

あいとぴあ レインボープラン

狛江市第4次地域福祉計画

狛江市高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画

狛江市障がい者計画・第6期障がい福祉計画・第2期障がい児福祉計画

狛江市第1期成年後見制度利用促進事業計画



目次

はじめに	1
第1章 計画の概要	3
第2章 計画改定の考え方	10
第1編 第4次地域福祉計画	13
第1章 地域福祉を取り巻く現状と課題	15
第1節 統計から見る現状	15
第2節 市民意識調査結果に見る現状	34
第3節 第4次地域福祉計画（平成30（2018）年度・平成31（2019）年度）の進捗状況の評価	41
第4節 制度改正の動向	44
第5節 地域福祉をめぐる主な課題	45
第2章 計画の基本的な考え方	47
第1節 基本理念	47
第2節 基本目標	48
第3章 施策・事業の体系・取組み内容	52
第1節 施策・事業の体系化	52
第2節 重点施策	56
第3節 基本目標に向けた取組み	57
第4章 計画の推進に向けて	78
第1節 計画の推進体制	78
第2節 計画の評価方法	79
第2編 高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画	83
第1章 高齢者保健福祉を取り巻く現状と課題	85
第1節 統計から見る現状	85
第2節 市民意識調査結果に見る現状	93
第3節 介護保険データから見る現状	106
第4節 高齢者保健福祉計画（平成30（2018）年度・平成31（2019）年度）の進捗状況の評価	109
第5節 第7期介護保険事業計画値の検証	112
第6節 制度改正の動向	115
第7節 高齢者保健福祉をめぐる主な課題	117
第2章 計画の基本的な考え方	120
第1節 基本理念	120
第2節 基本目標	122

第3章 施策・事業の体系・取組み内容	125
第1節 施策・事業の体系化	125
第2節 重点施策	128
第3節 基本目標に向けた取組み	129
第4章 サービス見込みの考え方	143
第1節 サービス見込みの考え方	143
第2節 被保険者の推計及び要支援・要介護認定者数の推計	144
第3節 サービス別の見込み量推計	146
第4節 第1号被保険者の保険料推計	154
第5節 自立支援・介護予防・重度化防止に係る取組みと目標	158
第6節 介護給付適正化	159
第5章 計画の推進に向けて	160
第1節 計画の推進体制	160
第2節 計画の評価方法	162

第3編 障がい者計画・第6期障がい福祉計画・第2期障がい児福祉計画_ 165

第1章 障がい者（児）福祉を取り巻く現状と課題	167
第1節 統計から見る現状	167
第2節 市民意識調査結果に見る現状	173
第3節 障がい者計画（平成30（2018）年度・平成31（2019）年度）の進捗状況の評価	183
第4節 第5期障がい福祉計画・第1期障がい児福祉計画値の検証	186
第5節 制度改正の動向	208
第6節 障がい者（児）福祉をめぐる主な課題	210
第2章 計画の基本的な考え方	212
第1節 基本理念	212
第2節 基本目標	213
第3節 生活領域ごとの将来像	214
第3章 施策・事業の体系・取組み内容	215
第1節 施策・事業の体系化	215
第2節 重点施策	217
第3節 基本目標に向けた取組み	218
第4章 障がい福祉・障がい児福祉サービス等の見込み	228
第1節 障がい福祉サービス等及び障がい児支援の提供体制の確保に係る目標	228
第2節 障がい福祉サービス等の見込量	235
第3節 地域生活支援事業の見込量	248
第4節 障がい児福祉サービス等の見込量	255
第5章 計画の推進に向けて	260
第1節 計画の推進体制	260
第2節 計画の評価方法	261

第4編 第1期成年後見制度利用促進事業計画 265

第1章 権利擁護を取り巻く現状と課題 267

第1節 統計から見る現状 267

第2節 市民意識調査結果に見る現状 287

第3節 権利擁護をめぐる主な課題 298

第2章 計画の基本的な考え方 302

第1節 基本理念 302

第2節 基本目標 303

第3章 施策・事業の体系・取組み内容 311

第1節 施策・事業の体系化 311

第2節 重点施策 314

第3節 基本目標に向けた取組み 315

第4章 計画の推進に向けて 359

第1節 計画の推進体制 359

第2節 計画の評価方法 360

資料編 363

1 狛江市市民福祉推進委員会 365

2 介護保険推進市民協議会 374

3 市民意識調査 378

4 住民懇談会（平成28（2016）年度実施） 380

5 市民説明会 381

6 パブリックコメント 383

7 各エリアの特徴 388

脚注索引 i

はじめに

第1章 計画の概要

1 計画策定の趣旨

市民全ての思いは、高齢者も障がいのある人も、子どもとその家族等も、生き生きと安心して生活できる福祉社会の実現にあります。

こうした市民の思いに虹の橋を架けるのが「あいといびあ¹レインボープラン」です。

市では、令和2年3月に令和2（2020）年度から令和11（2029）年度までの10年間を計画期間とする狛江市第4次基本構想（以下「基本構想」といいます。）を策定し、狛江市の将来都市像を

ともに創る 文化育むまち ～水と緑の狛江～

といたしました。

この将来都市像を実現するための土台となり、各分野のまちづくりに共通する次の2つの「まちづくりの視点」を定めました。

お互いを認め支え合い、ともに創る

狛江らしさを活かす

この「まちづくりの視点」を核として、福祉・保健分野において、

いつまでも健やかに暮らせるまち

を目指すものとしています。

このようなまちを実現するためには、住み慣れた地域で、ともに支え合いながら、生き生きと日常生活を過ごすため、地域全体で健康づくりや福祉の課題に取り組んでいくことが大切です。そのため、複雑化した地域生活課題²を解決し、支援が必要な人に対して必要な支援が届くように、福祉の「支え手側」と「受け手側」に分かれるのではなく、市民、団体、事業者がそれぞれ役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できる地域づくりを推進するとともに、包括的な支援体制を整備する必要があるものとしています。

このような取組みの方向性は、「あいといびあレインボープラン」という名称に込められた意味や地域共生社会を実現するための取組みの方向性と合致するものです。

¹ あいといびあとは、であい・ふれあい・ささえあいの“あい”と“ユートピア”から作られた合成語である。

² 地域生活課題とは、福祉サービスを必要とする市民及びその世帯が抱える次のような課題をいう。①福祉、②介護、③介護予防、④保健医療、⑤住まい、⑥就労、⑦教育、⑧防災・防犯、⑨福祉サービスを必要とする市民の地域社会からの孤立その他の福祉サービスを必要とする市民が日常生活を営み、あらゆる分野の活動に参加する機会が確保される上での各般の課題。（社会福祉法第4条第2項及び狛江市福祉基本条例第16条第2項）相談支援を行う中で個別の事例を解決する際に生じた地域の課題や生活上の課題を集約し、整理することにより、政策上の課題としての「地域生活課題」となる。

市では地域共生社会に向けた取組みを着実に推進するため、狛江市福祉基本条例を全部改正し、本条例を令和2（2020）年7月1日から施行いたしました。

今後は、狛江市福祉基本条例（令和2年条例第8号）に規定された事項を踏まえ、地域共生社会の実現に向けた取組みを推進し、「いつまでも健やかに暮らせるまち」を目指してまいります。

また、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年には、総人口・現役世代人口が減少する中で、全国的には高齢者人口がピークを迎えるとともに、介護ニーズの高い85歳以上人口が急速に増加することが見込まれます。狛江市においては、85歳以上人口の増加は見込まれないものの、75歳以上人口の増加が見込まれるとともに、介護サービスの利用者の増加も見込まれます。そのため、市の状況に応じた介護サービス基盤の整備が重要です。また、世帯主が高齢者の単独世帯や夫婦のみの世帯の増加、認知症の方の増加が見込まれるなど介護サービス需要が更に増加・多様化することが想定される一方、現役世代の減少が顕著となり、地域の高齢者介護を支える人的基盤の確保が重要となります。そのため、地域共生社会の実現に向けた取組みの中で、高齢者が地域の中で元気に活躍できる機会づくりや仕組みづくりを進めるとともに、生涯を通じた健康づくり等を進めていく必要があります。

さらに、障がいのある人や、様々な問題を抱え孤立しがちな人、生活に困窮している人、権利擁護支援が必要な人等が地域の中で生き生きと生活できるよう、生活の安定や自立、就労等に対する課題について、課題を抱える本人の意思を尊重し、きめ細かなサービスの提供等、市民、団体、事業者、関係機関、行政が一体となって取り組んでいく必要があります。

また、施策の展開に当たっては、新型コロナウイルスを含め新たな感染症を想定した新しい生活様式や、激甚化する気象災害、切迫する巨大地震への対応等にも配慮する必要があります。

このような背景を踏まえ、下表の計画（以下「本計画」といいます。）を一体的に策定します。

表1-1 計画名称と計画期間

計画名称	計画期間
あいとぴあレインボープラン狛江市第4次地域福祉計画(以下「第4次地域福祉計画」といいます。)	平成30(2018)年度から令和5(2023)年度まで
あいとぴあレインボープラン狛江市高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画(以下「高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画」といいます。)	令和3(2021)年度から令和5(2023)年度まで
あいとぴあレインボープラン狛江市障がい者計画・第6期障がい福祉計画・第2期障がい児福祉計画(以下「障がい者計画・第6期障がい福祉計画・第2期障がい児福祉計画」といいます。)	
あいとぴあレインボープラン狛江市第1期成年後見制度利用促進事業計画(以下「第1期成年後見制度利用促進事業計画」といいます。)	

2 計画の位置付け

(1) 基本構想及び前期基本計画との関係

基本構想に基づく8つのまちの姿のうち、福祉・保健分野における「いつまでも健やかに暮らせるまち」を実現するため、令和2（2020）年度から令和6（2024）年度までの5年間を計画期間とする前期基本計画において、下表のとおり5つの施策を定めるとともに、各施策を推進するため、18の方向性を定めています。

第4次地域福祉計画、高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画及び障がい者計画・第6期障がい福祉計画・第2期障がい児福祉計画は、主として下表のとおり5つの施策及び18の方向性を具体化する計画となります。

表1-2 前期基本計画と関連計画

施策		方向性		関連計画		
施策5-①	地域共生社会づくりの推進	1	地域で支え合う仕組みづくり	★	第4次地域福祉計画	
		2	分野横断的な相談支援体制の構築			★
		3	多職種連携による包括的な支援			★
		4	社会参加・生きがいづくりの推進			★
施策5-②	健康づくりの推進	1	健康意識の向上と支援	★	(一部) 高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画	
		2	心の健康づくり			
		3	地域医療体制の充実			
		4	疾病予防対策の充実			
施策5-③	高齢者への支援	1	支え合い体制の構築	★	高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画	
		2	地域で暮らすための生活支援			
		3	介護予防・生きがいづくり			
		4	地域におけるアクティブシニアの活躍の推進			
施策5-④	障がい者への支援	1	地域で暮らし続けるための環境整備	★	障がい者計画・第6期障がい福祉計画・第2期障がい児福祉計画	
		2	複合的な課題に対応できる相談体制の強化			
		3	社会参加・就労の促進			
施策5-⑤	生活困窮者への支援	1	相談・支援体制の充実	★	第4次地域福祉計画	
		2	適性に応じた就労・自立への支援			
		3	子どもの貧困の連鎖の防止			

★は重点化する方向性

(2) 法令等との関係

本計画の各計画と法令等との関係は次のとおりです。

表1-3 本計画の各計画と関連法令等との関係

計画名	関連法令等
第4次地域福祉計画	社会福祉法(昭和26年法律第45号)第107条に規定されている市町村地域福祉計画
高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画	・老人福祉法(昭和38年法律第133号)第20条の8第1項に規定されている市町村老人福祉計画 ・介護保険法(平成9年法律第123号)第117条第1項に規定されている市町村介護保険事業計画
障がい者計画・第6期障がい福祉計画・第2期障がい児福祉計画 ³	・障害者基本法(昭和45年法律第84号)第11条第3項に規定されている市町村障害者計画 ・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(平成17年法律第123号。以下「障害者総合支援法」といいます。)第88条第1項に規定されている市町村障害福祉計画 ・児童福祉法(昭和22年法律第164号)第33条の20第1項に規定されている市町村障害児福祉計画
調布市、日野市、狛江市、多摩市、稲城市成年後見制度利用促進基本計画(以下「共通計画」といいます。) + 第1期成年後見制度利用促進事業計画	成年後見制度の利用の促進に関する法律(平成28年法律第29号。以下「成年後見制度利用促進法」といいます。)第14条第1項に規定されている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

なお、市では、高齢者保健福祉計画と第8期介護保険事業計画が相互に連携することにより、総合的な高齢者保健福祉施策の展開が期待されることから、両計画を一体的に策定しました。同様に障がい者計画、第6期障がい福祉計画及び第2期障がい児福祉計画が相互に連携することにより、総合的な障がい者(児)福祉施策の展開が期待されることから、3計画を一体的に策定しました。

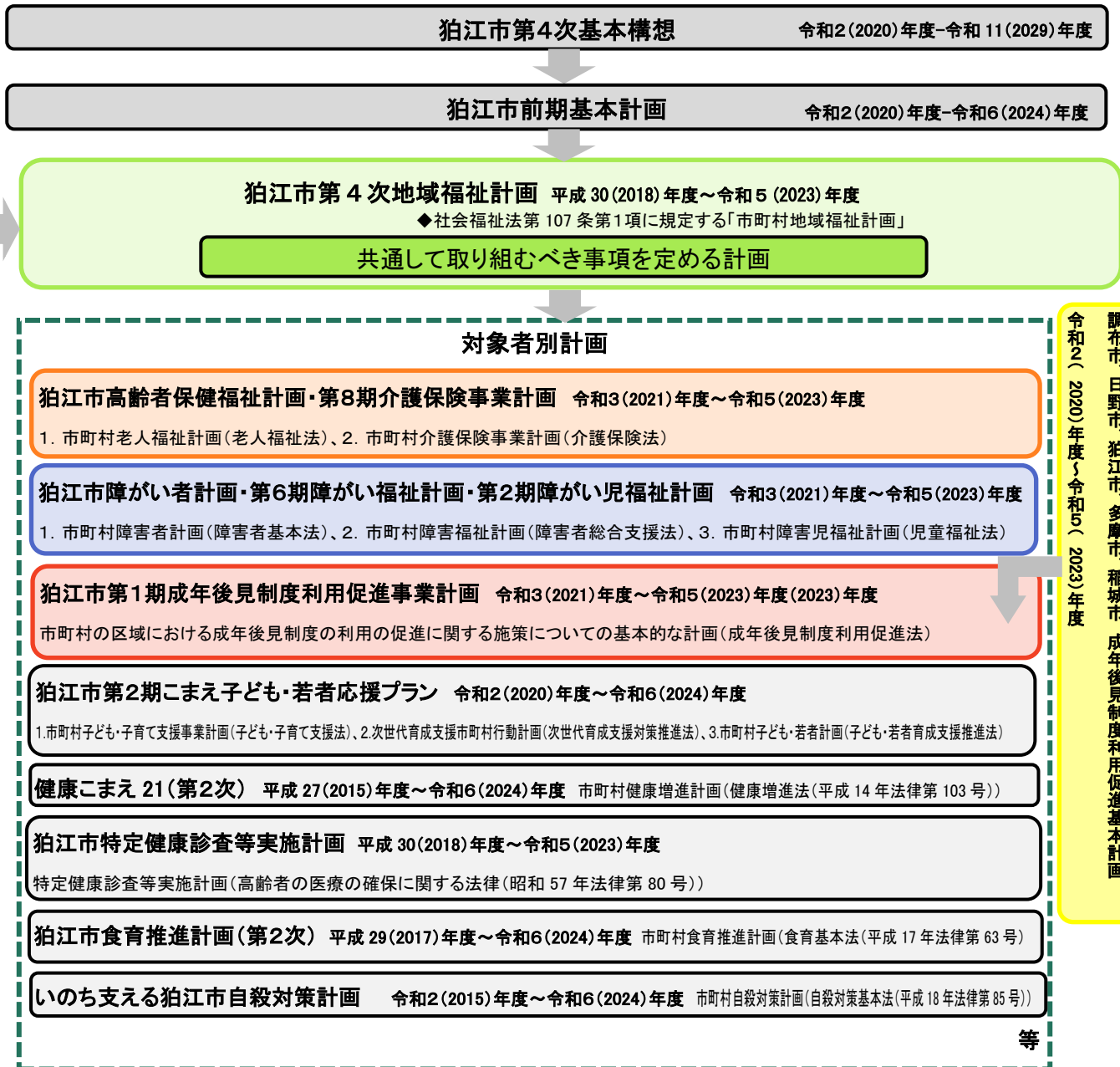
(3) 第4次地域福祉計画と福祉に関わる対象者別計画等との関係

第4次地域福祉計画は、福祉・健康に関わる対象者別計画(高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画、障がい者計画・第6期障がい福祉計画・第2期障がい児福祉計画、第1期成年後見制度利用促進事業計画、第2期 こまえ子ども・若者応援プラン、健康こまえ21(第2次)、狛江市食育推進計画(第2次)、狛江市特定健康診査等実施計画、いのち支える狛江市自殺対策計画等の上位計画として対象者別計画をつなぎ、各施策が地域で円滑に推進

³ この計画では「障害」の表記については、「害」の字は負のイメージが強いため、原則として「障がい」の表記を使用することとする。ただし、固有名詞等ひらがな表記とすることにより、その言葉の持つ意味が失われたり誤解されたりするおそれがある言葉については「障害」の表記を使用することとする。

されるよう、共通して取り組むべき事項を定める計画であり、市民、自治会・町内会等の地域組織、各種団体、狛江市社会福祉協議会（以下「社会福祉協議会」といいます。）、サービス事業者、企業、行政等が協働して、地域福祉を推進していく指針となります。（図1-1）

図1-1 計画の位置付け



はじめに

連携・協働

- 狛江市社会福祉協議会第3次地域福祉活動計画** 平成30(2018)年度 ~ 令和5(2023)年度
- ◆社会福祉法第109条第1項第3号の規定(社会福祉を目的とする事業に関する調査、普及、宣伝、連絡、調整及び助成)により社会福祉協議会が策定する計画
 - ◆地域福祉計画と連携・協働し、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の計画。すなわち地域住民やボランティア、当事者等が主体的に参加し、地域社会を基盤にして進めていく地域福祉を、どのように推進していくかをまとめたもの

3 計画期間

第4次地域福祉計画は、計画期間を平成30（2018）年度から令和5（2023）年度までの6年間とします。ただし、関連する他の計画との整合や社会情勢及び法改正の状況等を踏まえ、令和3（2021）年3月に計画内容の中間見直しを行いました。

高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画、障がい者計画・第6期障がい福祉計画・第2期障がい児福祉計画及び第1期成年後見制度利用促進事業計画については、計画期間を令和3（2021）年度から令和5年（2023）年度までの3年間とします。（図1-2）

図1-2 計画の期間

	令和2(2020)年度	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度	令和6 (2024)年度	令和7 (2025)年度	(中略)	令和 11(2029) 年度
狛江市第4次基本構想	狛江市第4次基本構想 令和2(2020)年度-令和11(2029)年度							
狛江市前期基本計画	狛江市前期基本計画 令和2(2020)年度-令和6(2024)年度							
[地域福祉分野] 地域福祉計画(社会福祉法) (生活困窮者自立支援法)	第4次地域福祉計画 平成30(2018)年度-令和5(2023)年度							
[高齢者福祉分野] 高齢者保健福祉計画(老人福祉法) 介護保険事業計画(介護保険法)	高齢者保健福祉計画・ 第7期介護保険事業計画 <small>平成30(2018)年度-令和2(2020)年度</small>			高齢者保健福祉計画・ 第8期介護保険事業計画 <small>令和3(2021)年度-令和5(2023)年度</small>				
[障がい者福祉分野] 障がい者計画(障害者基本法) 障がい福祉計画(障害者総合支援法) 障がい児福祉計画(児童福祉法)	障がい者計画・ 第5期障がい福祉計画・ 第1期障がい児福祉計画 <small>平成30(2018)年度-令和2(2020)年度</small>			障がい者計画・ 第6期障がい福祉計画・ 第2期障がい児福祉計画 <small>令和3(2021)年度-令和5(2023)年度</small>				
[権利擁護分野] 成年後見制度利用促進市町村基本計画 (成年後見制度利用促進法)	調布市、日野市、狛江市、多摩市、稲城市 成年後見制度利用促進基本計画 <small>令和2(2020)年度-令和5(2023)年度</small>						第1期成年後見制度 利用促進事業計画 <small>令和3(2021)年度-令和5(2023)年度</small>	
[子ども・子育て分野] 市町村子ども・子育て支援事業計画(子ども・子育て支援法) 次世代育成支援市町村行動計画(次世代育成支援対策推進法) 市町村子ども・若者計画(子ども・若者育成支援推進法)	第2期こまえ子ども・若者応援プラン 令和2(2020)年度-令和6(2024)年度							
[健康分野] 健康増進計画(健康増進法)	健康こまえ21(第2次) 平成27(2015)年度-令和6(2024)年度							

4 策定体制

(1) 市民意識調査等の実施

市内に在住する市民（子どもを含む）、高齢者及び障がい者を対象に、その生活実態を把握するとともに、福祉に対する意識や意見を把握するために実施しました。

併せて、障がい者及び支援団体等の課題を把握するため障がい者支援団体等を対象にヒアリングを行いました。なお、第4次地域福祉計画策定時には、団体活動の現状や課題等を把握するため民生委員・児童委員、町会・自治会等の福祉の担い手を対象に、子どもの育ち・発達支援に関する現状や課題等を把握するためヒアリングを行っております。

(2) 地域別住民懇談会の開催

第4次地域福祉計画策定時には、市と社会福祉協議会の共催で日常生活圏域⁴である3地域ごとに住民懇談会を実施しました。地域での課題、課題解決のためにできること・必要な支援について意見をいただきました。

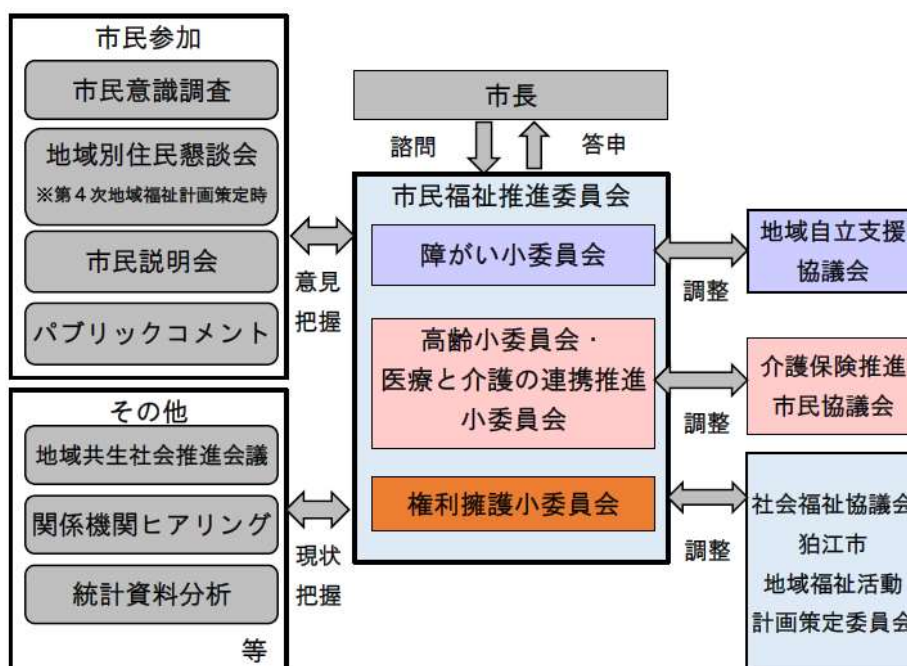
(3) 市民説明会・パブリックコメントの実施

計画素案について、市民からの意見等を幅広く募集するため、市民説明会及びパブリックコメントを実施しました。

(4) 附属機関等における調査・審議

粕江市市民福祉推進委員会を中心に計画に係る調査・審議を行いました。（図1-3）

図1-3 計画の策定体制



⁴ 市町村介護保険計画において、地理的条件、人口、交通事情などを勘案して定める区域のことをいい、国では概ね30分以内に必要なサービスが提供される区域としている。粕江市では、第2編第1章第1節2（1）のとおり、あいとびあエリア、こまえ苑エリア、こまえ正吉苑エリアの3つを日常生活圏域としている。

第2章 計画改定の考え方

1 地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤としての地域包括ケアシステムの深化・推進

団塊の世代が後期高齢者になる令和7（2025）年には、全国の高齢化率は3割を超え、狛江市でも24.5%となると推計されています。更にその先を展望すると、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年に向け、全国では総人口・現役世代人口が減少する中で、高齢者人口がピークを迎えるとともに、介護ニーズの高い85歳以上人口が急速に増加することが見込まれ、狛江市でも75歳以上人口が16.4%になることが見込まれます。それに伴い、認知症高齢者の増加、障がい者の高齢化等が進み、医療、介護・福祉サービスの需要も増大し、社会保障費の急激な増加が予想されます。

このような状況を踏まえて、本計画では令和22（2040）年を見据えて地域共生社会の実現に向けた取組みを進める中で、その中核的な基盤となるよう、地域包括ケアシステムを深化させ、引き続き推進していきます。

2 地域を基盤とした包括的な支援体制の構築

本計画では、制度・分野ごとの縦割りを解消し、介護と育児のダブルケア、80歳代の親と50歳代の子どもの組み合わせによる生活課題（いわゆる「8050」問題。例えば、子どものひきこもり⁵の長期化により、親と子どもが支援につながらないままともに高齢化し、孤立してしまうなど）等複雑化・複合化した課題を抱える世帯、生活困窮者、貧困の状況にある子ども等新たな地域生活課題を抱えている人・世帯を包括的に受け止めることができる相談支援を充実させます。具体的には、各種相談窓口の情報を集約して周知するとともに、断らない相談支援やアウトリーチ⁶型相談支援を充実させます。また、地域で困りごとを把握し、必要な場合は関係機関等につなげるように、社会福祉協議会と連携しながら、コミュニティソーシャルワーカーを配置し、コミュニティソーシャルワーク機能の強化を図ります。

さらに、複雑化・複合化した課題に関係機関が一体的に支援できるように、福祉及び保健関係部署のみならず、住宅、教育、コミュニティ関係部署等が地域生活課題を把握するとと

⁵ 様々な要因の結果として社会的参加（義務教育を含む就学、非常勤職を含む就労、家庭外での交遊など）を回避し、原則的には6箇月以上にわたって概ね家庭にとどまり続けている状態（他者と交わらない形での外出をしていてもよい）をいう。

⁶ 支援が必要な状況にありながら、自分からSOSを発信できない方を把握し、必要に応じて支援機関につなげることを目的として、福祉関係者等が地域に赴き、戸別訪問等を行う支援のことをいう。

もに、当該地域生活課題の解決に資する支援を行う関係部署相互間の連携を図り、福祉のまちづくり⁷に資する事業を一体的に実施する必要があります。

3 みんなで支え合う地域づくり

本計画では、みんなで支え合う地域づくりを目指しています。

福祉、介護、保健医療に限らない、様々な地域生活課題を抱える世帯に早期に気付くことができるのは民生委員・児童委員、町会・自治会等を含めた地域住民です。そのため、町会・自治会を基本とした身近な圏域を第1層とし、この圏域において、地域住民同士のつながりにより、日常的な支え合い活動や見守り活動とともに、災害時の素早い対応を図る自主防災組織づくり等を行っていく必要があります。

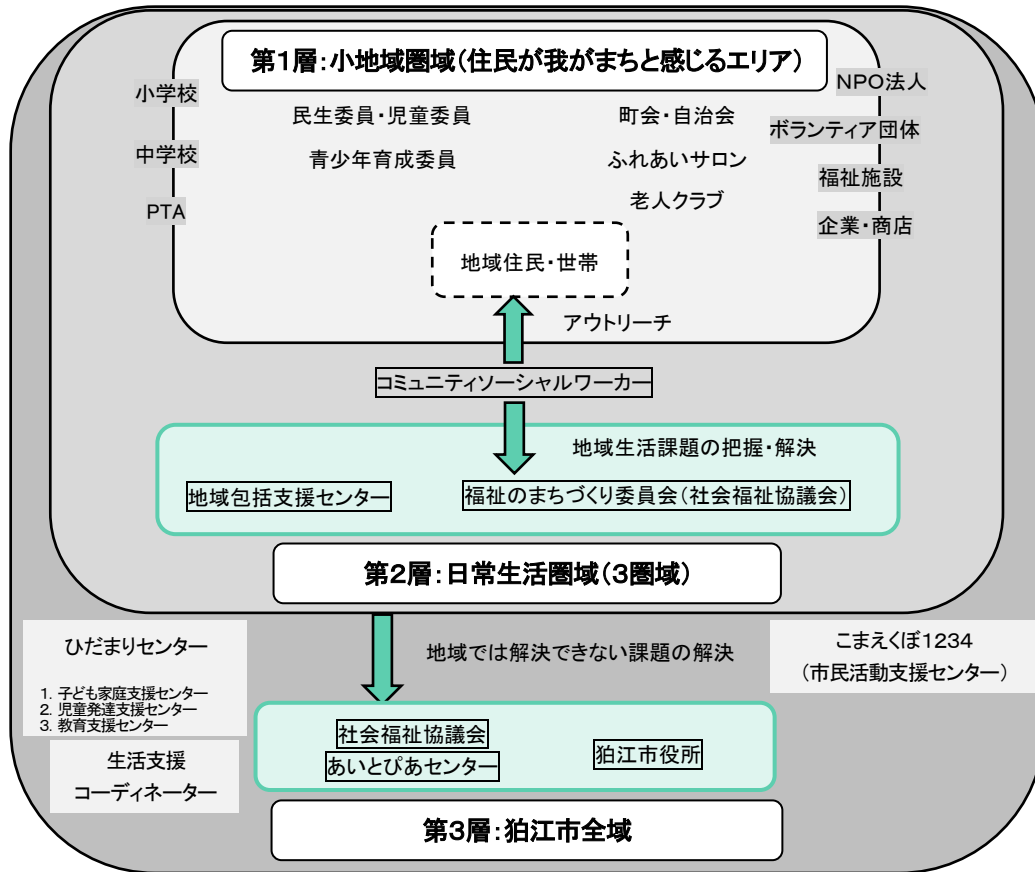
また、第1層における地域住民の気付きを円滑に専門的な支援につなげられる体制がなければ、地域住民は、自ら解決するか、気になりながらも声をあげることができないまま黙っているしかなくなってしまいます。そのため、日常生活圏域（3圏域）を第2層とし、この圏域の単位でコミュニティソーシャルワーカーを配置し、コミュニティソーシャルワーク機能を発揮することにより、地域生活課題及びニーズの掘り起こしを行います。顕在化した地域生活課題については、地域包括支援センターがその解決に向けた取組みを行うとともに、福祉のまちづくり委員会を早期に設立し、本委員会がコミュニティソーシャルワーカー及び地域包括支援センターと連携して地域生活課題の解決に向けた取組みを行うことができる体制を構築する必要があります。

さらに、狛江市全域を第3層とし、市役所、社会福祉協議会等が第1層や第2層では解決が困難な地域生活課題、専門的なサポートが必要な地域生活課題等に対し、最終的な受け皿となる必要があります。

このように各層の関係機関が連携・協力を図ることにより、みんなで支え合う地域づくりを行います。（図1-4）

⁷ 福祉サービスを必要とする人を含めた全ての市民が自らの意思で自由に行動し、積極的に社会参加できるような環境整備、地域における支え合いを推進することをいいます。

図1-4 地域の範囲の考え方



◆地域の範囲の考え方

第1層	地域住民同士のつながりにより、日常的な支え合い活動や見守り活動とともに、災害時の素早い対応を図る自主防災組織づくり等を行う範囲
第2層	地域活動団体間の交流の促進、情報交換、ネットワークの構築等により、地域の課題及びニーズの掘り起こしを行い、解決に向けた取組みを行う範囲 ※福祉のまちづくり委員会の設置を目指す範囲
第3層	市全体を対象とした総合的な施策を企画・推進し、隣接区市、東京都及び国との協議等を行う。地域では解決が困難な課題、専門的なサポートが必要な課題等に対し、最終的な受け皿となる範囲

第1編

第4次地域福祉計画

第1章 地域福祉を取り巻く現状と課題

第1節 統計から見る現状

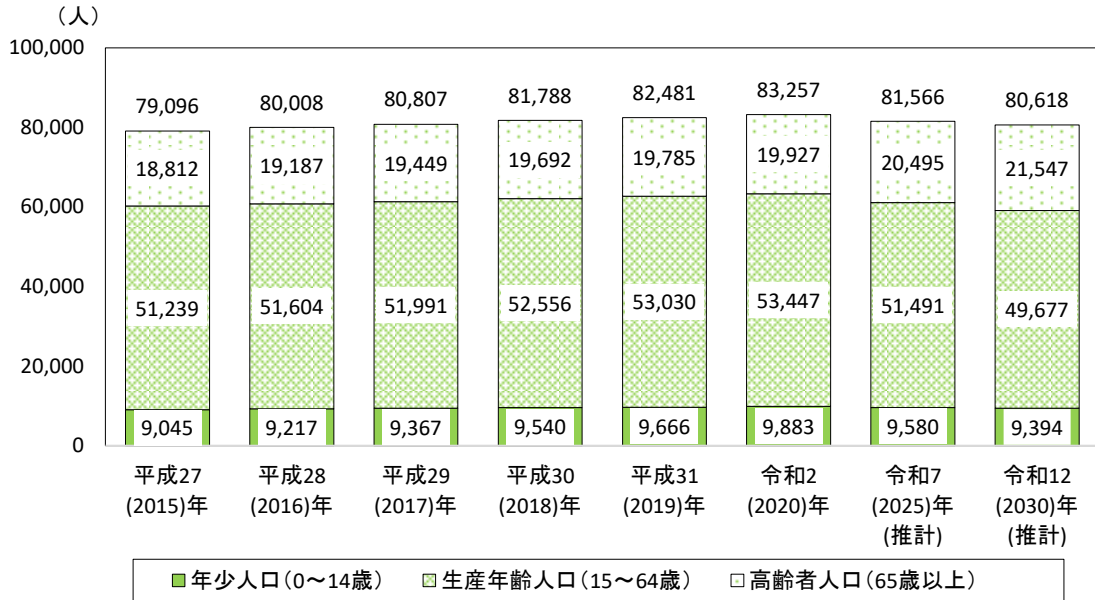
1 人口と世帯の状況

(1) 人口

狛江市の人口は増加傾向にあり、令和2（2020年）は83,257人となっています。年齢3区分別人口の推移（図2-1）を見ると、令和2（2020）年までは増加傾向が続きますが、令和7（2025）年には減少すると推計されています。

3区分別人口を見ると、どの区分でも増加傾向にありますが、令和7（2025）年以降は高齢者人口（65歳以上）が増加するものの、年少人口（0～14歳）、生産年齢人口（15～64歳）は減少すると推計されています。

図2-1 年齢3区分別人口の推移



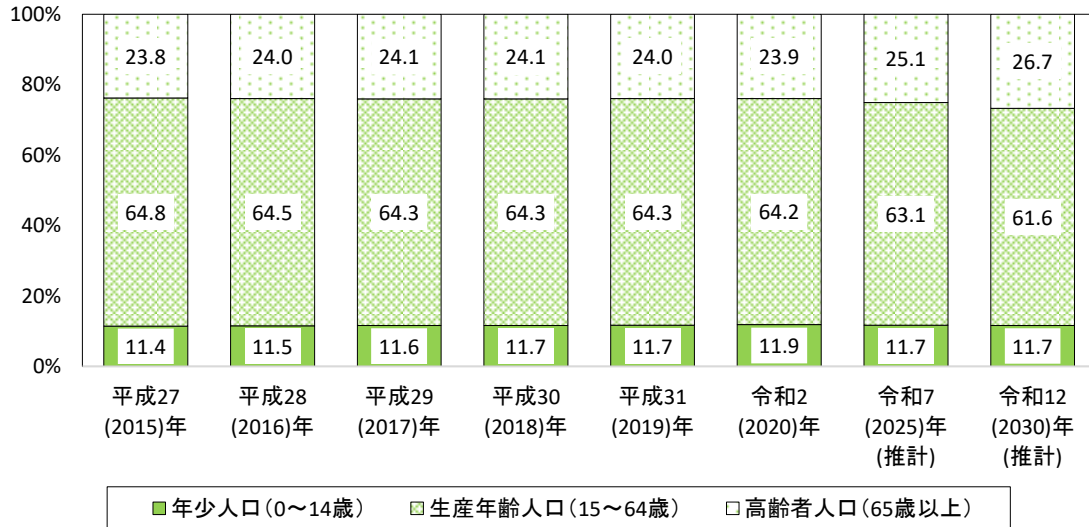
出典：令和2（2020）年までは「狛江市住民基本台帳」（各年1月1日現在）

令和7（2025）年以降の人口推計は「狛江市人口ビジョン（平成28年2月）」シミュレーションB（各年1月1日現在）

※令和7（2025）年以降の推計は、平成27（2015）年時点の情報に基づいて推計を行っているため、令和2（2020）年時点の推計値と実績値との相違により、令和2（2020）年と令和7（2025）年の増減が正しく反映されていない可能性があります。

年齢3区分別人口の構成比の推移（図2-2）を見ると、令和2年まではいずれもほとんど変わりありませんが、今後10年間で高齢者人口の割合が2.8ポイント上昇します。

図2-2 年齢3区分別人口の構成比の推移



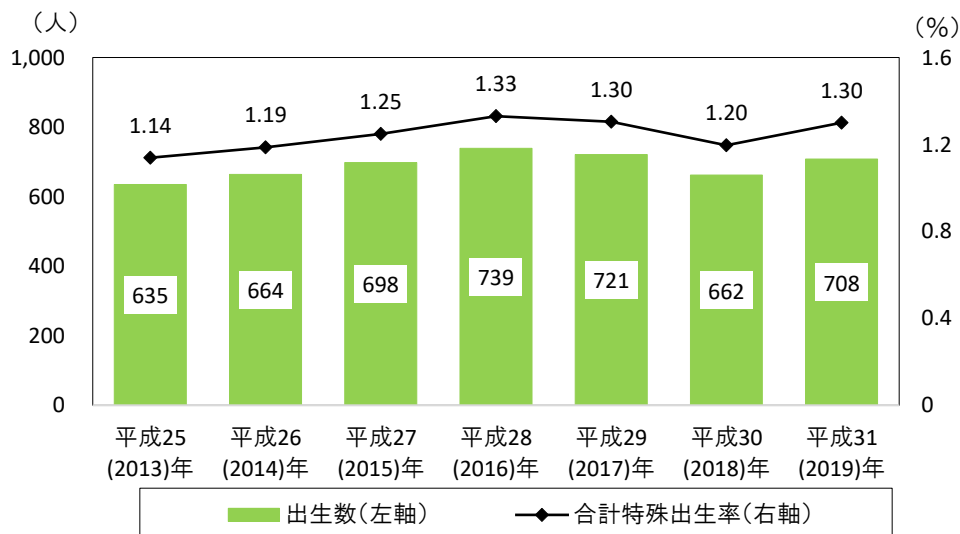
出典：令和2（2020）までは「狛江市住民基本台帳」（各年1月1日現在）
 令和7（2025）年以降の人口推計は「狛江市人口ビジョン（平成28年2月）」シミュレーションB（各年1月1日現在）

(2) 合計特殊出生率・出生数

狛江市の合計特殊出生率は平成27（2015）年から平成31（2019）年までは1.20%から1.30%までの間で推移しています。

出生数は平成28（2016）年をピークに減少に転じ、平成31（2019）年は再び増加しております。（図2-3）

図2-3 合計特殊出生率・出生数の推移

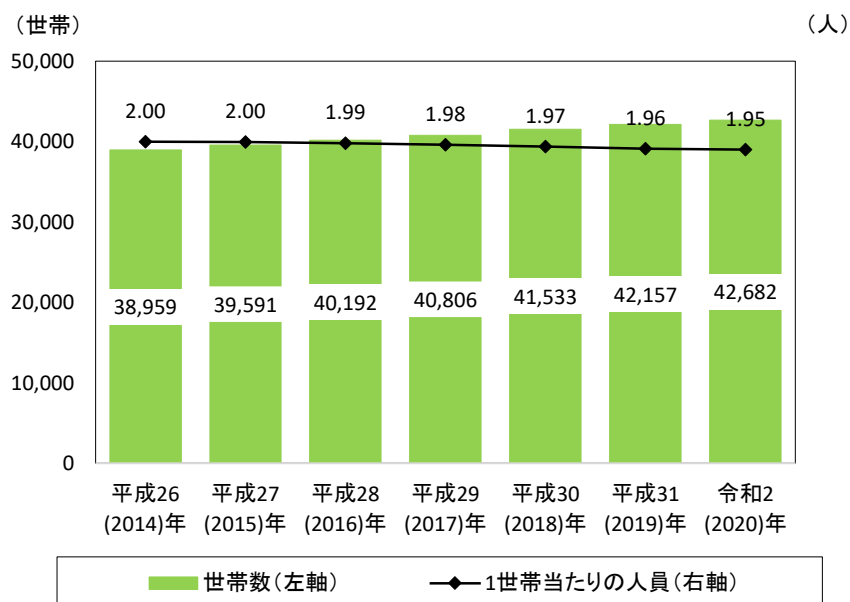


出典：東京都福祉保健局 区市町村別人口動態統計

(3) 世帯

狛江市の世帯数は増加傾向にあります。1世帯当たりの人員は減少傾向にあります。(図2-4)

図2-4 世帯数と1世帯当たりの人員の推移

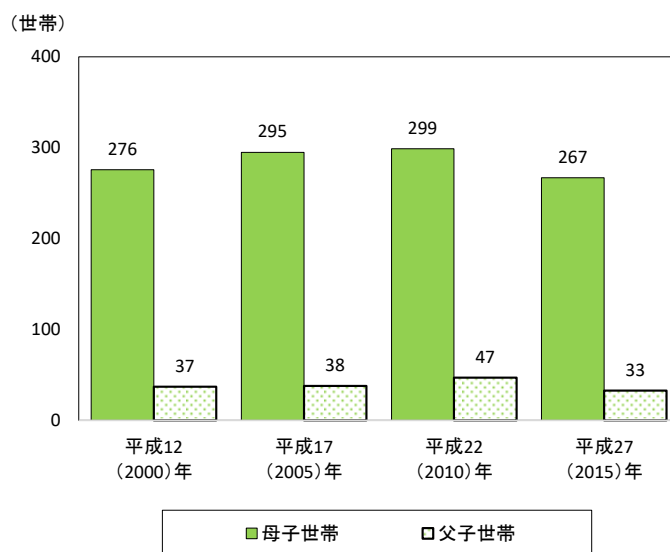


出典：「統計こまえ（平成31年度版）」（各年1月1日現在）

(4) ひとり親世帯

狛江市の母子世帯・父子世帯数は増加と減少を繰り返しており、平成27（2015）年では母子世帯が267世帯、父子世帯は33世帯となっています。(図2-5)

図2-5 母子世帯・父子世帯数の推移



出典：平成27年国勢調査（各年10月1日現在）

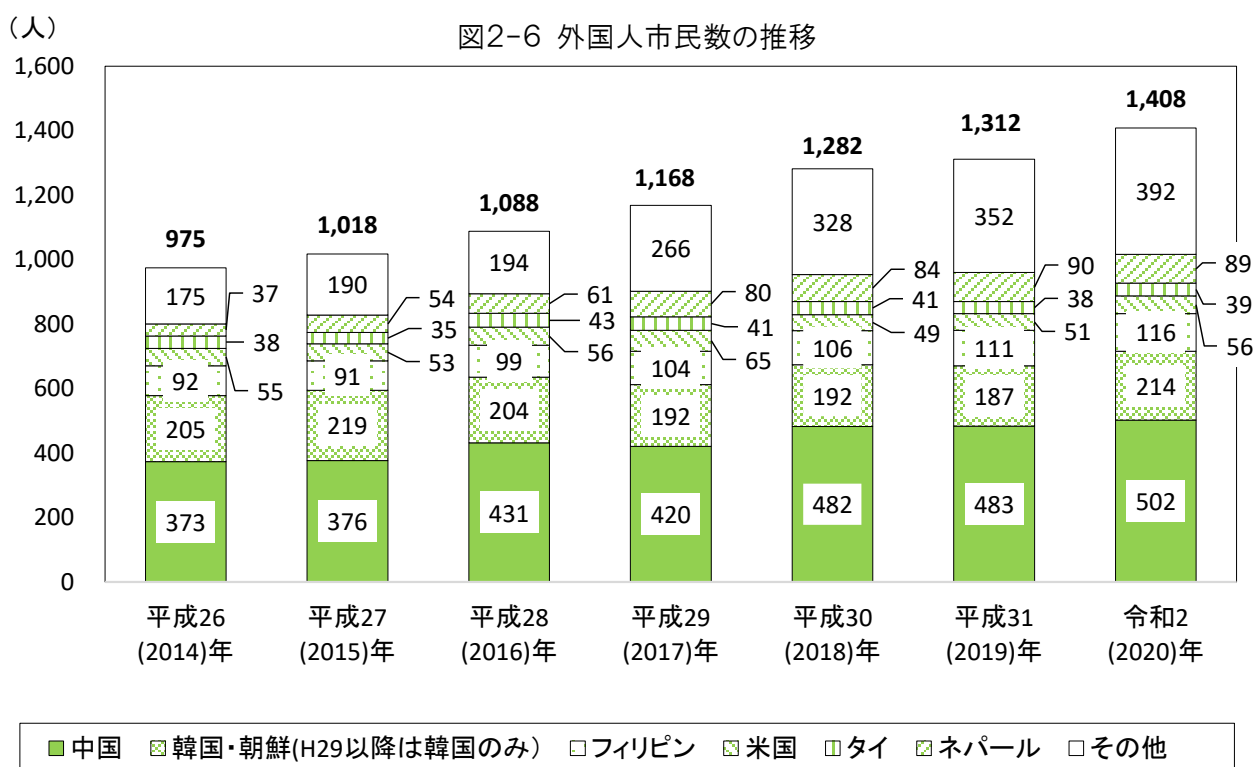
※母子世帯とは、未婚、死別又は離別の女親及びその未婚の20歳未満の子どものみから成る一般世帯（他の世帯員がないもの）をいう。

※父子世帯とは、未婚、死別又は離別の男親及びその未婚の20歳未満の子どものみから成る一般世帯（他の世帯員がないもの）をいう。

(5) 外国人

狛江市の外国人市民数は増加傾向にあり、平成27（2015）年に1,000人を超え、令和2（2020）年には1,408人となっています。

国籍別に見ると、令和2（2020）年では中国が502人で最も多く、韓国・朝鮮（平成29（2017）年以降は韓国のみ）の214人、フィリピンの116人が続いています。また、近年ネパールが増加しており、令和2（2020）年は89人となっています。（図2-6）



※平成28（2016）年10月までの「中国」には「台湾」を含むが、平成29（2017）年1月から「中国」には「台湾」を含まない。

※「韓国」とは「大韓民国」の略称、「朝鮮」とは「朝鮮民主主義人民共和国」の略称

出典：東京都総務局統計部 区市町村別国籍・地域別外国人人口（上位10か国・地域）

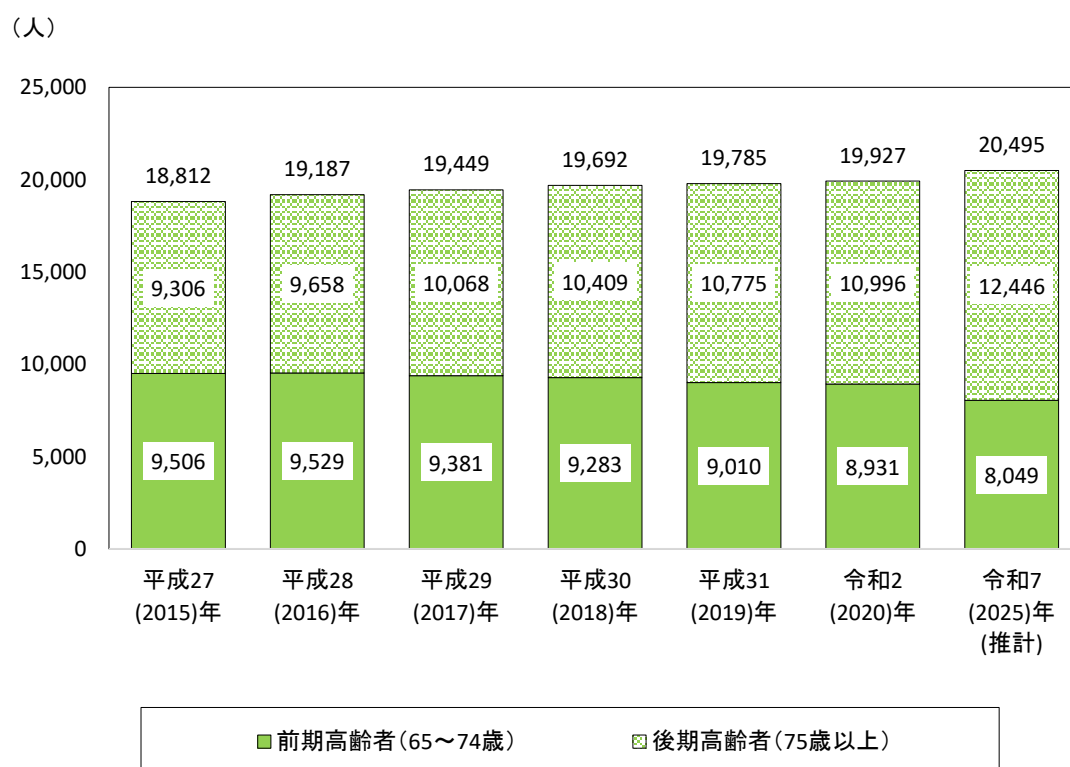
2 高齢者の状況

(1) 前期高齢者・後期高齢者

狛江市の高齢者数は増加傾向であり、年齢別に見ると、平成27（2015）年までは前期高齢者（65～74歳）が後期高齢者（75歳以上）を上回っていますが、平成28（2016）年には逆転しています。

後期高齢者は、令和2（2020）年が10,996人であり、高齢者全体に占める割合は55.2%となっていますが、人口推計を見ると、その割合は高くなると推計されており、令和7（2025）年に60.7%となります。（図2-7）

図2-7 前期高齢者・後期高齢者数の推移

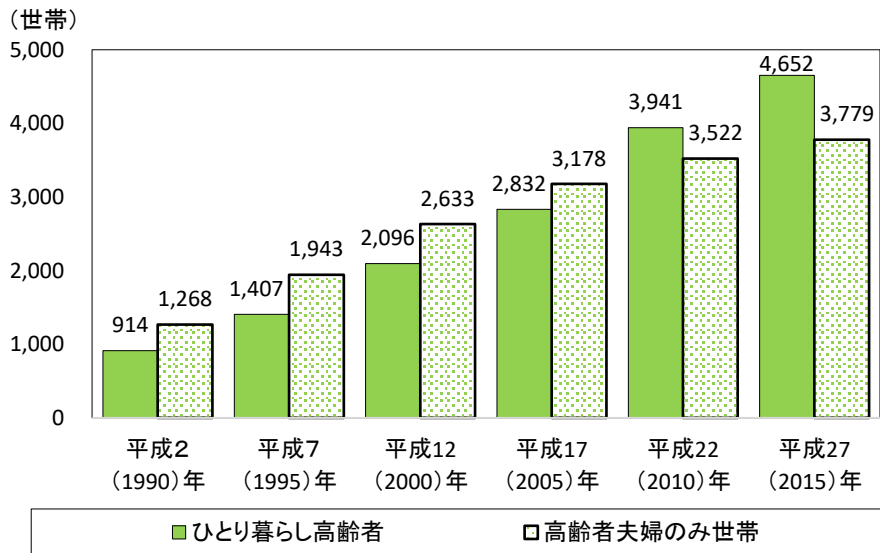


出典：令和2（2020）年までは「狛江市住民基本台帳」（各年1月1日現在）
 令和7（2025）以降の人口推計は「狛江市人口ビジョン（平成28年2月）」シミュレーションB
 （各年1月1日現在）

(2) 高齢者世帯

高齢者世帯数は増加傾向であり、平成27（2015）年のひとり暮らし高齢者世帯は4,652世帯であり、10年前の平成17（2005）年から1.6倍、20年前の平成7（1995）年から3.3倍となっています。また、平成27（2015）年の高齢者夫婦世帯は3,779世帯であり、10年前の平成17（2005）年から1.2倍、20年前の平成7（1995）年から1.9倍となっています。（図2-8）

図2-8 高齢者世帯数の推移

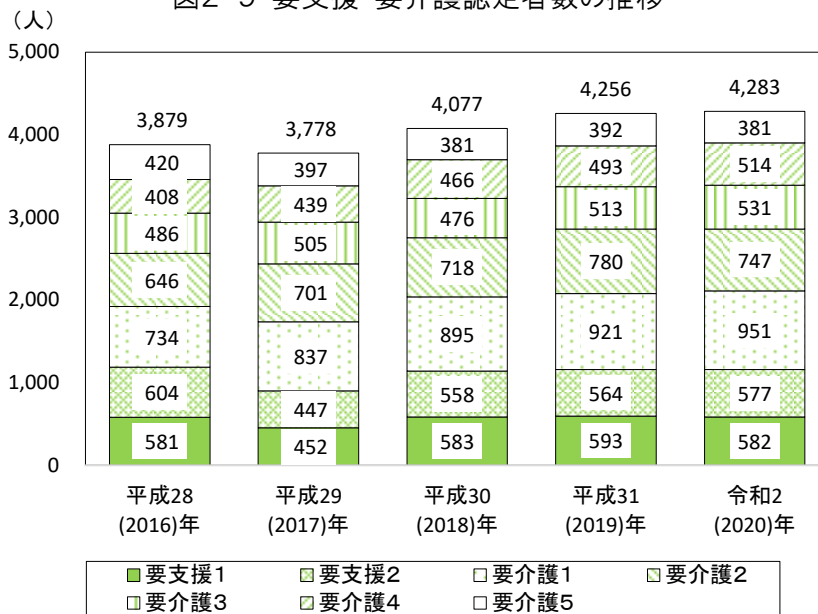


出典：平成27年国勢調査（各年10月1日現在）

(3) 要支援・要介護認定者

要支援・要介護認定者数は増加傾向で、令和2（2020）年は4,283人となっています。要支援・要介護度別に見ると、令和2（2020）年では、要介護1が最も多く、次いで、要介護2が続いています。（図2-9）

図2-9 要支援・要介護認定者数の推移



出典：「介護保険事業状況報告」（各年1月末現在）

※ 住所地特例者を含む。

(4) 認知症高齢者

平成31（2019）年度末現在、狛江市の認知症高齢者数は、3,658人（自立を除く。）で、狛江市の高齢者人口の18.3%に当たります。（表2-1）

表2-1 認知症高齢者日常生活自立度（第1号及び第2号被保険者、日常生活圏域別）

	平成31 (2019)年度	あいとぴあ エリア		こまえ苑 エリア		こまえ正吉苑 エリア		
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	
自立	1,164	341	29.3%	493	42.4%	330	28.4%	
I	944	286	30.3%	376	39.8%	282	29.9%	
II	II a	492	151	30.7%	193	39.2%	148	30.1%
	II b	786	238	30.3%	292	37.2%	256	32.6%
III	III a	659	203	30.8%	256	38.8%	200	30.3%
	III b	197	67	34.0%	67	34.0%	63	32.0%
IV	503	152	30.2%	174	34.6%	177	35.2%	
M	77	22	28.6%	23	29.9%	32	41.6%	
計	4,822	1,460	30.3%	1,874	38.9%	1,488	30.9%	

※平成31（2019）年度末現在の高齢者人口は19,943人

※出典：平成31（2019）年度末現在。非該当認定者数を含み、住所地特例者は含まない。

(参考) 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。
II	日常生活に支障を来すような症状・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。
	II a 家庭外で上記IIの状態が見られる。 II b 家庭内でも上記IIの状態が見られる。
III	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さがときどき見られ、介護を必要とする。
	III a 日中を中心として上記IIIの状態が見られる。 III b 夜間を中心として上記IIIの状態が見られる。
IV	日常生活に支障を来すような症状・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、問題行動又は重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。

3 障がい者等の状況

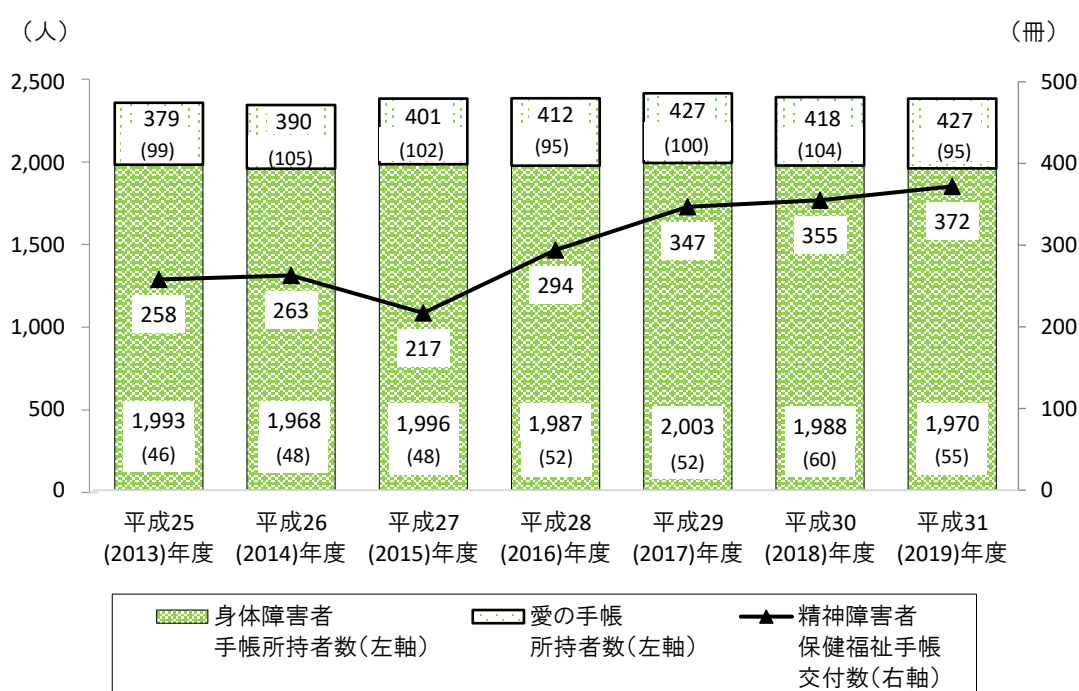
(1) 障害者手帳所持者数・交付数

狛江市の身体障害者手帳所持者数は、平成29（2017）年度をピークに微減傾向にあり、平成31（2019）年度は1,970人となっています。

愛の手帳所持者数は、増加と減少を繰り返し、平成31（2019）年度は427人となっています。

精神障害者保健福祉手帳交付数は、平成28（2016）年度以降、増加傾向にあり、平成31（2019）年度は372人で、平成27（2015）年度と比較すると155人増加しています。

図2-10 障害者手帳所持者数・交付数の推移



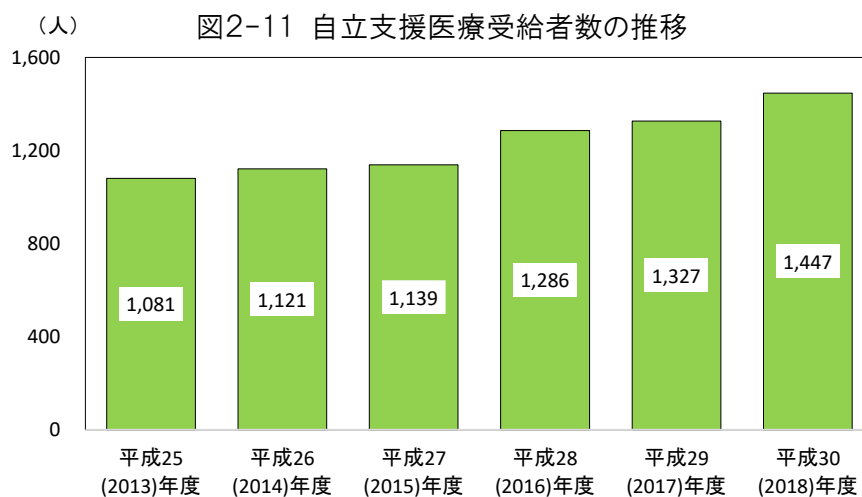
※各年度末現在

※各年度、身体障害者手帳保持者数及び愛の手帳所持者数は、障がい児所持者数を含む所持者数。括弧書き内は障がい児の所持者数

※各年度、精神障害者保健福祉手帳交付数は、障がい児への交付数を含む交付数。障がい児の交付者数については統計値なし

(2) 自立支援医療受給者

自立支援医療受給者数は増加傾向にあり、平成30（2018）年度は1,447人となっています。

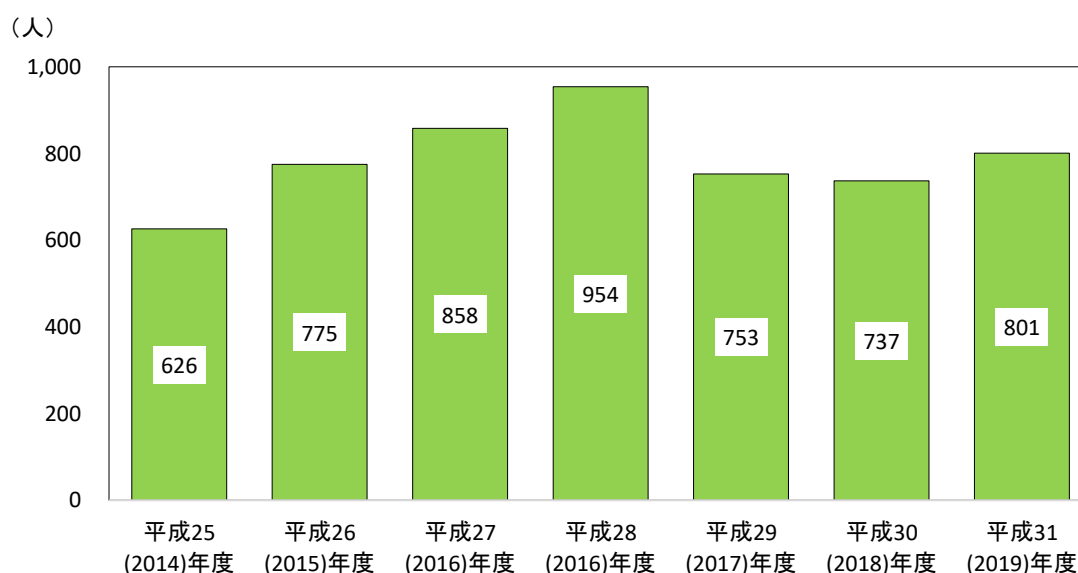


※各年度末現在

(3) マル都医療券(都難病医療費等助成制度)所持者

マル都医療券（都難病医療費等助成制度）所持者数は、平成28（2016）年度までは増加傾向にありましたが、平成29（2017）年度以降は700～800人台を推移しています。（図2-12）

図2-12 マル都医療券(都難病医療費等助成制度)所持者数の推移



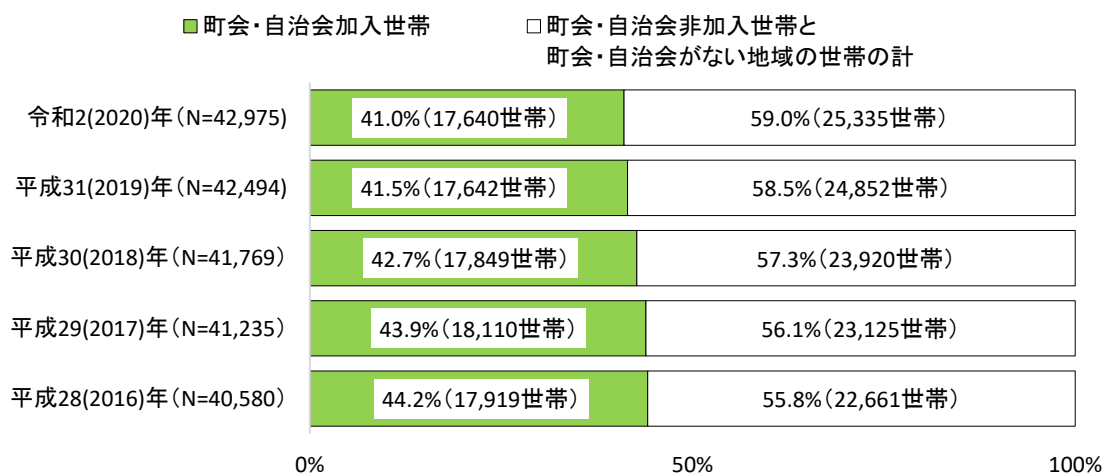
※各年度末現在

4 地域活動

(1) 町会・自治会

町会・自治会加入世帯率は減少傾向にあり、令和2（2020）年は41.0%となっております。（図2-13）

図2-13 町会・自治会加入世帯率・加入世帯数

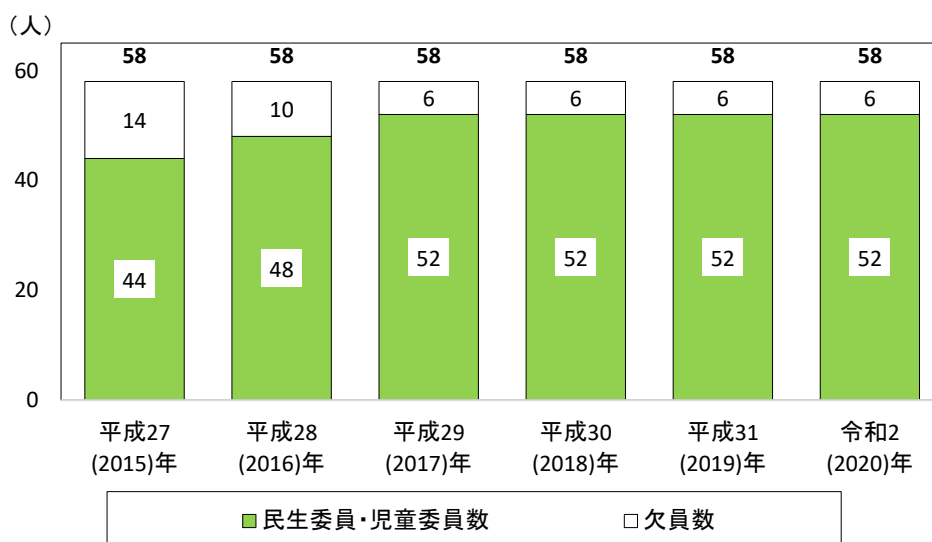


※各年4月1日現在

(2) 民生委員・児童委員

狛江市全域での民生委員・児童委員の定員は58人となっています。欠員数は平成29（2017）年まで減少しており、平成29（2017）年以降は民生委員・児童委員数が52人、欠員数は6人となっています。（図2-14）

図2-14 民生委員・児童委員数・欠員数の推移

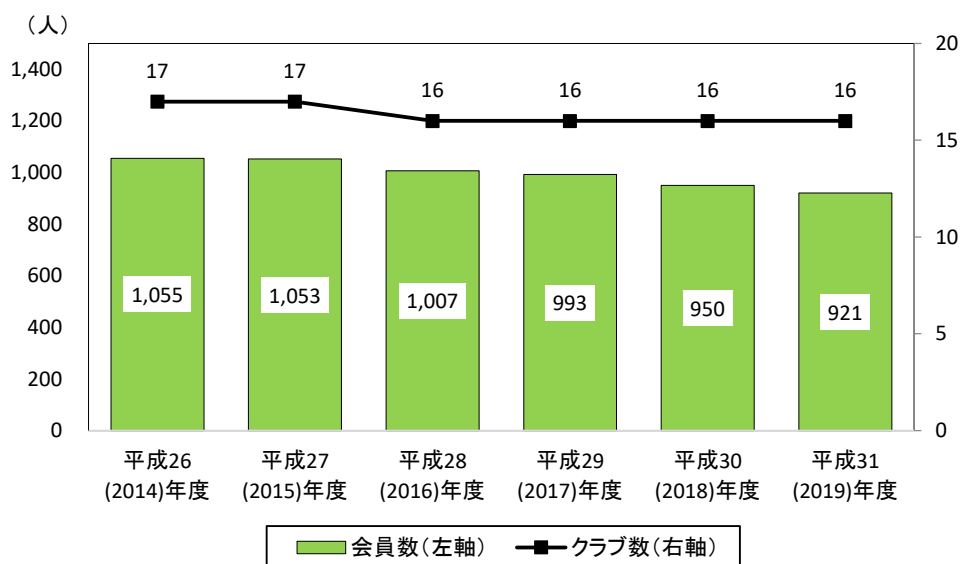


※各年4月1日現在

(3) 老人クラブ

粕江市の老人クラブ数は平成27（2015）年度までは17クラブでしたが、平成28（2016）年度には1クラブ減少しています。会員数についても減少傾向にあり、平成31（2019）年度は921人となっています。（図2-15）

図2-15 老人クラブ数・会員数の推移

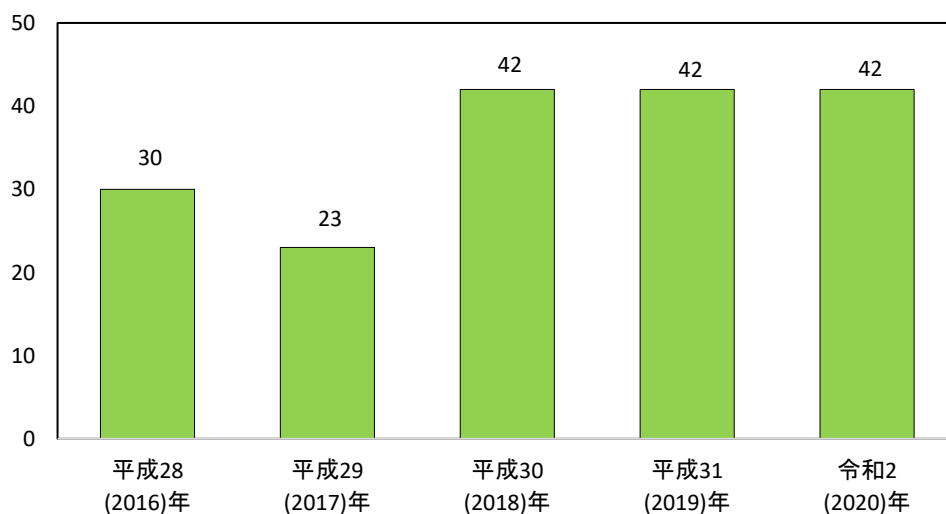


※各年度末現在

(4) NPO法人

粕江市内のNPO法人数は、平成30（2018）年以降42法人となっております。（図2-16）

図2-16 NPO 法人数の推移



※各年4月1日現在

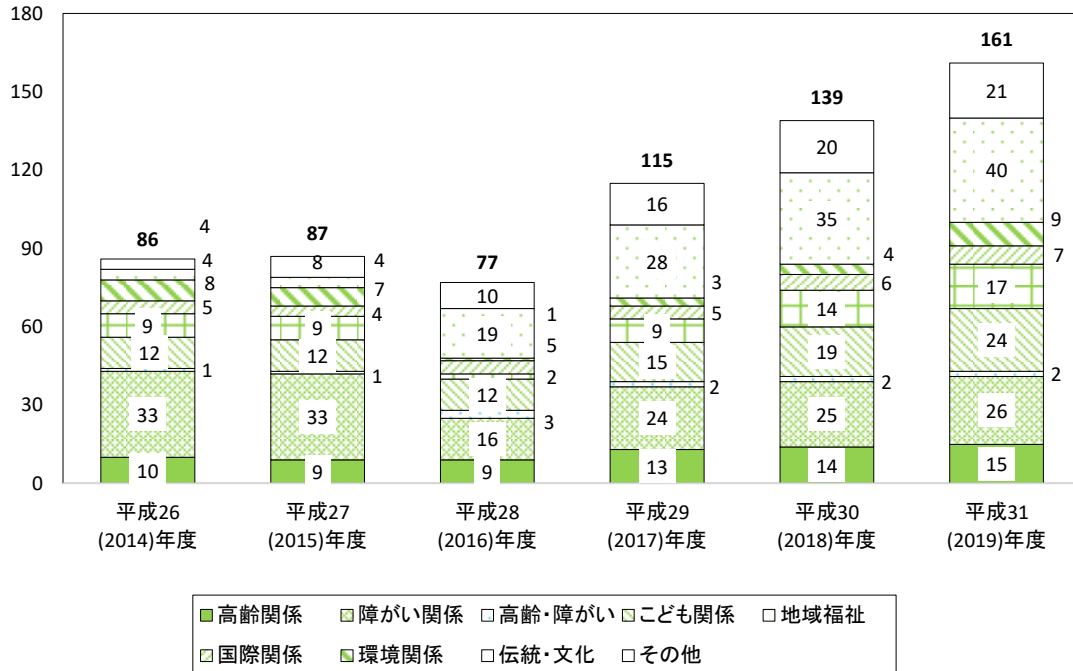
※法人税の届出をしていない法人及び活動休止の届出をしている法人を除く。

(5) ボランティア団体

泊江市市民活動支援センター（愛称 こまえくぼ1234。以下「こまえくぼ1234」といいます。）が把握しているボランティア団体は、平成27（2015）年度まで86～87団体で推移していましたが、平成28（2016）年度は若干減少し、平成29（2017）年度以降は増加に転じ、平成31（2019）年度は161団体となっています。

活動種別に見ると、伝統・文化、障がい関係、子ども関係の団体が多くを占めています。（図2-17）

図2-17 こまえくぼ1234が把握しているボランティア団体



※各年度末現在

※平成27（2015）年度以前はこまえボランティアセンター（現 こまえくぼ1234）が当時把握していた団体数
平成28（2016）年度からはこまえくぼ1234が把握している団体数

5 虐待、DV⁸

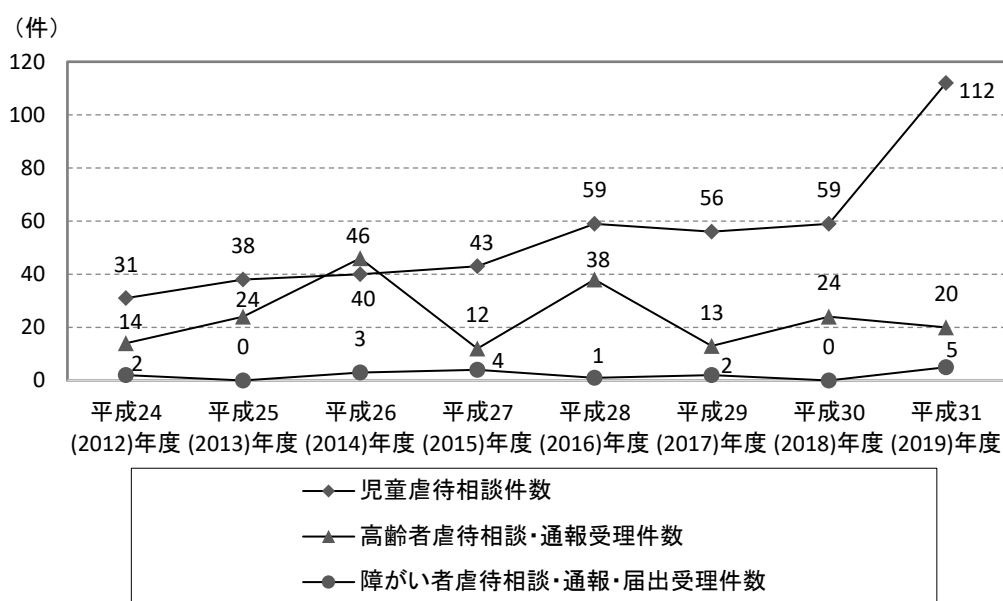
(1) 虐待に関する相談件数

狛江市の児童虐待相談件数は、平成30（2018）年度の59件から平成31（2019）年度は112件に急増しております。

高齢者虐待相談・通報受理件数は、増加と減少を繰り返しており、平成31（2019）年度は20件となっています。

障がい者虐待相談・通報・届出受理件数は、平成29（2017）年度は2件、平成30（2018）年度は0件でしたが、平成31（2019）年度は5件に増加しております。（図2-18）

図2-18 虐待に関する相談件数（児童、高齢者及び障がい者）の推移



※各年度末現在

(2) DVに関する相談

狛江市でのDVに関する相談件数は、増加と減少を繰り返しており、平成31（2019）年度は母子・女性相談で39件、女性悩みごと相談で1件となっています。（表2-2）

表2-2 DVに関する相談件数の推移

（単位：件）

	平成26(2014)年度	平成27(2015)年度	平成28(2016)年度	平成29(2017)年度	平成30(2018)年度	平成31(2019)年度
母子・女性相談 （子育て支援課）	38 (0)	36 (0)	36 (0)	37 (0)	35 (0)	39 (0)
女性悩みごと相談 （政策室）	6	3	2	2	0	1

※各年度末現在、延べ件数、（ ）は男性からの相談

⁸ Domestic Violence（ドメスティック・バイオレンス）の略。日本では「配偶者や恋人など親密な関係にある、又はあった者から振るわれる暴力」という意味で使用されることが多い。

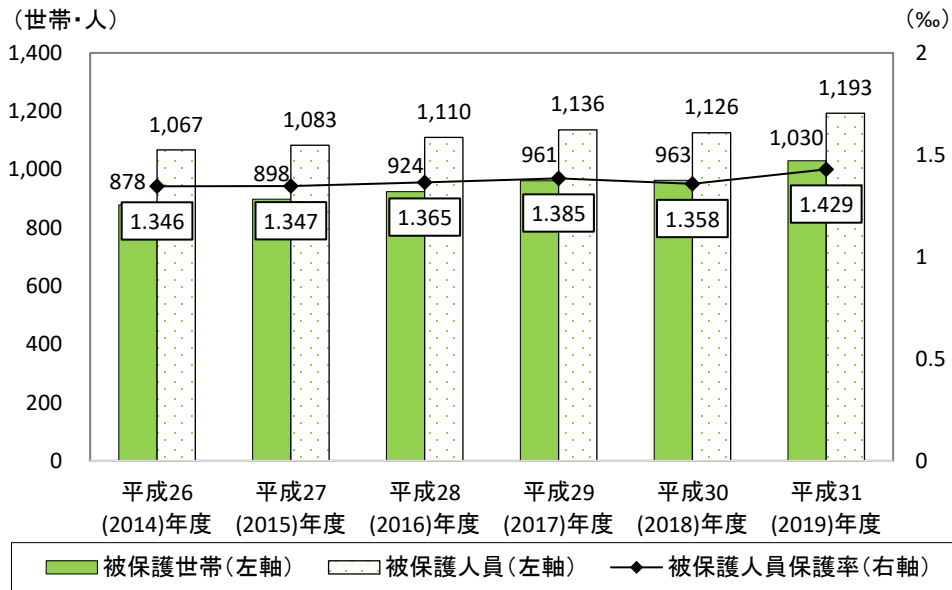
6 生活保護、生活困窮

(1) 生活保護

狛江市の生活保護世帯数・人員数は、平成26（2014）年度は被保護世帯数が878世帯、被保護人員数が1,067人ですが、増加傾向にあり、平成31（2019）年度は被保護世帯が1,030世帯、被保護人員が1,193人となっています。

被保護人員の保護率は平成31（2019）年度が1.429%となっています。（図2-19）

図2-19 生活保護世帯数・人員数、被保護人員の保護率の推移



出典：統計こまえ

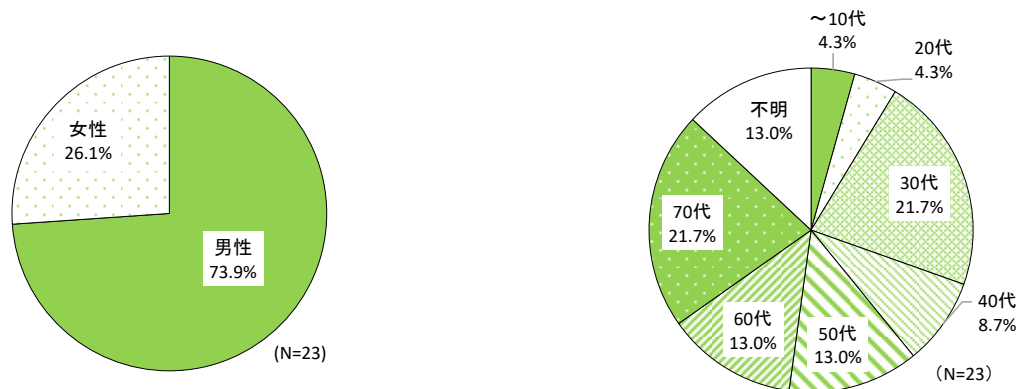
(2) 生活困窮者自立相談支援事業(自立相談支援機関 こまYELL)

①新規相談受付件数

平成31（2019）年度の新規相談件数（本人未特定の相談を含む。）は、全体で23件でした。性別で見ると、男性が73.9%、女性が26.1%で、男性の割合が女性の3倍近くとなっています。年齢別に見ると、最も多いのは30代と70代で、ともに21.7%となっています。

（図2-20）

図2-20 新規相談総件数(本人未特定の相談を含む。)(性別、年齢別)

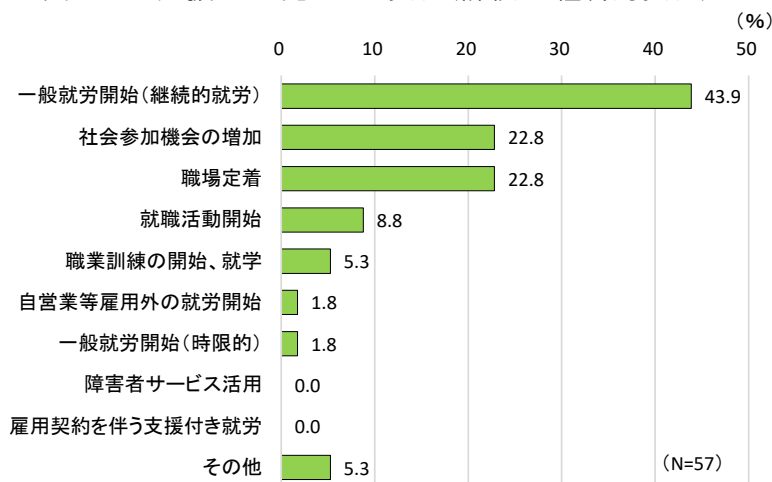


出典：平成31年度 生活困窮者自立相談支援事業統計報告書

②支援により見られた変化

評価実施ケース数57件の、支援により見られた変化は、経済的变化では「一般就労開始（継続的就労）」が43.9%と最も多く、次いで、「社会参加機会の増加」及び「職場定着」が22.8%となっています。（図2-21）

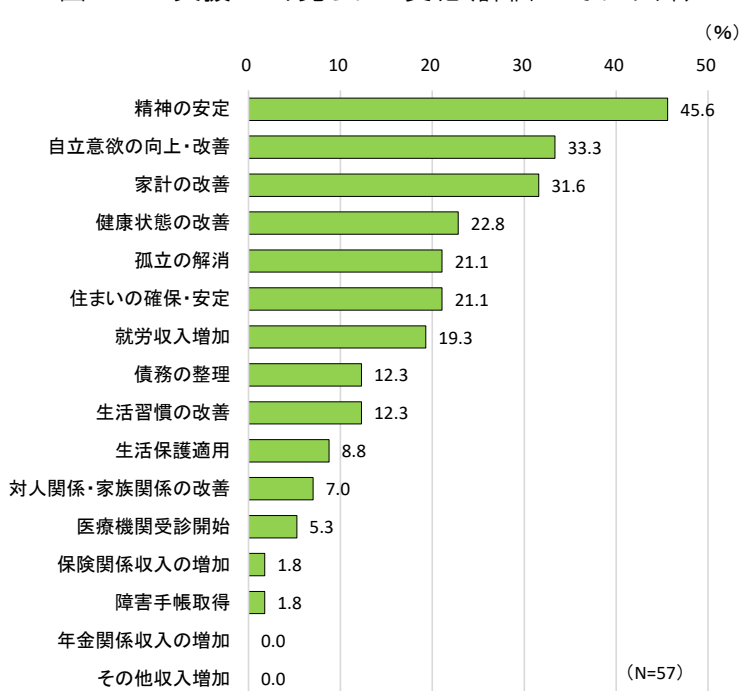
図2-21 支援により見られた変化（評価1：経済的变化）



出典：平成31年度 生活困窮者自立相談支援事業統計報告書

それ以外の変化では、「精神の安定」が45.6%と最も多く、「自立意欲の向上・改善」が33.3%、「家計の改善」が31.6%、「健康状態の改善」が22.8%となっています。（図2-22）

図2-22 支援により見られた変化（評価2：それ以外）



出典：平成31年度 生活困窮者自立相談支援事業統計報告書

7 教育における対応、相談等

(1) スクールソーシャルワーカーの対応件数

狛江市ではスクールソーシャルワーカーが2人配置されています。

平成31（2019）年度のスクールソーシャルワーカーの対応件数は52件となっており、過去6年間で最も多くなっています。主訴別に見ると、平成31（2019）年度は「不登校」が17件で最も多く、次いで、「養育困難」が9件となっています。（表2-3）

表2-3 スクールソーシャルワーカーの主訴別対応件数の推移

(単位：件)

	平成26 (2014)年度	平成27 (2015)年度	平成28 (2016)年度	平成29 (2017)年度	平成30 (2018)年度	平成31 (2019)年度
不登校	14	10	22	22	22	17
引きこもり	0	0	0	0	0	0
いじめ	0	0	0	0	0	0
養育困難	8	0	8	8	3	9
虐待	1	0	0	5	4	5
問題行動	5	5	6	2	2	1
発達・疾患	5	0	0	1	9	5
非行	0	0	1	0	0	0
DV	0	0	0	0	3	0
関係調整	0	0	1	0	1	2
連携依頼	0	0	0	0	0	1
資源紹介	0	0	1	1	5	2
進路	0	4	0	0	1	4
その他	1	0	5	1	0	6
合計	34	19	44	40	50	52

出典：「平成31年度 所報」狛江市教育研究所

(2) スクールカウンセラーの相談実績

狛江市では小・中学校全校にスクールカウンセラーが配置されています。

平成31（2019）年度のスクールカウンセラーの相談内容は以下のとおりとなっています。

児童・生徒、保護者及び教員からの相談内容は、いずれも「長期欠席・不登校」に関することが最も多くなっています。（表2-4）

表2-4 スクールカウンセラー内容別相談実績

		平成31年度中 対象者別相談回数								
		児童・生徒		保護者		教職員		その他		
		回数 (回)	割合 (%)	回数 (回)	割合 (%)	回数 (回)	割合 (%)	回数 (回)	割合 (%)	
内容別	長期欠席・不登校	230	17.9	341	43.1	402	27.9	20	27.4	
	いじめ	5	0.4	1	0.1	6	0.4	0	0.0	
	友人問題	197	15.4	34	4.3	95	6.6	1	1.4	
	問題行動等	暴力行為	23	1.8	0	0.0	53	3.7	0	0.0
		非行・不良行為	0	0.0	6	0.8	14	1.0	0	0.0
	情緒不安定	43	3.4	33	4.2	95	6.6	0	0.0	
	性格・行動	147	11.5	128	16.2	377	26.1	16	21.9	
	生活習慣	10	0.8	1	0.1	2	0.1	0	0.0	
	身体・健康	14	1.1	22	2.8	35	2.4	1	1.4	
	学習・進学	32	2.5	35	4.4	46	3.2	3	4.1	
	家庭・家族	77	6.0	43	5.4	76	5.3	2	2.7	
	虐待	1	0.1	1	0.1	8	0.6	1	1.4	
	対教師	17	1.3	19	2.4	23	1.6	0	0.0	
	部活等	2	0.2	0	0.0	4	0.3	0	0.0	
	自己理解	70	5.5	2	0.3	1	0.1	0	0.0	
	子育て	0	0.0	69	8.7	6	0.4	0	0.0	
	発達障害	49	3.8	50	6.3	147	10.2	1	1.4	
	カウンセリングの方法	3	0.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
	学外との連携	1	0.1	4	0.5	4	0.3	19	26.0	
	話相手	197	15.4	3	0.4	10	0.7	0	0.0	
貧困の問題	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0		
その他	164	12.8	0	0.0	38	2.6	9	12.3		
合計		1,282	1	792	1	1,442	1	73	1	

※平成31（2019）年度末現在

(3) 教育相談室の相談件数

①来所相談（面接）

就学前の5歳児や小・中学生の悩みや心配事について、本人・保護者・関係者の相談を心理の相談員（臨床心理士）や発達・ことばの相談員が相談に応じます。

相談件数は増加傾向にあり、平成31（2019）年度は391件となっています。（表2-5）

表2-5 来所相談の件数

（単位：件）

	平成26 (2014)年度	平成27 (2015)年度	平成28 (2016)年度	平成29 (2017)年度	平成30 (2018)年度	平成31 (2019)年度
不登校	36	25	30	35	40	41
発達言語	150	155	158	186	212	230
いじめ	5	5	2	0	0	0
性格・行動	65	67	69	63	74	72
精神・身体	9	5	9	11	9	1
進路・適性	12	20	29	40	41	41
家庭環境	2	1	2	3	5	6
その他	2	0	1	2	0	0
合計	281	278	300	340	381	391

出典：「平成31年度 所報」狛江市教育研究所

②電話相談

子どもや学校のことでも困っていても、直接顔を合わせて相談しにくいような場合、電話でも相談に応じます。長い教職経験を持つ相談員が対応します。

相談件数は増加と減少を繰り返しており、平成31（2019）年度の相談件数は11件となっています。（表2-6）

表2-6 電話相談の件数

（単位：件）

	平成26 (2014)年度	平成27 (2015)年度	平成28 (2016)年度	平成29 (2017)年度	平成30 (2018)年度	平成31 (2019)年度
不登校	4	2	0	7	11	2
発達言語	2	1	1	18	2	1
いじめ	2	1	2	1	1	0
性格・行動	2	11	8	15	7	2
精神・身体	0	0	1	2	2	0
進路・適性	0	0	1	1	3	0
その他	2	4	4	13	7	6
合計	12	19	17	57	33	11

出典：「平成31年度 所報」狛江市教育研究所

③小学校訪問相談（発達・ことば）

各小学校に原則月2回、発達・ことばの相談員が訪問し、ことばや聞こえを中心に相談に応じ、助言と支援を行います。

平成31（2019）年度の相談件数は合計401件で、最も多いのが「発達」について、次いで「読み書き」についてとなっています。

相談者は、「教員」が最も多く、「本人」が続いています。（表2-7）

表2-7 小学校訪問相談（発達・ことば）の相談件数

（単位：件）

	合計	相談者			
		本人	保護者	教員	その他
構音	33	14	7	12	0
吃音	16	4	3	9	0
きこえ	2	0	1	1	0
発達	181	44	35	98	4
読み書き	102	34	21	47	0
いじめ	0	0	0	0	0
その他	67	24	9	33	1
合計	401	120	76	200	5

出典：「平成31年度 所報」狛江市教育研究所

④小学校訪問相談（教育相談）

各小学校に専門教育相談員が原則週2日勤務し、児童・保護者・学校関係者を対象にして児童に関わる課題に対して現場対応型・予防型の相談を行います。

相談件数は増加と減少を繰り返しており、平成31（2019）年度は1,266件となっています。最も多いのが「性格・行動」について、次いで「発達言語」についてで、いずれも300件を超えています。（表2-8）

表2-8 小学校訪問相談（教育相談）の相談件数

（単位：件）

	平成26 (2014)年度	平成27 (2015)年度	平成28 (2016)年度	平成29 (2017)年度	平成30 (2018)年度	平成31 (2019)年度
不登校	57	51	62	74	105	73
発達言語	313	339	308	399	421	394
いじめ	13	39	25	9	18	14
性格・行動	247	382	381	385	470	416
精神・身体	26	38	33	40	52	38
進路・適性	9	13	25	25	37	43
家庭環境	61	60	61	86	93	114
その他	167	102	103	143	220	174
合計	893	1,024	998	1,161	1,416	1,266

出典：「平成31年度 所報」狛江市教育研究所

第2節 市民意識調査結果に見る現状

市民意識調査結果では、調査1として市内に居住する18歳以上の市民499人を対象者とする「市民一般調査」、調査2として市内に居住する児童生徒498人を対象者とする「子ども向け市民調査」、調査3・4として65歳以上の市民（要支援・要介護認定者除く。）900人を対象者とする「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」、調査5として在宅で直近の認定調査を受けた方（更新申請・変更申請）及びその介護者599人を対象者とする「在宅介護実態調査」、調査6として市内に居住する18歳以上の障がい福祉サービス利用者461人、難病患者155人、自立支援医療受給者108人、合計724人を対象者とする「障がいのある方・難病のある方調査（18歳以上）（以下「障がいのある方等調査（18歳以上）」といいます。）」、調査7として障がい福祉サービス利用者234人、医療的ケア児10人、合計244人を対象者とする「周囲の理解と支援の必要な方・障がいのある方等調査（18歳未満）（以下「障がいのある方等調査（18歳未満）」といいます。）」及び調査8として障がい福祉サービス事業所7団体、当事者団体7団体、障がい者の就労先4団体、合計18団体を対象者とする「支援団体等調査」を実施しました。

1 日々の生活での悩みや不安

市民一般調査では、20歳代では就労のこと、30～40歳代では育児や子育てに関すること、40～70歳代以上では老後のことというように、ライフステージごとに悩みや不安が異なることが分かります。

また、全世代で「健康のこと」や「経済的な問題」、「災害時のこと」についての悩みや不安を持っており、健康づくり、貧困対策、災害対策等の必要性が伺えます。（図2-23、表2-9）

図2-23 日々の生活での悩みや不安(全体:複数回答)(上位5項目のみ)

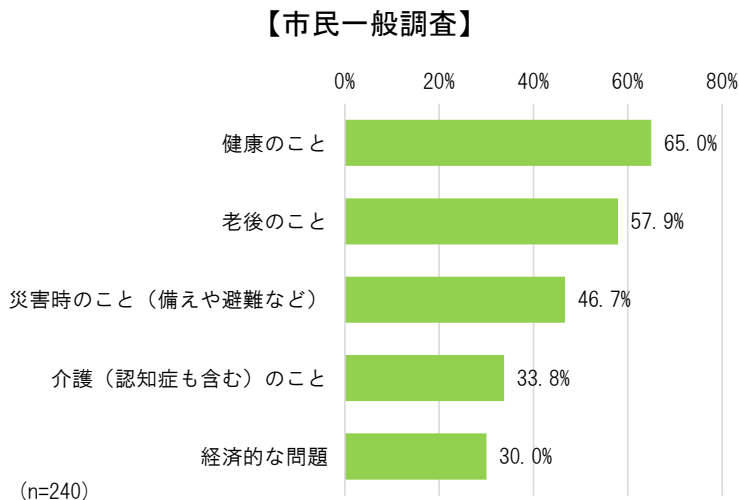


表2-9 日々の生活での悩みや不安(年代別:複数回答)(上位5項目のみ)

【市民一般調査】(続き)(%)

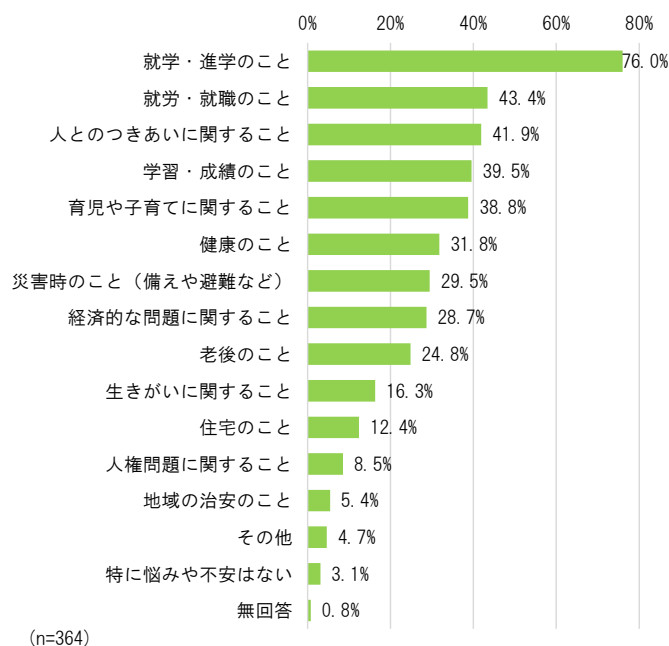
年代	1位	2位	3位	4位	5位
20歳代	健康のこと／ 就労のこと(47.4)		老後のこと (42.1)	災害時のこと (36.8)	経済的な問題 (26.3)
30歳代	健康のこと／ 育児や子育てに関すること(50.0)		災害時のこと (42.9)	就労のこと／経済的な問題 (28.6)	
40歳代	災害時のこと (60.9)	健康のこと (56.5)	老後のこと (50.0)	育児や子育てに 関すること (45.7)	経済的な問題 (32.6)
50歳代	老後のこと (75.0)	健康のこと (67.5)	介護(認知症も 含む)のこと (42.5)	災害時のこと (40.0)	経済的な問題 (35.0)
60歳代	老後のこと (85.7)	健康のこと (78.6)	経済的な問題 (35.7)	災害時のこと (32.1)	生きがいに関す ること(25.0)
70歳以上	健康のこと (74.4)	老後のこと (60.3)	災害時のこと (51.3)	介護(認知症も 含む)のこと (47.4)	病気や障がい のこと(34.6)

障がいのある方等調査(18歳未満)では、日常生活での悩みや不安として、「就学・進学のこと」、「就労・就職のこと」、「人とのつきあいに関すること」の順に多くなっており、自立や社会参加に向けた支援が必要であることが伺えます。

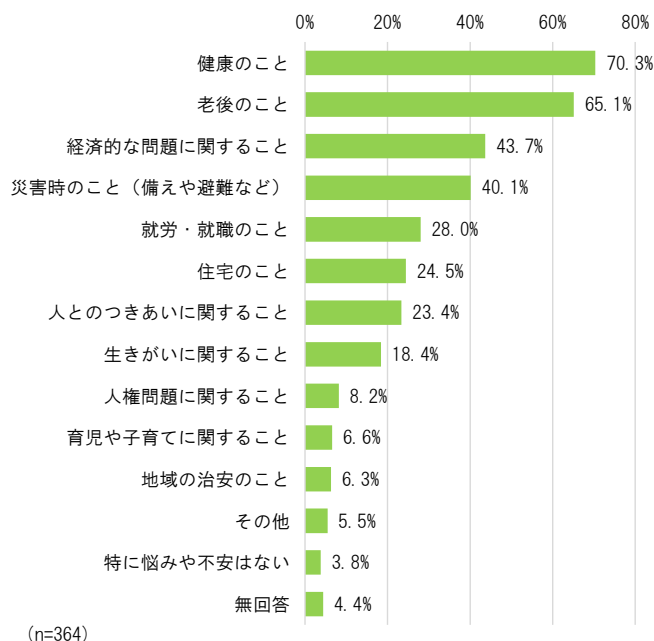
一方、障がいのある方等調査(18歳以上)では、「健康のこと」、「老後のこと」、「経済的な問題に関すること」の順に多くなっており、安心して暮らし続けるための支援が必要であることが伺えます。(図2-24)

図2-24 日々の生活での悩みや不安(全体:複数回答)

【障がいのある方等調査(18歳未満)】



【障がいのある方等調査(18歳以上)】

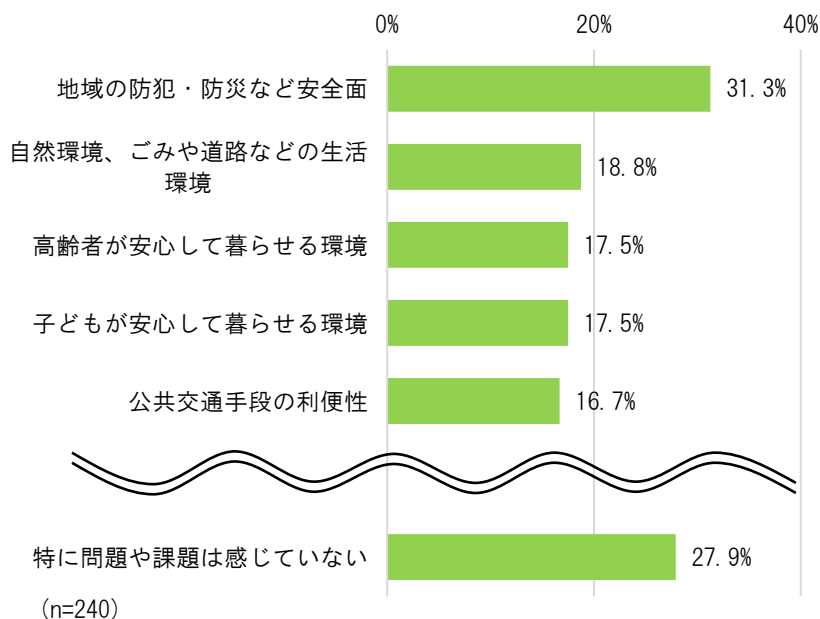


2 住んでいる地域の問題や課題

市民一般調査では、住んでいる地域の問題や課題として「地域の防犯・防災などの安全面」という回答が31.3%と最も多くなっています。一方で、「特に問題や課題は感じていない」という回答も27.9%となっています。(図2-25)

図2-25 住んでいる地域の問題や課題(全体:複数回答)(上位5項目のみ)

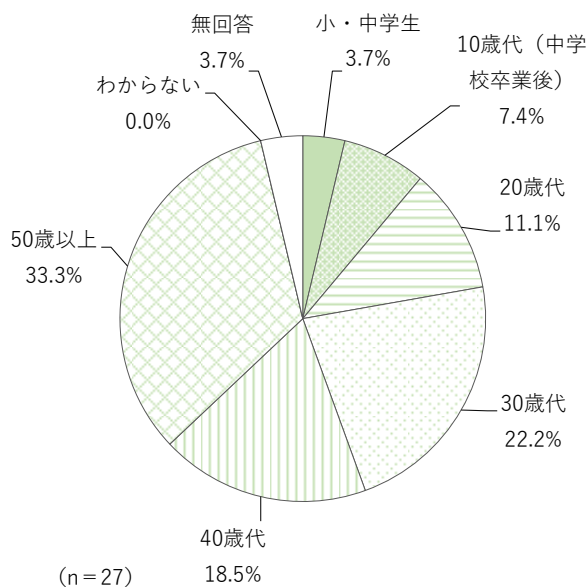
【市民一般調査】



また、市民一般調査で自分や自分の周りの「ひきこもり」の状態にある方がいるか尋ねたところ、「親戚や知人にいる」は6.7%、「自分自身又は家族の中にいる」は2.9%、「近所の人にいる」が1.7%となっています。

また、「ひきこもり」の状態にある方の年齢を尋ねたところ、最も多いのは「50歳以上」で33.3%、次いで「30歳代」で22.2%となっており、「ひきこもり」の状態にある方の高齢化が課題となっています。(図2-26)

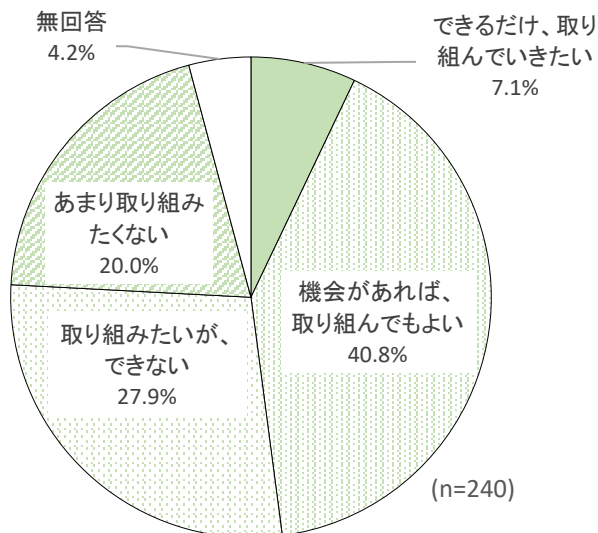
図2-26 「ひきこもり」の状態にある方の年齢(全体)
 <周りに「ひきこもり」の状態にある方がいると答えた人>【市民一般調査】



3 地域活動・ボランティア活動

市民一般調査では約半数の人が今後の取組み意向を示しています。(図2-27)

図2-27 今後の地域活動・ボランティア活動等への取組み意向(全体)
 【市民一般調査】

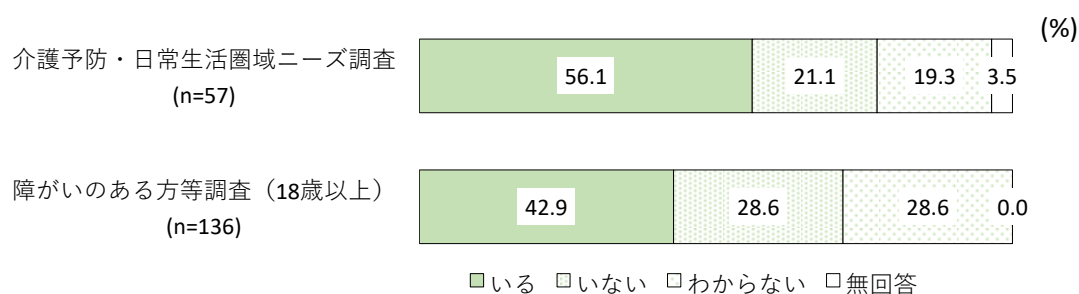


4 災害時の対応

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では38.0%、障がいのある方等調査（18歳以上）では53.0%が、1人では避難できないと答えています。

そのうち「手助けを頼める人はいる」人が、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査で56.1%、障がいのある方等調査（18歳以上）で42.9%となっています。（図2-28）

図2-28 避難の際に手助けを頼める人の有無(全体)＜1人で避難できない人＞
【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、障がいのある方等調査(18歳以上)】



また、いずれの調査においても、避難所ではプライバシーや体調が変化しやすい人への幅広い配慮が求められています。（表2-10）

表2-10 避難所で配慮してほしいこと(全体:複数回答(5つまで))

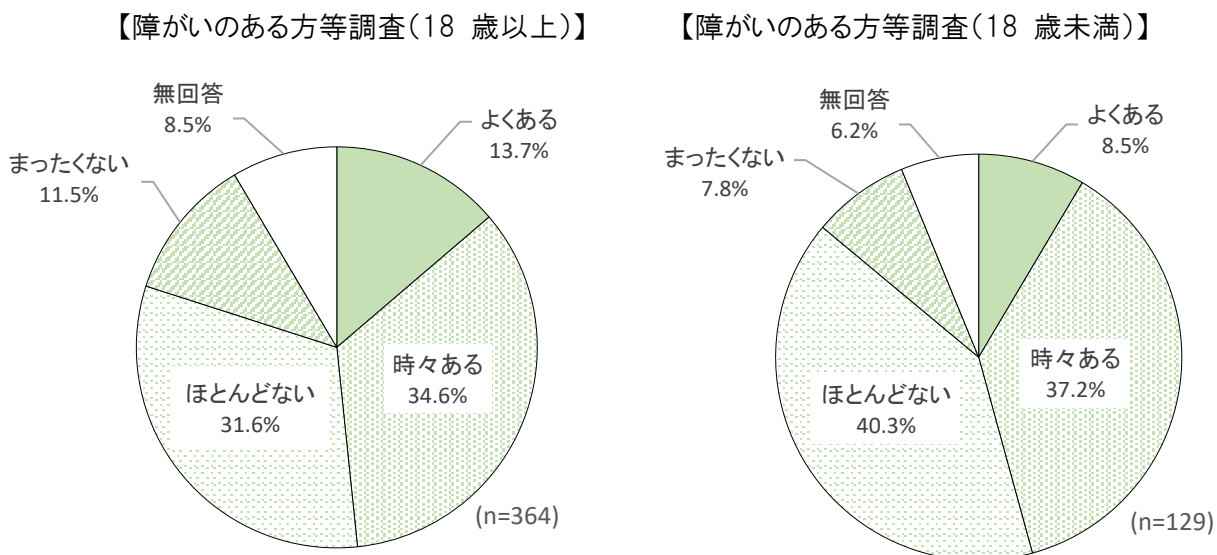
【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査、障がいのある方等調査(18歳以上、18歳未満)】

回答者	1位	2位	3位	4位	5位
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	間仕切りの設置など、プライバシーに関する配慮 (53.0)	男女別での避難所設備の設置(トイレ、更衣室、物干し場、授乳室等) (51.6)	高齢者や障がい者、妊産婦、乳幼児等、体調が変化しやすい人への配慮・支援 (50.3)	持病のある人や薬を飲んでいる人への治療の継続(43.4)	保健師による健康相談・管理など、避難所での健康管理 (38.5)
在宅介護実態調査	持病のある人や薬を飲んでいる人への治療の継続(58.5)	高齢者や障がい者、妊産婦、乳幼児等、体調が変化しやすい人への配慮・支援 (56.3)	間仕切りの設置など、プライバシーに関する配慮 (50.6)	段差の解消など、避難所でのバリアフリー (42.8)	男女別での避難所設備の設置(トイレ、更衣室、物干し場、授乳室等) (39.9)
障がいのある方等調査 (18歳以上)	高齢者や障がい者、妊産婦、乳幼児等、体調が変化しやすい人への配慮・支援 (61.5)	間仕切りの設置など、プライバシーに関する配慮 (57.7)	持病のある人や薬を飲んでいる人への治療の継続(56.0)	男女別での避難所設備の設置(トイレ、更衣室、物干し場、授乳室等) (47.8)	不安やストレスを和らげるための心のケアや相談体制の整備 (40.1)
障がいのある方等調査 (18歳未満)	高齢者や障がい者、妊産婦、乳幼児等、体調が変化しやすい人への配慮・支援 (73.6)	間仕切りの設置など、プライバシーに関する配慮 (65.1)	不安やストレスを和らげるための心のケアや相談体制の整備 (41.1)	男女別での避難所設備の設置(トイレ、更衣室、物干し場、授乳室等) (38.8)	持病のある人や薬を飲んでいる人への治療の継続(31.0)

5 福祉意識

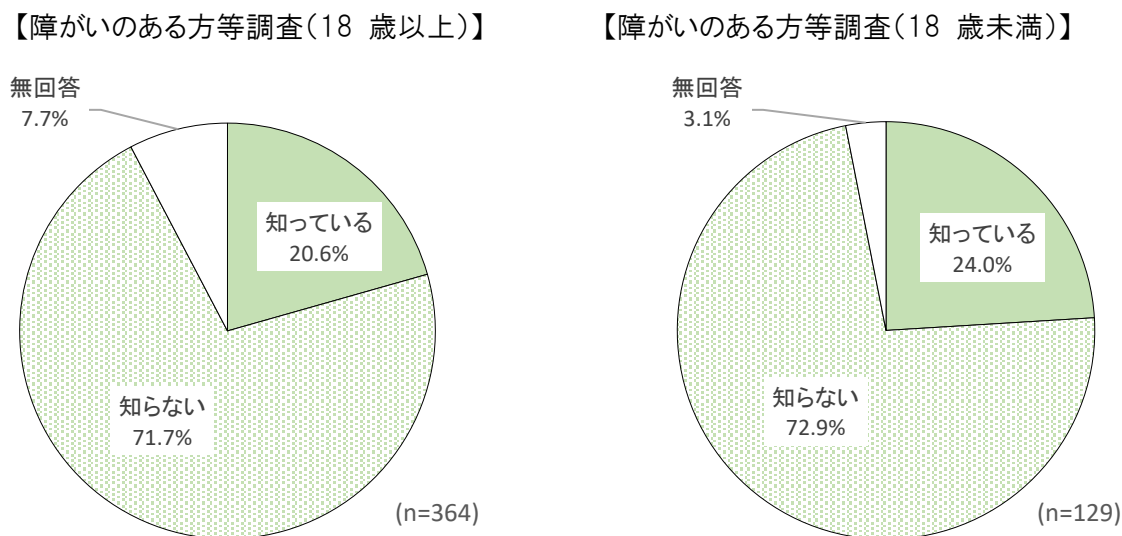
差別を感じたり嫌な思いをしたりした経験について、障がいのある方等調査（18歳以上）では48.3%、障がいのある方等調査（18歳未満）では45.7%が「ある」と答えています。（図2-29）

図2-29 差別を感じたり嫌な思いをしたりしたことがあるか(全体)



一方、障害者差別解消法（障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（平成25年法律第65号）をいいます。以下同じです。）について「知っている」割合は、障がいのある方等調査（18歳以上）で20.6%、障がいのある方等調査（18歳未満）で24.0%となっており、障害者差別解消法について当事者や家族に知られていない状況が伺えます。（図2-30）

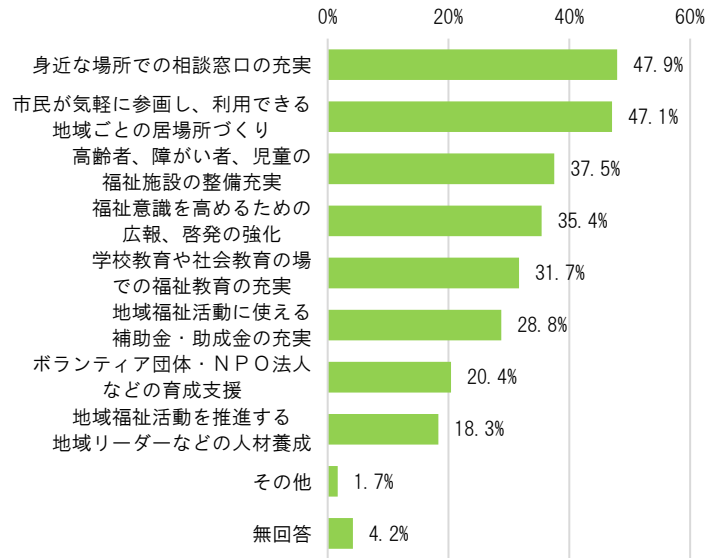
図2-30 障害者差別解消法の認知状況(全体)



6 狛江市の福祉施策について

今後、地域福祉を推進するために、「身近な場所での相談窓口の充実」や、「市民が気軽に参画し、利用できる地域ごとの居場所づくり」への希望が多くなっています。(図2-31)

図2-31 今後、地域福祉を推進するために優先して取り組むべきこと
(全体:複数回答(4つまで))【市民一般調査】



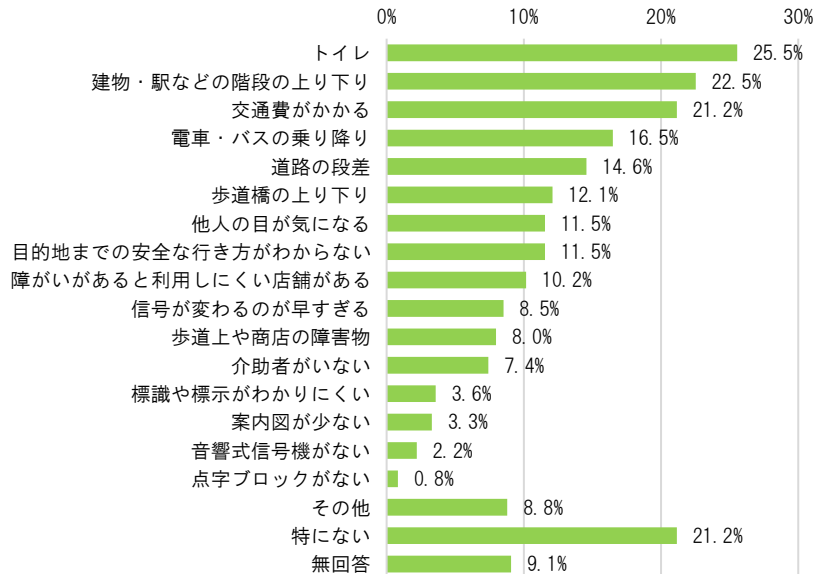
(n=240)

