

# 第2部

## 計画の考え方



## 第2部 計画の考え方

## 第1章 計画の考え方

## 第1節 計画策定の背景

## 1 社会の情勢

日本の人口構造は、65歳以上人口が総人口の20%に迫るとともに、平成24年(2012年)以降には戦後生まれの「団塊の世代」(昭和22年から昭和24年生まれ。出生数約806万人)が高齢期を迎えるなど、極めて急速に高齢化しています。

また、平成17年(2005年)国勢調査の調査結果(速報値)では、総人口が減少へ転じ、日本が「人口減少時代」へと突入したことが明らかになりました。

非婚・晩婚化や少産化などに起因する少子化の進行が、今後、急速に緩むことは想定しにくく、平成27年(2015年)には全国の高齢化率は26.0%(国立社会保障・人口問題研究所「都道府県の将来推計人口」(平成14年3月))、国民のおよそ4人に1人が65歳以上の高齢者という「超高齢社会」が到来します。

こうした「超高齢社会」の到来に備え、国では、年金、介護、医療、税制等を含めた社会保障システムの抜本的な見直しを行っています。

## 2 介護保険制度の改革

平成12年(2000年)4月、それまで家族や措置制度による福祉サービスなどによって担われてきた高齢者の介護を社会全体で担うとともに、介護サービスの質と量の充実を目的として、介護保険制度が創設されました。

施行後6年が経ち、制度導入時と比べて都内の介護サービス利用者は2倍を大きく超えて増加するなど、都民生活への定着が図られたといえます。(21ページ参照)

しかし、要介護認定者の約半数は比較的要介護度が軽い要支援、要介護1が占めており、さらに、軽度の要介護者の人数が最も増加しています。(20ページ参照)

これらは、主に介護保険制度の導入によって潜在的な介護ニーズが顕在化したことによるものと考えられますが、一方で、介護サービス事業者による利用者の掘り起しが原因になっているとの指摘もなされています。

また、軽度の要介護者に対するサービスが画一的である、サービスを提供することでかえって本人の心身の機能を低下させ、結果として「自立」を妨げているといった問題も指摘されるようになってきました。

さらに、高齢者のおよそ1割が何らかの認知症の症状を有することや、認知症の症状を持つ高齢者であっても早期に適切なケアへ結びつけることにより、地域でその人らし

く暮らしていけることが明らかになるなど、認知症に関する多くの科学的知見が明らかになってきました。(15・51 ページ参照)

これらの状況を踏まえ、平成17年(2005年)には介護保険法が改正され、その基本理念として高齢者の「自立支援」に加えて、「尊厳の保持」が明記され、これらの基本理念の徹底を図るとともに、将来を見据えた制度の「持続可能性」を高めることがその方向性として示されました。

### 3 本計画の基本的考え方

「少子高齢化の進行」とは、すなわち、社会における高齢者の比率が高まり、生産年齢人口や年少人口の比率が低くなることであり、「『団塊の世代』が高齢期を迎える」とは、すなわち、高齢者の人口そのものが増加する、ということを意味します。

しかし、日本人の平均寿命とともに健康寿命も延びており、65歳以上の高齢者の約8割は介護を必要としない元気な人たち(19 ページ参照)です。また、高齢者の平均所得金額は、現役世代と比べて大きな差は見られず(厚生労働省「国民生活基礎調査」(平成16年)によると、世帯人員一人当たり平均所得金額は、高齢者世帯で186.7万円に対し、全世帯は203.4万円となっている)、高齢者の多くは経済的に自立しているといえます。

もはや「余生」と呼ぶには長すぎる高齢期において、健康を維持し、それまでの人生で培ってきた知識、技術、経験等を豊かに結実させることや、その大きな実りを次の世代へ引き継ぐことは、その人自身の完成期にふさわしい営みであると同時に、東京の活力の維持にとっても大きな力となります。

行政は、都民の一人ひとりが、高齢期においても、現役世代と同様に社会を支える重要な一員であり続け、自らの人生の主人公でいられるように、個人の日々の健康づくりや自己実現に向けた活動を支援するための環境整備、仕組みづくりや種々の情報提供などを行っていくことが重要です。

また、たとえ介護が必要になっても、可能な限りその人が望む形に近い環境において生活を送ることができるよう、介護サービスの基盤整備を行っていくことも重要です。

人口構造の大きな転換期を迎え、社会経済状況や社会保障制度など、都民の生活に大きな変化が起こりつつある今、行政のみならず、都民や民間事業者においても、それぞれの役割に基づいて、高齢者の自立と尊厳を支える社会の実現に向けた取組をより一層進めていくとともに、現在の高齢者のみならず、現役世代が将来高齢期を迎えたときにも、安心して運営される仕組みを構築していかなければなりません。

