

第6章

介護予防の推進と 支え合う地域づくり

第1節 地域包括支援センターの機能強化

第2節 介護予防・日常生活支援総合事業への円滑な移行

第3節 就労・起業の支援

第4節 家族や地域が高齢者を支えることができる環境づくり

第5節 健康づくりの推進

第6節 高齢者の権利擁護と虐待等への対応

第7節 福祉のまちづくりの推進

第8節 安心・安全の確保

第1節 地域包括支援センターの機能強化

- 地域包括ケアシステムの構築に向けた中核的な機関である地域包括支援センターの機能強化を図ります。

【現状と課題】

- 高齢者が住み慣れた地域で、健康で生き生きとした生活を送っていくためには、介護保険サービスだけでなく、保健・医療・福祉の専門職、ボランティアなどの様々な資源を統合したケアが必要となります。
- このため、平成18年4月の介護保険制度改正により、高齢者の地域での自立した生活を支える拠点として「地域包括支援センター」が創設されました。

＜都内の地域包括支援センター設置数＞

	センター 設置数	設置形態	
		直営	委託
区 部	251か所	9か所	242か所
市町村部	151か所	13か所	138か所
合 計	402か所	22か所	380か所

(注) 平成26年10月時点

資料：東京都福祉保健局高齢社会対策部作成

- 地域包括支援センターは、地域支援事業の包括的支援事業（①介護予防ケアマネジメント、②総合相談支援業務、③権利擁護業務、④包括的・継続的ケアマネジメント支援業務）を一体的に実施し、地域住民の心身の健康の保持と生活の安定のために必要な援助を行うことにより、保健医療の向上・福祉の増進を包括的に支援することを目的としています。
- 地域包括支援センターは設置から9年が経過していますが、介護予防ケアマネジメント業務の負担が大きいこと、職員一人当たりの業務量が非常に多いことなどの運営上の課題や、総合相談業務や地域のネットワーク構築に十分に取り組めていないこと、医療機関や地域のインフォーマルサービスとの連携が進んでいないことなどの業務上の課題を抱えています。
- 平成27年4月の介護保険制度改正では、地域支援事業の充実が図られ、包括的支援事業に新たに「在宅医療・介護連携の推進」、「認知症施策の推進」、「地域ケア会

議の拡充」、「生活支援サービスの体制整備」に係る事業が位置付けられます。

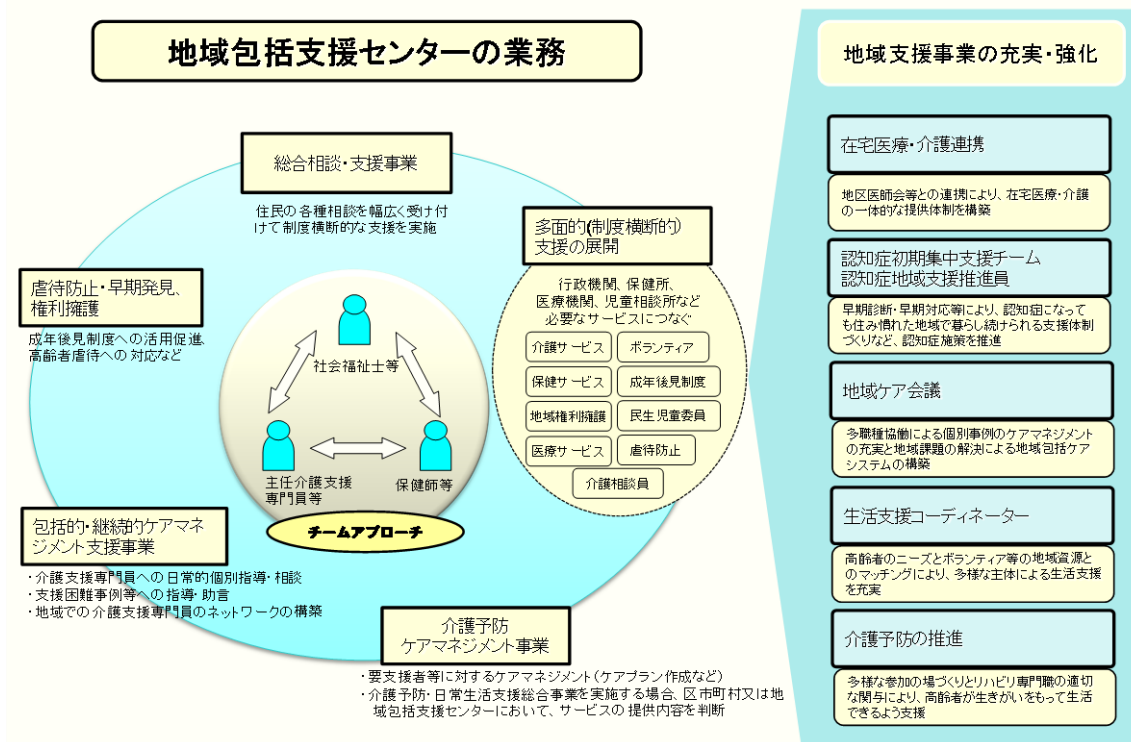
- また、予防給付の地域支援事業への移行（介護予防・生活支援サービス事業）及び元気高齢者と二次予防事業対象者¹への一体的支援（一般介護予防事業）等、介護予防事業が大きく見直され、新しい介護予防・日常生活支援総合事業として位置付けられています。（●ページ参照）
- 併せて、地域包括支援センターは、地域の最前線に立つ地域包括ケアシステム構築に向けた中核的な機関と位置付けられ、その体制を強化することとされました。
- 地域包括支援センターが直面している課題を解決し、地域支援事業の充実に対応すべくセンターの機能を高めていくためには、適切な人員体制の確保や財源措置、センター間の役割分担・連携の強化、設置主体である区市町村によるセンターの運営方針の設定、運営や活動状況の点検・評価などの行政と一体となった効果的なセンター運営が求められています。

【施策の方向】

- 地域包括支援センターの機能強化を図るため、初任及び現任の職員向けの研修を実施していきます。
- 区市町村が地域の実情に応じて積極的に地域支援事業を展開できるよう、十分な財政措置が図られる仕組みとすることを、引き続き国に対して提案要求していきます（●ページ参照）。
- 平成27年4月の介護保険制度改正に対応するため、都内における地域包括支援センターの現状と課題の把握に努め、地域包括支援センターの機能強化や体制整備に資する施策を展開し、区市町村を支援していきます。

¹ 二次予防事業対象者
●ページ参照

＜地域包括支援センターの機能強化＞



資料：厚生労働省公表資料に基づき東京都福祉保健局高齢社会対策部作成

【主な施策】

・機能強化型地域包括支援センター設置促進事業〔福祉保健局〕

管内の地域包括支援センターを統括し総合的に支援する機能強化型地域包括支援センターの設置を促進するとともに、地域における見守り機能を拡充する区市町村を支援することで、地域包括支援センター業務の実施体制の充実及び機能強化を図ります。

・地域包括支援センター職員研修事業〈再掲〉〔福祉保健局〕

地域包括支援センターに配置される職員に対して、地域包括支援センターの意義、他の専門職との連携等の業務について理解し、業務を行う上で必要な知識及び技術の習得・向上を図るための研修を行います。

・地域支援事業交付金〈再掲〉〔福祉保健局〕

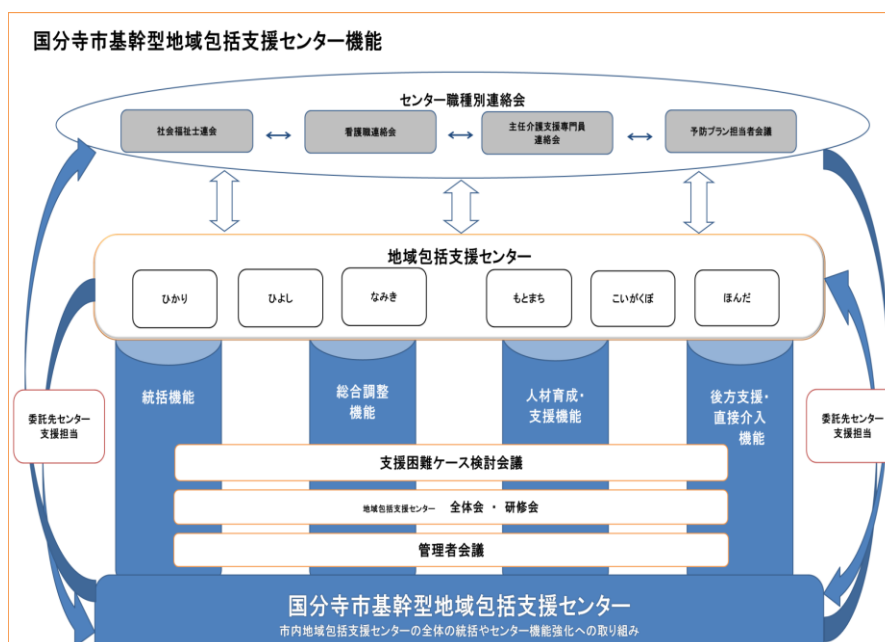
区市町村が行う地域支援事業（介護予防事業、介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業、任意事業）を財政的に支援するため、介護保険法に定められた割合に基づき交付金を交付します。

・主任介護支援専門員を活用した地域のケアマネジメントの向上事業〔高齢社会対策区市町村包括補助事業〕〈再掲〉〔福祉保健局〕

地域包括支援センターと居宅介護支援事業所の主任介護支援専門員とが連携し、地域包括ケアを推進するための介護支援専門員支援体制・地域づくりを行う区市町村独自の取組を支援します。

地域包括支援センターの機能強化の取組

- 国分寺市では、市直営の地域包括支援センターを基幹型（機能強化型）センターと位置付け、市内に6か所ある委託型センターの活動をバックアップし、「動きやすい体制」を整備することで、センター全体の機能強化を図っています。
- 具体的には、基幹型センターに委託型センターの業務をサポートする支援担当の職員を配置し、各センターからの日々の業務や個別ケースに関する相談を受けています。また、解決が困難な事例については、「支援困難ケース検討会議」を開催し、基幹型センターと委託型センターが密接に連携しながら、解決に向けた検討を行っています。
- 平成26年度から委託型センターの定例会議等に支援担当職員が参加する「地域包括支援センター・高齢者相談室連携事業」、基幹型センター職員が月1回委託型センターの運営状況の共有・後方支援の検討などを行う「基幹型センター担当者会議」を開催しています。
- 個別ケース以外にも各センターの様々な業務に関するサポートを支援担当が行っています。たとえば、地域ケア会議への参加要請のために、各センターが他機関へ出向く際は事前連絡や同行等を行うほか、医師会や歯科医師会等への出席依頼も行っています。
- 月に1回、基幹型センター主催で開催している「管理者会議」では、各センターの管理者と基幹型センターの職員が一堂に会し、行政からの情報提供や各センターの運営状況の報告を行っています。この場で、各センターが取組に苦勞していることや他のセンターの工夫等の情報を共有することで、センター間の協力体制を確立し、全センターの業務の平準化を図っています。



第2節 介護予防・日常生活支援総合事業への円滑な移行

- 「介護予防・日常生活支援総合事業」の適切な実施に向けて、区市町村の介護予防機能の強化に資する支援を行います。
- 一人暮らし高齢者や夫婦のみ世帯が住み慣れた地域でいつまでも安心して生活できるよう、地域住民による支え合い・助け合い活動や見守りネットワークの構築を支援します。
- 「団塊の世代」を始めとする元気な高齢者が「地域社会を支える担い手」として、自主的かつ継続的に活躍できる環境を整備します。

1 介護予防の推進

【現状と課題】

- 介護予防とは、高齢者が尊厳を保持し、在宅で自立した日常生活を営むことができるよう、①要介護（要支援）状態になることをできる限り防ぐこと（発生の予防）、②要介護（要支援）状態になっても、状態がそれ以上悪化しないようにすること（状態の維持・改善）を目指すものです。
- 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るため、次の二つの仕組みが創設されました。
 - ① 一般の高齢者や二次予防事業対象者が要介護（要支援）状態になることを予防し、可能な限り地域で自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とした地域支援事業（介護予防事業）
 - ② 要支援者（要支援1・2）に対する「予防給付」
- 平成24年4月には、地域支援事業の中に「介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）」が創設され、要支援者と二次予防事業対象者に対して、区市町村の判断と創意工夫で、介護予防と配食・見守り等の生活支援サービスなど地域で高齢者を支える多様なサービスを総合的に提供することが可能になりました。
- 平成27年4月の介護保険制度改正では、総合事業を、既存事業者に加え多様な主体を活用した訪問介護、通所介護の予防給付からの移行と生活支援サービスの充実を主な内容とする「介護予防・生活支援サービス事業」と、元気高齢者と二次予防事業対象者を一体的に支援する「一般介護予防事業」の二つの事業で構成する形に発展的に見直し、平成29年4月までに全ての区市町村で実施することが義務付けられました。
- これまでの介護予防の手法は、心身機能の改善を目的とした機能回復訓練に偏り

がちであり、介護予防で得られた活動的な状態をバランスよく維持するための活動や社会参加を促す取組が十分ではなかったという課題があります。

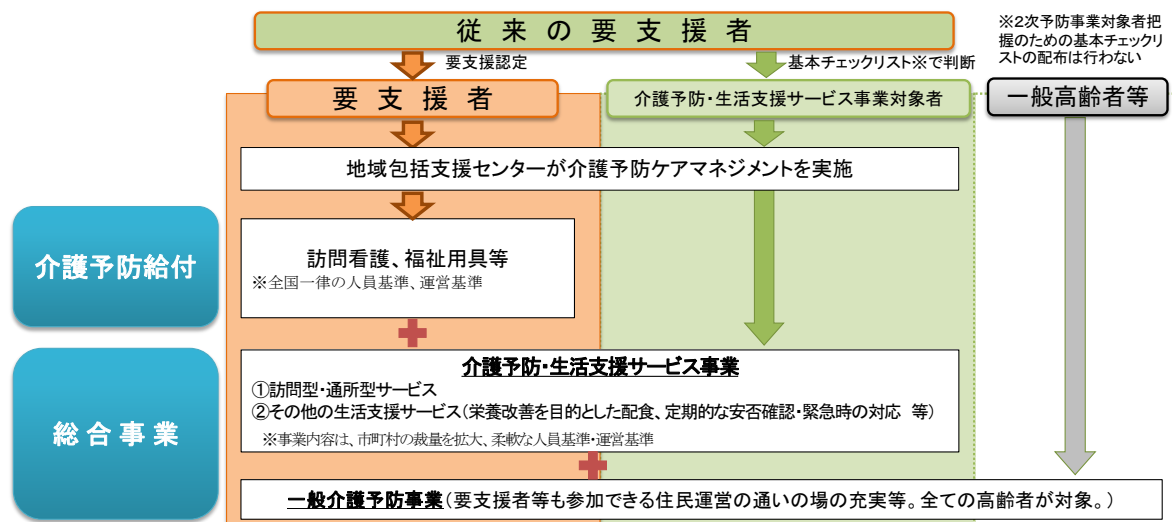
- これからの介護予防は、機能回復訓練などの高齢者本人へのアプローチだけではなく、生活環境の調整や、地域の中に生きがい・役割を持って生活できるような居場所と出番づくりなど、環境にも着目したバランスのとれたアプローチが重要となります。このような効果的なアプローチを実践するため、地域においてリハビリテーション専門職を活かした自立支援に資する取組を推進する必要があります。
- また、区市町村が、高齢者のニーズに合った魅力あるプログラムを開発するとともに、事業の効果検証を実施し、より効果的・効率的な介護予防の取組を推進していくことも必要です。

<総合事業の概要²>

※総合事業全体像について

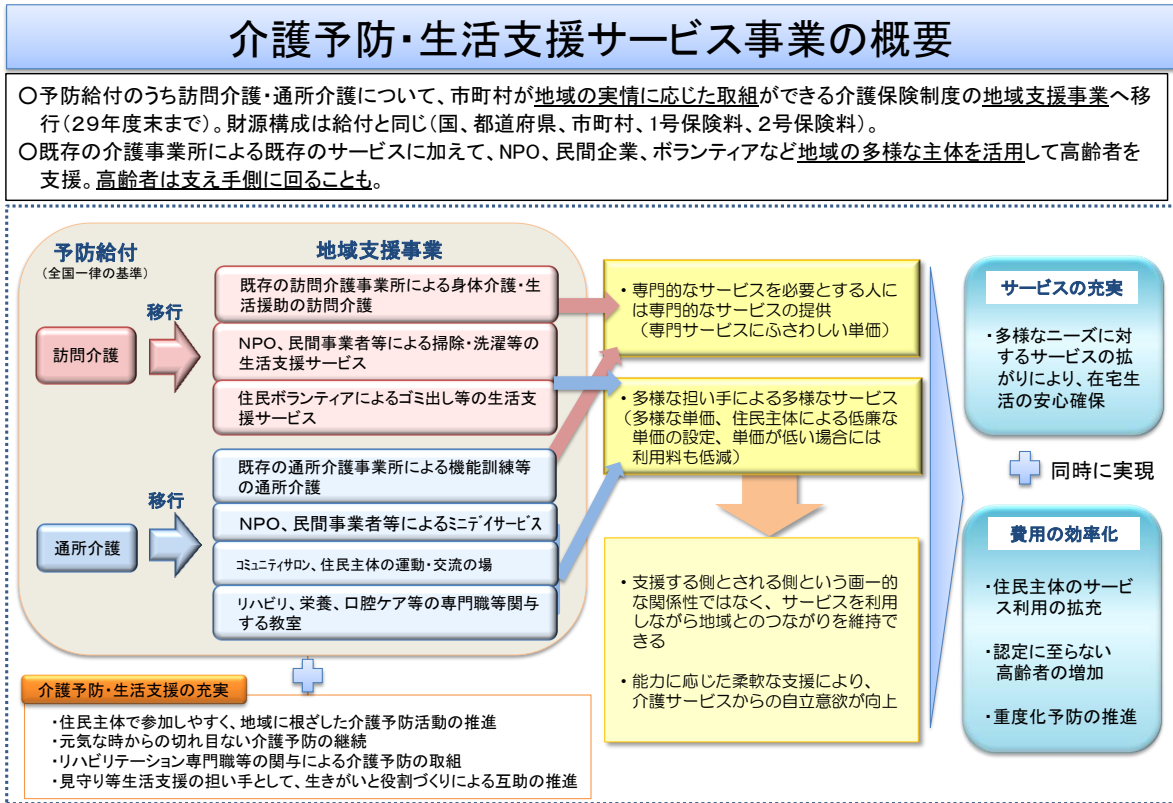
新しい介護予防・日常生活支援総合事業の概要

- 訪問介護・通所介護以外のサービス(訪問看護、福祉用具等)は、引き続き介護予防給付によるサービス提供を継続。
 - 地域包括支援センターによる介護予防ケアマネジメントに基づき、総合事業(介護予防・生活支援サービス事業及び一般介護予防事業)のサービスと介護予防給付のサービス(要支援者のみ)を組み合わせる。
 - 介護予防・生活支援サービス事業によるサービスのみ利用する場合は、要介護認定等を省略して「介護予防・生活支援サービス事業対象者」とし、迅速なサービス利用を可能に(基本チェックリストで判断)。
- ※ 第2号被保険者は、基本チェックリストではなく、要介護認定等申請を行う。



