

# 関連資料②

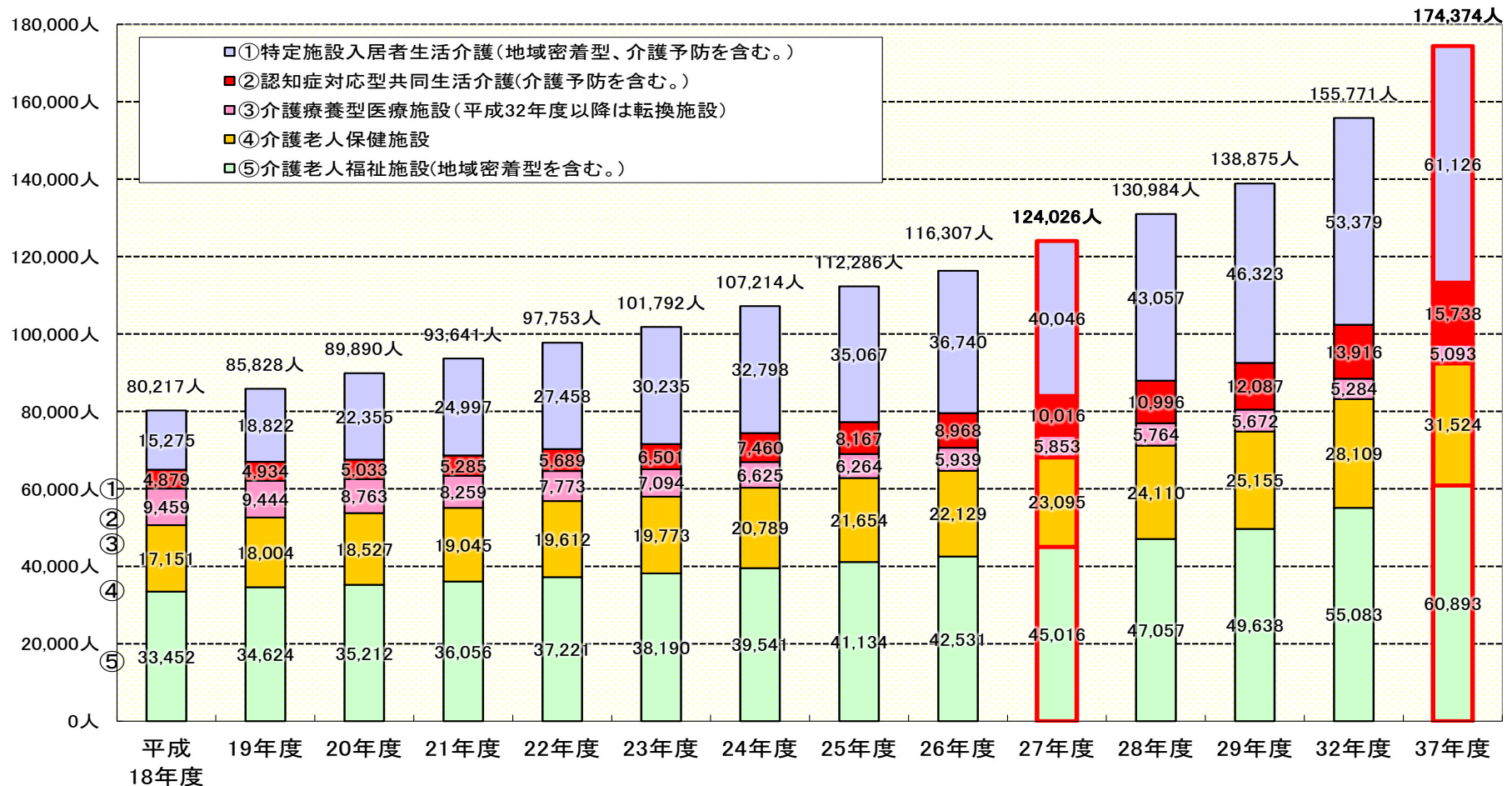
(参考) 東京都の関連施策について  
～東京都高齢者保健福祉計画(平成27年度～平成29年度)より～

- |               |       |    |
|---------------|-------|----|
| 1 介護サービス基盤の整備 | ..... | 2  |
| 2 在宅療養の推進     | ..... | 11 |
| 3 介護人材対策の推進   | ..... | 18 |

# 1 介護サービス基盤の整備

# 特別養護老人ホーム等の利用者(見込み)の増加

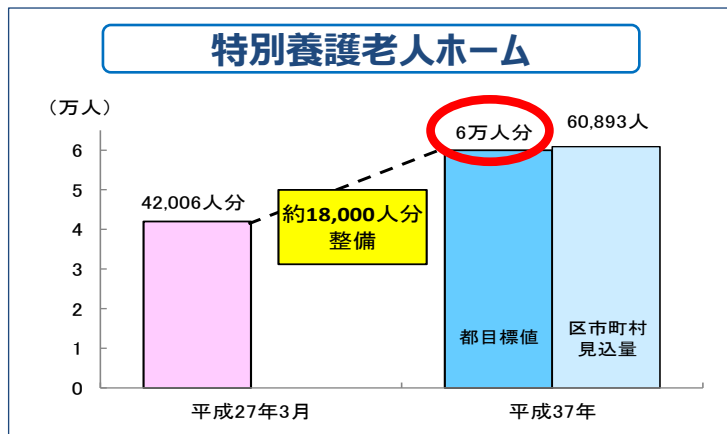
東京都における施設・居住系の介護サービスの利用者は今後も増加する見込みであり、高齢者の生活の場として、特別養護老人ホーム等を身近な地域に整備することが必要。



