第６章

安心な生活の確保

第１節　安全・安心の確保

第２節　介護予防・健康づくりの推進

第３節　高齢者の権利擁護と虐待等への対応

第６章　安心な生活の確保

第１節　安全・安心の確保

○　高齢者の地域での自立した生活を支える拠点である地域包括支援センターの機能強化を図ります。
○　高齢者が地域で安全・安心に暮らせるよう、高齢者の孤立を防止するための見守り活動や、地域住民による支え合い・助け合い活動を支援します。
○　災害時要援護者対策に取り組む区市町村を支援します。
○　高齢者の交通安全意識の向上を図ります。
○　感染症予防・防止に係る理解の促進の取組を支援していきます。

１　地域包括支援センターの機能強化

【現状と課題】

○　高齢者が住み慣れた地域で、健康で生き生きとした生活を送っていくためには、介護保険サービスだけでなく、保健・医療・福祉の専門職、ボランティアなどの様々な資源を統合したケアが必要となります。
○　このため、平成 18 年 4 月の介護保険制度改正により、高齢者の地域での自立した生活を支える拠点として「地域包括支援センター」が創設されました。

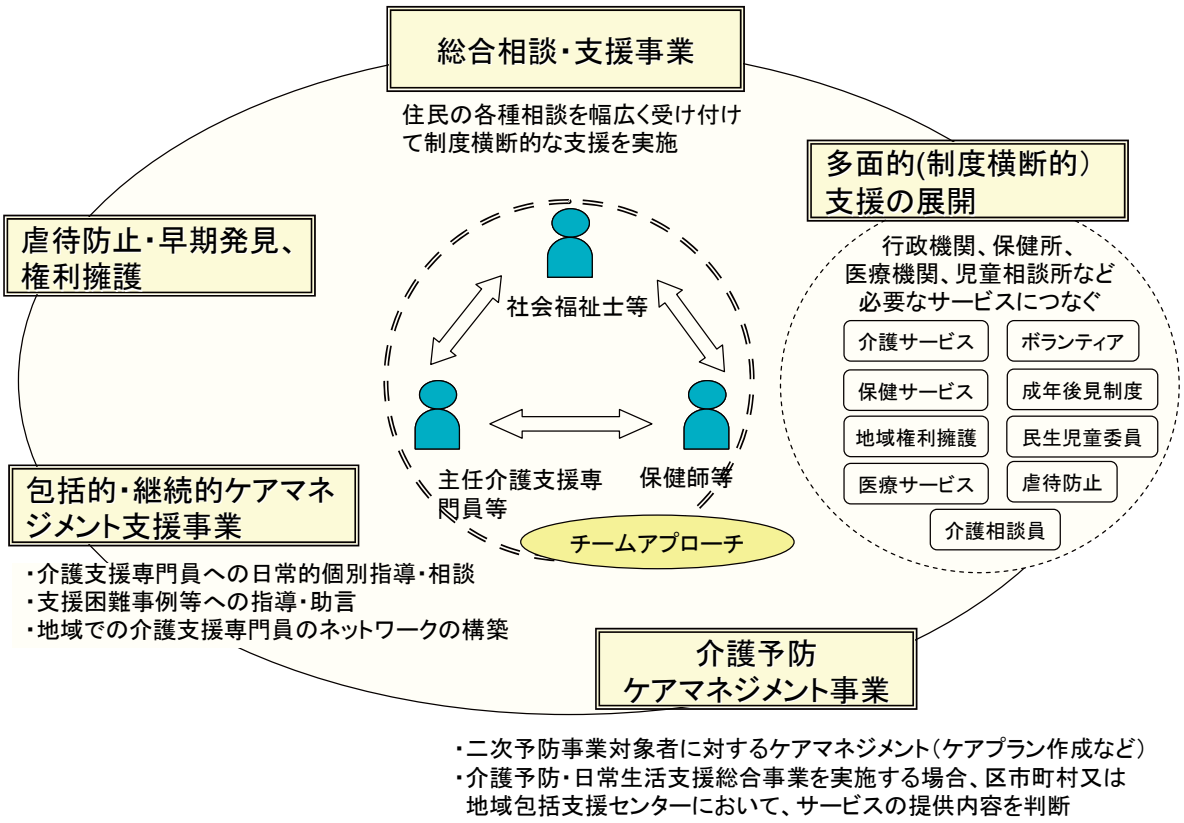
＜都内の地域包括支援センター設置数＞

	センター設置数	設置形態	
		直営	委託
区　　部	229 か所	9 か所	220 か所
市町村部	139 か所	14 か所	125 か所
合　　計	368 か所	23 か所	345 か所

（注）平成 23 年 10 月時点
資料：東京都福祉保健局高齢社会対策部作成

○　地域包括支援センターは、地域支援事業の包括的支援事業（①介護予防ケアマネジメント、②総合相談支援業務、③権利擁護業務、④包括的・継続的ケアマネジメント支援業務）を一体的に実施し、地域住民の心身の健康の保持と生活の安定のために必要な援助を行うことにより、保健医療の向上・福祉の増進を包括的に支援することを目的としています。

