

第3章 高齢者保健福祉施策

第1節 「みどりの風吹くまちビジョン～新しい成熟都市・練馬をめざして～」 における戦略計画

「みどりの風吹くまちビジョン～新しい成熟都市・練馬をめざして～」(以下「ビジョン」という。)は、区政を取り巻く社会状況や練馬区の特性を踏まえ、練馬区の将来を見据えた施策の方向性を明らかにするものです。ビジョンで示す施策を進めるうえで、根幹となるリーディングプロジェクトを戦略計画と位置づけ、計画期間は平成27年度～31年度の5か年としています。

またビジョンでは、ビジョン実現に向けた工程を示すため、平成27年度から29年度までの3年間の具体的取組を示すアクションプラン(実施計画)を策定します。アクションプランは、戦略計画をはじめ、ビジョンに基づく主要な事業の3か年の取組を明らかにします。

「高齢者地域包括ケアシステムの確立」はビジョンの戦略計画の一つであり、本計画は、ビジョンを上位計画とする高齢者福祉分野の個別計画です。本計画では、ビジョンに掲げた「5か年の取組」を重点施策とし、アクションプランに基づく事業を重点事業とします。

なお、アクションプランは平成27年6月を目途に策定するため、変更する可能性があります。

5か年の取組(重点施策)

<一人ひとりに合った医療・介護等の連携を支援>

- 練馬・光が丘・石神井・大泉の各高齢者相談センターに、「医療と介護の相談窓口」を開設し、医療・介護連携推進員を配置します。推進員は、医療・介護の施設や事業所を把握し、高齢者相談センターと支所を拠点に、その人に合った「医療・介護連携チーム」の編成を支援します。
- 急性期から在宅まで切れ目のない医療・介護を提供するため、病院や診療所、介護施設などの地域資源をいかし、医師会等との連携による在宅療養のネットワークを構築します。

<介護予防の推進>

- 介護予防と日常生活の支援を一体的に行う「介護予防・日常生活支援総合事業」を新た

に実施します。

- ・高齢者が長く健康で自立した生活を営めるよう、ロコモ体操⁷の実施会場を増やし、介護予防に取り組むサークルへリハビリ専門職のアドバイザーを派遣することにより、地域における介護予防活動を支援します。
- ・区独自の多様な訪問型や通所型の介護予防・生活支援サービスを提供します。

○医療・介護・健康の相談と高齢者等地域住民の交流の場となる「街かどケアカフェ」を、区内でも特に高齢化率の高い地域に、当面4か所程度設置していきます。「街かどケアカフェ」は、区立施設や訪問看護事業所等に併設し、高齢者相談センターや保健相談所などと連携して下記のサービスや事業を実施します。

- ・介護予防や栄養、口腔ケア、認知症などの相談に応じます。
- ・閉じこもりがちな高齢者のご自宅を訪問し、介護予防や健康づくりを支援します。
- ・ロコモ体操などの事業を行い、健康づくりを応援します。

＜地域での生活を支援するサービス等を拡充＞

- 要介護状態になっても、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、複合型サービスやグループホームといった地域密着型のサービス基盤の整備を促進します。また、特別養護老人ホームなど介護保険施設等の整備を進めます。
- 要介護度2以下で特別養護老人ホームの入所対象とならない方や、経済的に「サービス付き高齢者向け住宅」への入居が困難な方等で、住み慣れた在宅生活の継続を希望する方に、①緊急通報②生活相談③配食を組み合わせ利用できるサービスを新設します。併せて、自宅のバリアフリー化を支援するため、自立支援住宅改修給付の対象種目拡大と改修費用限度額の引上げを行います。
- NPOや高齢者のボランティアなど多様な担い手が、きめ細かな生活支援サービスを提供できる支え合いの体制を整え、介護予防や自立した生活を支援します。そのため生活支援コーディネーターを配置し、生活支援サービス充実のための協議体を設置します。

⁷ ロコモ体操：筋力低下や転倒による要支援・要介護状態にならないよう、身体機能向上を目的として行う、主にバランスや筋力アップを図る運動です。

アクションプラン（重点事業）

<一人ひとりに合った医療・介護等の連携を支援>

○ 医療・介護連携推進員の配置

練馬・光が丘・石神井・大泉の各高齢者相談センターに、「医療と介護の相談窓口」を開設し、医療・介護連携推進員を配置します。推進員は、医療・介護の施設や事業所を把握し、高齢者相談センターと支所を拠点に、その人に合った「医療・介護連携チーム」の編成を支援します。

29年度目標	26年度末見込み	3か年計画			合計
		27年度	28年度	29年度	
医療・介護連携推進員 高齢者相談センター4か所に各1名配置	—	4名配置	継続	継続	医療・介護連携推進員 高齢者相談センター4か所に各1名配置

○ 在宅療養ネットワークの構築

急性期から在宅まで切れ目のない医療・介護を提供するため、病院や診療所、介護施設などの地域資源をいかし、医師会等との連携による在宅療養のネットワークを構築します。

29年度目標	26年度末見込み	3か年計画			合計
		27年度	28年度	29年度	
在宅療養ネットワークの構築	在宅療養ネットワーク事業の実施	在宅療養ネットワーク事業の充実	在宅療養ネットワーク事業の充実	在宅療養ネットワーク事業の充実 区西部地域新病院による在宅療養支援の開始	在宅療養ネットワークの構築

<介護予防の推進>

○主体的に取り組む介護予防

介護予防と日常生活の支援を一体的に行う「介護予防・日常生活支援総合事業」を新たに実施します。

- ・高齢者が長く健康で自立した生活を営めるよう、ロコモ体操の実施会場を増やし、介護予防に取り組むサークルへリハビリ専門職のアドバイザーを派遣することにより、地域における介護予防活動を支援します。
- ・区独自の多様な訪問型や通所型の介護予防・生活支援サービスを提供します。

29年度目標	26年度末見込み	3か年計画			合計
		27年度	28年度	29年度	
ロコモ体操参加者数 年間 1,960 人 ／82 回	ロコモ体操参加者数 年間 1,000 人 ／48 回	ロコモ体操参加者数 600 人増／ 18 回増 (1,600 人／ 66 回)	ロコモ体操参加者数 180 人増／ 8 回増 (1,780 人／ 74 回)	ロコモ体操参加者数 180 人増／ 8 回増 (1,960 人／ 82 回)	ロコモ体操参加者数 960 人増／ 34 回増 (1,960 人／ 82 回)
リハビリ専門職派遣 65 団体	—	リハビリ専門職派遣 56 団体	リハビリ専門職派遣 60 団体 (4 団体増)	リハビリ専門職派遣 65 団体 (5 団体増)	リハビリ専門職派遣 65 団体
介護予防・生活支援サービス利用者数 5,534 人	—	介護予防・生活支援サービス利用者数 4,970 人	介護予防・生活支援サービス利用者数 5,250 人 (280 人増)	介護予防・生活支援サービス利用者数 5,534 人 (284 人増)	介護予防・生活支援サービス利用者数 5,534 人

○「街かどケアカフェ」の設置

医療・介護・健康の相談と高齢者等地域住民の交流の場となる「街かどケアカフェ」を、区内でも特に高齢化率の高い地域に設置します。「街かどケアカフェ」は、区立施設や訪問看護事業所等に併設し、高齢者相談センターや保健相談所などと連携して下記のサービスや事業を実施します。

- ・介護予防や栄養、口腔ケア、認知症等の相談に応じます。
- ・閉じこもりがちな高齢者のご自宅を訪問し、介護予防や健康づくりを支援します。
- ・ロコモ体操などの事業を行い、健康づくりを応援します。

29年度目標	26年度末見込み	3か年計画			合計
		27年度	28年度	29年度	
2か所実施	—	開設準備	1か所開設	1か所開設 (2か所実施)	2か所実施

<地域での生活を支援するサービス等を拡充>

○ 地域生活を支援する拠点等の整備

要介護状態になっても、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、地域生活を支援するサービスを提供する拠点の整備を進めます。

29 年度目標	26 年度末見込み	3 か年計画			合計
		27 年度	28 年度	29 年度	
認知症対応型 共同生活介護 (グループホーム) 36 か所 (617 人)	32 か所 (545 人)	1 か所 (18 人)	1 か所 (18 人)	2 か所 (36 人)	4 か所整備 (72 人)
定期巡回・随 時対応型訪問 介護看護 9 か所	7 か所	—	1 か所	1 か所	2 か所整備
複合型サービ ス ※ 4 か所 (116 人)	—	1 か所 (29 人)	1 か所 (29 人)	2 か所 (58 人)	4 か所整備 (116 人)