² 厚生労働省公表資料

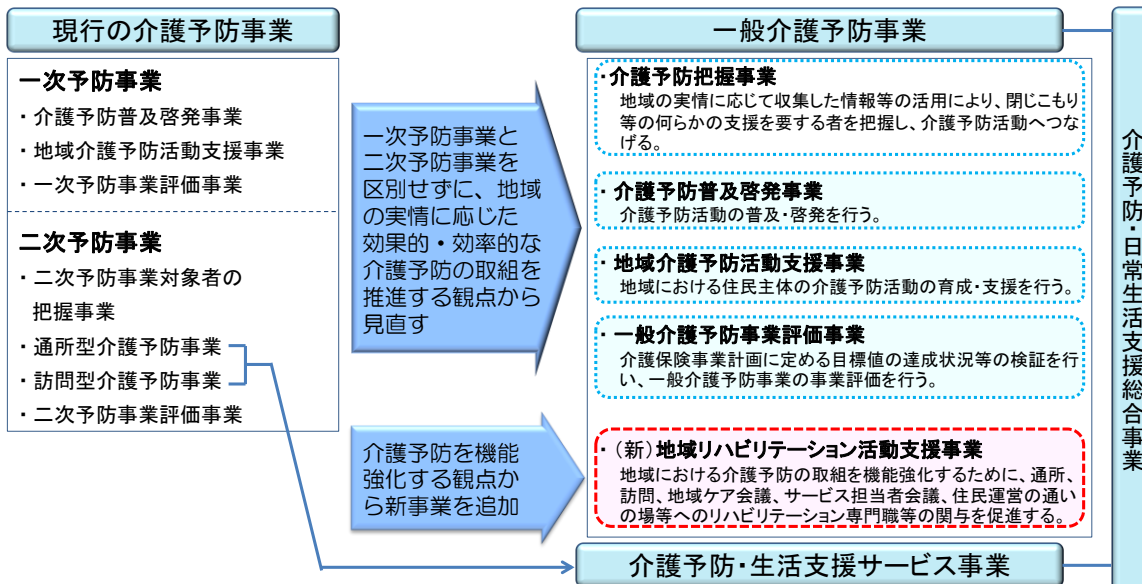
※予防給付の地域支援事業への移行について



※新しい介護予防事業について

一般介護予防事業の概要

- 機能回復訓練などの高齢者本人へのアプローチだけではなく、地域づくりなどの高齢者本人を取り巻く環境へのアプローチも含めたバランスのとれたアプローチができるように介護予防事業を見直す。
- 年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、住民運営の通いの場を充実させ、人と人のつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進する。
- リハ職等を活かした自立支援に資する取組を推進し、介護予防を機能強化する。



※従来、二次予防事業で実施していた運動器の機能向上プログラム、口腔機能の向上プログラムなどに相当する介護予防については、介護予防・生活支援サービス事業として介護予防ケアマネジメントに基づき実施

【施策の方向】

- 予防給付（訪問介護・通所介護）の地域支援事業への円滑な移行と、元気高齢者と二次予防事業対象者を一体的に支援する総合事業の適切な実施に向けて、区市町村の介護予防機能の強化に資する支援を行います。
- 効果的・効率的な介護予防を推進するため、地域においてリハビリテーション専門職を活用した高齢者の自立支援に資する取組を支援します。
- 区市町村が、高齢者のニーズに合った魅力あるプログラムを開発するとともに、より効果的・効率的な介護予防事業を実施できるように、「東京都介護予防推進会議」において区市町村への情報提供や支援を行います。

【主な施策】

・地域包括支援センター等における介護予防機能強化推進事業〔福祉保健局〕

介護予防機能の強化を図るため、介護予防について幅広い知識と経験を持った「介護予防機能強化支援員」を配置するとともに、介護予防の情報共有を図るための情報共有システムを立ち上げ、介護予防に関する幅広い知識・技術を有する「介護予防推進広域アドバイザー（仮称）」の設置を併せて実施することにより、各区市町村が円滑に新しい総合事業に移行できるよう支援します。

・東京都介護予防推進会議〔福祉保健局〕

区市町村、学識経験者などで構成する委員会を設置し、介護予防事業の実施状況、課題などについて検討を行います。

・介護予防における地域リハビリテーション促進事業【新規】〔福祉保健局〕

地域においてリハビリテーションの専門職等を活かした効果的な介護予防を推進し、要支援者等の自立支援に資する取組の強化を図るため、都の指定病院にアドバイザーを設置して区市町村を支援するとともに、地域のリハビリテーション専門職を幅広く対象にした研修を実施し、高齢者の生活期リハビリテーションを支える人材を養成します。

・地域支援事業交付金〈再掲〉〔福祉保健局〕

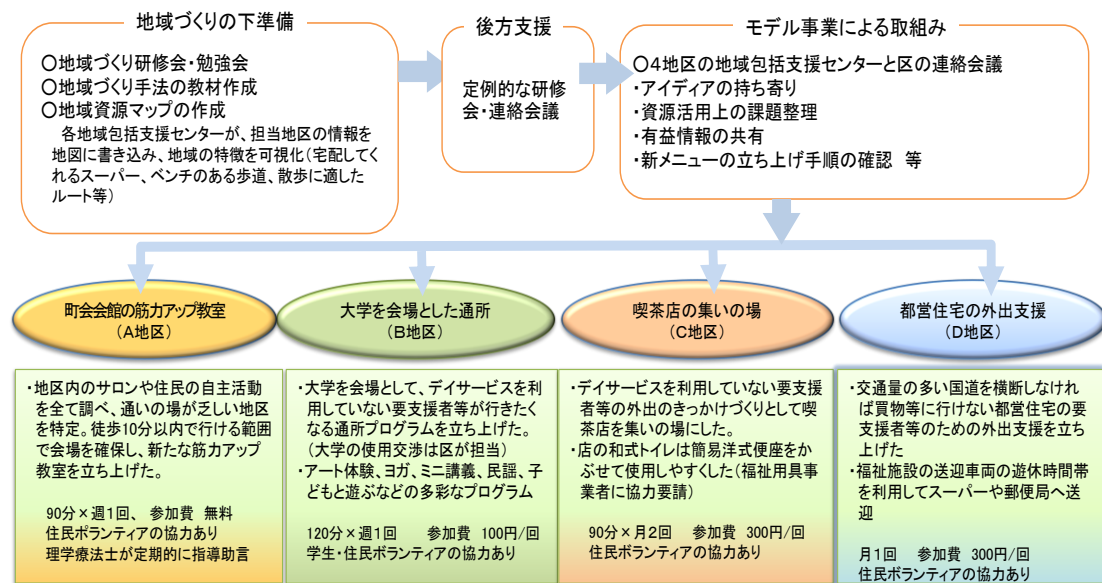
区市町村が行う地域支援事業（介護予防事業、介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業、任意事業）を財政的に支援するため、介護保険法に定められた割合に基づき交付金を交付します。

多様な地域資源を活用した介護予防の推進

〔世田谷区の多様な地域資源を活用した取組〕

- 世田谷区では、平成 24 年度から平成 25 年度まで国が実施する「市町村介護予防機能強化推進事業」に参画するとともに、平成 26 年度から総合事業を開始しました。両事業において、多様な地域資源を活用し、高齢者の社会参加の機会や役割の創出を図りながら、介護予防の推進に取り組んでいます。
- 「市町村介護予防機能強化推進事業」においては、指定したモデル地区 4 か所の地域包括支援センターと現場の問題を共有し、地域包括支援センター単位で、大学や喫茶店など都市部の豊富な地域資源を活用した、介護予防に資する多様な通いの場の創出や外出支援の取組を実現しました。世田谷区では、地域包括支援センター創設時より、地域づくり研修会や資源マップの作成の支援等、地域づくりに力点を置いて取り組んできた下地があったことや、モデル事業実施の際に、定期的な連絡会等での後方支援をしたことが、このような成果につながっています。

＜市町村介護予防機能強化推進事業における世田谷区の取組概要＞



- 総合事業においては、通所型プログラムの実施により運動器や口腔器の機能向上を図るとともに、ボランティアによる簡単な家事援助の生活支援サービスを実施し、要支援者及び二次予防事業対象者に対して、切れ目ないサービスを提供しています。また、通所型プログラムに参加困難な方に対しては、専門職(理学療法士・作業療法士・管理栄養士・看護師)が居宅を訪問し、相談・生活指導等を実施することにより、生活機能に関する問題を総合的に把握及び評価しています。

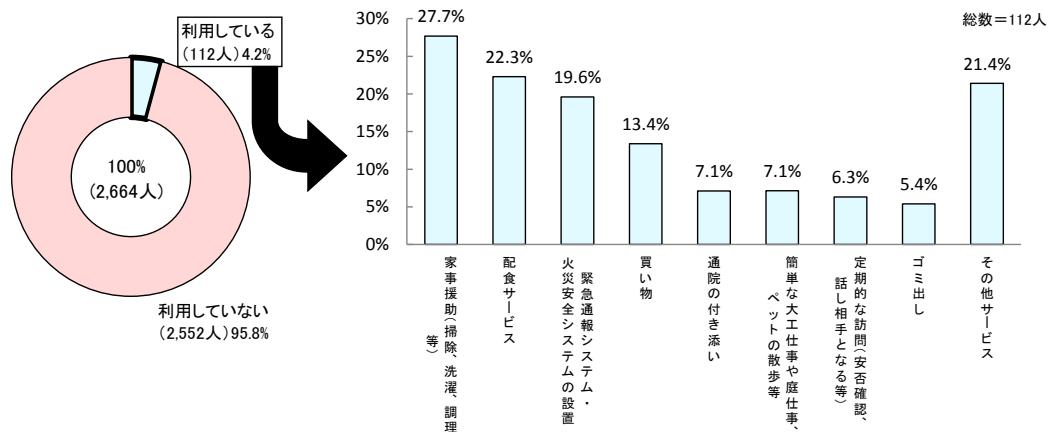
2 生活支援サービスの充実と高齢者の社会参加

(1) 地域における生活支援サービスの充実

【現状と課題】

- 都内の高齢者単独世帯は、国立社会保障・人口問題研究所の将来推計によると平成22年の約62万世帯から平成37年には約89万世帯に増加すると推計されています。また、高齢夫婦世帯は、平成22年の約50万世帯から平成37年には約62万世帯に増加すると推計され、高齢者単独世帯と合わせて約39万世帯が増加することが見込まれています。
- 高齢者が一人でも、あるいは、夫婦のみの世帯であっても住み慣れた地域で安心して在宅生活を継続するためには、介護や医療のサービス提供のみならず、食事の用意、見守り、日常生活上のちょっとした困りごとへの対応など、多様な生活支援サービスが欠かせません。都内の高齢者単独世帯と高齢夫婦世帯にこのような生活支援サービスの利用意向を聞いたところ、約7割の方が利用したいと考えており、中でも、「家事援助（掃除、洗濯、調理等）」、「配食」、「買い物」などのニーズが高くなっています。

<生活支援サービスの利用意向について>



資料：福祉保健局高齢社会対策部「在宅高齢者の実態調査」（平成26年5月）

- これらのサービスは、ボランティア、NPO、民間事業者、社会福祉法人、協同組合など地域の様々な主体から提供されるものであり、高齢者の多様な生活支援ニーズに応える柔軟なサービスとして、総合事業においても重要な位置付けとなっています。
- 今後、生活支援サービスの担い手として大きく期待されるのは、「団塊の世代」を始めとする元気な高齢者です。地域で社会的な役割を持って活動することは、高齢

者自身の介護予防にもつながります。

- 平成 27 年 4 月の介護保険制度改正では、地域において、生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能（主に資源開発やネットワーク構築の機能）を担う「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」を、第 1 層として市町村区域、第 2 層として中学校区域に配置することとしています。

【施策の方向】

- 区市町村が実施する、ボランティア、NPO、民間事業者等を活用した配食や見守りなどの生活支援サービスについて、高齢社会対策区市町村包括補助事業等を活用しながら支援していきます。
- 「団塊の世代」を始めとする元気な高齢者を生活支援サービスの担い手と位置付け、高齢者の活動の場をつくり、生活支援サービスの充実と介護予防の両立を図る区市町村の取組を支援します。
- 生活支援コーディネーター養成研修事業の実施により、区市町村において生活支援コーディネーターを適切に配置できるように支援します。

【主な施策】

・高齢者が地域で安心して生活できるための事業〔高齢社会対策区市町村包括補助事業〕

〔福祉保健局〕

友愛訪問、相談事業、乳飲料・牛乳配達訪問を通じた見守り等、高齢者が在宅で安心して生活することができるようにするための取組を支援します。

・生涯現役社会に向けたシニアの社会参加推進事業〔高齢社会対策区市町村包括補助事業〕〔福祉保健局〕

「団塊の世代」等の元気な高齢者が自宅にひきこもることなく、地域で生きがいを持って活動できる場を創出するとともに、地域における生活支援サービスの多様な担い手を育成するため、高齢者の多様な社会参加を推進する取組や、高齢者を担い手とする配食、家事援助、買い物支援、定期的な訪問などの生活支援サービス等の提供に取り組むNPO、ボランティア団体等の育成を行う区市町村を支援します。

・生活支援コーディネーター養成研修事業【新規】〔福祉保健局〕

生活支援コーディネーターの候補者等に対して、生活支援コーディネーターの機能・役割やサービス開発の方法、地域の多様な主体との連携の必要性等について理解し、業務を行う上で必要な知識及び技術の習得・向上を図るための研修を行います。

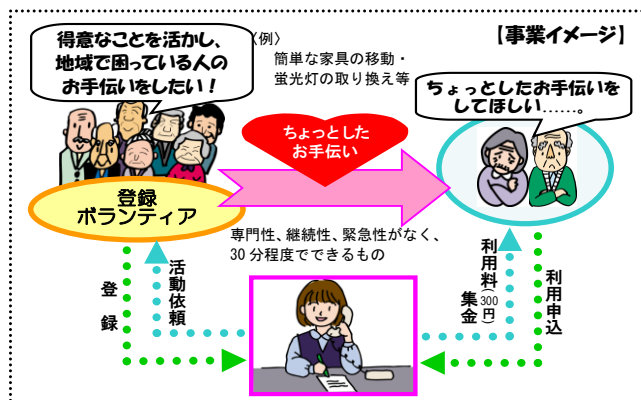
・ **地域支援事業交付金〈再掲〉〔福祉保健局〕**

区市町村が行う地域支援事業（介護予防事業、介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業、任意事業）を財政的に支援するため、介護保険法に定められた割合に基づき交付金を交付します。

生涯現役社会に向けたシニアの社会参加推進事業

〔調布市における住民参加型の生活支援コーディネート事業〕

- 調布市では、ひとり暮らしの高齢者等の日常生活で生じる「ちょっとした困りごと」を住民ボランティアが支援する事業（通称「ちょこっとさん」）を行っています。この事業は、公益財団法人調布ゆうあい福祉公社が市の補助を受けて平成 18 年から実施しています。
- 「ちょこっとさん」は、地域住民による「ちょっとした手助け」によって、生活の自立や安心につながる仕組みをつくり、高齢者等の生活支援に役立っています。また、近所付き合いが希薄化している今日にあっても、「ちょこっとさん」を利用することで地域とのコミュニケーションのきっかけとなり、孤立を防止し、地域の見守り機能の充実にもつながっています。



- 「ちょこっとさん」の利用料金（1回 300円）は、職員（社会福祉士等の専門職）が後日、訪問して集金しています。集金時に、利用者の生活の状況をアセスメント・モニタリングすることで、ボランティアへのフィードバックや見守りに役立っています。「ちょこっとさん」は、気軽に依頼できるため、支援が必要な高齢者の発見と、介護保険サービスやその他の市の福祉サービスの利用につながるきっかけにもなっています。
- 住民ボランティアの7割以上が60歳以上で、80歳代で活躍されている方もおり、元気な高齢者の活躍の場にもなっています。「ちょこっとさん」の活動を通して要支援から自立になった方もいるなど、この事業はボランティアの方の生きがい創出や介護予防にも役立っています。

社会福祉協議会による生活支援サービスの充実に向けた取組

- 区市町村社会福祉協議会は、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らし続けられる福祉コミュニティづくりを目指して、地域の中での住民による支え合いの活動や生活支援サービスの推進、ボランティア活動等の支援に取り組んでいます。
- また、町会自治会、小・中学校区など住民にとって身近な地域ごとに、地域の問題を共有し、住民、民生児童委員、福祉関係機関・団体、NPO等との連携によって解決していくためのプラットフォーム（基盤）として地域づくりを進めています。
- 最近では、地域包括支援センター等が担当する地域ごとに、地域福祉コーディネーター（コミュニティソーシャルワーカー）を配置して、制度や施策の狭間のニーズや課題を受け止め、個別のニーズを抱えた方への支援とともに、住民や地域の機関・団体と協働し、生活支援のための仕組みづくりに取り組む地区が増えています。
- 区市町村社会福祉協議会は、これまでの様々な事業や活動から築き上げてきた地域ネットワーク、そこでの発見機能、地域の支え合いやボランティア活動を推進支援するノウハウを生かし、地域内の社会資源づくりの役割を果たしているとともに、区市町村と連携して地域福祉の推進を担っています。

〔世田谷区社会福祉協議会の取組〕

世田谷区社会福祉協議会では、住民による地域支え合い活動として、地域の中での仲間づくりを進める「ふれあい・いきいきサロン」、サロン活動を基本にレクリエーションや寝たきり予防などの活動を加味した「支えあいミニデイ」を進めています。

公共施設や福祉施設のほか、個人宅等でもお茶やおしゃべり、レクリエーション、健康体操などを実施しています。これらのサロン活動は、住民同士のつながりづくりや閉じこもり・孤立防止、介護予防にもつながっています。

また、区の出張所管内を1エリアとして、28の地区社会福祉協議会を設置しています。地区社会福祉協議会は地域住民で構成されており、町会自治会、民生・児童委員、日本赤十字社奉仕団等、地域に関わるメンバーが参加し、交流行事などを通じて住民同士のつながりを深めるとともに、福祉講座や地域懇談会を開催しています。一人暮らし高齢者が増える中、高齢者の交流食事会や見守り活動などの取組が広がっています。



ミニデイ楽々くらぶ

〔西東京市社会福祉協議会の取組〕

市の委託により「地域福祉コーディネーター」を市内4圏域に一人ずつ配置するとともに、住民に呼びかけて研修を受講いただき「ほっとネット推進員³」として登録しています。

コーディネーターには、高齢者や障害者、子育てなど福祉に関わる内容から、ごみが大量に放置された家の問題やまちづくりなどの多様な相談が寄せられます。関係機関につなぐとともに、解決策のない課題については、ほっとネット推進員や「ふれあいのまちづくり住民懇談会⁴」の協力を得ながら新たな活動や仕組みづくりを進めています。

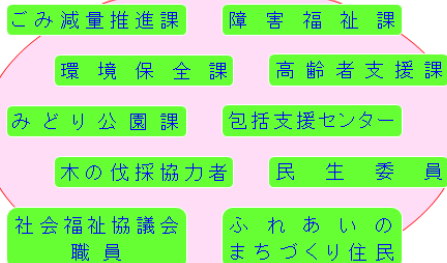
<事例>

推進員から、庭木が茂り、ごみも捨てていない心配な家があると相談がありました。コーディネーターは訪問を重ねる中、地域でつながりもなく、障害があり経済的にも困窮していることなどを把握し、本人の希望に基づいて庭木を伐採することになりました。行政の関係機関と必要な調整を図り、推進員や近隣住民の協力を得て、庭木の伐採や片づけを実施しました。作業の中で近隣住民との会話があり、これをきっかけに近隣との関係ができ、震災時にも安否確認などの声かけが行われました。