7 バリアフリー⁹・ユニバーサルデザイン¹⁰のまちづくり

障がいのある方等調査(18歳以上)では、外出するときに、困ったり不便に思ったりすることとして、「トイレ」、「建物・駅などの階段の上り下り」、「電車・バスの乗り降り」のほか、様々な項目について心配だと答えており、障がいのある方等にとって不便な箇所は、未だに多く存在することが伺えます。(図2-32)

図2-32 外出時の困りごと(全体:複数回答)

【障がいのある方等調査(18歳以上)】



(n=364)

⁹ 障がい者等が社会生活に参加する上で生活の支障となる物理的な障害や、精神的な障壁を取り除くための施策又は具体的に障害を取り除いた事物及び状態をいう。

¹⁰ 文化・言語・国籍や年齢・性別・能力などの違いにかかわらず、できるだけ多くの人が利用できることを目指した建築(設備)・製品・情報などの設計(デザイン)のこと又はそれを実現するためのプロセス(過程)をいう。

第3節 第4次地域福祉計画（平成30（2018）年度・平成31（2019）年度）の進捗状況の評価

1 進捗状況の管理・報告

第4次地域福祉計画では、基本的、総合的な福祉施策を推進するための計画の策定や改定、市民福祉に係る重要事項に関する調査、審議・具申する市長の附属機関である「市民福祉推進委員会」において、毎年度、定めた重点施策の進捗を確認・評価した上で、進捗管理報告書を作成し、市公式ホームページを活用して市民に周知いたしました。

平成30（2018）年度及び平成31（2019）年度に行った重点施策の進捗評価の結果を踏まえて、進捗状況の評価を行いました。

2 進捗状況の評価

(1) 進捗評価の方法・基準

施策の方向性に記載されている施策が計画どおり進捗しているか否かについて、4段階で評価しました。（表2-11）

表2-11 進捗評価の方法・基準

評価基準	評価内容
A	進捗している 例：前年度よりもより一層取組みを強化 年次目標どおり取組みを進捗できた
B	現状維持 例：前年度と同様の取組みを実施 （年次目標が現状維持で設定されていた場合を含む）
C	あまり進捗していない 例：前年度と同様の取組みを行えなかったが、次年度は行う予定 年次目標どおりの進捗ができなかった
D	全く進捗していない 例：年次目標どおりの進捗ができず、取組みの目途も立っていない

(2) 重点施策の進捗結果

平成31（2019）年度は、平成30（2018）年度と比較すると、Aの割合は減少しています。評価が下がったように見える事業については、平成30（2018）年度は「検討」、平成31（2019）年度はその「試行」、あるいは「実施」をしている事業であり、今後の更なる進捗を図る必要があります。（表2-12）

重点施策とは

施策体系において、重点施策として設定したものです。実施に当たっては、対象者別の個別計画でも重点施策として取組みを強化するとともに、関連計画との連携を図り、幅広い視点から総合的な取組みを進めています。

表2-12 重点施策の進捗結果

基本目標	施策大項目	主な事業	平成30(2018)年度評価	平成31(2019)年度評価
1 多様な地域生活課題に応える包括的な支援の仕組みづくり	(1) 新しい包括的な相談支援・サービス提供システムの構築	(H30)①a (仮称)相談支援包括化推進員配置の検討及び地域包括支援センター運営協議会において相談機能拡充の検討 (H31)①a (仮称)相談支援包括化推進員を配置し、包括的相談支援体制構築に向けた研修・広報活動を実施	A	A
		(H31)①b 市内商工業者に向けた社会福祉情報の提供に関する商工会、商店街等との調整	-	B
		(H30)①c コミュニティソーシャルワーカーの配置(1地区目(モデル地区)) (H31)①c コミュニティソーシャルワーカーによる効果的な支援(1地区目(モデル地区))	A	A
		(H30)①d 市役所が閉庁し、かつ、地域包括支援センターが閉所している際に対応する電話相談の検討 (H31)①d 市役所が閉庁し、かつ、地域包括支援センターが閉所している際に対応する電話相談の試行実施	A	B ※1
	(2) 新しい支援体制を支える環境整備	(H30)①a 福祉カレッジの企画内容の検討、プレ開催 (H31)①a 第1期福祉カレッジ開催(定員20人程度)	A	A
		(H30,31)①a 事業所等における人材育成費補助の検討	A	A
		(H30)①a 「福祉のまちづくり委員会」準備会の検討・開催(モデル地区1地区) (H31)②a 「福祉のまちづくり委員会」の設置(1地区目)	A	C ※2

基本目標	施策大項目	主な事業	平成30(2018)年度評価	平成31(2019)年度評価
		(H30)③a 医療・福祉分野の横断的な研修 修案検討 (H31)③a 医療・福祉分野の横断的な研修 修案検討・調整	A	B ※3
	(5)生活困窮者等への支援	(H30,31)①e 家計相談支援事業実施の検討	B	A
		(H30)①g 若者支援マップの作成及び配布(マップを活用した自立に困難を抱える若者又はその家族へ関係機関の情報提供の実施) (H31)①g 若者支援マップの配布(マップを活用した自立に困難を抱える若者又はその家族へ関係機関の情報提供の実施)	A	B ※4
		(H30)②a 狛江市子ども・子育て支援事業計画の改定に合わせて子育て世帯への実態調査の実施 (H31)②a 調査結果を踏まえた狛江市子ども・子育て支援事業計画の改定	A	A
2 ともに生きる豊かな地域づくり	(2)市民主体による地域資源創出の支援	(H30)②a 世代間交流の場の確保の検討 (H31)②a 元気高齢者による世代間交流の場の運営検討	A	A
	(3)市民主体による地域生活課題の解決力強化の支援	(H31)①a 「福祉のまちづくり委員会」の設置(1地区目)(再掲)	-	C
		(H31)①a コミュニティソーシャルワーカーによる効果的な支援(1地区目(モデル地区))	-	A
		(H30)②a 世代間交流の場の確保の検討(再掲) (H31)②a 元気高齢者による世代間交流の場の運営検討	A	A
3 安心・安全に暮らせるまちづくり	(1)防災・防犯体制の充実	(H30、31)①a 個別計画の策定	A	A
		(H30)②a 福祉避難所必要物品の検討及び備蓄場所の調整	A	A
		(H31)②a 福祉避難所必要物品の備蓄		

※1 当初予定していた電話相談の試行実施には至っていませんが、代替として官民の支援機関が実施している電話相談窓口等の情報を整理・周知しているため、B評価となっています。

※2 立ち上げに努めていましたが、設置に至らなかったため、C評価となっています。

※3 予定のとおり検討は行っていますが、研修を実施することはできなかったため、B評価となっています。

※4 平成30(2018)年度にて大きく前進したためA評価となっています。平成31(2019)年度は継続して若者支援マップの配布を行っていたことを評価基準に従って評価すると、B評価となりました。平成31(2019)年度の実績が平成30(2018)年度の実績と比較して悪い、又は実施できなかった部分があったということではありません。

第4節 制度改正の動向

社会福祉の増進のための社会福祉事業法等の一部を改正する等の法律（平成12年法律第111号）により地域福祉計画の策定が規定されて以降、災害時要援護者支援、社会的孤立など地域において支援を必要とする人の把握や適切な支援、生活保護に至る前段階の生活困窮者への支援などが、通知という形で地域福祉計画に盛り込むよう示されてきました。

誰もが支え合う地域の構築に向けた福祉サービスの実現 - 新たな時代に対応した福祉の提供ビジョン - （平成27年9月17日付け厚生労働省）では、従来の高齢者・障がい者・子どもといった分野別の社会福祉サービスから、互助・共助の取組みを育みつつ、多様なニーズに対応する「全世代・全対象型地域包括支援体制」が必要であるというビジョンが示されました。

その後、ニッポン一億総活躍プラン（平成28年6月2日付け閣議決定）において、高齢者・障がい者・子どもなど全ての人々が地域、暮らし、生きがいをともに作り、高め合うことができる「地域共生社会」を実現していく旨が示され、「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部が設置されました。

また、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（平成29年法律第52号）の社会福祉法の一部改正により、地域福祉計画の策定が努力義務化されるとともに、地域福祉計画策定ガイドラインが示されました。

■社会福祉法の一部改正の概要■

1. 「我が事・丸ごと」の地域福祉推進の理念を規定
地域福祉の推進の理念として、支援を必要とする住民（世帯）が抱える多様で複合的な地域生活課題について、住民や福祉関係者による①把握及び②関係機関との連携等による解決が図られることを目指す旨を明記
2. この理念を実現するため、市町村が以下の包括的な支援体制づくりに努める旨を規定
 - (1) 地域住民の地域福祉活動への参加を促進するための環境整備
 - (2) 住民に身近な圏域において、分野を超えて地域生活課題について総合的に相談に応じ、関係機関と連絡調整等を行う体制
 - (3) 主に市町村圏域において、生活困窮者自立相談支援機関等の関係機関が協働して、複合化した地域生活課題を解決するための体制
3. 地域福祉計画の充実
市町村が地域福祉計画を策定するよう努めるとともに、福祉の各分野における共通事項を定め、上位計画として位置付ける。

さらに、地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律（令和2年法律第52号）の社会福祉法の一部改正では、地域共生社会の実現を図るため、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な福祉サービス提供体制を整備する観点から、市町村の包括的な支援体制の構築の支援、地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進、医療・介護のデータ基盤の整備の推進、介護人材確保及び業務効率化の取組みの強化、社会福祉連携推進法人制度の創設等の所要の措置を講ずることとされています。

第5節 地域福祉をめぐる主な課題

統計から見る現状、市民意識調査結果に見る現状、狛江市第4次地域福祉計画（平成30（2018）年度・平成31（2019）年度）の進捗状況の評価及び制度改正の動向等を踏まえ、整理した課題は次のとおりです。

1 多様な地域生活課題に応える包括的な支援の仕組みづくり

- (1) 介護と育児のダブルケア、80歳代の親と50歳代の子どもの組み合わせによる生活課題（いわゆる「8050問題」）等複雑化・複合化した課題を抱える世帯、生活困窮者、貧困の状況にある子ども等新たな地域生活課題を抱えている人・世帯が増えることが予想されます。
- (2) また、コロナウイルス感染症拡大に伴い、他者と物理的に距離を取ることを余儀なくされることになった結果、ひきこもり、虐待、DV等の地域生活課題を抱える人・世帯は孤立を深め、課題を深刻化させてしまう可能性があります。

例えば、警察庁が公表した令和2（2020）年の犯罪情勢統計では、虐待の疑いで警察が児童相談所に通告した18歳未満の子どもは前年比で8.9%増の10万6960人、児童虐待による摘発件数が前年比で8.1%増の2,131件といずれも過去最多を更新しております。併せて、多くの高齢者や障がい者は外出自粛や、通所介護、短期入所生活介護等の利用回数変更などにより、居宅で長い時間を過ごす生活が長期化しています。在宅生活の長期化に伴い、養護者の生活不安やストレスの増加が予想され、高齢者や障がい者を取り巻く家庭内での人間関係、介護・介助疲れなどの要因が影響し、高齢者・障がい者の虐待の発生・深刻化も懸念されます。

そのため、市では外出を自粛する方々の心のケアや自宅でのDVや虐待の発生防止に取り組むとともに、在宅の一人暮らしの高齢者や障がい者などの要援護者に対して、市が行う見守り等により適切に支援する必要があります。

- (3) コロナウイルス感染症拡大に伴い、雇用状況が悪化し、自殺者数も増加しております。

例えば、厚生労働省が令和2（2020）年3月から行っている「新型コロナウイルス感染症に起因する雇用への影響に関する情報」の調査によれば、令和3（2021）年3月5日現在の累計解雇等見込み労働者数は93,354人に達しており、また、同年5月25日から調査を開始した非正規雇用労働者の解雇等見込み数は44,150人に達しております。

警察庁が公表した令和2年中における自殺の状況によれば、令和2年の自殺者数は21,081人となり、対前年比912人（約4.5%）の増、男女別では男性が11年連続で減少の一方、女性は前年度比935人（約15.4%）の増、年代別では20歳代が前年度比404人（約19.1%）の増、原因・動機別ではうつ病が前年度比187人（約4.8%）の増、その他の精神疾患が前年度比126人（約9.5%）の増、失業が前年度比48人（約22.0%）の増、生活苦が前年度比32人（約3.4%）の増となっています。

これら自殺でお亡くなりになった方の中には経済的基盤が弱く厳しい状況にある中で、新型コロナウイルス感染症の影響を受け、生活苦を理由としたひとり親家庭の方や、生きづらさを感じて精神疾患を患い、命を絶った女性の方や、非正規労働者で雇い止めに遭った20歳代の若者等も含まれます。

これらコロナウイルス感染症を契機として顕在化又は増加に転じた地域生活課題にも対応する必要があります。

- (4) こうした課題に対応するためには、既存の制度だけでは支援が不十分な人を把握し、必要に応じてアウトリーチも含めた相談支援を行うことが重要です。そのためには、市民・事業者・行政を含む関係機関が連携し、課題を発見し、支援につなげる相談支援体制を構築するとともに、体制の構築においては、その担い手となる人材を確保し、育成・養成する必要があります。
- (5) また、高齢化により認知症の方は増加傾向にあり、今後ますます増加することが予測されます。障がいのある人及びその介助者も高齢化が進んでおり、成年後見制度の利用促進等の権利擁護支援の充実も必要です。

2 様々な主体が協働で地域生活課題に取り組む地域づくり

社会的孤立は、現代社会における最も重要な課題の1つですが、コロナウイルス感染症拡大に伴い、地域社会から孤立する人が増えているといわれています。

社会的孤立を防ぎ、地域生活課題を解決するためには、町会・自治会やボランティア団体をはじめとした活動団体、行政、事業者、商店、学校等様々な主体が協働で課題解決に取り組む必要があります。このような取組みを通じて、課題が生じることを未然に防ぐことにより、市民の生活を豊かにし、地域力を強化することが求められています。

市民意識調査では、約半数の方が地域活動・ボランティア活動に取り組んでいきたいと回答しています。また、市民参加・市民との協働を推進するために必要なこととして「地域住民が気軽に参画し、利用できる居場所づくり」を過半数の方があげています。

地域力を強化するためには、多世代・多機能型交流拠点を住民の身近な地域に設置し、社会的に孤立している方も含め誰もが気軽に立ち寄り、他者との交流を通じて誰もが悩みを共有し、支え合える環境を地域に創り出すとともに、地域コミュニティを支える担い手を生み出し、その人材が次代の担い手を育てる人材の好循環を実現し、持続可能な地域を創っていく必要があります。拠点の構築に当たっては、ウィズコロナの視点からリアルとオンライン双方の強みを活かし、人と人とのつながりを強め、新たな時代のコミュニティの在り方を模索することも重要です。

3 あらゆる人が安心・安全に暮らせるまちづくり

市民意識調査では、多くの市民が地域の防犯、防災等の安全面について課題があると感じていること並びに高齢者及び障がいのある人が災害時の避難について不安を感じていることが明らかになりました。地球温暖化などの影響と考えられる地球規模の気象変動により、日本各地で想定を超える風水害の発生が多発しており、狛江市においても令和元年東日本台風は大きな被害をもたらしました。行政における災害対策だけでなく、地域に暮らす様々な市民・団体・事業者が協力し、災害への備えを進めていく必要があります。

また、東京都では東京オリンピック・パラリンピックの開催を前提とした、ユニバーサルデザインに配慮したまちづくりが進められています。狛江市においても、全ての人が使いやすい、ユニバーサルデザインに配慮したまちづくりを進める必要があります。

第2章 計画の基本的な考え方

第1節 基本理念

みんなで支え合い ともに暮らすまち ～あいとぴあ狛江～

狛江市では、平成6（1994）年に狛江市福祉基本条例を制定し、全ての市民が生涯にわたり個人として人間性が尊重され、生きがいをもって、ともに生きる豊かな福祉社会「あいとぴあ」の実現を目指して、福祉のまちづくりに取り組んできました。

条例制定から20年以上が経過し、私たちの生活は大きく変わりつつあります。それに伴い、私たちの生活を取り巻く地域生活課題も複雑化・複合化しています。

複雑化・複合化した地域生活課題を解決するには、福祉の「支え手側」と「受け手側」に分かれるのではなく、地域のあらゆる市民・団体・事業者が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できる地域コミュニティを育成し、公的な福祉サービスと連携・協働して助け合うことが必要であり、このような取組みを通じて、全ての市民が生涯にわたり個人として人間性が尊重され、生きがいをもち、支え合って、ともに生きる豊かな福祉社会（地域共生社会）を実現する必要があります。

狛江市が目指す「あいとぴあ」の実現に向けて、「みんなで支え合い ともに暮らすまち～あいとぴあ狛江～」を基本理念として地域福祉施策を推進します。

「あいとぴあ」とは
であい・ふれあい・ささえあいの“あい”と
“ユートピア”から作られた合成語です。

第2節 基本目標

「みんなで支え合い ともに暮らすまち～あいとぴあ狛江～」の実現に向けて、次の3つの基本目標を設定し、計画を推進します。

基本目標1：多様な地域生活課題に応える包括的な支援の仕組みづくり

支援を必要とする全ての人が、必要とする支援を受けられる仕組みづくりを進めます。

現在、市では従来の枠組みでは対処しきれない、複雑化・複合化した地域生活課題や新たな地域生活課題を抱える人が適切な支援を受けられるよう、新しい包括的な相談支援・サービス提供システムの構築を進めております。(図2-33) 今後は、既存の相談支援体制を踏まえ、重層的支援体制整備事業¹¹の実施に向けた支援を進めてまいります。例えば、複雑化・複合化した事例については、多機関で協働して課題を解きほぐし、関係機関の役割分担を図り、各支援機関が連携のもとでの支援を行います。また、長期にわたりひきこもり状態にある人など、自ら支援につながる人が難しい人の場合には、アウトリーチ等を通じた継続的支援を行うことにより本人との関係性の構築に向けた支援を行います。さらに、社会との関係性が希薄化しており、社会参加に向けた支援が必要な人には、本人及びその世帯の状態に寄り添って、社会とのつながりを回復するような支援をするなど重層的な支援を進めてまいります。(図2-34)

また、権利擁護支援、虐待防止、生活困窮者等への支援等セーフティネットを充実させ、市民一人ひとりがサービスの利用者として権利と利益を保護され、自分に最もふさわしい福祉サービスを、自由に選択することができる仕組みづくりを進めます。

基本目標2：ともに生きる豊かな地域づくり

狛江市で生活する一人ひとりが地域生活課題に対し、自分自身の問題として受け止め、市、市民及び事業者が連携・協働して、解決に向けてみんなで支え合う地域づくりを進めます。

社会的孤立を防ぎ、不安や孤独感を抱えた人が悩みを分かち合い、相談できる「誰一人取り残さない地域づくりを進めるに当たっては、多世代・多機能型交流拠点を住民の身近な地域に設置し、社会的に孤立している方も含め誰もが気軽に立ち寄り、他者との交流を通じて誰もが悩みを共有し、支え合える環境を地域に創り出すとともに、地域コミュニティを支える担い手を生み出し、その人材が次代の担い手を育てる人材の好循環を実現し、持続可能な地域を創出してまいります。拠点の構築に当たっては、ウィズコロナの視点からリアルとオンライン双方の強みを活かし、人と人とのつながりを強め、新たな時代のコミュニティの在り方を模索してまいります。

¹¹ 既存の相談支援等の取組みを活かしつつ、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を構築するため、相談支援、参加支援、地域づくりに向けた支援を一体的に実施する事業をいう。

また、高齢者、子ども、障がいのある人等あらゆる人がともに生きる豊かな地域づくりのため、一人ひとりの福祉意識の醸成、人材の育成・養成等を通じて、地域生活課題の解決力を高めていくなど地域づくりに向けた支援を進めます。

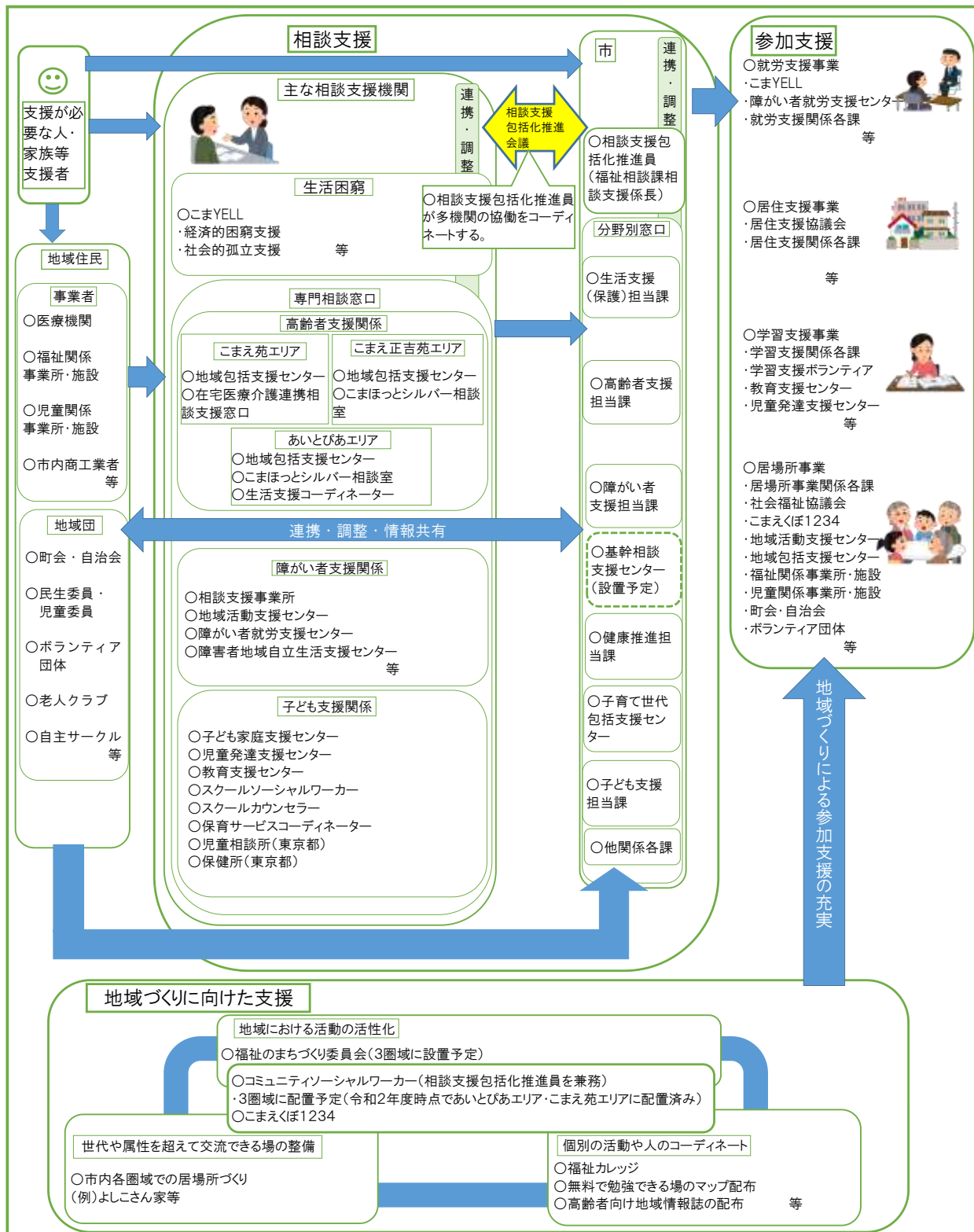
基本目標3：安心・安全に暮らせるまちづくり

高齢者も障がいのある人も、子どももその家族等も、生き生きと安心して生活できるための取組みを進めます。

地球温暖化などの影響と考えられる地球規模の気象変動により、日本各地で想定を超える風水害の発生が多発しており、狛江市においても令和元年東日本台風は大きな被害をもたらしたことから、市民意識調査でも高齢者及び障がいのある人が災害時の避難について不安を感じていることが明らかになっております。令和元年東日本台風で明らかになった避難行動要支援者制度、福祉避難所の設置・運営等の課題、国から公表された「令和元年台風第19号等を踏まえた高齢者等の避難の在り方について（最終とりまとめ）」等を踏まえ、避難行動要支援者制度の見直しを行うとともに、福祉避難所の設置・運営体制の充実を図ります。

さらに、障がいのある人や外国人等も含めたあらゆる人が生活しやすいよう、ユニバーサルデザインに配慮したまちづくりを進めます。

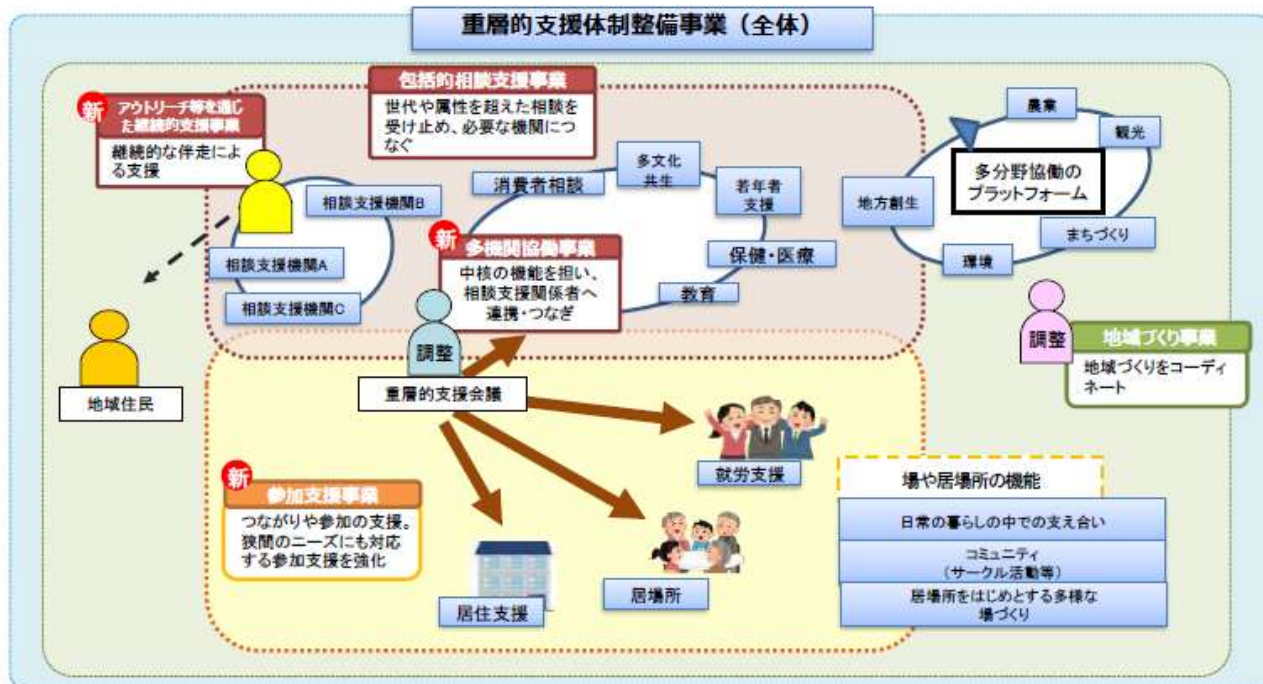
図2-33 狛江市の地域共生社会の構築に向けた現行の相談支援体制(イメージ)



狛江市の相談支援の流れを図にしています。相談者は自分に身近なところで相談ができ、その相談内容に応じて相談支援の枠の中の各所で情報共有や連携、調整がなされています。複雑化・複合化した生活課題のある相談者の場合、相談支援包括化推進員(福祉相談課相談支援係長)が中心となり、関係者間にて相談支援の方向性を調整します。相談支援だけでなく参加支援が必要な相談者は、必要に応じた参加支援を受けることができます。

また、市は地域づくりに向けた支援を行っています。支援を行う際に中心となるのがコミュニティソーシャルワーカーです。地域づくりに向けた支援は、市民が交流する居場所づくり、個別の活動や人のコーディネート及び地域における活動の活性化の3つに分けられます。

図2-34 重層的支援体制整備事業(イメージ)



出典：地域共生社会の実現に向けた市町村における包括的な支援体制の整備に関する全国担当者会議
資料3 重層的支援体制整備事業における具体的な支援フローについて

第3章 施策・事業の体系・取組み内容

第1節 施策・事業の体系化

3つの基本目標を踏まえ、施策の体系を以下のように設定します。

施策体系で設定された施策のうち新規施策については、第3節の基本目標に向けた取組みにおいて、当該施策に係る新たな事業、事業計画等を記載いたします。

拡充施策については、第3節の基本目標に向けた取組みにおいて、拡充する事業、事業計画等を記載いたします。既存事業については必要に応じて記載します。

継続施策については、施策の体系の中で施策とともに当該施策に係る主な事業を記載します。

基本目標1：多様な地域生活課題に応える包括的な支援の仕組みづくり

(1) 新しい包括的な相談支援・サービス提供システムの構築

①【拡充】複雑化・複合化した課題に対応できる包括的な切れ目のない相談支援体制の整備を進めます。

★

主な既存事業

○各支援関係機関の関係構築と多様な方法・主体による情報提供の実施

②【拡充】包括的なサービスを提供できるシステムを構築します。

主な既存事業

○ひきこもりサポートネット等既存事業の周知と広報

○自立支援講習会等の実施

○若者支援マップの作成と配布

(2) 新しい支援体制を支える環境整備

①【拡充】福祉の担い手となる人材を確保し、育成・養成するための研修等を強化します。★

②【拡充】コーディネーター人材を確保し、コーディネーター機能の強化を図ります。★

③【拡充】医療・福祉分野で横断的に活躍できる専門人材を養成します。★

主な既存事業

○医療と介護の多職種連携研修会等の医療・福祉分野の横断的な研修の実施

(3) サービスの質の確保

①【拡充】サービスの質の向上を図ります。

主な既存事業

○第三者評価受審費補助制度及び受審におけるメリットの周知

○市HPでの第三者評価結果の公表

○社会福祉法人への指導検査の実施

○社会福祉法人が連携した地域における公益的な取組みの支援

基本目標1：多様な地域生活課題に 대응する包括的な支援の仕組みづくり

(4) 権利擁護支援・虐待の防止

- ①【拡充】権利擁護支援を推進します。
- ②【拡充】虐待の防止を推進します。

主な既存事業

- 高齢者、障がい者、児童の虐待防止マニュアル等の活用と、関係機関との連携による虐待防止の推進

(5) 生活困窮者等への支援

- ①【継続】生活困窮者の自立支援を行います。★

主な事業

- 自立相談支援事業の実施
- 住居確保給付金の給付
- 就労準備支援事業の実施
- フードバンク事業者に対する活動拠点の提供
- フードドライブへの協力
- 家計改善支援事業の実施
- 生活保護受給者を対象に市の就労支援相談員による支援とハローワークと連携した自立支援
- 緊急援護資金の貸付制度、生活福祉資金貸付制度等福祉サービスの周知
- ひきこもりサポートネット等既存事業の周知と広報
- 自立支援講習会等の実施
- 若者支援マップの作成と配布
- 矯正施設退所予定者及び退所者等の支援

- ②【継続】子どもの貧困対策を実施します。★

主な事業

- 地域活動団体、ボランティア団体等と連携した地域の活動の支援
- 母子・父子自立支援員による面接相談対応
- 母子家庭及び父子家庭自立支援教育訓練給付金事業の実施
- 母子及び父子福祉資金貸付事業の実施
- 子どもの学習・生活支援事業の実施
- ひとり親家庭等の学習支援事業の実施
- 実態に即した就学援助費支給事業の実施
- 受験生チャレンジ支援貸付事業の実施

基本目標2：ともに生きる豊かな地域づくり

(1) 市民一人ひとりの福祉意識の
向上

①【拡充】命の大切さや他人を思いやる心を育む教育を推進します。

主な既存事業

○全小・中学校で年間2回の hyper-QU 及び大学連携によるコンサルテーションを実施

○小・中学校で「特別の教科 道徳」を要とした道徳教育、人権教育を推進

○インクルーシブ教育システムの構築を目指した特別支援教育に関わる研修の実施

②【継続】誰も自殺に追い込まれることのない地域社会の実現を目指します。

主な事業

○いのち支える狛江市自殺対策計画による自殺対策の実施

③【拡充】市民との交流等により福祉意識の向上を図ります。

主な既存事業

○人権メッセージ発表会等による小・中学生への人権教育事業の実施

○こまえくぼ 1234 によるテーマ別体験学習と夏体験ボランティアの実施

○福祉カレッジの開催

④【継続】ワーク・ライフ・バランスを積極的に進める社会にします。

基本目標2：ともに生きる豊かな地域づくり

(2) 市民主体による地域資源創出の支援

①【拡充】ボランティア活動・地域福祉活動を推進します。

主な既存事業

- 市・こまえくぼ1234の広報誌、HP等によりボランティア等による地域福祉活動の情報提供
- 社会福祉協議会による小地域福祉活動の実施
- シルバー人材センターによる地区活動の実施

②【拡充】多世代・多機能型交流拠点を整備し、世代間交流を促進します。★

③【継続】外国人市民が地域で安心して暮らせるよう地域交流活動を推進します。

主な事業

- 狛江市国際交流協会による日本文化体験イベント、日本語スピーチ大会等の開催
- 外国人おもてなし語学ボランティア講座を共催し、講座受講者のオリンピック・パラリンピック事業等における活用に向けた調整及び情報提供

(3) 市民主体による地域生活課題の解決力強化の支援

①【拡充】地域づくりを進めるための人材育成と民間資源の確保の支援について取り組みます。★

②【拡充】地域資源と支援を必要とする人とのマッチングシステムづくりを進めます。

③【拡充】個別のケースから地域生活課題を抽出し、課題解決のための施策を検討するシステムづくりを進めます。

④【拡充】多世代・多機能型交流拠点を整備し、世代間交流を促進します。【再掲】★

基本目標3：安心・安全に暮らせるまちづくり

(1) 防災・防犯体制の充実

- ①【拡充】避難行動要支援者支援体制の構築を推進します。★
- ②【拡充】災害時の福祉避難所の円滑な運営体制を整備します。★
- ③【拡充】地域における防災・防犯体制を推進し、安心で安全な地域づくりを進めます。

主な事業

- 安心安全パトロール代表者会議における情報共有等
- 安心安全パトロールの活動団体の支援、連携強化

(2) ユニバーサルデザインに配慮したまちづくり

- ①【継続】ハード面からのユニバーサルデザイン化を進めます。

主な事業

- 市内建築物に対する福祉環境整備基準の指導
- みんなにやさしい生活空間づくり推進事業の周知と実施
- 市HP等による福祉環境整備基準適合証の周知
- 寄附による思いやりベンチの周知と設置の促進
- 「こまバス」の継続的な運行補助による移動支援
- 「駅前放置自転車クリーンキャンペーン」の実施
- 自転車指導員による注意喚起
- 広報こまえ等による放置自転車対策の周知
- 自転車駐輪場の整備促進に向けた協議
- 視覚障がい者用誘導ブロックの整備等歩行空間のバリアフリー化の促進
- 横断歩道に接する歩道と車道との段差解消（ユニバーサルデザインブロック等の採用）
- 福祉施設、通学路、駅周辺等の横断歩行者が多い集客施設の近傍を中心に視覚障がい者用信号機、ゆとりシグナル等の整備及び見やすい標識等の設置や改良の警察署への要請

- ②【継続】ソフト面からのユニバーサルデザイン化を進めます。

主な事業

- 市HP等での福祉環境整備基準適合証やみんなにやさしい生活空間づくり推進事業の周知
- 生徒及び高齢者向け交通安全教室（スケアード・ストリート）の開催

第2節 重点施策

施策体系のうち、★印の付いたものは、重点施策として設定します。実施に当たっては、対象者別の個別計画でも重点施策として取組みを強化するとともに、関連計画との連携を図り、幅広い視点から総合的な取組みを進めます。

第3節 基本目標に向けた取組み

基本目標1：多様な地域生活に応える包括的な支援の仕組みづくり

(1) 新しい包括的な相談支援・サービス提供システムの構築

現状
<ul style="list-style-type: none"> ○ 適切な情報提供と相談対応が必要です（必要な福祉サービスを安心して利用できるようにするため市が充実すべきことについて「適切な情報提供」が57.5%と最も高く、次いで「適切な相談対応」が44.2%となっている。）。 ○ 特定の専門職のみでは対応が難しい複合的な課題を抱えた個人や世帯の相談が増加しています。 ○ 相談ニーズが複雑化・複合化しており、1人では相談機関の窓口まで来ることができない事例があります。 ○ 「ひきこもり」の状態にある方が高齢化しています。（「ひきこもり」の状態にある方の年齢を尋ねたところ、最も多いのは「50歳以上」で33.3%、次いで「30歳代」で22.2%となっている。） ○ 狛江市居住支援協議会では、住まい探しの相談窓口を開設し、高齢者、障がい者等の住宅確保要配慮者が民間賃貸住宅に円滑に入居できるよう、相談支援を行うとともに、不動産関係団体や市内不動産事業者と協力して、住宅確保要配慮者の要望に見合う物件とのマッチングを行っています。 ○ 障がい者の住宅確保のための取組み（地域生活支援拠点¹²の整備等）が進んでいません。
課題
<ul style="list-style-type: none"> ○ 多様な方法・主体による情報提供を行う必要があります。 ○ ライフステージ等に応じた切れ目ない、分野横断的な相談支援体制の充実を図るとともに、各種相談窓口の周知を進め、多様な方法・主体による情報提供が必要です。 ○ 市で構築を進めている新しい包括的な相談支援・サービス提供システムを踏まえ、重層的支援体制整備事業の実施に向けた検討を進める必要があります。 ○ 複雑化・複合化した課題を解決するためには、保健、医療、福祉、教育等に限らず、雇用・就労、住まい、司法、産業等との連携の推進が必要です。 ○ 「ひきこもり」の状態にある方を把握するためには、相談機関で待つだけでなく、アウトリーチ等を通じた継続的な支援を充実させる必要があります。 ○ 「ひきこもり支援施策の推進について（令和2（2020）年10月27日付け厚生労働省社会・援護局地域福祉課長通知）」により、市区町村においては、原則として、令和3（2021）年度末までに①ひきこもり相談窓口の明確化・周知、②支援対象者の実態やニーズの把握、③市町村プラットフォームの設置・運営を全て行うことが求められているとともに、①～③の取組みの前提として、ひきこもり支援の主となる担当部局の設定及び関係部局間の連携体制の構築が求められています。 ○ 多世代・多機能型交流拠点の整備など地域づくりに向けた支援を行う中で、市民の身近な地域で本人の状況に応じて、「ひきこもり」の状態にある方等の社会参加に向けた支援を充実させる必要があります。 ○ 狛江市居住支援協議会の活動を通じて、更に住宅確保要配慮者¹³の居住の安定を図ることが必要です。 ○ 地域生活支援拠点の整備が必要です。
将来像（令和22（2040）年度）
<ul style="list-style-type: none"> ○ 高齢者、障がい者、児童及び生活困窮者といった区別なく、地域に暮らす市民誰もがその人の状況にあった支援を受けられる。 ○ 市民を含む多様な主体の参加に基づく「支え合い」が醸成されている。

¹² 障害福祉サービス及び相談支援並びに市町村及び都道府県の地域生活支援事業の提供体制の整備並びに自立支援給付及び地域生活支援事業の円滑な実施を確保するための基本的な指針（平成18年厚生労働省告示第395号）において、平成29（2017）年度末までに各市町村又は各障害福祉圏域に少なくとも1つを整備することとされている地域における障がい者の生活支援のために求められる機能を集約した拠点をいう。

¹³ 低所得者、被災者、高齢者、障がい者、子育て世帯、その他住宅の確保に特に配慮を要する者をいう。

重点施策

①【拡充】複雑化・複合化した課題に対応できる包括的な切れ目のない相談支援体制の整備を進めます。

事業	a 重層的支援体制整備事業の実施に向けて、分野を超えて地域生活課題について総合的に相談に応じ、関係機関と連携して複雑化・複合化した課題を解決するための包括的相談支援体制を整備します。		
将来像 ¹⁴	○ 既存の相談支援の取組みを活かしつつ、重層的支援体制整備事業の実施により、市民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的支援体制が構築されている。		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
重層的支援体制整備事業実施に向けた庁内関係部署、関係機関等との調整並びに地域共生社会推進会議及び市民福祉推進委員会での検討		重層的支援体制整備事業の実施	継続
地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律を踏まえた福祉基本条例の一部改正		改正福祉基本条例の施行	-
高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画 基本目標4-（2）（P126）参照			
障がい者計画・第6期障がい福祉計画・第2期障がい児福祉計画 基本目標2-（1）①a（P220）参照			

事業	b 多様な方法・主体による情報提供を行います。		
高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画 基本目標3-（3）（P126）参照			
障がい者計画・第6期障がい福祉計画・第2期障がい児福祉計画 基本目標3-（2）①（P216）参照			

事業	c アウトリーチ型相談支援を実施します。		
高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画 基本目標4-（2）a（P135）参照			
障がい者計画・第6期障がい福祉計画・第2期障がい児福祉計画 基本目標2-（1）①b（P221）参照			

事業	d 包括的な相談に対応できる体制を整備するため、市内各相談窓口や市内外の関係機関との情報共有・連携を推進するとともに、様々な相談ができる各種相談窓口の周知を進めます。		
高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画 基本目標4-（2）（P126）参照			
障がい者計画・第6期障がい福祉計画・第2期障がい児福祉計画 基本目標2-（1）①a（P220）参照			
第1期成年後見制度利用促進事業計画 基本目標1-（2）③（P311）参照			

¹⁴ 将来像は、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年度を想定している。

②【拡充】包括的なサービスを提供できるシステムを構築します。

事業	a ひきこもり支援施策を推進します。		
将来像	○ ひきこもり状態にある方など社会参加に向けた支援を必要とする方に対して、本人の状況に応じた参加支援が行われている。		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
ひきこもり支援の主担当課の調整・設定及びひきこもり支援関係課との連携体制の構築		ひきこもり支援の主担当課とひきこもり支援関係課との連携	継続
ひきこもり相談窓口の明確化・周知		ひきこもり相談窓口の周知	継続
ひきこもり関係機関との連絡・情報共有体制（市町村プラットフォーム）の構築		ひきこもり関係機関との連絡・情報共有	継続

事業	b 保健、医療、福祉、教育等の連携を強化するとともに、雇用・就労、住まい、司法、産業等との連携を推進します。		
	高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画 基本目標8-（1）（P128）参照		
	障がい者計画・第6期障がい福祉計画・第2期障がい児福祉計画 基本目標1-（2）①a（P219）参照		

事業	c 高齢、障がい、児童等サービスの包括的な提供を進めます。		
	高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画 基本目標7-（3）（P128）参照		
	障がい者計画・第6期障がい福祉計画・第2期障がい児福祉計画 基本目標1-（2）②（P215）参照		

事業	d 住宅確保要配慮者が住まいを確保できるよう支援します。		
	高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画 基本目標4-（3）（P126）参照		
	障がい者計画・第6期障がい福祉計画・第2期障がい児福祉計画 基本目標1-（1）②（P215）、基本目標1-（1）①a（P218）参照		

(2) 新しい支援体制を支える環境整備

現状
<ul style="list-style-type: none"> ○ 福祉の担い手となる人材が不足しています。 ○ 市民一般調査で地域活動・ボランティア活動等について、現在取り組んでいる活動はないという回答の割合が72.5%です。 ○ 平成30（2018）年度にあいとびあエリアに、令和2（2020）年度にこまえ苑エリアにコミュニティソーシャルワーカーを1人ずつ配置しました。 ○ コミュニティソーシャルワーカーによる個別支援の相談対応実数は平成30（2018）年度が63人、平成31（2019）年度が68人、地域支援の相談対応実数は平成30（2018）年度が17件、平成31（2019）年度が21件となっています。 ○ 市民が地域生活課題を持ち寄り、市民が主体となってその課題を話し合い、解決する場として福祉のまちづくり委員会の設置に向けた検討を行っていますが、設置に至っていません。
課題
<ul style="list-style-type: none"> ○ 福祉カレッジを開催し、地域における福祉の担い手となる人材を育成しておりますが、人材は不足しているため、継続した福祉分野の複雑化・複合化した課題に対応できる人材の確保・育成・養成が必要です。 ○ こまえくぼ1234による地域の人材・団体の掘り起こしや育成を推進する必要があります。 ○ こまえくぼ1234によるボランティア活動への参加機会の提供、情報発信を推進する必要があります。 ○ コミュニティソーシャルワーカーを配置し、個別支援、地域支援及び地域づくりを行っていますが、居場所の立ち上げ支援などの地域支援や福祉のまちづくり委員会の設置などの地域づくりに向けた支援を更に強化する必要があります。
将来像（令和22年（2040）年度）
<ul style="list-style-type: none"> ○ 地域で支援を必要とする人を支える担い手となる人材が地域の中で増えている。 ○ 地域資源が発掘され、地域資源と支援を必要とする人とのマッチングを行う体制が整備されている。 ○ 多様な地域生活課題に応える包括的な支援体制を担う人材が確保され、育成・養成されている。

重点施策

①【拡充】福祉の担い手となる人材を確保し、育成・養成するための研修等を強化します。

事業	a 福祉の担い手となる人材を確保し、育成・養成するための研修等を強化します。		
将来像	○ 介護予防活動やボランティア活動への参加機会の提供等により、介護予防やボランティアを行う市民が増加し、地域福祉の担い手の養成も行われている。事業所等では市の補助事業を活用した人材育成・養成がなされている。		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
	こまえくぼ1234による地域の人材・団体の掘り起こしや育成の推進、市民等の交流の場の創出・提供	継続	継続
	こまえくぼ1234によるボランティア活動への参加機会の提供、情報の発信	継続	継続
	第4期福祉カレッジ開催（定員20人程度）	第5期福祉カレッジ開催（定員20人程度）	第6期福祉カレッジ開催（定員20人程度）
高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画 基本目標1-（2）（P125）、基本目標1-（2）a（P129）、基本目標2-（1）a（P130）参照			
障がい者計画・第6期障がい福祉計画・第2期障がい児福祉計画 基本目標1-（2）③（P215）参照			

重点施策

②【拡充】コーディネート人材を確保し、コーディネート機能の強化を図ります。

事業	a 生活支援コーディネーターを中心に地域資源を発掘し、ネットワーク化を進めるとともに、地域での支え合い体制の構築を進めるコミュニティソーシャルワーカーを配置して、地域へ効果的な支援を行います。日常生活圏域（3圏域）ごとに、地域の課題を持ち寄り、課題を共有し、その解決に向けて動き出す福祉のまちづくり委員会の設置を検討します。		
将来像	○ 専門的な相談を継続的に受けることができ、高齢者、障がい者、生活困窮者、子育て中の家庭等で支援を必要としている人に必要な支援が提供されている。同時に、日常生活圏域（3圏域）ごとに「福祉のまちづくり委員会」が設置され、地域の課題を共有して解決に動き出す仕組みができていく。		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
	「福祉のまちづくり委員会」準備会の設置・開催（1地区目・2地区目）	「福祉のまちづくり委員会」の設置（1地区目・2地区目）	「福祉のまちづくり委員会」準備会の設置・開催（3地区目）
	高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画 基本目標4-（2）a（P135）、基本目標4-（6）（P127）参照		
	障がい者計画・第6期障がい福祉計画・第2期障がい児福祉計画 基本目標2-（1）①b（P221）参照		

重点施策

③【拡充】医療・福祉分野で横断的に活躍できる専門人材を養成します。

事業	a 地域共生社会を支える人材の確保を強化します。		
	高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画 基本目標1-（2）（P125）参照		
	第1期成年後見制度利用促進事業計画 基本目標1-（1）②（P311）参照		
事業	b 障害者差別解消法の職員研修等の各種研修により職員の人財育成を行います。		
	障がい者計画・第6期障がい福祉計画・第2期障がい児福祉計画 基本目標2-（1）①（P215）参照		

(3) サービスの質の確保

現状
<ul style="list-style-type: none"> ○ 第三者評価受審費補助制度の利用者が固定化されています。 ○ 社会福祉法人に対する指導検査は、3年ごとに1回指導検査を実施しています。 ○ 介護保険サービス事業所及び障がい福祉サービス事業所に対する指導検査は、市で認可又は指定権限のある法人又は指定権限のある法人又は事業所を中心に実施していますが、対象事業所数が多く定期的な指導検査は実施していません。
課題
<ul style="list-style-type: none"> ○ 福祉サービスの事業所が自らのサービスの質を向上させるため、また、福祉サービスの利用者が第三者評価の結果を参照して事業所を選択するためには、できるだけ多くの事業所が第三者評価を受審する必要があります。 ○ 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（平成26年法律第83号）により、都から市へ介護保険上の指定権限の委譲があり、現状の市の指導検査体制では十分な指導検査を行うことができていません。今後も指定権限の委譲が見込まれるため、市の指導検査体制を強化する必要があります。
将来像（令和22（2040）年度）
<ul style="list-style-type: none"> ○ 市内の社会福祉法人の経営組織のガバナンス及び財務規律が強化され、事業運営の透明性が向上するとともに、地域における公益的な取組み等を実施することにより地域社会に貢献している。 ○ 市内の福祉サービス事業者が利用者本位のサービス提供を行う体制が確保されている。

①【拡充】サービスの質の向上を図ります。

事業	a 各種サービス提供主体による連絡会・研修会によるサービスの質の確保を行います。
高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画 基本目標7-(2) (P128) 参照	
障がい者計画・第6期障がい福祉計画・第2期障がい児福祉計画 基本目標2-(2) ③a (P222) 参照	
事業	b 社会福祉法人及び社会福祉施設等の適正な運営を確保するため、介護保険サービス事業者・障がい福祉サービス事業者・社会福祉法人に対する指導検査を実施します。
高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画 基本目標7-(2) (P128) 参照	
障がい者計画・第6期障がい福祉計画・第2期障がい児福祉計画 基本目標2-(2) ③ (P215) 参照	
事業	c 介護保険サービスのケアプランの点検を行うとともに、計画相談支援事業の充実を図ります。
高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画 基本目標7-(2) (P128) 参照	
障がい者計画・第6期障がい福祉計画・第2期障がい児福祉計画 基本目標2-(2) ③a (P222) 参照	

(4) 権利擁護支援・虐待の防止

現状
<ul style="list-style-type: none"> ○ 狛江市の認知症高齢者数は、平成31（2019）年度末現在3,658人で、高齢者人口の18.3%に当たります。 ○ 市民意識調査で認知症や病気になって自分の意思を表明することが困難になった場合に備えて、自分の意思で表明する方法を考えているか尋ねたところ、高齢者（要介護者）で68.6%、障がい者（18歳以上）で73.4%が「考えていない」と回答しています。 ○ 成年後見制度利用促進について令和2（2020）年3月に共通計画を策定しました。 ○ 多摩南部成年後見センターに登録している狛江市民の市民後見人¹⁵は平成31（2019）年度末現在2人です。 ○ 児童虐待相談件数は概ね増加傾向にあり、平成30（2018）年度は59件、高齢者虐待相談・通報受理件数は増加と減少を繰り返しており、平成30（2018）年度は24件、障がい者虐待相談・通報・届出受理件数は0件、DVに関する相談件数は増加と減少を繰り返しており、平成30（2018）年度は40件となっております。
課題
<ul style="list-style-type: none"> ○ 成年後見制度等の活用の必要性が高まることが考えられるため、より一層成年後見制度を分かりやすく広報するとともに、それ以外の権利擁護支援のための手段についても広報するなど判断能力が十分でない方の権利擁護支援を推進していく必要があります。 ○ 共通計画を踏まえて、狛江市第1期成年後見制度利用促進事業計画を令和2（2020）年度中に策定し、本計画を踏まえて、令和3（2021）年度から権利擁護支援の地域連携ネットワークを構築する必要があります。 ○ 市民後見人について、周知を図るとともに、成年後見人等（「成年後見人、保佐人及び補助人」をいう。以下同じです。）となった後のフォローアップにも力を入れる必要があります。 ○ 虐待・DVの防止に関する取組みを積極的に進めていく必要があります。
将来像（令和22（2040）年度）
<ul style="list-style-type: none"> ○ 権利擁護支援の地域連携ネットワークが構築されるとともに、安心して成年後見制度等を利用できる環境が整備され、利用者が成年後見制度等を利用することにより、可能な限り自分の生き方を自分で決定することができる。

①【拡充】権利擁護支援を推進します。

事業	a 権利擁護支援の地域連携ネットワークを構築し、運営します。
第1期成年後見制度利用促進事業計画 基本目標5（3）①a～d（P357～）参照	
事業	b 中核機関を整備し、中核機関としての機能分担を明確化します。
第1期成年後見制度利用促進事業計画 基本目標5（1）①a（P354～）参照	
事業	c 市民後見人を育成し、その活動を支援します。
第1期成年後見制度利用促進事業計画 基本目標3（3）（P341～）参照	

¹⁵ 社会貢献への意欲が高い一般市民の方で、市町村等が実施する養成研修を受講し、成年後見に関する一定の知識・態度を身に付けた方の中から、家庭裁判所により成年後見人保佐人又は補助人として選任された方のことをいう。

事業	d 親族後見人¹⁶等への支援を充実させます。
第1期成年後見制度利用促進事業計画 基本目標4(2) (P352~) 参照	

事業	e 相談の結果、権利擁護支援や成年後見制度の利用に至らなかった人の相談後の生活の支援や支援の必要性の変化等について継続して見守る体制（モニタリング）を構築します。
第1期成年後見制度利用促進事業計画 基本目標2(1) ⑤a (P325) 参照	

②【拡充】虐待の防止を推進します。

事業	a 虐待の防止のための見守りを推進します。
高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画 基本目標5-(4) (P127) 参照	
障がい者計画・第6期障がい福祉計画・第2期障がい児福祉計画 基本目標4-(2) ① (P217) 参照	
第2期 こまえ子ども・若者応援プラン 基本目標1 基本施策1-8 (P127~)	

事業	b 【一部再掲】高齢者、障がい者及び子どもに対する統一的、包括的な虐待への対応を推進するとともに、電話相談窓口など、様々な形態の各種相談窓口を周知します。
高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画 基本目標4-(2) (P126) 参照	
障がい者計画・第6期障がい福祉計画・第2期障がい児福祉計画 基本目標2-(1) ① (P215) 参照	

¹⁶ 本人の親族で家庭裁判所により成年後見人保佐人又は補助人として選任された方をいう。

(5) 生活困窮者等への支援

現状

- 市民一般調査では日々の生活での悩みや不安として「経済的な問題」が30.0%（30歳代で28.6%、40歳代で32.6%）となっています。
- 狛江市の生活保護世帯数・人員数は増加傾向にあり、平成31（2019）年度の被保護世帯数が1,030世帯、被保護人員が1,193人となっており、被保護世帯の生活課題も複雑多岐にわたります。
- 「自立相談支援機関 こま YELL」では、生活困窮者自立相談支援事業を行っていますが、相談支援により見られた変化は、経済的变化では「一般就労開始（継続的就労）」が43.9%と最も多く、次いで、「社会参加機会の増加」及び「職場定着」が22.8パーセントとなっており、それ以外の変化では、「精神の安定」が45.6%と最も多く、「自立意欲の向上・改善」が33.3%、「家計の改善」が31.6%、「健康状態の改善」が22.8%となっています。
- 「自立相談支援機関 こま YELL」では、生活困窮者自立相談支援事業のほか、住宅確保給付金の給付、就労準備支援事業、家計改善支援事業及び子どもの学習・生活支援事業を実施しています。
- 市民一般調査ではすべての子どもが生まれ育った環境（貧困等）によって左右されず、夢と希望を持って成長していける社会を実現するために、狛江市が優先して取り組むべきこととして、「小・中学校で児童生徒の悩みや不安を受け止める相談員の配置の充実」が50.4%で最も多く、「地域における学習支援（無料塾等）」が38.3%、「子どもに食事の提供などを行う居場所づくり（子ども食堂等）」が35.8%、「就学支援の充実」が35.4%、「保護者の就労支援」が34.5%、「低所得者世帯の教育費、養育費への助成」が33.8%と続いています。
- 子ども向け市民調査では、お金がないことで塾に行くことができなかつたり、習い事ができなかったことが「ある」と回答した小学5年生が5.6%、中学2年生が6.9%となっています。また、「ある」と回答した子どものうち自分で自分の家族の食事をつくったり、掃除をしたり、洗濯をしたりすることが「よくある」と回答した子どもが11.3%となっています。

課題

- 被保護世帯の生活課題に適切に対応していく必要があります。
- 「自立相談支援機関 こま YELL」を更に周知する必要があります。
- 生活困窮者の問題を的確に把握し、それぞれの状況に応じて自立を助長するとともに、継続的な就労につながるよう、より一層計画的に支援を行っていく必要があります。
- 子どもの貧困対策としてスクールカウンセラーの配置、地域における学習支援、子どもの居場所づくり、保護者の就労支援、教育・養育費の助成等幅広い施策を推進する必要があります。また、子どもの貧困対策の中で家族にケアを要する人がいることで、家事や家族の世話をを行う子ども（ヤングケアラー）についても正確に把握し、適切な支援を行う必要があります。
- 地域活動・ボランティア活動団体等と連携した子どもの貧困対策を推進する必要があります。

将来像（令和22（2040）年度）

- 生活に困窮している人が自立して生活できる。
- 悩みを抱える青少年が孤立することなく社会で自立して生活できる。
- 全ての子どもが生まれ育った環境に左右されずに、健やかに成長していくことができる。

重点施策

- ①【継続】生活困窮者の自立支援を行います。

重点施策

- ②【継続】子どもの貧困対策を実施します。

基本目標2：ともに生きる豊かな地域づくり

(1) 市民一人ひとりの福祉意識の向上

現状
<ul style="list-style-type: none"> ○ 障がい者スポーツの理解促進が十分ではありません。 ○ 市内2校の小学校及び1校の中学校で知的障がい者固定学級を、全校の小・中学校で特別支援教室を、1校の小学校で自閉症・情緒障がい固定学級を実施又は設置しています。 ○ 令和2（2020）年1月にいのち支える狛江市自殺対策計画を策定しました。 ○ 警察庁の自殺統計に基づく自殺者数の推移等（令和3（2021）年1月22日付け厚生労働省自殺対策推進室）によれば、令和2（2020）年年間の累計自殺者数（20,919人：速報値）は、対前年比750人（約3.7%）増となっています。 ○ 障がいがあることで差別を感じたり嫌な思いをしたりしたことがあるのは、障がいのある方等調査（18歳以上）では48.3%、障がいのある方等調査（18歳未満）では45.7%となっています。 ○ 家族以外で障がいのある人との関わりについては、市民一般調査では「ない」が77.1%、子ども向け市民調査では「ない」が78.5%となっています。また、関わりの「ない」子どもに障がいのある人と今後関わってみたいか尋ねたところ、「わからない」が58.6%で最も多くなっています。 ○ 市民一般調査で障がいのある方との交流や支援に必要なことについて尋ねたところ、「正しい知識の普及」が62.1%で最も多くなっています。 ○ 子ども向け市民調査で障がいのある人が地域や社会により積極的に参加するために、特に大切なことについて尋ねたところ、「障がいのある人や、障がいのことを市民がよく理解すること」が78.1%で最も多く、次いで、「地域や学校で福祉の教育をすること」が48.5%となっています。 ○ 障害者差別解消法について、市民一般調査では「知らない」は56.3%、障がいのある方等調査（18歳未満）では「知らない」は72.9%、障がいのある方等調査（18歳以上）では「知らない」は71.7%となっています。 ○ 待機児童の解消、介護離職ゼロに向けた取組み等ワーク・ライフ・バランス（仕事と生活の調和）を改善するための環境整備が十分ではありません。
課題
<ul style="list-style-type: none"> ○ 令和3（2021）年8月に開催される予定の東京パラリンピックを契機に障がい者スポーツの理解を促進する必要があります。 ○ 特別支援教育の体制充実を図る必要があります。 ○ いのち支える狛江市自殺対策計画による自殺対策を実施することにより、誰もが自殺に追い込まれることのない地域社会の実現を目指す必要があります。 ○ 障がいを理由とする差別の解消等福祉に関する市民一人ひとりの理解を促進させるため、引き続き、市民との交流等による地域での普及啓発等を進める必要があります。 ○ 福祉に関する市民一人ひとりの理解を促進させるため、子どものころからの地域・学校での福祉教育等を進める必要があります。 ○ 引き続き、ワーク・ライフ・バランス（仕事と生活の調和）を改善するための環境整備を進める必要があります。
将来像（令和22（2040）年度）
<ul style="list-style-type: none"> ○ 地域のあらゆる市民が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できる地域コミュニティの育成に向けた市民一人ひとりの意識が醸成されている。

①【拡充】命の大切さや他人を思いやる心を育む教育を推進します。

事業	a 市内の小・中学校でオリンピック・パラリンピック教育を通して、障がい者理解の促進事業を図ります。
障がい者計画・第6期障がい福祉計画・第2期障がい児福祉計画 基本目標3-(2)②(P216)参照	

事業	b 特別支援教育の体制を充実させます。
障がい者計画・第6期障がい福祉計画・第2期障がい児福祉計画 基本目標2-(3)②a(P223)参照	

②【継続】誰も自殺に追い込まれることのない地域社会の実現を目指します。

③【拡充】市民との交流等により福祉意識の向上を図ります。

事業	a 障がい者スポーツ教室及び障がい者週間 ¹⁷ に合わせ、イベント、作品展示・物品販売等を実施します。
障がい者計画・第6期障がい福祉計画・第2期障がい児福祉計画 基本目標3-(2)②(P216)参照	

事業	b 障がい者への理解促進と差別解消を推進します。
障がい者計画・第6期障がい福祉計画・第2期障がい児福祉計画 基本目標3-(2)①(P216)参照	

事業	c ヘルプカード・ヘルプマーク・障がい者用バスの普及を進めます。
高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画 基本目標5-(1)(P127)参照	
障がい者計画・第6期障がい福祉計画・第2期障がい児福祉計画 基本目標4-(1)②(P217)参照	

事業	d 小・中学校や保育園における福祉教育を実施します。
障がい者計画・第6期障がい福祉計画・第2期障がい児福祉計画 基本目標3-(2)①(P216)参照	

④【継続】ワーク・ライフ・バランスを積極的に進める社会にします。

事業	a こまえ子ども・若者応援プランによりワーク・ライフ・バランスを積極的に進める社会にします。
第2期 こまえ子ども・若者応援プラン 基本目標1 基本施策2-6(P102)、基本目標1 基本施策2-8(P103)、基本目標1 基本施策6-12(P122)、基本目標2 基本施策2-3(P137~)	

¹⁷ 平成16(2004)年6月の障害者基本法の改正により、国民の間に広く障がい者の福祉についての関心と理解を深めるとともに、障がい者が社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に積極的に参加する意欲を高めることを目的として、従来の「障がい者の日」(12月9日)に代わるものとして設定された。「障がい者週間」の期間は、毎年12月3日から12月9日までの1週間である。この期間を中心に、国、地方公共団体、関係団体等において、様々な意識啓発に係る取組みを展開している。

(2) 市民主体による地域資源創出の支援

現状
<ul style="list-style-type: none"> ○ 市民一般調査で現在取り組んでいる地域活動・ボランティア活動等について尋ねたところ、「取り組んでいる活動はない」が72.5%と最も多くなっています。 ○ 狛江市の地域活動・ボランティア活動等の行動者率は、25.4%となっており、国全体の「ボランティア活動」の行動者率 26.0%（総務省統計局の平成28（2016）年社会生活基本調査の結果）と比較して平均より若干低くなっています。 ○ 市民一般調査で地域活動・ボランティア活動等に取り組まない理由について尋ねたところ、「時間がないから」が56.5%と最も多く、時間がない理由については、「仕事をしている」が66.2%と最も多く、「介護や子育て」が26.2%となっています。 ○ 狛江市地域見守り活動支援に係る対象者名簿の提供に関する協定締結先がまだ一部の町会・自治会、事業所等にとどまっています。 ○ 多世代・多機能型交流拠点の場づくり及び仕組みづくりが十分とはいえません。（市内数箇所が多世代・多機能型交流拠点が開設され、運営しておりますが、全ての市民の身近な場所にこのような場は設置されてはいません。） ○ 市民一般調査で活動を行う居場所に行ってみたいと思うかについて尋ねたところ、「行ってみたい」が30.8%となっており、年代別に見ると70歳以上は「行ってみたい」が41.0%となっております。 ○ 市民参加・市民協働を推進するために必要なことについては、「地域住民が気軽に参画できる居場所づくり」が50.8%と最も多くなっています。
課題
<ul style="list-style-type: none"> ○ こまえくぼ1234による地域の人材・団体の掘り起こしや育成を推進する必要があります。 ○ こまえくぼ1234によるボランティア活動への参加機会の提供、情報発信を推進する必要があります。 ○ 狛江市地域見守り活動支援に係る対象者名簿を活用できるよう、事業所等との協定締結について協議を進める必要があります。 ○ 市民主体の地域活動等を促進するには、団体への情報発信の支援と市民への情報提供の充実、地域で活動できる場の拡充の支援に取り組む必要があります。 ○ 全ての市民の身近な場所に多世代・多機能型交流拠点が設置されるよう、設置に向けた検討及び支援を進める必要があります。
将来像（令和22（2040）年度）
<ul style="list-style-type: none"> ○ 地域のあらゆる市民が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できる地域コミュニティが育成され、福祉等の地域の公的サービスと協働して助け合いながら暮らすことができる。

①【継続】ボランティア活動・地域福祉活動を推進します。

事業	a 【再掲】福祉の担い手となる人材を確保し、育成・養成するための研修等を強化します。		
将来像	○ 介護予防活動やボランティア活動への参加機会の提供等により、介護予防やボランティアを行う市民が増加し、地域福祉の担い手の養成も行われている。事業所等では市の補助事業を活用した人材育成・養成がなされている。		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
	こまえくぼ1234による地域の人材・団体の掘り起こしや育成の推進、市民等の交流の場の創出・提供	継続	継続
	こまえくぼ1234によるボランティア活動への参加機会の提供、情報の発信	継続	継続
	第4期福祉カレッジ開催（定員20人程度）	第5期福祉カレッジ開催（定員20人程度）	第6期福祉カレッジ開催（定員20人程度）
	高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画 基本目標1-（2）（P125）、基本目標1-（2）a（P129）、基本目標2-（1）a（P130）参照		
	障がい者計画・第6期障がい福祉計画・第2期障がい児福祉計画 基本目標1-（2）③（P215）参照		

事業	b 狛江市地域見守り活動支援に係る対象者名簿の提供に関する協定、狛江市ながら見守り活動に関する協定等の締結先を増やし、見守り活動を行います。		
	高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画 基本目標5-（3）（P127）、基本目標5-（1）a（P136）参照		
	障がい者計画・第6期障がい福祉計画・第2期障がい児福祉計画 基本目標4-（1）②a（P226）参照		

重点施策

②【拡充】多世代・多機能型交流拠点を整備し、世代間交流を促進します。

事業	a フリースペースを確保し、高齢者だけでなく、障がい者の活動支援や子どもの居場所確保支援のための元気高齢者による地域貢献活動を推進し、支え合いによる世代間交流を促します。
高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画 基本目標3-(2) a (P133) 参照	
障がい者計画・第6期障がい福祉計画・第2期障がい児福祉計画 基本目標3-(2) ②a (P225) 参照	

事業	b 市民団体等によるインフォーマル活動や地域貢献活動を支援し、障がいのある人を地域で支える体制を構築します。
障がい者計画・第6期障がい福祉計画・第2期障がい児福祉計画 基本目標1-(2) ③ (P215) 参照	

事業	c 子どもの意見をまちづくりに活かす取組みを行います。
第2期 こまえ子ども・若者応援プラン 基本目標1 基本施策1-7 関連事業1-7-7 (P125)、基本目標1 基本施策1-8 関連事業1-8-7 (P129)	

事業	d 常設プレーパーク ¹⁸ で遊びを通じての世代間の交流を促進します。
第2期 こまえ子ども・若者応援プラン 基本目標1 基本施策1-3 関連事業1-3-5 (P106)	

③【継続】外国人市民が地域で安心して暮らせるよう地域交流活動を推進します。

¹⁸ 子どもたちが自由に遊びを創造し、自然の中で自発的・冒険的な遊びができる遊び場のこと。

(3) 市民主体による地域生活課題の解決力強化の支援

現状
<ul style="list-style-type: none"> ○ 町会・自治会加入世帯率は、平成30（2018）年が43.9%、平成31（2019）年が42.7%、令和2（2020）年が41.0%と年々低下しています。 ○ 市民一般調査では、ご近所付き合いについては、「会えばあいさつする程度」が39.6%で最も多く、次いで、「助け合うまではいかないが、親しく話をしている人がいる」が20.4%となっています。家族構成別で見ると、ひとり暮らし世帯は「会えばあいさつする程度」が最も多くなっていますが、それ以外世帯と比較してその割合は低く、2番目に多いのは「つきあいはほとんどない」となっています。 ○ コミュニティソーシャルワーカーによる個別支援の相談対応実数は平成30（2018）年度が63人、平成31（2019）年度が68人、地域支援の相談対応実数は平成30（2018）年度が17件、平成31（2019）年度が21件となっています。 ○ 市民が地域生活課題を持ち寄り、市民が主体となってその課題を話し合い、解決する場として福祉のまちづくり委員会の設置に向けた検討を行っていますが、設置に至っていません。 ○ 多世代・多機能型交流拠点の場づくり及び仕組みづくりが十分とはいえません。（市内数箇所が多世代・多機能型交流拠点が開設され、運営しておりますが、全ての市民の身近な場所にこのような場は設置されてはいません。）
課題
<ul style="list-style-type: none"> ○ 近隣関係が希薄化し、地域の見守り力が低下しています。 ○ 地域づくりを進めるための人材育成と民間資源の確保の支援について引き続き取り組む必要があります。 ○ こまえくぼ1234の市民公益活動を行っている個人、市民公益活動団体及び行政との連携並びに交流の促進に関する役割を強化する必要があります。 ○ 市民が地域生活課題を持ち寄り、市民が主体となってその課題を話し合い、解決する場として福祉のまちづくり委員会を早期に設置し、運営する必要があります。 ○ 福祉カレッジを開催し、地域における福祉の担い手となる人材を育成しておりますが、育成された人材を地域における活動につなげていく必要があります。 ○ コミュニティソーシャルワーカーをあいとびあエリア及びこまえ苑エリアに配置し、個別支援、地域支援及び地域づくりを行っていますが、地域支援及び地域づくりを更に強化する必要があります。 ○ 福祉分野の複雑化・複合化した課題に対応できる人材の確保・育成・養成を充実させる必要があります。 ○ 地域で多様な課題を抱える人・世帯を把握し、支援していくには、地域活動・ボランティア活動等の役割及びそのネットワーク化が重要です。 ○ 高齢者保健福祉、障がい者福祉各分野において、個別のケースから地域生活課題を抽出し、課題解決のための施策を検討するシステムづくりを引き続き進める必要があります。 ○ 全ての市民の身近な場所に多世代・多機能型交流拠点が設置されるよう、設置に向けた検討及び支援を進める必要があります。
将来像（令和22（2040）年度）
<ul style="list-style-type: none"> ○ 様々な人々が地域の中で交流することで、支えられ、支援を必要とする人が地域の中で支援を受けられる体制が整っている。 ○ 地域のあらゆる市民が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できる地域コミュニティが育成され、福祉等の地域の公的サービスと協働して助け合いながら暮らすことができる。

重点施策

①【拡充】地域づくりを進めるための人材育成と民間資源の確保の支援について取り組みます。

事業	a 地域づくりにおける官民協働を促進するため、ソーシャル・ビジネス ¹⁹ の担い手となる人材を育成するとともに、市民等が主体的に地域生活課題を解決するための財源確保の手法としてクラウドファンディング等の民間財源の確保に向けた支援を引き続き行います。		
将来像	○ ソーシャル・ビジネスの担い手となる人材の育成手法について検討がなされ、地域づくりを推進するための財源が確保されることにより、地域づくりが円滑に推進されている。		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
創業スクールや創業セミナー等によるソーシャル・ビジネスの担い手の育成		継続	継続
クラウドファンディング ²⁰ 等の民間財源の確保への支援		継続	継続
民間財源の確保に向けた支援の検討		継続	継続

②【拡充】地域資源と支援を必要とする人とのマッチングシステムづくりを進めます。

事業	a 【再掲】生活支援コーディネーターを中心に地域資源を発掘し、ネットワーク化を進めるとともに、地域での支え合い体制の構築を進めるコミュニティソーシャルワーカーを配置して、コミュニティソーシャルワーク機能を展開し、地域へ効果的な支援を行います。		
将来像	○ コミュニティソーシャルワーク機能を展開するためのシステムが作られ、市民が専門的な相談を継続的に受けることができ、高齢者、障がい者、生活困窮者、子育て中の家庭等で支援を必要としている人に必要な支援が提供されている。同時に、日常生活圏域（3圏域）ごとに「福祉のまちづくり委員会」が設置され、地域の課題を共有して解決に動き出す仕組みができています。		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
「福祉のまちづくり委員会」準備会の検討・開催（1地区目・2地区目）		「福祉のまちづくり委員会」の設置（1地区目・2地区目）	「福祉のまちづくり委員会」準備会の検討・開催（3地区目）
高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画 基本目標4-（2）a（P135）、基本目標4-（6）（P127）参照			
障がい者計画・第6期障がい福祉計画・第2期障がい児福祉計画 基本目標2-（1）①b（P221）参照			

¹⁹ 地域活性化、少子高齢化、環境問題、貧困等多様な地域生活課題の解決に向けてビジネスの手法を活用する取組みをいう。

²⁰ 群衆（Crowd）と資金調達（Funding）という言葉を組み合わせた造語で、様々な理由でお金を必要としている人に対し、共感した人が一口1,000円程度からインターネット上で多数の人から資金を募る仕組みをいう。

- ③【拡充】個別のケースから地域生活課題を抽出し、課題解決のための施策を検討するシステムづくりを進めます。

事業	a 高齢者保健福祉、障がい者福祉各分野において、個別のケースから地域生活課題を抽出し、課題解決のための施策を検討するシステムづくりを推進します。
高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画 基本目標4-(5) (P127) 参照	
障がい者計画・第6期障がい福祉計画・第2期障がい児福祉計画 基本目標2-(2) ③a (P222) 参照	

重点施策

- ④【拡充】多世代・多機能型交流拠点を整備し、世代間交流を促進します。【再掲】

事業	a 【再掲】フリースペースを確保し、高齢者だけでなく、障がい者の活動支援や子どもの居場所確保支援のための元気高齢者による地域貢献活動を推進し、支え合いによる世代間交流を促します。
高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画 基本目標3-(2) a (P133) 参照	
障がい者計画・第6期障がい福祉計画・第2期障がい児福祉計画 基本目標3-(2) ②a (P225) 参照	

事業	b 【再掲】市民団体等によるインフォーマル活動や地域貢献活動を支援し、障がいのある人を地域で支える体制を構築します。
障がい者計画・第6期障がい福祉計画・第2期障がい児福祉計画 基本目標1-(2) ③ (P215) 参照	

事業	c 【再掲】子どもの意見をまちづくりに活かす取組みを行います。
第2期 こまえ子ども・若者応援プラン 基本目標1 基本施策1-7 関連事業1-7-7 (P125)、基本目標1 基本施策1-8 関連事業1-8-7 (P129)	

事業	d 【再掲】常設プレーパークで遊びを通じての世代間の交流を促進します。
第2期 こまえ子ども・若者応援プラン 基本目標1 基本施策1-3 関連事業1-3-5 (P106)	

基本目標3：安心・安全に暮らせるまちづくり

(1) 防災・防犯体制の充実

現状
<ul style="list-style-type: none"> ○ 市民一般調査では住んでいる地域の問題や課題として「地域の防犯・防災など安全面」が31.3%と最も多くなっています。 ○ 日常生活での悩みや不安として「災害時のこと（備えや避難など）」が、市民一般調査では46.7%となっています。 ○ 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では38.0%の方が、障がいのある方等調査（18歳以上）では53.1%の方が緊急時に1人で避難できないと回答しています。 ○ 避難所では、高齢者、障がい者、乳幼児等様々な人に配慮した準備が必要であり、市民意識調査でも、プライバシーに関することや、体調を崩しやすい人への配慮、男女別の設備の設置等についての希望が多い傾向があります。 ○ 地域見守り活動支援対象者名簿登録者数が対象者全体の46.4%（平成31（2019）年度末現在）にとどまっています。 ○ 【再掲】狛江市地域見守り活動支援に係る対象者名簿の提供に関する協定締結先がまだ一部の町会・自治会、事業所等にとどまっています。 ○ 近年、台風やゲリラ豪雨による風水害が全国各地で発生しています。令和元年東日本台風では狛江市内でも被害が発生し、地域見守り活動支援対象者名簿の活用等様々な課題が浮き彫りになりました。 ○ 市内において、今なお多額の特殊詐欺被害が発生しています。
課題
<ul style="list-style-type: none"> ○ 日頃から、地域の様々な人を交えた防災・災害対策を進めていく必要があります。 ○ 防災に関し、市民一人ひとりが日頃から備えを行って「自助」の意識を高めることで、発災後の被害を最小限に抑え、その後「共助」へとつなげていく必要があります。 ○ 緊急時に避難行動に支援を必要とする方を正確に把握し、災害時に必要な支援を受けることができるような体制を構築する必要があります。 ○ 狛江市地域見守り活動支援に係る対象者名簿を災害時に有効に活用できるよう、市内福祉サービス事業所、医師会、訪問看護事業所等の関係機関への名簿の提供に関する協定締結を検討する必要があります。 ○ 災害時の情報を市民に広く発信するため、情報伝達体制の整備を推進していく必要があります。 ○ 市民一人ひとりの防犯意識を更に高めることにより、特殊詐欺被害防止等に向けて、これまで以上に取り組んでいく必要があります。
将来像（令和22（2040）年度）
<ul style="list-style-type: none"> ○ 狛江市が日本一安心で安全に暮らせるまちとなり、誰もが安心して暮らせる。

重点施策

①【拡充】避難行動要支援者支援体制の構築を推進します。

事業	a 現在の地域見守り活動支援対象者が「災害時など緊急時に1人で判断し、避難することが困難な方」といえるかどうかを再度検証し、必要があれば見直しを進めるとともに、地域見守り活動支援対象者名簿を災害時に有効に活用できるよう検討します。
高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画 基本目標5-(1)a (P136) 参照	
障がい者計画・第6期障がい福祉計画・第2期障がい児福祉計画 基本目標4-(1)②a (P226) 参照	

事業	b 【一部再掲】地域見守り活動支援対象者の把握を進め、個別計画を策定します。
高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画 基本目標5-(1) (P127) 参照	
障がい者計画・第6期障がい福祉計画・第2期障がい児福祉計画 基本目標4-(1)②a (P226) 参照	

事業	c 【再掲】ヘルプカード・ヘルプマーク・障がい者用ベストの普及を進めます。
高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画 基本目標5-(1) (P127) 参照	
障がい者計画・第6期障がい福祉計画・第2期障がい児福祉計画 基本目標4-(1)② (P217) 参照	

事業	d 複数の福祉施設と災害時における福祉避難所及び緊急入所に関する協定の締結を推進します。
高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画 基本目標5-(1) (P127) 参照	

重点施策

②【拡充】災害時の福祉避難所の円滑な運営体制を整備します。

事業	a 福祉避難所協定の締結を進めるとともに、狛江市避難行動要支援者支援及び福祉避難所設置・運営に関するプランに従った訓練の実施や、必要物品の備蓄を行います。
高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画 基本目標5-(1) (P127) 参照	
障がい者計画・第6期障がい福祉計画・第2期障がい児福祉計画 基本目標4-(1)① (P217) 参照	

事業	b 災害対策基本法施行規則（昭和37年総理府令第52号）の改正及び「福祉避難所の確保・運営ガイドライン」等の改定を踏まえ、福祉避難所の確保、運営体制等について必要な見直しを行います。
高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画 基本目標5-(1)b (P136) 参照	
障がい者計画・第6期障がい福祉計画・第2期障がい児福祉計画 基本目標4-(1)①a (P226) 参照	

③【拡充】地域における防災・防犯体制を推進し、安心で安全な地域づくりを進めます。

事業	a 防災ガイド・狛江防災・災害の心得を配布し、防災カレッジを実施します。		
将来像	○ 市民が気軽に防災知識を習得できる機会が提供されている。		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
防災ガイド（改訂版）の配布・周知		防災ガイド（改訂版）の配布・周知 防災ガイド（改訂版）の修正（必要に応じて）	継続
防災カレッジの実施		継続	継続

事業	b 避難所運営協議会による避難所運営訓練等の実施を支援します。		
将来像	○ 訓練等の支援を受けた避難所運営協議会が独自で避難所運営訓練等を実施している。		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
避難所運営協議会を中心とした総合防災訓練の実施		継続	継続
避難所運営協議会等と連携した水防訓練の実施			

事業	c 【再掲】狛江市地域見守り活動支援に係る対象者名簿の提供に関する協定、狛江市ながら見守り活動に関する協定等の締結先を増やし、見守り活動を行います。		
	高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画 基本目標5-（3）（P127）、基本目標5-（1）a（P136）参照		
	障がい者計画・第6期障がい福祉計画・第2期障がい児福祉計画 基本目標4-（1）②a（P226）参照		

事業	d 特殊詐欺等被害防止対策、消費者被害防止対策等を強化します。		
	高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画 基本目標5-（5）（P127）参照		

(2) ユニバーサルデザインに配慮したまちづくり

現状
<ul style="list-style-type: none"> ○ 障がいのある方等（18歳以上）調査では、外出するときに、困ったり不便に思ったりすることとして、「建物・駅などの階段の上り下り」、「道路の段差」、「トイレ」等のほか、様々な項目について心配だという回答があります。 ○ 市民の交通利便性を向上させるため、「こまバス」のルート改正やバス停の増設を実施しています。 ○ 市民一般調査では、「ユニバーサルデザイン」の周知度は47.5%、「バリアフリー」の周知度は93.8%、「障害者基本法」の周知度は20.0%、「障害者差別解消法」の周知度は13.3%となっています。 ○ 「福祉環境整備基準適合証²¹」を取得した施設は、令和2（2020）年末時点で17施設となっています。 ○ みんなにやさしい生活空間づくり推進事業²²補助金の申請者数が増えません。
課題
<ul style="list-style-type: none"> ○ 全ての人を使いやすい、ユニバーサルデザインに配慮したまちづくりを進める必要があります。 ○ 市民の交通利便性の更なる向上が求められています。 ○ 引き続き、福祉環境整備基準適合証、みんなにやさしい生活空間づくり推進事業補助金等の周知を進める必要があります。
将来像（令和22（2040）年度）
<ul style="list-style-type: none"> ○ 障がいのある人もない人も、支え手側と受け手側に分かれることなくともに支え合い、多様な個人がその能力を発揮することができる。 ○ 障がいのある人もない人も、みんなにやさしく暮らしやすい環境が整備されている。

①【継続】ハード面からのユニバーサルデザイン化を進めます。

②【継続】ソフト面からのユニバーサルデザイン化を進めます。

事業	a ココシルこまえ²³によるバリアフリーなルートの案内を提供します。
障がい者計画・第6期障がい福祉計画・第2期障がい児福祉計画 基本目標3-（2）①（P216）参照	

事業	b 【一部再掲】障がいへの理解促進と差別解消に向けた取組みを実施します。
障がい者計画・第6期障がい福祉計画・第2期障がい児福祉計画 基本目標3-（2）①（P216）参照	

事業	c 【再掲】ヘルプカード・ヘルプマーク・障がい者用ベストの普及を進めます。
高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画 基本目標5-（1）（P127）参照	
障がい者計画・第6期障がい福祉計画・第2期障がい児福祉計画 基本目標4-（1）②（P217）参照	

²¹ 狛江市福祉基本条例第22条の規定により定められた「福祉環境整備基準」に適合していると市長が認める施設に交付される適合証のことをいう。
²² 共同住宅の共有部分と小規模建築物のユニバーサルデザイン化に対する補助事業をいう。
²³ 狛江市の役立つ情報を提供するポータルサイト（アプリ）であり、子育て、福祉、防災、イベント、バリアフリー情報を提供している。

第4章 計画の推進に向けて

第1節 計画の推進体制

1 市民福祉推進委員会による進捗状況の管理

基本的、総合的な福祉施策を推進するための計画の策定や改定、市民福祉に係る重要事項に関する調査、審議・具申する市長の附属機関である粕江市福祉基本条例第32条第1項による市民福祉推進委員会において、同条第32条第2項第4号の規定により、計画全体の進捗を確認・評価し、必要に応じて計画内容の見直しを行います。

また、計画の進捗状況については、広報こまえ及び市公式ホームページを活用して市民に周知します。

2 庁内及び関係機関との事業や施策の調整

地域福祉は、市民の地域生活課題に直結することでもあるため、庁内の福祉関係部署だけでなく、幅広い部署が関係することになります。また、似たような事業をそれぞれの所管課が実施するよりも、地域福祉の視点で調整を行い、より効果的な事業展開を行っていくことが地域福祉を推進する上で重要となっています。

これらを踏まえ、地域福祉の推進を全庁的な取組みとするとともに、関係機関との連携による充実したものとするため、進捗管理時に必要があればヒアリングを行うとともに、課題を共有し、課題解決を図ります。

第2節 計画の評価方法

1 評価の手順

本計画を具体的な事業として実現するとともに、目標数値を確実に達成するためには、計画期間中、PDCA サイクルにより進行管理を行い、その結果を市民に対して公開することにより、より高い推進力を確保していくことが必要となります。

そこで、本計画においては、以下のサイクル（図2-35）とスケジュール（図2-36）に従って毎年度、計画の進行管理を実施します。

図2-35 PDCAサイクルによる進行管理

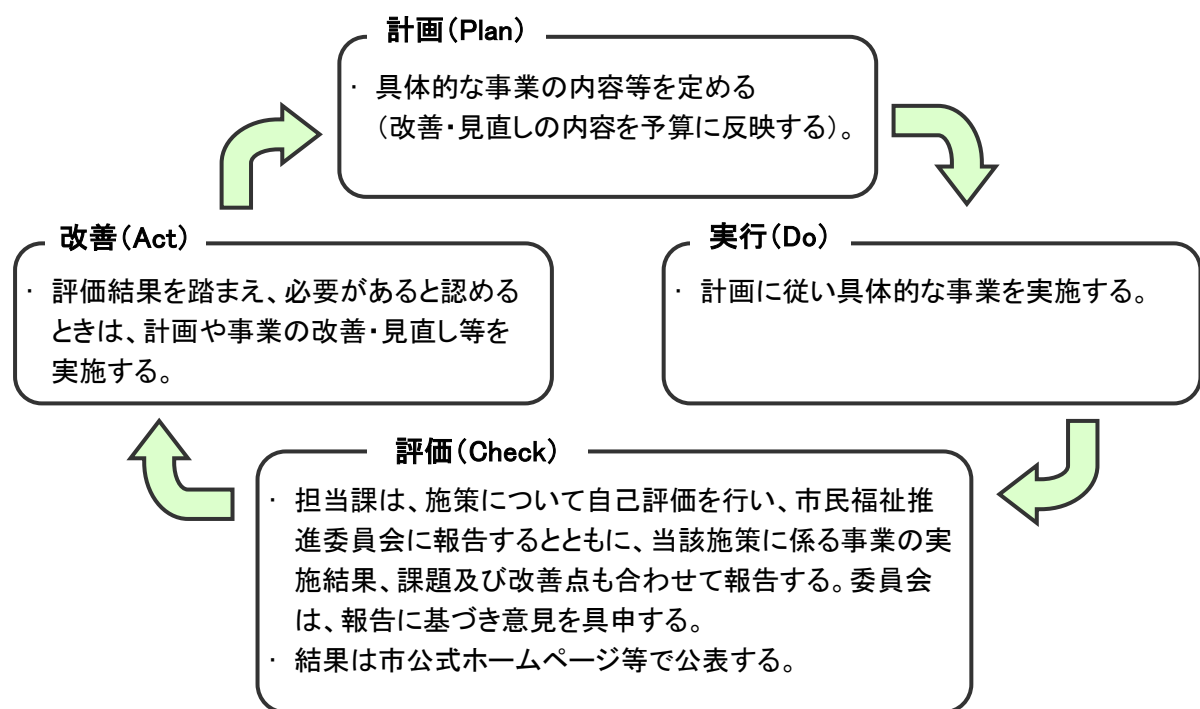
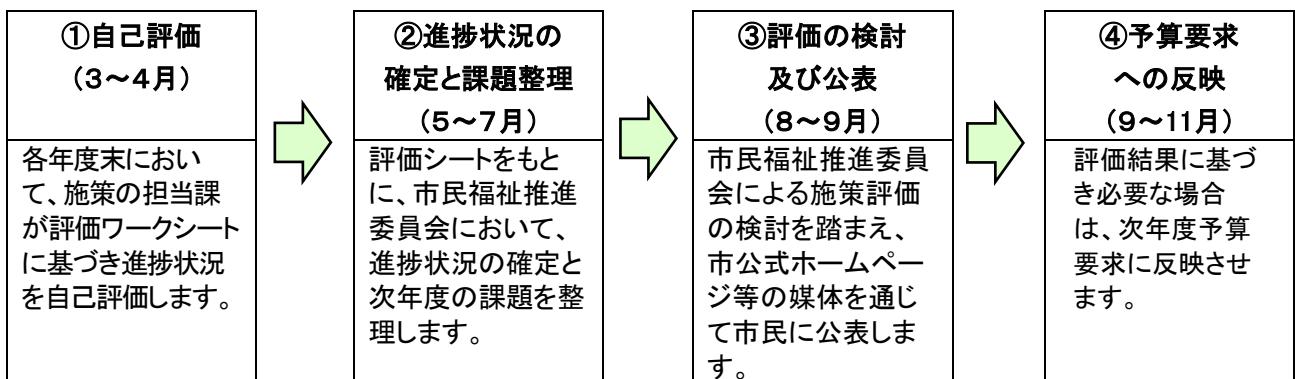


図2-36 評価(Check)から改善(Act)へのスケジュール



2 評価の基準

地域福祉計画の施策については、毎年度計画が実施されているか、施策ごとに以下のA～Dで評価します。(表2-13)

表2-13 進捗評価の方法・基準

評価基準	評価指標
A (進捗している)	当該施策に係る事業の当該年度までの年次目標の70%以上を達成できた
B (現状維持)	当該施策に係る事業の当該年度までの年次目標の40%以上70%未満を達成できた
C (あまり進捗していない)	当該施策に係る事業の当該年度までの年次目標の20%以上40%未満を達成できた
D (全く進捗していない)	当該施策に係る事業の当該年度までの年次目標の20%未満を達成できた

具体的な施策の評価方法は次のとおりです。

【例①】 施策1に係る4つの事業の令和3（2021）年度の年次目標の達成状況が次のとおりであった場合

		令和3年度の年次目標の達成状況		
		令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
施策1	事業a	達成	達成	-
	事業b	未達成	-	-
	事業c	未達成	-	-
	事業d	達成	-	-

この場合、事業aについては、令和4（2022）年度まで年次目標までの前倒しで達成していますが、この点は評価に入れません。事業aから事業dまでの令和3（2021）年度の達成率は2/4で50%となりますので、評価はBとなります。

【例②】 その後、施策1に係る4つの事業の令和4（2022）年度の年次目標の達成状況が次のとおりであった場合

		令和3年度の年次目標の達成状況		
		令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
施策1	事業a	達成	達成	-
	事業b	未達成	達成	-
	事業c	未達成	未達成	-
	事業d	達成	達成	-

この場合、令和4（2022）年度までの年次目標を評価しますので、令和3（2021）年度の年次目標の達成状況も含め評価します。

ただし、事業b及び事業dの年次目標が単年度の年次目標であり、次年度に繰り延べて実施できない年次目標の場合には、令和3（2021）年度の年次目標の達成状況は評価から外します。

その結果、事業aから事業dまでの令和4（2022）年度までの達成率は4/6で66.6%となりますので、評価はBとなります。

【例③】その後、施策1に係る4つの事業の令和5（2022）年度の年次目標の達成状況が次のとおりであった場合

		令和3年度の年次目標の達成状況		
		令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
施策1	事業a	達成	達成	達成
	事業b	未達成	達成	達成
	事業c	達成	達成	達成
	事業d	達成	達成	未達成

この場合、令和4（2022）年度までの年次目標を評価しますので、令和3（2021）年度及び令和4（2022）年度の年次目標の達成状況も含め評価します。

ただし、事業b及びdの評価については、例②の場合と同様です。なお、事業cについては令和5（2023）年度に令和3（2021）年度及び令和4（2022）年度の年次目標も達成できましたので、その点も評価に加えます。

その結果、事業aから事業dまでの令和5（2023）年度までの達成率は7/8で87.5%となりますので、評価はAとなります。

第2編

高齢者保健福祉計画・

第8期介護保険事業計画

第1章 高齢者保健福祉を取り巻く現状と課題

第1節 統計から見る現状

1 高齢者人口及び要支援・要介護認定者数の推移と推計

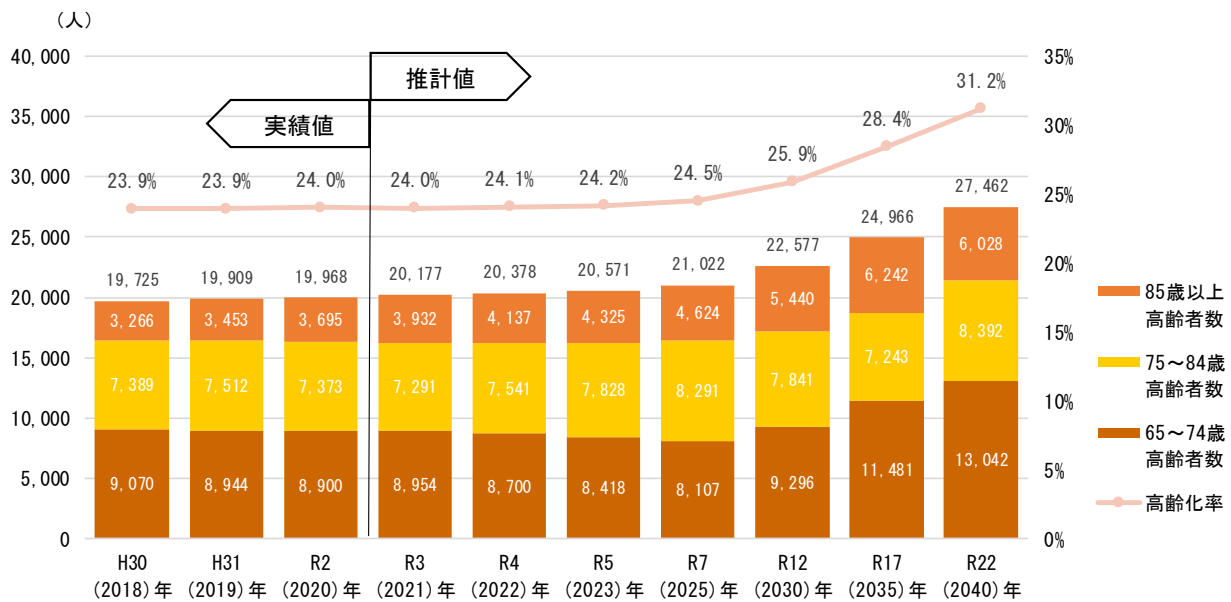
(1) 高齢者人口

令和2（2020）年10月1日現在、狛江市の総人口は83,360人、このうち高齢者人口は19,968人で、高齢化率は24.0%となっています。

第8期介護保険事業計画の実施期間中における高齢者人口は、令和3（2021）年には20,177人、令和4（2022）年には20,378人、令和5（2023）年には20,571人になると推計しています。

「団塊の世代」が全員75歳以上となる令和7（2025）年には、高齢者人口は21,022人、令和22（2040）年には27,462人と推計しています。（図3-1、表3-1）

図3-1 年齢4区分別人口、表3-1 高齢化率の推移



※令和2（2020）年までは「狛江市住民基本台帳」（各年10月1日現在）

※令和3（2021）年以降の推計値は、令和2（2020）年8月の住民基本台帳人口をもとにコーホート要因法により推計した。

※令和3（2021）年以降の推計値は端数処理により合計が一致しない場合がある。

	H30年	H31年	R2年	R3年	R4年	R5年	R7年	R12年	R17年	R22年
0～14歳	11.7%	11.8%	11.9%	12.0%	12.1%	12.1%	12.2%	11.9%	11.3%	10.8%
15～64歳	64.4%	64.2%	64.2%	64.0%	63.8%	63.7%	63.3%	62.2%	60.3%	58.0%
65歳以上	23.9%	23.9%	24.0%	24.0%	24.1%	24.2%	24.5%	25.9%	28.4%	31.2%
75歳以上	12.9%	13.2%	13.3%	13.3%	13.8%	14.3%	15.0%	15.2%	15.4%	16.4%
85歳以上	4.0%	4.2%	4.4%	4.7%	4.9%	5.1%	5.4%	6.2%	7.1%	6.8%

(2) 要支援・要介護認定者

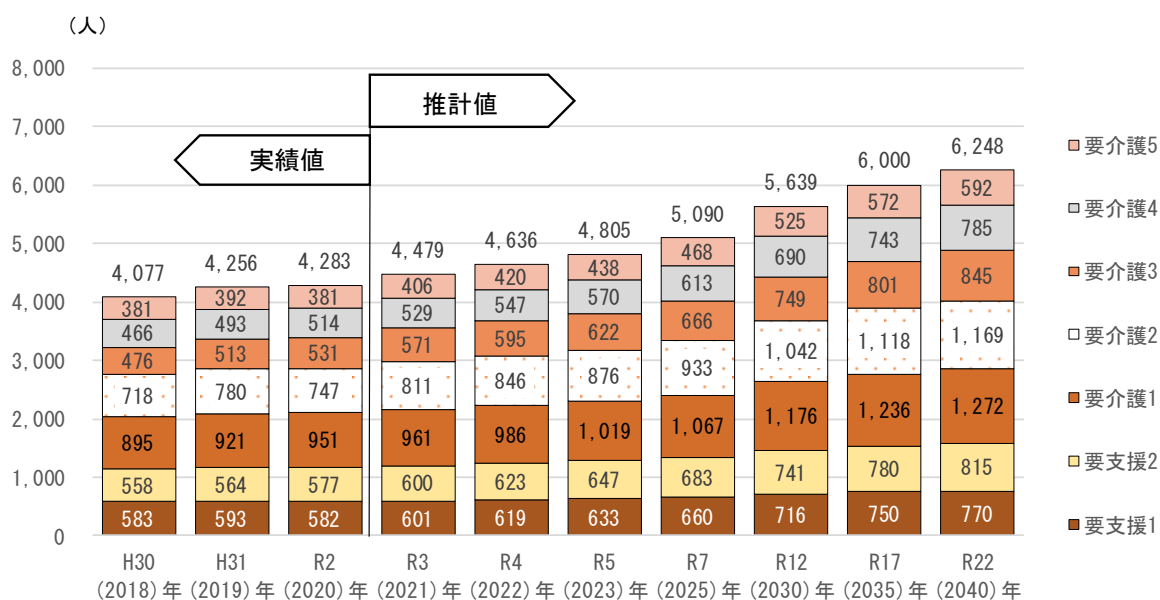
令和2（2020）年10月1日現在、狛江市の要支援・要介護認定者数は4,283人となっています。

第8期介護保険事業計画の実施期間中の要支援・要介護認定者数は、令和3（2021）年には4,479人、令和4（2022）年には4,636人、令和5（2023）年には4,805人になると推計しています。

なお、表3-1のとおり令和3（2021）年から令和5（2023）年までの高齢化率がほぼ横ばいにも関わらず、認定者が増えていくと予測されているのは、要支援・要介護になりやすい75歳以上の人数が第8期介護保険事業計画期間中に増加するためです。

認定者数は、令和7（2025）年には5,090人、令和22（2040）年には6,248人と推計しています。（図3-2）

図3-2 要支援・要介護認定者数



出典：地域包括ケア「見える化」システムより作成（各年10月1日現在）

(3) 高齢者世帯の動向

平成27（2015）年10月1日現在、狛江市の一般世帯数は39,434世帯で、このうち65歳以上の親族（以下「高齢者」といいます。）のいる世帯は13,033世帯を数え、一般世帯の33.1%を占めています。

高齢者のいる一般世帯の内訳を見ると、高齢者夫婦のみの世帯数は3,779世帯、高齢単身世帯数は4,652世帯となっています。

狛江市の高齢者がいる一般世帯、高齢者夫婦世帯の割合は、東京都のそれを上回っており、高齢単身世帯の割合は全国、東京都とほぼ同率となっています。（表3-2）

表3-2 高齢者世帯数の推移

(単位:世帯、%)

	平成7 (1995)年	平成12 (2000)年	平成17 (2005)年	平成22 (2010)年	平成27(2015)年		
					狛江市	東京都	全国
一般世帯数	33,189	35,722	37,787	39,144	39,434	6,690,934	53,331,797
65歳以上の親族のいる 一般世帯数	6,541 (19.7%)	8,305 (23.2%)	9,992 (26.4%)	11,764 (30.1%)	13,033 (33.1%)	2,064,215 (30.9%)	21,713,308 (40.7%)
高齢夫婦世帯数	1,943 (5.9%)	2,633 (7.4%)	3,178 (8.4%)	3,522 (9.0%)	3,779 (9.6%)	545,144 (8.1%)	6,079,126 (11.4%)
高齢単身世帯数	1,407 (9.9%)	2,096 (5.9%)	2,832 (7.5%)	3,941 (10.1%)	4,652 (11.8%)	739,511 (11.1%)	5,927,686 (11.1%)
その他の世帯数	3,191 (9.9%)	3,576 (10.0%)	3,982 (10.5%)	4,301 (11.0%)	4,602 (11.7%)	779,560 (11.7%)	9,706,496 (18.2%)

出典：平成27年国勢調査（各年10月1日現在）

(4) 認知症高齢者

平成31（2019）年度末現在、狛江市の認知症高齢者数は、3,658人（自立を除く。）で、狛江市の高齢者人口の18.3%に当たります。（表3-3）

表3-3 認知症高齢者の日常生活自立度(第1号及び第2号被保険者、日常生活圏域別)

	平成31 (2019)年度	あいとぴあ エリア		こまえ苑 エリア		こまえ正吉苑 エリア		
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	
自立	1,164	341	29.3%	493	42.4%	330	28.4%	
I	944	286	30.3%	376	39.8%	282	29.9%	
II	II a	492	151	30.7%	193	39.2%	148	30.1%
	II b	786	238	30.3%	292	37.2%	256	32.6%
III	III a	659	203	30.8%	256	38.8%	200	30.3%
	III b	197	67	34.0%	67	34.0%	63	32.0%
IV	503	152	30.2%	174	34.6%	177	35.2%	
M	77	22	28.6%	23	29.9%	32	41.6%	
計	4,822	1,460	30.3%	1,874	38.9%	1,488	30.9%	

※平成31（2019）年度末現在の高齢者人口は19,943人

※出典：平成31（2019）年度末現在。非該当認定者数を含み、住所地特例者は含まない。

(参考) 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。
II	日常生活に支障を来すような症状・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。
	II a 家庭外で上記IIの状態が見られる。 II b 家庭内でも上記IIの状態が見られる。
III	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さがときどき見られ、介護を必要とする。
	III a 日中を中心として上記IIIの状態が見られる。 III b 夜間を中心として上記IIIの状態が見られる。
IV	日常生活に支障を来すような症状・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、問題行動又は重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。

(5) 65歳以上の身体障害者手帳所持者数

平成31（2019）年度末現在、狛江市の身体障害者手帳所持者数は65歳以上が70.3%を占めています。（表3-4）

表3-4 年齢別等級別 身体障害者手帳所持者数

		1級	2級	3級	4級	5級	6級	計
0-17歳	0-2歳	3		1			1	5
	3-5歳	3	5	1	2	1	1	13
	6-12歳	6	3	6	1		1	17
	13-15歳	3	3	2	1	2	2	13
	16-17歳	2	1	4				7
18-64歳	18-19歳	2	1	1		1	2	7
	20-29歳	16	9	5	1	1		32
	30-39歳	18	12	12	13	4	4	63
	40-49歳	40	25	14	20	7	5	111
	50-59歳	73	42	21	38	16	11	201
65歳以上	60-64歳	40	14	20	33	7	3	117
	65-69歳	66	26	17	38	11	8	166
	70-74歳	82	30	47	61	13	9	242
	75歳以上	336	100	156	294	39	51	976
合計		690	271	307	502	102	98	1,970

※平成31（2019）年度末現在

※各級の身体障害者手帳保持者合計は、障がい児所持者数を含む所持者数

2 日常生活圏域の状況

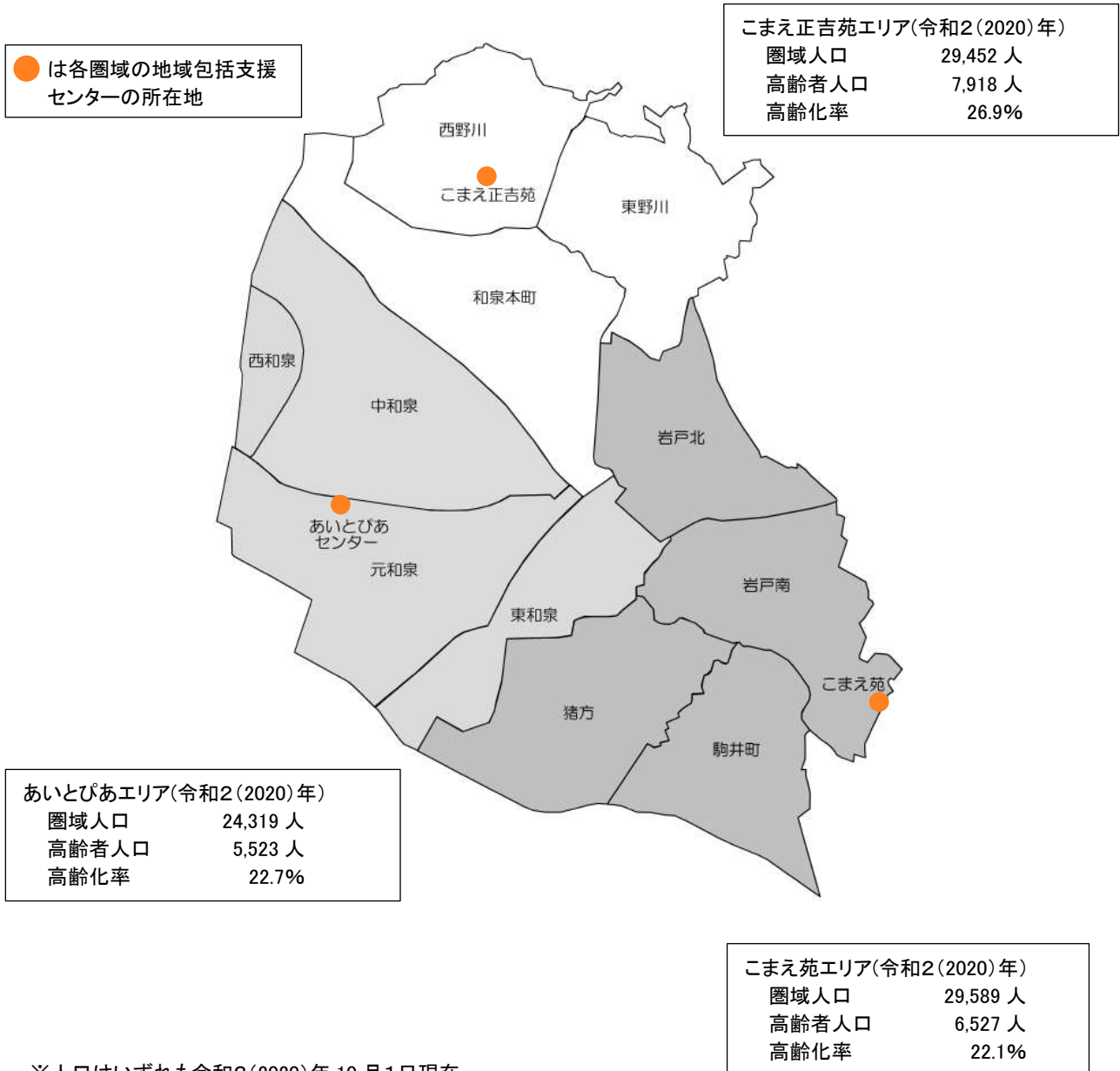
(1) 圏域の設定

狛江市では、日常生活圏域として、あいとぴあエリア、こまえ苑エリア、こまえ正吉苑エリアの3つを設定しています。(図3-3)

各圏域には地域包括支援センターが設置されており、身近な相談窓口としての機能を含めた総合相談支援事業や、要支援認定者への介護予防マネジメント等を一体的に実施しています。

あいとぴあエリア	…	中和泉・西和泉・元和泉・東和泉
こまえ苑エリア	…	猪方・駒井町・岩戸南・岩戸北
こまえ正吉苑エリア	…	和泉本町・東野川・西野川

図3-3 日常生活圏域

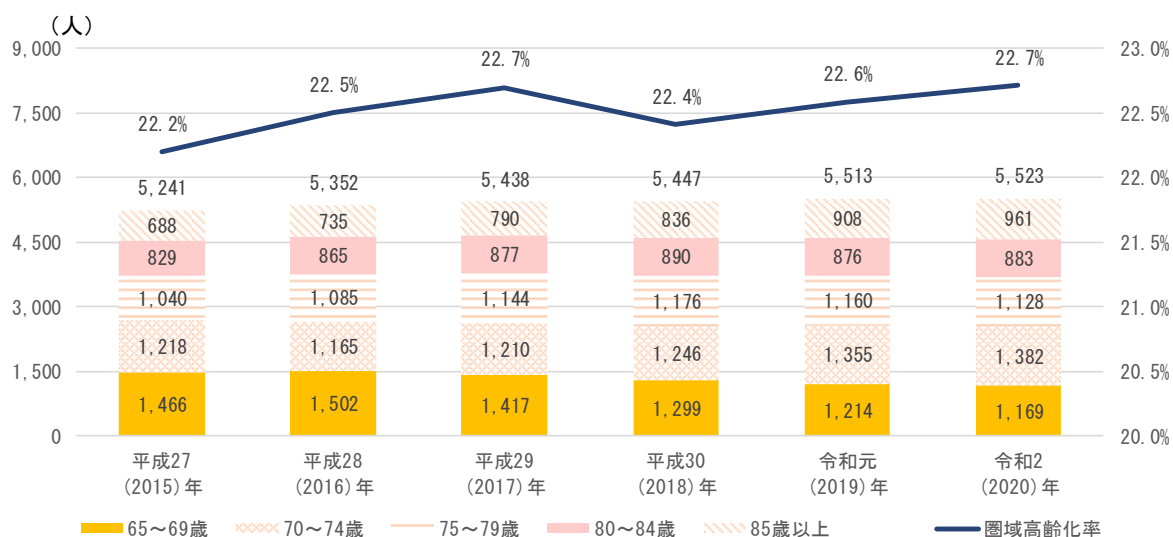


※人口はいずれも令和2(2020)年 10月1日現在

(2) 圏域ごとの高齢者人口の推移

令和2（2020）年10月1日現在、日常生活圏域別高齢者人口は、あいとぴあエリアが5,523人となっています。なお、高齢化率は22.7%と若干上昇傾向です。年齢別では85歳以上の方が増加する反面、65～69歳は平成28（2016）年をピークに減少傾向となっています。（図3-4）

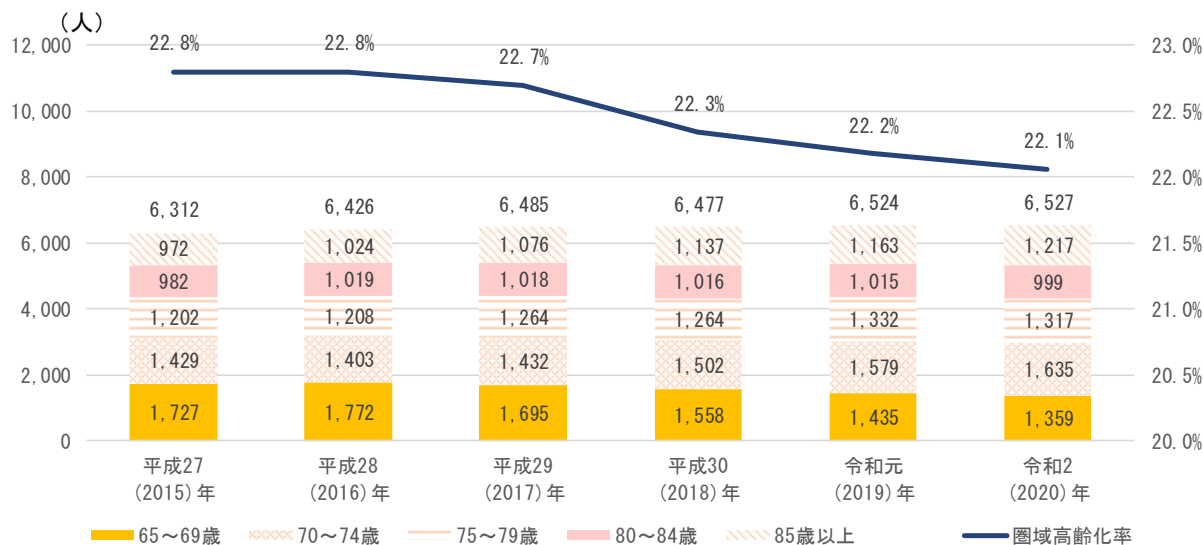
図3-4 「あいとぴあエリア」高齢者人口の推移



出典：住民基本台帳人口（各年10月1日）

こまえ苑エリアでは高齢者人口は6,527人となっています。なお、高齢化率は22.1%と若干低下傾向です。年齢別では85歳以上の方が増加する反面、65～69歳は平成28（2016）年をピークに減少傾向となっています。（図3-5）