※「複合型サービス」…小規模多機能型居宅介護のサービスに加え、必要に応じて訪問看護を提供できるサービス。

○在宅生活支援事業の実施

要介護度2以下で特別養護老人ホームの入所対象とならない方や、経済的な理由でサービス付き高齢者向け住宅への入居が困難な方等で住み慣れた自宅での生活を希望する方を対象に、下記の3つから、ご本人の身体状況等により必要なものを組み合わせて利用できる事業を開始します。

- ・緊急通報システム
- ・電話や訪問による安否確認・生活相談サービス
- ・食の確保が困難な方等への配食サービス

日常生活動作に不自由がある方等を対象とした自立支援住宅改修給付について、自宅のバリアフリー化を支援するため、対象種目の拡大と改修費用限度額の引上げを行います。

29年度目標	26年度末見込み	3か年計画			合計
		27年度	28年度	29年度	
在宅生活支援事業 利用者数 660人	—	利用者 120人	新規利用者 270人 (利用者390人)	新規利用者 270人 (利用者660人)	利用者 660人
自立支援住宅改修給付 対象種目の拡大 ・ 改修費用限度額の引上げ	利用件数 年間720件	対象種目の拡大 ・ 改修費用限度額の引上げ	継続	継続	対象種目の拡大 ・ 改修費用限度額の引上げ

○多様な担い手がきめ細かな生活サービスを提供できる体制づくり

地域での支え合いを推進するために、元気高齢者等でボランティア活動を希望する方々に対し、多様な生活支援サービスの担い手を育成する研修を行います。

研修修了者が地域で活躍できるよう、生活支援サービスを提供する事業者や団体等への橋渡し役となる「生活支援コーディネーター」を配置します。

29年度目標	26年度末見込み	3か年計画			合計
		27年度	28年度	29年度	
高齢者支え合いサポーターの育成	—	育成研修の実施	育成研修の実施	育成研修の実施	育成研修の実施
生活支援コーディネーターの配置 4名	—	1名配置	継続	3名配置 (計4名)	4名配置

<介護保険施設等の整備>

○特別養護老人ホーム等の整備を促進します。また、今後の整備用地を確保するために、土地所有者を対象とした土地活用セミナーを開催します。

29年度目標	26年度末見込み	3か年計画			合計
		27年度	28年度	29年度	
特別養護老人ホーム 2,204床	1,864床	—	—	340床 (計2,204床)	340床整備
短期入所生活介護 (ショートステイ) 387床	332床	21床 (計353床)	—	34床 (計387床)	55床整備
介護老人保健施設 1,476床	1,080床	156床 (計1,236床)	—	240床 (計1,476床)	396床整備
都市型軽費老人ホーム 11施設 (定員210人)	8施設 (定員150人)	1施設 (定員20人) (計9施設)	1施設 (定員20人) (計10施設)	1施設 (定員20人) (計11施設)	3施設 (定員60人) 整備

<高齢者センターの整備>

○関越自動車道高架下を活用し、大泉地区に4館目となる(仮称)大泉高齢者センターを整備し、元気な高齢者向けに健康づくりやレクリエーションの場を提供します。

(仮称)大泉高齢者センター開設後、高齢者センター4館と敬老館12館との連携強化により、各館の事業運営を充実します。

29年度目標	26年度末見込み	3か年計画			合計
		27年度	28年度	29年度	
(仮称)大泉高齢者センターの整備・開設	3館 (光が丘・関・豊玉) 占用許可 実施設計(一部)	実施設計 (完了)	整備	開設	整備 開設

第2節 施策の体系

みどりの風吹くまちビジョン～新しい成熟都市・練馬をめざして～

計画5 高齢者地域包括ケアシステムの確立

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

アクションプラン

第6期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

理念

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

目標

住み慣れた地域において人生の最期まで暮らし続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムを確立する

重点施策〔みどりの風吹くまちビジョン

～新しい成熟都市・練馬をめざして～ 計画5〕

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

施策1

安心して在宅生活を送るためのサービスの充実

施策2

在宅療養体制の充実（医療と介護の連携）

施策3

高齢者相談センターを中心とする相談支援体制の充実

施策4

主体的に取り組む介護予防の推進と生活支援の充実

施策5

高齢者の社会参加の促進

施策6

高齢期の住まいづくり、住まい方支援

施策7

高齢者の見守り体制の強化および見守りネットワークの充実

施策8

認知症になっても安心して暮らせる地域づくり

施策9

介護保険施設等の整備促進

第3節 施策1 安心して在宅生活を送るためのサービスの充実

目標

要介護状態になっても、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、24時間体制で在宅生活を支援する地域密着型サービスを充実します。

現状

区ではこれまで、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が24時間体制で受けられるよう、日常生活圏域および地域密着型サービスの種別ごとに事業所整備目標数を定め、国および東京都の補助制度を活用して、整備を促進してきました。現在区内には、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）、認知症対応型通所介護（認知デイ）、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）、夜間対応型訪問介護の5つのサービスが整備されています。

なお、その他に複合型サービス⁸、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）等のサービスがありますが、現在区内では整備されていません。また、制度改正により小規模通所介護は地域密着型サービスに移行し、地域密着型通所介護となる予定です。

課題

今後も、地域密着型サービスの適切な供給量を確保し、質の向上を図ることにより、24時間体制で在宅生活を支援する環境を充実していく必要があります。

一方、小規模多機能型居宅介護や認知症対応型通所介護（認知デイ）、また平成24年度から定期巡回・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）の導入が図られましたが、いずれも利用率が低い状況が見られ、更なる利用の促進が必要です。

また、多様化する区民ニーズにこたえるため、新たに複合型サービスの整備に取り組む必要があります。

⁸ 複合型サービス：医療ニーズの高い要介護者に対応するため、小規模多機能型居宅介護のサービスに加え、必要に応じて訪問看護を提供できるサービスです。

施策の方向性

<在宅サービスの充実>

- 要介護状態になっても、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、地域密着型サービスの基盤整備の一層の充実を進めます。
- 地域密着型サービスの整備に当たっては、利用状況や利用意向を見極めながら、効果的かつ効率的に適切なサービス供給量の確保と質の向上に取り組みます。

<地域密着型サービス拠点の整備>

●小規模多機能型居宅介護

- 新たな整備は行わず、更なる普及啓発に取り組み、利用率の向上を図ります。

●認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

- 複合型サービスとの併設を基本として整備を進めます。

●認知症対応型通所介護（認知デイ）

- 新たな整備は行わず、更なる普及啓発に取り組み、利用率の向上を図ります。

●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）

- 日常生活圏域間のバランスを考慮しつつ整備を進めます。
- 区民への周知やケアマネジャー向けの説明会等により、更なる普及啓発に取り組み、利用率の向上を図ります。

●夜間対応型訪問介護

- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備を踏まえ、新たな整備は行いません。

●複合型サービス

- 日常生活圏域間のバランスを考慮しつつ整備を進めます。

●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）

- 整備目標数は定めないこととし、社会福祉法人から広域型の特別養護老人ホームとの併設またはサテライト事業所として整備の協議があった場合に、設置の適否について検討します。

●地域密着型通所介護

- 平成 28 年 4 月に予定されている小規模通所介護の地域密着型サービスへの移行に伴う「地域密着型通所介護」の創設にあたり、その移行を円滑かつ確実に実施します。
- 「地域密着型通所介護」の日常生活圏域間のバランスを考慮した整備について検討します。

主な取組事業

事業名	平成 26 年度末見込み	整備・事業目標
重点事業 【充実】 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）の整備	定員 545 人（32 か所）	定員 617 人（36 か所） ※新規整備 72 人分 （4 か所）
重点事業 【充実】 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・利用促進	7 か所	9 か所 ※新規整備 2 か所 利用率の向上を図る
重点事業 【新規】 複合型サービスの整備	—	定員 116 人（4 か所）

※整備・事業目標については、注記がない場合は平成 29 年度の目標値です。

第4節 施策2 在宅療養体制の充実（医療と介護の連携）

目標

医療と介護の両方が必要な状態になっても、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるように医療と介護のサービスを切れ目なく提供します。

現状

区では、在宅医療・介護連携の仕組みづくりとして、平成24年度から高齢者相談センター支所4か所（練馬区役所・光が丘・石神井・大泉）に在宅療養相談窓口を開設するとともに、平成25年度から医療と介護の関係者や介護家族等で構成される「在宅療養推進協議会」⁹を設置し、医師、看護師、ケアマネジャー等の多職種連携や、在宅療養推進のための取組を進めています。