木の伐採後、本人を囲み住民と関係者がお茶を飲む

課題解決調整会議を開く！



24

³ 地域福祉コーディネーターと連携して地域課題の解決や地域の問題解決をする仕組みづくりに協力する者

⁴ 小学校区域をエリアとして地域の課題解決を目的として組織されている20の小地域福祉基盤組織

(2) 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、高齢者単独世帯が増加しています。長期にわたり一人暮らしを続けることにより、社会や地域とのつながりが希薄になってしまう高齢者もいます。
- 高齢者が地域社会から孤立したまま亡くなる、いわゆる「孤立死」問題の背景には、近隣、行政等との接触が希薄な、一人暮らし高齢者の存在があります。
- また、孤立とまでは言えませんが、地域社会の中で、自分の居場所や立ち寄れる場所がないため、閉じこもりがちになる高齢者もいます。
- 一人暮らし高齢者に心配ごとや悩みごとがあるかどうかを尋ねたところ、「心配ごとや悩みごとはない」という回答が9.9%であるのに対し、「自分の健康・病気」という回答が68.6%と最も多く、半数を超えています。また、「相談したり、頼れる人がいなくて、一人きりである」という回答が4.3%となっています(複数回答)⁵。
- かつて地域社会には、住民同士の助け合いが多く見られましたが、都市化の進展により、こうした地域における「互助」の機能が低下してきています。
- 分譲マンションなどの共同住宅では、建築から年数を経過した古い住宅を中心に、居住者の高齢化が進んでいます。共同住宅は戸建てに比べると、居住者の状況を把握しにくく、支援を必要としていても、適切なサービスにつながらない可能性があります。見守り機能の強化が必要となっています。
- 特に、都内には、昭和40年代以前に入居の始まった多摩ニュータウンなどの大規模集合住宅団地が多数存在しますが、これらの団地の多くで、入居者の高齢化が進み、商店街が衰退するなど、コミュニティの弱体化が危惧されています。
- 町内会・自治会など、近隣の住民同士が協力し合い、民生・児童委員、地域包括支援センター等の取組との連携を図りつつ、地域から孤立しがちな高齢者に対する見守りや支援につなげるなど、地域における支え合いの仕組みづくりが必要です。
- 高齢者の救急搬送は増加傾向であり、65歳以上の高齢者が搬送された平成25年の統計(東京消防庁統計書)では、約31.6万人が搬送されています。
- このような状況で高齢者が地域において安心して在宅生活を継続するためには、家庭内で病気等の緊急事態に陥ったときに速やかに高齢者を救援できるような、24時間安心して暮らすための日常的なサービスが欠かせません。
- また、近年の猛暑により、熱中症による救急搬送車が増加しています。平成26年(6月から9月計)の熱中症による救急搬送者数は、3,218人となっており、そのう

⁵ 東京都福祉保健局「在宅高齢者の実態調査」(平成25年度)

ち4割強の1,372人が65歳以上の高齢者となっています。

- 高齢者の熱中症予防のためには、特に一人暮らしなど孤立しがちな人に対して、熱中症に対する正しい情報を届け、地域で見守り、支える取組が重要です。
- さらに、高齢者が安心して在宅生活を継続するには、火災や地震に対する備えも必要です。住宅火災による死者のうち65歳以上の高齢者が占める割合は年々高くなっており、死者全体の7割近くを占めていることから、自宅内で火災が発生してしまったとき迅速に消防機関に通報するための対応が重要となります。
- さらに、近年発生した地震被害では負傷者の3割から5割が屋内における家具類の転倒・落下によって負傷していることが判明したことから、地震による家具等の転倒の防止などの非常時の安全も確保しなければなりません。

【施策の方向】

- 地域における「互助」の機能を高め、地域住民が主体となって一人暮らし高齢者等を見守り、支え合う仕組みづくりを進めます。
- 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、参加できるサロンの整備を支援するなど「地域における居場所づくり」に取り組みます。
- 区市町村が地域の住民ボランティアを育成し、関係機関等からなる支援ネットワーク、高齢者の見守り等に活用する取組を支援していきます。
- 高齢者が多く住んでいる共同住宅や大規模集合住宅団地において、住民の力や民間活力との連携による見守りの仕組みづくりを進めていきます。
- 高齢者を熱中症から守るため、熱中症予防の普及啓発、見守り、猛暑時の避難場所の設置など、区市町村が地域の実情に応じて取り組む熱中症対策を支援します。
- 高齢者の生活の安全の確保を図るため、都、区市町村及び東京消防庁が一体となって実施している緊急通報システム、火災安全システムなどの事業に引き続き取り組んでいきます。
- 区市町村が実施する在宅高齢者が安心して暮らすことを目的とした事業に対して、高齢社会対策区市町村包括補助事業等を活用しながら支援していきます。

【主な施策】

- ・見守りサポーター養成研修事業〔高齢社会対策区市町村包括補助事業〕〔福祉保健局〕
高齢者等の異変に気づき、地域包括支援センター等の専門機関に連絡するなど、地域の方が状況に応じた見守りを行えるよう、見守りサポーター養成研修を実施する区市町村を支援します。

- ・ **高齢者等の地域見守り推進事業**〔高齢社会対策区市町村包括補助事業〕〔福祉保健局〕
一人暮らし高齢者や高齢者のみ世帯が、地域において安心した生活を継続できるよう、区市町村や地域包括支援センター、地域住民等の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します。
- ・ **ふらっとハウス（地域サロン）事業**〔高齢社会対策区市町村包括補助事業〕〔福祉保健局〕
空き店舗等を利用して高齢者が気軽に立ち寄り、参加できる活動の拠点を整備し、高齢者の介護予防や閉じこもりの防止、地域交流のためのネットワーク構築に活用し、地域づくりを進めます。
- ・ **高齢者を熱中症等から守る区市町村支援事業**〔医療保健政策区市町村包括補助事業〕〔福祉保健局〕
高齢者を熱中症から守るため、熱中症予防の普及啓発、見守り、猛暑時の避難場所の設置など、区市町村が地域の実情に応じて取り組む熱中症対策を支援します。
- ・ **緊急通報システム事業**〔高齢社会対策区市町村包括補助事業〕〔福祉保健局、東京消防庁〕
一人暮らし高齢者等が家庭内で病気等の緊急事態に陥ったとき、ペンダント型の緊急通報装置で東京消防庁等に通報することにより、あらかじめ組織された地域協力体制による速やかな援助を行います。
- ・ **高齢者火災安全システム事業**〔高齢社会対策区市町村包括補助事業〕〔福祉保健局、東京消防庁〕
寝たきり高齢者、高齢者のみ世帯などに専用通報機等を設置し、火災発生時に住宅用火災警報器から東京消防庁に自動通報することにより、迅速な救助及び消火活動を行います。
- ・ **高齢者が在宅での生活を続けていくための事業**〔高齢社会対策区市町村包括補助事業〕〔福祉保健局〕
高齢者が在宅で安心して生活するために、家具等の転倒防止用具の設置事業に対する支援を行っています。
- ・ **救急医療情報キット事業**〔高齢社会対策区市町村包括補助事業〕〔福祉保健局〕
救急で駆けつけた消防職員が、医療情報や緊急時の連絡先等を入れた指定の容器（救急医療情報キット）内の情報を確認することにより、「かかりつけ医」、「服薬内容」などの必要な情報を把握し、迅速な救急活動につながるよう、救急医療情報キットの普及を支援します。

地域における見守りサポーターの養成に向けた取組

〔豊島区の「地域福祉サポーター養成研修事業」の取組〕

- 豊島区では、平成 25 年度から地域住民（在勤・在学の社員・学生を含む。）が身近な地域で高齢者等の異変や問題に気づき、声をかけ、コミュニティソーシャルワーカー（CSW）とともに見守り活動を行う「地域福祉サポーター」を養成しています。

（実施主体：豊島区民社会福祉協議会）

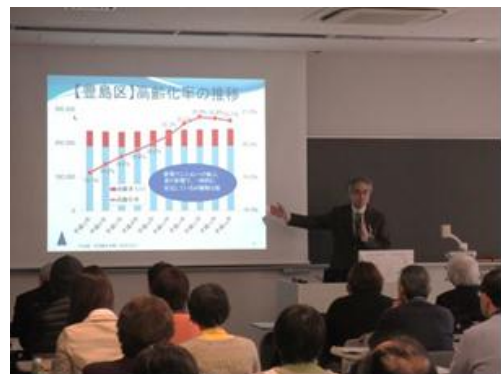
- 地域福祉サポーターは、日常生活や日常業務の中で緩やかな見守り活動を行い、困っている方に気付いたらCSWや民生・児童委員等に連絡するなど、いわば地域のアンテナとしての役割を担っています。

- 平成 25 年度は、初めてサポーターとして活動する方を対象に「スタート研修」を 2 回実施しました。

研修では、豊島区職員や社協職員による地域の現状と課題の説明や、見守りの方法等に関する講義を行った後、「地域で起こっている生活課題」をテーマにグループワークを実施しました。

受講要件を在住者に限らず、在学・在勤者にも広げたことで、在住区民のほか、学生、信用金庫職員、大学教員、病院職員、弁護士等、多彩な顔ぶれが集まり、66 名の方がサポーターとして登録されました。現在、こうした多彩な顔ぶれが地域で見守り活動を行っています。

- 研修の成果はすでに表れています。例えば、サポーターの通報で、自宅内で倒れている人を民生委員や近隣住民が力を合わせて救出し、一命をとりとめることができた事例や、地域の集合住宅での孤立化を防ぐため、サポーターが管理人と話し合い、見守りを検討している事例が報告されており、地域で様々な支え合い活動が広がっています。



〈研修の様子〉

(3) 多様な社会参加の促進

【現状と課題】

- 高齢者が、支援を受ける側となるばかりでなく、地域とのつながりを持ちつつ「地域社会を支える担い手」として社会参加していくことも期待されます。
- 東京都の高齢者のうち、要介護（要支援）認定を受けている人の割合は2割を下回っており、多くが元気な高齢者です。自らの生きがいを高め、健康づくりを進めるために、文化・スポーツ活動、老人クラブ活動、ボランティア活動など多様な社会参加の機会を提供していくことが必要です。
- また、日本経済をリードしてきた都内の約60万人の「団塊の世代」は、すべて65歳以上の高齢者となり、生活の中心が会社から地域社会へと移っています。これまで、仕事を通じて充実感や達成感を得てきた人の中には、ボランティア活動、NPO活動などの活動を通じて社会に参加し、自己実現したいと考える人も増えることが考えられます。
- このような「団塊の世代」を始め、元気な高齢者が「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や一人暮らし高齢者の見守りなど、地域で助け合い・支え合う活動に積極的に取り組むことが期待されます。社会的な役割を持って活動することは、高齢者自身の介護予防にもつながります。
- 一方で、活動と担い手を結び付ける（マッチング）機能が弱いこと、地域活動を発信する情報が不足していることなどが要因となり、高齢者の社会参加への意欲が実際の活動に結び付いていないという状況があります。
- 地域での社会参加に意欲的な高齢者の知識・技術・経験を積極的に生かすことができるよう、活動に結び付けるコーディネート機能の強化や効果的な情報発信が必要です。
- 介護予防に資する介護支援ボランティア活動を行った高齢者に対しポイントを付与し、申出があった場合にそれを地域支援事業交付金を財源として換金し、介護保険料の支払に充てることなどができる高齢者ボランティア・ポイント事業は、平成25年度には12区9市で展開されています⁶。

⁶ 高齢者ボランティア・ポイント事業の実施は、各区市町村の判断によるものである。実施している一つの取組として、稲城市「介護支援ボランティア制度」がある。

【施策の方向】

- 「団塊の世代」をはじめとする経験豊富な高齢者が、「地域社会を支える担い手」として、自主的かつ継続的に活躍できるような仕組みづくりを検討します。
- 「団塊の世代」等の元気な高齢者を地域における福祉保健分野の推進役、地域のサポーターとして積極的に活用し、「支えられる存在」から「地域を自ら支える存在」へと高齢者像を一新し、広く都民に発信していきます。
- 高齢者の社会活動や地域活動への参加を推進・支援する区市町村を支援します。
- 多様なニーズを持つ高齢者の生きがいづくりや自己実現に役立つよう、ボランティア等の社会活動、地域活動などへの参加を促進し、地域社会で活躍できる機会を提供するなど、支援していきます。
- 高齢者の健康増進や仲間づくり活動を支え、世代を超えた交流を促進するため、文化・スポーツ活動、老人クラブ活動等を支援します。

【主な施策】

・生涯現役社会に向けたシニアの社会参加推進事業〔高齢社会対策区市町村包括補助事業〕〈再掲〉〔福祉保健局〕

「団塊の世代」等の元気な高齢者が自宅にひきこもることなく、地域で生きがいを持って活動できる場を創出するとともに、地域における生活支援サービスの多様な担い手を育成するため、高齢者の多様な社会参加を推進する取組や、高齢者を担い手とする配食、家事援助、買い物支援、定期的な訪問などの生活支援サービス等の提供に取り組むNPO、ボランティア団体等の育成を行う区市町村を支援します。

・T o k y o シニア情報サイトの運営〔福祉保健局〕

地域活性化の推進役として期待される「団塊の世代」等の元気な高齢者の地域活動等を促すため、「T o k y o シニア情報サイト」を運営し、高齢者や区市町村等に向け、都内で開催されるイベントや地域における活動事例等の情報発信を行います。

・見守りサポーター養成研修事業〔高齢社会対策区市町村包括補助事業〕〈再掲〉〔福祉保健局〕

高齢者等の異変に気づき、地域包括支援センター等の専門機関に連絡するなど、地域の方が状況に応じた見守りを行えるよう、見守りサポーター養成研修を実施する区市町村を支援します。

・施設介護サポーター事業〔高齢社会対策区市町村包括補助事業〕〈再掲〉〔福祉保健局〕

地域住民が、施設での介護サービスを支える活動に自主的・自発的に参加できる環境を作るため、地域住民に対する施設介護サポーター養成研修及び高齢者施設での施

設介護サポーター受入体制の整備を行う区市町村を支援します。

・ **老人クラブ助成事業〔福祉保健局〕**

老人クラブによるボランティア活動、生きがいを高めるための活動、健康づくりを進める活動を支援します。

・ **老人クラブ等活動推進員設置事業〔福祉保健局〕**

東京都老人クラブ連合会に老人クラブ等活動推進員を設置し、老人クラブ活動等の充実と発展を図ります。

・ **老人クラブ友愛実践活動助成事業〔福祉保健局〕**

高齢者の社会活動への参加の推進と高齢者による高齢者援護の推進を図るため、老人クラブの会員が地域の寝たきり高齢者、一人暮らし高齢者等を訪問し、良き話し相手となったり、外出援助などを行う友愛活動の組織化を支援します。

・ **老人クラブ健康教室事業〔福祉保健局〕**

高齢者の自覚的な健康づくりへの取組と正しい介護知識の普及を図るため、老人クラブ連合会が老人クラブ会員、地域の高齢者等を対象に実施する健康教室の開催を支援します。

・ **シルバーパスの交付〔福祉保健局〕**

70歳以上の都民を対象として、都営交通、都内の公営・民営バスが利用できる「シルバーパス」を交付することにより、高齢者の社会活動への参加を促進します。

・ **地域支援事業交付金〈再掲〉〔福祉保健局〕**

区市町村が行う地域支援事業（介護予防事業、介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業、任意事業）を財政的に支援するため、介護保険法に定められた割合に基づき交付金を交付します。

・ **元気高齢者地域活動促進事業〔高齢社会対策区市町村包括補助事業〕〔福祉保健局〕**

地域のつながりや高齢者の活動の場の活性化を図るため、地域の元気な高齢者が自主的に行う地域貢献活動、文化スポーツ活動などの各種活動について支援する区市町村の取組を支援します。

・ **東京ボランティア・市民活動センター事業補助〔生活文化局〕**

社会福祉法人東京都社会福祉協議会が設置・運営する「東京ボランティア・市民活動センター」への事業補助を通じて、多くの都民がボランティア、NPOなどの幅広い市民活動に参加しやすい環境を整備します。

・ **視覚・聴覚障害者教養講座〔教育庁〕**

高齢者を含めた成人の視覚・聴覚障害者を対象に、日常生活や健康の保持増進に役立つ知識の習得や晴眼者・健聴者との相互理解・交流を図るための教養講座を実施し

ます。

・ **都民生涯スポーツ大会〔オリンピック・パラリンピック準備局〕**

生涯にわたるスポーツ活動のより一層の普及・振興のため、中高年を対象にスポーツ大会を実施します。

・ **都民スポレクふれあい大会〔オリンピック・パラリンピック準備局〕**

世代を越えたふれあいと、健康・体力づくり、生きがいづくりに資するため、子供から高齢者まで参加できるスポーツ・レクリエーション大会を実施します。

・ **シニア健康スポーツフェスティバルの開催〔オリンピック・パラリンピック準備局〕**

高齢者に適したスポーツや健康づくり活動を行い、多くの高齢者の健康増進の取組や仲間づくりを広げ、明るく活力ある長寿社会づくりを支援します。

・ **「全国健康福祉祭（ねんりんピック）」への参加支援〔オリンピック・パラリンピック準備局〕**

毎年秋に開催されている高齢者を中心とするスポーツ、文化、健康と福祉の総合的な祭典である全国健康福祉祭（ねんりんピック）への選手団の派遣を支援します。

・ **シニアスポーツ振興事業〔オリンピック・パラリンピック準備局〕**

高齢者のスポーツ実施率向上を図り、その健康維持・増進に寄与することを目的に、高齢者を対象としたスポーツ振興事業を実施します。

・ **東京みんなのスポーツ塾の開催〔オリンピック・パラリンピック準備局〕**

ニュースポーツの普及を推進するため、競技種目別に指導者によるルール解説や競技方法の指導、実践練習、試合を実施します。

T o k y o シニア情報サイト
 ～東京の元気な高齢者の「地域デビュー」応援します～

○ 都では、Tokyoシニア情報サイトにおいて、元気な高齢者の方向けに、地域での活動や交流のきっかけとなる各種イベント情報や、地域社会の担い手として活躍している団体の活動事例等を発信しています。

[\(http://www.senior.metro.tokyo.jp/\)](http://www.senior.metro.tokyo.jp/)

【都内のイベント情報】

都内で行われる元気な高齢者向けのイベントの最新情報を掲載するコーナーです。イベント情報は毎週水曜日・金曜日に更新され、毎月約40件のイベントが掲載されています。

【わたしの時間】

このコーナーでは、地域や企業が行っている地域貢献活動と、その中でいきいきと活躍するシニアを、動画を交えて紹介しており、今までに26団体が紹介されました。動画はYouTube東京チャンネル（動画共有サイト）でも発信しています。

【ニュースレター「お元気さん通信」】

先進的な取組を行っている団体や地域で活躍している元気な高齢者へのインタビュー、お役立ち情報等を読みもの形式で紹介するコーナーです。印刷して紙でも読みやすいよう、サイト内ではPDF版も掲載しています。

○ その他、サイト内では、都の取組や国の取組、区市町村別の情報等、元気な高齢者の地域での活躍に役立つ様々な情報を発信することにより、地域活動への関心を高め、より多くの方々に地域で活躍していただくことを目指します。



3 円滑な制度移行に向けた支援

【現状と課題】

- 総合事業は、区市町村が中心となって、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することにより、地域の支え合いの体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援を可能とすることを旨とするものです。
- 区市町村は、総合事業への移行のための準備作業として、サービス類型の検討、基準・単価の設定、介護予防ケアマネジメントの実施方法の検討等、事業の詳細な設計から、各種様式の作成、システムの改修、審査支払の東京都国民健康保険団体連合会委託に係る調整等の事務作業まで、多種多様な事務手続が発生します。
- 制度移行に当たって、これらの準備作業において区市町村格差が生じないように、都は各区市町村における取組の進捗状況を的確に把握するとともに、先行事例の紹介や必要な助言・援助を行うなど、適切な支援を行う必要があります。

【施策の方向】

- 都は、区市町村が円滑に制度移行できるよう、「東京都高齢者保健福祉施策推進委員会」「東京都介護予防推進会議」等を通じて、事業の進捗状況を把握するとともに、適切な支援を行います。
- 保険者である区市町村に対する介護保険業務の技術的助言等を通じて、保険者における介護保険制度の安定した運営基盤の確立に向けた支援に取り組んでいきます。

