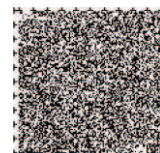
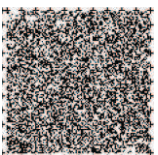


第3期小金井市保健福祉総合計画

令和6年3月
小金井市





このたび、小金井市では、保健福祉に関わる各分野の施策を総合的に推進するため、地域福祉計画をはじめ各個別分野の計画についても改定に取り組み、令和6年度から11年度までの6年間を計画期間とする「第3期小金井市保健福祉総合計画」を策定しました。本計画は、本市がめざすべき保健福祉のあり方を示す計画書です。

我が国は、少子高齢化のさらなる進行により、既に人口減少、超高齢社会に突入しています。本市でも、多様化する福祉ニーズ、地域コミュニティの再構築、担い手の確保、多様性を認め合う社会の形成など、課題が山積しています。また、介護者の支援や貧困対策など、近年顕在化している課題への取組も重要となります。

地域の中で住民同士のつながりが希薄化し、個々の課題が複雑化・多様化している中で、地域住民や地域の多様な主体が分野を超えて横断的につながり、重層的なセーフティネットを構築していくことが求められています。

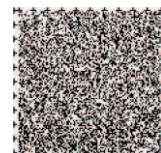
第2期小金井市保健福祉総合計画で進めてきた包括的支援体制の構築や地域活動の活性化の取組など、これまで築き上げてきた成果を土台に、本計画では、誰でも、ひとりでも安心して暮らせるまちという視点から、一人暮らしの高齢者や障がいのある人なども、住み慣れた地域で在宅の生活を継続できる地域共生のまちを目指して、各分野を超えて、総合的な支援を行う施策を盛り込みました。

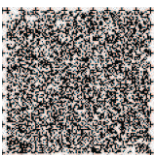
本計画で掲げる「誰もがいきいきと暮らすことのできるまち」の実現にあたっては、行政はもとより、市民の皆様や各関係機関・団体の皆様、事業者の皆様の主体的な参画と、多様な主体間における連携の強化・協働が必要不可欠です。引き続き、皆様の御支援、御協力をお願いいたします。

本計画の策定にあたり御尽力いただきました、地域福祉推進委員会、地域自立支援協議会、介護保険運営協議会及び市民健康づくり審議会の皆様、アンケート調査、パブリックコメントなどを通じて多くの貴重な御意見・御提案をいただきました市民の皆様や関係機関・団体の皆様に、心から感謝申し上げます。

令和6年3月

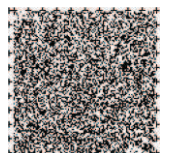
小金井市長 白井 亨





目次

| | |
|-------------------------|-----------|
| 地域福祉計画 | 1 |
| 第1章 計画策定にあたって | 3 |
| 1 計画策定の趣旨 | 3 |
| 2 地域福祉とは | 4 |
| 3 計画の位置付け | 5 |
| 4 計画期間 | 8 |
| 5 策定体制 | 8 |
| 第2章 市の現状と課題 | 9 |
| 1 統計資料から | 9 |
| 2 アンケート調査から | 16 |
| 3 地域福祉をめぐる動向 | 24 |
| 4 市の保健福祉を取り巻く課題 | 26 |
| 第3章 計画の理念と目標 | 29 |
| 1 計画の理念 | 29 |
| 2 基本目標 | 30 |
| 3 施策体系 | 32 |
| 第4章 施策の展開 | 34 |
| 基本目標1 福祉のまちづくり | 34 |
| 基本目標2 包括的支援体制の構築 | 38 |
| 基本目標3 地域活動の活性化 | 41 |
| 第5章 小金井市再犯防止推進計画 | 44 |
| 1 計画策定の趣旨 | 44 |
| 2 計画の位置付け | 44 |
| 3 小金井市の現状 | 45 |
| 4 再犯防止等の推進にあたっての方針 | 48 |
| 5 具体的施策 | 49 |
| 第6章 計画の推進 | 54 |
| 1 計画の推進体制 | 54 |
| 2 計画の評価方法 | 55 |



障害者計画・第7期障害福祉計画・第3期障害児福祉計画…………… 57

第1章 計画策定の趣旨について…………… 59

- 1 計画策定の趣旨・背景……………59
- 2 国の障害者施策の流れ……………61
- 3 計画の位置付け……………64
- 4 計画の期間……………67
- 5 計画の策定体制……………67

第2章 市の現状と課題…………… 68

- 1 統計資料から……………68
- 2 アンケート調査結果からみた現状……………73
- 3 小金井市の障がい者福祉の課題……………111

第3章 計画の基本的な考え方…………… 118

- 1 基本理念（小金井市障がい者ビジョン）……………118
- 2 基本目標……………119
- 3 計画の体系……………121

第4章 施策の展開（具体的な取組の推進）…………… 122

- 基本目標1 市民一人ひとりの理解と交流を育む意識づくり……………122
- 基本目標2 障がいのある人の社会参加や就労に向けた自立の基盤づくり……………125
- 基本目標3 障がいのある人が安心して暮らしていくための仕組みづくり……………130
- 基本目標4 誰もが気持ちよく共に暮らせる環境づくり……………144

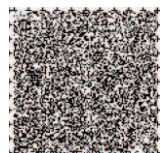
第5章 数値目標とサービスの見込量

（第7期障害福祉計画・第3期障害児福祉計画）…………… 151

- 1 第6期障害福祉計画及び第2期障害児福祉計画における目標の進捗状況……………151
- 2 第7期障害福祉計画及び第3期障害児福祉計画における数値目標設定について
【成果目標】……………153
- 3 障害福祉サービス・障害児支援の見込量……………160
- 4 地域生活支援事業の見込量……………168

第6章 計画の推進…………… 173

- 1 計画の推進……………173



**第9期小金井市介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画
(小金井市地域包括ケア推進計画) 175**

第1章 計画策定の背景と目的 177

- 1 計画の目的 177
- 2 踏まえるべき背景や動向など 178
- 3 計画の位置付け 180
- 4 計画の期間 181
- 5 国における第9期介護保険事業（支援）計画の基本指針の考え方 182
- 6 計画策定体制 183

第2章 高齢者を取り巻く現状と課題 185

- 1 人口 185
- 2 世帯 187
- 3 要介護・要支援認定者 188
- 4 認知症高齢者 189
- 5 圏域の特徴 191
- 6 前期計画の評価 198

第3章 計画の基本理念と視点 220

- 1 基本理念 220
- 2 視点 221

第4章 施策の展開 222

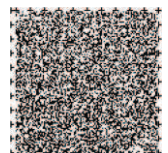
- 1 高齢者保健福祉施策の体系図 222
- 2 施策の展開 224
- 基本目標1 生きがいのある充実した生活の支援 224
- 基本目標2 地域で自立して暮らし続ける仕組みづくり 230
- 基本目標3 地域共生社会の実現に向けた仕組みづくりと人材育成 241

第5章 介護保険事業の推進 249

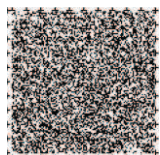
- 1 介護保険事業の基本的な考え方 249
- 2 介護保険事業の現状分析 250
- 3 自立支援・介護予防・重度化防止に関する取り組み及び目標設定 261
- 4 介護給付適正化に関する取り組み及び目標設定 265
- 5 サービス見込量の推計 267
- 6 施設整備に関する推計と高齢者の住まいについて 271
- 7 地域支援事業の推計 273
- 8 第1号被保険者の介護保険料 275
- 9 介護保険制度を円滑に運営するための方策 280

第6章 計画の推進 284

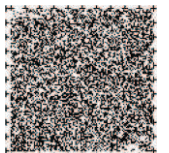
- 1 計画の推進体制 284
- 2 計画の評価方法 285

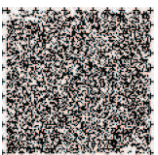


| | |
|-----------------------------|------------|
| 健康増進計画（第3次） | 287 |
| 第1章 計画策定の背景と目的 | 289 |
| 1 計画策定の背景 | 289 |
| 2 計画策定の目的 | 291 |
| 3 計画の位置づけ | 292 |
| 4 計画の期間 | 293 |
| 第2章 市の現状と課題 | 294 |
| 1 統計資料からみた市の現状 | 294 |
| 2 アンケート調査の結果 | 302 |
| 3 現計画の評価 | 324 |
| 4 現計画の課題 | 327 |
| 第3章 計画の理念と目標 | 331 |
| 1 計画の理念 | 331 |
| 2 基本目標 | 332 |
| 3 計画の体系 | 333 |
| 第4章 施策の展開 | 334 |
| 1 施策の展開 | 334 |
| 第5章 計画の推進 | 353 |
| 1 計画の推進体制 | 353 |
| 2 計画の評価方法 | 354 |
| 資料編 | 355 |
| 1 計画書を読む上での注意点 | 357 |
| 2 小金井市地域福祉推進委員会 | 358 |
| 3 小金井市地域自立支援協議会 | 362 |
| 4 小金井市介護保険運営協議会 | 369 |
| 5 小金井市市民健康づくり審議会 | 374 |
| 6 市民参加の取組 | 378 |
| 7 用語説明 | 378 |



地域福祉計画







第 1 章 計画策定にあたって

1 計画策定の趣旨

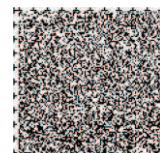
少子高齢化・人口減少社会の進行、産業構造の変化、ライフスタイルの多様化と核家族化の進行により、8050問題やダブルケア、ヤングケアラーといった制度の狭間で支援が届かないケースや、個人・世帯単位で複数の課題が重なるケースなど、これまでの高齢者福祉、障害者福祉、児童福祉など分野別の対応では解決することが難しい新たな問題が多く発生しています。さらに、私たちの生活を脅かす地震や台風などの自然災害、感染症等のさまざまな脅威や不安が高まっています。

コロナ禍により社会参加の機会の減少や経済的な困窮の問題等が深刻化し、これまで福祉サービスを利用したことがない方々の課題も顕在化しました。あらゆる世代の人々が様々な困難に直面し、孤独・孤立に陥りやすい状況にあります。

こうした状況下において、地域福祉の充実と推進は、今まで以上に重要になってきており、多様化した福祉課題に対し、地域づくりの基盤を整え、人と地域に共感と協力の輪を広げていくことが求められています。

平成29年6月の「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」の公布に基づく「社会福祉法」（平成30年4月施行）の改正では、地域福祉推進における「地域生活課題」が具体的に定義され、その把握と関係機関との連携等による解決が図られることになりました。このため、市町村は地域住民と行政等との協働による包括的な支援体制づくりに努めていくことになり、それらを計画的に推進していくために、福祉分野の共通事項を記載した地域福祉計画の策定の努力義務化等が明記されました。また、有識者による地域共生社会推進検討会において、市町村における包括的な支援体制の全国的な整備を推進する方策について検討が進められました。

その中で、市町村は、地域住民の複合・複雑化した支援ニーズに対応し、地域住民等及び支援関係機関による、地域福祉の推進のための相互の協力が円滑に行われ、地域生活課題の解決に資する支援が包括的に提供される体制、いわゆる包括的な支援体制を整備するよう努めることとされました。こうした包括的な支援体制の構築を実現するための施策として、①相談支援（属性を問わない相談支援、多機関協働による支援、アウトリーチ等を通じた継続的支援）、②参加支援、③地域づくりに向けた支援を一体的に実施する「重層的支援体制整備事業」が国により創設され、包括的かつ重層的な支援体制の充実を図ることが求められています。



