

# 見える化改革報告書 「高齢者施策」

抜粋版

平成30年10月17日  
福祉保健局

# 「高齢者施策」報告書要旨

## 第1章 事業の現状

現在の東京都の高齢者施策の位置付けや取り巻く環境、目指す社会像を確認する。

- 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まちづくりを進めている。
- 総人口がピークを迎える平成37年には高齢化率は23.0%
- 全国と比べ、高齢者人口・増加数・単独世帯数が多い。
- 高齢者を取り巻く環境を踏まえ、第7期東京都高齢者保健福祉計画では7つの重点分野を定め、重点的に取り組んでいる。
- また、本人の状態（「要介護・要支援」「虚弱」「元気」）や意向に応じた施策を展開している。

## 第2章 分析と課題

東京都の高齢者施策や介護保険制度の状況を踏まえ、課題の抽出を行う。

### ○財政と社会状況を踏まえた評価

- 【現状①】 ・ 東京都は全国に比べ、高齢者施策により多くの予算を投じている。
  - ・ 施策の対象者の状態像で比べると、要介護者等に重点を置いてきた。
- 【評価①】 ・ 要介護等になっても、尊厳ある暮らしを実現することは重要であり、要介護者等への支援施策は引き続き実施するべき。
- 【現状②】 ・ 要介護認定者数は今後も伸び続ける傾向。将来の高齢者施策予算は増加傾向
- 【評価②】 ・ このまま要介護者が増え続けると、予算制約の中では要介護者等への支援が中心の施策体系では持続困難

# 「高齢者施策」報告書要旨

## ○分析の方向性

高齢者施策の目指す社会である「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」の実現に向け、要介護者数に関わる「介護予防」の取組と、地域で元気に暮らすことに関わる「高齢者の活躍促進」の取組に焦点を当て分析

## ○「介護予防」及び「高齢者の活躍促進」施策の分析

- 【現状】
- ・介護予防や高齢者の活躍促進の分野では、区市町村が実施主体。
  - ・東京都は、介護予防推進支援センターの設置や人生100年時代セカンドライフ応援事業などにより区市町村を支援し、介護予防の推進や社会参加の促進を行っている。
- 【評価】
- ・東京都の要支援・要介護認定率はともに、全国平均とほぼ同率であるが、近県3県に比べ高い割合となっている。
  - ・東京都における健康寿命は、男女ともに全国平均を下回っている。
  - ・東京都におけるボランティア活動の参加状況は、全国と比べ低い割合にあり、特にまちづくりのための活動が低い割合となっている。
- 【課題】
- ・まずは、要介護等にならない方を増やすこと
  - ・そして、要介護等にならず元気に過ごす方が、継続して活躍していくための仕組みを作ること

# 「高齢者施策」報告書要旨

## 第3章 改革の方向性

課題を解決するための対策をエビデンスを踏まえ検討し、「介護予防」及び「高齢者の活躍促進」施策を戦略的に展開。

### 【検証結果から分かること】

- 高齢者の地域活動等への関心が高い一方、高齢者と活動の場とのマッチングがうまくいかず活動に繋がらない状況が判明
- ロコモティブシンドロームやサルコペニア等の身体虚弱の防止に加え、仕事やボランティア、趣味、近所付き合いなどの社会参加を通じて、社会性・こころ/認知の虚弱防止を含めた介護予防・フレイル予防を行うことが、健康寿命の延伸につながると判明
- シニア予備群の社会参加への関心や健康維持・体力作りへの関心の高さの一方、高齢期に備えたこれらの取組が進んでいないことが判明

### 【改革の方向性】

- 「社会参加のきっかけ」「活動を続けられる仕組み」「社会との接点を持ち続けられる仕組み」づくりを新たな施策パッケージとして推進する。
- シニア予備群への働きかけを通じて、誰もが安心して暮らし希望を持つことのできる高齢期を迎えられるよう、中長期的に取り組んでいく。

新たな施策パッケージを含め、高齢者施策の更なる展開を図ることで、将来における元気高齢者の割合を高め、高齢者が生きがいを持って活躍できる東京を実現する。

## 東京都高齢者保健福祉計画の策定、超高齢社会における東京のあり方懇談会の提言

### 計画策定の趣旨・理念

- 東京都高齢者保健福祉計画は、大都市東京の特性を生かし、高齢者の自立を支援し、高齢者が尊厳を持って、住み慣れた地域で自分らしく生き生きと暮らせる安心な社会を構築するため、都が目指す基本的な政策目標を定め、その実現に向けて取り組む施策を明らかにすることを目的として策定
- 「老人福祉計画」と「介護保険事業支援計画」を一体的に策定し、区市町村も同様に策定
- 平成30年度から平成32年度までの3か年を第7期計画として策定
- 中長期的には、「団塊の世代」が75歳以上となる平成37年を見据えた計画に位置付け
- 「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」を理念とする。

