第9期
東京都高齢者保健福祉計画

概要版

令和６年度～令和８年度

一人ひとりと生きるまち。

東京都

計画の考え方

計画の概要

- ◆ 「老人福祉計画」と「介護保険事業支援計画」を一体的に策定
- ◆ 令和６年度から令和８年度までの３か年の計画
- ◆ 団塊ジュニア世代が高齢者となる令和22年（2040年）を見据えた計画

計画の理念

地域で支え合いながら、高齢者がいきいきと心豊かに、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができる 東京の実現

地域で支え合いながら、高齢者が、①経験や能力を生かして居場所と役割を持って、いきいきと活躍し、心豊かに暮らす、②自らが望む暮らし方を主体的に選び、安心して暮らし続けることができる東京の地域づくりを地域特性に応じて推進

取組の７つの重点分野

1 介護予防・フレイル予防と社会参加の推進

高齢者がいつまでも健康で心豊かに暮らすことができるよう、介護予防・フレイル予防を推進するとともに、高齢者自らの希望に応じた仕事や学び、趣味活動や地域活動などの社会参加の促進に取り組みます。

2 介護サービス基盤の整備と円滑・適正な制度運営

医療や介護のサービスが必要な高齢者のために居宅サービスや施設サービス、地域密着型サービスなど介護サービス基盤をバランスよく整備し、介護が必要になっても高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう取り組みます。

3 介護人材の確保・定着・育成対策の推進

今後一層の増加が見込まれる介護ニーズや、生産年齢人口の減少に適切に対応していくため、多様な人材が介護の仕事に就くことを希望し、仕事に就いた後もやりがいを持って働ける環境を整備することで、質の高い介護人材の確保に取り組みます。

4 高齢者の住まいの確保と福祉のまちづくりの推進

生活の基盤となる適切な住まいを確保し、高齢者が多様なニーズに応じた居住の場を選択できるようにすることで、地域で安全に安心して暮らすことができる環境の整備に取り組みます。

5 地域生活を支える取組の推進

高齢者が自らが望む生活を自立的に送れるよう、地域住民の力に加え、ＮＰＯ法人等の活動とも連携・協働し、高齢者やその家族を地域で支え、ニーズに応じた生活支援サービス等が提供されるよう取り組みます。

6 在宅療養の推進

医療・介護サービスの従事者が連携しサービス提供体制を構築することで、病院に入院しても円滑に在宅療養に移行し、在宅での生活を維持しながら適切な医療及び介護のサービスを受けることができるよう取り組みます。

7 認知症施策の総合的な推進

認知症の人が、容態に応じて適切な医療・介護・生活支援等を受けることができるよう、医療機関や介護サービス事業者等、様々な地域資源が連携したネットワークを構築することにより、認知症になっても安心して暮らせるまちの実現を目指します。

７つの重点分野を下支えする取組

8 保険者機能強化と地域包括ケアシステムのマネジメント

地域課題や地域特性に応じた地域包括ケアシステムを地域ごとにマネジメントするとともに、地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できる地域コミュニティを創出できるよう、区市町村支援に取り組みます。

9 高齢者保健福祉施策におけるＤＸ推進

介護現場における業務改善等に向け、介護サービス事業所等の更なるＤＸ（デジタルトランスフォーメーション）に取り組みます。また、高齢者の生活の様々な場面におけるデジタルの活用やデジタルデバイド是正を推進します。

東京の令和12年（2030年）の地域包括ケアシステムの姿（イメージ図）

：デジタル技術を活用して取組を推進

これまで、各要素が連携・協働し、住民が互いに支え合いながら、高齢者が自らが望む暮らし方を主体的に選び、安心して地域で暮らし続けることができる地域包括ケアシステムを構築してきました。今後は、デジタル技術を積極的に活用しながら、地域包括ケアシステムの更なる深化・推進を目指していきます。

（※）理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師等

東京の高齢者を取り巻く状況

人口の推移

◆　令和２年の65歳以上の高齢者人口は約319万人、総人口に占める割合（高齢化率）は22.7%

◆　高齢者人口は増加が続き、令和12年には約334万人（高齢化率は23.4%）、令和17年には約354万人（高齢化率は25.0%）に達し都民の４人に１人が高齢者となり、令和32年には約398万人（高齢化率29.4%）に上る見込み

◆　少子化の影響により、令和12年をピークに総人口が減少に転じるとともに、生産年齢人口（15歳から64歳まで）や年少人口（15歳未満）が長期的には減少していくと予測

＜人口の推移（東京都）＞

＜世帯数の推移（東京都）＞

世帯数の推移

◆　令和２年の一般世帯総数は約722万世帯、そのうち世帯主が65歳以上で夫婦のみの世帯（高齢夫婦世帯）は約59万世帯（総世帯に占める割合は8.1%）、世帯主が65歳以上の単身世帯（高齢者単独世帯）は約92万世帯（総世帯に占める割合は12.7%）

◆　今後、東京都における高齢者のみの世帯は増加傾向が続き、とりわけ、一般世帯に占める高齢者単独世帯の割合が大幅に増えると予測

要介護認定者数・年齢別の要介護認定率

◆　高齢者人口の増加や介護保険制度の都民への浸透に伴い、要介護（要支援）認定者数は増加。令和５年４月末では、第１号被保険者の約５人に１人が要介護（要支援）認定を受けている

◆　要介護認定率は年齢とともに上がり、85歳以上では５割を超える。後期高齢者の要介護認定率は、前期高齢者の約７倍となっており、重度（要介護４及び５）の要介護認定者のうち９割は後期高齢者

＜第１号被保険者の認定率の推移（東京都）＞

＜年齢別の要介護認定率と要介護４・５の認定者に占める後期高齢者の割合（東京都）＞

	第1号被保険者数	要介護（要支援）認定者数	要介護認定率
前期高齢者	1,384,297人	65,729人	4.7%
後期高齢者	1,768,049人	574,300人	32.5%

約7倍

	要介護4	要介護5	要介護4･5の合計
①要介護認定者数（第1号被保険者のみ）	83,239人	57,474人	140,713人
②うち後期高齢者数	75,580人	51,275人	126,855人
③要介護認定者数に占める後期高齢者数の割合（②／①）	90.8%	89.2%	90.2%

※　認知症高齢者の日常生活自立度

自立	日常生活自立度ⅠからMに該当しない（認知症を有さない）方
Ⅰ	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的に**ほぼ自立している。**
Ⅱ（a, b）	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、**誰かが注意していれば自立できる。**（a＝家庭外で　b＝家庭内でも）
Ⅲ（a, b）	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、**介護を必要とする。**（a＝日中を中心　b＝夜間を中心）
Ⅳ	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、**常に介護を必要とする。**
M	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、**専門医療を必要とする。**

＜認知症高齢者の推計（東京都）＞

認知症高齢者の状況

◆　都内で要介護（要支援）認定を受けている高齢者のうち、何らかの認知症の症状を有する人（認知症高齢者の日常生活自立度Ⅰ以上）は、令和４年11月時点で約49万人、令和22年には約57万人に増加

◆　見守り又は支援の必要な認知症高齢者（認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上）は、令和４年11月時点の約36万人、令和22年には約42万人に増加