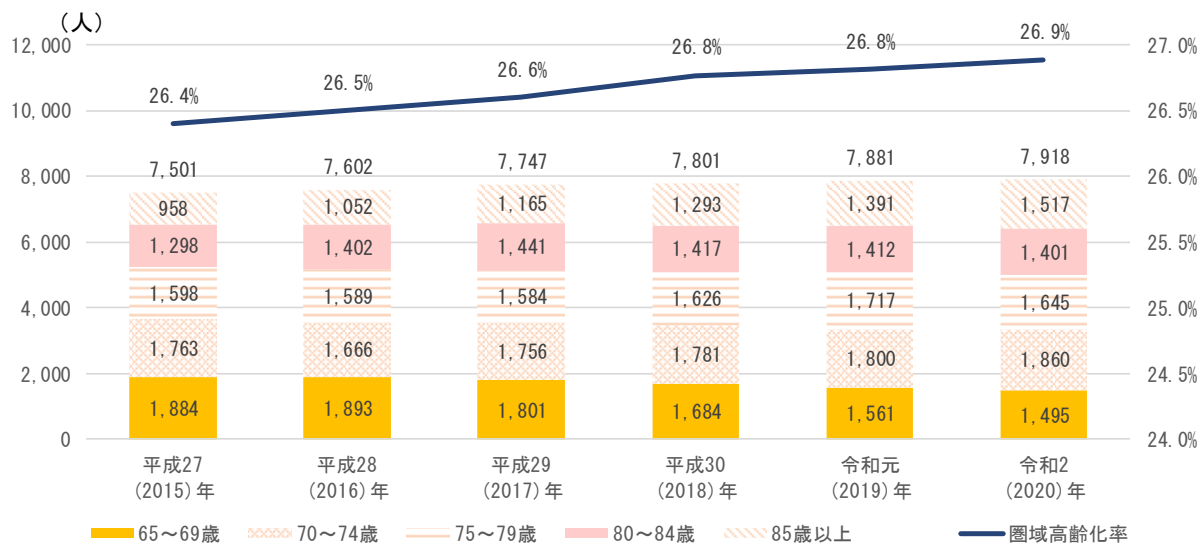
図3-5 「こまえ苑エリア」高齢者人口の推移



出典：住民基本台帳人口（各年10月1日）

こまえ正吉苑エリアでは高齢者人口は7,918人となっています。なお、高齢化率は26.9%と若干上昇傾向です。年齢別では85歳以上の方が増加する反面、65～69歳は平成28（2016）年をピークに減少傾向となっています。（図3-6）

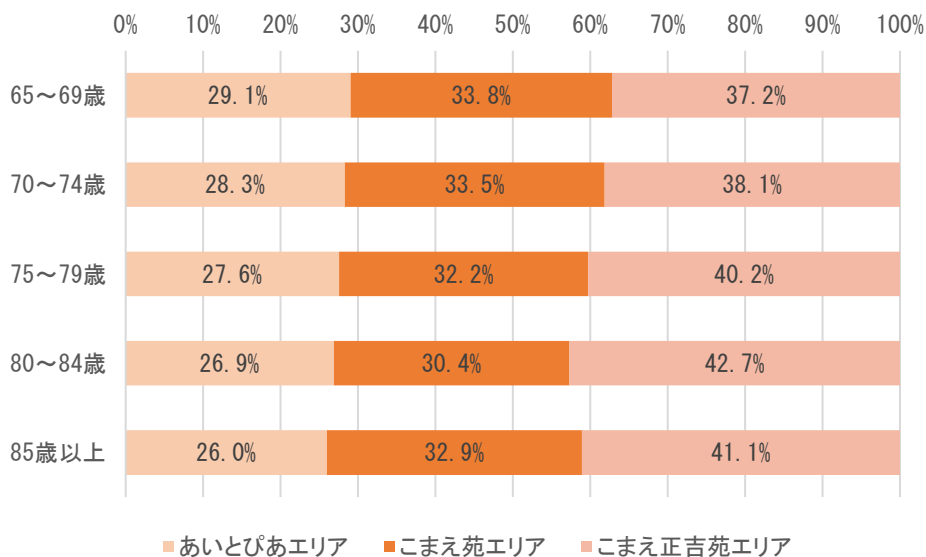
図3-6 「こまえ正吉苑エリア」高齢者人口の推移



出典：住民基本台帳人口（各年10月1日）

高齢者人口の日常生活圏域別構成比は、いずれの年代でもこまえ正吉苑エリアの構成比が最も高く、特に後期高齢者の構成比は40%を超えます。（図3-7）

図3-7 高齢者人口の圏域別構成比



令和2（2020）年10月1日現在

第2節 市民意識調査結果に見る現状

市民意識調査では、高齢者保健福祉について、調査3で65歳以上の市民（要支援・要介護認定者を除く。）、調査4で65歳以上の要支援1・2及び総合事業対象者の市民900人を対象者として、「要介護状態になるリスクの発生状況」と「各種リスクに影響を与える日常生活や社会参加の状況」について把握し、地域の抱える課題を特定することを目的に「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」を行いました。また、調査5で在宅で直近の認定調査を受けた方（更新申請・変更申請）及びその介護者599人を対象者として、介護保険事業計画の策定に向けて、介護、生活支援ニーズ、介護者の介護負担の状況を把握する「在宅介護実態調査」を実施しました。

1 生活について

日常生活全般で困っていることはありますか

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査で、日常生活全般で困っていることが「ある」と回答した高齢者は40.5%です。（図3-8）

困りごとの内容で最も多かったものは「高所の掃除や荷物の積み下ろし等」が70.3%、次いで「力を要すること」が65.0%、「布団干し」が48.0%となっています。（図3-9）

図3-8 日常生活全般で困っていることはありますか(全体)

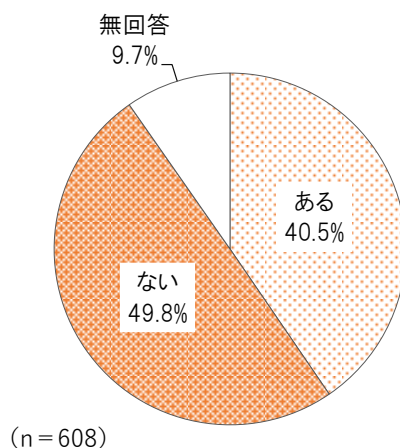
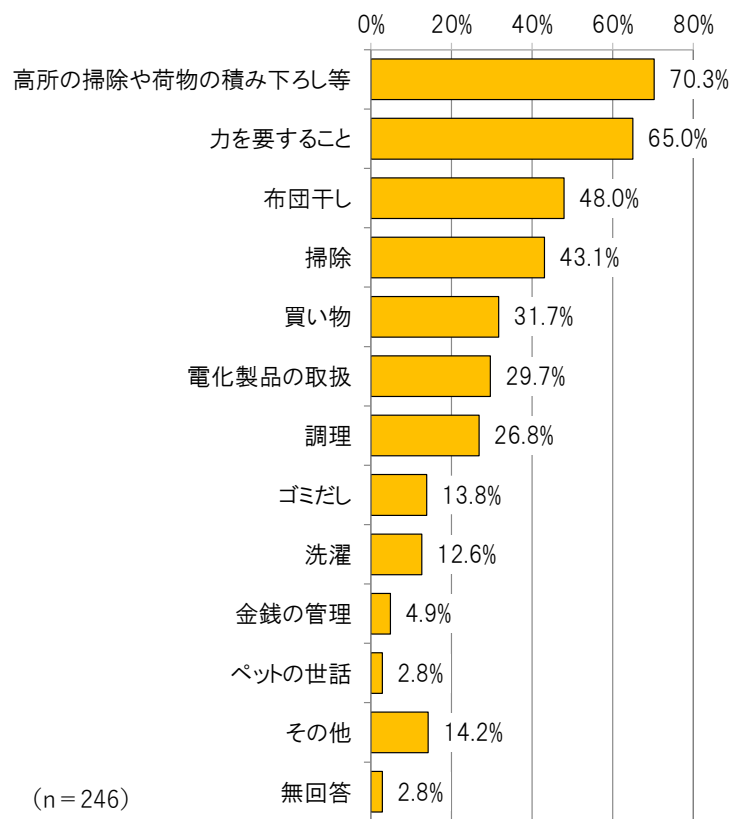


図3-9 あなたが困っていることは何ですか(全体:複数回答)

＜日常生活全般で困っていることがある人＞



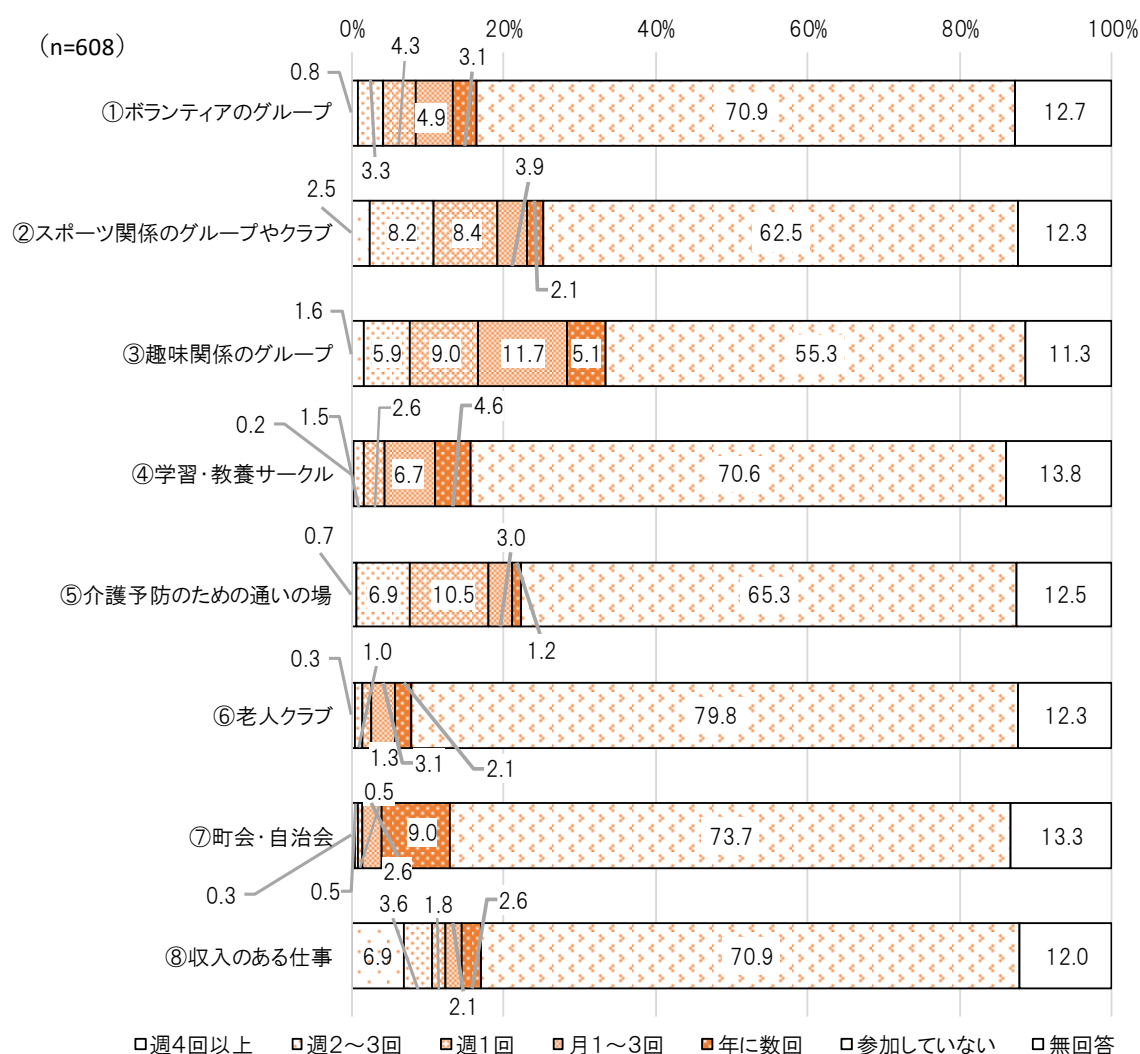
2 地域活動について

(1) 会やグループ等への参加頻度

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査で会やグループ等への参加頻度を尋ねたところ、『参加している』（「週4回以上」、「週2～3回」、「週1回」、「月1～3回」及び「年に数回」の合計）が最も多いのは「趣味関係のグループ」で33.3%であり、頻度は「月1～3回」が11.7%と最も多くなっています。

また、「収入のある仕事」をしている人のうち、「週4回以上」は6.9%にとどまっています。（図3-10）

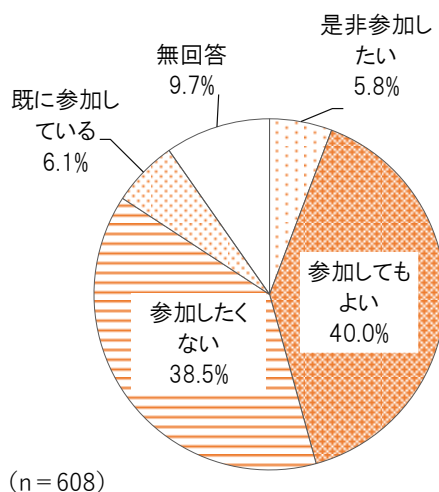
図3-10 会・グループ等への参加頻度(全体)



(2) 地域づくりの活動に参加者として参加してみたいと思いますか

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査で地域づくり活動に参加者として参加してみたいか尋ねたところ、「参加してもよい」が40.0%で最も多く、次いで「参加したくない」が38.5%、「既に参加している」が6.1%となっています。「是非参加したい」と「参加してもよい」を合わせると45.8%となります。(図3-11)

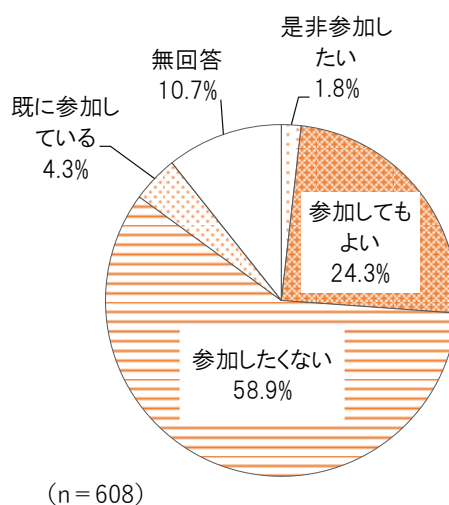
図3-11 地域づくりの活動に参加者として参加してみたいと思いますか(全体)



(3) 地域づくりにお世話役として参加してみたいと思いますか

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査で地域づくり活動にお世話役として参加してみたいか尋ねたところ、「参加したくない」が58.9%で最も多く、次いで「参加してもよい」が24.3%、「既に参加している」が4.3%となっています。「是非参加したい」と「参加してもよい」を合わせると26.1%となります。(図3-12)

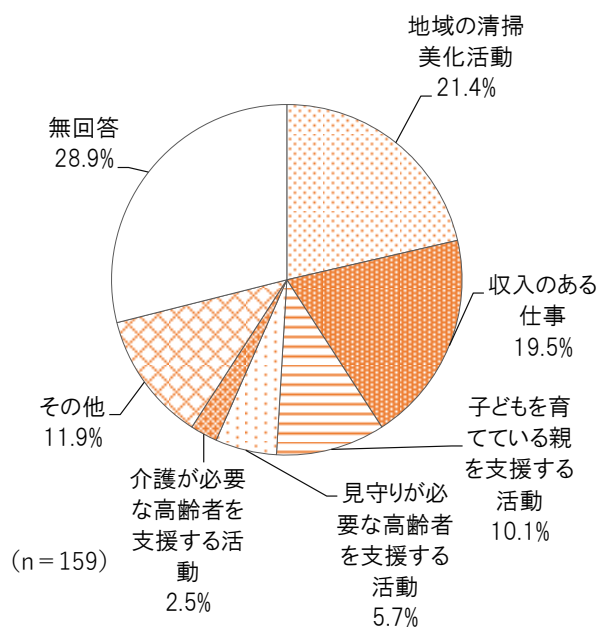
図3-12 地域づくりの活動にお世話役として参加してみたいか(全体)



(4) 今後取り組んでいきたい社会活動や仕事

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査で地域活動のお世話役として参加意向がある方に、今後取り組んでいきたい社会活動や仕事を尋ねたところ、「地域の清掃美化活動」が21.4%で最も多く、次いで「収入のある仕事」が19.5%、「子どもを育てている親を支援する活動」が10.1%となっています。(図3-13)

図3-13 今後取り組んでいきたい社会活動や仕事(全体)
＜地域活動のお世話役として参加意向がある人＞

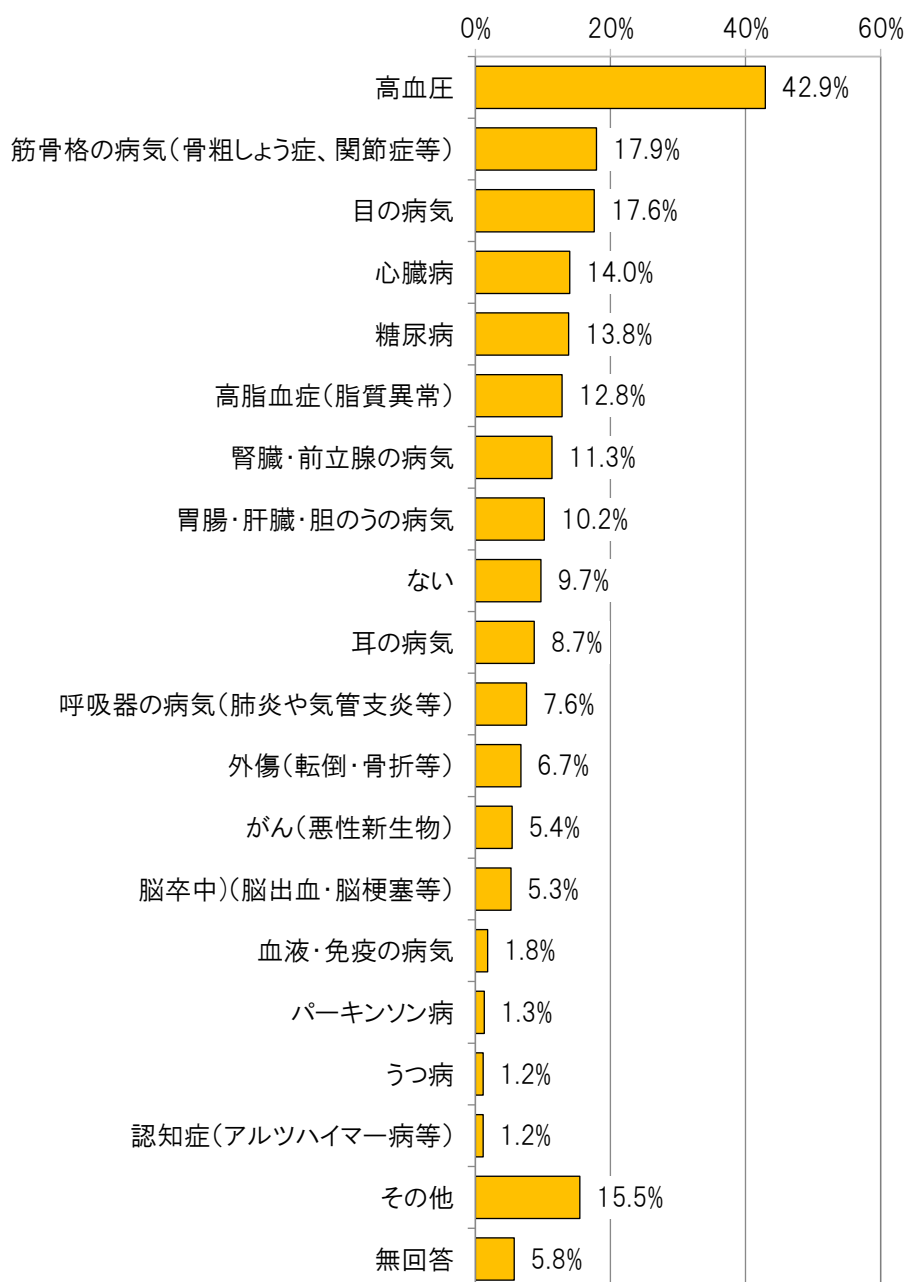


3 健康・介護予防について

(1) 現在治療中又は後遺症のある病気

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査で現在治療中又は後遺症のある病気について尋ねたところ、「高血圧」が42.9%で最も多く、続く「筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症等）」が17.9%、「目の病気」が17.6%となっています。「ない」は9.7%となっています。（図3-14）

図3-14 現在治療中又は後遺症のある病気(全体:複数回答)

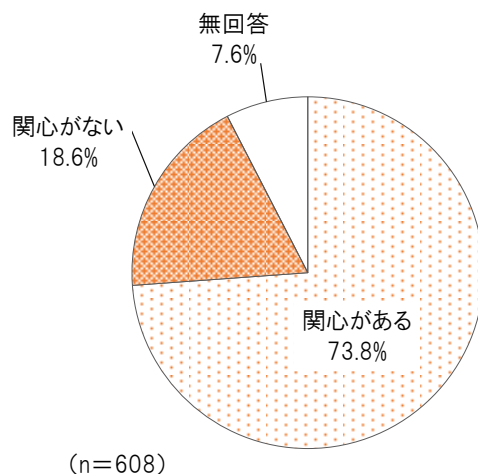


(n = 608)

(2) 介護予防についての関心

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査で介護予防についての関心の有無を尋ねたところ、「関心がある」が73.8%となっています。(図3-15)

図3-15 介護予防についての関心(全体)

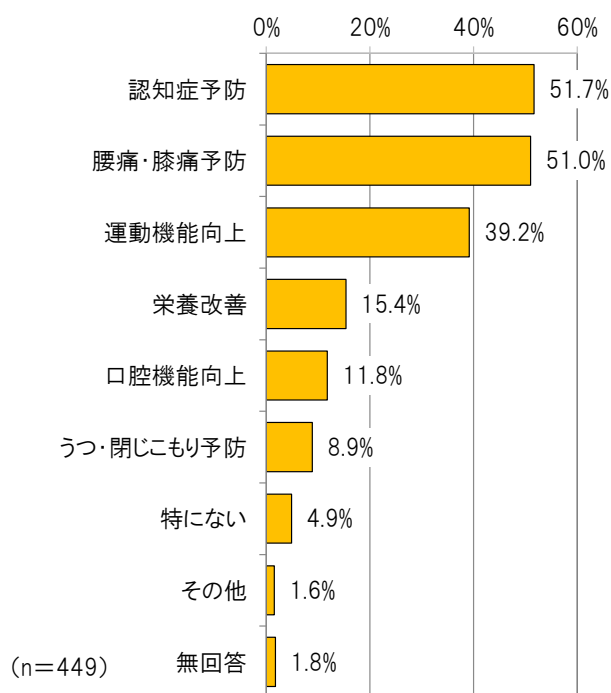


(3) 介護予防について関心があること

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査で介護予防に関心があると回答した方に、関心がある内容を尋ねたところ、「認知症予防」が51.7%で最も多く、次いで「腰痛・膝痛予防」が51.0%、「運動機能向上」が39.2%となっています。(図3-16)

図3-16 介護予防について関心があること(全体:複数回答)

<介護予防に関心がある人>



4 要介護認定のリスク・生活支援について

(1) 要介護認定のリスク

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査をもとに要介護認定のリスク分析を行いました。

65～69歳で見ると、要介護認定リスク該当者として「うつ傾向リスク」、「認知機能の低下リスク」の該当者の割合が高くなっています。(表3-5)

- **運動器機能低下リスクの該当者**
 - ・運動器機能について尋ねた設問5問中、3問以上該当の方
- **栄養改善リスクの該当者**
 - ・身長と体重を尋ねた設問でBMI(体重÷(身長×身長))の値が18.5未満(低体重)の方
- **咀嚼機能リスクの該当者**
 - ・食べることに関する設問3問中、2問に該当した方
- **閉じこもり傾向リスクの該当者**
 - ・外出の頻度を尋ねた設問で「ほとんどない」又は「週1回」と回答の方
- **認知機能の低下リスクの該当者**
 - ・物忘れについて尋ねた設問で「はい(該当)」と回答の方
- **うつ傾向リスクの該当者**
 - ・うつ傾向を尋ねた設問2問中、いずれかで「はい(該当)」と回答の方
- **IADL²⁴リスクの該当者**
 - ・日常生活の動向を尋ねた設問に該当した方
- **転倒リスクの該当者**
 - ・過去1年間の転倒の経験について尋ねた設問で「何度もある」又は「1度ある」と回答の方

表3-5 要介護認定リスク該当者の割合
(市全体、年齢別)

	運動器機能 リスク	栄養改善 リスク	咀嚼機能 リスク	閉じこもり リスク	認知症 リスク	うつ リスク	IADL リスク	転倒 リスク
65～69歳	3.9	4.6	9.8	5.9	23.5	24.8	2.0	12.4
70～74歳	8.9	5.9	20.0	8.2	20.8	30.5	1.5	17.8
75～79歳	27.4	4.3	39.3	17.9	48.7	54.7	8.6	39.3
80～84歳	61.3	14.8	56.0	26.4	64.4	78.2	7.4	54.9
85～89歳	100.0	24.5	100.0	52.8	100.0	100.0	20.7	99.9
90歳以上	100.0	33.3	100.0	100.0	100.0	100.0	77.7	100.0

(%)

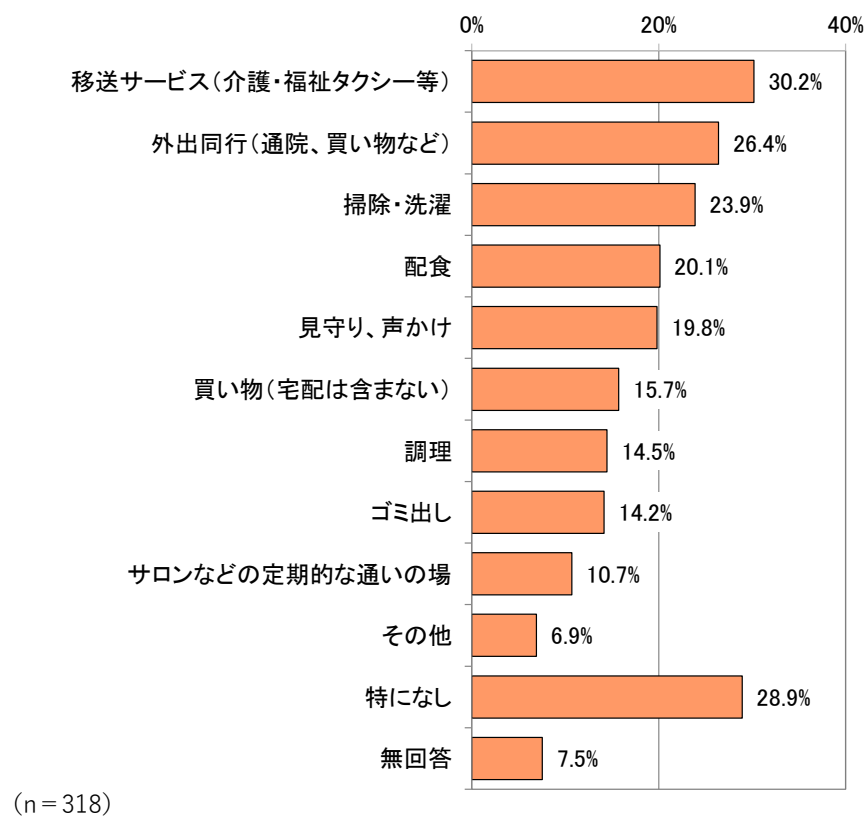
²⁴ IADL とは、Instrumental Activities of Daily Living の略称で、「手段的日常生活動作」と訳される。電話の使い方、買い物、家事、移動、外出、服薬の管理、金銭の管理など、日常生活動作 (ADL : activity of daily living) では捉えられない高次の生活機能の水準を測定するものをいう。在宅生活の可能性を検討する場合は、ADL の評価だけでは不十分であり、IADL が重要な指標になるものとされている。

(2) 今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス

在宅介護実態調査において、今後の在宅生活に必要と感じる支援・サービスについては、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が30.2%と最も多く、次いで「外出同行（通院・買い物など）」が26.4%の順となっています。（図3-17）

図3-17 今後の在宅生活に必要と感じる支援・サービス(全体:複数回答)

<要介護者>

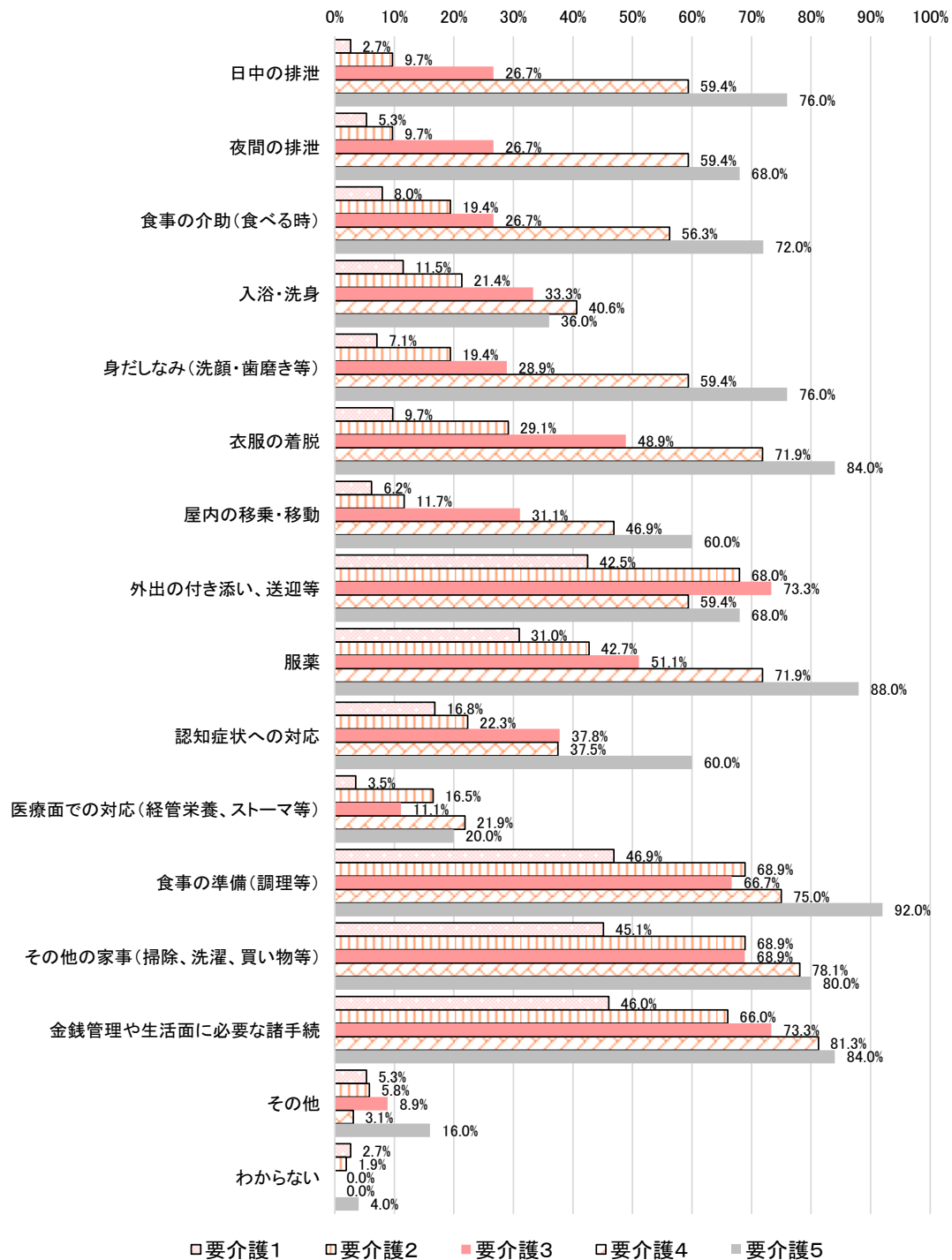


5 在宅介護について

(1) 主な介護者が行っている介護等

在宅介護実態調査から主な介護者が週に1回以上介護がある方に行っている介護等について、要介護度別に見ると、介護度が上がるにつれて主な介護者が行う介護等の割合が高くなる傾向があります。特に要介護5では、「食事の準備（調理等）」が92.0%、「服薬」が88.0%、「衣服の着脱」と「金銭管理や生活面に必要な諸手続」が84.0%と高い割合となっています。（図3-18）

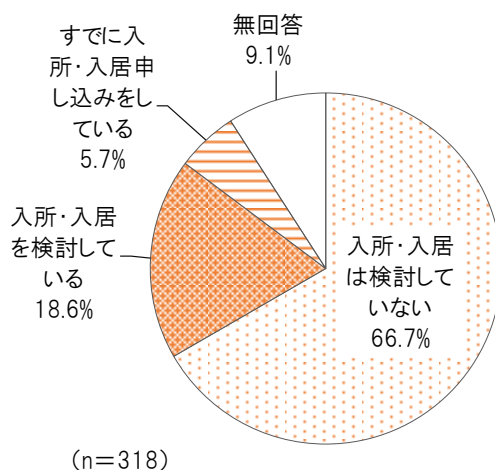
図3-18 主な介護者が行っている介護等（要介護度別：複数回答）



(2) 施設への入所・入居の検討状況

在宅介護実態調査で施設への入所・入居の検討状況について尋ねたところ、「入所・入居は検討していない」が66.7%と最も多く、次いで「入所・入居を検討している」が18.6%、「すでに入所・入居申込みをしている」が5.7%となっています。(図3-19)

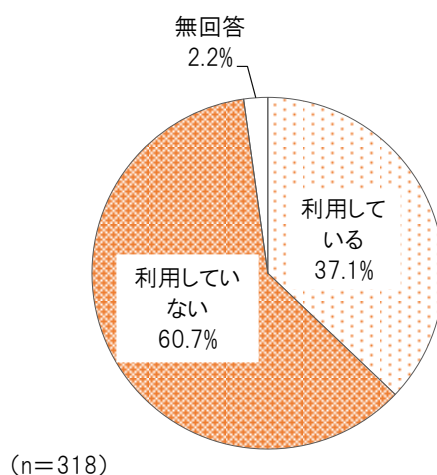
図3-19 施設への入所・入居の検討状況(全体)



(3) 訪問診療の利用

在宅介護実態調査で訪問診療の利用について尋ねたところ、「利用していない」が60.7%と最も多く、「利用している」は37.1%となっています。(図3-20)

図3-20 訪問診療の利用(要介護度別)



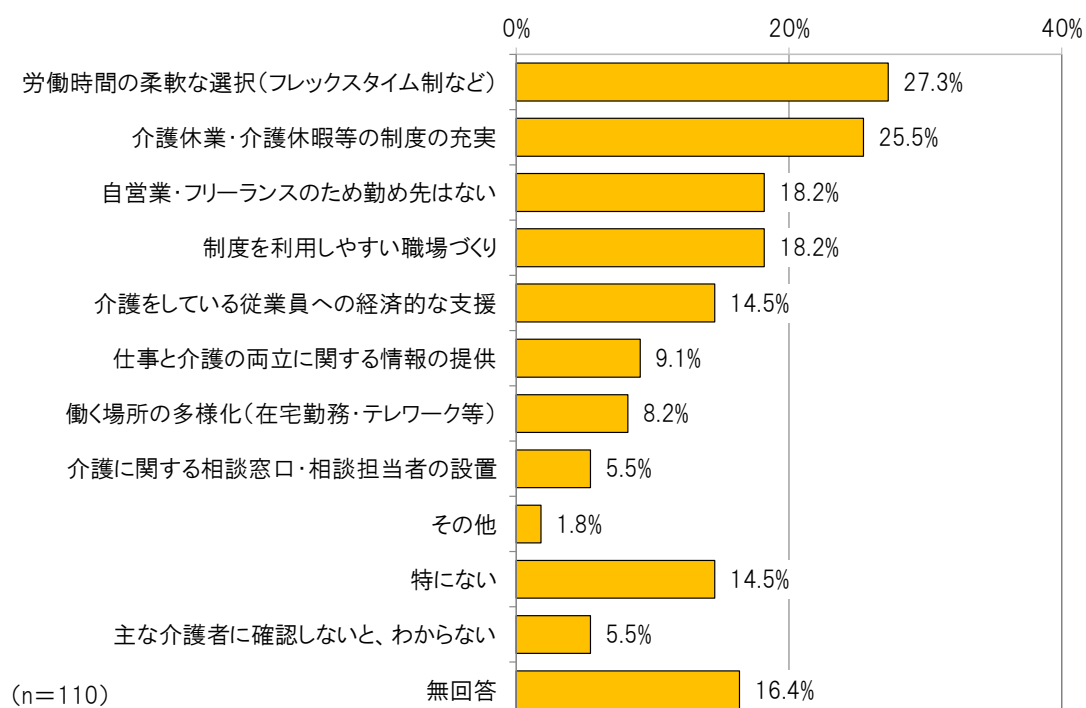
6 介護者支援について

在宅介護実態調査でフルタイム又はパートタイムで働いている主な介護者の方が勤め先で受けられるとよい支援について尋ねたところ、「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」が27.3%で最も多く、次いで「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が25.5%で続いています。「特にない」は14.5%となっています。（図3-21）

図3-21 主な介護者の方が勤め先で受けられるとよい支援

（全体：複数回答）

<主な介護者がフルタイム又はパートタイムで就労している人>

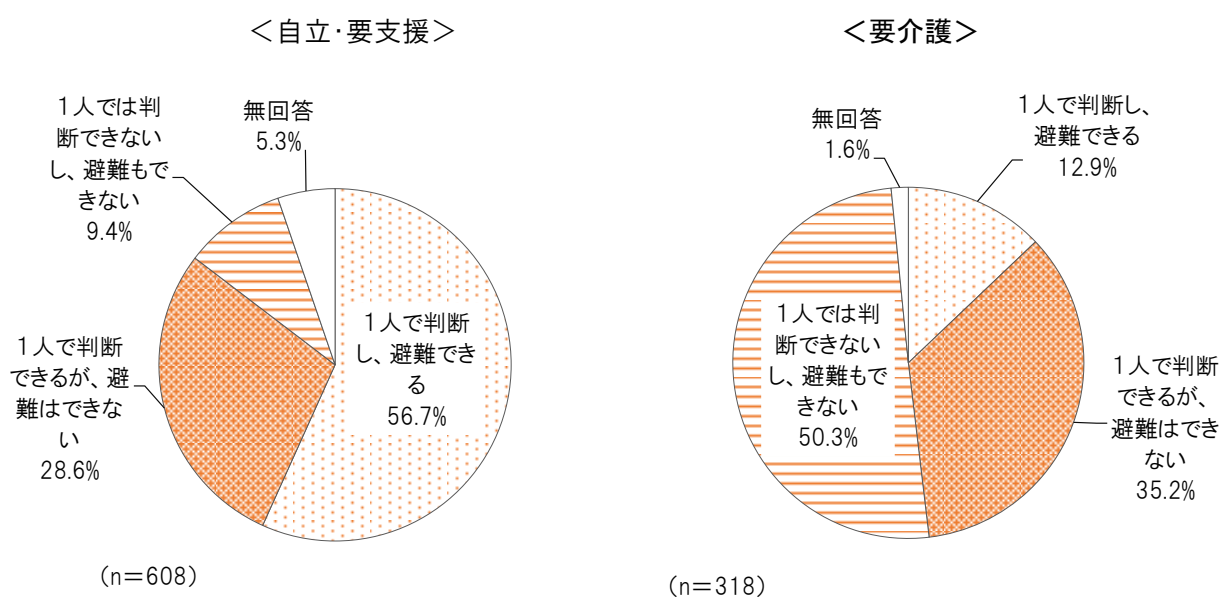


7 福祉のまちづくりについて

災害や火災などの緊急時における避難

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査で災害や火災などの緊急時に1人で避難することができるかについて尋ねたところ、自立・要支援の場合「1人で判断し、避難できる」が56.7%で最も多く、次いで「1人で判断できるが、避難はできない」が28.6%、「1人では判断できないし、避難もできない」が9.4%となっています。介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、要介護の場合「1人では判断できないし、避難もできない」が50.3%と最も多く、次いで「1人で判断できるが、避難はできない」が35.2%となっています。(図3-22)

図3-22 災害や火災などの緊急時に1人で避難することができますか(全体)



第3節 介護保険データから見る現状

介護保険の指標の中から、要支援・要介護認定の認定率及び居宅・施設サービスの利用状況を取り上げ、狛江市と他区市町村との状況の比較を行いました。

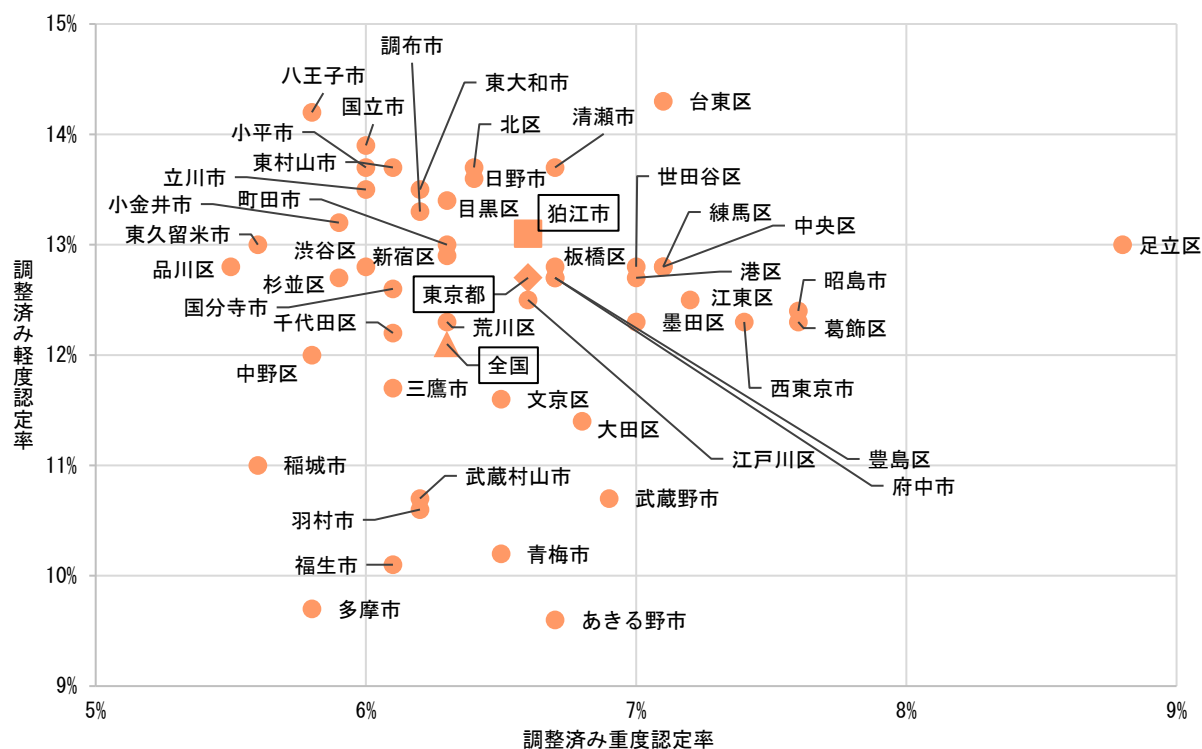
1 介護保険データ

(1) 要支援者・要介護者の状況分析(地域包括ケア「見える化」システムより)

平成31(2019)年の狛江市の第1号被保険者の要支援・要介護認定率は19.7%となっていますが、年齢の誤差を除いた要支援1～要介護2の調整済み軽度認定率は13.1%、要介護3～要介護5の調整済み重度認定率は6.6%となっています。

全国と比較して東京都は重度・軽度ともにやや認定率が高くなっていますが、狛江市は東京都と比べて軽度認定率の割合が高くなっています。(図3-23)

図3-23 調整済み重度認定率と調整済み軽度認定率の分布



(時点) 平成31(2019)年

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

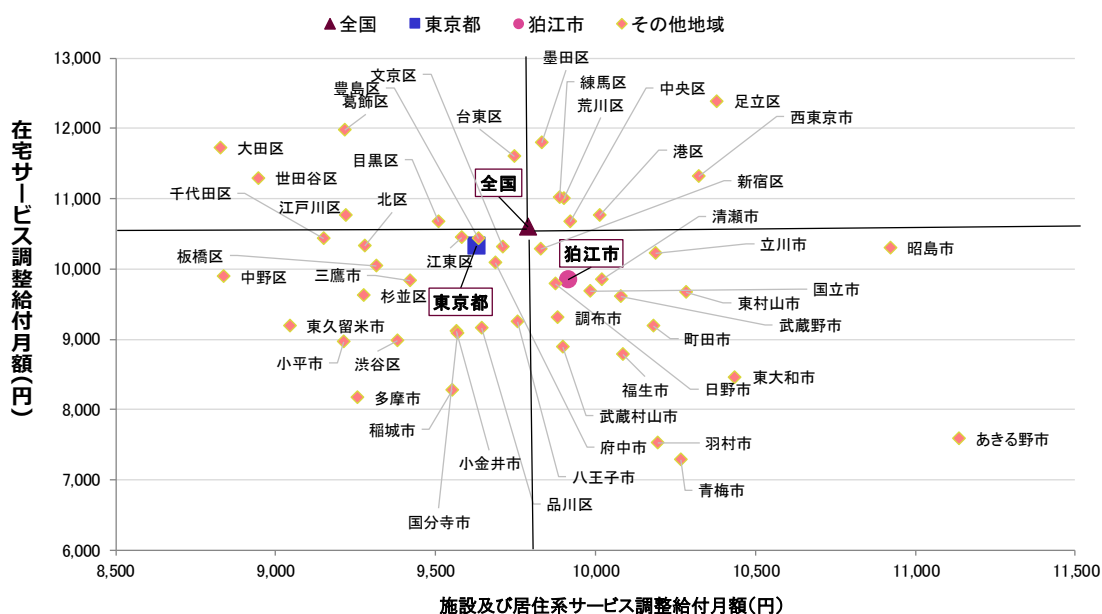
○全国	(軽度認定率:12.1% 重度認定率:6.3%)
○東京都	(軽度認定率:12.7% 重度認定率:6.6%)
○狛江市	(軽度認定率:13.1% 重度認定率:6.6%)

(2) 在宅サービスと施設及び居住系サービスの利用バランス

平成31（2019）年の狛江市の第1号被保険者1人当たりの給付月額、在宅サービスの給付額が9,851円、施設及び居住系サービスが9,916円となっています。

全国と比較して東京都は在宅サービス・施設及び居住系サービスともに給付月額がやや低くなっています。狛江市は在宅サービスの給付額は全国、東京都よりも低く、施設及び居住系サービスの給付額は全国、東京都よりもやや高くなっています。（図3-24）

図3-24 第1号被保険者1人当たりの給付月額
（在宅サービス・施設及び居住系サービス）



（時点）平成31（2019）年

（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

○全国	（在宅サービス：10,600円 施設及び居住系サービス：9,790円）
○東京都	（在宅サービス：10,335円 施設及び居住系サービス：9,627円）
○狛江市	（在宅サービス：9,851円 施設及び居住系サービス：9,916円）

【「在宅サービス」、「施設及び居住系サービス」とは、以下のサービスをいいます。】

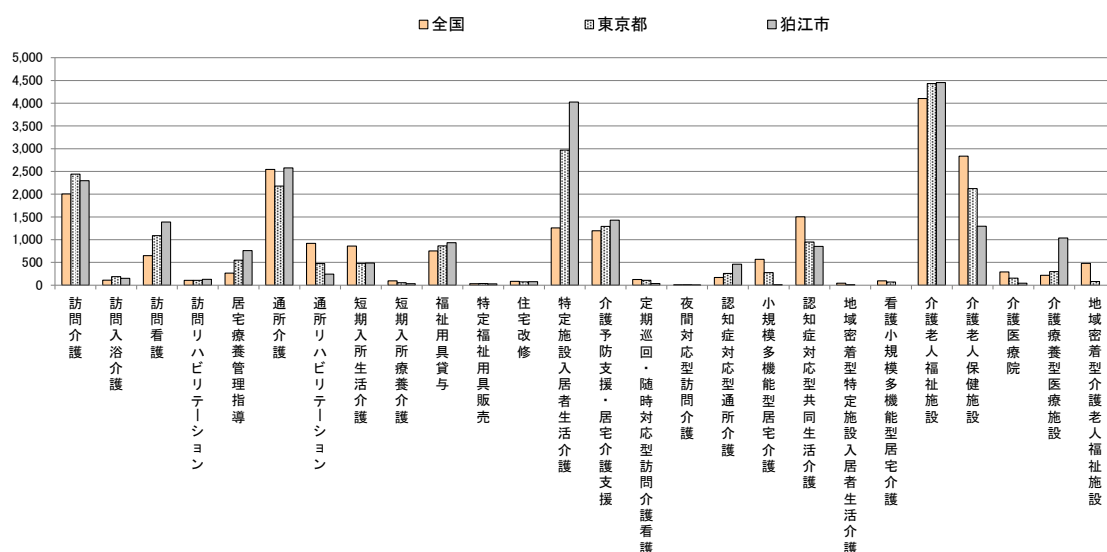
- 在宅サービス
訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護（介護老人保健施設）、短期入所療養介護（介護療養型医療施設等）、短期入所療養介護（介護医療院）、福祉用具貸与、福祉用具購入費、住宅改修費、介護予防支援・居宅介護支援、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、地域密着型通所介護
- 施設及び居住系サービス
介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、認知症対応型共同生活介護、特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護

(3) サービス種類別の利用状況

令和2（2020）年の狛江市の第1号被保険者1人当たりの給付月額をサービス種類別に見ると、在宅系サービスでは、訪問介護の1人当たりの給付月額は、東京都、狛江市ともに全国よりも高く、やや東京都が狛江市よりも高くなっており、訪問看護の1人当たりの給付月額は、狛江市は全国、東京都より高くなっています。

また、施設及び居住系サービスでは、認知症対応型共同生活介護の1人当たりの給付月額は、狛江市は全国、東京都よりも低く、特定施設入居者生活介護の1人当たりの給付月額は、全国、東京都よりも高くなっています。（図3-25）

図3-25 第1号被保険者1人当たりの給付月額
（在宅サービス・施設及び居住系サービス）



（時点）令和2（2020）年

（出典）「介護保険総合データベース」及び総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

○全国	（訪問介護:2,005円 訪問看護: 648円 通所介護:2,546円）
○東京都	（訪問介護:2,439円 訪問看護:1,088円 通所介護:2,178円）
○狛江市	（訪問介護:2,295円 訪問看護:1,388円 通所介護:2,577円）

(4) 住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況

令和2（2020）年10月1日現在、狛江市における住宅型有料老人ホーム等の設置状況は、住宅型有料老人ホームの定員は8名、サービス付き高齢者向け住宅の戸数は70戸となっています。（表3-6）

表3-6 住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況

種別	定員数
住宅型有料老人ホーム	8名

種別	戸数
サービス付き高齢者向け住宅	70戸

（時点）令和2（2020）年10月1日現在

第4節 高齢者保健福祉計画（平成30（2018）年度・平成31（2019）年度）の進捗状況の評価

1 進捗状況の管理・報告

高齢者保健福祉計画では、基本的、総合的な福祉施策を推進するための計画策定や改定、市民福祉に係る重要事項に関する調査、審議を行う市長の附属機関として「市民福祉推進委員会」が設置され、小委員会である「高齢小委員会」において、毎年度の計画内容の進捗状況を確認のうえ、進捗管理報告書を作成し、重点施策の進捗状況を市公式ホームページを活用して市民に周知しました。

平成30（2018）年度及び平成31（2019）年度に行った重点施策の進捗評価の結果を踏まえた高齢者保健福祉計画の進捗状況は以下のとおりです。

2 進捗状況の評価

(1) 進捗評価の方法・基準

高齢者保健福祉計画に記載されている事業の進捗状況については、次のとおり4段階で評価しました。（表3-7）

表3-7 進捗評価の方法・基準

評価基準	評価内容
A	進捗している 例：前年度よりもより一層取組みを強化 年次目標どおり取組みを進捗できた
B	現状維持 例：前年度と同様の取組みを実施 （年次目標が現状維持で設定されていた場合を含む）
C	あまり進捗していない 例：前年度と同様の取組みを行えなかったが、次年度は行う予定 年次目標どおりの進捗ができなかった
D	全く進捗していない 例：年次目標どおりの進捗ができず、取組みの目途も立っていない

(2) 重点施策の進捗評価

重点施策とは

狛江市高齢者保健福祉計画の主要課題に関連する施策の中から本計画の計画期間内で実現すべき施策をいいます。

表3-8 重点施策の進捗評価結果

基本目標	施策大項目	主な事業	平成30(2018)	平成31(2019)
			年度評価	年度評価
1 健康づくりと生きがいづくり	(1)健康寿命の延伸に向けた健康づくり及び介護予防の取り組み強化	(H30,31)③b 介護予防事業の整理・充実	B	A
		(H30)③c ミニデイ等の設立に向けた運営団体の育成手法の検討・育成支援 (H31)③c 市民団体によるミニデイ等の運営の支援	A	A
	(2)心身の健康維持及び増進につながる社会参加の促進	(H30,31)③a こまえくぼ1234による専門相談及び体験学習プログラム等による人材・団体の掘り起こし・育成	B	B
2 日常生活支援の充実	(1)地域における見守りと支え合いの仕組みづくり	(H30,31)①a 小地域内での新たな活動内容又は既存活動の充実化	A	A
		(H30,31)②b 福祉施設と福祉避難所及び緊急入所に関する協定締結	C	A
	(2)多様な主体による生活支援サービスの充実	(H30,31)②a シルバーガイドブック等によるサービスの周知	B	B
(3)新しい総合事業の実施による地域活力の向上	(H30,31)①a 運営団体の立上げ、育成手法の研究	A	A	
	(H30,31)①a 人材確保のための調査・研究	B	A	
	(H30,31)②b 新しい総合事業のサービス提供事業所への指導検査等の実施	A	C ※1	
3 地域包括ケアシステムの構築の推進	(1)新しい地域包括支援体制の構築	(H30)①d こまほっとシルバー相談室（高齢者見守り相談窓口）の設置(2箇所目)	A	A
		(H31)①d こまほっとシルバー相談室（高齢者見守り相談窓口）の周知		
		(H30)①d 委託法人の調整	A	A
		(H31)①d ネットワークの構築		
		(H30,31)③a 個別ケア会議実施(随時)	B	A
		(H30,31)③b 地域生活課題検討会議の開催	A	A
		(H30,31)④a 生活支援体制整備協議体の会議の開催	A	B ※2

基本目標	施策大項目	主な事業	平成30(2018)	平成31(2019)
			年度評価	年度評価
	(2)医療と介護の連携強化	(H30,31)②b 医療・介護関係者による研修	A	B ※3
		(H30)②d 切れ目のない在宅医療・介護連携提供コールセンターの検討	A	A
		(H31)②d 切れ目のない在宅医療・介護連携提供コールセンターの試行実施		
		(H30)②d 後方支援病床確保の検討・交渉 (H31)②d 後方支援病床の確保	A	A
	(3)認知症の人とその家族が安心して暮らせる地域づくり	(H30,31)①a 認知症初期集中支援チーム事業の実施	B	A
		(H30,31)①d 認知症カフェの増設に向けた働きかけ	B	A
	(4)権利擁護の推進と高齢者虐待の防止	(H30,31)①b 近隣市と連携した多摩南部成年後見センターの共同運営	B	B
	(5)住まいと介護基盤の充実	(H30,31)④b 介護サービス事業者への指導検査の実施	B	B
		(H30,31)④c ケアプラン点検の実施	A	A

※1 市へ権限委譲のあった居宅介護支援事業所に対する指導検査を重点的に実施したため、C評価となっています。

※2 新型コロナウイルス感染症の影響によりやむを得ず会議の開催を中止したため、B評価となっています。

※3 新型コロナウイルス感染症の影響によりやむを得ず研修会の開催を中止したため、B評価となっています。

第5節 第7期介護保険事業計画値の検証

予防給付費は、平成30（2018）年度、平成31（2019）年度とも全体としては実績値が計画値を上回っています。特に介護予防短期入所生活介護では、給付費が平成31（2019）年度の計画値を大きく上回っていますが、元々の利用実績が少ないため、このような乖離が生じております（表3-9）。

表3-9 達成状況の検証(予防給付費)

単位：各項目の()内

	第7期計画値		実績		計画値と実績の比較	
	平成30年度	平成31年度	平成30年度	平成31年度	平成30年度	平成31年度
(1) 介護予防サービス						
介護予防訪問入浴介護	給付費(千円)	0	0	0	-	-
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	-
	人数(人)	0	0	0	0	-
介護予防訪問看護	給付費(千円)	23,602	24,910	26,002	31,689	110.2%
	回数(回)	482.0	508.0	313.2	376.0	65.0%
	人数(人)	66	70	73	84	110.6%
介護予防訪問リハビリテーション	給付費(千円)	2,467	2,786	2,739	3,016	111.0%
	回数(回)	70.0	79.0	34.9	37.5	49.9%
	人数(人)	8	9	8	9	100.0%
介護予防居宅療養管理指導	給付費(千円)	8,637	9,140	11,259	12,229	130.4%
	人数(人)	69	73	146	161	211.6%
介護予防通所リハビリテーション	給付費(千円)	27,014	29,846	29,643	29,008	109.7%
	人数(人)	74	82	76	75	102.7%
介護予防短期入所生活介護	給付費(千円)	323	324	1,170	1,406	362.2%
	日数(日)	5.0	5.0	13.9	17.9	278.0%
	人数(人)	1	1	3	3	300.0%
介護予防短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	0	0	0	0	-
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	-
	人数(人)	0	0	0	0	-
介護予防短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	0	0	0	0	-
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	-
	人数(人)	0	0	0	0	-
介護予防福祉用具貸与	給付費(千円)	19,959	20,448	17,813	20,607	89.2%
	人数(人)	257	263	259	292	100.8%
特定介護予防福祉用具購入費	給付費(千円)	1,530	1,854	1,839	1,865	120.2%
	人数(人)	5	6	5	6	100.0%
介護予防住宅改修	給付費(千円)	7,575	8,849	7,360	7,551	97.2%
	人数(人)	6	7	6	7	100.0%
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	33,540	38,408	42,162	39,125	125.7%
	人数(人)	35	40	46	45	131.4%
(2) 地域密着型介護予防サービス						
介護予防認知症対応型通所介護	給付費(千円)	0	0	129	0	-
	回数(回)	0.0	0.0	1.7	0.0	-
	人数(人)	0	0	0	0	-
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	1,271	1,272	942	896	74.1%
	人数(人)	1	1	1	1	100.0%
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	0	0	0	0	-
	人数(人)	0	0	0	0	-
(3) 介護予防支援	給付費(千円)	19,884	21,700	21,330	23,362	107.3%
	人数(人)	330	360	363	399	110.0%
合計	給付費(千円)	145,802	159,537	162,385	170,755	111.4%

※給付費は年間類型の金額、回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数

※端数処理により合計は一致しない。

介護給付費では、全体としては計画値より実績値が低くなっており、特に小規模多機能型居宅介護及び定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、中重度の要介護認定者の在宅生活の継続を支援するサービスになりますが、平成31（2019）年度は計画値に対する実績値の割合が1～3割程度と低くなっています。原因として、介護支援専門員や利用者等の地域密着型サービスに対する理解が進んでいないことがあげられます。（表3-10）

表3-10 達成状況の検証(介護給付費)

単位：各項目の()内

		第7期計画値		実績		計画値と実績の比較	
		平成30年度	平成31年度	平成30年度	平成31年度	平成30年度	平成31年度
(1) 居宅サービス							
訪問介護	給付費(千円)	558,547	570,144	518,959	528,997	92.9%	92.8%
	回数(回)	14,927.0	15,228.0	9,579.6	9,783.0	64.2%	64.2%
	人数(人)	731	745	811	816	110.9%	109.5%
訪問入浴介護	給付費(千円)	38,822	41,008	33,093	33,766	85.2%	82.3%
	回数(回)	252.0	266.0	216.4	218.4	85.9%	82.1%
	人数(人)	48	51	49	47	102.1%	92.2%
訪問看護	給付費(千円)	250,794	265,552	257,773	284,581	102.8%	107.2%
	回数(回)	4,734.0	5,004.0	2,783.2	3,054.9	58.8%	61.0%
	人数(人)	423	441	497	550	117.5%	124.7%
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	28,774	30,526	23,496	25,340	81.7%	83.0%
	回数(回)	779.0	826.0	310.0	335.4	39.8%	40.6%
	人数(人)	73	77	65	67	89.0%	87.0%
居宅療養管理指導	給付費(千円)	130,852	136,749	141,576	160,459	108.2%	117.3%
	人数(人)	817	853	1,626	1,845	199.0%	216.3%
通所介護	給付費(千円)	621,884	635,501	604,192	653,648	97.2%	102.9%
	回数(回)	5,998	6,091	6,123	6,685	102.1%	109.7%
	人数(人)	642	650	703	773	109.5%	118.9%
通所リハビリテーション	給付費(千円)	68,924	73,320	55,270	59,879	80.2%	81.7%
	回数(回)	732.0	780.0	658.3	715.3	89.9%	91.7%
	人数(人)	122	130	121	127	99.2%	97.7%
短期入所生活介護	給付費(千円)	127,965	136,037	124,147	132,242	97.0%	97.2%
	日数(日)	1,217.0	1,292.0	1,242.2	1,276.8	102.1%	98.8%
	人数(人)	134	142	150	161	111.9%	113.4%
短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	12,612	15,299	11,781	15,002	93.4%	98.1%
	日数(日)	95.0	113.0	81.8	99.4	86.1%	88.0%
	人数(人)	10	12	10	12	100.0%	100.0%
短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	566	605	0	0	0.0%	0.0%
	日数(日)	5.0	5.0	0.0	0.0	0.0%	0.0%
	人数(人)	1	1	0	0	0.0%	0.0%
福祉用具貸与	給付費(千円)	185,748	189,405	178,443	188,053	96.1%	99.3%
	人数(人)	1,062	1,082	1,151	1,186	108.4%	109.6%
特定福祉用具購入費	給付費(千円)	9,005	10,300	6,970	7,076	77.4%	68.7%
	人数(人)	23	26	19	19	82.6%	73.1%
住宅改修費	給付費(千円)	17,503	18,520	11,732	12,466	67.0%	67.3%
	人数(人)	17	18	11	12	64.7%	66.7%
特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	821,827	842,420	795,135	848,065	96.8%	100.7%
	人数(人)	347	356	345	365	99.4%	102.5%
(2) 地域密着型サービス							
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費(千円)	17,615	25,825	12,448	6,795	70.7%	26.3%
	人数(人)	9	13	6	4	66.7%	30.8%
夜間対応型訪問介護	給付費(千円)	1,492	1,739	0	0	0.0%	0.0%
	人数(人)	3	4	0	0	0.0%	0.0%
地域密着型通所介護	給付費(千円)	258,094	274,676	230,448	208,698	89.3%	76.0%
	回数(回)	2,997	3,185.0	2,856	2,615.4	95.3%	82.1%
	人数(人)	375	398	409	378	109.1%	95.0%
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	81,514	86,336	94,172	108,869	115.5%	126.1%
	回数(回)	584.0	613.0	675.7	761.6	115.7%	124.2%
	人数(人)	55	58	73	76	132.7%	131.0%
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	20,810	25,496	9,935	4,651	47.7%	18.2%
	人数(人)	12	15	4	2	33.3%	13.3%
認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	201,402	201,492	198,729	199,757	98.7%	99.1%
	人数(人)	63	63	63	63	100.0%	100.0%
(3) 施設サービス							
介護老人福祉施設	給付費(千円)	1,070,105	1,082,871	1,013,728	1,050,432	94.7%	97.0%
	人数(人)	346	350	322	329	93.1%	94.0%
介護老人保健施設	給付費(千円)	324,212	335,129	320,907	300,934	99.0%	89.8%
	人数(人)	96	99	97	89	101.0%	89.9%
介護医療院	給付費(千円)	47,186	99,212	0	0	0.0%	0.0%
	人数(人)	10	21	0	0	0.0%	0.0%
介護療養型医療施設	給付費(千円)	258,893	206,983	264,460	277,196	102.2%	133.9%
	人数(人)	55	44	60	62	109.1%	140.9%
(4) 居宅介護支援	給付費(千円)	317,188	352,028	301,822	315,342	95.2%	89.6%
	人数(人)	1,674	1,857	1,692	1,762	101.1%	94.9%
合計	給付費(千円)	5,472,334	5,657,173	5,209,216	5,422,248	95.2%	95.8%

※給付費は年間累計の金額、回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数

次いで、介護予防・日常生活支援総合事業第1号事業については、第7期介護保険事業計画では計画値がないため比較はできませんが、実績値の推移を見ると平成31（2019）年度では訪問型サービスA及び通所型サービスAの実績が増加しているのが特徴です（表3-11）。

表3-11 達成状況の検証(介護予防・日常生活支援総合事業第1号事業)

		第7期計画値		実績		計画値と実績の比較	
		平成30年度	平成31年度	平成30年度	平成31年度	平成30年度	平成31年度
(1)訪問型サービス							
国の基準による訪問型サービス	給付費(千円)			12,877	10,869	-	-
	人数(人)			50	43	-	-
訪問型サービスA	給付費(千円)			27,612	29,843	-	-
	回数(回)			1,008.3	1,086.1	-	-
	人数(人)			208	219	-	-
(2)通所型サービス							
国の基準による通所型サービス	給付費(千円)			34,412	11,804	-	-
	人数(人)			105	33	-	-
通所型サービスA	給付費(千円)			55,373	83,319	-	-
	人数(人)			196	293	-	-
(3)介護予防ケアマネジメント	給付費(千円)			19,316	19,850	-	-
合計	給付費(千円)	191,182	196,182	149,589	155,684	78.2%	79.4%

※給付費は年間類型の金額、回（日）数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数

※端数処理により合計は一致しない。

第6節 制度改正の動向

1 高齢社会対策大綱(平成30(2018)年2月16日閣議決定)

全ての年代の人々が希望に応じて意欲・能力を活かして活躍できるエイジレス社会のため、年齢による画一化の見直し、人生のどの段階でも高齢期の暮らしを具体的に描ける地域コミュニティを作るため、地域における生活基盤の整備、技術革新による新しい高齢社会対策を試行することが示されています。

2 認知症施策推進大綱(令和元年6月18日認知症施策推進関係閣僚会議)

認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進することが示されています。

3 医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律(令和元年法律第9号)

平成31(2019)年4月1日から高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細やかな支援を実施するため、これまで保健事業で行っていた疾病予防・重症化予防と併せて、介護予防も行うこととし、さらに、地域の医療関係団体等の連携を図りながら、医療専門職が高齢者の通いの場等にも積極的に関与し、フレイル予防にも着目した高齢者への支援を行うといった、市町村における保健事業と介護予防の一体的な実施を推進することが示されています。

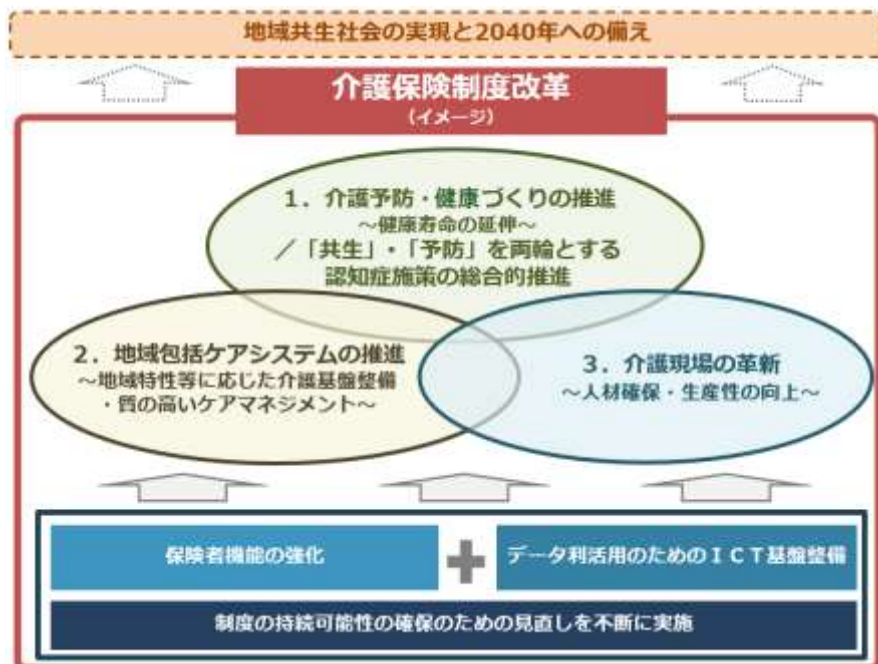
4 介護保険制度の見直しに関する意見(令和元年12月27日社会保障審議会介護保険部会)

いわゆる団塊の世代が75歳以上になる令和7(2025)年に向けた地域包括ケアシステムの推進や介護人材不足等に対応するとともに、高齢者数がピークを迎えると推定される令和22(2040)年を見据え、地域共生社会の実現を目指し、制度の持続可能性を確保しながら、自立支援・重度化防止や日常生活支援等の役割・機能を果たし続けられるよう制度の整備や取組みの強化を図るものです。介護保険制度は、「介護予防・健康づくりの推進」「地域包括ケアシステムの推進」「介護現場の革新」を柱とし、以下の取組みを進めていくものとされています。(図3-26)

①介護予防・健康づくりの推進 (健康寿命の延伸)	<ul style="list-style-type: none"> ・住民主体の高齢者の通いの場の一層の取組みによる一般介護予防事業等の推進 ・より効果的な総合事業の推進による地域のつながり機能の強化 ・介護支援専門員がその役割を効果的に果たし、質の高いケアマネジメントを実現できる環境の整備 ・増加するニーズに対応するため地域包括支援センターの機能や体制の強化
②保険者機能の強化 (地域保険としての地域のつながり機能・マネジメント機能の強化)	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防や高齢者の活躍促進等を一層推進するための予算の増額や安定財源の確保 ・保険者機能強化推進交付金の評価を活用した実施状況の検証・取組内容の改善 ・介護関連データの利活用のための環境整備

③地域包括ケアシステムの推進 (多様なニーズに対応した介護の提供・整備)	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の実情に応じた介護サービス基盤の整備 ・高齢者向けの住まいの在り方の検討 ・医療・介護の連携の推進
④認知症施策の総合的な推進	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症サポーターの養成、本人発信支援等の普及啓発の推進等、認知症施策推進大綱に沿った施策の推進
⑤持続可能な制度の構築・介護現場の革新	<ul style="list-style-type: none"> ・新規人材確保・離職防止の双方の観点から総合的な人材確保策を推進 ・人材確保・生産性向上の取組みを地域の実情に応じてきめ細かく対応していく体制整備 ・介護保険事業(支援)計画に基づく取組みの推進

図3-26 介護保険制度改革と地域共生社会の実現に向けたイメージ



(出典) 社会保障審議会介護保険部会資料をもとに作成 (令和2 (2020) 年2月21日)

5 地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律

福祉の「支え手側」と「受け手側」に分かれるのではなく、地域のあらゆる市民・団体・事業者が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できる地域コミュニティを育成し、公的な福祉サービスと連携・協働して助け合いながらともに暮らすまち（地域共生社会）の実現に向け、社会福祉法、介護保険法等が改正されました。法改正の主な内容は以下のとおりです。

- ① 地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援
- ② 地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進
- ③ 医療・介護データ基盤整備の推進
- ④ 介護人材確保及び業務効率化の取組み強化
- ⑤ 社会福祉連携推進法人制度の創設

第7節 高齢者保健福祉をめぐる主な課題

統計から見る現状、介護保険データから見る現状、高齢者保健福祉計画（平成30（2018）年度・平成31（2019）年度）の進捗状況の評価、第7期介護保険事業計画値の検証及び制度改正の動向等を踏まえ、整理した課題は次のとおりです。

1 令和7（2025）年に向けた着実な計画の展開

第7期介護保険事業計画期間の平成31（2019）年度の進捗評価結果では、総給付費が96.2%と概ね計画に沿って推進されていること、また、介護保険運営の指標である要支援・要介護認定率やサービス給付費の状況からは、介護保険事業計画の運営が順調に行われている状況が確認されます。

このことから、高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画を推進するにあたり、いわゆる団塊の世代が全て後期高齢者になる令和7（2025）年や、令和22（2040）年を注視しながら、以上の成果を踏まえた基本的方向性を維持し、引き続き高齢者保健福祉施策、介護保険事業を推進していくことが課題です。

2 総合的な生活支援体制づくり

高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画では「介護予防・日常生活支援総合事業」が始まりましたが、サービスの利用状況や介護予防の効果を把握し、地域の実情に合ったサービス類型や事業の実施が必要です。そのため、高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画では、「事業評価指標の確立」及び「介護予防・日常生活支援総合事業の円滑な推進」が引き続きの課題です。

また、近年は、介護と育児のダブルケア、80歳代の親と50歳代の子どもの組み合わせによる生活課題（いわゆる「8050問題」）等複雑化・複合化した課題への対応の必要性が高まっています。市では、福祉関係の相談については、福祉相談課により、高齢、障がい、生活保護等、あらゆる項目の相談を1つの窓口で受ける体制を構築していますが、引き続き各専門職との連携等が課題となっています。

3 権利擁護支援・住まいの充実

令和2（2020）年3月に策定した共通計画を踏まえ狛江市第1期成年後見制度利用促進事業計画を策定し、権利擁護支援の地域連携ネットワークを構築することにより、地域包括ケアシステムの構築・推進に向けて、権利擁護支援を更に充実させる必要があります。また、権利擁護支援は、生活のあらゆる場面で、認知症になってからもできる限り住み慣れた地域で普通に暮らし続けていくための障壁を減らしていく「認知症バリアフリー」の取組みを推進するためにも重要な施策の1つです。

住まいについては、シルバーピア²⁵等公的な住まいの在り方を検討するとともに、都や周辺自治体とも連携し、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等の状況把握や、都市再生

²⁵ 高齢者に配慮された構造と設備を備えた高齢者専用の公営集合住宅のことをいう。

機構及び東京都住宅供給公社とも連携し、公営住宅及び都営住宅への入居の支援の在り方を検討します。

4 認知症対策の推進

認知症高齢者日常生活自立度（第1号及び第2号被保険者、日常生活圏域別）（表3-3）によれば、認知症高齢者の割合は、認知症高齢者日常生活自立度Ⅱ以上の方では56.3%ですが、今後の高齢化の進行に伴い、認知症のある人も増加することが予想されます。

令和元（2019）年6月に示された国の認知症施策推進大綱は認知症に対する戦略として「共生」と「予防」を2つの車の両輪として位置付け、その中で普及啓発など5つの視点で具体的な施策を位置付けています。本大綱に基づき、引き続き認知症初期集中支援チーム²⁶、認知症地域支援推進員の配置等の地域支援事業を一層推進することが求められます。

また、認知症になっても自分らしい暮らしを支援するために、認知症の人と家族の声を聴き、居場所確保や自分らしい活動の支援、認知症ケアに精通した人材確保・育成、権利擁護の充実等の取組みを医療、介護、市民団体関係者等と連携して進めることが必要です。

5 在宅生活を継続する体制の充実

第7期介護保険事業計画の介護保険サービスの検証では、居住系サービスが平成31（2019）年度では計画値を超えて利用されました。今後は、中重度の要介護者認定者の在宅生活を継続するサービスの充実を図る必要があります。具体的には、小規模多機能型居宅介護と、定期巡回・随時対応型訪問介護看護で、前者は本サービスを有効に利用することで、無理なく在宅生活ができるために必要なサービスであり、後者は、訪問介護や訪問看護を深夜帯も含めて利用することで、介護する方の負担を減らすことができるサービスになります。これらのサービスの普及を促進することが介護離職の防止にもつながります。

併せて、医療と介護との連携についても、関係する医療機関、事業者、行政等が、引き続き連携を進めていくことが必要です。

そのため、高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画期間においても、これらの在宅系サービスの拡大を図るとともに、その他の在宅サービスの充実を図ることが必要ですが、一方で人材不足によりサービスの拡大ができないケースが増えているため、人材確保に向けた支援を行う必要があります。

また、在宅生活を継続するための支援としては、介護保険サービス以外の各種サービス、いわゆるインフォーマルサービス、例えば、外出同行（通院、買い物等）や、掃除洗濯、移送サービス等も重要です。そのため、地域ニーズに対応した生活支援体制の整備を進める必要があります。

6 まちづくりとの連携

市ではコンパクトさを活かし、公民館活動等の生涯学習や地域センター等を中心とした地域のコミュニティづくりを行ってきました。

²⁶ 複数の専門職が家族の訴え等により認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、アセスメント、家族支援等の初期支援を包括的、集中的（概ね6箇月）に行うことにより、自立生活のサポートを行うチームのことをいう。

地域包括ケアシステムの「地域づくり」の充実を図るため、こうした市の特徴を踏まえ、まちづくりや生涯学習の分野とも連携しながら、市民に馴染みのある地域づくりを実践します。

具体的には、居場所づくり、介護予防プログラム、助け合いの仕組み、認知症の見守り等を具体化させ、高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画にも位置付けていくことが重要です。

第2章 計画の基本的な考え方

第1節 基本理念

**みんなで支え合いながら、
自分らしく健康に暮らし続けられるまち
～あいとぴあ狛江～**

狛江市においても市民の4人に1人が高齢者という本格的な超高齢社会を迎えました。また、今後5年間で、いわゆる団塊の世代の方が全員後期高齢者に移行するため、今後5年間は高齢者全体の増加率よりも、後期高齢者の増加率の方が大きいため、要支援・要介護認定者数は現在よりも更に増加することが予測されます。

そのような中、高齢者がいつまでも健康で自分らしく暮らし続けられること、介護や医療が必要でも住み慣れた地域で心豊かに暮らし続けることは、誰しものが共通する願いです。

こうした願いを実現するため、医療、介護、住まい、介護予防及び生活支援のサービスが切れ目なく提供される地域包括ケアシステム（図3-27）を推進する必要があります。

また、今後高齢化が一層進む中で、高齢者の地域での生活を支える地域包括ケアシステムは、地域共生社会（福祉の「支え手側」と「受け手側」に分かれるのではなく、地域のあらゆる市民・団体・事業者が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できる地域コミュニティを育成し、公的な福祉サービスと連携・協働して助け合うことが必要であり、このような取組みを通じて、全ての市民が生涯にわたり個人として人間性が尊重され、生きがいをもち、支え合って、ともに生きる豊かな福祉社会をいいます。）の実現に向けた中核的な基盤になりうるものです。

これまで、介護保険制度においても、地域包括ケアシステムを推進する観点から、共生型サービスの創設のほか、生活支援や介護予防、認知症施策などの地域づくりに関係する取組みを進めてきましたが、今後は包括的な支援体制の構築等の社会福祉基盤の整備とあわせて介護保険制度に基づく地域包括ケアシステムの推進や地域づくり等に一体的に取り組むことで、狛江らしい地域包括ケアシステムの深化の推進及び地域共生社会の実現を図っていくことが必要です。

狛江市が目指す「あいとぴあ」は、市民のであい・ふれあい・ささえあいによるまちづくりを表現した言葉であり、市が進めている地域共生社会の実現や地域包括ケアシステムが目指す姿とも重なり合うものでもあります。

この「あいとぴあ」の実現に向けて、「みんなで支え合いながら、自分らしく健康に暮らし続けられるまち」を基本理念として高齢者保健福祉施策を推進します。

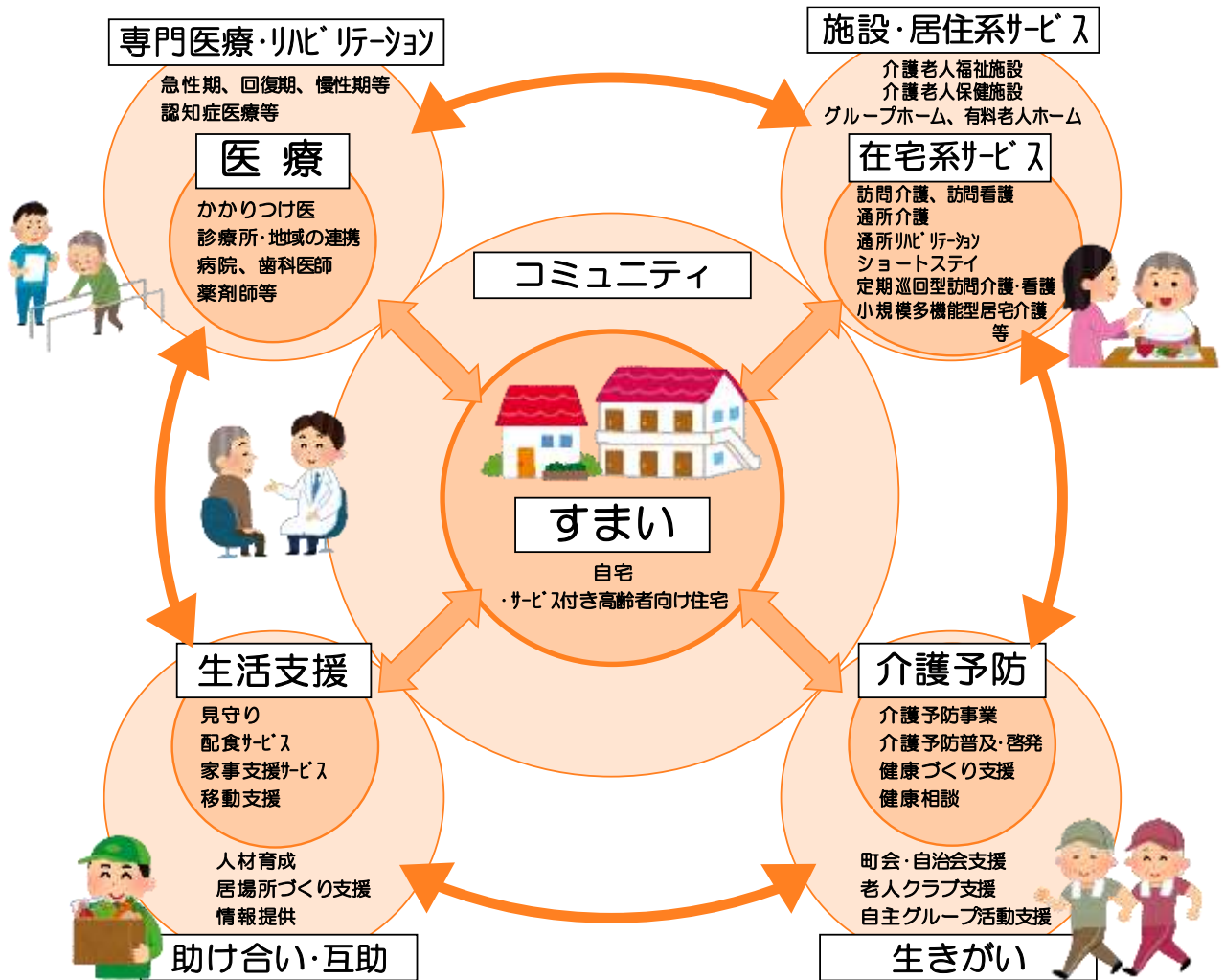
「あいとぴあ」とは
 であい・ふれあい・ささえあいの“あい”と
 “ユートピア”から作られた合成語です。

これまで、高齢者の自立と尊厳を支えるケアを実現するため、令和7（2025）年までに、各地域の実情に応じた地域包括ケアシステムを構築することを目標として、介護給付等対象サービスの充実を図るとともに、在宅医療・介護連携の推進、認知症施策や生活支援サービスの充実等地域包括ケアシステムの構築に向けた方策に取り組んできました。

今後、令和22（2040）年には、総人口・現役世代人口が減少する中で、全国的には高齢者人口がピークを迎えるとともに、介護ニーズの高い85歳以上の人口が急速に増加することが見込まれます。狛江市においては、85歳以上の人口の増加は見込まれないものの、75歳以上人口の増加が見込まれるとともに、介護サービスの利用者の増加も見込まれます。

このため、令和7（2025）年までに地域包括ケアシステムを段階的に構築するとともに、令和22（2040）年を見据えた介護サービス基盤を計画的に整備する必要があります。

図3-27 地域包括ケアシステムの姿



第2節 基本目標

施策体系全体に共通する普遍的なものとして、介護予防・フレイル²⁷予防の実現のための「場」としての地域資源づくり、「機会」としての生きがいづくり、「人」とのつながりづくりの3つの「づくり」を通じて、身体的、精神的に何らかの活動をし続けることができるような環境整備が必要となります。

また、施策展開に遅れが生じているものとして、高齢者保健福祉計画にありながら、介護予防・フレイル予防ともに高齢者になってから実施するのでは手遅れとなってしまいうため、高齢者になる前から始める予防策が重要となります。その上で介護予防・フレイル予防としての施策は、公共政策としてだけでは機能せず、それを支える市民社会全体の理解と支持があってこそ成り立ち得るものですので、施策に対する障壁を可能な限り下げる施策が必要となります。

さらに、現行の事業展開において障害となっているものとして、現在多くの会議体が介護予防・フレイル予防、更には認知症事業、在宅療養事業を展開する上で設置されていますが、各会議体において検討された成果は、現在の施策体系の下では施策として集約することができる十分な体制がなく、活用しきれいていません。このため、現行会議体を再編し、各会議体における検討成果が施策として集約できる仕組みづくりは、詳細な施策展開に先立ち解決しなければならない課題です。

以上の課題認識から「みんなで支え合いながら、自分らしく健康に暮らしつづけられるまち～あいとびあ泊江～」の実現に向けて、次の8つの基本目標を設定し、3年間の計画により事業を推進します。

基本目標1：地域資源の育成

基本目標2：社会参加と地域貢献による生きがいづくり

基本目標3：健康づくりと介護予防の一体的実施

基本目標4：日常生活支援の充実

基本目標5：見守りの体制整備

基本目標6：認知症バリアフリー社会を創る

基本目標7：介護保険制度の円滑な運営

基本目標8：在宅医療と介護の連携

²⁷ Frailty が語源となっており、「虚弱」や「老衰」、「脆弱」などを意味する。厚生労働省研究班の報告書では「加齢とともに心身の活力（運動機能や認知機能等）が低下し、複数の慢性疾患の併存などの影響もあり、生活機能が障害され、心身の脆弱性が出現した状態であるが、一方で適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な状態像」とされており、健康な状態と日常生活でサポートが必要な介護状態の中間を意味する。

以上の基本目標は、医療、介護、住まい、介護予防及び生活支援のサービスが切れ目なく提供される地域包括ケアシステムと関連する目標です。

狛江市では、“団塊の世代”が全て75歳以上になる令和7（2025）年に向けて地域包括ケアシステムの構築を推進いたします。

狛江市が目指す令和7（2025）年の地域包括ケアシステムの将来像は、次のとおりです。

- (1) 高齢者が自らの意思で、積極的に健康づくり及び介護予防に取り組み、助け合いながら日常生活を営んでいる - **自立支援、介護予防、重度化防止及び日常生活支援**
- (2) 高齢者が要介護状態又は認知症になっても、医療と介護が連携し、専門的ケアが受けられ、希望する場所で暮らし続けることができる - **在宅生活の継続及び医療と介護の連携**
(図3-28)
- (3) 地域生活に必要な生活支援、介護、医療等を支える多様な専門的人材及び地域人材が育成され、地域に定着している - **人材の育成及び確保**
- (4) 将来にわたり介護保険制度が適正に計画され、円滑に運営されている - **保険者機能の強化**

このような狛江市が目指す地域包括ケアシステムの将来像を実現するため、包括的な相談支援体制の再構築を行い、高齢者施策とその他の課題、例えば、介護と育児のダブルケア、80歳代の親と50歳代の子どもの組み合わせによる生活課題（いわゆる「8050問題」）等複雑化・複合化した課題にも積極的に対応できるよう、地域包括支援センターの体制充実を図ります。

また、地域包括支援センターの地域ケア会議²⁸等における検討を通じて地域生活課題を抽出し、解決に結び付けるための施策と地域連携を進めていきます。加えて、生活支援コーディネーターを中心とした生活支援体制整備協議体の活動を通じた地域資源の発掘、開発及びマッチングや関係機関とのネットワーク強化等の仕組みづくりにより解決のための施策を補完します。

さらに、地域包括ケアシステムの将来像の実現に向けて介護保険制度の円滑な運営を進め、自立支援、介護予防、重度化防止の取組み、医療と介護の連携の推進、認知症の人とその家族が安心して暮らせる地域づくり、権利擁護の推進と高齢者虐待の防止、介護離職の防止、住まいと介護基盤の充実等に努めます。

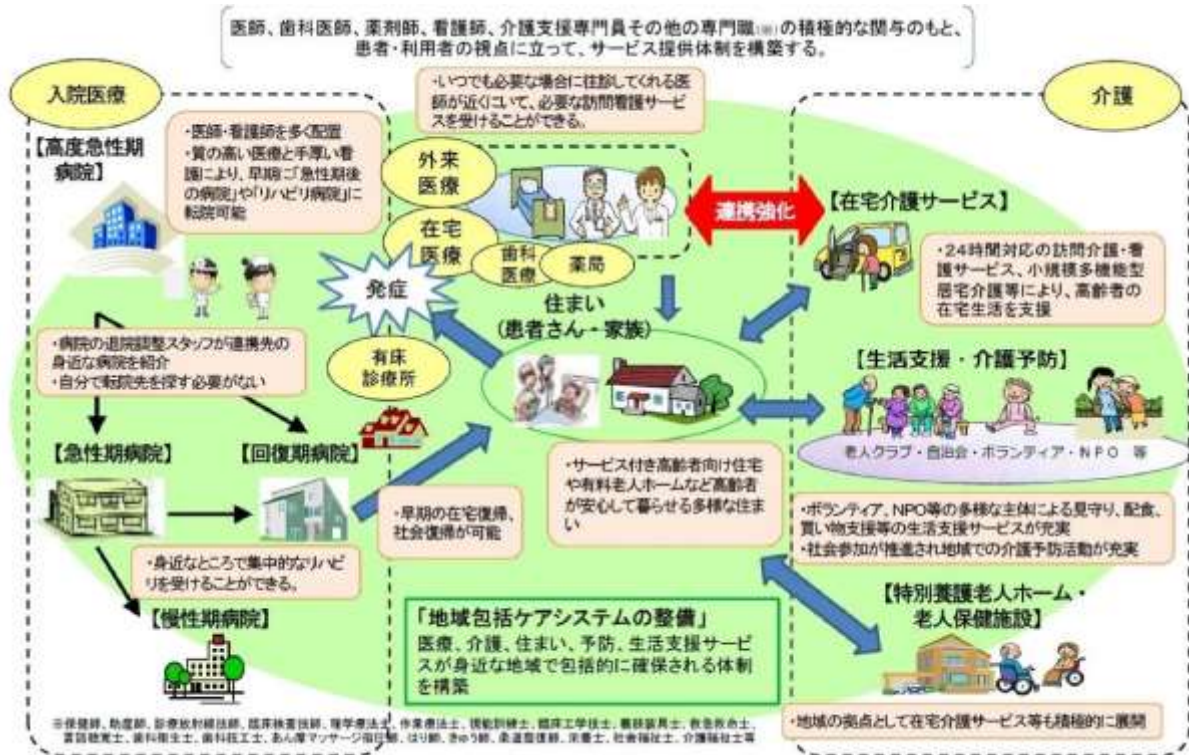
特に、高齢者の健康寿命の延伸に向けて、健康づくり、介護予防及び疾病予防の取組みとして、高齢者自身による心身の健康維持や健康増進につながる社会参加の仕組みを充実させるとともに、多世代・多機能型交流拠点づくりと高齢者の地域貢献活動に対する役割分担を果たすことができるように、ボランティア活動や活動団体・グループ等の立上げを支援します。

また、安否確認ネットワークの構築並びに地域組織及び福祉関係団体と連携した災害時の支援体制の充実等により小地域での見守りと支え合いを進めるとともに、多様な主体による生活支援サービスを基礎として、住民が買い物、調理、掃除等の家事支援の主体となる仕組みづくりを拡充します。

²⁸ 高齢者が住み慣れた地域で尊厳を保持し、その人らしい生活を送ることができるよう、質の高いケアマネジメントの実現による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進めていく会議体をいう。

なお、不確定要素が高いですが、万が一計画期間中における新型コロナウイルス感染症の拡大が継続し、本計画に掲げる各個別の事業施策の展開が困難となった場合は、感染症拡大防止措置を行ったうえで、予定どおりの事業施策の展開ができるよう努めるものとしします。また、新型コロナウイルス感染症の流行に対応した施策の展開に当たっては、感染症から利用者を守るだけでなく、感染症による社会への影響から利用者の生活やサービス提供体制の継続を守る視点も考慮しながら、必要に応じ柔軟に対応していきます。

図3-28 医療と介護の連携体制の将来イメージ（国資料より作成）



第3章 施策・事業の体系・取組み内容

第1節 施策・事業の体系化

8つの基本目標のもと、具体的な取組み内容となる「新規」「拡充」事業を体系化し、第3節において本計画の実施期間中における事業計画を明らかにします。第4章第5節の「自立支援・介護予防・重度化防止に係る取組み」として設定した事業については、158ページに目標値を記載しています（◎印）。

基本目標1：地域資源の育成

- (1)【新規】 医療・介護・地域資源マップシステムを用いて地域包括ケアシステムを支える地域資源を育成します。★
- (2)【拡充】 民間団体の介護予防の「通いの場」を創出し、人材育成等を支援するとともに、地域包括ケアシステムを支える人材の確保のための支援を強化します。

主な既存事業

- 事業所等における介護職員研修受講費の助成
- 狛江市認定ヘルパー講座の実施
- 福祉人材と事業所のマッチング支援

基本目標2：社会参加と地域貢献による生きがいづくり

- (1)【新規】 生きがいポイントを利用した小さな社会参加で自己実現の機会を創出します。★
- (2)【新規】 ころ潤う、人とつながる高齢者の出会いの場を提供します。★
- (3)【拡充】 生涯現役の就労支援で地域貢献活動を支えます。
- (4)【継続】 老人福祉センターを運営します。

主な事業

- 高齢者への教養の向上及びレクリエーション等の場の提供
- (5)【継続】 シルバー人材センターの運営を支援します。

主な事業

- 公益社団法人狛江市シルバー人材センターの運営費補助
- (6)【継続】 敬老事業を実施します。

主な事業

- 敬老金等の支給
- 高齢者福祉大会の実施

基本目標3：健康づくりと介護予防の一体的実施

- (1)【新規】 KDB（国保データベースシステム）を利用した保健事業と介護予防を一体的に実施し、40歳から介護予防を始めます。
- (2)【拡充】 住民主体の通いの場等を拡充させます。

基本目標3：健康づくりと介護予防の一体的実施（続き）

（3）【継続】 高齢者の介護予防を支援します。

主な事業

○狛江市介護予防手帳（ガイド・ノート）の配布

（4）【継続】 一般介護予防事業を実施します。

主な事業

○シニアのためのはつらつ健康セミナーの開催 ○うんどう教室の実施

○口腔ケア講座の開催 ◎認知症予防講座の開催

◎自立型介護予防教室の開催 ◎家族介護教室の開催

（5）【継続】 健康づくり及び介護予防を啓発します。

主な事業

○健康情報の提供 ○健康ポイントの実施

◎健康教室の実施 ◎講演会及び健康セミナーの実施

○特定健康診査・健康診査の受診率及び特定保健指導の実施率向上に向けた取組み

○市民活動の拠点としてのこまえくぼ 1234 の周知

基本目標4：日常生活支援の充実

（1）【新規】 地域課題検討会議を中心に、既存の会議組織を再編し、施策につながる小さな成果を確実に政策として集めることができる仕組みづくりを進めます。★

（2）【拡充】 地域共生社会の実現に向けた包括的支援体制の構築と一体的に地域包括ケアシステムを推進します。

主な既存事業

○相談支援包括化推進員を配置し連携を推進

○こまほっとシルバー相談室（高齢者見守り相談窓口）による相談支援の実施とネットワークの構築

○狛江市内外の各種相談窓口の整理と周知

（3）【継続】 高齢者の住まいの安定的な確保を図ります。

主な事業

○施設入所等による空家等の適切な管理制度の検討

○空家等の利活用に関する情報収集及びモデル事業の検討

◎居住支援協議会による居住支援サービスの協議、居住支援サービスの実施及び住まい探しの相談窓口の実施

（4）【継続】 生活支援サービスを充実させます。

主な事業

○新しい総合事業訪問型サービスBの実施 ○高齢者配食サービスの実施

○理美容サービスの実施 ○介護用品の支給

○入浴券の交付 ○高齢者自立支援日常生活用具の給付

○笑顔サービスの実施 ○福祉有償運送の実施

基本目標4：日常生活支援の充実（続き）

(5)【継続】 地域ケア会議を推進します。

主な事業

◎個別ケア会議の実施 ◎地域課題検討会議の開催

(6)【継続】 生活支援体制整備を推進します。

主な事業

- 生活支援体制整備協議会による組織的なサポートの実施
- 生活支援コーディネーターの配置
- 生活支援・介護予防地域支援推進員による課題抽出、生活支援サービスの充実

基本目標5：見守りの体制整備

(1)【拡充】 避難行動要支援者支援体制の構築を推進します。

主な既存事業

- 地域見守り活動支援対象者の把握を進め個別計画を策定
- ヘルプカードの普及 ○福祉避難所必要物品の備蓄
- 狛江市避難行動要支援者支援及び福祉避難所設置・運営に関するプランに基づく訓練の実施
- 複数の福祉施設と災害時における福祉避難所及び緊急入所に関する協定締結の推進
- 災害時相互支援協定を締結する自治体との連携体制の強化

(2)【継続】 機器を使用したきめ細やかな見守りを行います。

主な事業

- あんしん見守りサービスの実施
- 緊急通報装置（あんしんS）設置及び装置使用料の助成

(3)【継続】 地域住民、事業者等による「ながら見守り」を行います。

主な事業

- 高齢者配食サービスの実施（再掲） ○高齢者ごみ出し支援事業の実施
- 熱中症予防スポットの設置 ○電話訪問サービスの活動支援
- 小地域福祉活動と町会・自治会等をつなぐ見守り・安否確認のネットワーク構築

(4)【継続】 事業者とのネットワークを活用した虐待防止と見守りを行います。

主な事業

- 高齢者見守りネットワーク事業の実施

(5)【継続】 悪徳商法、特殊詐欺等の消費者被害から守ります。

主な事業

- 自動通話録音機の貸与を実施 ○調布警察署と連携した啓発活動の実施
- 安心安全通信及び消費生活相談事例集の配布

基本目標6：認知症バリアフリー社会を創る

- (1)【新規】 ◎認知症サポーターを支援するチームオレンジを創設します。★
- (2)【拡充】 権利擁護支援を推進させます。
- (3)【継続】 認知症を早期に発見し、早期に対応します。

主な事業

- もの忘れ相談会の実施
- 認知症簡易チェックサイト事業の実施
- 認知症初期集中支援チームの活動の推進
- 認知症ケアパスの配布
- (4)【継続】 認知症の方の家族を支援します。

主な事業

- ◎家族介護者の会の支援
- ◎介護者のつどいの実施
- ◎介護者のための夜間介護相談会の実施
- ◎認知症カフェの支援
- 認知症高齢者位置情報提供サービス事業の実施
- ◎家族介護教室の開催（再掲）

基本目標7：介護保険制度の円滑な運営

- (1)【新規】 介護保険施設・事業所の業務の効率化を促進します。
- (2)【拡充】 ◎介護サービスの質の向上を図ります。★

主な既存事業

- 介護事業者による自己評価及び福祉サービス第三者評価の受審の促進
- 指導検査の実施 ◎ケアプラン点検の実施
- 給付適正化計画に基づく給付適正化事業の実施
- 介護保険サービス事業者が開催する連絡会における課題共有
- (3)【拡充】 介護サービス提供基盤の整備を一層進めます。

主な既存事業

- 利用ニーズを踏まえた居宅サービスの整備
- 共生型サービスの推進

基本目標8：在宅医療と介護の連携

- (1)【継続】 国の在宅医療・介護連携推進事業8項目に沿って、医療と介護の連携を進めます。

主な事業

- 狛江市医療・介護・地域資源マップシステムによる情報提供
- 多職種連携 ICT システム（メディカルケアステーション（MCS）等）による切れ目のない在宅療養に関係する多職種の支援者の情報共有
- 狛江市在宅医療・介護連携相談支援窓口の設置

第2節 重点施策

施策体系のうち、★印の付いたものは、重点施策として設定し、取組みを強化します。関連計画との連携を図り、幅広い視点から総合的な取組みを進めます。

第3節 基本目標に向けた取組み

基本目標1：地域資源の育成

重点施策

(1) 【新規】医療・介護・地域資源マップシステムを用いて地域包括ケアシステムを支える地域資源を育成します。

現状			
○ 企業、NPO 法人、市内で活動中の市民団体等既にホームページやノウハウがある団体が立ち上げる場合を除き、地域包括ケアシステムを支える新しい地域資源は、立ち上げ時に参加者の確保等の手段となる情報発信の基盤がなく、スムーズな成長が期待できないことから、地域資源の育成が進んでいない状態にあります。			
課題			
○ 立ち上げ初期でまだ地域で日の目を見ていない地域資源に対して情報発信の基盤を確保することで、次々と地域資源が立ち上がる環境を確保します。			
事業	a 医療・介護・地域資源マップシステムを用いて、立ち上げ初期の地域資源の情報発信基盤を確保します。		
将来像 ²⁹	○新しい地域資源が育成され、順次独自のホームページ等の情報基盤を立ち上げ、地域包括ケアシステムを支える新たな価値を社会に提供している。		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
	試験実施に基づく地域資源の立ち上げ時の情報発信基盤の支援	試験実施の成果を新たな地域資源に適用し、次々と新しい地域資源が立ち上がる	力を蓄えた地域資源は順次独自の事業を展開、新たな地域資源の立ち上げ支援を継続

(2) 【拡充】民間団体の介護予防の「通いの場」を創出し、人材育成等を支援するとともに、地域包括ケアシステムを支える人材の確保のための支援を強化します。

現状			
○ 地域センター、公民館等の公営施設を利用して実施する市主催の各種教室、通所型サービスB事業等介護予防のための通いの場は既に飽和の状態にあり、現状のままですら毎年度増加する高齢者に通いの場を提供することは困難となっています。			
課題			
○ 公営施設における通いの場に限定することなく、民間の介護予防活動にも通いの場の対象を拡大することにより、増加する高齢者の通いの場の確保を目指すべきですが、民間の介護予防活動の実態は明らかになっていないため、これを明らかにして通いの場を広げていく必要があります。			
事業	a 民間団体の介護予防活動の実態を明らかにし、幅広く通いの場を紹介するとともに、民間団体が通いの場として継続的に活動できるよう人材育成を支援します。		
将来像	○新たに通いの場を求める高齢者に対して、公営・民間の別なく幅広く通いの場を紹介できる体制が確保できている。		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
	民間の介護予防活動の実態調査	実態調査の結果を踏まえた通いの場の紹介	実態調査の結果を踏まえた通いの場の紹介の継続

²⁹ 将来像は、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年度を想定している。

基本目標2：社会参加と地域貢献による生きがづくり

重点施策

(1) 【新規】生きがいポイントを利用した小さな社会参加で自己実現の機会を創出します。

現状
<p>○ 介護ボランティアポイント事業は、福祉施設等におけるボランティア活動への参加を前提とした事業であり、ボランティアの経験がない市民には参加のハードルが高いものでしたが、事業名の改称と同時にボランティア以外のイベントなどへの参加によってもポイントが付与されるようになったため、新たな事業展開が期待されます。</p>
課題
<p>○ ポイントを集める過程でボランティアやイベントに参加し、学びを深めることで高齢者の生きがづくりにつなげるとともに、40歳代からの参加を促すことで、支え合いの意識を形成した、地域共生社会の実現に寄与する施策とすることが課題です。</p>

事業	<p>a ボランティアや特定のイベント等、自己の関心のある事業に参加して自己実現を図り、かつ、その活動に対するポイントが付与されることによるインセンティブで更なる意欲を高める仕組みを実現します。</p>	
将来像	<p>○40歳代から多くの市民が日常的にボランティアやイベントに参加することで知識を獲得し、日々成長と生きがいを感じながら生活することができる、地域共生社会を実現している。</p>	
令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
<p>高齢者等生きがいポイントの周知を徹底し、参加者の増加を目指す</p>	<p>前年度より増加した参加者のニーズに応えるため、イベントやボランティアの対象を拡充する</p>	<p>ボランティアやイベントへの参加が、高齢者、プレ高齢者の日常となるよう情報発信を維持していく</p>

重点施策

(2) 【新規】こころ潤う、人とつながる高齢者の出会いの場を提供します。

現状
<p>○ 核家族化、未婚者の増加及び寿命の延伸により、一人暮らしの高齢者が増加しています。（平成27年国勢調査では「ひとり暮らし高齢者世帯」は4,652世帯となっており、平成17（2005）年から1.6倍、平成7（1995）年から3.3倍増加しています。）一人暮らしの場合、心身への刺激が少なくなり機能が低下するおそれがあります。そのため、人と交流したい、つながりたいと思っても、機会がなく「もう歳だから」とあきらめている人がいます。</p>
課題
<p>○ 一人暮らしの気楽さと裏腹に寂しさを感じ、人とのつながりを求めたとき、通常の生活の中ではなかなか新たな出会いを見付けるのは難しいことが課題です。</p>

事業	<p>a 一緒に楽しめるパートナーを探している人、異性がいる場に出席することにより張り合いができて元気になりたい人等の出会いの場を設けます。気軽に継続的に参加しやすい仕組みを作ります。</p>	
将来像	<p>○出会いの場を通じて親しくなった人との交流があることにより、いくつになっても、自分らしく生き生きと暮らしている人が増加している。</p>	
令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
<p>ニーズの把握 交流の場の開催方法の検討</p>	<p>交流の場の定期的な開催</p>	<p>継続</p>

(3) 【拡充】生涯現役の就労支援で地域貢献活動を支えます。

現状	
	<ul style="list-style-type: none"> ○ 単身世帯等と支援を必要とする軽度の高齢者が増加する（平成31（2019）年の第1号被保険者の要支援・要介護認定率は19.7%、うち軽度認定率は13.1%）中、生活支援の必要性の増加とともに生活支援の担い手の確保が求められています。 ○ 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査で地域づくり活動に参加者として「参加したい」が45.8%、お世話役として「参加したい」が26.1%となっており、お世話役として参加意向のある高齢者のうち「地域の清掃美化活動」への参加意向のある方が21.4%、「収入のある仕事」に就く意向のある方が19.5%となっています。 ○ 市民一般調査で活動を行う居場所に行ってみたいと思うかについて尋ねたところ、「行ってみたい」が30.8%となっており、年代別に見ると70歳以上は「行ってみたい」が41.0%となっています。
課題	
	<ul style="list-style-type: none"> ○ 地域における福祉の担い手が高齢化しているため、福祉カレッジを開催し、地域における福祉の担い手となる人材を育成しておりますが、人材は不足しているため、継続した人材の確保・育成・養成が必要です。 ○ 介護予防の観点からも役割のある形での社会参加や就労的活動の促進に向けた支援が求められていますが、高齢者の就労的活動へのマッチング支援、社会参加のための居場所が不足しています。

事業	a シルバー人材センター、こまえくぼ 1234 及び地域活動拠点等の連携体制を構築し、就業や社会参加の意欲のある高齢者を就労的活動につなげるマッチング事業を展開します。		
将来像	○就業や社会参加に対して意欲のある高齢者に対して、安全かつ適正な就業や社会参加の場につなぐことができる。		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
	事業展開に向けた調整	マッチング事業の実施	マッチング事業の実施継続

(4) 【継続】老人福祉センターを運営します。

(5) 【継続】シルバー人材センターの運営を支援します。

(6) 【継続】敬老事業を実施します。

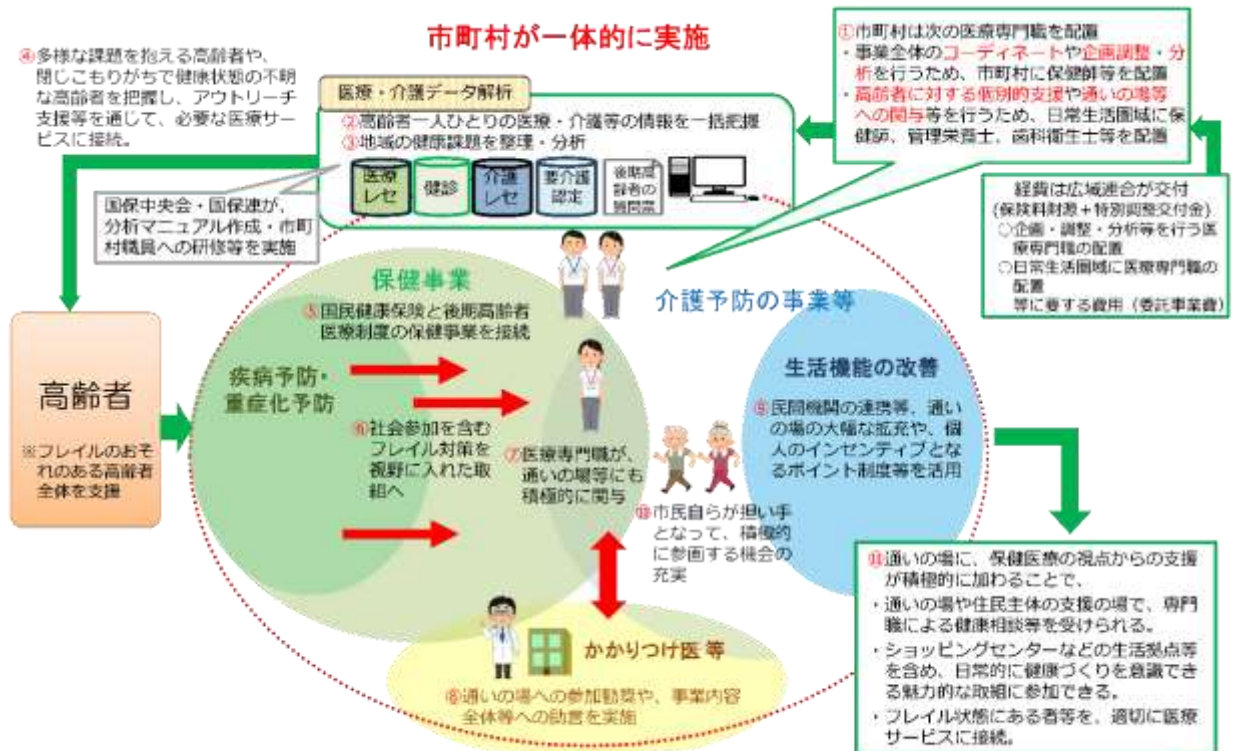
基本目標3：健康づくりと介護予防の一体的実施

(1) 【新規】KDB(国保データベースシステム)を利用した保健事業と介護予防を一体的に実施し、40歳から介護予防を始めます。

現状
<ul style="list-style-type: none"> ○ 人生100年時代を見据えた健康寿命を延伸するため、健康づくりと介護予防を一層推進することが重要です。しかしながら、医療保険の保健事業と介護保険の介護予防事業とは連携が十分に取れていないのが現状です。 ○ 医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律（令和元年法律第9号）により、75歳以上高齢者に対する保健事業を市町村が介護保険の地域支援事業等と一体的に実施することができるよう、国、広域連合、市町村の役割等について定めるとともに、市町村等において、各高齢者の医療・健診・介護情報等を一括して把握できるように高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）、国民健康保険法（昭和33年法律第192号）及び介護保険法について規定の整備等が行われ、令和2（2020）年4月1日に施行されました。
課題
<ul style="list-style-type: none"> ○ 現在、別々に実施している「保健事業」と「介護予防事業」を一体的に実施すること（図3-29）により、より効果的に健康寿命の延伸に向けた施策を推進する必要があります。

事業	a 「保健事業」と「介護予防事業」を一体的に実施する環境を整備し、KDBシステム等により健康課題の分析や対象者の把握を行い、対象者の健康課題の改善につなげます。		
将来像	○「保健事業」と「介護予防事業」が一体的かつ効果的に実施され、健康寿命が延伸している。		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
庁内関係各課の連携体制の整備		継続	事業方針の作成 医療専門職の配置

図3-29 高齢者の保険事業と介護予防の一体的な実施(国資料より作成)



～2024年度までに全ての市区町村において一体的な実施を展開(健康寿命延伸プラン工程表)～

(2) 【拡充】住民主体の通いの場等を拡充させます。

現状
<ul style="list-style-type: none"> ○ 多世代・多機能型交流拠点の場づくり及び仕組みづくりが十分とはいえません。(市内数箇所が多世代・多機能型交流拠点が開設され、運営しておりますが、全ての市民の身近な場所にこのような場は設置されてはいません。) ○ 市民一般調査で活動を行う居場所に行ってみたいと思うかについて尋ねたところ、「行ってみたい」が30.8%となっており、年代別に見ると70歳以上は「行ってみたい」が41.0%となっております。
課題
<ul style="list-style-type: none"> ○ 全ての市民の身近な場所に多世代・多機能型交流拠点が設置されるよう、設置に向けた検討及び支援を進める必要があります。 ○ 特にこまえ苑エリアではまだ多世代・多機能型交流拠点が設置されておらず、その他の社会資源についても他の日常生活圏域と比較すると少ないことが課題です。多世代・多機能型交流拠点の設置に当たっては、よりこまえ苑エリアにおける拠点の確保に努める必要があります。

事業	a フリースペースを確保し、高齢者だけでなく、障がい者の活動支援や子どもの居場所確保支援のための元気高齢者による地域貢献活動を推進し、支え合いによる世代間交流を促します。		
将来像	○世代間交流拠点の運営が元気高齢者によりなされ、世代間交流が促進されている。		
	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
	こまえ苑エリアにおける多世代・多機能型交流拠点の設置に向けた検討	こまえ苑エリアにおける元気高齢者による多世代・多機能型交流拠点の設置・運営	こまえ苑エリアにおける元気高齢者による多世代・多機能型交流拠点の運営
	その他の多世代・多機能型交流拠点の設置・運営の支援	継続	継続

(3) 【継続】高齢者の介護予防を支援します。

(4) 【継続】一般介護予防事業を実施します。

(5) 【継続】健康づくり及び介護予防を啓発します。

基本目標4：日常生活支援の充実

重点施策

- (1) 【新規】地域課題検討会議を中心に、既存の会議組織を再編し、施策につながる小さな成果を確実に集めることができる仕組みづくりを進めます。

現状
○ 介護・フレイル予防、認知症、生活体制整備等、分野ごとに会議体が設置されていますが、会議体同士の関係性や取り扱う内容の範囲が明確に整理されないまま乱立しており、議論・検討の成果が施策に結実しにくくなっています。
課題
○ 会議体同士の関係性を明確にし、議論・検討の成果を施策化に向けて集約できるようにします。そのために集約機能が機能していない部分には新たな仕組みを構築するとともに、重複・不要な部分は統合・廃止を行い、成果が次のステージにつながるようにする必要があります。

事業	a 地域課題検討会議を中心に、各会議体の機能を整理・再編の上、議論・検討結果を集約し、施策化につなげます。		
将来像	○各会議体で議論・検討した成果が次のステージにつながり、施策化に向けて集約される体制が実現する。		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
集約機能が機能しない部分の仕組みづくり	重複・不要な部分の統合・廃止 成果集約体制に基づく施策化		成果集約体制に基づく施策化の継続

(2) 【拡充】地域共生社会の実現に向けた包括的支援体制の構築と一体的に地域包括ケアシステムを推進します。

現状
<ul style="list-style-type: none"> ○ いわゆる団塊の世代全てが75歳以上となる令和7（2025）年を見据え、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より自立した日常生活を営むことを可能とするため、限りある社会資源を効率的かつ効果的に活用しながら、十分な介護サービスを確保するのみに留まらず、医療と介護の連携、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）を狛江市の実情に応じて推進してきました。 ○ 平成30（2018）年度にあいとびあエリアに、令和2（2020）年度にこまえ苑エリアにコミュニティソーシャルワーカーを1人ずつ配置しました。 ○ コミュニティソーシャルワーカーによる個別支援の相談対応実数は平成30（2018）年度が63人、平成31（2019）年度が68人、地域支援の相談対応実数は平成30（2018）年度が17件、平成31（2019）年度が21件となっています。
課題
<ul style="list-style-type: none"> ○ いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年に向け、地域共生社会の実現に向けた包括的な支援体制の構築等の社会福祉基盤の整備と合わせて、介護保険制度に基づく地域包括ケアシステムの推進と地域づくり等を一体的に取り組む必要があります。 ○ コミュニティソーシャルワーカーをあいとびあエリア及びこまえ苑エリアに配置し、個別支援、地域支援及び地域づくりを行っていますが、居場所の立ち上げ支援などの地域支援や福祉のまちづくり委員会の設置などの地域づくりに向けた支援を更に強化する中で、介護保険制度に基づく地域包括ケアシステムの推進を図る必要があります。

