

2025年以降を見据えた施策の方向性 ～東京における地域包括ケアシステムの構築に向けて～

はじめに (P.1) *本文の頁に対応

- 今期(第19期)の意見具申では、近年の国の動きや前期意見具申(「福祉の将来展望における論点～東京都の福祉改革のあゆみを踏まえて～」(平成22年11月))の視点を踏まえつつ、要介護高齢者等の増加が見込まれる2025年(平成37年)以降を見据え、東京において地域包括ケアを推進していくに当たり、特に重点的に取り組むべき課題について議論を深めることとした。
- 日常生活圏域という「面」の中で、必要な支援を届けていく「支援付きの地域」の実現を目指すことが地域包括ケアシステム構築の目的と言える。その実現には、住民の主体的な参加が前提となり、行政には、適切に圏域を設定し、民間とのパートナーシップの中で全体をマネジメントしていくことが求められる。
- 現在、各自治体においては、地域包括ケアシステムの構築に向けて様々な取組が進められているが、未だ途上にある。こうした中、本審議会では、東京における地域包括ケアシステムの方向性等について述べていく。

第1章 東京をめぐる状況 (P.4)

第1節 東京の現状と将来の姿 (P.5)

1 人口構造の変化

- 東京の総人口は、2015年以降、減少に転じることが見込まれる。全国に比べ、東京の総人口の減少は緩やかである。2010年から2040年にかけて、東京では、65歳以上人口が268万人から412万人(1.5倍)、75歳以上人口が123万人から214万人(1.7倍)となり、全国を上回る伸びを示すことが見込まれる。
- 東京の合計特殊出生率は、平成24年には1.09と全国で一番低い。東京の出生数は、平成に入ってから、10万人前後でほぼ横ばいとなっている。

2 世帯構成の変化

- 東京の平均世帯人員数は全国で最も少なく、平成25年には、全国で唯一2人を割り込む1.98人となっている。
- 総世帯数は、全国で減少する一方、東京では増加していくことが見込まれる。
- 2010年から2025年にかけて、東京では、75歳以上の単独世帯の数が33万世帯から57万世帯(1.7倍)、世帯主が75歳以上の夫婦のみ世帯の数が23万世帯から39万世帯(1.7倍)と、全国を上回る伸びを示すことが見込まれる。

- 全国の家族類型別の一般世帯数は、1980年から2010年にかけて、「単独」「夫婦のみ」「ひとり親と子」世帯が増加する一方で、「夫婦と子」世帯は減少している。

3 就労等の状況

- 雇用形態の多様化により、非正規雇用者が近年増加している。また、多くの場合、非正規雇用者は、正規雇用者に比べて賃金が低い。
- 失業期間が1年以上の長期失業者のうち、労働期（25歳から54歳まで）の割合が増加している。

4 住まいの状況

- 東京は全国に比べ、全年代、世帯主が65歳以上の世帯、65歳以上の単独世帯とも、借家率が高い。
- 東京の空き家率は、全国に比べて低い。平成15年から平成20年にかけて、東京全体で空き家数が8万戸増加している。

第2節 今後の都民ニーズと対応の留意点 (P.16)

- 平成12年の介護保険制度開始以来、全国、東京とも、要介護（要支援）認定者数は増加し続けている。加齢とともに、要介護認定率も上昇する。今後、75歳以上人口の急激な増加が見込まれる中で、要介護（要支援）認定者数も飛躍的に増えることが予測される。また、認知症高齢者も増加していくことが予測されている。
- 世帯規模が縮小する中で、従来は、家庭の中であたり前のように提供されていた「見守り」や「食事」などの生活上の支援が受けられなくなる状況が生じており、一人暮らしの高齢者に限らず、障害者やひきこもり、ニートのいる世帯についても、親等の同居者の支援が失われた場合にどのように支えていくかという課題がある。
- 借家住まいは、ニーズに合った住み替えが容易である一方で、収入の減少や失業などが住居の喪失に結びつく可能性も高い。個々が必要とするサービスの提供に当たり、空き家の積極的な活用を図ることなどにより、生活の基盤である住まいの確保にも取り組んでいかなければならない。
- 血縁や地縁等によるネットワークの弱体化や、ネットワークからの孤立が生じている中、一人暮らしの高齢者などが身体機能等の低下により日常生活に支障を来した場合や、障害を持つ子供のいる家庭などで親が高齢化した場合等に、問題が複合し、深刻化することがある。
- 地域包括ケアシステムの構築に当たっては、直接的なニーズのみならず、そのニーズを充足するために必要な諸条件についても配慮し、地域で生活する一人ひとりを、真に支える仕組みにしていかなければならない。