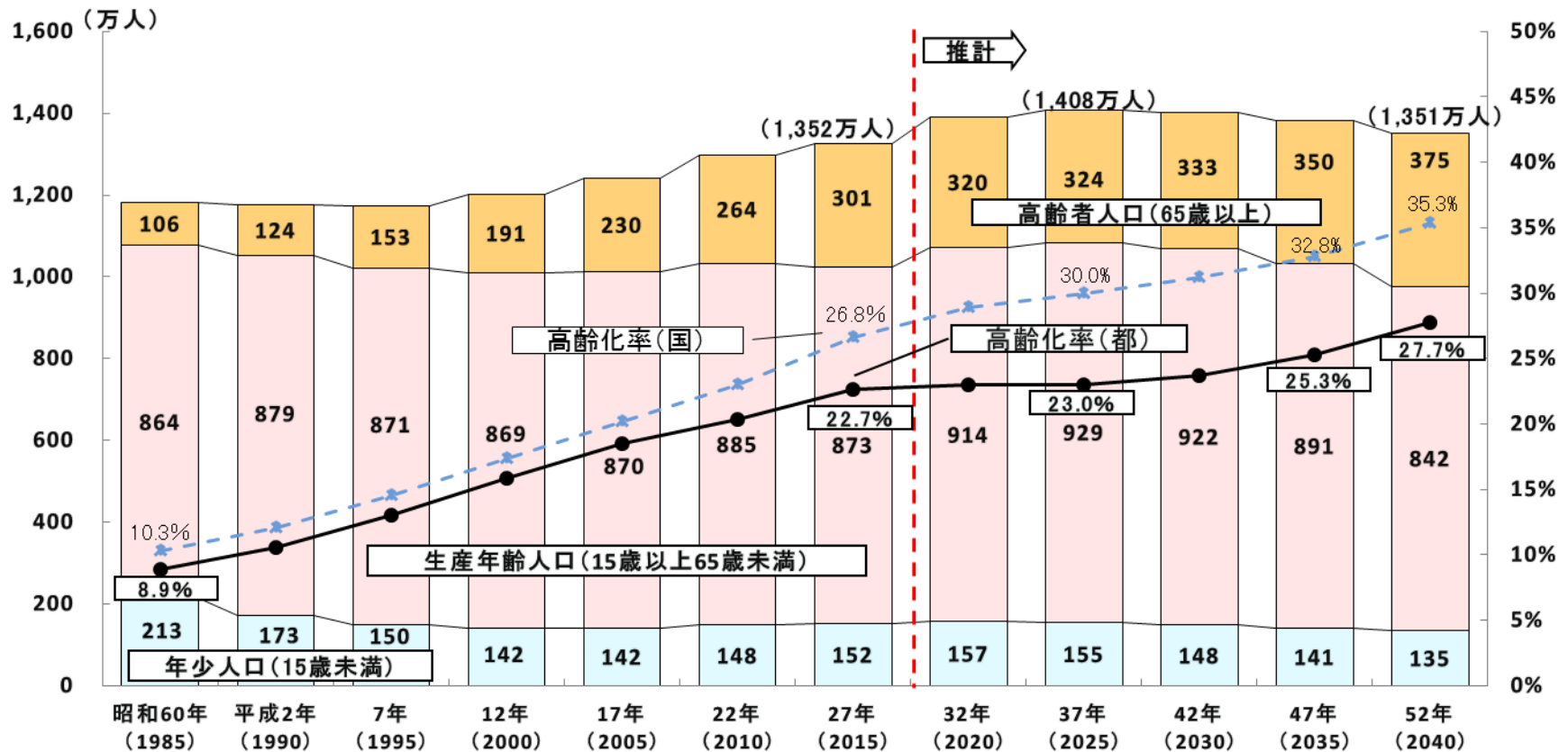
### 懇談会の提言のポイント

- 多世代・多文化の共生、高齢者の社会参加・活躍、地域課題の解決に取り組む多様な主体の発見・育成等を進め、行政、NPO、大学、民間事業者などそれぞれの主体が知恵と力を結集し、多様で持続可能な地域づくりに取り組むことが重要

▶ 計画の趣旨、懇談会の提言を踏まえ、  
今後の高齢者施策の改革の方向性を検討する。

## 東京都の人口推移

- 東京都の高齢化率は、平成27年には22.7%であり、約300万人の高齢者が生活
- 総人口がピークを迎える平成37年には高齢化率は23.0%
- 平成47年には高齢化率25.3%とおおよそ4人に1人が高齢者になると推計



(注) ( ) 内は総人口 (年齢不詳を含む)。内訳と合計は、表示単位未満の数値の四捨五入によるずれが生じる場合がある。

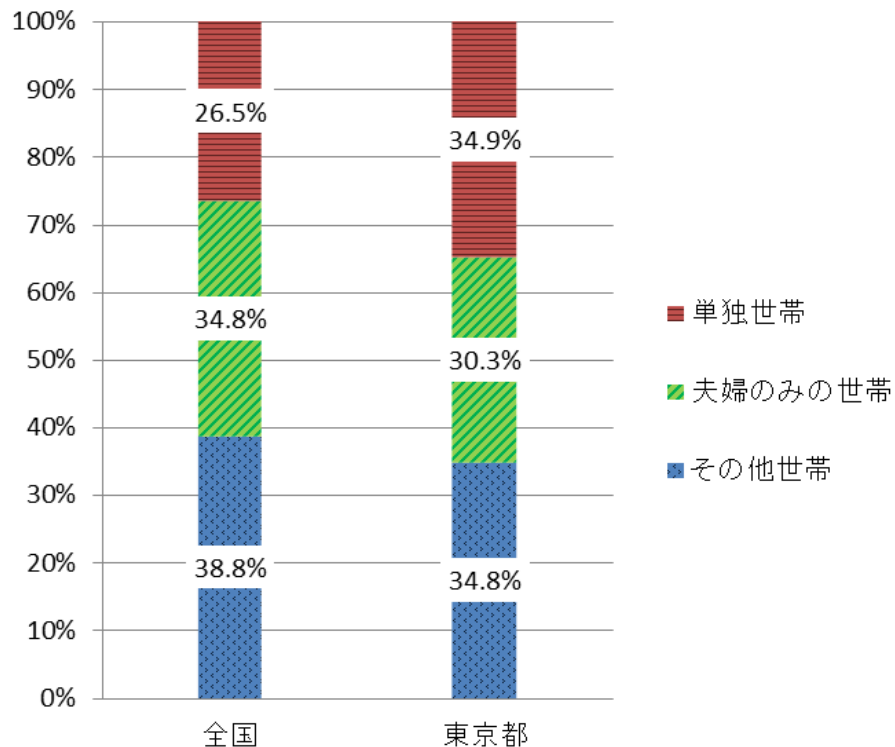
資料：国勢調査 (～H27)、

国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口 (全国)」、東京都総務局「東京都男女年齢 (5歳階級) 別人口の予測 (32～)」

