

東京都高齢者保健福祉計画（平成30年度～平成32年度）（概要）

- 1・2 計画の考え方
- 3・4 東京の高齢者を取り巻く状況
- 5・6 【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 ～高齢者の自立と尊厳を支えるために～
- 7・8 【重点分野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～
- 9・10 【重点分野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～
- 11・12 【重点分野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～
- 13・14 【重点分野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～
- 15・16 【重点分野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～
- 17・18 【重点分野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～



# 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、住民が互いに変え合ひながら、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生活ケアシステム構築を目指します。



## ■ 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旨とする

**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

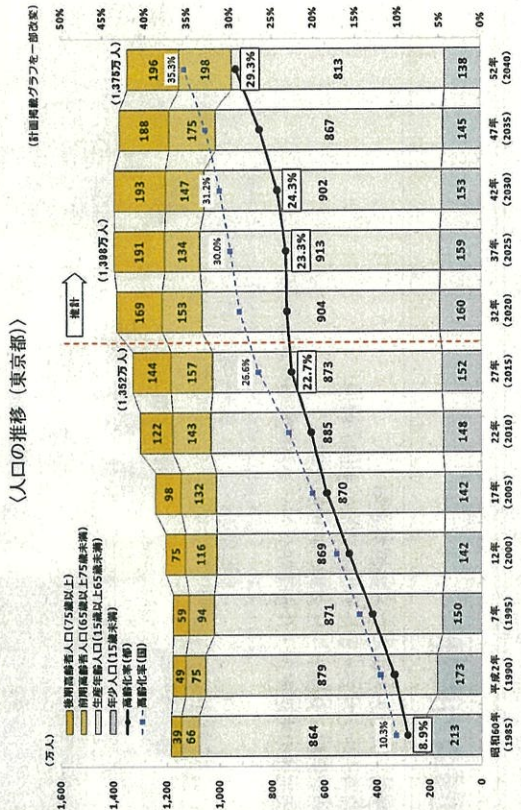
**6 認知症対策の総合的な推進**  
認知症高齢者が、容態に応じて適切な医療・介護・生活支援等を受けることができるよう、様々な地域資源が連携したネットワークを構築し、認知症になっても安心して暮らせるまちの実現を目指す

**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

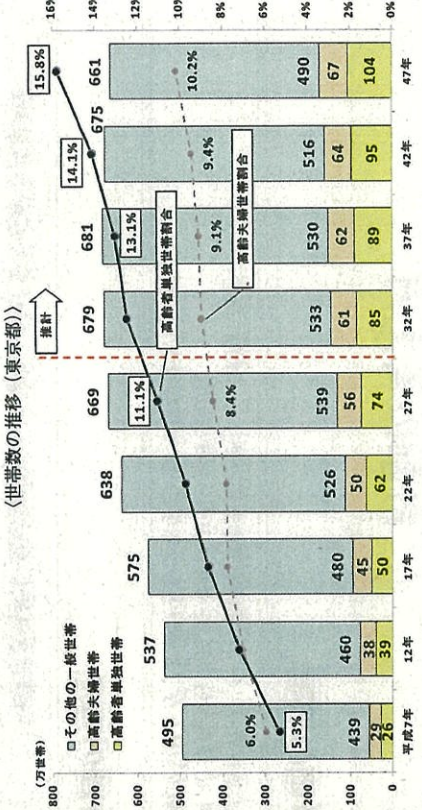
# 東京の高齢者を取り巻く状況

## 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169万人となり、平成37年には約191万人、平成52年には約196万人に達する

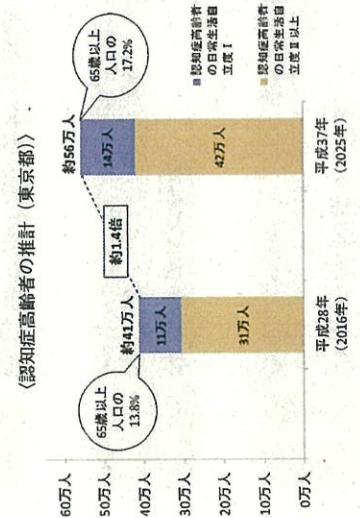


- 今後、東京都における高齢者のみの世帯は増加傾向が続き、とりわけ、一般世帯に占める高齢者単独世帯の割合が大幅に増えると予測



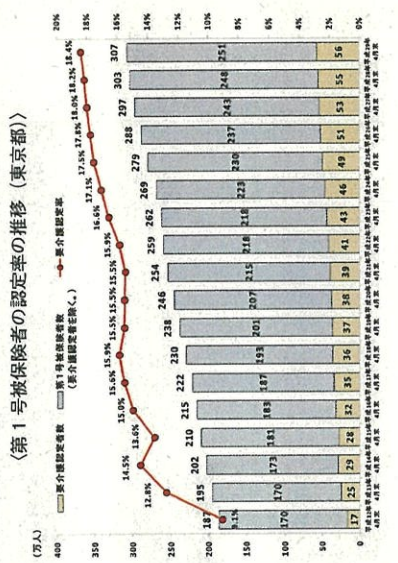
## 認知症高齢者の状況

- 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



## 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



（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））

要介護4・5の合計	要介護4	要介護5
125,328人	68,414人	56,914人
110,879人	60,891人	49,988人
88.5%	89.0%	87.8%

