

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3年度から令和5年度までの3か年の計画
- 「団塊の世代」が後期高齢者となる令和7年及び団塊ジュニア世代が高齢者となる令和22年を見据えた計画

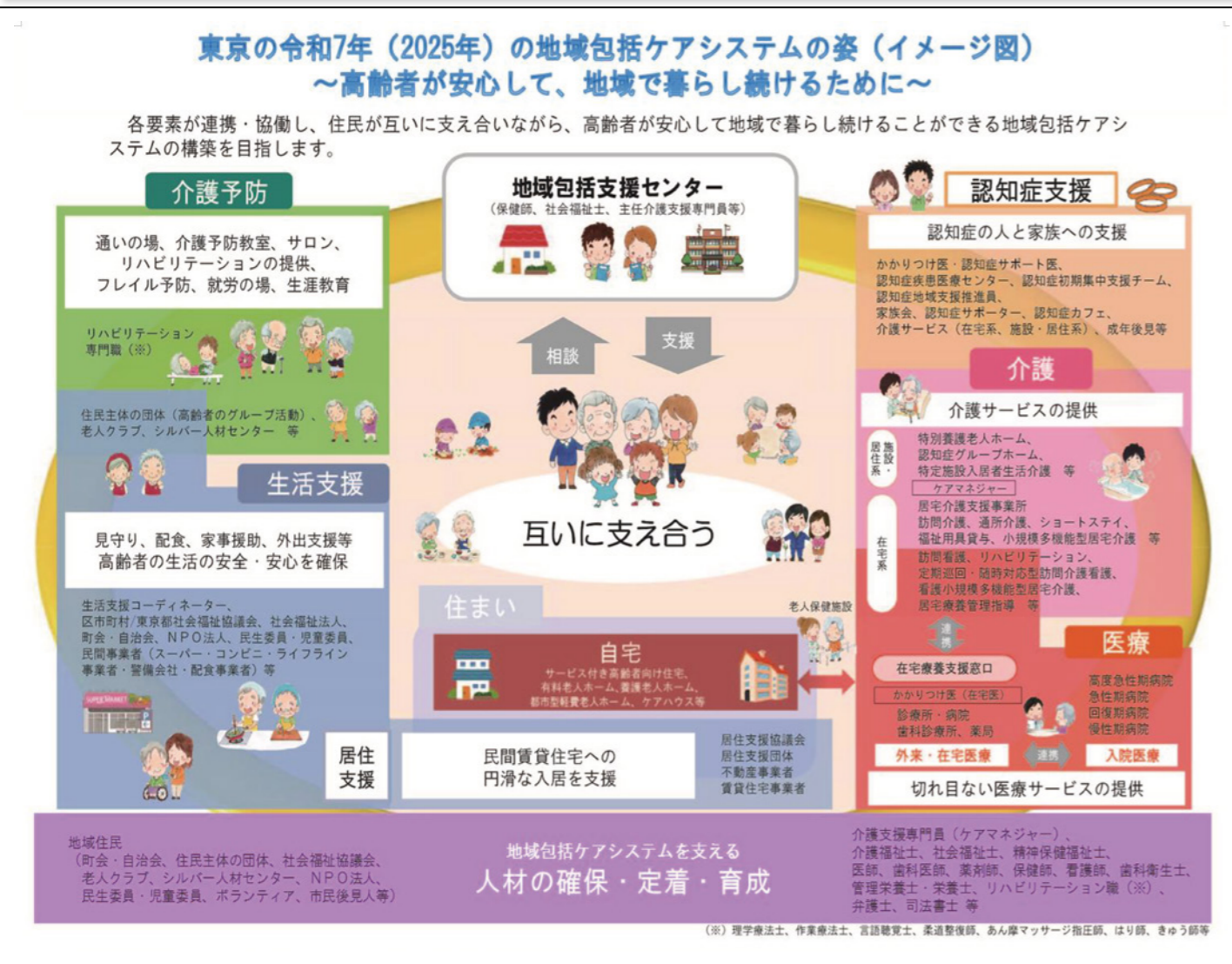
計画の理念

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

東京都が目指すべき地域包括ケアシステム



重点分野

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む
- 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む
- 3 介護人材対策の推進**
今後一層の増加が見込まれる介護ニーズに適切に対応していくため、より多くの人が介護の仕事に就くことを希望し、就職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む
- 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む
- 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む
- 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・介護サービスを受けることができるよう取り組む
- 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、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む

新型コロナウイルス感染症への対応

新型コロナウイルス感染症の流行により、高齢者を取り巻く環境に様々な影響が生じたことから、感染症対策など、「新しい日常」への対応を各分野に盛り込む

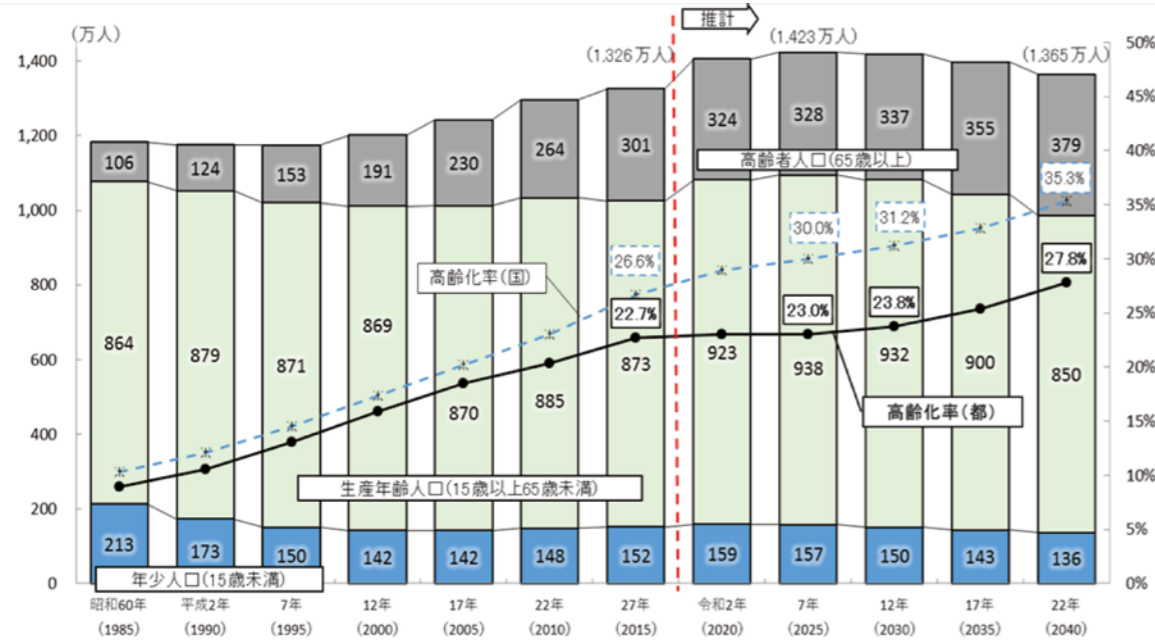
東京の高齢者を取り巻く状況

(本文 第1部 第2章 / 第2部 第2章 / 第2部 第7章)