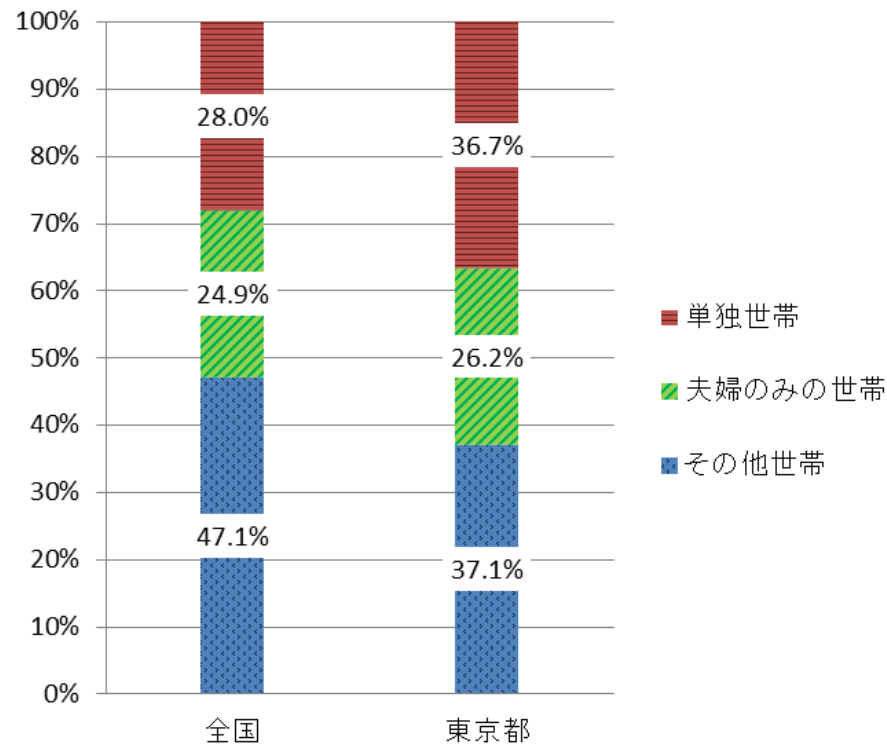
## 高齢者の世帯割合

- 東京都の高齢者世帯においては、単独世帯数の構成割合が全国平均より高い。
- 前期高齢者の単独世帯割合は全国1位、後期高齢者の単独世帯割合は全国2位である。

### 前期高齢者世帯割合



### 後期高齢者世帯割合



(注)65歳以上世帯員の有無別一般世帯数をもとに算出。構成比は表示単位未満の数値を四捨五入しているため、合計しても必ずしも100とはならない。

資料：総務省「国勢調査」【平成27年】から東京都福祉保健局高齢社会対策部にてグラフ作成

## 高齢者人口推移（状態像別）

- 今後、高齢者人口の大幅な増加に伴い、要介護・要支援者や虚弱の高齢者は増加見込み
- 同時に、元気高齢者も大幅に増加する見込み

### 現状

高齢者 約300万人  
(65～74歳：約160万人、75歳～：約140万人)

シニア予備群（40～64歳）  
(介護保険の第2号被保険者)  
約450万人

就業  
約70万人

元気高齢者  
約210万人

虚弱  
約30万人  
(※1)

要介護・要支援  
約60万人

### 将来（2040年）

高齢者 約370万人  
(65～74歳：約190万人、75歳～：約180万人)

シニア予備群（40～64歳）  
(介護保険の第2号被保険者)  
約480万人

就業  
約90万人  
(※2)

元気高齢者  
約260万人

虚弱  
約35万人

要介護・要支援  
約75万人  
(※2)

(※1) 二次予防事業対象者割合（平成26年度：9.3%）（厚生労働省調べ）より推計

(※2) 「就業」及び「要介護・要支援」の数は、現在の要介護認定率、就業率を用いて推計



## 高齢者施策の方向性②

- 東京都は、本人の状態（「要介護・要支援」「虚弱」「元気」）や意向に応じた施策を展開している。

高齢者 約300万人  
(65～74歳：約160万人、75歳～：約140万人)



### ○ 高齢者の自立と尊厳を支える

- ・介護保険制度の円滑・適正な運営
- ・介護サービス基盤の整備

### ○ 生活機能を取り戻す／要介護となることを防ぐ

- ・介護予防事業の推進
- ・生活支援サービスの推進

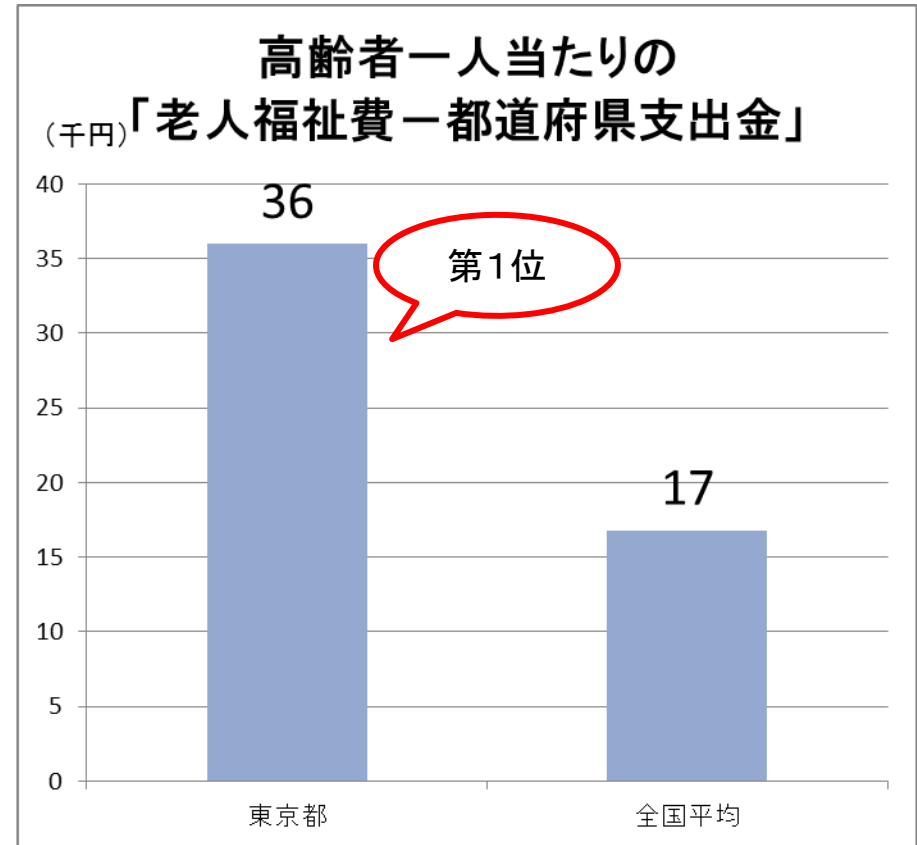
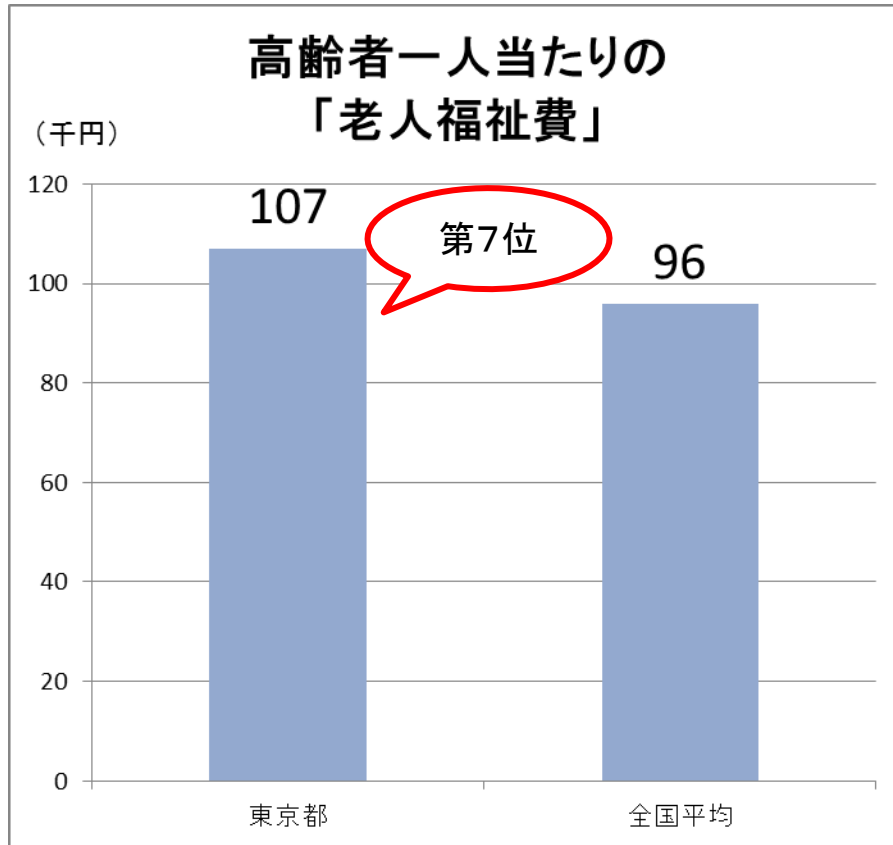
### ○ 社会とつながり活躍することを目指す