第1号被保険者数	要介護認定率
1,541,949人	4.7%
492,130人	32.2%

# 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～

## 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み量は、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、介護職員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 32 年度		平成 37 年度	
	平成 28 年度	平成 28 年度比	平成 28 年度	平成 28 年度比
訪問介護（回/年）	27,843,315	118.0%	38,733,478	139.1%
訪問看護（回/年）	5,721,747	152.4%	11,282,774	197.2%
訪問リハビリテーション（回/年）	979,227	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	124.6%	22,449,545	150.3%
通所介護（回/年）	10,295,998	124.5%	15,290,974	148.5%
地域密着型通所介護（回/年）	4,636,186	125.0%	7,158,571	154.4%
通所リハビリテーション（回/年）	2,075,847	121.4%	3,024,721	145.7%
短期入所サービス計（日/年）	2,492,788	124.0%	3,752,850	150.5%
短期入所生活介護（日/年）	2,215,313	124.1%	3,307,535	149.3%
短期入所療養介護（日/年）	277,475	123.2%	445,315	160.5%
福祉用具貸与（千円/年）	25,930,937	118.6%	35,958,470	138.7%
住宅改修（千円/年）	2,215,677	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 32 年度		平成 37 年度	
	平成 28 年度	平成 28 年度比	平成 28 年度	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	204.2%	46,128	303.1%
小規模多機能型居宅介護（人/年）	36,682	182.2%	84,912	231.5%
看護小規模多機能型居宅介護（人/年）	3,919	470.3%	27,108	691.7%
地域密着型通所介護（回/年）【再掲】	4,636,186	125.0%	7,158,571	154.4%

# （本文 第 2 部 第 1 章）

## 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 32 年度		平成 37 年度	
	平成 28 年度	平成 28 年度比	平成 28 年度	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 (6,54)	54,466 (1,062)	62,191 (1,379)	136.3% (210.9%)
介護老人保健施設	22,042	24,511	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	-	-
認知症対応型共同生活介護	9,654	12,637	14,661	151.9%
特別施設入居者生活介護	36,368	46,258	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提供しつつ、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

■ 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

## 施策の方向

## 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ているために～

### 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
- 都内で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
- 用地確保のための公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

特別養護老人ホームの整備目標	介護老人保健施設の整備目標
【現状】平成30年3月1日時点 46,623人分	【現状】平成30年3月1日時点 21,397人分
【目標】平成37年度末 6万2千人分	【目標】平成37年度末 3万人分

## （本文 第2部 第2章）

### 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るよう、認知症高齢者グループホームの整備は重要
- 都内で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も、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つけるマッチング事業等を実施

認知症高齢者グループホームの整備目標

【現状】平成30年3月1日時点 10,616人分	【目標】平成37年度末 2万人分
-----------------------------	---------------------

〈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者を確保ににくいこと等の課題があり、整備が十分進んでいない

#### 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

〈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

### 認知症高齢者グループホームの整備

- 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～

#### 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き「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き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

【現状】	【目標】
平成 30 年 3 月 1 日時点 7 区 4 市	平成 32 年度末 区市の 50%以上

- 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

##### ☐ ☒ ☒ コーシャハイム平尾～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ー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

### (本文 第2部 第3章)

#### 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られるよう、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

【現状】	【目標】
平成 30 年 3 月 1 日時点 19,591 戸	平成 37 年度末 2 万 8 千戸

#### 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よって分りづらく、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

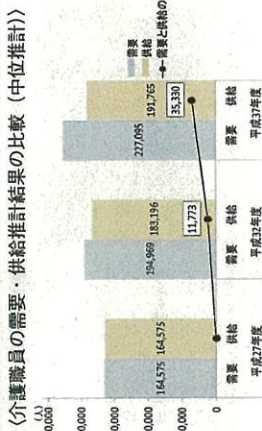
##### 施策の方向

- 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き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針に基づき指導も実施

## 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～

### 介護人材の需給推計

- 都における介護職員数は、平成27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、介護の仕事の魅力が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進んで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、職員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、就業施設、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に支援
- 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
- 介護事業者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付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徴を踏まえて取り組む介護人材対策を支援

## （本文 第2部 第4章）

### 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

- 介護二卒の複雑化・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。

（特別介護老人ホーム 站ホーム）

○ 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面での効果を体験。安心して介助に関わることができ、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 エコニート菜の花）