「練馬区高齢者基礎調査」によると、脳卒中の後遺症や末期がんなどで長期療養が必要になった場合であっても3割の方は「自宅で生活したいと思う」と答えています。しかしながら、そのうち5割の方は、在宅療養の実現可能性の問いに対し、「難しいと思う」と回答しています。在宅療養が難しいと思う理由について、7割の方が「家族等に負担をかけるから」、3割の方が「急に病状が変わったときの対応が不安だから」「在宅でどのような医療や介護が受けられるかわからないから」という理由を挙げて、不安を感じています。

課題

介護保険制度の改正により、在宅医療・介護の連携に係る事業が介護保険法の包括的支援事業に位置づけられました。

今後、安心して在宅療養が受けられるよう、退院支援、日常の在宅療養支援、急変時の対応、看取り等の様々な局面に応じて、医療と介護に従事する専門的な多職種が連携するなど、高齢者本人やその家族に適切な支援を行えるようサービス提供体制等を充実する必要があります。

また、在宅で受けられる医療や介護に関する普及啓発の取組が必要です。

⁹ 在宅療養推進協議会：高齢者が在宅で安心して療養できる体制の構築を、医療と介護の関係機関が連携して推進するために設置した協議体です。

施策の方向性

<多職種連携強化>

- 平成 26 年度から開始した医療・介護の関係者による事例（症例）検討会や交流会を継続実施するほか、「在宅療養推進協議会」において更に多職種の連携強化の取組等について検討し、充実を図ります。
- 高齢者相談センター本所に「医療と介護の相談窓口」を開設し、医療・介護連携推進員を配置します。推進員は広く地域の医療・介護の施設や事業所を把握し、本所と支所を拠点に、その人に合った「医療・介護連携チーム」の編成を支援します。この取組により、すべての支所において在宅療養に関する相談への対応力の向上を図り、現在の支所 4 か所に限定している「在宅療養相談窓口」は解消することとします。
- 医療と介護の関係者や介護家族の間で、個人情報適切な保護に配慮しつつ、ICT（情報通信技術）や紙媒体を活用した情報の共有を進め、効果的な支援につなげます。

<サービス提供体制の充実>

- 在宅療養患者の病状の変化時に対応できる後方支援病床を確保します。練馬区医師会医療連携センターを中心にした後方支援病床ネットワークを構築し、病院と診療所の連携を推進します。
- 在宅療養患者を介護する家族の負担を軽減するため、介護老人保健施設の新設・増床時に、短期入所療養介護（ショートステイ）としての活用を要請していきます。
- 多職種連携の強化やサービス提供体制の充実を図るため、多職種の連携に必要な知識・能力を身につける研修や、相互理解を深めるための研修を実施します。

<区民への普及啓発>

- 在宅療養について理解を深め、療養が必要となったときに在宅療養という選択肢が身近なものとなるよう、在宅療養患者を支える関係者や家族による講演会やシンポジウムを継続して開催します。
- 在宅療養を支える医療・介護サービスや相談窓口などの在宅療養に役立つ情報を掲載したガイドブックを作成します。

主な取組事業

事業名	平成 26 年度末見込み	整備・事業目標
重点事業 【新規】 医療・介護連携推進員の配置	—	① 高齢者相談センター 一本所 4 か所に各 1 名配置 (27 年度) ② 本所 4 か所に「医療 と介護の相談窓口」 を設置 (27 年度)
重点事業 【充実】 在宅療養ネットワークの構築	在宅療養ネットワーク 事業の実施	在宅療養ネットワー クの構築

※整備・事業目標については、注記がない場合は平成 29 年度の目標値です。

第5節 施策3 高齢者相談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を地域包括ケアシステム確立のための中核機関として、その体制と機能を充実します。

現状

高齢者相談センターは、地域包括ケアシステム確立のための地域の最前線に立つ中核機関です。区は、平成18年度から高齢者相談センター本所を4か所設置し、更に高齢者等の利便性を確保するため、平成26年度までに支所を25か所設置しています。本所は支所からの相談や虐待などの緊急事態等に対応し、支所は地域の身近な総合相談窓口としての役割を担い、本所と支所が連携して、高齢者の相談支援に取り組んでいます。

高齢者をめぐる様々な課題を解決するため、区ではこれまで、支所の増設に努めるとともに、高齢者虐待に対して本所と支所が緊密に連携して対応するためのマニュアルの充実や地域における介護関係者間の情報共有や連携を確保するために支所単位でミニ地域ケア会議を開催するなど、高齢者の生活課題への対応力の強化と相談支援体制の充実を図ってきました。また、医療との連携を確保するため、支所4か所（練馬区役所・石神井・大泉・光が丘）に在宅療養相談窓口を開設しました。

課題

地域包括ケアシステムの確立のため、介護保険制度の改正を踏まえ、高齢者相談センターの機能を強化する必要があります

相談件数の増加や複雑化する相談内容に的確に対応できる体制を構築するとともに、地域包括ケアシステム確立のための中核機関として、在宅医療と介護の連携の推進、認知症施策の推進、生活支援サービス提供体制の整備促進、地域ケア会議の充実などに取り組む必要があります。

また、介護予防をより一層推進するため、高齢者相談センターのケアマネジメント力の向上に取り組む必要があります。

施策の方向性

〈高齢者相談センターの機能強化〉

- 高齢者相談センターの相談支援業務の質の向上を図るため、練馬介護人材育成・研修センター¹⁰と連携して、必要な専門職員の確保と職員の資質向上を図ります。
- 高齢者相談センター本所に「医療と介護の相談窓口」を開設し、医療・介護連携推進員を配置します。推進員は広く地域の医療・介護の施設や事業所を把握し、本所と支所を拠点に、その人に合った「医療・介護連携チーム」の編成を支援します。この取組により、すべての支所において在宅療養に関する相談への対応力の向上を図り、現在の支所4か所に限定している「在宅療養相談窓口」は解消することとします。
- 本所に認知症地域支援推進員を配置し、認知症の高齢者等が必要な医療や介護サービスにつながるよう支援します。
- 多様な介護予防・生活支援サービスが提供されるよう、高齢者支え合いサポーターの育成やNPO法人等との連携調整等を行うため、練馬区社会福祉協議会に業務委託する生活支援コーディネーターと連携し、地域活動の機会や場に関する相談に応じます。
- 高齢者相談センターの適切、公正かつ中立な運営が高まるよう、地域包括支援センター運営協議会等による評価の仕組みを強化します。

〈地域ケア会議の再編・充実〉

- 地域ケア会議を再編し、支所単位で地域ケア個別会議、本所単位で地域ケア圏域会議、区全体で地域ケア推進会議を開催します。地域ケア会議では、地域ごとの介護事業者等関係者間のネットワークづくりや地域課題の把握等に取り組むとともに、課題解決のために区として必要な施策などを協議します。

〈高齢者虐待への対応〉

- 高齢者虐待に対し確実な対応ができるように、職員の支援技術の向上を図るとともに、虐待対応マニュアルの確実な実施に努めます。
- 介護保険施設職員による虐待を防ぐため、虐待に当たる行為の周知と職員に求められる職業倫理や知識、技術について、介護保険施設への指導を徹底します。

¹⁰ 練馬介護人材育成・研修センター：区内の介護サービス事業者における、専門性を持った介護従事者の育成と人材確保の支援を目的として、社会福祉法人練馬区社会福祉事業団が設置・運営しています。区はその運営に対し、補助金を交付することにより、区民に対する良質な介護サービスの安定的な提供の確保を図っています。

主な取組事業

事業名	平成 26 年度末見込み	整備・事業目標
地域ケア個別会議の開催	ミニ地域ケア会議 4回／年 (1支所あたり)	4回／年 (1支所あたり) (27年度)
【充実】 地域ケア圏域会議の開催	地域ケア会議全体会 1回／年 (1本所あたり)	2回／年 (1本所あたり) (27年度)
【新規】 地域ケア推進会議の開催	—	2回／年 (27年度)

※整備・事業目標については、注記がない場合は平成 29 年度の目標値です。

☆ 「高齢者相談センターの機能強化」に係る主な取組事業については、以下の施策において掲載しています。

事業名	掲載している施策	掲載ページ
医療・介護連携推進員の配置	施策2 在宅療養体制の充実(医療と介護の連携)	37
生活支援コーディネーターの配置	施策4 主体的に取り組む介護予防の推進と生活支援の充実	43
認知症地域支援推進員の配置	施策8 認知症になっても安心して暮らせる地域づくり	57

第6節 施策4 主体的に取り組む介護予防の推進と生活支援の充実

目標

高齢者が自立した生活を継続できるよう、主体的に取り組む介護予防を支援するとともに生活状況や身体状況に応じた生活支援サービスを充実します。

現状

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と、要支援・要介護状態の軽減や重度化の防止を目的として行う事業です。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。