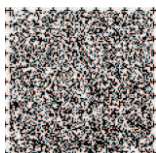
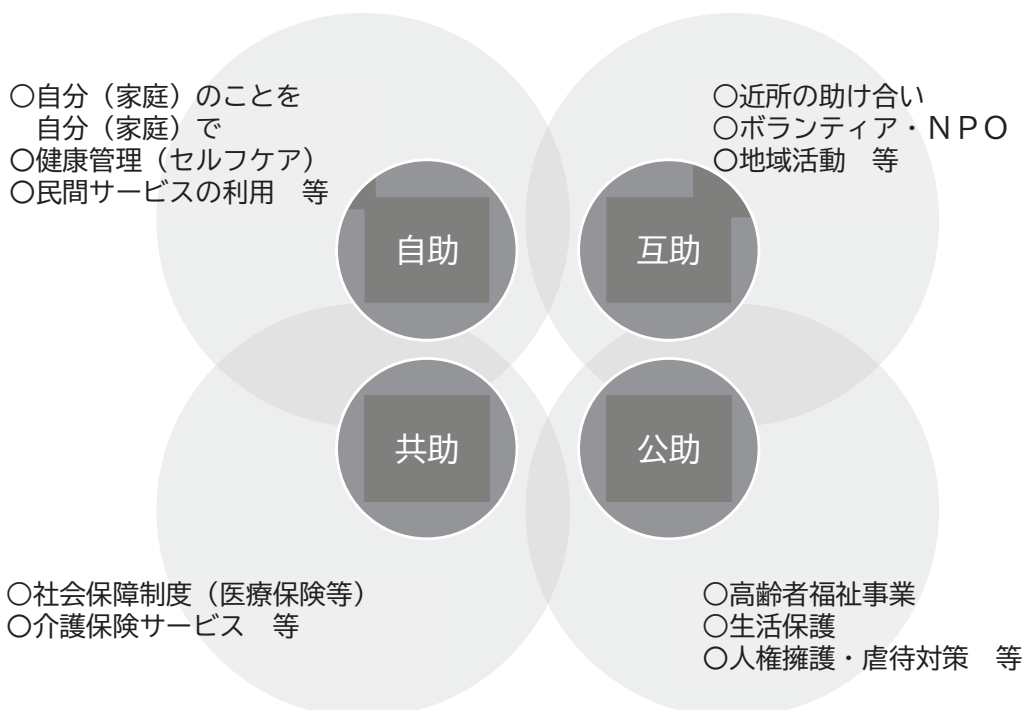
さらに、国際的に豊かで活力ある未来を創る「持続可能な開発目標（SDGs：Sustainable Development Goals）」が示され、「誰一人取り残さない持続可能で多様性と包摂性のある社会」の実現に向けて取組が進められており、我が国においてもSDGsの実現に向けて、官民ともに取り組んでいます。一人ひとりが自分らしく生きるため、国籍、性、年齢、障がいの有無など様々な多様性を尊重し、支え合いながら共に暮らすことのできる社会の実現が必要です。

小金井市（以下「本市」という。）では、すべての住民が互いに支えあい、誰もが安心して暮らせる思いやりのあるまちをめざし、平成30年3月に「第2期小金井市保健福祉総合計画」を策定し、地域の住民をはじめ、社会福祉協議会、民生児童委員、ボランティア、NPO法人、社会福祉法人等の多様な主体と行政とが連携し、地域における生活課題を解決する仕組みづくりや取組を進めてきました。このたび、平成30年3月に策定した「第2期小金井市保健福祉総合計画」が令和5年度に終了することから、社会状況や制度の変化に対応するため、新たに「第3期小金井市保健福祉総合計画」（以下「本計画」という。）を策定します。

2 地域福祉とは

「地域福祉」とは、子どもから大人まで地域に住む誰もが安心して暮らせるよう、地域住民や事業者、社会福祉の関係者などが連携・協力し、地域における生活課題の解決に取り組む考え方です。

地域福祉を推進するためには、「自助：個人・家庭の取組」「互助：地域の取組」「共助：社会保障制度等」「公助：行政の取組」を基本として、地域の一人ひとりが役割を果たしながら連携・協力をすることが大切です。



3 計画の位置付け

(1) 法令上の位置付け

地域福祉計画とは、社会福祉法（以下「法」という。）第107条に基づき、行政と福祉の専門職等の関係機関、住民が一体となって地域福祉を推進するために、地域における生活課題を明らかにするとともに、その解決のために必要となる施策や体制等について市町村が定める計画です。

また、本計画は、成年後見制度の利用の促進に関する法律第14条第1項に規定する「小金井市成年後見制度利用促進基本計画」と整合性を図り、再犯の防止等の推進に関する法律第8条第1項に基づく「小金井市再犯防止推進計画」を包含しています。

(社会福祉法 第107条)

第七十条 市町村は、地域福祉の推進に関する事項として次に掲げる事項を一体的に定める計画（以下「市町村地域福祉計画」という。）を策定するよう努めるものとする。

- 一 地域における高齢者の福祉、障害者の福祉、児童の福祉その他の福祉に関し、共通して取り組むべき事項
- 二 地域における福祉サービスの適切な利用の推進に関する事項
- 三 地域における社会福祉を目的とする事業の健全な発達に関する事項
- 四 地域福祉に関する活動への住民の参加の促進に関する事項
- 五 地域生活課題の解決に資する支援が包括的に提供される体制の整備に関する事項

(成年後見制度の利用の促進に関する法律 第14条)

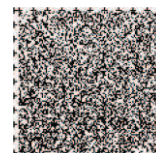
第十四条 市町村は、成年後見制度利用促進基本計画を勘案して、当該市町村の区域における成年後見制度の利用の促進に関する施策についての基本的な計画を定めるよう努めるとともに、成年後見等実施機関の設立等に係る支援その他の必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

- 2 市町村は、当該市町村の区域における成年後見制度の利用の促進に関して、基本的な事項を調査審議させる等のため、当該市町村の条例で定めるところにより、審議会その他の合議制の機関を置くよう努めるものとする。

(再犯の防止等の推進に関する法律 第8条)

第八条 都道府県及び市町村は、再犯防止推進計画を勘案して、当該都道府県又は市町村における再犯の防止等に関する施策の推進に関する計画（次項において「地方再犯防止推進計画」という。）を定めるよう努めなければならない。

- 2 都道府県及び市町村は、地方再犯防止推進計画を定め、又は変更したときは、遅滞なく、これを公表するよう努めなければならない。



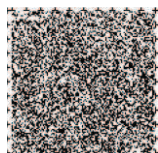
(2) 保健福祉総合計画の位置付け

本市が平成30年3月に策定した第2期小金井市保健福祉総合計画では、平成29年6月の社会福祉法改正の趣旨を鑑み、地域福祉計画を、本市の保健福祉に係る各計画に共通する基本的な視点や理念を示す上位計画と位置付けています。

また、地域福祉計画は、本市の子どもと子育て家庭を支援するための施策を示す「のびゆくこどもプラン 小金井（小金井市子ども・子育て支援事業計画）」における基本的な視点や理念を示す計画としても位置付けています。

本計画においてもこの考えを踏襲し、子ども・子育て支援事業計画も含めた保健福祉に係る各計画に共通する基本的な視点や理念を示す地域福祉計画のもと、地域福祉計画、健康増進計画（第3次）、障害者計画・第7期障害福祉計画・第3期障害児福祉計画、第9期介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画を1冊に綴じた計画として位置付けます。

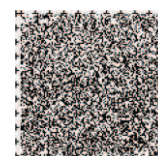
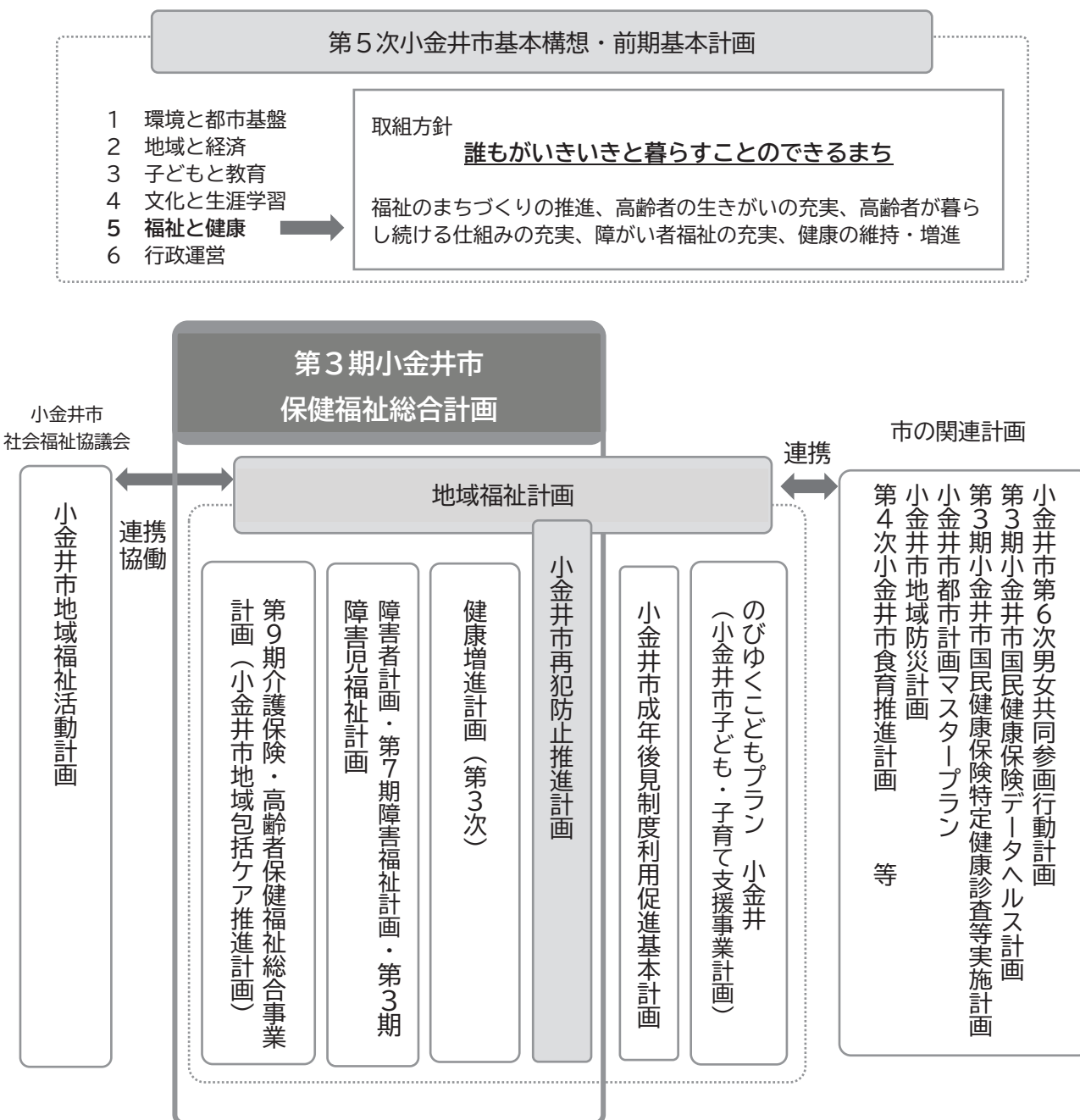
| 第3期小金井市保健福祉総合計画に含まれる各計画策定の法的根拠 | |
|---|---|
| 計画名 | 計画策定の根拠法 |
| 地域福祉計画 | 社会福祉法第107条 |
| 障害者計画・第7期障害福祉計画・第3期障害児福祉計画 | 障害者基本法第11条第3項 障害者総合支援法第88条 児童福祉法第33条の20 |
| 第9期介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画 (小金井市地域包括ケア推進計画) | 老人福祉法第20条の8 介護保険法第117条 |
| 健康増進計画（第3次） | 健康増進法第8条第2項 |