○ 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、人だて抵抗する利用者が、ロボットと一緒に歌を歌う、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～

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

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

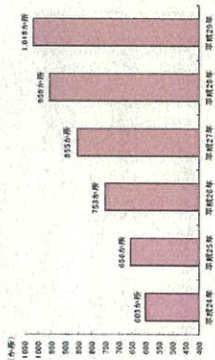
- 在宅療養への円滑な移行と退院後の療養生活の継続には、都民が在宅療養の知識と理解を深め、病状変化時の対応や看取りについて家族と話し合い、考えることが重要

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

区市町村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

■ ハンフレット「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、段階に応じた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

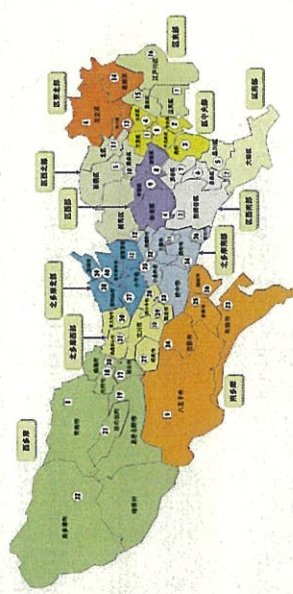
**施策の方向** ■ 区市町村（島しょ地域を除く）に設置した認知症疾患医療センターにより、専門医療の提供、医療機関同士及び医療・介護の連携を推進

■ 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行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

（認知症疾患医療センターの指定状況）



#### 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者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み区市町村を支援

■ 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、2019年度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、必要な支援につなげ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～

### 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た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と思われ、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

## (本文 第2部 第7章)

### 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い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」に取り組み

### 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う人もいるが、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み

### 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/)







神奈川県

保健福祉局福祉部高齢福祉課

# かながわ高齢者保健福祉計画

( 第7期 2018年度～2020年度 )

抜 粋

高齢者が安心して、元気に、  
いきいきと暮らせる社会づくり

---

2018(平成30)年3月

# 第1章 計画の概要

## I 計画改定の趣旨と基本目標

### 1 計画改定の趣旨

戦後生まれのいわゆる「団塊の世代(昭和22～24年生まれ)」が75歳以上の高齢者となる2025年には、県民のおよそ4人に1人が高齢者となることから、高齢者が住み慣れた地域において、できるだけ健康で自立して生活することができるように、介護保険制度の円滑な運営を図るとともに、神奈川県らしい高齢者保健福祉施策を総合的に推進する必要があります。

県では、これまで2015(平成27)年度から2017(平成29)年度までの3か年計画として、「かながわ高齢者保健福祉計画」を策定し、市町村との連携の下、その推進に努め、2016(平成28)年度末には特別養護老人ホームの整備が同年度末の計画値をほぼ達成するなど、概ね順調に進捗しています。

現行の計画は、介護保険法の規定により3年ごとに見直すこととされていることから、このたび、これまでの施策の実施状況や新たな課題などを踏まえた改定を行い、「かながわ高齢者保健福祉計画」を策定しました。

#### 【現行計画の評価】

- 地域包括ケアシステムの構築  
市町村が実施している地域包括支援センター<sup>(※)</sup>での各種相談事業、医療と介護の連携に係る事業、生活支援コーディネーター<sup>(※)</sup>の養成、広域的なボランティア活動支援など、各取組は概ね順調に進捗しています。2025年に向けて、地域医療介護総合確保基金<sup>(※)</sup>も活用しながら、今後、地域包括ケアシステムの構築をいっそう進めていく必要があります。
- 高齢者の尊厳を支える取組の推進  
認知症対策、高齢者虐待防止対策、権利擁護について、各種研修や本人・家族・関係機関の支援等の各取組は概ね順調に進捗しています。引き続き、各施策が連携して高齢者の尊厳を支える取組を推進する必要があります。
- 介護予防と健康づくりの推進  
介護予防事業、歯及び口腔の健康づくり、こころの健康づくり等、各事業は概ね順調に進捗しています。引き続き、各取組をさらに推進していく必要があります。
- 介護保険サービス等の適切な提供・サービス提供基盤の整備  
2016(平成28)年度末の特別養護老人ホームの整備床数は35,477床であり、同年度末の計画値35,819床に対する達成率が99%に達するなど、概ね順調に進捗していますが、2025年を見据えて今後の介護サービス量等の増加を適切に見込み、着実に整備を進める必要があります。また、事業者への指導監督等も引き続き推進し、安心して介護保険サービス等を利用できるしくみの充実を図る必要があります。
- 人材の養成、確保と資質の向上  
計画に位置づけた事業は概ね順調に進捗していますが、2025年に向け、介護人材等の需要の増に対応するため、地域医療介護総合確保基金も活用しながら今後も取組をさらに推進する必要があります。