重点分野　1　介護予防・フレイル予防と社会参加の推進

取り巻く状況

◆　東京はすでに超高齢社会に突入し、「人生100年時代」が到来すると言われる中、高齢期において、元気で心豊かに暮らすには、健康な状態をより長く維持することが重要

◆　そのためには、一人ひとりが介護予防・フレイル予防に取り組むとともに、社会とつながり、外出や人との交流の機会を持ち続けることが大切

◆　また、いくつになっても生きがい・役割を持って生活できる地域づくりや、高齢者が自らの希望に応じて働き、経験を生かしながら活躍できる環境が求められる

介護予防・フレイル予防と社会参加の推進に向けた取組

介護予防・フレイル予防の推進

現状と課題

○　都内の高齢者でフレイルについて知っている人は18.7%に止まり、理解促進や予防に取り組む機運の醸成が必要

都内高齢者におけるフレイルの認知度

○　地域住民が集い主体的に運営する活動の場（通いの場）等の拡大や、活動の多様化、機能強化が必要

○　高齢者の健康や社会生活に悪影響を及ぼすおそれがある加齢性難聴は、診断を受けた後に補聴器装着など適切な対応を早期にとることが必要

○　要支援者等が地域で可能な限り自立した日常生活を送るため、区市町村は、総合事業を最大限活用して高齢者を支援することが必要

○　高齢者は、複数の慢性疾患を抱えることも多く、精神的・身体的健康課題に一体的に対応するため、生活習慣病予防等の保健事業と連携した切れ目のない支援が必要

施策の方向

➢　「東京都介護予防・フレイル予防ポータル」やリーフレット等を通じて介護予防・フレイル予防の普及啓発を行うほか、区市町村や保健医療関係団体等と連携し、望ましい生活習慣の実践に関する啓発を実施

<リーフレット>

➢　都が設置する「東京都介護予防・フレイル予防推進支援センター」が、区市町村に対し、人材育成や相談支援等の専門的・技術的な支援を実施。また、通いの場等の介護予防活動の拡大や、フレイル予防の観点での機能強化等を推進する「東京都介護予防・フレイル予防推進員」を配置する区市町村を支援

➢　加齢性難聴の高齢者本人のコミュニケーションの機会確保に向け、加齢性難聴に関する高齢者本人や周囲の早期の気づきと対応への支援を区市町村を通じて実施

➢　区市町村の包括的・継続的ケアマネジメント支援業務の効果的な実施に向け、人材育成や連携強化・課題解決への支援を進めるとともに、区市町村が総合事業を効果的・効率的に実施できるよう、「東京都介護予防推進会議」での先進事例の共有などにより支援

➢　区市町村が高齢者の保健事業と介護予防との一体的な取組を推進できるように支援するとともに、区市町村が配置する医療専門職等の人材育成を実施

社会参加の推進

（１）社会参加の推進

現状と課題

○　高齢者が、自らの望む社会参加を実現できることで、生きがいの増進や自己実現が図られ、個人の生活の質が向上するとともに、社会貢献や介護予防・フレイル予防にもつながる

○　一方、社会参加のきっかけがないことや、活動に関する情報が不足していることなどにより、高齢者の社会参加への意欲が実際の活動に結び付いていないという課題がある

○　今後、様々な生活上の困りごとへの支援が特に必要となる一人暮らしの後期高齢者が大幅に増えると見込まれており、これらの高齢者が地域で安心して暮らし続けるために、生活支援サービスを充実していく必要

施策の方向

➢　多様なニーズを持つ高齢者の生きがいづくりや自己実現に役立つよう、オンラインプラットフォームを構築し、仕事や学び、趣味、地域活動などの社会参加活動の情報発信を実施

➢　地域の高齢者の会食の場など、高齢者の交流の場づくりを行う区市町村を支援

➢　趣味・スポーツ活動等を通じた高齢者の健康・体力づくりや生きがいづくり、仲間づくり活動の支援、世代を超えた交流の促進

➢　元気な高齢者が、地域社会を支える担い手として活躍できるよう、高齢者の活動の場をつくり、生活支援サービスの充実と介護予防の両立を図る区市町村の取組を支援

（２）就業・起業の支援

現状と課題

○　「就業」も社会参加の一形態であり、就業を希望する高齢者がいきいきと働くことができるよう支援が必要

○　就業を希望する高齢者は年々増加しているが、退職後、希望する仕事に就けない高齢者も多く、ミスマッチが課題

○　再就職よりも起業する方がいきいきと働けるという人もいるが、新たに事業を開始し、軌道に乗せていくためには多くの課題がある

施策の方向

➢　働くことを希望する高齢者の就業を後押しするとともに、企業において高齢者活用が促進されるような施策を総合的に展開

➢　高齢者を含め、広く起業等を志す都民等へ、創業のための場の確保、人材育成などの支援を実施

重点分野　2　介護サービス基盤の整備と円滑・適正な制度

介護サービス量の見込み

◆　各年度のサービス見込量の数値は、都内各保険者（区市町村）が推計した介護給付等対象サービス量又は利用者数の見込みを集計したもの

◆　サービス種類ごとの見込量は、高齢者人口の増加に伴うサービス見込量の推計に、被保険者の状況、生活支援サービスや介護予防事業の充実等の取組、介護離職の防止を含む家族等への支援に関する取組の効果などを踏まえ、各保険者が推計

居宅サービス（居住系サービスを除く。）量の見込み

○　令和４年度から令和12年度にかけて訪問介護、通所介護、通所リハビリテーションは約1.2倍、訪問看護、訪問リハビリテーション、短期入所サービスは約1.3倍に増加

	令和4年度	令和8年度		令和12年度	
			令和4年度比		令和4年度比
訪問介護 （回/年）	31,489,321	35,899,536	114.0%	38,512,199	122.3%
訪問看護 （回/年）	10,784,435	13,159,234	122.0%	14,059,079	130.4%
訪問リハビリテーション （回/年）	1,389,821	1,662,928	119.7%	1,780,037	128.1%
通所介護 （回/年）	11,354,631	12,759,238	112.4%	13,714,816	120.8%
通所リハビリテーション （回/年）	1,996,317	2,260,157	113.2%	2,431,136	121.8%
短期入所サービス計 （日/年）	2,276,184	2,736,767	120.2%	2,941,213	129.2%
短期入所生活介護（日/年）	2,087,988	2,483,999	119.0%	2,674,457	128.1%
短期入所療養介護（日/年）	188,196	252,768	134.3%	266,756	141.7%
福祉用具貸与 （千円/年）	33,884,749	38,334,755	113.1%	40,845,669	120.5%
住宅改修 （千円/年）	1,708,167	2,110,126	123.5%	2,238,795	131.1%

地域密着型サービス（施設・居住系サービスを除く。）量の見込み

○　令和４年度から令和12年度にかけて、定期巡回・随時対応型訪問介護看護は約1.5倍、小規模多機能型居宅介護は約1.4倍、看護小規模多機能型居宅介護は1.9倍と大幅に増加