(3) 他の計画との関係

本計画は、本市の最上位計画「第5次小金井市基本構想・前期基本計画」の趣旨を踏まえて策定し、福祉と健康分野の政策の取組方針「誰もがいきいきと暮らすことのできるまち」を実現するため、保健福祉に関する各分野に共通する視点を示す計画です。

また、小金井市社会福祉協議会が定める「小金井市地域福祉活動計画」とは、地域福祉の推進という共通の目的のもと、両計画が車の両輪となるよう、市と社会福祉協議会が協働、役割分担し、総合的に地域福祉の推進をめざします。



4 計画期間

本計画に包含する障害福祉計画・障害児福祉計画および介護保険事業計画の計画期間は3年間と法的に定められています。

本計画に含まれる、保健福祉分野に共通する基本的な考え方を示す地域福祉計画、健康増進計画についても、障害福祉計画・障害児福祉計画および介護保険事業計画の計画期間とずれが生じないように、令和6年度から11年度までの6年間で計画期間とします。

今後の6年間で、「基本構想・基本計画」の改定と数年の差が生じる期間が発生しますが、「基本構想・基本計画」が改定された時点で、本計画の内容も再検討するなど、最上位計画と齟齬が生じないように配慮します。

また、国の福祉施策や、社会経済情勢に著しい変化があった場合にも、必要に応じて施策を検討し、計画の見直しを行います。

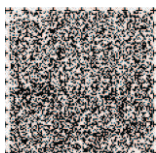
計画の期間

| 令和5年度 (2023年) | 令和6年度 (2024年) | 令和7年度 (2025年) | 令和8年度 (2026年) | 令和9年度 (2027年) | 令和10年度 (2028年) | 令和11年度 (2029年) |
|------------------------|------------------|------------------|------------------------|------------------|-------------------|-------------------|
| 基本構想・基本計画 第5次前期 | | | 基本構想・基本計画 第5次後期 | | | |
| 保健福祉総合計画 | | | | | | |
| 地域福祉計画 | | | | | | |
| 健康増進計画 | | | | | | |
| 障害者計画 | | | | | | |
| 障害福祉計画・障害児福祉計画 | | | 障害福祉計画・障害児福祉計画 | | | |
| 介護保険・高齢者 保健福祉総合事業計画 | | | 介護保険・高齢者 保健福祉総合事業計画 | | | |

5 策定体制

本計画の策定に当たっては、令和4年度から5年度にかけて市の附属機関である「地域福祉推進委員会」「地域自立支援協議会」「介護保険運営協議会」「市民健康づくり審議会」において、学識経験者、福祉関係者および一般市民の方と共に、各分野別計画の検討を進めました。

さらに、市民、市内の民間事業者、市民活動団体等を対象としたアンケート調査や、パブリックコメントの実施を通じ、市民や関係者等の意見を反映させた計画策定に努めました。





第2章

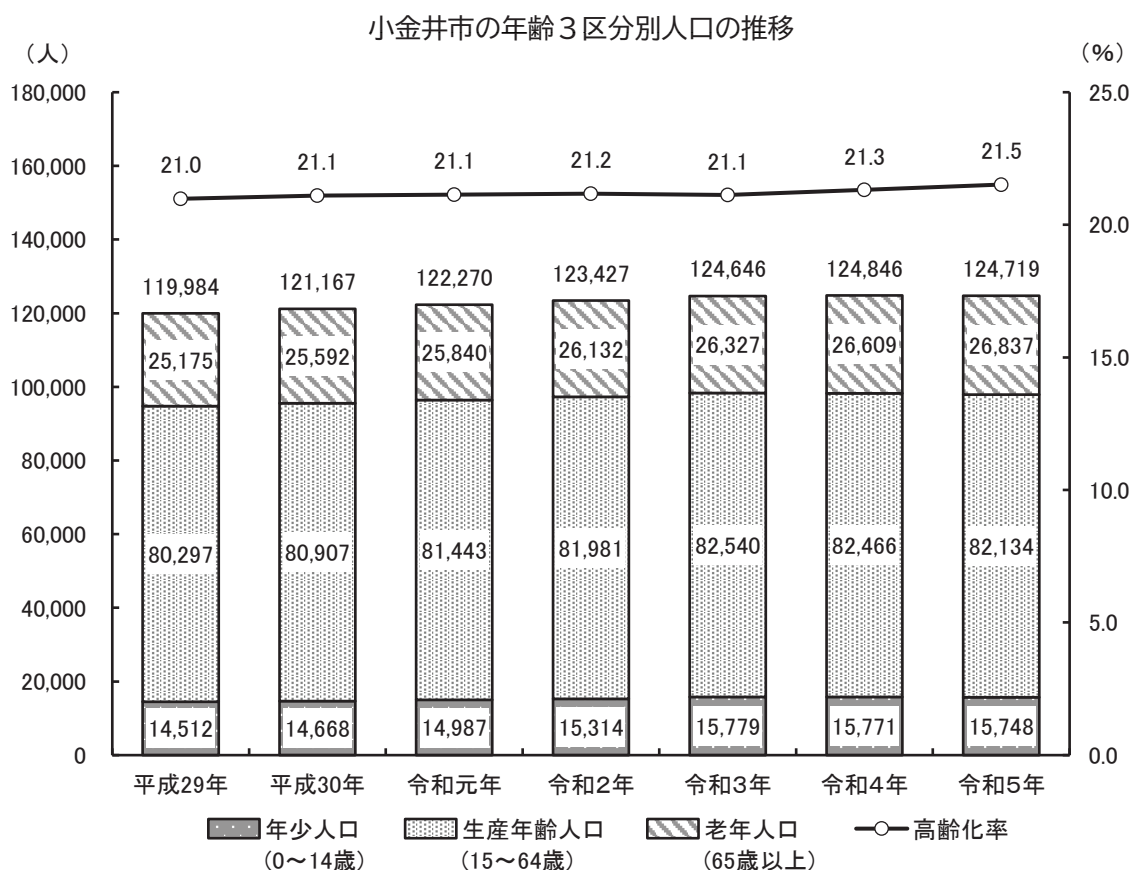
市の現状と課題

1 統計資料から

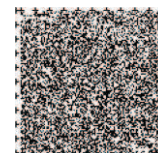
(1) 人口・世帯

① 人口

本市の人口は平成29年から令和3年にかけて、どの人口区分においても微増となっています。しかし、令和3年以降は、年少人口、生産年齢人口は減少する一方で、老年人口は増加しています。また、65歳以上の老年人口が全体に占める割合（高齢化率）はほぼ横ばいで推移しています。

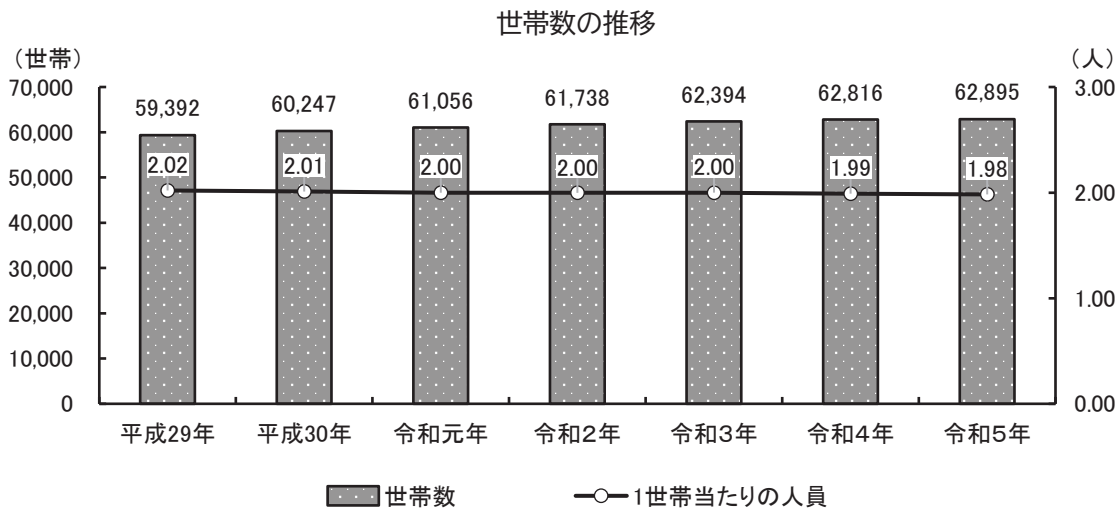


資料：小金井市住民基本台帳(各年10月1日現在)



② 世帯数

1世帯当たりの世帯人員はほぼ横ばいで推移してきましたが、令和4年には2人を下回り、令和5年10月1日で1.98人となっています。

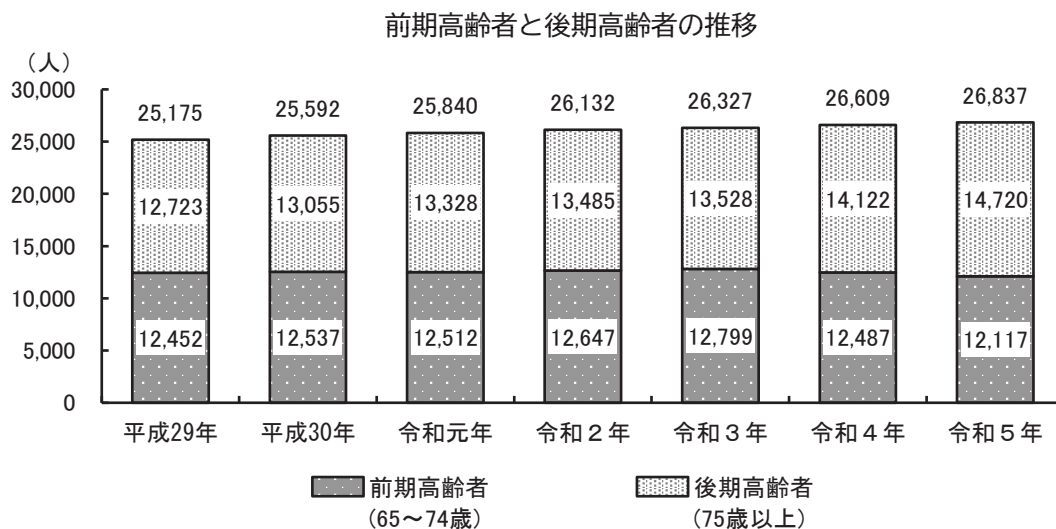


資料：小金井市住民基本台帳(各年10月1日現在)

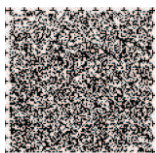
(2) 高齢者

① 前期高齢者・後期高齢者

令和3年までは、前期高齢者数と後期高齢者数のどちらも概ね増加傾向にありますが、近年は後期高齢者が増加し続ける一方、前期高齢者は減少傾向となります。令和5年の前期高齢者数は12,117人、後期高齢者数は14,720人です。

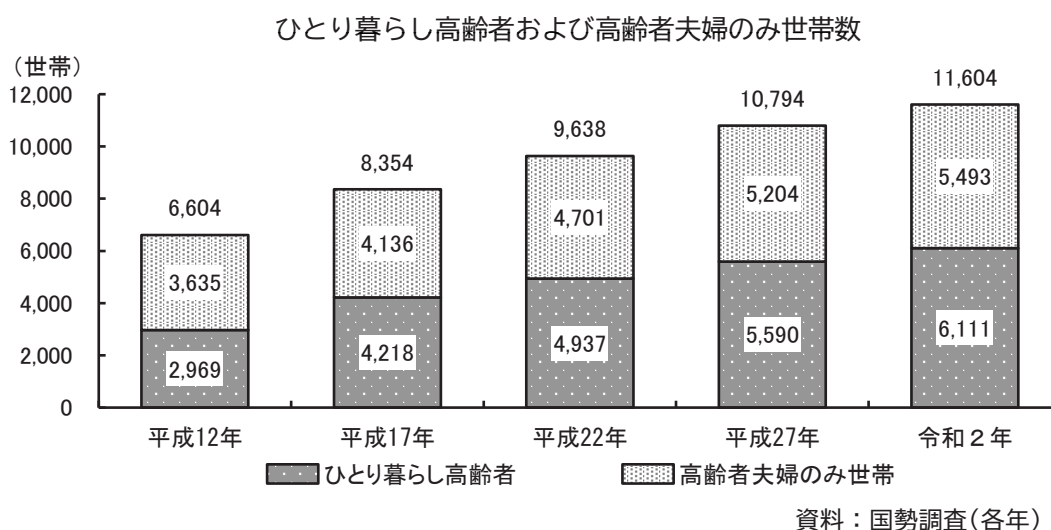


資料：小金井市住民基本台帳(各年10月1日現在)