第2章 地域包括ケアシステムの考え方と東京都の取組 (P. 20)

第1節 地域包括ケアシステムの構築に必要な要素 (P. 21)

- 国の地域包括ケア研究会の報告書（平成 24 年度）では、「介護」「医療」「予防」「生活支援サービス」「住まい」の5つの要素の関係性を整理し、「住まいと住まい方」を地域での生活の基盤をなす植木鉢に例え、そこで生活を構築するための「生活支援・福祉サービス」を養分を含んだ土とし、その土があるところで、「介護」「医療」「予防」の専門的サービスが力を発揮するものとしている。
- 地域包括ケアシステムが構築され、その機能が十分に発揮される地域は、「支援付きの地域」とも言うことができ、これを実現するためには、以下のような視点を持って、取組を進めることが求められている。
 - ・適切な住まいと対象者のニーズに応じた住まい方の確保
 - ・介護・医療等の専門的な支援を行うフォーマル・サービスと生活に密着したきめ細かな支援を行うインフォーマル・サポートの充実・活性化
 - ・フォーマル・サービスの制度間の連携を密にする体制の充実
 - ・フォーマル・サービスとインフォーマル・サポートを結び付け、活用しやすい仕組みの構築
 - ・区市町村において、地域の現状に加え、中長期的な人口構造や社会環境の変化とそれにより生じる諸課題を考慮
 - ・東京のポテンシャルを最大限に引き出し、東京ならではのシステムを構築

第2節 東京都における主な取組 (P. 23)

- 前期意見具申以降に東京都が進めてきた、地域包括ケアシステムの構築に向けた主な取組は以下のとおりである。
 - ・在宅療養の推進：「東京都在宅療養推進会議」の設置、訪問看護ステーションの設置促進と安定的な運営の支援、訪問看護師の育成
 - ・認知症対策：「認知症疾患医療センター」の設置、認知症の疑いのある人を把握・訪問し適切な医療・介護サービスに結び付ける取組、若年性認知症の人等への支援
 - ・見守り活動：「区市町村の高齢者見守り体制充実に向けた関係者会議」の設置、「見守りガイドブック」の作成、見守りサポーターの養成支援
 - ・精神障害者に対する支援：地域社会での生活が困難な精神障害者に対する専門職チームによる訪問型の支援
 - ・ひとり親家庭に対する支援：「東京都ひとり親家庭支援センター」で研修・仕事の紹介・相談支援を実施
 - ・児童の自立支援：児童養護施設への自立支援コーディネーターの配置、就労先企業と連携した児童の就労支援
 - ・福祉人材の確保・定着：介護分野における資格取得の支援
 - ・低所得者・離職者等対策：「TOKYOチャレンジネット」で生活・居住・就労相談等を実施

第1節 地域包括ケアを推進するための取組の方向性 (P. 27)**1 生活と住まいを一体的に捉えた居住施策****(地域における安定的な住まいの確保)**

- 適切な住まいの確保は、地域包括ケアシステムを構築するための基本である。今後の住まいの整備に当たっては、居住空間の質の確保に加え、生活支援や介護・看護・医療等のサービスの確保についても、一体的に考える必要がある。
- 高齢者等が地域のつながりを失うことなく生活することができるよう、住み慣れた地域において、サービス付き高齢者向け住宅やシルバーピア、都市型軽費老人ホームなどの整備が求められる。
- 地域のつながりが希薄化する中、多世代が触れ合い、共に暮らす環境を整備し、新たな地域コミュニティを創出することも必要である。

(住み替えに際した身元保証等の問題への対応)

- 賃貸住宅に住み替えるに当たっては、多くの場合、保証人が必要となるが、今後、保証人となる親族等がいない高齢者が増加していくことが予想される。
- 従来、保証人の確保は個人の問題と考えられてきたが、地域全体の問題として捉え、家賃等の債務保証や万一のことがあった場合の対応の手段などについて、課題を整理し、より使いやすい仕組みを検討していくべきである。

(空き家等の地域資源の活用)

- 空き家等の既存ストックは東京の貴重な資源であり、リノベーションを行うことなどにより、有効に活用していくことが重要である。空き家を新たな住まいや地域の交流の場として再生させていくことは、地域活性化の上でも重要な方策となる。
- 空き家を改修して、比較的低廉な家賃の集合住宅とし、必要なケアが届けられる仕組みを構築すれば、見守りが必要な高齢者などが、安心して生活できる場ともなりうる。地域の中でこうした住宅が増えれば、住み替えが必要となった場合でも、地域とのつながりを保ったままで、生活を継続することが可能となる。

