

平成 25 年 10 月 29 日

東京都社会福祉審議会意見具申 骨子（素案）

「2025 年以降を見据えた施策の方向性～第 18 期提言を踏まえて～」

はじめに

- 今回の審議テーマについて
 - ・ 前期（第 18 期）審議会では、平成 22 年 11 月に「福祉の将来展望における論点 ～東京都の福祉改革のあゆみを踏まえて～」と題する意見具申を行った。
 - ・ この際の議論において、「今までの認識の延長では対応困難」「これまで前提とされてきたものが崩れつつある状況」という認識が議論の基調を占めた。
 - ・ こうした認識の下、前期意見具申では、東京都が今後の福祉施策を検討していく上で留意すべき「視点」を示した。
 - ・ この意見具申の中で、地域ごとの施策展開がこれまで以上に重要であること、現行の福祉サービス等では十分に捉えきれない生活上のニーズが明らかになってきたこと、地域包括ケアの考え方は高齢者分野に限らず福祉分野全般に必要であることなどについて言及した。
 - ・ 平成 24 年 4 月に施行された改正介護保険法では、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、「地域包括ケアシステム」の実現に向けた取組を推進することが、国及び地方公共団体の責務とされた。
 - ・ 国が設置した「社会保障制度改革国民会議」において社会保障制度の改革の方向性について検討が行われ、急速な超高齢化の進行、家族や地域の支え合いの機能低下、非正規労働者の増加などの社会経済状況の変化に対応する「21 世紀（2025 年）日本モデル」への転換を掲げた報告書が平成 25 年 8 月に取りまとめられた。

- この報告を踏まえ、介護や医療などの社会保障制度改革を平成26年度から平成29年度に実施する行程を示したプログラム法案が閣議決定された（要時点変更）。
- こうした状況において、今期審議会では、前期意見具申の「視点」を踏まえるとともに、団塊の世代が後期高齢者となる2025年以降を見据え、地域包括ケアを推進していくにあたり、東京都が取り組むべき課題等について議論を深めていく。

第1章 東京の現状と将来の姿

- 今後の東京都の施策展開を考える上で、東京の現状と将来予測される姿を把握することが重要である。本章においては、基礎的データ等をもとに、まず、急速に変化する人口構造を取り上げ、続いて地域社会を取り巻く様々な環境変化とそれが与える影響を分析・整理する。

第1節 急速に変化する人口構造

- ・ 日本では、2025年には、団塊の世代がすべて75歳以上となる超高齢社会を迎える。さらに2040年には65歳以上人口が4割以上となる自治体が約半数になると予測されている。日本の総人口が将来的に減少に転じる一方で、75歳以上の高齢者人口の割合が急激に高まっていくことが見込まれており、こうした人口動態に着目した上で、今後の社会福祉等の施策展開を考える必要がある。このため、全国及び東京の長期的な人口構成の推移について、分析を行った。
- ・ 全国の総人口は2010年から2040年に向けて長期的に減少するが、東京においては2015年頃まで総人口が増加し、その後減少に転じる。2010年と2040年の比較では、ほとんどの区市で総人口が減少する。
- ・ 75歳以上の人口に着目すると、2010年と2025年の比較では、全国で53.5%（759万人）の増加となるが、東京では全国を上回るペースで高齢化が進展し、60.2%（74.3万人）の増加を示す。2025年以降、全国の75歳以上人口は概ね横ばいとなるが、東京では緩やかに増加する。
- ・ 75歳以上人口の増加率は区部（2010年→2025年 54.1%、2010年→2040年 67.6%）より市部（2010年→2025年 74.7%、2010年→2040年 87.9%）が高い。2010年と2025年の比較では、都内のすべての区部及び市部で75歳以上人口が大幅に増加し、一部の市では2倍以上の数となる。2025年以降、一部の区市では、75歳以上人口が減少に転じる。

