

あいとぴあレインボープラン策定に向けた現状の整理（案）

I 国・東京都の動向

1 国の動向（平成30年度～令和4年度）

年度	
令和3(2021)年度	障害者差別解消法改正法（令和3年6月）
	第二期成年後見制度利用促進基本計画（令和4年3月25日閣議決定）
令和4(2022)年度	第9期介護保険事業（支援）計画の作成準備について（令和4年7月29日）
	全世代型社会保障構築会議報告書～全世代で支え合い、人口減少・超高齢者社会の課題を克服する～（令和4年12月16日）
	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等の一部を改正する法律（令和4年法律第104号）
	介護保険制度の見直しに関する意見（令和4年12月20日社会保障審議会介護保険部会）
	生活困窮者自立支援制度及び生活保護制度の見直しに関するこれまでの議論の整理（中間まとめ）（令和4年12月20日）
	孤独・孤立対策の重点計画（令和4年12月26日改定 孤独・孤立対策推進会議決定）
	障害者基本計画（第5次）（令和5年3月）

(1) 全世代型社会保障構築会議報告書について

ア 目指すべき社会の将来方向

- 1 「少子化・人口減少」の流れを変える
- 2 これからも続く「超高齢化社会」に備える
- 3 「地域の支え合い」を強める

(ア)「少子化・人口減少」の流れを変える

【取組内容】

- ①こどもを生み育てたいという個人の希望を叶えること。
- ②子育て・若者世代への支援を急速かつ強力に整備すること。(緊急)

(イ) これからも続く「超高齢化社会」に備える

【取組内容】

- ①働き方に中立的な社会保障制度を構築し、女性や高齢者を含め、経済社会の支え手となる労働力を確保すること。
- ②社会保障を能力に応じて皆で支える仕組みを構築し、医療・介護・福祉等のニーズの変化に的確に対応すること。

(ウ)「地域の支え合い」を強める

人々が地域社会との中で安心して生活できる社会の構築すること。(独居者の増加、就職氷河期世代の高齢化、孤独・孤立の深刻化等を見据え)

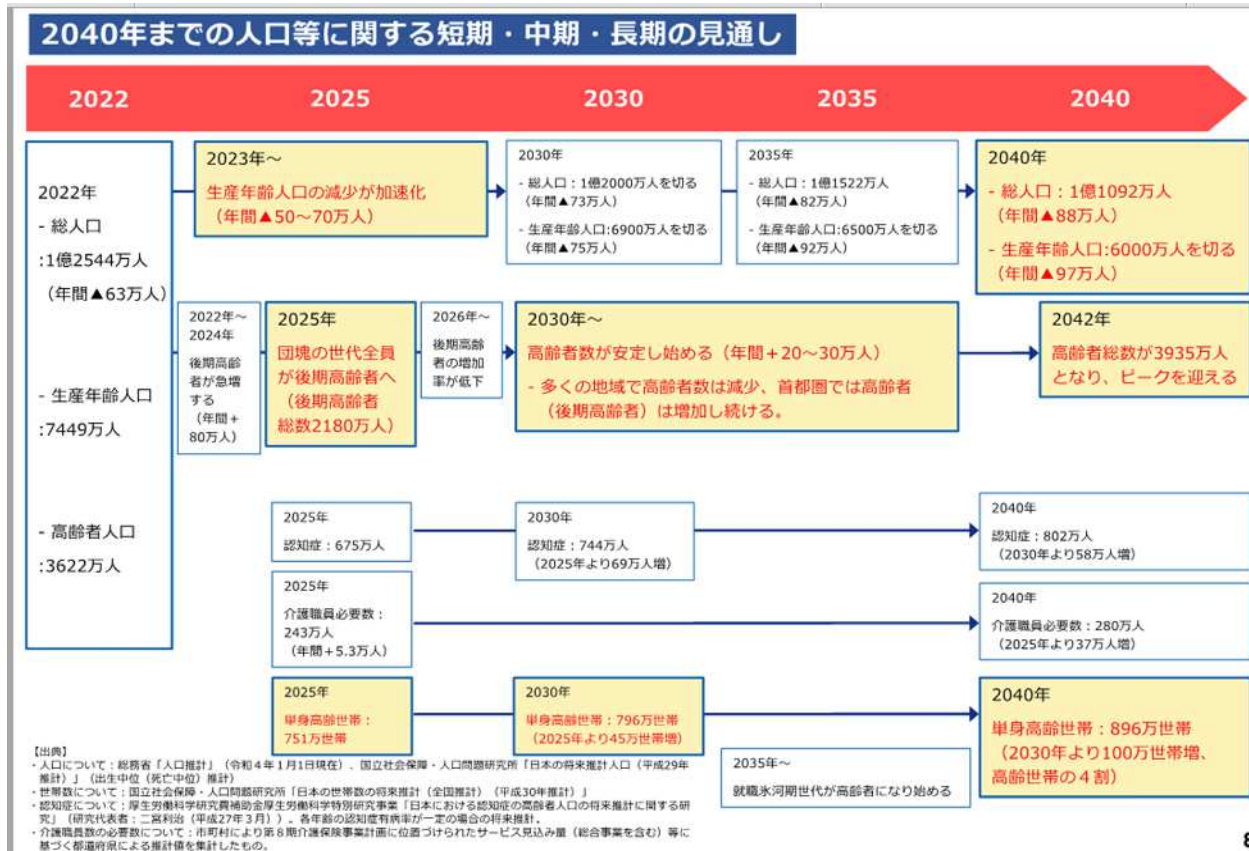
イ 全世代型社会保障の基本理念

①「将来世代」の安心を保障する	・「全世代」は、これから生まれる「将来世代」も含む。彼らの安心のためにも、負担を先送りせず、同時に、給付の不断の見直しが必要
②能力に応じて、全世代が支え合う	・年齢に関わらず、全ての国民が、能力に応じて負担し、支え合うことで人生のステージに応じ、必要な保障の提供を目指す。
③個人の幸福とともに、社会全体を幸福にする	・社会保障は、リスク等に社会全体で備え、個人の幸福増進を図るとともに、健康寿命の延伸等により社会全体も幸福にする。
④制度を支える人材やサービス提供体制を重視する	・人材確保・育成や働き方改革、処遇改善、生産性向上、業務効率化に加え、医療・介護ニーズ等を踏まえたサービス提供体制の構築が必要
⑤社会保障のDXに積極的に取り組む	・社会保障給付事務の効率化、新サービスの創造等のため、社会保障全体におけるデジタル技術の積極的な活用を図ることが重要

ウ 全世代型社会保障の構築に向けての取組

(ア) 時間軸の視点

以下の時間軸の視点を持って取組を進めていくことが重要



(イ) 地域軸の指定

社会保障ニーズや活用可能資源の地域的差異を考慮し、地域に応じた解決の手法や仕組みを考案することが重要

エ 各分野における改革の方向性

1. こども・子育て支援の充実	2. 働き方に中立的な社会保障制度等の構築	3. 医療・介護制度の改革	4. 「地域共生社会」の実現
(1)基本的方向			
<p>□少子化の危機的な状況から脱却するための更なる対策が必要</p> <p>□社会全体でこども・子育てを支援する観点から、妊娠・出産・子育てを通じた切れ目ない包括的支援を早期に構築すべき</p> <p>□0～2歳児に焦点を当てた支援の早期構築後には、幅広い年齢層の子育て世帯に対する経済的支援の充実を検討する必要</p>	<p>□どのような働き方をしてもセーフティネットが確保され、誰もが安心して希望どおりに働くことができる社会保障制度等の構築が求められている。</p> <p>□労働市場、雇用の在り方について不断の見直しが重要であり、非正規雇用労働者を取り巻く課題の解決や、希望すれば誰もが主体的に成長分野などの企業へ円滑に移動できるような環境整備が必要</p>	<p>□負担能力に応じて、全ての世代で、増加する医療費を公平に支え合う仕組みを早急に構築する必要がある。</p> <p>□限りある資源を有効に活用しながら、地域における医療・介護ニーズの増大に的確に対応する。医療の機能分化と連携の更なる推進、医療・介護人材の確保等に力を注ぐ。</p>	<p>□今後更なる増加が見込まれる独居高齢者等を住まいの確保を含め、社会全体でどのように支えていくかが大きな課題</p> <p>□制度・分野や、「支える側」、「支えられる側」という従来の関係を越えて、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、助け合いながら暮らしていくことのできる包摂的な社会の実現が必要→各種社会保障サービスの担い手や幅広い関係者の連携の下、地域全体で、一人ひとりに寄り添い、伴走支援するという視点が重要</p>

1. こども・子育て支援の充実	2. 働き方に中立的な社会保障制度等の構築	3. 医療・介護制度の改革	4. 「地域共生社会」の実現
(2)取り組むべき課題			
<p>①全ての妊産婦・子育て世帯支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・妊娠時から寄り添う「伴走型相談支援」と経済的支援の充実（0～2歳児の支援拡充）☆☆ ・全ての希望者が、産前・産後ケアや一時預かりなどを利用できる環境の整備★ ・出産育児一時金の引上げ（42万円→50万円）と出産費用の見える化（後期高齢者医療制度が費用の一部を支援する仕組みの導入を含む）☆ ・不妊治療等に関する支援★ <p>②仕事と子育ての両立支援（「仕事か、子育てか」の二者択一を迫られている状況の</p>	<p>①勤労者皆保険の実現に向けた取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・短時間労働者への被用者保険の適用に関する企業規模要件の撤廃 ・個人事業所の非適用業種の解消 ・週労働時間 20 時間未満の短時間労働者への適用拡大 ・フリーランス・ギグワーカー¹について、被用者性の捉え方などの検討を深め、より幅広い社会保険の在り方を検討する ・被用者保険の適用拡大を進めるにあたってはデジタル技術の活用による環境整備が 	<p>①医療保険制度・後期高齢者医療制度の保険料負担の在り方の見直し（後期高齢者の保険料負担と現役世代の支援金について、一人当たりの伸び率が均衡するよう見直し。高齢者の保険料負担については低所得層に配慮しつつ、賦課限度額、所得割率を引上げ）☆</p> <ul style="list-style-type: none"> ・被用者保険者間の格差是正（健保組合への更なる支援を行いつつ、前期高齢者の財政調整に部分的に「報酬水準に応じた調整」を導入）☆ ・引き続き、給付の在り方、給付と負担のバランスを含めた不断の見直し。また、都道 	<p>①一人ひとりに寄り添う支援とつながりの創出</p> <ul style="list-style-type: none"> ・重層的支援体制の整備☆ ・ソーシャルワーカー等の確保・育成☆ ・多様な主体による地域づくりの推進☆ ・孤独・孤立対策の推進☆ ・地域共生社会の実現に向けた社会保障教育の推進☆ <p>②住まいの確保</p> <p>○住まい政策を社会保障の重要な課題と位置付け、必要な施策を本格的に展開すべき。その際、支援対象のニーズや既存制度の関係の整理も含めて議論を深め、必要な制度的対応を検討すべき。</p>

¹ ギグワーカー（Gig worler）とは、インターネット経由で単発の仕事を請け負う労働者のこと。

<p>是正)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・育児休業後において切れ目なく保育を利用でき、また、円滑に職場復帰できるよう、予め保育の枠を確保できる入所予約システムの構築★ ・子育て期の長時間労働の是正、柔軟な働き方の促進★ ・育児休業取得の一層の促進と時短勤務を選択する際の給付の創設★・非正規雇用労働者の処遇改善、雇用のセーフティネットや育児休業給付の対象外となっている短時間労働者への更なる支援★ ・自営業者やフリーランス・ギグワーカー等の育児休業給付の対象外である方々への育児期間中の給付の創設★ <p>※☆：足元の課題 ※★：令和5年、早急に具体化を進めるべき項目</p>	<p>重要</p> <ul style="list-style-type: none"> ・女性の就労の制約と指摘される制度等を働き方に中立的なものにしていくことが重要 ・被用者保険適用拡大の更なる推進に向けた環境整備・広報の充実 <p>②労働市場や雇用の在り方の見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> ・非正規雇用労働者を取り巻く課題の解決（「同一労働同一賃金」の履行確保と効果検証・必要な見直し、有期雇用労働者の「無期転換ルール」の実効性確保、キャリアアップ支援、「多様な正社員」の拡充、取組状況の開示等の企業の取組の促進策）★ ・労働移動の円滑化（リスクリング²、キャリアサポート、職 	<p>府県の役割について検討を深めていく必要。</p> <p>②医療提供体制・サービス提供体制の改革に向けた主な課題（都道府県の責務の明確化等による地域医療構想の推進、医療法人の経営情報のデータベースの構築などの医療法人改革等）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・かかりつけ医機能が発揮される制度整備（今後の高齢者人口の更なる増加と人口減少を見据え、かかりつけ医機能が発揮される制度整備は不可欠であり、早急な実現を目指す。その際には、国民・患者から見て、一人ひとりが受ける医療サービスの質の向上につながるものとする必要がある。）☆ <p>③介護・地域包括ケアシステムの深化・推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ソフト面での支援の強化（住宅の提供と見守り・相談支援の提供をあわせて実施） ・入居者だけではなく、「大家の安心」という視点も含めて、入居後の支援について一体的に検討する必要がある。 ※☆：令和5年度、実施・推進すべき項目
---	---	---	---

	<p>業・職場情報の見える化などの継続的な推進及び「労働移動円滑化に向けた指針」の策定、取組状況の開示等の企業取組の促進策) ★</p> <p>※★：速やかに検討・実施すべき事項</p>	<p>・次の計画期間に向けた改革</p> <ul style="list-style-type: none"> －介護現場の生産性向上と働く環境の改善★ －介護保険の持続可能性の確保のため、「骨太の方針2022」等で指摘された課題について来年度の「骨太の方針」に向けて検討★ <p>④医療・介護分野等におけるDXの推進★</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療・介護分野の関連データの積極的な利活用の推進 ・医療DXの実装化 <p>※☆：足元の課題</p> <p>※★：令和5年、早急に具体化を進めるべき項目</p>	
--	---	--	--

²リスキリング (Reskilling) とは、新しい職業に就くために、又は今の職業で必要とされるスキルの大幅な変化に適応するために、必要なスキルを獲得する、又は獲得させること。

(2) 孤立・孤独対策について

ア 令和3（2021）年調査結果

(ア) 孤独感が「しばしばある・常にある」の回答等の割合は、20～30歳代が多い。**（市調査では、40歳代が多い。）**

(イ) 孤立については、社会的交流について「同居していない家族や友人たちと直接会って話すことが全くない」人の割合が11.2% **（市調査5.6%）**

(ウ) 社会参加について「特に参加していない」人の割合が53.2%（市調査では、**問16①～⑧で全て肢3又は4の方の割合**）

(エ) 現在の孤独感に至る前に経験した出来事

- ・人間関係による重大なトラブル（いじめ、ハラスメント等を含む。）、生活困窮・貧困、心身の重大なトラブル（病気・怪我等）
- ・一人暮らし、転校・転職・離職・退職、失業・休業・退学・休学（中退・不登校を含む。）
- ・家族間の重大なトラブル（家庭内別居・DV・虐待を含む。）
- ・金銭による重大なトラブル

(オ) 支援を受けない理由

- ・孤独で支援を求めている一定数の人は、支援の受け方が分からない（市調査32.6%）、受けたいけど我慢する（市調査16.3%）、手間が面倒（市調査14.0%）という理由で支援を受けていない。

(カ) 相談相手

- ・男性に孤立の傾向。（男性が12.1%、女性が5.0%、相談する相手がいない。）
- ・中年層に孤立の傾向（30歳代～50歳代で相談相手のいない人が多い。）
- ・世帯年収100万円未満、100～199万円の人（市調査も同様）や、仕事をしていない（休職中）の人（市調査でも同様）、派遣社員・嘱託の人（市調査では正規職員・パート・アルバイト）に、孤立の傾向
- ・相談相手に「友人・知人」を挙げる人は、若年時が多く、中年にさしかかるにつれて緩やかに減少（市調査も同様）、女性より男性の方が友人・知人のネットワークが薄い。
- ・「町会・自治会・近所の人」を60歳以降が挙げるが、80歳代でも12～13%で地域とのつながりはあまり活用されていない。（市調査では「近所の人」が全体で4.0%、年齢別で最も高いのが30歳代で5.1%）
- ・相談相手のいない人の孤立感が高い。相談先を一つでも持てば孤独感はかなり改善される。

イ 孤独・孤立対策の重点計画

(ア) 現状

- a 職場・家庭・地域で人々が関わり合い支え合う機会の減少
→「生きづらさ」や孤独・孤立を感じざるを得ない状況を生む社会へ変化
- b 新型コロナ感染拡大後、交流・見守りの場、相談支援を受ける機会の喪失等
→社会に内在していた孤独・孤立の問題が顕在化・深刻化
- c 単身世帯や単身高齢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

(イ) 基本理念

(1) 孤独・孤立双方への社会全体での対応	(2) 当事者や家族等の立場に立った施策の推進	(3) 人と人との「つながり」を実感できるための施策の推進
<p>○孤独・孤立は、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人生のあらゆる場面で誰にでも起こり得るもの ・当事者個人の問題ではなく、社会環境の変化により孤独・孤立を感じざるを得ない状況に至ったもの ・当事者の自助努力に委ねられるべき問題ではなく、社会全体で対応しなければならない問題・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 <p>○孤独・孤立の一律の定義で所与の枠内で取り組むのではなく、孤独・孤立双方を一体として捉え、多様なアプローチや手</p>	<p>○孤独・孤立の問題は、人生のどの場面で発生したかや当事者の属性・生活環境によって多様。当事者のニーズ等も多様</p> <p>○まずは当事者の目線や立場に立って、当事者の属性・生活環境、多様なニーズや配慮すべき事情等を理解した上で施策を推進その時々での当事者の目線や立場に立って、切れ目なく息の長い、きめ細かな施策を推進孤独・孤立の問題を抱える当事者の家族等も含めて支援する観点から施策を推進</p>	<p>○当事者や家族等が相談できる誰かや信頼できる誰かと対等につながる形で人と人との「つながり」を実感できることが重要。このことは孤独・孤立の問題の解消にとどまらず、ウェルビーイングの向上や社会関係資本の充実にも資するとの考え方で施策を推進日常生活の場である地域など社会のあらゆる分野に孤独・孤立対策の視点を入れ、すべての人のために、広く多様な主体が関わりながら、人と人との「つながり」をそれぞれの選択の下で緩やかに築けるような社会環境づくりを目指す</p>

<p>法により対応</p> <p>○当事者等が「望まない孤独」と「孤立」を対象として取り組む</p> <p>○孤独・孤立の問題やさらなる問題に至らないようにする「予防」の観点が必要「孤独・孤立に悩む人を誰ひとり取り残さない社会」、「誰もが自己存在感・自己有用感を実感できるような社会」「相互に支え合い、人と人との「つながり」が生まれる社会」を目指して取り組む</p>		<p>○地域によって社会資源の違いがある中で、実態調査結果を活用して、行政・民間の各種施策・取組について有機的に連携・充実</p> <p>○行政機関（特に基礎自治体）において、既存の取組も活かして、分野横断的な対応が可能となる対策推進体制を整備。社会福祉協議会や住民組織との協力、NPO等との連携・協働により施策を展開</p>
---	--	---

(ウ) 基本方針

<p>(1) 孤独・孤立に至っても支援を求める声を上げやすい社会とする</p>	<p>(2) 状況に合わせた切れ目のない相談支援につなげる</p>	<p>(3) 見守り・交流の場や居場所を確保し、<u>人と人との「つながり」を実感できる地域づくりを行う</u></p>	<p>(4) 孤独・孤立対策に取り組むNPO等の活動をきめ細かく支援し、<u>官・民・NPO等の連携を強化する</u></p>
<p>①孤独・孤立の実態把握・孤独・孤立の実態把握</p> <p>②支援情報が網羅されたポータルサイトの構築、タイムリーな情報発信</p> <p>③声を上げやすい・声をかけやすい環境整備</p> <p>・「支援を求める声を上げること</p>	<p>①相談支援体制の整備</p> <p>・包括的な相談支援（各種相談支援制度等の連携）、<u>多面的な相談支援</u>（24時間対応の相談等）、<u>発展的な相談支援</u>（多様な人が関わり専門職も強みを発揮）を推進</p> <p>・一元的な相談支援体制、相談と</p>	<p>①居場所の確保・日常の様々な分野における<u>緩やかな「つながり」を築けるような多様な各種の「居場所」づくりや「居場所」の「見える化」、市民の自主的な活動やボランティア活動を推進</u></p> <p>②アウトリーチ型支援体制の構</p>	<p>①孤独・孤立対策に取り組むNPO等の活動へのきめ細かな支援</p> <p>②NPO等との対話の推進</p> <p>③連携の基盤となるプラットフォームの形成・全国的なプラットフォームの活動を促進・地方のプラットフォームの形成に向けた環境整備（「水平型連携」</p>

<p>は良いこと」等の理解・機運を醸成し、当事者や周りの方が声を上げやすくなり支援制度を知ることができるよう、情報発信・広報・普及啓発、制度の検証、幼少期からの「共に生きる力」を育む教育や豊かな人間関係づくり、周りの方が当事者への気づきや対処をできるための環境整備を推進</p>	<p>支援をつなぐ体制の本格実施に向けた環境整備に取り組</p> <p>②人材育成等の支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・孤独・孤立に係る相談支援に当たる人材の確保、育成及び資質の向上、相談支援に当たる人材への支援を推進 	<p>築</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当事者や家族等の意向・事情に配慮したアウトリーチ型の支援を推進③保険者とかかりつけ医等の協働による加入者の予防健康づくりの推進等 ・いわゆる「社会的処方」の活用、公的施設等を活用する取組や情報発信④地域における包括的支援体制の推進 ・地域の関係者が連携・協力し、分野横断的に当事者を中心に置いた包括的支援体制・小学校区等の地域の実情に応じた単位で人と人との「つながり」を実感できる地域づくり、地域の関係者が孤独・孤立について理解を深めるための環境整備 	<p>を目指す)・官・民の取組の裾野を広げ、連携に参画する民の主体の多元化を図る・民間企業が事業活動を通じて孤独・孤立対策の取組を行う形で連携に参画を推進</p> <p>④行政における孤独・孤立対策の推進体制の整備</p>
---	--	---	---

(工) 具体的施策 (厚生労働省・市関連施策のみ)」

a 地域福祉

施策 (基本方針 No.)	現状	課題	目標	対策
生活保護世帯を含む生活困窮世帯の子どもへの学習・生活支援 ((3) ①)	<ul style="list-style-type: none"> 生活保護受給世帯の子どもを含む生活困窮者世帯の子どもを対象に学習支援や生活支援等を通じて、子どもの将来の自立に向けた包括的支援を行うとともに、関係機関と連携することで世帯全体への支援を行っている。 事業の利用者は中学生が過半数を占め、高校生以上は1割程度である。また、事業を実施している自治体のうち、生活支援に取り組んでいる自治体は、約7割となっている 当該生活支援に取り組む自治体のうち、フードバンクや民間団体と連携をしている自治体は、3割未満とな 	<ul style="list-style-type: none"> 世帯全体への支援につなげるための取組の推進 高校生以上に対する支援、関係機関との連携の促進等 	<ul style="list-style-type: none"> 子どもへの学習・生活支援を通じて世帯全体への支援に適切につなげるための取組の推進 高校生以上に対する支援、関係機関との連携の促進等を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 世帯全体への支援につなげるため、生活支援については学習支援と一体的に取り組むよう運用を見直す。 高校生への切れ目のない支援や、関係機関との連携を進めるためのガイドラインの作成等について取り組む。

	っている。			
生活困窮者支援等のための地域づくりの推進((3)①②④)	コロナ禍において、孤独・孤立問題がより深刻化・顕在化している中で、地域における「絆」や支え合いの重要性が再認識されており、それを具現化できる取組が求められている。	地域住民が孤独・孤立に陥らず地域コミュニティの中で活躍できるよう、身近な地域において、気軽に安心して通える居場所の確保や、地域資源を活用した連携の仕組みづくりの推進が必要である。	地域における「絆」や支え合いを具現化した取組により、地域住民が孤独・孤立に陥らずに自分らしく活躍できる地域コミュニティを構築し、地域共生社会を実現するための市町村における包括的な支援体制を整備する。	身近な地域において、地域住民による共助の取組の活性化を図り、安心して通える居場所の確保や地域資源を活用した連携の仕組みづくりを支援することで、地域のあらゆる住民が役割を持ち、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を育成していく。
地域における包括的な支援体制の推進((3)①②④)	地域住民の抱える複雑化・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、属性を問わない相談支援、多様な参加支援の推進、地域づくりに向けた支援を一体的に行っている。(令和4年度は134自治体を実施)	地域住民の抱える複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制の構築の促進が必要である。	重層的支援体制整備事業において属性を問わない相談支援、多様な参加支援、地域づくり支援を一体的に進めることにより、市町村における包括的な支援体制を整備する。	引き続き、地域住民の抱える複雑化・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、属性を問わない相談支援、多様な参加支援の推進、地域づくりに向けた支援を一体的に行う。
自立相談支援機関における包括的な支援の強化((3)②④)	・生活や住まい等にお困りの方々の不安を受け止め、必要な支援に結びつけるため、生活困窮者自立支援法	新型コロナウイルス感染症感染拡大による経済情勢等の変化に伴う多様な支援ニーズに対応することができるよう、	生活困窮者の年間新規相談受付件数を令和7年度までに40万人にするとともに、自立生活のためのプラン作成件数を	自立相談支援機関における相談支援やアウトリーチ支援の取組を引き続き行うとともに、新型コロナウイルス感染

	<p>に基づく自立相談支援機関（相談窓口）を全国に設置（令和5年度：1,388機関）している。</p> <p>・アウトリーチ支援を強化するため、アウトリーチ支援員を配置するための補助を行っている。</p>	<p>自立相談支援の機能強化が必要である。</p>	<p>新規相談受付件数の50%とする。（新経済・財政再生計画改革工程表2022）</p>	<p>症セーフティネット強化交付金を活用し、自立相談支援員等が支援に注力できる環境整備等への支援を行い、自立相談支援の機能強化を図る。</p>
<p>困窮者のデジタル利用の把握、支援策の検討（（3）②）</p>	<p>令和2年11月に、生活困窮者の方についても携帯電話等の契約を行うことが出来るよう一定の配慮を行っている通信事業者のリスト（以下「通信事業者リスト」という。）を作成し、自治体等へ情報提供を行っている。</p>	<p>生活困窮者が通信機器を利用できないことにより、孤立することを防止する必要がある。</p>	<p>生活困窮者が通信機器を利用できないことにより、孤立することを防止する。</p>	<p>通信事業者リストについて、掲載事業者を追加するとともに、内容を更新し、令和4年度中に自治体等へ改めて周知を行う予定としている。</p>
<p>成年後見制度・権利擁護支援の取組の促進（（3）④）</p>	<p>第二期成年後見制度利用促進基本計画（令和4年閣議決定）に基づき、市町村計画の策定、権利擁護支援の地域連携ネットワークの中核となる機関の整備などの取組を全国的に進めている。</p>	<p>権利擁護支援の地域連携ネットワークなどの体制整備は、特に小規模の町村などで進んでいない。</p>	<p>現行の基本計画においては、令和6年度末までに、全市町村に中核機関を整備すること等を目標としている。</p>	<p>第二期成年後見制度利用促進基本計画（令和4年閣議決定）に基づき、都道府県の機能強化等により、市町村計画の策定、権利擁護支援の地域連携ネットワークの中核となる機関の整備などの取組を全国的</p>

民生委員・児童委員活動への支援（（3）④）	都道府県等が民生委員・児童委員に対して支弁する活動費について交付税措置しており、令和2年度に引き上げを実施している。	民生委員・児童委員活動の一層の推進を図るため、活動実態に見合った支援が必要である。	民生委員・児童委員活動の実態に応じた支援を行うことで、地域福祉の推進を図る。	に進めていく。 都道府県等が民生委員・児童委員に対して支弁する活動費について、民生委員・児童委員の活動実態を踏まえて引き続き支援していくことで、地域福祉の推進のための環境整備を進めていく。
社会福祉協議会への支援	各都道府県及び各指定都市社会福祉協議会へ福祉活動指導員を、各市町村社会福祉協議会へ福祉活動専門員を設置するため、都道府県及び市町村に対して必要な経費を交付税措置している。	社会福祉協議会において地域福祉の推進に向けた取組を安定的に実施できるよう、福祉活動指導員及び福祉活動専門員の人員配置や活動状況に見合った支援が必要である。	社会福祉協議会が設置する福祉活動指導員及び福祉活動専門員について、設置実態に即した支援を行うことで、地域福祉の取組をより活性化させる。	福祉活動指導員及び福祉活動専門員の人員配置や活動状況を踏まえて、引き続き、その設置に必要な経費について支援していくことで、地域福祉の推進のための環境整備を進めていく。
生活保護世帯を含む生活困窮者等の住まい対策の推進（（3）④）	新型コロナウイルス感染症感染拡大の経済情勢への影響により、性別や年代を問わず住まい不安定に関する相談が増加しており、ネットカフェ等を行き来している不安定居住者が一定数存在している。そのため、就労による自立のた	コロナ禍において顕在化した居住支援や自立支援のニーズに対応するため、新型コロナウイルス感染症感染拡大による経済情勢への影響に対応するための住居確保給付金の様々な特例措置等の見直しや、一時生活支援事業等の見	生活保護世帯を含む生活困窮者等の安定した住まいの確保に向けて、社会保障審議会での議論等を踏まえ住まい対策の一層の推進を図る。	・社会保障審議会での議論等を踏まえつつ、住居確保給付金の特例措置等については、本来の制度目的との整合性等を踏まえながら、そのあり方について検討を進め、必要な見直しに取り組んでいく。

めの住居確保給付金の支給や、衣食住に関する支援を行う一時生活支援事業等による住まいの確保を推進している。

直し、被保護者が地域での居宅移行等に向けた継続的な支援を受けられるようにするための方策など、居住支援のあり方について検討し、住まい対策のより一層の推進を図ることが必要である。

- ・一時生活支援事業については、運用を見直すことで住まいの見守り支援等を推進するなど、必要な見直しに取り組んでいく。
- ・被保護者が地域での居宅移行等に向けた継続的な支援を受けられるようにするための方策についても、必要な検討を行う。

生活困窮者の就労準備支援
((3) ④)

就労に向けた準備が必要な生活困窮者を対象に、一般就労に向けた準備としての基礎能力の形成から支援を行っている。

令和3年度実施自治体数
622/906 (69%)

地方自治体間格差の是正に努め、就労準備支援事業の拡充を図る必要がある。

就労準備支援事業の実施自治体数の増加を図る。

就労準備支援事業が未実施である自治体の背景や理由等の課題を把握し、実施自治体数の増加に向けてより効果的な取組等を検討する。

b 高齢者福祉

施策（基本方針 No.）	現状	課題	目標	対策
高齢者の通いの場の継続・再開（(3) ①）	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の高齢者が集まり交流する通いの場への参加率については、令和元年度（6.7%）まで増加傾向であったが、新型コロナウイルス感染症流行下の令和2年度における参加率は4.5%に低下した。令和2年の緊急事態宣言時（4～5月）には、市町村が活動状況を把握していた通いの場の取組の約9割が活動を自粛していたが、11月には約8割が活動を実施していた。 	<p>介護予防の推進を図る観点から、引き続き、通いの場の再開・推進に向けた取組を行い、参加率の向上を図ることが必要である。</p>	<p>介護予防に資する通いの場への参加率を令和7年（2025年）までに8%程度に高める。（認知症施策推進大綱におけるKPI）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険保険者努力支援交付金（社会保障の充実分）による、介護予防・健康づくり等に資する取組の重点的な評価 ・介護予防・日常生活支援総合事業において、市町村では介護予防に資する取組への参加者やボランティア等に対するポイント付与、ボランティア活動に対する奨励金（謝礼金）の補助への支援
家族介護者の交流会の開催支援（(3) ①）	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村において、家族介護者を介護から一時的に解放するための介護者相互の交流会等を開催するための事業を行っている。 ・任意事業であるが、その開催にかかる経費の支援を行う 	<p>各世帯が抱える課題が多様化する中、家族介護者の状況が高齢者の自立した生活にも大きな影響を与える可能性があり、介護者の孤独・孤立を防ぐなど、家族介護支援の取組を促進する必要がある。</p>	<p>・（長期的）市町村が実施する医療機関・福祉事業者の関わりがある場合に家族介護者を把握する取組や、福祉分野など関係者の家族介護に係る理解促進を図る取組を支援することで、家族介</p>	<p>高齢者を在宅で介護している家族介護者を対象として、他の家族介護者や知見を有する専門家などとの交流を行うことにより、適切な介護知識・技術の習得並びに身体的、精神的な負担の軽減を図る。</p>

	ている。		護支援の促進を目指す。 ・(短期的) 調査研究事業等を活用し、効果的な家族介護者の居場所・相談機会の確保のあり方について検討する。	
認知症カフェの普及・促進 ((3) ①)	認知症の人やその家族が地域の人や専門家と相互に情報を共有し、お互いを理解し合う場である認知症カフェを活用した取組が行われており、令和3年度時点で47都道府県1,539市町村にて、7,886カフェが設置されている(設置率: 88.4%)。	新型コロナウイルス感染症感染拡大防止の観点から、認知症カフェの中止が余儀なくされている。	・(長期的) 認知症カフェの全市町村への普及を目指す。 ・(短期的) オンライン等を活用した認知症カフェの取組について、引き続き周知していく。	・地域支援事業による補助 ・オンライン等を活用した認知症カフェ継続のための手引書について自治体等へ周知
地域包括支援センターの運営 ((3) ②④)	・全国で5,351箇所設置されている地域包括支援センターにおいて、介護事業者やボランティア団体、社会福祉協議会、民生委員等のネットワークを構築し、高齢者の孤立防止を含む支援ニーズの早期の把握と必要な	・高齢者人口の伸び率や高齢者の実情は地域によって様々であり、地域ごとの工夫が必要になってきている。 ・高齢化の進展とともに複合化・複雑化した課題を抱える高齢者が増加する中、二	・(長期的) 地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目指す。 ・(短期的) 相談窓口の周知を	住民の各種相談を幅広く受け付けて、制度横断的に支援する総合相談支援等を実施し、住民の健康の保持及び生活の安定のためにアウトリーチによる実態把握等を含めた必要な援助を行っている地域包括支援センターの運営費を支援

<p>支援へのつなぎを行っている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・総合相談支援等を実施し、住民の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行っている。 	<p>ーズを把握し適切に支援・対応する必要がある。</p>	<p>推進するとともに地域包括支援センターの総合相談件数のモニタリングを実施する。</p>	<p>していく。</p>
--	-------------------------------	---	--------------

c 障がい者福祉

施策（基本方針 No.）	現状	課題	目標	対策
<p>障害者相談支援体制の充実・強化（（2）①（3）④）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・障害者等の相談支援は複雑化しており、住民等にとって分かりやすく、アクセスしやすい仕組みになっておらず、適切に相談支援が行われていない潜在的な要支援者が一定数いるものと考えられる。 ・第6期障害福祉計画・第2期障害児福祉計画（基本方針）では成果目標として、令和5年度末までに、市町村又は圏域において、相談支援体制の充実・強化等に向け 	<ul style="list-style-type: none"> ・住民にとって分かりやすく、アクセスしやすい相談の入口として、どのような相談もまずは受け止める総合的な相談を実施することが必要 ・基幹相談支援センターの設置促進をさらに進めるとともに、基幹相談支援センターにおいて、地域の相談支援の中核的な役割が着実に果たせるような方策を検討することが必要 	<ul style="list-style-type: none"> ・基幹相談支援センターの更なる設置促進及び基幹相談支援センターの役割の充実・強化に向けて必要な対応を行う。 ・令和5年度末までに、市町村又は圏域において、相談支援体制の充実・強化等に向けた取組の実施体制を確保する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・障害者相談支援事業 ・虐待の防止及びその早期発見のための関係機関との連絡調整その他の障害者等の権利擁護のために必要な援助を行っている。 ・地域生活支援事業における基幹相談支援センター等機能強化事業（社会福祉士等専門的職員の配置等の）支援 ・今後は、基幹相談支援センターにおいて、地域の相談支援の中核的な役割を果たす

た取組の実施体制を確保することとされており、活動目標として総合的・専門的な相談支援の実施及び地域の相談支援体制の強化の取組の実施体制の確保を掲げている。

- ・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については、873市町村が設置している（令和3年4月時点）。

ために必要な方策の検討及び実施により、総合的・専門的な相談支援や地域の相談支援体制の強化の取組を促進する方針

難聴者のための補聴器等の利用による社会参加の推進
（（3）⑤）

障害者等の失われた身体機能を補完・代替することにより、日常生活や社会参加（就学・就労など）を支援するための補装具（補聴器を含む）の購入等に係る費用（利用者負担額を除く）を支給している。

補聴器を必要とする障害者や難聴者等が身体に適合した補聴器を利用できるようにするため、引き続き、補装具費の支給を実施していく必要がある。

補装具費支給申請者が適切な補装具事業者の選定及び契約、身体に適合した補聴器の利用等ができるよう、市町村に協力を要請し、補装具事業者の経歴や実績などを勘案の上、情報の提供に努めていく。

障害者等の就労場面における効率の向上を図ること及び障害児が将来、社会人として自立自活するための素地を育成助長すること等を目的として、身体機能を補完又は代替し、かつ、長期間にわたり継続して使用される用具（補装具）の購入等に要した費用の額から利用者負担額を除いた額を支給する。

障害者の日中活動支援や家族等のレスパイト機能の充実
((3) ⑤)

・生活介護において、常時介護等の支援を要する障害者に対し、主として昼間において、入浴、排せつ及び食事等の介護や、日常生活上の支援、生産活動の機会等の提供その他の必要な支援を行っている。事業所数は12,232箇所、利用者数は299,394人となっている。

・短期入所において、居宅においてその介護を行う者の疾病その他の理由により、障害者支援施設等に短期間の入所を必要とする障害児者に対し、当該施設に短期間の入所をさせ、入浴、排せつ及び食事の介護その他の必要な支援を行っている。事業所数は5,287箇所、利用者数は47,545人となっている。(令和4年7月国保連データ)

地域において必要なサービス量を確保する。

自治体が定める障害福祉計画において、生活介護については、令和4年度に292,717人、令和5年度に299,212人の利用者数を見込んでいる。また、短期入所については、令和4年度に65,923人、令和5年度に69,430人の利用者数を見込んでいる。

都道府県及び市町村は、障害福祉計画を定め、その中でサービスの種別ごとの必要な見込量や、サービス提供体制の確保の目標を盛り込むこととされており、生活介護及び短期入所についても、こうした仕組みにより必要なサービス量の確保に取り組んでいる。

<p>単身等の障害者の居宅訪問や見守り等の支援の充実（（3）⑤）</p>	<p>居宅において単身等で生活する障害者に対し、定期的な巡回訪問や相談対応等の必要な支援を行う「自立生活援助」や、常時の連絡体制を確保し緊急事態等に相談等の必要な支援を行う「地域定着支援」により、障害者の見守りを含めた支援を実施している。</p> <p>自立生活援助について、事業所数は288箇所、利用者数は1,303人である。また、地域定着支援については、事業所数が550箇所、利用者数が3,998人となっている。（令和4年7月国保連データ）</p>	<p>障害者の入所施設や精神科病院等からの地域移行を推進しているところであり、一人暮らし等の障害者の地域生活の継続の支援を行う自立生活援助及び地域定着支援の整備の推進が課題である。</p>	<p>自治体が定める障害福祉計画において、自立生活援助については、令和4年度に3,016人、令和5年度に3,556人の利用者数を見込んでいる。また、地域定着支援については、令和4年度に6,589人、令和5年度7,488人の利用者数を見込んでいる。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・自立生活援助については、厚生労働省障害者総合福祉推進事業において、自立生活援助と居住支援法人の連携を推進するためのモデル研修を実施した。 ・引き続き、自立生活援助と地域定着支援の制度の在り方について障害者が希望する地域生活の実現・継続を支援する観点から必要な検討を行っていくこととしている。
--------------------------------------	--	--	---	---

d 児童福祉

施策（基本方針 No.）	現状	課題	目標	対策
<p>ひとり親家庭への支援（（2）①（3）①）</p>	<p>・ひとり親家庭が、仕事と子育てを両立しながら経済的に自立するとともに、ひとり親家庭の子どもが心身とも</p>	<p>・各支援施策の普及を図る。 ・支援を必要とするひとり親家庭が必要な支援につながり、自立に向けた適切な支</p>	<p>・（長期的）支援を必要とするひとり親家庭に必要な支援を行い、就業を基本とした経済的な自立につなげる。</p>	<p>・「ひとり親家庭等に対するワンストップ相談体制強化事業」 ・「ひとり親家庭への総合的な</p>

	<p>に健やかに成長できるような環境を整備していくことが求められている。</p> <p>・支援については、就業支援を中心として、子育て・生活支援、養育費の確保支援、経済的支援を総合的に展開している。必要な支援に確実につながるよう、相談窓口へのアクセスの向上を図り、相談支援等をより充実したものにしていくことが必要。</p>	<p>援を受けることができるよう、ワンストップ相談及びプッシュ型支援体制の構築・強化を図る必要がある。</p>	<p>・(短期的) 各事業の実施自治体数の増加(地域の実情に応じた事業実施)を目指す。</p>	<p>支援のための相談窓口の強化事業(「就業支援専門員」の配置)</p> <p>・「こどもの生活・学習支援事業」</p> <p>・「ひとり親家庭への住宅支援資金の貸付」</p> <p>・「離婚前後親支援モデル事業」</p> <p>・「ひとり親家庭等の子どもの食事等支援事業」</p>
<p>妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援((2)①③)</p>	<p>・妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない相談支援等を提供するため、子育て世代包括支援センターの設置を市町村の努力義務として法定化した(なお、令和4年度の児童福祉法等改正により、本センターと子ども家庭総合支援拠点の機能を維持した上で、組織を見直し、</p>	<p>・妊娠・出産について周囲に相談できずに悩む者については、予期しない妊娠、経済的困窮、社会的孤立、DVなどの様々な背景があり、妊婦健診未受診での分娩や新生児が0歳0日で虐待死に至る場合があるなど、妊娠期から支援につなげることが重要である。</p>	<p>産後ケア事業について、令和6(2024)年度末までの全国展開を目指す。</p>	<p>・産後2週間、産後1か月などの産婦に対する健康診査の費用を助成する。</p> <p>・産後ケア事業について、全国展開を図る。</p> <p>・妊産婦等が抱える妊娠・出産や子育てに関する悩み等について、助産師等の専門家又は子育て経験者やシニア世代等の相談しやすい「話</p>