人口の推移

- 平成27年の65歳以上の高齢者人口は約301万人、総人口に占める割合は22.7%
- 高齢者人口は増加が続き、令和7年には約328万人(高齢化率は23.0%)、令和22年には約379万人(高齢化率は27.8%)に達し、都民の4人に1人が高齢者となる見込み
- 少子化の影響により、令和7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)が長期的に減少していくと予測

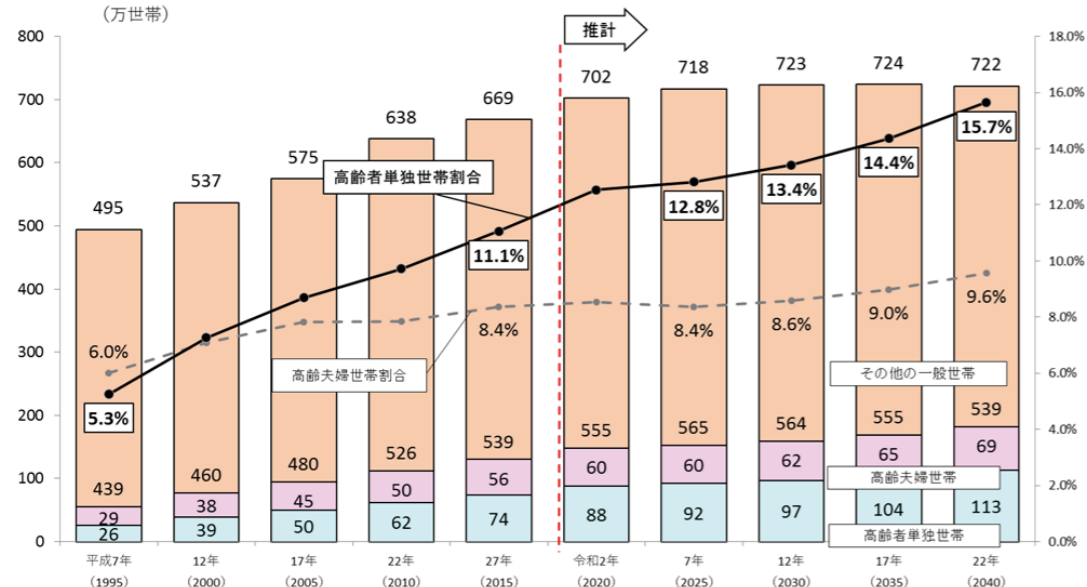
<人口の推移(東京都)>



世帯数の推移

- 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

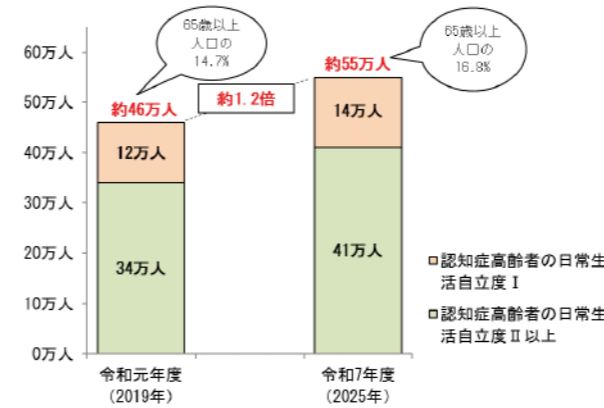
<世帯数の推移(東京都)>



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、令和元年11月時点で約46万人、令和7年には約55万人に増加
- 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、令和元年時点で約34万人、令和7年には約41万人に増加

<認知症高齢者の推計(東京都)>



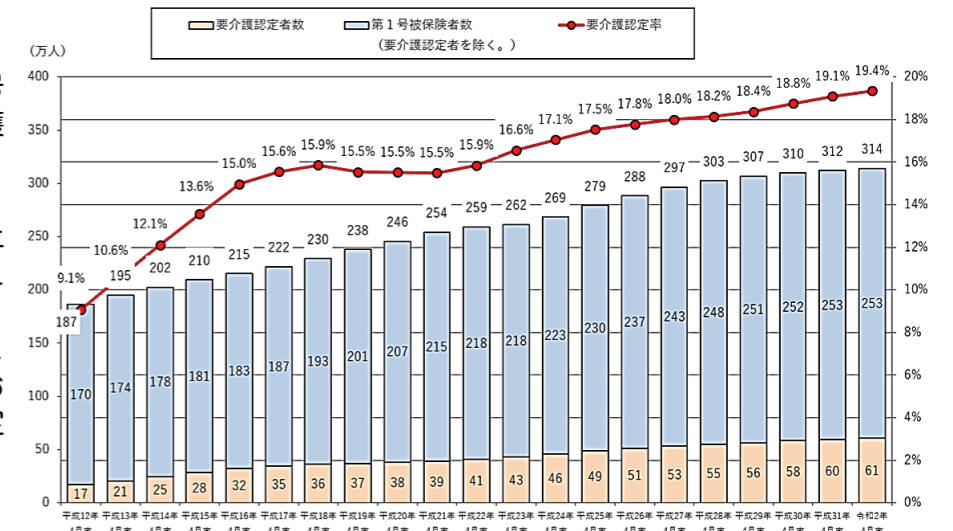
※ 認知症高齢者の日常生活自立度

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すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られるも、 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。

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浸透に伴い、要介護(要支援)認定者数は増加
- 令和2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倍となり、要介護4及び5の要介護認定者のうち9割近くは後期高齢者

<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	1,541,949人	71,803人	4.7%
後期高齢者	1,527,020人	492,130人	32.2%

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)	68,414人	56,914人	125,328人
②うち後期高齢者数	60,891人	49,988人	110,879人
③要介護認定者数に占める後期高齢者数の割合(②/①)	89.0%	87.8%	88.5%

1 介護予防・フレイル予防と社会参加の推進

(本文 第2部 第1章)

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

- 都内の高齢者におけるフレイルの認知度は低く、理解促進や予防に取り組む機運の醸成が必要
- 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
- コロナ禍による外出自粛下では、通いの場等の実施が困難となるため、高齢者の活動環境の確保が必要
- 高齢者は、複数の慢性疾患を抱えることも多く、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
- 要支援者等の状態の改善を図りセルフケアにつなげるため、短期集中予防サービスの効果的な実施が必要