事業	a 地域包括ケアシステムの全市的な展開のため、コミュニティソーシャルワーカーを配置して、地域へ効果的な支援を行います。		
将来像	○高齢者、障がい者、生活困窮者、子育て中の家庭等で支援を必要としている人に必要な支援が提供されている。		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
	コミュニティソーシャルワーカーによる効果的な支援（あいとびあエリア）	継続	継続
	コミュニティソーシャルワーカーによる効果的な支援（こまえ苑エリア）	継続	継続
	-	コミュニティソーシャルワーカーの配置（こまえ正吉苑エリア）	コミュニティソーシャルワーカーによる効果的な支援（こまえ正吉苑エリア）

(3) 【継続】高齢者の住まいの安定的な確保を図ります。

(4) 【継続】生活支援サービスを充実させます。

(5) 【継続】地域ケア会議を推進します。

(6) 【継続】生活支援体制整備を推進します。

基本目標5：見守りの体制整備

(1) 【拡充】避難行動要支援者支援体制の構築を推進します。

現状	
○	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査では要支援者の62.1%が、要介護者の85.5%の方が、災害や火災などの緊急時に1人で避難できないと回答しています。そのうち、要支援者では29.2%、要介護者では19.1%の方が緊急時に避難をする際、手助けを頼める人がいないと回答しています。
○	地域見守り活動支援対象者名簿登録者数が対象者全体の46.4%（平成31（2019）年度末現在）にとどまっています。
○	狛江市地域見守り活動支援に係る対象者名簿の提供に関する協定締結先がまだ一部の町会・自治会、事業所等にとどまっています。
○	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査で避難所で配慮して欲しいことについて尋ねたところ、高齢者全体では、「高齢者や障がい者、妊産婦、乳幼児等、体調が変化しやすい人への配慮・支援」が52.5%と最も多く、次いで、「間仕切りの設置など、プライバシーに関する配慮」が52.3%、「持病のある人や薬を飲んでいる人への治療の継続」が48.6%となっており、避難所では要支援者の状況に応じたきめ細やかな対応が求められています。
○	近年、台風やゲリラ豪雨による風水害が全国各地で発生しています。令和元年東日本台風では狛江市内でも被害が発生し、様々な課題が浮き彫りになりました。
課題	
○	緊急時に避難行動に支援を必要とする方を正確に把握し、災害時に必要な支援を受けることができるような体制を構築する必要があります。
○	令和元年東日本台風における課題を踏まえ、高齢者が避難生活を終えて自宅に戻った際、避難前と同様の生活ができるよう、避難所の環境整備を進める必要があります。

事業	a 現在の地域見守り活動支援対象者が「災害時など緊急時に1人で判断し、避難することが困難な方」といえるかどうかを再度検証し、必要があれば見直しを進めるとともに、地域見守り活動支援対象者名簿を災害時に有効に活用できるよう検討します。		
将来像	○災害時の安否確認体制が整備されるとともに、地域で高齢者を見守る体制が整備されている。災害発生時には高齢者をケアできる人材が確保でき、全ての地域包括支援センターの協力のもと、市内全ての避難所等に介護用品等が備蓄され、避難してきた方々が3日間をしのぐことができる。		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
地域見守り支援対象者の見直しの検討		地域見守り支援対象者の見直し	-
医師会、訪問看護事業所等の関係機関との狛江市地域見守り活動支援に係る対象者名簿の提供に関する協定締結の調整		医師会、訪問看護事業所等の関係機関との狛江市地域見守り活動支援に係る対象者名簿の提供に関する協定締結	継続

事業	b 災害対策基本法施行規則（昭和37年総理府令第52号）の改正及び「福祉避難所の確保・運営ガイドライン」等の改定を受けて、福祉避難所の確保、運営体制等について必要な見直しを行います。		
将来像	○災害対策基本法施行規則の改正及び「福祉避難所の確保・運営ガイドライン」等に則した福祉避難所の確保、運営が行われている。		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
福祉避難所の確保、運営体制等の見直し		継続	継続

- (2) 【継続】機器を使用したきめ細やかな見守りを行います。
- (3) 【継続】地域住民、事業者等による「ながら見守り」を行います。
- (4) 【継続】事業者とのネットワークを活用した虐待防止と見守りを行います。
- (5) 【継続】悪徳商法、特殊詐欺等の消費者被害から守ります。

基本目標6：認知症バリアフリー社会を創る

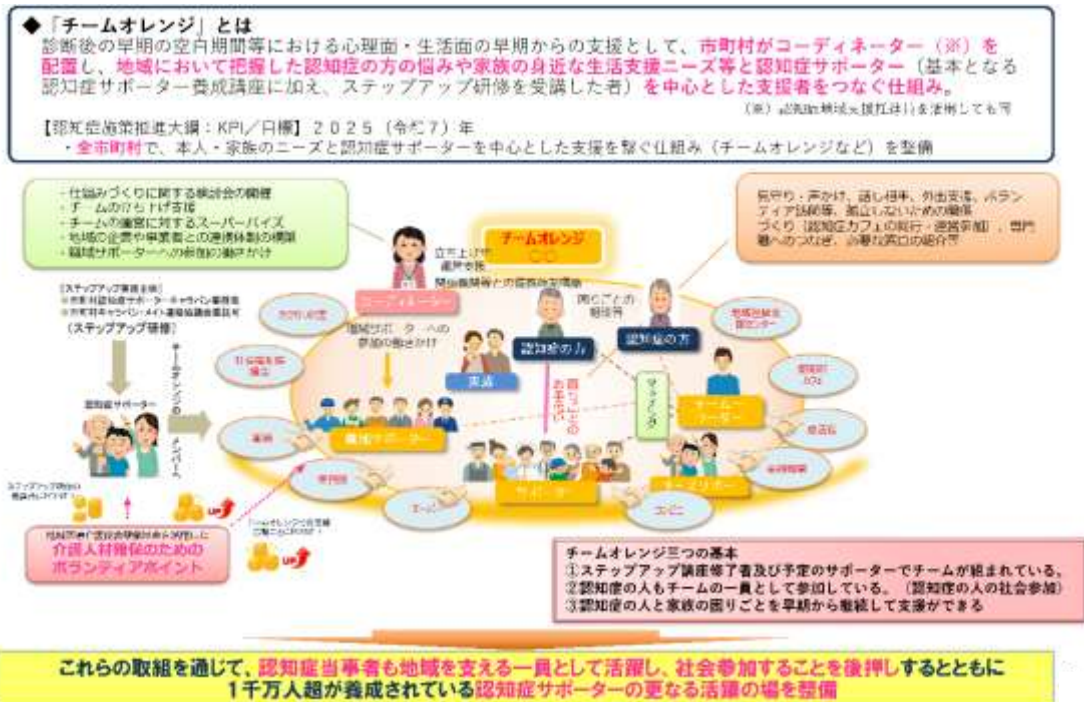
重点施策

(1) 【新規】◎認知症サポーターを支援するチームオレンジを創設します。

現状	
<ul style="list-style-type: none"> ○ 平成31（2019）年度末現在、狛江市の認知症高齢者数は、3,658人で、高齢者人口の18.3%に当たります。 ○ 平成24（2012）年時点で高齢者の約4人に1人が認知症又はその予備軍であり、今後も高齢化の進展に伴い、認知症の方は更に増加することが予想されます。しかしながら、認知症への誤解や偏見が根深く残っており、認知症の方やその家族の多くは、生きづらさを抱えています。 ○ 近年では認知症の早期診断を受ける方も増えていますが、診断直後のつなぎ先がなく、支援の空白期間が長くなっています。一方、認知症の方の増加に伴い、地域包括支援センター等の専門機関においては、個別の悩みや不安にきめ細かく対応をすることが難しくなっています。 	
課題	
<ul style="list-style-type: none"> ○ 地域で暮らす認知症の方やその家族の困りごとと認知症サポーターを中心とした支援者をつなぐ仕組みとして、認知症サポーターが自主的に行ってきた活動を更に一歩前進させ、地域で暮らす認知症の方や家族の困りごとの支援ニーズと認知症サポーターを結び付けるための「チームオレンジ」を創設することで、近隣チームによる早期からのきめ細やかな継続支援を実現する必要があります。 	

事業	a 「チームオレンジ」を創設し、地域で暮らす認知症の方やその家族の困りごとと認知症サポーターを中心とした支援者をつなぐ仕組みを構築します。		
将来像	○圏域ごとに交流拠点を設け、サポーターによる見守り・話し相手、出前支援、困りごとのお手伝い、本人への役割創出等が近隣チームの中で行われている。		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
認知症サポーターステップアップ講座の再構築		新たな認知症サポーターステップアップ講座の開催	「チームオレンジ」説明会の開催
認知症サポーターステップアップ講座修了者の登録制の導入		認知症サポーター養成講座修了者の登録	

図3-30 チームオレンジの取組みの推進(国資料より作成)



(2) 【拡充】権利擁護支援を推進させます。

現状	
○	【再掲】狛江市の認知症高齢者数は、平成31（2019）年度末現在3,658人で、高齢者人口の18.3%に当たります。
○	市民意識調査で認知症や病気になって自分の意思を表明することが困難になった場合に備えて、自分の意思で表明する方法を考えているか尋ねたところ、「考えていない」が高齢者（要介護者）で68.6%、高齢者（要介護者以外）で53.1%と高くなっています。
○	成年後見制度利用促進について令和2年3月に共通計画を策定しました。
○	多摩南部成年後見センターに登録している狛江市民の市民後見人は平成31（2019）年度末現在2人です。
課題	
○	成年後見制度等の活用の必要性が高まることが考えられるため、より一層成年後見制度を分かりやすく広報するとともに、それ以外の権利擁護支援のための手段についても広報するなど判断能力が十分でない方の権利擁護支援を推進していく必要があります。
○	共通計画を踏まえて、狛江市第1期成年後見制度利用促進事業計画を令和2（2020）年度中に策定し、本計画を踏まえて、令和3（2021）年度から権利擁護支援の地域連携ネットワークを構築する必要があります。
○	市民後見人について、周知を図るとともに、成年後見人等となった後のフォローアップにも力を入れる必要があります。

事業	a 権利擁護支援の地域連携ネットワークを構築し、運営します。
第1期成年後見制度利用促進事業計画 基本目標5（3）①a～d（P357～）参照	
事業	b 中核機関を整備し、中核機関としての機能分担を明確化します。
第1期成年後見制度利用促進事業計画 基本目標5（1）（P354～）参照	
事業	c 市民後見人を育成し、その活動を支援します。
第1期成年後見制度利用促進事業計画 基本目標3（3）（P341～）参照	
事業	d 親族後見人等への支援を充実させます。
第1期成年後見制度利用促進事業計画 基本目標4（2）（P352～）参照	
事業	e 相談の結果、権利擁護支援や成年後見制度の利用に至らなかった人の相談後の生活の支援や支援の必要性の変化等について継続して見守る体制（モニタリング）を構築します。
第1期成年後見制度利用促進事業計画 基本目標2（1）⑤（P325）参照	

(3) 【継続】認知症を早期に発見し、早期に対応します。**(4) 【継続】認知症の方の家族を支援します。**

基本目標7：介護保険制度の円滑な運営

(1) 【新規】介護保険施設・事業所の業務の効率化を促進します。

現状
<ul style="list-style-type: none"> ○ 団塊ジュニア世代が65歳以上になる令和22（2040）年に向け、生産年齢人口が減少する中においても、介護現場が介護ニーズに応え続けるためには、各介護保険施設・事業所の職員が利用者との関わりやケア等により専念できる環境を整備することが求められています。 ○ 国立社会保障・人口問題研究所が平成29年に推計した「日本の将来推計人口」では、生産年齢人口は日本全体で平成7（1995）年に8,726万人でピークを迎えましたが、平成27（2015）年では7,728万人まで減少し、その後も更に減少を続けていくことが推計されています。 ○ 狛江市においては、第8期計画の将来推計によると、生産年齢人口は増加しており、令和9（2027）年にはピークを迎え、令和13（2031）年までは令和2（2020）年の水準を維持することが推計されています。
課題
<ul style="list-style-type: none"> ○ 狛江市は、生産年齢人口は現時点では増加しており、全国と比較すると将来の減少幅も緩やかではありますが、令和9（2027）年以降は生産年齢人口の減少局面を迎えることが推計されています。将来の生産年齢人口の減少局面においても、各介護保険施設・事業所が介護ニーズに応え続ける環境を整備するため、介護保険施設・事業所の業務の効率化を促進する必要があります。

事業	a 介護保険施設・事業所における事務負担を軽減するため、行政手続の簡素化等を推進します。		
将来像	○介護保険施設・事業所における事務負担が軽減されている。		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
介護分野の文書に係る負担軽減に関する専門委員会の提言を踏まえた文書の削減の推進		継続	継続
行政手続の電子化についての調査・研究		継続	行政手続の電子化の推進

事業	b 介護保険施設・事業所におけるICTの利活用を促進します。		
将来像	○介護保険施設・事業所においてICTが利活用されている。		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
介護分野における生産性向上に資するガイドラインの周知		継続	継続
ICT等生産性向上に関する情報収集		継続	継続
各種連絡会等を通じた市内の施設・事業所における好事例の共有		継続	継続

重点施策

(2)【拡充】◎介護サービスの質の向上を図ります。

現状
<ul style="list-style-type: none"> ○ 介護サービスの質の向上を図るため、狛江市では、第三者評価の受審の促進、指導検査の実施、給付適正化事業の実施、ケアプラン点検の実施、事業者連絡会による情報共有といった取組みを進めてきました。 ○ 地域密着型サービスについては、団塊の世代が75歳以上になる令和7（2025）年に向けて、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等のサービスの基盤を段階的に整備してきましたが、介護支援専門員や利用者等のサービスに対する理解が進んでいないことから、十分に利活用されているとはいえない状況です。 ○ 在宅介護実態調査では、サービス利用状況別の施設入所を検討している人の割合を見ると、訪問系サービスの利用回数が0回の利用者では施設入所を検討している割合が39.4%あった一方で、訪問系サービス15回以上の利用者では施設入所を検討している割合が34.8%と減少していました。また、訪問系サービスのみでの利用では33.3%の人が施設入所を検討している一方で、訪問系と通所系・短期系サービスを組み合わせて利用している人では施設入所を検討している割合が22.2%と減少していました。このことから、訪問系サービスを包括的に利用できる定期巡回・随時対応型訪問介護看護、訪問系サービス、通所系サービス及び短期系サービスを包括的に利用できる小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護といった地域密着型サービスの普及が中重度の利用者の在宅生活の継続に寄与することがいえます。
課題
<p>○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等の地域密着型サービスへの理解を深め、中重度の利用者の利用を促進する必要があります。</p>

事業	a 地域密着型サービスの利用を促進します。		
将来像	○在宅生活を支援する多様な地域密着型サービスが身近に利用できる。		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
介護支援専門員に対する地域密着型サービスの勉強会の実施	継続	継続	継続

(3)【拡充】介護サービス提供基盤の整備を一層進めます。

現状
<ul style="list-style-type: none"> ○ 団塊の世代が75歳以上になる令和7（2025）年に向けて、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等のサービスの基盤を段階的に整備してきました。 ○ 在宅介護実態調査では、介護者の不安を感じる介護として、要介護3以上では「認知症状への対応」の回答が26.9%と最も多く、次いで「夜間の排泄」が19.2%と多くありました。 ○ 介護者の「認知症状への対応」への不安を解消するためのサービスである認知症対応型共同生活介護事業所については、市内の事業所は第8期介護保険事業計画策定時点において満床になっています。 ○ 団塊の世代が75歳以上になる令和7（2025）年に向けて、後期高齢者の人口が増加することが見込まれ、高齢者全体の要介護度が重度化していくことが見込まれています。在宅介護実態調査の全国集計によると、要介護度の重度化に伴い、医療系ニーズが増加することが分かっていますが、医療ニーズの高い在宅療養者を支えるサービスである看護小規模多機能型居宅介護が市内に整備されていない状況です。
課題
<ul style="list-style-type: none"> ○介護者の「認知症状への対応」として、認知症対応型共同生活介護事業所を整備する必要があります。 ○医療ニーズの高い在宅療養者を支える看護小規模多機能型居宅介護を整備する必要があります。

事業	a 地域密着型サービスの基盤整備を進めます。		
将来像	○在宅生活を支援する多様な地域密着型サービスが整備されている。		
令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度	
-	認知症対応型共同生活介護（1箇所）の整備の推進 看護小規模多機能型居宅介護（1箇所）の整備の推進	継続	

基本目標8：在宅医療と介護の連携

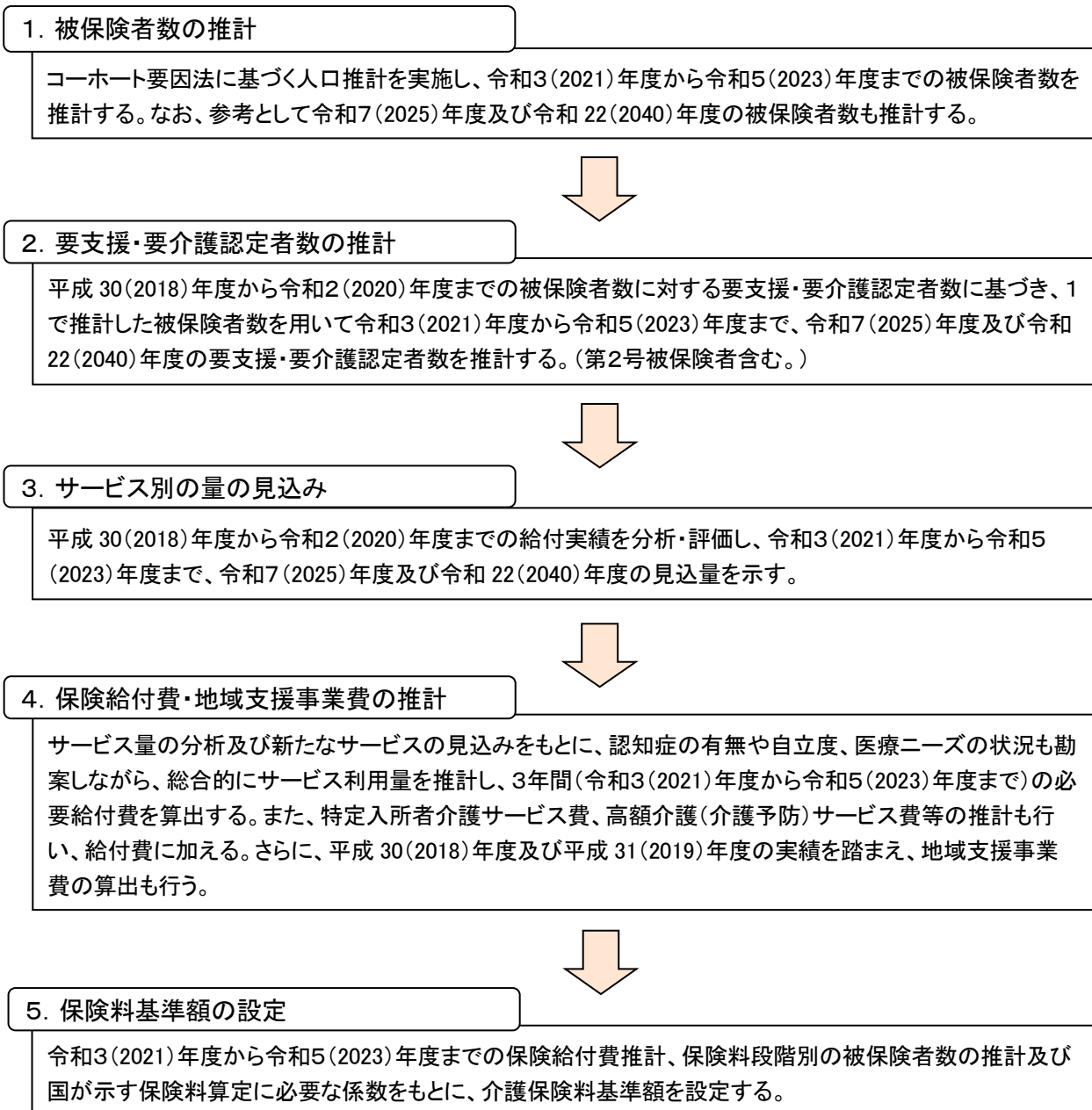
(1)【継続】国の在宅医療・介護連携推進事業8項目に沿って、医療と介護の連携を進めます。

第4章 サービス見込みの考え方

第1節 サービス見込みの考え方

本計画では、次の考え方により、介護給付・予防給付の見込み及び地域支援事業のサービス量の見込みを行いました。(表3-12)

表3-12 サービス見込みの考え方



第2節 被保険者の推計及び要支援・要介護認定者数の推計

1 被保険者数

被保険者数は、令和2（2020）年10月の人口を基準に、コーホート要因法にて推計しています。（表3-13）

表3-13 被保険者数の見込み

（単位：人）

区分	平成30 (2018)年	平成31 (2019)年	令和2 (2020)年	令和3 (2021)年	令和4 (2022)年	令和5 (2023)年	令和7 (2025)年	令和22 (2040)年
第1号被保険者	19,870	20,073	20,125	20,336	20,504	20,696	21,141	27,291
第2号被保険者	28,507	28,972	29,354	29,770	30,256	30,647	31,173	29,491

※住所地特例者を含みます。

2 要支援・要介護認定者数

直近の要支援・要介護認定者数の推移を踏まえ、第1号被保険者の要支援・要介護認定率は令和5（2023）年度は4,730人で22.9%と想定します。（表3-14、表3-15）

表3-14 第1号被保険者の要支援・要介護認定者数の見込み

（単位：人）

区分	実績			推計				
	平成30 (2018)年度	平成31 (2019)年度	令和2 (2020)年度	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度	令和7 (2025)年度	平成22 (2040)年度
要支援1	579	586	572	591	611	631	656	766
要支援2	541	553	566	586	607	627	658	790
要介護1	883	907	939	974	1,012	1,047	1,100	1,330
要介護2	703	761	729	759	794	824	874	1,095
要介護3	464	502	523	543	568	595	636	807
要介護4	459	483	506	530	556	581	622	810
要介護5	373	384	369	386	406	425	455	592
合計	4,002	4,176	4,204	4,369	4,554	4,730	5,001	6,190
要介護認定率(%)	20.1	20.8	20.9	21.5	22.2	22.9	23.7	22.7

※令和2(2020)年度までは「介護保険事業状況報告」(各年10月1日現在)

※住所地特例者を含みます。

※令和3(2021)年以降の数値は地域包括ケア「見える化」システムより(各年10月1日現在)

表3-15 第2号被保険者の要支援・要介護認定者数の見込み

(単位:人)

区分	実績			推計				
	平成30 (2018)年度	平成31 (2019)年度	令和2 (2020)年度	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度	令和7 (2025)年度	平成22 (2040)年度
要支援1	4	7	10	10	10	10	10	10
要支援2	17	11	11	11	11	11	11	11
要介護1	12	14	12	12	12	12	13	12
要介護2	15	19	18	18	18	19	19	19
要介護3	12	11	8	8	8	8	8	8
要介護4	7	10	8	8	8	8	8	8
要介護5	8	8	12	12	12	12	12	12
合計	75	80	79	79	79	80	81	80

※令和2(2020)年までは「介護保険事業状況報告」(各年10月1日現在)

※住所地特例者を含みます。

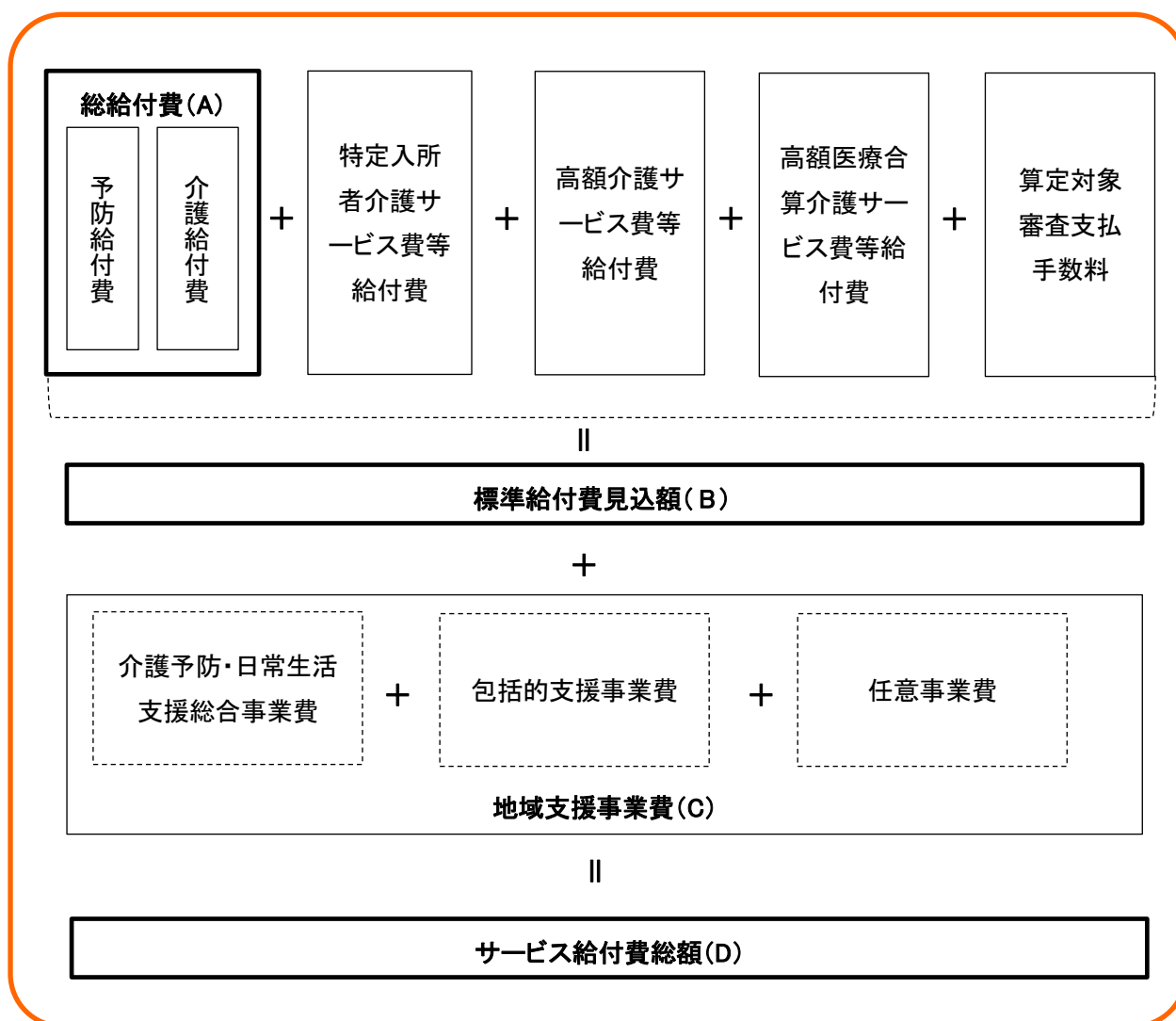
※令和3(2021)年以降の数値は地域包括ケア「見える化」システムより(各年10月1日現在)

第3節 サービス別の見込み量推計

介護保険サービスの給付費の給付費総額は、介護報酬と地域区分の改定を踏まえた予防給付費と介護給付費を合算した総給付費を計算した上で、高額介護サービス費等給付費や地域支援事業費等を加算して算出されます。(図3-31)

以下の数式で算出した第8期介護保険事業計画期間(令和3(2021)年度~令和5(2023)年度)のサービス給付費総額は21,806,111千円(3箇年分)です。

図3-31 介護保険サービス給付費の算出フロー



1 予防給付の見込み量

表3-16 予防給付の見込み量

		令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度	令和7 (2025)年度	令和22 (2040)年度
介護予防サービス						
介護予防訪問入浴介護	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	回数(回)	901.4	933.6	951.6	1,000.8	1,176.8
	人数(人)	79	82	84	88	103
介護予防訪問リハビリテーション	回数(回)	119.7	113.0	121.1	121.1	145.4
	人数(人)	14	14	15	15	18
介護予防居宅療養管理指導	人数(人)	90	93	96	100	118
介護予防通所リハビリテーション	人数(人)	88	92	95	99	116
介護予防短期入所生活介護	日数(日)	20.2	20.5	20.5	20.5	25.8
	人数(人)	2	2	2	2	3
介護予防短期入所療養介護(老健)	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(病院等)	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	人数(人)	333	347	358	375	445
特定介護予防福祉用具購入費	人数(人)	6	7	7	7	8
介護予防住宅改修	人数(人)	7	8	8	9	9
介護予防特定施設入居者生活介護	人数(人)	44	46	48	50	58
地域密着型介護予防サービス						
介護予防認知症対応型通所介護	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数(人)	1	1	1	1	3
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防支援	人数(人)	418	443	462	483	573

2 介護給付の見込み量

表3-17 介護給付の見込み量

		令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度	令和7 (2025)年度	令和22 (2040)年度
居宅サービス						
訪問介護	回数(回)	14,727.6	15,246.9	15,701.4	16,749.1	21,319.8
	人数(人)	757	777	801	851	1,067
訪問入浴介護	回数(回)	240.5	255.6	257.2	276.1	362.7
	人数(人)	51	55	56	60	79
訪問看護	回数(回)	7,090.0	7,549.3	7,817.4	8,339.5	10,554.8
	人数(人)	629	678	706	752	949
訪問リハビリテーション	回数(回)	861.8	912.8	932.3	1,013.4	1,268.4
	人数(人)	75	79	81	88	110
居宅療養管理指導	人数(人)	1,089	1,141	1,191	1,269	1,608
通所介護	回数(回)	7,593.5	7,965.4	8,390.6	8,902.8	11,197.4
	人数(人)	750	781	810	859	1,078
通所リハビリテーション	回数(回)	793.3	821.9	844.6	898.8	1,119.7
	人数(人)	133	138	143	152	189
短期入所生活介護	日数(日)	1,164.2	1,170.3	1,204.3	1,286.0	1,643.2
	人数(人)	136	139	143	153	195
短期入所療養介護(老健)	日数(日)	43.0	50.5	57.1	57.1	70.8
	人数(人)	6	7	8	8	10
短期入所療養介護(病院等)	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	人数(人)	1,153	1,169	1,186	1,263	1,597
特定福祉用具販売	人数(人)	18	20	21	22	27
住宅改修費	人数(人)	12	15	15	15	19
特定施設入居者生活介護	人数(人)	429	455	477	507	639
地域密着型サービス						
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数(人)	9	13	19	23	28
夜間対応型訪問介護	人数(人)	2	5	12	12	16
地域密着型通所介護	回数(回)	1,897.9	1,968.2	2,008.5	2,140.5	2,693.1
	人数(人)	252	262	270	287	358
認知症対応型通所介護	回数(回)	905.8	929.0	945.0	1,016.7	1,310.6
	人数(人)	80	83	86	93	119
小規模多機能型居宅介護	人数(人)	2	3	4	8	21
認知症対応型共同生活介護	人数(人)	63	72	81	81	81
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数(人)	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	人数(人)	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	人数(人)	0	10	20	20	28
介護保険施設サービス						
介護老人福祉施設	人数(人)	348	361	378	404	519
介護老人保健施設	人数(人)	89	92	95	100	129
介護医療院	人数(人)	0	0	65	70	90
介護療養型医療施設	人数(人)	57	62	0		
居宅介護支援	人数(人)	1,799	1,847	1,887	2,004	2,511

※介護療養型医療施設は、令和3(2021)年度から令和5(2023)年度までの間に介護医療院へ転換します。

※療養病床等からの移行分の給付量の見込みについては、訪問介護、訪問看護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護、介護老人福祉施設及び介護老人保健施設に含みます。

3 介護予防・日常生活支援総合事業第1号事業の見込み量

表3-18 介護予防・日常生活支援総合事業第1号事業の見込み量

		令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度	令和7 (2025)年度	令和22 (2040)年度
訪問型サービス						
国の基準による訪問型サービス	人数(人)	45	46	48	50	59
訪問型サービスA	人数(人)	226	234	242	252	298
通所型サービス						
国の基準による通所型サービス	人数(人)	34	35	36	38	45
通所型サービスA	人数(人)	303	313	323	338	399

4 予防給付費

表3-19 予防給付費

(単位:千円)

	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度	令和7 (2025)年度	令和22 (2040)年度
介護予防サービス					
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	38,284	39,653	40,414	42,477	49,910
介護予防訪問リハビリテーション	4,364	4,122	4,417	4,417	5,299
介護予防居宅療養管理指導	11,881	12,286	12,680	13,209	15,584
介護予防通所リハビリテーション	32,376	33,977	35,053	36,637	43,033
介護予防短期入所生活介護	1,661	1,686	1,686	1,686	2,179
介護予防短期入所療養介護(老健)	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	23,390	24,419	25,189	26,406	31,409
特定介護予防福祉用具購入費	1,943	2,289	2,289	2,289	2,590
介護予防住宅改修	7,648	8,639	8,639	9,808	9,808
介護予防特定施設入居者生活介護	39,503	40,894	42,734	44,573	51,930
地域密着型介護予防サービス					
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	960	961	961	961	2,466
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0
介護予防支援	24,550	26,033	27,150	28,384	33,673
合計	186,560	194,959	201,212	210,847	247,881

※端数処理により合計は一致しません。

5 介護給付費

表3-20 介護給付費

(単位:千円)

	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度	令和7 (2025)年度	令和22 (2040)年度
居宅サービス					
訪問介護	562,107	582,600	600,138	640,093	814,447
訪問入浴介護	37,971	40,388	40,641	43,613	57,319
訪問看護	363,642	387,091	400,981	427,816	541,880
訪問リハビリテーション	32,325	34,240	34,968	38,014	47,621
居宅療養管理指導	183,225	191,860	200,204	213,375	270,736
通所介護	744,597	779,912	820,569	871,764	1,101,921
通所リハビリテーション	68,665	70,961	73,287	77,920	97,789
短期入所生活介護	125,789	126,453	130,174	139,112	178,004
短期入所療養介護(老健)	6,797	7,880	9,064	9,064	11,261
短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	205,441	208,355	211,709	226,025	288,469
特定福祉用具販売	6,750	7,414	7,953	8,254	10,261
住宅改修費	12,147	15,257	15,257	15,257	19,264
特定施設入居者生活介護	1,054,873	1,121,459	1,175,311	1,250,608	1,581,951
地域密着型サービス					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	13,848	21,907	32,952	39,957	50,142
夜間対応型訪問介護	631	2,139	4,909	4,909	6,787
地域密着型通所介護	163,111	169,396	172,783	184,688	234,106
認知症対応型通所介護	136,849	140,190	142,636	153,273	198,011
小規模多機能型居宅介護	2,947	5,021	7,891	17,967	46,743
認知症対応型共同生活介護	205,949	235,371	265,027	265,027	265,027
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	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	0	28,207	57,015	57,015	81,357
介護保険施設サービス					
介護老人福祉施設	1,157,599	1,200,818	1,255,185	1,342,246	1,726,165
介護老人保健施設	328,014	339,839	351,991	370,228	478,113
介護医療院	0	0	357,037	384,736	494,515
介護療養型医療施設	254,027	276,454	0		
居宅介護支援	338,081	347,179	354,673	376,954	473,696
合計	6,005,385	6,340,391	6,722,355	7,157,915	9,075,585

※端数処理により合計は一致しません。

※介護療養型医療施設は、令和3(2021)年度から令和5(2023)年度までの間に介護医療院へ転換します。

※療養病床等からの移行分の給付量の見込みについては、訪問介護、訪問看護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護、介護老人福祉施設及び介護老人保健施設に含みます。

6 総給付費

表3-21 総給付費

(単位:千円)

	第8期介護保険事業計画期間				令和7 (2025)年度	令和22 (2040)年度
	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度	計		
総給付費 (A)	6,191,945	6,535,350	6,923,567	19,650,862	7,368,762	9,323,466
予防給付費	186,560	194,959	201,212	582,731	210,847	247,881
介護給付費	6,005,385	6,340,391	6,722,355	19,068,131	7,157,915	9,075,585

※端数処理により合計は一致しません。

7 標準給付費

表3-22 標準給付費

(単位:千円)

	第8期介護保険事業計画期間				令和7 (2025)年度	令和22 (2040)年度
	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度	計		
総給付費(A)	6,191,945	6,535,350	6,923,567	19,650,862	7,368,762	9,323,466
特定入所者介護サービス費等給付額	101,027	95,712	99,369	296,108	104,993	129,532
高額介護サービス費等給付額	217,621	238,303	264,502	720,426	279,459	344,788
高額医療合算介護サービス費等給付額	34,765	36,211	37,594	108,569	39,720	49,005
算定対象審査支払手数料	8,198	8,732	9,266	26,196	9,790	12,078
審査支払手数料支払件数(件)	136,632	145,532	154,432	436,596	163,165	201,307
標準給付費見込額 (B)	6,553,556	6,914,307	7,334,298	20,802,161	7,802,724	9,858,869

※端数処理により合計は一致しません。

8 地域支援事業費

表3-23 地域支援事業費

(単位:千円)

	第8期介護保険事業計画期間				令和7 (2025)年度	令和22 (2040)年度
	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度	計		
地域支援事業費 (C)	327,425	334,730	341,796	1,003,951	356,189	428,331
介護予防・日常生活支援総合事業	196,494	203,799	210,864	611,157	220,648	257,566
訪問型サービス	44,251	45,797	47,295	137,343	49,398	58,144
国の基準による訪問型サービス	11,247	11,647	12,025	34,919	12,551	14,821
訪問型サービスA	30,901	31,959	32,994	95,855	34,439	40,674
訪問型サービスB	2,103	2,191	2,275	6,569	2,408	2,649
通所型サービス	102,683	106,246	109,675	318,605	114,546	134,961
国の基準による通所型サービス	12,224	12,645	13,035	37,905	13,606	16,099
通所型サービスA	86,259	89,225	92,097	267,581	96,131	113,572
通所型サービスB	4,200	4,376	4,543	13,120	4,809	5,290
介護予防ケアマネジメント	21,098	22,102	23,107	66,307	24,118	28,490
一般介護予防事業	27,628	28,786	29,887	86,302	31,634	34,797
高額第1号事業費等	833	867	901	2,601	951	1,174
包括的支援事業及び任意事業費	130,931	130,931	130,931	392,793	135,541	170,765

※端数処理により合計は一致しません。

9 サービス給付費総額

表3-24 サービス給付費総額

(単位:千円)

	第8期介護保険事業計画期間				令和7 (2025)年度	令和22 (2040)年度
	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度	計		
サービス給付費総額 (D)	6,880,980	7,249,038	7,676,093	21,806,111	8,158,913	10,287,200
標準給付費見込額 (B)	6,553,556	6,914,307	7,334,298	20,802,161	7,802,724	9,858,869
地域支援事業費 (C)	327,425	334,730	341,796	1,003,951	356,189	428,331

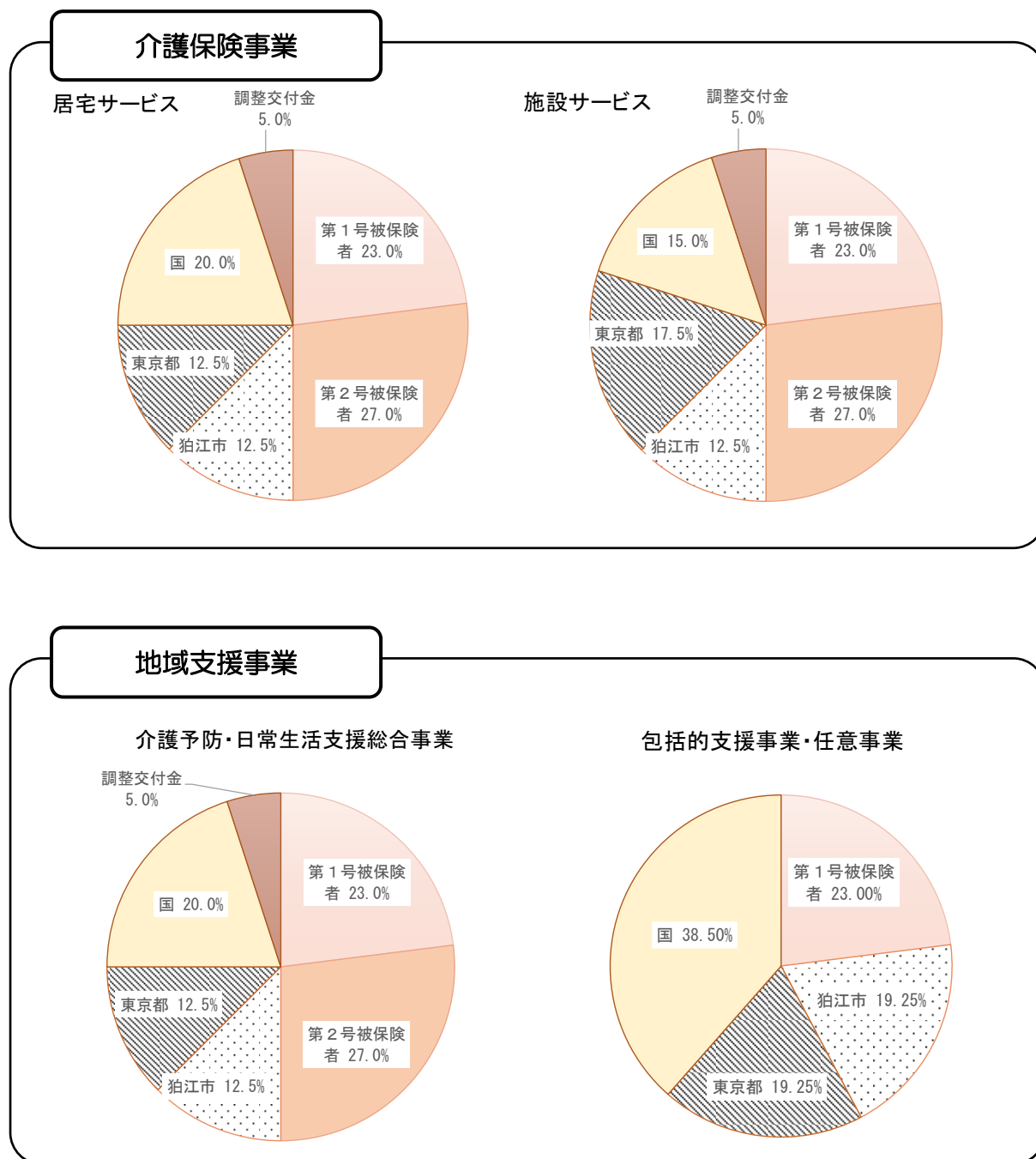
※端数処理により合計は一致しません。

第4節 第1号被保険者の保険料推計

1 第8期介護保険事業計画の財源構成

第8期介護保険事業計画期間の第1号被保険者の負担割合は23.0%、第2号被保険者の負担割合は27.0%です。(図3-32)

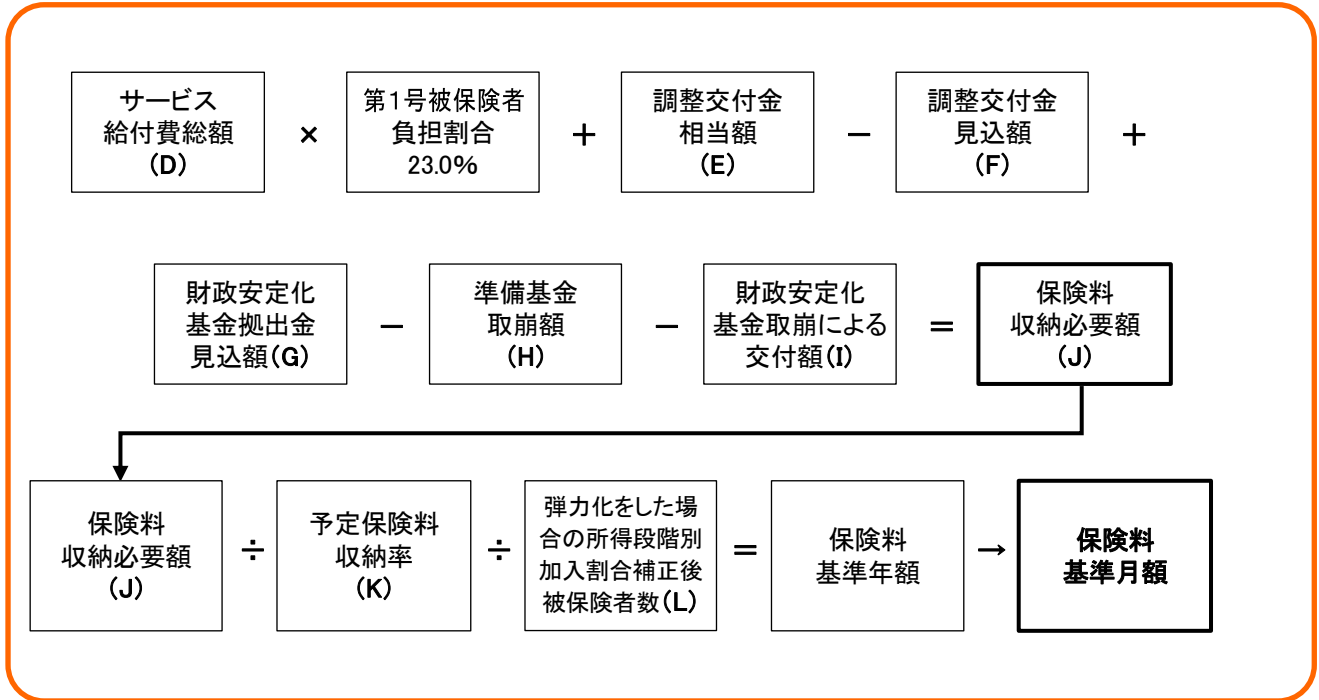
図3-32 第8期介護保険事業計画の財源構成



2 第1号被保険者の保険料月額基準額の推計

第1号被保険者の保険料は、サービス給付費総額をもとに、第1号被保険者負担割合や調整交付金相当額等を踏まえ、保険料収納必要額を計算した上で、予定保険料収納率や所得段階別割合補正後の被保険者数を用いて、保険料基準額を算出します。(図3-33)

図3-33 第1号被保険者の保険料月額基準額算出フロー



(1) 保険料収納必要額

サービス給付費総額の第1号被保険者負担分相当額の保険料は、5,015,405,624円（3箇年分）です。これに調整交付金の相当額及び見込額、準備基金取崩額、市町村特別給付費等を加減した保険料収納必要額は4,604,042,529円（3箇年分）です。（表3-25）

表3-25 保険料収納必要額

	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度	合計
サービス給付費総額(D)(円)	6,880,980,498	7,249,037,575	7,676,093,335	21,806,111,408
第1号被保険者負担分相当額(円)	1,582,625,515	1,667,278,642	1,765,501,467	5,015,405,624
調整交付金相当額(E)(円)	337,502,470	355,905,324	377,258,112	1,070,665,905
調整交付金見込交付割合	5.92%	6.04%	6.14%	
後期高齢者加入割合補正係数	0.9184	0.9132	0.9089	
後期高齢者加入割合補正係数(要介護等発生率による重み付け)	0.9234	0.9186	0.9150	
後期高齢者加入割合補正係数(1人当たりの給付費による重み付け)	0.9134	0.9078	0.9028	
所得段階別加入割合補正係数	1.0455	1.0455	1.0455	
調整交付金見込額(F)(円)	359,643,000	386,940,000	416,946,000	1,163,529,000
財政安定化基金拠出金見込額(G)(円)				0
財政安定化基金拠出率			0%	
財政安定化基金償還金(円)	0	0	0	0
準備基金の残高(令和2年度末見込額)(円)				395,917,000
準備基金取崩額(H)(円)				318,500,000
財政安定化基金取崩による交付額(I)(円)				0
市町村特別給付費等(円)	0	0	0	0
市町村相互財政安定化事業負担額(円)				0
市町村相互財政安定化事業交付額(円)				0
保険料収納必要額(J)(円)				4,604,042,529

※端数処理により合計は一致しない。

(2) 保険料収納率と所得段階別加入割合補正後被保険者数

表3-26 保険料収納率と所得段階別加入割合補正後被保険者数

(単位：人)

	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度	合計
予定保険料収納率(K)	98.1%			
所得段階別加入割合補正後被保険者数	21,271	21,446	21,647	64,364
弾力化をした場合の所得段階別加入割合補正後被保険者数(L)	20,681	20,850	21,045	62,576

(3) 第1号被保険者の保険料基準額

保険料収納必要額に予定保険料収納率、所得段階加入割合補正後被保険者数を除算し求めた第1号被保険者の保険料基準月額は、6,250円（現行5,950円）です。（表3-27）

表3-27 所得段階区分及び保険料率

所得段階	所得段階の内容		保険料率	令和3(2021)年度～ 令和5(2023)年度	
				月額	年額
第1段階	生活保護受給者又は老齢福祉年金受給者で、世帯全員が市民税非課税の場合		0.50	3,125円	37,500円
	世帯全員が市民税非課税で、本人の公的年金等収入と合計所得金額から年金収入に係る所得を控除した額の合計が80万円以下の場合		0.50	3,125円	37,500円
第2段階	世帯全員が市民税非課税の場合	本人の公的年金等収入と合計所得金額から年金収入に係る所得を控除した額の合計が120万円以下の場合	0.60	3,750円	45,000円
第3段階		上記以外の場合	0.75	4,683円	56,200円
第4段階	本人が市民税非課税で、世帯に市民税課税者がいる場合	本人の公的年金等収入と合計所得金額から年金収入に係る所得を控除した額の合計が80万円以下の場合	0.75	4,683円	56,200円
第5段階		上記以外の場合	1.00	6,250円	75,000円
第6段階	本人が市民税課税者で、合計所得金額が120万円未満の場合		1.10	6,875円	82,500円
第7段階	本人が市民税課税者で、合計所得金額が120万円以上210万円未満の場合		1.25	7,817円	93,800円
第8段階	本人が市民税課税者で、合計所得金額が210万円以上320万円未満の場合		1.50	9,375円	112,500円
第9段階	本人が市民税課税者で、合計所得金額が320万円以上400万円未満の場合		1.60	10,000円	120,000円
第10段階	本人が市民税課税者で、合計所得金額が400万円以上600万円未満の場合		1.85	11,567円	138,800円
第11段階	本人が市民税課税者で、合計所得金額が600万円以上800万円未満の場合		2.00	12,500円	150,000円
第12段階	本人が市民税課税者で、合計所得金額が800万円以上1,000万円未満の場合		2.20	13,750円	165,000円
第13段階	本人が市民税課税者で、合計所得金額が1,000万円以上1,500万円未満の場合		2.40	15,000円	180,000円
第14段階	本人が市民税課税者で、合計所得金額が1,500万円以上2,000万円未満の場合		2.55	15,942円	191,300円
第15段階	本人が市民税課税者で、合計所得金額が2,000万円以上3,000万円未満の場合		2.70	16,875円	202,500円
第16段階	本人が市民税課税者で、合計所得金額が3,000万円以上の場合		2.90	18,125円	217,500円

※第1段階から第3段階までを対象に、公費を投入して保険料軽減を行う仕組みが設けられています。

第5節 自立支援・介護予防・重度化防止に係る取組みと目標

地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等の予防又は軽減若しくは悪化の防止の取組み及び目標設定について、本計画では、狛江市が目指す地域包括ケアシステムの将来像を実現するために、地域包括ケア「見える化」システムでの分析や各種実態調査の結果を踏まえ、基本目標に掲げた施策の体系から、自立支援・介護予防・重度化防止に資する取組み内容を次のように設定し、計画の推進と地域包括ケアシステムの実現を図ります。(表3-28)

表3-28 自立支援・介護予防・重度化防止に係る取組みと目標

取組み	趣旨	目標
ケアマネジメントの質の向上	個別の支援内容を多職種で検討する地域ケア会議(個別ケア会議)の随時開催や、自立支援に資する適切なケアプランになっているかの点検を行うことで、ケアマネジメントの質の向上を図ります。	<ul style="list-style-type: none"> ●地域ケア会議(個別ケア会議)の実施 四半期1回程度 ●介護支援専門員との協働によるケアプラン点検の実施 各年度2回以上
地域における介護予防活動の推進	家族介護予防教室等の実施により、介護予防への関心を強め、取り組むきっかけを提供するとともに、継続的に運動等の活動ができる場の拡充を図ります。	<ul style="list-style-type: none"> ●介護予防講座 月6回程度(認知症予防も同時に扱います。) ●家族介護教室 各年度6回
地域包括ケアシステム・介護保険・認知症総合支援事業の普及啓発	地域包括ケアシステム、介護保険制度、認知症等に関する情報・知識を地域の隅々にまで普及・啓発し、制度・サービスの理解を進めます。また、定期巡回・随時対応型訪問介護看護や、小規模多機能型居宅介護等の地域密着型サービスへの理解を深め、中重度の利用者の利用を促進します。	<ul style="list-style-type: none"> ●健康教室や講演会の実施 各年度6回以上 ●介護予防講座 月6回程度(再掲) ●認知症サポーター養成講座の開催(児童・学生対象講座も含む。) 各年度2回以上 ●介護支援専門員に対する地域密着型サービスの勉強会の実施 各年度1回以上
地域ケア会議(地域課題検討会議)における地域課題の政策化	個別ケア会議等の結果から抽出された地域生活課題を蓄積し、地域ケア会議(地域課題検討会議)で対策を検討し、政策として結実させます。	<ul style="list-style-type: none"> ●地域ケア会議(地域課題検討会議)の実施 四半期1回程度 ●居住支援協議会による住まい探しの相談窓口事業実施 各年度12回以上

第6節 介護給付適正化

介護給付等に要する費用の適正化に関し、市が取り組むべき施策に関する事項及びその目標について、次のように定め（表3-29）、各年の目標は別に定めるものとします。

表3-29 介護給付適正化の目標と実施内容

目標	実施内容
(1) 要介護認定の適正化	
<ul style="list-style-type: none"> ● 審査判定の傾向・特徴を把握し、審査会間の平準化及び市の特徴を踏まえて、東京都、全国とのばらつきを解消を図る。 ● 調査員が、認定調査項目の適切な判断を行い、特記事項内容の充実に努める。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 業務分析データを活用して、審査会ごとの客観的な状況を把握する。介護認定審査会部会長会等で情報共有し、手順及び考え方の統一を図る。 ● 調査員が選択を誤りやすい項目等については、定例会を通じて定義の確認をし、適切な審査判定につながるよう質の向上を図る。
(2) ケアプラン点検	
<ul style="list-style-type: none"> ● 東京都が作成した「保険者と介護支援専門員がともに行うケアマネジメントの質の向上ガイドライン」を活用し、介護支援専門員とともにケアプラン点検を実施する。 ● 給付実績を活用した書面でのケアプラン点検を実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 保険者と主任介護支援専門員が協働してケアプラン点検を実施する。 ● 主任介護支援専門員連絡会の中で、介護支援専門員からの事例提供により、ケアプラン点検に関する手法について実践的な研修を行う。 ● 給付実績及び介護認定調査で把握した状態像からサービス内容の適正について点検を行う。
(3) 住宅改修・福祉用具の点検	
<ul style="list-style-type: none"> ● 利用者の身体状況等を踏まえた適切な住宅改修や福祉用具の利用となるよう、事業者に対して普及啓発を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 窓口等を通じて、普及啓発する。 ● 住宅改修等の訪問調査を実施する。
(4) 縦覧点検・医療情報等の突合	
<ul style="list-style-type: none"> ● 請求内容の確認により、誤請求及び医療との重複請求を防ぎ、適正な報酬請求を促す。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 東京都国民健康保険団体連合会（以下「国保連」といいます。）への委託外分の帳票について、点検する項目を決定し、点検を実施する。 ● 研修会等を活用し、点検ノウハウを高める。
(5) 介護給付費通知	
<ul style="list-style-type: none"> ● 受給者に対して、事業者からの請求及び給付状況を通知することによって、自ら受けているサービスを改めて確認し、適切なサービス利用の普及啓発を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 受給者にとって分かりやすく、かつ、効果的な介護給付費通知となるよう、内容等を適宜見直して実施する。
(6) 給付実績の活用	
<ul style="list-style-type: none"> ● 国保連から提供された給付実績の活用により、適正なサービス提供と介護費用の効率化、ケアマネジメントの質の向上を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 独自の介護給付適正化支援システム等の活用により、疑義のある給付について、事業者に対して確認を行う。

第5章 計画の推進に向けて

第1節 計画の推進体制

1 狛江市市民福祉推進委員会・高齢小委員会等

基本的、総合的な福祉施策を推進するための計画の策定や改定、市民福祉に係る重要事項に関する調査、審議・具申をする市長の附属機関として狛江市福祉基本条例第32条第1項の規定により設置された市民福祉推進委員会及び同条第3項の規定により設置された高齢小委員会において、同条第32条第2項第4号の規定により、計画全体の進捗を確認・評価し、必要に応じて計画内容の見直しを行います。

また、地域包括ケアシステムの実現に向けた施策を推進するに当たっては、医療と介護の連携推進小委員会及び狛江市介護保険推進市民協議会と連携して、施策を推進してまいります。特に、医療と介護の連携においては、二次医療圏を構成する自治体等との整合を図りつつ、医療機関、三師会及び介護事業所等とともに在宅医療・介護の連携のための「協議の場」である医療と介護の連携推進小委員会において施策の展開を検討していきます。

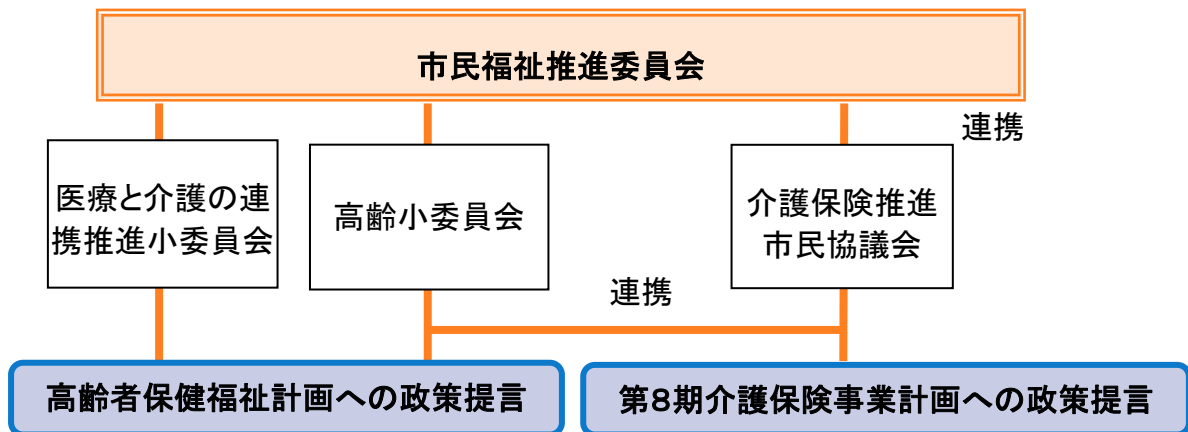
なお、計画の進捗状況については、広報こまえ及び市公式ホームページを活用して市民に周知します。

2 狛江市介護保険推進市民協議会

市では、介護に関する企画立案や実施に当たり、利用者等の意見が十分に反映され、市の介護保険制度の円滑かつ適切な運営を図るために、狛江市介護保険条例（平成12年条例第25号）第20条の規定により狛江市介護保険推進市民協議会を設置し、同条例第21条の規定により、介護サービスの提供、確保、サービス水準向上に関する事、介護サービス基盤整備に関する事、介護保険事業計画策定に関する事等について、調査、審議を行っています。（図3-34）

また、今後も介護保険事業の運営に関する課題等について、解決方法を協議していきます。

図3-34 高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画への政策提言体制

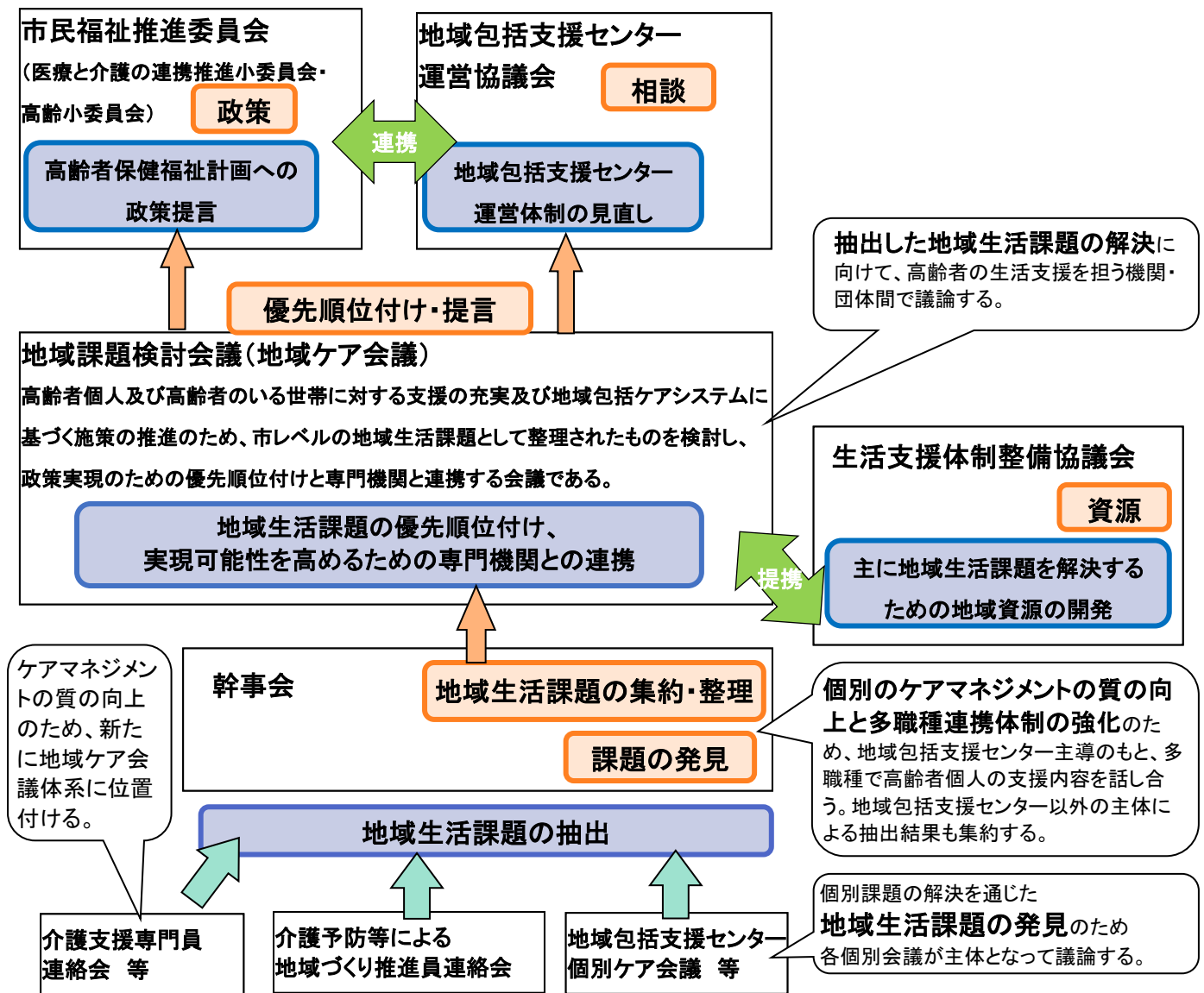


3 関係機関による連携強化

狛江市地域包括支援センター運営協議会や医療と介護に携わる関係機関の連携を強化し、高齢者及びその家族のニーズに即した総合的かつ効果的な高齢者保健福祉施策が展開できるような体制づくりに努めます。※注

また、地域包括支援センター主宰のもとで高齢者個人の支援内容を多職種で話し合う個別ケア会議等から抽出した地域生活課題について高齢者の生活支援を担う機関・団体等で議論を交わす地域課題検討会議を開催し、個別ケアマネジメントの質の向上と地域生活課題の把握、関係者間のネットワーク強化を図りつつ、地域生活課題の解決を目指します。(図3-35)

図3-35 地域生活課題解決に向けた推進体制



※注：狛江市高齢者虐待防止・見守りネットワーク代表者会議や認知症初期集中支援チーム等、個別のケースの解決を目的とする会議体とは適宜連携しながら事業を進めます。

第2節 計画の評価方法

1 評価の手順

本計画の内容を具体的な事業として実現するとともに、目標施策を確実に達成するためには、計画期間中毎年度、PDCAサイクルにより進行管理を行い、その結果を市民に対して公開することにより、より高い推進力を確保していくことが必要となります。

そこで、本計画においては、以下のサイクル（図3-36）とスケジュール（図3-37）に従って毎年度、計画の進行管理を実施します。

図3-36 PDCAサイクルによる進行管理

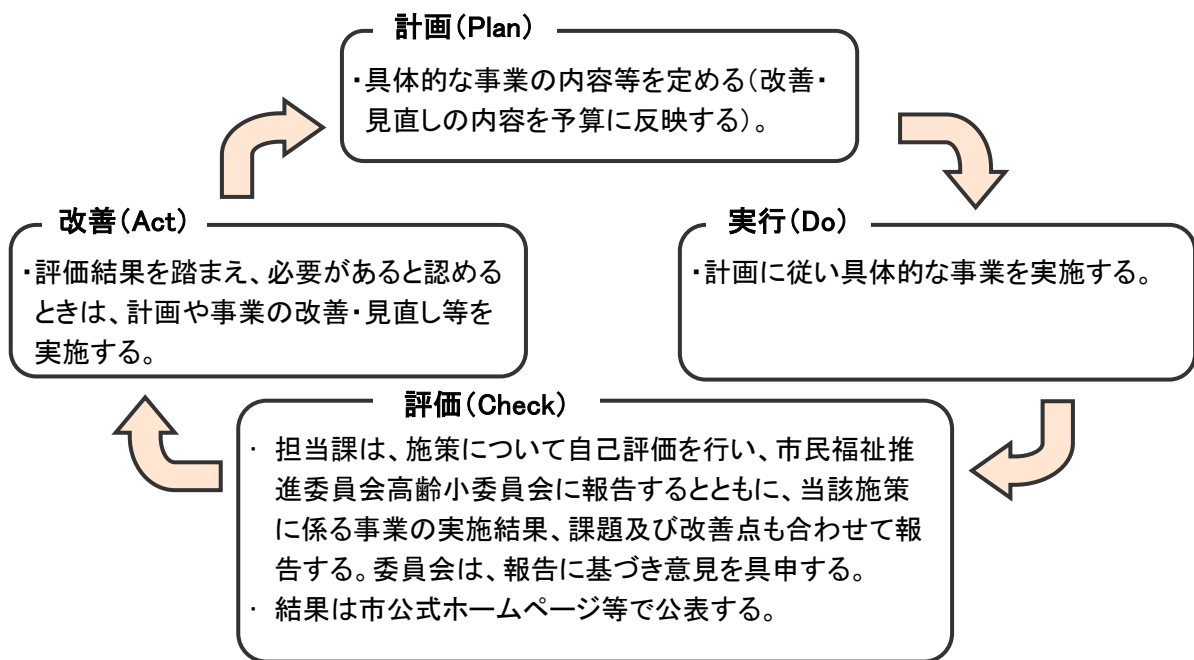
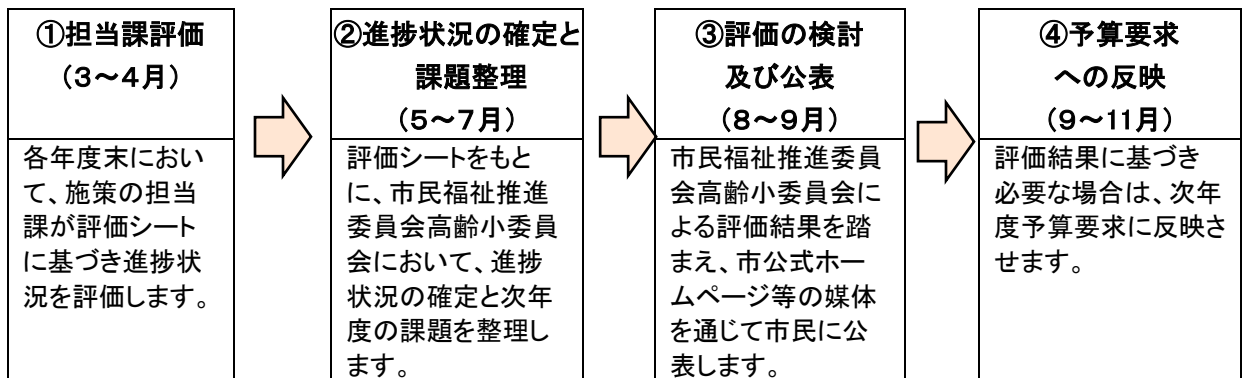


図3-37 評価(Check)から改善(Act)へのスケジュール



2 評価の基準

高齢者保健福祉計画の各施策については、毎年度計画が実施されているか、施策ごとに以下のA～Dで評価します。(表3-30)

表3-30 進捗評価の方法・基準

評価基準	評価指標
A (進捗している)	当該施策に係る事業の当該年度までの年次目標の70%以上を達成できた
B (現状維持)	当該施策に係る事業の当該年度までの年次目標の40%以上70%未満を達成できた
C (あまり進捗していない)	当該施策に係る事業の当該年度までの年次目標の20%以上40%未満を達成できた
D (全く進捗していない)	当該施策に係る事業の当該年度までの年次目標の20%未満を達成できた

具体的な施策の評価方法は次のとおりです。

【例①】施策1に係る4つの事業の令和3(2021)年度の年次目標の達成状況が次のとおりであった場合

		令和3年度の年次目標の達成状況		
		令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
施策1	事業a	達成	達成	-
	事業b	未達成	-	-
	事業c	未達成	-	-
	事業d	達成	-	-

この場合、事業aについては、令和4(2022)年度まで年次目標までの前倒しで達成していますが、この点は評価に入れません。事業aから事業dまでの令和3(2021)年度の達成率は2/4で50%となりますので、評価はBとなります。

【例②】その後、施策1に係る4つの事業の令和4(2022)年度の年次目標の達成状況が次のとおりであった場合

		令和3年度の年次目標の達成状況		
		令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
施策1	事業a	達成	達成	-
	事業b	未達成	達成	-
	事業c	未達成	未達成	-
	事業d	達成	達成	-

この場合、令和4(2022)年度までの年次目標を評価しますので、令和3(2021)年度の年次目標の達成状況も含め評価します。

ただし、事業b及び事業dの年次目標が単年度の年次目標であり、次年度に繰り延べて実施できない年次目標の場合には、令和3(2021)年度の年次目標の達成状況は評価から外します。

第2節 計画の評価方法

その結果、事業aから事業dまでの令和4（2022）年度までの達成率は4/6で66.6%となりますので、評価はBとなります。

【例③】その後、施策1に係る4つの事業の令和5（2022）年度の年次目標の達成状況が次のとおりであった場合

		令和3年度の年次目標の達成状況		
		令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
施策1	事業a	達成	達成	達成
	事業b	未達成	達成	達成
	事業c	達成	達成	達成
	事業d	達成	達成	未達成

この場合、令和4（2022）年度までの年次目標を評価しますので、令和3（2021）年度及び令和4（2022）年度の年次目標の達成状況も含め評価します。

ただし、事業b及びdの評価については、例②の場合と同様です。なお、事業cについては令和5（2023）年度に令和3（2021）年度及び令和4（2022）年度の年次目標も達成できましたので、その点も評価に加えます。

その結果、事業aから事業dまでの令和5（2023）年度までの達成率は7/8で87.5%となりますので評価はAとなります。

第3編

障がい者計画・

第6期障がい福祉計画・

第2期障がい児福祉計画

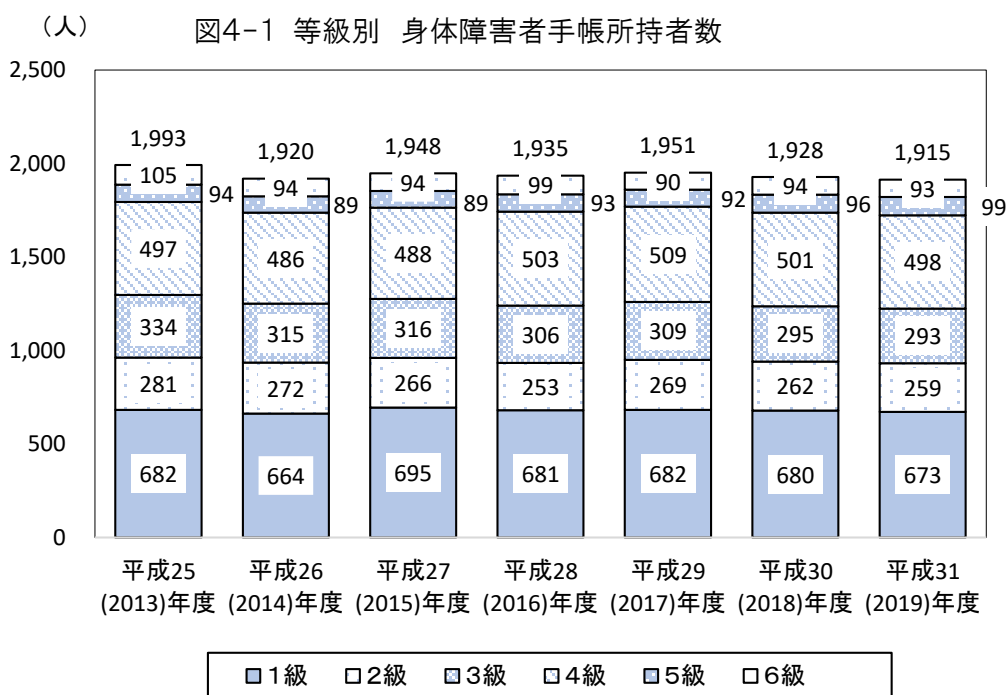
第1章 障がい者（児）福祉を取り巻く現状と課題

第1節 統計から見る現状

1 身体障がい者（児）数

身体障害者手帳所持者数は、平成25（2013）年以降横ばいに推移しており、平成31（2019）年度末で1,915人（障がい児55人を除く。）となっています。等級別に見ると1級、4級、3級の順で多く（図4-1）、年齢別では平成31（2019）年度末で65歳以上が70.3%、75歳以上が49.5%を占めています。（表4-1）

また、障がい部位別に見ると、肢体不自由と内部障がいが増える割合が多く、内部障がいが増加傾向にあります。（図4-2）



※各年度末現在

※各年度（平成25（2013）年度を除く。）、身体障害者手帳所持者数は、障がい児所持者数を除く所持者数

※平成25（2013）年度のみ障がい児（46人）を含む。

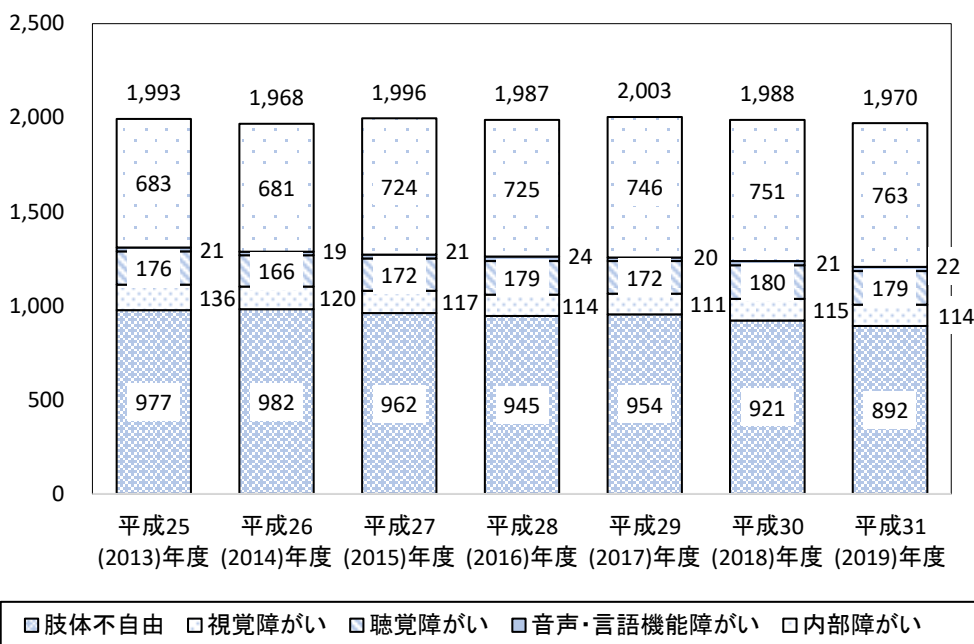
表4-1 年齢別等級別 身体障害者手帳所持者数

		1級	2級	3級	4級	5級	6級	計
0-17歳	0-2歳	3	0	1	0	0	1	5
	3-5歳	3	5	1	2	1	1	13
	6-12歳	6	3	6	1	0	1	17
	13-15歳	3	3	2	1	2	2	13
	16-17歳	2	1	4	0	0	0	7
18-64歳	18-19歳	2	1	1	0	1	3	7
	20-29歳	16	9	5	1	1	0	32
	30-39歳	18	12	12	13	4	4	63
	40-49歳	40	25	14	20	7	5	111
	50-59歳	73	42	21	38	16	11	201
	60-64歳	40	14	20	33	7	3	117
65歳以上	65-69歳	66	26	17	38	11	8	166
	70-74歳	82	30	47	61	13	9	242
	75歳以上	336	100	156	294	39	51	976
合計		690	271	307	502	102	98	1,970

※平成31（2019）年度末現在

※各級の身体障害者手帳所持者合計数は、障がい児所持者数を含む所持者数

(人) 図4-2 障がい部位別 身体障害者手帳所持者数



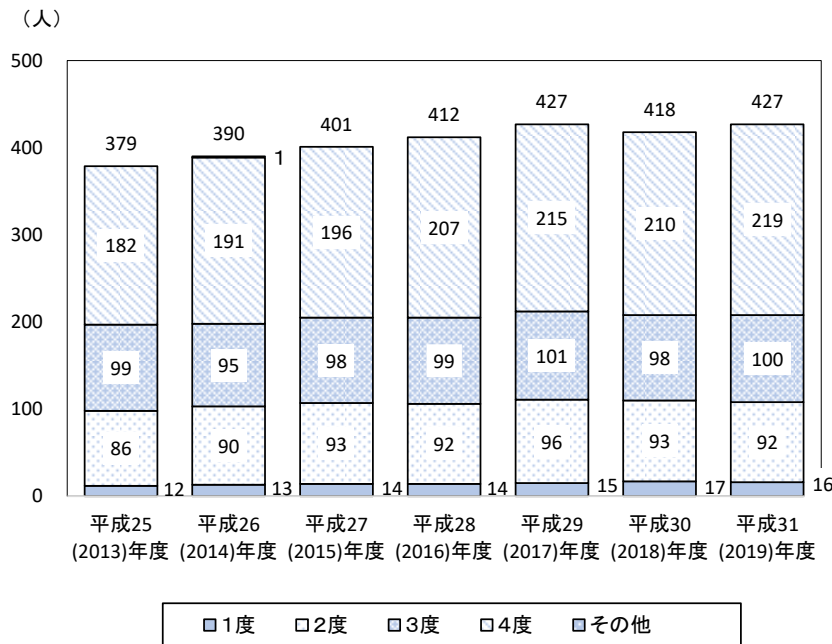
※各年度末現在

※各年度、身体者障害者手帳所持者数は、障がい児所持者数を含む所持者数

2 知的障がい者（児）数

療育手帳（愛の手帳）所持者数は、平成31（2019）年度末は、平成25（2013）年度末と比較すると48人多く、年度ごとに変動があるものの、微増傾向にあります。度数別に見ると、4度が最も多く（図4-3）、年齢別では20～29歳が22.2%、40～49歳が17.8%を占めています。（表4-2）

図4-3 度数別 療育手帳(愛の手帳)所持者数



※各年度、療育手帳（愛の手帳）所持者数は、障がい児所持者数を含む所持者数

表4-2 年齢別等級別 療育手帳(愛の手帳)所持者数

		1度	2度	3度	4度	計
0-17 歳	0-2 歳	0	0	1	5	6
	3-5 歳	0	1	4	7	12
	6-12 歳	0	12	13	17	42
	13-15 歳	1	5	3	16	25
	16-17 歳	0	2	1	7	10
18-64 歳	18-19 歳	2	5	3	11	21
	20-29 歳	5	16	12	62	95
	30-39 歳	2	13	23	21	59
	40-49 歳	2	26	16	32	76
	50-59 歳	3	10	12	24	49
	60-64 歳	0	1	4	6	11
65 歳以上	65-69 歳	0	0	4	6	10
	70-74 歳	1	0	3	3	7
	75 歳以上	0	1	1	2	4
合計		16	92	100	219	427

※平成31（2019）年度末現在

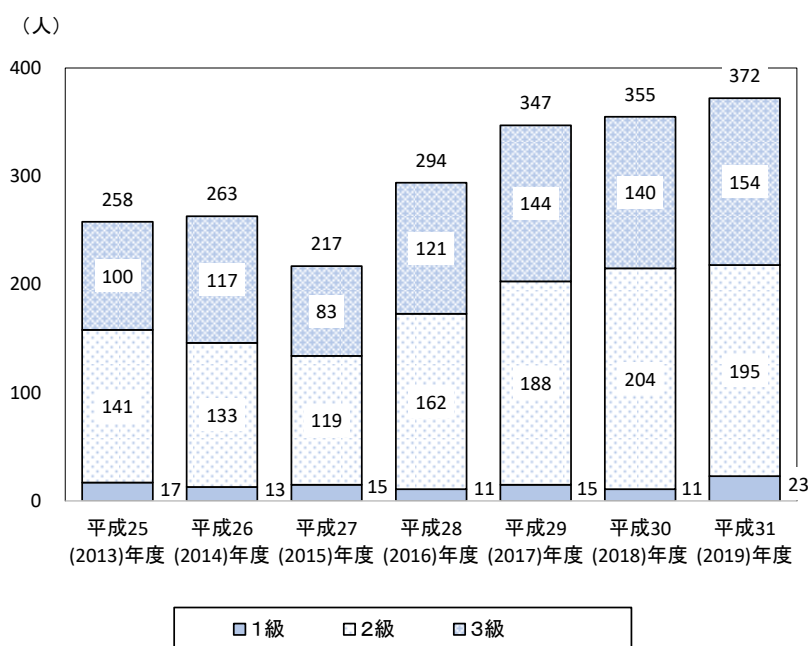
※各度の療育手帳（愛の手帳）所持者合計数は、障がい児所持者数を含む所持者数

3 精神障がい者(児)数

精神障害者保健福祉手帳交付者数は、平成27（2015）年度末に減少しましたが、その後増加に転じ、平成31（2019）年度末で372人となっています。（図4-4）年齢別では平成31（2019）年度末で50～59歳が22.0%を占めています。（表4-3）

また、自立支援医療受給者数は増加傾向にあります。平成30（2018）年度末で1,447人となっています。（図4-5）

図4-4 等級別 精神障害者保健福祉手帳交付者数



※各年度末現在

※各年度、精神障害者保健福祉手帳交付数は、障がい児への交付数を含む交付数

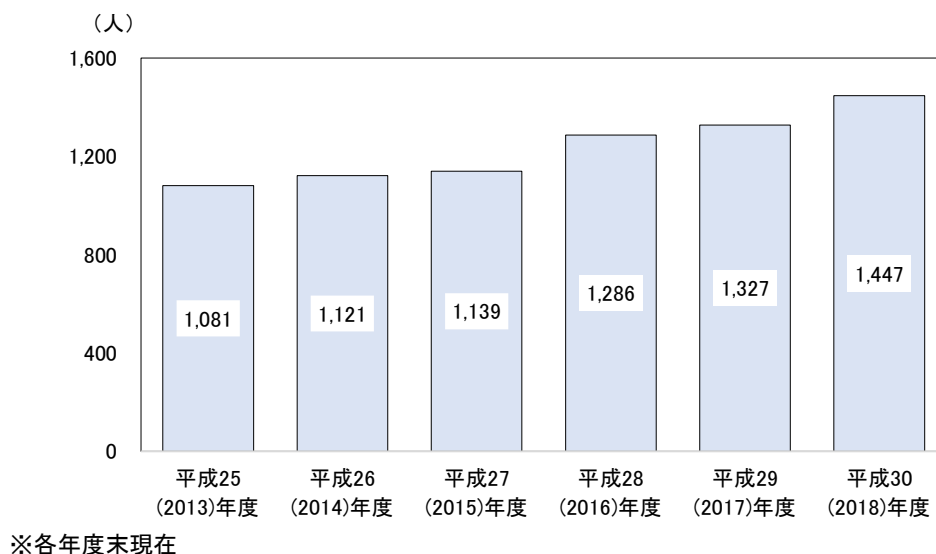
表4-3 等級別年齢別 精神障害者保健福祉手帳交付者

		1級	2級	3級	計
0-17 歳	0-2 歳	0	0	0	0
	3-5 歳	0	0	0	0
	6-12 歳	0	0	2	2
	13-15 歳	1	0	2	3
	16-17 歳	0	2	0	2
18-64 歳	18-19 歳	0	1	1	2
	20-29 歳	3	16	20	39
	30-39 歳	3	29	41	73
	40-49 歳	0	45	33	78
	50-59 歳	2	49	31	82
65 歳以上	60-64 歳	4	16	9	29
	65-69 歳	4	16	6	26
	70-74 歳	2	11	8	21
	75 歳以上	4	10	1	15
合計		23	195	154	372

※平成31（2019）年度末現在

※各級の精神障害者保健福祉手帳交付合計数は、障がい児への交付数を含む交付数

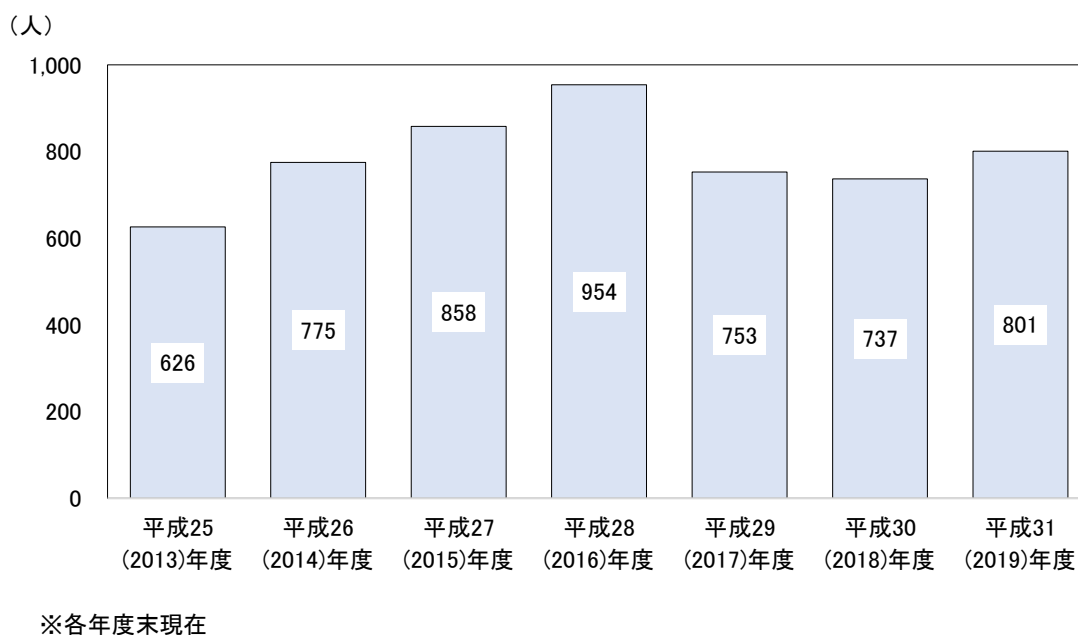
図4-5 自立支援医療受給者数



4 特定医療費(指定難病)受給者証等所持者数

東京都難病医療費助成制度に基づく特定医療費（指定難病）受給者証及びマル都医療券所持者数は、平成26（2014）年度以降大きく増加傾向にありましたが、平成30（2018）年度末には737人まで減少し、平成31（2019）年度末には再び増加し、801人となっています。（図4-6）

図4-6 特定医療費(指定難病)受給者証等所持者数

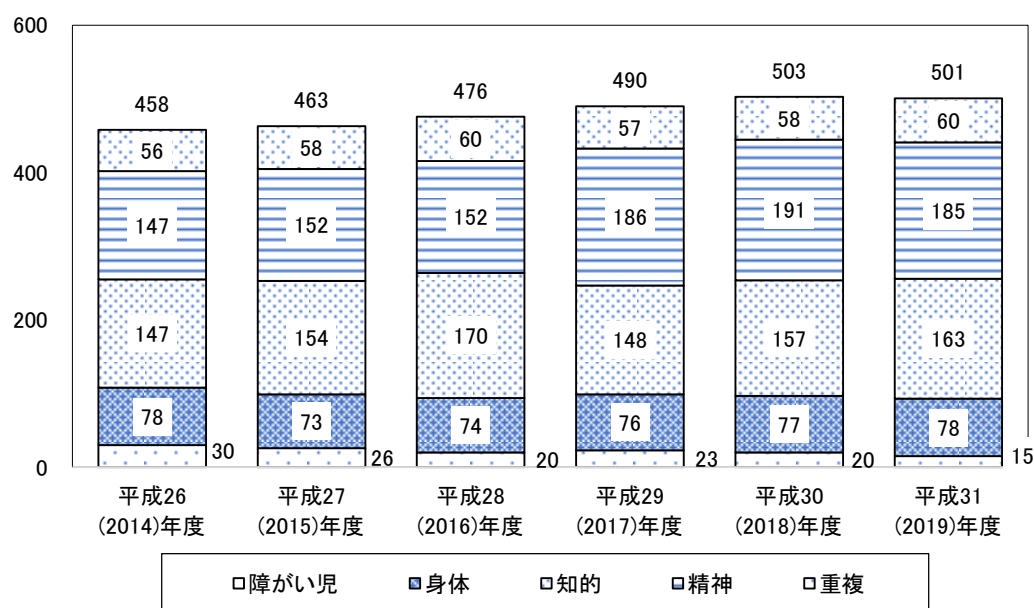


5 障がい福祉サービス支給決定者数の状況

障害者総合支援法におけるサービスの支給決定者数の状況は、概ね増加傾向にあり、平成31（2019）年度末では、全体で501人です。内訳を見ると、精神障がい者及び知的障がい者が多くなっています。（図4-7）

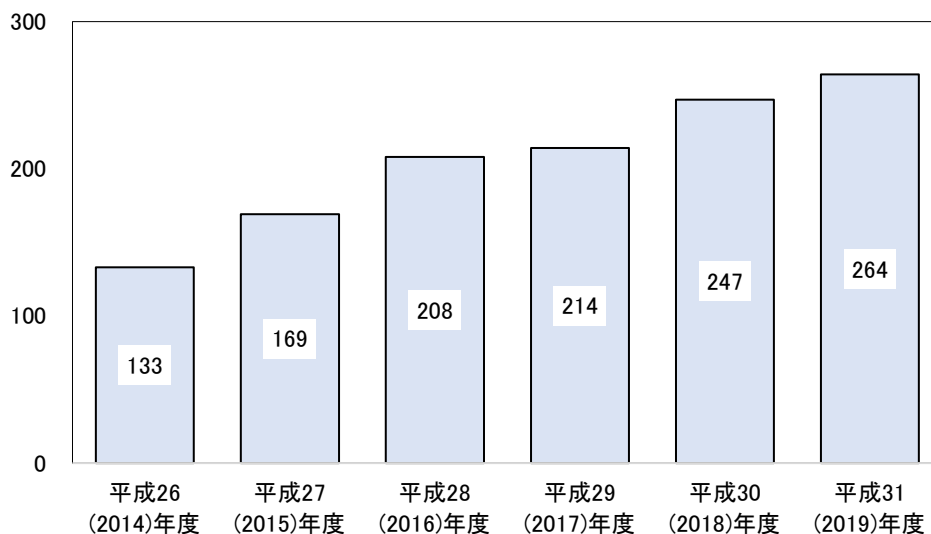
児童福祉法におけるサービスは平成24（2012）年4月に大きく再編され、従来の児童デイサービスは児童発達支援、放課後等デイサービス等になりました。当該サービスの支給決定者数は増加傾向にあり、平成31（2019）年度末では障がい児（発達障がいや疑いの方を含む。）が264人となっています。（図4-8）

(人) 図4-7 障害者総合支援法におけるサービスの支給決定者数



※各年度末現在

(人) 図4-8 児童福祉法におけるサービスの支給決定者数



※各年度末現在

第2節 市民意識調査結果に見る現状

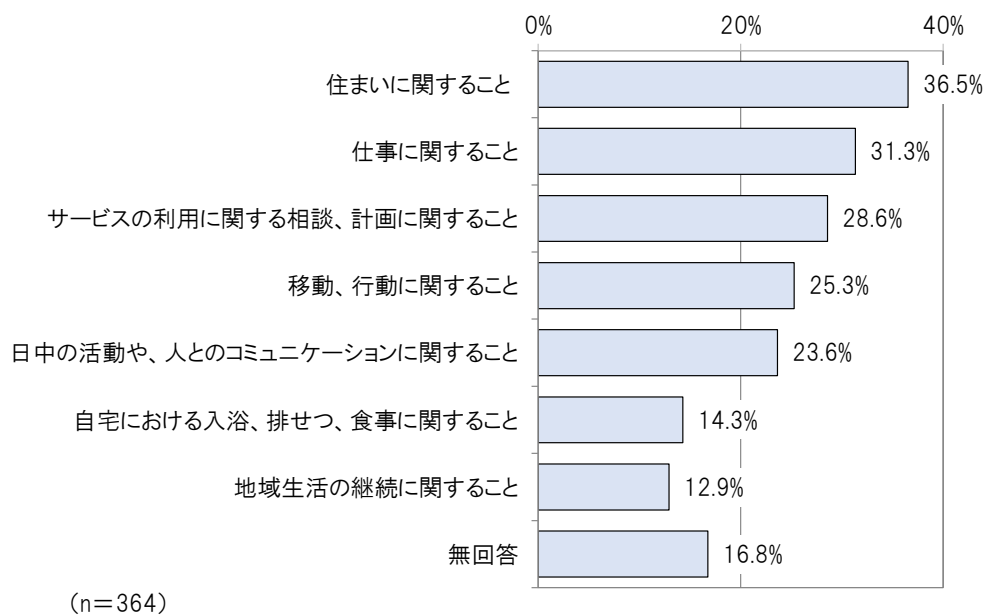
市民意識調査では、障がい者福祉について、調査6として市内に居住する18歳以上の障がいサービス利用者461人、難病患者155人、自立支援医療受給者108人、合計724人を対象とする「障がいのある方等調査（18歳以上）」、調査7として障がいサービス利用者234人、医療的ケア児10人、合計244人を対象とする「障がいのある方等調査（18歳未満）」及び調査8として障がい福祉サービス事業所7団体、当事者団体7団体、障がい者の就労先4団体、合計18団体を対象とする「支援団体等調査」を実施しました。

1 障がいのある方等調査(18歳以上)

(1) 今後力を入れるべき障がい福祉サービス等

今後力を入れるべき障がい福祉サービス等について、「住まいに関すること」が36.5%、「仕事に関すること」が31.3%となっています。（図4-9）

図4-9 今後力を入れるべき障がい福祉サービス等(全体:複数回答(3つまで))



(2) 介助者の有無と主な介助者との関係

介助者が「いる」割合は、愛の手帳を持っている人では87.3%、精神障害者保健福祉手帳を持っている人では59.5%、自立支援医療を受給している人では56.8%となっています。

(表4-4)

介助者がいる人に主な介助者との関係を尋ねたところ、「親」の割合は、発達障がいの診断を受けている人では80.0%、愛の手帳を持っている人では59.1%、精神障害者保健福祉手帳を持っている人では46.8%、自立支援医療を受給している人では34.0%となっています。

(表4-5)

表4-4 介助者の有無(全体、手帳の種類等別)

		回答者数	いる	いない	介助や支援は必要ない	無回答
全体	人数	364	233	64	52	15
	構成比		64.0%	17.6%	14.3%	4.1%
身体障害者手帳を持っている	人数	101	69	16	12	4
	構成比		68.3%	15.8%	11.9%	4.0%
愛の手帳を持っている	人数	126	110	8	3	5
	構成比		87.3%	6.3%	2.4%	4.0%
精神障害者保健福祉手帳を持っている	人数	79	47	21	7	4
	構成比		59.5%	26.6%	8.9%	5.1%
自立支援医療を受給している	人数	88	50	30	7	1
	構成比		56.8%	34.1%	8.0%	1.1%
発達障がいの診断を受けている	人数	8	5	2	1	0
	構成比		62.5%	25.0%	12.5%	0.0%
高次脳機能障がいの診断を受けている	人数	1	0	1	0	0
	構成比		0.0%	100.0%	0.0%	0.0%
難病の診断を受けている	人数	64	27	10	26	1
	構成比		42.2%	15.6%	40.6%	1.6%
無回答	人数	11	7	0	2	2
	構成比		63.6%	0.0%	18.2%	18.2%

表4-5 主な介助者との関係(全体、手帳の種類等別)

<介助者がいる人>

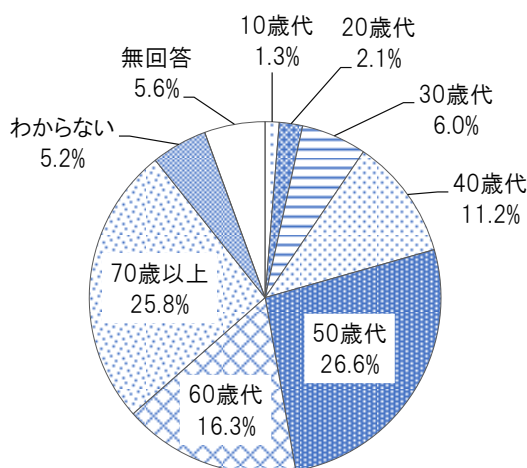
		回答者数	配偶者	親	子ども (子どもの 配偶者を含 む)	孫(孫の 配偶者を含 む)	兄弟 姉妹	祖父母	その他 親族	家族・ 親族 以外	その他	無回答
全体	人数	233	39	101	10	0	11	0	0	15	34	23
	構成比		16.7%	43.3%	4.3%	0.0%	4.7%	0.0%	0.0%	6.4%	14.6%	9.9%
身体障害者手帳 を持っている	人数	69	15	31	4	0	5	0	0	3	5	6
	構成比		21.7%	44.9%	5.8%	0.0%	7.2%	0.0%	0.0%	4.3%	7.2%	8.7%
愛の手帳を 持っている	人数	110	1	65	0	0	4	0	0	6	25	9
	構成比		0.9%	59.1%	0.0%	0.0%	3.6%	0.0%	0.0%	5.5%	22.7%	8.2%
精神障害者保健 福祉手帳を持っ ている	人数	47	6	22	2	0	3	0	0	4	5	5
	構成比		12.8%	46.8%	4.3%	0.0%	6.4%	0.0%	0.0%	8.5%	10.6%	10.6%
自立支援医療を 受給している	人数	50	11	17	3	0	5	0	0	4	4	6
	構成比		22.0%	34.0%	6.0%	0.0%	10.0%	0.0%	0.0%	8.0%	8.0%	12.0%
発達障がいの診 断を受けている	人数	5	0	4	0	0	0	0	0	0	0	1
	構成比		0.0%	80.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	20.0%
高次脳機能障が いの診断を受け ている	人数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	構成比		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
難病の診断を 受けている	人数	27	14	5	2	0	0	0	0	1	0	5
	構成比		51.9%	18.5%	7.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.7%	0.0%	18.5%
無回答	人数	7	1	0	0	0	1	0	0	2	1	2
	構成比		14.3%	0.0%	0.0%	0.0%	14.3%	0.0%	0.0%	28.6%	14.3%	28.6%

(3) 主な介助者の年代

主な介助者の年代について、「70歳以上」が25.8%、「60歳代」が16.3%、「50歳代」が26.6%となっており、「70歳以上」と「60歳代」を合計した《60歳以上》は42.1%となっています。(図4-10)

図4-10 主な介助者の年代(全体)

<介助者がいる人>

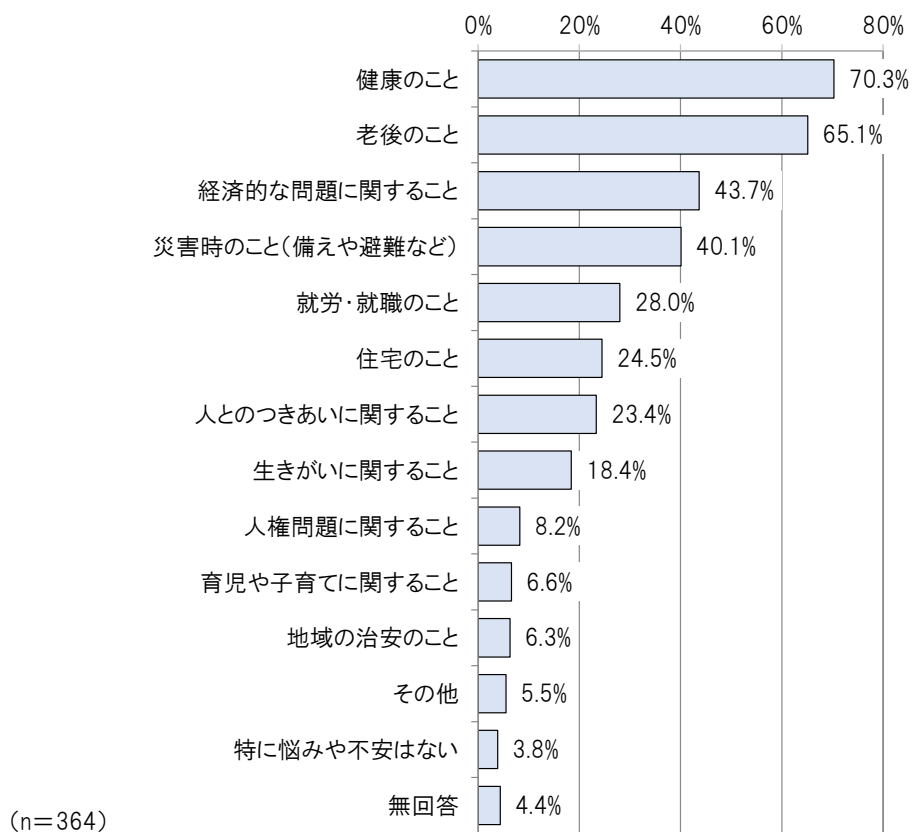


(n=233)

(4) 日常生活での悩みや不安

日常生活での悩みや不安については、「健康のこと」が70.3%、「老後のこと」が65.1%、「経済的な問題に関すること」が43.7%、「災害時のこと（備えや避難など）」が40.1%となっています。（図4-11）

図4-11 日常生活での悩みや不安(全体:複数回答)

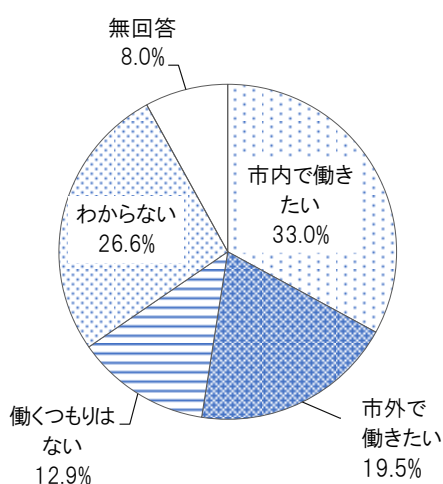


(5) 就労等の状況

今後の働き方（現在働いていて、これからも同じ仕事を続けたい場合も含む。）の希望について、「市内で働きたい」（33.0%）と「市外で働きたい」（19.5%）を合計した《働きたい》が52.5%となっています。（図4-12）

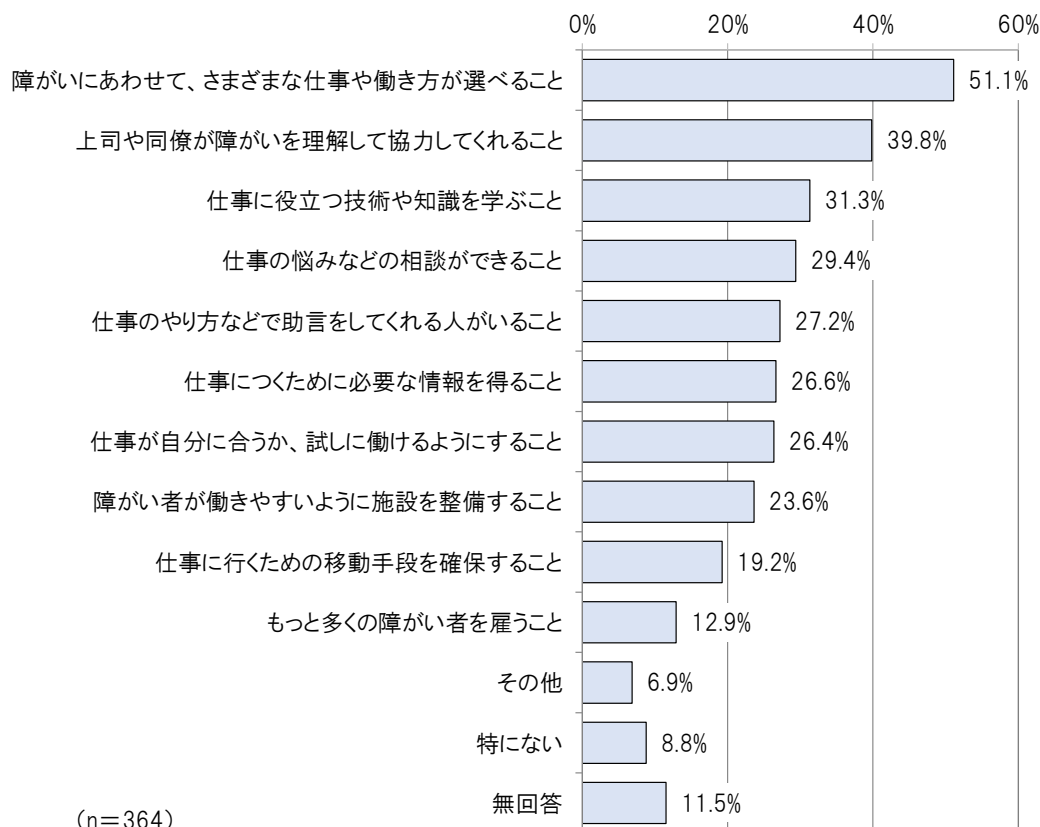
仕事をする（続ける）ために、必要だと思うことについて、「障がいにあわせて、さまざまな仕事や働き方が選べること」が51.1%、「上司や同僚が障がいを理解して協力してくれること」が39.8%、「仕事に役立つ技術や知識を学ぶこと」が31.3%となっています。（図4-13）

図4-12 今後の働き方(全体)



(n=364)

図4-13 仕事をする(続ける)ために、必要だと思うこと(全体:複数回答)



(n=364)

(6) 地域とのつながり

普段の近所付き合いの程度について、「会えばあいさつする程度」が34.3%、「つきあいはほとんどない」が26.6%となっています。(図4-14)

現在取り組んでいる地域活動について、「町会・自治会の活動」が5.8%、「その他」が5.5%、「地域のお祭りや季節の行事などの活動」が3.0%となっています。なお、「取り組んでいる活動はない」は69.8%となっています。(図4-15)

図4-14 普段の近所付き合いの程度(全体)

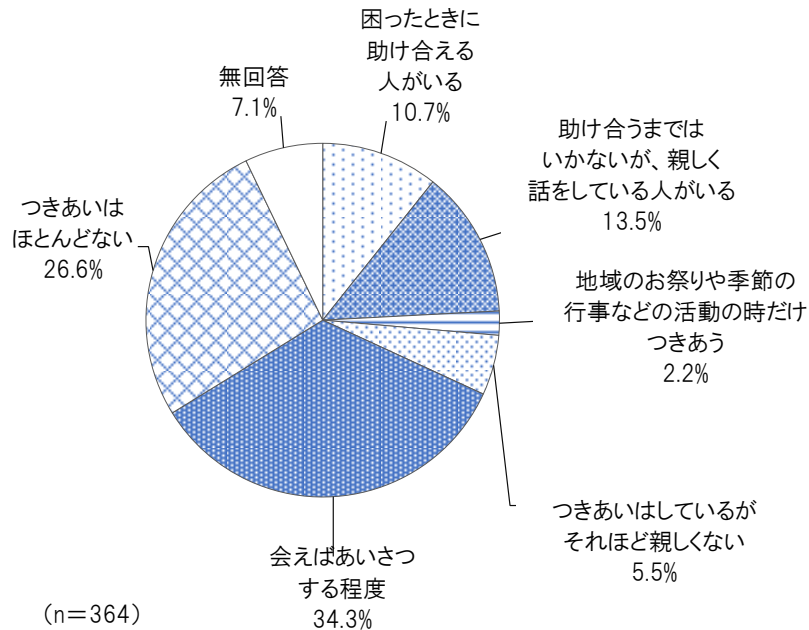
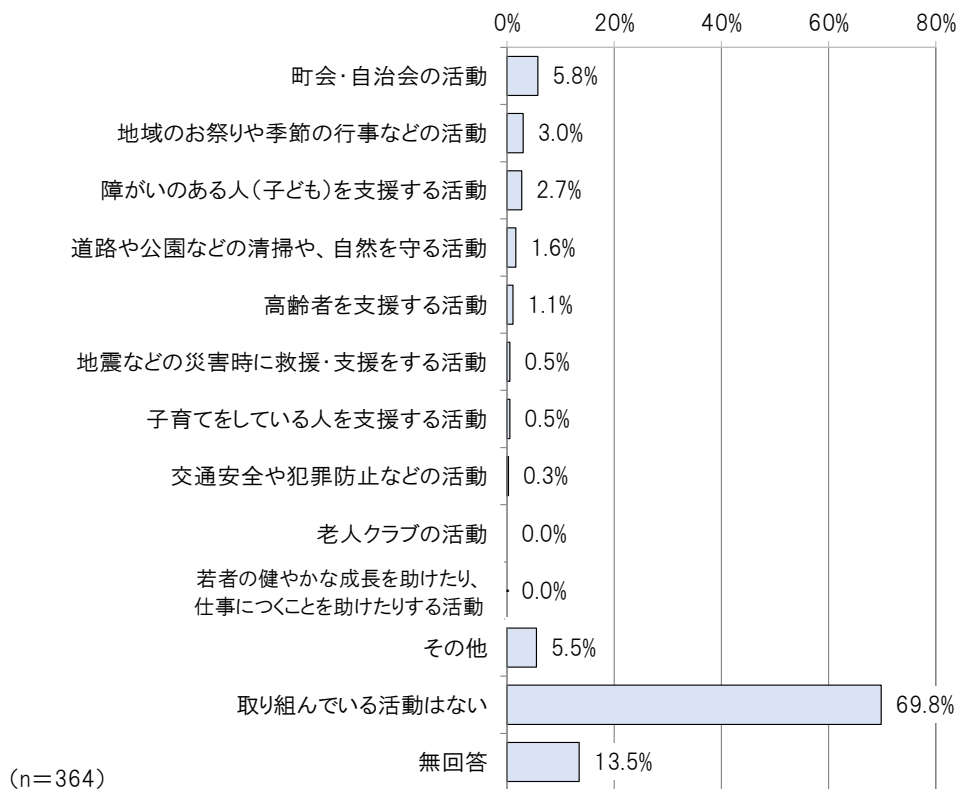


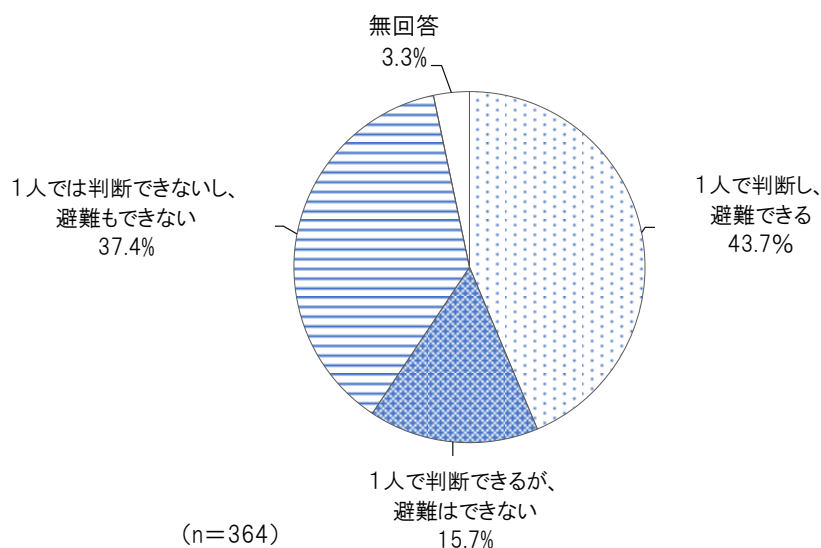
図4-15 現在取り組んでいる地域活動(全体:複数回答)



(7) 緊急時に1人で避難できるか

災害などの緊急時に1人で避難できるかについて、「1人で判断し、避難できる」が43.7%、「1人では判断できないし、避難もできない」(37.4%)と「1人で判断できるが、避難はできない」(15.7%)を合計した《避難できない》が53.1%となっています。(図4-16)

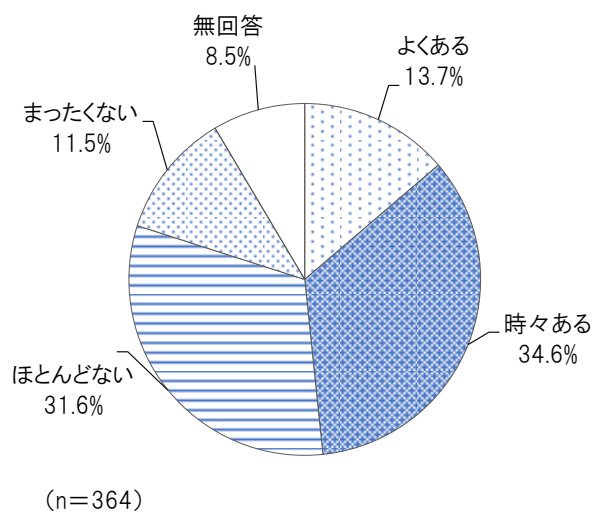
図4-16 緊急時に1人で避難できるか(全体)



(8) 差別を感じたり嫌な思いをしたりしたことがあるか

差別を感じたり嫌な思いをしたりしたことがあるかについて、「よくある」(13.7%)と「時々ある」(34.6%)を合計した《ある》が48.3%となっています。(図4-17)

図4-17 差別を感じたり嫌な思いをしたりしたことがあるか(全体)



2 周囲の理解と支援の必要な方・障がいのある方等調査(18歳未満)