＜地域包括支援センターの業務＞



資料：厚生労働省公表資料に基づき東京都福祉保健局高齢社会対策部作成

○　地域包括支援センターは、設置から６年が経過しましたが、運営上の課題や業務上の課題を抱えています。

○　運営上の課題としては、①要支援者に対する介護予防ケアマネジメント（指定介護予防支援業務）の負担が大きいこと、②職員一人当たりの業務量が非常に多いこと、③地域包括支援センターの役割や業務内容が地域住民に知られていないことが挙げられます。

○　また、業務上の課題としては、①総合相談業務や地域のネットワーク構築に十分に取り組めていないこと、②地域の高齢者の実態把握のためのアウトリーチが十分に行えていないこと、③入退院時の調整など医療機関との連携が進んでいないことが挙げられます。

○　直面している課題は、それぞれの地域包括支援センターにより異なります。これらの課題を解決し、地域包括支援センターが機能を高めていくためには、設置責任を負っている区市町村が、業務量に見合う職員配置を行うとともに、強化方針を明確にし、地域包括支援センターを積極的に支援していくことが必要です。

○　また、区市町村と地域包括支援センターとが地域の課題を共有し、課題の解決に向けて協働していくことが重要です。

【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、職員の初任者及び現任者向けの研修を実施していきます。

○　区市町村が地域の実情に応じて積極的に地域支援事業を展開できるような財政措置の仕組みについて、引き続き国に対して提案要求していきます（第 3 部第 1 章第 3 節 127 ページの地域支援事業に関する【現状と課題】参照）。

○　平成 23 年の介護保険法改正により、区市町村が包括的支援事業の実施を社会福祉法人等の設置する地域包括支援センターに委託する場合には、包括的支援事業の実施に係る方針を示すこととされました。区市町村が適切な方針を示して、委託型地域包括支援センターの機能強化を図ることができるように、東京都は状況把握に努め、先行事例を示すなど区市町村を支援していきます。

【主な施策】

・地域包括支援センター職員研修事業〈再掲〉〔福祉保健局〕

地域包括支援センターに配置される職員に対して、地域包括支援センターの意義、他の専門職との連携等の業務について理解し、業務を行う上で必要な知識及び技術の習得・向上を図るための研修を行います。

・地域支援事業交付金〈再掲〉〔福祉保健局〕

区市町村が行う地域支援事業（介護予防事業、介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業、任意事業）を財政的に支援するため、介護保険法に定められた割合に基づき交付金を交付します。

・主任介護支援専門員を活用した地域のケアマネジメントの向上事業［高齢社会対策区市町村包括補助事業］【新規】〈再掲〉〔福祉保健局〕

地域包括支援センターと居宅介護支援事業所の主任介護支援専門員とが連携し、地域包括ケアを推進するための介護支援専門員支援体制・地域づくりを行う区市町村独自の取組を支援します。

２　見守りネットワークの構築と多様なサービスの提供

（１）見守りネットワークの構築

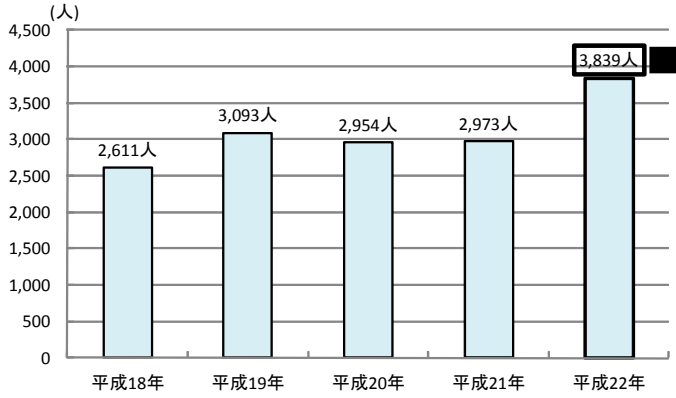
【現状と課題】

○　高齢化と核家族化の進展により、高齢者単身世帯が増加しています（第 2 部第 1 章第 2 節 11 ページ及び 12 ページ参照）。長期にわたり一人暮らしを続けることにより、社会や地域とのつながりが希薄になってしまう高齢者もいます。

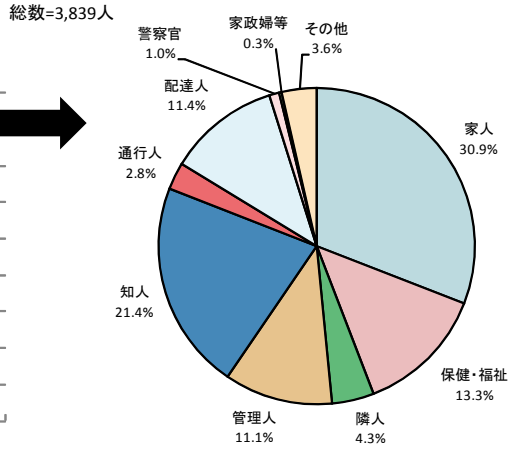
○　高齢者が地域社会から孤立したまま亡くなる、いわゆる「孤立死」問題の背景には、近隣、行政等との接触が希薄な、一人暮らし高齢者の存在があります。

