

新たな地域福祉保健計画（案）について

1 文京区地域福祉推進協議会での検討状況

- | | |
|------------------|--|
| 第1回（平成29年5月12日） | ・新たな地域福祉保健計画の策定について |
| 第2回（平成29年7月27日） | ・新たな地域福祉保健計画の基本理念・基本目標（案）
について |
| 第3回（平成29年8月31日） | ・新たな地域福祉保健計画の検討状況について |
| 第4回（平成29年12月21日） | ・新たな地域福祉保健計画の中間のまとめについて |
| 第5回（平成30年2月6日） | ・中間のまとめのパブリックコメント及び区民説明会の
実施結果について
・新たな地域福祉保健計画（案）について |

* 上記のほか、分野別計画の検討を各分野別検討部会で行った。

高齢者・介護保険部会…6回、障害者部会…6回、保健部会…5回

2 計画案

- | | |
|------------------------|---------|
| 地域福祉保健計画総論・地域福祉保健の推進計画 | 別紙1のとおり |
| 高齢者・介護保険事業計画 | 別紙2のとおり |
| 障害者・児計画 | 別紙3のとおり |
| 保健医療計画 | 別紙4のとおり |

3 中間のまとめからの主な変更点

- | | |
|------------------------|-----------|
| 地域福祉保健計画総論・地域福祉保健の推進計画 | 別紙1-1のとおり |
| 高齢者・介護保険事業計画 | 別紙2-1のとおり |
| 障害者計画 | 別紙3-1のとおり |
| 保健医療計画 | 別紙4-1のとおり |

4 「中間のまとめ」のパブリックコメント及び区民説明会の実施結果

(1) パブリックコメント

- | | |
|-----------|----------------------------|
| 募集期間 | 平成29年12月5日（火）～平成30年1月9日（火） |
| 意見及び区の考え方 | 別紙5のとおり |

(2) 区民説明会

- | | |
|-----------|--|
| 開催日及び場所 | 平成29年12月11日（月）…文京福祉センター江戸川橋
12月13日（水）…不忍通りふれあい館
12月15日（金）…駒込地域活動センター
12月17日（日）…文京シビックセンター |
| 意見及び区の考え方 | 別紙5のとおり |

ふみ みやこ

「文の京」ハートフルプラン

文京区地域福祉保健計画

(平成30年度～平成32年度)

(案)

平成30年1月

文 京 区

目次

第 I 部 総論

第 1 章 策定の考え方	2
1 計画の目的-----	2
2 計画の性格-----	2
3 計画の構成-----	3
4 計画の期間-----	4
5 計画の推進に向けて-----	5
第 2 章 計画の基本理念・基本目標	9
1 基本理念-----	9
2 基本目標-----	10
第 3 章 文京区の人口・世帯の状況	11
1 人口の推移-----	11
2 将来の人口推計-----	11
3 世帯の推移-----	13

第 II 部 地域福祉保健の推進計画

1 計画の目的-----	15
2 地域福祉保健の現状-----	15
3 主要項目及びその方向性-----	29
4 計画の体系-----	32
5 計画事業-----	35

※ 第 III 部～第 VI 部として、各分野別計画の「計画の目的」・「主要項目及びその方向性」・「計画の体系」を掲載する。本資料において、子育て支援計画については、改定を行わないため、高齢者・介護保険事業計画、障害者・児計画、保健医療計画については、それぞれ別紙 2、3、4 に同一の内容が掲載されているため、その掲載は省略する。

「^{ふみ}文の^{みやこ}京」ハートフルプラン

たくさんのあたたかい心、地域の支え合いが、人々の幸せを育み、真の「地域福祉保健」を推し進めます。

「文の京」が、あたたかい心あふれる地域となるよう、地域福祉保健の推進計画、子育て支援計画、高齢者・介護保険事業計画、障害者・児計画及び保健医療計画の分野別計画を総称して『^{ふみ}文の^{みやこ}京」ハートフルプラン』と名付けています。

第I部

総論

第 1 章 策定の考え方

1 計画の目的

少子高齢化や核家族化の進行、単身高齢者世帯の増加、就労形態の多様化、地域社会の連帯感の希薄化など、社会状況が大きく変化しております。また、虐待やひきこもり、認知症高齢者の増加、子育て家庭や単身高齢者の孤立など多様化・複雑化した福祉保健課題が増大しており、それらに対してきめ細かく対応していくことがますます求められています。

このような地域福祉保健を取り巻く現状や多様化するニーズに対して、公的な福祉保健サービスは、それぞれの分野で充実を図ってはいるものの、公的なサービスだけでは対応が困難な課題も増加しており、地域での支え合いがこれまで以上に求められ、また不可欠な状況にあります。

そこで、だれもが住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、区の公的なサービスと地域の様々な主体との連携による地域の支え合いを強化し、地域福祉保健施策を総合的かつ効果的に推進することを目的として、本計画を策定します。

2 計画の性格

本計画は、「文京区基本構想」に掲げる分野ごとの将来像の実現に向けて策定する、本区の地域福祉保健施策を推進するための基本となる総合計画です。

また、本計画は、各法律に規定された次に掲げる行政計画を包含する計画となっています。

法律に基づく計画名	根拠法令	本計画における計画名
地域福祉計画	社会福祉法第 107 条	地域福祉保健の推進計画
成年後見制度の利用の促進に関する施策についての基本的な計画	成年後見制度の利用の促進に関する法律第 23 条第 1 項	
子ども・子育て支援事業計画	子ども・子育て支援法第 61 条	子育て支援計画
次世代育成支援行動計画	次世代育成支援対策推進法第 8 条	
老人福祉計画	老人福祉法第 20 条の 8	高齢者・介護保険事業計画
介護保険事業計画	介護保険法第 117 条	
障害者計画	障害者基本法第 11 条第 3 項	障害者・児計画
障害福祉計画	障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第 88 条	
障害児福祉計画	児童福祉法第 33 条の 19 第 1 項	
健康増進計画	健康増進法第 8 条第 2 項	保健医療計画
食育推進計画	食育基本法第 18 条	

※地域住民及び福祉・保健等の関係団体が、地域福祉推進に主体的に関わるための具体的な活動計画である「地域福祉活動計画」（社会福祉協議会が策定）と相互に連携しています。

3 計画の構成

本計画は、計画全体に係る策定の考え方、基本理念、基本目標等をまとめた総論（第 I 部）と、各論に当たる 5 つの分野別計画（第 II 部～第 VI 部）で構成されています。

5 つの分野別計画は、地域福祉保健全般にかかわる施策等をまとめた「地域福祉保健の推進計画」、「子育て支援計画」、「高齢者・介護保険事業計画」、「障害者・児計画」及び「保健医療計画」で、計画ごとに施策の方向性や計画事業を定めています。



4 計画の期間

本計画は、平成 30 年度から平成 32 年度までの 3 年を計画期間とします。

* 「子育て支援計画」は、平成 27 年度から平成 31 年度までの 5 年を計画期間としてすでに策定しているため、今回は策定を行いません。

* 「保健医療計画」は、平成 30 年度から平成 35 年度までの 6 年を計画期間とします。

27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	31 年度	32 年度	33 年度	34 年度			
			<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> 地域福祉保健計画 </div>							
						<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> 地域福祉保健の推進計画 </div>				
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> 子育て支援計画 </div>										
						<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> 高齢者・介護保険事業計画 </div>				
						<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> 障害者・児計画 </div>				
						<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> 保健医療計画 </div>				
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> 基本構想 </div>										
	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> 基本構想実施計画 </div>									

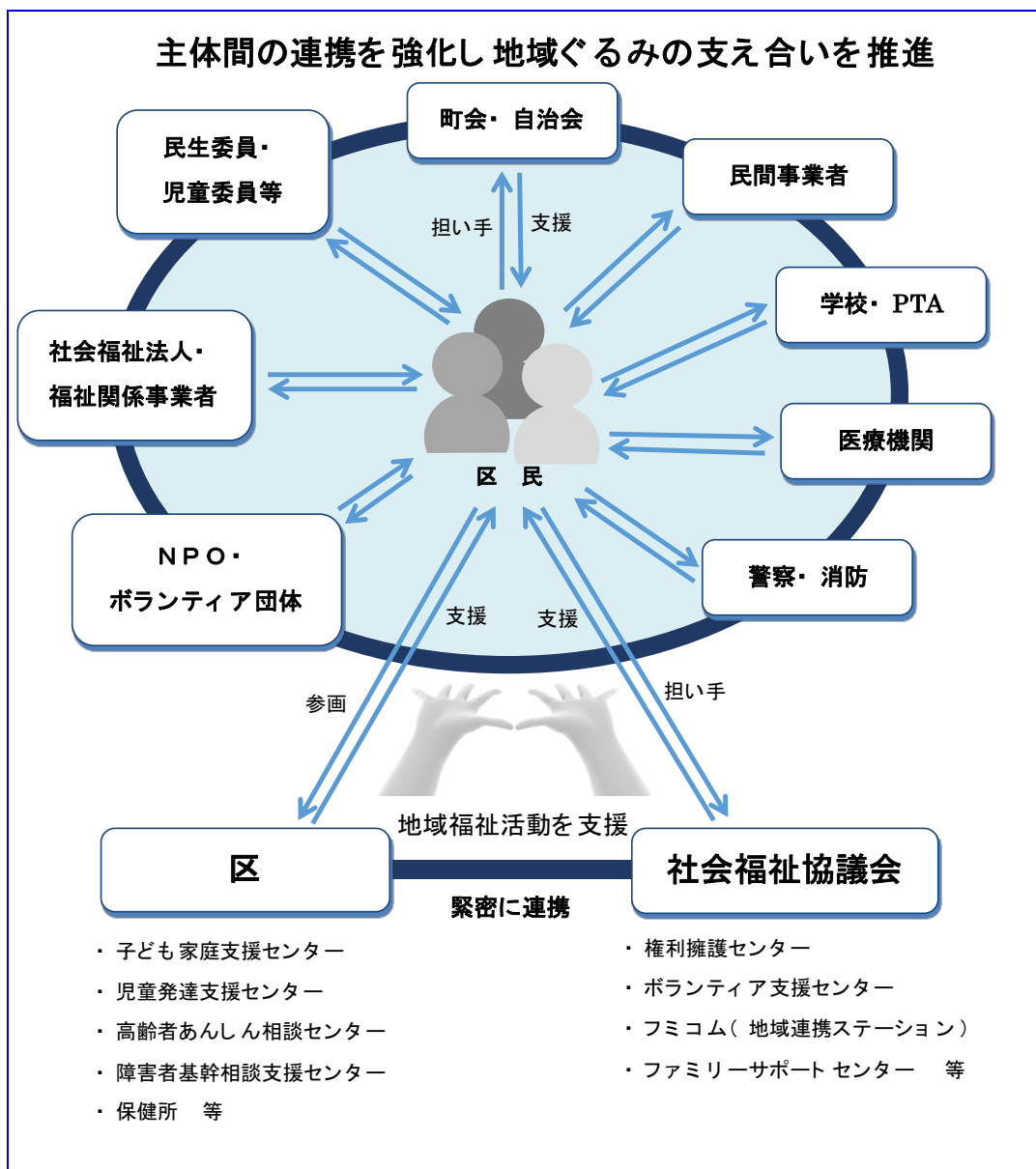
5 計画の推進に向けて

(1) 地域の連携と支え合いによる地域福祉保健の推進

地域では、区民、町会・自治会、民生委員・児童委員、福祉関係事業者、NPO、ボランティア団体など様々な主体が地域福祉保健の推進のために、日々主体的に活動しています。

本計画を推進していく上では、こうした地域による主体的な活動のすそ野をさらに広げ、様々な主体間の連携を強化するとともに、支援される人たちが時には支援する担い手として活躍するような地域ぐるみの支え合いを推進していくことが大切です。

区は、制度的に位置づけられた公的な福祉保健サービスを適切に提供するとともに、地域福祉の推進を担う社会福祉協議会と緊密に連携し、地域の主体的な活動への積極的な支援や様々な主体間の連携を図ることを通して、各主体と協働して地域ぐるみの支え合いを推進します。



社会福祉協議会とは？

社会福祉協議会は、社会福祉法に基づき「地域福祉の推進」を目的に、全国・都道府県・市区町村のそれぞれに組織されている非営利の民間団体で、文京区社会福祉協議会は、昭和27年（1952年）に設立されました。

社会福祉協議会では、現在、地域福祉を推進するため、次のような事業を展開しています。

- 1 地域福祉コーディネーターの配置による小地域福祉活動の推進
- 2 生活支援コーディネーターの配置による地域の支え合い体制づくりの推進
- 3 ボランティアによるひとり暮らし等の高齢者へのみまもり訪問
- 4 地域の皆さんの交流の場づくり（ふれあいいきいきサロン）
- 5 ボランティア・市民活動の相談・支援（文京ボランティア支援センター）
- 6 NPO等によるつながりを創出した地域課題への解決支援（地域連携ステーション）
- 7 福祉サービス利用援助事業
- 8 成年後見制度利用支援
- 9 災害ボランティア体制の整備
- 10 高齢者等への日常生活支援（いきいきサービス）
- 11 子育ての相互援助事業（ファミリー・サポート・センター事業）

また、社会福祉協議会では「文京区地域福祉活動計画」を策定しています。

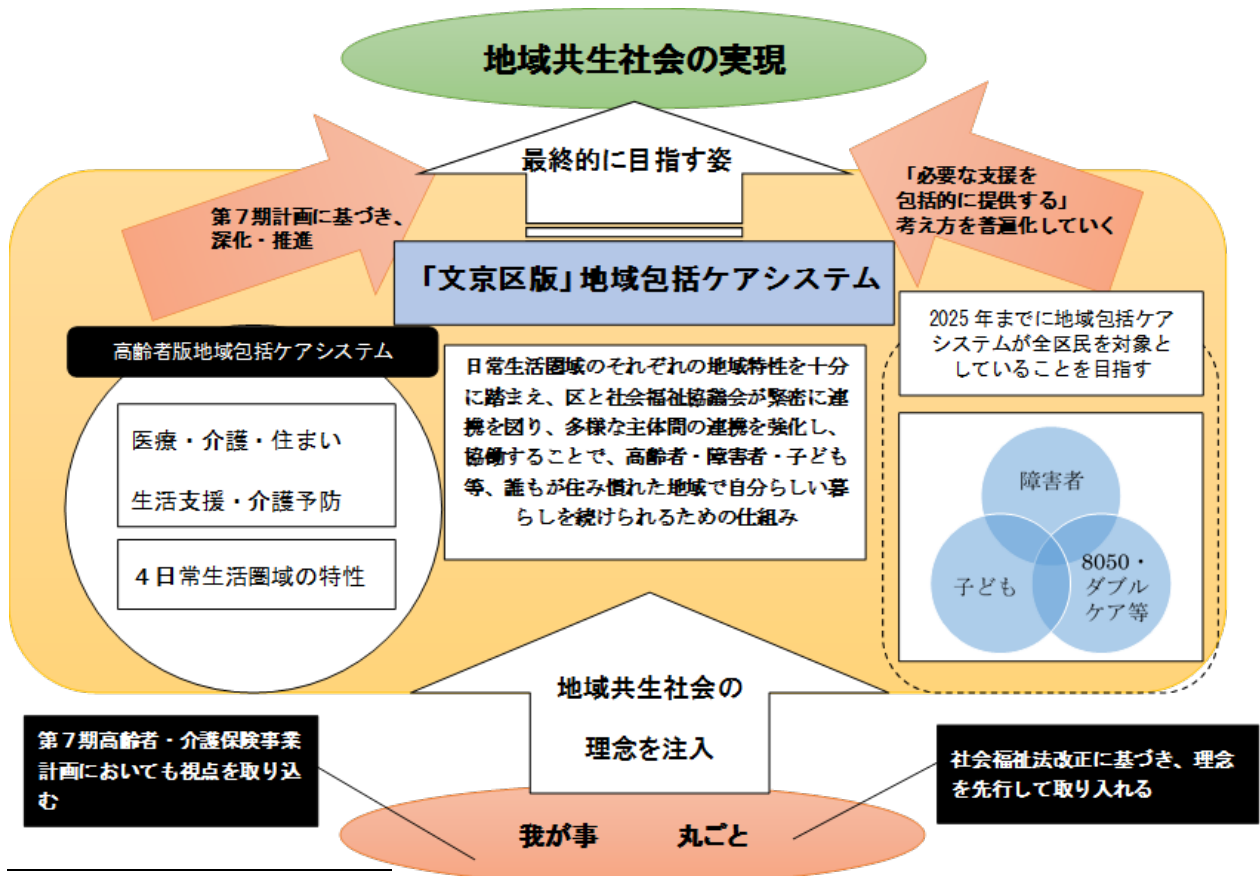
地域住民をはじめ、地域福祉関係者・関係団体、社会福祉協議会など、様々な活動主体が協働して、本計画とも連携を図りながら、計画を推進しています。そして、地域の皆さんが主体的に取り組み、支え合えるまちづくりを地域の皆さんをはじめ、区、民生委員・児童委員、地域福祉関係者等と一緒に進めています。

(2)「文京区版」地域包括ケアシステムの構築・地域共生社会の実現に向けて

区ではこれまで、介護が必要になっても住み慣れた地域で暮らし続けることができるようにするため、介護だけでなく、医療や予防、生活支援、住まいを一体的に提供する地域包括ケアシステムの構築を推進してきました。

第7期高齢者・介護保険事業計画に基づき、高齢者版地域包括ケアシステムを深化・推進していくとともに、「必要な支援を包括的に提供する」という考え方を障害者や子ども等への支援にも普遍化することを目指します。また、高齢の親と無職独身の50代の子が同居している世帯（いわゆる「8050」）、介護と育児に同時に直面する世帯（いわゆる「ダブルケア」）、ヤングケアラー¹など、課題が複合化していて、高齢者に対する地域包括ケアシステムだけでは適切な解決策を講じることが難しいケースにも対応できる体制の整備を進め、「文京区版」地域包括ケアシステムの構築を目指します。

これらの取り組みについて不断の努力をもって進めていき、最終的には、だれもが地域・暮らし・生きがいを共に創り、高め合うことができる「地域共生社会」²の実現を目指します。



¹ ヤングケアラー 家族にケアを要する人がいる場合に、大人が担うようなケア責任を引き受け、家事や家族の世話、介護、感情面のサポートなどを行っている、18歳未満の子どものこと。

² 地域共生社会 制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会。

(3) 計画の進行管理

本計画を着実かつ効果的に推進するため、公募区民、福祉保健関係団体の代表者、学識経験者で構成する「文京区地域福祉推進協議会」において、進行管理を行っていきます。

第2章 計画の基本理念・基本目標

「文京区基本構想」に掲げる分野ごとの将来像の実現に向け、次の基本理念及び基本目標に基づいて地域福祉保健を推進していきます。

1 基本理念

○人間性の尊重

だれもが、個人として尊ばれ、人間性が生かされるとともに、人権が尊重される地域社会を目指します。

○自立の支援

だれもが、自分の意思に基づき、自らの選択のもとに自立した生活を営み、自己実現できるよう支援します。

○支え合い認め合う地域社会の実現

ノーマライゼーション³やソーシャルインクルージョン⁴の理念に基づき、だれもが、主体的に社会参加でき、相互に人格と個性を尊重し、支え合い、ダイバーシティ⁵を推進する地域社会の実現を目指します。

○健康の保持・増進

だれもが、健康で安全な生活を享受でき、生涯を通じて健康を保持・増進することができる地域社会を目指します。

○協働による地域共生社会の実現

だれもが、地域の課題を把握し、解決するための活動に、当事者意識を持って、主体的に参画・協働し、分野を超えてつながる地域づくりを推進します。

○男女平等参画の推進

一人ひとりが互いに人権を尊重し、喜びも責任も分かち合いつつ、性別に関わりなく、その個性と能力を十分に発揮していきいきと暮らせる地域社会を目指します。

³ ノーマライゼーション (normalization) 障害のある人もない人も、子どもも高齢者も、すべての人が地域で普通 (ノーマル) の生活を送ることを当然とし、ともに認め合って普通の生活ができる社会を創造すること。また、その考え方をいう。

⁴ ソーシャルインクルージョン (social inclusion) すべての人々を孤独や孤立、排除や摩擦から援護し、健康で文化的な生活の実現につなげるよう、社会の構成員として包み支え合うという理念をいう。

⁵ ダイバーシティ (diversity & inclusion) 性別 (性自認及び性的指向を含む)、人種、国籍、宗教、経歴、障害の有無など人それぞれの「違い」を「多様性」として認め合い、互いを尊重し、誰もが暮らしやすい社会の実現を目指す考え方をいう。

2 基本目標

- **だれもが、いきいきと自分らしく、健康で自立した生活を営める地域社会を目指します。**
- **だれもが、住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、必要な福祉保健サービスを自らの選択により利用でき、互いに支え合う地域社会を目指します。**
- **だれもが、地域、暮らし、生きがいをともに創り、互いに高め合い、役割を持つことができる地域社会を目指します。**

第 3 章 文京区の人口・世帯の状況

1 人口の推移

住民基本台帳による本区の人口は、昭和 45 年から平成 10 年まで一貫して減り続けましたが、その後、都心回帰の傾向や区が積極的に取り組んできた人口回復のための施策などにより増加に転じ、平成 30 年 1 月 1 日現在 217,419 人（内、外国人住民 9,887 人）となっています。

また、年齢 3 区分別人口は、平成 30 年 1 月 1 日現在、年少人口（0～14 歳）26,319 人（構成比 12.1%）、生産年齢人口（15～64 歳）148,270 人（同 68.2%）、高齢者人口（65 歳以上）42,830 人（同 19.7%）であり、近年は、年少人口と高齢者人口が大きく増加しています。

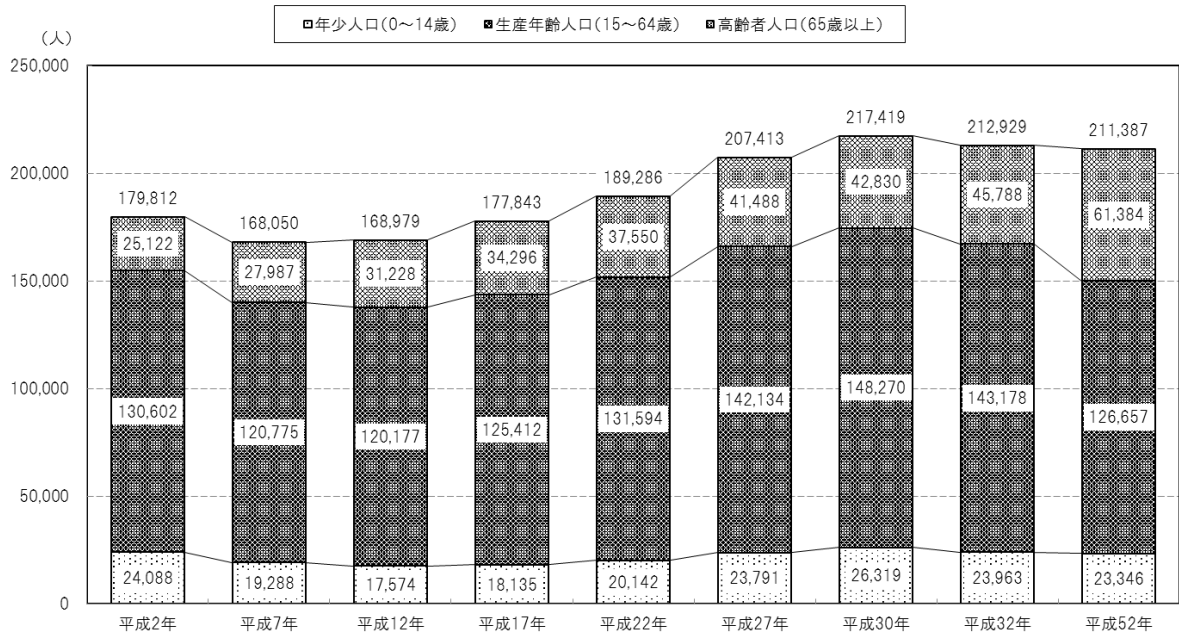
2 将来の人口推計

文京区まち・ひと・しごと創生人口ビジョンによると、本区の人口は、近年増加傾向にありますが、その傾向に変化が見られ、平成 52 年には 211,387 人になると推計されています。

また、平成 52 年の年齢 3 区分別人口は、年少人口（0～14 歳）23,346 人（構成比 11.0%）、生産年齢人口（15～64 歳）126,657 人（同 59.9%）、高齢者人口（65 歳以上）61,384 人（同 29.0%）で、生産年齢人口が数・構成比とも減少し、高齢者人口が数・構成比とも増加すると推計されています。

第I部 第3章 文京区の人口・世帯の状況

■年齢3区分別人口の推移

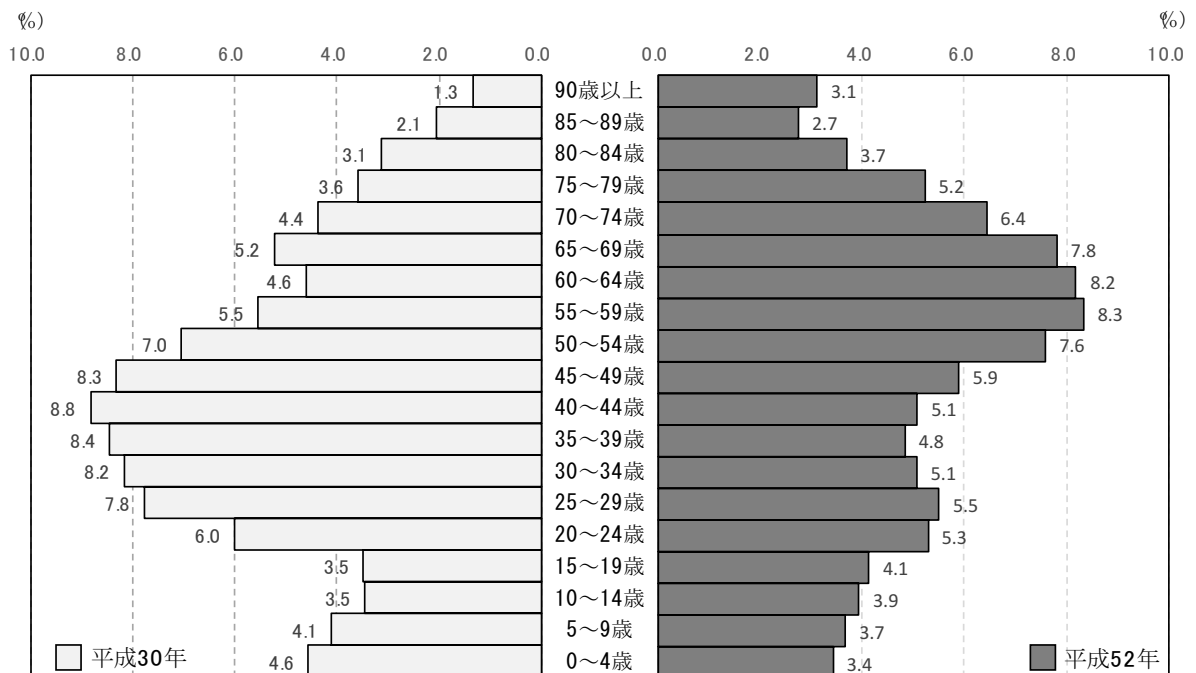


資料：【平成30年以前】住民基本台帳（各年1月1日現在）

【平成32年以後】文京区まち・ひと・しごと創生人口ビジョンによる

「住民基本台帳法の一部を改正する法律」の施行に伴い、上記の平成27年・30年の人口は、日本人と外国人住民の合計です(平成22年以前の人口には、外国人住民を含めていません。)

■5歳階級別割合のピラミッド（平成30年と平成52年の比較）

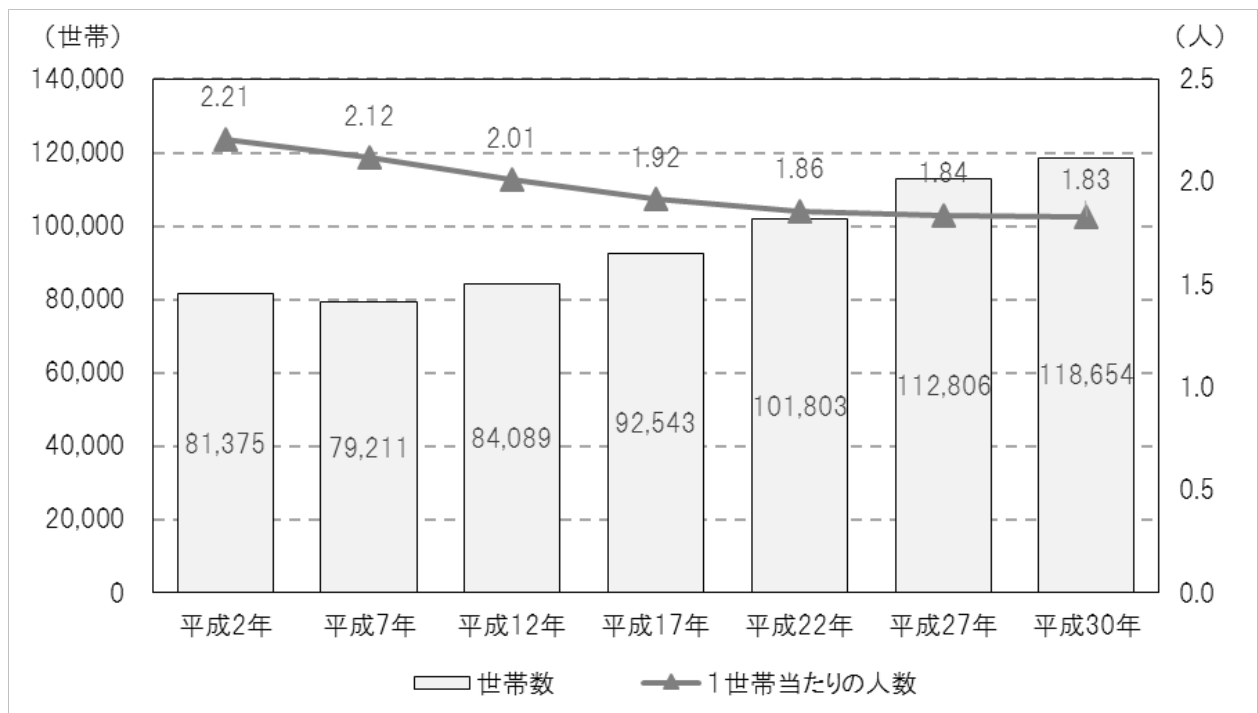


3 世帯の推移

住民基本台帳による本区の世帯数は、平成 7 年に 79,211 世帯まで減少しましたが、その後増加に転じ、平成 30 年 1 月 1 日現在 118,654 世帯（内、外国人住民のみで構成される世帯 6,839 世帯）まで増加しています。

1 世帯当たりの人数については、高齢者の単身世帯や核家族の増加等により、平成 13 年に 2.00 人を下回り、その後も漸減が続き、平成 30 年には 1.83 人となっています。

■世帯数と 1 世帯当たりの人数の推移



資料：住民基本台帳（各年 1 月 1 日現在）



第 II 部

地域福祉保健の推進計画

第 II 部 地域福祉保健の推進計画

1 計画の目的

少子高齢化の進行、単身高齢者や高齢者のみの世帯の増加、地域社会の連帯感の希薄化など社会状況が大きく変化する中、福祉保健サービスに求められるニーズは多様化しており、区による公的なサービスの提供だけではその対応は困難な状況にあります。

国においては「我が事・丸ごと地域共生社会実現本部」が設置され、その実現に向けた具体策の検討が進められています。さらに、平成30年4月1日に施行される社会福祉法の改正においては、地域福祉推進における「地域生活課題」が具体的に定義されており、このことの把握と関係機関との連携等による解決が図られることとされており、このことの把握と関係機関との連携等による解決が図られることとされており、区はその対応として、包括的な支援体制づくりに努めていく必要があると同時に、抱えている問題が深刻化し、解決が困難な状態となる前に早期に発見して支援につなげていく「予防的福祉」を推進する必要があります。

そこで、だれもが住み慣れた地域で安心して暮らし続けるために、自助・互助・共助・公助を組み合わせ、区民、町会・自治会、NPO、ボランティア団体、民間事業者など地域の多様な主体と区がそれぞれの役割を担いながら、力を合わせて地域課題の解決を図るべく、本計画を策定します。

2 地域福祉保健の現状

(1) 地域福祉活動の状況

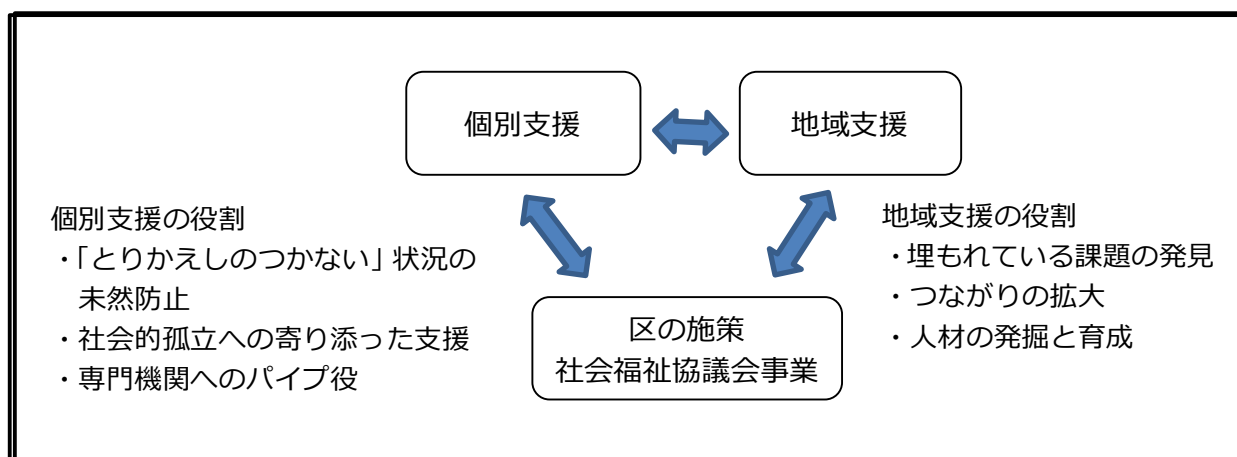
○小地域福祉活動

地域の支え合う力を高めるためには、町会・自治会単位の小地域で起きている問題を地域の人たちとともに考え、解決に向けた取組みを推進することが必要です。そこで、地域福祉コーディネーターを各地域へ配置し、地域で暮らす個人・団体が主体的に参加する地域活動である「小地域福祉活動」（町会・自治会等を基本の圏域とした地域活動）を推進しています。

地域福祉コーディネーターは制度の狭間にある課題や複雑な課題をもった人たちに対して、様々なネットワークをいかした個別の支援（個別支援）を行っています。さらに、地域の中で住民が取り組む課題解決に向けた仕組みづくりなどを支援（地域支援）し、区内全域に及ぶ課題がある場合は、区と社会福祉協議会とが連携を図りながら対応しています。

第 II 部 地域福祉保健の推進計画

■地域福祉コーディネーターの役割



○地域の支え合い体制づくり推進事業

地域包括ケアシステムの構築に向けた互助への支援策として、世代を問わず誰もが参加できる場所としての「地域の居場所」づくりを展開する方に対して、事業運営に必要となる補助を実施するとともに、介護予防・日常生活支援総合事業としての「住民主体の通いの場」の事業運営に必要となる補助についても、本事業で実施することで、住民主体の活動を支援しています。

①地域の居場所づくり（名称：つどい〜の）

地域の課題解決を目的とし、参加者同士の交流を深める活動を行いながら、地域の人たちが誰でも自由に集うことができる居場所づくりを行うため、運営する団体に補助金を交付します。平成 30 年 1 月 1 日時点で、5 団体に補助金を交付しています。

②住民主体の通いの場（名称：かよい〜の）

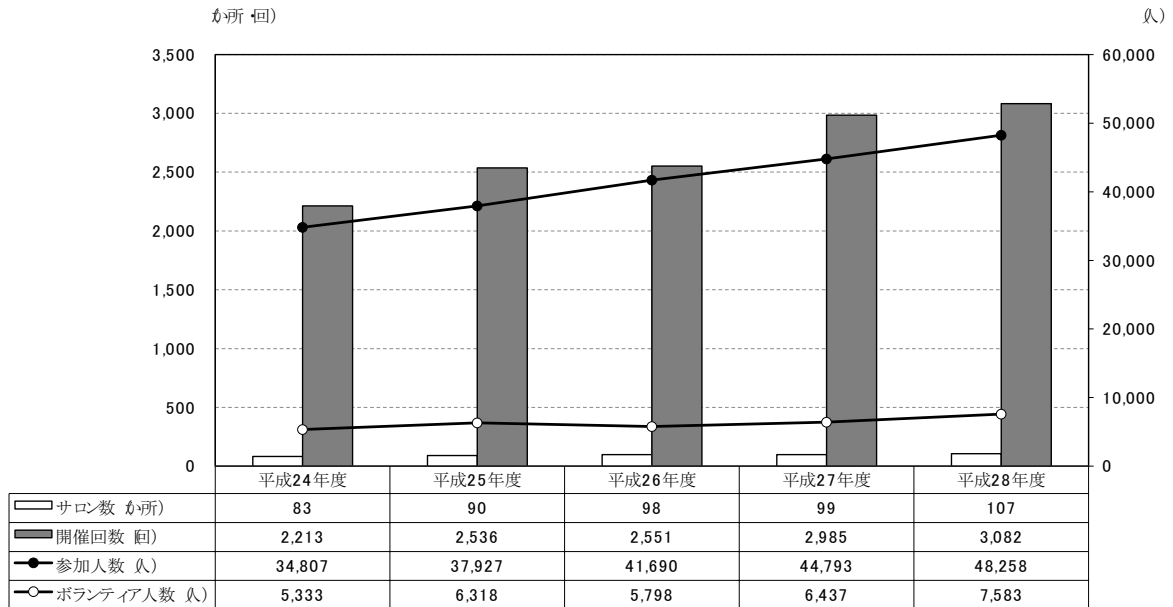
介護予防のための体操等とともに、住民同士の助け合い・支え合う活動を推進するため、運営する団体に補助金を交付します。平成 30 年 1 月 1 日時点で、16 団体に補助金を交付しています。

あわせて、上記の場を運営する団体や、当該事業に建物を提供する者に、立ち上げ時に必要な物品や建物の改修・修繕費を補助しています。

○ふれあいいきいきサロン

高齢者や障害者、子育て中の親子等のひきこもりを防止し、地域の中で安心して住み続けられるよう、「楽しく、気軽に、無理なく」行う仲間づくり、生きがいつくりの場として地域の人たちが主体的に運営するサロン活動で、年々その数が拡大しています。

■ふれあいいきいきサロンの活動状況

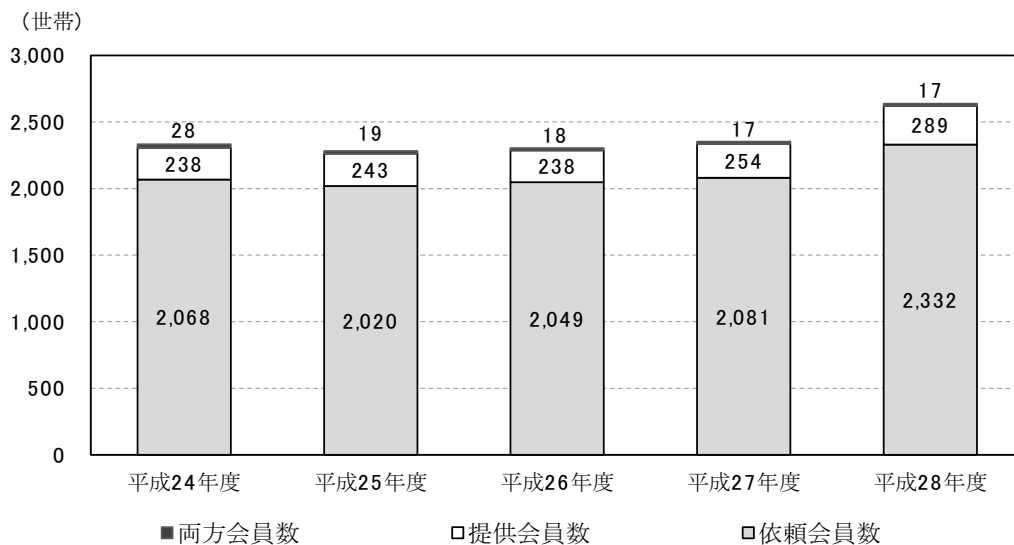


資料：ぶんきょう（文の京）の社会福祉（平成 29 年版）

○ファミリー・サポート・センター事業

子どもの保育施設への送迎や放課後の預かりなど、子育ての援助を受けたい方（依頼会員）と子育ての援助を行いたい方（提供会員）が、地域の中でお互いに助け合いながら子育てをする会員制の事業です。

■ファミリー・サポート・センター事業の会員数



資料：ぶんきょう（文の京）の社会福祉（平成 29 年版）

第 II 部 地域福祉保健の推進計画

○いきいきサービス事業

おおむね 60 歳以上の方、障害のある方、ひとり親家庭の児童及び妊産婦で日常生活の手助けが必要な方に対して、登録した地域の方が家事援助、介護援助、大掃除等を行う会員制の事業です。

○ 民生委員・児童委員の活動内容

(1) 民生委員・児童委員

「民生委員」は「民生委員法」に基づいて、都道府県知事の推薦により厚生労働大臣から委嘱された地域の方々に最も身近な相談・支援者です。

児童福祉法第 16 条により「児童委員」を兼ねています。地域社会の中で生活上の様々な問題を抱えている方の相談援助活動を行っています。

区、社会福祉協議会、福祉関連機関等と連携を緊密にして、地域住民から相談を受けたときには、速やかに連絡を取り合い協働して援助活動を行います。

平成 6 年には、児童福祉に関する事項を専門的に担当する「主任児童委員」の制度ができ、乳幼児子育て支援活動と、様々な児童問題の相談に対応しています。

ア 任期 3年

イ 定数・地区構成

	富坂地区	大塚地区	本富士地区	駒込地区	計
区域担当委員数	41 人	33 人	31 人	32 人	137 人
主任児童委員数	3 人	2 人	2 人	2 人	9 人
計	44 人	35 人	33 人	34 人	146 人

ウ 民生委員の職務

- ・住民生活状況を必要に応じ適切に把握すること
- ・生活に関する相談、助言その他の援助を行うこと
- ・福祉サービス利用のための情報提供、その他の援助を行うこと
- ・社会福祉関係者と連携し、支援を行うこと
- ・福祉事務所その他の関係行政機関の業務に協力すること

エ 児童委員の職務

- ・援助を必要とする児童などを発見した時の調査、関係機関（学校・児童相談センター・子ども家庭支援センター等）への連絡・通報などを行うこと
- ・担当区域内の児童や保護者からの相談を受け、これに対する助言を行うこと
- ・児童の健全育成のための地域活動に関する事業などに参加すること

オ 主任児童委員の職務

担当区域を持たずに区域を担当する民生委員・児童委員と協力して、地域全体の児童問題に当たる

カ 活動状況

後記「民生委員・児童委員の活動状況」表参照

第 II 部 地域福祉保健の推進計画

キ 区の事業への協力

- ・敬老金等の配付
- ・緊急連絡カードの設置調査に係る訪問
- ・生活保護世帯の調査・相談
- ・児童扶養手当対象者調査
- ・各種委員会や協議会の委員

ク その他の自主的活動

- ・保健サービスセンターの乳幼児健診や児童館の幼児クラブなどの子育て支援活動への参加
- ・高齢者の運動や食事会の開催、子育てサロンの運営などの地域福祉活動
- ・避難所運営などの災害対策への協力

ケ 民生委員・児童委員協議会

民生委員・児童委員は、協議会を組織して、合同及び地区協議会を開催し共通する議題や職務に関する連絡調整及び研究を行っています。

■ 民生委員・児童委員の活動状況

活動内容		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
分野別 相談指導	高齢者に関する	2,696	2,357	2,157	2,607	2,165
	障害者に関する	166	196	179	284	209
	子どもに関する	490	556	713	641	674
	その他	519	397	429	412	293
	計	3,871	3,506	3,478	3,944	3,341
その他活動 (件)	調査・実態把握	1,095	2,582	2,396	10,657	1,317
	行事への参加	4,160	4,702	5,006	5,367	4,859
	地域福祉・自主活動	2,797	2,891	3,087	3,017	2,886
	民児協運営研修	7,779	8,274	8,151	8,306	9,427
	証明事務	93	101	59	47	72
	要保護児発見	43	26	22	23	10
訪問連絡	訪問連絡活動	4,798	5,978	5,034	6,454	4,988
	その他	15,918	16,733	18,211	33,367	16,201
	委員相互	16,737	19,046	19,279	17,678	20,392
	その他	9,731	9,992	10,093	9,992	9,693
活動日数(日)		21,276	22,238	22,222	22,931	22,194

資料：ぶんきょう（文の京）の社会福祉（平成 29 年版）

○話し合い員による相談支援

話し合い員は、福祉活動に理解と熱意のある区民の中から委嘱しており、孤独になりがちな高齢者や身体障害者の家庭に定期的に訪問し、生活や身の上のことなどの相談相手となるとともに、不慮の事故がないように安否確認を行っています。

■話し合い員の活動状況（派遣世帯数）

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
新規	29 件	36 件	22 件	30 件	16 件
廃止	35 件	30 件	21 件	37 件	21 件
年度末派遣数	66 件	72 件	73 件	66 件	61 件

資料：ぶんきょう（文の京）の社会福祉（平成 29 年版）

（2）地域の福祉保健ネットワークの状況

○ハートフルネットワーク事業

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を続けるために、関係協力機関、高齢者あんしん相談センター及び区でネットワークを構築し、相互に連携しながら高齢者の見守り等を行っています。

関係協力機関 662 機関（平成 29 年 4 月 1 日現在）



○児童虐待防止ネットワーク

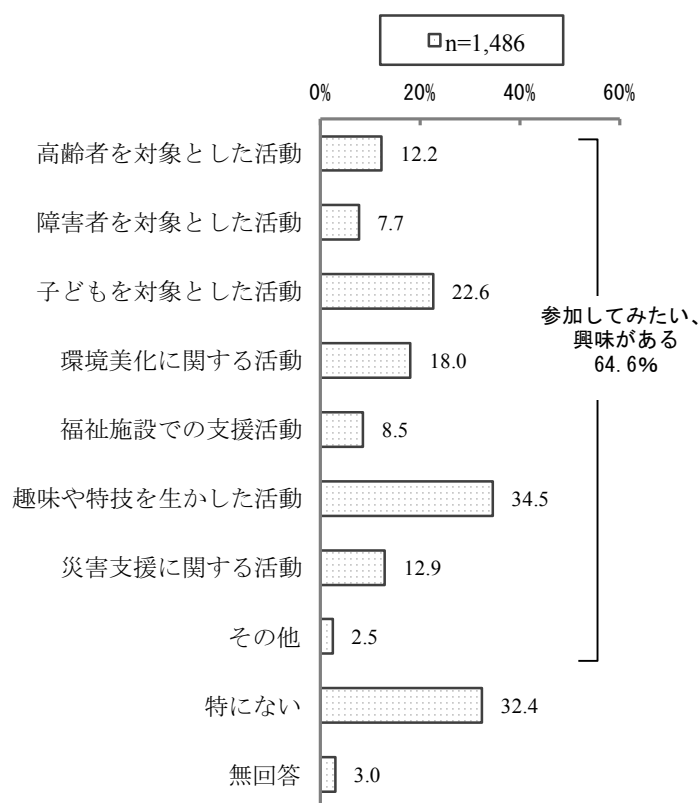
児童虐待の予防・啓発、早期発見、適切な保護・支援を迅速かつ的確に実施するため、文京区要保護児童対策地域協議会を設置し、子ども家庭支援センターを事務局として小・中学校、幼稚園、保育園、保健サービスセンター、民生委員・児童委員、医師会、歯科医師会、警察署、弁護士など子どもに関わる関係機関による連携を図っています。

(3) 地域人材の育成の状況

○ミドルシニア（50 歳～64 歳）と高齢者（65 歳以上）の地域活動への参加意向

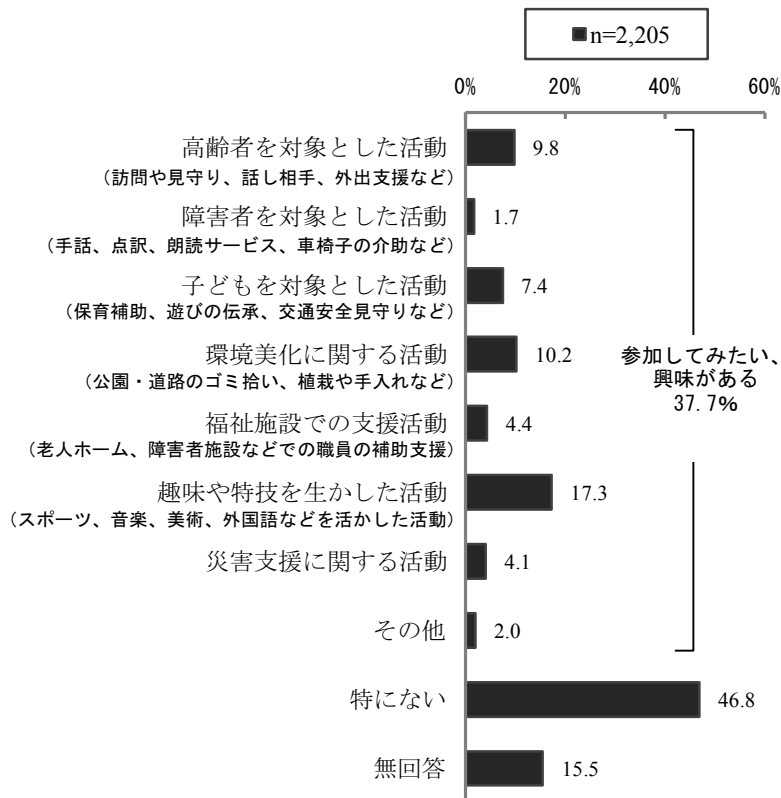
平成 28 年度に区が実施した調査では、「今後何らかのボランティア活動に参加してみたい」と答えた割合が、要支援・要介護認定を受けていないミドルシニア（50 歳～64 歳）で 64.6%、要支援・要介護認定を受けていない高齢者（65 歳以上）で 37.7%となっており、50 歳以上の方の地域活動への高い参加意向がうかがえます。

■要支援・要介護認定を受けていないミドルシニア(50 歳～64 歳)の参加してみたい、興味があるボランティア活動（図表中の「n」は、回答者数）



資料：平成 28 年度文京区高齢者等実態調査

■要支援・要介護認定を受けていない高齢者（65 歳以上）の地域活動への参加意向
 （図表中の「n」は、回答者数）

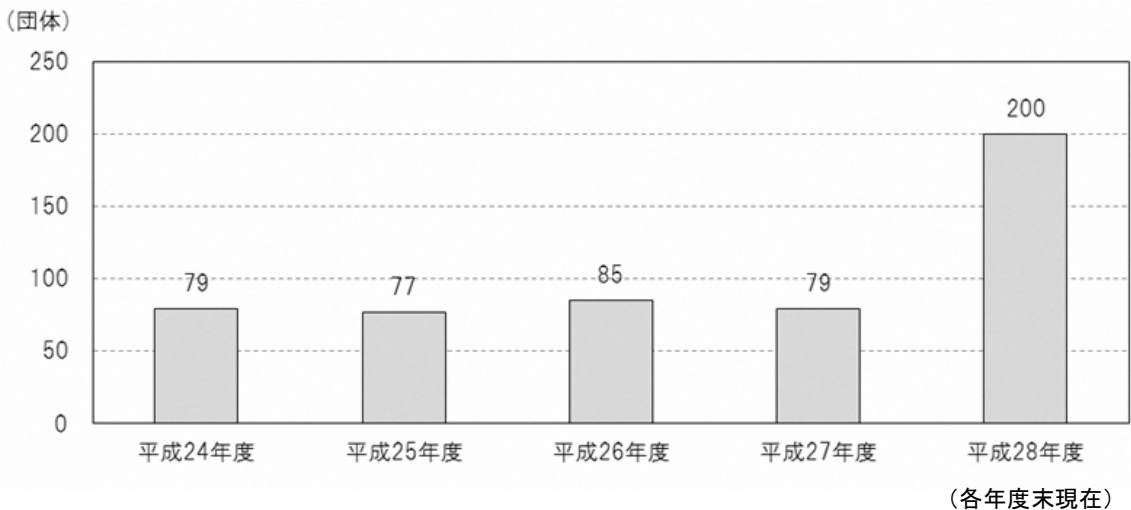


資料：平成 28 年度文京区高齢者等実態調査

○ボランティア支援センター

広く地域福祉を支えるボランティア活動を活性化させるため、社会福祉協議会が設置するボランティア・市民活動センターで、研修、講習会、体験教室等の実施をはじめ、地域福祉活動を担う人材育成の支援を行っています。

■ボランティア・市民活動団体の利用登録数



第 II 部 地域福祉保健の推進計画

○地域連携ステーション「フミコム」

社会福祉協議会では、区や地域住民、ボランティア・NPO・企業・大学等と連携して、新たなつながりを創出し、地域の活性化や地域課題の解決を図っていくための協働の拠点として地域連携ステーション「フミコム」を設置しました。

当計画ではフミコムとも連携し、地域福祉保健の推進に資する行政課題の解決を目指してまいります。

(4) バリアフリーの環境づくりの状況

○まちのバリアフリー

さまざまな人が利用する道路、公園、病院、鉄道駅舎、金融機関などの公共的施設については、施設設置者と協働し、段差の解消、だれでもトイレや視覚障害者誘導用ブロックの設置など、だれもが安全に安心して利用できる環境づくりを進めています。

また、区では、公共交通機関や特定の建築物・道路等の事業者が連携しながら、一体的・面的・継続的なバリアフリーを推進するために、バリアフリー基本構想の策定に向けた検討を行っています。

○心のバリアフリー⁶

区では、「心のバリアフリーハンドブック」改訂版を作成し、障害者差別解消法や災害時対応等の内容を追加しました。また、平成 28 年に障害者差別解消法が施行されたことを受け、障害の理解を深めるための普及啓発グッズ（かるた、日めくり卓上カレンダー、点字つきクリアファイル）を作成しました。これらのグッズ等を幼稚園、小・中学校、関係機関等に配布するとともに、イベントなどの機会をとらえて広く区民に配布するなど、障害者や障害の特性についての理解の促進を図っています。

また、人権週間や障害者週間での関連行事や講演会の開催など、様々な機会を通じて人権意識や心のバリアフリーの啓発を図っています。

○情報のバリアフリー

区では、情報を取得しにくい高齢者、障害者等が生活に必要な情報を適切に取得するためのパソコン教室の開催や区が発信する情報のバリアフリーとして点字、カセットテープ、デイジーによる区報の作成、ホームページの充実などに取り組んでいます。

また、平成 29 年度に、区役所窓口に拡大鏡・筆談ボードの設置、音声認識ソフトインストール済みタブレット端末の設置等を行い、障害者が日常生活を送る上で必要な情報を取得するための支援を図っています。

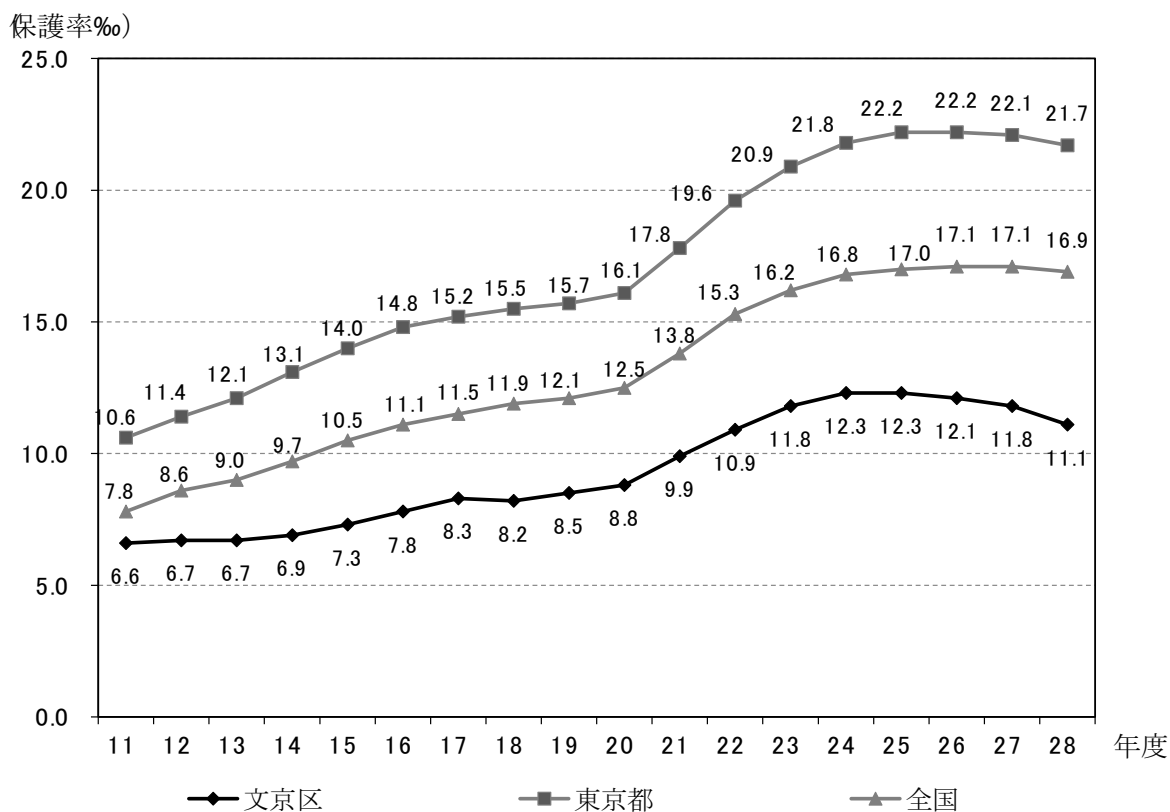
⁶ **心のバリアフリー** 高齢者、障害者等に対する無理解や誤解を取り除き、相手の気持ちになって考え、支え合っていくこと。

(5) 生活福祉要援護者の状況

○生活保護受給者数の推移

生活保護受給者数は、平成4年以降増加し続けています。また、保護率（単位：‰⁷）も増加傾向にありましたが、本区をとりまく社会経済状況の変化や生活困窮者への支援施策の実施等により、近年は減少傾向にあります。

■被保護者の動向（保護率＝1000分率）



資料：ぶんきょう（文の京）の社会福祉（平成29年版）

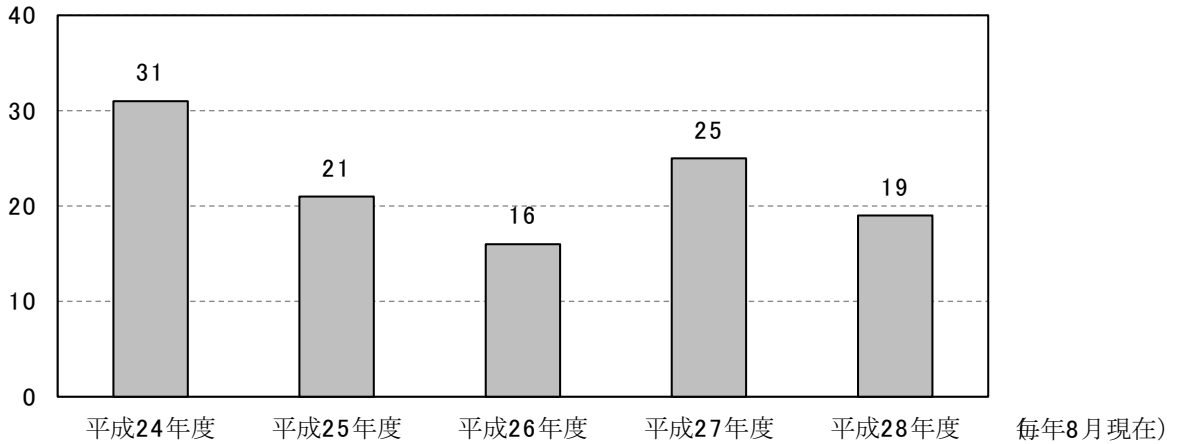
⁷ ‰ パーミル。1000分率。

○路上生活者数の推移

公園等で生活する路上生活者は、自立支援センターでの緊急一時保護、就労支援等の一貫した自立支援により、その数は漸減傾向にあります。

■区内の路上生活者数

(人)



資料：東京都路上生活者概数調査

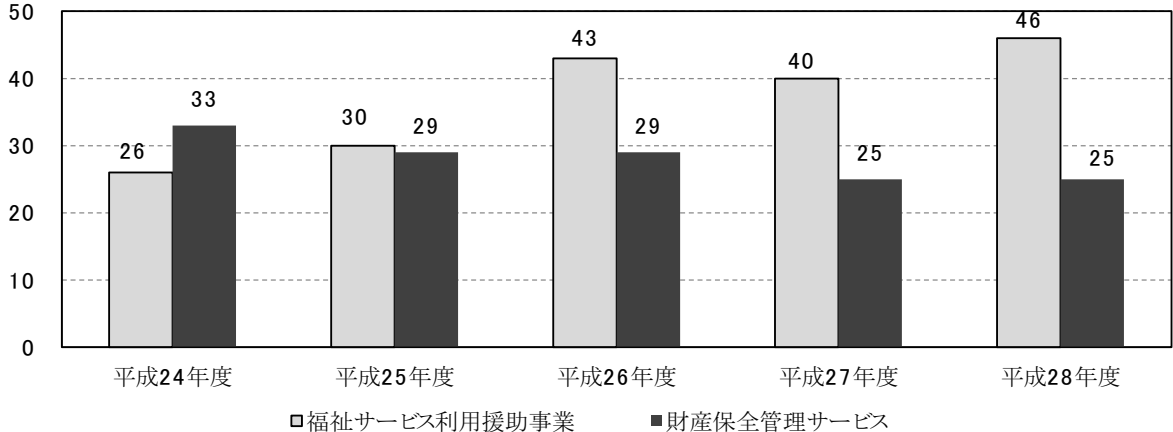
(6) 権利擁護の状況

○福祉サービス利用支援

福祉サービス利用者が多くのサービスの中から適切なサービスを選択し、サービス事業者と対等な立場で安心してサービスが利用できるよう、区と社会福祉協議会が設置する権利擁護センター「あんしんサポート文京」とが連携して、福祉サービス利用援助や相談支援を行っています。

■あんしんサポート文京の利用者数

(人)



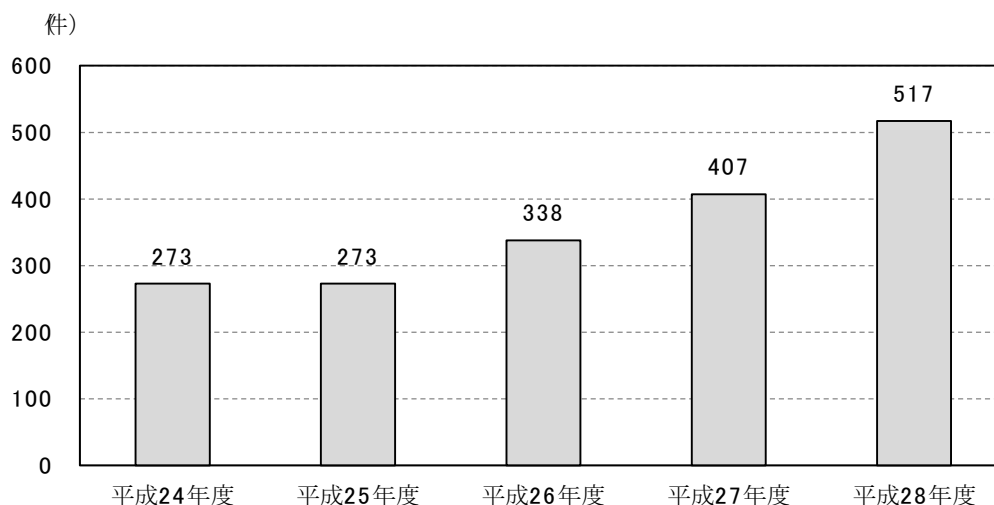
資料：ぶんきょう（文の京）の社会福祉（平成29年版）

○成年後見制度

区の高齢者相談窓口、高齢者あんしん相談センター及び社会福祉協議会における権利擁護に関する相談件数は、年々増加する傾向にあり、成年後見制度に関する相談や申立件数も増加しています。一方で、申立者の不在や費用負担の問題などの理由により、申立てをためらうケースが見られます。

そのため、区では、制度に対する周知をはじめ、「あんしんサポート文京」が実施する総合相談、法人後見の受任、審判申立費用の助成等を支援することにより、制度が適切に活用されるよう、普及啓発と利用促進を図っています。

■あんしんサポート文京への成年後見制度に関する相談件数



資料：ぶんきょう（文の京）の社会福祉（平成 29 年版）

（7）要配慮者・避難行動要支援者の支援体制の状況

高齢者、障害者など要配慮者のうち、自力で避難することが困難な避難行動要支援者の安否確認、避難誘導等を円滑かつ迅速に行えるよう、毎年度避難行動要支援者名簿を更新し、区民防災組織、民生委員・児童委員、警察署、消防署へ配付するとともに、震災時の家具転倒による人的被害を最小限に抑えるため、避難行動要支援者名簿登録者に対し、家具転倒防止器具の設置助成制度を案内し、器具設置の普及・啓発を行っています。

また、避難所での避難生活が著しく困難な要配慮者を一時的に受け入れ、保護する二次避難所として、特別養護老人ホーム・福祉作業所など区内15か所の福祉関連施設を福祉避難所として指定し、応急的な食料や救援物資等の配備を行っています。

3 主要項目及びその方向性

(1) 「我が事」の意識醸成と地域人材の発掘・育成を通じた 地域福祉活動の活性化

だれもが住み慣れた地域で安心して自立した暮らしを続けるために、公的なサービスによる支援に加えて、町会・自治会、NPO、ボランティア団体、民間事業者などの地域の主体が、「支える人」と「支えられる人」という関係性を超えて、他人事ではなく主体的に地域の様々な課題を把握して解決を試みる体制づくりを支援します。また、その体制づくりには、社会福祉協議会、民生委員・児童委員協議会などの公的な団体と地域の多様な主体との連携が不可欠であることから、それら団体・主体間のネットワークづくりをこれまで以上に強化します。

また、平成 28 年度に区が実施した調査では、「今後ボランティア活動に参加してみたい、興味がある」と答えた割合が、要支援・要介護認定を受けていないミドルシニア（50 歳～64 歳）で 64.6%、要支援・要介護認定を受けていない高齢者（65 歳以上）で 37.7%と高いことから、こうした人たちを貴重な地域人材としてとらえ、地域福祉活動への積極的な参加の機会を創出します。

さらに、大学が多く所在するという地域特性を生かし、大学生の地域福祉活動への積極的な参加も促していきます。

(2) まち・心・情報のバリアフリー ユニバーサルデザイン⁸の推進

だれもが安全・安心に生活し、主体的に社会参加が図れるよう、ハード面とソフト面の両面から思いやりのあるまちづくりを推進します。

そのために、公共交通機関や特定の建築物・道路等の事業者が連携しながら、一体的・面的・継続的なバリアフリーを推進するとともに、ユニバーサルデザインを取り入れた生活環境の整備を促進していきます。

また、生活の中で誤解や偏見を受けることのないよう、子ども、高齢者、障害者等への理解を深めるための取組みを推進するとともに、障害を理由とした差別の解消に向けた周知啓発の取組を推進します。さらに、情報を取得しにくい高齢者、障害者等が生活に必要な情報を適切に取得するための支援や区が発信する情報のバリアフリーを推進していきます。

⁸ **ユニバーサルデザイン** 障害の有無、年齢、性別、人種等にかかわらず、多様な人たちが利用しやすいよう、あらかじめ都市や生活環境をデザインする考え方。

(3) 多様で複合化した課題を「丸ごと」受け止める、包括的な支援体制の整備

子ども、高齢者及び障害者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるために必要な支援を的確に受けられるよう、区の各相談・支援窓口である子ども家庭支援センター、児童発達支援センター、高齢者あんしん相談センター、障害者基幹相談支援センター、保健所等の連携の強化に向けた取組みを推進します。

また、高齢者への医療・介護サービスの包括的な提供をはじめ、多様化する福祉保健ニーズに対して、保健、医療及び福祉の各分野が連携してサービスを提供していく必要性がますます高くなっていることから、医療分野における地域連携をさらに推進するとともに、保健・医療・福祉・子育て・教育の切れ目ないサービスが総合的に提供される体制を構築していきます。

さらに、生活の基盤として重要な住まいについては、ひとり親家庭、高齢者、障害者など住宅の確保に特に配慮を要する者に対する賃貸住宅の供給を促進するとともに、住宅困窮者への住まい方に関する相談支援の充実を図ります。

(4) 生活福祉要援護者等への支援

正規雇用の減少や世帯構造の変化等により、生活困窮者の増大が社会問題となっている中、生活保護に至る前の生活困窮者が早期に社会的・経済的自立を図れるよう、民間事業者等と協働し、居住確保支援、就労支援等包括的な支援を行っていきます。また、稼働年齢世代の生活保護受給者に対して多様な支援により就労意欲を喚起し、早期の就労・自立を図れるよう支援していきます。

また、DV（ドメスティック・バイオレンス）⁹や虐待（身体的虐待、性的虐待、ネグレクト¹⁰、心理的虐待及び経済的虐待）の防止及び被害からの早期救済を行うため、必要な相談支援を行うとともに、都や警察などの関係機関との連携を強化していきます。

(5) 福祉保健サービスの利用支援と権利擁護の推進

援護に必要な高齢者、障害者等の福祉保健サービス利用者がサービスの内容を十分に理解し、必要なサービスを安心して選択できるよう、相談支援体制の充実を図っていきます。

また、判断能力の低下により援護が必要な高齢者、障害者等が地域で安心して生活できるよう、成年後見制度をはじめとした権利擁護事業の普及啓発や利用促進を図るとともに、認知症高齢者やひとり暮らし高齢者の増加に伴う今後の成年後見制度の需要数の増加を見据え、市民後見人の活用と法人後見の利用のあり方の検証を行っていきます。

⁹ DV（ドメスティック・バイオレンス） 一般的には配偶者や恋人など親密な関係にある又はあった者からの身体的・性的・精神的暴力のこと。

¹⁰ ネグレクト 保護者、養護者などが児童、高齢者、障害者に対して、育児、世話、介護などを放棄すること又は著しく怠ること。

(6) 災害時の自助・互助・共助・公助による安全・安心の確保

災害時に一人ひとり的確な行動をとれるよう、正確な情報提供を行っていきます。また、高齢者、障害者などの要配慮者のうち、自力で避難することが困難な避難行動要支援者の安否確認、避難誘導等を円滑かつ迅速に行えるよう、区民防災組織、民生委員・児童委員、警察、消防等の関係機関との連携強化に努めるとともに、災害ボランティア体制の整備を進め、より実効性のある体制を構築していきます。

さらに、避難所で生活することが著しく困難な要配慮者が安心して避難生活ができるよう、福祉避難所の拡充を図るとともに、その運営体制の構築を推進します。

4 計画の体系

【凡例】

- ・ は、計画事業量を掲げ、進行管理の対象とする事業です。
- ・ 他の分野別計画で進行管理を行う事業は、事業名の後に当該分野別計画の頭文字と事業番号を記載しています。

子…子育て支援計画
 高…高齢者・介護保険事業計画
 障…障害者・児計画
 保…保健医療計画

大項目	小項目	計画事業	
1 ともに支え合う地域社会づくり	1 「我が事」の意識醸成と地域人材の発掘・育成を通じた地域福祉活動の活性化	1	小地域福祉活動の推進
		2	地域の支え合い体制づくり推進事業
		3	ボランティア活動への支援
		4	NPO活動・地域活動の支援
		5	地域活動情報サイト
		6	ふれあいいきいきサロン
		7	ハートフルネットワーク事業の充実 高 1-1-1
		8	みまもり訪問事業
		9	いきいきサービス事業の推進
		10	ファミリー・サポート・センター事業 子 3-1-3
		11	文京区子育てサポーター認定制度 子 3-1-2
		12	民生委員・児童委員による相談援助活動
		13	話し合い員による訪問活動
		14	主任ケアマネジャーの支援・活用
		15	青少年健全育成会への支援・連携
		16	社会参加の促進事業
		17	介護施設ワークサポート事業
		18	シルバー人材センターの活動支援 高 1-1-10
		19	高齢者クラブ活動の支援
		20	介護予防指導者等養成事業の推進

大項目	小項目	計画事業	
2 ひびきあわせまちづくり	1 まちの バリアフリ ー、ユニバ ーサルデザ インの推進	1	道のバリアフリーの推進
		2	文京区バリアフリー基本構想の推進
		3	文京区福祉のまちづくりに係る共同住宅 等整備要綱に基づく指導
		4	総合的自転車対策の推進
		5	公園再整備事業
		6	公衆・公園等トイレの整備事業
		7	コミュニティバス運行
	2 心のバ リアフリー の推進	1	障害者差別解消に向けた取組の推進
		2	福祉教育の推進
		3	障害及び障害者・児に対する理解の促進 障 5-2-1
		4	障害者週間記念行事「ふれあいの集い」 の充実 障 5-2-2
	3 情報の バリアフリ ーの推進	1	情報提供ガイドラインに即した情報発信の推進
2		情報バリアフリーの推進	
3		区報ぶんきょう・ホームページ・CATVでの情報提 供の充実	
4		図書館利用に障害のある方への図書館資料の貸出	
3 安心して暮らせる環境の整備	1 多様で 複合化した 課題を「丸 ごと」受け 止める、包 括的な支援 体制の整備	1	児童虐待防止ネットワークの充実 子 1-2-2
		2	高齢者あんしん相談センターの機能強化
		3	在宅介護における医療連携の推進
		4	障害者基幹相談支援センターの運営
		5	地域医療連携の充実 保 2-1-1
		6	居住支援の推進
		7	医療的ケア児支援体制の構築 障 4-2-3
		8	男女平等センターにおける相談事業の充実
		9	総合的・包括的な相談支援体制の整備
	2 生活福 祉要援護者 等への支援	1	生活困窮者への自立支援の推進
		2	生活保護受給者への就労意欲喚起による 早期の就労・自立支援
		3	DV被害の防止及び救済
	3 福祉保 健サービス の利用支援 と権利擁護 の推進	1	福祉サービス利用援助事業の促進
		2	福祉サービスに対する苦情申立・相談対 応の充実
		3	福祉サービス第三者評価制度の利用促進
		4	成年後見制度の利用促進

第 II 部 地域福祉保健の推進計画

		5	法人後見の受任
		6	市民後見制度の推進
		7	権利擁護支援に係る地域連携ネットワークの構築
4 災害時の自助・互助・共助・公助による安全・安心の確保		1	避難所運営協議会の運営支援
		2	避難行動要支援者への支援
		3	災害ボランティア体制の整備
		4	福祉避難所の拡充
		5	耐震改修促進事業
		6	家具転倒防止器具設置費用助成

5 計画事業

- ・ の事業は、進行管理対象事業です。

1 とともに支え合う地域社会づくり

1-1 「我が事」の意識醸成と地域人材の発掘・育成を通じた地域福祉活動の活性化

1-1-1 小地域福祉活動の推進

事業概要	<p>地域福祉コーディネーターを配置し、町会・自治会単位の小地域で起きている課題を掘り起こし、その解決に向けた取組みを地域の人とともに考え、関係機関等と連携することで「個別支援」や「地域の生活支援の仕組みづくり」を行い、地域の支え合い力を高める。</p> <p>また、地域で解決できない問題や、既存の制度・サービスがない課題を解決する仕組みづくりを行う。</p> <p>【社会福祉協議会実施事業】</p>
3年間の計画事業量	<p>8名体制になった地域福祉コーディネーターが中心になり、空き家・空き室・空きスペースなどを活用し、誰もが参加できる地域の居場所づくりを進めていく。その居場所を拠点として、住民同士の交流や支え合い、みまもり活動のサポートを行う。今後は常設の居場所を支援する仕組みを検討していく。</p>

1-1-2 地域の支え合い体制づくり推進事業

事業概要	<p>地域包括ケアシステムの構築に向けた互助への支援策の一つとして、世代を問わず誰もが参加できる場所としての「地域の居場所」（つどい～の）づくりを展開する者に対して、事業運営に必要となる補助を実施する。</p> <p>また、介護予防・日常生活支援総合事業としての「住民主体の通いの場」（かよい～の）の事業運営に必要となる補助についても、本事業で実施し、住民主体の活動を支援する。補助は社会福祉協議会を通じて実施する。</p> <p>【社会福祉協議会実施事業】</p>					
3年間の計画事業量	項目名	単位	28年度実績	30年度	31年度	32年度
	かよい～の設置数	か所	-	24	32	40

第 II 部 地域福祉保健の推進計画

1-1-3 ボランティア活動への支援

事業概要	<p>ボランティア養成講座や研修等を実施し、地域の担い手を育成するとともに、福祉教育の充実、ボランティア・市民活動情報の収集・提供の強化・向上、コーディネート機能の強化等を図り、地域福祉活動の多様化、活性化を図る。</p> <p>また、地域活動や交流会等を通じて活動団体間の交流を促進し、ネットワーク化を推進し、ボランティア・市民活動の輪を広げる。</p> <p>【社会福祉協議会実施事業】</p>					
3年間の 計画事業量	項目名	単位	28年度 実績	30年度	31年度	32年度
	利用登録団体数	団体	200	275	300	325

1-1-4 NPO 活動・地域活動の支援

事業概要	<p>区や地域住民・ボランティア・NPO・企業・大学等と連携して、新たなつながりを創出し、地域の活性化や地域課題の解決を図っていくための協働の拠点として地域連携ステーション「フミコム」の運営を行う。</p> <p>【社会福祉協議会実施事業】</p>					
3年間の 計画事業量	<p>新たなつながりを創出して地域活性化や課題解決に向けた動きを推進する。</p>					

1-1-5 地域活動情報サイト

事業概要	<p>NPO 法人・ボランティア団体、町会・自治会及び企業等による地域貢献活動などの情報を発信し、地域活動への参加促進を図る。【社会福祉協議会実施事業】</p>					
------	--	--	--	--	--	--

1-1-6 ふれあいいいききサロン

事業概要	<p>外出の機会が少なくなりがちな高齢者、障害者、子育て世代等が、食事会、おしゃべり等を楽しむ場を通して、地域での交流を深めることにより、孤立化を予防し、地域の中で支え合い、だれもが安心して楽しく暮らせるよう、住民主体のサロンづくりを支援する。【社会福祉協議会実施事業】</p>					
3年間の 計画事業量	項目名	単位	28年度 実績	30年 度	31年 度	32年 度
	ふれあいいいききサロン 設置数	箇所	107	110	115	120

1-1-7 ハートフルネットワーク事業の充実（高 1-1-1）

事業概要	高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を続けるため、関係協力機関、高齢者あんしん相談センター及び区でネットワークを構築し、相互に連携しながら高齢者の見守り等を行う。			
3年間の 計画事業量	項目名	単位	28年度実績	32年度
	ハートフルネットワーク 協力機関数	団体	662	700

1-1-8 みまもり訪問事業

事業概要	高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、地域のボランティア（みまもりサポーター）が自宅を定期的に訪問するなどして、安否確認を行う。【社会福祉協議会実施事業】					
3年間の 計画事業量	項目名	単位	28年度 実績	30年度	31年度	32年度
	利用者数	人	62	65	70	75
	みまもりサポーター 数	人	54	60	65	70

1-1-9 いきいきサービス事業の推進

事業概要	区民の参加と協力を得て、日常生活で手助けを必要とする方に対して、家事援助を中心とした有償在宅福祉サービスを提供し、だれもが住み慣れたまちで安心して暮らせるよう支援する。【社会福祉協議会実施事業】					
3年間の 計画事業量	項目名	単位	28年 度 実績	30年度	31年度	32年度
	新規登録利用会員数	人	152	175	200	225

第 II 部 地域福祉保健の推進計画

1-1-10 ファミリー・サポート・センター事業 (子 3-1-3)

事業概要	子育ての援助を受けたい区民と援助を行いたい区民が会員となり、地域の中で互いに助け合いながら子育てする相互援助活動を行う。					
3年間の 計画事業量	項目名	単位	28年度 実績	30年 度	31年度	32年 度
	活動件数	件	6,799	7,200	7,400	7,600
	会員数	人	2,638	2,700	2,750	2,800

1-1-11 文京区子育てサポーター認定制度 (子 3-1-2)

事業概要	<p>子ども・子育て支援新制度における子育て支援員研修のカリキュラムを取り入れた「文京区子育てサポーター認定研修」を実施する。</p> <p>さらに、地域の人材による子育て支援に関する連絡会「地域の子育てサポート連絡会」を開催し、ネットワークの形成を図る。</p> <p>【社会福祉協議会実施事業】</p>
3年間の 計画事業量	<p>区の関係機関と協働で「文京区子育てサポーター認定研修」を実施し、区の子育て関連事業の新たな担い手の発掘と養成を行う。子育てサポーターは、「ファミリー・サポート・センター事業（事業番号 1-1-10）」の担い手となる等、段階的なスキルアップを図りながら、地域の子育て世帯をサポートする。</p>

1-1-12 民生委員・児童委員による相談援助活動

事業概要	<p>民生委員・児童委員は、地域住民の介護の悩みや子育ての不安、障害者の生活上の困りごと、経済的困窮など福祉に関する様々な相談に応じ、支援を必要とする人と行政機関を繋げるパイプ役を担っている。また、高齢者の孤立を防ぐ居場所作りや、子育てサロンの運営及び乳幼児健診への協力などの予防的福祉活動を行っている。敬老金の配付、緊急連絡カード調査などの区の事業への協力、災害対策への参加など様々な活動をしている。区は民生委員・児童委員への支援や連携を通じて、地域社会の中で生活上の様々な問題を抱えている方への相談及び援助活動を行う。</p>
------	---

1-1-13 話し合い員による訪問活動

事業概要	地域のひとり暮らしの高齢者や重度の心身障害者世帯の方等の孤独感や不安感を和らげるため、話し合い員が定期的に対象者の自宅を訪問し、話し相手となるほか、生活や身の上の相談に応じ、区と連携して必要なサービスや支援につなげていく。また、民生委員、高齢者あんしん相談センター等と連携した見守り活動を行う。
------	---

1-1-14 主任ケアマネジャーの支援・活用

事業概要	地域ケアマネジメント力向上の中核的役割を担う主任ケアマネジャーのネットワークの構築を支援し、意見交換や地域包括ケア促進に向けた研修等を実施するとともに、事例検討等のスーパーバイザーとして後進を育成する場を提供する。
------	---

1-1-15 青少年健全育成会への支援・連携

事業概要	地域の特性や社会情勢、地域住民のニーズに即した青少年健全育成施策を推進するため青少年健全育成会への活動支援を行う。
------	---

1-1-16 社会参加の促進事業

事業概要	ミドル・シニア（概ね50歳以上の方）の地域活動への参加及び生きがいの向上を図ることを目的とした講座等を実施する。
------	--

1-1-17 介護施設ワークサポート事業

事業概要	シルバー人材センターに「介護施設お助け隊」を設置し、介護施設の臨時的又は軽易な業務を受け負うことで、高齢者の活躍の場の拡大とあわせ、介護人材不足を側面から支援する。また、就業に興味のある高齢者を対象に、介護に関する基礎的な講義と就業体験を行うセミナーを開催し、福祉の担い手として活躍する元気高齢者の裾野を広げていく。
------	--

第 II 部 地域福祉保健の推進計画

1-1-18 シルバー人材センターの活動支援（高 1-1-10）

事業概要	元気でいつまでも働きたいと願う高齢者の地域の受け皿として、シルバー人材センターの活動を支援する。臨時的・短期的・軽易な就業を希望する高齢者に対して、地域社会の日常生活に密着した仕事を中心に請け負い、提供し、生きがいの創出、活力ある高齢社会づくりに貢献する。さらに、シルバー人材センターが、多様な就業機会の確保を図るために準備を進めている労働者派遣事業への取組みを支援する。			
3年間の 計画事業量	項目名	単位	28年度実績	32年度
	会員数	人	1,007	1,125
	就労実人員	人	792	900
	就業率	%	78.6	80.0

1-1-19 高齢者クラブ活動の支援

事業概要	地域において高齢者のいきがい向上及び健康の維持増進及び友愛訪問を含めた地域福祉活動等に貢献している高齢者クラブの活動に対して支援する。
------	---

1-1-20 介護予防指導者等養成事業の推進

事業概要	身近な地域において介護予防を推進するために、文の京介護予防体操推進リーダー、転倒骨折予防教室ボランティア指導員及び脳の健康教室サポーターを養成し、体操等の普及啓発を行うとともに、高齢者の社会参加の場の推進を図る。
------	--

2 ひとにやさしいまちづくり

2-1 まちのバリアフリー、ユニバーサルデザインの推進

2-1-1 道のバリアフリーの推進

事業概要	高齢者や障害者など、だれもが積極的に社会参加できるよう、文京区バリアフリー基本構想に基づき、生活関連経路について、歩道の拡幅、段差解消、視覚障害者誘導用ブロックの設置など、道路整備を行い、すべてのひとにやさしい道路の実現を図る。					
3年間の 計画事業量	項目名	単位	28年度 実績	30年 度	31年 度	32年 度
	生活関連経路に指定された区道の整備率	%	—	5.0	7.5	10.0

2-1-2 文京区バリアフリー基本構想の推進

事業概要	文京区バリアフリー基本構想に基づき、重点整備地区別計画に位置付けた特定事業（具体的なバリアフリー事業）の実施を促進するために、バリアフリー整備に係る費用の一部に対し補助金の交付を行うとともに、進捗状況を管理する。
------	--

2-1-3 文京区福祉のまちづくりに係る共同住宅等整備要綱に基づく指導

事業概要	高齢者や障害者を含めた全ての人が、安全、安心、快適に共同住宅等で生活できるよう、その整備に関する基準を定めることにより、福祉のまちづくりを推進する。
------	--

2-1-4 総合的自転車対策の推進

事業概要	安全な歩行者空間を確保するため、放置自転車の警告・撤去、自転車駐車場の整備等の総合的な自転車対策を推進する。また、小中学生対象の自転車交通安全教室を実施するとともに、区報やホームページによる自転車利用者への交通ルールの周知・マナーの向上、警察と協力した交通安全イベントを実施する。
------	--

第 II 部 地域福祉保健の推進計画

2-1-5 公園再整備事業

事業概要	区立の公園、児童遊園等をより安全・安心で快適なものとするため、公園再整備基本計画に基づき、地域主体の区民参画による計画的な公園等の再整備を行う。
------	--

2-1-6 公衆・公園等トイレの整備事業

事業概要	便器の洋式化やバリアフリー対応等が必要な公衆・公園等トイレについて、設備等の老朽度や利用状況、災害時の対応等の調査・分析によりまとめた整備方針に基づき、整備を進める。
3年間の計画事業量	区内の公衆・公園等トイレ53箇所について、だれでもトイレの設置を含む整備を行う。

2-1-7 コミュニティバス運行

事業概要	区内を円滑に移動できるよう、コミュニティバスで区の拠点間を結び、公共交通不便地域を解消することにより、区民等の利便性を高める。
------	---

2-2 心のバリアフリーの推進

2-2-1 障害者差別解消に向けた取組みの推進

事業概要	障害者差別解消法の施行を受け、障害を理由とする差別の解消に向けて、区民や民間事業所等に周知・啓発活動を行う。
------	--

2-2-2 福祉教育の推進

事業概要	ノーマライゼーションやソーシャルインクルージョンの考え方に基づき、多様性を認め合い、誰もがつながりを持ち、支えあえるまちを目指し、学校や地域、関係機関と連携し、体験・交流事業を通じて心のバリアフリーを推進する。また本事業を通じた地域活動の活性化を図る。 【社会福祉協議会実施事業】
------	---

2-2-3 障害及び障害者・児に対する理解の促進（障 5-2-1）

事業概要	障害者・児が住み慣れた地域社会において、差別や偏見なく地域の一員として育ち暮らし続けていけるよう、様々な機会を捉えて障害の特性や障害のある人に対する理解を促していく。
3年間の計画事業量	障害のある方への理解を深め、共生社会の実現を図ることを目的として、地域支援フォーラムにおいて講演会等の事業を行う。

2-2-4 障害者週間記念行事「ふれあいの集い」の充実（障 5-2-2）

事業概要	「障害者週間（12月3日から9日）」を記念して、障害のある人もない人も共に集い、障害福祉についての関心や理解を促進するための催しを開催する。					
3年間の計画事業量	項目名	単位	28年度 実績	30年 度	31年 度	32年 度
	入場者数	人	2,783	3,000	3,000	3,000

2-3 情報のバリアフリーの推進

2-3-1 情報提供ガイドラインに即した情報発信の推進

事業概要	区から発信する情報が多様な受け取り手に届くよう障害特性に配慮した情報提供を行うことを目的に策定した「情報提供ガイドライン」に則った情報提供を推進する。
------	---

2-3-2 情報バリアフリーの推進

事業概要	障害者パソコン教室の実施、区役所窓口への拡大鏡・筆談ボードの設置、音声認識ソフトインストール済みのタブレット端末の設置等の取組みにより、障害者が日常生活を送る上で必要な情報を取得するために支援し、情報バリアフリーの推進を図っていく。
------	--

2-3-3 区報ぶんきょう・ホームページ・CATV での情報提供の充実

事業概要	<p>視覚障害のある方が必要な情報を取得できるようにするため、区報ぶんきょうを点字広報や声の広報として毎号発行し、無料で配布する。</p> <p>ホームページにおいても、ウェブアクセシビリティに関する職員研修を実施し、高齢者や障害者を含めただれもが必要な情報を必要な時に取得できる環境を整える。</p> <p>また、CATV においても、番組本編に字幕の挿入を行い、高齢者や障害者を含めただれも見やすい番組制作を行うとともに、手話通訳を付けた番組を制作し放送する。</p>
------	--

2-3-4 図書館利用に障害のある方への図書館資料の貸出

事業概要	一般図書のほか、大活字本、点字図書、音訳図書・雑誌を収集、貸出を行う。また、視覚障害のある方への資料の郵送サービス、障害等により来館が困難な単身の区民への資料の宅配サービスを実施する。
------	--

3 安心して暮らせる環境の整備

3-1 多様で複合化した課題を「丸ごと」受け止める、包括的な支援体制の整備

3-1-1 児童虐待防止ネットワークの充実（子 1-2-2）

事業概要	要保護児童対策地域協議会の運営により、虐待などによる要保護児童等について、適切な保護・支援に必要な関係機関相互の情報交換及び状況把握に努め、連携を図る。また、児童虐待防止に関する啓発活動を行う。
3年間の計画事業量	地域において子どもと家庭に関する支援ネットワークを構築し、関係機関と連携しながら、要保護児童対策地域協議会を運営する。

3-1-2 高齢者あんしん相談センターの機能強化

事業概要	高齢者が住みなれた地域で安心して暮らし続けることができるよう、地域における高齢者福祉の拠点として必要な相談・支援等に的確に対応するため、高齢者あんしん相談センターの機能強化を図る。また、高齢者あんしん相談センターの周知活動を進め、地域での認知度の向上を図るとともに、地域活動を強化し、在宅医療と介護の連携調整などにより、在宅生活の充実を支援する。
------	---

3-1-3 在宅介護における医療連携の推進

事業概要	在宅生活を支える地域の医療関係者と介護サービス事業者との連携及び調整を円滑にし、必要な医療・介護サービス等を包括的に提供するため、高齢者あんしん相談センターが連携窓口となり支援を行う。また、ケアマネジャー等から在宅介護を支える医療連携の個別相談に応じるとともに、スキルアップのための各種研修会を開催する。
------	--

第 II 部 地域福祉保健の推進計画

3-1-4 障害者基幹相談支援センターの運営

事業概要	障害者等が住み慣れた地域で自立した生活を送ることができるよう、地域の特性や障害者等の状況に応じたきめ細かな総合相談支援を実施し、障害者の権利擁護や地域移行・地域定着に関する取り組み及び関係機関とのネットワーク構築など、支援体制の強化等を推進する相談支援活動の拠点として事業運営を行う。
------	--

3-1-5 地域医療連携の充実（保 2-1-1）

事業概要	区民に切れ目のない適切な医療を確保するため、地域医療連携推進協議会及び検討部会での協議・検討を通じて、区内の医療機関の役割分担を明確にし、病院・診療所・歯科診療所・薬局等との連携、在宅医療の推進等、地域医療連携の充実を図る。
3年間の計画事業量	地域医療連携推進協議会・検討部会において、課題の整理、解決策・対応策の協議・検討を進め、地域医療連携の更なる充実を図る。

3-1-6 居住支援の推進

事業概要	住宅確保要配慮者（高齢者、障害者、ひとり親世帯、低所得者等住宅確保に特に配慮を要する者）に対し、区内不動産店及び家主の協力を得ながら既存の住宅ストックを活用して住まいの確保を図る。 また、住み慣れた地域で、その有する能力に応じて自立した日常生活を営む住まい方ができるよう様々な機関と連携して支援するとともに、文京区、不動産関係団体、居住支援団体からなる「文京区居住支援協議会」にて相談支援等住まい方に関する支援を検討していく。
------	--

3-1-7 医療的ケア児支援体制の構築（障 4-2-3）

事業概要	医療的ケア児が、未就学期・学齢期・成人期のライフステージに応じて円滑かつ適切な支援を受けられるように、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関による協議の場を設置し、適切な支援体制の構築に向けた課題・対策等について協議を行う。
3年間の計画事業量	保健、医療、障害福祉、子育て、教育等、医療的ケア児の支援に関わる行政機関や事業所等の関係者が一堂に会する協議の場を設置し、地域の課題や対策について継続的・定期的に意見交換や情報共有を図る。

3-1-8 男女平等センターにおける相談事業の充実

事業概要	<p>パートナーや親子などの家族関係、職場や地域での人間関係、自分自身の生き方、性的指向や性自認に起因する問題など、様々な問題について、専門のカウンセラーによる相談を行います。</p>
------	--

3-1-9 総合的・包括的な相談支援体制の整備

事業概要	<p>8050やダブルケア(7頁参照)といった、課題が複合化して生じる解決困難なケースにも対応できるよう、総合的・包括的な相談支援体制の構築に向けて、組織横断的なプロジェクトチームを設置し、検討する。</p>
------	--

3-2 生活福祉要援護者等への支援

3-2-1 生活困窮者への自立支援の推進

事業概要	生活保護に至る前の生活困窮者に対し、区が実施主体となって、関係機関との連携により、地域の支援体制を構築し、自立相談支援事業、住居確保給付金の支給、就労準備支援事業、一時生活支援事業、学習支援事業その他生活困窮者の自立の促進に関し包括的な事業を実施する。					
3年間の 計画事業量	項目名	単位	28年度 実績	30年度	31年度	32年度
	就労相談者数	人	77	80	80	80
	住居確保給付金支給者数	人	8	20	20	20
	学習支援者数	人	69	60	60	60
	その他の支援	人	77	80	80	80

3-2-2 生活保護受給者への就労意欲喚起による早期の就労・自立支援

事業概要	生活保護受給者のうち稼働年齢である者に対して、就労相談・就労支援等の業務経験を有する支援員が就労に関する基本的事項の習得、就労体験及び就職後の定着支援など、就労意欲を喚起させ、自立に必要な支援を原則として6か月間実施する。					
3年間の 計画事業量	項目名	単位	28年度 実績	30年度	31年度	32年度
	就労相談者数	人	1,804	1800	1800	1800
	就労セミナー受講者数	人	122	120	120	120
	就労体験者数	人	112	120	120	120
	就労者数 (半就労者数を含む)	人	63	70	70	70

3-2-3 DV被害の防止及び救済

事業概要	夫などから暴力被害を受けている女性及び母子からの相談を受け、心身の健康を回復させるための医療機関受診、保護命令制度利用についての情報提供、婦人保護施設及び母子生活支援施設等への入所による住宅の確保の支援等を、関係機関と連携して行う。
------	--

3-3 福祉保健サービスの利用支援と権利擁護の推進

3-3-1 福祉サービス利用援助事業の促進

事業概要	高齢、知的障害、精神障害などにより判断が難しいため、日常生活で支援が必要とする方に対し、福祉サービスの利用支援、日常的な金銭管理、重要書類預かり等を行うことにより、在宅生活が継続できるよう支援する。 【社会福祉協議会実施事業】					
3年間の 計画事業量	項目名	単位	28年度 実績	30年度	31年度	32年度
	福祉サービス利用援助 事業件数	件	46	46	46	46
	財産保全管理サービス 件数	件	25	33	34	35
	法律相談件数	件	16	16	16	16

3-3-2 福祉サービスに対する苦情申立・相談対応の充実

事業概要	福祉サービスの利用にあたり、利用契約やサービス内容について、サービス提供事業者への苦情や要望を受け付け、中立・公正な立場で、解決に向けた支援を行う。 また、福祉サービス苦情等解決委員会を設置し、必要に応じて中立・公正な専門委員による仲介や調査により、解決を図る。 【社会福祉協議会実施事業】
------	---

3-3-3 福祉サービス第三者評価制度の利用促進

事業概要	福祉サービスを提供する事業者の第三者評価の受審を支援し、福祉サービスを利用する区民へのサービス選択のための情報提供の促進及び事業者の福祉サービスの質の向上を図る。
------	---

3-3-4 成年後見制度の利用促進

事業概要	成年後見制度について、区民向けの学習会の開催やパンフレットの配布等を通じて、普及・啓発を進めるとともに、制度利用についての相談に対応する。また、弁護士等の専門家による個別相談会を開催する。 【社会福祉協議会実施事業】					
3年間の 計画事業量	項目名	単位	28年度 実績	30年度	31年度	32年度
	成年後見学習会・講座 開催数	回	8	10	10	10
	専門相談件数	件	25	33	34	35

3-3-5 法人後見の受任

事業概要	成年後見人を必要としながら適切な後見人を得られない区民を対象に、成年後見人を受任する法人後見を実施する。 【社会福祉協議会実施事業】
------	---

3-3-6 市民後見制度の推進

事業概要	認知症高齢者や一人暮らし高齢者の増加に伴う成年後見制度の需要の増大に対応するため、弁護士などの専門職のみでなく、市民を含めた後見人（市民後見人）が地域での後見業務を担うことができるよう支援する。 【社会福祉協議会実施事業】
------	--

3-3-7 権利擁護支援に係る地域連携ネットワークの構築

事業概要	社会福祉協議会の権利擁護センターを、成年後見制度利用促進基本計画に示された地域連携ネットワークの中核機関と位置づけ、支援を必要とする区民の早期発見と継続的な支援に資する成年後見制度関係機関の連携体制の構築について検討する。
------	---

3-4 災害時の自助・互助・共助・公助による安全・安心の確保

3-4-1 避難所運営協議会の運営支援

事業概要	<p>災害時に避難所がその役割を十分に果たすことができるよう、各避難所運営協議会の運営や避難所運営訓練等の活動を支援することにより、取組みを活性化させ、自主運営体制の確立と地域の防災力の向上、防災意識の啓発を図る。</p>
------	---

3-4-2 避難行動要支援者への支援

事業概要	<p>災害時の避難行動に支援を要する者に対して、安否確認、避難誘導等を適切に行うため、支援者や関係機関との連携強化による状況把握等を実施し、支援体制の充実を図る。</p> <p>また、災害時の停電等により、生命の危険を及ぼす可能性のある在宅人工呼吸器使用者については、東京都在宅人工呼吸器使用者災害時支援指針に基づき災害時個別支援計画を策定するなど、災害時の安全確保のための支援体制を整えていくとともに、多様な障害特性に合わせた支援内容の検討を行っていく。</p>
------	--

3-4-3 災害ボランティア体制の整備

事業概要	<p>災害時に被災者支援のボランティア活動を円滑に進めるため、災害ボランティアセンターの体制の整備に努め、平常時から関係機関との連携を進め、安心して暮らせる仕組みづくりに努める。</p> <p>【社会福祉協議会実施事業】</p>
3年間の計画事業量	<p>災害時に被災者支援のボランティア活動を円滑に進めるため、平常時から関係機関や協定締結先との連携を進める。</p>

3-4-4 福祉避難所の拡充

事業概要	<p>避難所で避難生活が著しく困難な方を一時的に受け入れ、保護するための二次避難所である福祉避難所について、区内に存する福祉関連施設等と連携・協力して設置箇所数の拡大を図るとともに、福祉避難所が機能するよう設置及び運営方法に関する検討を進める。</p> <p>また、福祉避難所においては、他の避難所と同様に避難者が利用できる公衆無線 LAN 設備を配置する。</p>
3年間の計画事業量	<p>区内に設置される福祉施設の運営事業者との間で、災害時における福祉避難所の開設等の相互協力に関する協定を締結し、福祉避難所設置箇所数の拡大を図る。</p> <p>あわせて、協定を締結している福祉避難所が災害時に機能を発揮できるよう、訓練や災害時要配慮者対策・福祉避難所検討会（協定施設、区内福祉事業者、区関係課で構成）を通じて「福祉避難所設置・運営マニュアル」の改善を行う。</p>

3-4-5 耐震改修促進事業

事業概要	<p>建築物の所有者が建物の耐震性能を把握し、耐震改修を行えるよう、耐震診断、耐震設計及び改修工事等の費用助成を行う。高齢者又は障害者が居住する木造住宅に対しては、助成の補助率と補助金上限額を優遇する。</p>					
3年間の計画事業量	項目名	単位	28年度実績	30年度	31年度	32年度
	木造住宅耐震診断 (高齢者・障害者)	件	19	20	20	20
	木造住宅耐震設計・改修 (高齢者・障害者)	件	2	4	4	4
木造住宅耐震シェルタ ー等 (高齢者・障害者)	件	0	1	1	1	

第 II 部 地域福祉保健の推進計画

3-4-6 家具転倒防止器具設置費用助成

事業概要	災害時に、負傷の原因や避難・救出の障害となる家具の転倒・落下・移動等を防止するため、避難行動要支援者世帯等における家具の転倒等防止器具の購入・設置にかかる費用を助成し、自宅における減災対策を推進・啓発する。					
3年間の 計画事業量	項目名	単位	28年度 実績	30年度	31年度	32年度
	家具転倒防止器具購入・設置費用助成数	世帯	105	100	100	100

中間のまとめからの主な変更点【総論・地域福祉保健の推進計画】

No.	箇所	変更前（中間のまとめ）	変更後（案）
1	P.2 2 計画の性格		表中の地域福祉保健の推進計画について法律に基づく計画名に「成年後見制度の利用の促進に関する施策についての基本的な計画」、根拠法令に「成年後見制度の利用の促進に関する法律第23条第1項」を追加。
2	P.9 1 基本理念	ダイバーシティ(diversity & inclusion) 性別、人種、国籍、宗教、経歴、障害の有無など人それぞれの「違い」を「個性」として認め合い、互いを尊重し、誰もが暮らしやすい社会の実現を目指す考え方をいう。	ダイバーシティ(diversity & inclusion) 性別(性自認及び性的指向を含む)、人種、国籍、宗教、経歴、障害の有無など人それぞれの「違い」を「多様性」として認め合い、互いを尊重し、誰もが暮らしやすい社会の実現を目指す考え方をいう。
3	P.11 1 人口の推移	住民基本台帳による本区の人口は、昭和45年から平成10年まで一貫して減り続けましたが、その後、都心回帰の傾向や区が積極的に取り組んできた人口回復のための施策などにより増加に転じ、平成29年1月1日現在 <u>213,969人</u> （内、外国人住民 <u>9,174人</u> ）となっています。また、年齢3区分別人口は、平成29年1月1日現在、年少人口（0～14歳） <u>25,592人</u> （構成比 <u>12.0%</u> ）、生産年齢人口（15～64歳） <u>145,944人</u> （同 <u>68.2%</u> ）、高齢者人口（65歳以上） <u>42,433人</u> （同 <u>19.8%</u> ）であり、近年は、年少人口と高齢者人口が大きく増加しています。	住民基本台帳による本区の人口は、昭和45年から平成10年まで一貫して減り続けましたが、その後、都心回帰の傾向や区が積極的に取り組んできた人口回復のための施策などにより増加に転じ、平成30年1月1日現在 <u>217,419人</u> （内、外国人住民 <u>9,887人</u> ）となっています。また、年齢3区分別人口は、平成30年1月1日現在、年少人口（0～14歳） <u>26,319人</u> （構成比 <u>12.1%</u> ）、生産年齢人口（15～64歳） <u>148,270人</u> （同 <u>68.2%</u> ）、高齢者人口（65歳以上） <u>42,830人</u> （同 <u>19.7%</u> ）であり、近年は、年少人口と高齢者人口が大きく増加しています。

No.	箇所	変更前（中間のまとめ）	変更後（案）
4	P.12 年齢3区分別人口の推移 5歳階級別割合のピラミッド		図表 平成29年の数字を平成30年の数字に更新。 5歳階級別割合のピラミッドについては、平成52年の表についても、上記「年齢3区分別人口の推移」の数字に対応した形に修正。
5	P.13 3世帯の推移	住民基本台帳による本区の世帯数は、平成7年に79,211世帯まで減少しましたが、その後増加に転じ、平成29年1月1日現在 <u>116,661世帯</u> （内、外国人住民のみで構成される世帯 <u>6,234世帯</u> ）まで増加しています。 1世帯当たりの人数については、高齢者の単身世帯や核家族の増加等により、平成13年に2.00人を下回り、その後も漸減が続き、平成29年には1.83人となっています。	住民基本台帳による本区の世帯数は、平成7年に79,211世帯まで減少しましたが、その後増加に転じ、平成30年1月1日現在 <u>118,654世帯</u> （内、外国人住民のみで構成される世帯 <u>6,839世帯</u> ）まで増加しています。 1世帯当たりの人数については、高齢者の単身世帯や核家族の増加等により、平成13年に2.00人を下回り、その後も漸減が続き、平成30年には1.83人となっています。 図表 平成29年の数字を平成30年に更新
6	P.19～20 ○民生委員・児童委員の活動内容	民生委員・児童委員による <u>相談支援</u> 民生委員・児童委員の概要及び活動状況について記載。	民生委員・児童委員の <u>活動内容</u> 民生委員の職務、児童委員の職務、主任児童委員の職務、活動状況、区の事業への協力、その他の自主的活動、民生委員・児童委員協議会について記載追加。
7	P.24 ○地域連携ステーション「フミコ	<u>フミコムは、社会福祉協議会が区や地域住民、ボランティア・NPO・企業・大学等と連携して、新たなつながりを創出し、地域の活性化や地域課題の解決を図っていくための協働の拠点で</u>	<u>社会福祉協議会では、区や地域住民、ボランティア・NPO・企業・大学等と連携して、新たなつながりを創出し、地域の活性化や地域課題の解決を図っていくための協働の拠点として地域</u>

No.	箇所	変更前（中間のまとめ）	変更後（案）
	ム」	<p><u>す。</u></p> <p><u>①コミュニティマイスターの配置</u> <u>コミュニティマイスターを配置し、地域コミュニティとの橋渡しやNPOに向けた専門性の高い相談活動を行い、地域特性を活かした地域主体の活動を支援しています。</u></p> <p><u>②イベント・交流会の開催</u> <u>活動への共感の輪を広げ、さまざまな人たちが集まるイベント・交流会として「フミコム cafe」や「フミコム朝活」を開催し、活動の継続性や発展性を目指すために必要な情報収集・発信・ネットワーク構築を行っています。</u></p> <p><u>③各種講座の開催</u> <u>設立入門講座、企画運営講座、プロボノ、ファンドレイジング講座等を開催し、団体の設立や活動継続の支援を行います。</u></p>	<p><u>連携ステーション「フミコム」を設置しました。</u></p> <p><u>当計画ではフミコムとも連携し、地域福祉保健の推進に資する行政課題の解決を目指してまいります。</u></p>
8	P26 生活福祉要援護者の状況	生活保護受給者数は、平成4年以降増加し続けています。また、保護率（単位：‰）も増加傾向にありましたが、近年は減少傾向にあります。	生活保護受給者数は、平成4年以降増加し続けています。また、保護率（単位：‰）も増加傾向にありましたが、 <u>本区をとりまく社会経済状況の変化や生活困窮者への支援施策の実施等により、近年は減少傾向にあります。</u>
9	P.33 4 計画の体系		3-1-9「総合的・包括的な相談支援体制の整備」を追加
10	P.34 4 計画の体系		3-3-7「権利擁護支援に係る地域連携ネットワークの構築」を追加

No.	箇所	変更前（中間のまとめ）	変更後（案）
11	P.38 1-1-12 「民生委員・児童委員による相談援助活動」	地域と行政機関のパイプ役である民生委員・児童委員への支援や連携を通じて、地域社会の中で生活上の様々な問題を抱えている方への相談及び援助活動を行う。	<u>民生委員・児童委員は、地域住民の介護の悩みや子育ての不安、障害者の生活上の困りごと、経済的困窮など福祉に関する様々な相談に応じ、支援を必要とする人と行政機関を繋げるパイプ役を担っている。また、高齢者の孤立を防ぐ居場所作りや、子育てサロンの運営及び乳幼児健診への協力などの予防的福祉活動を行っている。敬老金の配付、緊急連絡カード調査などの区の事業への協力、災害対策への参加など様々な活動をしている。区は民生委員・児童委員への支援や連携を通じて、地域社会の中で生活上の様々な問題を抱えている方への相談及び援助活動を行う。</u>
12	P.47 3-1-9 「総合的・包括的な相談支援体制の整備」		3-1-9「総合的・包括的な相談支援体制の整備」追加 8050やダブルケア（7頁参照）といった、課題が複合化して生じる解決困難なケースにも対応できるよう、総合的・包括的な相談支援体制の構築に向けて、組織横断的なプロジェクトチームを設置し、検討する。
13	P.51 3-3-7 「権利擁護支援に係る地域連携ネットワークの構築」		3-3-7「権利擁護支援に係る地域連携ネットワークの構築」追加 社会福祉協議会の権利擁護センターを、成年後見制度利用促進基本計画に示された地域連携ネットワークの中核機関と位置づけ、支援を必要とする区民の早期発見と継続的な支援に資する成年後見制度関係機関の連携体制の構築について検討する。

^{ふみ} ^{みやこ}
「文の京」ハートフルプラン

文京区地域福祉保健計画

高齢者・介護保険事業計画

平成30年度～平成32年度


(案)

平成30年1月
文京区

目 次

第1章 策定の考え方	1
1 計画の目的	3
2 計画の性格・位置づけ	4
3 計画策定の検討体制	5
4 計画の期間	6
5 計画の推進に向けて	7
第2章 地域福祉保健計画の基本理念・基本目標	9
1 基本理念	11
2 基本目標	12
第3章 高齢者を取り巻く現状と課題	13
1 文京区の地域特性	15
2 高齢者等実態調査から見た高齢者を取り巻く現状と課題	28
第4章 主要項目及びその方向性	49
1 地域でともに支え合うしくみの充実	51
2 在宅サービス等の充実と多様な住まい方の支援や取組	51
3 健康で豊かな暮らしの実現	52
4 いざという時のための体制づくり	52
第5章 計画の体系と計画事業	53
1 計画の体系	55
2 計画事業	60
3 [資料]計画の体系と計画事業の全体図	85
第6章 地域包括ケアシステムの深化・推進	86
1 文京区における地域包括ケアシステム	88
2 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組	89
3 [資料]文京区が描く「地域包括ケアシステム」のイメージ図	100
第7章 地域支援事業の推進	101
1 地域支援事業の概要	103
2 介護予防・日常生活支援総合事業	104
3 包括的支援事業	112
4 任意事業	114

第 8 章	介護保険事業の現状と今後の見込	1 1 9
1	第 1 号被保険者数の実績値と推計値.....	1 2 1
2	要介護・要支援認定者数の実績値と推計値.....	1 2 2
3	第 6 期計画（平成 27 年度～29 年度）の計画値と実績値	1 2 4
4	第 7 期計画（平成 30～32 年度）の介護サービス利用見込.....	1 3 2
5	介護基盤整備について.....	1 4 6
6	第 1 号被保険者の保険料の算出.....	1 4 8
第 9 章	介護保険制度の運営	1 5 7
1	高齢者の自立支援・重度化防止に向けた取組	1 5 9
2	介護給付の適正化.....	1 6 2
3	PDCA サイクルの推進による保険者機能強化	1 6 7
4	介護人材の確保・定着等.....	1 6 8
5	利用者の負担割合等の制度	1 7 0



第1章

策定の考え方

第1章 策定の考え方

1 計画の目的

わが国では、平均寿命の延びと少子化の影響により、世界に類を見ない早さで超高齢社会が進行しています。

国の発表によれば、65歳以上（高齢者）の人口は、総人口の27.3%に達しており、国民の約4人に1人が高齢者であるとともに、その約半数が75歳以上の後期高齢者（以下「後期高齢者」という。）となっています。

今後、後期高齢者は、いわゆる団塊の世代がすべて75歳以上となる2025年（平成37年）まで急速に増加し、また高齢者人口は、団塊ジュニア世代が高齢者となる2040年（平成52年）にピークを迎えると思われています。

本区も、区民の5人に1人が高齢者となり、国の割合よりも低いものの、今後、同様の推移をたどることが見込まれ、また、ひとり暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯も増加傾向にあります。

今後、このように高齢者の増加が急速に進む中、生産年齢人口の減少の影響等により、医療サービスや介護保険サービスなどの社会保障制度の持続可能性が懸念されています。

さらに、家族の介護等を理由とする介護離職、増加が見込まれる認知症高齢者及び介護と育児に同時に直面するダブルケアなどが課題となっています。

こうした状況に対応するため、平成27年4月から施行された国の「地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律」では、介護保険制度の持続可能性を維持しながら、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生活を可能とする、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制（以下「地域包括ケアシステム」という。）の構築が目的として掲げられています。

平成29年6月には、「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」が公布され、「地域包括ケアシステムの深化・推進」の観点から、「自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進」や「医療と介護の連携の推進」などが盛り込まれました。

本区では、これらを踏まえ、2025年（平成37年）を見据えた中長期的視点に立ち、これまで進めてきた地域包括ケアシステム構築の取組をさらに推進するとともに、高齢者を取り巻く諸課題に引き続き対応し、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせる地域づくりを実現するため、高齢者・介護保険事業計画（平成30年度～32年度）を策定します。

2 計画の性格・位置づけ

すべての高齢者を対象とする計画として、老人福祉法に基づく「老人福祉計画」及び介護保険法に基づく「介護保険事業計画」を一体のものとした「高齢者・介護保険事業計画」を策定します。

なお、「介護保険事業計画」は、「地域包括ケア計画」としての性格を併せ持っており、計画期間における地域包括ケアシステムの推進に向けた取組を示しています。

また、当該計画は、本区の地域福祉保健施策を推進するための基本となる「文京区地域福祉保健計画」における分野別計画の一つに位置づけられます。

【老人福祉法より抜粋】

第二十条の八 市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業(以下「老人福祉事業」という。)の供給体制の確保に関する計画(以下「市町村老人福祉計画」という。)を定めるものとする。

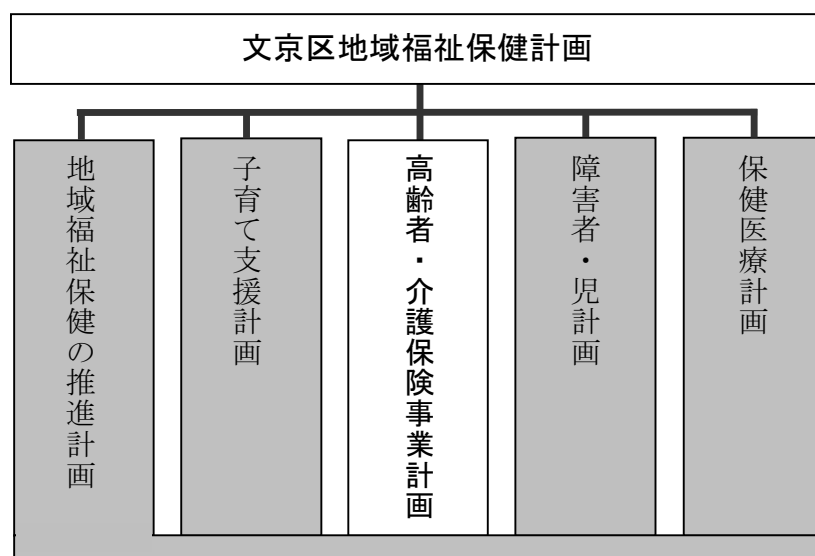
7 市町村老人福祉計画は、介護保険法第一百七条第一項に規定する市町村介護保険事業計画と一体のものとして作成されなければならない。

【介護保険法より抜粋】

第一百七条 市町村は、基本指針に即して、三年を一期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画(以下「市町村介護保険事業計画」という。)を定めるものとする。

6 市町村介護保険事業計画は、老人福祉法第二十条の八第一項に規定する市町村老人福祉計画と一体のものとして作成されなければならない。

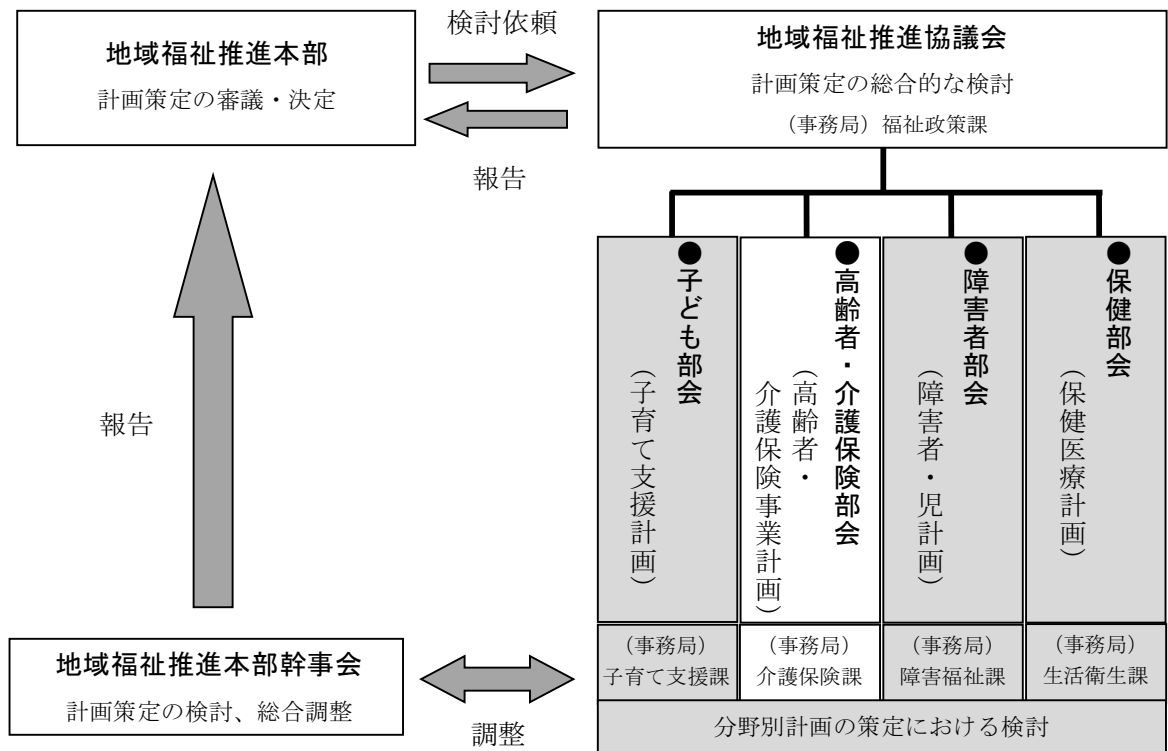
【図表】 1-1 文京区地域福祉保健計画の構成



3 計画策定の検討体制

- 高齢者・介護保険事業計画を含む地域福祉保健計画の策定に当たっては、検討組織として文京区地域福祉推進協議会を設置し、内容の検討を行いました。文京区地域福祉推進本部は、協議会の検討結果について報告を受けた上で、計画策定の決定を行いました。
- 地域福祉推進協議会の下に設置した分野別検討部会の一つである高齢者・介護保険部会（文京区地域包括ケア推進委員会※）において、高齢者・介護保険事業計画の策定段階から協議し、検討を行いました。
 - ※ 文京区地域包括ケア推進委員会は、地域福祉推進分野の学識経験者、地域医療関係団体の代表者、介護支援専門員及び介護（予防）サービス事業者の代表者、地域の高齢者に関する団体等の代表者並びに公募区民で構成されている。
- 高齢者・介護保険部会での検討内容については、地域福祉推進協議会に報告し、そこで総合的に協議・検討を行いました。
- 計画の検討経過を、区報・ホームページ等により区民周知を行うとともに、説明会の開催、パブリックコメント等により広範な区民意見を聴取しながら、計画の策定を行いました。

【図表】 1-2 文京区地域福祉保健計画(高齢者・介護保険事業計画)の検討体制



4 計画の期間

本計画は、平成30年度から平成32年度までの3年間を計画期間とし、平成32年度に見直しを行います。

【図表】1-3 計画期間

平成28年	平成29年	平成30年	平成31年	平成32年
文京区基本構想 平成22年～平成32年)				
前期計画	文京区基本構想実施計画			
前期計画		文京区地域福祉保健計画 高齢者 介護保険事業計画		

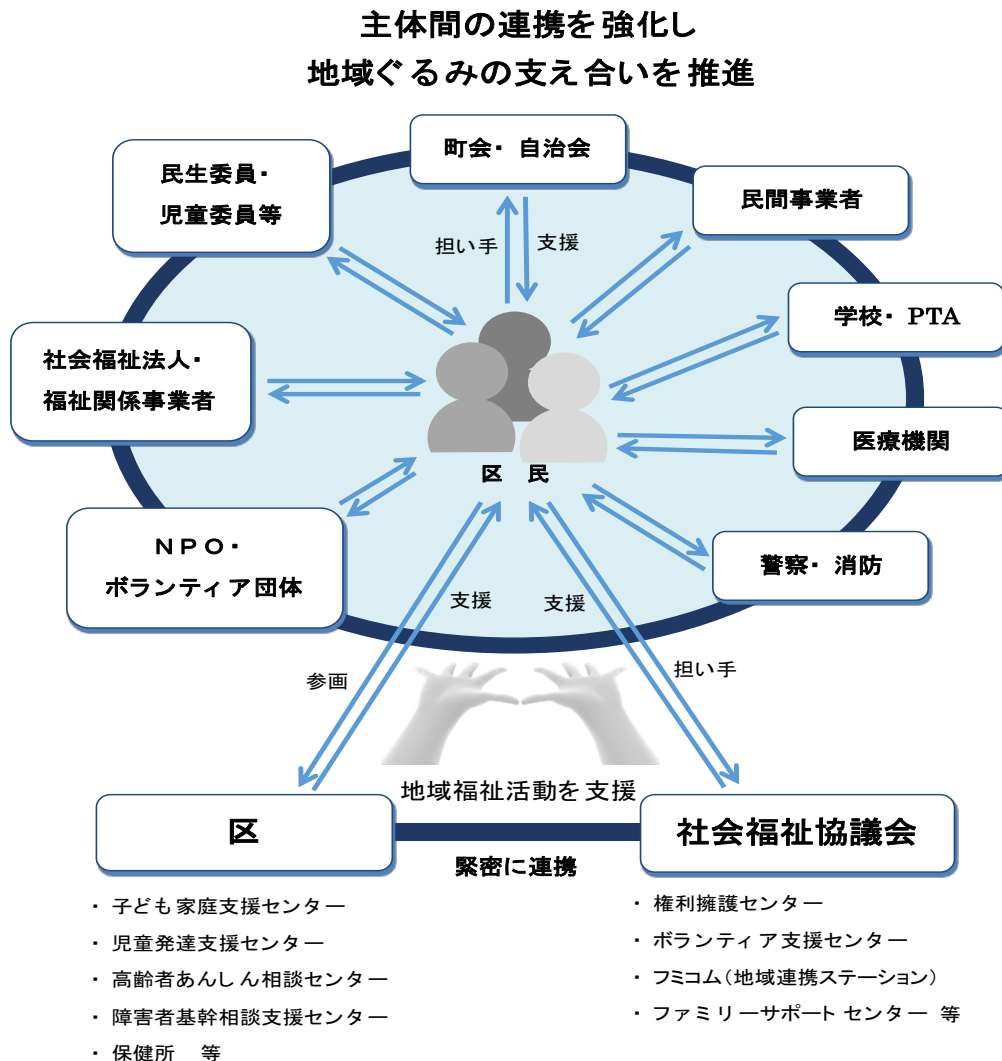
5 計画の推進に向けて

(1) 地域の連携と支え合いによる地域福祉保健の推進

地域では、区民、町会・自治会、民生委員・児童委員、福祉関係事業者、NPO、ボランティア団体など様々な主体が地域福祉保健の推進のために、日々主体的に活動しています。

本計画を推進していく上では、こうした地域による主体的な活動のすそ野をさらに広げ、様々な主体間の連携を強化するとともに、支援される人たちが時には支援する担い手として活躍するような地域ぐるみの支え合いを推進していくことが大切です。

区は、制度的に位置づけられた公的な福祉保健サービスを適切に提供するとともに、地域福祉の推進を担う社会福祉協議会と緊密に連携し、地域の主体的な活動への積極的な支援や様々な主体間の連携を促進し、各主体と協働して地域ぐるみの支え合いを推進します。



社会福祉協議会とは？

社会福祉協議会は、社会福祉法に基づき「地域福祉の推進」を目的に、全国・都道府県・市区町村のそれぞれに組織されている非営利の民間団体で、文京区社会福祉協議会は、昭和27年（1952年）に設立されました。

文京区社会福祉協議会では、現在、地域福祉を推進するため、次のような事業を展開しています。


- 1 地域福祉コーディネーターの配置による小地域福祉活動の推進
- 2 生活支援コーディネーターの配置による地域の支え合い体制づくりの推進
- 3 ボランティアによるひとり暮らし等の高齢者へのみまもり訪問
- 4 地域の皆さんの交流の場づくり（ふれあいいきいきサロン）
- 5 ボランティア・市民活動の相談・支援（文京ボランティア支援センター）
- 6 NPO等によるつながりを創出した地域課題への解決支援（地域連携ステーション）
- 7 福祉サービス利用援助事業
- 8 成年後見制度利用支援
- 9 災害ボランティア体制の整備
- 10 高齢者等への日常生活支援（いきいきサービス）
- 11 子育ての相互援助事業（ファミリー・サポート・センター事業）

また、文京区社会福祉協議会では「文京区地域福祉活動計画」を策定しています。

地域住民をはじめ、地域福祉関係者・関係団体、社会福祉協議会など、様々な活動主体が協働して、本計画とも連携を図りながら、計画を推進しています。そして、地域の皆さんが主体的に取り組み、支え合えるまちづくりを地域の皆さんをはじめ、区、民生委員・児童委員、地域福祉関係者等と一緒に進めています。

（2）計画の進行管理

本計画を着実かつ効果的に推進するため、公募区民、福祉保健関係団体の代表者及び学識経験者等で構成する「文京区地域福祉推進協議会」において、進行管理を行っていきます。



第2章

地域福祉保健計画の 基本理念・基本目標

第2章 地域福祉保健計画の基本理念・基本目標

第2章 地域福祉保健計画の基本理念・基本目標

本計画では、地域福祉保健計画の総論で掲げた次の基本理念及び基本目標に基づき、高齢者及び介護保険事業に係る施策の取組を推進していきます。

1 基本理念

○人間性の尊重

だれもが、個人として尊ばれ、人間性が生かされるとともに、人権が尊重される地域社会を目指します。

○自立の支援

だれもが、自分の意思に基づき、自らの選択のもとに自立した生活を営み、自己実現できるよう支援します。

○支え合い認め合う地域社会の実現

ノーマライゼーション¹やソーシャルインクルージョン²の理念に基づき、だれもが、主体的に社会参加でき、相互に人格と個性を尊重し、支え合い、ダイバーシティ³を推進する地域社会の実現を目指します。

○健康の保持・増進

だれもが、健康で安全な生活を享受でき、生涯を通じて健康を保持・増進することができる地域社会を目指します。

○協働による地域共生社会の実現

だれもが、地域の課題を把握し、解決するための活動に、当事者意識を持って、主体的に参画・協働し、分野を超えてつながる地域づくりを推進します。


○男女平等参画の推進

一人ひとりが互いに人権を尊重し、喜びも責任も分かち合いつつ、性別に関わりなく、その個性と能力を十分に発揮していきいきと暮らせる地域社会を目指します。

-
- 1 ノーマライゼーション (normalization) 障害のある人もない人も、子どもも高齢者も、すべての人が地域で普通 (ノーマル) の生活を送ることを当然とし、共に支え合って普通の生活ができる社会を創造すること。また、その考え方をいう。
 - 2 ソーシャルインクルージョン (social inclusion) すべての人々を孤独や孤立、排除や摩擦から援護し、健康で文化的な生活の実現につなげるよう、社会の構成員として包み支え合うという理念をいう。
 - 3 ダイバーシティ (diversity & inclusion) 性別 (性自認及び性的指向を含む。)、人種、国籍、宗教、経歴、障害の有無など人それぞれの「違い」を「多様性」として認め合い、互いを尊重し、誰もが暮らしやすい社会の実現を目指す考え方をいう。

2 基本目標

- だれもが、いきいきと自分らしく、健康で自立した生活を営める地域社会を目指します。
- だれもが、住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、必要な福祉保健サービスを自らの選択により利用でき、互いに支え合う地域社会を目指します。
- だれもが、地域、暮らし、生きがいをともに創り、互いに高め合い、役割を持つことができる地域社会を目指します。



第3章

高齢者を取り巻く 現状と課題

第3章 高齢者を取り巻く現状と課題

1 文京区の地域特性

1) 地域環境

①地理

本区は、東京 23 区のほぼ中心に位置しており、5つの台地と5つの低地により構成されています。この台地と低地の間には、20m前後の高低差があり、名が付いた坂が100を超えるなど、起伏に富んだ地形となっています。

また、面積は約 11.29km²、南北約 4.1km、東西約 6.1km、周囲は約 21km あり、東京 23 区中 20 番目の広さとなっています。

②地価水準

本区の平成 29 年における住宅地の平均公示地価は、東京 23 区中第9位であり、全国的に見ても高い地価水準となっています。

③住宅

本区の住宅の状況は、幹線道路の沿道を中心に、中高層共同住宅（3階以上の共同住宅）の増加傾向が続いています。住宅総戸数に対する中高層共同住宅が占める割合は、平成 15 年は 62.7%でしたが、平成 25 年には 70.7%となっています。

④教育環境

本区では、19の大学をはじめ、数多くの教育機関が区内各所に所在し、「文教の府」として知られるなど、教育環境に恵まれています。

⑤医療機関

本区には、高度な医療を提供する急性期病院から、かかりつけ医・歯科医等の地域に根差した医療を提供する診療所や薬局まで、多様な規模・機能を持つ医療機関が所在しています。

⑥交通

本区には、地下鉄6路線が乗り入れ、20駅が設置されています。

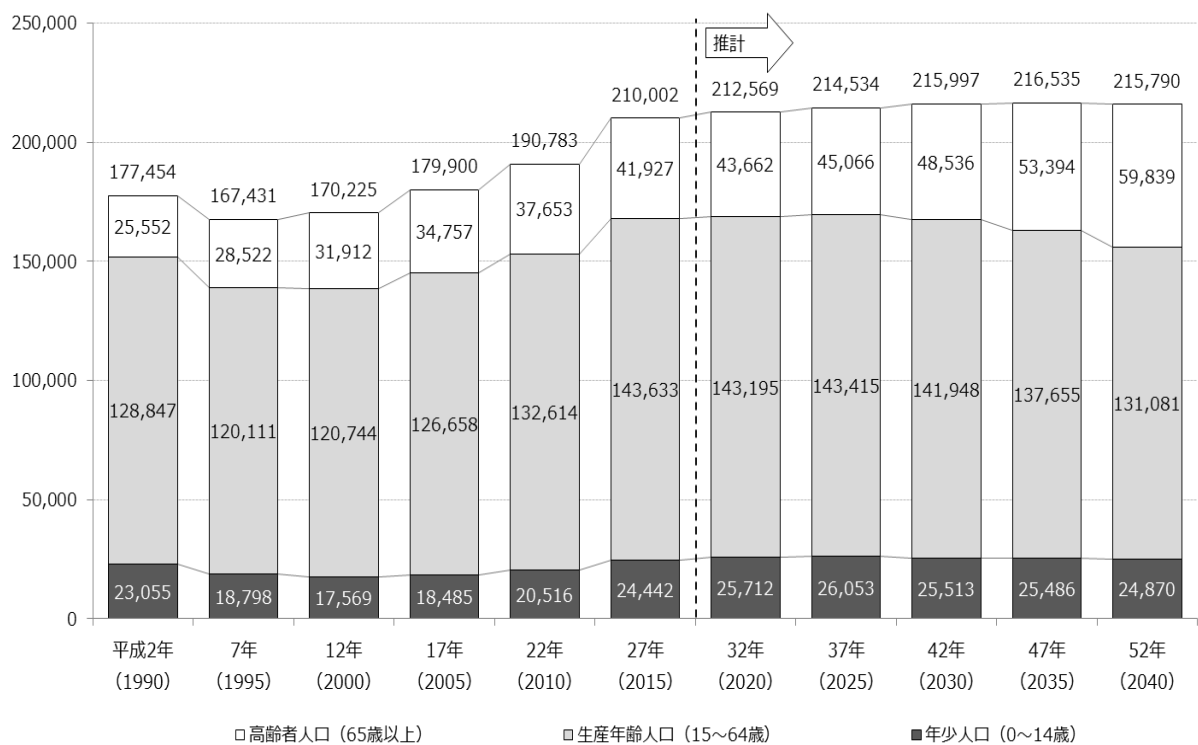
さらに、都営バスが10系統、コミュニティバス「B-ぐる」が2路線（千駄木・駒込ルート／目白台・小日向ルート）運行しています。

2) 人口の状況

①人口の推移等

- 本区の人口は、平成27年10月1日現在で210,002人となっています。現状は増加傾向にあります。平成47年以降、減少に転じると推計しています。
- 高齢者人口（65歳以上）は、年々、増加しており、平成27年10月1日現在で41,927人となっています。この傾向は、今後も続くと推計しています。
- 生産年齢人口（15～64歳）及び年少人口（0～14歳）は、平成37年以降、減少傾向になると推計しています。

【図表】3-1 人口の推移と推計
(人)



※グラフ上の数値は総人口。なお、平成22年までは外国人を含まない。

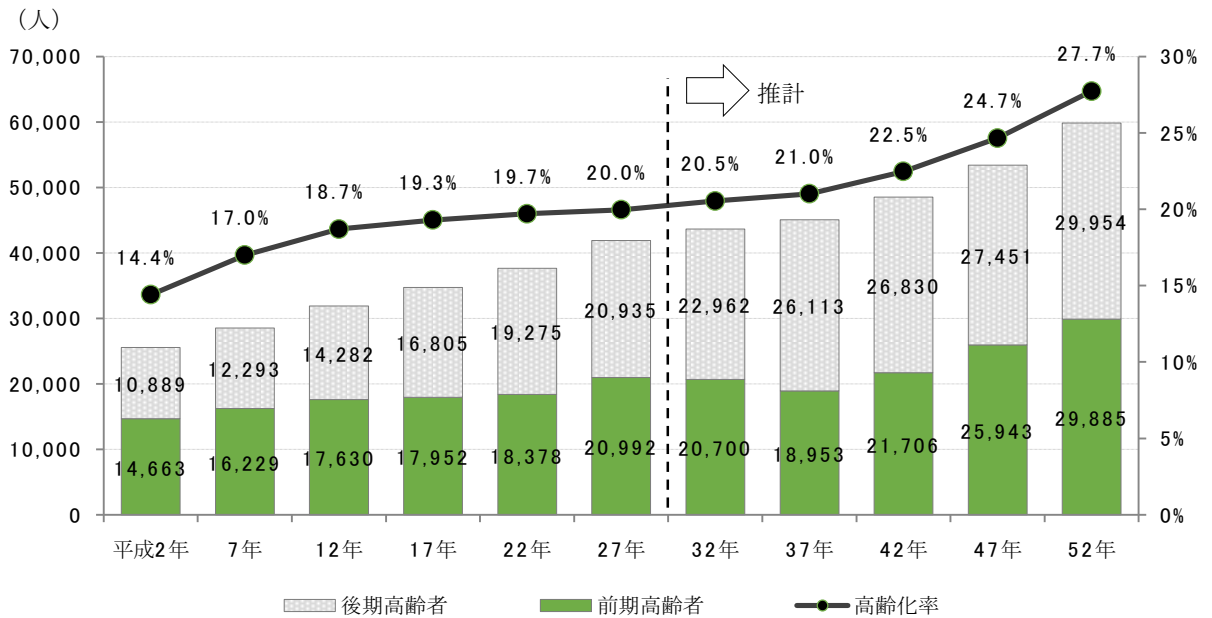
資料：<平成2～27年>住民基本台帳（各年10月1日現在）

<平成32～52年>国立社会保障・人口問題研究所における地域別将来推計方法による

②高齢者人口の推移

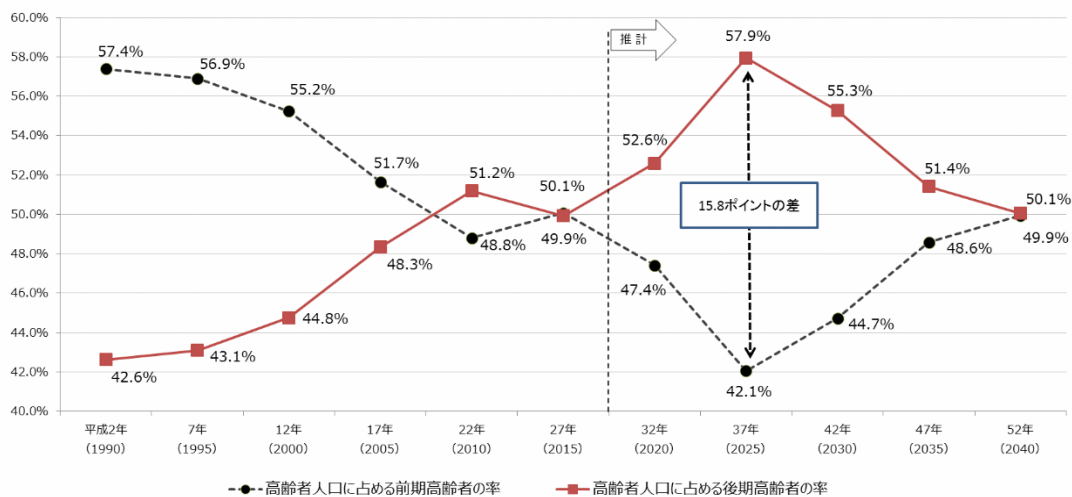
- 本区の平成27年10月1日現在における高齢化率は20.0%となっており、区民の5人に1人が高齢者となっています。
- 高齢化率は、年々上昇し、平成52年には27.7%、区民のおよそ3.6人に1人が高齢者となると推計しています。
- 高齢者人口に占める後期高齢者（75歳以上）の割合は、平成37年まで増え続けると推計しています。平成37年度における高齢者人口に占める前期高齢者（65歳から74歳まで）の割合と比べると、両者で15.8ポイントの差に拡がると推計しています。

【図表】3-2 高齢者人口の推移



資料：〈平成2～27年〉住民基本台帳（各年10月1日現在）
 〈平成32～52年〉国立社会保障・人口問題研究所における地域別将来推計方法による

【図表】3-3 高齢者人口に占める前期（後期）高齢者の割合の推移と推計

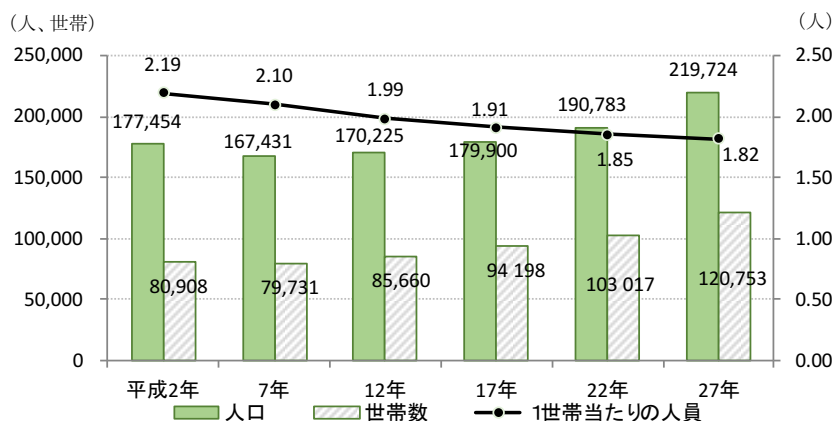


3) 世帯の状況

①世帯の推移

- 世帯数は、平成2年は80,908世帯でしたが、平成27年には120,753世帯に増加しています。
- 1世帯当たりの人数は、平成2年は2.19人でしたが、平成27年には1.82人となっており、年々、減少傾向にあります。