【主な施策】

・ 東京都高齢者保健福祉施策推進委員会〔福祉保健局〕

事業者等関係団体や都民等の意見を広く聴取するとともに、区市町村と一体となって東京都高齢者保健福祉計画の進行管理などを行い、高齢者保健福祉施策等の推進を図ります。

・ 東京都介護予防推進会議〈再掲〉〔福祉保健局〕

区市町村、学識経験者などで構成する委員会を設置し、介護予防事業の実施状況、課題などについて検討を行います。

・ 地域包括支援センター等における介護予防機能強化推進事業〈再掲〉〔福祉保健局〕

介護予防機能の強化を図るため、介護予防について幅広い知識と経験を持った「介護予防機能強化支援員」を配置するとともに、介護予防の情報共有を図るための情報

共有システムを立ち上げ、介護予防に関する幅広い知識・技術を有する「介護予防推進広域アドバイザー（仮称）」の設置を併せて実施することにより、各区市町村が円滑に新しい総合事業に移行できるよう支援します。

・ 介護予防における地域リハビリテーション促進事業【新規】〈再掲〉〔福祉保健局〕

地域においてリハビリテーションの専門職等を活かした効果的な介護予防を推進し、要支援者等の自立支援に資する取組の強化を図るため、都の指定病院にアドバイザーを設置して区市町村を支援するとともに、地域のリハビリテーション専門職を幅広く対象にした研修を実施し、高齢者の生活期リハビリテーションを支える人材を養成します。

・ 地域支援事業交付金〈再掲〉〔福祉保健局〕

区市町村が行う地域支援事業（介護予防事業、介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業、任意事業）を財政的に支援するため、介護保険法に定められた割合に基づき交付金を交付します。

第3節 就労・起業の支援

- 就労を希望する高齢者の就業相談、能力開発や起業を志す高齢者の創業の場の提供などに取り組んでいきます。

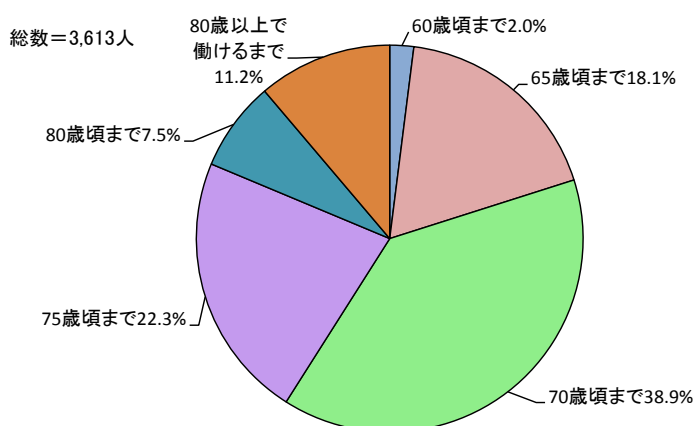
1 就労の支援

【現状と課題】

- 少子高齢化の急激な進行に伴い、本格的な人口減少社会が到来し、労働力人口についても今後減少する見通しとなっています。こうした中で、社会の活力を維持していくためには、意欲と能力のある高齢者が社会で活躍できるような仕組みづくりが不可欠です。
- 高齢者のうち、収入を伴う仕事をしている人は23.9%おり、男性では33.7%、女性では16.5%の高齢者が仕事をしています。特に「65歳から69歳まで」では、男性の41.1%、女性の30.9%が仕事をしています⁷。（●●ページ参照）
- 65歳以上の在宅の高齢者に対して、理想の就業年齢（何歳まで働ける社会が理想か）について尋ねたところ、「70歳頃まで」が38.9%と最も多く、次いで「75歳頃まで」が22.3%、「65歳頃まで」が18.1%、「80歳以上で働けるまで」が11.2%と続いています。

また、現在就業していない高齢者のうち、前期高齢者の20.9%、後期高齢者の14.2%が仕事をしたいと考えています。

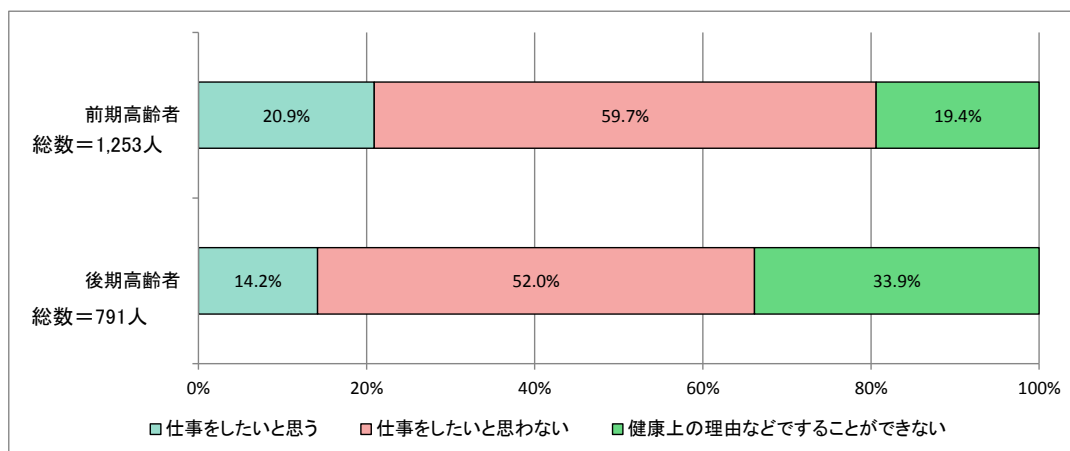
<理想の就業年齢（何歳まで働ける社会が理想か）>



資料：東京都福祉保健局「在宅高齢者の実態調査」（平成25年度）

⁷ 総務省「国勢調査」（平成22年）

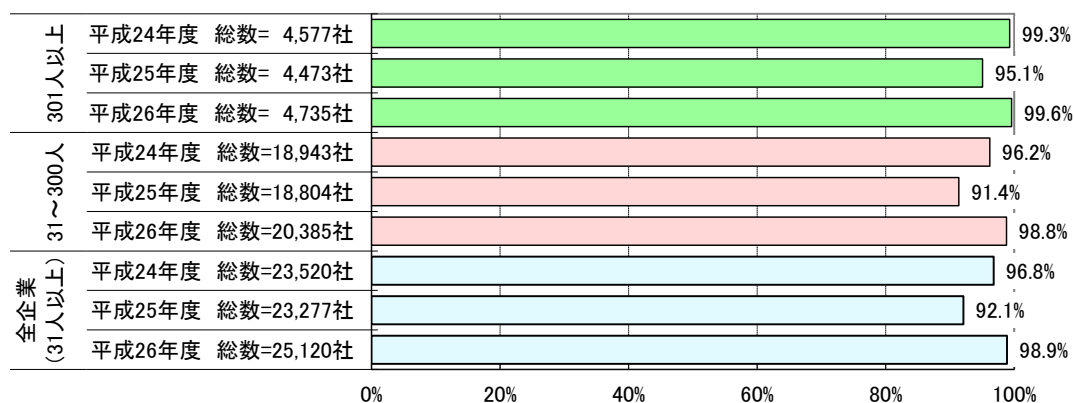
<非就業者の就業意向 [前期高齢者・後期高齢者] >



資料：東京都福祉保健局「在宅高齢者の実態調査」（平成 25 年度）

- 今後、労働力人口の減少が見込まれる中で、高齢者の能力の有効な活用を図ることが重要です。このため、高年齢者等の雇用の安定等に関する法律（昭和 46 年 5 月 25 日法律第 68 号）。（以下「高年齢者雇用安定法」という。）に基づき、65 歳までの安定した雇用を確保するため、事業主には高年齢者雇用確保措置の実施が義務付けられています。東京都における実施状況は、平成 26 年 6 月 1 日現在、労働者 301 人以上の企業で 99.6% であり、31 人から 300 人までの企業でも 98.8%が実施済みとなっており、31 人以上の企業のほとんどが高年齢者雇用確保措置を実施しています。

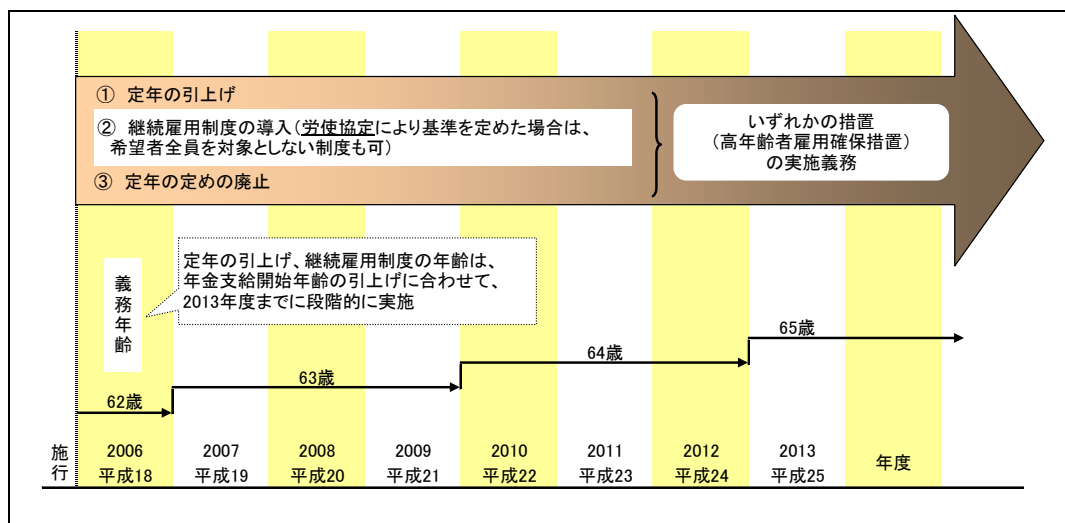
<高年齢者雇用確保措置を実施した企業の割合>



(注) 各年 6 月 1 日現在の数値

資料：東京労働局『『高年齢者の雇用状況』集計結果』（平成 26 年 10 月）

<高年齢者雇用安定法による高年齢者雇用確保措置の義務付け>



資料：厚生労働省「厚生労働白書」（平成23年版）

【施策の方向】

- 東京しごとセンターにおいて、就業相談等の様々な事業を実施するとともに、就業を希望する高齢者が65歳を超えても働くことができるように、多様な就業ニーズに即した支援を展開していきます。
- 身近な地域での高齢者の社会参加を促進するため、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していきます。
- 都立中央・城北職業能力開発センター高年齢者校ほか職業能力開発センターにおいて、主として職業の転換を必要とする、おおむね50歳以上の求職者を対象として、高年齢者向け職業訓練を実施していきます。

【主な施策】

・東京しごとセンター事業（高齢者の雇用就業支援）〔産業労働局〕

東京しごとセンターでは、あらゆる年齢層の人を対象に、一人ひとりの適性や状況を踏まえた雇用就業に関するワンストップサービスを提供します。おおむね55歳以上の高齢者に対しては、就業相談、能力開発（講習）などを実施します。また、定年退職後、その経験や能力を中小企業で発揮できるようにするために、技能や基礎知識を短期間で修得する育成プログラムと就職面接会を組み合わせた「エキスパート人材開発プログラム」や退職後の様々な生き方や働き方に関する情報等を提供するセミナーを実施します。さらに、NPOでの就業等多様な働き方を希望する高齢者を対象と

して、就業相談と事前セミナーを組み合わせた「シニアの社会参加サポートプログラム」を実施します。

・ **高齢者の職域開拓モデル事業〔産業労働局〕**

高齢者が働くに当たり、他のモデルとなるような事業を企業等から募集し、優れた事業をモデル事業として認定、助成します。認定したモデル事業については積極的に普及啓発を行い、高齢者の就業機会の拡大を図っていきます。

・ **はつらつ高齢者就業機会創出支援事業〔産業労働局〕**

区市町村が公益法人等を活用して設置する「アクティブシニア就業支援センター」が、おおむね 55 歳以上の高年齢者を対象に、就業相談、職業紹介を実施します。また、地域における多様な就業についての情報を収集し、提供します。

・ **シルバー人材センター事業〔産業労働局〕**

働く意欲のある、おおむね 60 歳以上の高年齢者を対象に、地域の家庭、企業、公共団体から受注した臨時的かつ短期的又は軽易な仕事を提供します。

・ **高年齢者訓練〔産業労働局〕**

おおむね 50 歳以上の求職者に対し、就職に向けて必要な知識・技能を学ぶための職業訓練を都立職業能力開発センターで実施します。

シルバー人材センターの取組

～多様なニーズに応じた高齢者への就業機会提供を通じ活力ある地域社会に貢献～

〔シルバー人材センターについて〕

シルバー人材センター（以下「センター」という。）は、高年齢者等の雇用の安定等に関する法律に基づき、区市町村ごとに設置されています。企業や家庭、公共団体などから、高齢者にふさわしい仕事を引き受け、センターの会員に仕事を提供しています。現在、東京都には 58 のセンターがあり、約 8 万 4 千人の会員が身近な地域で元気に活躍しています。

〔福祉・家事援助サービス事業〕

センターの仕事の中でも、福祉・家事援助サービス事業は、地域ニーズの拡大に伴い、実績を年々伸ばしています。この事業は主に家庭から家事や育児に関する仕事の依頼を受けて、センターに登録する会員がサービスを提供するものです。

具体的なサービス内容としては、掃除、洗濯、買い物、料理、高齢者の病院等への付き添いなどがあります。特に、高齢者夫婦のみの世帯や高齢者の一人暮らし世帯からの依頼が多くなっています。

引き受けている仕事の具体例



〔生活支援関連サービス〕

福祉・家事援助サービス事業の他にも、センターが区市町村から委託を受けて実施する高齢者の見守りサービスや、地域の高齢者のちょっとした困りごと（電球の取替えやゴミ出し）をセンターの会員が短時間で提供するワンコインサービスが広がりつつあります。

※各センターにおいて引き受けられる仕事内容や利用料金は様々です。

〔その他〕

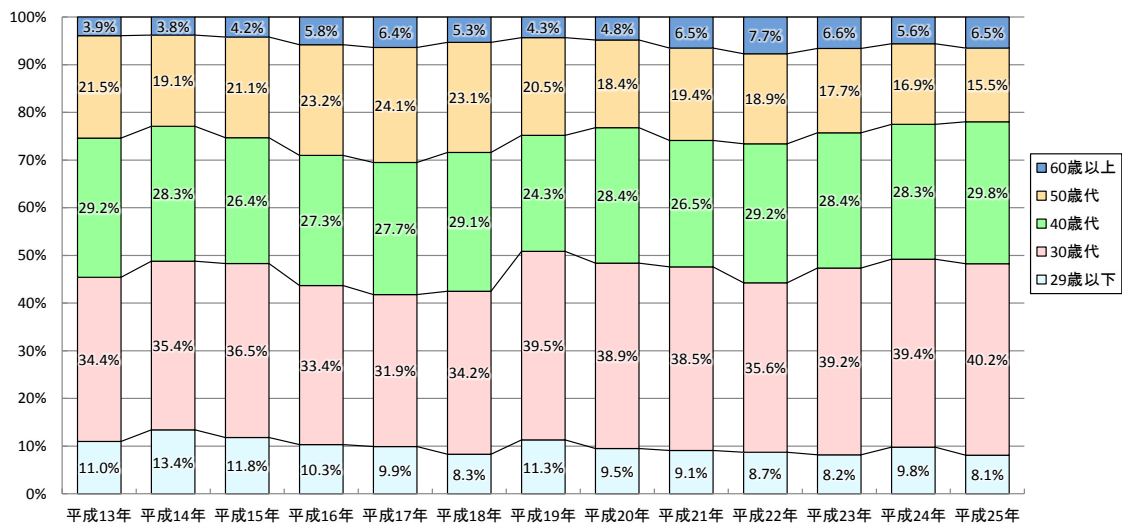
他にも、センターの取組を「東京都シルバー人材センター連合」のホームページで紹介していますので、ぜひご覧ください。 (<http://www.tokyosilver.jp/index.html>)

2 起業の支援

【現状と課題】

- 就業経験豊かな高齢者の中には、再就職よりも、専門知識や得意分野を持ち寄って起業する方が、生き生きと働けるという人もいます。
- 株式会社日本政策金融公庫「新規開業実態調査」によると、開業者に占める60歳以上の割合は、平成3年から平成12年までは3%未満で推移していましたが、近年は高まる傾向にあります。
- しかし、新たに事業を開始し、創業した企業を軌道に乗せていくためには、創業の場の確保、資金調達、製品開発、販売ルートの開拓など多くの課題があります。

<開業時の年齢の分布 [全国]>



資料：株式会社日本政策金融公庫「新規開業実態調査」（平成25年）

【施策の方向】

- 高齢者を含め、広く起業等を志す都民等へ、創業のための場の確保、人材育成などの支援に取り組んでいきます。

【主な施策】

・TOKYO起業塾〔産業労働局〕

次世代を担う起業家の育成を目的として、起業のためのセミナー開催や受講後のフォローアップを実施するとともに、起業家が企業や融資機関と交流できる場を提供します。

・創業融資〔産業労働局〕

都、東京信用保証協会及び取扱指定金融機関が協調して創業期に必要な資金を融資することで、都内における活発な創業活動を支援します。

・女性・若者・シニア創業サポート事業〔産業労働局〕

都内で女性・若者・シニアによる地域に根ざした創業を支援するため、信用金庫・信用組合を通じた低金利・無担保の融資と地域創業アドバイザーによる経営サポートを組み合わせ提供します。

・インキュベーション施設⁸の運営〔産業労働局〕

新産業や成長の見込まれる分野の新規創業者を多く輩出するため、都内創業を目指す又は創業間もない中小企業に対して、インキュベーション施設を提供し、さらに入居者からの経営に関する相談や入居者間の交流促進等を行うインキュベーションマネージャーを配置して、ハード及びソフトの両面から継続的支援を行います。

・定年等就農者セミナー、シニア就農者セミナー〔産業労働局〕

定年退職等を契機に本格的な農業経営に取り組もうとする中高年農業者に対して、実習を主体として栽培技術等を指導します。

⁸ 起業や創業をするために活動する入居者を支援する施設

第4節 家族や地域が高齢者を支えることができる環境づくり

- 小規模多機能型居宅介護やショートステイについて都独自の整備費補助を行うなど、要介護者や家族が安心して暮らせるよう、介護サービス基盤の整備を支援します。
- 高齢者を支える家族が、仕事と介護の両立などワークライフバランスを実現できるよう、ワークライフバランスの推進に向けた社会的機運の醸成や企業の雇用環境整備への支援を進めます。
- 介護従事者が働き続けられるよう相談支援の体制や、再就職できる体制を整備します。

- 高齢者人口の増加に伴い、今後、要介護高齢者や認知症高齢者の更なる増加が見込まれます。高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるためには、必要に応じた介護保険サービスの利用に加え、家族や地域が高齢者を支えることができる環境を整えることも大切です。
- 特に高齢者の介護に従事する家族には世帯を支える働き盛りの人も多く、介護を理由にやむを得ず離職することは、家族にとっても社会にとっても大きな損失です。介護と仕事の両立など、高齢者を支える家族のワークライフバランスの推進が重要です。
- こうしたワークライフバランスの推進は、介護サービスを提供する介護従事者が働き続けるためにも重要です。