## 2 計画の性格

- 老人福祉法及び介護保険法に基づく法定計画である「都道府県老人福祉計画<sup>(※)</sup>」及び「都道府県介護保険事業支援計画<sup>(※)</sup>」を一体化したものとします。
- 介護保険制度や高齢者保健福祉施策を円滑に実施することを目的として、取り組むべき課題を明らかにするとともに、将来の高齢者を取り巻く状況を見据えた介護サービス量等の目標を設定し、3年間で推進します。
- 市町村が策定する法定計画である「老人福祉計画<sup>(※)</sup>」及び「介護保険事業計画<sup>(※)</sup>」において定める、介護サービス量や高齢者保健福祉サービスの目標量及びサービスの円滑な提供のための事業・方策等との整合性を図りつつ、人材の養成・資質向上、広域施設の整備など、広域性・専門性・先駆性などの視点から、市町村による取組を支援します。
- 県が策定した次の計画などの関連する計画等と調和を保ちます。
  - ・ 医療介護総合確保促進法に基づく神奈川県計画<sup>(※)</sup>
  - ・ 神奈川県保健医療計画<sup>(※)</sup>（神奈川県地域医療構想を含む）
  - ・ 神奈川県医療費適正化計画<sup>(※)</sup>
  - ・ かながわ健康プラン21<sup>(※)</sup>
  - ・ 神奈川県食育推進計画
  - ・ かながわ自殺対策計画<sup>(※)</sup>
  - ・ 神奈川県地域福祉支援計画<sup>(※)</sup>
  - ・ 神奈川県障がい福祉計画<sup>(※)</sup>
  - ・ 神奈川県高齢者居住安定確保計画<sup>(※)</sup>

## 3 計画の期間

2018（平成30）年度から2020年度までの3年間とします。

（いわゆる団塊の世代が75歳以上となる2025年を見据えた計画とします。）

## 4 計画の基本目標

**「高齢者が安心して、元気に、いきいきと暮らせる社会づくり」の実現**

### (1) 安心して暮らす

介護や生活支援が必要となっても、住み慣れた地域で引き続き安心して暮らすことができるよう、医療や介護、予防などのサービスが一体的に提供される「地域包括ケアシステム<sup>(※)</sup>」の構築を一層推進するなど、地域で支え合う社会づくりを進めます。

### (2) 元気に暮らす

本県では、高齢になっても健康で元気に暮らすことができるよう、未病改善の取組を推進しています。高齢者が、住み慣れた地域や家庭において、自立した生活ができるよう支援し、生活習慣病の予防などの健康づくりを進めます。

### (3) いきいきと暮らす

高齢者が、自らの経験、知識、意欲をいかした就業や社会参画活動を通して、いきいきと暮らせるよう、生きがいを進めます。

## 5 計画で取り組む事項

「高齢者が安心して、元気に、いきいきと暮らせる社会づくり」の実現を目指すことを将来にわたる普遍的な基本目標とし、2018(平成30)年度から2020(平成32)年度における計画において、次に掲げる事項に取り組むこととします。

なお、2015(平成27)年9月、ニューヨークの国連本部において「持続可能な開発目標」(Sustainable Development Goals 略称SDGs)を含む「持続可能な開発のための2030アジェンダ」が採択されました。日本政府も2016(平成28)年5月20日に内閣総理大臣を本部長、全閣僚を本部員とする「持続可能な開発目標推進本部」を設置、同12月22日には「SDGs実施指針」を策定し、その中で各地方自治体に「各種計画や戦略、方針の策定や改訂に当たってはSDGsの要素を最大限反映することを奨励」しています。かながわ高齢者保健福祉計画においても、今後、この趣旨を踏まえて取り組みます。

### (1) 2025年に向けた地域包括ケアシステムの深化・推進

高齢者が急速に増加することに伴い、介護を必要とする高齢者の増加が見込まれます。また、介護の必要はなくても一人暮らしや健康に不安を抱えるなど何らかの支援を必要とする高齢者も増加する見込みです。

このため、いわゆる団塊の世代が75歳以上となる2025年に向けて、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活を営めるよう、医療、介護、介護予防、住まい、生活支援サービスが一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の構築を各地域の実情に応じて深化・推進していくことが必要です。

さらに、育児と介護に同時に直面する世帯等、課題が複合化し、高齢者に対する地域包括ケアシステムだけでは解決が難しいケースにも対応できるよう、地域共生社会<sup>(注)</sup>の実現に向けた「我が事・丸ごと」の包括的な支援体制を整備することが求められています。

(注) 地域共生社会とは、制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会を目指すものです。

「地域福祉の担い手」とは(神奈川県地域福祉支援計画より)

