬支部 副支部長
	中村 喜江	(社福)育秀会 理事長、特別養護老人ホーム第2 育秀苑 施設長 (練馬区介護サービス事業者連絡協議会 施設分科会)
	青木 伸吾	(有)アオキ トゥーワン代表取締役 (練馬区介護サービス事業者連絡協議会 住宅改修分科会)
	石川 貴洋	(財)練馬区都市整備公社 練馬まちづくりセンター 所長
	増田 時枝	練馬区老人クラブ連合会 会長
	小美濃 千鶴子	練馬区民生児童委員協議会 代表副会長
	大垣 喜久江	(社福)練馬区社会福祉協議会 ボランティア・地域福祉推進センター 所長
	川島 一夫	(社)練馬区シルバー人材センター 副会長
	伊瀬 卓	(社福)奉優会 練馬区立豊玉 高齢者センター 所長
城間 恒洋		平成23年2月1日から
学識経験者 (3名)	◎市川 一宏	ルーテル学院大学 学長
	○児玉 桂子	日本社会事業大学大学院 特任教授
	佐藤 繭美	法政大学 現代福祉学部 准教授

資料

(2) 介護保険運営協議会

① 練馬区介護保険条例（抜粋）

第3章 介護保険運営協議会

(設置)

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

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

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

(組織)

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

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

(委員の任期)

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

(委任)

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

② 練馬区介護保険条例施行規則（抜粋）

(介護保険運営協議会の構成)

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

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

(会長)

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

2 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。

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

(会議)

第8条 協議会の会議は、会長が招集し、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、会長の決するところによる。

③ 開催の経過

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

資料

回数	開催日・会場	主な検討内容
第8回	平成23年5月2日(月) 練馬区役所本庁舎5階 庁議室	<ul style="list-style-type: none"> ① 第5期練馬区介護保険事業計画にかかるとの課題の検討 <ul style="list-style-type: none"> ・主体的に取り組む介護予防の推進 ② 練馬区高齢者基礎調査の報告について ③ 介護保険制度改正にかかるとの国の動向等について
第9回	平成23年7月1日(金) 練馬区役所本庁舎5階 庁議室	<ul style="list-style-type: none"> ① 第5期練馬区介護保険事業計画にかかるとの課題の検討 <ul style="list-style-type: none"> ・認知症になっても安心して暮らせる地域づくり ・介護と医療の連携
第10回	平成23年7月26日(火) 練馬区役所本庁舎5階 庁議室	<ul style="list-style-type: none"> ① 第5期練馬区介護保険事業計画にかかるとの課題の意見整理 <ul style="list-style-type: none"> ・主体的に取り組む介護予防の推進 ・認知症になっても安心して暮らせる地域づくり ・介護と医療の連携 ② 特別養護老人ホーム入所待機者調査の分析について
第11回	平成23年8月24日(水) 練馬区役所本庁舎5階 庁議室	<ul style="list-style-type: none"> ① 第5期練馬区介護保険事業計画にかかるとの課題の検討 <ul style="list-style-type: none"> ・介護保険施設の整備促進 ② 第5期練馬区介護保険事業計画にかかるとの課題検討結果の報告 <ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センターを中心とする相談支援体制の充実 ・地域密着型サービス拠点の整備促進

回数	開催日・会場	主な検討内容
第12回	平成23年9月11日(日) 練馬区役所本庁舎5階 庁議室	① 練馬区介護保険運営協議会答申の作成
第13回	平成23年12月20日(火) 練馬区役所本庁舎5階 庁議室	① 第5期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(素案)について ② 計画(素案)にかかるパブリックコメント等の報告
第14回	平成24年2月2日(木) 練馬区役所本庁舎5階 庁議室	① 第5期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(案)について ② 第5期計画期間における第1号被保険者の介護保険料について
第15回	平成24年3月28日(水) 練馬区役所本庁舎5階 庁議室	① 第5期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定について

資料

④ 第4期練馬区介護保険運営協議会委員名簿（平成24年2月1日現在）

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

（敬称略）

※ ◎：会長 ○：会長代理

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

(3) 区民意見反映制度に基づく区民の意見の募集等

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

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

① 区民意見反映（パブリックコメント）制度

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

[意見の募集期間]

平成23年11月11日～平成23年11月30日

[第5期計画素案の縦覧場所]

練馬区役所、区民事務所、出張所、総合福祉事務所、図書館などの区立施設

[提出された意見数等]

意見数 68件（意見提出者 41名）

② とともに地域を築く 区民と区長のつどい

[テーマ]

いつまでもいきいきと暮らすために

～高齢者がいきいきと暮らせるまちをめざして～

[開催場所、日程および参加者数]

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

3 区庁内組織による検討

(1) 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会

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

練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会の設置について

22 練福高第 2501 号

平成 22 年 11 月 30 日

(設置)

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

(所掌事項)

第2 委員会はずぎの事項について検討する。

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

(構成)

第3 委員会は委員長、副委員長および委員をもって構成する。

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

(運営)

第4 委員会は、委員長が招集し、主宰する。

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

(分科会の設置および構成等)

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

- 2 分科会の構成および運営等に関する事項は、委員長が別に定める。

(庶務)

