

計画の考え方

(本文 第1部)

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
- 平成30年度から平成32年度までの3か年の計画
- 「団塊の世代」が75歳以上となる平成37年を見据えた計画

計画の理念

地域で支え合いながら安心して暮らし続けることができる東京

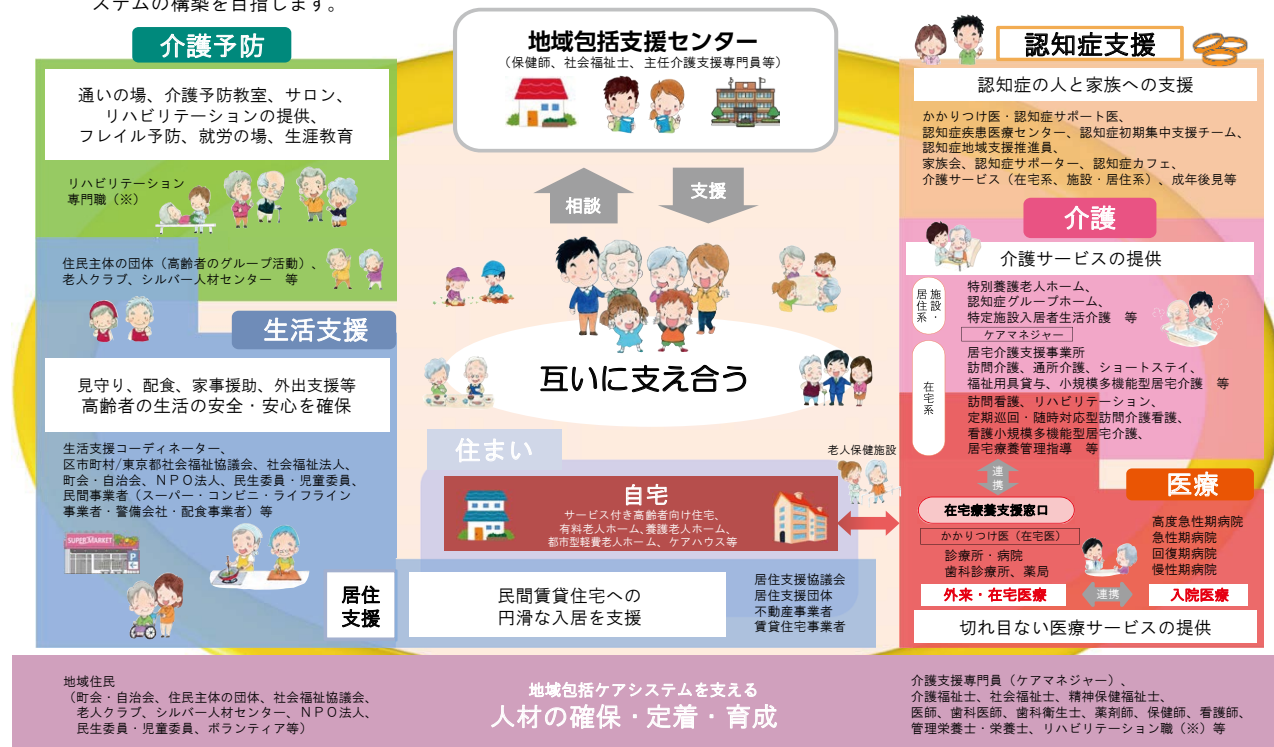
高齢者が、経験や能力を活かして居場所と役割を持ち、地域で支え、支えられながら、自らが望む住まい方、暮らし方、生き方を様々な選択肢の中から主体的に選び、安心して共に暮らし続けることができる東京のまちづくりを推進

施策の方向性

- ① 高齢者一人ひとりの自立と選択を支援
- ② 高齢者の生活を支えるための適切な住まいの確保
- ③ 適切な医療・介護サービス等の一体的な提供
- ④ 住民主体の生活支援・介護予防サービスと高齢者の社会参加

東京の平成37年の地域包括ケアシステムの姿（イメージ図） ～高齢者が安心して、地域で暮らし続けるために～

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の構築を目指します。



(※) 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

重点分野

1

介護保険制度の円滑・適正な運営と区市町村への支援

適切なケアマネジメントやサービスが提供され、一人ひとりの高齢者が尊厳を保持してその人らしい自立した日常生活を営むことができることを目指す

2

介護サービス基盤の整備

在宅サービスや施設サービス等の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ことを目指す

3

高齢者の住まいの確保と福祉のまちづくりの推進

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とともに、地域で安全に安心して暮らすことができる環境を整備することを目指す

4

介護人材対策の推進

より多くの人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を目指す

5

在宅療養の推進

医療・介護サービスの従事者が連携して、病院に入院しても円滑な在宅療養に移行し、在宅での生活を維持しながら医療・介護サービスの提供を受けることができることを目指す

6

認知症対策の総合的な推進

認知症高齢者が、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し、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

介護予防の推進と支え合う地域づくり

高齢者がいきいきと地域で暮らし、ボランティア等の地域社会の担い手として活躍できることを目指すとともに、高齢者を地域で支え、高齢者のニーズに応じた生活支援サービス等が提供されることを目指す