- ・就労・起業への支援
- ・ボランティア活動への支援
- ・生きがいづくりへの支援（趣味・スポーツ・学習）
- ・健康づくりの推進

(※) 二次予防事業対象者割合（平成26年度：9.3%）（厚生労働省調べ）より推計

## 高齢者一人当たりの予算支出状況（全国比較）

- 各都道府県の高齢者施策支出状況（平成27年度）において、高齢者一人当たりの老人福祉費を単純に比較すると東京都は10万7千円で都道府県中第7位であり、全国平均を1万1千円上回る。
- 老人福祉費から都道府県支出金を除いた高齢者一人当たりの金額で比較すると、3万6千円と都道府県中第1位であり、全国平均を1万9千円上回る。



(注) (高齢者一人当たり老人福祉費) = (老人福祉費) ÷ (65歳以上高齢者人口)

(注) 政令指定都市における支出は計上していない。

(注) 都道府県支出金は、介護保険費、後期高齢者医療費で構成されている。

資料: 総務省「地方財政状況調査」、厚生労働省「介護保険事業状況報告」「後期高齢者医療事業状況報告」から福祉保健局高齢社会対策部にてグラフ作成

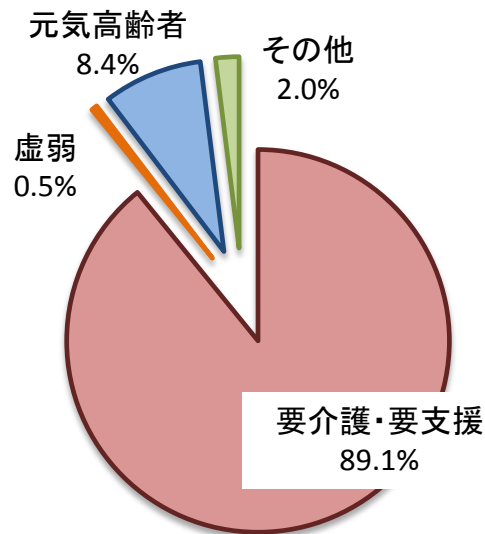
## 高齢者状態像別の予算状況

- 都の高齢者施策予算を状態像別に見ると、広域的利用のための施設整備や地域包括ケアを担う人材の育成など要介護・要支援者に関する施策が大きな割合を占めている。

単位：億円

	要介護・要支援	虚弱	元気高齢者	その他
30予算	2,015.2	11.6	189.1	44.7
29予算	1,959.0	12.9	178.8	51.0

### 平成30年度予算の割合



### 平成30年度一人当たり予算額

	要介護・要支援	虚弱	元気高齢者
人口規模	60万人	30万人	210万人
一人当たり予算	335,867円/人	3,867円/人	9,005円/人

(注)職員費を除く。

出典：東京都福祉保健局高齢社会対策部作成

## 高齢者状態像別の予算の推計

- 人口推計に合わせて予算が単純に増加すると考える場合、要介護・要支援者への支援施策の予算が22年間で503.8億円増加する見込み

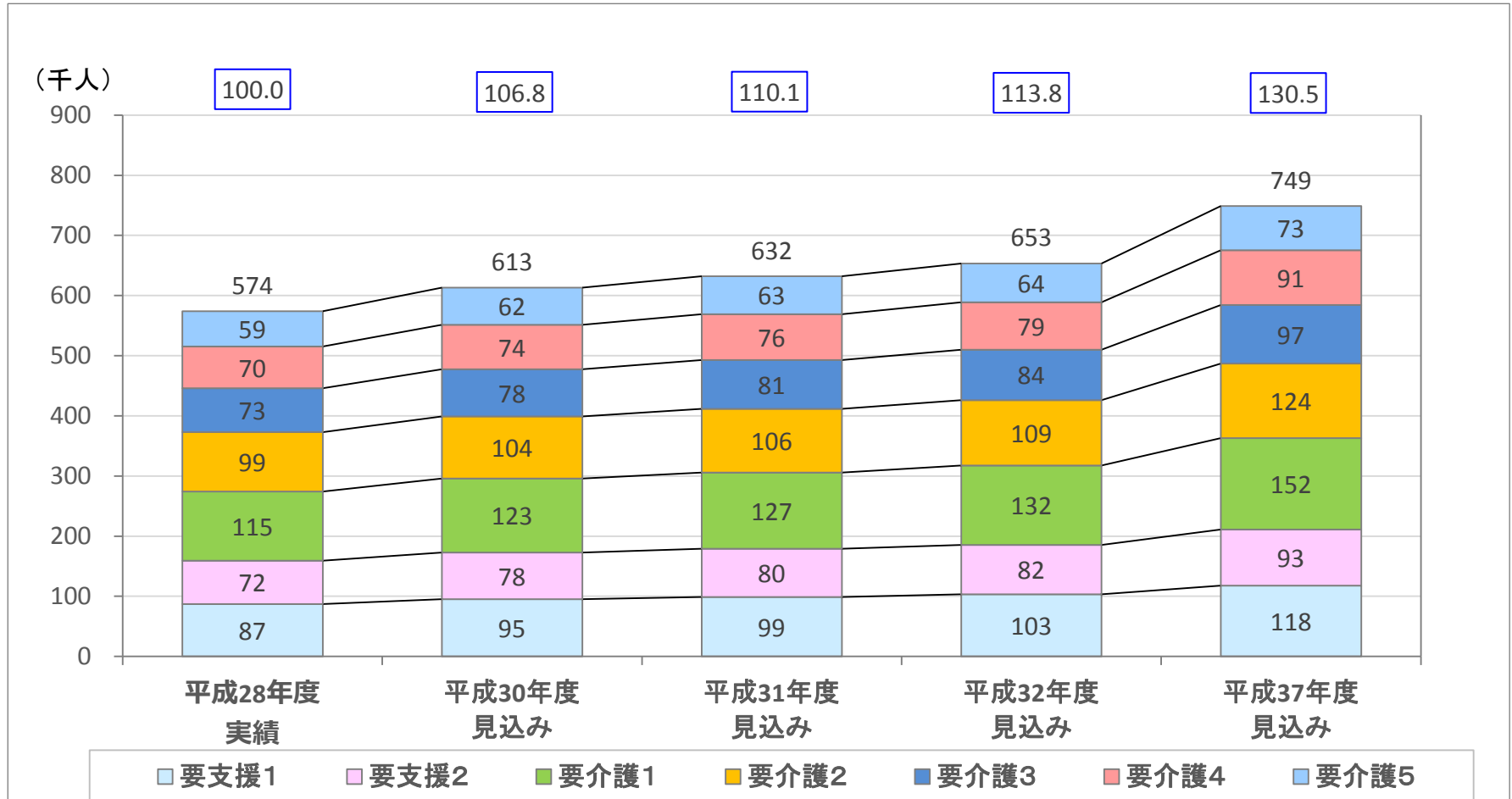
	要介護・要支援	虚弱	元気高齢者
H30(2018年) 予算	2,015.2 億円	11.6 億円	189.1 億円
人口規模	60万人	30万人	210万人