	令和4年度	令和8年度		令和12年度	
			令和4年度比		令和4年度比
定期巡回・随時対応型訪問介護看護（人/年）	24,018	33,396	139.0%	35,712	148.7%
夜間対応型訪問介護 （人/年）	21,579	27,060	125.4%	28,044	130.0%
地域密着型通所介護（回/年）	4,629,675	5,246,332	113.3%	5,604,029	121.0%
認知症対応型通所介護 （回/年）	803,150	899,972	112.1%	972,970	121.1%
小規模多機能型居宅介護 （人/年）	51,722	67,284	130.1%	72,840	140.8%
看護小規模多機能型居宅介護（人/年）	13,452	24,432	181.6%	25,812	191.9%

施設・居住系サービス利用者数の見込み

○　令和４年度から令和12年度にかけて介護老人福祉施設、介護老人保健施設は約1.2倍、認知症対応型共同生活介護は約1.3倍に増加

（人）

	令和4年度	令和8年度		令和12年度	
			令和4年度比		令和4年度比
介護老人福祉施設	52,835	58,104	110.0%	64,642	122.3%
（うち地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護）	（902 ）	（1,029 ）	（114.1%）	（1,155 ）	（128.1%）
介護老人保健施設	21,224	22,208	104.6%	24,729	116.5%
介護医療院	2,122	3,119	147.0%	3,478	163.9%
認知症対応型共同生活介護	11,399	13,713	120.3%	15,031	131.9%
特定施設入居者生活介護	51,442	58,395	113.5%	63,015	122.5%

介護サービス基盤の整備に向けた取組

居宅サービスの充実

現状と課題

○　訪問介護サービスの利用は増加したが、訪問介護員の確保が困難な事業所が多い

○　現在の介護報酬の仕組みでは、都市部における人件費、物件費等の地域差が適切に反映されておらず、介護事業の運営実態に見合っていない

施策の方向

➢　居宅サービスの充実に向けて介護人材を確保・育成

➢　都市部の特性を適切に反映し、介護事業の運営実態に見合った介護報酬とすることを国に対し継続的に働きかけ

施設サービスの充実

＜特別養護老人ホーム＞

現状と課題

○　令和４年度の調査では、特別養護老人ホームの入所申込者は令和元年度と比較して19％ほど減少

＜令和４年度の入所申込者の内訳（東京都）＞

○　常時介護を必要とし、在宅生活が困難な高齢者の生活の場の一つとして特別養護老人ホームの整備が必要

○　高齢者人口に対する特別養護老人ホーム整備率は、都の1.69%に対し、全国は1.82%と全国比で低く、また、都内でも区部の1.47%に対し島しょ部を除く市町村部が2.09%と、地域による施設の偏在が課題

○　入所者本人の有する能力及び心身の状況に応じたケアの実現、医療ニーズや看取りに対応できる環境づくりが必要

○　都内には開設後30年以上経過している施設が多く存在し、改修・改築等への対応が必要

施策の方向

➢　令和12年度末までに、特別養護老人ホーム６万４千人分の定員確保を目標

【現状】 令和６年３月１日時点 53,435人分	⇨	【目標】 令和12年度末 64,000人分

➢　整備費補助について、高齢者人口に比べ整備状況が十分でない地域に設置する場合の増額や、建築費高騰への対応として、物価変動分を補助額に反映

➢　用地確保のための都有地活用を推進するとともに、国有地・民有地等の利用においては土地賃借料の一部を補助

➢　介護サービスの質の向上や業務の効率化を支援

➢　入所者の安全性の確保や居住環境の改善を図る観点から、老朽化した施設の改築や改修を促進するとともに、都有地を活用して、建替え等期間中の事業者に貸し付ける代替施設を設置

＜介護老人保健施設・介護医療院＞

現状と課題

○　急性期の治療後、要介護高齢者の在宅生活への復帰を支援する施設として、介護老人保健施設を身近な地域に整備することが必要

○　高齢者人口に対する介護老人保健施設整備率は、都の0.70%に対し、全国は1.02%と全国比で低く、また、都内でも区部の0.63%に対し島しょ部を除く市町村部が0.84%と、地域による施設の偏在が課題

○　今後急速な増加が予想される医療ニーズが高く在宅生活が困難な要介護高齢者に適切なサービスを提供していくため、介護医療院の整備が必要

○　都内の介護老人保健施設や他の施設種別から転換した介護医療院の多くは老朽化が進んでおり、大規模改修や改築が必要

施策の方向

➢　令和12年度末までに、介護老人保健施設及び介護医療院３万人分の定員確保を目標

【現状】 令和６年３月１日時点 24,386人分	⇨	【目標】 令和12年度末 30,000人分

➢　整備費補助について、建築価格高騰等の物価変動を考慮した単価設定とするとともに、介護老人保健施設については、高齢者人口に比べ整備状況が十分でない地域に設置する場合の増額を実施

➢　用地確保のための都有地活用を推進するとともに、国有地・民有地等の利用においては土地賃借料の 一部を補助

➢　介護サービスの質の向上や業務の効率化を支援

➢　入所者の安全性の確保や居住環境の改善を図る観点から、老朽化した施設の改修や改築を支援

地域密着型サービスの整備

＜認知症高齢者グループホーム＞

現状と課題

○　見守りや支援が必要な認知症高齢者が、家庭的な環境の中で介護や日常生活上の世話を受けることができるよう、認知症高齢者グループホームの整備が必要

○　地価が高く土地の確保が困難であること等により、設置が進んでいない地域がある

施策の方向

➢　令和12年度末までに、認知症高齢者グループホーム２万人分の定員確保を目標

【現状】 令和６年３月１日時点 12,625人分	⇨	【目標】 令和12年度末 20,000人分

➢　多様な設置主体による整備を進めるとともに、整備費補助においては、整備率の低い区市町村に対する重点的な補助単価の増額、建築費高騰への対応として物価変動分の補助額への反映等を実施

➢　認知症高齢者グループホームを併設する場合に、特別養護老人ホーム等の整備費補助額に加算を行い、整備を促進

➢　公有地の活用や、区市町村が行う用地確保の取組支援を実施

介護事業所等の安全・安心の確保

＜災害対策の推進＞

現状と課題

○　身体機能が低下し、医療的な配慮を要する利用者が多い高齢者施設等においては、災害等が発生した場合でも、事業を継続して入所者の安全を確保することが必要

○　令和６年１月に発生した能登半島地震において、被災した特別養護老人ホーム入所者等の受入先確保も課題となり、都では、東京都社会福祉協議会と連携し、速やかに都内で受入れ可能な施設を確保

施策の方向

➢　高齢者施設等の耐震化を進めるとともに、非常用自家発電設備や給水設備等の設置を推進

➢　高齢者施設等が被災した場合の入所者の広域的な受入れが可能となるよう、今後仕組みを具体化

＜感染症対策の推進＞

現状と課題

○　免疫力の低下した高齢者が利用する介護事業所等においては、必要なサービスが継続的に提供されるよう、感染症を発生させないこと、まん延させないことが重要

○　介護事業所等の全ての職員が、様々な感染症の発生に的確に対応できるよう、基本的な知識と対応策を身に付ける必要がある

施策の方向

➢　東京都のホームページに介護事業所等向けの感染症対策に関する情報を掲載

➢　高齢者施設の管理者や看護職員向けの「感染症対策指導者養成研修」を実施するとともに、高齢者施設における職員向けの研修や訓練の実施を支援

介護保険制度の適正な運営

介護給付適正化の推進

現状と課題

○　高齢者の自立した日常生活のために必要な質の高いサービスを提供するとともに、財源と人材をより効果的・効率的に活用し、介護保険制度の持続可能性を高めるため、介護給付適正化の取組を進める必要

