

本編

第1章 はじめに

第1節 計画策定の趣旨

市では、狛江市福祉基本条例（令和2年条例第8号。以下「条例」といいます。）を制定し、「全ての市民の“であい、ふれあい、ささえあい”を大切にし、人がやさしい、人にやさしい「あいとぴあ狛江」を合言葉に、ともに力をあわせ、お互いにやさしい、うるおいとやすらぎのある福祉のまちづくりを進め、この愛する郷土に地域共生社会を実現すること」を目指しています。

また、市では、令和2（2020）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

「お互いを認め支え合い、ともに創る」という視点から、それぞれの個性と能力を十分に発揮できるように、市民一人ひとりが思いやりを大切にし、差別や偏見のない心を持ち、お互いを支え合いながら暮らすことができるまちづくりを進めていきます。また、市民、地域を支える全ての個人や団体、事業者、関係機関、行政がお互いに連携・協働するとともに、様々な主体がそれぞれの能力を十分に発揮することで、安心して住み続けられる、持続可能な狛江らしいまちをともに創っていきます。さらに、市民や福祉、防災等様々な分野の地域活動団体と行政がそれぞれの役割を担う中で市民参加と市民協働によるまちづくりを推進していきます。

狛江らしさを活かす

市域面積が全国の市の中で2番目に小さく、道が平坦で、基本的に全て徒歩圏内であるという「コンパクトさ」という特性を活かし、地域のコミュニティの機能や高齢者や障がいのある人の見守り等市民同士の支え合いの機能を高める等「狛江らしさを活かす」という視点から、市の地域資源を十分に活かしたまちづくりを推進していきます。

この2つの「まちづくりの視点」を核として、保健・福祉分野において、複雑化・複合化した地域生活課題を解決し、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、事業者がそれぞれの役割のもと、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、行政と連携・協働した包括的な支援体制を整備することで、

いつまでも健やかに暮らせるまち

を目指していきます。

条例及び基本構想で目指すまちを実現するため、「狛江市第1次地域共生社会推進基本計画」を策定します。

第2節 計画の位置付け

1 計画策定の経緯

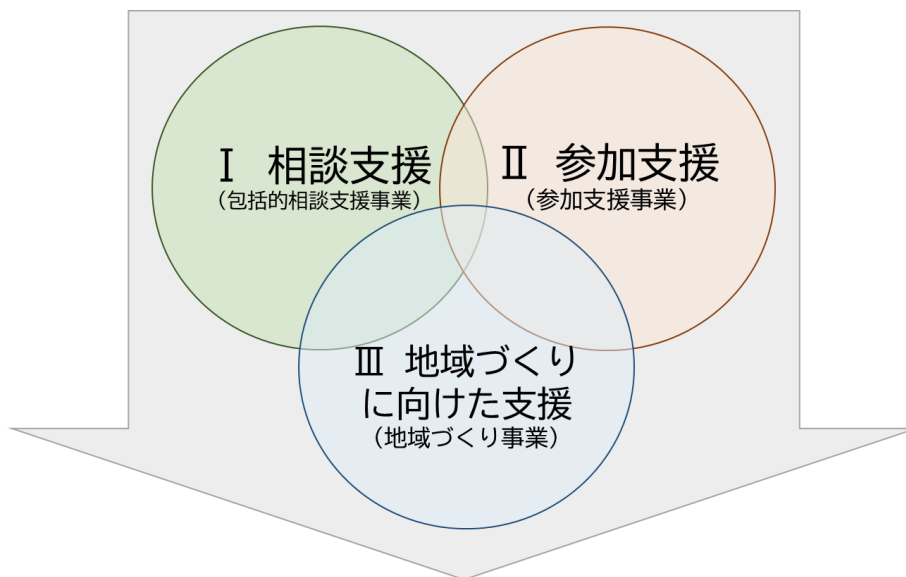
地域共生社会とは、「全ての市民が、生涯にわたり個人として人間性が尊重され、生きがいをもって、ともに生きる豊かな福祉社会」（条例第2条第3号）をいい、このような社会を実現することを目的として、条例を制定しています。

市では、この条例を踏まえ、地域共生社会の実現に向けて、下表のとおり包括的支援体制を整備してきました。

年月	内容	備考
平成30（2018）年3月	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7期介護保険事業計画、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）（以下「第4次地域福祉計画等」といいます。）策定	第4次地域福祉計画等は同一冊子で一体的に策定
平成30（2018）年4月	・第4次地域福祉計画等実施 ・コミュニティソーシャルワーカー（以下「CSW」といいます。）1人目配置（あいとぴあエリア） ・福祉カレッジ試行実施	
平成31・令和元（2019）年4月	・相談支援包括化推進委員配置 ・福祉カレッジ実施	
令和2（2020）年4月	・狛江市福祉基本条例の全部改正（以下「条例全部改正」といいます。）施行 ・CSW2人目配置（こまえ苑エリア）	条例全部改正は地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律（平成29年法律第52）による社会福祉法の一部改正を踏まえたもの
令和3（2021）年4月	・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）（以下「第4次地域福祉計画（中間見直し）等」といいます。）策定 ・福祉のまちづくり委員会設置（あいとぴあエリア・こまえ苑エリア）	・第4次地域福祉計画（中間見直し）（以下「前計画」といいます。）等は同一冊子で一体的に策定 ・狛江市第4次地域福祉計画については中間見直しを実施
令和4（2022）年4月	・狛江市福祉基本条例の一部改正（以下「条例一部改正」といいます。）施行 ・第4次地域福祉計画（中間見直し）等実施 ・重層的支援体制整備事業準備事業実施、狛江市第1次重層的支援体制整備事業実施計画策定 ・CSW3人目配置（こまえ正吉苑エリア） ・福祉のまちづくり委員会設置（こまえ正吉苑エリア）	条例一部改正は地域共生社会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）による社会福祉法の一部改正を踏まえたもの
令和5（2023）年3月	・狛江市多世代・多機能型交流拠点 ふらっとなんぶ開設 ・つなぐシートの運用開始	

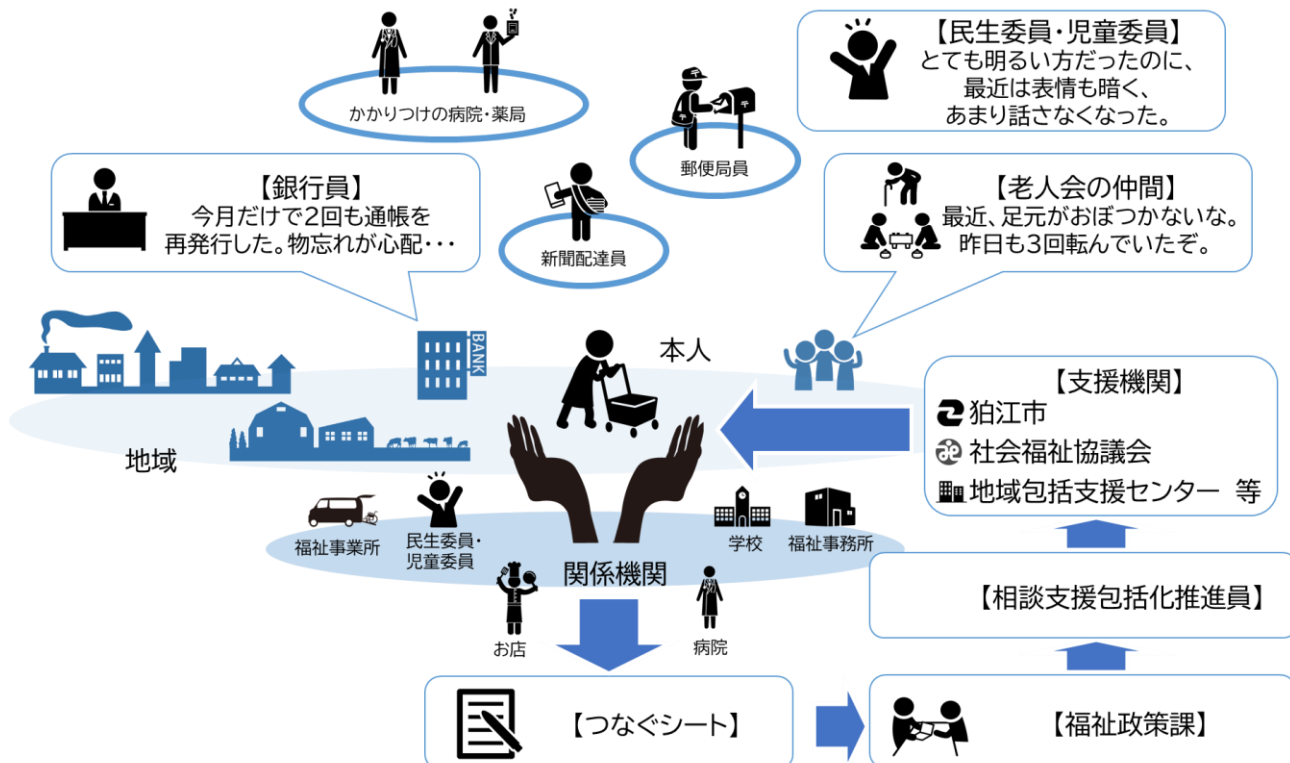
令和4（2022）年度から実施した重層的支援体制整備事業では、図の①支援、②つなぎ、③出合いの3つの重層化を図ることにより、支援体制の整備を図る事業として位置付け、地域共生社会の実現に向けた包括的支援体制を整備するための中核的事業として取組を推進してきました。

① 支援の重層化のイメージ

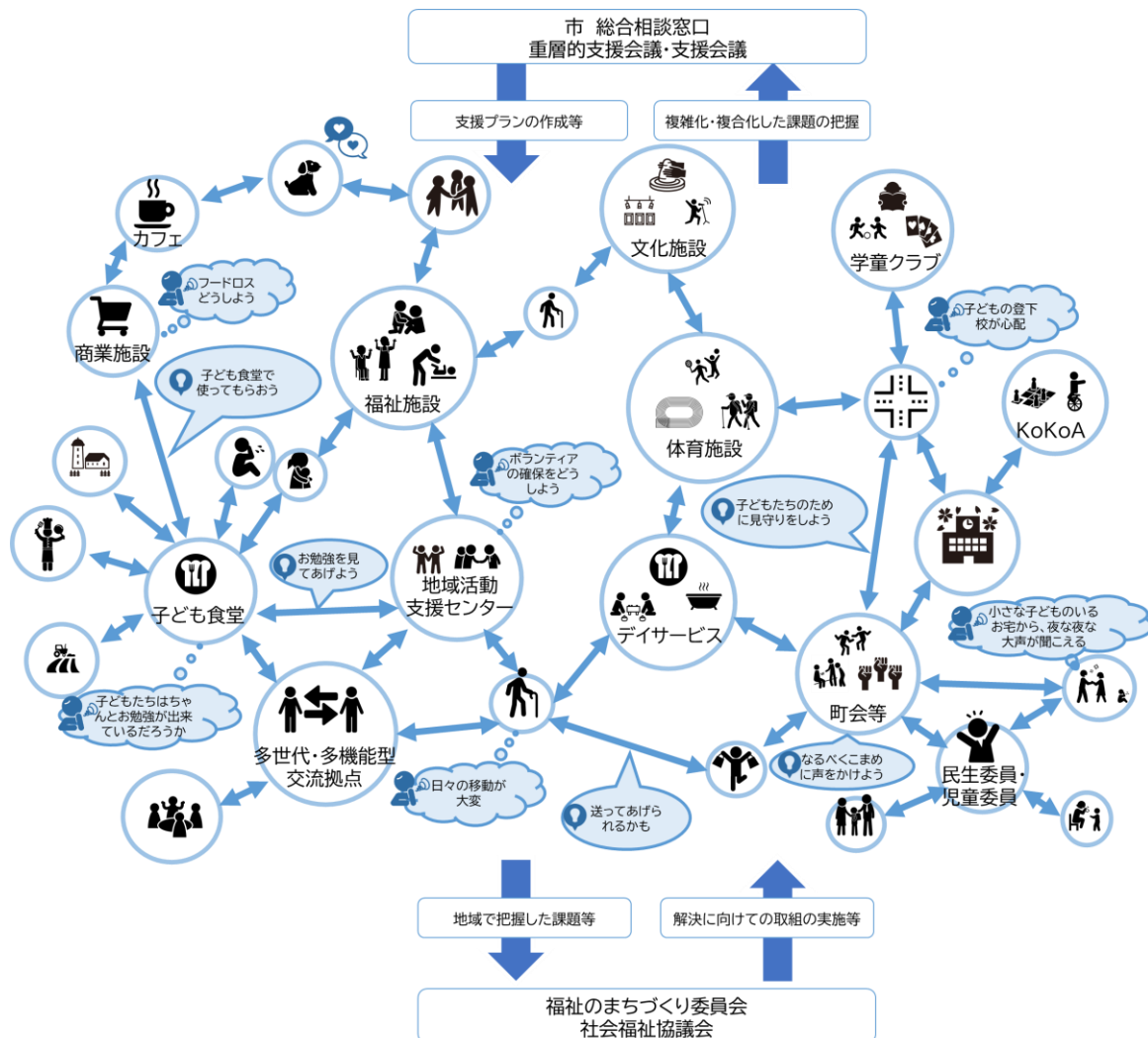


I～IIIを通じ、
IV 継続的な伴走支援（アウトリーチ等支援事業）

② つなぎの重層化のイメージ



③ 出合いの重層化のイメージ



国では、単身世帯の増加、雇用システムの変化、人口減少時代の到来という3つの大きな社会変化に対応するため、「全世代型社会保障」への転換を図ることにより、新たな「支え合いの社会」を目指しています。

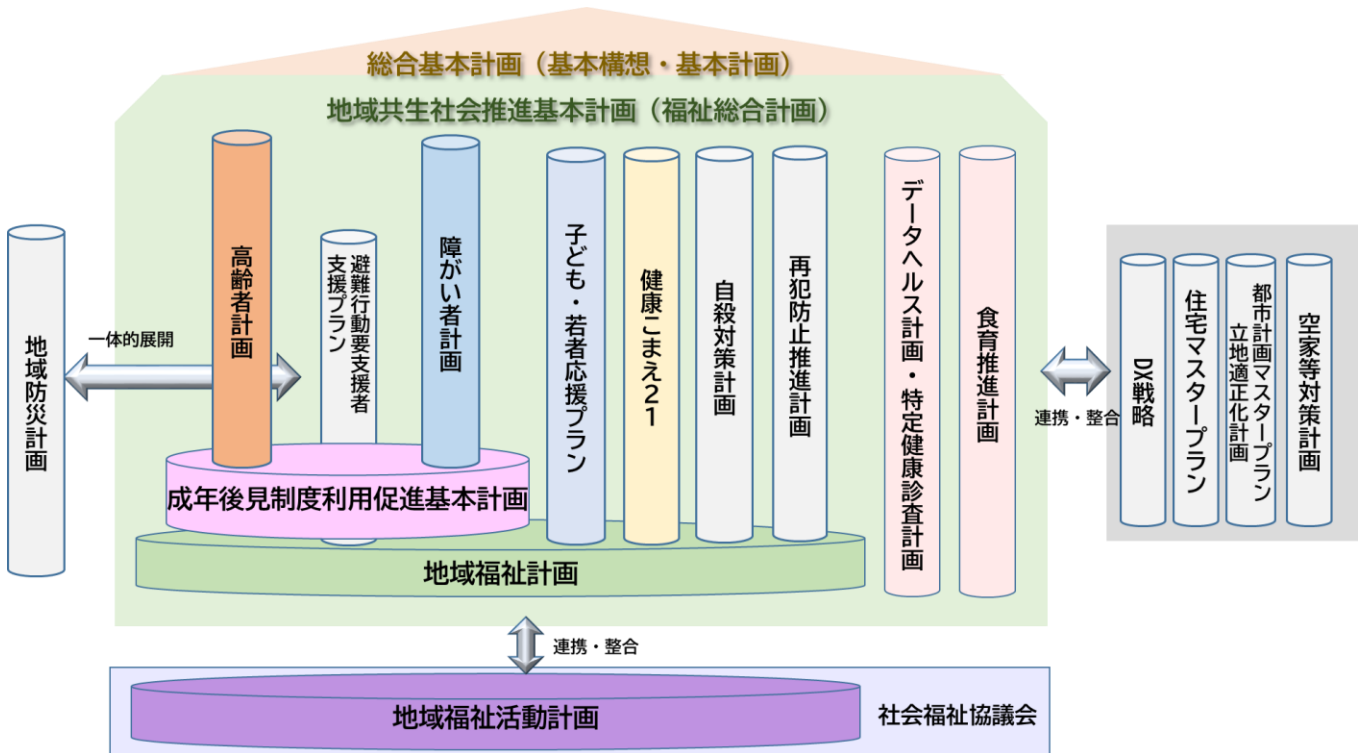
「全世代型社会保障」は、年齢に関わりなく、全ての市民が、その能力に応じて負担し、支え合うことにより、それぞれの人生のステージに応じて、必要な保障がバランスよく提供されることを目指すものです。

2 計画策定の基本的な考え方

市のこれまでの取組を踏まえて、市民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する重層的支援体制整備事業を含む条例第20条の規定による包括的支援体制の整備に係る政策を一層推進し、狛江らしい地域共生社会を実現するとともに、全世代型社会保障への転換に寄与するため、地域福祉、高齢者福祉、障がい者福祉、権利擁護支援に係る計画を共通の基本理念及び基本目標のもと、狛江市第1次地域共生社会推進基本計画（以下「地域共生社会推進基本計画」といいます。）として一体的に策定するとともに、地域共生社会推進基本計画を条例第5条第1項の規定による「福祉総合計画」として位置付けます。

3 計画体系上の位置付け

市の行政計画の体系の中で地域共生社会推進基本計画を下図のとおり位置付けます。



※地域福祉計画…狛江市第5次地域福祉計画

※成年後見制度利用促進基本計画…狛江市第1期成年後見制度利用促進基本計画

※高齢者計画…狛江市高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画

※障がい者計画…狛江市障がい者計画・第7期障がい福祉計画・第3期障がい児福祉計画

※子ども・若者応援プラン…第2期こまえ子ども・若者応援プラン

※健康こまえ21…健康こまえ21(第2次)

※自殺対策計画…いのち支える狛江市自殺対策計画

※再犯防止推進計画…狛江市第1次再犯防止推進計画

※避難行動要支援者支援等プラン…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(令和3修正)

※データヘルス計画・特定健康診査計画…第3期狛江市国民健康保険データヘルス計画・第4期狛江市特定健康診査等実施計画

※食育推進計画…狛江市食育推進計画(第2次)

※DX戦略…狛江市DX戦略

※都市計画マスタープラン・立地適正化計画…狛江市都市計画マスタープラン・立地適正化計画

※空家等対策計画…狛江市空家等対策計画(改定版)

※地域活動計画…第4次地域活動計画

第2節 計画の位置付け

(1) 狛江市総合基本計画（基本構想・基本計画）との関係

地域共生社会推進基本計画を狛江市総合基本計画（基本構想・基本計画）の下位計画として位置付けます。

(2) 福祉総合計画と地域共生社会推進基本計画との関係

地域共生社会推進基本計画を条例第5条第1項の規定による「福祉総合計画」として位置付けます。

(3) 地域共生社会推進基本計画の構成計画

地域共生社会推進基本計画を構成する関連計画（以下「構成計画」といいます。）は下表のとおりです。

本計画書では下表の「本計画書」の欄で●印が記載された構成計画を対象とします。

構成計画		本計画書	法令の根拠	例規の根拠
1	狛江市第5次地域福祉計画（以下「地域福祉計画」といいます。）	●	市町村地域福祉計画（社会福祉法（昭和26年法律第45号（以下「法」といいます。）第107条第1項）	地域福祉の推進に関する事項を定める計画（条例第5条第2項第1号）
2	狛江市高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画（以下「高齢者計画」といいます。）	●	市町村老人福祉計画（老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8第1項）	高齢者福祉の推進に関する事項を定める計画（条例第5条第2項第2号）
			市町村介護保険事業計画（介護保険法（平成9年法律第123号）第117条第1項第20条の8第1項）	
3	狛江市障がい者計画・第7期障がい福祉計画・第3期障がい児福祉計画（以下「障がい者計画」といいます。）	●	市町村障害者計画（障害者基本法（昭和45年法律第84号）第11条第3項）	障がい者福祉の推進に関する事項を定める計画（条例第5条第2項第3号）
			障害を理由とする差別の解消の推進に関して必要な施策の策定（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）第3条）	
			市町村障害福祉計画（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（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）	
			市町村障害児福祉計画（児童福祉法（昭和22年法律第164号）第33条の20第1項）	

構成計画		本計画書	法令の根拠	例規の根拠
4	第2期こまえ子ども・若者応援プラン		子ども・子育て支援事業計画（子ども・子育て支援法（平成24年法律第65号）第61条）	児童福祉の推進に関する事項を定める計画（条例第5条第2項第3号）
			市町村行動計画（次世代育成支援対策推進法（平成15年法律第120号）第8条）	
			子ども・若者計画（子ども・若者育成支援推進法（平成21年法律第71号）第9条第2項）	
			子どもの貧困対策についての計画（子どもの貧困対策の推進に関する法律（平成25年法律第64号）第9条第2項）	
			ひとり親家庭等自立促進計画（母子及び父子並びに寡婦福祉法（昭和39年法律第129号）第12条）	
5	健康こまえ21（第2次）		市町村健康増進計画（国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針（平成24年厚生労働省告示第430号）第3の1）	健康の増進の推進に関する事項を定める計画（条例第5条第2項第5号）
6	第3期狛江市国民健康保険データヘルス計画 第4期狛江市特定健康診査等実施計画		・保健事業の実施計画（データヘルス計画）（国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針（平成16年厚生労働省告示第307号））	
			・特定健康診査等実施計画（高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第19条第1項）	
7	狛江市食育推進計画（第2次）		市町村食育推進計画（食育基本法（平成17年法律第63号）第18条第1項）	