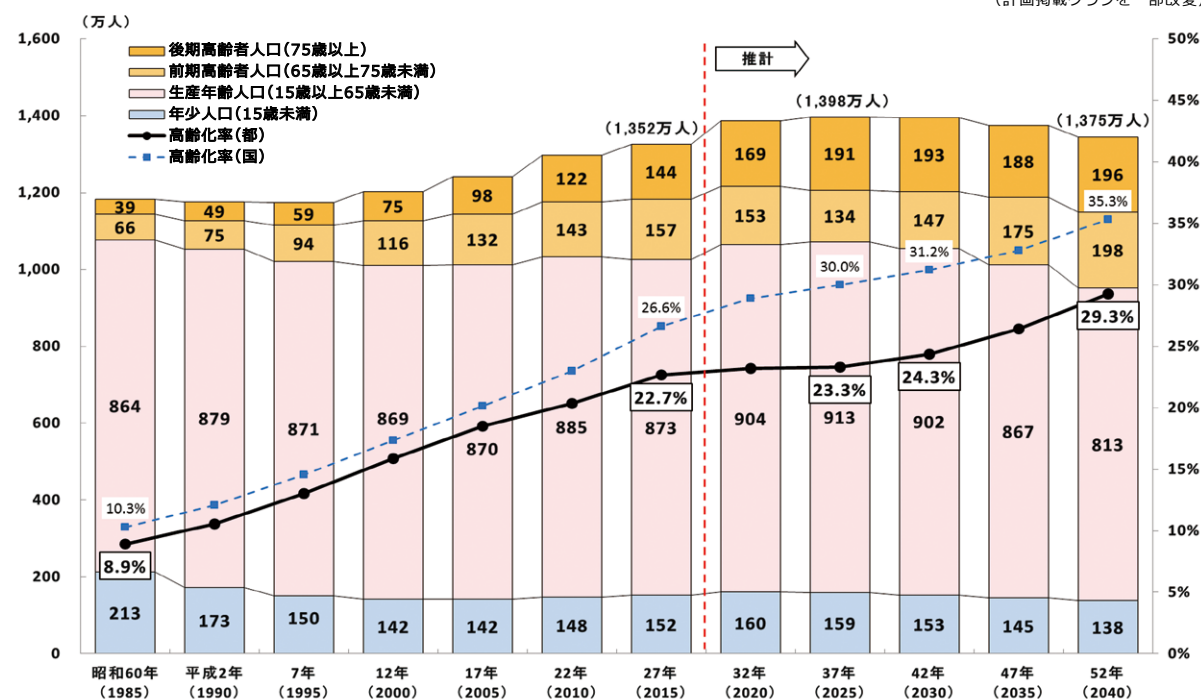
東京の高齢者を取り巻く状況

(本文 第1部 第2章 / 第2部 第1章 / 第2部 第6章)

人口・高齢者人口・世帯数の推移

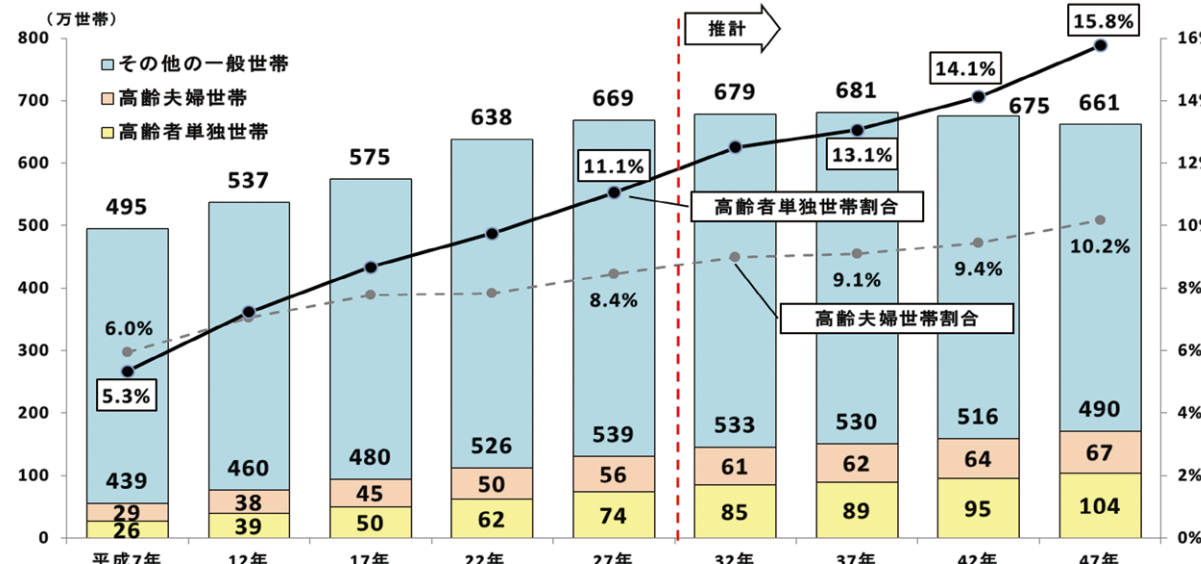
- 平成 27 年の 65 歳以上の高齢者人口は約 301 万人、総人口に占める割合は 22.7%
- 今後も高齢者人口は増加が続き、平成 37 年には約 326 万人（高齢化率は 23.3%）、平成 42 年には約 339 万人（高齢化率は 24.3%）に達し、都民の 4 人に 1 人が高齢者となる見込み
- 今後は後期高齢者が大幅に増加し、平成 32 年には約 169 万人となって前期高齢者を上回り、平成 37 年には約 191 万人、平成 52 年には 196 万人に達する