	<p>一体的に相談支援を行う「こども家庭センター」を、令和6年度から創設することとしている。）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和元年度に母子保健法を改正し、出産後1年を超えない女子及び乳児に対する産後ケア事業の実施を市区町村の努力義務として法定化した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・産後うつに関しては、産後2週間、産後1か月などの産後間もない時期の産婦に対する健康診査の実施により支援を必要とする産婦を早期に把握し、適切なケア等を実施する必要がある。 ・予期せぬ妊娠や流産、死産も含め、地域における性や生殖に関する相談支援の強化が求められている。 		<p>し相手」等による相談支援を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・子育て世代包括支援センターに社会福祉士や精神保健福祉士等を配置し、相談支援の強化を図る。
<p>こどもの居場所づくりに取り組む地方公共団体の支援 ((3) ① (4) ①)</p>	<p>コロナ禍において、こども食堂等のこどもの居場所の確保が難しい状況になっており、さらに居場所を運営するNPO等も資金面で苦しい状況におかれていることが多い。</p>	<p>コロナ禍において、こどもが孤独・孤立に陥らないようにするため、NPO等を活用するなどしてこどもの居場所づくりに取り組む地方公共団体を支援する必要がある。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・地方公共団体が地域子供の未来応援交付金を活用する際に設定する当該年度の成果目標（こどもを必要な支援につないだ数など）が達成された地方公共団体の割合を8割以上とする。 ・地方公共団体による本交付金等の活用等を通じて、こども食堂等のこどもの居場所を継続して増やす。（参考：「NPO 法人全国こども食 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域子供の未来応援交付金 ・こどもの生活・学習支援事業

			堂支援センター・むすびえ」 が2021年に実施した調査に よると、こども食堂の箇所 数は6,014箇所)	
地域における子育て世帯への 支援 ((3) ①)	核家族化や地域のつながりの 希薄化等により、子育てが孤 立化することに伴う不安感や 負担感に対し、子育て中の親 子が気軽に集い、不安や悩み を相談できる場所を提供す る。令和3年度時点で、7,856 箇所が設置されている。	親子が気軽に集うことができ る場所は、子育ての孤独・孤立 感を解消するために重要であ り、各自治体において策定さ れた第2期市町村子ども・子 育て支援事業計画に基づき、 全国における実施箇所数の拡 充が必要である。	第2期市町村子ども・子育て 支援事業計画に基づき、令和 5年度において、10,174箇所 (地方単独事業分含む)の設 置、最終年である令和6年度 において、10,206箇所(地方 単独事業分含む)の設置を目 指す。	主に3歳未満の子を育てる親 とその子(妊娠中の方やその 家族の利用も可)が気軽に集 い、相互交流や子育ての不 安・悩みを相談できる場を提 供する。
生活保護世帯を含む生活困窮 世帯の子どもへの学習・生活 支援 ((3) ①)	・生活保護受給世帯の子ども を含む生活困窮者世帯のこ どもを対象に学習支援や生 活支援等を通じて、子ども の将来の自立に向けた包括 的支援を行うとともに、関 係機関と連携することで世 帯全体への支援を行っている。 ・事業の利用者は中学生が過 半数を占め、高校生以上は	。世帯全体への支援につなげ るための取組の推進 ・高校生以上に対する支援、関 係機関との連携の促進等	・子どもへの学習・生活支援を 通じて世帯全体への支援に 適切につなげるための取組 の推進 ・高校生以上に対する支援、関 係機関との連携の促進等を 図る。	・世帯全体への支援につなげ るため、生活支援について は学習支援と一体的に取り 組むよう運用を見直す。 ・高校生への切れ目のない支 援や、関係機関との連携を 進めるためのガイドライン の作成等について取り組 む。

1割程度である。また、事業を実施している自治体のうち、生活支援に取り組んでいる自治体は、約7割となっている

- ・当該生活支援に取り組む自治体のうち、フードバンクや民間団体と連携をしている自治体は、3割未満となっている。

地域におけるこどもの見守り体制の強化（(3)④）

新型コロナウイルス感染症の影響により、こどもの見守り機会が減少し、児童虐待のリスクが高まっていることを踏まえ、見守り体制を強化するなど、子育て世帯が孤立しないよう支援することが必要である。

地域に根ざした民間団体と自治体が協働し、地域におけるこどもの見守りを強化するため、要保護児童対策地域協議会が中核となって、民間団体等も含めた様々な地域ネットワークを総動員し、支援ニーズの高いこども等を見守り、必要な支援につなげることができる体制の強化を推進する必要がある。

見守り活動を通じてこどもの支援を地域ぐるみで進め、支援対象児童等見守り強化事業の活用を進め、以て、地域に根ざした民間団体と自治体が協働し、地域におけるこどもの見守り体制強化の一層の推進を図る。

- ・要保護児童対策地域協議会が中核となって、民間団体等も含めた様々な地域ネットワークを総動員し、支援ニーズの高いこども等を見守り、必要な支援につなげることができる体制の強化を推進する。
- ・支援対象児童等見守り強化事業では、こども食堂やこどもへの宅食等を行う民間団体等と連携して、食事の提供や学習支援等を通じた

ヤングケアラーの支援に関する取組（(3)④）

ヤングケアラーは、年齢や成長の度合いに見合わない重い責任や負担を負うことで、本人の育ちや教育に影響があるとされ、こどもの心身の健全な育ちのためには、関係機関・団体等がしっかりと連携し、ヤングケアラーの早期発見・支援につなげる取組が求められている。

- ・ヤングケアラーの社会的認知度は低く、支援が必要な子どもがいても、子ども自身や周囲の大人が気付くことが困難
- ・家庭内のデリケートな問題であること、本人や家族に自覚がないといった理由から、支援が必要であっても表面化しにくい構造となっており、地域での実態を踏まえ、きめ細やかな支援を行う必要があるが、地方自治体での実態把握が不十分である。
- ・福祉、介護、医療、学校等の関係機関におけるヤングケアラーの支援に関する研修等は十分でなく、それら関

- ・ヤングケアラーについて、自治体による実態調査・研修、コーディネーターの配置やピアサポートなどの先進的な取組、ヤングケアラー等がいる家庭の居宅訪問による家事・育児等を支援する。
- ・令和4年度から令和6年度までの3年間を「集中取組期間」とし、当面、中・高校生の認知度5割を目指し、社会的認知度の向上に取り組むとともに、当事者団体や支援団体のネットワークづくりを支援する。

こどもの状況把握を行うことにより、地域におけるこどもの見守り体制の強化を支援する。

- ・国におけるヤングケアラーの実態調査の結果や、多機関連携支援に係るマニュアルの地方自治体への周知を図る。
- ・ヤングケアラーについて、自治体による実態調査・研修、コーディネーターの配置やピアサポートなどの先進的な取組、ヤングケアラー等がいる家庭の居宅訪問による家事・育児等を支援する。
- また、
- ・令和4年度から令和6年度までの3年間を「集中取組期間」とし、当面、中・高校生の認知度5割を目指し、社会的認知度の向上に取り組むとともに、当事者団体

係者のヤングケアラーの概念の認知度も高くない。

- ・ヤングケアラーの心身の負担を軽減し、子どもらしい生活を送ることができるようにするためには、既存の支援サービスや支援者団体等が運営する相談窓口適切につなげる必要があるが、ヤングケアラーに対する具体的支援策、支援につなぐための窓口が明確でない。
- ・子どもにとって、役所など公的機関への相談は、心理的なハードルが高く、支援者団体等を活用したピアサポート等の悩み相談を行う事業の支援や SNS 等を活用したオンラインサロンの運営・支援が必要である。
- ・親に代わって幼い兄弟のケア（見守りや家事、兄弟の世

や支援団体のネットワークづくりを支援する。

- ・ヤングケアラーとその家族の将来のために、福祉、介護、医療、教育の関係機関が相互に連携し、一体となって切れ目のない支援が行われるよう、取組を進める。

話や保育園等への送迎)をするヤングケアラーに対しては、保育サービスに加え、家庭での家事や子育てを支援するサービスが必要であるが、子育て世代家庭への家事や子育てを支援するサービスが不足している。

e その他福祉

施策（基本方針 No.）	現状	課題	目標	対策
自殺対策の取組の強化（2）①②（4）①	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地方自治体が地域自殺対策計画に基づき、それぞれの地域の特性に応じた自殺対策を推進している。 ・ 自殺防止に係る取組を行う民間団体の取組に対して、地域自殺対策強化交付金の助成を実施している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 個々の相談体制の拡充 ・ 自殺未遂者を含む自殺念慮者の調査等による自殺の実態解明 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地方自治体が地域自殺対策計画に基づきそれぞれの地域の特性に応じた自殺対策を推進する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地方自治体が地域自殺対策計画に基づきそれぞれの地域の特性に応じた自殺対策を推進し、ゲートキーパーの更なる養成・支援の充実を行う。 ・ 自殺防止に係る取組を行う民間団体を支援する。
ひきこもり支援の推進（（3）①②④）	ひきこもり状態にある方やその家族等を支援することにより、ひきこもり状態にある本人の社会参加を促進し、本人	ひきこもり状態にある方やその家族がより身近な場所で相談できるよう、基礎自治体における相談窓口の設置促進と	ひきこもり状態にある方が、必要な支援につながり、本人が望む形で社会参加を実現することができるよう、ひきこ	より身近な場所で相談ができ、必要な支援につながるよう、基礎自治体における相談窓口の設置促進や息の長い支援を

や家族等の福祉の増進を図ることを目的に、市区町村の実情に応じて、「ひきこもり地域支援センター事業」、「ひきこもり支援ステーション事業」、「ひきこもりサポート事業」を実施するための財政支援をしている。

【ひきこもり支援ステーション事業】

実施主体 市区町村（指定都市を除く）

令和4年度実施 87 市区町村

【ひきこもりサポート事業】

実施主体 市区町村（指定都市を除く）

令和4年度実施 85 市区町村

息の長い支援の実施が必要である。

もり支援に積極的に取り組む基礎自治体の増加を図る。

実施する。

保険者とかかりつけ医等の協働による加入者の予防健康づくりの推進（(3)③）

特定健診の結果、受診勧奨判定とされた加入者について、医療保険者がかかりつけ医等と連携し生活習慣病の重症化予防を図る必要があるものの、現状、かかりつけ医での診

孤独・孤立対策については、いわゆる「社会的処方」（かかりつけ医等が患者の社会生活面の課題にも目を向け、地域資源と連携する取組）の活用を

令和3年度から開始したモデル事業の実施結果を踏まえ、保健指導プログラム・特定健診等実施計画へ反映する。

保険者による受診勧奨を契機として、かかりつけ医等と医療保険者が協働し、加入者の健康面や社会生活面の課題について情報共有しながら、加入者の重症化予防に必要な栄

療と、特定保健指導をはじめとした医療保険者の取組との間で、連携する仕組みが乏しい。

社会生活面の課題が生活習慣病の治療を困難にしている場合もあるため、地域社会で行っている相談援助等も活用しながら社会生活面の課題解決に向けた取組が重要である。

そのため、医療保険者による受診勧奨を契機として、かかりつけ医等と医療保険者が協働し、加入者の健康面や社会生活面の課題について情報共有しながら、加入者の重症化予防に必要な栄養指導等の保健指導の実施や地域社会で行っている相談援助等の活用を進めることで、加入者の健康面及び社会生活面の課題を解決するための取組を推進することが重要であり、令和3年

令和3年度から開始したモデル事業の評価等を行い、保険者協議会等による予防健康事業等への活用に向けた課題整理等を実施する。

養指導等の保健指導の実施や地域社会で行っている相談援助等の活用を進めることで、加入者の健康面及び社会生活面の課題を解決するための取組を推進する。

度は全国7箇所、令和4年度は全国6箇所の保険者協議会において、モデル事業を実施している。

困難な問題を抱える女性支援
((3)④)

・女性は、男性に比べ、性差に起因して社会的に様々な困難な問題に直面する場面が多く、このことによって、心身面及び社会的な面で複合的な課題を抱えることが多い。

・女性が抱える困難な問題は、近年、複雑・多様化、かつ、複合的なものとなっており、困難な問題を抱える女性の福祉の増進を図るため、令和4年5月に困難な問題を抱える女性への支援に関する法律（令和4年法律第52号。以下「困難女性支援新法」という。）が成立した。

・困難女性支援新法の施行に向けて、多様化する困難な問題を抱える女性に対し、性被害からの回復支援、自立後を見据えた支援など、相談から保護・自立支援までの専門的な支援を包括的に提供できるようにすることが必要である。

・行政や民間団体等、多機関の連携・協働を通じて、支援が行き届きにくい者も対象とし、早期かつ、切れ目のない支援を目指すことが必要である。

時代とともに多様化する困難な問題を抱える女性を対象として、相談から保護・自立支援までの専門的な支援を包括的に提供できるようにする。

・様々な困難を抱えた若年女性について、公的機関と民間団体が密接に連携し、アウトリーチから居場所の確保、公的機関や施設への「つなぎ」を含めたアプローチを実施する。

・様々な困難な問題を抱えた女性を対象に、相談から保護、自立に至るまでの支援を適切に提供するため、試行的な取組として、婦人相談員を委嘱する市区単位で、婦人相談所等の都道府県の関係機関や、市区の関係機関、民間団体等が、支援に必要な情報や支援方針を共有し、横断的な連携・協働の下、困難な問題を抱える

女性への支援を展開するためのネットワークをモデル的に構築、運営する。

- ・女性が抱える困難な問題において、多様化・複合化、複雑化が見られる現在の状況に対応するため、婦人相談所や婦人保護施設、婦人相談員とともに、特色や強みを活かしながら、多様な相談への対応や自立に向けた支援を担う民間団体による地域における取組を推進する。

(2) 生活困窮者自立支援制度及び生活保護制度の見直しに関するこれまでの議論の整理（中間まとめ）

ア 基本的な考え方

(ア) 社会福祉の共通理念である「地域共生社会」の理念を踏まえる。

(イ) 次の2つ観点からこれまでの議論を中間的に整理

a 平成30年改正等による両制度の発展と課題への対応

(a) 平成30年の改正以降、就労準備及び家計改善に関する各支援策の実施自治体数は増加したが、生活困窮者自立支援制度・生活保護制度の両制度それぞれで更なる実施率の増加が必要であるとの指摘がある。

(b) 対象者が制度間を移行した場合の支援の継続性の確保や社会資源の有効な活用

(c) 各行政機関や地域の関係機関との調整

(d) 計画的な支援を行うための制度的枠組みの創設及び強化

(e) 居住支援のニーズの多様化への対応

(f) 子育て世帯全体への支援の推進等のためのセーフティネットの一層の強化

b 新型コロナウイルス感染症感染拡大による生活困窮への対応も踏まえた課題への対応

(a) 様々な状況下において対応可能な生活再建・自立に向けた伴走型支援を実現を図る。

(b) 相談支援機能の強化、就労・家計・居住・子ども等各種課題への対応や医療扶助の適正化

(c) 生活困窮者自立支援制度・生活保護制度間の一体的な支援・連携強化による切れ目のない支援の実現を図る。

(d) 生活困窮者自立支援制度や生活保護制度の内側に必ずしもとどまることなく、制度の外側にある他制度との連携の促進についても、支援の質や量を充実させる。

(e) 国民に最終的な「安心」を保障する日本社会の最後のセーフティネットとしての役割を引き続き果たしていく必要がある。

イ 各論

(ア) 自立相談支援等のあり方

a 支援会議の設置の努力義務化の検討

b 多様で複雑な課題を抱える被保護者の援助に関する計画の作成（できる規定）

c 支援の調整等のための会議体の設置（できる規定）

(イ) 就労・家計改善支援のあり方

就労準備支援事業・家計改善支援事業の必須事業化

(ウ) 子どもの貧困への対応

- a 子育て世帯に対し、訪問等のアウトリーチ型手法による相談・助言を行う事業の実施
- b 就労自立給付金の対象を、高卒で就職し1人暮らしのために世帯から独立する者等への拡大

(エ) 居住支援のあり方

- a 緊急一時的な居場所確保のための支援
- b 地域居住支援事業の運用改善（シェルター事業を実施しなくても実施可）
- c シェルター事業又は地域居住支援事業の一方の実施の努力義務化
- d 住居確保給付金新型コロナウイルス感染症への特例措置の一部恒久化
- e 無料低額宿泊所に係る事前届出義務違反の罰則化

(オ) 医療扶助等

都が市に対して医療扶助・健康管理支援事業の実施に関する助言・援助等の実施

(カ) 両制度の連携

生活困窮者自立支援制度の就労・家計・住まいに関する事業被保護者も利用できる仕組みの検討

(3) 介護保険制度の見直しに関する意見について

ア 見直しの方向性

(ア) 全世代対応型の持続可能な社会保障制度の構築に向けて、質の高い医療・介護を効率的に提供するための基盤整備が必要

(イ) 次期計画期間中に2025年を迎えるが、今後、85歳以上人口の割合が上昇し、サービス需要や給付費は増加する一方、生産年齢人口は急減。地域ニーズに対応したサービス等基盤の整備や、人材確保、保険制度の持続可能性の確保に向けた早急な対応が必要

(ウ) 社会環境の変化の中でも、高齢者の自己決定に基づき、必要なサービスを受けられ、希望する所で安心して生活できる社会を実現する必要

イ 市区町村の役割

住民に最も身近な基礎自治体であり地域包括ケアシステムの構築を主導する存在として、保険料の徴収や要介護認定、給付としてのサービス基盤の整備など、狭い意味での保険者としての役割に加え、地域ニーズを的確に把握し、地域支援事業における地域づくりに資する様々な取組を主体的に推進する役割についても、保険者として果たしていくことを求めたい。

ウ 地域包括ケアシステムと地域共生社会の実現との関係

地域包括ケアシステムは、制度・分野の枠や、「支える側」「支えられる側」という関係を超えた包摂的な社会を目指す地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤

となり得るものである。例えば、地域包括ケアシステムの推進の中核となる地域支援事業のうち、総合事業の多様なサービスや一般介護予防事業における通いの場などでは地域住民の主体的な参画が欠かせない。こうした地域住民の制度上の位置付けについて、介護保険の被保険者、すなわち支援の客体としてだけでなく、地域づくりや日常生活の自立に向けた支援を担う主体としても観念することが重要であり、このことを法令上及び運用上、より明確に位置付けるよう検討することが適当である。

エ 見直しの概要（市に係る取組を抽出）

I 地域包括ケアシステムの深化・推進	
1 生活を支える介護サービス等の基盤の整備	
①地域の实情に応じた介護サービスの基盤整備	必要に応じて、既存施設・事業所の今後のあり方も含めた検討
②在宅サービスの基盤整備	
③ケアマネジメントの質の向上	ケアプラン情報の利活用を通じた質の向上
④医療・介護連携等	<ul style="list-style-type: none"> ・市と医師会等関係機関・医師等専門職の緊密な連携 ・都道府県や市町村における医療や介護・健康づくり部門の庁内連携、総合的に進める人材の育成・配置 ・介護保険事業（支援）計画の作成に当たっては、地域福祉計画、障害福祉計画その他要介護者の保健、医療、福祉等に関する事項を定める計画との調和を図ることが重要 ・高齢者リハビリテーションについては、どの地域でも適時適切に提供されるよう、地域支援事業と保険給付の双方の観点からのリハビリテーション提供体制の構築を更に促進していくことが必要である。そのために、介護保険事業（支援）計画での対応も含めて、地域リハビリテーション支援体制の構築の推進が必要
⑤施設サービス等の基盤整備	

I 地域包括ケアシステムの深化・推進	
1 生活を支える介護サービス等の基盤の整備	
⑥ 住まいと生活の一体的支援	<ul style="list-style-type: none"> ・令和4年度老人保健健康増進等事業において「地域共生社会づくりのための「住まい支援システム」構築に関する調査研究事業」を実施しており、住まいに課題を抱える者に対する住まい支援のため、<u>市区町村内に、市区町村の介護保険部局や住宅部局等で構成する住まい支援センター（仮称）を設置し、住まいの相談支援、アセスメント、地域とのつながりに係るインフォーマルサービスや居住先を含めた社会資源の開拓等を試行的に実施するモデル事業を実施</u> ・介護保険制度においては、地域支援事業の一つとして、「高齢者の安心な住まいの確保に資する事業」を実施しているが、このモデル事業の結果や全世代型社会保障構築会議における議論の状況等を踏まえて、<u>介護保険制度における住まいと生活の一体的な支援の方策について、住宅分野や福祉分野などの介護分野以外の施策との連携や役割分担の在り方も含め、地域共生社会の実現に向けた観点から、引き続き検討することが適当</u>
⑦ 介護情報利活用の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者に関する顕名の介護情報等（介護レセプト情報、要介護認定情報、L I F E（科学的介護情報システム）情報、ケアプラン、主治医意見書等）は、事業所や自治体等に分散し、利用者自身の閲覧、介護事業所間の共有、介護・医療間の共有が電子的に可能になっていない。 ・厚生労働省データヘルス改革工程表に基づき、また、「経済財政運営と改革の基本方針 2022」（令和4年6月7日閣議決定）において、医療（介護を含む）全般にわたる情報について共有・交換できる全国的なプラットフォームを創設することが求められている。
⑧ 科学的介護の推進	

I 地域包括ケアシステムの深化・推進

2 様々な生活上の困難を支え合う地域共生社会の実現

① 総合事業の多様なサービスの在り方

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

② 通いの場、一般介護予防事業

・通いの場については、年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、誰もが一緒に参加し、認知症予防、多世代交流や就労的活動など、地域のニーズに応じた多様な機能を有する場として発展・拡充させていくことが重要

・通いの場が住民主体であることや、専門職が限られていることにも留意しつつ、更に質を高めるために、自治体と地域の職能団体が連携することなどにより、医療や介護の専門職の関与を推進することが必要

・多様な課題を抱える者や閉じこもりがち等により通いの場に参加できていない高齢者を介護予防・見守りの取組につなげるために、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施による医療専門職等からのアプローチや、介護予防把握事業による民生委員・地域のボランティア・自治会・老人クラブ等からのアプローチなど、様々な手段・機会を活用した働きかけを推進していくことが重要

I 地域包括ケアシステムの深化・推進	
2 様々な生活上の困難を支え合う地域共生社会の実現	
●認知症施策の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症施策推進大綱の掲げる、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の実現に向け、引き続き「共生」と「予防」を車の両輪として、施策を推進していくことが適当 ・認知症初期集中支援チームについては、その機能や役割、自治体の規模、人員体制等に応じた活動状況を把握し、今後の事業の在り方について検討を行う必要 ・認知症への社会の理解を深め、地域共生社会を目指す中で、これまでの認知症に関する捉え方の点検を行い、認知症に関する正しい知識の普及啓発に努める必要がある。

I 地域包括ケアシステムの深化・推進

2 様々な生活上の困難を支え合う地域共生社会の実現

④地域包括支援センターの体制整備等

・総合相談支援機能を発揮できるようにするためにも、センターの業務負担軽減を推進するべき。

①家族介護者支援においては、地域包括支援センターのみならず、認知症対応型共同生活介護などの地域拠点が行う伴走型支援、認知症カフェの活動、ケアマネジャーによる仕事と介護の両立支援などの取組との連携を図ることが重要

②介護予防支援の実施状況の把握を含め、地域包括支援センターの一定の関与を担保した上で、居宅介護支援事業所に介護予防支援の指定対象を拡大することが適当

③総合事業介護予防ケアマネジメントAについて、利用者の状態像等に大きな変化がないと認められる場合に限り、利用者に説明し、合意を得てモニタリング期間の延長等を可能とすることが適当

④総合相談支援業務について、センターの専門性を活かした効果的な実施等の観点から、居宅介護支援事業所などの地域の拠点のブランチやサブセンターとしての活用を推進することが適当

⑤センターの業務との一体性を確保した上で市からの部分委託等を可能とすることが適当

⑥センターの職員配置については、3職種の配置は原則としつつ、センターによる支援の質が担保されるよう留意した上で、複数拠点で合算して3職種を配置することや、「主任介護支援専門員その他これに準ずる者」の「準ずる者」の範囲の適切な設定など、柔軟な職員配置を進めることが適当

I 地域包括ケアシステムの深化・推進	
3 保険者機能の強化	
①保険者機能強化推進交付金等	<p>保険者機能強化推進交付金及び介護保険保険者努力支援交付金の見直し</p> <p>①保険者機能強化推進交付金：介護保険事業計画の進捗管理や介護給付費の適正化に関する取組など、地域包括ケアの構築に向けた基盤整備の推進を図るものとする。</p> <p>②介護保険保険者努力支援交付金：介護予防・健康づくり等の地域包括ケアに関する取組の充実を図るものとする。</p>
②給付適正化・地域差分析	
③要介護認定	
II 介護現場の生産性向上の推進、制度の持続可能性の確保	
1 介護人材の確保、介護現場の生産性向上の推進	
①総合的な介護人材確保対策	<ul style="list-style-type: none"> ・平成 31 令和元（2019）年度以降、年間 5.3 万人程度の介護人材の伸びが必要 ・今後の我が国の人口動態を踏まえれば、介護人材の確保は一段と厳しくなることが想定 ・地域の実情に応じた介護人材確保対策が実施できるよう地域医療介護総合確保基金の中で様々なメニューを用意し、自治体を支援
②生産性の向上により、負担が軽減され働きやすい介護現場の実現	<ul style="list-style-type: none"> ・介護現場におけるテクノロジーの導入は早急に推進する必要がある。現在も、地域医療介護総合確保基金を活用した介護ロボット・ICTの導入支援事業を実施 ・いわゆる介護助手の活用
2 給付と負担	
①高齢者の負担能力に応じた負担の見直し	

(5) 第5次障害者基本計画について

ア 計画の位置付け：政府が講ずる障害者施策の最も基本的な計画（障害者基本法第11条に基づき策定。また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第9条第1項の規定に基づき、同法の規定の趣旨を踏まえ策定。）

イ 計画期間：令和5(2023)年度から令和9(2027)年度まで

ウ 基本理念

障害者権利条約（以下「条約」という。）は、障害者の人権及び基本的自由の享有を確保し、障害者の固有の尊厳の尊重を促進することを目的として、障害者の権利の実現のための措置等について定めている。

こうした条約の理念に即して改正された基本法第1条に規定されているように、障害者施策は、全ての国民が、障害の有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有するかけがえのない個人として尊重されるという理念にのっとり、全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現を目指して講じられる必要がある。

本基本計画では、このような社会の実現に向け、障害者を、必要な支援を受けながら、自らの決定に基づき社会のあらゆる活動に参加する主体として捉え、障害者が自らの能力を最大限発揮し自己実現できるよう支援するとともに、障害者の活動を制限し、社会への参加を制約している社会的な障壁を除去するため、政府が取り組むべき障害者施策の基本的な方向を定めるものとする。

エ 基本原則

(ア) 地域社会における共生等（基本法第3条、条約の目的）

全ての障害者が、障害者でない者と平等に、基本的人権を享有する個人として、その尊厳が重んぜられ、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、次に掲げる機会の適切な確保・拡大を図ることを旨として障害者施策を実施する必要がある。

- ①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の確保
- ②障害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の確保
- ③言語（手話を含む。以下同じ。）その他の意思疎通のための手段について選択する機会の確保
- ④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の拡大

(イ) 差別の禁止（基本法第4条・条約第5条・障害者差別解消法）

障害者差別その他の権利利益を侵害する行為を禁止するとともに、社会的障壁を

除去するための合理的配慮が提供される必要がある。

改正障害者差別解消法の施行日が令和6年4月1日⇒

- ①事業者に対し合理的配慮の提供を義務付け
- ②行政機関相互間の連携の強化
- ③障害を理由とする差別を解消するための支援措置の強化

(ウ) 国際的協調（基本法第5条・条約第32条）

オ 社会情勢の変化

(ア) 2020年東京オリンピック・パラリンピックのレガシー継承

(イ) 新型コロナウイルス感染症拡大とその対応

(ウ) 持続可能で多様性と包摂性のある社会の実現（SDGsの視点）

カ 各分野に共通する視点

(ア) 条約の理念の尊重及び整合性の確保

令和4(2022)年8月に、条約の締約国として、障害者権利委員会による我が国政府報告の審査が実施され、同年9月には同委員会の見解及び勧告を含めた総括所見が採択・公表された。総括所見では、インクルーシブ教育を受ける権利の認識、障害者の脱施設化及び自立生活支援、精神障害者の非自発的入院及び隔離・拘束に関わる法制度の見直し、意思決定を代行する制度から支援を受けて意思決定をする仕組みへの転換等多岐にわたる事項に関し、見解及び勧告が示されたことを受け、各府省において、本基本計画に盛り込まれていない事項も含め、勧告等を踏まえた適切な検討や対応が求められる。また、障害者政策委員会においても、必要に応じ、各府省における検討や対応を踏まえながら、本基本計画の実施状況の把握等を通じ、勧告等への対応について監視を行っていく。

(イ) 共生社会の実現に資する取組の推進

①社会のあらゆる場面におけるアクセシビリティ向上の視点の採用

②アクセシビリティ向上に資する新技術の利活用の推進

(ウ) 当事者本位の総合的かつ分野横断的な支援

(エ) 障害特性等に配慮したきめ細かい支援

(オ) 障害のある女性、こども及び高齢者に配慮した取組の推進

(カ) PDCAサイクル等を通じた実効性のある取組の推進

キ 各論（施策）

(ア) 差別の解消、権利擁護の推進及び虐待の防止

施策の方向性：社会のあらゆる場面における障害者差別の解消

- ・ 家族に対する相談支援や障害福祉サービス事業所等における虐待防止委員会の設置等、虐待の早期発見や防止に向けた取組
- ・ 障害福祉サービスの提供に当たり、利用者の意思に反した異性介助が行われないよう、取組を推進

・改正障害者差別解消法の円滑な施行に向けた取組等の推進		
指標	現状値（直近値）	目標値
障害者差別解消法の地域協議会の組織率	55.9%（一般市町村） （2021年4月）	80%以上（同左） （2027年度）

（イ）安全・安心な生活環境の整備

<p>施策の方向性：移動しやすい環境の整備、まちづくりの総合的な推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・公共交通機関や多数の者が利用する建築物のバリアフリー化 ・接遇ガイドライン等の普及・啓発等の「心のバリアフリー」の推進 ・歩道が設置されていない道路や踏切道の在り方について検討、信号機等の整備 ・国立公園等の主要な利用施設のバリアフリー化や情報提供等の推進 		
指標	現状値（直近値）	目標値
一定の旅客施設のバリアフリー化率(注1)	94.5%（段差解消） （2020年度）	原則100%（同左） （2025年度）
ノンステップバスの導入率(注2)	63.8% （2020年度）	約80% （2025年度）
福祉タクシーの導入台数	41,464台 （2020年度）	約90,000台 （2025年度）
音響信号機及びエスコートゾーンの設置率(注3)	50.8% （2021年度）	原則100% （2025年度）

（注1）

鉄軌道駅及びバスターミナルについては、平均利用者数が3,000人/日以上以上の施設及び2,000人/日以上3,000人/日未満で重点整備地区内の生活関連施設に位置付けられた施設、旅客船ターミナル及び航空旅客ターミナルについては、平均利用者数が2,000人/日以上以上の施設を対象。なお、鉄軌道駅の現状値については、平成30年3月に改正された公共交通移動等円滑化基準の改正前の基準をもって適合率を算定

（注2）公共交通移動等円滑化基準の適用除外の認定を受けた車両は母数から除外

（注3）視覚障害者の移動上の安全性を確保することが特に必要と認められる部分が対象

（ウ）情報アクセシビリティの向上及び意思疎通支援の充実

<p>施策の方向性：障害者に配慮した情報通信・放送・出版の普及、意思疎通支援の人材育成やサービスの利用促進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法に基づく施策の充実 ・公共インフラとしての電話リレーサービス提供の充実 ・手話通訳者や点訳者等の育成、確保、派遣 		
指標	現状値（直近値）	目標値
ICTサポートセンターを設置している都道府県数	31都道府県 （2022年度）	全都道府県 （2024年度）
電話リレーサービスの普及状況	1万1,275人	前年度比増

(利用登録者数)	(2022 年末)	(2027 年度)
----------	-----------	-----------

(工) 防災、防犯等の推進

<p>施策の方向性：災害発生時における障害特性に配慮した支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・福祉避難所、車いす利用者も使える仮設住宅の確保 ・福祉・防災の関係者が連携した個別避難計画等の策定、実効性の確保 ・障害特性に配慮した事故や災害時の情報伝達体制の整備

(オ) 行政等における配慮の充実

<p>施策の方向性：司法手続や選挙における合理的配慮の提供等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・司法手続(民事・刑事)における意思疎通手段の確保 ・障害特性に応じた選挙等に関する情報提供の充実、投票機会の確保 ・国家資格試験の実施等に当たり障害特性に応じた合理的配慮の提供
--

(力) 保健・医療の推進

<p>施策の方向性：精神障害者の早期退院と地域移行、社会的入院の解消</p> <ul style="list-style-type: none"> ・切れ目のない退院後の精神障害者への支援 ・精神科病院に入院中の患者の権利擁護等のため、病院を訪問して行う相談支援の仕組みの構築 ・精神科病院における非自発的入院のあり方及び身体拘束等に関する課題の整理を進め、必要な見直しについて検討
--

指標	現状値(直近値)	目標値
精神病床での1年以上の長期入院患者数	約17.1万人 (2020年度)	13.8万人 (2026年度)
都道府県の難病診療連携拠点病院の設置率	93% (2021年度)	100% (2027年度)

(キ) 自立した生活の支援・意思決定支援の推進

<p>施策の方向性：意思決定支援の推進、相談支援体制の構築、地域移行支援・在宅サービス等の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ヤングケアラーを含む家族支援、サービス提供体制の確保 ・障害のあるこどもに対する支援の充実

(ク) 教育の振興

<p>施策の方向性：インクルーシブ教育システムの推進・教育環境の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自校通級、巡回通級の充実をはじめとする通級による指導の一層の普及 ・教職員の障害に対する理解や特別支援教育に係る専門性を深める取組の推進 ・病気療養児へのICTを活用した学習機会の確保の促進

指標	現状値(直近値)	目標値
個別の指導計画等の作成を必要とする児童等のうち、実際に個別の指導計画等が作成されている児童等の割合	90.9% (指導計画) 84.8% (教育支援計画) (2018年度)	おおむね100% (2027年度)

公立小中学校等施設におけるスロープ等による段差解消の割合	78.5% (門から建物まで)	全ての学校に整備 (2025年度)
	57.3% (昇降口・玄関等から教室等まで) (2020年度)	

(ケ) 雇用・就業・経済的自立の支援

<p>施策の方向性：総合的な就労支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域の関係機関が連携した雇用前・後の一貫した支援、就業・生活両面の一体的支援 ・雇用・就業施策と福祉施策の組合せの下、年金や諸手当の支給、税制優遇措置、各種支援制度の運用 ・農業分野での障害者の就労支援（農福連携）の推進 		
指標	現状値（直近値）	目標値
障害者の雇用率達成企業の割合	47% (2021年6月)	56% (2027年度)
障害者就労施設等の物品等優先購入実績	199億円 (2020年度)	前年度比増 (2027年度)

(コ) 文化芸術活動・スポーツ等の振興

<p>施策の方向性：障害者の芸術文化活動への参加、スポーツに親しめる環境の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・障害者の地域における文化芸術活動の環境づくり ・日本国際博覧会（大阪・関西万博）の施設整備、文化芸術の発信などの環境づくり ・障害の有無に関わらずスポーツを行うことのできる環境づくり 		
指標	現状値（直近値）	目標値
障害者の週1回以上のスポーツ実施率	31%(成人) 41.8%(若年層※7～19歳) (2021年度)	40%程度(成人) 50%程度(若年層) (2026年度)

(サ) 国際社会での協力・連携の推進

<p>施策の方向性：文化芸術・スポーツを含む障害者の国際交流の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・障害者分野における国際協力への積極的な取組 ・障害者の文化芸術など日本の多様な魅力を発信 		
--	--	--

(6) 障害福祉計画及び障害児福祉計画に係る基本指針の見直しについて

ア 基本指針

障害福祉施策に関する基本的事項や成果目標等を定めるもの

イ 成果目標（案）と見直しの主なポイント

(ア) 入所等から地域生活への移行、地域生活の継続の支援

【見直しの主なポイント】

①	重度障害者等への支援など、地域のニーズへの対応
②	強度行動障害を有する者への支援体制の充実

③	地域生活支援拠点等の整備の努力義務化
④	地域の社会資源の活用及び関係機関との連携も含めた効果的な支援体制の整備推進
⑤	グループホームにおける一人暮らし等の希望の実現に向けた支援の充実

【成果目標（案）】

【施設入所者の地域生活への移行に関する目標（案）】

①	令和8年度末時点で、令和4年度末の施設入所者数の6%以上が地域生活へ移行することを基本とする。
---	---

【施設入所者数の削減に関する目標（案）】

①	令和8年度末時点で、令和4年度末時点の施設入所者数を5%以上削減することを基本とする。
---	---

【強度行動障害を有する者への支援体制の充実に関する目標（案）】

①	令和8年度末までに、強度行動障害を有する者に関して、各市町村又は圏域において、支援ニーズを把握し、支援体制の整備を進めることを基本とする。 （新規）
---	---

【地域生活支援の充実に関する目標（案）】

①	令和8年度末までの間、各市町村において地域生活支援拠点等を整備（複数市町村による共同整備も可能）するとともに、その機能の充実のため、コーディネーターを配置するなどにより効果的な支援体制の構築を進め、また、年1回以上、支援の実績等を踏まえ運用状況を検証及び検討することを基本とする。
---	--

（イ）精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

【見直しの主なポイント】

①	精神障害者等の相談支援業務に関して市町村における実施体制を整える重要性及び当該業務を通じた日頃からの都道府県と市町村の連携の必要性を基本指針の本文に追記
②	都道府県は、医療計画との整合性に留意して計画を策定することを基本指針の本文に追記

【成果目標（案）】

①	精神障害者の精神病床から退院後1年以内の地域での平均生活日数については、平成30年度に上位10%の都道府県が達成している値、325.3日以上とすることを基本とする。
②	令和8年度の全国の精神病床における1年以上長期入院患者数（65歳以上、65歳未満）の目標値については、令和2年度と比べて約3.3万人の減少を目指すこととする。
③	精神病床における退院率については、平成30年度に上位10%の都道府県が達成している値、3ヶ月時点68.9%以上、6ヶ月時点84.5%以上、1年時点91.0%以上とすることを基本とする。

（ウ）福祉施設から一般就労への移行等

【見直しの主なポイント】

①	一般就労への移行及び定着状況に関する成果目標の設定等
②	就労選択支援の創設への対応

③	一般就労中の就労系障害福祉サービスの一時的な利用に係る法改正への対応
④	地域における障害者の就労支援に関する状況の把握や、関係機関との共有及び連携した取組

【成果目標（案）】

〔就労移行支援事業所等を通じた一般就労への移行に関する目標（案）〕

①	<p>就労移行支援事業等の利用を経て一般就労に移行する者の数を令和8年度中に令和3年度実績の1.28倍以上とすることを基本とする。</p> <p>そのうち、就労移行支援、就労継続支援A型、就労継続支援B型については、以下のとおりとする。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・就労移行支援事業：令和3年度実績の1.31倍以上とすることを基本とする。 ・就労継続支援A型事業：令和3年度実績の概ね1.29倍以上を目指す。 ・就労継続支援B型事業：令和3年度実績の概ね1.28倍以上を目指す。
②	<p>就労移行支援事業所のうち、就労移行支援事業利用終了者に占める一般就労へ移行した者の割合が5割以上の事業所を5割以上とすることを基本とする。（新規）</p>

〔一般就労後の定着支援に関する目標（案）〕

①	<p>就労定着支援事業の利用者数は、令和8年度末の利用者数を令和3年度末実績の1.41倍以上とすることを基本とする。</p>
②	<p>就労定着率については、令和8年度の就労定着支援事業の利用終了後の一定期間における就労定着率（※2）が7割以上となる就労定着支援事業所の割合を2割5分以上とすることを基本とする。また、都道府県等が地域の就労支援のネットワークを強化し、雇用、福祉等の関係機関が連携した支援体制の構築を推進するため、協議会（就労支援部会）等を設けて取組を進めることを基本とする。（新規）</p>

（工）障害児のサービス提供体制の計画的な構築

【見直しの主なポイント】

①	市町村における重層的な障害児支援体制の整備や、それに対する都道府県における広域的見地からの支援
②	地域におけるインクルージョンの推進
③	都道府県及び政令市における、難聴児支援のための中核機能を有する体制の確保や、新生児聴覚検査から療育につなげる連携体制の構築に向けた取組の推進
④	都道府県における医療的ケア児支援センターの設置
⑤	地方公共団体における医療的ケア児等に対する総合的な支援体制の構築
⑥	障害児入所支援から大人にふさわしい環境への円滑な移行推進一般就労への移行及び定着状況に関する成果目標の設定等

【成果目標（案）】

〔障害児に対する重層的な地域支援体制の構築に関する目標（案）〕

①	<p>児童発達支援センターを中核とした重層的な地域支援体制の構築を目指すため、令和8年度末までに、児童発達支援センターを各市町村又は各圏域に少なくとも1カ所以上設置するこ</p>
---	---

	とを基本とする。 (※地域の実情により児童発達支援センターを未設置の市町村においては、障害福祉主管部局等が中心となって、中核的な支援機能と同等の機能を有する体制を地域において整備すること)
②	障害児の地域社会への参加・包容（インクルージョン）を推進するため、各市町村又は各圏域に設置された児童発達支援センターや地域の障害児通所支援事業所等が保育所等訪問支援等を活用しながら、令和8年度末までに、全ての市町村において、障害児の地域社会への参加・包容（インクルージョン）を推進する体制を構築することを基本とする。

【難聴児支援のための中核的機能を有する体制の構築に関する目標（案）】

①	「難聴児の早期発見・早期療育推進のための基本方針」を踏まえ、各都道府県は難聴児の早期発見・早期療育を総合的に推進するための計画を策定すること。また、令和8年度末までに、各都道府県、また必要に応じて政令市において、難聴児支援のための中核的機能を果たす体制の確保や、新生児聴覚検査から療育につなげる連携体制の構築を推進すること。
---	--

【重症心身障害児・医療的ケア児への支援に関する目標（案）】

①	令和8年度末までに、主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所を各市町村又は圏域に少なくとも1カ所以上確保することを基本とする。
②	令和8年度末までに、各都道府県は医療的ケア児支援センターを設置し、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を配置すること、各都道府県、各圏域又は各市町村において、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関等が連携を図るための協議の場を設けるとともに、各市町村において医療的ケア児等に関するコーディネーターを配置することを基本とする。 （医療的ケア児支援センターの設置は新規）

【障害児入所施設からの円滑な移行調整に関する目標（案）】

①	入所している児童が18歳以降、大人にふさわしい環境へ円滑に移行できるように、令和8年度末までに各都道府県及び各政令市において、移行調整に係る協議の場を設置することを基本とする。 （新規）
---	--

（オ）発達障害者等支援の一層の充実

【見直しの主なポイント】

①	市町村におけるペアレントトレーニングなど家族に対する支援体制の充実
②	市町村におけるペアレントトレーニング等のプログラム実施養成者の推進
③	発達障害者地域支援マネージャーの地域支援機能の強化、強度行動障害やひきこもり等の困難事例に対する助言等を推進