構成計画		本計画書	法令の根拠	例規の根拠
8	いのち支える狛江市自殺対策計画		市町村自殺対策計画（自殺対策基本法（平成18年法律第85号）第13条第2項）	その他地域共生社会の推進に関する事項を定める計画（条例第5条第1項第6号）
9	狛江市第1期成年後見制度利用促進基本計画（以下「成年後見制度利用促進基本計画」といいます。）	●	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（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）	
10	狛江市第1次再犯防止推進計画		地方再犯防止推進計画（再犯の防止等の推進に関する法律（平成28年法律第104号）第8条第1項）	
11	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（令和3年修正）		市町村地域防災計画（災害対策基本法（昭和36年法律第223号）第42条第1項）の下位計画	

(4) 本計画書で対象とする構成計画について

ア 地域福祉計画

法第107条第1項各号及び条例第5条第3項各号に規定する事項を定める計画であり、法第107条第1項第1号及び条例第5条第3項第1号の規定により「地域における高齢者の福祉、障がい者の福祉、児童の福祉その他の福祉に関し、共通して取り組むべき事項」を定めることから、構成計画（特定健康診査計画・データヘルス計画及び食育推進計画を除く）の最上位計画として位置付け策定します。

イ 成年後見制度利用促進基本計画

成年後見制度利用促進基本計画では、成年後見制度利用促進法第12条第2項各号に規定する事項を定める計画であり、成年後見制度の適切な利用を支援する仕組み等の整備に関する事項のみならず、高齢者及び障がい者に対する虐待への統一的な対応判断能力に不安がある者への金銭管理、身元保証等、地域づくりの観点も踏まえた権利擁護の在り方等、各福祉分野を横断する事項について定める計画として策定します。

ウ 高齢者計画

高齢者保健福祉計画と第9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す。

エ 障がい者計画

障がい者計画、第7期障がい福祉計画及び第3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す。

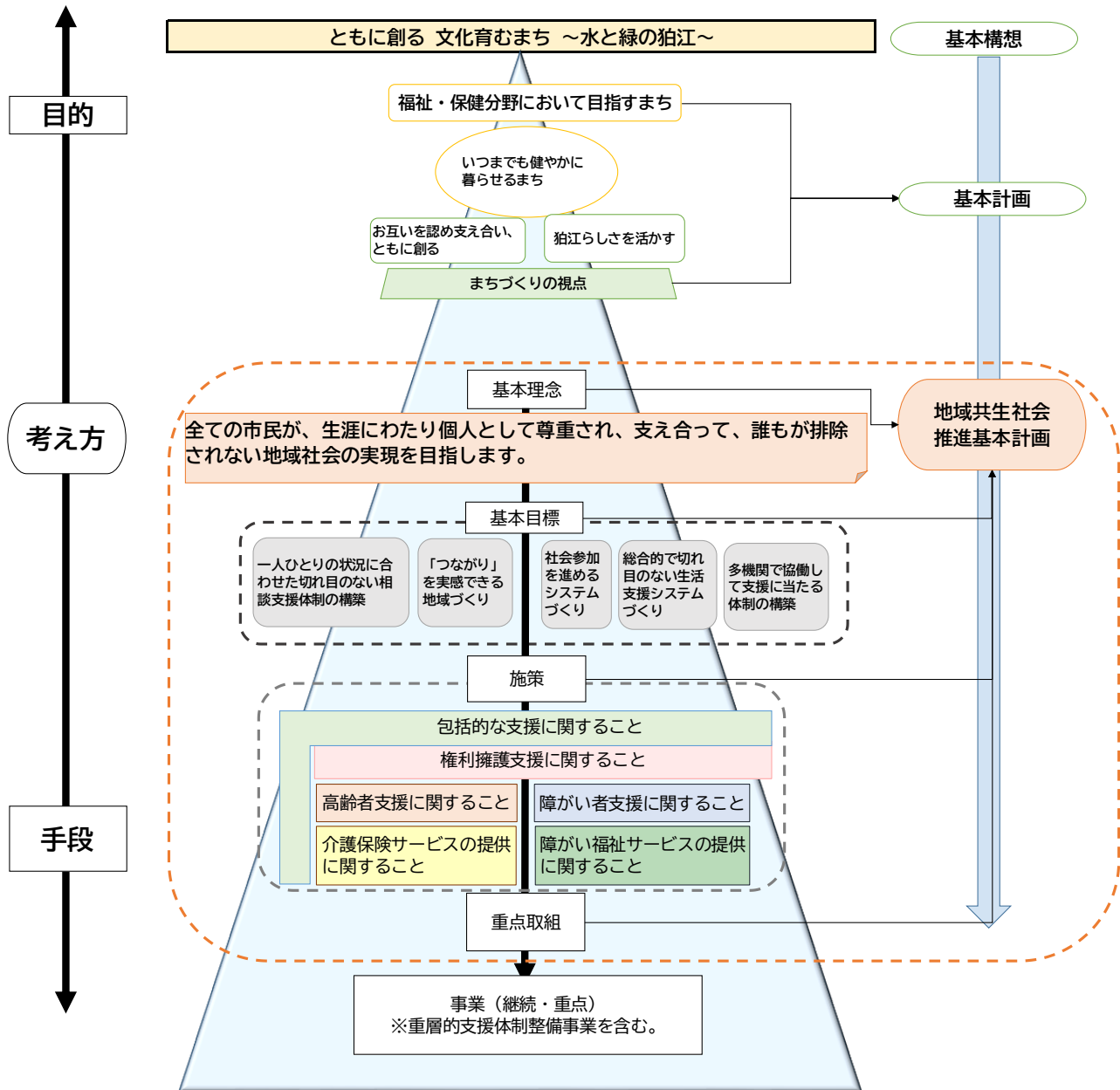
オ 地域福祉計画と重層的支援体制整備事業実施計画との関係

法第107条第1項第5号及び条例第5条第3項第5号の規定による「地域生活課題の解決に資する支援が包括的に提供される体制の整備に関する事項」とは、法第106条の3第1項の規定により、重層的支援体制整備事業をはじめとする地域の実情に応じた同条同項各号に掲げる施策の積極的な実施その他の各般の措置を通じ、地域住民等及び支援関係機関による、地域福祉の推進のための相互の協力が円滑に行われ、地域生活課題の解決に資する支援が包括的に提供される体制を整備することをいいます。したがって、狛江市第2次重層的支援体制整備事業実施計画を地域福祉計画の下位計画として位置付けます。なお、狛江市第2次重層的支援体制整備事業実施計画は、後述する狛江市地域共生社会推進基本計画実施計画の中で一体的に策定します。

4 計画の全体像・計画で記載する事項

(1) 計画の全体像

地域共生社会推進基本計画の全体像は、下図のとおりです。



(2) 計画で記載する事項

地域共生社会推進基本計画で記載する主たる事項は、基本理念(第2章)、基本目標(第3章) 施策(第4章)及び重点取組(第4章)です。

なお、事業については、この計画に基づき狛江市第1次地域共生社会推進基本計画実施計画(以下「実施計画」といいます。)を策定し、重点取組ごとに事業計画を策定するとともに、事業に関する進捗管理を行います。

概念	内容
基本理念	「基本的価値観」のもと、福祉のまちづくりとして達成すべき長期的な「目的」を示すものです。構成計画で共通の基本理念を定めます。
基本目標	基本理念を実現するための「手段」であり、地域共生社会推進基本計画期間内において達成すべき「目的」を示すものです。構成計画(3(3)の表で●印が記載された構成計画に限ります。)で共通の基本目標を定めます。
施策	基本目標を実現するための「手段」であり、実現に向けて取り組む方策、取組の方向性を示すものです。
重点取組	施策を実現するための「手段」であり、本計画期間内に施策の実現に向けて特に重視して取り組む具体的な方策を示すものです。
事業	重点取組を実現するための「手段」であり、行政活動の最小単位です。実施するために財源が必要となる事業については、予算による裏付けが必要です。

第3節 計画の期間

地域共生社会推進基本計画の計画期間は、令和6(2024)年度から令和11(2029)年度までの6年間とします。構成計画のうち高齢者計画の「介護保険事業計画」部分及び障がい者計画の「障がい福祉計画」及び「障がい児福祉計画」部分については法令の定めに従い令和6(2024)年度から令和8(2026)年度までの3年間とします。

高齢者保健福祉計画及び障がい者計画については、第10期介護保険事業計画及び第8期障がい福祉計画及び第4期障がい児福祉計画策定の際、必要があれば施策の見直しを行います。

計画の期間

	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	令和8 (2026) 年度	令和9 (2027) 年度	令和10 (2028) 年度	令和11 (2029) 年度
狛江市基本構想	第4次(令和2(2020)年度～)								
狛江市基本計画	前期(令和2(2020)年度～)				後期				
地域共生社会推進基本計画					第1次				
地域福祉計画	第4次(平成30(2018)年度～)				第5次				
成年後見制度利用促進基本計画	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				第1期※1				
高齢者計画	高齢者保健福祉計画・ 第8期介護保険事業計画				高齢者保健福祉計画 第9期介護保険事業計画 第10期介護保険事業計画				
障がい者計画	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				障がい者計画 第7期障がい福祉計画・ 第3期障がい児福祉計画 第8期障がい福祉計画・ 第4期障がい児福祉計画				
子ども・子育て支援事業計画 次世代育成支援行動計画 子ども・若者計画※2	第2期こまえ子ども・若者応援プラン 令和2(2020)年度～				第3期こまえ子ども・若者応援プラン				
健康増進計画※3	健康こまえ21(第2次) 平成27(2015)年度～				健康こまえ21(第3次)				
市町村自殺対策計画	いのち支える狛江市自殺対策計画 平成31・令和元(2019)年度～								
地方再犯防止推進計画					狛江市第1次再犯防止推進計画				
国民健康保険法に基づく保険事業の実施等に関する指針	第2期狛江市国民健康保険 データヘルス計画 令和2(2020)年度～				第3期狛江市国民健康保険データヘルス計画・ 第4期狛江市特定健康診査等実施計画				
特定健康診査等実施計画	第3期狛江市特定健康診査 等実施計画 平成30(2018)年度～								
市町村食育推進計画	狛江市食育推進計画(第2次) 平成29(2017)年度～				健康こまえ21(第3次)				

※1 成年後見計画については、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。)と計画期間を令和5(2023)年12月27日付け共通計画の今後の方向性について(5市申合せ事項)(以下「5市申合せ事項」といいます。)3に

基づき令和6（2024）年度まで延伸することに伴い、令和6（2024）年度については、共通計画と成年後見計画が併存することになりますが、5市申合せ事項2に基づき、成年後見制度利用促進基本計画を令和6（2024）年度以降の成年後見制度利用促進の市町村計画として位置付けます。

- ※2 子ども・子育て支援事業計画、次世代育成支援行動計画及び子ども・若者計画として策定する計画の改定時に地域共生社会推進基本計画と計画期間や計画内容を参考に改定をする予定です。
- ※3 健康増進計画として策定する計画の改定時に地域共生社会推進基本計画と計画期間や計画内容を参考に改定をする予定です。

第4節 計画の策定体制

1 市民意識調査等の実施

市内に在住する満16歳以上の市民、市内小・中学校（小学校4年生から中学校3年生まで）の児童・生徒、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、地域福祉、高齢者福祉及び障がい者福祉に対する意識や意見を把握するために粕江市地域福祉計画等の策定に係る市民意識調査（以下「市民意識調査」といいます。）を以下のとおり実施しました。

◆市民意識調査の概要

調査名	対象者	対象人数	サンプリング	実施手法	実施時期
市民一般調査	満16歳以上の市民	72,535名	該当者全員	・粕江市LINEアカウントによるプッシュ通知、HP、市公式X（旧twitter）等で周知 ・回答はオンライン	令和5（2023）年1月13日～1月31日
子ども市民調査	市立小・中学校に通う小学校4年生から中学校3年生までの児童・生徒	3,230名	該当者全員	・各学校で実施 ・回答はオンライン	令和5（2023）年1月10日～1月31日
日常生活圏域ニーズ調査	65歳以上の市民（介護保険要介護認定者を除く。）	450名	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5（2023）年1月18日～2月7日（2月14日市到着分まで有効）
	65歳以上の総合事業対象者	88名	該当者全員		
	65歳以上の要支援者	362名	該当者から無作為抽出		
在宅介護実態調査	要介護1以上の居宅で暮らしている方及びその介護者	600名	該当者から無作為抽出	・アンケート調査 ・郵送法 ・ケアマネジャーによる聞き取り調査	
障がい者等調査	障がい・難病等のある18歳以上の方	700名	該当者から無作為抽出	・アンケート調査 ・郵送法	
障がい児等調査	周囲の理解と支援の必要な方及び障がい等のある18歳未満の方	290名	該当者から無作為抽出	・アンケート調査 ・郵送法	

◆回答結果

調査名	回答者	回収率	回答者年齢構成等						【参考】前回調査 (回収率)
			10歳代	0.2%	40歳代	22.9%	70歳代	10.5%	
市民一般調査	1,278名	1.80%	20歳代	4.6%	50歳代	22.6%	80歳以上	2.4%	498件に対して240件回答(48.2%)
			30歳代	17.2%	60歳代	19.5%	無回答	0.2%	
			小学校		中学校				
子ども市民調査	2,389名	62.4%	4年生		18.0%	1年生		14.0%	499件に対して215件回答(43.1%)
			5年生		18.0%	2年生		15.0%	
			6年生		16.0%	3年生		15.0%	
			未回答		2.0%	未回答		2.0%	
日常生活圏域 ニーズ調査	562名	62.40%	～69歳	9.2%	～84歳	23.5%	無回答	3.8%	900件に対して608件回答(67.6%)
			～74歳	16.5%	～89歳	19.4%	-	-	
			～79歳	18.1%	90歳～	9.5%	-	-	
在宅介護 実態調査	213名	35.50%	20歳代	1.1%	50歳代	18.0%	80歳以上	24.2%	599件に対して318件回答(53.1%)
			30歳代	2.2%	60歳代	28.1%	わからない	0.6%	
			40歳代	6.7%	70歳代	17.4%	無回答	1.7%	
障がい者等調査	276名	39.40%	10歳代	2.2%	40歳代	19.6%	70歳以上	4.3%	724件に対して364件回答(50.3%)
			20歳代	14.9%	50歳代	27.5%	80歳以上	0.4%	
			30歳代	17.0%	60歳代	13.4%	無回答	0.7%	
障がい児等調査	117名	40.30%	～2歳	5.1%	～11歳	51.3%	～17歳	5.1%	244件に対して129件回答(52.9%)
			～5歳	29.9%	～14歳	6.8%	無回答	1.7%	

併せて、障がい福祉サービスの指定事業所へのアンケート調査（以下「障がい福祉事業所調査」といいます。）、当事者団体へのアンケート調査（以下「障がい者当事者団体調査」といいます。）、成年後見人等へのアンケート調査（以下「成年後見人等調査」といいます。）を実施しました。

◆事業所等調査の概要

調査名	対象者	対象人数	回答数	サンプリング	実施手法	実施時期
障がい福祉事業所調査	市内に所在する障害福祉サービスの指定事業所	37事業所	16事業所	該当者全員	・メールによる市から調査を依頼 ・回答はオンライン	令和5(2023)年8月9日～8月23日
障がい者当事者団体調査	市内に所在する障がい者支援団体	4団体	3団体	該当者全員	・メールによる市から調査を依頼 ・回答はオンライン	令和5(2023)年8月9日～8月23日
成年後見人等調査	狛江市に居住されている成年被後見人※等の後見等事務を受託されている方	—	45件	該当者所属団体等	・メールによる市から調査を依頼 ・回答はオンライン	令和5(2023)年①1月13日～2月20日 ②5月8日～6月11日

※住所地特例の成年被後見人等の後見等事務を受任されている方を含む。

2 住民懇談会並びに成城大学及び東京慈恵会医科大学との協力によるアンケートの実施

(1) 目的とねらい

市と狛江市社会福祉協議会（以下「社協」といいます。）の共催で住民懇談会（以下「懇談

会」といいます。)を実施しました。懇談会では地域での課題、課題解決のためにできること・若者のボランティア参加について意見をいただきました。また、市で設定したテーマに関して懇談会を補完するために成城大学及び東京慈恵会医科大学（以下「近隣大学」といいます。）の協力のもとアンケート（以下「近隣大学へのアンケート調査」といいます。）を実施し、若者のボランティア参加について意見をいただきました。

(2) 概要

ア 懇談会

【対象者】 狛江市に在住、在勤、通学している小学生以上の方（事前申込制、当日参加も受け入れ）

【テーマ】 ◆普段の生活の中でちょっとできることを考える（社協）
◆若者のボランティアへの参加をどう促すかを考える(市)

イ 近隣大学へのアンケート調査

【対象者】 近隣大学関係者

【テーマ】 ボランティア活動に関するアンケートについて

(3) 開催日時及び実施手法

ア 懇談会

市内公共施設へのチラシの配布、社協ホームページや SNS への掲載及び福祉のまちづくり委員会委員への通知により周知をし、社協ホームページ内のフォームメーカー又は電話による事前申込み方式で参加者を募集しました。

日程	会場	参加者数	グループ数
令和5（2023）年10月21日（土） 18時30分から20時まで	中央公民館 視聴覚室	12	2
令和5（2023）年10月22日（日） 10時30分から正午まで	中央公民館 第4会議室	9	2
計		21	4

1グループ4～6人で1グループを作り、ワークショップ形式で実施しました。

懇談会の実施前に狛江市の福祉課題やその解決のために活用できるものを参加者間で共有するため「福祉 SOS（「S：社会資源」、「O：お悩み」、「S：相談」）ゲーム」を開催し、様々な困りごとを抱える世帯のケースカードを見て、どうすれば困りごとを解決できるか社会資源が記載されたマップを見て考えるゲームを実施後に、テーマに基づきブレインストーミングによりまとめ、最後にグループごとに話し合いの結果を発表いただきました。

イ 近隣大学へのアンケート調査

回答数	回答者年齢構成	実施手法	実施時期
19件	10歳代 7名、20歳代 10名、 30歳代 0名、40歳代 2名	大学のポータルサイトへの掲載、回答はオンライン	令和5（2023）年 10月11日～10月20日

3 市民説明会・パブリックコメントの実施

(1) 市民説明会

ア 目的

地域共生社会推進基本計画について、市民に理解をいただくとともに、計画に対する意見をいただき、計画策定に活かすため、実施しました。

イ 概要

(ア) 開催日時・場所・参加者数

日時	場所	参加者
令和6年1月14日（日）午後2時から	狛江市役所特別会議室	9人
令和6年1月15日（月）午後6時から	狛江市防災センター3階会議室	8人

(イ) 出された意見

番号	意見	回答
1	地域共生社会を目指すということで、ボランティアによる支え合いが大切であることを理解している。しかし、現状ではボランティア募集等に関する情報に接しづらい人が多い状況と感じています。狛江市では、例えばボランティアに関する情報をどのように伝えていくことを考えているのか。	計画の策定に当たり実施しました市民意識調査においてボランティアに対する意識が一番高い世代が20代であったこと、近隣大学の学生に行ったアンケート調査の意見の中に1人で活動を行うことへの不安があること、友人と一緒に参加できること、長期休暇から活動を始められること、1日体験などの御意見がありました。これらの御意見を踏まえて、施策2-3において「地域のニーズを適切に把握し、地域のニーズに応じた支え合いの地域づくりを推進」するための取組の1つとしてホームページやSNSで情報を発信するだけでなく、「近隣の学校等へのアウトリーチによるボランティアのマッチング支援及び体験ボランティア等の実施の検討」を行います。

番号	意見	回答
2	<p>地域共生社会の3つの「超える」視点として、制度・分野ごとの「縦割り」を超えることが示されましたが、国が子ども家庭庁を作ったように、子育て世帯が抱える課題に対する支援として、市の中ではどのような取組を考えられているのでしょうか。また、計画のどこに記載があるのでしょうか。</p>	<p>令和4年度から、地域共生社会を実現するために、狛江市第1次重層的支援体制整備事業実施計画を策定し、今年度から複雑化・複合化した課題を抱える世帯に向けた支援プランを作成するために、重層的支援会議・支援会議を開催しています。複雑化・複合化した課題の中で、仮に不登校の児童等がいる場合には、福祉保健部だけではなく、子ども家庭支援センター、学校のスクールソーシャルワーカーと共に支援を行っていきます。施策4-2「ケアラーを支援する体制整備を推進します。」等が該当施策の1つとなります。</p>
3	<p>コミュニティスクールや福祉のまちづくり委員会等、地域づくりに関わる団体が複数あるので整理が必要ではないか。</p>	<p>地域づくりに当たり多様なプラットフォームが構築され、連携することで出会いの重層化を図ることができるものと考えます。</p>
4	<p>基幹相談支援センターを設置するとあるが、これから設置されるものなのか、またどのような機能を持ったものなのか伺いたい。</p>	<p>令和6年中に開設予定であり、主な機能は、総合的・専門的な相談支援の実施、地域の相談支援体制の強化と取組及び権利擁護・虐待防止に関することとしています。</p>
5	<p>施策3-5において「障がい者の情報保障を推進します。」となっているが、あいとぴあセンターのヒアリンググループの修理が進まない。また、中央公民館の改修に当たり、携帯式のものではなく、設置や持ち込みが大変であるため、固定式のヒアリンググループを設置してもらいたい。また、今年度に導入した軟骨伝導イヤホン等、新たな機器の導入にあたっては利用者の意見も聞いて欲しい。</p>	<p>あいとぴあセンターのヒアリンググループの故障については、高額な修繕となるため令和6年度予算での対応に向け調整を進めています。なお、中央公民館の改修に伴う固定式ヒアリンググループ導入の御要望については、担当部署に共有いたします。また、新しい機器の導入に係る御意見につきましては、御意見として承ります。</p>
6	<p>既存の福祉サービスについて計画内に記載はないのか。既存の福祉サービスで知られていないものがあることから、サービスの周知について検討していただきたい。</p>	<p>既存の福祉サービスの周知については、基本計画の施策として記載いたしません。事業の実施に当たり、複数の媒体を活用して周知するとともに、アウトリーチによる相談支援の機会に周知をするなど周知方法を工夫してまいります。</p>