【図表】3-4 人口、世帯数と1世帯当たりの人数の推移

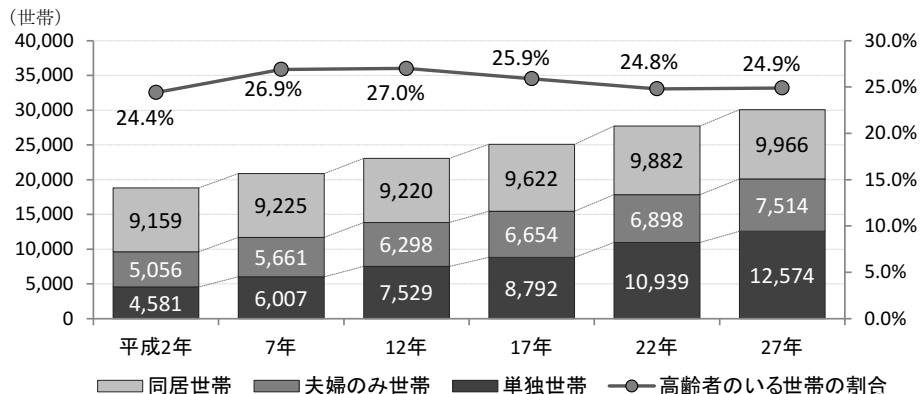


※平成22年までは外国人を含まない。
資料：<平成2～22年>住民基本台帳（各年10月1日現在）

②高齢者のいる世帯の推移

- 高齢者のいる世帯数は、年々、増加傾向にあり、平成27年には3万世帯を超えましたが、全世帯に対する割合は、およそ4世帯に1世帯の割合で推移しています。
- 高齢者単独世帯は、年々、増加しており、平成27年には、高齢者のいる世帯の41.8%を占めています。一方、同居世帯の割合は、年々、減少傾向にあります。

【図表】3-5 高齢者のいる世帯の推移

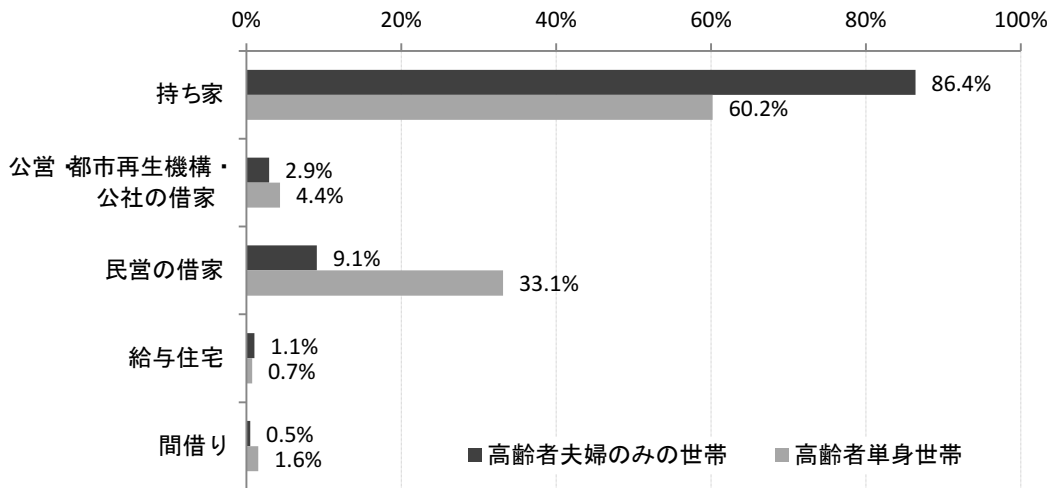


※「単独世帯」は、65歳以上の1人世帯、「夫婦のみ世帯」は、夫が65歳以上の夫婦世帯
「同居世帯」は、高齢者のいる世帯から単独世帯及び夫婦のみ世帯を除いたもの
資料：国勢調査

4) 高齢者の住まいの状況

- 高齢者のみの世帯の住宅の所有の状況を見ると、高齢者夫婦のみの世帯では86.4%、高齢者単身世帯では約60%が持ち家に居住しています。

【図表】3-6 住宅の所有関係別高齢単身世帯、高齢夫婦世帯の住まい



※住宅に住む一般世帯に対する割合

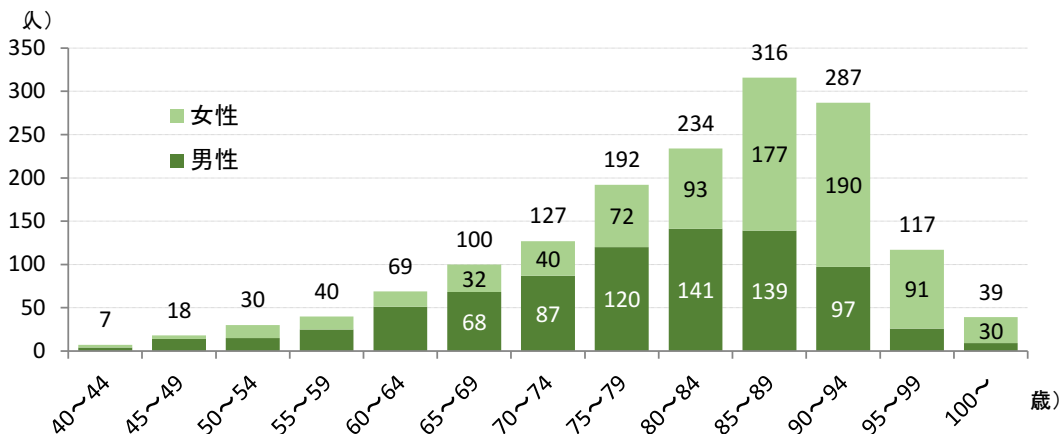
資料：国勢調査（平成27年）

5) 死亡年齢及び健康寿命

① 年齢別死亡数

- 年齢別の死亡者数を見ると、死亡年齢のピークは男性で80～89歳、女性で85～94歳となっています。

【図表】3-7 5歳階級別の死亡の状況（平成29年）



資料：ふんきょうの保健衛生（平成29年版）

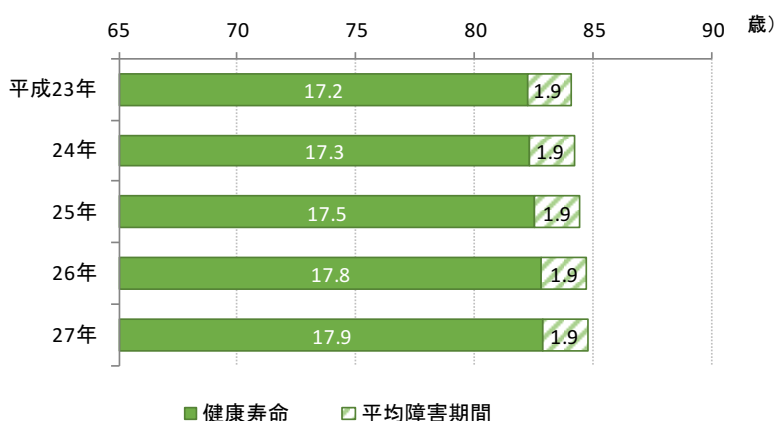
② 65歳健康寿命

- 65歳以上における男性と女性の健康寿命を比較すると、男性は約17年、女性は約20年で推移しており、約3年の差があります。
- 寝たきり等の障害期間の平均を見ると、男性は約2年、女性は約4年で推移しており、約2年の差があります。
- 男性は、女性と比較して健康寿命及び平均障害期間が短い傾向があります。

【図表】3-8 男女別健康寿命と自立期間

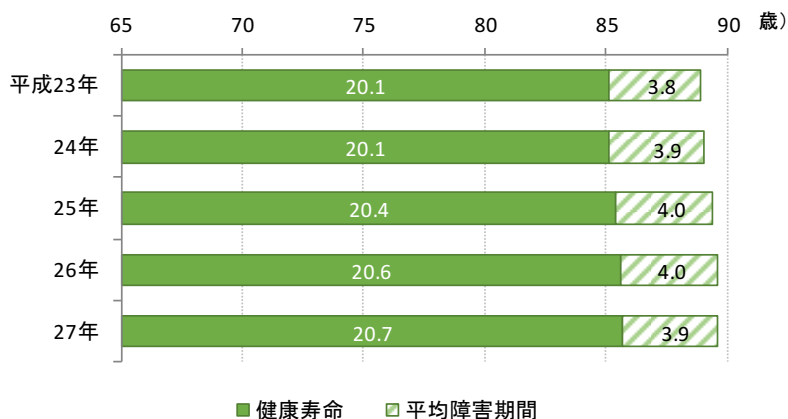
<男性>

年次	65歳健康寿命
平成23年	82.2歳
24年	82.3歳
25年	82.5歳
26年	82.8歳
27年	82.9歳



<女性>

年次	65歳健康寿命
平成23年	85.1歳
24年	85.1歳
25年	85.4歳
26年	85.6歳
27年	85.7歳



※65歳健康寿命(歳) = 65歳 + 65歳平均自立期間(年)

※65歳の方が要介護認定(要介護2)を受けるまでの状態を「健康」と考え、その障害のために認定を受ける年齢を平均的に表したもの

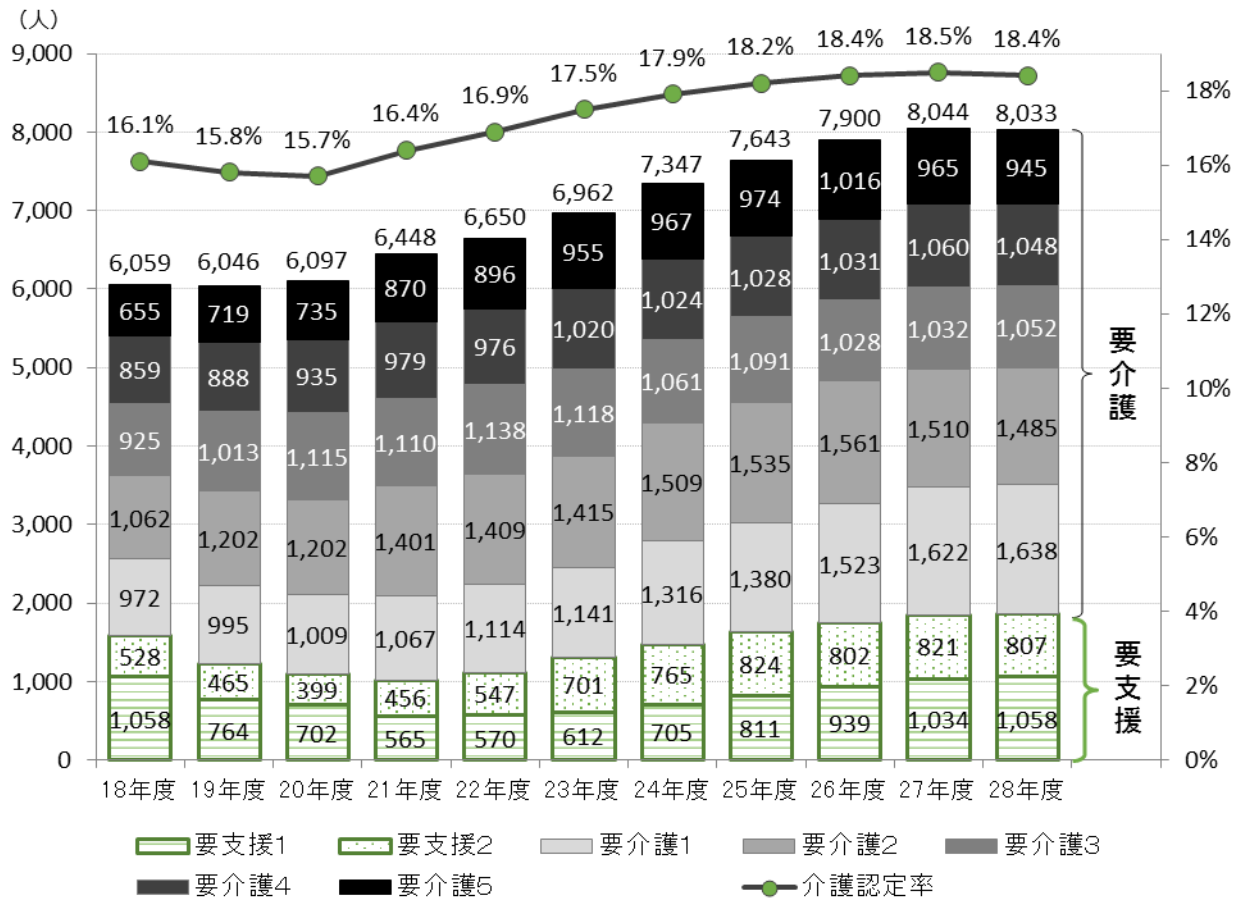
資料：ふんきょうの保健衛生(平成29年版)

6) 要介護・要支援認定者の状況

①介護度別要介護・要支援者認定数の推移

- 平成28年度の要介護・要支援認定者数は、8,000人を超えています。平成18年度と比較すると、1,974人、32.6%の増となっています。
- 介護認定率は、上昇傾向にあり、平成28年度は18.4%となっています。平成18年度と比較すると、2.3ポイントの増となっています。

【図表】3-9 要介護・要支援認定者数の推移



※棒グラフ上の数値は、要介護・要支援認定者数の合計値。
 各年度末現在の実績値であり、要介護・要支援認定者数は第1号被保険者と第2号被保険者の合計。
 ただし、介護認定率は第1号被保険者のみの算出とした。
 資料：文京の介護保険（各年3月31日現在）

【図表】3-10 要介護認定率の推移

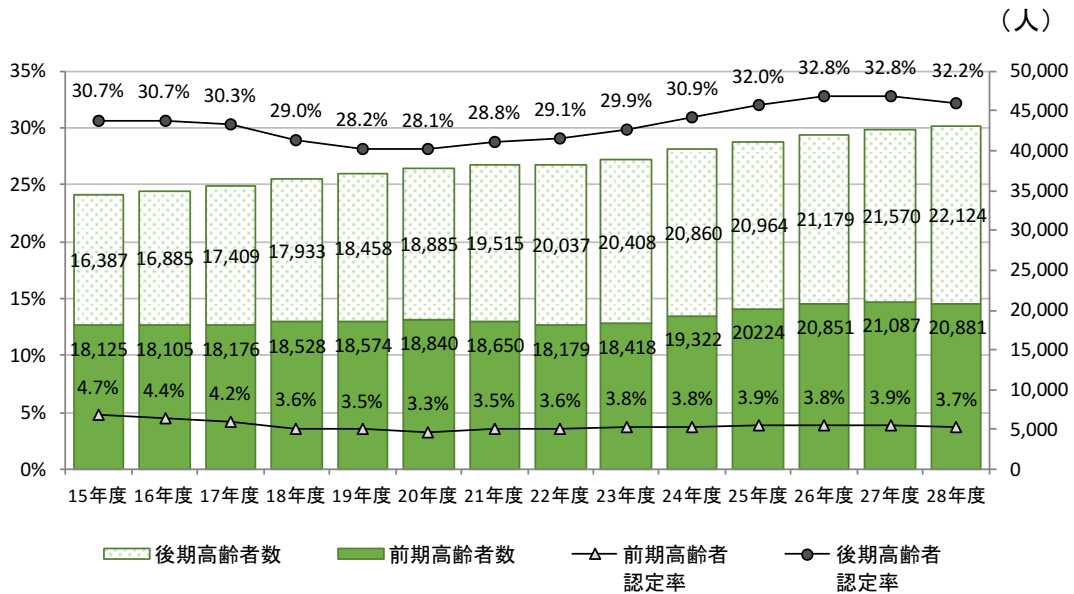
分類	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
文京区	16.1%	15.8%	15.7%	16.4%	16.9%	17.5%	17.9%	18.2%	18.4%	18.5%	18.4%
都	15.5%	15.5%	15.5%	15.8%	16.5%	17.0%	17.7%	17.7%	18.0%	18.1%	18.3%
国	15.9%	15.9%	16.0%	16.2%	16.9%	17.3%	17.6%	17.8%	17.9%	18.0%	18.0%

資料：文京の介護保険、介護保険事業状況報告月報、東京都福祉保健局月報（各年3月31日現在）

②前期・後期高齢者別認定率の推移

- 前期・後期高齢者の人口の推移をみると、平成19年度までは前期高齢者が後期高齢者を上回っていましたが、平成20年度以降、後期高齢者が前期高齢者を上回るようになっています。
- 前期高齢者の要介護・要支援認定率は、ほぼ横ばいで推移しており、平成28年度は3.7%となっています。
- 後期高齢者の要介護・要支援認定率は、上昇傾向にあり、平成28年度は32.2%で、平成20年度と比べ、4.1ポイント増加しています。

【図表】3-11 前期・後期高齢者別要介護・要支援認定率の推移

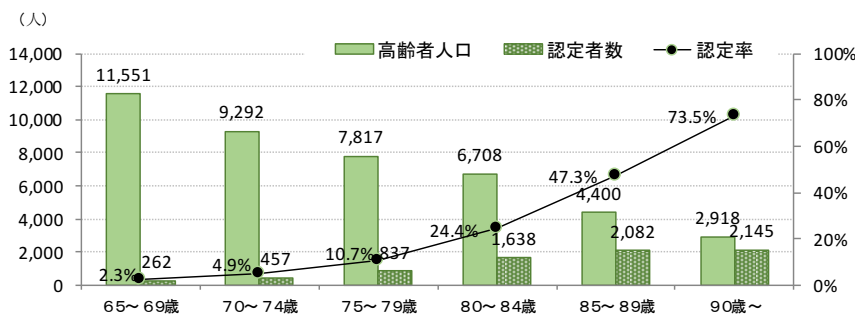


資料：文京の介護保険（各年3月31日現在）

③年齢別認定者数・認定率

- 年齢別に要介護・要支援認定を受けた人の割合を見ると、前期高齢者の認定率は低く、後期高齢者は、80～84歳の認定率が24.4%、85～89歳が47.3%と、特に80歳以降は、年齢が上がるにつれ認定率が大幅に上昇しています。

【図表】3-12 高齢者人口に占める認定者数（棒グラフ左軸）・認定率（折れ線グラフ：右軸）



(平成29年10月1日現在)

④日常生活圏域と要介護認定者の状況

介護を必要とする高齢者が住み慣れた地域で生活を続けられるように、日常生活圏域が設定されています。この日常生活圏域の区域ごとに、介護サービスや介護予防サービスを整えるとともに、関係機関相互の連携を進めるなど、必要なサービスを切れ目なく提供するための環境づくりを進めています。

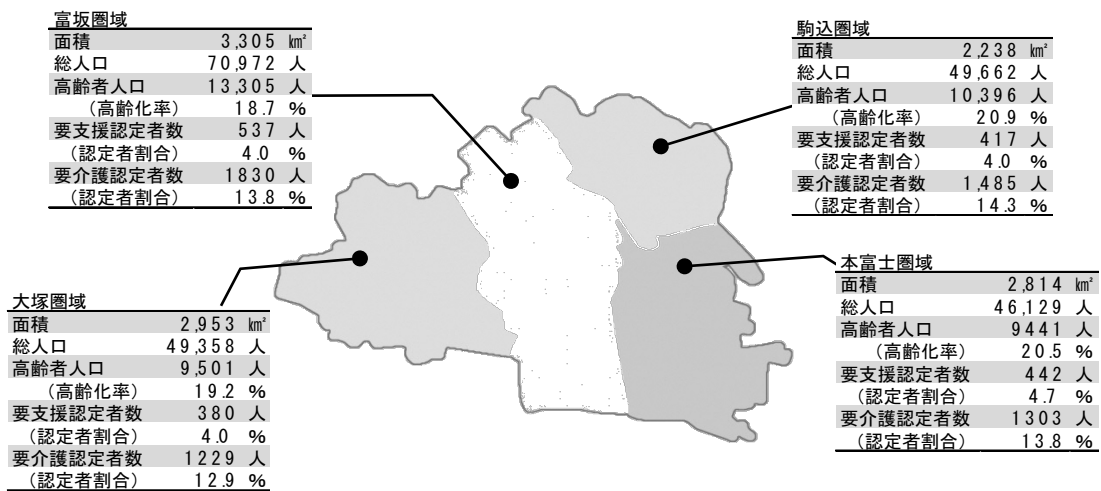
本区では富坂・大塚・本富士・駒込の4圏域に区分し、日常生活圏域としています。この4圏域は、高齢者とのかかわりの深い民生委員と話し合い員の担当地区、警察署の管轄、友愛活動を行っている高齢者クラブの地区とほぼ一致しています。

この圏域ごとに高齢者あんしん相談センター（地域包括支援センター）を1か所、分室を1か所ずつ設置し、地域に密着した相談業務等を実施しています。

日常生活圏域ごとの高齢者人口の状況を見ると、面積の違いから富坂圏域が一番多くなっていますが、高齢化率では、本富士圏域と駒込圏域がやや高くなっています。

また、要支援認定者数の割合では本富士圏域、要介護認定者数の割合では駒込圏域が他の圏域に比べ高くなっています。

【図表】3-13 日常生活圏域と高齢者の状況



(平成 29 年 9 月 1 日現在)

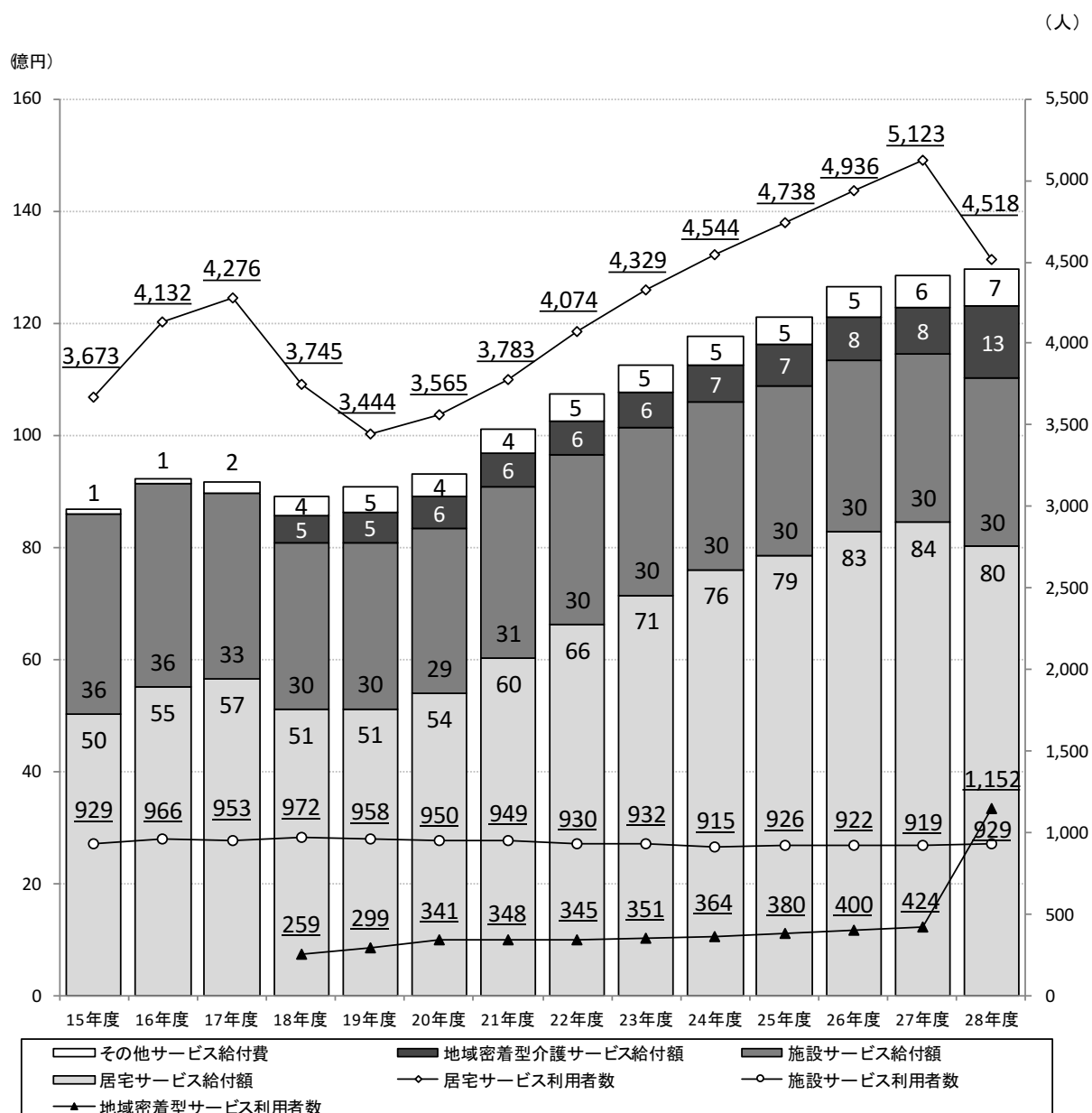
※要支援認定者数、要介護認定者数は住所地特例者（文京区の被保険者が区外の介護保険施設等に入所又は入居し、その施設等の所在地に住所を移した場合、引き続き文京区の被保険者となる制度）を除く。

7) 介護給付費と利用者の推移

○ 介護保険制度の介護給付費は年々上昇しており、その総額は平成15年度の約87億円から平成28年度は約130億円と約1.5倍に増加しており、特に居宅サービス給付費の割合が大きくなっています。

○ 地域密着型介護サービスは、小規模な通所介護が居宅サービスから移行したため、平成28年度は大きく増加しており、一方、居宅サービスは大きく減少しています。

【図表】3-14 介護給付費と利用者の推移



資料：文京の介護保険（各年3月31日現在）

8) 保険料の推移

- 介護保険の基準保険料は、第1期の2,983円から第6期は5,642円と約1.9倍になっています。

【図表】3-15 介護保険基準保険料の推移

計画期間	第1期	第2期	第3期	第4期	第5期	第6期
	平成12~14年度	平成15~17年度	平成18~20年度	平成21~23年度	平成24~26年度	平成27~29年度
介護保険基準保険料	2,983円	3,317円	4,632円	4,381円	5,392円	5,642円

9) 介護サービス事業者の状況

- 区内の介護サービス事業者は、平成26年から減少傾向に転じています。

【図表】3-16 区内の介護サービス事業者数

サービス名	介護			介護予防			
	平成23年3月	平成26年3月	平成29年3月	平成23年3月	平成26年3月	平成29年3月	
居宅介護支援・介護予防支援	42	53	51	4	4	4	
居宅サービス	訪問介護	35	40	36	35	39	36
	訪問入浴介護	2	1	1	2	1	1
	訪問看護	14	17	19	4	17	13
	訪問リハビリテーション	5	5	5	1	5	3
	通所介護	27	39	14	26	38	14
	通所リハビリテーション	4	4	4	2	3	3
	短期入所生活介護	5	5	6	5	5	6
	短期入所療養介護	3	3	3	3	3	2
	特定施設入居者生活介護	5	7	7	5	7	7
	福祉用具貸与	18	14	10	18	13	10
	特定福祉用具販売	17	15	12	16	15	12
小計	135	150	117	117	146	107	
施設サービス	介護老人福祉施設	5	5	5			
	介護老人保健施設	2	2	2			
	介護療養型医療施設	1	1	1			
	小計	8	8	8			
地域密着型サービス	夜間対応型訪問介護	1	1	1			
	認知症対応型通所介護	7	8	8	7	8	8
	小規模多機能型居宅介護	3	3	3	1	2	2
	看護小規模多機能型居宅介護			1			
	認知症対応型共同生活介護	4	6	7	4	5	6
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護		1	1			
	地域密着型通所介護			24			
小計	15	19	45	12	15	16	
合計	158	177	170	129	161	123	

10) 認知症について

①認知症とは

脳の病気などが原因で脳の動きが悪くなると、認知機能（記憶する、思い出す、計算する、判断するなどの機能）が低下し、生活のしづらさが現れます。この状態のことを認知症といいます。65歳未満で発症した場合、若年性認知症といわれています。

②認知症高齢者の状況

要介護・要支援認定者のうち、日常生活自立度Ⅱaランク以上と判断された高齢者は、平成29年4月現在、4,985人で、約61%となっています。

【図表】3-17 認知症高齢者の日常生活自立度 (人)

	認知症高齢者の日常生活自立度									合計
	自立	I	Ⅱa	Ⅱb	Ⅲa	Ⅲb	Ⅳ	M	小計	
平成27年4月	1,594	1,296	805	1,197	1,197	395	739	137	4,470	7,360
平成28年4月	1,820	1,380	853	1,323	1,260	433	819	147	4,835	8,035
平成29年4月	1,702	1,438	837	1,428	1,322	414	838	146	4,985	8,125

【図表】3-18 認知症高齢者の日常生活自立度

ランク	判定基準
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。
Ⅱa	家庭外で、日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。
Ⅱb	家庭内でも、日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。
Ⅲa	日中を中心として、日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが時々見られ、介護を必要とする。
Ⅲb	夜間を中心として、日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが時々見られ、介護を必要とする。
Ⅳ	日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。
M	著しい精神症状や問題行動（周辺症状）あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。

③認知症サポート医等の状況

区内の認知症サポート医¹は28名となっています。

また、かかりつけ医認知症対応力向上研修受講医師が20名、認知症サポート医フォローアップ研修受講医師が5名となっています（いずれも平成29年7月現在）。

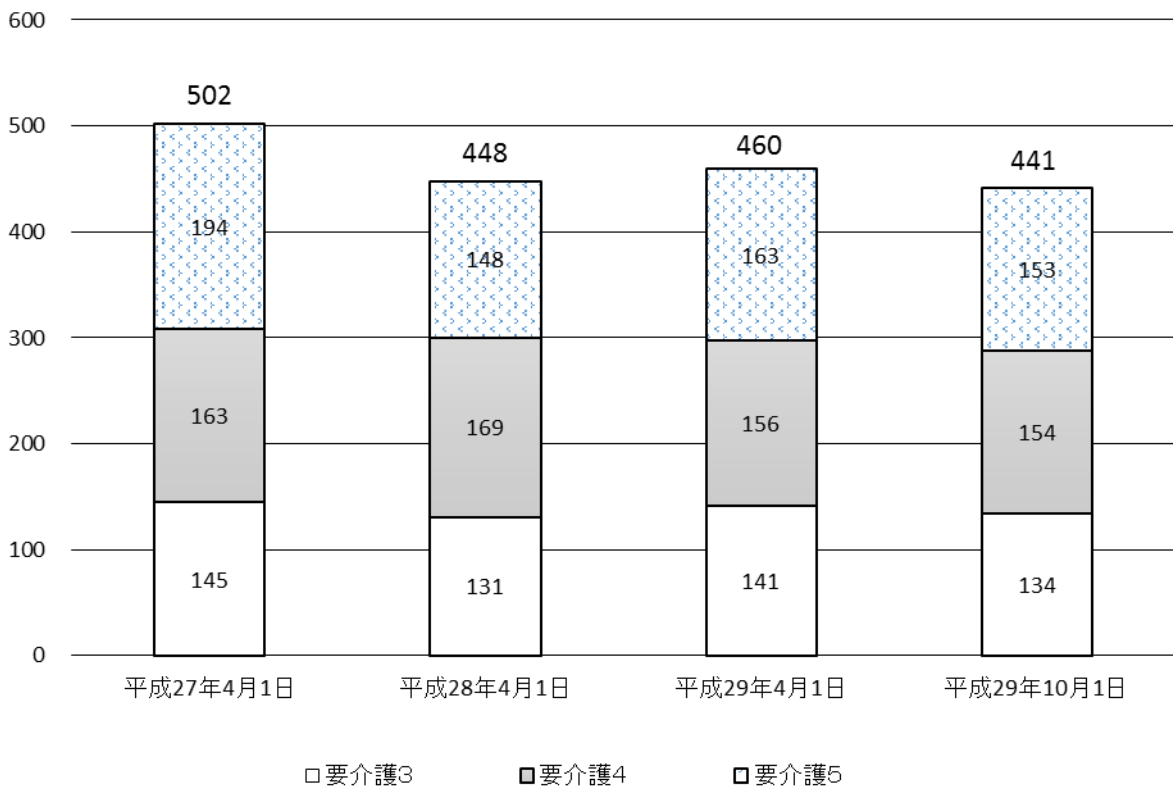
¹ 認知症サポート医 国立研究開発法人国立長寿医療研究センターが実施する認知症サポート医養成研修を修了し、かかりつけ医への助言や専門医療機関等との連携の推進役を担う医師のこと。

1 1) 特別養護老人ホーム入所希望者の状況

- 介護保険法の改正により、平成27年4月1日より特別養護老人ホームの入所対象者は、原則的に要介護3以上の方になりました。
- 本区では特別養護老人ホーム入所指針に基づき、本人の状態や介護状況を点数化し、合計点の高い人から優先入所する制度を導入しています。
- 特別養護老人ホームへの入所希望者は、平成28年度以降450名前後で推移しています。入所希望者の介護度を見ると、要介護度3・4・5がそれぞれ30%程度となっています。

【図表】3-19 特別養護老人ホーム入所希望者の推移

(人)



2 高齢者等実態調査から見た 高齢者を取り巻く現状と課題

本区では、高齢者等における日常生活の実態や介護予防・健康への取組等を把握するため、平成28年度に高齢者等実態調査を実施しました。

その調査から見てきた高齢者を取り巻く現状と課題をまとめました。

【図表】3-20 平成28年度 高齢者等実態調査の概要

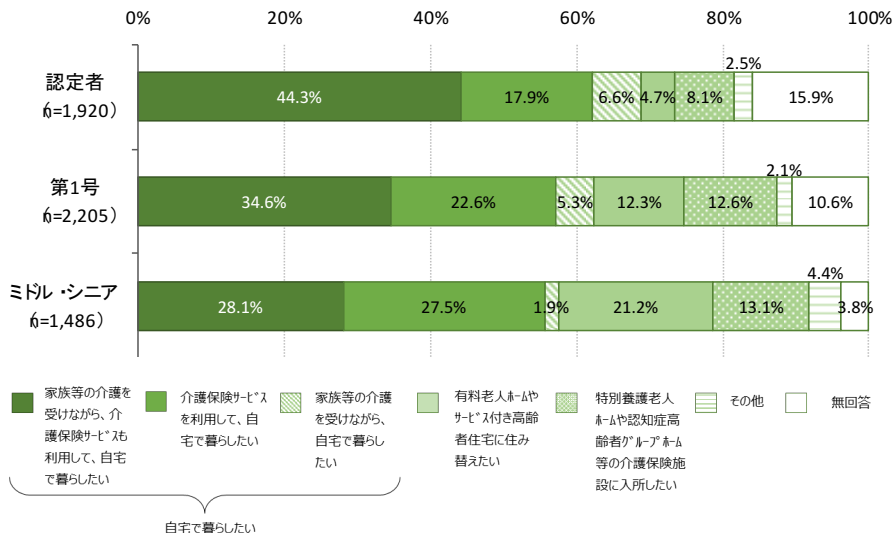
調査期間	平成28年10月1日～10月31日			
調査対象者	第1号被保険者	ミドル・シニア	要介護・要支援認定者	介護サービス事業所
		要介護・要支援認定を受けていない65歳以上の介護保険被保険者	要介護・要支援認定を受けていない50～64歳の介護保険被保険者	要介護・要支援認定を受けている、65歳以上の介護保険被保険者（介護保険施設、認知症高齢者グループホーム、特定施設を利用していない）
有効回答数	2,205票	1,486票	1,920票	139票
有効回答率	73.5%	59.4%	64.0%	85.8%
略称	第1号	ミドル・シニア	認定者	事業所

1) 今後希望する暮らし方等について

① 今後希望する暮らし方

- 今後希望する暮らし方について、「自宅で暮らしたい」割合は〔認定者〕が68.8%、〔第1号〕が62.5%、〔ミドル・シニア〕が57.5%となっています。

【図表】3-21 今後希望する暮らし方



②現在の生活上の不安について

- いずれの対象者も「自分が認知症や寝たきりなどにより介護が必要になること」及び「自分や家族の健康」が上位2項目となっています。
- いずれの対象者も「地震などの災害時の備えや対応方法」が3位となっています。

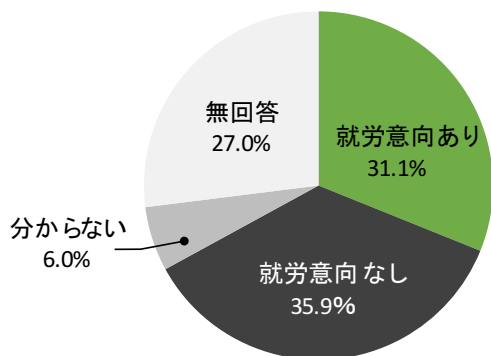
【図表】3-22 現在の生活上の不安（複数回答、特になし・無回答を除く上位5位のみ）

	認定者 (n=1,920)	第1号 (n=2,205)	ミドル・シニア (n=1,486)
第1位	自分が認知症や寝たきりなどにより介護が必要になること 53.0%	自分や家族の健康 44.6%	自分や家族の健康 50.8%
第2位	自分や家族の健康 52.1%	自分が認知症や寝たきりなどにより介護が必要になること 40.0%	自分が認知症や寝たきりなどにより介護が必要になること 39.2%
第3位	地震などの災害時の備えや対応方法 33.6%	地震などの災害時の備えや対応方法 21.8%	地震などの災害時の備えや対応方法 32.8%
第4位	夜間や緊急時に対応してくれる人がいない 20.1%	介護をしてくれる人（家族等）がいない 15.0%	子の育児と親の介護 21.1%
第5位	友人や地域との交流がない 17.8%	夜間や緊急時に対応してくれる人がいない 12.1%	介護をしてくれる人（家族等）がいない 18.1%

③就業について（第1号、ミドル・シニア）

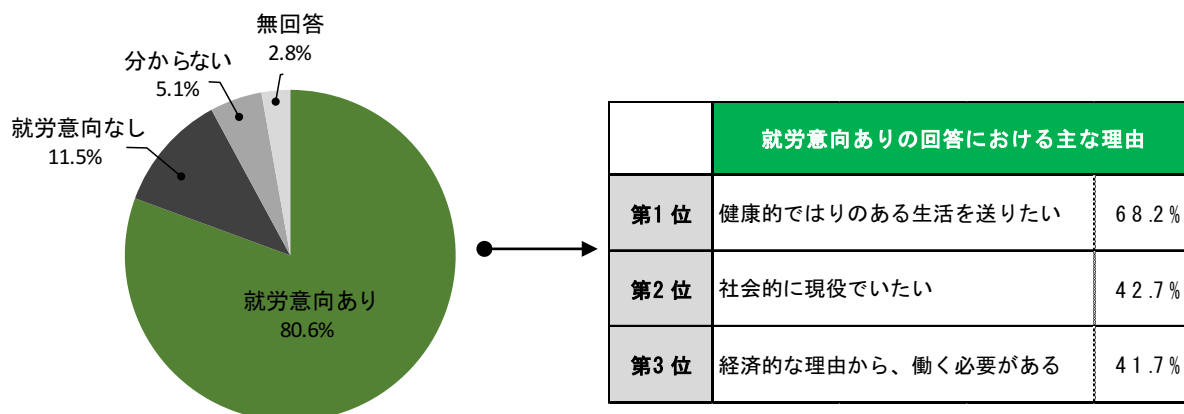
- 今後の就労意向がある割合は、〔第1号〕は31.1%、〔ミドル・シニア〕は80.6%となっています。
- 就労意向ありの理由は、〔第1号〕〔ミドル・シニア〕ともに、「健康的ではりのある生活を送りたい」、「社会的に現役でいたい」が上位項目となっています。

【図表】3-23 〔第1号〕における就労の意向等について



	就労意向ありの回答における主な理由	
第1位	健康的ではりのある生活を送りたい	71.9%
第2位	社会的に現役でいたい	37.5%
第3位	仕事を通じて社会に貢献したい	28.7%

【図表】3-24 「ミドル・シニア」における就労の意向等について



④参加してみたい、興味があるボランティア活動

(第1号、ミドル・シニア)

- 「第1号」は、「趣味や特技を活かした活動」、「環境美化に関する活動」が上位2項目となっています。
- 「ミドル・シニア」は、「趣味や特技を活かした活動」、「子どもを対象とした活動」が上位2項目となっています。

【図表】3-25 参加してみたい、興味があるボランティア活動（複数回答、特になし・無回答を除く上位3位のみ）

	第1号 (n=2,205)	ミドル・シニア (n=1,486)
第1位	趣味や特技を生かした活動 17.3%	趣味や特技を生かした活動 34.5%
第2位	環境美化に関する活動 10.2%	子どもを対象とした活動 22.6%
第3位	高齢者を対象とした活動 9.8%	環境美化に関する活動 18.0%

〔主な課題等〕

- 調査対象者の約半数は、「自分が認知症や寝たきりなどにより介護が必要になること」や「自分や家族の健康」等の不安を抱えています。
- 就労意向のある高齢者等のため、就業の機会を確保していく取組が必要です。
- ボランティア活動に興味ある高齢者等のため、社会参加しやすい仕組みづくりが必要です。

2) 区に力を入れてほしい高齢者施策・介護保険事業等について

① 高齢者施策・介護保険事業について区に力を入れてほしいこと

- いずれの対象者も「特別養護老人ホームなどの施設サービスの充実」が最も多くなっています。
- 〔認定者〕・〔第1号〕は、次いで、「健康管理、介護予防」、「認知症高齢者に対する支援」、「介護保険やサービスの情報提供」が高くなっています。
- 〔ミドル・シニア〕は、次いで、「認知症高齢者に対する支援」、「介護保険やサービスの情報提供」が高くなっています。

【図表】3-26 高齢者施策・介護保険事業について区に力を入れて欲しいこと（複数回答、上位5位のみ）

	認定者 (n=1,920)		第1号 (n=2,205)		ミドル・シニア (n=1,486)	
第1位	特別養護老人ホームなどの施設サービスの充実	30.4%	特別養護老人ホームなどの施設サービスの充実	33.4%	特別養護老人ホームなどの施設サービスの充実	45.9%
第2位	健康管理、介護予防	24.3%	健康管理、介護予防	31.9%	認知症高齢者に対する支援	40.1%
第3位	認知症高齢者に対する支援	22.9%	介護保険やサービスの情報提供	30.8%	介護保険やサービスの情報提供	39.2%
第4位	介護保険やサービスの情報提供	22.6%	認知症高齢者に対する支援	25.4%	健康管理、介護予防	37.9%
第5位	声かけや見守りサービスの充実	18.1%	地域包括ケアシステムの充実	21.5%	地域包括ケアシステムの充実	32.4%

② 認知症高齢者のいる家族に必要な支援（認定者）

- 〔認定者〕は、「介護者が休息できるよう、認知症の方を預かるサービス」、「医療・介護等の専門職による訪問相談」が上位2項目となっています。

【図表】3-27 認知症高齢者のいる家族に必要な支援（複数回答、わからない・無回答を除く上位5位のみ）

	認定者 (n=1,920)	
第1位	介護者が休息できるよう、認知症の方を預かるサービス	34.5%
第2位	医療・介護等の専門職による訪問相談	21.4%
第3位	通所サービス	20.9%
第4位	認知症を理解するための講座	15.9%
第5位	グループホーム	11.9%

③高齢者あんしん相談センターについて

- 「認定者」は、74.7%が「知っている」と回答しています。そのうち「センターの役割を知っている」は28.6%、「相談や連絡をしたことがある」は33.1%となっています。
- 「第1号」は、70.5%が「知っている」と回答しています。そのうち「センターの役割を知っている」は20.5%、「相談や連絡をしたことがある」は7.9%となっています。
- 「ミドル・シニア」は、51.0%が「知らない、聞いたことがない」と回答しています。

【図表】3-28 高齢者あんしん相談センターの認知度（複数回答）

	認定者 (n=1,920)	第1号 (n=2,205)	ミドル・シニア (n=1,486)
①知っている	74.7%	70.5%	47.5%
名前を聞いたことがある	45.9%	55.6%	35.3%
どこにあるか知っている	40.9%	29.7%	16.2%
センターの役割を知っている	28.6%	20.5%	13.0%
相談や連絡をしたことがある	33.1%	7.9%	10.0%
②知らない、聞いたことがない	17.5%	25.5%	51.0%
③無回答	7.8%	4.0%	1.5%

〔主な課題等〕

- 高齢者のための施設整備を計画的に進めていく必要があります。
- 健康づくりや介護予防の取組を推進する必要があります。
- 認知症高齢者やその家族に対する支援の取組を推進する必要があります。
- 高齢者あんしん相談センターの認知度をさらに高める必要があります。

3) 介護サービス等について

①介護保険料が上がる場合に充実してほしいサービスについて

(認定者)

- 「認定者における介護サービス利用者」は、「家庭を訪問して提供されるサービス」が最も高くなっています。
- 次いで、「施設に通って提供されるサービス」や「特別養護老人ホーム」が上位2項目となっています。

【図表】3-29 介護保険料が上がる場合に充実してほしいサービス（無回答を除く上位3位のみ）

介護サービスを利用している 認定者（n=236）		
第1位	家庭を訪問して提供されるサービス	30.1%
第2位	施設に通って提供されるサービス	11.9%
第3位	特別養護老人ホーム	9.7%

②今後利用したい介護保険サービスについて（認定者）

- 「認定者におけるサービス未利用者」は、「訪問介護（ホームヘルプ）」が27.2%で最も高く、次いで「福祉用具」、「訪問看護」・「通所介護（デイサービス）」となっています。

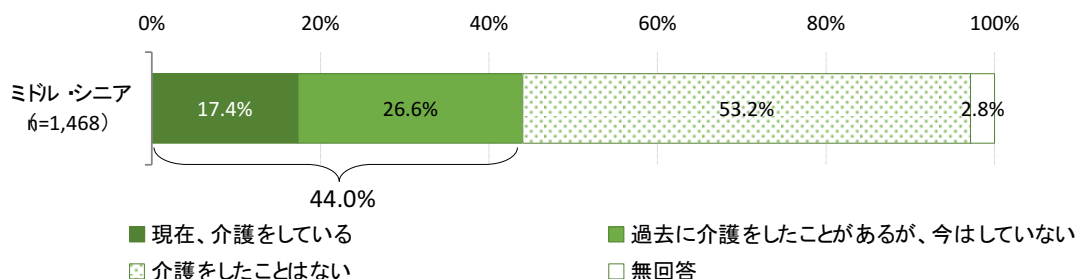
【図表】3-30 今後利用したい介護保険サービス（「特にない」を除く上位3位のみ）

介護サービスを利用していない 認定者（n=562）		
第1位	訪問介護（ホームヘルプ）	27.2%
第2位	福祉用具	18.7%
第3位	訪問看護	16.2%
	通所介護（デイサービス）	16.2%

③介護経験の有無について（ミドル・シニア）

- 「ミドル・シニア」の介護経験の割合は、「現在、介護をしている」が17.4%、「過去に介護をしたことがあるが、今はしていない」が26.6%であり、合わせて44.0%となっています。

【図表】3-31 介護経験の有無について



④家族又は親族からの介護を受けているか（認定者）

- 介護保険サービスを利用している〔認定者〕の68.4%が、家族又は親族の介護を受けています。そのうち、介護を受けている頻度は「ほぼ毎日ある」が45.1%となっています。
- 介護保険サービスを利用していない〔認定者〕の38.1%が、家族又は親族の介護を受けています。そのうち、介護を受けている頻度は「ほぼ毎日ある」が22.8%となっています。

【図表】3-32 家族又は親族からの介護を受けているか/介護保険サービス利用状況別

項目	介護保険サービスを利用している 認定者 (n=1,262)	介護保険サービスを利用していない 認定者 (n=562)
①受けている	68.4%	38.1%
家族・親族の介護はあるが、週に1日よりも少ない	9.0%	5.3%
週に1～2日ある	9.2%	7.5%
週に3～4日ある	5.1%	2.5%
ほぼ毎日ある	45.1%	22.8%
②受けていない	18.6%	37.2%
③無回答	13.1%	24.7%

⑤家族や親族の介護離職の有無（認定者）

- 介護保険サービスを利用している〔認定者〕の家族や親族は、16.2%が介護のために仕事を辞めた、又は介護のために転職した状況にあります。
- 介護保険サービスを利用していない〔認定者〕の家族や親族は、9.8%が介護のために仕事を辞めた、又は介護のために転職した状況にあります。

【図表】3-33 家族や親族の介護離職・転職の有無（複数回答）

〔認定者〕における家族等で 介護離職・転職をした人（複数回答）	介護保険サービスを利用している認定者 (n=862)	介護保険サービスを利用していない認定者 (n=214)		
主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）	介護による 退職・転職 16.2%	介護による 退職・転職 9.8%		
主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた（転職除く）			10.2%	6.1%
主な介護者が転職した			1.9%	0.0%
主な介護者以外の家族・親族が転職した			2.9%	2.3%
介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない	48.8%	50.5%		
わからない	4.6%	3.7%		
無回答	31.4%	36.4%		

⑥主な介護者が行っている介護等（認定者）

- 主な介護者が行っている介護等の内容を、認定者に係る介護保険サービス利用状況別でみると、両者とも「食事の準備（調理等）」、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」及び「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」等が上位となっています。

【図表】3-34 主な介護者が行っている介護等（複数回答、上位5位のみ）

	介護保険サービスを利用している認定者 (n=862)	介護保険サービスを利用していない認定者 (n=214)
第1位	食事の準備（調理等） 70.6%	その他の家事 （掃除、洗濯、買い物等） 64.5%
第2位	その他の家事 （掃除、洗濯、買い物等） 70.0%	食事の準備（調理等） 64.0%
第3位	—	外出の付き添い、送迎等 57.0%
第4位	金銭管理や生活面に必要な諸手続き 63.6%	金銭管理や生活面に必要な諸手続き 56.1%
第5位	服薬 46.6%	服薬 30.4%

〔主な課題等〕

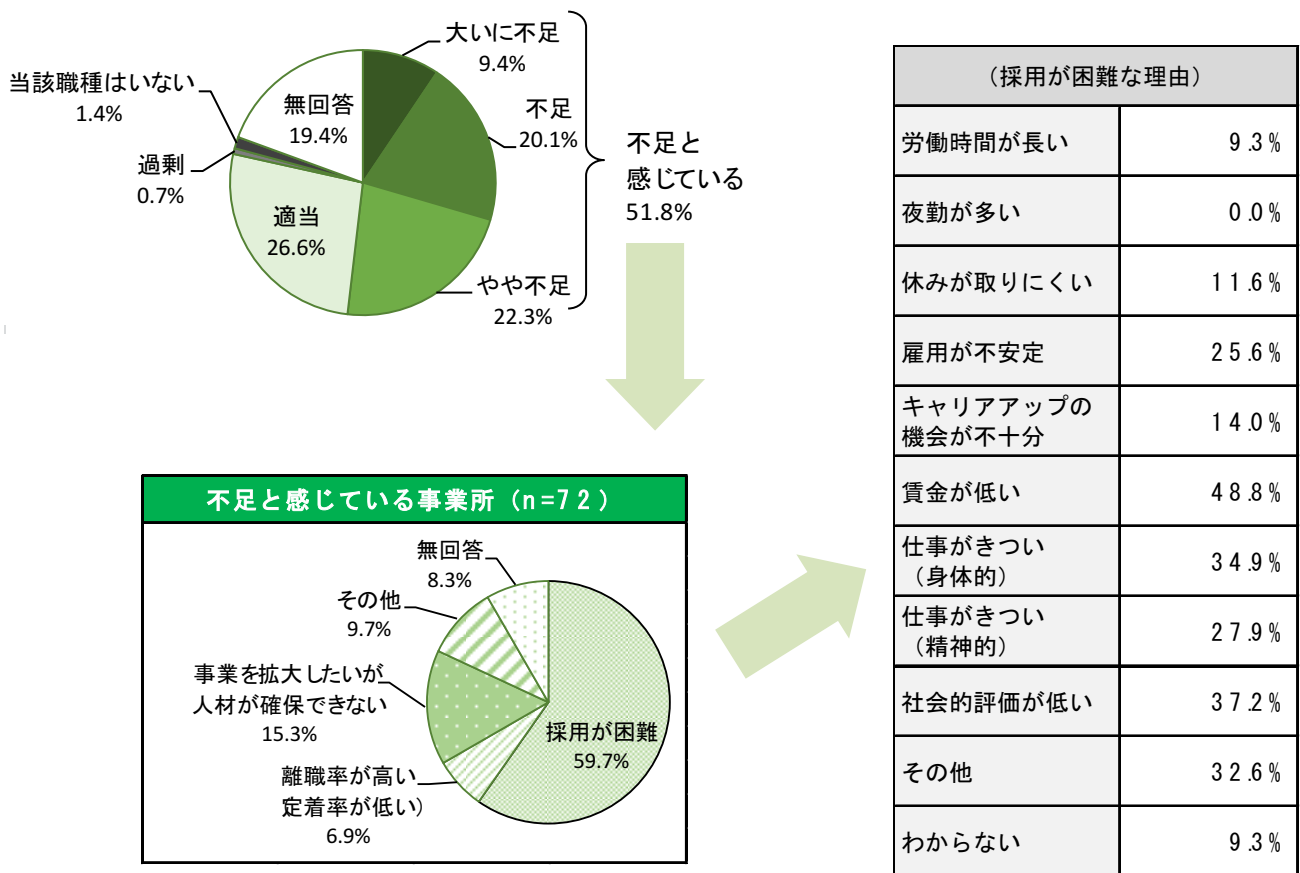
- 区民ニーズを反映した介護保険サービスの提供における取組が必要です。
- 介護を行う家族等の過度な介護負担を軽減するための支援を推進していく必要があります。

4) 介護人材について

①事業所における従業員の過不足状況（事業所）

- [事業所]の51.8%は、従業員が不足と感じています。
- 従業員が不足と感じている[事業所]の59.7%が、「採用が困難」と回答しており、さらに、採用が困難な理由として「賃金が低い」、「社会的評価が低い」、「仕事がきつい」「雇用が不安定」等が理由となっています。

【図表】3-35 従業員全体の過不足状況

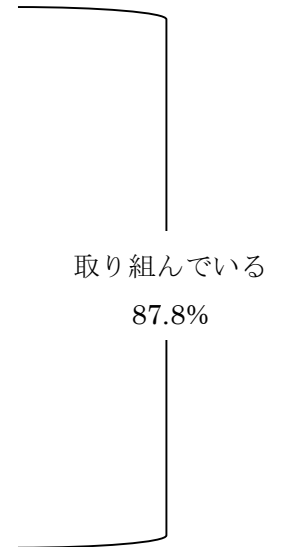


②介護人材確保のための取組（事業所）

- 介護人材確保のための取組を行っている割合は87.8%で、「採用にあたり、ハローワーク、学校訪問等の様々なルートを活用し、募集を行っている」が66.9%で最も高く、次いで「従業員が育児や介護のために仕事と家庭生活の両立ができるよう、ワーク・ライフ・バランスの推進をしている」、「従業員の人材育成に努めている」となっています。

【図表】3-36 介護人材確保のための取組（複数回答）

回答項目	事業所 (n=139)
採用にあたり、ハローワーク、学校訪問等の様々なルートを活用し、募集を行っている	66.9%
採用にあたり、事業所の経営理念、運営方針、業務内容等を十分説明し、就労後のミスマッチの解消に努めている	48.9%
従業員が育児や介護のために仕事と家庭生活の両立ができるよう、ワーク・ライフ・バランスの推進をしている	54.7%
従業員の賃金について、職能給や業績給などキャリアに連動した給与体系を整備している	51.1%
従業員の人材育成に努めている	54.7%
従業員の悩みや不安・不満、疑問点等について、上司や同僚に気軽に相談できる体制づくりや相談窓口を整備している	51.8%
その他	4.3%
特になし	5.0%
無回答	7.2%



〔主な課題等〕

- 介護保険サービスを提供する介護人材の確保や定着に向けた取組を推進していく必要があります。
- 介護職員の資質等向上のため、介護サービス事業者等への情報提供や研修会の取組を推進していく必要があります。

5) 医療について

① かかりつけ医等の有無について

- 「かかりつけの医師がいる」割合は、〔認定者〕が93.0%、〔第1号〕が84.9%、〔ミドル・シニア〕が61.8%となっています。
- 「かかりつけの歯科医師がいる」割合は、〔認定者〕が53.4%、〔第1号〕が67.9%、〔ミドル・シニア〕が55.9%となっています。
- 「かかりつけの薬局がある」割合は、〔認定者〕が62.8%、〔第1号〕が50.8%、〔ミドル・シニア〕が25.6%となっています。

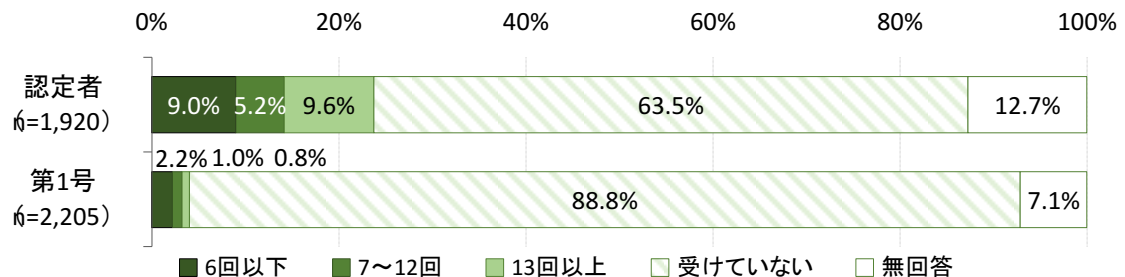
【図表】3-37 かかりつけ医等の有無（複数回答）

項目	認定者 (n=1,920)	第1号 (n=2,205)	ミドル・シニア (n=1,486)
かかりつけの医師がいる	93.0%	84.9%	61.8%
かかりつけの歯科医師がいる	53.4%	67.9%	55.9%
かかりつけの薬局がある	62.8%	50.8%	25.6%
どれもない	1.4%	4.9%	18.1%
無回答	4.2%	2.6%	0.7%

② 1年間に訪問治療を受けた回数（認定者・第1号）

- 〔認定者〕が訪問治療を受けた割合は23.8%です。そのうち、14.8%が7回以上訪問治療を受けたと回答しています。
- 〔第1号〕が訪問治療を受けた割合は、4.0%です。そのうち、1.8%が7回以上訪問治療を受けたと回答しています。

【図表】3-38 1年間に訪問治療を受けた回数



③医療連携の取組について（事業所）

- 医療との連携に取り組んでいる割合は94.2%となっています。
- その内容として、「入退院時に医療関係者と介護サービス担当者との打合せ」が78.4%、「主治医や病院の地域連携室等との連携」が68.3%となっています。
- 「各種の専門性の相互理解のための研修会」と「関係者間で情報を共有するシステムの活用」は24.5%となっています。

【図表】3-39 医療連携の取組（複数回答）

項目	医療連携の取組 (n=139)
①取り組んでいる	94.2%
入退院時に医療関係者と介護サービス担当者との打合せ	78.4%
主治医や病院の地域連携室等との連携	68.3%
事例検討会の実施	32.4%
個別ケース会議の実施	46.0%
各職種の専門性の相互理解のための研修会	24.5%
関係者間で情報を共有するシステムの活用	24.5%
多職種をコーディネートする人材育成	7.9%
その他	2.2%
②特にない	3.6%
③無回答	2.2%

④地域で暮らし続けるために必要なこと

- いずれの対象者も、住み慣れた地域で暮らし続けるために必要なことは「往診などの医療サービスが整っている」、「夜間や緊急時でも利用できる介護サービスがある」が上位2項目となっています。

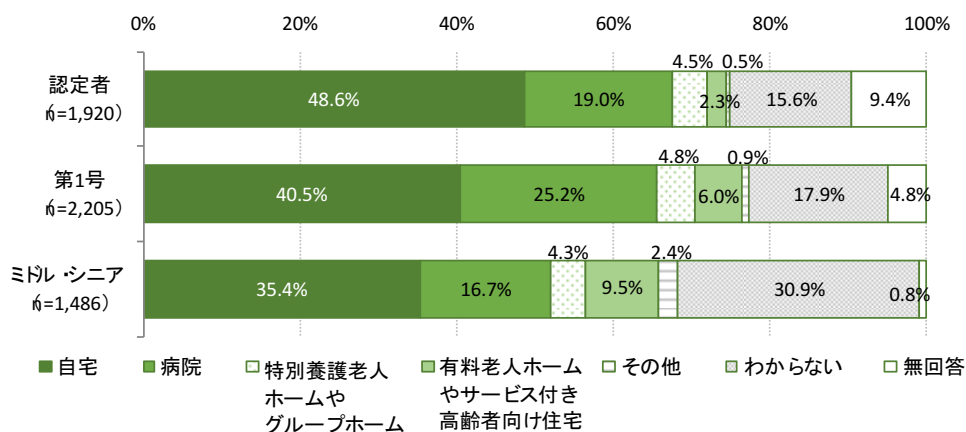
【図表】3-40 地域で暮らし続けるために必要なこと（3つ以内複数回答、上位5位のみ）

	認定者 (n=1,920)		第1号 (n=2,205)		ミドル・シニア (n=1,486)	
第1位	夜間や緊急時でも利用できる介護サービスがある	39.1%	往診などの医療サービスが整っている	41.8%	夜間や緊急時でも利用できる介護サービスがある	43.5%
第2位	往診などの医療サービスが整っている	38.6%	夜間や緊急時でも利用できる介護サービスがある	37.2%	往診などの医療サービスが整っている	41.8%
第3位	身近な人による見守りや助言がある	26.2%	相談体制や情報提供が充実している	34.4%	相談体制や情報提供が充実している	39.0%
第4位	家事などの生活を支援するサービスがある	25.2%	家事などの生活を支援するサービスがある	29.6%	家事などの生活を支援するサービスがある	35.5%
第5位	家族介護者を支援してくれる仕組みがある	24.8%	身近な人による見守りや助言がある	27.2%	家族介護者を支援してくれる仕組みがある	35.3%

⑤終末期を迎える場所の希望

○ 終末期を「自宅」で迎えたいと希望する人の割合は〔認定者〕が48.6%、〔第1号〕が40.5%、〔ミドル・シニア〕が35.4%となっています。

【図表】3-41 終末期をどこで迎えたいか



⑥自宅で最期まで療養するために必要なこと

○ いずれの対象者も、自宅で最期まで療養するために必要なことは「往診・訪問診療をしてくれる医師」が最も高く、〔認定者〕が84.2%、〔第1号〕が83.8%、〔ミドル・シニア〕が78.9%となっています。

【図表】3-42 自宅で最期まで療養するために必要なこと（3つ以内複数回答、上位3位のみ）

	認定者 (n=1,920)	第1号 (n=2,205)	ミドル・シニア (n=1,486)
第1位	往診・訪問診療をしてくれる医師 84.2%	往診・訪問診療をしてくれる医師 83.8%	往診・訪問診療をしてくれる医師 78.9%
第2位	介護してくれる家族 55.2%	食事や排泄などの介助をしてくれるホームヘルパー 54.9%	食事や排泄などの介助をしてくれるホームヘルパー 66.0%
第3位	食事や排泄などの介助をしてくれるホームヘルパー 54.3%	介護してくれる家族 49.7%	点滴や床ずれのケア等をしてくれる看護師 47.0%

〔主な課題等〕

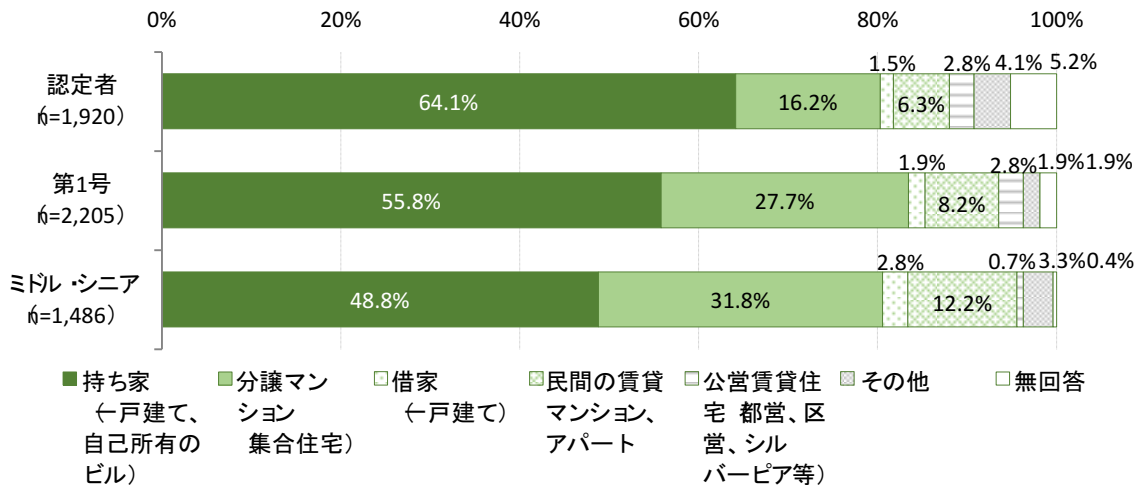
- かかりつけ医、かかりつけ歯科医及びかかりつけ薬局を持つ割合を高めていくことが重要です。
- 在宅療養生活の増加が見込まれるため、在宅医療に係る体制整備が重要です。
- 医師やケアマネジャー等が必要な情報を共有するための取組が重要です。

6) 住まいについて

①住居形態について

○ いずれの対象者も「持ち家」が最も多く、「持ち家」と「分譲マンション」を合わせると80%を超えています。

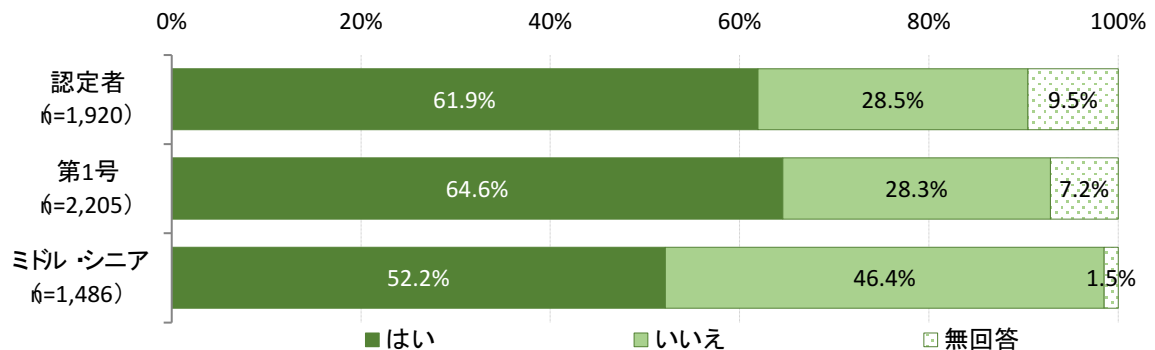
【図表】3-43 住居形態



②今後介護が必要な状態になった場合に住み続けられる住まいか

○ 介護が必要な状態になった場合にも住み続けられる住まいである割合は、「認定者」が61.9%、「第1号」が64.6%であるのに比べて、「ミドル・シニア」は52.2%となっています。

【図表】3-44 今後介護が必要な状態になった場合に住み続けられる住まいか



③住まいについての不便や不安を感じていること

- いずれの対象者も「玄関、居室、廊下、トイレ、浴室などに段差がある」が最も多くなっています。
- 次に、〔認定者〕は、「老朽化している」、〔第1号〕、〔ミドル・シニア〕は「玄関、廊下、階段、トイレ、浴室などに手すりがない」が高くなっています。

【図表】3-45 住まいについて不便や不安を感じていること（複数回答、特にないを除く上位5位のみ）

	認定者 (n=1,920)		第1号 (n=2,205)		ミドル・シニア (n=1,486)	
第1位	玄関、居室、廊下、トイレ、浴室などに段差がある	33.1%	玄関、居室、廊下、トイレ、浴室などに段差がある	26.3%	玄関、居室、廊下、トイレ、浴室などに段差がある	32.4%
第2位	老朽化している	22.3%	玄関、廊下、階段、トイレ、浴室などに手すりがない	23.8%	玄関、廊下、階段、トイレ、浴室などに手すりがない	26.5%
第3位	耐震に不安がある	21.8%	居室や寝室などが2階以上で、階段の昇り降り	18.2%	居室や寝室などが2階以上で、階段の昇り降り	24.6%
第4位	居室や寝室などが2階以上で、階段の昇り降り	17.7%	耐震に不安がある	17.1%	老朽化している	19.2%
第5位	玄関、廊下、階段、トイレ、浴室などに手すりがない	14.8%	老朽化している	16.4%	耐震に不安がある	18.7%

〔主な課題等〕

- 高齢者が安心して住み続けられる住まいを確保していくことが必要です。
- 高齢者が安心して賃貸住宅等に入居できるための支援が必要です。
- 住まいにおける設備の不便や不安を解消するための取組が必要です。

7) 健康で豊かな暮らしへのニーズ

①現在の健康状況

- いずれの対象者も「どちらかといえば健康」と思う割合が最も高く、〔認定者〕が34.7%、〔第1号〕が60.9%、〔ミドル・シニア〕が64.7%となっています。
- 〔認定者〕は、次いで、「あまり健康ではない」が30.4%、「健康ではない」が25.9%となっています。
- 〔第1号〕、〔ミドル・シニア〕は、次いで「とても健康」と思う割合が高く、〔第1号〕が16.3%、〔ミドル・シニア〕が22.7%となっています。

【図表】3-46 主観的な健康感

	認定者 (n=1,920)		第1号 (n=2,205)		ミドル・シニア (n=1,486)	
第1位	どちらかといえば健康	34.7%	どちらかといえば健康	60.9%	どちらかといえば健康	64.7%
第2位	あまり健康ではない	30.4%	とても健康	16.3%	とても健康	22.7%
第3位	健康ではない	25.9%	あまり健康ではない	14.1%	あまり健康ではない	9.1%
第4位	無回答	5.3%	健康ではない	5.9%	健康ではない	3.1%
第5位	とても健康	3.7%	無回答	2.7%	無回答	0.5%

②健康の維持・増進や介護予防等のために取り組んでいること

- いずれの対象者も、「栄養バランスに気をつけて食事する」が最も多くなっています。
- 〔認定者〕、〔第1号〕は、次いで「よくかむこと、口の中を清潔に保つことを気をつける」や「自分で定期的な運動や体力づくりの取組をする」、「家族、友人、知人と交流する」が上位になっています。
- 〔ミドル・シニア〕は、次いで「仕事をする」が上位になっています。

【図表】3-47 健康の維持・増進等のための取組（3つ以内複数回答、上位5位のみ）

	認定者 (n=1,920)		第1号 (n=2,205)		ミドル・シニア (n=1,486)	
第1位	栄養バランスに気をつけて食事をする	42.1%	栄養バランスに気をつけて食事をする	56.1%	栄養バランスに気をつけて食事をする	55.5%
第2位	よくかむこと、口の中を清潔に保つことを気をつける	37.4%	自分で定期的な運動や体力づくりの取組をする	44.7%	仕事をする	45.6%
第3位	自分で定期的な運動や体力づくりの取組をする	26.1%	家族、友人、知人と交流する	41.5%	自分で定期的な運動や体力づくりの取組をする	45.4%
第4位	家族、友人、知人と交流する	25.8%	よくかむこと、口の中を清潔に保つことを気をつける	33.0%	家族、友人、知人と交流する	27.7%
第5位	読み書き計算など脳のトレーニングをする	23.3%	趣味や学習などの活動をする	26.7%	趣味や学習などの活動をする	26.4%

③健康の維持・増進や介護予防の取組を始めたきっかけ

(第1号、ミドル・シニア)

- 〔第1号〕は、「以前から必要性を感じ自発的に取り組んでいる」が最も高く、次いで「家族のアドバイスや一言」、「友人、知人のアドバイスや一言」となっています。
- 〔ミドル・シニア〕は、「以前から必要性を感じ自発的に取り組んでいる」が最も高く、次いで「検査結果が気になったため」となっています。

【図表】3-48 健康の維持・増進のための取組を始めたきっかけ（3つ以内複数回答、上位5位のみ）

	第1号 (n=2,205)		ミドル・シニア (n=1,486)	
第1位	以前から必要性を感じ自発的に取り組んでいる	72.3%	以前から必要性を感じ自発的に取り組んでいる	80.9%
第2位	家族のアドバイスや一言	19.5%	検査結果が気になったため	17.8%
第3位	友人、知人のアドバイスや一言	18.2%	家族のアドバイスや一言	14.0%
第4位	医師等の専門家からの指導や助言	17.2%	医師等の専門家からの指導や助言	10.8%
第5位	区の広報誌や回覧などから	11.0%	友人、知人のアドバイスや一言	9.5%

④健康の維持・増進や介護予防のために今後取り組んでみたいこと

(第1号、ミドル・シニア)

- 〔第1号〕は、「栄養バランスに気をつけて食事をする」が最も高く、次いで「自分で定期的な運動や体力づくりの取組をする」、「家族、友人、知人と交流する」となっています。
- 〔ミドル・シニア〕は、「自分で定期的な運動や体力づくりの取組をする」が最も高く、次いで「栄養バランスに気をつけて食事をする」、「趣味や学習などの活動をする」となっています。

【図表】3-49 健康の維持・増進や介護予防のために取り組んでみたいこと（3つ以内複数回答、上位5位のみ）

	第1号 (n=2,205)		ミドル・シニア (n=1,486)	
第1位	栄養バランスに気をつけて食事をする	44.0%	自分で定期的な運動や体力づくりの取組をする	44.1%
第2位	自分で定期的な運動や体力づくりの取組をする	41.5%	栄養バランスに気をつけて食事をする	33.5%
第3位	家族、友人、知人と交流する	26.3%	趣味や学習などの活動をする	30.7%
第4位	よくかむこと、口の中を清潔に保つことを気をつける	25.4%	仕事をする	19.3%
第5位	趣味や学習などの活動をする	23.1%	よくかむこと、口の中を清潔に保つことを気をつける	14.7%

⑤日常生活のことについて（第1号）

- 歩行や移動、転倒については、「歩く速度が遅くなってきた」、「昨年と比べて外出の回数が減った」が上位2項目となっています。
- 「昨年と比べて外出の回数が減った」割合は全体で21.3%となっており、年齢が上がるごとにその割合は高くなっています。
- 食事・栄養、口の健康については、「お茶や汁物、唾液等でむせることがある」、「口の渇きが気になる」が上位2項目となっています。

【図表】3-50 歩行や移動、転倒（複数回答、どれにもあてはまらないを除く上位3位）

第1号 (n=2,205)		「昨年と比べて外出の回数が減った」年齢別割合		
第1位	歩く速度が遅くなってきた	45.6%	65～69歳	14.5%
第2位	昨年と比べて外出の回数が減った	21.3%	70～74歳	15.0%
第3位	背中が丸くなってきた	18.1%	75～79歳	22.6%
			80～84歳	28.8%
			85～89歳	34.9%
			90歳以上	63.2%

【図表】3-51 食事・栄養、口の健康（複数回答、どれにもあてはまらないを除く上位3位）

第1号 (n=2,205)		
第1位	お茶や汁物、唾液等でむせることがある	15.4%
第2位	口の渇きが気になる	13.1%
第3位	半年前に比べて硬いものが食べにくくなった	13.0%

〔主な課題等〕

- 健康の維持・増進のための取組をさらに推進する必要があります。
- 介護予防のための取組をさらに推進する必要があります。
- 年齢が上がるごとに外出の回数が減る傾向があるため、地域での人とのつながりや交流の場等の提供等を支援する必要があります。

8) 災害時について

①災害に関して不安に感じていること

- 〔認定者〕は「一人で避難できない」、「医療機器の使用や服薬ができなくなる等、医療の確保」、「家屋が倒壊する」が上位2項目となっています。
- 〔第1号〕と〔ミドル・シニア〕は「避難所での生活」、「家屋が倒壊する」が上位2項目となっています。

【図表】3-52 災害に関して不安に感じていること（複数回答、上位5位のみ）

	認定者 (n=1,920)		第1号 (n=2,205)		ミドル・シニア (n=1,486)	
第1位	一人で避難できない	40.7%	避難所での生活	39.1%	避難所での生活	49.8%
第2位	医療機器の使用や服薬ができなくなる等、医療の確保	35.1%	家屋が倒壊する	36.9%	家屋が倒壊する	44.4%
	家屋が倒壊する	35.1%				
第3位	—	—	医療機器の使用や服薬ができなくなる等、医療の確保	27.8%	離れている家族等と連絡ができない	31.7%
第4位	避難所での生活	34.5%	離れている家族等と連絡ができない	16.0%	医療機器の使用や服薬ができなくなる等、医療の確保	19.2%
第5位	離れている家族等と連絡ができない	16.9%	災害の情報を得ることができない	10.8%	災害の情報を得ることができない	14.0%

②災害発生時に備えて行っていること

- いずれの対象者も「非常時持ち出し品の用意、非常食等の備蓄（3日分程度）をしている」、「家具に転倒防止器具を取り付けている」が上位2項目となっています。

【図表】3-53 災害発生時に備えて行っていること（複数回答、特にない・無回答を除く上位5位のみ）

	認定者 (n=1,920)		第1号 (n=2,205)		ミドル・シニア (n=1,486)	
第1位	非常時持ち出し品の用意、非常食等の備蓄（3日分程度）をしている	31.6%	非常時持ち出し品の用意、非常食等の備蓄（3日分程度）をしている	49.2%	非常時持ち出し品の用意、非常食等の備蓄（3日分程度）をしている	53.0%
第2位	家具に転倒防止器具を取り付けている	23.2%	家具に転倒防止器具を取り付けている	31.8%	家具に転倒防止器具を取り付けている	35.7%
第3位	家族・親族とおちあう場所や連絡方法を確認してある	11.1%	家族・親族とおちあう場所や連絡方法を確認してある	23.9%	家族・親族とおちあう場所や連絡方法を確認してある	29.9%
第4位	近所の人や地域の方等と助け合えるよう普段から交流している	9.5%	近所の人や地域の方等と助け合えるよう普段から交流している	16.3%	近所の人や地域の方等と助け合えるよう普段から交流している	10.4%
第5位	避難行動要支援者名簿に登録してある	7.2%	住居の耐震診断を受け、必要な補強を行っている	8.0%	住居の耐震診断を受け、必要な補強を行っている	7.1%

③災害発生時の避難や安否確認に関する訓練の実施状況（事業者）


- 全体では、「事業所単独で実施している」・「地域（町会等）と合同で実施している」が合わせて64.1%となっています。
- 一方、「特に行っていない」とした事業所は28.1%となっています。
- 「特に行っていない」とした法人別の内訳は、民間企業が37.3%で1位、次いでNPOの25.0%となっています。

【図表】3-54 災害発生時の避難や安否確認の訓練の実施状況

		事業所数	事業所単独で実施している	地域（町会等）と合同で実施している	特に行っていない	無回答
全体		139	54.0%	10.1%	28.1%	7.9%
法人別	民間企業	83	55.4%	1.2%	37.3%	6.0%
	社会福祉法人	22	40.9%	45.5%	4.5%	9.1%
	医療法人	10	60.0%	0.0%	20.0%	20.0%
	NPO	4	50.0%	25.0%	25.0%	0.0%
	一般社団（財団）法人	7	71.4%	28.6%	0.0%	0.0%
	協同組合	9	55.6%	0.0%	22.2%	22.2%
	その他	3	33.3%	0.0%	66.7%	0.0%

〔主な課題等〕

- 災緊急・災害時に自力で避難することが困難な高齢者への取組を推進することが重要です。
- 災緊急・災害時に通所者や入所者の安全を確保し、かつ、そのサービスを継続して提供できるよう、介護保険サービス事業者に対する支援が必要です。



第4章

主要項目及び

その方向性

第4章 主要項目及びその方向性

第4章 主要項目及びその方向性

1 地域でともに支え合うしくみの充実

地域住民をはじめ各関係機関が、相互に協力しながら地域全体で高齢者の暮らしを守り、ともに助け合う支援体制を推進することが重要です。

このため、元気高齢者をはじめとする区民が、多様な活動を通じて自分らしく活躍しながら、地域における高齢者の日常生活をサポートする地域コミュニティを育成していきます。

また、介護の専門職による公的なサービスに加え、ボランティア、NPO、地域団体等が提供するサービスも効果的に展開できるよう支援していきます。

さらに、医療と介護を必要とする高齢者や認知症の人を地域で支えるため、切れ目のない在宅医療と介護の連携の取組を推進していきます。

併せて、介護を行っている家族等の心身の負担や孤立感等を軽減させるため、相談体制や情報提供等の充実を図るとともに、高齢者の尊厳ある暮らしが確保されるよう、権利擁護を推進する関係機関との連携を図っていきます。

2 在宅サービス等の充実と多様な

住まい方の支援や取組

介護が必要になっても安心して暮らせる住まいが確保され、かつ、その中で有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことを可能にすることが重要です。

そのため、居宅サービスをはじめ、地域密着型サービスなどの介護保険サービスを適切に提供するとともに、介護サービス事業者のスキルアップを支援し、質の高い介護サービスが確保される取組を推進していきます。

さらに、これらの介護サービスを支える人材について、その創出に取組むとともに、人材の確保・定着に向けた事業者等への支援を包括的に行っていきます。

また、安心して暮らせる住まいの確保と住まい方の支援を不動産関係団体や居住支援団体と連携して推進するとともに、高齢者のための施設を整備していきます。

3 健康で豊かな暮らしの実現

高齢になっても自分らしい豊かな生活を送るため、健康を維持し、住み慣れた地域の中でつながりと生きがいを持っていきいきと暮らせることが重要です。

このため、高齢者ができるだけ長く健康な状態を維持・増進するための取組を推進していきます。

さらに、介護等が必要になる状態を予防するとともに、そのような状態になっても軽減又は悪化の防止を図ることで、高齢者が住み慣れた地域で自立した日常生活を送ることができる取組を推進していきます。

また、これまで生活の中心が職場にあった団塊の世代やひとり暮らしの高齢者が、生涯学習や趣味の活動等を通じて生きがいを見つけ、様々な形で地域とのつながりを深めるしくみづくりを推進していきます。

4 いざという時のための体制づくり


緊急・災害時に自力で避難することが困難な高齢者への支援体制を推進することが重要です。

このため、ひとり暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯の方が急病や事故等で緊急対応が必要になった場合、適切な対応や連絡が行えるよう高齢者緊急連絡カードの利用促進を図るとともに、日々進歩する情報通信機器等の効果的な活用について検討を進めていきます。

また、災害時に自力で避難することが困難な高齢者（避難行動要支援者）の安否確認や避難誘導等を円滑かつ迅速に行えるよう、区民防災組織、民生委員・児童委員、警察、消防等の関係機関との相互連携を図るとともに、より実効性のある体制を構築していきます。

併せて、避難所での生活が著しく困難な高齢者が安心して避難できる福祉避難所を拡充するとともに、地震に強い住まいづくりへの支援を推進していきます。

さらに、介護保険サービスを提供する事業者が災害時等に通所者や入所者の安全を確保し、かつ、そのサービスを継続して提供できるよう関係機関と連携して支援していきます。



第5章

計画の体系と

計画事業

第5章 計画の体系と計画事業

1 計画の体系

大項目	小項目	計画事業	
1 地域でとともく支え合おう くみの充実	1 高齢者等による支え合いのしくみの充実	1	ハートフルネットワーク事業の充実
		2	文京区地域包括ケア推進委員会の運営
		3	地域ケア会議の運営
		4	小地域福祉活動の推進 地 1-1-1
		5	民生委員・児童委員による相談援助活動
		6	話し合い員による訪問活動
		7	みまもり訪問事業 地 1-1-8
		8	高齢者クラブ活動（友愛活動）に対する支援
		9	社会参加の促進事業
		10	シルバー人材センターの活動支援
		11	シルバーお助け隊事業への支援
		12	いきいきサービス事業の推進 地 1-1-9
		13	ボランティア活動への支援 地 1-1-3
		14	ミドル・シニア目線を活かした発信力強化事業
		15	地域活動情報サイト
	2 医療・介護の連携の推進	1	地域医療連携の充実 保 2-1-1
		2	在宅医療・介護連携推進事業
		3	「かかりつけ医・歯科医・薬剤師」の定着
	3 認知症施策の推進	1	認知症に関する講演会・研修会
		2	認知症相談
		3	認知症ケアパスの普及啓発
		4	認知症地域支援推進員の設置
		5	認知症支援コーディネーターの設置
		6	認知症サポート医・かかりつけ医との連携
		7	認知症初期集中支援推進事業
		8	認知症サポーター養成講座
		9	認知症家族交流会・介護者教室・認知症カフェ
		10	認知症の症状による行方不明者対策の充実
		11	若年性認知症への取組
		12	生活環境維持事業

【 凡例 】 は、計画事業量を掲げ、進行管理の対象とする事業です。

他の分野別計画で進行管理を行う事業は、事業名の後に当該分野別計画の頭文字と事業番号を記載しています。

地…地域福祉保健の推進計画 保…保健医療計画

第5章 目標と計画事業

4 家族介護者への支援	1	仕事と生活の調和に向けた啓発
	2	社会参加と将来の介護を見据えた「自分史」作成支援事業
	3	認知症初期集中支援推進事業【再掲 1-3-7】
	4	認知症サポーター養成講座【再掲 1-3-8】
	5	認知症家族交流会・介護者教室・認知症カフェ【再掲 1-3-9】
	6	高齢者あんしん相談センターの機能強化【再掲 1-5-1】
	7	緊急ショートステイ【再掲 2-5-7】
5 相談体制・情報提供の充実	1	高齢者あんしん相談センターの機能強化
	2	老人福祉法に基づく相談・措置
	3	介護保険相談体制の充実
	4	高齢者向けサービスの情報提供の充実
6 高齢者の権利擁護の推進	1	成年後見制度の利用促進 地 3-3-4
	2	法人後見の受任
	3	市民後見制度の推進
	4	福祉サービス利用援助事業の促進 地 3-3-1
	5	高齢者虐待防止への取組強化
	6	悪質商法被害等防止のための啓発及び相談

大項目	小項目	計画事業		
2 在宅サービス等の充実と多様な住まい方の支援や取組	1 介護サービスの充実	1	居宅サービス	
		2	施設サービス	
		3	地域密着型サービス	
		4	事業者への実地指導・集団指導	
		5	介護サービス情報の提供	
		6	給付費通知の送付	
		7	公平・公正な要介護認定の実施	
		8	主任ケアマネジャーの支援	
		9	福祉用具購入・住宅改修に係る利用者宅訪問調査	
		10	生活保護受給高齢者支援事業	
	2 ひとり暮らし・寝たきり高齢者等への支援	1	高齢者自立生活支援事業	
		2	高齢者日常生活支援用具の給付等事業	
		3	院内介助サービス	
		4	寝たきり等高齢者理美容サービス	
		5	寝たきり等高齢者紙おむつ支給等事業	
		6	ごみの訪問収集	
		7	歯と口腔の健康	
	3 介護サービス事業者への支援	1	介護サービス事業者連絡協議会	
		2	ケアマネジャーへの個別相談・研修	
		3	ケアプラン点検の実施	
		4	福祉サービス第三者評価制度の利用促進	
	4 介護人材の確保・定着への支援	1	介護人材の確保・定着に向けた支援	
		2	介護施設ワークサポート事業	
	5 住まい等の確保と生活環境の整備	1	居住支援の推進	
		2	高齢者住宅設備等改造事業	
		3	住宅改修支援事業	
		4	高齢者施設の整備（特別養護老人ホーム）	
		5	高齢者施設の整備（介護老人保健施設）	
		6	旧区立特別養護老人ホームの大規模改修	
		7	緊急ショートステイ	
		8	公園再整備事業	
		9	公衆・公園等トイレの整備事業	地 2-1-6
		10	文京区バリアフリー基本構想の推進	
		11	文京区福祉のまちづくりに係る共同住宅等整備要綱に基づく指導	
		12	道のバリアフリーの推進	地 2-1-1

大項目	小項目	計画事業	
3 健康で豊かな暮らしの実現	1 健康づくりの推進	1	健康相談
		2	健康診査・保健指導 保 1-2-2
		3	高齢者向けスポーツ教室
		4	高齢者いきいき入浴事業
		5	高齢者クラブ活動（健康づくり）に対する支援
	2 介護予防・日常生活支援の推進	1	訪問型・通所型サービス
		2	短期集中予防サービス
		3	介護予防ケアマネジメントの実施
		4	介護予防把握事業
		5	介護予防普及啓発事業 保 1-5-2
		6	介護予防ボランティア指導者等養成事業
		7	生活支援体制整備事業
		8	地域介護予防活動支援事業（通いの場）
		9	地域リハビリテーション活動支援事業
	3 生涯学習と地域交流の推進	1	アカデミー推進計画に基づく各種事業
		2	文京いきいきアカデミア（高齢者大学）
		3	生涯にわたる学習機会の提供
		4	高齢者クラブ活動（学習と交流）の支援
		5	いきがいつくり世代間交流事業
		6	いきがいつくり文化教養事業
		7	いきがいつくり敬老事業
		8	ふれあいいきいきサロン 地 1-1-6
9		福祉センター事業	
10		長寿お祝い事業	
11		シルバーセンター等活動場所の提供	

大項目	小項目	計画事業	
4 災害時のための 体制づくり	1 避難行動要支援者 等への支援	1	避難行動要支援者への支援
		2	災害ボランティア体制の整備 地3-4-3
		3	高齢者緊急連絡カードの整備
		4	緊急通報システム
		5	福祉避難所の拡充 地3-4-4
	2 災害に備える住環 境対策の推進	1	耐震改修促進事業 地3-4-5
		2	家具転倒防止器具設置費用助成 地3-4-6
	3 災害に備える介護 サービス事業者への支 援	1	事業継続計画マニュアル等の作成支援
		2	介護サービス事業者連絡協議会を通じた災害等に 関する情報提供

2 計画事業

1 地域でともに支え合うしくみの充実

1-1 高齢者等による支え合いのしくみの充実

高齢者が住み慣れた地域で安心して自立した生活を継続できるよう、地域の関係者が相互に連携し、見守り、支え合う体制を強化するため、各団体の活動を支援します。

また、見守りや高齢者の日常生活等をサポートする体制づくりのため、元気高齢者をはじめとする多様な人材を発掘・支援し、サービスの担い手となっていくような取組を進めていきます。

1-1-1 ハートフルネットワーク事業の充実

事業概要	高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を続けるため、関係協力機関、高齢者あんしん相談センター及び区でネットワークを構築し、相互に連携しながら高齢者の見守り等を行う。		
3年間の事業量	項目	28年度実績	32年度末
	ハートフルネットワーク協力機関数	662 団体	700 団体

1-1-2 文京区地域包括ケア推進委員会の運営

事業概要	高齢者の介護及び介護予防等に関し、地域の実情を反映させた包括的な地域ケアを効果的に推進する。また、区全域レベルの地域ケア会議の機能を兼ねることで、区全体の課題を抽出し各種施策の実現につなげる。
------	--

1-1-3 地域ケア会議の運営

事業概要	各高齢者あんしん相談センターを中心に、個別ケースの検討を通じたケアマネジメント支援及び地域課題の把握や課題解決のための地域包括支援ネットワークの構築を図る。また、区においては、個別課題及び地域課題の検討の蓄積から区全体の課題を抽出し、施策に取り入れていく。これら各検討会議の内容を相互に反映させることにより、地域包括ケアシステムの構築を推進する。
3年間の事業量	各高齢者あんしん相談センターで個別課題レベルの地域ケア会議を実施するとともに、地域課題の把握・解決に向けた日常生活圏域レベルの地域ケア会議を実施する。また、区においては、政策形成を視野においた区全域レベルの地域ケア会議を実施する。各会議体は既存会議を効果的に活用する。

1-1-4 小地域福祉活動の推進（地 1-1-1）

事業概要	<p>地域福祉コーディネーターを配置し、町会・自治会単位の小地域で起きている課題を掘り起こし、その解決に向けた取組を地域の人とともに考え、関係機関等と連携することで「個別支援」や「地域の生活支援の仕組みづくり」を行い、地域の支え合い力を高める。</p> <p>また、地域で解決できない問題や、既存の制度・サービスがない課題を解決する仕組みづくりを行う。【社会福祉協議会実施事業】</p>
3年間の事業量	<p>8名体制になった地域福祉コーディネーターが中心になり、空き家・空き室・空きスペースなどを活用し、誰もが参加できる地域の居場所づくりを進めていく。その居場所を拠点として、住民同士の交流や支え合い、みまもり活動のサポートを行う。今後は常設の居場所を支援する仕組みを検討していく。</p>

1-1-5 民生委員・児童委員による相談援助活動

事業概要	<p>民生委員・児童委員は、地域住民の介護の悩みや子育ての不安、障害者の生活上の困りごと、経済的困窮など福祉に関する様々な相談に応じ、支援を必要とする人と行政機関を繋げるパイプ役を担っている。また、高齢者の孤立を防ぐ居場所作りや、子育てサロンの運営及び乳幼児健診への協力などの予防的福祉活動を行っている。敬老金の配付、緊急連絡カード調査などの区の事業への協力、災害対策への参加など様々な活動をしている。区は民生委員・児童委員への支援や連携を通じて、地域社会の中で生活上の様々な問題を抱えている方への相談及び援助活動を行う。</p>
------	---

1-1-6 話し合い員による訪問活動

事業概要	<p>地域のひとり暮らしの高齢者等の孤独感や不安感を和らげるため、話し合い員が定期的に対象者の自宅を訪問し、話し相手となるほか、生活や身の上の相談に応じ、区と連携して必要なサービスや支援につなげていく。また、民生委員、高齢者あんしん相談センター等と連携した見守り活動を行う。</p>
------	---

1-1-7 みまもり訪問事業（地 1-1-8）

事業概要	<p>高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、地域のボランティア（みまもりサポーター）が自宅を定期的に訪問するなどして、安否確認を行う。【社会福祉協議会実施事業】</p>				
3年間の事業量	項目	28年度実績	30年度	31年度	32年度
	利用者数	62人	65人	70人	75人
	みまもりサポーター数	54人	60人	65人	70人

第5章 目標と計画事業

1-1-8 高齢者クラブ活動（友愛活動）に対する支援

事業概要	クラブ会員による一声かけ運動、話し相手（情報、外出援助、閉じこもり防止）、ひとり暮らしや寝たきり高齢者の安否確認など、身近な隣人・友人として的高齢者相互の心のふれあいを中心とする活動を継続的に行っている。これらの、在宅福祉を支える友愛活動に対して支援する。
------	--

1-1-9 社会参加の促進事業

事業概要	ミドル・シニア（概ね50歳以上の方）が、講座受講をきっかけとして地域でボランティア等の活動を開始することを目的に、ミドル・シニア講座、絵本の読み聞かせ講座、高齢者施設ボランティア講座等を実施する。また、社会参画のきっかけづくりとして、区の情報誌をダイレクトメールで送付する。
------	---

1-1-10 シルバー人材センターの活動支援

事業概要	元気でいつまでも働きたいと願う高齢者の地域の受け皿として、シルバー人材センターの活動を支援する。また、臨時的・短期的・軽易な就業を希望する高齢者に対して、地域社会の日常生活に密着した仕事を中心に請け負い、提供し、生きがいの創出、活力ある高齢社会づくりに貢献する。さらに、シルバー人材センターが、多様な就業機会の確保を図るために準備を進めている労働者派遣事業への取組みを支援する。		
3年間の事業量	項目	28年度実績	32年度末
	会員数	1,007人	1,125人
	就業実人員	792人	900人
	就業率	78.6%	80%

1-1-11 シルバーお助け隊事業への支援

事業概要	高齢者等が日常生活で起こるちょっとした困りごとを援助するサービスを助成することで、住み慣れた地域で安心して生活できるよう支援する。
------	---

1-1-12 いきいきサービス事業の推進（地1-1-9）

事業概要	区民の参加と協力を得て、日常生活で手助けを必要とする方に対して、家事援助を中心とした有償在宅福祉サービスを提供し、だれもが住み慣れたまちで安心して暮らせるよう支援する。【社会福祉協議会実施事業】				
3年間の事業量	項目	28年度実績	30年度	31年度	32年度
	新規登録利用会員数	152人	175人	200人	225人

1-1-13 ボランティア活動への支援（地 1-1-3）

事業概要	ボランティア養成講座や研修等を実施し、地域の担い手を育成するとともに、福祉教育の充実、ボランティア・市民活動情報の収集・提供の強化・向上、コーディネート機能の強化等を図り、地域福祉活動の多様化、活性化を図る。また、地域活動や交流会等を通じて活動団体間の交流を促進し、ネットワーク化を推進し、ボランティア・市民活動の輪を広げる。【社会福祉協議会実施事業】				
3年間の事業量	項目	28年度実績	30年度	31年度	32年度
	利用登録団体数	200団体	275団体	300団体	325団体

1-1-14 ミドル・シニア目線を活かした発信力強化事業

事業概要	ミドル・シニアの行動力とアイデアを活かして、区の情報誌（セカンドステージ・サポート・ナビ）の改訂企画、取材、編集を行う。その内容等をミドル・シニアの利用実態に即した情報媒体を活用して積極的に発信するなど情報発信の強化を行う。
3年間の事業量	情報誌の編集やホームページ作成などに関連するセミナーを年1回開催し、情報誌の改訂や専用サイトの更新などを行う。

1-1-15 地域活動情報サイト

事業概要	NPO法人・ボランティア団体、町会・自治会及び企業等による地域貢献活動などの情報を発信し、地域活動への参加促進を図る。【社会福祉協議会実施事業】
------	--

1-2 医療・介護の連携の推進

高齢者一人ひとりのケアを充実するため、在宅生活を支える地域の医療関係者と介護サービス事業者との連携及び調整を円滑にし、必要な医療と介護が継続的・一体的に受けられるよう支援します。

また、介護サービス事業者に対して関係情報を提供し必要に応じて随時研修を開催します。さらに地域全体での連携を図るため、医療連携体制の取組を推進します。

1-2-1 地域医療連携の充実（保 2-1-1）

事業概要	区民に切れ目のない適切な医療を確保するため、地域医療連携推進協議会及び検討部会での協議・検討を通じて、区内の医療機関の役割分担を明確にし、病院・診療所・歯科診療所・薬局等との連携、在宅医療の推進等、地域医療連携の充実を図る。
3年間の事業量	地域医療連携推進協議会・検討部会において、課題の整理、解決策・対応策の協議・検討を進め、地域医療連携の更なる充実を図る。

第5章 目標と計画事業

1-2-2 在宅医療・介護連携推進事業

事業概要	在宅医療・介護連携に関する相談・調整等を行う窓口を地区医師会と高齢者あんしん相談センターに設置する取組の他、医療・介護関係者との情報共有や連携の推進に向けた事業を進める。
------	---

1-2-3 「かかりつけ医・歯科医・薬剤師」の定着

事業概要	医療機関を掲載した冊子等の作成により、日頃から健康や医療について相談を行うとともに、初期の医療を行うかかりつけの医療機関などを持つことを区民に推奨していく。
------	--

1-3 認知症施策の推進

認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らし続けるために、認知症に関する正しい知識・理解の普及啓発を行うとともに、認知症の発症時期や症状に応じた支援を行います。

さらに、認知症の本人や家族を支える地域のネットワークづくりを促進し、地域における認知症施策を推進します。

1-3-1 認知症に関する講演会・研修会

事業概要	講演会や企業・事業者向けの研修会の実施及びパンフレットの活用等により、認知症に関する正しい知識・理解の普及啓発を図る。				
3年間の事業量	項目	28年度実績	30年度	31年度	32年度
	講演会・研修会	8回	8回	8回	8回

1-3-2 認知症相談

事業概要	認知症の早期発見・早期対応を推進するため、高齢者あんしん相談センターにおいて嘱託医によるもの忘れ医療相談等の認知症相談会を実施する。
------	--

1-3-3 認知症ケアパスの普及啓発

事業概要	認知症の本人やその家族が生活機能障害の進行状況に応じて、いつ、どこで、どのような支援を受けることができるのかを早い段階で把握できるよう、適切なサービス提供の流れを整理・明示した認知症ケアパス（あんしん生活ガイド）の普及啓発を図る。
------	---

1-3-4 認知症地域支援推進員の設置

事業概要	認知症施策を円滑かつ効果的に実施するため、厚生労働省の定める研修を受けた者を認知症地域支援推進員として区に配置し、医療・介護等の支援ネットワークの構築、認知症対応力向上のための支援などを推進する。
------	--

1-3-5 認知症支援コーディネーターの設置

事業概要	認知症支援コーディネーターを高齢者あんしん相談センターに配置し、関係機関と連携の上、認知症の早期発見・早期対応を推進する。
------	---

1-3-6 認知症サポート医・かかりつけ医との連携

事業概要	区内医師会に所属する認知症サポート医を嘱託医として配置し、かかりつけ医と連携しながら、認知症の早期発見・早期対応等の認知症施策を円滑かつ効果的に推進する。
------	---

1-3-7 認知症初期集中支援推進事業

事業概要	複数の専門職により構成する認知症初期集中支援チームを設置し、認知症の本人や家族に対する初期の支援を包括的・集中的に行い、在宅生活のサポートを行う。
------	---

1-3-8 認知症サポーター養成講座

事業概要	認知症になっても住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、認知症の本人やその家族を温かく見守る認知症サポーターを地域に多く養成する。また、一層の活動参加促進のため、事例検討を通じた対応方法の習得等を内容とする実践的な認知症サポーター講座を実施する。今後は、サポーターの活用について検討を進める。				
3年間の事業量	項目	28年度実績	30年度	31年度	32年度
	年間サポーター養成数	1,149人	1,000人	1,000人	1,000人
	文京区サポーター総数	10,384人	12,000人	13,000人	14,000人
	実践講座	1回	2回	2回	2回

1-3-9 認知症家族交流会・介護者教室・認知症カフェ

事業概要	認知症の本人を支える家族に対する支援を目的として、認知症家族交流会、介護者教室及び認知症カフェを推進する。				
3年間の事業量	項目	28年度実績	30年度	31年度	32年度
	認知症家族交流会	8回	8回	8回	8回
	介護者教室	8回	8回	8回	8回
	認知症カフェ	22回	24回	24回	24回

第5章 目標と計画事業

1-3-10 認知症の症状による行方不明者対策の充実

事業概要	認知症の症状による行方不明者の発生を防止し、また、発生した場合の早期発見・早期保護のため、地域の見守り機能の強化や発見ネットワークの活用を促進する。
3年間の事業量	メール配信による行方不明認知症高齢者発見ネットワーク参加への呼びかけや地域住民等による声掛け模擬訓練の実施など、地域における見守り体制整備の支援を行う。また、発見時の速やかな身元確認に役立つステッカー等の配付や民間事業者が運営する探索サービスの利用助成を行う。

1-3-11 若年性認知症への取組

事業概要	東京都若年性認知症総合支援センターや関係機関等と連携し、若年性認知症の人への支援を行うとともに、若年性認知症相談支援に関する研修に参加し、職員の知識習得・相談支援技術向上を図る。
------	---

1-3-12 生活環境維持事業

事業概要	認知症高齢者等のうち、自己で生活環境の整備を行うことが困難な方に対し、廃棄物処理等のサービスを実施し、生活環境の維持保全を行う。
------	--

1-4 家族介護者への支援

介護を行っている家族（家族介護者）の心身の負担を軽減するため、定期的な介護保険サービスの利用のほか、要介護者の在宅生活の継続や質の向上を図る事業を実施するとともに、認知症の人を介護する家族が、互いに交流する場や機会を提供します。

また、介護の知識や仕事との両立について、情報提供や意識啓発を行います。

1-4-1 仕事と生活の調和に向けた啓発

事業概要	多様な働き方の実現に向けた意識改革を推進するため、情報提供や広報・啓発活動を行う。
------	---

1-4-2 社会参加と将来の介護を見据えた「自分史」作成支援事業

事業概要	親子で高齢者自身の自分史を作成することを契機に、引きこもりがちな高齢者を地域社会と結び付けていく。また、家族で話し合い「思い」や「人との関係」、「過去の体験」、「趣味や志向」などを把握し、介護が必要になったときの情報源として活用することで、介護の質の向上等に役立てる。			
3年間の事業量	項目	30年度	31年度	32年度
	利用者	10世帯	10世帯	10世帯

1-4-3 認知症初期集中支援推進事業

事業概要	【再掲 1-3-7参照】
------	--------------

1-4-4 認知症サポーター養成講座

事業概要	【再掲 1-3-8参照】
------	--------------

1-4-5 認知症家族交流会・介護者教室・認知症カフェ

事業概要	【再掲 1-3-9参照】
------	--------------

1-4-6 高齢者あんしん相談センターの機能強化

事業概要	【再掲 1-5-1参照】
------	--------------

1-4-7 緊急ショートステイ

事業概要	【再掲 2-5-7参照】
------	--------------

1-5 相談体制・情報提供の充実

介護保険の申請や高齢者の総合相談など一人ひとりの様々なニーズに応え、切れ目のない生活支援が提供できるよう、相談体制及び情報提供の充実を図ります。

このため、関係機関と協力しつつ、地域における高齢者福祉の拠点としての役割を果たす高齢者あんしん相談センターの機能及び体制を強化し、各種相談窓口等と連携していきます。

1-5-1 高齢者あんしん相談センターの機能強化

事業概要	高齢者が住みなれた地域で安心して暮らし続けることができるよう、地域における高齢者福祉の拠点として必要な相談・支援等に的確に対応するため、高齢者あんしん相談センターの機能強化を図る。また、高齢者あんしん相談センターの周知活動を進め、地域での認知度の向上を図るとともに、地域活動を強化し、在宅医療と介護の連携調整などにより、在宅生活の充実を支援する。
------	---

1-5-2 老人福祉法に基づく相談・措置

事業概要	高齢者に関する相談を受け、高齢者あんしん相談センター等と連携を図りながら支援を行う。また、養護老人ホームや介護保険サービス利用の措置、成年後見制度の区長申立て手続きを行う。
------	--

第5章 目標と計画事業

1-5-3 介護保険相談体制の充実

事業概要	区民や介護サービス事業者からの介護保険に関する相談・苦情等に対し適切な助言や情報提供、関係機関の紹介等を行い、早期解決を図る。
------	---

1-5-4 高齢者向けサービスの情報提供の充実

事業概要	高齢者のための福祉・保健サービスをわかりやすくまとめた情報誌の作成やホームページ・区報・フェイスブック等様々な媒体を活用し、高齢者向けサービスの情報提供を適宜行う。
------	--

1-6 高齢者の権利擁護の推進

福祉や介護などの支援が必要な高齢者が適切なサービスを主体的に選択できるよう、福祉サービスの利用支援を進めます。

また、虐待防止や消費者トラブルなど様々な被害にあわないための対策を強化するとともに、成年後見制度の普及及び利用支援を行い、高齢者の権利擁護を推進します。

1-6-1 成年後見制度の利用促進（地3-3-4）

事業概要	成年後見制度について、区民向けの学習会の開催やパンフレットの配布等を通じて、普及・啓発を進めるとともに、制度利用についての相談に対応する。また、弁護士等の専門家による個別相談会を開催する。【社会福祉協議会実施事業】				
3年間の事業量	項目	28年度実績	30年度	31年度	32年度
	成年後見学習会・講座開催数	8回	10回	10回	10回
	専門相談件数	25件	33件	34件	35件

1-6-2 法人後見の受任

事業概要	成年後見人を必要としながら適切な後見人を得られない区民を対象に、成年後見人を受任する法人後見を実施する。【社会福祉協議会実施事業】
------	---

1-6-3 市民後見制度の推進

事業概要	認知症高齢者や一人暮らし高齢者の増加に伴う成年後見制度の需要の増大に対応するため、弁護士などの専門職のみでなく、市民を含めた後見人（市民後見人）が地域での後見業務を担うことができるよう支援する。【社会福祉協議会実施事業】
------	--

1-6-4 福祉サービス利用援助事業の促進（地3-3-1）

事業概要	高齢、知的障害、精神障害などにより判断することが難しいため、日常生活で支援が必要とする方に対し、福祉サービスの利用支援、日常的な金銭管理及び重要書類預かり等を行うことにより、在宅生活が継続できるよう支援する。【社会福祉協議会実施事業】				
3年間の事業量	項目	28年度実績	30年度	31年度	32年度
	福祉サービス利用援助事業件数	46件	46件	46件	46件
	財産保全管理サービス件数	25件	33件	34件	35件
	法律相談件数	16件	16件	16件	16件

1-6-5 高齢者虐待防止への取組強化

事業概要	虐待を受けた高齢者を保護し、必要な措置を講じる。また、高齢者の権利擁護のため、広報啓発活動を進め虐待防止や早期発見を図る。
------	---

1-6-6 悪質商法被害等防止のための啓発及び相談

事業概要	消費者の自立を支援することを目的に、消費者被害防止のための出前講座などを実施する。また、消費者トラブルに関する消費者相談を行う。
------	--

2 在宅サービス等の充実と多様な住まい方の支援や取組

2-1 介護サービスの充実

高齢者が安心して利用できる質の高い適切な介護保険サービスを確保するため、積極的に介護保険制度運営の適正化に取り組んでいきます。

2-1-1 居宅サービス

事業概要	要支援・要介護状態になっても可能な限り在宅でその能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう訪問介護等のサービスを提供する。
------	--

2-1-2 施設サービス

事業概要	在宅での生活が困難な方のための介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、在宅復帰に向けてリハビリを中心に行うための介護老人保健施設及び急性期の治療を終え長期の療養を行うための介護療養型医療施設に入所（入院）している要介護者に対し、それぞれの機能に応じたサービスを提供する。
------	---

第5章 目標と計画事業

2-1-3 地域密着型サービス

事業概要	認知症高齢者や中重度の要介護高齢者等が、可能な限り住み慣れた自宅や、地域での生活が継続できるように、区が事業者の指定や監督を行い、地域の特性に合わせ、利用者のニーズにきめ細かく応えることで、住み慣れた地域での絆を失わない介護を実現する。また、潜在的なニーズ等を把握、分析し、より実情にあった整備計画に基づき、民間事業者による効果的かつ効率的な施設整備を促進する。		
3年間の事業量	項目	28年度実績	32年度末
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1か所	1か所
	夜間対応型訪問介護	1か所	1か所
	認知症対応型通所介護	8か所	9か所
	小規模多機能型居宅介護 (看護小規模多機能型居宅介護を含む)	4か所	7か所
	認知症対応型共同生活介護(認知症高齢者グループホーム)	7か所	10か所
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0か所	3か所	

2-1-4 事業者への実地指導・集団指導

事業概要	指定居宅サービス事業者等に対し、適正化に係る制度周知のための研修会や実地指導及び監査、特別養護老人ホーム等の夜間人員体制の確認を実施することにより、介護保険制度の円滑かつ適正な運営、介護保険サービスの質の向上及び介護サービス利用者の保護を図る。				
3年間の事業量	項目	28年度実績	30年度	31年度	32年度
	事業所実地指導及び監査 指定居宅サービス事業所	20か所/年	20か所/年	20か所/年	20か所/年
	地域密着型サービス事業所 介護保険施設	8か所/年 2か所/年	8か所/年 2か所/年	8か所/年 2か所/年	8か所/年 2か所/年
	集団指導 介護サービス事業者連絡協議会及び各介護事業者部会での実施	1回/年	1回/年	1回/年	1回/年
福祉用具購入・住宅改修に係る利用者宅訪問調査	15件/年	12件/年	12件/年	12件/年	

2-1-5 介護サービス情報の提供

事業概要	介護保険事業の適正・円滑な実施に資するため、居宅・通所・施設系の介護サービス事業者情報の収集・提供を行う。
------	---

2-1-6 給付費通知の送付

事業概要	適正な介護サービス及び総合サービス事業が提供されているか、利用者及びその家族が確認できるよう給付費通知を送付し、事業者の不正請
------	---

	求を防ぐとともに、介護給付費についての利用者の理解促進を図る。
--	---------------------------------

2-1-7 公平・公正な要介護認定の実施

事業概要	介護保険サービスを必要とする申請者に対して、必要な介護及び支援の程度を認定調査書と主治医意見書に基づき「介護認定審査会」において、適正・客観的に判定を行う。
------	--

2-1-8 主任ケアマネジャーの支援

事業概要	地域ケアマネジメント力向上の中核的役割を担う主任ケアマネジャーに対し、研修や意見交換等の場を提供することにより、ケアマネジャー相互のネットワークの構築及び後進の育成支援を行う。
------	--

2-1-9 福祉用具購入・住宅改修に係る利用者宅訪問調査

事業概要	利用者の状態像に合った福祉用具購入・住宅改修が提供されているか、利用者宅へ訪問し調査する。
------	---

2-1-10 生活保護受給高齢者支援事業

事業概要	支援員を配置し、生活保護受給者のうち介護サービス利用者宅を訪問し、介護サービスの利用状況等について確認する。併せて、それ以外の65歳以上宅を訪問し、生活状況を確認するとともに、受給者のニーズを踏まえた支援を行う。
------	--

2-2 ひとり暮らし・寝たきり高齢者等への支援

ひとり暮らし等の高齢者が孤立化せず、住み慣れた地域で安心して生活できるよう、安否の確認を行うとともに、日常生活のちょっとした困りごとを支援する事業等を実施していきます。

また、寝たきり等の状態にある高齢者の日常生活の質の向上を図るため、介護保険サービスのほか、理美容サービスや紙おむつ支給等の様々な支援を行います。

2-2-1 高齢者自立生活支援事業

事業概要	骨折や退院等により一時的に援助を要する方や、初期の認知症・精神疾患などにより生活への助言や指導が必要な方が、自立した生活を営むことができるように、一定期間ヘルパーを派遣し支援する。
------	--

2-2-2 高齢者日常生活支援用具の給付等事業

事業概要	65歳以上で要介護又は要支援の認定を受けており、日常生活を営むうえで支障がある高齢者に対し、用具の給付を行うことにより日常生活の利便を図る。
------	--

第5章 目標と計画事業

2-2-3 院内介助サービス

事業概要	医療機関受診時に付添いが必要な高齢者に対し、受診時の待ち時間における付添い等のサービスを提供することにより、一人では通院が困難な高齢者の通院の機会を確保する。		
3年間の事業量	項目	28年度実績	32年度末
	利用者	297人	321人

2-2-4 寝たきり等高齢者理美容サービス

事業概要	在宅にいる65歳以上で理美容店までの外出が困難な寝たきりの状態又は重度の認知症状態の高齢者からの申請に基づき、訪問理美容券を発行し高齢者の理美容の機会を確保する。
------	---

2-2-5 寝たきり等高齢者紙おむつ支給等事業

事業概要	65歳以上で寝たきり又は認知症等の高齢者に対し紙おむつの支給、又はおむつ費用の一部を助成し、精神的又は経済的負担の軽減を図る。
------	---

2-2-6 ごみの訪問収集

事業概要	満65歳以上のみの世帯、日常的に介助又は介護を必要とする方のみの世帯等、その他区長が特に必要であると認めた世帯のいずれかに該当する者のみで構成される世帯であって、自らごみ等を集積所に持ち出すことが困難で、身近な人の協力が得られない世帯に対して家庭の可燃ごみ・不燃ごみを、清掃事務所職員が戸別に玄関先またはドアの前から収集する。
------	---

2-2-7 歯と口腔の健康

事業概要	成人の口腔衛生の保持健康を図り、かかりつけ歯科医を持つ機会を提供するため、歯周疾患検診を実施する。また、疾病や障害等で歯科医院へ通院困難な在宅療養者に対して、歯科医師や歯科衛生士が自宅に訪問し、歯科健診及び予防相談指導を行い、在宅療養者の口腔衛生の向上を図る。
------	--

2-3 介護サービス事業者への支援

介護保険事業の適切な運営を推進していくためには、介護サービス事業者の介護保険事業に対する理解や協力が必要不可欠です。

そのため、介護サービス事業者相互や区と事業者との連携を図るとともに、情報共有や研修等の必要な支援を行うことで、事業者が提供するサービスの向上を目指します。

2-3-1 介護サービス事業者連絡協議会

事業概要	介護サービス事業者相互間及び区との連携及び区民に適切な介護サービスの提供を行うため、協議会及び各部会を設置・運営する。また、部会において、介護従事者の資質・実務能力向上に資する研修を実施する。				
3年間の事業量	項目	28年度実績	30年度	31年度	32年度
	事業者連絡協議会	3回 延 197 事業所 243 人	3回	3回	3回
	居宅介護支援事業者部会	4回 延 99 事業所 144 人	4回	4回	4回
	訪問介護事業者部会	3回 延 37 事業所 45 人	3回	3回	3回
	通所事業者部会	2回 延 21 事業所 29 人	2回	2回	2回

2-3-2 ケアマネジャーへの個別相談・研修

事業概要	在宅介護を支えるため、高齢者あんしん相談センターがケアマネジャー等からの個別相談に応じるとともに、スキルアップのための各種研修会を開催する。
------	--

2-3-3 ケアプラン点検の実施

事業概要	居宅介護支援事業者が利用者の状態に応じたより良いケアプランの作成ができるよう、事業者毎に個別指導を行う。
------	--

2-3-4 福祉サービス第三者評価制度の利用促進

事業概要	福祉サービスを提供する事業者の第三者評価の受審を支援し、福祉サービスを利用する区民へのサービス選択のための情報提供の促進及び事業者の福祉サービスの質の向上を図る。
------	---

2-4 介護人材の確保・定着への支援

必要な介護サービスの提供を確保するためには、質の高いサービスを提供する人材の安定的な確保と定着等が必要不可欠です。

そのため、区内介護事業者と連携して、介護人材を確保等するためのイベントや介護人材不足を解消するための施策に取り組みます。

2-4-1 介護人材の確保・定着に向けた支援

事業概要	介護人材の確保・定着を促進するため、介護職員に対する住宅費補助及び将来の担い手となる学生等を対象とした区内介護事業所等見学ツアーや出張講座、啓発冊子の作成・配布等を行う。さらに、介護従事者の専門性の向上や職員の職場定着を目的とした資格取得支援や新たな介護人材として外国人の受け入れに対する支援など包括的な事業を介護サービス事業者と連携し行う。			
3年間の事業量	項目	30年度	31年度	32年度
	介護施設従事職員住宅費補助	50人	50人	50人
	介護職員初任者研修受講費用補助	30人	30人	30人
	介護職員実務者研修受講費用補助	20人	20人	20人
	外国人介護職員採用補助	10人	10人	10人

2-4-2 介護施設ワークサポート事業

事業概要	シルバー人材センターに「介護施設お助け隊」を設置し、介護施設の臨時的又は軽易な業務を受け負うことで、高齢者の活躍の場の拡大とあわせ、介護人材不足を側面から支援する。また、就業に興味のある高齢者を対象に、介護に関する基礎的な講義と就業体験を行うセミナーを開催し、福祉の担い手として活躍する元気高齢者の裾野を広げていく。
------	--

2-5 住まい等の確保と生活環境の整備

生活の基盤として必要な住まい等の確保と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住まい方の支援に取り組みます。

また、高齢者が住み慣れた地域で安心して豊かに自立した在宅生活が送れるよう、バリアフリー化等を推進します。

2-5-1 居住支援の推進

事業概要	特に住宅に困窮している高齢者の居住に供するためシルバーピアの管理運営を行うとともに、高齢者の入居を拒まない民間賃貸住宅の確保を進め、高齢者の円滑な入居を促進する。また、シルバーピア等の入居者には、介護が必要になっても可能な限り在宅生活が継続できるよう支援し、住宅の確保に配慮を要する高齢者には、継続的に安心して暮らせるよう関係機関と連携を図り支援する。
------	--

2-5-2 高齢者住宅設備等改造事業

事業概要	65歳以上で要介護又は要支援の認定を受けた方のうち、日常生活を営むうえで支障がある高齢者に対し、その方の居住する住宅の改造に係る費用の一部を給付することにより日常生活の安全性、利便性の向上を図る。
------	--

2-5-3 住宅改修支援事業

事業概要	ケアマネジャーがついていない利用者が介護保険住宅改修費申請を行う場合に、申請に必要な「住宅改修が必要な理由書」を福祉住環境コーディネーター等が作成した際に、作成費用の補助を行う。
------	---

2-5-4 高齢者施設の整備（特別養護老人ホーム）

事業概要	施設入所が必要な高齢者の増加に対応するため、公有地等の活用を図りながら民間事業者に対する支援を行い、特別養護老人ホームを整備する。
3年間の事業量	春日二丁目区有地を活用し、民間事業者主体による特別養護老人ホームを整備する。

2-5-5 高齢者施設の整備（介護老人保健施設）

事業概要	要介護状態の高齢者が在宅生活に復帰することを支援するため、民間事業者に対する支援を行い、在宅復帰を目的としたリハビリテーション中心の介護サービスを提供する介護老人保健施設を整備する。
------	---

第5章 目標と計画事業

2-5-6 旧区立特別養護老人ホームの大規模改修

事業概要	老朽化が進んでいる旧区立特別養護老人ホームについて、施設入所が必要な高齢者を支援するための良好な環境の整備を推進するため、大規模改修を実施する。
3年間の事業量	文京大塚みどりの郷及び文京くすのきの郷について、経年劣化により低下した建物躯体、建築設備等の機能を回復させるための改修等を実施する。なお、文京白山の郷、文京千駄木の郷についても、状況を確認しながら、順次、大規模改修を実施していく。

2-5-7 緊急ショートステイ

事業概要	介護や見まもりの必要な高齢者等の介護者が特別な理由で、一時的に介護が困難になった場合等に短期入所サービスを提供する。
------	--

2-5-8 公園再整備事業

事業概要	区立の公園、児童遊園等をより安全・安心で快適なものとするため、公園再整備基本計画に基づき、地域主体の区民参画による計画的な公園等の再整備を行う。
------	--

2-5-9 公衆・公園等トイレの整備事業（地2-1-6）

事業概要	便器の洋式化やバリアフリー対応等が必要な公衆・公園等トイレについて、設備等の老朽度や利用状況、災害時の対応等の調査・分析によりまとめた整備方針に基づき、整備を進める。
3年間の計画事業量	区内の公衆・公園等トイレ53箇所について、だれでもトイレの設置を含む整備を行う。

2-5-10 文京区バリアフリー基本構想の推進

事業概要	文京区バリアフリー基本構想に基づき、重点整備地区別計画に位置付けた特定事業（具体的なバリアフリー事業）の実施を促進するために、バリアフリー整備に係る費用の一部に対し補助金の交付を行うとともに、進捗状況を管理する。
------	--

2-5-11 文京区福祉のまちづくりに係る共同住宅等整備要綱に基づく指導

事業概要	高齢者や障害者を含めた全ての人が、安全、安心、快適に共同住宅等で生活できるよう、その整備に関する基準を定めることにより、福祉のまちづくりを推進する。
------	--

2-5-1-2 道のバリアフリーの推進（地 2-1-1）

事業概要	高齢者や障害者など、だれもが積極的に社会参加できるよう、文京区バリアフリー基本構想に基づき、生活関連経路について、歩道の拡幅、段差解消、視覚障害者誘導用ブロックの設置など、道路整備を行い、すべてのひとにやさしい道路の実現を図る。				
3年間の事業量	項目	28年度実績	30年度	31年度	32年度
	生活関連経路に指定された区道の整備率	—	5.0%	7.5%	10.0%

3 健康で豊かな暮らしの実現

3-1 健康づくりの推進

高齢者がいつまでも健康を維持していくため、地域の中でいきいきとした生活が続けられるように、普及啓発事業や、会員同士が自主的な取組を行う高齢者クラブの活動を支援します。

また、体育施設における高齢者向けの各種スポーツ教室の実施などを通して、健康づくりを進めていきます。

3-1-1 健康相談

事業概要	区民が自らの健康状態を把握できるよう、必要に応じ、血圧測定、尿検査、血液検査などを行う健康診断を実施する。
------	---

3-1-2 健康診査・保健指導（保 1-2-2）

事業概要	40歳以上の国民健康保険の被保険者及び後期高齢者医療制度に加入する区民等を対象として、メタボリックシンドロームに着目した、特定健康診査・特定保健指導を継続実施し、生活習慣病の発症や重症化を予防する。		
3年間の事業量	項目	28年度実績	32年度末
	特定健康診査受診率	44.5%	52.5%
	特定保健指導実施率（終了率）	17.6%	30%

3-1-3 高齢者向けスポーツ教室

事業概要	60歳以上の区内在住者を対象として、高齢者水中ウォーキング教室、シニア健康体操教室及び高齢者水泳＋健康体操教室を実施する。
------	---

3-1-4 高齢者いきいき入浴事業

事業概要	閉じこもり予防や健康増進のため、区内公衆浴場を活用してシニア入浴事業を実施し、高齢者の交流の場とする。		
3年間の事業量	項目	28年度実績	32年度末
	シニア入浴事業（延利用人数）	108,497人	119,390人

第5章 目標と計画事業

3-1-5 高齢者クラブ活動（健康づくり）に対する支援

事業概要	パタンク大会・輪投げ大会や健康体操教室、シニア健康フェスタなど都の健康事業への参加など、会員相互の親睦を深め健康増進を図る活動を継続的に行っている。これらの、介護予防や健康寿命の延伸に資する健康づくり活動に対して支援する。
------	---

3-2 介護予防・日常生活支援の推進

多様な主体による柔軟な取組により、効果的かつ効率的に介護予防や生活支援のサービスを実施します。

また、要介護状態等となるおそれが高いと認められる高齢者を早期に発見し、速やかに適切な介護予防事業に結び付け、高齢者が要介護状態等にならないよう予防する施策を行うとともに、すべての高齢者が住み慣れた地域で健康にいきいきとした暮らしができるよう、介護予防の取組を推進し普及啓発を図っていきます。

3-2-1 訪問型・通所型サービス

事業概要	地域における自立した生活を支えるため、訪問型・通所型サービスや多様な主体の参加による様々なサービスを提供する。
------	---

3-2-2 短期集中予防サービス

事業概要	生活機能等の低下が見られる高齢者に対して、筋力向上、口腔機能向上、栄養改善の複合型プログラムを実施する。
------	--

3-2-3 介護予防ケアマネジメントの実施

事業概要	要支援者及び基本チェックリストで該当した対象者に対し、心身の状態や生活機能等を把握・分析するとともに、個々の目標を記載した介護予防サービス・支援計画書を作成・交付する。対象者の状況等を適宜モニタリング・評価し、必要に応じてサービス計画の見直し、サービス事業者等との調整や助言を行う。
------	---

3-2-4 介護予防把握事業

事業概要	介護認定を受けていない75歳以上84歳以下の高齢者に「基本チェックリスト」を送付し、生活機能等に低下が見られるか把握するとともに、自身の心身や生活機能等の状態を知ること、介護予防に取り組む契機とする。
------	--

3-2-5 介護予防普及啓発事業（保 1-5-2）

事業概要	文の京介護予防体操、介護予防教室、介護予防講演会、出前講座、介護予防展等を実施して介護予防の重要性を周知するとともに、すべての高齢者が介護予防に取り組むきっかけづくりと取組の機会を提供する。	
3年間の事業量	28年度実績	32年度末
	3,646人	3,880人

3-2-6 介護予防ボランティア指導者等養成事業

事業概要	地域で支える介護予防の担い手として、文の京介護予防体操推進リーダーや転倒骨折予防体操ボランティア指導員等の養成を図る。
------	---

3-2-7 生活支援体制整備事業

事業概要	社会福祉協議会に配置する生活支援コーディネーターの活動を支援し、多様な事業主体による重層的な生活支援サービスの提供体制の構築支援、資源開発、ネットワーク構築、ニーズと取組のマッチングなどを推進する。【社会福祉協議会実施事業】
------	--

3-2-8 地域介護予防活動支援事業（通いの場）

事業概要	介護予防のための体操等とともに、住民同士の助け合い・支え合い活動を積極的に推進していく。【社会福祉協議会実施事業】
------	---

3-2-9 地域リハビリテーション活動支援事業

事業概要	地域における介護予防の取組を強化するため、リハビリテーション専門職等が、高齢者あんしん相談センターと連携しながら地域ケア会議、住民運営の通いの場等における取組を総合的に支援する。具体的には、リハビリテーションの理念を踏まえて「心身機能」「活動」「参加」のそれぞれの要素をバランス良くアプローチし、高齢者の有する能力を評価し改善の方向性の助言などを行う。
------	--

3-3 生涯学習と地域交流の推進

アカデミー推進計画に基づく各種事業の実施により、豊かな学びの場を用意するとともに、高齢者をはじめとした参加者同士の様々な交流を通じて、いきいきと地域で暮らすことができる環境を整えます。

さらに、閉じこもりを予防する外出のきっかけづくりや仲間づくりを推進します。

3-3-1 アカデミー推進計画に基づく各種事業

事業概要	アカデミー推進計画に基づく各種事業の実施により、豊かな学びの場を提供する。
------	---------------------------------------

3-3-2 文京いきいきアカデミア（高齢者大学）

事業概要	高齢者が継続的に学ぶ機会を提供するとともに、高齢者同士の親睦を図ることを目的として、2年制の講座を実施する。
------	--

3-3-3 生涯にわたる学習機会の提供

事業概要	バラエティに富んだ魅力的な生涯学習プログラムを実施し、区民の様々なニーズに対応した生涯学習の機会を提供する。
------	--

3-3-4 高齢者クラブ活動（学習と交流）の支援

事業概要	専門の講師を招いて行う教養講演会や各クラブの教室、秋に行う「いきいきシニアの集い」の作品展示や「芸能大会」での演目披露、区内学生との協働事業「健康まち歩き」の実施などの活動を継続的に行っている。これらの、いきがい向上に資する学習や交流活動に対して支援する。
------	--

3-3-5 いきがいづくり世代間交流事業

事業概要	高齢者同士や多世代交流を通じた高齢者の生きがいや健康の向上を図るため、区内大学の協力により学生と高齢者が交流しながら行う「健康まち歩き」や、高齢者クラブ等の作品展示や活動紹介、教室事業をクラブ会員と学生ボランティアの運営支援で行う「いきいきシニアの集い」等を実施する。
------	--

3-3-6 いきがいづくり文化教養事業

事業概要	高齢者の生きがい向上及び閉じこもり予防を図るため、元気ではつらつカラオケ体操教室や寿カラオケ教室、囲碁・将棋交流会等を実施する。
------	--

3-3-7 いきがいづくり敬老事業

事業概要	高齢者の生きがいや健康の向上、閉じこもり予防を図るため、高齢者マッサージサービスや、高齢者クラブが日頃の活動場所で舞踊や歌の発表などを行う「敬老の日の集い」等を実施する。
------	---

3-3-8 ふれあいいきいきサロン（地 1-1-6）

事業概要	外出の機会が少なくなりがちな高齢者、障害者及び子育て世代等が、食事会やおしゃべり等の楽しむ場を通して地域で交流を深め、孤立を予防するとともに地域の中で支え合い、だれもが安心して楽しく暮らせるようにするため、住民主体のサロンづくりを支援する。【社会福祉協議会実施事業】				
3年間の事業量	項目	28年度実績	30年度	31年度	32年度
	サロン設置数	107か所	110か所	115か所	120か所

3-3-9 福祉センター事業

事業概要	高齢者の仲間づくりや教養の向上・健康維持を目的に、健康維持や介護予防に資する事業、交流事業、入浴サービス事業、健康相談事業、総合福祉センター祭り等を実施する。
------	---

3-3-10 長寿お祝い事業

事業概要	長年にわたり社会に尽力してきた高齢者に敬意を表し、長寿と健康を願って、民生委員の協力のもと、敬老のお祝いを贈呈する。新たに100歳となる人には、お誕生日前後に訪問の上、贈呈を行う。
------	--

3-3-11 シルバーセンター等活動場所の提供

事業概要	高齢者の生きがい向上及び健康の維持増進等を図るため、高齢者団体に趣味の活動や会議の場としてシルバーセンター及び福祉センターを提供する。
------	---

4 いざという時のための体制づくり

4-1 避難行動要支援者等への支援

避難行動要支援者等について、区民防災組織、民生委員・児童委員、介護事業者等と連携をさらに強化し、支援体制の充実を図ります。

また、避難行動要支援者等が避難できる場所について、区内の福祉関連施設等と連携・協力して整備を進めていきます。

4-1-1 避難行動要支援者への支援

事業概要	災害時における避難行動要支援者の安否確認及び避難誘導等を適切に行うため、支援者や関係機関との連携の強化による状況把握等を実施し、支援体制の充実を図る。
------	---

4-1-2 災害ボランティア体制の整備（地3-4-3）

事業概要	災害時に被災者支援のボランティア活動を円滑に進めるため、災害ボランティアセンターの体制の整備に努め、平常時から関係機関との連携を進め、安心して暮らせる仕組みづくりに努める。【社会福祉協議会実施事業】
3年間の事業量	災害時に被災者支援のボランティア活動を円滑に進めるため、平常時から関係機関や協定締結先との連携を進める。

4-1-3 高齢者緊急連絡カードの整備

事業概要	区、民生委員、話し合い員及び高齢者あんしん相談センターが、65歳以上のひとり暮らしの高齢者や80歳以上の高齢者のみ世帯の緊急連絡先やかかりつけ病院などの情報を共有し、緊急事態に適切に対応する。		
3年間の事業量	項目	28年度実績	32年度末
	設置人数	6,316人	7,721人

4-1-4 緊急通報システム

事業概要	ひとり暮らし等の高齢者が家の中で発作等により緊急事態となった場合、ペンダントのボタンを押すことにより速やかな救助活動へつなぐ。
------	---

4-1-5 福祉避難所の拡充（地3-4-4）

事業概要	避難所で避難生活が著しく困難な方を一時的に受け入れ、保護するための二次避難所である福祉避難所について、区内に存する福祉関連施設等と連携・協力して設置箇所数の拡大を図るとともに、福祉避難所が機能するよう設置及び運営方法に関する検討を進める。また、福祉避難所においては、他の避難所と同様に避難者が利用できる公衆無線 LAN を配置する。
3年間の事業量	区内に設置される福祉施設の運営事業者との間で、災害時における福祉避難所の開設等の相互協力に関する協定を締結し、福祉避難所設置箇所数の拡大を図る。あわせて、協定を締結している福祉避難所が災害時に機能を発揮できるよう、訓練や災害時要配慮者対策・福祉避難所検討会（協定施設、区内福祉事業者、区関係課で構成）を通じて「福祉避難所設置・運営マニュアル」の改善を行う。

4-2 災害に備える住環境対策の推進

高齢者が安心して在宅生活を継続できるよう、安全な住環境を守るための対策を推進します。

そのため、地震発生時に備えた耐震改修工事等の費用助成や、家具の転倒等による事故を未然に防止するため、家具転倒防止器具設置と購入に係る費用助成を行います。

4-2-1 耐震改修促進事業（地3-4-5）

事業概要	建築物の所有者に対し、耐震診断、耐震設計及び改修工事等の費用助成を行う。高齢者又は障害者が居住する木造住宅に対しては、助成の補助率と補助金上限額を優遇する。				
3年間の事業量	項目	28年度実績	30年度	31年度	32年度
	木造住宅耐震診断（高齢者・障害者）	19件	20件	20件	20件
	木造住宅耐震設計・改修（高齢者・障害者）	2件	4件	4件	4件
	木造住宅耐震シェルター等（高齢者・障害者）	0件	1件	1件	1件

4-2-2 家具転倒防止器具設置費用助成（地3-4-6）

事業概要	災害時における負傷の原因となり、また、避難、救出及び救護の障害となる家具の転倒や落下を防止するため、家具の転倒防止器具設置と購入に係る費用助成を行う。				
3年間の事業量	項目	28年度実績	30年度	31年度	32年度
	家具転倒防止器具購入・設置費用助成	105世帯	100世帯	100世帯	100世帯

4-3 災害に備える介護サービス事業者への支援

介護保険施設や事業所を運営する事業者が、入所者や利用者を災害から守るとともに、発災後も事業に継続的に取り組むことができるための支援を行います。

そのため、事業継続計画マニュアルの作成等を促進していくとともに、災害に関する取組や必要な情報提供を行います。

4-3-1 事業継続計画マニュアル等の作成支援

事業概要	災害時、迅速かつ適切な対応により介護保険施設や事業所を運営する事業者が入所者や利用者を災害から守るため、事業継続計画や災害対応マニュアルの作成や更新を支援する。
------	--

4-3-2 介護サービス事業者連絡協議会を通じた災害等に関する情報提供

事業概要	介護サービス事業者連絡協議会において、区の災害に関する取組みや必要な情報を提供するとともに研修会を実施する。
------	--

< 計画の体系と計画事業 >

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせる地域づくりを実現します



第6章

地域包括ケア

システムの深化・推進

第6章 地域包括ケアシステムの深化・推進

1 文京区における地域包括ケアシステム

本計画では、認知症高齢者、単身高齢者や高齢者夫婦のみ世帯の増加が予想される中、団塊の世代が75歳以上となる平成37年に向け、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生活を可能としていくため、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制（地域包括ケアシステム）の深化・推進を目的としています。

1) 第6期における制度改正

平成26年の地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律により、介護保険法が改正され、介護保険財源で区市町村が取り組む事業である地域支援事業の大幅な内容変更が行われました。

文京区では、この地域支援事業の一つである介護予防・日常生活支援総合事業において、多様な主体による柔軟な取組により効果的かつ効率的なサービスが提供できるよう、社会福祉協議会と共に検討し、介護予防のための体操等を行いながら助け合いや支え合い活動を進める住民主体の通いの場への運営支援を開始しました。

2) 第7期における制度改正

平成29年6月には、地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律により関係法令が改正され、自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進、医療・介護の連携の推進、地域共生社会の実現に向けた取組等、これまでの取組に加え、新たな取組事項が盛り込まれました。

3) 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて

今後は、新たな制度改正に対応するとともに、地域ぐるみの支え合いによって、地域包括ケアシステムの構築が一層推進されるよう、文京区と社会福祉協議会が緊密に連携し、一体となって地域活動を支援していきます。

また、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて、区民の皆様とともに地域づくりを進めていくため、文京区では、新たに3つのメッセージ「(何かを) はじめる」、「(誰かと) つながる」、「(地域で) みまもる」を発信しながら、さまざまな取組を進めていきます。

2 地域包括ケアシステムの深化・推進 に向けた取組

1) 重点的取組事項

文京区では、前述した3つの視点や介護保険法の趣旨に基づき、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた以下の取組を重点的に進めていきます。

① 在宅医療・介護連携の推進

ア 第6期における取組状況等

介護保険法上に位置付けられた在宅医療・介護連携推進事業の事業項目である、(ア)地域の医療・介護の資源の把握、(イ)在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討、(ウ)切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進、(エ)医療・介護関係者の情報共有の支援、(オ)在宅医療・介護連携に関する相談支援、(カ)医療・介護関係者の研修、(キ)地域住民への普及啓発、(ク)在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携など、さまざまな取組を実施しました。

イ 第7期における目標・展望

地域で医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで安心して続けられるようにするため、医療関係者と介護サービス事業者などの関係者との連携の強化や在宅医療・介護連携推進事業の充実に向けた取組を進めていきます。

ウ 第7期における取組事項・方向性

医療・介護関係者等の多職種間の顔の見える関係づくりのための研修や交流会の開催、ICT¹を活用した医療・介護関係者間の情報共有等の取組を実施し、医療・介護等の連携の強化に努めます。

また、区民に対して、在宅における医療・介護サービスについて理解を深めてもらえるよう、療養支援等に関する的確な情報提供を行うとともに、わかりやすく丁寧な周知・啓発を行っていきます。

¹ ICT Information and Communications Technology（情報通信技術）の略で、携帯電話、メール、インターネット、放送といった情報や通信に関する技術の総称のこと。

② 認知症施策の推進

ア 第6期における取組状況等

認知症に関する高齢者実態調査の結果やケアパス検討専門部会における検討を踏まえ、認知症の本人やその家族が生活機能障害の進行状況に応じて、いつ、どこで、どのような支援を受けることができるのかを早い段階で把握できるよう、適切なサービス提供の流れを整理・明示した認知症ケアパスを構築し、パンフレットの作成・普及に取り組みました。