(1) 障がい児福祉サービス等について

今後利用してみたい(継続したい)障がい児福祉サービスについて、「放課後等デイサービス」が69.0%、「児童発達支援」が43.4%、「移動支援」が23.3%となっています。(図4-18)

今後力を入れるべき障がい福祉サービス等について、「子どもの発達支援等に関すること」が82.2%、「サービスの利用に関する相談、計画に関すること」が38.0%となっています。(図4-19)

図4-18 今後利用してみたい(継続したい)障がい児福祉サービス
(全体:複数回答)

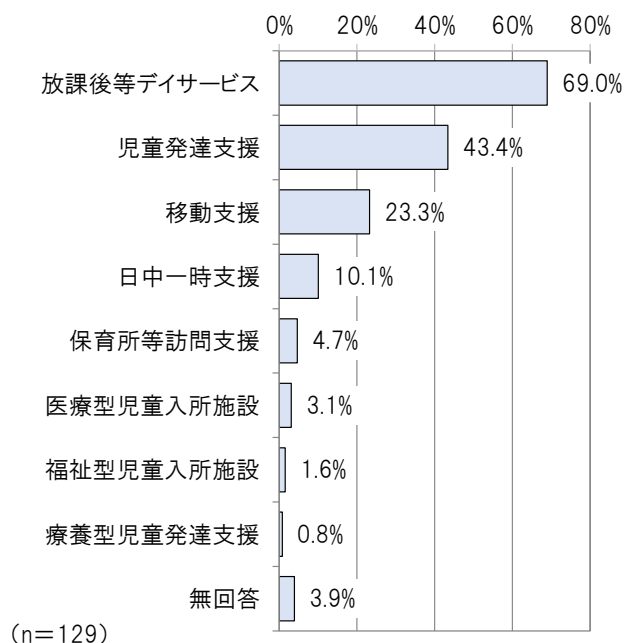
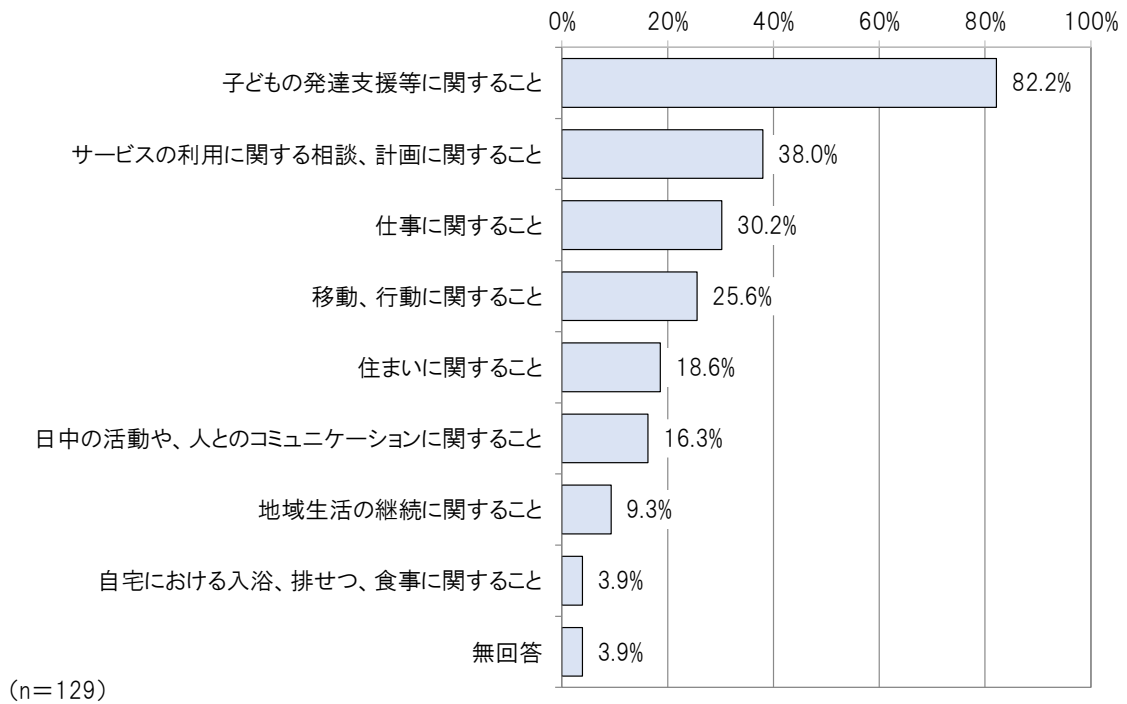


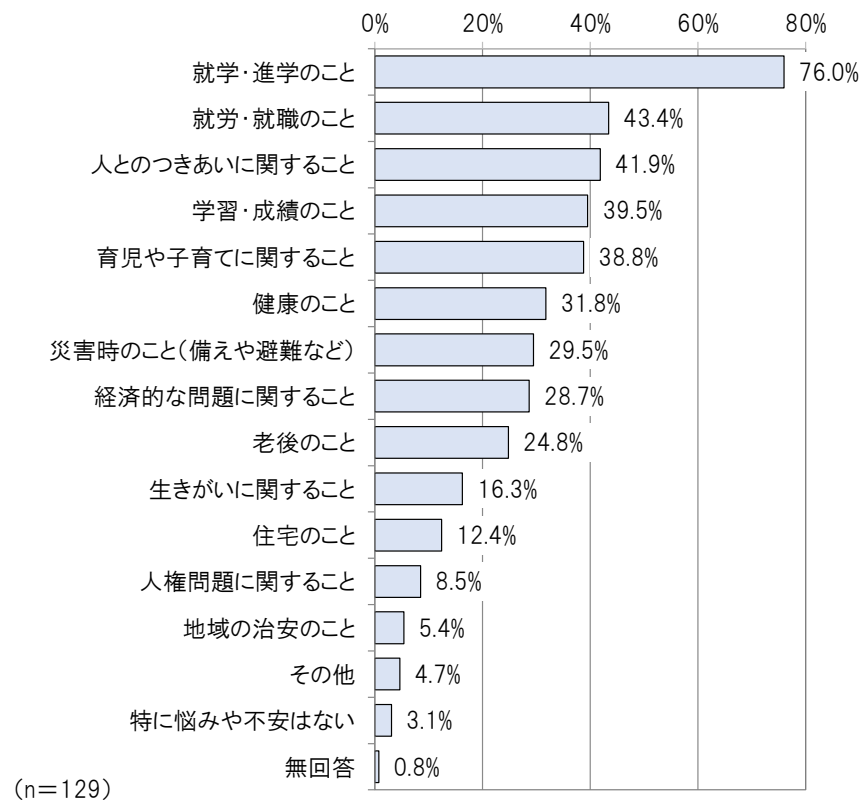
図4-19 今後力を入れるべき障がい福祉サービス等
(全体:複数回答(3つまで))



(2) 日常生活での悩みや不安

日常生活での悩みや不安について、「就学・進学のこと」が76.0%、「就労・就職のこと」が43.4%となっています。(図4-20)

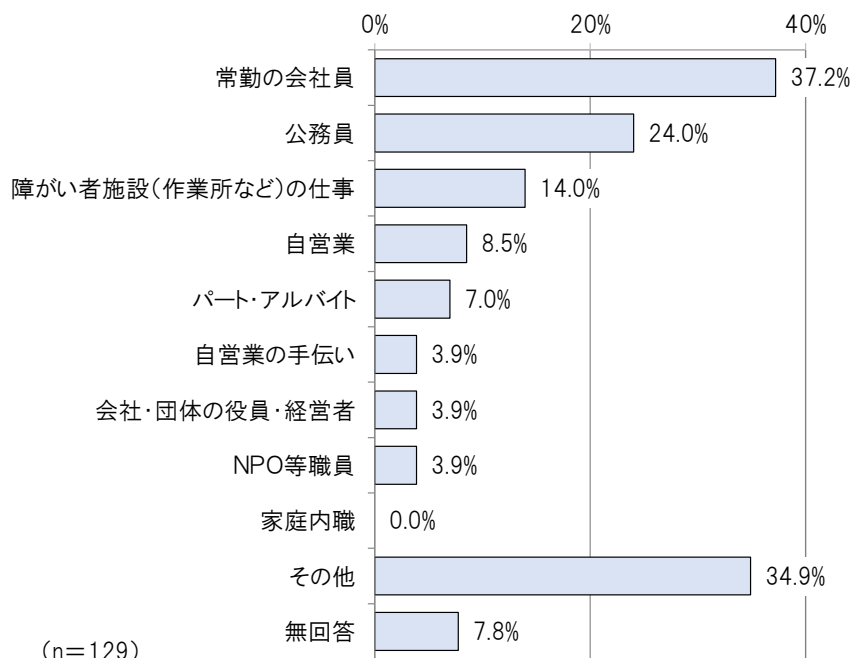
図4-20 日常生活での悩みや不安(全体:複数回答)



(3) 将来希望する職種

将来希望する職種について、「常勤の会社員」が37.2%、「公務員」が24.0%、「障がい者施設（作業所など）の仕事」が14.0%となっています。（図4-21）

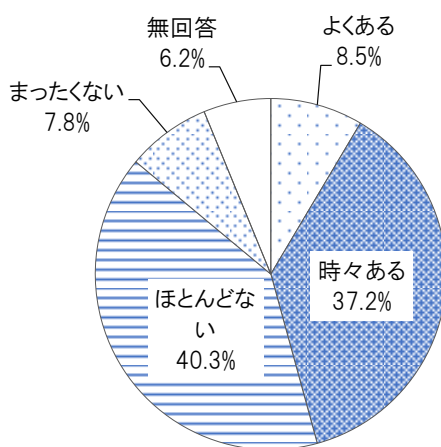
図4-21 将来希望する職種（全体：複数回答）



(4) 差別を感じたり嫌な思いをしたりしたことがあるか

差別を感じたり嫌な思いをしたりしたことがあるかについて、「よくある」(8.5%)と「時々ある」(37.2%)を合計した《ある》が45.7%となっています。（図4-22）

図4-22 差別を感じたり嫌な思いをしたりしたことはあるか（全体）



(n=129)

第3節 障がい者計画（平成30（2018）年度・平成31（2019）年度）の進捗状況の評価

1 進捗状況の管理・報告

障がい者計画では、基本的、総合的な福祉施策を推進するための計画の策定や改定、市民福祉に係る重要事項に関する調査、審議・具申する市長の附属機関である「市民福祉推進委員会」の小委員会である「障がい小委員会」において、毎年度計画全体の進捗を確認・評価した上で、進捗管理報告書を作成し、市公式ホームページを活用して市民に周知いたしました。

平成30（2018）年度及び平成31（2019）年度に行った重点施策の進捗評価の結果を踏まえて、進捗状況の評価を行いました。

2 進捗状況の評価

(1) 進捗評価の方法・基準

施策の方向性に記載されている施策が進捗しているか否かについて、4段階で評価しました。（表4-6）

表4-6 進捗評価の方法・基準

評価基準	評価内容
A	進捗している 例：前年度よりもより一層取組みを強化 年次目標どおり取組みを進捗できた
B	現状維持 例：前年度と同様の取組みを実施 （年次目標が現状維持で設定されていた場合を含む）
C	あまり進捗していない 例：前年度と同様の取組みを行えなかったが、次年度は行う予定 年次目標どおりの進捗ができなかった
D	全く進捗していない 例：年次目標どおりの進捗ができず、取組みの目途も立っていない

(2) 重点施策の進捗評価

重点施策とは

障がい者計画の主要課題に関連する施策の中から本計画の計画期間内で実現すべき施策をいいます。

表4-7 重点施策の進捗結果

基本目標	施策大項目	主な事業	平成30(2018)年度評価	平成31(2019)年度評価
1 地域で暮らし続けられる基盤づくり	(1)地域における生活の拠点の構築	①a 地域生活支援拠点の整備等の検討	B	C ※1
		①a 関係部署や地域の関係機関同士で情報を共有し、連携を図るための会議体の設置(医療的ケア児)	C	B
	(2)地域共生社会の実現に向けた支援体制の構築	①a 医療的ケア児に対する関連分野の支援を調整するコーディネーターの配置の検討	B	B
		①a 精神障がい者の地域移行を進めるための実態把握	B	B
		①a 関係部署や地域の関係機関同士で情報を共有し、連携を図るための会議体の検討(発達障がい者・精神障がい者)	C	B
		③a 聴覚障がい者に対する手話通訳者・要約筆記者派遣による意思疎通支援	B	B
2 総合的で切れ目のない生活支援システムづくり	(1)地域における相談支援の充実	①a 児童発達支援センターにおける療育支援体制の検討	A	A
		①a 基幹相談支援センターの在り方の検討	A	C ※2
		①d 地域自立支援協議会と障がい小委員会の連携を図り、施策を検討する体制の構築	B	B
	(2)地域における障がい福祉サービスの充実	②a 市内では提供されていない障がい福祉サービス等の確保等に向けた検討と、市外の事業所との連携によるサービスの確保	B	B
		(3)切れ目のない障がい児(者)支援の実施	①a 児童発達支援センターにおける療育支援体制の検討(再掲)	A
	①a (仮称)子育て・教育複合施設における連携体制の検討		A	A
	②c 関係部署や地域の関係機関同士で情報を共有し、連携を図るための会議体の検討		A	B ※3
	②d 保育所等訪問支援事業の実施に向けた検討		A	A

基本目標	施策大項目	主な事業	平成30(2018)年度評価	平成31(2019)年度評価
		②e 児童発達支援センターにおける療育支援体制の検討(再掲)	A	A
		②f 発達障がいを含む障がいに対する理解教育の実践的研究	A	A
		②f 特別支援教室におけるタブレット端末の活用方法の実践的研究	A	A
		④a 関係部署や地域の関係機関同士で情報を共有し、連携を図るための会議体の設置(医療的ケア児)	A	B ※4
		④a 医療的ケア児に対する関連分野の支援を調整するコーディネーターの配置の検討(再掲)	B	B
3自立と社会参加を進めるシステムづくり	(1)就労に向けた支援の実施	①a 地域開拓促進コーディネーターによる企業等の訪問	B	B
		①b 地域開拓促進コーディネーターの企業訪問等による職場開拓とネットワークづくりの推進	B	B
		①b 「サポート」職員による就労後の職場定着のための職場訪問の実施	B	B
		①c 狛江市障がい者就労支援センター「サポート」※5等による講演会等の実施	B	B
4安心して安全に暮らせるまちづくり	(1)避難行動要支援者支援体制の充実	②a プランに基づく個別計画の策定	A	A
		②a 地域組織・福祉関係者との協定の締結	C	A

※1 平成30(2018)年度と同様に拠点の整備に向けた検討は行ったものの、早期の整備に向けた検討は進められていないため、C評価となっています。

※2 障がい小委員会で検討した基幹相談支援センターの在り方について市民福祉推進委員会にて審議し、市長に答申いただいたものの、運営主体、場所等の検討や庁内体制の検討が進んでいないため、C評価となっています。

※3 関係部署や地域の関係機関同士で情報を共有し、連携を図るための会議体の設置は、平成30(2018)年度と同様に検討にとどまったため、B評価となっています。

※4 関係部署や地域の関係機関同士で情報を共有し、連携を図るための会議体の設置(医療的ケア児)は、平成30(2018)年度と同様に検討にとどまったため、B評価となっています。

※5 障がい者の一般就労の機会の拡大を図るとともに、安心して働き続けられるよう、身近な地域において就労面と生活面の支援を一体的に提供し、障がい者の一般就労を促進し、障がい者の自立と社会参加を一層促進することを目的としています。就労支援として「就職を希望する人の就労準備訓練、企業での職場実習支援、職場見学会、障がい者雇用の促進を目的とした講演会、関係機関と連携した職業適性の調査・相談、就職活動支援、職場開拓、職場定着を目的とした定期訪問活動、離職に伴う失業手続、社会保険などの切り替え支援」などを行っています。また、安心して働き続けるために必要な生活の相談・支援も行っています。

第4節 第5期障がい福祉計画・第1期障がい児福祉計画値の検証

1 訪問系サービス

(1) 居宅介護

居宅介護は、現在市内にサービス提供事業所が17箇所あります。第5期障がい福祉計画期間終了時（令和2（2020）年度末）の延利用見込量、実利用者見込数ともに、第4期障害福祉計画期間終了時（平成29（2017）年度末）の延利用量及び実利用者数と比べて、増加しています。（表4-8）

表4-8 居宅介護の実施状況

計画期間		第4期			第5期		
年度		平成27 (2015)	平成28 (2016)	平成29 (2017)	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)
延利用量 (時間/年)	計画値	18,918	19,209	19,500	19,743	19,931	20,130
	実績	19,924	19,346	17,669	17,637	20,071	20,516
	計画値と実績の比較	105.3%	100.7%	90.6%	89.3%	100.7%	101.9%
実利用者数 (人/年)	計画値	107	109	110	155	156	158
	実績	131	152	148	150	159	163
	計画値と実績の比較	122.4%	139.4%	134.5%	96.8%	101.9%	103.2%

※各年度末現在

※令和2（2020）年度実績は見込値

※新型コロナウイルス感染症の影響で、令和2（2020）年度の見込値と実績値が大幅に乖離することがあります。

(2) 重度訪問介護

重度訪問介護は、現在市内にサービス提供事業所が16箇所あります。第4期障害福祉計画と同様、計画値を上回る実績となっています。（表4-9）

表4-9 重度訪問介護の実施状況

計画期間		第4期			第5期		
年度		平成27 (2015)	平成28 (2016)	平成29 (2017)	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)
延利用量 (時間/年)	計画値	6,677	6,780	6,882	18,211	18,393	18,577
	実績	11,789	17,853	30,573	26,851	26,207	32,721
	計画値と実績の比較	176.6%	263.3%	444.2%	147.4%	142.5%	176.1%
実利用者数 (人/年)	計画値	5	5	5	10	10	10
	実績	7	10	11	11	10	11
	計画値と実績の比較	140.0%	200.0%	220.0%	110.0%	100.0%	110.0%

※各年度末現在

※令和2（2020）年度実績は見込値

※新型コロナウイルス感染症の影響で、令和2（2020）年度の見込値と実績値が大幅に乖離することがあります。

(3) 同行援護

同行援護は、現在市内にサービス提供事業所が7箇所あります。延利用量は平成29（2017）年度に大幅に増加し、第5期障がい福祉計画期間も高い水準で推移していますが、実利用者数は21人から25人までの間で推移しています。（表4-10）

表4-10 同行援護の実施状況

計画期間		第4期			第5期		
年度		平成27 (2015)	平成28 (2016)	平成29 (2017)	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)
延利用量 (時間/年)	計画値	2,226	2,260	2,294	3,037	3,083	3,129
	実績	2,325	2,948	3,525	3,571	4,021	3,435
	計画値と実績の比較	104.4%	130.4%	153.7%	117.6%	130.4%	109.8%
実利用者数 (人/年)	計画値	18	18	19	20	20	20
	実績	18	19	22	23	21	25
	計画値と実績の比較	100.0%	105.6%	115.8%	115.0%	105.0%	125.0%

※各年度末現在

※令和2（2020）年度実績は見込値

※新型コロナウイルス感染症の影響で、令和2（2020）年度の見込値と実績値が大幅に乖離することがあります。

(4) 行動援護

行動援護は、現在市内にサービス提供事業所はありません。平成30（2018）年度から利用実績が増加しています。（表4-11）

表4-11 行動援護の実施状況

計画期間		第4期			第5期		
年度		平成27 (2015)	平成28 (2016)	平成29 (2017)	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)
延利用量 (時間/年)	計画値	0	0	0	0	0	0
	実績	0	0	0	146	483	600
	計画値と実績の比較	-	-	-	-	-	-
実利用者数 (人/年)	計画値	0	0	0	0	0	0
	実績	0	0	0	1	1	3
	計画値と実績の比較	-	-	-	-	-	-

※各年度末現在

※令和2（2020）年度実績は見込値

※新型コロナウイルス感染症の影響で、令和2（2020）年度の見込値と実績値が大幅に乖離することがあります。

(5) 重度障害者等包括支援

重度障害者等包括支援は、現在市内にサービス提供事業所がなく、第4期障害福祉計画、第5期障がい福祉計画ともに利用実績がありません。(表4-12)

表4-12 重度障害者等包括支援の実施状況

計画期間		第4期			第5期		
年度		平成27 (2015)	平成28 (2016)	平成29 (2017)	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)
延利用量 (時間/年)	計画値	0	0	0	0	0	0
	実績	0	0	0	0	0	0
	計画値と実績の比較	-	-	-	-	-	-
実利用者数 (人/年)	計画値	0	0	0	0	0	0
	実績	0	0	0	0	0	0
	計画値と実績の比較	-	-	-	-	-	-

※各年度末現在

※令和2(2020)年度実績は見込値

※新型コロナウイルス感染症の影響で、令和2(2020)年度の見込値と実績値が大幅に乖離することがあります。

2 日中活動系サービス

(1) 生活介護

生活介護は、現在市内に主に軽度・中度の障がいのある人を対象とするサービス提供事業所が3箇所、主に重度の障がいのある人を対象とするサービス提供事業所が2箇所、1箇所の基準該当事業所(介護保険の小規模多機能型居宅介護事業所)があり、延利用量は平成28(2016)年度をピークに減少傾向にありましたが、平成30(2018)年度から増加傾向にあります。第4期障害福祉計画期間中は延利用量、実利用者数ともに目標のほぼ95%以上を達成していますが、第5期障がい福祉計画期間中は延利用量では80%以上、実利用者数では約93%前後の目標達成にとどまっています。(表4-13)

表4-13 生活介護の実施状況

計画期間		第4期			第5期		
年度		平成27 (2015)	平成28 (2016)	平成29 (2017)	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)
延利用量 (日/年)	計画値	30,302	31,174	31,610	33,276	33,595	33,917
	実績	29,510	30,854	29,905	26,902	27,304	28,456
	計画値と実績の比較	97.4%	99.0%	94.6%	80.8%	81.3%	85.9%
実利用者数 (人/年)	計画値	139	143	145	146	147	148
	実績	139	137	145	129	139	144
	計画値と実績の比較	100.0%	95.8%	100.0%	88.4%	94.6%	97.3%

※各年度末現在

※令和2(2020)年度実績は見込値

※新型コロナウイルス感染症の影響で、令和2(2020)年度の見込値と実績値が大幅に乖離することがあります。

(2) 自立訓練(機能訓練)

自立訓練（機能訓練）は、現在市内にサービス提供事業所がないものの、市外のサービス提供事業所の利用があり、第4期障害福祉計画期間は延利用量の大幅な増加がみられましたが、第5期障がい福祉計画期間は減少傾向にあります。（表4-14）

表4-14 自立訓練(機能訓練)の実施状況

計画期間		第4期			第5期		
年度		平成27 (2015)	平成28 (2016)	平成29 (2017)	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)
延利用量 (日/年)	計画値	36	36	36	492	492	492
	実績	250	369	373	282	66	0
	計画値と実績の比較	694.4%	1025.0%	1036.1%	57.3%	13.4%	0.0%
実利用者数 (人/年)	計画値	1	1	1	4	4	4
	実績	3	3	3	2	1	0
	計画値と実績の比較	300.0%	300.0%	300.0%	50.0%	25.0%	0.0%

※各年度末現在

※令和2（2020）年度実績は見込値

※新型コロナウイルス感染症の影響で、令和2（2020）年度の見込値と実績値が大幅に乖離することがあります。

(3) 自立訓練(生活訓練)

自立訓練（生活訓練）は、平成29（2017）年度に市内にサービス提供事業所が1箇所設立されたことに伴い、延利用量、実利用者数ともに平成30（2018）年度まで増加傾向にありましたが、第5期障がい福祉計画期間は減少傾向にあります。（表4-15）

表4-15 自立訓練(生活訓練)の実施状況

計画期間		第4期			第5期		
年度		平成27 (2015)	平成28 (2016)	平成29 (2017)	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)
延利用量 (日/年)	計画値	1,600	1,760	1,920	1,678	1,865	1,958
	実績	1,111	935	1,751	3,318	2,557	1,898
	計画値と実績の比較	69.4%	53.1%	91.2%	197.7%	137.1%	96.9%
実利用者数 (人/年)	計画値	20	22	24	28	31	32
	実績	19	15	27	36	34	24
	計画値と実績の比較	95.0%	68.2%	112.5%	128.6%	111.5%	75.0%

※各年度末現在

※令和2（2020）年度実績は見込値

※新型コロナウイルス感染症の影響で、令和2（2020）年度の見込値と実績値が大幅に乖離することがあります。

(4) 就労移行支援

就労移行支援は、現在市内にサービス提供事業所はありませんが、就労移行支援を利用して就職を目指す特別支援学校の卒業生や一般就労希望者等の増加により、延利用量、実利用者数ともに第4期障害福祉計画期間は増加傾向にありましたが、第5期障がい福祉計画期間は減少傾向にあります。(表4-16)

表4-16 就労移行支援の実施状況

計画期間		第4期			第5期		
年度		平成27 (2015)	平成28 (2016)	平成29 (2017)	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)
延利用量 (日/年)	計画値	1,560	1,493	1,451	3,113	3,144	3,908
	実績	2,460	3,052	4,079	3,377	2,617	2,420
	計画値と実績の比較	157.7%	204.4%	281.1%	108.5%	83.2%	61.9%
実利用者数 (人/年)	計画値	20	16	19	34	34	42
	実績	31	33	36	36	25	23
	計画値と実績の比較	155.0%	206.3%	189.5%	105.9%	72.8%	54.8%

※各年度末現在

※令和2(2020)年度実績は見込値

※新型コロナウイルス感染症の影響で、令和2(2020)年度の見込値と実績値が大幅に乖離することがあります。

(5) 就労継続支援(A型)

就労継続支援(A型)は、現在市内にサービス提供事業所はありません。都内の事業所が増加したこと等により、第4期障害福祉計画期間は延利用量、実利用者数ともに増加傾向にありましたが、第5期障がい福祉計画期間は減少傾向にあります。(表4-17)

表4-17 就労継続支援(A型)の実施状況

計画期間		第4期			第5期		
年度		平成27 (2015)	平成28 (2016)	平成29 (2017)	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)
延利用量 (時間/年)	計画値	609	696	783	2,299	2,322	2,346
	実績	1,182	2,254	2,069	2,606	2,317	2,223
	計画値と実績の比較	194.1%	323.9%	264.2%	113.4%	99.8%	88.9%
実利用者数 (人/年)	計画値	7	8	9	11	11	11
	実績	8	11	11	15	12	12
	計画値と実績の比較	114.3%	137.5%	123.4%	136.4%	105.9%	105.9%

※各年度末現在

※令和2(2020)年度実績は見込値

※新型コロナウイルス感染症の影響で、令和2(2020)年度の見込値と実績値が大幅に乖離することがあります。

(6) 就労継続支援(B型)

就労継続支援（B型）は、現在市内にサービス提供事業所が4箇所あります。特別支援学校卒業生をはじめとする福祉的就労を希望する人の増加や市外事業所の利用があり、実利用者数は増加傾向となっています。（表4-18）

表4-18 就労継続支援(B型)の実施状況

計画期間		第4期			第5期		
年度		平成27 (2015)	平成28 (2016)	平成29 (2017)	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)
延利用量 (日/年)	計画値	22,880	23,452	24,882	23,427	23,862	26,109
	実績	21,408	22,859	23,042	22,962	23,592	23,487
	計画値と実績の比較	93.6%	97.5%	92.6%	98.0%	98.9%	87.7%
実利用者数 (人/年)	計画値	160	164	174	154	156	170
	実績	154	148	160	163	169	163
	計画値と実績の比較	96.3%	90.2%	92.0%	105.8%	108.3%	95.9%

※各年度末現在

※令和2（2020）年度実績は見込値

※新型コロナウイルス感染症の影響で、令和2（2020）年度の見込値と実績値が大幅に乖離することがあります。

(7) 就労定着支援

就労定着支援は平成30（2018）年度からの新たなサービスで、現在市内にサービス提供事業所はありません。令和2（2020）年において延利用量は約2,500日、実利用者数は11人となっています。都内のサービス提供事業所が増加したこと等により、実利用者数は計画値を大きく上回っています。（表4-19）

表4-19 就労定着支援の実施状況

計画期間		第4期			第5期		
年度		平成27 (2015)	平成28 (2016)	平成29 (2017)	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)
延利用量 (日/年)	計画値	平成30(2018)年度からの 新規サービス			24	48	72
	実績				75	2,778	2,472
	計画値と実績の比較				312.5%	5787.5%	3433.3%
実利用者数 (人/年)	計画値				1	2	3
	実績				5	12	11
	計画値と実績の比較				500.0%	600.0%	366.7%

※各年度末現在

※令和2（2020）年度実績は見込値

※新型コロナウイルス感染症の影響で、令和2（2020）年度の見込値と実績値が大幅に乖離することがあります。

(8) 療養介護

療養介護は、現在市内にサービス提供事業所はありません。実利用者数は平成30（2018）年度以降、8人となっています。（表4-20）

表4-20 療養介護の実施状況

計画期間		第4期			第5期		
年度		平成27 (2015)	平成28 (2016)	平成29 (2017)	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)
実利用者数 (人/年)	計画値	6	6	6	7	7	7
	実績	7	7	7	8	8	8
	計画値と実績の比較	116.7%	116.7%	116.7%	114.3%	114.3%	114.3%

※各年度末現在

※令和2（2020）年度実績は見込値

※新型コロナウイルス感染症の影響で、令和2（2020）年度の見込値と実績値が大幅に乖離することがあります。

(9) 短期入所(福祉型)

短期入所（福祉型）は、現在市内にサービス提供事業所が4箇所あります。第4期障害福祉計画期間は延利用量が増加傾向にありましたが、第5期障がい福祉計画期間は減少傾向にあります。実利用者数は62人から74人までの間で推移しています。（表4-21）

表4-21 短期入所(福祉型)の実施状況

計画期間		第4期			第5期		
年度		平成27 (2015)	平成28 (2016)	平成29 (2017)	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)
延利用量 (日/年)	計画値	2,775	2,923	3,071	2,937	2,966	3,206
	実績	2,705	2,879	3,135	2,566	2,813	2,292
	計画値と実績の比較	97.5%	98.5%	102.1%	87.4%	94.8%	71.5%
実利用者数 (人/年)	計画値	75	79	83	70	71	77
	実績	74	69	72	64	74	62
	計画値と実績の比較	98.7%	87.3%	86.7%	91.4%	104.7%	80.5%

※各年度末現在

※令和2（2020）年度実績は見込値

※新型コロナウイルス感染症の影響で、令和2（2020）年度の見込値と実績値が大幅に乖離することがあります。

(10) 短期入所(医療型)

短期入所（医療型）は、現在市内にサービス提供事業所がないものの、市外のサービス提供事業所の利用があります。第4期障害福祉計画期間中に延利用量が減少していますが、第5期障がい福祉計画期間に入り平成31（2019）年から増加に転じています。実利用者数は概ね5人前後を推移しています。（表4-22）

表4-22 短期入所(医療型)の実施状況

計画期間		第4期			第5期		
年度		平成27 (2015)	平成28 (2016)	平成29 (2017)	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)
延利用量 (日/年)	計画値	32	32	32	101	102	103
	実績	103	99	52	33	48	0
	計画値と実績の比較	321.9%	309.4%	162.5%	32.7%	47.1%	0%
実利用者数 (人/年)	計画値	3	3	3	5	5	5
	実績	5	5	4	6	5	0
	計画値と実績の比較	166.7%	166.7%	133.3%	120.0%	99.0%	0%

※各年度末現在

※令和2（2020）年度実績は見込値

※新型コロナウイルス感染症の影響で、令和2（2020）年度の見込値と実績値が大幅に乖離することがあります。

3 居住系サービス

(1) 自立生活援助

自立生活援助は、平成30（2018）年度からの新たなサービスで、現在市内にサービス提供事業所が1箇所あります。開始年度には実利用者数が0人、令和2（2020）年度は実利用者数が3人となっていますが、計画値を大幅に下回っています。（表4-23）

表4-23 自立生活援助の実施状況

計画期間		第4期			第5期		
年度		平成27 (2015)	平成28 (2016)	平成29 (2017)	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)
実利用者数 (人/年)	計画値	平成30(2018)年度からの 新規サービス			13	27	31
	実績				0	2	3
	計画値と実績の比較				0.0%	7.4%	10.3%

※各年度末現在

※令和2（2020）年度実績は見込値

※新型コロナウイルス感染症の影響で、令和2（2020）年度の見込値と実績値が大幅に乖離することがあります。

(2) 共同生活援助(グループホーム)

共同生活援助(グループホーム)は、現在市内には主に知的障がい者を対象とするサービス提供事業所が7箇所、精神障がい者を対象とするサービス提供事業所が3箇所、知的障がい者・精神障がい者双方を対象とするサービス提供事業所が1箇所あります。実利用者数は横ばいとなっています。(表4-24)

表4-24 共同生活援助(グループホーム)の実施状況

計画期間		第4期			第5期		
年度		平成27 (2015)	平成28 (2016)	平成29 (2017)	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)
実利用者数 (人/年)	計画値	54	57	65	55	69	80
	実績	54	54	62	68	68	69
	計画値と実績の比較	100.0%	94.7%	95.4%	123.6%	98.6%	86.3%

※各年度末現在

※令和2(2020)年度実績は見込値

※新型コロナウイルス感染症の影響で、令和2(2020)年度の見込値と実績値が大幅に乖離することがあります。

(3) 施設入所支援

施設入所支援は、市内にサービス提供事業所がないものの、市外のサービス提供事業所の利用があります。毎年度、新たに入所する方、退所する方がいますが、実利用者数は概ね横ばいとなっています。(表4-25)

表4-25 施設入所支援の実施状況

計画期間		第4期			第5期		
年度		平成27 (2015)	平成28 (2016)	平成29 (2017)	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)
実利用者数 (人/年)	計画値	47	45	44	49	49	49
	実績	50	52	51	48	48	46
	計画値と実績の比較	106.4%	115.6%	115.9%	98.0%	98.0%	93.9%

※各年度末現在

※令和2(2020)年度実績は見込値

※新型コロナウイルス感染症の影響で、令和2(2020)年度の見込値と実績値が大幅に乖離することがあります。

4 相談支援

(1) 計画相談支援

計画相談支援は、現在市内にサービス提供事業所が3箇所あります。第4期障害福祉計画期間では計画値を下回っていましたが、既存のサービス提供事業所での専門員の増員が進み、第5期障がい福祉計画期間の実利用者数は増加傾向にあります。（表4-26）

表4-26 計画相談支援の実施状況

計画期間		第4期			第5期		
年度		平成27 (2015)	平成28 (2016)	平成29 (2017)	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)
実利用者数 (人/年)	計画値	490	530	570	423	432	440
	実績	291	329	378	416	438	433
	計画値と実績の比較	59.4%	62.1%	66.3%	98.3%	101.4%	98.4%

※各年度末現在

※令和2（2020）年度実績は見込値

※新型コロナウイルス感染症の影響で、令和2（2020）年度の見込値と実績値が大幅に乖離することがあります。

(2) 地域移行支援

地域移行支援は、現在市内にサービス提供事業所が2箇所あります。実利用者数は計画値を下回っています。（表4-27）

表4-27 地域移行支援の実施状況

計画期間		第4期			第5期		
年度		平成27 (2015)	平成28 (2016)	平成29 (2017)	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)
実利用者数 (人/年)	計画値	5	6	7	10	10	10
	実績	3	8	8	5	9	6
	計画値と実績の比較	60.0%	133.3%	114.3%	50.0%	90.0%	60.0%

※各年度末現在

※令和2（2020）年度実績は見込値

※新型コロナウイルス感染症の影響で、令和2（2020）年度の見込値と実績値が大幅に乖離することがあります。

(3) 地域定着支援

地域定着支援は、現在市内にサービス提供事業所が2箇所あります。平成27（2015）年度から実利用者数が大幅に増加していますが、第5期障がい福祉計画期間の実利用者数は減少傾向にあります。（表4-28）

表4-28 地域定着支援の実施状況

計画期間		第4期			第5期		
年度		平成27 (2015)	平成28 (2016)	平成29 (2017)	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)
実利用者数 (人/年)	計画値	7	8	9	31	39	47
	実績	10	23	24	28	24	23
	計画値と実績の比較	142.9%	287.5%	266.7%	90.3%	61.5%	48.9%

※各年度末現在

※令和2（2020）年度実績は見込値

※新型コロナウイルス感染症の影響で、令和2（2020）年度の見込値と実績値が大幅に乖離することがあります。

5 地域生活支援事業（必須事業）

（1）理解促進研修・啓発事業

障がいのある方に対する理解を深めるための研修や啓発事業である理解促進研修・啓発事業については、毎年度実施しています。（表4-29）

表4-29 理解促進研修・啓発事業の実施状況

計画期間	第4期			第5期		
	平成27 (2015)	平成28 (2016)	平成29 (2017)	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)
年度						
実施状況	実施	実施	実施	実施	実施	実施

※各年度末現在

※令和2（2020）年度実績は見込値

（2）自発的活動支援事業

障がいのある方や家族、地域住民等が自発的に行う活動を支援する自発的活動支援事業については、毎年度実施しています。（表4-30）

表4-30 自発的活動支援事業の実施状況

計画期間	第4期			第5期		
	平成27 (2015)	平成28 (2016)	平成29 (2017)	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)
年度						
実施状況	実施	実施	実施	実施	実施	実施

※各年度末現在

※令和2（2020）年度実績は見込値

（3）相談支援事業

障がいのある方や保護者、介護者等からの相談に応じ、必要な情報提供等の支援を行うとともに、虐待の防止や権利擁護のために必要な援助等を行う相談支援事業については現在市内1箇所のサービス提供事業所で実施しています。（表4-31）

表4-31 相談支援事業の実施状況

計画期間	第4期			第5期		
	平成27 (2015)	平成28 (2016)	平成29 (2017)	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)
年度						
実施箇所数 (箇所)	1	1	1	1	1	1

※各年度末現在

※令和2（2020）年度実績は見込値

(4) 成年後見制度利用支援事業

助成を受けなければ成年後見制度の利用が困難である方に対して、後見等（「後見、保佐及び補助」をいいます。以下同じです。）開始審判に係る申立費用及び成年後見人等の報酬の一部を助成する成年後見制度利用支援事業については、実利用人数が増加しており、平成31（2019）年度が3人、令和2（2020）年度も既に4人と増加傾向にあります。（表4-32）

表4-32 成年後見制度利用支援事業の実施状況

計画期間 年度	第4期			第5期		
	平成27 (2015)	平成28 (2016)	平成29 (2017)	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)
実利用人数 (人)	1	1	2	2	3	4

※各年度末現在

※令和2（2020）年度実績は見込値

※新型コロナウイルス感染症の影響で、令和2（2020）年度の見込値と実績値が大幅に乖離することがあります。

(5) 成年後見制度法人後見支援事業

市民後見人の活用を含めた法人後見の業務を適正に行うために、必要な知識等が修得できる内容の研修等を行う成年後見制度法人後見支援事業については、毎年度実施しています。（表4-33）

表4-33 成年後見制度法人後見支援事業の実施状況

計画期間 年度	第4期			第5期		
	平成27 (2015)	平成28 (2016)	平成29 (2017)	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)
実施状況	実施	実施	実施	実施	実施	実施

※各年度末現在

※令和2（2020）年度実績は見込値

(6) 意思疎通支援事業

意思疎通支援事業のうち手話通訳者・要約筆記者派遣事業については、第5期障がい福祉計画期間終了時（令和2（2020）年度末）と第4期障害福祉計画期間終了時（平成29（2017）年度末）を比べると、派遣回数が増加しています。手話通訳者設置事業及び要約筆記者設置事業については、増加と減少を繰り返していますが、いずれの事業も第5期障がい福祉計画期間中は計画値と同数又は上回っています。（表4-34）

表4-34 意思疎通支援事業の実施状況

	計画期間		第4期			第5期		
	年度		平成27 (2015)	平成28 (2016)	平成29 (2017)	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)
手話通訳者・ 要約筆記者 派遣事業	派遣回数 (回)	計画値	520	520	530	425	425	425
		実績	497	352	425	496	563	443
		計画値と実績の比較	95.6%	67.7%	80.2%	116.7%	132.5%	104.2%
手話通訳者 設置事業	設置人数 (人)	計画値	14	14	15	28	28	28
		実績	20	24	33	31	28	28
		計画値と実績の比較	142.9%	171.4%	220.0%	110.7%	100.0%	100.0%
要約筆記者 設置事業	設置人数 (人)	計画値	26	26	26	21	21	21
		実績	26	21	24	23	31	31
		計画値と実績の比較	100.0%	80.8%	92.3%	109.5%	147.6%	147.6%

※各年度末現在

※令和2（2020）年度実績は見込値

※新型コロナウイルス感染症の影響で、令和2（2020）年度の見込値と実績値が大幅に乖離することがあります。

(7) 日常生活用具給付等事業

日常生活用具給付等事業については、平成31（2019）年度末と第4期障害福祉計画期間終了時（平成29（2017）年度末）を比べると、日常生活用具介護・訓練支援用具、排泄管理支援用具の延給付件数は増加していますが、その他の支援用具の延給付件数は年度により変動があります。（表4-35）

表4-35 日常生活用具給付等事業の実施状況

	計画期間		第4期			第5期		
	年度		平成27 (2015)	平成28 (2016)	平成29 (2017)	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)
日常生活用具介護・訓練支援用具	延給付件数 (件)	計画値	3	3	3	5	5	5
		実績	4	6	1	2	4	5
		計画値と実績の比較	133.3%	200.0%	33.3%	40.0%	80.0%	100.0%
自立生活支援用具	延給付件数 (件)	計画値	10	10	10	7	7	7
		実績	7	6	12	8	9	8
		計画値と実績の比較	70.0%	60.0%	120.0%	114.3%	128.6%	114.3%
在宅療養等支援用具	延給付件数 (件)	計画値	8	8	8	8	8	8
		実績	10	5	16	16	6	7
		計画値と実績の比較	125.0%	62.5%	200.0%	200.0%	75.0%	87.5%
情報・意思疎通支援用具	延給付件数 (件)	計画値	10	10	10	12	12	12
		実績	11	12	10	26	27	12
		計画値と実績の比較	110.0%	120.0%	100.0%	216.7%	225.0%	100.0%
排泄管理支援用具	延給付件数 (件)	計画値	906	930	960	900	912	936
		実績	773	843	808	788	851	797
		計画値と実績の比較	85.3%	90.6%	84.2%	87.6%	93.3%	85.1%
居宅生活動作補助用具 (住宅改修)	延給付件数 (件)	計画値	4	4	4	4	4	4
		実績	3	2	3	2	4	2
		計画値と実績の比較	75.0%	50.0%	75.0%	50.0%	100.0%	50.0%

※各年度末現在

※令和2（2020）年度実績は見込値

※新型コロナウイルス感染症の影響で、令和2（2020）年度の見込値と実績値が大幅に乖離することがあります。

(8) 手話奉仕員養成研修事業

手話奉仕員養成研修事業については、平成30（2018）年及び平成31（2019）年の養成講習修了者数が9人となっています。（表4-36）

表4-36 手話奉仕員養成研修事業の実施状況

	計画期間		第4期			第5期		
	年度		平成27 (2015)	平成28 (2016)	平成29 (2017)	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)
養成講習修了者数 (人)		計画値	10	10	10	10	10	10
		実績	10	10	5	9	9	0
		計画値と実績の比較	100.0%	100.0%	50.0%	90.0%	90.0%	0.0%

※各年度末現在

※令和2（2020）年度実績は見込値

※新型コロナウイルス感染症の影響で、令和2（2020）年度の見込値と実績値が大幅に乖離することがあります。

(9) 移動支援事業

移動支援事業については、第4期障害福祉計画期間、第5期障がい福祉計画期間ともに、延利用量、実利用者数ともに減少傾向にあります。（表4-37）

表4-37 移動支援事業の実施状況

計画期間		第4期			第5期		
年度		平成27 (2015)	平成28 (2016)	平成29 (2017)	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)
延利用量 (時間/年)	計画値	13,300	16,226	19,795	13,300	13,300	13,300
	実績	13,501	12,957	12,018	10,724	9,820	7,706
	計画値と実績の比較	101.5%	79.9%	60.7%	80.6%	73.8%	57.9%
実利用者数 (人/年)	計画値	130	143	158	139	139	139
	実績	139	138	121	112	112	92
	計画値と実績の比較	106.9%	96.5%	76.6%	80.6%	80.6%	66.2%

※各年度末現在

※令和2（2020）年度実績は見込値

※新型コロナウイルス感染症の影響で、令和2（2020）年度の見込値と実績値が大幅に乖離することがあります。

(10) 地域活動支援センター事業

現在市内に「リヒト」及び「スペースえるぶ」の2箇所の地域活動支援センターがあります。両センターともに、創作的活動、生産活動、地域活動等を行う基礎的事業のほか、地域の社会基盤との連携強化、障がいに対する理解促進の取組み等を行う機能強化事業を実施しています。

「リヒト」では精神障がいのある方を対象としたフリースペースや相談等の事業を、「スペースえるぶ」では年齢や障がいの有無に関わらず参加できるフリースペースやイベント等の事業を行っており、実利用者数は約100人となっています。（表4-38）

表4-38 地域活動支援センター事業の実施状況

計画期間		第4期			第5期		
年度		平成27 (2015)	平成28 (2016)	平成29 (2017)	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)
実施箇所数 (箇所)	計画値	2	2	2	2	2	2
	実績	2	2	2	2	2	2
	計画値と実績の比較	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
実利用者数 (人/年)	計画値	93	96	99	105	105	105
	実績	93	100	99	105	95	105
	計画値と実績の比較	100.0%	104.2%	100.0%	100.0%	90.5%	100.0%

※各年度末現在

※令和2（2020）年度実績は見込値

※新型コロナウイルス感染症の影響で、令和2（2020）年度の見込値と実績値が大幅に乖離することがあります。

6 地域生活支援事業(任意事業)

(1) 任意事業

任意事業については、第4期障害福祉計画期間終了時（平成29（2017）年度末）と第5期障がい福祉計画期間終了時（令和2（2020）年度末）とを比べると、訪問入浴サービス事業とあいとびあプールの実利用者数が増加しています。（ただし、あいとびあプールは令和2（2020）年を除く。）その他の事業の実利用者数については大きな変動がありません。（表4-39）

表4-39 任意事業の実施状況

	計画期間		第4期			第5期		
	年度		平成27 (2015)	平成28 (2016)	平成29 (2017)	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)
更生訓練費 給付事業	実利用者数 (人/年)	計画値	-	-	-	2	2	2
		実績	9	2	0	0	1	1
		計画値と実績の比較	-	-	-	0.0%	50.0%	50.0%
日中一時 支援事業	実利用者数 (人/年)	計画値	27	27	27	35	35	35
		実績	36	34	34	31	32	32
		計画値と実績の比較	133.3%	125.9%	125.9%	88.6%	91.4%	91.4%
家族介護用品 給付事業	実利用者数 (人/年)	計画値	14	14	14	10	10	10
		実績	10	9	10	9	9	9
		計画値と実績の比較	71.4%	64.3%	71.4%	90.0%	90.0%	90.0%
訪問入浴サ ービス事業	実利用者数 (人/年)	計画値	0	-	-	1	5	5
		実績	0	1	2	4	4	4
		計画値と実績の比較	0.0%	-	-	400.0%	80.0%	80.0%
自動車運転 教習料助成 事業	実利用者数 (人/年)	計画値	-	-	-	1	2	2
		実績	1	1	1	1	2	1
		計画値と実績の比較	-	-	-	100.0%	100.0%	50.0%
自動車改造 助成事業	実利用者数 (人/年)	計画値	-	-	-	1	2	2
		実績	0	0	1	2	1	2
		計画値と実績の比較	-	-	-	200.0%	50.0%	100.0%
スポーツ・レ クリエーショ ン教室開催 等(あいとび あプール)	登録人数 (人)	計画値	470	470	470	470	500	500
		実績	500	476	462	553	690	487
		計画値と実績の比較	106.4%	101.3%	98.3%	117.7%	138.0%	97.4%
奉仕員養成 研修 (要約筆記)	実施回数 (回/年)	計画値	18	18	18	18	18	18
		実績	18	18	18	18	18	0
		計画値と実績の比較	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	0.0%
障害者虐待 防止対策支 援(保護室 確保)	確保数 (室)	計画値	1	1	1	1	1	1
		実績	1	1	1	1	1	1
		計画値と実績の比較	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

※各年度末現在

※令和2（2020）年度実績は見込値

※新型コロナウイルス感染症の影響で、令和2（2020）年度の見込値と実績値が大幅に乖離することがあります。

7 障がい児通所支援

(1) 児童発達支援

児童発達支援は、現在市内にサービス提供事業所が7箇所あります。令和2（2020）年度は、児童発達支援センターがオープンしたこともあり、延利用量、実利用者数ともに大幅に増加しており、第5期障がい福祉計画期間終了時（令和2（2020）年度末）の延利用量が第4期障害福祉計画期間終了時（平成29（2017）年度末）の延利用量と比べて、約1.4倍となっており、近年の延利用量の増加がみられます。（表4-40）

表4-40 児童発達支援の実施状況

計画期間		第4期			第5期		
年度		平成27 (2015)	平成28 (2016)	平成29 (2017)	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)
延利用量 (日/年)	計画値	2,640	2,970	3,135	6,945	7,292	7,656
	実績	4,052	6,299	6,773	7,064	9,086	9,281
	計画値と実績の比較	153.5%	212.1%	216.0%	101.7%	124.6%	121.2%
実利用者数 (人/年)	計画値	80	90	95	153	161	169
	実績	100	139	144	159	165	164
	計画値と実績の比較	125.0%	154.4%	151.6%	103.9%	102.7%	97.0%

※各年度末現在

※令和2（2020）年度実績は見込値

※新型コロナウイルス感染症の影響で、令和2（2020）年度の見込値と実績値が大幅に乖離することがあります。

(2) 放課後等デイサービス

放課後等デイサービスは、現在市内にサービス提供事業所が6箇所あります。延利用量、実利用者数ともに年々増加しています。（表4-41）

表4-41 放課後等デイサービスの実施状況

計画期間		第4期			第5期		
年度		平成27 (2015)	平成28 (2016)	平成29 (2017)	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)
延利用量 (日/年)	計画値	6,600	6,900	7,200	11,619	12,432	13,303
	実績	8,210	9,872	11,426	12,255	12,692	14,489
	計画値と実績の比較	124.4%	143.1%	158.7%	105.5%	102.1%	108.9%
実利用者数 (人/年)	計画値	66	69	72	104	111	119
	実績	76	88	107	119	134	156
	計画値と実績の比較	115.2%	127.5%	148.6%	114.4%	120.4%	131.1%

※各年度末現在

※令和2（2020）年度実績は見込値

※新型コロナウイルス感染症の影響で、令和2（2020）年度の見込値と実績値が大幅に乖離することがあります。

(3) 保育所等訪問支援

保育所等訪問支援は、現在市内でサービス提供を行っているのは児童発達支援センターの1箇所です。令和2（2020）年度の実利用者数は4人でした。（表4-42）

表4-42 保育所等訪問支援の実施状況

計画期間		第4期			第5期		
年度		平成27 (2015)	平成28 (2016)	平成29 (2017)	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)
延利用量 (日/年)	計画値	0	0	0	0	0	120
	実績	0	0	0	0	0	19
	計画値と実績の比較	-	-	-	-	-	15.8%
実利用者数 (人/年)	計画値	0	0	0	0	0	5
	実績	0	0	0	0	0	4
	計画値と実績の比較	-	-	-	-	-	80.0%

※各年度末現在

※令和2（2020）年度実績は見込値

※新型コロナウイルス感染症の影響で、令和2（2020）年度の見込値と実績値が大幅に乖離することがあります。

(4) 医療型児童発達支援

医療型児童発達支援は、市内にサービス提供事業所はありません。第4期障害福祉計画期間に実利用者数が減少し、平成29（2017）年度以降、0人となっています。（表4-43）

表4-43 医療型児童発達支援の実施状況

計画期間		第4期			第5期		
年度		平成27 (2015)	平成28 (2016)	平成29 (2017)	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)
延利用量 (日/年)	計画値	174	261	348	155	155	155
	実績	155	14	0	0	0	0
	計画値と実績の比較	89.1%	5.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
実利用者数 (人/年)	計画値	2	3	4	1	1	1
	実績	1	1	0	0	0	0
	計画値と実績の比較	50.0%	33.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

※各年度末現在

※令和2（2020）年度実績は見込値

※新型コロナウイルス感染症の影響で、令和2（2020）年度の見込値と実績値が大幅に乖離することがあります。

(5) 居宅訪問型児童発達支援

居宅訪問型児童発達支援は、平成30（2018）年度からの新たなサービスで、現在市内にサービス提供事業所はありません。実利用者数は0人となっています。（表4-44）

表4-44 居宅訪問型児童発達支援の実施状況

計画期間		第4期			第5期		
年度		平成27 (2015)	平成28 (2016)	平成29 (2017)	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)
延利用量 (日/年)	計画値	平成30(2018)年度からの 新規サービス			1	1	1
	実績				0	0	0
	計画値と実績の比較				0.0%	0.0%	0.0%
実利用者数 (人/年)	計画値				1	1	1
	実績				0	0	0
	計画値と実績の比較				0.0%	0.0%	0.0%

※各年度末現在

※令和2（2020）年度実績は見込値

※新型コロナウイルス感染症の影響で、令和2（2020）年度の見込値と実績値が大幅に乖離することがあります。

8 障がい児入所支援

(1) 福祉型児童入所支援

福祉型児童入所支援は、現在市内にサービス提供事業所がないものの、市外のサービス提供事業所の利用があります。実利用者数は、第5期障がい福祉計画期間中は実利用者数が3人となっています。(表4-45)

表4-45 福祉型児童入所支援の実施状況

計画期間		第4期			第5期		
年度		平成27 (2015)	平成28 (2016)	平成29 (2017)	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)
実利用者数 (人/年)	計画値	6	6	6	3	3	3
	実績	6	4	3	3	3	3
	計画値と実績の比較	100.0%	66.7%	50.0%	100.0%	100.0%	100.0%

※各年度末現在

※令和2(2020)年度実績は見込値

※新型コロナウイルス感染症の影響で、令和2(2020)年度の見込値と実績値が大幅に乖離することがあります。

(2) 医療型児童入所支援

医療型児童入所支援は、現在市内にサービス提供事業所がないものの、市外のサービス提供事業所の利用があります。実利用者数は、平成27(2015)年度から変動がなく、1人となっています。(表4-46)

表4-46 医療型児童入所支援の実施状況

計画期間		第4期			第5期		
年度		平成27 (2015)	平成28 (2016)	平成29 (2017)	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)
実利用者数 (人/年)	計画値	1	1	1	1	1	1
	実績	1	1	1	1	1	1
	計画値と実績の比較	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

※各年度末現在

※令和2(2020)年度実績は見込値

※新型コロナウイルス感染症の影響で、令和2(2020)年度の見込値と実績値が大幅に乖離することがあります。

9 障がい児相談支援

障がい児相談支援は、現在市内にサービス提供事業所が3箇所あります。令和2（2020）年度には、児童発達支援センターで相談支援が開始されたこともあり、実利用者数は増加傾向にあります。（表4-47）

表4-47 障がい児相談支援の実施状況

計画期間		第4期			第5期		
年度		平成27 (2015)	平成28 (2016)	平成29 (2017)	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)
実利用者数 (人/年)	計画値	130	137	144	149	164	134
	実績	80	108	128	146	138	152
	計画値と実績の比較	61.5%	78.8%	88.9%	98.0%	84.1%	113.4%

※各年度末現在

※令和2（2020）年度実績は見込値

※新型コロナウイルス感染症の影響で、令和2（2020）年度の見込値と実績値が大幅に乖離することがあります。

10 医療的ケア児に対する関連部門の調整を行うコーディネーターの配置

医療的ケア児に対する関連部門の調整を行うコーディネーターは、第5期障がい福祉計画期間の最終年度にあたる令和2（2020）年度に1人配置されています。（表4-48）

表4-48 医療的ケア児に対する関連部門の調整を行うコーディネーターの配置状況

計画期間		第4期			第5期		
年度		平成27 (2015)	平成28 (2016)	平成29 (2017)	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)
配置人数 (人)	計画値	-	-	-	0	0	1
	実績	0	0	0	0	0	1
	計画値と実績の比較	-	-	-	-	-	100.0%

※各年度末現在

※令和2（2020）年度実績は見込値

※新型コロナウイルス感染症の影響で、令和2（2020）年度の見込値と実績値が大幅に乖離することがあります。

第5節 制度改正の動向

国の障がい者施策は、障がい者の自立と社会参加を促進するため、法制度が大きく変化しています。また、今般、社会福祉法の改正に伴い、地域福祉全体を見据えた「地域包括ケアシステムの構築」や「地域共生社会の実現」に向けた法改正や提言などが次々に行われており、障がい者福祉に留まらず、社会福祉政策全体としても大きな変革の波が到来しています。（表4-49）

表4-49 障がい者施策分野等における主な制度改正

法・制度	時期	概要
社会福祉の増進のための社会福祉事業法等の一部を改正する法律（平成12年法律第111号）	平成12年6月公布	・措置制度から支援費制度への移行の方向性が示される。
支援費制度	平成15年4月施行	・利用者が福祉サービス事業者を選択できる制度が始まる。
障害者自立支援法（平成17年法律第123号）	平成17年11月公布	・身体障がい、知的障がい及び精神障がいのサービスの仕組みを一元化した。
児童福祉法の一部を改正する法律（平成23年法律第61号）	平成23年6月公布	・従来、障がい種別で分かれていた体系を一元化した。
障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律（平成23年法律第79号）	平成23年6月公布	・市町村において虐待の早期発見と防止策を講じる責務を明記した。
障害者基本法の一部を改正する法律（平成23年法律第90号）	平成23年8月公布	・「共生社会」の実現と、障がい者の定義に「社会的障壁」を明記した。
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（平成24年法律第50号）	平成24年6月公布	・地方公共団体は、障がい者就労施設からの調達方針を定め、調達を実施し、結果を公表する。
地域社会における共生の実現に向けて新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律（平成24年法律第51号）	平成24年6月公布	・法律の題名が「障害者自立支援法」から「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」に変更されるとともに、障害者の定義の中に難病等を追加した。
障害者の雇用の促進等に関する法律の一部を改正する法律（平成25年法律第46号）	平成25年6月公布 法定雇用率の算定基礎に精神障がい者を加える規定は平成30年4月施行	・法定雇用率の算定基礎に精神障がい者を加えた。
障害者差別解消法	平成25年6月公布	・不当な差別的取扱いの禁止と、合理的配慮の提供を定めた。
第3次障害者基本計画	平成25年9月策定	・施策の基本原則を、地域社会における共生、差別の禁止等の2項目と定め、併せて自己決定の尊重を明記した。

法・制度	時期	概要
障害者権利条約	平成26年1月批准	・国連の「障害者権利条約」に批准した。
難病の患者に対する医療等に関する法律（平成26年法律第50号）	平成26年5月公布	・難病にかかっても地域で尊厳を持って生きられる共生社会の実現を理念と定めた。
発達障害者支援法の一部を改正する法律（平成28年法律第64号）	平成28年6月公布	・発達障がい者への支援が切れ目なく行われることに関する国及び地方公共団体の責務を明らかにした。
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及び児童福祉法の一部を改正する法律（平成28年法律第65号）	平成28年6月公布	・障がい者が望む地域生活ができるよう、自立生活援助等のサービスを新設するとともに、障がい児支援についてもサービスの充実を図った。
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（平成29年法律第52号）	平成29年6月公布	・「我が事・丸ごと」の地域福祉推進の理念を規定するとともに、市区町村の地域福祉計画を上位計画として位置付けた。
第4次障害者基本計画	平成30年3月策定	・社会のバリア（社会的障壁）除去をより強力に推進する方向性を示した。
障害者による文化芸術活動の推進に関する法律（平成30年法律第47号）	平成30年6月公布	・障がいのある人が、文化芸術を鑑賞・参加・創造できるための環境整備や、そのための支援を促進するものとした。
東京都障害者への理解促進及び差別解消の推進に関する条例（平成30年東京都条例第86号）	平成30年10月公布	・社会全体で障がい者への理解を深め、差別をなくす取組みを一層推進するため制定した。
読書バリアフリー法（視覚障害者等の読書環境の整備の推進に関する法律（令和元年法律第49号）をいいます。以下同じです。）	令和元年6月公布	・障がいの有無に関わらず全ての市民が等しく読書を通じて文字・活字文化の恵沢を受けられるよう、視覚障がい者等の読書環境の整備を総合的・計画的に推進するものとした。
地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律	令和2年6月公布	・地域共生社会の実現を図るため、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な福祉サービス提供体制を整備する観点から、市町村の包括的な支援体制の構築を支援する。
聴覚障害者等による電話の利用の円滑化に関する法律（令和2年法律第53号）	令和2年6月公布	・基本方針を定め、電話リレーサービスを行う事業者に交付金を交付することとした。

第6節 障がい者（児）福祉をめぐる主な課題

統計から見る現状、市民意識調査結果に見る現状、障がい者計画（平成30（2018）年度・平成31（2019）年度）の進捗状況の評価、第5期障がい福祉計画値の検証及び制度改正の動向を踏まえ、整理した課題は次のとおりです。

1 障がい者が地域で暮らし続けられる基盤づくり

障がいのある方等調査（18歳以上）によると、今後、希望する住まいについては「家族と一緒に暮らしたい」割合が43.4%と最も高い一方で、障がい福祉サービスを利用する場合には、「共同生活援助（グループホーム）」が12.6%と最も多くなっており、今後市が取り組む障がい福祉サービス等で優先して充実すべきことは「住まいに関すること」が36.5%で最も高く、生活の場の提供が求められています。

また、今後の勤務志望は「市内で働きたい」が33.0%で最も多く、働きたい仕事の種類は「障がい者施設（作業所など）の仕事」が41.4%となっています。市内における通所系サービスの拡充・充実をしていくことが必要です。加えて、障がい福祉人材の確保や入所等から地域生活への移行について、日中サービス支援型指定共同生活援助により常時の支援体制を確保することも重要です。

2 総合的で切れ目のない生活支援システムづくり

障がいのある方等調査（18歳以上）によると、利用したいのに不足を感じるサービスとして「共同生活援助（グループホーム）」や「短期入所（ショートステイ）」とともに、「相談支援（サービス等利用計画）」が多くなっています。しかし、「相談支援事業所」については、57.4%の方が「知らない」と回答しており、周知が十分とはいえない状況です。なお、相談支援については、ヒアリング調査の結果、事業所から採算性が厳しく拡張が困難であるとの意見があります。

さらに、近年は、障がいのある人本人や介護者の高齢化が進んだことで、介護と介助のダブルケア、80歳代の親と50歳代の子どもの組み合わせによる生活課題（いわゆる「8050問題」）等複雑化・複合化した課題に対する相談支援を適切に行うことが求められています。

また、周囲の理解と支援が必要な方・障がいのある方等調査（18歳未満）では、日々の生活の中で感じる悩みや不安については、年代層別に見ると乳幼児期は「育児や子育てに関すること」が、乳幼児期から14歳までは「就学・進学のこと」が、12歳から17歳までは「就労・就職のこと」が多くなっており、ライフステージに応じた切れ目のない生活支援も求められています。市では、複雑化・複合化した課題に対応できるよう、福祉保健部に福祉相談課を置くなどの対応を既に行っていますが、令和2（2020）年度に開所した子育て・教育支援複合施設（ひだまりセンター）をはじめとした関係部署や関係機関との連携をより強化するなどライフステージに応じた切れ目のない生活支援システムづくりが求められています。

3 自立と社会参加を進めるシステムづくり

障がいのある方等調査（18歳以上）によると、今後就労（継続を含む。）を希望する人は52.5%となっています。また、特に精神障害者保健福祉手帳を持っている方や発達障がいの診断を受けている方の場合、仕事をしていく上での不安は、「収入が少ない」と回答する割合が高いなど、障がいの種類により就業環境に関する課題が異なります。そのため、今後は、障がい者の就労を通じた社会参加の実現に向けて、就労の場の拡大を図っていくとともに、障がいの種類に応じた就労支援を行っていく必要があります。

さらに、障がいや障がいのある人への理解度について尋ねたところ、「理解されていない」が32.9%、一般市民調査でも、障がいのある人への理解については「あまり理解されていない」57.5%となっており、今後は市民全体が障がい者に対する理解を進めるために、引き続き啓発活動や学校等での福祉教育を行う必要があります。

また、読書バリアフリー法の公布及び施行を踏まえ、視覚障がい者等の読書環境の計画的な整備の推進を図ることも求められます。

4 障がい者が安心して安全に暮らせるまちづくり

障がいのある方等調査（18歳以上）によると、緊急時の避難について「1人で判断できるが、避難はできない」と「1人では判断できないし、避難もできない」とを合わせて53.1%、手助けを頼める人が「いない」割合は19.7%となっており、対象者の把握と安全な場所への避難手法の確保が課題となっています。

また、災害時に避難所で配慮して欲しいことは、「高齢者、障がい者、妊産婦等、体調が変化しやすい人への配慮・支援」、「間仕切りの設置などのプライバシーの確保」への意見が多く、対応が課題となっています。

また、介助者の年齢は70歳以上が25.8%となっており、介助者も急速に高齢化しています。そのため、より一層成年後見制度を分かりやすく広報するとともに、それ以外の権利擁護支援のための手段についても広報するなど、判断能力が十分でない方の権利擁護支援を推進していく必要があります。

第2章 計画の基本的な考え方

第1節 基本理念

障がいのある人もない人も、 ともに暮らし続けられるまち ～あいとぴあ狛江～

市では、障がいのある人もない人も、互いに支え合い、地域で生き生きと明るく豊かに暮らしていける社会を目指す「ノーマライゼーション」の理念と、人生のあらゆる段階で全人権的復権を目指す「リハビリテーション」の理念を実現するため、「完全参加と平等」の考え方を基本として、各種の施策を推進してきました。

障がいのある人が住み慣れた地域で自立し、その人らしく暮らすことができる社会を作るため、福祉の「支え手側」と「受け手側」に分かれるのではなく、地域のあらゆる市民・団体・事業者が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できる地域コミュニティを育成し、公的な福祉サービスと連携・協働して助け合うことが必要であり、このような取組みを通じて、全ての市民が生涯にわたり個人として人間性が尊重され、生きがいを持ち、支え合って、ともに生きる豊かな福祉社会（地域共生社会）を実現する必要があります。

また、障がいのある人や、介助者などが有する複雑化・複合化した課題を解決するためには、市による取組みはもとより、市民、地域活動団体、民間事業者等の多様な主体による積極的な参加が不可欠です。

そのためには引き続き地域共生社会の実現に向け、地域住民が主体的に取り組むための仕組みづくりや制度の縦割りを超えた柔軟なサービスの確保に取り組むとともに、地域の実態等を踏まえながら、包括的な支援体制の構築に取り組む必要があります。

市が目指す「あいとぴあ」の実現に向けて、「障がいのある人もない人も、ともに暮らし続けられるまち～あいとぴあ狛江～」を基本理念として障がい者福祉施策を推進します。

「あいとぴあ」とは
であい・ふれあい・ささえあいの“あい”と
“ユートピア”から作られた合成語です。

第2節 基本目標

「障がいのある人もない人も、ともに暮らし続けられるまち～あいとびあ狛江～」の実現に向けて、次の4つの基本目標を設定し、計画を推進します。

基本目標1：地域で暮らし続けられる基盤づくり

障がい者がいつまでも住み慣れた地域で暮らし続けられるために、地域生活支援拠点の整備を図るとともに、グループホーム等の住まいの確保や充実を行います。

保健、医療、福祉、教育等の連携を強化し、支援を必要とする方を地域で支える体制づくりを進めます。

基本目標2：総合的で切れ目のない生活支援システムづくり

障がい者がライフステージを通じて地域で安心して生活できるよう、切れ目のない生活支援システムづくりを推進します。また、複雑化・複合化した課題を抱える人や世帯にも対応できる相談支援・相談窓口の充実や庁内関係部署及び関係機関との連携の強化を行うとともに、障がい福祉サービスの充実と質の向上を図ります。

障がい児支援については、障がい児福祉サービスの充実を図るとともに、保健、医療、福祉、教育等の連携体制の充実を図ります。

基本目標3：自立と社会参加を進めるシステムづくり

障がい者が生き生きと社会へ参加することができるよう、公的機関・民間企業における就労機会の確保に努めるとともに、一般就労が難しい方に向けて福祉的就労の場を確保します。

また、ともに暮らし続けられるまちを目指して、障がい者に対する理解を進めるために福祉教育やイベント等を実施するとともに、障がいのある人もない人も、住み慣れた地域で気軽に立ち寄りことのできる多世代・多機能型交流拠点の設置に向けた検討を進めるとともに、設置・運営に対する支援を行います。また、視覚障がい者等の読書環境の計画的な整備の推進を図ります。

基本目標4：安心で安全に暮らせるまちづくり

障がい者が安心で安全に暮らせるように、令和元年東日本台風の際の課題を踏まえ、災害時など緊急時に1人で判断し、避難することが困難な方の把握に努めるとともに、それらの方が安全な場所へ避難するための支援を推進します。また、避難所において配慮を要する方への環境整備を進めます。

加えて、虐待防止対策を強化するとともに、平成31（2019）年3月に策定した共通計画を踏まえ、狛江市第1期成年後見制度利用促進事業計画を策定し、権利擁護支援の地域連携ネットワークを構築することにより、障がい者の権利擁護支援を推進します。

第3節 生活領域ごとの将来像

狛江市障害者計画・第4期障害福祉計画では、障がいのある人に関する生活領域として「相談する」、「住む・ケアを受ける」、「働く」、「健康を保つ」、「育つ・学ぶ」、「参加する」という市独自の6つの生活領域を設定し、生活領域ごとに長期目標（将来像）を設定し、狛江市障がい者計画・第5期障がい福祉計画・第1期障がい児福祉計画においても市独自の6つの生活領域ごとの長期目標（将来像）の達成に向けた取組みを行ってきました。

本計画では、狛江市第3期障害者計画・障害福祉計画で設定した長期目標（将来像）について、国の動向等を踏まえた見直しを行い、これを本計画の上位計画である第4次地域福祉計画の終期である令和5（2023）年度を目途とする将来像として掲げます。

また、前述した基本目標を達成することにより、生活領域ごとの将来像（表4-50）を実現し、本計画の基本理念を実現いたします。

表4-50 生活領域ごとの将来像

生活領域	将来像
(1)相談する	いつでも、生活する上で必要な相談ができる。ライフステージに応じて、専門的な相談を継続的に受けることができる。
(2)住む・ケアを受ける	地域の中で住まいや居場所を確保し、安心して生活できる。必要な支援を自ら選択し、必要な量を受けることができる。
(3)働く	必要な支援を受けながら、働き続けることができる。
(4)健康を保つ	生涯にわたって健康的に生活でき、適切な医療的ケアを受けることができる。
(5)育つ・学ぶ	発達の段階に応じた支援を早期から切れ目なく受けることができる。自らの可能性を広げるための教育が受けられる。
(6)参加する	障がいがあることを理由に差別されることなく、合理的配慮が提供されることにより、社会に参加することができる。

第3章 施策・事業の体系・取組み内容

第1節 施策・事業の体系化

4つの基本目標を踏まえ、施策の体系を以下のように設定します。

施策体系で設定された施策のうち、**新規施策**については、第3節において基本目標に向けた取組みにおいて、当該施策に係る新たな事業、事業計画等を記載いたします。

拡充施策については、第3節において基本目標に向けた取組みにおいて、拡充する事業及び事業計画等を記載いたします。既存事業については必要に応じて記載します。

継続施策については、施策体系の中で施策とともに当該施策に係る主な事業を記載します。

基本目標1：地域で暮らし続けられる基盤づくり

(1) 地域における生活の拠点の構築	①【拡充】地域生活支援拠点の整備★ ②【継続】住まいの確保の支援 【主な事業】 ○居住支援協議会における相談支援・マッチング
(2) 地域共生社会の実現に向けた支援体制の構築	①【拡充】保健、医療、福祉、教育等の連携 【主な既存事業】 ○会議体を活用した連携強化（医療的ケア児） ○各種事業を通じた医療機関等との連携 ②【継続】高齢者や児童を対象とするサービスの一体的利用の推進 【主な事業】 ○事業所に対する共生型サービス等の制度周知 ○学童クラブ等の障がい児の受入れ実施 ③【継続】市民のボランティア団体等による地域貢献活動の推進 【主な事業】 ○手話通訳者等の派遣 ○民生委員等による障がい者支援施設等との交流・支援 ○こまえくぼ 1234 による体験学習の実施

基本目標2：総合的で切れ目のない生活支援システムづくり

(1) 地域における相談支援の充実	①【拡充】切れ目のない相談支援・相談窓口の充実★ 【主な既存事業】 ○障害者差別解消法・手話理解に関する職員研修実施 ○市内外の各種相談窓口の整理と周知
(2) 地域における障がい福祉サービスの充実	①【拡充】相談支援サービスの充実 ②【継続】障がい福祉サービスの拡充支援 【主な事業】 ○自立生活援助・就労定着支援制度の周知 ○市外の事業者との連携 ③【拡充】障がい福祉サービスの質の確保・向上 【主な既存事業】 ○障がい福祉サービス事業者への指導検査 ○第三者評価受審費補助

基本目標2：総合的で切れ目のない生活支援システムづくり（続き）

(3) 切れ目のない障がい児（者）支援の実施

- ①【継続】児童発達支援の充実
【主な事業】
○児童発達支援センターの機能充実
○重症心身障がい児の日中活動の場の確保
○重度心身障がい児（者）等通所事業及び在宅レスパイト事業の利用促進
- ②【拡充】ライフステージに応じた切れ目のない支援の実施
【主な既存事業】
○心理相談の実施 ○他機関への情報提供
○児童発達支援センターと関係機関との連携強化
- ③【継続】放課後等デイサービスの充実
【主な事業】
○学童クラブ等での障がい児の受入れの実施
○児童発達支援センター等との連携強化
- ④【拡充】医療的ケアを必要とする障がい児支援のための保健、医療、福祉、教育等の連携体制の構築★
【主な既存事業】
○会議体を活用した連携強化（医療的ケア児）
○各種事業を通じた医療機関等との連携
○重症心身障がい児の日中活動の場の確保
○重度心身障がい児（者）等通所事業及び在宅レスパイト事業※の利用促進

※医療的ケアを受けている重い障がいのある子ども（成人した方も含む。）を自宅で介護するご家族が、ひとときの休息を取れるよう、訪問看護師がサポートする事業をいう。

基本目標3：自立と社会参加を進めるシステムづくり

(1) 就労に向けた支援の実施

- ①【継続】公的機関・民間企業における障がい者就労機会の確保
【主な事業】
○地域開拓促進コーディネーターによる企業の訪問
○特別支援学級との連携強化
○市役所の障がい者雇用の拡充
- ②【継続】福祉的就労の機会の確保
【主な事業】
○障がい者日中活動系サービス推進事業補助の実施
○障がい福祉サービス事業所の受注促進

(2) 障がい者の社会参加・障がいへの理解の促進と差別解消

- ①【継続】障がいへの理解促進と差別解消
【主な事業】
○障がい者週間イベントの実施
○小中学校や保育園における福祉教育の実施
○市の相談体制の推進
○市職員を対象とした研修実施
○障害者差別解消法の周知
○バリアフリー・ユニバーサルデザインの推進
○障がい者の投票支援
- ②【拡充】当事者が交流する場・余暇等の活動場所の提供★
【主な既存事業】
○「障がい者週間」イベントの実施
○障がい者スポーツ普及啓発及び用具貸出し
○ボランティアイベントの周知 ○世代間交流の機会の創出
○障がい児の通学にかかる支援

基本目標4：安心して安全に暮らせるまちづくり

(1) 避難行動要支援者
支援体制の充実

- ①【拡充】福祉避難所の運営体制の整備
【主な事業】
○プランに基づく訓練実施 ○福祉避難所物品の備蓄
- ②【拡充】災害時に関する支援★
【主な既存事業】
○ヘルプカード・障がい者用バスタの普及 ○関係団体等との協定締結

(2) 権利擁護支援の推
進と障がい者虐待
の防止

- ①【拡充】権利擁護支援の推進と障がい者虐待の防止
【主な既存事業】
○障がい者虐待防止法の周知

第2節 重点施策

施策体系のうち、★印の付いたものは、重点施策として設定し、取組みを強化します。関連計画との連携を図り、幅広い視点から総合的な取組みを進めます。

第3節 基本目標に向けた取組み

基本目標1：地域で暮らし続けられる基盤づくり

(1) 地域における生活の拠点の構築

現状
○ 障がいのある方等調査（18歳以上）では、利用したいのに不足を感じるサービスは、「共同生活援助（グループホーム）」が15.1%で最も多く、次いで、「短期入所（ショートステイ）」は11.3%となっており、住まい（共同生活援助（グループホーム）、短期入所（ショートステイ）及び施設入所支援）のニーズが高くなっています。
課題
○ 地域生活支援拠点の整備に向けて、引き続き取組みを進める必要があります。
○ 障がいのある人が、地域の中で安心して借家等に居住できる仕組みの充実が必要です。

重点施策

① 【拡充】地域生活支援拠点の整備

事業	a 地域生活支援拠点の整備を行います。	第4章 関連項目 ・第1節3（P230）
将来像 ³⁰	○地域の中で住まいや居場所を確保し、安心して生活できる。必要な支援を自ら選択し、必要な量を受けることができる。	
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度
地域生活支援拠点の整備等の検討及び調整		継続
地域生活支援拠点の整備等による緊急ショートステイ ³¹ の設置の検討		継続
地域生活支援拠点の整備等による日中一時支援の検討		継続
		令和5（2023）年度
		地域生活支援拠点の整備
		検討結果の反映
		検討結果の反映

② 【継続】住まいの確保の支援

³⁰ 将来像は、第2章第3節の生活領域ごとの将来像を実現する令和5（2023）年度を想定している。

³¹ 在宅の障がい者（児）が介護者や家族の病気、出産、冠婚葬祭、事故などで介助を受けられなくなったときや、障がい者（児）本人や介助者が休養を必要とするときに、施設で一時的に保護することをいう。

(2) 地域共生社会の実現に向けた支援体制の構築

現状
<ul style="list-style-type: none"> ○ 65歳以上の身体障害者手帳所持者数は1,384人、手帳所持者の70.3%となっており、障がい者が高齢化し、課題が複合化・複雑化しています。 ○ 障がいのある方等調査（18歳以上）では、近所付き合いについて、「つきあいがほとんどない」が26.6%、現在取り組んでいる地域活動について、「取り組んでいる活動はない」が69.8%となっており、日頃から地域との関わりの少ない障がい者が多くいます。 ○ 共生型サービスを提供する事業所は市内1箇所のみです。 ○ 医療的ケアを必要とする障がい児について、放課後等デイサービス等への受入れが進んでいません。
課題
<ul style="list-style-type: none"> ○ 障がいのある人もない人も互いに尊重し、ともに支え合いながら、自分らしく活躍できるよう支援していく必要があります。 ○ 地域における担い手の確保が課題となっています。 ○ 緊急時に速やかに相談することができ、住まいや居場所等の支援を行うことができる体制の整備が必要です。 ○ 各種団体や住民団体等と連携を図ることで、障がい者の活動支援を行うなど、支援を必要とする方を地域で支える体制を構築する必要があります。 ○ 市内で共生型サービスを提供する事業所の利用が進まないとともに、新たに共生型サービスを提供する事業所の整備が進んでいません。 ○ 医療的ケアを必要とする障がい児支援に関しては、関連機関との連携が進んでいないため、児童発達支援センター等との連携が必要です。 ○ 医療的ケアを必要とする障がい児の受入れに当たっては、事業所側では設備、人材面等からの慎重な検討が必要となっています。

① 【拡充】保健、医療、福祉、教育等の連携

事業	a 医療的ケアを必要とする障がい児や発達障がい者を支援し、精神障がい者の地域移行を進めるため、関係部署や地域の関係機関同士で情報を共有し、連携を図るための会議体を設置します。		第4章 関連項目 ・第1節7（4）（P233） ・第4節4（P259）
将来像	○生涯にわたって健康的に生活でき、適切な医療的ケアを受けることができる。 ○発達の段階に応じた支援を早期から切れ目なく受けることができる。自らの可能性を広げるための教育が受けられる。 ○地域の中で住まいや居場所を確保し、安心して生活できる。必要な支援を自ら選択し、必要な量を受けることができる。		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
	医療的ケア児コーディネーターの周知	医療的ケア児コーディネーターによる地域課題の抽出、分析	継続
	精神障がい者の地域移行を進めるための実態把握と課題抽出及び解決策の検討	継続	継続
	関係部署や地域の関係機関同士で情報を共有し、連携を図るための会議体の設置（発達障がい者・精神障がい者）	継続	継続

② 【継続】高齢者や児童を対象とするサービスの一体的利用の推進

③ 【継続】市民のボランティア団体等による地域貢献活動の推進

基本目標2：総合的で切れ目のない生活支援システムづくり

(1) 地域における相談支援の充実

現状
<ul style="list-style-type: none"> ○ 包括的な相談体制の整備を見据え、複雑化・複合化した課題に対して関係機関と連携を図ることのできる相談窓口について検討する必要があります。 ○ 障がい者の高齢化や重度化・重複化に加え、家族等の支援が必要な場合等、相談に対するニーズが高まっています。 ○ 令和2（2020）年3月末時点の計画相談支援の支給決定割合は障害者総合支援法分の達成率が98.4%、相談支援事業者に代わり利用者や家族等が作成するセルフプラン率が6.6%、児童福祉法分の達成率が100.0%、セルフプラン率が58.9%となっていますが、計画相談支援について知らないという意見も多くあります。
課題
<ul style="list-style-type: none"> ○ 包括的な相談体制の整備を見据え、複雑化・複合化した課題に対して関係機関と連携を図ることのできる相談窓口について検討する必要があります。 ○ 現在、福祉分野内での複雑化・複合化した課題に対しては、福祉相談課で相談を受ける体制となっていますが、より連携体制の充実を図ることが必要です。 ○ 市役所だけでなく、児童や高齢分野の相談支援機関を含めた包括的な相談支援体制を構築する必要があります。 ○ 市民後見人について、周知を図るとともに、成年後見人等となった後のフォローアップに力を入れる必要があります。 ○ ライフステージに応じて、専門的な相談を受けることができる人材の育成が必要です。

重点施策

① 【拡充】切れ目のない相談支援・相談窓口の充実

事業	a 複雑化・複合化した課題に対応できる総合相談支援体制を整備します。		
将来像	<ul style="list-style-type: none"> ○いつでも、生活する上で必要な相談ができる。ライフステージに応じて、専門的な相談を継続的に受けることができる。 ○発達の段階に応じた支援を早期から切れ目なく受けることができる。自らの可能性を広げるための教育が受けられる。 		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
基幹相談支援センター設置に向けた関係課の検討委員会の設置		障がい小委員会・地域自立支援協議会への素案提示及び庁内調整	基幹相談支援センターの設置
障がい小委員会の答申を踏まえた素案の作成		運営法人等の選定	
-			
相談支援包括化推進員を配置し、包括的相談支援体制構築に向けて庁内各相談窓口や市内外の関係機関との情報共有、連携を推進		継続	継続

事業	b 地域包括ケアシステムの全市的な展開のため、コミュニティソーシャルワーカーを配置して、地域へ効果的な支援を行います。		
将来像	○いつでも、生活する上で必要な相談ができる。ライフステージに応じて、専門的な相談を継続的に受けられる。		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
コミュニティソーシャルワーカーによる効果的な支援（あいとびあエリア）		継続	継続
コミュニティソーシャルワーカーによる効果的な支援（こまえ苑エリア）		継続	継続
-		コミュニティソーシャルワーカーの配置（こまえ正吉苑エリア）	コミュニティソーシャルワーカーによる効果的な支援（こまえ正吉苑エリア）

事業	c 地域自立支援協議会において、個別のケースから地域生活課題を抽出し、障がい小委員会にて課題解決のための施策を検討する体制を構築します。		
将来像	○いつでも、生活する上で必要な相談ができる。ライフステージに応じて、専門的な相談を継続的に受けられる。 ○発達の段階に応じた支援を早期から切れ目なく受けられる。自らの可能性を広げるための教育が受けられる。		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
検討体制に基づく地域課題の抽出と施策の検討		地域課題の抽出と対応策等の検討	障がい者計画の改定に向けた意見具申について自立支援協議会で議論

(2) 地域における障がい福祉サービスの充実

現状
<ul style="list-style-type: none"> ○ 相談支援サービスのニーズが高くなっている反面、ヒアリング調査結果によれば、計画相談支援事業は事業者にとって採算が厳しく、事業の拡張は困難との指摘があります。 ○ サービス事業所間での連携体制は構築されています。 ○ 市内の障がい福祉サービス等事業所では提供されていない種類の障がい福祉サービスがあります。 ○ 市内の障がい福祉サービス等事業所のサービスの提供体制は十分とはいえません。
課題
<ul style="list-style-type: none"> ○ 施設や病院に長期入所等している障がいのある人が、地域への移行を円滑に進めるため、住宅の確保や各種サービスの導入支援などを行える体制を充実させることが必要です。 ○ 障がい福祉サービス等事業所の参入しやすい環境づくり、ヘルパーをはじめとする支援者を育成することが必要です。

① 【拡充】相談支援サービスの充実

事業	a 障がい福祉サービス等事業者連絡会等において、関係機関との情報共有及び情報提供を進めます。		
将来像	〇地域の中で住まいや居場所を確保し、安心して生活できる。必要な支援を自ら選択し、必要な量を受けることができる。		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
障がい福祉サービス等事業者連絡会等における情報共有・情報提供		継続	継続

事業	b 地域移行支援・地域定着支援の充実を図ります。	第4章 関連項目 ・第1節2（2）（P229） ・第2節4（2）（P245） ・第2節4（3）（P246） ・第2節6（P247）	
将来像	〇地域の中で住まいや居場所を確保し、安心して生活できる。必要な支援を自ら選択し、必要な量を受けることができる。		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
病院等の退院（所）前のカンファレンス参加等による障がい者本人の希望に沿った地域移行支援の推進		継続	継続
指定一般相談支援事業者と市ケースワーカー等の連携による地域定着支援の推進		継続	継続

② 【継続】障がい福祉サービスの拡充支援

③ 【拡充】障がい福祉サービスの質の確保・向上

事業	a 計画相談支援事業の充実を図ります。		
将来像	〇いつでも、生活する上で必要な相談ができる。ライフステージに応じて、専門的な相談を継続的に受けることができる。 〇地域の中で住まいや居場所を確保し、安心して生活できる。必要な支援を自ら選択し、必要な量を受けることができる。		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
自立支援協議会等において、相談支援の課題把握と充実に向けた検討		継続	継続
児童発達支援センター内の障がい児相談支援事業の実施		継続	継続

(3) 切れ目のない障がい児(者)支援の実施

現状
<ul style="list-style-type: none"> ○ 児童発達支援や放課後等デイサービス等の充実が望まれています。(周囲の理解と支援が必要な方、障がいのある方等(18歳未満)では、今後利用してみたい(継続したい)障がい児福祉サービスについて、「児童発達支援」が38.0%、「放課後等デイサービス」が36.4%となっています。) ○ 市内2校の小学校及び1校の中学校で知的障がい者固定学級を、全校の小・中学校で特別支援教室を、1校の小学校で自閉症・情緒障がい固定学級を実施又は設置しています。 ○ 重度心身障がい児(者)が利用できる施設がありません。
課題
<ul style="list-style-type: none"> ○ 障がい児それぞれの状況や教育のニーズに対応した指導や支援の実施及び充実を進める必要があります。 ○ 特別支援教育の体制充実を図る必要があります。 ○ 医療的ケアを必要とする方の保健、医療、福祉、教育等の連携体制の拡充が必要です。

① 【継続】児童発達支援の充実

② 【拡充】ライフステージに応じた切れ目のない支援の実施

事業	a 狛江第三中学校に自閉症・情緒障がい固定学級を開設します。		
将来像	○発達の段階に応じた支援を早期から切れ目なく受けることができる。自らの可能性を広げるための教育が受けられる。		
	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
狛江第三中学校での自閉症・情緒障がい固定学級の開設		開設	継続

③ 【継続】放課後等デイサービスの充実

重点施策

④ 【拡充】医療的ケアを必要とする障がい児支援のための保健、医療、福祉、教育等の連携体制の構築

事業	a 【一部再掲】医療的ケアを必要とする障がい児を支援し、精神障がい者の地域移行を進めるため、関係部署や地域の関係機関同士で情報を共有し、連携を図るための会議体を設置します。	第4章 関連項目 ・第1節7(4)(P233) ・第1節7(5)(P234) ・第4節4(P259)	
将来像	<ul style="list-style-type: none"> ○生涯にわたって健康的に生活でき、適切な医療的ケアを受けることができる。 ○発達の段階に応じた支援を早期から切れ目なく受けることができる。自らの可能性を広げるための教育が受けられる。 ○地域の中で住まいや居場所を確保し、安心して生活できる。必要な支援を自ら選択し、必要な量を受けることができる。 		
	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
医療的ケア児コーディネーターの周知	医療的ケア児コーディネーターによる地域課題の抽出、分析		継続

基本目標3：自立と社会参加を進めるシステムづくり

(1) 就労に向けた支援の実施

- ① 【継続】 公的機関・民間企業における障がい者就労機会の確保
- ② 【継続】 福祉的就労の機会の確保

(2) 障がい者の社会参加・障がいへの理解の促進と差別解消

現状
<ul style="list-style-type: none"> ○ 障害者差別解消法について、市民一般調査では「知らない」は56.3%、障がいのある方等調査（18歳未満）では「知らない」は72.9%、障がいのある方等調査（18歳以上）では「知らない」は71.7%となっています。 ○ 障がいがあることで差別を感じたり嫌な思いをしたりしたことがあるのは、障がいのある方等調査（18歳以上）では48.3%、障がいのある方等調査（18歳未満）では45.7%となっています。 ○ 家族以外で障がいのある人との関わりについては、市民一般調査では「ない」が77.1%、子ども向け市民調査では「ない」が78.5%となっています。また、関わりの「ない」子どもに障がいのある人と今後関わってみたいか尋ねたところ、「わからない」が58.6%で最も多くなっています。 ○ 市民一般調査で障がいのある人との交流や支援に必要なことについて尋ねたところ、「正しい知識の普及」が62.1%で最も多くなっています。 ○ 子ども向け市民調査で障がいのある人が地域や社会により積極的に参加するために、特に大切なことについて尋ねたところ、「障がいのある人や、障がいのことを市民がよく理解すること」が78.1%で最も多く、次いで、「地域や学校で福祉の教育をすること」が48.5%となっています。 ○ 障がいのある人もない人も交流できる場は、市内に数箇所設置されていますが、こまえ苑エリアにはそのような場は設置されていません。 ○ 多世代・多機能型交流拠点の場づくり及び仕組みづくりが十分とはいえません。（市内数箇所が多世代・多機能型交流拠点が開設され、運営しておりますが、全ての市民の身近な場所にこのような場は設置されてはいません。）
課題
<ul style="list-style-type: none"> ○ 障害者差別解消法についての普及啓発等が課題となっています。 ○ 障害を理由とする差別の解消等福祉に関する市民一人ひとりの理解を促進させるため、引き続き、市民との交流等による地域での普及啓発等を進める必要があります。 ○ 福祉に関する市民一人ひとりの理解を促進させるため、子どものころからの地域・学校での福祉教育等を進める必要があります。 ○ 全ての障がいのある人の身近な地域に障がいのある人もない人も交流できる場が設置されるよう、まずはこまえ苑エリアで多世代・多機能型交流拠点を設置し、運営する必要があります。また、その他の社会資源についても他の2つの日常生活圏域と比較すると少ないことも課題です。 ○ 日頃から障がいのある人と地域住民や地域活動団体とが交流する機会を増やすことが課題です。

- ① 【継続】 障がいへの理解促進と差別解消

重点施策

② 【拡充】当事者が交流する場・余暇等の活動場所の提供

事業	a 障がい者支援施設の地域交流を推進する等、障がいのある人もない人も交流できる機会を創出します。		
将来像	○障がいがあることを理由に差別されることなく、合理的配慮が提供されることにより、社会に参加することができる。		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
	こまえ苑エリアにおける障がいのある人もない人も交流できる場（多世代・多機能型交流拠点）の設置に向けた検討	こまえ苑エリアにおける障がいのある人もない人も交流できる場（多世代・多機能型交流拠点）の設置・運営	こまえ苑エリアにおける障がいのある人もない人も交流できる場（多世代・多機能型交流拠点）の運営
	その他の障がいのある人もない人も交流できる場（多世代・多機能型交流拠点）の設置・運営の支援	継続	継続
	視覚障がい者の読書環境整備の推進・周知	継続	継続

基本目標4：安心して安全に暮らせるまちづくり

(1) 避難行動要支援者支援体制の充実

現状	
○	障がいのある方調査（18歳以上）では、緊急時の避難について「1人で判断し、避難できる」が43.7%で最も多く、次いで、「1人では判断できないし、避難もできない」が37.4%となっています。
○	日頃から地域の様々な人を交えた災害対策を進めていく必要があります。（避難所で配慮して欲しいことについて、障がいのある方等調査（18歳以上）では「高齢者、障がい者、妊産婦等、体調が変化しやすい人への配慮・支援」、「間仕切りの設置などのプライバシーの確保」への意見が多くなっています。）
○	近年、台風やゲリラ豪雨による風水害が全国各地で発生しています。令和元年東日本台風では粕江市内でも被害が発生し、様々な課題が浮き彫りになりました。
課題	
○	緊急時の避難について、「1人では判断できず、避難する際に手助けを頼める人もいない」と回答した避難行動支援の必要性の高い方について精査し、災害時の支援体制を推進していく必要があります。
○	令和元年東日本台風における課題を踏まえ、高齢者が避難生活を終えて自宅に戻った際、避難前と同様の生活ができるよう、避難所の環境整備を進める必要があります。

① 【拡充】福祉避難所の運営体制の整備

事業	a 災害対策基本法施行規則（昭和37年総理府令第52号）の改正及び「福祉避難所の確保・運営ガイドライン」等の改定を受けて、福祉避難所の確保、運営体制等について必要な見直しを行います。		
将来像	○地域の中で住まいや居場所を確保し、安心して生活できる。必要な支援を自ら選択し、必要な量を受けることができる。		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
	福祉避難所の確保、運営体制等の見直し	継続	継続

重点施策

② 【拡充】災害時に関する支援

事業	a 避難行動要支援者の支援体制の整備を進めます。		
将来像	○地域の中で住まいや居場所を確保し、安心して生活できる。必要な支援を自ら選択し、必要な量を受けることができる。		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
地域見守り活動支援対象者の見直しの検討		地域見守り活動支援対象者の見直し	-
医師会、訪問看護事業所等の関係機関との粕江市地域見守り活動支援に係る対象者名簿の提供に関する協定締結の調整		医師会、訪問看護事業所等の関係機関との粕江市地域見守り活動支援に係る対象者名簿の提供に関する協定締結	継続

(2) 権利擁護支援の推進と障がい者虐待の防止

現状
<ul style="list-style-type: none"> ○ 障がいのある方調査（18歳以上）では、介助や医療にお金が必要になった場合のお金のやりくりに対する不安について「とてもある」が40.9%と最も多く、次いで「ある程度ある」が34.3%となっています。 ○ 障がいのある方調査（18歳以上）では、介助や支援を主にしている方の年齢は、「50歳代」が26.6%で最も多く、次いで、「70歳以上」が25.8%となっています。 ○ 市民意識調査で認知症や病気になって自分の意思を表明することが困難になった場合に備えて、自分の意思で表明する方法を考えているか尋ねたところ、障がい者（18歳以上）で73.4%が「考えていない」と回答しています。 ○ 成年後見制度利用促進について令和2（2020）年3月に共通計画を策定しました。 ○ 児童虐待相談件数は概ね増加傾向にあり、平成30（2018）年度は59件、高齢者虐待相談・通報受理件数は増加と減少を繰り返しており、平成30（2018）年度は24件、障がい者虐待相談・通報・届出受理件数は0件、DVに関する相談件数は増加と減少を繰り返しており、平成30（2018）年度は40件となっております。
課題
<ul style="list-style-type: none"> ○ 成年後見制度等の活用の必要性が高まることが考えられるため、より一層成年後見制度を分かりやすく広報するとともに、それ以外の権利擁護支援のための手段についても広報するなど判断能力が十分でない方の権利擁護支援を推進していく必要があります。 ○ 共通計画を踏まえて、狛江市第1期成年後見制度利用促進事業計画を令和2（2020）年度中に策定し、本計画を踏まえて、令和3（2021）年度から権利擁護支援の地域連携ネットワークを構築する必要があります。 ○ 市民後見人について、周知を図るとともに、成年後見人等となった後のフォローアップにも力を入れる必要があります。 ○ 障がい者虐待防止に関する取組みを積極的に進めていく必要があります。

① 【拡充】権利擁護支援の推進と障がい者虐待の防止

事業	a 権利擁護支援の地域連携ネットワークを構築し、運営します。
第4編第1期狛江市成年後見制度利用促進事業計画 基本目標5（3）①a～d（P357～）参照	
事業	b 中核機関を整備し、中核機関としての機能分担を明確化します。
第4編第1期狛江市成年後見制度利用促進事業計画 基本目標5（1）（P354～）参照	
事業	c 市民後見人を育成し、その活動を支援します。
第4編第1期狛江市成年後見制度利用促進事業計画 基本目標3（3）（P341～）参照	
事業	d 親族後見人等への支援を充実させます。
第4編第1期狛江市成年後見制度利用促進事業計画 基本目標4（2）（P352～）参照	
事業	e 相談の結果、権利擁護支援や成年後見制度の利用に至らなかった人の相談後の生活の支援や支援の必要性の変化等について継続して見守る体制（モニタリング）を構築します。
第4編第1期狛江市成年後見制度利用促進事業計画 基本目標2（1）⑤（P325）参照	

第4章 障がい福祉・障がい児福祉サービス等の見込み

第1節 障がい福祉サービス等及び障がい児支援の提供体制の確保に係る目標

本計画の基本理念、国の「障害福祉計画及び障害児福祉計画に係る基本指針」を踏まえ、障がい福祉サービス等及び障がい児支援の提供体制の確保に係る成果目標を次のように設定します。

1 福祉施設の入所者の地域生活への移行

(1) 施設入所者のうち、地域生活に移行する者の数

平成31（2019）年度末時点の施設入所者数の9%以上が令和5（2023）年度末までに地域生活へ移行することを目指します。（表4-51）

表4-51 地域生活移行者数

項目	数値
平成31(2019)年度末時点の施設入所者数	46人
【目標値】地域生活移行者数	2人(9.6%)

(2) 施設入所者の地域生活への移行に関する目標

施設入所者数を平成31（2019）年度末時点から令和5（2023）年度末までに9%以上削減することを目指します。（表4-52）

表4-52 施設入所者数削減見込み

項目	数値
平成31(2019)年度末時点の施設入所者数	46人
令和5(2023)年度末時点の施設入所者数	44人
【目標値】施設入所者数削減見込み	△2人(△9.6%)

2 精神障がいに対応した地域包括ケアシステムの構築

(1) 保健、医療、福祉関係者による協議の場

令和5（2023）年度末までに、狛江市において、保健、医療、福祉関係者による協議の場を設けることを目指します。医療関係者としては、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関係者が参加することを目指します。（表4-53）

表4-53 保健、医療、福祉関係者による協議の場

項目	数値
平成31(2019)年度末における保健、医療、福祉関係者による協議の場	なし
【目標値】令和5(2023)年度末における保健、医療、福祉関係者による協議の場	あり

(2) 1年以上入院している精神障がい者の地域生活へ移行する者の数

国の基本方針では、精神病床における1年以上長期入院患者数（65歳以上、65歳未満）、精神病床における早期退院率（入院後3箇月・6箇月・1年時点の退院率）の現象に関する目標を都道府県が設定することになっています。

地域生活への移行の実績（平成31（2019）年度で2人）や自立生活援助サービスの創設等による地域生活への移行の更なる推進を踏まえ、地域生活への移行に関する市の目標値を東京都が算出した数値を参考に21人と設定しました。（表4-54、表4-55）

表4-54 1年以上入院している精神障がい者の地域生活へ移行する者の数

項目	数値
平成31(2019)年度末時点の1年以上入院している精神障がい者の地域生活へ移行する者の数	2人
【目標値】令和5(2023)年度末時点の精神障がい者の地域生活への移行	21人

表4-55 1年以上入院している精神障がい者の地域生活へ移行する者の数の年度別見込量

年度	令和3(2021)	令和4(2022)	令和5(2023)
各年度の地域移行者数	7人	7人	7人
累計	7人	14人	21人

《第3章 関連項目》
・基本目標3(2)①b
(P222)

(3) 地域移行に伴う関係サービスの見込量

地域生活への移行推進を図るため、(1)保健、医療、福祉関係者による協議の場を活用しながら、実態把握を進めるとともに、地域移行に必要な関係するサービスを確保していきます。(表4-56)

表4-56 地域移行に伴う関係サービスの見込量³²

	年度	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
居宅介護	実利用者数(人/年)	6	5	5
自立訓練(生活訓練)	実利用者数(人/年)	2	2	2
グループホーム	実利用者数(人/年)	1	2	2
就労継続支援B型	実利用者数(人/年)	3	3	3
地域定着支援	実利用者数(人/年)	6	5	5
自立生活援助	実利用者数(人/年)	4	4	4

3 地域生活支援拠点等が有する機能の充実

(1) 地域生活支援拠点等の設置箇所数

令和5(2023)年度末までに、狛江市内に地域生活支援拠点を1箇所整備することを目指します。(表4-57)

表4-57 地域生活支援拠点等の設置箇所数

項目	数値
平成31(2019)年度末時点の拠点数	0箇所
【目標値】令和5(2023)年度末時点の拠点数	1箇所

《第3章 関連項目》

- ・基本目標1(1)①a
(P218)

³² 平成29(2017)年10月から令和2(2020)年10月までに、地域移行に伴う関係サービス(自立生活援助を除く。)ごとに当該サービスを利用した方の利用実績から、地域生活へ移行した方の障がい福祉サービスごとの利用率を算出し、各年度の移行者数に乗じて得た数値を年度ごとの関係サービスの見込量とした。また、自立生活援助は平成30(2018)年度からの新しいサービスであり、地域生活への移行者数をもとに見込量を算出した。

4 福祉施設から一般就労への移行等

(1) 一般就労への移行者数

令和5（2023）年度の一般就労への移行実績を平成31（2019）年度の133%とすることを目指します。（表4-58）

表4-58 一般就労への移行者数

項目	数値
平成31(2019)年度中の一般就労への移行者数	3人
【目標値】令和5(2023)年度中の一般就労への移行者数	4人(133%)

(2) 就労移行支援事業利用者数

令和5（2023）年度末までに、就労移行支援事業の利用者を平成31（2019）年度の133%以上増加することを目指します。（表4-59）

表4-59 就労移行支援事業利用者数

項目	数値
平成31(2019)年度末の就労移行支援事業利用者数	12人
【目標値】令和5(2023)年度末の就労移行支援事業利用者数	16人(133%)

(3) 就労定着支援による支援開始1年後の職場定着率

就労定着支援による支援開始1年後の職場定着率を各年度70%とすることを目指します。（表4-60）

表4-60 就労定着支援による支援開始1年後の職場定着率

項目	数値
平成31(2019)年度末現在の就労定着支援による支援開始1年後の職場定着率	該当者なし
【目標値】 各年度末現在の就労定着支援による支援開始1年後の職場定着率	70%

5 相談支援体制の充実・強化等

令和5（2023）年度末までに、総合的・専門的な相談支援の実施及び地域の相談体制の充実を図ります。（表4-61）

表4-61 相談支援体制の充実・強化等

項目	数値
平成31(2019)年度末における総合的・専門的な相談支援の実施及び地域の相談体制	なし
【目標】令和5(2023)年度末における総合的・専門的な相談支援の実施及び地域の相談体制	あり

6 障がい福祉サービス等の質を向上させるための取組みに係る体制の構築

令和5（2023）年度末までに、障がい福祉サービス等の質を向上させるための取組みに係る体制を構築します。（表4-62）

表4-62 障がい福祉サービス等の質を向上させるための取組みに係る体制の構築

項目	数値
平成31(2019)年度末における障がい福祉サービス等の質を向上させるための取組みに係る体制の構築	なし
【目標】令和5(2023)年度末における障がい福祉サービス等の質を向上させるための取組みに係る体制の構築	あり

7 障がい児支援の提供体制の整備等

(1) 児童発達支援センターの設置数

令和5（2023）年度末までに、児童発達支援センターを粕江市内に1箇所以上確保（維持）することを目指します。（表4-63）

表4-63 児童発達支援センターの設置数

項目	数値
平成31(2019)年度末時点の設置箇所数	0箇所
【目標値】令和5(2023)年度末時点の設置箇所数	1箇所

(2) 保育所等訪問支援を提供している事業所数

令和5（2023）年度末までに、狛江市において保育所等訪問支援を利用できる体制を構築することを目指します。（表4-64）

表4-64 保育所訪問支援を提供している事業所数

項目	数値
平成31(2019)年度末における保育所訪問支援を提供している事業所数	0箇所
【目標値】令和5(2023)年度末時点の設置箇所数	1箇所

(3) 重症心身障がい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数

令和5（2023）年度末に、重症心身障がい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狛江市内に1箇所以上確保（維持）することを目指します。（表4-65）

表4-65 重症心身障がい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数

項目	数値
平成31(2019)年度末における重症心身障がい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数	1箇所
【目標値】令和5(2023)年度末における重症心身障がい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数	1箇所

(4) 医療的ケア児の支援に関する保健、医療、障がい福祉、保育、教育等の関係機関が連携を図るための協議の場

令和5（2023）年度末までに、狛江市において、医療的ケア児の支援に関する保健、医療、障がい福祉、保育、教育等の関係機関が連携を図るための協議の場を設けることを目指します。（表4-66）

表4-66 医療的ケア児の支援に関する保健、医療、障がい福祉、保育、教育等の
関係機関が連携を図るための協議の場

項目	数値
平成31(2019)年度末における保健、医療、障がい福祉、保育、教育等の関係機関が連携を図るための協議の場	なし
【目標】令和5(2023)年度末における保健、医療、障がい福祉、保育、教育等の関係機関が連携を図るための協議の場	あり

《第3章 関連項目》

- 基本目標1(2)①a
(P219)
- 基本目標2(3)④a
(P223)

(5) 医療的ケア児の支援のためのコーディネーターの配置

令和5（2023）年度末までに、狛江市において、医療的ケア児の支援のためのコーディネーターの配置を目指します。（表4-67）

表4-67 医療的ケア児の支援のためのコーディネーターの配置

項目	数値
平成31(2019)年度末における医療的ケア児の支援のためのコーディネーターの配置	1名
【目標】令和5(2023)年度末における医療的ケア児の支援のためのコーディネーターの配置	1名

≪第3章 関連項目≫
 ・基本目標1(2)①a
 (P219)
 ・基本目標2(3)④a
 (P223)

第2節 障がい福祉サービス等の見込量

令和3（2021）年度から令和5（2023）年度までの計画期間中に必要となる障がい福祉サービス等の見込量は以下のとおりです。本計画では、現在の利用実績等に関する分析や、障がい者等のサービス利用に関する意向を勘案した上で、見込量を設定しています。

1 訪問系サービス

訪問系サービスには、居宅介護・重度訪問介護・同行援護・行動援護・重度障害者等包括支援の5つのサービスがあります。

(1) 居宅介護

ホームヘルパーによる身体介護や家事援助等を行います。第6期障がい福祉計画の計画値は、利用ニーズ及び実績の推移を考慮して、利用者数を見込んでいます。（表4-68）

表4-68 居宅介護の見込量

	計画期間	実績(第5期)			計画値(第6期)		
	年度	平成 30 (2018)	平成 31 (2019)	令和2 (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
居宅介護	延利用量 (時間/年)	17,637	20,071	20,516	20,678	20,988	21,303
	平均利用量 (時間/月)	1,470	1,673	1,793	1,724	1,749	1,776
	実利用者数 (人/年)	150	159	163	164	166	169
	平均利用者数 (人/月)	124	130	132	134	136	138

※令和2（2020）年度は見込値

(2) 重度訪問介護

重度の肢体不自由者又は重度の行動障がいがあり、常時介護を必要とする人に身体介護及び家事援助に加え、外出時の移動の支援、見守り、コミュニケーション支援等を行います。

第6期障がい福祉計画の計画値は、第5期障がい福祉計画の実績を踏まえ、必要なサービス量を見込んでいます。(表4-69)

表4-69 重度訪問介護の見込量

	計画期間	実績(第5期)			計画値(第6期)		
	年度	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
重度訪問介護	延利用量 (時間/年)	26,851	26,207	32,721	34,908	36,060	37,140
	平均利用量 (時間/月)	2,238	2,184	2,727	2,909	3,005	3,095
	実利用者数 (人/年)	11	10	11	11	11	12
	平均利用者数 (人/月)	10	9	10	10	10	11

※令和2(2020)年度は見込値

(3) 同行援護

視覚障がいにより、移動が著しく困難な障がい者(児)に対して、外出時の移動に必要な情報の提供及び移動の援護を行います。

第6期障がい福祉計画の計画値は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大状況により大きく変化する可能性があります、本来望ましい利用量を目標として見込んでいます。(表4-70)

表4-70 同行援護の見込量

	計画期間	実績(第5期)			計画値(第6期)		
	年度	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
同行援護	延利用量 (時間/年)	3,571	4,021	3,435	4,954	5,499	6,104
	平均利用量 (時間/月)	298	335	286	413	458	509
	実利用者数 (人/年)	23	21	25	23	24	26
	平均利用者数 (人/月)	17	19	19	22	24	26

※令和2(2020)年度は見込値

(4) 行動援護

行動が著しく困難であり、常時介護を必要とする知的・精神障がい者（児）が外出する際に必要な援助を行います。

平成30（2018）年に初めてサービスの利用があり、利用が急増していますので、第6期障がい福祉計画では過去の推移を考慮して、伸び率を高く設定しています。（表4-71）

表4-71 行動援護の見込量

	計画期間	実績（第5期）			計画値（第6期）		
	年度	平成30 （2018）	平成31 （2019）	令和2 （2020）	令和3 （2021）	令和4 （2022）	令和5 （2023）
行動援護	延利用量 （時間/年）	146	483	600	844	1,008	1,104
	平均利用量 （時間/月）	12	40	50	70	84	92
	実利用者数 （人/年）	1	1	3	2	3	3
	平均利用者数 （人/月）	0	1	2	2	3	3

※令和2（2020）年度は見込値

(5) 重度障害者等包括支援

介助の必要が特に高い人に対して、居宅介護等複数のサービスを包括的にを行います。サービス利用の条件に該当する人がいないことから、第6期障がい福祉計画の計画値を見込んでいません。ただし、計画期間中に利用したい要望があった場合は、できる限りそのニーズに対応できる体制を整えていきます。（表4-72）

表4-72 重度障害者等包括支援の見込量

	計画期間	実績（第5期）			計画値（第6期）		
	年度	平成30 （2018）	平成31 （2019）	令和2 （2020）	令和3 （2021）	令和4 （2022）	令和5 （2023）
重度障害者等 包括支援	延利用量 （時間/年）	0	0	0	0	0	0
	平均利用量 （時間/月）	0	0	0	0	0	0
	実利用者数 （人/年）	0	0	0	0	0	0
	平均利用者数 （人/月）	0	0	0	0	0	0

※令和2（2020）年度は見込値

2 日中活動系サービス

日中活動系サービスには、生活介護・自立訓練（機能訓練）・自立訓練（生活訓練）・就労移行支援・就労継続支援（A型）・就労継続支援（B型）・就労定着支援・療養介護・短期入所（福祉型）・短期入所（医療型）の10種類のサービスがあります。

(1) 生活介護

常時介護を必要とする人に対して、日中における入浴、排泄、食事の介護等を行うとともに、創作的活動又は生産活動の機会を提供します。

第6期障がい福祉計画の計画値は、第5期障がい福祉計画期間中、第4期障害福祉計画期間と比較して平成30（2018）年度にやや利用が減少しましたが、多少の増加を見込んでいます。（表4-73）

表4-73 生活介護の見込量

	計画期間	実績(第5期)			計画値(第6期)		
	年度	平成 30 (2018)	平成 31 (2019)	令和2 (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
生活介護	延利用量 (日/年)	26,902	27,304	28,456	28,557	28,754	28,839
	平均利用量 (日/月)	2,242	2,275	2,371	2,379	2,396	2,403
	実利用者数 (人/年)	129	139	144	142	148	151
	平均利用者数 (人/月)	123	127	136	142	143	145

※令和2（2020）年度は見込値

(2) 自立訓練(機能訓練)

身体障がい者が地域生活を営むことができるように、支援計画に基づく身体的リハビリテーションや日常生活に係る訓練等の支援を一定期間行います。

第5期障がい福祉計画期間中、利用が大幅に減りましたが、第6期障がい福祉計画の計画値は、平成31（2019）年度の実績をもとに多少の増加を見込んでいます。（表4-74）

表4-74 自立訓練(機能訓練)の見込量

	計画期間	実績(第5期)			計画値(第6期)		
	年度	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
自立訓練 (機能訓練)	延利用量 (日/年)	282	66	0	67	68	69
	平均利用量 (日/月)	24	6	0	6	6	6
	実利用者数 (人/年)	2	1	0	1	1	1
	平均利用者数 (人/月)	1	0	0	1	1	1

※令和2（2020）年度は見込値

(3) 自立訓練(生活訓練)

知的・精神障がい者が地域生活を営むことができるように、支援計画に基づく日常生活能力の向上に必要な訓練等の支援を一定期間行います。

第6期障がい福祉計画の計画値は、第5期障がい福祉計画期間中の実績をもとに、目標を設定しました。（表4-75）

表4-75 自立訓練(生活訓練)の見込量

	計画期間	実績(第5期)			計画値(第6期)		
	年度	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
自立訓練 (生活訓練)	延利用量 (日/年)	3,318	2,557	1,898	2,093	2,302	2,532
	平均利用量 (日/月)	277	213	158	174	192	211
	実利用者数 (人/年)	36	34	24	35	35	35
	平均利用者数 (人/月)	26	22	14	22	23	23

※令和2（2020）年度は見込値

(4) 就労移行支援

一般企業等への就労を希望する人に、一定期間就労に必要な知識及び能力向上のための必要な訓練を行います。

第5期障がい福祉計画期間中、利用の減少が見られましたが、第6期障がい福祉計画の計画値は、平成31（2019）年度の実績をもとに目標を設定しました。（表4-76）

表4-76 就労移行支援の見込量

	計画期間	実績(第5期)			計画値(第6期)		
	年度	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
就労移行支援	延利用量 (日/年)	3,377	2,617	2,420	2,598	2,677	2,718
	平均利用量 (日/月)	281	218	202	217	223	227
	実利用者数 (人/年)	36	25	23	26	26	26
	平均利用者数 (人/月)	19	13	13	14	14	15

※令和2（2020）年度は見込値

(5) 就労継続支援(A型)

