

2 健康・介護・医療等分野に係る基本的施策

「健康・介護・医療等分野に係る基本的施策」については、高齢社会対策大綱において次のような方針を明らかにしている。

我が国において少子高齢化や疾病構造の変化が進む中で、生活習慣及び社会環境の改善を通じて、全ての国民が共に支え合いながら希望や生き甲斐を持ち、高齢期に至っても、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を実現し、長寿を全うできるよう、生涯にわたる健康づくりを総合的に推進する。

高齢者介護については、介護を国民皆で支え合う仕組みとして創設された介護保険制度の着実な実施を図る。また、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにするため、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の確立を目指す。加えて今後急速に増加することが予想される認知症を有する人が地域において自立した生活を継続できるよう支援体制の整備を更に推進する。

また、今後も高齢化の進展等で医療費の増加が見込まれる中、引き続き安心して良質な医療を受けることができるよう、人口構造の変化に対応できる持続可能な医療保険制度を構築する。

(1) 健康づくりの総合的推進

ア 生涯にわたる健康づくりの推進

平成12年に策定した「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」を推進するため、「適度な運動」、「適切な食生活」、「禁煙」に焦点を当てた「すこやか生活習慣国民運動」（平成20年から実施）を更に普及、発展させた「Smart Life Project」を平成23年から開始し、民間企業と連携した職域における取組や、企業の経済活動等を通じて、生活習慣病対策の一層の推進を図った。

さらに、健康な高齢期を送るためには、壮年期からの総合的な健康づくりが重要であるため、市町村が健康増進法に基づき実施している健康教育、健康診査、機能訓練、訪問指導等の健康増進事業の一層の推進を図った（表2-3-3）。

また、高齢化の進展等により今後も医療費の増加が見込まれる中で、国民皆保険を堅持していくためには、必要な医療は確保しつつ、効率化できる部分は効率化を図ることが重要であり、生活習慣病予防対策として、医療保険者において、平成20年度から特定健診・特定保健指導を行っている。平成23年度（速報値）の特定健診実施率は45.0%、特定保健指導実施率は15.9%であった。

健康で活力に満ちた長寿社会を実現するため、「高齢者の体力づくり支援事業」として、生活基盤の比重が仕事中心から地域社会へ大きく移行する年齢層が、それぞれの適性や健康状態に応じて無理なく継続できる運動・スポーツプログラムの普及啓発を行うとともに、高齢者の体力づくりに係るシンポジウムを開催した。