○　一方で、区市町村の人員体制や専門性を有する職員の確保等の課題が存在

施策の方向

➢　区市町村職員等を対象に各種研修を実施し好事例等の提供を行うとともに、取組が十分でない区市町村に対する専門家の派遣等、個別支援を重点的に実施

➢　区市町村が地域の状況を踏まえた上で取り組めるよう、地域包括ケア「見える化」システム等のデータ活用を支援

介護サービス事業者への支援・指導

現状と課題

○　多様な介護サービス事業者が、法令等を遵守し利用者に対し適切にサービスを提供する体制を整備することが必要

施策の方向

➢　介護サービス事業所への実地調査等により、適正な運営のための情報提供や個別支援を行うとともに、新規指定事業所等の管理者等を対象とした研修を実施

重点分野　3　介護人材の確保・定着・育成対策の推進

取り巻く状況

◆　令和４年度の東京都における介護関連職種の有効求人倍率は5.91倍と、全職業の1.41倍を大きく上回っており人手不足が一層深刻化

◆　都内における介護職員数は、令和12年（2030年）度には、約４万７千人が不足する見込み

◆　この需給ギャップを埋めるため、東京都は様々な施策を展開し、中長期的な視点で介護人材の確保・定着・育成対策を総合的に推進していくことが必要

介護人材の確保・定着・育成に向けた取組

介護人材の確保・定着・育成対策の取組

（１）介護人材の確保・定着

現状と課題

○　介護人材を確保していくためには、学生、主婦、求職者や元気高齢者など幅広い層に働きかけ、介護業界への就業を後押しすることが必要

○　介護職には「体力的・精神的にきつく、仕事の内容のわりに給与水準が低い仕事」など、マイナスイメージも生じており、介護の仕事の魅力を社会全体に発信していくことが必要

○　現在働いている介護職員が長く働き続けられるため、また、新たな介護人材を確保していくためにも、働きやすい魅力ある職場環境づくりが重要

施策の方向

➢　居住コストの高い東京で安心して介護業界に就業できるよう、国が必要な見直しを講じるまでの間、介護職員を対象とした居住支援特別手当を支給する事業者を支援

➢　若年層はもとより、多くの都民に関心を持ってもらえるよう、介護の仕事の魅力を発信する普及啓発の取組を実施

➢　働きやすい職場環境づくりに取り組む事業所の情報を公表することで、働きやすい事業所の「見える化」を促進し、福祉業界全体の職場環境の向上を図る

➢　働きやすい職場環境づくりを促進するため、職員宿舎の借り上げや整備に取り組む事業者を支援するとともに、介護職場におけるハラスメント相談窓口や、福祉・介護職員等の悩み相談に応じる窓口を設置

（２）介護人材の育成

現状と課題

○　介護サービスの質の向上を図るためには、専門的な知識・技能を高めていくことが必要

○　医療的ケアが必要な要介護高齢者が増加している状況を踏まえ、業務上必要な医療的知識を有する介護職員を育成することが求められる

施策の方向

➢　施設や在宅サービスに従事する介護職員が、働きながら介護福祉士・社会福祉士等の国家資格の取得に取り組むことを支援

➢　介護職員を対象に、業務上必要な医療的知識に関する研修を実施

2040年に向けたさらなる取組

◆　2040年に向けては、引き続き介護ニーズが増加し、更なる介護人材の不足が見込まれる

◆　そのため、従来の施策に加え、幅広い層への働きかけや介護現場の生産性向上といった職場環境の改善、外国人介護従事者の積極的な受入れなど、取組の拡充が必要

（１）人材確保に向けたより幅広い層への働きかけ

現状と課題

○　職員の高齢化による採用ニーズの増加や社会全体における人材不足などから、従来のハローワークでの求人や求人広告への応募を待つ採用方法では必要な職員を十分確保することが困難

○　介護職員は就業に当たり資格が必須ではないことから、従来から未経験で就業される方が多くを占める（ただし、訪問介護員は介護職員初任者研修の受講が必須）

○　介護の仕事についてよく知らない求職者層への周知や働きかけを強化し、より幅広い層に対し支援事業の利用を促し、介護業界への就業につなげていくことが必要

○　介護の仕事にイメージが持てない求職者への介護の仕事の普及啓発や、夢や趣味などと両立できる多様な働き方ができることのアピールなど、未経験者が介護の仕事に気軽にチャレンジできる環境づくりも大切

○　訪問介護は、未経験者の参入のハードルが高いため人材の確保が特に困難であるとともに、職員の高齢化も進んでおり、人材不足が深刻化

施策の方向

➢　介護の仕事をよく知らない層など、より幅広い層に積極的に働きかけ、介護の現場を経験してもらうとともに、就業希望者にはマッチング等の就業支援を行うなど、未経験からの円滑な就業を支援

➢　大学のキャリアセミナーや一般求職者向けの就職フェア等において、学生から求職者まで幅広い層を対象に介護の仕事をＰＲ

➢　夢や趣味と介護の仕事を両立している職員を応援し、多様な働き方ができることをＰＲ

➢　訪問介護については、リーフレットや動画等により求職者に訪問介護の仕事を知ってもらうとともに、介護職員初任者研修未受講者などの訪問介護未経験者を採用する事業者を支援

（２）さらなる職場環境改善（介護現場の生産性向上）

現状と課題

○　介護現場における職場環境改善の取組は着実に進んできており、次世代介護機器やデジタル機器の導入も進みつつある

○　一方で、在宅系サービスでは次世代介護機器の導入がほとんど進んでいない実態があるほか、デジタル機器についても、費用面での負担のほか、情報の不足や事業所内の体制作りが課題となり、導入が見送られるケースがある

○　介護分野では情報リテラシーやノウハウを持つ人材が少ないことから、特に小規模事業所ではデジタル化等がなかなか進んでいない状況

○　職場の環境改善を着実に進め、その成果を離職率の低下や人材の採用につなげられている事業者も増加しているものの、一方で、小規模な事業所ではこうした取組が進んでいないところもある

施策の方向

➢　次世代介護機器やデジタル介護機器の活用をはじめとした介護現場の生産性向上の取組を促進するため、機器の導入補助や人材育成の仕組み作りに係る補助を実施

➢　介護現場の生産性向上に向けたワンストップ窓口において、セミナーや個別相談の実施、機器展示コーナーの設置、機器導入や人材育成のための専門相談窓口の設置などに加え、次世代介護機器の試用機器貸出し事業の実施など機能を強化し、事業所の取組を支援