認知症の症状による行方不明者対策については、ただいま！支援登録（事前登録事業）、ただいま！SOS メール、靴用ステッカー及びアイロンシールの配布、「うちに帰ろう」模擬訓練の実施など、地域における見守り体制の強化につながる取組を開始しました。

イ 第7期における目標・展望

地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律において、認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）の基本的な考え方が介護保険法に規定されたことを踏まえ、「認知症になっても人として尊重され、希望をもって自分らしく生きることができる文京区」の実現に向けて、認知症施策を推進していきます。

施策の推進に当たっては、慣れ親しんだ暮らしや認知症の本人の思いを大切にした支援を目指し、支援者目線のケアから本人目線に立った見守るケアへの転換を図るための取組を進めていきます。

ウ 第7期における取組事項・方向性

認知症への理解を深めていくためには、関連する知識の普及・啓発が重要であることから、認知症ケアパスについて、病院等の医療関係機関だけでなく、区内全域に広がるよう、周知に努めていきます。

また、認知症の初期段階から多職種が連携して支援する体制を整備することにより、適切な医療や介護につなげるとともに、介護者の精神的・身体的負担の軽減を図る取組を進めます。

区内全域で認知症の本人及びその家族を支える意識を醸成するため、地域における見守り体制の強化に向けた取組を推進していきます。

③ 介護予防及び地域での支え合い体制づくりの推進

ア 第6期における取組状況等

介護予防は、高齢者が要介護状態となることの予防や要介護状態等の軽減・悪化の防止を目的として行うものです。これまで、運動機能及び口腔機能等の維持向上を図る取組や文の京介護予防体操の拠点数拡充等により高齢者の介護予防活動を推進してまいりました。

また、平成28年度から生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）を社会福祉協議会に配置して、4つの日常生活圏域の現状把握及び各地域での支え合い体制作り活動の方針について、協議・検討を進めました。その結果、平成29年度には、介護予防のための体操等を行いながら助け合いや支え合い活動を進める住民主体の通いの場への運営支援を開始することができました。

イ 第7期における目標・展望

高齢者、家族、事業者等、地域全体に自立支援の理念や介護予防の重要性に関する普及啓発を進めるとともに、介護予防及び地域での支え合い体制づくりを効果的に推進することができるよう支援し、高齢者がいきいきと元気に活動できる機会の提供に努めます。

また、元気な高齢者が担い手として活躍する場を整えることで、社会参加・社会的役割を持つことによる生きがいづくりや介護予防につなげていきます。

ウ 第7期における取組事項・方向性

高齢者の生活機能を維持向上させる取組や介護予防につながる取組の充実により、身近な地域で行う介護予防活動の定着を推進するとともに、介護予防ボランティア指導者等の養成により、地域における介護予防の推進と高齢者の社会参加を図ります。

住民主体の通いの場等については、参加対象とすべき高齢者の数や高齢者クラブ・介護予防体操等を行う団体の分布等、地域の環境を分析・検討し、文京区にあった適正数及び活動内容を勘案した適切な配置となるよう、団体の立ち上げ支援を進めます。また、運営中の団体に対しては、リハビリテーション専門職員の派遣など、その活動の充実に努めます。

④ 高齢者の居住安定に係る施策との連携

ア 第6期における取組状況等

生活の基盤として必要な住まいが確保され、本人の希望にかなった住まい方の支援が地域包括ケアシステムの前提となるため、住宅の確保に配慮が必要な高齢者に対し、すまいる住宅登録事業やライフサポートアドバイザー事業など、住まいの確保と住まい方を支援する「文京すまいるプロジェクト」の取組を平成27年度から実施しました。

イ 第7期における目標・展望

住み慣れた住まいにおいて、可能な限り、有する能力に応じ、その人らしい自立した生活が送れるよう、医療、介護、介護予防、自立した日常生活の支援等、居住安定のための様々な施策と連携して暮らしを支えます。

ウ 第7期における取組事項・方向性

それぞれの住まいで安心して自立した生活ができるよう、平成29年度に設立した文京区居住支援協議会にて、行政、不動産関係団体、居住支援団体が連携し、民間賃貸住宅を活用して高齢者住宅の確保に努めるとともに、医療をはじめとする様々な施策と連携できる体制等、住まい方の支援を協議していきます。

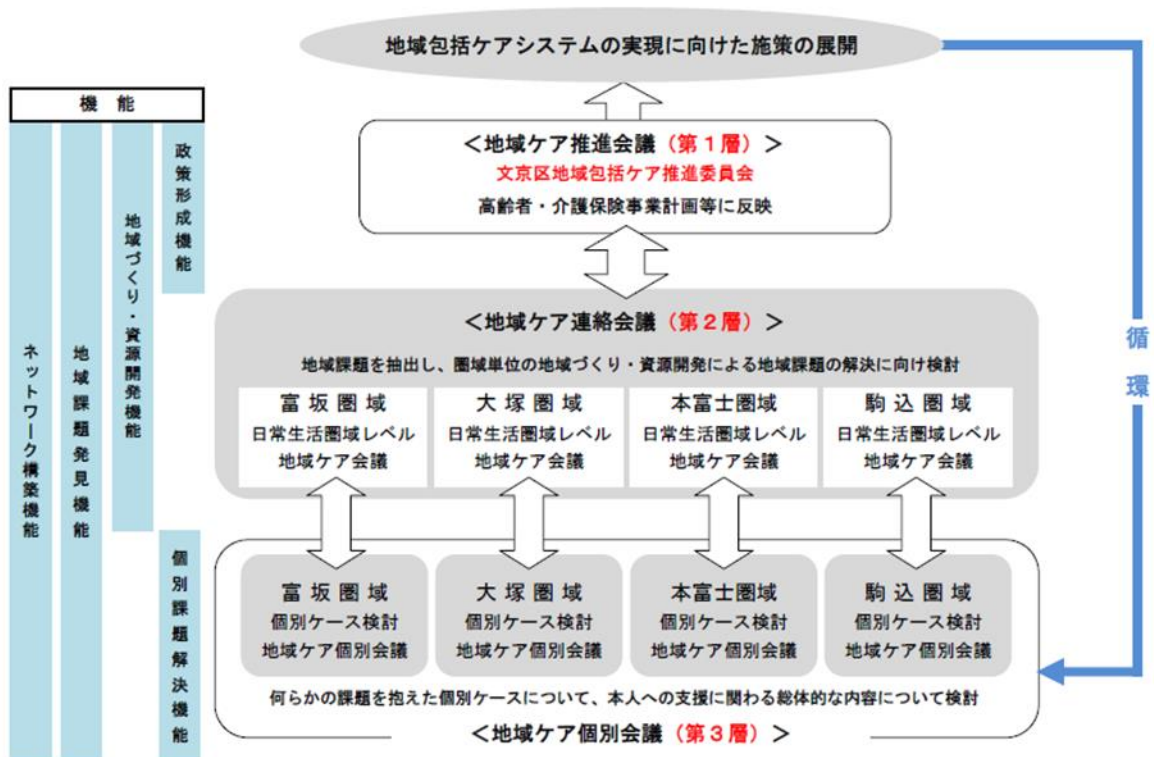
2) 地域ケア会議の推進

① 地域ケア会議

地域ケア会議は、地域包括ケアシステムの実現に向けて、高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備を同時に進めていくために開催する、医療、介護等の多職種協働による会議です。具体的には、個別事例の検討を行うことを通じて、高齢者個人の生活課題に対して、単に既存のサービスを提供するだけでなく、その課題の背景にある要因を探り、個人と環境に働きかけることによって自立支援に資するケアマネジメント支援を行います。

また、課題分析や支援の積み重ねを通じて、地域に共通する課題や有効な支援策を明らかにし、課題の発生予防や重度化防止に取り組むとともに、多職種協働による地域包括支援ネットワークの構築や資源開発に取り組みます。

【図表】6-1 文京区における地域ケア会議の全体構成イメージ



② 地域ケア会議の取組

文京区では、高齢者あんしん相談センターが、日常生活圏域における課題解決と地域づくりを目指し、平成 27 年度から個別レベル及び日常生活圏域レベルの地域ケア会議を実施しています。

引き続き地域ケア会議を実施していくとともに、蓄積された地域課題等について整理し、各レベルの地域ケア会議、その他関係機関等において課題解決等に向け検討していく必要があります。

③ 地域ケア会議の充実

今後、日常生活圏域レベルの地域ケア会議で検討・蓄積されていく地域課題等について、区全域レベルの地域ケア会議で整理・検討し、最終的には資源開発、社会基盤整備等、区の政策形成に活かしていくことを目指します。

また、各レベルでの地域ケア会議を、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けたツールとして、より有効に機能させていきます。地域ケア会議で抽出された地域課題の共有・分析や課題解決に向けた具体的な政策形成について、区全域レベルの地域ケア会議や、必要に応じ関係機関や関係者とともに検討していきます。

さらに、自立支援に資するケアマネジメントの向上のための地域ケア会議（自立支援型ケアマネジメントを目指す地域ケア会議）を検討・実施します。

3) 高齢者あんしん相談センターの機能強化

① 高齢者あんしん相談センターの運営

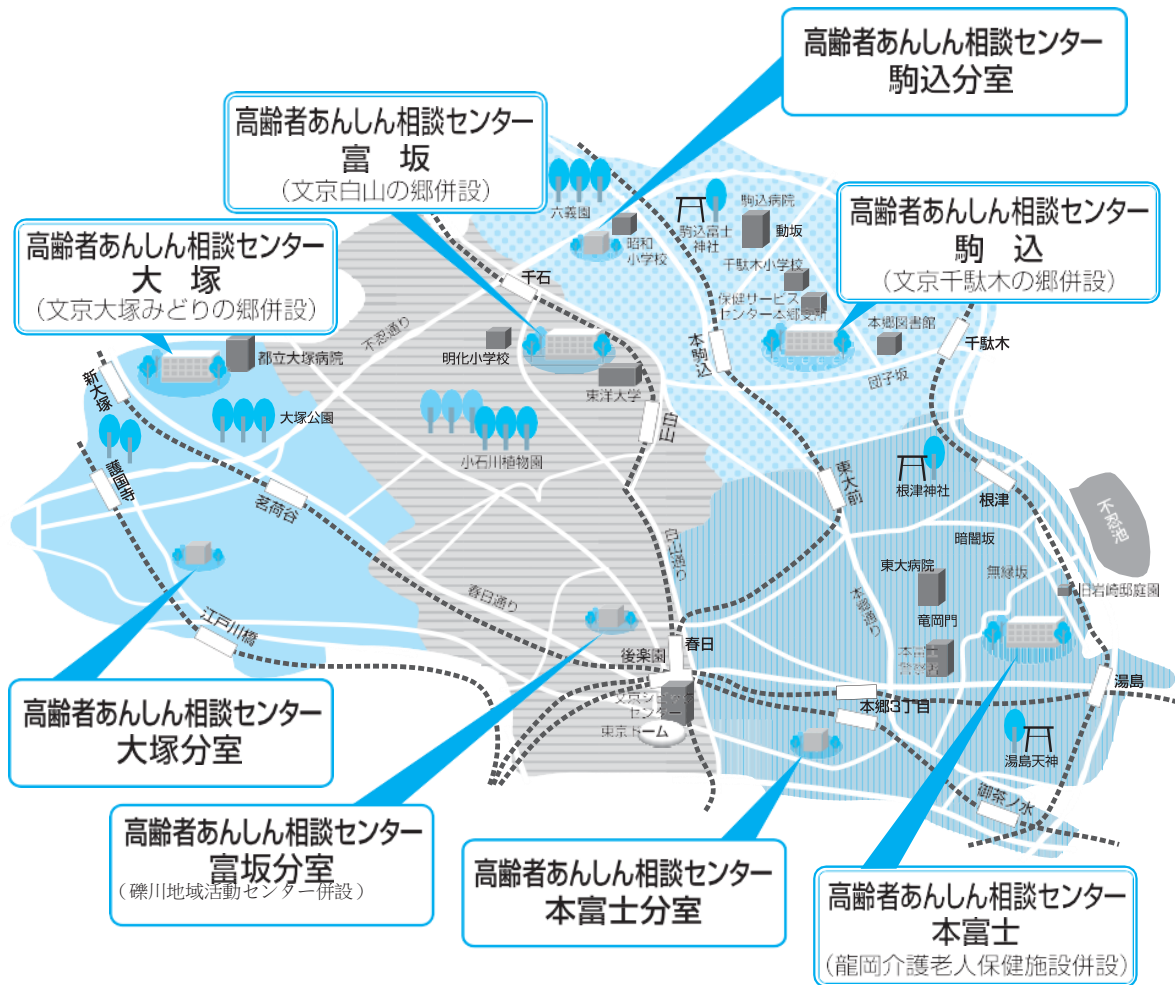
高齢者あんしん相談センターとは、介護保険法第 115 条の 46 に規定する地域包括支援センターのことです。文京区では、愛称を募集し、平成 24 年度から高齢者あんしん相談センターの名称を用いています。

ア 設置

高齢者あんしん相談センターは、区内 4 つの日常生活圏域ごとに設置しており、平成 24 年度に富坂、平成 25 年度に大塚・本富士・駒込に分室を開設したことにより、区内 8 か所（1 圏域 2 室体制）で運営しています。

今後も、高齢者あんしん相談センターの周知に努め、より地域に密着した業務を展開することで、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた中核的役割が果たせるよう機能の充実を図ります。

【図表】 6-2 高齢者あんしん相談センターの所在地（平成29年度末現在）



※ 本富士分室は、平成30年度に旧向丘地域活動センター跡地に移転予定。

日常生活圏域	名称	所在地
富坂	高齡者あんしん相談センター富坂	白山五丁目16番3号
	高齡者あんしん相談センター富坂分室	小石川二丁目18番18号
大塚	高齡者あんしん相談センター大塚	大塚四丁目50番1号
	高齡者あんしん相談センター大塚分室	音羽一丁目15番12号
本富士	高齡者あんしん相談センター本富士	湯島四丁目9番8号
	高齡者あんしん相談センター本富士分室	本郷二丁目21番3号
駒込	高齡者あんしん相談センター駒込	千駄木五丁目19番2号
	高齡者あんしん相談センター駒込分室	本駒込二丁目28番10号

イ 人員配置

高齢者あんしん相談センターには、①保健師（又は経験のある看護師）、②社会福祉士、③主任介護支援専門員（主任ケアマネジャー）の専門資格を持った職員（＝専門3職種）が配置されています。それぞれの専門知識を活かし、相互に連携・協働するチームアプローチにより業務を行います。

また、それぞれの圏域で高齢者あんしん相談センター及び高齢者あんしん相談センター分室の連携を確保し効率的に運営するために、専任のセンター長を各圏域に1人配置しています。

② 高齢者あんしん相談センターの業務

高齢者あんしん相談センターは、地域における高齢者福祉の拠点として、総合相談支援、権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント支援、介護予防ケアマネジメントの4つの基本機能を担うとともに、日常生活圏域レベルの地域ケア会議、在宅医療・介護の連携、認知症施策の推進等に取り組んでいきます。

ア 高齢者の総合相談支援に関する業務

○ 高齢者の総合相談

高齢者や介護する家族からの様々な相談に対応し、必要な支援を実施しています。また、地域における様々な関係者とのネットワークの構築に取り組み、ネットワークを通じた地域の高齢者の実態把握を行います。

○ 相談機関としての周知

地域において身近で信頼できる相談機関となるためには、気軽に相談できる窓口として認識されることが必要です。高齢者あんしん相談センターの区民全体への認知度を深めていくために、出張講座や自主講座の開催のほか、地域の関係機関へのパンフレットやポスターの配布等、周知活動をより積極的に行っていきます。

イ 権利擁護に関する相談支援の充実

判断力が低下し、本人の生活を一緒に考えてくれる家族がいない場合、自分に必要なサービスを自ら決定することも難しくなります。

窓口寄せられる相談で、高齢者虐待、成年後見等の権利擁護に関する相談が増加しています。そこで、社会福祉協議会の成年後見制度利用支援サービスなどを活用し、高齢者の尊厳ある生活を守るために、必要な支援を実施します。

また、高齢者虐待の背景には、認知症を始め様々な要因が重なっていることが多く、高

高齢者あんしん相談センターだけで問題を解決することが難しい場合もあります。このため、関係各機関と相互の連携強化、情報共有及び事例検討等によるスキル向上にも努めていきます。

ウ 包括的・継続的ケアマネジメント支援に関する業務

○ 地域のネットワークの構築

高齢者が地域で暮らし続けるためには、高齢者の状況変化に対応する確かな支援が必要です。そのためには、区、社会福祉協議会、医療機関、介護施設、介護サービス事業者及び近隣の支え合いやボランティア等の連携が不可欠です。高齢者あんしん相談センターは、地域の介護支援専門員（ケアマネジャー）や様々なサービス事業者とのネットワークを構築し、地域の連携を進めます。

○ ケアマネジメント支援

高齢者あんしん相談センターは、ケアマネジャーとの情報交換会や事例検討会を適宜開催し、ケアマネジメントのスキル向上やネットワーク形成に努めています。また、区と協働しケアマネジメント支援事業として、その時々テーマを決めケアマネジメント従事者研修も実施しています。

今後も、文京区のケアマネジメントの向上のために、区内にある介護保険サービス事業者の主任ケアマネジャーと連携を図りながら、ケアマネジメント支援事業の一層の充実を図ります。

エ 介護予防ケアマネジメントに関する業務

高齢者あんしん相談センターは、要介護状態等になるおそれがあると認められた高齢者に対して、専門的見地から本人の状況を把握し、本人と一緒に目標を決め、必要な介護予防サービス・事業につなげることで自立した日常生活が送れるように支援します。

なお、介護予防ケアマネジメントの事業実績については、「第 7 章 地域支援事業の推進」の「2 介護予防・日常生活支援総合事業」の中で述べています。（P.107 参照）

オ その他の業務

認知症高齢者の介護をする家族等に対して介護方法や各種サービスの情報提供を行う介護者教室・家族交流会の開催や熱中症対策事業の実施、一体的に医療と介護サービスを受けられるよう医療と介護の連携を行う医療連携相談業務のほか、区の高齢者福祉サービスの申請取次ぎ等を行います。

また、地域における高齢者の緊急事態等にいち早く気づき、速やかに対応できるよう、ハートフルネットワーク事業を実施しています。高齢者あんしん相談センターは、声かけ等の見守りを行う協力機関からの連絡に迅速に対応し、高齢者の生活を支援しています。

③ 高齢者あんしん相談センターの機能強化

高齢者あんしん相談センターは、行政機能の一部として地域の最前線に立ち、地域包括ケアシステムにおける中核的な機関として期待されることから、現状の課題や今後求められる役割を勘案しながら、複合的に機能強化を図ることが重要です。

そのためには、業務量に応じた適切な職員の配置や、在宅医療・介護の連携、認知症施策の推進等を図る中で、区との役割分担やセンター間の連携強化を行い、効率的かつ効果的な運営を目指していく必要があります。

今後も高齢者の相談に適切に対応できるよう、センター間の総合調整や介護予防ケアマネジメント、地域ケア会議の運営支援など、高齢者あんしん相談センターの業務を後方支援するため、支援体制の整備を進めていきます。



地域包括ケアシステムとは

高齢者の尊厳を守り、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生活を可能としていくため、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制を「地域包括ケアシステム」と呼んでいます。

文京区は、地域ぐるみの支え合いによって、地域包括ケアシステムの構築が一層推進されるよう、社会福祉協議会と緊密に連携し、一体となって地域活動を支援していきます。

- 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組**
- 重点的取組事項
 - 在宅医療・介護連携の推進
 - 認知症施策の推進
 - 介護予防及び地域での支え合い体制づくりの推進
 - 高齢者の居住安定に係る施策との連携
 - 地域ケア会議の推進
 - 高齢者あんしん相談センターの機能強化

区民の皆さんとともに 進める地域づくり


高齢になっても、いつまでも住み慣れた地域で自立した暮らしができるよう、自助・互助・共助・公助の組み合わせによって文京区全域で支え合える地域づくりを進めています。

区民の皆さん一人ひとりが、自分のために、家族のために、誰かのために、できることを探して何かをはじめませんか。

何かをはじめることによって誰かとつながり、誰かとつながることで、地域とつながり、文京区全域で高齢者を穏やかにみまもりながら、安心して暮らせる地域づくりをともに進めていきましょう。

100

はじめる
つながる
みまもる



第7章

地域支援事業の推進

第7章 地域支援事業の推進

1 地域支援事業の概要

地域支援事業は、高齢者が要支援・要介護状態となることを予防するとともに、要支援・要介護状態になっても、可能な限り住み慣れた地域で自立した生活を営むことができるよう支援することを目的とする事業です。

文京区での地域支援事業は、介護保険法を根拠として、「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」の3つの事業から構成されています。

【図表】 7-1 地域支援事業の全体像

1 介護予防・日常生活支援総合事業	(1) 総合サービス事業 (介護予防・生活支援サービス事業)	ア 訪問型サービス イ 通所型サービス ウ 短期集中予防サービス エ 介護予防ケアマネジメント
	(2) 一般介護予防事業	ア 介護予防把握事業 イ 介護予防普及啓発事業 ウ 地域介護予防活動支援事業 エ 一般介護予防事業評価事業 オ 地域リハビリテーション活動支援事業
2 包括的支援事業	(1) 高齢者あんしん相談センターの運営 (2) 在宅医療・介護連携の推進 (3) 認知症施策の推進 (4) 生活支援体制整備事業 (5) 地域ケア会議の推進	
3 任意事業	(1) 介護給付等費用適正化事業	ア 給付費通知発送 イ 事業者指導事業
	(2) 家族介護支援事業	ア 家族交流会・介護者教室 イ 認知症高齢者等見守り事業
	(3) その他事業	ア 成年後見制度利用支援事業 イ 住宅改修支援事業

2 介護予防・日常生活支援総合事業

介護予防・日常生活支援総合事業は、高齢者が住み慣れた地域で生活を続けられるよう、地域全体で支えるとともに、高齢者自身も自らの能力を最大限に生かして、要介護状態となることを予防するための取組です。

本事業は、従来の介護予防訪問介護及び介護予防通所介護を移行し、要支援者及び基本チェックリストで判定された事業対象者に対して必要な支援を行う「総合サービス事業(介護予防・生活支援サービス事業)」と、第1号被保険者に対して体操教室等の介護予防を行う「一般介護予防事業」から構成され、文京区においては、平成28年10月1日から事業を開始しました。

なお、要介護状態等になるおそれの高い状態にあると認められる総合サービス事業対象者については、高齢者あんしん相談センターの介護予防ケアマネジメント等により、個々の対象者の心身の状況、その置かれている環境その他の状況に応じて、対象者の自己選択に基づき、適切な事業を包括的かつ効率的に実施していきます。

1) 総合サービス事業（介護予防・生活支援サービス事業）

① 訪問型サービス

高齢者あんしん相談センターの介護予防ケアマネジメントに基づき、ホームヘルパー等が利用者の居宅を訪問し、入浴、排せつ等の身体介護や、調理、洗濯、掃除等の生活援助のサービスを、個々の利用者の状況に応じて行うことにより、自立した生活を送ることができることを目指す支援を行います。

【図表】 7-2 訪問型サービス実績

区 分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込)
訪問型サービス	—	483 人	3,698 人

※ 平成28年10月1日から事業開始。

※ 平成28年度の実績は、平成28年9月以前に他保険者で実施した総合事業分も含まれます。

【図表】 7-3 訪問型サービス実施見込

区 分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
訪問型サービス	4,373 人	4,414 人	4,457 人

② 通所型サービス

高齢者あんしん相談センターの介護予防ケアマネジメントに基づき、デイサービス事業所において食事、入浴、その他必要な日常生活上の支援や機能訓練等を提供し、心身機能の維持向上を図ります。

【図表】 7-4 通所型サービス実績

区 分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込)
通所型サービス	—	928 人	7,311 人

※ 平成 28 年 10 月 1 日から事業開始。

※ 平成 28 年度の実績は、平成 28 年 9 月以前に他保険者で実施した総合事業分も含みます。

【図表】 7-5 通所型サービス実施見込

区 分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
通所型サービス	8,850 人	8,934 人	9,018 人

③ 短期集中予防サービス

基本チェックリストにより生活機能等の低下が見られる方に対し、要介護状態になることを予防するため、以下の事業を行います。

ア 複合型プログラム事業

理学療法士や作業療法士等の指導による、筋力トレーニング、バランストレーニング、ストレッチなどの体操に加え、栄養士による栄養改善の講話及び歯科衛生士による口腔機能維持向上の講話や口腔体操などを行います。

一部の会場では、高齢者用マシンを使用した運動も行います。

イ 訪問型プログラム事業

介護予防ケアマネジメントを実施し事業の必要があるとされた場合に、理学療法士、柔道整復師等が訪問して、自宅における運動指導と生活環境調整を行います。

ウ プログラム体験事業

短期集中予防サービスへの参加を促進するため、複合型プログラム事業の 1 日体験教室を行います。

【図表】 7-6 短期集中予防サービス実績

区 分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込)
運動器の機能向上プログラム事業 (筋力向上トレーニング事業)	234 人	249 人	233 人
運動器の機能向上プログラム事業 (筋力向上マシントレーニング事業)	85 人	85 人	88 人
口腔機能向上プログラム事業(※1)	53 人	42 人	34 人
栄養改善複合型プログラム事業(※1)	26 人	37 人	31 人
認知症予防複合型プログラム事業(※2)	—	27 人	22 人
訪問型プログラム事業	0 人	0 人	0 人
合 計	398 人	440 人	408 人
プログラム体験事業	25 人	67 人	75 人

※1 口腔機能向上プログラム事業及び栄養改善複合型プログラム事業は、平成 30 年度より運動（筋力及びマシン）との複合により行う複合型プログラム事業に再編します。

※2 認知症予防複合型プログラム事業は、平成 30 年度より一般介護予防事業（介護予防教室）の中で実施します。

【図表】 7-7 短期集中予防サービス実施見込

区 分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
複合型プログラム事業 (体操+栄養+口腔)	320 人	320 人	320 人
複合型プログラム事業 (マシン運動・体操+栄養+口腔)	114 人	114 人	114 人
訪問型プログラム事業	4 人	4 人	4 人
合 計	438 人	438 人	438 人
プログラム体験事業	—	128 人	128 人

④ 介護予防ケアマネジメント

高齢者あんしん相談センターは、総合サービス事業の対象者がホームヘルプサービスやデイサービス又は短期集中予防サービスの利用を希望する場合に、対象者の心身の状態や生活機能等を把握・分析するとともに、個々の目標を記載した介護予防サービス・支援計画書を作成・交付します。サービス利用開始後は、対象者の状況等を適宜モニタリング・評価し、必要に応じてサービス計画の見直し、サービス提供事業者等との調整や助言を行います。

【図表】 7-8 介護予防ケアマネジメント実績

区 分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込)
介護予防ケアマネジメント	—	1,480 人	8,025 人

※ 平成 28 年 10 月 1 日から事業開始。

※ 平成 28 年度の実績は、平成 28 年 9 月以前に他保険者で実施した総合事業分も含まれます。

※ 短期集中予防サービス（介護予防事業）に係る介護予防ケアマネジメントも含まれます。

【図表】 7-9 介護予防ケアマネジメント実施見込

区 分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
介護予防ケアマネジメント	9,488 人	9,572 人	9,656 人

2) 一般介護予防事業

① 介護予防把握事業

介護認定を受けていない75歳以上84歳以下の高齢者に、「基本チェックリスト(※)」を送付し、生活機能に低下が見られるか把握するとともに、自身の心身や生活機能等の状態を知ることで、介護予防に取り組む契機とします。

※ 「基本チェックリスト」とは

要介護状態とならず元気な生活を送っていただくため、運動機能・口腔機能などの生活機能の低下や低栄養状態を早期に発見することを目的とした「健康質問調査票」のこと。

【図表】7-10 介護予防把握事業実績

区 分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込)
調査票発送者数	34,137 人	3,124 人	2,504 人
調査票回答者数	22,542 人	1,176 人	730 人
調査票有効回答者数	22,367 人	1,160 人	727 人
短期集中予防サービス対象者数	5,151 人	403 人	271 人

※ 平成 27 年度の調査票の送付対象は、介護認定を受けていない 65 歳以上の方です。平成 28 年度より、送付対象年齢を 75 歳以上 84 歳以下に変更しました。なお、平成 27 年度は調査初年度、平成 28、29 年度は未回答者への送付です。

【図表】7-11 介護予防把握事業実施見込

区 分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
調査票発送者数	12,500 人	3,000 人	1,900 人
調査票回答者数	9,800 人	1,300 人	600 人
調査票有効回答者数	9,700 人	1,200 人	570 人
短期集中予防サービス対象者数	3,000 人	420 人	210 人

※ 介護認定を受けていない 75 歳以上 84 歳以下の方に送付します。平成 30 年度を調査初年度とする 3 年間の調査を実施するものとして推計しています。

※ 平成 31、32 年度の短期集中予防サービスへの参加案内は、当該年度の対象者だけでなく、平成 30 年度の調査で対象となった方にも行います。

② 介護予防普及啓発事業

文の京介護予防体操、介護予防教室、介護予防講演会、出前講座、介護予防展等を実施して介護予防の重要性を周知するとともに、全ての高齢者が介護予防に取り組むきっかけづくりと取組の機会を提供します。

【図表】 7-12 介護予防普及啓発事業実績

区 分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込)
文の京介護予防体操事業	953 人	974 人	960 人
介護予防教室	1,155 人	1,122 人	1,230 人
介護予防講演会	329 人	439 人	350 人
出前講座	123 人	99 人	80 人
介護予防展	1,330 人	1,012 人	1,100 人
合 計	3,890 人	3,646 人	3,720 人

【図表】 7-13 介護予防普及啓発事業実施見込

区 分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
文の京介護予防体操事業	970 人	980 人	990 人
介護予防教室	1,260 人	1,260 人	1,260 人
介護予防講演会	350 人	350 人	350 人
出前講座	80 人	80 人	80 人
介護予防展	1,200 人	1,200 人	1,200 人
合 計	3,860 人	3,870 人	3,880 人

③ 地域介護予防活動支援事業

ア 介護予防ボランティア指導者等養成事業

地域で支える介護予防の担い手として、文の京介護予防体操推進リーダーや転倒骨折予防体操ボランティア指導員等の養成を図ります。

【図表】 7-14 介護予防ボランティア指導者等の登録者数実績

区 分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込)
文の京介護予防体操推進リーダー	79 人	86 人	104 人
転倒骨折予防体操ボランティア指導員	22 人	30 人	28 人
脳の健康教室サポーター	26 人	22 人	26 人
合 計	127 人	138 人	158 人

【図表】 7-15 介護予防ボランティア指導者等の新規養成者数実施見込

区 分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
文の京介護予防体操推進リーダー	20 人	20 人	20 人
転倒骨折予防体操ボランティア指導員	10 人	10 人	10 人
脳の健康教室サポーター	—	—	—
合 計	30 人	30 人	30 人

※ 脳の健康教室サポーター養成は、欠員が生じた場合に実施します。

イ 通いの場への運営支援

介護予防のための体操とともに、住民同士の助け合い・支え合い活動を積極的に推進していくため、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）による住民主体の通いの場への運営支援を行います。

【図表】 7-16 通いの場への運営支援実績

区 分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込)
通いの場運営団体数	—	—	16 団体

【図表】 7-17 通いの場への運営支援実施見込

区 分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
通いの場運営団体数	24 団体	32 団体	40 団体

④ 一般介護予防事業評価事業

一般介護予防事業については、高齢者・介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等の検証を行うとともに、区の事務事業評価制度を活用し、事業の評価を行います。

⑤ 地域リハビリテーション活動支援事業

地域における介護予防の取組を強化するため、リハビリテーション専門職等が、高齢者あんしん相談センターと連携しながら地域ケア会議、住民運営の通いの場等における取組を総合的に支援します。

具体的には、リハビリテーションの理念を踏まえて「心身機能」「活動」「参加」のそれぞれの要素にバランス良くアプローチし、高齢者の有する能力を評価し改善の方向性の助言などを行います。

3 包括的支援事業

高齢者あんしん相談センターにおいては、全ての高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を継続することができるよう、総合相談、権利擁護、包括的・継続的マネジメント支援、介護予防ケアマネジメント等を行っています。

詳しくは、「第 6 章 地域包括ケアシステムの深化・推進」の「2 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組」の中で述べています。(P.94～98 参照)

また、包括的支援事業においては、地域包括ケアシステムの推進に向け、高齢者あんしん相談センターの運営に加え、「在宅医療・介護連携の推進」「認知症施策の推進」「生活支援体制整備事業」「地域ケア会議の推進」に係る事業を行います。

1) 高齢者あんしん相談センターの運営

平成 28 年度は、高齢者あんしん相談センター全体で、高齢者人口の 26.5%にあたる 11,177 人に対し、延べ 34,593 件の相談・支援を行っています。

今後、周知活動を積極的に行うことで、平成 32 年度までに高齢者人口の約 30%の方に利用してもらうことを目指します。

【図表】 7-18 高齢者あんしん相談センター総合相談業務の実績及び見込

区分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込)	平成 32 年度
高齢者人口	41,656 人	42,246 人	42,522 人	43,662 人
相談実人数	11,080 人	11,177 人	12,076 人	13,099 人
相談総件数	33,011 人	34,593 人	35,268 人	38,989 人
電話	14,415 人	13,944 人	14,228 人	15,729 人
訪問	9,756 人	10,968 人	11,362 人	12,561 人
来所	7,086 人	7,474 人	7,704 人	8,516 人
その他	1,754 人	2,207 人	1,974 人	2,183 人

※ 高齢者人口は、平成 27 年度～平成 29 年度は 4 月 1 日付住民基本台帳人口、平成 32 年度は介護保険被保険者推計数

※ 平成 29 年度の相談実人数及び相談総件数は見込

また、高齢者あんしん相談センターの運営状況については、適切、公正かつ中立な運営の確保のため、介護保険法施行規則第 140 条の 66 に規定する地域包括支援センター運営協議会の機能を所掌する地域包括ケア推進委員会に報告します。

なお、個人情報の取扱いについては、介護保険法の規定により高齢者あんしん相談センターの設置者・職員に対し、守秘義務が課せられています。また、「文京区個人情報の保護に関する条例」を遵守するよう区条例で規定しています。

※ 以下2)～5)については、「第6章 地域包括ケアシステムの深化・推進」の「2 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組」の中で述べています。(P.89～92 参照)

- 2) 在宅医療・介護連携の推進
- 3) 認知症施策の推進
- 4) 生活支援体制整備事業
(介護予防及び地域での支え合い体制づくりの推進)
- 5) 地域ケア会議の推進

4 任意事業

全ての高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を継続することができるよう、区独自の任意事業を展開します。

1) 介護給付等費用適正化事業の実施

① 給付費通知の発送

介護サービス事業所から介護給付費等の請求のあったサービスの内容や費用等を記載した「給付費通知」を、介護サービス及び総合サービス事業の利用者全員に送付し、受けたサービスの内容との比較・確認を、利用者やその家族が行うことにより、事業者の不正請求を防ぐとともに、介護給付費についての利用者の理解促進を図っています。

② 事業者指導事業

介護保険サービス事業所に対しては、適切な介護サービスを確保するために、介護給付解釈に関する研修会などで集団指導を行い、法制度等の正しい理解を促しています。さらに、事業所を訪問し、人員・運営等の基準の遵守や適正な介護報酬の請求、適切なケアプランの作成等について確認し、必要に応じて指導等を行っています。

また、ケアマネジャーが作成するケアプランが利用者にとって必要なサービスが過不足なく提供されているか、利用者にとっての自立支援を促すものとなっているか等の点検を定期的に行い、より良いケアプランが作成されるよう支援しています。

詳しくは、「第9章 介護保険制度の運営」の「2 介護給付の適正化」の中で述べています。(P.163~164 参照)

【図表】 7-19 介護給付等費用適正化事業実績

区 分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込)
給付費通知発送	2 回	2 回	2 回
事業者指導事業	30 回	30 回	30 回

【図表】 7-20 介護給付等費用適正化事業実施見込

区 分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
給付費通知発送	2 回	2 回	2 回
事業者指導事業	30 回	30 回	30 回

2) 家族介護支援事業の実施

① 認知症家族交流会及び認知症介護者教室の実施

認知症介護者の情報交換やストレス軽減のための場として認知症家族交流会を実施するとともに、認知症に対する正しい理解や介護方法の習得を通じて、認知症の適切なケアの普及及び介護者の支援を目的とした認知症介護者教室を実施します。

【図表】 7-21 認知症家族交流会及び認知症介護者教室実績

区 分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込)
認知症家族交流会 及び認知症介護者教室	17 回	16 回	16 回

【図表】 7-22 認知症家族交流会及び認知症介護者教室実施見込

区 分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
認知症家族交流会 及び認知症介護者教室	16 回	16 回	16 回

② 認知症高齢者等見守り事業の実施

認知症の症状による高齢者等の行方不明発生の防止、発生した場合の早期発見・早期保護のため、地域の見守り機能の強化や発見ネットワークの活用を促進することにより、認知症高齢者等の外出しやすい環境を整えるとともに、介護を行う家族や支援者の負担軽減を図ります。

ア ただいま！支援登録

本人や家族からの申請により登録し、認知症の症状により行方不明になる場合に備え、区、高齢者あんしん相談センター及び区内4警察署で情報共有を行います。

イ ただいま！支援SOSメール

「ただいま！支援登録」による登録者等が行方不明となった際、あらかじめ登録した地域の協力事業者・協力サポーターへ電子メールを一斉配信し、可能な範囲内で捜索への協力を依頼します。

ウ 靴用ステッカー及び衣服用アイロンシールの配付

行方不明となった認知症高齢者等の発見時における速やかな身元判明に役立つ靴用反射ステッカー及び衣服用アイロンシールの配付を行います。

エ 『うちに帰ろう』 模擬訓練

地域での対応力向上による見守り機能強化のため、行方不明発生から保護までの流れを地域で模擬的に体験する『うちに帰ろう』模擬訓練を推進します。

オ 高齢者徘徊探索サービス事業

民間事業者が運営する GPS 通信網を使用した探索システムの利用に対して、申込みにかかわる経費の助成を行います。

3) その他事業の実施

① 成年後見制度利用支援事業の充実

成年後見制度利用が必要にもかかわらず、申立てを行う親族がない等の場合には、老人福祉法第 32 条の規定に基づき、区長が代わって後見などの審判の申立てを行います。

また、費用の負担をすることが困難と認められる人に対し、審判の請求に係る費用及び後見人への報酬の助成を行います。

② 住宅改修支援事業の実施

要介護や要支援の認定を受けている高齢者が、手すりの取り付けなど、介護に必要な小規模な住宅改修を行う場合に、ケアマネジャーや福祉住環境コーディネーター等が、住宅改修に関する相談に応じます。

また、ケアマネジャーがついていない利用者が住宅改修の支給申請を行う場合に、「住宅改修が必要な理由書」を福祉住環境コーディネーター等が作成した際の費用の補助を行います。

【図表】 7-23 住宅改修支援事業実績

区 分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込)
住宅改修支援事業	66 件	70 件	95 件

【図表】 7-24 住宅改修支援事業実施見込

区 分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
住宅改修支援事業	100 件	100 件	100 件

4) 地域支援事業に要する費用の見込

平成26年の介護保険法改正前は、地域支援事業に要する費用は、介護給付費見込額の3%を上限としていましたが、改正後においては、介護予防・日常生活支援総合事業の上限と包括的支援事業・任意事業の上限の2つの区分でそれぞれ管理を行うこととなります。


なお、介護予防給付の訪問介護や通所介護が地域支援事業に移行した後においても移行分をまかなえるよう、新しい介護予防・日常生活支援総合事業については、従前の費用実績を基本とし、これに75歳以上の高齢者数の伸びを勘案した金額が上限となります。

第7期計画期間における地域支援事業に要する費用額の見込は、以下のとおりです。

【図表】7-25 地域支援事業に要する費用額の見込

単位：千円

区分	30年度	31年度	32年度	合計
介護予防・日常生活支援総合事業	486,388	487,064	491,908	1,465,360
総合サービス事業（介護予防・生活支援サービス事業）	424,501	427,696	431,230	1,283,427
訪問型サービス	73,356	73,741	74,459	221,556
通所型サービス	249,361	251,738	254,115	755,214
短期集中予防サービス	51,358	51,358	51,358	154,074
介護予防ケアマネジメント	48,816	49,242	49,673	147,731
高額・高額医療合算介護予防・生活支援サービス事業	816	816	816	2,448
審査支払手数料	794	801	809	2,404
一般介護予防事業	61,887	59,368	60,678	181,933
介護予防把握事業	12,048	8,152	6,937	27,137
介護予防普及啓発事業	42,722	43,022	43,322	129,066
地域介護予防活動支援事業	6,857	7,674	9,899	24,430
一般介護予防事業評価事業	0	0	0	0
地域リハビリテーション活動支援事業	260	520	520	1,300
包括的支援事業	320,523	345,624	348,568	1,014,715
高齢者あんしん相談センターの運営	277,727	288,264	291,208	857,199
在宅医療・介護連携の推進	0	12,360	12,360	24,720
認知症施策の推進	8,329	10,000	10,000	28,329
生活支援体制整備事業	25,484	25,000	25,000	75,484
地域ケア会議の推進	8,983	10,000	10,000	28,983
任意事業	6,096	6,096	6,096	18,288
介護給付等費用適正化事業	2,314	2,314	2,314	6,942
給付費通知事業	1,399	1,399	1,399	4,197
介護保険事業者等指導事務	915	915	915	2,745
家族介護支援事業	2,654	2,654	2,654	7,962
認知症家族交流会・介護者教室	630	630	630	1,890
認知症高齢者等見守り事業	2,024	2,024	2,024	6,072
その他の事業	1,128	1,128	1,128	3,384
成年後見制度利用支援事業	928	928	928	2,784
住宅改修支援事業	200	200	200	600
合計	813,007	838,784	846,572	2,498,363



第8章

介護保険事業の現状 と今後の見込

第8章 介護保険事業の現状と今後の見込

第8章 介護保険事業の現状と今後の見込

1 第1号被保険者数の実績値と推計値

第1号被保険者数は、平成27年度から29年度にかけて増加傾向にあり、引き続き、32年度まで増加すると見込んでいます。

その内訳を見てみると、30年度以降、前期高齢者（65歳～74歳）の減少を上回る形で、後期高齢者（75歳以上）の人数が増加すると見込んでいます。

【図表】8-1 第1号被保険者数の実績値と推計値①

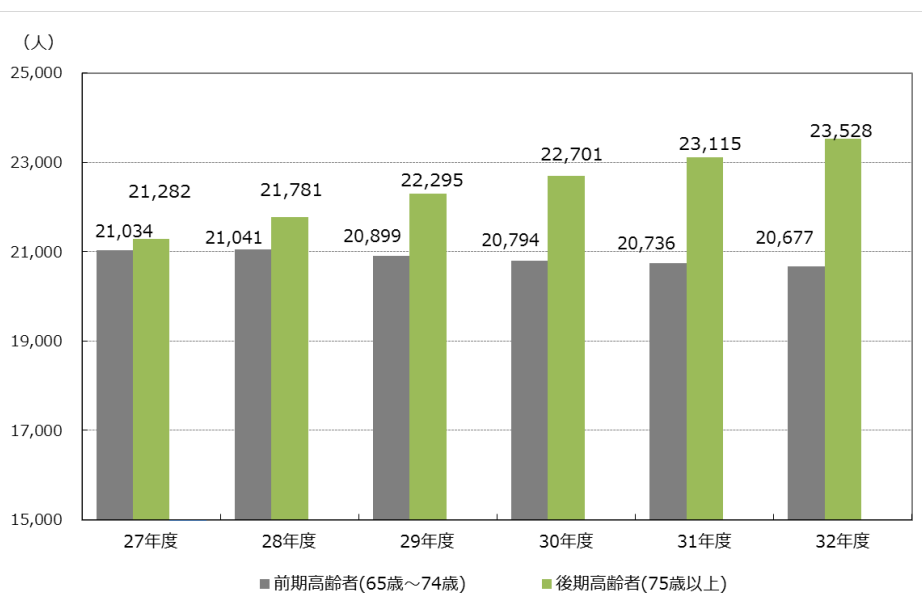
単位：人

		27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
第1号被保険者 (65歳以上)		42,316	42,822	43,194	43,495	43,851	44,205
内訳	前期高齢者 (65歳～74歳)	21,034	21,041	20,899	20,794	20,736	20,677
	後期高齢者 (75歳以上)	21,282	21,781	22,295	22,701	23,115	23,528

※住所地特例者を含む。

※平成27年度から29年度までは10月1日時点の実績値。平成30年度以降は推計値。

【図表】8-2 第1号被保険者数の実績値と推計値②



※介護保険における被保険者

第1号被保険者：区内に住所を有する65歳以上の者。

第2号被保険者：区内に住所を有する40歳～64歳の医療保険加入者。

※住所地特例

文京区の被保険者が区外の介護保険施設等に入所又は入居し、その施設等の所在地に住所を移した場合でも、引き続き文京区の被保険者となる制度のこと。

2 要介護・要支援認定者数の実績値と推計値

要介護・要支援認定者数は、平成27年度から29年度にかけて増加傾向にあり、引き続き、32年度まで増加すると見込んでいます。

その内訳を見てみると、30年度以降、前期高齢者（65歳～74歳）における認定者数の減少を上回る形で、後期高齢者（75歳以上）の認定者数が増加すると見込んでいます。

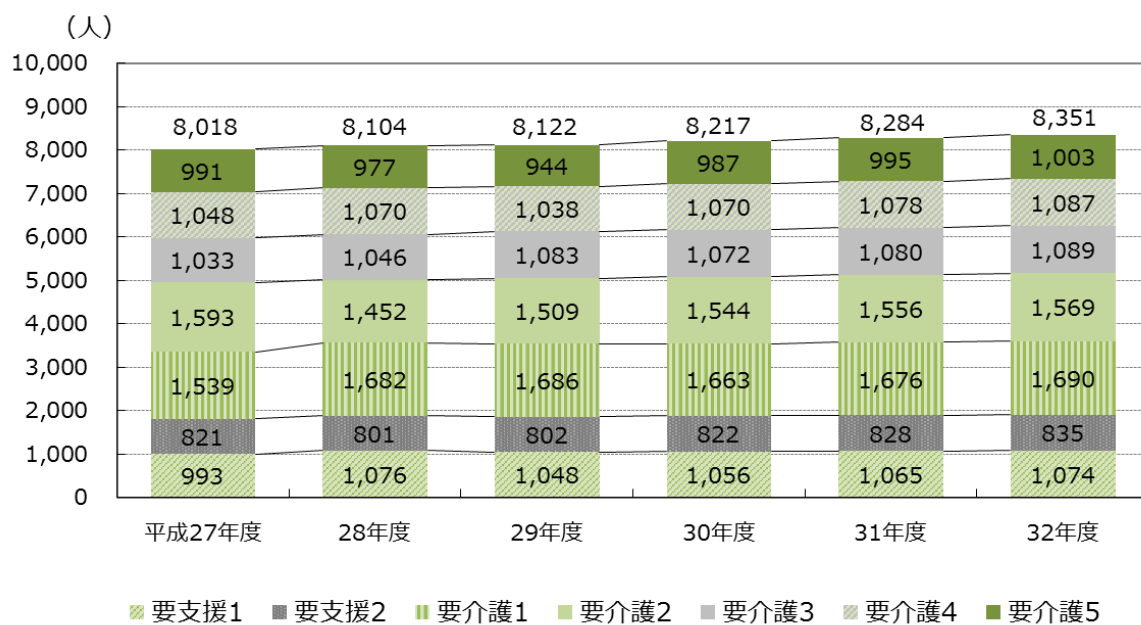
【図表】8-3 要介護・要支援認定者数の実績値と推計値①

単位：人

			合計	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
実績	27年度	認定者数 (第1号及び第2号)	8,018	993	821	1,539	1,593	1,033	1,048	991	
		うち 第1号	65歳～74歳 (前期高齢者)	825	105	108	158	165	106	91	92
			75歳以上 (後期高齢者)	7,041	881	698	1,354	1,379	912	940	877
	28年度	認定者数 (第1号及び第2号)	8,104	1,076	801	1,682	1,452	1,046	1,070	977	
		うち 第1号	65歳～74歳 (前期高齢者)	816	111	99	183	147	100	83	93
			75歳以上 (後期高齢者)	7,147	957	684	1,483	1,270	931	969	853
	29年度	認定者数 (第1号及び第2号)	8,122	1,048	802	1,686	1,509	1,083	1,038	944	
		うち 第1号	65歳～74歳 (前期高齢者)	774	118	95	162	159	82	78	80
			75歳以上 (後期高齢者)	7,179	918	687	1,502	1,316	987	938	831
推計	30年度	認定者数 (第1号及び第2号)	8,217	1,056	822	1,663	1,544	1,072	1,070	987	
		うち 第1号	65歳～74歳 (前期高齢者)	782	108	98	163	153	93	82	86
			75歳以上 (後期高齢者)	7,279	939	705	1,478	1,351	964	970	873
	31年度	認定者数 (第1号及び第2号)	8,284	1,065	828	1,676	1,556	1,080	1,078	995	
		うち 第1号	65歳～74歳 (前期高齢者)	774	107	97	161	151	92	81	85
			75歳以上 (後期高齢者)	7,353	948	712	1,493	1,365	974	980	882
	32年度	認定者数 (第1号及び第2号)	8,351	1,074	835	1,690	1,569	1,089	1,087	1,003	
		うち 第1号	65歳～74歳 (前期高齢者)	765	106	96	159	149	91	80	84
			75歳以上 (後期高齢者)	7,427	958	719	1,508	1,379	983	990	890

※平成27から29年度までは9月30日時点の実績値。

【図表】8-4 要介護・要支援認定者数の実績値と推計値②



3 第6期計画（平成27年度～29年度）の計画値と実績値

介護保険が対象とする事業は、要介護者に対する介護給付、要支援者に対する予防給付、及び区が独自に実施する地域支援事業があります。

第6期計画の計画値と実績値はそれぞれ以下のようになっています。

1) 居宅サービス・介護予防居宅サービス

居宅サービス（要介護1～5の方が対象）・介護予防居宅サービス（要支援1・2の方が対象）は、ホームヘルパーが食事や入浴、日常生活等の手助けを行う訪問介護などの訪問系サービス、デイサービスセンター等の施設に通い、必要な日常生活の世話や機能訓練を受ける通所介護などの通所系サービス、特別養護老人ホームなどに短期間入所して日常生活上の世話や機能訓練を受ける短期入所生活介護（ショートステイ）などの宿泊系サービスがあります。

居宅サービス・介護予防居宅サービスにおける給付費は、第6期計画値に対する実績値が98.5%となっており、概ね計画に沿ったものとなっています。

居宅サービス給付費におけるサービス別の実績値を見ると、訪問看護が112.6%、通所介護が120.0%になっており、計画値を上回っています。

一方、訪問リハビリテーションは68.0%、短期入所療養介護は59.6%になっており、計画値より低くなりました。

また、介護予防居宅サービスでは、介護予防訪問看護が215.1%、介護予防短期入所生活介護が349.3%になっており、計画値を大きく上回る一方、介護予防短期入所療養介護は8.3%になっており、計画値を大きく下回っています。

※ 図表中、第6期計画値は、「所得が一定以上者の利用者負担の見直しに伴う財政影響額」の補正係数を乗じる前の値を記載しています。

※ 給付費は百円単位で四捨五入しているため、合計値が一致しない場合があります。

第8章 介護保険事業の現状と今後の見込

【図表】 8-5 居宅サービス利用量

(年間の延べ数)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度(見込)	第6期実績値	第6期計画値	計画比
	実績	実績	実績	実績	計画値	
訪問介護	330,395 回	325,314 回	325,947 回	981,656 回	1,069,834 回	91.8%
	24,428 人	23,915 人	23,962 人	72,305 人	77,581 人	93.2%
訪問入浴介護	10,612 回	10,830 回	10,780 回	32,222 回	33,987 回	94.8%
	2,236 人	2,223 人	2,113 人	6,572 人	7,404 人	88.8%
訪問看護	59,254 回	66,818 回	75,112 回	201,184 回	174,788 回	115.1%
	10,418 人	11,523 人	12,309 人	34,250 人	31,820 人	107.6%
訪問 リハビリテーション	11,312 回	8,992 回	7,904 回	28,208 回	40,578 回	69.5%
	2,112 人	1,717 人	1,392 人	5,221 人	7,957 人	65.6%
居宅療養管理指導	39,103 人	42,096 人	44,449 人	125,648 人	120,900 人	103.9%
通所介護	207,084 回	143,286 回	148,592 回	498,962 回	399,998 回	124.7%
	25,582 人	16,397 人	17,004 人	58,983 人	47,712 人	123.6%
通所 リハビリテーション	20,228 回	21,380 回	21,672 回	63,280 回	69,141 回	91.5%
	3,090 人	3,239 人	3,271 人	9,600 人	9,972 人	96.3%
短期入所生活介護	35,790 日	37,020 日	38,500 日	111,310 日	127,352 日	87.4%
	4,138 人	4,051 人	4,177 人	12,366 人	14,148 人	87.4%
短期入所療養介護	7,479 日	6,955 日	5,103 日	19,537 日	33,010 日	59.2%
	933 人	834 人	626 人	2,393 人	3,864 人	61.9%
特定施設入居者 生活介護	10,824 人	11,089 人	11,636 人	33,549 人	32,633 人	102.8%
福祉用具貸与	27,129 人	27,970 人	27,891 人	82,990 人	86,340 人	96.1%
特定福祉用具販売	602 人	586 人	533 人	1,721 人	2,109 人	81.6%
住宅改修	462 人	454 人	390 人	1,306 人	1,643 人	79.5%
居宅介護支援	41,338 人	41,569 人	41,118 人	124,025 人	132,036 人	93.9%

【図表】 8-6 居宅サービス給付費

単位：千円

	平成27年度	平成28年度	平成29年度(見込)	第6期実績値	第6期計画値	計画比
	実績	実績	実績	実績	計画値	
訪問介護	1,679,867	1,626,309	1,629,473	4,935,649	5,308,347	93.0%
訪問入浴介護	134,616	135,660	135,033	405,309	427,459	94.8%
訪問看護	476,876	537,115	603,786	1,617,777	1,437,154	112.6%
訪問 リハビリテーション	70,761	56,592	49,746	177,099	260,383	68.0%
居宅療養管理指導	277,776	290,895	305,849	874,520	845,941	103.4%
通所介護	1,560,898	1,092,105	1,132,544	3,785,547	3,155,521	120.0%
通所 リハビリテーション	180,330	190,664	193,266	564,260	616,550	91.5%
短期入所生活介護	308,338	315,008	327,601	950,947	1,071,689	88.7%
短期入所療養介護	82,894	76,415	56,071	215,380	361,215	59.6%
特定施設入居者 生活介護	2,113,423	2,124,195	2,274,457	6,512,075	6,509,215	100.0%
福祉用具貸与	397,167	402,943	395,974	1,196,084	1,278,920	93.5%
特定福祉用具販売	17,302	17,026	15,473	49,801	65,721	75.8%
住宅改修	39,765	40,017	34,429	114,211	157,228	72.6%
居宅介護支援	603,186	611,857	609,997	1,825,040	1,899,963	96.1%
合計	7,943,199	7,516,801	7,763,699	23,223,699	23,395,306	99.3%

第8章 介護保険事業の現状と今後の見込

【図表】 8-7 介護予防居宅サービス利用量

(年間の延べ数)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度(見込)	第6期実績値	第6期計画値	計画比
	実績	実績	実績	実績	計画値	
介護予防訪問介護	4,269 人	3,898 人	667 人	8,834 人	9,456 人	93.4%
介護予防 訪問入浴介護	51 回 12 人	51 回 12 人	20 回 5 人	122 回 29 人	178 回 39 人	68.5% 74.4%
介護予防訪問看護	1,265 回 349 人	2,677 回 632 人	3,996 回 933 人	7,938 回 1,914 人	3,647 回 912 人	217.7% 209.9%
介護予防訪問リハビリ テーション	602 回 135 人	751 回 185 人	941 回 210 人	2,294 回 530 人	2,993 回 544 人	76.6% 97.4%
介護予防 居宅療養管理指導	2,050 人	2,409 人	2,798 人	7,257 人	6,708 人	108.2%
介護予防通所介護	7,197 人	6,977 人	1,253 人	15,427 人	15,611 人	98.8%
介護予防通所リハビリ テーション	489 人	504 人	638 人	1,631 人	1,680 人	97.1%
介護予防 短期入所生活介護	38 日 7 人	330 日 52 人	463 日 80 人	831 日 139 人	198 日 40 人	419.7% 347.5%
介護予防 短期入所療養介護	3 日 1 人	13 日 2 人	0 日 0 人	16 日 3 人	261 日 54 人	6.1% 5.6%
介護予防 特定施設入居者生活介護	1,049 人	1,128 人	1,179 人	3,356 人	3,721 人	90.2%
介護予防 福祉用具貸与	3,218 人	4,058 人	5,220 人	12,496 人	11,412 人	109.5%
介護予防 特定福祉用具販売	162 人	148 人	146 人	456 人	389 人	117.2%
介護予防住宅改修	184 人	210 人	163 人	557 人	648 人	86.0%
介護予防 居宅介護支援	11,674 人	11,847 人	7,367 人	30,888 人	23,892 人	129.3%

【図表】 8-8 介護予防居宅サービス給付費

単位：千円

	平成27年度	平成28年度	平成29年度(見込)	第6期実績値	第6期計画値	計画比
	実績	実績	実績	実績	計画値	
介護予防訪問介護	72,689	63,851	10,470	147,010	156,938	93.7%
介護予防 訪問入浴介護	451	451	180	1,082	1,532	70.6%
介護予防訪問看護	9,335	20,009	29,869	59,213	27,532	215.1%
介護予防 訪問リハビリテーション	3,689	4,738	5,936	14,363	18,047	79.6%
介護予防 居宅療養管理指導	13,571	15,072	17,945	46,588	43,614	106.8%
介護予防通所介護	209,544	193,831	33,930	437,305	558,165	78.3%
介護予防 通所リハビリテーション	16,997	17,759	21,215	55,971	70,976	78.9%
介護予防 短期入所生活介護	173	1,707	2,396	4,276	1,224	349.3%
介護予防 短期入所療養介護	32	134	0	166	2,001	8.3%
介護予防特定施設 入居者生活介護	78,187	76,886	82,723	237,796	355,807	66.8%
介護予防 福祉用具貸与	14,080	18,004	24,920	57,004	58,055	98.2%
介護予防 特定福祉用具販売	3,555	3,654	3,603	10,812	9,098	118.8%
介護予防住宅改修	16,545	19,712	15,313	51,570	62,570	82.4%
介護予防居宅支援	58,510	59,662	36,965	155,137	112,924	137.4%
合計	497,358	495,470	285,465	1,278,293	1,478,483	86.5%

【図表】 8-9 居宅サービス・介護予防居宅サービスの合計

単位：千円

	平成27年度	平成28年度	平成29年度（見込）	第6期実績値	第6期計画値	計画比
介護予防・介護予防居宅サービスの合計	8,440,557	8,012,271	8,049,164	24,501,992	24,873,789	98.5%

2) 施設サービス

施設サービスは、在宅生活が困難な方が入所する介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、在宅復帰へ向けてリハビリを中心にサービスを提供する介護老人保健施設及び医療的なケアが必要な方が入所する介護療養型医療施設があります。

施設サービスにおける給付費は、第6期計画値に対する実績値が97.0%となっており、概ね計画に沿ったものとなっています。

施設サービス給付費におけるサービス別の実績値を見てみると、平成29年度の介護老人福祉施設の整備により、29年度に介護老人福祉施設のサービス給付費が約2億円増加しています。

【図表】 8-10 施設サービス利用量

(年間の延べ数)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度（見込）	第6期実績値	第6期計画値	計画比
	実績	実績	実績	実績	計画値	
介護老人福祉施設	6,531 人	6,701 人	7,384 人	20,616 人	21,276 人	96.9%
介護老人保健施設	3,656 人	3,638 人	3,762 人	11,056 人	11,124 人	99.4%
介護療養型医療施設	1,054 人	918 人	874 人	2,846 人	2,880 人	98.8%

【図表】 8-11 施設サービス給付費

単位：千円

	平成27年度	平成28年度	平成29年度（見込）	第6期実績値	第6期計画値	計画比
	実績	実績	実績	実績	計画値	
介護老人福祉施設	1,626,702	1,655,919	1,880,683	5,163,304	5,456,412	94.6%
介護老人保健施設	996,769	1,006,430	1,041,574	3,044,773	3,016,017	101.0%
介護療養型医療施設	362,828	336,649	302,224	1,001,701	1,025,205	97.7%
合計	2,986,299	2,998,998	3,224,481	9,209,778	9,497,634	97.0%

3) 地域密着型サービス

地域密着型サービスは、介護が必要になっても住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、対象を区民に限定して提供されるサービスです。定期巡回・随時対応型訪問介護看護や認知症対応型共同生活介護など、地域の中での交流や関係機関との連携を密に介護サービスを提供しています。

地域密着型サービスにおける給付費は、第6期計画値に対する実績値が63.3%となっており、計画値を下回っています。

これは、地域密着型介護老人福祉施設の整備が遅れて第7期計画期間にずれ込んだことや、平成28年度から始まった地域密着型通所介護の計画値と実績値の差によるものです。

地域密着型サービス給付費におけるサービス別の実績値を見てみると、定期巡回・随時対応型訪問介護看護が126.0%になっており、計画値を上回っています。

一方、夜間対応型訪問介護は49.8%、地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護は18.7%、地域密着型通所介護は38.7%になっており、計画値を大きく下回っています。

【図表】 8-12 地域密着型サービス利用量

(年間の延べ数)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度(見込)	第6期実績値	第6期計画値	計画比
	実績	実績	実績	実績	計画値	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	364 人	389 人	502 人	1,255 人	960 人	130.7%
夜間対応型訪問介護	504 人	454 人	483 人	1,441 人	2,340 人	61.6%
認知症対応型通所介護	18,456 回	17,096 回	18,112 回	53,664 回	59,285 回	90.5%
	2,077 人	1,978 人	2,096 人	6,151 人	6,672 人	92.2%
小規模多機能型居宅介護	712 人	695 人	725 人	2,132 人	2,808 人	75.9%
看護小規模多機能型居宅介護	6 人	234 人	305 人	545 人	576 人	94.6%
認知症対応型共同生活介護	1,548 人	1,528 人	1,558 人	4,634 人	5,028 人	92.2%
地域密着型特定施設入居者生活介護	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人	—
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	2 人	0 人	185 人	187 人	972 人	19.2%
介護予防認知症対応型通所介護	0 回	0 回	0 回	0 回	0 回	—
	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人	—
介護予防小規模多機能型居宅介護	1 人	3 人	21 人	25 人	60 人	41.7%
介護予防認知症対応型共同生活介護	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人	—
地域密着型通所介護	— 回	66,418 回	72,497 回	138,915 回	305,152 回	45.5%
	— 人	9,555 人	10,516 人	20,071 人	35,364 人	56.8%

第8章 介護保険事業の現状と今後の見込

【図表】 8-13 地域密着型サービス給付費

単位：千円

	平成27年度	平成28年度	平成29年度（見込）	第6期実績値	第6期計画値	計画比
	実績	実績	実績	実績	計画値	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	52,911	55,626	75,468	184,005	146,035	126.0%
夜間対応型訪問介護	24,090	17,900	20,266	62,256	125,003	49.8%
認知症対応型通所介護	198,051	182,703	193,558	574,312	655,482	87.6%
小規模多機能型居宅介護	162,938	146,117	162,565	471,620	617,681	76.4%
看護小規模多機能型居宅介護	1,460	56,242	77,620	135,322	142,526	94.9%
認知症対応型共同生活介護	402,904	390,383	399,536	1,192,823	1,333,627	89.4%
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	—
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	507	0	46,744	47,251	252,731	18.7%
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0	—
介護予防小規模多機能型居宅介護	15	261	1,678	1,954	2,782	70.2%
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0	—
地域密着型通所介護	—	448,202	489,227	937,429	2,424,786	38.7%
合計	842,876	1,297,434	1,466,662	3,606,972	5,700,653	63.3%

4) 地域支援事業

○介護予防・日常生活支援総合事業

介護予防・日常生活支援総合事業では、平成28年10月から介護予防訪問介護及び介護予防通所介護を地域支援事業に移行するとともに、介護予防事業を再編しました。

介護予防・生活支援サービス事業費については、訪問介護及び通所介護の双方のサービスにおいて計画値を下回っていますが、サービス利用者数は概ね順調に移行しています。

介護予防事業については、平成27年度に、介護認定を受けていない65歳以上の高齢者を対象に健康質問調査票を送付する二次予防事業対象者把握事業を実施し、要介護状態となる恐れの高い高齢者に対して二次予防事業への参加勧奨に努めました。

平成27年度に厚生労働省が策定した介護予防・日常生活支援総合事業のガイドラインにおいて、健康質問調査票は必ずしも全件送付する位置づけではなくなりましたが、本区の85歳以上の要介護認定率の実績を踏まえ、平成28年度以降も介護予防把握事業として、75歳以上84歳以下の高齢者に対し健康質問調査票の送付による調査を継続しています。

調査は3年間を1サイクルとして実施し、調査初年度の平成27年度は全件を対象、28・29年度は未回答者を対象とするため、年度による実績の差があり計画値を下回っていますが、調査結果に応じ高齢者あんしん相談センターが介護予防ケアマネジメントを行い、短期集中予防サービスをはじめとする適切な事業に勧奨して、要介護状態となることを未然に防ぐための事業展開を図っています。

また、一般介護予防事業においては、文の京介護予防体操の地域会場の新設や二部制の導入により、事業への参加者は増加しています。また、平成29年度より地域介護予防活動支援事業として通いの場を開始し、計画値を大きく上回りました。これらの様々な取組により介護予防の推進を図っています。

○包括的支援事業

在宅医療・介護連携の推進については、地域支援事業に要する費用を見込んでいましたが、地域医療総合確保基金や東京都の医療保健政策区市町村包括補助金を活用することにより、在宅療養支援連携相談窓口事業や地域資源マップの作成などを実施しました。

生活支援サービスの体制整備については、計画では平成29年度から生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）を配置することとしていましたが、平成28年度から日常生活圏域ごとに2人の計8人を配置したため、計画値を上回っています。

○任意事業

成年後見制度利用支援事業については、計画値を下回っていますが、今後も引き続き制度の普及・啓発及び利用促進に努めていきます。

地域支援事業全体の計画比は、3年間で88.3%となっており、概ね順調に推移しています。

第8章 介護保険事業の現状と今後の見込

【図表】 8-14 地域支援事業費

単位：千円

	27年度	28年度	29年度 (見込み)	第6期実績	第6期計画値	計画比
	実績	実績	実績	実績	計画値	
介護予防・日常生活支援総合事業	112,723	139,668	430,713	683,104	807,696	84.6%
介護予防・生活支援サービス事業	57,901	99,475	381,242	538,618	622,299	86.6%
訪問型サービス	65	8,196	67,205	75,466	98,397	76.7%
訪問介護	0	8,196	66,941	75,137	95,562	78.6%
訪問型介護予防	65	0	264	329	2,835	11.6%
通所型サービス	57,796	83,040	266,519	407,355	523,902	77.8%
通所介護	0	23,483	205,418	228,901	344,097	66.5%
通所型介護予防	57,796	59,557	61,101	178,454	179,805	99.2%
介護予防ケアマネジメント事業	0	8,154	45,969	54,123	0	0.0%
審査支払手数料	0	85	1,149	1,234	0	0.0%
高額・高額医療合算介護予防・生活支援サービス事業	0	0	400	400	0	0.0%
総合事業清算金	40	0	0	40	0	0.0%
一般介護予防事業	54,822	40,193	49,471	144,486	185,397	77.9%
介護予防把握事業	16,576	4,565	6,136	27,277	53,115	51.4%
介護予防普及啓発事業	36,089	34,623	39,752	110,464	124,812	88.5%
地域介護予防活動支援事業	718	780	3,328	4,826	2,715	177.8%
介護予防事業評価事業	1,439	225	255	1,919	4,755	40.4%
包括的支援事業	235,050	294,956	312,899	842,905	907,427	92.9%
地域包括支援センター運営費	233,674	268,330	279,156	781,160	809,576	96.5%
地域ケア会議	0	1,800	1,800	3,600	10,176	35.4%
在宅医療・介護連携の推進	0	0	0	0	32,204	0.0%
認知症施策の推進	1,376	1,589	7,171	10,136	15,471	65.5%
生活支援サービスの体制整備	0	23,237	24,772	48,009	40,000	120.0%
任意事業	4,927	5,843	9,013	19,783	35,028	56.5%
介護給付等費用適正化事業	1,696	1,585	2,277	5,558	6,300	88.2%
給付費通知事業	1,073	1,155	1,233	3,461	3,429	100.9%
介護保険事業者等指導事務	623	430	1,044	2,097	2,871	73.0%
家族介護支援事業	2,687	3,507	4,871	11,065	19,728	56.1%
認知症介護教室	559	480	754	1,793	2,262	79.3%
認知症高齢者徘徊対策事業	2,128	3,027	4,117	9,272	17,466	53.1%
その他の事業	544	751	1,865	3,160	9,000	35.1%
成年後見制度利用支援事業	412	611	1,619	2,642	8,160	32.4%
住宅改修支援事業	132	140	246	518	840	61.7%
合計	352,700	440,467	752,625	1,545,792	1,750,151	88.3%

4 第7期計画（平成30～32年度）の介護サービス利用見込

過去の利用実績（利用人数、利用回数）、給付費及び高齢者数等・認定者数の将来推計や第7期介護基盤年度別整備計画、介護サービス利用者の動向などを分析し、第7期計画の介護サービス利用見込みを推計しています。

1) 居宅サービス・介護予防居宅サービス

ア 訪問介護・介護予防訪問介護（ホームヘルプ）

- ・訪問介護は、過去の利用実績等より、継続して増加すると見込んでいます。
- ・介護予防訪問介護（ホームヘルプ）は、介護予防・日常生活支援総合事業へ移行しているため、推計値は見込んでいません。

【実績と計画】

訪問介護	第6期実績値			第7期推計値			37年度 (第9期) 推計値
	27年度	28年度	29年度(見込)	30年度	31年度	32年度	
延べ利用回数	330,395	325,314	325,947	337,008	340,032	343,560	390,600
延べ利用人数	24,428	23,915	23,962	24,072	24,288	24,540	27,900
給付費(千円)	1,679,867	1,626,309	1,629,473	1,669,335	1,685,068	1,702,552	1,935,664

介護予防 訪問介護 (ホームヘルプ)	第6期実績値			第7期推計値			37年度 (第9期) 推計値
	27年度	28年度	29年度(見込)	30年度	31年度	32年度	
延べ利用回数	22,659	20,697	3,394	—	—	—	—
延べ利用人数	4,269	3,898	667	—	—	—	—
給付費(千円)	72,689	63,851	10,470	—	—	—	—

イ 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

- ・訪問入浴介護は、過去の利用実績等より、継続して増加すると見込んでいます。
- ・介護予防訪問入浴介護は、介護サービス利用者の動向等より、推計値を0と見込んでいます。

【実績と計画】

訪問入浴介護	第6期実績値			第7期推計値			37年度 (第9期) 推計値
	27年度	28年度	29年度(見込)	30年度	31年度	32年度	
延べ利用回数	10,612	10,830	10,780	10,860	11,040	11,100	12,600
延べ利用人数	2,236	2,223	2,113	2,172	2,208	2,220	2,520
給付費(千円)	134,616	135,660	135,033	138,640	140,995	141,769	160,911

介護予防 訪問入浴介護	第6期実績値			第7期推計値			37年度 (第9期) 推計値
	27年度	28年度	29年度(見込)	30年度	31年度	32年度	
延べ利用回数	51	51	20	0	0	0	0
延べ利用人数	12	12	5	0	0	0	0
給付費(千円)	451	451	180	0	0	0	0

ウ 訪問看護・介護予防訪問看護

- ・訪問看護は、過去の利用実績等より、継続して増加すると見込んでいます。
- ・介護予防訪問看護は、過去の利用実績等より、継続して増加すると見込んでいます。

【実績と計画】

訪問看護	第6期実績値			第7期推計値			37年度 (第9期) 推計値
	27年度	28年度	29年度(見込)	30年度	31年度	32年度	
延べ利用回数	59,254	66,818	75,112	76,348	79,422	82,643	93,989
延べ利用人数	10,418	11,523	12,309	12,516	13,020	13,548	15,408
給付費(千円)	476,876	537,115	603,786	617,950	643,123	669,204	761,079

介護予防 訪問看護	第6期実績値			第7期推計値			37年度 (第9期) 推計値
	27年度	28年度	29年度(見込)	30年度	31年度	32年度	
延べ利用回数	1,265	2,677	3,996	4,512	4,896	5,280	6,000
延べ利用人数	349	632	933	1,128	1,224	1,320	1,500
給付費(千円)	9,335	20,009	29,869	39,300	42,682	46,046	52,295

エ 訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

- ・訪問リハビリテーションは、過去の利用実績等が減少していますが、今後は増加すると見込んでいます。
- ・介護予防訪問リハビリテーションは、過去の利用実績等より、継続して増加すると見込んでいます。

【実績と計画】

訪問リハビリ テーション	第6期実績値			第7期推計値			37年度 (第9期) 推計値
	27年度	28年度	29年度(見込)	30年度	31年度	32年度	
延べ利用回数	11,312	8,992	7,904	8,141	8,459	8,650	9,858
延べ利用人数	2,112	1,717	1,392	1,536	1,596	1,632	1,860
給付費(千円)	70,761	56,592	49,746	48,081	49,983	51,112	58,246

介護予防 訪問リハビリ テーション	第6期実績値			第7期推計値			37年度 (第9期) 推計値
	27年度	28年度	29年度(見込)	30年度	31年度	32年度	
延べ利用回数	602	751	941	1,026	1,080	1,242	1,404
延べ利用人数	135	185	210	228	240	276	312
給付費(千円)	3,689	4,738	5,936	6,612	6,965	8,010	9,055

第8章 介護保険事業の現状と今後の見込

オ 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

- ・居宅療養管理指導は、過去の利用実績等より、継続して増加すると見込んでいます。
- ・介護予防居宅療養管理指導は、過去の利用実績等より、継続して増加すると見込んでいます。

【実績と計画】

居宅療養 管理指導	第6期実績値			第7期推計値			37年度 (第9期) 推計値
	27年度	28年度	29年度(見込)	30年度	31年度	32年度	
延べ利用人数	39,103	42,096	44,449	45,312	45,768	46,236	52,548
給付費(千円)	277,776	290,895	305,849	312,300	315,585	318,811	362,334

介護予防 居宅療養 管理指導	第6期実績値			第7期推計値			37年度 (第9期) 推計値
	27年度	28年度	29年度(見込)	30年度	31年度	32年度	
延べ利用人数	2,050	2,409	2,798	3,072	3,312	3,576	4,056
給付費(千円)	13,571	15,072	17,945	18,931	20,419	22,046	25,006

カ 通所介護・介護予防通所介護（デイサービス）

- ・通所介護は、平成28年度に定員18人以下の通所介護が地域密着型サービスへ移行したため減少していますが、今後も増加すると見込んでいます。
- ・介護予防通所介護（デイサービス）は、介護予防・日常生活支援総合事業へ移行しているため、推計値は見込んでいません。

【実績と計画】

通所介護	第6期実績値			第7期推計値			37年度 (第9期) 推計値
	27年度	28年度	29年度(見込)	30年度	31年度	32年度	
延べ利用回数	207,084	143,286	148,592	154,872	156,384	157,896	179,604
延べ利用人数	25,582	16,397	17,004	17,208	17,376	17,544	19,956
給付費(千円)	1,560,898	1,092,105	1,132,544	1,152,466	1,163,973	1,175,320	1,336,966

介護予防 通所介護 (デイサービス)	第6期実績値			第7期推計値			37年度 (第9期) 推計値
	27年度	28年度	29年度(見込)	30年度	31年度	32年度	
延べ利用回数	40,102	38,338	6,711	—	—	—	—
延べ利用人数	7,197	6,977	1,253	—	—	—	—
給付費(千円)	209,544	193,831	33,930	—	—	—	—

キ 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

- ・通所リハビリテーションは、過去の利用実績等より、継続して増加すると見込んでいます。
- ・介護予防通所リハビリテーションは、過去の利用実績等より、継続して増加すると見込んでいます。

【実績と計画】

通所リハビリ テーション	第6期実績値			第7期推計値			37年度 (第9期) 推計値
	27年度	28年度	29年度(見込)	30年度	31年度	32年度	
延べ利用回数	20,228	21,380	21,672	23,520	23,940	24,528	27,804
延べ利用人数	3,090	3,239	3,271	3,360	3,420	3,504	3,972
給付費(千円)	180,330	190,664	193,266	199,962	203,528	208,564	236,382

介護予防 通所リハビリ テーション	第6期実績値			第7期推計値			37年度 (第9期) 推計値
	27年度	28年度	29年度(見込)	30年度	31年度	32年度	
延べ利用回数	2,906	2,850	3,405	3,735	4,121	4,571	5,214
延べ利用人数	489	504	638	696	768	852	972
給付費(千円)	16,997	17,759	21,215	23,735	26,124	28,974	33,014

ク 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

- ・短期入所生活介護は、過去の利用実績等より、継続して増加すると見込んでいます。
- ・介護予防短期入所生活介護は、過去の利用実績等より、継続して増加すると見込んでいます。

【実績と計画】

短期入所 生活介護	第6期実績値			第7期推計値			37年度 (第9期) 推計値
	27年度	28年度	29年度(見込)	30年度	31年度	32年度	
延べ利用回数	35,790	37,020	38,500	38,601	39,043	39,485	44,904
延べ利用人数	4,138	4,051	4,177	4,188	4,236	4,284	4,872
給付費(千円)	308,338	315,008	327,601	331,245	335,066	339,022	385,460

介護予防 短期入所 生活介護	第6期実績値			第7期推計値			37年度 (第9期) 推計値
	27年度	28年度	29年度(見込)	30年度	31年度	32年度	
延べ利用回数	38	330	463	576	648	720	792
延べ利用人数	7	52	80	96	108	120	132
給付費(千円)	173	1,707	2,396	3,462	3,961	4,458	4,956

第8章 介護保険事業の現状と今後の見込

ケ 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

- ・短期入所療養介護は、過去の利用実績等が減少していますが、今後は増加すると見込んでいます。
- ・介護予防短期入所療養介護は、介護サービス利用者の動向等より、推計値を〇と見込んでいます。

【実績と計画】

短期入所療養介護	第6期実績値			第7期推計値			37年度(第9期)推計値
	27年度	28年度	29年度(見込)	30年度	31年度	32年度	
延べ利用回数	7,479	6,955	5,103	5,840	5,872	6,144	7,008
延べ利用人数	933	834	626	730	734	768	876
給付費(千円)	82,894	76,415	56,071	65,364	65,393	68,556	78,224

介護予防短期入所療養介護	第6期実績値			第7期推計値			37年度(第9期)推計値
	27年度	28年度	29年度(見込)	30年度	31年度	32年度	
延べ利用回数	3	13	0	0	0	0	0
延べ利用人数	1	2	0	0	0	0	0
給付費(千円)	32	134	0	0	0	0	0

コ 特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護

- ・特定施設入居者生活介護は、介護基盤年度別整備計画等より、継続して増加すると見込んでいます。
- ・介護予防特定施設入居者生活介護は、介護基盤年度別整備計画等より、増加すると見込んでいます。

【実績と計画】

特定施設入居者生活介護	第6期実績値			第7期推計値			37年度(第9期)推計値
	27年度	28年度	29年度(見込)	30年度	31年度	32年度	
延べ利用人数	10,824	11,089	11,636	12,108	12,768	13,392	14,640
給付費(千円)	2,113,423	2,124,195	2,274,457	2,370,598	2,500,982	2,622,952	2,867,802

介護予防特定施設入居者生活介護	第6期実績値			第7期推計値			37年度(第9期)推計値
	27年度	28年度	29年度(見込)	30年度	31年度	32年度	
延べ利用人数	1,049	1,128	1,179	1,188	1,296	1,392	1,644
給付費(千円)	78,187	76,886	82,723	81,237	88,922	95,403	112,773

サ 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

- ・福祉用具貸与は、過去の利用実績等より、継続して増加すると見込んでいます。
- ・介護予防福祉用具貸与は、過去の利用実績等より、継続して増加すると見込んでいます。

【実績と計画】

福祉用具貸与	第6期実績値			第7期推計値			37年度 (第9期) 推計値
	27年度	28年度	29年度(見込)	30年度	31年度	32年度	
延べ利用人数	27,129	27,970	27,891	28,536	28,812	29,112	33,084
給付費(千円)	397,167	402,943	395,974	404,511	408,451	412,613	468,969

介護予防 福祉用具貸与	第6期実績値			第7期推計値			37年度 (第9期) 推計値
	27年度	28年度	29年度(見込)	30年度	31年度	32年度	
延べ利用人数	3,218	4,058	5,220	5,568	5,832	6,132	6,972
給付費(千円)	14,080	18,004	24,920	26,131	27,373	28,775	32,722

シ 特定福祉用具販売・介護予防特定福祉用具販売

- ・特定福祉用具販売は、過去の利用実績等が減少していますが、ほぼ横ばいで推移すると見込んでいます。
- ・介護予防特定福祉用具販売は、介護サービス利用者の動向等より、増加すると見込んでいます。

【実績と計画】

特定福祉用具 販売	第6期実績値			第7期推計値			37年度 (第9期) 推計値
	27年度	28年度	29年度(見込)	30年度	31年度	32年度	
延べ利用人数	602	586	533	576	576	588	660
給付費(千円)	17,302	17,026	15,473	16,769	16,769	17,084	19,174

介護予防 特定福祉用具 販売	第6期実績値			第7期推計値			37年度 (第9期) 推計値
	27年度	28年度	29年度(見込)	30年度	31年度	32年度	
延べ利用人数	162	148	146	156	168	180	192
給付費(千円)	3,555	3,654	3,603	3,854	4,145	4,447	4,739

第8章 介護保険事業の現状と今後の見込

ス 住宅改修・介護予防住宅改修

- ・住宅改修は、介護サービス利用者の動向等より、横ばいで推移すると見込んでいます。
- ・介護予防住宅改修は、介護サービス利用者の動向等より、増加すると見込んでいます。

【実績と計画】

住宅改修	第6期実績値			第7期推計値			37年度 (第9期) 推計値
	27年度	28年度	29年度(見込)	30年度	31年度	32年度	
延べ利用人数	462	454	390	420	420	420	492
給付費(千円)	39,765	40,017	34,429	37,047	37,047	37,047	43,342

介護予防 住宅改修	第6期実績値			第7期推計値			37年度 (第9期) 推計値
	27年度	28年度	29年度(見込)	30年度	31年度	32年度	
延べ利用人数	184	210	163	168	180	204	216
給付費(千円)	16,545	19,712	15,313	15,957	16,918	18,839	20,427

セ 居宅介護支援・介護予防居宅支援

- ・居宅介護支援は、介護サービス利用者の動向等より、増加すると見込んでいます。
- ・介護予防居宅支援は、平成28年度から始まった介護予防・日常生活支援総合事業の影響により減少しています、今後は横ばいで推移すると見込んでいます。

【実績と計画】

居宅介護 支援	第6期実績値			第7期推計値			37年度 (第9期) 推計値
	27年度	28年度	29年度(見込)	30年度	31年度	32年度	
延べ利用人数	41,338	41,569	41,118	41,976	42,372	42,804	48,672
給付費(千円)	603,186	611,857	609,997	624,804	630,951	637,347	724,760

介護予防 居宅支援	第6期実績値			第7期推計値			37年度 (第9期) 推計値
	27年度	28年度	29年度(見込)	30年度	31年度	32年度	
延べ利用人数	11,674	11,847	7,367	6,576	6,636	6,708	7,620
給付費(千円)	58,510	59,662	36,965	32,923	33,239	33,599	38,167

2) 施設サービス

ア 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

- ・介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）は、介護基盤年度別整備計画等より、継続して増加すると見込んでいます。

【実績と計画】

介護老人 福祉施設	第6期実績値			第7期推計値			37年度 (第9期) 推計値
	27年度	28年度	29年度(見込)	30年度	31年度	32年度	
延べ利用人数	6,531	6,701	7,384	7,452	8,712	8,796	10,596
給付費(千円)	1,626,702	1,655,919	1,880,683	1,913,185	2,237,912	2,259,315	2,722,084

イ 介護老人保健施設(老人保健施設)

- ・介護老人保健施設(老人保健施設)は、介護基盤年度別整備計画等より、継続して増加すると見込んでいます。

【実績と計画】

介護老人 保健施設	第6期実績値			第7期推計値			37年度 (第9期) 推計値
	27年度	28年度	29年度(見込)	30年度	31年度	32年度	
延べ利用人数	3,656	3,638	3,762	4,512	4,620	4,680	6,120
給付費(千円)	996,769	1,006,430	1,041,574	1,253,217	1,284,404	1,300,736	1,700,892

ウ 介護療養型医療施設（介護医療院）

- ・介護療養型医療施設（介護医療院）は、過去の利用実績等が減少していますが、今後は横ばいで推移すると見込んでいます。

【実績と計画】

介護療養型 医療施設	第6期実績値			第7期推計値			37年度 (第9期) 推計値
	27年度	28年度	29年度(見込)	30年度	31年度	32年度	
延べ利用人数	1,054	918	874	876	876	876	0
給付費(千円)	362,828	336,649	302,224	320,901	321,044	321,044	0

注) 介護療養型医療施設は、介護医療院への移行が予定されている（移行期限は、平成35年度末まで）。

3) 地域密着型サービス

ア 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、介護基盤年度別整備計画等より、継続して増加すると見込んでいます。

【実績と計画】

定期巡回・ 随時対応型 訪問介護看護	第6期実績値			第7期推計値			37年度 (第9期) 推計値
	27年度	28年度	29年度(見込)	30年度	31年度	32年度	
延べ利用人数	364	389	502	732	816	876	996
給付費(千円)	52,911	55,626	75,468	111,352	123,050	133,650	150,726

イ 夜間対応型訪問介護

- ・夜間対応型訪問介護は、過去の利用実績等より、継続して増加すると見込んでいます。

【実績と計画】

夜間対応型 訪問介護	第6期実績値			第7期推計値			37年度 (第9期) 推計値
	27年度	28年度	29年度(見込)	30年度	31年度	32年度	
延べ利用人数	504	454	483	516	528	540	612
給付費(千円)	24,090	17,900	20,266	20,676	21,311	21,937	24,348

ウ 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

- ・認知症対応型通所介護は、介護基盤年度別整備計画等より、増加すると見込んでいます。
- ・介護予防認知症対応型通所介護は、介護サービス利用者の動向等より、推計値を〇と見込んでいます。

【実績と計画】

認知症対応型 通所介護	第6期実績値			第7期推計値			37年度 (第9期) 推計値
	27年度	28年度	29年度(見込)	30年度	31年度	32年度	
延べ利用回数	18,456	17,096	18,112	22,080	22,440	22,560	25,680
延べ利用人数	2,077	1,978	2,096	2,208	2,244	2,256	2,568
給付費(千円)	198,051	182,703	193,558	207,394	211,047	212,154	241,484

介護予防 認知症対応型 通所介護	第6期実績値			第7期推計値			37年度 (第9期) 推計値
	27年度	28年度	29年度(見込)	30年度	31年度	32年度	
延べ利用回数	0	0	0	0	0	0	0
延べ利用人数	0	0	0	0	0	0	0
給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0

工 小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護

- ・小規模多機能型居宅介護は、介護基盤年度別整備計画等より、今後は増加すると見込んでいます。
- ・介護予防小規模多機能型居宅介護は、過去の利用実績等より、継続して増加すると見込んでいます。

【実績と計画】

小規模多機能型居宅介護	第6期実績値			第7期推計値			37年度(第9期)推計値
	27年度	28年度	29年度(見込)	30年度	31年度	32年度	
延べ利用人数	712	695	725	948	1,284	1,320	1,476
給付費(千円)	162,938	146,117	162,565	214,191	288,326	297,862	332,424

介護予防小規模多機能型居宅介護	第6期実績値			第7期推計値			37年度(第9期)推計値
	27年度	28年度	29年度(見込)	30年度	31年度	32年度	
延べ利用人数	1	3	21	24	25	36	48
給付費(千円)	15	261	1,678	2,155	2,156	3,234	4,312

才 看護小規模多機能型居宅介護

- ・看護小規模多機能型居宅介護は、介護基盤年度別整備計画等より、ほぼ横ばいで推移すると見込んでいます。

【実績と計画】

看護小規模多機能型居宅介護	第6期実績値			第7期推計値			37年度(第9期)推計値
	27年度	28年度	29年度(見込)	30年度	31年度	32年度	
延べ利用人数	6	234	305	323	324	324	372
給付費(千円)	1,460	56,242	77,620	83,500	83,538	83,538	95,826

第8章 介護保険事業の現状と今後の見込

カ 認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）

- ・認知症対応型共同生活介護は、介護基盤年度別整備計画等より、増加すると見込んでいます。
- ・介護予防認知症対応型共同生活介護は、介護サービス利用者の動向等より、推計値を〇と見込んでいます。

【実績と計画】

認知症対応型 共同生活介護	第6期実績値			第7期推計値			37年度 (第9期) 推計値
	27年度	28年度	29年度(見込)	30年度	31年度	32年度	
延べ利用人数	1,548	1,528	1,558	1,704	1,728	1,956	2,268
給付費(千円)	402,904	390,383	399,536	442,677	448,995	508,238	589,458

介護予防 認知症対応型 共同生活介護	第6期実績値			第7期推計値			37年度 (第9期) 推計値
	27年度	28年度	29年度(見込)	30年度	31年度	32年度	
延べ利用人数	0	0	0	0	0	0	0
給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0

キ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

- ・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は、介護基盤年度別整備計画等より、増加すると見込んでいます。

【実績と計画】

地域密着型 介護老人福祉 施設入所者生 活介護	第6期実績値			第7期推計値			37年度 (第9期) 推計値
	27年度	28年度	29年度(見込)	30年度	31年度	32年度	
延べ利用人数	2	0	189	216	564	840	876
給付費(千円)	507	0	46,452	53,376	139,079	207,383	216,071

ク 地域密着型通所介護

- ・地域密着型通所介護は、過去の利用実績等より、継続して増加すると見込んでいます。

【実績と計画】

地域密着型 通所介護	第6期実績値			第7期推計値			37年度 (第9期) 推計値
	27年度	28年度	29年度(見込)	30年度	31年度	32年度	
延べ利用回数	—	66,418	72,497	74,760	75,600	76,272	86,688
延べ利用人数	—	9,555	10,516	10,680	10,800	10,896	12,384
給付費(千円)	—	448,202	489,227	504,270	510,401	514,872	585,297

4) 共生型サービス

共生型サービスは、介護保険サービスと障害福祉サービスの両方の指定を受けている事業所が提供するサービスで、共生型訪問介護、共生型通所介護及び共生型短期入所生活介護のサービス類型に分かれます。

新たなサービスであり、現時点で新規指定（移行）予定がないことから、サービス量は見込んでいません。

第8章 介護保険事業の現状と今後の見込

5) 給付費の実績と見込

※ 給付費については、百円単位で四捨五入しているため、合計値が一致しない場合があります。

【図表】 8-15 第6期（平成27～29年度）給付費の実績

単位：千円

サービス		平成27年度	平成28年度	平成29年度(見込)	合計
居宅サービス	訪問介護	1,679,867	1,626,309	1,629,473	4,935,649
	訪問入浴介護	134,616	135,660	135,033	405,309
	訪問看護	476,876	537,115	603,786	1,617,777
	訪問リハビリテーション	70,761	56,592	49,746	177,099
	居宅療養管理指導	277,776	290,895	305,849	874,520
	通所介護	1,560,898	1,092,105	1,132,544	3,785,547
	通所リハビリテーション	180,330	190,664	193,266	564,260
	短期入所生活介護	308,338	315,008	327,601	950,947
	短期入所療養介護	82,894	76,415	56,071	215,380
	特定施設入居者生活介護	2,113,423	2,124,195	2,274,457	6,512,075
	福祉用具貸与	397,167	402,943	395,974	1,196,084
	特定福祉用具販売	17,302	17,026	15,473	49,801
	住宅改修	39,765	40,017	34,429	114,211
	居宅介護支援	603,186	611,857	609,997	1,825,040
	小計	7,943,199	7,516,801	7,763,699	23,223,699
居宅サービス	介護予防訪問介護	72,689	63,851	10,470	147,010
	介護予防訪問入浴介護	451	451	180	1,082
	介護予防訪問看護	9,335	20,009	29,869	59,213
	介護予防訪問リハビリテーション	3,689	4,738	5,936	14,363
	介護予防居宅療養管理指導	13,571	15,072	17,945	46,588
	介護予防通所介護	209,544	193,831	33,930	437,305
	介護予防通所リハビリテーション	16,997	17,759	21,215	55,971
	介護予防短期入所生活介護	173	1,707	2,396	4,276
	介護予防短期入所療養介護	32	134	0	166
	介護予防特定施設入居者生活介護	78,187	76,886	82,723	237,796
	介護予防福祉用具貸与	14,080	18,004	24,920	57,004
	介護予防特定福祉用具販売	3,555	3,654	3,603	10,812
	介護予防住宅改修	16,545	19,712	15,313	51,570
	介護予防支援	58,510	59,662	36,965	155,137
	小計	497,358	495,470	285,465	1,278,293
	居宅サービス計	8,440,557	8,012,271	8,049,164	24,501,992
施設サービス	介護老人福祉施設	1,626,702	1,655,919	1,880,683	5,163,304
	介護老人保健施設	996,769	1,006,430	1,041,574	3,044,773
	介護療養型医療施設	362,828	336,649	302,224	1,001,701
	施設サービス計	2,986,299	2,998,998	3,224,481	9,209,778
地域密着型サービス	定期巡回 随時対応型訪問介護看護	52,911	55,626	75,468	184,005
	夜間対応型訪問介護	24,090	17,900	20,266	62,256
	認知症対応型通所介護	198,051	182,703	193,558	574,312
	小規模多機能型居宅介護	162,938	146,117	162,565	471,620
	看護小規模多機能型居宅介護	1,460	56,242	77,620	135,322
	認知症対応型共同生活介護	402,904	390,383	399,536	1,192,823
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	507	0	46,744	47,251
	地域密着型通所介護	—	448,202	489,227	937,429
	介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0
	介護予防小規模多機能型居宅介護	15	261	1,678	1,954
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	
	地域密着型サービス計	842,876	1,297,434	1,466,662	3,606,972
	給付費計	12,269,732	12,308,703	12,740,307	37,318,742

第8章 介護保険事業の現状と今後の見込

【図表】 8-16 第7期（平成30～32年度）給付費の見込

サービス		平成30年度	平成31年度	平成32年度	合計
居宅サービス	訪問介護	1,669,335	1,685,068	1,702,552	5,056,955
	訪問入浴介護	138,640	140,995	141,769	421,404
	訪問看護	617,950	643,123	669,204	1,930,277
	訪問リハビリテーション	48,081	49,983	51,112	149,176
	居宅療養管理指導	312,300	315,585	318,811	946,696
	通所介護	1,152,466	1,163,973	1,175,320	3,491,759
	通所リハビリテーション	199,962	203,528	208,564	612,054
	短期入所生活介護	331,245	335,066	339,022	1,005,333
	短期入所療養介護	65,364	65,393	68,556	199,313
	特定施設入居者生活介護	2,370,598	2,500,982	2,622,952	7,494,532
	福祉用具貸与	404,511	408,451	412,613	1,225,575
	特定福祉用具販売	16,769	16,769	17,084	50,622
	住宅改修	37,047	37,047	37,047	111,141
	居宅介護支援	624,804	630,951	637,347	1,893,102
	小計	7,989,072	8,196,914	8,401,953	24,587,939
予防給付	介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0
	介護予防訪問看護	39,300	42,682	46,046	128,028
	介護予防訪問リハビリテーション	6,612	6,965	8,010	21,587
	介護予防居宅療養管理指導	18,931	20,419	22,046	61,396
	介護予防通所リハビリテーション	23,735	26,124	28,974	78,833
	介護予防短期入所生活介護	3,462	3,961	4,458	11,881
	介護予防短期入所療養介護	0	0	0	0
	介護予防特定施設入居者生活介護	81,237	88,922	95,403	265,562
	介護予防福祉用具貸与	26,131	27,373	28,775	82,279
	介護予防特定福祉用具販売	3,854	4,145	4,447	12,446
	介護予防住宅改修	15,957	16,918	18,839	51,714
	介護予防支援	32,923	33,239	33,599	99,761
	小計	252,142	270,748	290,597	813,487
居宅サービス計		8,241,214	8,467,662	8,692,550	25,401,426
施設サービス	介護老人福祉施設	1,913,185	2,237,912	2,259,315	6,410,412
	介護老人保健施設	1,253,217	1,284,404	1,300,736	3,838,357
	介護医療院（介護療養型医療施設）	320,901	321,044	321,044	962,989
	施設サービス計	3,487,303	3,843,360	3,881,095	11,211,758
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	111,352	123,050	133,650	368,052
	夜間対応型訪問介護	20,676	21,311	21,937	63,924
	認知症対応型通所介護	207,394	211,047	212,154	630,595
	小規模多機能型居宅介護	214,191	288,326	297,862	800,379
	看護小規模多機能型居宅介護	83,500	83,538	83,538	250,576
	認知症対応型共同生活介護	442,677	448,995	508,238	1,399,910
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	53,376	139,079	207,383	399,838
	地域密着型通所介護	504,270	510,401	514,872	1,529,543
	介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0
	介護予防小規模多機能型居宅介護	2,155	2,156	3,234	7,545
	介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0
地域密着型サービス計	1,639,591	1,827,903	1,982,868	5,450,362	
給付費計		13,368,108	14,138,925	14,556,513	42,063,546

5 介護基盤整備について

第7期計画期間中の介護保険サービスの基盤整備は、公有地等の活用も視野に入れながら、平成37年度までの整備方針等を踏まえた民間事業者による整備を進めていきます。

平成37年度までの整備方針等

- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、利用状況に応じ、既存事業所の定員増により整備を進めます。
- 認知症対応型通所介護は、併設型を視野に入れながら整備を進めます。
- 小規模多機能型居宅介護（看護小規模多機能型居宅介護を含む）は、区民ニーズを踏まえながら公募により整備を進めます。
- 認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）は、東京都の「認知症高齢者グループホーム整備に係るマッチング事業」の活用又は公募により整備を進めます。
- 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）は、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護と合わせて、「東京都長期ビジョン」（平成28年2月）の整備方針等を踏まえ、入所が必要な高齢者の増加に対応した整備を目指します。
- 介護老人保健施設は、「東京都長期ビジョン」（平成28年2月）の整備方針等を踏まえ、入所が必要な高齢者の増加に対応した整備を目指します。
- 介護療養型医療施設は、平成37年度までに介護医療院に移行することを見込んでいます。
- 特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム）は、今後の民間事業者の整備動向を踏まえ、整備方針を検討していきます。

各サービス種別の年度別整備計画及び平成37年度末の定員見込数については、利用状況、ニーズ等を勘案し、適宜、見直していきます。

第8章 介護保険事業の現状と今後の見込

【図表】8-17 第7期介護基盤年度別整備計画

施設種別	平成29年度末	第7期				累計	平成37年度末 第9期) 定員見込み	
		平成30年度	平成31年度	平成32年度	計			
地域密着型サービス								
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1 (45)	±0 (15)	±0 (15)	±0 (15)	0 (45)	1 (90)	90人	
認知症対応型通所介護	8 (98)	—	1 (10)	—	1 (10)	9 (108)	120人	
小規模多機能型居宅介護	3 (79)	1 (29)	1 (29)	1 (29)	3 (87)	7 (195)	224人	
看護小規模多機能型居宅介護	1 (29)							
認知症対応型共同生活介護 (認知症高齢者グループホーム)	7 (122)	1 (18)	1 (18)	1 (18)	3 (54)	10 (176)	194人	
地域密着型介護老人福祉施設入所者 生活介護	1 (17)	—	2 (53)	—	2 (53)	3 (70)	740人	
施設サービス								
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	5 (458)	—	1 (99)	—	1 (99)	6 (557)		
介護老人保健施設	3 (289)	—	—	—	—	3 (289)	389人	
介護療養型医療施設(介護医療院)	1 (27)	—	—	—	—	1 (27)	27人	
居宅サービス								
特定施設入居者生活介護 (有料老人ホーム)	8 (542)	2 (100)	2 (80)	—	4 (180)	12 (722)	722人	

* 施設数、(定員)

* 整備年度は、事業開始年度を示す。

6 第1号被保険者の保険料の算出

第7期計画期間の介護保険料（第1号被保険者の保険料）は、以下のような考え方を基にして算出しています。

1) 給付と負担の関係

65歳以上の介護保険料（第1号被保険者の保険料）は区市町村（保険者）ごとに決められ、区市町村の被保険者が利用する介護保険サービスの水準を反映した金額になります。

そのため、介護保険料は、介護保険事業計画期間中における介護保険サービスの利用見込量に応じたものとなり、その利用量が増えれば保険料は上がり、減れば下がる仕組みとなっています。

平成12年度の介護保険制度発足以来、区の第1号被保険者数は31,228人から43,194人（平成29年10月1日）に増加して約1.4倍となり、また、要介護・要支援認定者数は、3,674人から8,122人（平成29年9月30日）増加して約2.2倍、介護給付費は約49億円から約134億円（平成29年度末見込）に増加して約2.7倍になっています。

こうした状況を踏まえ、全国平均基準額（月額）の介護保険料は、第1期（平成12年度～14年度）は2,911円でしたが、第6期（平成27年度～29年度）は5,514円となり、約1.9倍になりました。

本区の介護保険料基準額（以下「保険料基準額」という。）も、第1期は2,983円でしたが、第6期は5,642円となり、約1.9倍になっています。

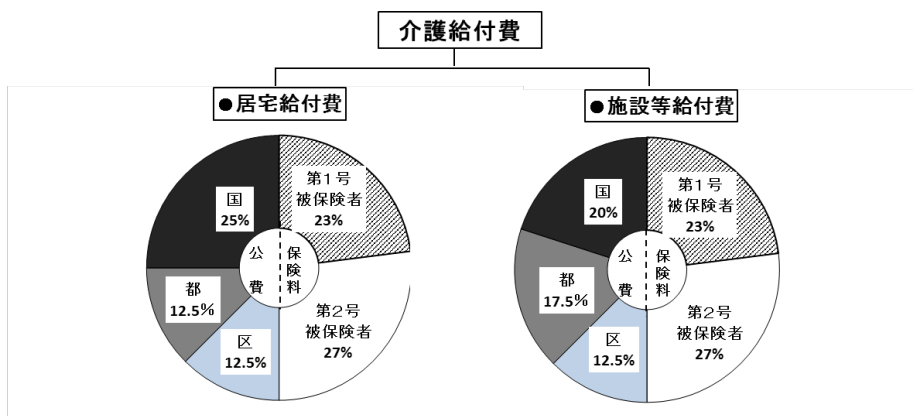
今後も、高齢者人口及び要介護・要支援認定者の増加等の影響により、介護保険事業費は増加し、介護保険料基準額も上昇すると見込まれます。

2) 介護給付費等の負担割合（財源構成）

①介護給付費の負担割合

介護保険の財源は、利用者負担分を除いた介護給付費を、国・東京都・文京区で負担する公費と、40歳以上の被保険者が負担する保険料でまかなわれています。

【図表】8-18 介護給付費の負担割合



*施設等給付費：介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、特定施設入居者生活介護にかかる給付費

*居宅給付費：施設等給付費以外の保険給付費

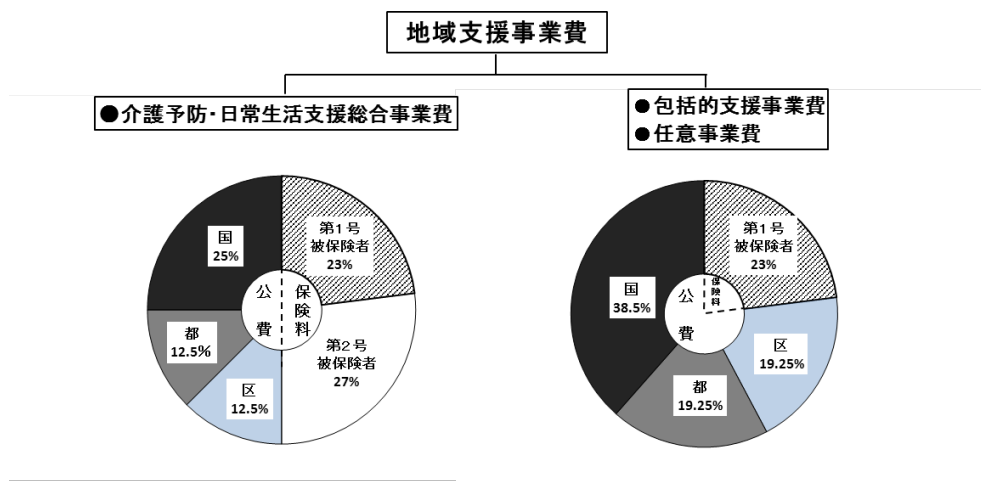
*国の負担割合には、調整交付金が含まれます。

*7期は、第1号被保険者の負担割合が22%から23%、第2号被保険者の負担割合が28%から27%に改正されています。

②地域支援事業費の負担割合

地域支援事業は政令で定める額の範囲内で行うこととされています。介護保険財源で実施し、財源の一部には、40歳以上の被保険者が負担する保険料が充てられています。

【図表】8-19 地域支援事業費の負担割合



*国の負担割合には、調整交付金が含まれます。

*7期は、第1号被保険者の負担割合が22%から23%、第2号被保険者の負担割合が28%から27%に改正されています。

3) 第7期計画期間の介護保険料算出の考え方について

第7期については、保険者として所得水準に応じたきめ細やかな保険料設定を行うため、第6期に引き続き、15段階の所得段階設定と世帯非課税者の公費による負担軽減を行います。

介護保険料基準額の設定は、第7期における介護給付費、地域支援事業費の見込額及び第1号被保険者の負担割合等を基に算定します。

第7期の保険料基準額の算定基礎となる介護保険事業費は、3年間で約473億円を見込んでおり、第6期の実績値の約410億円と比較し、約1.2倍増加しています。この算出に当たっては、次の①、②の要因を反映しています。

この介護保険事業費から、第7期の保険料算定基礎額は6,424円となります。

さらに、この保険料算定基礎額6,424円に、次の③の要因を勘案し、最終的な保険料基準額を6,020円と決定しました。

①介護報酬の改定

国は、「地域包括ケアシステムの推進、自立支援・重度化防止に資する質の高い介護サービスの実現、多様な人材の確保と生産性の向上及び介護サービスの適正化・重点化を通じた制度の安定性・持続可能性の確保等を踏まえ、0.54%の改定率とする」との考え方を示しました。

これにより、介護保険事業費は、増額となる影響を受けます。

②利用者負担の見直し等

65歳以上の被保険者のうち、一定以上の所得の方の利用者負担が3割に見直されます。3割負担となる所得水準は、合計所得金額220万円以上（年金その他の合計所得で、単身340万円以上、同一世帯の第1号被保険者が2人以上で463万円以上）となります。

これにより、介護保険事業費は、減額となる影響を受けます。

また、平成31年10月、消費税率の引き上げ（8%→10%）に伴う介護報酬の増及び介護職員の処遇改善（公費1,000億円程度）の実施が予定されています。

これにより、介護保険事業費は、増額となる影響を受けます。

③介護給付費準備基金の活用

平成29年度末の「介護給付費準備基金^{*}」の見込残高は、約10億3千万円となっています。

保険料上昇の抑制のため、この見込残高から「第7期の基金として必要な額」3億円を残し、約7億3千万円を第7期の歳入とすることで、保険料基準額（月額）を400円程度減額する効果があります。

※介護給付費準備基金

介護保険特別会計において発生した余剰金等を介護給付費準備基金として積み立て、介護給付及び地域支援事業に要する費用に不足が生じた場合の不足財源とするものです。

積み立てられた余剰金については、最低限必要と認める額を除き、次期計画期間において歳入に繰り入れることとなっています。

4) 第7期介護保険料の段階及び比率の設定

介護保険料の段階設定や基準額に対する比率は、保険者が判断して設定することができます。

第7期の保険料段階及び比率については、被保険者の負担能力や公平性を考慮し、次のとおり設定しています。

①介護保険料の段階設定

第6期に引き続き、第7期の介護保険料の段階数は15段階とします。

②公費による保険料軽減

第6期に引き続き、給付費の5割の公費とは別枠で公費（国 1/2、都道府県 1/4、区市町村 1/4）を投入し、世帯非課税の第1段階における保険料の負担割合を軽減（0.50→0.45）しています。

③住民税非課税者の保険料軽減

第6期に引き続き、第2段階の保険料比率（0.75）と第4段階の保険料比率（0.90）は、国基準から0.05引下げ、第2段階の保険料比率（0.70）、第4段階の保険料比率（0.85）としています。

④第12段階以上の保険料比率の変更

第7期より、低所得者の保険料軽減を図るため、住民税課税層における上位所得層の保険料比率を変更（第12段階 2.30→2.50、第13段階 2.50→2.80、第14段階 2.80→3.20、第15段階 3.20→3.50）しています。

5) 第7期における介護保険事業費の見込

①第7期介護給付費の見込

総給付費に特定入所者介護（予防）サービス費などを加えた介護給付費は、第7期（平成30年度～32年度）で約448億2千万円を見込んでいます。

【図表】8-20 第7期介護給付費の見込

単位：千円

介護給付費	第7期計画			合計 (3年間)
	平成30年度	平成31年度	平成32年度	
総給付費(A)	13,345,199	14,272,872	14,869,659	42,487,730
居宅サービス給付費	8,241,214	8,467,662	8,692,550	25,401,426
施設サービス給付費	3,487,303	3,843,360	3,881,095	11,211,758
地域密着型サービス給付費	1,639,591	1,827,903	1,982,868	5,450,362
利用者負担の見直しに伴う影響額	▲ 22,909	133,947	313,146	424,184
その他給付額(B)	723,272	772,121	795,284	2,290,677
特定入所者介護(予防)サービス費等給付額	260,872	263,481	271,385	795,738
高額介護(予防)サービス費等給付額	387,600	426,360	439,151	1,253,111
高額医療合算介護(予防)サービス費等給付額	74,800	82,280	84,748	241,828
保険給付費計(A+B)	14,068,471	15,044,993	15,664,943	44,778,407
審査支払手数料(C)	15,325	15,478	15,633	46,436
合計(A+B+C)	14,083,796	15,060,471	15,680,576	44,824,843

* 表中の数値は百円単位で四捨五入しているため、合計値が一致しない場合がある。

②第7期地域支援事業費の見込

地域支援事業費については、第7期（平成30年度～32年度）で約25億円を見込んでいます。

【図表】8-21 第7期地域支援事業費の見込

単位：千円

地域支援事業費	第7期計画			合計 (3年間)
	平成30年度	平成31年度	平成32年度	
地域支援事業費	813,007	838,784	846,572	2,498,363
介護予防・日常生活支援総合事業	486,388	487,064	491,908	1,465,360
包括的支援事業費・任意事業費	326,619	351,720	354,664	1,033,003

③第7期介護保険事業費の見込

介護給付費と地域支援事業費を合計した介護保険事業費は、第7期（平成30年度～32年度）で約473億円を見込んでいます。

【図表】8-22 第7期介護保険事業費の見込

単位：千円

介護保険事業費	第7期計画			合計 (3年間)
	平成30年度	平成31年度	平成32年度	
介護給付費	14,083,796	15,060,471	15,680,576	44,824,843
地域支援事業費	813,007	838,784	846,572	2,498,363
合計	14,896,803	15,899,255	16,527,148	47,323,206

* 表中の数値は百円単位で四捨五入しているため、合計値が一致しない場合がある。

6) 平成37年度（2025年度）の保険料基準額等

本区の第1号被保険者数は、平成37年度に45,754人（10月1日）になると推計しており、29年度の43,194人（10月1日）と比べ、約6%増加すると見込んでいます。

また、要介護・要支援認定者も37年度に8,351人（9月30日）になると推計しており、29年度の8,122人と比べ、約3%増加すると見込んでいます。

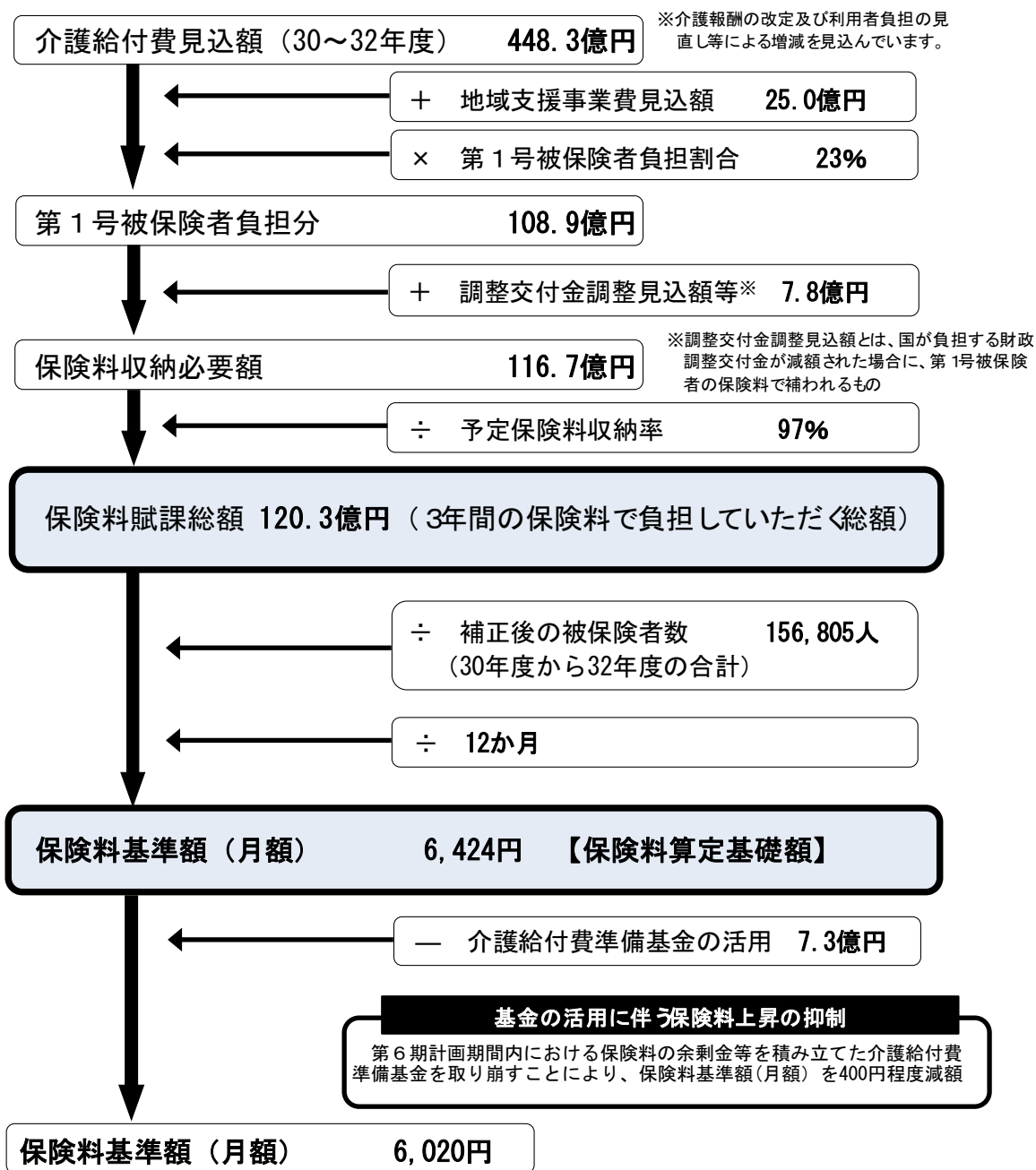
このような状況を踏まえ、介護保険事業費は、後期高齢者や認知症高齢者の増加、介護サービス利用量の増加などにより、37年度は約193億7千万円になると推計しており、29年度の約149億円と比べ、約30%増加すると見込んでいます。

この介護保険事業費を基に算出した37年度の保険料算定基礎額は、約8,500円となり、第7期と比べ、約2,000円程度上昇する見込みです。

7) 第1号被保険者の保険料基準額及び段階別保険料の算定

第7期（平成30年度～32年度）の保険料基準額は、次のとおりです。

【図表】8-23 第1号被保険者保険料の算定手順



【図表】8-24 第7期保険料基準額

第7期保険料基準額	平成30年度～32年度	6,020円
-----------	-------------	--------

第8章 介護保険事業の現状と今後の見込

所得段階に応じた各段階別の介護保険料及び各所得段階の第1号被保険者数は、次のとおりとなります。

【図表】8-25 所得段階別保険料

第7期 (30～32年度)

所得段階	対象者	基準額に対する割合	年額保険料 (月額保険料)	第6期との 差額	
第1段階	・生活保護の受給者 ・世帯全員が住民税非課税で本人が老齢福祉年金の受給者 ・世帯全員が住民税非課税かつ本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下	0.50	36,100円 (3,000円)	2,200円 200円	
		0.45	32,500円 (2,700円)	2,000円 200円	
第2段階	住民税非課税 本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円超120万円以下	0.70	50,600円 (4,200円)	3,200円 300円	
第3段階	住民税非課税 本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円超	0.75	54,200円 (4,500円)	3,400円 300円	
第4段階	本人が住民税非課税 本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下	0.85	61,400円 (5,100円)	3,900円 400円	
第5段階 (基準額)	本人が住民税非課税 本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円超	1.00	72,200円 (6,000円)	4,500円 400円	
第6段階	本人が住民税課税	合計所得金額が120万円未満	83,100円 (6,900円)	5,200円 500円	
第7段階		合計所得金額が120万円以上200万円未満	90,300円 (7,500円)	5,700円 500円	
第8段階		合計所得金額が200万円以上300万円未満	101,100円 (8,400円)	6,300円 500円	
第9段階		合計所得金額が300万円以上400万円未満	119,200円 (9,900円)	7,500円 600円	
第10段階		合計所得金額が400万円以上500万円未満	130,000円 (10,800円)	8,100円 700円	
第11段階		合計所得金額が500万円以上750万円未満	2.10	151,700円 (12,600円)	9,500円 800円
第12段階		合計所得金額が750万円以上1,000万円未満	2.50	180,600円 (15,000円)	24,900円 2,100円
第13段階		合計所得金額が1,000万円以上2,000万円未満	2.80	202,300円 (16,800円)	33,000円 2,700円
第14段階		合計所得金額が2,000万円以上3,000万円未満	3.20	231,200円 (19,200円)	41,600円 3,400円
第15段階		合計所得金額が3,000万円以上	3.50	252,800円 (21,000円)	36,100円 3,000円

第6期 (27～29年度)

所得段階	対象者	基準額に対する割合	年額保険料 (月額保険料)	
第1段階	・生活保護の受給者 ・世帯全員が住民税非課税で本人が老齢福祉年金の受給者 ・世帯全員が住民税非課税かつ本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下	0.50	33,900円 (2,800円)	
		0.45	30,500円 (2,500円)	
第2段階	住民税非課税 本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円超120万円以下	0.70	47,400円 (3,900円)	
第3段階	住民税非課税 本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円超	0.75	50,800円 (4,200円)	
第4段階	本人が住民税非課税 本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下	0.85	57,500円 (4,700円)	
第5段階 (基準額)	本人が住民税非課税 本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円超	1.00	67,700円 (5,600円)	
第6段階	本人が住民税課税	合計所得金額が120万円未満	77,900円 (6,400円)	
第7段階		合計所得金額が120万円以上190万円未満	84,600円 (7,000円)	
第8段階		合計所得金額が190万円以上290万円未満	94,800円 (7,900円)	
第9段階		合計所得金額が290万円以上400万円未満	111,700円 (9,300円)	
第10段階		合計所得金額が400万円以上500万円未満	121,900円 (10,100円)	
第11段階		合計所得金額が500万円以上750万円未満	2.10	142,200円 (11,800円)
第12段階		合計所得金額が750万円以上1,000万円未満	2.30	155,700円 (12,900円)
第13段階		合計所得金額が1,000万円以上2,000万円未満	2.50	169,300円 (14,100円)
第14段階		合計所得金額が2,000万円以上3,000万円未満	2.80	189,600円 (15,800円)
第15段階		合計所得金額が3,000万円以上	3.20	216,700円 (18,000円)

*月額保険料は、目安として百円単位で表示しています。

第1段階の上段【】内は本来の割合、下段は27年4月から実施の公費投入後の割合

第8章 介護保険事業の現状と今後の見込

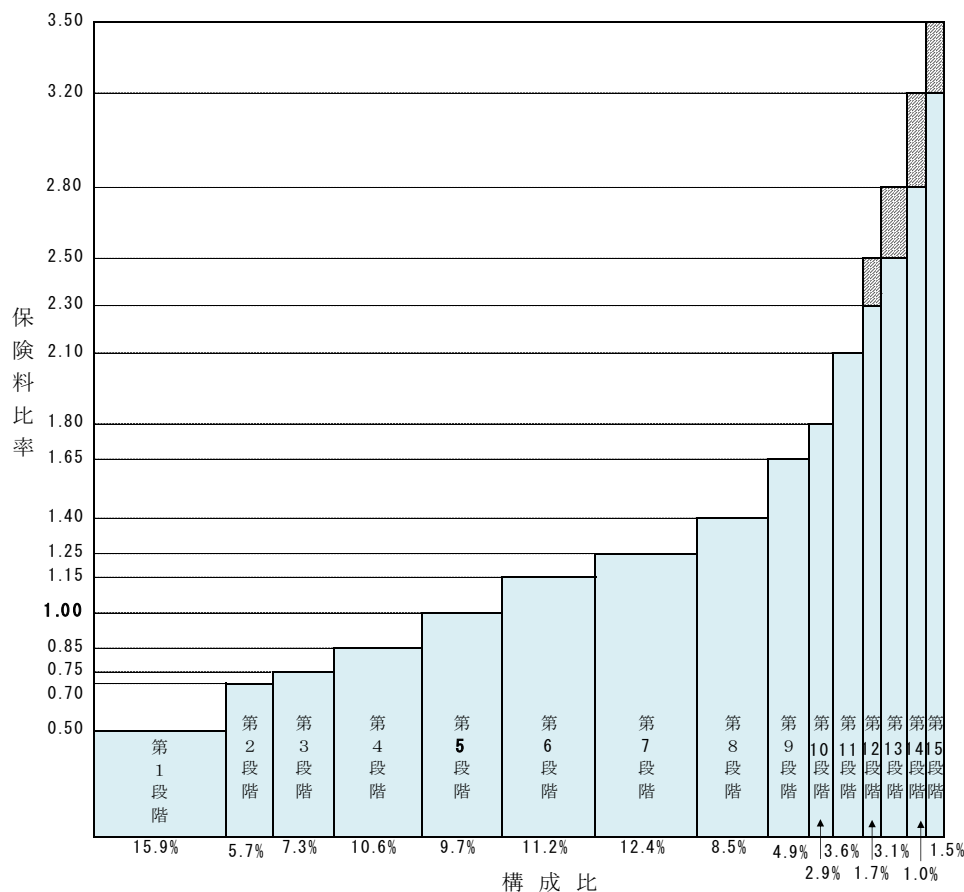
【図表】 8-26 保険料段階別第1号被保険者数


単位：人

段階	平成30年度	平成31年度	平成32年度	合計(A)	構成比	基準額との比率(B)	補正被保険者数(A)×(B)
第1段階	6,916	6,972	7,029	20,917	15.9%	0.50	10,459
第2段階	2,479	2,499	2,520	7,498	5.7%	0.70	5,249
第3段階	3,175	3,201	3,227	9,603	7.3%	0.75	7,202
第4段階	4,611	4,648	4,686	13,945	10.6%	0.85	11,853
第5段階	4,219	4,254	4,288	12,761	9.7%	1.00	12,761
第6段階	4,872	4,911	4,951	14,734	11.2%	1.15	16,944
第7段階	5,393	5,438	5,481	16,312	12.4%	1.25	20,390
第8段階	3,697	3,727	3,757	11,181	8.5%	1.40	15,653
第9段階	2,131	2,149	2,166	6,446	4.9%	1.65	10,636
第10段階	1,261	1,272	1,282	3,815	2.9%	1.80	6,867
第11段階	1,566	1,579	1,591	4,736	3.6%	2.10	9,946
第12段階	739	745	752	2,236	1.7%	2.50	5,590
第13段階	1,348	1,359	1,370	4,077	3.1%	2.80	11,416
第14段階	435	439	442	1,316	1.0%	3.20	4,211
第15段階	653	658	663	1,974	1.5%	3.50	6,909
合計	43,495	43,851	44,205	131,551	100.0%		156,085

* 表中の数値は四捨五入している箇所があるため、合計値が一致しない場合がある。

【図表】 8-27 保険料段階別第1号被保険者数構成比





第9章

介護保険制度の運営

第9章 介護保険制度の運営

1 高齢者の自立支援・重度化防止に向けた取組

介護保険制度は、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生活を可能とするよう支援することや、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止を理念としています。

そのため、高齢者等に対する自立支援・介護予防の普及啓発の取組を積極的に推進するとともに、地域における介護予防等の取組を通じて、高齢者等が地域社会を構成する一員として社会貢献できる場を提供し、他の高齢者を支える担い手となる事による生きがいがづくりを支援していきます。

1) 高齢者等に対する自立支援・介護予防の普及啓発

介護予防等に関する基本的な知識の普及啓発の取組を積極的に推進します。高齢者等自らが、介護予防に向けた取組を行い、自身の健康寿命を長く保つとともに、介護予防に向けた取組を推進する地域社会に積極的に参加する意識の醸成を図ります。

○介護予防普及啓発事業（第5章 計画事業 P79 より抜粋）

事業概要	文の京介護予防体操、介護予防教室、介護予防講演会、出前講座、介護予防展等を実施して介護予防の重要性を周知するとともに、すべての高齢者が介護予防に取り組むきっかけづくりと取組の機会を提供する。		
3年間の事業量	28年度実績		32年度末
	3,646人		3,880人

○認知症に関する講演会・研修会（第5章 計画事業 P64 より抜粋）

事業概要	講演会や企業・事業者向けの研修会の実施及びパンフレットの活用等により、認知症に関する正しい知識・理解の普及啓発を図る。				
3年間の事業量	項目	28年度実績	30年度	31年度	32年度
	講演会・研修会	8回	8回	8回	8回

2) 介護予防の通いの場の充実

介護予防のための体操等を行いながら、住民同士の助け合い・支え合い活動を積極的に推進します。定期的な集まりの中で、お互いにできる事を助け合いながらより良い地域づくりを目指していきます。

3) リハビリテーション専門職種との連携

リハビリ専門職種と連携し、生活機能の低下した高齢者に対して心身機能や活動等の要素にバランスよく働きかけ、日常生活の活動を高めます。生きがいや自己実現のための取組を支援し、地域社会への参加を促進します。

4) 地域ケア会議の多職種連携による取組の推進

地域ケア会議で出された地域課題の共有・分析や、課題解決に向けた具体的な政策形成について、必要に応じ関係機関や関係者とともに検討していきます。

また、自立支援に資するケアマネジメントの向上のための地域ケア会議（自立支援型ケアマネジメントを目指す地域ケア会議）を検討・実施します。

○地域ケア会議の運営（第5章 計画事業 P60 より抜粋）

事業概要	各高齢者あんしん相談センターを中心に、個別ケースの検討を通じたケアマネジメント支援及び地域課題の把握や課題解決のための地域包括支援ネットワークの構築を図る。また、区においては、個別課題及び地域課題の検討の蓄積から区全体の課題を抽出し、施策に取り入れていく。これら各検討会議の内容を相互に反映させることにより、地域包括ケアシステムの構築を推進する。
3年間の事業量	各高齢者あんしん相談センターで個別課題レベルの地域ケア会議を実施するとともに、地域課題の把握・解決に向けた日常生活圏域レベルの地域ケア会議を実施する。また、区においては、政策形成を視野においた区全域レベルの地域ケア会議を実施する。各会議体は既存会議を効果的に活用する。

5) 高齢者あんしん相談センターの機能強化

高齢者あんしん相談センターを地域包括ケアシステムにおける中核的な機関として位置づけるとともに、地域の課題や今後求められる役割を勘案し、複合的に機能の強化を図ります。

そのため、業務量に応じた適切な職員の配置、高齢者あんしん相談センター間の総合調整及び地域ケア会議運営等の支援体制を進めていきます。

6) 口腔機能向上や低栄養防止に係る指導

歯科衛生士による口腔ケアの指導や口周辺の筋肉を鍛える体操等を行うとともに、管理栄養士による低栄養予防等の栄養改善に関する講義等を実施し、要介護状態等になることを予防します。

7) 排泄に関する研究

排泄は、高齢者が自立した尊厳ある生活を送るために大切なものです。紙おむつの適切な使用を含め、それぞれの状況に即した自立した排泄を行えるよう、原因や予防などの対応及び知識の普及方法等について研究を行っていきます。

2 介護給付の適正化

介護保険制度は、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生活を営むことができるよう、必要な福祉や医療のサービスを提供する制度です。

そのサービスの給付は要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止を目的としており、そのためには、介護給付を必要とする受給者を適切に認定するとともに、受給者が真に必要とするサービスを、介護事業者が適切に提供していくことがとても大切です。

適切な介護サービス提供の確保により、費用の効率化等を通じた介護給付の適正化を図ることができます。

本区は保険者として、東京都が策定する東京都介護給付適正化計画に基づいて介護給付適正化事業を推進するとともに、介護サービスが本来の趣旨に沿って給付され利用者が安心して介護保険制度を利用できる取組を推進していきます。

1) 要介護認定の適正化

①要介護認定調査を委託した場合の公平公正性の確保

要介護認定調査は本区職員の外、居宅介護支援事業者等への委託により実施していません。

調査員によって調査内容が異ならないよう、調査項目の判断基準の解説や特記事項の記載に係る留意点等の確認を目的とした要介護認定調査員研修を開催し、全国一律の基準に基づいた公正かつ的確な調査の実施と、認定調査票の記載内容の充実を図っていきます。

また、委託した認定調査票の内容について、本区職員による全件点検を継続することで、公平公正性を確保していきます。

②要介護認定審査の適正化

主治医意見書及び認定調査票の内容の精度を高め、充実させるための取組を実施していません。

また、要介護認定審査会における平準化・適正化のため、審査判定手順等の遵守及び連絡会の開催等による審査会間の情報共有をより一層推進していきます。

2) ケアマネジメント等の適切化

①介護支援専門員（ケアマネジャー）への研修・連絡会の実施等

ケアマネジャーの資質向上を図るため、文京区介護サービス事業者連絡協議会に居宅介護支援事業者部会を設置して、研修会を実施しています。

さらに、区内の主任介護支援専門員（主任ケアマネジャー）のネットワークの構築に取り組むとともに、意見交換や研修の場を提供するなど、ケアマネジャー相互や本区との連携を一層充実させ、ケアマネジメント業務を支援していきます。

②ケアマネジメント支援事業の実施

包括的・継続的ケアマネジメント支援業務の一環として、平成18年から高齢者あんしん相談センターの主任ケアマネジャーが中心となり、本区と協働でケアマネジャーを対象に講演会やワークショップなどの研修を実施しています。

今後も、介護保険サービス利用者の自立支援及び自分らしい生活の実現に資することを目的に、ケアマネジメント力の向上のための事業を実施していきます。

③ケアプラン点検の実施

ケアマネジャーが作成するケアプラン「居宅（介護予防）サービス計画」が利用者にとって必要なサービスが過不足なく提供されているか、利用者にとっての自立支援を促すものとなっているか等、より良いケアプランが作成されるよう、居宅介護支援事業者に対する定期的なケアプラン点検を実施しています。

具体的には、事業者にケアプランの提出を求め、本区、専門的見地を持つ主任ケアマネジャーと、事業者の三者で「ケアプラン点検支援マニュアル」等に沿いながら、ケアプランを見直すことで、実質的なケアマネジャーの資質の向上や、ケアプランの作成技術の向上を図っていきます。

④福祉用具購入・住宅改修に係る利用者宅訪問調査

福祉用具購入費・住宅改修費の給付に際しては、書面による審査を行っています。利用者の状態像から見て用具の購入や住宅改修の必要性が正しく判断されているか、また、計画どおりに工事等が行われているかを確認するために、書面審査に加えて購入・改修の前後に利用者宅への訪問調査を行い適正に利用されているか確認しています。

具体的には、年間12件を目標に任意に抽出した利用者宅に訪問調査を実施します。

3) 事業所のサービス提供体制及び介護報酬請求の適正化

①事業者に対する指導監督

法制度等の正しい理解を促し、適切な介護サービスを確保するため、事業者に対し各種説明会や研修会の中で集団指導を行います。

さらに、事業所を訪問し、実地指導及び監査を実施します。実地指導では、人員・設備・運営基準が遵守されているか確認するために、関係書類等を基に事業者に対して説明を求めながら指導を行います。

こうした指導を行うことで、事業者がそれぞれの業務において、法令基準を遵守した適正な事業運営が図られるよう促します。

なお、実地指導により重大な指定基準違反が発覚した場合や、改善指導に従わない悪質な事業者に対しては速やかに監査に切り替え、東京都と連携を取りながら、指定取り消し等を含む行政上の措置を行います。

また、不適正な介護給付事例が確認された場合は、介護給付費の返還等を含め速やかに改善を求め、介護報酬請求の適正化を図っています。

都内には広域的事業展開をする事業者が多く存在するため、東京都や他の保険者間及び東京都国民健康保険団体連合会等との連携も密に図りながら、事業者指導をより一層進めていきます。

②苦情・通報情報の活用

本区では、区民等から寄せられる苦情や通報情報のうち、不適切な介護サービスが提供されていると考えられる場合については、ケアプラン「居宅（介護予防）サービス計画」等の確認、関係部署への情報提供、連携体制の構築などを通じて、介護サービス事業者への助言、指導を実施しています。

③介護給付費通知の送付

介護保険サービス及び総合サービス事業の利用者全員に、実際のサービスの内容や費用等を通知する「介護サービス（総合サービス事業）利用状況のお知らせ」（介護給付費通知）を年2回送付しています。

介護サービス等の給付費や自己負担額を利用者自身が確認することで、介護報酬の不正請求の発見及び抑制につなげることを目的に実施します。

また、送付の主旨を説明した資料を同封することで、介護給付適正化に対する利用者の理解を促します。

④縦覧点検・医療情報との突合

受給者ごとに複数月にまたがる介護報酬の支払状況を確認し、提供されたサービスの整合性、算定回数等の点検を行う縦覧点検を行います。

また、医療の入院情報等と介護保険の給付情報を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性の点検を行い医療と介護の重複請求の排除を図ります。

縦覧点検及び医療情報との突合の効率的な実施を図るため、東京都国民健康保険団体連合会への業務委託により実施します。

4) 区民及び被保険者等への介護保険制度に関する説明の充実

①サービス利用に関する情報提供

適切なサービスの利用に資するため、区報、本区ホームページ及びパンフレット等により、給付適正化への理解を図っています。

さらに、介護事業者情報や定期的に更新されるサービスの空き情報等を検索できるシステムを導入し、本区ホームページ内で公開することで、タイムリーな情報提供を行います。

<啓発用パンフレット・チラシ>

○わたしたちの介護保険

本区における介護保険制度のしくみ、保険料、サービスの利用手順、各種事業の説明等をまとめたもの。

○わたしたちの介護保険便利帳

本区における介護保険制度のしくみ、保険料、サービスの利用手順、各種事業の説明等をまとめたもの。(持ち運び用冊子)

○文京の介護保険

本区における介護保険制度のあゆみや認定者、保険料及び介護サービス等の状況や実績等をまとめたもの。

○ハートページ(介護サービス事業者ガイドブック)

本区における相談・申請窓口や介護保険のしくみを紹介するとともに、各種事業者をリスト化しているもの。

○高齢者のための福祉と保健のしおり

本区や文京区社会福祉協議会が行っている高齢者のための福祉サービス・保健サービスをできるだけわかりやすくまとめたもの。

○文京区認知症ケアパス知っておきたい! 認知症あんしん生活ガイド

認知症の方の状態に応じた適切なサービス提供の流れや相談窓口、地域のサポート・サービス等を紹介したもの。

○こんにちは高齢者あんしん相談センターです

高齢者あんしん相談センター(地域包括支援センター)の役割やお問合せ先を紹介したもの。

第9章 介護保険制度の運営

<情報サイト等の運用>

○介護事業者情報検索等システム

介護サービス事業者向けの情報サイトを開設し、最新の介護関係情報や本区主催の研修会情報を提供することで介護サービスの質の向上を図っています。

さらに、所在地やサービスの種類から、簡便に事業者の基本情報や介護サービスの空き情報を検索できるシステムも運用しています。

②介護保険相談窓口

本区の介護保険課の相談窓口では、専門相談員を配置し、区民及び介護サービス事業者等からの相談や苦情に対応しています。

利用者が介護保険制度を十分に理解し、適切なサービス利用ができるよう支援するとともに、事業所に対しても、サービス提供がより適切に行われるよう指導していきます。

また、区内4つの日常生活圏域ごとに設置する高齢者あんしん相談センターでは、高齢者等からの様々な相談や、権利擁護に関する相談の支援等を行っています。

なお、これらの対応については、必要に応じて東京都及び東京都国民健康保険団体連合会等とも連携をとり、対応の充実を図ります。

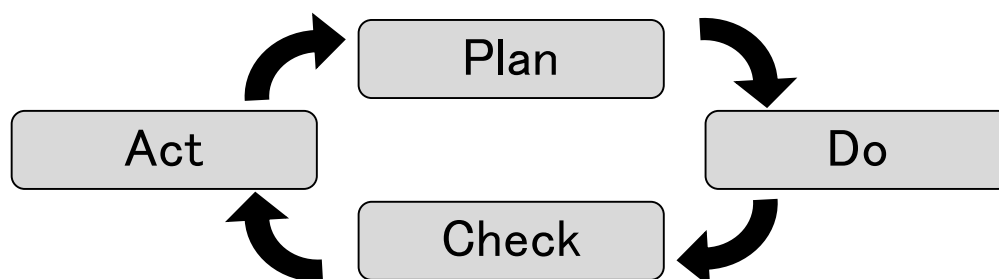
3 PDCA サイクルの推進による保険者機能強化

国の基本指針では、自立支援・重度化防止や介護給付の適正化に関する施策の実施状況及び目標の達成状況について、年度ごとに調査及び分析を行うとともに、計画の実績に関する評価を実施し、必要があると認められるときは、次期計画に反映する PDCA サイクルの推進を明記しています。

本区においても、国の基本指針に従い、本章で示す施策等の評価を地域福祉推進協議会高齢者部会等において実施し、PDCA を確実に実施することで保険者機能の強化を図っていきます。

【図表】9-1

(PDCA サイクルのイメージ)



計画 (Plan)	目標を設定し、目標達成に向けた活動を立案する
実行 (Do)	計画に基づき活動を実行する
評価 (Check)	活動を実施した結果を把握・分析し、考察する (学ぶ)
改善 (Act)	考察に基づき、計画の目標、活動などを見直しする

4 介護人材の確保・定着等

高齢者に対する適切な介護や支援を継続的に行っていくためには、介護サービスを提供する事業所に従事する人材（以下「介護人材」という）の確保が必要不可欠です。

東京都の試算では、2025年（平成37年）に、3万6千人の介護人材が不足しており、本区においても今後のサービスの充実に向けて、数百人規模で介護人材を確保していく必要があります。

また、本区の高齢者等実態調査では、介護サービス事業者の51.8%が「不足している」と感じており、そのうちの59.7%の事業者は「採用が困難」と回答するなど、現状においては大変厳しい状況となっています。

介護人材の不足は、全国共通の課題であり、その背景として賃金など他職種との競合や職場環境、介護に対するイメージなど様々な要因が絡み合っています。

このような状況に対し、国の社会保障審議会では、「2025年に向けた介護人材の確保」を示し、その中で、介護人材の構造転換として5つの目指すべき姿（①すそ野を拓げる②長く歩み続ける③道を作る④山を高くする⑤標高を定める）を掲げています。