「第2次食育推進基本計画」に基づき、家庭、学校・保育所、地域等における食育の推進、食育推進運動の全国展開、生産者と消費者の交流

表2-3-3 健康増進事業の一覧

種類等		対象者	内容	実施場所
健康手帳の交付		・40歳以上の者	○特定健診・保健指導の記録 ○健康教育、健康相談、健康診査、機能訓練、訪問指導等の記録 ○生活習慣病の予防及び健康の保持のための知識 ○医療に関する記録等必要と認められる事項	
健康教育	・個別健康教育	・40歳から64歳までの者で特定健康診査及び健康診査等の結果、生活習慣病の改善を促す必要があると判断される者（特定保健指導又は保健指導対象者は除く）	○疾病の特性や個人の生活習慣を具体的に把握しながら、継続的に個別に以下の健康教育を行う ・高血圧個別健康教育 ・脂質異常症個別健康教育 ・糖尿病個別健康教育 ・喫煙者個別健康教育	市町村保健センター 医療機関等
	・集団健康教育	・40歳から64歳までの者 ・必要に応じ、その家族等	○健康教室、講演会等により、以下の健康教育を行う ・一般健康教育 ・歯周疾患健康教育 ・骨粗鬆症（転倒予防）健康教育 ・慢性閉塞性肺疾患（COPD）健康教育 ・病態別健康教育 ・薬健康教育	
健康相談	・重点健康相談	・40歳から64歳までの者 ・必要に応じ、その家族等	○幅広く相談できる窓口を開設し、以下の健康相談を行う ・高血圧健康相談・脂質異常症健康相談・糖尿病健康相談 ・歯周疾患健康相談・骨粗鬆症健康相談・病態別健康相談	市町村保健センター等
	・総合健康相談		○対象者の心身の健康に関する一般的事項に関する指導、助言	
健康診査	・健康診査	・健康増進法施行規則第4条の2第4号に規定する者	○必須項目 ・既往歴の調査等（服薬歴・喫煙習慣の状況に係る調査含む） ・自覚症状及び他覚症状の有無の検査 ・身長、体重及び腹囲の検査等 ・BMIの測定 ・血圧の測定 ・肝機能検査（血清GOT、GPT、 γ -GTP） ・血中脂質検査（中性脂肪、HDL-コレステロール、LDLコレステロール） ・血糖検査 ・尿検査（糖、蛋白） ○選択項目〔医師の判断に基づき実施〕 ・貧血検査（ヘマトクリット値、血色素量及び赤血球数） ・心電図検査 ・眼底検査	市町村保健センター 保健所 検診車 医療機関等
	・訪問健康診査 ・介護家族訪問健康診査	・健康診査の対象者であって寝たきり者等 ・健康診査の対象者であって家族等の介護を担う者	○健康診査の検査項目に準ずる ○健康診査の検査項目に準ずる	
健康診査等	保健指導	・健康診査の結果から保健指導の対象とされた者	○動機付け支援 ○積極的支援	市町村保健センター 保健所 医療機関等
	歯周疾患検診	・40, 50, 60, 70歳の者	○検診項目・問診・歯周組織検査	
	骨粗鬆症検診	・40, 45, 50, 55, 60, 65, 70歳の女性	○検診項目・問診・骨量測定	
	肝炎ウイルス検診	・当該年度において満40歳となる者 ・当該年度において満41歳以上となる者で過去に肝炎ウイルス検診に相当する検診を受けたことがない者	○問診 ○C型肝炎ウイルス検査 ・HCV抗体検査 ・HCV抗原検査（必要な者のみ） ・HCV核酸増幅検査（必要な者のみ） ○HBs抗原検査（必要な者のみ）	
	機能訓練	・40歳から64歳までの者で疾病、外傷その他の原因による身体又は精神機能の障害又は低下に対する訓練を行う必要がある者	○市町村保健センター等適当と認められる施設で以下を実施 ・転倒予防、失禁予防、体力増進等を目的とした体操 ・習字、絵画、陶芸、皮細工等の手工芸 ・軽度のスポーツやレクリエーション ・交流会、懇談会等	
訪問指導	・40歳から64歳までの者であって、その心身の状況、その置かれている環境等に照らして療養上の保健指導が必要であると認められる者	○家庭における療養方法等に関する指導 ○介護を要する状態になることの予防に関する指導 ○家庭における機能訓練方法、住宅改造、福祉用具の使用に関する指導 ○家族介護を担う者の健康管理に関する指導 ○生活習慣病の予防に関する指導 ○関係諸制度の活用方法等に関する指導 ○認知症に対する正しい知識等に関する指導 ○その他健康管理上必要と認められる指導	対象者の居宅	

資料：厚生労働省

(注) 65歳以上の者については、介護予防の観点から別事業を実施している。

平成10年度より一般財源化されているがん検診についても、健康増進法に基づく健康増進事業として位置づけられている。

促進、環境と調和のとれた農林漁業の活性化、食文化の継承のための活動への支援、食品の安全性の情報提供等を実施した。「生涯食育社会」の構築に向け、食育の実践等を促進する取組を支援した。

イ 健康づくり施設の整備等

一定の要件を満たした運動施設及び温泉施設を「運動型健康増進施設」、「温泉利用型健康増進施設」及び「温泉利用プログラム型健康増進施設」として認定し、健康を増進するための民間サービスの振興を図った。

また、散歩や散策による健康づくりにも資する取組として、地方公共団体等のまちづくりと一体となった「かわまちづくり」の推進を図っている。

そのほかに、高齢者の健康づくりの場としての森林の利用を推進するため、健康づくりに資する森林の整備を推進するとともに、森林体験活動の場となる実習林や体験施設などの整備等を実施した。

国立公園においては、主要な利用施設であるビジターセンター、園路、公衆トイレ等についてバリアフリー化を推進するなど、高齢者にも配慮した自然とのふれあいの場の整備を実施した。

都市公園においては、健康づくりの様々な活動が広く行われるよう高齢者等にも配慮した整備を推進している。

ウ 介護予防の推進

要介護状態等になることを予防し、要介護状態等になった場合でもできるだけ地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するため、地域支援事業を推進するとともに、日常生活圏域で高齢者の生活の継続性が確保で