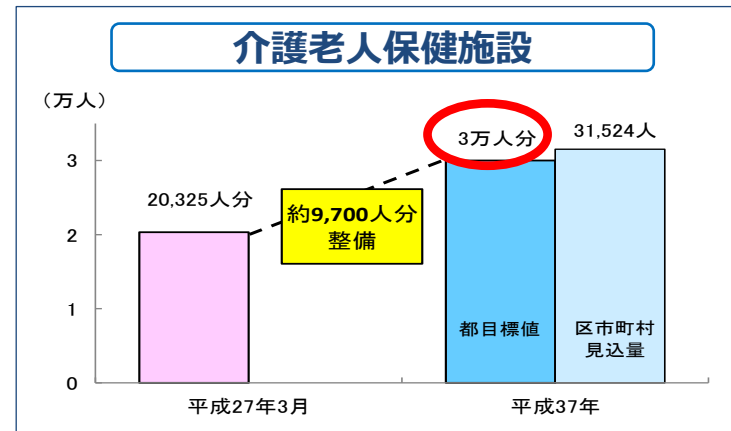
資料：東京都国民健康保険団体連合会の審査支払データ（～H25）、都内保険者（区市町村）が介護保険事業計画策定のために積算した見込値を集計した値（H26～）

# 平成37年度における介護サービス基盤の整備目標

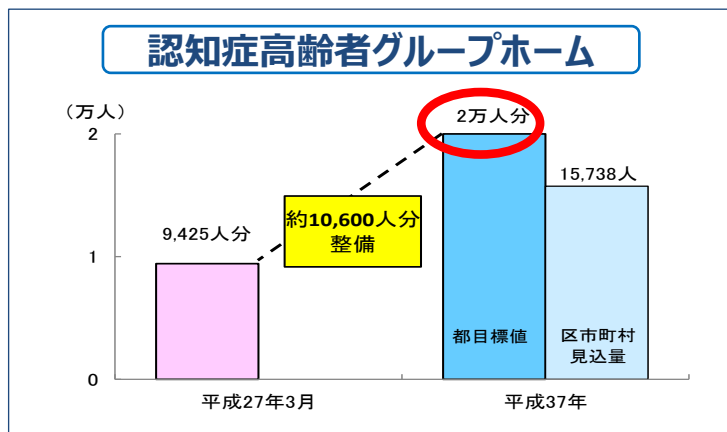
## 特別養護老人ホーム



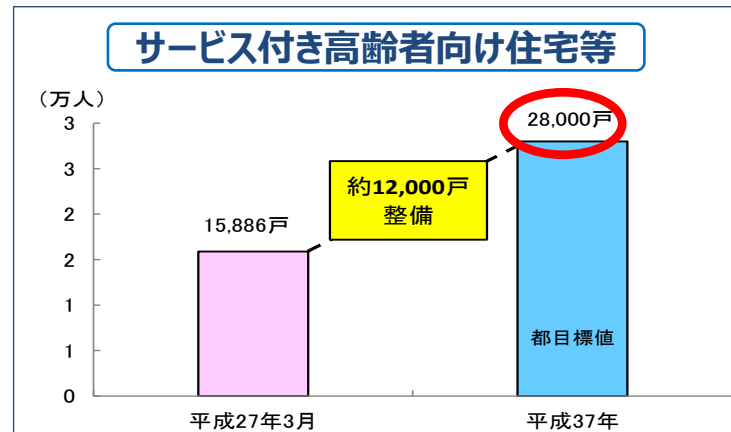
## 介護老人保健施設



## 認知症高齢者グループホーム



## サービス付き高齢者向け住宅等



- 都の整備目標は、高齢者人口の将来推計や区市町村の見込量を踏まえて設定。
- 東京都長期ビジョン(平成26年12月)に掲げる目標値と一致。
- 施設サービスと在宅サービスの整備をバランスよく進める。

# 整備の地域偏在

高齢者人口に対する特別養護老人ホームの整備率をみると、地価が高く、土地の確保が困難な区部が1.12%であるのに対し、市町村部は2.10%と、東京都の中でも地域による施設の偏在が課題。

## <特別養護老人ホームの整備率>

区分		整備率	備考
全国		1.53%	平成25年10月1日現在
東京都	区部	1.12%	平成26年3月31日現在
	市町村部(島しょを除く。)	2.10%	平成26年3月31日現在

(注) 整備率=竣工定員数/65歳以上高齢者人口

資料: 厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」(平成25年)及び総務省「人口推計年報」(平成25年)に基づき東京都福祉保健局高齢社会対策部作成 [全国]  
東京都福祉保健局高齢社会対策部調べ [東京都]