国においては、介護報酬にキャリアパスの構築を要件とした新たな処遇改善加算を平成29年度に導入しました。また、東京都においても参入促進や再就職支援、育成、普及啓発など幅広く事業を実施しています。

本区においては、介護の魅力を高めるため、平成19年度から介護サービス事業者と協働で実施しているイベント「アクティブ介護」に加え、学生向けに事業所見学ツアーや出前授業等を実施し、幅広い年代への理解促進に取り組んでいます。また、介護サービス事業者との連絡協議会における研修や情報提供などにより、介護職員の資質向上と介護サービス事業者間のネットワークづくりを行っています。

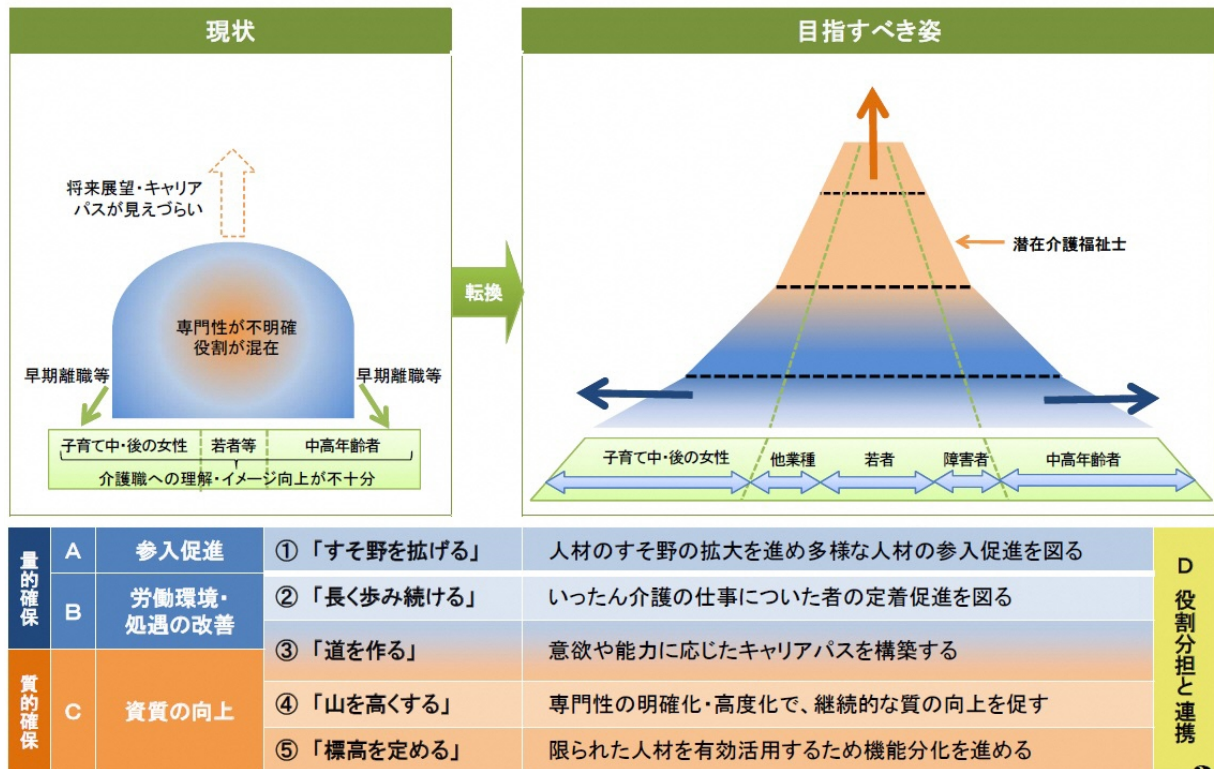
さらに、平成28年度から介護職員住宅費補助を開始し、職員の確保・定着を図るとともに、施設における災害時・緊急時対応の体制整備を図っています。

今後は、まず初任者・実務者の資格取得支援や外国人の受け入れに対する支援等で参入促進を図るとともに、若手職員に着目した資質向上等の取組みを通じた労働環境の向上など、さらなる介護人材の確保・定着等を支援していきます。さらに、介護人材確保・定着の取組みを効果的、効率的に進めるため、国による処遇改善や東京都による事業者支援等と併せた包括的な事業を、介護サービス事業者と連携して実施します。

また、職場環境の向上や介護職員の負担軽減に効果が期待されているICTや介護ロボットの導入については、職員の習熟など様々な課題があることから、先行事業所の取組みや国のモデル事業の検証等を踏まえ、支援方法について検討を進めていきます。

【図表】9-2

2025年に向けた介護人材・介護業界の構造転換(イメージ)



資料：厚生労働省社会保障審議会福祉部会福祉人材確保専門委員会資料

○介護人材の確保・定着に向けた支援（第5章 計画事業 P74 より抜粋）

事業概要	介護人材の確保・定着を促進するため、介護職員に対する住宅費補助及び将来の担い手となる学生等を対象とした区内介護事業所等見学ツアーや出張講座、啓発冊子の作成・配布等を行う。さらに、介護従事者の専門性の向上や職員の職場定着を目的とした資格取得支援や新たな介護人材として外国人の受け入れに対する支援など包括的な事業を介護サービス事業者と連携し行う。			
3年間の事業量	項目	30年度	31年度	32年度
	介護施設従事職員住宅費補助	50人	50人	50人
	介護職員初任者研修受講費用補助	30人	30人	30人
	介護職員実務者研修受講費用補助	20人	20人	20人
	外国人介護職員採用補助	10人	10人	10人

5 利用者の負担割合等の制度

介護保険サービス負担は、原則、1割となっています。

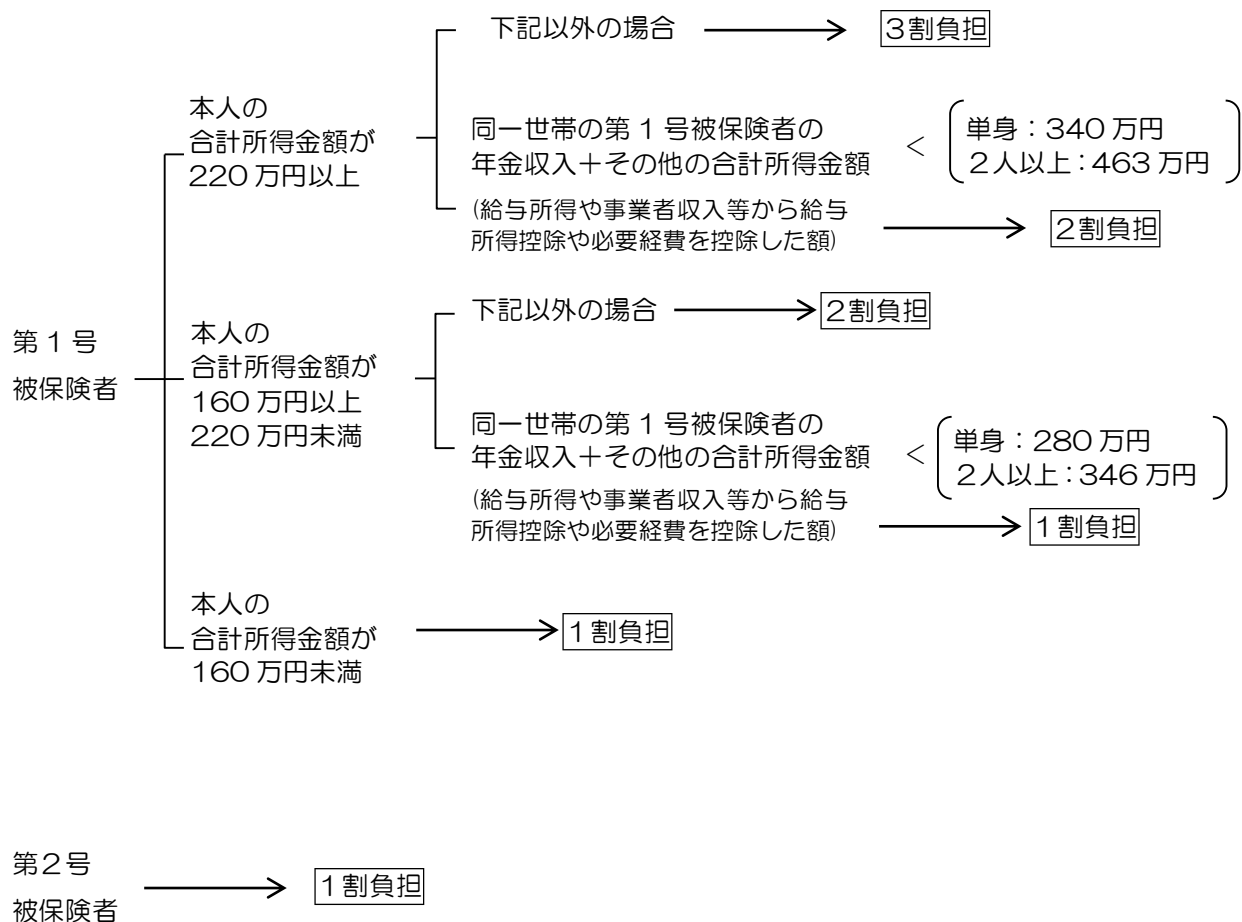
ただし、第1号被保険者のうち、一定以上の所得がある方は自己負担が2割となります。

また、平成30年8月からは、2割負担の方のうち、特に所得の高い方は、自己負担が3割となります。

なお、本人の収入や同一世帯内の65歳以上の方の所得状況により、負担割合が下がる場合があります。

要介護・要支援の認定を受けた方には、利用者負担の割合が記載された「介護保険負担割合証」を発行します。

【図表】9-3 利用者負担の割合



1) 保険料個別減額制度

本区では、保険料の所得段階が第2段階、第3段階に該当する人のうち、次の1から5までの要件をすべて満たした場合に、第1段階と同率の保険料とする個別減額制度を設けています。

【図表】9-4 保険料個別減額制度該当要件

		世帯人数			
		1人	2人	3人	4人以上
1	前年の収入額	120万円以下	170万円以下	220万円以下	1人増えるごとに50万円を加えた額
2	預貯金等	240万円以下	340万円以下	440万円以下	1人増えるごとに100万円を加えた額
3	居住用以外の土地又は建物を所有していないこと				
4	住民税課税者と生計を共にしていないこと又は住民税課税者の扶養を受けていないこと				
5	原則として保険料を滞納していないこと				

※預貯金等には、債権等も含まれる。

2) 利用者負担段階の設定

利用者負担段階を設定し、段階に応じて特定入所者介護サービス費や高額介護（介護予防）サービス費を支給することで、低所得者の利用者負担を軽減しています。

【図表】9-5 利用者負担段階

利用者負担段階	対象者
第1段階	・住民税世帯非課税で、老齢福祉年金受給者、生活保護受給者
第2段階	・住民税世帯非課税で、合計所得金額と課税年金収入額が年間を通じて80万円以下の人
第3段階	・住民税世帯非課税で、利用者負担第2段階以外の人
第4段階	・住民税本人非課税で、世帯に住民税課税者がいる人 ・住民税本人課税者

3) 特定入所者介護サービス費の支給

介護保険施設や短期入所生活介護・短期入所療養介護の利用に係る居住費（滞在費）・食費が低所得者にとって過重な負担とならないように、利用者負担段階に応じた負担限度額を設けています。

具体的には、限度額と基準費用額との差額を、保険給付費から特定入所者介護サービス費として負担します。

なお、預貯金等が単身で1,000万円超、夫婦世帯で2,000万円超の場合や、別居の配偶者が住民税課税者の場合は対象外となります。

また、第2段階の方であっても、非課税年金額と合わせて80万円を超える場合は第3段階となります。

【図表】9-6 特定入所者介護サービス費負担限度額

利用者 負担段階	居 住 費（日 額）				食 費 （日額）
	多床室※ （相部屋）	従来型個室	ユニット型 準個室	ユニット型 個室	
基準費用額	Ⓐ840円 Ⓑ370円	Ⓐ1,150円 Ⓑ1,640円	1,640円	1,970円	1,380円
第1段階	0円	Ⓐ 320円 Ⓑ 490円	490円	820円	300円
第2段階	370円	Ⓐ 420円 Ⓑ 490円	490円	820円	390円
第3段階	370円	Ⓐ 820円 Ⓑ1,310円	1,310円	1,310円	650円

Ⓐ：介護老人福祉施設、短期入所生活介護、地域密着型介護老人福祉施設生活介護

Ⓑ：介護老人保健施設、介護療養型医療施設（介護医療院）、短期入所療養介護

4) 住民税課税層における食費・居住費の特例減額措置

利用者負担段階が第4段階に該当する人は、特定入所者介護サービス費の支給対象となりません。

ただし、高齢夫婦世帯等で一方が施設に入所し、食費・居住費を負担した結果、在宅で生活する配偶者等が生計困難に陥らないように、一定の要件（世帯の年間収入から施設での利用者負担（居住費・食費含む）の見込み額を差し引いた額が80万円以下など）を満たす人に対して、利用者負担段階の第3段階と同じ基準の特定入所者介護サービス費を支給します。

5) 高額介護（介護予防）・高額総合サービス費の支給

月々の介護保険サービス（福祉用具購入費・住宅改修費等は除く。）及び総合サービス事業の利用者負担の合計額が利用者負担段階に応じた上限額を超えた場合、申請により超えた額を、高額介護（介護予防）・高額総合サービス費として支給し、負担を軽減します。

【図表】9-7 高額介護（介護予防）・高額総合サービス費

利用者負担段階	負担上限額
第1段階	個人 15,000円
第2段階	個人 15,000円
第3段階	世帯 24,600円
第4段階	世帯 44,400円

※第4段階のうち、1割負担者のみの世帯については年間（8月から翌年7月まで）の上限額が446,400円（月額37,200円相当）となります（平成29年8月から3年間の緩和措置）。

6) 高額医療合算介護（介護予防）・高額医療合算総合サービス費の支給

世帯内での医療と介護保険サービス及び総合サービス事業のそれぞれの利用者負担額を合算した年額（8月から翌年7月まで）が負担限度額を超えたとき、申請によりそれぞれの制度から支給し、負担を軽減します。

そのうち、介護保険サービスと総合サービス事業では、高額医療合算介護（介護予防）・高額医療合算総合サービス費として支給されます。

【図表】9-8 高額医療・高額介護・高額総合合算自己負担限度額「算定基準額」

所得区分	長寿(後期高齢者)医療制度 + 介護保険 (75歳以上の人がいる世帯)		被用者保険又は国民健康保険 + 介護保険 (70~74歳の人がいる世帯)		所得区分 (基礎控除後の総所得金額等)	被用者保険又は国民健康保険 + 介護保険 (70歳未満の人がいる世帯)
現役並み所得者 (上位所得者)		67万円		67万円	901万円超	212万円
一般		56万円		56万円	600万円超 901万円以下	141万円
			210万円超 600万円以下		67万円	
住民税非課税	Ⅱ	31万円		31万円	210万円以下	60万円
	Ⅰ	19万円		19万円	住民税世帯非課税	34万円

第9章 介護保険制度の運営

<所得区分>

現役並み所得者 (上位所得者)	同一世帯に145万円以上の課税所得の人がいる70歳以上の人
一般	現役並み所得者、上位所得者、住民税非課税Ⅰ、住民税非課税Ⅱ以外の人
住民税非課税	Ⅱ 世帯全員が住民税非課税の人(Ⅰ以外の方)
	Ⅰ 世帯全員が住民税非課税で、世帯の各所得が0円(年金収入80万円以下)となる人

※毎年7月31日時点の、医療保険の所得区分を適用します。

※Ⅰの方が複数いる世帯の場合、介護保険分の算定基準額に限り、Ⅱの31万円となるので、高額医療合算介護(介護予防)サービス費のみ不支給となることがあります。

7) 生計困難者の利用料軽減制度

要件(収入が単身で150万円以下や預貯金が単身で350万円以下など)をすべて満たし、区が生計困難者と認定した人は、該当する介護サービスに係る費用(利用者負担額・食費・居住費)のうち25%(老齢福祉年金受給者は50%)を軽減します。

ただし、利用しているサービスの提供事業者が東京都と本区に減額の申し出を行っている場合に対象となります。

中間のまとめからの主な変更点【高齢者・介護保険事業計画】

No.	箇所	変更前（中間のまとめ）	変更後（案）
1	P.25 9) 介護サービス事業者の状況	区内の介護サービス事業者は、 <u>近年増加傾向にあり、特に通所介護事業者が増えています。</u>	区内の介護サービス事業者は、 <u>平成 26 年から減少傾向に転じています。</u>
2	P.26 ①認知症とは		①認知症とはを追加 脳の病気などが原因で脳の動きが悪くなると、認知機能（記憶する、思い出す、計算する、判断するなどの機能）が低下し、生活のしづらさが現れます。この状態のことを認知症といいます。 65 歳未満で発症した場合、若年性認知症といわれています。

No.	箇所	変更前（中間のまとめ）	変更後（案）																																																							
3	P.28 【図表 3-20】 平成 28 年度 高齢者等実態 調査の概要	<p>【図表 3-20】 高齢者等実態調査の概要</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>調査期間</th> <th colspan="4">平成 28 年 10 月 1 日～10 月 31 日</th> </tr> <tr> <th rowspan="2">調査対象者</th> <th>要介護・要支援認定者</th> <th>第 1 号被保険者</th> <th>ミドル・シニア</th> <th>介護サービス事業所</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>要介護・要支援認定を受けている、65 歳以上の介護保険被保険者（介護保険施設、認知症高齢者グループホーム、特定施設を利用していない）</td> <td>要介護・要支援を受けていない 65 歳以上の介護保険被保険者</td> <td>要介護・要支援認定を受けていない 50～64 歳の介護保険被保険者</td> <td>区内の指定居宅サービス・指定地域密着型サービス等を提供する事業所</td> <td></td> </tr> <tr> <th>有効回収数</th> <td>1,920 票</td> <td>2,205 票</td> <td>1,486 票</td> <td>139 票</td> </tr> <tr> <th>略称</th> <td>認定者</td> <td>第 1 号</td> <td>ミドル・シニア</td> <td>事業所</td> </tr> </tbody> </table>	調査期間	平成 28 年 10 月 1 日～10 月 31 日				調査対象者	要介護・要支援認定者	第 1 号被保険者	ミドル・シニア	介護サービス事業所	要介護・要支援認定を受けている、65 歳以上の介護保険被保険者（介護保険施設、認知症高齢者グループホーム、特定施設を利用していない）	要介護・要支援を受けていない 65 歳以上の介護保険被保険者	要介護・要支援認定を受けていない 50～64 歳の介護保険被保険者	区内の指定居宅サービス・指定地域密着型サービス等を提供する事業所		有効回収数	1,920 票	2,205 票	1,486 票	139 票	略称	認定者	第 1 号	ミドル・シニア	事業所	<p>【図表 3-20】 平成 28 年度 高齢者等実態調査の概要における有効回答率の追加</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>調査期間</th> <th colspan="4">平成 28 年 10 月 1 日～10 月 31 日</th> </tr> <tr> <th rowspan="2">調査対象者</th> <th>第 1 号被保険者</th> <th>ミドル・シニア</th> <th>要介護・要支援認定者</th> <th>介護サービス事業所</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>要介護・要支援認定を受けていない 65 歳以上の介護保険被保険者</td> <td>要介護・要支援認定を受けていない 50～64 歳の介護保険被保険者</td> <td>要介護・要支援認定を受けている、65 歳以上の介護保険被保険者（介護保険施設、認知症高齢者グループホーム、特定施設を利用していない）</td> <td>区内の指定居宅サービス・指定地域密着型サービス等を提供する事業所</td> <td></td> </tr> <tr> <th>有効回答数</th> <td>2,205 票</td> <td>1,486 票</td> <td>1,920 票</td> <td>139 票</td> </tr> <tr> <th>有効回答率</th> <td>73.5%</td> <td>59.4%</td> <td>64.0%</td> <td>85.8%</td> </tr> <tr> <th>略称</th> <td>第 1 号</td> <td>ミドル・シニア</td> <td>認定者</td> <td>事業所</td> </tr> </tbody> </table>	調査期間	平成 28 年 10 月 1 日～10 月 31 日				調査対象者	第 1 号被保険者	ミドル・シニア	要介護・要支援認定者	介護サービス事業所	要介護・要支援認定を受けていない 65 歳以上の介護保険被保険者	要介護・要支援認定を受けていない 50～64 歳の介護保険被保険者	要介護・要支援認定を受けている、65 歳以上の介護保険被保険者（介護保険施設、認知症高齢者グループホーム、特定施設を利用していない）	区内の指定居宅サービス・指定地域密着型サービス等を提供する事業所		有効回答数	2,205 票	1,486 票	1,920 票	139 票	有効回答率	73.5%	59.4%	64.0%	85.8%	略称	第 1 号	ミドル・シニア	認定者	事業所
調査期間	平成 28 年 10 月 1 日～10 月 31 日																																																									
調査対象者	要介護・要支援認定者	第 1 号被保険者	ミドル・シニア	介護サービス事業所																																																						
	要介護・要支援認定を受けている、65 歳以上の介護保険被保険者（介護保険施設、認知症高齢者グループホーム、特定施設を利用していない）	要介護・要支援を受けていない 65 歳以上の介護保険被保険者	要介護・要支援認定を受けていない 50～64 歳の介護保険被保険者	区内の指定居宅サービス・指定地域密着型サービス等を提供する事業所																																																						
有効回収数	1,920 票	2,205 票	1,486 票	139 票																																																						
略称	認定者	第 1 号	ミドル・シニア	事業所																																																						
調査期間	平成 28 年 10 月 1 日～10 月 31 日																																																									
調査対象者	第 1 号被保険者	ミドル・シニア	要介護・要支援認定者	介護サービス事業所																																																						
	要介護・要支援認定を受けていない 65 歳以上の介護保険被保険者	要介護・要支援認定を受けていない 50～64 歳の介護保険被保険者	要介護・要支援認定を受けている、65 歳以上の介護保険被保険者（介護保険施設、認知症高齢者グループホーム、特定施設を利用していない）	区内の指定居宅サービス・指定地域密着型サービス等を提供する事業所																																																						
有効回答数	2,205 票	1,486 票	1,920 票	139 票																																																						
有効回答率	73.5%	59.4%	64.0%	85.8%																																																						
略称	第 1 号	ミドル・シニア	認定者	事業所																																																						

No.	箇所	変更前（中間のまとめ）	変更後（案）
4	P.52 4 いざという時のための体制づくり	また、 <u>災害時に備え、区民防災組織、民生委員・児童委員、警察及び消防等の関係機関との連携の強化をこれまで以上に図るとともに、災害ボランティアの整備を進め、より実効性のある体制づくりを構築していきます。</u>	また、 <u>災害時に自力で避難することが困難な高齢者（避難行動要支援者）の安否確認や避難誘導等を円滑かつ迅速に行えるよう、区民防災組織、民生委員・児童委員、警察、消防等の関係機関との相互連携を図るとともに、より実効性のある体制を構築していきます。</u>
5	P.61 1-1-5 民生委員・児童委員による相談援助活動	<u>地域と行政機関のパイプ役である民生委員・児童委員協議会への支援や連携を通じて、地域社会の中で生活上の様々な課題を抱えている方への相談及び援助活動を行う。</u>	<u>民生委員・児童委員は、地域住民の介護の悩みや子育ての不安、障害者の生活上の困りごと、経済的困窮など福祉に関する様々な相談に応じ、支援を必要とする人と行政機関を繋げるパイプ役を担っている。また、高齢者の孤立を防ぐ居場所作りや、子育てサロンの運営及び乳幼児健診への協力などの予防的福祉活動を行っている。敬老金の配付、緊急連絡カード調査などの区の事業への協力、災害対策への参加など様々な活動をしている。区は民生委員・児童委員への支援や連携を通じて、地域社会の中で生活上の様々な課題を抱えている方への相談及び援助活動を行う。</u>
6	P.62 1-1-8 高齢者クラブ活動（友愛活動）に対する支援	<u>会員宅を訪問し、安否の確認等を行う、身近な隣人・友人としての高齢者相互の心のふれあいを中心とする友愛活動に対して支援する。</u>	<u>クラブ会員による一声かけ運動、話し相手（情報、外出援助、閉じこもり防止）、ひとり暮らしや寝たきり高齢者の安否確認など、身近な隣人・友人としての高齢者相互の心のふれあいを中心とする活動を継続的に行っている。これらの、在宅福祉を支える友愛活動に対して支援する。</u>

No.	箇所	変更前（中間のまとめ）	変更後（案）
7	P.62 1-1-10 シルバー人材センターの活動支援	元気でいつまでも働きたいと願う高齢者の地域の受け皿として、シルバー人材センターの活動を支援する。臨時的・短期的・軽易な就業を希望する高齢者に対して、地域社会の日常生活に密着した仕事を中心に請け負い、提供し、生きがいの創出、活力ある高齢社会づくりに貢献する。	元気でいつまでも働きたいと願う高齢者の地域の受け皿として、シルバー人材センターの活動を支援する。 <u>また、臨時的・短期的・軽易な就業を希望する高齢者に対して、地域社会の日常生活に密着した仕事を中心に請け負い、提供し、生きがいの創出、活力ある高齢社会づくりに貢献する。</u> <u>さらに、シルバー人材センターが、多様な就業機会の確保を図るために準備を進めている労働者派遣事業への取組みを支援する。</u>
8	P.64 1-3 認知症施策の推進	認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らし続けるために、 <u>認知症や若年性認知症</u> に関する正しい知識・理解の普及啓発を行うとともに、認知症の本人や家族を支える地域のネットワークづくりを促進し、地域における認知症施策を推進します。	認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らし続けるために、 <u>認知症に関する正しい知識・理解の普及啓発を行うとともに、認知症の発症時期や症状に応じた支援を行います。</u> <u>さらに、認知症の本人や家族を支える地域のネットワークづくりを促進し、地域における認知症施策を推進します。</u>
9	P.66 1-3-11 若年性認知症への取組		1-3-11 若年性認知症への取組を追加 東京都若年性認知症総合支援センターや関係機関等と連携し、若年性認知症の人への支援を行うとともに、若年性認知症相談支援に関する研修に参加し、職員の知識習得・相談支援技術向上を図る。
10	P.78 3-1-5 高齢者クラブ活動（健康づくり）に対する支援	ペタンク・輪投げ等の軽スポーツや健康体操教室の開催など、介護予防や健康寿命の延伸に資する健康づくり活動に対して支援する。	<u>ペタンク大会・輪投げ大会や健康体操教室、シニア健康フェスタなど都の健康事業への参加など、会員相互の親睦を深め健康増進を図る活動を継続的に行っている。</u> <u>これらの、介護予防や健康寿命の延伸に資する健康づくり活動に対して支援する。</u>

No.	箇所	変更前（中間のまとめ）	変更後（案）
11	P.79 3-2-9 地域 リハビリテー ション活動支 援事業	地域における介護予防の取組を機能強化するため、地域ケア会議、住民運営の通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進する。	地域における介護予防の取組を強化するため、 <u>リハビリテーシ ョン専門職等が、高齢者あんしん相談センターと連携しながら地 域ケア会議、住民運営の通いの場等における取組を総合的に支援 する。具体的には、リハビリテーションの理念を踏まえて「心身 機能」「活動」「参加」のそれぞれの要素をバランス良くアプロ ーチし、高齢者の有する能力を評価し改善の方向性の助言などを行 う。</u>
12	P.80 3-3-4 高齢 者クラブ活動 （学習と交 流）の支援	教養講演会や各クラブで開かれる教室、高齢者同士の親睦や学生との協働など、いきがい向上に資する学習や交流活動に対して支援する。	<u>専門の講師を招いて行う教養講演会や各クラブの教室、秋に行 う「いきいきシニアの集い」の作品展示や「芸能大会」での演目 披露、区内学生との協働事業「健康まち歩き」の実施などの活動 を継続的に行っている。これらの、いきがい向上に資する学習や 交流活動に対して支援する。</u>
13	P.81 3-3-10 長寿 お祝い事業	長年にわたり社会に尽力してきた高齢者を敬愛し、長寿と健康を願って、敬老のお祝いを贈呈する。新たに100歳となる人には、お誕生日前後に訪問の上、贈呈を行う。	長年にわたり社会に尽力してきた高齢者に敬意を表し、長寿と健康を願って、 <u>民生委員の協力のもと、敬老のお祝いを贈呈する。新たに100歳となる人には、お誕生日前後に訪問の上、贈呈を行う。</u>
14	P.82 4-1-2 災害 ボランティア 体制の整備	ボランティアの力と地域住民の支援ニーズをコーディネートし、復旧復興支援を行う災害ボランティアセンターをいつでも設置できる体制を整える。【社会福祉協議会実施事業】	<u>災害時に被災者支援のボランティア活動を円滑に進めるため、 災害ボランティアセンターの体制の整備に努め、平常時から関係 機関との連携を進め、安心して暮らせる仕組みづくりに努める。</u> 【社会福祉協議会実施事業】

No.	箇所	変更前（中間のまとめ）	変更後（案）																																
15	P.83 4-1-5 福祉 避難所の拡充	避難所で避難生活が著しく困難な方を一時的に受け入れ、保護するための二次避難所である福祉避難所について、区内に存する福祉関連施設等と連携・協力して設置箇所数の拡大を図るとともに、福祉避難所が機能するよう設置及び運営方法に関する検討を進める。	避難所で避難生活が著しく困難な方を一時的に受け入れ、保護するための二次避難所である福祉避難所について、区内に存する福祉関連施設等と連携・協力して設置箇所数の拡大を図るとともに、福祉避難所が機能するよう設置及び運営方法に関する検討を進める。 <u>また、福祉避難所においては、他の避難所と同様に避難者が利用できる公衆無線 LAN を配置する。</u>																																
16	P.105 【図表 6-4】通 所型サービス 実績 【図表 6-5】通 所型サービス 実施見込	<p>【図表 6-4】 通所型サービス実績</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>平成 27 年度</th> <th>平成 28 年度</th> <th>平成 29 年度 (見込)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>通所型サービス</td> <td>—</td> <td>928 人</td> <td>7,471 人</td> </tr> </tbody> </table> <p>【図表 6-5】 通所型サービス実施見込</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>平成 30 年度</th> <th>平成 31 年度</th> <th>平成 32 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>通所型サービス</td> <td>8,729 人</td> <td>8,814 人</td> <td>8,901 人</td> </tr> </tbody> </table>	区 分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込)	通所型サービス	—	928 人	7,471 人	区 分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	通所型サービス	8,729 人	8,814 人	8,901 人	<p>【図表 6-4】 通所型サービス実績の修正</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>平成 27 年度</th> <th>平成 28 年度</th> <th>平成 29 年度 (見込)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>通所型サービス</td> <td>—</td> <td>928 人</td> <td>7,311 人</td> </tr> </tbody> </table> <p>【図表 6-5】 通所型サービス実施見込の修正</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>平成 30 年度</th> <th>平成 31 年度</th> <th>平成 32 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>通所型サービス</td> <td>8,850 人</td> <td>8,934 人</td> <td>9,018 人</td> </tr> </tbody> </table>	区 分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込)	通所型サービス	—	928 人	7,311 人	区 分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	通所型サービス	8,850 人	8,934 人	9,018 人
区 分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込)																																
通所型サービス	—	928 人	7,471 人																																
区 分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度																																
通所型サービス	8,729 人	8,814 人	8,901 人																																
区 分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込)																																
通所型サービス	—	928 人	7,311 人																																
区 分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度																																
通所型サービス	8,850 人	8,934 人	9,018 人																																

No.	箇 所	変更前（中間のまとめ）	変更後（案）
17	P.105 ③短期集中予防サービス	<p>ア <u>運動器の機能向上プログラム事業（筋力向上トレーニング事業、筋力向上マシントレーニング事業）</u> 理学療法士や作業療法士等の指導により、筋力トレーニング、バランストレーニング、ストレッチなどを行い、<u>生活機能の向上を目指します。</u></p> <p>イ <u>口腔機能向上プログラム事業</u> <u>歯科医師や歯科衛生士の指導により、口腔内の健康を保つための指導や、食べ物をかむ、飲み込むなどの機能を向上させるトレーニングを行います。</u></p> <p>ウ <u>栄養改善複合型プログラム事業</u> 理学療法士や作業療法士等の指導により、<u>ストレッチ運動や足腰の筋力を高める運動を行うとともに、栄養士により、低栄養状態を改善することを目的とした講義などを行います。</u></p> <p>エ 訪問型プログラム事業 介護予防ケアマネジメントを実施し事業の必要があるとされた場合に、理学療法士、柔道整復師等が訪問して、自宅における運動指導と生活環境調整を行います。</p> <p>オ <u>プログラム体験事業</u> <u>各事業がどのような内容かを体験するための1日体験教室を行います。</u></p>	<p>ア <u>複合型プログラム事業</u> 理学療法士や作業療法士等の指導による、筋力トレーニング、バランストレーニング、ストレッチなど<u>の体操に加え、栄養士による栄養改善の講話及び歯科衛生士による口腔機能維持向上の講話や口腔体操などを行います。一部の会場では、高齢者用マシンを使用した運動も行います。</u></p> <p>イ 訪問型プログラム事業 介護予防ケアマネジメントを実施し事業の必要があるとされた場合に、理学療法士、柔道整復師等が訪問して、自宅における運動指導と生活環境調整を行います。</p> <p>ウ <u>プログラム体験事業</u> <u>短期集中予防サービスへの参加を促進するため、複合型プログラム事業の1日体験教室を行います。</u></p>

No.	箇所	変更前（中間のまとめ）	変更後（案）																																																								
18	P.106 【図表 6-7】短期集中予防サービス実施見込	<p>【図表 6-7】短期集中予防サービス実施見込</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>平成 30 年度</th> <th>平成 31 年度</th> <th>平成 32 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>運動器の機能向上プログラム事業（筋力向上トレーニング事業）</td> <td>320 人</td> <td>320 人</td> <td>320 人</td> </tr> <tr> <td>運動器の機能向上プログラム事業（筋力向上マシントレーニング事業）</td> <td>114 人</td> <td>114 人</td> <td>114 人</td> </tr> <tr> <td>口腔機能向上プログラム事業</td> <td>80 人</td> <td>80 人</td> <td>80 人</td> </tr> <tr> <td>栄養改善複合型プログラム事業</td> <td>48 人</td> <td>48 人</td> <td>48 人</td> </tr> <tr> <td>訪問型プログラム事業</td> <td>4 人</td> <td>4 人</td> <td>4 人</td> </tr> <tr> <td>合 計</td> <td>566 人</td> <td>566 人</td> <td>566 人</td> </tr> <tr> <td>プログラム体験事業</td> <td>一人</td> <td>102 人</td> <td>102 人</td> </tr> </tbody> </table>	区 分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	運動器の機能向上プログラム事業（筋力向上トレーニング事業）	320 人	320 人	320 人	運動器の機能向上プログラム事業（筋力向上マシントレーニング事業）	114 人	114 人	114 人	口腔機能向上プログラム事業	80 人	80 人	80 人	栄養改善複合型プログラム事業	48 人	48 人	48 人	訪問型プログラム事業	4 人	4 人	4 人	合 計	566 人	566 人	566 人	プログラム体験事業	一人	102 人	102 人	<p>【図表 6-7】短期集中予防サービス実施見込における区分の変更による修正</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>平成 30 年度</th> <th>平成 31 年度</th> <th>平成 32 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>複合型プログラム事業（体操＋栄養＋口腔）</td> <td>320 人</td> <td>320 人</td> <td>320 人</td> </tr> <tr> <td>複合型プログラム事業（マシン運動・体操＋栄養＋口腔）</td> <td>114 人</td> <td>114 人</td> <td>114 人</td> </tr> <tr> <td>訪問型プログラム事業</td> <td>4 人</td> <td>4 人</td> <td>4 人</td> </tr> <tr> <td>合 計</td> <td>438 人</td> <td>438 人</td> <td>438 人</td> </tr> <tr> <td>プログラム体験事業</td> <td>－</td> <td>128 人</td> <td>128 人</td> </tr> </tbody> </table>	区 分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	複合型プログラム事業（体操＋栄養＋口腔）	320 人	320 人	320 人	複合型プログラム事業（マシン運動・体操＋栄養＋口腔）	114 人	114 人	114 人	訪問型プログラム事業	4 人	4 人	4 人	合 計	438 人	438 人	438 人	プログラム体験事業	－	128 人	128 人
区 分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度																																																								
運動器の機能向上プログラム事業（筋力向上トレーニング事業）	320 人	320 人	320 人																																																								
運動器の機能向上プログラム事業（筋力向上マシントレーニング事業）	114 人	114 人	114 人																																																								
口腔機能向上プログラム事業	80 人	80 人	80 人																																																								
栄養改善複合型プログラム事業	48 人	48 人	48 人																																																								
訪問型プログラム事業	4 人	4 人	4 人																																																								
合 計	566 人	566 人	566 人																																																								
プログラム体験事業	一人	102 人	102 人																																																								
区 分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度																																																								
複合型プログラム事業（体操＋栄養＋口腔）	320 人	320 人	320 人																																																								
複合型プログラム事業（マシン運動・体操＋栄養＋口腔）	114 人	114 人	114 人																																																								
訪問型プログラム事業	4 人	4 人	4 人																																																								
合 計	438 人	438 人	438 人																																																								
プログラム体験事業	－	128 人	128 人																																																								

No.	箇所	変更前（中間のまとめ）	変更後（案）																																																								
19	P.111 ⑤地域リハビリテーション活動支援事業	地域における介護予防の取組を機能強化するため、地域ケア会議、住民運営の通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進します。	地域における介護予防の取組を強化するため、 <u>リハビリテーション専門職等が、高齢者あんしん相談センターと連携しながら地域ケア会議、住民運営の通いの場等における取組を総合的に支援します。</u> <u>具体的には、リハビリテーションの理念を踏まえて「心身機能」「活動」「参加」のそれぞれの要素にバランス良くアプローチし、高齢者の有する能力を評価し改善の方向性の助言などを行います。</u>																																																								
20	P.117 4) 地域支援事業に要する費用の見込		4) 地域支援事業に要する費用の見込を追加。																																																								
21	P.121 【図表 8-1】第1号被保険者数の実績値と推計値①	<p>【図表 8-1】第1号被保険者数の実績及び推計</p> <p style="text-align: right;">単位：人</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>31年度</th> <th>32年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>第1号被保険者 (65歳以上)</td> <td>42,316</td> <td>42,822</td> <td>43,194</td> <td>43,454</td> <td>43,881</td> <td>44,307</td> </tr> <tr> <td>内 前期高齢者 (65歳～74歳)</td> <td>21,034</td> <td>21,041</td> <td>20,899</td> <td>20,778</td> <td>20,746</td> <td>20,711</td> </tr> <tr> <td>内 後期高齢者 (75歳以上)</td> <td>21,282</td> <td>21,781</td> <td>22,295</td> <td>22,676</td> <td>23,135</td> <td>23,596</td> </tr> </tbody> </table>		27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	第1号被保険者 (65歳以上)	42,316	42,822	43,194	43,454	43,881	44,307	内 前期高齢者 (65歳～74歳)	21,034	21,041	20,899	20,778	20,746	20,711	内 後期高齢者 (75歳以上)	21,282	21,781	22,295	22,676	23,135	23,596	<p>【図表 8-1】第1号被保険者数の実績値と推計値①の合計値変更に伴う表の差替え</p> <p style="text-align: right;">単位：人</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>31年度</th> <th>32年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>第1号被保険者 (65歳以上)</td> <td>42,316</td> <td>42,822</td> <td>43,194</td> <td>43,495</td> <td>43,851</td> <td>44,205</td> </tr> <tr> <td>内 前期高齢者 (65歳～74歳)</td> <td>21,034</td> <td>21,041</td> <td>20,899</td> <td>20,794</td> <td>20,736</td> <td>20,677</td> </tr> <tr> <td>内 後期高齢者 (75歳以上)</td> <td>21,282</td> <td>21,781</td> <td>22,295</td> <td>22,701</td> <td>23,115</td> <td>23,528</td> </tr> </tbody> </table>		27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	第1号被保険者 (65歳以上)	42,316	42,822	43,194	43,495	43,851	44,205	内 前期高齢者 (65歳～74歳)	21,034	21,041	20,899	20,794	20,736	20,677	内 後期高齢者 (75歳以上)	21,282	21,781	22,295	22,701	23,115	23,528
	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度																																																					
第1号被保険者 (65歳以上)	42,316	42,822	43,194	43,454	43,881	44,307																																																					
内 前期高齢者 (65歳～74歳)	21,034	21,041	20,899	20,778	20,746	20,711																																																					
内 後期高齢者 (75歳以上)	21,282	21,781	22,295	22,676	23,135	23,596																																																					
	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度																																																					
第1号被保険者 (65歳以上)	42,316	42,822	43,194	43,495	43,851	44,205																																																					
内 前期高齢者 (65歳～74歳)	21,034	21,041	20,899	20,794	20,736	20,677																																																					
内 後期高齢者 (75歳以上)	21,282	21,781	22,295	22,701	23,115	23,528																																																					

No.	箇所	変更前（中間のまとめ）	変更後（案）																																																																																																																														
22	P.123 【図表 8-4】要介護・要支援認定者数の実績値と推計値②	<p>【図表 8-4】要介護・要支援認定者数の推移</p> <table border="1"> <caption>【図表 8-4】要介護・要支援認定者数の推移 (実績値)</caption> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>要支援1</th> <th>要支援2</th> <th>要介護1</th> <th>要介護2</th> <th>要介護3</th> <th>要介護4</th> <th>要介護5</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成27年度</td> <td>993</td> <td>821</td> <td>1,539</td> <td>1,593</td> <td>1,033</td> <td>1,048</td> <td>991</td> <td>8,018</td> </tr> <tr> <td>28年度</td> <td>1,076</td> <td>801</td> <td>1,682</td> <td>1,452</td> <td>1,046</td> <td>1,070</td> <td>977</td> <td>8,104</td> </tr> <tr> <td>29年度</td> <td>1,048</td> <td>802</td> <td>1,686</td> <td>1,509</td> <td>1,083</td> <td>1,038</td> <td>944</td> <td>8,110</td> </tr> <tr> <td>30年度</td> <td>1,055</td> <td>821</td> <td>1,661</td> <td>1,542</td> <td>1,071</td> <td>1,069</td> <td>986</td> <td>8,205</td> </tr> <tr> <td>31年度</td> <td>1,066</td> <td>829</td> <td>1,678</td> <td>1,558</td> <td>1,081</td> <td>1,079</td> <td>996</td> <td>8,286</td> </tr> <tr> <td>32年度</td> <td>1,076</td> <td>837</td> <td>1,694</td> <td>1,573</td> <td>1,092</td> <td>1,090</td> <td>1,006</td> <td>8,366</td> </tr> </tbody> </table>	年度	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計	平成27年度	993	821	1,539	1,593	1,033	1,048	991	8,018	28年度	1,076	801	1,682	1,452	1,046	1,070	977	8,104	29年度	1,048	802	1,686	1,509	1,083	1,038	944	8,110	30年度	1,055	821	1,661	1,542	1,071	1,069	986	8,205	31年度	1,066	829	1,678	1,558	1,081	1,079	996	8,286	32年度	1,076	837	1,694	1,573	1,092	1,090	1,006	8,366	<p>【図表 8-4】要介護・要支援認定者数の実績値と推計値②の合計値変更に伴う表の差替え</p> <table border="1"> <caption>【図表 8-4】要介護・要支援認定者数の実績値と推計値②の合計値変更に伴う表の差替え (推計値)</caption> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>要支援1</th> <th>要支援2</th> <th>要介護1</th> <th>要介護2</th> <th>要介護3</th> <th>要介護4</th> <th>要介護5</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成27年度</td> <td>993</td> <td>821</td> <td>1,539</td> <td>1,593</td> <td>1,033</td> <td>1,048</td> <td>991</td> <td>8,018</td> </tr> <tr> <td>28年度</td> <td>1,076</td> <td>801</td> <td>1,682</td> <td>1,452</td> <td>1,046</td> <td>1,070</td> <td>977</td> <td>8,104</td> </tr> <tr> <td>29年度</td> <td>1,048</td> <td>802</td> <td>1,686</td> <td>1,509</td> <td>1,083</td> <td>1,038</td> <td>944</td> <td>8,122</td> </tr> <tr> <td>30年度</td> <td>1,056</td> <td>822</td> <td>1,663</td> <td>1,544</td> <td>1,072</td> <td>1,070</td> <td>987</td> <td>8,217</td> </tr> <tr> <td>31年度</td> <td>1,065</td> <td>828</td> <td>1,676</td> <td>1,556</td> <td>1,080</td> <td>1,078</td> <td>995</td> <td>8,284</td> </tr> <tr> <td>32年度</td> <td>1,074</td> <td>835</td> <td>1,690</td> <td>1,569</td> <td>1,089</td> <td>1,087</td> <td>1,003</td> <td>8,351</td> </tr> </tbody> </table>	年度	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計	平成27年度	993	821	1,539	1,593	1,033	1,048	991	8,018	28年度	1,076	801	1,682	1,452	1,046	1,070	977	8,104	29年度	1,048	802	1,686	1,509	1,083	1,038	944	8,122	30年度	1,056	822	1,663	1,544	1,072	1,070	987	8,217	31年度	1,065	828	1,676	1,556	1,080	1,078	995	8,284	32年度	1,074	835	1,690	1,569	1,089	1,087	1,003	8,351
年度	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計																																																																																																																									
平成27年度	993	821	1,539	1,593	1,033	1,048	991	8,018																																																																																																																									
28年度	1,076	801	1,682	1,452	1,046	1,070	977	8,104																																																																																																																									
29年度	1,048	802	1,686	1,509	1,083	1,038	944	8,110																																																																																																																									
30年度	1,055	821	1,661	1,542	1,071	1,069	986	8,205																																																																																																																									
31年度	1,066	829	1,678	1,558	1,081	1,079	996	8,286																																																																																																																									
32年度	1,076	837	1,694	1,573	1,092	1,090	1,006	8,366																																																																																																																									
年度	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計																																																																																																																									
平成27年度	993	821	1,539	1,593	1,033	1,048	991	8,018																																																																																																																									
28年度	1,076	801	1,682	1,452	1,046	1,070	977	8,104																																																																																																																									
29年度	1,048	802	1,686	1,509	1,083	1,038	944	8,122																																																																																																																									
30年度	1,056	822	1,663	1,544	1,072	1,070	987	8,217																																																																																																																									
31年度	1,065	828	1,676	1,556	1,080	1,078	995	8,284																																																																																																																									
32年度	1,074	835	1,690	1,569	1,089	1,087	1,003	8,351																																																																																																																									
23	P.132 4 第 7 期計画（平成 30～32 年度）の介護サービス利用見込		介護サービスの利用見込を再計算したため、推計値を修正。																																																																																																																														

No.	箇所	変更前（中間のまとめ）	変更後（案）
24	P.143 4) 共生型サービス		4) 共生型サービスを追加 共生型サービスは、介護保険サービスと障害福祉サービスの両方の指定を受けている事業所が提供するサービスで、共生型訪問介護、共生型通所介護及び共生型短期入所生活介護のサービス類型に分かれます。 新たなサービスであり、現時点で新規指定（移行）予定がないことから、サービス量は見込んでいません。

No.	箇所	変更前（中間のまとめ）	変更後（案）
25	P.146 5 介護基盤整備について	<p><u>平成 37 年度までの整備方針</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、利用状況に応じて既存事業所の定員増により整備を進めます。 ・認知症対応型通所介護は、<u>民間事業者による整備で 1 期あたり 10 人程度の整備を見込んでいます。</u> ・小規模多機能型居宅介護（看護小規模多機能型居宅介護を含む）は、<u>各圏域ごとに 2 か所ずつの整備を目指します。また、サテライト型事業所及び看護小規模多機能型居宅介護については、事業実施の提案がされた場合は検討します。</u> ・認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）は、<u>認知症高齢者の増加に対応した整備を目指します。</u> ・<u>地域密着型サービスに移行した地域密着型通所介護の整備は、利用状況等に応じて検討していきます。</u> ・介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）は、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護と合わせ、「東京都長期ビジョン」（平成 28 年 2 月）」の整備方針等を踏まえ、入所が必要な高齢者の増加に対応した整備を目指します。 ・介護老人保健施設は、「東京都長期ビジョン」（平成 28 年 2 月）」の整備方針等を踏まえ、入所が必要な高齢者の増加に対応した<u>民間事業者による整備</u>を目指します。 ・介護療養型医療施設は、<u>現状のまま、平成 37 年度までに介護医療院に移行することを見込んでいます。</u> 	<p><u>平成 37 年度までの整備方針等</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、利用状況に応じ、既存事業所の定員増により整備を進めます。 ・認知症対応型通所介護は、<u>併設型を視野に入れながら整備を進めます。</u> ・小規模多機能型居宅介護（看護小規模多機能型居宅介護を含む）は、<u>区民ニーズを踏まえながら公募による整備を進めます。</u> ・認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）は、<u>東京都の「認知症高齢者グループホーム整備に係るマッチング事業」の活用又は公募により整備を進めます。</u> ・介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）は、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護と合わせて、「東京都長期ビジョン」（平成 28 年 2 月）」の整備方針等を踏まえ、入所が必要な高齢者の増加に対応した整備を目指します。 ・介護老人保健施設は、「東京都長期ビジョン」（平成 28 年 2 月）」の整備方針等を踏まえ、入所が必要な高齢者の増加に対応した整備を目指します。 ・介護療養型医療施設は、平成 37 年度までに介護医療院に移行することを見込んでいます。 ・<u>特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム）は、今後の民間事業者の整備動向を踏まえ、整備方針を検討していきます。</u>

No.	箇所	変更前（中間のまとめ）	変更後（案）
26	P.147 【図表 8-17】 第 7 期介護基 盤年度別整備 計画	【図表 8-16】 第 7 期介護基盤年度別整備計画	【図表 8-17】 第 7 期介護基盤年度別整備計画を差し替え
27	P.148 6 第 1 号被 保険者の保険 料の算出		介護サービスの利用見込の推計値の変更及び、介護報酬の改定等による再算定のため、保険料等を修正。
28	P.159 1 高齢者の 自立支援・重 度化防止に向 けた取組		1 高齢者の自立支援・重度化防止に向けた取組を追加。
29	P.167 3 PDCA サ イクルの推進 による保険者 機能強化		3 PDCA サイクルの推進による保険者機能強化を追加。

「文の京」ハートフルプラン
文京区地域福祉保健計画

障害者・児計画
平成30年度～平成32年度

(案)

平成30年1月
文京区

も く じ

第1章 計画の策定の考え方	1
1 計画の目的.....	3
2 計画の性格・位置づけ.....	5
3 計画の期間.....	6
4 計画の推進に向けて.....	7
第2章 基本理念・基本目標	9
1 基本理念.....	11
2 基本目標.....	12
第3章 障害者・障害児を取り巻く現状	13
1 障害者・障害児の人数.....	15
2 地域生活の現状と課題.....	22
第4章 主要項目及びその方向性	50
第5章 計画の体系	56
第6章 計画事業	64
1 自立に向けた地域生活支援の充実.....	66
2 相談支援の充実と権利擁護の推進.....	87
3 障害者が安心して働き続けられる就労支援.....	95
4 子どもの育ちと家庭の安心への支援.....	104
5 ひとにやさしいまちづくりの推進.....	118
第7章 障害福祉計画等における成果目標	134
1 第5期障害福祉計画・第1期障害児福祉計画における成果目標.....	136
2 活動指標（障害福祉サービス等）の見込み量.....	138
3 障害福祉サービス等の見込み量確保のための方策.....	140
4 障害福祉計画等の進行管理.....	141

ふみ みやこ 「文の京」ハートフルプラン

たくさんのあたたかい心、地域の支え合いが、人々の幸せを育み、真の「地域福祉保健」を推し進めます。

「文の京」が、あたたかい心あふれる地域となるよう、地域福祉保健の推進計画、子育て支援計画、高齢者・介護保険事業計画、障害者・児計画及び保健医療計画の分野別計画を総称して『「文の京」ハートフルプラン』と名付けています。

第1章

計画の策定の 考え方

第 1 章 計画の策定の考え方

1 計画の目的

- 我が国が平成26年1月に批准した障害者権利条約^{※1}では、障害者の人権及び基本的自由の享有を確保し、障害者の固有の尊厳の尊重を促進することを目的として、障害者の権利の実現について定めています。
- 障害者権利条約の理念に即して改正された障害者基本法第1条では、全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会を実現するため、障害者の自立及び社会参加の支援等のための施策について、基本となる事項を定めること等により、総合的かつ計画的に推進することを目的としています。
- 本区の基本構想では、「だれもがお互いに人格と個性を尊重し、支え合うまち」を障害福祉分野の将来像として、その実現に向けた基本的な7つの取組みを示しています。
- これらを受け、ノーマライゼーション^{※2}やソーシャルインクルージョン^{※3}の理念のもと、障害の特性や必要な配慮等に関する理解の促進を図るとともに、障害のある人もない人も地域で共に暮らし、共に活動できる社会の実現に向けた取組みをより一層進めていくことが重要です。
- 障害者権利条約及び障害者差別解消法^{※4}で掲げられている障害者に対する合理的配慮^{※5}については、国の基本方針に沿って、区において周知・啓発等具体的な取組みを進めていくこととしています。
- 子どもの権利条約^{※6}の理念に則って児童福祉法が改正され、児童が適切な養育を受け、健やかな成長・発達や自立等を保障される権利を有すること等が明確化されました。なお、平成30年4月から障害児福祉計画の策定が義務付けられたことに伴い、障害者のみならず障害児についても、障害の特性や多様なニーズに対応できる専門的・有機的な相談支援体制の構築を図るとともに、ライフステージに応じた切れ目のない支援、一人ひとりの状態に応じて適切なサービス等を提供しその人らしい生活を送るための支援、制度の縦割りを超えた柔軟な支援等が求められています。
- こうした状況に着実に対応していくため、本区は、平成30年から平成32年までの3年間ににおける障害者・障害児施策の考え方と取組みを一体的に示した「文京区障害者・児計画」を策定します。この計画に基づき、障害者権利条約及び子どもの権利条約の考え方を一層浸透させるとともに、障害の有無にかかわらず、互いに人格と個性を尊重し、支え合いながら共に生きる地域社会の実現を目指していきます。

※1 **障害者権利条約** 正式名称「障害者の権利に関する条約」(Convention on the Rights of Persons with Disabilities)

※2 **ノーマライゼーション** 障害のある人もない人も、子どもも高齢者も、すべての人が地域で普通(ノーマル)の生活を送ることを当然とし、共に支え合って普通の生活ができる社会を創造すること、また、その考え方。

※3 **ソーシャルインクルージョン** すべての人々を孤独や孤立、排除や摩擦から援護し、健康で文化的な生活の実現につなげるよう、社会の構成員として包み支え合うという理念。

※4 **障害者差別解消法** 正式名称「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」。

※5 **合理的配慮** 障害のある人もない人も、互いに生き方や生きがいを尊重し、支え合い、共に暮らししていくために必要な配慮。例えば、障害者が継続して仕事ができるよう人的な支援や職場環境の改善を雇用者が行うことや、障害者が円滑に移動できるように支援すること(過度の負担とならない範囲)が該当する。

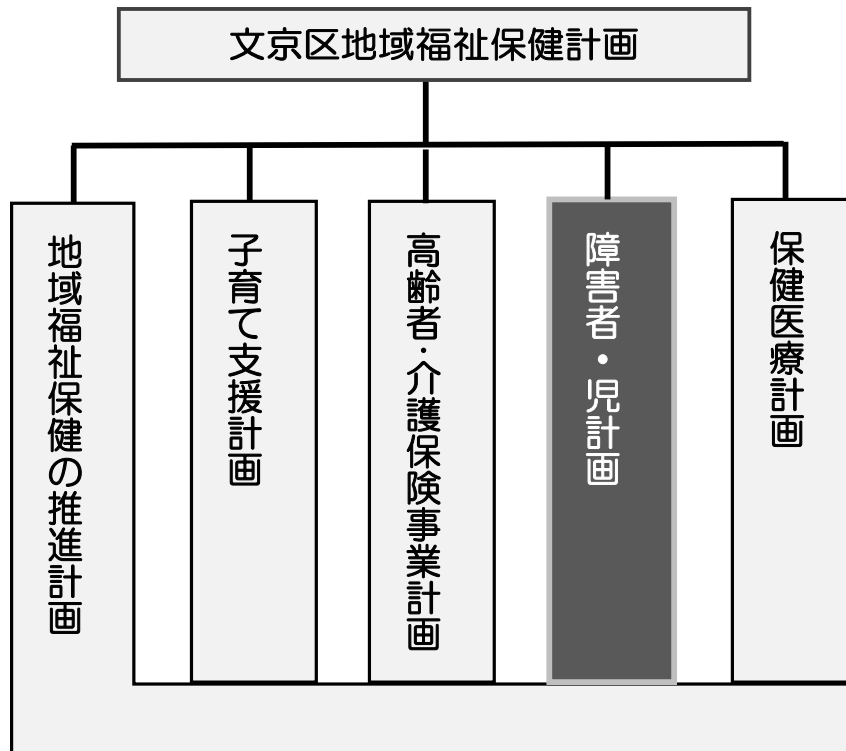
第 1 章 計画の策定の考え方

※**子どもの権利条約** 正式名称「児童の権利に関する条約」(Convention on the Rights of the Child)

2 計画の性格・位置づけ

- 本計画は、「文京区基本構想」に基づき、その基本理念、将来像等を踏まえて策定する、本区の福祉保健施策を推進するための基本となる総合計画である文京区地域福祉保健計画の分野別計画の1つです。
- また、本区の障害者・児計画は、障害者基本法に基づく「障害者計画」、障害者総合支援法に基づく「障害福祉計画」、児童福祉法に基づく「障害児福祉計画」を一体的に策定した計画であり、区の障害者施策を総合的・計画的に推進するための基本計画となるものです。
- そして、「文京区都市マスタープラン」、「文京区地域防災計画」、「文京区アカデミー推進計画」等の他の分野における行政計画とも整合・連携した計画となっています。

【図1：計画の位置づけ】



【図2：障害者計画及び障害福祉計画の性格】

	法的な位置付け	策定の内容
文京区 障害者・児 計画	障害者基本法に基づく 「市町村障害者計画」	・障害者のための施策に関する基本的な事項を定めた中長期の計画。
	障害者総合支援法に基づく 「市町村障害福祉計画」	・障害者計画で示した基本的な事項のうち、障害福祉サービスに関する3年間の実施計画。 ・障害者総合支援法の各種サービス（訪問系サービス、日中活動系サービス、居住系サービス等）の事業量の見込み等を示す。
	児童福祉法に基づく 「市町村障害児福祉計画」	・障害者計画で示した基本的な事項のうち、障害児通所支援等に関する3年間の実施計画。 ・児童福祉法の各種サービス（障害児通所支援、障害児相談支援等）の事業量の見込み等を示す。

3 計画の期間

○本計画は、平成30年度から平成32年度までの3年間を計画期間とし、平成32年度に見直しを行います。

平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
文京区基本構想（平成22年～平成32年）				
	文京区基本構想実施計画			
前期計画	<div style="border: 2px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> 文京区地域福祉保健計画 文京区障害者・児計画 </div>			

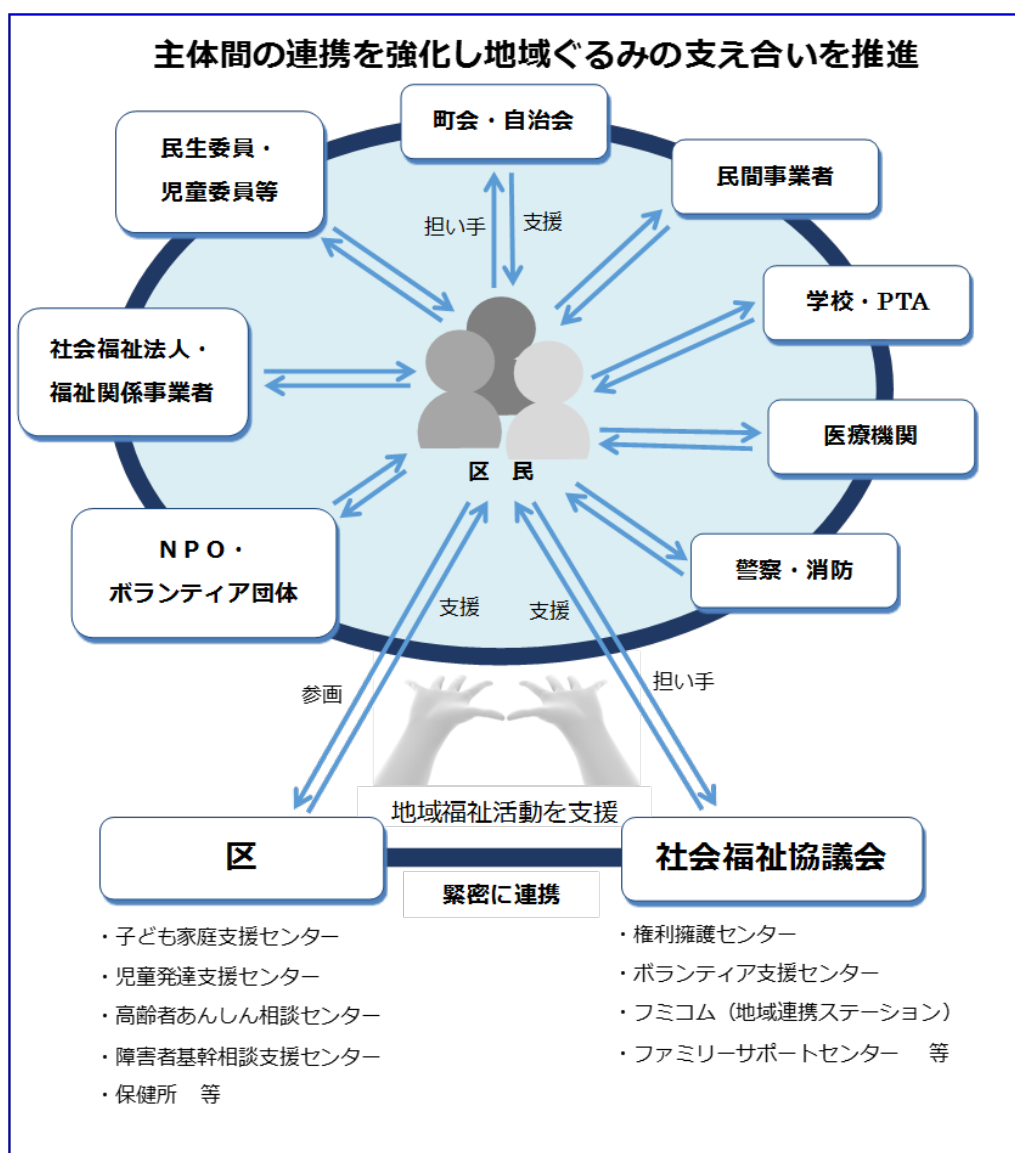
4 計画の推進に向けて

(1) 地域の連携と支え合いによる地域福祉保健の推進

地域では、区民、町会・自治会、民生委員・児童委員、福祉関係事業者、NPO、ボランティア団体など様々な主体が地域福祉保健の推進のために、日々主体的に活動しています。

本計画を推進していく上では、こうした地域による主体的な活動のすそ野をさらに広げ、様々な主体間の連携を強化するとともに、支援される人たちが時には支援する担い手として活躍するような地域ぐるみの支え合いを推進していくことが大切です。

区は、制度的に位置づけられた公的な福祉保健サービスを適切に提供するとともに、地域福祉の推進を担う社会福祉協議会と緊密に連携し、地域の主体的な活動への積極的な支援や様々な主体間の連携を促進し、各主体と協働して地域ぐるみの支え合いを推進します。



社会福祉協議会とは？

社会福祉協議会は、社会福祉法に基づき「地域福祉の推進」を目的に、全国・都道府県・市区町村のそれぞれに組織されている非営利の民間団体で、文京区社会福祉協議会は、昭和27年（1952年）に設立されました。

社会福祉協議会では、現在、地域福祉を推進するため、次のような事業を展開しています。

- 1 地域福祉コーディネーターの配置による小地域福祉活動の推進
- 2 生活支援コーディネーターの配置による地域の支え合い体制づくりの推進
- 3 ボランティアによるひとり暮らし等の高齢者へのみまもり訪問
- 4 地域の皆さんの交流の場づくり（ふれあいいきいきサロン）
- 5 ボランティア・市民活動の相談・支援（文京ボランティア支援センター）
- 6 NPO等によるつながりを創出した地域課題への解決支援（地域連携ステーション）
- 7 福祉サービス利用援助事業
- 8 成年後見制度利用支援
- 9 災害ボランティア体制の整備
- 10 高齢者等への日常生活支援（いきいきサービス）
- 11 子育ての相互援助事業（ファミリー・サポート・センター事業）

また、文京区社会福祉協議会では「文京区地域福祉活動計画」を策定しています。

地域住民をはじめ、地域福祉関係者・関係団体、社会福祉協議会など、様々な活動主体が協働して、本計画とも連携を図りながら、計画を推進しています。そして、地域の皆さんが主体的に取り組み、支え合えるまちづくりを地域の皆さんをはじめ、区、民生委員・児童委員、地域福祉関係者等と一緒に進めています。

（2）計画の進行管理

本計画を着実かつ効果的に推進するため、公募区民、福祉保健関係団体の代表者、学識経験者で構成する「文京区地域福祉推進協議会」において、進行管理を行っていきます。

第2章

基本理念・基本目標

「文京区基本構想」に掲げる分野ごとの将来像の実現に向け、次の基本理念及び基本目標に基づいて地域福祉保健を推進していきます。

1 基本理念

○人間性の尊重

だれもが、個人として尊ばれ、人間性が生かされるとともに、人権が尊重される地域社会を目指します。

○自立の支援

だれもが、自分の意思に基づき、自らの選択のもとに自立した生活を営み、自己実現できるよう支援します。

○支え合い認め合う地域社会の実現

ノーマライゼーションやソーシャルインクルージョンの理念に基づき、だれもが、主体的に社会参加でき、相互に人格と個性を尊重し、支え合い、ダイバーシティ^{*7}を推進する地域社会の実現を目指します。

○健康の保持・増進

だれもが、健康で安全な生活を享受でき、生涯を通じて健康を保持・増進することができる地域社会を目指します。

○協働による地域共生社会の実現

だれもが、地域の課題を把握し、解決するための活動に、当事者意識を持って、主体的に参画・協働し、分野を超えてつながる地域づくりを推進します。

○男女平等参画の推進

一人ひとりが互いに人権を尊重し、喜びも責任も分かち合いつつ、性別に関わりなく、その個性と能力を十分に発揮していきいきと暮らせる地域社会を目指します。

^{*7} **ダイバーシティ** (diversity&inclusion) 性別（性自認及び性的指向を含む。）、人種、国籍、宗教、経歴、障害の有無など人それぞれの「違い」を「個性」として認め合い、互いを尊重し、誰もが暮らしやすい社会の実現を目指す考え方をいう。

2 基本目標

- **だれもが、いきいきと自分らしく、健康で自立した生活を営める地域社会を目指します。**
- **だれもが、住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、必要な福祉保健サービスを自らの選択により利用でき、互いに支え合う地域社会を目指します。**
- **だれもが、地域、暮らし、生きがいをともに創り、互いに高め合い、役割を持つことができる地域社会を目指します。**

第3章

障害者・障害児を 取り巻く現状

第3章 障害者・障害児を取り巻く現状

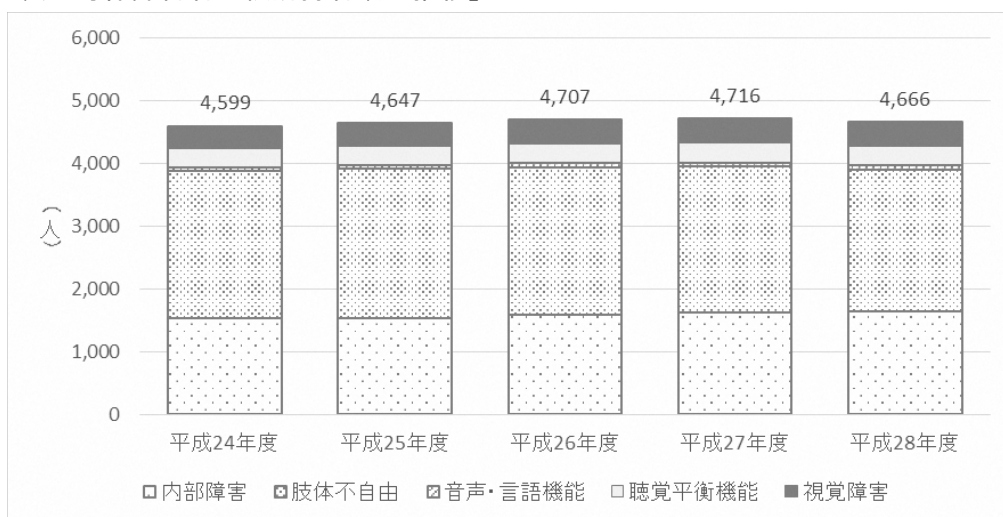
1 障害者・障害児の人数

本区の障害者の数は、平成28年度末現在8,767人で、その内訳は、身体障害者手帳所持者が4,666人（53.2%）、愛の手帳所持者（知的障害者）が880人（10.0%）、精神障害者保健福祉手帳所持者が1,369人（15.6%）、難病患者が1,852人（21.1%）となっています。（※%は少数点以下第2位を四捨五入しているため、合計が100%にならないことがあります。以下同様です。）

（1）身体障害者手帳所持者数の推移

身体障害者手帳所持者は、平成28年度末現在、4,666人です。4年前の平成24年と比較すると、1.5%の増加となっています。障害種別では、肢体不自由が最も多く2,252人（48.3%）、次いで内部障害が1,652人（35.4%）、視覚障害が390人（8.4%）、聴覚平衡機能が306人（6.6%）、音声・言語機能が66人（1.4%）となります。肢体不自由と内部障害の両者を合わせると3,904人で、全体の83.7%を占めています。

【図表：身体障害者手帳所持者数の推移】



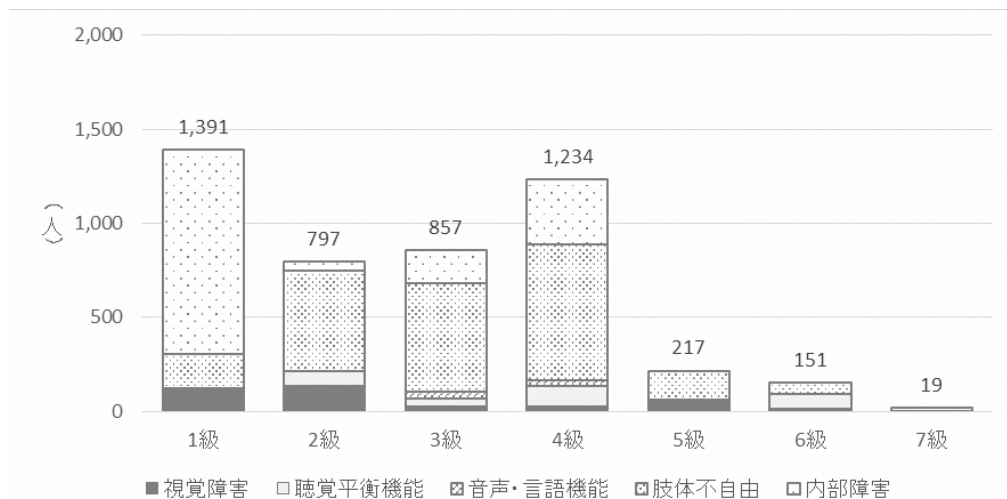
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
視覚障害	344	362	381	379	390
聴覚平衡機能	312	311	323	324	306
音声・言語機能	57	59	56	63	66
肢体不自由	2,360	2,372	2,355	2,319	2,252
内部障害	1,526	1,543	1,592	1,631	1,652
合計	4,599	4,647	4,707	4,716	4,666

(各年度末現在)

第3章 障害者・障害児を取り巻く現状

平成28年度における等級別の身体障害者数は、1級が1,391人、次いで4級が1,234人、3級が857人、2級が797人、5級が217人、6級が151人、7級が19人となっています。

【図表：平成28年度等級別身体障害者数】



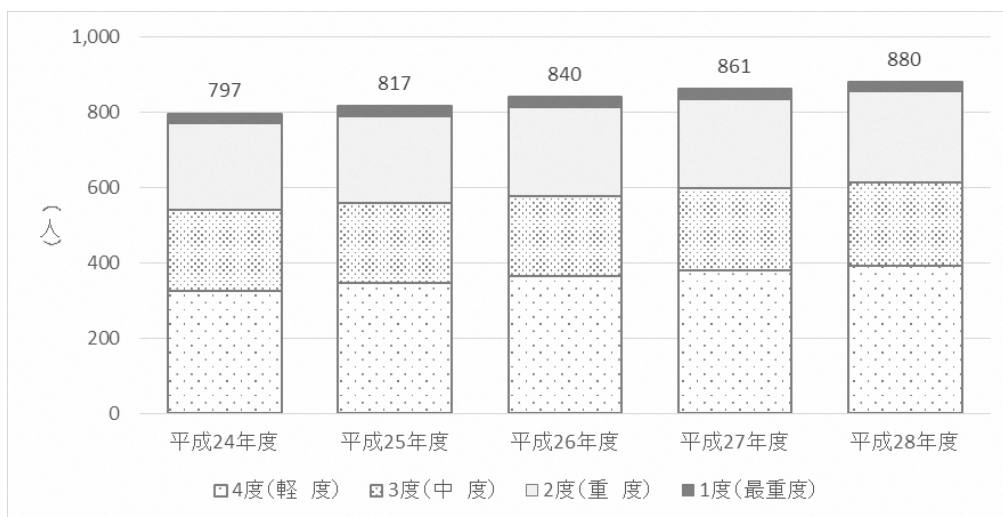
	1級	2級	3級	4級	5級	6級	7級	小計
視覚障害	121	134	29	28	62	16	0	390
聴覚平衡機能	0	80	40	109	0	77	0	306
音声・言語機能	0	0	39	27	0	0	0	66
肢体不自由	183	537	575	725	155	58	19	2,252
内部障害	1,087	46	174	345	0	0	0	1,652
合計	1,391	797	857	1,234	217	151	19	4,666

(平成28年度末現在)

(2) 愛の手帳所持者数の推移

愛の手帳所持者は、平成28年度末現在880人です。4年前の平成24年度と比較すると、10.4%の増加となっています。4度（軽度）が最も多く、392人で44.5%を占め、次いで2度（重度）が242人（27.5%）、3度（中度）が221人（25.1%）、1度（最重度）が25人（2.8%）となります。4度（軽度）と3度（中度）を合わせると613人で、全体の69.7%を占めています。

【図表：愛の手帳所持者数の推移】



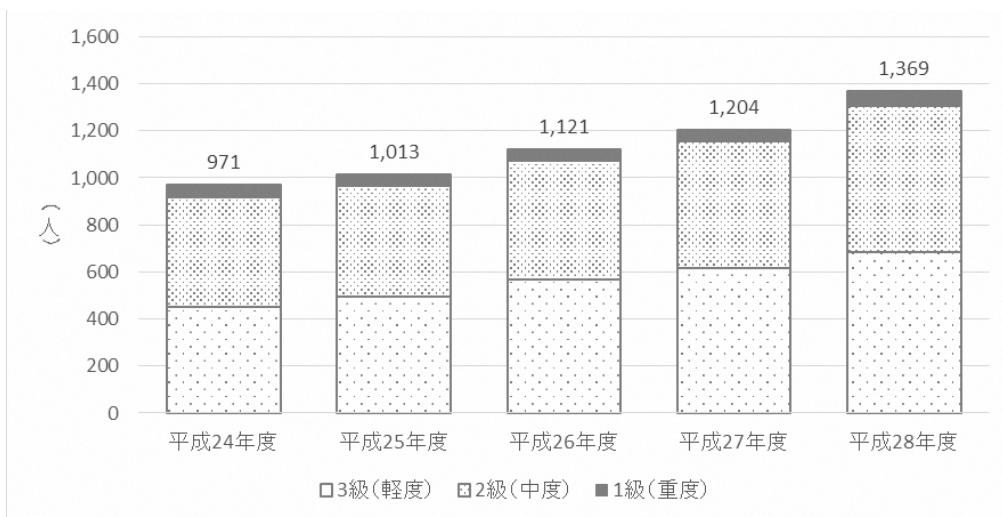
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
1度(最重度)	25	27	26	26	25
2度(重度)	230	230	238	236	242
3度(中度)	216	213	210	219	221
4度(軽度)	326	347	366	380	392
合計	797	817	840	861	880

(各年度末現在)

(3) 精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移

精神障害者保健福祉手帳所持者は、平成28年度末現在1,369人です。4年前の平成24年度と比較すると41.0%増加しています。3級（軽度）の人が最も多く683人（49.9%）、次いで2級（中度）が622人（45.4%）、1級（重度）が64人（4.7%）となっています。

【図表：精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移】



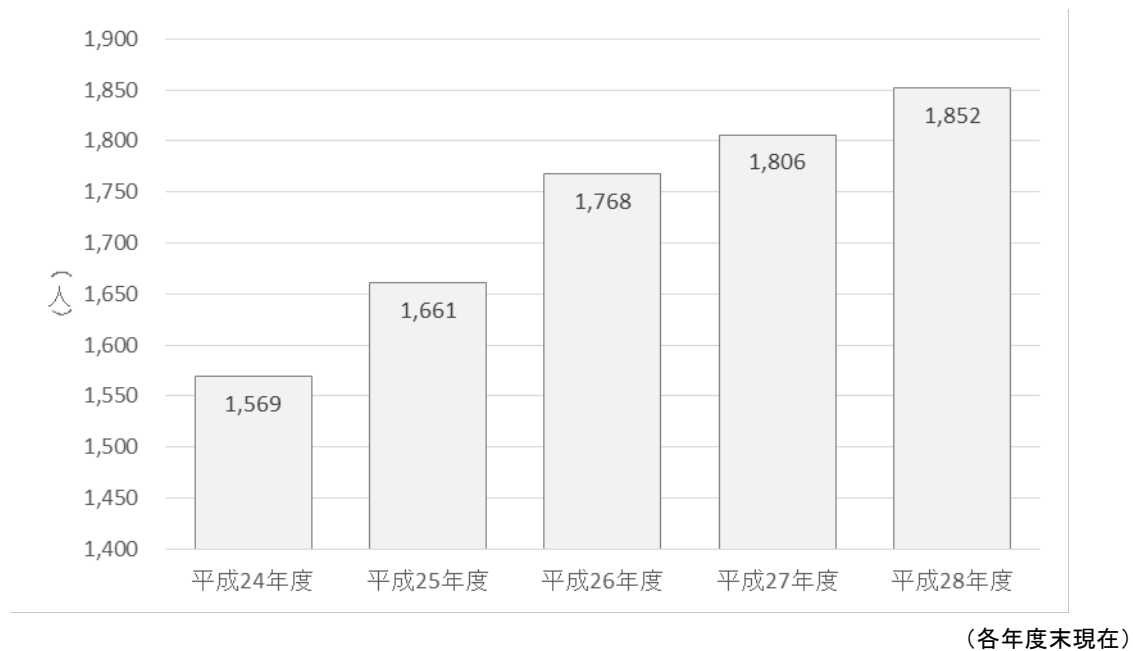
程 度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
1 級 (重度)	56	49	50	47	64
2 級 (中度)	465	469	504	540	622
3 級 (軽度)	450	495	567	617	683
合 計	971	1,013	1,121	1,204	1,369

(各年度末現在)

(4) 難病医療券所持者数の推移

平成25年4月に施行された障害者総合支援法にて、障害者・児の範囲に新たに難病患者が加わりました。その後の難病医療券所持者は、平成28年度末現在1,852人です。法施行時の平成25年度末は1,661人で、この3年間で11.5%の増加でしたが、平成27年度以降、1,800人を超える状態となっています。

【図表：難病医療券所持者数の推移】



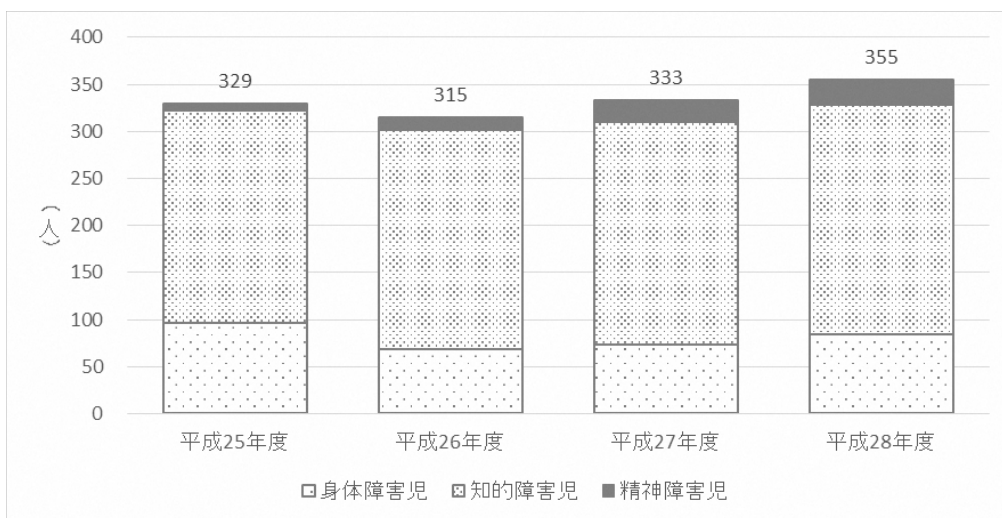
*東京都福祉・衛生統計年報の確定数値

(5) 障害児の手帳所持者数

○障害児の手帳所持者数の推移

障害児の手帳所持者は、平成28年度末現在355人です。平成28年度における障害児の手帳所持者数を障害種別で見ると、知的障害が最も多く244人(68.7%)、次いで身体障害が84人(23.7%)、精神障害が27人(7.6%)となっています。また、3年前の平成25年度と比較すると7.9%の増加となっています。

【図表：障害児の手帳所持者数の推移】

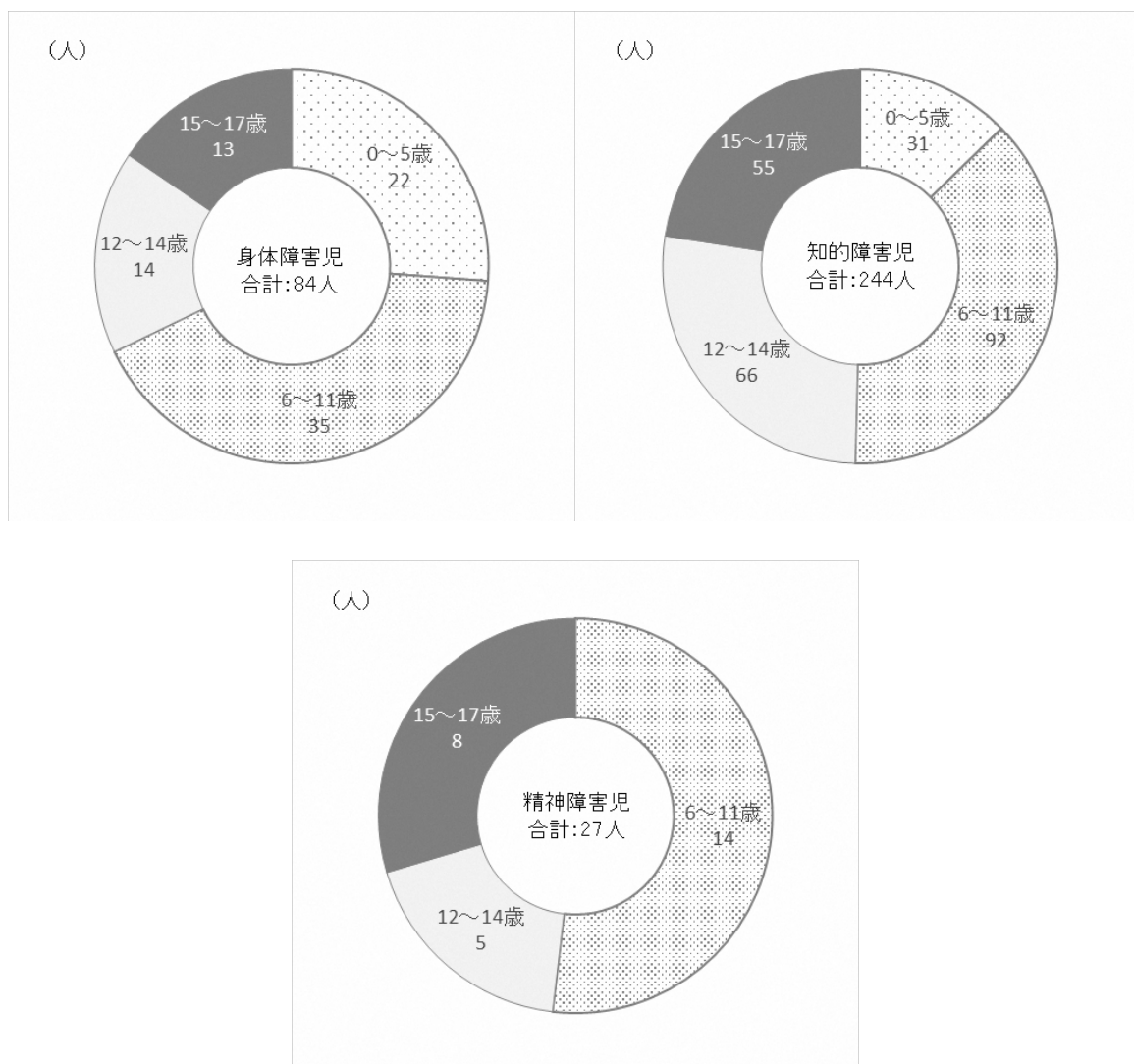


	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
身体障害児	97	68	73	84
知的障害児	225	233	237	244
精神障害児	7	14	23	27
合計	329	315	333	355

(各年度末現在)

○障害児の年齢別手帳所持者数

【図表：障害児の年齢別手帳所持者数】



(平成28年度末現在)

2 地域生活の現状と課題

(1) 区内障害者・児 施設

(平成30年4月1日現在)

No	施設名	住所	基幹相談支援センター	グループホーム	計画相談支援	地域相談支援(地域移行・地域定着) ※1	障害児相談支援 ※1	一般相談支援 ※1	地域活動支援センター	生活介護	就労移行支援	就労継続支援A型	就労継続支援B型	自立訓練(機能訓練)	自立訓練(生活訓練)	施設入所支援	児童発達支援	放課後等デイサービス	短期入所・日中短期入所	
(参照) 本計画における計画事業掲載ページ																				
1	障害者基幹相談支援センター	文京区小日向2-16-15	○																	
2	リアン文京															○				○
3	地域プラザふらっと			○		○														
4	マイポジション								○											
5	こばん									○										
6	ワークプレイス ぶんぶん												○	○						
7	リラief														○	○				
8	びおら																		○	
9	大塚福祉作業所	文京区大塚 4-50-1									○		○							
10	小石川福祉作業所	文京区小石川 3-30-6									○		○							
11	本郷福祉センター (若駒の里)	文京区本郷込 4-35-15 勤労福祉会館2階								○										
12	ワークショップ やまどり	文京区弥生 2-9-6								○			○							
13	は〜と・ピア	文京区大塚 4-21-8								○										
14	は〜と・ピア2	文京区小石川 4-4-5								○	○									
15	銀杏企画	文京区本郷 5-25-8 香川ビル											○							
16	銀杏企画Ⅱ	文京区本郷 4-1-11 デンタビル2階											○							
17	銀杏企画三丁目	文京区本郷 3-29-6 カリテス佐々木2階											○							
18	銀杏企画三丁目 移行分室	文京区本郷 3-37-1 2階									○									
19	abeam(アビーム)	文京区千石 4-37-4 ウイスタリア千石1階											○							
20	工房わかぎり	文京区春日 2-19-3 北原ビル3階											○							
21	だんござかハウス	文京区千駄木 2-33-8			○		○			○										

第3章 障害者・障害児を取り巻く現状

No	施設名	住所	基幹相談支援センター	グループホーム	計画相談支援	地域相談支援（地域移行・地域定着）	障害児相談支援	一般相談支援	地域活動支援センター	生活介護	就労移行支援	就労継続支援A型	就労継続支援B型	自立訓練（機能訓練）	自立訓練（生活訓練）	施設入所支援	児童発達支援	放課後等デイサービス	短期入所・日中短期入所
	(参照) 本計画における計画事業掲載ページ					※ ¹	※ ¹	※ ¹											
22	就労移行支援事業所 リバーサル	文京区本郷 2-25-5 角地ビル3階、地下1階									○								
23	ソーシャル就労支援 センター湯島	文京区湯島 3-14-9 湯島ビル5階									○								
24	ベジティア	文京区本郷 1-10-14										○							
25	リヴァトレ御茶ノ水	文京区本郷 2-3-7 御茶の水元町ビル1階													○				
26	ベルーフ	文京区小石川 5-4-1 瑞穂第一ビル9階									○								
27	JoBridge(ジョブリ ッジ) 飯田橋	文京区後楽 2-2-10 8階									○								
28	ヒューライフ 水道 橋キャリアセンター	文京区本郷 2-4-7 大成堂ビル3階									○								
29	リドアーズ お茶の水	文京区湯島 2-31-15 和光湯島ビル7階									○								
30	ティ・リーフ	文京区本駒込 2-27-10 本駒込 SI ビル3階											○						
31	ふる里学舎本郷	文京区本郷 2-21-7		○									○						
32	エナジーハウス	文京区千駄木 5-10-8			○			○	○										
33	文京地域生活支援 センターあかり	文京区千石 4-27-12 水間ビル1階			○	○		○	○										
34	地域活動支援センタ ーみんなの部屋	文京区関口 3-16-15 カトリックセンター 地下1階						○	○										
35	児童発達 支援センター	文京区湯島 4-7-10 教育センター内			○		○										○	○	
36	放課後等 デイサービス JOY	文京区本駒込 4-35-15 勤労福祉会館2階																	○
37	富坂子どもの家	文京区小石川 2-17-41															○	○	
38	放課後等デイサービ ス カリタス翼	文京区本駒込 5-4-4 カトリック本郷教会信徒 会館4階																	○
39	未来教室	文京区小石川 2-6-5-201															○		
40	エデュクエスト	文京区白山 1-18-7 石川ビル 202号室																	○
41	放課後等児童デイサ ービス ほんこまキッズ	文京区本駒込 2-20-6																	○
42	運動発達支援スタジ オ UNIMO(ユニモ)	文京区千石 1-29-12 千石片岡ビル 101															○	○	

第3章 障害者・障害児を取り巻く現状

No	施設名	住所	基幹相談支援センター	グループホーム	計画相談支援	地域相談支援（地域移行・地域定着）	障害児相談支援	一般相談支援	地域活動支援センター	生活介護	就労移行支援	就労継続支援A型	就労継続支援B型	自立訓練（機能訓練）	自立訓練（生活訓練）	施設入所支援	児童発達支援	放課後等デイサービス	短期入所・日中短期入所
(参照) 本計画における計画事業掲載ページ																			
43	運動発達支援スタジオ UNIMO (ユニモ) 後楽園	文京区小石川 2-25-10															○	○	
44	児童デイサービス KoMoReBi 文京	文京区千駄木 2-11-16															○	○	
45	あんプラス江戸川橋	文京区関口 1-48-6 日火江戸川橋ビル第2 201																○	
46	ドリームハウス Ⅲ・Ⅳ	文京区白山 2-25-5		○															
47	第六みずき寮	文京区西片 1-3-8		○															
48	エルムンド小石川	文京区小石川 5-7-5		○															
49	わかぎりの家	文京区春日 2-19-3 北原ビル 4、5 階		○															
50	陽だまりの郷	文京区小石川 4-4-5		○															
51	エルムンド千石	文京区千石 2-33-17		○															
52	発達支援ルーム ぼけっと	文京区小石川 5-38-2 クレストヒルズ小石川 2 階															○	○	
53	ハッピーテラス 千駄木教室	文京区根津 2-37-8 東急ドエル・アルス根津 102 号																○	
54	あくせす	文京区大塚 4-21-8			○	○													
55	サポートセンター いちよう	文京区本郷 3-37-1 中村ビル 2 階			○														
56	ふる里学舎大塚	文京区大塚 4-50-1			○														
57	ふる里学舎小石川	文京区小石川 3-30-6			○														
58	指定特定相談支援事業 ふくろう	文京区弥生 2-9-6			○														
59	一般社団法人 リリーフ	文京区湯島 3-20-9-401			○	○													
60	ホームいちよう	文京区内 (※ ²)		○															
61	第2ホームいちよう	文京区内 (※ ²)		○															
62	文京ホームアングンテ	文京区内 (※ ²)		○															

※¹ 今回計画で追加した事業となります。

※² 区内障害者・児施設マップには掲載していない事業所です。

【区内障害者・児施設マップ】

(平成30年4月1日現在)



凡例	
■ (黒) : 基幹相談支援センター	● (黒) : 就労移行支援
■ (黒) : グループホーム	◎ (黒) : 就労継続支援A型
▼ (黒) : 計画相談支援	○ (黒) : 就労継続支援B型
◇ (黒) : 地域相談支援	★ (黒) : 自立訓練 (機能訓練)
◇ (白) : 地域相談支援 (地域移行・地域定着)	☆ (黒) : 自立訓練 (生活訓練)
▽ (黒) : 障害児相談支援	■ (黒) : 施設入所支援
◆ (黒) : 一般相談支援	▲ (黒) : 児童発達支援
◆ (黒) : 地域活動支援センター	△ (黒) : 放課後等デイサービス
□ (黒) : 生活介護	∞ (黒) : 短期入所・日中短期入所

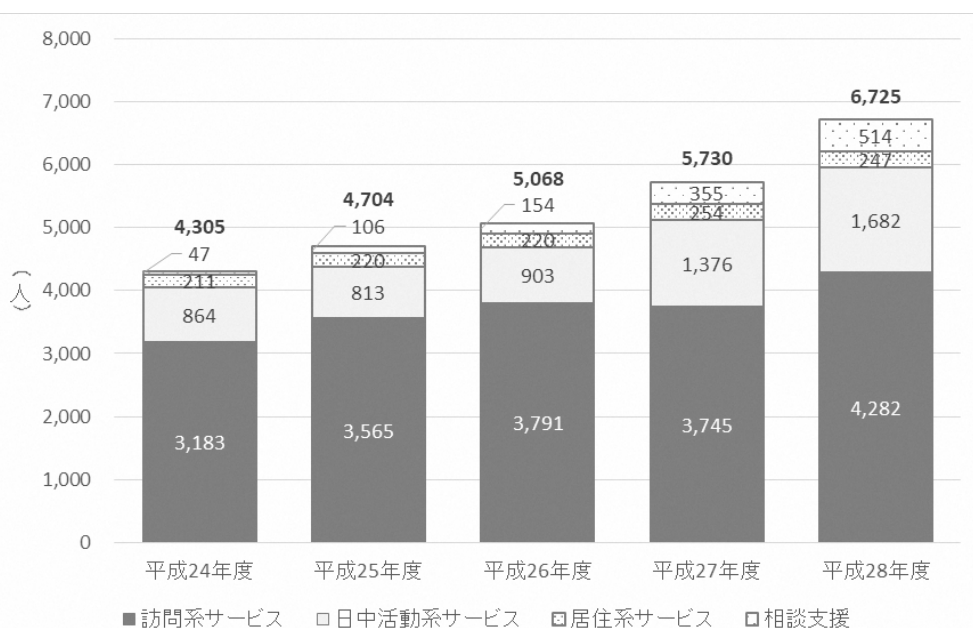
(2) 障害福祉サービス等の利用状況と日常生活への支援について

○障害者総合支援法に基づく障害福祉サービス等の延利用者数

障害者総合支援法に基づく障害福祉サービスの利用者は、平成28年度末現在6,725人で、4年前の平成24年度と比較すると、56.2%の増加となっています。利用サービスの中で最も多いのが、訪問系サービスの4,282人で全利用者の63.7%、次いで日中活動系サービスの1,682人（同25.0%）で、この両者で全体の88.7%を占めています。

4年前に比べ、特に利用者の伸びが大きいのは相談支援（指定特定相談支援など）です。相談支援（指定特定相談支援など）の利用者数自体は514人と多くないものの、平成24年度と比較すると10.9倍に増えています。その他、日中活動系サービスが94.7%（約2倍）の増加、訪問系サービスが34.5%の増加、居住系サービスが17.0%の増加を示しています。

【図表：障害者総合支援法に基づく障害福祉サービス等の延利用者数】



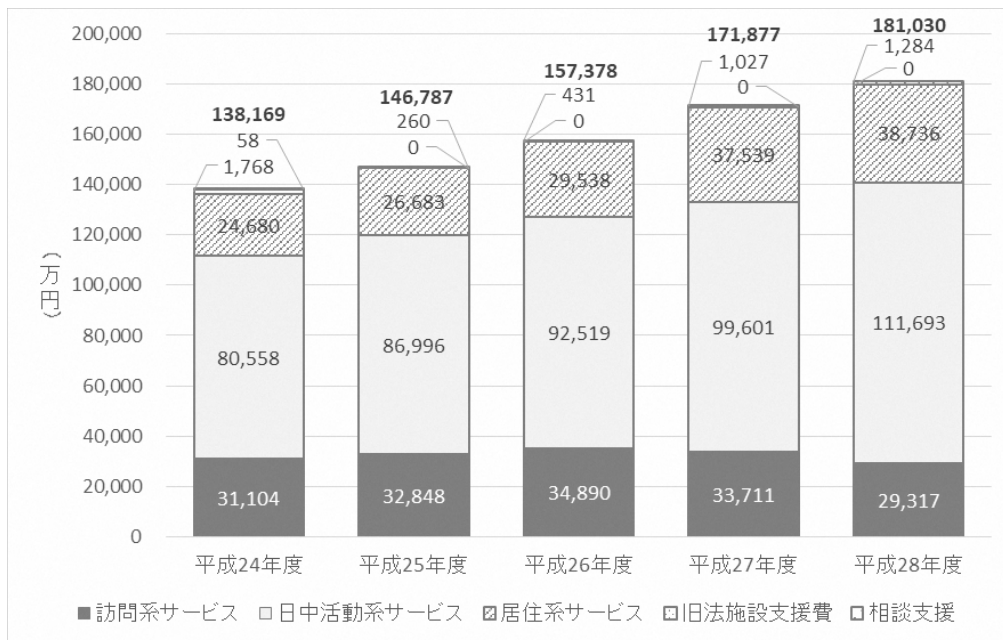
(各年度末現在)

○障害者総合支援法に基づく給付額

平成28年度における障害者総合支援法に基づくサービスの給付額は、4年前の平成24年度と比較して31.0%の増加となりましたが、平成25年度までの4年間の伸びは55.8%の増加でしたので、増加率は小さくなっています。しかし、給付額は18億1千万円を超えています。

サービス別では、給付額が最も大きいのは日中活動系サービスで11億1,693万円、次いで居住系サービスの3億8,736万円、訪問系サービスの2億9,317万円、相談支援（指定特定相談支援など）の1,284万円となっています。この4年間の給付額の増加では、相談支援（指定特定相談支援など）が22.1倍に伸びています。次いで居住系サービスが57.0%の増加、日中活動系サービスが38.6%の増加、訪問系サービスは5.7%の減少となっています。

【図表：障害者総合支援法に基づく給付額】



(各年度末現在)

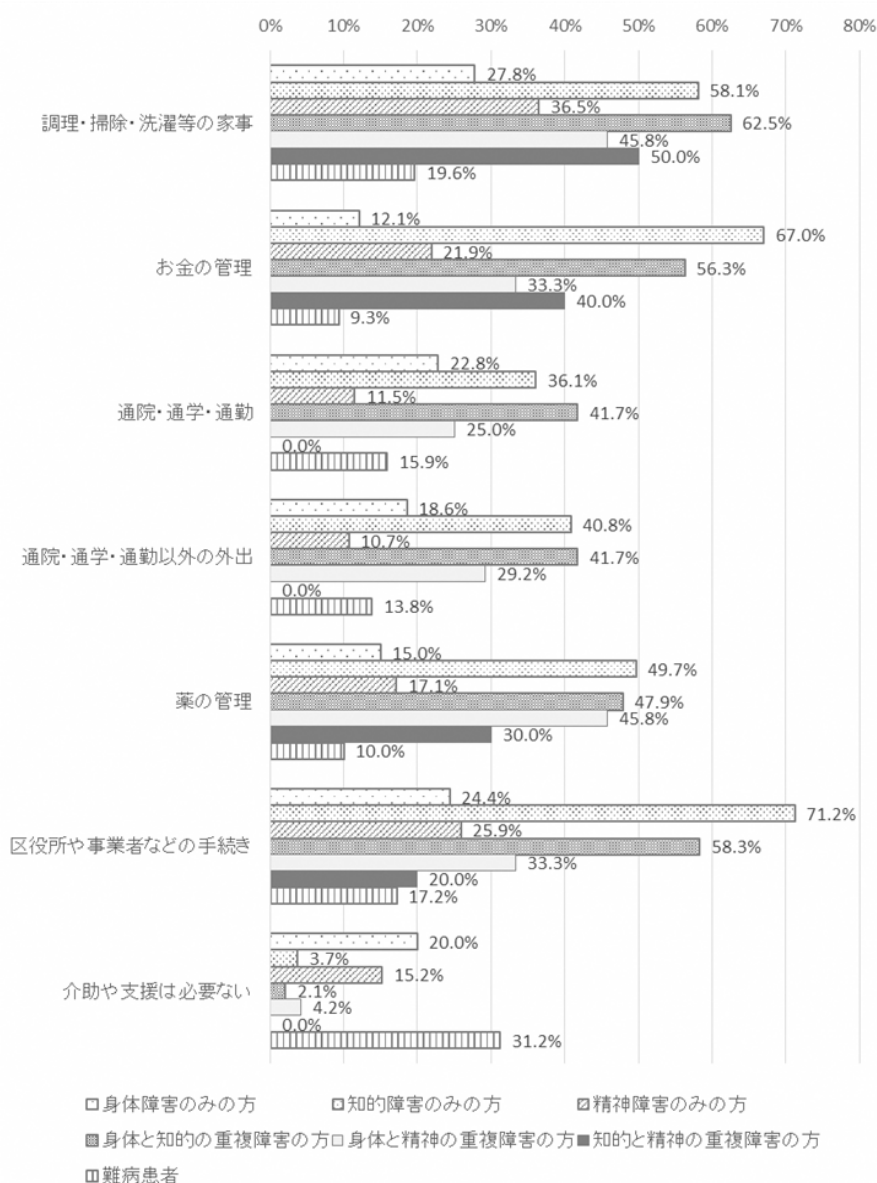
第3章 障害者・障害児を取り巻く現状

○日常生活に必要な介助・支援（在宅の方）（実態・意向調査※8より）

平成28年度に実施した文京区障害者（児）実態・意向調査（以下意向調査という）で、在宅の方に日常生活に必要な介助・支援をお聞きしたところ、いずれの障害でも上位3つ以内の答えとして最も多いのは「調理・掃除・洗濯等の家事」で、次いで「区役所や事業者などの手続き」、「お金の管理」となっています。

これ以外の項目では、「通院・通学・通勤」で身体と知的の重複障害の方が41.7%、知的障害のみの方が36.1%と多く答えています。同様に、「通院・通勤・通学以外の外出」では身体と知的の重複障害の方が41.7%、知的障害のみの方が40.8%、「薬の管理」では知的障害のみの方が49.7%、身体と知的の重複障害の方が47.9%、身体と精神の重複障害の方が45.8%、「介護や支援は特に必要ない」では難病患者が31.2%と多く答えています。

【図表：日常生活に必要な介助・支援（在宅の方）】

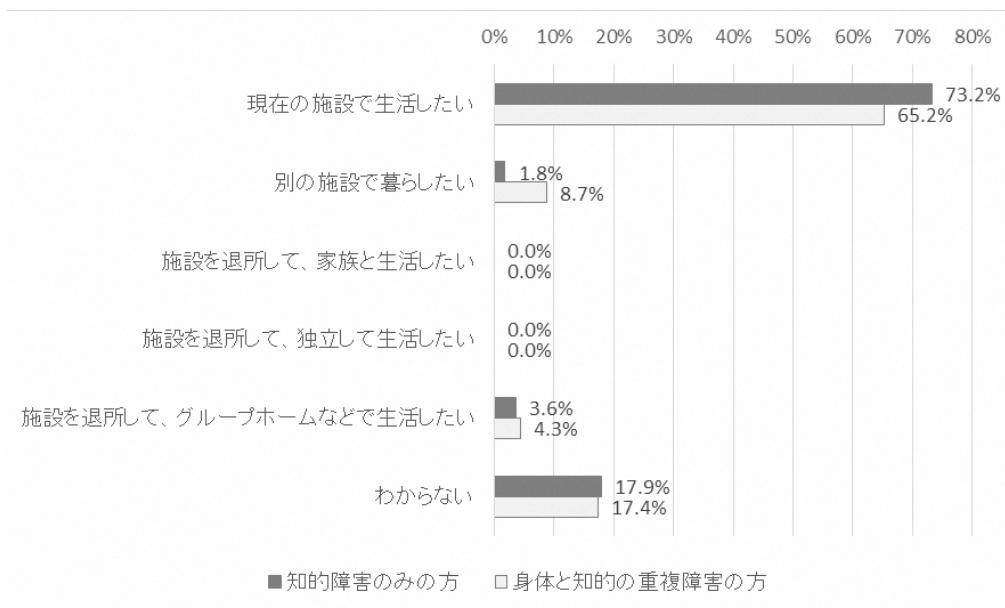


※8 実態・意向調査 障害者・児計画策定に向け、計画の基礎資料となる障害者（児）の生活実態及び障害福祉サービス利用状況等を把握するため、平成28年度に実態・意向調査を実施しました。調査結果については区のホームページに報告書を掲載しております。

○今後希望する生活（施設入所の方）（実態・意向調査より）

意向調査で、施設入所の方に今後希望する生活をお聞きしたところ、知的障害のみの方、及び、身体と知的の重複障害の方それぞれの2/3前後が、今後も「現在の施設で生活したい」との意向でした。また、両者の18%弱は「わからない」と答えています。この他、知的障害のみの方では「施設を退所して、グループホームなどで生活したい」が3.6%、「別の施設で暮らしたい」が1.8%となっています。身体と知的の重複障害の方では「別の施設で暮らしたい」が8.7%、「施設を退所して、グループホームなどで生活したい」が4.3%となっています。

【図表：今後希望する生活（施設入所の方）】



○地域で安心して暮らすために必要な施策（在宅の方）（実態・意向調査より）

意向調査で、在宅の方に地域で安心して暮らすために必要な施策をお聞きしたところ、いずれの障害でも上位3つ以内の答えとして最も多いのは「障害に対する理解の促進」で、次いで「医療機関サービスの充実」、「経済的支援の充実」となっています。

これ以外の項目では、「訪問系サービスの充実」で知的と精神の重複障害の方が40.0%と多く答えています。同様に、「日中活動系サービスの充実」では知的と精神の重複障害の方が30.0%、知的障害のみの方が26.7%、「入所施設の充実」では身体と知的の重複障害の方が37.5%、知的障害のみの方が29.8%、「グループホームの整備」では知的障害のみの方が23.6%と多く答えています。

【図表：地域で安心して暮らすために必要な施策（在宅の方）】

	身体障害 のみの方	知的障害 のみの方	精神障害 のみの方	身体と知 的の重複 障害の方	身体と精 神の重複 障害の方	知的と精 神の重複 障害の方	難病患者
障害に対する 理解の促進	30.8%	50.3%	54.1%	35.4%	45.8%	40.0%	29.1%
医療機関サー ビスの充実	37.9%	25.1%	34.7%	18.8%	29.2%	40.0%	45.7%
訪問系サービ スの充実	21.1%	8.9%	7.7%	16.7%	25.0%	40.0%	18.1%
日中活動系サ ービスの充実	7.8%	26.7%	17.3%	12.5%	12.5%	30.0%	8.4%
グループホー ムの整備	3.3%	23.6%	2.7%	12.5%	4.2%	10.0%	3.1%
入所施設の充 実	12.7%	29.8%	4.5%	37.5%	8.3%	—	10.5%
経済的支援の 充実	21.9%	23.0%	50.4%	18.8%	20.8%	—	29.6%

■障害福祉サービス等の利用状況と日常生活への支援における課題

- ・年々増加する障害福祉サービスの利用者に対し、障害の特性や状況に応じて適正にサービスが提供されること
- ・障害者が自ら望む地域で安心して生活を営めるようにするため、生活の場及び日中活動の場を確保するなど障害福祉サービス基盤の整備がされること
- ・福祉施設等から地域生活への移行を希望する利用者が、安心して地域移行・定着できる支援体制を整備すること
- ・良質な障害福祉サービスを安定的に提供できる事業者の体制が確保されること

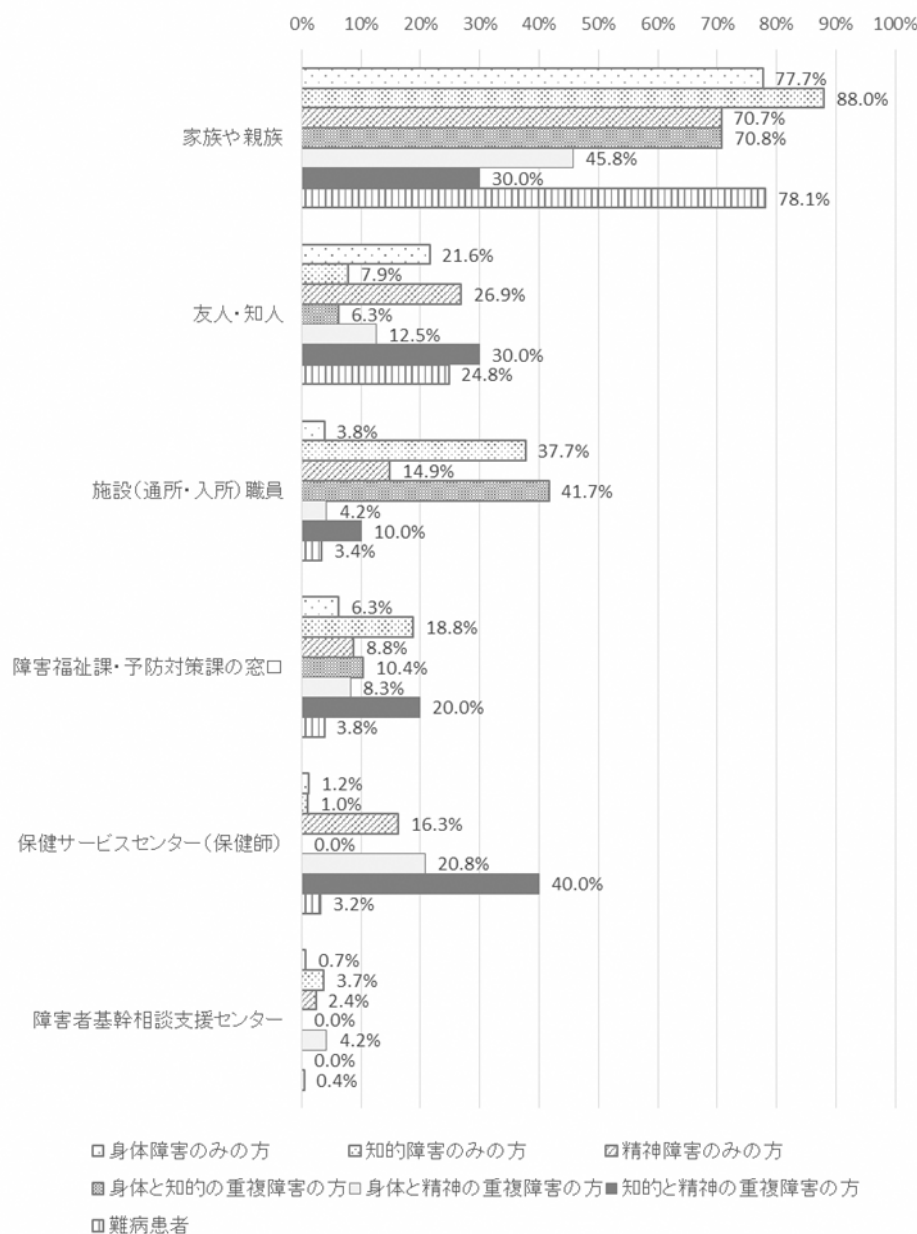
(3) 相談支援と権利擁護について

○困ったときの相談相手（在宅の方）（実態・意向調査より）

意向調査で、在宅の方に困ったときの相談相手をお聞きしたところ、いずれの障害でも上位3つ以内の答えとして最も多いのは「家族や親族」で、次いで「友人・知人」、「障害福祉課・予防対策課の窓口」となっています。

これ以外の項目では、「施設（通所・入所）職員」で身体と知的の重複障害の方が41.7%、知的障害のみの方が37.7%と多く答えています。同様に、「保健サービスセンター（保健師）」では知的と精神の重複障害の方が40.0%、身体と精神の重複障害の方が20.8%と多く答えています。

【図表：困ったときの相談相手（在宅の方）】



第3章 障害者・障害児を取り巻く現状

○成年後見制度の相談件数及び法人後見受任件数の推移

社会福祉協議会が行っている成年後見制度の相談件数は、平成28年度が517件となっています。4年前の平成24年度と比較すると、89.4%（約2倍）の増加となっています。相談件数は平成24年度と25年度で横ばいでしたが、その後急速に伸びています。法人後見受任件数は平成28年度が8件で、平成24年度と比較して2.7倍に伸びています。

【図表：成年後見制度の相談件数及び法人後見受任件数の推移】

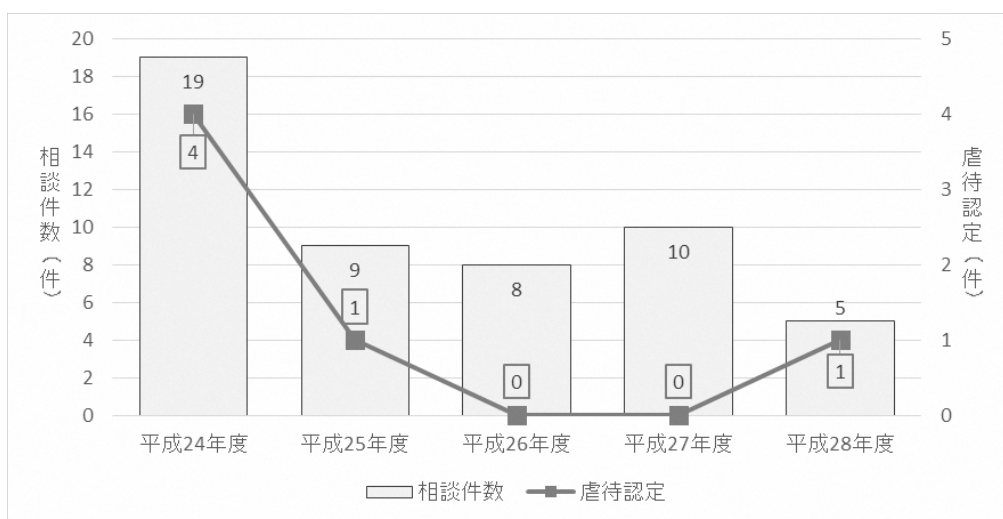


(各年度末現在)

○障害者虐待防止センター相談件数の推移

障害者虐待防止センター相談件数は、センターが設置された平成24年度が最も多く19件で、平成28年度は5件となっています。平成25年度以降は概ね5～10件の間で推移しています。虐待認定件数は、平成24年度は4件でしたが、平成28年度は1件と減少し、平成25年度以降0～1件程度で推移しています。

【図表：障害者虐待防止センター相談件数の推移】



(各年度末現在)

■相談支援と権利擁護における課題

- 多様かつ複雑なニーズに対して迅速・適切に対応できる相談窓口があること。また各関係者が連携した支援を行くこと
- 障害者が安心して暮らしていくために、成年後見制度等について一層の周知啓発を行うとともに、障害者の権利擁護についての取組みが推進されること
- 関係機関が連携し、障害者の虐待防止のための取組みが推進されること
- 障害者差別解消を図るために、合理的配慮の提供に関する理解が一層推進されること

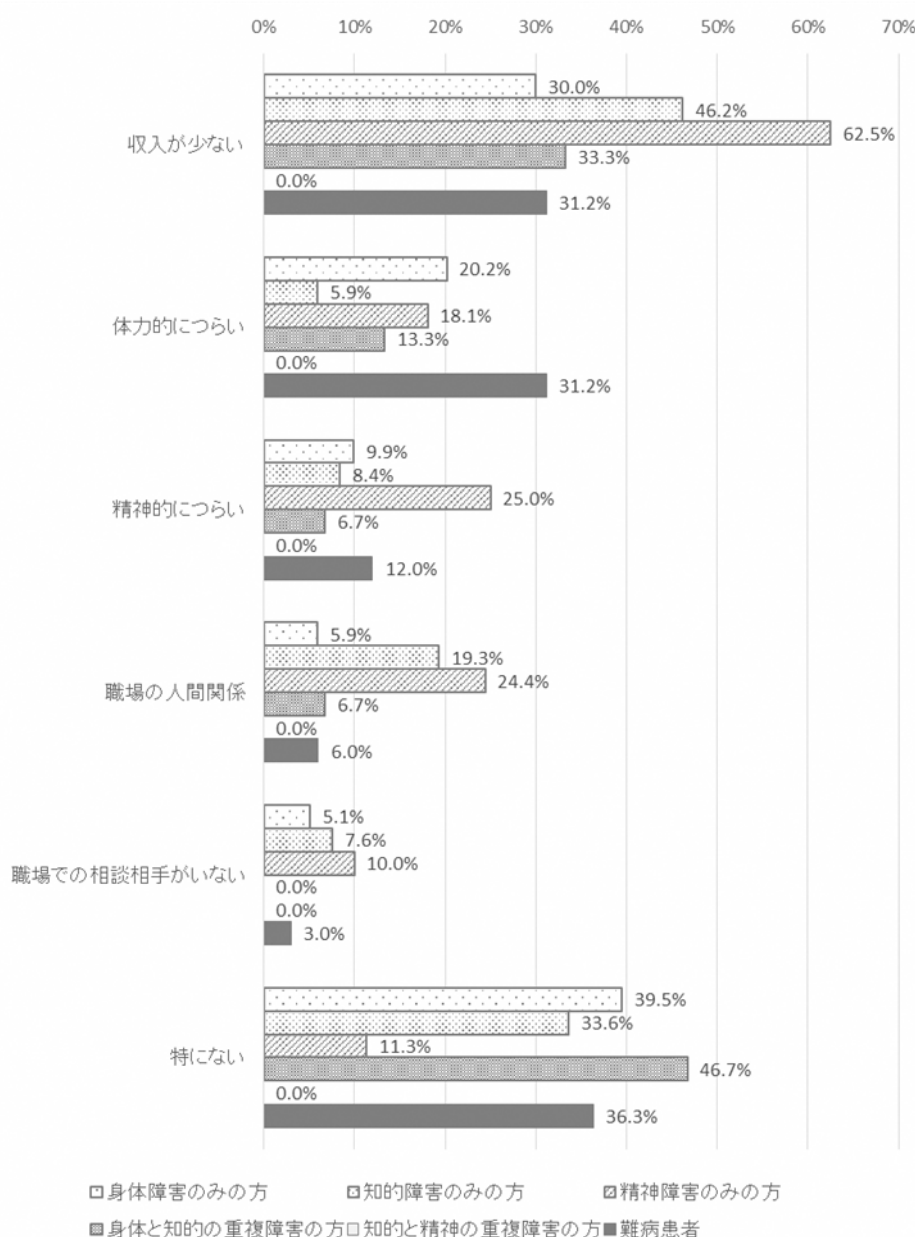
(4) 障害者の就労について

○仕事上困っていること（在宅の方）（実態・意向調査より）

意向調査で、在宅の方に仕事上困っていることをお聞きしたところ、いずれの障害でも上位3つ以内の答えとして最も多いのは「収入が少ない」で、次いで「特にない」となっています。

これ以外の項目では、「体力的につらい」で難病患者が31.2%、「精神的につらい」で精神障害のみの方が25.0%、「職場の人間関係」で精神障害のみの方が24.4%と多く答えています。なお、「職場での相談相手がない」は、すべての障害で10.0%以下でした。

【図表：仕事上困っていること（在宅の方）】



○障害者が就労するために必要なこと（在宅の方）（実態・意向調査より）

意向調査で、在宅の方に障害者が就労するために必要なことをお聞きしたところ、多い答えは、身体障害のみの方では「障害に応じた柔軟な勤務体系」が22.9%、次いで「就労に向けての相談支援」が21.1%、「自分に合った仕事を見つける支援」が20.8%となっています。

同様に、知的障害のみの方では「自分に合った仕事を見つける支援」が33.5%、次いで「職場の障害理解の促進」が32.5%、「就労してからの相談支援」が26.7%となっています。

精神障害のみの方では「自分に合った仕事を見つける支援」が33.6%、次いで「障害に応じた柔軟な勤務体系」が32.0%、「就労に向けての相談支援」が31.7%となっています。

身体と知的の重複障害の方では「就労してからの相談支援」が27.1%、次いで「障害に応じた柔軟な勤務体系」と「職場の障害理解の促進」が22.9%となっています。

身体と精神の重複障害の方では「就労に向けての相談支援」が20.8%、次いで「障害に応じた柔軟な勤務体系」が16.7%となっています。

知的と精神の重複障害の方では「自分に合った仕事を見つける支援」、「障害に応じた柔軟な勤務体系」、「職場適応援助者（ジョブコーチ）などからの支援」がともに20.0%となっています。

難病患者では「障害に応じた柔軟な勤務体系」が33.6%、次いで「自分に合った仕事を見つける支援」が24.1%となっています。

このように、障害者が就労するために必要なこと（在宅の方）は、障害によって多様です。

【図表：障害者が就労するために必要なこと（在宅の方）】

	身体障害のみの方	知的障害のみの方	精神障害のみの方	身体と知的の重複障害の方	身体と精神の重複障害の方	知的と精神の重複障害の方	難病患者
就労に向けての相談支援	21.1%	24.6%	31.7%	16.7%	20.8%	10.0%	23.6%
就労してからの相談支援	12.7%	26.7%	29.9%	27.1%	12.5%	10.0%	16.3%
自分に合った仕事を見つける支援	20.8%	33.5%	33.6%	6.3%	8.3%	20.0%	24.1%
障害に応じた柔軟な勤務体系	22.9%	15.7%	32.0%	22.9%	16.7%	20.0%	33.6%
職場の障害理解の促進	14.8%	32.5%	24.8%	22.9%	—	10.0%	22.7%
職場適応援助者（ジョブコーチ）などからの支援	1.9%	20.9%	3.5%	8.3%	—	20.0%	2.3%

■障害者の就労における課題

- 就労し続けるために必要な情報提供や相談支援・作業訓練等が充実すること
- 障害の特性や個性に合わせた多様な就業形態・雇用機会が確保されること
- 障害や健康状態を理解し柔軟な対応がとれるような、企業側の理解と受け入れ体制の整備が進むこと

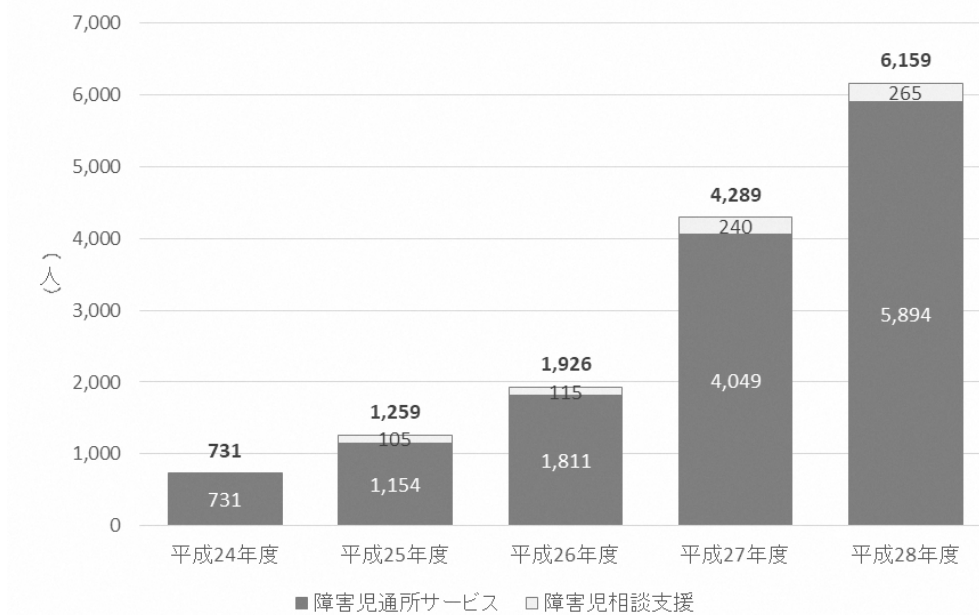
(5) 子どもの育ち及び家庭への支援について

○児童福祉法に基づく障害児通所サービス等の延べ利用者数

児童福祉法に基づく障害児通所サービス等の利用者は、平成28年度末現在6,159人で、4年前の平成24年度と比較すると、約8.4倍に増加しています。サービス別では、障害児通所サービスが5,894人で全利用者の95.7%、残りの265人(同4.3%)が障害児相談支援となっています。

この4年間では、特に平成26年度以降の利用者の伸びが大きく、平成26年度と平成28年度とを比較すると、障害児通所サービスが225.5%の増加、障害児相談支援が130.4%の増加を示しています。

【図表：児童福祉法に基づく障害児通所サービス等の延べ利用者数】



(各年度末現在)

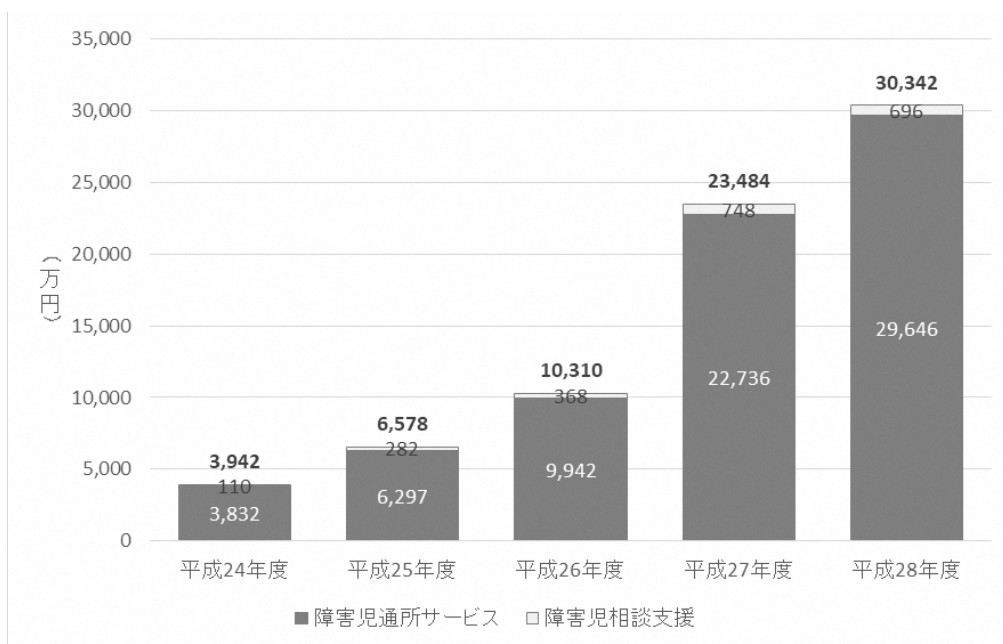
第3章 障害者・障害児を取り巻く現状

○児童福祉法に基づく障害児通所サービス等の給付額

平成 28 年度における児童福祉法に基づく障害児通所サービス等の給付額は、4 年前の平成 24 年度と比較すると約 7.7 倍に増加しており、給付額は3億円を超えています。サービス別では、障害児通所サービスが2億 9,646 万円、障害児相談支援が 696 万円となっています。

この4年間では、特に平成 26 年度以降の給付額の増加が大きく、平成 26 年度と平成 28 年度とを比較すると、障害児通所サービスが 198.2%の増加、障害児相談支援が 89.1%の増加を示しています。

【図表：児童福祉法に基づく障害児通所サービス等の給付額】



(各年度末現在)

○障害児への相談支援事業に係る新規相談件数の推移

平成 27 年度から実施された障害児への相談支援事業に係る新規相談件数では、乳幼児では平成 27 年度が 249 件、平成 28 年度には 264 件と年 6.0%の増加、学齢期では、平成 27 年度が 114 件、平成 28 年度には 147 件と年 28.9%の増加となり、学齢期の新規相談件数の推移は、増加件数、増加率とも乳幼児を上回っています。

【図表：障害児への相談支援事業に係る新規相談件数の推移】

	乳幼児	学齢期
平成 27 年度	249	114
平成 28 年度	264	147

(各年度末現在)

○日常生活で困っていること（障害児の方）（実態・意向調査より）

意向調査で、障害児の方に日常生活で困っていることをお聞きしたところ、多い答えは、身体障害のみの方では「障害のため、身の回りのことが十分にできない」が61.5%、次いで「緊急時の対応に不安がある」と「災害時の避難に不安がある」が53.8%となっています。

同様に、知的障害のみの方では「緊急時の対応に不安がある」が49.4%、次いで「災害時の避難に不安がある」が42.0%、「将来に不安を感じている」が40.7%となっています。

精神障害のみの方では「友だちとの関係がうまくいかない」が87.5%、次いで「将来に不安を感じている」が75.0%、「緊急時の対応に不安がある」、「災害時の避難に不安がある」、「障害や病気に対する周りの理解が無い」が62.5%となっています。

身体と知的の重複障害の方では「友だちとの関係がうまくいかない」と「障害や病気に対する周りの理解が無い」が72.7%、次いで「外出が大変である」が54.5%となっています。難病患者では「障害のため、身の回りのことが十分にできない」が66.7%、次いで「障害や病気に対する周りの理解が無い」と「外出が大変である」が41.7%となっています。

発達障害では「友だちとの関係がうまくいかない」が47.2%、次いで「将来に不安を感じている」が36.1%となっています。

このように、日常生活で困っていること（障害児の方）は、障害によって多様です。

【図表：日常生活で困っていること（障害児の方）】

	身体障害のみの方	知的障害のみの方	精神障害のみの方	身体と知的の重複障害の方	難病患者	発達障害
将来に不安を感じている	30.8%	40.7%	75.0%	18.2%	33.3%	36.1%
友だちとの関係がうまくいかない	—	30.9%	87.5%	72.7%	16.7%	47.2%
緊急時の対応に不安がある	53.8%	49.4%	62.5%	27.3%	33.3%	34.3%
障害のため、身の回りのことが十分にできない	61.5%	39.5%	25.0%	18.2%	66.7%	25.9%
災害時の避難に不安がある	53.8%	42.0%	62.5%	—	33.3%	30.6%
障害や病気に対する周りの理解が無い	23.1%	19.8%	62.5%	72.7%	41.7%	23.1%
外出が大変である	46.2%	18.5%	12.5%	54.5%	41.7%	12.0%

第3章 障害者・障害児を取り巻く現状

○地域で安心して暮らすために必要な施策（障害児の方）（実態・意向調査より）

意向調査で、障害児の方に地域で安心して暮らすために必要な施策をお聞きしたところ、多い答えは、身体障害のみの方では「障害に対する理解の促進」、「日中活動系サービスの充実」が46.2%、次いで「入所施設の充実」が38.5%となっています。

同様に、知的障害のみの方では「雇用・就労支援の充実」が66.7%、次いで「障害に対する理解の促進」が59.3%となっています。

精神障害のみの方では「障害に対する理解の促進」、「教育・育成の充実」が75.0%、次いで「雇用・就労支援の充実」が62.5%となっています。

身体と知的の重複障害の方では「グループホームなどの整備」が54.5%、次いで「障害に対する理解の促進」が45.5%となっています。

難病患者では「障害に対する理解の促進」が58.3%、次いで「日中活動系サービスの充実」が50.0%となっています。

発達障害では「教育・育成の充実」が64.8%、次いで「障害に対する理解の促進」が62.0%、「雇用・就労支援の充実」が54.6%となっています。

このように、地域で安心して暮らすために必要な施策（障害児の方）は、「障害に対する理解の促進」がどの障害においても求められているものの、障害によって必要な施策も多様です。

【図表：地域で安心して暮らすために必要な施策（障害児の方）】

	身体障害のみの方	知的障害のみの方	精神障害のみの方	身体と知的の重複障害の方	難病患者	発達障害
障害に対する理解の促進	46.2%	59.3%	75.0%	45.5%	58.3%	62.0%
教育・育成の充実	23.1%	45.7%	75.0%	18.2%	41.7%	64.8%
雇用・就労支援の充実	7.7%	66.7%	62.5%	27.3%	41.7%	54.6%
日中活動系サービスの充実	46.2%	45.7%	50.0%	27.3%	50.0%	26.9%
経済的支援の充実	—	33.3%	37.5%	54.5%	25.0%	28.7%
入所施設の充実	38.5%	23.5%	—	18.2%	50.0%	11.1%
グループホームなどの整備	7.7%	23.5%	—	54.5%	8.3%	7.4%

■子どもの育ち及び家庭への支援における課題

- 障害児に関する相談件数が増加していることから、相談支援体制が一層充実し適切な支援につながる
- 子どもの成長や発達・進路に関する相談支援と子どもの成長段階や特性に応じた専門訓練が充実すること
- 保育士・教員等の資質向上を図るとともに、保育（福祉）と教育が連携し、切れ目のない支援が受けられること
- 障害のあるなしに関わらず、共に地域で育ちあう環境を確保すること
- 医療、保健、障害福祉、保育、子育て、教育等の関係機関が連携し、医療的ケア児が身近な地域で育ち、支援を受けられるように支援体制を構築すること

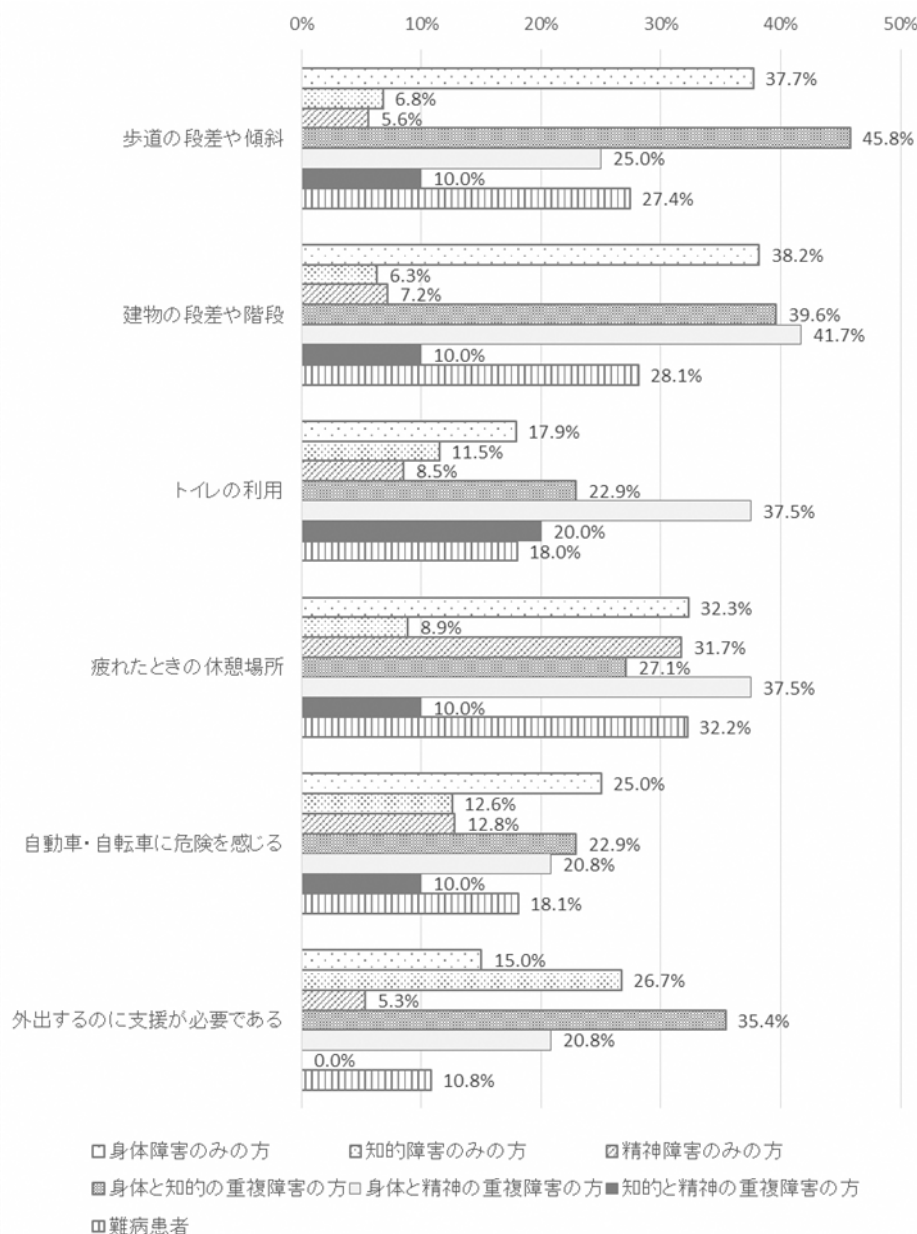
(6) バリアフリー（ソフト・ハード）の推進について

○外出の際に困っていること（在宅の方）（実態・意向調査より）

意向調査で、在宅の方に外出の際に困っていることをお聞きしたところ、いずれの障害でも上位3つ以内の答えとして最も多いのは「疲れたときの休憩場所」で、次いで「歩道の段差や傾斜」、「建物の段差や階段」となっています。

これ以外の項目では、「トイレの利用」で身体と精神の重複障害の方が37.5%と多く答えています。同様に、「自動車・自転車に危険を感じる」では身体障害のみの方が25.0%、「外出するのに支援が必要である」では身体と知的の重複障害の方が35.4%と多く答えています。

【図表：外出の際に困っていること（在宅の方）】

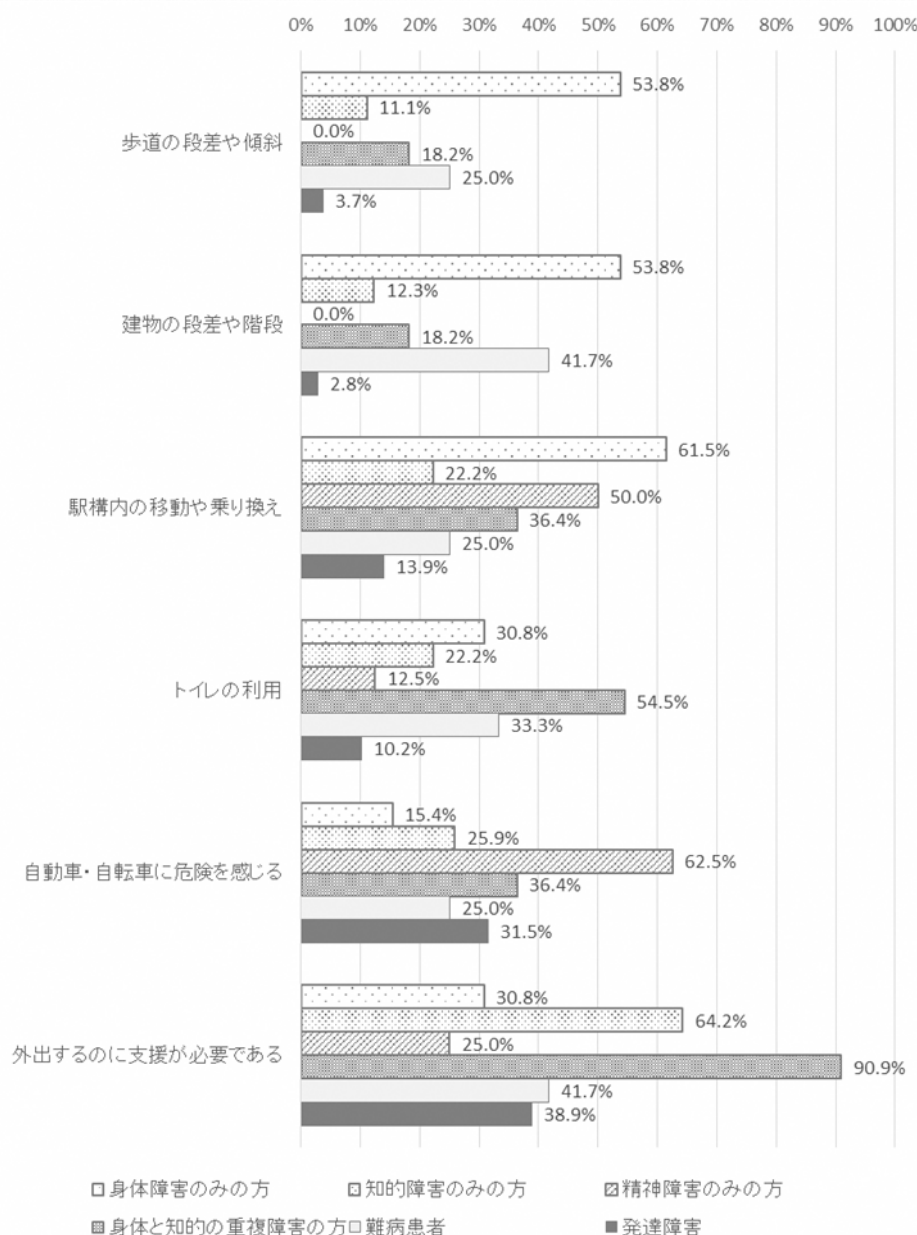


○外出の際に困っていること（障害児の方）（実態・意向調査より）

意向調査で、障害児の方に外出の際に困っていることをお聞きしたところ、いずれの障害でも上位3つ以内の答えとして最も多いのは「駅構内の移動や乗り換え」、「外出するのに支援が必要である」で、次いで「自動車・自転車に危険を感じる」、「トイレの利用」となっています。