きるように、建物等の改修等により、介護予防サービス提供のための拠点整備を行った。

また、自立支援に効果の高い支援手法を明らかにする観点から、平成24年度から2年間かけて、13の自治体と協働して、二次予防事業対象者、要支援1から要介護2までの者を対象として、介護予防市町村強化推進事業を実施している。

(2) 介護保険制度の着実な実施

介護保険制度については、平成12年4月に施行されてから10年以上を経過したところであるが、介護サービスの利用者数はスタート時の2倍を超えるなど、高齢期の暮らしを支える社会保障制度の中核として確実に機能しており、少子高齢社会の日本において必要不可欠な制度となっているといえる（表2-3-4）。

近年の介護サービスを巡っては、介護従事者の離職率が高く、人材確保が困難であるといった状況にあるため、第169回国会で「介護従事者等の人材確保のための介護従事者等の処遇改善に関する法律」（平成20年法律第44号）が成立したところ。こうした状況を踏まえ、平成21年4月にプラス3.0%の介護報酬改定を行い、平成21年度第一次補正予算において、平成23年度までの間介護職員（常勤換算）1人当たり平均月額1.5万円の賃金引上げに相当する介護職員処遇改善交付金により介護職員の処遇改善に取り組んできた。平成24年度介護報酬改定においても、プラス1.2%の改定を行い、これまでの処遇改善の取組が確実に継続されるよう、「介護職員処遇改善加算」を創設し、介護職員の処遇改善を図った。

(3) 介護サービスの充実

ア 必要な介護サービスの確保

地域住民が可能な限り、住み慣れた地域で介護サービスを継続的・一体的に受けることのできる体制（地域包括ケアシステム）の実現を目指すため、訪問介護と訪問看護が密接に連携した「定期巡回・随時対応サービス」や、小規模多機能型居宅介護と訪問看護の機能をあわせ持つ「複合型サービス事業所」等の在宅サービス拠点の充実や、サービス付き高齢者向け住宅等の高齢者の住まいの整備等を進めた。

さらに、介護人材を確保するため、介護労働者の雇用管理改善や人材の参入促進を図った。具体的に雇用管理改善については、介護労働者の労働環境の改善に役立つ介護福祉機器・雇用管理制度の導入に対する助成措置や雇用管理責任者に対する介護労働者の雇用管理全般についての講習などを実施した。人材の参入促進を図る観点からは、介護に関する専門的な技能を身につけられるようにするための離職者訓練の充実を図るとともに、全国の主要なハローワークに設置する「福祉人材コーナー」において、きめ細かな職業相談・職業紹介、求人者への助言・指導等を実施することに加え、「福祉人材コーナー」を設置していない主要なハローワークにおいても相談体制を整備し、福祉分野の職

業相談・職業紹介、職業情報の提供及び「福祉人材コーナー」への利用勧奨等の支援を実施した。

また、高齢者が住み慣れた地域で生活を続けていくことができるよう、①総合相談支援、②虐待の早期発見・防止などの権利擁護、③包括的・継続的ケアマネジメント支援、④介護予防ケアマネジメントといった機能を担う地域の中核機関として、平成18年4月以降、地域包括支援センターの設置を進めており、平成24年4月末時点で4,328カ所と、全ての市町村において設置されている。

平成20年7月には、介護についての理解と認識を深め、介護サービス利用者及びその家族、介護従事者等を支援するとともに、これらの人たちを取り巻く地域社会における支え合いや交流を促進するため、「11月11日」を「介護の日」とし、介護に関する啓発を重点的に実施している（図2-3-5）。

平成24年度は、都道府県・市区町村、介護事業者、関係機関・団体等の協力を得つつ、「介護の日」に合わせ、国民への啓発のための取組を重点的に実施した。

なお、医療・介護ベッドに係る死亡等の重大な事故が続いていることから、各福祉用具貸与事業者に対し、危険性及び対応策について介護

表2-3-4 介護サービス利用者と介護給付費の推移

	利用者数						介護給付費					
	平成12年 4月	平成15年 4月	平成18年 4月	平成21年 4月	平成23年 4月	平成24年 4月	平成12年 4月	平成15年 4月	平成18年 4月	平成21年 4月	平成23年 4月	平成24年 4月
居宅 (介護予防) サービス	97万人	201万人	255万人	278万人	306万人	324万人	618億円	1,825億円	2,144億円	2,655億円	2,869億円	3,125億円
地域密着型 (介護予防) サービス	-	-	14万人	23万人	27万人	30万人	-	-	283億円	445億円	506億円	582億円
施設サービス	52万人	72万人	79万人	83万人	84万人	86万人	1,571億円	2,140億円	1,985億円	2,141億円	2,061億円	2,165億円
合計	149万人	274万人	348万人	384万人	417万人	440万人	2,190億円	3,965億円	4,411億円	5,241億円	5,435億円	5,872億円