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
- 通いの場等の拡大や、フレイル予防の観点を踏まえた機能強化を推進する区市町村に対し、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、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、「介護予防・フレイル予防推進員」として専門職を配置する区市町村を支援。
- 「新しい日常」で高齢者が健康状態を維持できるよう、感染対策を講じて集合方式で行う通いの場等の活動や、オンラインツールを活用した介護予防・フレイル予防活動について、区市町村を通じて支援
- 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開始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
- 短期集中予防サービスに先駆的に取り組む区市町村に対し、定期的な訪問や助言等により一定期間支援し、地域ケア会議、一般介護予防事業等とも連携した効果的な実施を推進



短期集中予防サービスを中心に他事業とも連携した介護予防の取組事例 ～【八王子市】「リエイブルメント」の推進～

- 八王子市では、心身機能の低下に伴う課題を抱えた高齢者に対し、「リエイブルメント（再び自分でできるようにする）」の考え方のもと、短期集中予防サービスを活用した早期の介入により状態の改善を図り、高齢者が継続して自らの健康を管理できるよう支援する仕組みの構築に取り組んでいます。
- 具体的には、まず、専門職の訪問により現在の暮らしと心身の状態を適切に評価し、通所型短期集中予防サービスの利用を勧奨します。必要に応じて、栄養面の改善を図る訪問サービスなどとも連動し、効果向上を図ります。終了後も、自らの力で健康な状態を維持できるよう、住民主体の通所型サービスや、社会参加促進等の取組につなげるなど、多様な事業が効果的に連携した仕組みの構築により介護予防を推進します。

社会参加の推進

現状と課題

- 高齢者がそれぞれの意欲や関心、健康状態等に応じて、自分に合った地域活動や社会貢献活動等を選び、自由に参加できるような環境づくりが必要
- 一方、高齢者の社会参加については、社会参加活動に関する情報発信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指摘がある
- 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、多様な主体による地域活動の情報発信を行うほか、地域社会に参加する機会を提供する区市町村などの取組を支援
- 学び、趣味・スポーツ活動などの社会参加を促進する取組を支援
- 「団塊の世代」をはじめとする元気な高齢者が、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するとともに、地域活動の体験的プログラムなど、地域活動に参加しやすくするための取組を推進

東京都立大学プレミアム・カレッジ～生涯学べる100歳大学

- 人生100年時代を豊かに過ごす生涯現役都市の実現を目指して、様々な人生経験を積んだ50歳以上の方々に、その後の人生を、より豊かで充実したものとするための一つの契機や場を提供するために開講。緑豊かな環境や多様な教育研究資源を生かし、「学び」と「新たな交流」の場を提供しています。
- ・ 「首都・東京をフィールドに学ぶ」をテーマとした幅広い独自のカリキュラムを提供
- ・ すべてのカレッジ生がゼミナールに参加し、グループ別学習や複数クラスの合同授業など、お互いの学びや交流が深まるよう、工夫を凝らしている
- ・ 都が有する多様な施策の最前線を学びの場として活用したフィールドワークも好評
- カレッジでは、現役を引退した人や専業主婦、地域のボランティアとして活躍していた人など、豊かな経験と多様な価値観を持った人たちがいきいきと学んでいます。年齢層も50代から80代と幅広くなっています。



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
- 就業経験豊かな高齢者の中には、再就職よりも起業する方がいきいきと働けるとい人もいますが、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

2 介護サービス基盤の整備と円滑・適正な制度運営

(本文 第2部 第2章)

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

- 令和元年度から令和7年度にかけて訪問介護、通所介護、短期入所サービスは約1.2倍に増加
- 訪問看護や訪問リハビリテーションといった医療系サービスも増加

	令和元年度	令和5年度		令和7年度	
			令和元年度比		令和元年度比
訪問介護（回/年）	28,141,513	31,656,874	112.5%	32,622,978	115.9%
訪問看護（回/年）	7,867,099	10,201,556	129.7%	10,634,731	135.2%
訪問リハビリテーション（回/年）	1,209,415	1,494,232	123.5%	1,538,810	127.2%
通所介護（回/年）	11,605,002	13,071,205	112.6%	13,589,178	117.1%
通所リハビリテーション（回/年）	2,223,791	2,426,689	109.1%	2,536,909	114.1%
短期入所サービス計（日/年）	2,574,851	2,887,103	112.1%	2,998,588	116.5%
短期入所生活介護（日/年）	2,308,653	2,612,766	113.2%	2,712,670	117.5%
短期入所療養介護（日/年）	266,198	274,337	103.1%	285,918	107.4%
福祉用具貸与（千円/年）	28,823,658	33,401,092	115.9%	34,485,172	119.6%
住宅改修（千円/年）	1,942,201	2,258,927	116.3%	2,318,430	119.4%

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

- 令和元年度から令和7年度にかけて、定期巡回・随時対応型訪問介護看護は約1.6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約2.7倍と大幅に増加

	令和元年度	令和5年度		令和7年度	
			令和元年度比		令和元年度比
定期巡回・随時対応型訪問介護看護（人/年）	20,862	32,880	157.6%	33,732	161.7%
地域密着型通所介護（回/年）	4,760,029	5,258,411	110.5%	5,410,708	113.7%
小規模多機能型居宅介護（人/年）	47,609	61,980	130.2%	66,228	139.1%
看護小規模多機能型居宅介護（人/年）	8,479	21,264	250.8%	22,800	268.9%

施設・居住系サービス利用者数の見込み

- 令和元年度から令和7年度にかけて介護老人福祉施設は約1.2倍、介護老人保健施設は約1.1倍、認知症対応型共同生活介護は約1.3倍に増加

	令和元年度	令和5年度		令和7年度	
			令和元年度比		令和元年度比
介護老人福祉施設 <small>（うち地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護）</small>	50,611 (806)	57,522 (969)	113.7% (120.2%)	60,828 (1,066)	120.2% (132.2%)
介護老人保健施設	22,094	23,542	106.6%	24,982	113.1%
介護医療院	411	3,240	787.7%	4,500	1094.0%
介護療養型医療施設	3,644	901	24.7%	-	-
認知症対応型共同生活介護	10,762	13,076	121.5%	13,719	127.5%
特定施設入居者生活介護	48,710	56,527	116.0%	59,011	121.1%

介護保険制度の適正な運営

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継続的な訪問支援や専門家の派遣等、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た介護人材の確保・育成を実施
- 都市部の実態を適切に反映した介護報酬とすることを国に提案