番号	意見	回答
7	地域で支援をしていくことを考えると公民館の果たす役割が大きいのではないかと思います。社会教育部門との連携などは考えられているのか。	複雑化・複合化した課題が増えており、分野を超えた連携が必要となっています。このことから、市では令和4年度から重層的支援体制整備事業を実施しております。当該事業によって福祉と各部門の連携を図ります。
8	各種相談窓口について分からないものが多いので、どこに相談したら良いか分かりやすくしてほしい。	案件によって異なりますが、市に相談いただくか、高齢者に関することであれば、地域包括支援センターに、介護保険の利用であれば介護支援専門員に御相談ください。

(2) パブリックコメント

ア 募集方法

- (ア) 広報こまえ（令和6（2024）年1月1日号）への掲載
- (イ) 狛江市ホームページへの掲載
- (ウ) 福祉政策課窓口での閲覧

イ 提出方法

- (ア) 福祉政策課への書面による提出
- (イ) 郵便による送付
- (ウ) ファクシミリによる送信
- (エ) 電子メール、Logo フォームによる送信

ウ 実施期間

令和6（2024）年1月4日（木）から2月2日（金）まで

エ 対象者

狛江市内に在住、在学又は在勤する方

オ 提出数

提出者数 3人
意見等件数 5件

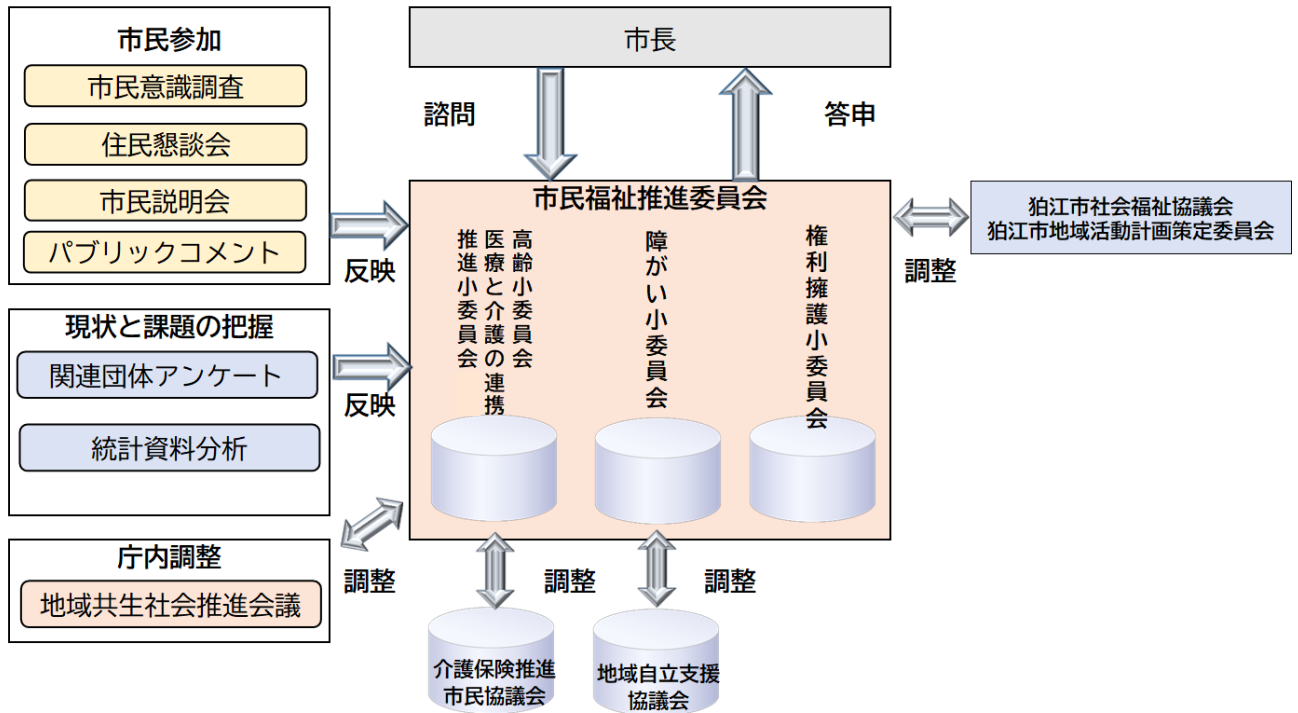
カ 提出された意見

番号	意見	回答
1	視覚・聴覚・身体障がいの当事者を講師に招き、福祉担当課のみならず、全ての市役所職員の方に実技演習研修を受けていただきたい。	施策2-7の「障がい者理解を推進します。」の取組の1つとして「当事者が講師等となる理解啓発活動の実施」を重点取組としていきます。
2	民生委員や町会理事をしていて心を痛める事例があります。市民が計画のようにそれに向かって思いを1つにまとめれば良いと願います。	市民が地域共生社会の実現に向けて思いを1つにして頂けるよう、基本目標2に掲げる「つながり」を実感できる地域づくりを進めます。

番号	意見	回答
3	<p>資料編の調査から見える現状の課題は大切で、これらの具体的な解決策をフォーマル、インフォーマルに講じて計画化して欲しい。資料として掲載されたことは評価できる。例えば、調査から高齢者も障がい者も訪問介護のニーズが高いと理解したら、給付や人材確保、地域密着の小規模事業者などの支援などを保険事業だけでなく、市財源も投入して確保していく政策的なものがあったらよいのではないか。</p>	<p>全ての市民が地域で豊かに暮らすことができるよう、福祉サービスを必要とする市民やその世帯が抱える様々な課題を把握し、支援関係機関との連携によりフォーマル、インフォーマルなサービスを活用して、総合的で切れ目のない生活支援システムを構築します。</p>
4	<p>重層的支援、共生社会推進は重要だと思うが、地域での具体的な進め方が今1つ市民に伝わりにくい。工夫をお願いしたい。例えば、社会資源や専門家などと市民の連携協働には情報の共有が不可欠だ。推進体制もより具体的に見えるように記述したらいかがか。</p>	<p>重層的支援体制整備事業に関する図につきまして、市民に伝わりやすい記述になるよう記載を工夫します。</p>
5	<p>ヤングケアラー支援も相談窓口はハードルが高いことや、自覚していない当事者が多い。同世代のピアが話を聞いてくれたり、ロールモデルの情報にふれられたりすることなどが、まず必要なのではないか。そういう施策を計画に落とし込んでいただけたらと思う。</p>	<p>施策4-2の「ケアラーを支援する体制整備を推進します。」の取組の1つとして「ケアラーに関する情報提供、相談支援窓口の周知」を重点取組としております。ケアラーに関する情報提供の中で頂きました御意見を踏まえてロールモデルの情報提供を検討します。</p> <p>また、「ケアラーのニーズを踏まえた当事者同士の集いの場の確保」を重点取組としておりますので、場の確保を検討する中で同世代のピア（当事者同士）が話を聞く機会の確保などについても検討します。</p>

4 附属機関等における調査・審議

条例第 32 条の規定により設置された狛江市市民福祉推進委員会（以下「市民福祉推進委員会」といいます。）を中心に計画に係る調査・審議を行いました。



第2章 基本理念

全ての市民が、生涯にわたり個人として尊重され、支え合って、誰もが排除されない地域社会の実現を目指します。

基本理念とは、「基本的価値観」のもと、達成すべき「目的」を示すものです。

本計画では、「全ての市民が、生涯にわたり個人として尊重されること」及び「全ての市民が支え合うこと」この2つの「基本的価値観」のもと、「誰もが排除されない地域社会の実現」という「目的」の達成を目指します。この「目的」は、高齢者人口及び高齢化率のいずれも令和32（2050）年にピークを迎えることが推計されることを踏まえ、令和22（2040）年までに達成すべき長期的なビジョンとして掲げるものです。

1 基本的価値観

(1) 「全ての市民が、生涯にわたり個人として尊重されること」

全ての市民がどのような状況に置かれたとしても、個人として尊重されることは、条例第3条第1項の規定により掲げる市民福祉の基本理念であり、認知症施策、障がい者施策、権利擁護支援施策等様々な施策を推進するに当たり、共通する基本的な価値観です。

(2) 「全ての市民が支え合うこと」

かつては、地域の相互扶助、家族同士の助け合い等の支え合いの機能が存在しましたが、少子高齢化の進展や家族形態の変化等により、支え合いの基盤が弱まってきています。

このような状況を踏まえ、市は、福祉及び保健関係部署のみならず、全ての部署が一体となって、市民及び事業者とともにそれぞれの役割を果たしながら、地域福祉の推進のため、包括的な支援体制の構築を進めるとともに、相互に支え合うことを通じて、多様性を認め合い、安心して暮らせるまちづくりを進めていく必要があります。

2 目的

本計画では、1で掲げた基本的な価値観のもと、全ての市民のであい、ふれあい、ささえあいを大切にし、ともに力を合わせ、お互いにやさしい、潤いと安らぎのある福祉のまちづくりを進め、市民誰もが排除されない地域社会の実現を目指します。

第3章 基本目標

基本目標とは、第2章で掲げた基本理念を実現するために第1章第3節で掲げた本計画の計画期間（令和6（2024）年度～令和11（2029）年度）内で達成すべき目標を掲げたものです。

基本目標1	一人ひとりの状況に合わせた切れ目のない相談支援体制の構築
基本目標2	「つながり」を実感できる地域づくり
基本目標3	社会参加を進めるシステムづくり
基本目標4	総合的で切れ目のない生活支援システムづくり
基本目標5	多機関で協働して支援に当たる体制の構築

基本目標1 一人ひとりの状況に合わせた切れ目のない相談支援体制の構築

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います。今後も、高齢者福祉・障がい者福祉・児童福祉・生活困窮の各法に基づく相談支援事業を一体として実施し、属性や世代を問わず包括的に相談を受け止め、単独の支援機関では対応が難しい複雑化・複合化した生活課題を解決するため、複数の相談支援機関等相互間のネットワークによる支援体制づくりをさらに進めます。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等、自ら支援につながることに難しい人の場合には、積極的に支援の対象者を発見するためのアウトリーチ等を行うことにより、早期に支援につなげるとともに、アセスメントや支援を目的としたアウトリーチ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等重層的な支援を進めていきます。

基本目標2 「つながり」を実感できる地域づくり

超高齢化や単身世帯の増加が進み、地域・家庭・職場という人々の生活領域における支え合いの基盤が弱まってきています。暮らしにおける人と人とのつながりが弱まる中、孤独・社会的孤立の問題が深刻化するおそれがあります。このような状況を踏まえ、市民同士の関係性を再構築することにより、人生における様々な困難に直面した場合でも、市民誰もが役割を持ち、お互いが配慮し存在を認め合い、そして時に支え合うことで、その人らしい生活を送ることができるような地域社会としていくことが求められています。

このような地域社会とするため、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ます。地域づくりに当たっては、アフター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、市民同士が「つながり」を実感できる地域づくりを目指します。

基本目標3 社会参加を進めるシステムづくり

就労継続支援（B型）事業や就労準備支援事業など既存の社会参加に向けた取組では対応できない狭間のニーズに対応するため、伴走型支援、アウトリーチ支援並びに支援会議及び重層的支援会議（以下「重層的支援会議等」といいます。）を通じて狭間のニーズを的確に把握し、CSWと連携し、狭間のニーズに対応できる地域資源の開発を行います。

また、狭間のニーズに応じて、就労体験や交流体験を提供し、地域において住民同士が出会い、参加することのできる場や居場所において、本人が参加できる機会を創出するとともに、ピアサポーター等の参加の仕組みづくり等を検討します。

さらに、当事者が参加しやすくなる、自らの役割を見出すことのできる環境づくりを行います。環境づくりに当たっては障がいのある人や外国人等も含めたあらゆる人が参加しやすいよう、ユニバーサルデザインに配慮したまちづくりの視点を重視していきます。

これらの取組を通じて、狭間のニーズのある市民が地域社会に参加できるシステムを構築していきます。

基本目標4 総合的で切れ目のない生活支援システムづくり

全ての市民が地域で豊かに暮らすためには、福祉サービスを必要とする市民やその世帯が抱える様々な課題、例えば、福祉、介護、介護予防、保健医療、住まい、就労、教育、防災、防犯、地域社会からの孤立等の課題を市民、社会福祉を目的とする事業を経営する者及び社会福祉に関する活動を行う者等（以下「市民等」といいます。）が把握し、地域生活課題の解決に資する支援を行う関係機関（以下「支援関係機関」といいます。）との連携により、フォーマル、インフォーマルなサービスを活用して、総合的で切れ目のない生活支援システムを構築していきます。

基本目標5 多機関で協働して支援に当たる体制の構築

重層的支援体制整備事業における関係者間の円滑な連携を図る等、既存の相談支援機関をサポートし、包括的な支援体制の構築を支援します。単独の支援機関では対応が難しい複雑化・複合化した事案の調整役を担い、重層的支援会議等における協議等を通じて、支援関係機関の役割分担や支援の方向性を定める機能を果たします。

市では、平成26(2014)年度から市庁舎2階に福祉総合相談窓口を設置するとともに、福祉相談課を設置し、多機関で協働して支援に当たる体制を整備してきました。令和6(2024)年度からは地域における相談支援の中核的な役割を担う基幹相談支援センターを設置し、これらの相談支援体制を活用し、市の実情を踏まえた重層的支援会議等における協議の仕組みづくりを推進していきます。

包括的な支援体制の構築に当たっては、本計画に掲げた施策の推進に当たり、分野横断的な視点から施策の進捗状況を管理し、課題を把握し、新たな事務事業を提案できるような審議会等の在り方についても検討を進めます。

また、権利擁護支援、虐待防止、孤独・孤立対策の推進、ひきこもり支援等地域生活課題の解決に当たっては、多様な関係機関と連携を図ります。連携に当たっては、重層的支援体制整備事業と相互に連携した効果的な支援を推進します。様々な複雑化・複合化した課題や制度の狭間の課題等について多機関で地域生活課題や支援の方向性について協議をすることのできるような協議会の在り方についても検討を進めます。

第4章 施策の総合的な展開

第1節 施策の体系

1 総合基本計画との関係

総合基本計画では、8つのまちの姿を定めており、保健・福祉分野別のまちの姿を以下のとおりとしています。

5 いつまでも健やかに暮らせるまち

住み慣れた地域で、共に支え合いながら、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、行政と連携・協働した包括的な支援体制を整備することで、「いつまでも健やかに暮らせるまち」を目指します。

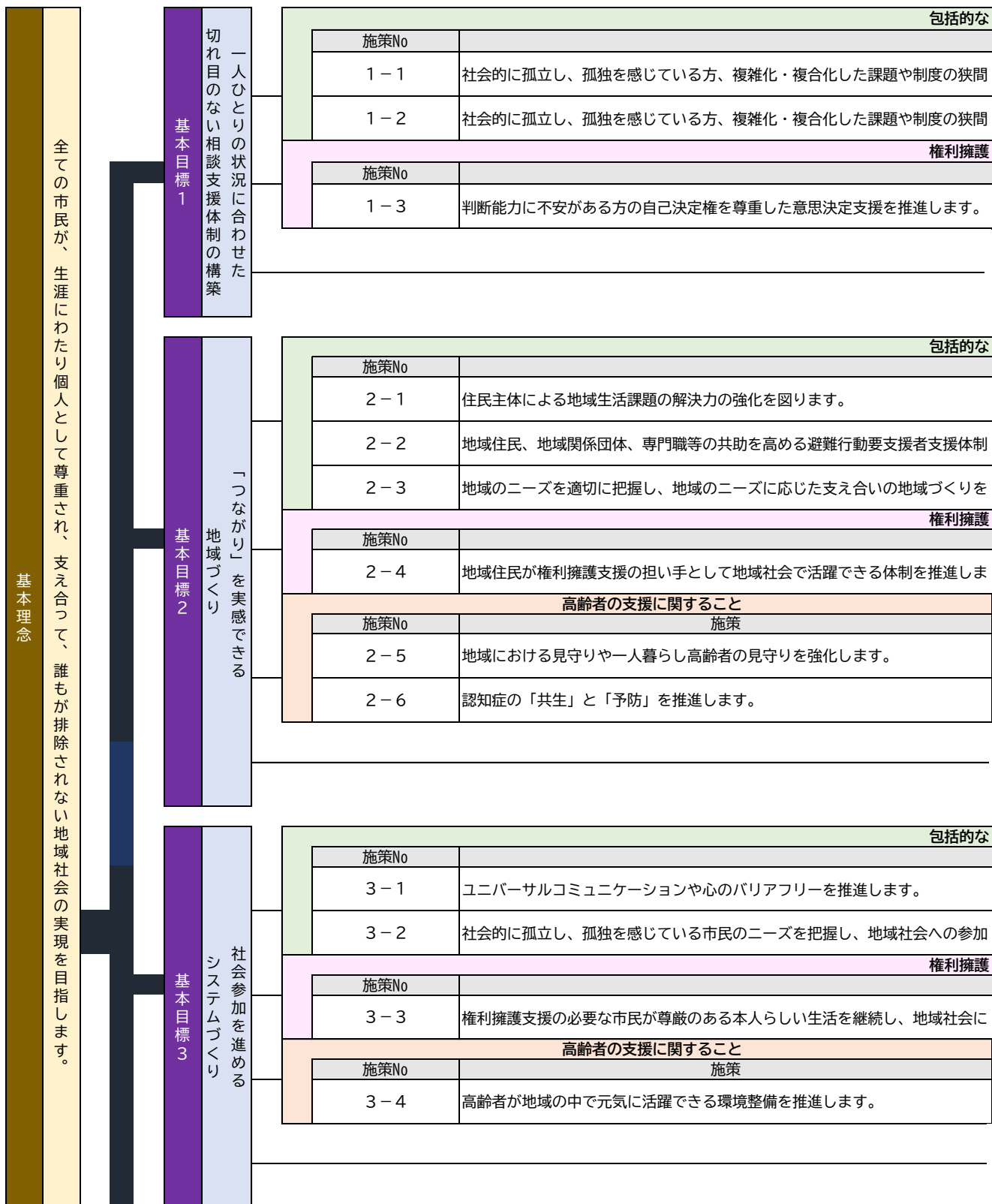
また、高齢者が地域の中で元気に活躍できる機会づくりや仕組みづくりを進めるとともに、生涯を通じた健康づくり等を進めていきます。さらに、障がいのある人や、様々な問題を抱え孤立しがちな人、生活に困窮している人等が地域の中で生き生きと生活できるよう、生活の安定や自立、就労等に対する課題について、きめ細かなサービスの提供等、市民、団体、事業者、関係機関、行政が一体となって取り組んでいきます。

保健・福祉分野における「いつまでも健やかに暮らせるまち」を実現するため、地域共生社会推進基本計画で掲げる施策は、狛江市総合基本計画で示された施策及び方向性を具体化する施策となります。

2 基本目標を踏まえた施策の体系

5つの基本目標を踏まえ、下図の施策の体系により施策を推進します。

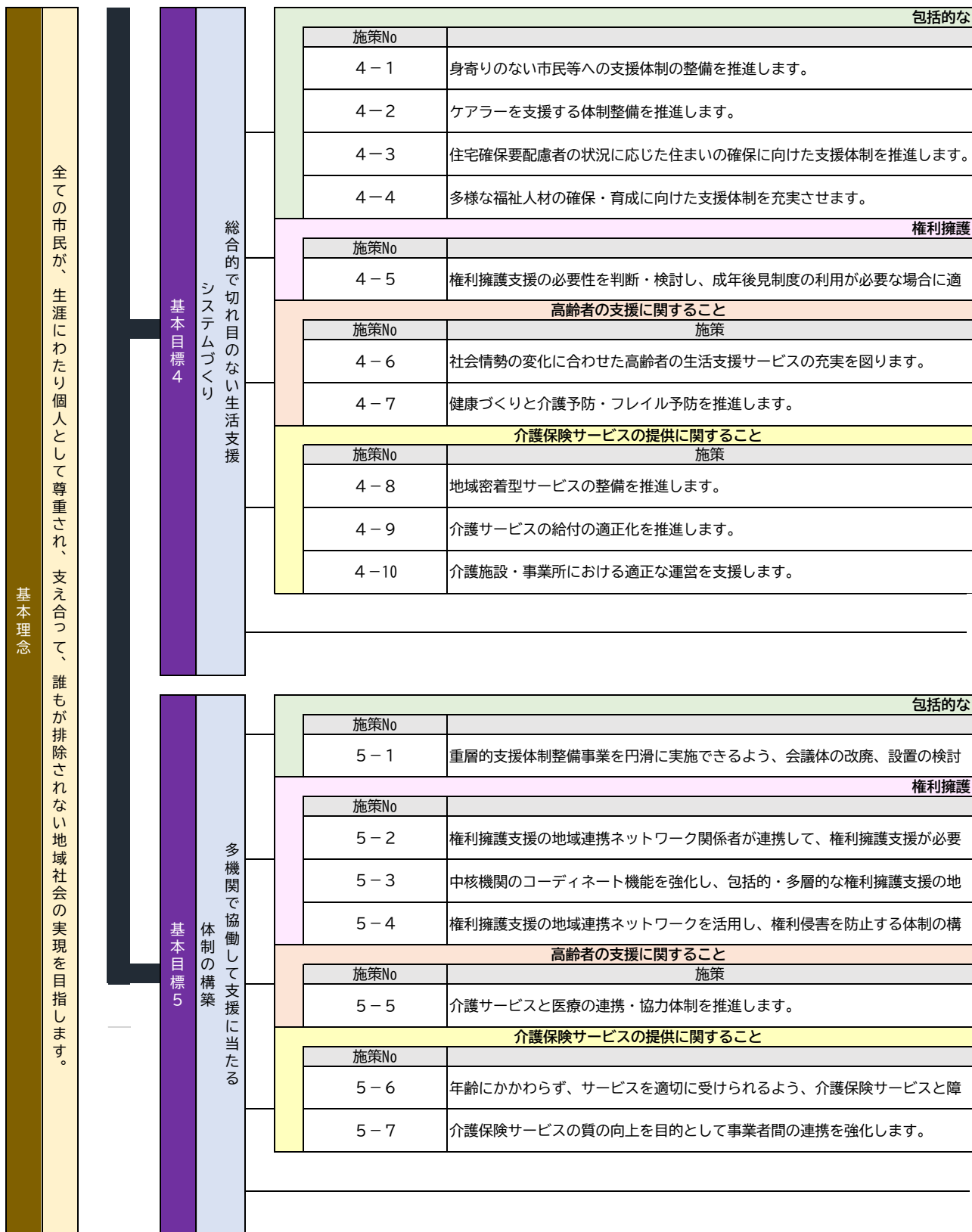
施策体系の構築に当たっては、支援の内容に応じて施策を設定するとともに、施策ごとに構成計画（第1章第2節3（3）（6～8頁）表中で●印が記載された構成計画に限ります。）との関連を示します。