（カ）地域における相談支援体制の充実強化

【見直しの主なポイント】

①	基幹相談支援センターの設置及び基幹相談支援センターによる相談支援体制の充実・強化等に向けた取組の推進
②	「地域づくり」に向けた協議会の活性化

【成果目標（案）】

【相談支援体制の充実・強化等に関する目標（案）】

①	<p>令和8年度末までに各市町村において、総合的な相談支援、地域の相談支援体制の強化及び関係機関等の連携の緊密化を通じた地域づくりの役割を担う基幹相談支援センターを設置（複数市町村による共同設置可）するとともに、基幹相談支援センターが地域の相談支援体制の強化を図る体制を確保する。</p> <p>※基幹相談支援センターを設置するまでの間においても、各市町村において地域の相談支援体制の強化に努める。</p>
②	<p>協議会において、個別事例の検討を通じた地域サービス基盤の開発・改善等を行う取組を行うとともに、これらの取組を行うために必要な協議会の体制を確保する。（新規）</p>

（キ）障害者等に対する虐待の防止

【見直しの主なポイント】

①	<p>障害福祉サービス事業所等における虐待防止委員会や職員研修、責任者の配置の徹底、市町村における組織的対応、学校、保育所、医療機関との連携の推進</p>
---	---

（ク）「地域共生社会」の実現に向けた取組

【見直しの主なポイント】

①	<p>社会福祉法に基づく地域福祉計画及び重層的支援体制整備事業実施計画との連携を図りつつ、市町村による包括的な支援体制の構築の推進</p>
---	---

（ケ）障害福祉サービスの質の確保

【見直しの主なポイント】

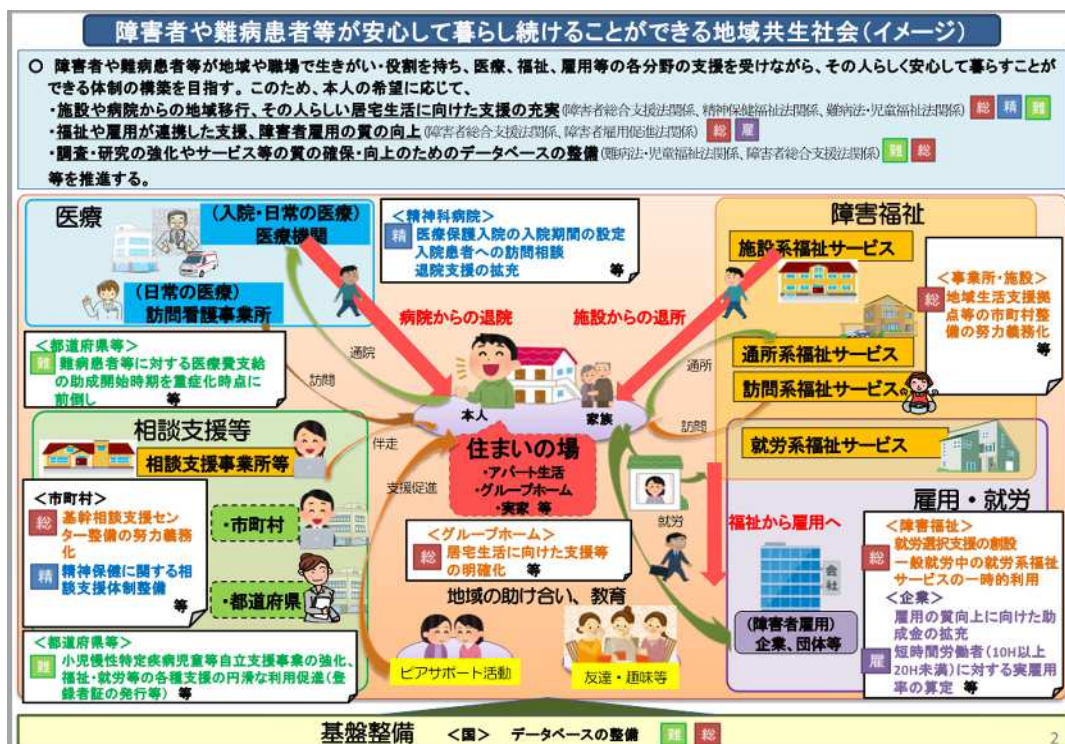
①	<p>障害福祉サービスの質に係る新たな仕組みの検討を踏まえた記載の充実</p>
②	<p>都道府県による相談支援専門員、主任相談支援専門員及びサービス管理責任者等の養成並びに相談支援専門員及びサービス管理責任者等の意思決定支援ガイドライン等を活用した研修等の実施</p>

【成果目標（案）】

【障害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に関する目標（案）】

①	<p>令和8年度末までに、都道府県や市町村において、サービスの質の向上を図るための取組に係る体制を構築する。</p>
---	--

(7) 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等の一部を改正する法律（令和4年法律第104号）の概要



(8) 第二期成年後見制度利用促進基本計画

ア 第一期計画の課題と第二期計画における対応について



イ 第二期成年後見制度利用促進基本計画概要～尊厳のある本人らしい生活の継続と地域社会への参加を図る権利擁護支援の推進～

(ア) 成年後見制度の利用促進に当たっての基本的な考え方

- ①地域共生社会の実現に向けて、権利擁護支援を推進する。
- ②成年後見制度の利用促進は、全国どの地域においても、制度の利用を必要とする人が、尊厳のある本人らしい生活を継続することができる体制を整備して、本人の地域社会への参加の実現を目指すものである。以下を基本として成年後見制度の運用改善等に取り組む。
 - ・本人の自己決定権を尊重し、意思決定支援・身上保護も重視した制度の運用とすること。
 - ・成年後見制度を利用することの本人にとっての必要性や、成年後見制度以外の権利擁護支援による対応の可能性も考慮された上で、適切に成年後見制度が利用されるよう、連携体制等を整備すること。
 - ・成年後見制度以外の権利擁護支援策を総合的に充実すること。任意後見制度や補助・保佐類型が利用される取組を進めること。不正防止等の方策を推進すること。
- ③福祉と司法の連携強化により、必要な人が必要な時に、司法による権利擁護支援などを適切に受けられるようにしていく必要がある。

(イ) 今後の施策の目標等

- ①成年後見制度の見直しに向けた検討、市町村長申立て・成年後見制度利用支援事業の見直しに向けた検討、権利擁護支援策を充実するための検討を行う。また、成年後見制度の運用改善等や、権利擁護支援の地域連携ネットワークづくりに積極的に取り組む。
- ②工程表やK P I（評価指標）を踏まえて施策に取り組む。成年後見制度利用促進専門家会議は令和6年度に中間検証を実施する。

(ウ) 成年後見制度の利用促進に当たっての基本的な考え方及び目標

第二期基本計画では、地域共生社会の実現という目的に向け、本人を中心にした支援・活動における共通基盤となる考え方として「権利擁護支援」を位置付けた上で、権利擁護支援の地域連携ネットワークの一層の充実などの成年後見制度利用促進の取組をさらに進める。



- (工) 成年後見制度の利用促進に向けて総合的かつ計画的に講ずべき施策
- a 成年後見制度等の見直しに向けた検討と総合的な権利擁護支援策の充実
- (a) 成年後見制度等の見直しに向けた検討
- 障害の有無にかかわらず尊厳のある本人らしい生活の継続や本人の地域社会への参加等のノーマライゼーションの理念を十分考慮し、成年後見制度の見直しに向けた検討を行う。市町村長の関与などの権限・成年後見制度利用支援事業についても見直しに向けた検討を行う。
- (b) 総合的な権利擁護支援策の充実
- ① 成年後見制度以外の権利擁護支援策を総合的に充実させるため、意思決定支援等によって本人を支える各種方策、司法による権利擁護支援を身近なものとする各種方策の検討を進め、これらの検討などに対応して、福祉制度・事業の必要な見直しを検討する。
 - ② 成年後見制度の利用を必要とする人が、適切に日常生活自立支援事業等から移行できるよう、同事業の実施体制の強化を行う。さらに、日常生活自立支援事業の効果的な実施方策について検討するなど地域を問わず一定の水準で利用できる体制を目指す。
 - ③ 身寄りのない人等への生活支援サービスについて、意思決定支援や信頼性等を確保しながら取組を拡げるための方策を検討する。検討の際、司法による権利擁護支援を身近なものとする方策についても検討する。
 - ④ 地域住民や企業等が権利擁護支援の実践への理解や共感をもって寄付などに参画する取組を普及させるための方策を検討する。
 - ⑤ 虐待等の事案を受任する法人が都道府県等の適切な関与を受けつつ後見業務を実施できるよう、法人の確保の方策等を含め検討する。
- b 尊厳のある本人らしい生活を継続するための成年後見制度の運用改善等
- (a) 本人の特性に応じた意思決定支援とその浸透

- ①都道府県等は、意思決定支援研修等を継続的に行う。国は、意思決定支援の指導者育成、意思決定支援等に関する専門職のアドバイザー育成、専門的助言についてのオンライン活用支援などに取り組む。
 - ②「意思決定支援を踏まえた後見事務のガイドライン」のほか、各種意思決定支援ガイドライン等について、普及・啓発を行っていく。
 - ③意思決定支援の取組が、保健・医療・福祉・介護・金融等幅広い関係者や地域住民に浸透するよう、各ガイドラインに共通する基本的な意思決定支援の考え方についての議論を進め、その結果を整理した資料を作成し、研修等を通じて継続的に普及・啓発を行う。
- (b) 家庭裁判所による適切な後見人等の選任・交代の推進
- ①各家庭裁判所には、地域の関係者との連携により、本人にとって適切な後見人の選任や状況に応じた後見人の交代を実現できるよう、引き続き努力することが期待される。
 - ②最高裁判所・家庭裁判所には、関係機関等とも連携し、本人情報シートの更なる周知・活用に向けた方策を検討することが期待される。
- (c) 後見人等に関する苦情等への適切な対応
- ①家庭裁判所、専門職団体、市町村・中核機関、都道府県は、それぞれの役割を基本として、苦情等に適切に対応できるしくみを地域の実情に応じて整備していく必要がある。
- (d) 適切な報酬の算定に向けた検討及び報酬助成の推進等
- ①最高裁判所及び各家庭裁判所には、報酬の算定の考え方を早期に整理することが期待される。
 - ②市町村には、全国どの地域でも必要な人が成年後見制度を利用できるよう、成年後見制度利用支援事業の実施内容を早期に検討することが期待される。国は、同事業への助成について必要な見直しを含めた対応を早期に検討する。
 - ③国は、後見人等が弁護士又は司法書士に民事裁判等の手続を依頼した場合に適切に民事法律扶助制度が活用される方策を早期に検討する。
 - ④国は、成年後見制度の見直し検討の際、報酬のあり方も検討する。併せて、関係省庁は、報酬助成等の制度のあり方について検討する。
- (e) 不正防止の徹底と利用しやすさの調和等
- ①金融機関には、必要に応じ最高裁判所や関係省庁とも連携しつつ、後見制度支援預貯金等の導入や改善を図ることが期待される。
 - ②最高裁判所・家庭裁判所には、不正防止のため、引き続き適切な監督に向けた取組をすることが期待される。
 - ③専門職団体は各専門職に対して、市民後見人を支援する団体は各市民後見

人に対して、不正防止の取組を受任前や養成段階から進めることが期待される。

④専門職団体・市民後見人を支援する団体等には、適切な保険の導入に向けた検討を進めることが期待される。

(f) 各種手続における後見業務の円滑化等

市町村・金融機関等の窓口で成年後見制度を利用したことによって不利益を被ることのないよう、同制度の理解の促進を図る必要がある。

c 権利擁護支援の地域連携ネットワークづくり

◎権利擁護支援の地域連携ネットワークの基本的な考え方

権利擁護支援を必要としている人は、その人らしく日常生活を送ることができなくなったとしても、自ら助けを求めることが難しく、自らの権利が侵されていることに気づくことができない場合もある。身寄りがないなど孤独・孤立の状態に置かれている人もいる。

このため、各地域において、現に権利擁護支援を必要としている人も含めた地域に暮らす全ての人が、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ようにするため、地域や福祉、行政などに司法を加えた多様な分野・主体が連携するしくみ（権利擁護支援の地域連携ネットワーク）をつくっていく必要がある。

(a) 地域連携ネットワークづくりの方向性（包括的・多層的なネットワークづくり）

①第二期計画では、地域連携ネットワークの趣旨として、地域社会への参加の支援という観点も含めることから、地域包括ケアや虐待防止などの権利擁護に関する様々な既存のしくみのほか、地域共生社会実現のための支援体制や地域福祉の推進などと有機的な結びつきを持って、地域における多様な分野・主体が関わる「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る。

②さらに、権利擁護支援を必要としている人の世帯の中には、様々な課題が生じていることもあり、このような場合には、個人ごとに権利擁護支援の課題を捉えた上で、その状況に応じて、家族同士の想いも尊重しながら、それぞれを同時に支援していく必要がある。こうしたことを含めた複合的な地域生活課題としては、支援困難な虐待やネグレクト、未成年後見を含む児童の権利擁護などもあり、これらへの適切な支援が必要となる場合もある。

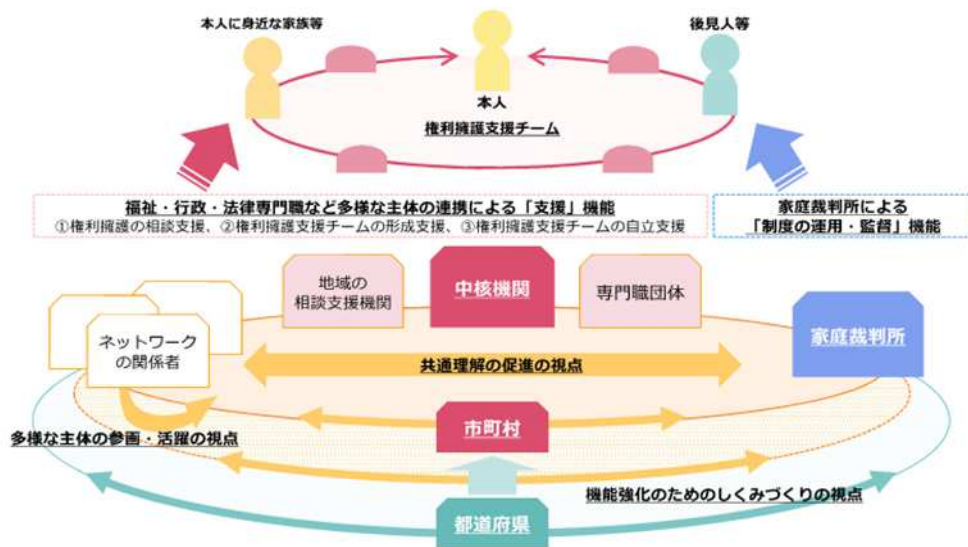
③地域連携ネットワークは、住民に身近な相談窓口等のしくみを有する市町村単位を基本として整備を進めてきたが、複合的で支援困難な課題に対応するためには「包括的」なネットワークだけでは十分でない。地域の実情

に応じて権利擁護支援を総合的に充実することができるよう、圏域などの複数市町村単位や都道府県単位のしくみを重ね合わせた「多層的」なネットワークにしていく取組も併せて進めていく必要がある。

(b) 地域連携ネットワークづくりの進め方

地域連携ネットワークづくりを実施することのできる体制を整備した地域では、後見人等の受任者調整等によって権利擁護支援チームの形成を支援し、その権利擁護支援チームが本人への支援を適切に行うことができるようになる必要がある。

◎地域連携ネットワークのイメージ



d 優先して取り組む事項

(a) 任意後見制度の利用促進

① 周知・助言を中心とした関係者の連携と役割分担の下、適切な時機に任意後見監督人の選任がされることなど任意後見制度が適切かつ安心して利用されるための取組を進める。

(b) 担い手の確保・育成等の推進

① 適切な後見人等が選任、交代できるようにするためには、各地域に、多様な主体が後見業務等の担い手として存在している必要がある。

② 市民後見人等の育成・活躍支援は、地域共生社会の実現のための人材育成や参加支援、地域づくりという観点も重視して推進する。国は、意思決定支援や身上保護等の内容を含めるなど、より充実した養成研修カリキュラムの見直しの検討等を進める。

③ 都道府県には、圏域毎に市民後見人の育成方針を策定した上で、市町村と連携して市民後見人養成研修を実施することが期待される。また、市町村には、市民後見人の活動の支援や市民後見人の役割の周知などを行うことが期待されるほか、研修受講者の募集を主体的に進めることや、必要に応じて、都道府県と連携して養成研修の内容を充実することも期待される。

④ 法人後見の実施団体としては、社会福祉協議会による後見活動の更なる推進が期待される一方、都道府県及び市町村等が連携して、社会福祉協議会以外の法人後見の担い手の育成をする必要もある。

⑤ 国は、法人後見研修カリキュラムと、最高裁判所の集約・整理した法人が後見人等に選任される際の考慮要素等を併せて周知する。

⑥ 都道府県には、圏域毎に法人後見の担い手の育成方針を策定した上で、法人後見実施のための研修を実施することが期待される。

⑦ 専門職団体による専門職後見人の確保・育成、市町村・中核機関による必要に応じた親族後見人の支援も行う。

(c) 市町村長申立ての適切な実施

身寄りのない人等への支援や虐待事案等で市町村長申立ての積極的な活用が必要である。都道府県には、実務を含めた研修の実施等を行うことが期待される。国は、都道府県職員向け研修の拡充、市町村長申立てが適切に実施されるための実務の改善を図っていく。

(d) 地方公共団体による行政計画等の策定

① 市町村は、成年後見制度利用促進法第14条第1項に基づき、市町村計画を定める。計画未策定の市町村は、中核機関及び協議会の整備・運営の方針を示すことなどに早期に着手する必要がある。

② 都道府県は、都道府県単位や圏域単位の協議会の整備・運営の方針、担い手の

確保の方針、市町村に対する体制整備支援の方針などを盛り込んだ地域連携ネットワークづくりの方針を策定することが望ましい。

(e) 都道府県の機能強化による地域連携ネットワークづくりの推進

①都道府県は、担い手の育成・活躍支援、広域的観点から段階的・計画的にネットワークづくりに取り組むための方針の策定といった役割や、小規模市町村等の体制整備支援の役割を果たすことが期待される。また、広域的な課題などに対応するため、家庭裁判所・専門職団体・都道府県社会福祉協議会・当事者団体等との都道府県単位の協議会を設置する必要がある。

②国は、都道府県職員向け研修の拡充、権利擁護支援や体制整備支援等を担う専門アドバイザーの養成などを行う。

2 東京都の動向

(1) 第2期東京都地域福祉支援計画（令和3年度～令和8年度）

ア 計画の目指す姿

「人が輝く」東京を目指し、東京における地域共生社会の実現に向け、都、区市町村、関係団体及び地域住民等が一体となって地域福祉を推進する。

イ 3つの理念

(ア) 誰もが、所属や世代を超え、地域でともに参加・協働し、互いに支え、支えられながら生きがいと尊厳を持って、安心して暮らすことができる東京

(イ) 地域の課題について、身近な地域において包括的に相談出来、解決に向けてつながらることができる東京

(ウ) 多様な主体が、それぞれの専門性や個性を生かし、地域づくりに参画することができる東京

ウ 地域福祉推進のための施策の方向性

(ア) 【テーマ①】 地域での包括的な支援体制づくりのために

- ◆包括的な相談・支援体制の構築
- ◆地域住民等と行政の協働による地域生活課題の解決体制の構築
- ◆住民参加を促す身近な地域の居場所づくり
- ◆地域住民等による地域の多様な活動の推進
- ◆対象を限定しない福祉サービスの提

(イ) 【テーマ②】 誰もが安心して地域で暮らせる社会を支えるために

- ◆住宅確保要配慮者への支援
- ◆生活困窮者への総合的な支援体制の整備
- ◆多様な地域生活課題への対応
- ◆権利擁護の推進
- ◆災害時要配慮者対策の推進

(ウ)【テーマ③】地域福祉を支える基盤を強化するために

- ◆民生委員・児童委員の活動への支援
- ◆福祉人材の確保・定着・育成
- ◆福祉サービスの質の向上

エ 改定の主なポイント

- ▶前計画後の社会情勢の変化を反映（社会福祉法の改正、コロナ禍の影響 など）
- ▶顕在化した複合的な地域生活課題についての対応等を新規掲載・追加記述（ヤングケアラー、ひきこもり状態にある方 など）

(2) 東京都高齢者保健福祉計画（令和3年度～令和5年度）

ア 理念

地域で支え合いながら、高齢者がいきいきと心豊かに、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができる東京の実現

イ 重点分野

- (ア) 介護予防・フレイル予防と社会参加の推進
- (イ) 介護サービス基盤の整備と円滑・適正な制度運営
- (ウ) 介護人材対策の推進
- (エ) 高齢者の住まいの確保と福祉のまちづくりの推進
- (オ) 地域生活を支える取組の推進
- (カ) 在宅療養の推進
- (キ) 認知症施策の総合的な推進

ウ 重点分野を下支えする取組

保険者機能強化と地域包括ケアシステムのマネジメント

(3) 東京都障害者・障害児施策推進計画（令和3年度～令和5年度）

ア 基本理念

- (ア) 全ての都民が共に暮らす共生社会の実現
- (イ) 障害者が地域で安心して暮らせる社会の実現
- (ウ) 障害者がいきいきと働ける社会の実現

イ 施策目標

(ア) 共生社会実現に向けた取組の推進

障害者差別の解消を推進する取組や、障害及び障害者への理解促進と心のバリアフリーの推進とともに、情報バリアフリーの推進、障害者のスポーツ・文化芸術活動や生涯学習・地域活動等への参加を推進し、全ての都民が共に暮らす共生社会の実現を目指します。

(イ) 地域における自立生活を支える仕組みづくり

入所施設・精神科病院から地域生活への移行を促進するとともに、地域生活基盤と相談支援体制を整備すること等により、障害者が地域で安心して自立生活を送れるよう

にします。

(ウ) 社会で生きる力を高める支援の充実

障害特性や成長段階に応じた適切な支援を提供するとともに、特別支援教育の充実を図ること等により、障害児が社会的自立を図ることのできる力を高めていきます。

(エ) いきいきと働ける社会の実現

障害者の企業等への一般就労と職場定着を支援するとともに、福祉施設の受注拡大と工賃向上を図ること等により、障害者がいきいきと働ける社会の実現を目指します。

(オ) サービスを担う人材の養成・確保

障害者が身近な地域でサービスを利用できる体制整備とサービスの質の向上を図るために、人材の確保・育成・定着を進めます。

Ⅱ 統計からみる現状

1 人口と世帯の状況

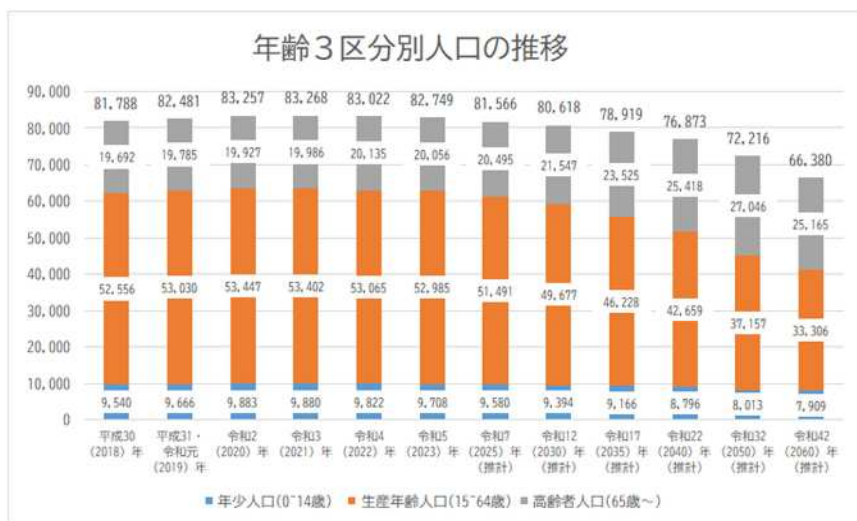
(1) 人口

ア 年齢3区分別の人口

(ア) 狛江市の人口は、令和3年の83,268人をピークに減少傾向となっており、今後も減少することが見込まれます。

3区分別人口を見ると、年少人口及び生産年齢人口は、令和2年をピークに減少に転じ、令和22(2040)年の生産年齢人口は、令和5(2023)年から約1万人減少することが推計されます。

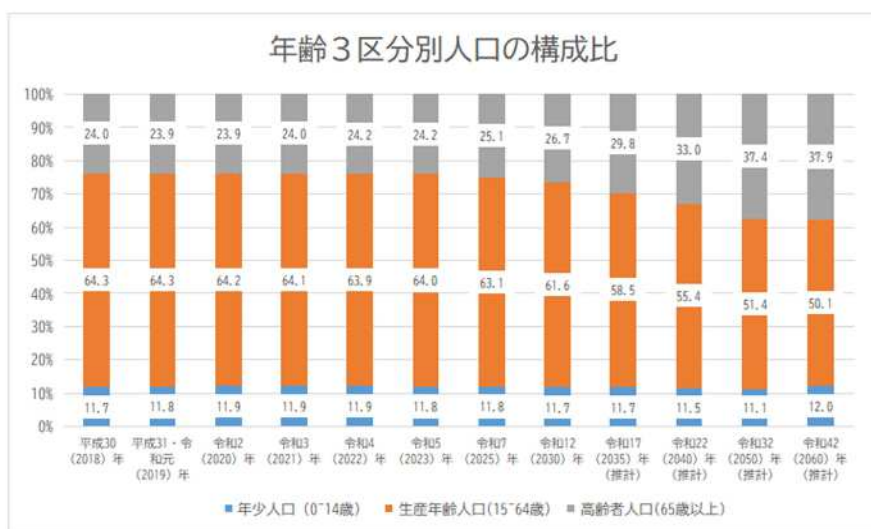
高齢者人口は令和5年は減少したものの、令和32(2050)年まで増加するもの推計されます。



※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)

出典: 令和5(2023)年までは、「狛江市住民基本台帳」(各年1月1日現在)

(イ) 年齢3区分別人口の構成比の推移を見ると、生産年齢人口の割合が減少傾向となっており、高齢化率は令和42(2060)年まで今後増加し続ける一方で、生産年齢人口比率は減少し続け、令和42(2060)年には約50%まで減少すると推計されます。

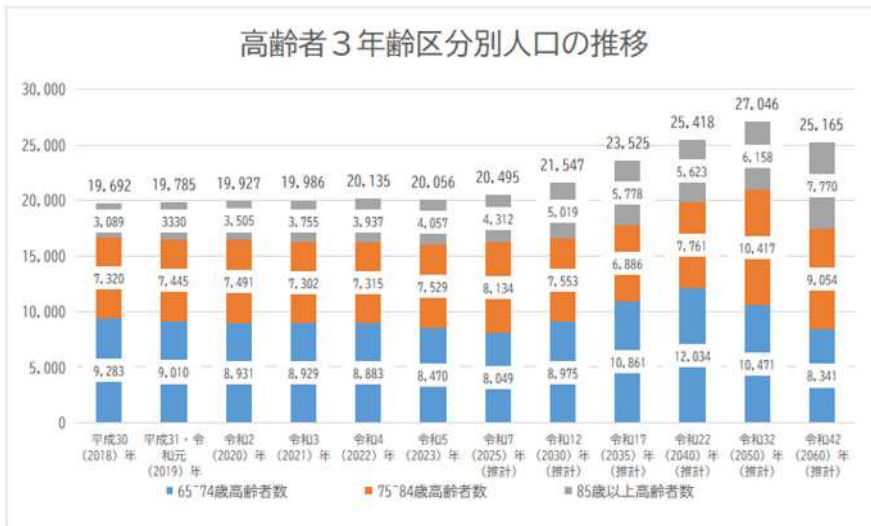


※令和7(2025)年以降の人口推計は「狛江市人口ビジョン(平成28年2月)」シミュレーションB(各年1月1日現在)

出典: 令和5(2023)年までは、「狛江市住民基本台帳」(各年1月1日現在)

イ 高齢者3年齢区分別人口

高齢者のうち前期高齢者の人口は令和22(2040)年まで、後期高齢者のうち75~84歳までの人口は令和32(2050)年まで、85歳以上の人口は令和42(2060)年まで増加し続けると推計されます。



※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)

出典: 令和5(2023)年までは、「狛江市住民基本台帳」(各年1月1日現在)

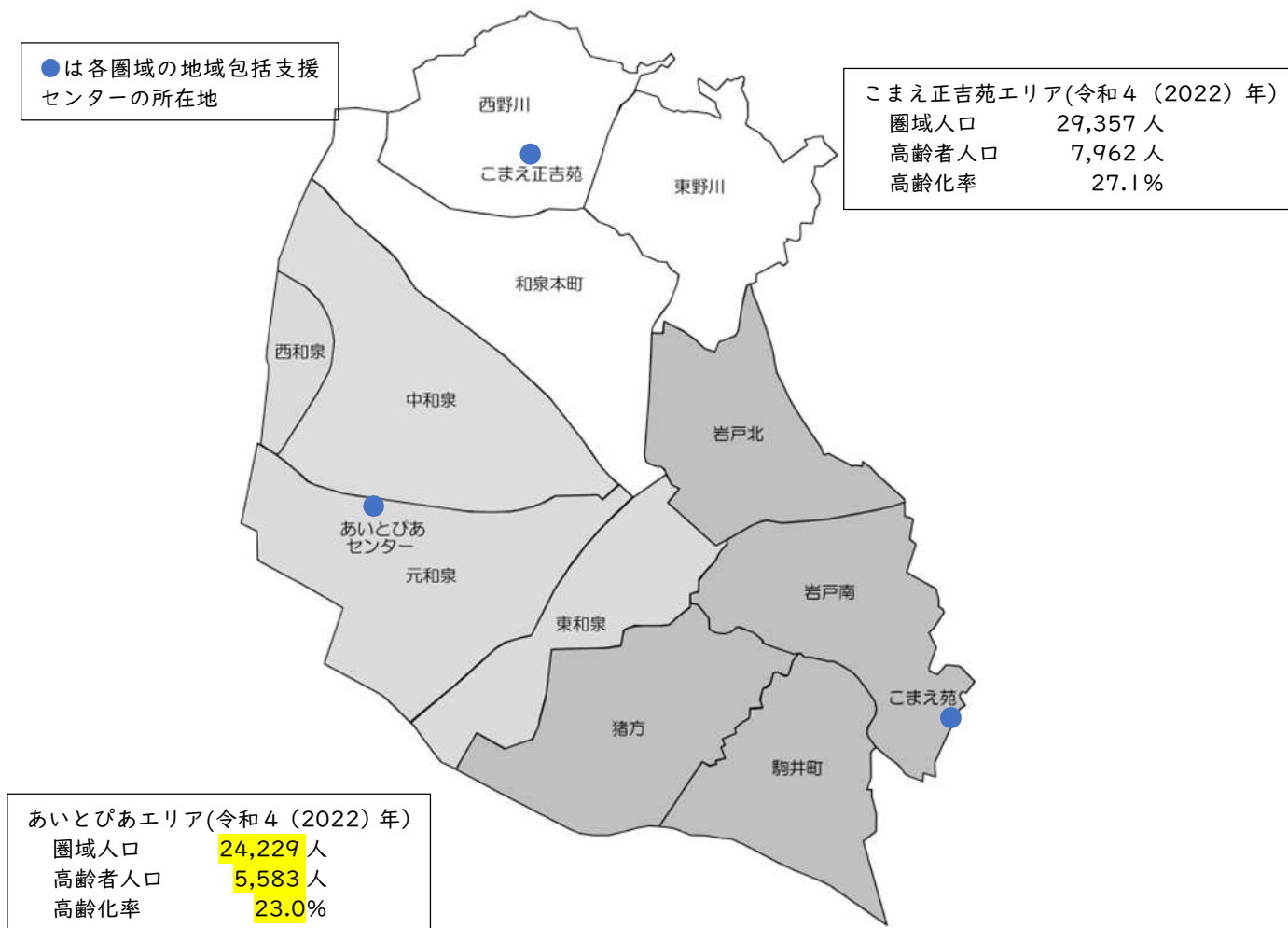
ウ 日常生活圏域ごとの高齢者人口

(ア) 日常生活圏域とは

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。

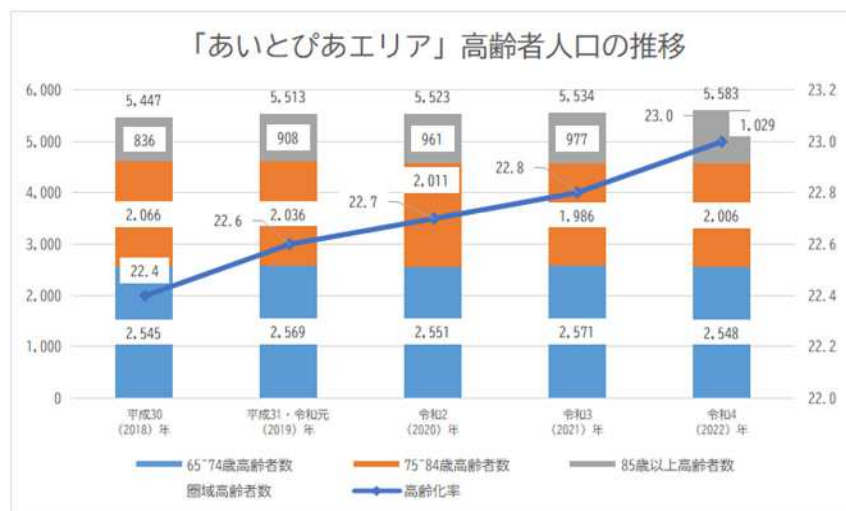
あいとぴあエリア	…	中和泉・西和泉・元和泉・東和泉
こまえ苑エリア	…	猪方・駒井町・岩戸南・岩戸北
こまえ正吉苑エリア	…	和泉本町・東野川・西野川



※人口はいずれも令和4(2022)年1月1日現在(仮)

(イ)「あいとびあエリア」高齢者人口の推移

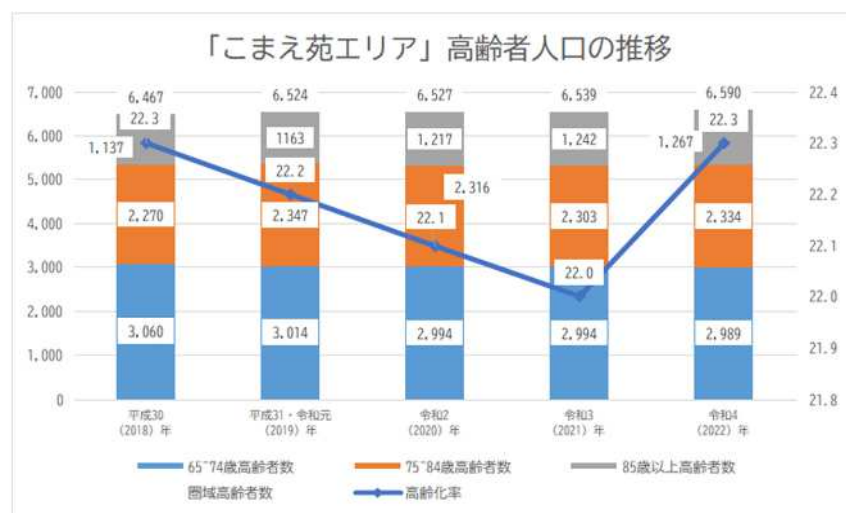
あいとびあエリアの高齢者人口は5,583人（調整中）、高齢化率は23.0%（調整中）となっており、いずれも上昇傾向です。85歳以上の高齢者の前年度比の増加率は5.3%となっております。



出典：住民基本台帳人口（各年10月1日）（調整中）

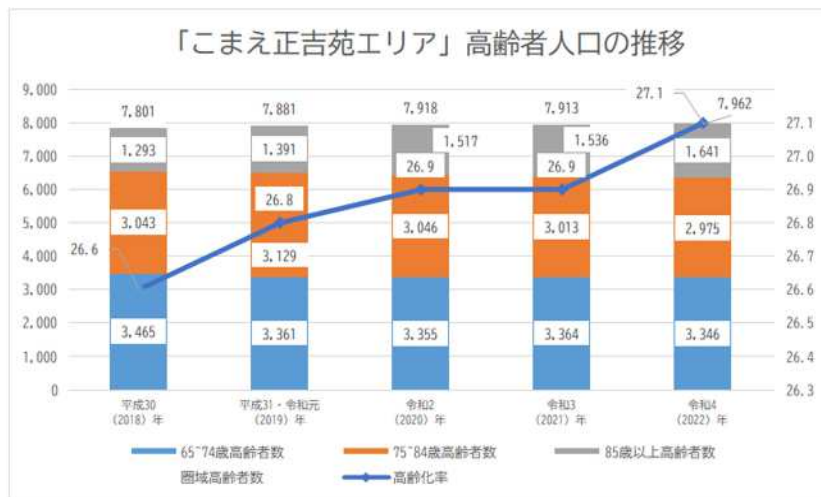
(ウ)「こまえ苑エリア」高齢者人口の推移

こまえ苑エリアの高齢者人口は6,590人（調整中）、高齢化率は22.3%（調整中）となっており、高齢者人口は上昇傾向、高齢化率は令和4（2022）年に上昇の転じています。85歳以上の高齢者の前年度比の増加率は2.0%となっております。



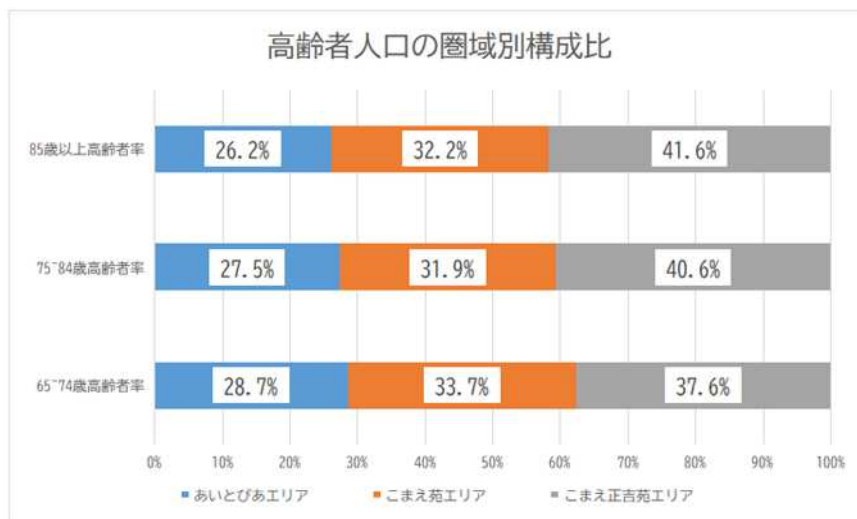
(工) 「こまえ正吉苑エリア」 高齢者人口の推移

こまえ苑エリアの高齢者人口は7,962人（調整中）、高齢化率は27.1%（調整中）となっており、いずれも上昇傾向です。高齢化率は3圏域の中で最も高くなっております。85歳以上の高齢者の前年度比の増加率は6.8%となっております。



(オ) 高齢者人口の日常生活圏域別構成比

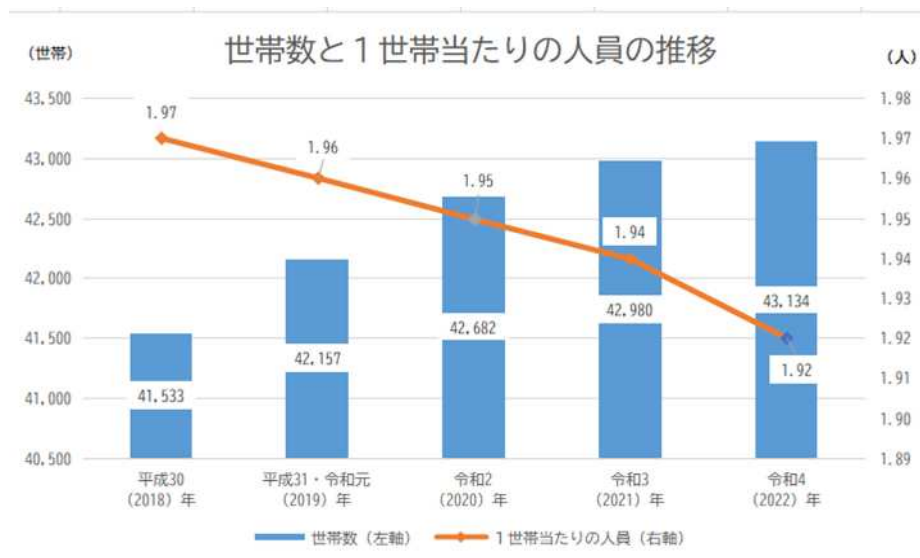
高齢者人口の日常生活圏域別構成比は、いずれの年代でもこまえ正吉苑エリアの構成比が最も高くなっています。



(2) 世帯

ア 世帯の概況

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。



イ 家族類型ごとの世帯の現状

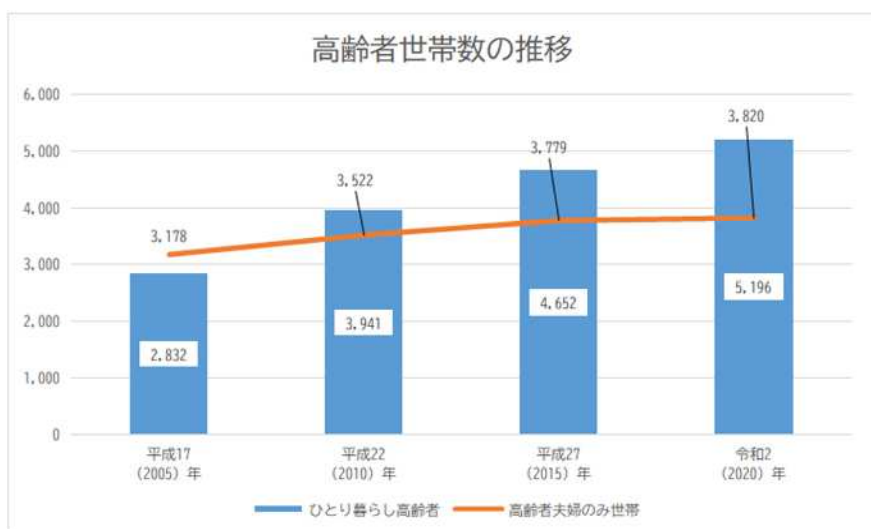
単身世帯率の割合が最も高く、かつ、増加傾向です。単身世帯及び核家族以外の家族については減少しております。



ウ 高齢者世帯の現状

ひとり暮らし高齢者及び高齢者のみ世帯

いずれも増加傾向ですが、令和2 (2020) 年の平成27 (2015) 年比の増加率はひとり暮らし高齢者が11.7%、高齢者のみ世帯が1.1%となっております。