2 介護サービス基盤の整備と円滑・適正な制度運営

(本文 第2部 第2章)

介護サービス基盤の整備に向けた取組

施設サービスの充実

現状と課題

<特別養護老人ホーム>

- 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重要
- 全国比で高齢者人口に対する特別養護老人ホームの整備率が低く、また、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

<介護老人保健施設>

- 急性期の治療後、在宅生活への復帰を支援する施設として、介護老人保健施設の整備が重要
- 全国比で高齢者人口に対する介護老人保健施設の整備率が低く、また、地域による施設の偏在が課題
- 高齢者の在宅生活を支えるため、医療的管理や看護、機能訓練等のサービスを実施している介護老人保健施設の機能の活用が求められている

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、介護老人保健施設3万人分の定員確保を目標
- 整備費補助について、整備状況が十分でない地域に設置する場合の増額や、建築価格の高騰に対する増額を実施
- 用地確保のための公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
- 特別養護老人ホーム及び介護老人保健施設における介護サービスの質の向上や業務の効率化を支援

特別養護老人ホームの整備目標

【現状】 令和3年3月1日時点 50,743人	⇒	【目標】 令和12年度末 6万4千人分
-------------------------------	---	---------------------------

介護老人保健施設の整備目標

【現状】 令和3年3月1日時点 21,885人	⇒	【目標】 令和12年度末 3万人分
-------------------------------	---	-------------------------

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

- 認知症高齢者が専門的なケアを受けながら家庭的な環境の中で暮らしていけるよう、認知症高齢者グループホームの充実が必要
- 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2万人分の定員確保を目標
- 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補助単価の増額や建築価格の高騰に対する増額を実施
- 公有地の活用や、土地・建物所有者と運営事業者とを結び付けるマッチング事業等を実施

認知症高齢者グループホームの整備目標

【現状】 令和3年3月1日時点 11,676人	⇒	【目標】 令和12年度末 2万人分
-------------------------------	---	-------------------------

介護事業所等の安全・安心の確保

現状と課題

- 高齢者施設等は、災害時や感染症の流行下においても、サービス提供を維持して入所者の安全を確保することが必要だが、事業継続に必要な事項を定める業務継続計画（BCP）を策定していない施設もある
- 施設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ことが必要
- 感染症が発生した場合に備え、感染リスクを低減させるための環境整備も重要
- 施設等で感染症が発生した場合には、感染防止策の徹底やサービスの継続に向けた職員の確保も課題

施策の方向

<災害対策の推進>

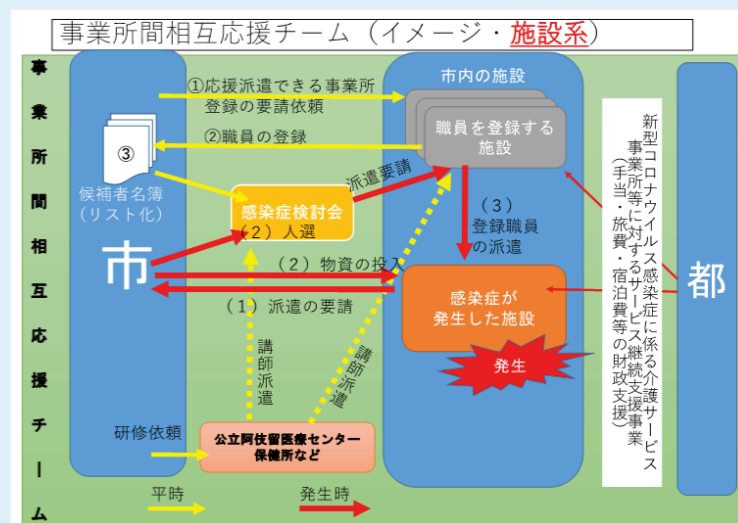
- 施設の耐震化を進めるとともに、非常用自家発電設備や給水設備等の設置を推進
- 施設等が災害発生時でも事業を継続できるよう、風水害や感染症対策にも対応したBCPの策定を支援

<感染症対策の推進>

- 介護事業所等において感染症対策が適切に行われるよう、都のホームページに、介護事業所等向けの情報を掲載するなど周知徹底を図るとともに、動画等により介護職員が留意すべき感染防止策について周知
- 施設等の管理者や看護職員等向けに研修を実施し、感染症の予防や発生時の対応、まん延防止など感染症対策の徹底を図る
- 新型コロナウイルス感染症による介護サービス提供体制に対する影響をできる限り小さくし、介護事業所等が、必要な介護サービスを継続して提供できるよう、感染防止に必要な衛生用品、人材確保のための割増手当てや事業所等の消毒・清掃費用等の、通常の介護サービスの提供時では想定されない、かかり増し経費について支援
- 高齢者施設等における感染症の発生に備え、ウイルスを外に漏らさないようにするための簡易陰圧装置の設置や多床室の個室化改修など、感染拡大のリスクを低減するための環境整備を推進
- 感染症が発生した場合でも、高齢者施設の事業を継続できるよう、感染症対策を視野に入れたBCPの策定を支援
- 高齢者施設で新型コロナウイルス感染症が発生し、法人内や区市町村内で利用者への支援に必要な職員の確保が困難な場合に、他の施設と連携して支援を行えるよう、職員の応援体制を構築

【あきる野市】高齢者施設における新型コロナウイルス感染症発生時の応援体制

- 介護施設で感染症が発生した場合の備えとして、他の介護施設等から職員を応援派遣する「事業所間相互応援チーム」を発足し、右記のフローに基づき職員を派遣します。
- チームの職員に対して、ガウン、マスク、手袋等の着脱や手指消毒の方法など、日頃のケアでも注意すべき点について研修を実施しています。
- 介護施設等に対しても、施設のゾーニングや消毒の方法についてラウンド研修を実施しています。

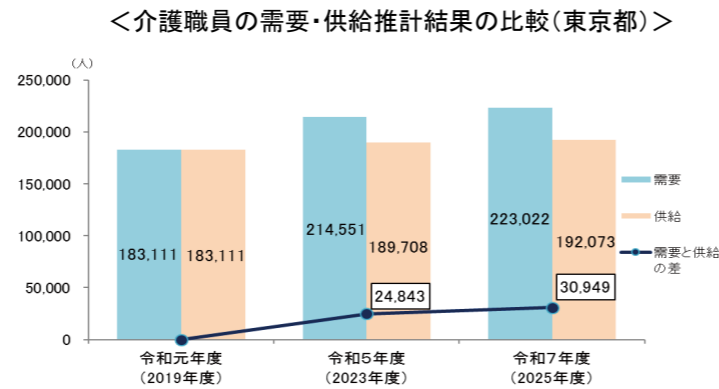


3 介護人材対策の推進

(本文 第2部 第3章)