② 高齢者世帯

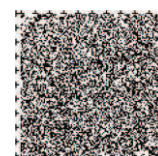
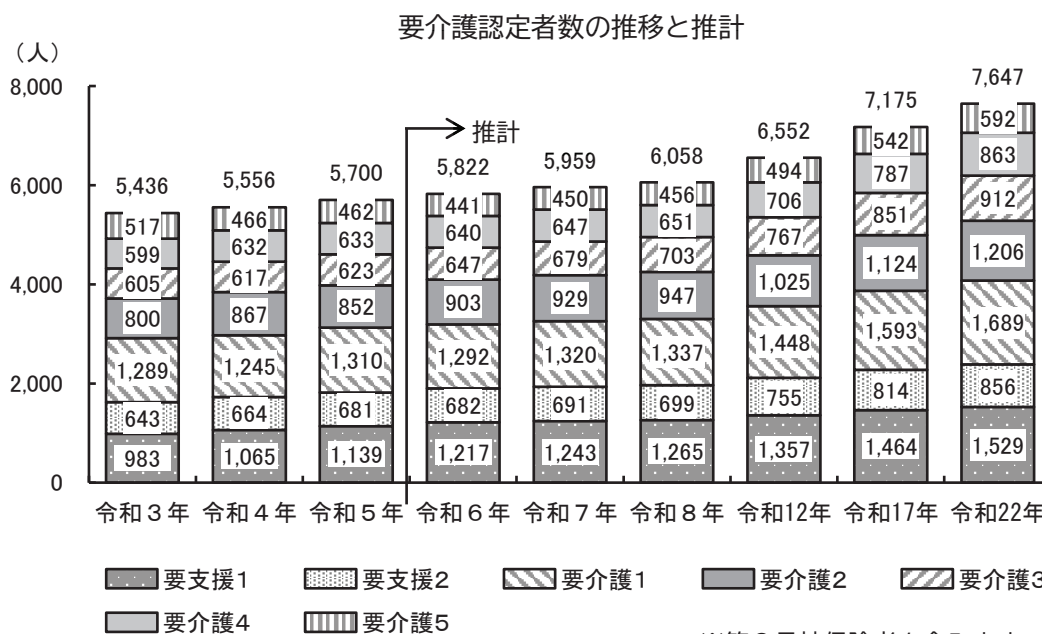
ひとり暮らし高齢者世帯数および高齢者夫婦のみ世帯数は共に増加傾向にあります。



③ 要介護認定者

介護保険の要介護認定を受けた要介護認定者数は毎年増加しています。

一方、高齢者が要介護認定を受けるまでの年齢を平均的に示す、東京都保健医療局「令和3年 都内各区市町村の65歳健康寿命」による健康寿命算出結果をみると、男女共に都の平均値を超えており、元気な高齢者も多い地域となっています。



平均寿命と65歳健康寿命

単位：歳

| | 平均寿命 | | 65歳健康寿命 | | |
|------|------|------|---------|-------|-------|
| | 男 | 女 | 区分 | 男 | 女 |
| 東京都 | 81.8 | 87.9 | 要介護2 | 83.01 | 86.19 |
| | | | 要支援1 | 81.37 | 82.99 |
| 小金井市 | 82.7 | 88.9 | 要介護2 | 84.14 | 86.88 |
| | | | 要支援1 | 82.24 | 83.13 |

資料：厚生労働省「市区町村別平均寿命」令和2年値

資料：東京都保健医療局「令和3年 都内各区市町村の65歳健康寿命」

※平均寿命：0歳の人が今後何年生きられるか（0歳の人々の平均余命）の平均値

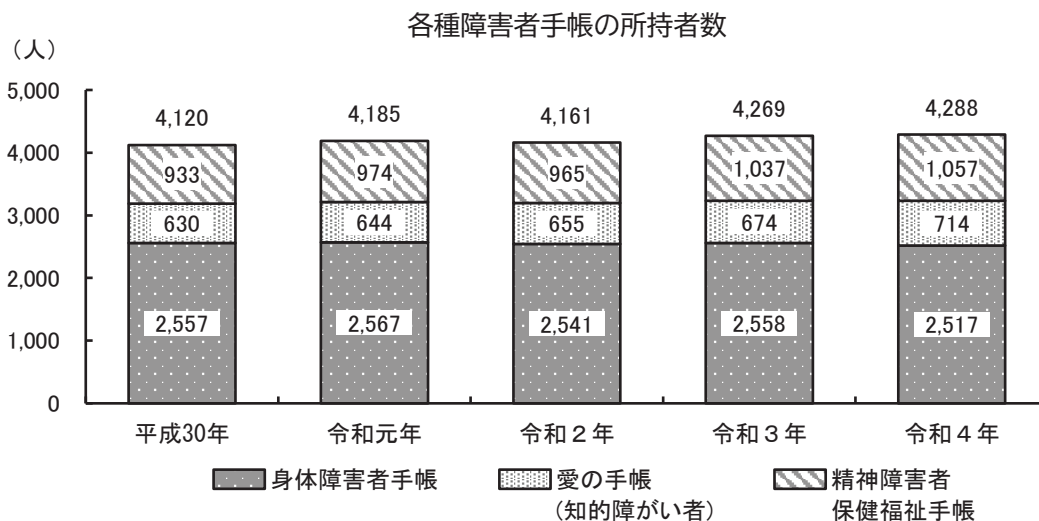
※65歳健康寿命（東京保健所長会方式）とは、65歳の人々が、何らかの障害のために要介護認定を受けるまでの状態を健康と考え、その障害のために認定を受ける年齢を平均的に表すもの（健康で日常生活に制限なく自立して暮らせる期間）

要支援1：要支援1以上の認定を受けるまでの平均自立期間で算出した場合

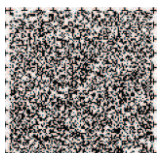
要介護2：要介護2以上の認定を受けるまでの平均自立期間で算出した場合

(3) 障がいのある人

障がいのある人は増加傾向にあり、令和4年4月1日現在、各種障害者手帳の所持者数は合計で4,288人となっています。障がいの種類別にみると、特に精神障害者保健福祉手帳の所持者数が増加しています。



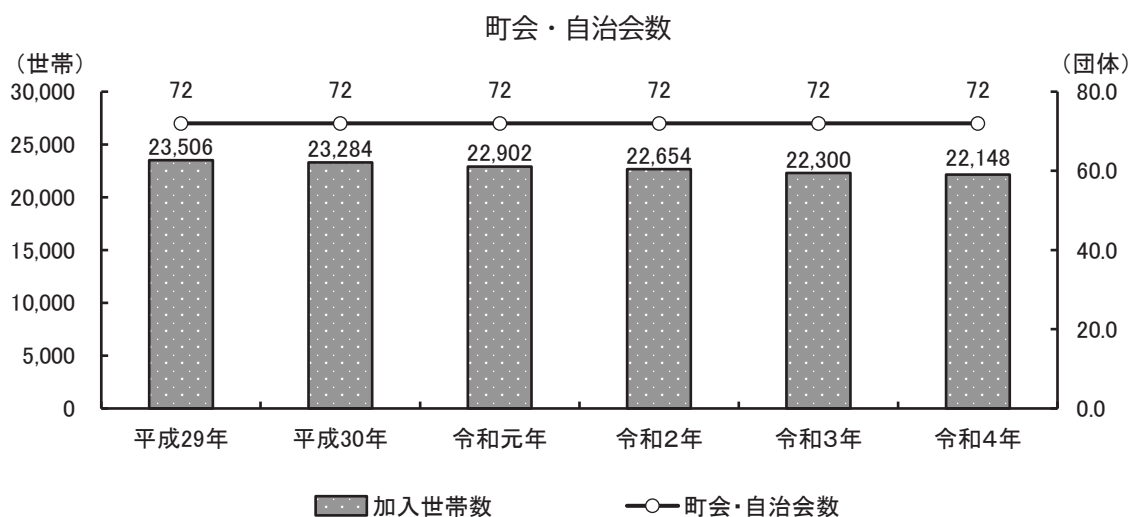
資料：小金井市「小金井市事務報告書」（各年4月1日現在）



(4) 地域活動

① 町会・自治会

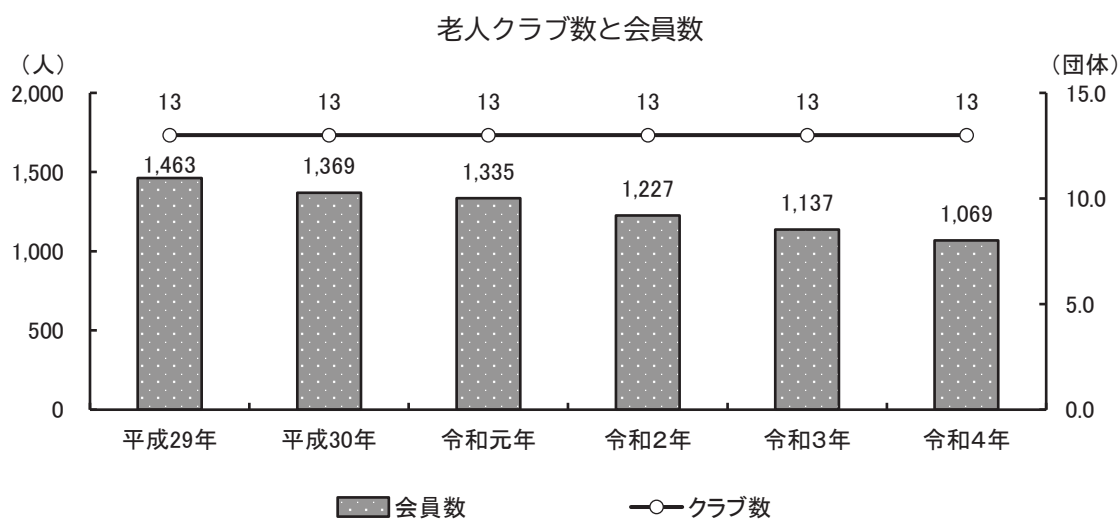
町会・自治会数は横ばいで推移しており、加入世帯数は減少し続けています。



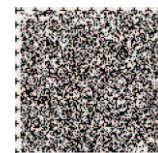
資料：小金井市「小金井市事務報告書」(各年)