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」

(注) 端数処理の関係で、合計の数字と内訳数が一致しない場合がある。

地域密着型（介護予防）サービスは、平成17年の介護保険制度改正に伴って創設された。

者に説明するよう緊急依頼した。

イ 介護サービスの質の向上

介護保険制度の運営の要である介護支援専門員（ケアマネジャー）の資質の向上を図るため、引き続き、実務研修及び現任者に対する研修を体系的に実施した。なお、研修水準の平準化を図るため、現任者に対する研修である専門（更新）研修の指導者用のガイドラインを策定し周知した。また、地域包括支援センターにおいて、介護支援専門員に対する助言・支援や関係機関との連絡調整等を行い、地域のケアマネジメント機能の向上を図った。

また、高齢者の尊厳の保持を図る観点から、介護従事者等による高齢者虐待の防止に向けた取組を推進した。

利用者のサービス選択に資するため、平成18年4月から施行した「介護サービス情報の公表」制度については、より広く利用されることが重要であることから、平成24年10月にインターネットを使った公表システムの見直しを行い、利便性の向上を図るとともに、地域包括支援センターや居宅介護支援事業所での利活用を促進し、インターネットに馴染みのない利用者への情報提供等の取組を行った。あわせて、「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」が可決成立し、平成24年4月より公表事務の効率化と公表される情報の正確性を担保する観点から、事業者が報告した情報について、都道府県知事が必要と認める場合に調査することができる仕組みへ変更を行った。

また、同法により介護福祉士及び一定の研修を受けた介護職員等においては、医師又は看護職員との連携による安全確保が図られていること等、一定の条件の下で喀痰吸引等の医行為を

実施できることとなった。

ウ 認知症高齢者支援施策の推進

平成24年度においては、6月に厚生労働省内の認知症施策検討プロジェクトチームで「今後の認知症施策の方向性について」を取りまとめ、「認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けることができる社会」の実現を目指すこととし、9月にこれに沿った平成25年度からの5か年間の認知症施策の具体的な計画である「認知症施策推進5か年計画」を策定した。また、平成23年度に引き続き、医療機関や介護サービス及び地域の支援機関をつなぐコーディネーターとしての役割を担う認知症地域支援推進員の配置や認知症の人の福祉を増進する観点から市民後見活動の推進等を行った。

なお、平成17年度に開始した、認知症の正

図2-3-5 介護の日ポスター



資料：厚生労働省

しい知識の普及を図り、認知症の人が尊厳をもって地域で暮らし続けることを支える「地域づくり」を推進していくための広報キャンペーンについては、「認知症サポーターキャラバン」等を始めとする取組が各地域において推進されるよう、引き続き必要な支援を行ったところ。

(4) 高齢者医療制度の改革

ア 高齢者医療制度について

平成24年8月に成立した社会保障制度改革推進法において、「今後の高齢者医療制度については、状況等を踏まえ、必要に応じて、社会保障制度改革国民会議において検討し、結論を得ること。」とされたことを受け、高齢者医療制度を含めた医療保険制度全体の在り方について、社会保障制度改革国民会議等で議論を行った。

イ 地域における包括的かつ持続的な在宅医療・介護の提供

国民が、可能な限り住み慣れた地域で療養することができるよう、地域包括ケアシステムの実現を目指し、医療・介護が連携して必要な支援を提供する必要がある。平成23年度から取り組んできた、在宅医療を提供する機関等を拠点として介護との連携を進める在宅医療連携拠点事業について、実施箇所数を拡充（平成23年度10カ所→平成24年度105カ所）して取り組むとともに、多職種協働による在宅チーム医療を担う人材育成のための研修を実施した。また、平成25年度からの医療計画に新たに在宅医療に関する医療連携体制や達成すべき目標を位置づけることとし、都道府県に対して「在宅医療の体制構築に係る指針」を提示した。さらに平成24年度診療報酬・介護報酬の同時改定において、在宅医療・介護を重点的に評価し