➢　機器導入に向けて、事業所の課題に合った機器の選定や業務手順の見直し、職員の教育等を行うノウハウがない事業所に対し、伴走型による個別支援を実施

➢　デジタル機器や次世代介護機器の導入など、介護現場においてＤＸを推進する人材の育成を支援

➢　小規模な介護事業者の連携に取り組む区市町村を支援するとともに、法人間の連携・協働化による人材活用の先進的な取組を支援

（３）外国人介護従事者の積極的な受入れ

現状と課題

○　近年、日本社会全体の人材不足により人材の採用が困難なことから、外国人介護従事者を雇用する事業所が増加

○　多くの外国人に東京に来て働いてもらえるような環境づくりや、介護事業者が外国人を受入れやすい環境づくりが重要

○　外国人に東京で働くことを選択してもらうためには、東京の介護現場の魅力や生活環境の魅力、東京で受けられる支援の内容等について、広く情報発信することが必要

○　東京の介護現場で働きたいと思う外国人を増やすと同時に、都内における受入れの裾野を広げることも重要

施策の方向

➢　外国人介護従事者の受入れを希望する介護事業所に対し、セミナーや研修会を開催し、受入れに向けた環境整備を支援するとともに、日本語学習や介護技能の学習を支援する介護事業所に対し補助を実施

➢　情報提供サイトの構築や海外での広報活動などにより、東京の介護現場の魅力や都内介護事業所の情報を海外の外国人や送り出し機関に向けて発信

➢　外国人を新たに受け入れる際に登録支援機関等の受入れ調整機関を活用する経費について、介護事業所に対し支援

ケアマネジメントの質の向上及び介護支援専門員の確保・定着に向けた取組

現状と課題

○　高齢者の在宅生活を支えるため、多様なサービス主体が連携して支援できるよう、介護支援専門員が中核的役割を担い、自立支援に資するケアマネジメントを適切に行うことが重要

○　都内居宅介護支援事業所への調査において、人材不足であり新規利用を制限しているとの回答が４割超

○　介護サービス需要拡大が見込まれることも踏まえ、介護支援専門員の確保や離職防止のための取組を行うことが重要

施策の方向

➢　介護支援専門員の資質向上を図るため、 基礎的及び専門的な研修を実施

➢　介護支援専門員が継続して働けるよう、法定研修受講料への補助を実施し、研修受講に係る費用負担を軽減

➢　居住コストの高い東京で安心して就業できるよう、国が必要な見直しを講じるまでの間、介護支援専門員を対象とした居住支援特別手当を支給する事業者を支援

➢　居宅介護支援事業所に対して、事務職員の雇用経費を補助し、介護支援専門員の専門性を十分発揮できる環境を整備することで、介護報酬の増収に伴う処遇改善を推進

重点分野　4　高齢者の住まいの確保と福祉のまちづくりの推進

取り巻く状況

◆　令和２年の東京都における高齢夫婦世帯は約59万世帯（総世帯に占める割合は8.1％）、高齢者単独世帯は約92万世帯（総世帯に占める割合は12.7％）（３ページ参照）

◆　今後、東京都における高齢者のみの世帯は増加が続き、とりわけ、一般世帯に占める高齢者単独世帯の割合が大幅に増えると予測

◆　東京都では持ち家の割合が全国より低く、民営の借家の割合が高い状況であり、特に65歳以上の単独世帯では、民営の借家が26.1%を占める

高齢者の住まいの確保等に向けた取組

高齢者向け住宅等の確保・居住支援

現状と課題

○　民間賃貸住宅においては、家賃の不払、入居中の事故等に対する家主の不安等から、高齢者等に対する入居制限が依然として見られる

○　一人暮らし高齢者が増加しており、地域から孤立しがちな高齢者に対する、見守りや地域における支え合いの仕組みづくりが必要

○　高齢者の居住する住宅で、一定のバリアフリー化（※）が図られている住宅は 42.9 ％であり、高齢者が安全に暮らせるバリアフリー化された住宅ストックは十分ではない

（※）「手すりの設置（2か所以上）」又は「段差のない屋内」を満たすこと

施策の方向

➢　公共住宅に加え、民間賃貸住宅への入居促進による重層的な住宅セーフティネットを強化

[住宅セーフティネット制度のイメージ]

・入居・生活支援を行うＮＰＯ法人等を東京都が指定する「居住支援法人制度」を活用し、住まい探しや見守りなど住宅確保要配慮者支援の取組を促進し、民間賃貸住宅の借主と貸主双方の不安を軽減

・貸主への普及啓発や住宅確保要配慮者専用住宅の改修や家賃低廉化等に係る貸主等への補助を行う区市町村への財政支援、耐震改修や住宅設備の改善等に係る補助等を行い、住宅確保要配慮者の入居を拒まない賃貸住宅（東京ささエール住宅 ）の登録を促進

・高齢者など住宅確保要配慮者の民間賃貸住宅への円滑な入居の促進を図るため、区市町村における居住支援協議会の設立を促進

＜住宅確保要配慮者への支援を実施する居住支援協議会の設置＞
（協議会を設立した区市町村の人口カバー率）

【現状】 令和６年３月１日時点 81.7%	⇨	【政策指標】 令和12年度末 95%

➢　都営住宅の集会所等を活用した、子供、子育て世帯、高齢者など様々な人々が集い地域の交流活動の場となる「東京みんなでサロン」を展開し、居場所を創出

➢　住まいの確保に関する支援と、見守り機器の設置や安否確認などの生活支援を一体的に提供する区市町村の取組を支援

➢　高齢者が自宅で自立した生活を送ることができるよう、新築住宅のバリアフリー化や既存住宅のバリアフリー改修を促進

高齢者向け住宅等の供給促進

現状と課題

○　居住空間の質の確保に加え、生活支援や介護・医療等のサービスも一体的に提供されるサービス付き高齢者向け住宅等の供給促進が必要

施策の方向

➢　サービス付き高齢者向け住宅等を、令和 12 年度末までに３万３千戸供給

【現状】 令和６年３月１日時点 24,560戸	⇨	【政策指標】 令和12年度末 33,000戸

※　サービス付き高齢者向け住宅等のうち、高齢者向けの優良な賃貸住宅等（都市再生機構）は、令和４年度末の戸数

➢　医療や介護を要する状態になっても安心して暮らし続けることができるよう、医療・介護サービスと連携したサービス付き高齢者向け住宅の供給を促進

➢　東京都住宅供給公社では、 バリアフリーや見守りなど高齢者に配慮した住宅を整備するとともに、 公社住宅の建替えにより創出した用地を活用して、高齢者福祉施設などを誘致

高齢者向け住宅の質の確保

現状と課題

○　有料老人ホームに該当しないサービス付き高齢者向け住宅には、法律による高齢者虐待防止等の措置の義務付けがないなど、サービスの質の確保が課題となっている

○　高齢者向け住宅では、生活支援サービスとして、食事、入浴の介助などの介護サービスの内容が入居者にとって分かりづらく、サービスの選択の自由が十分に確保されていないという状況が一部に見受けられる

○　サービス付き高齢者向け住宅については、都道府県等による登録制度（５年ごとに更新）があり、登録後の登録事項の状態を継続的に把握し住宅の質を確保することが求められる