〈人口の推移（東京都）〉



- 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

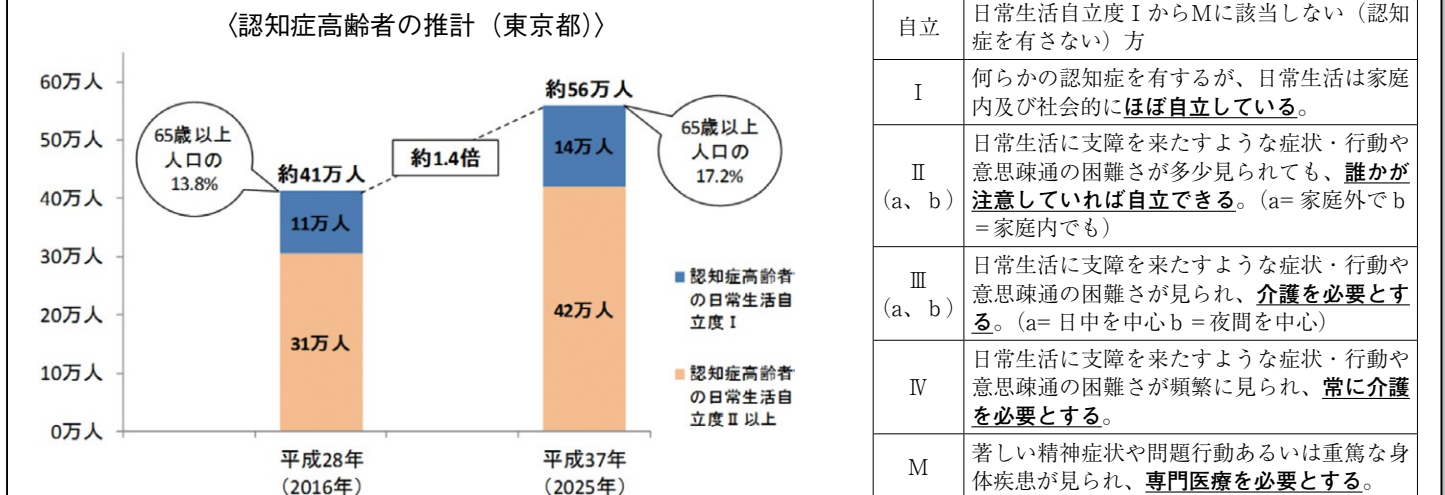
〈世帯数の推移（東京都）〉



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、平成 28 年時点で約 41 万人、平成 37 年には約 56 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、平成 28 年時点で約 31 万人、平成 37 年には約 42 万人に増加

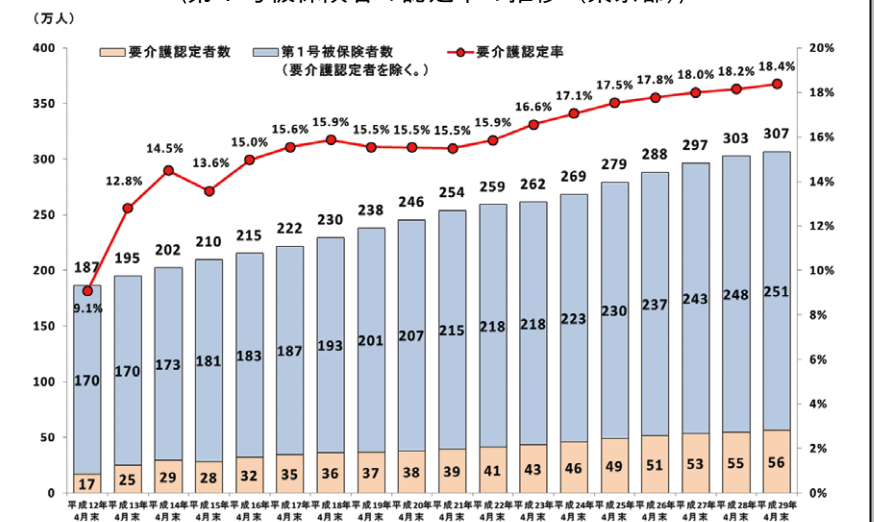
※ 認知症高齢者の日常生活自立度



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
- 平成 29 年 4 月末では、第 1 号被保険者の約 6 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、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		要介護 4	要介護 5	要介護 4・5 の合計
前期高齢者	1,541,949 人	71,803 人	4.7%	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
後期高齢者	1,527,020 人	492,130 人	32.2%	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 介護保険制度の円滑・適正な運営と区市町村への支援
～高齢者の自立と尊厳を支えるために～

(本文 第2部 第1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

- 平成28年度から平成37年度にかけて訪問介護は約1.4倍、短期入所サービスは約1.5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大幅に増加
- 平成37年度の通所介護と地域密着型通所介護のサービス量の合計を、平成28年度の通所介護と比較すると、約1.5倍に増加

	平成28年度	平成32年度		平成37年度	
			平成28年度比		平成28年度比
訪問介護（回／年）	27,843,315	32,851,358	118.0%	38,733,478	139.1%
訪問看護（回／年）	5,721,747	8,718,019	152.4%	11,282,774	197.2%
訪問リハビリテーション（回／年）	979,227	1,397,700	142.7%	1,820,594	185.9%
通所介護・地域密着型通所介護計（回／年）	14,932,184	18,612,766	124.6%	22,449,545	150.3%
通所介護（回／年）	10,295,998	12,817,896	124.5%	15,290,974	148.5%
地域密着型通所介護（回／年）	4,636,186	5,794,870	125.0%	7,158,571	154.4%
通所リハビリテーション（回／年）	2,075,847	2,520,720	121.4%	3,024,721	145.7%
短期入所サービス計（日／年）	2,492,788	3,091,046	124.0%	3,752,850	150.5%
短期入所生活介護（日／年）	2,215,313	2,749,096	124.1%	3,307,535	149.3%
短期入所療養介護（日／年）	277,475	341,951	123.2%	445,315	160.5%
福祉用具貸与（千円／年）	25,930,937	30,747,667	118.6%	35,958,470	138.7%
住宅改修（千円／年）	2,215,677	2,715,316	122.6%	3,334,908	150.5%