第4章 施策の総合的な展開

※地…地域福祉計画、後…成年後見制度利用促進基本計画、高…高齢者計画、障…障がい者計画（★…障害者差別解消法に係る施策）

支援に関すること		構成計画				関連頁
施策		地	後	高	障	
の課題を抱えた方、その世帯等を早期に相談支援につなぐ仕組みづくりを推進します。		●				35
の課題を抱えた方、その世帯等へのアウトリーチ等による伴走型支援の充実・強化を図ります。		●				36
支援に関すること		構成計画				関連頁
施策		地	後	高	障	
			●			37
障がい者の支援に関すること		構成計画				関連頁
施策No	施策	地	後	高	障	
1-4	生活上の困難を抱えている方への障がい者相談支援体制の充実・強化を図ります。				●	38
支援に関すること		構成計画				関連頁
施策		地	後	高	障	
		●				39
の充実を図ります。		●		●	●	40
推進します。		●				41
支援に関すること		構成計画				関連頁
施策		地	後	高	障	
す。			●			42
		構成計画				関連頁
		地	後	高	障	
				●		43
				●		43
障がい者の支援に関すること		構成計画				関連頁
施策No	施策	地	後	高	障	
2-7	障がい者理解を推進します。				★	44
支援に関すること		構成計画				関連頁
施策		地	後	高	障	
		●			●	45
に向けたつながりづくりを推進します。		●				45
支援に関すること		構成計画				関連頁
施策		地	後	高	障	
参加できる環境整備を推進します。			●	●	●	46
		構成計画				関連頁
		地	後	高	障	
				●		47
障がい者の支援に関すること		構成計画				関連頁
施策No	施策	地	後	高	障	
3-5	障がい者の情報保障を推進します。				●	47



第4章 施策の総合的な展開

支援に関すること		構成計画				関連頁
施策		地	後	高	障	
		●				48
		●		●	●	49
		●		●	●	50
		●		●	●	50
支援に関すること		構成計画				関連頁
施策		地	後	高	障	
	切な候補者を推薦する仕組みの整備を推進します。		●			51
		構成計画				関連頁
		地	後	高	障	
				●		52
				●		53
		構成計画				関連頁
		地	後	高	障	
				●		54
				●		54
				●		55
障がい者の支援に関すること		構成計画				関連頁
施策No	施策	地	後	高	障	
4-11	地域における障がい者の自分らしい生活の継続を支援する体制を整備します。				●	55
支援に関すること		構成計画				関連頁
施策		地	後	高	障	
	を推進します。	●				56
支援に関すること		構成計画				関連頁
施策		地	後	高	障	
	な市民をチームで支援する体制整備を推進します。		●			56
	域連携ネットワークの構築を効果的に推進します。		●			57
	策を推進します。		●	●	●	57
		構成計画				関連頁
		地	後	高	障	
				●		58
障がい福祉サービスの提供に関すること		構成計画				関連頁
施策		地	後	高	障	
	がい者福祉サービスの連携を推進します。			●	●	58
				●		59
障がい者の支援に関すること		構成計画				関連頁
施策No	施策	地	後	高	障	
5-8	障がい福祉サービス事業者その他の関係機関との連携を推進します。				●	59

1 重点取組とは

重点取組とは、施策を実現するための「手段」であり、本計画期間内に施策の実現に向けて特に重視して取り組む具体的な方策を示すものです。

2 重点取組設定の考え方

(1) 次の4つの視点から重点取組を設定します。

No.	重点取組設定の視点	説明
①	本人の自己決定権の尊重	全ての市民が基本的人権を享有する個人としてその意思が重んじられ、その人らしい生活が保障されることが重要です。
②	予防と早期発見・早期支援	孤独・孤立、認知や身体機能の低下等は予防の視点が重要であるとともに、それぞれの生活課題が生じた場合においても、アウトリーチ支援、伴走型支援、デジタル技術を積極的に活用した支援等により、それぞれの生活課題を抱える市民と早期につながり、早期に支援することが重要です。
③	一人ひとりに寄り添う支援	いわゆる「8050世帯」に係る問題等、複雑化・複合化した生活課題や、地域から排除されやすい人たちへの対応等制度の狭間の地域住民の支援ニーズに対応するためには、地域での活動の担い手が、制度・分野の縦割りを超えて、従来の枠組みに囚われず、支援ニーズを有する市民を中心に置き、地域全体に開かれた形で連携する体制の整備が重要です。また、体制を整備するためには、担い手の育成・確保も重要です。
④	つながりの創出	社会福祉法人や協同組合、医療機関、企業・事業者、NPOやボランティア団体等多様な主体の参画のもと、市民一人ひとりがそれぞれの状況に応じて、地域社会の担い手として関わることのできる枠組み（プラットフォーム）や、新たな居場所づくりを進め、全ての市民が地域社会を構成する一員としてあらゆる分野の地域の活動に参加し、つながる機会を創出することが重要です。

ただし、老人福祉法第20条の8第7項の規定により「市町村老人福祉計画は、市町村介護保険事業計画と一体のものとして作成されなければならない」とされていることから、介護保険サービスの提供に関する施策に係る取組については、これらの視点に該当しない取組についても重点取組として位置付けます。

(2) 4つの視点は、以下の政策課題を踏まえて設定しました。

ア 孤独・孤立対策

全国的な少子化が深刻化する中、狛江市における合計特殊出生率は、近年ほぼ一貫して全国水準、都水準を下回って推移していることから、年少人口・生産年齢人口が減少し続ける一方、令和32（2050）年までは高齢者人口が増加することが推計されており、生産年齢人口の減少と超高齢社会に対処するべく重要な転換期を迎えています。さらに、単身世帯や単身高齢者世帯の増加が見込まれる中で、孤独・孤立の問題の深刻化が懸念されます。「人間関係の貧困」ともいえる孤独・孤立の状態は、「痛み」や「辛さ」を伴うものであり、心身の健康面への深刻な影響や経済的な困窮等の影響も懸念されており、孤独・孤立は命に関わる問題であるとの認識が必要です。また、社会からの孤立がセルフネグレクトや社会的排除を生むという「負の連鎖」が生じることも分かっています。また、市民意識調査によれば、孤独・孤立の問題は、例えば、ひきこもり（ひきこもり状態にある方）、心身の障がい又は発達障がい等の障がい（精神障がい者）、非行・犯罪（非行少年・矯正施設から出所された方）、依存症（アルコール、薬物等）・しへき（ギャンブル、ゲーム等）の様々な生活課題との関連も明らかになっています。

そのため、孤独・孤立対策においては、孤独・孤立の問題やそれらから生じ得るさらなる問題に至らないようにする「予防」の観点、すなわち孤独・孤立を生まない社会をどのように作るのかが重要であるとともに、孤独・孤立に悩む状態に至っても可能な限り速やかに当事者の望む状態に戻れるように取り組むことが重要です。

イ 全世代型社会保障への転換

人生100年時代及び生産年齢人口の減少社会を迎え、「地域を支えるのは若い世代であり、高齢者は支えられる世代である」という固定観念を払しょくし、「全世代で地域社会を支え、また、地域社会は全世代を支える」との考え方に転換し、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、喜びや悲しみを分かち合い、助け合いながら暮らせる包摂的な社会の実現が必要となっています。

ウ 介護予防・認知症施策の推進

狛江市における高齢者の要介護認定率は、最近10年程ほぼ一貫して全国水準、都水準を上回って推移しており、全国的に医療・介護の給付費が顕著に増加する中、今後、75歳以上の後期高齢者数が一層増加することから、これまで以上に社会参加や介護予防に取り組む必要があります。

さらに、市内認知症高齢者数は4,010人と推計されており、平成31・令和元（2019）年末現在から約352人増加しています。認知症は誰もがかかる可能性のある身近な病気です。令和5（2023）年6月には共生社会の実現を推進するための認知症基本法（令和5年法律第65号。以下「認知症基本法」といいます。）が公布され、令和6（2024）年1月1日に施行されました。認知症基本法により、認知症の人が尊厳を保持しつつ、希望を持って暮らすことができるよう、認知症施策を総合的かつ計画的に推進し、認知症の人を含めた国民一人ひとりがその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会の実現を推進する必要があります。また、認知症の対応に当たっては、本人主体の医療・介護等の徹底とともに、発症予防の推進、早期診断・早期支援のための体制整備が重要です。

エ 障がい者施策の推進

障がい者施策を実施するに当たっては、障害者基本計画（第5次）に基づき、全ての障がい者が、障がい者でない者と平等に、基本的人権を享有する個人として、その尊厳が重んじられ、その尊厳にふさわしい生活を保障される権利を有することを前提としつつ、次の機会の適切な確保・拡大を図ることを旨として実施する必要があります。

- ①地域社会を構成する一員として社会、経済、文化その他のあらゆる分野の活動に参加する機会
- ②市内には重度の障がい者を受け入れることが可能な施設が不足していることから、障がい者の地域生活への移行を促進するための基盤整備を進め、地域社会において他の人々と共生することを妨げられず、どこで誰と生活するかについて選択する機会
- ③言語（手話を含む。）その他の意思疎通のための手段について選択する機会及び情報の取得又は利用のための手段について選択する機会

オ 市民同士の新たなつながり・支え合い・助け合いの関係の構築

従来地域づくりの中心的な役割を果たしてきた町会・自治会の加入率が減少し、高齢者の居場所となっていた老人クラブの会員数が減少しています。

狛江市地域福祉計画等の策定等に係る市民意識調査（以下「市民意識調査」といいます。）では、7割以上の市民が新型コロナウイルスの影響で、人と直接会ってコミュニケーションをとることが減っており、半数以上の市民が普段の近所付き合いは、会えば挨拶する程度又はほとんどないという現状です。

他方で、7割以上の市民が市民同士の支え合い、助け合いの関係が必要であり、2割以上の市民が自らお世話役として地域づくりに参加したいと考えています。また、半数近くの市民、特に20歳代の6割以上が地域活動・ボランティア活動等にできるだけ、又は機会があれば取り組みたいと考えています。このことから多くの市民が市民同士支え合うことは大切であり、自らも参加してみたいと思っているものの、市民同士がつながり、支え合い、助け合う枠組みが十分ではなく、参加し、活動する機会がないものと推測されます。市民同士がつながり、支え合い、助け合いの関係を構築するための新たな枠組み、場所、機会の創出が望まれています。

第3節 施策一覧

本節では、第1節の施策体系に従い、施策ごとに下表のとおり施策、現状・課題、視点、重点取組等を掲げることにより、施策の総合的な展開を推進します。

基本目標1：一人ひとりの状況に合わせた切れ目のない相談支援体制の構築

施策 No.	施策	関連頁
1-1	社会的に孤立し、孤独を感じている方、複雑化・複合化した課題や制度の狭間の課題を抱えた方、その世帯等を早期に相談支援につなぐ仕組みづくりを推進します。	28・29
現状・課題		
<p>・孤独・孤立対策に当たっては、市、当事者等への支援を行う者、地域住民その他の関係者が、当事者等からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言その他の支援を行うことを推進するために必要な施策を講ずるよう努めることが法令上義務付けられています。(孤独・孤立対策推進法(令和5年法律第45号)より)</p> <p>・「社会的孤立」「孤独」該当者が支援につながらない理由として「支援の受け方が分からないため」が多くなっているため、「つなぎ」・「出会い」の重層化により支援につなげる必要があります。(市民意識調査(市民一般調査)より)</p> <p>・ひきこもりについては、異変に気付いた家族等が、早期に適切な機関へ相談し、社会復帰、再就職等につなげられる可能性があります。(地域ケア会議からの抽出課題より)</p> <p>・相談支援包括化推進員による複雑化・複合化した課題への対応が狛江市第1次重層的支援体制整備事業実施計画どおりに行えていません。(前計画の現状より)</p> <p>・重層的支援会議等を開催するに当たり、情報の共有の方法が課題となっています。(事業の実施状況・課題より)</p> <p>・情報システムの標準化・共通化や業務等における AI・RPA の利用促進等、行政運営の効率化の推進が求められています。(狛江市 DX 戦略より)</p>		
視点(※)		重点取組
<p>②予防と早期発見・早期支援</p> <p>③一人ひとりに寄り添う支援</p> <p>④つながりの創出</p>		<p>・つなぎシート登録システムの民間事業者等への拡大の推進</p> <p>・相談支援包括化推進員を中心とした相談支援包括化推進体制の構築</p> <p>・情報共有を効果的に進めるための新たな相談記録方式の検討</p>

※視点…第2節の重点取組設定の視点のことで、以下同じです。

第3節 施策一覧

施策 No.	施策	関連頁
1-2	社会的に孤立し、孤独を感じている方、複雑化・複合化した課題や制度の狭間の課題を抱えた方、その世帯等へのアウトリーチ等による伴走型支援の充実・強化を図ります。	28・29
現状・課題		
<p>・地域支援の地域課題を把握するため、CSWによるアウトリーチ等による個別支援を行っていますが、特に依存症、ひきこもり、生活困窮、居場所、精神障がい等の支援については、継続的な伴走型支援が必要です。（事業の実施状況・課題より）</p> <p>・生活困窮者自立支援事業でアウトリーチ支援事業を開始していますが、さらなる充実が求められます。（事業の実施状況・課題より）</p> <p>・ひきこもり状態にある方等社会的に孤立し、孤独を感じている方にはピアサポーターを活かした支援が効果的です。（住民懇談会の意見より）</p>		
視点		重点取組
③一人ひとりに寄り添う支援		<ul style="list-style-type: none"> ・ アセスメントや支援のためのアウトリーチの充実 ・ ピアサポーターを活かした支援の検討

施策 No.	施策	関連頁
1-3	判断能力に不安がある方の自己決定権を尊重した意思決定支援を推進します。	28・29
現状・課題		
<ul style="list-style-type: none"> ・専門職後見人が意思決定支援のプロセスの中で、意思決定や意思確認が困難と認められる場合における本人の意思の推定、意思の推定が困難かどうかの判断が難しいという調査結果から専門職後見人への意思決定支援の理解促進が課題です。(成年後見人等調査結果より) ・本人を交えた中核機関における権利擁護支援・検討会議(以下「支援・検討会議」といいます。)において本人の意思や考え方を引き出すことが難しいです。(成年後見人等調査結果より) ・意思決定支援に困ったときに相談できるような第三者機関が求められています。(地域ケア会議からの抽出課題より) ・国は権利擁護支援・意思決定支援に関する専門職アドバイザーの育成をするものとしています。(第二期成年後見制度利用促進基本計画より) ・東京都社会福祉協議会では、成年後見制度推進機関(中核機関)や区市町村行政を支援するため、困難事例や成年後見制度を推進する上で課題となっている事項について、専門職等の助言や意見を得る場として、年3回アドバイザーリースタッフ会議を開催しています。(事業の実施状況・課題より) 		
視点		重点取組
<ul style="list-style-type: none"> ①本人の自己決定権の尊重 ③一人ひとりに寄り添う支援 		<ul style="list-style-type: none"> ・支援・検討会議における必要な権利擁護支援の検討を通じた多様な主体への意思決定支援の推進 ・権利擁護支援・意思決定支援に関する専門職アドバイザーの活用の検討 ・狛江市内権利擁護業務担当者の勉強会等による定期的な意思決定支援に関する研修の実施

第3節 施策一覧

施策 No.	施策	関連頁
1-4	生活上の困難を抱えている方への障がい者相談支援体制の充実・強化を図ります。	28・29
現状・課題		
<p>・相談支援事業者への専門的指導や人材育成、障がい者等の相談等を総合的に行い、地域における相談支援の中核的な役割を担う基幹相談支援センターの設置及び機関相談支援センターを中心とした地域の相談支援体制の強化が求められています。（前計画の現状を踏まえた取組の方向性より）</p> <p>・市が優先して充実すべき障がい福祉サービス等や利用できない障がい福祉サービスとして「サービスの利用に関する相談、計画に関すること」の割合が高くなっています。（市民意識調査（障がい者等調査）より）</p>		
視点		重点取組
③一人ひとりに寄り添う支援		<ul style="list-style-type: none"> ・ 基幹相談支援センターを中心とした地域の相談支援体制の強化 ・ 総合的・専門的な相談支援の実施

基本目標2：「つながり」を実感できる地域づくり

施策 No.	施策	関連頁
2-1	住民主体による地域生活課題の解決力の強化を図ります。	28・29
現状・課題		
<p>・福祉のまちづくり委員会・協議委員会の活動は、令和4(2022)年度から全ての日常生活圏域での活動が本格化しました。地域アセスメントを行い、地域の課題を把握し、課題解決に向けた取組を進めていく必要があります。(前計画の現状を踏まえた取組の方向性より)</p>		
視点	重点取組	
④つながりの創出	<ul style="list-style-type: none"> ・福祉のまちづくり協議委員会による地域アセスメントの実施 ・福祉のまちづくり委員会による地域課題の共有、課題解決に向けた取組の推進 	

第3節 施策一覧

施策 No.	施策	関連頁
2-2	地域住民、地域関係団体、専門職等の共助を高める避難行動要支援者支援体制の充実を図ります。	28・29
現状・課題		
<p>・家族以外の近隣の避難行動要支援者に「安否確認」をすることができると回答した市民が68.5%、「安全な場所への避難の手助け」をすることができると回答した市民が63.1%います。 （市民意識調査（市民一般調査）より）</p> <p>・市には避難行動要支援者の対策として「地域での協力体制づくりの支援」（43.7%）が最も求められています。（市民意識調査（市民一般調査）より）</p> <p>・災害対策基本法等の一部を改正する法律（令和3年法律第30号）を踏まえて、計画作成の優先度が高いと市町村が判断する者については、地域の実情を踏まえながら、地域防災計画の定めるところにより、改正法施行（令和3（2021）年5月20日）からおおむね5年程度で個別避難計画の作成に取り組むものとされています。（避難行動要支援者の避難行動支援に関する取組指針（平成25年8月（令和3年5月改定）内閣府（防災担当）より）</p>		
視点	重点取組	
④つながりの創出	<ul style="list-style-type: none"> ・市が主体となり、作成の優先度の高い避難行動要支援者から福祉・医療関係者と連携して個別避難計画の作成・改定の推進 ・公開型及び統合型地理情報システム（GIS）（以下「統合型GIS」といいます。）を活用した個別避難計画の作成・改定の推進 ・統合型GISを活用した避難行動要支援者名簿・個別避難計画の避難支援等関係者への情報共有、安否確認・避難支援体制構築の推進 	

施策 No.	施策	関連頁
2-3	地域のニーズを適切に把握し、地域のニーズに応じた支え合いの地域づくりを推進します。	28・29
現状・課題		
<ul style="list-style-type: none"> ・多摩川住宅二号棟で令和6（2024）年4月から建て替え工事が開始され、令和9（2027）年7月に第1工区、令和10（2028）年7月に第2工区の引き渡しが予定されています。また、都営狛江団地でも建て替え工事が予定されています。建て替えに際しては住民の福祉的ニーズを適切に把握し、支援を行う必要があります。建て替え後には、新たな住民を含めた地域づくりを行う必要があります。 ・公的サービスにつながる前の段階における地域での緩やかな見守り体制の整備や、「ちょこっと支援」が求められています。（地域ケア会議からの抽出課題・住民懇談会の意見より） ・多世代が幅広い興味でつながることのできる居場所が求められています。（地域ケア会議からの抽出課題より） ・希薄となった近隣住民との付き合いに変わる新たな交流の場が求められています。（地域ケア会議からの抽出課題より） ・「20歳代」の半数以上の方が地域活動・ボランティア活動等に取り組みたいと考えています。（市民意識調査（市民一般調査）より） ・「10歳代（18歳以上）」及び「20歳代」の学生でボランティアに興味はあるが、活動を行っていない方に理由を伺ったところ、「ボランティアの探し方が分からない」という理由が最も多く、次いで「1人で活動を始めることに不安がある」という理由が続きます。（近隣大学へのアンケート調査結果より） ・「10歳代（18歳以上）」及び「20歳代」の学生でボランティアに興味はあるが、活動を行っていない方にどのようなきっかけ、環境等があればボランティア活動の参加できるか伺ったところ、「体験の場の確保」が最も多く、「友人と参加できること」等の意見がありました。（近隣大学へのアンケート調査結果より） 		
視点		重点取組
④つながりの創出	<ul style="list-style-type: none"> ・集合住宅に建て替えに伴う福祉的支援及び建て替え後の地域づくりの支援 ・（仮称）地域福祉サポーター等 CSW とともに活動する新たな支え合いのシステム構築の支援 ・多様な居場所の設置・活動の支援 ・多様な居場所間の連携ネットワークの構築支援 ・近隣の学校等へのアウトリーチによるボランティアのマッチング支援及び体験ボランティア等の実施の検討 	