施策の方向

➢　有料老人ホームに該当しないサービス付き高齢者向け住宅に対しても、高齢者虐待の防止等のための適切な対策を講じることを都独自の登録基準として定める。

また、「高齢者向け住宅における生活支援サービス提供のあり方指針」や「サービス付き高齢者向け住宅における医療・介護連携のガイドライン」に基づき、サービス内容等の情報公開を進める

➢　サービス付き高齢者向け住宅について、高齢者住まい法に基づく現地検査等を引き続き実施

➢　有料老人ホームに該当するサービスを提供するサービス付き高齢者向け住宅に対しては、東京都有料老人ホーム設置運営指導指針に基づく指導も実施

生活支援サービスの推進等に向けた取組

生活支援サービスの推進

（1）生活支援サービスの充実

現状と課題

○　今後、様々な生活上の困りごとへの支援が特に必要となる一人暮らしの後期高齢者が大幅に増えると見込まれており、生活支援サービスを充実していくことが求められている

○　高齢者自身が支援を受ける側となるばかりでなく、地域とのつながりを持ちつつ、時には「地域社会を支える担い手」となり、住民相互に支え合うことも重要

施策の方向

➢　ボランティアや、ＮＰＯ法人、民間事業者等を活用して配食や見守りなどの生活支援サービスを提供していく区市町村を支援

➢　団塊の世代をはじめとする元気な高齢者を生活支援サービスの担い手として位置付け、高齢者の活動の場をつくり、生活支援サービスの充実と介護予防の両立を図る区市町村を支援

➢　生活支援コーディネーターの養成や資質向上に向け研修を実施

（2）見守りネットワークの構築と安全・安心に暮らせる体制の整備

現状と課題

○　近年、一人暮らし高齢者の孤立の問題だけでなく、いわゆる8050 やダブルケアの問題など、適切な支援につながりにくい事例が顕在化

○　都市化の進展により、住民同士の助け合いである「互助」の機能が低下

○　町会・自治会など、近隣の住民同士が協力し合い、民生委員 ・児童委員、地域包括支援センター等の取組との連携を図りつつ、高齢者とその家族に対する見守りや支援につなげるなど、地域における支え合いの仕組みづくりが必要

○　また、家庭内での緊急事態への備えとして、家庭内での病気等への対応、住宅火災や地震などの非常時における安全確保等の取組も必要

施策の方向

➢　地域における「互助」の機能を高め、地域住民が主体となって一人暮らし高齢者等を見守り、支え合う仕組みづくりを推進

➢　「高齢者等の見守りガイドブック」の活用などにより区市町村が地域の住民ボランティアを育成し、関係機関等からなる支援ネットワーク、高齢者の見守り等に活用する取組を支援

➢　高齢者の孤立化や閉じこもり防止のため、気軽に立ち寄り、参加できるサロンを整備する区市町村を支援するなど、「地域における居場所づくり」に取り組む

➢　高齢者の在宅生活の安全確保のため、区市町村の熱中症対策の支援、救急通報システム事業、住宅火災通報システム事業などの事業に取り組む

家族や地域が高齢者を支えることができる環境づくり

現状と課題

○　家族介護者の負担軽減に有効な小規模多機能型居宅介護等の24時間対応サービスについて、区市町村は計画的に整備を進める必要がある

○　近年、家族が本来持っていた機能の低下、家族や世帯の課題や、取り巻く環境の多様化・複雑化から、要介護者だけでなく、認知症の人の家族やヤングケアラーを含む家族介護者本人への支援や、家族や世帯そのものへの支援という視点が重要

○　介護と仕事との両立を進めるため、職場での理解を深め、両立に取り組みやすい雰囲気や風土を醸成することが重要

施策の方向

➢　小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護や特別養護老人ホーム等に併設されるショートステイについて都独自の整備費補助を行うなど、介護サービス基盤の整備を支援

➢　介護者支援の拠点となる医療機関と連携した認知症カフェの設置や家族会の活動の支援など、地域の実情に応じて、認知症の人と家族の支援に取り組む区市町村を支援

➢　家族介護者に対する独自の支援事業を行う区市町村を支援するとともに、地域包括支援センター職員が、多様な課題を抱える家族介護者に対し、様々な専門職や関係機関と連携して相談支援できるよう研修を実施

➢　介護と仕事の両立推進などライフ・ワーク・バランスに関する優れた取組を行う企業の認定、その内容の公表により、社会的機運の醸成を図り、企業の雇用環境整備を促進

高齢者の権利擁護と虐待等への対応

現状と課題

○　判断能力が十分でない方々が、住み慣れた地域で安心して生活できるよう、介護保険サービスの利用援助や日常的な困りごとについて、気軽に相談できる窓口が求められる

○　物事を判断する能力が十分ではない方を適切に支援するためには、支援ニーズを見落とさずに適切な成年後見制度の活用につなげることができる体制の整備が必要

○　養護者による高齢者虐待の相談・通報件数、虐待判断件数は増加傾向にあり、家族等による虐待のほか、高齢者の生活を支えるサービスに従事する介護職員等による虐待も発生しており、大きな課題

施策の方向

➢　福祉サービスの利用相談や権利擁護に関する取組や、終活支援の総合的な相談窓口を設置し任意後見などの必要とする制度等へつなげる取組を行う区市町村への支援など、日常的な相談支援体制を充実

➢　成年後見制度（任意後見を含む）について都民の理解を促進するとともに、成年後見制度の利用促進のための取組や、費用負担能力や身寄りのない人への申立経費や後見報酬の助成の取組などを行う区市町村を支援

➢　高齢者虐待の予防、早期発見等、迅速かつ適切な対応ができる体制の確保に向け、区市町村、介護サービス事業者等における人材の育成に努めるとともに、高齢者虐待対応の窓口である区市町村を支援するため、専門職による相談・支援体制を構築し、普及

重点分野

6　在宅療養の推進

取り巻く状況

◆　医療と介護の両方を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい生活を続けられるよう、住民に最も身近な区市町村において、地域の医療・介護の関係団体が連携した、包括的かつ継続的な在宅医療と介護を一体的に提供できる体制づくりを一層推進していくことが求められる

◆　都民の34.0%が長期の療養が必要になった場合、自宅で療養を続けたいと思う一方、そのうち58.1%が「実現は難しいと思う」と回答

在宅療養の推進に向けた取組

在宅療養体制の確保

（1）地域における在宅療養の推進

現状と課題

○　医療と介護が必要となっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けられるよう、区市町村における在宅医療と介護を一体的に提供する体制づくりが必要

○　デジタル技術を活用した情報共有・多職種連携の取組状況は地域によってばらつきがあり、今後も取組を一層推進することが必要

○　都民が自らの希望に沿った医療・ケアを受けながら、最期まで自分らしく暮らし続けるため、アドバンス・ケア・プランニング（ＡＣＰ）について普及啓発を進めるとともに、病院や地域の医療介護関係者が連携して患者の希望に沿った医療・ケアが提供できる環境づくりの推進が必要

施策の方向

➢　区市町村が地域の実情に応じた在宅医療・介護連携を推進できるよう、在宅医療・介護に係るデータの提供や先進事例の紹介等により、区市町村の取組を支援

➢　切れ目のない在宅医療の提供に向け、24時間の診療体制の確保、病状変化時に利用できる後方支援病床の確保などの取組を推進

➢　「東京都多職種連携ポータルサイト 」の提供により、在宅療養患者の病状変化時の入院等における地域のかかりつけ医や介護関係者と病院の連携や、病院間の広域的な連携を一層促進