これ以外の項目では、「歩道の段差や傾斜」で身体障害のみの方が53.8%と多く答えています。同様に、「建物の段差や階段」では身体障害のみの方が53.8%、難病患者が41.7%と多く答えています。

【図表：外出の際に困っていること（障害児の方）】



第3章 障害者・障害児を取り巻く現状

○心のバリアフリーを進めていくために必要なこと（在宅の方）（実態・意向調査より）

意向調査で、在宅の方に心のバリアフリー^{※9}を進めていくために必要なことをお聞きしたところ、いずれの障害でも上位3つ以内の答えとして最も多いのは「障害者の一般就労の推進」、「学校や生涯学習での障害に関する教育や情報提供」で、次いで「障害や障害者の生活を伝えるパンフレットの発行」となっています。

これ以外の項目では、「地域や学校等でともに学び、ともに暮らすこと」で知的障害のみの方が29.8%と多く答えています。同様に、「地域や学校等で交流の機会を増やすこと」では知的障害のみの方が24.1%、「障害者作品展やイベントの開催」では身体と知的の重複障害の方が22.9%と多く答えています。

【図表：心のバリアフリーを進めていくために必要なこと（在宅の方）】

	身体障害のみの方	知的障害のみの方	精神障害のみの方	身体と知的の重複障害の方	身体と精神の重複障害の方	知的と精神の重複障害の方	難病患者
障害者の一般就労の促進	20.5%	39.8%	52.3%	18.8%	16.7%	30.0%	30.1%
学校や生涯学習での障害に関する教育や情報提供	21.0%	25.7%	24.0%	16.7%	8.3%	10.0%	26.0%
障害や障害者の生活を伝えるパンフレットの発行	19.7%	20.4%	22.7%	20.8%	4.2%	10.0%	16.3%
地域や学校等でともに学び、ともに暮らすこと	14.3%	29.8%	16.3%	20.8%	—	20.0%	20.9%
地域や学校等で交流の機会を増やすこと	12.9%	24.1%	13.1%	20.8%	8.3%	10.0%	17.4%
障害者作品展やイベントの開催	3.9%	13.6%	6.4%	22.9%	16.7%	—	3.3%

※9 心のバリアフリー 障害に対する差別や偏見、誤解や理解不足などからくる「心の障壁(バリア)」を無くし、社会の中で障害があることによる不利益を受けることなく、障害がある人もない人も共に生活できる社会を実現していくこと。

○心のバリアフリーを進めていくために必要なこと（障害児の方）（実態・意向調査より）

意向調査で、障害児の方に心のバリアフリーを進めていくために必要なことをお聞きしたところ、いずれの障害でも上位3つ以内の答えとして最も多いのは「地域や学校等とともに学び、ともに暮らすこと」で、次いで「地域や学校等で交流の機会を増やすこと」、「学校や生涯学習での障害に関する教育や情報提供」、「障害者の一般就労の促進」となっています。

これ以外の項目では、「障害や障害者の生活を伝えるパンフレットの発行」で精神障害のみの方が25.0%、身体障害のみの方が23.1%と多く答えています。同様に、「障害についての講演会や疑似体験会の開催」では精神障害のみの方が37.5%と多く答えています。

【図表：心のバリアフリーを進めていくために必要なこと（障害児の方）】

	身体障害のみの方	知的障害のみの方	精神障害のみの方	身体と知的の重複障害の方	難病患者	発達障害
障害や障害者の生活を伝えるパンフレットの発行	23.1%	11.1%	25.0%	9.1%	—	11.1%
地域や学校等で交流の機会を増やすこと	53.8%	56.8%	50.0%	72.7%	58.3%	42.6%
地域や学校等とともに学び、ともに暮らすこと	53.8%	63.0%	50.0%	54.5%	58.3%	69.4%
学校や生涯学習での障害に関する教育や情報提供	46.2%	48.1%	62.5%	45.5%	41.7%	63.0%
障害についての講演会や疑似体験会の開催	15.4%	11.1%	37.5%	18.2%	25.0%	16.7%
障害者の一般就労の促進	30.8%	59.3%	37.5%	63.6%	41.7%	44.4%

■バリアフリー（ソフト・ハード）の推進における課題

- ・道や施設のハード面と、自転車のマナーを守る等ソフト面の両面のバリアフリーが推進されること
- ・学校や職場等を含めた地域全体で障害者に対する理解が進むこと
- ・障害の特性に応じて、適切な媒体によるわかりやすい情報提供が推進されること
- ・障害者・児の社会参加の機会を増やすとともに、学校での福祉教育の推進を図ること
- ・障害を理由とする差別の解消に向けた周知・啓発を図ること

(7) 防災・災害対策について

○災害発生時に困ること（在宅の方）（実態・意向調査より）

意向調査で、在宅の方に災害発生時に困ることをお聞きしたところ、いずれの障害でも上位3つ以内の答えとして最も多いのは「1人では避難できない」、「避難所で必要な支援が受けられるか不安」、「薬や医療的ケアを確保できるかどうか不安」で、次いで「避難所で他の人と一緒に過ごすのが難しい」となっています。

これ以外の項目では、「助けを求める方法がわからない」で知的障害のみの方が29.8%と多く答えていますが、他の障害の方々も15~20%前後の答えでした。同様に、「避難所の設備が障害に対応しているか不安」では身体と知的の重複障害の方が33.3%と多く答えていますが、他の障害の方々も20~25%前後の答えでした。

【図表：災害発生時に困ること（在宅の方）】

	身体障害のみの方	知的障害のみの方	精神障害のみの方	身体と知的の重複障害の方	身体と精神の重複障害の方	知的と精神の重複障害の方	難病患者
助けを求める方法がわからない	15.4%	29.8%	18.4%	22.9%	20.8%	20.0%	12.5%
1人では避難できない	30.0%	44.5%	13.9%	56.3%	41.7%	40.0%	20.0%
避難所の設備が障害に対応しているか不安	27.1%	19.9%	21.6%	33.3%	20.8%	20.0%	21.3%
避難所で必要な支援が受けられるか不安	33.0%	34.6%	33.1%	35.4%	25.0%	20.0%	29.3%
避難所で他の人と一緒に過ごすのが難しい	16.3%	33.0%	38.9%	41.7%	33.3%	30.0%	16.5%
薬や医療的ケアを確保できるかどうか不安	44.7%	25.1%	63.5%	31.3%	50.0%	30.0%	57.0%

○災害発生時に困ること（障害児の方）（実態・意向調査より）

意向調査で、障害児の方に災害発生時に困ることをお聞きしたところ、いずれの障害でも上位3つ以内の答えとして最も多いのは「1人では避難できない」、「避難所で必要な支援が受けられるか不安」で、次いで「避難所の設備が障害に対応しているか不安」、「避難所で他の人と一緒に過ごすのが難しい」となっています。

これ以外の項目では、「助けを求める方法がわからない」で身体と知的の重複障害の方が63.6%と多く答えています。同様に、「薬や医療的ケアを確保できるかどうか不安」では難病患者が58.3%、身体と知的の重複障害の方が54.5%と多く答えています。

【図表：災害発生時に困ること（障害児の方）】

	身体障害のみの方	知的障害のみの方	精神障害のみの方	身体と知的の重複障害の方	難病患者	発達障害
助けを求める方法がわからない	23.1%	29.6%	37.5%	63.6%	33.3%	26.9%
1人では避難できない	69.2%	75.3%	75.0%	90.9%	66.7%	57.4%
避難所の設備が障害に対応しているか不安	69.2%	39.5%	87.5%	63.6%	41.7%	37.0%
避難所で必要な支援が受けられるか不安	53.8%	61.7%	87.5%	100.0%	66.7%	54.6%
避難所で他の人と一緒に過ごすのが難しい	46.2%	53.1%	75.0%	36.4%	41.7%	52.8%
薬や医療的ケアを確保できるかどうか不安	46.2%	17.3%	12.5%	54.5%	58.3%	17.6%

第3章 障害者・障害児を取り巻く現状

○災害に対する備え（在宅の方）（実態・意向調査より）

意向調査で、在宅の方に災害に対する備えをお聞きしたところ、いずれの障害でも上位3つ以内の答えとして最も多いのは「非常時持ち出し品の用意、非常食等の備蓄（3日分程度）をしている」、「疾病等で必要な薬や医療機関の連絡先などを備えている」で、次いで「日頃から家族で災害時の対応を話し合っている」と「特にない」となっています。

これ以外の項目では、「文京区の「避難行動要支援者名簿」に登録している」で身体と知的の重複障害の方が22.9%と多く答えています。同様に、「家具に転倒防止器具を取り付けている」では身体と知的の重複障害の方が25.0%と多く答えていますが、他の障害の方方も20%前後の答えでした。

【図表：災害に対する備え（在宅の方）】

	身体障害のみの方	知的障害のみの方	精神障害のみの方	身体と知的の重複障害の方	身体と精神の重複障害の方	知的と精神の重複障害の方	難病患者
日頃から家族で災害時の対応を話し合っている	21.3%	34.0%	14.1%	29.2%	12.5%	10.0%	24.3%
非常時持ち出し品の用意、非常食等の備蓄（3日分程度）をしている	34.0%	33.0%	27.5%	22.9%	16.7%	20.0%	41.9%
疾病等で必要な薬や医療機関の連絡先などを備えている	26.9%	16.8%	25.9%	20.8%	20.8%	10.0%	33.3%
文京区の「避難行動要支援者名簿」に登録している	10.3%	17.8%	4.8%	22.9%	8.3%	10.0%	5.1%
家具に転倒防止器具を取り付けている	18.1%	19.9%	12.0%	25.0%	16.7%	20.0%	18.5%
特にない	23.5%	21.5%	35.7%	14.6%	33.3%	10.0%	23.2%

○災害に対する備え（障害児の方）（実態・意向調査より）

意向調査で、障害児の方に災害に対する備えをお聞きしたところ、いずれの障害でも上位3つ以内の答えとして最も多いのは「非常時持ち出し品の用意、非常食等の備蓄（3日分程度）をしている」で、次いで「日頃から家族で災害時の対応を話し合っている」、「文京区の「避難行動要支援者名簿」に登録している」となっています。

これ以外の項目では、「疾病等で必要な薬や医療機関の連絡先などを備えている」で身体と知的の重複障害の方が27.3%と多く答えています。同様に、「家具に転倒防止器具を取り付けている」では身体と知的の重複障害の方が36.4%と多く答えていますが、他の障害の方々も20%前後の答えでした。また、「特にない」では身体と知的の重複障害の方が27.3%と多く答えています。

【図表：災害に対する備え（障害児の方）】

	身体障害 のみの方	知的障害 のみの方	精神障害 のみの方	身体と知的 の重複 障害の方	難病患者	発達障害
日頃から家族で災害時の対応を話し合っている	30.8%	24.7%	25.0%	18.2%	16.7%	31.5%
非常時持ち出し品の用意、非常食等の備蓄（3日分程度）をしている	53.8%	55.6%	50.0%	45.5%	50.0%	53.7%
疾病等で必要な薬や医療機関の連絡先などを備えている	15.4%	9.9%	—	27.3%	16.7%	9.3%
文京区の「避難行動要支援者名簿」に登録している	46.2%	29.6%	12.5%	36.4%	33.3%	13.9%
家具に転倒防止器具を取り付けている	23.1%	23.5%	25.0%	36.4%	16.7%	28.7%
特にない	—	14.8%	12.5%	27.3%	8.3%	—

■防災・災害における課題

- ・ 発災時の障害者・児の安否確認や避難誘導等、地域での支援体制が強化されること
- ・ 障害者が利用しやすいよう避難所の設備が整備され、必要な支援が受けられること
- ・ 災害時においても医療が確保されること

第4章

主要項目及び その方向性

第4章 主要項目及びその方向性

地域のあらゆる住民が、「支え手」と「受け手」に分かれるのではなく、地域、暮らし、生きがいを共に創り、高めあうことができる地域共生社会の実現に向けた支援体制の整備を推進するために、区が今後3か年で推進していく主要項目を以下の5つに分類しました。各項目について方向性を掲げ、その達成に向けた取り組みを進めていきます。

（1）自立に向けた地域生活支援の充実

障害者が自らの望む地域で自立した生活を営み、社会参加を実現するために、障害の特性及び生活の実態に応じた適切な支援の提供や、地域生活を継続するための障害福祉サービス基盤整備等が必要です。

そのため、グループホームや通所施設等の整備を進めることで地域での生活の場を確保するとともに、ライフステージやライフスタイルによって多様化するニーズを考慮しながら、利用者それぞれの障害の特性や状況に応じたサービスを適正に提供し、障害者の地域生活に必要な支援の充実を図っていきます。

さらに、障害者施設入所者や病院に入院している障害者に対して、地域移行や地域定着に向けた支援を推進するとともに、地域で安心して生活し続けるために関係機関の連携等、支援体制の構築を図っていきます。

また国の基本指針^{※10}では、障害者の地域生活に必要な機能の整備として、相談支援体制や地域のネットワーク作り、緊急時の受入などに対応する地域生活支援拠点を、平成32年度末までに各市町村又は圏域に少なくとも1か所整備することを目標にしています。区においても地域自立支援協議会等で協議・検討し、整備に向けた取り組みを行っていきます。

（2）相談支援の充実と権利擁護の推進

障害者がいきいきと自分らしい生活を送るためには、障害福祉サービス等の必要な情報が適切に入手でき、また、困ったことや日常生活のことについて、気軽に相談できる場が身近にあることが大切です。

そのため、障害特性を踏まえて、障害福祉サービス等の情報を提供するとともに、地域における相談支援の中核的な拠点となる障害者基幹相談支援センターと関係機関が連携しながら、専門的かつ継続的な相談支援が行えるよう体制を構築することで、相談支援の充実を図っていきます。

また、障害者の自己決定を尊重し、その意思決定の支援に配慮するとともに、障害を理由とした不当な差別的取扱い等を受けることなく、障害者の権利が十分に守られ、地域で安心して暮らせる社会であることが大切です。

障害者権利条約の締結、障害者差別解消法の施行を踏まえ、関係機関との連携を強化し、差別のない共生社会の実現を目指します。また、成年後見制度のさらなる普及啓発、意思決定支援の質の向上等に取り組むことに加え、障害者虐待の防止に向けた地域のネットワークづくりや養護者への支援等を進めることにより、障害者が安心して地域生活が送れるよう支援を行っていきます。

※10 基本指針 障害者総合支援法第87条及び児童福祉法第33条の19に規定する厚生労働省の定める基本指針（平成18年厚生労働省告示395号）。これにより、障害福祉計画及び障害児福祉計画の策定にあたっては、障害福祉サービス、障害児通所支援等の提供体制の確保に係る目標等を設定することとされている。

(3) 障害者が安心して働き続けられる就労支援

障害者が地域で自立した生活を送るためには、障害の特性や健康状態などに合わせた働き方ができる多様な雇用の場が必要です。また、障害者雇用促進法で定める法定雇用率の引き上げ等により企業の採用意欲が高まる中、障害者への支援だけでなく、受け入れ側である企業への支援も求められています。

そのため、就労関係機関の中心となる障害者就労支援センターの専門性を高めるとともに、企業実習の支援等機能の充実を図り、よりきめ細やかな支援を行っていきます。加えて、就業している障害者が長く働き続けられるよう、就労に伴う生活面の課題への対応など就労定着支援についても取組みを推進していきます。

また、福祉的就労の底上げを図るため、福祉施設における利用者の工賃を上げる取組みを行うとともに、利用者の就労に関する知識や能力の向上を図っていきます。

(4) 子どもの育ちと家庭の安心への支援

子どもの育ちと家族を支援していくためには、子どもの発達や成長等に関して気軽に相談できる場や、障害の早期発見や早期療育、子どもの成長段階に応じた適切な支援が必要です。また、子どもを取り巻く関係機関が連携しながら、切れ目のない継続した支援を行うことが重要です。

教育センターにおいて、幼児・児童・生徒に対する福祉部門と教育部門の総合相談窓口を設置しており、保護者等への発達に関する助言・指導の実施及び必要に応じた専門訓練等、子どもとその家族を含めた相談支援の充実を図っていきます。また、児童発達支援センターにおいて、関係機関との連携の強化を図ることで、子どもの成長段階に応じた適切な支援を行い、切れ目のない療育の充実を図っていきます。

また、障害の有無に関わらず、全ての子どもが地域で安心して過ごし育つことのできる社会を目指すため、障害児と健常児が共に育ちあう環境を整えるとともに、遊び等の様々な経験を通して、障害や障害児への理解を促していきます。

さらに、仕事と子育ての両立を含めた障害のある子どもの保護者の支援を図るとともに、就学児に対しては、生活能力向上のための必要な訓練と併せて社会との交流促進を図るための居場所づくりを行うことで、家庭の負担感を軽減し、子どもの育ちと家庭の安心に対する支援を行っていきます。

医療的ケア児の支援について、保健、医療、福祉、子育て、教育等の関係機関が連携し、医療的ケア児が身近な地域で育ち、必要な支援が受けられるように障害児支援の充実を図っていきます。

(5) ひとにやさしいまちづくりの推進

障害者を含めた全ての人が安心・安全に暮らし、積極的に社会参加するためには、3つのバリアフリーを推進していく必要があります。

3つのバリアとは、「まちのバリア」、「心のバリア」、「情報のバリア」を指します。これらの障壁を取り除くために、まず、「まちのバリアフリー」では、区内の公共的性格をもつ施設や道路など、障害者を含むすべての人が安全かつ快適に利用できるように整備し、ユニバーサルデザインの考え方を取り入れたまちづくりを進めます。また、「情報のバリアフリー」では、障害に応じた適切な媒体によって、必要な情報を入手できるための取組みを推進し、「心のバリアフリー」では、学校や職場などを始めとする、地域における障害や障害者に対する理解を促進する取組みを行います。

このようにハード面・ソフト面の障壁を取り除く取組みを進め、当事者が主体的に社会参画でき心豊かな生活を送ることのできる、ノーマライゼーションの考え方に基づいた共生社会の実現を目指します。

また、災害時や緊急事態に対応するために、避難行動要支援者への支援体制の充実を図るとともに、障害者とその家族を地域全体で支えるコミュニティの形成を進め、地域の災害対応力を高めていきます。あわせて、在宅避難者への支援を的確に行うとともに、障害特性に配慮した避難スペースやトイレのバリアフリー化など、障害者に配慮した避難所や福祉避難所の整備を進め、災害時における障害者への支援の充実を図ります。

さらに、障害特性に応じた災害時の情報の入手や、障害者自身が困っていることを周囲に知らせるための意思疎通への支援など、災害・緊急事態における障害特性に応じた支援体制を充実させていきます。

第4章 主要項目及びその方向性

第5章

計画の体系

〔体系の記載例〕

小項目	計画事業	就学前	就学後	卒業期／ 就職期	高齢期
1 まちの バリアフリーの 推進	1 文京区バリアフリー基本構想の推進	→			
	2 道のバリアフリーの推進	→			

【計画事業について】

- ・番号：計画事業量を掲げ、進行管理の対象とする事業です。
- ・（ ）付番号：進行管理の対象外の事業です。
- ・他の分野別計画で進行管理の対象とする事業は、計画事業名の後に当該分野別計画の頭文字と事業番号を記載しています。
地：地域福祉保健の推進計画
子：子育て支援計画
保：保健医療計画
- ◆：第5期障害福祉計画（平成30年度～32年度）において、年度ごとの利用者数、量の見込みを定めることとされたものです。

その事業の対象となるライフステージの範囲を示しています。

※高齢期については、65歳以上と40歳以上65歳未満の方で介護保険サービスが利用できる方は、介護保険サービスが優先されます。

1 自立に向けた地域生活支援の充実

小項目	計画事業	就学前	就学後	卒業期／ 就職期	高齢期
1 個に応じた 日常生活への 支援	1 居宅介護（ホームヘルプ）◆	→			
	2 重度訪問介護◆		←		
	3 同行援護◆	→			
	4 行動援護◆	→			
	5 重度障害者等包括支援◆	→			
	6 生活介護◆			→	
	7 療養介護◆			→	
	8 短期入所（ショートステイ）◆	→			
	(9) 補装具費の支給	→			
	10 手話通訳者・要約筆記者派遣事業◆	→			
	11 手話通訳者設置事業◆	→			
	12 日常生活用具給付◆	→			
	13 移動支援◆	→			
	14 日中短期入所事業◆	→			
	(15) 緊急一時介護委託費助成	→			
	16 短期保護	→			
	17 福祉タクシー	→			
	18 地域生活安定化支援事業			→	
	19 日中活動系サービス施設の整備			→	
	20 地域生活支援拠点の整備◆	→			
	(21) 共生型サービス	→			

1 自立に向けた地域生活支援の充実					
小項目	計画事業	就学前	就学後	卒業期/ 就職期	高齢期
2 事業者への 支援・指導	(1) 福祉サービス第三者評価制度の利用促進				
	(2) 障害福祉サービス等事業者への指導・監査				
	(3) 障害者施設職員等の育成・確保				
	4 障害福祉サービス等事業者連絡会の運営				
3 生活の場の確保	1 グループホームの拡充				
	2 共同生活援助（グループホーム）◆				
	3 施設入所支援◆				
	4 自立生活援助◆				
	(5) 居住支援の推進				
4 地域生活への 移行及び 地域定着支援	1 福祉施設入所者の地域生活への移行◆				
	2 入院中の精神障害者の地域生活への移行				
	3 精神障害にも対応した 地域包括ケアシステムの構築◆				
	4 精神障害者の地域定着支援体制の強化				
	5 地域移行支援◆				
	6 地域定着支援◆				
5 生活訓練の 機会の確保	1 精神障害回復途上者デイケア事業				
	2 地域活動支援センター◆				
	3 自立訓練（機能訓練・生活訓練）◆				
	4 難病リハビリ教室				
6 保健・医療 サービスの充実	(1) 自立支援医療				
	(2) 難病医療費助成				
	(3) 障害者（児）歯科診療事業				
	(4) 在宅療養者等歯科訪問健診・予防相談指導事業				
	5 精神保健・難病相談				
7 経済的支援	(1) 福祉手当の支給				
	(2) 児童育成手当の支給				
	(3) 利用者負担の軽減				

2 相談支援の充実と権利擁護の推進					
小項目	計画事業	就学前	就学後	卒業期/ 就職期	高齢期
1 相談支援体制の 整備と充実	(1) 総合的な相談支援体制の構築				
	2 計画相談支援◆				
	3 地域移行支援◆ 【再掲 1-4-5】				
	4 地域定着支援◆ 【再掲 1-4-6】				
	5 相談支援事業◆				
	6 地域自立支援協議会の運営				
	(7) 障害者基幹相談支援センターの運営				
	(8) 身体障害者相談員・知的障害者相談員				
	(9) 障害福祉サービス等の情報提供の充実				
	10 地域安心生活支援事業 保 2-3-2				
	(11) 意思決定支援の在り方の検討				
	12 小地域福祉活動の推進 地 1-1-1				
	(13) 民生委員・児童委員による相談援助活動 【再掲 5-6-5】				
2 権利擁護・ 成年後見等の 充実	1 福祉サービス利用援助事業の促進 地 3-3-1				
	2 成年後見制度の利用促進◆ 地 3-3-4				
	(3) 法人後見の受任				
	(4) 福祉サービスに対する苦情申立・相談対応の 充実				
	(5) 障害者・児童虐待防止対策支援事業				
	6 障害者差別解消支援地域協議会の運営				

3 障害者が安心して働き続けられる就労支援					
小項目	計画事業	就学前	就学後	卒業期/ 就職期	高齢期
1 就労支援体制の 確立	1 障害者就労支援の充実				
	(2) 就労支援ネットワークの構築・充実				
	3 就労促進助成事業				
2 職場定着支援の 推進	1 就業先企業への支援				
	2 安定した就業継続への支援				
	(3) 就労者への余暇支援				
3 福祉施設等での 就労支援	1 福祉施設から一般就労への移行◆				
	2 就労移行支援◆				
	3 就労継続支援（A型・B型）◆				
	4 就労定着支援◆				
	(5) 福祉的就労の充実				
	(6) 障害者施設優先調達法に基づいた 物品の調達				
	7 日中活動系サービス施設の整備【再掲 1-1-19】				

3 障害者が安心して働き続けられる就労支援					
小項目	計画事業	就学前	就学後	卒業期／ 就職期	高齢期
4 就労機会の拡大	(1) 区の業務における就労機会の拡大			◀	
	(2) 障害者雇用の普及・啓発		▶		
	(3) 地域雇用開拓の促進			▶	

4 子どもの育ちと家庭の安心への支援					
小項目	計画事業	就学前	就学後	卒業期／ 就職期	高齢期
1 障害のある 子どもの 健やかな成長	1 乳幼児健康診査 保 1-4-2	▶			
	2 発達健康診査	▶			
	(3) 総合相談事業の充実		▶		
	(4) 発達に関する情報の普及啓発	▶			
	(5) 在宅療養者等歯科訪問健診・予防相談指導事業【再掲 1-6-4】			▶	
2 相談支援の 充実と 関係機関の 連携の強化	1 児童発達支援センターの運営	▶	▶		
	(2) 多様な支援機関の連携	▶	▶		
	3 医療的ケア児支援体制の構築◆	▶	▶	▶	
	4 医療的ケア児支援調整コーディネーターの配置◆	▶	▶		
	(5) 継続支援体制の充実	▶	▶		
	(6) 個別の支援計画の作成	▶	▶		
	(7) 専門家アウトリーチ型支援	▶	▶		
	8 障害児相談支援◆	▶	▶		
	9 医療的ケア児在宅レスパイト事業	▶	▶		
	10 障害児通所支援事業所における重症心身障害児の支援充実に向けた検討◆	▶	▶		
3 乳幼児期・ 就学前の支援	1 児童発達支援◆	▶			
	2 医療型児童発達支援◆	▶	▶		
	3 居宅訪問型児童発達支援◆	▶	▶		
	4 文京版スターティング・ストロング・プロジェクト【4-5-9再掲】	▶	▶		
	5 保育園障害児保育	▶			
	6 幼稚園特別保育	▶			
	7 就学前相談体制の充実	▶	▶		
	(8) 総合相談事業の充実【再掲 4-1-3】	▶	▶		
	(9) 専門家アウトリーチ型支援【再掲 4-2-7】	▶	▶		

4 子どもの育ちと家庭の安心への支援					
小項目	計画事業	就学前	就学後	卒業期/ 就職期	高齢期
4 学齢期の支援	(1) 総合相談事業の充実【4-1-3 再掲】	▶			
	2 特別支援教育の充実		▶		
	(3) 育成室の障害児保育		▶		
	4 バリアフリーパートナー事業	▶			
	(5) 個に応じた指導の充実		▶		
	(6) 交流及び共同学習支援員配置事業		▶		
	(7) 特別支援教育担当指導員配置事業		▶		
	(8) 専門家アウトリーチ型支援【4-2-7 再掲】	▶			
	9 放課後等デイサービス◆		▶		
	10 居宅訪問型児童発達支援【再掲 4-3-3】	▶			
5 障害の有無に関わらず、 地域で過ごし育つ環境づくり	1 保育園障害児保育【再掲 4-3-5】	▶			
	2 幼稚園特別保育【再掲 4-3-6】	▶			
	(3) 育成室の障害児保育【再掲 4-4-3】		▶		
	(4) 交流及び共同学習支援員配置事業【再掲 4-4-6】		▶		
	(5) びよびよひろば（親子ひろば事業）	▶			
	(6) 子育てひろば	▶			
	(7) 児童館	▶			
	(8) b-lab（文京区青少年プラザ）		▶		
	9 文京版スターティング・ストロング・プロジェクト	▶			

5 ひとにやさしいまちづくりの推進					
小項目	計画事業	就学前	就学後	卒業期/ 就職期	高齢期
1 まちの バリアフリーの 推進	(1) 文京区バリアフリー基本構想の推進	▶			
	2 道のバリアフリーの推進 地 2-1-1	▶			
	(3) 文京区福祉のまちづくりに係る共同住宅等整備要綱に基づく指導	▶			
	(4) 総合的自転車対策の推進	▶			
	(5) 公園再整備事業	▶			
	6 公衆・公園等トイレの整備事業	▶			
	(7) コミュニティバス運行	▶			
	(8) ごみの訪問収集	▶			
2 心の バリアフリーの 推進	1 障害及び障害者・児に対する理解の促進（理解促進研修・啓発事業）◆	▶			
	2 障害者週間記念行事「ふれあいの集い」の充実	▶			
	(3) 障害者事業を通じた地域参加	▶			
	(4) 障害者差別解消に向けた取組の推進	▶			

5 ひとにやさしいまちづくりの推進					
小項目	計画事業	就学前	就学後	卒業期/ 就職期	高齢期
3 情報の バリアフリーの 推進	(1) 情報提供ガイドラインに即した情報発信の推進				
	(2) 情報バリアフリーの推進				
	(3) 図書館利用に障害のある方への 図書館資料の貸出				
4 防災・安全 対策の充実	(1) ヘルプカードの普及・啓発				
	(2) 避難行動要支援者への支援				
	3 福祉避難所の拡充 地 3-4-4				
	(4) 避難所運営協議会の運営支援				
	5 災害ボランティア体制の整備 地 3-4-3				
	6 耐震改修促進事業 地 3-4-5				
	7 家具転倒防止器具設置費用助成 地 3-4-6				
	(8) 緊急通報・火災安全システムの設置				
5 地域との交流 及び文化活動・ スポーツ等への 参加支援	(1) 障害者事業を通じた地域参加 【再掲 5-2-3】				
	(2) 地域に開かれた施設運営				
	3 障害者週間記念行事「ふれあいの集い」の充実 【再掲 5-2-2】				
	(4) 心身障害者・児レクリエーション				
	(5) 障害者スポーツ等の推進				
6 地域福祉の 担い手への支援	1 ボランティア・市民活動への支援 地 1-1-3				
	2 手話奉仕員養成研修事業				
	3 ふれあいいきいきサロン 地 1-1-6				
	4 ファミリー・サポート・センター事業 子 3-1-3				
	(5) 民生委員・児童委員による相談援助活動				
	(6) 話し合い員による訪問活動				
	7 自発的活動支援事業◆				
	(8) 地域活動情報サイト				

第6章

計画事業

1 自立に向けた地域生活支援の充実

計画の方針

障害者自らが望む生活を選択でき、地域で自立した生活を送るために、日常生活を支援するサービスの充実や生活の場の確保に向けた取組みを進め、生活訓練の機会の確保、保健・医療サービスの充実に努めていきます。さらに、生涯にわたって地域で安心して住み続けられるよう、地域移行及び地域定着促進に向けた支援体制整備の推進や地域生活を支援するための拠点整備を行い、障害者が住み慣れた地域で継続して生活するための支援をしていきます。

また、障害者が安心してサービスを利用できるよう、事業者への支援や指導を行うことで、サービスの質の向上や職員等の育成を図っていきます。



第6章 計画事業

1-1 個に応じた日常生活への支援

障害者が住み慣れた地域で自立した生活を送れるよう、居宅介護等の訪問系サービス、生活介護等の日中活動系サービスをはじめとする各種障害福祉サービスを個別のニーズやライフステージの変化に応じて適切に提供し、日常生活への支援を行っていきます。

事業名	1-1-1 居宅介護（ホームヘルプ）◆				
事業概要	介護が必要な障害者・児に対して、自宅で入浴・排せつ・食事等の身体介護、調理・掃除・洗濯等の家事援助及び通院の介助を行い、自立した日常生活や社会生活を営むことができるように支援する。				
3年間の 事業量	項目	28年度実績	30年度	31年度	32年度
	【居宅における身体介護】 実利用者数	135人	138人	141人	145人
	【居宅における身体介護】 延利用時間数	10,878時間	13,084時間	13,327時間	13,651時間
	【家事援助】 実利用者数	137人	140人	143人	147人
	【家事援助】 延利用時間数	9,636時間	10,710時間	10,920時間	11,200時間
	【通院等介助】 実利用者数	80人	82人	83人	84人
	【通院等介助】 延利用時間数	5,029時間	5,571時間	5,634時間	5,697時間
対象ライフ ステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期		高齢期
	○	○	○		○

計画事業の表記について

- 事業概要欄には事業趣旨・目的を表記し、可能なものは年度ごと又は平成32年度末の事業量の見込み（もしくは数値目標）を表記しています。
- 実績及び事業量は、年間の数値を表しています。
- ◆は、障害者総合支援法第87条及び児童福祉法第33条の19に規定する厚生労働省の定める基本指針（平成18年6月26日厚生労働省告示第395号）において、年度ごとの利用者数、量の見込みを定めることとされたものです。
- ※は、用語の説明です。

事業名	1-1-2 重度訪問介護◆				
事業概要	重度の肢体不自由者又は重度の知的障害もしくは精神障害により行動上著しい困難を有する障害者で、常に介護を必要とする人に、自宅における入浴・排せつ・食事の介護・調理・掃除・洗濯等の家事やその他生活全般にわたる援助、外出時における移動支援等を総合的に行い、自立した日常生活や社会生活を支援する。				
3年間の事業量	項目	28年度実績	30年度	31年度	32年度
	実利用者数	28人	32人	32人	32人
	延利用時間	55,473時間	66,985時間	66,985時間	66,985時間
対象ライフステージ	就学前	就学後(小・中・高)	卒業期／就職期	高齢期	
		※	○	○	

※ 15歳以上で、児童相談所長が利用することを認めた場合、障害者とみなし、支給の要否を決定する。

事業名	1-1-3 同行援護◆				
事業概要	視覚障害により移動に著しい困難を有する障害者等につき、外出時において当該障害者等に同行し、移動に必要な情報を提供するとともに、移動の援護その他の便宜を図る。				
3年間の事業量	項目	28年度実績	30年度	31年度	32年度
	実利用者数	77人	81人	83人	85人
	延利用時間	23,728時間	24,061時間	24,229時間	24,399時間
対象ライフステージ	就学前	就学後(小・中・高)	卒業期／就職期	高齢期	
	○	○	○	○	

第6章 計画事業

事業名	1-1-4 行動援護◆				
事業概要	知的障害又は精神障害により行動上著しい困難を有する障害者等で、常に介護を必要とする人に、行動する際に生じる危険を回避するために必要な援護、外出時における移動中の介護、その他行動する際の必要な援助を行い、自立した日常生活や社会生活を支援する。				
3年間の事業量	項目	28年度実績	30年度	31年度	32年度
	実利用者数	1人	2人	2人	2人
	延利用時間	82時間	720時間	720時間	720時間
対象ライフステージ	就学前	就学後(小・中・高)	卒業期／就職期		高齢期
	○	○	○		○

事業名	1-1-5 重度障害者等包括支援◆				
事業概要	常時介護を要し、その介護の必要の程度が高く、意思疎通を図ることに著しい支障のある障害者・児に対して、居宅介護その他の支援を包括的に行うことにより、身体能力や日常生活能力の維持を図る。				
3年間の事業量	項目	28年度実績	30年度	31年度	32年度
	実利用者数	0人	1人	1人	1人
	延利用時間	0時間	4,968時間	4,968時間	4,968時間
対象ライフステージ	就学前	就学後(小・中・高)	卒業期／就職期		高齢期
	○	○	○		○

事業名	1-1-6 生活介護◆				
事業概要	常に介護を必要とする障害者に、昼間、排せつ、食事の介護等を行うとともに、創作活動の提供等の支援を行い、日常生活能力の維持・向上を図る。				
3年間の事業量	項目	28年度実績	30年度	31年度	32年度
	実利用者数	249人	261人	268人	275人
	延利用日数	55,334日	57,420日	58,960日	60,500日
対象ライフステージ	就学前	就学後(小・中・高)	卒業期／就職期		高齢期
			○		○

事業名	1-1-7 療養介護◆				
事業概要	医療及び常時の介護を必要とする障害者に、医療機関で機能訓練、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護及び日常生活上の支援を行い、また、医療を提供することで、身体能力や日常生活能力の維持・向上を図る。				
3年間の事業量	項目	28年度実績	30年度	31年度	32年度
	実利用者数	10人	10人	10人	10人
	延利用日数	3,650日	3,660日	3,660日	3,660日
対象ライフステージ	就学前	就学後(小・中・高)	卒業期／就職期		高齢期
			○		○

事業名	1-1-8 短期入所(ショートステイ)◆				
事業概要	自宅で介護する人が病気や休養を要する場合に、障害者・児が施設等に短期入所し、入浴、排せつ、食事の介護、その他必要な支援を受けることで、在宅生活の支援と介護者の負担軽減を図る。				
3年間の事業量	項目	28年度実績	30年度	31年度	32年度
	【福祉型】 実利用者数	113人	139人	153人	167人
	【福祉型】 延利用日数	3,714日	4,698日	5,190日	5,682日
	【医療型】 実利用者数	6人	8人	9人	10人
	【医療型】 延利用日数	310日	414日	466日	518日
対象ライフステージ	就学前	就学後(小・中・高)	卒業期／就職期		高齢期
	○	○	○		○

事業名	1-1-9 補装具費の支給			
事業概要	障害者・児に対し身体機能を補完又は代替し、長期間にわたり継続して使用される補装具の支給又は修理にかかる費用を助成することにより、自立した日常生活の促進を図る。			
対象ライフステージ	就学前	就学後(小・中・高)	卒業期／就職期	高齢期
	○	○	○	○

第6章 計画事業

事業名	1-1-10 手話通訳者・要約筆記者派遣事業◆				
事業概要	聴覚等の障害のため、意思疎通を図ることに支障がある障害者・児に、手話通訳者・要約筆記者の派遣を行い、社会参加の促進を図る。				
3年間の事業量	項目	28年度実績	30年度	31年度	32年度
	派遣件数	828件	865件	870件	880件
対象ライフステージ	就学前	就学後(小・中・高)	卒業期／就職期		高齢期
	○	○	○		○

事業名	1-1-11 手話通訳者設置事業◆				
事業概要	聴覚障害者等が手話通訳を通じて意思の疎通を円滑に行い社会参加の促進を図るために、文京シビックセンター等に手話通訳者を設置する。				
3年間の事業量	項目	28年度実績	30年度	31年度	32年度
	通訳者数	—	3名	3名	3名
	対応件数	—	240件	240件	240件
対象ライフステージ	就学前	就学後(小・中・高)	卒業期／就職期		高齢期
	○	○	○		○

事業名	1-1-12 日常生活用具給付◆				
事業概要	重度の障害者・児に日常生活用具の給付及び住宅設備改善費用の助成を行うことにより、日常生活の便宜を図る。				
3年間の事業量	項目	28年度実績	30年度	31年度	32年度
	実利用者数	404人	413人	415人	417人
	実施件数	1,834件	1,858件	1,865件	1,873件
対象ライフステージ	就学前	就学後(小・中・高)	卒業期／就職期		高齢期
	○	○	○		○

事業名	1-1-13 移動支援◆				
事業概要	屋外での移動が困難な障害者・児に対して、ヘルパーによる外出のための必要な支援を行うことで、自立生活及び社会参加の促進を図る。				
3年間の事業量	項目	28年度実績	30年度	31年度	32年度
	実利用者数	333人	347人	354人	361人
	延利用時間	46,710時間	48,670時間	49,650時間	50,630時間
対象ライフステージ	就学前	就学後(小・中・高)	卒業期／就職期		高齢期
	○	○	○		○

事業名	1-1-14 日中短期入所事業◆				
事業概要	自宅で障害者・児を介護する人が病気の場合等に、短期入所施設で、宿泊を伴わずに、日中の見守り・入浴・排せつ・食事の介護等を行い、在宅生活の支援と介護者の負担軽減を図る。				
3年間の事業量	項目	28年度実績	30年度	31年度	32年度
	実利用者数	45人	54人	59人	65人
	延利用回数	841回	1,017回	1,118回	1,230回
対象ライフステージ	就学前	就学後(小・中・高)	卒業期／就職期		高齢期
	○	○	○		○

事業名	1-1-15 緊急一時介護委託費助成				
事業概要	障害者・児を日常的に介護している家族が、冠婚葬祭や疾病等の理由により一時的に介護を行うことが困難となったときに、障害者・児の家庭や介護人の家庭において介護を受けた場合又は育成室等の送迎の介護を受けた場合、その介護委託に要した費用の一部を障害者本人に助成する。ただし、障害者の配偶者、直系血族及び同居親族を除く介護人の事前登録が必要となる。				
対象ライフステージ	就学前	就学後(小・中・高)	卒業期／就職期		高齢期
	○	○	○		○

第6章 計画事業

事業名	1-1-16 短期保護				
事業概要	心身障害者・児の介護にあたっている家族等が疾病・事故・冠婚葬祭・出産・休養・学校行事等の理由で介護を行うことが困難な場合に、文京藤の木荘（文京槐の会内）において、家族に代わり時間単位で保護を行い、介護等の負担を軽減する。				
3年間の事業量	項目	28年度実績	30年度	31年度	32年度
	実利用者数	81人	73人	73人	73人
	延利用時間	7,506時間	6,755時間	6,755時間	6,755時間
対象ライフステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期		高齢期
	○	○	○		○

事業名	1-1-17 福祉タクシー				
事業概要	身体障害者等の社会生活の利便性を図るとともに安心して外出ができるようにするため、福祉タクシー券の交付又は自動車燃料費の一部助成を行う。				
3年間の事業量	項目	28年度実績	30年度	31年度	32年度
	延利用者数	2,008人	2,010人	2,015人	2,020人
対象ライフステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期		高齢期
	○	○	○		○

事業名	1-1-18 地域生活安定化支援事業				
事業概要	文京地域生活支援センターあかり、エネルギーハウス、地域活動支援センターみんなの部屋3ヶ所において、未治療者や治療中断のおそれのある精神障害者を対象として、通院同行、服薬見守り及び生活支援を行う。				
3年間の事業量	項目	28年度実績	30年度	31年度	32年度
	実利用者数	36人	36人	36人	36人
対象ライフステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期		高齢期
			○		○

事業名	1-1-19 日中活動系サービス施設の整備				
事業概要	障害者の就労支援や創作活動等に係る場をより確保するために、民間事業者誘致による日中活動系サービス施設整備を促進する。				
3年間の事業量	項目	28年度実績	30年度	31年度	32年度
	整備数	0棟	0棟	0棟	1棟
対象ライフステージ	就学前	就学後(小・中・高)	卒業期／就職期		高齢期
			○		○

事業名	1-1-20 地域生活支援拠点の整備◆			
事業概要	<p>地域自立支援協議会等関係機関と連携して、地域課題や地域資源を勘案した上で、相談の場、体験の場、緊急受入の場等、それぞれの機能の強化を図り、障害者に切れ目なく支援する仕組みを検討・整備する。</p> <p>本事業は、第5期障害福祉計画の成果目標に定められている事業である。</p>			
3年間の事業量	地域自立支援協議会や関係機関等と協議し、地域の課題や現状、資源等を勘案するとともに、国の動向を注視しながら、32年度末までの整備が可能となるよう検討を行っていく。			
対象ライフステージ	就学前	就学後(小・中・高)	卒業期／就職期	高齢期
	○	○	○	○

事業名	1-1-21 共生型サービス			
事業概要	<p>共生型サービスは、介護保険又は障害福祉のいずれかの指定を受けている事業所が、もう一方の制度における指定を受けて提供するサービスであり、障害者総合支援法においては新たに共生型生活介護、共生型居宅介護、共生型短期入所等が規定される。</p> <p>なお、新たなサービスであり、現時点で新規指定予定がないことから、サービス量は見込まない。</p>			
対象ライフステージ	就学前	就学後(小・中・高)	卒業期／就職期	高齢期
	○	○	○	○

第6章 計画事業

1-2 事業者への支援・指導

事業者に対する第三者評価制度の利用促進や、指導・監査を導入することで、事業運営における問題点を把握し、サービスの質の向上に結び付けられるよう支援・指導を行っていきます。

また、障害福祉サービス事業者等を対象にした連絡会等の場において、法改正などの必要な情報提供や研修等を実施することでスキルアップを促し、職員等の育成を図ります。

事業名	1-2-1 福祉サービス第三者評価制度の利用促進			
事業概要	福祉サービスを提供する事業者の第三者評価の受審を支援し、福祉サービスを利用する区民へのサービス選択のための情報提供の促進及び事業者の福祉サービスの質の向上を図る。			
対象ライフ ステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期	高齢期
	○	○	○	○

事業名	1-2-2 障害福祉サービス等事業者への指導・監査			
事業概要	東京都と連携しながら、障害福祉サービス事業者等への指導検査に必要なノウハウを蓄積するとともに、指導検査体制の充実を図り、区の実情（社会福祉法人数、施設数、検査体制等）に応じた実地指導を行う。			
対象ライフ ステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期	高齢期
	○	○	○	○

事業名	1-2-3 障害者施設職員等の育成・確保			
事業概要	障害者施設従事者向けの研修会の実施等により、法改正等の国の動向についての理解促進や利用者支援における職員のスキルアップを図り、職員等の育成についての支援を行う。また、移動支援従事者研修等への支援を行うことにより、福祉従事者の育成を図っていく。			
対象ライフ ステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期	高齢期
	○	○	○	○

事業名	1-2-4 障害福祉サービス等事業者連絡会の運営			
事業概要	区内の障害福祉サービス等事業者の事業者相互間及び区との連携の確保を図ること、また、障害者に適切な障害福祉サービス等の提供を行う体制を整備するための情報提供及び指導を行うことにより、各事業者が提供するサービスの質を高める。			
3年間の事業量	制度改正の動向や事業所運営に係る留意事項等について、区内の障害福祉サービス等事業者等に情報提供及び指導を行うため、障害福祉サービス等事業者連絡会を6回開催する。(年2回)			
対象ライフステージ	就学前	就学後(小・中・高)	卒業期/就職期	高齢期
	○	○	○	○

第6章 計画事業

1-3 生活の場の確保

障害者が安心して地域生活を送ることができるよう、グループホーム等の整備を推進するなど生活基盤施設等の充実を図るとともに、障害者自ら望む生活の場が確保できるよう、施設入所支援、自立生活援助等のサービスも着実に進めていきます。

事業名	1-3-1 グループホームの拡充				
事業概要	障害者が地域の中で自立した生活を送れるよう、社会福祉法人等による障害者グループホーム整備費助成や、社会福祉法人等が民間アパート等を借り上げて障害者グループホームを開所する際の初期費用の助成を行うことにより、施設整備を促進する。 また、既存施設がサテライト方式 ^{*11} により定員数を増やす場合も助成を行う。				
3年間の事業量	項目	28年度実績	30年度	31年度	32年度
	整備数	1棟	1棟	1棟	1棟
	定員数	9人	10人	9人	8人
対象ライフステージ	就学前	就学後(小・中・高)	卒業期／就職期		高齢期
			○		○

事業名	1-3-2 共同生活援助(グループホーム)◆				
事業概要	障害者が共同生活を行う住居において、入浴・排せつ・食事の介護や相談など日常生活上の支援を行い、地域における自立した日常生活を支援する。				
3年間の事業量	項目	28年度実績	30年度	31年度	32年度
	実利用者数	116人	125人	128人	131人
対象ライフステージ	就学前	就学後(小・中・高)	卒業期／就職期		高齢期
			○		○

^{*11}サテライト方式 地域における多様な住まいの場を増やしていく観点から創設された、新たなグループホームのあり方。共同生活を営むというグループホームの趣旨を踏まえつつ、1人で暮らしたいというニーズにも応えるため、グループホーム本体との連携を前提とし、一人暮らしに近い形態でサービスを提供する。

事業名	1-3-3 施設入所支援◆				
事業概要	施設に入所する障害者に、主として夜間等における入浴、排せつ、食事の介護等を行い、日常生活支援を図る。				
3年間の事業量	項目	28年度実績	30年度	31年度	32年度
	実利用者数	131人	131人	131人	131人
対象ライフステージ	就学前	就学後(小・中・高)	卒業期／就職期		高齢期
			○		○

事業名	1-3-4 自立生活援助◆				
事業概要	施設入所支援又は共同生活援助を受けていた障害者が居宅で自立した生活を営む上で生じた問題について、定期的な巡回訪問や随時通報により、障害者からの相談に応じ必要な情報提供、助言、援助を行う。				
3年間の事業量	項目	28年度実績	30年度	31年度	32年度
	実利用者数	—	4人	5人	6人
対象ライフステージ	就学前	就学後(小・中・高)	卒業期／就職期		高齢期
			○		○

事業名	1-3-5 居住支援の推進				
事業概要	<p>特に住宅に困窮する障害者の居住に供するため障害者住宅の管理運営を行うとともに、住みなれた地域で、自立した日常生活を営むことができるよう、住まいの確保と住まいの支援を行う。</p> <p>また、民間賃貸住宅への円滑な入居の促進を図るため、文京区居住支援協議会にて関係団体と連携を図り、必要な支援策を協議する。</p>				
対象ライフステージ	就学前	就学後(小・中・高)	卒業期／就職期		高齢期
	○	○	○		○

第6章 計画事業

1-4 地域生活への移行及び地域定着支援

福祉施設入所中・病院入院中から相談支援の充実や関係機関との連携を図ることによって地域生活への移行や定着を促し、障害者が自ら選んだ地域で安心して住み続けられるように支援していきます。

事業名	1-4-1 福祉施設入所者の地域生活への移行◆				
事業概要	福祉施設入所の障害者が、自ら選択した地域で自立した日常生活又は社会生活を営めるよう、障害福祉サービス等の支援を行い、地域生活移行を進める。 本事業は、第5期障害福祉計画の成果目標に定められているものであり、平成28年度の施設入所者数のうち、平成32年度までに地域生活へ移行する者の見込み量の設定を求められている。よって、3年間の事業量は累計として記載する。				
3年間の事業量	項目	28年度実績	30年度	31年度	32年度
	移行者数（累計）	—	4人	6人	8人
対象ライフステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期		高齢期
			○		○

事業名	1-4-2 入院中の精神障害者の地域生活への移行			
事業概要	退院可能な入院中の精神障害者が、地域で自立した生活を送ることを可能にするため、地域相談支援サービスを活用しながら、保健師及び地域活動支援センターが入院中から地域生活への移行を支援する。			
3年間の事業量	<ul style="list-style-type: none"> ・退院者の地域生活移行の有無について追跡調査を行う。 ・国の退院促進施策により増加が見込まれる退院者に対し、地域相談支援サービスを活用しながら、保健師や地域活動支援センターが地域生活移行のための支援を行う。 			
対象ライフステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期	高齢期
			○	○

事業名	1-4-3 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築◆			
事業概要	<p>精神障害者が地域の一員として自分らしい暮らしができるよう、地域における支援体制の構築・強化を図るため、保健、医療、福祉関係者による協議の場を設置する。</p> <p>本事業は、第5期障害福祉計画の成果目標に定められている事業である。</p>			
3年間の事業量	<ul style="list-style-type: none"> ・平成32年度末までに保健・医療・福祉関係者をメンバーとする協議会を設置する。 ・都が設置予定の障害保健福祉圏域ごとの保健・医療・福祉関係者による協議の場との連携を図る。 			
対象ライフステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期	高齢期
			○	○

事業名	1-4-4 精神障害者の地域定着支援体制の強化			
事業概要	<p>在宅の精神障害者が地域で安定した生活を送るために、区内の福祉施設及び医療機関などの実務者を構成員とした連絡会を開催し、支援体制の強化を行う。</p>			
3年間の事業量	<p>文京区精神障害者支援機関実務者連絡会を年間3回程度開催する。</p>			
対象ライフステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期	高齢期
			○	○

事業名	1-4-5 地域移行支援◆				
事業概要	<p>障害者支援施設等に入所している障害者や、精神科病院に入院している精神障害者等に対して、住居の確保やその他地域における生活に移行するための活動に関する相談や、その他の必要な支援を行い、地域移行の促進を図る。</p>				
3年間の事業量	項目	28年度実績	30年度	31年度	32年度
	実利用者数	1人	6人	8人	10人
対象ライフステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期		高齢期
			○		○

第6章 計画事業

事業名	1-4-6 地域定着支援◆				
事業概要	単身者及び同居家族の高齢化等により家族の支援を受けられない地域の障害者に対して、常時連絡等が可能なサポート体制を整備し、地域定着を図る。				
3年間の 事業量	項目	28年度実績	30年度	31年度	32年度
	実利用者数	11人	29人	46人	74人
対象ライフ ステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期		高齢期
			○		○

1-5 生活訓練の機会の確保

障害者が自立した生活を送るために、一人ひとりの希望や障害程度等に応じ、生活能力や身体能力の向上のために必要な生活訓練を行います。

また、在宅の難病患者については、リハビリ教室等を実施することで生活の質の維持・向上を図ります。

事業名	1-5-1 精神障害回復途上者デイケア事業				
事業概要	回復途上の精神障害者を対象に、対人関係などの障害を改善し社会復帰を目指すことを目的として、集団生活指導や生活技能訓練などの各種プログラムを用いた事業を実施する。				
3年間の事業量	項目	28年度実績	30年度	31年度	32年度
	実施回数	140回	140回	140回	140回
	延参加人数	1,400人	1,600人	1,600人	1,600人
対象ライフステージ	就学前	就学後(小・中・高)	卒業期／就職期		高齢期
			○		

事業名	1-5-2 地域活動支援センター◆				
事業概要	文京総合福祉センター、文京地域生活支援センターあかり、エナジーハウス、地域活動支援センターみんなの部屋において、障害特性等に応じた創作的活動の提供等を行っている。また、利用者の増加や地域活動支援センターに求められる役割の多様化が見込まれることから、その在り方についての検討を行う。				
3年間の事業量	項目	28年度実績	30年度	31年度	32年度
	登録者数	178人	184人	192人	200人
	実施箇所数	4箇所	4箇所	4箇所	4箇所
対象ライフステージ	就学前	就学後(小・中・高)	卒業期／就職期		高齢期
			○		○

第6章 計画事業

事業名	1-5-3 自立訓練（機能訓練・生活訓練）◆				
事業概要	障害者に対して一定期間、身体機能又は生活能力の維持・向上のために必要な訓練を行い、自立した日常生活又は社会生活ができるよう支援する。				
3年間の事業量	項目	28年度実績	30年度	31年度	32年度
	【機能訓練】 実利用者数	6人	8人	9人	10人
	【機能訓練】 延利用日数	412日	552日	621日	690日
	【生活訓練】 実利用者数	15人	22人	26人	31人
	【生活訓練】 延利用日数	1,315日	1,936日	2,288日	2,728日
対象ライフ ステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期		高齢期
			○		○

事業名	1-5-4 難病リハビリ教室				
事業概要	在宅の難病患者を対象に、体操やレクリエーション、参加者同士の交流の機会を提供し疾病の理解やQOLの維持・向上を目指す。				
3年間の事業量	項目	28年度実績	30年度	31年度	32年度
	実施回数	24回	24回	24回	24回
	実施人数	273人	290人	290人	290人
対象ライフ ステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期		高齢期
					○

1-6 保健・医療サービスの充実

障害者が適切な医療サービスが受けられるよう、医療費の負担軽減や歯科診療の機会を提供するとともに、精神障害者等に対し専門相談などを行うことで、障害者に必要な保健・医療サービスの充実を図ります。

事業名	1-6-1 自立支援医療			
事業概要	心身の障害の状態の軽減を図り、必要な医療についての支援を行うことで、障害者・児の自立した日常生活又は社会生活を推進する。			
対象ライフ ステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期	高齢期
	○	○	○	○

事業名	1-6-2 難病医療費助成			
事業概要	<p>認定疾病に罹患している難病患者等に対し、医療保険・介護保険を適用した医療費から患者一部自己負担額を控除した額を助成することにより、経済的負担の軽減を図る。</p> <p>また、難病患者及びその家族の生活の質（QOL）を向上するため、難病医療費等助成制度申請の際に保健師が面接を行い、在宅療養の相談や社会資源活用の支援を実施する。</p>			
対象ライフ ステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期	高齢期
			○	○

事業名	1-6-3 障害者（児）歯科診療事業			
事業概要	障害者（児）等で口腔疾患の予防と治療・口腔機能の改善を必要としている方を対象に、歯科治療や各種相談等を行い、障害者等に歯科診療の機会を提供し、障害者の口腔衛生の向上を図る。また、高次医療機関や地域のかかりつけ医へも繋げていく。			
対象ライフ ステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期	高齢期
	○	○	○	○

第6章 計画事業

事業名	1-6-4 在宅療養者等歯科訪問健診・予防相談指導事業			
事業概要	疾病や障害等で歯科医院へ通院困難な在宅療養者に、歯科医師や歯科衛生士が自宅に訪問し、歯科健診・予防相談指導を行い、在宅療養者の口腔衛生の向上を図る。			
対象ライフ ステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期	高齢期
	○	○	○	○

事業名	1-6-5 精神保健・難病相談				
事業概要	精神科医による専門相談及び保健師による所内相談や家庭訪問を行い、地域の精神障害者及び難病患者等、家族、区民に対し予防から社会復帰まで総合的に支援する。				
3年間の 事業量	項目	28年度実績	30年度	31年度	32年度
	【精神保健相談】 実施回数	48回	48回	48回	48回
	【精神保健相談】 延人数	89人	100人	100人	100人
	【訪問指導等】 実人数	1,505人	1,500人	1,500人	1,500人
	【訪問指導等】 延人数	4,240人	4,300人	4,300人	4,300人
対象ライフ ステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期		高齢期
		○	○		○

1-7 経済的支援

障害者への経済的支援については、支給対象者への周知徹底を図り福祉手当等の支給を確実にを行うとともに、国の動向を踏まえて障害福祉サービス等利用者負担の軽減を行うことで、適切に行ってまいります。

事業名	1-7-1 福祉手当の支給			
事業概要	心身に障害のある方に対し、自立した社会生活を送るための一助となるように、心身障害者等福祉手当・精神障害者福祉手当(区制度)・特別障害者手当等(国制度)・重度心身障害者手当(都制度)を支給する。(ただし、所得制限あり。)			
対象ライフ ステージ	就学前	就学後(小・中・高)	卒業期／就職期	高齢期
	○	○	○	○

事業名	1-7-2 児童育成手当の支給			
事業概要	障害のある子どもを養育している家庭に対し、児童育成手当を支給する。児童の心身の健やかな成長に寄与することを趣旨として、児童について児童育成手当を支給することにより、児童の福祉の増進を図ることを目的とする。(ただし、所得制限あり。)			
対象ライフ ステージ	就学前	就学後(小・中・高)	卒業期／就職期	高齢期
	○	○		

事業名	1-7-3 利用者負担の軽減			
事業概要	<p>障害福祉サービス等の利用者負担に対し、様々な軽減策を実施することで利用者負担の軽減を図る。</p> <p>現在区が行っている負担軽減策として、非課税世帯の負担の無料化(平成22年度より)等を実施している。また、平成26年度から国が実施している、就学前の障害児通所施設に係る利用者負担の多子軽減措置に加え、区独自の助成制度を開始することで利用者負担の軽減を図っている。</p> <p>その他、区立障害者施設の給食費や、移動支援等の地域生活支援事業の利用者負担等については、区における負担軽減を継続して実施しており、適切な対応によって障害福祉サービスの利用を支援する。</p>			
対象ライフ ステージ	就学前	就学後(小・中・高)	卒業期／就職期	高齢期
	○	○	○	○

2 相談支援の充実と権利擁護の推進

計画の方針

障害者の相談内容に応じた確かな支援を行うため、本人に関わる支援者をはじめ、福祉事務所や保健所、相談支援事業所等の関係機関と適宜連携を図りながら、障害者基幹相談支援センターを中心に多面的な支援を行っていきます。併せて、具体的な相談支援体制や関係機関のネットワーク等については、引き続き地域自立支援協議会において議論を深め、充実したものとなるよう検討していきます。

また、障害者権利条約の締結、障害者差別解消法の施行を受け、障害者の権利の実現に向けた取組みや障害者差別解消への取組みについて一層の強化が求められています。障害者の人権や意見が尊重され、養護者等による虐待などを受けることなく、安心して生活を送ることができるよう、成年後見制度の普及啓発や障害者虐待防止体制の強化、障害者差別解消支援地域協議会における障害者差別解消のための条例に関する検討等、障害者の権利擁護についての取組みを推進していきます。



2-1 相談支援体制の整備と充実

相談支援については、障害者やその家族が気軽に相談できる窓口を設置し、障害者基幹相談支援センターが関係機関との連携を図ることで、相談支援の充実を推進していきます。また、自己決定が困難な障害者に対する意思決定支援の方法等について検討を行っていきます。

※子どもに関する相談支援の充実については、後述の「4-2 相談支援の充実と関係機関の連携の強化」に記載しておりますので、併せてご覧ください。

事業名	2-1-1 総合的な相談支援体制の構築			
事業概要	障害者・児やその家族等が抱える多様なニーズや困りごとに対する相談に対し、障害者基幹相談支援センターを始め、区の窓口や保健所等の関係機関が連携しながら、専門的かつ総合的な相談支援を実施するためのネットワーク体制を構築する。			
対象ライフステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期	高齢期
	○	○	○	○

事業名	2-1-2 計画相談支援◆				
事業概要	障害者・児のニーズに基づくサービス等利用計画（サービス利用支援・継続サービス利用支援）の作成と評価を行い、課題の解決や適切なサービス利用に向けて、よりきめ細かな支援を行う。				
3年間の事業量	項目	28年度実績	30年度	31年度	32年度
	計画作成者数	502人	622人	682人	742人
	計画作成割合	53%	60%	64%	67%
対象ライフステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期	高齢期	
	○	○	○	○	

※計画作成者数とは、サービス等利用計画案が作成された人数（セルフプランは除く）のこと。

事業名	2-1-3 地域移行支援【1-4-5 再掲】
-----	------------------------

事業名	2-1-4 地域定着支援【1-4-6 再掲】
-----	------------------------

第6章 計画事業

事業名	2-1-5 相談支援事業◆				
事業概要	<p>区の窓口や指定特定相談支援事業所、指定一般相談支援事業所等において、障害者等の福祉に関する各般の問題について障害者・児やその家族からの相談に応じ、必要な情報の提供や障害福祉サービスの利用支援を行うとともに、障害者・児の権利擁護のために必要な援助を行う。また、障害者基幹相談支援センターにおいては、地域の相談事業者等への助言・人材育成等により地域の相談体制の機能強化を図る。</p>				
3年間の事業量	項目	28年度実績	30年度	31年度	32年度
	特定相談支援事業者数	11箇所	12箇所	13箇所	14箇所
	機能強化事業の実施の有無	実施	実施	実施	実施
対象ライフステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期		高齢期
	○	○	○		○

事業名	2-1-6 地域自立支援協議会の運営				
事業概要	<p>障害者等が自立した生活を営むことが出来るよう、関係機関等と連絡を図ることにより障害福祉に関する課題について協議を行い、地域の障害者等を支援する方策を推進していく。</p> <p>また、この協議会の下に設置される、相談支援専門部会、就労支援専門部会、権利擁護専門部会、障害当事者部会において、支援体制等についての協議を重ねていく。</p>				
3年間の事業量	<p>地域自立支援協議会 12回（年4回）</p> <p>相談支援専門部会 9回（年3回）</p> <p>就労支援専門部会 9回（年3回）</p> <p>権利擁護専門部会 12回（年4回）</p> <p>障害当事者部会 15回（年5回）</p>				
対象ライフステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期		高齢期
	○	○	○		○

事業名	2-1-7 障害者基幹相談支援センターの運営			
事業概要	障害者等が住み慣れた地域で自立した生活を送ることができるよう、地域の特性や障害者等の状況に応じたきめ細かな総合相談支援を実施し、障害者の権利擁護や地域移行・地域定着に関する取り組み及び関係機関とのネットワーク構築など、支援体制の強化等を推進する相談支援活動の拠点として事業運営を行う。			
対象ライフ ステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期	高齢期
	○	○	○	○

事業名	2-1-8 身体障害者相談員・知的障害者相談員			
事業概要	区長から委嘱された民間の相談員が、障害者・児やその家族からの相談に応じて助言・指導を行い、諸問題解決の支援を行う。			
対象ライフ ステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期	高齢期
	○	○	○	○

事業名	2-1-9 障害福祉サービス等の情報提供の充実			
事業概要	障害者制度の改正等国の動向を踏まえながら、障害者や家族等が必要とする障害福祉サービス等について迅速・的確に情報を提供していく。また、ホームページでの情報提供に際しては、分かりやすく、かつ必要とする情報が探しやすいホームページ作りを行っていく。			
対象ライフ ステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期	高齢期
	○	○	○	○

事業名	2-1-10 地域安心生活支援事業（保2-3-2）			
事業概要	精神障害者が地域で安心して暮らしていくことができるよう、相談等支援体制の充実を図り、休日を含め24時間緊急対応等を行うとともに、病院から地域生活への移行や定着の支援を進める。			
対象ライフ ステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期	高齢期
	○	○	○	○

第6章 計画事業

事業名	2-1-11 意思決定支援の在り方の検討			
事業概要	自己決定が困難な障害者に対する支援の枠組みや方法等について、地域自立支援協議会相談支援専門部会等において、支援体制等について検討を行う。			
対象ライフ ステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期	高齢期
	○	○	○	○

事業名	2-1-12 小地域福祉活動の推進（地1-1-1）			
事業概要	<p>地域福祉コーディネーターを配置し、町会・自治会単位の小地域で起きている課題を掘り起こし、その解決に向けた取り組みを地域の人とともに考え、関係機関等と連携をすることで「個別支援」や「地域の生活支援のしくみづくり」を行い、地域の支えあい力を高める。</p> <p>また、地域で解決できない問題や、既存の制度・サービスがない課題を解決する仕組みづくりを行う。【社会福祉協議会実施事業】</p>			
3年間の 事業量	8名体制になった地域福祉コーディネーターが中心になり、空き家・空き室・空きスペースなどを活用し、誰もが参加できる地域の居場所づくりを進めていく。その居場所を拠点として、住民同士の交流や支え合い、みまもり活動をサポートを行う。今後は常設の居場所を支援する仕組みを検討していく。			
対象ライフ ステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期	高齢期
	○	○	○	○

事業名	2-1-13 民生委員・児童委員による相談援助活動【5-6-5再掲】			
-----	------------------------------------	--	--	--

2-2 権利擁護・成年後見等の充実

障害者の人権や意思が尊重され、地域の中で安心して生き生きと自分らしい生活を送れるようにするため、成年後見制度の利用促進や障害福祉サービスに関する相談等の充実を図るとともに、障害者虐待の防止に向けた取組みを推進していきます。また、障害者の差別解消のための取組に関する協議会の運営を行っていきます。

事業名	2-2-1 福祉サービス利用援助事業の促進（地 3-3-1）				
事業概要	高齢、知的障害、精神障害などにより判断が難しいため、日常生活で支援が必要とする方に対し、福祉サービスの利用支援、日常的な金銭管理及び重要書類預かり等を行うことにより、在宅生活が継続できるよう支援する。【社会福祉協議会実施事業】				
3年間の事業量	項目	28年度実績	30年度	31年度	32年度
	福祉サービス利用援助事業件数	46件	46件	46件	46件
	財産保全管理サービス件数	25件	33件	34件	35件
	法律相談件数	16件	16件	16件	16件
対象ライフステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期		高齢期
	○	○	○		○

事業名	2-2-2 成年後見制度の利用促進◆（地 3-3-4）				
事業概要	成年後見制度について、区民向けの学習会の開催やパンフレットの配布等を通じて、普及・啓発を進めるとともに、制度利用についての相談に対応する。また、弁護士等の専門家による個別相談会を開催する。【社会福祉協議会実施事業】				
3年間の事業量	項目	28年度実績	30年度	31年度	32年度
	成年後見学習会・講座開催数	8回	10回	10回	10回
	専門相談件数	25件	33件	34件	35件
対象ライフステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期		高齢期
			○		○

第6章 計画事業

事業名	2-2-3 法人後見の受任			
事業概要	<p>成年後見人を必要としながら適切な後見人を得られない区民を対象に、成年後見人を受任する法人後見を実施する。</p> <p>【社会福祉協議会実施事業】</p>			
対象ライフ ステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期	高齢期
			○	○

事業名	2-2-4 福祉サービスに対する苦情申立・相談対応の充実			
事業概要	<p>福祉サービスの利用にあたり、利用契約やサービス内容について、サービス提供事業者への苦情や要望を受け付け、中立・公正な立場で、解決に向けた支援に努める。</p> <p>また、福祉サービス苦情等解決委員会を設置し、必要に応じて、中立・公正な専門委員による仲介や調査により、解決を図る。【社会福祉協議会実施事業】</p>			
対象ライフ ステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期	高齢期
	○	○	○	○

事業名	2-2-5 障害者・児童虐待防止対策支援事業			
事業概要	<p>区民向けの講演会の開催や障害者虐待防止リーフレットの配布、障害者施設等従事者への研修会等を通じて広報・啓発活動を進め、障害者虐待防止や早期発見を図る。</p> <p>障害者虐待の通報窓口や相談を受ける障害者虐待防止センターにおいては、虐待の防止や早期発見、虐待を受けている可能性のある対象者の安全確保と事実確認等の迅速な対応を行う。また、障害者基幹相談支援センターをはじめ、対象者の年齢に応じて子ども家庭支援センターや高齢者あんしん相談センターと連携しながら適切な支援を行うとともに、園や学校、福祉施設など、その他関係する機関との協力体制の整備等、支援体制の強化を図っていく。</p>			
対象ライフ ステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期	高齢期
	○	○	○	○

事業名	2-2-6 障害者差別解消支援地域協議会の運営			
事業概要	地域の関係機関等が委員となり、障害を理由とする差別に関する相談等の事例共有や障害者差別解消条例に関する検討等、差別を解消するための取組について協議を行う。			
3年間の事業量	障害を理由とする差別の解消に向けて、必要な情報交換や取組に関する協議を行うために障害者差別解消支援地域協議会を6回開催する。(年2回)			
対象ライフステージ	就学前	就学後(小・中・高)	卒業期/就職期	高齢期
	○	○	○	○

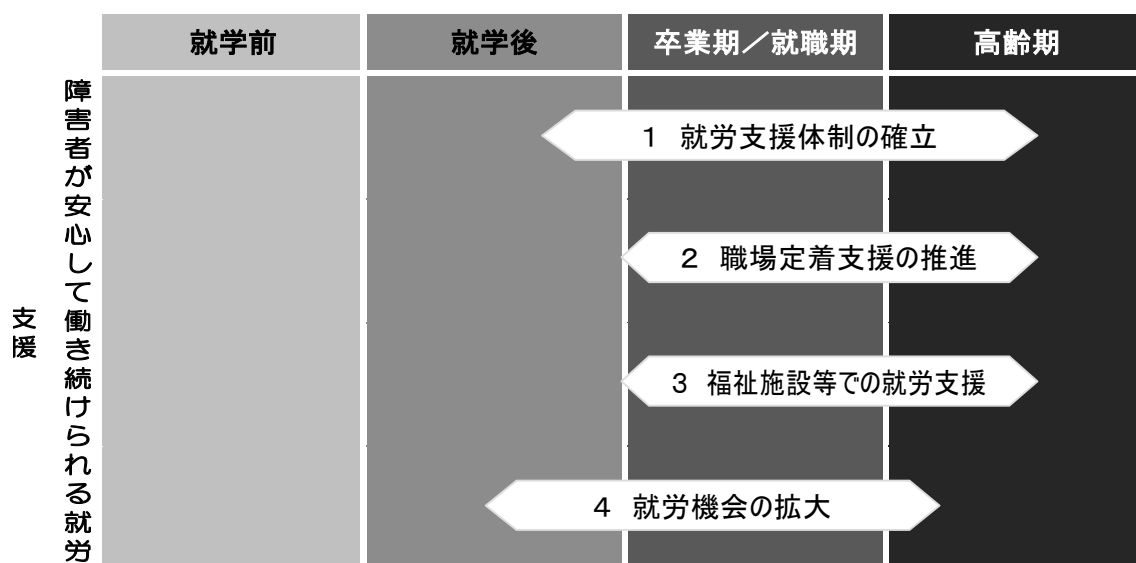
3 障害者が安心して働き続けられる就労支援

計画の方針

障害者雇用促進法による法定雇用率の引き上げ（平成 25 年 4 月）、障害者雇用納付金制度の改正（平成 27 年 4 月）、就労者に対する合理的配慮の提供（平成 28 年 4 月）、精神障害者の雇用義務の追加（平成 30 年 4 月）など、障害者就労を促進する政策が打ち出されたこと等を背景に、障害者の雇用数が増加しています。

一方で、障害者が自らに合った仕事に就き、働き続けるためには、障害特性を踏まえた多様な仕事・就労形態の創出や、職場の上司や同僚の理解と協力などを求める声があり、雇用側と障害者を結び付ける橋渡しが必要となっています。また、身体障害・知的障害・精神障害の他に、発達障害や高次脳機能障害、難病など障害が多様化する中で、それぞれの障害特性や状況に応じた専門性の高い支援が求められています。

そこで、これまで以上に企業及び障害者に対する就労支援や職場定着支援の充実を図るとともに、就労支援センターの専門性を高め、関係機関等との連携強化を図りながらきめ細やかな支援を行っていきます。また、就労の機会拡大を図ると共に、障害の程度に応じた就労への支援として、福祉施設等での就労についても充実するよう努めていきます。



3-1 就労支援体制の確立

障害者が安心して働き続け、地域において自立した生活ができるように、就労支援体制の充実を図ります。多様化する様々な障害を適切に対応するため、障害者就労支援センターの専門性を高め、機能の拡充を図ります。また、関係機関によるネットワークを重視するとともに、助成制度の活用を促し、地域で支援を行う体制を構築していきます。

事業名	3-1-1 障害者就労支援の充実				
事業概要	障害者の社会参加と自立を促進するため、就労に関する相談・支援等について、障害者就労支援センターを中心に実施する。多様化している障害特性や働き方へのニーズに応じた専門性の高い支援やコーディネート力の強化、増加する新規登録者・就労者に対する定着支援、生活支援等、地域の拠点としての機能の充実を図る。また、平成30年度から精神障害者の雇用が義務化されることに伴い、精神障害者の就労支援や企業支援、定着支援等、安心して働き続けることができる支援体制を構築する。				
3年間の事業量	項目	28年度実績	30年度	31年度	32年度
	就労継続者数	166人	174人	184人	196人
対象ライフステージ	就学前	就学後(小・中・高)	卒業期／就職期		高齢期
		○	○		○

事業名	3-1-2 就労支援ネットワークの構築・充実			
事業概要	地域自立支援協議会就労支援専門部会や事業所ネットワーク(就労支援者研修会)等を活用し、就労支援や雇用の情報等の共有化を図るとともに、関係機関の人的交流の機会の実施や、将来的な地域の就労支援の人材育成を行う。また、地域の福祉・保健・教育・労働等の連絡会への参加を通して、就労した後の障害者の生活を地域全体で支える仕組み作りを行う。			
対象ライフステージ	就学前	就学後(小・中・高)	卒業期／就職期	高齢期
		○	○	○

第6章 計画事業

事業名	3-1-3 就労促進助成事業				
事業概要	一般就労を目指す障害者が企業等での実習を行う際に、受入れ企業等に対して謝礼金を支給することや、実習を行う障害者就労支援センター登録者に訓練手当を支給することで、障害者の就労・雇用を促進していく。また、区内中小企業に対しての実習の機会を増やし、障害者への理解を深め、区内中小企業の障害者雇用促進の取り組みをサポートする。				
3年間の 事業量	項目	28年度実績	30年度	31年度	32年度
	企業実習日数	170日	172日	175日	180日
対象ライフ ステージ	就学前	就学後(小・中・高)	卒業期／就職期		高齢期
			○		○

3-2 職場定着支援の推進

障害者雇用を行う企業が雇用を継続し、また、就労している障害者が安心して働き続けられるように、企業に対する支援も行っていきます。

また、就労を続ける障害者に対しては、出身施設や学校、ハローワークなどの関係機関と連携を図りながら、定着支援を進めていきます。職場を訪問しての支援だけでなく、就労に伴う生活面への支援として、余暇活動への支援をより充実させていき、意欲をもって、長く勤められるよう継続的な支援を行っていきます。

事業名	3-2-1 就業先企業への支援				
事業概要	障害者雇用率の上昇や納付金制度の対象企業の範囲拡大等により障害者雇用に取り組む企業が増えている。障害者理解のための情報提供や、合理的配慮の提供の下で雇用促進が図れるよう企業への相談支援を行う。特に、今後増える精神障害者の雇用機会における相談体制について充実させる必要がある。また、雇用管理やキャリア支援、人材育成の方法、メンタルヘルスなど企業の相談内容の多様化に対応するため、企業支援体制の充実を図る。				
3年間の事業量	項目	28年度実績	30年度	31年度	32年度
	企業への支援	881件	950件	961件	974件
対象ライフステージ	就学前	就学後(小・中・高)	卒業期／就職期		高齢期
			○		○

事業名	3-2-2 安定した就業継続への支援				
事業概要	就労先への定期的な職場訪問の実施や定期的な個別面談を通して、職場の人間関係等の困りごと等の相談に応じ、就業継続に向けた支援を行う。教育機関（特別支援学校等）や職業訓練校、就労系事業所（就労移行支援・就労継続支援等）からの就職者に対しても、各機関との連携を図りながら職場定着支援を実施する。また、生活の中で生じた心配事や課題については地域の関係機関と連携し、安定した職業生活を送れるように支援する。				
3年間の事業量	項目	28年度実績	30年度	31年度	32年度
	職場定着支援数	2,215件	2,304件	2,419件	2,557件
対象ライフステージ	就学前	就学後(小・中・高)	卒業期／就職期		高齢期
			○		○

第6章 計画事業

事業名	3-2-3 就労者への余暇支援			
事業概要	<p>余暇活動は就労の場におけるストレス対処行動のみならず、人との出会いやコミュニケーションを通して自主性や主体性を学ぶことができる。そのため、余暇支援事業として定期的に夜間に実施している「たまり場」を、仲間づくりの場として継続実施していくとともに、生涯学習の機会として「生活講座」を企画実施し、その人らしい豊かな職業生活を考えることを支援する。また、就労継続者のチャレンジを労う機会として、就労継続者を表彰する祝う会についても継続して実施していく。</p>			
対象ライフ ステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期	高齢期
			○	○

3-3 福祉施設等での就労支援

福祉施設で積み重ねた仕事の経験や、一般就労に向けた必要な訓練等を行うことで、就労を希望する誰もが障害の状態と能力に適した仕事に就くことができるように取り組んでいきます。

また、一般企業への就労が困難な福祉施設利用者に対しては、区による物品・使役調達の促進及び福祉施設共同受注の取組みの構築などにより、工賃の増加を図るなど支援の拡充を図っていきます。

事業名	3-3-1 福祉施設から一般就労への移行◆				
事業概要	<p>就労移行支援及び就労継続支援等の福祉施設を利用する障害者が、一般就労へ移行し定着することを推進する。また、福祉施設に対して、日頃の連携や様々な就労支援に関する情報提供を行うことで、福祉施設利用者が就労支援へのアクセスが容易となるような環境作りを行う。</p> <p>本事業は、第5期障害福祉計画において成果目標に定められている事業である。</p>				
3年間の事業量	項目	28年度実績	30年度	31年度	32年度
	移行人数	16人	20人	22人	24人
対象ライフステージ	就学前	就学後(小・中・高)	卒業期／就職期		高齢期
			○		

事業名	3-3-2 就労移行支援◆				
事業概要	<p>一般企業への就労を希望する障害者に対し、一定期間就労に必要な知識や能力の向上のために訓練等を行い、障害者の一般就労を促進する。</p>				
3年間の事業量	項目	28年度実績	30年度	31年度	32年度
	実利用者数	98人	108人	113人	118人
	延利用日数	11,714日	12,960日	13,560日	14,160日
対象ライフステージ	就学前	就学後(小・中・高)	卒業期／就職期		高齢期
			○		

第6章 計画事業

事業名	3-3-3 就労継続支援（A型・B型）◆				
事業概要	一般企業での就労が困難な障害者に対して、働く場を継続的に提供するとともに、知識や能力の向上を図るために必要な支援を行う。				
3年間の事業量	項目	28年度実績	30年度	31年度	32年度
	【A型】 実利用者数	26人	32人	35人	39人
	【A型】 延利用日数	3,589日	4,343日	4,777日	5,255日
	【B型】 実利用者数	258人	274人	282人	290人
	【B型】 延利用日数	40,829日	43,316日	44,615日	45,953日
対象ライフ ステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期		高齢期
			○		○

事業名	3-3-4 就労定着支援◆				
事業概要	就労移行支援等を利用し一般就労した障害者について、一定の期間にわたり、就労に伴う生活面の課題に対応できるよう、事業所・家族との連絡調整等支援を行う。				
3年間の事業量	項目	28年度実績	30年度	31年度	32年度
	実利用者数	—	16人	18人	19人
対象ライフ ステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期		高齢期
			○		○

事業名	3-3-5 福祉的就労の充実				
事業概要	福祉施設における福祉就労のやりがいや達成感を大切に、働くことを通じた社会参加の促進を行う。また、工賃の増加を図るため、区や民間企業等からの受注を促進し、受注作業の拡大、商品販路の拡大を図る。そのために区内施設によるネットワーク組織を構築し、共同受注の仕組みや共同販売を充実する。				
対象ライフ ステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期		高齢期
			○		○

事業名	3-3-6 障害者施設優先調達法に基づいた物品の調達の推進			
事業概要	「国等による障害者就労施設等からの物品等の調達の推進等に関する法律」に基づき、文京区における調達方針を毎年度定める。推進にあたっては、庁舎内において障害者就労施設等が受託可能な物品・使役等の効果的なPRを行っていく。			
対象ライフ ステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期	高齢期
			○	

事業名	3-3-7 日中活動系サービス施設の充実【1-1-19 再掲】			
-----	--	--	--	--

第6章 計画事業

3-4 就労機会の拡大

障害者を区の非常勤職員として採用することや区内でインターンシップ事業を行う等、地域における障害者雇用の場の直接的な確保を行います。

また、地域や企業に対しても、障害者雇用への理解を促進するための普及・啓発活動を行い、更なる就労の機会の拡大を図ります。

事業名	3-4-1 区の業務における就労機会の拡大			
事業概要	<p>平成26年6月から区内で知的・精神障害者のチャレンジ雇用が始まり、企業就労を目指す障害者の雇用機会の拡大に寄与してきた。今後は、区内インターンシップとの連携や、福祉施設における就労体験の場として実習受け入れなどを実施し相乗効果を上げていく。</p> <p>また、区役所内においてのインターンシップ事業の継続や委託業務などの拡大の検討を行い、障害者就労の機会の拡大や雇用の促進を図る。</p>			
対象ライフステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期	高齢期
			○	

事業名	3-4-2 障害者雇用の普及・啓発			
事業概要	<p>障害者が地域で当たり前働き暮らすことができることを実現するため、「障害者が働くこと」を広く区民、本人・家族、関係者に普及啓発する活動を行う。また、主に区内の中小企業に対して、障害者雇用に関する情報提供や雇用の理解促進を図り、企業の障害者雇用促進の取り組みをサポートする。</p>			
対象ライフステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期	高齢期
		○	○	

事業名	3-4-3 地域雇用開拓の促進			
事業概要	<p>事業者に対して、障害者地域自立支援協議会就労支援専門部会において検討する様々な障害者雇用に関する周知・啓発活動及び支援策を積極的に行うことによって、障害者雇用先の開拓に取り組む。</p>			
対象ライフステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期	高齢期
			○	

4 子どもの育ちと家庭の安心への支援

計画の方針

障害を早期に発見し、適切な支援につなげるため、福祉部門と教育部門の相談窓口を一本化し、より分かりやすく切れ目のない支援体制の充実を図っていきます。また、児童発達支援センターにおいては、地域の障害児及びその家族への相談支援や他の障害児支援事業所への援助・助言などを実施し、引き続き地域の中核的な施設としての役割を担っていきます。

また、全ての子どもが地域で安心して過ごし育つことのできる社会を目指し、障害の有無に関わらず共に育ちあう環境を整えるとともに、就学児の放課後の居場所づくりを行うことで、家庭の負担感を軽減し、子どもの育ちと家庭の安心に対する支援を行っていきます。

	就学前	就学後	卒業期／就職期	高齢期
子どもの育ちと家庭の安心への支援	[Blank arrow pointing right]		[Blank]	[Blank]
	[Blank arrow pointing right]			
	[Blank arrow pointing right]			
	[Blank arrow pointing right]			
	[Blank arrow pointing right]			

第6章 計画事業

4-1 障害のある子どもの健やかな成長

乳幼児健康診査をはじめとした各種健診を通じて障害の早期発見に努めるとともに、児童発達支援センターや関係機関が連携を図り、発達に支援が必要な子どもに対し、障害の特性及び個に応じた適切な早期療育が受けられるよう支援していきます。

事業名	4-1-1 乳幼児健康診査（保 1-4-2）				
事業概要	4 か月から 3 歳までの乳幼児を対象に、発育・発達の状態を確認するとともに、疾病を早期に発見し、適切な治療や療育につなげる。子育てのストレスや育児不安をもつ等子育てが困難な家庭を把握し、関係機関と連携して支援する。				
3 年間の事業量	項目	28 年度実績	30 年度	31 年度	32 年度
	【4 か月児、1 歳 6 か月児、3 歳児健康診査】実施回数	120 回	144 回	144 回	144 回
対象ライフステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期		高齢期
	○				

事業名	4-1-2 発達健康診査				
事業概要	運動発達遅滞や精神発達遅滞があると疑われる乳幼児について、専門医による診察・相談を行い、必要に応じて子どもの発達を促すために、関係機関と連携し早期に適切な療育につなげる。				
3 年間の事業量	項目	28 年度実績	30 年度	31 年度	32 年度
	実施回数	24 回	24 回	24 回	24 回
	受診者数	135 人	140 回	140 回	140 回
対象ライフステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期		高齢期
	○				

事業名	4-1-3 総合相談事業の充実			
事業概要	教育センター総合相談室において、発達に何らかの心配ごとがある子どもについて保護者からの相談に応じ、助言、指導を行う。また、必要に応じて専門訓練（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士）、グループ指導等の子どもへの発達援助、療育の事業者の情報提供及び紹介を行う。各園・学校・関係機関との連携を深めながら、乳幼児期から学齢期への切れ目のない支援を行っていく。			
対象ライフステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期	高齢期
	○	○		

事業名	4-1-4 発達に関する情報の普及啓発			
事業概要	子どもの発達に関する相談窓口や支援内容に関する情報を、ホームページ、リーフレット等で周知していく。また、講演会を通じ、子どもの発達に関する理解を深め、より良い子どもとの関わり方を学べるよう啓発を行う。			
対象ライフ ステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期	高齢期
	○			

事業名	4-1-5 在宅療養者等歯科訪問健診・予防相談指導事業【1-6-4再掲】			
-----	--------------------------------------	--	--	--

4-2 相談支援の充実と関係機関の連携の強化

児童発達支援センターを中心として、切れ目のない相談支援体制の充実を図ります。福祉や教育、保健、子育て等の各分野の連携をこれまで以上に強化し、個及び家庭の状況に応じた適切な支援の検討を行いながら、障害のある子どもの発達や成長を促していきます。また、医療的ケア児について、関係機関と連携し支援体制の構築を行っていきます。

事業名	4-2-1 児童発達支援センターの運営			
事業概要	日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練を行うとともに、地域の障害児支援に取り組む。			
3年間の事業量	発達面や行動面に関する支援を必要とする子どもに対して、生活指導、集団生活適応指導、機能訓練等を行う。 また、地域の障害児やその家族への相談支援、障害児を預かる施設への援助・助言などの地域支援を行う。			
対象ライフステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期	高齢期
	○	○		

事業名	4-2-2 多様な支援機関の連携			
事業概要	特別支援連携協議会を通じ、教育・福祉・保健・子育て等の関係機関の連携を強化し、障害児とその家族及び保育園、幼稚園、小・中学校等に対する学びと育ちを支援する。			
対象ライフステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期	高齢期
	○	○		

事業名	4-2-3 医療的ケア児支援体制の構築◆			
事業概要	医療的ケア児が、未就学期・学齢期・成人期のライフステージに応じて円滑かつ適切な支援を受けられるように、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関による協議の場を設置し、適切な支援体制の構築に向けた課題・対策等について協議を行う。 なお、本事業は第5期障害福祉計画において成果目標に定められている事業である。			
3年間の事業量	保健、医療、障害福祉、子育て、教育等、医療的ケア児の支援に関わる行政機関や事業所等の関係者が一堂に会する協議の場を設置し、地域の課題や対策について継続的・定期的に意見交換や情報共有を図る。			
対象ライフステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期	高齢期
	○	○	○	

事業名	4-2-4 医療的ケア児支援調整コーディネーターの配置◆			
事業概要	医療的ケア児に対する総合的な支援体制の構築に向けて、関連分野の支援を調整するコーディネーターとして養成された相談支援専門員等の配置を促進する。			
3年間の事業量	福祉や医療等の関係分野における一定の知識を有した者を、医療的ケア児一人ひとりの生活設計等の手助けを行う医療的ケア児支援調整コーディネーターとして配置するため、関係機関と調整・検討を行う。			
対象ライフステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期	高齢期
	○	○		

事業名	4-2-5 継続支援体制の充実			
事業概要	特別支援連携協議会を通じて関係機関との連携の強化を図るとともに、就学先の小・中学校に対して保護者や就学前機関が子どもの指導で大切にしてきたことを伝える「文京区就学支援シート」、療育歴や発育歴などの情報を成長段階に応じて引き継ぐための「個別支援ファイル（マイファイル『ふみの輪』）」を活用し、切れ目のない一貫した支援を行っていく。			
対象ライフステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期	高齢期
	○	○		

事業名	4-2-6 個別の支援計画の作成			
事業概要	学校や教育センター、保育園、幼稚園において、必要な児童・生徒に対し、保護者の意向も尊重しながら「個別の支援計画」を作成することで、個に応じた支援を実施する。			
対象ライフステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期	高齢期
	○	○		

事業名	4-2-7 専門家アウトリーチ型支援			
事業概要	専門家（臨床心理士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、特別支援学校教員、福祉士等）によるコンサルテーションを通して、保育園、幼稚園、学校等の対応力の向上を図る。「発達支援」「特別支援」「適応支援」の3分野に渡り対応する。			
対象ライフステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期	高齢期
	○	○		

第6章 計画事業

事業名	4-2-8 障害児相談支援◆				
事業概要	児童福祉法に基づき、障害児通所支援の利用の前に障害児の心身の状況、環境、その保護者の障害児通所支援利用に関する意向、その他事情を聞き取り、個々の状況に応じた障害児支援利用計画等を作成し、通所支援事業者と連絡調整を行う。さらに、定期的にモニタリングを行い、利用状況に応じて計画の見直しを行うなど、ケアマネジメントによるきめ細かい支援を行う。				
3年間の事業量	項目	28年度実績	30年度	31年度	32年度
	計画作成者数	284人	347人	385人	425人
	計画作成割合	67%	69%	71%	73%
対象ライフステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期		高齢期
	○	○			

※計画作成者数とは、障害児支援利用計画案が作成された人数（セルフプランは除く）のこと。

事業名	4-2-9 医療的ケア児在宅レスパイト事業			
事業概要	医療的ケアが必要な在宅の障害児を介護する同居の保護者等の一時休息（レスパイト）を図るため、看護師又は准看護師を居宅に派遣し、医療的ケア等を行う。			
3年間の事業量	医療的ケア児の居宅に訪問看護事業所から看護師又は准看護師を派遣し、医療的ケアを行うことで、医療的ケア児の健康の保持と介護する同居の保護者等の介護負担の軽減を図り医療的ケア児とその保護者等の福祉の向上に結び付ける。			
対象ライフステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期	高齢期
	○	○		

事業名	4-2-10 障害児通所支援事業所における重症心身障害児の支援充実に向けた検討◆			
事業概要	主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所の確保・充実に向けて、課題等を整理し対策の検討を行う。 なお、本事業は第5期障害福祉計画において成果目標に定められている事業である。			
3年間の事業量	福祉や医療、教育等の関係機関が連携し、障害種別ごとの専門性や人員配置基準等の支援体制など、障害児通所支援における課題を整理し、対応策を検討する。			
対象ライフステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期	高齢期
	○	○		

4-3 乳幼児期・就学前の支援

子どもの発育や発達に不安があるなど、特別な配慮の必要がある乳幼児に対し適切な療育を行うとともに、保育園、幼稚園での個に応じた支援の充実を図るなど、子どもの健やかな成長のための取組みを行っていきます。

事業名	4-3-1 児童発達支援◆				
事業概要	児童福祉法に基づき、主に未就学の障害児を対象に心身の発達を促し、日常生活における基本的な動作等の習得、社会生活・集団生活などへの適応能力の向上を図るために個々に応じた適切かつ効果的な指導及び訓練を行う。				
3年間の事業量	項目	28年度実績	30年度	31年度	32年度
	実利用者数	183人	219人	230人	242人
	延利用日数	9,843日	10,852日	11,395日	11,965日
対象ライフステージ	就学前	就学後(小・中・高)	卒業期／就職期		高齢期
	○	※			

※15歳以上の児童で学校教育法上の学校に在籍していない場合でも、児童発達支援の利用は可能。

事業名	4-3-2 医療型児童発達支援◆				
事業概要	児童福祉法に基づき、肢体不自由があり、理学療法等の機能訓練や医療的管理下での支援を要する児童に対し、児童発達支援及び治療を行い、障害児の心身の発達促進を図る。				
3年間の事業量	項目	28年度実績	30年度	31年度	32年度
	実利用者数	3人	7人	9人	11人
	延利用日数	153日	357日	459日	561日
対象ライフステージ	就学前	就学後(小・中・高)	卒業期／就職期		高齢期
	○	○			

第6章 計画事業

事業名	4-3-3 居宅訪問型児童発達支援◆			
事業概要	重度の障害等の状態にある障害児であって、児童発達支援、医療型児童発達支援又は放課後等デイサービスを受けるために外出することが著しく困難なものについて、居宅を訪問し、日常生活における基本的な動作の指導等を行う。			
3年間の事業量	関係機関と情報共有を図り、事業実施方法等について協議を進めていく。			
対象ライフステージ	就学前	就学後(小・中・高)	卒業期／就職期	高齢期
	○	○		

事業名	4-3-4 文京版スターティング・ストロング・プロジェクト【4-5-9再掲】			
-----	---	--	--	--

事業名	4-3-5 保育園障害児保育				
事業概要	区立保育園において、保育が必要な児童のうち、心身の発達に関し特別な配慮が必要な児童に対し、個別指導計画に基づく集団保育を実施する。				
3年間の事業量	項目	28年度実績	30年度	31年度	32年度
	実施保育園数	18園	18園	18園	18園
対象ライフステージ	就学前	就学後(小・中・高)	卒業期／就職期	高齢期	
	○				

事業名	4-3-6 幼稚園特別保育			
事業概要	区立幼稚園において、特別な支援が必要な幼児が集団の中で生活することを通して、幼稚園教育の機能や特性を活かしながら、その幼児の発達を促進していく。			
3年間の事業量	<p>特別な支援が必要な園児の入園後の支援体制をより充実させることにより、就園後の発達を促すとともに、その支援が小学校就学へとつながるシステムを整備する。</p> <p>具体的には、教育センターと連携しながら、発達支援巡回相談の活用による幼稚園教諭等への指導助言、文京版スターティング・ストロング・プロジェクト（BSSP）による支援の充実を図る。また、就学支援シートの周知及び活用推進、特別保育を補助する非常勤職員及び臨時職員の配置等を行う。</p>			
対象ライフステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期	高齢期
	○			

事業名	4-3-7 就学前相談体制の充実			
事業概要	専門の委員からなる特別支援教育相談委員会を設置し、就学において特別な支援を必要とする児童・生徒の個々のニーズに応じて、可能な限り保護者の意向を尊重したうえで、適切な支援を受けられるようにする。			
3年間の事業量	<p>保育園・幼稚園・小・中学校との連携を強化して相談体制の整備に取り組み、学校見学会や就学相談説明会等により保護者に対して情報提供の充実を図る。就学相談においては、特別支援教育相談委員会を計画的に運営し、個々のニーズを把握して適切な支援を行う。</p> <p>教育センター等との連携により、就学前からの相談体制及び就学後への継続相談支援の体制充実を図る。</p>			
対象ライフステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期	高齢期
	○	○		

事業名	4-3-8 総合相談事業の充実【4-1-3 再掲】
-----	----------------------------------

事業名	4-3-9 専門家アウトリーチ型支援【4-2-7 再掲】
-----	-------------------------------------

第6章 計画事業

4-4 学齢期の支援

児童・生徒一人ひとりの状況を的確に把握し、教育的ニーズに合わせたきめ細やかな学齢期の支援の充実を図ります。

また、生活能力向上のために必要な訓練の提供と併せて社会参加の促進を図るため、学齢期の放課後の居場所づくりを行っていきます。

事業名	4-4-1 総合相談事業の充実【4-1-3再掲】
-----	--------------------------

事業名	4-4-2 特別支援教育の充実			
事業概要	全区立小学校及び中学校に教員免許を有する特別支援教育担当指導員を、特別支援学級設置校には交流及び共同学習支援員を配置している。特別な支援を必要とする個々の児童・生徒の教育的ニーズに応じた適切な指導及び必要な支援を行うことにより、特別支援教育のさらなる充実を図る。			
3年間の事業量	特別支援教育に係る研修により教員の指導力向上を図るとともに、特別支援教育担当指導員等の人材配置とその有効な活用に向けた学校への指導・助言、校内における組織的・継続的な支援体制の整備等を進める。			
対象ライフステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期	高齢期
		○		

事業名	4-4-3 育成室の障害児保育			
事業概要	保護者が仕事や病気等のため保育の必要な小学校1年から3年生のうち心身に特別な配慮を要する児童（要配慮児）に対して、健全な育成と保護を図り、必要に応じて学年延長を行う。保育補助の非常勤職員等を配置し保育環境を整えるとともに、児童支援員のための研修を定期的実施し、保育の質の向上を図る。また、巡回指導を実施し、策定した個別指導計画に基づき、保育の充実を図る。			
対象ライフ ステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期	高齢期
		○		

事業名	4-4-4 バリアフリーパートナー事業^{※12}			
事業概要	特別な支援を必要とする幼児・児童・生徒が個々のニーズに応じた教育を受けることができるようにするため、特別な支援を必要とする子どもへの支援に理解のある大学生や地域人材等の協力を得て児童・生徒へのサポートを行う。			
3年間の 事業量	幼児・児童・生徒のニーズに応じた教育を受けることができるようにするため、引き続き当該事業の周知を図り、NPO法人と連携し、バリアフリーパートナーの人材確保や、資質の向上を図るための研修等を実施する。			
対象ライフ ステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期	高齢期
	○	○		

※12 バリアフリーパートナー事業 学校教育の場で特別な支援を必要とする子どもたちが、その持てる力を高め、学習上の困難を改善または克服できるよう支援をするボランティア。

事業名	4-4-5 個に応じた指導の充実			
事業概要	区立小・中学校の通常学級及び特別支援学級における特別な支援を必要とする児童・生徒に対する特別支援教育のあり方や指導の実際について、教員等研修を実施するとともに教育センター等関係機関と連携し、個への対応の充実を図る。			
対象ライフ ステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期	高齢期
		○		

第6章 計画事業

事業名	4-4-6 交流及び共同学習支援員配置事業			
事業概要	特別支援学級を設置している区立小・中学校において、障害のある子どもたちと障害のない子どもたちとの「交流及び共同学習」が円滑に行われるように、交流及び共同学習支援員を配置する。			
対象ライフ ステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期	高齢期
		○		

事業名	4-4-7 特別支援教育担当指導員配置事業			
事業概要	区立小・中学校の通常の学級に在籍する発達障害等、特別な支援が必要な児童・生徒への支援のため、全ての小・中学校に教員免許をもつ指導員を配置し、在籍学級の担任等との連携のもとに、一斉指導の中での個別指導や、校内に設置された特別支援教室等で専門的指導・支援を行う。			
対象ライフ ステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期	高齢期
		○		

事業名	4-4-8 専門家アウトリーチ型支援【4-2-7 再掲】			
-----	-------------------------------------	--	--	--

事業名	4-4-9 放課後等デイサービス◆				
事業概要	就学している障害児に対して、放課後や夏休み等の長期休暇中において、生活能力向上のための訓練や社会との交流の促進等の支援を行うことで、障害児の健全な育成を図る。				
3年間の 事業量	項目	28年度実績	30年度	31年度	32年度
	実利用者数	258人	341人	375人	413人
	延利用日数	20,476日	40,920日	45,000日	49,560日
対象ライフ ステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期		高齢期
		○			

事業名	4-4-10 居宅訪問型児童発達支援【4-3-3 再掲】			
-----	-------------------------------------	--	--	--

4-5 障害の有無に関わらず、地域で過ごし育つ環境づくり

全ての子どもが地域で安心して過ごし、育つことのできる社会を目指していきます。そのため、障害の有無に関わらず共に育ちあえる環境を整えるとともに、遊び等の様々な経験を通して、障害や障害児への理解を促していきます。

事業名	4-5-1 保育園障害児保育【4-3-5 再掲】
-----	--------------------------

事業名	4-5-2 幼稚園特別保育【4-3-6 再掲】
-----	-------------------------

事業名	4-5-3 育成室の障害児保育【4-4-3 再掲】
-----	---------------------------

事業名	4-5-4 交流及び共同学習支援員配置事業【4-4-6 再掲】
-----	---------------------------------

事業名	4-5-5 ぴよぴよひろば（親子ひろば事業）			
事業概要	子ども家庭支援センター親子交流室において、3歳未満の乳幼児とその保護者が安心して遊べ、子育て親子の情報交換や仲間づくりができる場を提供していく。また、保育士資格を持ったひろば職員が利用者の子育てに関する相談も受ける。			
対象ライフ ステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期	高齢期
	○			

事業名	4-5-6 子育てひろば			
事業概要	乳幼児とその保護者が安心して遊べる場や仲間作りの場を提供するとともに、専門指導員により利用者の子育てに関する相談を受ける子育てひろばの拡充を行い、子育て支援の充実を図る。			
対象ライフ ステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期	高齢期
	○			

事業名	4-5-7 児童館			
事業概要	館内に遊戯室、図書室、工作室、屋上遊戯場等があり、専門の職員が遊びを通じて児童の集団的及び個別的な指導を行い、子どもの健全育成を図る。			
対象ライフ ステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期	高齢期
	○	○		

第6章 計画事業

事業名	4-5-8 b-lab (文京区青少年プラザ)			
事業概要	中高生世代の自主的な活動の場を提供するとともに、文化・スポーツ、学習支援等の各種事業を通して、自主的な活動を支援し、自立した大人への成長を支える。			
対象ライフ ステージ	就学前	就学後 (小・中・高)	卒業期／就職期	高齢期
		○		

事業名	4-5-9 文京版スターティング・ストロング・プロジェクト				
事業概要	集団参加や対人コミュニケーション等の社会的スキルが乳幼児期から身につくよう、心理士等の専門家チームが区内の幼稚園・保育園・児童館等を訪問し専門的発達支援を行うとともに、保護者に対しても専門的観点から育児方法を伝え、より質の高い育児環境を整え、健やかな育ちを支えていく。				
3年間の事 業量	項目	28年度実績	30年度	31年度	32年度
	施設訪問回数	-	327回	357回	387回
対象ライフ ステージ	就学前	就学後 (小・中・高)	卒業期／就職期		高齢期
	○	○			

5 ひとにやさしいまちづくりの推進

計画の方針

ひとにやさしいまちづくりの実現にあたっては、ユニバーサルデザインに配慮した福祉のまちづくりを推進します。

また、まちのバリアフリー、心のバリアフリー、情報のバリアフリーをそれぞれ進めることにより、誰もが地域で安全に快適な生活を送ることができ、障害者に対する偏見や誤解を受けることのない社会とするため、情報発信の強化を含めた様々な取組みを進めていきます。

さらに、災害時・緊急時に対する支援については、災害弱者となりかねない障害者を的確に支援するため、要支援者情報の確保や人的支援のネットワークの構築を図るとともに、地域コミュニティや支え合いの重要性を基本とした地域づくりを進めます。

	就学前	就学後	卒業期／就職期	高齢期
ひとにやさしいまちづくりの推進				

第6章 計画事業

5-1 まちのバリアフリーの推進

障害者、高齢者や子育て中の方などすべての人が安全で快適に生活でき、積極的な社会参加ができるよう、建築物、道路、公園の整備から総合的な自転車対策なども含めた生活環境整備を進めます。

事業名	5-1-1 文京区バリアフリー基本構想の推進			
事業概要	文京区バリアフリー基本構想に基づき、重点整備地区別計画に位置付けた特定事業（具体的なバリアフリー事業）の実施を促進するために、バリアフリー整備に係る費用の一部に対し補助金の交付を行うとともに、進捗状況を管理する。			
対象ライフステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期	高齢期
	○	○	○	○

事業名	5-1-2 道のバリアフリーの推進（地2-1-1）				
事業概要	高齢者や障害者など、だれもが積極的に社会参加できるよう、文京区バリアフリー基本構想に基づき、生活関連経路について、歩道の拡幅、段差解消、視覚障害者誘導用ブロックの設置など、道路整備を行い、すべてのひとにやさしい道路の実現を図る。				
3年間の事業量	項目	28年度実績	30年度	31年度	32年度
	生活関連経路に指定された区道の整備率	—	5.0%	7.5%	10.0%
対象ライフステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期	高齢期	
	○	○	○	○	

※段差解消にあたっては、「東京都道路バリアフリー推進計画」（平成28年3月発行）において、「歩道と車道の境界には、車いす使用者が困難なく通行でき、かつ視覚障害者が歩車道境界部を白杖や足により容易に認知できるよう高さ2cmの段差を設けることを標準とする」とされていることに留意する。

事業名	5-1-3 文京区福祉のまちづくりに係る共同住宅等整備要綱に基づく指導			
事業概要	高齢者や障害者を含めた全ての人が、安全、安心、快適に共同住宅等で生活できるよう、その整備に関する基準を定めることにより、福祉のまちづくりを推進する。			
対象ライフステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期	高齢期
	○	○	○	○

事業名	5-1-4 総合的自転車対策の推進			
事業概要	安全な歩行者空間を確保するため、放置自転車の警告・撤去、自転車駐車場の整備等の総合的な自転車対策を推進する。また、小中学生対象の自転車交通安全教室を実施するとともに、区報やホームページによる自転車利用者への交通ルールの周知・マナーの向上、警察と協力した交通安全イベントを実施する。			
対象ライフステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期	高齢期
	○	○	○	○

事業名	5-1-5 公園再整備事業			
事業概要	区立の公園、児童遊園等をより安全・安心で快適なものとするため、公園再整備基本計画に基づき、地域主体の区民参画による計画的な公園等の再整備を行う。			
対象ライフステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期	高齢期
	○	○	○	○

事業名	5-1-6 公衆・公園等トイレの整備事業			
事業概要	便器の洋式化やバリアフリー対応等が必要な公衆・公園等トイレについて、設備等の老朽度や利用状況、災害時の対応等の調査・分析によりまとめた整備方針に基づき、整備を進める。			
3年間の事業量	区内の公衆・公園等トイレ53箇所について、だれでもトイレの設置を含む整備を行う。			
対象ライフステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期	高齢期
	○	○	○	○

事業名	5-1-7 コミュニティバス運行			
事業概要	区内を円滑に移動できるよう、コミュニティバスで区の拠点間を結び、公共交通不便地域を解消することにより、区民等の利便性を高める。			
対象ライフステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期	高齢期
	○	○	○	○

第6章 計画事業

事業名	5-1-8 ごみの訪問収集			
事業概要	<p>満65歳以上のみの世帯②障害者のみの世帯③日常的に介助又は介護を必要とする方のみの世帯④母子健康手帳の交付を受けてから3月程度までの妊産婦のみの世帯⑤その他区長が特に必要であると認めた世帯</p> <p>上記いずれかに該当する方のみで構成される世帯であって、自らごみ等を集積所に持ち出すことが困難で、身近な人の協力が得られない世帯に対し、ご家庭の可燃ごみ・不燃ごみを、清掃事務所職員が戸別に玄関先又はドアの前から収集する。</p>			
対象ライフ ステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期	高齢期
	○	○	○	○

5-2 心のバリアフリーの推進

障害の有無にかかわらず、共に育ち合い、住み慣れた地域で生活をするため、子どもから大人まで様々な年代に対して、講演会や行事等を通じて障害や合理的配慮に対する正しい知識を広め、理解の促進を図ります。

また、各施設を開放した事業等により地域との交流を進めることで、障害に対する理解不足の解消に取り組みます。

事業名	5-2-1 障害及び障害者・児に対する理解の促進（理解促進研修・啓発事業）◆			
事業概要	障害者・児が住み慣れた地域社会において、差別や偏見なく地域の一員として育ち暮らし続けていけるよう、様々な機会を捉えて障害の特性や障害のある人に対する理解を促していく。			
3年間の事業量	障害のある方への理解を深め、共生社会の実現を図ることを目的として、地域支援フォーラムにおいて講演会等の事業を行う。			
対象ライフステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期	高齢期
	○	○	○	○

事業名	5-2-2 障害者週間記念行事「ふれあいの集い」の充実				
事業概要	「障害者週間(12月3日から9日)」を記念して、障害のある人もない人も共に集い、障害福祉についての関心や理解を促進するための催しを開催する。				
3年間の事業量	項目	28年度実績	30年度	31年度	32年度
	入場者数	2,783人	3,000人	3,000人	3,000人
対象ライフステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期	高齢期	
	○	○	○	○	

事業名	5-2-3 障害者事業を通じた地域参加			
事業概要	各種の障害者事業（心身障害者・児通所施設合同運動会、一歩いっぽ祭り、ハートフル工房、ステージエコ参加など）を通じて、障害者・児の様々な地域活動への参加を推進する。			
対象ライフステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期	高齢期
	○	○	○	○

第6章 計画事業

事業名	5-2-4 障害者差別解消に向けた取組の推進			
事業概要	障害者差別解消法の施行を受け、障害を理由とする差別の解消に向けて、区民や民間事業者等に周知・啓発活動を行う。			
対象ライフ ステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期	高齢期
	○	○	○	○

5-3 情報のバリアフリーの推進

障害者が地域生活を送る上で必要な情報を得ることができるように、障害特性等を踏まえた情報提供のあり方について検討を進めるとともに、適切な媒体を用いた行政情報提供を行います。

また、障害者パソコン講座の開催、窓口におけるコミュニケーション機器の設置等により、情報を取得するための支援を行っていきます。

事業名	5-3-1 情報提供ガイドラインに即した情報発信の推進			
事業概要	区から発信する情報が多様な受け取り手に届くよう、障害特性に配慮した情報提供を行うことを目的に策定した「情報提供ガイドライン」に則った情報提供を推進する。			
対象ライフ ステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期	高齢期
	○	○	○	○

事業名	5-3-2 情報バリアフリーの推進			
事業概要	障害者パソコン教室の実施、区役所窓口への拡大鏡・筆談ボード等の設置、音声認識ソフトインストール済みタブレット端末の設置等により、障害者が日常生活を送る上で必要な情報を取得するための支援を行い、情報バリアフリーの推進を図っていく。			
対象ライフ ステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期	高齢期
	○	○	○	○

事業名	5-3-3 図書館利用に障害のある方への図書館資料の貸出			
事業概要	一般図書のほか、大活字本、点字図書、音訳図書・雑誌を収集、貸出を行う。また、視覚障害のある方への資料の郵送サービス、障害等により来館が困難な単身の区民への資料の宅配サービスを実施する。			
対象ライフ ステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期	高齢期
	○	○	○	○

5-4 防災・安全対策の充実

災害への備えや障害者の避難対応など、障害者を的確に支援できるよう避難行動要支援者への支援体制を構築するとともに、近所住民等の助け合いの体制を進めるなど、地域の災害対応力を高めていきます。

事業名	5-4-1 ヘルプカードの普及・啓発			
事業概要	<p>ヘルプカードは、発災時及び障害者等が困った時に、必要な支援や配慮を周囲の人に伝えるためのカードで、緊急連絡先や配慮してほしい内容などが記載できるものである。</p> <p>ヘルプカードの活用を促すため、障害者等に記載・携帯例を示したチラシを配布するとともに、区の窓口やホームページで障害者等への周知を図っていく。また、いざという時に障害者が必要とする支援や配慮を受けることが出来るように、地域住民や警察・消防署等の関係機関に対しての周知を進めていく。このように両者にヘルプカードの普及啓発を図ることで、障害者の災害に対する備えと助け合う体制を整えていく。</p>			
対象ライフ ステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期	高齢期
	○	○	○	○

事業名	5-4-2 避難行動要支援者への支援			
事業概要	<p>災害時の避難行動に支援を要する者に対して、安否確認、避難誘導等を適切に行うため、支援者や関係機関との連携強化による状況把握等を実施し、支援体制の充実を図る。</p> <p>また、災害時の停電等により生命の危険を及ぼす可能性のある在宅人工呼吸器使用者については、東京都在宅人工呼吸器使用者災害時支援指針に基づき災害時個別支援計画を策定するなど、災害時の安全確保のための支援体制を整えていくとともに、多様な障害特性に合わせた支援内容の検討を行っていく。</p>			
対象ライフ ステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期	高齢期
	○	○	○	○

事業名	5-4-3 福祉避難所の拡充（地3-4-4）			
事業概要	<p>避難所での避難生活が著しく困難な方を一時的に受け入れ、保護するための二次避難所である福祉避難所について、区内に存する福祉関連施設等と連携・協力して設置箇所数の拡大を図るとともに、福祉避難所が機能するよう設置及び運営方法に関する検討を進める。</p> <p>また、福祉避難所においては、他の避難所と同様に避難者が利用できる公衆無線LAN設備を配置する。</p>			
3年間の事業量	<p>区内に設置される福祉施設の運営事業者との間で、災害時における福祉避難所の開設等の相互協力に関する協定を締結し、福祉避難所設置箇所数の拡大を図る。</p> <p>あわせて、協定を締結している福祉避難所が災害時に機能を発揮できるよう、訓練や災害時要配慮者対策・福祉避難所検討会（協定施設、区内福祉事業者、区関係課で構成）を通じて「福祉避難所設置・運営マニュアル」の改善を行う。</p>			
対象ライフステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期	高齢期
	○	○	○	○

事業名	5-4-4 避難所運営協議会の運営支援			
事業概要	<p>災害時に避難所がその役割を十分に果たすことができるよう、各避難所運営協議会の運営や避難所運営訓練等の活動を支援することにより、取組みを活性化させ、自主運営体制の確立と地域の防災力の向上、防災意識の啓発を図る。</p>			
対象ライフステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期	高齢期
	○	○	○	○

事業名	5-4-5 災害ボランティア体制の整備（地3-4-3）			
事業概要	<p>災害時に被災者支援のボランティア活動を円滑に進めるため、災害ボランティアセンターの体制の整備に努め、平常時から関係機関との連携を進め、安心して暮らせる仕組みづくりに努める。【社会福祉協議会実施事業】</p>			
3年間の事業量	<p>災害時に被災者支援のボランティア活動を円滑に進めるため、平常時から関係機関や協定締結先との連携を進める。</p>			
対象ライフステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期	高齢期
	○	○	○	○

第6章 計画事業

事業名	5-4-6 耐震改修促進事業（地3-4-5）				
事業概要	建築物の所有者が、建物の耐震性能を把握し、耐震改修を行えるよう、耐震診断、耐震設計及び改修工事等の費用助成を行う。高齢者又は障害者が居住する木造住宅に対しては、助成の補助率と補助金上限額を優遇する。				
3年間の事業量	項目	28年度実績	30年度	31年度	32年度
	木造住宅耐震診断 （高齢者・障害者）	19件	20件	20件	20件
	木造住宅耐震 設計・改修 （高齢者・障害者）	2件	4件	4件	4件
	木造住宅耐震改修 シェルター設置 （高齢者・障害者）	0件	1件	1件	1件
対象ライフ ステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期		高齢期
			○		○

事業名	5-4-7 家具転倒防止器具設置費用助成（地3-4-6）				
事業概要	災害時に、負傷の原因や避難・救出の障害となる家具の転倒・落下・移動等を防止するため、避難行動要支援者世帯等における家具の転倒等防止器具の購入・設置にかかる費用を助成し、自宅における減災対策を推進・啓発する。				
3年間の事業量	項目	28年度実績	30年度	31年度	32年度
	家具転倒防止器具 購入・設置費用 助成	105世帯	100世帯	100世帯	100世帯
対象ライフ ステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期		高齢期
	○	○	○		○

事業名	5-4-8 緊急通報・火災安全システムの設置			
事業概要	<p>緊急通報システム及び火災安全システムを設置することにより、重度身体障害者等に対する緊急時及び火災時における救助・避難のための支援を行う。</p> <p>【緊急通報システム】重度身体障害者等が、家庭で急病やケガなどの突発的な事故にあった場合、外部との適切な対応ができる装置を設置し、東京消防庁に通報するとともにあらかじめ協力を依頼している協力員の援助を得て、速やかな救助を行う。</p> <p>【火災安全システム】重度心身障害者世帯等の火災対策として、自動火災通報器を設置する。火災の際には、煙及び熱センサーが作動し、東京消防庁に自動通報され、消防車が出動する。</p>			
対象ライフステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期	高齢期
			○	○

第6章 計画事業

5-5 地域との交流及び文化活動・スポーツ等への参加支援

障害者週間記念事業や施設のお祭り、その他各種の地域交流事業を通じて障害者と地域住民が自然に交流できる機会を設け、相互理解を図るとともに、障害者が豊かで充実した生活を地域で送ることが出来るよう、障害者の文化活動・スポーツ等への参加の支援を行います。

事業名	5-5-1 障害者事業を通じた地域参加【5-2-3 再掲】
-----	-------------------------------

事業名	5-5-2 地域に開かれた施設運営			
事業概要	障害者施設に併設する喫茶店の店舗やそれぞれの施設で行う祭りなどのイベント等を通じて障害者・児と地域との交流を広げるとともに、日頃から障害者の働く姿や施設の活動を知ってもらうなど地域と緊密に連携して開かれた施設運営を行っていく。			
対象ライフ ステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期	高齢期
	○	○	○	○

事業名	5-5-3 障害者週間記念行事「ふれあいの集い」の充実【5-2-2 再掲】
-----	---------------------------------------

事業名	5-5-4 心身障害者・児レクリエーション			
事業概要	心身の障害により日頃行楽の機会が少ない方に対して年1回バス旅行に招待し、区内在住の障害者・児に行楽の機会を設けることで、社会参加のきっかけとする。			
対象ライフ ステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期	高齢期
	○	○	○	○

事業名	5-5-5 障害者スポーツ等の推進			
事業概要	障害者（児）向けスポーツ事業を実施し、スポーツに触れる機会を提供するとともに、スポーツの楽しさや魅力を伝えていく。また、スポーツ施設を改修する際には、バリアフリー化を進めるなど、誰もが利用しやすい施設環境を整備する。			
対象ライフ ステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期	高齢期
		○	○	○

5-6 地域福祉の担い手への支援

ボランティア、民間団体などは、地域福祉の重要な担い手です。このような団体に対して、支援を行い、団体やボランティアの育成や機能の強化、地域とのつながり作りを行い、共に支え合い暮らしやすい地域づくりを目指します。

事業名	5-6-1 ボランティア・市民活動への支援（地 1-1-3）				
事業概要	ボランティア養成講座や研修等を実施し、地域の担い手を育成するとともに、福祉教育の充実、ボランティア・市民活動情報の収集・提供の強化・向上、コーディネート機能の強化等を図り、地域福祉活動の多様化、活性化を図る。 また、地域活動や交流会等を通じて活動団体間の交流を促進し、ネットワーク化を推進しボランティア・市民活動の輪を広げる。【社会福祉協議会実施事業】				
3年間の事業量	項目	28年度実績	30年度	31年度	32年度
	利用登録団体数	200 団体	275 団体	300 団体	325 団体
対象ライフステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期		高齢期
	○	○	○		○

事業名	5-6-2 手話奉仕員養成研修事業			
事業概要	聴覚障害により意思疎通を図ることに支障がある障害者等が自立した生活を営むことができるよう、社会参加・交流活動等を促進するための支援者として期待される手話奉仕員を養成するための研修を行う。【区と社会福祉協議会共催事業】			
3年間の事業量	初級、中級、上級クラス、通訳者養成クラスの4クラス、各昼、夜コースの計8クラスで実施予定。今後とも、修了者の増を目指すとともに、手話奉仕員の増につとめていきたい。			
対象ライフステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期	高齢期
	○	○	○	○

第6章 計画事業

事業名	5-6-3 ふれあいいいききサロン（地1-1-6）				
事業概要	外出の機会が少なくなりがちの高齢者、障害者、子育て世代等が、食事会、おしゃべり等を楽しむ場を通して、地域での交流を深めることにより、孤立化を予防し、地域の中で支え合い、だれもが安心して楽しく暮らせるよう、住民主体のサロンづくりを支援する。【社会福祉協議会実施事業】				
3年間の事業量	項目	28年度実績	30年度	31年度	32年度
	サロン設置数	107箇所	110箇所	115箇所	120箇所
対象ライフステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期		高齢期
	○	○	○		○

事業名	5-6-4 ファミリー・サポート・センター事業（子3-1-3）				
事業概要	子育ての援助を受けたい区民と援助を行いたい区民が会員となり、地域の中で互いに助け合いながら子育てする相互援助活動を行う。				
3年間の事業量	項目	28年度実績	30年度	31年度	32年度
	活動件数	6,799件	7,200件	7,400件	7,600件
	会員数	2,638人	2,700人	2,750人	2,800人
対象ライフステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期		高齢期
	○	○			

事業名	5-6-5 民生委員・児童委員による相談援助活動				
事業概要	民生委員・児童委員は、地域住民の介護の悩みや子育ての不安、障害者の生活上の困りごと、経済的困窮など福祉に関する様々な相談に応じ、支援を必要とする人と行政機関を繋げるパイプ役を担っている。また、高齢者の孤立を防ぐ居場所作りや、子育てサロンの運営及び乳幼児健診への協力などの予防的福祉活動を行っている。敬老金の配付、緊急連絡カード調査などの区の事業への協力、災害対策への参加など様々な活動をしている。区は民生委員・児童委員への支援や連携を通じて、地域社会の中で生活上の様々な問題を抱えている方への相談及び援助活動を行う。				
対象ライフステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期		高齢期
	○	○	○		○

事業名	5-6-6 話し合い員による訪問活動			
事業概要	地域のひとり暮らしの高齢者や重度の心身障害者世帯の方等の孤独感や不安感を和らげるため、話し合い員が定期的に対象者の自宅を訪問し、話し相手となるほか、生活や身の上の相談に応じ、区と連携して必要なサービスや支援につなげていく。また、民生委員、高齢者あんしん相談センター等と連携した見守り活動を行う。			
対象ライフ ステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期	高齢期
				○

事業名	5-6-7 自発的活動支援事業◆			
事業概要	障害者等が自立した生活を営むことが出来るよう、障害者が互いに助け合うピアサポートや災害対策、孤立防止活動、ボランティア活動など、障害者やその家族、地域住民等による区民の自発的な活動を支援する。			
3年間の 事業量	障害者自身の社会参加を促すとともに区民の障害者理解を深めるために、障害者の自発的活動や区民の障害理解を促す啓発活動の充実を図る。			
対象ライフ ステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期	高齢期
	○	○	○	○

事業名	5-6-8 地域活動情報サイト			
事業概要	NPO法人・ボランティア団体、町会・自治会及び企業等による地域貢献活動などの情報を発信し、地域活動への参加促進を図る。			
対象ライフ ステージ	就学前	就学後（小・中・高）	卒業期／就職期	高齢期
	○	○	○	○

第7章

障害福祉計画等 における成果目標

第7章 障害福祉計画等における成果目標

国は、障害者総合支援法に基づく第5期障害福祉計画及び児童福祉法に基づく第1期障害児福祉計画の策定にあたり、障害福祉サービス及び相談支援、障害児通所支援、市町村の地域生活支援事業を提供するための体制の確保が総合的かつ計画的に図られるよう基本指針を示しています。

基本指針では、「福祉施設の入所者の地域生活への移行」、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」、「地域生活支援拠点等の整備」、「福祉施設から一般就労への移行」、「障害児支援の提供体制の整備」の5点を成果目標に掲げ、それぞれ目標値を明確に示すことを定めています。さらに、成果目標を達成するために必要な活動指標を定め、その見込み量を計画の中に示すことも求めています。

これに基づき本章では、これまでの本区の実績及び実情を踏まえた上で、東京都の基本的な考え方との整合性を図りながら、平成32年度までに達成すべき成果目標の目標値と活動指標の見込み量を示していきます。

1 第5期障害福祉計画・第1期障害児福祉計画における成果目標

(1) 福祉施設入所者の地5期障害福祉計画・第1期障害児福祉計画における成果目標 地域生活への移行

国の基本指針では、平成28年度末時点の施設入所者のうち、グループホーム、一般住宅等に移行する者の数を見込み、その上で、平成32年度末における地域生活への移行者の目標値を設定することとしています。

なお、具体的な目標値の設定については、以下の2点を基本とするものとしています。

- ① 28年度末時点の施設入所者数の9%以上が地域生活へ移行すること
- ② 32年度末の施設入所者数を、28年度末時点の施設入所者数から2%以上削減すること

- ◆本区における施設入所支援利用者は、平成28年度末時点で131人となっています。施設入所者の地域移行を進めるための基盤を整備することを基本としつつ、一定程度施設入所の需要があることにも配慮し、平成32年度末における地域生活移行者数8人と施設入所支援利用者数131人を目標として地域生活への移行の取組みを進めていきます。

(2) 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

国の基本指針では、精神障害者が、地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、保健、医療、福祉関係者による協議の場を設置することとしています。

- ◆本区では、病院、診療所、訪問看護ステーション等において精神科医療に携わる専門的知識を持った関係者が参加する協議の場を設置し、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けた取組みを進めていきます。

(3) 地域生活支援拠点等の整備

基本指針では、障害者等の生活を地域全体で支えるシステムを実現するため、障害者の地域生活を支援する機能（相談、体験の機会・場の提供、緊急時の受入・対応、専門性の確保、地域の体制作り等）を整備した拠点を平成 32 年度までに少なくとも1か所整備することとしています。

- ◆本区では、地域の課題や資源等の実情を勘案し、地域自立支援協議会や関係機関等と協議しながら、平成 32 年度末までの整備に向けて検討を進めていきます。

(4) 福祉施設から一般就労への移行

基本指針では、平成 32 年度における福祉施設から一般就労への移行についての目標値を、平成 28 年度の一般就労への移行実績の 1.5 倍以上とすることを基本として設定することとしています。また、この目標値を達成するため、就労移行支援事業者数及び事業所ごとの就労移行率に係る目標値についても以下のとおり定めることとしています。

就労移行支援事業利用者数	32 年度末利用者が 28 年度末利用者数の 2 割以上増加すること
事業所ごとの就労移行率	就労移行支援事業所のうち、就労移行率が 3 割以上の事業所を全体の 5 割以上とすることを目指す
職場定着率	就労定着支援事業所による支援を開始した時点から 1 年後の職場定着率を 8 割以上とすることを目指す

- ◆本区においては、平成 28 年度は 16 人が福祉施設から一般就労へ移行しました。これを受けて、平成 32 年度中の福祉施設から一般就労への移行者について、平成 28 年度実績の 1.5 倍の 24 人を目標として、一般就労移行に向けた支援を行っていきます。
- ◆また、成果目標の達成のための、就労移行支援事業利用者数、事業所ごとの就労移行率、職場定着率に係る目標については、以下のように設定します。

- ・就労移行支援事業の利用者数…20 人の増加（約 2 割の増加）

	平成 28 年度末	平成 32 年度末
利用者数	98 人	118 人

- ・事業所ごとの就労移行率…就労移行率が 3 割以上の事業所を 2 か所増加

	平成 28 年度末	平成 32 年度末
就労移行率が 3 割以上の 就労移行支援事業所	5 か所 (区内 9 か所中※)	7 か所

※平成 28 年度末現在の就労移行支援事業所数

- 職場定着率…就労定着支援開始1年後の職場定着率8割以上

	平成31年度末	平成32年度末
支援開始1年後の 職場定着者数	13人	15人
支援開始1年後の 職場定着率(%)	81%	83%

(5) 障害児支援の提供体制の整備等

基本指針では、重症心身障害児が身近な地域で支援を受けられるように、主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所を確保することや、医療的ケア児が適切な支援を受けられるように医療的ケア児のための関係機関の協議の場を設置することとしています。

なお、具体的な目標の設定については、以下の2点を基本とするものとしています。

- ① 32年度末までに、主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所を各区市町村に1か所以上確保すること
- ② 30年度末までに、各区市町村において、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関等が連携を図るための協議の場を設けること

- ◆本区では、主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所の確保・充実に向けて、課題等を整理し対策の検討を行っていきます。
- ◆本区では、医療的ケア児が、未就学期・学齢期・成人期のライフステージに応じて円滑かつ適切に支援を受けられるように、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関による協議の場を設置し、連携を図っていきます。

2 活動指標（障害福祉サービス等）の見込み量

◆各事業の1月あたりの利用者数及び利用量

国の基本指針では、前項で示した成果目標を達成するために必要な障害福祉サービス等を活動指標として設定し、1月あたりの必要量の見込みを定めることとしています。

次ページに示す1月あたりの見込み量は、第5章の年間の見込み量と整合性を図り算出したものです。

第7章 障害福祉計画における成果目標

【表：各事業の1月あたりの利用者数及び利用量一覧】

		28年度実績	30年度	31年度	32年度	
訪問系サービス	居宅介護 (居宅における身体介護)	実利用者数	135	138	141	145
		延利用時間	907	1,090	1,111	1,138
	居宅介護 (家事援助)	実利用者数	137	140	143	147
		延利用時間	803	893	910	933
	居宅介護 (通院等介助)	実利用者数	80	82	83	84
		延利用時間	419	464	470	475
	重度訪問介護	実利用者数	28	32	32	32
		延利用時間	4,623	5,582	5,582	5,582
	同行援護	実利用者数	77	81	83	85
		延利用時間	1,977	2,005	2,019	2,033
	行動援護	実利用者数	1	2	2	2
		延利用時間	7	60	60	60
重度障害者等包括支援	実利用者数	0	1	1	1	
	延利用時間	0	414	414	414	
日中活動系サービス	生活介護	実利用者数	249	261	268	275
		延利用日数	4,611	4,785	4,913	5,042
	自立訓練(機能訓練)	実利用者数	6	8	9	10
		延利用日数	34	46	52	58
	自立訓練(生活訓練)	実利用者数	15	22	26	31
		延利用日数	110	161	191	227
	就労移行支援	実利用者数	98	108	113	118
		延利用日数	976	1,080	1,130	1,180
	就労継続支援A型	実利用者数	26	32	35	39
		延利用日数	299	362	398	438
	就労継続支援B型	実利用者数	258	274	282	290
		延利用日数	3,402	3,610	3,718	3,829
	就労定着支援	実利用者数	—	1.3	1.5	1.6
	療養介護	実利用者数	10	10	10	10
	短期入所(福祉型)	実利用者数	113	139	153	167
		延利用日数	310	392	433	474
短期入所(医療型)	実利用者数	6	8	9	10	
	延利用日数	26	35	39	43	
サービス 居住系	共同生活援助	実利用者数	116	125	128	131
	施設入所支援	実利用者数	131	131	131	131
	自立生活援助	実利用者数	—	0.3	0.4	0.5
支援 相談	計画相談支援	計画作成者数	42	52	57	62
	地域移行支援	実利用者数	0.1	0.5	0.7	0.8
	地域定着支援	実利用者数	0.9	2.4	3.8	6.2
	障害児相談支援	計画作成者数	24	29	32	35
障害児 通所支援	児童発達支援	実利用者数	183	219	230	242
		延利用日数	820	904	950	997
	医療型児童発達支援	実利用者数	3	7	9	11
		延利用日数	13	30	38	47
	放課後等デイサービス	実利用者数	258	341	375	413
		延利用日数	1,706	3,410	3,750	4,130

※地域生活支援事業の見込み量等については、第6章をご参照ください。

3 障害福祉サービス等の見込み量確保のための方策

(1) 訪問系サービス

サービス利用実績・現在の利用者数・ニーズ等を踏まえ、見込み量を設定します。訪問系サービスは、障害者が住み慣れた地域で生活を続けるうえで必要不可欠なサービスであり、引き続き需要が多いと見込んでいます。サービス提供事業者への情報提供やサービスの質の向上に向けた支援等を行うことにより、見込み量の確保を図ります。

(2) 日中活動系サービス

サービス利用実績・現在の利用者数・ニーズ等を基に、生活介護、就労継続支援（A型・B型）、短期入所（福祉型・医療型）の一層の利用増や、特別支援学校の卒業等に伴う新たなサービス利用者等を勘案して、民間事業者の誘致等による整備により見込み量の確保を図ります。

(3) 居住系サービス

サービス利用実績・現在の利用者数・ニーズ等を基に、障害者支援施設及び病院等からの地域生活への移行等を勘案して見込み量を設定します。社会福祉法人等によるグループホーム整備費の助成等を行い、見込み量の確保を図ります。

(4) 相談支援

サービスの利用状況、地域生活への移行及び定着の動向等を勘案して見込み量を設定します。相談支援体制が一層充実するように積極的に取り組み、見込み量の確保を図ります。

(5) 障害児通所支援

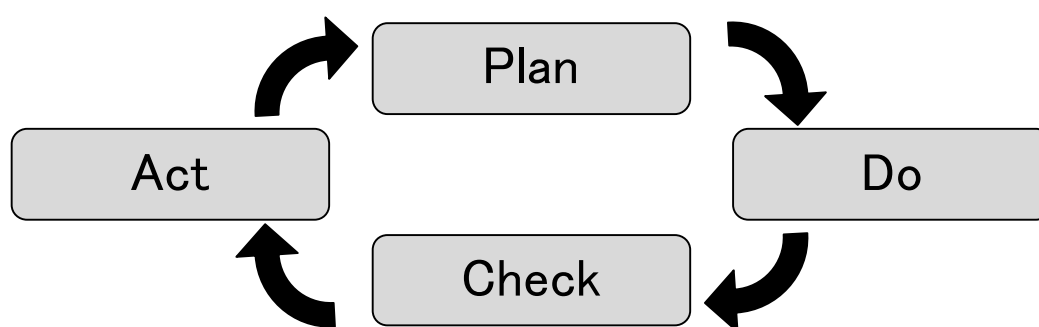
サービス利用実績・現在の利用者数・ニーズ等を基に、見込み量を設定します。29年4月より、放課後等デイサービス事業者の人員配置の基準の見直しを行ったこと等を踏まえ、質の確保に留意しつつ、身近な地域で支援が受けられるよう見込み量の確保を図ります。

4 障害福祉計画等の進行管理

国の基本指針では、障害者施策及び関連施策の動向も踏まえながら、少なくとも年1回は実績を把握、分析し、第5期障害福祉計画及び第1期障害児福祉計画の評価を行うとともに、必要がある場合は計画内容の変更を行うようPDCAサイクルの実施を明記しています。

区においても、国の基本指針に沿って、本章で示した成果目標及び活動指標についての評価を地域福祉推進協議会障害者部会等において実施し、PDCAを確実に実施することで障害福祉計画等の進行管理を行っていきます。

(PDCAサイクルのイメージ)



計画 (Plan)	目標を設定し、目標達成に向けた活動を立案する
実行 (Do)	計画に基づき活動を実行する
評価 (Check)	活動を実施した結果を把握・分析し、考察する (学ぶ)
改善 (Act)	考察に基づき、計画の目標、活動などを見直す

中間のまとめからの主な変更点【障害者・児計画】

No.	箇所	変更前（中間のまとめ）	変更後（案）
1	P.3 1 計画の目的	○障害者権利条約及び障害者差別解消法で掲げられている障害者に対する合理的配慮については、国の基本方針に沿って、区において周知・啓発等具体的な取組みを進めていくこととしています。 <u>また</u> 、子どもの権利条約の理念に則って児童福祉法が改正され、児童が適切な養育を受け、健やかな成長・発達や自立等を保障される権利を有すること等が明確化されました。	○障害者権利条約及び障害者差別解消法で掲げられている障害者に対する合理的配慮については、国の基本方針に沿って、区において周知・啓発等具体的な取組みを進めていくこととしています。 <u>○</u> 子どもの権利条約の理念に則って児童福祉法が改正され、児童が適切な養育を受け、健やかな成長・発達や自立等を保障される権利を有すること等が明確化されました。
2	P.15 1 障害者・障害児の人数	本区の障害者の数は、平成28年度末現在 <u>8,777</u> 人で、その内訳は、身体障害者手帳所持者が4,666人（53.2%）、愛の手帳所持者（知的障害者）が880人（10.0%）、精神障害者保健福祉手帳所持者が1,369人（15.6%）、難病患者が <u>1,862</u> 人（ <u>21.2</u> ）となっています。	本区の障害者の数は、平成28年度末現在 <u>8,767</u> 人で、その内訳は、身体障害者手帳所持者が4,666人（53.2%）、愛の手帳所持者（知的障害者）が880人（10.0%）、精神障害者保健福祉手帳所持者が1,369人（15.6%）、難病患者が <u>1,852</u> 人（ <u>21.1</u> ）となっています。
3	P.19 (4)難病医療券所持者数の推移	その後の難病医療券所持者は、平成28年度末現在 <u>1,862</u> 人です。法施行時の平成25年度末は1,661人で、この3年間で <u>12.1</u> %の増加でしたが、平成27年度以降、1,800人を超える状態となっています。	その後の難病医療券所持者は、平成28年度末現在 <u>1,852</u> 人です。法施行時の平成25年度末は1,661人で、この3年間で <u>11.5</u> %の増加でしたが、平成27年度以降、1,800人を超える状態となっています。
4	P.24 (1)区内障害者・児施設		施設一覧表に「59 一般社団法人リリーフ」を追加。

No.	箇所	変更前（中間のまとめ）	変更後（案）
5	P.28 ○日常生活に必要な介助・支援（在宅の方）		（脚注） ※ ⁸ 実態・意向調査 障害者・児計画策定に向け、計画の基礎資料となる障害者(児) の生活実態及び障害福祉サービス利用状況等を把握するため、平成 28 年度に実態・意向調査を実施しました。調査結果については区のホームページに報告書を掲載しております。
6	P.44 ○心のバリアフリーを進めていくために必要なこと（在宅の方）		（脚注） ※ ⁹ 心のバリアフリー 障害に対する差別や偏見、誤解や理解不足などからくる「心の障壁（バリア）」を無くし、社会の中で障害があることによる不利益を受けることなく、障害がある人もない人も共に生活できる社会を実現していくこと。
7	P.58 第 5 章 計画の体系		1-1-21 に「共生型サービス」を追加。