一人当たり予算	335,867円/人	3,867円/人	9,005円/人

人口推計(2040年)に合わせて予算が単純に増加すると考えると、

将来人口推計	75万人	35万人	260万人
将来予算推計	2,519.0億円	13.5億円	234.1億円
今後増額見込	503.8億円	1.9億円	45.0億円

## 東京都の要支援・要介護認定者数の推計

■ 東京都の要支援・要介護認定者数は、平成37年度には、平成28年度の約1.3倍に増加



(注)内訳と合計は、表示単位未満の数値の四捨五入によるずれが生じる場合がある。  
資料：東京都福祉保健局「東京都高齢者保健福祉計画(平成30年度～32年度)」

### ○財政と社会状況を踏まえると

- 東京都は全国に比べ、高齢者施策により多くの予算を投じている。施策の対象者の状態像で比べると、要介護者等に重点を置いてきた。


#### 【評価】

要介護等になっても、尊厳ある暮らしを実現することは重要であり、要介護者等への支援施策は引き続き実施すべき。

- 要介護認定者数は今後も伸び続ける傾向にあり、将来の高齢者施策予算は増加傾向

#### 【評価】

このまま要介護者が増え続けると、予算制約の中では要介護者等への支援が中心の施策体系では持続困難



高齢者施策の目指す社会である「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」の実現のためには、現在の施策のどこを伸ばし、どこを補う必要があるか。

要介護者数に関わる「介護予防」の取組と、  
地域で元気に暮らすことに関わる「高齢者の活躍促進」の取組に焦点を当て分析

## 「社会参加」の考え方

- 「社会参加」は、高齢者の生活機能や本人の意向により選択されるものである。
- 就労やボランティアといった狭義の「社会参加」の段階から、趣味活動や人付き合い等といった「社会と接点を持ち続ける」段階までである。

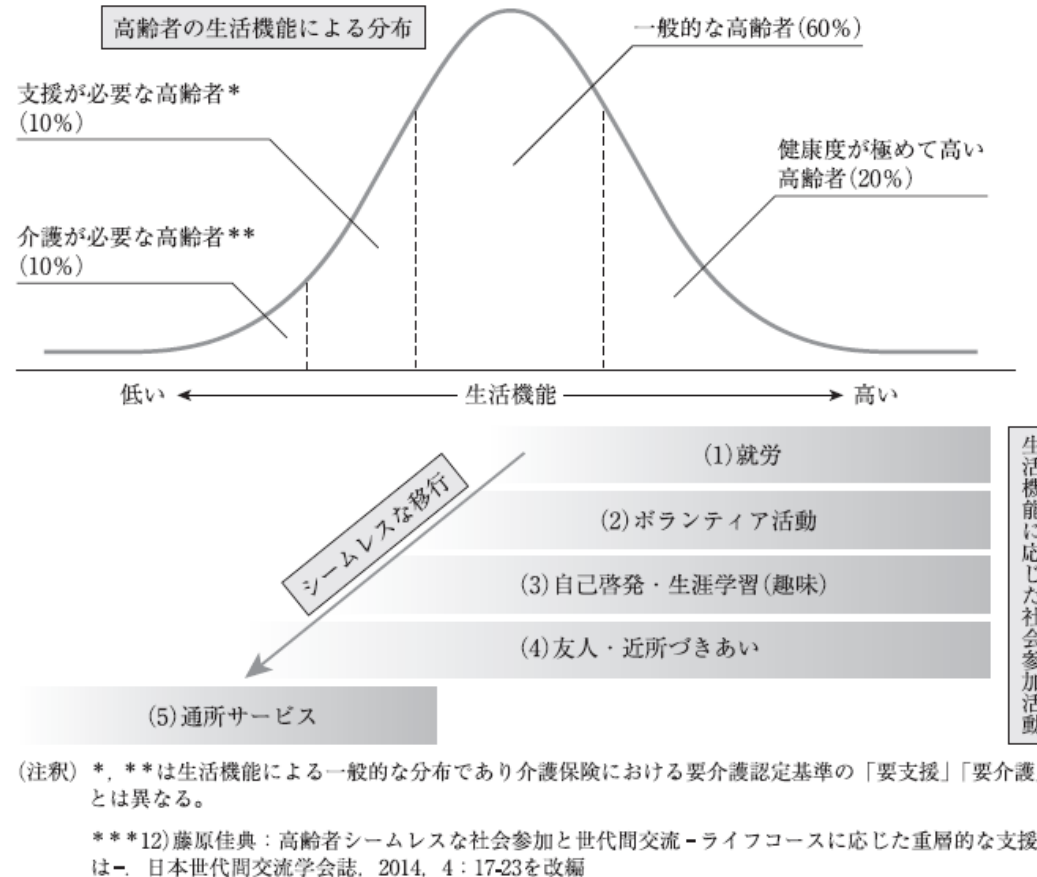


図6 高齢者の生活機能(=健康度)による分布と社会参加活動の枠組み\*\*\*

## 東京都と区市町村の役割（介護予防・活躍促進）

- 介護予防や高齢者の活躍促進の分野では、区市町村が実施主体となり都民の方への様々な事業を行っている。
- 東京都は、地域の実情に応じて行われる区市町村の取組を支援する役割