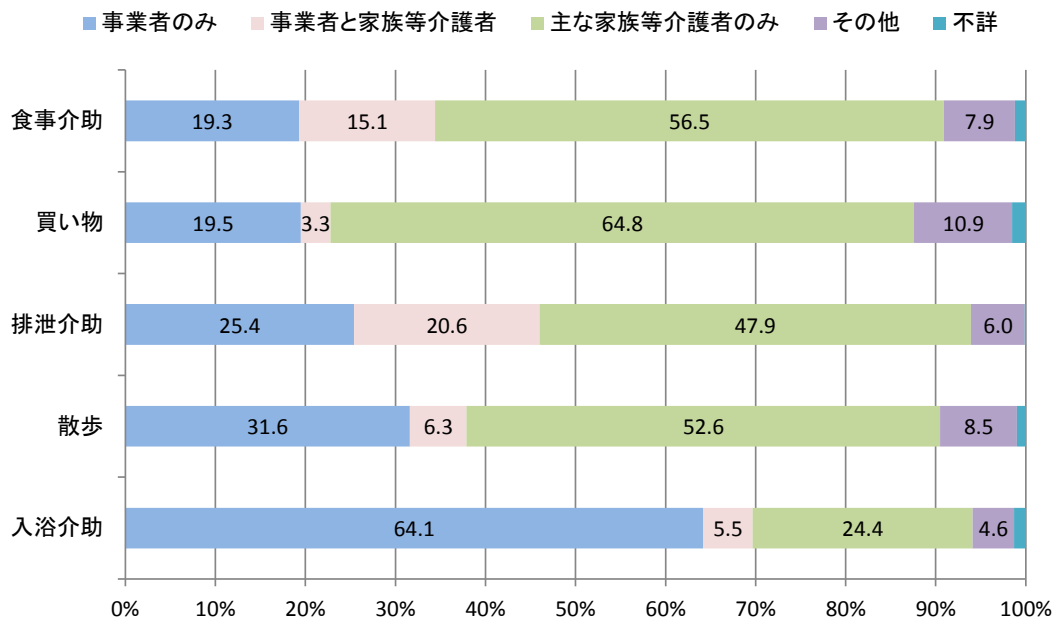
1 要介護者を支える家族への支援

【現状と課題】

- 介護保険制度は、従来、家族が担っていた高齢者の介護を社会全体で支えることを目的に創設されました。
- 国民生活基礎調査⁹によると、主な介護者については、要介護者等と「同居」の割合が約6割です。また、要介護者等は、家族・親族等や訪問介護事業者からの介護を組み合わせている状況があります。

⁹ 厚生労働省「国民生活基礎調査」（平成25年）

＜介護者の組合せの状況＞



資料：厚生労働省「国民生活基礎調査」（平成 25 年）を基に東京都福祉保健局高齢社会対策部作成

- 介護は子育てとは違い先が見えないことから、家族介護者の心身的な負担が大きく、社会からの孤立を感じることもあります¹⁰。
- 家族介護者への支援には、介護保険サービスのショートステイや通所介護などによる支援に加え、小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護などの 24 時間対応のサービスが有効であることから、介護保険制度の保険者である区市町村は計画的に整備を進める必要があります。
- また、認知症の人と家族が安心して地域で暮らせるようにするためには、地域住民に認知症について正しく理解してもらい、地域社会全体で支えることが重要です。

【施策の方向性】

- 小規模多機能型居宅介護やショートステイについて都独自の整備費補助を行うなど、家族介護者が安心して暮らせるよう、介護サービス基盤の整備を支援します。
- 地域の多様な人的資源・社会資源によるネットワークづくりを進め、認知症の人と家族を支える地域づくりを支援します。
- 都民の認知症に対する理解を促進するとともに、認知症の人と家族を地域で支える機運醸成のために普及啓発を進めます。
- 孤立しやすい家族介護者を支援するため、家族会の活動を支援します。

¹⁰ 内閣府「平成 23 年版 高齢社会白書」

【主な施策】

・ ショートステイ整備費補助〈再掲〉〔福祉保健局〕

特別養護老人ホーム以外の施設に併設するショートステイや単独型ショートステイへの整備費補助を実施し、居宅サービスの充実を図ります。

・ 地域密着型サービス等重点整備事業〈再掲〉〔福祉保健局〕

地域での 365 日 24 時間の安心を確保するため、小規模多機能型居宅介護事業所、小規模特別養護老人ホーム等の整備を進める区市町村を支援します。

・ 認知症地域支援ネットワーク事業〔高齢社会対策区市町村包括補助事業〕〈再掲〉〔福祉保健局〕

地域において、認知症の人と家族を支えるために区市町村が行う、認知症の人と家族を支える人材や社会資源によるネットワーク構築、そのネットワークを活用した徘徊行方不明者の早期発見、家族会の育成・支援などの取組を支援します。

・ 認知症普及啓発事業〔高齢社会対策区市町村包括補助事業〕〈再掲〉〔福祉保健局〕

地域において、認知症の人と家族を支えるために区市町村が行う、認知症の普及・啓発の取組を支援します。

・ 認知症の人と家族を支える医療機関連携型介護者支援事業〔高齢社会対策区市町村包括補助事業〕〈再掲〉〔福祉保健局〕

医療機関周辺に認知症介護者支援の拠点を設け、医療機関の専門職と連携した介護者支援のための講座や交流会を開催し、介護者の孤立化防止等を図る区市町村の取組を支援します。

・ 認知症の人を地域で支える事業〔高齢社会対策区市町村包括補助事業〕〈再掲〉〔福祉保健局〕

区市町村が主体となり、認知症サポーター等、認知症の人を支援する人材の活用、又は認知症の人が地域において社会的な活動ができる場の確保や提供に係る検討・試行や独自の取組を支援します。

2 仕事と介護の両立などワークライフバランスの推進

【現状と課題】

- 仕事と介護など家庭生活との両立を進めるためには、職場での理解を深め、両立に取り組みやすい雰囲気や風土を醸成することが重要です。しかし、仕事と介護の両立が企業の問題として顕在化していないといった課題があります。
- また、ワークライフバランスの推進に当たっては、従業員が仕事と家庭生活を両立できる雇用環境整備を進めることが重要です。しかし、従業員規模の小さい企業では、雇用環境整備を進める上で、経営的に余裕がないといった課題があります。

【施策の方向性】

- 仕事と介護の両立推進などワークライフバランスに関する優れた取組を行っている企業を認定し、その内容を公表することで、社会的機運の醸成を図り、企業の雇用環境整備を促進します。
- 中小企業における仕事と介護の両立等、従業員が安心して働くことのできる雇用環境整備を働きかけていくため、中小企業等の雇用環境整備について支援します。

【主な施策】

・いきいき職場推進事業〔産業労働局〕

仕事と家庭生活とを両立しながら、いきいきと働き続けられる職場の実現に向け優れた取組を実施している中小企業を、都が「東京ワークライフバランス認定企業」として認定します。

また、働き方の見直しについて社会的機運の醸成を図るため、関係機関の協力を得て「ワークライフバランスフェスタ東京」を開催し、認定企業の取組やノウハウを紹介します。

・中小企業ワークライフバランス実践支援事業〔産業労働局〕

ワークライフバランスの推進に取り組む中小企業に対する専門家の派遣や助成金の支給等により、仕事と家庭生活との両立に向け企業を支援します。

・ワーク・ライフ・バランス推進事業〔生活文化局〕

仕事と生活の調和を進める方策を具体的に示す実践プログラムを普及するとともにプログラムを活用した企業等の取組を広く紹介し、ワーク・ライフ・バランスを推進します。

3 介護従事者が働き続けるための支援

【現状と課題】

- 高齢者を社会全体で支えるためには、介護従事者の役割はますます重要となってきます。高齢者に寄り添い心のこもった介護サービスを行うためには、介護従事者本人が生き生きとやりがいや誇りを持って介護を行うことができる職場環境が重要です。
- また、介護従事者本人が子育てや介護などにより休業や離職をした場合でも、再就業や再就職をして介護に長く携わることができる環境づくりが求められています。

【施策の方向性】

- 介護従事者が働き続けられるよう相談支援の体制や、再就職できる体制を整備します。
- 訪問看護ステーションに勤務する訪問看護師のワークライフバランスの実現に向けた職場環境を整備します。

【主な施策】

・人材定着・離職防止相談支援事業〈再掲〉〔福祉保健局〕

介護職員の早期離職を防止するため、仕事の悩みや不安などの相談支援を行います。

・東京都福祉人材センターによる再就職支援事業の実施〈再掲〉〔福祉保健局〕

介護福祉士や訪問介護員（ホームヘルパー）の有資格者を対象として、民間就職支援会社のキャリアカウンセラーによる相談カウンセリングや、介護の知識・技術力向上を図る再就職支援研修を実施し、介護人材の再就職支援を強化します。

・訪問看護師定着推進事業〈再掲〉〔福祉保健局〕

訪問看護ステーションが、勤務する訪問看護師のワークライフバランスが取れた働き方を可能とする働きやすい職場環境の整備を行い、現に雇用する訪問看護師が産休・育休・介休を取得する場合において、必要な代替職員の雇用に係る経費に対し、補助を行います。

第5節 健康づくりの推進

- 都民が生涯を通じて健やかで心豊かな生活を送ることができるようにするため、健康寿命¹¹の延伸を目指します。
- 都民一人ひとりが、住んでいる地域にかかわらず日常生活に必要な機能を維持できるように、区市町村間における健康寿命の差の縮小を目指します。
- 生活習慣病の予防として、負担感なく生活習慣を変えることができる工夫を示し、健康づくりの実践を支援していきます。
- 多様な世代が地域で活動できる場や機会、地域の人と一緒に健康づくりに取り組む機運を醸成し、生涯を通じた健康づくりを推進します。

【現状と課題】

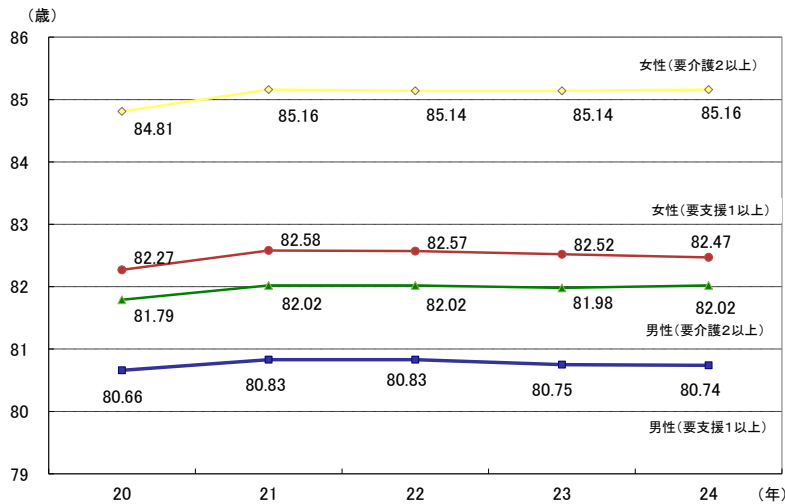
〔東京都健康推進プラン 21（第二次）〕

- 都民の健康な長寿を実現するためには、若年期からの都民一人ひとりの主体的な健康づくりの取組が必要であり、また、社会全体で個人の取組を支援することが大切です。
- 都では、都民が主体的に取り組む健康づくりを総合的に推進することを目的として、平成 25 年 3 月に「東京都健康推進プラン 21（第二次）」（平成 25 年～平成 34 年）を策定し、「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」を総合目標としています。
- 総合目標を達成するため、健康づくりを三つの「領域」に分け、その領域ごとに健康への関わりが特に大きく、対策が必要な項目を 14 の「分野」として設定し、平成 34 年度までに達成すべき目標と関係者が取り組むべき推進方策等を示しています。
- 14 の「分野」のうち、都民の健康づくりを推進する上で、特に重点的な対策が必要な「がん」「糖尿病・メタボリックシンドローム」等を重点分野に設定しています。
- 高齢期になっても、社会生活を営むために必要な機能を維持するためには、運動機能や認知機能をできる限り維持することと、地域活動や就業など何らかの形で社会参加することができる社会環境も必要です。
- 都市化の進展に伴い、地域における人と人との関係が希薄になっています。東日本大震災の経験から、住民同士の助け合いなどの地域のつながりの重要性が改めて認識されるようになり、地域のソーシャルキャピタル（地域のつながり）が注目されています。

¹¹ 健康寿命とは、高齢者が生活を営む上で必要な機能を維持し、健康上の理由で日常生活が制限されることなく生活できる期間をいう。

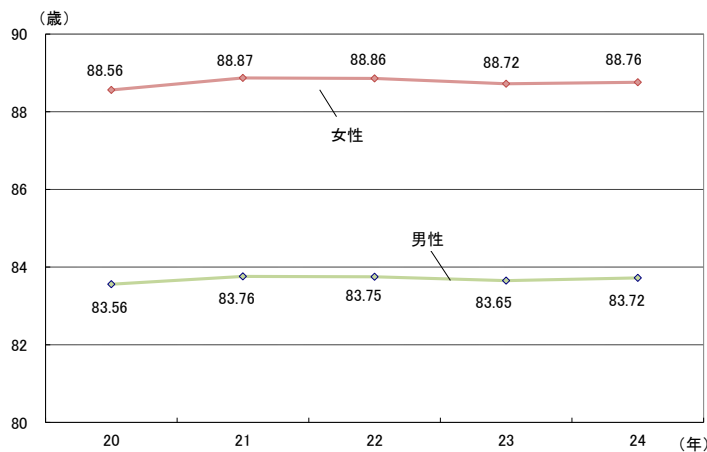
- 住民相互の信頼感が高い地域ほど、自己の健康に対する評価が高いことや、地域のつながりを示す指標は、住民の平均寿命やストレス耐性など住民の健康状態を示す指標と正の相関関係があることなど、地域のつながりが豊かなほど、住民の健康状態がよいことが示されていますが、東京などの大都市では、地域のつながりが豊かではないと言われています。

＜東京都の 65 歳健康寿命の推移＞



資料：東京都福祉保健局「65歳健康寿命（東京保健所長会方式）¹²」

＜東京都の 65 歳平均余命¹³の推移＞



資料：厚生労働省「簡易生命表」

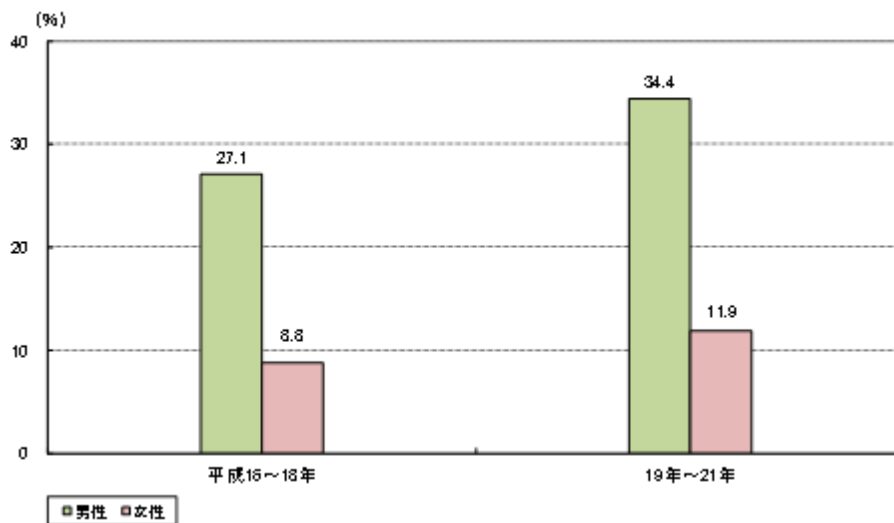
¹² 65歳健康寿命（東京保健所長会方式）とは、65歳の人が何らかの障害のために要介護（要支援）認定を受けるまでの状態を健康と考え、認定を受ける年齢を平均的に表すもの。「65歳健康寿命＝65歳＋当該認定までの平均自立期間」とした。平均自立期間の算出には、要支援1以上の認定を受けるまでの期間と、要介護2以上の認定を受けるまでの期間を平均自立期間とする2種類を用いている。各区市町村の65歳健康寿命は、<http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/kensui/plan21/65kenkou.html> 参照

¹³ 65歳平均余命とは、65歳の人、65歳以降生存する年数の平均値をとったもの。65歳平均余命のグラフは、65歳平均余命に65歳を加えて表示している。

〔糖尿病・メタボリックシンドロームの予防〕

- メタボリックシンドローム¹⁴を放置すると、糖尿病の発症や重症化を引き起こす可能性が高いとされています。メタボリックシンドロームの該当者の割合は平成19年から平成21年までは男性34.4%、女性11.9%となっており、平成16年から平成18年までと比較すると、男性は7.3ポイント、女性は3.1%高くなっています。

＜メタボリックシンドロームの該当者（男女別）の割合の推移＞



資料：厚生労働省「国民健康・栄養調査」から東京都分を再集計¹⁵

- 糖尿病予備群¹⁶の割合は平成19年から平成21年までは男性16.9%、女性16.8%となっており、平成16年から平成18年までと比較すると、男性は5.8ポイント、女性は0.5ポイント高くなっています。糖尿病の主要因のひとつである肥満は、男性は30歳代から急激に増加し始めます。また、やせていても糖尿病を発症する可能性があり、初期には自覚症状が乏しいことから、早期発見のためには定期的な健診の受診が欠かせません。

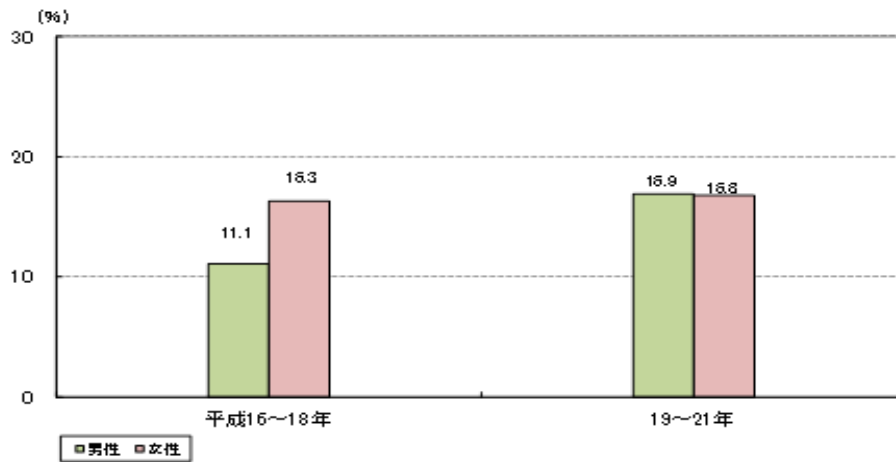
¹⁴ メタボリックシンドローム

腹部の内臓周囲に脂肪が蓄積する内臓脂肪型肥満に、高血糖、高血圧、脂質異常のうちいずれか二つ以上を併せ持っている状態

¹⁵ 「国民健康・栄養調査」より算出。同調査は都道府県別の分析が目的ではないため、東京都分のみを抽出するとデータ数が少ない。データの信頼性を高めるため3年間分のデータを合計した平均値を使用した。

¹⁶ 「糖尿病の可能性を否定できない人」（血糖値を下げる薬を服薬又はインスリン注射を使用している人を除く、HbA1c（JDS）5.6%以上6.1%未満（HbA1c（NGSP）6.0%以上6.5%未満）に該当する人）のこと。