区では、一次予防事業として、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、地域での介護予防活動への支援を行ってきました。二次予防事業としては、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のため、要介護認定を受けていない高齢者に対し、心身状況を把握するための「基本チェックリスト」による判定を行っています。判定結果に基づいて、それぞれの方に適した事業を個別に案内することにより、二次予防事業への参加者は平成23年度の523人から平成25年度には1,088人と約2倍の増加となっています。

「練馬区高齢者基礎調査」によると、意識して介護予防に取り組んでいる方は、高齢者一般で5割強、要介護認定者で6割となっています。一方、興味はあるが具体的な方法がわからないと答えた方は1割前後を占めています。今後力を入れてほしい高齢者施策については、高齢者一般では「要介護状態にならないようにする介護予防・認知症予防の充実」が最も多くなっています。

課題

介護保険法の改正を受け、区は平成27年4月から要支援認定を受けている高齢者を対象とする予防給付（訪問介護・通所介護）とこれまで実施してきた介護予防事業を統合し、新たに介護予防と日常生活への支援を切れ目なく提供する「介護予防・日常生活支援総合事業」を創設します。これにより全国一律のサービスに加えて、区の実情に応じた独自サービスの創出と充実に取り組みます。

「介護予防・日常生活支援総合事業」では、要支援認定を受けている高齢者、要支援・要介護状態となるおそれのある高齢者を対象とする「介護予防・生活支援サービス事業」

と、すべての高齢者を対象とする「一般介護予防事業」を実施します。

「介護予防・生活支援サービス」は、全国一律の基準による訪問介護、通所介護に加えて、高齢者の多様なニーズに合わせて、介護事業者、NPO、ボランティア団体等を主体とする多様なサービスが豊かに供給されることが重要です。また、サービスの対象となる高齢者の適切な把握や、サービス利用に当たって適切なケアマネジメントを実施する必要があります。

「一般介護予防事業」は、すべての高齢者を対象に、高齢者一人ひとりが日常生活の中で自発的な介護予防や社会参加に取り組むことができるよう、場や機会の充実を図る必要があります。

施策の方向性

〈介護予防・日常生活支援総合事業の実施〉

- 国基準による訪問介護・通所介護を継続して提供するとともに、新たに区基準の訪問型や通所型の「介護予防・生活支援サービス」を提供します。また、区独自の介護報酬を定め、持続可能な制度を目指します。
- 既存の「高齢者生活支援ホームヘルプ事業」や二次予防事業として実施してきた各種の講座・教室については、内容の充実を図り、順次、「介護予防・生活支援サービス」として実施します。
- NPO法人等が実施している要支援者等の多様な生活支援ニーズに対応した有償家事援助サービス等については、各団体の意向を踏まえ、「介護予防・生活支援サービス」への移行を検討します。
- 事業の対象となる高齢者のケアマネジメントは、高齢者相談センター支所が行います。ケアマネジメントを通じて、高齢者の選択に基づき必要なサービスを適切に提供し、介護予防と自立を支援します。
- 「一般介護予防事業」については、これまで一次予防事業として実施してきた取組をさらに発展させ、敬老館等の地域施設において、介護予防の活動に取り組む地域人材を生かした事業展開や健康づくり、生涯学習、地域の自主活動等との連携を図り、十分な受け皿や魅力づくりに取り組みます。
- ロコモティブシンドローム（運動器の機能が低下したために起こる、要介護状態や要介護になる危険度の高い状況）対策として、より多くの高齢者が参加しやすくなるよう、「ロコモ体操事業」を利便性の高い駅前のフィットネスクラブや新たに設置される「街かどケアカフェ」で実施します。
- 介護予防に取り組むサークルに、リハビリテーションの専門職をアドバイザーとして派

遣し、地域における介護予防活動を支援します。

＜多様な担い手によるサービスの充実＞

- 多様な「介護予防・生活支援サービス」が提供されるよう、高齢者支え合いサポーターの育成やNPO法人等との連携調整等を行うため、練馬区社会福祉協議会に生活支援コーディネーター業務を委託し、サービス提供体制の整備を進めます。
- 「介護予防・生活支援サービス」の担い手による協議体を設置し、各団体間のネットワークづくりを進めます。

＜介護予防と健康寿命の延伸＞

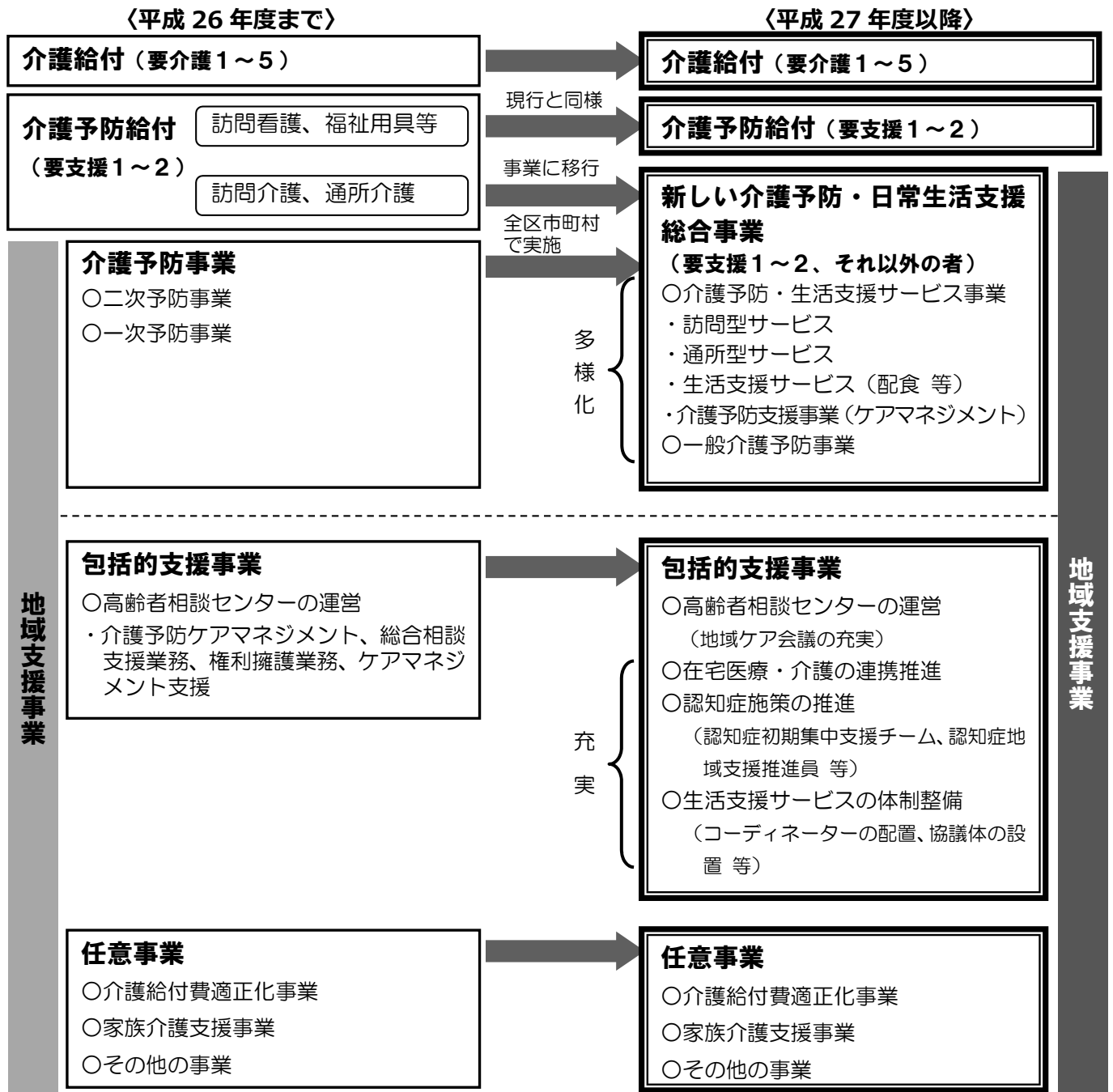
- 医療・介護・健康の相談と高齢者等地域住民の交流の場となる「街かどケアカフェ」を区内でも特に高齢化率の高い地域に設置します。「街かどケアカフェ」は、区立施設や訪問看護事業所等に併設し、高齢者相談センターや保健相談所などと連携して下記のサービスや事業を実施します。
 - ・介護予防や栄養、口腔ケア、認知症等の相談に応じます。
 - ・閉じこもりがちな高齢者のご自宅を訪問し、介護予防や健康づくりを支援します。
 - ・ロコモ体操などの事業を行い、健康づくりを応援します。