※高齢者のみ世帯とは、夫 65 歳以上、妻 60 歳以上の夫婦のみの世帯をいいます。

出典：各年国勢調査（各年 10 月 1 日現在）

エ 町丁別の世帯の現状

町丁別の 1 世帯当たりの人員及び高齢化率を見ると、都営狛江団地のある和泉本町四丁目、多摩川住宅イ号棟のある西和泉一丁目に独居の高齢者が多く、東和泉四丁目は、若者（15～39 歳）の比率が 42.3%となっており、独居の若者が多く住んでいます。

町丁ごとの 1 世帯あたりの人員

（令和 4 年 1 月 1 日現在）

町丁	1 世帯当たりの人員(人)	町丁	1 世帯当たりの人員(人)	町丁	1 世帯当たりの人員(人)
和泉本町一丁目	2.06	東和泉一丁目	1.52	岩戸北一丁目	1.97
和泉本町二丁目	2.08	東和泉二丁目	1.61	岩戸北二丁目	2.15
和泉本町三丁目	2.18	東和泉三丁目	1.74	岩戸北三丁目	1.72
和泉本町四丁目	1.62	東和泉四丁目	1.46	岩戸北四丁目	1.58
中和泉一丁目	1.77	緒方一丁目	1.81	東野川一丁目	2.00
中和泉二丁目	1.99	緒方二丁目	2.10	東野川二丁目	2.37
中和泉三丁目	1.95	緒方三丁目	1.91	東野川三丁目	2.16
中和泉四丁目	2.09	緒方四丁目	1.99	東野川四丁目	2.15
中和泉五丁目	1.95	駒井町一丁目	2.06	西野川一丁目	2.03
西和泉一丁目	1.43	駒井町二丁目	2.34	西野川二丁目	2.21
西和泉二丁目	1.86	駒井町三丁目	2.12	西野川三丁目	2.17
元和泉一丁目	1.62	岩戸南一丁目	2.00	西野川四丁目	2.08
元和泉二丁目	1.93	岩戸南二丁目	1.84		
元和泉三丁目	1.55	岩戸南三丁目	1.99		
		岩戸南四丁目	2.32		

町丁ごとの高齢化率

（令和 4 年 1 月 1 日現在）

町丁	高齢化率	町丁	高齢化率	町丁	高齢化率
和泉本町一丁目	20.53	東和泉一丁目	20.76	岩戸北一丁目	20.73
和泉本町二丁目	27.67	東和泉二丁目	22.36	岩戸北二丁目	15.69
和泉本町三丁目	19.64	東和泉三丁目	23.88	岩戸北三丁目	23.92
和泉本町四丁目	56.50	東和泉四丁目	15.97	岩戸北四丁目	18.39
中和泉一丁目	19.10	緒方一丁目	17.67	東野川一丁目	25.54
中和泉二丁目	19.33	緒方二丁目	19.97	東野川二丁目	19.14
中和泉三丁目	19.05	緒方三丁目	23.30	東野川三丁目	29.79
中和泉四丁目	19.17	緒方四丁目	17.59	東野川四丁目	22.35
中和泉五丁目	22.51	駒井町一丁目	26.12	西野川一丁目	23.41
西和泉一丁目	53.40	駒井町二丁目	23.72	西野川二丁目	23.77
西和泉二丁目	41.44	駒井町三丁目	23.89	西野川三丁目	23.57
元和泉一丁目	18.24	岩戸南一丁目	22.35	西野川四丁目	25.79
元和泉二丁目	25.62	岩戸南二丁目	25.61		
元和泉三丁目	18.58	岩戸南三丁目	25.40		
		岩戸南四丁目	25.95		

出典：統計こまえ 令和3年度版（令和4年8月）

2 対象者ごとの現状

(1) 生活保護人員数・世帯数・率

生活保護人員数・世帯数とも微増傾向です。

扶助別世帯数では、生活扶助、住宅扶助及び医療扶助が主たる扶助っており、いずれも微増傾向です。介護扶助の令和3(2021)年の扶助数が前年比で9.1%増となっています。



出典：統計こまえ 令和4年度版(調整中)

生活保護扶助別保護世帯数の推移

年	総数	生活扶助	住宅扶助	教育扶助	介護扶助	医療扶助	出産扶助	生業扶助	葬祭扶助	(人)
平成30(2018)年	34,200	10,068	10,555	193	2,818	10,384	0	159	23	
平成31・令和元(2019)年	35,108	10,430	10,931	221	2,801	10,619	2	94	10	
令和2(2020)年	36,141	10,742	11,245	201	2,893	10,928	0	119	13	
令和3(2021)年	37,016	10,917	11,508	150	3,157	11,148	0	120	16	

※月中被保護世帯、人員の延数

出典：統計こまえ 令和4年度版(調整中)

(2) 生活困窮者

ア 自立相談支援事業

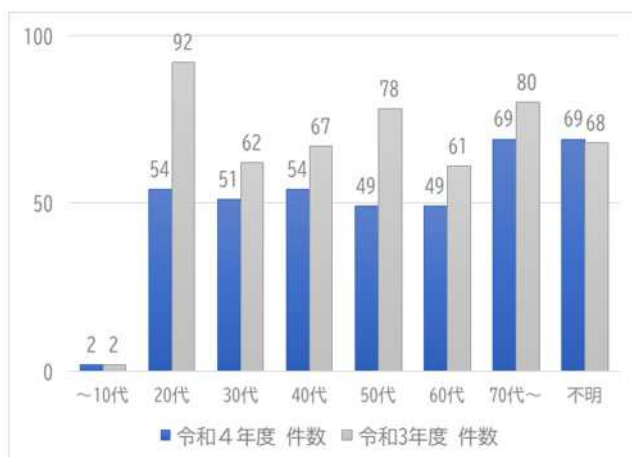
(ア) 年代別

不明があるのは自己開示がないためです。令和2(2022)年度から急増した20歳代の若者の相談は、新型コロナウイルス感染症が治まるにつれ減少し、代わりに70歳代以上の高齢者の相談が増加しました。新型コロナウイルス感染症蔓延以前の相談者の年代別の割合に近づきつつあります。年金収入だけでは生活を維持すること

が困難で、就労相談、住居確保給付金、自立支援金等に関する相談が増加したものと考えられます。

年代別相談内容

	令和4年度		令和3年度	
	件数	割合	件数	割合
～10代	2	1%	2	0%
20代	54	14%	92	18%
30代	51	13%	62	12%
40代	54	14%	67	13%
50代	49	12%	78	15%
60代	49	12%	61	12%
70代～	69	17%	80	16%
不明	69	17%	68	13%
合計	397	100%	510	100%



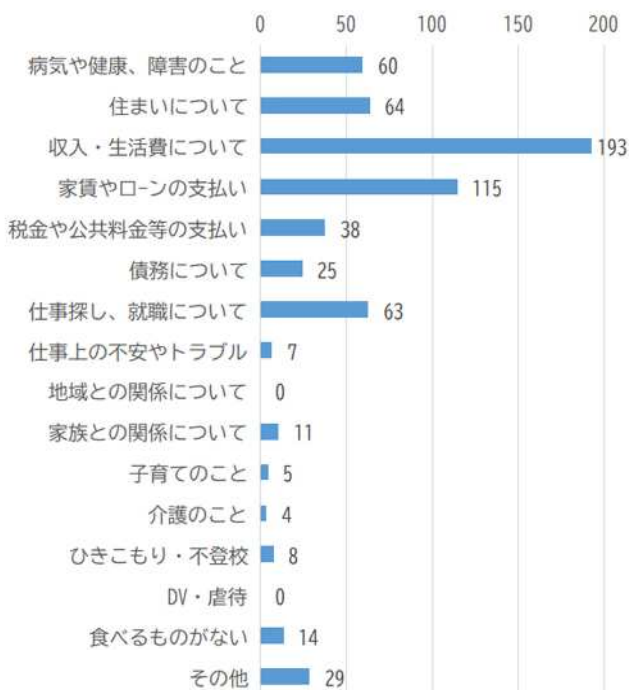
出典：狛江市自立相談支援事業 こま YELL 活動報告（令和4年度）

(イ) 新規相談者

令和4年度の新規相談者は397人でした。初回相談時の相談内容は、図表のとおりです。新型コロナウイルス感染症影響下での収入減少による「収入・生活費について」の課題を抱える相談者が多かったです。

新規相談者相談内容〈複数回答〉

項目	件数	割合
病気や健康、障害のこと	60	9%
住まいについて	64	10%
収入・生活費について	193	30%
家賃やローンの支払い	115	18%
税金や公共料金等の支払い	38	6%
債務について	25	4%
仕事探し、就職について	63	10%
仕事上の不安やトラブル	7	1%
地域との関係について	0	0%
家族との関係について	11	2%
子育てのこと	5	1%
介護のこと	4	1%
ひきこもり・不登校	8	1%
DV・虐待	0	0%
食べるものがない	14	2%
その他	29	5%
合計	636	100%



(ウ) 支援決定・確認者（プラン作成者）の課題と特性

プラン作成者にアセスメントを行った結果、前年度までと同様に「経済的な困窮」「住まい不安定」「就職活動の困難」という課題が多かったです。令和4(2022)年度は70歳代以上の高齢者の相談が増加したことが要因と思われる「病気」が増加しました。その他、メンタルヘルスの課題(うつ病等)を抱える相談者や多重債務による家計管理の課題も多く見られました。

項目	件数	割合
病気	54	9%
けが	3	1%
障害（手帳有）	14	3%
障害（疑い）	5	1%
自死企図	2	0%
メンタルヘルスの課題（うつ・不眠・不安・依存症・適応障害など）	30	5%
住まい不安定	84	15%
ホームレス	2	0%
経済的困窮	173	30%
（多重・過重）債務	28	5%
家計管理の課題	22	4%
就職活動困難	34	6%
就職定着困難	7	1%
生活習慣の乱れ	9	2%
社会的孤立（ニート・ひきこもり等含む）	10	2%
家族関係・家族の問題	19	3%
介護	7	1%
子育て	9	2%
不登校	2	0%
ひとり親	8	1%
DV・虐待	4	1%
外国籍	6	1%
コミュニケーションが苦手	4	1%
本人の能力の課題（識字・言語・理解等）	6	1%
その他	32	6%
合計	574	100%



(工) 評価時に見られた変化

評価件数は、終結が151件、再プランして継続は47件、合計198件でした。約97%に評価時に変化が見られ、主な変化は、住まいの確保・安定、一般就労開始、就労収入増加、自立意欲の向上となっています。新型コロナウイルス感染症影響下における支援策(特例貸付・自立支援金等)が終了したことによる影響のためか、生活保護適用も増加しました。

項目	件数	割合
生活保護適用	31	7%
住まいの確保・安定	74	16%
医療機関受診開始	13	3%
健康状態の改善	18	4%
障害手帳取得	7	2%
自立意欲の向上・改善	39	9%
対人関係・家族関係の改善	8	2%
生活習慣の改善	8	2%
孤立の解消	5	1%
精神の安定	28	6%
債務の整理	13	3%
家計の改善	23	5%
年金関係収入の増加	5	1%
その他収入増加	8	2%
就労収入増加	33	7%
職場定着	20	4%
一般就労開始(継続的就労)	56	12%
一般就労開始(時限的)	4	1%
自営業等雇用外の就労開始	1	0%
就職活動開始	15	3%
職業訓練の開始、就学	2	0%
社会参加機会の増加	12	3%
その他	15	3%
この間に変化はみられなかった	13	3%
合計	451	100%



(オ) 全相談者に対する支援実績

令和4(2022)年度の支援実績は延べ9,687件となっております。面談回数が最も多くなっています。メールでの連絡も増加しています。また、訪問・同行支援が大幅に増加しました。これは新型コロナウイルス感染症影響下での相談件数が落ち着き、積極的に外に出かけられる職員体制が取れるようになったことが要因として考えられます。

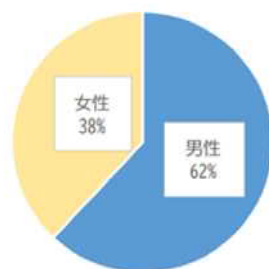
項目	R4 年度	R3 年度
電話相談・連絡	2,807	4,060
訪問	74	36
同行支援	68	38
面談	3,359	4,287
所内会議	8	3
支援会議	9	7
支援調整会議（プラン策定）	234	63
支援調整会議（評価実施）	177	29
その他他機関との会議	13	21
他機関との電話照会・協議	179	65
その他（郵送・メール等）	2759	3,225
合計	9,687	11,834

イ 住居確保給付金

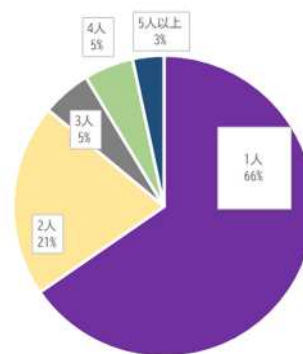
住居確保給付金の新規申請数は73件（令和3（2021）年度134件）、延長申請数45件（令和3（2021）年度96件）、再延長申請数は37件（令和3（2021）年度71件）、再支給申請数は53件（令和3（2021）年度136件）であった。

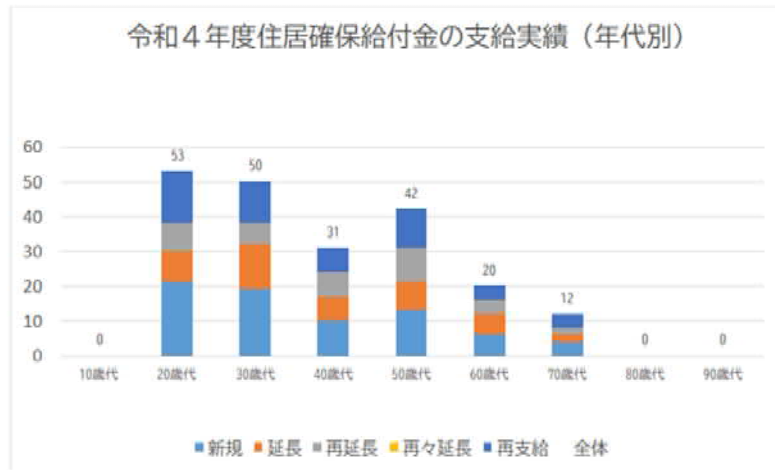
総数では前年度比48%となり半減した。申請者の属性は、前年度同様20～30歳代男性、単身者の割合が高かったが、飲食業のアルバイト・パートが減少し、自営業、フリーランスの割合が高くなった。

令和4年度住居確保給付金の支給男女比



令和4年度住居確保給付金の支給世帯人数





職業分類	新規申請
飲食業	2
芸術・芸能関係：音楽、TV・映画・舞台、写真等	5
生活関連サービス・娯楽業：理容・美容、クリーニング、スポーツ施設、カラオケ等	3
小売・卸売業：衣料品販売、コンビニ、新聞販売等	4
運輸業：タクシー・配送等	0
IT・広告・イベント関係	4
その他サービス業：警備・清掃等	4
金融・保険・不動産	1
建設業：土木工事、電気工事等	3
教育・研究	3
医療・福祉	1
製造業	0
宿泊業	0
その他	1
不明	0
合計	31

ウ 生活困窮者自立支援金（再支給）

申請者数は96件（令和3（2021）年度103件）、男性が70%、30～40歳代が最も多く、単身者が65%を占めている。職業分類では、芸術・芸能・音楽・映画等の自営業、フリーランスの割合が高かった。

エ 就労支援事業、就労準備支援事業

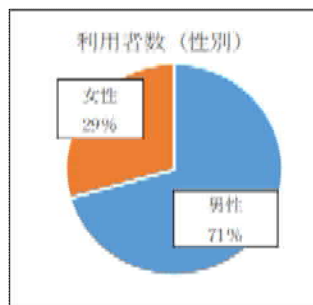
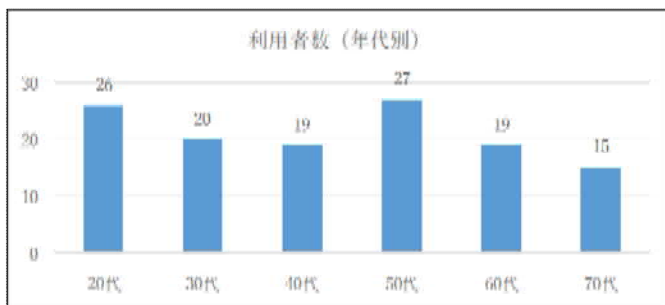
（ア）就労支援事業（令和4年度実績）

令和3（2021）年度の92人から126人へと大幅に増加した。

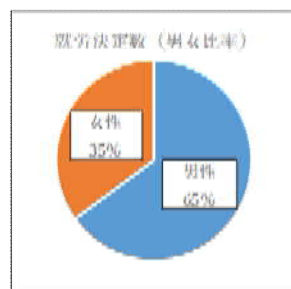
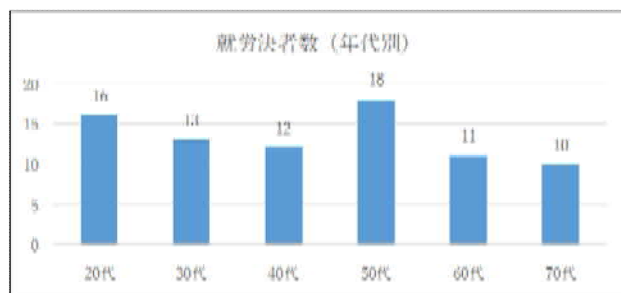
就労決定者数は48人から80人と1.67倍となり、そのうち常用就職決定者数は24人から42人と1.75倍となった。新型コロナウイルス感染症の影響が少なく、求職市場が回復する一方で、新型コロナウイルスに関する支援金等の制度も終わり、生活を維持するために必要となる収入を得られる仕事を求める利用者が増加しました。

精神疾患等の障がいや疾病を抱える方々への支援については、積極的に医療機関等の専門的な機関に繋がるように支援を行いました。その結果、短期間で離職してしまい、再度支援が必要となる対象者を減らすことができました。

①事業利用者数：126人

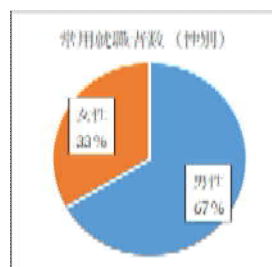
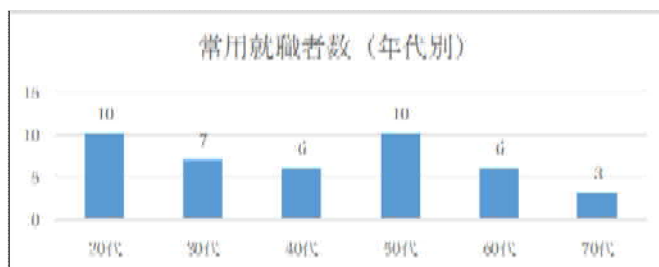


②就労決定者数：80人（就労決定率 63%）



③常用就職者：42名（決定者中割合 52%）

年代別における大幅な差は見られず、年代を問わず幅広く相談を受けています。また、就労決定者においても年代別での割合はほぼ同等です。ただ、シニア世代に該当する70歳代に関しては、常用就職者の占める割合が他の年代では50%前後であるのに対して、70歳代では30%と、常用就職が難しい傾向が顕著に表れていました。



④職種等

就労決定者の職種(全体80名 内常用就職者42名)								
職種	全体	常用就職	職種	全体	常用就職	職種	全体	常用就職
サービス業	13	4	介護	5	4	営業	3	3
清掃	11	2	販売	5	4	IT関連	2	2
事務	7	5	調理	4	0	出版	2	1
建設・建築	6	5	軽作業	4	1	資源回収	2	2
警備	6	3	運送・運搬	4	3	その他	6	3

⑤生活保護受給者等就労自立促進事業

利用者数：1人 プレ相談数：2人

※生活保護受給者等就労自立促進事業とは、福祉事務所や自立支援機関の就労支援員とハローワークの就職支援員がチームを組み、生活保護受給者や生活に困窮されている方などへきめ細やかな支援を行い、就労による自立を促進する事業をいいます。

※プレ相談とは、事業の利用が自身に適しているかを判断をしかねている利用者が、正式に利用を申し込む前に事業の内容や支援を体験する場として設けている利用方法をいいます。

⑥課題

生活保護受給者等就労自立促進事業利用者数が少なかった点です。

ハローワークのナビゲーターが月2回来庁し面談を行っていますが、検索機等の設備がなく、その場での情報提供等が難しいとの理由から、次回からはハローワーク府中への来所を求められています。交通費も往復で700円程度かかることもあり、事業を利用し難い状況が続いています。

さらに、ハローワークからは、相談者に就労意欲や求職活動におけるスキルも求められるため、該当する方も限られ、利用に至らない状況です。

(イ) 就労準備支援事業（令和4年度実績）

①講座実施回数：48回

②講座内容：散策、調理実習、ヨガ体操、PC講座、ボランティア作業、切手カフェ・折り紙サロン、クリスマス会、こまエール講座（アンガーマネージメント、マインドフルネス、エゴグラム診断等・職員が講師）

③参加者数：10人（延157人）

オ 子どもの学習・生活支援事業（令和4年度実績）

(ア) 子どもの状況

①実施世帯・世帯種別

(世帯)

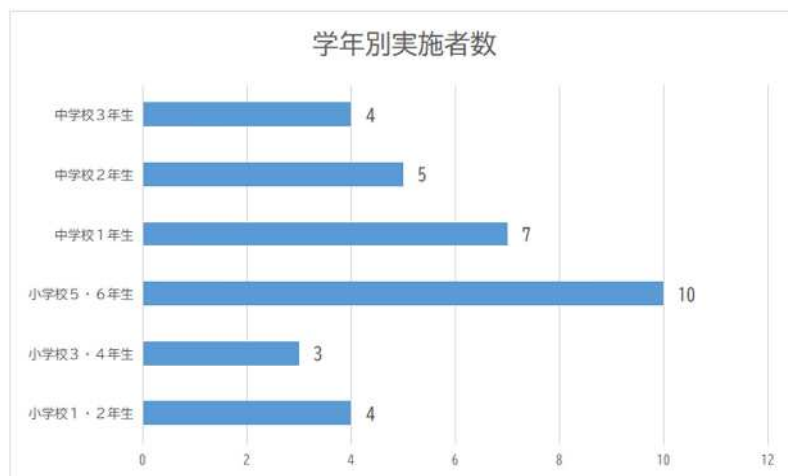
生活保護世帯数	生活困窮者世帯数	ひとり親世帯数	実施世帯
3	9	17	29

②実施者数・男女別

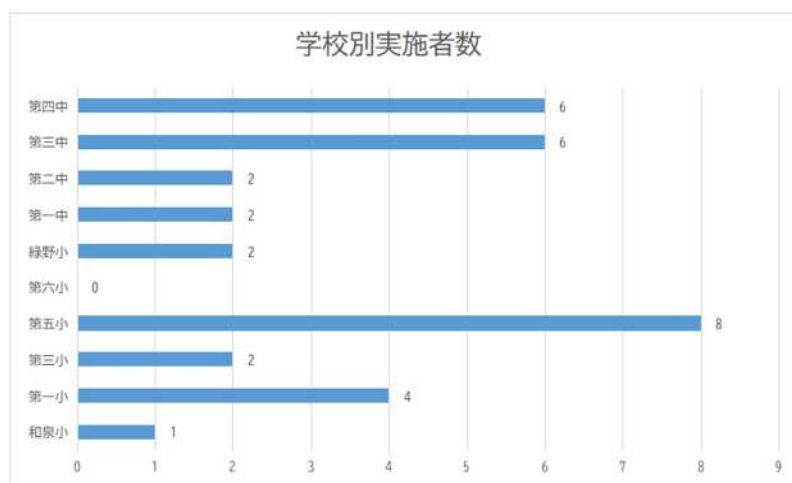
(人)

男性	女性	実施者
19	14	33

③学年別



④学校別



(イ) ボランティアの状況

①登録者（実働者）数（男女別）

(人)

男性	女性	登録者（実働者）
34(24)	33(30)	67(54)

②実働者数（大学生社会人別）

大学生	社会人	実働者
20	33	54

(ウ) 課題

①ボランティアの研修

学習支援では、特別支援学級に通う子どもも少なくないです。そのためか、ボランティアから発達障がいなどについて事前に知識が欲しいとのの声がありました。今後はボランティアに向けて情報提供を行い、可能な限り研修の場を設けていきたいです。

②訪問型学習支援の再開

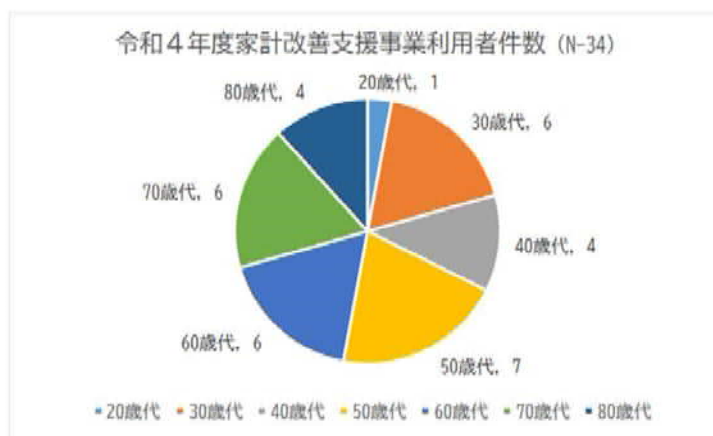
長期間通所できていない子どもや不登校、登校渋りの子どもなどが増加しており、訪問型学習支援の必要性が高まっています。新型コロナウイルス5類への変更に伴い訪問型学習支援が再開されることとなり、現在、実施に向けて準備中です。

③関係機関への周知と連携

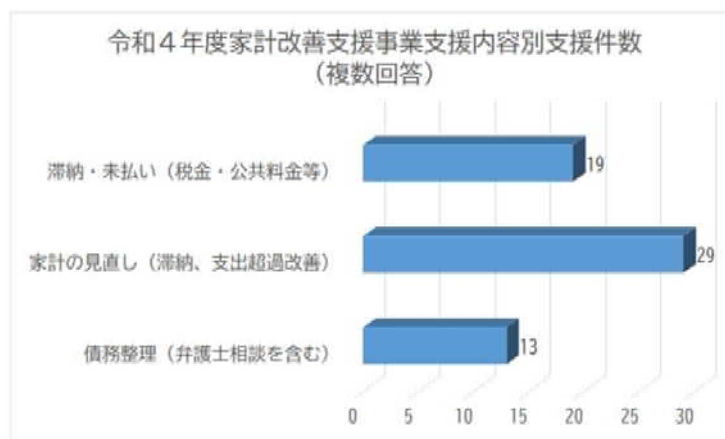
本来であれば学習支援の対象とならない子どもが紹介されるという事例が見られました。関係機関に学習支援事業が生活困窮者自立支援法に基づく事業であるということを周知して、連携していきます。

カ 家計改善支援事業（令和4年度実績）

①利用実績：34件



②支援内容



キ アウトリーチ支援事業（令和4年度実績）

今年度は未だ新型コロナウイルス感染症の影響があり訪問を控える傾向があったこと、新型コロナウイルス感染症に関わる対応により、件数は少なめでしたが、9月頃から件数も増加しました。

前半は、主に単身者に対する状況確認等スポットでの対応が多かったですが、後半は、ひきこもりを始めとする継続しての対応や、ごみ屋敷の清掃や家族単位で構成員それぞれの個別の対応を関係機関と連携して行う等のより高度な対応を必要とするケースが増加傾向にあります。

（ア）訪問

訪問は、自宅での面談、部屋の片づけ等現地での作業を目的とした比較的長時間での対応が必要となる傾向です。

①訪問回数（場所別） （回）

自宅	その他	訪問回数
71	2	73

②支援回数（支援内容別） （回）

状況確認	室内清掃	面談	支援回数
61	6	6	73

（イ）同行支援

同行支援は、病院受診、債務整理、不動産、生活必需品の買い物同行等、状況に応じた多種多様の支援をしました。年金、保険、税金を中心とするその他の制度やサービスの手続支援による庁内同行支援が需要も高く急増しています。

同行支援回数（場所別） （回）

病院	法律事務所等	年金事務所	店舗	金融機関	不動産店等	就労関係	その他	同行回数
9	3	3	7	2	3	4	5	36

（ウ）時間外対応

時間外対応については、支援により常用就職が決定した利用者がその後も食料支援や就労の定着支援のために訪れることや、その他、生活上の問題などで対応を行うケースが増加しています。

支援回数（支援内容別） （回）

食料支援	相談(自立)	相談(学習)	相談(就労)	その他	支援回数
58	4	3	2	0	67

ク 社会資源の活用

（ア）食料支援

フードバンク狛江による月曜日、木曜日の週2回の支援を活用し、緊急時の食料支援を実施しました。114世帯に対して延べ1,207回の支援を行いました。実

利用者数は前年度とほぼ同数ですが、食料支援の実施件数は前年度比約70%に減少し、1世帯に約11回（前年度約14回）の食料支援を実施しました。

(イ) 就労支援・就労準備支援

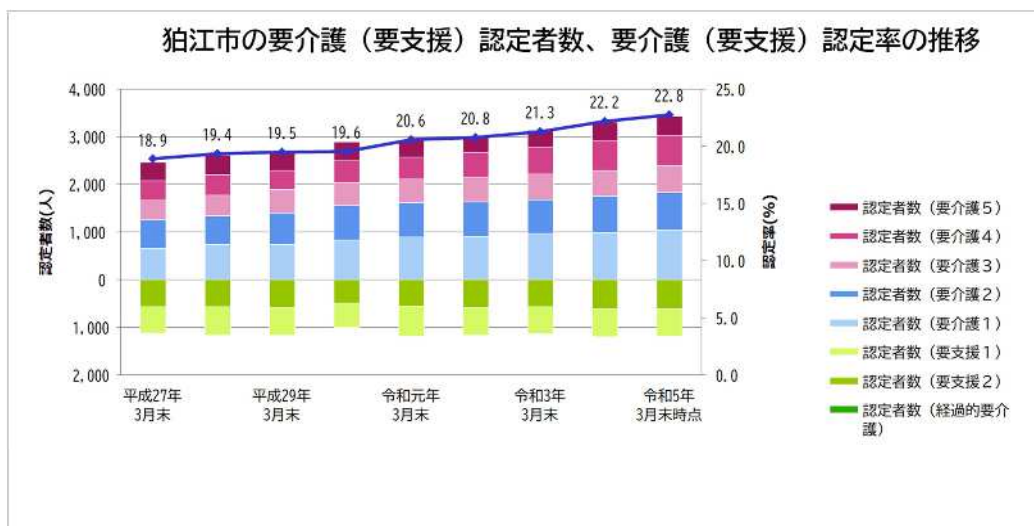
就労支援として、地域の事業者や法人等との連携は拡大してきています。就労準備支援では、地域の関係機関と連携したボランティア等の活動が少しずつ再開できました。

(2) 高齢者

ア 要支援・要介護認定者

令和5年3月末時点で、狛江市の要介護・要支援認定者数は、4,612人となっています。第8期介護保険事業計画では、4,730人と推計しており、推計値より118人少ない実績値となっています。

令和5年3月末時点での認定率は、22.8%となっており、東京都の認定率より2.6ポイント、全国の認定率より3.8ポイント高くなっております。



出典：地域包括ケア「見える化」システムより作成（各年3月末時点）

	平成27年 3月末	平成28年 3月末	平成29年 3月末	平成30年 3月末	令和元年 3月末	令和2年 3月末	令和3年 3月末	令和4年 3月末時点	令和5年 3月末時点
認定者数									
認定者数(要支援1)	559	592	581	515	634	575	583	584	569
認定者数(要支援2)	566	566	581	486	546	587	559	612	611
認定者数(経過的要介)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
認定者数(要介護1)	660	736	737	839	897	912	967	985	1,045
認定者数(要介護2)	604	609	665	713	718	729	720	769	794
認定者数(要介護3)	405	422	487	478	494	501	530	542	560
認定者数(要介護4)	413	438	409	463	457	518	559	637	634
認定者数(要介護5)	385	412	383	408	370	364	369	373	399
認定率									
認定率(東京都)	18.0	18.1	18.3	18.7	19.1	19.4	19.6	19.9	20.2
認定率(全国)	17.9	17.9	18.0	18.0	18.3	18.4	18.7	18.9	19.0

(出典) 平成26年度から令和2年度：厚生労働省「介護保険事業状況報告(年報)」、令和3年度から令和4年度：「介護保険事業状況報告(3月月報)」

イ 認知症高齢者

令和4(2022)年度末現在、狛江市の認知症高齢者数は、2,352人(前回データ引用及び自立を除く。)となっております。狛江市の高齢者人口の11.7%に当たります。

なお、日常生活自立度につきましては、新型コロナウイルス感染症下での特例により前回データをそのまま引用された方が2,184人いらっしゃいます。そのうちⅠ以上の方が約1,492人程度いるものと推計されます。

前回データ引用を含めた認知症高齢者数は、約3,844人と推計されます。令和31(2019)年末現在の3,658人から186人増加しております。

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)

	令和5年 3月末	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	
前回データ引用	2,184	611	28%	677	31%	896	41%	
自立	745	218	29%	222	30%	305	41%	
Ⅰ	580	174	30%	182	31%	224	39%	
Ⅱ	Ⅱa	320	92	29%	94	29%	134	42%
	Ⅱb	490	126	26%	169	34%	195	40%
Ⅲ	Ⅲa	476	133	28%	148	31%	195	41%
	Ⅲb	177	52	29%	60	34%	65	37%
Ⅳ	267	78	29%	81	30%	108	40%	
M	42	12	29%	15	36%	15	36%	
計	5,281	1,496	28%	1,648	31%	2,137	40%	

※令和4(2022)年度末現在

※令和4(2022)年度末現在の高齢者人口は、20,041人

※非該当認定者数を含み、前回データ引用者及び住所地特例者は含まない。

※前回データ引用者とは、●●

ウ 地域ケア会議からの課題抽出

地域ケア会議は、地域における包括的・継続的ケアマネジメント支援業務を効果的に実施するために、介護保険法第115条の48第1項の規定に基づき設置される会議です。

「あいとぴあレインボープラン」の改定に向け、地域ケア会議の議論から抽出した地域課題(令和3・4年度分)です。

(ア) 相談支援

a 権利擁護

(a) 意思決定支援の充実が必要

(b) 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あるとよ

い。

(c) 成年後見制度につなぐまでのサポート体制の充実が必要

(d) 必要な人が成年後見制度につながるよう、分かりやすい情報発信、普及啓発が必要

b 孤立・孤独対策

(a) 高齢になって転居してきた人への支援の充実が必要

(b) 配偶者と死別した人への支援の充実が必要

(c) 地域とのつながりを感じられるようオンライン、動画配信を活用する方法もある。

(イ) 地域づくり

a 見守り・支え合いの地域づくり

(a) 公的サービスにつながる前の段階の人に対し、地域での緩やかな見守り体制の整備が必要

(b) 高齢、障がい者世帯に対する地域の緩やかな見守り体制の整備が必要

(c) 他者の介入を拒否する世帯に対し、地域と専門機関の見守りにおける連携体制をつくる必要がある

(d) 家族のみでは対応が難しい認知症・高次脳機能障害のある方への地域の応援の仕組みづくりが必要

(e) 一声かけることで在宅を継続できる人がおり、「ちょこっと支援」があるとよい。

(f) 近隣住民への暴言、問題行動がみられる場合の対応について検討していく必要がある

(g) 障がい者との共生に向けた地域づくりが必要

b 認知症の人への支援

(a) 認知症の自覚がない人を支援するために支援者が個別に持つ社会資源の情報、知恵や工夫、対応策を継承できる体制づくりが必要

例) 専門医への受診同行、ゴミ屋敷の片付け、長年入浴していない人の入浴支援等

(b) 家族、銀行、消費生活支援センター等と連携し、認知症の人の金銭管理、消費者被害防止における見守り体制の構築ができるとよい。

(c) 金銭管理における支援の充実が必要

(d) 認知症の人が集える場が少なく、またそこまでの移動手段がない。

(e) 若年性認知症、前期高齢者の人が人とつながる場所、活躍できる場所が不足している。

(f) 地域住民、介護事業所、店舗、交通機関、警察等が一体となって、認知症の人の1人歩きを見守る体制の整備が必要

(g) 認知症が進行した人の趣味の活動に同行してくれるような支援があるとよい。

(h) 認知症を起因とする公共機関とのトラブル対応の充実が必要

(i) 不安の強い認知症の人が利用できるサービスが少ない。

(j) 認知介護に対しての支援の充実が必要

(k) コロナ禍で閉鎖した認知症カフェを再開していくことが必要

(l) 認知症の多様な症状に柔軟に対応できる受皿の整備が必要

c 地域の居場所

(a) 軽度の障がい者や若年性認知症の人が緩くつながることのできる通いの場の整備が必要

(b) 多世代が幅広い興味でつながることのできる居場所があるとよい。

(c) 希薄となった近隣との付き合いに変わる新たな交流の場の整備が必要

(d) 失語症の人が同じ悩みを抱えた人と交流できる場が必要

(ウ) 生活支援

a 生活困窮者への支援

(a) 生活困窮にある人の施設入所を支援する方法の検討が必要

(b) 生活保護にはならないが、収入が低い人への支援体制の整備が必要

(c) 経済的な理由でサービスを利用できない、増やせない人の支援が必要

(d) 生活困窮者を対象にした相談会等の開催、その周知徹底が必要

b 身元保証・死後事務保証

身寄りがない人の支援の充実が必要

c 生活支援サービスの充実

(a) 移動支援・買物支援について

①通院、通いの場への移動等に気軽に利用できる移動手段があるとよい。

②高齢者がスムーズに外出できる仕組みが必要

③買物困難者への買物支援の充実が必要

(b) インフォーマルサービス全般について

①公的サービスとインフォーマルサービスをうまく組み合わせることができるとよい。

②急な受診同行、嗜好品の購入、楽しみの活動やレジャーへの外出同行等に対応できるサービスがあるとよい。

d 介護予防・フレイル予防の推進

(a) 徒歩圏内で運動できる場所の確保が必要

(b) コロナの影響で高齢者の心身機能の低下、うつ病の進行がみられ、その対策が必要

(c) 感染への恐怖から今もなお外出を自粛している人がおり、その対策が必

要

(d) 地域全体で、運動のみではなく栄養、オーラルフレイルについて学ぶ機会をつくっていくことが必要

(e) 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工夫が必要

e 介護者支援

(a) 遠距離介護、就労、育児とのダブルケア等を行う親族に対しての支援の充実が必要

(b) 市域を超えて、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必要

(c) 遠距離介護や就労で多忙な家族の負担軽減を図るためのきめ細やかな支援が必要

例) 帰宅できなくなった認知症高齢者の迎え、自宅訪問によるちょっとした対応等

(d) 介護者に障害がある場合の支援体制の充実が必要

(e) 本人の言動により家族が距離を置かないように、病状や対応方法の助言等を行っていくことが必要

(f) 現役世代、男性介護者、若者が気軽に相談できる窓口が必要

(g) 在宅療養中の栄養について相談できる体制の整備が必要

(h) 介護離職防止に向けた支援が必要

(i) 多問題の家族を抱える介護者の心身の負担軽減策を充実させていくことが必要

(j) ヤングケアラーへの支援が必要

(k) 介護者、支援者間で定期的な安否確認が必要な場合の報告の仕組みづくりが必要

f 住まいの確保

多様な住まいについて知ることができるよう支援することが必要

g 担い手の育成・支援

(a) サロンや老人クラブ等の担い手が高齢化しており、活動継続に向けた支援が必要

(b) 活動を支える新たな担い手の発掘、活動の立ち上げ支援や伴走支援の体制整備が必要

(工) 多機関で協働して支援に当たる体制の整備

a 分野横断・制度の狭間

(a) 介護・障がいサービスの併用、移行

①介護と障害の支援者が双方の制度を理解し、役割分担、連携を行っていく

ことが必要

- ②高齢・障がいの支援者が共に学べる機会が必要
- ③関係機関が情報共有できる仕組みが必要。
- ④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必要
- ⑤障がい福祉サービスと介護保険サービスを合わせた移動支援の仕組みが必要
- ⑥支援が長期化することに備えた連携ツールの活用が必要