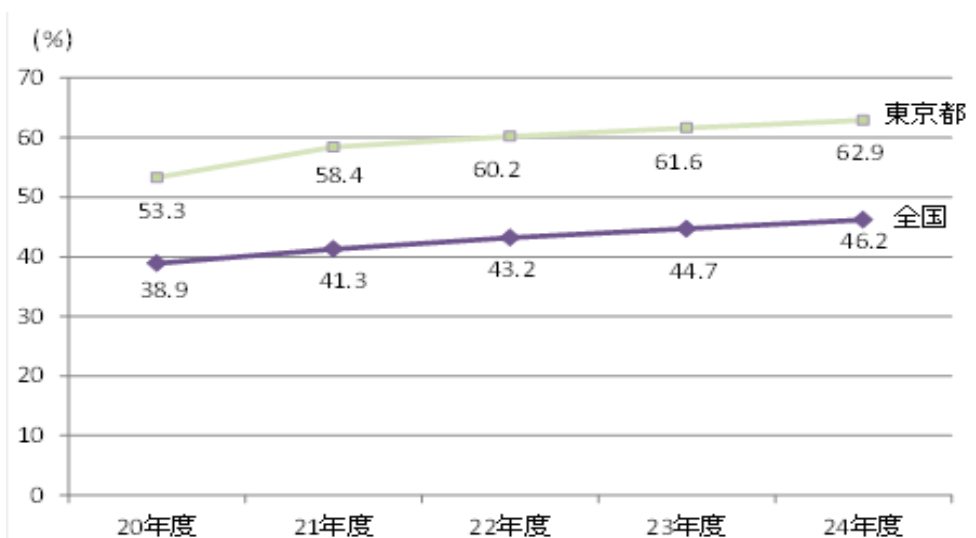
<糖尿病予備群（40歳から74歳まで）の割合の推移>



資料：厚生労働省「国民健康・栄養調査」

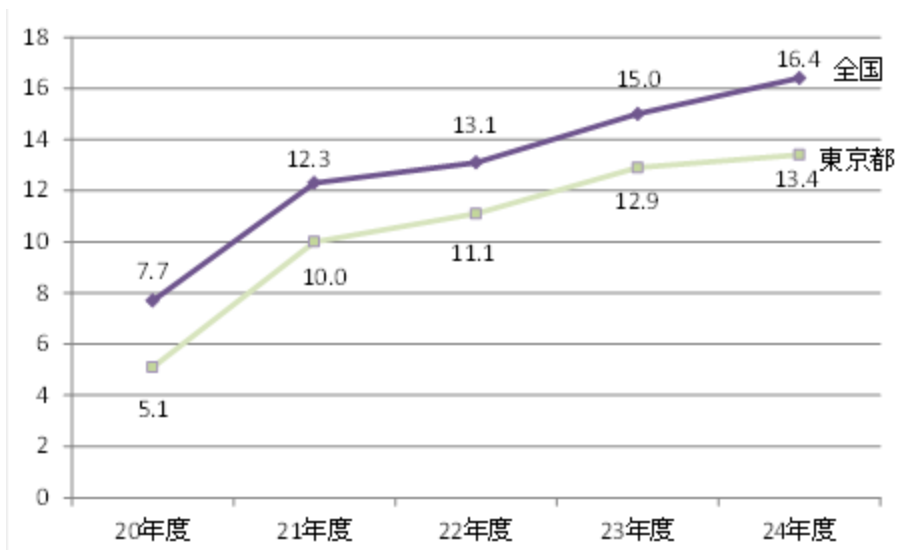
- 医療構造改革に伴い、これまで区市町村が実施してきた基本健康診査に替わり、平成20年度からは医療保険者により、メタボリックシンドロームに着目した特定健康診査・特定保健指導が実施されています。特定健康診査・特定保健指導は、健康診査により生活習慣病の発症リスクの高い人を把握して、その対象者のリスクに応じて、食事、運動などの生活習慣の改善を着実に促す保健指導を徹底することにより、生活習慣病を早期に予防しようとするものです。
- 平成24年度における東京都の特定健康診査受診率は62.9%と6割を超えています。特定保健指導実施率は13.4%であり、平成20年度から増加していますが、まだ1割程度と低い状況です。

<特定健康診査受診率の推移>



資料：厚生労働省「レセプト情報・特定健康診査等データベース」

＜特定保健指導実施率¹⁷の推移＞



資料：厚生労働省「レセプト情報・特定健康診査等データベース」

- 糖尿病は、初期には自覚症状が乏しく、未治療や治療中断者が半数を占めています。糖尿病を発症し、血糖値が高い状態が持続すると、透析が必要な糖尿病腎症、失明の可能性がある糖尿病網膜症等、深刻な合併症につながるおそれがあります。糖尿病の診断を受けた場合は早期に治療を開始し、自己判断で中断することなく適切な治療を受け、血糖値を適正に保つことで合併症の発症を予防することが大切です。

〔がんの予防〕

- がんは昭和52年から都民の死亡原因の1位¹⁸となり、その後も死亡者数が増加し、現在では死因の3割以上を占めています。平成24年における東京都のがん75歳未満年齢調整死亡率は、男性では大腸がん、女性では乳がん、肺がん、子宮頸がんが全国に比較して高くなっています¹⁹。
- がん検診は、区市町村が実施するもののほかに、職場、人間ドック等で実施されているものがあります。

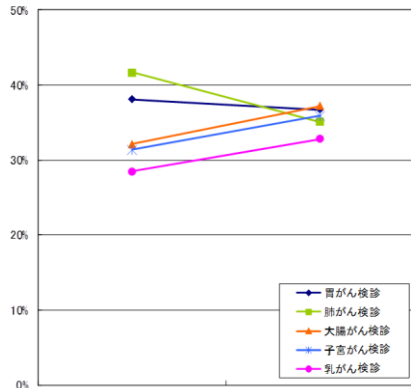
¹⁷ 特定保健指導実施率は、特定保健指導対象者のうち、特定保健指導を終了した人の割合

¹⁸ 東京都福祉保健局「人口動態統計年報」（平成22年）

¹⁹ 厚生労働省「人口動態統計」（平成24年）より算出。75歳未満年齢調整死亡率は、高齢化の進行の影響を極力取り除いた評価指標として、平成18年から国が用いている。

<がん検診の受診状況>

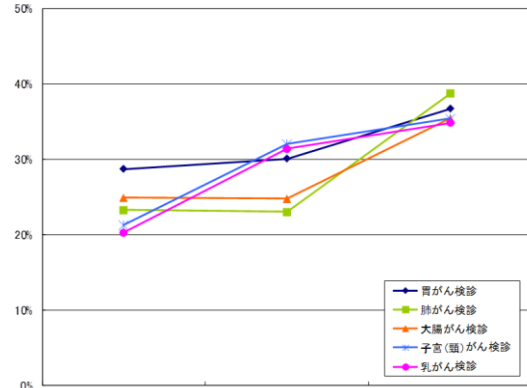
①東京都のがん検診受診率の推移



	平成17年度	平成22年度
胃がん検診	38.1%	36.7%
肺がん検診	41.7%	35.1%
大腸がん検診	32.1%	37.2%
子宮がん検診	31.4%	35.9%
乳がん検診	28.5%	32.8%

(注) 昭和60年(1985年)から5年ごとに調査を実施。満40歳以上の男性及び満20歳以上の女性を対象に、住民基本台帳に基づく層化二段無作為抽出法で3,000標本を抽出。調査員による訪問留置・訪問回収調査。

②全国のがん検診受診率の推移



	平成19年度	平成22年度	平成25年度
胃がん検診	28.7%	30.1%	36.7%
肺がん検診	23.3%	23.0%	38.7%
大腸がん検診	24.9%	24.8%	35.4%
子宮(頸)がん検診	21.3%	32.0%	35.4%
乳がん検診	20.3%	31.4%	34.8%

(注) 3年ごとに調査を実施

平成19、22年度は「子宮がん検診」、平成25年度は「子宮頸がん検診」に変更。

資料：東京都福祉保健局「老人保健法等に基づく健康診査及びがん検診の対象人口率調査」(平成17年度)、「健康増進法に基づくがん検診の対象人口率等調査」(平成22年度)[東京都]
厚生労働省「国民生活基礎調査」(平成19年度、平成22年度、平成25年度)[全国]

【施策の方向】

〔東京都健康推進プラン21(第二次)〕

- 健康づくりは、都民の主体的な取組と、区市町村、医療保険者、事業者、保健医療関係団体など都民の健康づくりを支える推進主体により進められます。関係者が役割分担の下、連携し、都民の健康づくりに取り組みます。
- 都民の健康づくりを推進するためには、「東京都健康推進プラン21(第二次)」の取組を着実に推進することが必要です。そのため、引き続き目標の達成状況进行评估し、施策に反映させていきます。

〔糖尿病・メタボリックシンドロームの予防〕

- 糖尿病・メタボリックシンドローム予防対策として、都民が負担感なく実践できる日々の生活習慣の工夫を示し、健康的な生活習慣に関する普及啓発や環境整備に取り組みます。

- また、健康診査・保健指導の受診の必要性等について普及啓発していきます。

【がんの予防】

- がんの発症には、喫煙、食事や身体活動等の生活習慣が関係すると言われてい
ます。がん予防対策として、生活習慣の改善を掲げ、普及啓発と環境整備に取り組み
ます。
- また、がん検診の受診率と質の向上を図るために、がん検診の受診促進や受診し
やすい体制づくりの推進を行うとともに、がん検診従事者の人材育成やがん検診の
精度管理を推進します。

【主な施策】

・ 東京都健康推進プラン 21（第二次）の推進〔福祉保健局〕

学識経験者、保健医療関係団体、医療保険者、区市町村等で構成する会議を設置し、「東京都健康推進プラン 21（第二次）」の目標達成に向け、関係団体等の連携体制の構築・推進方策等に関する検討を行います。本会議には、地域・職域連携推進協議会の機能を併せ持たせ、関係者間の連携促進による健康づくり施策の効果的な推進を図ります。

また、区市町村の健康づくり事業に従事する医師、保健師、管理栄養士等を対象に研修を実施し、人材を育成します。

・ 糖尿病予防対策事業〔福祉保健局〕

食事・運動等の生活習慣の改善や健診受診の必要性、継続的に治療を受けることの重要性などについて周知し、糖尿病の発症や重症化を予防します。

・ がん対策事業〔福祉保健局〕

区市町村や関係機関と協働し、がんの予防や患の多い年代など最新情報の普及啓発を行います。また、早期発見が有効ながんについては、検診受診率向上のための普及啓発とともに、検診の信頼度を更に向上させるための精度管理を進め、75歳未満年齢調整死亡率の減少を図ります。

第6節 高齢者の権利擁護と虐待等への対応

- 高齢者の権利擁護について、都民や区市町村に適切な情報提供を行い、普及啓発を図るとともに、成年後見制度の普及などに取り組む区市町村を支援します。
- 高齢者虐待の予防、早期発見等、迅速かつ適切な対応ができる体制の確保に向け、区市町村等への相談支援や、区市町村、介護サービス事業者等における人材育成に努めます。

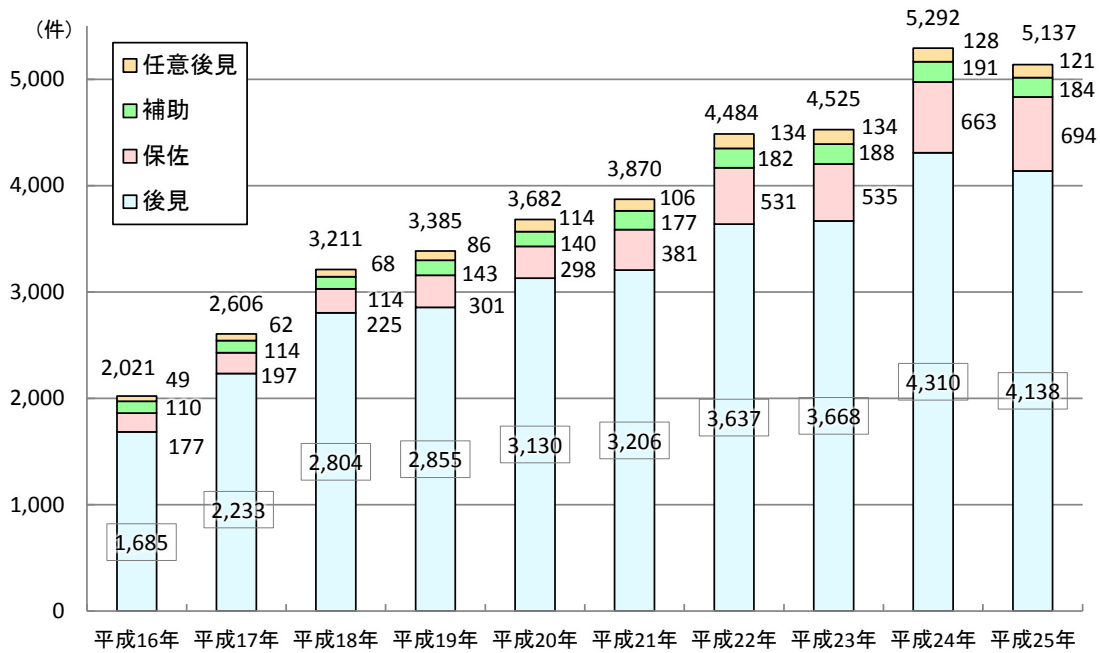
1 高齢者の権利擁護

【現状と課題】

- 平成12年4月の介護保険制度の開始に併せて、従来の民法における禁治産者・準禁治産者制度を改め、より使いやすい制度とした成年後見制度が施行されました。
- 制度開始後、都では、判断能力が十分でない人などが安心して地域で生活できるようにするため、福祉サービスの利用に係る相談、権利を擁護する取組などを行う区市町村等への支援を進めるとともに、成年後見制度の普及啓発を行ってきました。
- 権利擁護に係る取組は、地域で対応する体制が進んできました。成年後見制度については、制度開始以降、利用件数は着実に伸びていますが、今後、認知症高齢者等の制度の利用を必要とする人が増加することなどから、より一層の取組が必要です。
- 都では、平成17年度から後見人等候補者の養成事業を行っています。平成23年には老人福祉法の改正により、区市町村は、後見、保佐及び補助の業務を適正に行うことができる人材の育成及び活用を図るために必要な措置を講ずるよう努め、都道府県は、区市町村の措置の実施に関し助言その他の援助を行うよう努めることとされています。

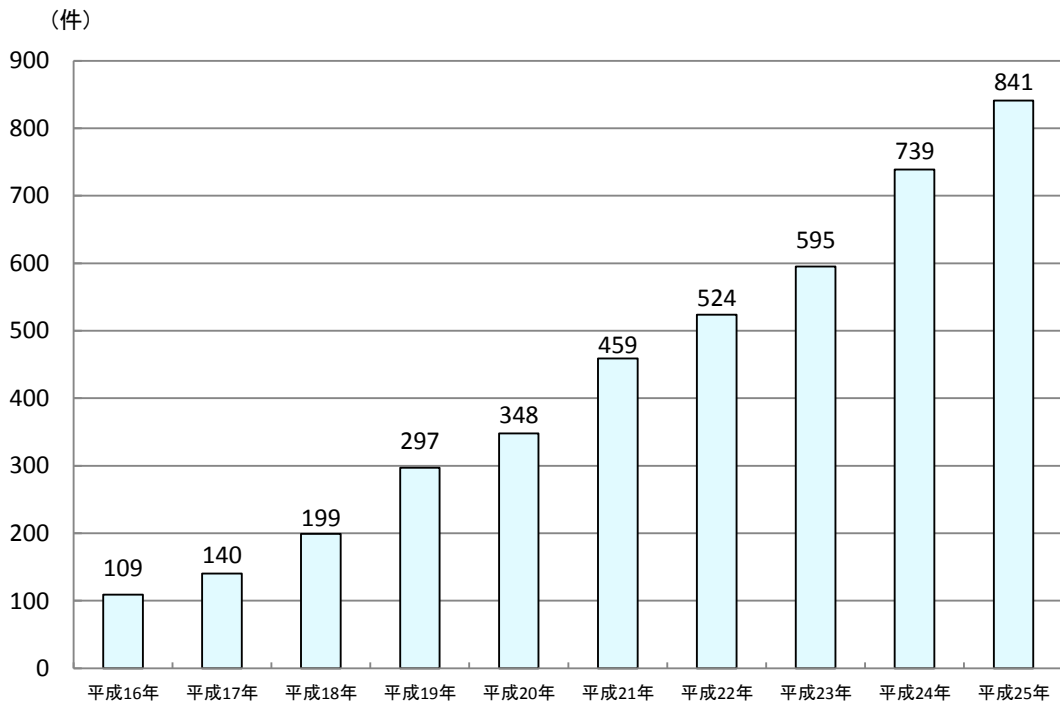
<成年後見制度の申立実績の推移 [平成12年～平成25年]>

① 申立実績 [東京都]



資料：東京家庭裁判所統計資料に基づき東京都福祉保健局生活福祉部作成

② 区市町村長申立 [東京都]



資料：最高裁統計資料に基づき東京都福祉保健局生活福祉部作成

【施策の方向】

- 成年後見制度の利用が必要な人等に対して、適切な情報提供を行うとともに、区市町村長申立等を利用して、成年後見制度へ結び付けます。また、区市町村と協力して、市民後見人の育成及び活用に取り組みます。
- 成年後見制度について周知し、都民の理解を促進するとともに、成年後見制度の活用促進のための取組を行う区市町村への支援を行います。
- 費用負担能力や身寄りのない人でも制度を活用できるようセーフティネットの仕組みを作ります。

【主な施策】

・高齢者権利擁護推進事業〔福祉保健局〕

区市町村及び地域包括支援センターを対象とした専門職による相談支援や、区市町村職員、介護サービス事業所の管理者等に向けた研修を実施します。

・日常生活自立支援事業〔福祉保健局〕

認知症高齢者等の判断能力が十分とは言えない人が地域で安心して生活できるよう、福祉サービスの利用に当たって必要な手続、日常的な金銭管理などについての支援を行います。なお、本事業は本人との契約により実施されるため、内容を理解し、契約を締結することができる程度の判断能力のある人を対象とします。

・福祉サービス総合支援事業〔地域福祉推進区市町村包括補助事業〕〔福祉保健局〕

住民に身近な区市町村が行う、福祉サービスの利用援助、成年後見制度の利用相談、福祉サービスの利用に際しての苦情対応、判断能力が十分とは言えない人の権利擁護相談などの福祉サービスの利用者等に対する支援を総合的・一体的に実施するための体制整備を支援します。

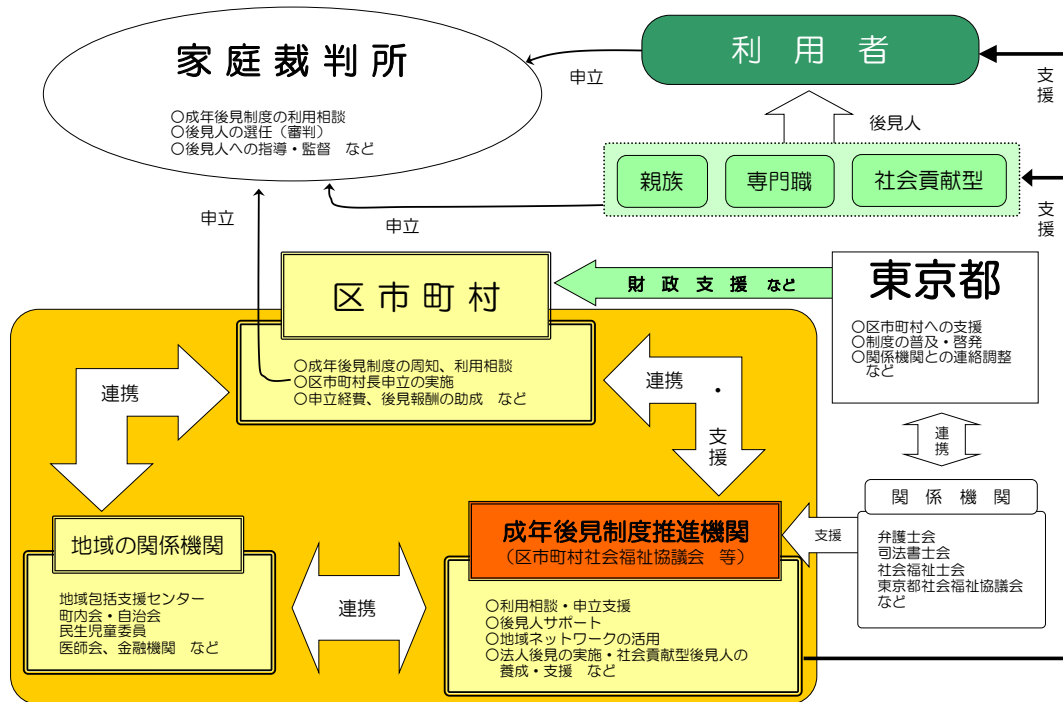
・苦情対応事業〔福祉保健局〕

利用者に身近な地域において実施される福祉サービス利用援助事業の適正な運営を確保するとともに、利用者が安心して自ら福祉サービスを選択し利用することができるよう、福祉サービスの利用に際しての相談や苦情に適切に対応できる仕組みを整備します。