No.	箇所	変更前（中間のまとめ）	変更後（案）																														
8	P.74 1-1-21 共生型サービス		<p>1-1-21に「共生型サービス」を追加。</p> <p>事業概要：共生型サービスは、介護保険又は障害福祉のいずれかの指定を受けている事業所が、もう一方の制度における指定を受けて提供するサービスであり、障害者総合支援法においては新たに共生型生活介護、共生型居宅介護、共生型短期入所等が規定される。</p> <p>なお、新たなサービスであり、現時点で新規指定予定がないことから、サービス量は見込まない。</p> <p>対象ライフステージ：就学前、就学後、卒業期／就職期、高齢期</p>																														
9	P.87 2 相談支援の充実と権利擁護の推進	<p>障害者の人権や意見が尊重され、養護者等による虐待などを受けられることなく、安心して生活を送ることができるよう、成年後見制度の普及啓発や障害者虐待防止体制の強化、障害者差別解消支援地域協議会<u>の運営等</u>、障害者の権利擁護についての取組みを推進していきます。</p>	<p>障害者の人権や意見が尊重され、養護者等による虐待などを受けられることなく、安心して生活を送ることができるよう、成年後見制度の普及啓発や障害者虐待防止体制の強化、障害者差別解消支援地域協議会<u>における障害者差別解消のための条例に関する検討等</u>、障害者の権利擁護についての取組みを推進していきます。</p>																														
10	P.88 2-1-2 計画相談支援	<table border="1"> <thead> <tr> <th>3年間の事業量</th> <th>項目</th> <th>28年度実績</th> <th>30年度</th> <th>31年度</th> <th>32年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>実利用者数</td> <td>397人</td> <td>524人</td> <td>576人</td> <td>634人</td> </tr> </tbody> </table> <p>※<u>実利用者数の事業量見込みは、サービス利用支援及び継続サービス利用支援の合計人数。</u></p>	3年間の事業量	項目	28年度実績	30年度	31年度	32年度		実利用者数	397人	524人	576人	634人	<table border="1"> <thead> <tr> <th>3年間の事業量</th> <th>項目</th> <th>28年度実績</th> <th>30年度</th> <th>31年度</th> <th>32年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>計画作成者数</td> <td>502人</td> <td>622人</td> <td>682人</td> <td>742人</td> </tr> <tr> <td></td> <td>計画作成割合</td> <td>53%</td> <td>60%</td> <td>64%</td> <td>67%</td> </tr> </tbody> </table> <p>※<u>計画作成者数とは、サービス等利用計画案が作成された人数（セルフプランは除く）のこと。</u></p>	3年間の事業量	項目	28年度実績	30年度	31年度	32年度		計画作成者数	502人	622人	682人	742人		計画作成割合	53%	60%	64%	67%
3年間の事業量	項目	28年度実績	30年度	31年度	32年度																												
	実利用者数	397人	524人	576人	634人																												
3年間の事業量	項目	28年度実績	30年度	31年度	32年度																												
	計画作成者数	502人	622人	682人	742人																												
	計画作成割合	53%	60%	64%	67%																												

No.	箇所	変更前（中間のまとめ）	変更後（案）
11	P.92 2-2-1 福祉サービス利用援助事業の促進	事業概要：高齢、知的障害、精神障害などにより判断能力が <u>不十分な</u> ため、日常生活で支援が必要とする方に対し、福祉サービスの利用支援、日常的な金銭管理、 <u>重要書類預かり</u> 等を行うことにより、在宅生活が継続できるよう支援する。	事業概要：高齢、知的障害、精神障害などにより判断が <u>難しい</u> ため、日常生活で支援が必要とする方に対し、福祉サービスの利用支援、日常的な金銭管理 <u>及び重要書類預かり</u> 等を行うことにより、在宅生活が継続できるよう支援する。
12	P.93 2-2-5 障害者・児童虐待防止対策支援事業	事業概要：区民向けの講演会の開催や障害者虐待防止リーフレットの配布、障害者施設等従事者への研修会等を通じて広報・啓発活動を進め、障害者虐待防止や早期発見を図る。 障害者虐待の通報窓口や相談を受ける障害者虐待防止センターにおいては、虐待の防止や早期発見、虐待を受けている可能性のある対象者の安全確保と事実確認等の迅速な対応を行う。また、障害者基幹相談支援センターをはじめ、対象者の年齢に応じて子ども家庭支援センターや高齢者あんしん相談センターと連携しながら適切な支援を行うとともに、その他関係する機関との協力体制の整備等、支援体制の強化を図っていく。	事業概要：区民向けの講演会の開催や障害者虐待防止リーフレットの配布、障害者施設等従事者への研修会等を通じて広報・啓発活動を進め、障害者虐待防止や早期発見を図る。 障害者虐待の通報窓口や相談を受ける障害者虐待防止センターにおいては、虐待の防止や早期発見、虐待を受けている可能性のある対象者の安全確保と事実確認等の迅速な対応を行う。また、障害者基幹相談支援センターをはじめ、対象者の年齢に応じて子ども家庭支援センターや高齢者あんしん相談センターと連携しながら適切な支援を行うとともに、 <u>園や学校、福祉施設など</u> 、その他関係する機関との協力体制の整備等、支援体制の強化を図っていく。
13	P.94 2-2-6 障害者差別解消支援地域協議会の運営	事業概要：地域の関係機関等が委員となり、障害を理由とする差別に関する相談等の <u>事例を共有し</u> 、差別を解消するための取組について協議を行う。	事業概要：地域の関係機関等が委員となり、障害を理由とする差別に関する相談等の <u>事例共有や障害者差別解消条例に関する検討等</u> 、差別を解消するための取組について協議を行う。

No.	箇所	変更前（中間のまとめ）	変更後（案）																														
14	P.103 3-4-1 区の業務における就労機会の拡大	<p>事業概要：今後は、庁内インターンシップとの連携や、福祉施設<u>の</u>就労体験の場として実習受け入れなどを実施し相乗効果を上げていく。</p> <p>また、区役所内においてのインターンシップ事業の継続や委託業務などの拡大の検討を行い、障害者<u>の</u>就労の機会の拡大や雇用の促進を図る。</p>	<p>事業概要：今後は、庁内インターンシップとの連携や、福祉施設<u>における</u>就労体験の場として実習受け入れなどを実施し相乗効果を上げていく。</p> <p>また、区役所内においてのインターンシップ事業の継続や委託業務などの拡大の検討を行い、障害者就労の機会の拡大や雇用の促進を図る。</p>																														
15	P.109 4-2-8 障害児相談支援	<table border="1"> <thead> <tr> <th>3年間の事業量</th> <th>項目</th> <th>28年度実績</th> <th>30年度</th> <th>31年度</th> <th>32年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>実利用者数</td> <td>253人</td> <td>306人</td> <td>337人</td> <td>371人</td> </tr> </tbody> </table> <p>※<u>実利用者数の事業量見込みは、サービス利用支援及び継続サービス利用支援の合計人数。</u></p>	3年間の事業量	項目	28年度実績	30年度	31年度	32年度		実利用者数	253人	306人	337人	371人	<table border="1"> <thead> <tr> <th>3年間の事業量</th> <th>項目</th> <th>28年度実績</th> <th>30年度</th> <th>31年度</th> <th>32年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>計画作成者数</td> <td>284人</td> <td>347人</td> <td>385人</td> <td>425人</td> </tr> <tr> <td></td> <td>計画作成割合</td> <td>67%</td> <td>69%</td> <td>71%</td> <td>73%</td> </tr> </tbody> </table> <p>※<u>計画作成者数とは、障害児支援利用計画案が作成された人数（セルフプランは除く）のこと。</u></p>	3年間の事業量	項目	28年度実績	30年度	31年度	32年度		計画作成者数	284人	347人	385人	425人		計画作成割合	67%	69%	71%	73%
3年間の事業量	項目	28年度実績	30年度	31年度	32年度																												
	実利用者数	253人	306人	337人	371人																												
3年間の事業量	項目	28年度実績	30年度	31年度	32年度																												
	計画作成者数	284人	347人	385人	425人																												
	計画作成割合	67%	69%	71%	73%																												
16	P.114 4-4-4 バリアフリーパートナー事業	<p>事業概要：特別な支援を必要とする幼児・児童・生徒が個々のニーズに応じた教育を受けることができるようにするため、障害者への支援に理解のある大学生や地域人材等の協力を得て児童・生徒へのサポートを行う。</p>	<p>事業概要：特別な支援を必要とする幼児・児童・生徒が個々のニーズに応じた教育を受けることができるようにするため、<u>特別な支援を必要とする子ども</u>への支援に理解のある大学生や地域人材等の協力を得て児童・生徒へのサポートを行う。</p>																														

No.	箇所	変更前（中間のまとめ）	変更後（案）																																																
17	P.131 5-6-5 民生委員・児童委員による相談援助活動	事業概要： <u>地域と行政機関のパイプ役である民生委員・児童委員への支援や連携を通じて、地域社会の中で生活上の様々な問題を抱えている方への相談及び援助活動を行う。</u>	事業概要： <u>民生委員・児童委員は、地域住民の介護の悩みや子育ての不安、障害者の生活上の困りごと、経済的困窮など福祉に関する様々な相談に応じ、支援を必要とする人と行政機関を繋げるパイプ役を担っている。また、高齢者の孤立を防ぐ居場所作りや、子育てサロンの運営及び乳幼児健診への協力などの予防的福祉活動を行っている。敬老金の配付、緊急連絡カード調査などの区の事業への協力、災害対策への参加など様々な活動をしている。区は民生委員・児童委員への支援や連携を通じて、地域社会の中で生活上の様々な問題を抱えている方への相談及び援助活動を行う。</u>																																																
18	P.136 第7章 障害福祉計画における成果目標	国は、障害者総合支援法に基づく第5期障害福祉計画（平成30年度～平成32年度）の策定にあたり、障害福祉サービス及び相談支援、市町村の地域生活支援事業を提供するための体制の確保が総合的かつ計画的に図られるよう基本指針を示しています。 1 第5期障害福祉計画における成果目標	国は、障害者総合支援法に基づく第5期障害福祉計画及び児童福祉法に基づく第1期障害児福祉計画の策定にあたり、障害福祉サービス及び相談支援、 <u>障害児通所支援</u> 、市町村の地域生活支援事業を提供するための体制の確保が総合的かつ計画的に図られるよう基本指針を示しています。 1 第5期障害福祉計画・ <u>第1期障害児福祉計画</u> における成果目標																																																
19	P.139 各事業の1月あたりの利用者数及び利用量一覧	(利用量一覧) <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th></th> <th>28年度実績</th> <th>30年度</th> <th>31年度</th> <th>32年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>計画相談支援</td> <td>実利用者数</td> <td>33</td> <td>44</td> <td>48</td> <td>53</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th></th> <th>28年度実績</th> <th>30年度</th> <th>31年度</th> <th>32年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>障害児相談支援</td> <td>実利用者数</td> <td>21</td> <td>26</td> <td>28</td> <td>31</td> </tr> </tbody> </table>			28年度実績	30年度	31年度	32年度	計画相談支援	実利用者数	33	44	48	53			28年度実績	30年度	31年度	32年度	障害児相談支援	実利用者数	21	26	28	31	(利用量一覧) <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th></th> <th>28年度実績</th> <th>30年度</th> <th>31年度</th> <th>32年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>計画相談支援</td> <td>計画作成者数</td> <td><u>42</u></td> <td><u>52</u></td> <td><u>57</u></td> <td><u>62</u></td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th></th> <th>28年度実績</th> <th>30年度</th> <th>31年度</th> <th>32年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>障害児相談支援</td> <td>計画作成者数</td> <td><u>24</u></td> <td><u>29</u></td> <td><u>32</u></td> <td><u>35</u></td> </tr> </tbody> </table>			28年度実績	30年度	31年度	32年度	計画相談支援	計画作成者数	<u>42</u>	<u>52</u>	<u>57</u>	<u>62</u>			28年度実績	30年度	31年度	32年度	障害児相談支援	計画作成者数	<u>24</u>	<u>29</u>	<u>32</u>	<u>35</u>
		28年度実績	30年度	31年度	32年度																																														
計画相談支援	実利用者数	33	44	48	53																																														
		28年度実績	30年度	31年度	32年度																																														
障害児相談支援	実利用者数	21	26	28	31																																														
		28年度実績	30年度	31年度	32年度																																														
計画相談支援	計画作成者数	<u>42</u>	<u>52</u>	<u>57</u>	<u>62</u>																																														
		28年度実績	30年度	31年度	32年度																																														
障害児相談支援	計画作成者数	<u>24</u>	<u>29</u>	<u>32</u>	<u>35</u>																																														

^{ふみ} ^{みやこ}
「文の京」ハートフルプラン
文京区地域福祉保健計画
保健医療計画

平成30年度～平成35年度

(案)

文京区

目 次

第1章 策定の考え方	2
1 計画の目的	2
2 計画の性格・位置づけ	3
3 計画改定の検討体制	4
4 計画の期間	5
5 計画の推進に向けて	6
第2章 計画の基本理念・基本目標	8
1 基本理念	8
2 基本目標	9
第3章 保健医療を取り巻く現状と課題	12
1 区民の健康動向等	12
(1) 人口の状況	12
(2) 出生及び死亡の状況	15
(3) 寿命	20
(4) 健診等の状況	22
(5) こころと自殺に関する統計	24
(6) 健康安全に関する統計	25
(7) 地域保健医療施設	26
(8) 健康に関するニーズ調査結果	28
(9) 高齢者等実態調査結果	42
2 保健医療の現状	49
3 保健医療の課題	51
第4章 目標と計画事業	54
1 主要項目及びその方向性	54
(1) 健康づくりの推進	54
(2) 地域医療の推進と療養支援	54
(3) 健康安全の確保	55
2 計画の体系	56
3 計画事業	58
1 健康づくりの推進	58
1-1 健康的な生活習慣の確立	58
1-2 生活習慣病対策	64
1-3 がん対策	66
1-4 親と子どもの健康づくり	69
1-5 高齢者の健康づくり	74

1-6	食育の推進（文京区食育推進計画）	76
2	地域医療の推進と療養支援	81
2-1	地域医療の推進	81
2-2	災害時医療の確保	85
2-3	精神保健医療対策	86
2-4	在宅療養患者等の支援	90
3	健康安全の確保	92
3-1	健康危機管理体制の強化	92
3-2	感染症対策	93
3-3	医療安全の推進と医務薬事	95
3-4	食品衛生の推進	96
3-5	環境衛生の推進	97
3-6	動物衛生の推進	98
	資料編	102
1	行動目標の把握方法	102

第 1 章 策定の考え方

第1章 策定の考え方

1 計画の目的

近年、わが国の平均寿命は毎年、過去最高を更新しています。長寿社会となった現在、生涯にわたって健やかに心豊かに生活できるよう、健康的な生活習慣の確立、生活習慣病の予防や介護予防活動など、ライフステージに応じた支援や死因順位第1位のがんへの対策などが必要となります。

一方、文京区の出生数は平成25年から平成28年まで年々増加しています。このような中、妊娠から出産、子育て期にわたり、切れ目ない支援を行い、安心して子どもを産み、健やかに育てるための家庭や地域の環境づくりが重要となります。

また、文京区では現在、65歳以上の方が人口の約5分の1を占めています。こうした高齢化の進展に伴い、高齢者が自分らしくいきいきと生活し、住み慣れた地域で安心して暮らすための支援として、在宅療養体制の構築や、今後、患者数の増加が見込まれる認知症の対策が重要となります。

さらに、食中毒や感染症の予防など、日々の生活を送る上での安全・安心の確保を図ることも重要です。

このような課題に的確に対応するため、「健康づくりの推進」、「地域医療の推進と療養支援」、「健康安全の確保」を柱とした保健医療施策全般にわたる総合的な計画として「保健医療計画」を策定します。

2 計画の性格・位置づけ

保健医療計画は、全ての区民等を対象とする計画として、健康増進法に基づく「市町村健康増進計画」及び食育基本法に基づく「市町村食育推進計画」を一体的に策定するものです。

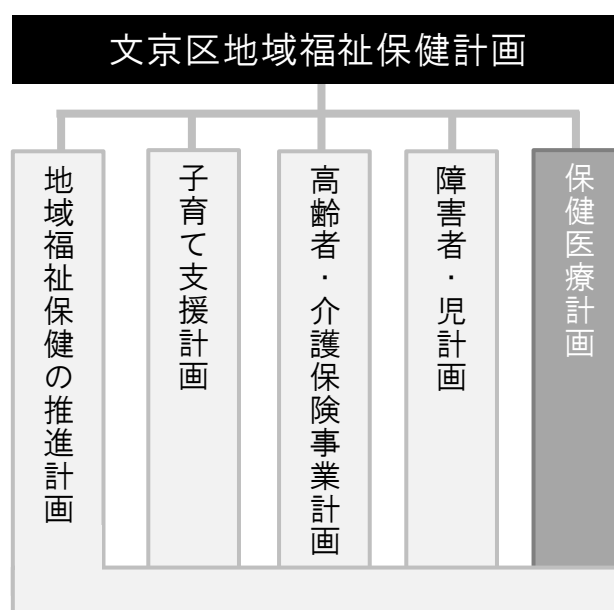
■図表 1－1 計画名と根拠法令

法律に基づく計画名	根拠法令	本区における計画名
健康増進計画	健康増進法第8条第2項	保健医療計画
食育推進計画	健康増進法第18条	

また「文京区基本構想」に基づき、その基本理念、将来像等を踏まえて策定する、本区の福祉保健施策を推進するための基本となる総合計画である文京区地域福祉保健計画の分野別計画の1つです。

さらに、国の「健康日本21（第二次）」の地方計画の性格を有するものとして、都の「東京都健康増進プラン21（第二次）」を、国の「第3次食育推進基本計画」の地方計画の性格を有するものとして、都の「東京都食育推進計画」を踏まえるとともに、医療法に基づく都の「東京都保健医療計画」とも調和・整合を図って策定したものです。

■図表 1－2 地域福祉保健計画の構成



3 計画改定の検討体制

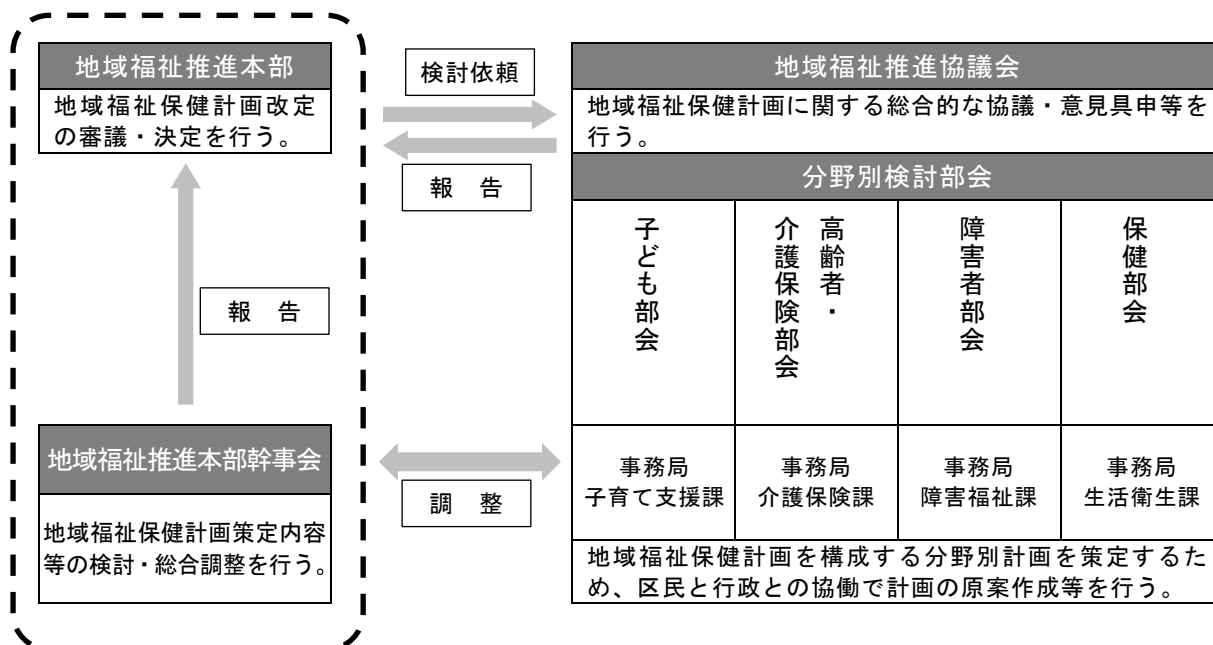
本計画の改定に当たっては、学識経験者、福祉保健関係団体の代表者、公募区民等で構成する地域福祉推進協議会及びその検討部会である地域福祉推進協議会保健部会における検討を踏まえて、改定を行いました。

なお、これらの会議は全て公開とし、広く区民に開かれた審議を行いました。

計画の検討経過については、ホームページで公表するとともに、パブリックコメント（区民意見公募）の実施や区民説明会の開催により、区民の意見・要望を十分に把握し、計画への反映を図りました。

また、区の庁内組織である地域福祉推進本部及び地域福祉推進本部幹事会において、福祉保健に関連する部署間の緊密な連絡調整等を図り、計画の組織横断的な検討・総合調整を行いました。

■図表 1－3 計画改定の検討体制



4 計画の期間

本計画は、医療法の改正後（平成26年6月改正）に、初めて策定する予定の都の次期「東京都保健医療計画」の計画期間とも整合を図るため、平成30年度から平成35年度までの6年間の計画として策定しました。

■図表 1－4 計画の期間

平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 33 年度	平成 34 年度	平成 35 年度
文京区基本構想								
文京区基本構想実施計画			文京区基本構想実施計画					
文京区地域福祉保健計画			文京区地域福祉保健計画			文京区地域福祉保健計画 (予定)		
保健医療計画			保健医療計画					

5 計画の推進に向けて

(1) 推進体制

本計画は、「健康増進計画」と「食育推進計画」を一体的に策定しており、保健、福祉、介護、教育など多岐にわたる関係各部署が、情報の共有と連携を深めて、ともに実施することによって推進していきます。

また、「計画事業」を着実に推進するため、区民主体による健康づくりの実践と併せ、区民、関係団体、行政が一体となって取り組みます。

(2) 計画の周知

本計画は、だれもが気軽に閲覧できるように、区のホームページに掲載し、区内の公共施設等に設置します。

また、計画事業等についての具体的な情報は、区報、インターネットやソーシャルメディアの活用や、対象者への個別通知等を行うほか、関係団体等の多様な経路を用いて幅広く周知を進めていきます。

(3) 計画の評価

本計画を着実かつ効果的に実施し、総合的な事業の点検・評価を行うため、進行管理対象事業及び行動目標を掲げています。

また、区民、学識経験者等で構成する地域福祉推進協議会において、区民等の意見を検討・反映させながら、進行管理を行っていきます。

進行管理対象事業

本計画において、区が取り組むべき特に重要な事業については、計画目標を掲げ進行管理を行っていきます。

また、計画期間が平成30年度から平成35年度であるため、進行管理対象事業の計画内容は平成35年度末に設定しています。

行動目標

本計画では、進行管理対象事業のほかに、健康づくりの分野において行動目標を掲げています。

健康づくりの推進は、区民の意識と行動の変容が必要であることから、望ましい状態を行動目標として設定し、区民に周知するとともに、区民の主体的な健康づくりの取組を支援していくものです。

また、行動目標の評価及び次期計画の策定資料とするため、健康に関するニーズ調査を平成34年度に実施します。そのため、行動目標は平成34年度に設定しています。

庁内体制

本計画の推進に当たっては、区の庁内組織である地域福祉推進本部において計画の進捗状況を集約し、総合的及び体系的に推進していきます。

第2章 計画の基本理念・基本目標

第2章 計画の基本理念・基本目標

1 基本理念

「文京区基本構想」に掲げる分野ごとの将来像の実現に向け、次の基本理念及び基本目標に基づいて地域福祉保健を推進していきます。

○人間性の尊重

だれもが、個人として尊ばれ、人間性が生かされるとともに、人権が尊重される地域社会を目指します。

○自立の支援

だれもが、自分の意思に基づき、自らの選択のもとに自立した生活を営み、自己実現できるよう支援します。

○支え合い認め合う地域社会の実現

ノーマライゼーション¹やソーシャルインクルージョン²の理念に基づき、だれもが、主体的に社会参加でき、相互に人格と個性を尊重し、支え合い、ダイバーシティ³を推進する地域社会の実現を目指します。

○健康の保持・増進

だれもが、健康で安全な生活を享受でき、生涯を通じて健康を保持・増進することができる地域社会を目指します。

○協働による地域共生社会の実現

だれもが、地域の課題を把握し、解決するための活動に、当事者意識を持って、主体的に参画・協働し、分野を超えてつながる地域づくりを推進します。

○男女平等参画の推進

一人ひとりが互いに人権を尊重し、喜びも責任も分かち合いつつ、性別に関わりなく、その個性と能力を十分に発揮していきいきと暮らせる地域社会を目指します。

¹ ノーマライゼーション：障害のある人もない人も、児童も高齢者も、すべての人が地域で普通（ノーマル）の生活を送ることを当然とし、共に認め合って普通の生活ができる社会を創造すること。また、その考え方をいう。

² ソーシャルインクルージョン：すべての人々を孤独や孤立、排除や摩擦から援護し、健康で文化的な生活の実現につなげるよう、社会の構成員として包み支え合うという理念。

³ ダイバーシティ：性別（性自認及び性的指向を含む。）、人種、国籍、宗教、経歴、障害の有無など人それぞれの「違い」を「多様性」として認め合い、互いを尊重し、誰もが暮らしやすい社会の実現を目指す考え方をいう。

2 基本目標

- だれもが、いきいきと自分らしく、健康で自立した生活を営める地域社会を目指します。
- だれもが、住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、必要な福祉保健サービスを自らの選択により利用でき、互いに支え合う地域社会を目指します。
- だれもが、地域、暮らし、生きがいをともに創り、互いに高め合い、役割を持つことができる地域社会を目指します。

第3章 保健医療を取り巻く

現状と課題

第3章 保健医療を取り巻く現状と課題

1 区民の健康動向等

(1) 人口の状況

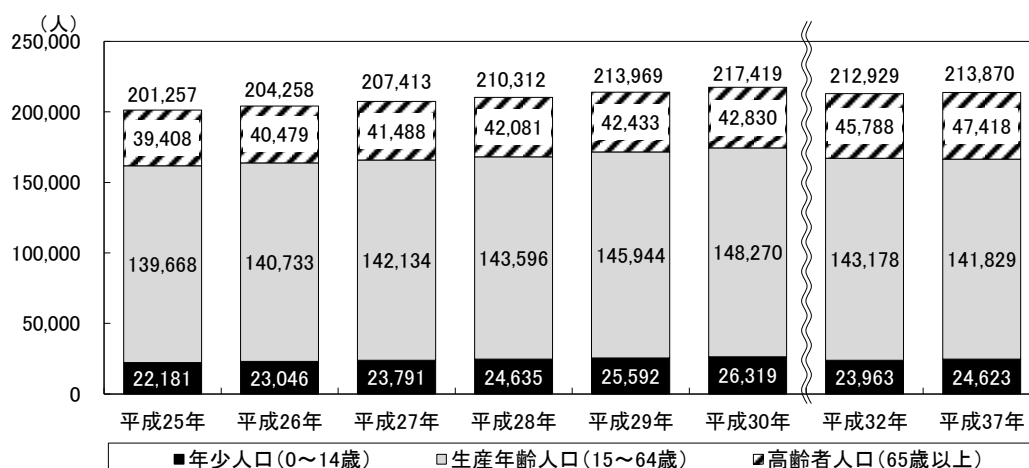
①人口の推移と推計

区の人口は年々増加しており、平成30年1月1日現在で21万7,419人となっています。

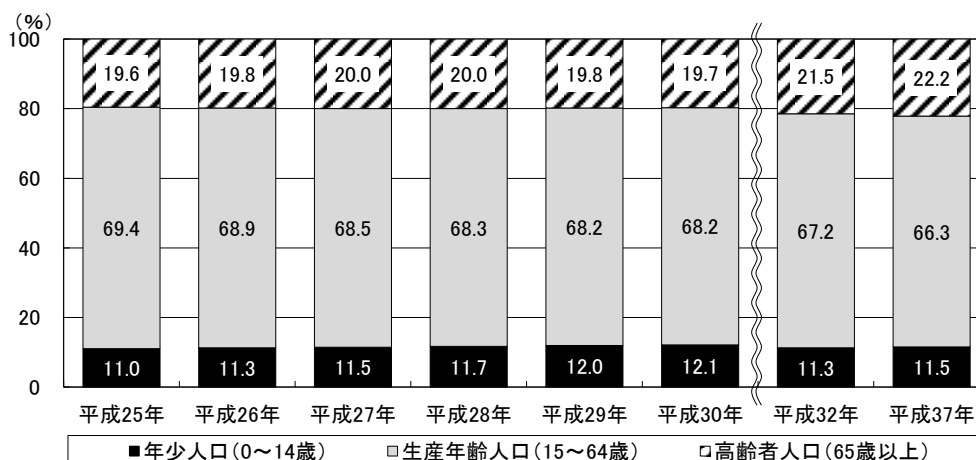
年齢3区分別の人口は、年少人口（0～14歳）及び高齢者人口（65歳以上）の割合が微増、生産年齢人口（15～64歳）が微減の傾向にあります。

なお、平成32年には、高齢化率が20%を超え、増加幅が大きくなると見込まれます。

■図表3-1 年齢3区分別人口の推移と推計



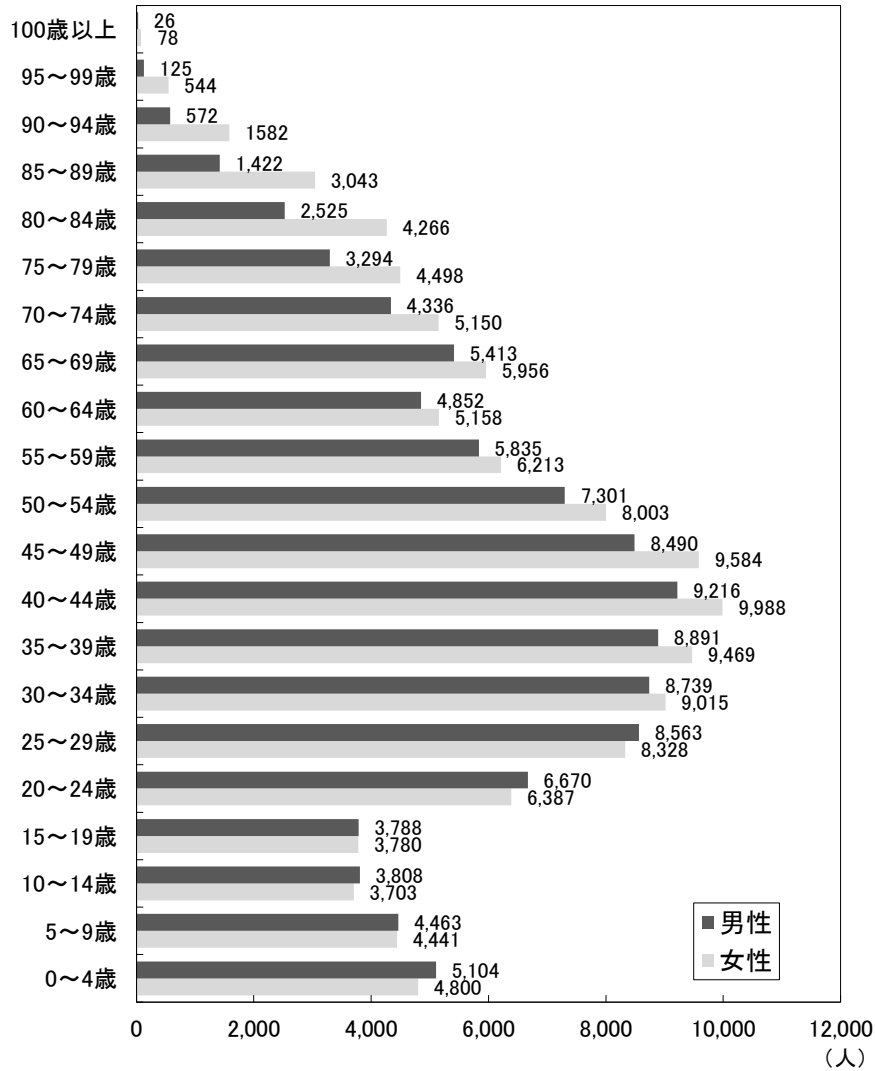
■図表3-2 年齢3区分別人口構成の推移と推計



資料：住民基本台帳（各年1月1日現在、平成32年及び平成37年は文京区まち・ひと・しごと創生人口ビジョン）

5歳階級別の人口構成では、30歳代後半から40歳代前半にかけての人口が多く、また65歳以上の高齢者では、女性人口が男性を大きく上回っています。

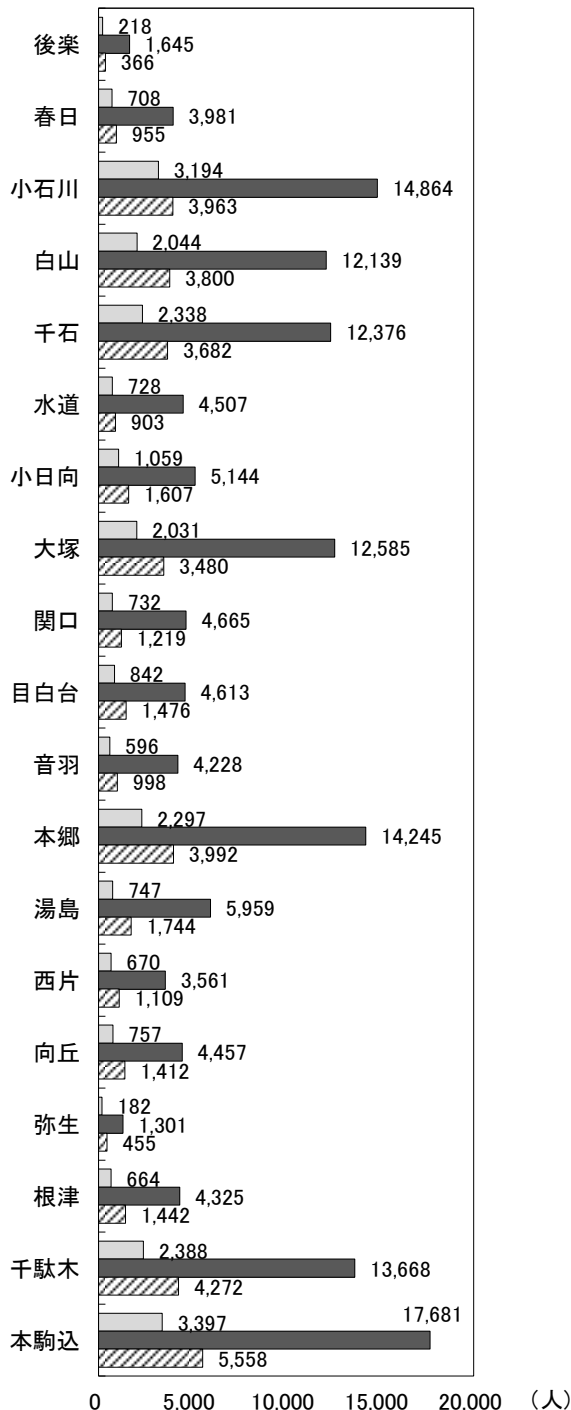
■図表 3-3 5歳階級別の人口構成



資料：住民基本台帳（平成 30 年 1 月 1 日現在）

年齢3区分別人口を町名別にみると、高齢者人口の割合が、後楽や春日、水道では1割半ば程度であるのに対し、弥生、根津では22%を超えています。また、後楽や湯島、弥生では年少人口の割合が1割を下回っています。

■図表3-4 町別年齢3区分人口



■図表3-5 町別年齢3区分人口比



□年少人口(0~14歳) ■生産年齢人口(15~64歳) ▨高齢者人口(65歳以上)

資料：住民基本台帳（平成29年1月1日現在）

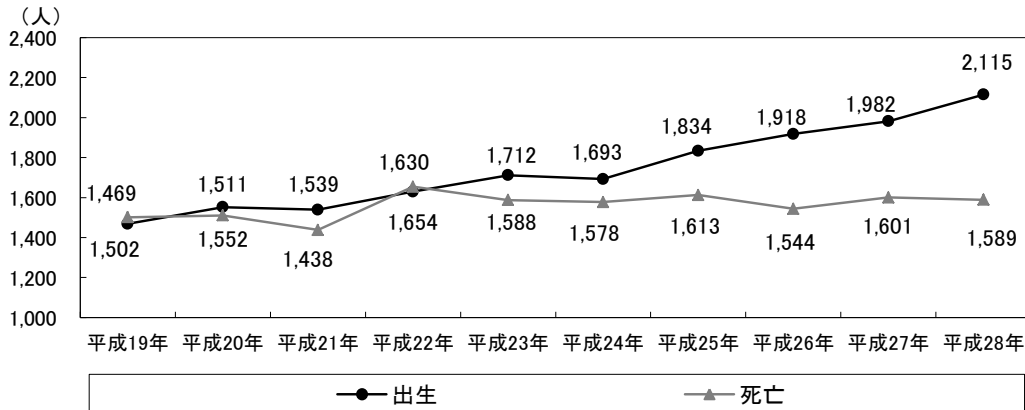
※現在、住民基本台帳平成30年1月1日現在のデータを集計中のため、集計が終わり次第、図表3-4及び3-5を差し替えます。

(2) 出生及び死亡の状況

①出生数及び死亡数の推移

出生数は、平成19年の1,502人からおおむね増加傾向がみられ、平成28年には2,115人となっています。また、死亡数は平成22年以降おおむね横ばいで推移しており、平成22年、平成25年、平成27年で1,600人を超えています。

■図表3-6 出生数及び死亡数の推移

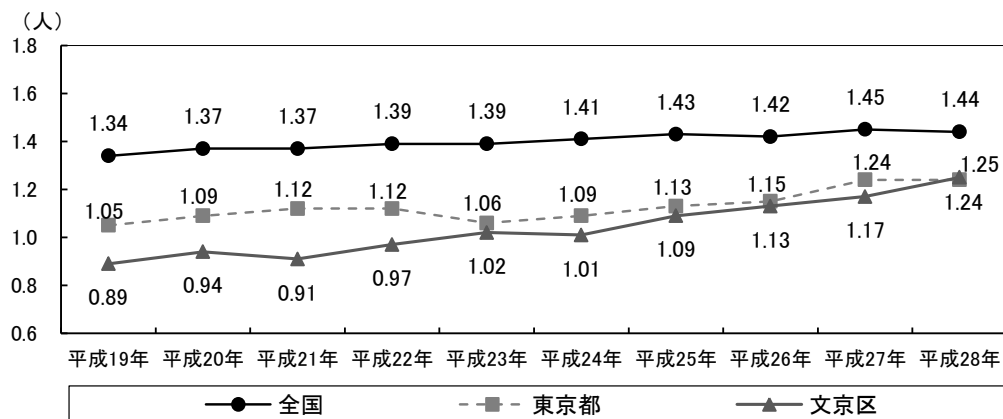


資料：ぶんきょうの保健衛生（事業概要）

②合計特殊出生率の推移

合計特殊出生率⁴は、全国や東京都の平均を下回って推移してきましたが、平成28年は1.25人と東京都を上回りました。

■図表3-7 合計特殊出生率の推移



資料：ぶんきょうの保健衛生（事業概要）

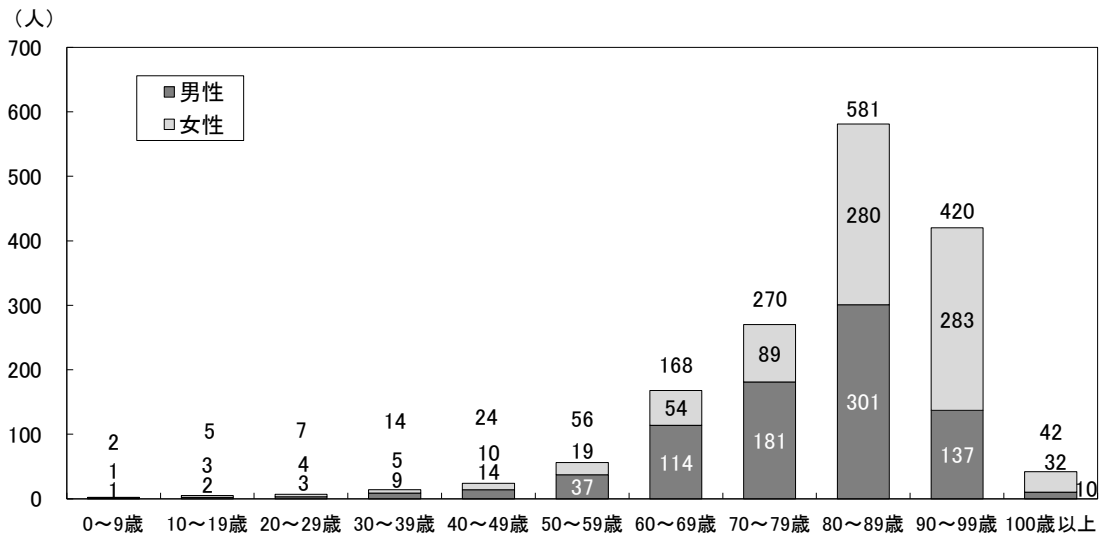
⁴ 合計特殊出生率：出産可能年齢（15～49歳）の女性に限定し、各年齢ごとの出生率を足し合わせ、一人の女性が生涯、何人の子どもを産むのかを推計したものの。

③死亡の状況

平成28年の区の死亡数を10歳階級別に見ると、80～89歳での死亡が最も多くなっています。また、50歳代から70歳代にかけては、男性の死亡が女性の死亡を大きく上回っています。

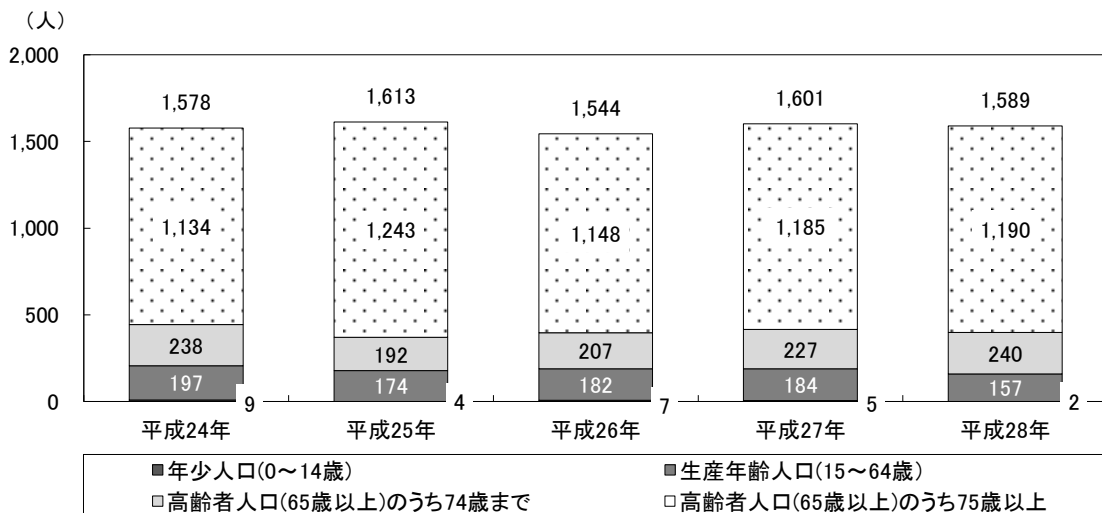
年齢区分別の死亡者数の推移では、いずれの区分もおおむね横ばいで推移しており、平成25年以降は、高齢者人口（65歳以上）のうち75歳以上が75%前後を占めています。

■図表3-8 10歳階級別の死亡の状況



資料：ぶんきょうの保健衛生（事業概要）

■図表3-9 年齢区分別の死亡者数の推移



資料：ぶんきょうの保健衛生（事業概要）

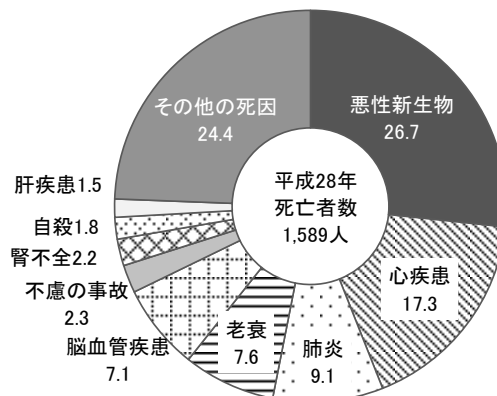
④主要死因別死亡の状況

平成28年の区の死亡者総数は1,589人でした。

主要死因では、第1位が悪性新生物で26.7%、第2位が心疾患で17.3%となっています。その後には、高齢化の進展に伴う特徴と考えられる肺炎が9.1%で第3位、老衰が7.6%で第4位となっています。

悪性新生物、心疾患、脳血管疾患を合わせた、いわゆる三大生活習慣病の割合は、51.1%です。

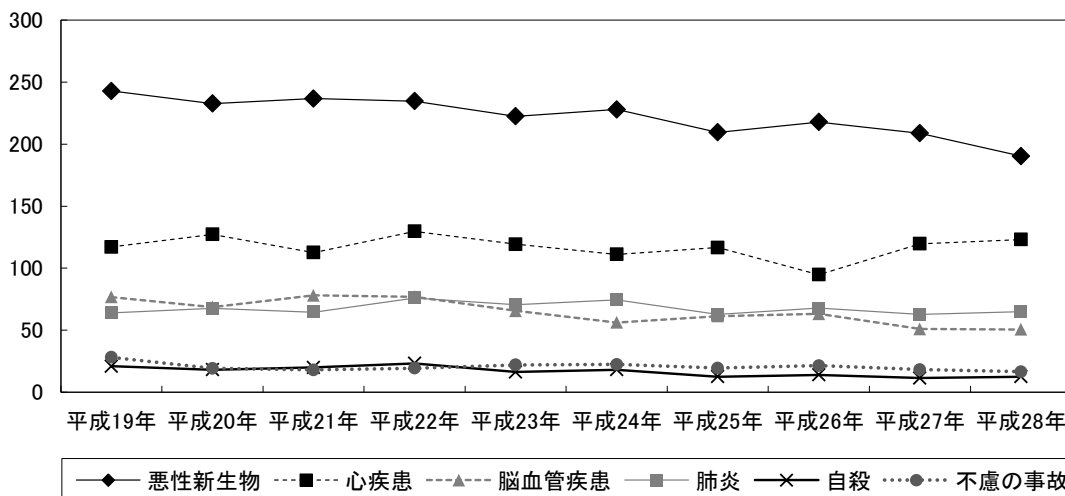
■図表3-10 主要死因別死亡の状況



人口10万人対の主要死因別死亡率をみると、第1位の悪性新生物は増減しながらも緩やかな減少傾向がみられます。

■図表3-11 主要死因別死亡率の推移

(人口10万人対)



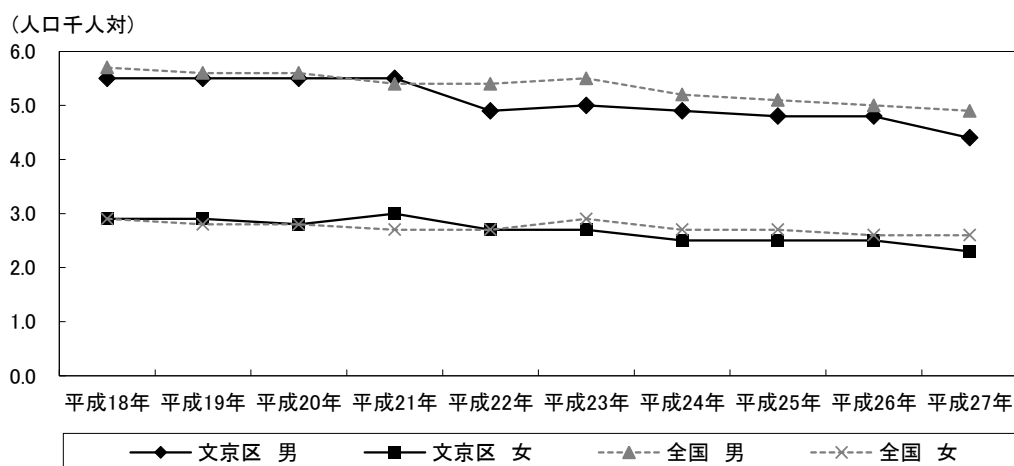
資料：ぶんきょうの保健衛生（事業概要）

⑤年齢調整死亡率

ア 全死亡

区の年齢調整死亡率⁵は、男性は平成21年まで全国とおおむね同程度で推移していましたが、平成22年以降で減少し、その後は全国よりも低く推移しています。女性は平成21年で全国を上回ったものの、平成23年以降は全国よりも低く推移しています。

■図表3-12 年齢調整死亡率（全死亡）

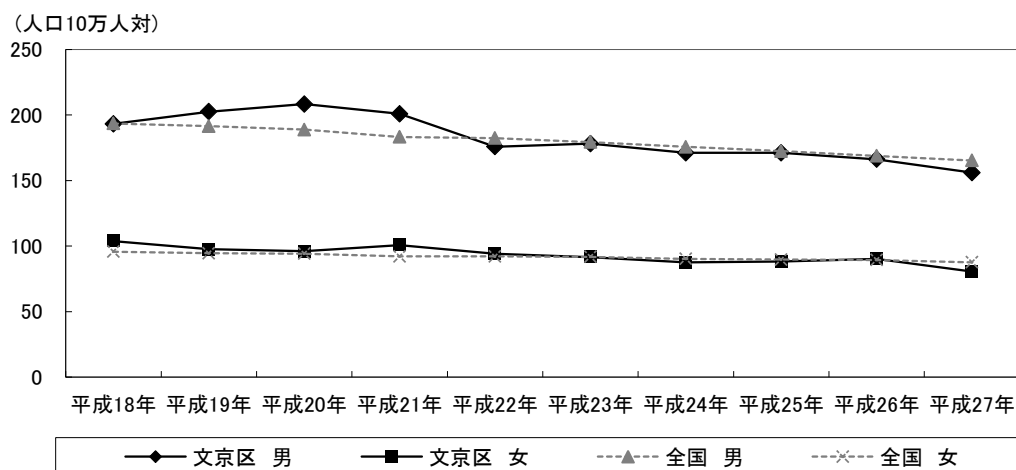


資料：ふんきょうの保健衛生（事業概要）

イ 悪性新生物

悪性新生物の区の年齢調整死亡率は、平成22年以降、男女ともに全国とおおむね同程度で推移しています。

■図表3-13 年齢調整死亡率（悪性新生物）



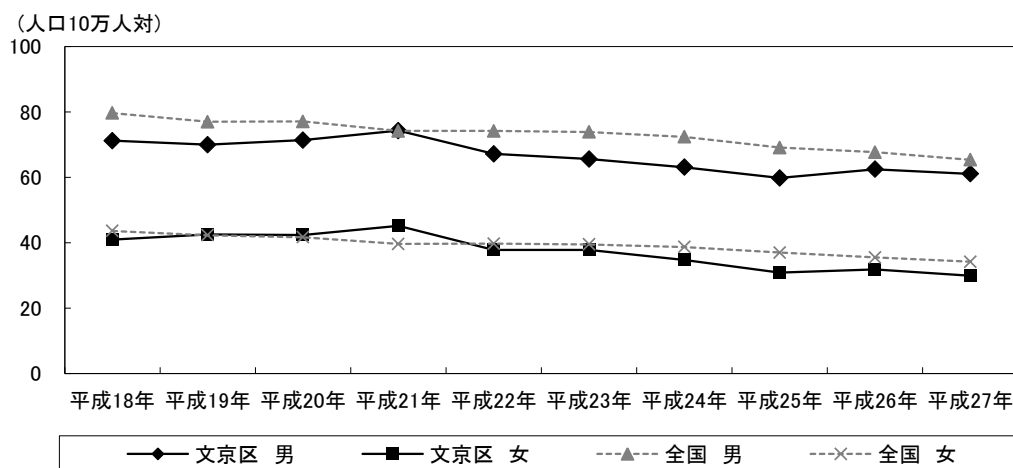
資料：ふんきょうの保健衛生（事業概要）

⁵ 年齢調整死亡率：地域間の年齢構成の違いの差を取り除いて比較するために用いられる死亡率で、基準人口（昭和60年モデル人口）に合わせて比較したもの。なお、区の数値は、各年の死亡数の変化を平準化するため、当該年度を含めた前後3年間の死亡数で算出している。

ウ 心疾患

心疾患の区の年齢調整死亡率は、男女ともに平成21年で増加しましたが、それ以降はおおむね減少傾向もあり、全国よりも低く推移しています。

■図表 3-14 年齢調整死亡率（心疾患）

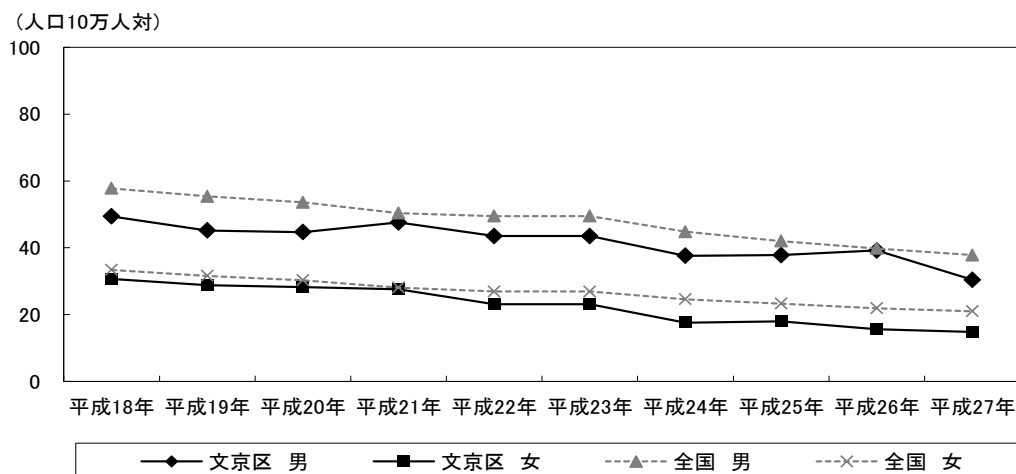


資料：ぶんきょうの保健衛生（事業概要）

エ 脳血管疾患

脳血管疾患の区の年齢調整死亡率は、男女とも全国と同程度ないしは低く推移しています。また、全国・区ともに減少傾向にあります。

■図表 3-15 年齢調整死亡率（脳血管疾患）



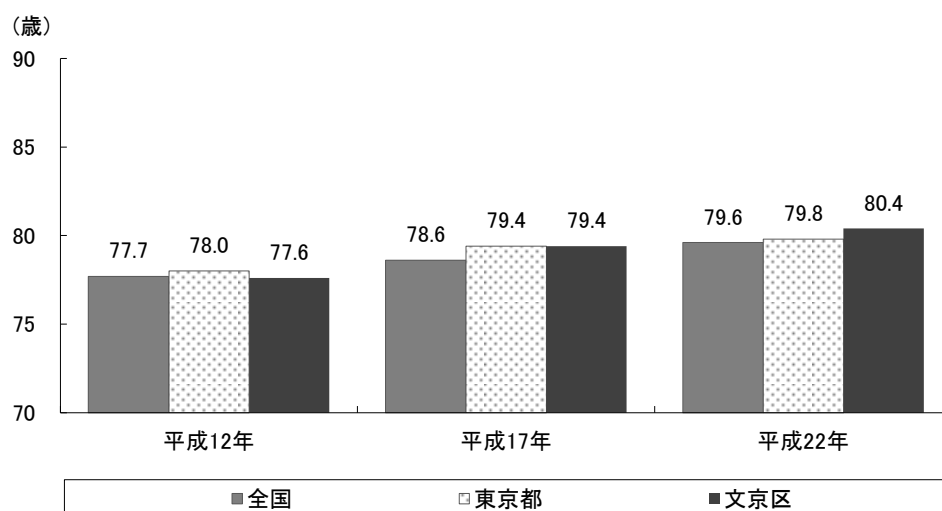
資料：ぶんきょうの保健衛生（事業概要）

(3) 寿命

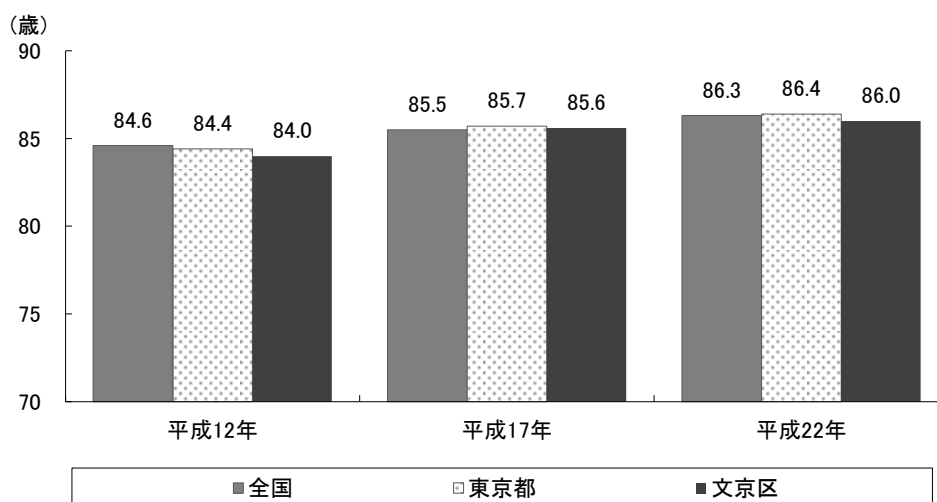
①平均寿命

現時点では、平成22年の生命表が全国・東京都と比較できる平均寿命⁶の最新データです。区の平均寿命を比較してみると、平成12年は男女ともに低い状況でしたが、平成17年の男性はやや高く、女性ではほぼ同じくらいでした。平成22年は、男性が全国・東京都よりも高くなり80歳を超えましたが、女性は平均寿命は伸びつつも、全国・東京都よりも低くなっています。

■図表 3-16 平均寿命（男性）



■図表 3-17 平均寿命（女性）



資料：全国／厚生労働省「第21回 生命表」
東京都／厚生労働省「平成22年都道府県別生命表の概況」
文京区／厚生労働省「平成22年市区町村別生命表の概況」

⁶ 平均寿命：その人口集団の死亡状況が今後変化しないと仮定したときに、0歳の者が平均してあと何年生きられるかという期待値を表したものの。

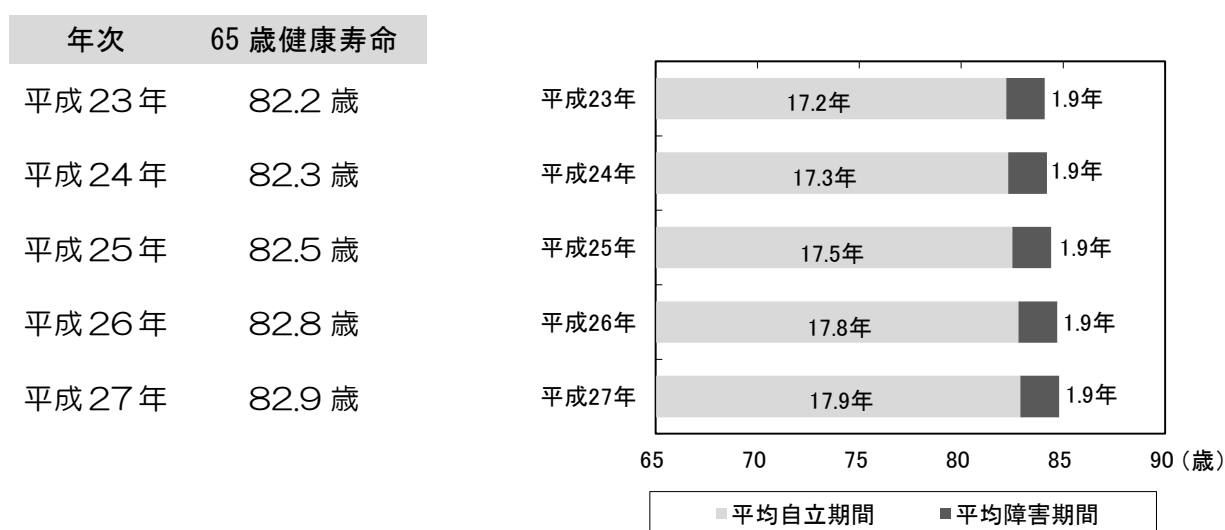
②65 歳健康寿命

健康寿命とは、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をいいます。

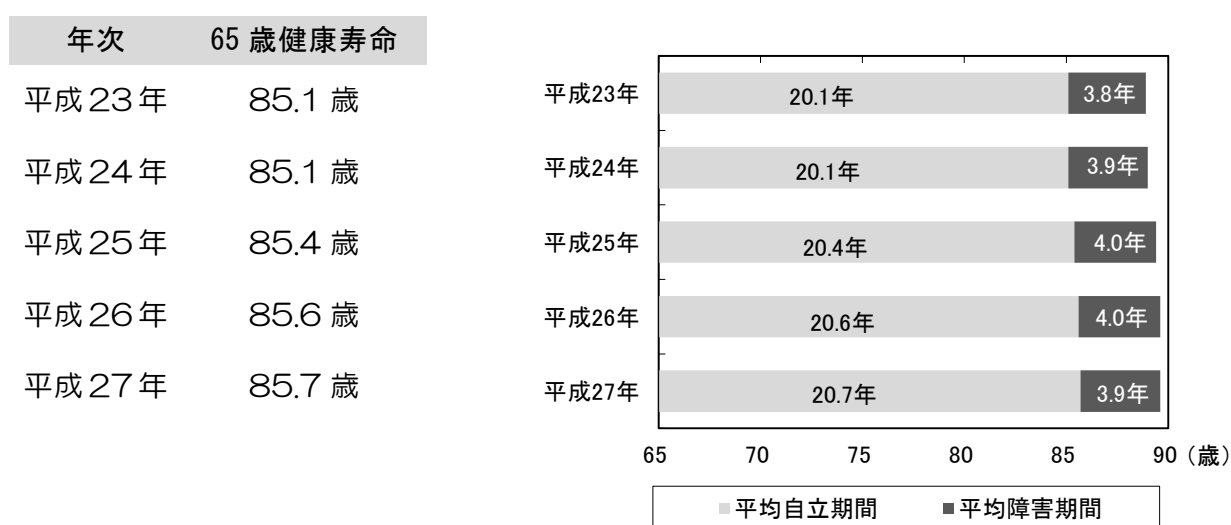
東京保健所長会方式では、65歳の方が、何らかの障害のために要介護認定(ここでは要介護2の認定)を受けるまでを健康な状態と考え、要介護認定を受けるまでの平均期間(平均自立期間)を加えたものを65歳健康寿命としています。

平成27年の区民の65歳健康寿命は男性が82.9歳、女性が85.7歳とおおむね横ばいで推移しています。

■図表3-18 65歳健康寿命(男性)



■図表3-19 65歳健康寿命(女性)



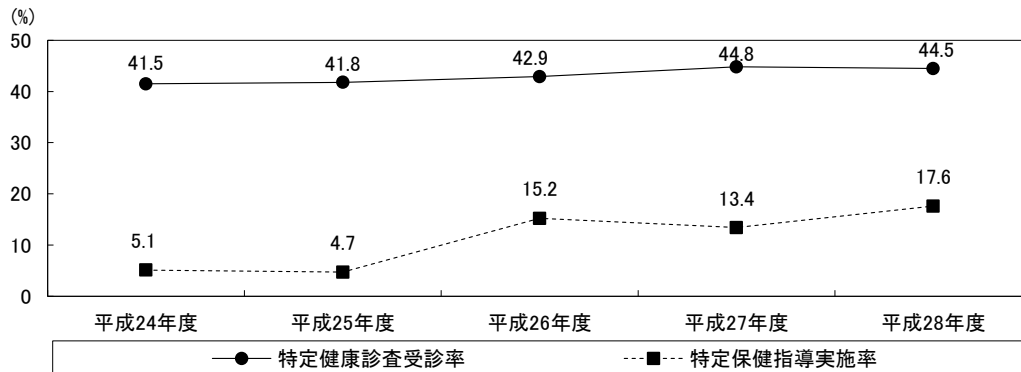
資料：ぶんきょうの保健衛生(事業概要)

(4) 健診等の状況

① 特定健康診査

平成28年度の特定健康診査⁷受診率は44.5%で、ほぼ横ばいで推移しています。平成28年度の特定保健指導⁸実施率は平成26年度で大きく増加し、平成28年度で17.6%となっています。

■ 図表 3-20 特定健康診査・特定保健指導の推移

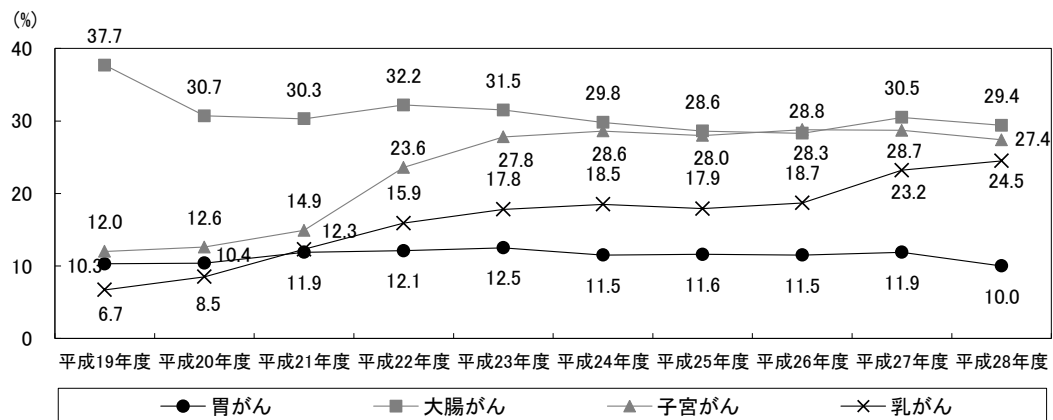


資料：保健衛生部・文京保健所健康推進課

② がん検診の受診状況

各種がん検診の受診状況は、大腸がん検診が高く推移しており、子宮がん検診や乳がん検診は近年増加の傾向がみられます。

■ 図表 3-21 各種がん検診の受診状況



※受診率については、平成28年度より国報告においては、住民全体を対象とすることに変更されたが、本計画においては、都において採用されている対象人口率を用いて算出している。

資料：保健衛生部・文京保健所健康推進課

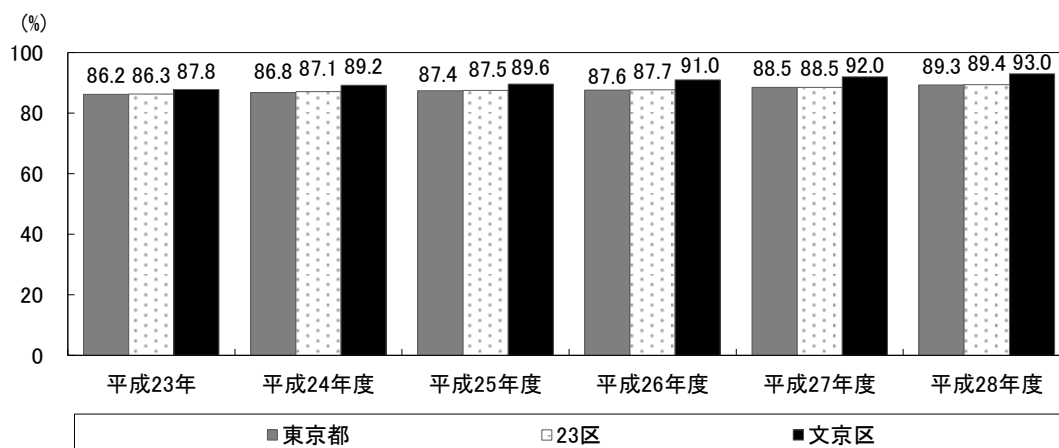
⁷ 特定健康診査：2008年4月より開始された、40～74歳の医療保険加入者を対象に実施するメタボリックシンドロームに着目した健康診査のこと。

⁸ 特定保健指導：特定健康診査の結果、メタボリックシンドロームのリスクの高い人を対象に実施する保健指導のこと。

③ 3歳児でむし歯のない児の割合

3歳児でむし歯のない児の割合の推移は、東京都・23区・区のいずれも緩やかな増加傾向にあり、区は東京都・23区よりも高く推移し、平成28年度で93.0%となっています。

■図表3-22 3歳児でむし歯のない児の割合の推移

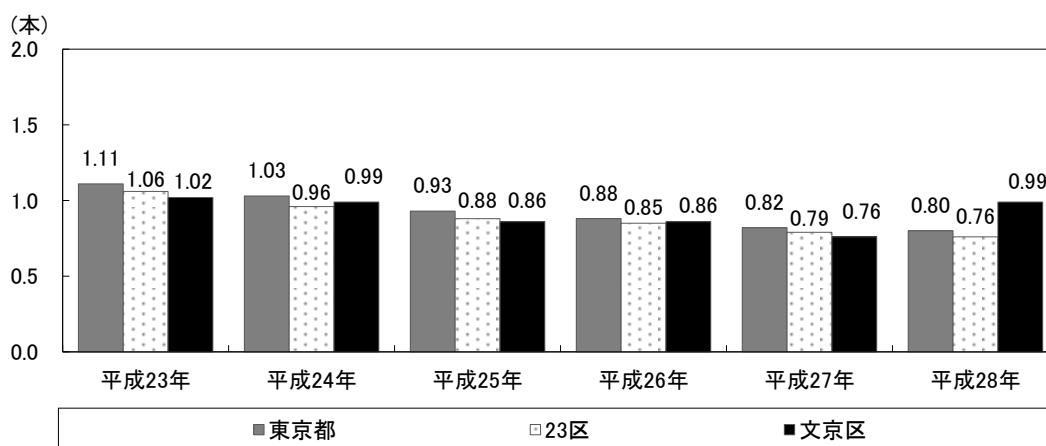


資料：保健衛生部・文京保健所保健サービスセンター

④ DMFT 指数

中学校第1学年の1人平均DMFT指数⁹の推移は、東京都と23区はいずれも減少傾向にあります。区も減少傾向にありましたが、平成27年の0.76から平成28年に0.99へと増加しました。

■図表3-23 DMFT 指数（中学校第1学年）



資料：東京都の学校保健統計書

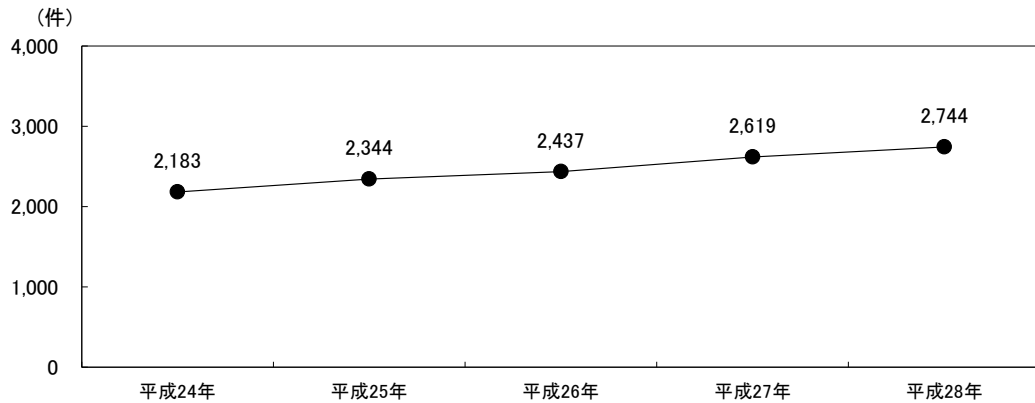
⁹ DMFT 指数：1人あたりの永久歯のむし歯合計数（むし歯で抜いた歯、治療した歯も含む）。

(5) こころと自殺に関する統計

① 自立支援医療費制度（精神通院医療）

こころの病気で医療機関へ通院する場合に支給される自立支援医療（精神通院医療）¹⁰の申請件数は増加しており、平成28年で2,744件となっています。

■ 図表 3-24 自立支援医療費制度申請件数の推移

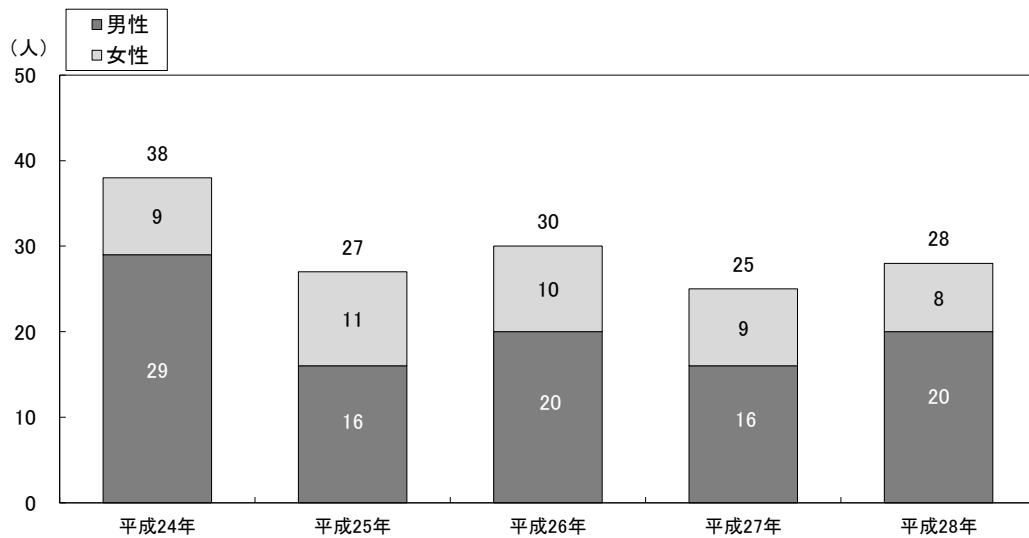


資料：ふんきょうの保健衛生（事業概要）

② 自殺者数

区の自殺者数は、男性の方が女性よりも多く、平成24年で38人でしたが、平成25年以降はおおむね30人前後で推移しています。

■ 図表 3-25 自殺者数の推移



資料：ふんきょうの保健衛生（事業概要）

¹⁰ 自立支援医療：こころの病気の治療のために、医療機関に通院する場合に医療費の自己負担の一部を、公費で負担する制度

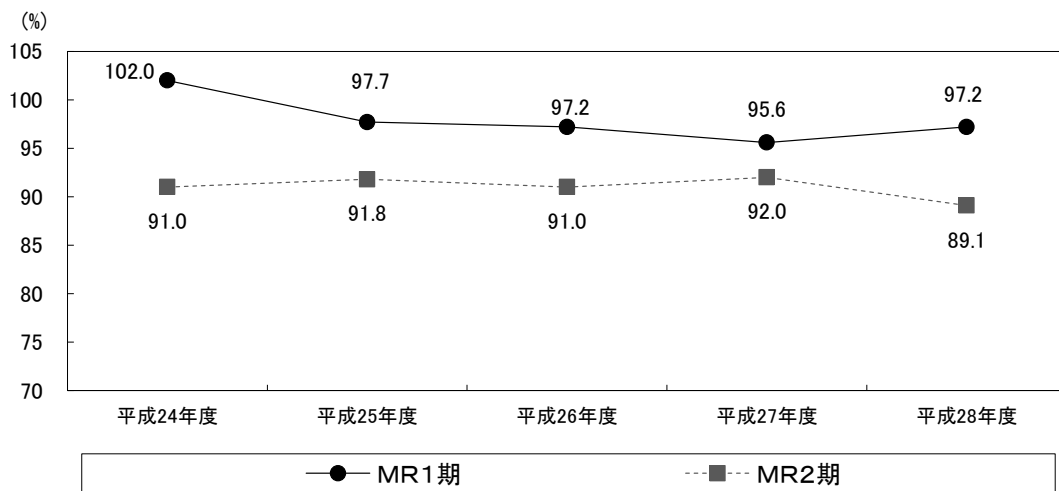
(6) 健康安全に関する統計

①MR（麻しん・風しん混合）ワクチン接種率

集団の中に感染者が出ても流行が阻止されるために必要な集団免疫率は、麻しんでは95%といわれており、厚生労働省は麻しんの予防接種率が、MR 1期（生後12月から生後24月に至るまで）及びMR 2期（5歳から7歳未満で小学校就学前1年間）の目標を95%以上と定めています。

区の接種率は、MR 1期は95%以上で推移していますが、MR 2期は90%前後となっています。

■図表3-26 MR（麻しん・風しん混合）ワクチン接種率の推移

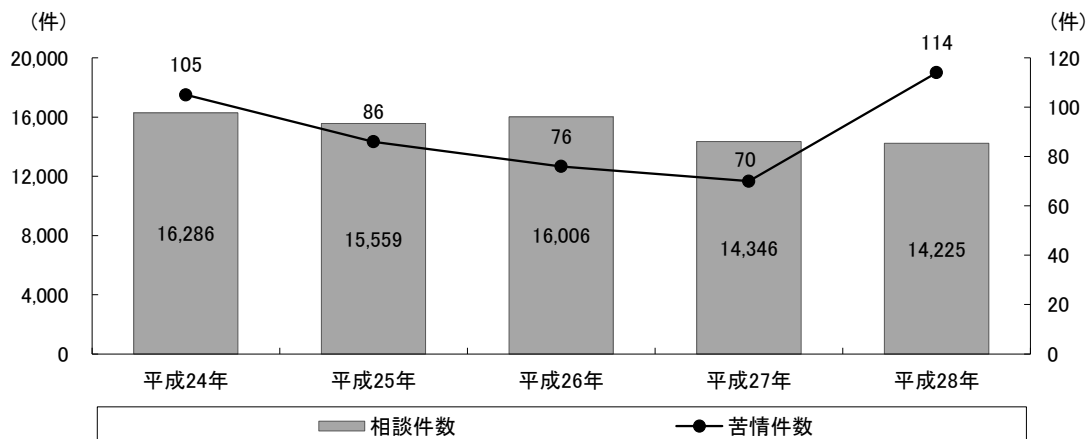


資料：保健衛生部・文京保健所予防対策課

②区民の食品に関する相談・苦情件数

食品に関する相談件数は、平成24年で16,286件ありましたが、平成27年以降は14,000件台で推移しています。一方、苦情件数は、平成24年以降で減少傾向にありましたが、平成28年に114件と急増しました。

■図表3-27 区民の食品に関する相談・苦情件数の推移



資料：ぶんきょうの保健衛生（事業概要）

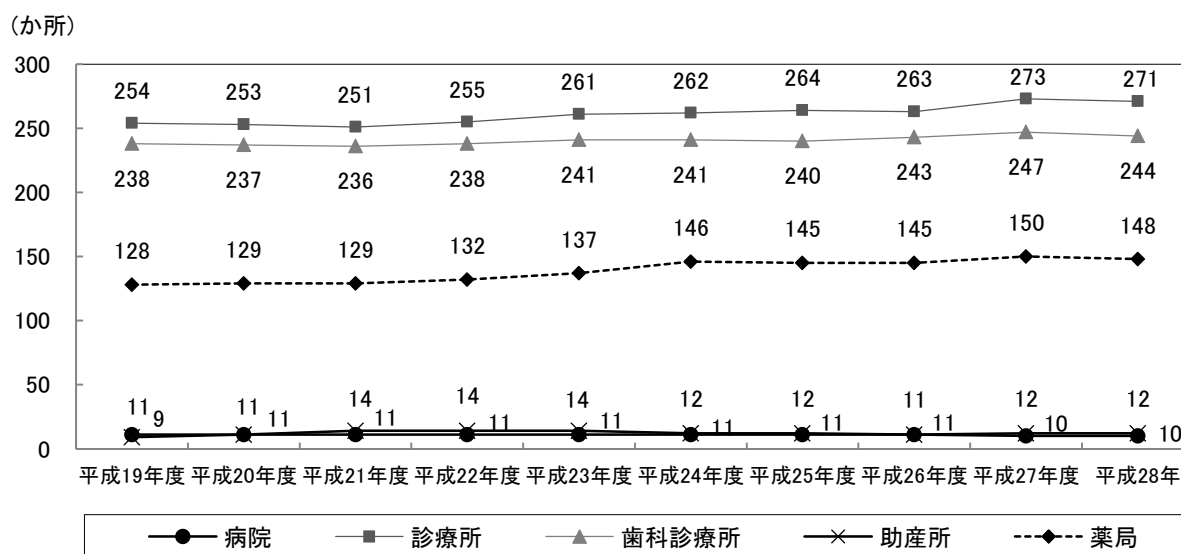
(7) 地域保健医療施設

①医療施設の概況

ア 医療施設数の推移

区内の医療施設数は、平成23年度以降、病院は11か所で変わらずに推移し、診療所は261か所でほぼ横ばい、歯科診療所も241か所でほぼ横ばいで推移しています。

■図表 3-28 医療施設数の推移



資料：ぶんきょうの保健衛生（事業概要）

イ 病院

■図表 3-29 病院数

病院施設数	10
救急医療機関： 入院治療を必要とする救急患者の医療を担当する医療機関	8
東京都指定二次救急医療機関： 救急医療機関のうち、入院・手術等の専門的な診療を行う医療機関	5
救急救命センター（三次救急医療機関）： 二次救急医療機関のうち、生命の危険を伴う重症、重篤な救急患者に対し、高度な医療を総合的に提供する医療機関	3
災害拠点病院： 災害時に重症者の収容・治療を行う医療機関	5

■図表 3-30 病床数と種類

一般病床	療養病床	精神病床	感染症病床	結核病床
4,905	118	137	30	0

ウ 診療所

■図表 3-31 診療所数

総数	有床	無床
271	-	271

エ 歯科診療所

■図表 3-32 歯科診療所数

総数
244

■図表 3-33 診療科目延べ件数

歯科	矯正歯科	小児歯科	歯科口腔外科
236	118	140	101

オ 薬局

■図表 3-34 薬局・薬店数

薬局数	薬店数
148	50

カ 助産所

■図表 3-35 助産所数

助産所数
12

資料：東京都福祉保健局

ぶんきょうの保健衛生

(8) 健康に関するニーズ調査結果

本計画の改定に先立ち、平成28年度に、区民の健康状態や健康管理の方法、健康づくりに関する要望等を把握するための調査を実施しました。調査の対象は、20歳以上89歳以下の文京区在住者4,800人で、有効回答数は2,099件、有効回答率は43.7%となっています。以下に主な調査結果について示します。

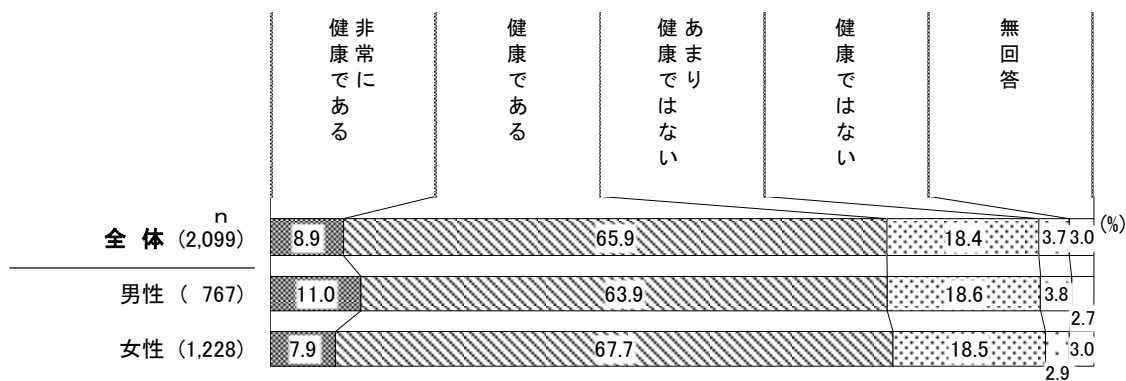
※前回調査（平成23年度）との比較については、前回調査（平成23年度）の対象が20歳以上70歳未満であったため、今回調査（平成28年度）の結果も同じ年齢層に絞った値で比較しています。

①健康的な生活習慣の確立

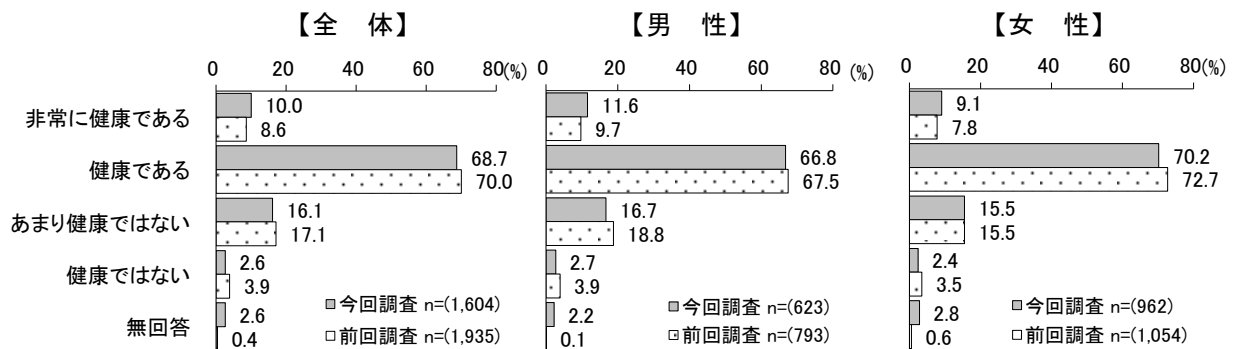
ア 健康感

健康感で「健康である」（非常に健康である＋健康である）が74.8%と、およそ4人に3人が回答しており、平成23年度から高い水準を維持しています。

■図表 3-36 健康感



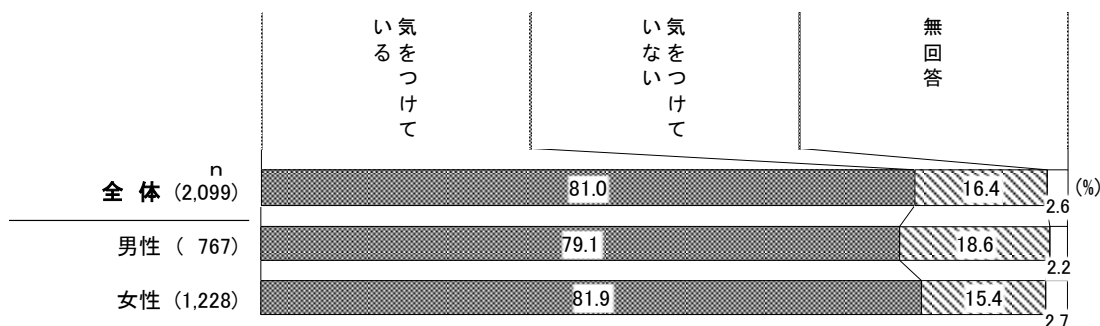
■図表 3-37 健康感 前回調査（平成23年度）との比較



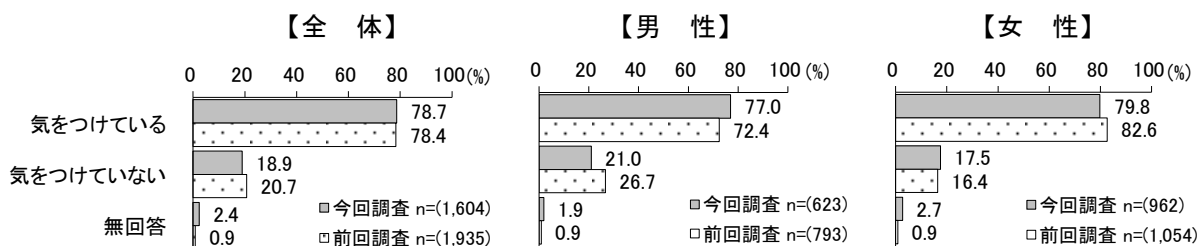
イ 健康についての意識

ふだん健康に「気をつけている」と回答した区民は81.0%となっており、その74.8%が食事や栄養に気を配り、また61.2%が睡眠や休養をとるようにしています。しかし、定期的に健康診断を受ける、運動やスポーツをすると回答した割合は半数以下となっています。

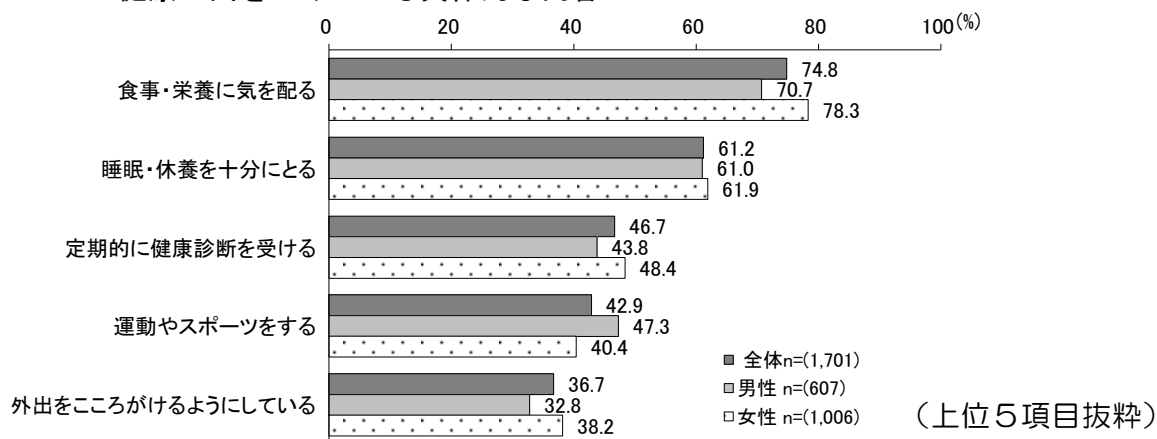
■図表 3-38 健康に気をつけている状況



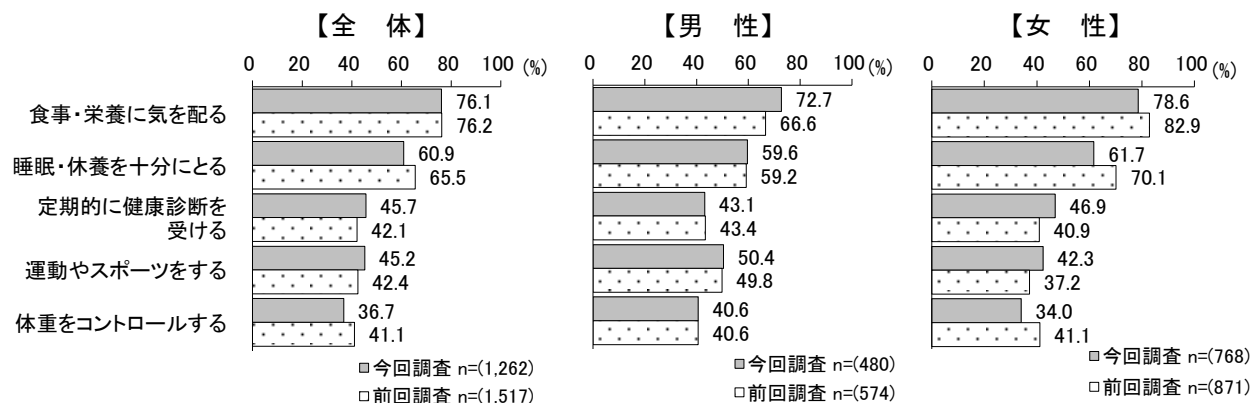
■図表 3-39 健康に気をつけている状況 前回調査（平成 23 年度）との比較



■図表 3-40 健康に気をつけている具体的な内容



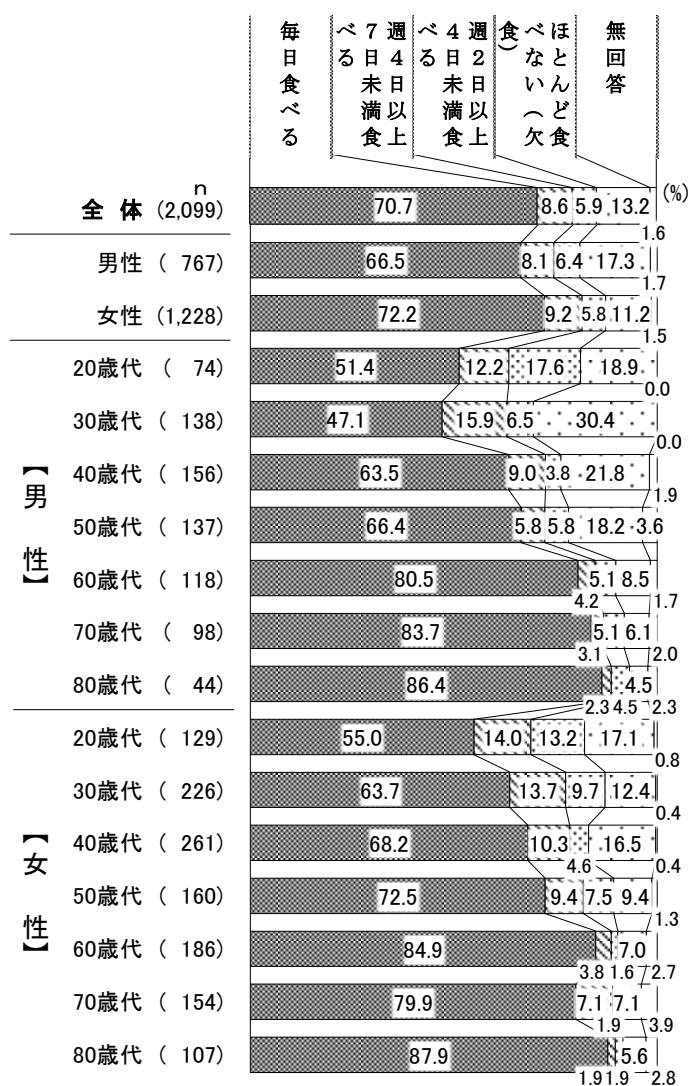
■図表 3-41 健康に気をつけている具体的な内容 前回調査（平成 23 年度）との比較



ウ 食生活

朝食の摂取状況は、男性の30歳代で「ほとんど食べない（欠食）」が30.4%となっています。さらに、「朝昼晩と1日3回規則正しく食べる」、「1日1回は主食・主菜・副菜をそろえた食事をする」といった、健康のための食生活の実践度がおおむね20～30歳代で低い傾向にあります。

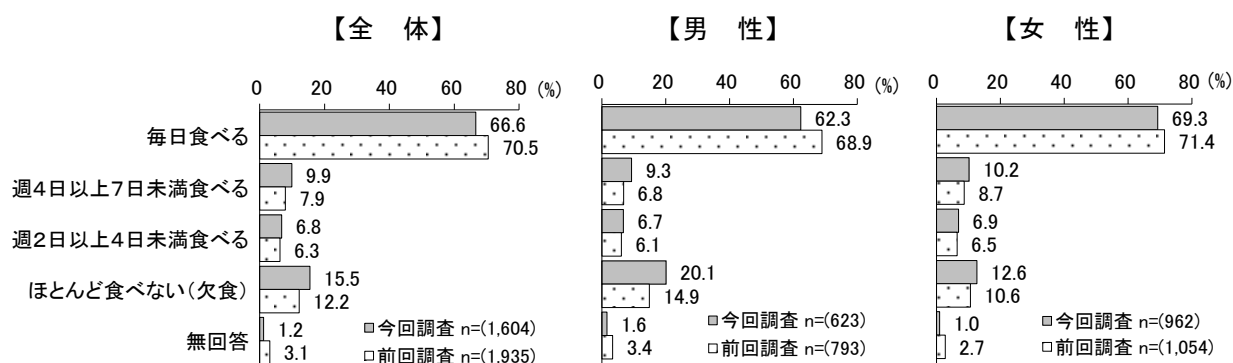
■図表 3-42 朝食の摂取頻度



■図表 3-43 健康のために食生活で実践していること

	n	単位(%)	
		朝昼晩と1日3回規則正しく食べる	1日1回は主食・主菜・副菜をそろえた食事をする
全体	2,099	49.2	33.7
男性	767	45.9	29.1
女性	1,228	50.6	36.5
男性/20歳代	74	35.1	32.4
/30歳代	138	29.7	21.7
/40歳代	156	40.4	22.4
/50歳代	137	46.7	35.0
/60歳代	118	56.8	28.0
/70歳代	98	61.2	39.8
/80歳代	44	65.9	29.5
女性/20歳代	129	38.0	21.7
/30歳代	226	41.6	37.6
/40歳代	261	45.6	34.5
/50歳代	160	45.6	34.4
/60歳代	186	64.0	37.6
/70歳代	154	60.4	45.5
/80歳代	107	66.4	45.8

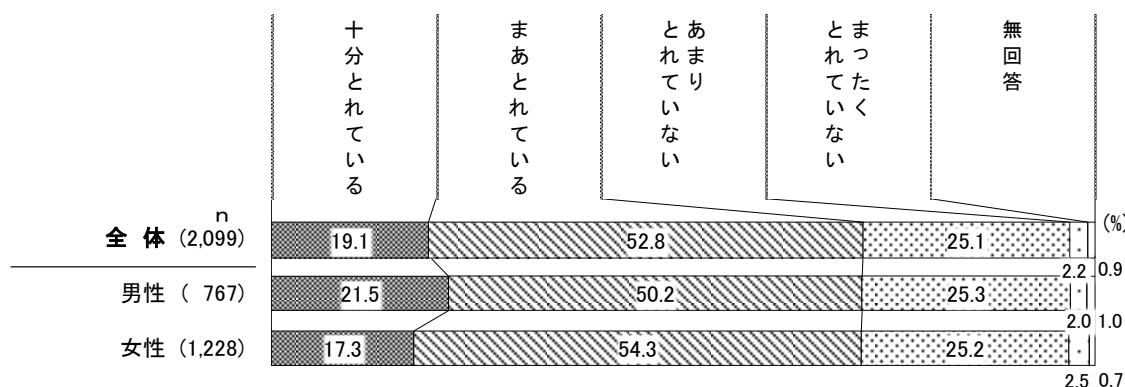
■図表 3-44 朝食の摂取頻度 前回調査（平成23年度）との比較



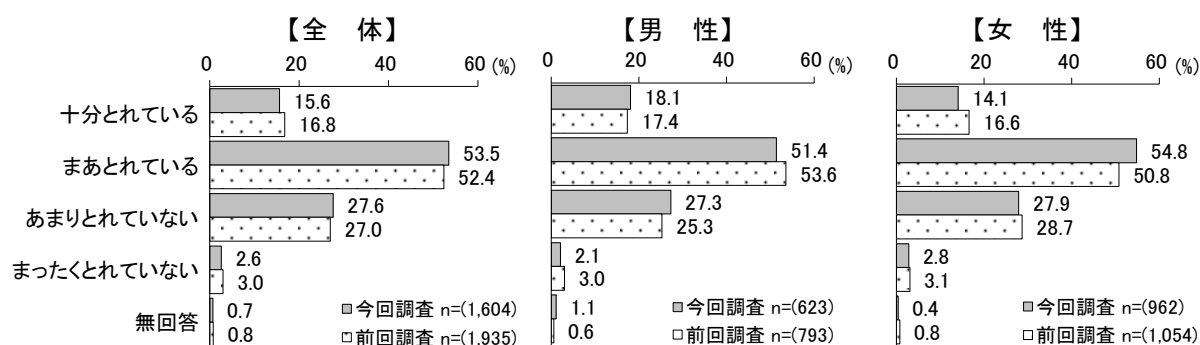
エ 睡眠・ストレス

睡眠による休養が「とれている」(十分とれている+まあとれている)は71.9%となっています。しかし、日常生活の中で悩みやストレスを感じている割合も72.8%と同程度で、平成23年度から横ばいで推移しています。

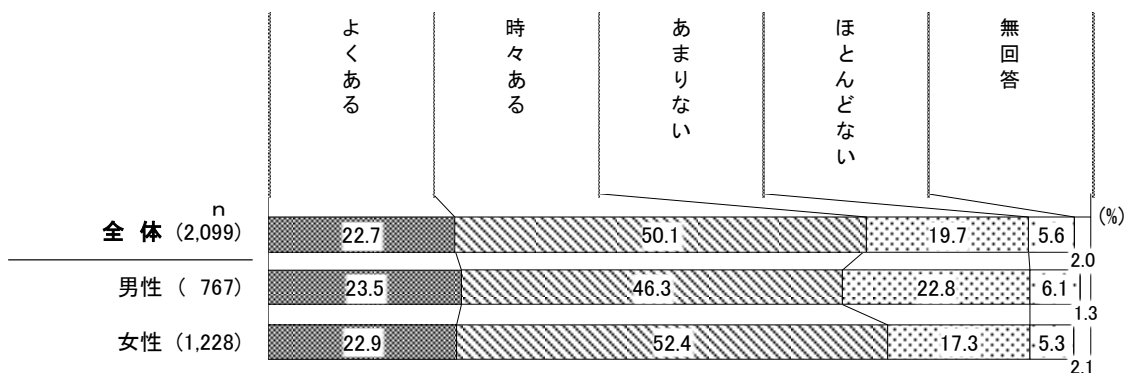
■図表3-45 睡眠による休養の充足感



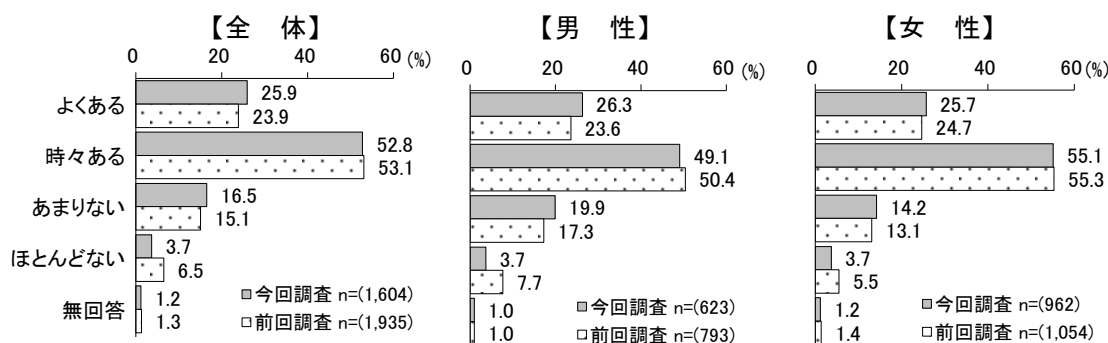
■図表3-46 睡眠による休養の充足感 前回調査(平成23年度)との比較



■図表3-47 悩みやストレスの状況



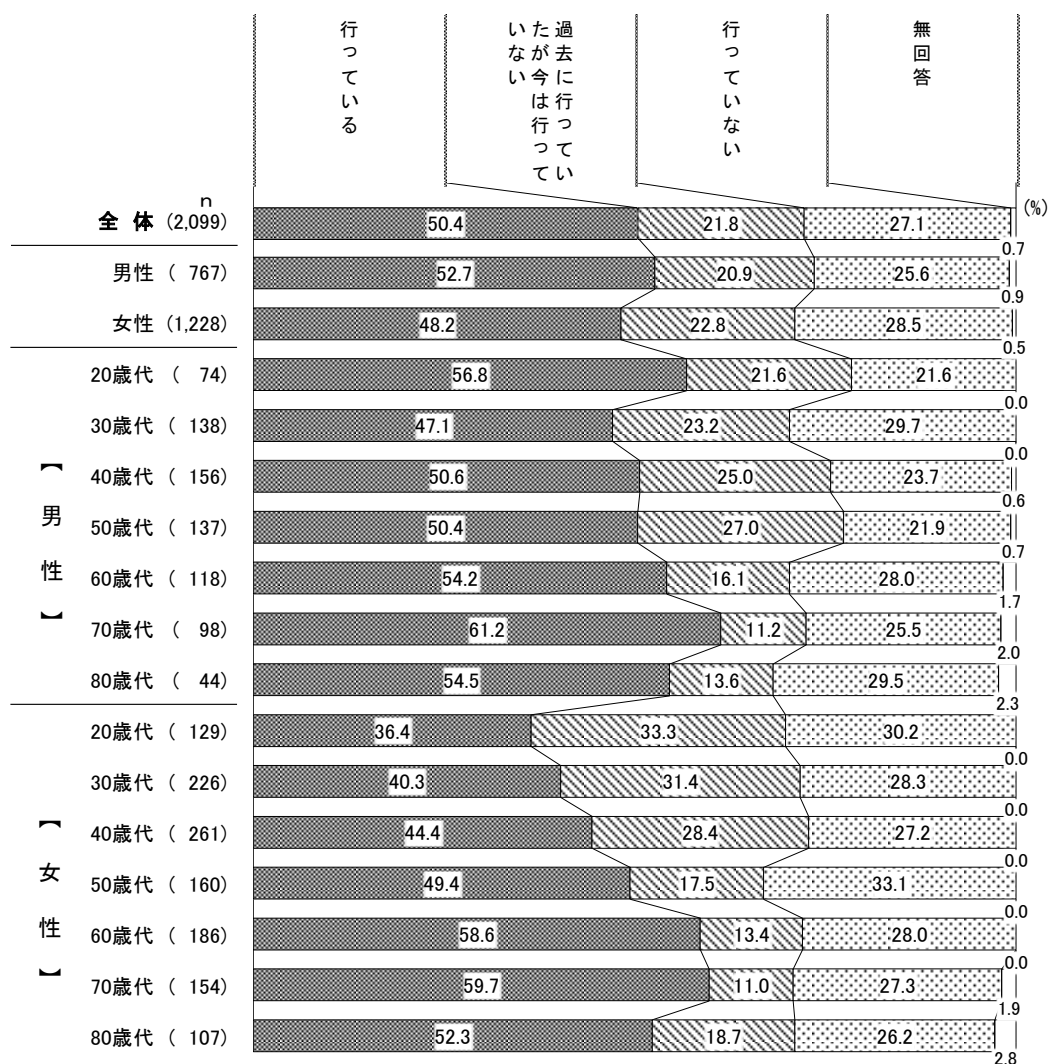
■図表3-48 悩みやストレスの状況 前回調査(平成23年度)との比較



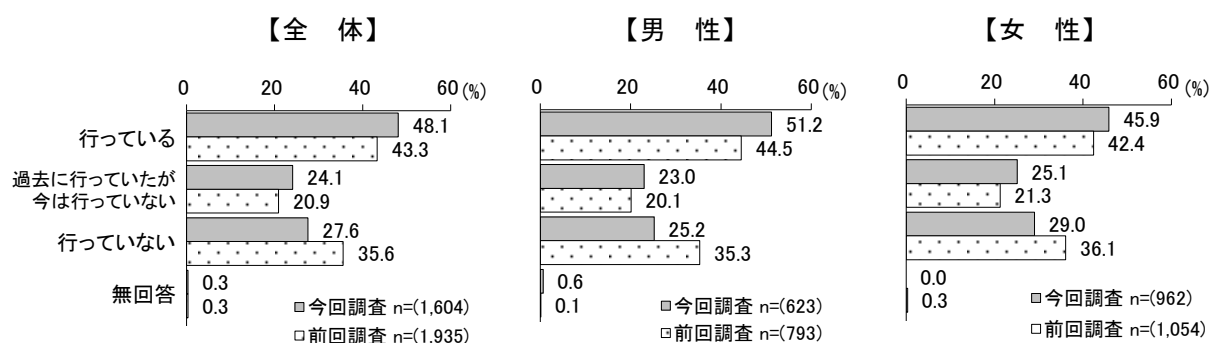
オ 運動

ふだん運動を「行っている」は全体で50.4%と半数を超えました。しかし、男性の30歳代、女性の20～50歳代は、「現在は行っていない」（過去に行っていたが今は行っていない＋行っていない）が半数を超えています。

■図表 3-49 運動の実施状況



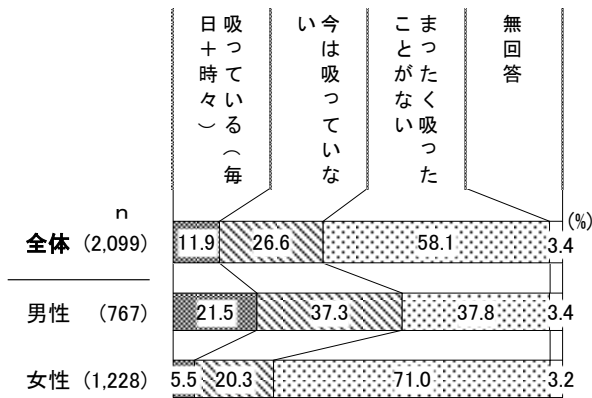
■図表 3-50 運動の実施状況 前回調査（平成 23 年度）との比較



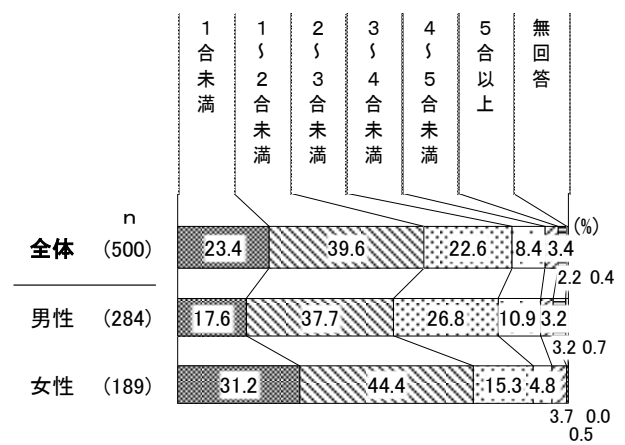
カ たばこ・アルコール

喫煙習慣があるという回答は男性で21.5%、女性で5.5%と、平成23年度から減少しています。また、多量飲酒者（週5日以上で1日3合以上飲酒する人）の割合は男性で17.3%、女性で9.0%となっています。

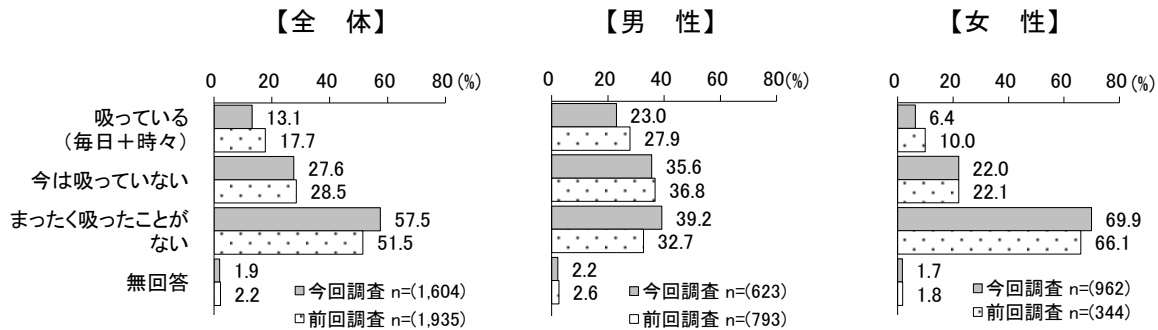
■図表 3-51 喫煙状況



■図表 3-52 週5日以上飲酒する人の1日あたりの飲酒量



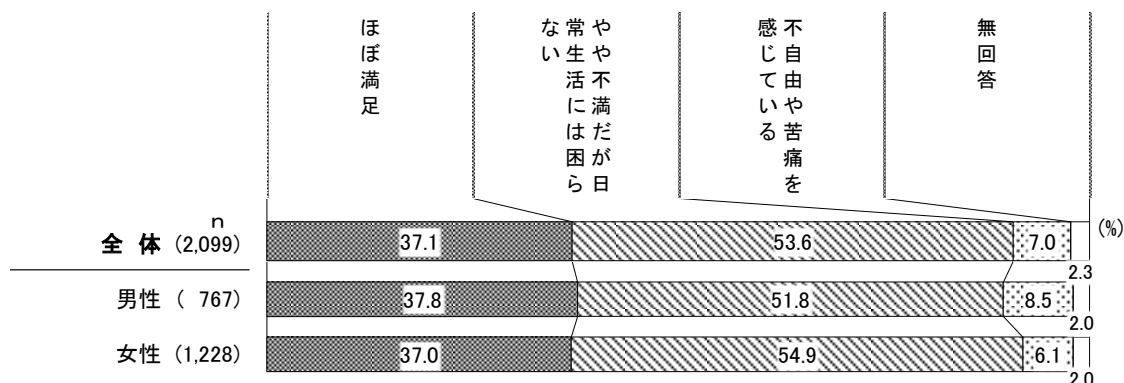
■図表 3-53 喫煙状況 前回調査（平成23年度）との比較



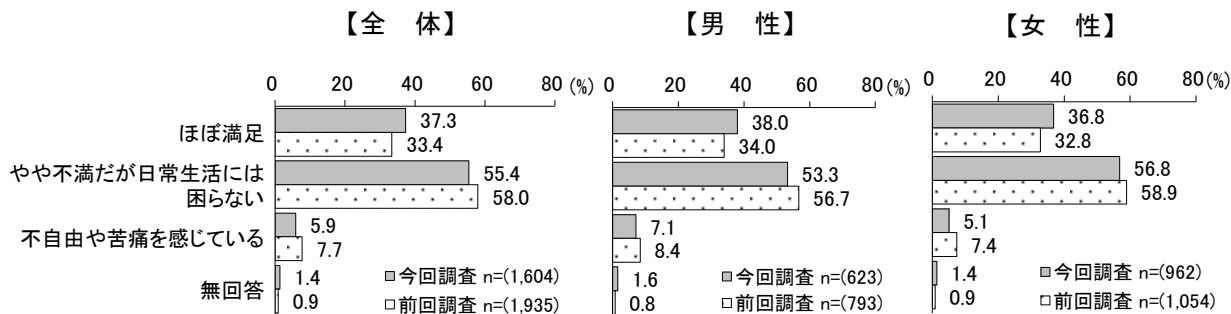
キ 歯と口腔

口腔状態に「不満や苦痛等を感じている」（やや不満だが日常生活には困らない＋不自由や苦痛を感じている）は60.6%で、性別による大きな違いはありません。しかし、歯や歯肉、口腔の健康のために実践していることは、女性に比べて男性で低く、特に、「1日2回以上歯をみがく」、「清掃補助用具（デンタルフロスや歯間ブラシ等）を使う」での違いが大きくなっています。

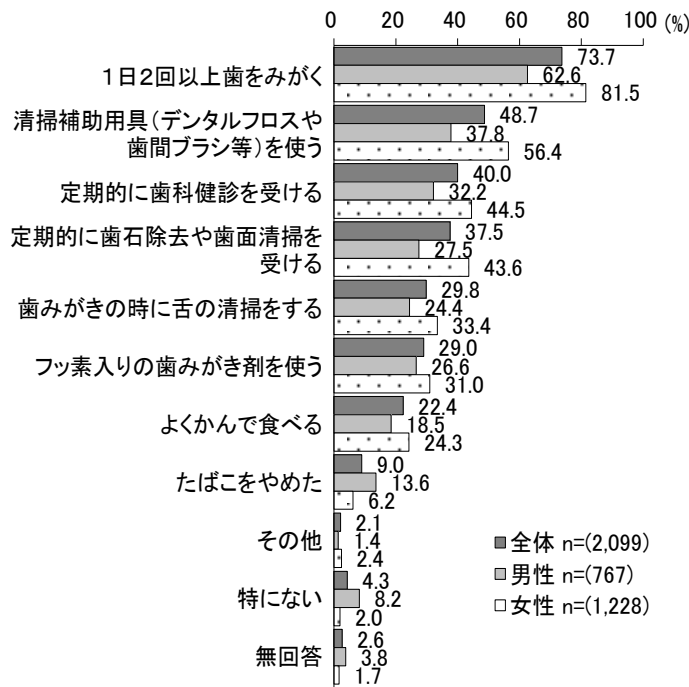
■図表 3-54 歯や歯肉、口腔状態の満足度



■図表 3-55 歯や歯肉、口腔状態の満足度 前回調査（平成 23 年度）との比較

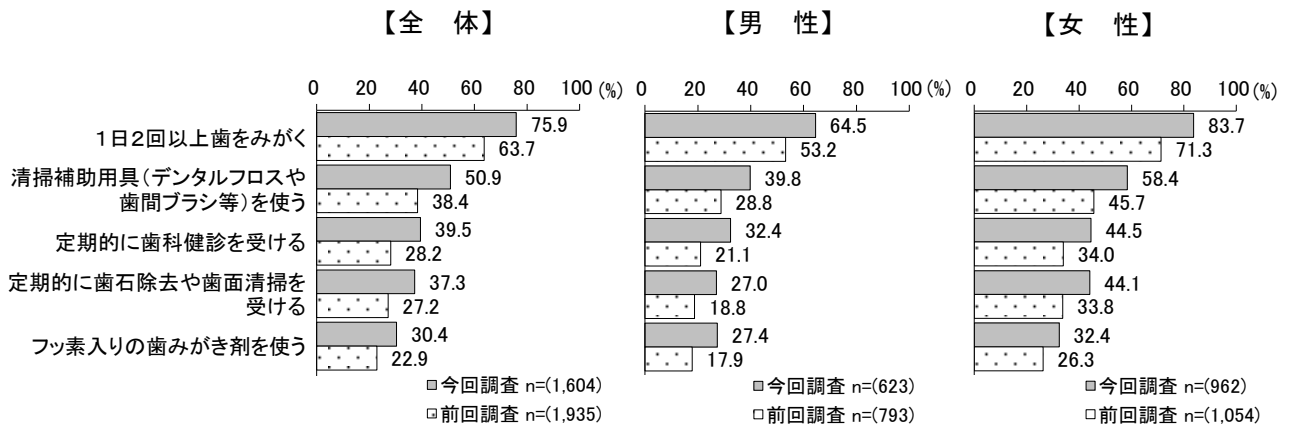


■図表 3-56 歯や歯肉、口腔の健康のために実践していること



■図表 3-57 歯や歯肉、口腔の健康のために実践していること

前回調査(平成23年度)との比較



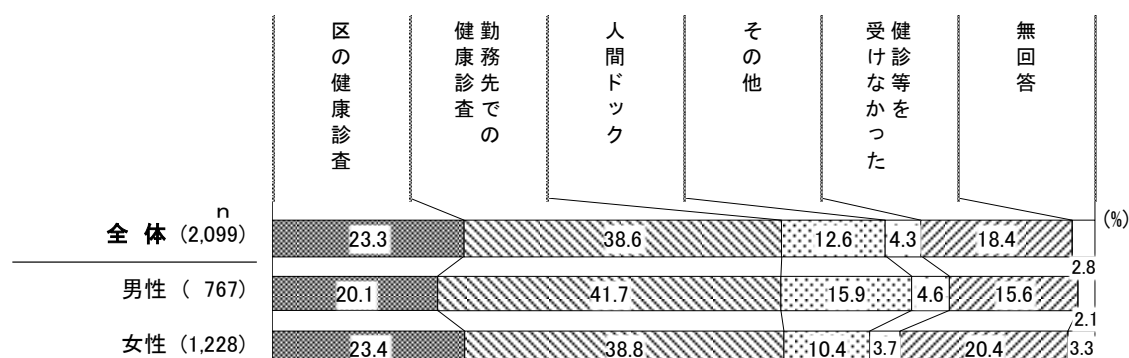
(上位5項目抜粋)

②生活習慣病対策

区民全体の健診等の受診率（区の健康診査＋勤務先での健康診査＋人間ドック＋その他）は78.8%です。

一方、メタボリックシンドロームの予防対策として、40歳以上の国民健康保険加入者に対して区が実施している特定健康診査の受診率、特定保健指導の実施率は低い状況にあります（22ページ参照）。

■図表 3-58 生活習慣病の健診等の受診状況

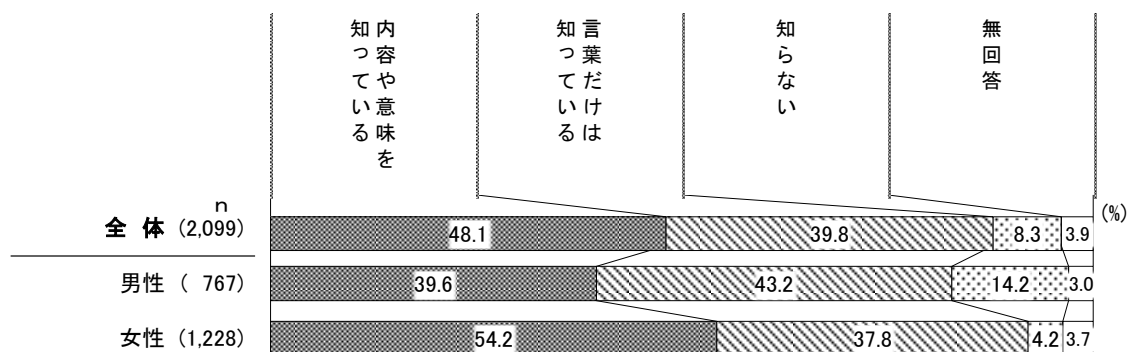


③食育の推進

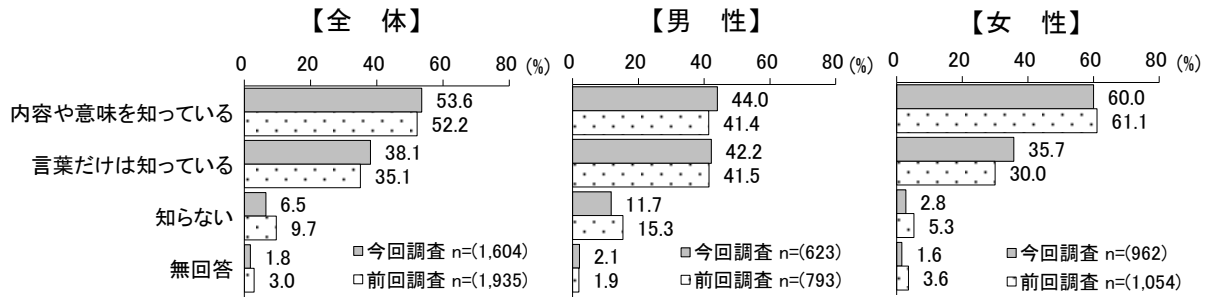
食育の認知状況は、「内容や意味を知っている」が48.1%となっています。

また、食に関して重要だと思うことは、「栄養バランスを考える力の習得」、「食の安全性」、「食を通じたコミュニケーション（家族や友人等と食を共にする等）」、「自然の恩恵や生産者等への感謝」が高く、特に、女性の方が男性よりも興味・関心が高くなっています。ただし、「家族や仲間と一緒に食べる」が実践されているのは、全体で15.9%にとどまっています。

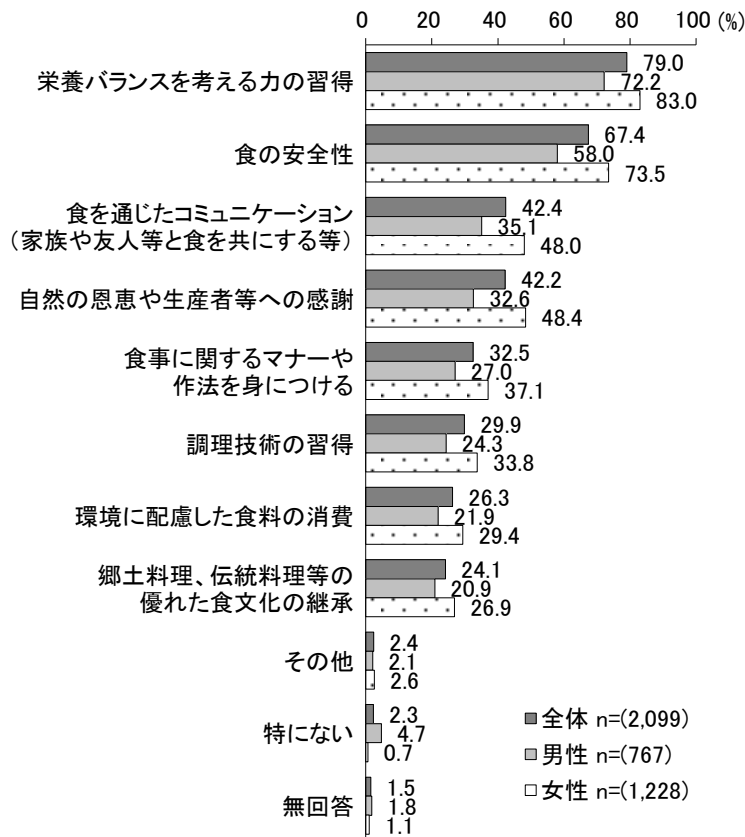
■図表 3-59 食育の認知状況



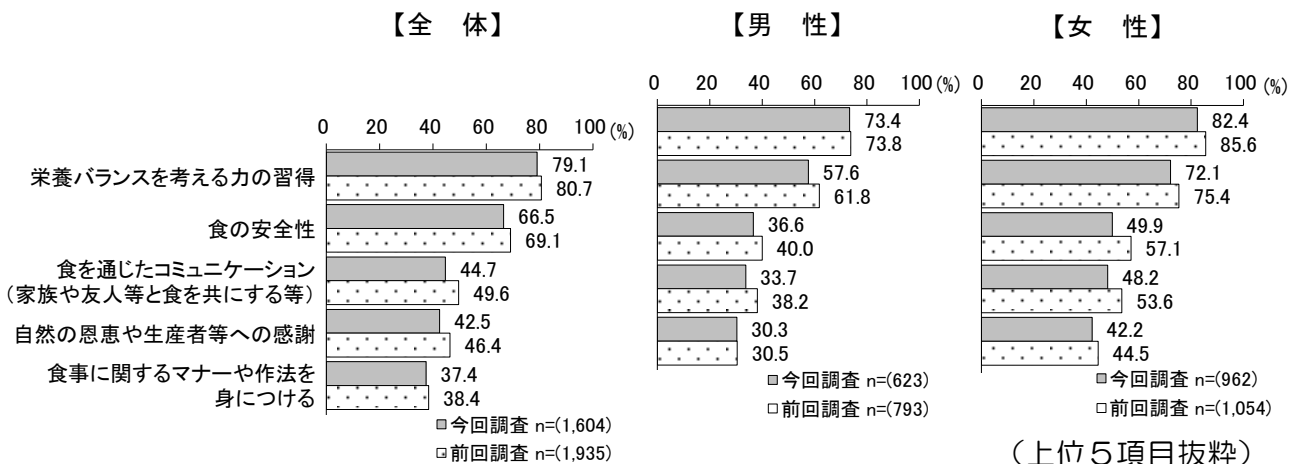
■図表 3-60 食育の認知状況 前回調査（平成 23 年度）との比較



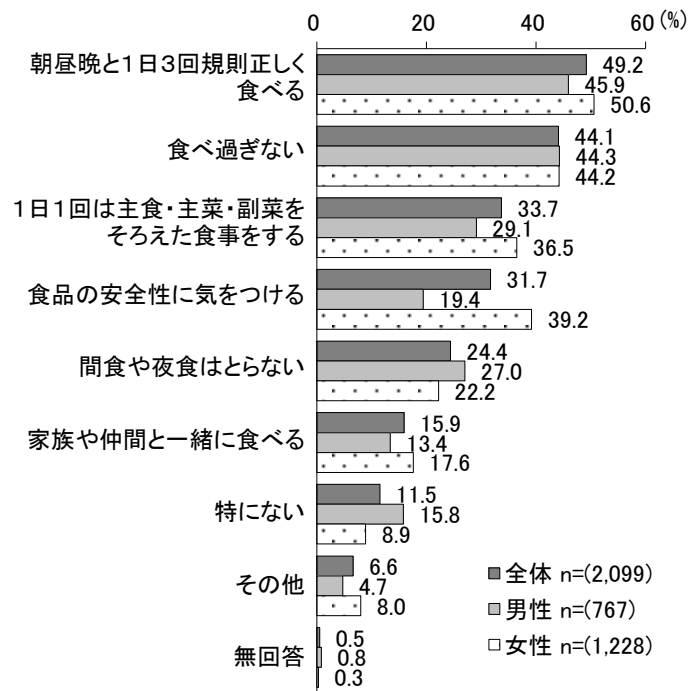
■図表 3-61 食に関して重要だと思うこと



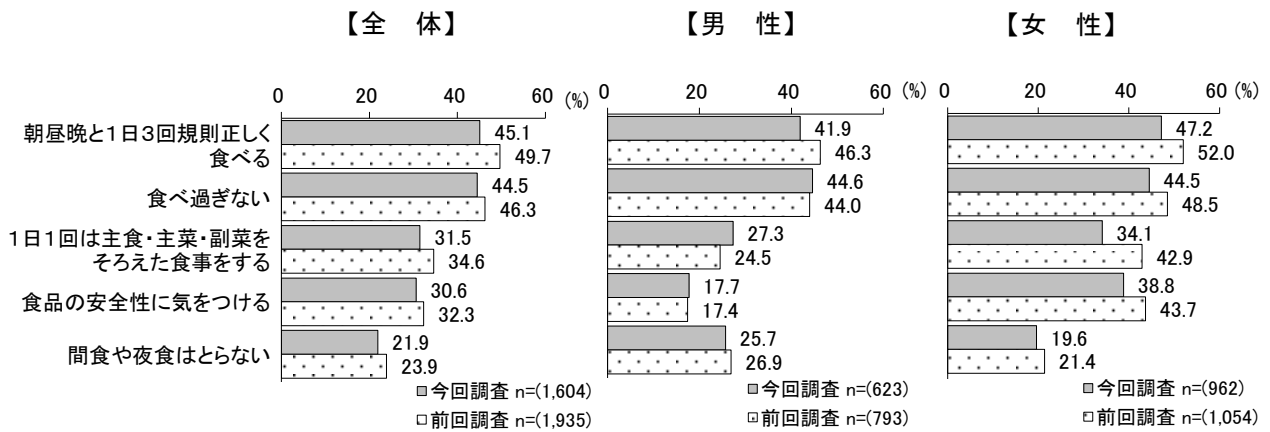
■図表 3-62 食に関して重要だと思うこと 前回調査（平成 23 年度）との比較



■図表 3-63 健康のために食生活で実践していること



■図表 3-64 健康のために食生活で実践していること 前回調査（平成 23 年度）との比較

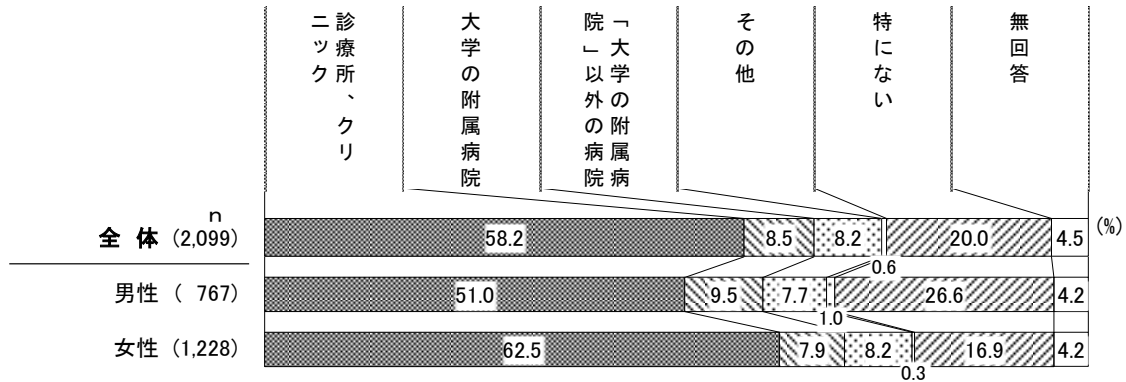


(上位5項目抜粋)

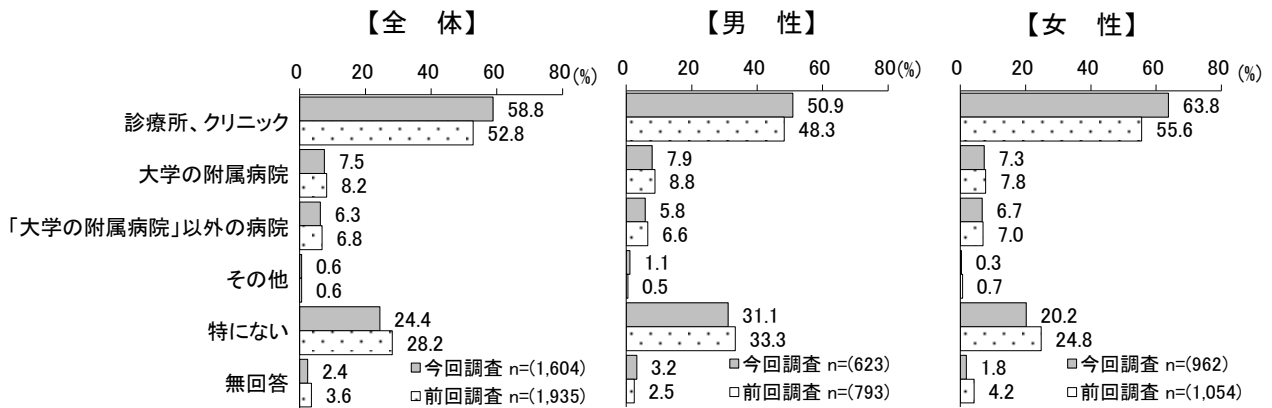
④地域医療の推進

かかりつけ医がいる割合は74.9%、かかりつけ歯科医がいる割合は77.7%と
なっている一方で、かかりつけ薬局は46.2%となっています。

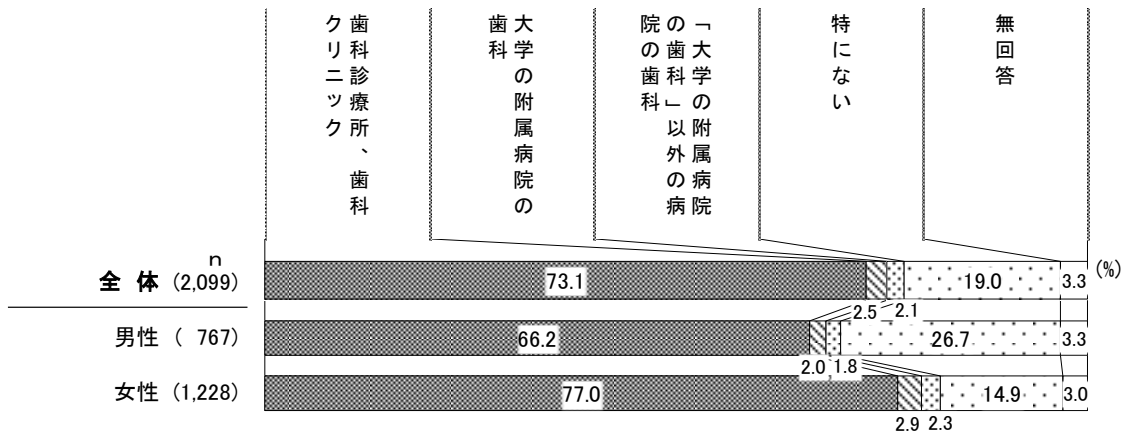
■図表 3-65 かかりつけ医療機関の有無



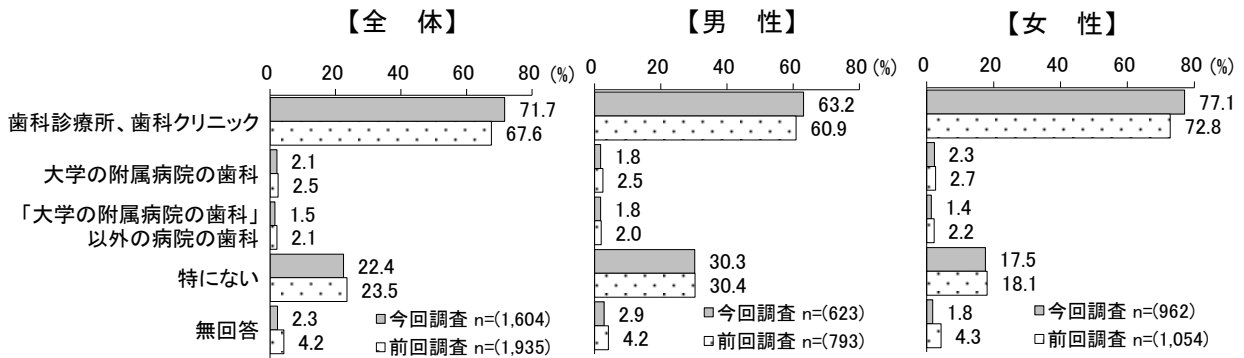
■図表 3-66 かかりつけ医療機関の有無 前回調査（平成 23 年度）との比較



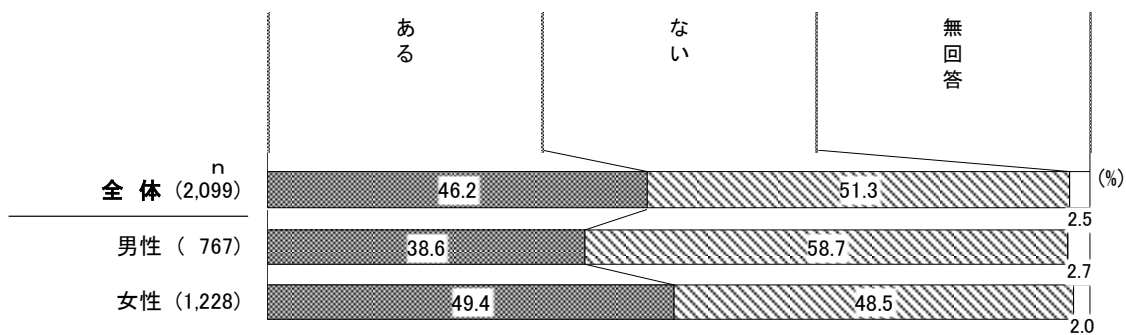
■図表 3-67 かかりつけ歯科医療機関の有無



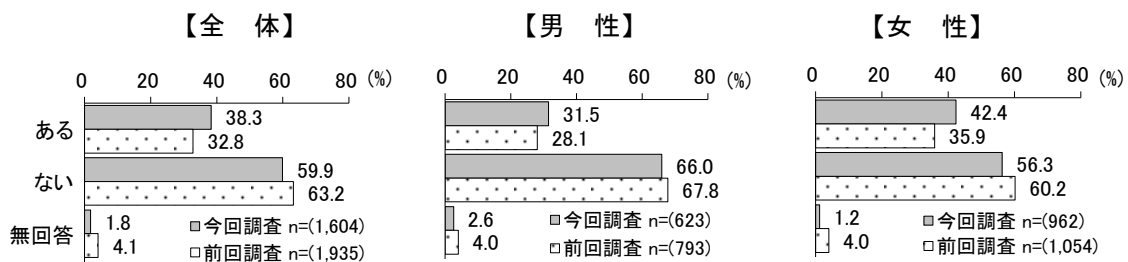
■図表 3-68 かかりつけ歯科医療機関の有無 前回調査（平成 23 年度）との比較