(b) 8050問題

- ①高齢の親世代への支援を通し、障害が疑われる子供世代を発見した場合のつなぎ先の整備が必要
- ②高齢の親世代と障害を持った子世代への支援体制を充実させていくことが必要
- ③親亡き後の障害を抱えた子供世代の孤立を防ぐための対策が必要
- ④認知症の親と精神障害を抱えた子の世帯を、医療・介護サービスにつなげるまでの支援の充実が必要

b 制度の狭間

- (a) 制度・世代の狭間の問題への対応が必要。
- (b) フォーマル制度の対象外になった場合の支援体制を整えることが必要

c ダブルケア

相談先の一元化等高齢と障害等分野を超えたダブルケアを行う人に対する支援体制の充実が必要

d 精神疾患を抱えた人への支援

- (a) 精神疾患の治療を中断した人を早期に把握し、支援する仕組みが必要
- (b) 精神疾患のある子供世代の相談窓口、支援体制の明確化が必要

(オ) その他

a 介護保険サービスの充実

- (a) 夜間の介護資源が少なく、その整備が必要
- (b) 訪問介護サービスの空きがなく、その整備が必要
- (c) 吸引等の医療処置に対応できる訪問介護事業所が少なく、その整備が必要
- (d) 小規模多機能型居宅介護が機能していない現状があり、その対策が必要
- (e) 理解力が低下した人の利用支援の充実が必要

b デジタル弱者への対応

- (a) デジタル化の推進に対応し、高齢者のデジタルデバインド解消に向けた支援が必要

(b) デジタルに強い育休中の人や学生を担い手とした支援体制を整備することが必要

(c) 身近にデジタル機器の操作方法等を相談できる場所の確保が必要

(d) スローショッピング等商店等にデジタル弱者支援について啓発していくことが必要

(e) デジタル弱者に向けアナログ情報を継続して発信していくことが必要

c ペット飼育支援

(a) ペットを飼育することが困難になったケースの支援体制の整備が必要

(b) 緊急時のペットの預かり先があるとよい。

d 高次脳機能障害・難病への対策

(a) 高次脳機能障害の人が受けられる支援やリハビリサービスの充実が必要

(b) 高次脳機能障害を持つ人を支援する支援者の相談窓口があるとよい。

(c) 難病等で症状の進行が早い場合に在宅での受入れが困難であり、その対策が必要

(3) 障がい者

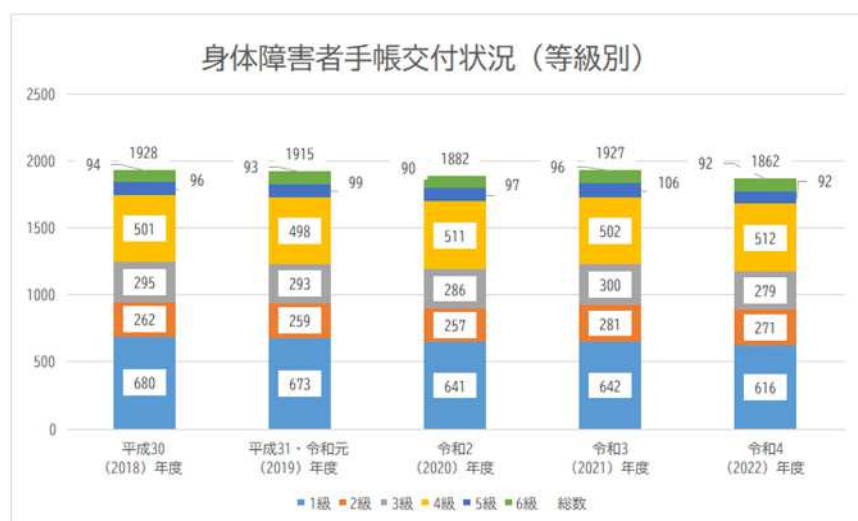
ア 身体障がい者（児）

身体障がい者（児）は減少しています。障がい部位別では肢体不自由障害の方が減少しています。障がい等級別では1級の方が減少しています。



※各年度末現在

出典：統計こまえ 令和4年度版（調整中）

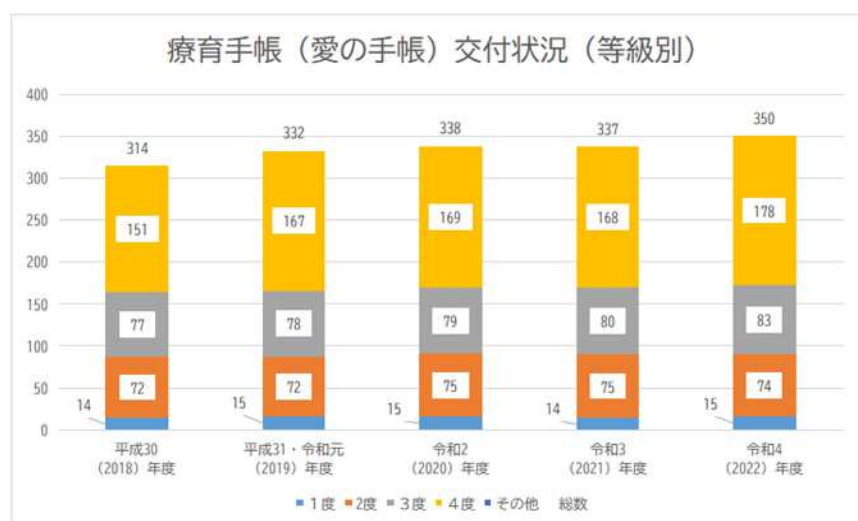


※各年度未現在

出典：令和4年度 主要な施策の成果説明 決算資料（調整中）

イ 知的障がい者

知的障がい者は増加傾向です。等級別では4度の方が増加傾向となっております。

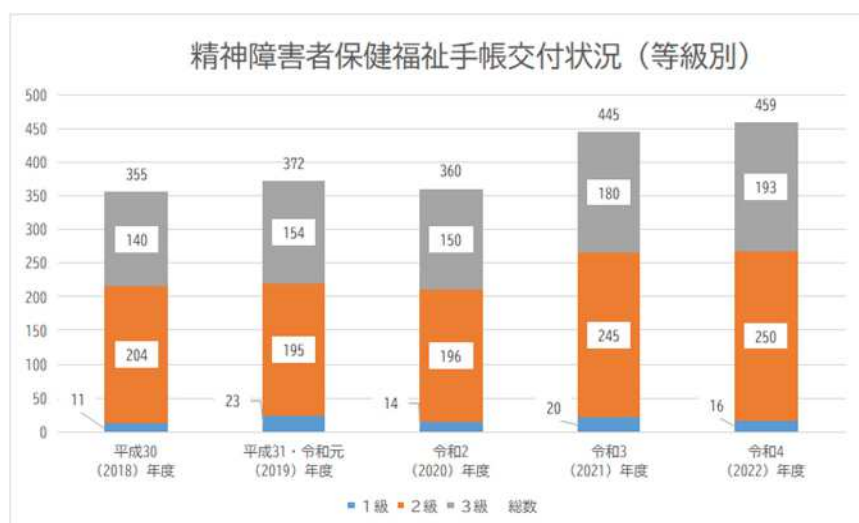


※各年度未現在

出典：令和4年度 主要な施策の成果説明 決算資料（調整中）

ウ 精神障がい者

精神障がい者が令和3(2021)年度に前年度比で23.6%増加しております。令和4(2022)年度も増加傾向は続いています。等級別では令和3(2021)年度に2級の方が前年度比で25.0%、3級の方が前年度比で20.0%増加しており、令和4年度(2022)も同様の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%増加しております。



※各年度未現在

出典：令和4年度 主要な施策の成果説明 決算資料（調整中）



※各年度未現在

出典：統計こまえ 令和4年度版（調整中）

工 難病患者

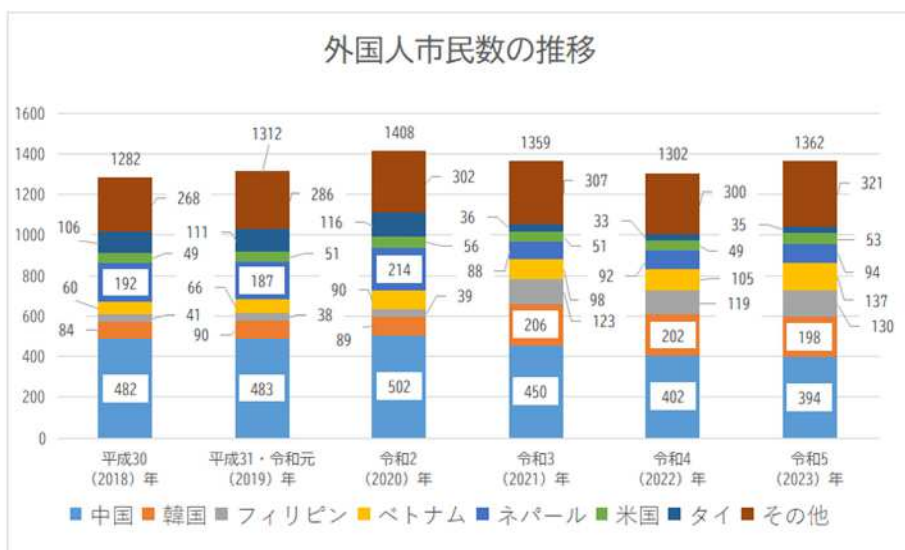
東京都難病医療費助成制度に基づく特定医療費（指定難病）受給者証及び東京都医療券所持者数（現在数値調整中）

※各年度未現在

出典：統計こまえ 令和4年度版（調整中）

(4) 外国人

外国人は新型コロナウイルス感染症の影響により、令和3(2021)年、令和4(2022)年は減少しましたが、令和5(2023)年から増加に転じております。令和5(2023)年はベトナム人が前年比で30%増加しております。



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）

3 地域活動団体ごとの現状

(1) 町会・自治会

町会・自治会の加入率は減少傾向ですが、令和4(2022)年の加入世帯数は微増しています。



※各年4月1日現在

(2) 民生委員・児童委員協議会

ア 充足率・数

民生委員・児童委員協議会の民生委員・児童委員の充足率及び民生委員児童委員数は、令和4年12月の一斉改選に伴い、定数を見直したこと及び欠員を補充したことに伴い、令和5(2023)年4月1日現在、96.3%、52人となっております。

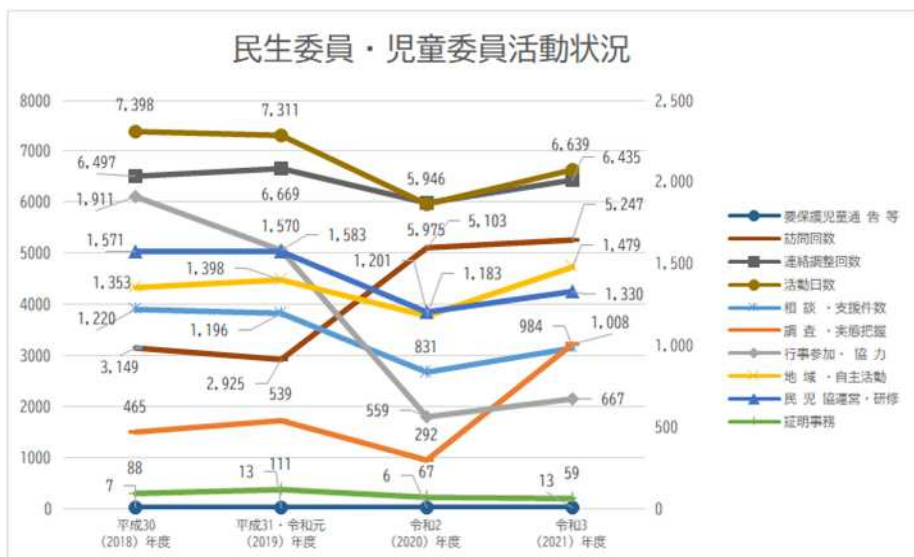


※各年4月1日現在

イ 活動状況

民生委員・児童委員の活動日数は、新型コロナウイルス感染症の影響により令和2（2022）年度に減少しておりますが、次年度は徐々に回復しております。

新型コロナウイルス感染症の影響下においても、活動方法を工夫し、令和3年度の訪問回数は、前年度比で104.2%増加しております。

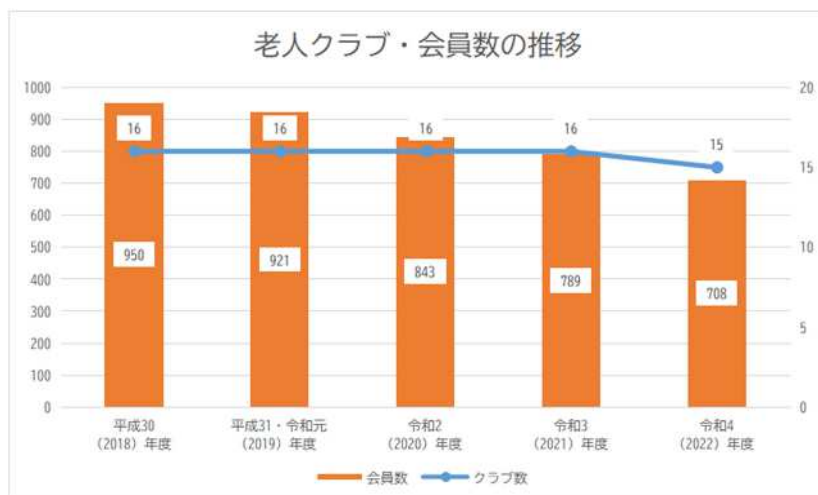


※各年度未現在

出典：各年度 福祉・衛生 統計年報（東京都福祉保健局）

(3) 老人クラブ

老人クラブは、令和4(2022)年度に1団体減少し、会員数は減少し続けております。



※各年度未現在

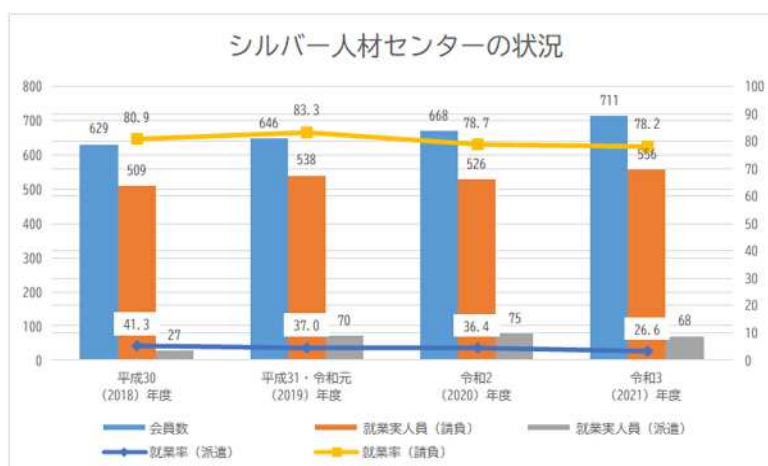
出典：統計こまえ 令和4年度版(調整中)

(4) NPO法人

東京都のNPO法人ポータルサイトによれば、市内に主たる事務所を置くNPO法人は、41法人となっております。そのうち、保健・医療・福祉を活動内容とするNPO法人は、22法人となっております。

(5) シルバー人材センター

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)は減少傾向、就業率(派遣)は減少しています。



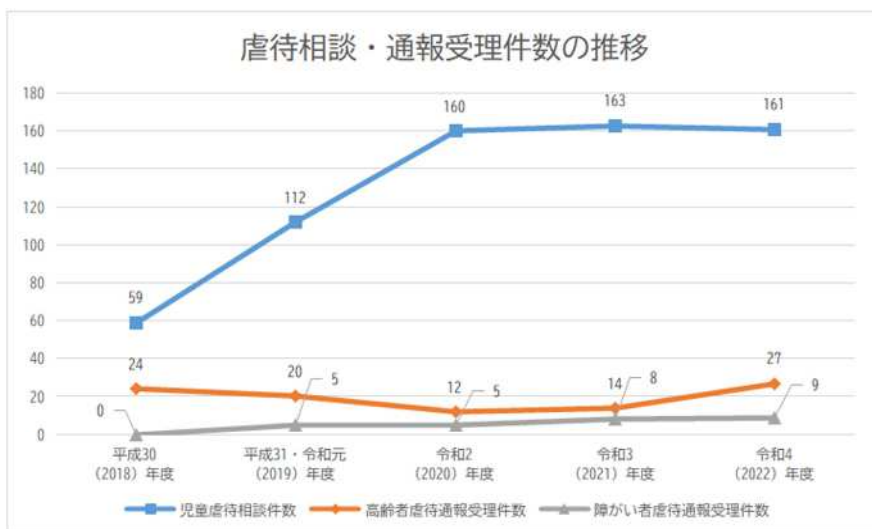
4 権利擁護支援の現状

(1) 虐待

児童虐待については、平成 31・令和元(2019)年度は前年度比 89.8%、令和 2(2020)年度は前年度比 42.9%増加し、令和 3(2021)年度以降も高止まりの傾向が続いています。

高齢者虐待については、令和 2(2020)年度及び令和 3(2021)年度に減少しましたが、令和 4(2022)年度は増加に転じています。

障がい者虐待については、増加し続けております。



高齢者	通報受理件数	虐待認定	虐待非認定	認定に至らず
令和 2(2020) 年度	12	6	2	4
令和 3(2021) 年度	14	8	5	1
令和 4(2022) 年度	27	22	2	3

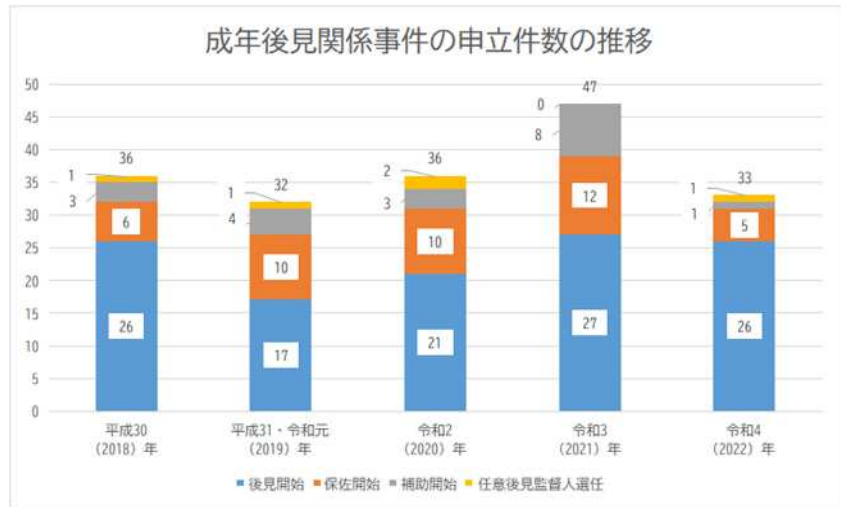
障がい者	通報受理件数	虐待認定	虐待非認定	認定に至らず
令和 2(2020) 年度	5	5	0	0
令和 3(2021) 年度	8	8	0	0
令和 4(2022) 年度	9	9	0	0

※各年度末現在

(2) 成年後見制度

ア 申立件数

成年後見関係事件の申立件数は、年度毎の増減がありますが、後見開始の申立件数がいずれの年も最も多くなっております。

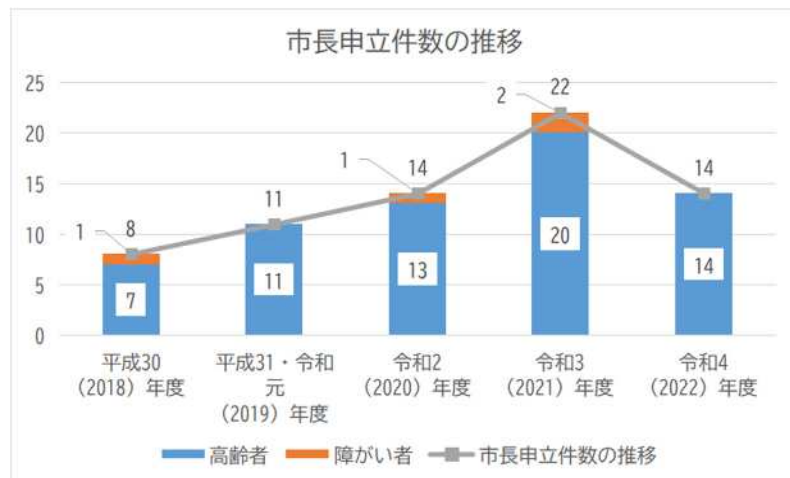


※各年末現在

出典：成年後見関係事件の申立件数（各年・区市町村別）家庭裁判所

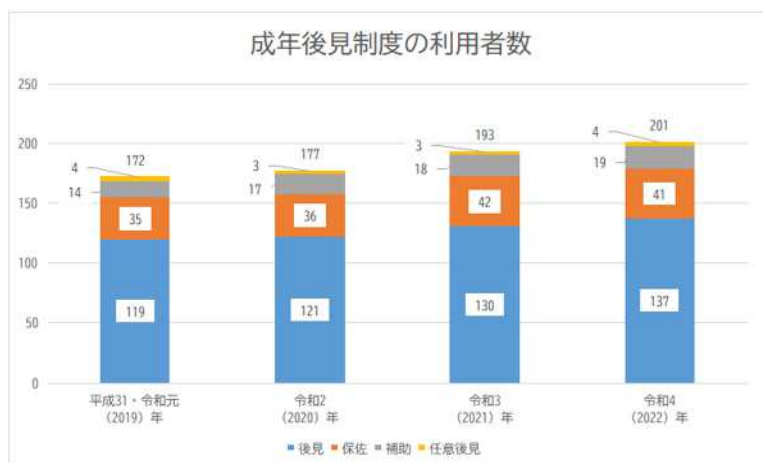
イ 市長申立件数

市長申立の件数は、増加傾向にあり、令和3年度には22件となっております。特に本人が高齢者の場合の市長申立の件数が増加しております。



ウ 利用者数

成年後見制度の利用者数は増加しています。特に後見類型は、平成31・令和元(2019)年末比で令和4年度末は15.1%増加しています。

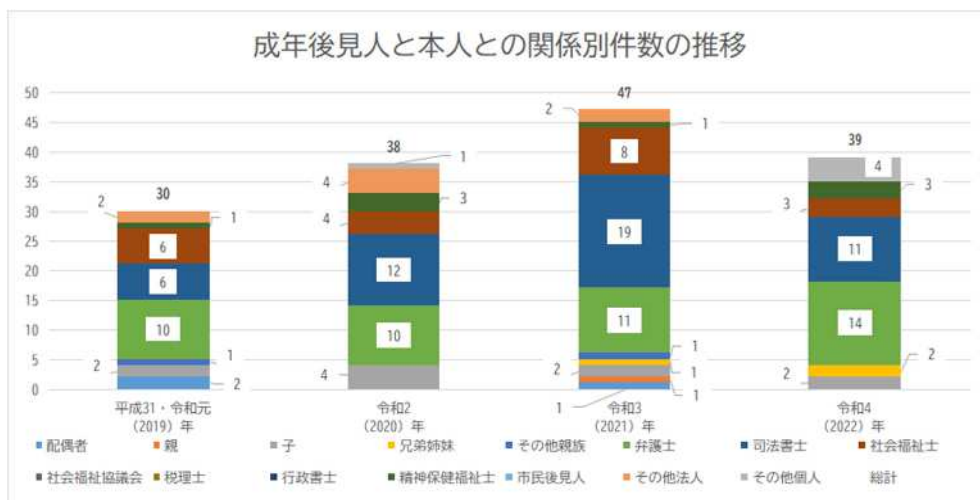


※各年末現在

出典：区市町村別成年後見制度の利用者数（各年・区市町村別）家庭裁判所

工 成年後見人と本人との関係

成年後見人は弁護士、司法書士、社会福祉士及び精神保健福祉士の専門職を中心に選任されています。その他、配偶者、親、子、兄弟姉妹等の親族や法人の選任もあります。



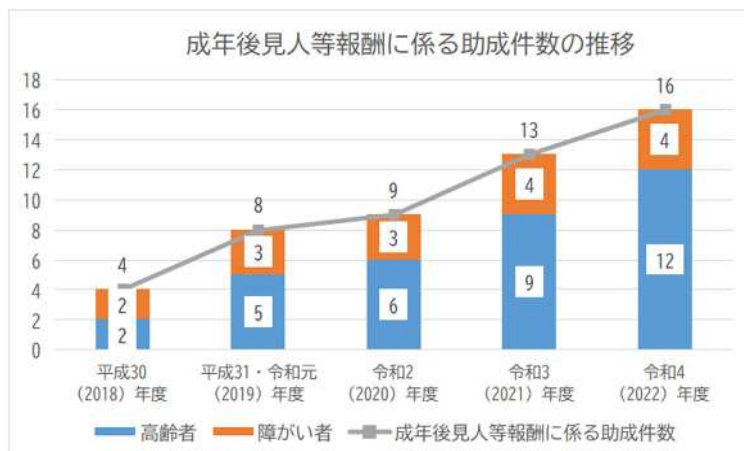
年/関係	配偶者	親	子	兄弟姉妹	その他親族	弁護士	司法書士	社会福祉士	社会福祉協議会	税理士	行政書士	精神保健福祉士	市民後見人	その他法人	その他個人	総計
平成31・令和元(2019)年	2		2		1	10	6	6				1		2		30
令和2(2020)年			4			10	12	4				3		4	1	38
令和3(2021)年	1	1	2	1	1	11	19	8				1		2		47
令和4(2022)年			2	2		14	11	3				3			4	39

出典：区市町村別成年後見人等と本人との関係別件数（各年・区市町村別）家庭裁判所

オ 成年後見人等報酬に係る助成件数

成年後見人等の報酬に係る助成件数は増加しております。特に被後見人が高齢者の場

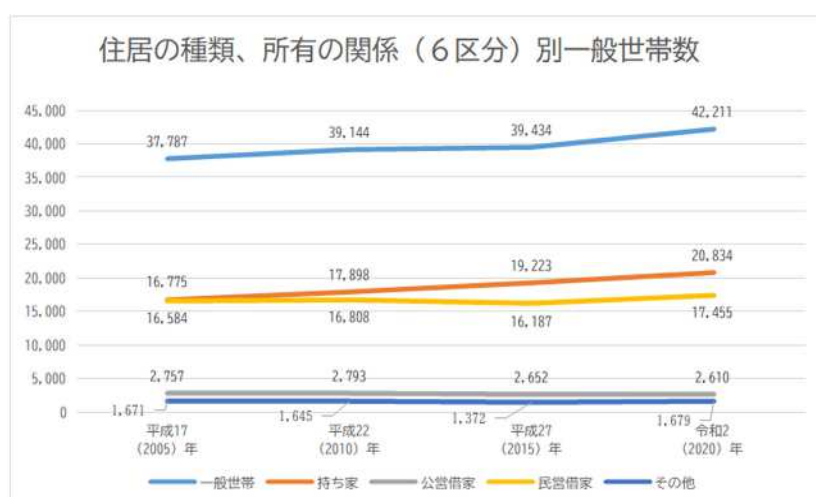
合の報酬助成が増加しております。



5 住まいの現状

(1) 住居の現状

世帯数の増加に伴い、持ち家及び民営借家が増加しています。公営住宅は減少しています。



※各年10月1日現在

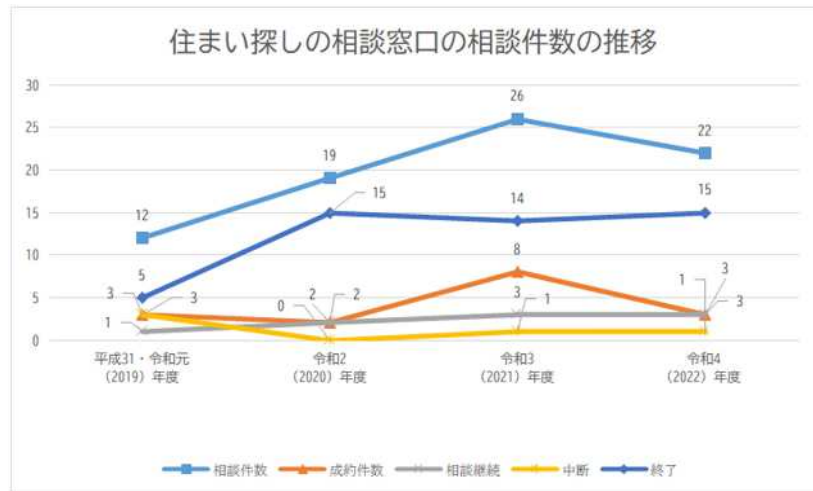
出典：各年国勢調査

(2) 住まい探しの相談窓口事業の実施状況

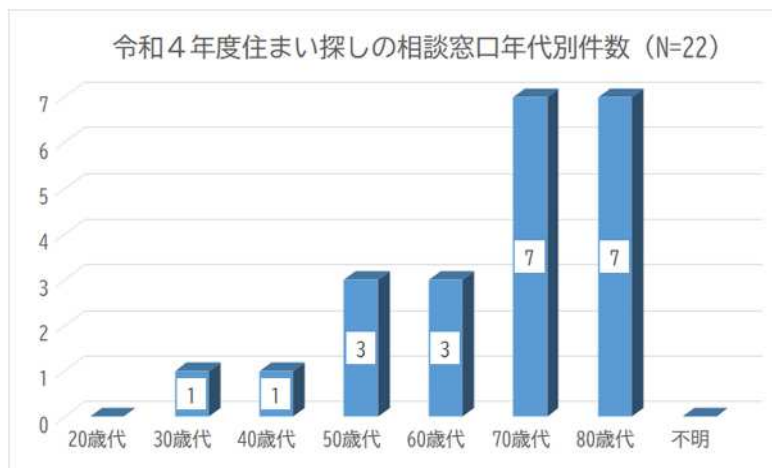
相談件数は、令和3（2021）年度まで増加していましたが、令和4（2022）年度に減少しました。成約件数は令和3（2021）年度の8件が最大となっております。

相談者の年齢は、63.6%が70歳以上の高齢者となっております。
 相談者の世帯収入は、年金のみの方が72.7%となっております。
 相談者の72.7%が単身での入居希望となっております。

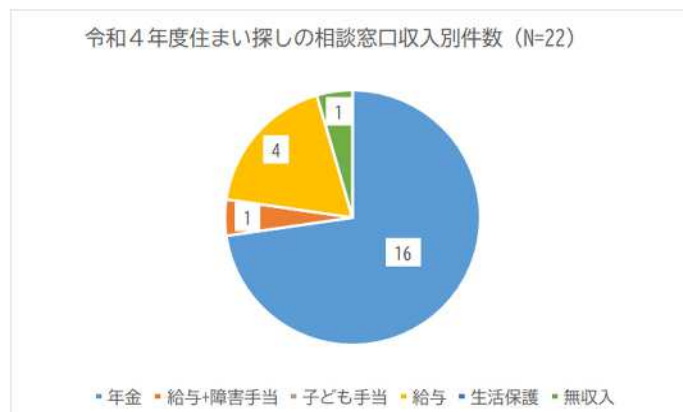
相談者の 63.6%の世帯が月収 20 万円未満の世帯となっております。



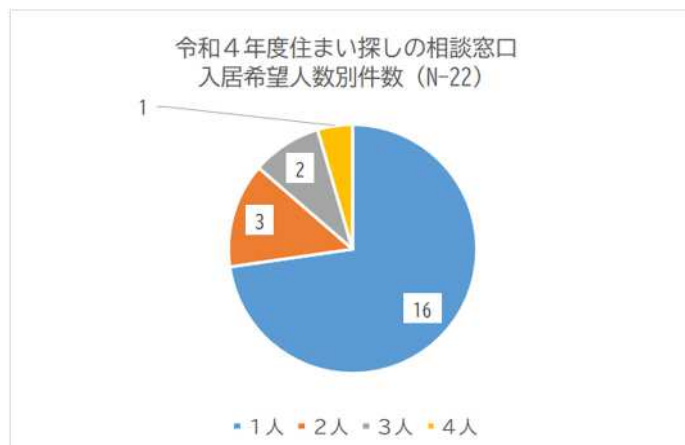
※各年度未現在



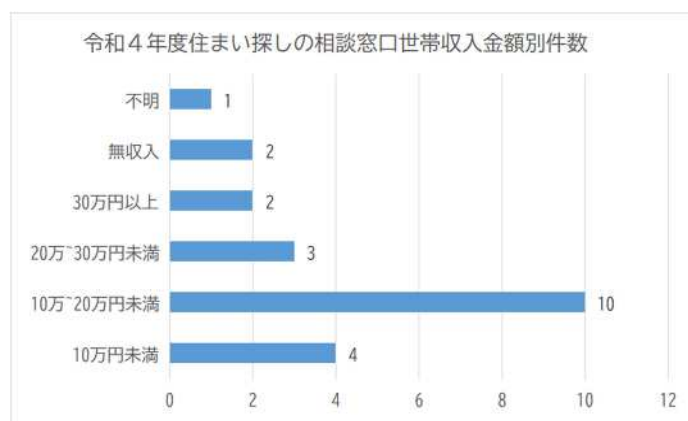
※令和4 (2022) 年度未現在



※令和4 (2022) 年度未現在



※令和4（2022）年度未現在



※令和4（2022）年度未現在

6 地域づくりの現状

(1) コミュニティソーシャルワーカー

平成30（2018）年度にあいとぴあエリアに令和2（2020）年度にこまえ苑エリアに、令和4（2022）年度こまえ正吉苑エリアにコミュニティソーシャルワーカー（以下「CSW」という。）を1人ずつ配置し、地域づくりを行いました。

いずれの年度も個別支援及び地域支援の相談・支援人数及び相談・支援延回数が増加していますが、特に令和3（2021）年度の地域支援の支援延回数が前年度比344.2%増加しています。

内容別の相談延回数は、いずれの年度も障がい（精神）及びひきこもりの回数が上位となっています。

相談内容としては、不登校、生活困窮、依存症に関する相談が増加しています。相談者数としては、障がい（精神）、障がい（発達）、ひきこもり、不登校、居

場所、生活困窮に関する相談者が増加しています。

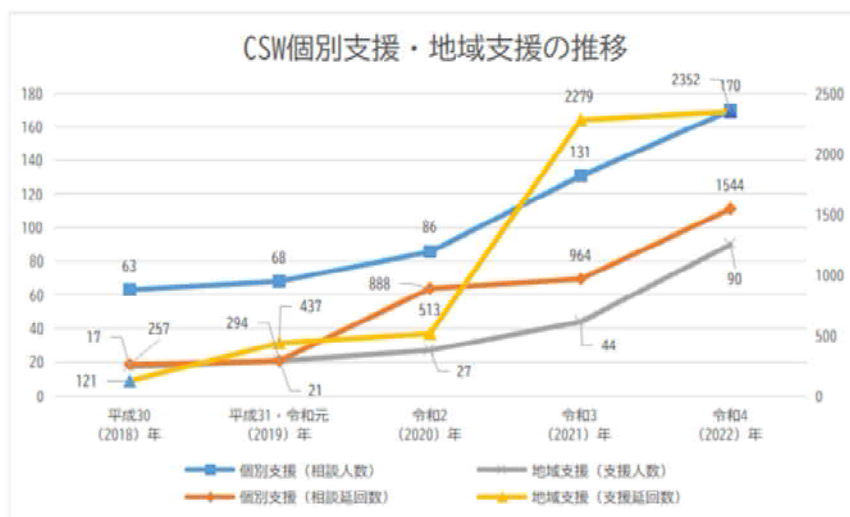
令和4年度の相談者1人あたりの相談回数の平均は、相談内容別で依存症が54.5回、ひきこもりが21.3回、生活困窮が11.5回、居場所が8.4回、障がい（精神）が8.2回となっており、これらの相談内容については、伴走型支援が求められています。

関係機関との連携については、相談内容に応じて保健所、障がい者支援事業、子ども支援機関（SSWを含む。）が増加しています。

ア 配置

配置エリア	あいとぴあエリア	こまえ苑エリア	こまえ正吉苑エリア
配置年度	平成30年度	令和2年度	令和4年度

イ 個別支援・地域支援件数



出典：各年度 事業報告書（社会福祉法人 狛江市社会福祉協議会）

ウ 個別支援・地域支援の内容

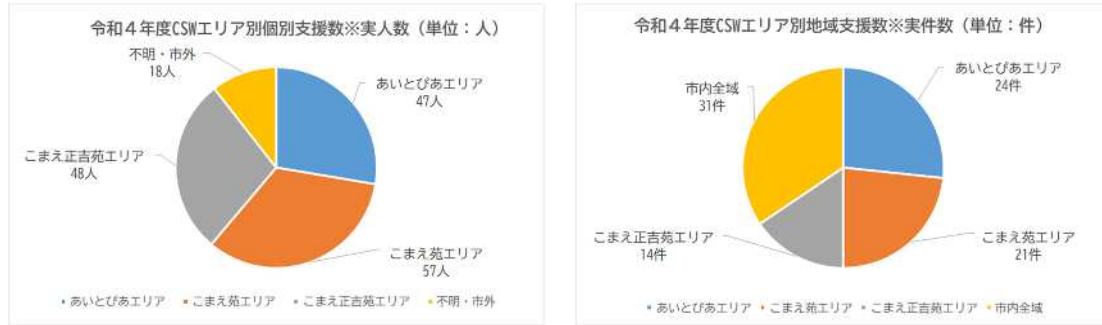
CSW 個別支援相談延回数（内容別）の推移

	高齢（介護保険）	高齢者（介護保険以外）	障がい（身体）	障がい（精神）	障がい（発達）	障がい（知的）	ひきこもり	不登校	子ども・未成年	非行	居場所	近隣トラブル	生活困窮	医療	依存症	DV	ごみ屋敷	自殺	虐待	ホームレス	外国籍	虐待・ボランティア	その他
平成30 (2018) 年度	34	23	0	77	0	3	43	0	0	0	13	8	11	5	0	9	2	3	1	5	0	0	20
平成31・令和元 (2019) 年度	52	8	0	43	3	3	104	6	0	0	23	5	2	6	0	3	1	1	7	2	0	0	25
令和2 (2020) 年度	43	27	0	34	3	65	448	49	0	0	1	25	44		0	3	13	1	12	1	6	0	113
令和3 (2021) 年度	37	106	3	173	0	33	175	118	0	0	23	42	20	29	10	4	9	0	9	0	1	0	172
令和4 (2022) 年度	61	186	9	147	33	1	425	41	19	2	151	38	115	7	109	0	0	1	7	0	11	57	124

CSW 個別支援相談者数（内容別）の推移

	高齢(介護保険)	高齢者(介護保険除外)	障がい(身体)	障がい(精神)	障がい(発達)	障がい(知的)	ひきこもり	不登校	子ども・未成年	非行	居場所	近隣トラブル	生活困窮	医療	依存症	DV	ごみ屋敷	自殺	虐待	ホームレス	外国籍	寄附・ボランティア	その他
平成30(2018)年	11	6	0	8	0	2	7	0	0	0	4	4	3	3	0	3	2	1	1	1	0	0	7
平成31・令和元(2019)年	12	6	0	7	1	2	12	4	0	0	6	1	1	2	0	1	1	1	2	1	0	0	8
令和2(2020)年	9	7	0	9	1	3	9	5	0	0	1	4	6	0	0	2	2	1	2	1	3	0	21
令和3(2021)年	20	26	1	15	0	11	17	11	0	0	0	10	9	4	2	1	2	0	4	0	1	0	23
令和4(2022)年	29	39	5	18	10	1	20	12	3	1	18	6	10	3	2	0	0	1	2	0	3	9	18

工 日常生活圏域別個別支援・地域支援件数



出典: 令和4年度 事業報告書(社会福祉法人 狛江市社会福祉協議会)

オ 連携先関係機関

CSW 連携先関係機関の推移

	市	学校関係機関	保健所	警察	社協	包括	高齢者支援事業所	障がい者支援事業所	子ども支援機関(SSWを含む。)	就労支援事業所	医療機関	民生委員・児童委員	町会・自治会	市民活動支援センター	市民活動団体(者)	家族・親族	地域住民	民間事業者	その他
平成30(2018)年	27	0	0	0	22	46	0	3	2	0	14	7	3	6	11	16	18	3	2
平成31・令和元(2019)年	45	2	2	1	43	35	18	7	2	0	0	4	20	11	8	1	9	0	4
令和2(2020)年	184	32	7	0	266	74	18	29	17	3	7	5	15	12	65	2	55	9	31
令和3(2021)年	69	33	8	0	53	70	33	49	89	1	12	14	8	13	49	23	31	8	13
令和4(2022)年	57	3	49	0	56	82	21	65	12	0	29	18	2	169	20	61	17	18	8

※社協: 総務、あんしん狛江、笑顔サービス等、他社協も含む。

※高齢者支援事業所: こまほっとシルバー相談室、居宅介護支援事業所、特養、デイサービス等

※障がい者支援事業所: サポート、就労支援事業所、グループホーム等

※子ども支援機関(SSWを含む。): 子ども家庭支援センター、スクールソーシャルワーカー、児童館等

出典: 各年度 事業報告書(社会福祉法人 狛江市社会福祉協議会)

(2) 福祉のまちづくり委員会・協議委員会

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。各地域の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。



福祉のまちづくり委員会・協議会の活動内容（エリア別）

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
平成 30 (2018) 年度 (プレ開催)	東和泉：調査		
平成 31・令和元 (2019)年度	中和泉・元和泉・西 和泉：車座トーク2 回、まちづくりアン ケート・インタビュー (163人)		
令和2(2020)年度	福祉カレッジ修了生企画「OneMeet」の開催(地域診断について)		
令和3(2021)年度	1月：設立 名称：和泉手つなぎ 会 民生委員・児童委 員、市民活動者、福 祉事業所職員など 8人が参加。	8月：設立 名称：いこいねっと 民生委員・児童委 員、地域福祉推進委 員会会長、地域包括 支援センター職員、 PTA、市民活動者な	1月：準備会 市民活動者、福祉事 業所職員、教育関係 者など9人が参加。 地域課題の討議を 3回実施。 まち歩きを1回実

	地域課題の討議を 3回実施	ど10人が参加。 地域課題の討議を 4回実施	施
令和4(2022)年度	福祉のまちづくり協議委員会、10月設置		
	定例会6回、役員会 4回開催	定例会5回開催、代 表副代表会5回、そ の他活動3回	4月：設立 名称：のがわのわ 定例会11回開催

出典：各年度 事業報告書（社会福祉法人 狛江市社会福祉協議会）

(3) 福祉カレッジ

平成30(2018)年度のプレ開催から今後の地域福祉を担う地域住民合計74人を輩出いたしました。カリキュラムの改定により、市民及び福祉事業者のニーズに応じた福祉人材を輩出していく必要があります。

福祉カレッジの実績

年度	定員数	修了人数	カリキュラム
平成30(2018)年度 (プレ開催)	20人	19人	全11回、地域福祉、コミュニティソーシャルワーカー、災害、高齢者支援、障がい者支援、子育て支援、多世代交流、フィールドワーク
平成31・令和元 (2019)年度	15人	11人	全14回、地域福祉、コミュニティソーシャルワーカー、生活困窮者支援、災害、高齢者支援、障がい者支援、子育て支援、多世代交流、フィールドワーク
令和2(2020)年度	15人	14人	全6回、地域福祉、コミュニティソーシャルワーカー、生活困窮者支援、高齢者支援、障がい者支援、子育て支援、多世代交流、市民活動
令和3(2021)年度	15人	13人	全10回、社会福祉協議会、コミュニティソーシャルワーカー、生活困窮者支援、地域包括支援センター、高齢者支援、障がい者支援、子育て支援、多世代交流
令和4(2022)年度	20人	17人	全10回、社会福祉協議会、コミュニティソーシャルワーカー、生活困窮者支援、地域包括支援センター、障がい者支援、LGBTQ、多世代交流

出典：各年度 事業報告書（社会福祉法人 狛江市社会福祉協議会）

(4) 地域の居場所（まちの縁側）

ア 「まちの縁側」とは

対象者を限定せず、子どもから高齢者まで市民がいつでも気軽に集い、緩やかに出会い、関わり合うことのできる場であり、集いの場としての機能だけではなく、元気高齢者等の活躍の場や、福祉的な課題に市民の支え合いを通して取り組む等、多機能混在な小さなコミュニティをいう。

イ 「まちの縁側」の要件

次の全ての要件を満たす場をいう。

- ①年齢や属性を問わず誰でも利用できる場であること。
- ②金銭を対価とせず、又はごく低額で利用できる場であること。
- ③目的外の来訪者にも積極的に解放された場であること。
- ④来訪者に関わる「人」が存在する場であること。

出典：令和3年度市民提案型協働事業「多世代交流の小さな拠点（まちの縁側）の整備に向けたアクションリサーチ」最終報告書を一部改変

ウ 市内の「まちの縁側」

市内の「まちの縁側」は現在次の4箇所です。

- ①よしこさん家（元和泉）
- ②野川のえんがわ こまち（西野川）
- ③ふらっとなんぶ（駒井町）
- ④狛江プレーパーク（元和泉）

Ⅲ 市民意識調査から見る現状

1 市民一般調査

(1) 社会的孤立・孤独

ア 家族や友人たちとのコミュニケーション頻度が（直接会う、電話、書面、SNS、メール等のいずれも）週に1回以下を「社会的孤立」該当者とした場合、「社会的孤立」は5.7%（集計暫定値）となっています。

イ さみしい気持ち（孤独感）を「とても感じる」を「孤独」該当者とした場合、「孤独」は4.7%となっています。

(SA) 問17 さみしい気持ち（孤独感）を日頃、感じますか。

No	カテゴリ	件数	(全体)%
1	とても感じる	60	4.7
2	やや感じる	239	18.7
3	あまり感じない	469	36.7
4	感じない	498	39.0
	無回答	12	0.9
N	(%ベース)	1278	100