取り巻く状況

- 都内における介護職員数は、令和7年（2025年）度には、約3万1千人が不足
- この需給ギャップを埋めるため、東京都は、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
- また、令和22年（2040年）に向け、更なる生産年齢人口の減少と介護ニーズの増大を踏まえ、新たな施策の展開が必要



介護人材の確保・定着・育成に向けた取組

令和22年（2040年）を見据えた介護人材対策の取組

現状と課題

- 現在働いている介護職員が継続して働くことができる環境を整備することが重要
- 今後、介護事業者がICTを活用した記録作成業務の効率化や介護職員の資質の向上など生産性向上に取り組む、働きやすく、働きがいのある職場を実現することが重要
- 一方、小規模事業者は、介護人材対策への取組の実施率が低い状況にある
- なお、職員の確保に向けては地域の特色を踏まえたアプローチ方法の検討・実施が必要

施策の方向

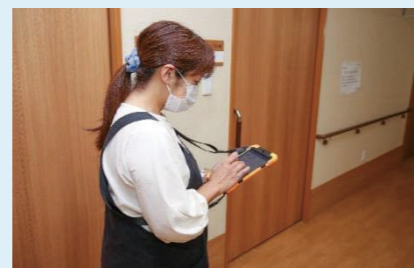
- 事業者介護現場におけるハラスメント相談体制の整備を働きかけるとともに、東京都においてもハラスメント相談窓口を設置
- 生産性向上に取り組む介護事業者に対し、デジタル機器及び次世代介護機器の導入並びに人材育成の仕組みづくりに係る経費を支援するとともに、管理者等を対象とした生産性向上に関するセミナー等を実施
- 地域の特色を踏まえて介護人材対策に取り組む区市町村への支援を実施
- 小規模事業者の安定的な事業運営に向け、地域の介護事業者と連携・協力しながら、多様な取組を進める区市町村を支援

介護保険施設におけるデジタル環境整備の取組

特別養護老人ホームなどの施設の業務の効率化や、職員の負担軽減を進めるため、令和元年度より施設業務全般にわたるデジタル環境整備を支援する補助事業を実施しています。ここでは、補助を活用してデジタル環境を整備した事例を紹介します。

(社会福祉法人信愛報恩会)

- 特別養護老人ホーム、グループホームにおける施設内のWiFi環境の整備、見守り支援システム等を導入しました。見守り支援システムは、ベッドセンサーなどを設置し、離れた場所にあるパソコンやタブレットで確認できる仕組みです。
- これらのシステムにより、介護職員の感覚がサポートされ、利用者の急な体調の変化に早く気付いたり、人数の少ない夜間帯では、介護職員の心理的負担の軽減につながっています。
- 人間とデジタル機器がそれぞれの得意な部分を生かし、質の良いケアが効率的に提供されることで、利用者の生活の質が向上しています。



タブレットで見守りシステムを確認する様子

介護人材の確保・定着に向けた取組

現状と課題

- 人材確保に当たっては、学生、主婦、就業者や高齢者など、様々な世代をターゲットとして対策を講じる必要がある
- 現在介護施設等で働いていない介護関連の有資格者等の介護職場への参画を促進するための取組も重要
- 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、介護の仕事の魅力向社会全体に発信していくことが必要
- 介護職員の離職原因は、職場において十分な人材育成や労働環境の改善がなされていないことも影響していることから、十分な人材育成や労働環境の改善を進めていくことが必要

施策の方向

- 福祉事業者、職能団体、養成施設、就労支援機関、区市町村等行政機関など関係団体と連携して、多様な人材の参入を促進
- 就職説明会や学校訪問型セミナー、教員向けセミナーなどにより、福祉の仕事が今後の高齢社会を担う大切なものであることを積極的に発信し、都民の理解を深め、社会的評価の向上を図る
- 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

東京都における介護人材対策の取組事例 ～介護職員就業促進事業～

介護業務への就労を希望する離職者の方等が、都内の介護施設等で、働きながら初任者研修等の介護資格を取得することを支援する介護職員就業促進事業を実施しています。ここでは、令和元年度から本事業を活用している社会福祉法人東京栄和会の取組を紹介します。

(社会福祉法人東京栄和会)

- 特別養護老人ホームやショートステイ、通所介護、訪問介護等で、令和元年度は6名、令和2年度は7名の方と本事業による有期雇用契約を締結。そのうち6名の方が継続して各施設等で勤務しています。
- 業務に慣れた頃に初任者研修等の受講を開始できるよう配慮し、一人一人の経験等を考慮した研修受講先やコース等を決定します。
- 介護業務については、毎月複数の同じ先輩職員から指導することで、質問しやすい環境づくりに努めている他、仕事のやりがい、奥深さ、チームワークの重要性等について、体験できるよう心がけています。



施設で働く様子 (社会福祉法人東京栄和会)

介護人材の育成に向けた取組

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
- 訪問介護員や介護保険施設等の介護職員を対象に、業務上必要な医療的知識に関する研修を実施
- 新型コロナウイルス感染症等の影響によらず研修を受講できる環境の整備を進める

ケアマネジメントの質の向上

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

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

4 高齢者の住まいの確保と福祉のまちづくりの推進

(本文 第2部 第4章)

高齢者の住まいの確保等に向けた取組

高齢者の住まいの確保等に向けた取組

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、単身の高齢者や高齢者のみ世帯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法に基づき、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」の活用により、住まい探しや見守りなど、住宅確保要配慮者を支援する取組を促進し、民間賃貸住宅の借主と貸主双方の不安を軽減
 - ・住宅セーフティネット法に基づき、住宅確保要配慮者の入居を拒まない民間賃貸住宅（東京ささエール住宅）の登録制度を運用するとともに、区市町村に対する財政支援や、登録住宅の普及に向けた取組を行うことにより、高齢者等の民間賃貸住宅への入居を促進
 - ・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推進目標＞



- 住まいの確保や見守り等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

住宅セーフティネット法に基づく居住支援法人の活動事例 ～「株式会社こたつ生活介護」～

(株式会社こたつ生活介護)

- 高齢者の住まい探しは想像以上に大変で、不動産店を訪ねても、高齢を理由に断られるケースもあります。そこで、株式会社こたつ生活介護では民間の賃貸アパートや高齢者施設等への入居を支援し、あわせて見守りなどの生活支援を実施するため「高齢者住まい相談室こたつ」を立ち上げました。
- 相談者の状況を詳しくお聞きし、一人暮らしが難しくなった方や退院後在宅生活が心配な方など、その方に適した物件や施設、支援の内容を探っていきます。
- 住まい選びに当たっては、相談者の希望や意思を最大限尊重した上で、それぞれの状況にあった適切な住宅や施設を相談者と一緒に決めていきます。
 また、賃貸アパートや施設への見学にも同行し、契約に必要な書類の準備のサポートなど、入居までに相談者が不安を感じないように努めています。
- さらに、住まい選びと並行して、見守りサービスや配食サービスなどの必要な支援をコーディネートし、入居後の生活に困らないためのサービスも提供しています。