### 東京都

#### 広域的支援・区市町村支援

- 広域的利用のための施設整備  
特別養護老人ホームの整備費補助  
所有地の減額貸付 等
- 健康づくり・介護予防の取組支援  
地域ケア会議の実施支援  
専門人材派遣・情報共有などの支援 等
- 地域包括ケアを担う人材の確保・育成  
介護人材確保対策事業  
地域包括支援センター機能強化支援 等

### 区市町村

#### 地域の実情に応じた 地域包括ケアシステムの構築

- 地域での住まい確保・在宅生活の支援  
地域密着型サービスの基盤整備  
居宅サービスの充実 等
- 健康づくり・介護予防の推進  
生涯学習や体操などの教室実施  
介護予防・日常生活支援総合事業 等
- 地域包括ケアの推進  
家庭訪問による見守り事業  
相談体制の整備 等



## 東京都における介護予防・社会参加促進の評価

### 取組

#### 【介護予防の推進】

- 「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て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

#### 【高齢者の社会参加の推進】

- 人生100年時代において、高齢者の生きがいく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

### 分析評価

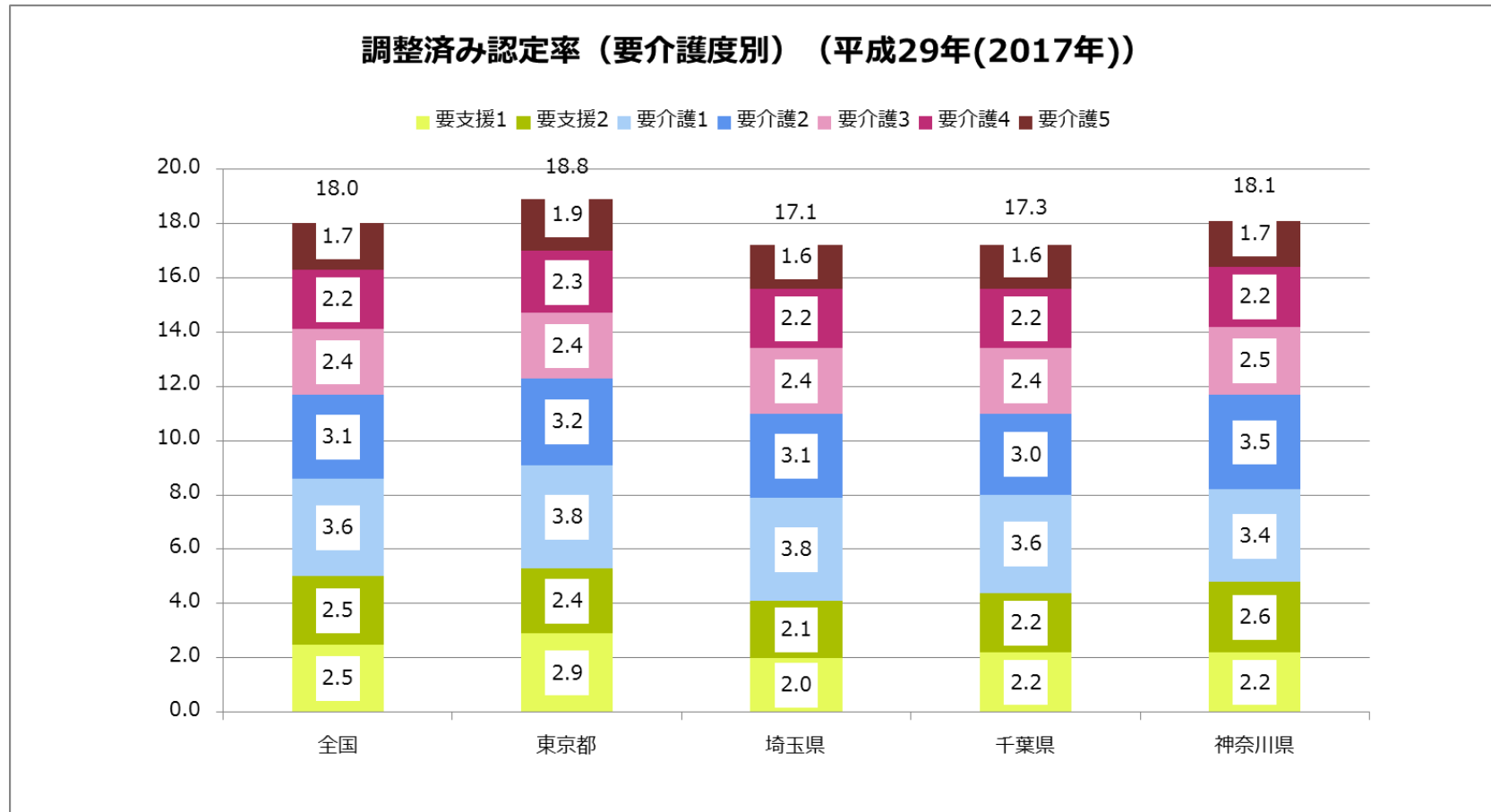
- 要介護・要支援率  
東京都の要支援・要介護認定率はともに、全国平均とほぼ同率であるが、近県3県に比べ高い割合となっている。
- 健康寿命  
東京都における健康寿命は、男女ともに全国平均を下回っている。
- ボランティア活動（まちづくり活動）の割合  
東京都におけるボランティア活動の参加状況は、全国と比べ低い割合にあり、特にまちづくりのための活動が低い割合となっている。