ウ 年齢階層別にみると「社会的孤立」については、年齢の偏りはあまり見られない一方、「孤独」については、40歳代が35.0%で最も多くなっています。

問1 令和4年12月1日現在のあなたの年齢をお伺いします。 × 社会的孤立+孤独

	%	問1 令和4年12月1日現在のあなたの年齢をお伺いします。									
		人数	10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳以上	無回答
社会的孤立	全体	1278	0.2	4.7	17.2	23.3	22.8	18.7	10.6	2.3	0.2
	社会的孤立 該当	73	-	6.8	13.7	21.9	23.3	16.4	15.1	2.7	-
	社会的孤立 非該当	1199	0.3	4.6	17.5	23.5	22.8	18.9	10.0	2.3	0.2
孤独	全体	1278	0.2	4.7	17.2	23.3	22.8	18.7	10.6	2.3	0.2
	孤独 該当	60	1.7	6.7	20.0	35.0	25.0	6.7	5.0	-	-
	孤独 非該当	1206	0.2	4.6	17.2	22.9	22.6	19.5	10.5	2.4	0.2

エ 婚姻状況を見ると「社会的孤立」、「孤独」とともに「未婚」で最も多く、それぞれ50.7%、43.3%となっています。

	%	問3 あなたの現在の婚姻状況。なお、「配偶者」には事実上夫婦として生活しているが、婚姻届を提出していない場合も含む。					
		人数	未婚	配偶者あり	死別	離別	無回答
社会的孤立	全体	1278	15.5	73.6	4.5	6.0	0.3
	社会的孤立 該当	73	50.7	20.5	12.3	16.4	-
	社会的孤立 非該当	1199	13.3	77.0	3.9	5.4	0.3
孤独	全体	1278	15.5	73.6	4.5	6.0	0.3
	孤独 該当	60	43.3	41.7	3.3	10.0	1.7
	孤独 非該当	1206	14.1	75.3	4.5	5.9	0.2

オ 最終学歴別にみると「社会的孤立」については、偏りはあまり見られない一方、「孤独」については、「高校（旧制中学校を含む）が30.0%と比較的に多くなっています。

	%	問7 あなたが最後に卒業した学校又は現在、在学している学校をお答えください。								
		人数	小学・中学	専門学校	短大・高専	大学	大学院	その他	無回答	
社会的孤立	全体	1278	0.9	17.6	11.9	12.4	50.1	6.8	-	0.3
	社会的孤立 該当	73	1.4	21.9	19.2	11.0	35.6	11.0	-	-
	社会的孤立 非該当	1199	0.8	17.3	11.4	12.5	51.0	6.6	-	0.3
孤独	全体	1278	0.9	17.6	11.9	12.4	50.1	6.8	-	0.3
	孤独 該当	60	5.0	30.0	15.0	11.7	31.7	6.7	-	-
	孤独 非該当	1206	0.7	17.0	11.7	12.4	51.0	6.9	-	0.3

カ 現在の仕事別にみると「社会的孤立」、「孤独」ともに「正規の職員・従業員」が41.1%、35.0%と最も多く、「社会的孤立」については、「仕事をしていない（仕事を探していない）」が16.0%と比較的多い一方、「孤独」については、「パート・アルバイト（学生アルバイトを除く）」が18.3%と多くなっています。

%		問8 あなたの現在の仕事をお答えください。												
		人数	正規の職員・従業員	派遣社員	パート・アルバイト (学生アルバイトを除く)	契約社員・嘱託	会社などの役員	自営業主	家族従業員・内職	学生・生徒	仕事をしていない (仕事を探していない)	仕事をしていない (仕事を探している)	その他	無回答
社会的孤立	全体	1278	41.0	2.5	14.6	7.2	3.1	6.1	1.4	1.2	4.6	16.0	-	2.3
	社会的孤立 該当	73	41.1	1.4	8.2	8.2	-	9.6	-	-	12.3	16.4	-	2.7
	社会的孤立 非該当	1199	41.2	2.6	15.1	7.1	3.3	5.8	1.5	1.3	4.1	15.8	-	2.3
孤独	全体	1278	41.0	2.5	14.6	7.2	3.1	6.1	1.4	1.2	4.6	16.0	-	2.3
	孤独 該当	60	35.0	1.7	18.3	3.3	1.7	5.0	3.3	3.3	11.7	6.7	-	10.0
	孤独 非該当	1206	41.4	2.6	14.6	7.4	3.2	6.1	1.3	1.1	4.1	16.3	-	1.9

キ 現在の住まい別にみると「社会的孤立」、「孤独」ともに「民間の賃貸住宅」で最も多く、それぞれ45.2%、40.0%となっています。

%		問9 あなたの現在の住まいをお答えください。										
		人数	持ち家（一戸建）	持ち家（マンションなどの共同住宅）	民営の賃貸住宅	都道府県・市営の賃貸住宅	都市再生機構（UR）・公社などの賃貸住宅	給与住宅（社宅・公務員住宅など）	会社・学校等の寮・寄宿舎	わからない	その他	無回答
社会的孤立	全体	1278	47.4	25.1	21.8	1.8	1.5	0.9	0.2	0.5	0.3	0.6
	社会的孤立 該当	73	24.7	15.1	45.2	6.8	4.1	1.4	-	2.7	-	-
	社会的孤立 非該当	1199	49.0	25.9	20.4	1.5	1.3	0.8	0.2	0.3	0.3	0.2
孤独	全体	1278	47.4	25.1	21.8	1.8	1.5	0.9	0.2	0.5	0.3	0.6
	孤独 該当	60	36.7	11.7	40.0	5.0	5.0	-	-	1.7	-	-
	孤独 非該当	1206	48.1	26.0	21.0	1.7	1.3	0.9	0.2	0.4	0.3	0.2

ク 年間世帯収入別にみると「社会的孤立」、「孤独」ともに400万円未満の所得の方が多くなっています。

%		問10 あなたの世帯の2022年における年間収入（税・社会保険料込み）自営業の場合には営業利益（税込み）											
		人数	100万円未満	100～199万円	200～299万円	300～399万円	400～499万円	500～699万円	700～999万円	1000～1499万円	1500万円以上	わからない	無回答
社会的孤立	全体	1278	5.0	6.3	9.4	8.6	9.1	13.8	17.2	16.0	5.9	6.6	2.1
	社会的孤立 該当	73	17.8	12.3	19.2	9.6	6.8	12.3	12.3	2.7	1.4	5.5	-
	社会的孤立 非該当	1199	4.3	6.0	8.8	8.6	9.3	14.0	17.6	16.8	6.2	6.7	1.8
孤独	全体	1278	5.0	6.3	9.4	8.6	9.1	13.8	17.2	16.0	5.9	6.6	2.1
	孤独 該当	60	11.7	15.0	8.3	15.0	3.3	11.7	13.3	10.0	1.7	10.0	-
	孤独 非該当	1206	4.7	5.9	9.5	8.4	9.4	14.0	17.5	16.3	6.1	6.5	1.7

ケ 頼れる人がいるか事柄別でみると、愚痴を聞いてくれる人(情緒的支援者)が「いる」は全体の82.1%に対して、「社会的孤立」は46.6%、「孤独」は45.0%となっています。また、喜びや悲しみを分かち合う人(感情的共有者)が「いる」は全体の87.9%に対して、「社会的孤立」は49.3%、「孤独」は45.0%となっています。

%		問13 ④愚痴を聞いてくれること 頼れる人				
		人数	いる	いない	そのことでは人に頼らない	無回答
社会的孤立	全体	1278	82.1	9.0	7.7	1.2
	社会的孤立 該当	73	46.6	27.4	21.9	4.1
	社会的孤立 非該当	1199	84.7	7.9	6.9	0.5
孤独	全体	1278	82.1	9.0	7.7	1.2
	孤独 該当	60	45.0	50.0	5.0	-
	孤独 非該当	1206	84.3	7.0	8.0	0.7

%		問13 ⑤喜びや悲しみを分かち合うこと 頼れる人				
		人数	いる	いない	そのことでは人に頼らない	無回答
社会的孤立	全体	1278	87.9	6.8	3.8	1.4
	社会的孤立 該当	73	49.3	28.8	17.8	4.1
	社会的孤立 非該当	1199	90.7	5.5	3.0	0.8
孤独	全体	1278	87.9	6.8	3.8	1.4
	孤独 該当	60	45.0	48.3	6.7	-
	孤独 非該当	1206	90.5	4.8	3.7	0.9

コ 行政機関やNPO等の民間団体から支援を「受けている」は全体の5.3%に対して、「社会的孤立」は6.8%、「孤独」は18.3%と多くなっています。また、「受けていない」は全体で90.8%、うち「支援の受け方がわからないため」が全体の9.1%に対して「社会的孤立」は17.5%、「孤独」は32.6%となっています。

%		問14 あなたは現在、行政機関やNPO等の民間団体から、困りごとに対する支援（対価を直接支払うものを除く。）を受けていますか。				
		人数	受けている	受けていない	わからない	無回答
社会的孤立	全体	1278	5.3	90.8	2.6	1.3
	社会的孤立 該当	73	6.8	86.3	5.5	1.4
	社会的孤立 非該当	1199	5.3	91.5	2.4	0.8
孤独	全体	1278	5.3	90.8	2.6	1.3
	孤独 該当	60	18.3	71.7	8.3	1.7
	孤独 非該当	1206	4.7	92.3	2.3	0.7

%		問14-4 [問14で2と回答した方] その理由をお答えください。									
		人数	支援が必要でないため	支援が必要だが、我慢できる程度であるため	支援の受け方がわからないため	支援を受けるための手続きが面倒であるため	支援を受けるのが恥ずかしいと感じるため	支援を受けると相手に負担をかけるため	支援を申し込んだが断られたため（支援対象外の場合を含む）	その他	無回答
社会的孤立	全体	1160	88.4	4.8	9.1	3.4	1.4	0.9	1.0	0.7	0.8
	社会的孤立 該当	63	79.4	11.1	17.5	6.3	3.2	-	1.6	-	3.2
	社会的孤立 非該当	1097	88.9	4.5	8.7	3.3	1.3	1.0	1.0	0.7	0.6
孤独	全体	1160	88.4	4.8	9.1	3.4	1.4	0.9	1.0	0.7	0.8
	孤独 該当	43	46.5	16.3	32.6	14.0	4.7	4.7	9.3	4.7	-
	孤独 非該当	1113	89.9	4.3	8.3	3.1	1.3	0.8	0.7	0.5	0.8

サ 助けが必要な時に何らかの手助けをしない割合は、全体に比べて「社会的孤立」と「孤独」は多くなっています。（問15-①～④×社会的孤立+孤独）

シ 地域活動・ボランティア活動等に参加する予定は「ない」割合は、どの項目においても全体に比べて「社会的孤立」と「孤独」は多くなっていますが、「趣味の会やスポーツクラブ」では参加意向が比較的多く示されています。

%		問16-⑤ 趣味の会やスポーツクラブ 参加していますか					
		人数	1年以上前から参加している	この1年以内に新たに参加するようになった	参加したいができない	参加する予定はない	無回答
社会的孤立	全体	1278	24.8	4.1	23.5	44.9	2.7
	社会的孤立 該当	73	19.2	4.1	21.9	49.3	5.5
	社会的孤立 非該当	1199	25.3	4.1	23.7	44.9	2.1
孤独	全体	1278	24.8	4.1	23.5	44.9	2.7
	孤独 該当	60	5.0	1.7	38.3	50.0	5.0
	孤独 非該当	1206	25.9	4.2	23.0	45.1	1.8

ス 寂しい気持ちを「とても感じる」（孤独）は全体で4.7%に対して「社会的孤立」

は13.7%と多くなっています。

%		問17 さみしい気持ち（孤独感）を日頃、感じますか。					
		人数	とても感じる	やや感じる	あまり感じない	感じない	無回答
社会的孤立	全体	1278	4.7	18.7	36.7	39.0	0.9
	社会的孤立 該当	73	13.7	30.1	35.6	19.2	1.4
	社会的孤立 非該当	1199	4.2	18.1	36.9	40.4	0.4
孤独	全体	1278	4.7	18.7	36.7	39.0	0.9
	孤独 該当	60	100.0	-	-	-	-
	孤独 非該当	1206	-	19.8	38.9	41.3	-

(2) 感染症によるつながりの低下

ア 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「減った」が全体の79.4%に対して「30歳代」84.5%、「40歳代」83.0%となっています。他方、人と直接会わずにコミュニケーションをとることが「増えた」が全体の37.9%に対して「20歳代」55.0%、「50歳代」43.6%と多くなっています。

%		問18 ① 人と直接会ってコミュニケーションをとること コロナ感染拡大のコミュニケーションへの変化				
		人数	増えた	変わらない	減った	無回答
6年齢階層	全体	1278	1.6	18.5	79.4	0.5
	20歳代	60	3.3	23.3	73.3	-
	30歳代	220	1.4	14.1	84.5	-
	40歳代	298	1.3	14.4	83.9	0.3
	50歳代	291	1.4	19.6	79.0	-
	60歳代	239	0.4	18.8	80.3	0.4
	70歳以上	165	3.6	27.9	66.1	2.4

%		問18 ② 人と直接会わずにコミュニケーションをとること コロナ感染拡大のコミュニケーションへの変化				
		人数	増えた	変わらない	減った	無回答
6年齢階層	全体	1278	37.9	53.4	8.1	0.5
	20歳代	60	55.0	40.0	5.0	-
	30歳代	220	35.9	54.5	9.5	-
	40歳代	298	37.6	53.4	9.1	-
	50歳代	291	43.6	48.1	8.2	-
	60歳代	239	34.7	57.3	7.5	0.4
	70歳以上	165	29.1	61.2	6.7	3.0

イ 新型コロナウイルスの影響で、家族以外の親しい人との関係が「やや悪くなった/悪くなった」が全体の29.7%に対して「孤独」が43.4%と多く、また、地域・社会とのつながりが「やや悪くなった/悪くなった」が全体の34.2%に対して「孤独」が55.0%と多く、新型コロナウイルスは「孤独」でより影響が大きくなっています。

%		問19 ③ 家族以外の親しい人との関係 コロナ感染拡大の日常生活への変化						
		人数	良くなった	まあ良くなった	変わらない	やや悪くなった	悪くなった	無回答
社会的孤立	全体	1278	1.7	4.3	63.5	25.2	4.5	0.9
	社会的孤立 該当	73	-	6.8	67.1	21.9	4.1	-
	社会的孤立 非該当	1199	1.8	4.2	63.3	25.5	4.5	0.7
孤独	全体	1278	1.7	4.3	63.5	25.2	4.5	0.9
	孤独 該当	60	1.7	6.7	46.7	26.7	16.7	1.7
	孤独 非該当	1206	1.7	4.1	64.5	25.4	3.8	0.4

%		問19 ④ 地域・社会とのつながり コロナ感染拡大の日常生活への変化						
		人数	良くなった	まあ良くなった	変わらない	やや悪くなった	悪くなった	無回答
社会的孤立	全体	1278	0.8	2.6	61.6	25.7	8.5	0.9
	社会的孤立 該当	73	-	-	72.6	20.5	5.5	1.4
	社会的孤立 非該当	1199	0.8	2.8	61.1	26.2	8.6	0.6
孤独	全体	1278	0.8	2.6	61.6	25.7	8.5	0.9
	孤独 該当	60	-	-	45.0	25.0	30.0	-
	孤独 非該当	1206	0.8	2.7	62.6	26.0	7.4	0.6

ウ ひきこもり

(ア) 周りの方に「ひきこもり」の状態にある方がいるかについては、「いる」が11.0%となっており、令和元年度調査の11.3%から変化はみられません。「いる」は「社会的孤立」15.1%、「孤独」21.7%と全体より多くなっています。

%		問20 あなたやあなたの周りの方に「ひきこもり」の状態にある方はいますか。				
		人数	いる	いない	わからない	無回答
社会的孤立	全体	1278	11.0	74.4	13.0	1.6
	社会的孤立 該当	73	15.1	54.8	27.4	2.7
	社会的孤立 非該当	1199	10.8	75.8	12.1	1.3
孤独	全体	1278	11.0	74.4	13.0	1.6
	孤独 該当	60	21.7	48.3	26.7	3.3
	孤独 非該当	1206	10.5	76.0	12.3	1.2

(イ) 回答者本人が「ひきこもり」と認識している割合は全体の1.8%（全国値1.5%程度）となっています。なお、回答者の家族が「ひきこもり」と認識している割合は全体の3.0%であり、自覚していない「ひきこもり」の方を含めると1.8%より増える可能性があります。

(ウ) 「ひきこもり」の状態にある方が周りに「いる」との回答のうち、該当者が「回答者本人」は全体の16.4%に対して、「社会的孤立」63.6%、「孤独」61.5%と多くなっており、「ひきこもり」の状態にある方は日頃コミュニケーション頻度が少なく、寂しさを感じている様子が窺えます。

%		問21 [問20で1と回答した方] その方とあなたの関係を教えてください。								
		人数	(回答者)本人	家族	親族	学校・職場などの知人	近所の人	SNSなどで知り合った人	その他	無回答
社会的孤立	全体	140	16.4	27.1	20.7	15.0	9.3	-	-	11.4
	社会的孤立 該当	11	63.6	27.3	-	-	9.1	-	-	-
	社会的孤立 非該当	129	12.4	27.1	22.5	16.3	9.3	-	-	12.4
孤独	全体	140	16.4	27.1	20.7	15.0	9.3	-	-	11.4
	孤独 該当	13	61.5	23.1	-	-	7.7	-	-	7.7
	孤独 非該当	127	11.8	27.6	22.8	16.5	9.4	-	-	11.8

(エ) 「ひきこもり」の状態にある方の年齢階層は、「40歳代」が20.7%で最も多く、次いで、「20歳未満」が20.0%となっています。

(SA) 問22 [問20で1と回答した方] その方の年齢を教えてください。

No.	カテゴリ	件数	(全体)%
1	20歳未満	28	20.0
2	20歳代	18	12.9
3	30歳代	22	15.7
4	40歳代	29	20.7
5	50歳代	23	16.4
6	60歳代	11	7.9
7	70歳代	6	4.3
8	80歳以上	2	1.4
	無回答	1	0.7
	N (%ベース)	140	100

(オ) 「ひきこもり」の状態にある方の交流の状態については、「家族と会話はするが、家族以外の人と交流がない」が51.4%で最も多く、次いで、「人と会うことはほとんどないが、SNS、インターネット等を通じて人と交流している」が21.4%となっています。

(SA) 問23 [問20で1と回答した方] その方の交流の状況について、お答えください。

No.	カテゴリ	件数	(全体)%
1	家族ともほとんど会話がな	16	11.4
2	家族と会話はするが、家族以外の人と交流がない	72	51.4
3	人と会うことはほとんどないが、SNS、インターネット等を通じて人と交流している	30	21.4
4	趣味のために人と会うことはある	14	10.0
5	近隣住民とは交流がある	3	2.1
	無回答	5	3.6
	N (%ベース)	140	100

(カ) 「ひきこもり」となったきっかけは、「精神的な疾病や障がい」が29.2%、「失業・退職」が23.3%、「きっかけがわからない」が17.5%となっています。「社会的孤立」と「孤独」では「失業・退職」と「精神的な疾病や障がい」が最も多く、「失業・退職」はそれぞれ62.5%、70.0%、「精神的な疾病や障がい」はそれぞれ50.0%、60.0%となっています。

(MA) 問26 「問24で1～4を回答した方」その方がその状態になったきっかけは何ですか。



		問26 「問24で1～4を回答した方」その方がその状態になったきっかけは何ですか。														
		人数	疾病や障がい(精神的なもの)	疾病や障がい(身体的なもの)	失業・退職	受験や就職で失敗した	学校や職場でのいじめや疎外感	不登校(小学校)	不登校(中学校)	不登校(高等学校)	性格的なもの	事故や犯罪	病にきっかけや理由はない	きっかけがわからない	その他	無回答
社会的孤立	全体	120	29.2	10.8	23.3	8.3	18.3	7.5	13.3	11.7	16.7	1.7	4.2	17.5	8.3	-
	社会的孤立 該当	8	50.0	12.5	62.5	-	12.5	-	-	-	-	-	-	-	12.5	12.5
	社会的孤立 非該当	112	27.7	10.7	20.5	8.9	18.6	8.0	14.3	12.5	17.9	1.8	4.5	17.9	8.0	-
孤独	全体	120	29.2	10.8	23.3	8.3	18.3	7.5	13.3	11.7	16.7	1.7	4.2	17.5	8.3	-
	孤独 該当	10	60.0	40.0	70.0	-	30.0	-	-	-	30.0	-	10.0	10.0	-	-
	孤独 非該当	110	26.4	8.2	19.1	9.1	17.3	8.2	14.5	12.7	15.5	1.8	3.6	18.2	9.1	-

エ 避難行動要支援者支援について

(ア) 呼びかけ等により避難を開始するかについては、「市職員、消防職員・団員、町内会役員等による避難広報呼びかけ」が79.7%で最も多く、次いで、「近所の人々が避難を開始したことを確認したとき」が53.8%となっています。

(MA) 問35 あなたは下記の呼びかけ等により、避難を開始しますか。



(イ) 近隣に住む家族以外の避難行動要支援者のためにどのような助け合いや協力ができるかについては、「安否確認」が68.5%で最も多く、次いで、「安全な場所への避難の手助け」が63.1%となっています。

(MA) 問36 大地震などの災害時に、あなたは近隣に住む家族以外の避難行動要支援者のためにどのような助け合いや協力ができますか。



(ウ) 避難行動要支援者の対策としての行政への期待で特に重要だと思うものについては、「地域での協力体制づくりの支援」が43.7%で最も多く、次いで、「おむつややわらかい食べ物等避難行動要支援者用生活支援用品を蓄える」が29.3%となって

います。

(MA) 問37 避難行動要支援者の対策として、あなたは行政に何を期待しますか。特に重要だと思うものを2つまでお選びください。

No.	カテゴリ	件数	(全体)%
1	自動起動機能付きラジオなどの普及	248	19.4
2	地域での協力的体制づくりの支援	559	43.7
3	おむつややわらかい食べ物等避難行動要支援者用生活支援用品を蓄える	374	29.3
4	避難行動要支援者の世帯情報を活用し、緊急時の対応活動を行う	330	25.8
5	避難行動要支援者の世帯を訪問し、防災などの相談にのる	82	6.4
6	障がいのある方への配慮	282	22.1
7	避難所で必要な配慮がなされるよう啓発を行う	252	19.7
8	避難行動要支援者も参加した防災・避難訓練を実施する	143	11.2
9	特になし	33	2.6
10	その他	17	1.3
	無回答	17	1.3
	N (%ベース)	1278	100

オ 近所づきあい、地域づくりについて

(ア) 普段の近所づきあいについて「会えばあいさつをする程度」が44.0%、「ほとんどない」が11.3%となっています。「ほとんどない」は全体の11.8%に対して、「20歳代」38.3%、「ひとり暮らし」39.4%、「社会的孤立」38.3%、「孤独」31.7%と多くなっています。

%		問38 あなたは普段どの程度、ご近所づきあいをしていますか。							
		人数	困ったときに、助け合える人がいる	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	地域のお祭りや季節の行事などの活動の時だけつきあう	つきあいはしているが、それほど親しくない	会えばあいさつする程度	つきあいはほとんどない	無回答
社会的孤立	全体	1278	11.3	19.0	1.1	11.7	44.0	11.8	1.2
	社会的孤立 該当	73	1.4	11.0	1.4	13.7	31.5	38.4	2.7
	社会的孤立 非該当	1199	11.8	19.5	1.1	11.6	44.9	10.2	0.9
孤独	全体	1278	11.3	19.0	1.1	11.7	44.0	11.8	1.2
	孤独 該当	60	3.3	11.7	-	13.3	38.3	31.7	1.7
	孤独 非該当	1206	11.6	19.5	1.2	11.7	44.3	10.9	0.9

(イ) 住民同士の自主的なささえあい、たすけあいの関係の必要性については、「必要だと思う」が70.1%で最も多く、次いで、「わからない」が24.2%となっています。「必要だと思う」は、「20歳代」60.0%、「ひとり暮らし」65.7%、「社会的孤立」61.6%、「孤独」48.3%と少なくなっています。

%		問39 あなたは、地域における問題や課題解決に向けた住民同士の自主的なささえあい、たすけあいの関係が必要だと思いますか。				
		人数	必要だと思う	必要だと思わない	わからない	無回答
6年年齢階層	全体	1278	70.1	4.5	24.2	1.3
	20歳代	60	60.0	13.3	26.7	-
	30歳代	220	64.1	7.3	28.2	0.5
	40歳代	298	66.8	4.4	27.5	1.3
	50歳代	291	69.4	2.4	26.8	1.4
	60歳代	239	74.9	3.3	20.1	1.7
	70歳以上	165	81.8	3.0	13.3	1.8
家族構成別	全体	1278	70.1	4.5	24.2	1.3
	ひとり暮らし	175	65.7	5.7	28.0	0.6
	その他	1084	70.8	4.2	23.5	1.4

%		問39 あなたは、地域における問題や課題解決に向けた住民同士の自主的なささえあい、たすけあいの関係が必要だと思いますか。				
		人数	必要だと思う	必要だと思わない	わからない	無回答
社会的孤立	全体	1278	70.1	4.5	24.2	1.3
	社会的孤立 該当	73	61.6	8.2	30.1	-
	社会的孤立 非該当	1199	70.7	4.3	23.9	1.2
孤独	全体	1278	70.1	4.5	24.2	1.3
	孤独 該当	60	48.3	11.7	38.3	1.7
	孤独 非該当	1206	71.2	4.1	23.6	1.0

(ウ) お世話役としての地域づくりに「参加したい」が23.4%、「参加しない」が23.7%、「わからない」が51.7%となっています。「参加したい」は「社会的孤立」で15.1%と少ない一方、「孤独」で26.7%と多くなっています。

%		問40 お世話役としての地域づくりへの参加意向				
		人数	参加したい	参加しない	わからない	無回答
社会的孤立	全体	1278	23.4	23.7	51.7	1.2
	社会的孤立 該当	73	15.1	24.7	60.3	-
	社会的孤立 非該当	1199	23.9	23.8	51.3	1.1
孤独	全体	1278	23.4	23.7	51.7	1.2
	孤独 該当	60	26.7	26.7	45.0	1.7
	孤独 非該当	1206	23.1	23.7	52.2	0.9

(エ) 地域活動・ボランティア活動等への取組意向については、「機会があれば、取り組んでもよい」が45.0%で最も多く、次いで、「取り組みたいが、できない」が23.1%となっています。「機会があれば、取り組んでもよい」は「20歳代」55.0%と多い一方、「社会的孤立」34.2%、「孤独」33.3%と少なくなっています。

%		問41 あなたは、今後、地域活動・ボランティア活動等に取り組んでいきたいと考えていますか。					
		人数	できるだけ、取り組んでいきたい	機会があれば、取り組んでもよい	取り組みたいが、できない	あまり取り組みたくない	無回答
6年齢階層	全体	1278	8.2	45.0	23.1	22.0	1.7
	20歳代	60	6.7	55.0	11.7	26.7	-
	30歳代	220	7.3	37.7	23.2	31.8	-
	40歳代	298	8.1	42.6	23.2	24.8	1.3
	50歳代	291	9.6	47.8	23.0	17.5	2.1
	60歳代	239	6.7	48.5	22.2	19.2	3.3
	70歳以上	165	9.7	44.2	29.1	14.5	2.4

%		問41 あなたは、今後、地域活動・ボランティア活動等に取り組んでいきたいと考えていますか。					
		人数	できるだけ、取り組んでいきたい	機会があれば、取り組んでもよい	取り組みたいが、できない	あまり取り組みたくない	無回答
社会的孤立	全体	1278	8.2	45.0	23.1	22.0	1.7
	社会的孤立 該当	73	2.7	34.2	28.8	32.9	1.4
	社会的孤立 非該当	1199	8.5	45.5	22.9	21.4	1.8
孤独	全体	1278	8.2	45.0	23.1	22.0	1.7
	孤独 該当	60	13.3	33.3	18.3	33.3	1.7
	孤独 非該当	1206	7.9	45.5	23.4	21.6	1.7

2 子ども市民調査

(1) 心身の健康や悩み

ア 健康状態は、「よい」が58.6%で最も多く、次いで、「ふつう」が18.2%となっています。

(SA) 問3 あなたの健康状態

No.	カテゴリ	件数	(全体)%
1	よい	1401	58.6
2	まあよい	434	18.2
3	ふつう	448	18.8
4	あまりよくない	74	3.1
5	よくない	14	0.6
	無回答	18	0.8
	N (%ベース)	2389	100

イ 現在、悩んだり困ったりしていることは「特にない」が54.5%、「進路や将来のこと」が26.5%、「成績のこと」が22.0%、「友だちとの関係のこと」が14.3%となっています。「ほっとできる場所がない該当者」では、「特にない」が37.2%、「進路や将来のこと」が30.3%、「成績のこと」が24.6%、「友だちとの関係のこと」が25.6%となっており、「進路や将来のこと」や「友だちとの関係のこと」悩んでいる割合が多くなっています。

%		問4 現在、悩んだり困ったりしていることはありますか。														
		人数	友だちとの関係のこと	成績のこと	進路や将来のこと	部活動(学校外でのクラブ活動をふくむ)のこと	学校生活に必要なお金のこと	生活に必要なお金のこと	塾(通信含む)や習い事に通えないこと	自分と家族との関係のこと	家族内の人間関係のこと(両親の仲が良くないなど)	病気や障がいのある家族のこと	自分のために使える時間が少ないこと	特にない	その他	無回答
ほっとできる場所の項目	全体	2389	14.3	22.0	26.5	5.9	1.5	3.1	1.0	4.7	3.8	1.2	4.6	54.5	2.1	2.4
	ほっとできる場所ある該当	2239	13.4	21.7	26.0	5.5	1.6	2.9	1.0	4.0	3.5	1.1	4.4	55.8	1.9	2.3
	ほっとできる場所ある非該当	195	25.6	24.6	30.3	9.7	1.0	5.1	1.5	14.9	7.7	2.6	6.7	37.4	6.2	3.6

ウ 心配事や悩みを聞いてくれる人について「父親・母親」が73.0%、「友達」が65.8%の一方、「そのような人はいない」が6.9%、「無回答」が1.3%となっています。

(MA) 問5 あなたの心配事や悩みを聞いてくれる人はだれですか。



(2) 居場所、重要なこと

ア ほっとできる居場所について「自分の家 (リビングなど)」が68.1%、「自分の部屋」が60.8%である一方、「ない (わからない)」が5.0%、「無回答」が0.3%となっています。

(MA) 問6 ほっとできる「居場所」はどこですか。



イ ふだんの生活の中で特に重要だと思うことについて「自分のやりたいこと (スポーツ・音楽・ファッション・趣味など) に取り組めること」が46.3%、「家族と一緒に仲良く暮らすこと」が39.3%、「暴力や言葉や態度で傷つけられないこと」が30.9%となっています。

(MA) 問7 ふだんの生活の中で特に重要だと思うことは、次のうちどれですか。



(3) 家族のケア

ア 家族の中にあなたがお世話をしている人が「いる」(ケアラー)が3.3%(小学生の5.0%、中学生の1.4%)となっています(中学生の全国値は5.7%)。

(SA) 問8 家族の中にあなたがお世話をしている人はいますか。

No.	カテゴリ	件数	(全体)%
1	いる・過去にいた	80	3.3
2	いない	2279	95.4
	無回答	30	1.3
N	(%ベース)	2389	100

イ ケアラーのお世話の対象者は、小学生では「まだ幼い」が47.7%で最も多く、次いで「年をとっている」が35.4%となっています。中学生では「高齢(65歳以上)」が46.7%で最も多く、次いで「介護(食事や身の回りのお世話)が必要」及び「身体障がい」がそれぞれ33.3%となっています。

ウ ケアラーのうちお世話の内容は、「一緒に買い物、散歩など」が47.5%で最も多く、次いで「見守り」が43.8%となっています。

エ ケアラーのうちお世話をしている回数は、「ほぼ毎日」が33.8%で最も多く、次いで、「週に3~5回」が22.5%となっています。学年別でみると、中学生では、「週に3~5日」が小学生に比べて13.3ポイント高くなっています。

	%	問12 [問8で1と回答した方] お世話をしている回数を教えてください。						
		人数	ほぼ毎日	週に3~5日	週に1~2日	1カ月に数日	その他	無回答
問1 属性	全体	80	33.8	22.5	15.0	10.0	-	18.8
	小学生	65	33.8	20.0	18.5	7.7	-	20.0
	中学生	15	33.3	33.3	-	20.0	-	13.3

オ ケアラーのうち1日のお世話の時間数は、「1時間」が16.3%で最も多く、次いで、「2時間」が12.5%となっています。

(SA) 問13 [問8で1と回答した方] 平日にお世話はどれくらい行っていますか。1日の時間数をお答えください。

No.	カテゴリ	件数	(全体)%
1	0時間	2	2.5
2	1時間	13	16.3
3	2時間	10	12.5
4	3時間	7	8.8
5	4時間	1	1.3
6	5時間	1	1.3
7	6時間	0	0.0
8	7時間	2	2.5
9	8時間	0	0.0
10	9時間	0	0.0
11	10時間	2	2.5
12	11時間	0	0.0
13	12時間	1	1.3
14	13時間	0	0.0
15	14時間	0	0.0
16	15時間	0	0.0
17	16時間	0	0.0
18	17時間	0	0.0
19	18時間	1	1.3
20	19時間	0	0.0
21	20時間	1	1.3
	無回答	39	48.8
N	(%ベース)	80	100

カ ケアラーのうちお世話をしていることで、やりたいけどできないことは、「宿題

「する時間や勉強する時間が取れない」及び「自分の時間が取れない」がそれぞれ6.3%で最も多く、次いで、「十分に寝られない」が5.0%となっています。

(MA) 問14 「問8で1と回答した方」お世話をしていることで、やりたいけど、できていないことはありますか。



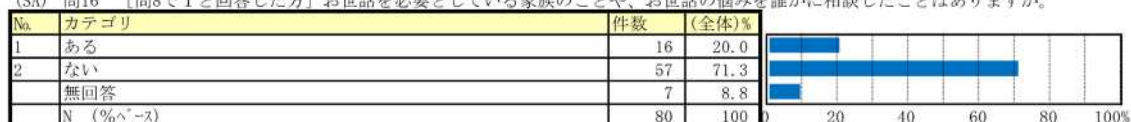
キ ケアラーのうちお世話にすることで何らかのつらさを「感じる」は12.5%、「無回答」は16.3%となっています。

(MA) 問15 「問8で1と回答した方」お世話をするにつらさを感じていますか。



ク ケアラーのうちお世話を必要としている家族のことや、お世話の悩みを誰かに相談したことはあるかについては、「ない」が71.3%で最も多く、次いで、「ある」が20.0%となっています。

(SA) 問16 「問8で1と回答した方」お世話を必要としている家族のことや、お世話の悩みを誰かに相談したことはありますか。



ケ ケアラーのうち学校や周りの大人に助けてほしいことや、必要としていることは、「学校の勉強や受験勉強など学習のサポート」が10.0%で最も多く、次いで、「自由に使える時間がほしい」が7.5%となっています。

(MA) 問20 「問8で1と回答した方」学校や周りの大人に助けてほしいことや、必要としていることはありますか。



3 日常生活圏域ニーズ調査

(1) 日常生活圏域ごとの比較

ア 世帯類型

日常生活圏域ごとの世帯類型を比較すると、要介護者を対象とした在宅介護実態調査では、あいとぴあエリアは単身世帯の割合が最も多く、こまえ正吉苑エリアは最も少なくなっています。

また、自立・要支援・総合事業対象者を対象とした介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、あいとぴあエリアは1人暮らしが最も多く、65歳以上の配偶者との2人暮らしは、こまえ正吉苑エリアが最も多くなっています。

日常生活圏域ごとの世帯類型（在宅介護実態調査）（人、％）

	人数	単身世帯	夫婦のみ世帯	その他	無回答
全体	273	30.0	35.5	31.9	2.6
あいとぴあエリア	67	32.8	31.3	35.8	0.0
こまえ苑エリア	98	29.6	36.7	31.6	2.0
こまえ正吉苑エリア	108	28.7	37.0	29.6	4.6
令和元年度	318	23.4	34.2	42.4	0.0

日常生活圏域ごとの世帯類別（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）（人、％）

	人数	1人暮らし	夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）	夫婦2人暮らし（配偶者64歳以下）	息子・娘との2世帯	その他	無回答
全体	559	33.1	33.8	2.5	15.0	11.6	3.9
あいとぴあエリア	158	36.1	29.1	1.9	15.2	14.6	3.2
こまえ苑エリア	175	30.9	34.9	2.9	16.6	8.6	6.3
こまえ正吉苑エリア	226	32.7	36.3	2.7	13.7	11.9	2.7
令和元年度	608	29.8	34.2	2.1	13.4	18.5	2.1

イ 各種リスク（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の回答結果から運動器機能リスク、転倒リスク、閉じこもりリスク、口腔機能リスク、低栄養リスク、認知症リスク、うつリスクのそれぞれのリスクを有する被保険者を日常生活圏域ごとに集計すると、認知症リスクについてはあいとぴあエリアに該当者が多いことがわかりました。また、閉じこもりリスクと低栄養リスクについては、こまえ正吉苑エリアが最も多く、運動器機能リスク、転倒リスク、口腔機能リスク及びうつリスクについてはこまえ苑エリアが高くなっています。

平成31・令和元(2019)年度と比較すると、閉じこもりリスクの割合が高くなっています。

日常生活圏域ごとのリスク該当者の割合

（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）

（人、％）

	人数	運動器機能リスク	転倒リスク	閉じこもりリスク	口腔機能リスク	低栄養リスク	認知症リスク	うつリスク
全体	559	25.6	34.2	25.2	31.7	2.0	45.1	47.4
あいとぴあエリア	158	24.1	34.8	24.7	31.6	1.3	46.8	45.6
こまえ苑エリア	175	31.4	38.9	23.4	34.9	1.7	44.6	50.3
こまえ正吉苑エリア	226	22.1	30.1	27.0	29.2	2.7	44.2	46.5
令和元年度	608	32.9	38.5	20.6	33.1	3.1	48.1	50.0

※3圏域を比べて最も割合が高い箇所に色を付けています。

ウ 閉じこもりの要因（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）

「外出を控えているか」の設問に「はい（該当）」と回答した人について閉じこもりの要因を日常生活圏域ごとに比較すると、閉じこもりリスクの高いこまえ正吉苑エリアは、「その他」の割合が高くなっています。全市で平成31・令和元(2019)年度と比較しても「その他」の割合が高くなっており、「その他」を選択した多くの方が新型コロナウイルス感染症への不安を理由としてあげています。

また、外出の際の移動手段を日常生活圏域ごとに比較すると、こまえ苑エリアで「電車」や「タクシー」の割合が他の日常生活圏域と比べて高く、こまえ正吉苑エリアで「徒歩」や「路線バス」の割合が高くなっています。

閉じこもりの要因（複数回答）（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）（人、％）

	人数	病 気	障 が い (脳 卒 中 の 後 遺 症 等)	足 腰 等 の 痛 み	ト イ シ の 心 配 (失 禁 等)	耳 の 障 が い (聞 こ え の 問 題 等)	目 の 障 が い	外 で の 楽 し み が な い	経 済 的 に 出 ら れ な い	交 通 手 段 が な い	そ の 他	無 回 答
全体	267	10.5	1.9	48.3	12.7	6.0	5.2	15.4	4.5	4.1	43.1	2.2
あいとびあエリア	69	11.6	1.4	56.5	10.1	5.8	2.9	15.9	2.9	4.3	39.1	0.0
こまえ苑エリア	82	12.2	1.2	51.2	15.9	7.3	3.7	19.5	4.9	6.1	42.7	0.0
こまえ正吉苑エリア	116	8.6	2.6	41.4	12.1	5.2	7.8	12.1	5.2	2.6	45.7	5.2
令和元年度	187	13.4	3.2	64.7	26.2	12.8	7.5	12.3	5.9	7.0	11.8	7.0

※3圏域を比べて最も割合が高い箇所に色を付けています。

外出の際の移動手段（複数回答）（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）（人、％）

	人数	徒 歩	自 転 車	バ イ ク 運 転	自 動 車 (自 分 で 乗 ら う)	自 動 車 (人 に 乗 せ て ら う)	電 車	路 線 バ ス	病 院 や 施 設 の バ ス	車 い す	電 動 車 い す (カ ー ト)	一 カ ー 歩 行 器 ・ シ ル バ ー	タ ク シ ー	そ の 他	無 回 答
全体	559	76.7	36.7	1.1	14.7	21.1	47.2	58.5	2.5	1.6	0.7	6.3	25.0	2.3	0.7
あいとびあエリア	158	74.7	40.5	1.9	12.0	20.9	48.7	50.6	2.5	1.9	0.6	5.7	24.7	0.6	0.6
こまえ苑エリア	175	73.7	37.1	0.0	20.0	20.6	50.9	53.7	2.9	1.1	0.6	8.0	27.4	5.1	1.1
こまえ正吉苑エリア	226	80.5	33.6	1.3	12.4	21.7	43.4	67.7	2.2	1.8	0.9	5.3	23.5	1.3	0.4
令和元年度	608	68.9	30.4	1.6	12.7	16.6	46.7	59.0	5.6	1.3	0.7	6.1	21.7	1.8	8.1

※3圏域を比べて最も割合が高い箇所に色を付けています。

エ 他者との関わりの程度（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の中で他者との関わりについてたずねた以下の設問について、「はい」と答えた設問数別の割合を日常生活圏域ごとに比較すると、いずれの設問にも該当しなかった人の割合がこまえ苑エリアにおいて最も高くなっています。

平成31・令和元(2019)年度と比較すると平均該当数が低くなっており、他者との関りが疎遠になっている様子が窺えます。

他者との関わりについてたずねた設問の一覧
(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)

設問	選択肢
友人の家を訪ねていますか	1. はい 2. いいえ
家族や友人の相談にのっていますか	1. はい 2. いいえ
病人を見舞うことができますか	1. はい 2. いいえ
若い人に自分から話しかけることがありますか	1. はい 2. いいえ

他者との関わりの程度（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査） (人、%)

	人数	該当設問数					平均 該当数
		0問	1問	2問	3問	4問	
全体	559	14.1	16.5	22.2	25.0	22.2	2.25
あいとぴあエリア	158	13.3	17.1	22.2	25.3	22.2	2.26
こまえ苑エリア	175	14.9	16.0	22.9	26.3	20.0	2.21
こまえ正吉苑エリア	226	14.2	16.4	21.7	23.9	23.9	2.27
令和元年度	608	12.5	15.1	19.6	27.8	25.0	2.38