施策 No.	施策	関連頁
2-4	地域住民が権利擁護支援の担い手として地域社会で活躍できる体制を推進します。	28・29
現状・課題		
<p>・中核機関等の整備による権利擁護支援のニーズの顕在化や、認知症高齢者の増加等により、成年後見人等の担い手の確保・育成等の重要性は増えています。（第二期成年後見制度利用促進基本計画より）</p> <p>・意思決定支援は権利擁護支援の重要な要素であるため、意思決定支援の理解が地域に浸透することにより、成年後見制度を含む必要な支援に、適時・適切につなぐことができるようになるほか、尊厳ある本人らしい生活の継続につながります。（第二期成年後見制度利用促進基本計画より）</p> <p>・判断能力が不十分な本人の意思、特性、生活状況等に合わせて適切な権利擁護支援施策を受けられるようにするためには、多様な主体が権利擁護支援の担い手として存在している必要があります。（第二期成年後見制度利用促進基本計画より）</p> <p>・育成した市民後見人養成研修修了者の選任が進んでおらず、活躍の場が少ないです。（事業の実施状況・課題より）</p> <p>・地域共生社会の実現という観点も重視して、市民後見人等の育成・活躍支援を推進することが求められています。（第二期成年後見制度利用促進基本計画より）</p> <p>・地域福祉権利擁護事業（日常生活自立支援事業）は「権利擁護支援の入り口」と位置付けられており、市民後見人の養成と連携して生活支援員の計画的な確保と育成、活躍促進に努めることが重要です。（令和5（2023）年地域福祉権利擁護事業運営状況調査報告書（福祉サービス運営適正化委員会）より）</p>		
視点		重点取組
<p>①本人の自己決定権の尊重</p> <p>③一人ひとりに寄り添う支援</p> <p>④つながりの創出</p>		<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域住民が意思決定支援を含め権利擁護支援に対して正しい理解の促進を図るための普及啓発の推進 ・ 市民後見人、生活支援員のみならず、多様な権利擁護支援の担い手の育成 ・ 市民後見人の活躍支援

施策 No.	施策	関連頁
2-5	地域における見守りや一人暮らし高齢者の見守りを強化します。	28・29
現状・課題		
<p>・高齢期はもとより、全ての世代において独居者が増加し、孤独・孤立の問題も深刻化するおそれがあります。(全世代型社会保障構築会議報告書(令和4(2022)年12月16日全世代型社会保障構築会議)より)</p> <p>・今後の在宅生活を継続するためには「見守り、声掛け」の支援が必要とされています。(24.5%)特に一人暮らし高齢者が必要とされています。(一人暮らし高齢者の見守り支援利用率は21.1%と夫婦のみ世帯より10%以上高いです。)(市民意識調査(在宅介護実態調査)より)</p> <p>・高齢になって転入してきた人や、配偶者と死別した人への支援の充実が必要です。(統計資料より)</p>		
視点		重点取組
<p>②予防と早期発見・早期支援</p> <p>③一人ひとりに寄り添う支援</p> <p>④つながりの創出</p>		<p>・緊急通報装置等の機器を活用した見守り事業の推進</p> <p>・地域住民、事業者等による「ながら見守り」の実施</p>

施策 No.	施策	関連頁
2-6	認知症の「共生」と「予防」を推進します。	28・29
現状・課題		
<p>・65歳以上の自立、要支援、総合事業を利用されている高齢者のうち認知症リスクのある人が45.1%います。(市民意識調査(日常生活圏域ニーズ調査)より)</p> <p>・認知症の人が集える場、他者と交流できる場、活躍できる場が少なく、かつ、そこまでの移動手段が不足しています。(地域ケア会議からの抽出課題より)</p> <p>・地域住民、介護事業所、店舗、交通機関、警察、医療機関等が一体となり、地域で暮らす認知症の人や家族を見守り、支援する体制が求められます。(地域ケア会議からの抽出課題より)</p> <p>・認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、認知症施策を総合的かつ計画的に推進する必要があります。(認知症基本法より)</p>		
視点		重点取組
<p>①本人の自己決定権の尊重</p> <p>②予防と早期発見・早期支援</p> <p>③一人ひとりに寄り添う支援</p> <p>④つながりの創出</p>		<p>・認知症基本法の基本理念等を踏まえた取組の推進</p> <p>・認知症に関する理解啓発活動の実施</p> <p>・認知症サポーター(キッズサポーター)の養成</p> <p>・チームオレンジの活動支援・新設</p> <p>・認知症の特性を踏まえた介護サービスの提供・確保</p> <p>・認知症予防事業の拡充</p>

第3節 施策一覧

施策 No.	施策	関連頁
2-7	障がい者理解を推進します。	28・29
現状・課題		
<p>・障がいがあることで差別を感じたり嫌な思いをしたりすることが「よくある」が10.1%、「時々ある」が25.4%となっています。（市民意識調査（障がい者等調査）より）</p> <p>・市民は障がいを理由とする差別の解消の推進に寄与するよう努力するとともに、行政機関等及び事業者は、その事務又は事業を行うに当たり、障がいを理由として障がい者でない者と不当な差別的取扱いをすることにより、障がい者の権利利益を侵害してはなりません。（障害者差別解消法より）</p> <p>・令和6（2024）年4月1日から事業者による障がい者への合理的配慮の提供が義務付けとなります。（障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律の一部を改正する法律（令和3年法律第56号）より）</p>		
視点		重点取組
<p>③一人ひとりに寄り添う支援</p> <p>④つながりの創出</p>		<ul style="list-style-type: none"> ・当事者が講師等となる理解啓発活動の実施 ・障がい者週間等における理解啓発活動の実施 ・障がい者福祉施設の自主製品の販売 ・合理的配慮の提供の義務化の周知・啓発

基本目標3：社会参加を進めるシステムづくり

施策 No.	施策	関連頁
3-1	ユニバーサルコミュニケーションや心のバリアフリーを推進します。	28・29
現状・課題		
<p>・市では市民課・福祉総合相談窓口に軟骨伝導イヤホンを導入しています。(事業の実施状況より)</p> <p>・令和7(2025)年に東京都で開催される予定の世界陸上競技選手権大会・デフリンピックでは、「いつでも・どこでも・誰とでも」つながる、ユニバーサルコミュニケーションの促進が基本的な方針とされています。(ビジョン 2025 スポーツが広げる新しいフィールド 全ての人が輝くインクルーシブな街・東京へより)</p> <p>・2020年東京オリンピック・パラリンピックでは、心のバリアフリーを推進しました。この成果をレガシーとして受け継ぎ、心のバリアフリーを推進する必要があります。(ユニバーサルデザイン 2020 行動計画より)</p>		
視点		重点取組
③一人ひとりに寄り添う支援	<p>・聞こえが困難なこと等によりコミュニケーション障がいのある市民へのユニバーサルコミュニケーション支援の推進</p> <p>・「心のバリアフリー」を学ぶアニメーション教材等 2020年東京オリンピック・パラリンピックのレガシーを活用した心のバリアフリーの普及啓発の推進</p>	

施策 No.	施策	関連頁
3-2	社会的に孤立し、孤独を感じている市民のニーズを把握し、地域社会への参加に向けたつながりづくりを推進します。	28・29
現状・課題		
<p>・重層的支援体制整備事業(参加支援事業)として社会との関わりに不安を抱えている方に対して、一般就労に向けた支援を行うため、就労準備支援事業を実施しています。(事業の実施状況・課題より)</p> <p>・伴走型支援、アウトリーチ支援及び重層的支援会議等を通じて、社会的に孤立し、孤独を感じている市民のニーズを把握し、ニーズに応じた参加支援を推進する必要があります。(事業の実施状況・課題より)</p> <p>・社会的に孤立し、孤独を感じている方でも趣味の会やスポーツクラブへの参加意向が比較的多く示されています。(市民意識調査(市民一般調査)より)</p>		
視点		重点取組
④つながりの創出	<p>・伴走型支援、アウトリーチ支援及び重層的支援会議等を通じて把握したニーズに応じた新たな参加支援事業の推進</p>	

第3節 施策一覧

施策 No.	施策	関連頁
3-3	権利擁護支援の必要な市民が尊厳のある本人らしい生活を継続し、地域社会に参加できる環境整備を推進します。	28・29
現状・課題		
<p>・権利擁護支援を必要としている人の中には、地域社会とのつながりが希薄で孤独・孤立の状態に置かれている人もいます。そのため、権利擁護支援を必要としている人に対し、住民同士のつながりや支え合い、社会参加の支援を充実させることが重要です。(第二期成年後見制度利用促進基本計画より)</p> <p>・本人への支援を適切に行うためには、権利擁護支援が必要な人を中心に、本人の状況に応じ、本人に身近な親族等や地域、保健・福祉・医療の関係者等が、協力して日常的に本人を見守り、本人の意思及び選好や価値観を継続的に把握し、必要な権利擁護支援の対応を行う仕組み(以下「権利擁護支援チーム」といいます。)づくりを推進する必要があります。(第二期成年後見制度利用促進基本計画より)</p>		
視点		重点取組
<p>①本人の自己決定権の尊重</p> <p>④つながりの創出</p>		<p>・権利擁護支援チームと重層的支援体制整備事業(参加支援事業)との連携を図り、本人等への権利擁護支援及び地域への参加の支援等の仕組みづくりの推進</p>

施策 No.	施策	関連頁
3-4	高齢者が地域の中で元気に活躍できる環境整備を推進します。	28・29
現状・課題		
<p>・生きがいが「ある」と回答した高齢者が前回より10%以上減少しており、生きがいづくりを促進していく必要があります。(市民意識調査より)</p> <p>・コロナ禍による地域活動への参加率の低下が見られます。次期事業計画では、社会参加率の回復・向上を積極的に進める施策が求められ、重点化すべきです。(高齢小委員会より)</p> <p>・人生100年時代には、高齢者から若者まで、全ての国民に活躍の場があり、全ての人々が元気に活躍し続けられる社会、安心して暮らすことのできる社会を作る必要があります。(人づくり革命 基本構想(平成30(2018)年6月)人生100年時代構想会議。以下「人生100年時代構想会議報告書」といいます。)より)</p> <p>・より長く生き生きと地域で暮らし続けることができるよう多世代交流や就労的活動を含めた介護予防や社会参加の場の充実を図る必要があります。(全世代型社会保障構築会議報告書より)</p> <p>・社会参加の機会は、生きがい、健康維持、孤立防止等につながるとともに、世代間、世代内の人々の交流を深めて世代間交流や相互扶助の意識を醸成するものであることから、こうした活動の推進や参画支援を図る必要があります。(高齢社会施策大綱(平成30(2018)年2月16日閣議決定)より)</p> <p>・狛江市シルバー人材センターの会員数及び就業実人員(請負)は増加しており、就業実人員(派遣)も増加傾向ですが、就業率(請負)、就業率(派遣)は減少しており、就労の場の確保が求められます。(統計資料より)</p>		
視点		重点取組
④つながりの創出		<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者が地域で元気に活躍できる環境整備・事業の充実 ・高齢者の就労、社会参加、生きがいづくりの支援 ・シルバー人材センターの運営支援

施策 No.	施策	関連頁
3-5	障がい者の情報保障を推進します。	28・29
現状・課題		
<p>・情報アクセシビリティの向上及び意思疎通支援の充実を図る必要があります。(障害者による情報の取得及び利用並びに意思疎通に係る施策の推進に関する法律(令和4年法律第50号。以下「障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法」といいます。)より)</p>		
視点		重点取組
①本人の自己決定権の尊重		<ul style="list-style-type: none"> ・障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法の施行に伴う情報発信の強化 ・視覚障がい者や聴覚障がい者の生活を支援する機器等の活用支援

基本目標4：総合的で切れ目のない生活支援システムづくり

施策 No.	施策	関連頁
4-1	身寄りのない市民等への支援体制の整備を推進します。	30・31
現状・課題		
<p>・一人暮らし高齢者が増加しています。(統計資料より)</p> <p>・子育て世帯による親世帯との近居又は同居を促進するため、子育て世帯の世帯主に対する助成金を交付しています。(事業(狛江市子育て世帯に対する親世帯近居等促進助成金)の実施状況より)</p> <p>・身寄りのない市民への支援の充実が求められています。(地域ケア会議からの抽出課題より)</p> <p>・賃貸住宅の入居、手術・入院、介護保険施設や有料老人ホーム等(以下「介護施設」といいます。)への入所、就労(就職)といった日常生活の様々な局面で、身元保証人を立てる慣行が定着しています。(超高齢社会における身元保証の現状と課題(2020年5月13日 日本総研)より)</p> <p>・身寄りのない一人暮らし高齢者で身元保証人を確保できないことで賃貸住宅への入居や疾病時に入院を断られる等といった事態が相次いでいます。(超高齢社会における身元保証の現状と課題(2020年5月13日 日本総研)より)</p> <p>・家族や親族がいない単身の高齢者は、病院への入院や介護施設等への入所の際の身元保証、その後の生活支援、葬儀や死後の財産処分等の死後事務について、家族・親族による支援を受けることができず、第三者による支援を受ける必要があります。(身元保証等高齢者サポート事業における消費者保護の推進に関する調査結果報告書(令和5(2023)年8月総務省行政評価局)より)</p> <p>・障害者手帳を所持されている方の年齢は、「50歳代」が27.5%で最も多く、次いで、「40歳代」が19.6%となっています。居住者の世帯構成は、「一人暮らし」が23.2%、「75歳以上の方」が22.1%と多くなっています。障がい者の親の高齢化に伴う対応が課題となっています。(市民意識調査(障がい者等調査)より)</p>		
視点		重点取組
<p>②予防と早期発見・早期支援</p> <p>④つながりの創出</p>		<p>・居住支援協議会による相談支援機能の強化</p> <p>・身寄りのない市民等への支援体制の強化</p>

施策 No.	施策	関連頁
4-2	ケアラーを支援する体制整備を推進します。	30・31
現状・課題		
<ul style="list-style-type: none"> ・在宅の要介護高齢者のうち約半数の方がほぼ毎日家族・親族からの介護を受けています。(市民意識調査(在宅介護実態調査)より) ・障がい者、難病のある方の約半数の主介助者は親です。(市民意識調査(障がい者等調査)より) ・主介助者の6割以上の方が60歳を超えています。(市民意識調査(障がい者等調査)より) ・主介護者の約25%の方が認知症の対応にストレスを感じています。(市民意識調査(在宅介護実態調査)より) ・主介護者の約3割が認知症への対応が就労継続のリスクと感じています。(市民意識調査(在宅介護実態調査)より) ・認認介護、遠距離介護、就労・育児とのダブルケア、ヤングケアラー等様々な事情を抱えたケアラーへの支援の充実が求められます。(地域ケア会議からの抽出課題より) ・市域を越えてダブルケアを行う人や若年性認知症の人の介護者等が同じ立場や境遇の人と交流する機会を確保していくことが求められています。(地域ケア会議からの抽出課題より) ・自身がケアラーであるという自覚が持ちづらいこと、継続的な支援につながる事が難しいこと、ケアの負担により健康状態や仕事・学業に支障が出てしまうこと、従来の福祉の枠組みから抜け落ちてしまう可能性があること、ケアラーが抱える課題は複合的であることも少なくないこと等の現状と課題があります。(自治体におけるケアラー支援の方策に関する調査研究報告書(2023年3月公益財団法人東京市町村自治調査会)より) 		
視点		重点取組
③一人ひとりに寄り添う支援	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアラーに関する情報提供、相談支援窓口の周知 ・重層的支援体制整備事業を活用したケアラー支援体制の整備 ・ケアラーのニーズを踏まえた当事者同士の集いの場の確保 	

第3節 施策一覧

施策 No.	施策	関連頁
4-3	住宅確保要配慮者の状況に応じた住まいの確保に向けた支援体制を推進します。	30・31
現状・課題		
<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の場合、居室内での死亡、死亡時の残置物処理等を理由として民間賃貸住宅への入居を断られることがあり相談を受けています。(狛江市内民間賃貸住宅に対するアンケート調査結果(令和元(2019)年11月 狛江市居住支援協議会)より) ・障がい者の場合、ルール違反への不安等を理由として民間賃貸住宅への入居を断られることがあり相談を受けています。(狛江市内民間賃貸住宅に対するアンケート調査結果より) ・外国人の場合、連帯保証人や保証人がいないこと、住居の使用方法が不安であること、火災や事故の発生が不安であること等を理由として民間賃貸住宅への入居を断られることがあり相談を受けています。(狛江市内民間賃貸住宅に対するアンケート調査結果より) ・主介護者の約3割が認知症への対応が就労継続のリスクと感じています。(市民意識調査(在宅介護実態調査)より) ・矯正施設から出所又は出院された方及び被疑者・被告人等で不起訴(起訴猶予、罰金又は執行猶予の言い渡しを受け釈放された方)となった方の場合、退去時の敷金等のトラブル、希望に叶う物件探しが困難、ルール違反への不安を理由として民間賃貸住宅への入居を断られることがあり相談を受けています。(狛江市内民間賃貸住宅に対するアンケート調査結果より) 		
視点		重点取組
②予防と早期発見・早期支援 ④つながりの創出		<ul style="list-style-type: none"> ・居住支援協議会による相談支援機能の強化(再掲) ・身寄りのない市民等への支援体制の強化(再掲)

施策 No.	施策	関連頁
4-4	多様な福祉人材の確保・育成に向けた支援体制を充実させます。	30・31
現状・課題		
<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険サービス需要や給付費は増加する一方、生産年齢人口は急速に減少することが見込まれているため、人材確保に向けた早急な対応が必要とされています。(介護保険制度の見直しに関する意見(令和4(2022)年12月20日社会保障審議会介護保険部会)より) ・地域共生社会の実現のための人材育成という観点も重視して市民後見人等を育成し、活躍を支援することが求められています。(第二期成年後見制度利用促進基本計画より) ・福祉カレッジについて、多様な福祉の担い手となる人材を確保できるような、カリキュラムの改善が求められています。(前計画の現状を踏まえた取組の方向性より) 		
視点		重点取組
④つながりの創出		<ul style="list-style-type: none"> ・受講生のニーズに合わせた福祉カレッジのプログラムの再編 ・市民後見人・生活支援員のみならず、多様な権利擁護支援の担い手の育成(再掲) ・介護人材確保対策の推進

施策 No.	施策	関連頁
4-5	権利擁護支援の必要性を判断・検討し、成年後見制度の利用が必要な場合に適切な候補者を推薦する仕組みの整備を推進します。	30・31
現状・課題		
<p>・支援・検討会議のマニュアルを作成し、支援・検討会議を試行実施しましたが、仕組みの利用が必要な対象者全てに対応できていません。(前計画の現状を踏まえた取組の方向性より)</p> <p>・権利擁護で支援を必要としている人は成年後見制度の利用に限らず、権利擁護・意思決定に関し、福祉的又は法律的な支援が必要になる場合があり、各専門職には各種場面において、専門分野に応じた役割を発揮していただく必要があり、専門職団体との連携が必要です。(第二期成年後見制度利用促進基本計画より)</p> <p>・支援・検討会議で成年後見人等の候補者を検討する際は、市民後見人を候補にするのに適した事案であるか、どのような属性の候補者がよいかのみならず、権利擁護支援チーム形成の観点から、本人の意向や後見人等との相性、課題等に応じた柔軟な選任体制（複数後見など）、課題解決後の交代等の想定なども検討する必要があります。(第二期成年後見制度利用促進基本計画より)</p>		
視点	重点取組	
<p>①本人の自己決定権の尊重</p> <p>②予防と早期発見・早期支援</p>	<p>・支援・検討会議での権利擁護支援の必要性の判断・検討、適切な成年後見人等の候補者の受任調整の仕組みの構築</p> <p>・専門職団体との連携の推進</p>	

施策 No.	施策	関連頁
4-6	社会情勢の変化に合わせた高齢者の生活支援サービスの充実を図ります。	30・31
現状・課題		
<p>・単身や高齢者のみの世帯の増加、介護ニーズが急増する状況等を踏まえ、柔軟なサービス提供によるケアの質の向上や、家族負担の軽減に資するよう、地域の実情に合わせて、既存資源等を活用した複合的な在宅サービスの整備を進めていくことが重要です。（社会保障審議会介護保険部会資料より）</p> <p>・介護保険制度の枠内で提供されるサービスのみでなく、インフォーマルサービスも含め、地域の受け皿を整備していくべきであり、生活支援体制整備事業を一層促進していくことが重要です。（社会保障審議会介護保険部会資料より）</p> <p>・健康寿命が世界一の長寿社会を迎えており、今後の更なる健康寿命の延伸も期待されます。こうした人生 100 年時代には、高齢者から若者まで、全ての国民に活躍の場があり、全ての人が元気に活躍し続けられる社会、安心して暮らすことのできる社会を作る必要があります。（人生 100 年時代構想会議報告書より）</p>		
視点		重点取組
<p>③一人ひとりに寄り添う支援</p> <p>④つながりの創出</p>		<ul style="list-style-type: none"> ・ 社会状況の変化に合わせた事業の再構築 ・ 個々のニーズに対応した生活支援体制整備 ・ 高齢者のデジタルデバイド解消に向けた支援

施策 No.	施策	関連頁
4-7	健康づくりと介護予防・フレイル予防を推進します。	30・31
現状・課題		
<ul style="list-style-type: none"> ・前回調査に比べて、「閉じこもり」リスクが5%近く高くなっています。(市民意識調査(日常生活圏域ニーズ調査)より) ・新型コロナウイルス感染症への不安を閉じこもりの要因にあげている高齢者が多いです。(市民意識調査(日常生活圏域ニーズ調査)より) ・徒歩圏内で運動できる場所の確保や、集合方式ではない方法を活用する場合の運動習慣の定着化に向けた環境整備が求められています。(地域ケア会議からの抽出課題より) ・コロナ禍の影響で高齢者の心身機能の低下、うつ病の進行が見られるとともに、感染への恐怖から今もなお外出を自粛している高齢者がおり、その対策が求められています。(地域ケア会議からの抽出課題より) ・より長く生き生きと地域で暮らし続けることができるよう多世代交流や就労的活動を含めた介護予防や社会参加の場の充実を図る必要があります。(全世代型社会保障構築会議報告書より) ・人生100年時代には、高齢者から若者まで、全ての国民に活躍の場があり、全ての人が元気に活躍し続けられる社会、安心して暮らすことのできる社会を作る必要があります。(人生100年時代構想会議報告書より) ・介護保険者が被保険者等に係る医療・介護情報の収集・提供等を行う事業を医療保険者と一体的に実施する必要があります。(全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律(令和3年法律第66号)より) 		
視点		重点取組
②予防と早期発見・早期支援	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防、フレイル予防の推進 ・アクティブシニア支援事業の検討及び実施 ・保健事業と介護予防の一体化事業の実施 	