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

- 平成28年度から平成37年度にかけて、定期巡回・随時対応型訪問介護看護は約3倍、小規模多機能型居宅介護は約2.3倍、看護小規模多機能型居宅介護は6.9倍と、大幅に増加

	平成28年度	平成32年度		平成37年度	
			平成28年度比		平成28年度比
定期巡回・随時対応型訪問介護看護（人／年）	15,217	31,068	204.2%	46,128	303.1%
小規模多機能型居宅介護（人／年）	36,682	66,828	182.2%	84,912	231.5%
看護小規模多機能型居宅介護（人／年）	3,919	18,432	470.3%	27,108	691.7%
地域密着型通所介護（回／年）【再掲】	4,636,186	5,794,870	125.0%	7,158,571	154.4%

施設・居住系サービス利用者数の見込み

- 平成28年度から平成37年度にかけて介護老人福祉施設は約1.4倍、介護老人保健施設は約1.3倍、認知症対応型共同生活介護は約1.5倍に増加
- 「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナルケア」等の医療機能と、「生活施設」としての機能とを兼ね備えた新たな介護保険施設として、平成30年4月に「介護医療院」が創設

(単位：人)

	平成28年度	平成32年度		平成37年度	
			平成28年度比		平成28年度比
介護老人福祉施設 （うち地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護）	45,622 (654)	54,466 (1,062)	119.4% (162.4%)	62,191 (1,379)	136.3% (210.9%)
介護老人保健施設	22,042	24,511	111.2%	28,234	128.1%
介護医療院	—	1,625	—	5,887	—
介護療養型医療施設	5,194	3,199	61.6%	—	—
認知症対応型共同生活介護	9,654	12,637	130.9%	14,661	151.9%
特定施設入居者生活介護	36,368	46,258	127.2%	56,171	154.5%

介護保険制度の適正な運営

- 現状と課題

 - 利用者の自立支援に役立つサービスを確保しつつ、健全な財政を維持し、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

自立支援等に取り組む区市町村への支援

- 区市町村は、自立支援や介護予防、重度化防止に向けた具体的な取組とその目標を介護保険事業計画に記載するとともに、都道府県は、区市町村への支援の取組とその目標を介護保険事業支援計画に記載することが求められている
- 都は、区市町村支援の取組とその目標を以下8つの視点から設定して取組を推進するとともに、国の動向や区市町村の取組状況等に応じて見直しを行いながら、充実・改善を図る

(8つの視点)

(1)保険者による地域分析及び事業計画の策定等への支援、(2)地域ケア会議及び介護予防の効果的な実施に向けた支援、(3)生活支援体制整備に向けた支援、(4)リハビリテーション専門職等の職能団体等と連携した支援、(5)在宅医療・介護連携に対する支援、(6)認知症施策に関する支援、(7)介護給付の適正化に関する支援、(8)介護人材の確保・質の向上に向けた取組

2 介護サービス基盤の整備
～住み慣れた地域で安心して暮らし続けるために～

(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

居宅サービスの充実

現状と課題

- 訪問介護事業者の45.5%が「介護職員（訪問介護員）の確保・定着」を事業運営上の最も重要な課題と回答しており、人材確保の最も困難な課題として「求める人材や必要な能力・資格を持った人材の応募が少ない」が33.8%と最も高い
- 都内の居宅サービス事業所の約7割が区部に所在しているが、人件費や土地・建物の賃借料等の地域差が適切に反映されず、介護事業の運営実態に見合わない

施策の方向

- 介護人材の安定的な確保に向け、介護・福祉の仕事に関する普及啓発、事業者の採用支援、キャリアパスの導入支援、職場環境の改善など、総合的な取組を進める
- 地域の実情を踏まえた介護報酬の地域区分の設定、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よう、国に対し継続して働きかける

施設サービスの充実

現状と課題

〈特別養護老人ホーム〉

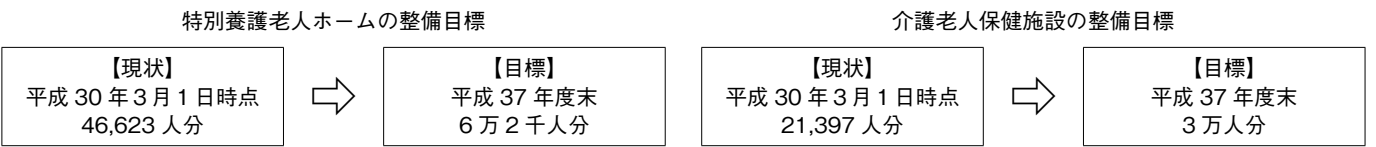
- 常時介護を必要とし、在宅生活が困難な高齢者の生活の場の一つとして特別養護老人ホームの整備は重要
- 入所申込者は平成28年度調査では約3万1千人
- 都内は地価が高く土地の確保が困難なことや建築価格の高騰といった要因により、全国と比較して整備が進んでおらず、特に区部は市町村部に比べ整備率が低く、地域による施設偏在が課題

〈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、老人保健施設の整備は重要
- 特別養護老人ホームの整備と同様、土地の確保が困難なことや建築価格の高騰といった要因により、全国と比較して整備が進んでおらず、地域による施設の偏在が課題

施策の方向

- 平成37年度末までに、特別養護老人ホーム6万2千人分、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