※3圏域を比べて最も割合が高い箇所に色を付けています。

オ 地域での活動への参加意向（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）

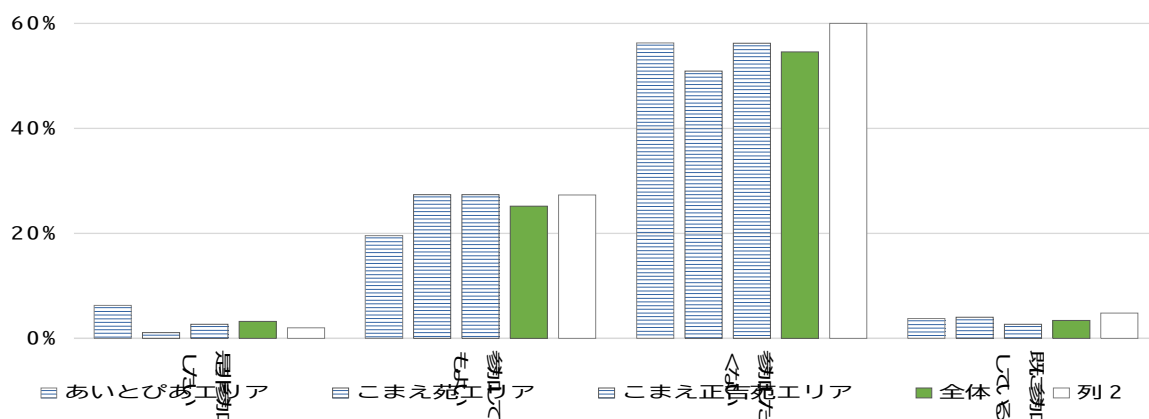
地域での活動への参加意向を日常生活圏域ごとに比較すると、参加者、企画・運営（お世話役）の両者について「是非参加したい」の割合があいとぴあエリアで最も高くなった一方で、「参加したくない」の割合もあいとぴあエリアで最も高くなっています。

また、参加者、企画・運営（お世話役）の両者について「参加してもよい」の割合は、こまえ正吉苑エリアで最も高くなっています。

地域での活動の参加意向（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）（人、％）

	参加者としての参加					企画・運営（お世話役）としての参加				
	回答者数	是非参加 したい	参加して もよい	参加した くない	既に参加 している	回答者数	是非参加 したい	参加して もよい	参加した くない	既に参加 している
全体	559	8.1	41.0	33.8	4.7	559	3.2	25.2	54.6	3.4
あいとびあエリア	158	9.5	38.6	34.2	4.4	158	6.3	19.6	56.3	3.8
こまえ苑エリア	175	6.9	40.0	33.7	4.0	175	1.1	27.4	50.9	4.0
こまえ正吉苑エリア	226	8.0	43.4	33.6	5.3	226	2.7	27.4	56.2	2.7
令和元年度	549	6.4	44.3	42.6	6.7	543	2.0	27.3	65.9	4.8

地域での活動の参加意向（企画・運営（お世話役）として）
（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）



カ 生活支援サービスのニーズ（在宅介護実態調査）

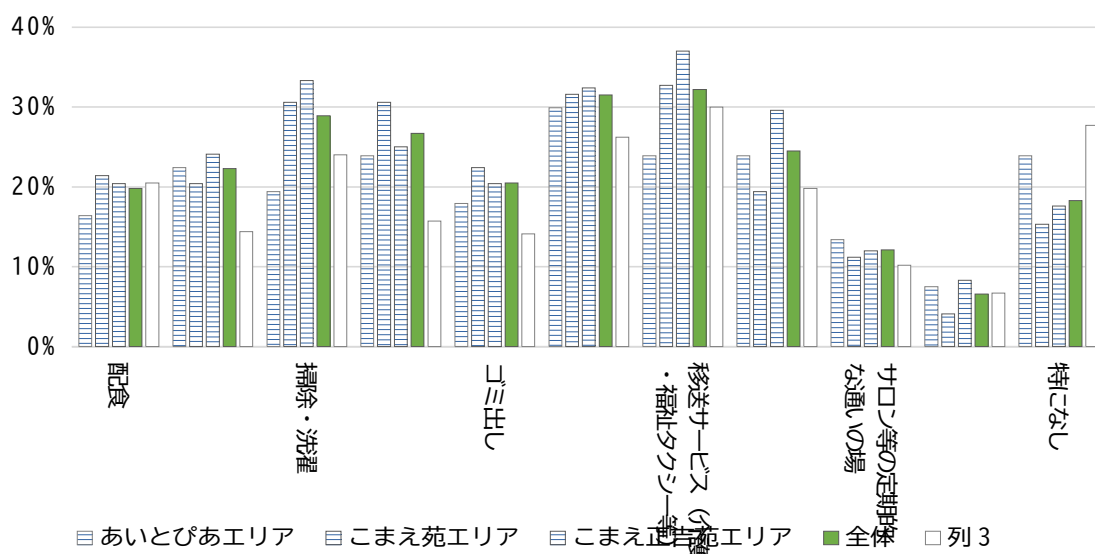
在宅介護実態調査の回答結果から生活支援サービスのニーズを日常生活圏域ごとに比較すると、こまえ苑エリアでは「配食」「買い物（宅配は含まない）」と「ゴミ出し」の割合が高く、あいとびあエリアでは「サロン等の定期的な通いの場」、こまえ正吉苑エリアでは「調理」「掃除・洗濯」「外出同行（通院、買い物等）」、「移送サービス（介護・福祉タクシー）」「見守り、声かけ」などの割合が高くなっています。

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）（人、％）

	人数	配食	調理	掃除・洗濯	買い物（宅配は含まない）	ゴミ出し	外出同行（通院、買い物等）	移送サービス（介護・福祉タクシー等）	見守り、声かけ	サロン等の定期的な通いの場	その他	特になし	無回答
全体	273	19.8	22.3	28.9	26.7	20.5	31.5	32.2	24.5	12.1	6.6	18.3	15.8
あいとぴあエリア	67	16.4	22.4	19.4	23.9	17.9	29.9	23.9	23.9	13.4	7.5	23.9	13.4
こまえ苑エリア	98	21.4	20.4	30.6	30.6	22.4	31.6	32.7	19.4	11.2	4.1	15.3	18.4
こまえ正吉苑エリア	108	20.4	24.1	33.3	25.0	20.4	32.4	37.0	29.6	12.0	8.3	17.6	14.8
令和元年度	318	20.5	14.4	24.0	15.7	14.1	26.2	30.0	19.8	10.2	6.7	27.7	7.5

※3圏域を比べて最も割合が高い箇所には色を付けています。

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）



（2）日常生活圏域別の介護予防・生活支援ニーズ

ア あいとぴあエリア

リスク該当者の割合を年齢階層別に見ると、75～84歳の後期高齢者において、市内全体と比べて「うつリスク」の割合が高くなっています。

また、生活支援サービスのニーズを年齢階層別に見ると、市内全体と比べて「サロン等の定期的な通いの場」や「配食」の割合が高くなっています。

あいとぴあエリアのリスク該当者の割合

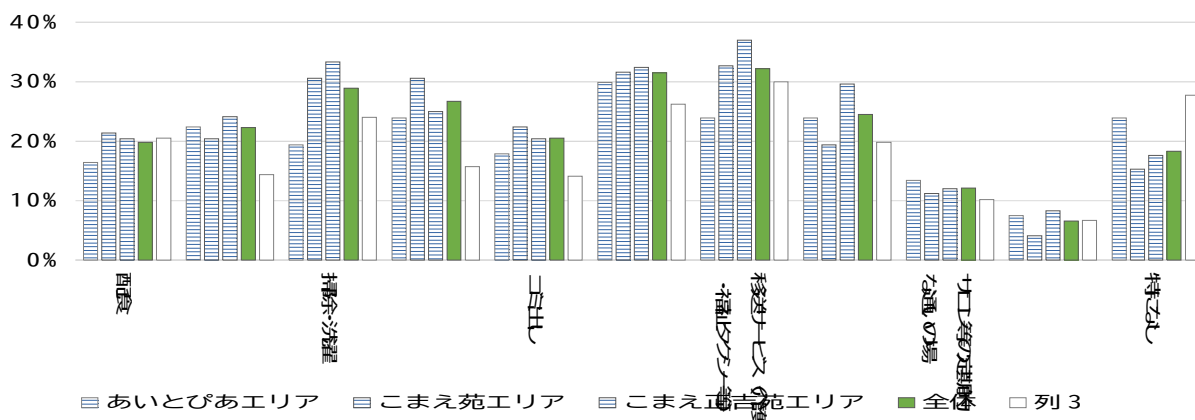
(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)

(人、%)

		人数	運動器機能リスク該当	転倒リスク該当	閉じこもり傾向リスク該当	口腔機能リスク該当	低栄養リスク該当	認知症リスク該当	うつ傾向リスク該当
あいとぴあエリア	全体	149	24.1	34.9	23.5	30.9	1.3	46.3	47.7
	65～74歳	43	11.6	27.9	14.0	25.6	0.0	41.9	46.5
	75～84歳	72	22.4	37.5	25.0	29.2	1.4	44.4	50.0
	85歳以上	34	41.2	38.2	32.4	41.2	2.9	55.9	44.1
3圏域合計	全体	536	25.6	33.8	24.9	31.4	2.0	44.8	48.0
	65～74歳	143	10.5	23.8	13.3	22.4	0.7	38.5	44.1
	75～84歳	232	22.2	30.8	19.7	30.3	2.6	42.3	48.3
	85歳以上	161	43.5	47.2	42.9	41.0	2.5	54.0	50.9

今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス

(あいとぴあエリア) (在宅介護実態調査)



イ こまえ苑エリア

リスク該当者の割合を年齢階層別に見ると、全ての世代において、市内全体と比べて「転倒リスク」、「閉じこもり傾向リスク」、「うつ傾向リスク」の割合が高くなっています。

また、生活支援サービスのニーズを年齢階層別に見ると、75歳未満の前期高齢者では「配食」、「調理」の割合が高く、75歳以上の後期高齢者において「外出同行」、「移送サービス」、「見守り、声かけ」の割合が高くなっています。

こまえ苑エリアのリスク該当者の割合

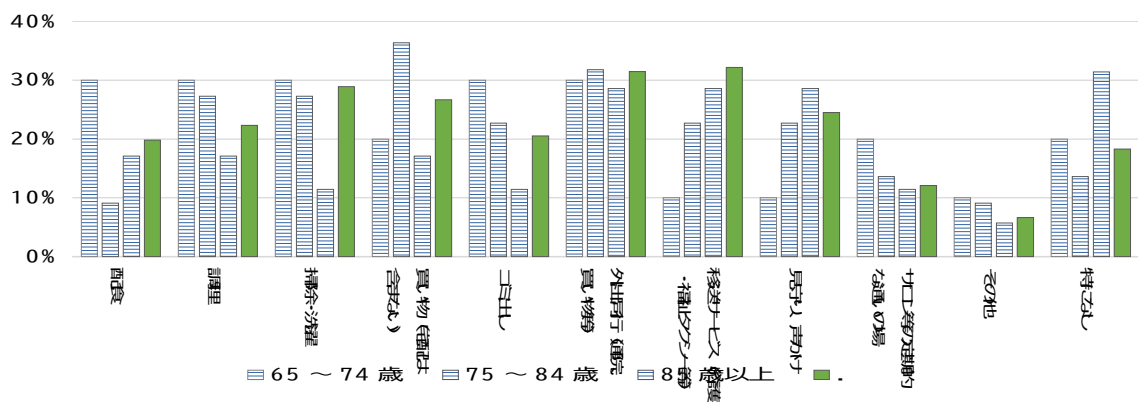
(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)

(人、%)

人数	運動器機能リスク該当	転倒リスク該当	閉じこもり傾向リスク該当	口腔機能リスク該当	低栄養リスク該当	認知症リスク該当	うつ傾向リスク該当
----	------------	---------	--------------	-----------	----------	----------	-----------

こまえ苑 エリア	全体	169	31.4	37.9	23.7	34.9	1.8	44.4	48.5
	65～74歳	44	13.6	27.3	13.6	18.2	2.3	31.8	36.4
	75～84歳	65	26.2	26.2	15.4	32.3	1.5	44.6	44.6
	85歳以上	60	51.7	58.3	40.0	50.0	1.7	53.3	61.7
3圏域 合計	全体	536	25.6	33.8	24.9	31.4	2.0	44.8	48.0
	65～74歳	143	10.5	23.8	13.3	22.4	0.7	38.5	44.1
	75～84歳	232	22.2	30.8	19.7	30.3	2.6	42.3	48.3
	85歳以上	161	43.5	47.2	42.9	41.0	2.5	54.0	50.9

今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス
(こまえ苑エリア) (在宅介護実態調査)



ウ こまえ正吉苑エリア

リスク該当者の割合を年齢階層別に見ると、特に85歳以上の後期高齢者において、「閉じこもりリスク」の割合が高くなっています。さらに、65～74歳の高齢者では「うつリスク」の割合が高くなっています。

また、生活支援サービスのニーズでは、「調理」、「掃除・洗濯」、「外出同行」の割合が高くなっており、特に85歳以上の高齢者で高くなっています。

こまえ正吉苑エリアのリスク該当者の割合

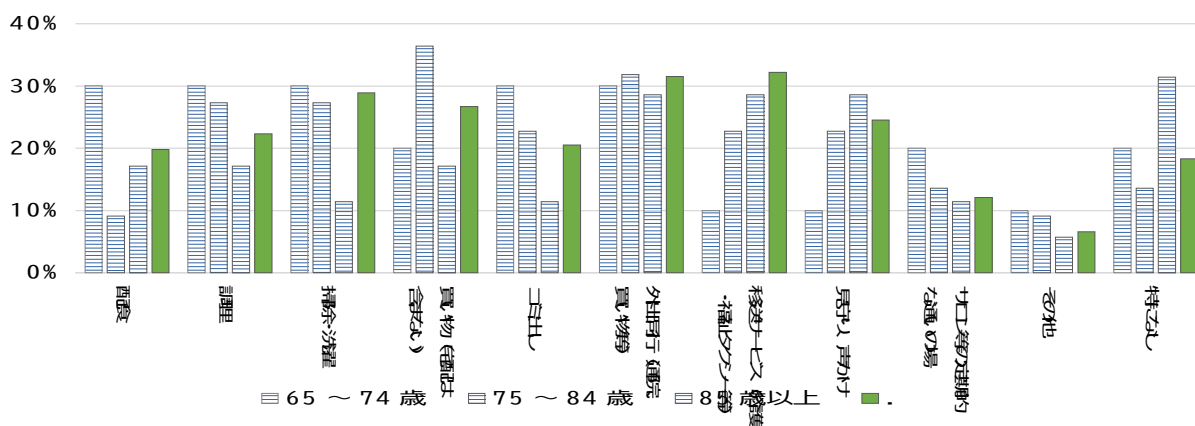
(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)

(人、%)

		人数	運動器機能リスク	転倒リスク	閉じこもりリスク	口腔機能リスク	低栄養リスク	認知症リスク	うつリスク
			該当	該当	該当	該当	該当	該当	該当
こまえ正吉苑エリア	全体	218	22.1	30.3	27.1	29.4	2.8	44.0	47.7
	65～74歳	56	7.1	17.9	12.5	23.2	0.0	41.1	48.2
	75～84歳	95	20.0	29.5	18.9	30.5	4.2	38.9	49.5
	85歳以上	67	37.3	41.8	50.7	32.8	3.0	53.7	44.8
3圏域合計	全体	536	25.6	33.8	24.9	31.4	2.0	44.8	48.0
	65～74歳	143	10.5	23.8	13.3	22.4	0.7	38.5	44.1
	75～84歳	232	22.2	30.8	19.7	30.3	2.6	42.3	48.3
	85歳以上	161	43.5	47.2	42.9	41.0	2.5	54.0	50.9

今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス

(こまえ正吉苑エリア) (在宅介護実態調査)

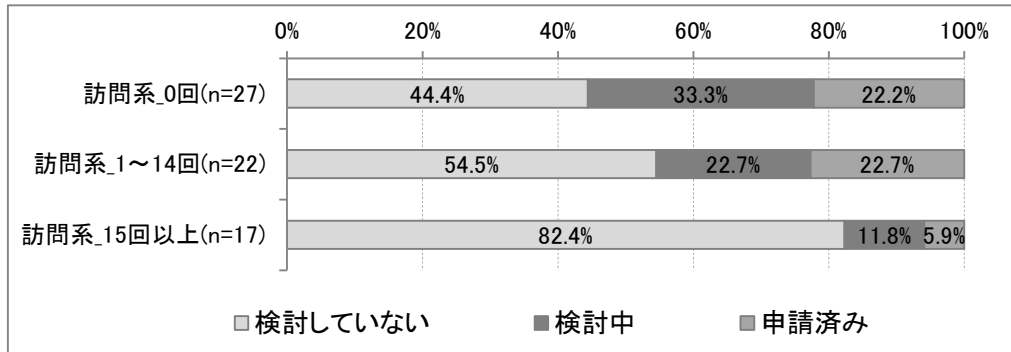


4 在宅介護実態調査

(1) 在宅介護の限界点を高めるための支援

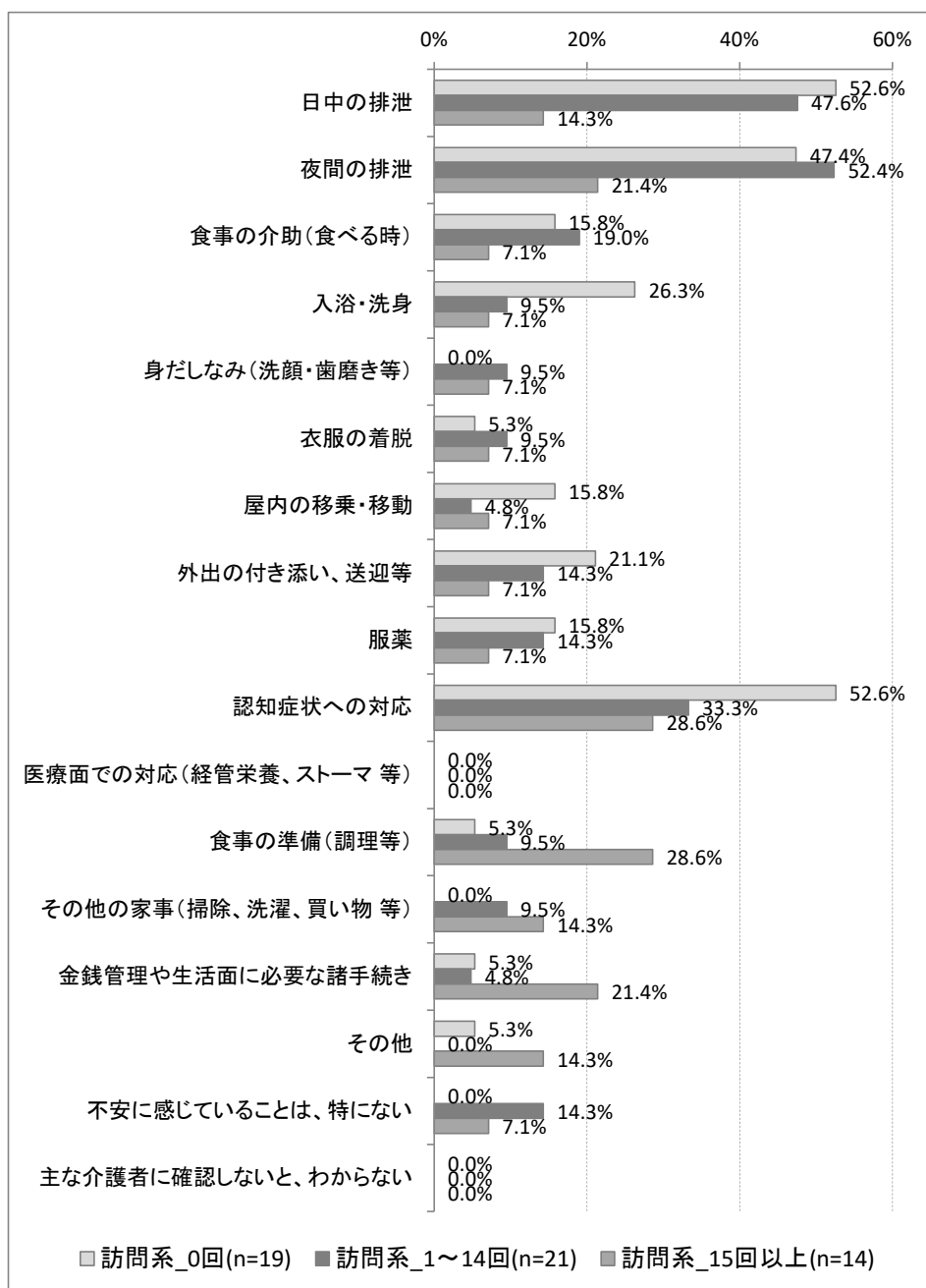
施設等の検討状況を訪問系の利用回数別にみると、施設入所を「検討していない」と回答した方の割合が、「訪問系_0回」では44.4%だったが、「訪問系_1～14回」では54.5%、「訪問系_15回以上」では82.4%となっています。

図表1 サービス利用回数と施設等検討の状況 (訪問系、要介護3以上)



介護者が不安を感じる介護を訪問系の利用回数別にみると、「日中の排泄」に対して不安を感じる割合は、「訪問系_0回」では52.6%、「訪問系_1~14回」では47.6%、「訪問系_15回以上」では14.3%となっています。また、「夜間の排泄」については、「訪問系_0回」では47.4%、「訪問系_1~14回」では52.4%、「訪問系_15回以上」では21.4%となっている。「認知症状への対応」については、「訪問系_0回」では52.6%、「訪問系_1~14回」では33.3%、「訪問系_15回以上」では28.6%となっています。

図表2 サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（訪問系、要介護3以上）



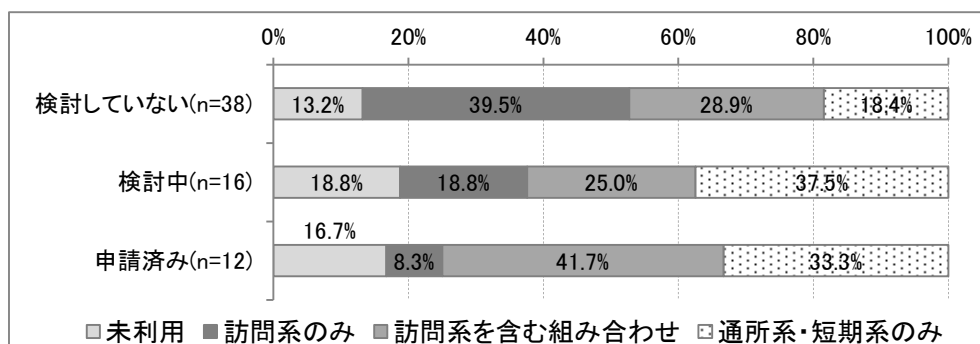
サービス利用の組み合わせを施設等の検討状況別にみると、施設入所を「検討していない」と回答した層では、利用サービスが「訪問系のみ」と回答した方の割合が39.5%ともっとも高く、次いで「訪問系を含む組み合わせ」が28.9%、「通所系・短期系のみ」が18.4%となっています。

施設入所を「検討中」と回答した層では、利用サービスが「通所系・短期系のみ」と回答した方の割合が37.5%ともっとも高く、次いで「訪問系を含む組み合

わせ」が 25.0%、「未利用」、「訪問系のみ」が 18.8%となっています。

「申請済み」と回答した層では、「訪問系を含む組み合わせ」と回答した方の割合が 41.7%ともっとも高く、次いで「通所系・短期系のみ」が 33.3%、「未利用」が 16.7%となっています。

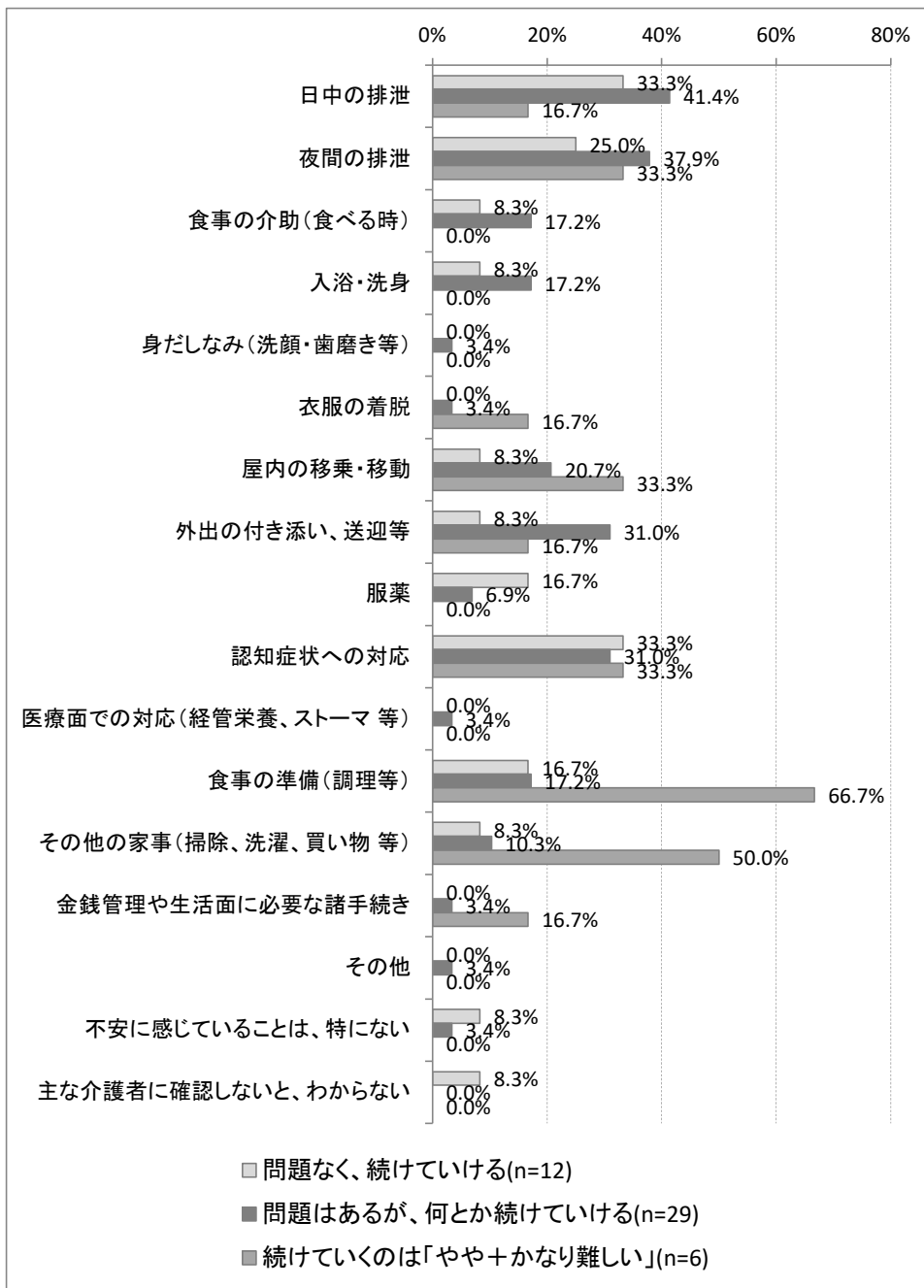
図表3 サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（要介護3以上）



(2) 仕事と介護の両立に向けた支援

介護者が不安に感じる介護を介護者の就労継続の可否に係る意識別にみると、「問題はあるが、何とか続けていける」と回答した層では、「日中の排泄」が 41.4%ともっとも割合が高く、次いで「夜間の排泄」が 37.9%、「外出の付き添い、送迎等」、「認知症状への対応」が 31.0%となっています。「続けていくのは「やや+かなり難しい」と回答した層では、「食事の準備（調理等）」が 66.7%ともっとも割合が高く、次いで「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が 50.0%、「夜間の排泄」、「屋内の移乗・移動」、「認知症状への対応」が 33.3%となっています。

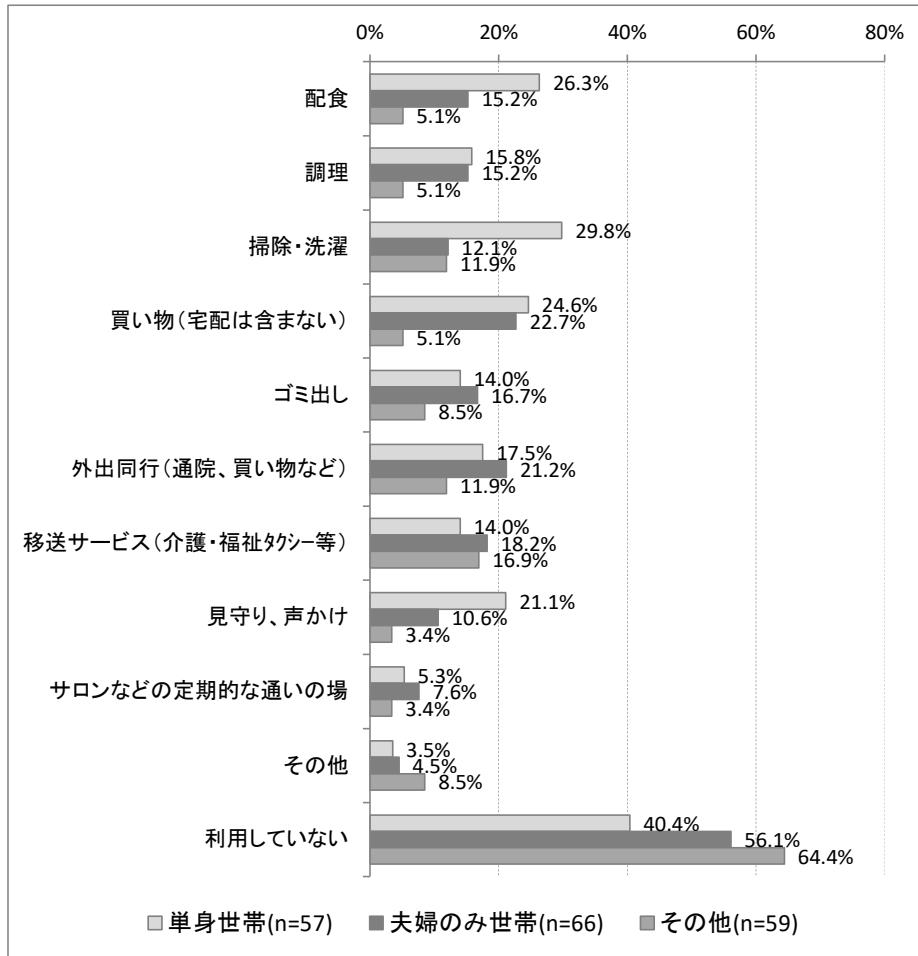
図表4 就労継続見込み別・介護者が不安に感じる介護（フルタイム勤務+パートタイム勤務）



(3) インフォーマルな地域資源の整備

保険外の支援・サービスの利用状況を世帯類型別にみると、「単身世帯」では「利用していない」が40.4%ともっとも割合が高く、次いで「掃除・洗濯」が29.8%、「配食」が26.3%となっています。「夫婦のみ世帯」では「利用していない」が56.1%ともっとも割合が高く、次いで「買い物（宅配は含まない）」が22.7%、「外出同行（通院、買い物など）」が21.2%となっています。「その他」では「利用していない」が64.4%ともっとも割合が高く、次いで「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が16.9%、「掃除・洗濯」、「外出同行（通院、買い物など）」が11.9%となっています。

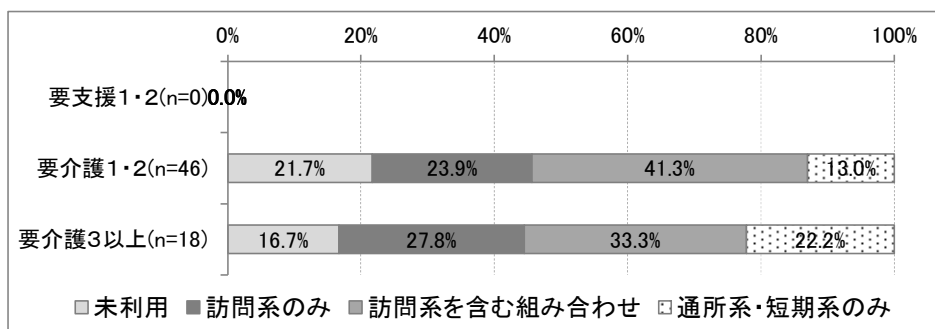
図表5 世帯類型別・★保険外の支援・サービスの利用状況



(4) 世帯類型に応じた支援

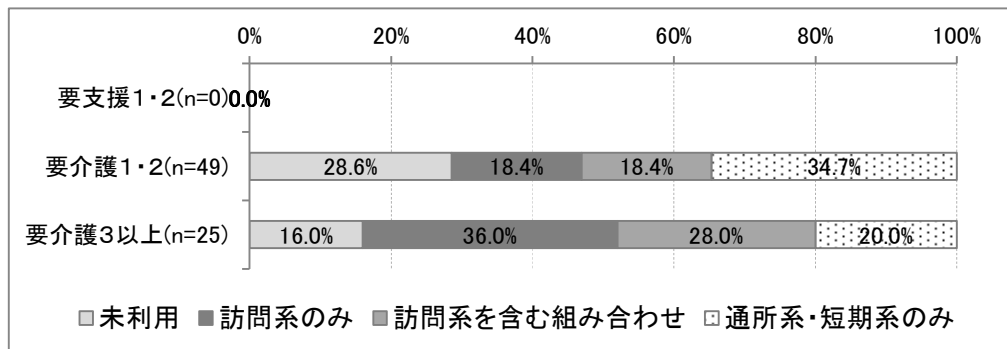
サービス利用の組み合わせを二次判定結果別にみると、「要介護1・2」では「訪問系を含む組み合わせ」が41.3%ともっとも割合が高く、次いで「訪問系のみ」が23.9%、「未利用」が21.7%となっています。「要介護3以上」では「訪問系を含む組み合わせ」が33.3%ともっとも割合が高く、次いで「訪問系のみ」が27.8%、「通所系・短期系のみ」が22.2%となっています。

図表6 要介護度別・サービス利用の組み合わせ(単身世帯)



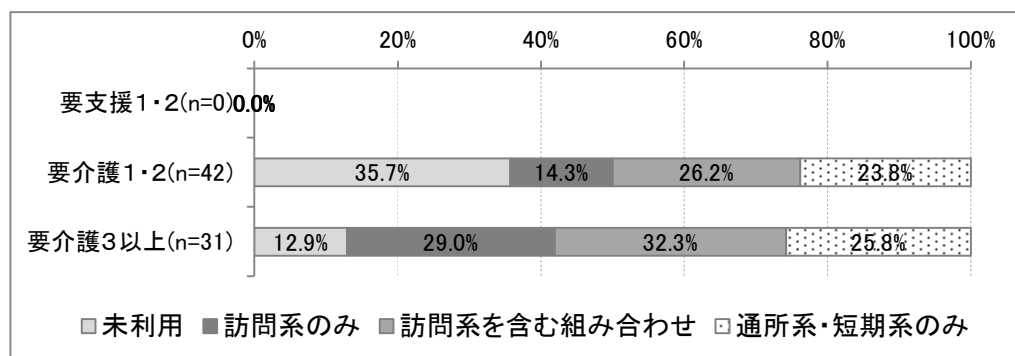
サービス利用の組み合わせを二次判定結果別にみると、「要介護1・2」では「通所系・短期系のみ」が34.7%ともっとも割合が高く、次いで「未利用」が28.6%、「訪問系のみ」、「訪問系を含む組み合わせ」が18.4%となっています。「要介護3以上」では「訪問系のみ」が36.0%ともっとも割合が高く、次いで「訪問系を含む組み合わせ」が28.0%、「通所系・短期系のみ」が20.0%となっています。

図表7 要介護度別・サービス利用の組み合わせ（夫婦のみ世帯）



サービス利用の組み合わせを二次判定結果別にみると、「要介護1・2」では「未利用」が35.7%と最も割合が高く、次いで「訪問系を含む組み合わせ」が26.2%、「通所系・短期系のみ」が23.8%となっています。「要介護3以上」では「訪問系を含む組み合わせ」が32.3%と最も割合が高く、次いで「訪問系のみ」が29.0%、「通所系・短期系のみ」が25.8%となっています。

図表8 要介護度別・サービス利用の組み合わせ（その他世帯）



【考察】

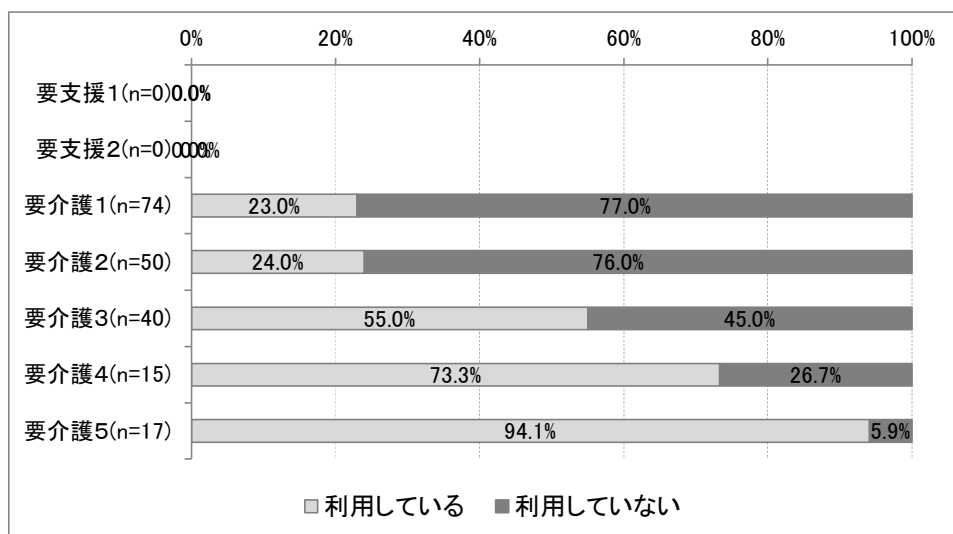
単身世帯の方について、介護保険サービス未利用を除くと、要介護度が高くなるにつれて、「訪問系のみ」のサービス利用が増加する傾向がみられました。今後は、単身世帯の増加とともに、訪問系サービスを軸としたサービス利用が増加していく状況に備え、訪問系の支援・サービスの整備や、「訪問介護・看護の包括的サービス拠点」としての「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」の整備等を進めることにより、中重度の単身世帯の方の在宅生活を支えていくことが一つの方法として考えられます。

その他、不足する地域資源等について、多職種によるワークショップや地域ケア会議におけるケース検討等を通じて、そのノウハウの集約・共有を進めること等も考えられます。

(5) 医療ニーズが高い在宅生活者への支援

訪問診療の利用の有無を二次判定結果別にみると、「利用している」と回答した割合は、「要介護1」では23.0%、「要介護2」では24.0%、「要介護3」では55.0%、「要介護4」では73.3%、「要介護5」では94.1%となっています。

図表9 要介護度別・★訪問診療の利用割合



(6) 終末期ケアや終活について

ア 人生の最終段階が近づいたとき、過ごしたい場所として「自宅」が47.3%、「わからない」が18.3%、「施設（特別養護老人ホームや有料老人ホーム等）」が14.7%となっています。

(SA) A票 問15. ご自分の人生の最終段階が近づいたとき、どこで過ごしたいですか。



イ 「自宅」で最期まで過ごしたいと思ったときの課題として、「介護してくれる家族に負担がかかる」が69.8%、「病気等の症状が急変した時の対応が不安」が50.4%となっています。

(MA) A票 問16. [問15で1と回答した方] 自宅で最期まで過ごしたいと思ったときに、課題は何ですか



ウ エンディングノート等を利用した「終活」について、「終活は特に考えていない」が30.4%、「わからない」が25.3%となっており、「すでに/これから終活を進めている/進めたい」方の割合は20.9%となっております。

(SA) A票 問18 エンディングノート等を利用した「終活」について考えたり、実際に進められていますか。

No.	カテゴリ	件数	(全体)%
1	すでに終活を進めている	26	9.5
2	これから終活を進めたい	31	11.4
3	今回終活を知ったので、これから検討したい	24	8.8
4	終活は特に考えていない	83	30.4
5	わからない	69	25.3
6	その他	10	3.7
	無回答	30	11.0
	N (%ベース)	273	100

5 障がい者調査

(1) 基本事項

ア 回答者は、「あなた（本人）」が 66.7%で最も多く、次いで、「あなたの父母（配偶者の父母を含む）」が 22.1%となっています。障がい種別でみると、愛の手帳を持っている方では「あなたの父母（配偶者の父母を含む）」が最も多くなっています。

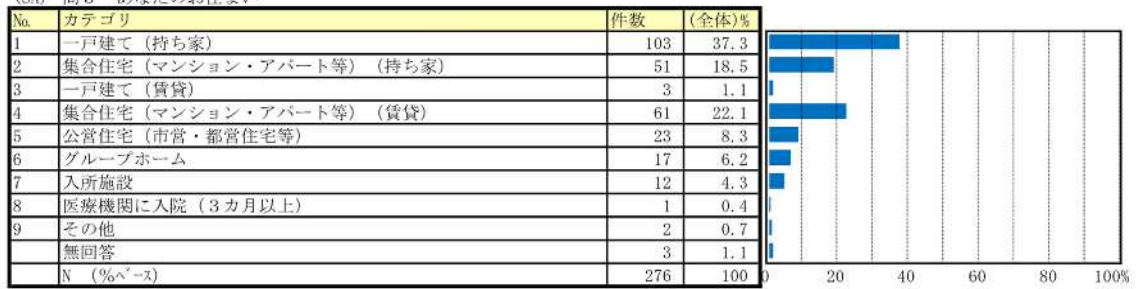
属性の項目	%	問1 この調査に回答される方はどなたですか。								
		人数	あなた（あなた名のご本人）	あなたの配偶者	あなたの父母（配偶者の父母を含む）	あなたの子供	あなたの兄弟姉妹	あなたの祖父母	その他	無回答
全体	276	66.7	3.3	22.1	0.4	1.4	-	5.1	1.1	
身体障害者手帳を持っている	65	56.9	7.7	24.6	1.5	4.6	-	1.5	3.1	
愛の手帳を持っている	94	29.8	1.1	54.3	-	2.1	-	12.8	-	
精神障害者保健福祉手帳を持っている	73	93.2	2.7	4.1	-	-	-	-	-	
自立支援医療を受給している	65	80.0	3.1	13.8	-	-	-	3.1	-	
発達障がいの診断を受けている	21	66.7	9.5	23.8	-	-	-	-	-	
高次脳機能障がいの診断を受けている	6	66.7	-	16.7	-	-	-	16.7	-	
難病の診断を受けている	53	92.5	5.7	-	1.9	-	-	-	-	

イ 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。障がい種別でみると、愛の手帳保持者では「20歳代」、自立支援医療受給者及び難病の方では「50歳代」が最も多くなっています。

属性の項目	%	問3 令和4年12月1日現在のあなたの年齢									
		人数	10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳以上	無回答
全体	276	2.2	14.9	17.0	19.6	27.5	13.4	4.3	0.4	0.7	
身体障害者手帳を持っている	65	3.1	9.2	12.3	21.5	23.1	20.0	9.2	1.5	-	
愛の手帳を持っている	94	1.1	26.6	19.1	22.3	21.3	7.4	2.1	-	-	
精神障害者保健福祉手帳を持っている	73	1.4	9.6	17.8	20.5	31.5	17.8	1.4	-	-	
自立支援医療を受給している	65	6.2	20.0	18.5	10.8	30.8	12.3	1.5	-	-	
発達障がいの診断を受けている	21	9.5	28.6	14.3	9.5	28.6	9.5	-	-	-	
高次脳機能障がいの診断を受けている	6	-	-	-	-	66.7	33.3	-	-	-	
難病の診断を受けている	53	1.9	9.4	18.9	18.9	35.8	5.7	7.5	1.9	-	