一般企業での就労が困難な人に雇用契約に基づく就労の機会を提供するとともに、一般就労に必要な知識や能力の向上を図る等の支援を行います。

第5期障がい福祉計画期間中、利用の減少が見られましたが、第6期障がい福祉計画の計画値は、平成31（2019）年度の実績をもとに目標を設定しました。（表4-77）

表4-77 就労継続支援(A型)の見込量

	計画期間	実績(第5期)			計画値(第6期)		
	年度	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
就労継続支援 (A型)	延利用量 (日/年)	2,606	2,317	2,223	2,355	2,499	2,634
	平均利用量 (日/月)	217	193	185	196	208	220
	実利用者数 (人/年)	15	12	12	12	12	13
	平均利用者数 (人/月)	12	10	10	10	10	10

※令和2（2020）年度は見込値

(6) 就労継続支援(B型)

一般企業等での就労が困難な人に、働く場を提供するとともに、知識及び能力の向上のために必要な訓練を行います。

第5期障がい福祉計画の増加を踏まえて、第6期障がい福祉計画の計画値を設定しています。(表4-78)

表4-78 就労継続支援(B型)の見込量

	計画期間	実績(第5期)			計画値(第6期)		
	年度	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
就労継続支援 (B型)	延利用量 (日/年)	22,962	23,592	23,487	23,468	23,660	23,823
	平均利用量 (日/月)	1,914	1,966	1,957	1,956	1,972	1,985
	実利用者数 (人/年)	163	169	163	183	190	198
	平均利用者数 (人/月)	139	149	147	164	171	176

※令和2(2020)年度は見込値

(7) 就労定着支援

就労支援等のサービスを受けていた障がい者等に、就労定着に向けた支援(企業・家族との連絡調整や生活支援等)を行います。

平成30(2018)年度からの新しいサービスであり、第6期障がい福祉計画の計画値は、平成31(2019)年度の実績を参考に増加を見込んでいます。(表4-79)

表4-79 就労定着支援の見込量

	計画期間	実績(第5期)			計画値(第6期)		
	年度	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
就労定着支援	延利用量 (日/年)	75	2,778	2,472	3,063	3,216	3,377
	平均利用量 (日/月)	6	232	206	255	268	281
	実利用者数 (人/年)	5	12	11	13	14	15
	平均利用者数 (人/月)	1	9	7	10	10	11

※令和2(2020)年度は見込値

(8) 療養介護

医療と常時介護を必要とする人に、医療機関において機能訓練、療養上の管理、看護、介護や日常生活上の援助等を行います。

第6期障がい福祉計画の計画値は、現在の利用者分に若干の増加を見込んでいます。(表4-80)

表4-80 療養介護の見込量

	計画期間	実績(第5期)			計画値(第6期)		
	年度	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
療養介護	実利用者数 (人/年)	8	8	8	8	9	10
	平均利用者数 (人/月)	8	8	8	8	9	10

※令和2(2020)年度は見込値

(9) 短期入所(福祉型)

介護者の疾病等のため一時的に介護ができない場合に、福祉施設での宿泊を伴った預かりを行います。

第6期障がい福祉計画の計画値は、第5期障がい福祉計画の実績の伸びを見込んでいます。(表4-81)

表4-81 短期入所(福祉型)の見込量

	計画期間	実績(第5期)			計画値(第6期)		
	年度	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
短期入所 (福祉型)	延利用量 (日/年)	2,566	2,813	2,292	2,870	2,898	2,927
	平均利用量 (日/月)	214	234	191	239	241	244
	実利用者数 (人/年)	64	74	62	75	76	77
	平均利用者数 (人/月)	48	51	42	52	53	53

※令和2(2020)年度は見込値

(10) 短期入所(医療型)

介護者の疾病等により一時的に介護ができない場合に、病院での宿泊を伴った預かりを行います。第6期障がい福祉計画の計画値は、市外に所在する事業所等と連携を図りながら、サービス提供を行うために必要なサービス量を見込んでいます。(表4-82)

表4-82 短期入所(医療型)の見込量

	計画期間	実績(第5期)			計画値(第6期)		
	年度	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
短期入所 (医療型)	延利用量 (日/年)	33	48	0	49	49	50
	平均利用量 (日/月)	3	4	0	4	4	4
	実利用者数 (人/年)	6	5	0	5	5	5
	平均利用者数 (人/月)	1	1	0	1	1	1

※令和2(2020)年度は見込値

3 居住系サービス

居住系サービスには、自立生活援助・共同生活援助(グループホーム)・施設入所支援の3つのサービスがあります。

(1) 自立生活援助

障がい者支援施設、グループホーム等から一人暮らしへの移行を希望する方について、本人の意思を尊重した地域生活を支援するため、一定の期間にわたり、定期的な巡回訪問や随時の対応により、相談、助言等を行います。

平成30(2018)年度からの新しいサービスであり、第6期障がい福祉計画の計画値は、地域移行支援の対象者及び通過型グループホーム³³の退去者のニーズを考慮して、利用者数を見込んでいます。(表4-83)

表4-83 自立生活援助の見込量

	計画期間	実績(第5期)			計画値(第6期)		
	年度	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
自立生活援助	実利用者数 (人/年)	0	2	3	4	4	4
	平均利用者数 (人/月)	0	1	1	2	2	3

※令和2(2020)年度は見込値

³³ 東京都福祉保健局長の指定を受け、入居者に概ね3年間で単身生活へ移行できるよう必要な支援を行うグループホームをいう。

(2) 共同生活援助(グループホーム)

夜間又は休日に共同生活を営む住居で、相談、入浴、排泄、食事の介護その他の日常生活上の援助を行います。

第6期障がい福祉計画の計画値は、民間事業者での整備の増加を見込んでいます。(表4-84)

表4-84 共同生活援助(グループホーム)の見込量

	計画期間	実績(第5期)			計画値(第6期)		
	年度	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
共同生活援助 (グループホーム)	実利用者数 (人/年)	68	68	69	79	86	93
	平均利用者数 (人/月)	58	60	60	70	76	82

※令和2(2020)年度は見込値

(3) 施設入所支援

夜間に介護が必要な人及び自立訓練又は就労移行支援を利用していながら、通所が困難な人に対して、居住の場を提供するとともに、安心した日常生活が営めるよう支援を行います。

第1節1(2)の施設入所者の地域生活への移行に関する目標(P228)を踏まえて、利用者が減少すると見込んでいます。(表4-85)

表4-85 施設入所支援の見込量

	計画期間	実績(第5期)			計画値(第6期)		
	年度	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
施設入所支援	実利用者数 (人/年)	48	48	46	44	44	44
	平均利用者数 (人/月)	46	45	44	44	44	44

※令和2(2020)年度は見込値

4 相談支援

相談支援には、計画相談支援・地域移行支援・地域定着支援の3つのサービスがあります。

(1) 計画相談支援

障がい福祉サービスを利用する全ての人を対象に、サービス等利用計画を作成するとともに、一定の期間ごとにサービス等の利用状況のモニタリングを行います。

第6期障がい福祉計画の計画値は、利用者数の増加を見込んでいます。(表4-86)

表4-86 計画相談支援の見込量

	計画期間	実績(第5期)			計画値(第6期)		
	年度	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
計画相談支援	実利用者数 (人/年)	416	438	433	530	583	641
	平均利用者数 (人/月)	97	106	114	128	139	151

※令和2(2020)年度は見込値

(2) 地域移行支援

障がい者支援施設等に入所している人又は入院している精神障がいのある人に対して、地域生活に移行するための相談、住居の確保、サービス事業所への同行支援等を行います。

第6期障がい福祉計画の計画値は、第1節1(1)施設入所者のうち、地域生活に移行する者の数(P228)及び第1節2(2)1年以上入院している精神障がい者の地域生活へ移行する者の数(P229)を踏まえた地域移行を推進するため、利用者が増加すると見込んでいます。(表4-87)

表4-87 地域移行支援の見込量

	計画期間	実績(第5期)			計画値(第6期)		
	年度	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
地域移行支援	実利用者数 (人/年)	5	9	6	10	10	11
	平均利用者数 (人/月)	3	3	1	3	3	3

※令和2(2020)年度は見込値

《第3章 関連項目》
・基本目標2(2)①b
(P222)

(3) 地域定着支援

施設や病院から地域生活へ移行した人や家族との同居から一人暮らしに移行した障がいのある人等の、障がいの特性から生じる緊急の事態等に対して、常時相談及び対応を行います。

第6期障がい福祉計画の計画値は、成果目標に沿って地域移行を推進するため、利用者が増加すると見込んでいます。(表4-88)

表4-88 地域定着支援の見込量

	計画期間	実績(第5期)			計画値(第6期)		
	年度	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
地域定着支援	実利用者数 (人/年)	28	24	23	25	28	31
	平均利用者数 (人/月)	24	21	20	25	25	25

※令和2(2020)年度は見込値

≪第3章 関連項目≫
・基本目標 2(2)①b
(P222)

5 発達障がい者に対する支援

発達障がい者に対する支援として、ペアレントトレーニングやペアレントプログラム等の支援プログラム等を行います。(表4-89)

表4-89 発達障がい者に対する支援の見込量

	年度	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
ペアレントトレーニングやペアレントプログラム等の支援プログラム等の受講者※1	実利用者数(人/年)	80	80	80
ペアレントメンターの人数※2	実利用者数(人/年)	0	20	20
ピアサポートの活動への参加人数※3	実利用者数(人/年)	0	3	3

※1 子ども発達支援課が実施する発達支援サポーター養成講座(初級)及び児童発達支援センターが実施する地域支援事業事業者の見込値をいう。

※2 子ども発達支援課が実施する発達サポーター養成講座(中級)の修了者の見込値をいう。

※3 子ども発達支援課が実施する発達サポーター養成講座(中級)の修了者のうち、ピアサポート活動の参加者見込値をいう。

6 精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築

精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築のため、保健、医療及び福祉関係者による協議の場の開催、精神障がい者の地域移行支援、地域定着支援、共同生活援助及び自立生活援助を見込んでいます。(表4-90)

表4-90 精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築の見込量

	年度	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
保健、医療及び福祉関係者による協議の場の開催回数	実利用者数(回/年)	1	1	1
保健、医療及び福祉関係者による協議の場への関係者の参加者数	実利用者数(人/年)	10	10	10
保健、医療及び福祉関係者による協議の場における目標設定及び評価の実施回数	実利用者数(回/年)	1	1	1
精神障がい者の地域移行支援	実利用者数(人/年)	3	3	3
精神障がい者の地域定着支援	実利用者数(人/年)	25	28	31
精神障がい者の共同生活援助	実利用者数(人/年)	20	24	28
精神障がい者の自立生活援助	実利用者数(人/年)	2	2	2

《第3章 関連項目》
・基本目標 2(2)①b
(P222)

7 障がい福祉サービスの質を向上させるための取組み

障がい福祉サービスの質を向上させるための取組みとして、障がい福祉サービス等に係る各種研修の活用や障害者自立支援審査支払等システムによる審査結果の共有を行います。(表4-91)

表4-91 地域定着支援の見込量

	年度	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
障がい福祉サービス等に係る各種研修の活用	実利用者数(人/年)	5	5	5
障害者自立支援審査支払等システムによる審査結果の共有	実利用者数(回/年)	0	1	1

第3節 地域生活支援事業の見込量

地域生活支援事業は、障害者総合支援法に基づき、地域の特性や利用者の状況に応じて、柔軟に事業の詳細を決めることができる事業です。全ての市町村が原則実施するとされている「必須事業」と、市町村が独自に定めて実施する「任意事業」があります。現在の利用実績等に関する分析を勘案した上で、見込量を設定しています。

1 必須事業

(1) 理解促進研修・啓発事業

障がいのある人もない人も参加でき、障がい者と一緒に触れ合うことができるイベントを障がい者週間等を開催し、市民の障がいに対する理解を深め、障がい者の社会参加の場を提供します。(表4-92)

表4-92 理解促進研修・啓発事業の見込量

	計画期間	実績(第5期)			計画値(第6期)		
	年度	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
理解促進研修・啓発事業	実施状況	実施	実施	実施	実施	実施	実施

※令和2(2020)年度は見込値

(2) 自発的活動支援事業

障がい者が自立生活をする上で必要となる、心構えや生活技術(ヘルパーとの対人関係の作り方、住宅の探し方、生活管理、金銭管理等)、社会資源の使い方等について、実際に自立生活を送っている障がい者から学ぶ自立生活プログラムを実施します。

また、対人関係学習会、障がい者料理教室、障がい者社会復帰ミーティング等社会生活を行う上で必要な、対人関係及び生活技術の向上を目的とした自立生活向上プログラムを、障がい当事者、家族及び支援者を対象に実施します。(表4-93)

表4-93 自発的活動支援事業の見込量

	計画期間	実績(第5期)			計画値(第6期)		
	年度	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
自発的活動支援事業	実施状況	実施	実施	実施	実施	実施	実施

※令和2(2020)年度は見込値

(3) 相談支援事業

精神障がい当事者、家族、支援者等からの相談に応じて、必要な情報の提供及び権利擁護のための援助を行い、自立した生活ができるよう支援します。

第6期障がい福祉計画も「地域生活支援センターリヒト」で相談支援事業を実施します。
(表4-94)

表4-94 相談支援事業の見込量

	計画期間	実績(第5期)			計画値(第6期)		
	年度	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
相談支援事業	実施箇所数 (箇所)	1	1	1	1	1	1

※令和2(2020)年度は見込値

(4) 成年後見制度利用支援事業

助成を受けなければ成年後見制度の利用が困難である方に対して、後見等開始審判に係る申立費用及び成年後見人等の報酬の一部を助成します。

第6期障がい福祉計画の計画値は、障がい者及びその介助者が高齢化しているため、制度の周知を図ることで利用者が増加すると見込んでいます。(表4-95)

表4-95 成年後見制度利用支援事業の見込量

	計画期間	実績(第5期)			計画値(第6期)		
	年度	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
成年後見制度 利用支援事業	実利用者数 (人)	2	3	4	6	7	8

※令和2(2020)年度は見込値

(5) 成年後見制度法人後見支援事業

市民後見人の活用を含めた法人後見の業務を適正に行うために、必要な知識等が修得できる内容の研修等を行う成年後見制度法人後見支援事業を毎年度実施します。(表4-96)

表4-96 成年後見制度法人後見支援事業の見込量

	計画期間	実績(第5期)			計画値(第6期)		
	年度	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
成年後見制度法人 後見支援事業	実施状況	実施	実施	実施	実施	実施	実施

※令和2(2020)年度は見込値

(6) 意思疎通支援事業

聴覚、言語機能又は音声機能に障がいのある人に対して、手話通訳者、要約筆記者等を派遣し、聴覚障がい者等の社会活動への参加又は自立を支援します。ニーズの増加に対応するため、第6期障がい福祉計画の計画値は増加を見込んでいます。

また、聴覚障がい者等との交流活動の促進、市の広報活動等日常会話程度の手話表現技術等を習得する手話通訳者や要約筆記者の養成研修を行います。手話通訳者については、初級・中級・上級・養成の4コースで研修を行います。(表4-97)

表4-97 意思疎通支援事業の見込量

		計画期間	実績(第5期)			計画値(第6期)		
		年度	平成 30 (2018)	平成 31 (2019)	令和2 (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
手話通訳者・ 要約筆記者 派遣事業		派遣回数 (回)	496	563	443	580	620	640
手話通 訳者設 置事業	手話	設置人数 (人)	31	28	28	28	29	30
	要約 筆記	設置人数 (人)	23	31	31	31	32	33

※令和2(2020)年度は見込値

(7) 日常生活用具給付等事業

第6期障がい福祉計画の計画値は、排泄^{せつ}管理支援用具を除き、毎年必ず申請があるものではないため、第5期障がい福祉計画をもとに多少の増加を見込んでいます。なお、排泄^{せつ}管理支援用具についても、過去の実績より増え続けてはいないため、第4期障害福祉計画の実績の平均値を計画値としています。(表4-98)(表4-99)

表4-98 日常生活用具の種類

日常生活用具介護・訓練 支援用具	特殊寝台や特殊マット等障がいのある人の身体介護を支援する用具、また訓練に用いるいす等のことです。
自立生活支援用具	入浴補助用具や聴覚障がい者用屋内信号装置等障がいのある人の入浴、食事、移動等の自立生活を支援する用具のことです。
在宅療養等支援用具	電気式たん吸引器や視覚障がい者用体温計等障がいのある人の在宅療養等を支援する用具のことです。
情報・意思疎通支援用具	点字器や人工咽頭等障がいのある人の情報収集、情報伝達、意思疎通等を支援する用具のことです。
排泄 ^{せつ} 管理支援用具	ストマ用装具等障がいのある人の排泄管理を支援する衛生用品のことです。
居宅生活動作補助用具 (住宅改修費)	障がいのある人の居宅生活動作等を円滑にする用具で、設置に小規模な住宅改修を伴うもののことです。

表4-99 日常生活用具給付等事業の見込量

	計画期間	実績(第5期)			計画値(第6期)		
	年度	平成 30 (2018)	平成 31 (2019)	令和2 (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
日常生活用具 介護・訓練支援 用具	延給付件数 (件)	2	4	5	4	4	4
自立生活支援 用具	延給付件数 (件)	8	9	8	12	14	16
在宅療養等支援 用具	延給付件数 (件)	16	6	7	7	7	8
情報・意思疎通 支援用具	延給付件数 (件)	26	27	12	46	59	77
排泄管理支援 用具	延給付件数 (件)	788	851	797	912	912	912
居宅生活動作 補助用具 (住宅改修費)	延給付件数 (件)	2	4	2	6	8	10

※令和2(2020)年度は見込値

(8) 手話奉仕員養成研修事業

聴覚障がいのある人との交流活動の促進、市の広報活動等の支援者として期待される手話奉仕員(日常会話程度の手話表現技術を取得した者をいいます。)の養成研修を行います。

第6期障がい福祉計画の計画値は、平成31(2019)年度の実績をもとに、年間9人の養成研修修了者を見込んでいます。(表4-100)

表4-100 手話奉仕員養成研修事業の見込量

	計画期間	実績(第5期)			計画値(第6期)		
	年度	平成 30 (2018)	平成 31 (2019)	令和2 (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
手話奉仕員 養成研修事業	養成研修 修了者数 (人)	9	9	0	9	9	9

※令和2(2020)年度は見込値

(9) 移動支援事業

屋外の移動が困難な障がいのある人等の社会参加を促進するため、外出のための支援を行います。

移動支援事業は、平成27（2015）年度まで利用量等に大幅な増加がありましたが、平成28（2016）年度はやや減少しています。そのため、第6期障がい福祉計画の計画値は、若干の増加を見込んでいます。なお、新型コロナウイルス感染症の感染拡大状況により、需要が大きく変化することも予測されます。（表4-101）

表4-101 移動支援事業の見込量

	計画期間	実績(第5期)			計画値(第6期)		
	年度	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
移動支援事業	延利用量 (時間/年)	10,724	9,820	7,706	10,017	10,118	10,219
	平均利用量 (時間/月)	894	818	642	834	843	851
	実利用者数 (人/年)	112	112	92	114	115	117
	平均利用者数 (人/月)	87	85	69	87	88	88

※令和2（2020）年度は見込値

(10) 地域活動支援センター事業

通所による創作的活動や生産活動の機会の提供、社会との交流等に関する事業を実施し、障がいのある人等の地域生活を支援します。

第6期障がい福祉計画の計画値について、実施箇所数に変更はありません。実利用者数は2箇所の施設の定員の合計である105人としています。（表4-102）

表4-102 地域活動支援センター事業の見込量

	計画期間	実績(第5期)			計画値(第6期)		
	年度	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
地域活動支援 センター事業	実施箇所数 (箇所)	2	2	2	2	2	2
	実利用者数 (人/年)	105	95	105	105	105	105

※令和2（2020）年度は見込値

2 任意事業

市町村選択事業として、以下の事業を継続的に実施します。(表4-103)(表4-104)

表4-103 任意事業の種類

更生訓練費給付事業	就労支援事業又は自立訓練事業を利用している人及び身体障害者更生援護施設に入所している人に社会復帰を促進するため、一定の要件を満たす場合に更生訓練費を支給します。
日中一時支援事業	日中において監護する者がいないため、一時的に見守り等の支援が必要な障がい者等の、日中における活動の場を確保し、障がい者等の家族の就労支援及び障がい者等を日常的に介護している家族の一時的な休息を図ります。
訪問入浴サービス事業	地域における重度障がいのある人の生活を支援するため、入浴サービスを提供し、重度障がいのある人の身体の清潔の保持、心身機能の維持等を図ります。
自動車運転教習料助成事業	障がいのある人の就労、行動範囲の拡大等により、生活の向上を図るため、自動車の運転免許を取得するために要した費用の一部を助成します。
自動車改造助成事業	就労等に伴い自動車を取得し、その自動車を改造する必要がある場合、その改造費の一部を助成します。
スポーツ・レクリエーション教室開催等 (あいとぴあプール)	障がい者(児)の体力増強や交流、日中活動の場の提供を目的に、あいとぴあプールで水泳教室等を開催します。
奉仕員養成研修 (要約筆記)	意思疎通支援事業(通訳者派遣事業等)を円滑に実施するため、要約筆記奉仕員の養成を目的とした講習会を開催します。また、養成講習会修了後の奉仕員の技術の向上を目的とした研修会も開催します。
障害者虐待防止対策支援(保護室確保)	養護者による虐待を受けた障がい者を一時的に保護するために必要な居室を障がい者支援施設との委託契約により確保します。

表4-104 任意事業の見込量

	計画期間	実績(第5期)			計画値(第6期)		
	年度	平成 30 (2018)	平成 31 (2019)	令和2 (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
更生訓練費給付 事業	実利用者数 (人/年)	0	1	1	1	1	1
日中一時支援 事業	実利用者数 (人/年)	31	32	32	33	33	33
訪問入浴 サービス事業	実利用者数 (人/年)	4	4	4	7	9	11
自動車運転 教習料助成事業	実利用者数 (人/年)	1	2	1	2	2	2
自動車改造助成 事業	実利用者数 (人/年)	2	1	2	1	1	1
スポーツ・レクリエ ーション教室開催 等(あいとびあプー ル)	登録者数 (人)	553	690	487	835	918	1,010
奉仕員養成研修 (要約筆記)	実施回数 (回/年)	18	18	0	18	19	19
障害者虐待防止 対策支援 (保護室確保)	確保数 (室)	1	1	1	1	1	1

※令和2(2020)年度は見込値

第4節 障がい児福祉サービス等の見込量

児童福祉法に基づく障がい児を対象とするサービスに関する事業について、現在の利用実績等に関する分析、障がい児及びその家族の支援の利用に関する意向等を勘案した上で、見込量を設定しています。

1 障がい児通所支援等

障がい児通所支援等には、児童発達支援・放課後等デイサービス・保育所等訪問支援・医療型児童発達支援・居宅訪問型児童発達支援の5つのサービスがあります。

(1) 児童発達支援

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、その他必要な支援を行います。

第6期障がい福祉計画の計画値は、第5期障がい福祉計画の実績の伸びが継続すると見込んでいます。(表4-105)

表4-105 児童発達支援の見込量

	計画期間	実績(第5期)			計画値(第6期)		
	年度	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
児童発達支援	延利用量 (日/年)	7,064	9,086	9,281	11,602	13,110	14,814
	平均利用量 (日/月)	589	757	773	967	1,092	1,234
	実利用者数 (人/年)	159	165	164	185	197	208
	平均利用者数 (人/月)	109	114	112	135	148	161

※令和2(2020)年度は見込値

(2) 放課後等デイサービス

授業の終了後又は学校休業日に施設に通い、生活能力向上のために必要な訓練、社会との交流の促進その他必要な支援を行います。

第6期障がい福祉計画の計画値は、第5期障がい福祉計画の実績の伸びが継続すると見込んでいます。(表4-106)

表4-106 放課後等デイサービスの見込量

	計画期間	実績(第5期)			計画値(第6期)		
	年度	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
放課後等 デイサービス	延利用量 (日/年)	12,255	12,692	14,489	15,079	16,437	17,916
	平均利用量 (日/月)	1,021	1,058	1,207	1,257	1,370	1,493
	実利用者数 (人/年)	119	134	156	162	204	234
	平均利用者数 (人/月)	101	113	124	149	172	198

※令和2(2020)年度は見込値

(3) 保育所等訪問支援

保育所等を訪問し、障がい児に対して障がい児以外の児童との集団生活への適応のために、専門的な支援その他必要な支援を行います。

第6期障がい福祉計画の計画値は、令和2(2020)年度に児童発達支援センターが開設したため、利用者の増加を見込んでいます。(表4-107)

表4-107 保育所等訪問支援の見込量

	計画期間	実績(第5期)			計画値(第6期)		
	年度	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
保育所等 訪問支援	延利用量 (日/年)	0	0	19	48	48	48
	平均利用量 (日/月)	0	0	2	4	4	4
	実利用者数 (人/年)	0	0	4	4	4	4
	平均利用者数 (人/月)	0	0	1	4	4	4

※令和2(2020)年度は見込値

(4) 医療型児童発達支援

児童発達支援及び治療を行います。第6期障がい福祉計画の計画値は、実利用者2人を見込んでいます。(表4-108)

表4-108 医療型児童発達支援の見込み

	計画期間	実績(第5期)			計画値(第6期)		
	年度	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
医療型児童 発達支援	延利用量 (日/年)	0	0	0	24	24	24
	平均利用量 (日/月)	0	0	0	2	2	2
	実利用者数 (人/年)	0	0	0	2	2	2
	平均利用者数 (人/月)	0	0	0	2	2	2

※令和2(2020)年度は見込値

(5) 居宅訪問型児童発達支援

重度の障がい等により、外出が著しく困難な障がい児に対して、居宅を訪問し発達支援を提供します。

平成30(2018)年度からの新しいサービスであり、第6期障がい福祉計画の計画値は、実利用者1人を見込んでいます。(表4-109)

表4-109 居宅訪問型児童発達支援の見込み

	計画期間	実績(第5期)			計画値(第6期)		
	年度	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
居宅訪問型 児童発達支援	延利用量 (日/年)	0	0	0	12	12	12
	平均利用量 (日/月)	0	0	0	1	1	1
	実利用者数 (人/年)	0	0	0	1	1	1
	平均利用者数 (人/月)	0	0	0	1	1	1

※令和2(2020)年度は見込値

2 障がい児入所支援

障がい児入所支援には、福祉型児童入所支援と医療型児童入所支援の2つのサービスがあります。

(1) 福祉型児童入所支援

児童入所施設に入所等をする障がい児に対して、保護、日常生活の指導及び独立自活に必要な知識技能の付与を行います。

第6期障がい福祉計画の計画値は、平成31（2019）年度の実績のまま継続すると見込んでいます。（表4-110）

表4-110 福祉型児童入所支援の見込量

	計画期間	実績(第5期)			計画値(第6期)		
	年度	平成 30 (2018)	平成 31 (2019)	令和2 (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
福祉型児童入所 支援	実利用者数 (人/年)	3	3	3	3	3	3
	平均利用者数 (人/月)	3	3	3	3	3	3

※令和2（2020）年度は見込値

(2) 医療型児童入所支援

障がい児入所施設又は指定医療機関に入所等をする障がい児に対して、保護、日常生活の指導及び独立自活に必要な知識技能の付与及び治療を行います。

第6期障がい福祉計画の計画値は、第5期障がい福祉計画の実績のまま継続すると見込んでいます。（表4-111）

表4-111 医療型児童入所支援の見込量

	計画期間	実績(第5期)			計画値(第6期)		
	年度	平成 30 (2018)	平成 31 (2019)	令和2 (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
医療型児童入所 支援	実利用者数 (人/年)	1	1	1	1	1	1
	平均利用者数 (人/月)	1	1	1	1	1	1

※令和2（2020）年度は見込値

3 障がい児相談支援

障がい児通所支援を利用するために、利用計画の作成や一定期間ごとのモニタリング等の支援を行います。(表4-112)

表4-112 障がい児相談支援の見込量

	計画期間	実績(第5期)			計画値(第6期)		
	年度	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
障がい児 相談支援	実利用者数 (人/年)	146	138	152	191	221	243
	平均利用者数 (人/月)	37	37	44	47	59	70

※令和2(2020)年度は見込値

4 医療的ケア児に対する関連分野の支援を調整するコーディネーターの配置人数

医療的ケアの必要な障がい児が安心して地域で生活できるよう、医療を含めた様々な分野について調整できる人材として、コーディネーターを配置します。第6期障がい福祉計画の計画値は、1人(維持)を見込んでいます。(表4-113)

表4-113 医療的ケア児に対する関連分野の支援を調整するコーディネーターの配置人数の見込量

	計画期間	実績(第5期)			計画値(第6期)		
	年度	平成30 (2018)	平成31 (2019)	令和2 (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)
コーディネーター	配置人数 (人)	0	0	1	1	1	1

※令和2(2020)年度は見込値

《第3章 関連項目》
 ・基本目標1(2)①a
 (P219)
 ・基本目標2(3)④a
 (P223)

第5章 計画の推進に向けて

第1節 計画の推進体制

1 狛江市市民福祉推進委員会・障がい小委員会

基本的、総合的な福祉施策を推進するための計画の策定や改定、市民福祉に係る重要事項に関する調査、審議・具申する市長の附属機関である狛江市福祉基本条例第32条第1項の規定により設置された市民福祉推進委員会及び同条第3項の規定により設置された障がい小委員会において、同条第32条第2項第4号の規定により、計画全体の進捗を確認・評価し、必要に応じて計画内容の見直しを行います。

また、計画の進捗状況については、広報こまえ及び市公式ホームページを活用して、市民に周知します。

2 狛江市地域自立支援協議会

狛江市地域自立支援協議会は、障害者総合支援法第89条の3及び狛江市地域自立支援協議会設置要綱（平成22年要綱第19号）第1条の規定に基づき設置された協議体であり、障がい福祉の様々な分野の関係者が委員となっています。

狛江市地域自立支援協議会では、障がい者が地域の中で安心・安全に生活できるよう、相談支援事業をはじめ、地域の関係機関によるネットワークの構築等を図りながら、地域の障がい福祉の課題について具体的な検討を行います。

障害者総合支援法第88条第8項では、市町村障害福祉計画を定め、又は変更しようとする場合において、あらかじめ、自立支援協議会の意見を聴くよう努めなければならないと定められています。

また、本計画期間の最終年度である令和5（2023）年度には、次期計画である第7期障がい福祉計画・第3期障がい児福祉計画について意見具申します。

第2節 計画の評価方法

1 評価の手順

本計画を具体的な事業として実現するとともに、目標数値を確実に達成するためには、計画期間中、PDCAサイクルにより進行管理を行い、その結果を市民に対して公開することにより、より高い推進力を確保していくことが必要となります。

そこで、本計画においては、以下のサイクル（図4-23）とスケジュール（図4-24）に従って、毎年度計画の進行管理を実施します。

図4-23 PDCAサイクルによる進行管理

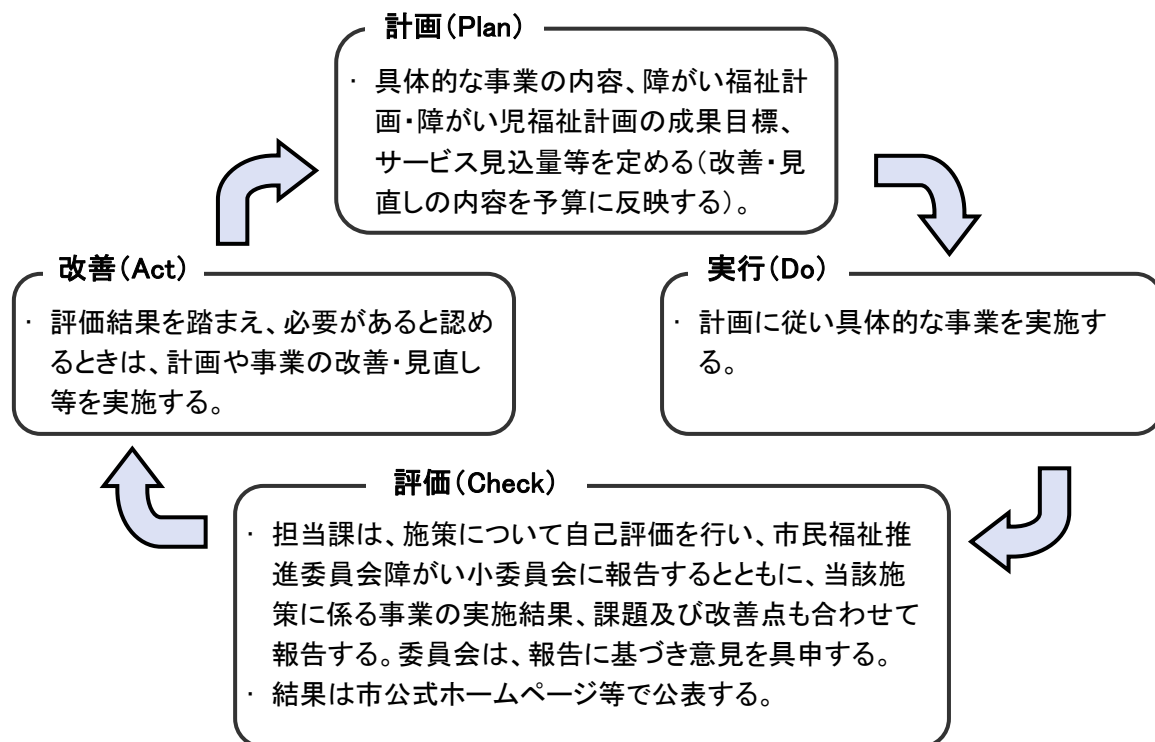
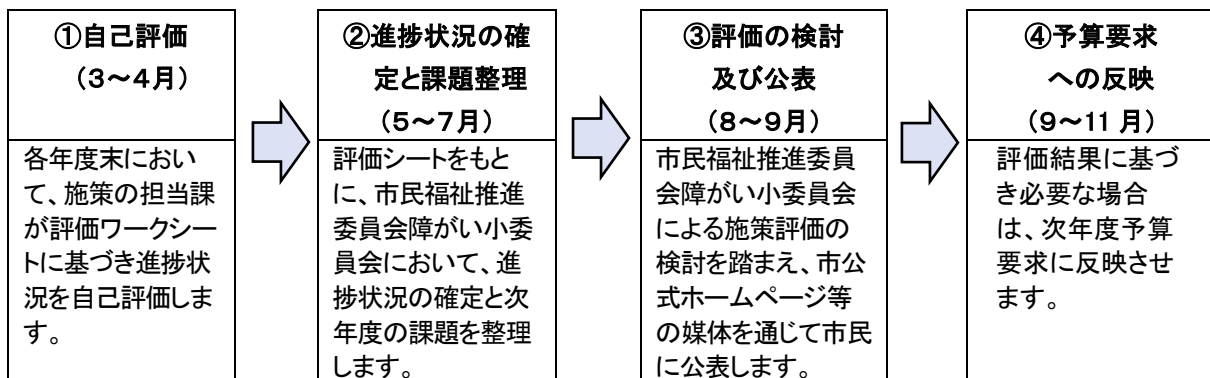


図4-24 評価(Check)から改善(Act)へのスケジュール



2 評価の基準

障がい者計画の各施策については、毎年度計画が実施されているか、施策ごとに以下のA～Dで評価します。(表4-114)

表4-114 進捗評価の方法・基準

評価基準	評価指標
A (進捗している)	当該施策に係る事業の当該年度までの年次目標の70%以上を達成できた
B (現状維持)	当該施策に係る事業の当該年度までの年次目標の40%以上70%未満を達成できた
C (あまり進捗していない)	当該施策に係る事業の当該年度までの年次目標の20%以上40%未満を達成できた
D (全く進捗していない)	当該施策に係る事業の当該年度までの年次目標の20%未満を達成できた

具体的な施策の評価方法は次のとおりです。

【例①】施策1に係る4つの事業の令和3(2021)年度の年次目標の達成状況が次のとおりであった場合

		令和3年度の年次目標の達成状況		
		令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
施策1	事業a	達成	達成	-
	事業b	未達成	-	-
	事業c	未達成	-	-
	事業d	達成	-	-

この場合、事業aについては、令和4(2022)年度まで年次目標までの前倒して達成していますが、この点は評価に入れません。事業aから事業dまでの令和3(2021)年度の達成率は2/4で50%となりますので、評価はBとなります。

【例②】その後、施策1に係る4つの事業の令和4(2022)年度の年次目標の達成状況が次のとおりであった場合

		令和3年度の年次目標の達成状況		
		令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
施策1	事業a	達成	達成	-
	事業b	未達成	達成	-
	事業c	未達成	未達成	-
	事業d	達成	達成	-

この場合、令和4(2022)年度までの年次目標を評価しますので、令和3(2021)年度の年次目標の達成状況も含め評価します。

ただし、事業b及び事業dの年次目標が単年度の年次目標であり、次年度に繰り延べて実施できない年次目標の場合には、令和3（2021）年度の年次目標の達成状況は評価から外します。

その結果、事業aから事業dまでの令和4（2022）年度までの達成率は4/6で66.6%となりますので、評価はBとなります。

【例③】その後、施策1に係る4つの事業の令和5（2023）年度の年次目標の達成状況が次のとおりであった場合

		令和3年度の年次目標の達成状況		
		令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
施策1	事業a	達成	達成	達成
	事業b	未達成	達成	達成
	事業c	達成	達成	達成
	事業d	達成	達成	未達成

この場合、令和4（2022）年度までの年次目標を評価しますので、令和3（2021）年度及び令和4（2022）の年次目標の達成状況も含め評価します。

ただし、事業b及びdの評価については、例②の場合と同様です。なお、事業cについては令和5（2023）年度に令和3（2021）年度及び令和4（2022）年度の年次目標も達成できましたので、その点も評価に加えます。

その結果、事業aから事業dまでの令和5（2023）年度までの達成率は7/8で87.5%となりますので、評価はAとなります。

第4編

第1期成年後見制度利用促進 事業計画

**～本人の意思を尊重し、「その人らしい」
生活の実現を目指して～**

第1章 権利擁護³⁴を取り巻く現状と課題

第1節 統計から見る現状

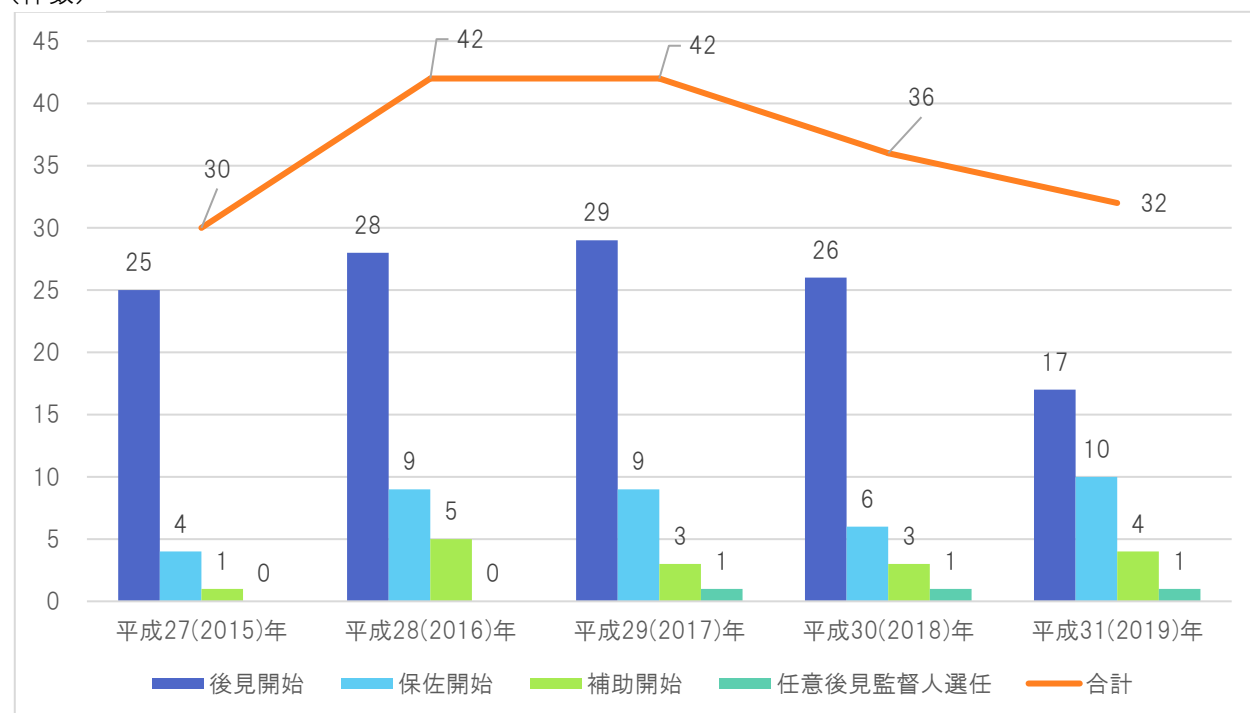
1 成年後見制度の利用状況

(1) 成年後見関係事件の申立件数

平成27（2015）年の成年後見関係事件の申立件数は30件でしたが、平成28（2016）年は42件に増加しております。後見開始が3件、保佐開始が5件、補助開始が4件増加したことによるものです。平成30（2018）年から減少傾向にあり、特に平成31（2019）年は後見開始の申立件数の減少が顕著です。（図5-1-1）

全国の成年後見関係事件の申立件数は平成29（2017）年及び平成30（2018）年は増加いたしました。平成31（2019）年は減少に転じております。東京都の申立件数は平成29（2017）年から毎年減少しており、市と同様に平成31（2019）年の後見開始の申立件数の減少は顕著です。もっとも、保佐開始及び補助開始は、国及び東京都でも申立件数が増加しております。（図5-1-2、図5-1-3）

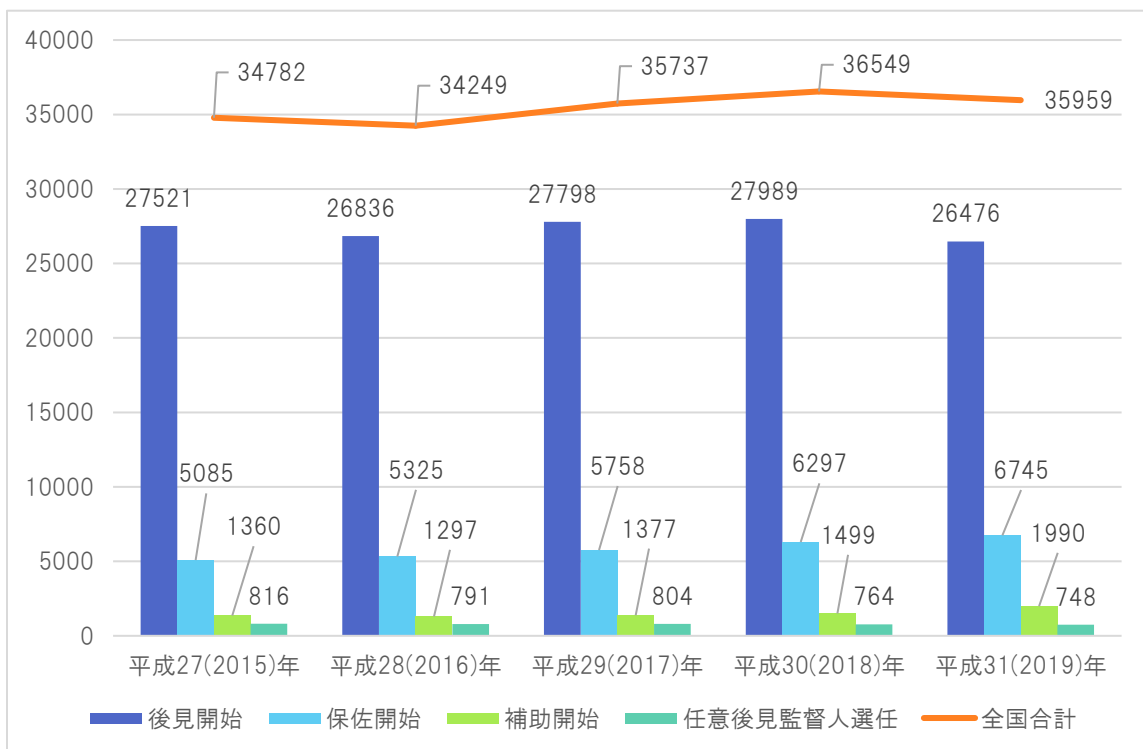
図5-1-1 市の成年後見関係事件の申立件数の推移



出典：区市町村別成年後見制度申立件数等について(平成27年～平成31年・区市町村別)(家庭裁判所提供)

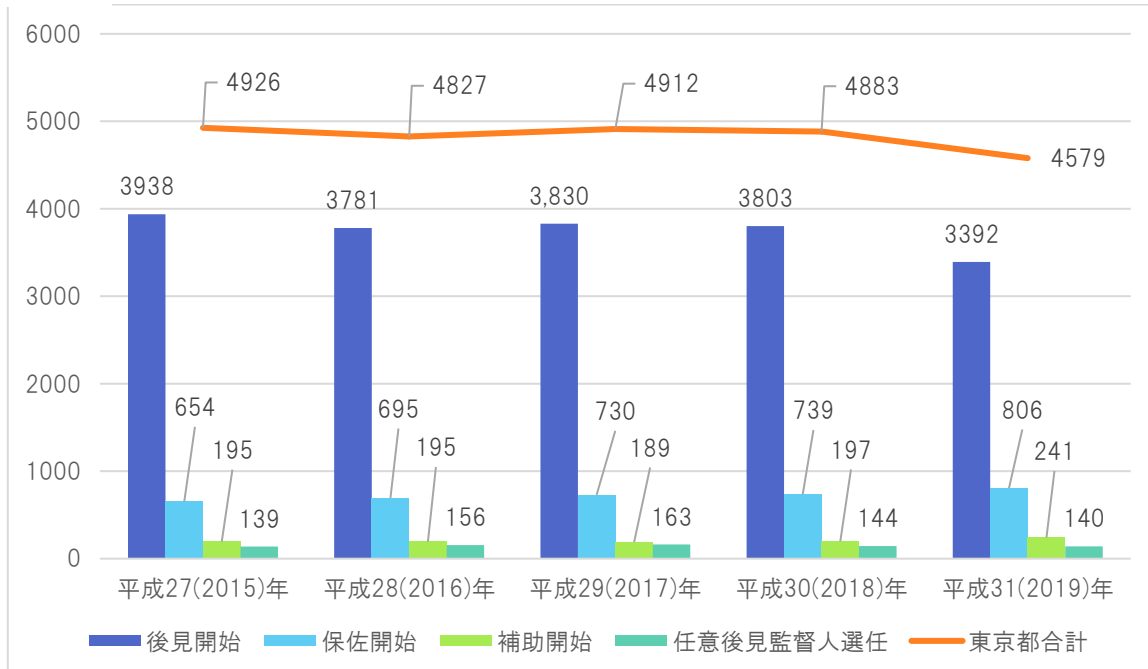
³⁴ 高齢者、障がい者等何らかの支援を要する者が社会の一員として地域で自分らしく安心して暮らすことができるよう、個人の尊厳の確保や自己決定の尊重の観点から、必要な日常生活上及び社会生活上の様々な課題について、個別に、又は制度的に権利が保障されるようにするための支援や基盤整備のあり方をいう。

図5-1-2 全国の成年後見関係事件の申立件数の推移



出典：成年後見事件の概況(H27-H31) 最高裁判所事務総局家庭局

図5-1-3 東京都の成年後見関係事件の申立件数の推移

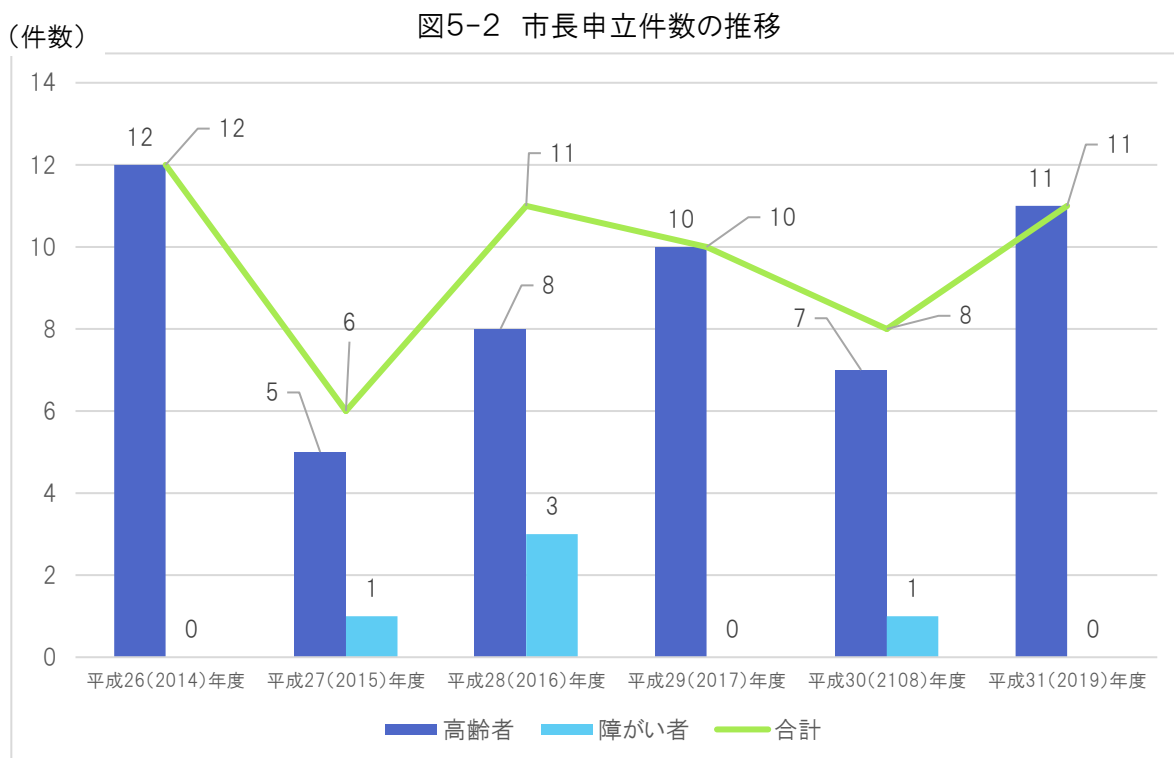


出典：区市町村別成年後見制度申立件数等について(平成27年～平成31年・区市町村別)(家庭裁判所提供)

(2) 市長申立件数

平成26（2014）年度の市長申立件数は6件から12件までの間で推移しています。

被成年後見人等（「被成年後見人、被保佐人及び被補助人」をいいます。以下同じです。）は高齢者の割合が多く、障がい者は各年度0人から3人までの間で推移しております。（図5-2）



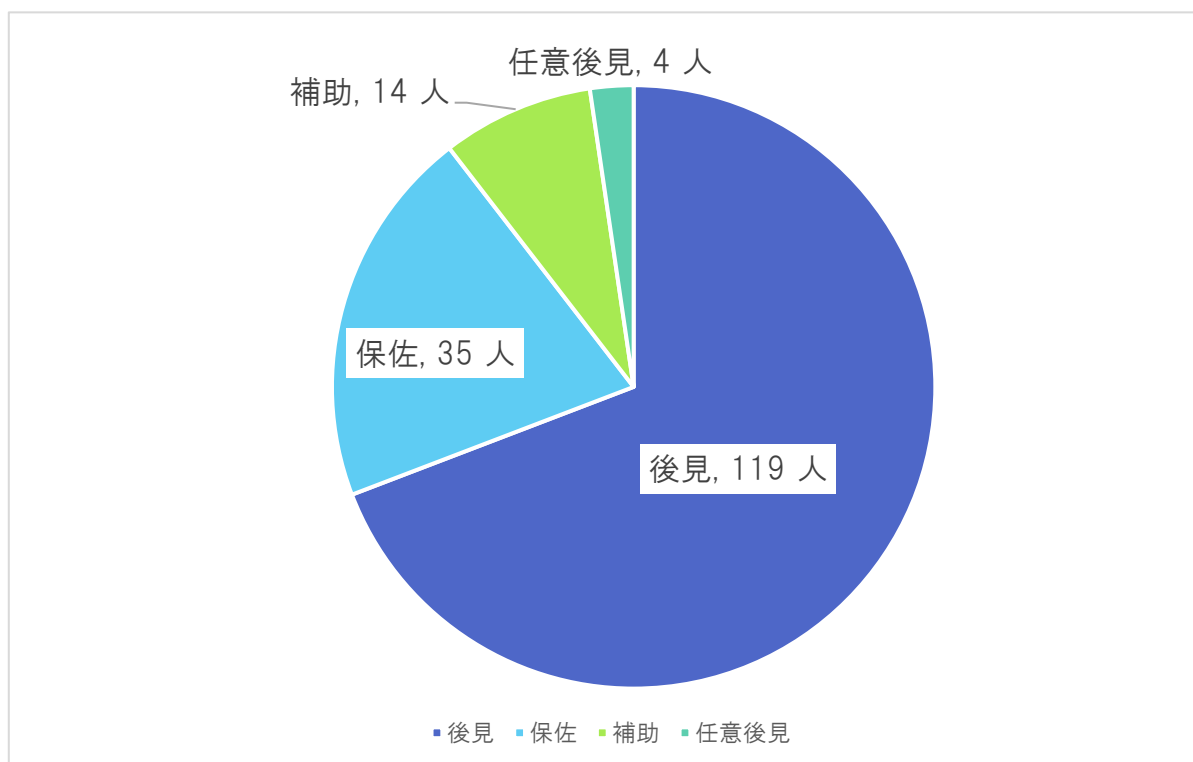
※各年度末現在

(3) 成年後見制度の利用者数

令和元（2019）年12月31日現在の成年後見制度の利用者の総数は172人で、そのうち、法定後見制度の利用者が168人で全体の97.7%、任意後見制度の利用者が4人で全体の2.3%となっております。法定後見制度の利用者168人のうち後見類型の利用者が119人で法定後見制度全体の70.8%、保佐類型の利用者が35人で法定後見制度全体の約20.8%、補助類型の利用者が14人で法定後見制度全体の8.4%となっております。（図5-3）

令和元（2019）年12月31日時点における狛江市の1万人当たりの利用者数は21.5人となっております。同時点における東京都全体の1万人当たりの利用者数は18.3人となっており、東京都全体より約3人多くなっております。

図5-3 成年後見制度の利用者数(令和元(2019)年12月31日現在)

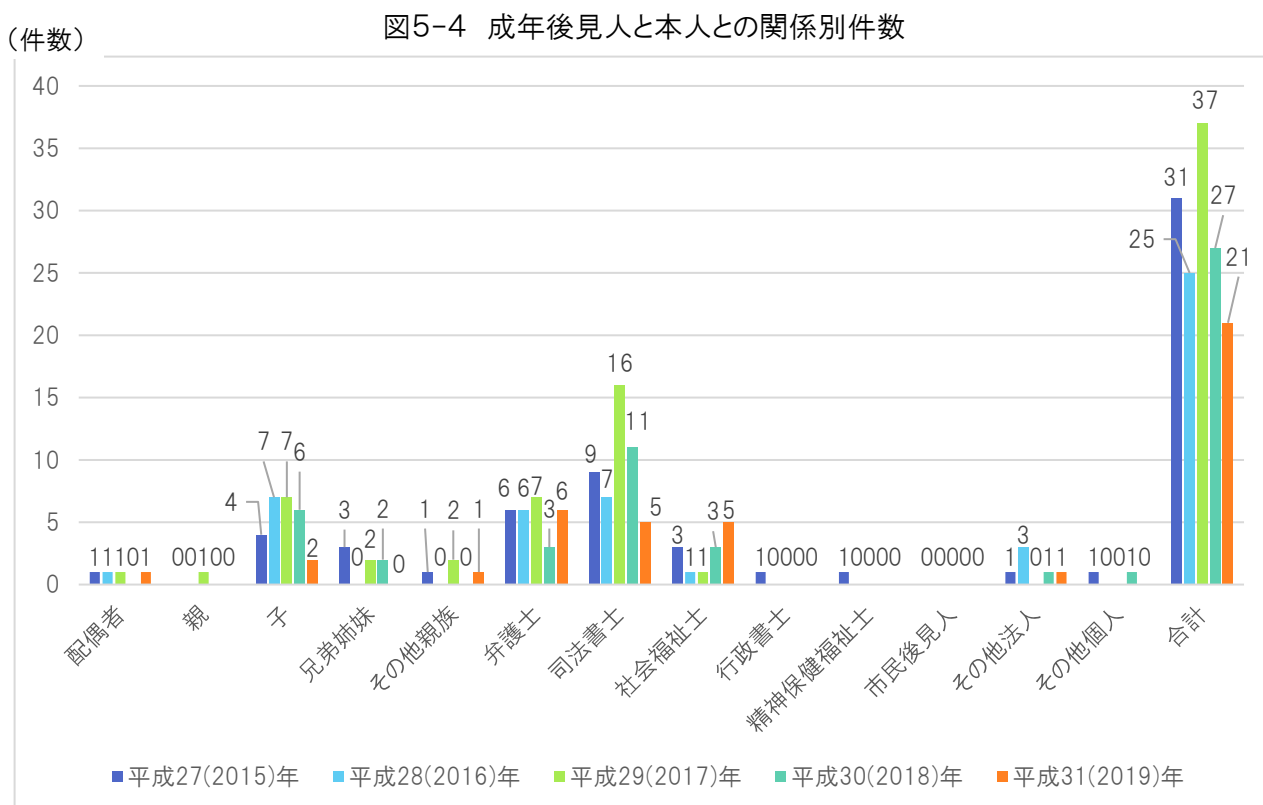


出典：区市町村別成年後見制度の利用者数(東京都)(家庭裁判所提供)

(4) 成年後見人等と本人との関係別件数

ア 成年後見人

平成27(2015)年から平成31(2019)年までのいずれの年も専門職が成年後見人に就任する件数が最も多く、専門職の内訳としては平成30(2018)年までは司法書士、弁護士、社会福祉士の順となっておりますが、平成31(2019)年は弁護士の就任件数が最も多くなっております。親族では子が成年後見人に就任する件数が最も多くなっております。法人が成年後見人に就任するケースが年0件から3件まで、市民後見人は0件となっております。(図5-4)

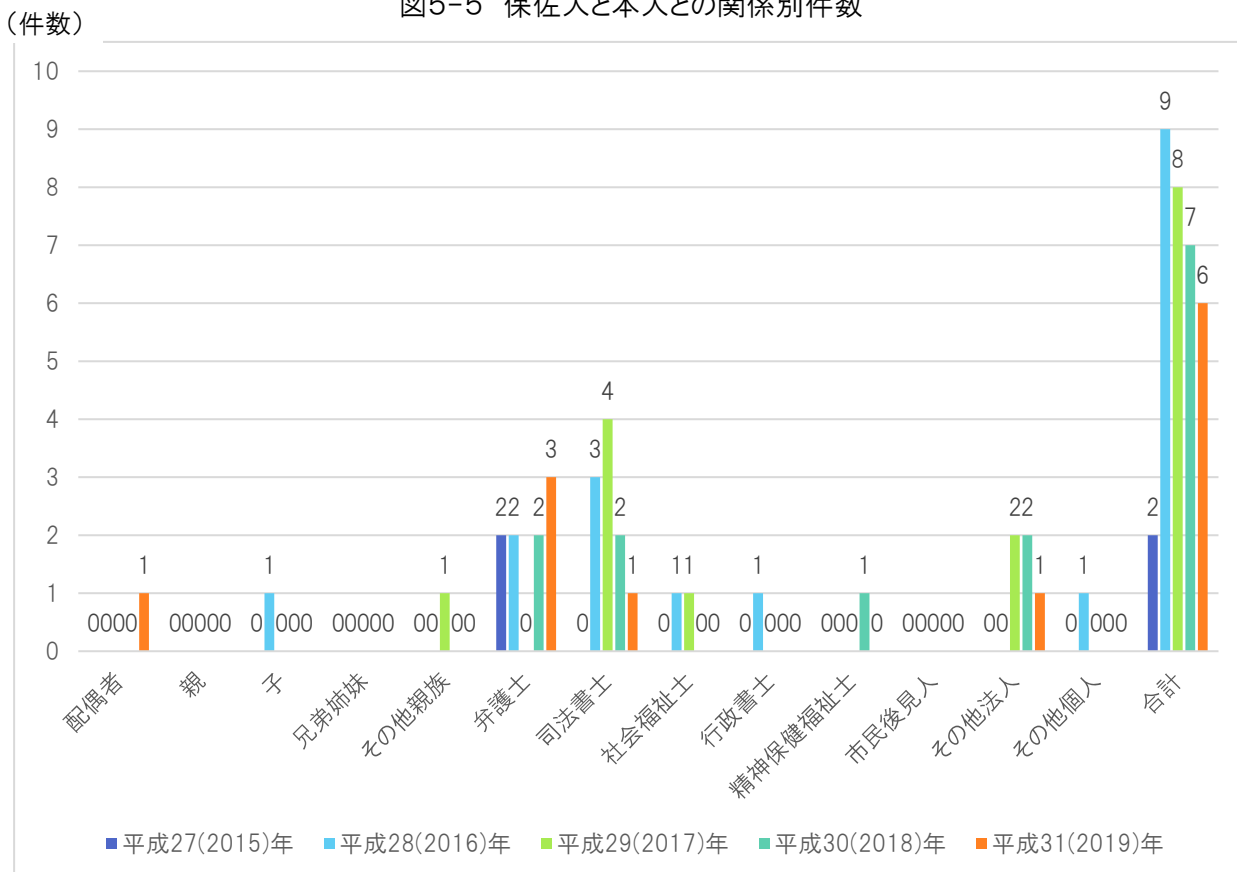


出典：成年後見人等と本人との関係別件数(平成27年～平成31年・区市町村別)(家庭裁判所提供)

イ 保佐人

平成27（2015）年から平成31（2019）年までのいずれの年も専門職が保佐人に就任する件数が最も多く、専門職の内訳としては平成30（2018）年度までは司法書士、弁護士、社会福祉士の順となっておりますが、平成31（2019）年は弁護士の就任件数が最も多くなりました。法人が保佐人に就任するケースが年0件から2件まで、親族後見人は0件又は1件、市民後見人は0件となっております。（図5-5）

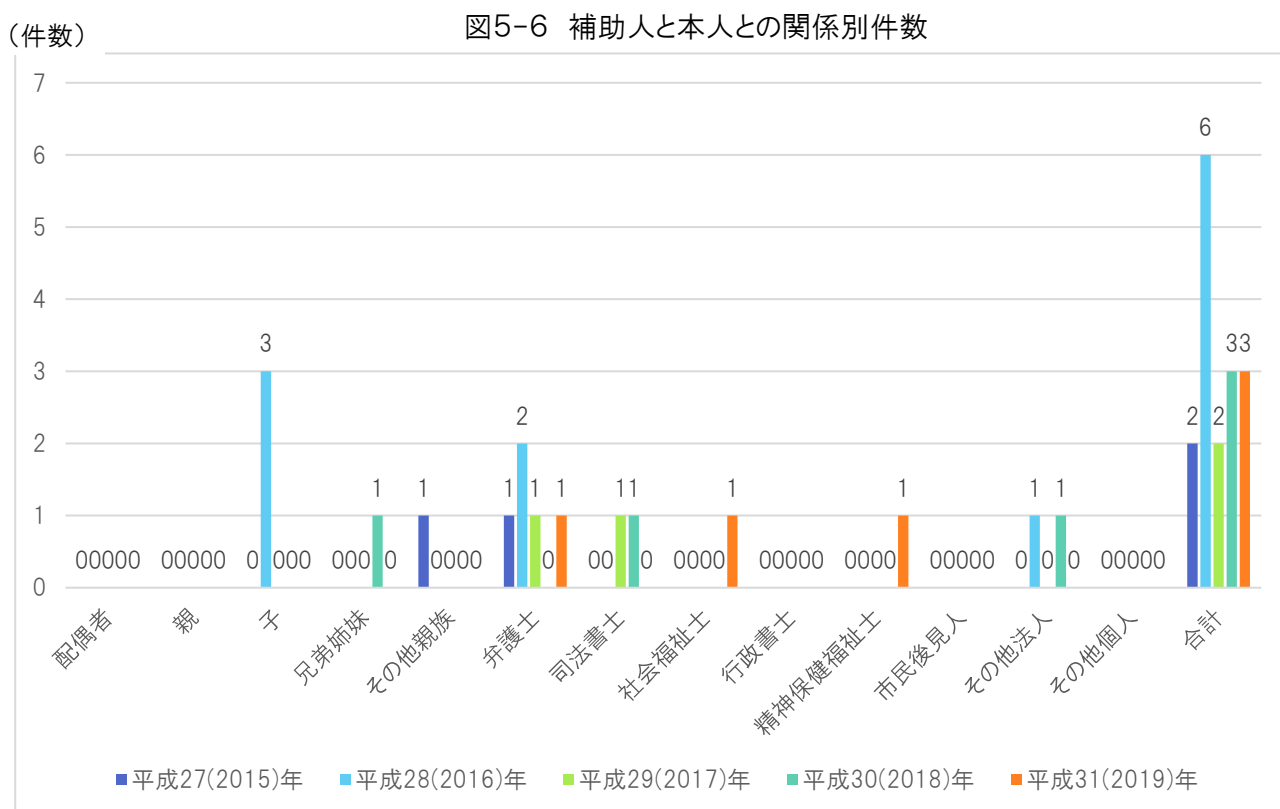
図5-5 保佐人と本人との関係別件数



出典：成年後見人等と本人との関係別件数(平成27年～平成31年・区市町村別)(家庭裁判所提供)

ウ 補助人

平成27（2015）年から平成30（2018）年まで専門職又は親族が補助人に就任する件数が多くなっております。平成27（2015）年はその他親族が1件、弁護士が1件、平成28（2016）年は子が3件、弁護士が2件、平成29（2017）年は弁護士及び司法書士が1件、平成30（2018）年は兄弟姉妹が1件、司法書士が1件、平成31（2019）年は弁護士、社会福祉士及び精神保健福祉士が1件となっております。法人が補助人に就任するケースが年0件又は1件、市民後見人は0件となっております。（図5-6）

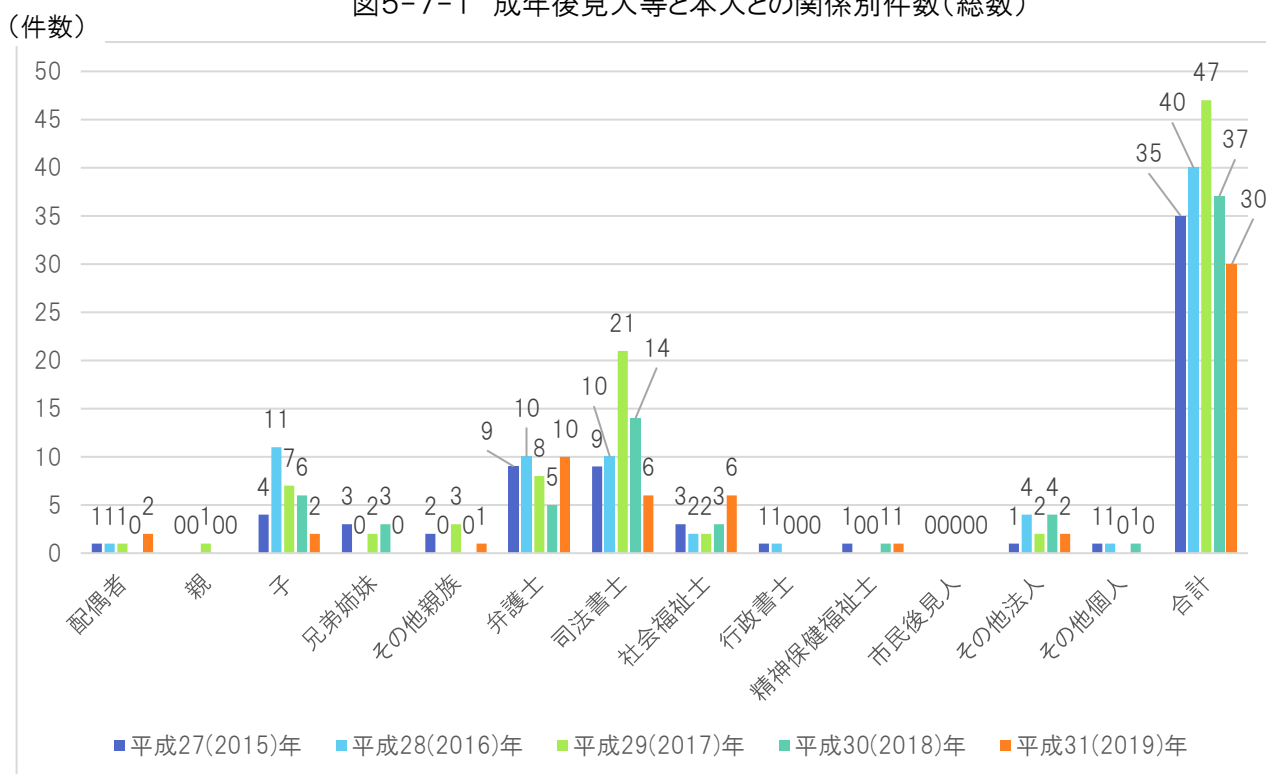


出典：成年後見人等と本人との関係別件数(平成27年～平成31年・区市町村別)(家庭裁判所提供)

工 総数

成年後見人、保佐人及び補助人を合わせた全ての後見類型では、平成27（2015）年から平成31（2019）年までのいずれの年も専門職が成年後見人等に就任する件数が最も多く、専門職の内訳としては司法書士と弁護士同数の年もありますが、平成29（2017）年及び平成30（2018）年は司法書士が成年後見人等に就任する件数が多くなっております。平成31（2019）年は弁護士の就任件数が最も多くなりました。続いて親族が成年後見人等に就任する件数が多く、その中でも子が成年後見人等に就任する件数が多くなっております。法人が成年後見人等に就任するケースが年1件から4件まで、市民後見人は0件となっております。（図5-7-1）

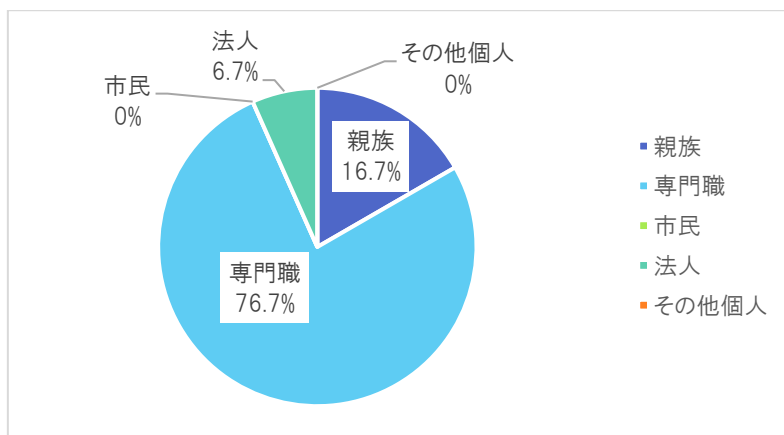
図5-7-1 成年後見人等と本人との関係別件数（総数）



出典：成年後見人等と本人との関係別件数（平成27年～平成31年・区市町村別）（家庭裁判所提供）

平成31（2019）年の成年後見人等と本人との関係別割合については、親族の割合が16.7%となっており、東京都全体の23.8%と比べ7.1ポイント低くなっております。（図5-7-2）

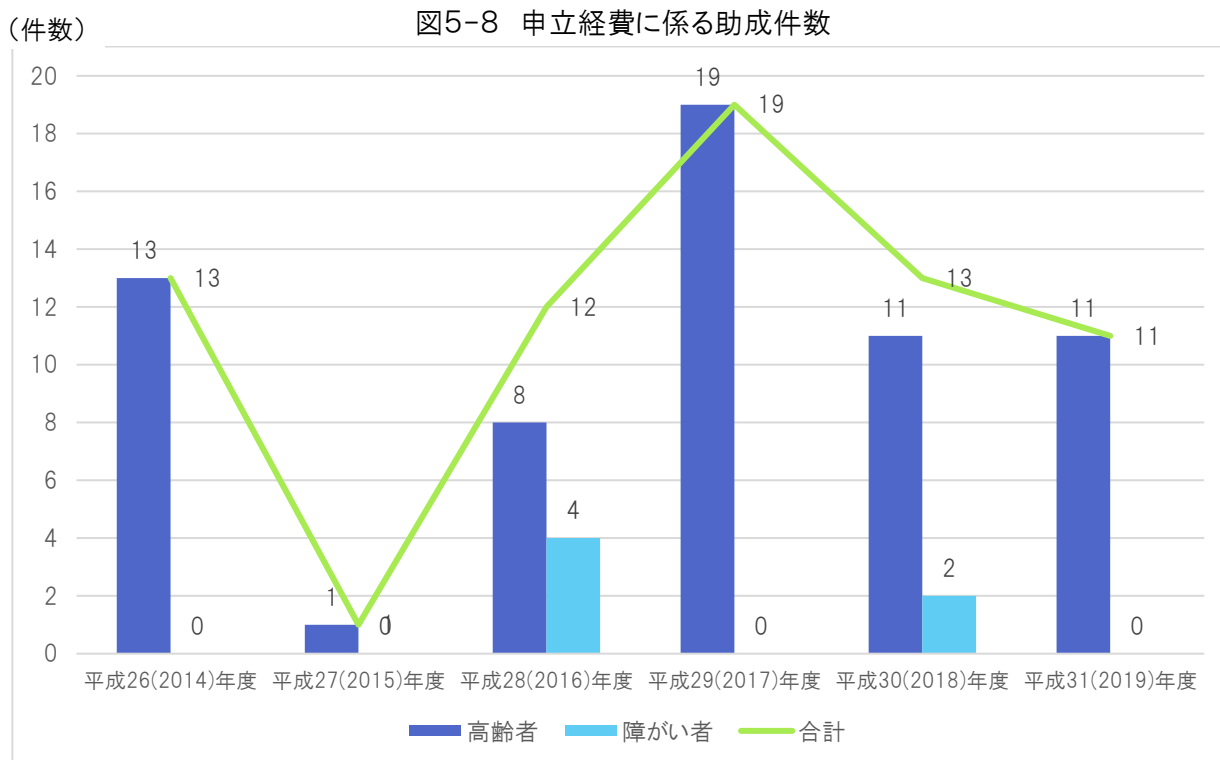
図5-7-2 平成31(2019)年の成年後見人等と本人との関係別割合



(5) 成年後見制度の利用促進に係る経費助成

ア 成年後見人等申立経費助成

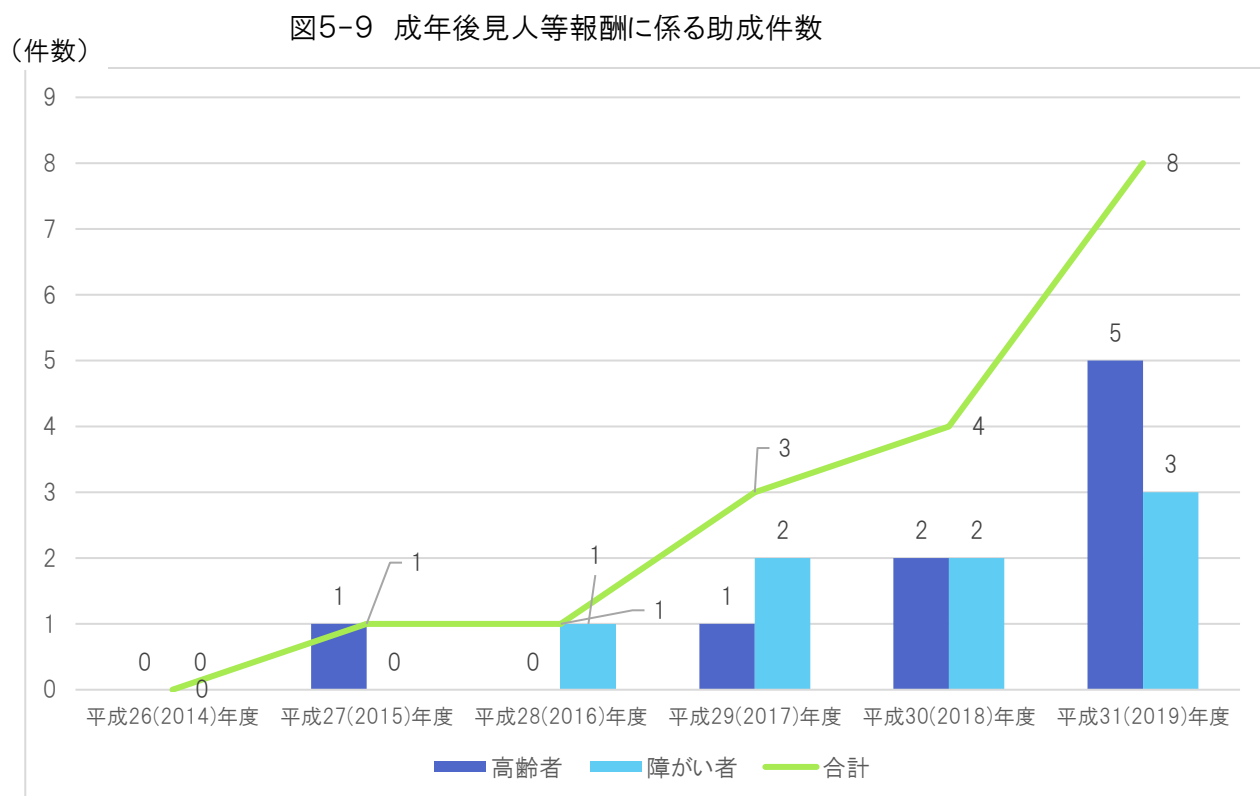
平成26（2014）年度から平成31（2019）年度までの成年後見人等申立経費に係る助成件数は、平成27（2015）年度以外は11件から19件までの間で推移しております。いずれの年度も高齢者に対する助成件数が多くなっております。（図5-8）



※各年度末現在

イ 成年後見人等報酬助成

平成26（2014）年度から平成31（2019）年度までの成年後見人等報酬に係る助成件数は、増加傾向にあり、平成30（2018）年度は4件、平成31（2019）年度は8件となっております。（図5-9）

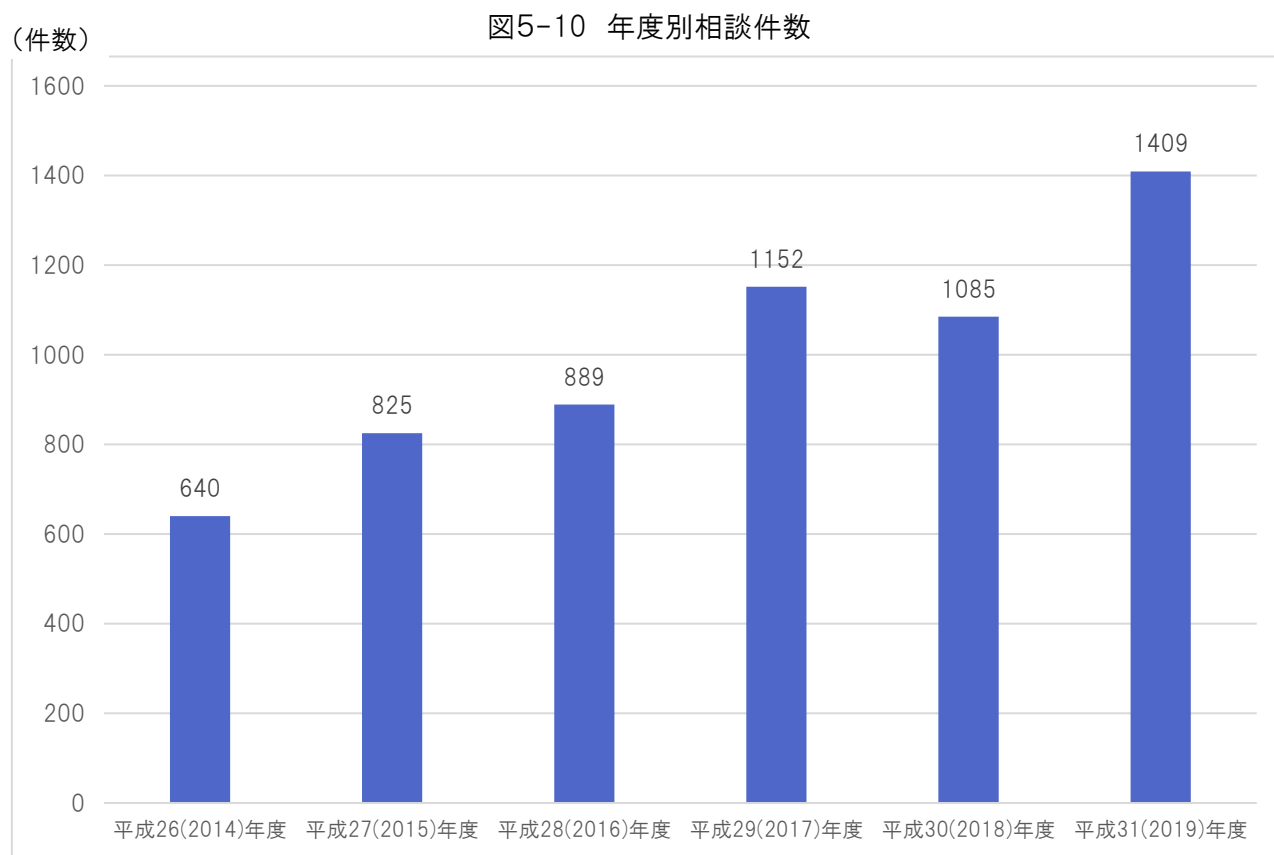


※各年度末現在

(6) 社会福祉協議会 あんしん粕江³⁵の相談実績

ア 年度別相談件数

あんしん粕江における成年後見制度に係る相談件数は、増加傾向にあり、平成31(2019)年は1,409件となっております。今後も相談件数は増加することが予想されます。(図5-10)



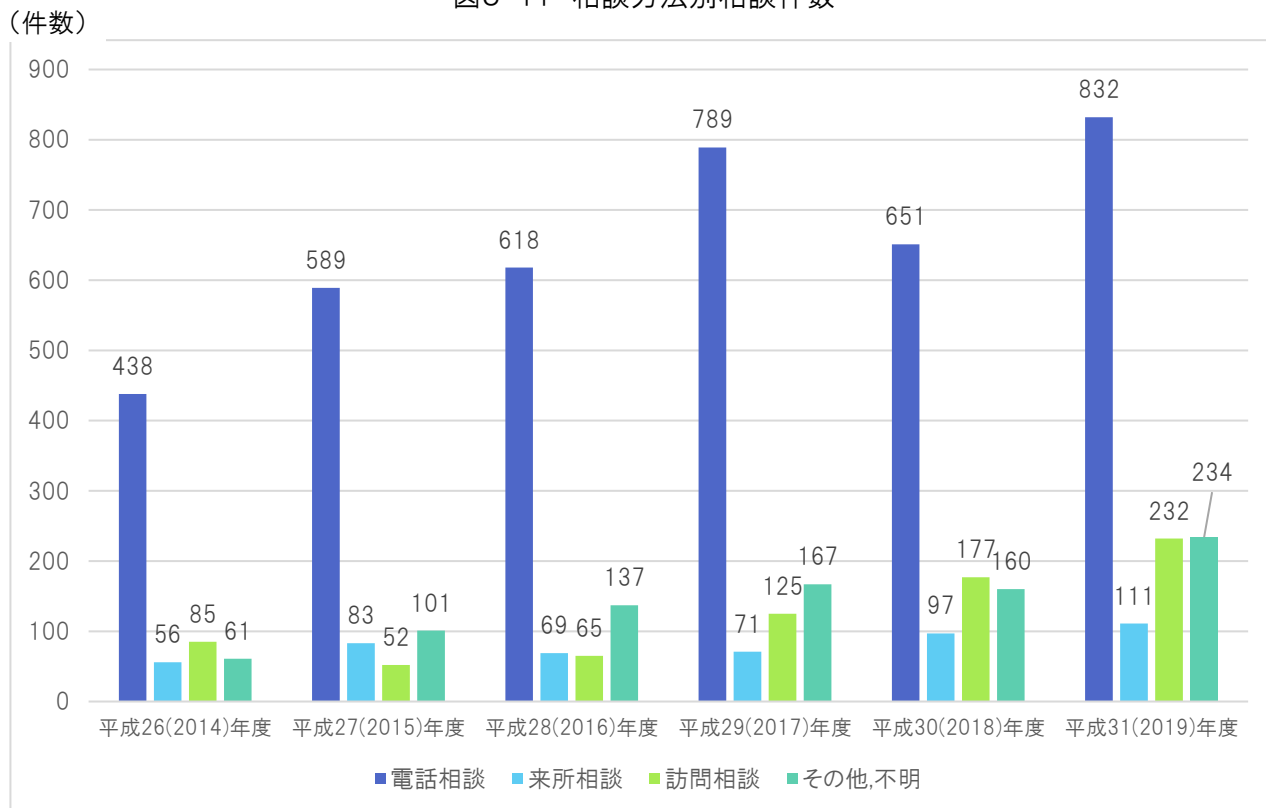
※各年度末現在

³⁵ 判断能力が不十分な高齢者・障がい者が、安心して生活できるように、福祉サービス利用支援及び成年後見等の利用支援を行う粕江市社会福祉協議会に設置された機関をいう。

イ 相談方法別相談件数

相談方法としては、電話による相談が最も多いですが、あんしん狛江に来所していただき相談を受けるケースや相談者のご自宅等に訪問して相談を受けるケースが増加傾向にあります。(図5-11)

図5-11 相談方法別相談件数

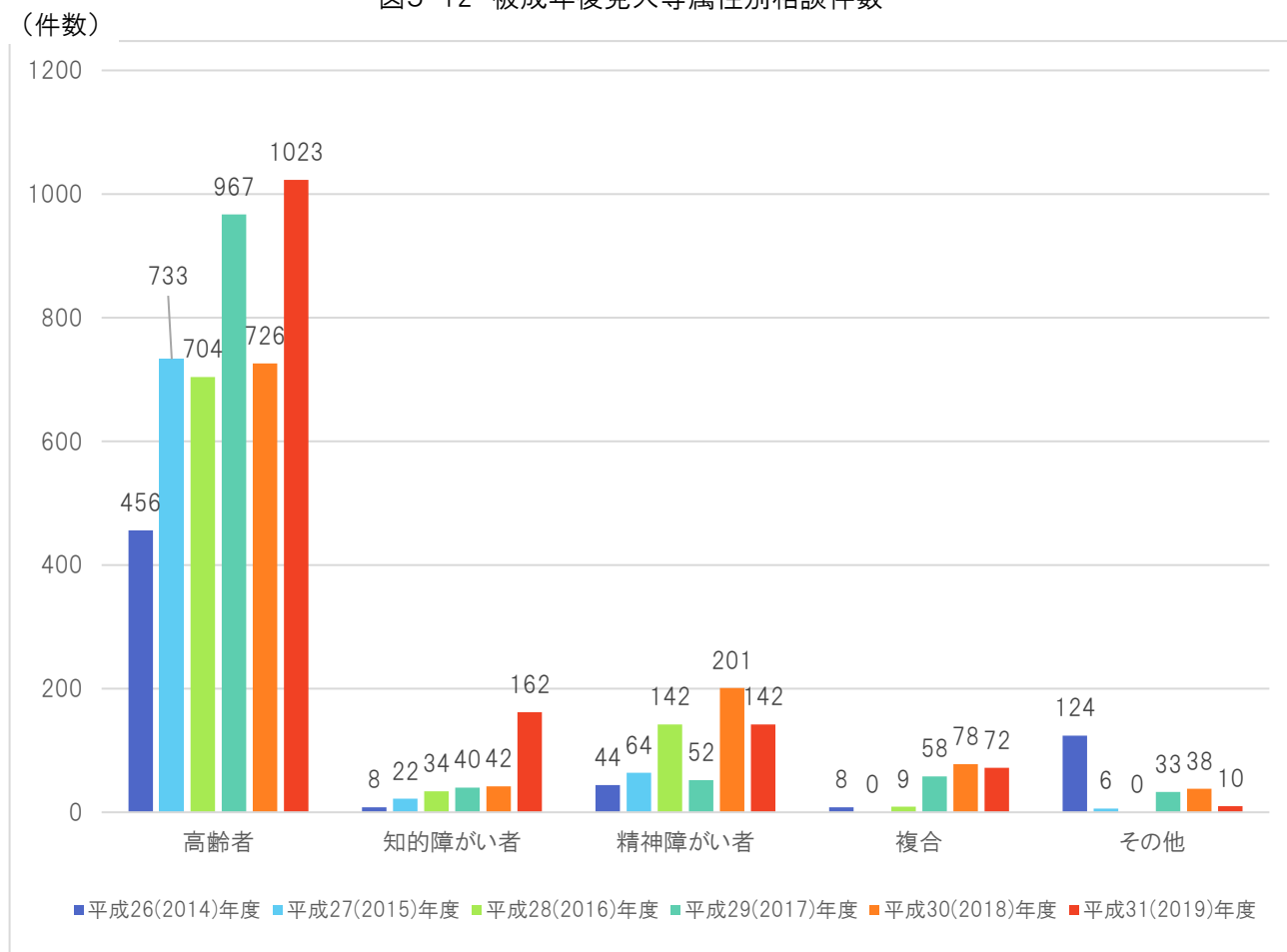


※各年度末現在

ウ 被成年後見人等属性別相談件数

被成年後見人等の属性別の相談件数としては、高齢者の相談が最も多いですが、近年は精神障がい者や複合の方の相談が増加しております。(図5-12)

図5-12 被成年後見人等属性別相談件数



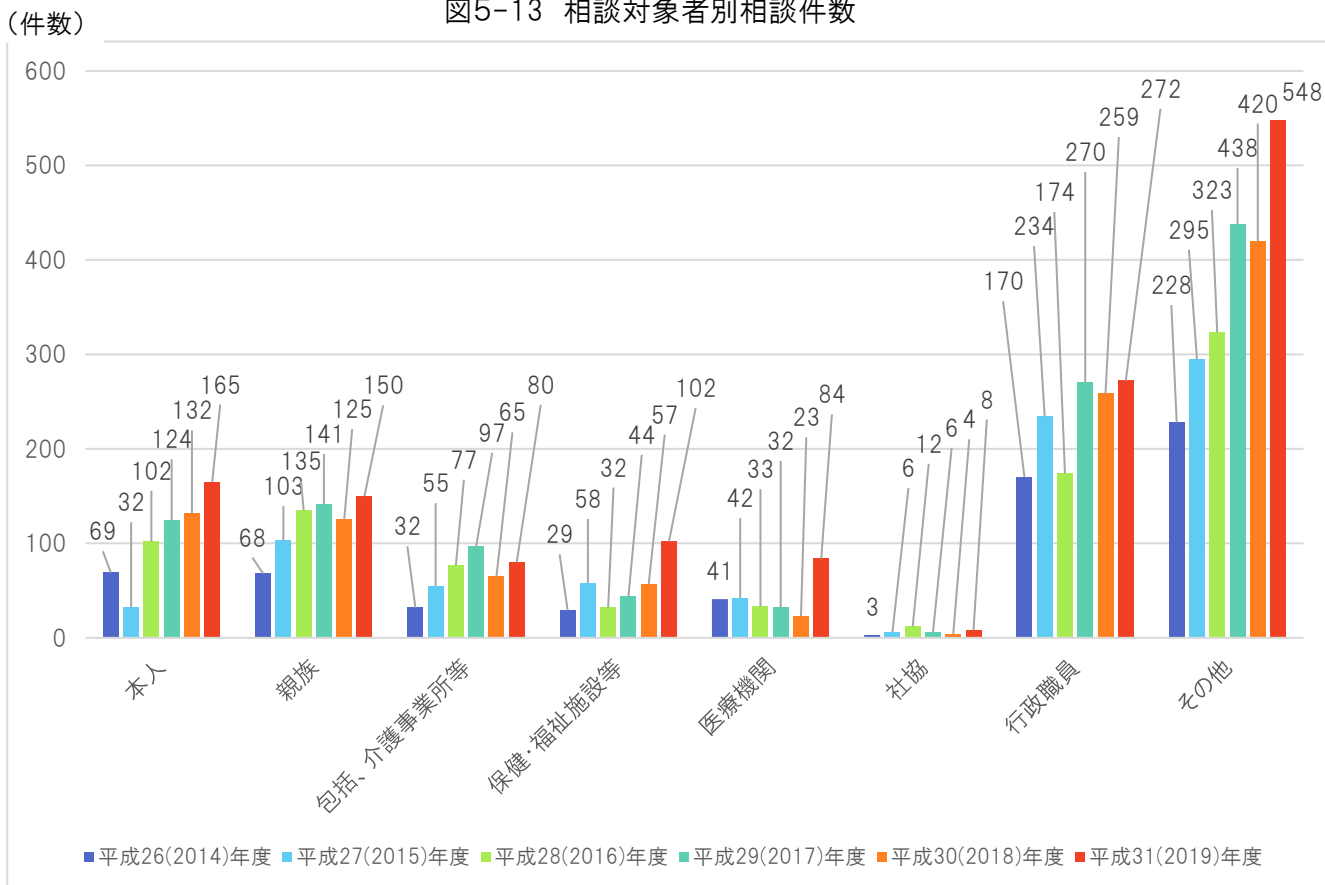
※複合とは、高齢者、知的障がい者及び精神障がい者のいずれか複数に該当する方をいいます。

※各年度末現在

工 相談対象者別相談件数

相談対象者別の相談件数としては、その他を除くと平成31（2019）年度は行政職員、本人、親族の順となっております。（図5-13）

図5-13 相談対象者別相談件数

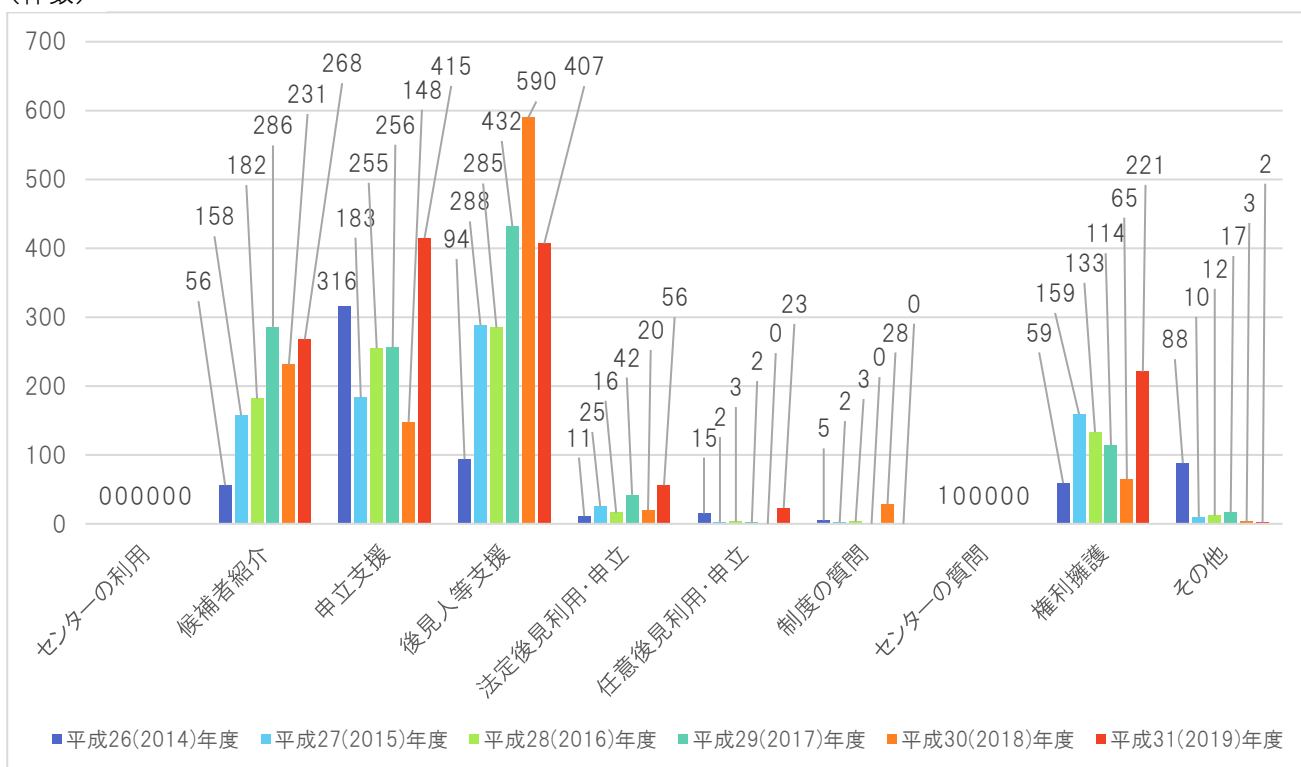


※各年度末現在

オ 相談内容別相談件数（※相談者によっては複数の相談内容あり）

相談内容別相談件数としては、平成26（2014）年度は申立支援に関する相談件数が最も多かったのですが、平成27（2015）年度からは後見人等支援に関する相談件数が最も多くなっており、増加傾向にあります。平成31（2019）年度は再び申立支援に関する相談が最も多くなっております。また、権利擁護に関する相談も増加しております。（図5-14）

図5-14 相談内容別相談件数



- センターの利用 …多摩南部後見センターのサービス利用を希望した相談
- 候補者紹介 …成年後見人等候補者を紹介して欲しい旨の相談(弁護士等紹介の際の同席含む。)
- 申立支援 …申立手続に関する相談（書類の書き方、チェック等）
- 後見人等支援 …成年後見人等及び任意後見人が後見事務を執行するに当たっての相談
- 法定後見利用・申立 …法定後見制度の利用を想定しての一般的な相談(申立の流れ、費用等)
- 任意後見利用・申立 …任意後見制度の利用を想定しての一般的な相談(申立の流れ、費用等)
- 制度の質問 …成年後見制度の内容を知りたいといった質問、相談(制度概要や相談窓口の紹介等)
- センターの質問 …多摩南部後見センターの事業内容を知りたいといった質問、相談、視察の依頼(事業概要、利用要件等)
- 権利擁護 …成年後見制度や地域福祉権利擁護事業(日常生活自立支援事業)³⁶等の指定のない権利擁護に関する相談
- その他 …上記に分類できない相談

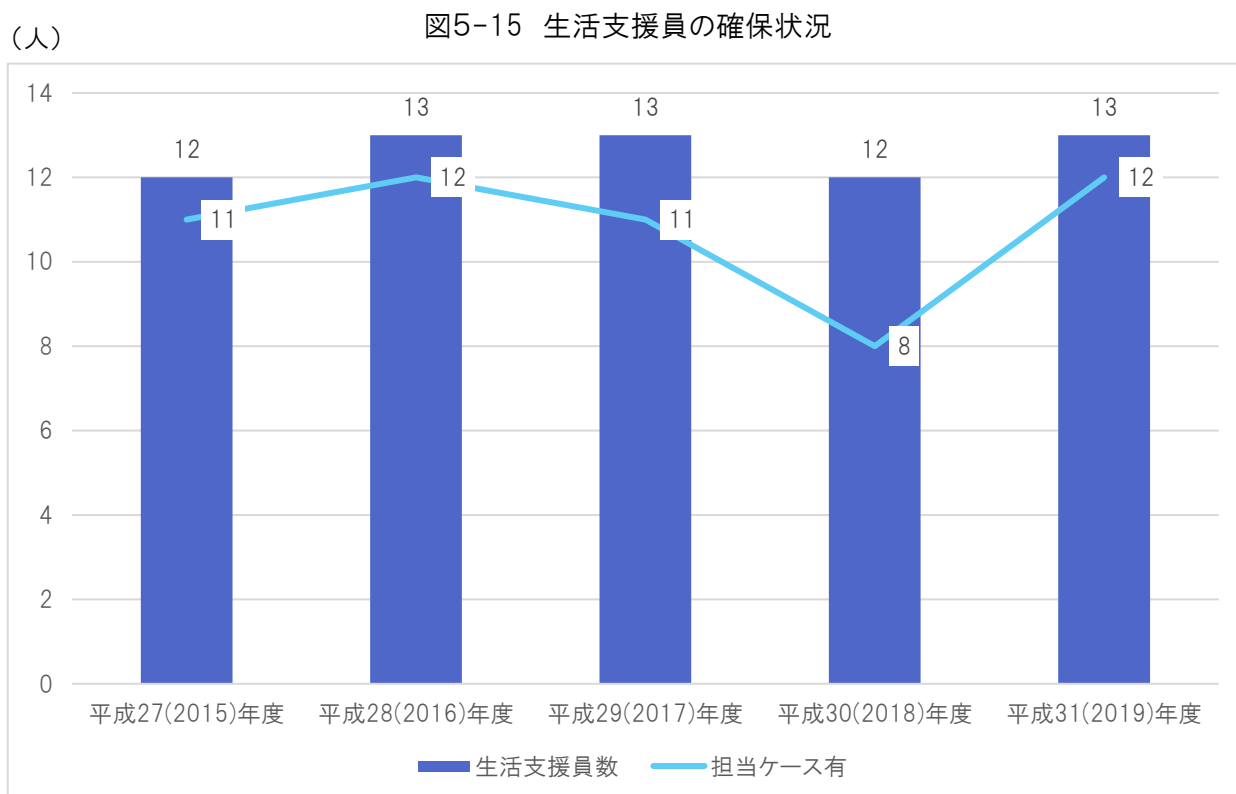
※各年度末現在

³⁶ 判断能力が十分でない人が福祉サービスの利用手続や金銭管理において支援を受けるサービスであり、利用開始に当たり医学的判断が求められないこと、生活支援員等による見守り機能を生かし、本人に寄り添った支援が可能であることなどの特徴を有している。

2 地域福祉権利擁護事業(日常生活自立支援事業)の利用状況

(1) 生活支援員の確保状況

福祉サービス利用援助や日常的な金銭管理の支援を行う生活支援員は12人又は13人配置されておりますが、担当ケースのある生活支援員数が平成30（2018）年度は8人に減少しております。（図5-15）



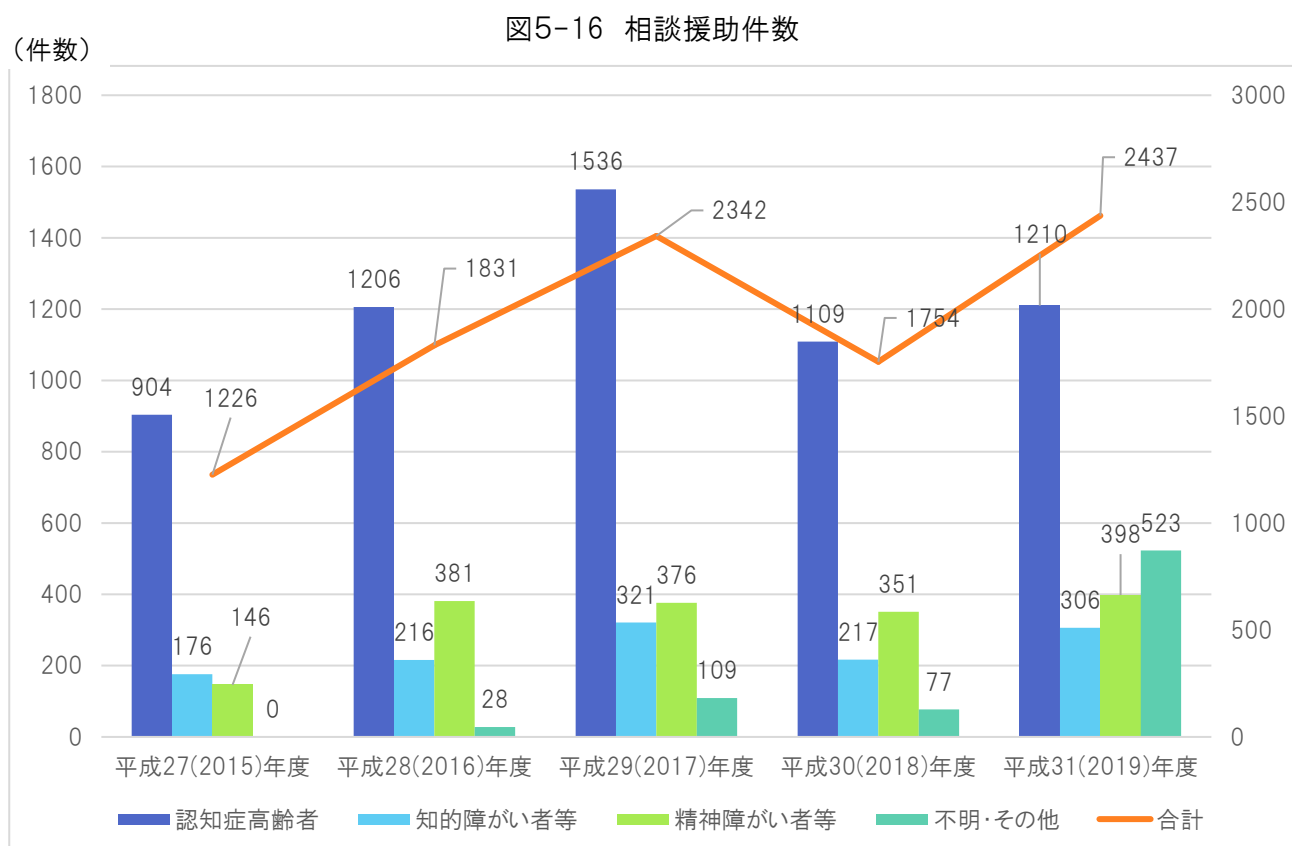
※生活支援員数は平成28(2016)年度までは登録されたボランティア数、平成29(2017)年度からは非常勤職員数

※各年度末現在

(2) 相談援助件数

地域福祉権利擁護事業の相談援助件数は、平成29（2017）年度までは増加傾向にありましたが、平成30（2018）年度は減少し、平成31（2019）年度は再び増加に転じております。

対象者別では各年度とも認知症高齢者に係る相談援助件数が最も多く、平成31（2019）年度は次いで不明・その他、精神障がい者等の順となっております。（図5-16）

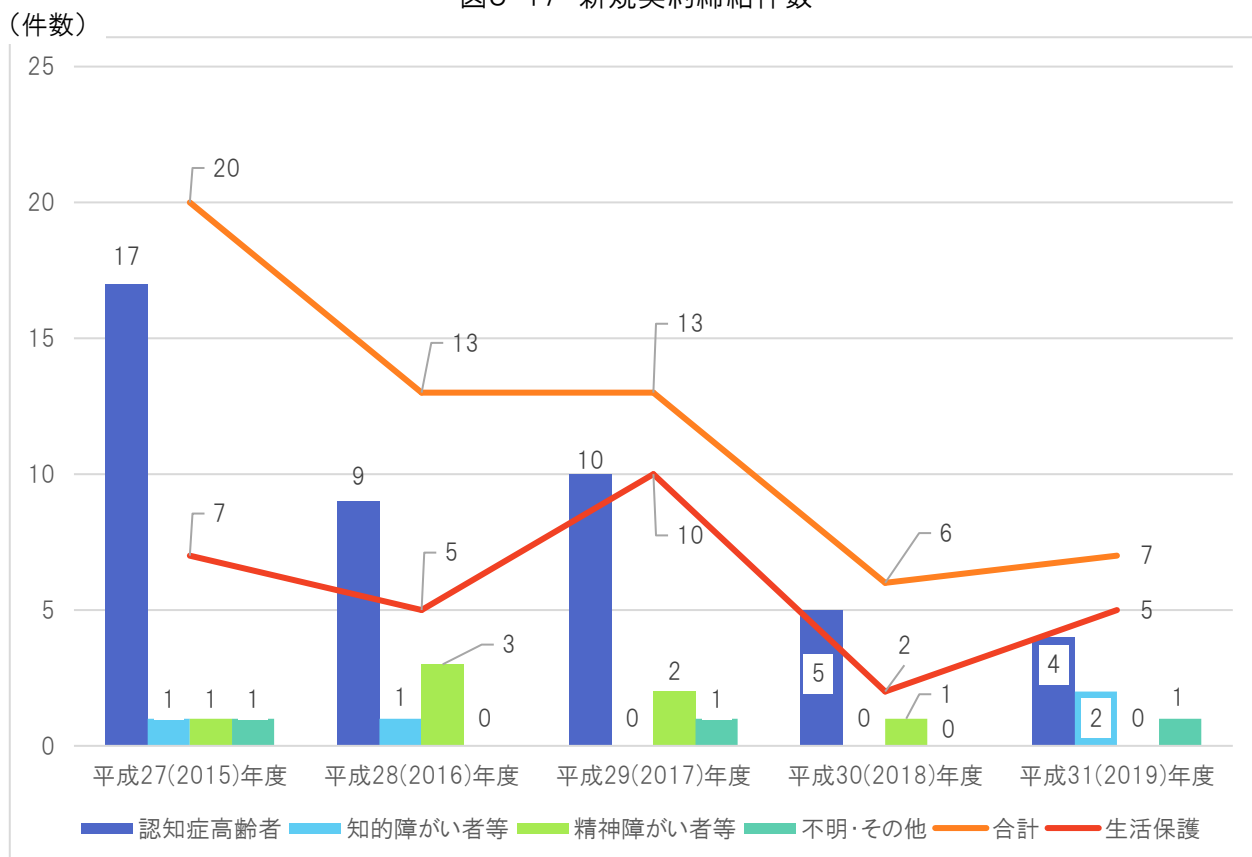


※各年度末現在

(3) 新規契約締結件数

平成27（2015）年度をピークに減少傾向にあります。対象者別では各年度とも認知症高齢者との契約件数が最も多くなっております。（図5-17）

図5-17 新規契約締結件数

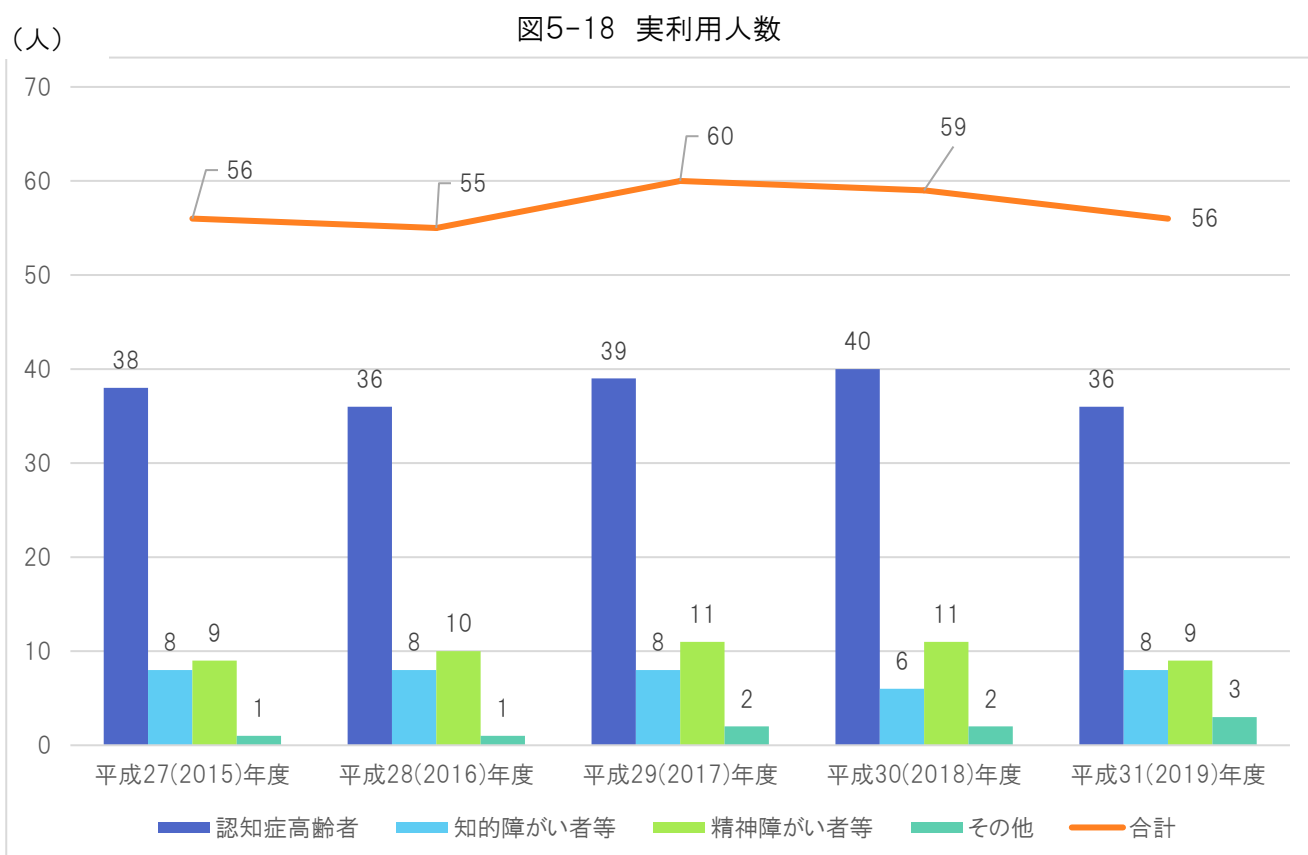


※各年度末現在

(4) 実利用人数

平成27（2015）年度から平成31（2019）年度までの実利用人数は、55人から60人までの間で増減しており、認知症高齢者の利用が最も多く、続いて精神障がい者等、知的障がい者等となっております。（図5-18）

令和2（2020）年3月31日時点における狛江市の1万人当たりの実利用者は6.7人となっております。同時点における東京都全体の1万人当たりの実利用者は2.7人となり、東京都全体より4人多くなっております。

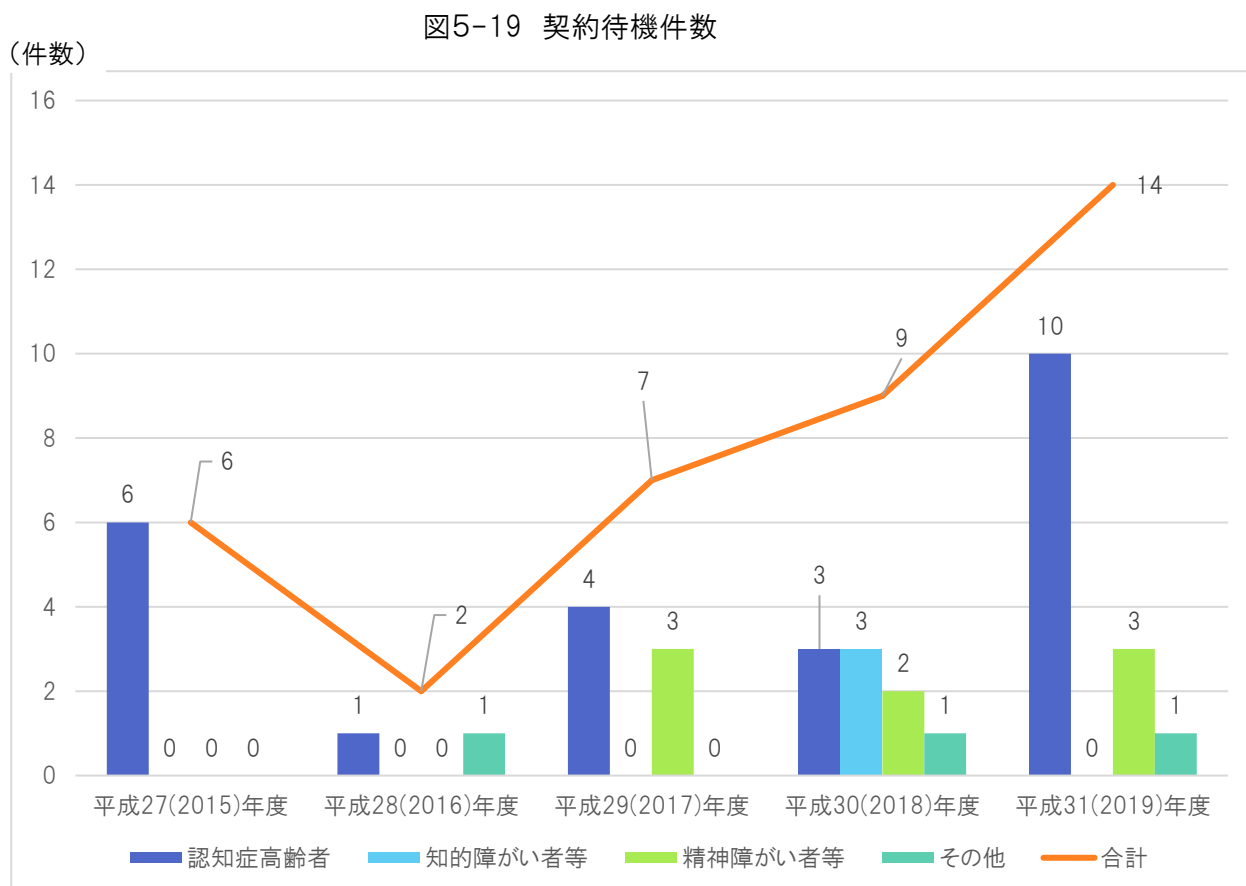


※各年度末現在

(5) 契約待機件数

契約待機件数は平成29（2017）年度から増加傾向にあり、平成31（2019）年度は14件となっております。

平成31（2019）年度の対象者ごとの契約待機件数は、認知症高齢者が最も多く、続いて精神障がい者等となっております。（図5-19）



※各年度末現在

第2節 市民意識調査結果に見る現状

市民意識調査では、調査1の「市民一般調査」、調査3の「日常生活圏域ニーズ調査（①自立者）」、調査4の「日常生活圏域ニーズ調査（②要支援・総合事業対象者）」、調査5の在宅介護実態調査（要介護以上）及び調査6「障がいのある人等（18歳以上）」において権利擁護関係の設問を5問設けて、調査を実施しました。また、調査8の「支援団体等調査」においても権利擁護関係のヒアリング項目を3問設けて、ヒアリングを実施しました。