➢　ＡＣＰを含めた看取りに対する都民の理解を促進するとともに、人材育成や看取り環境の整備に向けた取組を推進

（2）在宅療養生活への円滑な移行の促進

現状と課題

○　入院患者の円滑な在宅療養生活への移行に向けて、入院時（前）から、入院医療機関とかかりつけ医をはじめとする地域の保健・医療・福祉関係者が連携した意思決定支援を含む入退院支援の取組促進が必要

○　入院医療機関と地域の医療・介護関係者等が円滑に情報共有を行うには、デジタル技術を活用した取組の充実が必要

施策の方向

➢　入院時（前）からの多職種との情報共有・連携を強化

➢　入院医療機関における入退院支援を行う人材の配置を支援するとともに、入院医療機関と地域の医療介護関係者の連携を強化する研修を実施

➢　地域における在宅療養への移行調整を担う在宅療養支援窓口の機能強化に向けた取組を充実

➢　「東京都多職種連携ポータルサイト」の活用など、デジタル技術を活用した情報共有の促進を図る

（３）訪問看護ステーションへの支援

現状と課題

○　都内訪問看護ステーション数は令和５年４月１日時点で1,598か所と年々増加

○　一方、訪問看護ステーションは小規模事業所の割合が高く、安定的なサービス提供の観点からみると利用者への影響が懸念される

○　事業所の規模を拡大するためには看護職の定着が課題

○　在宅療養の一層の推進には、看護小規模多機能型居宅介護への参入等、訪問看護ステーションの多機能化等を図ることも重要

施策の方向

➢　訪問看護師の勤務環境の向上を図るため、看護職員の産休・育休等の取得を支援

➢　身近な地域の訪問看護ステーションでの多様かつ実践的な研修・助言等が受けられる仕組みを整備

➢　訪問看護ステーションの安定的な運営や多機能化を行うことができる管理者等の育成を推進

➢　訪問看護未経験の看護職を雇用・育成する訪問看護ステーションの教育体制強化を支援

➢　専門業務に注力できる環境整備を図るため、訪問看護ステーションにおける事務職員の雇用を支援

在宅療養を支える人材の確保・育成

現状と課題

○　在宅医療（訪問診療）の必要量は、令和11年には、平成25年の約1.6倍になると見込まれており、在宅医療の担い手の育成・確保等、人材の確保に向けた取組の一層の充実が必要

施策の方向

➢　区市町村、医師会等関係団体と連携し、在宅医療に関する理解を促進するためのセミナーや参入に当たっての様々な課題の解決に向けた個別相談等の実施、24時間の診療体制の確保等の取組により、在宅療養に関わる人材の確保・育成を推進

在宅療養に関する都民の理解促進

現状と課題

○　在宅療養に関しては、普及啓発の継続が必要であり、特に、ＡＣＰは更なる普及啓発が必要

施策の方向

➢　都が作成した普及啓発小冊子等やシンポジウム等を通じて、在宅療養及びＡＣＰについて引き続き都民に広く周知を図るとともに、ＡＣＰに関する研修等について、地域の医療・介護関係者及び病院スタッフに対して実施

重点分野

7　認知症施策の総合的な推進

取り巻く状況

◆　都内で要介護（要支援）認定を受けている高齢者のうち、何らかの認知症の症状を有する人（認知症高齢者の日常生活自立度Ⅰ以上）は、令和４年11月時点で約49万人、令和22年には約57万人に増加（４ページ参照）

◆　認知症施策については、令和元年６月に「認知症施策推進大綱」が取りまとめられ、令和６年１月には「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」（以下「認知症基本法」という。）が施行

◆　認知症基本法の目的である「共生社会」を実現するため、区市町村や関係機関と連携した総合的な認知症施策の推進が必要

認知症施策の推進に向けた取組

基本的考え方、普及啓発・本人発信支援

現状と課題

○　学識経験者、医療・介護関係者、都民等からなる「東京都認知症施策推進会議」を設置し、「認知症になっても認知症の人と家族が地域で安心して暮らせるまちづくり」を目指し、中長期的・具体的な認知症施策について様々な角度から検討

○　認知症の人やその家族が地域のよい環境で自分らしく暮らし続けるためには、都民の認知症に対する理解を深め、地域をともに創っていくことが必要

○　認知症に関する社会の誤解や偏見を無くし、認知症の人に希望を与えるため認知症の人本人が発信する機会を確保することが必要

施策の方向

➢　「東京都認知症施策推進会議」において、中長期的な施策を検討

➢　パンフレット「知って安心認知症」を活用した普及啓発および区市町村におけるパンフレットの活用など地域における普及啓発の取組を支援

➢　認知症のポータルサイト「とうきょう認知症ナビ」において、都民への情報発信を充実していくほか、都民向けシンポジウムの開催など、都民の認知症に関する理解を促進

➢　認知症本人大使を任命し、体験等を語ってもらうなど、認知症の人本人からの発信を支援

予防（認知症の発症や進行を遅らせる取組・研究の推進）

現状と課題

○　認知症予防（「認知症の発症を遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」こと）に資する可能性のある地域活動に参加できる環境の整備推進が必要