- 入所を希望する高齢者が住み慣れた地域で施設へ入所できるように地域偏在の緩和を図りつつも、都内全域で整備を推進していく。

## ● 東京で施設整備を行うに当たっての課題である地価の高さへの対応

### ◎ 都用地の減額貸付（後述）

### ◎ 国有地・民有地の借地料への補助

- ・特養設置の初期費用軽減のため、借地料の一部を5年間補助

### ◎ 定期借地権の一時金に対する補助

- ・定期借地により特養・認知症高齢者グループホームを設置する際の一時金を助成

## ● 様々な手法による施設整備の推進

### ◎ 建築価格高騰への緊急対応

- ・特養（ユニット型の場合）⇒500万円／床に加え、100万円加算

### ◎ 複数の区市町村が共同で利用できる特別養護老人ホームの整備

### ◎ 特養建替え期間中の代替施設の整備

- ・建替え期間中の仮施設を都用地に整備し、事業者が交代で活用

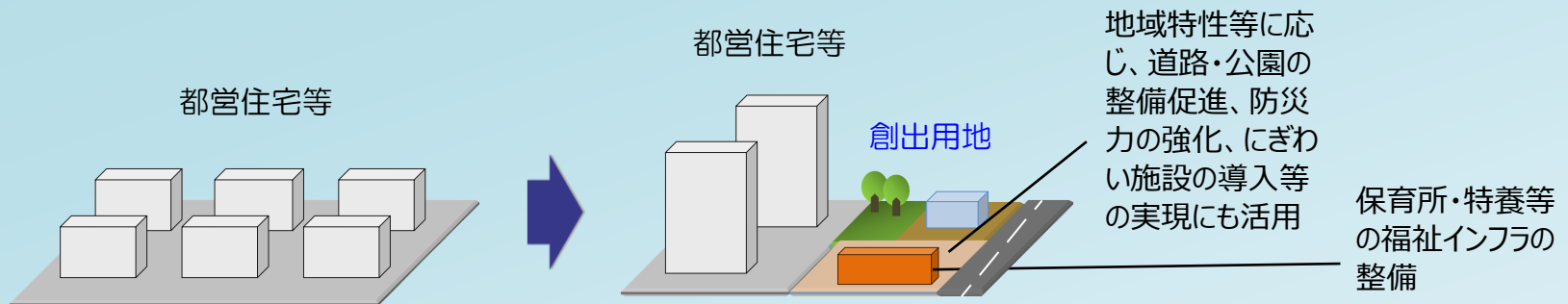
### ◎ 特養・グループホームの整備率が低い地域への加算補助

## ● 都営地貸付条件の見直し

**見直し前** 一律50%減額

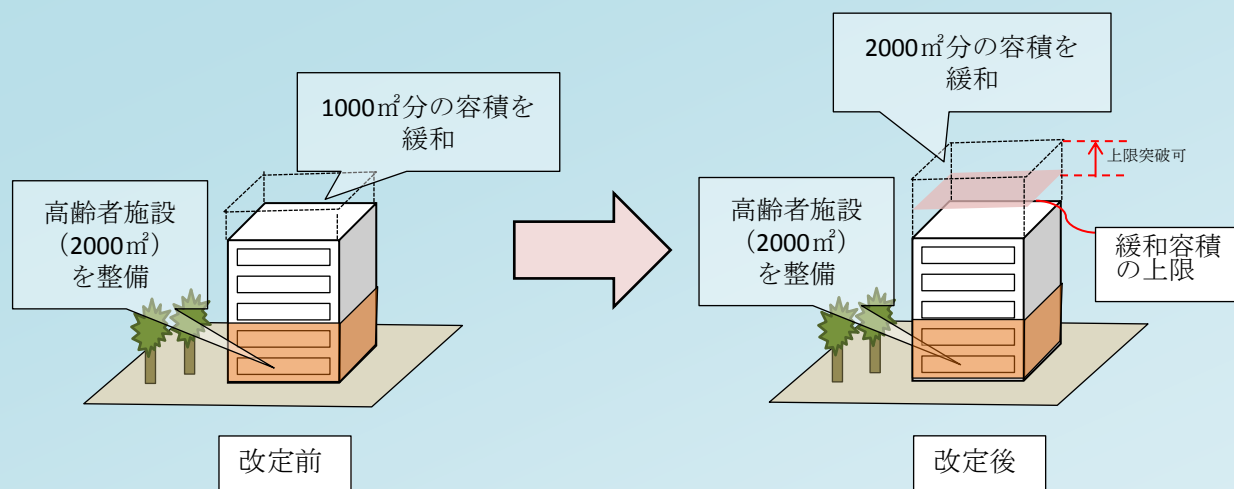
**見直し後** 34万円/㎡（都内公示地価平均）を上回る部分の減額率を90%とし、新たな貸付料減額を保証金（30か月分）にも反映

## ● 都営住宅・公社住宅の建替えによる創出用地活用



- 福祉インフラ整備への活用が見込まれる用地を選定し、平成36年度末までに30haを超える候補地を提供

## ● 都市開発諸制度の見直し



- 都市開発諸制度（公開空地の確保などの公共的な貢献を行う良好な建築計画に対して、容積率などを緩和する制度）を活用する開発において、施設を設置する場合の割増容積率を拡大し、施設の整備を促進

## ● 賃借料補助制度の創設

- 国有地・民有地を借り受けて新たに特別養護老人ホーム等の施設整備を行う事業者に対し、賃借料の一部（補助率2分の1（平均公示地価に応じて上限額を設定））を5年間補助（平成29年度までの時限事業）



## ■ 一都三県での連携

6期計画策定に向けた情報の共有と必要な対策の検討を行うため、厚生労働省主催で一都三県と政令指定都市の担当者による連絡会議を開催。

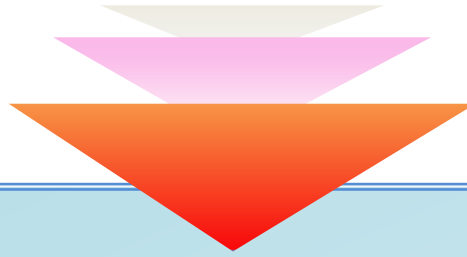
### 会議での共通理解

- 一都三県全体で適切な基盤の整備や介護人材の確保が図られるよう、施策を具体的に検討するため、一都三県の連携体制を強化し、情報共有や施策の連携・協力を進めていく。