県において「地域福祉の担い手」とは、「支え手」「受け手」の関係を超えて、すべての人々及びその集合であると考えます。地域福祉を推進していくためには、地域に暮らす一人ひとりが主体的に取り組むとともに、行政と民間のさまざまな個人や団体がそれぞれの個性と独自性を活かしながら、お互いの違いを認め合い、協働・連携を図っていくことが重要です。

### (2) 認知症の人や家族等に対する総合的な認知症施策の推進

認知症の人や家族等を支えるために、家族や周囲の人々が認知症に対する正しい知識を持ち、早期にその症状に気づき、診断や治療などに結びつけることが重要であり、医療と介護の連携を含め、地域において認知症支援のネットワークを構築するなど、総合的な認知症施策の取組を進めることが必要です。

### (3) 安心して暮らせるまちづくり

高齢者と子育て世帯がともに安心して暮らせるよう、多世代居住のまちづくりやまちのバリアフリー化の取組を推進するとともに、高齢者向けの多様な住まいを普及することが必要です。



また、こうした施策との連携も踏まえつつ、医療及び介護の提供体制の整備を「まちづくり」の一環として位置づけていく視点を明確にするとともに、地域の多様な主体による見守りや外出支援などの生活支援サービスを充実することが必要です。

#### (4) 健康寿命の延伸を目指した高齢者の健康づくり

高齢者が健康でいきいきと暮らせるよう、介護予防や健康づくりの取組を推進するとともに、心身をより健康な状態に近づけていく未病改善の取組が必要です。

#### (5) 人生 100 歳時代における高齢者の社会参画の推進

人生 100 歳時代を迎える中、県民一人ひとりが自分自身の人生の設計図を描き、生涯にわたり輝き続けることができる社会を実現するために支援していくことが必要です。地域共生社会の実現に向けて、高齢者も地域社会の「担い手」としてその経験、知識、意欲をいかしていくことが求められています。

#### (6) 介護保険制度の円滑な運営と適切なサービスの提供

介護が必要な高齢者など（以下「要介護者」といいます。）が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、介護保険制度の円滑な運営を一層進めるとともに、要介護者が必要とする在宅サービスや施設サービスの提供の確保と拡充、さらに、要介護者の心身の状況や生活環境等の状況に応じた適切なサービス提供が必要です。

また、必要な量と質の高いサービスを提供するため、人材の養成、確保、資質の向上と併せて、介護のイメージアップや介護職員のモチベーションアップを図ることが必要です。

### 6 圏域の設定

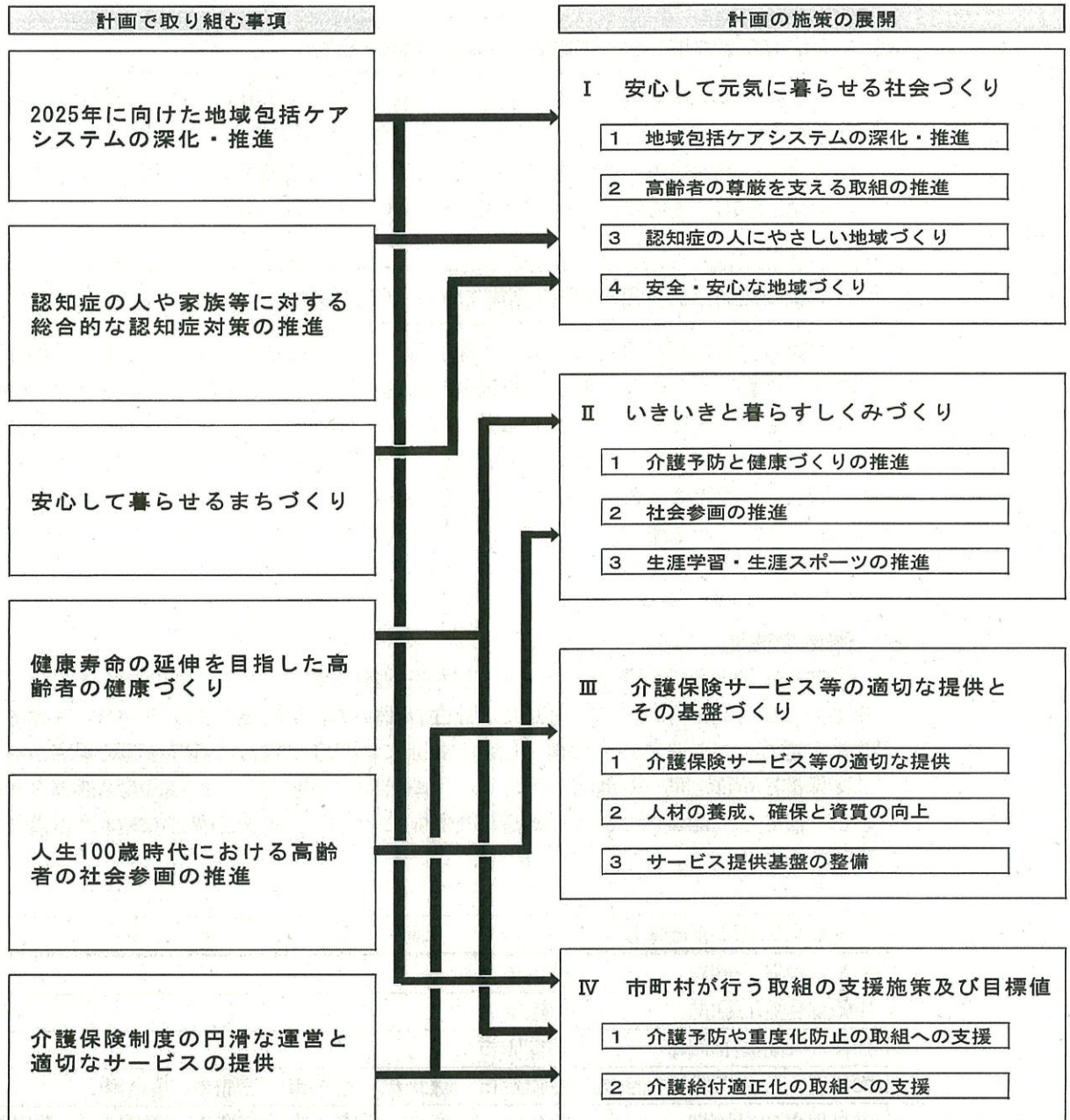
保健福祉施策及び介護サービスが、県内各地域において円滑に展開できるようにするためには、高齢者にとって身近な日常生活圏域や市町村域における自律・主体的な取組が重要となりますが、保健・医療・福祉における広域的な連携を図る観点から、二次保健医療圏と同一の地域（ただし、川崎市は1圏域<sup>(注)</sup>）を高齢者保健福祉圏域として設定し、圏域内における課題等の対応について、県及び構成市町村が協調して取り組みます。