主な取組事業

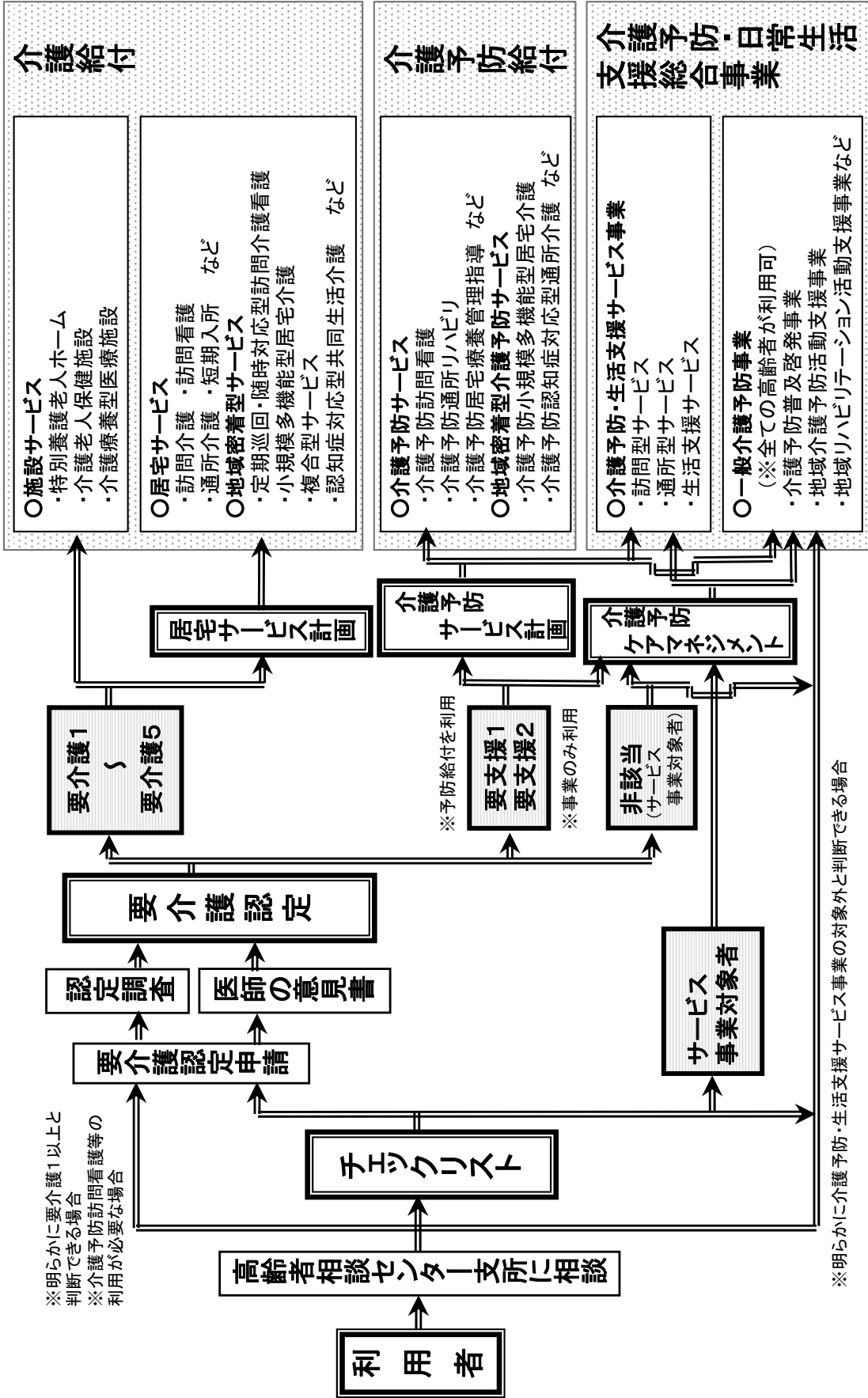
事業名	平成 26 年度末見込み	整備・事業目標
重点事業 【新規】 介護予防・生活支援サービス	—	利用者数 5,534 人／年
重点事業 【充実】 健康教育教室	ロコモ体操参加者数 1,000 人／年 48 回／年	ロコモ体操参加者数 1,960 人／年 82 回／年
重点事業 【新規】 地域リハビリテーション活動支援事業	—	リハビリ専門職派遣 ①サークル活動支援 65 団体／年 ②個別支援 50 回／年
重点事業 【新規】 生活支援コーディネーターの配置	—	4 名
重点事業 【新規】 街かどケアカフェの設置	—	2 か所

※整備・事業目標については、注記がない場合は平成 29 年度の目標値です。

■介護保険制度改正による新しい地域支援事業の全体像



■介護サービス利用の流れ（平成27年4月以降）



第7節 施策5 高齢者の社会参加の促進

目標

高齢者の生活状況や身体状況に応じた多様な社会参加を促進し、高齢者が地域を支える担い手として活躍できるよう支援します。

現状

区はこれまで、高齢者センターや敬老館等の拠点を中心に、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。

練馬区の高齢化率は約21%（平成27年1月現在）で、区民の5人に1人が高齢者となっていますが、高齢者のうち約8割の方は、要支援・要介護認定を受けていない元気な高齢者です。

「練馬区高齢者基礎調査」によると、「何歳以上が高齢者だと思いますか」という問いに対しては、「70歳以上」と回答した方が最も多く、「75歳以上」と回答した方も含めると、70～75歳以上が7～8割を占めており、高齢者自身の意識は変わりつつあります。

また、地域活動への参加状況を見ると、現在活動していない高齢者が6～7割を占めていますが、「関心・興味のあるテーマがあれば活動したい」「時間に余裕があれば活動したい」といった参加意欲の高い方は多く、活動してみたい地域活動の問いでは、約2割の方がボランティア活動を挙げています。

課題

高齢者が生きがいを持って積極的に社会参加活動を行うことは、健康維持や介護予防につながります。今後も、高齢者センターや敬老館等を拠点に、高齢者の生きがいをづくりや介護予防・認知症予防の事業を実施するとともに、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取組を充実する必要があります。

加えて、前例のない超高齢社会において、高齢者が安心して暮らせる地域社会を築いていくためには、高齢者自身が地域を支え合う活動に主体的に取り組み、多様な「介護予防・生活支援サービス」の担い手になることも期待されます。

区は、高齢者が身近な地域への関心を深め、意欲のある高齢者が経験や能力、適性を生かしながら、地域を支え合う活動に参加できるように、情報提供に努め、学習や活動の場・機会の充実を図る必要があります。

施策の方向性

<多様な社会参加の促進>

- 関越自動車道高架下を活用し、大泉地域に4館目となる（仮称）大泉高齢者センターを整備し、元気な高齢者向けに健康づくりやレクリエーションの場を提供します。（仮称）大泉高齢者センター開設後、高齢者センター4館と敬老館12館との連携強化により、各館の事業運営を充実します。
- 高齢者センターや敬老館、地区区民館等の地域施設の連携を図り、多様なニーズに応える事業を実施します。生きがいつくりや自主グループの活動を支援し、社会参加を促進します。
- 高齢者の就業機会の紹介、老人クラブ・シルバー人材センター等の団体への支援、生涯学習・スポーツ振興施策と連携し、社会参加の機会の充実を図ります。

<支え合いなど地域活動への参加の促進>

- 高齢者自身が、地域を支える人材として活動できるよう、練馬介護人材育成・研修センター等と連携し、必要な知識や技術の習得を目的とした高齢者支え合いサポーター育成研修を実施します。
- 高齢者等のサポーターが、「介護予防・生活支援サービス」の担い手の一員として活動できるよう、練馬区社会福祉協議会に生活支援コーディネーター業務を委託し、サポーターに事業者やNPO法人等を紹介し、橋渡しをするなどの支援を行います。
- 「練馬Enカレッジ」¹¹の開設など、高齢者等が地域課題や解決方法について学ぶ場の充実を図り、地域活動への参加を促進します。

<社会参加を促進するための情報提供>

- 「練馬Enカレッジ」では、ホームページ等を活用して、地域活動につながる情報提供を行います。
- 冊子「高齢者の生活ガイド」や高齢者向けホームページ「シニアナビねりま」などを活用し、情報提供の充実に努めます。

¹¹ 練馬Enカレッジ：練馬区が実施している人材育成・活用事業の総称です。地域の課題に対応できる人材を育成し、活動の場につなぐ仕組みのプラットホーム的役割を担います。

主な取組事業

事業名	平成 26 年度末見込み	整備・事業目標
重点事業 (仮称) 大泉高齢者センターの整備・開設	占用許可 実施設計 (一部) 高齢者センター 3 館 利用者数 158,000 人/年	開設 高齢者センター 4 館 利用者数 216,500 人/年
重点事業 【新規】 高齢者支え合いサポーター育成事業	—	サポーター数 300 人