地域密着型サービスの整備

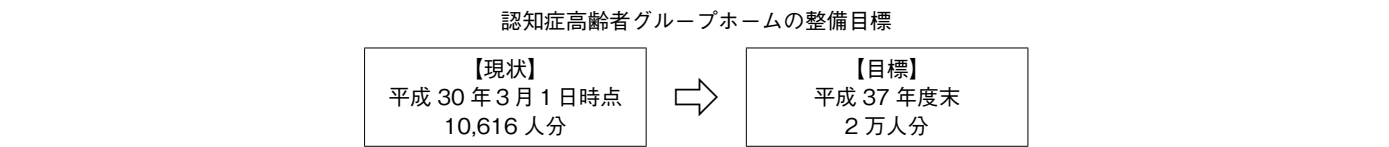
〈認知症高齢者グループホーム〉

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整備は重要
- 都内は地価が高く土地の確保が困難なことや建築価格の高騰といった要因により、全国と比較して設置が進んでおらず、地域による施設の偏在が課題

施策の方向

- 平成37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
- 公有地の活用や、土地・建物所有者と運営事業者とを結びけるマッチング事業等を実施



〈小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護等〉

現状と課題

- 住み慣れた地域での在宅生活や医療ニーズの高い高齢者の在宅生活を支えるため、小規模多機能型居宅介護や看護小規模多機能型居宅介護等の普及が重要
- 看護・介護職員の確保が難しいことや利用者確保しにくいこと等の課題があり、整備が十分進んでいない

〈地域密着型サービスの開設状況〉

	平成25年 4月	平成27年 4月	平成29年 4月
小規模多機能型居宅介護	127 か所	165 か所	197 か所
認知症高齢者グループホーム	485 か所	562 か所	603 か所
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	49 か所	76 か所	87 か所
看護小規模多機能型居宅介護	3 か所	13 か所	22 か所

施策の方向

- 公有地活用の推進、都独自の整備費補助に加え、建築価格の高騰に対する増額や、認知症高齢者グループホームとの合築・併設補助等を実施し、整備を促進
- 訪問看護を担う人材等の確保・育成を推進

オーナー型整備の促進

- 都内では地価が高く、施設整備に適した用地の確保が困難になっています。
- そこで、都独自の取組として、不動産オーナーが所有する土地等に施設を整備して運営事業者に賃貸する場合に、不動産オーナーに対して整備費の一部を補助する「オーナー型整備」を実施しており、認知症高齢者グループホームでは、整備費補助件数の約半数がオーナー型整備となるなど、施設整備の促進に寄与しています。
- また、平成29年度からは、オーナー型によるグループホーム整備促進を図るため、不動産オーナーのグループホーム整備への理解の促進、グループホーム事業者のマッチング及び補助金申請手続き等のアフターフォローを行っています。

3 高齢者の住まいの確保と福祉のまちづくりの推進
～多様なニーズに応じた居住の場を選択できるように～

(本文 第2部 第3章)

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

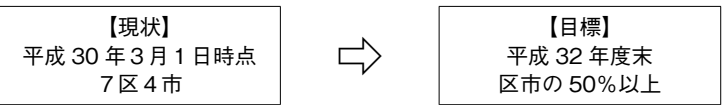
現状と課題

- 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
（※）「2 か所以上の手すりの設置」又は「段差のない屋内」を満たす住宅
- 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

施策の方向

- 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
- 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
 - ・高齢者などの住宅確保要配慮者の民間賃貸住宅への円滑な入居を促進するため、区市町村における居住支援協議会の設立を促進
 - ・住宅セーフティネット法に基づく「居住支援法人制度」の活用により、住まい探し等の入居支援や見守り等の生活支援などの取組を促進
 - ・住宅セーフティネット法に基づく高齢者等の入居を拒まない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により登録住宅の普及を図り、民間賃貸住宅への入居を促進

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



- 住まいの確保と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

コシャハイム平尾～地域の社会資源との協働による地域包括ケアの実現～

- 東京都住宅供給公社が整備したサービス付き高齢者向け住宅コシャハイム平尾では、「住まい」としてのサ高住に、「通所」「訪問」「泊まり」の機能を有する介護・医療施設を併設、さらに 1 階にはコミュニティホール、レストラン等を併設し、サ高住入居者だけではなく地域の福祉拠点として地域住民が気軽に利用できるスペースを整備しました。
- キッズスペースや「赤ちゃん・ふらっと（※授乳、オムツ替えスペース）」、サークル活動等に利用できるコミュニティルームや地域交流レストランなども整備されており、入居者の趣味の活動や自治会活動等で利用されています。
- さらに、防災井戸やマンホールトイレ、かまどベンチ、非常用発電装置などを災害時の備えとして整備しました。
- 地域包括ケアの理念のもと、介護、医療、コミュニティ、防災対策機能を有するサ高住を整備することで、居住者のみならず地域住民にとっても、生活の拠点となる建物を目指します。



キッズスペース

高齢者向け住宅の供給促進

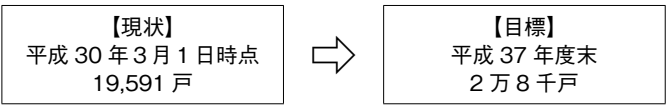
現状と課題

- 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
- 平成 25 年における都内の空き家率は約 11%、活用可能と考えられる「腐朽・破損なし」の空き家は約 66 万戸存在し、うち賃貸用の空き家は約 49 万戸、長期不在等の空き家は約 11 万戸

施策の方向

- サービス付き高齢者向け住宅等を、平成 37 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
- 空き家等を活用した高齢者等の入居を拒まない住宅を登録する制度について、住宅確保要配慮者専用住宅の改修や家賃低廉化、家賃債務保証料低廉化に係る貸主等への補助を行う区市町村に対して財政支援を行い、登録住宅の普及を図る

サービス付き高齢者向け住宅等の整備目標



高齢者向け住宅の質の確保

現状と課題

- 高齢者住まい法では、サービス付き高齢者向け住宅は緊急時対応サービスが必須となっていない
- 高齢者向け住宅では、生活支援サービスとして、食事、入浴の介助など介護サービスを提供するものも見られるが、提供される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