高齢者保健福祉圏域名	構成市町村
横浜保健福祉圏域	横浜市
川崎保健福祉圏域	川崎市
相模原保健福祉圏域	相模原市
横須賀・三浦保健福祉圏域	横須賀市、鎌倉市、逗子市、三浦市、葉山町
県央保健福祉圏域	厚木市、大和市、海老名市、座間市、綾瀬市、愛川町、清川村
湘南東部保健福祉圏域	藤沢市、茅ヶ崎市、寒川町
湘南西部保健福祉圏域	平塚市、秦野市、伊勢原市、大磯町、二宮町
県西保健福祉圏域	小田原市、南足柄市、中井町、大井町、松田町、山北町、開成町、箱根町、真鶴町、湯河原町

注 二次保健医療圏では、川崎市は北部、南部の2圏域に分かれています。

### Ⅲ 高齢者をめぐる課題等への対応

この計画では、先に掲げた「計画で取り組む事項」や本県の高齢者を取り巻く状況を踏まえ、2018（平成30）年度から2020年度において、次のような高齢者保健福祉施策を展開します。



計画で取り組む事項に対応する施策の展開を図ることとし、以下、施策の必要性と施策の方向を記載しています。

## 1 安心して元気に暮らせる社会づくり

### (1) 地域包括ケアシステムの深化・推進

- 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よう、介護予防や介護保険サービス、保健・医療・福祉サービス、生活支援サービスが提供されることが重要です。
- これらのサービスの提供に当たっては、高齢者自らも参加して、地域で包括的・継続的な支え合いを行うなどして、地域包括ケアシステムを深化・推進していく必要があります。
- 育児と介護に同時に直面する世帯等、課題が複合化し、高齢者に対する地域包括ケアシステムだけでは適切な解決策を講じることが難しいケースにも対応できるよう、地域共生社会の実現に向けた「我が事・丸ごと」の包括的な支援体制を整備することが求められています。
- 心身の状態に即した適切なサービスを切れ目なく行うためには、医療と介護の連携を強化する必要があります。
- 介護をしている家族等が介護を理由に離職することのない環境づくりが重要です。

#### 施策の方向

- ◇ 介護や支援を必要とする高齢者等に対して、包括的・継続的な支援が行えるよう、**地域包括支援センターの機能を強化し、地域包括支援センターを中心とした、保健・医療・福祉等の関係機関や団体等とのネットワークの構築を図ります。**
- ◇ 医療・介護関係者等を構成員とする会議の開催や、認知症に関する連携強化の取組等により**医療と介護の連携を強化するとともに、在宅医療施策や訪問看護の充実を図ります。**
- ◇ 身近な地域における切れ目のないサービスの提供や、民生委員・児童委員等関係機関とのネットワークを活用した見守り活動を実施するなど、**地域での支え合いを推進します。**
- ◇ **NPO<sup>(※)</sup>・ボランティア等との協働を進めます。**