第6 委員会の庶務は、健康福祉事業本部 福祉部 高齢社会対策課で処理する。

(その他)

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

別表 1 (第 3 関係)

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

資料

(2) 分科会による検討

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

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

① 介護予防・地域包括支援センター・認知症対策分科会

[担当施策]

- 施策1 高齢者相談センター（地域包括支援センター）を中心とする相談支援体制の充実
- 施策3 認知症になっても安心して暮らせる地域づくり
- 施策5 主体的に取り組む介護予防の推進

② 住まい・施設整備分科会

[担当施策]

- 施策2 介護保険施設および地域密着型サービス拠点の整備促進
- 施策6 高齢期の住まいづくり・住まい方の支援

③ 介護・医療連携分科会

[担当施策]

- 施策4 介護・医療の連携の仕組みづくり

④ 高齢者の見守り分科会

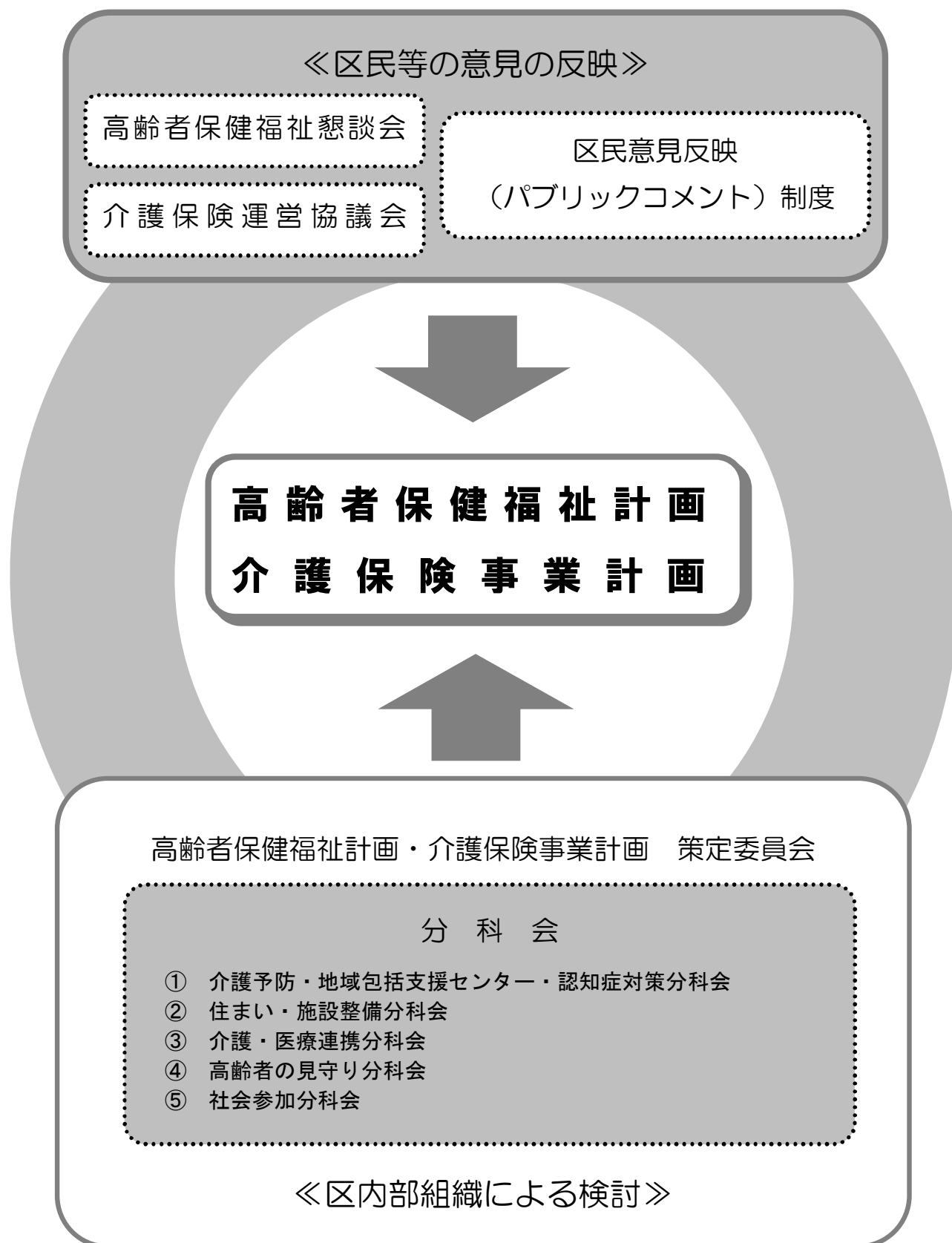
[担当施策]

- 施策7 高齢者の生活支援および見守りの充実

⑤ 社会参加分科会

[担当施策]

- 施策8 高齢者の社会参加の促進



練馬区
高齢者保健福祉計画
介護保険事業計画
第5期（平成24～26年度）

発行 平成24年（2012年）3月

編集・発行

練馬区 健康福祉事業本部 福祉部 高齢社会対策課

所在地 〒176-8501 東京都練馬区豊玉北6-12-1

定価：500円（税込）

※発行部数1,000部。印刷製本経費は、
1部500円（税込）です。