施策 No.	施策	関連頁
4-8	地域密着型サービスの整備を推進します。	30・31
現状・課題		
<p>・高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画で小規模多機能型居宅介護又は看護小規模多機能型居宅介護の整備を推進してきましたが、新規の整備にはつながりませんでした。（前計画の現状を踏まえた取組の方向性より）</p> <p>・今後は、「医療と介護の両方のニーズを持つ在宅生活者」の大幅な増加が見込まれることから、このようなニーズに対して、いかに適切なサービス提供体制を確保していくかが重要な課題となります。（在宅介護実態調査より）</p> <p>・中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉え、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していく必要があります。（社会保障審議会介護保険部会資料より）</p> <p>・定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業所はありませんが、各事業所が柔軟に対応し、例えば、厚生労働省の統計で粕江市の居宅や施設等での看取りの実績が全国上位になっている等、様々な介護ニーズに応えられている実例があります。（高齢小委員会・医療と介護の連携推進小委員会合同より）</p>		
視点		重点取組
—		<ul style="list-style-type: none"> ・小規模多機能型居宅介護又は看護小規模多機能型居宅介護の整備の検討

施策 No.	施策	関連頁
4-9	介護サービスの給付の適正化を推進します。	30・31
現状・課題		
<p>・保険者が本来発揮するべき保険者機能の一環として自ら主体的・積極的に取り組むことが求められています。（第9期介護保険事業（支援）計画の基本指針より）</p> <p>・適切なサービスの確保と、その結果としての費用の効率化を通じて、介護保険制度への信頼を高め、持続可能な介護保険制度を構築するため、介護サービスの給付の適正化について、保険者が取り組むことが求められています。（「介護給付適正化計画」に関する指針より）</p>		
視点		重点取組
—		<ul style="list-style-type: none"> ・要介護認定の適正化と事務の効率化の推進 ・ケアプラン等の点検の実施 ・医療情報との突合・縦覧点検の実施

施策 No.	施策	関連頁
4-10	介護施設・事業所における適正な運営を支援します。	30・31
現状・課題		
<p>・介護保険制度への信頼を維持していく観点からも、介護給付等対象サービスを提供する事業者に対する指導監督等について、都道府県と保険者である市町村が十分に連携して対応していくことが求められています。（介護保険事業計画の基本指針より）</p> <p>・地域包括ケアシステムの構築に当たって、介護給付等対象サービス等に携わる質の高い人材を、安定的に確保するための取組について、都道府県は広域的な立場から、市町村は保険者として地域で取組を進める立場から、取組を推進することが求められています。（介護保険事業計画の基本指針より）</p>		
視点		重点取組
—		<ul style="list-style-type: none"> ・介護施設・事業所の指導検査の実施 ・施設・事業所の感染症対策の推進 ・介護人材確保対策の推進（再掲）

施策 No.	施策	関連頁
4-11	地域における障がい者の自分らしい生活の継続を支援する体制を整備します。	30・31
現状・課題		
<p>・障がい者の高齢化（50歳代、40歳代の順に多いです。）が進んでいます。（市民意識調査（障がい者等調査）より）</p> <p>・一人暮らしの障がい者が最も多く（23.2%）、高齢者の親と同居している障がい者が多数（22.1%）います。（市民意識調査（障がい者等調査）より）</p> <p>・グループホームの整備が求められています。（グループホームが現在の居住形態で6.2%、希望する住まいで14.2%（愛の手帳所持者で31.3%、利用できないサービス14.6%）（市民意識調査（障がい者等調査）より）</p> <p>・福祉サービスを利用できない場合、親が家族介助者として障がい者の介助・支援をしています。（市民意識調査（障がい者等調査）より）</p> <p>・精神障害者保健福祉手帳の交付数が令和3（2021）年度に前年度比で23.6%増加しています。また、令和4（2022）年度も増加傾向は続いています。自立支援医療（精神通院医療）受給者数についても令和3（2021）年度に前年度比で56.9%増加しています。（統計資料より）</p> <p>・同行援護従事者の養成が求められています。（障がい者当事者団体調査より）</p>		
視点		重点取組
③一人ひとりに寄り添う支援		<ul style="list-style-type: none"> ・地域生活支援拠点の設置 ・ニーズ調査等を踏まえたサービスの充実に向けた検討

基本目標5：多機関で協働して支援に当たる体制の構築

施策 No.	施策	関連頁
5-1	重層的支援体制整備事業を円滑に実施できるよう、会議体の改廃、設置の検討を推進します。	30・31
現状・課題		
<p>・複雑化・複合化した課題や制度の狭間の課題について支援方針を検討し、多機関で連携を図り、政策・施策を審議するため、既存の会議体の枠組みを十分に活用できていません。（事業の実施状況・課題より）</p> <p>・重層的支援会議等の会議体の在り方を検討しています。（事業の実施状況・課題より）</p> <p>・ひきこもりや孤独・孤立対策に関する会議体の設置等新たな会議体の設置が求められます。（国の動向より）</p>		
視点		重点取組
④つながりの創出		<ul style="list-style-type: none"> ・複雑化・複合化した課題の重層的支援会議等による協議及び協議結果に基づく支援の推進 ・市民福祉推進委員会の在り方の検討 ・政策課題ごとの会議体の整理・再編の検討

施策 No.	施策	関連頁
5-2	権利擁護支援の地域連携ネットワーク関係者が連携して、権利擁護支援が必要な市民をチームで支援する体制整備を推進します。	30・31
現状・課題		
<p>・権利擁護支援に必要な市民が尊厳のある本人らしい生活を継続し、地域社会に参加するためには、中核機関が権利擁護支援を必要な方を中心に、本人の状況に応じ、権利擁護支援チームの形成を支援し、成年後見制度の利用開始後は、チームの体制によって課題解決に向けた支援を適切に行うことができるよう、必要な支援を行うことができる体制を構築する必要があります。（第二期成年制度後見利用促進基本計画より）</p>		
視点		重点取組
<ul style="list-style-type: none"> ①本人の自己決定権の尊重 ②予防と早期発見・早期支援 ④つながりの創出 		<ul style="list-style-type: none"> ・中核機関による権利擁護支援チームの形成の支援体制の構築 ・中核機関による成年後見人等の選任後の権利擁護支援チームへの支援体制の構築

施策 No.	施策	関連頁
5-3	中核機関のコーディネート機能を強化し、包括的・多層的な権利擁護支援の地域連携ネットワークの構築を効果的に推進します。	30・31
現状・課題		
<p>・中核機関として成年後見制度を含めた権利擁護支援の相談を受けて、適切な支援をコーディネートする役割を市が担っていますが、現在の体制では、支援の必要な方全てにコーディネートできていません。(事業の実施状況・課題より)</p> <p>・権利擁護支援の地域連携ネットワークを「認知症初期集中支援チーム」、「高齢者虐待防止・見守りネットワーク」、「地域自立支援協議会」等既存の仕組みのほか、重層的支援会議等と有機的な結び付きを持って、地域における多様な分野・主体が連携する「包括的」なネットワークにしていく取組を進めていく必要があります。(第二期成年後見制度利用促進基本計画より)</p>		
視点		重点取組
④つながりの創出		<ul style="list-style-type: none"> ・社協に中核機関の運営を委託し、権利擁護支援が円滑に行われる多機関協働のネットワークの形成を支援 ・包括的・多層的な権利擁護支援の地域連携ネットワークの構築の推進 ・複雑かつ複合的な権利擁護支援に係る課題について重層的支援体制整備事業との連携の推進

施策 No.	施策	関連頁
5-4	権利擁護支援の地域連携ネットワークを活用し、権利侵害を防止する体制の構築を推進します。	30・31
現状・課題		
<p>・虐待等の権利侵害を防止するためには、権利擁護支援が必要な方の生活状況を的確に把握し、本人の生活状況に応じた地域で権利擁護支援関係者が連携して支える体制の構築が求められています。(第二期成年後見制度利用促進基本計画より)</p> <p>・障がい福祉サービス事業者間で権利擁護支援について情報を共有する機会は多くありません。(事業の実施状況より)</p>		
視点		重点取組
<ul style="list-style-type: none"> ①本人の自己決定権の尊重 ②予防と早期発見・早期支援 ③一人ひとりに寄り添う支援 		<ul style="list-style-type: none"> ・権利擁護支援の地域連携ネットワークを活用した権利侵害の防止体制の構築の推進 ・地域包括支援センター及び基幹相談支援センターによる権利擁護支援及び事業所間の連携強化の推進

第3節 施策一覧

施策 No.	施策	関連頁
5-5	介護サービスと医療の連携・協力体制を推進します。	30・31
現状・課題		
<p>・要介護度が高くなるにつれて、訪問診療の利用割合が増加する傾向が見られます。(市民一般調査(市民意識調査(在宅介護実態調査)より)</p> <p>・看取りまでを視野に入れた在宅生活の継続を実現するためには、在宅医療と介護の多職種連携をさらに進めていく必要があります。(市民意識調査(在宅介護実態調査)より)</p>		
視点		重点取組
④つながりの創出		・医療と介護の連携事業の継続実施

施策 No.	施策	関連頁
5-6	年齢にかかわらず、サービスを適切に受けられるよう、介護保険サービスと障がい福祉サービスの連携を推進します。	30・31
現状・課題		
<p>・障がい者の高齢化(50歳代、40歳代の順に多いです。)が進んでいます。(市民意識調査(障がい者等調査)・統計資料より)</p> <p>・介護と障がいの支援者が共に学ぶ機会を確保し、双方の制度を理解し、役割分担・連携を行っていくことが求められています。(地域ケア会議からの抽出課題より)</p> <p>・障がい福祉サービスから介護保険サービスへ移行する「65歳の壁」の問題に対し、移行がスムーズに行えるよう調整し、支援できる仕組みが求められています。(地域ケア会議からの抽出課題より)</p>		
視点		重点取組
<p>③一人ひとりに寄り添う支援</p> <p>④つながりの創出</p>		<p>・主任介護支援専門員を対象とした障がい福祉制度の勉強会等の実施</p> <p>・障がいサービス事業所と介護保険サービス事業所の交流機会の創出</p>

施策 No.	施策	関連頁
5-7	介護保険サービスの質の向上を目的として事業者間の連携を強化します。	30・31
現状・課題		
<p>・適切な居宅サービス計画又は介護予防サービス計画を作成することができるよう、介護給付等サービスの事業又は指定居宅介護支援等の事業を行う者に関する情報の提供のための体制整備、介護給付等対象サービスの事業又は指定居宅介護支援等の事業を行う者相互間の情報交換のための体制整備等が求められています。(介護保険事業計画の基本指針より)</p>		
視点	重点取組	
④つながりの創出	<ul style="list-style-type: none"> ・各種連絡会の開催 ・介護関係者サイト「ケア倶楽部」を通じた介護関係情報の共有 ・国等の介護情報基盤整備に伴う対応 ・介護事故情報の共有 	

施策 No.	施策	関連頁
5-8	障がい福祉サービス事業者その他の関係機関との連携を推進します。	30・31
現状・課題		
<p>・障がい福祉サービス事業者間やその他の機関との連携が求められています。(事業所調査から抽出課題より)</p> <p>・市内の事業所への調査で「横のつながりがない」や「連携が不足している」との回答がありました。(事業所調査結果より)</p>		
視点	重点取組	
④つながりの創出	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所間等の連携体制の整備 ・学校や医療との連携の推進 ・医療的ケア児の支援 ・障がいサービス事業所と介護保険サービス事業所の交流機会等の創出(再掲) 	

第5章 福祉サービスの見込み

第1節 介護保険サービスの見込み

1 サービス見込みの考え方

(1) 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。

サービス見込みの考え方

1. 被保険者数の推計

コーホート変化率法に基づく人口推計を実施し、令和6(2024)年度から令和8(2026)年度までの被保険者数を推計する。なお、参考として令和22(2040)年度及び令和32(2050)年度の被保険者数も推計する。

※「コーホート」とは、同じ年に生まれた人々の集団のことを指します。

※「コーホート変化率法」とは、各コーホートについて、過去における実績人口の動静から「変化率」を求め、それに基づき将来人口を推計する方法です。

2. 要支援・要介護認定者数の推計

令和3(2021)年度から令和5(2023)年度までの被保険者数に対する要支援・要介護認定者数に基づき、1で推計した被保険者数を用いて令和6(2024)年度から令和8(2026)年度まで、令和22(2040)年度及び令和32(2050)年度の要支援・要介護認定者数を推計する。(第2号被保険者含む。)

3. サービス別の量の見込み

令和3(2021)年度から令和5(2023)年度までの給付実績を分析・評価し、令和6(2024)年度から令和8(2026)年度まで、令和22(2040)年度及び令和32(2050)年度の見込量を示す。

4. 保険給付費・地域支援事業費の推計

サービス量の分析及び新たなサービスの見込みをもとに、認知症の有無や自立度、医療ニーズの状況も勘案しながら、総合的にサービス利用量を推計し、3年間(令和6(2024)年度から令和8(2026)年度)までの必要給付費を算出する。また、特定入所者介護サービス費等や高額介護(介護予防)サービス費等の推計も行い、給付費に加える。さらに、令和3(2021)年度及び令和4(2022)年度の実績を踏まえ、地域支援事業費の算出も行う。

5. 保険料基準額の設定

令和6(2024)年度から令和8(2026)年度までの保険給付費推計、保険料段階別の被保険者数の推計及び国が示す保険料算定に必要な係数をもとに、介護保険料基準額を設定する。

(2) 被保険者の推計及び要支援・要介護認定者数の推計

ア 被保険者数

被保険者数は、令和5（2023）年10月の人口を基準に、コーホート変化率法にて推計しています。

被保険者数の見込み

（単位：人）

区分	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	令和8 (2026)年度	令和22 (2040)年度	令和32 (2050)年度
第1号被保険者	20,239	20,200	20,185	20,276	20,344	20,416	24,222	25,673
第2号被保険者	29,602	29,982	30,129	30,310	30,357	30,356	25,066	21,377

※住所地特例者を含みます。

イ 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8（2026）年度までは4,726人で23.1%と想定します。

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				
	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	令和8 (2026)年度	令和22 (2040)年度	令和32 (2050)年度
要支援1	581	575	543	552	551	556	561	659
要支援2	575	614	611	615	613	612	633	722
要介護1	983	985	1,056	1,071	1,074	1,081	1,139	1,273
要介護2	748	789	808	810	801	798	852	933
要介護3	527	568	602	609	604	606	647	685
要介護4	582	624	637	649	656	668	728	758
要介護5	377	393	403	406	406	405	445	464
合計	4,373	4,548	4,660	4,712	4,705	4,726	5,005	5,494
要介護認定率（%）	21.6	22.5	23.1	23.2	23.1	23.1	20.7	21.4

※令和5（2023）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6（2024）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1節 介護保険サービスの見込み

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				
	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	令和8 (2026)年度	令和22 (2040)年度	令和32 (2050)年度
要支援1	9	7	9	9	9	9	7	7
要支援2	10	12	8	8	8	8	7	5
要介護1	13	20	20	20	20	20	16	14
要介護2	24	23	19	19	19	19	16	14
要介護3	10	10	9	9	9	10	8	6
要介護4	7	7	8	8	8	8	8	6
要介護5	9	9	6	6	6	6	4	4
合計	82	88	79	79	79	80	66	56

※令和5(2023)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。

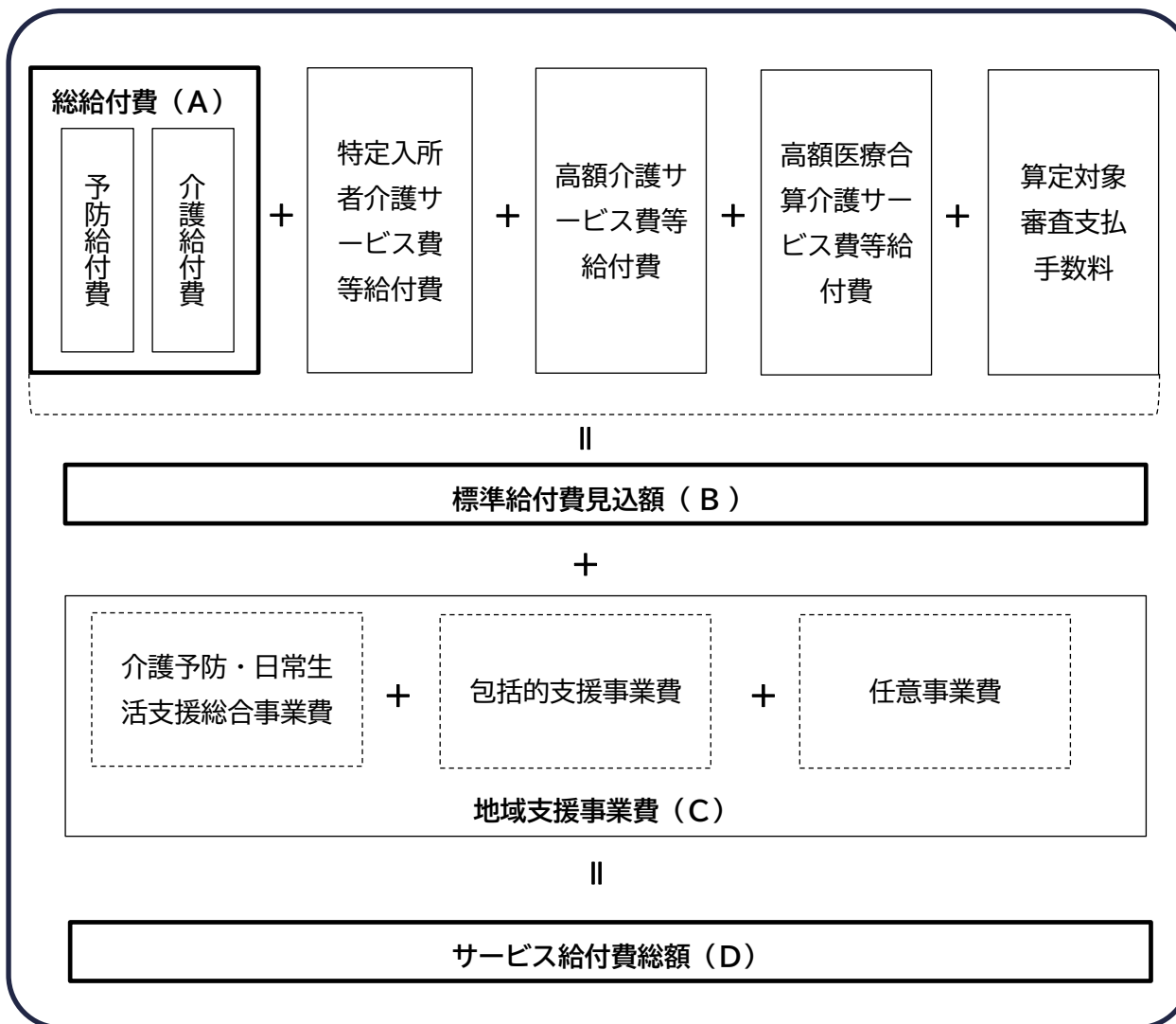
※令和6(2024)年以降の数値は地域包括ケア「見える化」システムより(各年10月1日現在)

(3) 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。

以下の数式で算出した第9期介護保険事業計画期間（令和6（2024）年度～令和8（2026）年度）のサービス給付費総額は23,175,185千円（3箇年分）です。

介護保険サービス給付費の算出フロー



第1節 介護保険サービスの見込み

ア 予防給付の見込み量

予防給付の見込み量

		令和6 (2024)年 度	令和7 (2025)年 度	令和8 (2026)年 度	令和22 (2040)年 度	令和32 (2050)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)	401.1	392.9	397.2	405.4	459.3
	人数(人)	57	56	57	58	66
介護予防訪問リハビリテーション	回数(回)	25.6	25.6	25.6	25.6	25.6
	人数(人)	4	4	4	4	4
介護予防居宅療養管理指導	人数(人)	72	73	73	75	85
介護予防通所リハビリテーション	人数(人)	28	28	28	28	32
介護予防短期入所生活介護	日数(日)	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5
	人数(人)	1	1	1	1	1
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)	287	280	273	279	321
特定介護予防福祉用具購入費	人数(人)	3	3	3	3	4
介護予防住宅改修	人数(人)	5	5	5	5	7
介護予防特定施設入居者生活介護	人数(人)	30	30	30	31	36
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)	0	0	0	0	0
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)	328	314	312	319	367

イ 介護給付の見込み量

介護給付の見込み量

		令和6 (2024)年 度	令和7 (2025)年 度	令和8 (2026)年 度	令和22 (2040)年 度	令和32 (2050)年 度
居宅サービス						
訪問介護	回数(回)	22,175.2	22,813.4	23,535.8	25,189.1	26,738.7
	人数(人)	984	991	1,005	1,070	1,152
訪問入浴介護	回数(回)	225.4	219.5	215.7	234.7	246.2
	人数(人)	59	59	58	63	66
訪問看護	回数(回)	9,406.5	9,582.4	9,808.1	10,435.1	11,243.4
	人数(人)	792	801	813	865	932
訪問リハビリテーション	回数(回)	527.2	522.8	529.4	560.8	606.4
	人数(人)	47	47	48	51	55
居宅療養管理指導	人数(人)	1,273	1,254	1,258	1,343	1,437
通所介護	回数(回)	7,511.1	7,486.5	7,396.6	7,871.3	8,466.9
	人数(人)	809	823	827	879	950
通所リハビリテーション	回数(回)	521.0	517.2	514.4	555.2	603.8
	人数(人)	85	85	85	92	100
短期入所生活介護	日数(日)	1,554.4	1,570.4	1,587.5	1,702.3	1,812.9
	人数(人)	179	180	182	195	208
短期入所療養介護(老健)	日数(日)	139.6	139.6	139.6	179.0	179.3
	人数(人)	11	11	11	13	14
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)	1,554	1,557	1,566	1,666	1,796
特定福祉用具販売	人数(人)	27	27	27	28	30
住宅改修費	人数(人)	14	14	14	14	17
特定施設入居者生活介護	人数(人)	428	427	431	461	492
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)	2	2	2	4	8
夜間対応型訪問介護	人数(人)	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	回数(回)	3,007.0	2,976.5	2,978.8	3,168.8	3,453.2
	人数(人)	426	427	429	455	498
認知症対応型通所介護	回数(回)	840.8	818.4	829.9	895.7	959.1
	人数(人)	77	75	76	82	88
小規模多機能型居宅介護	人数(人)	1	2	2	13	28
認知症対応型共同生活介護	人数(人)	81	81	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)	2	2	1	15	27
複合型サービス	人数(人)	0	0	0	0	0
介護保険施設サービス						
介護老人福祉施設	人数(人)	349	350	350	388	404
介護老人保健施設	人数(人)	94	94	94	103	109
介護医療院	人数(人)	34	35	35	38	40
居宅介護支援	人数(人)	2,170	2,179	2,204	2,341	2,539