これらの基本的な考え方のもと、都は本計画を策定し、これに基づき具体的な施策を展開していきます。

## 第2節 計画の理念・施策展開の視点

### 1 計画の理念

本計画では、高齢者を取り巻く現状と都のこれまでの取組を踏まえ、以下の理念を掲げます。

#### 「高齢者の自立と尊厳を支える社会」の実現

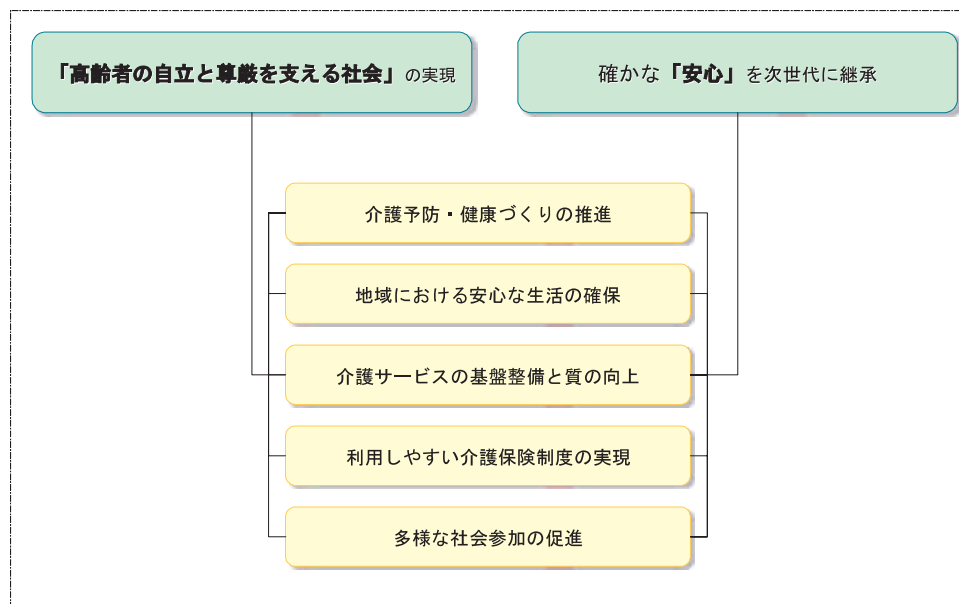
人生の最期の瞬間まで、身体的、精神的及び社会的に自立して、自分の人生を自分で決定し、周囲からも個人として尊重され、その人らしく暮らしていくということは、誰もが願うことです。

そのためには、行政のみならず、都民、民間事業者も主体的にその役割を果たし、社会全体で、「高齢者の自立と尊厳を支える社会」を構築していくことが重要です。

#### 確かな「安心」を次世代に継承

時代の大きな転換点にあり、社会全体が変革の最中にある今、現役世代が将来高齢期を迎えたときにも、個人の自立と尊厳が保持される社会であり続けることが、都民の不安の払拭へとつながります。

そのために、都は、都民の生活をしっかりと支える福祉保健施策を展開し、その「安心」を次世代に継承していきます。



## 2 施策展開の視点

本計画の展開にあたって、以下の5つの視点を掲げます。

### 介護予防・健康づくりの推進

高齢者の閉じこもりを防止し、虚弱な高齢者及び要介護高齢者に対する介護予防サービスを身近な地域で一体的なケアマネジメント体制の下に提供するとともに、生活習慣病予防など都民の成人期からの健康づくりの取組を促進することにより、都民の生涯にわたる健康づくりを支援し、健康寿命の延伸を図ります。

### 地域における安心な生活の確保

区市町村が新たに設置する地域包括支援センターを中心にして、地域での高齢者の生活全般にわたる包括的な支援の仕組みを確立します。

また、認知症高齢者の増加を踏まえ、支援の一層の充実を図ります。

さらに、地域において継続的に住み続けることができるように高齢者の多様なニーズに対応した住まいの確保を支援するとともに、安全で安心できる生活を確保するための仕組みを整備します。

### 介護サービスの基盤整備と質の向上

在宅サービスの充実を図るとともに、広域的な観点から必要な施設サービスを確保していきます。

また、ケアマネジメントの質を向上させ、新たなニーズに対応できる専門性を備えた人材の養成を支援するほか、全ての介護サービス事業者を対象とする情報の公表制度を実施するとともに、第三者評価制度を充実し、利用者の選択による質の高いサービスの提供を確保します。

さらに、施設サービスについては、居住環境の改善などを進め、その質の向上を図ります。

### 利用しやすい介護保険制度の実現

介護保険制度を将来にわたり健全かつ安定的なものとするとともに、都民にとって利用しやすい仕組みとするため、区市町村の保険者としての機能強化や低所得者対策などの取組を支援していきます。

また、介護サービス基盤の脆弱な離島等の地域に対し、サービス確保に向けた支援を行います。

### 多様な社会参加の促進

「団塊の世代」が定年退職期を迎えるなか、より一層多様化する高齢者のライフスタイルやニーズに対応した社会参加や社会貢献、就労・起業などの活動を支援します。

また、こうした活動の基盤となる移動手段の確保や、高齢者をはじめ誰にでもやさしいまちづくりを進めます。