(福祉施策と住宅施策等の連携)

- 住まいの確保と良好な住環境の形成に向けた取組を円滑に進めるには、自治体における福祉部局と住宅行政や建築行政等の関係部局が連携を図ることが重要である。
- 連携のツールの一つとして、居住支援協議会を活用することが有効である。居住支援協議会を手がかりとして、具体的な課題を通じ、住宅と福祉の関係者が連携を深めていくことが期待される。

2 インフォーマル・サポートの活性化

(インフォーマル・サポートの重要性)

- 住民による多様な支え合い活動や、NPOなどの様々な主体による、食事や見守り等の生活に密着したきめ細かな支援は、地域において住民の生活を支える上で重要な役割を果たしており、地域包括ケアが成立する要件となる。
- 地域包括ケアシステムを構築する上では、地域住民の参加やNPO等の参入をさらに進め、インフォーマル・サポートを活性化させていくことが重要である。

(インフォーマル・サポートの活性化の視点)

- 地域では、行政による介護保険や各種福祉事業等、多様な主体による様々な生活支援が行われている。インフォーマル・サポートの活性化により、地域のニーズに即した様々な生活支援の展開が可能である。
- 事業者等を含めた地域社会のすべての構成員が、当事者として住民の生活全体を支えることが、地域包括ケアシステムを構築し、実効性を担保する上で重要である。
- こうした地域の取組を促進するために、行政においても、必要な情報や活動の場を提供するなど、積極的に支援していくことが求められる。

3 フォーマル・サービスの充実

(フォーマル・サービスの基盤整備)

- 在宅生活を継続するためには、地域におけるフォーマル・サービスの基盤整備と連携の推進、地域拠点の整備・機能強化が重要である。
- 地域包括支援センターが地域の拠点としての機能を十分に発揮することが期待されるが、小規模多機能居宅介護の事業所なども、日常生活圏域において実践的な活動を行う拠点としての役割を担う可能性があり、今後整備が進むことが期待される。

(介護と医療の連携の推進)

- 地域包括ケアシステムを構築していくためには、在宅療養の中核的なサービスである介護サービスと医療サービスの基盤整備を進め、各サービスの充実を図ると同時に、双方の連携を一層強化していくことが重要である。
- 在宅生活の継続には、状態の変化に応じた医療サービスの提供が不可欠である。在宅療養を進めるに当たり、かかりつけ医や訪問看護師等が、介護・医療サービスに関わる様々な機関や多職種との「連繋」の鍵となる。

(かかりつけ医等の役割)

- 在宅療養においては、患者や家族を医療の側面から支えるかかりつけ医の役割が大きく、住民健康診査などの社会的な機能も担っている。今後も地域包括ケアシステムの構築に積極的に関わり、医療職を代表する立場から提案・情報発信を行っていくことが望まれる。

(看護師等の役割)

- 病院や訪問看護ステーション等の看護職には、かかりつけ医と介護の関係機関との架け橋となることが期待されている。
- 訪問診療や訪問看護、訪問リハビリテーションなど訪問型のサービスは、患者・家族の安心感を高め、中重度の要介護者の在宅生活の限界点を引き上げる上で、有効かつ不可欠なものである。今後、在宅療養患者の増加が見込まれる中で、サービスの量的な拡大とともに、生活全体を支える上での機能の強化も求められる。

(入院時からの在宅移行支援)

- 在宅療養を進める上では、退院時に、患者の状況に応じた受入体制が整備されていることが重要である。
- 入院治療開始時から、在宅復帰を念頭に置いた治療を進めるとともに、退院後にスムーズに在宅療養に移行できるよう、入院中から病院が診療所及び地域包括支援センター等と連携し、病院と地域側の多職種が協働して支援する仕組みを検討することが必要である。

(連携のための拠点の確保)

- 病院と地域との連携を進める上では、救急搬送による入院患者やかかりつけ医を持たない患者などについて、退院後の地域における受入窓口の確保が課題となる。
- また、地域において、在宅療養に携わるかかりつけ医を支えるとともに、患者・家族の不安を解消するため、病状の急変や家族介護者のレスパイトに対応し、入院医療を提供する医療機関の確保が重要である。
- あわせて、特別養護老人ホーム等の入所施設については、看取りへの対応を含めて、医療機能の充実が必要であり、国の動きを待つだけでなく、医療・介護関係者が連携し、地域における機能確保を図るべきである。

(在宅療養に関する都民の理解)

