

第3 高齢者が健康で自分らしく暮らせる社会 を目指します

【高齢者分野】

（「東京都高齢者保健福祉計画」の改定）

- 終戦直後のベビーブーム期に生まれた、いわゆる「団塊の世代」が、平成27年（2015）には65歳以上の高齢者になり、都民のおよそ4人に1人が高齢者という超高齢社会の到来が見込まれています。
- さらに、平成37年（2025）には「団塊の世代」が75歳以上（後期高齢者）になり、高齢者人口は今後20年間に急増することが見込まれており、少子化と相まって、人口減少の局面における社会の活力低下が危ぐされています。
- しかし一方で、65歳以上の高齢者の現状をみると、約8割は元気であり、その多くは経済的に自立しているといわれています。
- これらの高齢者が、健康を維持し、いきいきと活動的で自立した生活を営むとともに、人生の中で蓄積されてきた豊かな知識、技術、経験を十分に活かし、地域や社会の諸活動に積極的に参加することで、社会を支えていく活力となることが重要です。
- また、介護が必要になっても、状況に応じて適切に支援できるサービス基盤が充実し、高齢者の自立と尊厳を支え、高齢者が自らに合ったサービスを選択できる環境整備や仕組みづくりが重要です。
- このように、高齢者の自立を支援し、高齢者が尊厳をもって、自分らしく、いきいきと暮らせる安全・安心かつ活力ある社会を、東京の大都市特性を踏まえながら構築することが求められています。
- こうした考え方に立って、都は、平成18年3月、「東京都高齢者保健福祉計画（計画期間：平成18～20年度）」を改定しました。
この計画は、第3期「介護保険事業支援計画」を包含しており、介護保険の保険者である区市町村をはじめ、都民、NPO、企業や地域の福祉・保健医療の関係者等と連携し、高齢者の自立を支える施策を展開していきます。

高齢者保健福祉計画の「理念」と「施策展開の視点」

【理念】

- 1 「高齢者の自立と尊厳を支える社会」の実現
- 2 確かな「安心」を次世代に継承

【施策展開の視点】

- 1 介護予防・健康づくりの推進
- 2 地域における安心な生活の確保
- 3 介護サービスの基盤整備と質の向上
- 4 利用しやすい介護保険制度の実現
- 5 多様な社会参加の促進

高齢者保健福祉計画に基づく介護サービスの整備状況と目標

認知症高齢者グループホーム	18年12月1日現在 3,364人	➡	20年度末見込 5,600人
	※ 認知症高齢者グループホーム緊急整備（新）3か年事		
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	18年12月1日現在 33,273人	➡	20年度末見込 36,650人
	※ 地域密着型（小規模特養）を含む		
介護老人保健施設	18年12月1日現在 15,182人	➡	20年度末見込 18,915人
介護療養型医療施設	18年12月1日現在 8,340人	➡	20年度末見込 11,153人
	※ 医療制度改革の一環としてH23年度末で廃止		
訪問介護	17年度実績 25,575千回/年	➡	20年度見込 30,996千回/年
	※ H20年度は介護予防及び夜間対応型を含む		
デイサービス (通所介護、通所リハビリ)	17年度実績 7,620千回/年	➡	20年度見込 8,903千回/年
	※ H20年度は介護予防及び認知症対応型を含む		
ショートステイ	17年度実績 1,569千日/年	➡	20年度見込 1,777千日/年
	※ H20年度は介護予防を含む		

（介護保険制度の改正）

- 平成12年4月にスタートした介護保険制度は、制度導入時に比べ介護サービス利用者が2倍を大きく超えるなど、高齢者の生活を支える基本的な制度として定着してきました。
- 一方で、要介護認定者の約半数を占める軽度者（要支援・要介護1）に対する画一的な介護サービスの提供が、結果として「自立」を妨げていると指摘されるなど、制度の様々な課題が顕在化してきました。また、利用の伸びに伴う費用も急速に増大する状況となってきました。
- 今後、これまで以上に高齢者の増加が見込まれる中で、制度を将来にわたり健全かつ円滑に運営していくためには、制度の基本理念である「自立支援（*）」に基づき、給付の効率化・重点化を進めるとともに、要介護高齢者の重症化や発生そのものをできる限り抑制することが必要という視点から、介護保険制度の改正が行われ、平成18年4月から本格施行されました。