1 入院・入所の際に頼れる人の有無

市民意識調査で入院や施設に入所しなくてはならない場合に頼れる人がいるかどうか尋ねたところ、「いない」が全体で16.2%、高齢者全体で16.5%、高齢者（要支援者）で19.0%、障がい者（18歳以上）で17.0%となっております。（表5-1-1）

高齢者について、世帯類型別で見ると、「いない」の割合は、単身世帯が他世帯よりも約10ポイント高くなっています。（表5-1-2、表5-1-3）

障がい者について、手帳の種類・診断名別で見ると、「いない」の割合は、発達障がいの診断を受けている方や精神障害者福祉手帳を持っている方が他の手帳をお持ちの方や他の診断を受けている方より高くなっています。（表5-1-4）

表5-1-1 入院・入所の際に頼れる人の有無

		回答者数	いる	いない	わからない	無回答
全体	人数	1,528	1,103	248	122	55
	構成比		72.2%	16.2%	8.0%	3.6%
市民	人数	240	165	34	39	2
	構成比		68.8%	14.2%	16.3%	0.8%
高齢者(計)	人数	924	699	152	38	35
	構成比		75.6%	16.5%	4.1%	3.8%
自立者	人数	291	234	52		5
	構成比		80.4%	17.9%		1.7%
総合事業対象者	人数	67	53	11		3
	構成比		79.1%	16.4%		4.5%
要支援者	人数	248	186	47		15
	構成比		75.0%	19.0%		6.0%
要介護者	人数	318	226	42	38	12
	構成比		71.1%	13.2%	11.9%	3.8%
障がい者(18歳以上)	人数	364	239	62	45	18
	構成比		65.7%	17.0%	12.4%	4.9%

1位：全体が黒で白文字、2位：全体が灰色で太文字

表5-1-2 入院・入所の際に頼れる人の有無

【日常生活圏域ニーズ調査 世帯類型別】

		回答者数	いる	いない	無回答
全体	人数	608	473	112	23
	構成比		77.8%	18.4%	3.8%
単身世帯	人数	183	130	46	7
	構成比		71.0%	25.1%	3.8%
夫婦のみ世帯	人数	220	178	31	11
	構成比		80.9%	14.1%	5.0%
息子・娘との2世帯	人数	81	67	13	1
	構成比		82.7%	16.0%	1.2%
その他	人数	111	91	18	2
	構成比		82.0%	16.2%	1.8%
無回答	人数	13	7	4	2
	構成比		53.8%	30.8%	15.4%

1位:全体が黒で白文字、2位:全体が灰色で太文字

表5-1-3 入院・入所の際に頼れる人の有無

【在宅介護実態調査 世帯類型別】

		回答者数	いる	いない	わからない	無回答
全体	人数	318	226	42	38	12
	構成比		71.1%	13.2%	11.9%	3.8%
単身世帯	人数	73	49	17	6	1
	構成比		67.1%	23.3%	8.2%	1.4%
夫婦のみ世帯	人数	108	77	14	11	6
	構成比		71.3%	13.0%	10.2%	5.6%
その他	人数	136	100	11	21	4
	構成比		73.5%	8.1%	15.4%	2.9%
無回答	人数	1	0	0	0	1
	構成比		0.0%	0.0%	0.0%	100.0%

1位:全体が黒で白文字、2位:全体が灰色で太文字

表5-1-4 入院・入所の際に頼れる人の有無

【障がいのある方・難病のある方調査 手帳の種類・診断名別】

		回答者数	いる	いない	わからない	無回答
全体	人数	364	239	62	45	18
	構成比		65.7%	17.0%	12.4%	4.9%
身体障害者手帳を持っている	人数	101	69	17	7	8
	構成比		68.3%	16.8%	6.9%	7.9%
愛の手帳を持っている	人数	126	84	17	15	10
	構成比		66.7%	13.5%	11.9%	7.9%
精神障害者保健福祉手帳を持っている	人数	79	40	21	14	4
	構成比		50.6%	26.6%	17.7%	5.1%
自立支援医療を受給している	人数	88	54	21	10	3
	構成比		61.4%	23.9%	11.4%	3.4%
発達障がいの診断を受けている	人数	8	5	3	0	0
	構成比		62.5%	37.5%	0.0%	0.0%
高次脳機能障がいの診断を受けている	人数	1	0	0	1	0
	構成比		0.0%	0.0%	100.0%	0.0%
難病の診断を受けている	人数	64	50	7	5	2
	構成比		78.1%	10.9%	7.8%	3.1%
無回答	人数	11	6	2	2	1
	構成比		54.5%	18.2%	18.2%	9.1%

1位:全体が黒で白文字、2位:全体が灰色で太文字

2 お金のやりくりに対する不安

市民意識調査で介護や医療でお金が必要になった場合のお金のやりくりに対する不安があるかどうか尋ねたところ、全体では「ある程度ある」の割合が最も多くなっており、障がい者（18歳以上）では「とてもある」の割合が最も多くなっており、（表5-2-1）

年代別で見ると、市民一般では、20歳代及び50歳代は「とてもある」が最も多くなっていきます。（表5-2-2）高齢者（自立者・総合事業対象者・要支援者）では、いずれの年代でも「ある程度ある」が最も多くなっていきます。（表5-2-3）高齢者（要介護者）では、70～74歳は「とてもある」が最も多くなっていきます。（表5-2-4）障がい者では、10歳代で『ある』（「とてもある」と「ある程度ある」とを合わせた割合をいいます。）の割合が85.7%となっております。（表5-2-5）

手帳の種類・診断名別で見ると、発達障がいの診断を受けている方で『ある』の割合が100%、精神障害者保健福祉手帳を持っている方で84.8%となっております。（表5-2-6）

表5-2-1 お金のやりくりに対する不安

		回答者数	とてもある	ある程度ある	あまりない	まったくない	無回答
全体	人数	1,528	455	660	305	71	37
	構成比		29.8%	43.2%	20.0%	4.6%	2.4%
市民	人数	240	74	116	42	7	1
	構成比		30.8%	48.3%	17.5%	2.9%	0.4%
高齢者(計)	人数	924	232	419	208	43	22
	構成比		25.1%	45.3%	22.5%	4.7%	2.4%
自立者	人数	291	70	126	78	12	5
	構成比		24.1%	43.3%	26.8%	4.1%	1.7%
総合事業対象者	人数	67	16	32	14	2	3
	構成比		23.9%	47.8%	20.9%	3.0%	4.5%
要支援者	人数	248	51	126	48	15	8
	構成比		20.6%	50.8%	19.4%	6.0%	3.2%
要介護者	人数	318	95	135	68	14	6
	構成比		29.9%	42.5%	21.4%	4.4%	1.9%
障がい者(18歳以上)	人数	364	149	125	55	21	14
	構成比		40.9%	34.3%	15.1%	5.8%	3.8%

1位:全体が黒で白文字、2位:全体が灰色で太文字

表5-2-2 お金のやりくりに対する不安【市民一般調査 年代別】

		回答者数	とてもある	ある程度ある	あまりない	まったくない	無回答
全体	人数	240	74	116	42	7	1
	構成比		30.8%	48.3%	17.5%	2.9%	0.4%
20歳代	人数	19	10	7	2	0	0
	構成比		52.6%	36.8%	10.5%	0.0%	0.0%
30歳代	人数	28	12	13	3	0	0
	構成比		42.9%	46.4%	10.7%	0.0%	0.0%
40歳代	人数	46	15	22	8	1	0
	構成比		32.6%	47.8%	17.4%	2.2%	0.0%
50歳代	人数	40	18	15	6	1	0
	構成比		45.0%	37.5%	15.0%	2.5%	0.0%
60歳代	人数	28	6	18	3	1	0
	構成比		21.4%	64.3%	10.7%	3.6%	0.0%
70歳以上	人数	78	12	41	20	4	1
	構成比		15.4%	52.6%	25.6%	5.1%	1.3%
無回答	人数	1	1	0	0	0	0
	構成比		100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

1位:全体が黒で白文字、2位:全体が灰色で太文字

表5-2-3 お金のやりくりに対する不安【日常生活圏域ニーズ調査 年代別】

		回答者数	とてもある	ある程度ある	あまりない	まったくない	無回答
全体	人数	608	137	285	140	30	16
	構成比		22.5%	46.9%	23.0%	4.9%	2.6%
65～69歳	人数	86	25	39	20	1	1
	構成比		29.1%	45.3%	23.3%	1.2%	1.2%
70～74歳	人数	85	18	44	16	5	2
	構成比		21.2%	51.8%	18.8%	5.9%	2.4%
75～79歳	人数	128	37	58	24	7	2
	構成比		28.9%	45.3%	18.8%	5.5%	1.6%
80～84歳	人数	130	33	59	26	7	5
	構成比		25.4%	45.4%	20.0%	5.4%	3.8%
85～89歳	人数	115	18	58	30	5	4
	構成比		15.7%	50.4%	26.1%	4.3%	3.5%
90歳以上	人数	58	4	27	21	4	2
	構成比		6.9%	46.6%	36.2%	6.9%	3.4%
無回答	人数	6	2	0	3	1	0
	構成比		33.3%	0.0%	50.0%	16.7%	0.0%

1位:全体が黒で白文字、2位:全体が灰色で太文字

表5-2-4 お金のやりくりに対する不安【在宅介護実態調査 年代別】

		回答者数	とてもある	ある程度ある	あまりない	まったくない	無回答
全体	人数	318	95	135	68	14	6
	構成比		29.9%	42.5%	21.4%	4.4%	1.9%
65歳未満	人数	9	2	3	4	0	0
	構成比		22.2%	33.3%	44.4%	0.0%	0.0%
65～69歳	人数	11	2	6	2	1	0
	構成比		18.2%	54.5%	18.2%	9.1%	0.0%
70～74歳	人数	25	11	6	5	1	2
	構成比		44.0%	24.0%	20.0%	4.0%	8.0%
75～79歳	人数	106	37	47	17	3	2
	構成比		34.9%	44.3%	16.0%	2.8%	1.9%
80～84歳	人数	89	24	41	18	4	2
	構成比		27.0%	46.1%	20.2%	4.5%	2.2%
85～89歳	人数	67	16	28	19	4	0
	構成比		23.9%	41.8%	28.4%	6.0%	0.0%
90歳以上	人数	11	3	4	3	1	0
	構成比		27.3%	36.4%	27.3%	9.1%	0.0%
無回答	人数	0	0	0	0	0	0
	構成比		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

1位:全体が黒で白文字、2位:全体が灰色で太文字

表5-2-5 お金のやりくりに対する不安

【障がいのある方・難病のある方(18歳以上)調査 年代別】

		回答者数	とてもある	ある程度ある	あまりない	まったくない	無回答
全体	人数	364	149	125	55	21	14
	構成比		40.9%	34.3%	15.1%	5.8%	3.8%
10歳代	人数	7	5	1	1	0	0
	構成比		71.4%	14.3%	14.3%	0.0%	0.0%
20歳代	人数	46	17	21	7	1	0
	構成比		37.0%	45.7%	15.2%	2.2%	0.0%
30歳代	人数	54	26	20	4	4	0
	構成比		48.1%	37.0%	7.4%	7.4%	0.0%
40歳代	人数	100	42	26	20	7	5
	構成比		42.0%	26.0%	20.0%	7.0%	5.0%
50歳代	人数	87	28	40	10	5	4
	構成比		32.2%	46.0%	11.5%	5.7%	4.6%
60歳代	人数	48	23	11	10	2	2
	構成比		47.9%	22.9%	20.8%	4.2%	4.2%
70歳代以上	人数	19	6	6	3	2	2
	構成比		31.6%	31.6%	15.8%	10.5%	10.5%
無回答	人数	3	2	0	0	0	1
	構成比		66.7%	0.0%	0.0%	0.0%	33.3%

1位:全体が黒で白文字、2位:全体が灰色で太文字

表5-2-6 お金のやりくりに対する不安

【障がいのある方・難病のある方調査(18歳以上)調査 手帳の種類・診断名別】

		回答者数	とてもある	ある程度ある	あまりない	まったくない	無回答
全体	人数	364	149	125	55	21	14
	構成比		40.9%	34.3%	15.1%	5.8%	3.8%
身体障害者手帳を持っている	人数	101	31	44	19	2	5
	構成比		30.7%	43.6%	18.8%	2.0%	5.0%
愛の手帳を持っている	人数	126	42	40	25	10	9
	構成比		33.3%	31.7%	19.8%	7.9%	7.1%
精神障害者保健福祉手帳を持っている	人数	79	49	18	7	4	1
	構成比		62.0%	22.8%	8.9%	5.1%	1.3%
自立支援医療を受給している	人数	88	47	27	7	5	2
	構成比		53.4%	30.7%	8.0%	5.7%	2.3%
発達障がいの診断を受けている	人数	8	7	1	0	0	0
	構成比		87.5%	12.5%	0.0%	0.0%	0.0%
高次脳機能障がいの診断を受けている	人数	1	1	0	0	0	0
	構成比		100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
難病の診断を受けている	人数	64	27	26	9	1	1
	構成比		42.2%	40.6%	14.1%	1.6%	1.6%
無回答	人数	11	4	3	2	1	1
	構成比		36.4%	27.3%	18.2%	9.1%	9.1%

1位:全体が黒で白文字、2位:全体が灰色で太文字

3 介護・介助が必要になった場合の生活場所

(1) 生活場所の希望の有無

市民意識調査で介護が必要になった場合に希望する生活場所があるか尋ねたところ、全体では「ある」と回答した方が39.5%と最も多く、特に高齢者（要介護者）では57.5%とその割合が高くなっており、高齢者のうち要介護認定を受けた方が生活場所の選択を迫られる際に希望されていることが推測されます。（表5-3）

表5-3 生活場所の希望の有無

		回答者数	ある	ない	考えたことがない	わからない	無回答
全体	人数	1,528	603	235	261	338	91
	構成比		39.5%	15.4%	17.1%	22.1%	6.0%
市民	人数	240	73	28	66	64	9
	構成比		30.4%	11.7%	27.5%	26.7%	3.8%
高齢者(計)	人数	924	397	162	125	180	60
	構成比		43.0%	17.5%	13.5%	19.5%	6.5%
自立者	人数	291	108	55	54	60	14
	構成比		37.1%	18.9%	18.6%	20.6%	4.8%
総合事業対象者	人数	67	20	17	5	18	7
	構成比		29.9%	25.4%	7.5%	26.9%	10.4%
要支援者	人数	248	86	59	33	54	16
	構成比		34.7%	23.8%	13.3%	21.8%	6.5%
要介護者	人数	318	183	31	33	48	23
	構成比		57.5%	9.7%	10.4%	15.1%	7.2%
障がい者(18歳以上)	人数	364	133	45	70	94	22
	構成比		36.5%	12.4%	19.2%	25.8%	6.0%

1位:全体が黒で白文字、2位:全体が灰色で太文字

(2) 希望する生活場所

市民意識調査で介護が必要になった場合に希望する生活場所が「ある」と回答された方に希望する生活場所を尋ねたところ、全体では「自宅」と回答した方の割合が最も高くなっており、特に高齢者（要介護者）では56.3%とその割合が高くなっております。なお、市民一般では「生活環境を整えば自宅」と回答した方の割合が最も高くなっております。（表5-4）

表5-4 希望する生活場所

		回答者数	自宅	生活環境 が整えば自宅	特別養護 老人ホーム	有料老人 ホーム	グループ ホーム	その他	わからない	無回答
全体	人数	603	285	151	60	46	18	23	6	14
	構成比		47.3%	25.0%	10.0%	7.6%	3.0%	3.8%	1.0%	2.3%
市民	人数	73	21	27	12	11		1	0	1
	構成比		28.8%	37.0%	16.4%	15.1%		1.4%	0.0%	1.4%
高齢者(計)	人数	397	195	102	48	35		5	3	9
	構成比		49.1%	25.7%	12.1%	8.8%		1.3%	0.8%	2.3%
自立者	人数	108	44	32	13	14		3	0	2
	構成比		40.7%	29.6%	12.0%	13.0%		2.8%	0.0%	1.9%
総合事業対象者	人数	20	9	5	2	2		1	0	1
	構成比		45.0%	25.0%	10.0%	10.0%		5.0%	0.0%	5.0%
要支援者	人数	86	39	18	13	13		1	0	2
	構成比		45.3%	20.9%	15.1%	15.1%		1.2%	0.0%	2.3%
要介護者	人数	183	103	47	20	6		0	3	4
	構成比		56.3%	25.7%	10.9%	3.3%		0.0%	1.6%	2.2%
障がい者(18歳以上)	人数	133	69	22			18	17	3	4
	構成比		51.9%	16.5%			13.5%	12.8%	2.3%	3.0%

1位：全体が黒で白文字、2位：全体が灰色で太文字

4 意思を表明する方法

市民意識調査で認知症や病気になって自分の意思を表明することが困難になった場合に備えて、自分の意思を表明する方法を考えているか尋ねたところ、「考えていない」と回答した方の割合が63.3%となっておりますが、障がい者（18歳以上）ではその割合が73.4%と高くなっております。（表5-5）

表5-5 意思を表明する方法

		回答者数	考えている	考えていない	無回答
全体	人数	1,528	454	967	107
	構成比		29.7%	63.3%	7.0%
市民	人数	240	66	161	13
	構成比		27.5%	67.1%	5.4%
高齢者(計)	人数	924	317	539	68
	構成比		34.3%	58.3%	7.4%
自立者	人数	291	119	162	10
	構成比		40.9%	55.7%	3.4%
総合事業対象者	人数	67	25	32	10
	構成比		37.3%	47.8%	14.9%
要支援者	人数	248	102	127	19
	構成比		41.1%	51.2%	7.7%
要介護者	人数	318	71	218	29
	構成比		22.3%	68.6%	9.1%
障がい者(18歳以上)	人数	364	71	267	26
	構成比		19.5%	73.4%	7.1%

1位:全体が黒で白文字、2位:全体が灰色で太文字

5 支援団体等調査

(1) 障がい福祉サービス等事業所

ア 障がい者の地域生活における課題

- 買い物や行政手続の同行等を支援する必要がある。
- 障がいの有無に関係なく、交流できる場を整備する必要がある。
- 主たる介護者の高齢化により、介護ができなくなったときの対応方法を検討する必要がある。
- 24時間対応できるサービスが少ない。
- 地域住民の方に、障がいに関する啓発をする必要がある。
- 地域の中で、1人で生活を「試す」ことができる場所があると良い。
- グループホームや緊急時の受け入れ先を整備する必要がある。
- 障がいに対応するヘルパーが不足している。
- 災害時への対応を検討する必要がある。

イ 障がい者の契約や財産管理に関する課題

- 財産管理についての準備、意思決定をスムーズに行える体制づくりが必要である
- 親亡き後の成年後見人等と、生活支援にかかる役割分担を明確化する必要がある。
- 介護者の方が安心して「終活」できるような支援体制を確立する必要がある。

ウ 成年後見制度や地域福祉権利擁護事業等の利用をためらう理由

(そもそもの周知がなされているか?)

- 成年後見制度は手続がハードル高く、費用がかかる。また、相続税の関係から市内に多くいる土地所有者は使いづらい。
- 地域福祉権利擁護事業等は時間がかかり、また、利用者数が飽和状態となっている。
- 本制度の周知が不十分である。

(2) 当事者団体

ア 成年後見制度や地域福祉権利擁護事業等の利用をためらう理由

(そもそもの周知がなされているか?)

- 費用がかかる。
- 事業の周知が不足している。
- 成年後見制度は利用しづらく、本人の希望する生活が実現するために制度を利用することができない。
- 地域福祉権利擁護事業を重点的に利用したい。

第3節 権利擁護をめぐる主な課題

統計から見る現状、市民意識調査結果に見る現状及び共通計画においてあげられた課題を踏まえ、整理した本計画における課題は次のとおりです。

1 権利擁護支援及び成年後見制度の周知が不十分である。

(1) 主な課題の要因となる現状

- ア 市民意識調査で障がい福祉サービス等事業所及び障がい当事者団体に成年後見制度や地域福祉権利擁護事業等の利用をためらう理由を尋ねたところ、障がい福祉サービス等事業所、障がい当事者団体いずれでも制度の周知が不十分であることがあげられています。
- イ 市では成年後見制度について、主に家庭裁判所が作成したパンフレット等を使用した周知や、「成年後見制度について」というテーマで狛江市まなび講座を活用した周知を行っていますが、周知が十分とはいえません。
- ウ 成年後見制度利用促進基本計画（平成29年3月24日閣議決定。以下「国基本計画」といいます。）の策定後、本人情報シートの作成とその活用など成年後見制度の運用は改善に向けて大きく変更されております。

(2) 主な課題の具体的な内容

- ア 必要な対象者（本人、家族等）に権利擁護支援に関する必要な情報等が十分に届けられているか、そのための仕組みや体制が整っているか、一方的な広報になっていないか等についてこれまでの取組みを振り返る必要があります。
- イ 成年後見制度が本人の生活を守り、権利を擁護する重要な手段であること及び本人の生活を守り、権利を擁護する手段は成年後見制度以外にもあることを再確認する必要があります。
- ウ 本人情報シートの作成とその活用など成年後見制度の運用の改善点に関する周知を行う必要があります。

2 成年後見制度が本人の意思を尊重し、「その人らしい」生活を実現するための手段となっていない場合がある。

(1) 主な課題の要因となる現状

- ア 成年後見人等が事務を行うに当たり、「生活」という視点、本人の「意思の尊重」、「心身の状態及び生活の状況に配慮しなければならない」という言葉が民法（明治29年法律第89号）第858条、第876条の5第1項及び第876条の10第1項の規定に書き込まれ、求められてきました。
- イ 国基本計画の「基本的な考え方」には、①ノーマライゼーション（個人としての尊厳にふさわしい生活を保障すること。）、②自己決定権の尊重（意思決定支援の重視と自発的意思の尊重）、③「財産管理のみならず身上の保護も重視」がうたわれています。そして、今後の施策目標として、第1に「本人のメリットを実感できる制度・運用への改善を進める」ものとされており。
- ウ 全国的な成年後見制度の利用傾向としては、依然として本人のための支援というよりは、親族が定期預金の解約等財産管理をできなくなり「最後の手段」として「後見類型」で申し立てるようなケースが多くなっています（成年後見関係事件の概況-平成31年1月～令和元年12月-最高裁判所事務総局家庭局より）。

(1) 主な課題の要因となる現状(続き)

- エ 市、東京都及び全国の成年後見関係事件の類型別の申立件数の推移を見た場合、「保佐類型」、「補助類型」の利用は増加しており、制度運用の改善は進んでいるものの、依然として「後見類型」の件数が最も多く、任意後見制度の活用も進んでおりません（図5-1-1～図5-1-3）。
- オ 高齢化率と成年後見関係事件の申立件数の関係を見た場合、平成27（2015）年度から平成31（2019）年度までの市の高齢化率は横ばいであるものの、国の高齢化率は1.8ポイント上昇し、東京都の高齢化率は0.5ポイント上昇しているにも関わらず、成年後見関係事件の申立件数については市及び国は微増に留まり、東京都は減少しており、制度運用の改善は十分とはいえません。
- カ 市民意識調査で入院や施設に入所しなくてはいけない場合に頼れる人がいるかどうか尋ねたところ、72.2%の方が頼れる人が「いる」という回答をされています。
- キ 狛江市における成年後見人等と本人との関係別件数を見ると、平成31（2019）年の親族後見は16.7%、東京都全体の23.8%と比べ7.1ポイントも低くなっておりま
- ク 市民意識調査で障がい当事者団体に成年後見制度や地域福祉権利擁護事業等の利用をためらう理由を尋ねたところ、制度を利用した結果、本人が自由にお金を使えなくなるなど、日常生活の行動が管理され、本人の希望する生活が実現されにくいという点が理由としてあげられております。

この背景には、①制度を利用するに当たり、制度を利用することによるメリットとともにデメリットが十分説明されないまま制度を利用した結果、本人が希望した生活と実際の生活との乖離が発生するようなケースが多くあること、②本人と本人を支える家族等と成年後見人等又は任意後見人³⁷との間に信頼関係が形成されていない場合においても、成年後見人等又は任意後見人に不正な行為、著しい不行跡その他後見等の任務に適しない事由がない限り、家庭裁判所は成年後見人等又は任意後見人を解任できないことがあります。

(2) 主な課題の具体的な内容

- ア 本人の地域での生活に目を向け、「気付き」の段階から本人に権利擁護支援に関する十分な説明と支援を行う必要があります。
- イ 本人だけでは「その人らしい」生活をするのが困難な状況に陥った際は、本人の生活を補い支える「人」を付けるという発想で「保佐類型」、「補助類型」を利用する必要があります。
- ウ 将来に備えて任意後見制度の活用を勧めるなど早期の予防的視点を持つ必要があります。
- エ 「頼れる人」の中で後見等申立人、成年後見人等候補者又は任意後見受任者³⁸になっていただくことが可能で、かつ、適切な方がいれば、その方を適切に支援することにより、後見等申立人、成年後見人等候補者又は任意後見受任者になっていただくことも検討する必要があります。

³⁷ 任意後見契約に関する法律（平成11年法律第150号）第4条第1項の規定により任意後見監督人が選任された後における任意後見契約の受任者をいう。

³⁸ 任意後見契約に関する法律第4条第1項の規定により任意後見監督人が選任される前における任意後見契約の受任者をいう。

(2) 主な課題の具体的な内容(続き)

オ 本人が成年後見制度を利用するに当たっては、制度を利用することによるメリットとともにデメリットを十分に説明するとともに、成年後見人等候補者を選任するに当たっては本人と本人を支える家族等と成年後見人等候補者との信頼関係の構築に努める必要があります。

3 権利擁護支援及び成年後見制度の担い手の育成及び支援が不十分である。

(1) 主な課題の要因となる現状

- ア 認知症高齢者や一人暮らし高齢者の増加に伴い、成年後見制度の必要性は一層高まってきており、その需要は更に増大することが見込まれます。
- イ 今後、成年後見制度において、成年後見人等が高齢者の介護サービスの利用契約等を中心に後見等の業務を行うことが多く想定されます。
- ウ 令和2（2020）年4月1日時点で一般社団法人多摩南部成年後見センター（以下「センター」という。）が育成した狛江市の市民後見人は2人が登録し、2人が受任しているものの、被成年後見人等が狛江市民の案件について、平成27（2015）年以降、市民後見人の就任件数は0件となっています。
- エ センターが実施している市民後見人養成講座の狛江市民の受講者が令和2（2020）年度は1人とどまっています。
- オ 親族後見人には、専門職後見人と異なり、本人と深いつながりがあること、頻繁に本人に面会できること等のメリットがあります。また、本人にとっても、信頼の置ける親族だからこそ安心して後見業務を委ねられる安心感があり、ストレスが少ないことがメリットと考えられます。
- カ 親族後見人は、本人のお世話に加えて、初めて経験する「後見業務」を並行して行わなければならない、はじめは特に負担がかかります。後見活動にあたり専門的な知識が少くないといった不安要素や、その不安をどこに相談したら答えてもらえるのか分からないといった課題があります。
- キ 本人（被成年後見人等）が市民の案件で平成27（2015）年から平成31（2019）年までの合計189件中50件（26.5%）については親族が成年後見人等に就任した件数（割合）とされておりますが、市で親族後見人に就任された市民を把握することができません。
- ク 親族後見人の支援については、申立時に関わったケースについてのみあんしん狛江で継続して相談支援を行っているものの、親族後見人懇談会等は開催していません。

(2) 主な課題の具体的な内容

- ア 弁護士などの専門職後見人がその役割を担うだけでなく、専門職後見人以外の市民後見人による支援体制を構築する必要があります。
- イ 市民後見人の育成については、市での取組み及びセンターとの協働の在り方を整理・検討し、市民後見人の育成を充実させる必要があります。
- ウ 親族後見人への支援のニーズの把握や相談しやすい相談窓口の整備、対応強化に関する検討が必要です。
- エ 家庭裁判所や専門職団体と連携して親族後見人等の活動を支援する必要があります。

4 持続可能な権利擁護支援の地域連携ネットワークを構築する必要がある。

(1) 主な課題の要因となる現状

- ア 狛江市では、平成29（2017）年度から市職員、市社会福祉協議会（あんしん狛江）職員、地域包括支援センター職員、狛江市に関わっていただいている弁護士、司法書士、社会福祉士、精神保健福祉士、センター職員等を中心に、市内権利擁護関係者において顔と顔が見える関係を築くこと、市内権利擁護関係者がそれぞれどのような業務を行っているのかを理解すること、権利擁護支援及び成年後見制度の理解促進等を目的に年4回程度勉強会を開催しています。
- イ 勉強会開催以前から、市内権利擁護関係者が連携して、成年後見制度の利用を含め本人の相談支援、生活支援を行い、これらの支援の中で成年後見制度を利用する必要があると認められた場合には、改めて、申立の必要性、適正な申立者の確定、候補者の決定（専門職後見人を候補者とする場合には専門職団体からの推薦を受けます。）、審判後の支援方針の決定等について市職員、市社会福祉協議会（あんしん狛江）職員、地域包括支援センター職員等が協議した上で、後見等の申立を行っています。
- ウ 申立に当たっては、申立書の作成支援を市職員、あんしん狛江職員等が行うとともに、あんしん狛江職員が本人に対して必要な代理権・同意権が付与されるよう同行支援その他必要な支援・調整を、親族に対しては、上申書の調整、面接同行、鑑定受診支援等も行っています。家庭裁判所の審判確定後も、担当者会議、本人面談を行い、財産引継等の調整や家庭裁判所への初回報告前の確認等の支援を行っています。
- エ イ及びウは現在の市内権利擁護関係者が実務上実施されているものであり、これらの関係者が異動等により代わった場合には必ずしも持続的に実施できるものではありません。
- オ 市では、調布市、日野市、多摩市及び稲城市とともに平成15（2003）年度から福祉的な配慮に基づく成年後見事務の提供を主たる業務とする法人としてセンターを設置し、共同運営を行っています。

(2) 主な課題の具体的な内容

- ア これまでの取組みを通じて構築された権利擁護関係者のネットワークを見える化し、持続的に運営できる体制を整備する必要があります。
- イ 権利擁護支援の地域連携ネットワークを構築するに当たっては、市域におけるネットワークの整備の中でセンターをどのように活用していくのか検討する必要があります。

第2章 計画の基本的な考え方

第1節 基本理念

**本人の意思を尊重し、「その人らしい」
生活の実現を目指します。**

【共通計画】

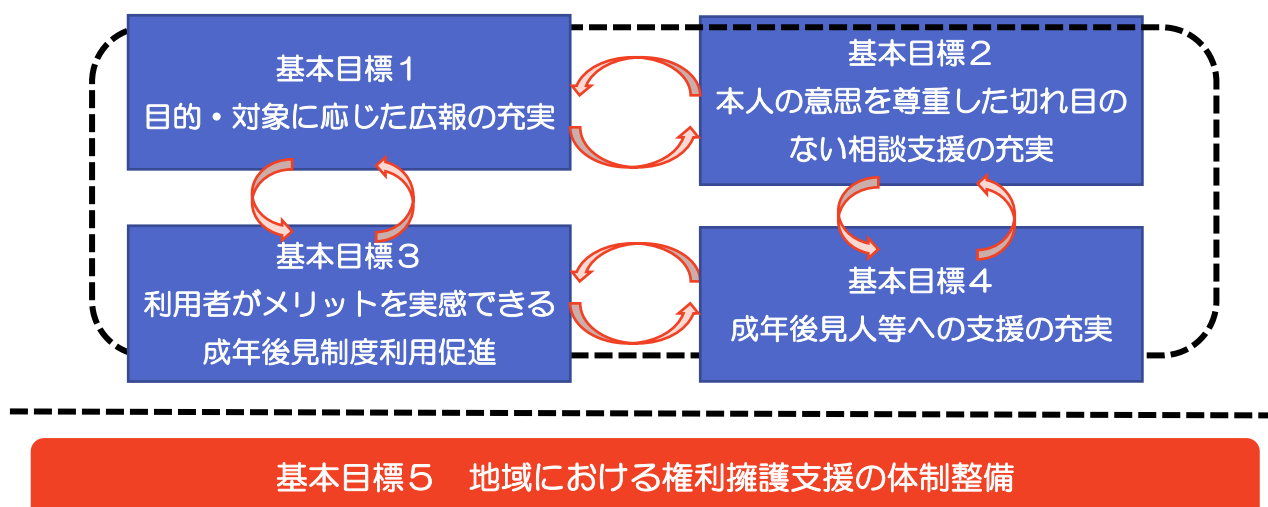
誰もが住み慣れた地域で、お互いに思いやり、支え合いながら、尊厳を持ってその人らしく生活を継続することのできる地域づくりを目指します。そのための取組みの一つとして、利用者がメリットを実感できるよう、権利擁護支援や成年後見制度を適切に利用できる体制を整備していきます。

第2節 基本目標

「本人の意思を尊重し、「その人らしい」生活の実現を目指します。」という基本理念の実現に向けて、次の5つの基本目標を設定し、計画を推進します。この5つの基本目標は、共通計画を同様の内容であり、それぞれ連動するものであるため、一体的に取り組んでまいります。(図5-20)

図5-20 基本目標の関係性

権利擁護支援の地域連携ネットワーク及び中核機関の4つの機能の段階的・計画的な整備



基本目標1：目的・対象に応じた広報の充実

成年後見制度は、本人の生活を守り、権利を擁護する重要な手段ですが、同様の手段は成年後見制度以外にもあるという視点が重要です。

また、本人の生活を守り、権利を擁護するためには、声をあげることができない市民を発見し、支援につなげるという視点も重要です。

前者では、成年後見制度の内容を分かりやすく広報するとともに、それ以外の権利擁護支援のための手段を広報することを検討する必要があります。

後者では、声をあげることのできない市民を発見し、支援につなげるためには、窓口に来られた市民を対象にパンフレットやチラシを使用して広報を行うだけでなく、市の公式ホームページ、SNS等様々な媒体を使用して広報を行うことを検討するとともに、アウトリーチによる相談支援の中で成年後見制度を含めて権利擁護支援に関する広報を行うことを検討する必要があります。

基本目標2：本人の意思を尊重した切れ目のない相談支援の充実

狛江市では、第4次地域福祉計画から地域共生社会の実現に向けた取組みを進めるため、地域を基盤とした包括的な支援体制の構築を進め、その体制を構築する中で複雑化・複合化した課題を抱える世帯、生活困窮者、貧困状況にある子ども等新たな地域生活課題を抱えている人・世帯を包括的に受け止めることのできる相談支援を充実させております。

このような包括的な相談支援体制を構築するにあたり、権利擁護支援の必要性を検討する仕組み及び成年後見制度の利用が必要な人に適切な支援方法を検討する仕組みを構築するとともに、地域福祉権利擁護事業から成年後見制度に円滑に移行できる支援を行っていく必要があります。

また、「本人の意思を尊重した」相談支援については、障がい者については障がい福祉サービス等の提供に係る意思決定支援ガイドラインに従った相談支援を、認知症の方（認知症と診断された場合に限らず、認知機能の低下が疑われ、意思決定能力が不十分な方を含む。）については認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定ガイドラインに従った相談支援を行っております。

もっとも、成年後見制度については、市民意識調査結果でも見られるとおり、一部の成年後見人等により意思決定支援の視点を欠いた制度運用がなされているため、そのことが制度の利用をためらうことにつながっています。

そこで、成年後見人等及びその支援に携わる市権利擁護関係機関職員が意思決定支援を踏まえた後見等事務を適切に行うことができるよう「意思決定支援を踏まえた後見事務のガイドライン」（2020年（令和2年）10月30日意思決定支援ワーキング・グループ）に従った相談支援の在り方を検討する必要があります。

また、市民意識調査で本人が認知症や病気になった自分の意思を表明することが困難になった場合に備えて、自分の意思を表明する方法を考えているか尋ねたところ、60%以上の市民は「考えていない」と回答されており、意思決定支援を行うに当たっての環境整備も併せて検討する必要があります。

基本目標3：利用者がメリットを実感できる成年後見制度利用促進

利用者がメリットを実感できる成年後見制度の運用となるためには、本人の特性に応じた意思決定支援を行うとともに、本人の自己決定権を尊重することが重要です。

そのためには、本人の地域での生活に目を向け、「気付き」の段階から本人への説明や支援を十分に意識し、本人だけでは困難な状況でも支援に確実につながっていくために補い支える「人」を付けるという発想で、「保佐類型」、「補助類型」の利用や、将来に備えての任意後見制度の活用を勧めるなど早期の予防的視点に立った相談支援や事前の相談から候補者の推薦、選任、そして選任後へと、一貫して本人（や本人が頼りにする親族等）の希望を尊重し、実現するための支援やサポートを充実させることが最も重要です。

また、市民意識調査で成年後見制度や地域福祉権利擁護事業等の利用をためらう理由として手続の煩雑さが理由としてあげられていることから、特に本人、親族等による申立て支援に関わ

る相談支援を強化するとともに、任意後見制度の利用等についても相談対応力を高め、制度利用の支援を検討する必要があります。

さらに、身上に配慮して後見等事務を行うべき義務を負う成年後見人等を家庭裁判所が適切に選任できるよう、権利擁護支援の地域連携ネットワークや中核機関において成年後見制度の利用が必要な人に適切な成年後見人等候補者を推薦する仕組みを整備することにより、本人を取り巻く支援の状況等を家庭裁判所に伝えることができるようにするための検討を進める必要があるとともに、適切な成年後見人等候補者を推薦できるようにするためには、その前提として今後の成年後見制度の利用促進の取組みも踏まえた需要に対応していくため、市民後見人を育成し、その支援を図ることも重要です。

そして、後見等が開始される、又は任意後見監督人が選任されると、本人と本人を支える家族等と成年後見人等又は任意後見人との間に信頼関係が形成されていない場合においても、成年後見人等又は任意後見人に不正な行為、著しい不行跡その他後見等の任務に適しない事由がない限り、家庭裁判所は成年後見人等又は任意後見人を解任できないことになっております。そのため、相談支援機関は、成年後見制度を利用するに当たっては、制度を利用することによるメリットとともにデメリットについても十分に説明するとともに、権利擁護支援の地域連携ネットワーク及び中核機関は、後見等の開始後、チームや関係機関と連携して成年後見人等の事務の在り方についても必要な情報を把握し、本人やその支援者と成年後見人等とが円滑な人間関係を構築できるよう支援する必要があります。

基本目標4：成年後見人等への支援の充実

権利擁護支援が必要な人について、本人の状況に応じ、後見等開始前又は任意後見監督人選任前においては本人に身近な親族や福祉・医療・地域の関係者が、後見等開始後又は任意後見監督人選任後はこれに成年後見人等又は任意後見人及び成年後見監督人等（「成年後見監督人、保佐監督人及び補助監督人」をいいます。以下同じです。）又は任意後見監督人が加わる形で「チーム」として関わる体制を構築し、成年後見人等又は任意後見人と地域の関係者等が協力して日常的に本人を見守り、本人の意思や状況をできる限り継続的に把握し対応する仕組みづくりを進める必要があります。

特に親族後見人については、親族後見人になられている市民を把握できない中で家庭裁判所や専門職団体と連携して親族後見人の活動を支援する方法を検討する必要があります。

また、このような仕組みづくりは、任意後見契約が締結されている場合には、任意後見監督人選任の申立を促すタイミングに関する判断においても重要となります。

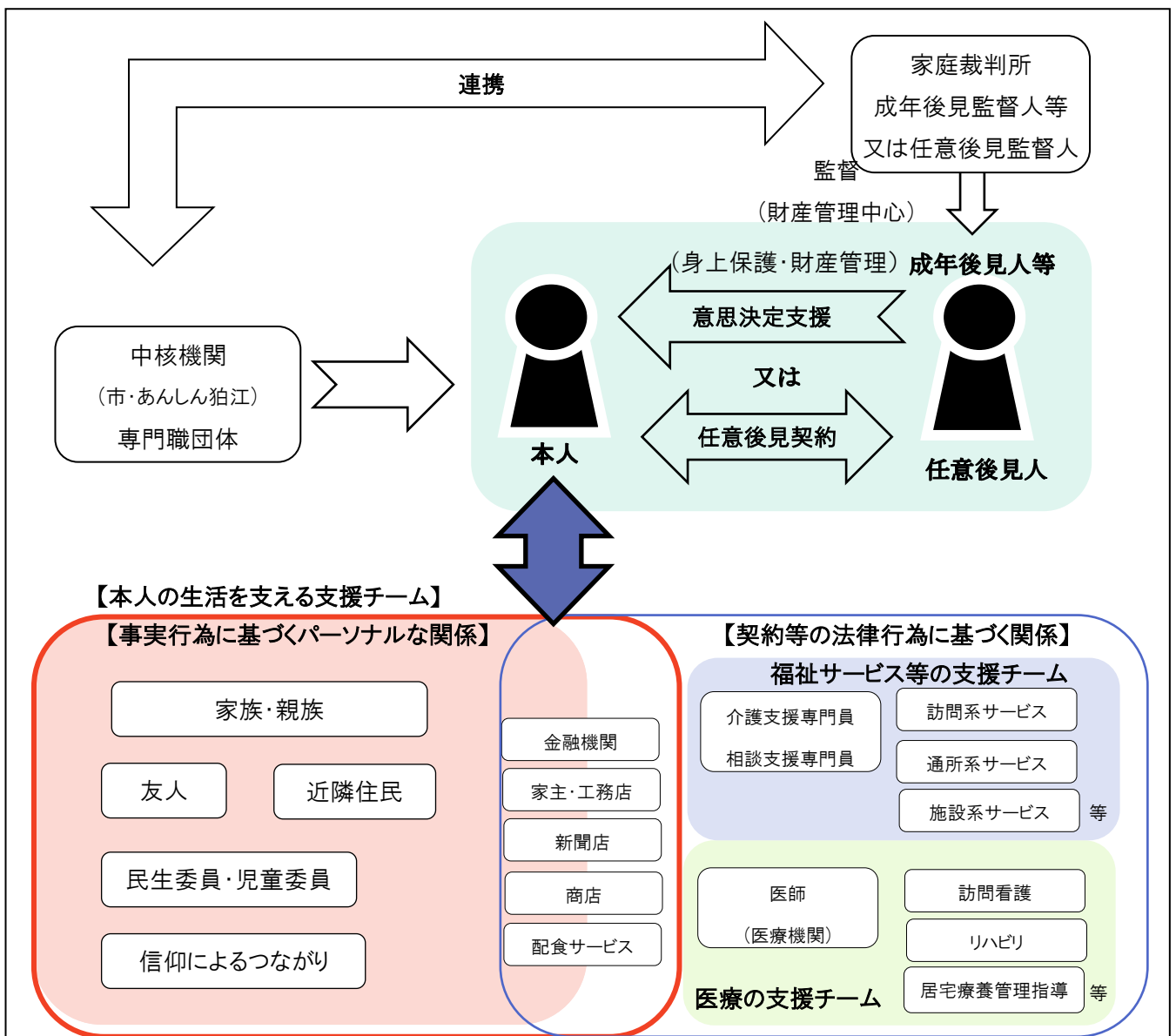
基本目標5：地域における権利擁護支援の体制整備

基本目標1から4までの目標を達成するためには、権利擁護支援の地域連携ネットワークを構築する必要があります。権利擁護支援の地域連携ネットワークとは、全国どの地域においても、必要な人が、本人らしい生活を守るための制度として成年後見制度を利用できるよう、各地域における相談窓口を整備するとともに、適切な支援につなげる地域連携の仕組みをいいます。

権利擁護支援の地域連携ネットワークは「チーム」、「協議会」及び「中核機関」を構成要素とします。

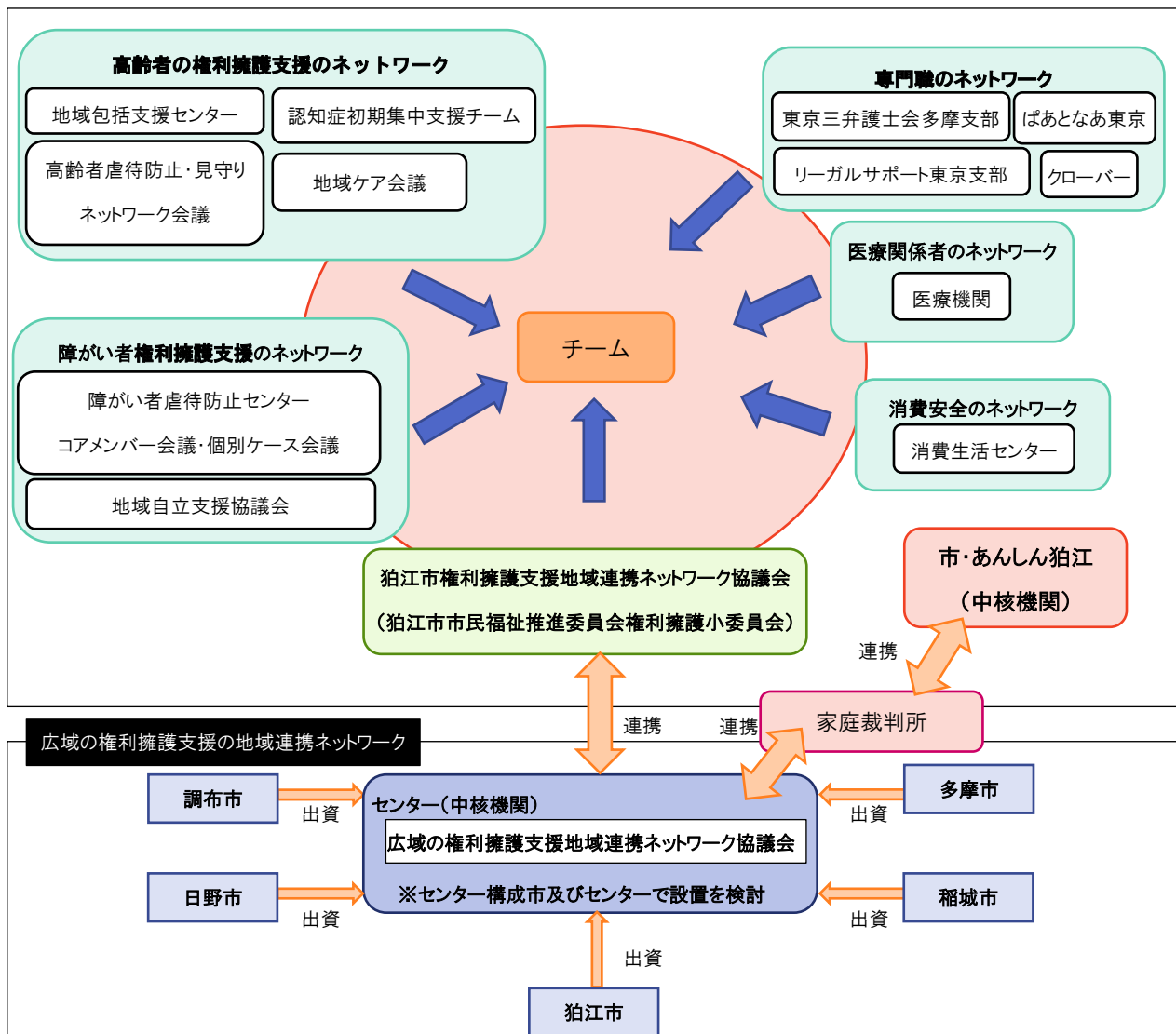
(1)「チーム」とは、協力して日常的に本人を見守り、本人の意思や状況を継続的に把握し、必要な対応を行う仕組みをいいます。(図5-21)

図5-21 市の権利擁護支援の地域連携ネットワークにおける「チーム」のイメージ(概要)



(2)「協議会」とは、後見等開始の前後を問わず、「チーム」に対し法律・福祉の専門職団体や関係機関が必要な支援を行えるよう、各地域において、専門職団体や関係機関が連携体制を強化し、各専門職団体や各関係機関が自発的に協力する体制づくりを進める合議体をいいます。

図5-22 市の権利擁護支援の地域連携ネットワークにおける「協議会」のイメージ(概要)



市では、権利擁護支援のネットワークとして、対象者ごとの権利擁護支援のネットワークとともに、専門職のネットワーク、医療関係者のネットワーク及び消費安全のネットワークなどが構築され、連携して支援しています。もっとも、既存のネットワークにおける連携関係は、市ケースワーカーやあんしん粕江職員が構築したものであり、体制として整備されたものではありません。

そこで、チームへの適切なバックアップ体制、困難ケースに対処するためのケース会議等を適切に開催する体制等を整備し、多職種間での更なる連携強化を進めるため、粕江市権利擁護支援地域連携ネットワーク協議会を設置いたします。

本協議会は、成年後見制度利用促進法第14条第2項の規定に基づき市の実情に応じた成年後見制度利用促進の市計画の策定及び改定に関すること等を調査審議する、粕江市市民福祉推進委員会権利擁護小委員会を兼ねるものといたします。

また、市では、調布市、日野市、多摩市及び稲城市とともに平成15（2003）年度にセンターを設置し、共同運営を行っています。したがって、権利擁護支援の地域連携ネットワークを構築するに当たっては、市域における協議会とともに、広域における協議会についても検討する必要があります。今後センター構成5市及びセンターで広域における協議会の設置及び市域における協議会との連携の在り方について検討してまいります。また、家庭裁判所との連携の在り方についても検討してまいります。（図5-22）

(3)「中核機関」とは、専門職による専門的助言等の支援の確保や、協議会の事務局など、権利擁護支援の地域連携ネットワークのコーディネートを担う機関をいいます。

国基本計画によれば、権利擁護支援の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として、次の4つの機能が示されています。（図5-23）

図5-23 権利擁護支援の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
（国基本計画11頁～15頁）

①	広報機能
②	相談機能
③	成年後見制度利用促進機能
	(a) 受任調整(マッチング)等の支援
	(b) 担い手の育成・活動の支援(市民後見人や法人後見の担い手などの育成・支援)
	(c) 地域福祉権利擁護事業からのスムーズな移行
④	後見人支援機能

市では、これまでの権利擁護支援の実情を踏まえるとともに、地域において重層的な支援体制を構築していく観点から、市、あんしん狛江及びセンターを中核機関とし、中核機関が担うべき具体的な機能を次のとおり分散いたします。

ア ①広報機能

広報機能については、次表のとおり役割分担いたします。（表5-6-1）

表5-6-1 広報機能についての役割分担

中核機関	主な役割
市	市域における効果的な広報活動の推進 具体的には、広報を行う各団体、機関(弁護士会・司法書士会・社会福祉士会、市役所の各窓口、福祉事業者、医療機関、金融機関、民生委員、自治会等)と連携しながら、パンフレット、チラシ等の作成・配布、研修会・セミナー企画等の広報活動が、地域において活発に行われるよう配慮すること。
センター	広域における効果的な広報活動の推進

イ ②相談機能

相談機能については、次表のとおり役割分担いたします。（表5-6-2）

表5-6-2 相談機能についての役割分担

中核機関	主な役割
市	①成年後見制度の利用に関する相談に対応する体制の構築 ②市長申立の相談支援

中核機関	主な役割
市	<p>③関係者からの相談に応じ、情報を集約するとともに、必要に応じて専門職団体の支援を得て、後見等のニーズの精査と、必要な見守り体制(必要な権利擁護支援に関する支援が図られる体制)に係る調整をすること。</p> <p>④③の際、本人の生活を守り、権利を擁護する観点から、地域包括支援センター等とも連携し、後見類型だけでなく、保佐・補助類型の利用の可能性も考慮すること。</p>
あんしん狛江	<p>①関係者からの相談に応じ、情報を集約するとともに、必要に応じて専門職団体の支援を得て、後見等のニーズの精査と、必要な見守り体制(必要な権利擁護支援に関する支援が図られる体制)に係る調整をすること。</p> <p>②①の際、本人の生活を守り、権利を擁護する観点から、地域包括支援センター等とも連携し、後見類型だけでなく、保佐・補助類型の利用の可能性も考慮すること。</p>
センター	市、あんしん狛江及び地域の関係機関からの相談先となること。

ウ ③成年後見制度利用促進機能

成年後見制度利用促進機能については、次表のとおり役割分担任いたします。(表5-6-3)

表5-6-3 成年後見制度利用促進機能についての役割分担

中核機関	主な役割
市	成年後見人等の的確な推薦や成年後見人等及び任意後見人への支援を行うことができるよう、日頃から家庭裁判所との連携体制を整えること。
あんしん狛江	<p>①親族後見人候補者の支援 成年後見人等になるにふさわしい親族がいる場合、専門職との協働により、家庭裁判所と情報を共有の上連携し、(親族)後見人の選任と選任後の適切な後見等事務の遂行を支援、実現すること。</p> <p>②受任者調整(マッチング)等 ・専門職団体及び法人後見を行える法人との連携を図ること。 ・成年後見人等候補者を推薦するに当たっては、本人の状況等に応じ、適切な成年後見人等候補者の選定のみならず、必要なチーム体制やその支援体制を検討すること。 ※センターで育成された市民後見人候補者からの人選については、今後、市、あんしん狛江及びセンターで検討が必要である。</p> <p>③地域福祉権利擁護事業からのスムーズな移行 自ら実施している地域福祉権利擁護事業の利用者が必要に応じて成年後見制度に移行ができるよう検討すること。</p>
センター	①市民後見人候補者等の支援 市民後見人が後見等を行うのがふさわしいケースについては、市民後見人候補者へのアドバイス、成年後見人等になった後の継続的な支援体制の調整等を行うこと。

中核機関	主な役割
センター	②担い手の育成・活動の促進 ・市民後見人の育成、活動支援の充実を図ること。 ・法人後見の担い手の育成・活動支援についてセンター構成5市と協働して検討すること。

エ ④後見人支援機能

後見人支援機能については、次表のとおりあんしん狛江が担います。(表5-6-4)

表5-6-4 後見人支援機能についての役割分担

中核機関	主な役割
あんしん狛江	①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、次のような支援をすること。 ・親族後見人等の日常的な相談に応じること。 ・必要なケースについては、成年後見人等又は任意後見人及び成年後見監督人等又は任意後見監督人と、本人に身近な親族、福祉・医療・地域等の関係者がチームとなって日常的に本人を見守り、本人の状況を継続的に把握し適切に対応する体制を市と連携して作ること。 ・専門的な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市と連携して作ること(ケース会議開催等)。 ②必要に応じて家庭裁判所及び成年後見監督人等と情報を共有し、成年後見人等による事務が本人の意思を尊重し、その身上に配慮して行われるよう、成年後見人等を支援すること。 ③必要に応じて家庭裁判所及び任意後見監督人と情報を共有し、任意後見人の事務が任意後見契約に基づき行われるよう、任意後見人を支援すること。

第3章 施策・事業の体系・取組み内容

第1節 施策・事業の体系化

5つの基本目標を踏まえ、施策の体系を以下のように設定します。

施策体系で設定された施策のうち**新規施策**については、第3節の基本目標に向けた取組みにおいて、当該施策に係る新たな事業、事業計画等を記載いたします。

拡充施策については、第3節の基本目標に向けた取組みにおいて、拡充する事業、事業計画等を記載いたします。既存事業については必要に応じて記載します。

継続施策については、施策の体系の中で施策とともに当該施策に係る主な事業を記載します。

基本目標1：目的・対象に応じた広報の充実

(1) 権利擁護支援の必要性や成年後見制度に関する理解促進を目的とした広報活動等を充実させます。

共通計画 P38・39

①【拡充】権利擁護支援の必要性について、市民向けの分かりやすい広報活動を行います。★

【主な既存事業】

○家庭裁判所等が作成したパンフレットを使用した広報活動

②【継続】チームに加わることが想定される関係者向けの広報活動を行います。

【主な事業】

○狛江市内権利擁護関係機関勉強会の実施

③【新規】多様な媒体を活用した広報活動を行うとともに、地域で開催される多様な機会を活用して周知します。★

(2) 誰もが気軽に相談できる窓口を設置し、周知します。

共通計画 P40・41

①【新規】支援を必要とする本人からの相談対応を充実させます。

②【継続】相談者の特性や状況に応じた相談支援を引き続き実施します。

【主な事業】

○福祉総合相談窓口の設置

○福祉相談課による包括的な相談支援

③【拡充】市内の相談窓口を多様な媒体を活用して周知します。

【主な既存事業】

○市内の各相談窓口設置機関のホームページ等による周知

基本目標2：本人の意思を尊重した切れ目のない相談支援の充実

(1) 権利擁護支援の必要性を検討する仕組みを整備します。

共通計画 P42・43

①【新規】市の権利擁護支援担当課と地域の関係機関が連携して、権利擁護支援や成年後見制度利用の必要性の検討を行う場及び仕組みを整備します。

②【新規】虐待や権利侵害に対応するため、支援・検討会議と既存会議との連携を進めます。★

③【継続】権利侵害への早期発見、早期対応を行います。

【主な事業】虐待対応に当たる市ケースワーカー、地域包括支援センター職員、消費生活センター職員等による虐待、消費者被害等の早期発見、早期対応

④【継続】職員、関係機関等を対象者とした虐待防止等権利擁護支援に関する研修を実施します。

【主な事業】

○狛江市内権利擁護関係機関勉強会における権利擁護支援に関する研修の定期的な実施

⑤【拡充】相談の結果、権利擁護支援や成年後見制度の利用に至らなかった人の相談後の生活の支援や支援の必要性の変化等について継続して見守る体制（モニタリング）を構築します。

基本目標2：本人意思を尊重した切れ目のない相談支援の充実（続き）

<p>(2) 意思決定支援の在り方を検討します。 共通計画 P44・45</p>	<p>①【継続】職員、関係機関等を対象者とした意思決定支援の在り方に関する研修を実施します。 【主な事業】 ○狛江市内権利擁護関係機関勉強会における「意思決定支援を踏まえた後見事務のガイドライン」を踏まえた意思決定支援の在り方に関する研修の定期的な実施 ②【新規】本人を含めた家族、支援者等関係者が「本人の意思決定支援」の重要性を認識するための支援を行います。★</p>
<p>(3) 成年後見制度の利用が必要な人に適切な支援方法を検討する仕組みを整備します。 共通計画 P45</p>	<p>①【新規】適当な申立人、支援内容及び適切な候補者、候補者選任後のチームによる支援方針並びに申立に当たっての準備・役割分担を検討する仕組みを整備します。★</p>
<p>(4) 地域福祉権利擁護事業から成年後見制度に円滑に移行できるよう支援します。 共通計画 P46・47</p>	<p>①【拡充】地域福祉権利擁護事業を利用している人が意思決定支援に基づき成年後見制度利用を含めた必要な支援への移行が円滑に行われるよう、情報共有、事例検討等により関係機関との連携強化に努めます。 【主な既存事業】 ○明らかに移行する必要がある場合における関係機関との検討 ②【拡充】地域福祉権利擁護事業から成年後見制度への移行に際しては、本人への事前の説明と意思決定支援の在り方等を検討します。 【主な既存事業】 ○本人への事前説明及び判断困難ケースについてのあんしん狛江運営委員会における検討</p>

基本目標3：利用者がメリットを実感できる成年後見制度利用促進

<p>(1) 本人、親族等による申立て支援に関わる相談支援を強化します。 共通計画 P48</p>	<p>①【新規】本人や親族等による申立ての支援に係る体制整備を検討します。 ②【新規】本人や親族等に対し、申立て段階から相談支援を行うことを周知します。</p>
<p>(2) 成年後見制度の利用が必要な人に適切な候補者を推薦する仕組みを整備します。 共通計画 P49・50</p>	<p>①【新規】適切な成年後見人等候補者（親族、市民後見人、専門職、法人等）を推薦できるような仕組みづくりを進めます。★</p>

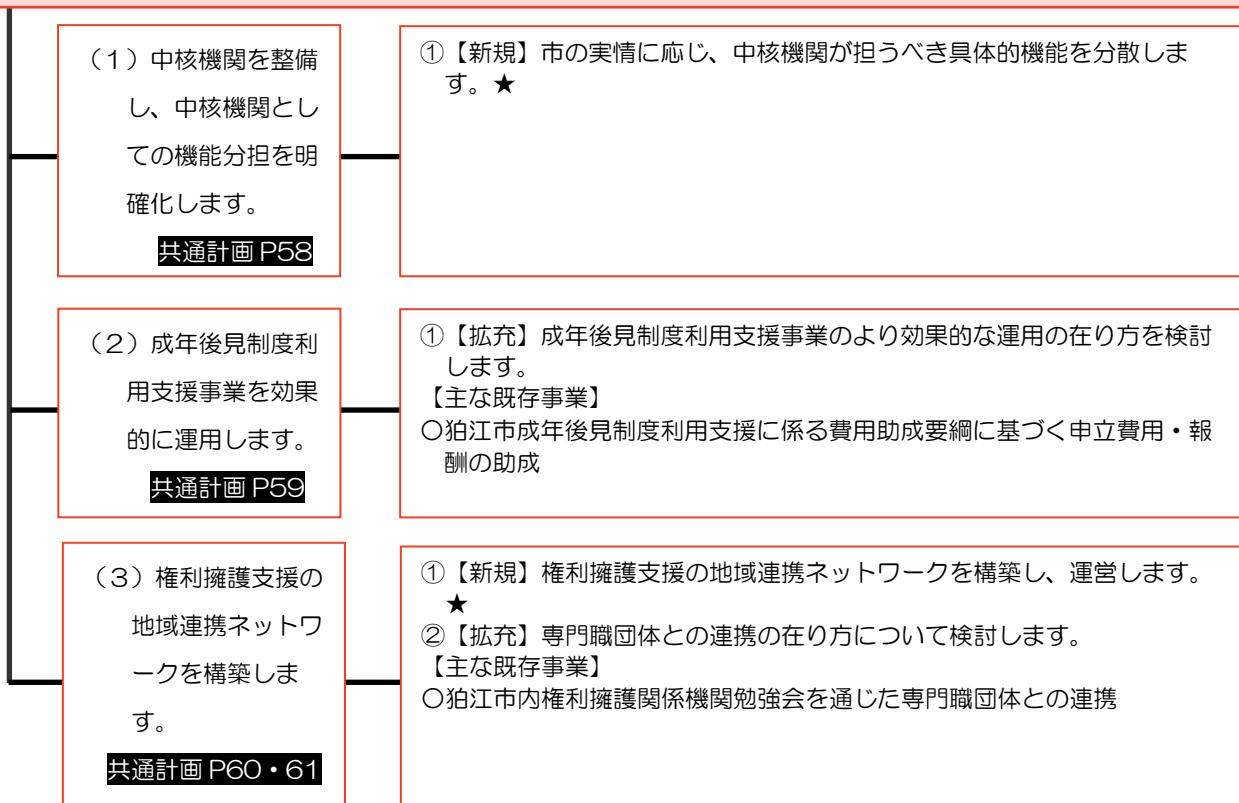
基本目標3：利用者がメリットを実感できる成年後見制度利用促進（続き）

<p>(3) 市民後見人を育成し、その活動を支援します。 共通計画 P51</p>	<p>①【新規】市民後見人の育成について市の取組み及びセンターとの協働の在り方を整理・検討し、市民後見人の育成を充実させます。 ②【新規】市民後見人が受任することが相応しい案件及びその受任の要件について、検討を行います。 ③【新規】市民後見人の活動の支援について、市、関係機関及びセンターが連携して支援体制を整備します。</p>
<p>(4) 法人後見実施機関の活動を支援します。 共通計画 P52・53</p>	<p>①【新規】センターが受任することが相応しい案件及びその受任の要件について、市とセンターによる協議を実施します。 ②【新規】協議会でセンター以外の法人後見実施機関が受任することが相応しい案件及びその受任の要件を検討し、その検討結果を踏まえて支援・検討会議で成年後見人等候補者の選定を行います。★</p>
<p>(5) 任意後見制度の利用等の相談対応力を高め、制度利用等の支援を検討します。 共通計画 P54</p>	<p>①【新規】任意後見制度に関する相談対応力を高め、制度利用等の支援を検討します。</p>

基本目標4：成年後見人等への支援の充実

<p>(1) 権利擁護支援の地域連携ネットワークにおける「チーム」づくりを進め、その活動を支援します。 共通計画 P55・56</p>	<p>①【新規】本人と成年後見人等及び任意後見人を支援する「チーム」体制を構築します。★ ②【拡充】本人や家族が相談でき、成年後見人等及び任意後見人からの相談に応じられるような相談支援体制を整備します。 【主な既存事業】 ○福祉総合相談窓口を中心とした包括的な相談支援体制の整備 ③【拡充】成年後見人等及び任意後見人に対し、モニタリング・バックアップできる体制を整備します。★ 【主な既存事業】 ○本人の求めに応じたあんしん泊江による審判確定後のフォローアップ ④【継続】「チーム」に関わる関係者への研修の機会を設けます。 【主な事業】 ○泊江市内権利擁護関係機関勉強会の実施 ⑤【拡充】成年後見制度の利用に至らない市民に対し、必要に応じてその後の経過をモニタリングする仕組みを検討します。 【主な既存事業】 ○福祉サービス制度を利用されている方へのモニタリングの実施</p>
<p>(2) 親族後見人等への支援を充実させます。 共通計画 P57</p>	<p>①【新規】相談対応の中で親族後見人等の支援ニーズを把握します。 ②【拡充】親族後見人等に対し、モニタリング・バックアップできる体制を整備します。 【主な既存事業】 ○本人の求めに応じたあんしん泊江による審判確定後のフォローアップ ③【新規】親族後見人等の活動への支援の在り方について検討します。</p>

基本目標5：地域における権利擁護支援の体制整備



第2節 重点施策

施策体系のうち、★印の付いたものは、重点施策として設定します。実施に当たっては、対象者別の個別計画でも重点施策として取組みを強化するとともに、関連計画との連携を図り、幅広い視点から総合的な取組みを進めます。

第3節 基本目標に向けた取組み

基本目標1：目的・対象に応じた広報の充実

(1) 権利擁護支援の必要性や成年後見制度に関する理解促進を目的とした広報活動等を充実させます。共通計画 P38・39

現状
<p>【権利擁護支援の必要性について】 ○市のいずれの窓口でも権利擁護支援の必要性について広報活動を行っていません。</p> <p>【成年後見制度について】 ○市：家庭裁判所が作成したパンフレットを利用して成年後見制度の説明をしています。 ○あんしん狛江：家庭裁判所が作成したパンフレットを利用して成年後見制度の説明をしています。 ○地域包括支援センター：成年後見制度に関するパンフレットを配布しています。</p> <p>【市民後見人の活動の意義について】 ○市： ・市の窓口でセンターによる市民後見人養成講座のチラシを配布しています。 ・平成31（2019）年度は福祉カレッジの参加者に対して講座の案内と市民後見人が体験談を話し、PRを行っています。</p> <p>【対象別の広報について】 ○市のいずれの窓口でもチラシやパンフレットの配布以外市民向けの広報活動を行っていません。 ○市：権利擁護業務の関係機関や専門職等を対象に、勉強会を開催しています。 ○あんしん狛江：ケアマネジャーには、虐待の研修に合わせて成年後見制度についても説明を行っています。 ○地域包括支援センター：民生委員向けの懇談会における情報提供や、認知症カフェ内でのミニ講話にて権利擁護支援や成年後見制度をテーマとしています。</p> <p>【分かりやすい広報活動について】 ○市：成年後見制度を説明するに当たっては、制度を利用することによるメリットとともに、デメリットも説明するようにしています。 ○あんしん狛江：1度に全てを説明するのではなく、場合によっては説明を継続的に行い、理解を深められるよう支援をしています。 ○地域包括支援センター： ・高齢者本人、家族それぞれに合わせて資料を用いて説明をしています。 ・地域包括支援センターから地域向けにコンパクトに内容をまとめてお伝えするために、内容を絞ってパワーポイントにて資料を作成し、短時間でお伝えしています。</p> <p>【多様な媒体を活用した広報について】 ○市のいずれの窓口でも紙媒体以外の媒体を活用した広報活動をあまり行っていません。</p>
課題
<p>【権利擁護支援の必要性について】 ・市民のライフステージに応じた支援の中に権利擁護支援・成年後見制度を位置付け、広報する必要があります。 ・おひとり様の老後や親亡き後の障がい者の支援について、どのように準備すべきか広報する必要があります。 ・任意後見制度や成年後見制度だけでなく、入院の際の手续支援などについても広報する必要があります。</p>

課題（続き）

【成年後見制度について】

- ・成年後見制度の仕組みや必要な手続等は複雑であるため、パンフレットを見ても内容がよく分からないという意見を市民から聞くことがあります。

【市民後見人の活動の意義について】

- ・市民後見人の業務は、一般的なボランティア活動と比較して、責任と負担が大きいため、担い手になるにはハードルが高いです。

【分かりやすい広報活動について】

- ・成年後見制度の説明をすると、制度の煩雑さにより申立を躊躇する方が多いように感じられます。
- ・高齢者、知的障がい者等に説明する際、難しい制度を分かりやすく説明する工夫が必要です。
- ・対応する職員のスキルによって、説明する内容に差異が生じる可能性があります。
- ・定期的な広報活動ではなく、対象者も限定的であるため、必要な方に適切に伝わっているのか不明瞭です。

【多様な媒体を活用した広報について】

- ・市公式ホームページ、SNS等を活用した広報活動を検討する必要があります。

重点施策

①【拡充】権利擁護支援の必要性について、市民向けの分かりやすい広報活動を行います。

事業	a 市民向けの分かりやすいリーフレット、チラシ等を作成し、配布します。		
将来像 ³⁹	市民が自らやその家族の権利を守るためにどのような制度やサービスがあって、それぞれにどのようなメリット、デメリットがあるのか理解した上で、安心して権利擁護支援に係る制度を利用しています。		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
市民向けのリーフレット、チラシ等の検討、作成		市民向けのリーフレット、チラシ等配布	継続

○リーフレット、チラシ等を作成するに当たっては、次の点に配慮します。

- ・市民に対して、自らや大切な家族の権利を守るために現実的な選択肢としてどのような制度やサービスがあって、それぞれにどのようなメリット、デメリットがあるのかを分かりやすく伝えること。
- ・「分かりやすいニュース⁴⁰」等を参考に知的障がい者や精神障がい者に配慮した分かりやすい言葉で書くこと。
- ・視覚障がい者向けにリーフレット、チラシ等を音読したCD等の媒体を作成すること。

事業	b 市民向けの分かりやすいコンテンツを市公式ホームページに掲載し、周知します。		
将来像	市民が自らやその家族の権利を守るためにどのような制度やサービスがあって、それぞれにどのようなメリット、デメリットがあるのか理解した上で、安心して権利擁護支援に係る制度を利用しています。		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
市民向けのコンテンツの検討、掲載		市民向けのコンテンツの掲載、周知	継続

○コンテンツを掲載するに当たっては、次の点に配慮します。

- ・市民に対して、自らや大切な家族の権利を守るために現実的な選択肢としてどのような制度やサービスがあって、それぞれにどのようなメリット、デメリットがあるのかを分かりやすく伝えること。
- ・「分かりやすいニュース」等を参考に知的障がい者や精神障がい者に配慮した分かりやすい言葉で書くこと。
- ・視覚障がい者にも利用しやすいコンテンツの構成にすること。

³⁹ 将来像は、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年度を想定している。

⁴⁰ 一般社団法人スローコミュニケーションがインターネット上で配信しているニュースのこと。URLは <https://slow-communication.jp/>。令和2（2020）年7月からアプリケーション上での配信も開始されている。

事業	c 狛江市まなび講座 ⁴¹ で実施している講座内容を充実させます。		
将来像	市民が自らやその家族の権利を守るためにどのような制度やサービスがあって、それぞれにどのようなメリット、デメリットがあるのか理解した上で、安心して権利擁護支援に係る制度を利用しています。		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
狛江市まなび講座の講座内容の見直しの検討		新たな講座内容による狛江市まなび講座の実施	継続

○狛江市まなび講座では、「成年後見制度について」という講座内容で、成年後見制度の概要と市の施策についてお話ししていますが、権利擁護支援の必要性や任意後見制度、市民後見人の意義等についても分かりやすく説明するよう、講座内容を充実させます。

②【継続】チームに加わることが想定される関係者向けの広報活動を行います。

重点施策

③【新規】多様な媒体を活用した広報活動を行うとともに、地域で開催される多様な機会を活用して周知します。

事業	a チームに加わることが想定される関係者向けに SNS ⁴² 等を活用した広報活動を検討します。		
将来像	チーム関係者がその状況に応じて、多様な媒体から権利擁護支援に係る情報を得ることができます。		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
SNS等を活用した広報活動の検討		SNS等を活用した広報活動の試行実施	SNS等を活用した広報活動の実施

事業	b 介護予防の取組み、障がい者週間のイベント等地域で開催される多様な機会に成年後見制度のみならず権利擁護支援に関する狛江市まなび講座を市民団体に周知します。		
将来像	市民が様々な機会に権利擁護支援に係る情報を得ることができます。		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
狛江市まなび講座の市民団体向け周知		継続	継続

⁴¹ 狛江市まなび講座とは、市民が主催する学習会などに市の職員等が講師として出向き、市民の要請に応じて、行政の制度や市政の取組み等を分かりやすく説明を行う制度をいいます。

⁴² SNSとは、ソーシャル・ネットワーキング・サービス（social networking service）の略称

(2) 誰もが気軽に相談できる窓口を設置し、周知します。共通計画 P40-41

現状

○支援団体等調査で、障がい福祉サービス等事業所及び当事者団体に成年後見制度や地域福祉権利擁護事業等の利用をためらう理由を尋ねたところ、いずれでも制度の周知が不十分であるという理由をあげています。

【本人からの相談対応の充実】

○市：成年後見制度自体の相談対応と成年後見制度を利用する際の申請手続等への相談対応を別々の部署が担当しているため、連携して対応しています。

○あんしん狛江：

- ・月～金9：00～17：00で電話、来所、訪問による相談を実施しています。
- ・休日は年1回リーガルサポート東京の無料相談会にて相談を実施しています。
- ・専門的な助言が必要なものは月1回の弁護士相談を活用しています。

○地域包括支援センター：

- ・日頃受ける新規の相談の中で、権利擁護支援や成年後見制度の制度説明が必要な場合、地域包括支援センター内の社会福祉士が対応しています。
- ・他の地域包括支援センターやあんしん狛江と連携し、相談対応を充実させています。

【相談者の特性や状況に応じた相談体制の整備】

○市：

- ・本人やその他の相談者からの相談に応じ、高齢者・障がい者それぞれのケースワーカーが来所や訪問等を通じて対応しています。
- ・地域包括支援センターや医療機関等から自ら窓口に来ることができない人の相談支援のニーズを受け、必要に応じて訪問での相談を行っています。

○あんしん狛江：

- ・自ら相談窓口に来ることができない人について基本的に訪問による面談を実施しています。訪問の際は本人が話をしやすいように本人と関係性のできている支援者の同席を依頼しています。
- ・高齢者は支援者や親族からの相談が多いです。
- ・障がいのある人は本人からの相談が多いです。

○地域包括支援センター：

- ・積極的に対象者への訪問も行い、状況把握や必要な相談対応ができています。
- ・来所相談、訪問相談を実施するとともに、あんしん狛江や市と連携し相談対応を実施しています。
- ・総合相談の中から権利擁護支援の必要性について検討し、必要な方へは訪問し相談を実施しています。
- ・電話や来所による相談開始が多く、本人の状態に応じて自宅を訪問し、家族等に改めて来所いただく等、状況に応じて相談体制を変えています。
- ・自ら相談窓口に来ることができない人の“発掘”は行えていませんが、本人以外の家族、地域住民、関係機関等からあげられた相談に対しては早急に対応し、まずは“顔を合わせる”ことを大切にしています。

【多様な媒体を活用した市内相談窓口の周知】

○市のいずれの窓口でも紙媒体以外の媒体を活用した広報活動をあまり行っていません。

課題

【本人からの相談対応の充実】

○市：市内で相談対応を行っている関係機関による情報共有ができる仕組みを検討する必要があります。

○あんしん狛江：

- ・本人に分かりやすく説明をすることが難しいです。
- ・個別の相談ごとの相談支援ニーズの確認を行っていますが、現在、相談支援ニーズを持つ人がどの程度いるのか未知数で、発掘までは行えていません。

課題（続き）

【本人からの相談対応の充実（続き）】

○地域包括支援センター：

- ・ 職員の経験値によって、具体的に説明できる範囲が違って来る可能性があるため、経験の少ない職員のスキルアップを図る必要があります。
- ・ 申請支援に関わった経験のある職員を増やしていくことで、適切な相談対応を行える人材を育成していく必要があります。
- ・ 身寄りがなく、自らSOSを出さないという方については、何かしらのきっかけがないと、相談支援ニーズの発見が遅れてしまいます。

【相談者の特性や状況に応じた相談体制の整備】

○市：

- ・ 親族がいない、又は親族がいても疎遠となっている方について、医療機関等からの相談を受け、相談支援を行っていく中で、成年後見制度のニーズが出てくることも多いです。
- ・ 制度自体が十分に周知されていないと、ニーズが顕在化しにくく、そもそも相談につながりにくいです。
- ・ あんしん狛江の負担が大きいため、あんしん狛江の体制を強化する必要があります。

○あんしん狛江：就労をしている人への相談は夜間、土日の相談を実施する必要があります。

○地域包括支援センター：相談者の特性や状況に応じた相談体制を整備するためには、経験の少ない職員のスキルアップを図る必要があります。

【多様な媒体を活用した広報について】

- ・ 市公式ホームページ、SNS等を活用した広報活動を検討する必要があります。

①【新規】支援を必要とする本人からの相談対応を充実させます。

事業	a 【再掲】 チームに加わることが想定される関係者向けに SNS 等を活用した情報共有の仕組みを検討します。		
将来像	個人情報保護について適切に配慮された本人を支援するために必要な情報がチーム関係者間で共有され、切れ目のない支援が行われています。		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
SNS等を活用した情報共有の仕組みの検討		SNS等を活用した情報共有の試行実施	SNS等を活用した情報共有の実施

②【継続】相談者の特性や状況に応じた相談支援を引き続き実施します。

③【拡充】市内の相談窓口を多様な媒体を活用して周知します。

事業	a 【再掲】 市民向けの分かりやすいリーフレット、チラシ等を作成し、配布します。		
将来像	市民が自らやその家族の権利を守るためにどのような制度やサービスがあって、それぞれにどのようなメリット、デメリットがあるのか理解した上で、安心して権利擁護支援に係る制度を利用しています。		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
市民向けのリーフレット、チラシ等の検討、作成		市民向けのリーフレット、チラシ等配布	継続

○リーフレット、チラシ等を作成するに当たっては、次の点に配慮します。

- ・ 市内の権利擁護支援に係る相談窓口を紹介すること。

事業	b 【再掲】 市民向けの分かりやすいコンテンツを市公式ホームページに掲載し、周知します。		
将来像	市民が自らやその家族の権利を守るためにどのような制度やサービスがあって、それぞれにどのようなメリット、デメリットがあるのか理解した上で、安心して権利擁護支援に係る制度を利用しています。		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
	市民向けのコンテンツの検討、掲載	市民向けのコンテンツの掲載、周知	継続

○コンテンツを掲載するに当たっては、次の点に配慮します。

- ・市内の権利擁護支援に係る相談窓口を記載する。

基本目標2：本人の意思を尊重した切れ目のない相談支援の充実

(1) 権利擁護支援の必要性を検討する仕組みを整備します。共通計画 P42・43

現状
<p>【権利擁護支援や成年後見制度利用の必要性の検討を行う場】</p> <p>○市：市の福祉相談課、あんしん狛江及び地域包括支援センター等が連携して、個々のケースについて権利擁護支援や成年後見制度利用の必要性について検討しています。</p> <p>【家族や関係機関からの情報収集】</p> <p>○市：市のいずれの窓口でも、必要に応じて相談者以外の家族、関係機関からの情報収集を行っています。</p> <p>○地域包括支援センター：本人の同意を得て、家族や関係事業所からも聞き取りを行うことで、本人の権利擁護の必要性や判断力等の見立てを実施しています。</p> <p>【虐待や権利侵害に対応するための検討の場】</p> <p>○市：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・毎月、高齢者支援事例進捗管理会議を開催しています。 ・随時、個別ケース会議も開催しています。 ・検討の場及び仕組みの整備は行っていません。 <p>【職員、関係機関の研修】</p> <p>○市：高齢者虐待については高齢者虐待防止・見守りネットワーク会議専門機関代表者会議にて現状や課題について共有しています。</p> <p>【権利擁護支援や成年後見制度の利用に至らなかった人のモニタリング】</p> <p>○市：介護保険サービス等で地域包括支援センターやケアマネジャー、相談支援専門員を中心にモニタリングしていますが、福祉サービスを利用していない方のモニタリングは行っていません。</p> <p>○あんしん狛江：直接本人のモニタリングは行わず、本人を支援する人のモニタリングを実施し、必要に応じて連携し対応しています。</p> <p>○地域包括支援センター：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・独居場合、ケアマネジャーが付いているようであればモニタリングや変化の気付きは可能ですが、そうでない場合のモニタリングの手段や見守りの社会資源については、充足することができていません。 ・権利擁護にかかわらず、支援の必要な人については直接・間接的に継続した状況確認を実施します。 ・権利擁護や成年後見制度の利用に至らなかったとしても、ほとんどが生活上の支援が必要な方なので、介護保険サービス等定期的に人と関わられるような支援を提案し、提供する体制を作るようにしています。
課題
<p>【権利擁護支援や成年後見制度利用の必要性の検討を行う場】</p> <p>○市：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市と関係機関が連携して、個々のケースについて権利擁護支援や成年後見制度利用の必要性について検討していますが、このような検討の場を仕組みとして整備する必要があります。 ・仕組みとして整備する場合には、必要に応じて専門職が検討の場に参加できるようにすること、現状の検討の場のメリットを活かすこと、専門職への報償費の支払等について検討する必要があります。 <p>【家族や関係機関からの情報収集】</p> <p>○市：経済的虐待に該当するケース等情報収集が難しい場合もあります。</p> <p>○あんしん狛江：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・情報収集の権限がありません。 ・基本は家族や本人の同意のもと行っていますが、今後書面等で同意を取る必要があるか検討が必要です。

課題（続き）

【家族や関係機関からの情報収集（続き）】

○地域包括支援センター：

- ・医療機関につながっていない方に対して、つなぐまでの支援に時間を要することが多いです。
- ・認知症支援を担っている市担当課と連携する必要があります。
- ・家族間等で意向のずれがあった場合に、十分な聞き取りが行えない場合があります。
- ・権利擁護支援や成年後見制度について、ケアマネジャーによっては知識や理解度が低い方もあり、近い目線で相談者を見ることができていないことがあります。

【虐待や権利侵害に対応するための検討の場】

○市：既存の会議体等を活用した仕組みを検討していく必要があります。

【職員、関係機関の研修】

○市：支援の現状等を踏まえて、研修内容を検討する必要があります。

【権利擁護支援や成年後見制度の利用に至らなかった人のモニタリング】

○市：現状のモニタリング体制等を活用した仕組みを検討していく必要があります。

○あんしん泊江：関係機関からあんしん泊江に制度利用を進めてつなげてもらうことが多いですが、関係機関の専門職の理解や力量で制度の利用に至っていない人が相当数いると想定されます。

○地域包括支援センター：

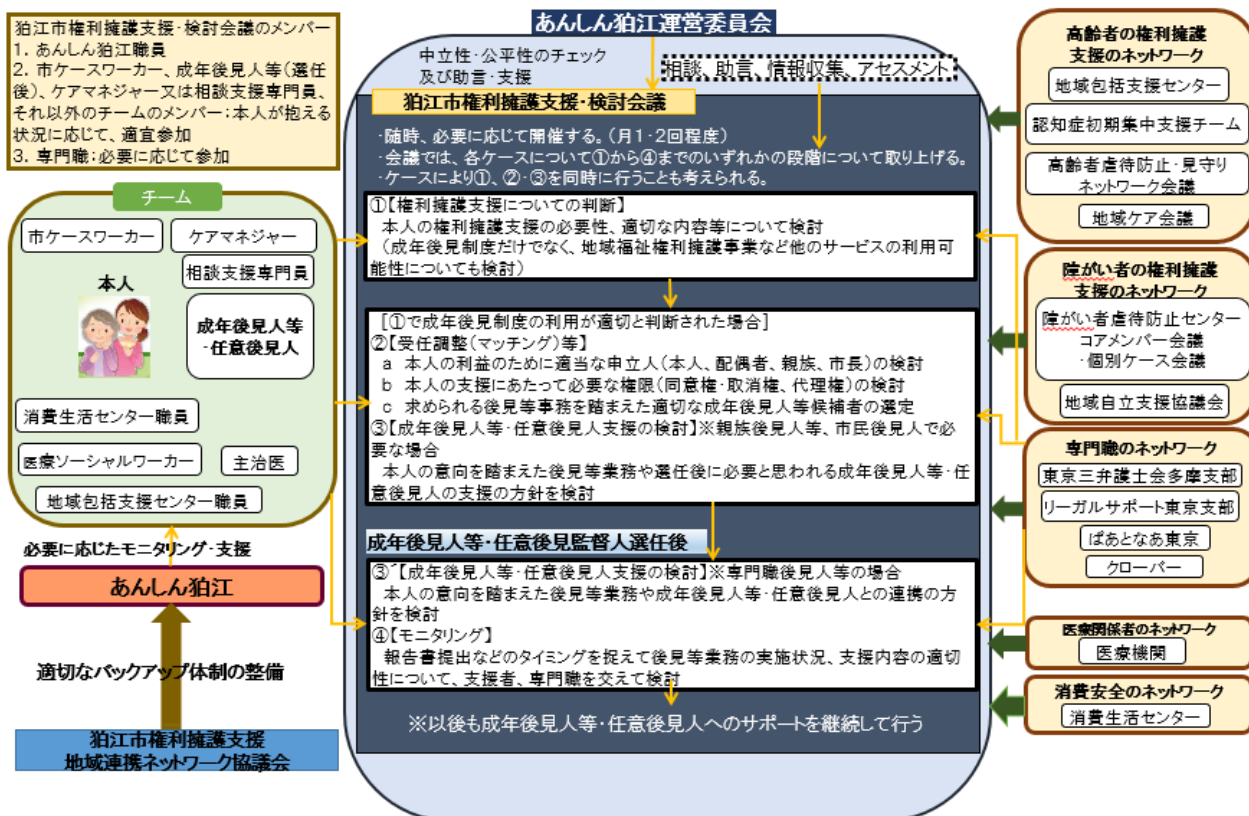
- ・介護保険サービスにつながっていない場合の見守り手段が少ないです。
- ・介護サービス等にもつながらないケースで、自立できていれば、都営泊江団地についてはこまほっとシルバー相談室泊江団地が、多摩川住宅についてはこまほっとシルバー相談室多摩川住宅が見守り訪問をしていますが、それ以外の地域については再度相談があるまで特に地域包括支援センターからアプローチしていません。
- ・医療機関、銀行、商店等からの情報提供ルートを確立させる必要があります。
- ・制度利用に至らない要因によっては、モニタリング期間が長くなり、その結果として見守り対象者の増加につながるおそれがあります。

①【新規】市の権利擁護支援担当課と地域の関係機関が連携して、権利擁護支援や成年後見制度利用の必要性の検討を行う場及び仕組みを整備します。

事業	a 泊江市権利擁護支援・検討会議を設置し、権利擁護支援についての判断を行います。		
将来像	泊江市権利擁護支援・検討会議（以下「支援・検討会議」といいます。）において、市の権利擁護支援担当課と地域の関係機関が連携して、本人の権利擁護支援についての判断が適切に行われています。		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
支援・検討会議の設置に向けた検討		支援・検討会議の設置	—
		支援・検討会議による権利擁護支援についての判断	継続

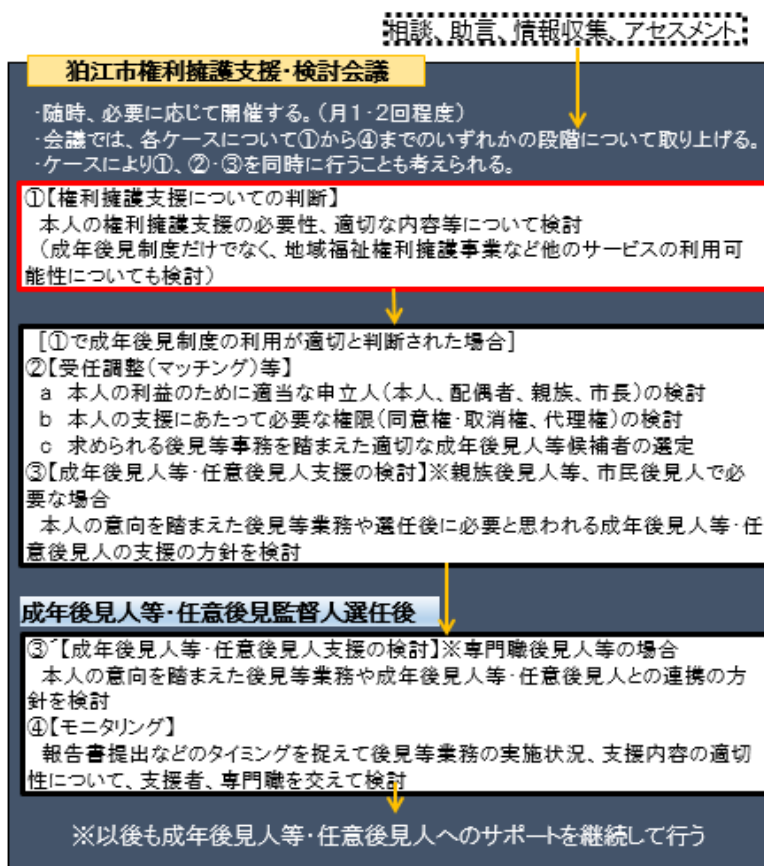
○支援・検討会議を設置します。(図5-23)

図5-23 狛江市権利擁護支援・検討会議



○支援・検討会議では、本人の権利擁護支援の必要性、適切な内容等について検討します。(図5-24)

図5-24 狛江市権利擁護支援・検討会議【権利擁護支援についての判断】



第3節 基本目標に向けた取組み 基本目標2

○検討に当たっては、成年後見制度だけでなく、地域福祉権利擁護事業など他のサービスの利用可能性についても検討します。(表5-7)

表5-7 権利擁護支援に関わる諸制度の具体例

	事業及びサービス	対象者	支援内容
1	生活困窮者自立支援制度 (家計改善支援事業)	生活困窮者	家計の状況を把握することや利用者の家計改善の意欲を高めるための支援(貸付のあっせん等を含む。)
2	地域福祉権利擁護事業(日常生活自立支援事業)	認知症高齢者や知的障がい者、精神障がい者など判断能力が十分でない方	利用者との契約に基づき行う福祉サービス利用援助を中心とした日常的な金銭管理サービス、重要書類の預かり等の支援
3	特定援助対象者法律相談扶助	特定援助対象者(認知機能が十分でないため自己の権利の実現が妨げられるおそれがある国民等をいう。)であって、近隣に居住する親族がいないことその他の理由により、弁護士、弁護士法人及び隣接法律専門識者のサービスの提供を自発的に求めることができないもの	自立した日常生活及び社会生活を営むに当たり必要な法律相談を実施
4	消費生活センターへの相談	消費者	消費者安全の確保に関し、事業者に対する消費者からの苦情に係る相談に応じること。

重点施策

②【新規】虐待や権利侵害に対応するため、支援・検討会議と既存会議との連携を進めます。

事業	a 虐待や権利侵害に対応するため、支援・検討会議と既存会議との連携の在り方を検討・調整します。		
将来像	支援・検討会議と既存会議とが連携して、虐待や権利侵害に適切に対応しています。		
	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
	既存会議との連携の在り方の検討・調整	既存会議との連携	継続

○次のような会議との連携の在り方を検討・調整します。

- ・狛江市高齢者虐待防止・見守りネットワーク会議
- ・狛江市消費生活相談員と関係機関との情報交換会

③【継続】権利侵害への早期発見、早期対応を行います。

④【継続】職員、関係機関等を対象者とした虐待防止等権利擁護支援に関する研修を実施します。

- ⑤【拡充】相談の結果、権利擁護支援や成年後見制度の利用に至らなかった人の相談後の生活の支援や支援の必要性の変化等について継続して見守る体制（モニタリング）を構築します。

事業	a 相談の結果、権利擁護支援や成年後見制度の利用に至らなかった人の相談後の生活の支援や支援の必要性の変化等について継続して見守る体制（モニタリング）を構築します。		
将来像	相談の結果、権利擁護支援や成年後見制度の利用に至らなかった人についても相談後の本人の状況に応じて必要な支援が行われています。		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
権利擁護支援や成年後見制度の利用に至らなかった人のモニタリング実施に向けた調整		権利擁護支援や成年後見制度の利用に至らなかった人のモニタリングの実施	継続

○次のようなモニタリングの実施に向けて調整を行います。

- ・福祉サービスを利用されている方：ケアマネジャー又は相談支援専門員と連携した継続した見守り
- ・福祉サービスを利用されていない方：コミュニティソーシャルワーカーや民生委員・児童委員と連携して継続した見守り

(2) 意思決定支援の在り方を検討します。共通計画 P44・45

現状

○市民意識調査で認知症や病気になって自分の意思を表明することが困難になった場合に備えて、自分の意思を表明する方法を考えているか尋ねたところ、「考えていない」と回答した方の割合が63.3%となっておりますが、障がい者（18歳以上）ではその割合が73.4%と高くなっております。

【意思決定支援の在り方】

○市：意思決定支援の在り方について検討したことはありません。

○あんしん泊江：意思決定支援会議等を開催していません。

【意思決定支援の在り方に関する研修】

○市：

- ・平成29（2017）年度泊江市内権利擁護関係機関勉強会において「自己決定支援について」をテーマに研修を実施しました。
- ・その他意思決定支援の在り方に関する研修については都主催の研修に参加しており、市では開催していません。

【「本人の意思決定支援」の重要性を認識するための支援】

○市：市で受けた相談については、関係機関とともに本人との面談等を重ね意思決定支援を行っています。

○あんしん泊江：配慮はしているが、「意思決定支援を踏まえた後見事務のガイドライン」に基づいたものではありません。

○地域包括支援センター：

- ・家族や関係者だけで物事を判断せず、本人との面談を行い、その意向や考え方を確認することができています。
- ・職員が介入する場面においては、本人の意思を重視した支援の在り方を重視しています。
- ・相談時に、高齢者の特性や認知症の症状の理解をお互いできるよう、介護保険サービス等情報提供と同時並行で説明をし、その中で“本人の意思決定”をサポートする方向へ導いています。

課題

○支援団体等調査で、障がい福祉サービス等事業所に障がい者の契約や財産管理に関する課題を尋ねたところ、財産管理について準備、意思決定をスムーズに行える体制づくりが必要であるという課題をあげています。

【意思決定支援の在り方の検討】

○市：「意思決定支援を踏まえた後見事務のガイドライン」に従った意思決定支援の在り方について検討する必要があります。

○あんしん泊江：意思決定支援会議等を必要に応じて仕組みに取り込めるよう工夫が必要です。

【意思決定支援の在り方に関する研修】

○市：支援の現状等を踏まえて、研修内容を検討する必要があります。

【「本人の意思決定支援」の重要性を認識するための支援】

○市：

- ・経済的虐待に該当するケース等では、親族間で意識のズレがある場合があります。
- ・高齢者本人の理解力が低下している場合があります。

○あんしん泊江：「意思決定支援を踏まえた後見事務のガイドライン」に基づいて行う方策の検討が必要です。

○地域包括支援センター：

- ・「意思決定支援」について、支援者の中で考え方や認識にズレがあることもあり、改めて「意思決定支援」について考える機会が必要です。
- ・本人の理解と適切な支援に乖離がある場合、家族や専門職と認識の共有が必要です。また、チーム内での認識の共有等をマネジメントする力が必要です。
- ・本人以外の家族の意思が先行してしまうケースもあり、その都度プレーキをかけながら本人のペースを守らないといけません。関係者でそれを合わせるのに苦慮することもあります。

- ①【継続】職員、関係機関等を対象者とした意思決定支援の在り方に関する研修を実施します。

重点施策

- ②【新規】本人を含めた家族、支援者等関係者が「本人の意思決定支援」の重要性を認識するための支援を行います。

事業	a チームで支援方針を検討する際、必要に応じて本人の意思決定支援についての検討を行います。本人の意思決定支援を踏まえた個別ケース会議を開催します。		
将来像	本人の意思決定支援を踏まえて、チームによる本人への支援が行われています。		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
チームで支援方針を検討する際、必要に応じて本人の意思決定支援を検討		継続	継続

**(3) 成年後見制度の利用が必要な人に適切な支援方法を検討する仕組みを整備
します。共通計画 P44・45**

現状
<p>【仕組みの整備】</p> <p>○市：</p> <ul style="list-style-type: none"> 支援方針については、本人含む関係者での会議を複数回実施し、検討を重ねながら決定しています。 市長申立ての要否は、狛江市成年後見制度における市長による審判請求手続等に関する要綱（平成13年要綱第16号）を基準に、担当課で協議検討をしています。 候補者は本人の意向や支援方針会議での検討事項や課題を踏まえながら、あんしん狛江と協議して、選定しています。 <p>○あんしん狛江：</p> <ul style="list-style-type: none"> 現在担当者間で個別ケース会議にて検討し、その後行政における意思決定の中で検討しています。 <p>【組織的に検討する場の設置】</p> <p>○複数課で検討する場は現状としてはありません。</p>
課題
<p>【仕組みの整備】</p> <p>○市：緊急性があり、時間的に余裕のない場合も多いです。支援方針を検討した後も、適宜連携をして支援をしていく必要があります。</p> <p>○あんしん狛江：会議体として位置付けをするか検討が必要です。</p> <p>【組織的に検討する場の設置】</p> <p>○市：</p> <ul style="list-style-type: none"> 複数の課で組織的に検討する場を設けることについては、緊急の案件が多いため、柔軟に対応できるようにする必要があります。 市長申し立てを検討するケースでは、緊急性があり、時間的に余裕のない場合も多いです。

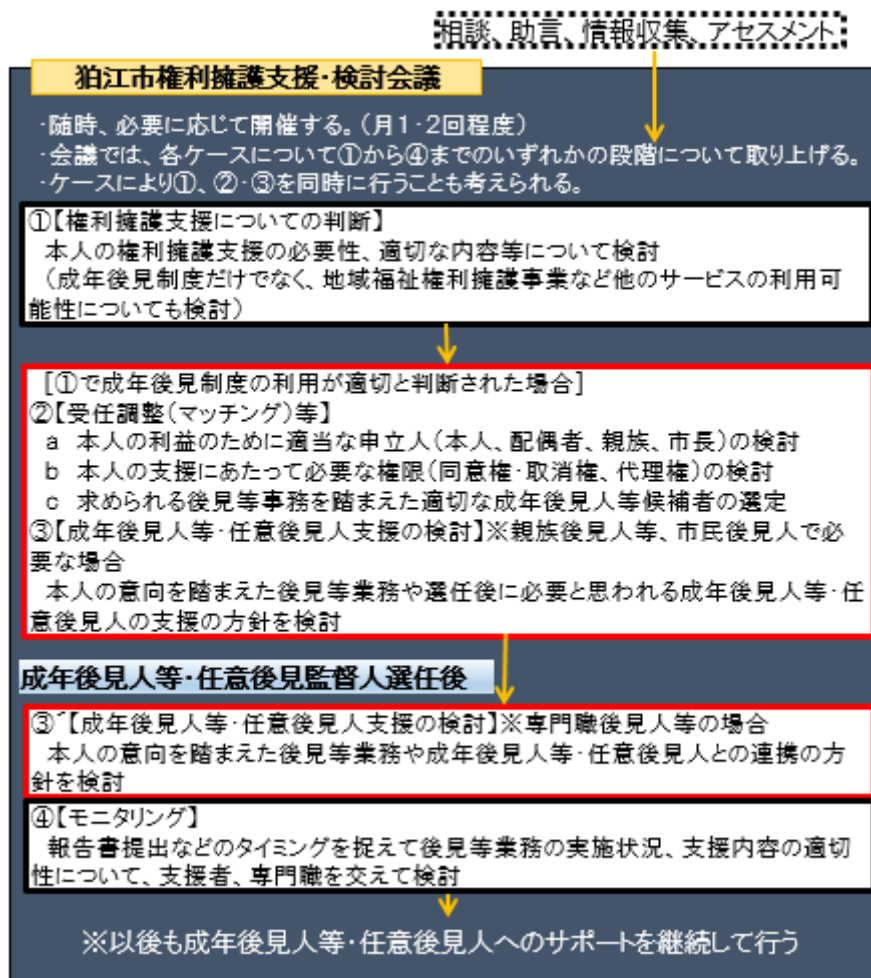
重点施策

- ①【新規】適当な申立人、支援内容及び適切な候補者、候補者選任後のチームによる支援方針並びに申立に当たっての準備・役割分担を検討する仕組みを整備します。

事業	a 支援・検討会議で成年後見制度の利用が適切であると判断された場合には、受任調整（マッチング）等、候補者選任後のチームによる支援方針及び申立に当たっての準備・役割分担の検討を行います。		
将来像	支援・検討会議で受任調整（マッチング）等、候補者選任後のチームの支援方針及び申立に当たっての準備・役割分担の検討が適切に行われています。		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
支援・検討会議による受任調整（マッチング）に向けた検討		支援・検討会議による受任調整（マッチング）の試行実施	支援・検討会議による受任調整（マッチング）の実施
支援・検討会議による成年後見人等支援に向けた検討		支援・検討会議による成年後見人等支援の検討（試行）	支援・検討会議による成年後見人等支援の検討

○支援・検討会議では、受任調整（マッチング等）、成年後見人等・任意後見人支援の検討を行います。

図5-25 狛江市権利擁護支援・検討会議
【受任調整(マッチング)等】・【成年後見人等支援】



事業	b 狛江市高齢者虐待防止・見守りネットワーク会議等既存の会議を活用して、受任調整（マッチング）等や後見人支援を行う事例検討を定期的に行います。		
将来像	チーム関係者が事例検討を通じて、受任調整（マッチング）等や後見人支援について理解し、調整・支援を行っています。		
令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度	
高齢者虐待防止・見守りネットワーク会議における事例検討の試行実施	高齢者虐待防止・見守りネットワーク会議における事例検討の実施	継続	
障がい者の事例を検討する場の調整	事例検討の試行実施	事例検討の実施	

(4) 地域福祉権利擁護事業から成年後見制度に円滑に移行できるよう支援します。共通計画 P46・47

現状
<p>【関係機関との連携強化】</p> <p>○あんしん狛江</p> <ul style="list-style-type: none"> ご本人の支援に関わるチームで成年後見制度への意向について話し合いが行われ、制度利用につながっています。 担当者が判断に迷う場合等は、あんしん狛江運営委員会にて検討していただき、助言をいただいています。 <p>【本人への事前説明と意思決定支援の在り方等の検討】</p> <p>○あんしん狛江：</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域福祉権利擁護事業から成年後見制度に明らかに移行する必要がある場合は関係機関内で検討し、本人に説明しています。 関係者が判断に迷う場合はあんしん狛江運営委員会にて検討しています。
課題
<p>【関係機関との連携強化】</p> <p>○あんしん狛江：あんしん狛江運営委員会の在り方について検討が必要です。</p> <p>【本人への事前説明と意思決定支援の在り方等の検討】</p> <p>○あんしん狛江：利用移行について本人の意思決定支援が十分とはいえません。外的環境（施設入所や本人の判断能力）によりやむを得ない場合もあります。</p>

①【拡充】地域福祉権利擁護事業を利用している人が意思決定支援に基づき成年後見制度利用を含めた必要な支援への移行が円滑に行われるよう、情報共有、事例検討等により関係機関との連携強化に努めます。

事業	a 地域福祉権利擁護事業の利用者が本人の意思に基づき、必要な支援が受けられるよう、既存の会議に積極的に参加し、関係機関との連携強化に努めます。		
将来像	地域福祉権利擁護事業の利用者が本人の意思に基づき必要な支援を受けています。		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
あんしん狛江職員の既存の会議への参加に向けた検討	あんしん狛江職員が個別ケース会議やサービス担当者会議、事例検討会に参加	継続	

②【拡充】地域福祉権利擁護事業から成年後見制度への移行に際しては、本人への事前の説明と意思決定支援の在り方等を検討します。

事業	a モニタリングや個別ケース会議等を通じて本人に必要な意思決定支援の在り方を検討するとともに、必要に応じてあんしん狛江運営委員会による専門的助言を活かした意思決定支援を実施します。		
将来像	本人の意思決定が尊重された地域福祉権利擁護事業から成年後見制度への移行がなされています。		
令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度	
あんしん狛江運営委員会において、モニタリングや支援者間の会議を踏まえ、一人ひとりの意思決定支援の在り方を検討する。	継続	継続	

基本目標3：利用者がメリットを実感できる成年後見制度利用促進

(1) 本人、親族等による申立て支援に関わる相談支援を強化します。

共通計画 P48

現状
<p>【申立て支援についての体制整備】</p> <p>○市：</p> <ul style="list-style-type: none"> 本人や親族等による申立て支援の相談件数は少数ですが、相談があった場合は制度の説明を行った上で、あんしん狛江の紹介を行っています。 本人が申し立てを行うことが難しい場合は市長申立てや、あんしん狛江等の関係機関の紹介等を行っています。 <p>○あんしん狛江：</p> <ul style="list-style-type: none"> 本人や親族等についての支援はあんしん狛江で実施しています。地域包括支援センターや障がい者相談支援事業所で概要を説明した後、相談が入ることが多いです。 <p>【相談支援の周知】</p> <p>○市：市で受けた相談については、関係機関とともに本人との面談等を重ね、情報提供を行っています。</p> <p>○あんしん狛江：相談があった人については説明をしていますが、広く市民向けの周知は行っていません。</p> <p>○地域包括支援センター：</p> <ul style="list-style-type: none"> 相談の際、介護等の支援に限らず成年後見制度等の説明を行い、必要に応じて支援をしていくことを伝えていきます。専門相談機関の紹介も併せて行っています。 家庭裁判所のパンフレットをダウンロードして印刷し、必要時にはそれを用いて、成年後見制度の制度説明を行っています。 <p>【相談の対応力の強化】</p> <p>○市：成年後見制度に関する十分な知識と理解を深め、説明できるようそれぞれの職員が自己研鑽しています。</p> <p>○あんしん狛江：</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域包括支援センターや相談支援事業所で大まかな説明を受けた後、あんしん狛江に相談される方が多いです。 あんしん狛江で具体的な相談を受け、必要な制度に結び付ける支援を本人の支援をするチームと協働して行っています。 繰り返しの制度説明や書類作成などの支援及び候補者の調整その後のフォローアップを行っています。 申立て支援や相談支援の業務に携わる職員の位置付けがされておらず、職員が兼務しています。 <p>○地域包括支援センター：</p> <ul style="list-style-type: none"> 一次相談窓口としてだけでなく、他機関との連携やつなぎを行うことで、より対応力を強化することができています。 職員個人の知識や経験の向上を図るとともに、カンファレンスを通して様々なケースの情報を共有しています。 社会福祉士として研修等で学んだ知識を自身の相談に活用しつつ、地域包括支援センター内での研修時に周知することにより、他のスタッフも対応できるようにしています。
課題
<p>【申立て支援についての体制整備】</p> <p>○市：既存の仕組みを活用しつつ、有効な体制を検討していく必要があります。</p> <p>【相談支援の周知】</p> <p>○市：制度自体が十分に周知されていないと、ニーズが顕在化しにくく、そもそも相談につながりにくいです。</p> <p>○あんしん狛江：今の人員体制では周知して相談が増加した場合の対応が難しいです。</p>

課題（続き）

【相談支援の周知（続き）】

○地域包括支援センター

- ・必要に迫られた方が相談に来ますが、制度の中身を全く知らない方も多いです。地域の住民に向けた周知活動が必要です。
- ・本人や親族等が理解できればよいですが、理解が難しいが必要性はある方に対し、更にサポート体制を強化(行政だけでなく医療との連携)する必要があり、そのためには時間を要します。

【相談の対応力の強化】

○市：

- ・制度を利用する高齢者等にも分かりやすい説明を行う必要があります。
- ・対応する職員のスキルによって、説明する内容に差異が生じる可能性があります。

○あんしん狛江：

- ・一時相談窓口の具体的な業務を明確化し、そこに専門的に相談にのれる人材を配置することが必要です。
- ・配置されている職員の力量に頼ると、人事異動などに対応できません。
- ・1名配置であるとチェック機能が動かないため複数の有資格職員の配置が必要です。

○地域包括支援センター：

- ・対応する職員のスキルによって、対応力に差異が生じる可能性があります。
- ・職員間で経験値の違いがあることや、あんしん狛江等の専門機関との連携が強い反面、依存的になっている面もあります。
- ・他のスタッフがどこまで地域包括支援センター内で周知した情報を活用できているか、ケースを追うことのみでしか確認できていません。

①【新規】本人や親族等による申立ての支援に係る体制整備を検討します。

事業	a 狛江市権利擁護支援地域連携ネットワーク協議会（以下「協議会」といいます。）において本人や親族等による申立ての支援に係る体制整備について協議し、協議結果を踏まえて体制を整備します。		
将来像	本人や親族等による申立ての支援に係る体制が整備され、本人や親族等が安心して成年後見制度を利用できています。		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
	協議会による本人や親族等による申立ての支援に係る体制整備についての協議及び協議結果を踏まえた体制の検討	検討結果を踏まえた体制整備及び体制整備を踏まえた申立て支援	体制整備を踏まえた申立て支援

②【新規】本人や親族等に対し、申立て段階から相談支援を行うことを周知します。

事業	a 【再掲】市民向けの分かりやすいリーフレット、チラシ等を作成し、配布します。		
将来像	市民が自らやその家族の権利を守るためにどのような制度やサービスがあって、それぞれにどのようなメリット、デメリットがあるのか理解した上で、安心して権利擁護支援に係る制度を利用しています。		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
市民向けのリーフレット、チラシ等の検討、作成	市民向けのリーフレット、チラシ等の検討、作成	市民向けのリーフレット、チラシ等配布	継続

○リーフレット、チラシ等を作成するに当たっては、次の点に配慮します。

- ・相談窓口では、本人や親族等に対して申立段階から相談支援を行っていることを紹介すること。

事業	b 【再掲】 市民向けの分かりやすいコンテンツを市公式ホームページに掲載し、周知します。		
将来像	市民が自らやその家族の権利を守るためにどのような制度やサービスがあって、それぞれにどのようなメリット、デメリットがあるのか理解した上で、安心して権利擁護支援に係る制度を利用しています。		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
	市民向けのコンテンツの検討、掲載	市民向けのコンテンツの掲載、周知	継続

○コンテンツを掲載するに当たっては、次の点に配慮します。

- ・相談窓口では、本人や親族等に対して申立段階から相談支援を行っていることを紹介すること。

(2) 成年後見制度の利用が必要な人に適切な候補者を推薦する仕組みを整備します。共通計画 P49・50

現状
<p>【適切な成年後見人等候補者を推薦できる仕組み】</p> <p>○市：市ケースワーカー、あんしん狛江職員により、適切な成年後見人等候補者を検討し、専門職団体等へ候補者の推薦を依頼しています。</p> <p>○あんしん狛江：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センターや相談支援事業所でご本人に大まかな説明をした後、あんしん狛江に相談されることが多いです。 ・具体的な相談対応をし、必要な制度に結び付ける支援を本人の支援をするチームと協働して行っています。 ・繰り返しの制度説明や書類作成などの支援及び候補者の調整その後のフォローアップを行っています。 ・あんしん狛江で適切な成年後見人等候補者を推薦する業務に携わる職員の位置付けがされておらず、1名兼務の状況です。 <p>【組織的に検討する場】</p> <p>○市：成年後見人等候補者の検討・推薦を組織的に検討する場で行っていません。</p> <p>○あんしん狛江：市内の権利擁護関係者でどのような人がふさわしいかを検討し、専門職については専門職団体を通じて推薦をいただいています。</p>
課題
<p>【適切な成年後見人等候補者を推薦できる仕組み】</p> <p>○市：現状の検討・推薦状況を踏まえて、適切な成年後見人等候補者を推薦できる仕組みづくりを進める必要があります。</p> <p>【組織的に検討する場】</p> <p>○市：現状の検討・推薦状況を踏まえて、組織的に検討する場を設置する必要があります。</p>