- 都民においても、高齢者の医療の特性を十分に理解し、病気と共存しながらQOLの維持・向上を目指し、必要な医療サービスを選択していくことが求められる。
- 行政や医療提供者は、日頃から情報発信や学習機会の提供などの充実を図るべきである。また、患者・家族や地域の住民側にも、在宅療養の実現に向けた主体的な取組を期待したい。

第2節 地域包括ケアシステムが機能するための仕組みづくり (P. 39)

1 地域資源のネットワーク化とマネジメント

(地域の実情を踏まえた効果的な支援のあり方)

- フォーマル・サービスとインフォーマル・サポートの機能を最大限発揮させるためには、ネットワーク化と適切なマネジメントが必要であり、地域特性を踏まえ、地域に合った最適な提供のあり方を検討することが重要である。
- 地域のネットワークの構築については、地域包括支援センターが担い手となることが期待されるが、介護予防支援業務の負担が大きいなどの課題があり、必ずしもセンターが十分に機能していない状況にある。今後、「地域ケア会議」を積極的に活用し、ネットワーク構築に取り組むことが期待される。

(コーディネーターとインフォーマルな「場」)

- サービスやサポートを調整するコーディネートの機能が重要である。地域の資源に関する情報を熟知し、様々な課題を抱える地域住民の相談を受け、適切な支援窓口等につなぐなど、住民に近い立場から活動を行うコーディネーターが地域包括ケアシステムを機能させる鍵となる。
- 地域において、多世代の住民が交流することができるインフォーマルな「場」づくりも重要である。「場」が身近にあることによって、自然に住民が集まり、孤立化の防止や緩やかな見守りに結び付くとともに、ニーズとサービス等のマッチングを図るためのプラットフォームとしての機能を果たすことが期待できる。

(地域の自主的取組への支援)

- 区市町村は、地域で行われている様々な自主的活動について、自主性・自律性も尊重しながら、さらなる組織化や活性化などの支援を行うべきである。
- 地域包括ケアシステムを有効に機能させるためには、日常生活圏域や地域資源の配置状況等を十分に踏まえた効果的なエリア設定や、そのエリアで活動するコーディネーターの育成も重要となる。

(利用者支援)

- 利用者が地域の多様なサービス資源の中から必要なものを適切に選択し、安心して利用できるようにするためには、利用者支援の取組が重要となる。
- 認知症高齢者など判断能力が十分でない人の権利を保護し、支えるため、成年後見制度等の一層の普及・活用を図ることが必要である。
- 外部評価は、サービスの質の向上や利用者の選択に資する点で有意義であり、また、苦情対応を通じて問題点等の分析・改善を進めることも重要となる。あわせて、情報提供の仕組みを構築していく必要がある。

(相談・支援の仕組み)

- 地域住民が、地域の相談・支援の仕組みに自らアクセスできないケースや、複合的な問題を抱え個別の対応では根本的な解決が困難なケースに対応するためには、住民が抱える問題について正確に把握し、深刻な状況に陥る前に発見・対応するとともに、適切な支援につなげる仕組みが必要となる。
- アウトリーチ型の支援は、個々のニーズに即してきめ細かに対応できるだけでなく、小さな変化を敏感にキャッチし、ニーズの掘り起こしにもつながる効果がある。
- 相談者等が抱える複合的な問題に対応するため、地域包括支援センターと福祉事務所や子供家庭支援センターなど、様々な機関の連携を一層強化し、一体的に支援していく必要がある。

2 地域づくりと地域包括ケア

(地域づくりとしての取組)

- 地域包括ケアシステムの構築においては、フォーマル・サービスを提供する施設、病院、事業者や、インフォーマル・サポートを担う地域住民、NPO等の主体を、日常生活圏域という「面」の中に適切に配置し、必要なサービスやサポートを提供できる地域づくりとして取り組むことが必要である。
- そのためには、現在の地域住民のニーズや社会資源等の状況について、地域で情報を共有化した上で、「支援付きの地域」を実現するための具体的な方策について、地域が一体となって考えることが求められる。
- 多様な主体が様々な形で「支援付きの地域」の実現に関わることは、新たなネットワークが生まれるきっかけにもなる。また、それぞれの主体が課題解決に取り組む中で他の主体と連携し、地域コミュニティの広がりを生む可能性も有している。

(地域づくりの役割としての住民)