## ■ 第6期東京都高齢者保健福祉計画での記載

一都三県の連携の必要性、連携の強化に向けた対応について記載。



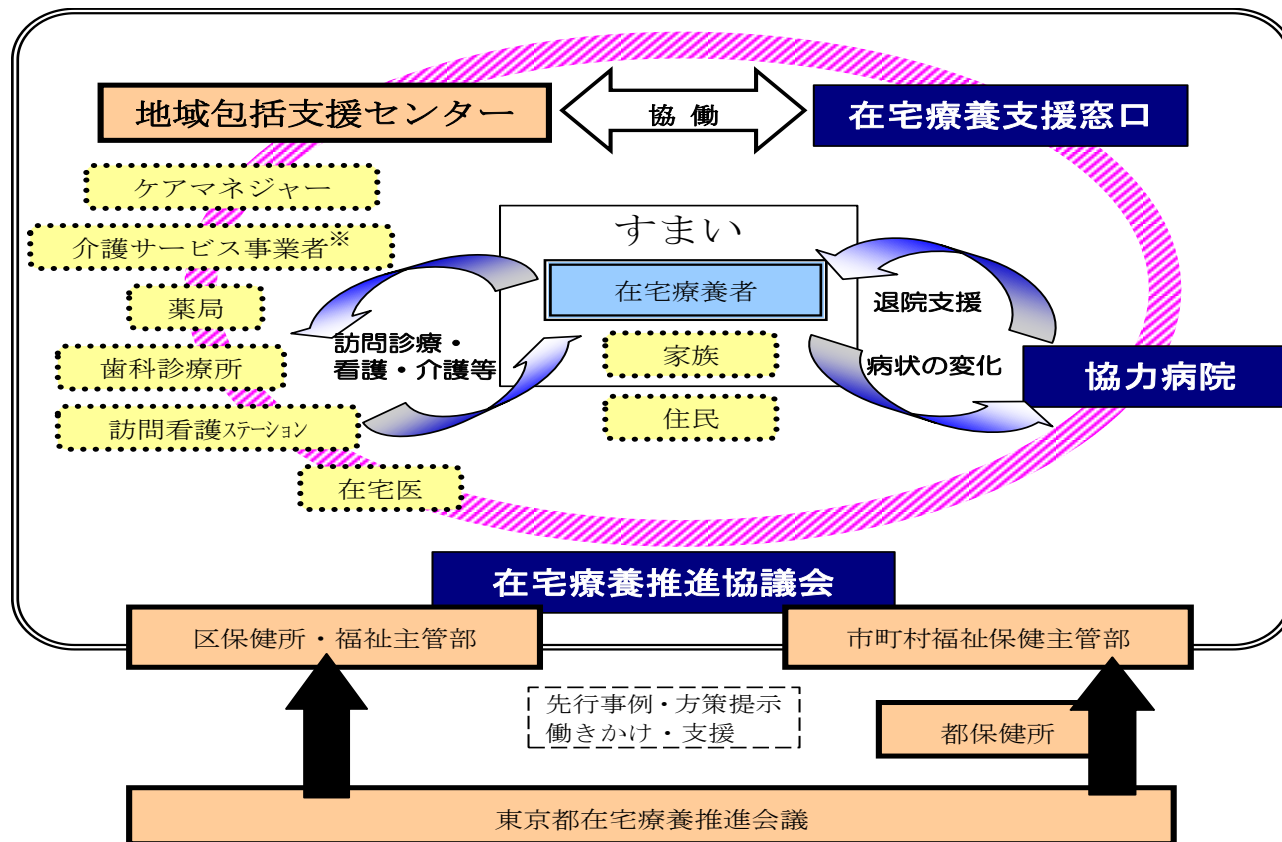
高齢者の生活を支えるため、在宅サービスと施設サービスなどの介護サービス基盤をバランスよく整備していく。

## 2 在宅療養の推進

# 在宅療養体制の確保

住み慣れた地域でその人らしい充実した人生を全うできるような在宅療養生活を送ることができる社会を実現するため、医療と介護サービスを切れ目なく提供するためのネットワーク構築が必要。

## 在宅療養の推進（イメージ図）



※介護サービス事業者：ショートステイ・小規模多機能型居宅介護・リハビリテーション実施事業者など

- 「東京都退院支援マニュアル」を活用した入院早期からの退院支援や、地域の受入体制強化など、在宅療養生活への円滑な移行の促進を図る。

# 在宅療養生活への円滑な移行の推進

- 地域の入院医療機関においては、患者が円滑に在宅療養生活へ移行できるよう、入院早期から退院後の生活を見据えた支援を進める必要がある。
- 在宅療養生活を送る患者の症状変化時の受入れや地域の多職種が集まる会議への参加など、地域の関係者と連携して、在宅療養患者を支える体制を構築することが求められている。

## 在宅療養環境整備支援事業

病院から在宅医療への円滑な移行や安定的な在宅療養生活を継続するため、在宅療養支援窓口を中心に、医療と介護の連携を要化し、地域における医療的ケアが必要な高齢者等の在宅療養の環境整備を図る区市町村を支援する。

### ①在宅療養支援窓口事業

病院からの在宅への円滑な移行等を調整する支援窓口の設置

### ②在宅療養推進協議会

医療・介護の関係者等による協議会の設置

### ③在宅療養後方支援病床確保事業

地域の医療機関に病状変化時等に利用できる病床を確保

# 在宅療養基盤整備事業

住み慣れた地域で安心して在宅療養を受けることができる環境の整備を図るため、地域包括ケアシステムにおける在宅療養について、都民の理解を深めるとともに、ICTの活用等により効果的に情報を共有し、医療と介護関係者が連携して在宅療養患者を支える体制を構築する。

## ①多職種連携連絡会

地域包括ケアシステムの推進に向け、多職種が一堂に会し、各地域で連携して在宅療養患者を支える体制を整備するために必要な方策について検討を行うとともに、地域包括ケアシステムにおける在宅療養について都民の理解を深めるための講演会等の普及啓発を実施する。