（*）支援や介護が必要な高齢者が自らの尊厳を保持し、自らの意思や有する能力に応じて、自立した生活を送ることができるよう、支援すること。
- 制度改正から1年近く経過しますが、地域支援事業の実施状況や予防給付サービスの内容などにおいて、区市町村や事業者により差が生じていることなど、課題が指摘されています。
- そこで、都は、これまで培ってきたノウハウを最大限に活用し、保険者である区市町村や事業者を強力に支援していきます。

【参考】介護保険制度改革の概要

1 予防重視型システムへの転換

- 新予防給付の創設
要介護状態等の軽減、悪化防止に効果的な、軽度者を対象とする新たな予防給付
- 地域支援事業の創設
要支援・要介護になるおそれのある高齢者を対象とした効果的な介護予防事業

2 施設給付の見直し

- 居住費・食費の見直し
介護保険3施設等（含むショートステイ）の居住費・食費を保険対象外に
- 低所得者等への措置
所得段階別の負担限度額の設定

3 新たなサービス体系の確立

- 地域密着型サービスの創設
身近な地域で、地域の特性に応じた多様で柔軟なサービスの提供
- 地域包括支援センターの創設

地域における介護予防相談員、総合的相談窓口機能等

4 サービスの質の向上

- 情報開示の標準化
事業者による事業所情報の公表を義務付け
- 事業者規制の見直し
指定の更新制導入、欠格要件見直し等
- ケアマネジメントの見直し
ケアマネジャーの更新制導入、研修の義務化

5 負担のあり方・制度運営の見直し

- 第1号保険料の見直し
負担能力をきめ細かく反映
- 要介護認定の見直し
申請代行、委託調査の見直し
- 市町村の保険者機能の強化
市町村長の権限等の強化

6 被保険者・受給者の範囲

平成21年度を目途に見直しを検討

（中期的な取組の方向）

- 多くの高齢者は元気で、経済的にも自立しており、かつてのように「高齢者＝支援が必要な人」と画一的に捉えることは適当ではなくなっています。
- 高齢者が、自らの経験や能力を生かして、多様な分野で社会参加することにより、「支えられる存在」から「社会を活性化する存在」へと高齢者像を一新するような取組が求められています。
- むろん、真に支援が必要な高齢者については、今後も民間、地域、行政がそれぞれの役割を果たすとともに、社会全体で連携し、支えていくことは、いうまでもありません。
- 都は、高齢者一人ひとりの自立を促すとともに、区市町村や民間事業者、ボランティア等と協力し、多様なサービス基盤の整備を進め、必要な場合には、高齢者の状況に応じて適切に支援できる、超高齢社会の都市モデルの創造に向け取り組んでいきます。

【1】地域生活を支えるためのサービス基盤の整備・充実

- ケアが必要となった高齢者が、必要なサービスを利用しながら、地域の中で、できる限り自立した生活を送るためには、在宅生活を支えるサービス基盤や、必要なケアを受けることができる生活の場の確保が必要です。
- 都は、地域生活を支えるために、地域密着型サービスなどに対する独自補助により、区市町村が地域の実情に応じて行う基盤整備を支援していきます。
- また、高齢者の住まいの一形態としてすでに定着しつつある有料老人ホームについて、要介護度の高い利用者のニーズにこたえるため、新たに介護専用型施設の整備を促進していきます。

【2】認知症に対する総合的な取組

- 都内の認知症高齢者は、平成16年度末には約23万人（65歳以上の高齢者人口の約1割）に上り、そのうち、何らかの支援を必要とする者は約16万人と推計されています。