○　また、孤立とまでは言えませんが、地域社会の中で、自分の居場所や立ち寄れる場所がないため、閉じこもりがちになる高齢者もいます。

＜一人暮らし高齢者における不自然死[1]者数［23 区内］＞



＜一人暮らし高齢者における不自然死者の自宅で死亡した時の発見者［23 区内］＞



（注）保健・福祉は、保健所又は福祉事務所職員

資料：東京都監察医務院「事業概要」（平成 23 年版）に基づき東京都福祉保健局高齢社会対策部作成

○　一人暮らし高齢者に心配ごとや悩みごとがあるかどうかを尋ねたところ、「心配ごとや悩みごとはない」という回答が 29.5%であるのに対し、「自分の健康・病気」という回答が 54.7%と最も多く、半数を超えています。また、「相談したり、頼れる人がいなくて、一人きりである」という回答が 6.0%となっています（複数回答）[2]。

○　かつて地域社会には、住民同士の助け合いが存在しましたが、都市化の進展により、こうした地域における「互助」の機能が低下してきています。

○　分譲マンションなどの共同住宅については、築年数の古い住宅を中心に、居住者の高齢化が進んでいます。共同住宅は戸建てに比べると、居住者の状況を把握しにくく、支

[1] 不自然死
死因不明の急性死、事故死など

[2] 東京都福祉保健局「高齢者の生活実態　東京都福祉保健基礎調査」（平成 22 年度）

援を必要としていても、適切なサービスにつながらない可能性があり、見守り機能の強化が必要となっています。

○　また、都内には、昭和 40 年代以前に入居の始まった多摩ニュータウンなどの大規模集合住宅団地が多数存在しますが、これらの団地の多くで、入居者の高齢化が進み、商店街が衰退するなど、コミュニティの弱体化が危惧されています。

○　町内会・自治会など、近隣の住民同士が協力し合い、民生児童委員、地域包括支援センター等の取組との連携を図りつつ、地域から孤立しがちな高齢者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です。

【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進めます。

○　地域の高齢者を見守る拠点となるシルバー交番の設置促進、ボランティア等による訪問の推進など、見守り機能を強化し、高齢者の不安を解消します。

○　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、参加できるサロンの整備を支援するなど「地域における居場所づくり」に取り組みます。

○　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引き続き支援していきます。

○　高齢者が多く住んでいる共同住宅や大規模集合住宅団地について、住民の力や民間活力との連携による見守りの仕組みづくりを進めていきます。

【主な施策】

・シルバー交番設置事業〔福祉保健局〕

高齢者の在宅生活の安心・安全を提供するため、地域の高齢者の相談受付や生活実態の把握、関係機関と連携した見守り、緊急通報システムによる見守り等を行うシルバー交番（名称は区市町村によって異なります。）の設置を促進します。

【現状】	→	【目標】
平成 23 年度末見込み		平成 26 年度末見込み
30 地区		70 地区

・高齢者地域見守り事業［高齢社会対策区市町村包括補助事業］〔福祉保健局〕

区市町村の協力・支援のもと、町内会・自治会等の地域の人が在宅の高齢者を直接訪

問し、その人の状況、福祉ニーズ等を把握することにより、日常の見守り、支援等につなげます。

・ふらっとハウス（地域サロン）事業［高齢社会対策区市町村包括補助事業］〔福祉保健局〕

空き店舗等を利用して高齢者が気軽に立ち寄り、参加できる活動の拠点を整備し、高齢者の介護予防や閉じこもりの防止、地域交流のためのネットワーク構築に活用し、地域づくりを進めます。

・一人暮らし高齢者等安心生活支援事業［高齢社会対策区市町村包括補助事業］〔福祉保健局〕

地域包括支援センターを核として、地域で住民がともに支え合う仕組みを構築したり、一人暮らし高齢者等の生活を地域で支える区市町村独自の取組を支援します。

・区市町村の高齢者見守り体制充実に向けた関係者会議【新規】〔福祉保健局〕

区市町村、地域包括支援センター、シルバー交番、民生児童委員などで構成する委員会を設置し、高齢者が一人でも安心して暮らせる地域社会の構築に向け、高齢者を地域で支え、見守る有効な取組について検討します。

・高齢者住宅支援員研修事業〔福祉保健局〕

高齢者が多く居住する共同住宅や大規模集合住宅団地の管理人等に対し、高齢者が介護を必要とする状態になっても、安心して生活し続けられるよう、高齢者に関する介護等の基本的な知識を習得する研修を実施することにより、高齢者の見守り等を普及します。