## ②多職種ネットワーク構築事業

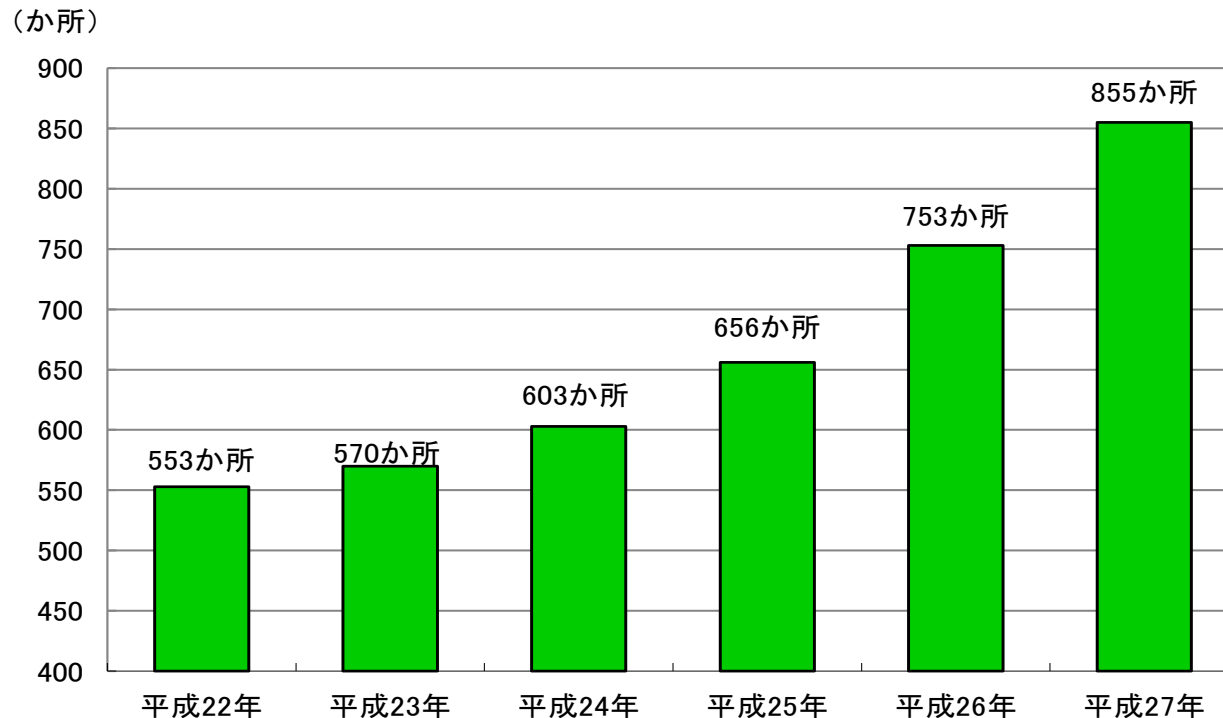
医療と介護の関係者が効果的に情報を共有しながら連携して在宅療養患者を支える体制を整備するため、地区医師会が他の団体や区市町村等と連携してICTを活用したネットワークを構築する取組に対して支援する。



# 訪問看護ステーションへの支援

- 医療的ケアが必要な要介護高齢者は増加しており、利用者の在宅における療養生活を支援していく仕組みづくりが重要になる。
- 訪問看護は、在宅で療養する高齢者の生活を支援する役割を担っており、介護保険制度の施行後、都内の訪問看護ステーション数は増加しているが、開設に当たっての職員の確保や計画的な研修の実施などに課題を抱えている。

## ● 訪問看護ステーション数の推移（東京都）

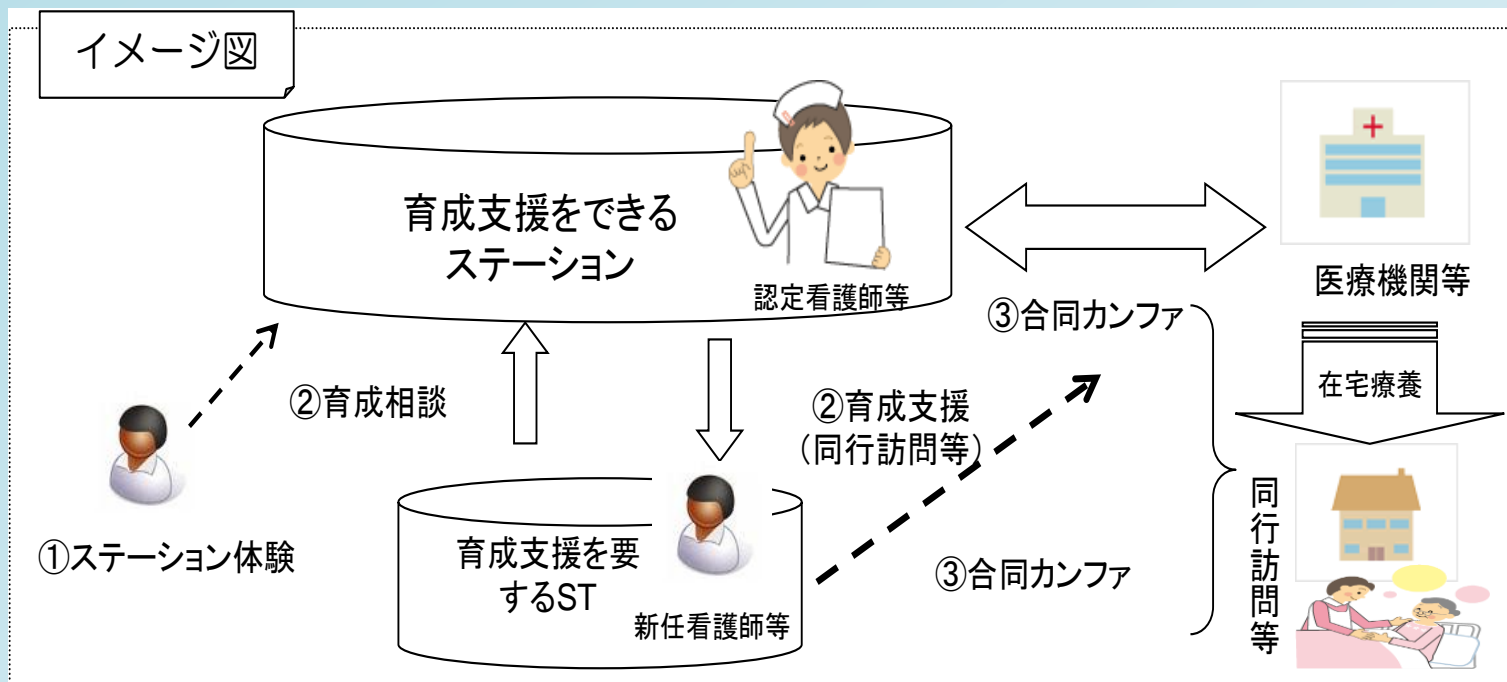


(注) 都内の各年4月1日現在の指定数

# ● 訪問看護人材の確保・育成・定着への支援

## ◎ 地域における教育ステーション事業

認定看護師相当の指導者が配置され育成支援のできる訪問看護ステーションを「教育ステーション」に指定、「教育ステーション」が地域の育成支援を要する事業所のニーズに応じた同行訪問等による指導・助言等を行うことにより、訪問看護人材の確保・育成・定着を図る。