ウ 居住形態は、「一戸建て（持ち家）」が 37.3%、次いで、「集合住宅（マンション・アパート等）（賃貸）」が 22.1%となっています。一般市民調査と比較すると「一戸建て（持ち家）」で 10.1ポイント少なくなっています。

(SA) 問5 あなたの住まい



エ 障害支援区分は、「区分3」が12.7%で最も多く、次いで、「区分2」が12.3%となっています。「非該当・未申請」は、平成31・令和元(2019)年度の皆無に対して令和4年度は22.1%となっています(アンケート調査の対象者見直し)。

(SA) 問6 障害支援区分は何ですか。



オ 今後、希望する住まいについては、「家族と一緒に一戸建て」が27.9%、次いで、「家族と一緒に集合住宅（マンション・アパート等）」が17.0%となっています。障がい種別でみると、愛の手帳保持者で「グループホーム」が37.2%となっています。

%	問7 あなたは今後、だれとどのようなお住まいで生活したいと思いますか												
		人数	家族と一緒に一戸建て	家族と一緒に集合住宅(マンション・アパート等)	家族と一緒に公営住宅(市営・都営住宅等)	ひとりで暮らして一戸建て	ひとりで暮らしで集合住宅(マンション・アパート等)	ひとりで暮らしで公営住宅(市営・都営住宅等)	グループホーム	入所施設	その他	わからない	無回答
	全体	276	27.9	17.0	5.1	2.2	10.5	4.7	14.9	3.6	0.4	12.0	1.8
	身体障害者手帳を持っている	65	35.4	20.0	6.2	-	4.6	3.1	12.3	6.2	-	9.2	3.1
	愛の手帳を持っている	94	21.3	9.6	4.3	2.1	1.1	2.1	37.2	8.5	-	12.8	1.1
	精神障害者保健福祉手帳を持っている	73	19.2	12.3	9.6	2.7	21.9	12.3	4.1	-	-	16.4	1.4
	自立支援医療を受給している	65	26.2	10.8	7.7	3.1	10.8	9.2	13.8	1.5	-	13.8	3.1
	発達障がいの診断を受けている	21	28.6	9.5	4.8	-	4.8	4.8	28.6	-	-	14.3	4.8
	高次脳機能障がいの診断を受けている	6	33.3	-	16.7	-	16.7	-	16.7	-	-	16.7	-
	難病の診断を受けている	53	39.6	32.1	3.8	-	15.1	1.9	1.9	-	-	5.7	-

カ 同居している人は、「ひとりで暮らし」が23.2%、「75歳以上の方」が22.1%と多くなっています。平成31・令和元(2019)年度と比較すると、「配偶者」は5.1ポイント低くなっています。

(MA) 問8 ご自身も含め、ご家族(同居)の中に次の方はいますか。

No.	カテゴリ	件数	(全体)%
1	ひとりで暮らし	64	23.2
2	配偶者	55	19.9
3	75歳以上の方	61	22.1
4	乳幼児(3歳未満)	3	1.1
5	未就学児(3歳以上)	8	2.9
6	小学生	6	2.2
7	中学生・高校生	16	5.8
8	1～7に該当する方はいない	69	25.0
9	その他	31	11.2
	無回答	13	4.7
	N (%ベース)	276	100

キ 所持している手帳や受けている診断名は、「愛の手帳」が34.1%で最も多く、次いで、「精神障害者保健福祉手帳」が26.4%となっています。平成31・令和元(2019)年度と比較すると、「精神障害者保健福祉手帳」は4.7ポイント高くなっており、「身体障害者手帳」は4.1ポイント低くなっています。

(MA) 問9 お持ちの手帳又は受けている診断名等は何ですか。また、手帳の等級

No.	カテゴリ	件数	(全体)%
1	身体障害者手帳を持っている	65	23.6
2	愛の手帳を持っている	94	34.1
3	精神障害者保健福祉手帳を持っている	73	26.4
4	自立支援医療を受給している	65	23.6
5	発達障がいの診断を受けている	21	7.6
6	高次脳機能障がいの診断を受けている	6	2.2
7	難病の診断を受けている	53	19.2
8	その他	3	1.1
	無回答	4	1.4
	N (%ベース)	276	100

(2) 外出・ひきこもり

ア 外出の頻度は、「ほとんど毎日」が50.7%で最も多く、次いで、「3～5回」が29.3%となる一方、「1～2日」10.5%、「ほとんど外出しない」5.1%、「まったく外

出しない」2.8%となっています。

(SA) 問12 あなたは週にどのくらい外出しますか。



イ 「ひきこもり」(6か月以上状態継続)の方が30.8%となっており、一般市民の周囲認知率9.2%と比べて多くなっています。

(SA) 問13 外出の理由は何ですか。

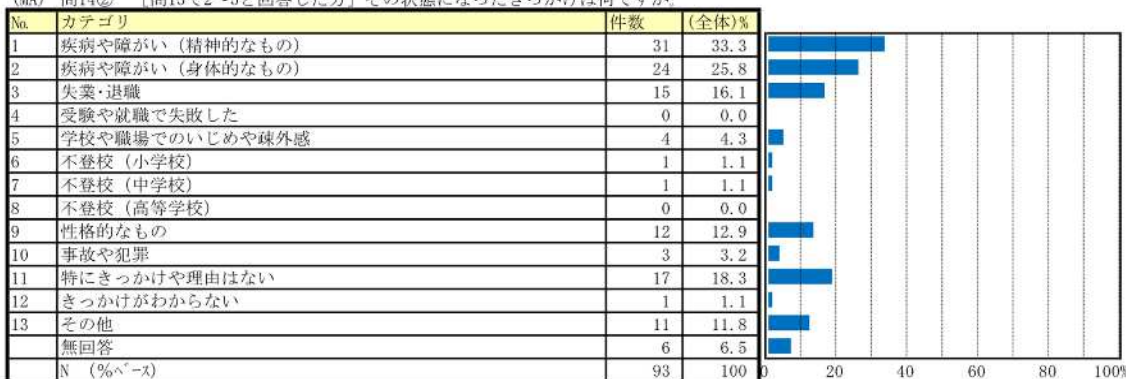


(SA) 問14① [問13で2～5と回答した方] その状態になってどのくらい続いていますか。



ウ 「ひきこもり」の方のうち、そのきっかけは、「精神的な疾病」が33.3%、「身体的な疾病」が25.8%、「特にない」が18.3%となっています。

(MA) 問14② [問13で2～5と回答した方] その状態になったきっかけは何ですか。



(3) 福祉サービス・施策

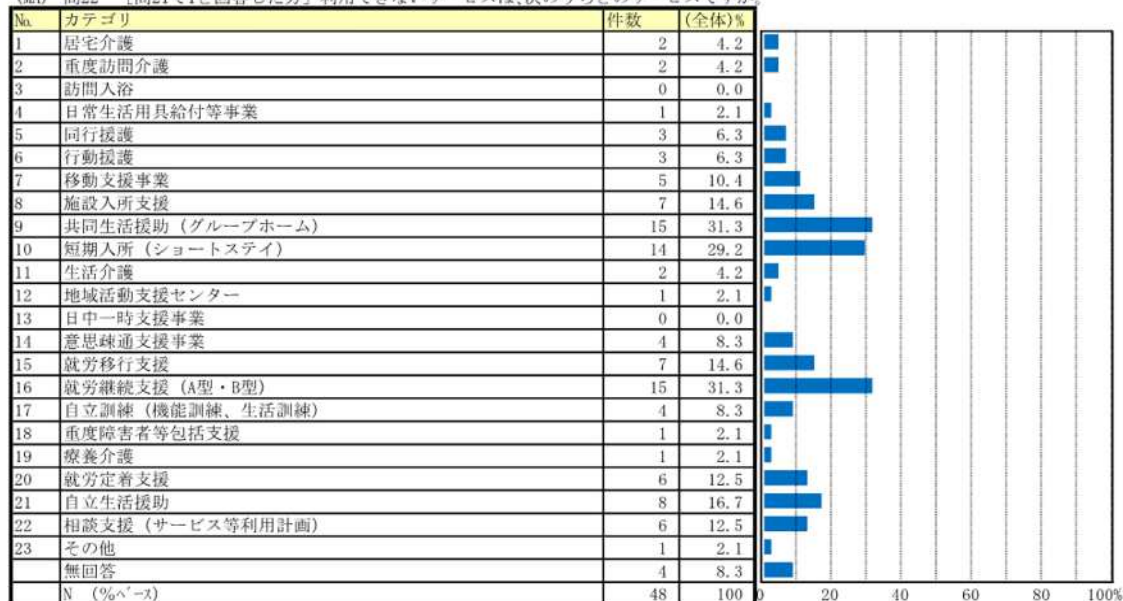
ア 今後の優先して充実すべき障がい福祉サービス等については、「住まいに関すること」が34.4%で最も多く、次いで、「サービスの利用に関する相談、計画に関すること」が31.5%となっています。

(MA) 問20 今後、狛江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



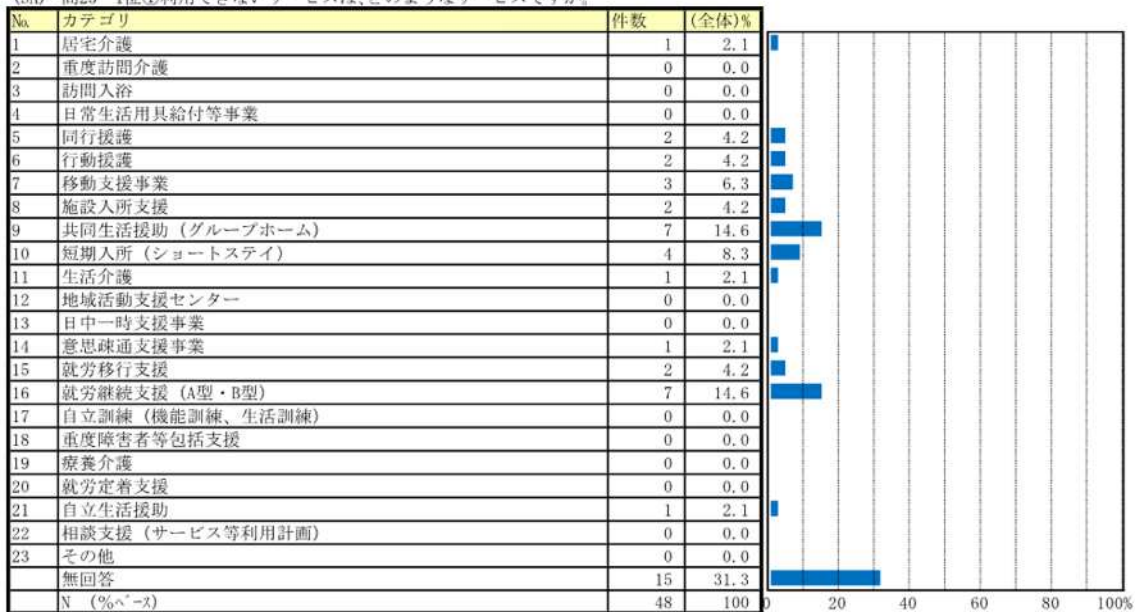
イ 利用したいが利用できないサービスが「ある」は17.4%となっています。うち、グループホーム、ショートステイ、就労継続支援（A型・B型）がそれぞれ31.3%、29.2%、31.3%となっています。

(MA) 問22 「問21で1と回答した方」利用できないサービスは、次のうちのサービスですか。



ウ 利用できないサービス（第1位）は、「共同生活援助（グループホーム）」及び「就労継続支援（A型・B型）」が最も多く、それぞれ14.6%となっています。

(SA) 問23 1位①利用できないサービスは、どのようなサービスですか。



エ 利用できないサービスの補い方（第1位）は、「家族が介助・支援している」が33.3%で最も多く、次いで「相談支援専門員に相談している」が22.9%となっています。

(MA) 問23 1位②どのように補っていますか。

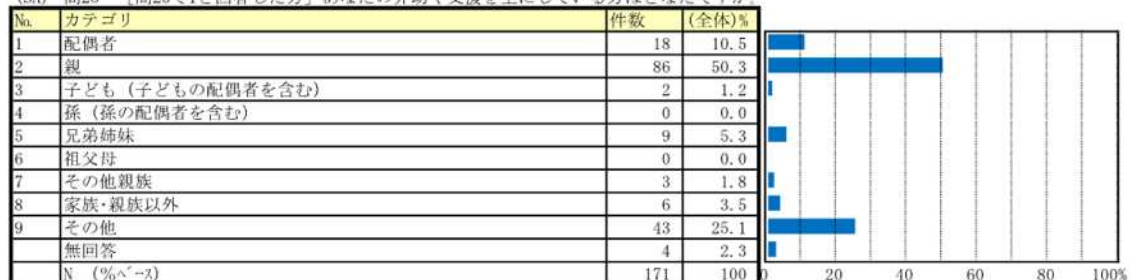


オ 介助や支援をするひとが「いる」は62.0%。うち、「親」が50.3%となっています。

(SA) 問25 あなたには、あなたの介助や支援をする方がいますか。



(SA) 問26 「問25で1と回答した方」あなたの介助や支援を主にしている方はどなたですか。



カ 相談支援事業所を利用したことが「ない」は48.6%。うち、「相談支援事業所を知らない」が53.0%となっています。

(SA) 問31① あなたは相談支援事業所を利用したことがありますか。



(MA) 問31② [問31①で2と回答した方] 利用しない方はその理由は何ですか。



キ 福祉に関する困りごとがあった場合の相談先については、「家族・親族」が54.7%で最も多く、次いで、「市役所」が31.5%となっています。

(MA) 問30 高齢者・障がい者・子育て・福祉に関する生活での困りごとがあった場合、あなたは主にどこに相談しますか。



(4) 日常生活の困りごとと支援の状況

ア コミュニケーションを行う上で困ることは、「話をうまく組み立てられない、うまく質問できない」が31.9%、「難しい言葉や早口で話されるとわかりにくい」が30.4%、「複雑な文章表現がわかりにくい」が25.7%となっています。特に「差別を感じる該当者」でそれぞれ49.0%、53.1%、41.8%と全体より多くなっており、コミュニケーションの取り難さが差別を感じる一因となっている可能性が考えられます。

(MA) 問17 コミュニケーションを行う上で困ることはどのようなことですか。

No.	カテゴリ	件数	(全体)%
1	案内表示がわかりにくい	24	8.7
2	音声情報が少ない	6	2.2
3	文字情報が少ない	8	2.9
4	パソコン、携帯電話、スマートフォン等をうまく使いこなせない	53	19.2
5	自分の伝えたいことを代弁してくれる支援者が少ない	38	13.8
6	問い合わせ先の情報にFAX番号やメールアドレスの記載がない	9	3.3
7	話をうまく組み立てられない、うまく質問できない	88	31.9
8	難しい言葉や早口で話されるとわかりにくい	84	30.4
9	複雑な文章表現がわかりにくい	71	25.7
10	その他	13	4.7
11	特に困ることはない	98	35.5
	無回答	27	9.8
	N (%ベース)	276	100

イ 日常生活で「1人で全部できる」の割合が最も多いのは「寝返りをする」(81.9%)であり、次いで、「家の中を移動する」(80.1%)、「トイレを使う」(73.2%)となっています。一方、「全部手助けが必要」の割合が最も多いのは、「お金の管理」(27.9%)であり、次いで、「家事をする」(26.4%)となっています。

(SA) 問24 (6) 寝返りをする

No.	カテゴリ	件数	(全体)%
1	1人で全部できる	226	81.9
2	1人でできるがスムーズにはできない	19	6.9
3	一部手助けがあればできる	3	1.1
4	全部手助けが必要	11	4.0
	無回答	17	6.2
	N (%ベース)	276	100

(SA) 問24 (7) 家の中を移動する

No.	カテゴリ	件数	(全体)%
1	1人で全部できる	221	80.1
2	1人でできるがスムーズにはできない	18	6.5
3	一部手助けがあればできる	7	2.5
4	全部手助けが必要	13	4.7
	無回答	17	6.2
	N (%ベース)	276	100

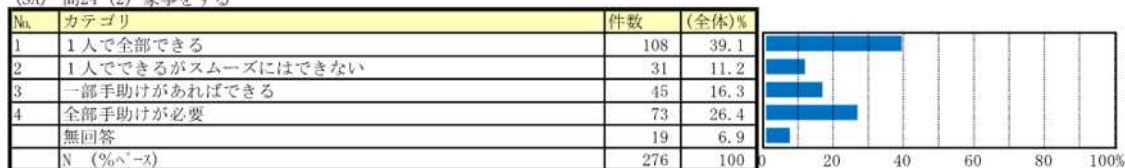
(SA) 問24 (3) トイレを使う

No.	カテゴリ	件数	(全体)%
1	1人で全部できる	202	73.2
2	1人でできるがスムーズにはできない	15	5.4
3	一部手助けがあればできる	21	7.6
4	全部手助けが必要	20	7.2
	無回答	18	6.5
	N (%ベース)	276	100

(SA) 問24 (11) お金の管理

No.	カテゴリ	件数	(全体)%
1	1人で全部できる	136	49.3
2	1人でできるがスムーズにはできない	17	6.2
3	一部手助けがあればできる	32	11.6
4	全部手助けが必要	77	27.9
	無回答	14	5.1
	N (%ベース)	276	100

(SA) 問24 (2) 家事をする



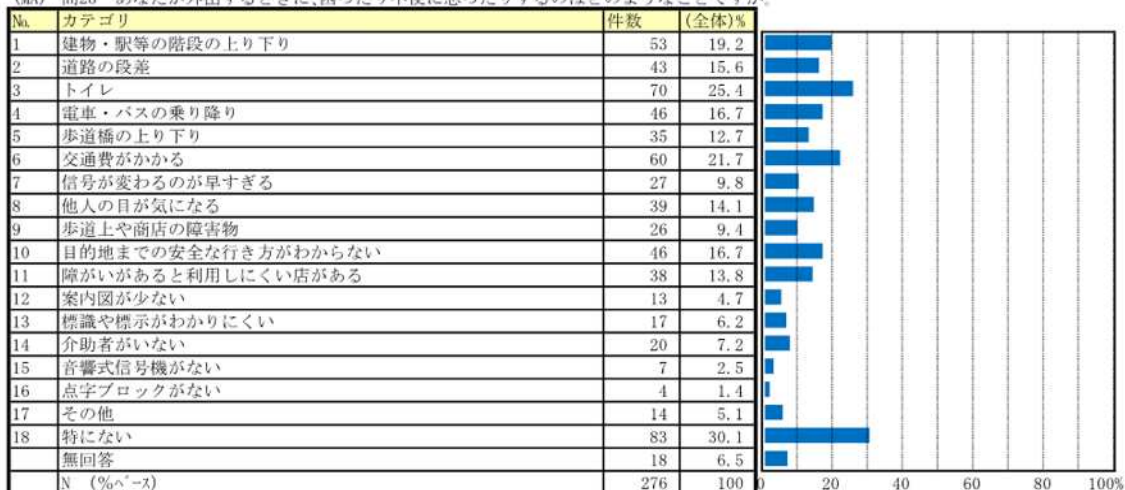
ウ 介助や支援をする方がいるかどうかについては、「いる」が62.0%で最も多く、次いで、「介助や介護は必要ない」が21.7%となっています。「いない」は12.7%と平成31令和元(2019)年度の17.6%より4.9ポイント低下しています。

(SA) 問25 あなたには、あなたの介助や支援をする方がいますか。



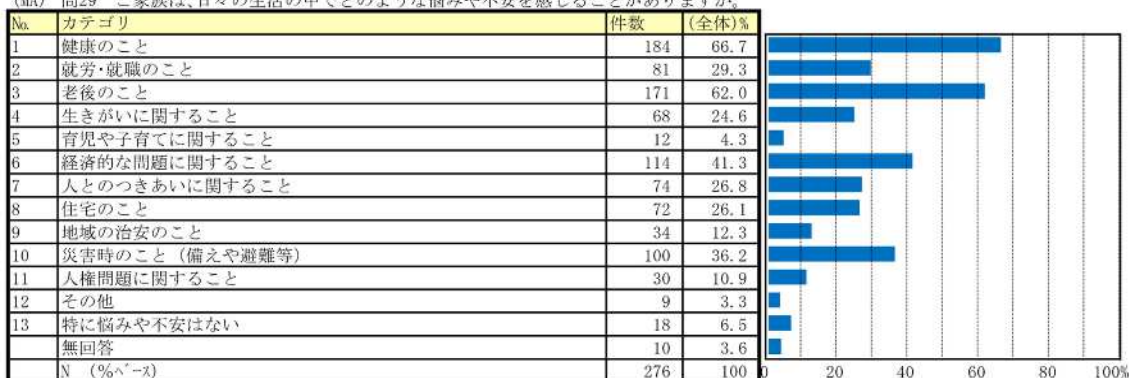
エ 外出するときに困ったり不便に思ったりすることは、「トイレ」が25.4%で最も多く、次いで、「交通費がかかる」が21.7%となっています。

(MA) 問28 あなたが外出するときに、困ったり不便に思ったりするのはどのようなことですか。



オ 日々の生活の中でどのような悩みや不安を感じることは、「健康のこと」が66.7%で最も多く、次いで、「老後のこと」が62.0%となっています。「発達障がい」で「人とのつきあいに関すること」が66.7%と多くなっています。

(MA) 問29 ご家族は、日々の生活の中でどのような悩みや不安を感じることがありますか。



(5) 就労等の状況

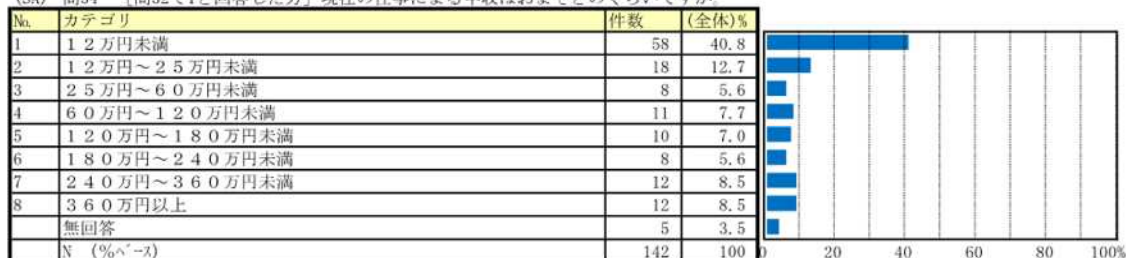
ア 「仕事をしている」が51.4%で最も多く、次いで、「仕事をしていない」が44.6%となっています。障がい種別でみると「仕事をしている」は「愛の手帳」で58.5%と多く、「身体障害者手帳」で36.9%と少なくなっています。

(SA) 問32 現在、給料や工賃を伴う仕事をしていきますか。



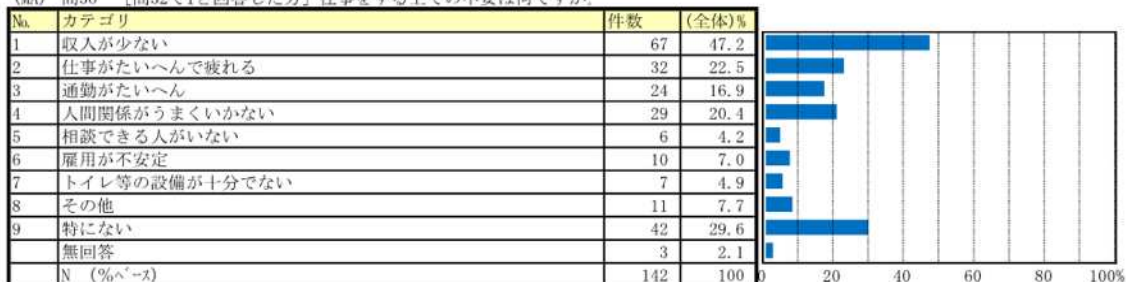
イ 現在仕事をしている方について仕事の年収は、「12万円未満」が40.8%で最も多く、次いで、「12万円～25万円未満」が12.7%となっています。

(SA) 問34 「問32で1と回答した方」現在の仕事による年収はおよそどのくらいですか。



ウ 現在仕事をしている方について仕事をする上での不安は、「収入が少ない」が47.2%で最も多く、次いで、「仕事がたいへんで疲れる」が22.5%となっています。

(MA) 問36 「問32で1と回答した方」仕事をする上での不安は何ですか。



エ 現在仕事をしていない方について仕事をしていない主な理由は、「重い障がいの

ため」が29.3%で最も多く、次いで、「病気のため（入院を含む）」が24.4%となっています。

(MA) 問37 「問32で2と回答した方」仕事をしていない主な理由は、次のうちどれですか。



オ 仕事をする（続ける）ために、必要だと思うことは、「仕事に役立つ技術や知識を学ぶこと」が33.3%で最も多く、次いで、「仕事につくために必要な情報を得ること」が28.6%となっています。

(MA) 問42 仕事をする（続ける）ために、必要だと思うことは何ですか。



(6) 障がい者差別

ア 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。「回答者が父母」について「よくある」が13.1%、「時々ある」が36.1%と多くなっています。

(SA) 問46 あなたは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りますか。



(7) 地域とのつながり

ア 普段の近所づきあいについて「会えばあいさつをする程度」が33.3%、「ほとんどない」が29.0%となっています。「ほとんどない」は、「ひきこもり」で40.8%と多くなっています。

(SA) 問43 普段どの程度、近所づきあいをしていますか。



イ 近所づきあいをしていない方についてその理由は、「普段つきあう機会がないから」が36.3%で最も多く、次いで、「その他」が20.0%となっています。

(SA) 問44 「問43で6と回答した方」近所づきあいをしていない理由は何ですか。



ウ 利用している施設は、「あいとびあセンター」が29.3%で最も多く、次いで、「中央図書館・西河原公民館図書室・地域センター（野川、岩戸、上和泉、南部）図書室」が12.3%となっています。

エ 狛江市が障がいのある人にとって住みやすいまちだと思うかについては、「わからない」が48.2%で最も多く、次いで、「そう思う」が27.9%、「そう思わない」が16.7%となっています。令和元年度と比較して「そう思う」25.0%から2.9ポイント増加、「そう思わない」21.4%から4.7ポイント減少しています。

(SA) 問48 狛江市が障がいのある人にとって住みやすいまちだと思いますか。



6 障がい児調査

(1) 基本事項

ア 調査の回答者は、「あなたの父母」が88.9%で最も多く、次いで、「あなた（あて名のご本人）」が5.1%となっています。

(SA) 問1 この調査に回答される方はどなたですか。



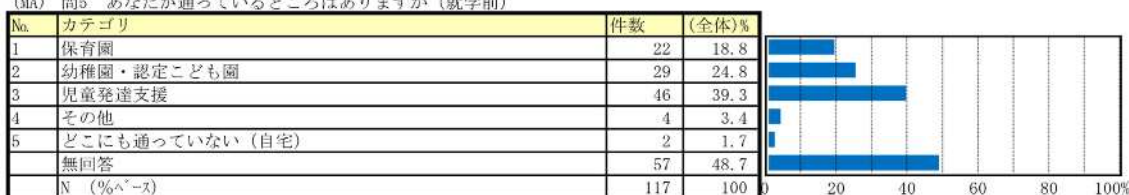
イ 年齢は、「6～11歳」が51.3%で最も多く、次いで、「就学前」が35.0%となっています。

(SA) 問3 令和4年12月1日現在のあなたの年齢



ウ 就学前の方が通っているところは、「どこにも通っていない(自宅)」が73.2%で最も多く、次いで、「児童発達支援」が41.5%となっています。

(MA) 問5 あなたが通っているところがありますか(就学前)



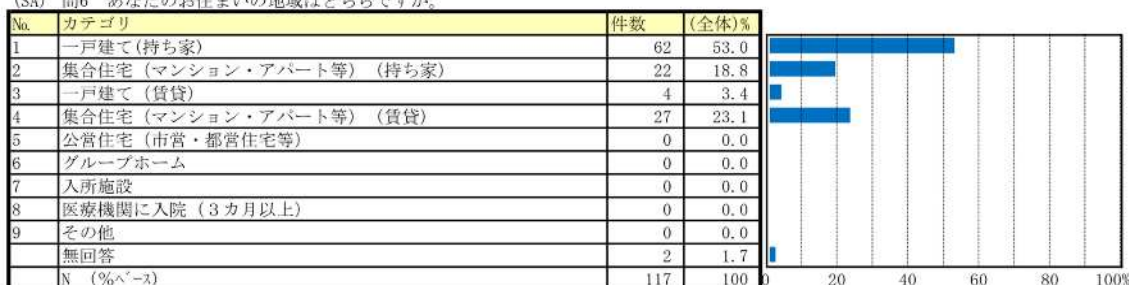
エ 小学校・中学校の方が通っているところは、「通常学級+通級学級(教室)」が48.5%で最も多く、次いで、「特別支援学級」が23.5%となっています。

(SA) 問5 あなたが通っているところがありますか(小学校・中学校)



オ 居住形態は、「一戸建て（持ち家）」が53.0%で最も多く、次いで、「集合住宅（マンション・アパート等）（賃貸）」が23.1%となっています。

(SA) 問6 あなたの住まいの地域はどちらですか。



カ お持ちの手帳や受けている診断名等は、「児童発達支援又は放課後等デイサービスを利用している」が81.2%で最も多く、次いで、「発達障がいの診断を受けている」が26.5%となっています。

(MA) 問9 お持ちの手帳又は受けている診断名等は何ですか。また、手帳の等級をご記入ください。



(2) 外出頻度、ひきこもり

ア 外出の頻度は、「ほとんど毎日」が83.8%で最も多く、次いで、「3～5回」が6.8%となっています。「1～2日」が6.8%、「ほとんど外出しない」が4.3%、「まったく外出しない」が0.9%となっており、週2日以下の外出頻度の「閉じこもり」傾向は、12.0%となります。

(SA) 問13 あなたは週にどのくらい外出しますか。



イ 「ひきこもり」(ただし、ひきこもり期間について無回答が3分の2であり、ここでは期間判定基準を含めていない。)の方が7.7%となっています。(ひきこもりのきっかけについても無回答が3分の2)

(3) 福祉サービス

ア 現在利用している障がい福祉サービス等は、「放課後デイサービス」が54.7%と最も多く、次いで、「児童発達支援」が41.9%となっています。

(MA) 問17 あなたが、現在利用している障がい福祉サービス等は何ですか。



イ 今後、利用してみたい、又は利用を継続したい障がい福祉サービスは、「放課後等デイサービス」が66.7%と最も多く、次いで、「児童発達支援」が38.5%となっています。

(MA) 問18 今後、利用してみたい、又は利用を継続したい障がい福祉サービス



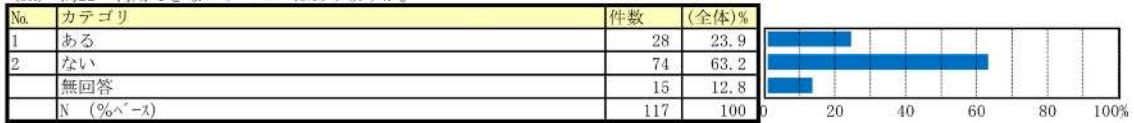
ウ 今後、狛江市が取り組む障がい福祉サービス等で優先して充実すべきことは、「子どもの発達支援等に関すること」が84.6%と最も多く、次いで、「サービスの利用に関する相談、計画に関すること」が42.7%となっています。

(MA) 問21 今後、狛江市が取り組む障がい福祉サービス等で、次のうちどれを優先して充実すべきだとお考えですか。



エ 狛江市が提供する障がい福祉サービス等で、近隣に当該サービスを提供する事業所がないため、利用できないサービスについて、「ある」が23.9%、「ない」が63.2%となっています。

(SA) 問22 利用できないサービスはありますか。



オ 利用できないサービスについて、そのサービスは、「放課後デイサービス」が 39.3%で最も多く、次いで「相談支援（サービス等利用計画）」が 28.6%となっています。

(MA) 問23 「問22で1と回答した方」利用できないサービスは、次のうちのサービスですか。



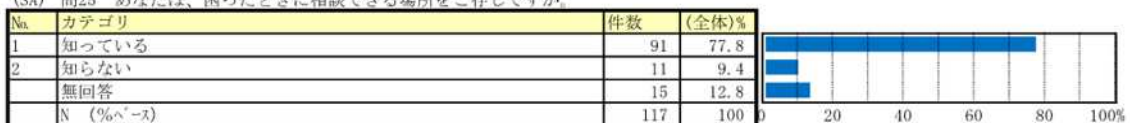
カ 利用できないサービス（第1位）の補い方は、「家族が介助・支援している」が 50.0%で最も多く、次いで「その他」が 35.7%となっています。

(MA) 問24 1位②どのように補っていますか。



キ 困ったときに相談できる場所の認知度は、「知っている」が 77.8%、「知らない」が 9.4%となっています。「知っている」は令和元年度の 72.9%より 4.0ポイント増加しています。

(SA) 問25 あなたは、困ったときに相談できる場所をご存じですか。



ク 介助や支援をするひとが「いる」は80.3%。その内「親」が92.6%となっています。

(SA) 問29 あなたには、あなたの介助や支援をする方がいますか。



(SA) 問30 「問29で1と回答した方」あなたの介助や支援を主にしている方はどなたですか。



ケ 福祉に関する生活での困りごとがあった場合の相談先は、「家族・親族」が70.9%で最も多く、次いで「保育園、幼稚園、認定こども園、学校」が39.3%となっています。

(MA) 問33 高齢者・障がい者・子育て・福祉に関する生活での困りごとがあった場合、あなたは主にどこに相談しますか。



(4) 社会的包摂

ア コミュニケーションを行う上で困ることは、「話をうまく組み立てられない、うまく質問できない」が30.8%、「難しい言葉や早口で話されるとわかりにくい」が29.1%、「複雑な文章表現がわかりにくい」が35.9%となっています。特に「愛の手帳保持者」で「話をうまく組み立てられない、うまく質問できない」が48.0%、「難しい言葉や早口で話されるとわかりにくい」が60.0%、「複雑な文章表現がわかりにくい」が56.0%と多くなっています。

%		問20 コミュニケーションを行う上で困ることほどのようなことですか。												
		人数	案内表示がわかりにくい	音声情報が少ない	文字情報が少ない	パソコン、携帯電話、スマートフォン等をうまく使いこなせない	自分の伝えたいことを代弁してくれる支援者が少ない	問い合わせ先やFAX番号やメールアドレスがわからない	話をうまく組み立てられない、うまく質問できない	難しい言葉や早口で話されるとわかりにくい	複雑な文章表現がわかりにくい	その他	特に困ることはない	無回答
5障がい区分の項目	全体	117	2.6	0.9	1.7	3.4	15.4	-	30.8	29.1	35.9	9.4	19.7	16.2
	身体障害者手帳	14	14.3	-	-	14.3	14.3	-	14.3	7.1	21.4	14.3	14.3	21.4
	愛の手帳	25	8.0	-	4.0	12.0	28.0	-	48.0	60.0	56.0	4.0	4.0	8.0
	児童発達支援・デイのみ	47	-	-	-	2.1	8.5	-	25.5	19.1	23.4	12.8	31.9	12.8
	発達障がい	31	3.2	3.2	3.2	3.2	29.0	-	35.5	41.9	54.8	3.2	12.9	19.4
	その他	12	-	-	8.3	-	16.7	-	41.7	25.0	41.7	8.3	16.7	16.7

イ 日々の生活の中でどのような悩みや不安を感じることは、「就学・進学のこと」が82.9%で最も多く、次いで「学習・成績のこと」が45.3%となっています。

(MA) 問32 ご家族は、日々の生活の中でどのような悩みや不安を感じることがありますか。

No.	カテゴリ	件数	(全体)%
1	健康のこと	34	29.1
2	就学・進学のこと	97	82.9
3	就労・就職のこと	52	44.4
4	老後のこと	26	22.2
5	生きがいに関すること	17	14.5
6	育児や子育てに関すること	45	38.5
7	経済的な問題に関すること	31	26.5
8	人とのつきあいに関すること	42	35.9
9	住宅のこと	8	6.8
10	地域の治安のこと	13	11.1
11	災害時のこと(備えや避難等)	20	17.1
12	人権問題に関すること	6	5.1
13	学習・成績のこと	53	45.3
14	特に悩みや不安はない	3	2.6
15	その他	1	0.9
	無回答	2	1.7
	N (%ベース)	117	100

ウ 就学している方について就学する上で必要だと思うことは、「授業を受ける際に、障がいに応じたサポートが受けられること」が85.9%で最も多く、次いで「学校生活全般で、病状に応じたサポートが受けられること」が26.6%となっています。

(MA) 問37 「問34で2と回答した方」就学する上で必要だと思うことは何ですか。

No.	カテゴリ	件数	(全体)%
1	授業を受ける際に、障がいに応じたサポートが受けられること	55	85.9
2	学校生活全般で、病状に応じたサポートが受けられること	17	26.6
3	学校のバリアフリー化が進んでいること	7	10.9
4	通学や学校内を移動する際に、介助してもらいたいこと	11	17.2
5	その他	6	9.4
	無回答	1	1.6
	N (%ベース)	64	100

エ 仕事をする(続ける)ために必要と思うことは、「仕事に役立つ技術や知識を学ぶこと」が62.4%、「障がいにあわせて、さまざまな仕事や働き方ができること」が50.3%、「上司や同僚が障がいを理解して協力してくれること」が50.8%となっています。

(MA) 問41 仕事をする（続ける）ために、必要だと思うことは何ですか。



オ 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4.3%、「時々ある」が29.9%となっています。

(SA) 問42 あなたは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りますか。



カ 狛江市が障がいのある人にとって住みやすいまちだと思うか「わからない」が52.1%で最も多く、次いで「そう思う」が26.5%となっています。「そう思う」は発達障がい」で41.9%と最も多く、「そう思わない」は「身体障害者手帳」で35.7%と最も多くなっています。

(SA) 問44 あなたは、狛江市が障がいのある人にとって住みやすいまちだと思いますか。



IV 現行計画に見る現状・課題について (現在調整中)

1 地域福祉計画

重点施策	現状	課題
1 多様な地域生活課題に応える包括的支援のしくみづくり		
(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 複雑化・複合化した課題に対応できる包括的で切れ目のない相談支援体制の整備を進めます。	狛江市第1次重層的支援体制整備事業実施計画のつなぐシート及び体制整備の進捗が遅れています。	令和5年度内に第1次計画で掲げた3つの重層化を図るための仕組みづくり、体制整備を行うという目標の達成を目指します。
(2) 新しい支援体制を支える環境整備		
② 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。	毎年度実施方法、カリキュラム等を改善して、福祉カレッジを実施しています。	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必要です。
③ 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。	令和4年度に福祉のまちづくり協議委員会を設置し、全ての日常生活圏域に福祉のまちづくり委員会を設置したことにより、地域生活課題を地域住民で解決するための仕組みが整いました。	この仕組みを活用し、地域のアセスメントを行い、アセスメント結果に基づき、地域生活課題を把握し、地域住民とともに地域生活課題を解決する中で住民力を強化していく必要があります。
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 災害時の福祉避難所の円滑な運営体制を整備します。	ガイドラインの改定を踏まえた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の改定が遅れています。	令和5年度中のプランを改定を目指します。

2 高齢者保健福祉計画

重点施策	現状	課題
2 社会参加と地域貢献による生きがいづくり		
(2) 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。		
①	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。	地域包括支援センターの各圏域ごとに、一人暮らしの高齢者を対象とした「大人の社会科見学」、「パン作り大会」、「こまえ転入者のつどい」等を、出会いの場として試行的に実施しました。
試行実施の好調な結果を踏まえ、本格実施へとつなげます。 市内・市外における活動等、目的別に出会いの場講座を連続して開催し、参加者自らが企画にも携わり、互いに協力し合うことで、人とつながる関係を構築します。		
6 認知症バリアフリー社会を創る		
(1) 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。		
①	「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。	「チームオレンジ」の担い手養成を目的とした認知症サポーターステップアップ講座（1回）を開催し、活動希望者の登録を行いました。
認知症サポーターステップアップ講座を基礎編と応用編に再編し、活動希望者がスムーズに「チームオレンジ」の担い手となれるよう体制を整えます。		
		「チームオレンジ」の先進地（清瀬市）を関係者と視察しました。
視察結果を参考に、チームオレンジの創設に向け準備を進めます。		
7 介護保険制度の円滑な運営		
(2) 介護サービスの質の向上を図ります。		
①	一緒に楽しめるパートナーを探し	地域密着型サービスのうち、小規模多機能型居
引き続き次年度もサービス提供基盤の整備に向		

	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。	宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護サービスが未整備であるため、事業者公募を2回行いましたが、公募がありませんでした。	け、事業者の公募を2回行う予定です。
--	--	---	--------------------

3 障がい者計画

重点施策		現状	課題
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	地域生活支援拠点の整備を行います。	整備に向けて進めていたが、物価高騰等の影響により施設の規模を縮小することとしたため、1年間スケジュールの後ろ倒しとなった。	令和5年度内に第1次計画で掲げた3つの重層化を図るための仕組みづくり、体制整備を行うという目標の達成を目指します。
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	切れ目のない相談支援・相談窓口の充実	地域生活支援拠点の整備が1年間整備スケジュールを後ろ倒ししたことにより、併せて基幹相談支援センターについても設置時期の見直しを行った。	障がい小委員会の答申を基にこれまでの議論を整理し、具体的な検討に取り組む。
4 安心で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		ガイドラインの改定を踏まえた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	令和5年度中のプランを改定を目指します。

		るプランの改定が遅れています。	
--	--	-----------------	--

4 成年後見計画

重点施策		現状	課題
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。		
	③ 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。	SNSを活用した広報活動、まなび講座による周知ができていません。	必要に応じて、SNS等を活用した広報活動、市民に分かりやすいまなび講座の内容の検討を行う。
2	本人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。		
	① 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。	協議会において、狛江市権利擁護支援・検討会議（以下「支援・検討会議」という。）の試行実施を行った。	関係機関への周知・調整を行い、支援・検討会議の本格実施に向けた取り組みを行う。
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。		
	① 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。	社会福祉協議会において法人全体の事業整理について検討を行った。	社協のあり方検討委員会による結果をもとに、本人や親族等による申立ての支援に係る体制整備を含めた社協全体の事業見直しを行います。
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。		

	①	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。	社協（あんしん狛江）が担うべき役割について協議会での検討は見送った。	社協の事業整理の中で社協が担う中核機関の機能を整理する。
	(3)	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。		
	①	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。	センター構成5市で5市共通計画各年度ごとの取組の振返りシートを作成し、構成5市の取組内容を共有し、意見交換会を行っている。	