- 都は、区市町村における認知症グループホームの整備への独自補助を実施するとともに、認知症への対応力を備えたかかりつけ医の人材育成などにより、予防や早期発見・早期診断も含めた総合的な認知症対策を引き続き推進していきます。
- また、認知症高齢者とその家族が地域社会の理解と協力を得て、安心して生活できるよう、引き続き都民への普及啓発を行うとともに、地域での支援や見守りの体制を構築していきます。
- 一方、認知症の主要な原因疾患である「アルツハイマー病」の治療法や予防法については、免疫療法の研究が進んでおり、治療法の確立が期待されています。また、生活習慣と認知症予防との関連なども含め、今後、都は認知症の発症予防や治療に向けた研究に対する支援を行っていきます。

【3】介護予防の取組の着実な推進

- 高齢者が、健康でいきいきと暮らしていくためには、一人ひとりが自らの健康を維持向上しようとする意識を保ち、健康づくりの取組を継続的に実践することが重要です。
- 特に、生活機能の低下が疑われる高齢者（特定高齢者）の場合、その時点での生活機能の維持向上を図るため、できるだけ早期に状態を把握し、改善や重度化の予防に自らの意思で積極的に取り組むことが重要です。
- このため、区市町村において、身近な地域で介護予防に取り組める「場」とサービスの提供を行ってきましたが、区市町村の地域支援事業への取組にもバラツキがあり、必ずしも十分な効果があがっているとはいえません。
- そこで、都は、老人総合研究所で培われたノウハウの提供や人材育成などによる地域支援事業への支援、介護予防事業の評価に係る支援や、基盤整備のための財政支援などにより、区市町村を引き続き支援していきます。

【4】健康長寿社会の実現に向けた医療的基盤の整備

- 高齢化が急速に進む中、社会の活力維持のためにも、都民が、いつまでも健康であり、老いてもなお活動的でいられる社会の実現が求められます。

- そのためにも、老化に関する最先端の研究成果や技術開発を基礎として、高齢者の心身の特性に対応した適切な医療を、広く都民に提供していくための確固とした基盤づくりが必要となります。
- そこで、都は、医療と研究の融合により、更なる健康長寿社会の実現に向けた新たな拠点を整備します。

（「地域ケア整備構想（仮称）」を策定します）

- 今般の医療制度改革の一環として、今後本格化する療養病床の再編成を踏まえ、療養病床の受け皿を含めた将来的なニーズや社会資源の状況等に即した「地域ケア体制」の計画的な整備が必要です。
- これは、中長期的なサービスニーズの推計に基づき、地域における高齢者世帯の将来像を示しつつ、地域における医療や介護の各サービス及び高齢者向けの「住まい」の提供などを総合した地域ケアの将来のあるべき姿を提示するとともに、サービス基盤の整備の対応方針を示すものです。
- 特に近年、高齢者のひとり暮らし世帯や高齢者のみ世帯の増加傾向や、都民の在宅志向が高まる傾向が顕著となっており、在宅ケアの充実強化を重視した施策の展開が求められています。
- このような状況も踏まえ、都は、国が平成18年度末までに示す予定の「地域ケア整備指針（仮称）」に基づき、平成19年秋を目途に整備構想を策定するとともに、次期「高齢者保健福祉計画」（計画年度：平成21～23年度）等に反映させます。