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重要

施策の方向

- サービス付き高齢者向け住宅等を、令和7年度末までに2万8千戸整備
- 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

＜サービス付き高齢者向け住宅等の整備目標＞



サービス付き高齢者向け住宅等における取組事例 ～一般住宅を併設したサービス付き高齢者向け住宅～

(桜美林ガーデンヒルズ)

- 桜美林学園が100%出資する株式会社ナルドのもと、一般住宅を併設したサービス付き高齢者向け住宅整備事業の補助金を活用し、高齢者が住み慣れた地域で、様々な世代の居住者や地域住民と交流でき、安心して暮らし続けられるためのサービス付き高齢者向け住宅事業として桜美林ガーデンヒルズを開設しました。
- 桜美林ガーデンヒルズは、桜美林学園と連携し「大学連携型CCRC構想」を基本として、「学び、交流、安心のある暮らし」をコンセプトにしています。
- 敷地内には、サービス付き高齢者向け住宅のほかに大学に通う学生向けの住宅や一般向け賃貸住宅が併設されており、高齢者だけではなく学生やファミリー世代など多世代間との交流が図られています。
- また、高齢者が安心して暮らすために、24時間365日、スタッフが常駐し、困り事や健康に関する相談を受け付けて、日中は看護師が常駐しているため、病気やけがの相談も可能となっています。



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、食事、入浴の介助などが、住宅における生活支援サービスとして提供されるのか、外部の介護サービスとして提供されるのか、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

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
- 「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
- 高齢者住まい法に基づく現地検査等を引き続き実施、また、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

5 地域生活を支える取組の推進

(本文 第2部 第5章)

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
- 新型コロナウイルス感染症の流行下においても高齢者の地域活動等が停滞しないよう、区市町村が活動継続について支援を受けられる仕組みが必要

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
- 新型コロナウイルス感染症の流行下における生活支援コーディネーターの活動等に課題を抱える区市町村に対し聞き取りを行い、課題や地域の実情に応じ、区市町村の生活支援サービス等の継続を支援

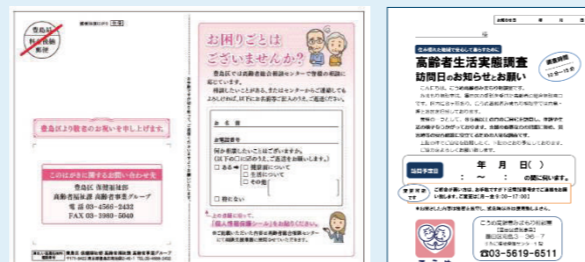
東京ホームタウンプロジェクトにおける地域活動団体の支援

- 東京ホームタウンプロジェクトは、「いくつになっても、いきいきと暮らせるまちをつくる」を合言葉に活発な企業活動や、豊富な知識・経験を持つ人材など、東京の強みを生かした地域包括ケアシステムの構築を進めるため実施。プロジェクトでは、取組の一つとして、ビジネスを通じて培った経験や専門性を活かした企業人等のボランティア活動である「プロボノ」により、地域貢献活動を展開する団体が活動を拡充できるよう、団体の運営基盤の強化を支援しています。
- 例えば、地域住民が気軽に立ち寄れるカフェを常設しセミナーや多世代交流のイベント等を開催している、しばさき彩ステーションでは、情報発信の土台となるホームページの開設について、「プロボノ」チームが支援しました。



【豊島区・墨田区】新型コロナウイルス感染症の流行下における高齢者の見守り

- 新型コロナウイルス感染症の影響により、高齢者の社会参加や他者との関わり・相談の機会が減少し、高齢者の孤立や心身の機能低下も課題となりました。
- 豊島区では、敬老の日や元旦等の節目に区内の75歳以上の全ての高齢者に往復はがきを送付し、感染症予防の普及啓発を行うとともに、日常生活の困りごとを記入して返送してもらい、個別に電話等で相談対応を行い、適切な支援につなげました。
- 墨田区では、ひとり暮らし高齢者等の相談窓口において、以前から行っている自宅訪問による生活実態把握調査に当たり、コロナ禍での対面による会話への拒否感を緩和するため、対象者に予め調査の実施と訪問日を記載したチラシを配布した上で聞き取りを実施し、必要なサービスにつなげました。



(豊島区)

(墨田区)

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

- 近年は、一人暮らし高齢者の孤立の問題だけでなく、高齢の親が引きこもりの子供と同居している、いわゆる8050問題や、親の介護と子供の世話を同時に行っているダブルケアの問題など、適切な支援につなげにくい事例が顕在化
- また、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
- 一方で、新型コロナウイルス感染症の感染拡大は、個別訪問や面会を前提とした見守りに深刻な影響を与えており、感染症の流行下においても効果的な、新たな見守りの在り方を模索していく必要がある
- 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
- 新型コロナウイルス感染症の流行下等での見守りの取組について新たな方向性を提示し、区市町村の見守りの仕組みづくりを支援
- 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

要介護者を支える家族への支援

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
- 自宅で要介護者を介護している家族介護者が、新型コロナウイルス感染症に感染した場合、介護を受けている要介護者への対応が課題
- 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、家族介護者本人への支援や、家族や世帯そのものへ支援という視点が重要

施策の方向

- ショートステイ、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護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
- 高齢者を介護する家族等が新型コロナウイルス感染症に感染した場合、介護が必要な高齢者が一時的に利用できる介護施設の確保など、受入環境の体制を整備する区市町村を支援
- 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

6 在宅療養の推進

(本文 第2部 第6章)

在宅療養の推進に向けた取組

在宅療養体制の確保

現状と課題

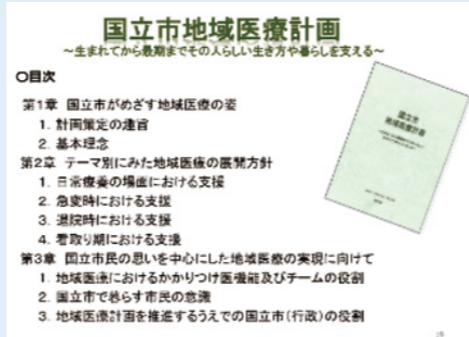
- 医療と介護が必要となっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けられるよう、区市町村における在宅医療と介護を一体的に提供する体制づくりが必要
- ICTを活用した情報共有・多職種連携の取組状況は地域によってばらつきがあり、今後も地域の取組を一層推進することが必要
- 都民が自らの希望に沿った医療・ケアを受けながら、最期まで自分らしく暮らし続けるため、アドバンス・ケア・プランニング（ACP）について普及啓発を進めるとともに、病院や地域の医療介護関係者が連携して患者の希望に沿った医療・ケアが提供できる環境づくりの推進が必要