- 75歳以上人口割合は、いずれの時点においても東京が全国より低い。また、区部と市部の75歳以上人口割合は、2010年時点では同程度であるが、2025年及び2040年においては、区部より市部が高くなる。
- 高齢化が進展する一方で、合計特殊出生率は低水準で推移しており、特に東京においてはその状況が顕著である。平成23年の合計特殊出生率は1.06で、平成22年時点の人口置換水準2.07を大きく下回っている。
- こうした高齢化と少子化の進展により、人口構造の大きな変化が予測される。

第2節 地域社会を取り巻く環境の変化

- 平均世帯人員数は、全国の2.34人に比べ、東京は1.99人となっている。また、市部（2.18人）より区部（1.91人）が少ない。
- 今後、75歳以上の高齢者が急激に増加していくことが見込まれる。同時に、高齢者一人暮らしや高齢者夫婦のみ世帯の増加が見込まれる。
- 65歳の時点では健康状態や身体状況に大きな問題がなかったとしても、加齢とともに身体機能は低下し、疾患を保有するケースも増える。75歳以上の要介護認定率は、65歳から74歳の約7倍である。
- 都市機能が集積する東京では、身体的、経済的に自立した状態を保っていれば、たとえ高齢で一人暮らしであっても、利便性の面からは日常生活の継続が確保しやすい環境にあるが、ひとたび身体機能の低下や経済状態の逼迫に直面すると、孤立化しやすい状況もあいまって急速にリスクが増加する場合がある。
- 都市部においては、世帯の小規模化、家族や友人が担ってきた機能の低下、地域のつながりの希薄化等により、社会的孤立が生じやすいことが指摘されている。高齢者のみならず、低所得者、障害者や母子家庭なども同様のリスクを抱えている。
- 住宅を見ると、東京の高齢者の場合、借家率は32.5%で、全国の19.1%よりも10ポイント超高い。また、市部（29.7%）より区部（34.0%）が高い。
- 空き家率は全国の13.1%に比べ、東京は11.1%と低くなっているが、都心の一部で空き家率が高い区が見られる。
- リスクという側面から考えると、低所得の借家住まいの場合、収入の減少などが住居の喪失に結び付く可能性が高い。

- これらの特徴は、いくつかの要因が複合的に重なったときにリスクとして顕在化したり、一層深刻化する場合が多い。

第2章 地域包括ケアシステム構築に必要な視点

- 国の「地域包括ケア研究会」報告書において、地域包括ケアは、「ニーズに応じた住宅が提供されることを基本とした上で、生活上の安全・安心・健康を確保するために、医療や介護、予防のみならず、福祉サービスを含めた様々な生活支援サービスが日常生活の場（日常生活圏域）で適切に提供できるような地域での体制」と定義されている。
- 地域包括ケアシステムを構築するためには、前章で示した人口構造の変化や地域社会を取り巻く環境変化をはじめ、グローバル化の進展等による経済や労働市場の変化、家庭や地域が果たしてきた機能の変化など、様々な要素の複合的な変容を中長期的に展望する必要がある。
- 東京では、介護、医療、生活支援等のサービスが様々な主体により提供されており、多くの先駆的な取組も行われている。地域の実情に応じた地域包括ケアシステムを構築する上で、様々な主体による取組を有効に組み合わせるとともに、効果的な取組を広く普及させ、多様なニーズに対応していくことが重要である。
- 住まいの問題は、サービス提供と不可分な関係にある。適切な住まいの確保は、地域包括ケアシステムの前提となる。地域の資源を十分に活かし、新たな住まいと住まい方に向けた方策を見出す必要がある。
- 地域ごとに住宅の密集度やインフラの整備状況は異なる。地域特性や課題を十分に踏まえた上で、各区市町村において効果的な地域包括ケアシステムを構築する必要がある。

第3章 地域包括ケアシステムの構築に向けた施策展開

- 本章においては、地域包括ケアに必要な5つの要素である「医療」「介護」「予防」「生活支援」「住まい」を踏まえた上で、前章で整理した基本的視点を掘り下げ、東京における地域ケアシステム構築に向けた施策展開を検討していく。