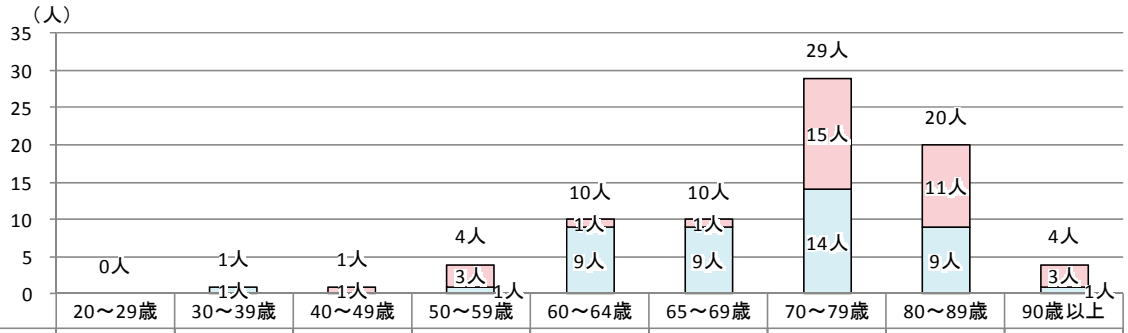
（２）見守り等を活用した高齢者の熱中症対策

【現状と課題】

○　近年の猛暑により、熱中症による死亡者が増加しています。平成 22 年の都内（23 区）の熱中症死亡者は 210 人（前年の死亡者は 7 人）であり、このうち 65 歳以上の高齢者は 157 人と 7 割以上を占めています。

○　平成 23 年の熱中症死亡者は 79 人と減少しているものの、依然として高齢者の割合は高く、死亡者の約 8 割（63 人）が 65 歳以上の高齢者となっています。

＜平成 23 年熱中症死亡者数　年齢別・男女別［23 区内］＞



	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～64歳	65～69歳	70～79歳	80～89歳	90歳以上
□女	0人	0人	1人	3人	1人	1人	15人	11人	3人
□男	0人	1人	0人	1人	9人	9人	14人	9人	1人
合計	0人	1人	1人	4人	10人	10人	29人	20人	4人

資料：東京都監察医務院「平成 23 年夏の熱中症死亡者の状況」

○　また、熱中症死亡者に占める一人暮らしの人の割合も、平成 22 年が約 7 割、平成 23 年が約 6 割と高くなっています。

○　高齢者の熱中症予防のためには、特に一人暮らしなど孤立しがちな人に対して、熱中症に関する正しい情報を届け、地域で見守り、支える取組が重要です。

○　このため、東京都では、平成 23 年度から、民生児童委員、町内会・自治会等の地域の担い手が熱中症予防のための戸別訪問を行うこと、商店街の空き店舗や公共施設を利用した猛暑時の避難場所の設置など、区市町村が地域の実情に応じて取り組む熱中症対策を支援しています。

○　今後も夏の猛暑が予想される中、東日本大震災の影響による電力不足の先行きが不明であること等を踏まえ、高齢者を熱中症から守る取組を続けていくことが必要です。

【施策の方向】

○　高齢者を熱中症から守るため、熱中症予防の普及啓発、見守り、猛暑時の避難場所の設置など、区市町村が地域の実情に応じて取り組む熱中症対策を支援します。

【主な施策】

・高齢者を熱中症等から守る区市町村支援事業［医療保健政策区市町村包括補助事業］〔福祉保健局〕

東日本大震災の影響による電力不足の先行きが不明であること等を踏まえ、高齢者を熱中症から守るため、熱中症予防の普及啓発、見守り、猛暑時の避難場所の設置等に取り組む区市町村を支援します。

（３）地域における生活支援サービスの充実

【現状と課題】

○　都内の高齢者単身世帯は、国立社会保障・人口問題研究所の将来推計によると平成 17 年の約 50 万世帯から平成 37 年には 82 万世帯を超えると推計されています。また、世帯主が 65 歳以上の夫婦のみ世帯は、平成 17 年の約 45 万世帯から、平成 37 年には約 61 万世帯になると推計され、合わせて約 48 万世帯が増加することが見込まれています（第 2 部第 1 章第 2 節 11 ページ参照）。

○　高齢者が地域において在宅生活を継続するためには、食事の用意、日常生活上のちょっとした困りごとへの対応など、24 時間安心して暮らせる多様なサービスが欠かせません。また、地震による家具等の転倒の防止や、シルバーカーのような歩行支援用具等の利用者の状況に応じた日常生活用具も必要です。

○　さらに、認知症高齢者の増加に伴い、財産管理など権利擁護サービスの推進が必要となっています。

○　しかし、これら全てのサービスを介護保険制度で行うことは、対象者や効率性の面から必ずしも適切ではありません。ＮＰＯ、民間事業者等の多様な主体による介護保険外のサービスを、介護保険制度と組み合わせて高齢者の生活を支えていくことが必要です。

○　東京都福祉保健基礎調査（平成 22 年度）によれば、日常生活支援サービスを利用している在宅の高齢者は 6.2%です[3]。また、今後利用したい日常生活支援サービスがあるかについて聞いたところ、半数以上の人が、何らかのサービスを利用したいと回答しています。