※整備・事業目標については、注記がない場合は平成 29 年度の目標値です。

第8節 施策6 高齢期の住まいづくり、住まい方支援

目標

高齢期にふさわしい住まい方に対する関心を高め、主体的に住まいづくりに取り組める環境を整備するとともに、高齢者の心身の状況に合わせた適切な住まいが確保できるよう支援します。

現状

住まいは、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるための重要な基盤です。区では、高齢者相談センターで住まいに関する相談に応じるほか、住まいのガイドブックを発行するなど、高齢期の住まいづくりへの支援を行ってきました。

また、心身の状況に応じて必要となる住宅改修¹²を支援するため、要介護・要支援の認定を受けている方に加え、要介護・要支援の認定は受けていないが日常生活動作に何らかの困難がある高齢者を含め、住宅改修費を支給しています。

加えて、身体機能の低下などにより、自立した生活に不安がある高齢者の住まいとして、都市型軽費老人ホーム¹³の整備を推進してきました。

国や都においては、バリアフリーなど高齢者向けの設備があり、安否確認や生活相談サービスが提供される、サービス付き高齢者向け住宅¹⁴の整備を補助する制度を設け、整備を促進しています。区ではサービス付き高齢者向け住宅の情報周知を行っています。

12 住宅改修

(1) 介護保険適用による住宅改修給付

要介護・要支援認定者の生活環境を整えるため、居住する住宅への手すりの取付け等の一定の住宅改修に対し、介護保険により一定額を給付する制度です。

(2) 自立支援住宅改修給付

65歳以上の方の居住する住宅への一定の住宅改修に対し、一定額を給付する区独自の制度です。

① 予防改修（手すりの取付け等）：日常動作に何らかの困難のある要介護・要支援非該当者への給付です。

② 設備改修（浴槽の取替え等）：身体機能の低下等のため、既存の設備では使用困難な要介護・要支援者への給付です。

¹³ 都市型軽費老人ホーム：身体機能の低下などで、自立した生活に不安がある高齢者向けの設備がある住まいです。全室個室（平均4.5畳～6畳程度）であり、食事を提供するほか、共同浴室などがあり、安否確認や見守りを行う職員が24時間常駐します。

¹⁴ サービス付き高齢者向け住宅：高齢者の居住の安定確保に関する法律（高齢者住まい法）に基づく住宅で、バリアフリー構造等を有し、ケアの専門家等が少なくとも日中常駐するとともに、生活相談サービス、安否確認サービス、緊急時対応サービス等が提供されます。

課題

「練馬区高齢者基礎調査」によると区内高齢者の約8割は持ち家を住まいとしています。また、住み慣れた場所での生活をできるだけ長く希望する意向が多くなっています。要介護状態になっても自宅で暮らし続けられるよう、住宅改修と生活支援サービス¹⁵を合わせた包括的な支援が必要です。

また、都市型軽費老人ホームについては、練馬圏域での整備が進んでいないという課題はありますが、入所待機者数の推移等を踏まえ、整備を継続していく必要があります。

高齢者が、家族構成や心身の変化に合わせて、適切な住まいづくりや住まい方を考えることができるよう、引き続き住宅改修や住み替えに関する情報提供を行うなど支援していく必要があります。

施策の方向性

<高齢者が安心して暮らせる住宅の確保>

- 要介護度2以下で特別養護老人ホームの入所対象とならない方や、経済的に「サービス付き高齢者向け住宅」への入居が困難な方等で、住み慣れた在宅生活の継続を希望する方に、①緊急通報②生活相談③配食を組み合わせ利用できる在宅生活支援事業を新設します。併せて、自宅のバリアフリー化を支援するため、自立支援住宅改修給付の対象種目拡大と改修費用限度額の引上げを行います。
- 都市型軽費老人ホームの整備を継続します。なお整備目標数については、待機者数の状況等を踏まえ設定します。
- サービス付き高齢者向け住宅については、東京都の補助制度を活用し、介護保険法における住所地特例¹⁶の対象となることなどの条件を満たすものについて、整備誘導を図ります。

<住まいづくり、住まい方の相談・情報提供>

- 高齢者相談センターにおいて、引き続き住まいに関する相談を行います。
- 高齢期の住まいや住まい方のガイドブックを活用し、区民やケアマネジャーをはじめ介護サービス関係者等への情報提供を充実し、入所施設から在宅生活への復帰の支援を含

¹⁵ 生活支援サービス：高齢者の地域における自立した日常生活を支援するために行う事業で、①栄養改善を目的とした配食、②見守りとともに行う配食、③定期的な安否確認や緊急時の対応などがあります。

¹⁶ 住所地特例：被保険者が他区市町村の施設に入所・入居して、施設所在地に住所を変更した場合でも、現住所地（施設所在地）の区市町村ではなく、元（施設入所直前）の住所地の区市町村の介護保険被保険者となる制度です。

めて、心身の状況に応じた適切な住まい方を選択できるよう支援します。

主な取組事業

事業名	平成 26 年度末見込み	整備・事業目標
重点事業 【新規】 在宅生活支援事業	—	利用者数 660 人
重点事業 【充実】 自立支援住宅改修給付	利用件数 720 件／年	①対象種目の拡大 (27 年度) ②改修費用限度額の 引上げ (27 年度)
重点事業 【充実】 都市型軽費老人ホームの整備	定員 150 人 (8 か所)	定員 210 人 ※新規整備 60 人分 (3 か所)

※整備・事業目標については、注記がない場合は平成 29 年度の目標値です。

第9節 施策7 高齢者の見守り体制の強化および見守りネットワークの充実

目標

一人暮らし高齢者や高齢者のみ世帯等の支援を要する高齢者を見守るため、地域の関係者の協力・連携によるネットワークを築きます。

現状

平成27年1月1日現在、区の一人暮らし高齢者は約4万6千人、高齢者のみ世帯の方は約5万8千人であり、合わせて高齢者人口の約7割を占めています。一人暮らし高齢者、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。「東京都23区における孤独死統計」（東京都監察医務院）によると、過去5年間の区の高齢者の孤独死数は約300人で推移し、そのうち単身世帯が約6割となっています。

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるため、介護保険サービス等の適切な提供のほかに、日常的な見守りの充実が求められています。このため、高齢者相談センターを中心に、民生委員、町会や老人クラブ等の地域団体に加え、平成26年9月に介護サービス事業者、電気、水道等の高齢者と接する機会を持つ様々な企業等（16団体6,000事業者等）と区が協定を締結し、高齢者の見守りネットワークを拡大しました。

災害時においては、自力で避難することが難しい要援護者への対応も重要な課題です。区では、要援護者の把握と災害時の支援活動を円滑に行うため、「災害時要援護者名簿」を作成しています。登録者数は平成26年10月時点で約2万6千人に達しています。

課題

「練馬区高齢者基礎調査」によると、「地域の支え合いとして自分ができること」として、「安否確認など」が最も多くなっています。今後、区民一人ひとりが、高齢者の異変や虐待を疑わせるサイン、認知症を原因とする徘徊等にいち早く気付けるよう、ゆるやかに見守り合う地域づくりが必要です。

また、災害時要援護者名簿を活用した災害発生時の支援体制を整備していくことが必要です。災害時に避難拠点での避難生活の継続が困難な方のために指定している福祉避難所については、現在37か所の福祉施設と協定を締結していますが、今後も受入れ先の拡大が必要です。

施策の方向性

<高齢者見守りネットワークの強化>

- 高齢者の見守りネットワークを更に強化するため、高齢者と接する機会を持つ様々な企業等の参加を促進します。
- 高齢者相談センター支所は、高齢者の見守りネットワークの中心となり、様々な情報の集約や見守り活動の連携、調整を図ります。
- 見守りネットワーク構成員である地域の活動団体と協定団体相互の連携を深めるため、定期的に見守り連絡会を開催します。

<区民主体の見守り活動の推進>

- 高齢者をはじめ、障害者、子どもなどを地域でゆるやかに見守る輪を広げ、見守り活動のすそ野を広げます。そのために、新たに出張所等 17 か所を段階的に地域の見守り拠点とし、練馬区社会福祉協議会の地域福祉コーディネーターや高齢者相談センター等と連携し、地域団体や事業者等のネットワークづくりを進めるモデル事業を行います。

<高齢者見守り事業の充実>

- 「緊急通報システム事業」¹⁷については、対象者を拡大するとともに、生活リズムセンサー等の新たな機器を導入し、機器による見守りの充実を図ります。
- 「高齢者見守り訪問事業」¹⁸「高齢者福祉電話事業」¹⁹については、一人暮らし高齢者等への民生委員の訪問や高齢者相談センターの相談事業などを通じて利用の拡大を図ります。