目標： 地域包括ケアシステムを深化・推進していくため、県による「地域包括ケア会議」の開催や、市町村・地域包括支援センターによる「地域ケア会議」への専門職派遣を充実し、多職種連携を推進します。

### (2) 高齢者の尊厳を支える取組の推進

- 高齢者への虐待が増加する中で、対応が困難な事例も見受けられる状況となっており、虐待の未然防止や支援のネットワークの構築が必要です。
- 高齢者の身体・精神、財産面での権利侵害に対し、権利擁護を進める必要があります。

#### 施策の方向

- ◇ 拘束をしない介護など、**高齢者虐待防止対策を推進します。**
- ◇ 成年後見制度の活用など、**高齢者の権利擁護のしくみの充実に努めます。**

**目標： 高齢者虐待を防止するためのネットワークの整備や虐待事例に対応する保健福祉人材に対する研修等を推進します。**

### (3) 認知症の人にやさしい地域づくり

- 高齢者の急速な増加に伴い、認知症高齢者等もさらなる増加が見込まれており、認知症の人への対応は喫緊の課題となっています。
- 認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができるよう、認知症の人や家族等に対する支援施策を充実することが重要です。

#### 施策の方向

- ◇ 社会全体で認知症の人を支える基盤として、認知症への理解を深めるための普及啓発を推進するとともに、認知症サポーター（※）の養成や活動支援の取組を推進します。
- ◇ 早期診断・早期対応のための体制整備や、認知症の人への良質な介護を担う人材養成等、認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供に取り組めます。
- ◇ 就労や生活費等の経済的問題等の課題を抱える若年性認知症の人への支援に取り組む、若年性認知症施策を強化します。
- ◇ 介護経験者等が応じるコールセンターの設置等により、介護者の精神的身体的負担の軽減に取り組む、認知症の人の介護者への支援を推進します。
- ◇ 認知症の人やその家族が地域で安心して暮らすために、認知症の人を見守る取組を推進します。

**目標： 専門医療機関等との連携を担う認知症サポート医（※）を養成し、認知症疾患医療センター（※）や認知症初期集中支援チーム（※）と連携して、認知症の早期診断・早期対応を目指します。**

### (4) 安全・安心な地域づくり

- 一人暮らしの高齢者等の安否を確認し、事故や急病等の緊急時に迅速な対応をとるため、また、地域や社会からの孤立を予防し地域での生活を支えるため、見守り体制を充実させる必要があります。
- 高齢者が、自らの意思で自由に行動できるよう、人にやさしい都市基盤の整備を進める必要があります。
- 高齢者に配慮した住宅の建設や改良を進めるとともに、高齢者の民間住宅への入居支援等に取り組む必要があります。
- 高齢者に関わる事故や犯罪が増加する中で、高齢者の事故防止に向けた総合的な取組や、災害時における安否確認など防災対策を進める必要があります。
- 住宅や居住に係る施策との連携も踏まえつつ、医療及び介護の提供体制の整備を「まちづくり」の一環として位置づけていく視点を明確にするとともに、地域の多様な主体による見守りや外出支援等の生活支援サービスを充実することが必要です。

### 施策の方向

- ◇ 地域における見守り体制を充実します。
- ◇ 交通機関等のバリアフリー化など、バリアフリーの街づくりを推進します。
- ◇ 高齢者の様々なニーズに対応した、多様な住まいを確保します。
- ◇ 高齢者から子育て世代までの多世代が安心して暮らせる、魅力的なまちづくりに取り組みます。
- ◇ 事故や犯罪被害の防止など、地域における高齢者の暮らしの安全を図ります。
- ◇ 災害時における要配慮者への支援を推進します。

目標： サービス付き高齢者向け住宅の登録を促進するなど、多様な高齢者向け住宅を普及し、安心・安全な住まいの確保を目指します。

## 2 いきいきと暮らすしくみづくり

### (1) 介護予防と健康づくりの推進

- 本県では、高齢になっても健康でいきいきと暮らすことのできる神奈川を目指し、「未病改善の取組」を推進しています。
- 高齢期を健康でいきいきと暮らすためには、介護予防と併せて、日頃から健康づくりと疾病予防を行うことが重要です。
- 一人ひとりの高齢者が健康で生きがいをもって暮らせるよう支援するため、健康づくり運動等を推進していく必要があります。

### 施策の方向

- ◇ 元気な高齢者の参加促進等により、地域の実情や高齢者の状態に応じた介護予防の取組を推進します。
- ◇ 一人ひとりの高齢者が健康でいきいきと自分らしい生活を送れるよう、健康寿命の延伸に向けた未病改善の取組を推進します。