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
- 地域の医療・介護関係者が、在宅療養患者の体調の変化や服薬状況等の情報をICTを活用して効果的に共有するなど、在宅療養患者の療養生活を支えるための情報共有・多職種連携の取組を推進
- ACPに関する普及啓発を行うとともに、地域の医療・介護関係者及び病院スタッフの対応力向上を図る

【国立市】区市町村における地域医療計画の策定 ～市民の思いを中心とした医療計画の実現～

- 市民の思いを中心とした地域医療を実現するため、国立市は市独自の地域医療計画を策定しました。
- 計画策定にあたっては「日常療養」、「急変時」、「（入院時と）退院時」、「看取り期」の4つのテーマについて目指す姿を検討し、目指す姿を実現するために必要な要素、具体的な目標、目標達成のための手段や方法、必要な施策、評価内容を議論し、ロジックモデルにまとめました。
- 今後も、市民も参加する推進会議で計画の進捗管理を行うなど、引き続き市民とともにブラッシュアップを行い、国立市の目指す地域医療の実現に向けて取り組めます。



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、介護支援専門員等の地域の医療・介護関係者が連携した入退院支援が必要
- 入院医療機関が患者の住所地から離れた区市町村に所在する場合には、地域の医療・介護関係者との情報共有や連携が難しい場合があり、広域的な連携も必要
- 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ICTを活用した取組の充実が必要

施策の方向

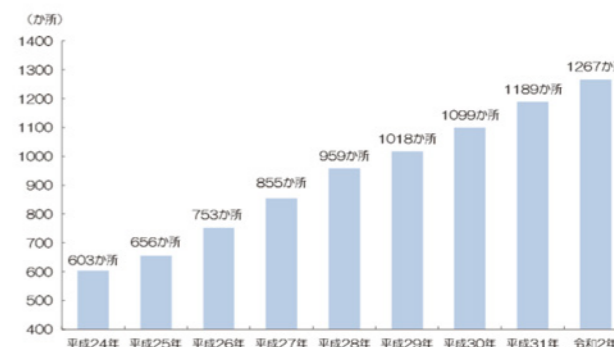
- 入院時（前）からの多職種との情報共有・連携を強化
- 入院医療機関における入退院支援を行う人材の配置を支援
- 入院医療機関と地域の医療・介護関係者の連携を強化する研修を実施
- 地域における在宅療養への移行調整を担う在宅療養支援窓口の機能強化に向けた取組を充実
- 東京都多職種連携ポータルサイトを活用し、ICTを使った情報共有の促進を図る

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2年4月1日時点で1,267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、休廃止する事業所も多い等、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が重要

〈都内訪問看護ステーションの推移〉



施策の方向

- 訪問看護師の資質及び勤務環境の向上を図るため、看護職員の研修等の受講や産休等の取得を支援
- 訪問看護人材の定着を図るため、訪問看護師が育児や介護等をしながらスキルアップできる環境を整備
- 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5年には、平成25年の約1.5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の実施や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育成・確保を実施

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については更なる普及啓発が必要

施策の方向

- 区市町村の在宅療養に関する相談窓口の設置状況、医療機関の役割や機能、医療・介護保険制度、災害時の支援体制等について、都民への普及啓発を実施
- 在宅療養の推進やACPに関する理解の促進に向け、パンフレット・DVD等の普及啓発媒体等を用いて都民に広く周知を図るとともに、区市町村や関係団体等と連携した取組を推進

【新宿区】在宅療養ハンドブック 「あなたらしく生きるための“人生会議”」作成と普及への取組

- 新宿区は、平成30年度に在宅療養ハンドブックを分冊し、新たにACPのハンドブックを発行しました。
- ACPハンドブックには、人生を振り返り、自分の人生観、価値観、これからの希望などを考え、書き出す「考えてみましょう」や、自宅保管用と持ち歩き用の2枚を書き込める「緊急医療情報」のページなどを盛り込みました。
- 今後は地域の集会などで参加者同士が話し合いながら一緒に考える事ができるような機会を設ける等、よりきめ細かく普及啓発に取り組んでいく予定です。



7 認知症施策の総合的な推進

(本文 第2部 第7章)

認知症施策の推進に向けた取組

認知症施策の総合的な推進

現状と課題

- 認知症の人が、住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられるため、区市町村をはじめとした関係機関と連携し、認知症施策を総合的に推進することが必要
- 平成 19 年度から、学識経験者、医療・介護関係者、都民等からなる「東京都認知症対策推進会議」を設置し、認知症の人と家族に対する支援体制の構築について検討
- 認知症の人と家族にやさしい地域づくりのため、認知症が誰にでも身近な病気であることなど、都民の認知症に対する理解を深めるとともに、認知症の本人が自らの言葉で語り、発信する機会の確保が必要

施策の方向

- 「東京都認知症施策推進会議」で、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及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、認知症の基礎知識や相談窓口等をわかりやすく紹介し、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、認知症の本人からの発信を支援



【多摩市】認知症の本人のメッセージを聞く取組～希望のリレー～

- 多摩市にて、認知症の本人の思いや力、これからへの希望を広げていくことを目的とした取組「希望のリレー」が開催されました。
- イベントは、認知症の本人の対談とパネルディスカッションの2部構成で実施し、当日は認知症の本人が出演者として登壇するだけでなく、会場の準備・後片づけを行うほか、司会進行を務めるなど、認知症の人がまさに活躍する会となりました。
- イベントには 112 名が参加し、アンケートには前向きな声が多数寄せられました。



認知症の容態に応じた適時・適切な支援の提供

現状と課題

- 認知症は原因疾患や進行段階で症状が異なるため、段階に応じた適切な医療の提供が必要
- 身体合併症や行動・心理症状（BPSD）を発症する認知症の人が多いため、地域の多くの医療機関がその機能や特性に応じて連携して対応するほか、症状悪化時に適切に対応できる診療体制の整備が必要
- 平成 25 年度から、区市町村の認知症支援コーディネーターと地域拠点型認知症疾患医療センターの認知症アウトリーチチームが連携して、受診困難な認知症の疑いのある高齢者等を訪問支援するなど、認知症の早期発見・診断・対応の取組を推進