※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、介護老人福祉施設、介護老人保健施設及び介護医療院に含みます。

第1節 介護保険サービスの見込み

ウ 介護予防・日常生活支援総合事業第1号事業の見込み量

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6 (2024)年 度	令和7 (2025)年 度	令和8 (2026)年 度	令和22 (2040)年 度	令和32 (2050)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)	26	26	26	26	31
訪問型サービスA	人数(人)	198	197	198	202	233
通所型サービス						
国の基準による通所型サービス	人数(人)	41	41	42	42	49
通所型サービスA	人数(人)	286	285	286	292	336

エ 予防給付費

予防給付費

(単位:千円)

		令和6 (2024)年 度	令和7 (2025)年 度	令和8 (2026)年 度	令和22 (2040)年 度	令和32 (2050)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		18,675	18,326	18,547	18,921	21,452
介護予防訪問リハビリテーション		943	945	945	945	945
介護予防居宅療養管理指導		10,214	10,367	10,365	10,652	12,070
介護予防通所リハビリテーション		11,040	11,054	11,054	11,054	12,667
介護予防短期入所生活介護		45	45	45	45	45
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		20,478	19,956	19,434	19,896	22,840
特定介護予防福祉用具購入費		1,062	1,062	1,062	1,062	1,383
介護予防住宅改修		5,931	5,931	5,931	5,931	8,260
介護予防特定施設入居者生活介護		29,010	29,047	29,047	30,217	34,856
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		0	0	0	0	0
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		20,044	19,212	19,089	19,518	22,454
合計		117,442	115,945	115,519	118,241	136,972

※端数処理により合計は一致しません。

オ 介護給付費

介護給付費

(単位:千円)

	令和6 (2024)年度	令和7 (2025)年度	令和8 (2026)年度	令和22 (2040)年度	令和32 (2050)年度
居宅サービス					
訪問介護	872,230	897,955	925,832	990,932	1,052,319
訪問入浴介護	35,819	34,966	34,380	37,394	39,211
訪問看護	473,699	482,085	492,967	525,073	564,840
訪問リハビリテーション	20,932	20,778	21,036	22,284	24,098
居宅療養管理指導	227,430	224,311	224,962	240,207	256,984
通所介護	779,383	779,523	772,369	823,442	880,607
通所リハビリテーション	41,193	41,196	40,884	44,298	47,891
短期入所生活介護	177,306	179,692	181,683	194,948	207,065
短期入所療養介護(老健)	22,811	22,840	22,840	29,387	29,432
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	283,082	284,239	286,223	305,491	326,368
特定福祉用具販売	10,722	10,722	10,722	11,176	11,901
住宅改修費	14,310	14,310	14,310	14,310	17,296
特定施設入居者生活介護	1,088,798	1,088,078	1,098,494	1,176,710	1,251,983
地域密着型サービス					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	6,174	6,182	6,182	10,250	18,022
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	259,396	256,393	256,708	274,053	296,925
認知症対応型通所介護	127,894	124,426	126,330	136,583	146,038
小規模多機能型居宅介護	1,902	5,833	5,833	41,161	80,481
認知症対応型共同生活介護	272,031	272,376	272,376	272,376	272,376
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	9,204	9,216	4,318	63,651	109,354
複合型サービス	0	0	0	0	0
介護保険施設サービス					
介護老人福祉施設	1,198,099	1,202,771	1,202,771	1,334,065	1,389,128
介護老人保健施設	354,993	355,442	355,442	389,788	411,864
介護医療院	160,476	165,518	165,518	179,810	189,375
居宅介護支援	424,718	426,628	431,258	458,482	495,699
合計	6,862,602	6,905,480	6,953,438	7,575,871	8,119,257

※端数処理により合計は一致しません。

※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、介護老人福祉施設、介護老人保健施設及び介護医療院に含みます。

カ 総給付費

総給付費

(単位:千円)

	第9期介護保険事業計画期間				令和22 (2040)年度	令和32 (2050)年度
	令和6 (2024)年度	令和7 (2025)年度	令和8 (2026)年度	計		
総給付費 (A)	6,980,044	7,021,425	7,068,957	21,070,426	7,694,112	8,256,229
予防給付費	117,442	115,945	115,519	348,906	118,241	136,972
介護給付費	6,862,602	6,905,480	6,953,438	20,721,520	7,575,871	8,119,257

※端数処理により合計は一致しません。

キ 標準給付費

標準給付費

(単位:千円)

	第9期介護保険事業計画期間				令和22 (2040)年度	令和32 (2050)年度
	令和6 (2024)年度	令和7 (2025)年度	令和8 (2026)年度	計		
総給付費 (A)	6,980,044	7,021,425	7,068,957	21,070,426	7,694,112	8,256,229
特定入所者介護サービス費等給付額	110,211	110,189	110,696	331,096	116,800	127,832
高額介護サービス費等給付額	220,908	220,908	221,924	663,740	233,590	255,655
高額医療合算介護サービス費等給付額	35,519	35,512	35,675	106,706	37,642	41,198
算定対象審査支払手数料	8,703	8,691	8,731	26,124	9,212	10,082
審査支払手数料支払件数(件)	142,676	142,468	143,123	428,267	151,015	165,279
標準給付費見込額 (B)	7,355,385	7,396,725	7,445,983	22,198,093	8,091,356	8,690,996

※端数処理により合計は一致しません。

ク 地域支援事業費

地域支援事業費

(単位：千円)

	第9期介護保険事業計画期間				令和22 (2040)年度	令和32 (2050)年度
	令和6 (2024)年度	令和7 (2025)年度	令和8 (2026)年度	計		
地域支援事業費 (C)	321,806	325,942	329,344	977,092	353,536	392,332
介護予防・日常生活支援総合事業	178,615	182,367	185,360	546,342	188,001	218,582
訪問型サービス	37,278	38,317	39,569	115,164	40,267	46,572
国の基準による訪問型サービス	6,818	7,190	7,607	21,615	7,754	8,953
訪問型サービスA	28,520	29,174	30,000	87,694	30,580	35,263
訪問型サービスB	1,939	1,954	1,962	5,855	1,932	2,356
通所型サービス	100,955	101,179	101,982	304,117	103,811	119,960
国の基準による通所型サービス	15,417	15,631	15,941	46,989	16,261	18,726
通所型サービスA	81,339	81,316	81,793	244,448	83,365	96,131
通所型サービスB	4,200	4,232	4,248	12,680	4,185	5,103
介護予防ケアマネジメント	19,375	20,104	20,954	60,433	21,361	24,632
一般介護予防事業	20,296	22,055	22,141	64,491	21,809	26,593
高額第1号事業費等	712	711	714	2,137	753	825
包括的支援事業及び任意事業費	143,191	143,576	143,984	430,750	165,535	173,751

※端数処理により合計は一致しません。

ケ サービス給付費総額

サービス給付費総額

(単位：千円)

	第9期介護保険事業計画期間				令和22 (2040)年度	令和32 (2050)年度
	令和6 (2024)年度	令和7 (2025)年度	令和8 (2026)年度	計		
サービス給付費総額 (D)	7,677,191	7,722,668	7,775,326	23,175,185	8,444,892	9,083,329
標準給付費見込額 (B)	7,355,385	7,396,725	7,445,983	22,198,093	8,091,356	8,690,996
地域支援事業費 (C)	321,806	325,942	329,344	977,092	353,536	392,332

※端数処理により合計は一致しません。

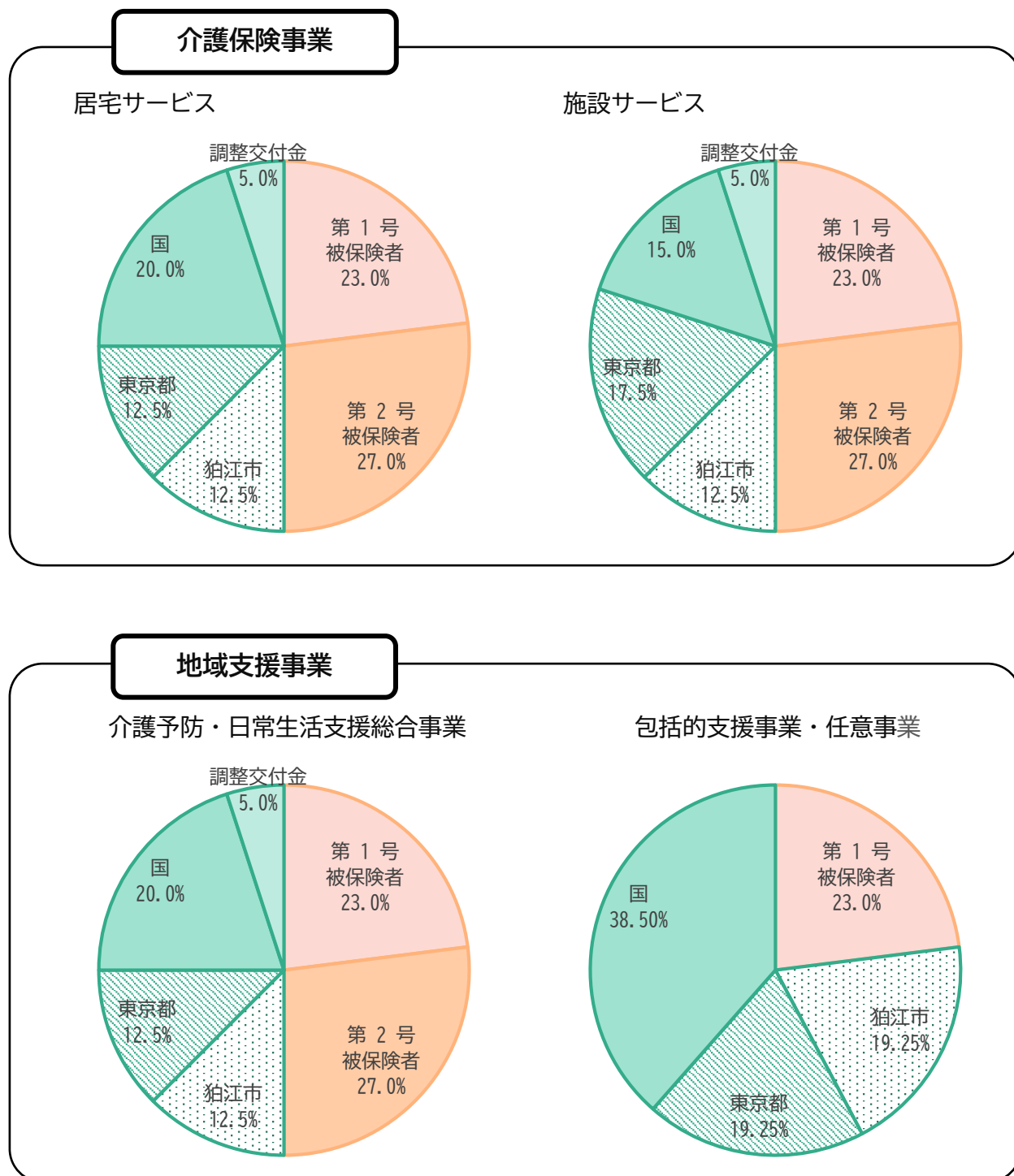
(4) 第1号被保険者の保険料推計

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。

ア 第9期介護保険事業計画の財源構成

第9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。

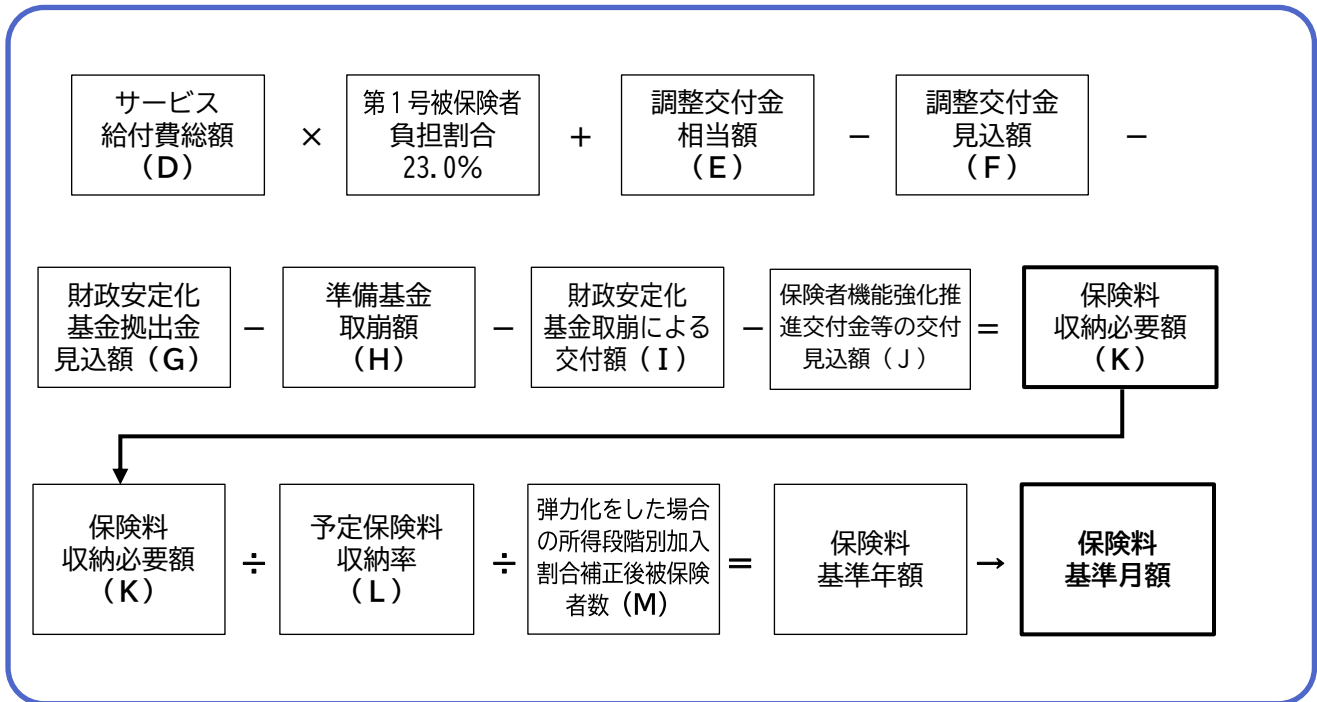
第9期介護保険事業計画の財源構成



イ 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。

第1号被保険者の保険料月額基準額算出フロー



第1節 介護保険サービスの見込み

(ア) 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、5,330,292,562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4,900,908,304円（3箇年分）です。

保険料収納必要額

	令和6 (2024)年度	令和7 (2025)年度	令和8 (2026)年度	合計
サービス給付費総額 (D) (円)	7,677,191,088	7,722,667,523	7,775,326,442	23,175,185,053
第1号被保険者負担分相当額 (円)	1,765,753,950	1,776,213,530	1,788,325,082	5,330,292,562
調整交付金相当額 (E) (円)	376,700,014	378,954,583	381,567,145	1,137,221,742
調整交付金見込交付割合	5.54%	5.27%	5.18%	
後期高齢者加入割合補正係数	0.9259	0.9368	0.9404	
所得段階別加入割合補正係数	1.0549	1.0549	1.0549	
調整交付金見込額 (F) (円)	417,384,000	399,418,000	395,304,000	1,212,106,000
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5年度末見込額) (円)				522,510,350
準備基金取崩額 (H) (円)				294,500,000
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
保険者機能強化推進交付金等の交付見込額 (J) (円)	20,000,000	20,000,000	20,000,000	60,000,000
保険料収納必要額 (K) (円)				4,900,908,304

※端数処理により合計は一致しません。

(イ) 保険料収納率と所得段階別加入割合補正後被保険者数

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6 (2024)年度	令和7 (2025)年度	令和8 (2026)年度	合計
予定保険料収納率 (L)	98.60%			
所得段階別加入割合補正後被保険者数	21,366	21,436	21,513	64,316
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 (M)	21,334	21,403	21,480	64,218

(ウ) 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、6,450円（現行6,250円）です。

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6(2024)年度～令和8(2026)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		0.285	1,842円	22,100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		0.285	1,842円	22,100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	0.485	3,133円	37,600円
第3段階		上記以外の場合	0.685	4,425円	53,100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	0.750	4,833円	58,000円
第5段階		上記以外の場合	1.000	6,450円	77,400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		1.200	7,742円	92,900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		1.300	8,392円	100,700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		1.500	9,675円	116,100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420万円未満の場合		1.700	10,967円	131,600円
第10段階	本人が市民税課税者で、合計所得金額が420万円以上520万円未満の場合		1.900	12,258円	147,100円
第11段階	本人が市民税課税者で、合計所得金額が520万円以上620万円未満の場合		2.100	13,550円	162,600円
第12段階	本人が市民税課税者で、合計所得金額が620万円以上720万円未満の場合		2.300	14,842円	178,100円
第13段階	本人が市民税課税者で、合計所得金額が720万円以上800万円未満の場合		2.350	15,158円	181,900円
第14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		2.600	16,775円	201,300円
第15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		2.850	18,383円	220,600円
第16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		3.000	19,350円	232,200円
第17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		3.200	20,642円	247,700円
第18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		3.400	21,933円	263,200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2節 障がい福祉サービス及び障がい児福祉サービスの見込み

(1) 障がい福祉サービス等及び障がい児通所支援等の提供体制の確保に関する成果目標

国の「障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保するための基本的な指針」に即し、令和8（2026）年度末における成果目標を設定します。

ア 福祉施設の入所者の地域生活への移行

■成果目標

地域移行者数（令和4（2022）年度末）の施設入所者数6%以上

イ 精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築

■成果目標

保健、医療、福祉関係者による協議の場の設置

ウ 地域生活支援の充実

■成果目標

地域生活支援拠点の設置

エ 福祉施設から一般就労への移行等

■成果目標

一般就労への移行者数が令和3（2021）年度実績の1.28倍以上

オ 障がい児支援の提供体制の整備等

■成果目標

医療的ケア児等の支援を総合調整するコーディネーター—の配置人数

カ 相談支援体制の充実・強化等

■成果目標

基幹相談支援センターの設置

キ 障がい福祉サービス等の質を向上させるための取組に係る体制の構築

■成果目標

地域生活支援拠点及び基幹相談支援センターにおける研修の実施

(2) 障がい福祉サービス等の見込量

令和6（2024）年度から令和8（2026）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。本計画では、平成31・令和元（2019）年度から令和4（2022）年度までの利用実績や増加・減少の傾向をもとに、予測値を算出しています。

ア 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。

(ア) 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。

居宅介護の見込量

	計画期間	実績（第6期）			計画値（第7期）		
	年度	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)	令和6 (2024)	令和7 (2025)	令和8 (2026)
居宅介護	延利用量 (時間/年)	22,318	21,731	21,859	22,837	23,390	23,943
	平均利用量 (時間/月)	1,860	1,811	1,822	1,903	1,949	1,995
	実利用者数 (人/年)	150	151	153	151	151	151
	平均利用者数 (人/月)	124	127	128	127	127	127

※令和5（2023）年度は見込値

※延利用量とは、サービス利用者の利用時間又は日数の総合計を指します。

(イ) 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方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。

重度訪問介護の見込量

	計画期間	実績（第6期）			計画値（第7期）		
	年度	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)	令和6 (2024)	令和7 (2025)	令和8 (2026)
重度訪問介護	延利用量 (時間/年)	26,833	21,173	24,000	21,173	21,173	21,173
	平均利用量 (時間/月)	2,236	1,764	2,000	1,764	1,764	1,764
	実利用者数 (人/年)	10	9	10	9	9	9
	平均利用者数 (人/月)	9	9	9	9	9	9

※令和5（2023）年度は見込値

(ウ) 同行援護

視覚障がいにより、移動が著しく困難な方に対して、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。

同行援護の見込量

	計画期間	実績（第6期）			計画値（第7期）		
	年度	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)	令和6 (2024)	令和7 (2025)	令和8 (2026)
同行援護	延利用量 (時間/年)	4,100	4,998	4,172	5,650	5,976	6,302
	平均利用量 (時間/月)	342	417	348	471	498	525
	実利用者数 (人/年)	27	27	27	31	33	35
	平均利用者数 (人/月)	21	21	20	23	24	25

※令和5（2023）年度は見込値

(工) 行動援護

自分一人で行動することが著しく困難であり、常時介護を必要とする知的・精神障がいがある方が外出する際に必要な援助を行います。

行動援護の見込量

	計画期間	実績（第6期）			計画値（第7期）		
	年度	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)	令和6 (2024)	令和7 (2025)	令和8 (2026)
行動援護	延利用量 (時間/年)	853	833	850	1,067	1,184	1,301
	平均利用量 (時間/月)	71	69	70	89	99	109
	実利用者数 (人/年)	3	4	4	6	7	8
	平均利用者数 (人/月)	3	3	3	5	6	7

※令和5（2023）年度は見込値

(オ) 重度障害者等包括支援

介助の必要が特に高い方に対して、居宅介護等複数のサービスを包括的にを行います。

重度障害者等包括支援の見込量

	計画期間	実績（第6期）			計画値（第7期）		
	年度	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)	令和6 (2024)	令和7 (2025)	令和8 (2026)
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5（2023）年度は見込値