○　日常生活支援サービスの利用者割合、住民基本台帳による東京都の人口等を基に生活支援サービスの利用者数を推計すると、平成 22 年度時点で 15 万人以上と見込まれます。国立社会保障・人口問題研究所の将来推計人口を用いて利用者数を推計すると、平成 37 年には約 32 万人へと倍増することが予測されます。

○　生活支援サービスを提供している事業者に利用者の世帯構成について聞いたところ、「高齢者一人暮らし」が多いと回答した事業所が 8 割以上、「高齢者夫婦のみ」が多いと回答した事業所が 5 割以上です。さらに、今後 3 年以内に、生活支援サービスを拡大させたいと考えている事業所の割合は 49.9%で、その理由としては、7 割以上の事業所が「ニーズが拡大しているから」と回答しています[4](第 2 部第 1 章第 4 節 24 ページ参照)。

○　今後増加が見込まれる高齢者の利用ニーズに対応し、高齢者の在宅生活を支援するためには、民間事業者等の多様な提供主体が必要かつ適切なサービスの提供していくこと

[3] 介護保険対象外、民間・公的を問わない利用状況
[4] 東京都福祉保健局高齢社会対策部調べ。生活支援サービスを利用している高齢者の世帯構成については、複数回答であるため、合計が 10 割を超える。

が必要とされます。

〔区市町村における生活支援に関する取組（一例）〕

（ｉ）地域資源を活用したネットワーク形成に資する事業

・　栄養改善が必要な高齢者に対して、配食サービスを活用し、高齢者の状況を把握する取組を行っています。

・　虚弱な高齢者に対して、定期的に会食を実施し、食事の提供による栄養改善と併せて体操等のレクリエーションによる運動機能向上のための取組を行っています。

・　地域包括支援センターが看護師等の専門職種と連携して高齢者の自宅を定期的に訪問し、医療、介護など必要なサービスの提供につなげています。

・　シルバー人材センターや地域のボランティアを活用し、高齢者の見守りも兼ねた「日常生活のちょっとした困りごと」に対する支援事業を実施しています。

（ii）人権や権利の保護に関する事業

・　認知症等により物事を判断する能力が十分でない人の権利を擁護するため、成年後見制度の利用に関する経費や後見人の報酬を助成しています。

・　高齢者虐待の予防及び早期発見のため、相談窓口の設置や普及啓発活動、虐待の発見・対応に関する研修の実施等の取組を行っています。

・　高齢者虐待の対応策として、緊急保護先（ショートステイ等）を確保し、迅速な対応に努めています。

（iii）家族介護者等への支援に関する事業

・　家族介護者が疾病や葬祭等で不在の場合に、高齢者を一時的に高齢者施設等で預かり、介護者の負担軽減を図っています。

・　介護者の身体的・精神的負担を軽減するため、家族介護者に対して、介護方法や介護者の健康づくりについての講習会を実施したり、介護者同士の交流会を開催しています。

【施策の方向】

○　区市町村が実施する、ＮＰＯ、民間事業者等を活用した介護保険外のサービス、日常生活用具の給付等について、高齢社会対策区市町村包括補助事業等を活用しながら支援していきます。

○　高齢者の生活の安全の確保を図るため、東京都、区市町村及び東京消防庁が一体となって実施している緊急通報システム、火災安全システムなどの事業に、引き続き取り組

んでいきます。

【主な施策】

・高齢者が地域で安心して生活できるための事業［高齢社会対策区市町村包括補助事業］〔福祉保健局〕

友愛訪問、相談事業、乳飲料・牛乳配達訪問を通じた見守り等、高齢者が在宅で安心して生活することができるようにするための取組を支援します。

・緊急通報システム事業［高齢社会対策区市町村包括補助事業］〔福祉保健局、東京消防庁〕

一人暮らし高齢者等が家庭内で病気等の緊急事態に陥ったとき、ペンダント型の緊急通報装置で東京消防庁等に通報することにより、あらかじめ組織された地域協力体制による速やかな援助を行います。

・高齢者火災安全システム事業［高齢社会対策区市町村包括補助事業］〔福祉保健局、東京消防庁〕

寝たきり高齢者、高齢者のみ世帯などに専用通報機等を設置し、火災発生時に住宅用火災警報器から東京消防庁に自動通報することにより、迅速な救助及び消火活動を行います。

・高齢者が在宅での生活を続けていくための事業［高齢社会対策区市町村包括補助事業］〔福祉保健局〕

高齢者が在宅で安心して生活するために、家具等の転倒防止用具の設置事業や、要介護認定を受けていない高齢者へのシルバーカー等の日常生活用具給付事業に対する支援を行っています。

・救急医療情報キット事業［高齢社会対策区市町村包括補助事業］〔福祉保健局〕

救急で駆けつけた消防職員が、医療情報や緊急時の連絡先等を入れた指定の容器（救急医療情報キット）内の情報を確認することにより、「かかりつけ医」、「服薬内容」などの必要な情報を把握し、迅速な救急活動につながるよう、救急医療情報キットの普及を支援します。

・地域支援事業交付金〈再掲〉〔福祉保健局〕

区市町村が行う地域支援事業（介護予防事業、介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業、任意事業）を財政的に支援するため、介護保険法に定められた割合に基づき交付金を交付します。