- ◆ まずは、**要介護等にならない方を増やすこと**
- ◆ そして、**要介護等にならず元気に過ごす方が、継続して活躍していくための仕組みを作ること**

これらの視点から施策の強化を行うことが課題

## 要介護・要支援認定率の比較

- 東京都の調整済み認定率は全国平均を上回っており、近県3県に比べ特に要支援の割合が高くなっている。



(注)「認定率」は、要支援・要介護認定者の人数を第1号被保険者の人数で除した値のこと。

「調整済み認定率」とは、認定率の多寡に大きな影響を及ぼす、「第1号被保険者の性・年齢構成」の影響を除外した認定率のこと。

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（平成28,29年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）及び総務省「住民基本台帳人口・世帯数」から東京都福祉保健局高齢社会対策部にてグラフ作成

## 健康寿命（都道府県比較）

- 東京都における健康寿命は、男女ともに全国平均を下回っている。

健康寿命の平均（2016年推定値）

単位：歳

	男性			女性	
	都道府県	2016年		都道府県	2016年
1位	山梨	73.21	1位	愛知	76.32
2位	埼玉	73.10	2位	三重	76.30
3位	愛知	73.06	3位	山梨	76.22
4位	岐阜	72.89	4位	富山	75.77
5位	石川	72.67	5位	島根	75.74
平均	全国	72.14	平均	全国	74.79
24位	東京	72.00			
			38位	東京	74.24
42位	高知	71.37	42位	滋賀	74.07
43位	和歌山	71.36	43位	徳島	74.04
44位	徳島	71.34	44位	京都	73.97
45位	愛媛	71.33	45位	北海道	73.77
46位	秋田	71.21	46位	広島	73.62

※熊本県は震災のため2016年調査なし

(注)「健康寿命」: 人の寿命において「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」と定義

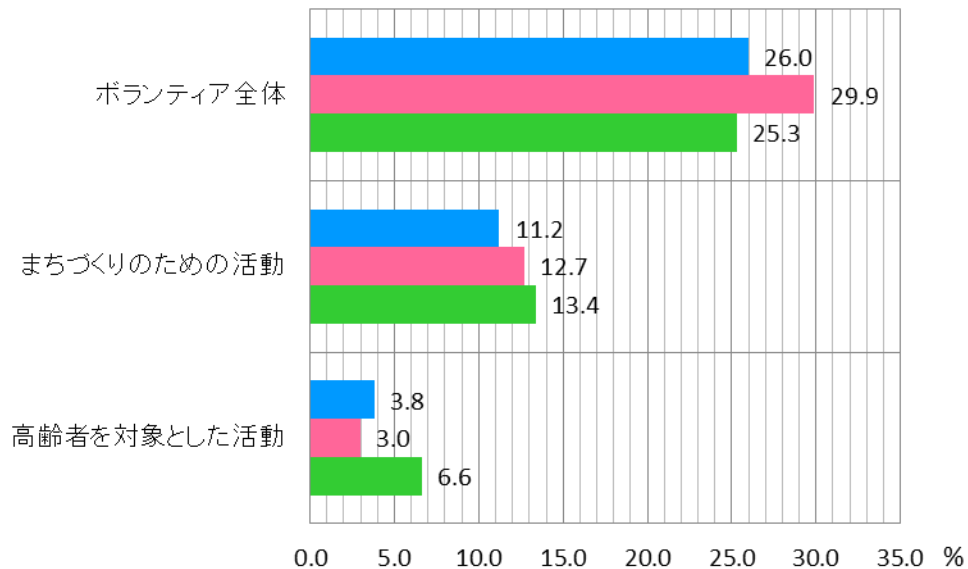
資料: 橋本修二「健康寿命の全国推移の算定・評価に関する研究」(厚生労働科学研究費補助金 分担研究報告書)から福祉保健局高齢社会対策部にて表作成

## ボランティア活動の実施状況の比較

- 東京都におけるボランティア活動の参加状況は、全国と比べ低い割合にあり、特にまちづくりのための活動が低い割合となっている。

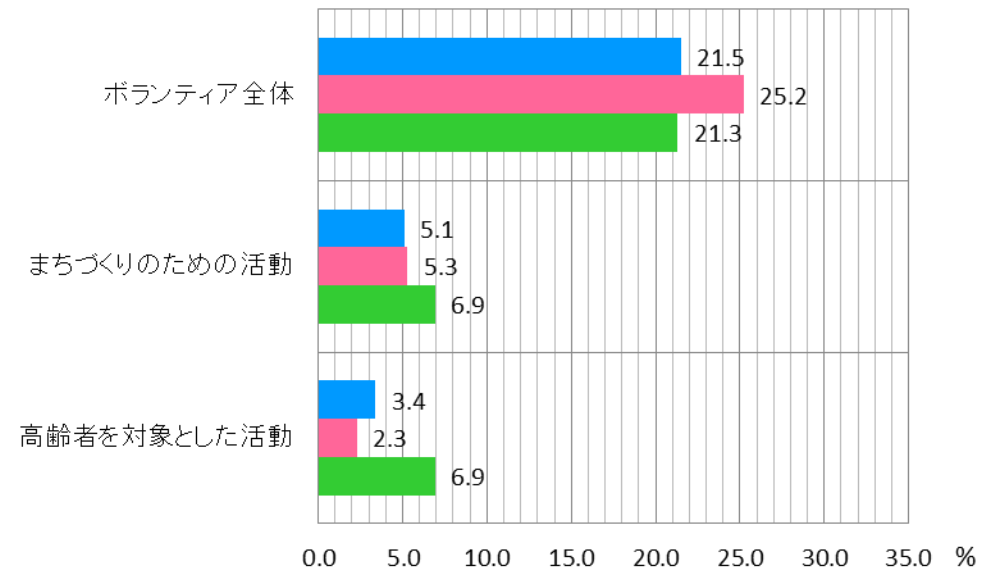
### ボランティア活動の種類別行動者率 (全国)

■ 全年齢(15歳以上) ■ 35～64歳 ■ 65歳以上



### ボランティア活動の種類別行動者率 (東京都)

■ 全年齢(15歳以上) ■ 35～64歳 ■ 65歳以上



資料:総務省「平成28年社会生活基本調査」から東京都福祉保健局高齢社会対策部にてグラフ作成

## ○改革の方向性の検討

目指す社会を実現するためには以下2つの課題の克服が必要であることが分かった。（第2章）

- 要介護等にならない方を増やすこと
- 要介護等にならず元気に過ごす方が、継続して活躍していくための仕組みを作ること

本章では、この課題を解決するため、東京都の役割である「広域支援・区市町村支援」において、どのような施策が有効か検討する。

### 着眼点

- ① 高齢者が継続的に活躍するには・・・？
- ② 高齢者が要介護等にならず健康寿命を延伸するには・・・？
- ③ 施策をより有効に機能させるためには・・・？

### 着眼点①

### 高齢者が継続的に活躍するにはどのような施策が有効か

#### ○高齢者の社会参加の意向や実態を検証

- 本人の状態や意欲に応じて活躍の場は選ばれる。
- 地域活動への関心が高い。
- 都市の規模が大きいほどNPO活動への関心が高い。
- 民間事業者等と連携することが有効
- 本人と活動の場とのミスマッチが生じている。

