

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

少子高齢化の進行など社会の変化や国の社会保障等の見直しの動向に留意しつつ、「10年後の東京」で示した「世界に先駆けて超高齢社会の都市モデルを創造する」との目標実現に向けて、「福祉・健康都市東京ビジョン」で示した「民間」「地域」「行政」の3つの力で、東京の強みを生かし、課題を克服していくとの考え方を踏まえて計画を策定します。

1 社会の情勢

(1) 少子高齢化の進行

- 晩婚化、非婚化などの影響により、少子化の進行に歯止めがかかりません。一方、平均寿命の伸長により、高齢化は急速に進んでいます。
- 団塊の世代が高齢期を迎える平成27年には、東京の高齢者人口は310万人を超え、都民の4人に1人が高齢者となる超高齢社会が到来します。特に、75歳以上の後期高齢者が急増し、総人口の1割を超え152万人となります。
- 15歳～64歳人口は、平成17年の870万人から、平成27年には854万人に減少します。今後、高齢者を支える若年人口が減少する中で、高齢者に対する介護サービスの需要は大幅に増大していきます。

(2) 家族構造・地域社会の変化

- 高齢者の単独世帯数は、平成17年の50万世帯から平成27年には74万世帯と、約1.48倍に増加すると見込まれています。うち75歳以上の後期高齢者の単独世帯数は、平成17年の25万世帯から平成27年には42万世帯と、約1.68倍に増加すると見込まれています。
- 単独世帯は世帯員相互の助け合いが期待できないことから、地域や社会による支援がより必要になると考えられます。
- 都市化の進展により、地域の連帯感が希薄化し、さらに人口の流動化の高まりや個人主義的傾向が強まる中で、近隣関係が弱体化・希薄化し、地域における支え合いの機能が低下しています。

2 介護保険制度の定着と持続可能な制度の構築

(1) 介護保険制度の定着

- 高齢化の進展に伴う要介護高齢者の増加や、核家族化の進行など家族をめぐる状況の変化に対応するため、社会全体で高齢者介護を支える仕組みとして平成12年4月に介護保険制度が創設されました。

- 制度創設以来、介護サービスの提供基盤は急速に整備されてきており、サービス利用者数も、制度発足時の約 11 万人から平成 19 年度には約 31 万人へと増加するなど、介護保険制度は都民生活を支える仕組みとして定着してきました。

(2) 持続可能な制度の構築

- サービス利用の大幅な伸びに伴い、費用は急速に増大し、平成 12 年度には 2,521 億円であった介護保険給付額は、平成 19 年度には 5,018 億円となりました。また、人口減少社会が現実となり、平成 37 年には高齢化がピークを迎えることが見込まれていることから、制度の持続可能性を確保していくことが課題となっています。
- このため、平成 18 年 4 月に、介護予防の推進や地域包括ケア体制の構築などを内容とする、制度全般の見直しが行われました。
- 今後とも、超高齢社会への備えを固めるとともに、介護保険制度を持続可能なものとしていくことが必要です。

3 療養病床の再編成と東京都地域ケア体制整備構想

(1) 療養病床の再編成

- 療養病床の再編成は、高齢者の状態に即した適切なサービス提供や貴重な医療資源の効率的活用を図るため、長期入院患者のうち医療の必要度が低い患者について介護保険施設等や在宅への移行を推進するものです。
- 一方、今後の急速な高齢化の進展と医学の進歩により、急性期医療を終えた後も医学的管理が必要な高齢者の増加が見込まれています。
- 都内の療養病床は現状でも少なく、また、急激な高齢者数の増加が予想されるなどの東京の地域特性を踏まえ、都は療養病床を地域ケア体制における重要な社会資源と位置付け、医療の必要度の高い高齢者等の療養の場として、必要な病床数を確保していきます。