## ● 専門業務に注力できる環境の整備

事務職員の配置のない訪問看護ステーションが、看護職員の事務負担軽減のため新たな事務職員を雇用する場合、その雇用に係る経費に対し補助を行う。

## ● 勤務環境の向上及び定着の推進

訪問看護師の研修等への参加、産休・育休・介休の取得に対する必要な代替職員の確保に係る経費に対し、補助を行う。

## ● 設置促進・運営支援

訪問看護ステーションに対して、実務面に詳しい経営コンサルが個別相談を行うことで、訪問看護ステーションの運営体制・経営基盤の強化を図る。

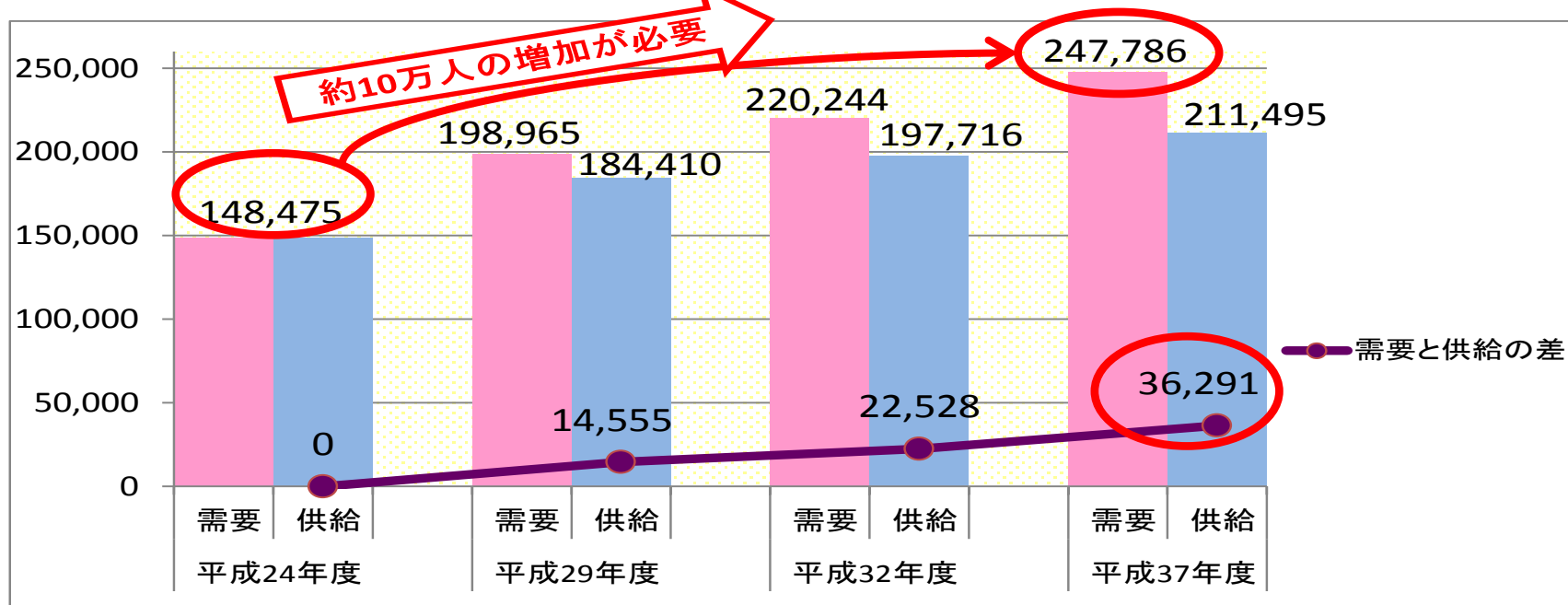
- 高齢者の在宅での療養生活を支える重要なサービスである訪問看護の将来にわたった安定的な供給のため、多角的な支援を実施

# 3 介護人材対策の推進

# 介護人材の需要推計

- 都における介護職員は、平成37年度には約3万6千人の不足が見込まれる。
- 需給ギャップを埋めるためには、平成37年度まで、毎年約2,800人の介護職員を新たに掘り起こし、確保する必要がある。

## 推計結果（東京都）



## 推計方法

【需要】 区市町村が見込んだ、将来の介護サービス利用者数をもとに、必要となる介護職員数を推計。  
(需要数=サービス種別ごとの利用者数×サービス種別ごとの介護職員配置率)