（平成19年度の重点プロジェクト）

- こうした方向性を踏まえ、以下の重点プロジェクトに取り組んでいきます。

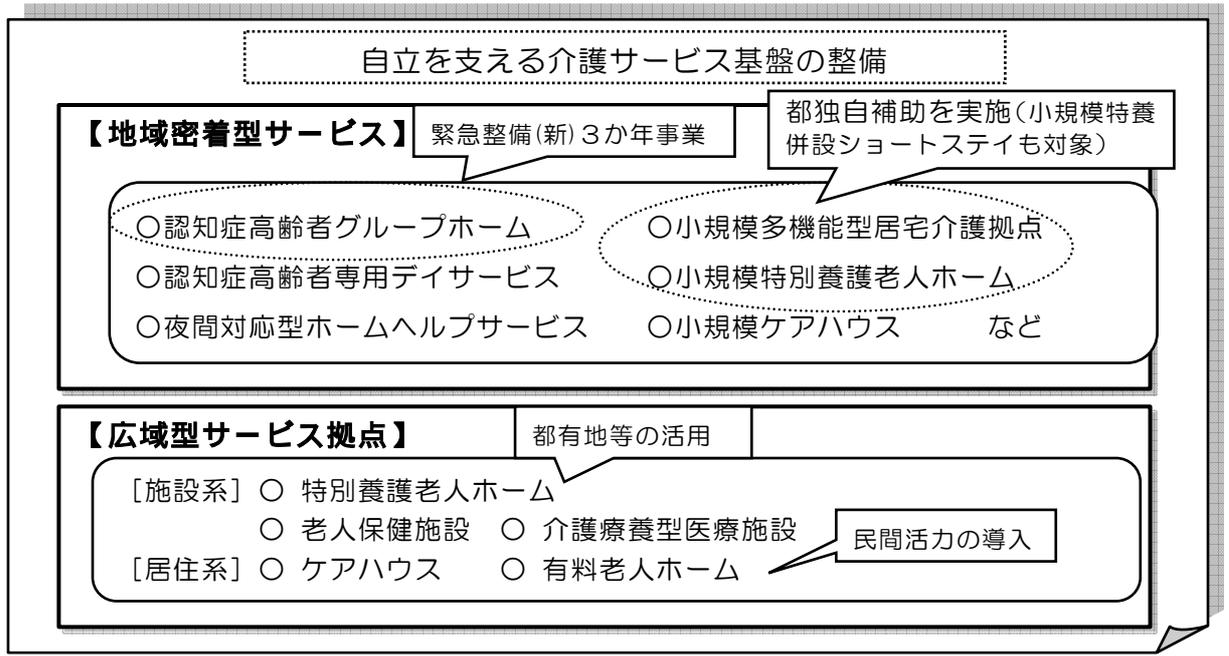
- 1 地域生活を支える介護サービス基盤を充実します**
- 2 認知症に対する総合的な施策を推進します**
- 3 介護予防の取組を都内全域で着実に推進します**
- 4 健康長寿社会の実現に向けた医療的基盤を整備します**

1 地域生活を支える介護サービス基盤を充実します

～ 大都市特性に対応した多様な手法による介護サービス基盤の整備 ～

基本的な考え方

- 近年、介護の在宅志向が高まる傾向にあり、「高齢者の生活実態」（平成17年度東京都社会福祉基礎調査）によると、介護が必要となった場合、自宅での対応を希望する高齢者の割合が7割近くに達しています。
- 高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、身近な地域で、地域の特性に応じた多様で柔軟な介護サービスを提供できる基盤が十分に整備されていることが必要です。
- 介護保険制度改革により、平成18年4月から地域密着型サービスや市町村交付金の創設など、地域の実情に応じて区市町村が独自に弾力的なサービス基盤を整備できる環境が整ってきました。
一方で、平成23年度末で廃止となる介護療養型医療施設の受け皿の確保も必要になっています。
- 地域の実情に応じて区市町村が主体的に整備する地域密着型サービスへの都独自の支援策を引き続き実施するとともに、都有地等の公有地を活用した介護サービス基盤の供給や民間活力による介護専用型有料老人ホームの整備を促進します。



主な事業展開

地域密着型サービス等の重点整備

- ・ 小規模特別養護老人ホームや小規模多機能型居宅介護拠点など、地域に密着した介護基盤整備を促進するため、国の交付金に加え、都独自の補助により、引き続き区市町村を支援します。

「都用地活用による地域の福祉インフラ整備事業」の拡充

- ・ 用地確保が困難な東京の大都市特性を踏まえ、都用地の減額貸付による基盤整備の対象事業に特別養護老人ホームや小規模多機能型居宅介護拠点などの介護サービス基盤を新たに加え、整備促進を図ります。