重点施策

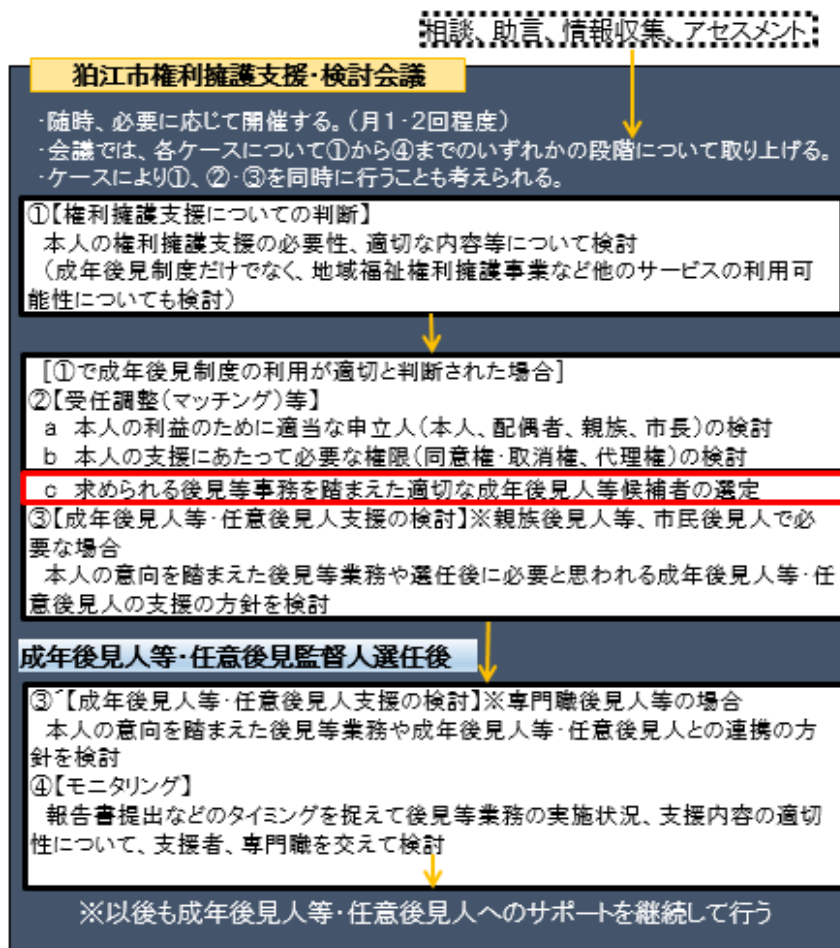
- ①【新規】適切な成年後見人等候補者（親族、市民後見人、専門職、法人等）を推薦できるような仕組みづくりを進めます。

事業	a 支援・検討会議で成年後見人等に求められる後見等事務を踏まえた適切な成年後見人等候補者の選定を行い、家庭裁判所に推薦します。		
将来像	家庭裁判所に適切な成年後見人等候補者を推薦できています。		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
	支援・検討会議による成年後見人等候補者の選定の在り方を検討	支援・検討会議による成年後見人等候補者の選定の試行実施	支援・検討会議による成年後見人等候補者の選定の実施

○支援・検討会議で成年後見人等候補者の選定を行います。（図5-26）

図5-26 狛江市権利擁護支援・検討会議

【成年後見人候補者等の選定】



○選定に当たっては、次の点に配慮します。

- ・「最高裁判所と専門職団体との間で共有した成年後見人等候補者選任の基本的な考え方」を参考にします。（図5-27）
- ・市民後見人の選定に当たっては、支援・検討会議で次の点について検討を行った上でセンターに市民後見人の選定を依頼します。（多摩南部成年後見センター利用のしかた 2020年6月版より）
 - ①収支のバランスが整っているか。
 - ②安定した居所に居住しているか。
 - ③親族にトラブルがないか。
 - ④対応困難なトラブル（紛争・負債等）がないか。
 - ⑤預貯金が1,000万円を超えていないか

第3節 基本目標に向けた取組み 基本目標3

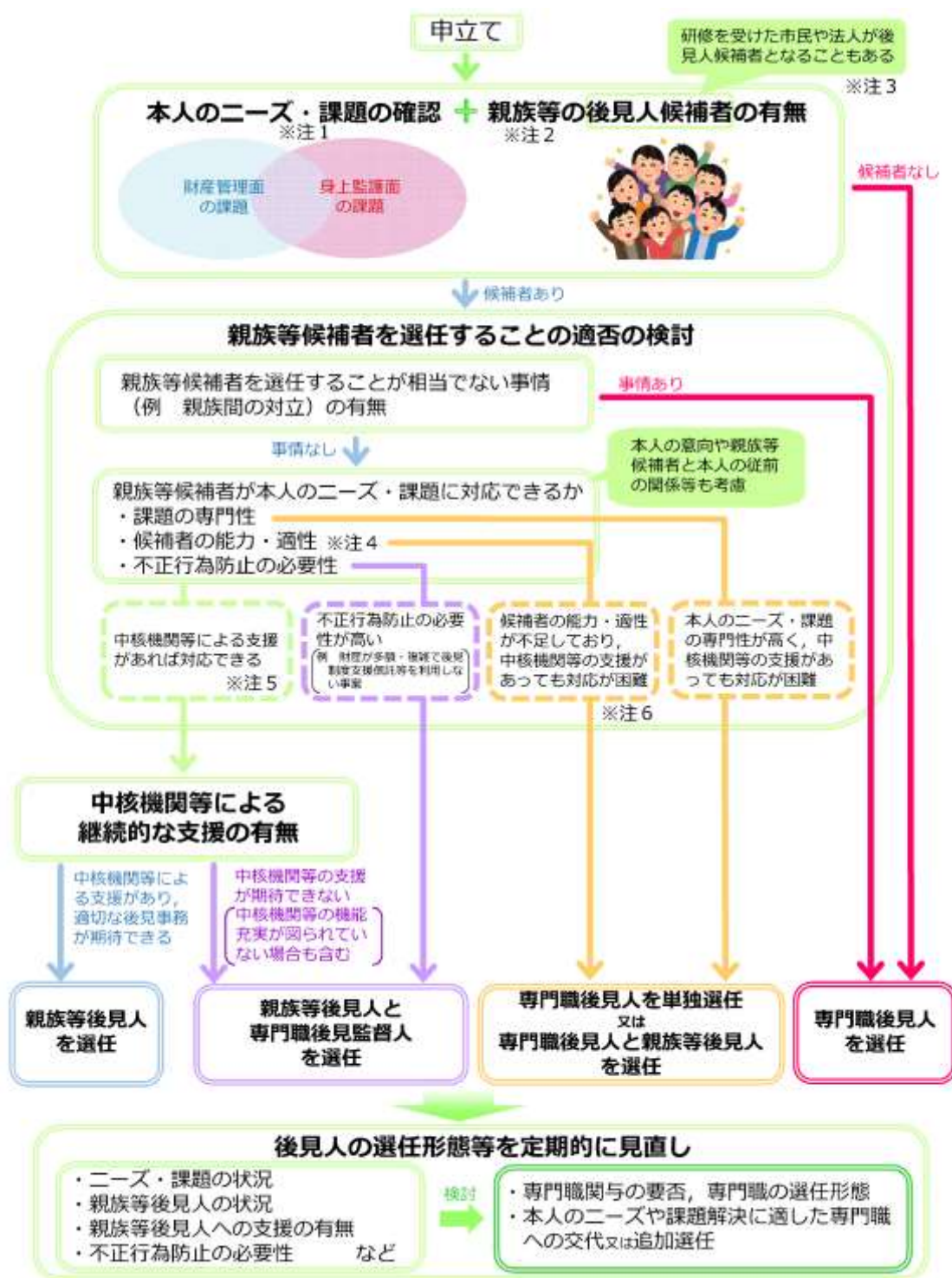
※【特徴】後見業務が主に「身上保護」が中心となるようなケース

- ・法人後見人の選定に当たっては、法人後見人が受任することが相応しい案件かどうか、どの法人が受任することがふさわしいか、その受任要件について検討を行い、法人後見人候補者を選定します。

センターに依頼する案件については、次の点について検討を行います。（多摩南部成年後見センター利用のしかた 2020年6月版より）

- ①調布市、日野市、狛江市、稲城市又は多摩市に住民票があること。（5市外の入所施設等に入所している場合においては、5市が法令上の義務（介護保険住所地特例、生活保護等）を負っていること。）
- ②財産調査により後見報酬を支払える資産がない方又は資産があるが、虐待、多家族問題、犯罪歴、暴力暴言、第三者からの権利侵害など複雑かつ困難な事情を抱えている方

図5-27 最高裁判所と専門職団体との間で共有した成年後見人等候補者選任の基本的な考え方



※注1:「本人のニーズ」とは、成年後見人等が本人の権利擁護の観点から財産管理面及び身上保護面において解決すべき問題をいいます。「課題」とは、当該事案において、後見等事務を行う上で問題となり得る事項をいいます。

※注2:「親族等」とは、専門職以外の者で、本人にとって身近な支援者をいいます。本人をよく知り、成年後見人等として支えていく意欲と能力のある方であれば、親族に限らず、近隣の知人なども成年後見人等候補者になり得ると考えられます。

※注3:「研修を受けた市民」が成年後見人等候補者となっている場合について、当該候補者を成年後見人等として選任するか否かの判断に当たっては、家庭裁判所が選任イメージに記載されている検討要素のほか、市による市民後見人

育成に向けた研修の内容、研修修了者の経験・実績、研修修了者に対する支援態勢等の諸事情をも考慮して判断することになると考えられます。

「法人」が成年後見人等候補者となっている場合について、当該法人を成年後見人等として選任するか否かの判断に当たっては、選任イメージに記載されている検討要素のほか、当該法人の性質、当該法人の実績、本人との利害関係の有無等の諸事情をも考慮して判断することになると考えられます。

※注4：候補者の「能力」とは、後見等事務を処理する能力のことをいいます。候補者の「適性」とは、成年後見人等として適切に事務を行うための資質をいいます。具体的には、本人の意思の尊重や権利擁護の理念を理解し、家庭裁判所や中核機関等の関係機関・関係者と連携して、本人のために後見等事務を行うことができる資質をいいます。

※注5：「中核機関等による支援がある」場合とは、親族後見人が後見等事務を行うにあたり、継続的に中核機関等による支援を受けることができる環境にあることをいいます。中核機関が親族後見人に対する支援を行っていても、専門職や福祉機関等が中核機関に代替して継続的な支援を行っている場合は、「中核機関等による支援がある」といえます。

また、中核機関等による支援があれば「対応できる」とは、中核機関等による支援を受けることにより、本人のニーズ・課題への対応を含め、親族後見人が自ら全ての後見等事務を行うことができる場合をいいます。

※注6：「候補者の能力・適性が不足しており、中核機関等による支援があっても対応が困難」な場合とは、家庭裁判所が後見開始の審判を行う時点において、候補者の能力が不足し、又は候補者が成年後見人等としての適性を欠いており、中核機関等による支援があっても本人のニーズ・課題に対応することが困難であることが判明している場合をいいます。

出典：第3回成年後見制度利用促進専門家会議 資料1

(3) 市民後見人を育成し、その活動を支援します。共通計画 P51

現状
<p>【市民後見人の育成】</p> <p>○市：</p> <ul style="list-style-type: none"> 市民後見人の育成は、センターで行っています。市、社会福祉協議会では行っていません。 令和2（2020）年4月1日時点でセンターが育成した狛江市の市民後見人は2人であり、そのうち2人が受任しています。 被成年後見人等が狛江市民の案件について、平成27（2015）年以降、市民後見人の就任件数が0件となっています。 <p>【市民後見人の受任案件・受任要件の検討】</p> <p>○市：センターに依頼した案件については、センターが市民後見人の受任が相応しいかの検討を行っています。</p> <p>○あんしん狛江：市民後見人が受任することが相応しい案件及びその受任の要件についての検討は現在行っていません。</p> <p>【市民後見人の活動の支援】</p> <ul style="list-style-type: none"> センターが育成した市民後見人については、センターにおいて活動支援、フォローを行っています。
課題
<p>【市民後見人の育成】</p> <p>○市：関心のある市民がセンターの市民後見人養成講習を受講するよう、センターと協働して養成講習の在り方、周知方法等について検討する必要があります。</p> <p>【市民後見人の受任案件・受任要件の検討】</p> <p>○市：市民後見人が少ないため、相応しい案件であっても受任に結び付けることは難しいです。</p> <p>○あんしん狛江：リレー方式であると市民後見人が受任すべき案件は生活保護受給者に絞られてしまうため、センターを経由しない受任方法について検討が必要です。</p> <p>【市民後見人の活動の支援】</p> <p>○市：市民後見人にとってより身近な市内関係機関による活動の支援を検討する必要があります。</p>

図5-28 市民後見人の選任と支援態勢の具体例



※市では、センターに市民後見人の育成を依頼していますが、市民後見人の選任形態は、監督人選任型で、センターが受任まで支援し、受任後はセンターが後見監督になるとともに、市民後見人の活動への継続的な支援を行っています。

出典：成年後見制度利用促進専門家会議第1回 中間検証 WG 資料8-3

①【新規】市民後見人の育成について市の取組み及びセンターとの協働の在り方を整理・検討し、市民後見人の育成を充実させます。

事業	a 市民後見人の育成について市の取組み及びセンターとの協働の在り方を整理・検討し、市民後見人の育成を充実させます。		
将来像	本人と同じ地域に居住する市民が、市民後見人として育成され、成年後見人等に就任すべき親族がおらず、本人に多額の財産がなく紛争性もない場合について、地域のネットワークを利用した地域密着型の後見等事務を行っています。		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
協議会で市民後見人の育成について市の取組み及びセンターとの協働の在り方を整理・検討		新たな市民後見人の育成事業の実施	継続
協議結果を踏まえて5市・センターと在り方を整理・検討			

○協議会で市民後見人の育成について市の取組み及びセンターとの協働の在り方を整理・検討に当たっては、「センターが基礎的な養成研修を実施し、その後の実習やフォローアップはセンター及び市が連携と役割分担のもとに行う」という方向性で整理・検討を進めます。

②【新規】市民後見人が受任することが相応しい案件及びその受任の要件について、検討を行います。

事業	a 【再掲】支援・検討会議で成年後見人等に求められる後見等事務を踏まえた適切な成年後見人等候補者の選定を行い、家庭裁判所に推薦します。		
将来像	家庭裁判所に適切な成年後見人等候補者を推薦しています。		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
支援・検討会議による成年後見人等候補者の選定の在り方を検討		支援・検討会議による成年後見人等候補者の選定の試行実施	支援・検討会議による成年後見人等候補者の選定の実施

③【新規】市民後見人の活動の支援について、市、関係機関及びセンターが連携して支援体制を整備します。

事業	a 市民後見人の活動の支援について、市、関係機関及びセンターが連携して支援体制を検討し、整備します。		
将来像	市、関係機関及びセンターが連携して市民後見人の活動を支援しています。		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
協議会で市民後見人活動の支援について検討		新たな市民後見人の活動支援	継続
検討結果を踏まえて5市、センターと整備内容を検討			

○検討に当たっては「監督と支援」の考え方を整理する必要があります。

市民後見人が本人の信頼できる人であればあるほど、そこに監督人が付され、報酬の負担が生じることは、本人と本人を慮る市民後見人にとっても、「どうして自らを監督してもらうために大切なお金を使わなければならないのか」、「そんなお金を払うくらいなら本人にとってもっと有効に使いたい」と思うことは市民感覚として当然といえます。なお、東京地方裁判所は市民後見人に対して監督人の選任を必須とする運用を既に中止しております。

○協議会で市民後見人活動の支援について検討するに当たっては、「市・あんしん泊江で行うことを原則とし（したがって、監督人は不要となる。）、例外的に監督人が必要な場合は、これまでの法人後見の実績とノウハウを活かしてセンターが監督人を受任する」という方向性で整理・検討を進めます。

(4) 法人後見実施機関の活動を支援します。共通計画 P52・53

現状
<p>【センターの受任案件・受任要件の検討】</p> <p>○市：</p> <ul style="list-style-type: none"> センターの法人後見の利用数が平成31（2019）年度2件となっており、他4市と比較して少ないです。 2件とも生活保護受給者の案件となっています。 <p>【センター以外の法人後見実施機関の受任案件・受任要件の検討】</p> <p>○市：</p> <ul style="list-style-type: none"> センター以外の法人後見実施機関の利用実績があります。 市ケースワーカー、あんしん泊江職員により、適切な成年後見人等候補者を検討する際、法人後見実施機関の受任案件、受任要件の検討をしています。
課題
<p>【センターの受任案件・受任要件の検討】</p> <p>○市：市関係機関及びセンターと協議し、市の実情に合わせたセンターの受任案件を検討する必要があります。</p> <p>【センター以外の法人後見実施機関の受任案件・受任要件の検討】</p> <p>○市：法人後見実施機関ごとの特性を踏まえて、受任案件・受任要件を検討する必要があります。</p>

①【新規】センターが受任することが相応しい案件及びその受任の要件について、市とセンターによる協議を実施します。

事業	a 泊江市権利擁護支援・検討会議での検討結果を踏まえ、センターが受任することが相応しい案件及びその受任の要件について、市とセンターによる協議を実施します。		
将来像	市、あんしん泊江及びセンターが中核機関として適切な役割分担をし、本人及び成年後見人等に効果的な支援を行っています。		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
協議会でセンター受任案件、受任要件を検討		協議結果に基づく受任要請	継続
検討結果を踏まえて5市・センターと協議			

重点施策

- ②【新規】協議会でセンター以外の法人後見実施機関が受任することが相応しい案件及びその受任の要件を検討し、その検討結果を踏まえて支援・検討会議で成年後見人等候補者の選定を行います。

事業	a 狛江市権利擁護支援・検討会議での検討結果を踏まえセンター以外の法人後見実施機関が受任することが相応しい案件及びその受任の要件を検討し、その検討結果を踏まえて支援・検討会議で成年後見人等候補者の選定を行います。		
将来像	法人後見実施機関として、センター及びセンター以外の法人後見実施機関が本人に対して適切な支援を行っています。		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
	協議会で多摩南部成年後見センター以外の法人後見実施機関が受任することが相応しい案件及びその受任の要件の検討	検討結果を踏まえた支援・検討会議による成年後見人等候補者の選定の実施	継続

(5) 任意後見制度の利用等の相談対応力を高め、制度利用等の支援を検討します。共通計画 P54

現状
<p>○市：任意後見制度の利用等の相談はほとんどありません。</p> <p>○あんしん狛江：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・専門職や主治医等と一緒に契約能力の有無や本人の理解力に合わせ支援をしています。 ・契約に至り、発効まで継続して支援を行っています。
課題
<p>○市：任意後見制度の利用等に関する相談に対し、適切に対応ができるよう備えておく必要があります。</p> <p>○あんしん狛江：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・任意後見制度の利用については、比較的高度な本人の理解力が求められます。 ・任意後見契約からその発効に至るまでのモニタリングをどのように行うかが課題です。

①【新規】任意後見制度に関する相談対応力を高め、制度利用等の支援を検討します。

事業	a 狛江市内権利擁護関係機関勉強会において、チームに加わることが想定される関係者向けに任意後見制度、民事信託等に関する研修を定期的を実施します。		
将来像	チーム関係者が法定後見制度のみならず、任意後見制度、民事信託等に関する市民からの相談に適切に対応し、本人の生活の実情に合った制度を利用することができています。		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
任意後見制度等に関する研修の実施 （年度1回程度）		継続 （年度1回程度）	継続 （年度1回程度）

基本目標4：成年後見人等への支援の充実

(1) 権利擁護支援の地域連携ネットワークにおける「チーム」づくりを進め、その活動を支援します。 共通計画 P55・56

現状

【「チーム」機能の整備】

○市：あんしん狛江・福祉相談課を中心にチームとしての支援を行っていますが、体制として整備されたものではありません。

【本人・家族からの相談体制の整備】

○市：

- ・家族からの相談は、相談内容に応じて受け、必要な場合は関係機関へつないでいます。
- ・在宅での支援チームがある場合は、地域包括支援センターが中心となり、相談体制の調整を行っています。

○あんしん狛江：申立て時に関わったケースについては相談を継続して受けています。

【成年後見人等及び任意後見人からの相談体制の整備】

○市：

- ・本人の支援に関する相談は福祉相談課で対応し、報酬助成の申請に関する相談は福祉政策課で対応しています。
- ・成年後見人等選任後も引き続き相談支援や問合せに対応しています。

○あんしん狛江：申立て時に関わったケースについては相談を継続して受けています。

【成年後見人等及び任意後見人に対するモニタリング・バックアップ体制の整備】

○市：

- ・市では成年後見人等選任後も必要に応じて、本人支援のための会議への出席や本人面談の同席等を行っています。
- ・あんしん狛江を中心にモニタリング、バックアップを行っています。体制として整備されたものではありません。

【「チーム」関係者の研修】

○市：年4回程度、権利擁護業務担当者を対象として勉強会を開催しています。

【制度利用に至らない市民に対するモニタリングの検討】

○市：

- ・制度の利用に至らない市民のその後の経過については独自のモニタリングを行っていません。
- ・高齢者は地域包括支援センターやケアマネジャー、相談支援専門員等のモニタリングを通じて、制度利用が必要なタイミングで対応しています。

○あんしん狛江：

- ・ハイリスクと思われる相談のみモニタリングを実施しています。

課題

【「チーム」機能の整備】

○市：担当職員が異動してもチームとして支援できる体制を整備する必要があります。

【本人・家族からの相談体制の整備】

○市：成年後見制度自体が十分に周知されていないと、ニーズが顕在化せず、そもそも相談につながりません。

○あんしん狛江：体制がどうあるべきか検討が必要です。

【成年後見人等及び任意後見人からの相談体制の整備】

○市：

- ・福祉政策課、福祉相談課の両課にて相談内容の情報共有が必要です。
- ・あんしん狛江やセンター等の関係機関との連携が重要です。

課題（続き）

【成年後見人等及び任意後見人からの相談体制の整備（続き）】

○あんしん狛江：あんしん狛江で支援をせずに申立を行い、審判が下りた者には、家庭裁判所から相談窓口の一覧が渡されますが、狛江市の場合、推進機関としてセンターのみが記載されているため、相談できる窓口を記載することが必要です。

【成年後見人等及び任意後見人に対するモニタリング・バックアップ体制の整備】

○市：

- ・担当職員が異動してもチームとしてモニタリング、バックアップできる体制を整備する必要があります。
- ・あんしん狛江やセンター等の関係機関との連携が重要です。

○あんしん狛江：実現性のある体制や取組みの検討が必要です。

【「チーム」関係者の研修】

○市：引き続き、勉強会等を開催することにより、権利擁護支援の地域連携ネットワークの構築を図る必要があります。

【制度利用に至らない市民に対するモニタリングの検討】

○市：

- ・制度の利用に至らない市民のその後の経過についてどのようにモニタリングを行うのか検討する必要があります。
- ・保佐や補助相当と思われる方については、支援関係者はニーズがあると考えても、本人が制度利用を望まない場合は制度利用までに時間がかかることがあります。

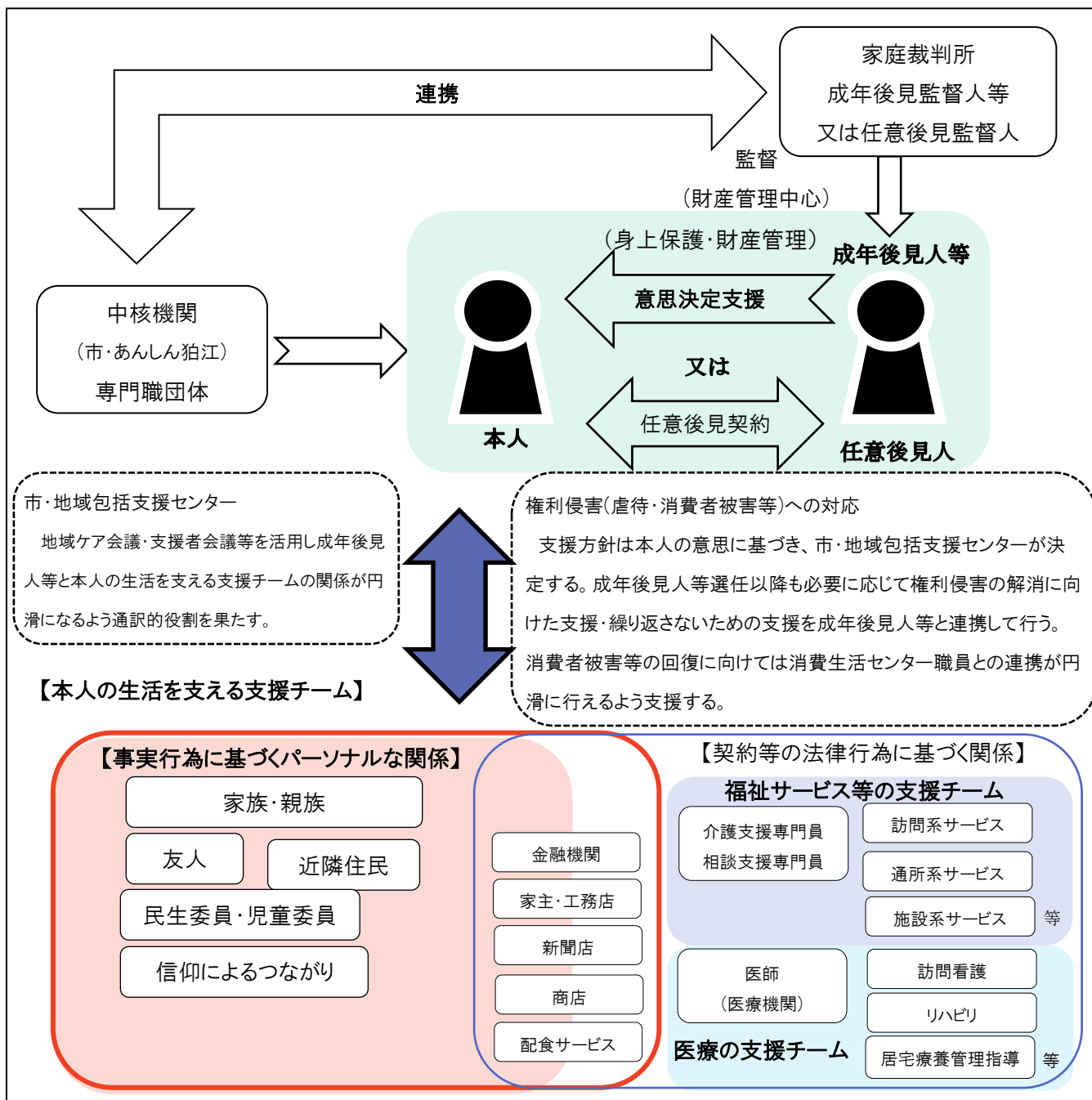
重点施策

①【新規】本人と成年後見人等及び任意後見人を支援する「チーム」体制を構築します。

事業	a 本人と成年後見人等又は任意後見人が孤立しないよう、本人の抱える状況に応じた関係者及び権利擁護支援関係機関による「チーム」体制を構築し、「チーム」による支援を行います。		
将来像	本人と成年後見人等又は任意後見人が「チーム」による支援を受けることにより、本人が成年後見制度を利用することによるメリットを実感できています。		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
	「チーム」による支援の在り方を検討	「チーム」による支援の試行実施	「チーム」による支援の実施

○「チーム」体制を構築します。（図5-29）

図5-29 狛江市権利擁護支援のチームのイメージ



②【拡充】本人や家族が相談でき、成年後見人等及び任意後見人からの相談に応じられるような相談支援体制を整備します。

事業	a 福祉総合相談窓口を中心とした包括的な相談支援体制を推進します。		
将来像	包括的な相談支援体制が構築され、本人及び家族が切れ目のない支援を受けています。		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
社会福祉法の一部改正を踏まえた包括的支援体制の推進		継続	継続

事業	b あんしん狛江運営委員会において、市、あんしん狛江、地域包括支援センター等の相談窓口で受けた相談内容について定期的に情報共有を行います。		
将来像	個人情報保護について配慮した上で、市内の相談窓口で受けた相談内容が定期的に情報共有されることにより、本人への支援が効果的に行われています。		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
あんしん狛江運営委員会における相談内容の情報共有		継続	継続

重点施策

③【拡充】成年後見人等及び任意後見人に対し、モニタリング・バックアップできる体制を整備します。

事業	a 成年後見人等選任後、支援・検討会議においてモニタリングを行うとともに、本人や支援者、成年後見人等又は任意後見人から相談があった際に支援（バックアップ）を行います。		
将来像	成年後見人等又は任意後見監督人選任後、本人及び成年後見人等又は任意後見人へのモニタリング・バックアップが行われることにより、本人が成年後見制度を利用することによるメリットを実感できています。		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
支援・検討会議におけるモニタリングの在り方を検討		支援・検討会議におけるモニタリングの試行実施	支援・検討会議におけるモニタリングの実施
中核機関におけるバックアップの在り方を検討		中核機関におけるバックアップの実施	継続

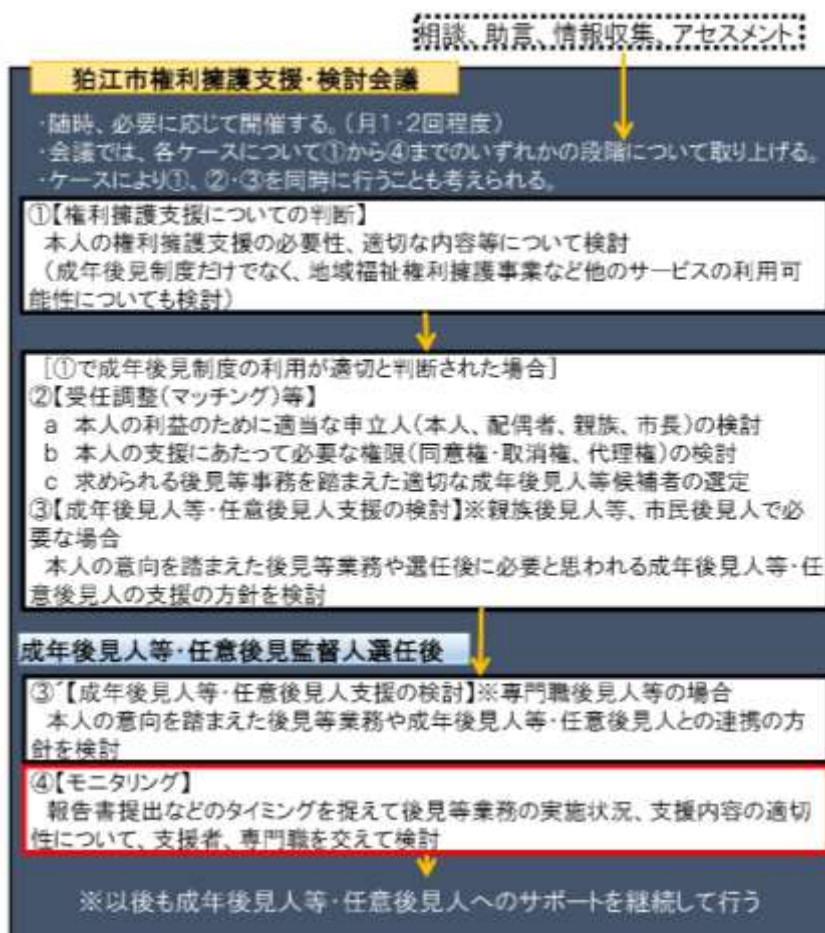
○モニタリング：成年後見人等又は任意後見監督人選任後、支援・検討会議において、報告書提出などのタイミングを捉えて後見業務の実施状況、支援内容の適切性について検討を行います（図5-30）。

○バックアップ：市、あんしん狛江では、本人や支援者及びその親族後見人等及び専門職後見人から相談があった際に支援を行います。（図5-30）

センターでは、本人や支援者及びその市民後見人から相談があった際に支援を行います。

○支援・検討会議でモニタリングを行います。(図5-30)

図5-30 狛江市権利擁護支援・検討会議の設置【モニタリング】



④【継続】「チーム」に関わる関係者への研修の機会を設けます。

⑤【拡充】成年後見制度の利用に至らない市民に対し、必要に応じてその後の経過をモニタリングする仕組みを検討します。

事業	a 【再掲】相談の結果、権利擁護支援や成年後見制度の利用に至らなかった人の相談後の生活の支援や支援の必要性の変化等について継続して見守る体制(モニタリング)を構築する。		
将来像	相談の結果、権利擁護支援や成年後見制度の利用に至らなかった人についても相談後の本人の状況に応じて必要な支援が行われています。		
	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
	権利擁護支援や成年後見制度の利用に至らなかった人のモニタリング実施に向けた調整	権利擁護支援や成年後見制度の利用に至らなかった人のモニタリングの実施	継続

○次のようなモニタリングの実施に向けて調整を行います。

- ・福祉サービスを利用されている方：ケアマネジャー又は相談支援専門員と連携した継続した見守り
- ・福祉サービスを利用されていない方：コミュニティソーシャルワーカーや民生委員・児童委員と連携して継続した見守り

(2) 親族後見人等への支援を充実させます。共通計画 P57

現状

○平成31（2019）年の成年後見人等と本人との関係別割合については、親族の割合が16.7%となっており、東京都全体の23.8%と比べ約7ポイント低くなっています。

【親族後見人等の支援ニーズの把握】

○市：市で相談を受けた場合、市社会福祉協議会の法律相談やあんしん狛江を紹介しています。

○あんしん狛江：親族後見人懇談会等は開催していません。

【親族後見人等に対するモニタリング・バックアップ体制の整備】

○市：障がい福祉サービスの支給決定等で親族後見人等に関わることはありますが、親族後見人に対するモニタリング・バックアップは行っていません。

○あんしん狛江：

- ・申立て時に相談を受けた全てのケースについて、審判確定の確認を行っています。
- ・審判確定後のフォローアップについては求めに応じて行っています。

【親族後見人等の活動支援】

○あんしん狛江：申立て時に関わったケースは継続相談を受けています。

【親族後見人等の活動支援の在り方についての協議】

○市：親族後見人等の活動支援の在り方について専門職団体や家庭裁判所と協議を行ったことはありません。

課題

【親族後見人等の支援ニーズの把握】

○市：親族後見人の場合には、関係機関との直接のやりとりとなるため、市が直接関わらないケースも多いです。

【親族後見人等に対するモニタリング・バックアップ体制の整備】

○市：

- ・親族後見人の場合には、関係機関との直接のやりとりとなるため、市が直接関わらないケースも多いです。
- ・申立て時に支援につながらなかった親族後見人に対するモニタリング・バックアップを検討する必要があります。

【親族後見人等の活動支援】

○あんしん狛江：審判が下りた件数の全数を把握していないため、支援が必要な親族後見人がフォローアップされずにいるものと想定されます。

【親族後見人等の活動支援の在り方についての協議】

○市：親族後見人の支援の在り方について専門職団体や家庭裁判所との連携体制の整備を図る必要があります。

①【新規】相談対応の中で親族後見人等の支援ニーズを把握します。

事業	a 市内相談窓口で親族（後見人）等が相談等で来所された際、アンケートを実施するとともに、その後も定期的にアンケートを実施することにより、親族（後見人）等の支援のニーズを把握し、効果的な支援につなげます。		
将来像	親族（後見人）等への支援が効果的に行われることにより、本人及びその親族が成年後見制度を利用することによるメリットを実感できています。		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
協議会でアンケートの実施方法、アンケート内容を検討	アンケートの試行実施	アンケートの実施	

②【拡充】親族後見人等に対し、モニタリング・バックアップできる体制を整備します。

事業	a 【再掲】成年後見人等又は任意後見監督人選任後、支援・検討会議においてモニタリングを行うとともに、本人や支援者、成年後見人等又は任意後見人から相談があった際に支援（バックアップ）を行います。		
将来像	成年後見人等又は任意後見監督人選任後、本人及び成年後見人等又は任意後見人へのモニタリング・バックアップが行われることにより、本人が成年後見制度を利用することによるメリットを実感できています。		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
支援・検討会議におけるモニタリングの在り方検討	支援・検討会議におけるモニタリングの試行実施	支援・検討会議におけるモニタリングの実施	
中核機関におけるバックアップの在り方検討	中核機関におけるバックアップの実施	継続	

③【新規】親族後見人等の活動への支援の在り方について検討します。

事業	a 親族後見人等への支援の在り方について検討します。		
将来像	親族（後見人）等への支援が効果的に行われることにより、本人及びその親族が成年後見制度を利用することによるメリットを実感できています。		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
協議会で親族後見人等への支援の在り方について検討	検討結果を踏まえた親族後見人等への支援	継続	

○検討に当たっては「監督と支援」の考え方を整理する必要があります。

親族後見人等が本人の信頼できる人であればあるほど、そこに監督人が付され、報酬の負担が生じることは、本人と本人を慮る親族後見人にとっても、「どうして自らを監督してもらうために大切なお金を使わなければならないのか」「そんなお金を払うくらいなら本人にとってもっと有効に使いたい」と思うことは市民感覚として当然といえます。なお、東京地方裁判所は市民後見人に対して監督人の選任を必須とする運用は既に中止しております。

基本目標5：地域における権利擁護支援の体制整備

(1) 中核機関を整備し、中核機関としての機能分担を明確化します。 **共通計画**

P58

現状
<p>【中核機関の整備の在り方】</p> <p>○市：現在、あんしん泊江が広報機能、相談機能、受任調整機能、後見人支援機能等多くの機能を担っているため、あんしん泊江の負担が大きいです。</p> <p>【市とセンターの機能分担】</p> <p>○市：センター構成5市の実情がそれぞれ異なるため、センターに求める機能も同じではないものと考えられます。</p>
課題
<p>【中核機関の整備の在り方】</p> <p>○市：市、センターへの機能分散及びあんしん泊江の機能の位置付けを明確化し、適正な人員体制を整備する等、中核機関の整備の在り方を検討する必要があります。</p> <p>【市とセンターの機能分担】</p> <p>○市：市とセンターの機能分担についてセンターと構成市の担当者におけるネットワーク会議等において検討します。</p>

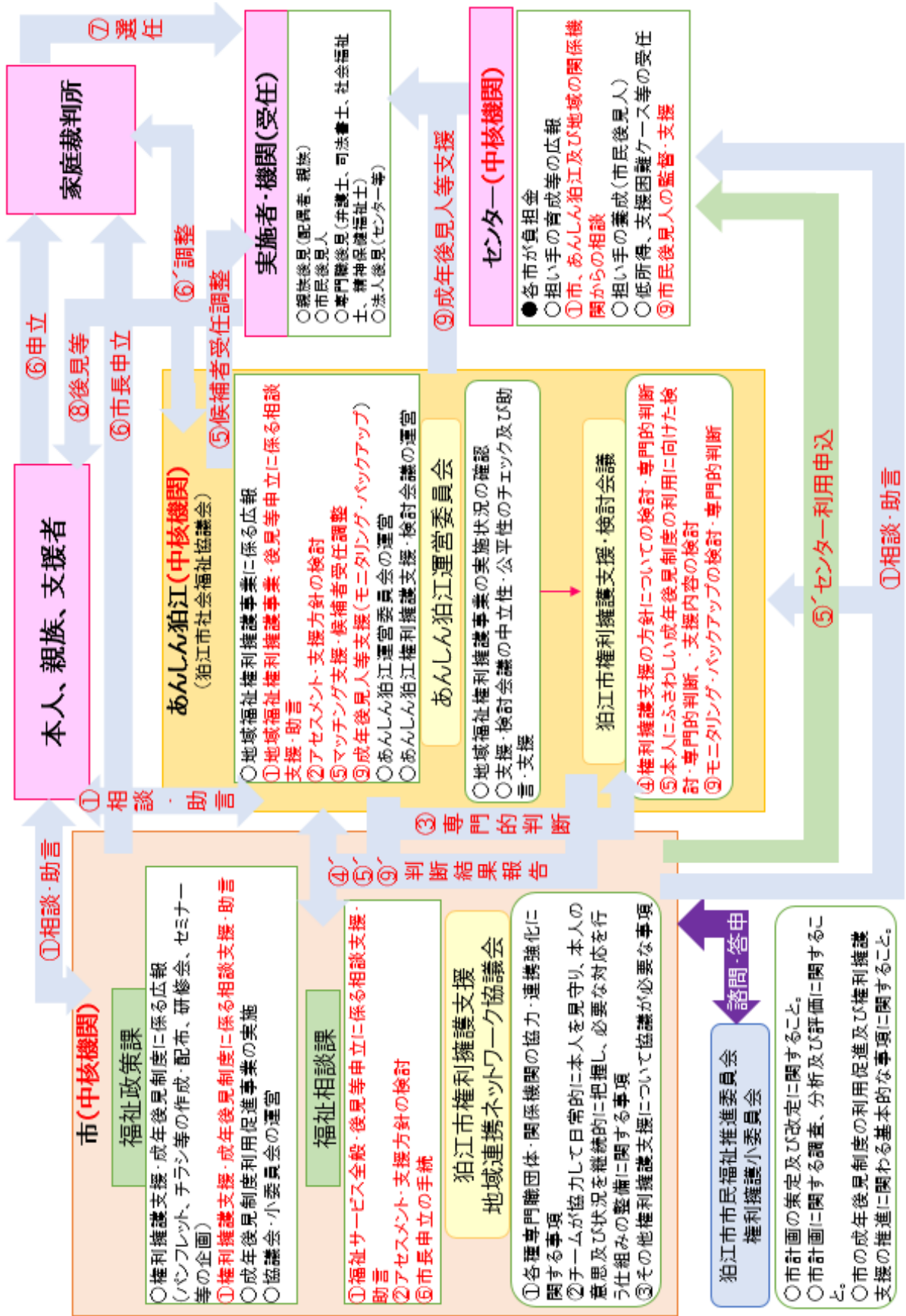
重点施策

①【新規】市の実情に応じ、中核機関が担うべき具体的機能を分散します。

事業	a 市、あんしん泊江及びセンターを中核機関とし、中核機関が担うべき具体的機能を分散します。		
将来像	市、あんしん泊江及びセンターが中核機関として適切な役割分担をし、本人及び成年後見人等に効果的な支援を行っています。		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
中核機関の設置（市・センター）		中核機関の設置（市・あんしん泊江・センター）	継続
中核機関の設置に向けた検討（あんしん泊江）			
中核機関が担うべき具体的機能の分散方法の検討		中核機関の機能分散を踏まえた業務の実施	

〇市・あんしん狛江はセンターを中核機関とし、中核機関が担うべき具体的機能を分散します。(図5-31)

図5-31 狛江市における中核機関の業務分担のイメージ



(2) 成年後見制度利用支援事業を効果的に運用します。共通計画 P59

現状	
【申立費用助成制度】	○市：制度の利用が必要な方が適切に利用できるよう、成年後見等申立費用助成制度の運用を行っており、助成件数は、おおよそ10件から20件までの範囲で推移しており、高齢者に対する助成件数が多くなっています。
【報酬助成制度】	○市：制度の利用が必要な方が適切に利用できるよう、要綱の範囲内において成年後見人等報酬助成制度の柔軟な運用を行っており、助成件数は増加傾向にあり、平成31（2019）年度は8件となっています。
課題	
【申立費用助成制度】	○市：成年後見等申立費用助成制度を運用するにあたり生じた制度利用上の課題点を整理し、より効果的な運用ができるよう見直しを図っていく必要があります。
【報酬助成制度】	○市：成年後見等申立費用助成制度を運用するにあたり生じた制度利用上の課題点を整理し、より効果的な運用ができるよう見直しを図っていく必要があります。

表5-8 狛江市の成年後見制度利用支援事業の概要

高齢者										
助成制度の有無		申立者別の助成対象				類型別の助成対象			資力別の助成対象	
申立費用	報酬	市長申立	本人	親族	その他	後見	保佐	補助	生活保護のみ	生活保護以外も可 ※2
○	○	○	○	○	○	○	○	○		○
障がい者										
助成制度の有無		申立者別の助成対象				類型別の助成対象			資力別の助成対象	
申立費用	報酬	市長申立	本人	親族	その他	後見	保佐	補助	生活保護のみ	生活保護以外も可 ※2
○	○	○	○	○	○	○	○	○		○

※1 狛江市の助成制度は、上表のとおり、申立者、類型等を限定していない。

※2 生活保護受給者でなくても、世帯収入及び資産から費用等を控除した後の金額が生活保護の基準により算定した最低生活費の額を下回る場合は助成対象としている。

①【拡充】成年後見制度利用支援事業のより効果的な運用の在り方を検討します。

事業	a 成年後見制度利用支援事業のより効果的な運用の在り方を検討します。		
将来像	申立費用及び報酬の助成が適切に行われることにより、経済的な理由により成年後見制度を利用することが困難な市民も当該制度を利用しています。		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
協議会で成年後見制度利用支援事業について検討		新たな成年後見制度利用支援事業の運用	継続

(3) 権利擁護支援の地域連携ネットワークを構築します。共通計画 P60・61

現状
<p>【権利擁護支援の地域連携ネットワークの構築・運営】</p> <p>○市：権利擁護支援にあたり、福祉相談課、あんしん泊江等では、必要に応じて医療関係機関、泊江市消費生活センター等福祉部門以外の関係部局・関係機関等との連携を図っています。</p> <p>【協議会の整備】</p> <p>○市：権利擁護業務担当者を対象として、年4回程度勉強会を開催することにより、顔と顔の見える関係を構築しています。</p> <p>○あんしん泊江：あんしん泊江運営委員会を年4回開催しています。</p> <p>【専門職団体との連携の在り方】</p> <p>○市：専門職団体との連携はできていますが、連携の在り方についての検討は行っていません。</p>
課題
<p>【権利擁護支援の地域連携ネットワークの構築・運営】</p> <p>○現状の権利擁護支援の地域連携ネットワークを見える化し、持続的に運営できる体制を整備する必要があります。</p> <p>【協議会の整備】</p> <p>○市：地域課題の検討・調整・解決に向け継続的に協議する体制を整備するに当たっては、検討内容に応じて、福祉部門以外の関係部局・関係機関等が参加できるような仕組みや体制を検討する必要があります。</p> <p>【専門職団体との連携の在り方】</p> <p>○市：市域において構築された権利擁護支援の地域連携ネットワークを見える化し、持続的に運営できる体制を整備する中で連携の在り方について検討する必要があります。</p>

重点施策

①【新規】権利擁護支援の地域連携ネットワークを構築し、運営します。

事業	a 【再掲】本人と成年後見人等又は任意後見人が孤立しないよう、本人の抱える状況に応じた関係者及び権利擁護支援関係機関による「チーム」体制を構築し、「チーム」による支援を行います。		
将来像	本人と成年後見人等又は任意後見人が「チーム」による支援を受けることにより、本人が成年後見制度を利用することによるメリットを実感できています。		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
	「チーム」による支援の在り方を検討	「チーム」による支援の試行実施	「チーム」による支援の実施

事業	b 市に泊江市権利擁護支援地域連携ネットワーク協議会を設置し、必要な事項を協議します。		
将来像	協議会により、チーム、支援・検討会議、多職種間の連携等について定期的に協議が行われることにより、本人にとってメリットの実感できる権利擁護支援の地域連携ネットワークが構築されています。		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
泊江市権利擁護支援地域連携ネットワーク協議会の設置		協議会による協議 (年度4回以上)	継続
協議会による協議 (年度4回以上)			

第3節 基本目標に向けた取組み 基本目標5

〇市に粕江市権利擁護支援連携ネットワーク協議会を設置し、次のような事項を協議します。(図5-31)

- ・チーム（特に親族後見人）への適切なバックアップ体制の整備
- ・支援・検討会議の中立性・公平性のチェック及び助言・支援
- ・多職種間の更なる連携強化の推進

事業	c センター構成5市及びセンターで広域における協議会の設置及び市域における協議会との連携の在り方について検討します。		
将来像	広域及び市域の協議会が連携して、本人にとってメリットの実感できる権利擁護支援のネットワークが構築されています。		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
広域における協議会の設置及び市域における協議会との連携の在り方について検討		広域における協議会の設置	-
		広域における協議会による協議	継続
		広域における協議会と市協議会との連携	継続

事業	d 【再掲】市、あんしん粕江及びセンターを中核機関とし、中核機関が担うべき具体的機能を分散します。		
将来像	市、あんしん粕江及びセンターが中核機関として適切な役割分担をし、本人及び成年後見人等に効果的な支援を行っています。		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
中核機関の設置（市・センター）		中核機関の設置（市・あんしん粕江・センター）	継続
中核機関の設置に向けた検討（あんしん粕江）			
中核機関が担うべき具体的機能の分散方法の検討			

②【拡充】専門職団体との連携の在り方について検討します。

事業	a 協議会で専門職団体との連携の在り方について検討します。		
将来像	専門職団体と連携して、本人にとってメリットの実感できる権利擁護支援のネットワークが構築されています。		
	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
協議会で専門職団体との在り方について検討		新たな専門職団体との連携	継続

第4章 計画の推進に向けて

第1節 計画の推進体制

1 市民福祉推進委員会・権利擁護小委員会による進捗状況の管理

基本的、総合的な福祉施策を推進するための計画の策定や改定、市民福祉に係る重要事項に関する調査、審議・具申する市長の附属機関である粕江市福祉基本条例第32条第1項の規定により設置された市民福祉推進委員会及び同条第3項の規定により設置された権利擁護小委員会において、同条第2項第4号の規定により、計画全体の進捗を確認・評価し、必要に応じて計画内容の見直しを行います。

また、計画の進捗状況については、広報こまえ及び市公式ホームページを活用して市民に周知します。

第2節 計画の評価方法

1 評価の手順

本計画を具体的な事業として実現するとともに、目標数値を確実に達成するためには、計画期間中、PDCAサイクルにより進行管理を行い、その結果を市民に対して公開することにより、より高い推進力を確保していくことが必要となります。

そこで、本計画においては、以下のサイクル（図5-32）とスケジュール（図5-33）に従って毎年度、計画の進行管理を実施します。

図5-32 PDCAサイクルによる進行管理

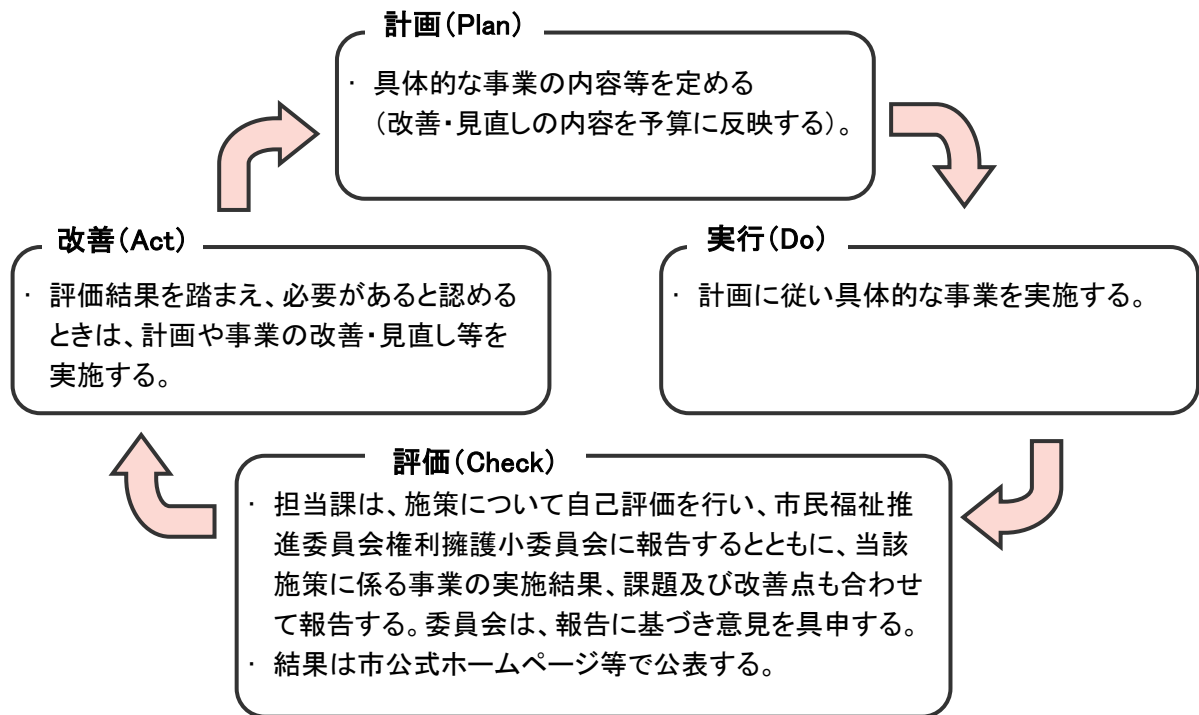
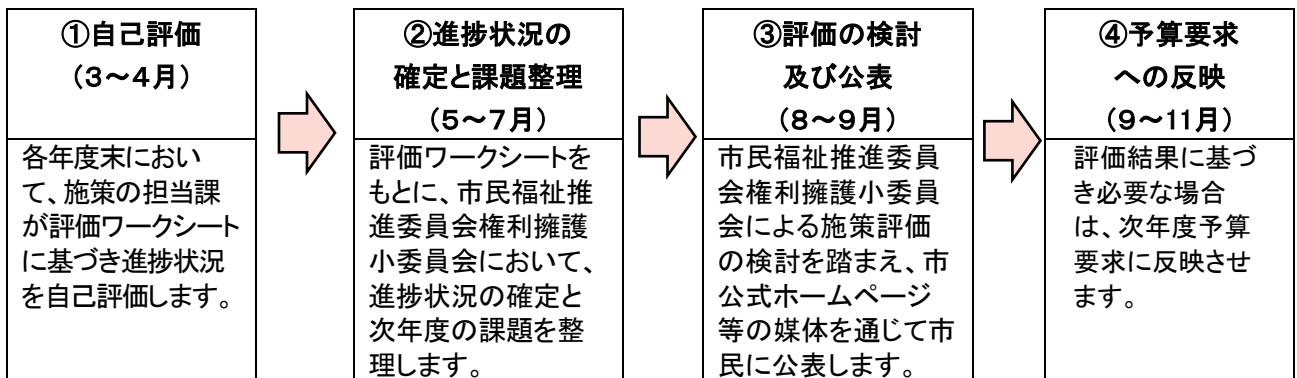


図5-33 評価(Check)から改善(Act)へのスケジュール



2 評価の基準

成年後見制度利用促進事業計画の各施策については、毎年度計画が実施されているか、施策ごとに以下のA～Dで評価します。(表5-9)

表5-9 進捗評価の方法・基準

評価基準	評価指標
A (進捗している)	当該施策に係る事業の当該年度までの年次目標の70%以上を達成できた
B (現状維持)	当該施策に係る事業の当該年度までの年次目標の40%以上70%未満を達成できた
C (あまり進捗していない)	当該施策に係る事業の当該年度までの年次目標の20%以上40%未満を達成できた
D (全く進捗していない)	当該施策に係る事業の当該年度までの年次目標の20%未満を達成できた

具体的な施策の評価方法は次のとおりです。

【例①】施策1に係る4つの事業の令和3(2021)年度の年次目標の達成状況が次のとおりであった場合

		令和3年度の年次目標の達成状況		
		令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
施策1	事業a	達成	達成	-
	事業b	未達成	-	-
	事業c	未達成	-	-
	事業d	達成	-	-

この場合、事業aについては、令和4(2022)年度まで年次目標までの前倒しで達成していますが、この点は評価に入れません。事業aから事業dまでの令和3(2021)年度の達成率は2/4で50%となりますので、評価はBとなります。

【例②】その後、施策1に係る4つの事業の令和4(2022)年度の年次目標の達成状況が次のとおりであった場合

		令和3年度の年次目標の達成状況		
		令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
施策1	事業a	達成	達成	-
	事業b	未達成	達成	-
	事業c	未達成	未達成	-
	事業d	達成	達成	-

この場合、令和4(2022)年度までの年次目標を評価しますので、令和3(2021)年度の年次目標の達成状況も含め評価します。

ただし、事業b及び事業dの年次目標が単年度の年次目標であり、次年度に繰り延べて実施できない年次目標の場合には、令和3(2021)年度の年次目標の達成状況は評価から外します。

第2節 計画の評価方法

その結果、事業aから事業dまでの令和4（2022）年度までの達成率は4/6で66.6%となりますので、評価はBとなります。

【例③】その後、施策1に係る4つの事業の令和5（2022）年度の年次目標の達成状況が次のとおりであった場合

		令和3年度の年次目標の達成状況		
		令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
施策1	事業a	達成	達成	達成
	事業b	未達成	達成	達成
	事業c	達成	達成	達成
	事業d	達成	達成	未達成

この場合、令和4（2022）年度までの年次目標を評価しますので、令和3（2021）年度及び令和4（2022）年度の年次目標の達成状況も含め評価します。

ただし、事業b及びdの評価については、例②の場合と同様です。なお、事業cについては令和5（2023）年度に令和3（2021）年度及び令和4（2022）年度の年次目標も達成できましたので、その点も評価に加えます。

その結果、事業aから事業dまでの令和5（2023）年度までの達成率は7/8で87.5%となりますので、評価はAとなります。

資料編



1 狛江市市民福祉推進委員会

(1) 狛江市福祉基本条例における市民福祉推進委員会の設置に関する条文

狛江市福祉基本条例（抄）

（計画の策定）

第5条（中略）

- 5 市は、定期的に、その策定した福祉総合計画について、調査、分析及び評価を行うとともに、必要があると認めるときは、当該福祉総合計画を変更するものとする。
- 6 前項に規定する調査、分析及び評価は、第32条に規定する市民福祉推進委員会において行うものとする。

（市民福祉推進委員会）

第32条 市長の附属機関として、市民福祉推進委員会（以下「委員会」という。）を置く。

- 2 委員会は、次の各号に掲げる事項について調査審議し、必要な意見を具申する。
 - (1) 地域共生社会の実現の推進に関わる基本的な事項に関すること。
 - (2) 第5条に規定する福祉総合計画の策定及び改定に関すること（同条第2項第4号及び第5号に掲げる事項を除く。）。
 - (3) 市民福祉の推進及びその調整に係る重要事項に関すること。
 - (4) 第5条第6項に規定する調査、分析及び評価に関すること。
 - (5) 前各号に掲げるもののほか、市長が必要と認める事項
- 3 委員会は、規則で定めるところにより、小委員会を置くことができる。
- 4 前3項に定めるもののほか、委員会の組織及び運営に関し必要な事項は、市長が別に定める。

(2) 狛江市福祉基本条例施行規則における市民福祉推進委員会設置に関する条文

狛江市福祉基本条例施行規則（抄）

（委員会の構成）

第18条 条例第32条に規定する市民福祉推進委員会（以下「委員会」という。）は、次に掲げる委員19人以内をもって構成し、市長が委嘱又は任命する。

- | | |
|----------------------------------|------|
| (1) 公募による市民 | 5人以内 |
| (2) 高齢者、障がい者、児童、社会福祉等の施設、団体等の関係者 | 4人以内 |
| (3) 保健・医療関係者 | 3人以内 |
| (4) 学識経験者 | 4人以内 |
| (5) 教育長又は教育長を代理する者 | 1人 |
| (6) 市職員 | 2人 |

2 委員会には、前項の委員のほか、必要に応じて2人以内の特別委員を置くことができる。

（委員の任期）

第19条 委員会の委員（以下「委員」という。）の任期は、3年以内とし、再任を妨げない。

2 特別委員の任期は、3年以内とする。

3 補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とし、補欠の委員と合わせて補充の委員を委嘱又は任命する場合は、当該補欠の委員の任期と合わせるものとする。

4 前条第1項各号の規定に基づき委嘱又は任命された委員は、それぞれ当該各号の規定に該当しなくなった場合、委員の資格を失うものとする。ただし、新たな委員が選出されるまでの間は委員として在任できるものとする。

（委員長及び副委員長）

第20条 委員会に委員長及び副委員長を置き、委員の互選によってこれを定める。

2 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき又は委員長が欠けたときは、その職務を代行する。

（委員会の招集）

第21条 委員会は、委員長が招集する。

（委員会の会議）

第22条 委員会は、委員総数の半数以上の委員が出席しなければ、会議を開くことができない。

2 委員会の議事は、出席委員の過半数でこれを決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる。

3 委員会は、必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

4 委員会は、個人情報保護等のため、必要があると認めるときは、その議事を非公開とすることができる。

(委員の守秘義務)

第23条 委員は、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も同様とする。

(小委員会)

第24条 委員会は、条例第32条第3項の規定による小委員会を置き、次条により付議された事項を調査審議する。

2 小委員会は、委員をもって構成する。

3 前項の規定にかかわらず、小委員会委員長が必要と認めるときは、福祉サービスを利用する当事者、第27条に規定する部会員、付議事項に関する関係者等及び学識経験者等の有識者を小委員会委員に加えることができる。

4 前項に規定する小委員会の委員は、小委員会委員長の推薦に基づき市長が委嘱又は任命する。

(小委員会への付議)

第25条 委員長は、その内容に応じ条例第32条第2項各号に掲げる事項についての調査審議を前条第1項に規定する小委員会に付議することができる。

2 前項の規定により付議を受けた小委員会は、当該付議に係る事項について調査審議し、その結果を委員会に報告するものとする。

(準用)

第26条 前2条に定めるもののほか、小委員会の組織及び運営に関し必要な事項は、第19条から第23条までの規定を準用する。

(部会)

第27条 小委員会は、事務を効率的に進めるため、必要に応じて部会を置くことができる。

2 部会は、小委員会委員をもって構成する。

3 前項の規定にかかわらず、小委員会委員長が必要と認めるときは、小委員会の事務に関する関係者等を部会員として加えることができる。

4 部会には、学識経験者等の有識者を特別部会員として置くことができる。

5 第3項に規定する部会員及び前項に規定する特別部会員は、小委員会委員長の推薦に基づき市長が委嘱又は任命する。

6 部会員の任期は、小委員会から指示された検討事項について小委員会に報告し、了承を得るまでとする。

7 市長は、部会員のうち、第4項の規定に基づく特別部会員に対しては予算の範囲内で報償を支払うものとする。

8 前各項に定めるもののほか、部会の組織及び運営に関し必要な事項は、第19条から第23条までの規定を準用する。

(委員会の庶務)

第28条 委員会、小委員会及び部会の庶務は、福祉保健部福祉政策課において処理する。

(3) 検討体制

①市民福祉推進委員会委員名簿

◎:委員長 ○:副委員長

選出区分	氏名	役職・団体等	備考
学識経験者	◎宮城 孝	法政大学現代福祉学部教授	
	○熊井 利廣	明治大学専門職大学院ガバナンス研究科 兼任講師 狛江市子ども・子育て会議会長	平成 29(2017)年8月 から特別委員
	眞保 智子	法政大学現代福祉学部教授	
	高橋 信幸	特定非営利活動法人日本地域福祉研究 所主任研究員	
	阿部 利彦	星槎大学大学院教育実践研究科教授	平成 29(2017)年7月 まで特別委員
公募市民・ 市内在勤者	大内 陽人		平成 29(2017)年7月 まで
	神田 武		
	桑田 富士子		
	柴田 時夫		
	松永 貴美		平成 29(2017)年8月 から
	岩間 正隆		
	勝田 和行		
	北澤 智子		
	細谷 明美		
宮本 ゆかり			
高齢者、 障がい者、 児童、社会 福祉施設・ 団体関係者	富永 淑子	狛江保育園園長	平成 29(2017)年3月 まで
	金田 友輝	ぎんきょう保育園園長	平成 29(2017)年4月 から 平成 31(2019)年3月 まで
	桑戸 さやか		平成 31(2019)年4月 から
	若松 博子	狛江共生の家「多麻」理事	令和2(2020)年7月 まで
	梶川 朋	comarch 代表	令和2(2020)年8月 から
	鈴木 茂	狛江市民生・児童委員協議会副会長	平成 31(2019)年3月 まで
	田中 麗子	狛江市民生・児童委員協議会会長	平成 31(2019)年4月 から
	小林 万佐也	狛江市社会福祉協議会常務理事	平成 29(2017)年3月 まで
	小楠 寿和	狛江市社会福祉協議会事務局長	平成 29(2017)年4月 から
保健・医療 関係者	藤川 雅彦	狛江市医師会推薦	平成 29(2017)年7月 まで
	吉川 哲矢		平成 29(2017)年8月 から

※備考欄に期間の記載のある委員は、本計画策定期間中に委嘱若しくは任命又は解嘱若しくは解任された委員です。

選出区分	氏名	役職・団体等	備考
保健・医療 関係者	塩谷 達昭	狛江市歯科医師会推薦	平成 30(2018)年 11 月 まで
	長谷川 泰		平成 30(2018)年 12 月 まで
	日高 津多子	東京都多摩府中保健所推薦	令和3(2021)年3月 まで
特別委員	橋爪 克幸	ひかり作業所施設長	
教育長代理	平林 浩一	狛江市教育委員会教育部長	平成 31(2019)年3月 まで
	上田 智弘		平成 31(2019)年4月 から
市職員	上田 智弘	児童青少年部長	平成 31(2019)年3月 まで
	石森 準一		平成 31(2019)年4月 から
	松坂 誠	福祉保健部長	平成 30(2018)年3月 まで
	浅見 秀雄		平成 30(2018)年4月 から 平成 31(2019)年3月 まで
	小川 正美		平成 31(2019)年4月 から

②市民福祉推進委員会高齢小委員会委員名簿

◎:委員長 ○:副委員長

選出区分	氏名	役職・団体等	備考
市民福祉 推進委員会	◎高橋 信幸	特定非営利活動法人日本地域福祉研究 所主任研究員	
	○小楠 寿和	狛江市社会福祉協議会事務局長	
	大内 陽人	公募市民・市内在勤者	平成 29(2017)年7月 まで
	勝田 和行	公募市民・市内在勤者	平成 29(2017)年8月 から
	鈴木 茂	狛江市民生・児童委員協議会副会長	平成 31(2019)年3月 まで
	田中 麗子	狛江市民生・児童委員協議会会長	平成 31(2019)年4月 から
	塩谷 達昭	狛江市歯科医師会推薦	平成 30(2018)年 11 月 まで
	長谷川 泰		平成 30(2018)年 12 月 から
	日高 津多子	東京都多摩府中保健所推薦	平成 30(2018)年3月 まで
委員長推薦	大谷 美樹	あいとぴあ地域包括支援センター	平成 30(2018)年4月 から
	萬納寺 栄一	一の橋内科・皮フ科院長	令和3(2021)年3月 まで
	堀越 照通	こまえケアサービス所長	
	石黒 昌和	こまえ苑職員	
	末田 千恵	神奈川県立保健福祉大学 看護学科講師	

③市民福祉推進委員会障がい小委員会委員名簿

◎:委員長 ○:副委員長

選出区分	氏名	役職等	備考
市民福祉 推進委員会	◎眞保 智子	法政大学現代福祉学部教授	
	阿部 利彦	星槎大学大学院教育実践研究科教授	
	若松 博子	狛江共生の家「多麻」理事	令和2(2020)年7月 まで
	梶川 朋	comarch 代表	令和2(2020)年8月 から
	橋爪 克幸	ひかり作業所施設長	
委員長推薦	○竹中 石根	狛江市社会福祉協議会職員	
	中原 弘隆	ひかり作業所職員	
	東 貴宏	地域生活支援センターリヒト代表	

④市民福祉推進委員会医療と介護連携推進小委員会委員名簿

◎:委員長 ○:副委員長

選出区分	氏名	役職・団体等	備考
市民福祉 推進委員会	◎高橋 信幸	特定非営利活動法人日本地域福祉研究所主任研究員	平成 29(2017)年7月 まで
	◎吉川 哲矢	狛江市医師会推薦	平成 29(2017)年8月 から委員長
	○藤川 雅彦	狛江市医師会推薦	平成 29(2017)年7月 まで
	鈴木 茂	民生委員児童委員協議会副会長	
	塩谷 達昭	狛江市歯科医師会推薦	
	大内 陽人	公募市民・市内在勤者	
委員長推薦	○花岡 一成	東京慈恵会医科大学附属第三病院 医療連携室室長	平成 29(2017)年8月 から副委員長
	渡邊 聡	狛江市薬剤師会推薦	
	君塚 啓子	狛江市医師会訪問看護ステーション	平成 29(2017)年7月 まで
	小楠 寿和	狛江市社会福祉協議会事務局長	
	大橋 晃太	狛江市医師会推薦	平成 29(2017)年8月 から
	工藤 敏和	狛江市医師会推薦	
	織田 朱美	狛江市医師会訪問看護ステーション	
	玉虫 千恵	成城内科居宅介護支援センター	平成 29(2017)年8月 から
	永井 仁子	のびのびケアプラン	令和2(2020)年7月 まで
	南谷 吉輝	ケアサポートモア	令和2(2020)年8月 から
	石渡 典子	ケアステーションフォーユー	
大谷 美樹	あいとぴあ地域包括支援センター		

選出区分	氏名	役職・団体等	備考
委員長推薦	小川 智行	地域包括支援センターこまえ苑	平成 29(2017)年8月 から 令和2(2020)年7月 まで
	小木 都紀子		令和2(2020)年8月 から
	森 玲子	地域包括支援センターこまえ正吉苑	平成 29(2017)年8月 から 令和3(2021)年2月 まで
		あいとぴあ地域包括支援センター	令和3(2021)年3月 から

⑤市民福祉推進委員会権利擁護小委員会委員名簿

◎:委員長 ○:副委員長

選出区分	氏名	役職等	備考
市民福祉 推進委員会	勝田 和行	公募市民・市内在勤者	令和2(2020)年4月 から
委員長推薦	◎大森 顕	多摩パブリック法律事務所	令和3(2021)年3月 まで
	○川井 誉久	東京都社会福祉協議会地域福祉部長	
	矢野 勝治	東京慈恵会医科大学附属第三病院	令和2(2020)年4月 から
	神田 清子	ハーモニー司法書士事務所	
	星野 美子	TRY 星野社会福祉士事務所	
	長谷川 千種	昭和大学附属烏山病院	
	伊藤 聡子	狛江市障害者団体連絡協議会	
	浅見 秀雄	狛江市社会福祉協議会常務理事	
宗像 秀樹	福祉保健部福祉相談課長		

(4) 検討経過

①市民福祉推進委員会

年月日	回	検討内容
令和元(2019)年 9月5日	第2回	(1)「狛江市高齢者保健福祉計画・狛江市障がい者計画等の改定等について」諮問 (2)狛江市高齢者保健福祉計画・狛江市障がい者計画等の改定等のスケジュールについて
令和元(2019)年 11月29日	第3回	狛江市高齢者保健福祉計画等の策定等に係る市民意識調査票について
令和2(2020)年 2月28日	第4回	狛江市高齢者保健福祉計画等の策定等に係る市民意識調査結果(速報値)について
令和2(2020)年 8月20日	第1回	(1)狛江市高齢者保健福祉計画等の策定等に係る市民意識調査結果報告書について (2)第4次地域福祉計画の事業内容及び施策体系の見直しについて
令和2(2020)年 9月29日	第2回	狛江市第4次地域福祉計画の施策体系等の見直し等について
令和2(2020)年 12月1日	第3回	あいとぴあレインボープラン(中間答申案)について
令和3(2021)年 3月8日	第4回	あいとぴあレインボープラン(最終答申案)について

②市民福祉推進委員会高齢小委員会・医療と介護の連携推進小委員会合同委員会

年月日	回	検討内容
令和元(2019)年 11月19日	第3回	(1)狛江市高齢者保健福祉計画の策定等に係る市民意識調査票について
令和2(2020)年 8月20日	第1回	(1)狛江市高齢者保健福祉計画の策定等に係る市民意識調査結果報告書について (2)狛江市高齢者保健福祉計画の事業内容等の見直しについて
令和2(2020)年 9月18日	第2回	狛江市高齢者保健福祉計画の施策体系等の見直しについて
令和2(2020)年 11月19日	第3回	あいとぴあレインボープラン高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画(中間答申案)について
令和3(2021)年 2月25日	第4回	あいとぴあレインボープラン高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画(最終答申案)について

③市民福祉推進委員会障がい小委員会

年月日	回	検討内容
令和元(2019)年 11月12日	第3回	狛江市高齢者保健福祉計画の策定等に係る市民意識調査票について
令和2(2020)年 8月26日	第1回	(1) 狛江市高齢者保健福祉計画の策定等に係る市民意識調査結果報告書について (2) 狛江市障がい者計画・第5期障がい福祉計画・第1期障がい児福祉計画改定シートについて
令和2(2020)年 9月25日	第2回	狛江市障がい者計画・第6期障がい福祉計画・第2期障がい児福祉計画の施策体系等の見直しについて
令和2(2020)年 11月17日	第3回	あいとぴあレインボープラン障がい者計画・第6期障がい福祉計画・第2期障がい児福祉計画(中間答申案)について
令和3(2021)年 3月2日	第4回	あいとぴあレインボープラン障がい者計画・第6期障がい福祉計画・第2期障がい児福祉計画(最終答申案)について

④市民福祉推進委員会権利擁護小委員会

年月日	回	検討内容
令和2(2020)年 8月26日	第1回	(1) 調布市、日野市、狛江市、多摩市、稲城市 成年後見制度利用促進基本計画の策定について (2) 狛江市高齢者保健福祉計画等の策定等に係る市民意識調査結果報告書について (3) 狛江市第1期成年後見制度利用促進事業計画の策定について
令和2(2020)年 10月1日	第2回	狛江市第1期成年後見制度利用促進事業計画の策定について
令和2(2020)年 12月20日	第3回	あいとぴあレインボープラン第1期成年後見制度利用促進事業計画(中間答申案)について
令和3(2021)年 2月24日	第4回	あいとぴあレインボープラン第1期成年後見制度利用促進事業計画(最終答申案)について

2 介護保険推進市民協議会

(1) 狛江市介護保険条例における介護保険推進市民協議会の設置に関する 条文

第6章 介護保険推進市民協議会

(設置)

第20条 介護に関する施策の企画立案及びその実施に当たり、利用者等の意見が十分に反映され、市の介護保険制度の円滑、かつ、適切な運営を図るため、狛江市介護保険推進市民協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第21条 協議会は、市長の諮問に応じ、次に掲げる事項について調査し、審議し、及び答申する。

- (1) 介護保険制度の運営の円滑化又は変更に関すること。
- (2) 介護サービスの提供、確保、サービス水準の向上に関すること。
- (3) 介護サービスの基盤整備に関すること。
- (4) 第1号被保険者の保険料の減免及び利用料の軽減に関すること。
- (5) 介護認定に関すること。
- (6) 介護サービスに関する相談及び苦情の解決に関すること。
- (7) 地域密着型サービスに関すること。
- (8) 介護予防・日常生活支援総合事業に関すること。
- (9) その他介護保険制度に関して必要と認める事項

2 協議会は、前項に規定する所掌事務を処理するほか、介護保険制度に係る重要事項について市長に建議することができる。

(組織)

第22条 協議会は、次に掲げる委員15人以内をもって組織し、市長が委嘱又は任命する。

- | | |
|----------------------------------|------|
| (1) 公募により選出された65歳以上の市民 | 2人 |
| (2) 公募により選出された40歳以上65歳未満の市民 | 2人 |
| (3) 公募により選出された居宅サービス又は施設サービスの従事者 | 2人以内 |
| (4) 狛江市介護認定審査会の代表 | 1人 |
| (5) 居宅サービス事業者の代表 | 2人以内 |
| (6) 施設サービス事業者の代表 | 2人以内 |
| (7) 学識経験のある者 | 2人 |
| (8) 市職員 | 2人 |

(委員の任期)

第23条 委員の任期は3年とし、再選を妨げない。ただし、委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第24条 協議会に会長及び副会長を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第25条 協議会は、会長が招集し、会長は、会議の議長となる。

2 協議会は、委員の過半数の出席がなければ、会議を開くことができない。

3 協議会の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

(会議の公開)

第26条 協議会の会議は、公開する。ただし、第6条に該当する場合は、全部又は一部を公開しないことができる。

(2) 検討体制

◆介護保険推進市民協議会

◎:会長 ○:副会長

No.	選出区分	氏名
1	公募により選出された 65 歳以上の市民	君塚 啓子
2		栗村 由利子
3	公募により選出された 40 歳以上 65 歳未満の市民	片岡 尚子
4		荒川 千晴
5	公募により選出された居宅サービス又は施設サービスの従事者	菊地 克夫
6		橋本 朱実
7	狛江市介護認定審査会の代表	○長谷川 泰
8	居宅サービス事業者の代表	小楠 寿和
9	施設サービス事業者の代表	石黒 昌和
10	学識経験のある者	◎高橋 信幸
11		末田 千恵

(3) 検討経過

◆介護保険推進市民協議会

年月日	回	検討内容
令和元(2019)年9月13日	第1回	(1)第8期介護保険事業計画の策定についての諮問 (2)第8期介護保険事業計画の策定スケジュールについて
令和元(2019)年11月22日	第2回	(1)第8期介護保険事業計画策定に向けた在宅介護実態調査について ①調査項目 ②調査手法 (2)第8期介護保険事業計画策定に向けた介護予防・日常生活圏域ニーズ調査について ①調査項目 ②調査手法
令和2(2020)年8月20日	第1回	第8期介護保険事業計画策定に向けた協議 (1)「在宅介護実態調査」「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の集計結果について (2)在宅介護実態調査の分析と考察について (3)日常生活圏域ごとの現状と課題について (4)第7期計画の給付実績について
令和2(2020)年10月8日	第2回	(1)第8期介護保険事業計画の骨子案について (2)介護保険施設等の基盤整備について (3)介護保険給付の将来推計について(暫定)
令和2(2020)年11月27日	第3回	第8期介護保険事業計画(中間答申案)について (1)施策体系と個票について (2)粕江市の人口推計について (3)将来推計について
令和3(2021)年2月22日	第4回	第8期介護保険事業計画(最終答申案)について (1)市民説明会及びパブリックコメントの結果について (2)介護保険給費等対象サービスの見込みについて (3)第1号被保険者の保険料推計について

3 市民意識調査

(1) 目的

狛江市第4次地域福祉計画の中間見直し、狛江市高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画、狛江市障がい者計画・第6期障がい福祉計画・第2期障がい児福祉計画及び狛江市第1期成年後見制度利用促進事業計画の策定の基礎資料として活用することを目的とします。

(2) 市民意識調査の概要

分野	調査名	対象者	サンプリング	実施手法・時期
市民	【調査1】市民一般調査	市内に居住する 20歳以上の市民 498人	住民基本台帳から無作為抽出	アンケート調査 郵送法 令和元(2019)年 12月中旬～令和 2(2020)年1月
	【調査2】子ども向け市民調査	市内に居住する児童 生徒 498人	住民基本台帳から無作為抽出 小学校5年生、中学校2年生	
高齢者	【調査3】日常生活圏域ニーズ調査(①自立者)	65歳以上の市民 (認定者を除く。) 450人	住民基本台帳から無作為抽出	アンケート調査 ①郵送法(555件) ②ケアマネジャーによる聞き取り調査(44件) 令和元(2019)年 12月中旬～令和 2(2020)年1月
	【調査4】日常生活圏域ニーズ調査(②要支援・総合事業対象者)	65歳以上の総合 事業対象者100人、 それ以外の要支援者 350人	該当者から無作為抽出	
	【調査5】在宅介護実態調査(要介護以上)	要介護1以上の 居宅で暮らしている方 及びその介護者 599人	該当者から無作為抽出	
障がい者	【調査6】障がいのある方調査(18歳以上)	①サービス利用者 461人 ②難病患者155人 ③自立支援医療受給者 108人	サービス利用者については調査6・7共に全数調査 難病患者については65歳未満から無作為抽出 自立支援医療受給者は更生医療・精神通院医療・育成医療助成の各受給者から無作為抽出 医療的ケア児については全数調査	アンケート調査 郵送法 令和元(2019)年 12月中旬～令和 2(2020)年1月
	【調査7】周囲の理解と支援の必要な方・障がいのある方等調査(18歳未満)	サービス利用者 244人		
団体	【調査8】支援団体等調査	①障がい福祉サービス事業所 ②当事者団体 ③障がい者の就労先	市にて抽出	ヒアリング調査 令和2(2020)年1月～2月

(3) 回収数（回収率）

調査名	発送数	回収数	回収率
【調査1】 市民一般調査	498	240	48.2%
【調査2】 子ども向け市民調査	499	215	43.1%
【調査3・4】 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	900	608	67.6%
【調査5】 在宅介護実態調査	599	318	53.1%
【調査6】 障がいのある人・難病のある人調査(18歳以上)	724	364	50.3%
【調査7】 障がいのある人・難病のある人調査(18歳未満)	244	129	52.9%

4 住民懇談会（平成28（2016）年度実施）

（1）目的とねらい

住民の意見を聞き、福祉3計画の改定等の基礎資料として活用することを目的に、以下の2つのねらいのもと実施しました。

- ・住民自らが住んでいる地域について主体的に話し合う場を提供し、そのことで住民が地域の福祉課題等を認識し、どう取り組むとよいか考えるきっかけとします。
- ・地域での課題、課題解決のためにできること・必要な支援について意見を出していただき、福祉3計画の方向性、住民・市・社協等の役割を考えるきっかけとします。

（2）概要

【対象者】 狛江市に在住、在勤、通学している中学生以上の方（事前申込制、当日参加も受け入れ）

【テーマ】 ◆地域における課題
◆地域の課題解決のためにしていること・地域でできること

（3）開催日時と参加者数

「狛江市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」の日常生活圏域3地域（P90参照）ごとに開催しました。チラシ配布と案内を郵送し、参加者を募集しました。

地域	日程	会場	参加者数	グループ数
あいとぴあエリア	平成28(2016)年 11月27日(日) 午後2時から4時30分まで	西河原公民館 学習室1	9	2
こまえ苑エリア	平成28(2016)年 10月30日(日) 午後2時から4時30分まで	こまえ苑 ふれあいホール	8	2
こまえ正吉苑エリア	平成28(2016)年 11月6日(日) 午後2時から4時30分まで	野川地域センター 大会議室	21	2
計			38	6

（4）実施手法

1地域ごとに6～7人で1グループを作り、グループワーク形式で実施しました。

意見や話し合いはKJ法によりまとめ、最後にグループごとに話し合いの結果を発表していただきました。

5 市民説明会

(1) 目的

令和3（2021）年3月中間見直し予定の狛江市第4次地域福祉計画並びに策定予定の狛江市高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画、狛江市障がい者計画・第6期障がい福祉計画・第2期障がい児福祉計画及び狛江市第1期成年後見制度利用促進事業計画について、市民に理解いただくとともに、計画に対する意見をいただき、計画策定に活かします。今回は新型コロナウイルス感染防止のため、オンラインで開催いたしました。

(2) 概要

①開催日時・場所

	日程	会場
第1回	令和3（2021）年1月15日（金） 午後6時00分から8時00分まで	狛江市防災センター3階及びオンラインにて同時開催
第2回	令和3（2021）年1月16日（土） 午後2時00分から4時00分まで	狛江市防災センター3階及びオンラインにて同時開催

②タイムテーブル

	タイムテーブル
第1回 1/15 （金）	開会 第1部 狛江市第4次地域福祉計画素案について 18:03～18:28 第2部 狛江市高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画素案について 18:30～18:55 第3部 狛江市障がい者計画・第6期障がい福祉計画・第2期障がい児福祉計画素案について 19:00～19:25 第4部 狛江市第1期成年後見制度利用促進事業計画素案について 19:30～19:55 閉会
第2回 1/16 （土）	開会 第1部 狛江市第4次地域福祉計画素案について 14:03～14:28 第2部 狛江市高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画素案について 14:30～14:55 第3部 狛江市障がい者計画・第6期障がい福祉計画・第2期障がい児福祉計画素案について 15:00～15:25 第4部 狛江市第1期成年後見制度利用促進事業計画素案について 15:30～15:55 閉会

③参加者

- 狛江市に在住、在勤、通学している方（事前申込制）
- ・令和3（2021）年1月15日（金） 参加者数：9名
 - ・令和3（2021）年1月16日（土） 参加者数：4名

④当日配布資料

- ・あいとびあレインボープラン（狛江市第4次地域福祉計画、狛江市高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画、狛江市障がい者計画・第6期障がい福祉計画・第2期障がい児福祉計画、狛江市第1期成年後見制度利用促進事業計画）素案
- ・素案説明資料
- ・参加者アンケート

6 パブリックコメント

(1) 募集方法

- ①広報こまえ（令和3（2021）年1月1日号）への掲載
- ②狛江市ホームページへの掲載
- ③福祉政策課窓口での閲覧

(2) 提出方法

- ①福祉政策課への書面による提出
- ②郵便による送付
- ③ファクシミリによる送信
- ④電子メール、狛江市ホームページ専用フォームによる送信

(3) 実施期間

令和3（2021）年1月4日（月）午前8時30分から2月2日（火）午後5時15分まで

(4) 提出できる者の範囲

狛江市内に在住、在学又は在勤する方

(5) 提出数

提出者数	3人
意見等件数	13件

(6) 提出された意見

①第4次地域福祉計画

メールによる意見のみ

番号	内容	回答
1	<p>多世代交流拠点の整備・支援でのフリースペースの確保を具体的に実現するために、地域センターの活用、図書室と連携した新聞・雑誌閲覧コーナーの併設など、行政内で横の連携を持ちながら、具体的な方策につなげてください。</p> <p>高齢者や子どもが歩いて立ち寄れる、集える居場所が地域内にあることが、市民の毎日の生活に人とのつながりをもたらしてくれると考えます。人とのつながりが自然に作れるような仕掛けとしてフリースペースの設置をお願いします。</p>	<p>庁内関係部署や市内関係機関と連携を図りながら、多世代交流拠点の整備・支援を行ってまいります。</p> <p>拠点の整備・支援にあたっては、全ての市民の身近な場所に拠点が設置されることを目指すとともに、フリースペースの設置についても検討・調整してまいります。</p>
2	<p>コロナ、ポストコロナのまちづくりとしては、家庭内の問題が家庭内では解決できないということを市民にも共有してもらい、社会の課題として、外に助けを求める・求められるという呼びかけをお願いします。</p> <p>そのためにもフリースペースのある居場所の設置は有効です。そうした場に民生委員さんやコミュニティソーシャルワーカーさんも巡回されるとより相談の声を出しやすいと考えます。</p>	<p>家庭内で解決できない問題を抱えている市民及びその世帯が地域内で孤立せず、地域住民が問題を共有し、地域の課題として解決できるよう、福祉のまちづくり委員会を早期に設置し、コミュニティソーシャルワーカー等によるアウトリーチによる相談支援と連携した支援を行ってまいります。</p> <p>また、そのような問題を抱えた市民及びその世帯の方が地域社会に参加するための機会を提供できる場として拠点の整備・支援を行ってまいります。</p>

②高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画

メールによる意見のみ

番号	内容	回答
1	<p>コロナで家にこもりがちな高齢者に、運動等による健康維持の呼びかけをお願いいたします。</p>	<p>高齢者に向けて「自宅で簡単にできる運動」などをチラシ、動画等の媒体を利用して周知しています。今後も、健康づくり、介護予防に関する情報提供を継続いたします。</p>
2	<p>全体的に計画が具体的ではありません。3箇年計画なのでもう少し指標や計画は具体的に示して欲しいです。</p>	<p>新規事業については、事業内容の検討や実施にあたっての調整等が主な取組み事項となるため、具体的な数値を示すことは困難ではありますが、継続事業については第4章第5節の目標で具体的な目標を明らかにしております。</p>

②高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画（続き）

番号	内容	回答
3	介護人材の確保をどう実施するのでしょうか。介護労働力の確保や介護財源は互助や共助では乗り切れません。皆保険制度が崩壊寸前のところまで来ています。	介護事業所に就労した方等への介護職員研修受講費助成事業、狛江市認定ヘルパー養成研修事業のほか、民間団体の介護予防の「通いの場」を創出し、人材育成を支援します。また、高齢者等生きがいポイント事業により、高齢者の介護予防事業や地域ボランティア活動への参加を促進し、介護人材の確保を図ってまいります。
4	既に要介護認定1・2の方の保険除外もいわれられており、家族介護に負担が増えています。総合事業への移行はすべきではないです。できるのなら実施主体の確保の見通しが具体的に書かれるべきです。	介護が必要になられた方のご家族のご負担、お察しいたします。 要介護1・2の方に対する給付の見直し(軽度者の生活援助サービス等の地域支援事業への移行)につきましては、厚生労働省の社会保障審議会介護保険部会において、令和元年12月27日付け「介護保険制度の見直しに関する意見」の中で、令和3年度の介護報酬改定では実施を見送ることが示されております。同部会では、介護が必要になる主な理由は認知症であり、要介護1・2で介護の負担が軽いということはないという意見も出ていることから、厚生労働省において適切に議論がなされるものと認識しております。
5	第7期介護保険事業計画でも課題であった地域密着型小規模多機能型居宅介護は相変わらず利用者が増えないままです。保険者として導入した経緯も含め、事業の見直しをすべきです。地域で在宅介護を行う上では重要な事業だと思っています。	小規模多機能型居宅介護は、「通い」を中心として、要介護(支援)者の様態や希望に応じて、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせるサービスを提供することで、中重度となっても在宅での生活が継続できるようにするためのサービスであり、在宅限界点を向上させるための重要なサービスであると認識しております。一方で、全国的にも利用者数が少ないことから、ケアマネジャーや利用者の中で制度に対する理解が不足していることが指摘されております。 市としては、在宅限界点を向上させるために小規模多機能型居宅介護事業所を公募いたしましたが、理解不足により利用が進んでいないという実情を踏まえ、第8期計画の計画期間において、地域密着型サービスの利用促進として、介護支援専門員に対する勉強会を実施していきます。

②高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画（続き）

番号	内容	回答
6	インフォーマルサービスは地域支援事業でなく、一般財源でしっかり予算化したらどうでしょうか。要介護認定された高齢者には専門的な介護ができる人材があたり、重度化にならないようにすべきです。	地域支援事業交付金の対象外となる一般介護予防事業、在宅療養推進事業、介護者支援事業等に一般財源を重点的に配置して事業を展開いたします。
7	認知症施策で、チームオレンジの創設は必要としても、それだけでは認知症高齢者を地域で見守ることができません。地域全体で見守るために大牟田市、西東京市のような認知症コーディネーターが様々な認知症支援事業（認知症予防アクティビティや日常生活指導など）に携わるなど、認知症本人や家族を中心としたまちづくりの視点を導入すべきではないでしょうか。	チームオレンジは、認知症カフェをはじめ認知症に関連するインフォーマルな地域資源が重層的に展開される環境において効果が発揮されるものと認識しておりますので、チームオレンジの創設に合わせて地域資源のさらなる開発を進めます。

③障がい者計画・第6期障がい福祉計画・第2期障がい児福祉計画

メールによる意見のみ

番号	内容	回答
1	「1地域で暮らし続けられる基盤づくり」の①a地域生活支援拠点の整備等の検討と、「2総合的で切れ目のない生活支援システムづくり」の①a基幹相談支援センターの在り方の検討は、近似しているようですが、緊急一時保護的要素も含む生活支援の拠点と、人材育成機能含めた相談拠点とは違うものだと思います。是非、各々の検討機会の充実と実現をしていただければと思います。	検討時には、それぞれの場所が所掌する機能を適切に把握し、進めて参ります。
2	「1地域で暮らし続けられる基盤づくり」の(2)地域共生社会の実現に向けた支援体制の構築の①a精神障がい者の地域移行を進めるための実態把握ですが、当事業所のように精神科病院からの地域移行の実践をしている現場も、一緒にそのプロセスに参画させていただけたらありがたいと考えています。	対象者の抽出は市担当部署で行いますが、その後の実態調査については早期段階から事業所が参画できるように検討して参ります。

③障がい者計画・第6期障がい福祉計画・第2期障がい児福祉計画（続き）

番号	内容	回答
3	<p>第6期障がい福祉計画第4章第2節1(1) 居宅介護に実利用者数が記載されていますが、年間を通じた実利用者数でしょうか。また、支給量に対して実際の利用量はどうなっているのでしょうか。</p> <p>ここ最近、大変深刻だと思うのは、居宅介護事業所に依頼してもほぼ断られてしまいサービスの開始に相当時間を要する、又は「ヘルパーが見つからない」のです。</p> <p>私が主に関わらせていただいている精神障がい者の方が地域生活を続けていくために居宅介護(家事援助・身体介護・通院介助)はとても必要な支援です。</p> <p>サービスを希望し支給決定された方々に、適切にサービスが提供されているのかどうかを確認することは大切ではないでしょうか。</p> <p>計画値の検証においては、サービスの提供ができていない、という現状をも検討していただきたいところです。</p>	<p>第4節に記載されている実利用者数は1年間の実利用者数を記載しております。支給決定量全体に対してのサービス利用量については算出しておりませんが、次回以降検討させていただきます。</p> <p>また、それに併せて、相談支援専門員の作成(案)を基に支給決定を行っており、それらの課題に対応するためサービス担当者会議が随時開催されているものと解しておりますが、その内容と実態が適切になされていることも含めて検証して参りたいと思います。</p> <p>事業所の方針についてはそれぞれの事情があるものと思いますが、障害福祉サービスの提供が適切になされるよう周知等を進めて参りたいと思います。</p> <p>なお、個別の案件については市担当ケースワーカーへご相談いただきますよう、お願いいたします。</p>
4	<p>(2) 共同生活援助の数値が「横ばい」という表現となっておりますが、イコールニーズがその数値である、と考えてはいけないのではないかと思います。現状市内グループホームは人数的にも、支援のキャパシティ(より多く支援を必要とする人を受けれるかどうか)的にも厳しく、常に市外を探している状況です。市内サービスの支援力を上げるためにはどうしたらいいかを考えていくことはとても大事ではないでしょうか。地域移行支援をおすすめていくにも欠かせない「住まい」(の支援)だと思います。</p> <p>(3) 施設入所支援の数値は、むしろ常に「市外」を利用しているという課題が常にあり、「障がいのある人もない人もともに暮らし続けられるまち」という基本理念への実際の課題だと思います。この方々が粕江で暮らせるにはどうしたらいいか、ということを忘れてないで実施する計画であって欲しいです。</p>	<p>グループホームのニーズは地域移行の取組みが進んでいることや当事者の親の高齢化に伴い年々高まっているものと捉えております。</p> <p>市内に事業所開設を予定している事業所に対する相談を丁寧に行う他、地域生活支援拠点の在り方も検討して参ります。</p>

④第1期成年後見制度利用促進事業計画
意見なし

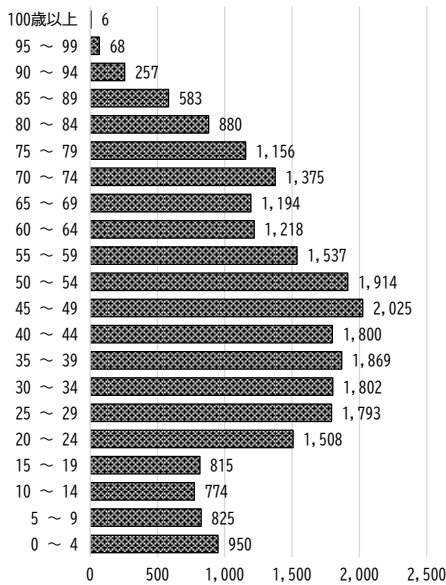
7 各エリアの特徴

(1) あいとぴあエリア

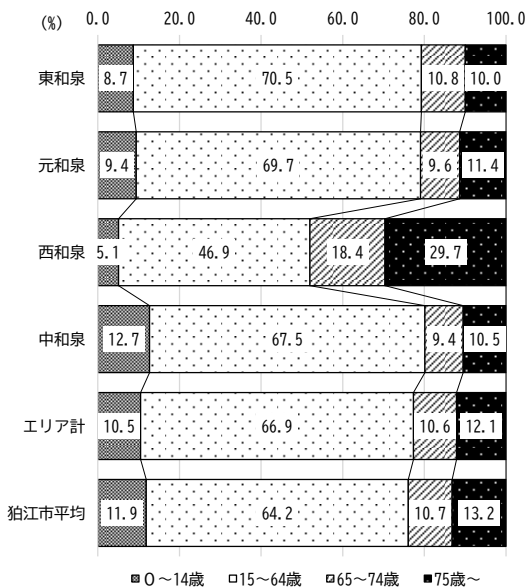
①現状データから見える地区の特徴

- 市平均と比べ、65歳以上が1.2ポイント低く、0～14歳が1.4ポイント低くなっている。
- 町別では、団地で構成される西和泉の65歳以上が48.1%と突出して高くなっている。
- 1世帯あたりの人数は1.79で、市平均を下回っている。
- 要介護認定率は市平均を0.9ポイント下回り、3エリア中最も低くなっている。
- 自治会加入率は28.12%と、市平均を12ポイント以上下回っている。

【年齢別人口構成（5歳階級）】



【町別年代別人口割合】



	エリア計	狛江市全体	
面積(※1)	1,869km ²	6,399km ²	
人口	地区内総人口	24,349人	
	0～14歳	2,549人 (10.5%)	9,883人 (11.9%)
	15～64歳	16,281人 (66.9%)	53,447人 (64.2%)
	65歳以上	5,519人 (22.7%)	19,927人 (23.9%)
	75歳以上(再掲)	2,950人 (12.1%)	10,996人 (13.2%)
世帯	世帯数	13,584世帯	42,682世帯
	世帯あたり人口	1.79人/世帯	1.95人/世帯
要介護認定者数 (令和2(2020)年1月)	要支援1	170	559
	要支援2	170	571
	要介護1	231	882
	要介護2	175	717
	要介護3	109	471
	要介護4	124	469
	要介護5	87	364
	合計	1,066	4,033
	要介護認定率(※2)	19.3%	20.2%
	障がい者等数 (令和2(2020)年3月)	身体障がい	535
知的障がい		113	381
精神障がい		205	647
障がい者数 合計		853	2,980
人口に占める割合		3.4%	3.5%
その他 (※3)	難病	239	801
	自治会数	11	31
	自治会加入世帯数(令和2(2020)年4月1日)	3,820	17,640
	自治会加入率(※4)	28.12%	41.05%
その他	老人クラブ数(連合会含まず) (令和2(2020)年4月1日)	5	16
	民生委員数(令和2(2020)年4月1日)	12(欠員2)	48(欠員6)
出典	「統計こまめ 平成31年度版」(面積、人口、世帯数)(令和2(2020)年1月1日)		
備考	※1 全体では河川部を含む。エリア別は河川部を含まない。 ※2 要介護認定者数(65歳未満含む)の合計を65歳以上人口で割った数値 ※3 障がい者: 障害者手帳所持者数 難病: 東京都難病医療費助成制度に基づく特定医療費(指定難病)受給者証及びマル都医療券所持者数 ※4 自治会加入世帯数を世帯数で割った数値。時点が異なるため参考数値		

②地域資源マップ（令和3（2021）年2月現在）

📖 教育関係

- 小学校**
1. 和泉小学校
- 中学校**
2. 粕江第三中学校
- 小学生クラブ**
3. 和泉小学生クラブ
4. 駄倉小学生クラブ
- 放課後クラブ**
5. 和泉小放課後クラブ
- 児童館**
6. 和泉児童館
- 高校**
7. 粕江高等学校
- 子ども家庭支援センター**
8. 粕江市子育て・教育支援総合施設（ひだまりセンター）
- 児童発達支援センター**
9. 粕江市子育て・教育支援総合施設（ひだまりセンター）
- 教育支援センター**
10. 粕江市子育て・教育支援総合施設（ひだまりセンター）

👶 子育て関係

- 私立保育園**
1. 多摩川保育園
2. 虹のひかり保育園
3. ぎんきょう保育園
4. めぐみの森保育園
5. 粕江ちとせ保育園
6. グローバルキッズ粕江園
7. いずみの森保育園
8. 木下の保育園 元和泉
- 事業所内保育事業**
9. ヤクルト粕江あいあい保育園
- 私立幼稚園**
10. 粕江こだま幼稚園
- 認証保育所**
11. 木下の保育園 和泉多摩川
12. 木下の保育園 粕江

★ 障がい者（児）関係

- 生活介護**
1. こまえ工房
2. 妻の穂
3. 生活介護事業所ポンテ
- 就労継続支援B型**
4. こまえ工房
5. 就労支援事業所メイ
6. カレーショップメイ
- 共同生活援助（グループホーム）**
7. グループホームれもん
8. ケアホームほっとわん
9. バンダ
10. ミライハウス
- 短期入所**
11. ライフケアさんさん
12. ホームれもん
- 計画相談支援**
13. 相談支援センターみずき
14. 地域生活支援センターリヒト
15. 粕江市特定相談支援事業所サポート
- 地域移行支援**
16. 相談支援センターみずき
17. 地域生活支援センターリヒト
- 地域定着支援**
18. 相談支援センターみずき
19. 地域生活支援センターリヒト
- 児童発達支援**
20. あいとびあ子ども発達教室ばる
21. ゆめぼっと
22. 粕江市児童発達支援センター
- 放課後等デイサービス**
23. ゆめぼっと
- 障がい児相談**
24. 相談支援センターみずき
25. 粕江市特定相談支援事業所サポート
26. 粕江市児童発達支援センター相談支援事業所
- 地域活動支援センター**
27. 地域生活支援センターリヒト

👴 高齢者関係

- 認知症高齢者グループホーム**
1. ニチイケアセンターいずみこまえ
- 老人福祉センター**
2. あいとびあセンター
- シルバーピア（高齢者集合住宅）**
3. シルバーピアいずみ
- 地域包括支援センター**
4. あいとびあ地域包括支援センター

📍 その他

1. あいとびあセンター
2. 粕江市社会福祉協議会
3. エコルマホール
4. わいから民家園
- 保健センター**
5. あいとびあセンター
- 障害者福祉センター**
6. あいとびあセンター
- 地区センター**
7. 根川地区センター
8. 駄倉地区センター

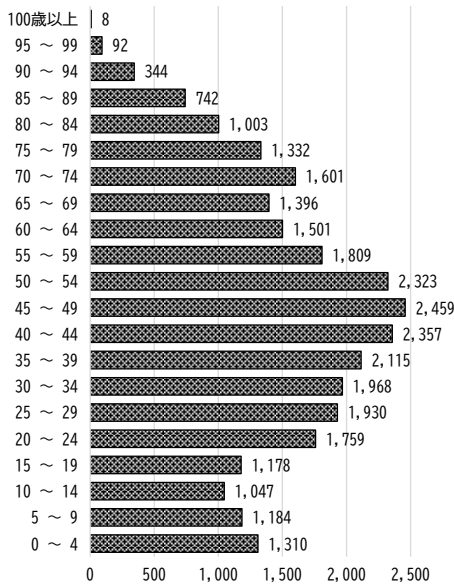


(2) こまえ苑エリア

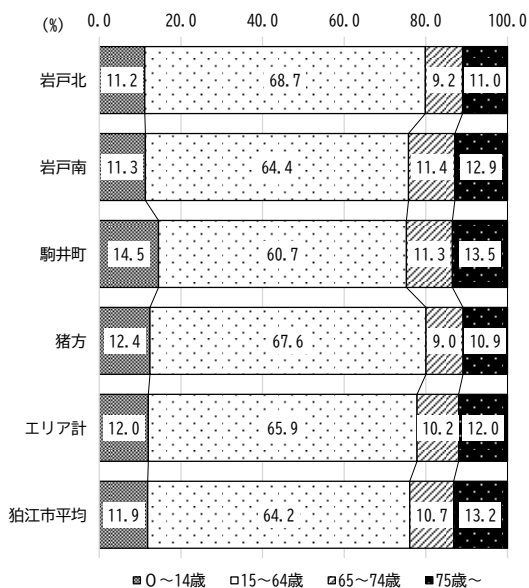
①現状データから見える地区の特徴

- 65歳以上が市平均より1.8ポイント低くなっている。町別では、駒井町と猪方で0~14歳の割合が市平均を上回っている。また、駒井町と岩戸南では65歳以上の割合が市平均を上回っている。
- 人口に占める障がい者の割合は3エリア中最も低くなっている。
- 全域で町会があり、加入率は45.08%と、市平均を上回っている。
- 3エリア中唯一、民生委員に欠員が生じていないエリアとなっている。

【年齢別人口構成（5歳階級）】



【町別年代別人口割合】



		エリア計	狛江市全体
面積(※1)		1.97km ²	6.39km ²
人口	地区内総人口	29,458人	83,257人
	0～14歳	3,541人 (12.0%)	9,883人 (11.9%)
	15～64歳	19,399人 (65.9%)	53,447人 (64.2%)
	65歳以上	6,518人 (22.1%)	19,927人 (23.9%)
世帯	世帯数	14,848世帯	42,682世帯
	世帯あたり人口	1.98人/世帯	1.95人/世帯
要介護認定者数 (令和2(2020)年1月)	要支援1	143	559
	要支援2	182	571
	要介護1	295	882
	要介護2	237	717
	要介護3	161	471
	要介護4	156	469
	要介護5	130	364
	合計	1,304	4,033
	要介護認定率(※2)	20.0%	20.2%
	障がい者等数 (令和2(2020)年3月)	身体障がい	642
知的障がい		114	381
精神障がい		179	647
障がい者数 合計		935	2,980
人口に占める割合		3.2%	3.5%
(※3) 難病		269	801
その他	自治会数	3	31
	自治会加入世帯数(令和2(2020)年4月1日)	6,694	17,640
	自治会加入率(※4)	45.08%	41.05%
	老人クラブ数(連合会含めず) (令和2(2020)年4月1日)	4	16
民生委員数(令和2(2020)年4月1日)	18(欠員0)	48(欠員6)	
出典	「統計こまえ 平成31年度版」(面積、人口、世帯数)(令和2(2020)年1月1日)		
備考	※1 全体では河川部を含む。エリア別は河川部を含まない。 ※2 要介護認定者数(65歳未満含む)の合計を65歳以上人口で割った数値 ※3 障がい者:障害者手帳所持者数 難病:東京都難病医療費助成制度に基づく特定医療費(指定難病)受給者証及びマル都医療券所持者数 ※4 自治会加入世帯数を世帯数で割った数値。時点が異なるため参考数値		

②地域資源マップ（令和3（2021）年2月現在）

教育関係

小学校

1. 粕江第三小学校
2. 粕江第六小学校

中学校

3. 粕江第二中学校

学童保育所

4. 猪方学童保育所
5. 駒井学童保育所
6. 小田急こどもみらいクラブ

小学生クラブ

7. 岩戸小学生クラブ
8. 第三小学校放課後クラブ

児童館

9. 岩戸児童センター

高齢者関係

特別養護老人ホーム

1. こまえ苑

有料老人ホーム

2. グランダ喜多見
3. セニア粕江
4. サニーライフ粕江

認知症高齢者グループホーム

5. グループホームのどか粕江

小規模多機能型居宅介護

6. 小規模多機能ホームのどか粕江

シルバーピア（高齢者集合住宅）

7. シルバーピアいわど

サービス付き高齢者向け住宅

8. ホームステーションらいふ成城西
9. 粕江共生の家「多麻」

地域包括支援センター

10. 地域包括支援センターこまえ苑

介護療養型医療施設

11. 東京多摩病院

子育て関係

公立保育園

1. 駒井保育園
2. 駄倉保育園

私立保育園

3. いずみ保育園
4. ベネッセ粕江南保育園
5. アスク岩戸北保育園
6. 駒井町みんなの家
7. 木下の保育園 岩戸北

家庭的保育事業

8. さつき家庭保育室

小規模保育事業

9. 一の橋赤ちゃんの家
10. フレンドキッズランドこまえ
11. 粕江すずらん保育園

私立幼稚園

12. 粕江みずほ幼稚園

認証保育所

13. 一の橋子どもの家

その他

地域センター

1. 岩戸地域センター
2. 南部地域センター

地区センター

3. 和泉多摩川地区センター

障がい者（児）関係

生活介護

1. ひかり作業所
2. 小規模多機能ホームのどか粕江

就労継続支援B型

3. ひかり作業所
4. ワークひなた

共同生活援助（グループホーム）

5. こまえ寮
6. グループホームミライエ粕江

児童発達支援

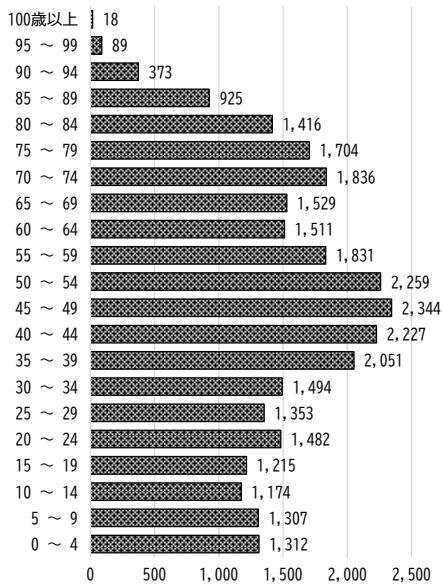
7. ウイングこまえ
8. ウイングこまえ

(3) こまえ正吉苑エリア

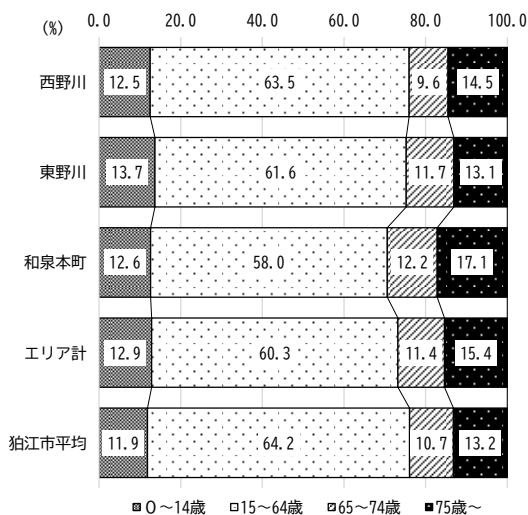
①現状データから見える地区の特徴

- 市平均より 65 歳以上が 2.9 ポイント高く、0～14 歳が 1 ポイント高くなっている。
- 町別では、和泉本町の 65 歳以上が市平均を 5 ポイント以上上回っている。
- 要介護認定率が 3 エリア中最も高いエリアとなっている。
- 1 世帯あたりの人数は 2.07 人で、市平均を上回っている。
- 自治会加入率は 50%と市内 3 エリアで最も高い。

【年齢別人口構成（5歳階級）】



【町別年代別人口割合】



	エリア計	狛江市全体	
面積(※1)	1.95km ²	6.39km ²	
人口	地区内総人口	29,450 人	83,257 人
	0～14 歳	3,793 人 (12.9%)	9,883 人 (11.9%)
	15～64 歳	17,767 人 (60.3%)	53,447 人 (64.2%)
	65 歳以上	7,890 人 (26.8%)	19,927 人 (23.9%)
	75 歳以上(再掲)	4,525 人 (15.4%)	10,996 人 (13.2%)
世帯	世帯数	14,250 世帯	42,682 世帯
	世帯あたり人口	2.07 人/世帯	1.95 人/世帯
要介護認定者数 (令和2(2020)年1月)	要支援1	246	559
	要支援2	219	571
	要介護1	356	882
	要介護2	305	717
	要介護3	201	471
	要介護4	189	469
	要介護5	147	364
	合計	1,663	4,033
	要介護認定率(※2)	21.1%	20.2%
	障がい者等数 (令和2(2020)年3月)	身体障がい	775
知的障がい		154	381
精神障がい		263	647
障がい者数 合計		1,192	2,980
人口に占める割合		4.0%	3.5%
(※3)	難病	293	801
その他	自治会数	17	31
	自治会加入世帯数(令和2(2020)年4月1日)	7,126	17,640
	自治会加入率(※4)	50.00%	41.05%
	老人クラブ数(連合会含めず) (令和2(2020)年4月1日)	7	16
	民生委員数(令和2(2020)年4月1日)	18(欠員4)	48(欠員6)
出典	「統計こまえ 平成 31 年度版」(面積、人口、世帯数)(令和2(2020)年1月1日)		
備考	※1 全体では河川部を含む。エリア別は河川部を含まない。 ※2 要介護認定者数(65歳未満含む)の合計を65歳以上人口で割った数値 ※3 障がい者:障害者手帳所持者数 難病:東京都難病医療費助成制度に基づく特定医療費(指定難病)受給者証及びマル都医療券所持者数 ※4 自治会加入世帯数を世帯数で割った数値。時点が異なるため参考数値		

②地域資源マップ（令和3（2021）年2月現在）



脚注索引

※ 用語の説明は、太字のページにて、脚注で載せています。

あ行	はじめに	地域福祉	高齢者	障がい	成年後見	資料編
IADL			100			
アウトリーチ	10,12	46,48,57,58			303	384
あんしん狛江					277,278,30 0,301,306,3 07,308,309, 310,312,31 3,315,318,3 19,321,322, 326,328,33 1,332,333,3 34,336,341, 343,344,34 6,347,348,3 49,350,352, 354,357,35 8,	

か行	はじめに	地域福祉	高齢者	障がい	成年後見	資料編
共通計画	6	64,	117,139	213,227	298,302,30 3,315,318,3 21,326,328, 331,333,33 6,341,344,3 46,347,352, 354,356,35 7	
緊急ショートステイ				218		
クラウドファンディング		72				

か行	はじめに	地域福祉	高齢者	障がい	成年後見	資料編
権利擁護	4	45,48,53,63 ,64	111,117,11 8,123,128,1 39	197,211,21 3,217,227,2 49,	267,281,28 2,283,287,2 96,297,298, 299,300,30 1,302,303,3 04,305,306, 307,308,30 9,311,312,3 13,314,315, 316,317,31 8,319,320,3 21,322,323, 324,325,32 6,329,331,3 32,334,335, 336,337,33 9,340,344,3 45,346,347, 348,349,35 1,354,357,3 58,359,360	371,373,
ココシルこまえ		77				
粕江市まなび講座					298,317	
こま YELL	65					

さ行	はじめに	地域福祉	高齢者	障がい	成年後見	資料編
市民後見人		63	139	198,220,22 7,249,	271,272,27 3,274,300,3 05,308,309, 310,312,31 3,315,316,3 17,337,339, 341,342,34 3,350,353	
重層的支援体制整備事業		48,51,57,58				
住宅確保要配慮者		57,59				
障がい者週間		67		216,248	317	

さ行	はじめに	地域福祉	高齢者	障がい	成年後見	資料編
シルバーピア			117			
親族後見人		64	139	227	271,300,30 5,309,310,3 13,340,350, 352,353,35 8	
ソーシャル・ビジネス		72				
ソーシャル・ネットワーキング・サービス(SNS)					303,316,31 7,319,	

た行	はじめに	地域福祉	高齢者	障がい	成年後見	資料編
地域ケア会議			123,127,13 5,158,161		307,349	
地域生活課題	3,10,11,12	42,43,44, 45,46,47, 48,49,52, 53,58,60, 71,72,73,78	110,123,15 8,161	221,	304	
地域生活支援拠点		57,		184,213,21 5,218,230		386,384
地域福祉権利擁護事業(日常生活自立支援事業)					281,282,28 3,296,297,2 98,299,304, 308,309,31 2,318,324,3 31,332	
通過型グループホーム				243		
DV(ドメスティック・バイオレンス)		27,45,63		227		

な行	はじめに	地域福祉	高齢者	障がい	成年後見	資料編
日常生活圏域	9,11,12	21,34,38,61 ,72,74	88,90,91,92 ,93,95,96,9 7,98,99,100 ,105,118,13 1,133,136	224	287,288,29 0	377,378,37 9,380
任意後見受任者					299	
任意後見人					281,299,30 5,309,310,3 13,347,348, 349,350,35 3,357	
認知症初期集中支援チーム			111,161,11 8,128		307	

は行	はじめに	地域福祉	高齢者	障がい	成年後見	資料編
はちまるごうまる 「8050」問題	10	45	117,123	210		
バリアフリー		38,40,56, 77	117,122,12 8,138,	209,211,21 6		
ひきこもり	10	37,45,48,52 ,53,57,59				
福祉環境整備基準適合証		56,77,				
福祉のまちづくり	11	47	105			
フレイル			115,122,13 4			
プレーパーク		70,73				

ま行	はじめに	地域福祉	高齢者	障がい	成年後見	資料編
みんなにやさしい生活空間づくり推進事業		56,77				

や行	はじめに	地域福祉	高齢者	障がい	成年後見	資料編
ユニバーサルデザイン		40,46,49,56 ,77		216		

わ行	はじめに	地域福祉	高齢者	障がい	成年後見	資料編
分かりやすいニュース					316	

刊行物番号 R3-5

あいとぴあレインボープラン

狛江市第4次地域福祉計画

狛江市高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画

狛江市障がい者計画・第6期障がい福祉計画・第2期障がい児福祉計画

狛江市第1期成年後見制度利用促進事業計画

令和3（2021）年6月発行

発行：狛江市

狛江市和泉本町1丁目1番5号

電話 03（3430）1111

頒布価格：510円



狛江市
komae city