３　防災・防火への取組

【現状と課題】

○　平成 23 年 3 月 11 日に発生した東日本大震災は、東北から関東地方にかけて、東日本の太平洋岸全体にわたる広範な地域に甚大な被害を及ぼしました。東京都では、被災地への支援として、東京ＤＭＡＴ[5]・医療救護班等による医療支援、介護職員等による福祉避難所の支援、介護保険事務支援職員の派遣、救援物資等の搬送など、多岐にわたる活動を行いました。また、都内では、今回の震災で交通機関が不通となった状況を踏まえ、区市町の協力も得ながら帰宅困難者が一時待機する施設を確保しました。

○　東日本大震災では、死者の約 65%が 60 歳以上と地域の人口構成比よりも高い割合となっており[6]、災害時要援護者の安否確認を有効に行えた地域もあれば、行えなかった地域もあります。このほかにも、近年の風水害等による死者の過半数は高齢者でした。今後、高齢者の増加に伴い、災害時要援護者を支援する人材が不足する可能性も懸念されることから、地域が連携した取組を一層強化する必要があります。

○　各区市町村においては、国が定めた「災害時要援護者の避難支援ガイドライン」（平成 18 年 3 月改訂）に基づき、避難支援プラン（全体計画・個別計画）の策定や避難支援体制の整備が進められているところです。

○　平常時から災害時要援護者に関する情報を収集・管理するとともに、関係機関においてこれを共有し、災害時の迅速な対応に活用することが求められます。

○　しかし、情報の収集と共有化に当たっては、災害時要援護者の個人情報保護の問題や、支援者の不足等の課題があり、全国でも避難支援プラン（個別計画）を策定済みの区市町村は 5 分の 1 程度にとどまっているのが現状です[7]。

○　また、災害時要援護者の適切な避難行動を支援するため、火災・地震等の災害や日常生活における事故による死者・負傷者等の分析を行い、被害の実態を踏まえて、要援護者が被害を回避・軽減するための留意点などを情報発信するとともに、関係各機関が連携して災害時要援護者個々に対するきめ細かな支援を推進していく必要があります。

○　平成 21 年 4 月に消防法施行令等が改正され、スプリンクラー等の消防用設備等の設置義務が拡大されましたが、小規模な社会福祉施設等は義務付けの対象となっていないため、安全確保のための取組を促す必要があります。

---

[5] 東京ＤＭＡＴ
　大震災等の自然災害を初め、大規模交通事故等の災害現場で負傷者に対する医療処置を行う災害医療派遣チーム

[6] 内閣府「防災白書」（平成 23 年版）

[7] 総務省「市町村における災害時要援護者の避難支援対策の取組状況調査結果」（平成 23 年 7 月）

＜近年の災害による犠牲者の高齢者（65 歳以上）割合［全国］＞

	死者・行方不明者（A）	うち高齢者（B）	高齢者割合（B／A）
平成16年新潟・福島豪雨	16人	13人	81.3%
平成16年福井豪雨	5人	4人	80.0%
平成17年台風第14号	29人	20人	69.0%
平成18年7月豪雨	30人	15人	50.0%
平成19年台風第4号及び梅雨前線	7人	4人	57.1%
平成20年8月末豪雨	2人	2人	100.0%
平成21年7月中国・九州北部豪雨	35人	26人	74.3%
平成21年台風第9号	27人	6人	22.2%
平成22年梅雨前線	20人	13人	65.0%
計	171人	103人	60.2%

資料：中央防災会議・災害時の避難に関する専門調査会第1回（平成22年8月26日開催）資料に基づき東京都福祉保健局高齢社会対策部作成

【施策の方向】

○　東日本大震災の教訓を踏まえて平成 23 年 11 月に策定された「東京都防災対応指針」に基づき、災害時の一時滞在施設を国や区市町村と連携の上確保するとともに、災害時要援護者を優先して受け入れることについて、円滑な運営体制を整えます。

○　東京都は、これまでも区市町村が実施する災害時要援護者に関する情報の共有化、関係機関との連携などの避難支援体制の整備に対する支援を行ってきましたが、「東京都防災対応指針」に基づき、災害時要援護者対策について、区市町村の現状や取組を改めて把握するとともに、災害時要援護者が迅速かつ安全に避難できるよう、区市町村の取組に対する支援を継続して実施していきます。また、災害時要援護者を支援する人材を確保・育成するため、災害時要援護者を含めた防災訓練を推進し、普及啓発を図るとともに、二次（福祉）避難所の重要性についても広く周知し、その設置・運営方法に習熟するなど、災害時要援護者に対する地域対応力の強化を図ります。

○　災害時要援護者情報の共有・管理・活用方策について、区市町村や関係機関と連携し、民生児童委員等を含め、情報共有を行えるような地域の協力体制づくりを推進するとともに、防火防災診断等を通して、災害時要援護者の居住環境の安全化を図り、災害時における被害軽減を図っていきます。