た。

(5) 住民等を中心とした地域の支え合いの仕組み作りの促進

ア 地域の支え合いによる生活支援の推進

地域福祉等推進特別支援事業において、高齢者等の地域社会における今日的課題の解決を目指す先駆的・試行的取組を行う自治体等への支援を行った。

また、平成23年度に引き続き、高齢者も含む一人暮らし世帯等が地域において安心して暮らすことができるよう、見守り活動等への支援を行う安心生活創造事業を実施した。

さらに、平成23年度に引き続き、24時間365日つながる電話相談窓口を設置し、電話による相談を受けて様々な悩みを傾聴するとともに、必要に応じ面接相談や同行支援を実施して具体的な問題解決につなげる相談支援事業を行った。

いわゆる「孤立死」の防止対策については、平成24年5月に

- ・生活に困窮し、社会的に孤立した人の情報を行政窓口で一元化することや関係者間の連携強化
- ・民間事業者等と連携する上で課題となる個人情報取り扱いの、電気・ガス等のライフライン事業者等への再周知
- ・地域の見守り等の取組の先進事例の紹介やこうした取組への関係補助金の優先採択などを盛り込んだ総合的な通知を自治体やライフライン事業者宛に発出し、加えて、平成24年7月には、住宅供給事業者等との連携推進の方策について通知している。

高齢化や人口減少などを背景に日常の買い物に不便を感じる、「買い物弱者」が増加している。これまでに買い物弱者支援の先進事例とそ

の工夫をポイントをまとめた「買い物弱者応援マニュアル」の公表等を行ってきた。

また、平成24年度は補正予算事業として「地域自立型買い物弱者対策支援事業」を実施した。近隣の商店の撤退や高齢化などの進展により、日常の買い物に不便を感じている「買い物弱者」に対して、NPOや民間事業者等による買い物機会を提供する新たな取組を支援した。

イ 地域福祉計画の策定の支援

福祉サービスを必要とする高齢者を含めた地域住民が、地域社会を構成する一員として日常生活を営み、社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加する機会が与えられるよう地域福祉の推進に努めている。このため、福祉サービスの適切な利用の推進や福祉事業の健全な発達、地域福祉活動への住民参加の促進等を盛り込んだ地域福祉計画の策定の支援を行った。

なお、平成24年3月末時点で計画が策定済みの自治体は、1,026（58.9%）であり、前々回平成22年3月末時点調査の850（48.5%）から10.4ポイント増えた。また、今後策定を予定している自治体を含めると、1,228（70.5%）であった。

3 社会参加・学習等分野に係る基本的施策

「社会参加・学習等分野に係る基本的施策」については、高齢社会対策大綱において、次のような方針を明らかにしている。

高齢社会においては、価値観が多様化する中で、社会参加活動や学習活動を通じての心の豊かさや生きがいの充足の機会が求

められるとともに、社会の変化に対応して絶えず新たな知識や技術を習得する機会が必要とされる。

このため、高齢者を含めた全ての人々が、生涯にわたって学習活動を行うことができるよう、学校や社会における多様な学習機会の提供を図るとともに、その成果の適切な評価の促進を図る。

また、高齢者が年齢や性別にとらわれることなく、他の世代とともに社会の重要な一員として、生きがいを持って活躍したり、学習成果を活かしたりできるよう、ボランティア活動を始めとする高齢者の社会参加活動を促進するとともに、高齢者が自由時間を有効に活用し、充実して過ごせる条件の整備を図る。

さらに、ボランティア組織やNPO等における社会参加の機会は、自己実現への欲求及び地域社会への参加意欲を充足させるとともに、福祉に厚みを加えるなど地域社会に貢献し、世代間、世代内の人々の交流を深めて世代間交流や相互扶助の意識を醸成するものである。このため、高齢者を含めた市民やNPO等が主体となって公的サービスを提供する「新しい公共」を推進する。

(1) 社会参加活動の促進

ア 高齢者の社会参加活動の促進

(ア) 高齢者の社会参加と生きがいのづくり

高齢者自身が社会における役割を見だし、生きがいを持って積極的に社会に参加できるよう、各種社会環境の条件整備に努めることが重要になっている。このため、地域において、社会参加活動を総合的に実施している老人クラブに対し助成を行い、その振興を図っている（図