第1節 東京の地域包括ケアシステムを進めるための要素

1 暮らしと住まいの施策

- ・ 適切な住宅の確保は、地域包括ケアシステムを構築する所与の条件である。
- ・ 東京では、一人暮らしあるいは夫婦のみの高齢者世帯が急速に増加するとともに、若年層においても未婚率が増加し、出産率が低下するなど、世帯の小規模化が顕著に進展し、こうした変化は居住スタイルにも影響を与えている。
- ・ 従来は、独身時代、結婚、出産、子育て等のライフステージに応じて、住み替えを行うスタイルが一般的であったが、住まいへのニーズが多様化し、また、持ち家にこだわらず、利便性の高い場所の賃貸物件を選択するなど、住まいに対する考え方やライフスタイルの変化も見られる。
- ・ 高齢者や障害者が住み慣れた住まいで生活を続けたいと思っても、健康状態や身体状況の変化等により、居住の継続が困難になる場合がある。特に、賃貸物件の場合は個人での改修は難しく、住み替えに結び付くことも多い。
- ・ 高齢者や障害者の居住地の移動は、社会的孤立を招くことにもつながる。身元保証が得られない等の事情から、適切な住まいの確保ができないこともある。
- ・ 高齢化や世帯の小規模化が進んでいる現状や、生活困窮に陥る若年層の増加傾向を見ると、世代を問わず、低廉な家賃の住まいへのニーズが高まっている。
- ・ 東京は、地価の高さ等から住まいの確保が困難な面があるが、一方で、公的な賃

貸住宅や民営の賃貸住宅が数多く供給されている。

- 東京には、空き家等の遊休資産が多く存在している。近年、区部では、5年間で約5万戸の空き家が増加している。物件を所有していても、維持管理や権利関係等の問題から、対処に困っている所有者が多くなっている。地域の優良な空き家ストックを有効に活用して、生活困窮者向けの低廉な家賃の住まいを整備し、そこに必要なケアが届けられるようにすれば、地域とのつながりを保ったまま居住を続けられる可能性がある。
- 住まいの整備に当たっては、防火や耐震などの安全性だけでなく、バリアフリーなども含めた居住空間の質の確保や、必要な生活支援が受けられることも重要である。
- 一般住宅の一部を高齢者向け住宅とするなど、高齢者や若者、子供のいる家庭などが触れ合い、共に暮らす環境を整備し、新たな地域コミュニティを創出するという視点も地域包括ケアシステムを構築する上で必要な視点である。
- 住まいの確保に向けた取組が円滑に行えるよう、自治体における福祉部局と建築行政等の関係部局が連携を図るべきである。

2 多様なニーズへの対応

- 住み慣れた地域で暮らし続けることができるようにするためには、適切な住まいが確保された上で、日常生活圏域において、生活支援や介護・医療等のサービスが提供されることが必要である。
- 急速な高齢化の進展に伴い、今後、介護・医療等のサービスへのニーズが急増することになる。これに対応するため、既存の医療資源や介護保険サービス等を有効に活用しながら、誰もが24時間・365日安心して地域で在宅生活を送ることができる環境が求められる。
- 地域包括ケアシステムを構築するに当たっては、介護・医療等のサービスを施設、病院といった「点」で提供するだけでなく、日常生活圏域という「面」の中に必要なサービスを配置し、在宅生活を支えていくという視点が重要である。住まい、生活インフラ、サービスを面で捉え、都市経営的な感覚をもって地域づくりに取り組むべきである。
- 地域包括ケアの目標は、住み慣れた地域で在宅生活を継続することであり、地域密着型サービスを含む居宅サービスの基盤を整備することが必要である。同時に、アウトリーチ型の支援を充実することが重要である。アウトリーチ型の支援は、個々のニーズに即したきめ細やかな対応ができるメリットがある。小さな変化を敏感にキャッチし、ニーズの掘り起こしにも効果がある。
- 住宅は、地域生活の基盤であるとともに、必要なサービスの提供の場にもなる。
- 区市町村が設置する居住支援協議会等を活用して、福祉、住宅行政をはじめ地域の福祉サービス提供事業者やNPO、不動産関係者などが連携し、住宅困窮者に対し適切な住宅を提供するとともに、支援を要する人には見守りなどのサービスを提供するといった新たな取組が求められる。こうした取組の中で、身元保証の問題についても検討していくべきである。