- サービス付き高齢者向け住宅の都の登録基準において、緊急時対応サービスの実施を条件とする
- 「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するとともに、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

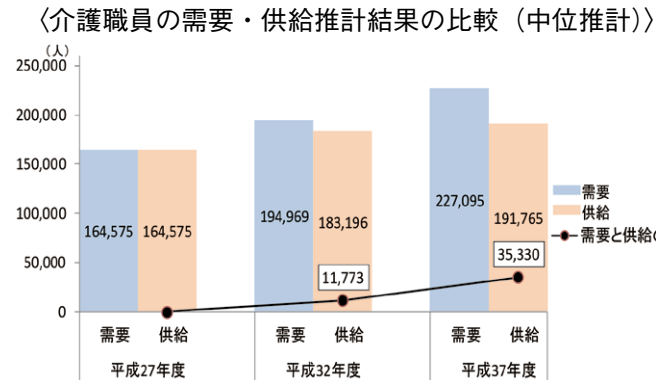
4 介護人材対策の推進

～質の高い介護サービスを安定的に提供するために～

(本文 第2部 第4章)

介護人材の需給推計

- 都における介護職員数は、平成 37 年度には、上位推計で約 4 万 7 千人、中位推計で約 3 万 5 千人、下位推計で約 1 万 9 千人が不足
- 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することが必要
- 東京都は、広域的な立場から、区市町村が取り組む人材の確保及び資質の向上について積極的に支援



介護人材の確保・定着・育成に向けた取組

介護人材の確保と定着

現状と課題

〈多様な人材の参入〉

- 都の介護関連職種の有効求人倍率は全職業を大きく上回り、人手不足が深刻
- 学生、主婦、就業者や高齢者など、様々な世代をターゲットに人材確保対策を講じることが必要
- 介護福祉士資格保有者、介護職員初任者研修等修了者で、現在介護施設等で働いていない人は多数存在しており、こうした多様な人材の介護職場への参画を促進するための取組も不可欠

〈介護の仕事に対するイメージ〉

- 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

〈介護の職場環境・介護職員のキャリアパス〉

- 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
- 介護職員が定着しない原因として、職責に応じた処遇がなされるキャリアパスの仕組みが十分でない点があげられていることから、キャリアパスの整備をさらに推進していくことが必要

施策の方向

〈多様な人材の参入促進〉

- 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が参画する東京都福祉人材対策推進機構において、多様な人材が希望する働き方で就業できるよう支援
- 福祉職場に馴染みのない方々も含めた人材を掘り起こすため、東京都福祉人材情報バンクシステム「ふくむすび」を活用し、福祉職場への就労支援のための情報を発信
- 介護業務への就労を希望する人に対する職場体験の実施や介護施設等で働きながらの資格取得を支援
- 在学中に奨学金の貸与を受けた介護職員に対し、返済相当額を手当として支給する事業者を支援
- 高齢者等に対し、企業を退職する前から介護の魅力を伝え、技術の習得等を支援
- 区市町村が地域の特色を踏まえて取り組む介護人材対策を支援

〈介護の仕事に対するイメージ改善〉

- 介護のマイナスイメージを払拭し、その魅力を発信する普及啓発の取組を推進することで、若年層を中心とした都民の抱く介護の仕事に対するイメージの転換を図る

〈介護の仕事の環境改善支援、介護職員のキャリアパス構築等〉

- 働きやすい職場環境づくりに取り組む事業所を公表し、働きやすい事業所の「見える化」を促進
- 介護職員宿舍の借り上げを支援することで、介護人材の確保定着や災害時の対応を強化
- 介護者の負担軽減の効果を有する次世代介護機器の導入や ICT の活用による業務の効率化等を支援
- 「介護キャリア段位制度」を活用し、キャリアパスの導入に取り組む介護事業者に対して導入に係る経費を支援
- 事業所の管理者等を対象とした経営改善、人事管理、人材育成等に関するセミナーを実施

介護人材の育成

現状と課題

- 介護ニーズの複雑化・多様化・高度化に対応するため、介護職員が介護福祉士資格の取得に取り組むほか、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ため、業務上必要な医療的知識を有する介護職員の育成や、たんの吸引等の医療的ケアを行うことができる体制整備が必要
- 多様なサービス主体が連携して高齢者を支援できるよう、介護支援専門員が中核的役割を担い、利用者の自立支援に資するケアマネジメントを行うことが重要
- 今後の増大が見込まれる医療ニーズに応えるため、医療職との連携に必要な知識と視点を有し、利用者の生活全般を支え、適切なケアマネジメントを実施できる、より質の高い介護支援専門員を育成

施策の方向

- 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取得に取り組むことを支援し、職員の定着・育成及び介護サービスの質の向上に努める
- 介護保険施設等の人材育成やスキルアップ支援、職場課題の解決・改善の取組を支援
- 訪問介護員（ホームヘルパー）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し、適切なサービス提供を促進
- 基礎的及び専門的な研修を通じて介護支援専門員の資質の向上を図る
- ケアマネジメントを適切かつ円滑に提供するための知識及び技術を修得した主任介護支援専門員を養成し、その活躍を通じてケアマネジメントの質の向上を図る

ロボット介護機器の活用に向けた取組

平成 28 年度から東京都で実施したモデル事業のモデル施設における取組事例を紹介します。

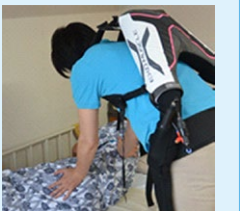
(特別養護老人ホーム砦ホーム)

- 装着型移乗介助ロボットの活用により、中腰での動作が持続するベッド上の排泄介助場で効果を実感。安心して介助に関わることができるので、力みや緊張のない優しいケアにも貢献。