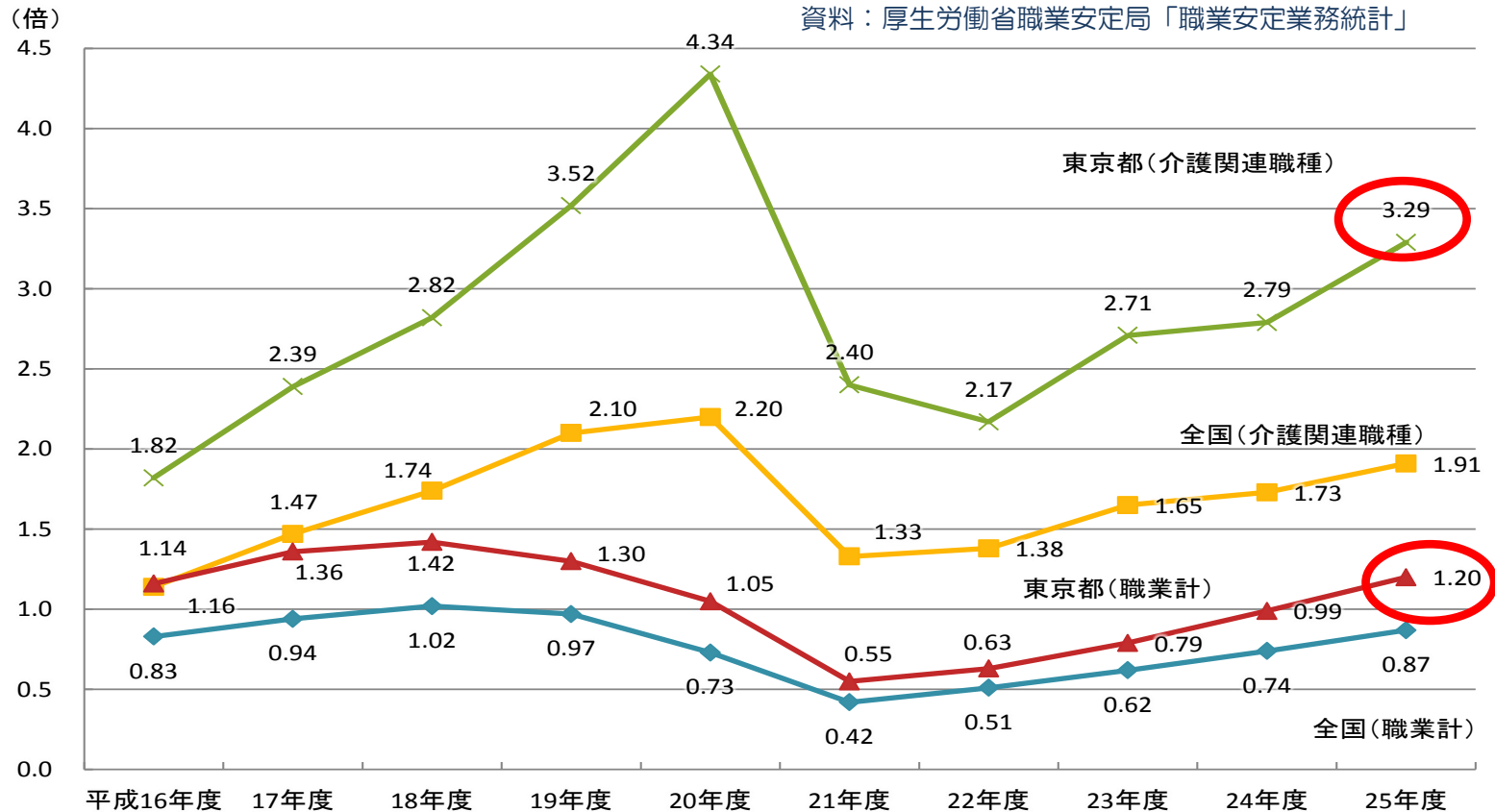
【供給】 現状の離職率、再就職率、入職者数の推移を踏まえて介護職員数を推計。  
(供給数=前年の介護職員数-離職者数+再就職者数+入職者数)

# 介護人材の確保・育成・定着

- 少子高齢化による労働力人口の減少や、他の業種の求人の動向に影響され、東京都における介護関連職種の有効求人倍率は、全職業を大きく上回っており、人手不足が深刻化している。
- 介護従事者のうち正規職員の離職率は全産業平均の正規職員の離職率に比べて高く、欠員補充に困難が生じている。
- 介護の仕事の魅力を介護現場のみならず関係機関が連携しながら社会全体に発信し、地域包括ケアシステムの構築を推進するために不可欠な社会資源である質の高い介護人材を安定的に確保していくことが必要。

## 有効求人倍率の推移

(注) 介護関連職種とは、福祉施設介護員やホームヘルパーを指す。  
資料：厚生労働省職業安定局「職業安定業務統計」



## ■ 介護関係職種の離職率（全国）

	離職率	離職者の勤務年数	
		1年未満の者	1年以上3年未満の者
全産業平均	15.6%	-	-
正規職員	11.6%	-	-
非正規職員	28.2%	-	-
2職種計（訪問介護員・介護職員）	16.6%	39.2%	34.0%
正規職員	15.6%	34.5%	36.2%
非正規職員	17.6%	43.5%	32.0%
訪問介護員計	14.0%	36.8%	36.1%
正規職員	18.0%	-	-
非正規職員	12.9%	-	-
介護職員計	17.7%	39.9%	33.4%
正規職員	15.2%	-	-
非正規職員	22.1%	-	-

資料：厚生労働省「雇用動向調査（平成25年度）」〔全産業平均〕、（公財）介護労働安定センター「介護労働実態調査（平成25年度）」〔2職種〕

# 介護人材の確保に向けた取組

## ● 介護人材確保対策事業

学生・元気高齢者

就業者・主婦

離職者

### ◆ 職場体験事業 1,600人

- ・ 介護業務未経験者に対し職場体験の機会を付与することで介護業務へのイメージアップの推進

### ◆ トライアル雇用事業 400人

- ・ 雇用確保と資格取得支援を合わせて行うことで介護分野への人材誘導と即戦力を確保

### ◆ 介護職員初任者研修資格取得支援事業 800人

- ・ 職場体験を経験した者が無料の研修を受講することで資格取得を支援

将来に向けた介護人材の安定的な確保

- 学生、主婦及び就業者等に、「介護現場を体験する機会」を設け介護業務への魅力ややりがいを体験してもらうとともに、「介護職員初任者研修」の受講から就労までの支援を一貫して行うことで、将来に向けた介護人材を安定的に確保
- 離職者等を、「介護施設等で直接雇用」して、働きながら介護資格を取得させることにより、介護人材の即戦力として確保