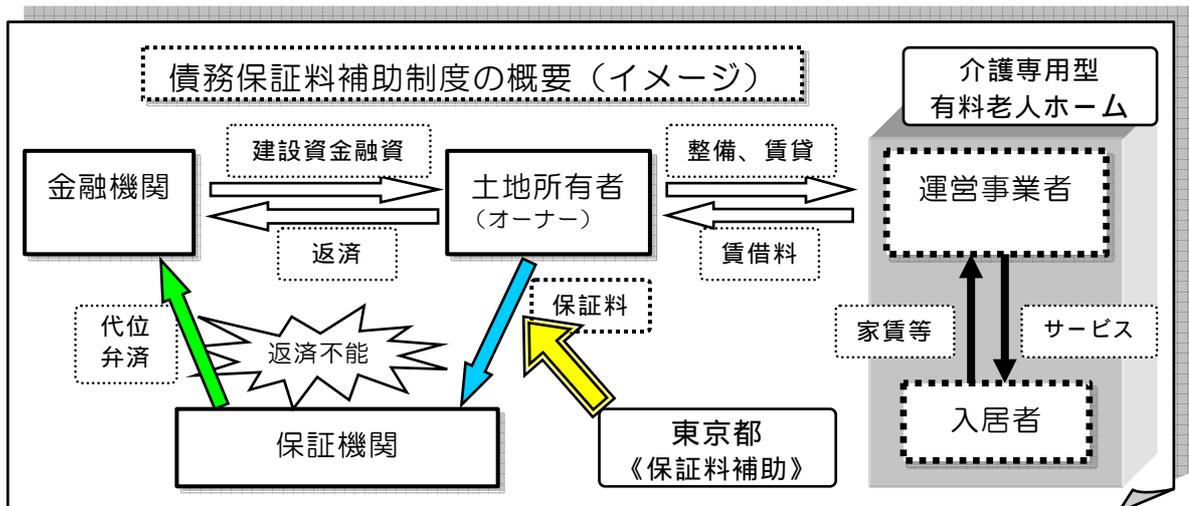
区市町村有地の活用促進

- ・ 学校跡地など区市町村の未利用地の積極的な活用を推進するため、公有地の貸付により介護基盤を整備する区市町村が独自に事業者への補助を行う場合、都として財政支援を行います。

介護専用型の特定施設の整備促進

[介護専用型有料老人ホーム設置促進【新規】]

- ・ 利用者のニーズが高いものの設置が進まない介護専用型有料老人ホームについて、施設整備費補助や整備資金借入金に係る債務保証料補助を創設することにより、供給促進を図ります。



[ケアハウス整備補助対象事業者の拡充]

- ・ 広域型ケアハウスの補助対象事業者に医療法人を新たに加えることにより、介護療養型医療施設からの転換を支援します。

2 認知症に対する総合的な施策を推進します

～ 「民間」「地域」「行政」の力で認知症を支える ～

基本的な考え方

- 都は、「認知症になっても安心して暮らせるまちづくり」を目指し、認知症高齢者とその家族を地域で支える体制の構築に取り組んでいます。
- 平成18年7月に「認知症高齢者を地域で支える東京会議」を設置し、区市町村や生活関連企業等とも連携して都民への普及啓発等を行っており、認知症高齢者を地域で支える機運が高まりつつあります。
- 認知症高齢者グループホームは、これまでに累計で3,364人分（平成18年12月1日現在）開設しています。また、認知症対応型デイサービスセンターの設置促進など、地域におけるサービス基盤の整備に努めています。
- 今後、さらなる増加が見込まれる認知症高齢者とその家族を支えるため、地域住民等の認知症に対する正しい理解の促進、認知症高齢者グループホームをはじめとするサービス基盤の整備、ケアを担う人材育成など、地域における支援体制の構築に取り組んでいきます。
- 一方、認知症の原因疾患の約半数を占めるといわれる「アルツハイマー病」の治療法や予防法の研究は世界各国で行われており、欧米では免疫療法の治験段階まで進んでいます。都でも、神経科学総合研究所において「DNAワクチン療法」の開発に成功するなど、今後の治療法の確立に期待が高まっています。また、老人総合研究所においては、生活環境（食習慣・運動習慣）に着目した認知症予防の研究に取り組んでいます。
- 都は、認知症の発症抑制に向けたこれらの研究についても積極的に支援していきます。