○　関係行政機関、民生児童委員、自主防災組織、町内会・自治会等の連携による地域住民が一体となった協力体制づくりを積極的に推進し、地域の総合的な防災対応力の強化を図ります。

○　また、区市町村における災害時要援護者対策の一体的な向上を図るため、区市町村の関係者に対し、理論と実践の両面から理解を深める災害時要援護者研修を行います。

○　災害、日常生活事故等の対策に関しては、「住宅火災の実態」及び「知って防ごう！救急搬送データからみる日常生活の事故」を取りまとめ、情報を発信するなど、災害時要援護者を対象にした広報・普及啓発に努めます。

○　火災発生時に自力で避難することが困難な人が多く入所する社会福祉施設における入所者の安全を確保するため、防火設備等の設置義務のない小規模な施設等に対して設置経費を補助し、スプリンクラー等の整備を促進します。

【主な施策】

・災害時要援護者避難支援体制整備の推進〔福祉保健局〕

区市町村に対し、災害時要援護者の名簿作成、関係機関及び地域の支援者との連携の推進等、地域での避難支援体制の整備に必要な経費の一部を補助しています。

・住宅防火対策等の推進〔東京消防庁〕

住宅火災による高齢者の死者を減少させるため、防火防災診断の実施、住宅用火災警報器の設置促進、火災予防意識の向上を図るためのリーフレットの作成・配布をしています。

・災害時要援護者に対する安全対策の充実強化〔東京消防庁〕

災害時要援護者の災害や日常生活事故による被害を軽減するため、区市町村の防災及び福祉部局、民生児童委員、社会福祉協議会、地域包括支援センター、電気・ガス事業者等の関係各機関との連携を密にし、きめ細かな防火防災診断を実施します。また、災害時要援護者対応を取り入れた防火防災訓練などの事業を積極的に推進します。

・社会福祉施設等耐震化の推進〈再掲〉〔福祉保健局〕

都内の民間福祉施設等の耐震化を促進していくため、耐震化に係る経費の一部を補助します。

・社会福祉施設・医療施設等耐震化促進事業〈再掲〉〔福祉保健局〕

社会福祉施設等の耐震化を促進していくため、耐震化が必要な施設を個別訪問し、状況に応じた相談・提案、アドバイザーの派遣などを行います。

・防火対策緊急整備支援事業〈再掲〉〔福祉保健局〕

高齢者施設の防火対策を強化し、利用者の安全・安心の確保を図るため、有料老人ホーム、小規模多機能型居宅介護事業所等を対象に、防火設備の設置に対する補助を行います。

４　交通安全対策

【現状と課題】

○　平成 22 年における都内の交通事故による死者数は 215 人でしたが、そのうち 65 歳以上の高齢者の死者数は 80 人で、交通事故死者数全体に占める割合は 37.2%と、年齢層別で最も高くなっています。

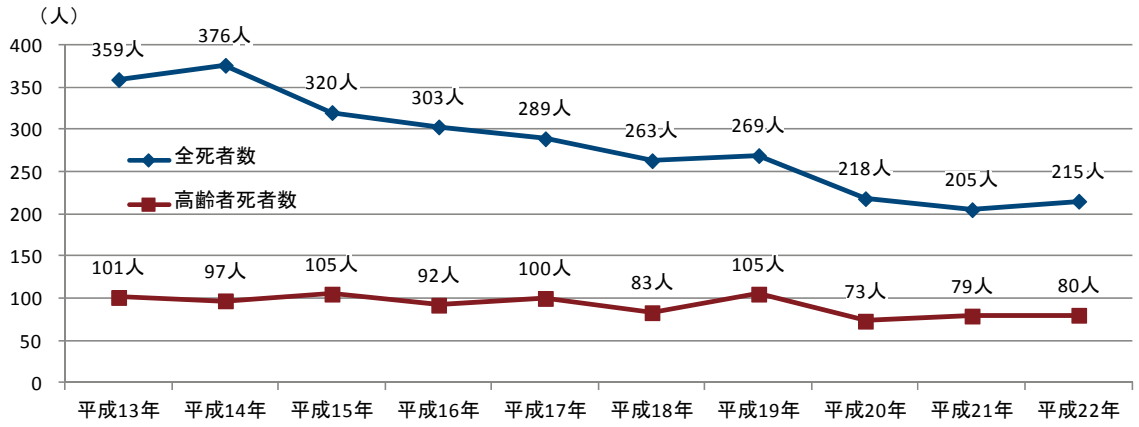
○　高齢者の交通事故死者数のうち、歩行者の死者数が 52 人で 65%を占めており、高齢者自身が、加齢に伴い身体機能が低下していることへの認識が不足していたり、歩行者用信号の無視、横断禁止場所の道路の横断など、基本的な交通ルールを守らずに交通事故で亡くなるケースが散見されます。

○　東京都では、平成 23 年 4 月に策定した「第 9 次東京都交通安全計画」（平成 23 年度～平成 27 年度）において、「高齢者の交通安全の確保」を重点課題と位置付け、高齢者自身の交通安全の意識の高揚を図り、交通安全に関する自助・共助[8]の取組を促しています。