- 単身高齢者などで身体状態の悪化などにより、従来の生活を維持できなくなった場合、地域での生活を継続するためには、見守りや相談などの生活支援が重要となる。今後、単身高齢者などの急速な増加が見込まれる東京において、ニーズは一層高まると予測される。特に、地域社会のつながりの希薄化や世帯規模の縮小を考えれば、早期発見、早期対応につながる見守りの取組は重要である。

3 在宅療養の推進

- 地域包括ケア実現の重要な要素の一つとして、医療と介護の連携強化が挙げられている。
- 地域包括ケアシステムは、日常生活圏域の中で、介護や生活支援等のサービスに加え、必要な医療サービスが受けられ、看取りまでできる環境を整えることが目標となる。このためには、様々な機関や多職種が連携して、日常の療養生活の支援に加え、入退院時や急変時の対応も含めた切れ目のない地域医療の体制を構築することが必要である。
- 在宅療養では、病気を抱えた人の個々の生活に着目して地域で支えることが重要であり、かかりつけ医が地域における在宅療養の担い手として、日常の健康管理や病状に応じた専門医への紹介などの機能を十分に果たすことが期待される。
- 病院から円滑に地域へ戻れるようにするためには、医療機関が適切に退院支援を行う必要がある。このためには、病院と診療所の連携や、病院のMSW等と受け入れる地域側のケアマネジャー、訪問看護師等との多職種協働を推進していくべきである。
- 要介護者の多くは、常に医療サービスを必要とする状態ではなく、適切な介護サービスと状態の変化に応じた医療サービスの提供などにより、在宅生活を長く継続することができる。このためには、地域において、在宅療養に関わる医療・看護職と介護職が日頃から連携する仕組みを構築し、要介護者の健康状態について介護職が医療・看護職に情報提供し、それに応じて医療・看護職が助言を行うなど、相互が連携し、疾病の予防や早期発見に取り組むことが重要である。
- アウトリーチ型である訪問診療や訪問看護は、在宅の安心感を高め、中重度者の要介護者が在宅で生活できる限界点を引き上げる上で有効であり、量の拡大とともに機能の強化が求められる。

- ケア会議や研修の充実等により、在宅療養を支える人材の相互理解や育成に努めるべきである。

4 地域資源のネットワーク化とマネジメント

- 地域包括ケアシステムは、公的・専門的なフォーマル・サービスとインフォーマル・サポートの連携により成り立つ。
- 各地域では、介護保険や自治体の福祉事業等のフォーマル・サービスに加え、インフォーマル・サポートを含め、多様な主体により、地域のニーズに応じた様々なサービスが提供されている。
- 生活支援には、配食のように事業者により提供されているサービスもあれば、近隣住民等による見守りなどインフォーマルな形でのサポートも存在する。
- 都市化が進む地域では、地域のつながりが希薄化し、互助の機能が低下していることが指摘されている。前期意見具申では、「新しい互助ともいうべき機能」の必要性について言及したが、集合住宅での相談や助け合いの活動など、新たな取組も行われており、先進的な取組を参考としながら、インフォーマルな資源を地域包括ケアシステムの中に積極的に組み入れていくべきである。
- 東京の地域特性は一律でなく、古くからの地縁が残っている地域と、都市部のように頻繁な人口流出入があり、住民同士の結び付きが強い地域とでは、互助の果たしている役割は大きく異なる。こうした社会状況や地域特性を踏まえ、「自助」「互助」「共助」「公助」を有効に組み合わせ、地域に合った最適なサービス提供のあり方を検討すべきである。
- 地域の実情を踏まえて、フォーマル・サービス、インフォーマル・サポートの機能を最大限発揮させるため、相互をうまく結び付ける必要がある。サービスを地域の中でネットワーク化し、適切にマネジメントすることが重要である。
- ネットワーク化とマネジメントを進めるには、地域によるサービス提供の仕組みづくりや、現場においてサービス全体を総括する人材、インフォーマルな「場」づ