主な事業展開

認知症高齢者グループホーム緊急整備(新)3か年事業(平成18～20年度)

- ・ 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ただけるよう、都独自の促進策により、整備を進めるとともに、関連サービスの併設や防火面での安全対策を進め、地域の認知症ケアの拠点機能を強化します。

都独自の整備促進策（継続）

- 整備・改修の補助対象を国に先駆け民間企業にも拡大
- 土地や建物の所有者がグループホーム事業者に賃貸するために整備・改修する経費にも補助を拡大（オーナー創設型・改修型）
- 整備が遅れている重点整備地域（都が指定）では補助率アップ
- 地域における認知症ケア拠点としての機能強化のため、認知症対応型デイサービスセンター併設加算補助を実施
- 区市町村が独自に実施する整備費補助についても支援

[小規模多機能型居宅介護併設加算の実施【新規】]

- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所を併設することによる人員体制の強化（サービスの向上）

[防火対策設備設置の促進【新規】]

- ・ 自動火災報知設備や住宅用スプリンクラー等の設置促進（既存施設を含む）

新たな認知症対策の展開に向けた体制の整備【新規】

- ・ 「認知症高齢者を地域で支える東京会議」の成果を踏まえ、認知症に対する正しい理解の普及促進から支援体制の構築へと新たな対策を展開させるための基盤づくりを行います。

[認知症対策推進幹事会（仮称）の設置]

- ・ 認知症に対する中長期的な施策の検討、事業展開の検討及び進行管理を実施するための専門部会の設置（仕組み部会、医療支援部会など）

地域における「面的」支援の仕組みづくり【新規】

- ・ 地域包括支援センターをはじめ、認知症サポーター、グループホームなどの様々な社会資源や地域住民が連携した、地域での生活支援のモデル事業を実施するとともに、「認知症対策推進幹事会（仮称）」における検討も加えながら、認知症高齢者の地域での生活を「面的」に支える仕組みづくりに取り組みます。

認知症の生活支援に向けた医療的支援体制の構築

- ・ 早期発見から診断、治療に至るまで、生活支援を重視した認知症の医療的支援体制を構築するため、かかりつけ医（主治医）認知症対応力向上研修などの専門的人材の育成を引き続き行うとともに、新たに「認知症対策推進幹事会（仮称）」の医療支援部会における検討を行います。

3 介護予防の取組を都内全域で着実に推進します

～ 都民自らの積極的な行動を「行政」が支援 ～

基本的な考え方

- 高齢者が、いつまでも、いきいきと健康に生活していくためには、一人ひとりが自らの健康状態に留意し、自主的かつ継続的に健康づくりや介護予防の取組を実践していくことが重要です。
- そのためにも、身近な地域で気軽に介護予防に取り組める「場」の整備や適切なサービスの提供が必要となります。
- 都は、これまでも老人総合研究所の研究成果、ノウハウを積極的に活用して、人材育成や技術支援を通じて区市町村の介護予防の取組を支援し、平成17年度には全国に先駆けて、介護予防健診と老人保健法に基づく基本健康診査をあわせて実施し、健康づくりと介護予防の一体的な取組を推進してきました。
- 国は、平成18年4月の介護保険制度改正において、「予防重視型システムへの転換」を図り、高齢者が要支援・要介護状態になることをできる限り防ぐための介護予防事業（地域支援事業）、要介護状態の軽減・悪化防止のための予防給付のしくみを創設しました。
- 制度改正後1年近く経過しましたが、介護予防事業の対象者の把握や各区市町村における取組内容に差があるなど、課題も残っている状況です。そこで、都は、これまでの実績を踏まえ、全区市町村における介護予防の取組の底上げを図り、都内全域で介護予防が円滑に実施できるよう、区市町村とともに、要介護状態にならないように、自ら健康づくりに取り組む都民を支援していきます。