・成年後見活用あんしん生活創造事業〔福祉保健局〕

成年後見制度の積極的な活用を図るため、区市町村による成年後見制度推進機関の設置を促進するとともに、後見人等候補者の養成、申立経費や後見報酬に対する助成の取組を支援します。

<成年後見活用あんしん生活創造事業>



資料：東京都福祉保健局生活福祉部作成

2 高齢者虐待への対応

【現状と課題】

- 高齢者虐待は、家族等の介護疲れなどに起因するストレスの増大、高齢者の認知症による言動の混乱、家庭内における精神的・経済的な依存関係等のバランスの崩れなど、様々な要因が重なり合って発生します。
- 都市部における高齢者虐待の発生要因としては、近隣との付き合いが少なく家族が問題を抱え込みやすい傾向にあること、家族の規模が小さくなることにより人間関係が閉塞化し負担が集中しやすいことなどが挙げられます。
- 平成18年4月に高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律が施行されました。この法律においては、虐待を受けたと思われる高齢者を発見した人は、区市町村に通報することや、通報を受けた区市町村の措置、さらに虐待を行ってしまった養護者に対する支援についても定められています。
- 養護者による高齢者虐待の相談・通報件数は、平成20年度に2千件を超え、平成22年度以降2,500件前後で推移しており、平成24年度は2,426件となっています。
- なお、その相談・通報者の5割弱を「介護支援専門員・介護保険事業所職員」が占めています。

<高齢者虐待の相談・通報件数、虐待判断件数>

	養介護施設従事者等によるもの				養護者によるもの			
	相談・通報 件数	対前年度 増減 (増減率)	虐待判断 件数	対前年度 増減 (増減率)	相談・通報 件数	対前年度 増減 (増減率)	虐待判断 件数	対前年度 増減 (増減率)
平成24年度	45件	▲ 13件 (▲ 22.4%)	18件	2件 (12.5%)	2,426件	▲ 303件 (▲ 11.1%)	1,757件	▲ 220件 (▲ 11.1%)
平成23年度	58件	9件 (18.4%)	16件	6件 (60.0%)	2,729件	107件 (4.1%)	1,977件	56件 (2.9%)
平成22年度	49件	19件 (63.3%)	10件	4件 (66.7%)	2,622件	327件 (14.2%)	1,921件	262件 (15.8%)
平成21年度	30件	▲ 14件 (▲ 31.8%)	6件	1件 (20.0%)	2,295件	149件 (6.9%)	1,659件	79件 (5.0%)
平成20年度	44件	18件 (69.2%)	5件	2件 (66.7%)	2,146件	286件 (15.4%)	1,580件	256件 (19.3%)
平成19年度	26件	▲ 1件 (▲ 3.7%)	3件	▲ 1件 (▲ 25.0%)	1,860件	183件 (10.9%)	1,324件	124件 (10.3%)
平成18年度	27件		4件		1,677件		1,200件	

資料：東京都福祉保健局高齢社会対策部「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づく対応状況等に関する調査結果」（平成24年度）

＜養護者による高齢者虐待についての相談・通報者（複数回答）＞

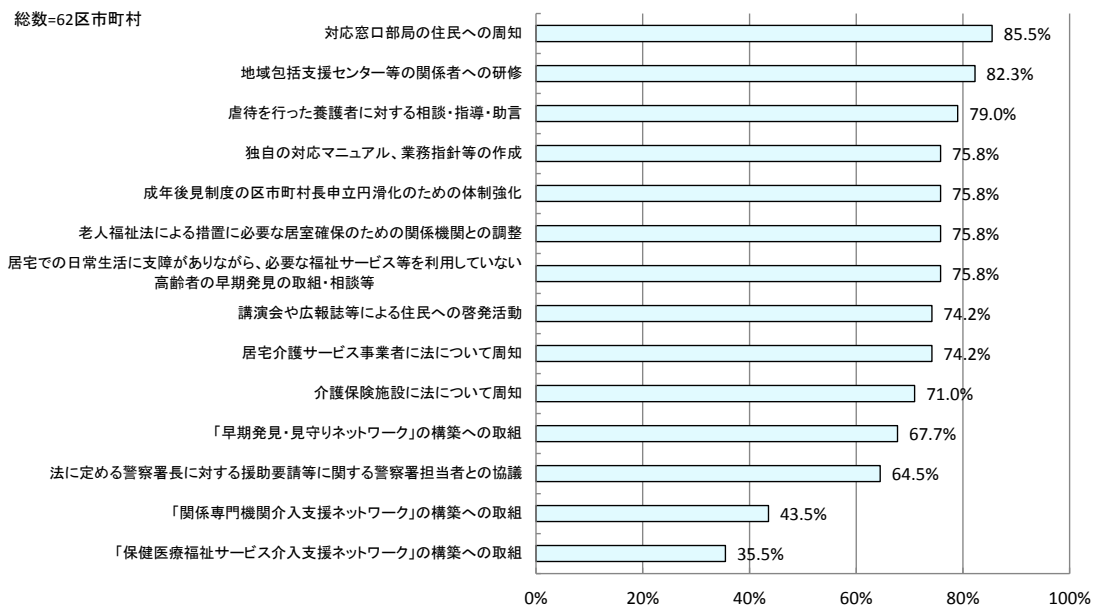
	介護支援 専門員・介護 保険事業所職員	医療機関 従事者	近隣住民・ 知人	民生委員	被虐待高 齢者本人	家族・親族	虐待者自 身	当該市町 村行政職 員	警察	その他	不明	合計
人数	1,151人	176人	163人	91人	225人	309人	74人	219人	41人	147人	10人	2,606人
構成割合	47.4%	7.3%	6.7%	3.8%	9.3%	12.7%	3.1%	9.0%	1.7%	6.1%	0.4%	—

（注）構成割合は、虐待相談・通報件数である2,426件に対するもの。

資料：東京都福祉保健局高齢社会対策部「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づく対応状況等に関する調査結果」（平成24年度）

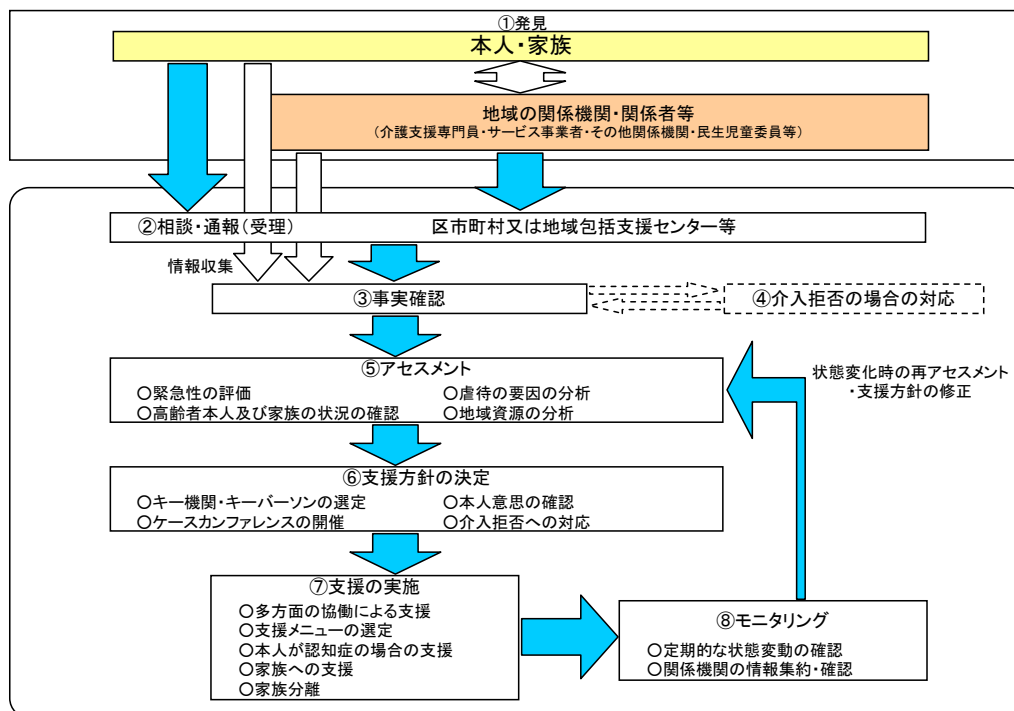
- 多くの区市町村では、養護者による高齢者虐待の対応窓口は地域包括支援センターが担っています。通報受理後の対応方法や虐待防止のための体制整備のためには、専門機能を持つ他の関係機関（介護事業者、医療機関、警察、弁護士等）とのネットワークの構築が不可欠ですが、地域により差が生じているのが現状です。

＜区市町村における高齢者虐待防止対応のための体制整備等に関する状況＞



資料：東京都福祉保健局高齢社会対策部「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づく対応状況等に関する調査」（平成24年度）

＜養護者による高齢者虐待事例対応の基本的な流れ＞



資料：東京都福祉保健局高齢社会対策部作成

- 家族等による虐待のほか、介護保険施設、居宅介護サービスなど入所、訪問、通所の利用形態を問わず、高齢者の生活を支えるサービスに従事する介護職員等による虐待も発生しており、大きな課題です。
- 介護保険施設等は、介護が必要な高齢者に対し、専門職が業務としてサービスを提供する施設です。そこでの虐待はあってはならないもので、虐待が疑われる場合には、区市町村による迅速・適切な事実確認が求められます。

【施策の方向】

- 高齢者虐待の予防、早期発見等、迅速かつ適切な対応ができる体制の確保に向け、区市町村、介護サービス事業者等における人材の育成に努めます。
- 高齢者虐待対応の窓口である区市町村を支援するため、専門職による相談・支援体制を構築し、普及します。

【主な施策】

・ 高齢者権利擁護推進事業〈再掲〉〔福祉保健局〕

区市町村及び地域包括支援センターを対象とした専門職による相談支援や、区市町

村職員、介護サービス事業所の管理者等に向けた研修を実施します。

・ **地域包括支援センター職員研修事業〈再掲〉〔福祉保健局〕**

地域包括支援センターに配置される職員に対して、地域包括支援センターの意義、他の専門職との連携等の業務について理解し、業務を行う上で必要な知識及び技術の習得・向上を図るための研修を行います。

・ **高齢者虐待防止対策事業〔高齢社会対策区市町村包括補助事業〕〔福祉保健局〕**

高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づく、虐待の防止と養護者への支援を実施するための体制整備、啓発活動など区市町村が独自で行う取組を支援します。

・ **長寿社会総合対策（実態把握活動・保護活動・取締りの推進）〔警視庁〕**

関係機関との連携、高齢者からの相談などから虐待の実態を把握し、関係機関と連携して、保護を要する高齢者の早期保護と虐待事案の取締りを推進します。

3 悪質商法等による消費者被害対策

【現状と課題】

- 近年、都内の刑法犯認知件数は減少しています。振り込め詐欺の認知件数について見ると、平成 20 年から平成 23 年までは増減を繰り返していましたが、平成 24 年から再び増加し、平成 25 年には 2,404 件となりました。また、被害額については、平成 21 年から毎年増加しています。平成 26 年 1 月から 8 月までの振り込め詐欺の認知件数は 1,340 件、被害額は 41 億円超で、平成 25 年の同時期よりも 150 件程度少なくなっていますが、被害額は約 1 億 7 千万円増加しています²⁰。
- 平成 25 年度に都内の消費生活センターに寄せられた高齢者の消費生活相談件数は 39,094 件で、過去最多となっています。また、全相談件数に占める割合は年々増加しており、平成 25 年度は初めて相談全体の 3 割を超えました。高齢者からの相談に係る契約金額の平均は 211 万円で、相談全体の平均金額 156 万円と比較して高額となっています。
- 高齢者の消費者被害の救済・未然防止・拡大防止のための取組については、区市町村や関係機関との連携が必要です。既に多くの区市町村で、高齢者福祉部門、民生・児童委員、町会・自治会、介護事業者などによる高齢者の見守りネットワーク²¹が形成されています。近年、消費者被害防止の視点を考慮した運営も増えてつつありますが、まだ、限定的な地域にとどまっています。
- このため、都では、具体的対策として、高齢者の消費者被害防止のための仕組みづくりの推進や、情報提供（高齢者見守り人材向け出前講座など）を実施しています。

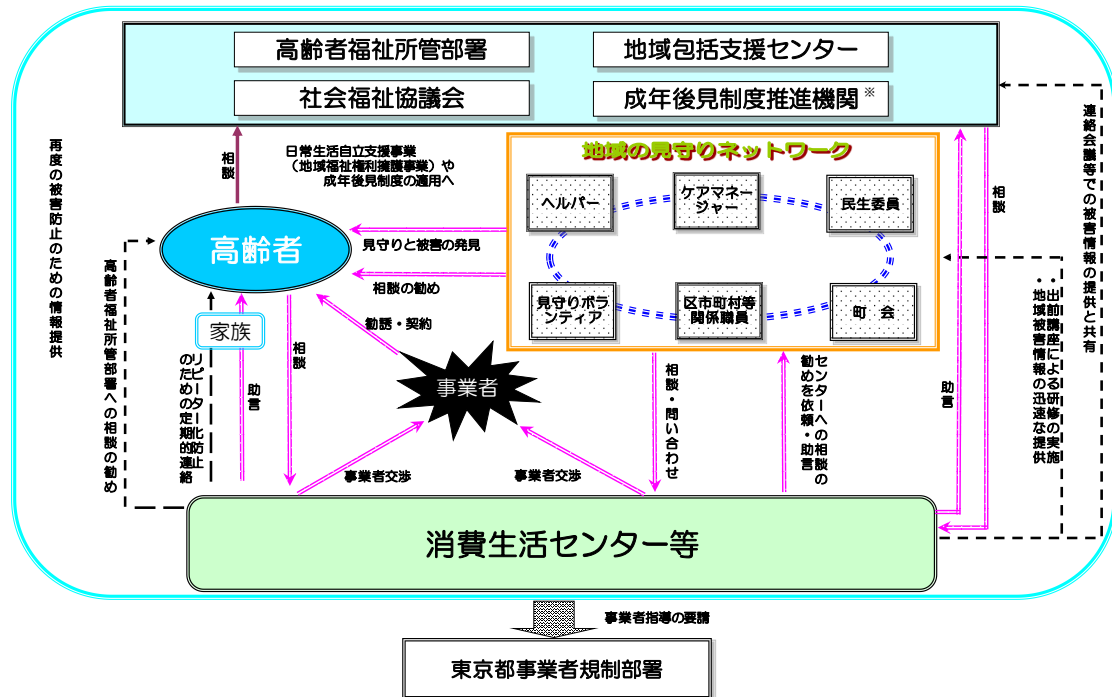
【施策の方向】

- 今後、都では、区市町村における高齢者の消費者被害防止の観点を重視した、消費生活部門と高齢者福祉部門との連携による高齢者の見守りネットワークの構築を支援していきます。また、福祉サービスの対象とならない高齢者に対しても、悪質事業者の手口など必要な情報が届くよう、各家庭を訪問して配送等の業務を行う事業者との連携の仕組みを検討していきます。
- あわせて高齢者自身はもとより、家族、介護事業者、地域住民等高齢者を取り巻く人々への消費者教育を行い、消費者被害の未然・拡大防止を図ります。

²⁰ 東京都青少年・治安対策本部総合対策部調べ

²¹ 見守りネットワークについては、●ページ参照

<地域における消費者被害防止の仕組み（イメージ図）>



※ 区市町村を実施主体とし、後見人のサポートや地域ネットワークの活用といった取組を通じて、成年後見制度の普及と活用の促進を図ることを目的とする機関

資料：東京都生活文化局「高齢者の消費者被害防止のための地域におけるしくみづくりガイドライン」（平成 21 年度版）

【主な施策】

・ 高齢者被害防止キャンペーン〔生活文化局〕

敬老の日を含む毎年 9 月を悪質商法による「高齢者被害防止キャンペーン月間」とし、ポスター、リーフレット、ステッカー等の啓発資料を作成・配布するとともに、交通広告等による啓発を行っています。また、期間中に「高齢者被害特別相談(3 日間)」も実施しています。

・ 高齢者見守り人材向け出前講座〔生活文化局〕

高齢者の身近な存在である訪問介護員（ホームヘルパー）、介護支援専門員、民生・児童委員等を対象に、悪質商法の手口、被害発見のポイント、被害発見時の対応などについて出前講座を行っています。

・ 高齢者被害に係る消費生活相談体制の強化〔生活文化局〕

相談員の専門グループにより高齢者の相談を集中して受け付けるとともに、高齢者専用の相談窓口「高齢者被害 110 番」、高齢者の身近にいる訪問介護員（ホームヘルパー）等が地域の高齢者被害について通報や問い合わせをするための専用電話「高齢消費者見守りホットライン」を開設しています。

- ・ **長寿社会総合対策（高齢者保護の推進）〔警視庁〕**

防犯講習会、防犯座談会、高齢者宅の防犯診断といった防犯活動の実施や、防犯対策等を要する高齢者等に対する保護活動の推進、各種犯罪の取締活動の推進をしています。

- ・ **長寿社会総合対策（実態把握活動・広報啓発活動の推進）〔警視庁〕**

各種警察活動を通じた実態把握や、関係機関との連携による高齢者の実態把握を行っています。また、ポスター等広報資料を作成・配布するほか、高齢者が被害者となりやすい犯罪・防犯対策に関する情報を、各メディアを活用して提供しています。

第7節 福祉のまちづくりの推進

- 東京都福祉のまちづくり条例や高齢者、障害者等が利用しやすい建築物の整備に関する条例（建築物バリアフリー条例）に基づき、福祉のまちづくりを支援していきます。
- 高齢者や障害者を含めた全ての人が安全、安心、快適に暮らし、訪れることができるまちづくりを目指します。

【現状と課題】

- 高齢者や障害者を含めた全ての人が快適な移動をするためには、駅、公共施設などの周辺地域のバリアフリー化や公共交通施設の整備、道路・公園等のバリアフリー化が不可欠であり、継続的な取組が必要です。
- 都内の大多数を占める小規模建築物を含む既存建築物では、敷地や建築物の構造上の制約などにより、整備が進みにくいため、今後、都民の生活に密着した小規模建築物を含む既存建築物に対するバリアフリー化対策を推進していく必要があります。
- ハード面でのバリアフリー化が進む一方で、施設・設備の適正利用などには課題があり、ルールやマナーの向上、思いやりの心の醸成など、心のバリアフリーに向けた取組が必要です。
- 必要な情報を適切なタイミングに容易に入手できることが大切であるため、情報バリアを有する人たちの特性に応じた情報バリアフリーの取組を展開していく必要があります。

【施策の方向】

- 高齢者や障害者を含めた全ての人が安全、快適に広域的な移動ができるよう、道路・公園、公共交通施設等の整備を進め、利便性の向上を図ります。
- ノンステップバスの整備など公共交通機関の利便性の向上に向けた取組を進めていきます。
- 一定規模以上の飲食店や公共建築物の新築、増築等について、引き続き法律や条例に基づくバリアフリー化の義務付けや、誘導的な基準に適合する建築物の認定制度等によって整備を進めていくとともに、店舗等の内部について、段差解消やレイアウトなどに当たっての配慮や工夫を示したガイドラインを活用し、区市町村、施