【施策の方向】

○　「第 9 次東京都交通安全計画」において、春・秋の全国交通安全運動などの交通安全キャンペーンを中心に、あらゆる広報媒体を活用した高齢者の交通安全意識の高揚を図るため、普及啓発を行うとともに、①反射材の普及促進、②参加・体験型講習会の充実、③運転経歴証明書の普及を重点的に推進していきます。

＜高齢者の交通事故死者数の推移＞



資料：東京都青少年・治安対策本部「第 9 次東京都交通安全計画」（平成 23 年 4 月）

〔高齢者に期待される取組〕

○　交通事故に遭わないためには、高齢者自身が「もしかしたら交通事故に遭うかもしれ

[8] ここでの「自助・共助」は、「第 9 次東京都交通安全計画」の記載を引用したものであり、本計画における定義（第 2 部第 2 章第 1 節 51 ページ参照）とは異なる。

ない」という意識を持つことが重要です。

○　高齢者自身が、加齢に伴い身体機能が低下し、以前のような速度では歩けないこと、突発時の行動が取れなくなっていることを理解するとともに、信号を守る、道路標識に従うといった基本的な交通ルールを遵守する、夕暮れ・夜間の歩行中・自転車乗用中に交通事故に遭わないために、外出時にはドライバー等から目立つよう、必ず反射材用品等を活用する、明るく目立つ色の服装を着用するなど、交通事故を意識し、他の交通に広く目を向け、無理のない行動を心掛けることが必要です。

〔一般ドライバーに期待される取組〕

○　高齢者の運動能力の低下や、視覚・聴覚の低下といった特性を理解し、高齢者を見掛けたら徐行するなど「思いやりのある運転」を心掛けることが大切です。

【主な施策】

・高齢者交通安全対策推進会議〔青少年・治安対策本部〕

高齢者の交通安全を確保するための諸施策について、関係行政機関が緊密な連携を図り、総合的かつ効果的な対策を推進します。

・区市町村交通安全教育担当者実務講習会〔青少年・治安対策本部〕

区市町村職員が地域住民に対し、交通安全思想を普及し、正しい交通ルール等についての交通安全教育を実施できるよう、各区市町村が選任した交通安全教育担当者が基礎的知識、実務能力等を身に付けるための実務講習会を開催します。

・参加・体験型の高齢者交通安全教室〔青少年・治安対策本部〕

高齢者自らが横断体験をする「歩行者教育システム（交通安全教育普及啓発用機器）[9]」の運用による歩行中の交通事故防止、反射材効果を体験できる「くらピカＢＯＸ[10]」の活用による高齢者への反射材用品等の普及を図るなど、より効果的な参加・体験型の交通安全教育を推進し、高齢者の交通安全意識の向上を図ります。

・シルバーパス用パンフレットへの交通事故防止啓発記事の掲載〔青少年・治安対策本部〕

高齢者に配布されるシルバーパス用パンフレット「東京都シルバーパスを利用される

[9] 歩行者教育システム（交通安全教育普及啓発用機器）
スクリーンに投影された道路や走行してくる自動車の映像を見ながら、実際に道路に見立てたシート上を歩行し、道路横断を疑似体験することにより、高齢者自身が自動車の速度感覚や自己の身体能力を理解できるシステム

[10] くらピカＢＯＸ
暗幕処理したＢＯＸ内部に反射材を設置し、体験者に内部をスコープで覗いてもらいながら、ライトを点滅させることにより、反射材の発光状況を体験してもらうことができる効果体験ツール（プラスチック段ボール製の長さ約1.8mの直方体の箱）。夜間の歩行中等の交通事故防止に効果が期待できる。

みなさまへ」（一般社団法人東京バス協会作成）に、高齢者の交通事故防止の啓発に関する記事を掲載し、交通安全意識の向上を図っています。

５　高齢者施設における感染症対策

【現状と課題】

○　免疫力の低下した高齢者が多く入所する高齢者施設において、安全に生活するためには、感染症の発生予防と拡大防止が重要であり、東京都では、感染症予防対策について、実地検査を利用した指導を実施しています。

○　冬の感染症流行期前には、特別養護老人ホーム等の高齢者施設の管理者等向けに、「感染症対策指導者養成研修」を実施し、実際に感染症が発生した場合の対応、感染症の発生予防・まん延防止などについて知識の普及に努めています。

○　しかし、感染症は種々あり、高齢者施設の全ての職員が知識を十分に持ち合わせている状況ではなく、また、新型インフルエンザなどの感染症の知識についても今後積極的に普及させていく必要があります。

【施策の方向】

○　今後も、新型インフルエンザなどを含めた感染症予防及びまん延防止に係る理解の促進に取り組んでいきます。

【主な施策】

・感染症対策指導者養成研修〔福祉保健局〕

特別養護老人ホーム等において感染症の発生を予防するとともに、発生時に適切な対応ができるような施設内体制を整備することを目的として、特別養護老人ホーム等の施設管理者、感染症対策担当者等を対象とした研修を実施します。