介護予防が必要な高齢者の早期発見と適切な予防サービスの提供

スクリーニング
(介護予防健診)

区市町村の基本健康
診査の中で実施

介護予防
ケアマネジメント

地域包括支援センターで、
介護予防プランを作成

介護予防サービスの
提供

介護予防プランに基づき、
区市町村がサービスを実施

主な事業展開

保険者（区市町村）への技術的支援

[介護予防評価支援事業【新規】]

- ・ 区市町村や国民健康保険団体連合会の担当者等で構成される「区市町村介護予防評価検討委員会」を設置し、把握すべき指標項目や、データ収集方法などの検討を行い、各区市町村で評価を実施できる体制を構築します。

また、その成果を次期介護保険事業（支援）計画の作成に反映させていきます。

[介護予防普及・定着促進事業]

- ・ 「介護予防区市町村サポートセンター」を活用し、区市町村の地域支援事業や地域包括支援センターを全面的に支援するなど、介護予防の普及定着を図ります。

介護予防を担う人材の養成

[新予防給付ケアマネジメント研修]

- ・ 予防給付プランの作成に携わる地域包括支援センターの保健師等を対象に研修を実施します。

[地域包括支援センター職員研修]

- ・ 介護予防ケアマネジメントをはじめ総合相談・支援、権利擁護などが適切に実施できるよう研修を実施します。

介護予防システムの推進

[介護予防が必要な高齢者の早期発見]

- ・ 介護予防の必要な高齢者をより適切に把握する観点から、老人保健法による基本健康診査等と合わせて運動機能の測定を行う取組を推進します。

[介護予防拠点の整備]

- ・ 区市町村が行う介護予防拠点の整備に対して、都独自に設備整備費等を補助します。



マシン体験コーナーのひとコマ

第2回 介護予防大作戦 in 東京

「人生を楽しむからこそその介護予防」

H18.11.20 東京都健康プラザハイジア

において開催

講演会・シンポジウムやタイムイベント

などを実施

4 健康長寿社会の実現に向けた医療的基盤を整備します

～ 健康長寿医療センター（仮称）を整備し、研究と臨床の連携を推進します ～

基本的な考え方

- 老人医療センターと老人総合研究所は、これまでも、老化、老年病や高齢者に関する共同研究を実施するなど、運営形態の違いによる一定の制約の中においても相互に連携しながら、高齢者に関する医療と研究の分野における先導的な役割を果たしてきました。
- 超高齢社会の到来を目前に控え、研究と臨床の連携をさらに推進することで、高齢者の特性を踏まえた最適な医療の普及や老化に関する高度な研究の進展を礎とした健康長寿社会の実現が期待されます。
- そのような状況を踏まえ、平成18年7月「行財政改革実行プログラム」において、老人医療センターと老人総合研究所の一体化と地方独立行政法人化が打ち出されました。
- こうしたことから、より一層の高齢者医療の充実に向け、老人医療センターと老人総合研究所を一体化し、地方独立行政法人「健康長寿医療センター（仮称）」への移行を目指します。また、施設が老朽化している板橋キャンパス内施設についても、「健康長寿医療センター（仮称）」の整備に合わせて計画的な再編整備を図ります。

主な事業展開

地方独立行政法人「健康長寿医療センター（仮称）」の設立

- ・ 地方独立行政法人設立準備を行うとともに、新たな施設の整備に向けた基本計画を策定します。

.....
[スケジュール] 平成21年度 地方独立行政法人設立
平成24年度 新施設での運営開始（予定）
.....