② 老人クラブ

老人クラブ数は、一定して13団体となっています。会員数は減少傾向にあり、令和4年の会員数は1,069人となっています。

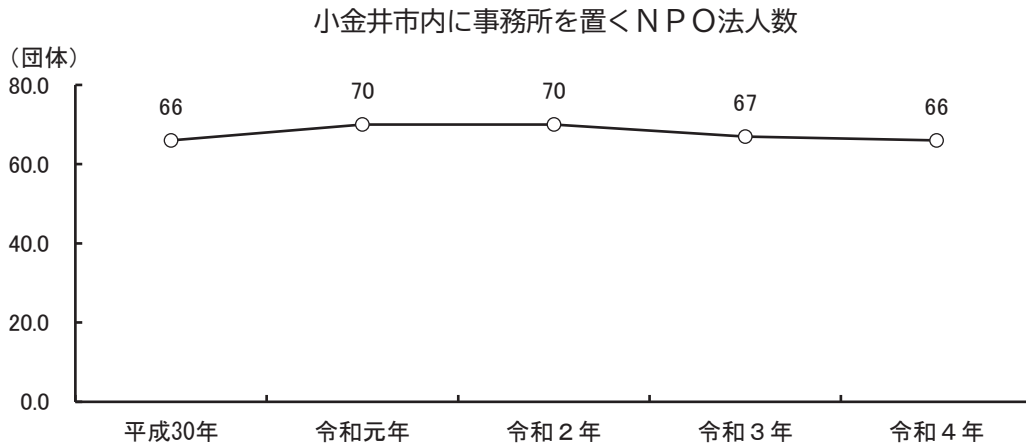


資料：小金井市「小金井市事務報告書」(各年4月1日現在)



③ NPO法人

NPO法人数は令和2年以降減少傾向にあり、令和4年では66団体となっています。

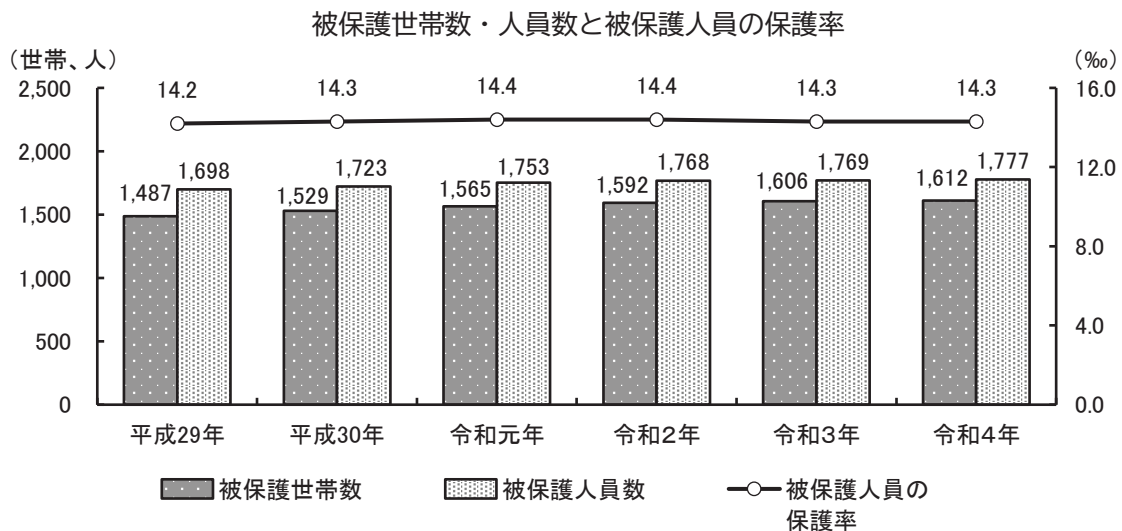


資料：東京市町村自治調査会「多摩地域データブック」(各年)

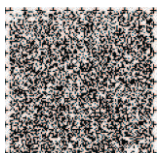
(5) 市民生活

① 生活保護の状況

生活保護の被保護世帯数および被保護人員数は共に増加傾向にあり、被保護人員の保護率はほぼ横ばいで推移しています。



資料：小金井市「小金井市事務報告書」(各年)

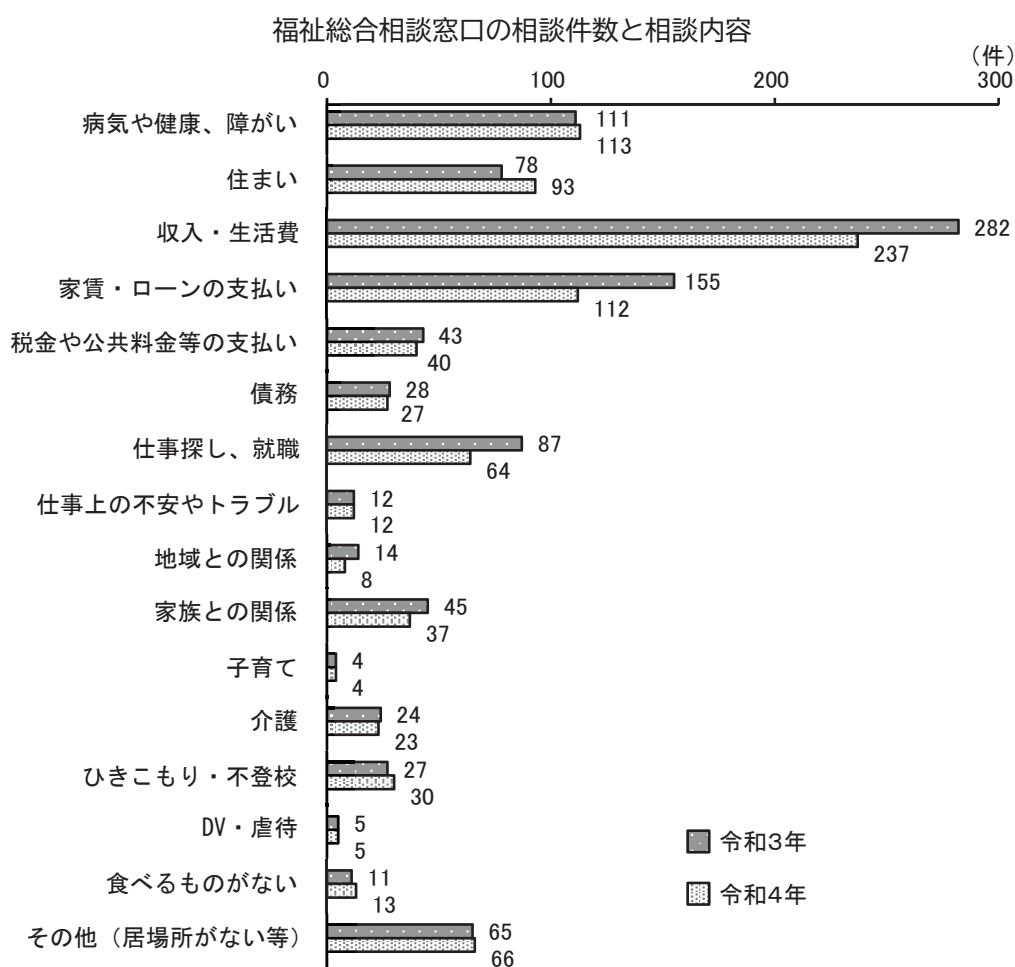


② 福祉総合相談窓口

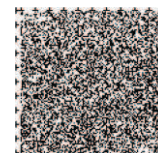
令和2年10月より、小金井市自立相談サポートセンター（自立相談支援事業）の機能を拡充し、福祉総合相談窓口を開設しました。

福祉総合相談窓口の相談件数（延べ件数）は、令和3年は991件、令和4年は884件となりました。

相談内容をみると、「収入・生活費」、「家賃・ローンの支払い」、「病気や健康、障がい」に関する相談が高くなっています。



資料：小金井市「小金井市事務報告書」（各年）



2 アンケート調査から

(1) 地域生活の状況

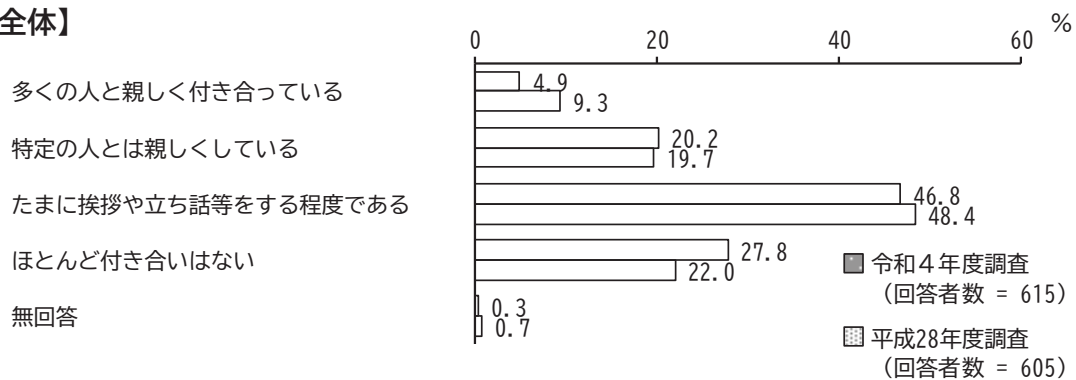
① 近所づきあいの状況（一般市民調査）

「たまに挨拶や立ち話等をする程度である」の割合が46.8%と最も高く、次いで「ほとんど付き合いはない」の割合が27.8%、「特定の人とは親しくしている」の割合が20.2%となっています。

平成28年度調査と比較すると、「ほとんど付き合いはない」の割合が増加しています。

町内の人との付き合いの程度

【全体】

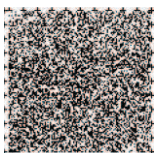


【年代別】

年代別にみると、他に比べ、18～29歳で「ほとんど付き合いはない」の割合が、30～49歳で「たまに挨拶や立ち話等をする程度である」と「ほとんど付き合いはない」の割合が、50～64歳および65歳以上で「たまに挨拶や立ち話等をする程度である」の割合が高くなっています。

単位：%

| 区分 | 回答者数(件) | 多くの人と親しく付き合っている | 特定の人とは親しくしている | たまに挨拶や立ち話等をする程度である | ほとんど付き合いはない | 無回答 |
|--------|---------|-----------------|---------------|--------------------|-------------|-----|
| 全体 | 615 | 4.9 | 20.2 | 46.8 | 27.8 | 0.3 |
| 18～29歳 | 53 | 1.9 | 18.9 | 37.7 | 41.5 | — |
| 30～49歳 | 223 | 2.2 | 18.4 | 42.2 | 36.8 | 0.4 |
| 50～64歳 | 170 | 3.5 | 19.4 | 52.4 | 24.7 | — |
| 65歳以上 | 166 | 10.8 | 22.9 | 51.2 | 14.5 | 0.6 |



② 日常生活の中で不安や課題と感ずること（一般市民調査）

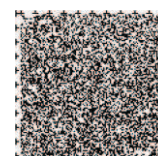
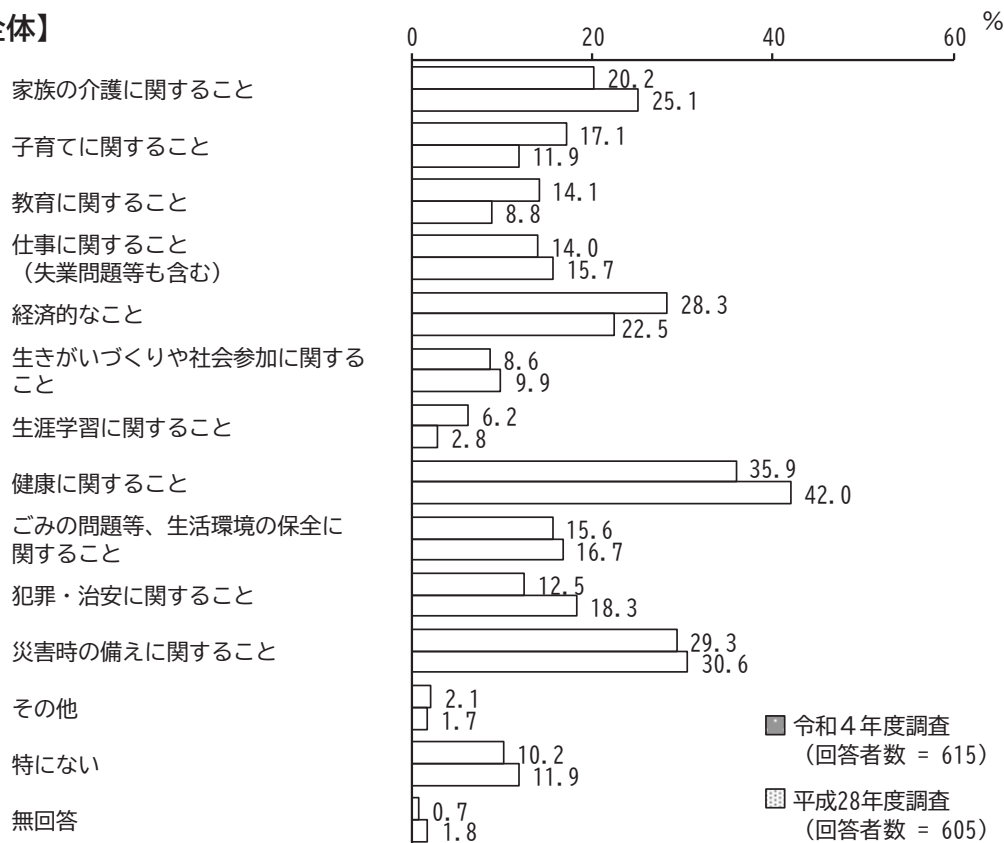
「健康に関すること」の割合が35.9%と最も高く、次いで「災害時の備えに関すること」の割合が29.3%、「経済的なこと」の割合が28.3%となっています。