目標： 介護予防事業への参加を促進し、介護予防効果の向上を目指します。

### (2) 社会参画の推進

- 地域共生社会の実現に向けて、介護が必要になってもサービス提供者と利用者が「支える側」「支えられる側」という画一的な関係性に陥ることがないように、高齢者の社会参加等を進め、世代を超えて地域住民が共に支え合う地域づくりを進める必要があります。
- 働き続ける意欲をもった高年齢者に対し、経験や知識を活かして活躍できるよう、多様な就業ニーズに応える取組を推進する必要があります。

### 施策の方向

- ◇ 地域共生社会の実現に向けた活動への支援を進めます。
- ◇ 個々の高年齢者の多様な就業ニーズに対応した就業支援に取り組みます。

### (3) 生涯学習・生涯スポーツの推進

- 高齢者の学習意欲の向上、健康づくりや生きがいつくり等を促進し、学習やスポーツ、文化活動の場や交流の場を提供する必要があります。

#### 施策の方向

- ◇ 多様な文化講座・スポーツ教室や美術展・スポーツ大会の開催など、高齢者の生涯学習・生涯スポーツへの支援による生きがいつくりや、活動・交流の場の提供を通じた世代間交流などに努めます。

### 3 介護保険サービス等の適切な提供とその基盤づくり

#### (1) 介護保険サービス等の適切な提供

- 介護を必要とする高齢者等に対する介護保険サービスを適切に提供していく必要があります。
- 安心して介護保険サービスを利用できるよう、低所得者に配慮するとともに、サービスの質の確保を図る必要があります。

#### 施策の方向

- ◇ 介護保険サービスの適切な提供と円滑な運営に取り組みます。
- ◇ 低所得者への対策を実施するとともに、介護サービス情報の公表や事業者に対する指導・監査の強化、相談・苦情処理体制の充実など、安心して介護保険サービス等を利用できるしくみを充実します。

#### (2) 人材の養成、確保と資質の向上

- 保健・医療・福祉の人材の養成や確保を図るとともに、高齢者一人ひとりの状況に応じた適切なサービスが提供できるよう、資質の向上に取り組むことが重要です。

#### 施策の方向

- ◇ 保健・医療・福祉の各領域にわたる専門的な能力と知識や技術の高度化への対応など、実践力のある人材の養成に取り組みます。
- ◇ 保健・医療・福祉の人材の就業支援や、介護のイメージアップ、介護職員のモチベーションアップ及び負担軽減を図る取組など、人材の確保・定着対策の充実を図ります。
- ◇ 高齢者一人ひとりの状況に応じた適切なサービスが提供できるよう、人材の資質の向上を図ります。

目標： 誰もが安心して必要なときにサービスが受けられるように、人材を量と質の両面から確保します。

### (3) サービス提供基盤の整備

- 高齢者の心身の状態や生活環境等に応じたサービス提供や、介護離職ゼロを目指して、介護サービスの基盤整備を進めていく必要があります。
- 特別養護老人ホームの入所待機者の解消を図ることが必要です。

#### 施策の方向

- ◇ 在宅サービス等のサービス提供基盤の整備を図りつつ、特別養護老人ホーム<sup>(※)</sup>の入所待機者の実質的な解消を図るなど、介護保険施設<sup>(※)</sup>等の整備を進めます。
- ◇ 施設の居住環境を改善するなど、施設におけるサービスの質の向上に取り組みます。

目標： 特別養護老人ホームの整備を促進し、入所が必要な方々の早期入所の実現を目指します。(3年間で約3,100床整備)

## 4 市町村が行う取組の支援施策及び目標値

### (1) 介護予防や重度化防止の取組の支援

- 高齢者がその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるように支援することや、要介護状態・要支援状態となることの予防、要介護状態等の軽減、悪化の防止といった介護保険制度の理念を踏まえ、保険者である市町村は、要介護者の状況や地域資源の配置など、地域の実情を明らかにし、その状況に応じて、具体的な取組を進めることが重要です。
- 県は、市町村を積極的かつ丁寧に支援していくことが必要です。

#### 施策の方向

- ◇ 地域包括ケア「見える化」システム等のデータを活用した地域分析を実施し、市町村の保険者機能の強化を支援します。
- ◇ 市町村が行う介護予防や重度化防止の取組を支援します。
- ◇ 地域包括ケアを担う人材を育成し、市町村の地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組を支援します。

目標： 県内の実情を把握し、地域分析を実施するなどして、市町村が行う介護予防や重度化防止の取組を促進します。

### (2) 介護保険給付適正化の取組への支援

- 質が高く必要なサービスを提供していくと同時に、財源と人材をより重点的・効率的に活用するしくみを構築することにより、制度の持続可能性を確保していくことが重要です。

#### 施策の方向

- ◇ 神奈川県国民健康保険団体連合会との連携のもと、市町村が行う介護給付適正化の取組を支援します。