(介護老人保健施設ユニット菜の花)

- コミュニケーションロボットの活用により、利用者の認知症状が改善傾向。また、例えば、人だと抵抗する利用者が、ロボットとは一緒に歌を歌う、世話をする等、落ち着きを取り戻す場面も多く見られ、職員の介護負担も軽減。



5 在宅療養の推進

～医療と介護の連携強化による 24 時間の安心を目指して～

(本文 第2部 第5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
- 地域で看取りを行う体制を整備するとともに、都民一人ひとりが、自らや家族の看取りについて日頃から考えておくことが必要

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
- 自宅や施設等における看取りを支援するため、都民への普及啓発、医療・看護・介護職員等への研修や施設等における看取り環境の整備への補助を実施

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、広域的な視点での連携も必要

施策の方向

- 入院時（前）からの多職種との情報共有・連携を強化し、患者・家族も含めたチームでの取組を促進
- 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

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、平成 37 年には、平成 25 年の約 1.5 倍の必要量が見込まれており、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

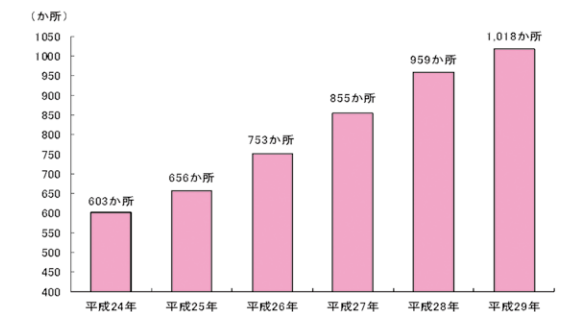
- 区市町村、医師会等関係団体と連携し、在宅医療に関する理解を促進するためのセミナーの実施や 24 時間の診療体制の確保等の取組により、在宅療養に関わる人材の育成・確保を実施

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平成 29 年 4 月時点で 1,018 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多く、休廃止する事業所も多い等、利用者への影響が懸念
- また、小規模事業所では、訪問看護師の教育体制の充実や、勤務環境向上を図ることが難しいといった課題もある
- 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

- 訪問看護未経験の看護職を雇用・育成するステーションの育成体制強化を支援
- 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
- 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し、訪問看護師の人材育成等を図る
- 訪問看護ステーションの経営の安定化や多機能化等を図るため、訪問看護ステーション及び看護小規模多機能型居宅介護事業所の開業や運営を支援

在宅療養に関する都民の理解促進

現状と課題

- 在宅療養への円滑な移行と退院後の療養生活の継続には、都民が在宅療養の知識と理解を深め、病状変化時の対応や看取りについて家族と話し合い、考えることが重要

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
- 在宅療養の推進に向けたパンフレット・DVD 等の普及啓発媒体等を作成し、区市町村がそれらを活用して普及啓発を進めるなど、区市町村や関係団体等と連携した取組を推進

板橋区における医療介護連携の取組状況

- 高齢者が在宅等で安心して療養ができる体制の構築を保健・医療・福祉の関係機関が連携して推進するため、板橋区在宅医療推進協議会を設置し、板橋区医師会関係者や介護事業者等が、在宅医療支援体制に関すること、かかりつけ医と診療所・病院の連携に関することについて協議及び検討を行っています。
- 在宅療養の推進及び区内在住でかかりつけ医を有する在宅患者の緊急一時的な治療のため、板橋区医師会病院に、毎日 1 床病床を確保し、在宅患者の安定した療養生活の確保及び支援を図っています。
- 療養相談室を設置し、これから在宅療養へ移行する、又は現在、在宅療養を行っている患者・家族等からの相談に対し、最適な医療、介護等のサービスを受けられるよう、最寄りの医療及び介護資源の紹介や連携確保等の支援を行っています。

6 認知症対策の総合的な推進

～認知症になっても安心して暮らせる東京を目指して～

認知症対策の推進に向けた取組

認知症対策の総合的な推進

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、認知症対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している
- 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ことが重要

施策の方向 ■「東京都認知症対策推進会議」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、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、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

■ 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り、段階に応じ適切な医療提供が必要

- 身体合併症や行動・心理症状の発症時に適切に対応できる診療体制の整備、および地域の多くの医療機関がその機能や特性に応じ、連携して対応することが求められる
- 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
域の医療従事者等に対し相談
支援を実施

■ 認知症の医療・介護・生活支援等の情報に精通し、個別ケース支援のバックアップ等を担う認知症支援コーディネーターを配置する区市町村を支援することで、地域の認知症対応力を向上



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（平成 28 年度末現在 78 人）や認知症介護実践リーダー研修修了者（平成 28 年度末現在 1,551 人）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

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し、認知症介護の技術を向上

■ 認知症ケアのリーダー役を担う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

■ 医療従事者への研修の実施等により、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

認知症の人と家族を支える地域づくり

現状と課題 ○ 医療・介護従事者や関係機関が連携して認知症の人への支援を行うとともに、地域の実情に応じたネットワークづくりを進めることが必要

- 都では地域や職域において認知症の人や家族を手助けする「認知症サポーター」の養成を支援しており、平成 29 年 12 月末現在、約 64 万人を養成
- 行方不明となった認知症高齢者を早期に発見するためのネットワークづくりや、身元不明高齢者等の情報を区市町村が更新し、閲覧できる関係機関の情報共有サイトを構築するなど対応
- 若年性認知症総合支援センターで、経済問題や多重介護など様々な相談にワンストップで対応

施策の方向 ■ モデル事業の成果を踏まえ、認知症の初期（軽度認知障害を含む。）から中・重度まで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