性・年代別にみると、他に比べ、65歳以上の女性で「健康に関すること」の割合が、30～49歳の女性で「子育てに関すること」の割合が、18～29歳の女性で「仕事に関すること（失業問題等も含む）」の割合が、30～49歳の男性で「経済的なこと」の割合が高くなっています。

平成28年度調査と比較すると、「子育てに関すること」「教育に関すること」「経済的なこと」の割合が増加し、「健康に関すること」「犯罪・治安に関すること」の割合が減少しています。

日常生活の中で感ずる不安や課題（複数回答（3つまで））

【全体】



(2) 地域における課題

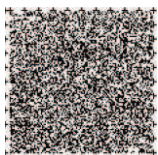
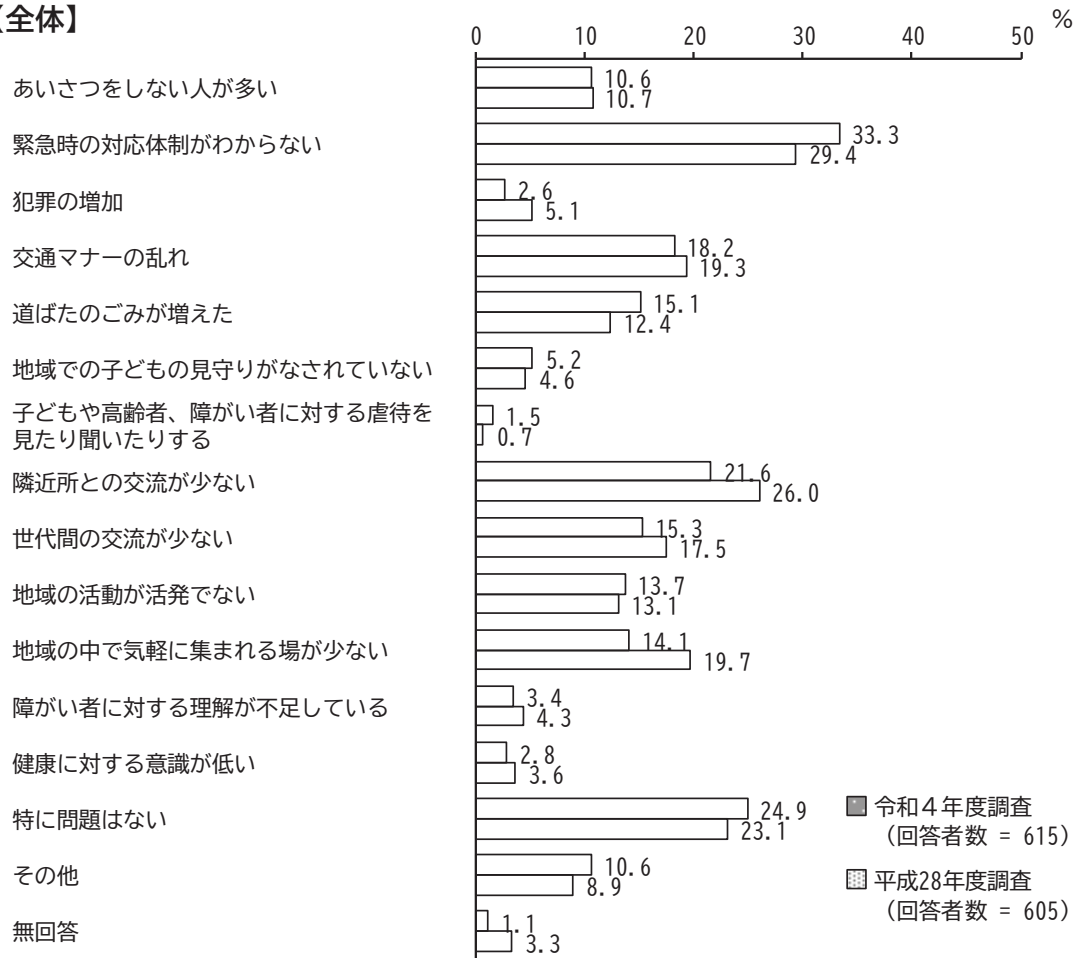
① 地域の中での問題点・不足していると思うもの（一般市民調査）

「緊急時の対応体制がわからない」の割合が33.3%と最も高く、次いで「特に問題はない」の割合が24.9%、「隣近所との交流が少ない」の割合が21.6%となっています。

平成28年度調査と比較すると、「地域の中で気軽に集まれる場が少ない」の割合が減少しています。

住んでいる地域にある問題点・不足していると思うもの（複数回答）

【全体】

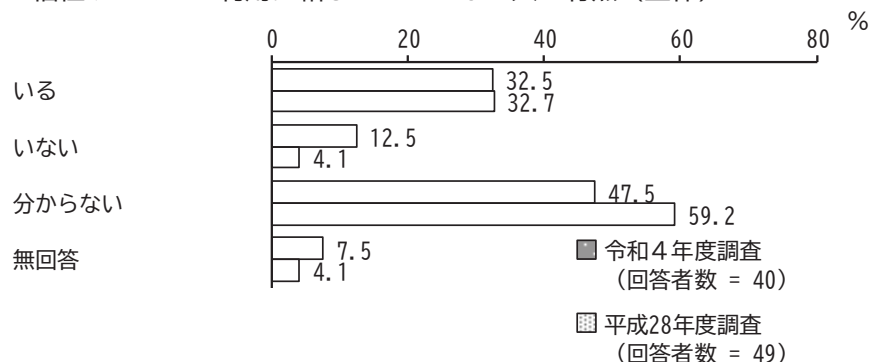


② 福祉サービスの利用に結びついていない人の有無（担い手調査）

支援が必要にもかかわらず、福祉サービスの利用に結びついていない人が周囲にいるかについて、「分からない」の割合が47.5%と最も高くなっています。

平成28年度調査と比較すると、「いない」の割合が増加しています。

福祉サービスの利用に結びついていない人の有無（全体）

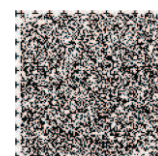
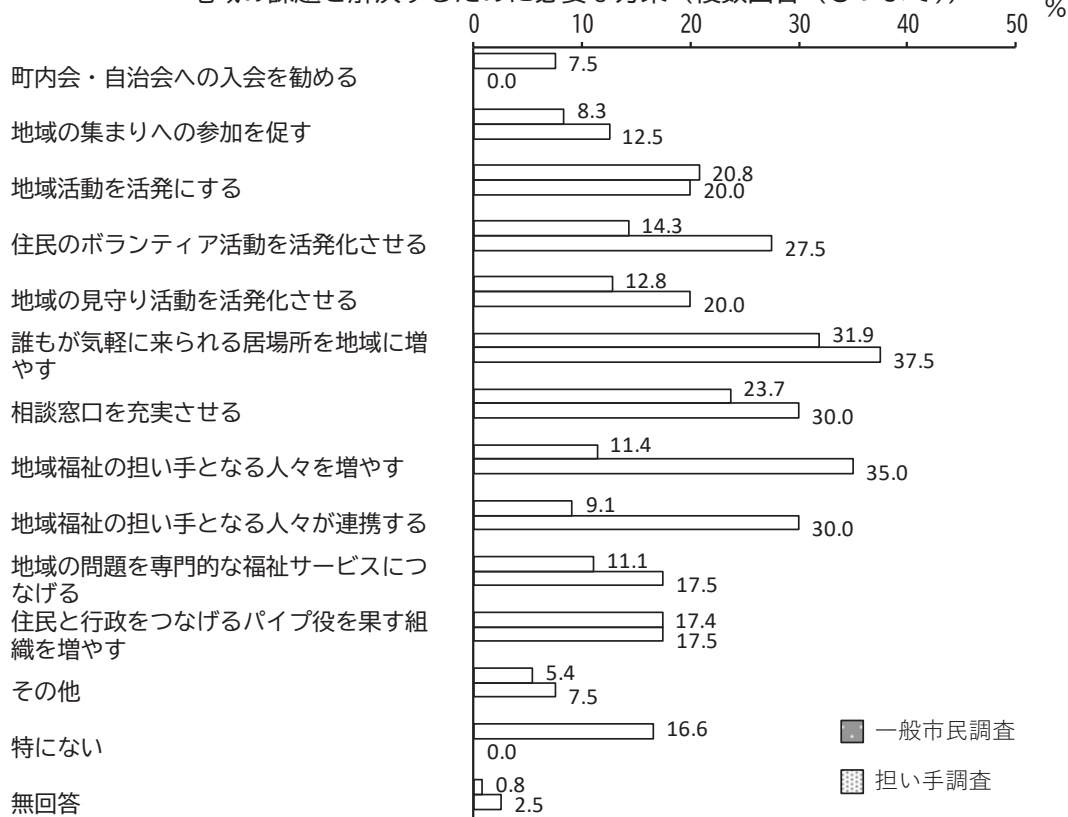


③ 地域の課題を解決するために必要な方策（一般市民・担い手調査）

一般市民調査では、「誰もが気軽に来られる居場所を地域に増やす」の割合が31.9%と最も高く、次いで「相談窓口を充実させる」の割合が23.7%、「地域活動を活発にする」の割合が20.8%となっています。

担い手調査では、「誰もが気軽に来られる居場所を地域に増やす」の割合が37.5%と最も高く、次いで「地域福祉の担い手となる人々を増やす」の割合が35.0%、「相談窓口を充実させる」、「地域福祉の担い手となる人々が連携する」の割合が30.0%となっています。