(2) 東京都地域ケア体制整備構想

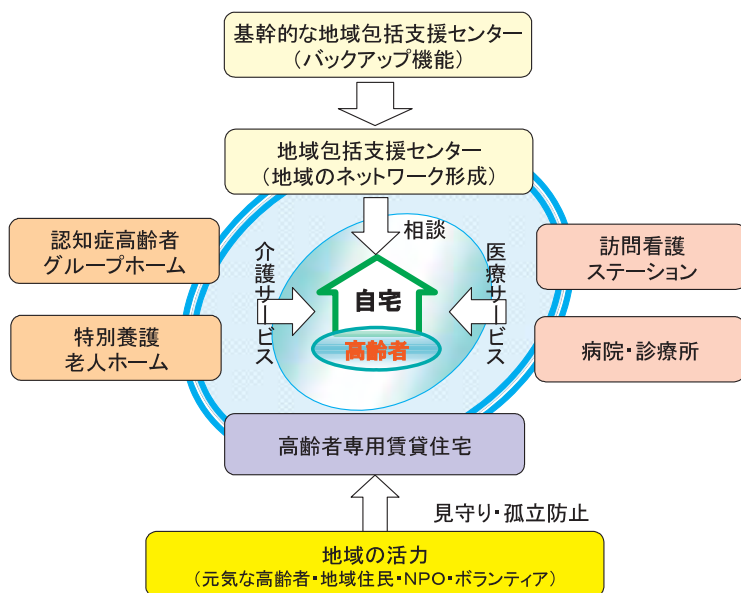
- 都は、平成 19 年 12 月、今後の高齢者の地域における生活を支える基本方針となる「東京都地域ケア体制整備構想」を作成しました。
- この構想では、今般の医療構造改革の一環として、療養病床が再編成されることを踏まえ、療養病床の受け皿を含めた将来的なニーズや社会資源の状況等を勘案し、地域における高齢者の将来像を示しつつ、医療や介護の各サービス及び高齢者向けの「住まい」における見守りなどを総合した地域ケアのあるべき姿を提示するとともに、サービス基盤の整備の対応方針を示しました。
- 本計画において、この構想を実現するため、具体的な施策展開を明らかにしていきます。

4 本計画策定に当たって

(1) 「10年後の東京」計画

- 東京都は、平成18年12月、「10年後の東京」を策定し、2016年の東京オリンピック・パラリンピック招致を目指す10年後の東京の姿と、それに向けた政策展開の方向性を、都市戦略として内外に示しました。都市戦略を実効あるものとするため、10年後に向けた8つの目標を示し、その一つとして、「世界に先駆けて超高齢社会の都市モデルを創造する」としています。
- 目標実現に向けて、「世界に先駆けて超高齢社会を経験する東京で、活力ある高齢者像を新たに生み出すとともに、誰もが安心して暮らせる都市を実現する。」こととし、具体的には、
 - ・高齢者が社会の様々な場面で活躍し、超高齢社会を活性化する
 - ・誰もが安心して暮らせる地域社会の実現を目指す
 - ・生涯にわたって健康に過ごせ、質の高い医療を受けられる環境を創出することが示されています。
- さらに平成19年及び20年には「10年後の東京」に掲げる目標の実現に向けたアクションプラン『「10年後の東京」への実行プログラム』を策定（改定）しました。実行プログラムでは、新規性・先進性を持つ取組等を積極的に取り上げ、集中的・重点的に施策を展開することとしています。
- 「10年後の東京」で示された目標及び『「10年後の東京」への実行プログラム2009』の内容を踏まえ、本計画を策定しました。

<誰もが安心して暮らせる地域社会～地域ケア体制のイメージ～>



資料：東京都知事本局『「10年後の東京」への実行プログラム2009』（平成20年12月）

(2) 福祉・健康都市東京ビジョン

- 都は、平成14年に「TOKYO福祉改革STEP2」を発表し、「選択」「競い合い」「地域」の3つのキーワードを掲げ、多くの事業者が競い合って提供する多様なサービスの中から、利用者自らがサービスを選択し利用する「利用者本位の福祉」の実現を目指す取組をスタートさせました。
- 平成18年2月には、それまで取り組んできた「福祉改革」「医療改革」を更に前進させ、確かな「安心」を次世代に引き継いでいくため、今後展開していく福祉・保健・医療政策の基本方針として「福祉・健康都市東京ビジョン」を策定しました。
- 「福祉・健康都市東京ビジョン」において、施策展開の基本的考え方として、
 - ・「新しい自立」の実現
 - ・一人ひとりの「ライフステージと生活の全体」を捉えニーズを把握
 - ・大都市「東京」の特性を踏まえ、課題を克服し強みを活かす
 - ・「民間の力」「地域の力」「行政の力」の三つの力を活かす
 - ・都の役割は、「サービスの直接の提供者」から「システム全体の調整者」への5点を示しています。
- こうした点を踏まえ、都は、「民間の力」、「地域の力」、そして、行政である自らの持つ力を十全に活用して、これらのベストミックスによる施策の効果と効率を追求することが、確かな「安心」を次世代に引き継ぐために必要です。
- 「福祉・健康都市東京ビジョン」で示された、基本的な考え方を踏まえて、本計画を策定しました。