■ 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

■ 若年性認知症総合支援センターの支援を充実するほか、当センターで蓄積したノウハウを活用し、地域包括支援センターの職員など支援者向け研修を実施するなど、地域の相談支援対応力を向上

認知症の人の在宅生活継続を支援するケアモデルの構築

- 認知症の人ができる限り住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることを可能とするケアモデルを開発するため、地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター及び公益財団法人東京都医学総合研究所と協働して、2か年のモデル事業を実施しました。
- 認知症の状態（軽度認知障害を含む）にあるにも関わらず、必要な支援につがっていない方が相当数存在することから、地域とのつながりが希薄になりがちな大規模団地等では、認知症とともに生きる人が、適切な時に適切な支援を利用できる地域づくりが重要であることが分かりました。
- また、モデル事業で開発した介護事業所向けの「日本版 BPSD ケアプログラム」は、介護拒否や暴言などの認知症の行動・心理症状の改善や出現頻度の減少等の成果が得られました。
- 都ではこうした結果を踏まえ、認知症の人と家族を支える地域づくりに向けた取組を進めていきます。

7 介護予防の推進と支え合う地域づくり ～「支えられる存在」から「地域を自ら支える存在」へ～

(本文 第2部 第7章)

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の最前線に立ち、地域包括ケアシステム構築に向けた中核的な機関としての役割を果たすことが期待される
 - 一方、業務量が過大、職員の力量不足などの課題があるため、適切な人員体制の確保や財源措置、センター間の役割分担・連携の強化といった効果的なセンター運営が必要
- 施策の方向**
- センターの機能強化に向けた初任及び現任職員向けの研修を実施
 - 複数のセンターを統括・サポートする機能強化型地域包括支援センターの設置を促進
 - 住民主体の地域づくりにつながる介護予防活動を推進するため、地域包括支援センター等への専門職の配置を促進

介護予防・生活支援サービスの推進と高齢者の社会参加

介護予防の推進

- 現状と課題**
- 都の要支援認定者数は、平成19年から平成28年までで約1.67倍に増加
 - 多くの高齢者は、「フレイル」と呼ばれる健康な状態と介護が必要な状態の中間的な段階を経て、徐々に要介護状態に至るとされ、バランスの良い食事と定期的な運動、外出や趣味活動、地域での交流など社会とのつながりを保つことで、フレイルに至らないことが重要
 - 介護予防を「地域づくり」として捉え、住民主体の介護予防活動を支援するほか、地域の様々な社会資源を活用して介護予防事業を展開することが必要
- 施策の方向**
- 「介護予防推進支援センター」において、地域の実情や取組段階に応じて区市町村が介護予防に取り組めるよう、総合的かつ継続的に支援
 - 地域住民が運営する通いの場など、住民主体の地域づくりにつながる介護予防を支援
 - 自立支援・介護予防等に向けた区市町村における地域ケア個別会議の開催を推進
 - 地域ケア個別会議における「個別課題」の分析を積み重ねて「地域課題」を明確化し、その解決に向けた地域づくりや社会資源の開発、政策形成などへつなげていく区市町村の取組を支援

生活支援サービスの充実と高齢者の社会参加

- 現状と課題**
- 高齢者のうち、要介護（要支援）認定を受けている人の割合は2割を下回る
 - 団塊の世代をはじめ、多くの高齢者が地域社会を支える担い手として、支援を必要とする高齢者のサポートに関わるとともに、高齢者が助け合い、支え合うことが期待される
 - 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見込まれ、生活支援サービスを充実していくことが求められる
- 施策の方向**
- ボランティア、NPO、民間事業者等を活用した生活支援サービスの提供を支援
 - 人生100年時代において、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貢献活動の情報発信や、「学び」と「新たな交流」の場の開設など、高齢者が地域社会で活躍できる機会を提供する区市町村などの取組を支援

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**
- 高齢化と核家族化の進展により、一人暮らし高齢者が増加しており、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みられる
 - 都市化の進展により、地域社会における「互助」の機能が低下してきている
- 施策の方向**
- 地域の様々な主体が連携して見守りを行うことにより、一人暮らし高齢者等の日常生活を支える区市町村独自の取組を支援
 - 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

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**
- 家族介護者への支援には、小規模多機能型居宅介護などの24時間対応のサービスも有効であり、区市町村が計画的に整備を進めることが必要
 - 介護と仕事の両立が企業の問題として顕在化していないことや、小規模な企業では家庭と仕事を両立できる雇用環境整備を進めるうえで経営的に余裕がないなどの課題が存在
- 施策の方向**
- 都独自の整備費補助等により、介護サービス基盤の整備を支援
 - ライフ・ワーク・バランスの取組が優れた企業を認定・公表することで、社会的機運の醸成を図り、企業の雇用環境整備を促進

就業・起業の支援

- 現状と課題**
- 今後、労働力人口の減少が見込まれる中、高齢者の能力の有効な活用が重要
 - 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生き生きと働けるとい人もいるが、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存在
- 施策の方向**
- シルバー人材センター事業等を通じて、高齢者の就業を支援
 - 起業等を志す高齢者等に対して、起業に必要なスキルが学べるプログラムの実施などの支援に取り組む

東京ホームタウンプロジェクトにおけるプロボノを活用した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・経験を持つ多くの人材など、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、東京都が平成27年度に開始した事業です。
- 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。
- 東京ホームタウンプロジェクトでは、プロボノによる地域活動団体への支援のほか、地域貢献活動の活性化を図る区市町村や社会福祉協議会などに対するセミナーの開催、1年間のプロジェクトを総括するイベントの実施など様々な取組を行っています。取組の状況はホームページで逐次発信しています。(http://hometown.metro.tokyo.jp/)