■図表 3-69 かかりつけ薬局の有無



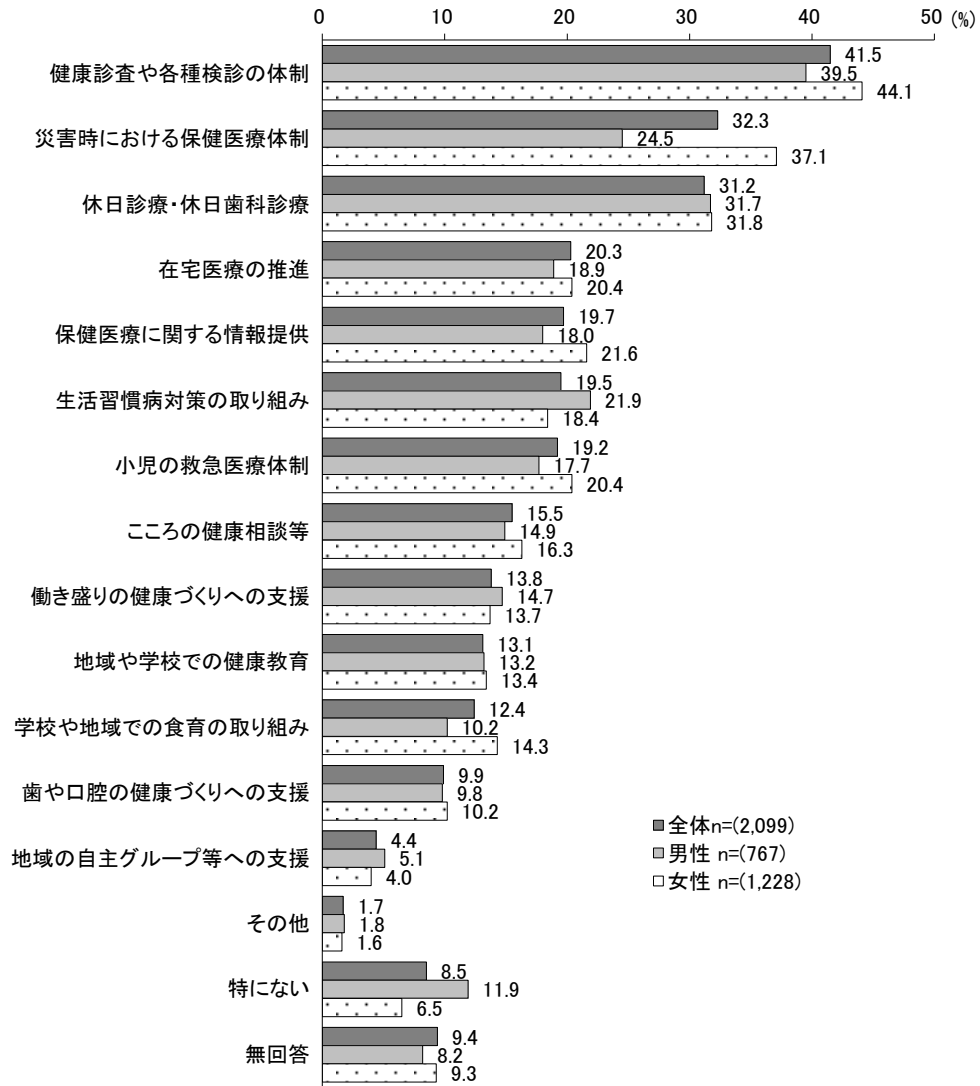
■図表 3-70 かかりつけ薬局の有無 前回調査（平成 23 年度）との比較



⑤区の施策

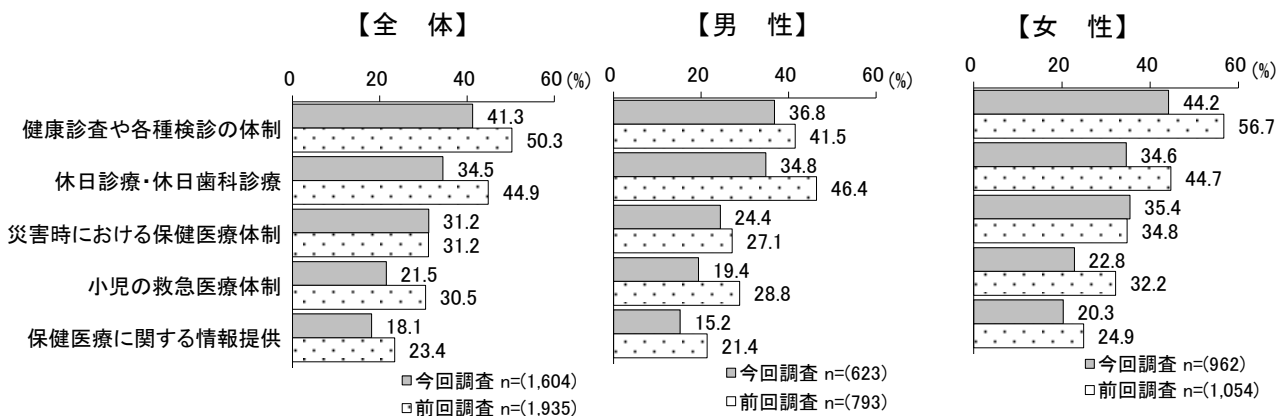
区が特に充実していくべきだと思う保健医療施策としては、「健康診査や各種検診の体制」が41.5%で最も高く、次いで「災害時における保健医療体制」が32.3%、「休日診療・休日歯科診療」が31.2%などとなっています。

■図表3-71 区が特に充実していくべきだと思う保健医療施策



■図表3-72 区が特に充実していくべきだと思う保健医療施策

前回調査（平成23年度）との比較



(9) 高齢者等実態調査結果

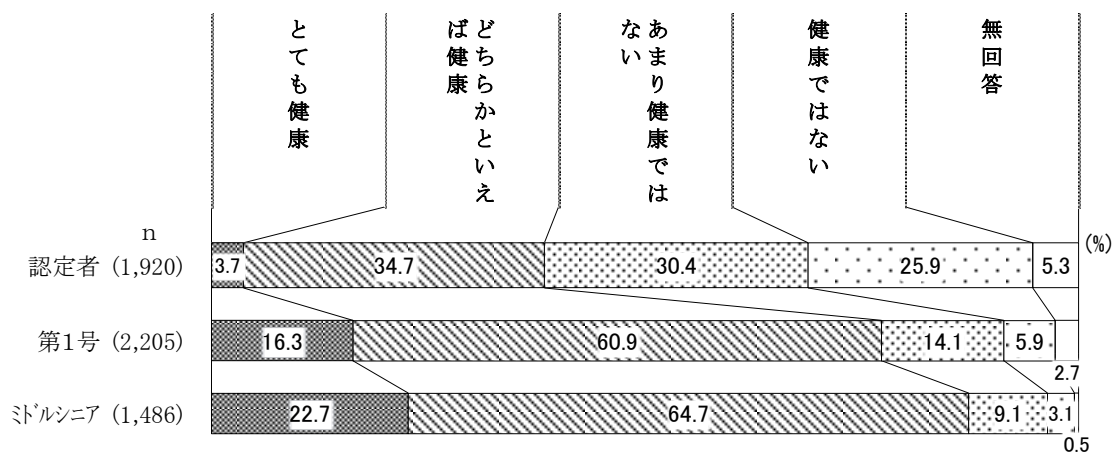
区では平成28年度に、高齢者の日常生活の実態、介護予防や健康への取組及び在宅生活の継続等を把握するため、要介護・要支援認定を受けていない65歳以上の介護保険被保険者を対象とした「第1号被保険者調査」、要介護・要支援認定を受けていない50～64歳の介護保険被保険者を対象とした「ミドル・シニア（50～64歳）調査」、要介護・要支援認定を受けている65歳以上の介護保険被保険者を対象とした「要介護・要支援認定者調査」を実施しており、その中から健康に関連する結果を以下に示します。

なお、図表中において、〔認定者〕とは「要介護・要支援認定者調査」、〔第1号〕とは「第1号被保険者調査」、〔ミドル・シニア〕とは「ミドル・シニア（50～64歳）調査」を表しています。

①健康意識

主観的な健康感は、いずれの対象者も「どちらかといえば健康」と思う割合が最も高く、〔認定者〕が34.7%、〔第1号〕が60.9%、〔ミドル・シニア〕が64.7%となっています。〔認定者〕は次いで「あまり健康ではない」が30.4%、「健康ではない」が25.9%となっています。〔第1号〕、〔ミドル・シニア〕は、次いで「とても健康」と思う割合が高く、〔第1号〕が16.3%、〔ミドル・シニア〕が22.7%となっています。

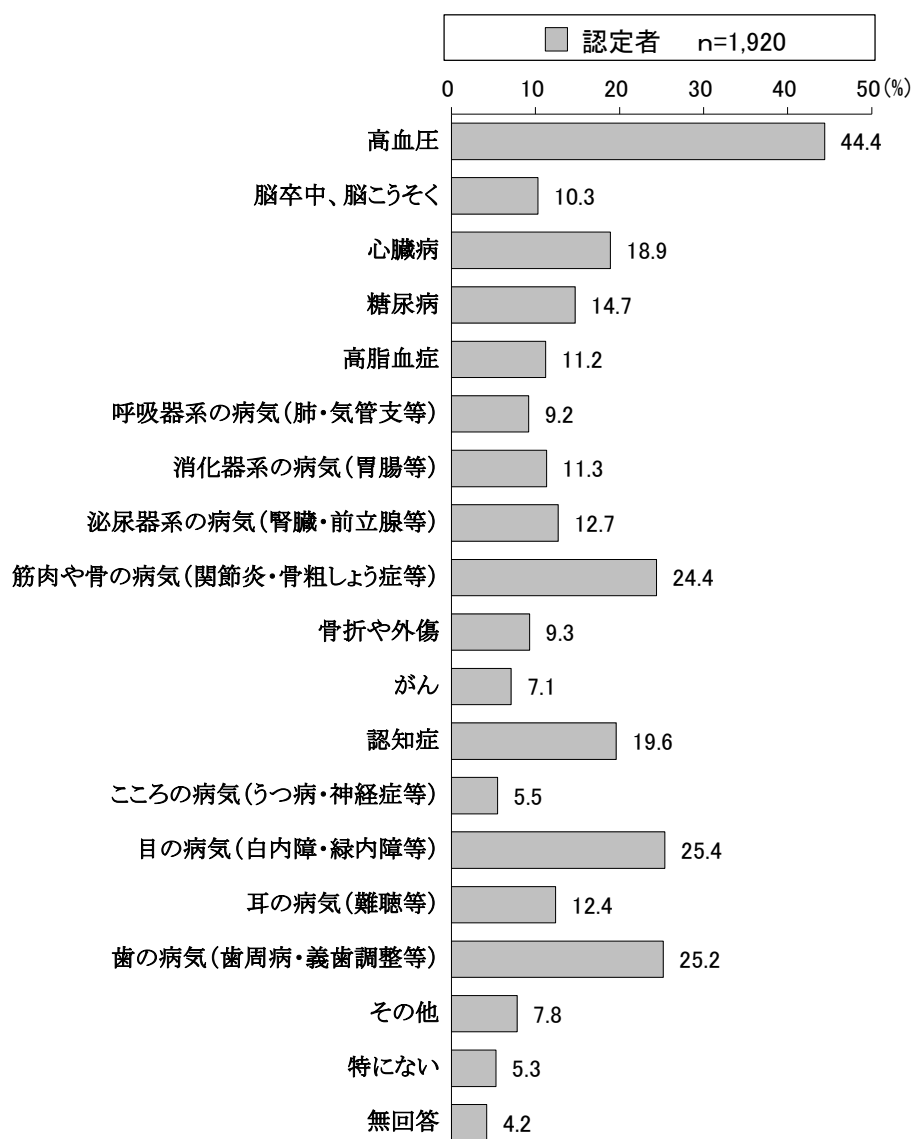
■図表3-73 健康意識



②現在治療中の病気〔認定者〕

〔認定者〕の現在治療中の病気は、「高血圧」が44.4%で最も高く、次いで「目の病気」が25.4%、「歯の病気」が25.2%となっています。

■図表 3-74 現在治療中の病気



③健康の維持・増進や介護予防等のために取り組んでいること

健康の維持・増進や介護予防等のために取り組んでいることがある割合は、〔第1号〕が91.1%で最も高く、〔ミドル・シニア〕が88.2%、〔認定者〕が73.0%となっています。

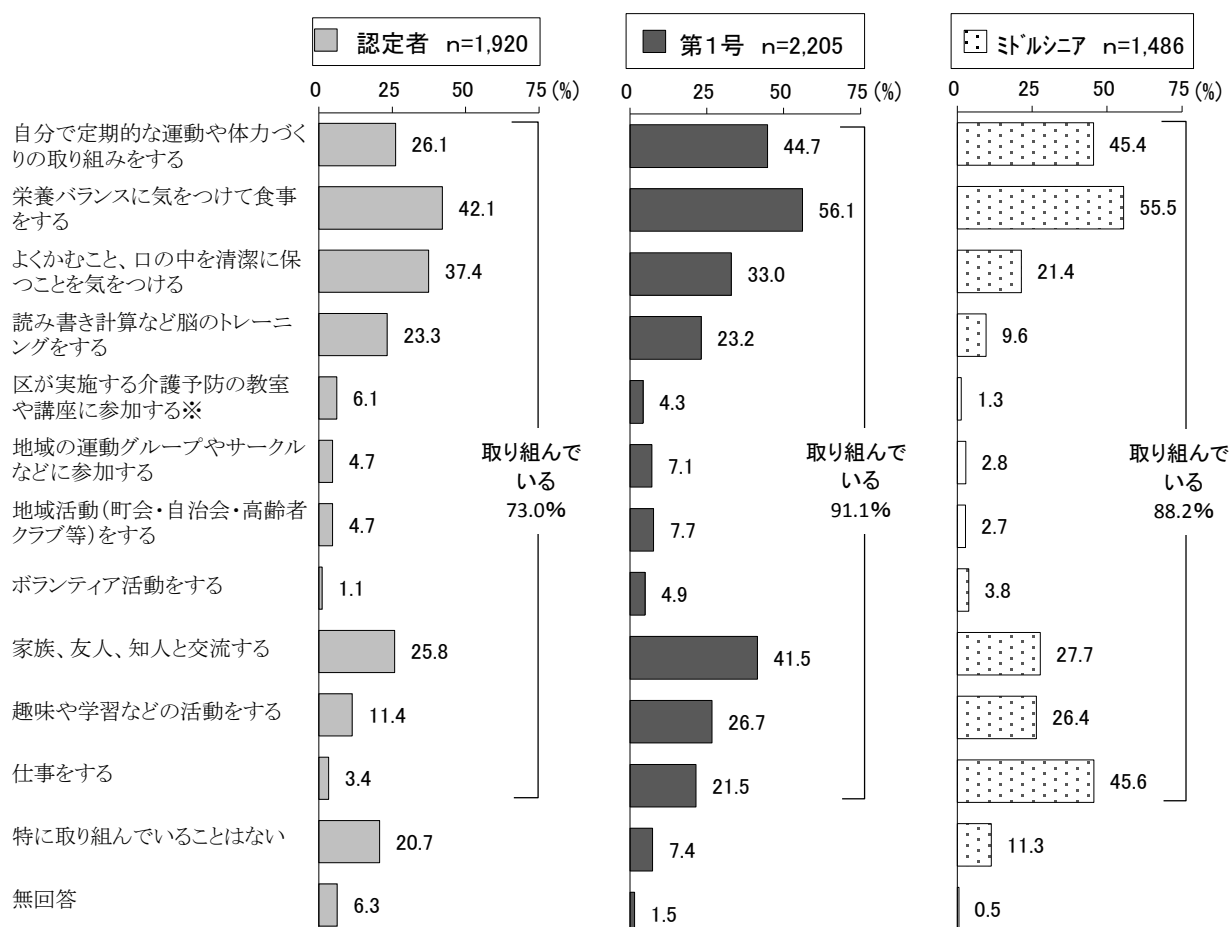
いずれの対象者も「栄養バランスに気をつけて食事をする」が最も高く、〔認定者〕が42.1%、〔第1号〕が56.1%、〔ミドル・シニア〕が55.5%となっています。

〔認定者〕は、次いで「よくかむこと、口の中を清潔に保つことを気をつける」が37.4%、「自分で定期的な運動や体力づくりの取り組みをする」が26.1%となっています。

〔第1号〕は、次いで「自分で定期的な運動や体力づくりの取り組みをする」が44.7%、「家族、友人、知人と交流する」が41.5%となっています。

〔ミドル・シニア〕は、次いで「仕事をする」が45.6%、「自分で定期的な運動や体力づくりの取り組みをする」が45.4%となっています。

■図表3-75 健康の維持・増進や介護予防等のために取り組んでいること



※ミドル・シニアは「区が実施する健康づくりの教室や講座に参加する」

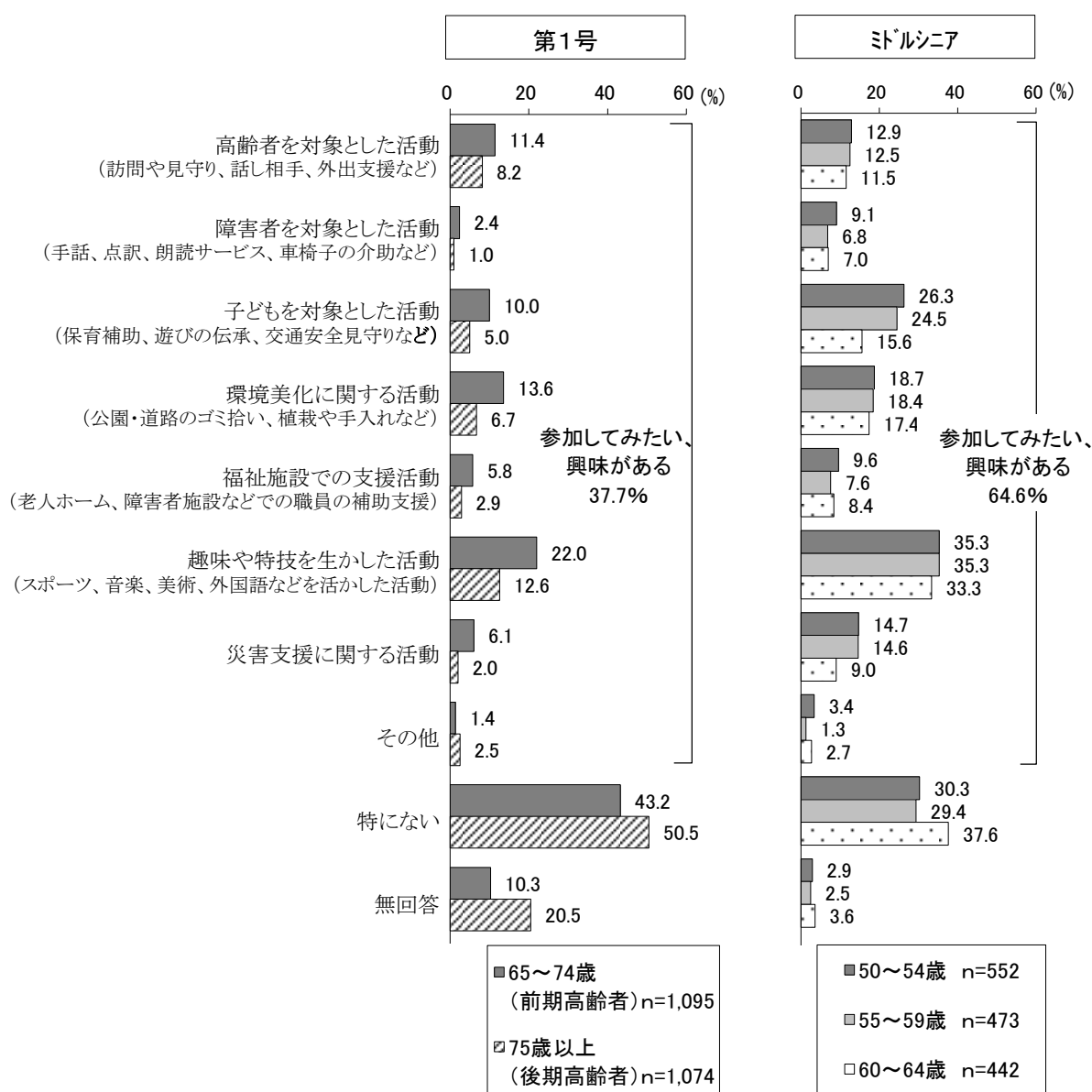
※「取り組んでいる」=100%－「特に取り組んでいることはない」－「無回答」

④参加してみたい、興味があるボランティア活動

ボランティア活動に参加してみたい、興味がある割合は、〔第1号〕が37.7%、〔ミドル・シニア〕が64.6%となっています。〔ミドル・シニア〕はいずれの活動も〔第1号〕に比べて高くなっています。

年齢区分別にみると、〔ミドル・シニア〕の「50～54歳」、「55～59歳」では、「子どもを対象とした活動」の割合が〔第1号〕に比べて10ポイント以上高くなっています。

■図表3-76 参加してみたい、興味があるボランティア活動

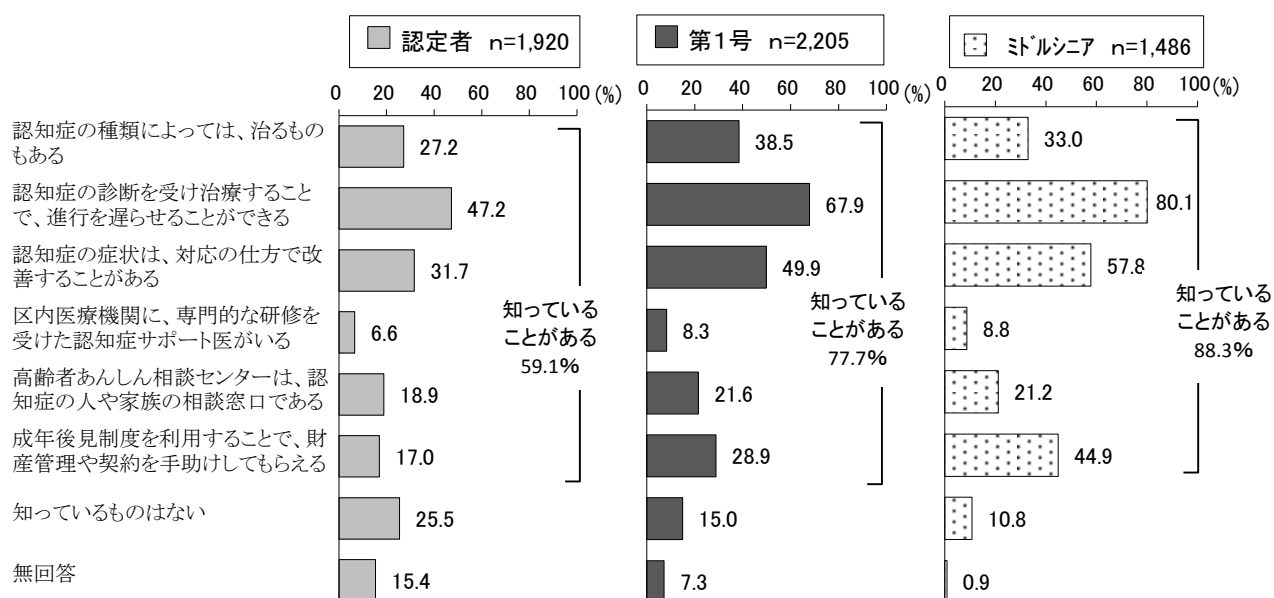


⑤ 認知症のケアや支援制度について知っていること

認知症のケアや支援制度について知っていることがある割合は、〔ミドル・シニア〕が88.3%で最も高く、次いで〔第1号〕が77.7%、〔認定者〕が59.1%となっています。

いずれの対象者も「認知症の診断を受け治療することで、進行を遅らせることができる」が最も高く、〔認定者〕が47.2%、〔第1号〕が67.9%、〔ミドル・シニア〕が80.1%となっており、次いで「認知症の症状は、対応の仕方で改善することがある」が高く、〔認定者〕が31.7%、〔第1号〕が49.9%、〔ミドル・シニア〕が57.8%となっています。

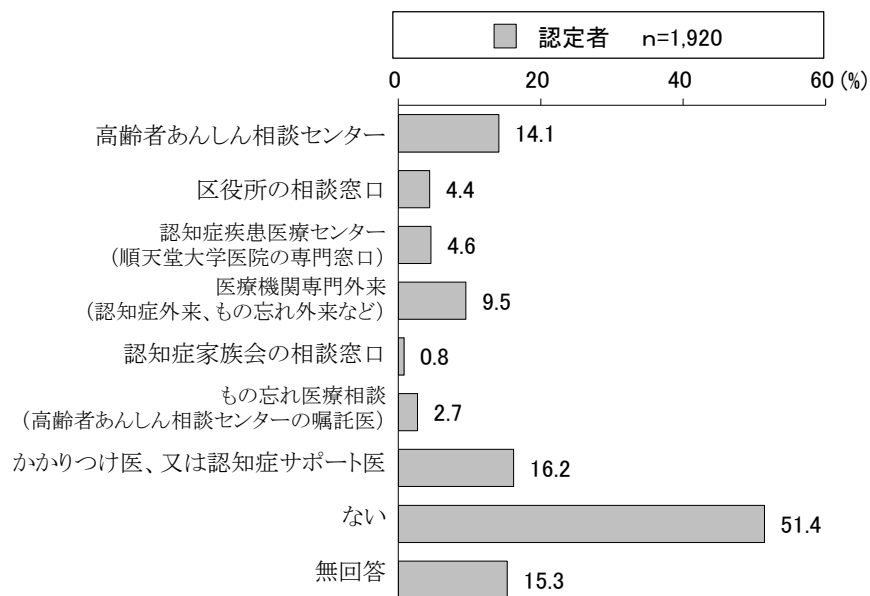
■ 図表 3-77 認知症のケアや支援制度について知っていること



⑥ 認知症に関して相談したことがある、又は利用したい相談窓口〔認定者〕

〔認定者〕が認知症に関して相談したことがある、又は利用したい相談窓口については、「かかりつけ医、又は認知症サポート医」が16.2%、「高齢者あんしん相談センター」が14.1%、「医療機関専門外来」が9.5%となっています。一方、「ない」が51.4%となっています。

■ 図表 3-78 認知症に関して相談したことがある、又は利用したい相談窓口



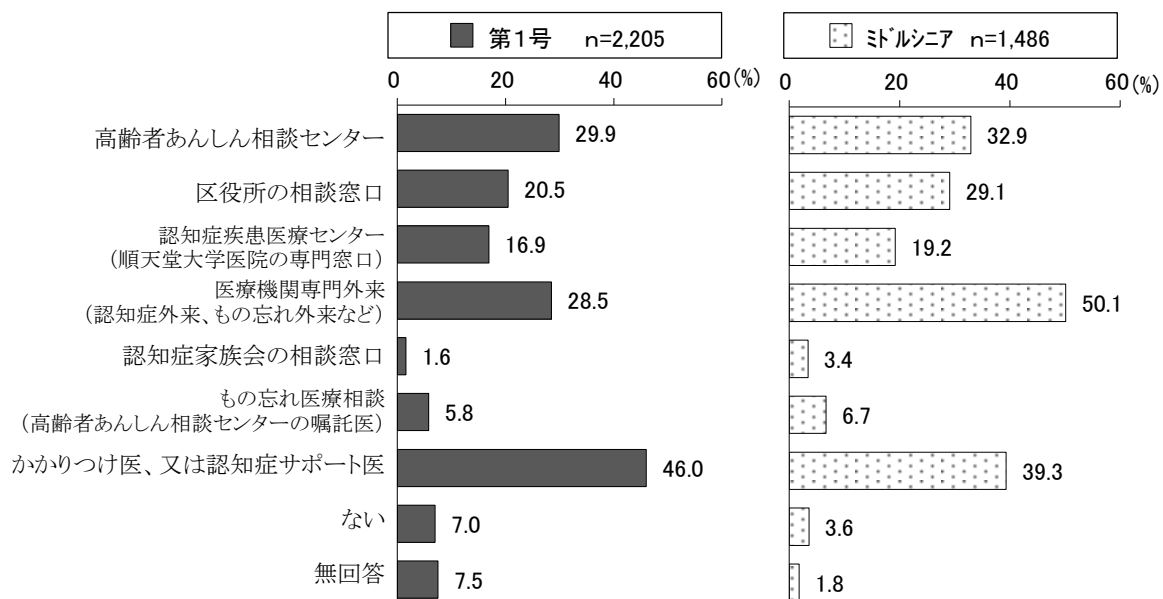
⑦認知症に関して相談する場合に利用すると思う相談窓口

〔第1号、ミドル・シニア〕

認知症に関して相談する場合に利用すると思う相談窓口は、〔第1号〕は「かかりつけ医、又は認知症サポート医」が46.0%で最も高く、次いで「高齢者あんしん相談センター」が29.9%、「医療機関専門外来」が28.5%となっています。

〔ミドル・シニア〕は「医療機関専門外来」が50.1%で最も高く、次いで「かかりつけ医、又は認知症サポート医」が39.3%、「高齢者あんしん相談センター」が32.9%となっています。

■図表3-79 認知症に関する相談に利用すると思う窓口



2 保健医療の現状

(1) 健康づくりの推進

- 区民の主要死因は、「がん（悪性新生物）」が第1位、「心疾患」が第2位、「肺炎」が第3位、「老衰」が第4位、「脳血管疾患」が第5位となっています。また、「肝疾患」、「腎不全」、「大動脈瘤及び解離」、「慢性閉塞性肺疾患」、「糖尿病」、「高血圧性疾患」といった生活習慣に起因する疾患は、死亡者全体の58.5%となっています。
- メタボリックシンドロームの予防対策として、40歳以上の国民健康保険加入者に対して区が実施している特定健康診査の平成28年度の受診率は44.5%、特定保健指導の実施率は17.6%と低い状況にあります。
- 区の各種がん検診の受診率は、平成28年度において胃がん検診が10.0%、大腸がん検診が29.4%、子宮がん検診が27.4%、乳がん検診が24.5%となっています。（受診率は、都において採用されている対象人口率を用いて算出しています。）
- 区の出生数は、近年増加の傾向にあり、出生率（人口千対）も、平成25年以降は全国や都を上回って推移しています。
- 65歳健康寿命（東京保健所長会方式。要介護2以上の認定を受けるまでの平均自立期間で算出した場合）は、近年、男性は都全体を上回って推移し、女性も平成25年から都全体を上回るようになりました。
- ニーズ調査で、食に関して重要だと思うことは、「栄養バランスを考える力の習得」、「食の安全性」、「食を通じたコミュニケーション（家族や友人等と食を共にする等）」、「自然の恩恵や生産者等への感謝」が高く、特に、女性の方が男性よりも興味・関心が高くなっています。ただし、「家族や仲間と一緒に食べる」が実践されているのは、全体で15.9%にとどまっています。

(2) 地域医療の推進と療養支援

- ニーズ調査で、かかりつけ医がいる割合は74.9%、かかりつけ歯科医がいる割合は77.7%、かかりつけ薬局は46.2%となっています。
- 大規模災害発生の際に、医療救護活動を行う医師等の名簿を作成・更新しているほか、災害用医療資材・医薬品の備蓄及び管理や医師等を対象としたトリアージ研修を実施しています。また、災害時に医療救護活動を行う医師等が円滑に活動できるよう、防災課が実施する避難所総合訓練に参加しています。
- 精神保健医療施策は、入院医療中心から地域生活中心へと転換していることから、地域で安心して生活できるよう、管内の精神保健福祉に関する実態把握、精神保健福祉相談、患者家族会などの活動に対する助言や支援などのほか、居住の場や活動の場を整備し、精神障害者の保健、医療、福祉に関する施策の総合的な取組を進めています。

(3) 健康安全の確保

- 平成26年6月に、「文京区新型インフルエンザ等対策行動計画」を策定しました。区では、区内で疑似症患者が発生した場合を想定した対応訓練を医療機関等と連携のもと実施するなどし、健康危機管理対策に取り組んでいます。
- 区では平常時における感染症発生動向調査、感染症発生時の防疫措置、各種予防接種等を実施し、感染症の予防に努めています。麻しん・風しんワクチンの接種率は、近年、第1期は95%以上で推移していますが、第2期は95%に至らず推移しています。
- 動物の飼養指導員・犬猫の正しい飼い方普及員制度を継続して取り組み、飼い主のモラル向上のための普及啓発活動に努めるほか、飼い主のいない猫の不妊・去勢手術の推進を行い、動物との共生社会の構築を目指しています。

3 保健医療の課題

(1) 健康づくりの推進

- 健康の保持増進のため、区民一人ひとりに、適切な食習慣や運動習慣など健康的な生活習慣の必要性を周知し、意識的な生活習慣改善を促す必要があります。
また歯と口腔の健康が全身の健康と密接にかかわっていることを周知し、ライフステージに応じた口腔ケアの普及や歯周疾患検診の受診率向上を図るとともに、かかりつけ歯科医の定着を図っていく必要があります。
- 生活習慣病予防は、発病予防、早期発見・早期治療、そして重症化予防が大切であることから、区民が健康管理に努められるよう、健康に寄与する様々な機会を提供するとともに、特に、特定健康診査や特定保健指導のさらなる受診率及び実施率の向上を図る必要があります。
- がんの早期発見を図るために、より一層受診率の向上を図っていく必要があります。また、生涯のうち2人に1人ががんに罹患するといわれており、がんになっても自分らしく地域で生活できるような取組を広げる必要があります。
- 妊娠、出産、乳幼児期は、母親にとって慣れない子育てに不安や戸惑いを強く感じやすい時期であることから、引き続き母子の身体的・精神的・社会的状況等を確認しながら、母親の心身の負担や育児不安の軽減を図っていく必要があります。
- 後期高齢者が急増する2025年を見据え、健康寿命の延伸に向け、早い時期からの生活習慣の改善、介護予防などに取り組める環境を整備するとともに、高齢者自らが主体的な取組が行えるような支援が必要です。
- 食についての意識や実践状況は性別や世代によっても異なり、それぞれの立場で自分に適した食生活を送れることが重要であるため、イベントや講習会をはじめ、情報提供等を通じて普及・啓発を行う必要があります。

(2) 地域医療の推進と療養支援

- 地域での在宅療養生活を支えていくための医療情報の理解や地域資源の把握と連携の推進が必要です。
- 災害時の医療救護活動を的確かつ迅速に行うため、今後とも、医師等の名簿の毎年度更新や災害用医療資材・医薬品の計画的な備蓄及び管理、避難所総合訓練への参加を継続します。
- 精神疾患に関する誤解や偏見をなくし、暮らしやすい地域づくりを進める必要があります。
また、こころの不調や病を抱える人たちに対しては、様々な機会を通じて相談に応じ、必要な医療に結びつけ、治療を継続できるよう支援する必要があります。
- 難病や公害健康被害による患者等に対して、関係機関との連携を一層進め、療養支援及び相談支援体制の充実を図る必要があります。

(3) 健康安全の確保

- 区民生活の安全確保に向け、国や都、関係機関と連携して、総合的な健康危機管理対策を構築していく必要があります。
- 区民が正しい知識を持って感染症を予防できるよう、日常の衛生管理意識や予防行動の啓発を進めるとともに、予防接種の積極的な接種勧奨を行い接種率の向上を図る必要があります。
- 獣医師会や関係団体との連携を強化し、人と動物との共生に向け、地域主体の取組を支援するとともに、予防注射接種の推進等狂犬病発生予防の啓発、ペット及び飼い主のいない猫の糞尿被害防止に努める必要があります。

第4章 目標と計画事業

第4章 目標と計画事業

1 主要項目及びその方向性

(1) 健康づくりの推進

子どもから高齢者まで、全ての区民が生涯にわたって主体的に健康づくりに取り組み、健やかで心豊かに生活できるよう、ライフステージに応じた区民一人ひとりの身体とこころの健康づくりを支援するため、食生活の改善や運動習慣の定着等及び、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康等に関する正しい知識の普及と定着を推進します。

妊娠・出産・子育て期では、切れ目ない支援の更なる充実と、各機関との連携体制の強化を図り、安心して子どもを産み、健やかに育てるための家庭や地域の環境づくりを進めます。

成人への取組では、疾病の早期発見・早期治療に向け、特定健康診査・特定保健指導やがん検診等の充実と受診率向上を図り、生活習慣病の発生予防と重症化予防の徹底を目指します。

また、高齢になっても住み慣れた地域で自分らしく暮らせるよう、高齢期の健康課題に沿った健康の維持・増進及び健康づくりの支援と、介護予防活動の定着を推進し、健康寿命の延伸を図ります。

さらに、食育については、性別や世代に合った自分らしい食と健康づくりの実践と共に、食を通じたコミュニケーションや食を大切にする心、食の安全について普及啓発を進めていきます。

(2) 地域医療の推進と療養支援

医療と介護を必要とする区民が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けられるよう、在宅療養の体制の構築を進め、新たに介護保険法に位置づけられた「在宅医療・介護連携推進事業」に取り組むとともに誰もが身近な「かかりつけ医・歯科医・薬剤師」を持つことを区民に推奨していきます。また、東京都と連携し、医療法において定められた「地域医療構想」により、誰もが質の高い医療を受けられ、安心して暮らせる地域の実現を推進します。今後増大する認知症の方に対しては、高齢者あんしん相談センターや認知症サポート医等との連携により、相談・支援体制の推進に努めます。

大規模災害に備え、医薬品等の更新やトリアージ研修の実施等、災害医療救護体制の整備充実を図ります。

精神保健医療対策では、入院医療中心から地域生活中心への移行を促進するために、当事者や家族等が地域で安定した生活を送ることのできる支援体制を充実していきます。また、自殺対策を推進します。

難病や公害健康被害による患者等に対しては、関係機関との連携により療養支援及び相談・支援体制の充実を図ります。

(3) 健康安全の確保

2020年に東京オリンピック・パラリンピックが開催されるほか、近年、海外との往来が盛んになっていることから、新型インフルエンザ等の新興感染症や再興感染症¹¹及び食中毒などの健康危機から区民の健康を守るための迅速で的確な健康危機管理対策を、国や東京都と連携して構築していきます。

感染症対策については、発生予防のための啓発を推進し、発生時の迅速な対応及び蔓延防止に努めます。特に、予防接種は防ぐことができる病気を予防し、命と健康を守っていくために非常に重要な手段であることから、定期予防接種¹²の接種率向上に取り組むとともに、任意予防接種の費用助成を行うなど、適正に予防接種事業を進めていきます。

また、区民が日常利用する診療所や薬局等の医療機関、飲食店等食品取扱施設、理容・美容・クリーニング施設、公衆浴場、特定建築物¹³など、区民の健康に影響を与える事業者の自主的衛生管理が適切に実施できるよう情報提供や監視・指導に努めます。

あわせて、区民及び事業者に対して、食品の安全について、適切に情報提供を行っていくとともに、区民を対象にした住まいの衛生に関する啓発・相談事業を行っていきます。

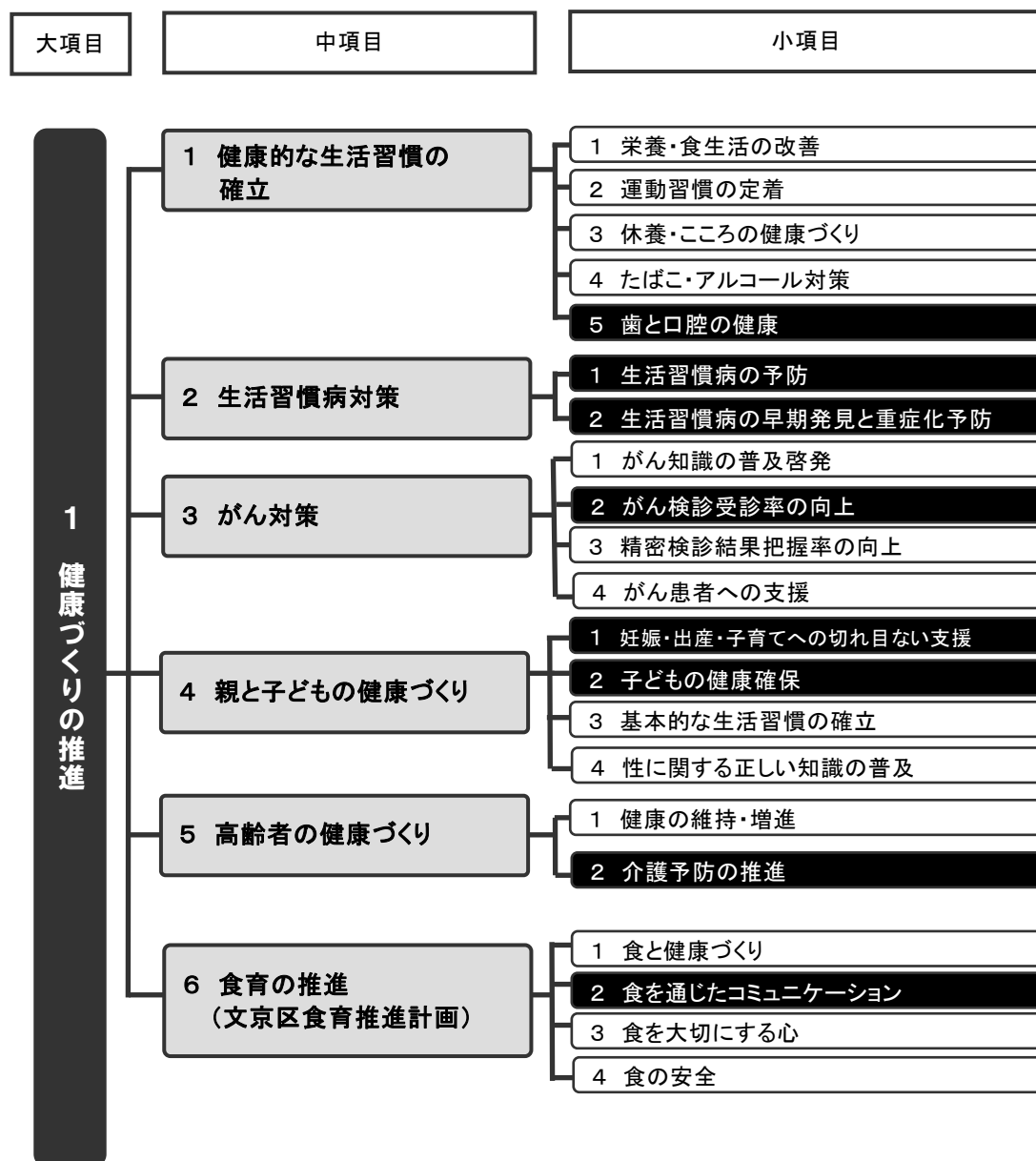
さらに、動物の適正飼養指導により、動物に対する住民の理解と知識を深め、人と動物が共生できる地域社会を目指します。

¹¹ 新興感染症・再興感染症：新興感染症とは、これまで知られていなかった新しい感染症（新型インフルエンザ、エボラ出血熱等）をいい、再興感染症とは、既に克服したと考えられていたにもかかわらず、再び猛威を振るい始めた感染症（結核・デング熱等）をいう。

¹² 定期予防接種：予防接種法によって対象疾病、対象者及び接種期間などが定められた予防接種のこと。集団予防と個人予防の観点から特に重要と思われる疾病（ポリオ、麻疹、風しん、高齢者インフルエンザなど）が対象となる。それに対し、予防接種法の対象となっていないものを、任意予防接種という。

¹³ 特定建築物：建築物における衛生的環境の確保に関する法律に規定する建築物で、興行場、店舗、事務所、学校等、多数の人が利用する相当程度の規模を有するものをいう。

2 計画の体系



【凡例】

- ・小項目の 表示事業は、計画目標を掲げ、進行管理の対象とする事業です。
- ・他の分野別計画に掲載のある事業は、計画事業名の後に各分野別計画の頭文字と事業番号を掲載しています。
 - 子：子育て支援計画
 - 高：高齢者・介護保険事業計画
 - 障：障害者・児計画

大項目	中項目	小項目	
2 地域医療の推進と療養支援	1 地域医療の推進	<ul style="list-style-type: none"> 1 地域医療連携の充実 2 「かかりつけ医・歯科医・薬剤師」の定着 3 初期救急医療の充実 4 認知症支援施策 	
	2 災害時医療の確保	<ul style="list-style-type: none"> 1 災害時医療の確保 2 要医療援護者の災害時の支援 	
	3 精神保健医療対策	<ul style="list-style-type: none"> 1 相談支援体制の充実 2 精神障害者の地域生活支援体制の充実 3 自殺対策の推進 	
	4 在宅療養患者等の支援	<ul style="list-style-type: none"> 1 難病患者等の療養支援の充実 2 公害患者等の療養支援の充実 	
	3 健康安全の確保	1 健康危機管理体制の強化	<ul style="list-style-type: none"> 1 健康危機管理の総合的な推進 2 新型インフルエンザ対策の体制整備
		2 感染症対策	<ul style="list-style-type: none"> 1 感染症予防対策と蔓延防止 2 結核患者の療養支援と接触者健診の充実 3 HIV・性感染症予防の普及啓発 4 予防接種率の向上
		3 医療安全の推進と医務薬事	<ul style="list-style-type: none"> 1 医療安全の推進 2 医療監視の充実 3 医薬品等の安全対策の推進
		4 食品衛生の推進	<ul style="list-style-type: none"> 1 食中毒の未然防止 2 食のリスクコミュニケーション 3 食品衛生関係施設の衛生確保
		5 環境衛生の推進	<ul style="list-style-type: none"> 1 自主管理を推進する人材の育成 2 効果的な監視・指導の充実 3 特定建築物の衛生の確保
		6 動物衛生の推進	<ul style="list-style-type: none"> 1 狂犬病予防の普及啓発 2 動物の適正飼養の推進 3 飼い主のいない猫の去勢・不妊手術の推進

3 計画事業

1 健康づくりの推進

1-1 健康的な生活習慣の確立

生涯にわたり主体的に健康づくりに取り組めるよう、対象集団ごとの特性やニーズ、健康課題等の把握を十分に行い、健康増進のための基本要素となる栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関して、日常生活の中で開始・継続が可能な健康的な望ましい生活習慣の確立を促します。

1-1-1 栄養・食生活の改善

生活習慣病予防を目的に、テーマ別の講習会や若年層を対象とした早期予防に向けた講習会を、調理実習と共に実施します。

【行動目標】

	ベースライン（平成 28 年度）	目標（平成 34 年度）
適正体重（BMI 18.5～25.0 未満）の人の増加		
20～69 歳男性	70.6%	72.0%
20～69 歳女性	68.2%	72.0%
40 歳代・50 歳代男性の肥満（BMI 25.0 以上）の減少		
40～59 歳男性	28.7%	24.0%
30 歳代女性のやせ（BMI 18.5 未満）の減少		
30～39 歳女性	21.2%	18.0%
肥満傾向にある子どもの減少		
小学 5 年男子	1.8%	0%に近づける
小学 5 年女子	0.2%	0%に近づける
食生活に気を付けている人の増加		
	74.8%	増やす
1 日 3 回規則正しく食べる人の増加		
	49.2%	増やす
1 日 1 回は主食・主菜・副菜をそろえた食事をする人の増加		
	33.7%	増やす
野菜を食べる人の増加		
男性	33.8%	増やす
女性	46.9%	増やす
朝食を毎日食べる人の増加		
20～29 歳男性	51.4%	増やす
20～29 歳女性	55.0%	増やす

【計画事業】

事業名	栄養指導講習会（成人向け）
事業概要	生活習慣病予防を目的としてテーマを設けて調理実習を取り入れた講習会や、生活習慣病の早期からの予防を目的として若年層を対象とした調理実習を取り入れた講習会を実施します。

1-1-2 運動習慣の定着

生活習慣病の予防、社会生活機能の維持・向上、生活の質の向上を図り、健康な生活を維持していくため、運動習慣を持つ人を増やし運動習慣の定着を図ります。ライフステージに応じ、地域で手軽に運動に取り組みやすいように環境を整えていくとともに、運動のきっかけづくりなどを支援していきます。

【行動目標】

	ベースライン (平成 28 年度)	目標 (平成 34 年度)
運動習慣を持つ人の増加		
20～64 歳男性	51.3%	増やす
20～64 歳女性	44.4%	増やす

【計画事業】

事業名	運動習慣のきっかけづくり
事業概要	生活習慣の改善や運動習慣の定着を希望する区民を対象に、ウォーキングや有酸素運動等の実践指導を行います。また、生活習慣病予防教室において、運動のきっかけづくりとなる講習会等を開催します。

1-1-3 休養・こころの健康づくり

心身の健康の保持・増進には、適切な睡眠をとることやストレスと上手につき合うことなどが大切なため、休養やこころの健康づくりへの関心や理解を深めるために、正しい知識の普及啓発の充実を図ります。また、睡眠障害やこころの不調がある方には、専門機関等への相談や医療機関の受診について情報提供を行います。

【行動目標】

	ベースライン (平成 28 年度)	目標 (平成 34 年度)
睡眠による休養が十分とれていない人の減少	27.3%	24.3%
50～64 歳で趣味や学習などの活動をする人の増加	26.4%	増やす
ストレスを感じている人の減少	72.8%	68.8%
ストレスを解消できている人の増加	64.5%	増やす

【計画事業】

事業名	広報・啓発活動
事業概要	区報・ホームページ等を通じ、適切な睡眠の意義やとり方について普及啓発を行います。また、身体活動・運動や趣味・余暇活動の充実を通じた効果的な支援を行います。

事業名	精神保健講演会
事業概要	心と体の健康を保つために必要な知識や、疾病の予防及び対処方法などについて理解を深めます。

事業名	精神保健相談
事業概要	精神的な問題を抱える当事者や家族の相談に精神科医が応じます。

1-1-4 たばこ・アルコール対策

喫煙は、多くの疾病の危険因子として明らかになっており、また、受動喫煙も様々な疾病の原因であるため、成人の禁煙、未成年者の喫煙防止、妊娠中の喫煙及び受動喫煙についての教育、普及啓発等に取り組みます。また、飲酒は生活習慣病を始めとする様々な身体疾患等のリスク要因となるため、適正な飲酒と未成年者及び妊娠中の者の飲酒防止に取り組んでいきます。

【行動目標】

	ベースライン (平成 28 年度)	目標 (平成 34 年度)
喫煙率の低下	11.9%	8.9%
妊婦の喫煙の防止	0.1%	0.0%
乳幼児がいる家庭での喫煙率の低下	15.1%	3.0%
飲酒をする人の内、多量飲酒者(週5日以上1日3合以上飲酒する人)の割合の減少		
男性	10.1%	減らす
女性	3.6%	減らす
妊娠中の飲酒の防止	0.0%	0.0%

【計画事業】

事業名	妊婦と家族への禁煙啓発
事業概要	母子健康手帳とともに「たばこの煙の害と禁煙、禁煙外来マップ」のリーフレット配布を行い禁煙の啓発を行います。また、母親学級・両親学級などへの参加の機会を利用して、希望者に呼気中一酸化炭素濃度の測定を行うとともに、たばこが健康へ及ぼす影響について啓発します。

事業名	講演会等による啓発活動
事業概要	講座講演会や生活習慣病予防教室等により、たばことアルコール等が生活習慣病に及ぼす影響について啓発します。また、区立小学校及び中学校でのリーフレット配布や世界禁煙デーにおける周知活動などの啓発活動を実施します。

事業名	受動喫煙防止に関する対策
事業概要	受動喫煙の健康影響を未然に防止し、区民の健康の確保を図るため、望まない受動喫煙の防止、未成年者の保護等必要な対策を講じます。

1-1-5 歯と口腔の健康

生涯にわたり健康で豊かな生活を営むためには、歯と口腔の健康が必要です。大切な歯と口腔の健康を維持・向上させるために、各ライフステージに応じた歯と口腔の健康づくりの支援を行います。

【行動目標】

	ベースライン (平成 28 年度)	目標 (平成 34 年度)
幼児期・学齢期のむし歯のない児の増加		
3 歳児でむし歯がない児の増加	93.0%	98.0%
12 歳児 1 人平均う歯数 (DMFT 指数) の低下		
	0.99 歯	0 歯に近づける
歯周疾患を有する人の割合の減少		
40 歳における進行した歯周炎を有する人の減少	28.9%	25.0%
60 歳における進行した歯周炎を有する人の減少	45.0%	40.0%
歯の喪失防止		
60 歳で 24 歯以上の自分の歯を有する人の増加	85.3%	90.0%
40 歳で喪失歯のない人の増加	89.1%	94.0%
口腔機能の維持・向上		
60 歳代における咀嚼良好者の増加	88.4%	93.0%
健全な口腔状態の維持		
定期的に歯科健診を受ける人の増加	40.0%	65.0%
かかりつけ歯科医を持つ人の増加	77.7%	90.0%
丁寧に歯を磨く (1 日 2 回以上磨く・清掃補助用具を使う) 人の増加	42.5%	増やす
8020 運動についての認知度の増加	42.7%	増やす
口腔機能低下についての認知度の増加	24.6%	増やす
全身疾患とむし歯や歯周病の関連性についての認知度の増加	51.3%	増やす

【計画事業】

進行管理対象事業		
事業名	歯周疾患検診	
事業概要	全身の健康に大きく関係のある歯周疾患を予防し、生涯における口腔機能の維持・向上へつなげるために、30歳～81歳までの基本的に5歳刻みの方を対象に歯周疾患検診を実施し、かかりつけ歯科医を持つ機会を提供します。	
実績と計画内容	実績（平成28年度）	計画内容（平成35年度）
	受診率 10.6%	12.0%

事業名	乳幼児期の歯と口の健康づくり
事業概要	<p>1歳6か月児健康診査、3歳児健康診査、歯科保健相談において歯科健診、保健指導を実施します。希望者には、歯科医師の指示の下、フッ化物歯面塗布を行い、むし歯予防対策を実施します。</p> <p>また、育児学級や母子グループ等でも、歯が生えていない時期から各月齢に応じた歯と口腔の健康づくりを啓発し、口腔機能の健やかな成長の支援を行っていきます。</p>

事業名	保育園、幼稚園及び学校での歯科保健対策
事業概要	<p>認可保育園、幼稚園及び小・中学校では、健康保持を目的として、定期的に歯科健康診査及び歯科衛生指導を実施します。</p> <p>また、「歯と口腔の健康」についての啓発を進めるため、幼稚園及び小・中学校において、よい歯の表彰、図画・ポスター表彰、よい歯のバッチ贈呈等を行うとともに、講演会を開催します。</p>

事業名	妊婦歯周疾患検診
事業概要	妊娠中にかかりやすい歯周疾患を早期に発見し、胎児の健やかな成長と母体の健康の維持を図ります。また、母親学級では妊娠中の歯と口腔の健康について歯科衛生教育を行います。

事業名	高齢者の口腔機能向上教室
事業概要	65歳以上の健康な高齢者を対象に、いつまでも自身の歯でおいしく食事がとれるよう介護予防の観点から口腔機能向上教室を実施します。

事業名	障害者（児）歯科診療事業
事業概要	障害者（児）等で口腔疾患の予防と治療・口腔機能の改善を必要としている方を対象に、歯科治療や各種相談等を行い、障害者等に歯科診療の機会を提供し、障害者の口腔衛生の向上を図ります。また、高次医療機関や地域のかかりつけ医へも繋げていきます。

事業名	在宅療養者等歯科訪問健診・予防相談事業
事業概要	疾病や障害等で歯科医院へ通院困難な在宅療養者に対して歯科医師や歯科衛生士が自宅に訪問して健診・予防相談指導を行い、在宅療養者の口腔衛生の向上を図ります。

事業名	歯科保健教育
事業概要	歯と口腔の健康づくりについて、各ライフステージに応じて必要な情報を提供し、歯と口腔の健康に関する意識向上と啓発を図ります。

1-2 生活習慣病対策

生活習慣病を予防するための取組として、食生活の改善や運動習慣の定着等による一次予防に重点を置いた対策を推進します。また、生活習慣病の早期発見のために特定健康診査等の受診率の向上及び特定保健指導の実施率の向上と重症化予防を図っていきます。

1-2-1 生活習慣病の予防

生活習慣病を予防するための区民の主体的な取組を支援するため、糖尿病、動脈硬化、脂質異常症等の生活習慣病をテーマとした教室を開催し、健康に対する的確な情報提供を行います。

【計画事業】

進行管理対象事業		
事業名	生活習慣病予防教室	
事業概要	生活習慣病予備群を対象に医師・栄養士・運動指導士による講習会（講義・実技）を実施します。また、運動のきっかけづくりとなる講習会等を開催します。	
実績と計画内容	実績（平成 28 年度）	計画内容（平成 35 年度）
	55 回	55 回

事業名	栄養指導講習会（成人向け） <1-1-1 再掲>
事業概要	生活習慣病予防を目的としてテーマを設けて調理実習を取り入れた講習会や、生活習慣病の早期からの予防を目的として若年層を対象とした調理実習を取り入れた講習会を実施します。

1-2-2 生活習慣病の早期発見と重症化予防

平成30年度からの特定健康診査等実施計画及びデータヘルス計画に基づき、内臓脂肪に着目した特定健康診査・特定保健指導を継続実施します。特定健康診査未受診者や特定保健指導未利用者への勧奨を行い、新規受診者・新規利用者の増加を図ります。また、合併症の発症や症状の進展等の重症化予防対策を推進します。

【計画事業】

進行管理対象事業			
事業名	健康診査・保健指導		
事業概要	40 歳以上の国民健康保険の被保険者及び後期高齢者医療制度に加入する区民等を対象として、メタボリックシンドロームに着目した、特定健康診査・特定保健指導を継続実施し、生活習慣病の発症や重症化を予防します。		
実績と計画内容	実績（平成 28 年度）	計画内容(平成 35 年度)	
	特定健康診査受診率	44.5%	60%
	特定保健指導実施率(終了率)	17.6%	60%

1-3 がん対策

がんは死因の第1位で主要死因別死亡の約3割を占めるため、がんに関する正しい知識の普及啓発、国の指針に基づく科学的根拠のある効果的な検診の実施と受診率の向上を図っていきます。また、がんになっても安心して地域生活を送ることができるよう、がん患者や家族に対する相談や情報提供を行っていきます。

1-3-1 がん知識の普及啓発

がんに関する正しい知識の普及啓発の充実強化を行います。

【計画事業】

事業名	広報・講演会等開催
事業概要	区報・ホームページを通じ、ピンクリボンキャンペーン・がん征圧月間・相談機関等の周知を図ります。がんに関する講演会を開催し、疾病・検査等に関する知識の啓発を行い、がんの正しい知識の普及啓発に努めます。また、検診など様々な機会を活かした啓発にも努めます。

事業名	区立小・中学校「がん教育」
事業概要	区内病院、大学及び医師会と連携し、区立小・中学校を対象に、がん教育に関する授業講師派遣及び講習会を実施します。また、小学校がん教育モデルを作成し、がん教育の充実を図ります。

1-3-2 がん検診受診率の向上

死亡原因の第1位であるがんの早期発見のために、区の実施するがん検診について、より効率的・効果的な受診勧奨と再勧奨を行い、がん検診率の向上を図ります。また、職場におけるがん検診や人間ドック受診時のがん検診受診など、さまざまな機会をとらえて受診することを周知していきます。

【計画事業】

進行管理対象事業			
事業名	各種がん検診		
事業概要	胃がん（男女）、大腸がん（男女）、子宮がん（女）及び乳がん（女）検診を実施します。		
実績と計画内容	実績（平成28年度）		計画内容（平成35年度）
	胃がん（男女）検診 受診率	10.0%	15.0%
	大腸がん（男女）検診 受診率	29.4%	34.4%
	子宮がん（女）検診 受診率	27.4%	32.4%
乳がん（女）検診 受診率	24.5%	29.5%	

※受診率については、28年度より国報告においては、住民全体を対象者とするに変更されたが、本計画においては、都において採用されている対象人口率を用いて算出している。

1-3-3 精密検診結果把握率の向上

がん検診で要精密検査となった方が確実に医療機関に受診するよう受診勧奨を行なっていきます。

【計画事業】

事業名	がん検診要精密検査勧奨及び結果把握
事業概要	検診結果が要精密検査となった方に対し、受診勧奨及び結果把握を行います。

1-3-4 がん患者への支援

がん患者や家族が、がんと向き合い自分らしく暮らしていけるよう、がんに関する地域資源について情報提供を行い、関係機関と連携しながら支援を行います。

【計画事業】

事業名	医療相談 <3-3-1 再掲>
事業概要	患者やその家族から区内の診療所等についての相談に応じ、自ら解決するための助言等を行うため、専任看護師が相談に応じる「患者の声相談窓口」を開設しています。

事業名	がん患者支援
事業概要	患者やその家族の地域生活に必要な情報提供を行い、関係機関との連携を図ります。

1-4 親と子どもの健康づくり

全ての子どもが健やかに育つ社会の実現に向けて、妊娠・出産・子育て期の切れ目ない保健体制の充実と安心して子どもを生み、健やかに育てられる家庭や地域の環境づくり、子どもの多様性を尊重し、親に寄り添う支援に取り組みます。また、保健、医療、福祉、教育等の連携をさらに強化し、妊娠期からの児童虐待発生予防の取組を推進していきます。

1-4-1 妊娠・出産・子育てへの切れ目ない支援

心身ともに安心して妊娠・出産・子育てに臨めるよう、妊産婦及び乳幼児の実情を継続的に把握し、必要な情報提供や助言を行うことで、より身近な場で妊産婦等子育て家庭を支えます。また、関係機関との連携体制を強化し、包括的な支援体制を構築します。

【計画事業】

事業名	妊婦健康診査
事業概要	妊娠届提出時に健康診査受診票を配付し、委託する都内医療機関で一般健診（14回）と超音波検査（3回）、子宮頸がん検診（1回）の助成を行います。里帰り出産等都外施設や助産院で受診した場合には、償還払いにより助成をしています。

事業名	妊婦歯周疾患検診 <1-1-5 再掲>
事業概要	妊娠中にかかりやすい歯周疾患を早期に発見し、胎児の健やかな成長と母体の健康の維持を図ります。また、母親学級では妊娠中の歯と口腔の健康について歯科衛生教育を行います。

進行管理対象事業

事業名	妊婦全数面接	
事業概要	保健師等専門職が、全ての妊婦に対し面接を行い、妊娠中の不安の軽減、出産に向けた準備を案内するとともに、支援を要する家庭を把握し、関係機関と連携して適切な支援を実施します。	
実績と計画内容	実績（平成 28 年度）	計画内容（平成 35 年度）
	79.9%	85.0%

事業名	母親学級・両親学級
事業概要	妊婦及びその配偶者等を対象に、出産・育児について学ぶ機会を提供するとともに、仲間づくりを行い、親となる準備を支援します。

事業名	栄養指導講習会（妊婦向け）
事業概要	母子の健康管理の観点に基づき、バランスのとれた食事、妊娠中に特に注意したい食品・栄養素についての知識や、出産後の家族の食生活も視野に入れた技術を伝達するための講習会を実施します。

事業名	産後ケア事業
事業概要	出産直後の母子に対して心身のケアや育児のサポート等きめ細かい支援を行い、産後も安心して子育てができる体制をつくります。また、妊産婦等が抱える悩みや、産前産後の心身の不調について、関係機関と連携し、包括的に支援します。

進行管理対象事業

事業名	乳児家庭全戸訪問事業	
事業概要	生後4か月までの乳児のいる全ての家庭を対象に、保健師・助産師が訪問し、母子の健康管理や子育てに関する情報提供を行います。支援が必要な家庭に対しては、保健師による相談を継続し、関係機関と連携して適切な支援を行います。	
実績と計画内容	実績（平成28年度）	計画内容（平成35年度）
	訪問率 86.7%	88.0%

1-4-2 子どもの健康確保

子どもの成長に応じて行っている乳幼児健康診査は、健やかな成長・発達を確認するとともに、子どもの疾病や障害を早期発見し、治療や療育につながる機会であるとともに、育児不安や育児ストレスなどを抱え、子育てが困難となっている家庭を把握する機会にもなります。支援が必要な家庭には、虐待の発生を予防するための事業を提供するとともに関係機関と連携して継続した支援を実施していきます。

【計画事業】

進行管理対象事業			
事業名	乳幼児健康診査		
事業概要	4か月から3歳までの乳幼児を対象に、発育・発達の状態を確認するとともに、疾病を早期に発見し、適切な治療や療育につなげます。子育てのストレスや育児不安をもつ等子育てが困難な家庭を把握し、関係機関と連携して支援します。		
実績と計画内容	実績（平成28年度）		計画内容（平成35年度）
	4か月児健診受診率	97.2%	98.0%
	1歳6か月児健診受診率	95.2%	96.0%
	3歳児健診受診率	98.0%	98.0%

事業名	発達健康診査
事業概要	運動発達の遅れや精神発達の偏りが疑われる乳幼児について専門医による診察・相談を行い、子どもの発達の問題を早期発見するとともに、関係機関と連携し、適切な療育につなげます。

進行管理対象事業			
事業名	乳幼児家庭支援保健事業【子1-3-2】		
事業概要	育児不安や育児ストレスを抱え、支援が必要な養育者に対し、個別相談やグループ支援を継続的に行い、虐待の発生を予防します。講演会等で広く乳幼児の発達や育児に関する知識を啓発することで、養育者の不安や心配の解消を図ります。		
実績と計画内容	実績（平成28年度）		計画内容（平成35年度）
	172回		172回

事業名	栄養指導講習会（乳幼児向け）
事業概要	離乳期から幼児期までの子どもの発達に合わせた適切な食事作りを家庭で実践できるよう支援するため、講習会等を開催します。

事業名	初孫講座
事業概要	近年の離乳食など子育て事情を祖父母世代に伝えることで世代間コミュニケーションを円滑にして、家族間の育児に対する協力体制を強化するための講習会を実施します。

事業名	乳幼児期の歯と口の健康づくり <1-1-5 再掲>
事業概要	<p>1歳6か月児健康診査、3歳児健康診査、歯科保健相談において歯科健診、保健指導を実施します。希望者には、歯科医師の指示の下、フッ化物歯面塗布を行い、むし歯予防対策を実施します。</p> <p>また、育児学級や母子グループ等でも、歯が生えていない時期から各月齢に応じた歯と口腔の健康づくりを啓発し、口腔機能の健やかな成長の支援を行っていきます。</p>

1-4-3 基本的な生活習慣の確立

子どもたちが健やかに成長していくためには、適切な運動、調和のとれた食事、十分な休養・睡眠が大切です。乳幼児の親に向けた啓発や、学童に向けての学校での健康診断等の機会を捉えた生活習慣病予防の啓発を実施し、望ましい生活習慣を身につけられるよう支援していきます。また、家庭における食事や睡眠などの乱れを個々の家庭や子どもだけの問題とせず、社会全体の問題として考え行動できるよう、様々な機会を捉えて基本的な生活習慣の育成に取り組みます。

【計画事業】

事業名	乳幼児期からの基本的な生活習慣獲得の支援
事業概要	乳幼児健康診査や親子講演会などの機会に、「早寝・早起き・朝ごはん」や「外遊び」など子どもたちからの健全な生活習慣について啓発します。

1-4-4 性に関する正しい知識の普及

生涯を通じて男女が異なる健康上の問題に直面することを踏まえ、ライフステージに応じた性に関する正しい知識・情報の啓発活動を推進します。区立小・中学校では、年齢に応じ、体の発育・発達、心の発達、悩みへの対処について理解することを目的として授業を行い、自他の生命を尊重し、自尊感情や自己肯定感を高める教育の充実を図ります。

【計画事業】

事業名	中学生用学習教材
事業概要	区立中学3年生に対して学習教材を配付し、年齢による体の変化や性感染症などの正しい知識の普及を図ります。

1-5 高齢者の健康づくり

高齢になっても健康を維持し、住み慣れた地域の中でつながりと生きがいをもって生活できるよう、健康相談や健康診査などの高齢者の健康維持・増進につながる取組や、生活機能の維持・向上を図る介護予防のための取組を推進していきます。

1-5-1 健康の維持・増進

高齢者がいつまでも健康を維持し、安心して暮らせるよう、自らの健康状態を把握するための健康相談や健康診査・保健指導等を行います。また、高齢者向け各種スポーツ教室の実施などを通して、健康づくりを進めていきます。

【計画事業】

事業名	健康相談
事業概要	区民が自らの健康状態を把握できるよう、必要に応じ、血圧測定、尿検査、血液検査などを行う健康相談を実施します。

事業名	健康診査・保健指導 <1-2-2 再掲>
事業概要	40歳以上の国民健康保険の被保険者及び後期高齢者医療制度に加入する区民等を対象として、メタボリックシンドロームに着目した、特定健康診査・特定保健指導を継続実施し、生活習慣病の発症や重症化を予防します。

事業名	高齢者向けスポーツ教室
事業概要	60歳以上の区内在住者を対象として、高齢者水中ウォーキング教室、シニア健康体操教室及び高齢者水泳・健康体操教室を実施します。

事業名	高齢者クラブ活動（健康づくり）に対する支援
事業概要	健康で生きがいのある生活の実現のため、高齢者クラブによる輪投げ等の軽スポーツ及び健康体操教室の開催を支援します。

1-5-2 介護予防の推進

介護予防は、高齢者が要介護状態等となることの予防や要介護状態等の軽減・悪化の防止を目的に行っています。高齢者がいつまでも活動的で生きがい・役割をもって生活できるよう、高齢者の自立支援に資する取組を推進し、地域への自立支援と介護予防の普及を図っていきます。

【計画事業】

事業名	短期集中予防サービス
事業概要	生活機能等の低下が見られる高齢者に対して、筋力向上、口腔機能向上、栄養改善の複合型プログラムを実施します。

事業名	介護予防把握事業
事業概要	介護認定を受けていない75歳以上84歳以下の高齢者に「基本チェックリスト」を送付し、生活機能等に低下が見られるか把握するとともに、自身の心身や生活機能等の状態を知ることで、介護予防に取り組む契機とします。

進行管理対象事業

事業名	介護予防普及啓発事業	
事業概要	文の京介護予防体操、介護予防教室、介護予防講演会、出前講座、介護予防展等を実施して介護予防の重要性を周知するとともに、全ての高齢者が介護予防に取り組むきっかけづくりと取組の機会を提供します。	
実績と計画内容	実績（平成28年度）	計画内容（平成35年度）
	3,646人	3,910人

事業名	介護予防ボランティア指導者等養成事業
事業概要	地域で支える介護予防の担い手として、文の京介護予防体操推進リーダーや転倒骨折予防体操ボランティア指導員等の養成を図ります。

1-6 食育の推進（文京区食育推進計画）

健康的な食生活の実践により、生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性を育むことができるようにするため、平成17年に食育基本法が制定されました。また食育を総合的・計画的に推進するために、同法に基づき平成18年に食育推進基本計画が策定され、平成23年、平成28年には計画の見直しが行われ、現在第3次計画が推進されています。第3次計画では、これまでの10年間の取組による成果と、社会環境の変化の中で明らかになった新たな状況や課題を踏まえ、①若い世代を中心とした食育の推進、②多様な暮らしに対応した食育の推進、③健康寿命の延伸につながる食育の推進、④食の循環や環境を意識した食育の推進、⑤食文化の継承に向けた食育の推進が重点課題となっています。

文京区においては、平成28年度に実施した健康に関するニーズ調査の結果から、若年層の朝食の欠食、生活習慣病予防と健康づくりが課題と考えられます。

朝食を欠食する割合は、男女とも20歳台で4割半ば、男性の30歳代で5割を超えており、若年層ほど朝食の習慣が定着していません。食生活の改善は、日々の生活の中で習慣化していくことが重要です。子どもの頃から朝食をとる習慣を身につけ、大人になっても継続することができるよう、子どもとその親世代に対して望ましい食習慣について啓発し、支援していくことが必要です。

また、ニーズ調査において、メタボリックシンドロームを判定する基準であるBMI 25.0以上の肥満である者は、50歳代男性の30%を超えています。一方、BMI 18.5未満のやせの者は、女性では60歳代を除く全ての年代で、約2割を占めています。特に高齢者の場合、健康寿命の延伸や介護予防の視点からも「低栄養」「栄養欠乏」の問題の重要性が高まっています。

ごはんを中心とした和食が見直されているものの、食習慣やライフスタイルの多様化により外食や中食¹⁴の利用機会が増えている社会環境の中、適正体重を維持し、生活習慣病の予防及び改善につながる健全な食生活を実践できるよう、食に関する興味と意識の向上を図るとともに、健康づくりを視点とした食環境整備を行う必要があります。

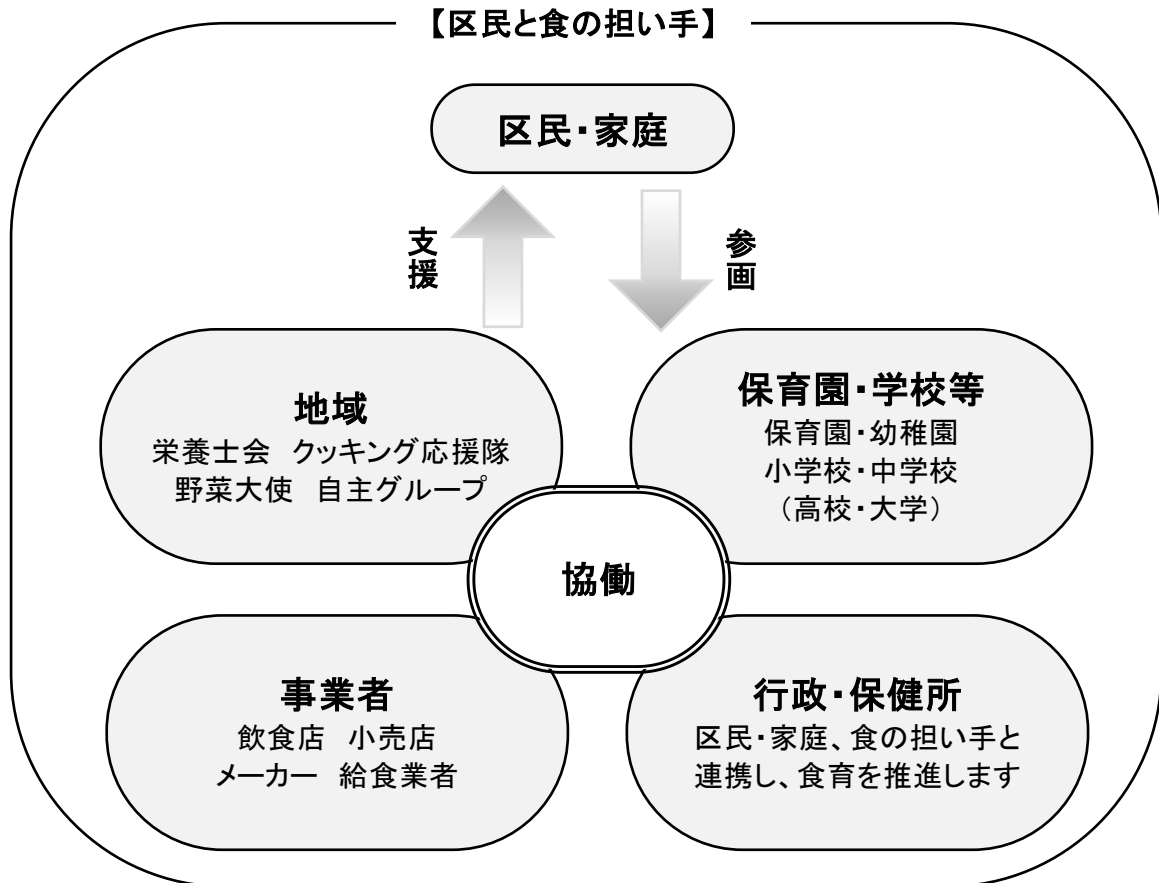
「文京区食育推進計画」では、区民一人ひとりがさらに食に関する意識を高め、生涯にわたって健全な心身を培うことができるよう、食育の推進に取り組んでいます。区立小・中学校では、「文京区立小・中学校食育推進計画」に基づき児童・生徒への食育を進め、区立保育園では、年齢別年間食育目標を掲げ子どもの発育・発達に応じた食育を進めています。

今後も、区民・家庭、保育園・学校、事業者、地域団体、行政がそれぞれ食の担い手として協働し、食育目標「区民が食を楽しみながら心身ともに健康で豊かな生活を送ること」を掲げ、ライフステージに応じた自分らしい食と健康づくりを実践できるよう取組を進めてまいります。

¹⁴ 中食：惣菜や弁当などの調理された食品を用いて家庭でする食事。また、その食品のこと。

【文京区の食育目標】

区民が食を楽しみながら心身ともに健康で豊かな生活を送ること



1-6-1 食と健康づくり

生活習慣病の予防及び改善につながる健全な食生活を実践できるよう、食に関する興味と意識の向上を図るとともに、健康づくりを視点とした食環境整備を行います。

【主な取組内容】

食による健康づくりとして、「1-1-1 栄養・食生活の改善」に記載した行動目標達成のための取組を進めます。

8月31日の野菜の日を中心とした食育イベントでは、区民、地域団体、大学、事業者と協働し、食に関する情報を発信していきます。区内飲食店には、野菜摂取等栄養バランスを意識した食の支援につながるメニューの提供を呼びかけていきます。

また学校給食においては、和食の日推進事業を実施し、和食の保護・継承と、情報発信できる子どもを育成します。

さらに、生活習慣病予防や食習慣、歯と口の健康との関わりをテーマにした講習会、スポーツフェスティバルでの栄養相談、食育ボランティア育成、ホームページ、リーフレット配布等あらゆる機会を捉えて食の啓発を行い、若い世代からの区民一人ひとりの健全な食生活を支援していきます。

1-6-2 食を通じたコミュニケーション

講習会の修了者や区内在住栄養士を中心とした食育サポーターを育成し、地域の食育活動を推進します。

【主な取組内容】

家族そろって食卓を囲む機会を通じ食事マナーや家庭料理が伝承されるよう、乳幼児健診や離乳食講習会で乳幼児期の家庭における食育の重要性を啓発していきます。

区立保育園や区立小・中学校の給食においては、毎日の給食を友だちとおいしく楽しく食べる経験を通じ、食への興味を引き出します。また、区立小・中学校では、様々な世代の方とふれあう中で食を通じて心の交流と親睦を深める機会を設けます。

また、講習会、講演会、食育イベント、区報、ホームページ等で共食や食文化に関する啓発を行っていきます。

さらに、講習会の修了者や区内在住栄養士を中心としたクッキング応援隊等を食育サポーターとして育成し、地域の食育活動を推進していきます。

【計画事業】

進行管理対象事業		
事業名	食育サポーター	
事業概要	区とともに食育を推進していく食育サポーターを育成するため、講習会等を実施します。	
実績と計画内容	実績（平成 28 年度）	計画内容（平成 35 年度）
	168 人	210 人

1-6-3 食を大切に作る心

食に関する様々な体験活動を通して、自然の恩恵や食に関する人々への感謝の念と理解を深め、食糧問題や環境への関心を高めます。

【主な取組内容】

都会に位置する文京区は不自由なく食品が手に入る状況にあり、区民が食の生産の現場に触れる機会が少なく、食材がどのようにつくられるのか、誰によってつくられるのか、想像しにくい環境にある中、講習会や食育イベントに生産者や事業者等の食に関わる人を講師として招くほか、食に関わる人々との交流、栽培・収穫、料理を体験する機会の充実を図ります。

また、区立小・中学校では、学校給食における東京都産食材の地産地消の促進、授業や給食を通して食事を大切に作る気持ちや、生産者との交流を通じて生産者や食べ物に対する感謝の気持ちを育みます。

1-6-4 食の安全

区民一人ひとりが食の安全や食品表示に関する知識理解を深め、健全な食生活を送れるよう目指します。

【主な取組内容】

食の安全を脅かすものとして、食中毒や食物アレルギーなど様々なリスクが存在します。

これらのリスクに対する理解を深め正確な情報を選定し、区民・事業者・行政がそれぞれの立場で取り組むことが、食の安全に必要です。

また、健康食品を含む多様な加工食品が流通する現代においては、食品を選択する指標となる食品表示を適切に読み取る力を養うことが大切です。

学校給食及び保育園給食では、食物アレルギー対応の事故予防と正しい理解のための教育を行い、安全・安心な給食を提供するよう努めています。

食の安全や食品表示に関する基礎的な知識を普及させるため、乳幼児健診、講習会、食育イベント、区報、ホームページ等において区民へ情報提供を行います。

【行動目標】

	ベースライン (平成 28 年度)	目標 (平成 34 年度)
食育についての認知度の増加		
	48.1%	増やす
食に関して次のことが重要だと思う人の増加		
食を通じたコミュニケーション	42.4%	増やす
食事に関するマナーや作法を身につける	32.5%	増やす
食文化の継承	24.1%	増やす
1日3回規則正しく食べる人の増加 【再掲】 1-1-1 栄養・食生活の改善		
	49.2%	増やす
1日1回は主食・主菜・副菜をそろえた食事をする人の増加 【再掲】 1-1-1 栄養・食生活の改善		
	33.7%	増やす
野菜を食べる人の増加 【再掲】 1-1-1 栄養・食生活の改善		
男性	33.8%	増やす
女性	46.9%	増やす
朝食を毎日食べる人の増加 【再掲】 1-1-1 栄養・食生活の改善		
20~29 歳男性	51.4%	増やす
20~29 歳女性	55.0%	増やす
区立小学校 5 年生	91.3%	増やす
区立中学校 2 年生	87.4%	増やす

2 地域医療の推進と療養支援

2-1 地域医療の推進

区民が適切に医療及び介護サービスを利用できるよう情報提供に努めるとともに、地域医療連携推進協議会・検討部会では、在宅医療の推進等について、区の実情や国等の動向を踏まえた検討を進め、地域の医療・介護関係者の連携を強化していきます。

2-1-1 地域医療連携の充実

区民に切れ目のない適切な医療を確保するため、区内の医療機関の役割分担を明確にし、病院・診療所・歯科診療所・薬局等との連携、在宅医療の推進等、地域医療連携の充実を図ります。また、東京都と連携し、医療救護活動の強化も図っていきます。

【計画事業】

進行管理対象事業		
事業名	地域医療連携推進協議会・検討部会の開催	
事業概要	区内大学病院、都立病院、地区医師会・歯科医師会・薬剤師会等で構成する協議会及び検討部会での協議・検討を通じて、地域の現状把握、課題を抽出・整理し、その解決策・対応策の協議・検討を進めます。	
実績と計画内容	実績（平成28年度）	計画内容（平成35年度）
	<ul style="list-style-type: none"> ◆地域医療連携推進協議会 1回開催 ◆検討部会 <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者・障害者口腔保健医療検討部会 1回開催 ・小児初期救急医療検討部会 1回開催 ・在宅医療検討部会 3回開催 	<ul style="list-style-type: none"> ◆地域医療連携推進協議会 1回開催 ◆検討部会 <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者・障害者口腔保健医療検討部会 1回開催 ・小児初期救急医療検討部会 1回開催 ・在宅医療検討部会 3回開催
事業名	在宅医療・介護連携推進事業	
事業概要	在宅医療・介護連携に関する相談・調整等を行う窓口を設置する取組や、医療・介護関係者の情報共有や連携の推進に向けた事業を進めます。※別表参照	

2-1-2 「かかりつけ医・歯科医・薬剤師」の定着

「かかりつけ医・歯科医・薬剤師」を持つ区民の割合を増やすため、啓発を行います。

【計画事業】

事業名	「かかりつけ医・歯科医・薬剤師」の定着
事業概要	医療機関を掲載した冊子等の作成により、日頃から健康や医療について相談を行うとともに、初期の医療を行うかかりつけの医療機関を持つことを区民に推奨していきます。

2-1-3 初期救急医療の充実

日曜・祝日等の休日において、救急患者に対する初期治療施設を確保し、東京都と連携した東京都医療機関案内サービス「ひまわり」の普及に努め、初期救急医療の充実を図ります。

【計画事業】

事業名	休日医療の確保
事業概要	日曜・祝日・ゴールデンウィーク・年末年始の昼間・準夜間に地区医師会当番医（内科・小児科）により、歯科については、日曜・祝日・ゴールデンウィーク・年末年始の昼間に地区歯科医師会当番医により診療体制を確保します。また、休日診療の処方せんに応需する薬局を確保します。

2-1-4 認知症支援施策

認知症の人や家族に対して、高齢者あんしん相談センターや認知症サポート医等との連携により、相談・支援体制の推進に努めます。

【計画事業】

事業名	認知症相談【高1-3-2】
事業概要	認知症の早期発見・早期対応を推進するため、高齢者あんしん相談センターにおいて嘱託医によるもの忘れ医療相談等の認知症相談会を実施します。

事業名	認知症ケアパスの普及啓発【高1-3-3】
事業概要	認知症の本人やその家族が生活機能障害の進行状況に応じて、いつ、どこで、どのような支援を受けることができるのかを早い段階で把握できるよう、適切なサービス提供の流れを整理・明示した認知症ケアパス（あんしん生活ガイド）の普及啓発を図ります。

事業名	認知症サポート医・かかりつけ医との連携【高1-3-6】
事業概要	区内医師会に所属する認知症サポート医を嘱託医として配置し、かかりつけ医と連携しながら、認知症の早期発見・早期対応等の認知症施策を円滑かつ効果的に推進します。

事業名	認知症初期集中支援推進事業【高1-3-7】
事業概要	複数の専門職により構成する認知症初期集中支援チームを設置し、認知症の本人や家族に対する初期の支援を包括的・集中的に行い、在宅生活のサポートを行います。

※認知症の詳細は「高齢者・介護保険事業計画（平成30～32年度）」のP.26を参照

【※別表】在宅医療・介護連携推進事業における文京区の実施状況

	事業項目	文京区の実施
ア	地域医療・介護の資源の把握	<ul style="list-style-type: none"> ・文京かかりつけマップ ・ハートページ ・介護事業者情報検索システム
イ	在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討	<ul style="list-style-type: none"> ・文京区地域医療連携推進協議会在宅医療検討部会兼文京区地域包括ケア推進委員会医療介護連携専門部会 ・地域ケア会議
ウ	切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅療養後方支援病院協定 ・地域密着型サービス事業（定期巡回・随時対応型訪問介護看護/小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護）
エ	医療・介護関係者の情報共有の支援	<ul style="list-style-type: none"> ・地区医師会によるICTを活用した取組に協力
オ	在宅医療・介護連携に関する相談支援	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅療養支援連携相談窓口事業 ・医療連携相談窓口事業
カ	医療・介護関係者の研修	<ul style="list-style-type: none"> ・かかりつけ医・在宅療養相談窓口（在宅診療推進委員会等）での研修 ・ケアマネジメント従事者研修 ・各高齢者あんしん相談センターでの取組、自主グループの活動 ・居宅介護支援事業者・訪問介護事業者・通所事業者の各部会での研修
キ	地域住民への普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療講演会 ・講座開催 ・出張講座
ク	在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携	<ul style="list-style-type: none"> ・東京都主催の「東京都地域医療構想調整会議（区中央部）」及び「在宅療養の推進に向けた二次保健医療圏における意見交換会（区中央部）」への参加

2-2 災害時医療の確保

大規模災害の発生に備え、区内避難所に設置する医療救護所に参集する医療従事者を確保し、備蓄している医療資材・医薬品の更新等を行うとともに、医療救護活動を円滑に行うための取組を推進します。また、在宅人工呼吸器使用者等の災害時の安全を確保するための支援を行い、災害時医療救護体制の整備充実を図ります。

2-2-1 災害時医療の確保

区内避難所に設置する医療救護所に参集する医師等の名簿の作成・更新や医療資材・医薬品の更新等により、災害時医療の確保を図ります。また、東京都と連携し、医療救護活動の強化も図っていきます。

【計画事業】

進行管理対象事業		
事業名	災害用医療資材・医薬品の更新	
事業概要	災害用に備蓄している医療資材・医薬品の更新等を関係団体と連携して行います。	
実績と計画内容	実績（平成 28 年度）	計画内容（平成 35 年度）
	医療資材の更新・新規購入 医薬品の更新・新規購入	医療資材の更新、品目の見直し 医薬品の更新、品目の見直し
事業名	医師等の区防災訓練への参加	
事業概要	防災課が実施する避難所総合訓練に、各避難所の医療救護所に参集する地区医師会等の医師等が参加します。	
事業名	医師等対象の区トリアージ研修の実施	
事業概要	医療救護所での活動を円滑に行うため、地区医師会、歯科医師会、薬剤師会を対象にトリアージに関する研修を実施します。	
事業名	災害医療運営連絡会の開催	
事業概要	医療関係機関と災害時医療体制の整備に関する協議を行うための連絡会を開催します。	

2-2-2 要医療援護者の災害時の支援

在宅人工呼吸器使用者等の災害時の停電等による安全を確保するため、患者ごとに「災害時個別支援計画」を作成し、災害時の支援体制を整えます。

【計画事業】

進行管理対象事業		
事業名	在宅人工呼吸器使用者災害時個別支援計画の作成支援	
事業概要	在宅人工呼吸器使用者に対し、災害時に備え具体的な支援方法を盛り込んだ個別支援計画の作成・見直しを進めます。	
実績と計画内容	実績（平成 28 年度）	計画内容（平成 35 年度）
	初めて避難所総合訓練に参加、充電訓練を行うとともに、個別支援計画の新規作成およびモニタリングを継続して実施しました。	充電訓練の経験等を関係者で共有し、個別支援計画に反映させることで、きめ細やかな計画作成支援を継続します。
事業名	関係者連絡会の実施	
事業概要	関係者連絡会を開催し課題の共有を図ります。	

2-3 精神保健医療対策

精神保健医療対策は、入院医療中心から地域生活中心への移行を促進するため、精神疾患に対する誤解や偏見をなくし、当事者や家族等が地域で安定した生活を送ることのできる支援体制を充実していきます。

また、自殺は多様かつ複合的な原因及び背景を有しているため、関係機関と連携し包括的な取組を推進します。

2-3-1 相談支援体制の充実

心の病に対し当事者や家族等が正しい知識や対処法を理解できるよう、精神保健相談機関に確実につなぎ、必要な医療に結びつく支援をしていきます。

【計画事業】

事業名	計画相談支援
事業概要	障害福祉サービスを利用する際に必要な「サービス等利用計画」の作成を支援します。

2-3-2 精神障害者の地域生活支援体制の充実

精神障害者とその家族が安心して地域で生活し続けることができるよう、地域移行支援の拠点整備についての拡大や、相談支援事業所を中心に関係機関との連携を強化し、地域生活への移行を支援していきます。

【計画事業】

進行管理対象事業		
事業名	地域安心生活支援事業【障 2-1-10】	
事業概要	地域で安心して生活ができるよう、専門相談員による夜間や休日も含めた 24 時間 365 日の緊急時相談支援や居宅での生活が一時的に困難になったときの宿泊場所の提供、家族等から離れて暮らしていく準備のための一定期間の生活体験支援を行います。	
実績と計画内容	実績（平成 28 年度）	計画内容（平成 35 年度）
	緊急時相談 延べ 5,906 件	延べ 7,041 件
	短期宿泊利用 延べ 248 日	延べ 391 日
	生活体験 延べ 5 日	延べ 36 日
事業名	地域生活安定化支援事業【障 1-1-18】	
事業概要	治療中断及び怠薬を予防するため、地域活動支援センターの支援員が自宅を訪問し、通院同行や服薬見守りなどの支援を行います。	
事業名	地域移行支援事業【障 1-4-5】	
事業概要	退院可能な入院中の精神障害者が地域で自立した生活を送れるよう、住居の確保やその他地域における生活に移行するための支援を入院中から行います。	
事業名	地域定着支援事業【障 1-4-6】	
事業概要	単身者及び同居家族の障害や疾病等により家族の支援を受けられない精神障害者に対して、常時の連絡体制を確保し、障害の特性に起因して生じた緊急事態等に必要な支援を行います。	

事業名	グループホームの拡充【障 1-3-1】
事業概要	長期入院している精神障害者の退院後の住居確保及び、精神障害者が地域で自立生活を送ることができるようにするための支援として、社会福祉法人等が民間アパート等を借り上げ、精神障害者グループホームを開所する際の借上げ費用など初期費用の助成を行い施設整備を推進します。

事業名	自立支援医療費制度【障 1-6-1】
事業概要	精神障害者が自立した日常生活及び社会生活を営むことができるよう、障害の状態を軽減するために必要な医療について自立支援医療費を支給することで、継続的な治療を受ける場合の負担軽減を図ります。

事業名	精神障害者福祉手当の支給【障 1-7-1】
事業概要	継続的な収入を得ることが困難な重度の精神障害者に手当を支給し、生活の安定を支援します。

事業名	精神障害回復途上者デイケア事業【障 1-5-1】
事業概要	回復途上の精神障害者を対象に、対人関係などの障害を改善し社会復帰を目指すことを目的として、集団生活指導や生活技能訓練などの各種プログラムを用いた事業を実施します。

2-3-3 自殺対策の推進

自殺は多様かつ複合的な背景を有しているため、体系的かつ総合的な取組を関係機関と連携して進めます。

【計画事業】

事業名	連携会議の開催
事業概要	関係機関で構成する連絡会を開催し、自殺の現状や課題の共有及び効果的な事業の検討等を行い連携体制の構築の強化を図ります。

事業名	ゲートキーパー養成研修の実施
事業概要	区民や関係機関等の職員を対象に、自殺対策や精神疾患に関する知識、対応力を高めるための人材育成研修を行います。

事業名	普及啓発事業の充実
事業概要	こころの体温計（メンタルヘルスチェックシステム）や相談窓口一覧の作成・配布及び講演会を開催し、自殺対策に関する理解の促進を図ります。

2-4 在宅療養患者等の支援

難病や公害健康被害による患者等の支援は、長期に及び療養を伴うため、関係機関との連携により継続的な相談体制や療養支援の充実を図ります。

2-4-1 難病患者等の療養支援の充実

難病患者等、継続した医療を必要とする人が、療養生活を円滑に送れるよう、医療費助成制度や在宅療養を支える各種サービス事業を実施するとともに、周知を図ります。

【計画事業】

事業名	難病医療費助成制度等のサービス周知
事業概要	申請時面接にて療養相談を実施し、在宅療養に必要なサービスを紹介します。

事業名	難病リハビリ教室【障 1-5-4】
事業概要	在宅の難病患者を対象に、体操やレクリエーション、参加者同士の交流の機会を提供し、疾病の理解やQOLの維持・向上を目指します。

事業名	医療的ケア児 ¹⁵ 支援体制の構築【障 4-2-3】
事業概要	医療的ケア児が、未就学期・学齢期・成人期のライフステージに応じて円滑かつ適切な支援を受けられるように、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関による協議の場を設置し、適切な支援体制の構築に向けた課題・対策等について協議を行います。

事業名	医療的ケア児支援調整コーディネーターの配置【障 4-2-4】
事業概要	医療的ケア児に対する総合的な支援体制の構築に向けて、関連分野の支援を調整するコーディネーターとして養成された相談支援専門員等の配置を促進します。

事業名	医療的ケア児在宅レスパイト事業【障 4-2-9】
事業概要	医療的ケアが必要な在宅の障害児を介護する同居の保護者等の一時休息（レスパイト）を図るため、看護師又は准看護師を居宅に派遣し、医療的ケア等を行います。

¹⁵ 医療的ケア児：人工呼吸器を装着している障害児その他の日常生活を営むために医療を要する状態にある障害児

2-4-2 公害患者等の療養支援の充実

呼吸器の健康保持・増進のため、講演会や水泳奨励事業の実施や、公害認定患者の悪化防止のための保健師による家庭療養指導やインフルエンザ予防接種費用の助成を行います。

【計画事業】

事業名	呼吸器の健康保持・増進
事業概要	呼吸器健康講座やアレルギー講演会の参加により、呼吸機能の改善方法や食事、症状への対処方法を学び、かつ、日常生活において継続的に行うことで健康の回復を図ります。また、ぜん息児向けの水泳教室の開催、区立体育施設のプール使用の無料券を支給することで、呼吸機能の改善に有効な水泳を奨励します。
事業名	家庭療養指導
事業概要	保健指導が必要な療養患者の家に保健師が訪問し、相談・療養指導を行います。
事業名	インフルエンザ予防接種
事業概要	公害認定患者の症状が悪化しないようインフルエンザ予防接種を促進し、接種に係る費用を助成します。

3 健康安全の確保

3-1 健康危機管理体制の強化

近年の国際化の進展などにより海外から侵入する感染症の増加や新興・再興感染症、食中毒などの健康危機管理対策を国や東京都と連携して構築していきます。

新型インフルエンザ等感染症の発生時に対応する医療体制等については、関係機関と相互に情報交換を行いながら、連携して対策を推進します。

3-1-1 健康危機管理の総合的な推進

新興・再興感染症、生活環境に由来する食中毒、飲料水の事故などの健康危機から区民の健康と生命を守るため、国や東京都との情報共有を強化し、区民への注意喚起や相談対応を適切に実施する等、健康危機管理体制の充実を図ります。

【計画事業】

事業名	健康危機管理体制の整備
事業概要	健康危機発生の際は、文京区健康危機管理マニュアルに基づき、関係機関との連携を図りながら対策を進めます。

3-1-2 新型インフルエンザ対策の体制整備

新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り抑制することにより、区民の生命及び健康を保護し、区民生活・経済活動への影響が最小限となるよう国や東京都及び関係機関と連携するとともに、文京区新型インフルエンザ等対策行動計画に基づいて取組を行っていきます。

【計画事業】

事業名	新型インフルエンザ等感染症医療体制検討会議
事業概要	発生時の蔓延防止対策及び医療体制について関係機関と協議するとともに、情報共有及び連携体制を構築していきます。

進行管理対象事業

事業名	感染症患者移送等訓練	
事業概要	防護服の着脱や患者移送についての訓練を実施します。	
実績と計画内容	実績（平成 28 年度）	計画内容（平成 35 年度）
	年 1 回	年 1 回

3-2 感染症対策

感染症に対する知識の啓発を推進するとともに、発生時の迅速な対応及び蔓延防止に取り組みます。

また、結核患者に対する療養支援、HIV・性感染症予防の普及啓発等を実施します。予防接種については、効果や副反応等の周知と接種勧奨を行い、接種率の向上に努めます。

3-2-1 感染症予防対策と蔓延防止

感染症の発生及び蔓延防止のための予防対策の普及啓発を推進するとともに、感染症流行についての情報収集・情報提供や感染症発生時における疫学調査の実施により感染拡大防止を図っていきます。

【計画事業】

事業名	感染症積極的疫学調査
事業概要	感染症発生時に感染源、感染経路等の特定をするための調査であり、感染拡大防止対策に役立てます。

3-2-2 結核患者の療養支援と接触者健診の充実

結核患者に対する医療費公費負担や受診勧奨、服薬継続支援などの保健指導を医療機関や薬局等と連携して行っていきます。

また、接触者に対する健康診断を適切に実施し、感染拡大の防止に努めます。

【計画事業】

事業名	結核患者医療費公費負担
事業概要	結核の医療費の一部を公費で負担します。

事業名	結核患者定期病状調査
事業概要	結核登録者のうち病状把握困難者について、医療機関等から病状を把握します。

事業名	服薬支援
事業概要	服薬治療中の患者に対して、薬局等を活用した服薬支援を行います。

3-2-3 HIV・性感染症予防の普及啓発

世界エイズデーに合わせた啓発イベントの実施等を通じて、感染経路や予防方法に関する正しい知識の普及啓発を推進します。

また、匿名・無料によるHIV抗体検査を実施し、早期発見・早期治療につなげます。

【計画事業】

事業名	普及啓発イベントの実施
事業概要	HIV／エイズに関する正しい知識の啓発イベントを実施します。

事業名	HIV 抗体検査
事業概要	匿名・無料での HIV 即日抗体検査を実施します。また、希望者には、性感染症（クラミジア、梅毒）検査も併せて実施します。

3-2-4 予防接種率の向上

予防接種は、感染症への罹患を未然に防ぎ、また疾病の重症化を防ぐために有効です。

特に社会全体の予防効果を期待する定期予防接種については、予防接種制度の概要、予防接種の効果及び副反応その他接種に関する注意事項等についての周知と接種勧奨を行い、接種率の向上を図ります。

【計画事業】

進行管理対象事業

事業名	定期予防接種の勧奨	
事業概要	予防接種法によって対象疾病、対象者及び接種期間などが定められた予防接種を実施します。特に麻しん・風しんについては、国の予防指針に基づきMR（麻しん・風しん混合）ワクチン第1期及び第2期の接種率 95%以上を目指します。	
実績と計画内容	実績（平成 28 年度）	計画内容（平成 35 年度）
	MRワクチン第1期 97.2%	95%以上
	MRワクチン第2期 89.1%	95%以上

事業名	任意予防接種の費用助成
事業概要	予防接種法の対象となっていない予防接種について、費用の一部又は全額を助成します。

3-3 医療安全の推進と医務薬事

区民の医療に対する安全・安心を確保するために、患者や家族への医療機関案内や医療安全に関する相談に専任看護師が応じる「患者の声相談窓口」を開設しています。同時に診療所や薬局等の医療機関に対する監視指導において相談窓口との連携を強化することにより、患者と医療関係者との信頼関係の確保を図ります。

3-3-1 医療安全の推進

区民が適切な受診行動を取れるよう、医療機関などに関する情報提供や相談機能を強化し、インフォームドコンセント¹⁶に立脚した医療機関と区民との信頼関係の構築を支援します。

【計画事業】

事業名	医療相談
事業概要	患者やその家族から区内の診療所等についての相談に応じ、自ら解決するための助言等を行うため、専任看護師が相談に応じる「患者の声相談窓口」を開設しています。

3-3-2 医療監視の充実

診療所等の医療機関に対し、医療安全に関する体制整備状況の確認及び情報提供を行います。診療所、歯科診療所、助産所、施術所その他の医療施設の開設、廃止等届出の受理及び許可事務、並びにこれらの施設の監視指導を通して医療安全の確立を図っています。

【計画事業】

事業名	医療施設への立入検査
事業概要	医療法、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師等に関する法律等に基づき、診療所、歯科診療所、助産所、施術所等の施設への開設時調査、監視指導等を実施しています。

事業名	医療職免許等取扱い
事業概要	医師法、歯科医師法、薬剤師法、保健師助産師看護師法等に基づき、医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師等の免許申請事務を行っています。

¹⁶ インフォームドコンセント：医師などが医療を提供するにあたり適切な説明を行い、患者が理解し同意すること。

3-3-3 医薬品等の安全対策の推進

薬局や医薬品販売店、毒物劇物取扱施設、高度管理医療機器等販売業・貸与業施設などにおける医薬品、医療機器等の適正な保管管理・流通を確保するため、事業者に対する監視指導を徹底し、事件事故の発生を防止します。

【計画事業】

事業名	薬局等薬事衛生関係施設への重点監視指導
事業概要	医薬品、医療機器、毒物劇物等取扱施設に対する監視指導を実施します。

事業名	高度管理医療機器等監視指導
事業概要	高度管理医療機器等を販売、貸与する施設の許可時検査、監視指導を実施します。

事業名	医薬品・家庭用品の検体検査
事業概要	医薬品、家庭用品の品質、有効性、安全性を確認するため、検体を収去・試買し検査します。

事業名	薬局及び医薬品販売業者対象の薬事講習会
事業概要	医薬品等の品質、有効性、安全性を確保するため、薬局、医薬品販売業等の施設向けの講習会を開催します。

3-4 食品衛生の推進

文京区における食品等に起因する衛生上の危害の発生を防止し、区民の食生活の安全を確保するため、食品関係施設の自主管理の推進、監視指導を行うとともに、食品関係事業者・区民・区の連携による情報共有を図ります。

3-4-1 食中毒の未然防止

食の安全を確保するため、食品衛生関係施設への衛生監視指導、流通食品の監視を実施します。

【計画事業】

事業名	食品衛生監視指導
事業概要	食品関係施設の許認可事務及び食品衛生監視指導を行います。また、食中毒の発生リスクの高い業種及び大量調理施設に対する監視指導及び食中毒発生予防のための事業を行います。

3-4-2 食のリスクコミュニケーション

食の安全を確保するため、食の安全性情報の区民・事業者・行政間の共有化事業を実施します。

【計画事業】

事業名	食の安全を確保するための情報共有事業
事業概要	食中毒多発期の注意喚起及び食品衛生に関する問題発生時等の情報を提供し、食品衛生知識の普及啓発を図ります。また、食品衛生監視指導の実施状況と計画等についてお知らせするとともに、区民・事業者・行政間の情報及び意見の交換を実施します。

3-4-3 食品衛生関係施設の衛生確保

食の安全を確保するため、食品衛生関係施設の自主管理推進の支援を実施します。

【計画事業】

事業名	自主的衛生管理の推進
事業概要	食品衛生実務講習会、食品衛生推進員等を通じて、食品衛生関係の情報を食品関係事業者に提供し、自主的な衛生管理の推進を図ります。

3-5 環境衛生の推進

理容所、美容所、クリーニング所等の環境衛生関係施設への適切な監視指導と自主的衛生管理の推進によって衛生水準の確保・向上を図ります。

また、多数の人が利用する特定建築物を健康的で快適な環境で利用できるよう、空調・給排水・清掃・廃棄物処理・ねずみ害虫等について適正に管理するよう指導助言を行います。

3-5-1 自主管理を推進する人材の育成

理容所、美容所、クリーニング所、旅館業、公衆浴場、興行場等の店舗の衛生管理は施設管理者自らが行うことを基本に、衛生に関する相談や助言のできる人材を育て、衛生水準の向上を目指します。

【計画事業】

事業名	環境衛生講習会
事業概要	衛生管理に関する正確な情報、最新の情報を施設管理者に広く浸透させるために、専門家による衛生講習会を実施します。

3-5-2 効果的な監視・指導の充実

営業施設の衛生管理が適正に行われるよう、効果的な衛生指導を行います。

【計画事業】

事業名	営業施設の一斉監視指導
事業概要	各業態ごとに、保健所の環境衛生監視員による立入検査を集中的に行い、効果的な衛生指導を行います。

3-5-3 特定建築物の衛生の確保

相当程度の規模を有する興行場、店舗、事務所、学校等、多人数が利用する施設における快適な生活環境づくりのため、特定建築物の衛生管理を促進します。

【計画事業】

事業名	特定建築物の立入検査
事業概要	気密性の高いビルの換気、飲料水の水質、衛生害虫の防除等が適切に行われるよう、特定建築物の監視・指導を行います。

3-6 動物衛生の推進

人・動物・環境の健康を維持していくには、どのひとつの健康も欠かすことができないという「One Health」の観点から、人と動物が穏やかに共生できる社会の実現が必要です。そのため、狂犬病の発生予防対策事業やペットの適正な飼養を啓発する事業、飼い主のいない猫を減らすための事業を推進します。

3-6-1 狂犬病予防の普及啓発

狂犬病は世界中で流行している感染症で致死率が非常に高い病気です。現在日本で狂犬病は確認されていませんが、海外から侵入する可能性は否定できません。そこで、狂犬病予防法で義務付けられている飼い犬の登録と狂犬病予防注射について、飼い主に周知徹底を図ります。

【計画事業】

事業名	狂犬病予防事業
事業概要	犬の登録状況の把握や、鑑札・注射済票の発行を行います。

3-6-2 動物の適正飼養の推進

ペットを飼うためには、ペットと飼い主、そして地域社会とも良好な関係をつくる必要があります。また、尊い命を預かると同時に「終生飼養」の責任が課せられることも自覚しなければなりません。そのため、飼い主に適正飼養の徹底を図るよう啓発します。

【計画事業】

事業名	適正飼養の普及・啓発事業
事業概要	動物愛護のイベントの開催や区報・パンフレット等を通じて、人と動物の共生を目指した普及・啓発に努めます。 また、災害時には、動物救護活動の協力体制を整備し、動物の保護や避難所での適正飼養の指導を行います。

3-6-3 飼い主のいない猫の去勢・不妊手術の推進

飼い主のいない猫を増やさないためには、去勢・不妊手術を行うことが必要です。また、手術をすることにより、発情による鳴き声やふん尿被害を減らすことができます。

【計画事業】

事業名	飼い主のいない猫の去勢・不妊手術事業
事業概要	区内に生息する飼い主のいない猫について去勢・不妊手術を実施し、手術費用の一部を助成します。

資料編

資料編

1 行動目標の把握方法

行動目標については、以下のとおり、進捗を把握します。

行動目標	把握方法
1-1-1 栄養・食生活の改善	
適正体重（BMI 18.5～25.0 未満）の人の増加 ↳20～69 歳男性、20～69 歳女性	文京区健康に関する ニーズ調査
40 歳代・50 歳代男性の肥満（BMI 25.0 以上）の減少 ↳40～59 歳男性	
30 歳代女性のやせ（BMI 18.5 未満）の減少 ↳30～39 歳女性	
肥満傾向にある子どもの減少 ↳小学5年男子、小学5年女子	東京都の学校保健統計
食生活に気を付けている人の増加	文京区健康に関する ニーズ調査
1日3回規則正しく食べる人の増加	
1日1回は主食・主菜・副菜をそろえた食事をする人の増加	
野菜を食べる人の増加 ↳男性、女性	
朝食を毎日食べる人の増加 ↳20～29 歳男性、20～29 歳女性	
1-1-2 運動習慣の定着	
運動習慣を持つ人の増加 ↳20～64 歳男性、20～64 歳女性	文京区健康に関する ニーズ調査
1-1-3 休養・こころの健康づくり	
睡眠による休養が十分とれていない人の減少	文京区健康に関する ニーズ調査
50 歳～64 歳で趣味や学習などの活動をする人の増加	高齢者等実態調査
ストレスを感じている人の減少	文京区健康に関する ニーズ調査
ストレスを解消できている人の増加	

行動目標	把握方法
1-1-4 たばこ・アルコール対策	
喫煙率の低下	文京区健康に関する ニーズ調査
妊婦の喫煙の防止	4か月児健診アンケート
乳幼児がいる家庭での喫煙率の低下	3歳児健診アンケート
飲酒をする人の内、多量飲酒者（週5日以上1日3合以上飲酒する人）の割合の減少 ↳男性、女性	文京区健康に関する ニーズ調査
妊娠中の飲酒の防止	4か月児健診アンケート
1-1-5 歯と口腔の健康	
幼児期・学齢期のむし歯のない児の増加 ↳3歳児でむし歯がない児の増加 ↳12歳児1人平均う歯数（DMFT指数）の低下	3歳児健診結果 東京都の学校保健統計
歯周疾患を有する人の割合の減少 ↳40歳における進行した歯周炎を有する人の減少 ↳60歳における進行した歯周炎を有する人の減少	歯周疾患検診結果
歯の喪失防止 ↳60歳で24歯以上の自分の歯を有する人の増加 ↳40歳で喪失歯のない人の増加	
口腔機能の維持・向上 ↳60歳代における咀嚼良好者の増加	文京区健康に関する ニーズ調査
健全な口腔状態の維持 ↳定期的に歯科検診を受ける人の増加 ↳かかりつけ歯科医を持つ人の増加 ↳丁寧に歯を磨く（1日2回以上磨く・清掃補助用具を使う）人の増加 ↳8020運動についての認知度の増加 ↳口腔機能低下についての認知度の増加 ↳全身疾患とむし歯や歯周病の関連性についての認知度の増加	

行動目標	把握方法
1-6 食育の推進（文京区食育推進計画）	
食育についての認知度の増加	文京区健康に関する ニーズ調査
食に関して次のことが重要だと思ふ人の増加 └食を通じたコミュニケーション └食事に関するマナーや作法を身につける └食文化の継承	
1日3回規則正しく食べる人の増加 【再掲】1-1-1	
1日1回は主食・主菜・副菜をそろえた食事をする人の増加 【再掲】1-1-1	
野菜を食べる人の増加 【再掲】1-1-1 └男性、女性	文京区健康に関する ニーズ調査 全国体力・運動能力、 運動習慣等調査
朝食を毎日食べる人の増加 【再掲】1-1-1 └20～29歳男性、20～29歳女性 └区立小学校5年生、区立中学校2年生	

中間のまとめからの主な変更点【保健医療計画】

番号	箇所	変更前（中間のまとめ）	変更後（案）
1	P.3 図表1-2 地域福祉保健計画の構成	障害者計画	障害者・ <u>児計画</u>
2	P.12 ①人口の推移と推計 1段落目	区の人口は年々増加しており、 <u>平成29年1月1日現在で21万3,969人</u> となっています。	区の人口は年々増加しており、 <u>平成30年1月1日現在で21万7,419人</u> となっています。
3	P.12 図表3-1、3-2		(平成30年のデータを追加)
4	P.13 図表3-3		(平成30年のデータに差し替え)
5	P.14 最下段		<u>※現在、住民基本台帳平成30年1月1日現在のデータを集計中のため、集計が終わり次第、図表3-4及び3-5を差し替えます。</u>
6	P.28 1段落目		<u>※前回調査（平成23年度）との比較については、前回調査（平成23年度）の対象が20歳以上70歳未満であったため、今回調査（平成28年度）の結果も同じ年齢層に絞った値で比較しています。</u>
7	P.28		(図表3-36に男女の割合を追加) (図表3-37を追加)
8	P.29		(図表3-38に男女の割合を追加) (図表3-39を追加) (図表3-40に男女の割合を追加) (図表3-41を追加)
9	P.30		(図表3-42に男女の全体割合を追加) (図表3-44を追加)
10	P.31		(図表3-45に男女の割合を追加) (図表3-46を追加) (図表3-47に男女の割合を追加)

			(図表 3-48 を追加)
11	P.32		(図表 3-50 を追加)
12	P.33		(図表 3-53 を追加)
13	P.34		(図表 3-54 に男女の割合を追加) (図表 3-55 を追加)
14	P.35		(図表 3-57 を追加)
15	P.36		(図表 3-59 に男女の割合を追加)
16	P.37		(図表 3-60 を追加) (図表 3-62 を追加)
17	P.38		(図表 3-64 を追加)
18	P.39		(図表 3-65 に男女の割合を追加) (図表 3-66 を追加)
19	P.40		(図表 3-67 に男女の割合を追加) (図表 3-68 を追加) (図表 3-69 に男女の割合を追加) (図表 3-70 を追加)
20	P.41		(図表 3-71 に男女の割合を追加) (図表 3-72 を追加)
21	P.50 (2)地域医療の推進と療養支援 2 段落目	大規模災害発生の際に、医療救護活動を行う医師等の名簿を作成・更新している <u>他</u> 、災害用医療資機材・医薬品の備蓄及び管理や医師等を対象としたトリアージ研修を実施しています。	大規模災害発生の際に、医療救護活動を行う医師等の名簿を作成・更新している <u>ほか</u> 、災害用医療資材・医薬品の備蓄及び管理や医師等を対象としたトリアージ研修を実施しています。
22	P.51 (1)健康づくりの推進 4 段落目	妊娠、出産、乳幼児期は、母親にとって慣れない子育てに <u>戸惑い</u> や不安を強く感じやすい時期であることから、 <u>母子の身体的・精神的・社会的状況等</u> を確認しながら、 <u>引き続き母親の心身の負担</u> や育児不安の軽減を図っていく必要があります。	妊娠、出産、乳幼児期は、母親にとって慣れない子育てに <u>不安</u> や <u>戸惑い</u> を強く感じやすい時期であることから、 <u>引き続き母子の身体的・精神的・社会的状況等</u> を確認しながら、 <u>母親の心身の負担</u> や育児不安の軽減を図っていく必要があります。
23	P.52 (2)地域医療の推進と療養支援 2 段落目	災害時の医療救護活動を的確かつ迅速に行うため、今後とも、医師等の名簿の毎年度更新や災害用医療資機材・医薬品の計画的な備蓄及び管理、避難所総合訓練への参加を継続します。	災害時の医療救護活動を的確かつ迅速に行うため、今後とも、医師等の名簿の毎年度更新や災害用医療資材・医薬品の計画的な備蓄及び管理、避難所総合訓練への参加を継続します。

24	P.54 (1)健康づくりの推進	さらに、食育については、性別や世代に合った自分らしい <u>食事</u> と健康づくりの実践と共に、食を通じたコミュニケーションや食を大切にする心、食の安全について普及啓発を進めていきます。	さらに、食育については、性別や世代に合った自分らしい <u>食</u> と健康づくりの実践と共に、食を通じたコミュニケーションや食を大切にする心、食の安全について普及啓発を進めていきます。
25	P.54 (2)地域医療の推進と療養支援 1段落目	安心して暮らせる <u>まち</u>	安心して暮らせる <u>地域</u>
26	P.56 1-4-1	1 妊娠・出産・子育てへの <u>切れ目のない</u> 支援	1 妊娠・出産・子育てへの <u>切れ目のない</u> 支援
27	P.56【凡例】		(以下の文章を追加) ・他の分野別計画に掲載のある事業は、計画事業名の後に各分野別計画の頭文字と事業番号を掲載しています。 子：子育て支援計画 高：高齢者・介護保険事業計画 障：障害者・児計画
28	P.58【行動目標】 肥満傾向にある子供の減少：小学5年男子	<u>減らす</u>	<u>0%に近づける</u>
29	P.58【行動目標】 肥満傾向にある子供の減少：小学5年女子	<u>減らす</u>	<u>0%に近づける</u>
30	P.60【行動目標】 睡眠による休養が十分とれていない人の減少	<u>減らす</u>	<u>24.3%</u>
31	P.60【行動目標】 ストレスを感じている人の減少	<u>減らす</u>	<u>68.8%</u>
32	P.61【行動目標】 喫煙率の低下	<u>減らす</u>	<u>8.9%</u>

33	P.61【計画事業】 講演会等による啓発事業	講座講演会や生活習慣病予防教室等により、 <u>たばことアルコール</u> が生活習慣病に及ぼす影響について啓発します。	講座講演会や生活習慣病予防教室等により、 <u>たばことアルコール</u> 等が生活習慣病に及ぼす影響について啓発します。
34	P.62【行動目標】 12歳児1人平均う歯数 (DMFT指数)の低下	<u>減らす</u>	<u>0歯に近づける</u>
35	P.62【行動目標】 かかりつけ歯科医を持つ 人の増加	<u>増やす</u>	<u>90.0%</u>
36	P.63【計画事業】 歯周疾患検診	全身の健康に大きく関係のある歯周疾患を予防し、生涯における口腔機能の維持・向上へつなげるために、30歳～ <u>70歳</u> までの5歳刻みの方を対象に歯周疾患検診を実施し、かかりつけ歯科医を持つ機会を提供します。	全身の健康に大きく関係のある歯周疾患を予防し、生涯における口腔機能の維持・向上へつなげるために、30歳～ <u>81歳</u> までの <u>基本的に</u> 5歳刻みの方を対象に歯周疾患検診を実施し、かかりつけ歯科医を持つ機会を提供します。
37	P.66 1-3がん対策	がんは死因の第1位で主要死因別死亡の約3割を占めるため、がんに関する正しい知識の普及啓発、 <u>科学的根拠に基づいた効果的な検診の実施と受診率の向上を図っていきます。</u>	がんは死因の第1位で主要死因別死亡の約3割を占めるため、がんに関する正しい知識の普及啓発、 <u>国の指針に基づく科学的根拠のある効果的な検診の実施と受診率の向上を図っていきます。</u>
38	P.69 1-4 親と子どもの健康づくり	<u>すべての子どもが健やかに育つ社会の実現に向けて</u> 、妊娠・出産・子育て期の <u>切れ目のない</u> 保健体制の充実と安心して子どもを産み、健やかに育てられる家庭や地域の環境づくり、子どもの多様性を尊重し、親に寄り添う支援に取り組みます。	<u>全ての子どもが健やかに育つ社会の実現に向けて</u> 、妊娠・出産・子育て期の <u>切れ目のない</u> 保健体制の充実と安心して子どもを産み、健やかに育てられる家庭や地域の環境づくり、子どもの多様性を尊重し、親に寄り添う支援に取り組みます。
39	P.69 1-4-1	妊娠・出産・子育てへの <u>切れ目のない</u> 支援	妊娠・出産・子育てへの <u>切れ目のない</u> 支援
40	P.75【計画事業】 短期集中予防サービス	生活機能等の低下が見られる高齢者に対して、筋力向上、口腔機能向上、 <u>低栄養予防</u> のプログラムを実施します。	生活機能等の低下が見られる高齢者に対して、筋力向上、口腔機能向上、 <u>栄養改善の複合型</u> プログラムを実施します。
41	P.82【計画事業】 2-1-4 認知症支援施策	認知症相談	認知症相談 <u>【高1-3-2】</u>

42	P.82【計画事業】 2-1-4 認知症支援施策	認知症ケアパスの普及啓発	認知症ケアパスの普及啓発【高1-3-3】
43	P.83【計画事業】 2-1-4 認知症支援施策	認知症サポート医・かかりつけ医との連携	認知症サポート医・かかりつけ医との連携【高1-3-6】
44	P.83【計画事業】 2-1-4 認知症支援施策	認知症初期集中支援推進事業	認知症初期集中支援推進事業【高1-3-7】
45	P.83 2-1-4 認知症支援施策		(以下の文章を追記) ※認知症の詳細は「高齢者・介護保険事業計画(平成30~32年度)」のP.26を参照
46	P.87【計画事業】 2-3-2 精神障害者の地域生活支援体制の充実	地域安心生活支援事業	地域安心生活支援事業【障2-1-10】
47	P.88【計画事業】 2-3-2 精神障害者の地域生活支援体制の充実	精神障害者福祉手当の支給	精神障害者福祉手当の支給【障1-7-1】
48	P.94【計画事業】 定期予防接種の勧奨 MR ワクチン第1期 MR ワクチン第2期 計画内容(平成35年度)	95%	95%以上
49	P.103 1-1-4 たばこ・アルコール対策	多量飲酒者(週5日以上1日3合以上飲酒する人)の減少	飲酒をする人の内、多量飲酒者(週5日以上1日3合以上飲酒する人)の割合の減少

新たな地域福祉保健計画「中間のまとめ」のパブリックコメント及び区民説明会の実施結果について

1 実施概要

(1) パブリックコメント

募集期間	平成29年12月5日(火)～平成30年1月9日(火)
提出者数	43人(うち匿名1人)
提出方法	電子メール22人、郵送15人、持参3人、ファクシミリ3人

(2) 区民説明会

	月 日	会 場	参加者数			
			高齢者・介護保険 事業計画	障害者・児計画	保健医療計画	地域福祉保健の推 進計画
1	12月11日(月) 18時30分～20時50分	文京福祉センター江戸川橋	3人	3人	3人	3人
2	12月13日(水) 18時30分～20時50分	不忍通りふれあい館	2人	3人	3人	3人
3	12月15日(金) 18時30分～20時50分	駒込地域活動センター	3人	3人	3人	3人
4	12月17日(日) 14時～16時20分	文京シビックセンター	0人	2人	0人	0人
			8人	11人	9人	9人

2 意見及び意見に対する区の考え方

「文の京」パブリックコメント手続要綱第8条第2項に基づき、氏名及び住所の明示を必須として意見募集を行ったため、匿名での意見については、記載していない。また、募集期間を過ぎて提出された意見についても同様に記載していない。

(1) パブリックコメント

① 総論・地域福祉保健の推進計画

No.	意見（原則、原文のまま）	区の考え方
1	春日通り天神下交差点一広小路間の道路を整備して欲しい。倫理観のない店舗（特にドンキホーテ近辺）が立看板。自転車を乗り捨てバリアフリーどころか健常者も通行困難、道交法違反のはずだ。厳しく取り締まるべき。商店のみの道路ではない、住民の町だ。防災・福祉以前の問題だ。恥ずべき状態の街並みだ。	ご指摘の箇所は都道であるため、道路管理者の東京都建設局第六建設事務所および交通管理者である本富士警察署に歩道上の立看板や放置自転車等に関するご意見を伝え、対応を依頼しました。
2	学生を取り込んだ取組で積極的な参加を促すというのは具体的にどのようなのでしょうか。	区としましては、大学が多く所在するという地域特性を生かし、大学生の地域福祉活動への積極的な参加を促していくこととしております。 これまでも区内大学と様々に連携し、協働事業を実施してきておりますが、大学生の参加という観点から一例を挙げますと、世代間交流事業「健康まち歩き」を、高齢者クラブ及び跡見学園女子大学と協働して開催しております。これは、区内の高齢者を対象にウォーキング講座と区内探訪を通して学生と交流をはかるイベントで、企画運営は学生中心で進めております。 また、社会福祉協議会においても、学生の地域活動への参加を推進しており、今後とも社会福祉協議会との連携を進めてまいります。
3	よくもまあこんなくだらない計画を作ったものだ。この企画の説明に人が集まらなければ失敗ですから。ちゃんと職員責任を取ってくださいね。ちなみに駒込地域センターのエレベーターは故障中で3か月かけないと治らないそうですから。それでいいんですってそう言ってましたよ。貴方達ちゃんと仕事しているんですか。税金どろぼう！	区民の皆様幅広く計画の趣旨等を説明し、本計画について知っていただくとともに様々なご意見を頂戴することを目的として説明会を開催いたしました。駒込地域活動センターでの区民説明会においては、エレベーター改修中につき、会場を4階から2階に変更という形で配慮させていただきました。

No.	意見（原則、原文のまま）	区の考え方
4	<p>文京区に引っ越してまいりました際、福祉関連の手続きでシビックセンターの9階に用事があり、エレベーターを降りた際、職員が大きな声で、仕事に対する不平や、個人情報を話しているのが聞こえてまいりました。職員に対し、厳重に注意していただき、そういった言動は厳に慎むように指導いただきたいと思います。</p>	<p>地方公務員には地方公務員法第34条に基づく守秘義務が課せられておりますので、職員がご指摘のような行動・言動をとることは、決してあってはならないものであると考えております。ご指摘いただいたような言動は慎むよう、改めて指導を徹底したところでございます。</p>
5	<p>総論5頁</p> <p>5、計画の推進に向けて（1）地域の連携と支え合いによる地域福祉保健の推進について</p> <p>かつて本郷（旧真砂）小学校が改築されるとき、</p> <p>（イ）小・中学校は地域の学校として、地域の要としての機能を持たせるためにも、住民のスペースを作ってほしい。</p> <p>（ロ）引きこもり老人、特に一人暮らしの男性老人の生活のリズムや食の栄養のことを考え、学校で昼だけでも給食（有料）を提供できないかと要望したことがありました。さすれば、時間のある孤老は昼食後、窓越しに子供たちを眺めたり、低学年の子供と手をつなぎ帰宅するなど、年寄の目でのセキュリティにも役立つのではないかと。</p> <p>しかし区からの回答は</p> <p>（イ）に関しては「子供が少なくなっていく時代だから、そのうち空きスペースが出来る。」というもので、各学年2クラスの学校が新しくできました。しかし今や本郷小は1年4クラス、2、3年3クラスとこの数年毎年改装されています。このように、地域ぐるみを高らかに謳い上げるのであれば、これからの学校として地域の人々の拠点としての利用を考慮すべきでしょう。</p> <p>（ロ）に関しては「子供と老人では同じものを提供することはできない。塩分や嗜好が違う。」そして「個配のお弁当というシステムがある。」ということでした。私はメニュー内容は全く同じでよいと考えます。塩分云々</p>	<p>ご意見いただきました地域の連携及び支え合いの観点からの学校施設の具体的な活用方法等については、本計画の中で具体的に検討していく性質のものではありませんが、伺ったご意見につきましては、今後の施策展開・事業構築においての参考とさせていただきます。</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の考え方
	<p>は同じものを老人用に分け、塩分を減らせばよい。昼食を食べるために出掛けなければならないということで、身づくろいをして外出する、その先で新しい仲間も出来る、子供との交流で元気も出るでしょう。このように「学校」という地域の要として、災害時の避難所だけではなく、その在りようを地域の人々と協議して運用してください。もっと地域に開けた学校運用を取り入れてください。</p>	
6	<p>第Ⅱ部 地域福祉保健の推進計画 ふれあいいきいきサロン 17頁</p> <p>かつて文京区にも「寿（敬老）会館」がありました。今は、区民全体が利用できるようにと、「活動センター」となりました。老人だけの利用場所ではなくなり、いろんな人々が入りし、利用する場所があるということはよいことだと思います。しかし老人たちが楽しんで利用していた入浴施設がなくなりました。ほぼ100%に近い内湯の普及がその理由だそうです。ですが、老人の入浴中のけがや死亡事故は多々あり、私の一人暮らしの友人は、入浴中タイルで滑り、転倒による脳震盪を起こし、それ以来遠い公衆浴場に通っています。公衆浴場も少なくなり、かなり遠方までいかなければなりません。</p> <p>公衆浴場並みの料金でも、誰かと一緒なら、そして近くに在れば老人たちは利用すると思いますが、いかがですか。</p>	<p>寿会館で行っていた入浴事業を引き継ぐ形で、高齢者の閉じこもり予防及び健康維持のため、公衆浴場を活用した高齢者いきいき入浴事業を行っております。</p> <p>なお、高齢者が健康で充実した毎日を送ることができるよう、老人福祉法に基づく老人福祉センターを江戸川橋と湯島に設置し、一般入浴事業等を行っております。</p>
7	<p>平成30年度からの文京地域福祉保険計画案について下記の通り意見を申し述べます。「2章 計画の基本理念・基本目標」の「1基本理念」男女平等参画の推進の内容について。「男女平等」の文言を加えることを要望いたします。理由として、昨今、多様性や性自認、LGBTが言われ、この部分については賛同するものではありませんが、男女の平等という根幹の</p>	<p>本区では、男女が性別に関わりなく平等の立場で、あらゆる分野に参画できる男女平等参画社会を目指して事業を推進しております。基本理念の項目表題においても「男女平等参画の推進」を明記しており、理念の説明は、文京区男女平等参画推進計画において文京区が目指す「男女平等参画社会」と同じ表現としたものです。</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の考え方
	<p>部分を基本として進めていくべきと考えます。男女共同参画社会基本法が施行されて 18 年が経ちますが、その趣旨である男女平等の実現は未だ道半ばであります。文書の中から「男女」の文言を消すことは、時期尚早と考えます。次のような文章を提案いたします。</p> <p>「一人ひとりが互いに人権を尊重し、喜びも責任も分かち合いつつ、性別に関わりなく、その個性と能力を十分に発揮していきいきと暮らせる男女平等の地域社会を目指します。」</p>	
8	<p>基本理念「男女平等参画の推進」について、理念を変更することに反対です。</p> <p>理由：日本の男女間格差（ジェンダーギャップ指数）は世界 144 か国中 114 位です。男女平等な社会の体制には程遠い状況です。「男女」の文字が「一人ひとり」に変えられるということは性別による差別がなくなった。だから「喜びも責任も分かち合いましょうと・・・」という自己責任の押しつけとも思われます。</p> <p>男女平等参画推進条例を生かしてください。</p>	<p>本区では、男女が性別に関わりなく平等の立場で、あらゆる分野に参画できる男女平等参画社会を目指して事業を推進しております。基本理念の項目表題においても「男女平等参画の推進」を明記しており、理念の説明は、文京区男女平等参画推進計画において文京区が目指す「男女平等参画社会」と同じ表現としたものです。</p>
9	<p>6つの基本理念のうちの6番目の「男女平等参画の推進」について、2点要望します。</p> <p>1. 「一人ひとり」を「男女」としてください。なぜなら、性別役割分業が根強く残り、女性差別が歴然と存在し、全体的に見て女性の地位が男性の地位より明らかに低い中で、例えば女性の障害者は、障害者であることに加えて女性であることによる二重の差別を受ける恐れがありますが、「一人ひとり」である限りは、この二重の差別の問題が見えにくいからです。男女平等参画を推進するためには、女性の人権の尊重が必要です。」</p> <p>2. 「喜びも責任もわかちつつ」の削除をお願いします。以下にその理由を記します。第1の理由は、主観的な「喜び」と客観的に定義しうる「責任」が併記されていることに違和感をもつからです。第2の理由は、何を</p>	<p>1 本区では、男女が性別に関わりなく平等の立場で、あらゆる分野に参画できる男女平等参画社会を目指して事業を推進しております。基本理念の項目表題においても「男女平等参画の推進」を明記しており、理念の説明は、文京区男女平等参画推進計画において文京区が目指す「男女平等参画社会」と同じ表現としたものです。</p> <p>2 「喜びも責任も分かち合い」は、国の第4次男女共同参画基本計画の第1部「基本的な方針」の表記を踏まえたもので、男女平等参画社会を実現する上では、喜びや責任についても一方の性だけが享受し、担うのではなく、共有することの大切さを表したものです。</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の方考え方
	<p>「喜び」と感じるかは主観的であり、分かち合える「喜び」が存在すると同時に、分かち合えない「喜び」も存在するからです。第3の理由は、市民としてわかちあうべき「責任」がある一方で、国が国民に負うべき責任や親が子どもに負うべき責任等々、かならずしもすべての責任が分かち合えるものではありません。もし「分かち合う」と言い切ってしまうと、すべての問題が「自己責任」の問題としてすりかえられる危険のあることが危惧されるからです。</p>	
10	<p>1.ダイバーシティについて</p> <p>「計画の基本的な考え方」-「基本理念」-「支え合い認め合う地域社会の実現」の中で、「ダイバーシティ」という文言があります。注釈されていますが、この中に「性的指向」「性自認」の2つを加えてはいかがでしょうか。組織の種別（公的・民間）を問わず、ダイバーシティ（とインクルージョン）に関する規定では「性的指向」「性自認」を明記しているケースが多いかと存じます。</p> <p>注釈の「～など」の中にこれらは含まれているかもしれませんが、明記していただくことにより、文京区在住・在勤・在学の当事者の方々が地域社会の中で包摂されているとより実感するかと思います。些細な箇所ですが、ご検討いただけたら幸いです。</p>	<p>注釈の記載に、性自認及び性的指向を含んだ形で記載しました。</p>
11	<p>地域福祉計画の基本理念“男女平等参画の推進”について意見を書きます。</p> <p>中間のまとめの文言からは、一般論的建前としての人権尊重でしかないように感じます。これでは、肝心の“男女平等推進”の観点が希薄です。</p> <p>（現在日本は男女平等後進国です。世界フォーラム 144 か国中 114 位。改善に取り組むことは最重要課題のはずです）</p> <p>同様に、‘喜びも責任も分かち合いつつ’という文言には、策定者による個人の内面への介入があるように感じます。削除すべきです。</p>	<p>本区では、男女が性別に関わりなく平等の立場で、あらゆる分野に参画できる男女平等参画社会を目指して事業を推進しております。基本理念の項目表題においても「男女平等参画の推進」を明記しており、理念の説明は、文京区男女平等参画推進計画において文京区が目指す「男女平等参画社会」と同じ表現としたものです。</p> <p>なお、「喜びも責任も分かち合い」は、国の第4次男女共同参画基本計画の第1部「基本的な方針」の表記を踏まえたもので、男女平等参画社会を実現する上では、喜びや責任についても一方の性だけ</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の方考え方
	<p>‘参画’という文言が本文に抜けています。高齢者も障害者も、ただ生活するだけでなく区政や社会的な事業などに平等に参画できるような対策こそが必要です。</p> <p>よって、文言を例えば以下のように改善いただけると有難いです。</p> <p><男女平等社会実現のため性差別解消を推進し、誰もが互いに人権を尊重し協力し合って生き生きと暮らし、平等に社会参画できる文京区を目指します></p>	<p>が享受し、担うのではなく、共有することの大切さを表したものです。</p>
12	<p>基本理念の「男女平等参画の推進の項目」について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・男女が互いに人権を尊重し、性別に関係なくその個性と能力を発揮し、社会のあらゆる分野に参画して、いきいきと豊かに暮らせる地域社会を目指します。を提案いたします。 	<p>本区では、男女が性別に関わりなく平等の立場で、あらゆる分野に参画できる男女平等参画社会を目指して事業を推進しております。</p> <p>基本理念の項目表題においても「男女平等参画の推進」を明記しており、理念の説明は、文京区男女平等参画推進計画において文京区が目指す「男女平等参画社会」と同じ表現としたものです。</p>
13	<p>51 頁 災害ボランティア体制の整備</p> <p>現状の関係機関や協定締結先との連携を、どのようにすすめるのか、具体的目標が見えません。</p> <p>看護師・薬剤師・保育士等の資格をもちながらその分野で仕事をしていない区民が、災害時には専門性を活かしてボランティアに参加できるように、年に数回の研修を行う等の具体的な記述をお願いしたい。</p>	<p>発災時の災害ボランティアセンターについては、区と社会福祉協議会が協定を結び、社会福祉協議会が発災時に立ち上げることになっています。</p> <p>その他、社会福祉協議会では、発災時に円滑に支援を受けるため、近隣区の台東区、荒川区、北区及び遠隔地である山梨県甲州市等の社協、東京青年会議所文京区委員会と災害時の支援協定を結んでいます。</p> <p>また、一定の知識、技術、経験や特定の資格を有するボランティアは、災害ボランティアセンターとは別に、専門ボランティアとして区において整理することとしており、このうち、語学・看護・介護・手話の分野は登録制度を実施して、登録時に研修を行っております。今後は、避難所運営訓練を通じた実践的な訓練について検討してまいります。</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の方考え方
14	<p>9頁5行目</p> <p>○人間性の尊重 だれもが、個人として尊ばれ、人間性が生かされるとともに、人権が尊重される地域社会を目指します。</p> <p>→だれもが、人権が尊重され、個人として尊ばれ、人間性が生かされる地域社会を目指します。</p> <p>としてはどうか。</p> <p>理由：読む人に分かりやすい言葉・文章に。この計画全体的に、理解しやすい、分かりやすいを意識して文章をさらに検討していただければ幸いです。「人間性が生かされる」は、人権の尊重の内容では。</p>	<p>だれもがいきいきと自分らしく生活できることと併せ、人権が尊重される地域社会を目指すこととしており、人権も含めた人間性を尊重することが、本基本理念の趣旨であると考えております。</p> <p>計画策定におきましては、分かりやすい文章・レイアウト作成等に今後も努めてまいります。</p>
15	<p>9頁29行目</p> <p>ダイバーシティ（diversity&inclusion）すべての・・・、障害の有無などそれぞれの「違い」を「個性」として認め合い、互いを尊重し、だれもが暮らしやすい社会の実現を目指す考え方をいう。</p> <p>→ダイバーシティ（diversity）すべての・・・、障害の有無などそれぞれの「違い」として認め合い、互いを尊重し、だれもが暮らしやすい多様性のある社会の実現を目指す考え方をいう。</p> <p>理由：読む人に分かりやすい言葉・文章に。英語の「inclusion」は不要。障害は「個性」か。議論がある。ダイバーシティの訳語「多様性」の明示を。</p>	<p>英語の Diversity and Inclusion（ダイバーシティ アンド インクルージョン）「多様性を包摂すること」が、日本では一般に「ダイバーシティ」と表現されているので、英語表記をこのようにしました。</p> <p>また、「ダイバーシティ」の注釈に「多様性」を追記いたしました。</p>
16	<p>「地域共生社会の実現に向けた“文京区版”地域包括ケアシステムの構築」の考え方（7ページ）に、大いに共感、賛同し、微力ながら貢献したいと考える一区民として、下記のとおり意見（提案）申し上げます。</p> <p>【主題】</p> <p>「文京区版」地域包括ケアシステム構築のための基盤整備における、</p>	<p>現在、明化小学校及び柳町小学校改築の設計段階に着手しているところですが、学校運営に支障のない範囲で、動線等も考慮し、これまでと同様に体育館等の地域開放を考えて設計しているところです。特別教室や図書室といった諸室の地域開放に関しては、今後の調整課題と認識しております。</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の方考え方
	<p>地域共生社会の中核拠点としての区立小学校活用の提案</p> <p>【視点】</p> <p>15 頁第Ⅱ部地域福祉保険の推進計画～1.計画の目的には、「包括的な支援体制づくりに努めていく必要があると同時に、抱えている問題が深刻化し、解決が困難な状態となる前に早期に発見して支援につなげていく「予防的福祉」を推進する必要があります。そこで、だれもが住み慣れた地域で安心して暮らし続けるために、自助・互助・共助・公助を組み合わせ、区民、町会・自治会、NPO、ボランティア団体、民間事業者などの地域の多様な主体と区がそれぞれの役割を担いながら、力を合わせて地域課題の解決を図るべく、本計画を策定します。」とあります。地域の多様な主体による、それぞれの役割を担った活動を促すためには、まず、そのフィールドを整備し、提供することが第一で、それこそは公である区の重要な役割であると考えます。</p> <p>次に続く 15-16 頁の 2.地域福祉保険の現状に記載されている（1）地域福祉保険の現状～○小地域福祉活動、および地域の支え合い体制づくり推進事業における、「つどい～の」や「かよい～の」のケースでも、現実的に大きな課題のひとつになっているのが、活動拠点としての物理的な「場所」の確保です。この「場所」が確保できなければ活動自体が始められない上に、ほとんどの主体にとってこの「場所」の確保は容易ではありません。活動が年々拡大している「ふれあいいいききサロン」事業も、施設の空き状況に左右される側面があります。</p> <p>【具体的な提案】</p> <p>○ 地域共生社会の中核拠点として区立小学校を位置づけ、さらなる活用を</p> <p>文部科学省の「学校施設の在り方に関する調査研究協力者会議」では、他の公共施設等との複合化に取り組む地方公共団体の増加など近年の社</p>	<p>包括的な支援体制づくりを進めていくに当たっては、区の組織体制の構築等と合わせて、住民主体の活動の拠点となる「場所」を確保することが課題の一つであると区としても認識しております。区では地域の居場所確保事業等、住民主体の活動を実施する上での場所の確保の支援策を実施しておりますが、さらなる支援策の検討を実施していくこととしております。</p> <p>併せて、地域共生社会の実現に向けては、組織横断的な体制整備が必要なことから、部・課の枠を超えたPTを設置しての、包括的・総合的な相談支援体制の構築も検討していくこととしておりますので、いただいたご意見の視点も取り入れながら、今後とも検討を重ねてまいります。</p>