板橋キャンパス再編整備

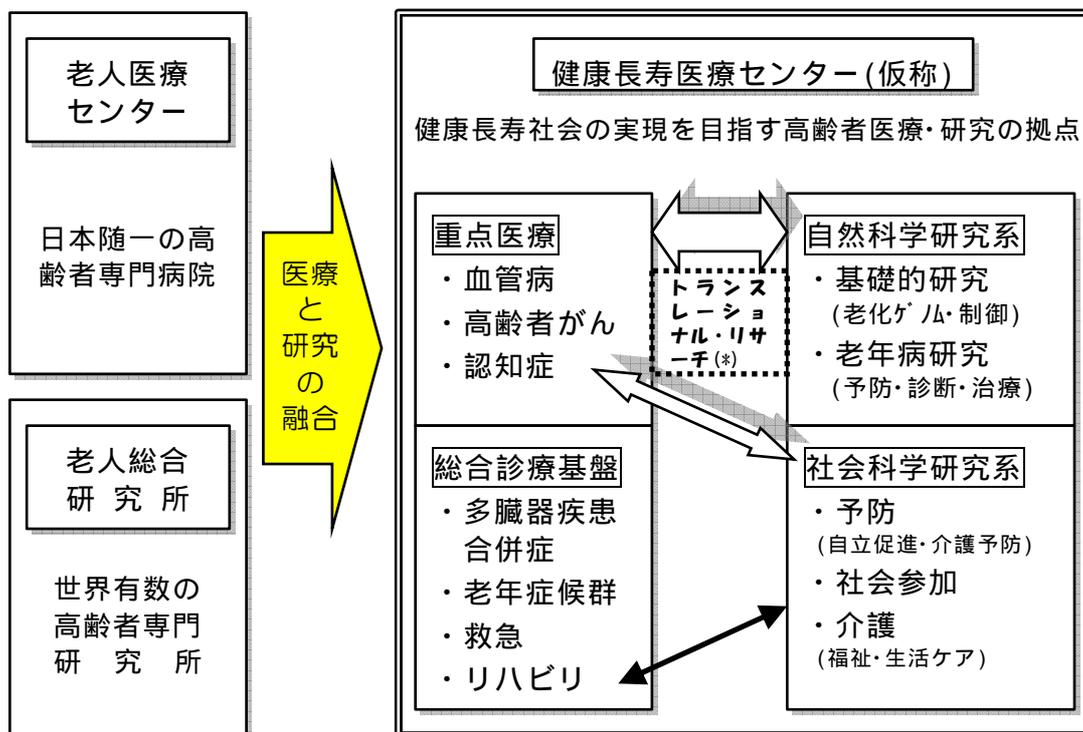
- ・ 「健康長寿医療センター（仮称）」の整備を含めた、板橋キャンパスの再編整備に係る基本計画を策定します。

地方独立行政法人「健康長寿医療センター（仮称）の設立

健康長寿社会の実現を目指す高齢者医療・研究の拠点

健康長寿医療センター(仮称)の機能と役割

- 高齢者医療モデルの確立と普及
- 先端的医療への取組と老化・老年病及び老化予防の研究・開発の推進
- 急性期医療の提供と在宅療養・在宅介護の支援
- 医療・介護をリードする専門人材の養成・教育支援
- 認知症高齢者に対する総合的支援方策の確立と先駆的取組の推進



* トランスレーショナル・リサーチ：基礎医学・科学分野の法則・知見を臨床・応用分野に置き換える。(基礎分野の成果を踏まえ、臨床への応用に取り組み、実用化につなげる)

これまでの取組

- 老人総合研究所では、平成17年度より老化ゲノムの解明や大都市における高齢者の自立・社会参加支援策の開発を推進しています。こうした研究の成果を広く都民に還元するため、毎年、老年学公開講座など各種講演会等を積極的に実施しています。(平成18年度は老年学公開講座を6回、講演会を1回実施)
- 老人医療センターでは、オーダーメイド医療(個人の遺伝子情報に応じた医療で、個人の体質に応じた医療、副作用の抑制、病気の原因究明などが期待)に関する国のプロジェクトに参画しています。(平成18年1月「骨粗鬆症外来」開設)