<災害発生時の支援>

- 区立小中学校に設置する避難拠点において、災害時要援護者名簿を活用して、区職員、民生委員、地域防災組織、ボランティア等による安否確認の実施体制を整備します。
- 高齢者相談センターを中心に、ケアマネジャー等介護事業者が連携し、災害時の生活支援の体制を整えます。
- 福祉避難所として指定する福祉施設を増やすとともに、福祉避難所を円滑に運営するための備蓄物資の充実や良好な生活環境づくりを進めます。

¹⁷ 緊急通報システム事業：慢性疾患等により、日常生活が非常に困難であり、緊急事態における自助活動に大きな不安のある方が急病などの緊急事態のときに、ペンダント型無線発信機等により民間受信センターを経由して、救急車の要請、救援を行います。

¹⁸ 高齢者見守り訪問事業：地域のボランティア（見守り訪問員）が週1回程度訪問し、声かけや戸外からの見守りを行います。見守り訪問員は、地域の高齢者相談センター支所と連携して活動します。

¹⁹ 高齢者福祉電話事業：他の福祉サービス等による見守りが得られない方の安否確認のため、原則として週1回の電話訪問を行います。

主な取組事業

事業名	平成 26 年度末見込み	整備・事業目標
【充実】 協力機関との見守り連絡会の開催	開催数 70 回／年	開催数 75 回／年 (27 年度)
【充実】 高齢者見守り訪問事業	利用者数 400 人／年 訪問員数 200 人／年	利用者数 660 人／年 訪問員数 330 人／年
【充実】 緊急通報システム事業	利用者数 600 人／年	利用者数 1,100 人／年

※整備・事業目標については、注記がない場合は平成 29 年度の目標値です。

第10節 施策8 認知症になっても安心して暮らせる地域づくり

目標

認知症になっても安心して暮らせるよう、区民、関係機関の協力を得て、認知症の人とその家族を支えます。

現状

国の調査では、高齢者の認知症の有病率は15%（推定値）であり、区内では、現在約2万3千人の方に何らかの認知症の症状があると推計されます。また、軽度認知障害（MCI）の方が13%潜在しているとされ、高齢化の進行に伴い、今後も増加が予測されます。

認知症には、症状や体調の変化を適切に周囲に伝えられない場合や、症状が進行すると対応が難しくなる場合があるなどの特徴があり、認知症があっても、医療や介護保険サービス等の支援につながらないまま症状が進行していく方が多くいることが考えられます。

区では、医師による認知症講演会等をはじめとする普及啓発や、タッチパネル式の認知機能測定機器を高齢者施設に設置するなど、認知症の早期発見・早期診断・早期対応の推進に努めています。

「練馬区高齢者基礎調査」によると、認知症施策で必要なことは、高齢者一般、要介護認定者とも「認知症の兆候を早期に発見できる仕組みづくり」が最も多く、次いで、「相談先や居場所の整備」が多くなっています。また、今後力を入れてほしい高齢者施策は、要介護認定者では「介護している家族への支援」が最も多くなっています。

課題

認知症の早期発見・早期診断・早期対応をさらに推進するためには、早期発見の重要性に関する普及啓発や気軽に相談できる専門窓口の設置が必要です。また、発症した場合に認知症の症状の緩和や生活機能の改善を図るためには、治療だけでなく、介護現場でのケアや日頃の家族などによる関わりが重要です。医療と介護等の関係者が連携して、認知症の人や家族の在宅生活を支援する必要があります。

一般的に高齢者は契約や金銭管理等の様々な日常生活上の場面において支援を要することが多くなりますが、特に認知症の症状がある場合、本人の権利が適切に擁護されるための支援が必要です。

また、広く区民全体に認知症に対する理解を持ってもらうことにより認知症の人や家族を支え、安心して暮らせる地域づくりに取り組む必要があります。

施策の方向性

〈認知症の予防と適切な支援につなげるための相談体制の充実〉

- 認知症に関する症状の発見から認知症支援のための医療と介護サービス等を掲載したガイドブックの発行や認知症専門医等による講座を開催し、認知症の理解と予防、認知症の早期発見・早期診断・早期対応の重要性について普及・啓発を図ります。
- 高齢者やその家族が、認知症が疑われる症状の有無を気軽に確認できる「認知症の気づきチェックリスト」²⁰を様々な機会をとらえて紹介し、活用を図ります。
- 認知症予防を普及するため、「認知症予防推進員」²¹等の区民ボランティアと連携し、高齢者センターや敬老館などの施設を活用して、認知症予防のための講座・教室の拡充を図ります。
- 高齢者相談センター本所で行っている認知症専門医による「認知症（もの忘れ）相談事業」²²について、相談体制を充実し、認知症初期の方への相談の機会を増やすとともに、必要に応じた訪問相談の仕組みを整備します。
- 認知症の人が必要な医療や介護のサービスを適切に受けられるよう、高齢者相談センターの相談機能を強化するため、本所に認知症地域支援推進員、医療・介護連携推進員を配置します。

〈医療と介護の連携による在宅サービスの充実〉

- 「在宅療養推進協議会」において、多職種の連携強化の取組等について検討し、充実を図ります。
- 医療と介護の関係者や介護家族の間で、個人情報の適切な保護に配慮しつつ、ICT（情報通信技術）や紙媒体を活用した情報の共有を進め、効果的な支援につなげます。
- 在宅療養患者の病状の変化時に対応できる後方支援病床を確保します。練馬区医師会医療連携センターを中心にした後方支援病床ネットワークを構築し、病院と診療所の連携を推進します。

²⁰ 認知症の気づきチェックリスト：平成26年5月に東京都が作成した、認知症に関連する認知機能の低下や生活上の支障がないか、自分自身でチェックできる10項目からなる質問票です。

²¹ 認知症予防推進員：平成18～21年度に実施した認知症予防推進員養成講座を受講し、地域で認知症予防を目的とした活動をしています。自主グループを作り、認知症予防のための講座、ウォーキング、体操等、様々な活動に取り組んでいます。

²² 認知症（もの忘れ）相談事業：もの忘れでお困りの方やその家族を対象に、認知症を専門とする医師が相談に応じます（診断や治療は行いません）。相談場所は、練馬・光が丘・石神井・大泉の各高齢者相談センター本所です。

〈認知症の人や家族を支える地域づくり〉

- 介護家族の学習・交流会を開催するなど、介護家族の会の設立や運営を支援します。
- 介護経験者が介護の悩み等の相談に応じる「介護なんでも電話相談」²³を充実します。
- 認知症の人や家族を温かく見守る地域づくりを推進するため、「認知症サポーター」²⁴の更なる養成に取り組むとともに、「認知症サポーター」が主体的に認知症の人や家族の支え手として活動できるよう、必要な支援を行います。
- 認知症の周辺症状である徘徊への対策として、地域における見守りと位置情報提供サービスの活用を促進します。
- 認知症の人を含め、高齢者、障害者、子どもなどを地域でゆるやかに見守る輪を広げ、見守り活動のすそ野を広げます。そのために、新たに出張所等 17 か所を段階的に地域の見守り拠点とし、練馬区社会福祉協議会の地域福祉コーディネーターや高齢者相談センター等と連携し、地域団体や事業者等のネットワークづくりを進めるモデル事業を行います。
- 認知症など支援の必要な高齢者の権利擁護を推進するため、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」と連携し、相談事業や社会貢献型後見人の養成などに取り組み、成年後見制度の利用促進を図ります。

主な取組事業

事業名	平成 26 年度末見込み	整備・事業目標
【新規】 認知症地域支援推進員の配置	—	高齢者相談センター 本所 4 か所に各 1 名 配置 (27 年度) ※医療・介護連携推進 員と兼任
【充実】 認知症（もの忘れ）相談事業	6 回／年 (1 本所あたり)	9 回／年 (1 本所あたり) ※訪問相談含む (27 年度)
【充実】 介護家族による介護なんでも電話相談	開設日 1 回／週	開設日 2 回／週

※整備・事業目標については、注記がない場合は平成 29 年度の目標値です。

²³ 介護なんでも電話相談：家族を介護する人の悩みを傾聴したり、介護についての情報提供を行う電話相談です。担当しているのは、相談技能を学んだ介護家族の会のメンバーが中心となっています。

²⁴ 認知症サポーター：認知症サポーター養成講座を受講し、認知症について正しく理解し、認知症の人やその家族を温かく見守る人のことです。受講した証として「オレンジリング」を持っています。