イ 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。

（ア）生活介護

常時介護を必要とする方に対して、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。

生活介護の見込量

	計画期間	実績（第6期）			計画値（第7期）		
	年度	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)	令和6 (2024)	令和7 (2025)	令和8 (2026)
生活介護	延利用量 (日/年)	28,675	28,635	28,657	29,523	29,967	30,411
	平均利用量 (日/月)	2,390	2,386	2,388	2,460	2,497	2,534
	実利用者数 (人/年)	141	142	142	144	145	146
	平均利用者数 (人/月)	135	132	134	136	138	140

※令和5（2023）年度は見込値

（イ）自立訓練（機能訓練）

身体障がいがある方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。

自立訓練（機能訓練）の見込量

	計画期間	実績（第6期）			計画値（第7期）		
	年度	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)	令和6 (2024)	令和7 (2025)	令和8 (2026)
自立訓練 (機能訓練)	延利用量 (日/年)	71	127	140	167	187	207
	平均利用量 (日/月)	6	11	12	15	17	19
	実利用者数 (人/年)	1	1	1	2	2	2
	平均利用者数 (人/月)	0	1	1	2	2	2

※令和5（2023）年度は見込値

(ウ) 自立訓練（生活訓練）

知的・精神障がいがある方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。

自立訓練（生活訓練）の見込量

	計画期間	実績（第6期）			計画値（第7期）		
	年度	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)	令和6 (2024)	令和7 (2025)	令和8 (2026)
自立訓練 (生活訓練)	延利用量 (日/年)	2,335	3,354	3,500	3,886	4,152	4,418
	平均利用量 (日/月)	195	280	290	324	346	368
	実利用者数 (人/年)	27	39	40	43	45	47
	平均利用者数 (人/月)	18	24	25	26	27	28

※令和5（2023）年度は見込値

(エ) 就労移行支援

一般企業等への就労を希望する方に、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。

就労移行支援の見込量

	計画期間	実績（第6期）			計画値（第7期）		
	年度	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)	令和6 (2024)	令和7 (2025)	令和8 (2026)
就労移行支援	延利用量 (日/年)	3,222	3,930	4,500	4,806	5,244	5,682
	平均利用量 (日/月)	269	328	375	402	439	476
	実利用者数 (人/年)	33	43	50	55	61	67
	平均利用者数 (人/月)	18	21	24	27	30	33

※令和5（2023）年度は見込値

(オ) 就労継続支援（A型）

一般企業での就労が困難な方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。

就労継続支援（A型）の見込量

	計画期間	実績（第6期）			計画値（第7期）		
	年度	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)	令和6 (2024)	令和7 (2025)	令和8 (2026)
就労継続支援 (A型)	延利用量 (日/年)	2,643	3,330	3,400	4,006	4,344	4,682
	平均利用量 (日/月)	220	278	280	334	362	390
	実利用者数 (人/年)	14	17	18	21	23	25
	平均利用者数 (人/月)	12	15	16	19	21	23

※令和5（2023）年度は見込値

(カ) 就労継続支援（B型）

一般企業等での就労が困難な方に、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。

就労継続支援（B型）の見込量

	計画期間	実績（第6期）			計画値（第7期）		
	年度	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)	令和6 (2024)	令和7 (2025)	令和8 (2026)
就労継続支援 (B型)	延利用量 (日/年)	23,991	23,375	23,705	23,375	23,375	23,375
	平均利用量 (日/月)	1,999	1,948	1,975	1,948	1,948	1,948
	実利用者数 (人/年)	170	173	169	175	176	177
	平均利用者数 (人/月)	148	145	147	145	145	145

※令和5（2023）年度は見込値

(キ) 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のある方等に、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。

就労定着支援の見込量

	計画期間	実績（第6期）			計画値（第7期）		
	年度	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)	令和6 (2024)	令和7 (2025)	令和8 (2026)
就労定着支援	延利用量 (日/年)	79	89	89	89	89	89
	平均利用量 (日/月)	7	7	7	7	7	7
	実利用者数 (人/年)	10	10	10	10	10	10
	平均利用者数 (人/月)	7	5	5	5	5	5

※令和5（2023）年度は見込値

(ク) 療養介護

医療と常時介護を必要とする方に、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。

療養介護の見込量

	計画期間	実績（第6期）			計画値（第7期）		
	年度	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)	令和6 (2024)	令和7 (2025)	令和8 (2026)
療養介護	実利用者数 (人/年)	10	10	10	12	13	14
	平均利用者数 (人/月)	9	9	9	9	9	9

※令和5（2023）年度は見込値

(ケ) 就労選択支援

障がい者本人が就労先・働き方についてより選択ができるよう、就労アセスメントの手法を活用して、本人の希望、就労能力や適正等に合った選択を支援します。

就労選択支援の見込量

	計画期間	実績（第6期）			計画値（第7期）		
	年度	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)	令和6 (2024)	令和7 (2025)	令和8 (2026)
就労選択支援	延利用量 (日/年)	—	—	—	—	30	60
	平均利用量 (日/月)	—	—	—	—	3	4
	実利用者数 (人/年)	—	—	—	—	30	60
	平均利用者数 (人/月)	—	—	—	—	3	4

※就労選択支援は、令和6年度障がい福祉サービス等報酬改定において創設され、令和6年10月1日から施行されます。

※令和7年10月以降、就労継続支援B型の利用申請前に就労選択支援を利用

※令和9年4月以降、就労継続支援A型の利用申請前に就労選択支援を利用

(コ) 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。

短期入所（福祉型）の見込量

	計画期間	実績（第6期）			計画値（第7期）		
	年度	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)	令和6 (2024)	令和7 (2025)	令和8 (2026)
短期入所 (福祉型)	延利用量 (日/年)	2,711	2,327	2,448	2,160	2,480	2,480
	平均利用量 (日/月)	226	194	204	180	200	200
	実利用者数 (人/年)	64	55	60	45	60	60
	平均利用者数 (人/月)	45	39	42	35	40	40

※令和5（2023）年度は見込値

(シ) 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。

短期入所（医療型）の見込量

	計画期間	実績（第6期）			計画値（第7期）		
	年度	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)	令和6 (2024)	令和7 (2025)	令和8 (2026)
短期入所 (医療型)	延利用量 (日/年)	0	14	5	14	14	14
	平均利用量 (日/月)	0	1	0	1	1	1
	実利用者数 (人/年)	0	3	1	3	3	3
	平均利用者数 (人/月)	0	0	0	0	0	0

※令和5（2023）年度は見込値

ウ 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。

（ア） 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。

自立生活援助の見込量

	計画期間	実績（第6期）			計画値（第7期）		
	年度	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)	令和6 (2024)	令和7 (2025)	令和8 (2026)
自立生活援助	実利用者数 (人/年)	2	2	2	2	2	2
	平均利用者数 (人/月)	1	1	1	1	1	1

※令和5（2023）年度は見込値

（イ） 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。

共同生活援助（グループホーム）の見込量

	計画期間	実績（第6期）			計画値（第7期）		
	年度	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)	令和6 (2024)	令和7 (2025)	令和8 (2026)
共同生活援助 (グループホーム)	実利用者数 (人/年)	75	83	90	93	98	103
	平均利用者数 (人/月)	67	72	75	80	84	88

※令和5（2023）年度は見込値

(ウ) 施設入所支援

夜間に介護が必要な方及び日中の生活介護等の利用者で、通所が困難な方に対して、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。

施設入所支援の見込量

	計画期間	実績（第6期）			計画値（第7期）		
	年度	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)	令和6 (2024)	令和7 (2025)	令和8 (2026)
施設入所支援	実利用者数 (人/年)	44	42	44	42	42	42
	平均利用者数 (人/月)	42	40	42	40	40	40

※令和5（2023）年度は見込値

エ 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。

(ア) 計画相談支援

障がい福祉サービスを利用する全ての方を対象に、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（評価）を行います。

計画相談支援の見込量

	計画期間	実績（第6期）			計画値（第7期）		
	年度	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)	令和6 (2024)	令和7 (2025)	令和8 (2026)
計画相談支援	実利用者数 (人/年)	452	469	470	489	499	509
	平均利用者数 (人/月)	121	134	135	152	161	170

※令和5（2023）年度は見込値

(イ) 地域移行支援

障がい者支援施設等に入所している方又は入院している精神障がいのある方に対して、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。

地域移行支援の見込量

	計画期間	実績（第6期）			計画値（第7期）		
	年度	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)	令和6 (2024)	令和7 (2025)	令和8 (2026)
地域移行支援	実利用者数 (人/年)	5	3	5	3	3	3
	平均利用者数 (人/月)	1	1	1	1	1	1

※令和5（2023）年度は見込値

(ウ) 地域定着支援

施設や病院から地域生活へ移行した方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方等の、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。

地域定着支援の見込量

	計画期間	実績（第6期）			計画値（第7期）		
	年度	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)	令和6 (2024)	令和7 (2025)	令和8 (2026)
地域定着支援	実利用者数 (人/年)	26	23	24	23	23	23
	平均利用者数 (人/月)	22	20	21	20	20	20

※令和5（2023）年度は見込値

(3) 地域生活支援事業

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。

実施する事業の内容及び実施に関する考え方は、これまでの取組を継続するとともに、サービスの充実に向けて近隣自治体の状況も勘案しながら検討していきます。

各年度における事業の種類ごとの実施に関する量の見込み等は、現在の利用実績等に関する分析を勘案した上で、設定しています。

ア 必須事業

(ア) 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。

成年後見制度利用支援事業の見込量

	計画期間	実績（第6期）			計画値（第7期）		
	年度	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)	令和6 (2024)	令和7 (2025)	令和8 (2026)
成年後見制度 利用支援事業	実利用者数 (人)	5	4	4	6	7	8

※令和5（2023）年度は見込値

(イ) 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方に対して、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。

また、聴覚障がいがある方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。

意思疎通支援事業の見込量

		計画期間	実績（第6期）			計画値（第7期）		
		年度	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)	令和6 (2024)	令和7 (2025)	令和8 (2026)
手話通訳者・要約筆記者派遣事業		派遣回数 (回)	542	666	700	734	768	802
手話通訳者設置事業	手話	設置人数 (人)	25	23	23	23	23	23
	要約筆記	設置人数 (人)	29	29	29	29	29	29

※令和5（2023）年度は見込値

(ウ) 日常生活用具給付等事業

第7期障がい福祉計画の計画値は、排泄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6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。

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方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方の入浴、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方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方の情報収集、情報伝達、意思疎通等を支援する用具のことです。
排泄管理支援用具	ストマ用装具等障がいのある方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)	障がいのある方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。

日常生活用具給付等事業の見込量

	計画期間	実績（第6期）			計画値（第7期）		
	年度	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)	令和6 (2024)	令和7 (2025)	令和8 (2026)
日常生活用具介 護・訓練支援用具	延給付件数 (件)	4	5	4	5	5	5
自立生活支援 用具	延給付件数 (件)	7	16	11	20	22	24
在宅療養等支援用 具	延給付件数 (件)	6	9	9	11	12	13
情報・意思疎通 支援用具	延給付件数 (件)	29	29	30	31	32	33
排泄管理支援 用具	延給付件数 (件)	913	872	878	886	893	900
居宅生活動作 補助用具 (住宅改修費)	延給付件数 (件)	0	1	1	1	1	1

※令和5（2023）年度は見込値

（工）手話奉仕員養成研修事業

聴覚障がいのある方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。

手話奉仕員養成研修事業の見込量

	計画期間	実績（第6期）			計画値（第7期）		
	年度	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)	令和6 (2024)	令和7 (2025)	令和8 (2026)
手話奉仕員 養成研修事業	養成研修 修了者数 (人)	0	4	1	4	4	4

※令和5（2023）年度は見込値

(オ) 移動支援事業

屋外の移動が困難な障がいのある方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。

移動支援事業の見込量

	計画期間	実績（第6期）			計画値（第7期）		
	年度	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)	令和6 (2024)	令和7 (2025)	令和8 (2026)
移動支援事業	延利用量 (時間/年)	7,909	8,206	8,000	8,206	8,206	8,206
	平均利用量 (時間/月)	659	684	680	684	684	684
	実利用者数 (人/年)	93	101	95	101	101	101
	平均利用者数 (人/月)	96	84	80	84	84	84

※令和5（2023）年度は見込値

イ 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。

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方及び身体障害者更生援護施設に入所している方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方の生活を支援するため、入浴サービスを提供し、重度障がいのある方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	障がいのある方の就労、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)	障がいがある方の体力増強や交流、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。

任意事業の見込量

	計画期間	実績（第6期）			計画値（第7期）		
	年度	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)	令和6 (2024)	令和7 (2025)	令和8 (2026)
更生訓練費給付事業	実利用者数 (人/年)	1	0	0	0	0	0
日中一時支援事業	実利用者数 (人/年)	26	23	23	20	25	30
訪問入浴サービス事業	実利用者数 (人/年)	3	3	3	3	3	3
自動車運転教習料助成事業	実利用者数 (人/年)	0	1	1	1	1	1
自動車改造助成事業	実利用者数 (人/年)	0	0	0	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)	456	382	400	400	400	400
奉仕員養成研修(要約筆記)	実施回数 (回/年)	0	2	2	2	2	2
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5（2023）年度は見込値

(4) 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。平成31・令和元（2019）年度から令和4（2022）年度までの利用実績や増加・減少の傾向をもとに、予測値を算出しています。

ア 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。

(ア) 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。

児童発達支援の見込量

	計画期間	実績（第6期）			計画値（第7期）		
	年度	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)	令和6 (2024)	令和7 (2025)	令和8 (2026)
児童発達支援	延利用量 (日/年)	10,317	8,831	8,830	8,831	8,831	8,831
	平均利用量 (日/月)	860	736	735	736	736	736
	実利用者数 (人/年)	169	169	169	171	172	173
	平均利用者数 (人/月)	114	111	111	111	111	111

※令和5（2023）年度は見込値

(イ) 放課後等デイサービス

授業の終了後又は学校の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。

放課後等デイサービスの見込量

	計画期間	実績（第6期）			計画値（第7期）		
	年度	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)	令和6 (2024)	令和7 (2025)	令和8 (2026)
放課後等 デイサービス	延利用量 (日/年)	17,503	18,509	19,573	22,387	24,326	26,265
	平均利用量 (日/月)	1,459	1,542	1,630	1,864	2,025	2,186
	実利用者数 (人/年)	182	202	224	248	271	294
	平均利用者数 (人/月)	156	175	197	217	238	259

※令和5（2023）年度は見込値

(ウ) 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。

保育所等訪問支援の見込量

	計画期間	実績（第6期）			計画値（第7期）		
	年度	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)	令和6 (2024)	令和7 (2025)	令和8 (2026)
保育所等 訪問支援	延利用量 (日/年)	194	295	200	220	250	270
	平均利用量 (日/月)	16	25	16	18	20	23
	実利用者数 (人/年)	15	24	15	16	20	22
	平均利用者数 (人/月)	10	12	10	10	11	12

※令和5（2023）年度は見込値

(工) 医療型児童発達支援

児童発達支援及び治療を行います。

医療型児童発達支援の見込量

	計画期間	実績（第6期）			計画値（第7期）		
	年度	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)	令和6 (2024)	令和7 (2025)	令和8 (2026)
医療型児童 発達支援	延利用量 (日/年)	0	14	5	24	29	34
	平均利用量 (日/月)	0	1	1	1	1	1
	実利用者数 (人/年)	0	1	1	1	1	1
	平均利用者数 (人/月)	0	0	0	0	0	0

※令和5（2023）年度は見込値

(オ) 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。

居宅訪問型児童発達支援の見込量

	計画期間	実績（第6期）			計画値（第7期）		
	年度	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)	令和6 (2024)	令和7 (2025)	令和8 (2026)
居宅訪問型 児童発達支援	延利用量 (日/年)	0	17	6	29	35	41
	平均利用量 (日/月)	0	1	1	1	1	1
	実利用者数 (人/年)	0	1	1	1	1	1
	平均利用者数 (人/月)	0	0	0	0	0	0

※令和5（2023）年度は見込値

イ 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。

障がい児相談支援の見込量

	計画期間	実績（第6期）			計画値（第7期）		
	年度	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)	令和6 (2024)	令和7 (2025)	令和8 (2026)
障がい児 相談支援	実利用者数 (人/年)	167	181	196	209	223	237
	平均利用者数 (人/月)	57	59	61	73	80	87

※令和5（2023）年度は見込値

ウ 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。

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6期）			計画値（第7期）		
	年度	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)	令和6 (2024)	令和7 (2025)	令和8 (2026)
コーディネーター	配置人数 (人)	1	1	1	1	1	1

※令和5（2023）年度は見込値

第6章 この計画の推進に向けて

第1節 計画の推進体制

この計画で掲げた基本理念を実現するため、市、市民及び事業者は、それぞれの役割及び責務を連携、協働して果たし、地域共生社会の実現に努めなければなりません。

1 市の責務

(1) 計画の定期的な分析及び評価・見直し

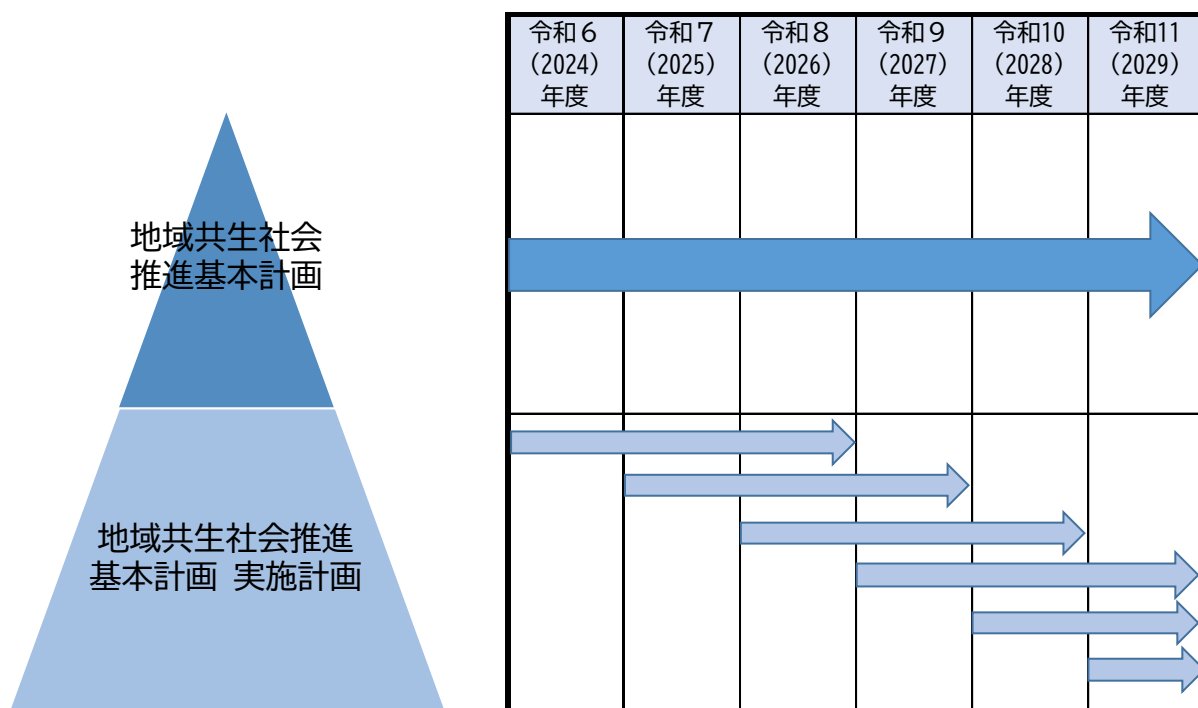
市は、条例第5条第4項及び第5項の規定により、この計画について定期的に分析及び評価を行い、必要があると認めるときは、この計画を変更しなければなりません。

(2) 実施計画の策定

この計画を実効性のあるものとするため、市では、施策に係る事業のうち重点取組に該当し、本計画期間内に施策の実現に向けて重点取組に係る事業等を定める狛江市地域共生社会推進基本計画 実施計画（以下「実施計画」といいます。）を定めます。

実施計画の計画期間は3年間とし、ローリング方式（※）により毎年度見直します。

※ローリング方式…毎年環境変化を考慮して計画を見直し、必要な改訂を行う方法をいいます。



第1節 計画の推進体制

2 市民の役割

市民は、福祉のまちづくりについて理解を深め、自ら又は相互に協力して、積極的に福祉のまちづくりに取り組むことが大切です。ともに助け支え合い、連携を強め、地域における福祉活動等に積極的な参加をお願いします。

3 事業者の役割

事業者（社協等の民間福祉団体及び町会・自治会等地縁による団体等を含む。以下同じです。）は、自ら進んで地域における福祉活動等を行い、市及び市民と連携し、福祉のまちづくりの推進に貢献していただくようお願いします。

第2節 評価体制

1 この計画及び実施計画の評価

(1) 狛江市地域共生社会推進会議による進捗状況の評価

この計画及び実施計画を推進するため、狛江市地域共生社会推進会議の設置及び運営に関する要綱（令和元年要綱第72号）第1条の規定により設置された狛江市地域共生社会推進会議において、実施計画に掲げる重点取組に係る事業について、その進捗状況を把握し、内部評価を行い、評価の結果見直しが必要と認められる場合には、必要に応じて事業を見直し、事業に係る施策が実現できるよう、事業を進めていきます。また、評価結果は、市民福祉推進委員会に報告します。

(2) 市民福祉推進委員会による進捗状況の評価

市民福祉推進委員会は、市の実施計画の評価結果を踏まえて、評価結果を評価することにより、この計画の進捗を確認・評価し、市に報告します。なお、高齢者福祉分野の施策に係る実施計画の評価結果については高齢小委員会が、障がい者福祉分野の施策に係る実施計画の評価結果については障がい小委員会が、権利擁護分野の施策に係る実施計画の評価結果については権利擁護小委員会が、市の実施計画の評価結果を評価することにより、この計画の進捗を確認・評価し、市に報告します。