くりなどが重要となる。

- 地域包括ケアシステムは様々なサービスを組み合わせるため、利用者が多様な地域のサービス資源の中から必要なものを適切に選択し、安心して利用できる環境を作る必要がある。そのためには、情報提供、権利擁護、苦情対応など利用者支援の取組が一層重要となる。
- 地域包括ケアシステムは、支援を要する人のみに焦点を当てるのではなく、家族や地域で暮らす人すべてが参加し、共に支え合う仕組みである。家族介護者の負担軽減や、幅広い世代への意識啓発や参加促進といった視点も、地域包括ケアシステムを構築する上で欠かせない。

第2節 地域特性を踏まえた地域包括ケアシステムの要素

- 東京は日本の首都として、高度に都市機能が集積する都心部から、自然豊かな地域まで多様な顔を持ち、都市基盤や社会資源にも各地域で特色がある。将来の人口構造や地域社会の変化も一様ではない。いくつかの地域を想定し、地域包括ケアシステムの展開の可能性を概観する。
- 人口が密集し、生活や交通の利便性が高い地域は、地価も高く、大規模施設の整備が困難である。一方で、医療機関や介護サービスを運営する法人が多く存在し、NPOなどによるインフォーマル・サポートの展開も進んでいる。コンパクトなエリアの中でこうした資源を最適化して提供していくことが可能である。
- 人口密集地域は、近年、特に空き家の増加が進んでおり、こうした資源も有効に組み合わせながら、地域ケアを進めていくことが重要である。空き家以外にも、少子化に伴い廃校となった小学校等を利用して、高齢者向け住宅等を整備した事例もあり、様々な既存ストックに可能性がある。
- 郊外やベッドタウンは人口密集地域に比べれば、面的な広がりがある。土地取得は必ずしも容易とは言えないが、人口密集地域と比べればハードルは低い。日常生活圏域を「面」で捉え、適所に拠点を置くなどの整備が求められる。
- また、特別養護老人ホームや介護老人保健施設などのインフラは、人口密集地域に比べて整備されているという点にも着目すべきである。こうした既存機能を有効に活用し、訪問介護や訪問看護を併設するなどして、地域包括ケアシステムを支える拠点づくりを進めることも有効である。
- 過去に大規模な集合住宅を開発した地域では、開発時に入居した住民が一斉に高齢化し、住宅内の高齢化率が高いところがある。こうした地域は同時に、集合住宅内の空き部屋や商店などを有効活用できる余地も大きく、集約されたエリアで完結的なサービスを展開できる可能性がある。

- それぞれの地域の特性を踏まえた上で、その特徴や強みを十分に活かしながら、かつ将来の地域の姿を展望し、効果的な地域包括ケアシステムを構築する必要がある。

おわりに

- 高齢化が急速に進展し、介護・医療などのサービスへのニーズが急増する中で、施設に重心を置いたサービス提供には限界がある。とりわけ、東京での施設建設は困難を伴う。
- 地域の様々な資源を最大限に活用し、住民と行政が一体となって地域包括ケアシステムの構築に取り組む必要がある。
- 地域包括ケアシステムを進めることは、地域における住民の自主的な活動を盛んにし、高齢者や障害者等が社会活動に参加する機会を提供することにもつながる。結果として社会的孤立を防ぎ、要介護者が減少するなど、さらに地域の力が高まるという好循環も期待できる。
- 現在、就労や社会参加に意欲的な元気高齢者が増えている。高齢者の増加は、見方を変えれば支え手の増加という側面も持ち合わせており、こうした人的資源の有効活用も検討すべきである。
- これからの時代を乗り切るためには、「施設から地域へ」という発想がより強く求められる。生活に必要なサービスがほとんど揃っている「支援付き施設」の整備から、日常生活圏域で様々なサービスを受けることができる「支援付き地域」の構築へと軸を移していくことが肝心である。