# 介護人材の確保に向けた新たな取組

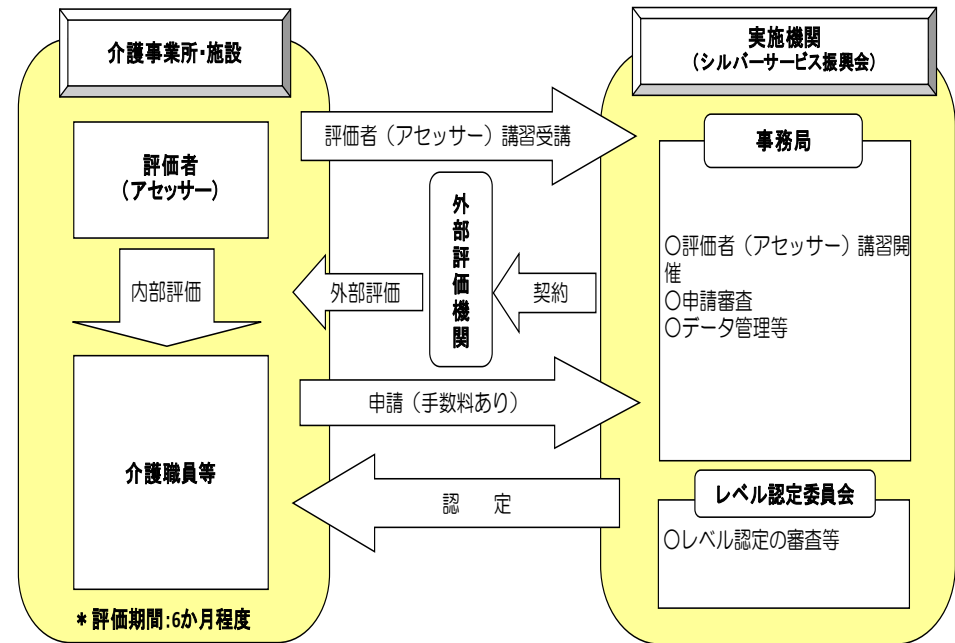
## ● キャリアパスの導入支援

- ▶ 介護サービス事業者によるキャリアパスの導入を促進
- ▶ 国の「介護キャリア段位制度」を活用し、レベル認定者に認定手当相当額を支給した事業者に対する助成等を実施

### <キャリア段位>

レベル	分野共通	介護プロフェッショナルのレベル
7	トップ・プロフェッショナル	
6	<ul style="list-style-type: none"> <li>・プロレベルのスキル</li> <li>・高度な専門性、オリジナリティ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・多様な生活障害をもつ利用者に質の高い介護を実践</li> <li>・介護技術の指導や職種間連携のキーパーソンとなり、チームケアの質を改善</li> </ul>
5		
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>・一人前の仕事ができる</li> <li>・チーム内でリーダーシップ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・チーム内でのリーダーシップ（例：サービス提供責任者、主任等）</li> <li>・部下に対する指示・指導</li> <li>・本レベル以上が「アセッサー」になれる</li> </ul>
3	指示等がなくとも、一人前の仕事ができる	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の状態像に応じた介護や多職種の連携等を行うための幅広い領域の知識・技術を習得し、的確な介護を実践</li> </ul>
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>・一定の指示のもと、ある程度の仕事ができる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・一定の範囲で、利用者ニーズや、状況の変化を把握・判断し、それに応じた介護を実施</li> <li>・基本的な知識・技術を活用し、決められた手順等に従って、基本的な介護を実践</li> </ul>
1	エントリーレベル 職業準備教育を受けた段階	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初任者研修により、在宅・施設で働く上で必要となる基本的な知識・技術を習得</li> </ul>

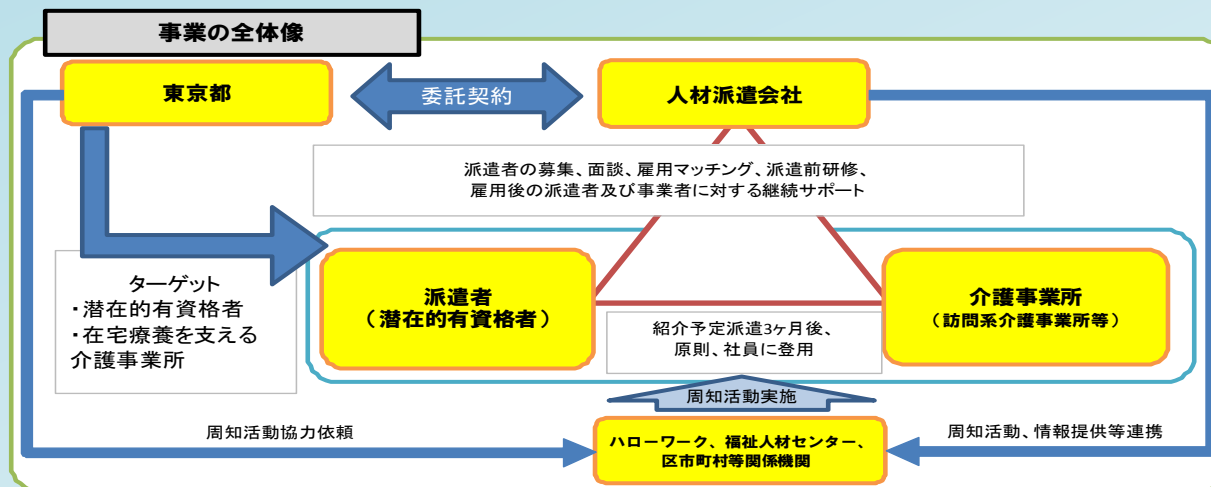
### <評価・認定スキーム>



資料：（一社）シルバーサービス振興会「介護プロフェッショナルキャリア段位制度」

## ● 潜在的有資格者の介護分野への参入促進

- ▶ 派遣先に直接雇用されることを前提とした、紹介予定派遣を活用し、訪問系介護事業者等における雇用のミスマッチを解消
- ▶ 潜在的有資格者の就業促進と介護人材の安定的確保を支援



## ● 福祉人材情報の一元化・発信力強化

- ▶ 介護福祉士、社会福祉士、保育士等の福祉人材に関する情報を一元的に管理する「人材バンクシステム」を新たに構築
- ▶ 求職者や離職者等に対し、求人情報を効果的・積極的に発信するなどの働きかけを実施

- 今後の急激な介護ニーズの増大と労働力人口の減少に備え、将来を見据えた介護人材対策を一層充実