施策の方向

- 区市町村（島しょ地域等を除く。）に設置した認知症疾患医療センターにより、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
- 地域拠点型認知症疾患医療センターでの協議会の開催、地域の医療・介護従事者向け研修等により、身体合併症や行動・心理症状（BPSD）を有する認知症の人を地域で受け入れる体制づくりを推進
- 「認知症支援推進センター」の認知症専門医等が島しょ地域等の医療従事者等に対し相談支援を実施
- 認知症支援コーディネーターを配置する区市町村の支援や認知症アウトリーチチームの配置により、多職種が協働して早期に医療や介護のサービスにつなげる取組を推進

認知症の人と家族を支える人材の育成

現状と課題

- 全ての介護サービス事業者が、認知症介護の知識やノウハウを学ぶことが必要
- 認知症介護指導者や認知症介護実践リーダー研修修了者等が、自施設・事業所内における認知症支援のリーダー役を担うほか、地域の社会資源を活用して認知症の人を支援することが期待される
- 身体合併症を有する認知症の人も多く、認知症と身体疾患の相互の影響を踏まえた身体管理も重要
- 高齢者に身近な診療所や急性期病院等において、認知症の人が適切な治療やケアを受けられるよう、認知症に精通した医師や看護師等の医療従事者を育成することも急務
- 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

施策の方向

- 介護従事者に対して認知症介護に関する基礎的及び実践的な研修を実施するとともに、地域密着型サービス事業所の管理者等に対して適切なサービス提供に関する知識を修得させるための研修を実施
- 認知症介護指導者や認知症介護実践リーダーを引き続き養成し、認知症ケアの質の向上を図るとともに、地域における活用が進むよう検討
- かかりつけ医や認知症サポート医、歯科医師や薬剤師等への研修により、地域における認知症医療の充実と認知症対応力向上を図るとともに、認知症ケアに携わる医療専門職等の人材を育成

認知症の人と家族を支える地域づくり

現状と課題

- 認知症の人を支え、家族介護者の負担を軽減し、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
- 若年性認知症は、高齢期に発症する認知症とは異なる多分野にわたる課題が存在

施策の方向

- 区市町村の認知症地域支援推進員が、医療機関、介護サービス事業所、地域包括支援センター等関係機関の連携を図るための支援を行うとともに、認知症の人や家族が集う取組等を推進
- 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、認知症の人と家族を支える地域づくりや、地域の実情に応じた認知症の人と家族の支援に取り組む区市町村を支援
- 若年性認知症総合支援センターにおいて若年性認知症の人と家族への支援を充実するとともに、若年性認知症の理解を深めるための普及・啓発、若年性認知症の人の居場所づくりや社会参加の促進等を支援

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

- 認知症の発症遅延やリスク低減、早期対応等、認知症予防に資する可能性のある取組の推進が必要
- 認知症は発症原因や進行の仕組みの解明が不十分で、根本的な治療薬は存在せず、予防法も十分に確立されていないため、予防に関するエビデンスを収集・普及し、予防に向けた研究を進めていくことが必要

施策の方向

- 認知症の早期診断と早期対応を促進するため認知症検診を推進するとともに、軽度認知障害から認知症の初期、中・重度までの段階に応じた適切な支援が受けられる体制づくりを推進
- 東京都健康長寿医療センターにて認知症研究の基盤となるデータベースを構築するほか、認知症医療・ケアの質の向上のため、AI認知症診断システムを構築する等、AI等を駆使した新たな認知症予防の取組を推進

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

(本文 第2部 第8章)

取り巻く状況

- 地域包括ケアシステムの構築に向けては、これまでそれぞれの分野ごとの基盤整備や仕組みづくりが進められてきたが、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
- そこで、区市町村は、地域の実情に応じた自立支援・重度化防止等の取組の推進、関係機関やサービスが円滑に連動できるネットワークの構築、地域住民がお互いに助け合える地域づくりに取り組むなど、地域包括ケアシステムのマネジメント機能を強化していくことが求められている

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、高齢化の状況、地理的条件、世帯の構成割合等により、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や、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、地域の実態把握や課題分析をはじめ、分析結果を踏まえた取組の実践、さらには地域包括ケアシステムの構築に向けた達成状況の把握や、それに伴った更なる改善が難しいという現状もある
- また、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
- 今後の感染症の流行に備えた対策については、地域ごとに感染症の流行の状況や医療・介護の資源等が異なることから、地域の必要性に応じて取り組むことが必要であり、区市町村ごとの取組が重要

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、区市町村がそれぞれの地域の資源や課題を把握し、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していく
- 区市町村が、自立支援・重度化防止等の取組を、地域の実情に応じてPDCAサイクルを活用しながら確実に推進できるよう、短期集中予防サービスの実施について、個別的な支援を行うほか、他の取組においても支援を検討
- 専門家を招いた全体研修等を実施し、実践的なテーマや取組事例の紹介等による知識や技術の取得、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
- 感染症対策として区市町村が地域ごとに実施するショートステイ等の確保、介護事業所等における職員の応援体制の確保、衛生資材等の備蓄等の取組を支援

☐ ☒ ☒ 【三鷹市】介護者等の新型コロナウイルス感染に伴うショートステイ事業

- 都では、在宅で高齢者を介護する家族等が新型コロナウイルス感染症に感染した場合等に備え、介護が必要な高齢者が緊急一時的に利用できる介護施設・宿泊施設等の確保や介護職員の配置などの受入体制を整備する区市町村を支援する事業を実施しています。
- この事業を活用して、三鷹市では、令和2年3月に閉鎖した特別養護老人ホームの一部を活用し、ショートステイ機能を有した暫定宿泊施設を整備しました。
- 1日当たり3人を定員とし、訪問介護事業所等に委託し、必要に応じてヘルパーを配置して利用者のケアを行っています。

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構築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り、センター自体の機能強化を図ることも重要だが、センター間や関係機関の連携の強化、設置主体である区市町村によるセンターの運営方針の設定、運営や活動状況の点検・評価など、センターを支える取組が必要
- また、中高年の家族介護者が増加しており、介護離職や親の介護と子育てを同時に行うダブルケアの問題など、家族介護者が抱える課題は複雑化しており、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機能強化を図るため、職員向けの研修を実施し、人材育成を図る
- 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
- 管内の複数のセンターを統括し、サポートする機能強化型地域包括支援センターの設置や、センターにおける相談体制の充実に取り組む区市町村を支援
- 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
- 生活支援コーディネーターの養成・資質向上に取り組むことにより、住民主体の地域づくりにおけるセンターとの連携を強化