- 地域が一体となって地域づくりに関わり、「支援付きの地域」の実現を目指していくためには、地域の住民が主役となって活動することが求められる。こうした意識を醸成する手段として、地域において、社会保障や社会福祉について学ぶ機会や福祉等の仕事に触れる機会を、多くの住民に提供することが重要である。
- 高齢者のボランティアや就労等の取組を進めることは、社会参加や自己実現につながり、心身の機能維持に効果があるほか、地域社会の支え手の増加という点でも期待できる。
- 企業も地域社会を構成する一員であり、今後、社会貢献等の活動を一層促進し、地域社会において大きな役割を果たしていくことを求めている。

第3節 各主体の役割 (P. 45)

1 都民、事業者、関係団体・機関に期待すること

(1) 都民

- 地域社会は、その構成員である住民がつくりあげていくものであり、地域包括ケアシステムにおいても、あらゆる世代の住民が関わり、地域特性に応じた仕組みを構築することが重要である。住民一人ひとりが地域を支える役割を担っているという意識を持ち、社会活動に積極的に参加することが求められる。
- 高齢者は、支えられるだけでなく、自らが地域包括ケアシステムを支える重要な役割を担っている。また、若年層や子育て世代を含む女性が、地域の社会活動に積極的に参加できるよう、地域全体で取り組んでいくことも重要である。
- 地域住民をはじめ、団体、企業などが積極的に地域包括ケアシステムの一翼を担うことにより、地域のコミュニティが活性化され、「新しい互助」の形が生まれることが期待できる。

(2) 事業者、関係団体・機関

- 地域生活を支えるためには、365日・24時間切れ目なくサービスを提供する体制の整備が必要であり、事業者においても、積極的に取り組むことが望まれる。
- 特に、社会福祉法人については、社会福祉を目的とする事業の主たる担い手としての社会的責任を果たすため、地域社会の一員として、より積極的に行動することが求められる。
- 区市町村の社会福祉協議会は、今後も、地域福祉推進の取組をさらに強化していく必要がある。

2 行政の役割

(1) 区市町村

- 区市町村は、住民に身近な基礎的自治体として、地域包括ケアシステムの構築において中心的な役割を担っている。地域における課題やサービス等の需要を正確に把握し、客観的に分析した上で、その地域に適した仕組みを構築し、施策を展開していくことが重要である。
- 多様な主体による様々な取組をネットワーク化するとともに、全体を適切にマネジメントすることが求められる。専門知識を有し、創意工夫して施策を企画立案することができる職員の長期的な育成や、福祉部局の一体的な取組、住宅行政や建築行政等の関係部局との連携の強化を図るべきである。
- すべての住民が、地域を構成する主役として、地域包括ケアシステムの構築に関わり、将来にわたり支え合うことができるよう、地域住民の理解を深めていくことも重要である。

(2) 東京都

- 東京都は、財政面や技術面から、区市町村における地域包括ケアシステムの構築を支援するとともに、広域自治体として東京全体を視野に入れ、効果的な施策展開を推進する役割を担っている。
- 区市町村が効果的な施策を展開できるよう、先駆的な事例等の収集・紹介や、区市町村職員等の資質向上に向けた支援を行うとともに、都職員の専門知識や企画立案能力の向上を図る必要がある。また、地域包括ケアを推進する観点から、国に対して必要な制度提案や財政措置の提案等を積極的に行うことも必要である。

おわりに (P. 47)

- 地域包括ケアシステムの議論は福祉サービスのあり方だけにとどまらず、社会資源の活用や地域づくりにまで広範に及ぶものであり、これらすべてについて議論を深めるまでには至らなかったが、今回の意見具申に当たり、いくつかの点について述べておきたい。
- 地域包括ケアシステム構築の中心的な役割を担う区市町村が、より詳細に各地域の状況を分析し、できる限りその地域の実情や住民ニーズに合った地域包括ケアシステムを構築することを期待したい。
- 地域包括ケアシステムという観点から見れば、専門人材だけでなく地域住民も含めた広い意味での「人材」について、トータルな検討が求められていることを指摘しておく。
- 福祉や医療だけでなく、住宅やまちづくり、産業や労働などの領域にも目を向け、地域の特徴や課題を明確化し、住民による地域づくりを促しながら、同時に支援の充実を図ることが、地域包括ケアシステムの目指すところである。システムの中核を担う福祉施策については、他分野の施策との間において、さらに踏み込んだ「連携」が進むことを期待する。
- 2025年までの10年間の準備が、その後の東京の行方を左右すると言っている。本審議会は、東京都が今回の提言を踏まえ、大都市に相応しい地域包括ケアシステムの実現、「支援付きの地域」の実現に向けて、各局の連携をさらに密にし、区市町村や関係者とともに取り組んでいくことを期待するものである。