地域の課題を解決するために必要な方策（複数回答（3つまで））



(3) 地域活動・ボランティア活動

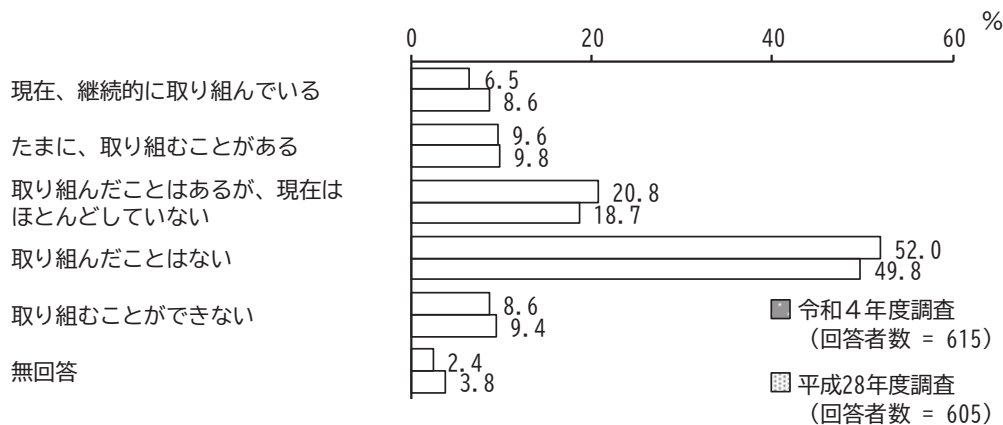
① 参加状況および活動・参加したいと思う条件（一般市民調査）

地域活動やボランティア活動等の参加状況（一般市民調査）は、「取り組んだことはない」の割合が52.0%と最も高くなっています。

また、活動・参加したいと思う条件については、「気軽に参加できる」の割合が51.7%と最も高く、次いで「身近なところで活動できる」の割合が36.7%、「活動時間や曜日を選べる」の割合が36.6%となっています。

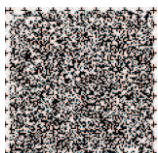
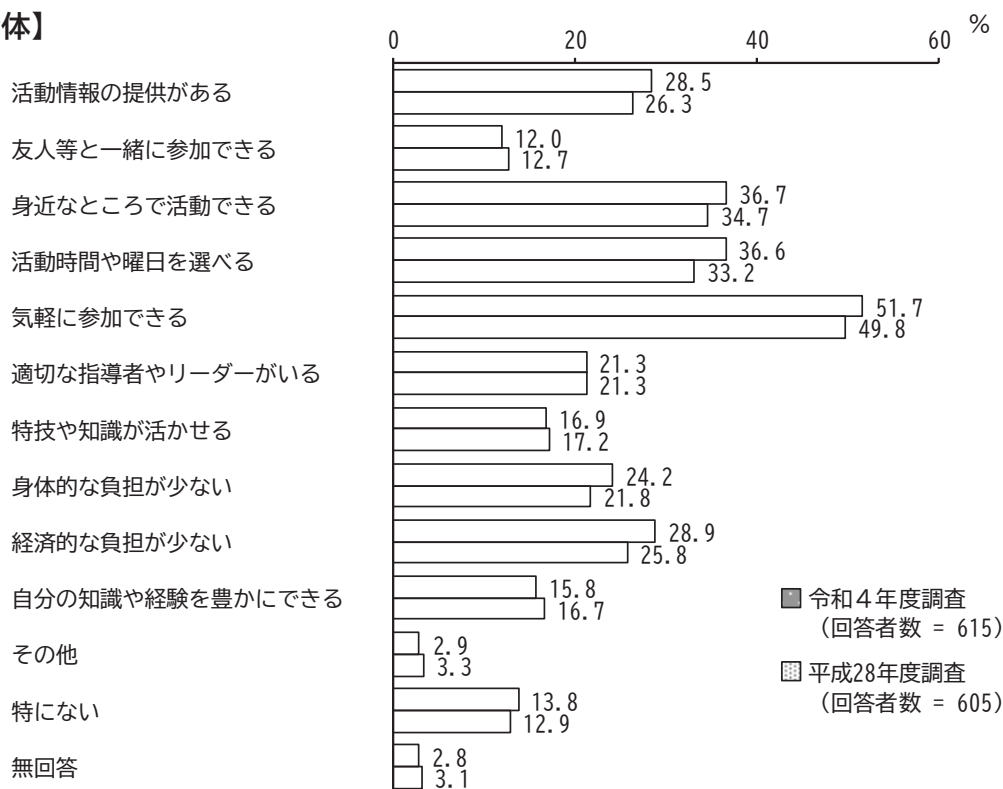
平成28年度調査と比較すると、参加状況、活動・参加したいと思う条件のいずれも大きな変化はみられません。

地域活動やボランティア活動等の参加状況



活動・参加しやすい条件（複数回答）

【全体】



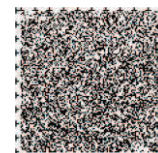
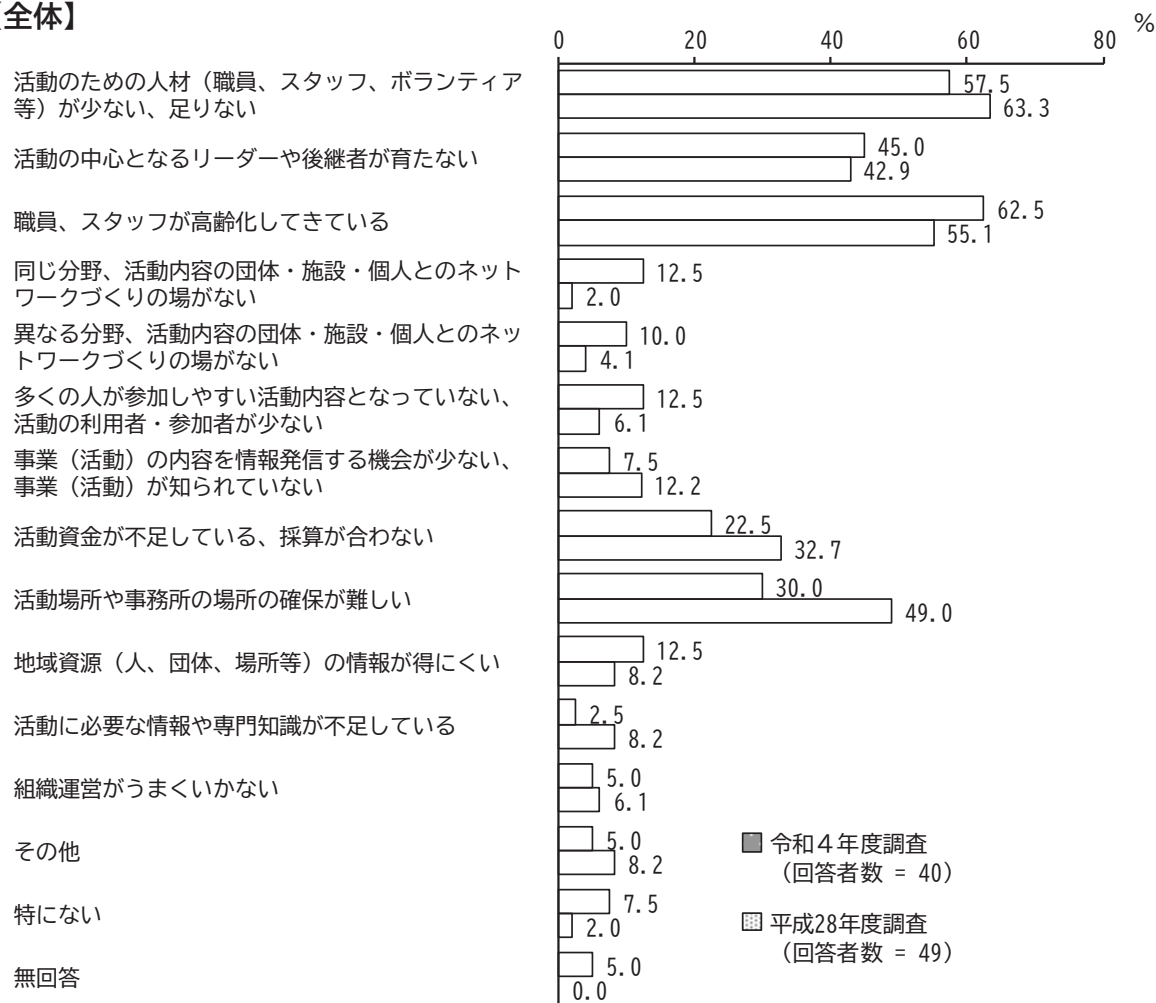
② 活動する上での課題（担い手調査）

「職員、スタッフが高齢化してきている」の割合が62.5%と最も高く、次いで「活動のための人材（職員、スタッフ、ボランティア等）が少ない、足りない」の割合が57.5%、「活動の中心となるリーダーや後継者が育たない」の割合が45.0%となっています。

平成28年度調査と比較すると、「職員、スタッフが高齢化してきている」「同じ分野、活動内容の団体・施設・個人とのネットワークづくりの場がない」「異なる分野、活動内容の団体・施設・個人とのネットワークづくりの場がない」「多くの人が参加しやすい活動内容となっていない、活動の利用者・参加者が少ない」「特にない」の割合が増加し、「活動のための人材（職員、スタッフ、ボランティア等）が少ない、足りない」「活動資金が不足している、採算が合わない」「活動場所や事務所の場所の確保が難しい」「活動に必要な情報や専門知識が不足している」の割合が減少しています。

活動する上での課題（複数回答）

【全体】



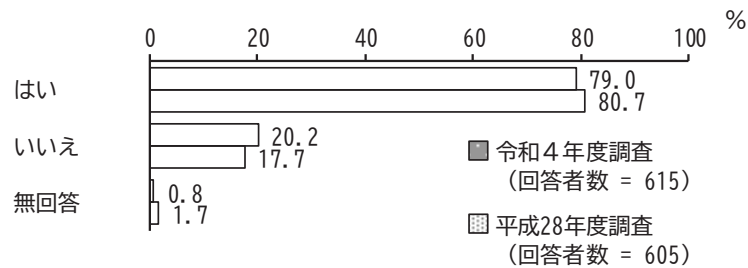
(4) 防災について

① 防災に対する考え（一般市民調査）

災害時の避難場所を知っているかについて、「はい」の割合が79.0%、「いいえ」の割合が20.2%となっています。

平成28年度調査と比較すると、大きな変化はみられません。

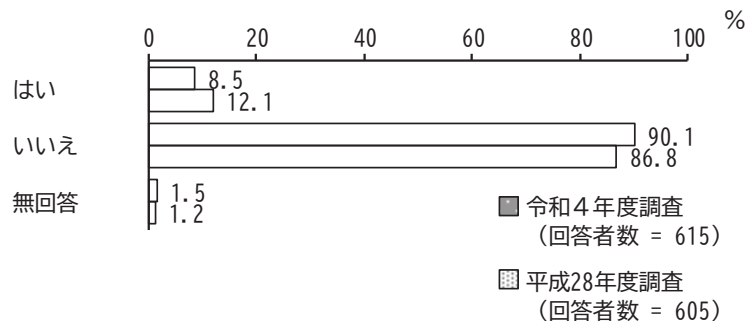
災害時の避難場所を知っているか



日ごろから地域の防災訓練に参加しているかについて、「はい」の割合が8.5%、「いいえ」の割合が90.1%となっています。

平成28年度調査と比較すると、大きな変化はみられません。

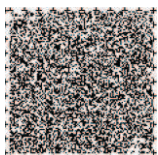
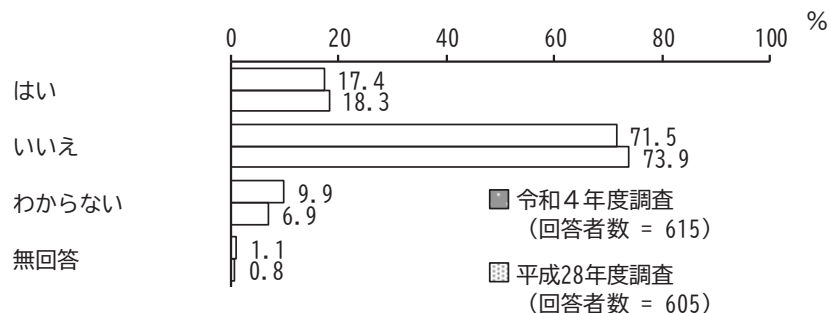
日ごろから地域の防災訓練に参加しているか