■ 自分でできる認知症の気づきチェックリスト

自分でできる 認知症の気づきチェックリスト		最もあてはまるところに○をつけてください。			
チェック1 財布や鍵など、物を置いた場所がわからなくなることがありますか	まったくない 1点	ときどきある 2点	頻繁にある 3点	いつもそうだ 4点	
チェック2 5分前に聞いた話を、思い出せないことがありますか	まったくない 1点	ときどきある 2点	頻繁にある 3点	いつもそうだ 4点	
チェック3 周りの人から「いつも同じ事を聞く」などのもの忘れがあるとされますか	まったくない 1点	ときどきある 2点	頻繁にある 3点	いつもそうだ 4点	
チェック4 今日が何月何日かわからないときがありますか	まったくない 1点	ときどきある 2点	頻繁にある 3点	いつもそうだ 4点	
チェック5 言おうとしている言葉が、すぐに出てこないことがありますか	まったくない 1点	ときどきある 2点	頻繁にある 3点	いつもそうだ 4点	
チェック6 貯金の出し入れや、家賃や公共料金の支払いは一人でできますか	問題なくできる 1点	だいたいできる 2点	あまりできない 3点	できない 4点	
チェック7 一人で買い物に行けますか	問題なくできる 1点	だいたいできる 2点	あまりできない 3点	できない 4点	
チェック8 バスや電車、自家用車などを使って一人で外出できますか	問題なくできる 1点	だいたいできる 2点	あまりできない 3点	できない 4点	
チェック9 自分で掃除機やほうきを使って掃除ができますか	問題なくできる 1点	だいたいできる 2点	あまりできない 3点	できない 4点	
チェック10 電話番号を調べて、電話をかけることができますか	問題なくできる 1点	だいたいできる 2点	あまりできない 3点	できない 4点	

チェックしたら、①から⑩の合計を計算 ▶ 合計点 点

20点以上の場合、認知機能や社会生活に支障が出ている可能性があります。
9ページ以降に紹介しているお近くの医療機関や相談機関に相談してみましょう。

※このチェックリストの結果はあくまでもおおよその目安で医学的診断に代わるものではありません。
認知症の診断には医療機関での受診が必要です。
※身体機能が低下している場合は点数が高くなる可能性があります。

※東京都パンフレット「知ってあんしん 認知症 認知症の人にやさしいまち 東京を目指して」

目標

いざという時の安心を提供するため、在宅介護の支えとなる介護保険施設等の整備を促進します。

現状

特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）²⁵については、東京都の整備費補助に加えて区独自の補助を行うほか、区有地の活用を図るなど、整備を推進してきました。その結果、平成 26 年度末には整備目標 2,062 床に対し 1,864 床が整備され、床数では 23 区で 2 番目に多い整備数となります。

一方、特別養護老人ホームの入所待機者は約 2,700 人であり、平成 26 年度末の整備目標を達成していないことを踏まえ、在宅での生活が困難な要介護者に対応するため、今後も整備を進めていく必要があります。

なお、「練馬区高齢者基礎調査」における特別養護老人ホーム入所待機者の調査では、区内の特別養護老人ホームに入所を希望する方のうち、約 7 割の方が既に有料老人ホームや別の特別養護老人ホームなどに入所済みであったり入院中であることが分かりました。また、入所を希望する理由では、「将来の介護に不安を感じるため」と答えた方が約 5 割、申し込んだ特別養護老人ホームから「入所できます」と連絡が来た場合に「すぐに入所する」と答えた方は約 4 割でした。

ショートステイ（短期入所生活介護）²⁶は、特別養護老人ホームの整備に当たり、整備される床数の 1 割の併設整備を進めてきました。平成 26 年度末の整備目標 288 床に対し目標を上回る 332 床が整備されました。

介護老人保健施設²⁷については、国が示した標準的な整備量である高齢者人口の 1% に相当する定員数を目標に整備を進めてきました。平成 26 年度末の整備目標 1,476 床に対し

²⁵ 特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）：常時介護が必要なため、在宅での生活が困難な方が、入浴や排せつ、食事など日常生活上の介護や機能訓練等を受けながら、能力に応じて自立した日常生活が営めるようにすることを目的とした入所施設です。

²⁶ ショートステイ（短期入所生活介護）：介護が必要な方が、介護老人福祉施設などに短期間入所して入浴や排せつ、食事など日常生活上の介護や機能訓練を受けることにより、心身の機能の維持とともに家族の介護負担の軽減を図ることを目的としたサービスです。

²⁷ 介護老人保健施設：急性期の治療が終わり、病状が安定した介護が必要な方を対象に、医学的管理のもとで介護や機能訓練等を行うことにより、在宅での生活への復帰を目指す施設です。

1,080床が整備されました。整備目標数には達していませんが、平成25年12月現在の区内の介護老人保健施設の入所待機者は25人となっています。また、平成26年4月から9月までの利用実績においても、月々の利用人数は、区内の介護老人保健施設の定員数を下回っています。

介護療養型医療施設²⁸は区内に2施設248床あります。介護保険法上、平成29年度末で制度の廃止が予定されていましたが、条件付きで存続を認める国の方針が示されました。

有料老人ホーム²⁹については、区内の介護付有料老人ホームを対象とした調査の結果、要介護3以上の利用者が過半数を占めています。在宅での生活が困難な方を支援する役割を一定程度果たしていることが伺えます。

課題

特別養護老人ホームについては、介護保険法の改正により、入所者が原則要介護3以上の方に限定されることになりました。この改正を踏まえ、「特別養護老人ホーム入所指針」³⁰を見直す必要があります。今後の施設整備については、入所待機者のうち新たな入所指針に基づく在宅での生活が困難な要介護者数の推移などを踏まえて、整備目標数を検討することが必要です。

ショートステイについては、整備目標を達成していますが、要介護者の在宅生活を支える上で、介護家族の負担を軽減する重要な施設であり、整備の継続を検討する必要があります。

介護老人保健施設については、入所待機者の状況等を踏まえ、整備目標数を検討する必要があります。

有料老人ホームについては、要介護高齢者の住まいとして一定の役割を果たしていることを踏まえ、区の対応方針を検討する必要があります。

²⁸ 介護療養型医療施設：長期間にわたる療養を必要とする方が、療養上の管理、看護、医学的管理のもとで介護や機能訓練等を行うことにより、能力に応じて自立した生活を営むことを目的とした医療施設（病院）です。

²⁹ 有料老人ホーム：食事の提供、介護、洗濯・掃除等の家事または健康管理のうち、いずれかのサービスを提供する施設で、そのうち、介護付有料老人ホームは、有料老人ホームが提供する介護サービスを利用しながら、生活を継続することが可能です。

³⁰ 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（0～19点）で判定します。

施策の方向性

〈特別養護老人ホーム〉

- 「特別養護老人ホーム入所指針」を認知症による介護負担の重さ、主たる介護者の介護期間、緊急性等を一層きめ細かくくみ取るとともに、透明性・公平性が向上するよう見直しを行います。
- 特別養護老人ホームについては、施設整備の目標数を、入所待機者のうち新たな入所指針に基づく在宅での生活が困難な要介護者数の推移や、早期の入所希望者数の状況などを踏まえて設定し、整備を促進します。
- 特別養護老人ホームの整備に当たっては、東京都が国に対し提言している「近接する区市町村同士が共同で特別養護老人ホームを設置し利用する仕組み」を注視し、区外での施設整備の実現可能性を検討します。

〈ショートステイ〉

- 特別養護老人ホーム併設での整備を基本とし、単独型の整備についても整備の意向のある事業者と協議を行い、一層の整備を促進します。

〈介護老人保健施設〉

- 介護老人保健施設については、サービスに対する受給バランスを踏まえて、既に区の選定を経て事業計画が進行している施設と、医療依存度が高い要介護者の受け入れが可能な施設や、在宅療養支援機能が高い施設に限定して整備します。

〈介護療養型医療施設〉

- 介護療養型医療施設から介護老人保健施設への転換意向がある場合については、支援を検討します。

〈有料老人ホーム〉

- 要介護高齢者の心身の状況等に対応した住まいの確保の一環として、東京都が定める整備目標数の範囲内で、入居要件が要介護1以上である介護専用型の有料老人ホームについて、整備を誘導します。

主な取組事業

事業名	平成 26 年度末見込み	整備・事業目標
重点事業 【充実】 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の整備	定員 1,864 人(27 施設)	定員 2,204 人 ※新規整備 340 人分
重点事業 【充実】 短期入所生活介護（ショートステイ）の整備	定員 332 人(32 施設)	定員 387 人 ※新規整備 55 人分
重点事業 【充実】 介護老人保健施設の整備	定員 1,080 人(11 施設)	定員 1,476 人 ※新規整備 396 人分

※整備・事業目標については、注記がない場合は平成 29 年度の目標値です。