設整備や店舗経営を行う事業者に対して、積極的に働きかけていきます。

- 民間の建築物についても、バリアフリー化に向けた改善費の補助を行うなどの支援を行います。
- 心のバリアフリーを推進していくため、高齢者や障害者を含めた人々の多様性の理解を図り、互いに思いやる心を育むソフト面での取組として、普及啓発を一層進めていきます。
- 高齢者や障害者を含めた全ての人が安心して移動できるよう、案内サインなどの整備を行っていきます。

【主な施策】

・福祉のまちづくりの普及・推進〔福祉保健局〕

高齢者、障害者を含めた全ての人が安全、安心、快適に暮らし、訪れることができるまちづくりを実現するため、東京都福祉のまちづくり推進協議会などの会議運営やパンフレットの作成、バリアフリーに関する情報提供などを行います。

・心のバリアフリーに向けた普及啓発の強化への支援〔地域福祉区市町村包括補助事業〕

【新規】〔福祉保健局〕

学校や地域でのユニバーサルデザイン教育や福祉のまちづくりサポーターの養成、事業者の接遇向上に向けた普及啓発など、区市町村の様々な取組を促進し、思いやりの心の醸成と社会参加を図ります。

・情報バリアフリーに係る充実への支援〔地域福祉区市町村包括補助事業〕【新規】〔福祉保健局〕

地域のバリアフリーマップの作成やICT技術を活用した歩行者の移動支援、コミュニケーション支援ボードの普及など、区市町村の様々な取組を促進し、誰もが必要な情報を容易に入手できる環境を整備します。

・ユニバーサルデザインに関する情報サイトの構築【新規】〔福祉保健局〕

駅や建築物等における段差のないルートや車いす等に対応したトイレの場所など、様々なサイトに分散されたユニバーサルデザインに関する情報を一元化し、全ての人が外出に必要な情報を容易に収集できるポータルサイトを構築します。

・道路や公園等の都市施設における福祉のまちづくりの推進〔都市整備局、建設局〕

道路事業・河川事業・公園事業・市街地開発事業などによる都市施設の整備において、誰もが安全で快適な移動ができる、住みやすいまちづくりの実現に配慮します。

・だれにも乗り降りしやすいバス整備事業〔都市整備局〕

高齢者等をはじめ、誰でも乗り降りしやすいノンステップバスの整備を進めるため、

民営バス事業者が行う車両の購入を支援します。

・ **鉄道駅ホームドア・エレベーター等整備事業〔都市整備局〕**

公共交通機関における安全性や円滑な移動を確保するため、鉄道駅におけるホームドア、エレベーター等の整備を支援します。

・ **バリアフリー新法に基づく区市町村の基本構想作成に関わる支援業務〔都市整備局〕**

旅客施設及び周辺地区のバリアフリー化を進めるため、バリアフリー新法に基づく区市町村の基本構想作成に対する支援を行います。

・ **宿泊施設のバリアフリー化支援事業〔産業労働局〕**

高齢者、障害者等が、観光やビジネスのために都内宿泊施設を安全かつ円滑に利用できるよう、バリアフリー化を推進します。

・ **東京ひとり歩きサイン計画〔産業労働局〕**

外国人旅行者や障害者、高齢者を含めた全ての人が安心して東京の観光を楽しむように、ピクトグラム（絵文字）や多言語で表記した観光案内標識を設置します。

第8節 安全・安心の確保

- 要配慮者対策に取り組む区市町村を支援します。
- 高齢者の交通安全意識の向上を図ります。
- 感染症予防・防止に係る理解の促進の取組を支援していきます。

1 防災・防火への取組

【現状と課題】

- 平成23年3月11日に発生した東日本大震災は、東北から関東地方にかけて、東日本の太平洋岸全体にわたる広範な地域に甚大な被害を及ぼしました。都では、被災地への支援として、東京DMAT²²・医療救護班等による医療支援、介護職員等による福祉避難所の支援、介護保険事務支援職員の派遣、救援物資等の搬送など、多岐にわたる活動を行いました。また、都内では、今回の震災で交通機関が不通となった状況を踏まえ、区市町村の協力も得ながら帰宅困難者が一時待機する施設を確保しました。
- 平成25年10月15日から16日にかけての台風26号の通過による大島町での土砂災害においても、都では、東京DMATをはじめ、医療救護班、介護職員、保健師チーム等の専門職員を大島町や竹芝ターミナル等に派遣するなどの支援を行いました。
- 東日本大震災では、死者の約65%が60歳以上と地域の人口構成比よりも高い割合となっており²³、要配慮者²⁴の安否確認を有効に行えた地域もあれば、行えなかった地域もあります。このほか、近年発生した風水害等のほとんどにおいても、死者・行方不明者の過半数は高齢者でした。今後、高齢者の増加に伴い、避難行動要支援者²⁵を支援する人材が不足する可能性も懸念されることから、地域が連携した取組を一層強化する必要があります。
- 各区市町村においては、国が定めた「避難行動要支援者の避難行動支援に関する取組指針」（平成25年8月）に基づき、避難行動要支援者名簿や避難支援プラン（全

²² 東京DMAT

大震災等の自然災害をはじめ、大規模交通事故等の災害現場で負傷者に対する医療処置を行う災害医療派遣チーム

²³ 内閣府「防災白書」（平成23年版）

²⁴ 要配慮者

発災前の備え、発災時の避難行動、発災後の生活などの各段階において特に配慮を要する人。具体的には、高齢者、障害者、難病患者、乳幼児、妊産婦、外国人等を想定

²⁵ 避難行動要支援者

要配慮者のうち、円滑かつ迅速な避難の確保を図るため特に支援を必要とする人。具体的には、区市町村が定める要件により、避難行動要支援者名簿の登載対象となる人

体計画・個別計画)の策定など避難支援体制の整備が進められているところです。

- 平常時から避難行動要支援者名簿に関する情報を収集・管理するとともに、関係機関においてこれを共有し、災害時の迅速な対応に活用することが求められます。
- 情報の収集と共有化に当たっては、当該名簿情報に係る避難行動要支援者及び第三者の個人情報を守るために必要な措置を講ずるよう努めなければならない、地域の特性や実状を踏まえつつ、名簿情報に基づき区市町村が個別に避難行動要支援者と具体的な打合せを行いながら、個別計画を策定することが望まれます。
- また、要配慮者の避難行動や避難生活を適切に支援するため、火災・地震等の災害や日常生活における事故による死者・負傷者等の分析を行い、被害の実態を踏まえて、避難行動要支援者が被害を回避・軽減するための留意点などを情報発信するとともに、関係各機関が連携して要配慮者の居住環境の安全対策を行うなど、きめ細かな支援を推進していく必要があります。
- 平成25年12月に消防法施行令の一部が改正され、スプリンクラー設備及び自動火災報知設備の設置基準が強化されました。また、消防機関へ通報する火災報知設備については、自動火災報知設備の感知器の作動と連動して起動することとされました。これらを踏まえて、社会福祉施設の安全確保のための取組を確実に推進していく必要があります。

<近年の災害による犠牲者の高齢者（65歳以上）割合〔全国〕>

	死者・行方不明者 (A)	うち高齢者 (B)	高齢者割合 (B/A)
平成16年新潟・福島豪雨	16人	13人	81.3%
平成16年福井豪雨	5人	4人	80.0%
平成17年台風第14号	29人	20人	69.0%
平成18年7月豪雨	30人	15人	50.0%
平成19年 台風第4号及び梅雨前線	7人	4人	57.1%
平成20年8月末豪雨	2人	2人	100.0%
平成21年7月中国・九州北部豪雨	35人	26人	74.3%
平成21年台風第9号	27人	6人	22.2%
平成22年梅雨前線	20人	13人	65.0%
計	171人	103人	60.2%

資料：中央防災会議・災害時の避難に関する専門調査会第1回（平成22年8月26日開催）資料に基づき
東京都福祉保健局高齢社会対策部作成

【施策の方向】

- 東日本大震災の教訓を踏まえて平成 23 年 11 月に策定された「東京都防災対応指針」に基づき、災害時の一時滞在施設を国や区市町村と連携の上、確保するとともに、要配慮者を優先して受け入れることについて、円滑な運営体制を整えます。
- 都は、これまでも区市町村が実施する要配慮者に関する情報の共有化、関係機関との連携などの避難支援体制の整備に対する支援を行ってきましたが、「東京都防災対応指針」に基づき、要配慮者対策について、区市町村の現状や取組を改めて把握するとともに、避難行動要支援者が迅速かつ安全に避難できるよう、区市町村の取組に対する支援を継続して実施していきます。また、避難行動要支援者を支援する人材を確保・育成するため、避難行動要支援者を含めた防災訓練を推進し、普及啓発を図るとともに、二次（福祉）避難所の重要性についても広く周知し、その設置・運営方法に習熟するなど、要配慮者に対する地域対応力の強化を図ります。
- 避難行動要支援者名簿情報について、区市町村や関係機関と連携し、民生・児童委員等を含め、共有・管理・活用を行えるような地域の協力体制づくりを推進するとともに、防火防災診断等を通して、要配慮者の居住環境の安全化を図り、災害時における被害軽減を図っていきます。
- 関係行政機関、民生・児童委員、自主防災組織、町内会・自治会等の連携による地域住民が一体となった協力体制づくりを積極的に推進し、地域の総合的な防災対応力の強化を図ります。
- また、区市町村における要配慮者対策の一体的な向上を図るため、区市町村の関係者に対し、理論と実践の両面から理解を深める要配慮者研修を行います。
- 災害、日常生活事故等の対策に関しては、「住宅火災の実態」及び「知って防ごう！救急搬送データからみる日常生活の事故」を取りまとめ、情報を発信するなど、要配慮者を対象にした広報・普及啓発に努めます。
- 火災発生時に自力で避難することが困難な人が多く入所する社会福祉施設における入所者の安全を確保するため、防火設備等の設置義務のない小規模な施設等に対して設置経費を補助し、スプリンクラー等の整備を促進します。
- 土砂災害警戒区域等における土砂災害防止対策の推進に関する法律に基づく土砂災害警戒区域内にある要配慮者利用施設については、各区市町村防災会議の定めた警戒避難情報の伝達を適切に行えるよう、必要な設備等の整備促進を図ります。
- 各要配慮者利用施設における、「土砂災害警戒避難ガイドライン」（国土交通省（平成 19 年 4 月）や「避難勧告等の判断・伝達マニュアル作成ガイドライン」（内閣府（平成 26 年 9 月））などに基づいた、警戒避難体制の整備促進に努めます。

【主な施策】

・災害時要配慮者支援体制整備の推進〔福祉保健局〕

区市町村に対し、避難支援プラン（個別計画）の策定に向けた取組等、地域での避難支援体制の整備に必要な経費の一部を補助します。

・住宅防火対策等の推進〔東京消防庁〕

住宅火災による高齢者の死者を減少させるため、防火防災に関する相談の実施、住家用火災警報器の設置促進、火災予防意識の向上を図るためのリーフレットの作成・配布を行います。

・要配慮者に対する安全対策の充実強化〔東京消防庁〕

要配慮者の災害や日常生活事故による被害を軽減するため、区市町村の防災及び福祉部局、民生・児童委員、社会福祉協議会、地域包括支援センター、電気・ガス事業者等の関係各機関と連携し、総合的な防火防災診断を実施します。また、要配慮者対応を取り入れた防火防災訓練や町会・自治会、老人クラブ、福祉関係者に対する防火防災講習会などの事業を積極的に推進します。

・地域協力体制づくりの推進〔東京消防庁〕

区市町村等で実施する福祉対策や避難行動要支援者対策と連携して、地域の町会、自治会等における避難行動要支援者の協力体制づくりを推進します。

・社会福祉施設等耐震化の推進〈再掲〉〔福祉保健局〕

都内の民間福祉施設等の耐震化を促進していくため、耐震化に係る経費の一部を補助します。

・社会福祉施設・医療施設等耐震化促進事業〈再掲〉〔福祉保健局〕

社会福祉施設等の耐震化を促進していくため、耐震化が必要な施設を個別訪問し、状況に応じた相談・提案、アドバイザーの派遣などを行います。

・防火対策緊急整備支援事業〈再掲〉〔福祉保健局〕

高齢者施設の防火対策を強化し、利用者の安全・安心の確保を図るため、有料老人ホーム、小規模多機能型居宅介護事業所等を対象に、防火設備の設置に対する補助を行います。

・社会福祉施設等に対する自衛消防訓練の推進〔東京消防庁〕

事業者と連携して、使用実態に即した実践的な訓練や夜間体制を踏まえた自衛消防訓練指導を強化します。

2 交通安全対策

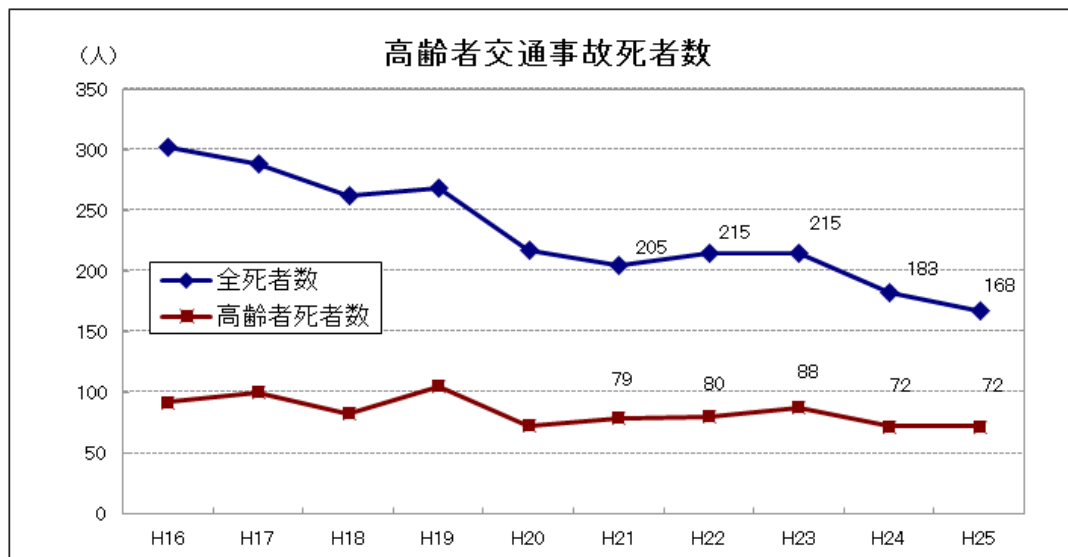
【現状と課題】

- 平成 25 年における都内の交通事故による死者数は 168 人でしたが、そのうち 65 歳以上の高齢者の死者数は 72 人で、交通事故死者数全体に占める割合は 42.9%と、年齢層別で最も高くなっています。
- 高齢者の交通事故死者数のうち、歩行者の死者数が 44 人で 61%を占めており、高齢者自身が、加齢に伴い身体機能が低下していることへの認識が不足していたり、歩行者用信号の無視、横断禁止場所での道路の横断など、基本的な交通ルールを守らずに交通事故で亡くなるケースが散見されます。
- 都では、平成 23 年 4 月に策定した「第 9 次東京都交通安全計画」（平成 23 年度～平成 27 年度）において、「高齢者の交通安全の確保」を重点課題と位置付け、高齢者自身の交通安全の意識の高揚を図り、交通安全対策を推進しています。

【施策の方向】

- 春・秋の全国交通安全運動などの交通安全キャンペーンを中心に、あらゆる広報媒体を活用した普及啓発を行うとともに、①反射材の普及促進、②参加・体験型講習会の充実、③運転経歴証明書の普及を重点的に推進していきます。

<高齢者の交通事故死者数の推移>



資料：東京都青少年・治安対策本部「平成 26 年度東京都交通安全実施計画」（平成 26 年 7 月）

〔高齢者に期待される取組〕

- 交通事故に遭わないためには、高齢者自身が「もしかしたら交通事故に遭うかもしれない」という意識を持つことが重要です。
- 高齢者自身が、加齢に伴い身体機能が低下し、以前のような速度では歩けないこと、突発時の行動が取れなくなっていることを理解するとともに、信号を守る、道路標識に従うといった基本的な交通ルールを遵守する、夕暮れ・夜間の歩行中・自転車乗用中等に交通事故に遭わないために、外出時にはドライバー等から目立つよう、必ず反射材用品等を活用する、明るく目立つ色の服を着用するなど、交通事故を意識し、他の交通に広く目を向け、無理のない行動を心掛けることが必要です。

〔一般ドライバーに期待される取組〕

- 高齢者の運動能力の低下や、視覚・聴覚の低下といった特性を理解し、高齢者を見掛けたら安全な間隔を空ける、徐行するなど「思いやりのある運転」を心掛けることが大切です。

【主な施策】

・区市町村交通安全教育担当者実務講習会〔青少年・治安対策本部〕

区市町村職員が地域住民に対し、交通安全思想を普及し、正しい交通ルール等についての交通安全教育を実施できるよう、各区市町村が選任した交通安全教育担当者を対象に、基礎的知識、実務能力等を身に付けるための実務講習会を開催します。

・参加・体験型の交通安全教育〔青少年・治安対策本部〕

高齢者自らが横断体験をする「歩行者教育システム²⁶」の運用による歩行中の交通事故防止、反射材効果を体験できる「くらピカBOX²⁷」の活用による高齢者への反射材用品等の普及を図るなど、より効果的な参加・体験型の交通安全教育を推進し、高齢者の交通安全意識の向上を図ります。

・地域交通安全ふれあい事業〔青少年・治安対策本部〕

区市町村が実施する交通安全教室、講習会等の場で、都が出前型の交通安全教育プログラム（スタントマンによる交通事故現場の再現、俊敏性測定器を活用した身体機

²⁶ 歩行者教育システム

スクリーンに投影された道路や自動車の映像を見ながら、実際に道路に見立てたシート上を歩行し、道路横断時の危険を疑似体験することにより、自動車の速度感覚や自己の身体能力を理解できるシステム

²⁷ くらピカBOX

暗幕処理をした体験ツール内部の反射材に光を当て、体験者がスコープを覗くことにより、反射材の効果を視覚で確認できる効果体験ツール

能測定、自転車用ヘルメットの普及啓発等)を実施し、高齢者の交通安全意識の向上を図ります。

・ **シルバーパス用パンフレットへの啓発記事の掲載〔青少年・治安対策本部〕**

高齢者に配布されるシルバーパス用パンフレット「東京都シルバーパスを利用されるみなさまへ」(一般社団法人東京バス協会作成)に、交通事故防止のポイントや運転免許証の自主返納制度に関する記事を掲載し、交通安全意識の向上を図ります。

3 高齢者施設等における感染症対策

【現状と課題】

- 免疫力の低下した高齢者が入所する施設においては、感染症を発生させないこと、まん延させないことが重要です。
- 新型インフルエンザやデング熱等を含めた様々な感染症の発生に的確に対応できるよう、高齢者施設の全ての職員が感染症についての基本的な知識と対応策を身に付ける必要があります。

【施策の方向】

- 冬の感染症流行期前には、特別養護老人ホーム等の高齢者施設の管理者や職員向けに、感染症が発生した場合の対応や感染症の発生予防・まん延防止などについての「感染症対策指導者養成研修」を実施しています。
- 新型インフルエンザなどを含めた感染症の予防及びまん延防止に向け、施設の体制整備や職員の知識習得の支援に取り組んでいきます。

【主な施策】

・ 感染症対策指導者養成研修〔福祉保健局〕

特別養護老人ホーム等の管理者や職員を対象に、感染症の予防や対応についての研修を実施します。