会変化に対応するための検討が行われ、「学習環境の向上に資する学校施設の複合化の在り方について ～学びの場を拠点とした地域の振興と再生を目指して～」の答申がまとめられました。それを受けて平成 28 年 3 月に改定された「小学校施設整備指針」では、・児童生徒と幼児や高齢者など多様な世代と交流できる場としての計画が重要 ・多様な利用者を考慮し、ユニバーサルデザインの採用やバリアフリー対策の実施が重要 ・学校施設における児童生徒の学習と生活に支障がないような計画が重要。等の方針・指針が盛り込まれました。

ひるがえって文京区は、このような「学校の複合化」や「地域の拠点化」等の社会のトレンドに比べて、積極的ではないと言わざるを得ない現状です。

文京区内に 20 校ある区立小学校は、地域の避難所にも指定され、有事における避難所機能の他、日常的にも、体育館、プール、図書室、家庭科室、図工室、視聴覚室等々、地域の多様な主体がそれぞれの役割を担う活動を行う上で、十分に活用可能な機能を各種備えており、立地的にも地域住民がアクセスし易く、唯一無二と言えるほど地域公益性の高い公共施設です。

例えば、文京区内で複数立ち上がっている「子ども食堂」も、より日常に根ざすためには、常時、あるいは頻繁な開催が期待され、そうなると場所の確保が課題です。学校の家庭科室であれば、調理設備もあり、空間的にも、立地的にも、防犯上も、児童が日常の学校生活の延長線上で利用し易いだけでなく、乳児から高齢者まで多様な世代を対象にした「サードプレイス」としての場になり得ます。また、プールも、地域住民の利用ニーズは高く、高齢者等の予防的福祉にも活用できます。図書室も多様な世代が集うサロンとしての活用も可能でしょう。図工室でも、認知症予防の図画工作等のワークショップ等も可能でしょう。このように、学校施設が

持つポテンシャルは地域共生社会づくりにおいて、多様な使い勝手を可能にし、大きな役割を果たし得る貴重なリソースです。

○ 小学校の建て替えを機に、設計段階から計画的な整備を

上述したとおり、地域の多様な主体による、それぞれの役割を担った活動を促すためには、まず、そのフィールドを整備し、提供することが第一で、それこそは公である区の重要な役割であり、地域共生社会の実現において、最も有効な公共財産である学校施設を「活動の場」として本計画で触れていないことには、不自然ささえ覚えます。

一方で、文部科学省の小学校施設整備指針でも「学校施設における児童生徒の学習と生活に支障がないような計画が重要」と明記されているとおり、動線の工夫等、設計段階から様々な活用場面を想定して落とし込んでおく必要があります。既存の学校でも、ハード・ソフト双方の工夫で一定の活用促進は可能と考えますが、今後改築が計画されている、明化小学校・柳町小学校・小日向台町小学校・千駄木小学校では、建て替えを機に設計段階から整備することが十二分に可能であり、本計画をハード面で推進していくための最善のチャンスになり得ると考えます。明化小学校・柳町小学校は既に設計が進んでいますが、地域共生社会の中核という視点では不十分な内容であり、スケジュールありきではなく、今後何十年も使用していくことを考えれば、早急な見直しを要望します。

文京区立小学校では「コミュニティ・スクール」や「学校支援地域本部事業」を推進しており、地域共生社会の中核と位置づけることは、それらの目的と相反するものではなく、地域の様々な主体による学校支援や見守り、ボランティア参加等、児童生徒の学習と生活にプラスの効果をもたらす相乗効果も期待できます。

○ 7ページの注釈に「地域共生社会 制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体

No.	意見（原則、原文のまま）	区の考え方
	<p>が「我が事」として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会」とあります。</p> <p>自助・互助・共助を支援していく「公助」としての区が率先して、福祉や介護・保険医療部門だけでなく、教育や子育て、施設管理部門等々「縦割り」を超えて、「我が事」として、文京区として「丸ごと」つながって、「地域共生社会の実現」にコミットしていただけることを切望します。</p>	
17	<p>当職らは、成年後見制度における専門職団体に属する専門職（弁護士・司法書士・社会福祉士）であるが、文京区地域福祉保健計画「中間のまとめ」（以下、「中間のまとめ」という）に関する意見募集に対し、以下のとおり、意見を申し述べる。</p> <p>第1 意見の趣旨</p> <p>超高齢社会及び障害者権利条約の締結、障害者差別解消法の施行を踏まえ、高齢者・障がい者等の権利擁護の推進のため成年後見制度の利用拡大が急務となっているところ、成年後見制度の利用の促進に関する法律（以下「法」という）が平成28年に成立し、平成29年3月、同法に基づいて成年後見制度の利用の促進に関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、「成年後見制度利用促進基本計画」（以下「基本計画」という）が閣議決定された。この基本計画は、平成29年度から平成33年度までの概ね5年間を念頭に定めたものである（基本計画第1頁参照）。</p> <p>そして、同法第23条第1項は、市町村（特別区含む、以下単に「市町村」という）に対し、国の基本計画を勘案し当該市町村の区域における成年後見制度の利用の促進に関する施策についての基本的な計画を定めるよう努めることを要求している。</p> <p>しかし、中間のまとめにおいては、上記基本計画に関する言及がない。そこで、同条第1項の市町村にあたる文京区は、今般の中間のまとめに、</p>	<p>日ごろより文京区の権利擁護施策にご理解とご協力をいただき、誠にありがとうございます。</p> <p>区としても、成年後見制度の利用の促進に関する法律（以下「法」という。）及び成年後見制度利用促進計画（以下「促進計画」という。）を受けての施策を検討することは重要な課題であると認識しております。</p> <p>したがいまして、地域福祉保健の推進計画を、法第23条第1項に基づく、成年後見制度の利用の促進に関する施策についての基本的な計画と位置付けることといたしました。</p> <p>また、促進計画に掲げられている地域連携ネットワークの構築につきましては、計画事業として新たに加えることとし、社会福祉協議会の権利擁護センターを中核機関と位置づけ、支援を必要とする区民の早期発見と継続的な支援に資する成年後見制度関係機関の連携体制の構築について検討を進めることを明記することといたしました。</p> <p>ご指摘いただきました、高齢者・障害者等の各分野における多様な主体の地域連携ネットワークの参加等に加え、促進計画に記載されている制度の広報や制度利用の相談、制度利用促進（マッチング）、後見人支援等の機能についても、文京区の実態に即した形で整備で</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の方考え方
	<p>法および基本計画への言及と、成年後見制度利用促進のための基本的な計画策定を進める予定であることを記載すべきである。</p> <p>第2 意見の内容</p> <p>1 「第Ⅰ部 第1章 策定の考え方 2 計画の性格」について 同項（2頁）に法律に基づく計画名として「成年後見制度利用促進基本計画」を、その根拠法令として「成年後見制度の利用の促進に関する法律 23条」をそれぞれ記載し、本計画における計画名をつける等すべきである。</p> <p>2 「第Ⅱ部 地域福祉保健の推進計画 3-3-4 成年後見制度の利用促進」について 中間のまとめには、進行管理対象の事業として「成年後見制度の利用促進」について記載されていること、その事業概要について成年後見制度の普及・啓発、制度利用の相談に対応すること、専門家による個別相談会について記載されていることは評価される（50頁）。</p> <p>そこで、これをさらに進めて、同書本文に法と基本計画の存在を記載した上で、成年後見の学習会や専門相談以外の項目についても具体的な項目を記載すべきであると思料する。</p> <p>この点、基本計画においては「地域連携ネットワーク及び中核機関が担うべき具体的機能等」として「ア）広報機能、イ）相談機能、ウ）成年後見制度利用促進機能、エ）後見人支援機能の4つの機能」があげられており、その「機能については、こうした既存の取組の活用等を含め、地域の状況に応じて柔軟に実施することが可能であり、既存の地域包括ケアや地域福祉のネットワーク、実績のある専門職団体等の既存資源も十分活用しながら整備を進めていく必要がある。」とされる（基本計画11頁乃至12頁）。</p>	<p>きるよう、平成30～32年度の計画期間内に検討を深めていきたいと考えております。</p> <p>上記の検討に当たりましては、地域福祉推進協議会でご議論いただくことと併せまして、今回ご意見いただきました各専門職団体をはじめ、様々な主体のご意見を伺いながら進めていくべきものと考えております。</p>

したがって、法および基本計画に従い文京区の基本の計画を策定するにあたり、地域連携ネットワークの要を担い、基本計画において中核機関の運営主体の候補とされる社会福祉協議会の実施事業として、可能な限り文京区地域福祉推進協議会の進行管理対象となる事業として、より幅広い事項について記載を求めるべきである。

具体的には、文京区地域福祉保健計画の中に、基本計画が中核機関の設置について述べていること、その設置主体は文京区となり、特に地域連携ネットワーク協議会等の構成メンバーとなる専門職団体との協力をしていくこと等を明記した上で、基本計画に記載があるとおりのネットワークと中核機関に関する下記の機能についての言及をすべきである。

ア) 広報機能においては広報を行う各専門職団体（弁護士会・司法書士会・社会福祉士会）との連携について記載すべきである。

イ) 相談機能においては地域の専門職団体との連携を明記すべきである。

ウ) 成年後見制度利用促進機能においては、親族後見人予定者へのアドバイス等を通じて専門職へのつなぎを支援する等の体制調整等を行うことを明記すべきである。

エ) 後見人支援機能においては専門的知見が必要であると判断された場合において法律・福祉の専門職が本人を支援することができるよう、専門職団体の協力を得られる仕組みを作ることなど、意思決定支援・身上保護を重視した後見活動が円滑に行われるよう、支援することを明記した上で、具体的に専門職・専門職団体との連携を図る旨を記載すべきである。

3 「第Ⅲ部第4章 計画の体系と計画事業」「1-6 高齢者の権利擁護の推進」について

「1-6-1 成年後見制度の利用促進」（110 頁）において記載される事業について本意見書前項に記載のとおりである。

4 「第 III 部第 5 章 地域包括ケアシステムの深化・推進」について
同章の 2 の 3) の高齢者あんしん相談センターの機能強化における「高齢者あんしん相談センターの業務」のうち「イ 権利擁護に関する相談支援の充実」（135 頁）の項において、基本計画の精神に沿って、地域連携ネットワーク協議会の設立・活動に参加することを明記すべきである。

5 「第 III 部第 6 章 地域支援事業の推進」について

本項 1 の地域支援事業の概要（140 頁）及び 4 の任意事業の 3) その他事業の実施（153 頁）において、成年後見制度利用支援事業のひとつとして、基本計画に基づいて現在、区で行うことが可能な事業についての検討をすることが必要と思料する。

6 「第四部第 3 章 主要項目及びその方向性」について

本項（2）の相談支援の充実と権利擁護の推進の項（244 頁）においても、基本計画にそって法に基づいた基本的計画、具体的には地域連携ネットワーク協議会や中核機関の設立について触れられるべきである。

7 「第 IV 部第 4 章 計画の体系」「第 IV 部第 5 章 計画事業」について

第 IV 章の表の小項目 2（250 頁）で記載されたものの詳細である第 5 章「2-2 権利擁護・成年後見等の充実」（281 頁以下）においても、本意見書第 2 項に記載のとおりである。

8 上記の法および基本計画に関する事業を、進行管理対象の事業として「成年後見制度の利用促進」（50 頁）の項へ記載すべき必要性について

法第 23 条第 2 項においては、条例で定めるところにより、当該市町村の区域における成年後見制度の利用の促進に関する基本的な事項を調査審議させる審議会その他の合議制の機関を置くよう努めるものとされており、基本計画において市町村は、当該合議制の機関を活用し、市町村

計画の検討・策定を進めるほか、当該地域におけるネットワークの取組状況について調査審議し、例えば、当該地域において成年後見制度の利用が必要な人を発見し制度利用につなげる支援ができているか等、地域における取組状況の点検、評価等を継続的に行うことが望ましいとされる（基本計画中「3 成年後見制度の利用の促進に向けて総合的かつ計画的に講ずべき施策」のうち、「(5) 国、地方公共団体、関係団体等の役割」における指摘、基本計画 21 頁～22 頁参照）。

この要請に応えるためには、当面、既存の文京区地域福祉推進協議会にその役割を兼務させ、その進行管理のもとに成年後見制度の利用促進を行うことが簡便であると思われるので、提案するものである。

第3 専門職の活用について

1 文京区の役割について

基本計画は市町村（文京区）の役割を、地域連携ネットワークの中核機関の設置等において積極的な役割を果たすとともに、地域の専門職団体等の関係者の協力を得て、地域連携ネットワーク（協議会等）の設立と円滑な運営においても積極的な役割を果たすものと明記する。

また、地域連携ネットワーク・中核機関に期待される機能の段階的・計画的整備に向け、市町村計画を定めるよう努めるとも明記している（いずれも基本計画 21 頁参照）。

2 専門職団体の役割について

基本計画の趣旨である成年後見制度利用促進は、基礎的自治体によるだけでは果たすことが困難であり、国や東京都だけでなく、専門職団体の役割も重要となる。

すなわち、基本計画においては、地域連携ネットワーク及び中核機関が担うべき具体的な機能の実施において、「実績のある専門職団体等の既存

No.	意見（原則、原文のまま）	区の考え方
	<p>資源も十分活用しながら整備を進めていく必要がある」（基本計画 11 頁）とされており、このことは基本計画の地域連携ネットワーク及び中核機関の機能の内、「優先して整備すべき機能等」の項目にもある相談対応等の支援について「特に」専門職団体を活用するなどにより対応すべきと重ねて記載される場所にも明らかである（基本計画 18 頁）。</p> <p>今般の基本計画においては、弁護士会・司法書士会・社会福祉士会等といった法律専門職団体や福祉関係者団体等にも、地域における協議会等に積極的に参加し、地域連携ネットワークにおける相談対応、チームの支援等の活動などにおいて積極的な役割が期待されている以上（基本計画 17 頁）、当職らとしても個別の専門職・専門職団体の協力をしていけるように万難を排して望む覚悟である。文京区においても、地域福祉保健計画の策定のみならず、その実行において、専門職団体に対して積極的な協力を求められるようお願いしたい。</p>	
18	<p>3-4-5 耐震改修促進事業について</p> <p>（高齢者・介護保険事業計画 4-2 災害に対する住環境対策の推進にも記述あり）</p> <p>実績からして、耐震診断を行った数に対し耐震設計・改修に至る数が 1/10 であり、耐震設計・改修に対する条件や金額等に問題があると感じます。</p> <p>耐震設計・改修に支出する 1 件当たりの金額を増額し、耐震改修に対するインセンティブを増加するか、耐震改修に伴う条件（現行法に合わせ道路後退を求めるなどの施策は申請を減少させる方向性と考えます）を緩和するなどを検討していただきたい。</p> <p>また、上記の条件緩和が難しいのであればセットとして耐震シェルター補助を促進していただく方策が必要と感じますが、現状では実績が 0 件であるように、シェルター設置対策を促進していただいているとは見えませ</p>	<p>耐震設計・改修に関する助成事業については、これまでも区民の皆様が利用し易い事業となるよう改正を行ってまいりましたが、今後も使い易い事業を目指して検討してまいります。</p> <p>耐震シェルターの設置対策を含めて、耐震化率の目標達成のために、今後も耐震フェアや防災フェスタ等を行い、引き続き普及活動に努めてまいります。</p> <p>耐震化率の目標については、「文京区耐震改修促進計画」に記載されておりますが、計画事業量については、過去の実績を踏まえたものとなっております。</p> <p>建築専門家については、文京区と建築関係 3 団体との防災対策等に関する協定がございます。建築物の耐震化の推進については、今後も連携を図ってまいります。</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の方考え方
	<p>ん。啓蒙活動も含め、シェルター設置の方策を促進していただきたいと考えます。</p> <p>また、文京区の耐震化率の目標がどれくらい達成されているかは公開資料からは発見できなかったのですが、平成 27 年度の耐震化目標率及び目標棟数から逆算すると、この実績数は達成に対してかなり不足しているのではないかと推測されます。上記の条件公開も含め、目標達成に対して予算の増加や啓蒙活動の強化を行っていただきたい。</p> <p>区内には防災協定を結んだ建築専門家の会があるはずですので、そちらの協力を得る等の方策も考えていただきたいと考えます。</p>	
19	<p>高齢者住宅の耐震化について、一般的に、高齢者は、多額の費用をかけて耐震補強したがる。ところが、そういうお宅ほど、耐震性のない、昔ながらの建物が多い。耐震性がなければ、倒壊の恐れがあり、それによる道路の封鎖、火災の恐れも生じる。30 戸が妥当かどうかも含め、それ以上に、耐震改修を促進するための何をするのかの方針も明記するべきではないでしょうか。</p>	<p>高齢者が所有する建物の耐震補強工事は、助成金の限度額を上げて補強工事が進むように事業を行っております。</p> <p>耐震改修を促進するための方針については、「文京区耐震改修促進計画」により別途定めております。</p>
20	<p>3-4-5 耐震改修促進事業について</p> <p>文京区のオリジナルなブランド価値である歴史ある情緒あふれた景観、街並み、を守るためには、古来からの木造建築の耐震化は非常に重要な地域課題であると考えます。特に歴史的価値のある木造建築は、高齢者所有の場合が多いわりに、耐震化に関する情報が徹底されているとはいえません。耐震化するには 1,000 万円以上かかるから無理、あきらめる、といった声をよくききますが、部分的な耐震補強や、シェルターなどによって、人命救助と街並保全、合理的な予算の範囲内での災害対策は実現可能なはず。特にシェルターは、非常に有効性が高いにもかかわらず過去に実績がないのは、存在や成果に対する普及啓蒙の不足も考えられると思います。</p>	<p>部分的な耐震補強や、耐震シェルターについては、一定の条件で費用の助成を行っているとともに、引き続き普及活動に努めてまいります。</p> <p>計画事業量については、過去の実績を踏まえたものとなっております。</p> <p>助成事業については、これまでも区民の皆様が利用し易い事業となるよう改正を行ってまいりましたが、今後も使い易い事業を目指して検討してまいります。</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の方考え方
	<p>区の耐震化計画と、こちらの数字との整合性の根拠がみえません。全体の耐震化していない木造建築の数を分母とし、そのうち高齢者、障害者所有が何軒あり、そのうち何軒をこの予算で実施する予定なのか、具体的な数字の根拠をあげていただきたいです。</p> <p>そして、文京区の歴史的景観、観光価値を高めるためにも、情緒あふれる木造建築の保全や耐震化については、より一層の優遇措置をお願いします。</p>	
21	<p>全体として、用語集、引用した法令集を冒頭に明記していただきたいです。（たとえば、文京区において「認知症」といった場合には若年性認知症も含む、等）</p>	<p>説明の必要な言葉等については注釈をつけ、法令等についても必要に応じて本文を引用する等、区民の方にわかりやすい計画づくりに努めてまいります。</p>
22	<p>三か年計画の各年度ごとの数値目標について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・数値目標の、分母の数字、割合（パーセント）を書いていただきたいです。数値目標が、全体においてどれくらいの数字を目指しているのか、各年度の目標数値が、全体の割合を減らしたいのか増やしたいのかわからず、数値目標の意味をなしていない。結果として、達成度を計測するための数値目標としての意味もなさないのでないでしょうか。 	<p>3年間の事業量については、平成28年度の実績を記載し現状との数値が比較できるように意を用いているところです。その事業の対象者等、母数が決まっているものについては、割合を数値目標にする、又は母数の数字も併記する等、計画策定に向けて検討します。</p>
23	<p>（3）5頁 「主体間の連携を強化し地域ぐるみの支え合いを推進」の図について</p> <p>Q1 目指したいゴールイメージがよくわかりません。現在の状況を示した図と、目指したい理想像の図、2通りの図を作成していただけますか？</p> <p>Q2. 「地域福祉保健」の受益者は誰でしょうか？</p> <p>提案 円の中心にくるのは、つねに、「助けを必要とする区民」であり、助け（救い）を必要とする区民のために、各主体が連携していく、というほうがイメージとしては理解しやすいと思いますがいかがでしょうか。</p>	<p>ご指摘の図については、計画を推進していくに当たっての基本的な体制を描いたものであり、今後とも地域ぐるみの支え合いを推進してまいります。</p> <p>また支援が必要な方に福祉サービス等を提供することと併せ、「支える人」と「支えられる人」という関係性を超えて、多様な主体が主体的に地域の様々な課題を把握し、解決を試みることも重要な視点であると考えております。</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の考え方
24	<p>（４）８頁 「文京区地域福祉推進協議会」について</p> <p>Q1.地域福祉推進協議会と、区議会との役割分担について教えてください。計画の進行管理については、区民から選挙で選ばれた区議会が実施するほうが民主的な印象がありますが、なぜ、地域福祉推進協議会がその役割を担うのでしょうか？</p> <p>Q2.地域福祉推進協議会が、計画の進行管理を行うのであれば、構成員を、全部公募委員にするか、すくなくとも、過半数が公募委員であるほうが、民主的な印象があります。地域福祉推進協議会の求められる役割と選定機能につきまして、詳しい明記をお願いいたします。</p>	<p>地域福祉推進協議会は文京区の地域福祉保健に関する総合的な協議・意見具申等を行う会議体として設置しており、学識経験者、区内関係団体等の構成員、公募区民と様々な立場の構成員で、計画策定の検討や計画事業の進行管理を行うことで、多様なご意見をいただきながら、区の地域福祉保健の推進を図っているところです。なお、区議会にも機を捉えて計画についての報告を行い、様々なご意見を頂戴しているところです。</p>
25	<p>（５）１９頁 民生委員・児童委員による相談支援</p> <p>文京区内の民生委員・児童委員の皆様は、24時間365日、強い責任感をもって働いていただいています。災害時要援護者名簿の管理のころから、避難行動要支援者名簿の変更にあたって、常に、もっとも支援を必要とする方々に、献身的に寄り添い、虐待児童への見守りや介助なども熱心にサポートしてくださっています。</p> <p>文京区社会福祉協議会のお働きも立派ですが、人数、成果、24時間なのか8時間なのかの勤務時間も含め、もっと民生委員の皆様のお働きに対しても、感謝とともに大きくクローズアップしていただき、文京区民の皆様を知っていただき、民生委員児童委員の皆様を支えられる体制を作ってもよいのではないのでしょうか。</p> <p>「緊急連絡カード」や、敬老金の配布、災害時の連絡体制等、平時に、民生委員の皆様が取り組んでいらっしゃる内容につきましても、もっと詳細に記述をいただきたく、よろしくをお願いいたします。</p>	<p>民生委員・児童委員の活動内容につきましては、区報・CATVなどの広報媒体や、子育てフェスティバル・ボランティアまつりなどの行事を通じてPRしておりますが、引き続き機会を捉えてその活動についてクローズアップし、区民に知っていただくよう努めて参ります。</p> <p>計画への記載につきましても、「中間のまとめ」では概要のみの記載になっておりましたが、「緊急連絡カード」などの区事業への協力や自主的活動についても加筆し、より詳細に記述することといたしました。</p>
26	<p>（６）５０頁 成年後見制度の利用促進について</p> <p>他区に比べると、成年後見制度についての普及啓蒙、相談窓口サービスの内容が、非常に残念すぎるというざるをえません。以前、身内が認知症</p>	<p>成年後見制度の総合相談窓口としては、社会福祉協議会の権利擁護センターがその役割を担っておりますが、区の成年後見関係の所管部署も含めまして、区民の皆さまに一歩先の情報提供ができるよ</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の考え方
	<p>をわずらい、どこに相談してよいかわからず相談にいきましたが、難しい書類を渡されておわりでした。</p> <p>成年後見制度の相談にいくということは、認知症の家族をもっているということを察知し、認知症の家族に対する区のサービスについても情報提供したり、区内の成年後見支援をしている NPO 団体と橋渡しをするなど、一歩や二歩も先を見越しての情報提供や相談窓口の紹介なども徹底できるよう、総合的な相談窓口の設置を検討していただきたいです。</p>	<p>うに努めて参ります。そのために、権利擁護センターと区、高齢者あんしん相談センター、その他の成年後見関係機関との連携体制についても検討していきます。</p>
27	<p>44 頁 3 安心して暮らせる環境の整備について、3-1-2 の機能強化の中に、ソフトだけでなくハードな住宅改修相談なども入れ込んではいかがでしょうか。</p>	<p>高齢者あんしん相談センターでは、高齢者の皆様がいつまでも健やかに住み慣れた地域で安心して生活を続けられるように、介護、福祉、健康、医療など、さまざまな相談に対応しており、ご意見をいただきました住宅改修に関する相談もお受けしております。</p> <p>今後も、引き続き、高齢者の総合相談窓口である高齢者あんしん相談センターの役割や業務について、周知に努めてまいります。</p>
28	<p>45 頁、3-1-6 の支援推進について、同様にハードに関係する建築関係の団体との連携も考慮してはいかがでしょうか。</p>	<p>高齢者等住宅確保要配慮者の住宅は、既存の民間住宅を活用していくため、区内不動産団体や家主の協力を得て、確保を図っているところです。</p>
29	<p>52 頁、耐震改修について、居住者が高齢の場合の賃貸住宅に関する支援も具体的に示しておきたいところです。</p>	<p>また、耐震改修について、居住者が高齢の場合の賃貸住宅に関する支援に関してですが、助成対象者の3親等以内の親族が1年以上居住している場合は助成の対象になります。</p>
30	<p>51 頁 3-4-2 避難行動要支援者への支援</p> <p>避難行動要支援者への支援は、文京区での災害時死者ゼロを目指すためには非常に重要な活動だと理解しており、このように筆頭に掲げてくださいることに感謝もうしあげます。</p>	<p>避難行動要支援者の支援においては、現在、地域の支援者である町会・自治会や民生・児童委員に対する説明会や意見交換会を適宜行っており、支援のための理解促進に努めております。また、障害者団体や福祉サービス事業者に対しても説明を行うとともに意見を聴取することで、要支援者の状況把握を行い、支援体制の充実を図</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の方考え方
	<p>Q1 具体的には、いつ、どのように支援体制の充実を図るご予定でしょうか？</p> <p>「共助」の推進、関係機関の相互連携を深めるためには、災害時の支援団体、支援者同士が平時からつながっていくことが非常に重要だと考えます。</p> <p>各年度ごとに、情報交換、勉強会等の交流と研修の機会を設置する、福祉防災について詳しい専門家の方々をお招きしての講座を開催する等、具体的な活動計画の策定をお願いいたします。</p> <p>（たとえば、跡見学園女子大学の鍵屋一教授の福祉防災研修、日本医科歯科大学災害看護学コースの皆様との連携、DMAT 講座等）</p>	<p>っております。</p> <p>なお、専門家による講座等の実施予定はありませんが、今後支援体制の更なる充実を進める上で研究してまいります。</p>
31	<p>全体を通じて 区の施設の避難訓練の実施を！</p> <p>Q、フミコム、区民センター等の施設、地域活動センター、文京シビックホール等、それぞれの施設で、福祉事業の実施中に、首都直下地震が起きたら、どのような対応をとるご予定でしょうか？</p> <p>在宅介助の要支援者などの家に地域福祉コーディネーターが訪問中に大震災が起き、コーディネーターが家の中に閉じ込められ、在宅者が重篤な場合の緊急連絡体制はできていますか？</p> <p>首都直下地震が起こる確率は、この 30 年間で 70%といわれています。いつ、どこで地震が起きてもよいように、災害時の対応方法について、今一度みなさまで話し合っただき、全員たすかる文京区をめざしていただきましたら幸いです。</p> <p>文京区なら、死者ゼロが実現できる！と、専門家の皆様おおせです。ぜひ、力を合わせて、がんばってまいりましょう。よろしくおねがいたします！</p>	<p>区では、区有施設の安全管理についてその施設を管理する者が利用者の安全確保や避難誘導等も含め、対応することとなっております。このため、施設利用者には施設管理者の指示に従い、身の安全を図っていただくこととなります。</p> <p>また、外出先では、ご自身の身の安全を確保した上で、むやみに行動することなく、地震、火事、交通機関の運行状況等の災害情報が確認できるまではその場に留まり、情報確認後、安全を確認した後に次の行動に移るようお願いしているところです。</p> <p>なお、火事等でその場に留まるのが危険な場合は、安全な場所に避難いただくこととなります。</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の方考え方
32	<p>51 頁 避難所運営協議会の運営支援</p> <p>文京区の災害対応は、避難所運営協議会が主体的におこなっておられ、住民主体の防災体制が構築されていることは非常に素晴らしいことだと思っています。</p> <p>しかし、避難所運営訓練のとき、災害時要援護者や、避難行動要支援者は、実際には当事者が参加しているのはごく少数であり、健常者のかたが、避難行動要支援者の役を演じていらっしゃるが、おおいことをよくお見受けします。</p> <p>でも実際には、避難所運営協議会主催の防災訓練などのときに、障害者や高齢者などの当事者が参加していただき、要支援者の方々自身も、支援する側の皆様も、その場で防災訓練をいっしょに体験することが何より大事だと考えます。</p> <p>それは、福祉避難所の充実以上に大事なことです。</p> <p>福祉避難所の数を増やすことより、一般避難所のすべてに福祉避難所的なサービス機能をもたせることのほうがずっと重要なことと考えるからです。</p> <p>そこで提案なのですが、各避難所運営協議会が実施している防災訓練や、防災課が主催している避難所開設訓練のときに、積極的に高齢者、障害当事者が参加できるよう、福祉分野の皆様からコーディネートしていただけないでしょうか？</p> <p>間接的な支援ではなく、積極的に巻き込み、地域のみなさんが一緒に防災訓練を体験し、知恵を出し合う風土をはぐくんでいただきたく、よろしくお願いたします。</p>	<p>避難行動要支援者の支援においては、平常時から訓練等を通じて地域の中で顔の見える関係をつくるのが大切であると考えております。そのため、要支援者に対して訓練のお知らせを郵便物に同封するなどして周知を行うとともに、地域の支援者に対して要支援者へ訓練参加の呼びかけをお願いするなどして、訓練への参加促進に努めてまいります。</p>
33	<p>52 頁 3-4-4 福祉避難所の拡充</p> <p>文京区の福祉避難所は、全国で初めて、文京区版の福祉避難所運営ゲームを開発されてゲーム形式での運営方法を開発されるなど、目覚ましい活</p>	<p>福祉避難所運営ゲームについては、福祉避難所の情報と併せて、区ホームページ等での公開について検討を進めてまいります。</p> <p>また、福祉避難所や妊産婦・乳児救護所の防災設備につきまして</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の考え方
	<p>躍で、本当に素晴らしい先進事例をつくってくださっていると心から感謝しています。どうもありがとうございます！</p> <p>そこで意見です。三か年の事業量、実施計画として、福祉避難所運営ゲームを、ぜひとも一般区民にも公開していただき、区民への啓蒙活動を実施していくことによる防災意識と共助ムードの普及啓蒙を促進していただきたいというのが1点。</p> <p>そしてまた、福祉避難所に選ばれた施設の多くは、建物の中の耐震化や、家具の固定、照明器具の整備、停電時のガイド等、不備が多く、実際に福祉避難所を開設できるかどうか不安視される場面が少なくありません。</p> <p>願わくば、福祉避難所や妊産婦救護所に選定し、協定を結んでいただいた施設については、区役所と同等の、防災設備の充実をお願いいたします。3か年計画への挿入をお願いいたします。</p>	<p>も、協定施設への周知・啓発や、設備の整備について検討を進めてまいります。</p>
34	<p>避難行動要支援者の支援ということでは、緊急通報システムについて、これは誰に通報され、どのように、救助できるシステムになっているのでしょうか？首都直下地震レベルの大規模災害においても、有効に機能するには、3人以上の連絡先に同報される必要がある気がしますが、どのような見守り・通報体制ができていますか？また3か年ではどこまで徹底することを目指していらっしゃいますでしょうか。</p>	<p>緊急通報システムは、自宅内での急病時に、ペンダント等のボタンを押し、区が契約している事業所から東京消防庁に通報することによって、速やかな救助を行うシステムとなっております。この事業は、身体上慢性疾患がある65歳以上のひとり暮らしの方で、見守りが必要な方を、平常時に見守るための事業であり、地震等の災害時の支援を目的としておりません。</p>
35	<p>現計画の基本理念変更に反対です。「性別に関わりなく・・・いきいきと暮らせる地域社会を目指す」ことが計画の目的となっておりますが、性別だけではなく、個々の健康、障害の有無は認め合って支え合うことが必要なのではないでしょうか。</p>	<p>理念の6つ目は「男女平等参画の推進」であるので、この表現としています。</p> <p>障害の有無を含めた多様性を認め合うことは、3つ目の理念の「支え合い認め合う地域社会の実現」の「ダイバーシティを推進する地域社会の実現」に、個々の健康は4つ目の理念で表しています。</p>
36	<p>1. PDFデータの作成について</p> <p>a,分割データにより必要な部分をダウンロードしたが、目次がついていない。該当部分のみの目次を作成しない場合でも、PDF作成時に総目次部</p>	<p>ご意見いただきありがとうございます。PDFデータの資料作成に当たりましては、ご指摘いただいた件を踏まえた資料作成に努めてまいります。</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の方考え方
	<p>分を付加することは可能と思う。また総目次中に枠囲みするなどして該当部分を示すこともさほどの手間ではないはずであり、以後類似のケースがあれば、ご検討いただければと思う。</p> <p>b.PDFで資料を見る際に Acrobat で表示されるページ(通常ウィンドウの上部に数値枠/総頁数の形式で表示される部分の数値)と文書についているページが一致しない。ページを探したりプリントする際に不便である。これは全体版も同様である。しかし PDF による配布閲覧が一般的になっている現在、表紙や目次からページを通す「通しノンブル」といわれる方法によるページ付けに改める方がよいのではないだろうか。また分割データを作成する場合、上の目次添付との兼ね合いもあるが、やはり Acrobat の表示ページと文書のページが一致するようにしていただければと思う。</p>	
37	<p>誌面 A4 の中に A3 のページが混在していた。しかし本来的には、本文中には文言による説明で理解可能なように表現し、A3 で作成せざるを得ないものは、本文中は「図版資料○ページ」といった支持に留め、別途「図版資料(A3)」等としてまとめるべきと思う。例えば p.125 では、その内容は 97 頁以降の表に示されており、一覧性を具えることによって理解の助けになるかもしれないが、別添で支障のないものである。むしろ p.97 以降と重複の印象も生じ、揉み込む必然性は感じられない。また、一般家庭に A3 対応のプリンターは多くないと思われる点も考慮されたい。</p>	<p>計画冊子において見開きのページで掲載するものについては、そのイメージのまま表現できるよう、A3 サイズのものを折り込んでおりますが、今後ご指摘いただいた視点も踏まえ、見やすく使いやすい資料データの作成に努めてまいります。</p>

② 高齢者・介護保険事業計画

No.	意見（原則、原文のまま）	区の考え方
38	<p>高齢者版地域包括ケアシステム 重点3 「介護予防及び地域での支え合い体制づくりの推進」 文京区におけるケアシステムの取組は評価いたします。</p> <p>90歳の母も各教室に参加させていただいて生きる張り合いとなっております。数年間に及んで続けております由か、初参加の方を優先されて落選することが多々あります。その時の落ち込み様がかわいそうでなりません。そういう方々があります。教室の量を増やしてください。</p>	<p>各種介護予防教室は、教室で介護予防の方法を学びご自身の取組みに生かしていただくという、介護予防のきっかけづくりと普及啓発を目的に行っております。そのため、初めての方を優先しご参加いただいております。</p> <p>なお、介護予防活動を継続するための取組みとしては、事前の申込みなく自由に参加できる「文の京介護予防体操」や、今年度より地域の皆様が主体的に介護予防活動や見守り活動を行う「かよい～の」を始めておりますので、教室以外にもあわせてご利用いただきたいと思います。</p>
39	<p>現在とりあえず元気なので、介護保険、それも保険料・負担のことに思いがいきます。文京区だけのことではないので、こんなことを書いても無駄でしょうが、保険料は上がっていく、いざという場合は認定がケチられる、認定されなくたって、ケチられたって保険料は払うのでしょうか？日本や文京区が先か、自分が先か。薄ら寒いものがあります。</p>	<p>介護保険は、65歳以上の方と医療保険に加入している40歳から64歳までの方の保険料等を財源として、社会全体で介護が必要な人を支えていく制度となっております。</p> <p>また、要介護認定については、認定調査及び主治医意見書で、個々の状態像を的確に把握し、介護認定審査会において専門家によって審査・判定を適切に行っておりますので、ご理解ください。</p>
40	<p>今般、母が初めて介護認定を受け（要介護1）デイサービスの施設を探していますが、身体的には何の問題もなく会話もできる母にとって満足できる施設がなかなか見つからず困っています。利用者を年寄り扱い、子供扱いするのではなく、認知症の進行を遅らせるためのリハビリ・脳トレなどのプログラムのある施設が充実して行くと良いと思います。</p> <p>要介護度に応じた施設にすみ分けも今後のあり方の一つなのではと思います。</p>	<p>デイサービス（通所介護）では、それぞれに方針や様々なプログラムがありますので、ケアプランを作成する介護支援専門員（ケアマネジャー）にご相談ください。また、認知症の方を対象に、食事や入浴、専門的なケアが日帰りで受けられる「認知症対応型通所介護」がありますので、こちらの利用もご検討ください。</p> <p>要介護度に応じたサービス提供については、大事な視点だと認識しておりますので、事業者と連携して利用者の自立支援を進めてまいります。</p>
41	<p>家賃補助で生活を出来る様に、85歳になると安い賃代住居に入居出来ない。</p>	<p>高齢者・低所得者等の住宅確保要配慮者の住宅については、今年度設立した文京区居住支援協議会の中で検討してまいります。</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の考え方
42	<p>支え合う地域福祉保健の推進なんてとっくに崩壊していますよ。介護保険料の値上げなど冗談じゃありませんよ。0.88%up。</p>	<p>介護保険料は3年に一度、介護サービスの利用量を推計し、それをもとに設定しています。そのため、介護が必要な方が増えることによりサービスの利用量が増えると介護保険料も上がる仕組みとなっていますので、ご理解願います。</p>
43	<p>「介護保険料の算定について」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・年額（日額）の保険料が所得によって分けられるのは納得がいくが高すぎる。 ・所得はあっても実際には収入が少ないのが現状です。支払った保険料に対して、文京区のサービスが貧弱です。（例えば高齢者のインフルエンザ予防接種第等無料ではない事）。文京区の物価高いのも考慮してください。 	<p>介護保険料は3年に一度、介護サービスの利用量を推計し、それをもとに設定しています。そのため、介護が必要な方が増えることによりサービスの利用量が増えると介護保険料も上がる仕組みとなっています。</p> <p>また、低所得者の保険料低減を図る必要から一定以上の所得の方にご負担をお願いしておりますので、ご理解願います。</p>
44	<p>高齢者住宅の問題について</p> <p>高齢夫婦の住宅問題について考えております。車イス対応ができないマンション等で苦勞されている方が、新しい所に引っ越す際になかなか不動産屋で紹介してもらえない現状があります。また、文京区内に住み続けたい、地域で暮らしたいと思っても、家賃が高すぎる場合があります。経済的に高齢世帯を支援して下さるような方法はないでしょうか。生活保護の方も住宅を見つけにくい状況があります。</p>	<p>区では、高齢者・障害者・ひとり親世帯に対する住まいの確保と住まい方の支援をする「文京すまいるプロジェクト」事業を行っております。その事業の一つとして、区内の不動産団体から推薦された不動産店舗を「文京区住まいの協力店」とし、民間賃貸住宅情報の提供を行っています。詳しくは、ホームページをご覧くださいか、シビックセンター11階の福祉住宅サービスへお問い合わせください。</p> <p>また、今年度設立した文京区居住支援協議会で、様々な団体と連携をとり、必要な住宅支援策について協議してまいります。</p>
45	<p>121頁 3-3-4 高齢者クラブ活動の支援</p> <p>高齢者クラブには登録すれば活動資金という名目で人数により資金の援助があります。しかしそれは30名以上という縛りがあり、中にはその人数に達しないため名義貸しなどが行われていると聞きます。活動資金の援助など要らない。場所を一般区民より安く提供していただけないか。茶飲み友達と会ってお喋りしたい。仲良い友達と一緒に運動をしたいが、スペースがない。勉強会や趣味の集まりもいいですねと集まれる場所が欲し</p>	<p>高齢者クラブの組織要件は、都の老人クラブ運営指針に基づいて、社会奉仕活動、友愛活動、生きがいを高める活動、健康を進める活動など多様な活動のため、一定程度の規模が必要であると考えております。</p> <p>なお、老人福祉センター（江戸川橋・湯島）では、会議室等が無料のほか、併設の貸室（地域福祉振興施設）も使用料金を5割減額しております。また、シビックセンター4階のシルバーセンターでは、高</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の考え方
	<p>い。30名もいなくても5から10人の集まりでもクラブとして認めてもらえないか。というのは老人は若人と異なり、絶えず体調の変化がありクラブ員もそれに呼応して増減しています。名義借りなどして水増し請求のような事態を引き起こすよりもいいのではないのでしょうか。ご一考を願います。</p>	<p>高齢者団体（60歳以上の区民10名以上等の要件あり）としてご登録いただくと、使用料金を5割減額しております。ぜひご活用ください。</p>
46	<p>118頁 3-1-3 高齢者向けスポーツ教室 高齢者向け水中ウォーキング教室、シニア健康教室及び高齢者水泳教室等の実施とありますが、水中ウォーキングは総合体育館で、水曜日に行われておりますが、毎回葉書き申込みであり、当たらなければ継続運動はできません。シニア健康体操とは「貯筋体操教室」などを指しているのでしょうか。これも指導回数、12回くらいで、後は覚えたでしょうからご自宅で・・・ということになっています。水泳教室はどこで行っているのでしょうか。これから始めるとしても総合体育館とスポーツセンターしかプール施設はありません。どのような計画の下、この事業は行う予定なのでしょうか。高齢者の体力の維持は継続的に長期間、無理なく行わなければなりません。誰でもいつでも希望者が継続的に参加できるようなシステムを考え実行してください。</p>	<p>日頃より、文京区の体育施設における教室事業にご応募をいただきまして、ありがとうございます。</p> <p>「シニア健康体操教室」は、江戸川橋体育館において60歳以上の区民の方を対象に全4回で実施している教室事業です。内容は、リズム体操や簡単な筋力トレーニング、無理のないストレッチを実施しております。</p> <p>「高齢者水泳＋健康体操教室」は、水中トレーニングと簡単な体操を組み合わせ、陸上と水中において、転倒予防になるようなエクササイズを全8回で実施する教室事業です。29年度はスポーツセンターの休館により教室を休止しておりましたが、リニューアルオープン後に再開予定です。</p> <p>スポーツ振興課において実施している高齢者向けの各種教室事業は、シニア世代の健康の維持・増進のため、多くの皆様にスポーツの楽しさを知るきっかけづくりの場として実施していることから、短期の事業となっております。引き続き、健康の維持のため、トレーニングルームやプールの個人利用をご活用いただければ幸いです。</p> <p>なお、区が実施している教室事業のほか、指定管理者が区立体育施設を活用し継続的に実施しているスタジオプログラムやプールプログラムもございます。詳しくは、各体育施設にお問い合わせください。</p>
47	<p>118頁 3-1-4 高齢者いきいき入浴事業 区内公衆浴場を活用し高齢者の交流の場とする。とありますが、前ペー</p>	<p>寿会館で行っていた入浴事業を引き継ぐ形で、高齢者の閉じこもり予防及び健康維持のため、公衆浴場を活用した高齢者いきいき入浴事</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の考え方
	<p>ジ（ふれあいいいききサロン）で話したように、交流会館の中に浴場を作ってください。公衆浴場の活性化のためにこの提案のような事業はよい事例だと思いますが、何しろ近所に公衆浴場がないという地域が多々あります。そのためにも、公衆浴場の無い地区の交流会館の浴場設置を再度提案します。</p>	<p>業を行っております。そのため、交流会館内に浴場を再度設置することは考えておりません。</p> <p>なお、高齢者が健康で充実した毎日を送ることができるよう、老人福祉法に基づく老人福祉センターを江戸川橋と湯島に設置し、一般入浴事業等を行っております。</p>
<p>48</p>	<p>121～122 頁 3-3 生涯学習と地域交流の推進</p> <p>2 頁にわたり、高齢者のための支援施策が羅列されています。学習会・交流会・お祝い事業等等。これらのなかで 3-3-11 シルバーセンター等活動場所の提供があり、この事業は是非行ってください。そしてシルバーセンターや福祉センターの提供だけでなく、運動施設の提供も行ってください。</p>	<p>シルバーセンターにあるシルバーホールや福祉センター江戸川橋のトレーニングルームは、体操やダンス、輪投げ等の軽スポーツにご利用いただけます</p> <p>また、区立の運動施設においては、個人でのご利用となりますが、文京スポーツセンター(平成 30 年 6 月まで休館中)及び文京総合体育館のトレーニングルーム及びプールにおいて、65 歳から 79 歳までの方はシルバー登録会員として 100 円の減免、80 歳以上の方はゴールド登録会員として無料でご利用いただけます。</p>
<p>49</p>	<p>第 6 章 地域支援事業の推進</p> <p>2 介護予防・日常生活支援総合事業</p> <p>③短期集中予防サービス 142 頁 ア運動機能向上プログラム事業 筋力向上トレーニング・マシントレーニング等は先にも記しました(3-1-3 高齢者向けスポーツ教室)ように、短期でもあり、ましてトレーニングマシンの使った運動では、指導を受けてもマシンが家にはないということもあり、トレーニング期間を過ぎれば運動を辞めてしまう高齢者がほとんどです。ぜひ継続できるようなシステムを考え実行してください。</p>	<p>短期集中のトレーニングは、短期間に集中して行うプログラムにより低下した運動機能等の維持向上を図るもので、効果も検証されております。その効果を維持するためにも、期間終了後の運動継続は重要であり、短期集中の教室においては、実施期間中に自宅でできる運動のやり方等についても指導し、それを毎回反復することで自宅における運動習慣を身につけるように声かけをしております。また、教室終了前には、自主グループやサロン、通いの場、文の京介護予防体操などをご紹介します、期間終了後も運動継続を図るようご案内しているところです。</p>
<p>50</p>	<p>若年性認知症に関する施策について</p> <p>2017 年の始めに沖縄在住の大城勝史さんという若年性認知症の方がこの病気について苦労して書かれた本を出版するためのクラウドファンディングが立ち上がり、私も支援して完成した本を読み感銘を受けた一人</p>	<p>本区の認知症施策については、認知症施策総合推進事業実施要綱を定め、高齢期における認知症だけでなく、若年性認知症の本人への支援も事業の対象としております。</p> <p>若年性認知症については、当事者の抱える困難や支援者が留意すべ</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の方考え方
	<p>ですが、この本を読んで分かることは、高齢による認知症と子育て中の年齢で発症する若年性認知症では、当事者の抱える困難や回りの支援者が留意すべき点などで異なる部分が相当あるということです。</p> <p>「中間まとめ」を読んで、この異なる部分がどの程度施策として具体化されているのかが分かりませんでした。例えば、第Ⅲ部第4章「1-3 認知症施策の推進」に以下のような記述があります。</p> <p>『認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らし続けるために、認知症や若年性認知症に関する正しい知識・理解の普及啓発を行うとともに、認知症の本人や家族を支える地域のネットワークづくりを促進し、地域における認知症施策を推進します。』</p> <p>ここで、「認知症や若年性認知症」と言及されていることから、高齢による認知症と若年性認知症は別の対象として扱われているように見受けられますが、「若年性認知症」という言葉が使われているのはこの部分だけで、他の部分では一切若年性認知症について触れていません。</p> <p>一般的な理解として、若年性認知症は認知症に含まれるとの理解かも知れませんが、もしそうであるなら、区の組織で認知症の施策を扱う部署が高齢者福祉課であることとつじつまが合いません。高齢者福祉課とは別に若年性認知症に関する施策を扱う部署を置いて、高齢者福祉課と連携を取る形が望ましいように思われますがいかがでしょうか。</p>	<p>き点など異なる部分が相当あるとのご意見は認識しております。個別の支援においては、若年性認知症に限らず、高齢期における認知症でも対応の内容は多種多様であり、画一的な支援を行うことは困難ですので、高齢期・若年性認知症のいずれの場合においても、当事者やそのご家族・支援者が置かれている状況等を踏まえ、必要な支援を行っていくことが重要であると考えております。</p> <p>また、認知症施策に関連する各種事業については、高齢福祉課と各高齢者あんしん相談センターにおいて展開しておりますが、個別の支援においては、障害者基幹相談支援センター、保健サービスセンター、社会福祉協議会、医療機関、介護サービス事業者など、多様な主体と連携し対応しているところです。事業実施や個別の支援に当たっては、今後も、各関係機関と緊密に連携し、対応してまいります。</p>
51	<p>平成21年3月19日に厚生労働省が発表した「若年性認知症の実態等に関する調査結果の概要及び厚生労働省の若年性認知症対策について」という文書には、「18-64歳人口における人口10万人当たり若年性認知症者数は、47.6人」とあります。この数字から、文京区内にも相当数の該当者がいると思われませんが、区として把握している数字はありますでしょうか。無いとすれば、調査を行う計画・予定・意思はありますか？</p>	<p>若年性認知症については、区内全体の該当者数の統計はありませんが、保健サービスセンターや高齢者あんしん相談センターにおける相談、自立支援医療（精神通院治療）を受けている方など、該当者の一部については把握しております。</p> <p>また、若年性認知症の実態把握については、既に調査を実施したことがある自治体、機関等の事例を踏まえ、専門家の助言を得ながら有効な調査手法の検討と課題の整理を進めてまいりたいと考えております。</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の方考え方
52	<p>「第 III 部第 4 章 計画の体系と計画事業」に以下のような項目があります。上記でも触れたように、高齢者の認知症と若年性認知症は、かなり性質の異なるものであり、個々に合わせた施策が必要かと思われませんが、次の政策はそのような区別はされていますでしょうか。区別の必要が無いものに関しては、その理由をご説明いただけますでしょうか。</p> <p>=====</p> <p>1 「計画の体系」表内項目 3 認知症施策の推進</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 認知症に関する講演会・研修会 2 認知症相談 3 認知症ケアパスの普及啓発 4 認知症地域支援推進員の設置 5 認知症支援コーディネーターの設置 6 認知症サポート医・かかりつけ医との連携 7 認知症初期集中支援推進事業 8 認知症サポーター養成講座 9 認知症家族交流会・介護者教室・認知症カフェ 10 認知症の症状による行方不明者対策の充実 11 生活環境維持事業 <p>=====</p> <p>4 家族介護者への支援</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 仕事と生活の調和に向けた啓発 2 社会参加と将来の介護を見据えた「自分史」作成支援事業 3 認知症初期集中支援推進事業【再掲】 4 認知症サポーター養成講座【再掲】 5 認知症家族交流会・介護者教室・認知症カフェ【再掲】 6 高齢者あんしん相談センターの機能強化【再掲】 7 緊急ショートステイ【再掲】 	<p>計画の体系「1－3 認知症施策の推進」に掲げた 11 の計画事業については、高齢期における認知症だけでなく、若年性認知症の本人への支援も事業の対象としております。ただし、若年性認知症に関する知識・理解を深めるための講演会を実施するなど、テーマを絞った事業展開も必要であると認識しております。</p> <p>また、計画の体系「1－4 家族介護者への支援」については、主に介護を行っている家族への支援に関連した計画事業を中心に構成しております。その中で認知症に関連する計画事業も再掲事業として掲載しております。なお、「1－4－2 社会参加と将来の介護を見据えた「自分史」作成支援事業」については、親子で高齢者自身の自分史を作成することを契機に、引きこもりがちな 75 歳以上の高齢者を地域社会と結び付けていくことを目的としているため、事業の対象外となります。</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の方考え方
	<p>=====</p> <p>1-3-1 認知症に関する講演会・研修会</p> <p>「講演会や企業・事業者向けの研修会の実施及びパンフレットの活用等により、認知症に関する正しい知識・理解の普及啓発を図る。」</p> <p>=====</p> <p>1-3-2 認知症相談</p> <p>「認知症の早期発見・早期対応を推進するため、高齢者あんしん相談センターにおいて嘱託医によるもの忘れ医療相談等の認知症相談会を実施する。」</p> <p>=====</p> <p>1-3-3 認知症ケアパスの普及啓発</p> <p>「認知症の本人やその家族が生活機能障害の進行状況に応じて、いつ、どこで、どのような支援を受けることができるのかを早い段階で把握できるよう、適切なサービス提供の流れを整理・明示した認知症ケアパス（あんしん生活ガイド）の普及啓発を図る。」</p> <p>=====</p> <p>1-3-4 認知症地域支援推進員の設置</p> <p>「認知症施策を円滑かつ効果的に実施するため、厚生労働省の定める研修を受けた者を認知症地域支援推進員として区に配置し、医療・介護等の支援ネットワークの構築、認知症対応力向上のための支援などを推進する。」</p> <p>=====</p> <p>1-3-5 認知症支援コーディネーターの設置</p> <p>「認知症支援コーディネーターを高齢者あんしん相談センターに配置し、関係機関と連携の上、認知症の早期発見・早期対応を推進する。」</p> <p>=====</p> <p>1-3-6 認知症サポート医・かかりつけ医との連携</p>	

「区内医師会に所属する認知症サポート医を嘱託医として配置し、かかりつけ医と連携しながら、認知症の早期発見・早期対応等の認知症施策を円滑かつ効果的に推進する。」

=====

1-3-7 認知症初期集中支援推進事業

「複数の専門職により構成する認知症初期集中支援チームを設置し、認知症の本人や家族に対する初期の支援を包括的・集中的に行い、在宅生活のサポートを行う。」

=====

1-3-8 認知症サポーター養成講座

「認知症になっても住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、認知症の本人やその家族を温かく見守る認知症サポーターを地域に多く養成する。また、一層の活動参加促進のため、事例検討を通じた対応方法の習得等を内容とする実践的な認知症サポーター講座を実施する。今後は、サポーターの活用について検討を進める。」

=====

1-3-9 認知症家族交流会・介護者教室・認知症カフェ

「認知症の本人を支える家族に対する支援を目的として、認知症家族交流会、介護者教室及び認知症カフェを推進する。」

=====

1-3-10 認知症の症状による行方不明者対策の充実

「認知症による行方不明者の発生を防止し、また、発生した場合の早期発見・早期保護のため、地域の見守り機能の強化や発見ネットワークの活用を促進する。」

=====

1-3-11 生活環境維持事業

「認知症高齢者等のうち、自己で生活環境の整備を行うことが困難な

No.	意見（原則、原文のまま）	区の考え方
	<p>方に対し、廃棄物処理等のサービスを実施し、生活環境の維持保全を行う。」</p> <p>=====</p> <p>1-3-12 仕事と生活の調和に向けた啓発</p> <p>「多様な働き方の実現に向けた意識改革を推進するため、情報提供や広報・啓発活動を行う。」</p> <p>=====</p> <p>1-4-2 社会参加と将来の介護を見据えた「自分史」作成支援事業</p> <p>「親子で高齢者自身の自分史を作成することを契機に、引きこもりがちな高齢者を地域社会と結び付けていく。また、家族で話し合い「思い」や「人との関係」、「過去の体験」、「趣味や志向」などを把握し、介護が必要になったときの情報源として活用することで、介護の質の向上等に役立てる。」</p>	
53	<p>第 III 部第 5 章 「地域包括ケアシステムの深化・推進」では認知症高齢者に関する「地域包括ケア」の取り組みが数多く説明されていますが、若年性認知症に関して同様の施策は計画されていないのでしょうか。</p>	<p>本区の認知症施策については、認知症施策総合推進事業実施要綱を定め、高齢期における認知症だけでなく、若年性認知症の本人への支援も事業の対象としております。</p> <p>したがって、第 7 期における目標・展望、取組事項・方向性に記載しているとおり、国の認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）を踏まえ、「認知症になっても人として尊重され、希望をもって自分らしく生きることができる文京区」の実現に向けて認知症施策を推進していくため、認知症に関連する知識の普及・啓発、認知症の初期段階から多職種が連携して支援する体制の整備、地域における見守り体制の強化に向けた取組などを進めてまいります。</p>
54	<p>第 III 部第 6 章 「地域支援事業の推進」【図表】 6－1 「地域支援事業の全体像」の中に「2 包括的支援事業」として「(3) 認知症施策の推進」が上げられています。「包括」という言葉からこれは高齢者の認知症に関</p>	<p>【図表】 6－1 「地域支援事業の全体像」は、国の地域支援事業実施要綱の体系に合わせ、本区の地域支援事業の体系を整理したものです。認知症施策については、高齢期における認知症だけでなく、若</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の考え方
	<p>する施策であるようにも見えますが、若年性認知症への支援はこの中に含まれるのでしょうか。含まれるとすれば、具体的にはどのような支援があるのでしょうか。第2部第6章 地域支援事業の推進 「3 包括的支援事業」及び 「4 任意事業」では高齢者の認知症施策について説明されていますが、若年性認知症に関しては対象外となるのでしょうか。であるとすれば、同様の支援が別の枠組みで用意されるのでしょうか？</p>	<p>年性認知症の本人への支援も事業の対象としております。</p> <p>したがって、「認知症になっても人として尊重され、希望をもって自分らしく生きることができる文京区」の実現に向けて認知症施策を推進していくため、認知症に関連する知識の普及・啓発、認知症の初期段階から多職種が連携して支援する体制の整備、地域における見守り体制の強化に向けた取組などを進めてまいります。</p>
55	<p>第 III 部第 7 章 介護保険事業の現状と今後の見込み「3 第 6 期（平成 27～29 年度）計画の計画値と実績値」「3）地域密着型サービス」において、「認知症対応型共同生活介護」に関して説明されていますが、この部分は若年性認知症は対象となるのでしょうか。ならないとすれば、若年性認知症が対象となる同様の施策はあるのでしょうか。</p>	<p>「（介護予防）認知症対応型共同生活介護」は、40 歳以上の第 2 号被保険者の方で、特定疾病に該当する「初老期における認知症（アルツハイマー病、血管性認知症、レビー小体病等）」で要支援 2 以上の方は利用できます。</p>
56	<p>第 III 部第 8 章 介護保険制度の運営「3 適正な介護保険制度運営のための取組」の以下で説明されている資料</p> <p>1) 介護給付適正化事業 介護給付適正化事業の取組「エ 区民及び被保険者等への介護保険制度に関する説明の充実」</p> <p>(ア) サービス利用に関する情報提供</p> <p>■啓発用パンフレット・チラシ</p> <p>○文京区認知症ケアパス知っておきたい！認知症あんしん生活ガイド</p> <p>認知症の方の状態に応じた適切なサービス提供の流れや相談窓口、地域のサポート・サービス等の紹介したもの。</p> <p>は若年性認知症への対応も想定されたものになっているのでしょうか。</p>	<p>文京区認知症ケアパス「知っておきたい！認知症あんしん生活ガイド」は、認知症専門医、介護サービス事業者、町会関係者、民生委員、認知症家族介護者等で構成される文京区認知症ケアパス検討専門部会において、内容を検討し、発行したものです。</p> <p>なお、認知症ケアパスに加え、若年性認知症については、さらに知識・理解を深めていただくために、高齢期との違い、相談・支援・サービス体制、利用できる制度・窓口等を紹介した「知っておきたい！若年性認知症ライフサポートBOOK」も作成・発行しております。</p>
57	<p>106 頁の「1—3 認知症施策の推進」に関して。</p> <p>前文において「認知症や若年性認知症に関する正しい～」とありますが、後述される計画事業において、認知症と若年性認知症の区別がなく、同一に計画立てられています。</p>	<p>若年性認知症の実態把握については、既に調査を実施したことがある自治体、機関等の事例を踏まえ、専門家の助言を得ながら有効な調査手法の検討と課題の整理を進めてまいりたいと考えております。</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の考え方
	<p>WHO の認知症の定義で考えますと、認知症には高齢・若年性という年齢による区分はございません。</p> <p>しかしながら、国の新オレンジプランであえて若年性認知症施策の推進が国の指針の柱の一つとして位置付けられていることを鑑みれば、働き盛り、子育て世代などに該当する、若年性認知症の方々、家族における生活上の課題は、高齢者のそれとは異なるものであり、制度設計や支援体制も整備されておらず、制度がないということに諦めを抱いていたり、特有の課題があると認識されているはずです。</p> <p>区の計画としては、まず高齢者を中心とする認知症の方々とは生活課題が異なる、若年性認知症の方々への支援を明確に打ち出すことが必要と考えます。これは全国的にもまだ取り組む自治体も少なく、比較的高齢化率が全国平均より少ない（＝65歳以下人口が低い＝若年性認知症の方々潜在数が多い）都市部において先駆的に取り組むべき課題と考えます。</p> <p>例えば『若年性認知症の方々や家族の生活実態調査』を行い、課題の把握、潜在的若年性認知症の方々、家族に対するサービスリテラシーを上げることを事業計画として位置づけることが必要と考えます。</p>	
58	<p>107 頁 1-3-8「認知症サポーター養成講座」に関して。</p> <p>認知症サポーターに関しては量的目標から活用の課題へと全国的にシフトしています。</p> <p>今後は、計画事業のサポーター数の増員目標に加えて、サポーターが活躍できるような取り組みに関する計画も導入していくことが求められると考えます。</p> <p>具体的には、サポーターや講師となるキャラバンメイトの実態数調査を行い、具体的活用に結びつくような情報把握を行うべきと考えます。</p> <p>それを元に、実際にサポーター養成を行った各メイトと共に、認知症コーディネーターや区と共同してサポーターの活躍に関する検討会の場を設けて、養成した側とされた側というミクロな単位で地域活動を後押しす</p>	<p>認知症サポーターについては、これまで本区で養成講座を受講したサポーターの総数が1万人を超えておりますが、今後も企業、学校、地域団体等の要請を受け、積極的に講座開催を行ってまいります。</p> <p>なお、キャラバン・メイトについては、全国キャラバン・メイト連絡協議会のデータベースから本区に登録したメイト数を把握しております。高齢者あんしん相談センターや区の職員は、業務として講座開催を行っておりますが、民間メイトについては、積極的に地域で講座を開催するなど、精力的に活動をされている方がいらっしゃる一方で、転居や仕事の都合等により活動ができていない方もおります。メイトの活動については、ボランティアとなりますが、区としてもサポーター養成にご尽力いただけるよう、働きかけてまいります。</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の考え方
	<p>るような取り組みが求められると思います。</p> <p>地域にいる様々な社会資源である人材を広く活用し、我がこととして本計画事業に巻き込んでいくことが必要だと考えます。</p>	<p>また、サポーターについては、講座受講後のアンケートにおいて活動意欲を調査し、事業実施のタイミングでご案内等を送付し、区の認知症関連事業に参加していただくなどの機会も設けております。</p> <p>今後も、活動参加促進につなげていくため、実践的な講座を開催しながら、地域人材を広く活用できるようその方策を検討してまいりたいと考えております。</p>
59	<p>107 頁 1-3-9「認知症家族交流会・介護者教室・認知症カフェ」に関して。</p> <p>認知症カフェや介護者教室、認知症家族交流会などは、公的事業とは異なる区民の互助関係を築くものとして重要な役割があるものと認識しております。</p> <p>計画事業では、3つの取り組みに関する回数のみ目標値であり、ややもすると開催すること自体が目的化し、本来の趣旨に沿わず形骸化する恐れもあります。</p> <p>過去の実績から、具体的な参加者数の目標値を設定すべきであり、年々増やしていくことを目指すものではないでしょうか。</p> <p>我が区は、学問の街であり、大学や専門学校、高校など、在学、在住の若者が多い特徴があります。また、フミコムという先駆的な取り組みを行う社会福祉協議会も有しており、ボランティア意識が高く、社会活動をしたいと願う潜在的人材がいるはずです。</p> <p>そうした人々、機関との連携や民間活力も導入し、本計画の取り組みによる、参加者数の増加や取り組み自体の変容を目指すことを位置付けることを求めたいと思います。</p>	<p>高齢者あんしん相談センターで実施している認知症家族交流会・介護者教室・認知症カフェについては、年間の参加者数や1回当たりの平均参加者数の統計を取っておりますが、計画においては他の事業と合わせ、3年間の事業量をお示ししております。ご意見のとおり、開催すること自体が目的化しないよう留意することは重要な視点であると考えております。</p> <p>なお、認知症カフェについては、近年では企業や地域団体において実施する事例も増えております。より多くの方にご参加いただけるよう、今後も地域における取組を支援してまいります。</p> <p>また、継続的に大学生ボランティアが運営に参画している事例もありますので、関係機関等への事業周知、声かけを行い、ボランティア意識が高く、社会活動をしたいと願う潜在的人材へのアプローチも併せて行ってまいりたいと考えております。</p>
60	<p>111 頁 2-1-1（2）「居宅サービス」「施設サービス」に関して。</p> <p>本計画は既存サービスの継続であり、具体的に何を3年間で行うものなのか明記がなく具体性が乏しいです。</p>	<p>介護保険サービスについては、第7期の介護保険事業計画として、過去の利用実績や高齢者人口等の将来推計及び利用者の利用ニーズなどを考慮し、第7章（154頁～）において事業量の見込みを示してお</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の考え方
	<p>166 頁より、第 7 期計画におけるサービス利用見込みがありますが、単に、増える利用見込みについて述べているものでもなく、具体的に事業概要にあることを達成するために、どのような実施目標を掲げているのか、3 年後の評価がしづらいものです。具体的な目標を立てるべきと考えます。</p> <p>地域密着型サービスに関しては設置数目標がありますが、居宅・施設サービスについてはここで明記されていません。量や質の確保に区がどのような目標と計画を立てるのか打ち出して欲しいと考えました。</p>	<p>ります。また、第 6 期の計画値と実績値との比較は、158 頁から 165 頁で示しておりますが、全体として概ね計画に沿って適切にサービスが提供できたものと考えております。</p> <p>なお、地域密着型サービスについては、指定権限が区にあることや積極的に整備が必要なサービスがあることなどから、整備計画に特に示しているところです。</p> <p>また、介護サービスの質の確保については、196 頁から 201 頁の介護給付適正化などの取組みにより進めてまいります。</p>
61	<p>115 頁 2-4 「介護人材の確保・定着への支援」に関して</p> <p>介護人材の確保は全国的な課題であります。自治体同士での人材獲得競争が加熱し、人材派遣業者なども参入している中で、我が区が掲げる介護人材確保と定着に関する今後 3 年間の具体的な方策が 2 つだけというのはとても心もとないです。</p> <p>団塊の世代が要介護状態になりやすい後期高齢者となる 2025 年に必要とされる介護人材について、文京区では約 1 万人近く必要と想定される中で、掲げられている計画だけでは、それを満たす介護人材確保と定着に向けた効果的な取り組みとは思えません。</p> <p>文京区は所得、地価が高い地域性があり、在住者で介護職員を賄うことは不可能であり、他区や市部、他県からの通勤介護人材の存在が不可欠です。このような地域特性を鑑みると、特に定着に関する取り組みが弱いと感じます。</p> <p>国も政治主導で介護福祉士などに対する待遇向上を進める中、近隣自治体に先んじて魅力ある文京区内の介護現場を明示していかなければ、激化する人材獲得競争に敗北することは必至です。</p> <p>区内在勤年数が長い介護人材に補助を出したり、通勤に関する補助を事業者に出すなど、文京区に通勤し続けたいと思ってもらえる環境整備が必要です。</p>	<p>介護人材の確保については、2025 年に向けての課題と捉えております。</p> <p>その確保・定着にあたっては、様々な要素があり、それらに対応した包括的な取組みが必要と考えております。</p> <p>文京区においては、平成 28 年度から介護職員住宅費補助などに取り組んでおり、30 年度から新たな取組みを始める予定ですが、さらなる取組みを国や東京都の事業と併せて、介護サービス事業者と連携して行ってまいりますのでご理解願います。</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の考え方
	<p>地域密着型サービスが増える中で、区内の介護サービスに従事する介護人材を確保することは、区内在住の現役世代の介護離職を防止する役目も果たすことでしょう。</p> <p>次の世代に対する介護の魅力を発信することも大切ですが、現在の介護人材の定着事業に対して、文京区が手厚い姿勢を実施することが最優先事項だと考えます。その結果が広がれば「文京区は介護人材に優しい街」となり、必然的に文京区に介護人材が集まる結果になるでしょう。</p> <p>現在の文京区の姿勢はこの課題への危機感が乏しいと思わずにはいられません。予算の選択と集中を熟考されることを切に望みます。</p>	
62	<p>119頁 3-2-1「訪問型・通所型サービス」に関して。</p> <p>当該事業は、訪問介護、通所介護の基準を緩和した、いわゆるサービスA以外にも住民主体によるサービスB型などが存在しています。</p> <p>当計画の実績などでは、このA、Bの量的現状が把握できずません。特にサービスBは今後の地域包括ケアシステムの中でも互助機能を担う役割として期待されています。</p> <p>全国的にも取り組みに関しては差異や困難が見られるようですが、区として、今後3年間具体的にどのような目標でこのことに取り組むのか、具体的な目標などについて明示すべきかと思いましたがいかがでしょうか。</p>	<p>訪問型・通所型サービスについては、平成28年10月に事業を開始した介護予防・日常生活支援総合事業の利用実績等を踏まえ、国基準相当のサービスと当該基準を緩和した区独自基準によるサービスAの事業量を見込んでいます。</p> <p>厚生労働省が策定した「介護予防・日常生活支援総合事業のガイドライン」においては、ご意見をいただきました住民主体による介護予防・生活支援を提供するサービスBが示されていますが、本サービスについては住民主体の名のとおり、行政主導によるサービス開発が馴染まない分野であり、全国的にも取組の差異や困難があることは認識しております。</p> <p>これらの状況を踏まえ、本区においては、まずは要支援者等を含む全ての高齢者を対象とした一般介護予防事業の一類型である地域介護予防活動支援事業（通いの場）を充実させ、住民同士の助け合い・支え合い活動を推進し、通いの場を運営できる団体を支援していくことが、サービスBの準備段階として重要な取組であると考えておりますので、計画では今後の展開と支援団体数の目標を掲げたものです。</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の方考え方
63	<p>【主題】 「高齢者・介護保険事業計画」および「保健医療計画」における「若年性認知症」への対応に関して</p> <p>【背景】 2009年の厚生労働省の調査によると、全国の若年性認知症の人数は約3万7,800人であり、人口10万人当たりでは47.6人、発症年齢は平均51.3歳で、50歳未満で発症した人の割合は約3割とされています。その後増加傾向にあると推計されており、この割合に基づけば、文京区の若年性認知症の人数は、現在でも100人程度は存在すると試算でき、今後の増加が懸念されます。</p> <p>【論旨】 若年性認知症に苦しんでいる世代は、いわゆる働き盛り世代・子育て世代・親の介護世代であり、家庭や社会で重要な役割を担っており、本人や家族だけでなく、社会的な影響も大きいと指摘されています。現役世代なので、発症すると仕事に支障が生じ、結果的に失職して、経済的困難な状況に陥ります。また、親の病気が子どもに与える心理的影響も大きく、教育、就職、結婚などの人生設計に大きな変更を余儀なくされかねません。さらに、この世代では本人や配偶者の親の介護が重なることもあり、介護の負担が配偶者に委ねられ、配偶者も仕事が十分にできなくなり、経済的にも大きな負担を強いられることとなります。若年性認知症の家族の6割以上が抑うつ状態であるとのデータもあります。</p> <p>また、年齢的に、体力的、意欲・感覚的にも年齢相当の能力を保持しながら知力だけが低下していくアンバランスさと、社会的・家庭的役割の大きい現役世代であるがゆえにそれができないジレンマ等、本人が抱える葛藤や悩みは、高齢者とは全く異なる性質のもです。</p> <p>このように、社会でも家庭でも大きな役割を担う現役世代で発症する若年性認知症へのケアに関するニーズと手立ては、高齢者の認知症へのケア</p>	<p>●本区の認知症施策については、認知症施策総合推進事業実施要綱を定め、高齢期における認知症だけでなく、若年性認知症の本人への支援も事業の対象としております。</p> <p>●「1-3-2 認知症相談」</p> <p>●「1-3-4 認知症地域支援推進員の設置」</p> <p>●「1-3-5 認知症支援コーディネーターの設置」</p> <p>●「1-3-6 認知症サポート医・かかりつけ医との連携」 認知症の本人への支援を目的としておりますので、若年性認知症も対象となります。</p> <p>●「1-3-3 認知症ケアパスの普及啓発」 若年性認知症については、さらに知識・理解を深めていただくために、高齢期との違い、相談・支援・サービス体制、利用できる制度・窓口等を紹介した「知っておきたい！若年性認知症ライフサポートBOOK」も作成・発行しておりますので、認知症ケアパスと併せて普及啓発をしてみたいと考えております。</p> <p>●「1-3-7 認知症初期集中支援推進事業」 認知症初期集中支援チームのチーム員会議には、認知症疾患医療センターの専門医も参加し、専門的見識から指導・助言等を行うなど、チームを後方支援していただいております。</p> <p>●「1-3-9 認知症家族交流会・介護者教室・認知症カフェ」 本事業についても、他の事業と同様に、高齢期・若年性認知症で対象を分けておりません。ただし、テーマ設定が必要な講演会等については、若年性認知症の家族介護者による講演なども企画しております。</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の方考え方
	<p>のそれとは必然的に異なる施策が必要と考えます。</p> <p>現に、厚生労働省が 2015 年に策定した認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）では、若年性認知症の施策の強化を柱のひとつに据え、支援の拡充などを展開する方向性が示されています。</p> <p>他方で、現実的には、若年性認知症の実態把握をはじめ、具体的な施策等、国や都の取り組みもまだまだこれからという状況です。生活者の基盤となる基礎自治体として、文京区には、国や都の動きを待つことなく、率先して積極的に取り組んでいただきたいと切望いたします。</p> <p>【具体的記述について】</p> <p>本計画（中間のまとめ）全文中、「若年性認知症」という言葉が記載されているのは、106 頁の「第?部第 4 章～計画の体系と計画事業～1-3 認知症施策の推進」の冒頭の記述の 1 箇所のみです。以下に引用します。</p> <p>「認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らし続けるために、認知症や若年性認知症に関する正しい知識・理解の普及啓発を行うとともに、認知症の本人や家族を支える地域のネットワークづくりを促進し、地域における認知症施策を推進します。」</p> <ul style="list-style-type: none"> ● この文章に続いて 106 頁から 107 頁に列記されている 1-3-1 から 1-3-11 までの 11 の事業に記載されている「認知症」の定義には「若年性認知症」も含むと理解してよろしいでしょうか？ ● 仮に、「若年性認知症」も含む場合、高齢者の認知症と若年性認知症では、上述したとおりニーズも手立ても異なるのが必然です。現状の各事業概要の記述では、その違いが示されていません。 ● 1-3-2 認知症相談会は、若年性認知症も対象になりますか？ ● 1-3-3 認知症ケアパスの普及啓発 では、ガイドに記載すべき「適切なサービス提供の流れ」も高齢者とは異なるケースがあるはずですし、普及啓発のためのアウトリーチの手段も異なると思いますが、具体的な方 	<p>なお、ご意見にありました「若年性認知症家族会（カフェ）準備会」は、少人数でも交流の場が持てないかという地域住民、事業者、地域福祉コーディネーターによる検討の場ですが、高齢者あんしん相談センターの認知症支援コーディネーターも参加しているものです。若年性認知症に限らず、このような地域における交流検討の場については、ニーズ把握や地域の情報収集の場としても有効ですので、可能な限り参加していきたいと考えております。</p> <p>また、「若年性認知症相談支援研修」については、東京都実施の若年性認知症相談支援研修に、高齢者あんしん相談センターの認知症支援コーディネーターや区の認知症地域支援推進員が参加した研修であり、このような研修については、知識習得・相談支援技術向上につなげていくため、今後も積極的に参加するよう職員に働きかけてまいります。</p> <ul style="list-style-type: none"> ●保健医療計画における認知症支援施策について <p>保健医療計画における認知症支援施策については、高齢者・介護保険事業計画における事業を再掲載する形式をとっておりますので、若年性認知症に関しても同様の考え方です。</p> <p>また、認知症支援に関連する各種事業については、高齢福祉課と各高齢者あんしん相談センターにおいて展開しておりますが、個別の支援の段階においては、障害者基幹相談支援センター、保健サービスセンター、社会福祉協議会、医療機関、介護サービス事業者など、多様な主体と連携し対応しているところです。事業実施や個別の支援に当たっては、今後も、各関係機関と緊密に連携し、対応してまいります。</p> <ul style="list-style-type: none"> ●計画のPDCAサイクルについて <p>地域福祉保健計画については、公募区民、区内関係団体等の構成</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の方考え方
	<p>針はどうなっていますか？</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 1-3-4、1-3-5 認知症地域支援推進員、および認知症支援コーディネーターの職務対象には「若年性認知症」を含みますか？ ● 1-3-6 嘱託医として配置する認知症サポート医は、若年性認知症の早期発見・早期対応等にも取り組んでいただけますか？ ● 1-3-7 認知症初期集中支援チームには、若年性認知症の専門職も加わりますか？ ● 1-3-9 3年間の事業量に記載されている3項目：「認知症家族交流会」「介護者教室」「認知症カフェ」の28年度実績には、若年性認知症の方を対象に開催したものも含まれていますか？ また、29年には、富坂・駒込地区で「若年性認知症家族会（カフェ）準備会」、本富士・駒込地区で「若年性認知症相談支援研修」等の開催実績があります。3年間の事業量の項目には、これら実績のある若年性認知症を対象とした事業を別立てで記載する必要があると考えます。記載がないと30年度以降はやらない方針と見えます。 ● 402～403頁の第Ⅴ部第3章目標と計画事業の2-1-4 認知症支援施策に掲げる各事業には、若年性認知症も含まれるとの理解でよろしいでしょうか？ ● 402頁の「認知症相談」の事業概要「認知症の早期発見・早期対応を推進するため、高齢者あんしん相談センターにおいて嘱託医によるもの忘れ医療相談等の認知症相談会を実施します。」という文言は、106頁の認知症相談の事業概要と全く同じです。この例に顕著に見られるように「保険医療計画」と「高齢者・介護保険事業計画」の双方で、若年性認知症を含む認知症施策に関して包括的に取り組むことは重要です。とはいえ、それぞれ区の所管が異なると思いますが、具体的にはどのように分担し、連携していくのでしょうか？29頁の第Ⅱ部地域福祉保険の推進計画～3主要項目及びその方向性の(3)「多様で複合化した課題を「丸ごと」 	<p>員及び学識経験者で構成する「文京区地域福祉推進協議会」において多様な意見をいただきながら、進行管理を行っていきます。また、計画に関する審議・決定を行う地域福祉推進本部及び検討・総合調整を行う地域福祉推進本部幹事会については、保険・医療・福祉・子育て・教育の各分野の職員が入った形で構成されております。</p> <p>今後、課題が複合化して生じる解決困難なケースに対応できるよう、組織横断的なプロジェクトチームを設置し、総合的・包括的な相談支援体制の整備について検討することとしており、ご指摘の課題についても組織横断的な検討に努めてまいります。</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の方考え方
	<p>受け止める、包括的な支援体制の整備」に書かれている通り、保険、医療及び福祉の各分野が連携してサービスを提供していく必要性がますます高まっており、保険・医療・福祉・子育て・教育の切れ目ないサービスが総合的に提供される体制を構築するためには、まず、区の各所管が、従来の縦割りの壁を取り払い、組織横断的に切れ目なく一体となって PDCA サイクルを回していくことが必須と考えます。本計画の実行にあたって、区の各所管の役割と PDCA を共有していく全体の体制についてお示しください。</p> <p>【最後に】</p> <p>「若年性認知症」に関する手立てを本計画にきちんと明文化して落とし込まなければ、厳しく言うならば、「文京区に若年性認知症はいない」、あるいは「いても無視します」と宣言することになってしまいます。「だれもが住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるように」策定するプランなので、けっして目をそむけることなく、労を惜しまず、誠実に取り組んでいただけることを切望します。若年性認知症は、私も貴方もなる可能性があります、だれにとっても他人事ではありません。</p>	
64	<p>124 頁 4-3 災害に備える介護サービス事業者への支援</p> <p>三年間の事業量が明記されていませんが、どのようなご予定でしょうか？</p> <p>障害者施設、介護事業者どちらからも、BCP 策定に対しては強い不安と、どのように策定したらよいかわからないという声をよく聞きます。</p> <p>BCP の策定は、健全な避難所運営、震災関連死をゼロにするためにも非常に重要な施策であり、ぜひ、単純な支援ではなく、具体的に、三年後には100%実施できるよう、具体的な数値目標を掲げていただきたいです。</p> <p>障害者施設、高齢者施設ともに、BCP の策定には、職員同士の集合研修の機会をつくることと、近隣住民といっしょにつくること、そのどちら</p>	<p>災害に備える介護サービス事業者への支援については、事業所向けに指導の一環として、助言を行っております。具体的には、最低3日分の備蓄はあるか、避難訓練の実施、避難経路の確保、耐震工事の実施等、利用者と職員の安全の確保について確認を行っております。また、施設系サービスの事業所については備蓄倉庫の状況も確認しております。さらに、訪問系サービスの事業所においては、優先的に救助が必要な方の名簿等の作成状況をお聞きしています。</p> <p>BCP につきましては、28年度にデイサービス事業所を対象にBCP策定研修を実施いたしました。今後も事業所向けに研修等を実施していく方針です。なお、具体的な数値目標につきましては、今後検討してまいります。</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の方
	<p>もが大事な場面があります。そのような集合研修を重ねることで、共助の力も高まっていくとおもわれますので、ぜひ具体的な計画の明記をお願いいたします。</p>	
65	<p>70 頁、図表 3-16「事業者数」とタイトルにあるが、例えば事業者合計の数値で 158,177,170 と平成 29 年 3 月には平成 26 年より 7 件減少であり、「居宅サービス」では 135,150,117 と平成 23 年と比べむしろ減少傾向である。</p> <p>a-1) 「近年増加傾向」「特に通所介護事業者が」という解説文章とは矛盾している。</p> <p>a-2) 「特に通所介護事業者が」の「通所介護事業者」がどの項を指しているかわからない。サービス名の分類で「居宅サービス」を指すのか、居宅サービスの中の「通所介護」を指すのかなど、読者が迷うような不一致は資料を扱う上で望ましくないと思う。</p>	<p>ご指摘いただいた図表の表記と解説の不一致については、修正いたしました。</p>
66	<p>凡例について 2 点</p> <p>c-1) 98 頁に凡例があるが、分かりやすさから言って 97 頁タイトル「1 計画の体系」直下または脚注位置に置くべきではないだろうか。と言うのも、今回のように凡例の位置が 98 頁の表下部では、読者は記号の意味が分からないまま大項目 1 を読み進むことになるとともに、この凡例が 99 頁以降には関わらないものという意味を読み取ってしまう可能性があるからである。（小項目がページをまたがらないように、という配慮かもしれないが、あまり必然性は感じられない。なお、表末尾とするならば 98 頁ではなく大項目 4 の表末に置くことになるが、それでは一層わかりにくくなってしまい不適と思う）。</p> <p>c-2) 98 頁に【再掲】の表記があるが、凡例にない。108 頁に至って初めてどこに初出があるかが示されているが、表中初出から分かるようにすべきではないだろうか（この「計画の体系」は目次のようなものと見え、</p>	<p>ご指摘いただいた 98 頁の凡例については記載位置を修正いたしました。</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の方
	<p>小項目を大掴みに把握したり、関心のある小項目のみの計画事業を見たりする読者も想定されたい。しかも 1-4-6 (=1-5-1) と 1-4-7 (=2-5-7) については、参照先は「後述」であり、「再掲」ではない。その意味でも、この第3部内の他の小項目に分類される計画事業の箇所には「地」や「保」に代わるようなマークを定めること、「地」や「保」と同様に計画事業の番号をその都度表示することが親切であり、妥当と思われる。</p>	
67	<p>ここでは主に「1-4 家族介護者への支援」について述べたい。</p> <p>ところでそもそも「家族介護者」とはいかなる言葉遣いだろうか。単純に読めば「家族でもある介護者」と理解でき、大方は違和感なく読み流しているかもしれない。しかしここでは介護者であることがアイデンティティとして求められており、介護者の範疇に、職業的介護者（いわゆる介護職）、ボランティアの介護者と等し並に家族が組み込まれている、という位置づけである。行政や介護保険制度の側からはそのような把握によってのみ、家族を介護事業の対象とすることができるのかもしれないが、家族の一人が高齢となり要介護者（要介護1）となった状況下、私の語感では「介護する家族」として「介護家族」であるという自己認識がある。この相違にこだわるほどの意味があるのかどうかかわからないが、スタンスの問題として、冒頭にお断りしておく。</p> <p>a, 現在上に挙げた要介護者は一人暮らしで、収入があるため扶養にも入っていない、つまり世帯の単位で考えれば本人に家族はいない。にもかかわらず、要介護1のサービスの中には子が近くにいるために利用できないサービスがある。聞けば区内在住により制限があるという。これは介護保険自体の問題かもしれないが、制限の撤廃あるいは区としての補填を検討していただきたい。実際のところ住居が別であれば目の届く範囲は限られており、生活時間等もまちまちとなる。（私個人は近隣なので移動の時間はさほどかからないが）「区内のどこか」と考えると毎日の行き来も容</p>	<p>「家族介護者」という表現は、本計画において「介護を行っている家族」の意味で用いており、その旨記載いたします。</p> <p>a)</p> <p>介護保険制度では、訪問介護の生活援助（掃除や洗濯など）については、同居もしくは同一敷地内等に家族が居住している場合、原則として給付の対象外となっております。</p> <p>そのため文京区内であっても離れたところに居住されていれば、サービスの利用は可能となっております。</p> <p>b)</p> <p>ここでの多様な働き方とは、育児や介護のための短時間勤務や、ITの活用による在宅勤務（テレワーク）、企業内保育施設の整備による子連れ入社などを指します。働く人それぞれの状況に合わせて、働き方を選択できることが必要だと考えています。</p> <p>こうしたことから、区では、企業等を対象としたセミナーや労働相談、専門家派遣への補助等を通じて、男女が共に取得できる育児・介護休業制度の普及、短時間勤務制度やテレワーク制度の情報提供や啓発活動を進めています。</p> <p>c)</p> <p>本事業は、家族が自分史作成で得た情報を将来の介護に活用する面と、閉じこもりがちな高齢者自身の社会参画促進の面を持ちます。「計画の体系」の一覧では、複数の目的を持つ事業について、再掲を極力</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の方考え方
	<p>易ではないだろうし、疲労も蓄積する。ましてや1日に何往復もすることは不可能であろう。実際のところ認定は要介護1ではあるが、実質的には起床から就寝に関わらなければ生活が生活として成り立たない状態であるので、私も仕事との両立が困難になりつつある。</p> <p>このような訳で、世帯（住居と生計）を異にする区内在住者による介護を期待してのサービス制限は不当と思う次第である。</p> <p>b. 上のような状況にあって1-4-1の概要（108頁）を見ると目を疑う思いである。誰でも両立したいと思わないはずがない。最近報じられている介護難民・老後破産等の問題を見聞きすれば、介護離職だけはするまいと考える。そのような現実において「多様な働き方」とは何ぞや。正社員、フルタイム就であってさえ先行き不安な現代に、パートや在宅アルバイト等、より不利な働き方へと、多くは女性の介護家族を誘導するのかもしれないが、これは私の偏見であろうか。そうであることを願いつつ、その具体的内容の開示を待つものである。</p> <p>c. 1-4-2の事業(108頁)は介護前か介護初期、要支援程度の高齢者の家族が対象であって、介護家族への支援ではないのではないのか？3-1（精神的な健康の確保に役立つ）または3-2に分類し、家族を巻き込んだ介護予防とする方がふさわしいように思う。ちなみに3-1～3に家族が抜け落ちているが、高齢者にとって家族の中に居場所がある、安心できる、必要とされる、といったことは3に言う「健康で豊かな暮らし」の基礎ともいえるのではなだろうか（もちろん各家族にはそれぞれの事情や価値観があり、「受け皿は多様に、選択は自由に」を原則としてほしい）。またこの時期に家族の立場で健康づくり、介護予防にかかわる機会をもつことは、「家族」世代の高齢期理解に資するとともに将来的な「介護」の軽減にも役立つと考えられる。</p> <p>概要文面にある「引きこもりがち」かどうかと親子間の関係は必ずし</p>	<p>減じて見やすくする編集方針としているため、本事業を1-4へ掲載いたしました。</p> <p>なお、本事業は本区として閉じこもり予防に活用する新たな手法となるため、該当者の見込み数を把握しておりませんが、平成30年度から3カ年は規模を限定して実施し、費用対効果の測定後、展開を検討してまいります。</p> <p>d)</p> <p>要介護認定において、認定調査でIADLの状況についても把握し、作成した認定調査書と主治医意見書をもとに認定審査会において総合的に判断しております。</p> <p>また、介護保険サービスでは、身体介助や認知症対応だけでなく生活援助など、その方の状態像や状況に応じた様々なサービスを提供しております。サービス利用にあたっては、ケアマネジャーがご本人の状況や要望等を勘案してケアプランを作成いたしますので、まずはケアマネジャーとご相談ください。</p> <p>e)</p> <p>介護者教室については、各高齢者あんしん相談センターにおいて、認知症に関する知識・技術の習得だけでなく、在宅における介護の仕方、介護予防に関する知識、薬剤師や薬との関わり方、高齢者住宅の選び方、変形性膝関節症の理解と対応など、幅広い分野にわたり実施しております。日程・テーマ等については、区報、ホームページ、区設掲示板等でお知らせいたしますので、ご興味のあるテーマについてはぜひご参加ください。</p> <p>また、高齢者あんしん相談センターが実施する文京区版認知症カフェ「ぶんにこ」については、認知症の人はもちろん、ご家族、地域の方、専門職の方など、だれもが集い話せる場を提供しておりますが、介護者の悩み等についても相談できるよう、センターの職員が参加し</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の方考え方
	<p>も即応しない(家にいてもつまらないから外へ、という動機も考えられる)だろうし、地域社会と結びつけることと自分史作成の意図(家族による高齢者の理解、介護の質の向上)とは別のものと思う。事業の意図と文面がちぐはぐな印象を与え、説得力を減じているように思う。</p> <p>しかし、もしこの「自分史作成」が有効なのであれば、要支援該当者で家族との相互理解が不十分と感じている者、子との別居が長い者にはより積極的に支援(せめて該当者の50%を目指すとか)すべきであり、各年10世帯という数字は低すぎるのではないだろうか(ちなみに、該当者はどのくらい見込まれているのだろうか)</p> <p>d. 1-4-3~5は認知症の方やその家族を対象とするもので、それ以外の高齢者は除外されている。確かに資料(71頁)にあるように認知症のある方の比率は高く、その進行とBPSDの増大により日常生活は困難になるだろう。しかし、認知症でなければ、あるいは中・重度の認知症でなければ、日常生活に困難はないはず、自立度は高いはずだとは必ずしも言えないことが見えていないように思う。</p> <p>d-1) 単純な老化、意欲減退、あるいは高齢一人暮らしゆえの手抜きであっても、運動不足と食の乱れは容易に身体問題を引き起こし、更なる悪循環を招く。つまり、必要な栄養を摂取できる食事を作る・洗い物をする、適度に清潔に保てる入浴や着替えの支度と後始末をする等々、生存を維持するための日常生活の自立にはIADLが不可欠であるはずである。しかし「認知症高齢者の日常生活自立度」や「障害高齢者の日常自立度」の判定基準では問われているのはADLであってIADLではない。その結果、日常生活に必須のこの部分が介護として認識されていないことになっているのではないだろうか。いわゆる介護職の3大介護は「食事・排泄・入浴」と聞いたことがあるが、その内容はその行為自体(ADL)を介助することであり、食事を作る、トイレ掃除をする、風呂を沸かす、などではないので</p>	<p>ておりますので、お立ち寄りいただければと存じます。</p> <p>f)</p> <p>介護保険に関する一般的なご質問等については、各高齢者あんしん相談センターにおいてお受けできますが、要支援の方のサービス利用や継続的な支援等が必要となる場合には、お住まいの地域を担当する高齢者あんしん相談センター(地域包括支援センター)が圏域内の関係機関と連携することも多いため、介護保険証の日常生活圏域欄に記載された地域のセンターが担当することになります。</p> <p>なお、他の日常生活圏域を担当するセンターへご相談いただいた場合でも、本来の担当地域のセンターと情報を共有し、確かな支援につなげるよう対応しているところです。</p> <p>また、お体の状態等によっては、来所されることが難しい場合もあるかもしれませんので、状況に応じて電話や訪問による対応も含め、ご相談いただければと存じます。</p>

ある。同居していれば、あるいは他の家族のついでで済むことかもしれないが、別居の場合は仕事は2軒分になるのである。いわゆる家事、いわゆるシャドウワークの部分を介護においてもシャドウとすることのないようにしていただきたいと思う。

d-2) 軽度認知症または非認知症高齢者の自立度や要介護状況を改めて評価する基準や支援方法を探してほしい。上にのべたように、現基準での自立は決して自立ではないのである。にもかかわらず、現状では自立支援か認知症サポートか、という両極の間にその地歩がないと感じている（第6章「地域支援事業」中でも、任意事業の（2）は認知症の方とその家族のみを対象としており同様である）。

e. 上で述べたことの一環として、「1-3-9 認知症家族交流会・介護者教室・認知症カフェ」にあるような介護者教室を一般化して介護家族支援とすることはできないだろうか。単なる老化によっても聴力・視力などの感覚は衰え、動作は緩慢になり、暑さ寒さや疲労には弱くなる。普通の会話やテレビのスピードにはついていけなくなったり、判断力が低下したり、また自己意識が現実の自分とそぐわなくなると必要な援助を拒んでしまったりすることもある。そうした高齢者特有の心身の状態の理解とそれに根ざした対処法、例えば日常的に必要な身体的な介助方法や話し方聞き方などを（介護職ほどでなくても幾分か）身に付けられる場、相談できる場があるとよいと考えている。

周囲を見ると向き合っている高齢者の特性がわからずに（と見えるのだが）イライラしたりきつい言い方をしたり、高齢者に理解してもらえない話し方ができない人、親切の内容が独善的で齟齬を生んでしまう人などいて、そういった人がいると当の高齢者が萎縮しているように見える。虐待とまでいかなくても、そのような不幸な関係をなくすために何かできないかと考えるこの頃である。

No.	意見（原則、原文のまま）	区の方考え方
	<p>もちろん私個人も必ずしもうまくできるというわけではなく、高齢期理解を深め、対処法を学ぶことは、介護家族としての私自身のニーズでもある。ぜひそうした場の提供をお願いしたい。</p> <p>f. 1-4-6、1-5-1、地域包括支援センターについては、管轄地域を何歩何分圏と設定してはどうか。住居の近くに別のセンターがあるのでは、わざわざ行く気にもならず、足が遠のくというものである。また境界付近では住民が自らの生活圏に合わせてどちらへ行くかを選択できるようにするという考え方もあるのではないか。ご検討をお願いしたい。</p>	

③ 障害者・児計画

No.	意見（原則、原文のまま）	区の考え方
68	<p>補聴器購入の助成を。身障者手帳を所持する聴障者には、補装具として補聴器が交付されます。対象は主に 70db 以上の高度難聴者以上ですが、会話域の 50～70db が聞こえず、困っている方はもっとたくさんいます。</p> <p>医師が必要性を認める方は 70db 以下でも補聴器を使用し、生活QOLの向上に結び付くよう、助成制度をお願いします。</p>	<p>補装具の支給については、身体障害者手帳を所持している方が対象となるサービスで、障害者総合支援法に基づく自立支援給付として、一定基準のもとで行われております。補聴器についてはこちらのサービスに当てはまるため、身体障害者手帳を所持し、身体機能を補完、代替するものとして、医師等による専門的な知識に基づき意見又は診断された方について、支給決定をしております。</p> <p>なお、18 歳未満で、身体障害者手帳の交付を受けられる聴力ではない中等度難聴の方については、中等度難聴児発達支援事業として補聴器購入費の助成を行っておりますので、ご活用いただければと存じます。</p>
69	<p>就労支援や継続支援のサービスの支援員さんは、ちゃんと福祉を勉強した人がいいです。受け入れ先の工賃を増やしてほしい。相談できる人がもっといたらいい。</p>	<p>就労移行支援事業所、就労継続支援 A・B 事業所においては、職業指導員及び生活支援員を配置し、就労に関する訓練のみならず、日常的な相談支援も行うこととしています。これまでも就労系事業所において自主的に様々な研修等に参加しているところですが、一層就労系事業所の支援員の質の確保・向上を図る観点から、区としても様々な研修・勉強会等の機会を通じて積極的に働きかけていきたいと考えています。</p> <p>また、工賃に関しては、区内の就労系事業所の間でネットワーク組織を構築し、共同受注や共同販売の仕組みを一層充実させること等により、増額に繋がるように積極的に取組んでいきたいと考えております。</p>
70	<p>障害児ではない医療ニーズの高い乳幼児のお母さん支援</p> <p>医療ニーズの高い乳幼児を受け入れてくれる託児施設がありません。看護師のいる施設で託児してくれるような施設の方法はないでしょうか。また、こうしたことを考えているような施設・NPOへの支援をしていただけるような方法はない</p>	<p>医療ニーズの高い乳幼児の受入れにあたっては、安全・安心な保育環境が不可欠と考えております。</p> <p>保健・医療・障害福祉・子育て・教育等の各部署ならびに、医療機関などとの連携を強化し、適切な支援に努めてまいります。</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の考え方
71	<p>かと考えています。</p> <p>第二章 2 地域生活の現状と課題 （1）区内障害者・児 施設(215 頁) 種類別に施設数が記載されていますが、区内には、保護者の付き添いを必要としない単独通所型の児童発達支援や放課後等デイサービスで、医療的ケア児を受け入れる施設は存在しません。つまり、医療的ケア児にとってはそれらの施設数はゼロであります。</p> <p>区が運営する児童発達支援「そよかぜ」の親子分離クラスと放課後等デイサービス「ほっこり」でも医療的ケア児は受け入れておらず、送迎サービスも利用できない状況です。</p> <p>高校卒業後に利用する施設で医療的ケア実施体制が整備されている事業所はリアン文京に限られています。今後区内の医療的ケア児が増える可能性を考慮すると、リアン文京の定員が不足するのは明らかです。</p> <p>短期保護・短期入所・日中短期入所についても医療的ケアの実施体制が整備された施設はありません。</p> <p>このように、障害者・児計画で定められている施設やサービスには、医療的ケア児が利用できないものがあります。その現状を改善するため、上述の施設で医療的ケア実施体制を整備することを計画に新たに含めていただきたいと思います。</p>	<p>次期障害者・児計画においては、医療的ケア児の支援体制の構築を計画事業に位置付け、保健、医療、障害福祉、子育て、教育等、医療的ケア児の支援に関わる関係者が一堂に会し、協議の場を設置することとしております。</p> <p>この協議の場において、今後医療的ケア児が利用するサービスに関して、地域の中で不足する資源やニーズの把握及び課題の整理を行い、具体的な対策を講じていきたいと考えております。</p>
72	<p>第五章 計画事業 4 子どもの育ちと家庭の安心への支援(293 頁) 計画の方針では「全ての子どもが地域で安心して過ごし育つことのできる社会を目指し、障害の有無に関わらず共に育ちあう環境を整えるとともに、就学児の放課後の居場所づくりを行うことで、家庭の負担感を軽減し、子どもの育ちと家庭の安心に対する支援を行っていきます。」と謳われています。</p> <p>ところが、現在区内の放課後等デイサービスでは、区営、民間を問わず医療的ケア児が受入れられていません。また、放課後等デイサービス「ほっこり」では、ひと月当たりの利用日数が一人 2 日と著しく制限されています。これでは放課後の居場所が十分に確保されているとは言えません。発達障害児や知的障害児を対</p>	<p>現在も文京区内に放課後等デイサービス事業所が徐々に増えている実態はありますが、利用児それぞれの状態やニーズ等に合った事業所を利用しているところです。放課後等デイサービス「ほっこり」においても、利用児が増える中、利用児個々の課題に応じたクラス編成を行い、より効果が期待できると考えられる療育を提供しております。今後、区関係者による協議の場で、放課後等デイサービス事業所において医療的ケア児を受け入れるために必要な課題を整理して対応策を検討したいと考えております。</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の考え方
	<p>象とする民間放課後等デイサービスはここ数年で増加していますので、そちらを利用できる児には移籍を促し、医療的ケアが必要な児を区の施設で重点的に受け入れるなど、メリハリのある対応をお願いいたします。</p> <p>また、就学期の医療的ケア児が健常児と共に育ちあう機会を保障するために、育成室における医療的ケア児受入体制の整備も進めていただけるようお願いいたします。</p>	<p>また、育成室における医療的ケア児受入体制の整備については、区では、入室申請時に保護者の就労など保育に欠ける状況によって、育成室の入室可否を審査しています。配慮を要する児童については配慮の必要性等についてお伺いしたうえで専門機関と連携し、支援の方法等を勘案しております。医療的ケアが必要な児童の入室につきましては、個別にご事情やご心配な点をうかがい、丁寧に対応してまいります。</p>
73	<p>4-2-3 医療的ケア児支援体制の構築(296 頁)</p> <p>適切な支援体制の構築に向けた課題・対策等について協議を行う場が設置されるということを大変喜ばしく受け止めています。感謝申し上げます。ぜひ、医療的ケア児を育てる保護者を協議に参加させるなど、保護者から意見や要望を聴取する仕組みを設けていただきたいと思います。</p> <p>4-2-9 医療的ケア児在宅レスパイト事業(298 頁)</p> <p>長年願っておりましたこの事業を開始していただけるとのこと、大変喜ばしく受け止めています。誠にありがとうございます。</p>	<p>次期障害者・児計画においては、医療的ケア児の支援体制の構築を計画事業に位置付け、保健、医療、障害福祉、子育て、教育等、医療的ケア児の支援に関わる関係者が一堂に会し、協議の場を設置することとしております。この協議の場の出席メンバーについては、保護者からの意見・要望をどのように反映していくか、という観点も踏まえつつ適切に対応したいと考えております。</p>
74	<p>4-5 障害の有無に関わらず、地域で過ごし育つ環境づくり(305 頁)</p> <p>健常児が通う保育園、幼稚園、小中学校、育成室等を医療的ケア児が利用することは、心のバリアフリーを撤廃するという観点からも必要です。なぜなら、障害や医療的ケアの有無に関わらず児童が共に育ちあうことは、偏見や差別をなくしていくことに寄与するからです。</p> <p>またこうした施設への医療的ケア児受入は、「第 3 章 主要項目及び その方向性」の「(4) 子どもの育ちと家庭の安心への支援」(245 頁)に謳われている、「仕事と子育ての両立を含めた障害のある子どもの保護者の支援」や「家庭の負担感を軽減」するという観点からも必要です。</p> <p>従いまして、医療的ケア児者が一般の保育・教育施設を利用できるよう、ハード面・ソフト面の受入体制整備を計画に含めていただきたいと思います。</p>	<p>保育園や幼稚園、小・中学校及び育成室等における医療的ケア児の利用につきましては、これまでと同様に、個別の相談に対して、配慮の必要性等について伺ったうえで丁寧に対応してまいります。</p> <p>また、ご指摘のとおり、人権教育を推進していくことは、障害の有無や個々の違いを認識しつつ、様々な人々が生き生きと活躍できる共生社会の形成の基礎となるものであり、重要な意味もっています。</p> <p>したがって、医療的ケア児が利用する保育・教育施設等のハード面・ソフト面の受入体制整備につきましては、保育園・幼稚園、小・中学校、育成室等と区の関係部局、教育委員会、専門</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の考え方
75	<p>5-1 まちのバリアフリーの推進(308 頁)</p> <p>区立・区営の児童館、図書館、保育園、幼稚園、小中学校、育成室等の建物のバリアフリー化を進めることとし、その事業を計画に含めていただきたいと思います。具体的にはスロープやエレベーターの設置、寝たきり状態でおむつを使用する児者のおむつ替えをできるスペースの確保が必要です。通常的身障者用トイレは車椅子利用者を想定した作りにはなっていますが、必ずしもおむつ交換台があるわけではありません。乳幼児用の小さなものではなく大型のおむつ交換台を備えたトイレが必要です。また、医療的ケア実施スペースも必要です。鼻や口から通した管もしくは胃ろうから栄養注入や投薬をしたり、痰の吸引をしたりするためには、機材のセッティングや物品の準備など一定の作業が生じるためです。</p> <p>建物のバリアフリー化を進める際には、障害児者や医療的ケア児者からの意見を聴取し、ニーズに合った仕様となるようお願いいたします。</p>	<p>機関等が連携して対応してまいります。</p> <p>区では、平成28年3月、公共交通機関や特定の建築物・道路等の一体的なバリアフリーを推進していくための基準や基本方針等を定めた「文京区バリアフリー基本構想」を策定し、昨年3月には、具体的なバリアフリー事業を取りまとめた「文京区バリアフリー基本構想重点整備地区別計画【都心地域・下町隣接地域】」を策定するなど、引き続きバリアフリーの推進に努めることとしております。</p> <p>区の施設整備におけるバリアフリー化につきましては、施設利用者等からのご意見を踏まえて、ニーズに合った仕様となるよう努めてまいります。なお、抜本的な改善については、バリアフリー基本構想に基づき大規模改修の時期に検討してまいります。</p> <p>また、医療的ケア児者の対応につきましては、各施設の性格や利用者の個々の状態が様々であることから、個別の事情をうかがい対応してまいります。</p>
76	<p>245 頁</p> <p>4) 子どもの育ちと家庭の安心への支援</p> <p>「市町村子ども家庭支援指針」（ガイドライン）</p> <p>障害のある子どもは、他の子どもと異なる特別な存在ではなく、他の子どもと同じ子どもであるという視点を欠いてはならないものである一方で、権利条約では、障害がある子どもに対しては特別に支援が行われなければならないとされています。</p> <p>障害のある子の親になることは、障害があるということで、他の子どもとは異なる存在、扱いを受けていき、そのことが何よりもつらいことです。上記のガイドラインを「子どもの育ちと家庭の安心への支援」の中に、書き込んでください。障害のある子を育てることも「子育て」です。子育て支援という観点で考えてください。</p>	<p>当該ガイドラインは、『各市町村において、すべての子どもとその家庭及び妊産婦等を対象として、その福祉に関し必要な支援に係る業務が適切に実施されるよう』国が策定したものであり、『技術的な助言』として示されたものです。また、ガイドライン策定の背景には、子どもの権利条約の考え方を踏まえ、『すべての子どもの権利を擁護するために、子どもと家庭への支援を行うに当たっては、本来子どもとその家庭に最も身近な基礎自治体である市町村（特別区を含む。）がその責務を負うことが望ましいと考えられるようになった。』と説明しています。</p> <p>今回策定した「障害者・児計画」の「1 計画の目的」において、「子どもの権利条約の考え方を一層浸透させるとともに、障害の有無にかかわらず、互いに人格と個性を尊重し、支え合いな</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の考え方
	<p>障害の有無にかかわらず子育て支援にかかわる相談、支援者が、すべて同じ共通理解を持てるようにしてください。</p>	<p>がら共に生きる地域社会の実現を目指していく」旨を規定していることから、改めてガイドラインの内容について追記することは考えておりませんのでご理解いただきたいと思ひます。</p>
77	<p>294 頁 障害のある子どもの健やかな成長 について 目的が「障害の特性及び個に応じた適切な早期療育が受けられるように支援していきます」となっていますが、早期療育を受けられるようにすることが目的ではないはずでず。障害のある子の特性を生かしてどう育ててほしいのかではないでしようか。以下のように修正を求めます。「～個に応じた適切な合理的配慮をして自尊感情や、他者への信頼を育めるように支援していきます」</p>	<p>「4-1 障害のある子どもの健やかな成長」については、乳幼児健康診査や発達健康診査等を通じて障害の早期発見に努めながら、教育センターの総合相談事業等を通じて、相談から訓練まで個々の状態に応じた適切な支援を行う内容を示しております。ご意見いただいた合理的配慮につきましては、「5-2 心のバリアフリーの推進」において、子どもから大人まで様々な年代に対して障害や合理的配慮に対する正しい知識を広め、理解の促進を図ることとしてお示ししておりますのでご理解いただきたいと思ひます。</p>
78	<p>296 頁 医療的ケア児の支援体制の構築 医療的ケア児が施設環境から入園を断れている。しかし、文京区は医療的ケア児が入園できる施設整備を、認可保育園の新設等を進め中でも一軒も整備されていない。人工呼吸器等を使用する医療的ケア児が認可保育園に入園できるように施設整備をすすめてください。目標値にいらてください。 児童福祉法の改定によって、全国の自治体で「子ども家庭総合支援拠点」の設置が求められています。当然、障害のある子の子育てにも大きく影響するところですが、どのような計画で「子ども家庭総合支援拠点」を設置するのか、まったく道筋がみえませぬ。しっかりと記載していただくようお願いします。</p>	<p>医療的ケア児の受入れにあたっては、安全・安心な保育環境と協力体制が不可欠と考えております。子どもの生命に関わることもあるため、対応については、個々の状況に応じ、慎重に判断してまいります。なお、計画に目標値を入れることは難しいと考えております。 「子ども家庭総合支援拠点」（以下、「拠点」という。）は、市町村が児童等に関する支援（実情の把握、情報提供、調査、指導、関係機関との連絡調整）を一体的に担うために設置されるものです。 本区では子ども家庭支援センターにおいて拠点の実質的な取組について既に実施しているため、改めて拠点を設置する考えはありません。 今後も、妊娠期から子育て期にわたる切れ目ない支援を行う「子育て世代包括支援センター」機能と連携し、適切に情報共有</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の考え方
		<p>しながら、子どもの発達段階や家庭の状況等に応じた支援を行ってまいります。</p>
79	<p>文京区の平成 28 年度に実施した障害者（児）実態・意向調査の結果は聴覚障害者の実態、意向が見えません。</p> <p>平成 28 年度等級別身体障害者数の図では聴覚平衡機能の障害者は 306 人、全体の 7%となっています。</p> <p>視覚障害者と並んで聴覚障害者は情報、コミュニケーションの障害を持ちます。回答項目に必要な項目がないため、回答が不可能です。</p> <p>38 頁（239 頁）の防災・災害対策についても、避難の情報を得ることが困難ですが、そのことが「一人では避難できない」「避難所で必要な支援が受けられるか不安」「避難所で他の人と一緒に過ごすのが難しい」などの項目に繋がりますが、最初の情報入手の難しさ、コミュニケーションの難しさが把握できていません。</p> <p>第 3 章の主要項目及びその方向性」の内容について、1 項「自立生活に向けた地域生活の充実」、2 項「相談支援の充実と権利擁護の推進」、3 項「障害者が安心して働き続けられる就労支援」の項目にも情報・コミュニケーションの保障の視点がありません。障害者権利条約にも障害者基本法にも情報アクセス、コミュニケーションにきちんと項目があるにも関わらず、それが反映されていません。</p> <p>5 項「人にやさしいまちづくりの推進」で最後の一行に「意思疎通支援」が書き込まれていますが、他の施策やサービスの指摘に比べればはるかに少ないことがわかります。</p> <p>具体的な事業として、手話通訳者、要約筆記者の派遣事業がありますが（160 頁）、派遣事業の実施要綱が障害者自立支援法時代の派遣の対象や範囲が限定され、回数も月 4 回までと制限されたままです。これは障害者差別解消法の自治体の合理的配慮義務にも反したままです。厚生労働省が示した市町村の意思疎通支援事業実施要綱に改定すべきです。手話通訳者、要約筆記者の身分保障の改善が図られなければ通訳者も増えません。これらをそのままにして事業計画を策定す</p>	<p>情報・コミュニケーションの保障については、「5-3 情報のバリアフリーの推進」として位置付けており、障害特性を踏まえた情報提供の推進や、聴覚障害者向けに音声認識ソフトインストール済みのタブレット端末を設置し、窓口や講演会等で必要な情報を取得するための支援の充実を図っています。</p> <p>また、文京区の手話通訳者・要約筆記者派遣事業の実施要綱については、特に具体的な問題があると認識していないものと考えます。ただし、今後事業を行う上で検討すべき課題については聴覚障害当事者等の意見も踏まえ、検討してまいります。また、手話通訳者の身分保障等について、通訳派遣依頼の増加等を踏まえ 28 年度より謝礼金の増額を行っております。</p> <p>手話通訳者設置事業については、29 年度から文京シビックセンターに 1 名、障害者就労支援センターに 1 名、障害者基幹相談支援センターに 1 名の計 3 名を配置し、聴覚障害者のコミュニケーション支援の充実に努めているところです。身分保障につきましては今後検討してまいります。</p> <p>障害者・児計画の策定に当たっては、区民参画の場として文京区地域福祉推進協議会障害者部会を今年度これまで 5 回開催し、当事者の方や障害児の保護者の方、様々な立場の部会員から意見を伺いながら協議してきたところですので、引き続き、当該部会が計画策定の区民参画の場としての役割を果たすものと考えております。</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の考え方
	<p>ることに意味がありません。</p> <p>手話通訳設置事業が初めて人員を置くことになったのは前進です。しかし、手話通訳者の身分が正規職員でなければ安心して業務ができません。身分保障が必要です。高齢者を中心として難聴者が急増していますが、聞こえの障害者見てもわからない障害であり、社会に啓発と当事者に対する情報・コミュニケーションリテラシーの獲得を図る事業が必要です。</p> <p>このパブリックコメントと並行して、聴覚障害者団体、視覚障害者団体、聴覚・視覚に障害を持つ人に意見を求め、その反映を図るべきではないでしょうか。</p>	
80	<p>204 頁 15 行目～</p> <p>○障害者権利条約及び・・・取り組みを進めていくこととしています。</p> <p>また、子供の権利条約の理念に則って児童福祉法・・・明確化されました。なお、平成 30 年 4 月から・・・。</p> <p>→○障害者権利条約及び・・・取り組みを進めていくこととしています。○子供の権利条約の理念により児童福祉・・・明確化されました。また、平成 30 年 4 月から・・・、と変更してはどうか。</p> <p>理由：読む人に分かりやすい言葉・文章に。子供の権利条約を明確に表示を。則って（のっとして）は、文章として違和感あり。</p>	<p>ご意見を踏まえ、該当箇所については修正させていただきました。</p>
81	<p>264 頁 8 行目～</p> <p>1-2-1 福祉サービス第三者評価制度の利用促進</p> <p>福祉サービスを提供する事業者の第三者評価の受審を支援し、福祉サービスを利用する区民へのサービス選択のための情報提供の促進及び事業者の福祉サービスの質の向上を図る。</p> <p>→1-2-1 福祉サービス第三者評価制度の利用促進</p> <p>福祉サービスを提供する事業者の第三者評価の受審を支援し、福祉サービスを利用する区民へのサービス選択のための情報提供の促進、障害者・家族、区を含めた家族会等課題の共有、改革等に取り組み、事業者の福祉サービスの質の向上を図る。と変更してはどうか。</p>	<p>第三者評価は、利用者・家族でもなく事業者でもない公平・中立な立場の第三者機関が、利用者調査と事業評価を行った上で、サービス事業者を専門的かつ客観的に評価するものであり、第三者の立場で外部機関が評価することに意義があることから、特段内容の修文は考えておりませんのでご理解願います。</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の考え方
	<p>理由：事業者の福祉サービス向上のためには、障害者・家族、区、事業者を含めて課題を共有し、サービスの質の向上を図ることが重要。障害者権利条約第4条一般的義務3項、第33条国内における実施及び監視では、障害者団体、障害者、市民社会（障害者、障害者を代表する団体）は、法令等の実施に、監視の過程に十分関与し、かつ、参加するとしている。（知的障害者の場合は、保護者等の参加が必要。）</p>	
82	<p>279頁 13行目～</p> <p>2-1-9 障害福祉サービス等の情報提供の充実</p> <p>障害者制度の改正等国の動向等を踏まえながら、障害者や家族等が必要とする障害福祉サービス等について迅速・適格に情報を提供していく。また、ホームページでの情報提供に際しては、分かりやすく、かつ必要とする情報が探しやすいホームページを行っていく。</p> <p>2-1-9 障害福祉サービス等の情報提供の充実</p> <p>障害者制度の改正等国の動向等を踏まえながら、障害者や家族等が必要とする障害福祉サービス等について迅速・的確に情報を提供していく。情報提供・課題等の情報収集のため、障害者家族会等に積極的に参加する。また、ホームページでの情報提供に際しては、分かりやすく、かつ必要とする情報が探しやすいホームページの作成、課題・意見等の積極的な入手を行っていく。</p> <p>理由：障害者・家族等への情報提供のためには、行政の直接的な情報提供が必要。また、充実した福祉サービスのためには、課題の共有が重要。事業者とともに情報提供、課題の共有、改善の取り組みが重要。障害者・家族等のホームページの利用はあまり多くない。ていねい、確実な直接的な情報交換が重要。現在、障害者団体の代表者等は、各種の障害者関係会議に参加し、情報入手・意見提起をしている場合が多い。しかし、必ずしも会員への情報提供、意見収集等は十分ではなく、行政と家族会等との直接的な情報交換が重要。障害者を代表する団体に家族会等は含まれると考えられるので、家族会を重要視すべきである。</p>	<p>障害者や家族等が必要とする障害福祉サービス等については、ホームページを中心に迅速・的確にわかりやすく情報提供を行ってまいります。</p> <p>また、計画事業には位置付けておりませんが、最新の情報が入手できるように国の制度改正等の情報も含めた「障害者福祉のてびき」（冊子）の作成・配付も併せて行っているため、ご理解願います。</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の考え方
83	<p>第5章4-5</p> <p>びよびよ広場や子育て広場、児童館の各事業の概要には障害児への配慮等の具体的な記載が全くないのはなぜか。</p> <p>このような日常の子育ての場においてこそ、もっと積極的に障害のある子も参加できるように配慮することで障害者理解が進むと思う。</p>	<p>第5章4-5の各事業については、「障害の有無に関わらず共に育ちあえる環境を整えるとともに、遊び等の様々な経験を通して、障害や障害児への理解を促していきます。」と記載し、全ての乳幼児とその保護者を対象とした事業内容を概要に記載しております。</p>
84	<p>5-1 まちのバリアフリーの推進について、学校が明記されていないのはなぜか。避難所にもなる学校がバリアフリーの対象から外されていい理由はないはず。</p>	<p>「文京区バリアフリー基本構想」で定めている「生活関連施設」は、バリアフリー法で定義されている特別特定建築物（不特定かつ多数の者が利用し、又は主として高齢者、障害者等が利用する建築物）の中から、一定規模以上のものを設定しており、特別支援学校を除き、学校は対象としておりませんのでご理解いただきたいと思います。</p>
85	<p>現在区内の児童発達支援・放課後等デイサービスにおいては医療ケア児の受け入れを行っていない。(215頁～218頁)</p> <p>「障害の有無に関わらず地域で過ごし育つ環境づくり」を行う第1歩として、区内の既存の施設において医療ケア児の受け入れを進めて欲しい。</p>	<p>次期障害者・児計画においては、医療的ケア児の支援体制の構築を計画事業に位置付け、保健、医療、障害福祉、子育て、教育等、医療的ケア児の支援に関わる関係者が一堂に会し、協議の場を設置することとしております。</p> <p>この協議の場において、今後医療的ケア児の受け入れ体制の整備に関しても具体的な対応策を検討していきたいと考えております。</p>
86	<p>医療ケア児支援体制の構築（296頁）の為に各関係機関による協議の場に実際の現場の声としてケア児の保護者の参加、もしくは意見の聞き取りを行い、協議の場に挙げて欲しい。</p>	<p>次期障害者・児計画においては、医療的ケア児の支援体制の構築を計画事業に位置付け、保健、医療、障害福祉、子育て、教育等、医療的ケア児の支援に関わる関係者が一堂に会し、協議の場を設置することとしております。この協議の場に参加いただく方については、保護者からの意見・要望をどのように反映していくか、という観点も踏まえつつ適切に対応したいと思います。</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の考え方
87	<p>計画事業の内の医療型児童発達支援（299 頁）はその表記の曖昧さにより、その他の計画事業同様文京区が主体となり実施している事業と閲覧者は誤解しかねない。「北区にある都立北医療センター」であることを明記して欲しい。</p> <p>以上、宜しく願い申し上げます。</p>	<p>医療型児童発達支援については、児童福祉法上の障害児通所支援サービスに当たり、国の指針の中でも、区市町村において事業量見込を算出することが規定されているサービスとなります。</p> <p>また、医療型児童発達支援を提供する事業所は、北療育医療センターをはじめ東京都全域に5か所存在しております。文京区の近隣で医療型児童発達支援を提供する事業所は北療育医療センターとなるため、当該センターの利用者が多い傾向になることは承知しておりますが、計画上、利用できる事業所を限定するものではないことをご理解いただきたいと思います。</p>

④ 保健医療計画

No.	意見（原則、原文のまま）	区の考え方
88	<p>生活習慣病予防教室には積極的に参加していますが、場所・日程・内容があまり明確ではありません。友人等も「そんなのあるの」という方も少なくありません。教室の内容も命名によっては抵抗感のある方もいらっしゃいます。また、年齢的に幅広いと脱落者も多いように思えます。もっと気軽に参加できるよう、もう少し工夫が必要かと。</p>	<p>生活習慣病の予防に関心をもたれた方が希望するタイミングで教室にアクセスできるよう、分かりやすい周知方法に努めてまいります。また、教室への抵抗感を軽減し、気軽に参加していただけるよう、取り上げるテーマやネーミング等の工夫を図ってまいります。</p>
89	<p>文京区すべてを禁煙にしてほしい。子どものためにも、教育上もガン対策にも有効。新宿区でさえ、路上喫煙禁止なのだから、文京区は禁煙区にすべきだと思う。</p>	<p>文京区における路上喫煙対策については、「文京区歩行喫煙等の禁止に関する条例」により、歩行者の安全確保及び地域環境美化の観点から、区内全域における屋外の公共の場所での歩きタバコ・吸い殻のポイ捨ての禁止及び、地域を限定した重点地域での路上喫煙を禁止しております。本条例は、受動喫煙防止等を目的とするものではなく、歩行者の安全確保及び地域環境美化の観点から屋外の公共の場所における喫煙マナーの徹底を図るものです。しかしながら、非喫煙者をタバコの煙にさらさないよう、タバコの煙が外に漏れず、誰もが利用できる屋内型の喫煙所を設置する事業者や区民には助成金を交付するという制度も始めております。</p> <p>また、「歩行喫煙等禁止周知・啓発キャンペーン」による周知・啓発や、喫煙マナー指導員の巡回等を実施し、喫煙者のマナー向上を図っております。</p> <p>今後も路上喫煙対策としては、喫煙者と非喫煙者が共生できるような方策について検討してまいります。</p>
90	<p>第3章 目標と計画事業 ①主要項目及びその方向性 374 頁 (1) 健康づくりの推進 真っ先にこの項目が上がっており、区の最重要施策かと思われます。そして、1、健康的な生活習慣の確立 2、運動習慣の定着と列記されています。私もこの年齢になり、自分の身体は自分で鍛え、いつまでも元気で過ごしたいと考えており、今クラブに入り水泳に</p>	<p>保健医療計画は、「健康づくりの推進」・「地域医療の推進と療養支援」・「健康安全の確保」を3つの柱として策定します。</p> <p>「健康づくりの推進」を展開する上で、身体活動や運動は、生涯を通じて健やかで心豊かな生活を送るために重要となる生活習慣病の発症・重症化の予防や改善につながるものであり、</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の考え方
	<p>勤しんでおります。</p> <p>ところが区では「運動」は娯楽の一種であり、特定の住民生活余暇との考えで、3年毎の施設利用料改定で、スポーツ施設はやがて100%徴収すること（2時間プール貸出料金 48700円になる予定）使用できる住民と使用していない住民の不公平の解消。受益者負担原則との説明もあった。その説明会の席上でも、</p> <p>※スポーツは娯楽ではないし、私たちは自分の健康維持のためやっている。</p> <p>※使用する者と使用していない者の不公平解消というが、今使用していない人もやがて使用するだろう。わたしたちもそうだ。公の施設はいつでもだれでもどこでも住民が自分の意思で使用できるべき。</p> <p>※受益者負担も謳うなら、為政者としての責任はどうか。そんな為に働いているとき税金は払ったわけではない。とかなり激しい反論が出ました。</p> <p>高齢者だから、福祉だから無料にしろという要求はしていない。せめて一運動ワンコイン（500円）で適切な指導者の下で適切な運動をやればと願っている。隣接の台東区では「国民皆健康」宣言をし、トレーニングは住民、他区からの就業者、通学者まで使用は無料。プールなどの使用料もかなり安く65歳以上は無料になっている。千代田区も然り。文京区の住民の健康維持のスポーツに関しては他区を見習いもっと積極的に行ってほしい。これだけ財政が豊かであるのに、プールのある体育館がたったの2種とは・・・。</p> <p>私が参加している会ではプール使用料が値上げされ3000円から3500円に回避を値上げしたら会員が減って今4000円の会費です。高齢者が多いこの会では、500円の差が大きく生活費に影響があるのです。特に住民の「健康維持の運動」には、深いご理解とご支援をねがいます。</p>	<p>日常生活の中で活動量を増やすことから始め、継続していくことが大切であると考えています。</p> <p>区は、今後も身体活動や運動を増やす意義や方法に関する正しい知識について、普及啓発や情報提供を行ない、区民一人ひとりが、ライフステージに応じた健康づくりを主体的に取組めるよう支援してまいります。</p> <p>また、使用料につきましては「受益者負担の適正化に向けた使用料及び手数料等の改定方針」により算定し、決定しているところです。</p> <p>算定内容につきましては、その施設に係る全ての経費のうち、直接的な人件費と維持管理費について、サービスを利用する方にご負担いただく（受益者負担）ものであり、前回の料金改定では消費税率の引上げへの対応等を反映させ、ご負担いただく経費を算定しております。</p> <p>なお、今後の使用料の改定については現在のところ未定ですが、今回いただきましたご意見や他自治体の状況等も総合的に勘案しながら、より適切な使用料となるように検討してまいります。</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の考え方
91	<p>第V部第3章3-2-3「HIV・性感染症予防の普及啓発」に関連しまして、文京区ではHIV抗体検査（即日）を月1回平日（おもに水曜日）実施しているかと存じます。より検査を受けやすくなるよう、検査の回数増（特に土日）、時間帯拡大（特に夜間）、受け入れ人数増、予約方法の改善（インターネットなど）をご検討ください。感染者の年代はさまざまかと存じますが、その多くは働いており、区の指定する日時に伺うことはむずかしいかと思われます。東京都南新宿検査・相談室で実施されている検査のしくみを見本として、改善していただけたら幸いです。</p> <p>また、文京区のホームページには結果通知日が「検査当日」とありますが、検査受付時間の13時から13時45分までに検査を受けたとして、同日の何時頃に結果をご教示いただけるのでしょうか。そのあたりも不明確ですので、だいたいの目安を明記していただけると利用者にとって有用かと存じます。</p>	<p>文京区ではHIV抗体検査を原則毎月第一水曜日に実施しております。定員は毎回30名、匿名検査であり、約7割が区外の方です。受入人数の増、時間帯の拡大の検討をとのご要望でございますが、施設のキャパシティ、医師の確保等の問題もあり、現在のところ事業の拡大は難しい状況です。平日夜間及び土日の検査をご希望の方については、ご意見の中に記載のありました東京都南新宿検査・相談室をご紹介します。また、インターネット等による予約方法に関しましては、今後の区全体の方針に従って検討してまいります。</p> <p>検査結果判明までのお時間ですが、当日の人数やお一人おひとりへの説明の時間等により状況が異なるため、何時までとお示しするのは難しく、ご理解をいただければと存じます。</p>
92	<p>405頁 災害時医療の確保</p> <p>災害時医療救護体制についてご検討くださりありがとうございます。まず、質問させてください。</p> <p>Q1,もし、「つどいーの」開催中に、大地震が発生し、建物の中で閉じ込められた高齢者が2名、大けがをして出血が激しい高齢者が出たとします。そのような区の事業の実施中に、大震災が発生し、けが人が出た場合、どこにけが人を搬送したらよいのでしょうか？また、閉じ込められた人の救出にはどのような対策をとるご予定でしょうか？</p> <p>Q2,現在の文京区の避難所運営訓練では、医療救護所が開設される予定になっていますが、もしも、平日の昼間に大震災が発生し、クリニック等が開院中であった場合でも、避難所で医療救護所は開設されますか？</p> <p>Q3. 平日の昼間に大震災が発生した場合、トリアージはどこで行われるのでしょうか？けが人はどこに搬送したらよいのですか？</p> <p>このような「もしも」に備えるためにも、そして、区役所や社会福祉協議会のみならず、関係機関がよこの連携をして共助しながら助け合っていくためにも、「災</p>	<p>A1. 区では、区有施設の安全管理についてその施設を管理する者が利用者の安全確保や避難誘導等も含め、対応することとなっております。従いまして、ご質問の閉じ込めやけが人の対処につきましても、この考え方に基づき、施設管理者が対応することとなります。また、施設管理者では対応しきれないような事案が発生した場合には、災害対策本部に報告の上、消防署等の関係防災機関に応援要請を行うこととなっております。</p> <p>A2. 平日・休日及び昼夜を問わず、避難所開設に合わせて医療救護所を設置します。医療救護所には医師会、歯科医師会、薬剤師会の医師、薬剤師等が参集し、トリアージを含めた医療救護活動を行います。</p> <p>A3 トリアージは、受傷者が集まる各避難所の医療救護所、災害拠点病院等で行われます。</p> <p>災害時の医療救護は受傷者の搬送等、広域的な対応が必要なため、東京都災害時医療救護計画ガイドラインに定めた複数区</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の考え方
	<p>害時医療救護計画」を策定していただくことは重要だと思っています。</p> <p>参考：東京都の災害時医療救護計画ガイドライン http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/iryo/kyuukyuu/saigai/guideline.html</p> <p>葛飾区の災害時医療救護計画 http://www.city.katsushika.lg.jp/information/1000084/1006019/1010125.html</p> <p>練馬区の災害時医療救護所リスト http://www.city.nerima.tokyo.jp/kurashi/bosai/jishinsonae/saigaiji_kega.html</p> <p>文京区は、大学病院が多く、医師会もふたつあることから、調整が大変なことも想像でき、ご苦労も多いかと思いますが、人命救助のため、ひとりでも多くの助かる命を助けるために、こちらの体制を一刻も早く構築していただきますようよろしくお願いいたします。（せめて三か年計画の期間内での策定を目指してください）</p>	<p>を単位とした体制を中心に行われます。このガイドライン等に基づき、文京区では「文京区地域防災計画」にて区の医療救護体制を定めています。</p> <p>また、「地域防災計画」とは別に「災害時における医療救護活動マニュアル」を策定し、医師会、歯科医師会等と共有しています。</p>
93	<p>第Ⅴ部第2章 保健医療を取り巻く現状と課題</p> <p>（9）高齢者等実態調査結果</p> <p>の中に「認知症のケアや支援制度について知っていること」「認知症に関して相談したことがある、又は利用したい相談窓口〔認定者〕」「認知症に関して相談する場合に利用すると思う相談窓口」という項目があります。</p> <p>この高齢者等実態調査とあることから若年性認知症は対象外となっているものと思われませんが、同様の調査を若年性認知症について行う計画や予定、意向はあるのでしょうか？</p>	<p>若年性認知症の実態把握については、既に調査を実施したことがある自治体、機関等の事例を踏まえ、専門家の助言を得ながら有効な調査手法の検討と課題の整理を進めてまいりたいと考えております。</p>
94	<p>第Ⅴ部第3章 目標と計画事業「1 主要項目及びその方向性」「（2）地域医療の推進と療養支援」に「今後増大する認知症の方に対しては、高齢者あんしん相談センターや認知症サポート医等との連携により、相談・支援体制の推進に努</p>	<p>若年性認知症に関しても、高齢者あんしん相談センターや認知症サポート医等との連携により、相談支援体制の推進に努めてまいります。</p>

No.	意見（原則、原文のまま）	区の考え方
	<p>めます。」との説明があります。若年性認知症に関して地域医療の推進と療養支援はどのようになりますか？</p>	<p>また、認知症サポート医に加え、東京都若年性認知症総合支援センターや医療機関（認知症疾患医療センター）等とも連携し、対応していく必要があると考えています。</p>
95	<p>第V部第3章 目標と計画事業「2 地域医療の推進と療養支援」「2-1-4 認知症支援施策」に【計画事業】として事業名「認知症相談」「認知症ケアパスの普及啓発」「認知症サポート医・かかりつけ医との連携」「認知症初期集中支援推進事業」が説明されています。</p> <p>これらは高齢者を対象とした計画事業でしょうか。もしそうなら、若年性認知症に関して同様の施策を行う計画・予定・意向はありますか？</p>	<p>保健医療計画における認知症支援施策については、高齢者・介護保険事業計画における事業を再掲載する形式をとっておりますので、高齢期・若年性の別にかかわらず、認知症の本人又はそのおそれのある人、そのご家族・支援者を対象としています。</p>

(2) 区民説明会

① 総論・地域福祉保健の推進計画

No.	意見（要旨）	区の方考え方
1	<p>地域の支え合い、互助というところが、公的なサービスと同等の責任を持てるのかという点に疑問を持つ。行政には高齢者部門や障害者部門といったそれぞれの課があるが、地域力を活かしてサービスをやるにしても横の連携が必要であると考えているが、どのように捉えているか。</p>	<p>社会状況が大きく変化し、多様化・複雑化した福祉保健課題が増大しており、それらに対してきめ細かく対応していくことが求められています。</p> <p>公的な福祉保健サービスについてそれぞれの分野で更なる充実を図るとともに、地域共生社会の実現に向けては、組織横断的な体制整備が必要なことから、部・課の枠を超えたPTを設置する等して、様々な課題に対応してまいります。</p> <p>また、支援が必要な方に福祉サービス等を提供することと併せ、「支える人」と「支えられる人」という関係性を超えて、多様な主体が主体的に地域の様々な課題を把握し、解決を試みることも重要な視点であると考えております。</p>
2	<p>地域の力を活かす上でも必要な話し合い員制度の実績が落ちているが、どのように捉えているか。</p>	<p>話し合い員制度は区の独自制度であり、確かに相談件数は減少傾向にあります。民生委員との連携強化等について検討しているところです。区の特徴的な制度なので、今後も制度の推進を図ってまいります。</p>
3	<p>今後生活保護の支給が減るということを考えると、受給者の生活が大変になると考えるが、そういったことへの対応についても書き込みが必要ではないか。</p>	<p>生活保護基準の見直しについては、国が設置する社会保障審議会生活保護基準部会の報告書を踏まえ、現在の生活状況に大きな支障が生じないように必要な配慮をしつつ見直しをおこなうこととされています。その一方で生活保護受給世帯の子どもへの健全育成に必要な費用等の検証により、児童養育加算の対象拡大や、引き続ききめの細かな就労支援等に取り組むことで、生活保護受給者への自立の助長を図ってまいります。</p>

② 高齢者・介護保険事業計画

No.	意見（要旨）	区の考え方
4	<p>中間のまとめ 181 頁について、施設の整備ということで平成 37 年度末までにこれだけの数を作るということで書かれているが、定員見込みはどのように設定しているのか。例えば 4 人プラスというのは微妙な数字に感じるがこれはどういった根拠なのか。今回の計画期間内でも定員数が変わる場合があるのか。現在の施設の形態が変わることがあれば、定員見込みもそれに合わせて変わるのか。必要性に応じてこの計画より増やすということがあるのか</p>	<p>ベースは現行計画の数字であり、高齢者人口の変動やサービス毎でのニーズを勘案している状況です。この数字はあくまでも見込みであり、今後ニーズ等を勘案しながら、8 期計画に向けて、また随時必要に応じて整備計画を立てる場合はあると考えております。小規模多機能型居宅介護は定員数の変動により、4 人増ということになっています。</p>
5	<p>29 年度末の介護療養型医療施設は新規なのか。新規でないとすると介護療養型医療施設は第 7 期の計画に入らないのか。療養型病院から介護老人福祉施設への移動がプラス 100 人というが、療養病床に入院する人はもっと多いのではないかと。今後閉鎖されていく中で施設がないと困るのではないかと</p>	<p>介護療養型医療施設については、既存のものであり具体的には慈愛会病院です。介護療養型医療施設は、今後 6 年間で移行する方向性が出されており、介護医療院という名称になっています。移行するかという点もまだ未確定であるため、見込みとして掲載しております。東京都の指針として、必ずしも施設のみで受け入れるのではなくて、既存の医療機関や在宅等の様々な受け皿がある中で、この数字を設定しているところです。</p>

③ 障害者・児計画

No.	意見（要旨）	区の考え方
6	<p>介護保険と違って、障害者だとケアマネジャーがつかず、退院した後のケアがなかなか受けられない状態になっている。後手後手の対応になってしまっている現状があるのではないか。退院までの時間や退院後すぐにしっかりとした対応ができるような体制をしっかりと整えて欲しい。現状だと、特に後天的な原因で障害者になってしまった場合、誰に相談していいか分からず悩んでしまう。もう一歩早く心配りをしていただければありがたかった。</p>	<p>疾病や事故等により中途障害を負った方に対する情報共有やフォロー体制については課題として認識しているところでございます。今後とも医療部門との連携を充実させて多様な資源を活用できる形で整理していきたいと考えています。</p>
7	<p>自分が住んでいる根津について、道のバリアフリーの整備状況はどのようになっているか。本日説明会に来るときも、車イスで自走しているが、落車する等、大変だった。</p>	<p>道路のバリアフリー化については、文京区バリアフリー基本構想に基づき、高齢者施設や図書館などの生活関連施設を結ぶ「生活関連経路」の整備を推進することとしております。</p> <p>根津地区において生活関連経路に設定されている区道のうち、現在は、日医大前通りを電線類の地中化とともに整備を進めているところです。また、同様に生活関連経路である不忍通りの整備については、東京都が進めております。</p>
8	<p>中間のまとめ 323 頁、地域生活への移行というところで、文京区は 8 人から変えないという説明があったが、親が高齢になって、自分では身の回りの世話等ができなくなった時に施設に入れる必要が出てくる。8 人というのは、実態調査を踏まえた、様々な状況を考慮した結果ということで良いのか。</p>	<p>生活の場として、入所施設とグループホームがございます。保護者が高齢になった場合には、施設ではなく、グループホームで安心した地域生活を送るよう基盤整備を進めることで、なるべく施設入所の方の人数を増やさないことにしたいと考えております。地方と異なり、人が密集している東京の中では地域に戻るといのはハードルが高いことは承知しておりますが、その中で地域に戻りたいという人については積極的な支援をしていきたいと考えております。</p>
9	<p>3 歳の娘が重症心身障害児で、気管切開と胃ろうを施している医療的ケア児という立場である。今最も困っていることが教育支援である。娘が精神的な発達をしていくための重要な場がない。区の発達支援センターなど母子同伴の施設があるが、もうすこし成長した後で、就学前の段階で母子分離で娘だけで通える場がない。32 年度末までのそのような場の開設見込みはあるのか。</p>	<p>施設として新しいものを建てる見込みは現時点で立っておりませんが、区の組織に横串を刺した形で、福祉・子育て・保健衛生・教育、それぞれの分野でどのような支援ができるか、という点について協議の場を設けることとしております。</p>

No.	意見（要旨）	区の考え方
10	<p>医療的ケア児においては、部・課をまたいで協議の場を設けるということだが、実際に障害児のいる家庭からの意見を吸い上げるような仕組みを取り入れてもらえるのか。</p>	<p>医療的ケア児の支援体制の構築に向けて、協議の場を設けることは決定しております。協議の場に参加いただくメンバーについては、実際に障害児のいる家庭からの意見をどのように反映するか、といった観点も踏まえ、今後検討させていただきます。</p>
11	<p>医療型児童発達支援について、28年度の実績からは実際に稼働している施設があるように見受けられるが、これは施設としてはどこのことか。</p>	<p>28年度実績は北区の北療育医療センターを利用している方の人数をお示ししております。今後3年間の事業量については、北療育医療センターに限らず医療型児童発達支援を利用する方がさらに増えていくだろうということをお示ししているところです。</p>
12	<p>精神障害者の場合、地域で自立して生活していくためには、様々な支援者との繋がりが必要である。計画相談支援ができた時に非常に良い制度だと思った。事業所から見た時には、予算がとても少なかったり、時間もかかる状態にあり、文京区としてはセルフプランを勧めることが多いという話を聞いている。しかしながら、セルフプランではなく、是非担当者がついて相談に乗るということを推奨してもらいたい。障害者にとっては、そこで繋がりができることがとても大きいことである。</p>	<p>区ではセルフプランを勧めるということは考えておらず、本人がセルフプランを強く希望している場合以外は相談支援に繋げる方向で進めているところです。</p>