○　認知症予防に関するエビデンスは未だ不十分であり、エビデンスを収集・普及し、正しい理解に基づき、予防を含めた認知症への「備え」としての取組が重要

施策の方向

➢　地域の介護予防活動の拡大や認知機能低下予防を含むフレイル予防の観点での機能強化を図る区市町村を支援するとともに、認知症の人の積極的な受入れを促す

➢　東京都健康長寿医療センターにおいて、ＡＩ等を駆使した新たな認知症予防の取組等を推進し、実用化につなげる

医療・ケア・介護サービス・介護者への支援

現状と課題

○　認知症になっても住み慣れた地域での生活を続けるためには、早期診断と、容態に応じた適切な医療・介護・生活支援等を受けられる体制を構築することが必要

○　本人・家族への支援等の場において、認知症の疑いがある人に早期に気づいて適切に支援していくことが重要であり、医療従事者・介護従事者等の認知症対応力向上が必要

○　医療・介護・生活支援等の切れ目のない提供のためには、多職種が協働して意思決定支援を行いながら、関係機関が連携して支援を行っていくことが不可欠

○　認知症の人と家族が安心して暮らせるようにするためには、身近な地域で、必要な医療・介護・生活支援等を受けられることが重要

施策の方向

➢　認知症検診と検診後の支援のしくみづくりを進めるとともに、認知症の段階に応じて適切な支援が受けられる体制づくりを推進

➢　認知症疾患医療センターにおいて、専門医療の提供、医療機関同士及び医療・介護の連携を推進

➢　医療・介護従事者への研修等により、認知症対応力を向上

➢　「日本版ＢＰＳＤケアプログラム」の都内全域への普及を図るとともに、本人の特性に応じた意思決定支援が行えるよう、医療・介護従事者向けの研修を充実

➢　地域の多様な人的資源・社会資源によるネットワークづくりを進めるとともに、地域の実情に応じて、認知症の人と家族の支援に取り組む区市町村を支援

認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援

現状と課題

○　認知症の人も含め、「地域共生社会」に向けた取組を進めることが重要

○　若年性認知症は、高齢期に発症する認知症とは異なり多分野にわたる課題が存在

○　認知症になっても支えられる側だけでなく、支える側として役割と生きがいを持って生活ができる環境づくりも必要

施策の方向

➢　認知症の人を含む全ての人が安全で快適に移動できる環境の整備など、認知症の人の生活におけるバリアフリー化を推進

➢　「チームオレンジ」の整備に向けた区市町村の状況に応じたきめ細かな支援など、認知症の人と家族を支える地域づくりを推進

➢　若年性認知症総合支援センターにおける若年性認知症の人と家族への支援の充実や、居場所づくりや社会参加の促進等を支援

➢　認知症の人の社会参加の推進に向け取組を実施

認知症の研究の推進

現状と課題

○　認知症に関するエビデンスとなるデータを活用し、共生・予防に向けた研究の推進が必要

○　治療法や予防法の開発には、発症メカニズムを明らかにしていくことが必要

施策の方向

➢　東京都健康長寿医療センターにおいて、共生社会の実現に資する研究やAI等を駆使した予防の取組の推進

➢　東京都医学総合研究所において、治療法・予防法の開発に向けた基礎研究を推進

取り巻く状況

◆　平成30年度改正以降、地域包括ケアシステムのマネジメント全般が保険者の取り組むべき業務として明示された

◆　地域包括ケアシステムの深化・推進のため、保険者には、地域包括ケアシステムのマネジメント機能の強化が求められている

地域包括ケアシステムのマネジメント機能強化に向けた保険者支援

地域包括ケアシステムのマネジメント

現状と課題

○　東京都においては地域ごとに特性が異なっていることから、区市町村は各地域の実情に応じて地域包括ケアシステムをマネジメントしていくことが重要

○　一方、データ分析における専門的なノウハウの不足により、分析結果の解釈や具体的な取組への活用方法、取組の実践等に課題があることに加え、取組の効果を測定する具体的なアウトカム指標の設定が難しく、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた達成状況の把握や、それに応じた更なる改善が難しいという現状もある

○　個々の区市町村ごとに、方針や現状・課題等が様々であることから、個別の状況等に応じて寄り添ったきめ細かい支援が必要

施策の方向

➢　地域包括ケアシステムの各要素・分野ごとの支援を行うとともに、区市町村が地域の実情に応じたマネジメントを実施できるよう、支援の在り方について検討

➢　専門家を招いた全体研修等を実施し、知識や技術の習得、自治体間の情報共有を推進するとともに、PDCAサイクルに沿った取組が推進できるよう、効果的な事業展開やデータ活用の考え方など、保険者機能強化につながるカリキュラムを実施

地域包括支援センターの機能強化

現状と課題

○　地域包括支援センターは、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組を推進する中核的な機関として期待される役割が増大している一方で、「業務量が過大」、「職員の力量不足」などの課題を抱えている

○　地域包括支援センターの機能を高めるためには、適切な人員体制の確保や財源措置によるセンター自体の機能強化に加え、センター間や関係機関の連携の強化など、センターを支える取組が必要

○　ダブルケアや8050問題、認知症の人の家族介護、ヤングケアラーの問題など、家族介護者が抱える課題は一層複雑化しており、センターは、地域の総合相談の拠点として、高齢者本人だけでなく家族介護者を含む世帯全体の課題解決に取り組むことが求められている

施策の方向

➢　地域包括支援センターの職員向けの研修を実施し、人材育成を図るとともに、職員等を対象とした情報交換会の開催により、区市町村間の知識の共有や連携を推進

➢　区市町村において、多職種が連携し、自立支援・介護予防に向けた地域ケア会議の推進に取り組むことができるよう研修を行うとともに、区市町村の連携強化・課題解決に向けた支援を実施

➢　地域住民等と連携した見守りや在宅高齢者等の相談に対応する窓口を設置する区市町村を支援し、センターとの連携を強化

9　高齢者保健福祉施策におけるＤＸ推進

（本文 第２部 第９章）

取り巻く状況

◆　近年、社会のあらゆる分野において、ＤＸ（デジタルトランスフォーメーション）が加速しており、都は、デジタル技術も活用した様々な施策を展開し、高齢者の地域での暮らしを支援

◆　デジタル技術の活用は、様々な課題を解決するために欠かすことのできない役割を担っており、都は今後もあらゆる施策におけるＤＸを一層推進

介護事業者のデジタル活用推進

現状と課題

○　今後、生産年齢人口が減少していく一方で介護ニーズの増加が見込まれており、次世代介護機器（介護ロボット）等のデジタル技術の活用により、業務の改善や効率化等を進め、職員の負担軽減を図る介護事業者への支援が必要

○　デジタル技術の導入に際しては、機器導入や人材育成のための仕組みづくりといった環境整備に係る費用負担が重いことや、デジタル活用のための組織体制が不十分であることなどが課題

施策の方向

➢　デジタル機器や次世代介護機器の導入について補助を実施し、職場環境の整備に取り組む介護事業者を支援するとともに、機器導入等をテーマにしたセミナーの開催や、相談窓口や伴走支援といった専門家による支援等の取組を一体的に行い、介護事業所における組織・人材マネジメントを支援

➢　デジタル機器や次世代介護機器の導入など、介護現場においてＤＸ推進する人材の育成を支援

高齢者の暮らしにおけるデジタル活用推進

現状と課題

○　高齢者が元気に活躍し、心豊かに暮らす社会を実現するためには、コロナ禍で広まったデジタル技術も活用し、希望に応じた仕事や学び、趣味、地域活動ができる仕組みづくりの推進することなどが必要

○　今後、高齢者が生涯を通じて活躍し、地域で不安なく生活していくためには、高齢者の誰もがデジタル機器を活用でき、オンラインプラットフォーム等へのアクセシビリティを確保できていることが重要であるが、デジタルデバイドが生じている状況

施策の方向

➢　多様なニーズを持つ高齢者の生きがいづくりや自己実現に役立つ仕組みづくりとして、都内全域の様々な社会参加活動の情報を一元的に集約したオンラインプラットフォームを構築するなど情報を発信

➢　スマートフォンについて、高齢者向けにアプリ等を活用した体験会や試用スマートフォンの貸し出し等を実施し、高齢者がデジタル機器の操作に慣れ親しむことができるよう支援

印刷物規格表第2類 印刷番号（5）89
第９期 東京都高齢者保健福祉計画 令和６年度～令和８年度　令和６年７月　発行

編集・発行　東京都福祉局高齢者施策推進部企画課
〒163-8001　東京都新宿区西新宿二丁目８番１号
電話　03（5320）4565　FAX　03（5388）1395
ホームページ　https://www.fukushi.metro.tokyo.lg.jp/

印刷・製本　株式会社ドゥ・アーバン
〒156-0056　東京都世田谷区八幡山3-17-1
電話　03（6379）6124　FAX　03（6379）6125

リサイクル適性Ⓐ
この印刷物は、印刷用の紙へ
リサイクルできます。