#### ○検証結果から分かること

- 高齢者の地域活動等への関心が高い一方、高齢者と活動の場とのマッチングがうまくいかず活動に繋がらない状況が判明



「社会参加のきっかけ」「活動を続けられる仕組み」づくりが効果的

## 着眼点②

高齢者が要介護等にならず健康寿命を延伸するにはどのような施策が有効か

○高齢者の心身の虚弱の原因、社会参加と健康の関係を検証

- 要支援の要因の一つは体を動かさないことに伴う心身の機能低下
- リハビリテーションが自立した日常生活を営むことを可能にする。
- 「体力」「社会」「栄養」に地域のつながりが加わると健康寿命の延伸に繋がる。
- 自発的な社会参加は、健康維持効果が高い。
- 社会参加を行う高齢者ほど、自立を維持しやすい。
- 人と交流する頻度が少ない人ほど認知症リスクが高くなる。

○検証結果から分かること

- ロコモティブシンドロームやサルコペニア等の身体虚弱の防止に加え、仕事やボランティア、趣味、近所付き合いなどの社会参加（状態像に合わせた様々な段階で社会との接点を持つこと）を通じて、社会性・こころ/認知の虚弱防止を含めた介護予防・フレイル予防を行うことが、健康寿命の延伸につながると判明

 **高齢者の状態像に合わせた様々な段階における「社会との接点を持ち続けられる仕組み」づくりが効果的**

(注) ロコモティブシンドローム：骨や関節、筋肉などの運動器の衰えが原因で、歩行や立ち座りなどの日常生活に支障を来している状態のこと。

サルコペニア：加齢に伴って筋肉量が減少する状態のこと。

フレイル：加齢とともに、心身の活力（例えば筋力や認知機能等）が低下し、生活機能障害、要介護状態、そして死亡などの危険性が高くなった状態のこと。

### 着眼点③


施策をより**有効に機能**させるためにはどのような施策を合わせて実施することが有効か

○シニア予備群の社会参加への関心や高齢期に備えた取組実態を検証

- シニア予備群は社会参加へ関心あり
- 社会的な活動は、50代以前から活動を始めている割合も高い。
- 60代以前から「健康維持」等を行うべきと考えている。
- シニア予備群の半数近くは、高齢期の社会参加活動に備えた取組を実践できていない。
- 将来の地域活動等への関心も高い。

○検証結果から分かること

- シニア予備群の社会参加への関心や健康維持・体力作りへの関心の高さの一方、高齢期に備えたこれらの取組が進んでいないことが判明

 高齢者になる前から（働きながら）地域活動に参加するきっかけづくりなど、シニア予備群への働きかけが効果的



## 高齢者施策の目指す社会（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

#### 現状・考察

東京都は全国に比べ、高齢者施策により多くの予算を投じている。施策の対象者の状態像で比べると、要介護者等に重点を置いてきた。

【評価】

要介護等になっても、尊厳ある暮らしを実現することは重要であり、**要介護者等への支援施策は引き続き実施するべき。**

高齢者の増加数や要介護認定率は全国に比べ高く、将来の高齢者施策予算は増加傾向

【評価】

このまま要介護者が増え続けると、予算制約の中では**要介護者等への支援が中心の施策体系では持続困難**

#### 課題

目指す社会を実現するためには

まずは、**要介護等にならない方**を増やすこと



そして、要介護等にならず元気に過ごす方が、**継続して活躍**していくための仕組みを作ること

#### 新たな施策の方向性

元気  
高齢者

高齢者の地域活動等への関心が高い一方、高齢者と活動の場とのマッチングがうまくいかず活動に繋がらない状況が判明  
⇒「社会参加のきっかけ」「活動を続けられる仕組み」づくりが効果的

虚弱

ロコモやサルコペニア等の身体虚弱の防止に加え、仕事やボランティア、趣味、近所付き合いなどの社会参加を通じて、社会性・こころ/認知の虚弱防止を含めた介護予防・フレイル予防を行うことが、健康寿命の延伸につながると判明  
⇒高齢者の状態像に合わせた様々な段階における「社会との接点を持ち続けられる仕組み」づくりが効果的

シニア  
予備群

シニア予備群の社会参加への関心や健康維持・体力作りへの関心の高さの一方、高齢期に備えたこれらの取組が進んでいないことが判明  
⇒高齢者になる前から（働きながら）地域活動に参加するきっかけづくりなど、シニア予備群への働きかけが効果的

## 新たな施策の方向性

- 「社会参加のきっかけ」「活動が続けられる仕組み」「社会との接点を持ち続けられる仕組み」づくりを新たな施策パッケージとして推進する。
- シニア予備群への働きかけを通じて、誰もが安心して暮らし希望を持つことのできる高齢期を迎えられるよう、中長期的に取り組んでいく。

### 元気高齢者

○「社会参加のきっかけ」「活動が続けられる仕組み」づくり

- 東京都が活動のフィールドの開拓や、活動と人とのマッチング支援を充実することで、区市町村における様々な社会参加施策につなげる。
- 地域活動を活性化させ、地域の役に立ちながら自身の幸福感や健康感を向上させるとともに、支え合う地域づくりを推進する。

### 虚弱

○高齢者の状態像に合わせた様々な段階における「社会との接点を持ち続けられる仕組み」づくり

- 東京都が主体となって広く普及啓発を行うことで、区市町村の介護予防事業との相乗的な効果向上を図る。
- 区市町村の行う住民主体の介護予防活動や様々な社会資源、民間事業者等を活用した取組を支援する。

### シニア予備群

○シニア予備群への働きかけ

- 東京都が企業等と連携し、高齢者となる前から（働きながら）、地域活動に親しんだり、退職後の人生を考えることができるよう、幅広く情報提供を行う。
- シニア予備群には、豊富な経験や専門性を有している人も多く、経歴や個性も様々で多様性がある。こうした人的資源を地域活動等に結び付けることができるよう、環境整備を行う。

## 新たな施策の方向性

- 新たな施策パッケージを含め、高齢者施策の更なる展開を図ることで、将来における元気高齢者の割合を高め、高齢者が生きがいを持って活躍できる東京を実現する。