災害などの緊急時に、避難所への誘導などの手助けが必要かについて、「いいえ」の割合が71.5%と最も高く、次いで「はい」の割合が17.4%となっています。

平成28年度調査と比較すると、大きな変化はみられません。

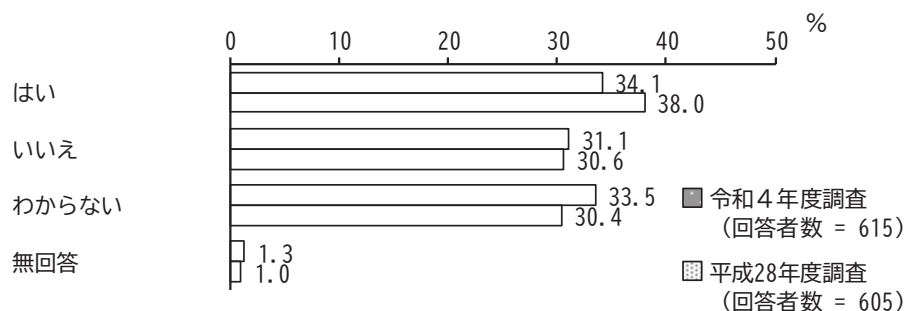
緊急時に、避難所への誘導などの手助けが必要か



災害などの緊急時に、高齢者世帯や障がいのある方などの要支援者の避難等の手助けができるかについて、「はい」の割合が34.1%と最も高く、次いで「わからない」の割合が33.5%、「いいえ」の割合が31.1%となっています。

平成28年度調査と比較すると、大きな変化はみられません。

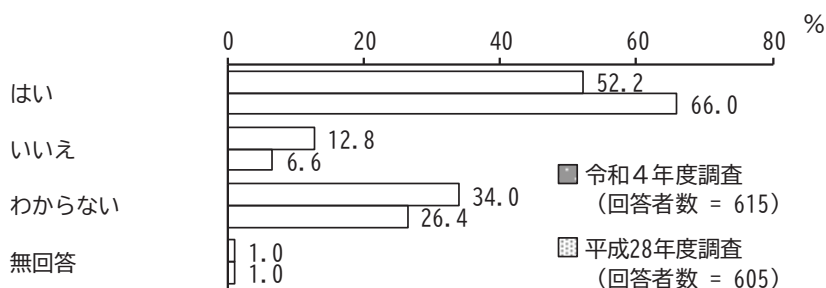
緊急時に、要支援者の避難等の手助けができるか



災害などの緊急時に、近所の人と互いに助け合えると思うかについて、「はい」の割合が52.2%と最も高く、次いで「わからない」の割合が34.0%、「いいえ」の割合が12.8%となっています。

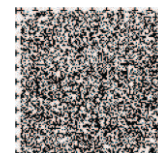
平成28年度調査と比較すると、「はい」の割合が減少しています。

緊急時に、近所の人と助け合えると思うか



注記

- アンケート調査の回答は各質問の回答者数（N）を基数とした百分率（%）で示している。また、小数点以下第2位を四捨五入しているため、内訳の合計が100.0%にならない場合がある。
- 複数回答が可能な設問の場合、回答者が全体に対してどのくらいの比率であるかという見方になるため、回答比率の合計が100.0%を超える場合がある。



3 地域福祉をめぐる動向

(1) 重層的支援体制整備事業の創設

制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながる地域共生社会の実現に向けた改革の一つとして、改正社会福祉法が平成30年に施行されました。

この改正では、地域福祉推進の理念として「支援を必要とする住民（世帯）が抱える多様で複合的な地域生活課題について、住民や福祉関係者による把握及び関係機関との連携等による解決が図られることを目指す旨」が明記されました。

また、この理念を実現するため、市町村において、住民が主体的に地域課題を把握し解決するための仕組みづくりや、複雑化・複合化した課題を受け止めるための包括的な支援体制の整備に努める旨が規定されました。

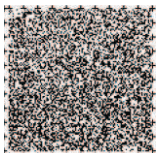
さらに、令和3年4月の改正では、市町村において、既存の相談支援等の取組を生かしつつ、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を構築するため、相談支援、参加支援、地域づくりに向けた支援を一体的に実施する重層的支援体制整備事業が創設され、市町村の包括的かつ重層的な支援体制の充実を図ることが求められています。

重層的支援体制整備事業の概要

市町村における既存の相談支援等の取組を活かしつつ、複合化・複雑化した地域生活課題に対応する包括的な支援体制を構築するため、「Ⅰ 相談支援」「Ⅱ 参加支援」「Ⅲ 地域づくりに向けた支援」の「3つの支援」を柱とする一体的な取り組みです。この事業は、これまでの福祉制度・政策と、人々の生活そのものや生活を送る中で直面する困難・生きづらさの多様性・複雑性から表れる支援ニーズとの間にギャップが生じてきたことを背景としており、属性・世代を問わない相談・地域づくりの実施体制を目指しています。



出典：厚生労働省資料より抜粋



(2) 成年後見制度の利用促進

成年後見制度が十分に利用されていないことから、平成28年5月に「成年後見制度の利用の促進に関する法律」が施行され、同法に基づく国の成年後見制度利用促進基本計画が策定されました。

令和4年3月には第二期成年後見制度利用促進基本計画が閣議決定され、これまでの課題に対する対応として成年後見制度の見直しに向けた検討と権利擁護支援策の総合的な充実、成年後見制度の運用の改善、後見人への適切な報酬の付与、地域連携ネットワークづくりの推進などが計画に盛り込まれました。

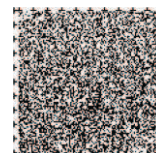
(3) 再犯防止の推進

我が国の刑法犯検挙人員全体に占める再犯者の割合は上昇傾向にあり、新たな犯罪被害者を生まない、安全・安心な社会を実現するために、平成28年12月に「再犯の防止等の推進に関する法律」が施行され、同法に基づく国の再犯防止推進計画が策定されました。令和5年3月に策定された第二次再犯防止推進計画において、市町村には、地域住民に最も身近な基礎自治体として、各種行政サービスを必要とする犯罪をした者等が地域で安定して生活できるよう適切にサービスを提供するよう努めることとされています。

(4) 避難行動要支援者対策

平成25年の災害対策基本法の一部改正により、高齢者、障がいのある人等の特に配慮を要する方のうち、災害発生時の避難等に特に支援を要する方の名簿の作成が各自治体に義務付けられ、本市においても名簿の適正な管理・更新を行っています。

一方で、いまだ災害により、多くの高齢者等が被害を受けており、避難の実効性の確保に課題があります。令和3年5月施行の災害対策基本法の一部改正では、避難行動要支援者の円滑かつ迅速な避難を図る観点から、市町村には、避難行動要支援者ごとの個別避難計画の策定が努力義務化されました。



4 市の保健福祉を取り巻く課題

(1) 福祉のまちづくり

① 福祉を支える基盤の整備

アンケート調査（一般市民調査）からは、本市の福祉の重点課題として、道路の段差解消等バリアフリーの充実を求める声がかがえます。

今後も公共施設をはじめ、道路や歩行空間等について、ユニバーサルデザインの考えに基づき、誰もが利用しやすい環境整備を行うことが必要です。また、身近な地域で安心して暮らしていける住まいの確保や居場所づくりの充実が必要です。

② 災害に備える体制づくり

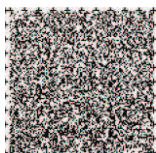
地震や台風等の自然災害の発生による被害拡大が懸念されるなかで、アンケート調査（一般市民調査）では、災害が発生して避難が必要になったときに、避難所での生活を心配する声が多く上がっています。

防災訓練等、地域での防災活動を周知するとともに、高齢者や障がいのある人、若者等、地域で暮らすより多くの地域住民の参加を促進していくことが必要であるとともに、災害発生時や避難所等での支援体制の充実や、避難行動要支援者支援体制の構築が必要です。

③ 人権尊重と権利擁護事業の推進

人口減少、超高齢社会に突入し、核家族化や価値観の多様化、地域の多問題化が進むなか、認知症、知的障害その他の精神上の障害がある方の権利を擁護することは喫緊の課題です。一方で、アンケート調査（一般市民調査）では、成年後見制度の認知度が十分でない面もかかえます。

成年後見制度利用を支援し、制度について周知・啓発するとともに、福祉サービス利用者の意思（自己決定）の尊重に基づいた権利擁護をより一層充実することや虐待防止対策に取り組んでいくなど権利擁護の体制づくりが必要です。



④ 情報提供の仕組みづくり

アンケート調査（一般市民調査）では、今後、小金井市民の地域活動を活性化するために情報を入手しやすい環境が求められています。

子どもから高齢者まで支援を必要とする人に必要な情報が届くよう、身近な生活の場や情報技術を活かし、各年代の情報入手手段やニーズに応じた情報提供の充実を図る必要があります。さらに、高齢者や障がい者等にとっても分かりやすい情報提供の工夫が必要です。また、福祉総合相談窓口をはじめ相談窓口の認知度向上が課題となっており、相談窓口の更なる情報発信をしていくことも必要です。

(2) 包括的支援体制の構築

① 重層的支援体制の整備

コロナ禍により孤独・孤立の課題や格差が顕在化しています。また、いわゆる8050問題、ひきこもり支援等、既存の枠組みでは課題が把握されにくい世帯や複雑化・複合化した課題を抱える世帯に対して、福祉の各分野を超えた多様な主体による支援ネットワークの形成と包括的な視点での取組が課題となります。

また、適切に相談や制度につながらずに孤立してしまうケースや、相談先がわからずに状態が深刻化してしまうケース等もあり、問題が発見された場合に適切な相談先や制度につなげる仕組みや、自ら相談窓口につながる人が難しい人へのアウトリーチによる支援、当事者に寄り添い、伴奏しながら支援する継続的な支援が必要です。

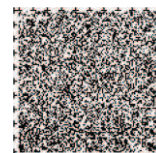
包括的支援体制の構築にあたっては、包括的相談支援、社会とのつながりを作る参加支援、世代や属性を超えた交流の場や居場所を整備する地域づくりの充実を一体的に実施するとともに、多様な主体によるネットワーク形成を進める必要があります。

地域活動やボランティア活動への参加は減少傾向にある一方で、アンケート調査（一般市民調査）では、地域の支え合いの仕組みづくりで特に必要であると思うこととして、地域の人々が知り合う機会や活動する場所の確保や活動する場所や資金の支援が求められています。

その他、市民参加への仕組みの構築、地域福祉を担う人材が活動を継続できるようにするための支援や既存の地域資源の活用や関係機関との連携も課題となります。

② セーフティネットの機能強化

市の生活困窮者自立支援プラン作成数は増加傾向にあり、適切な生活保護制度の実施にあわせて、生活困窮者への自立支援の推進において、生活保護に陥らないためのセーフティネットを強化する必要があります。



(3) 地域活動の活性化

① 社会参加の促進

アンケート調査（一般市民調査）では、隣近所の人との付き合いについて、「たまに挨拶や立ち話等をする程度である」が46.8%と最も高く、次いで「ほとんど付き合いはない」が27.8%となっています。また、町内の行事や活動等への参加も「ほとんど参加していない」が38.0%と最も高くなっています。

気になった人がいたときには、声をかけたり、支援先を案内したりすることができるような、意識をもった担い手を増やしていく必要があります。

② 地域活動の支援と人材の育成

地域福祉の担い手であるボランティアやNPO法人、民生委員・児童委員の不足が課題となっています。アンケート調査（一般市民調査）においても、ボランティア活動の参加について、「取り組んだことはない」が52.0%と最も高く、次いで「取り組んだことはあるが、現在はほとんどしていない」が20.8%となっています。

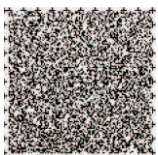
地域福祉活動を担う人材育成の支援やボランティアに取り組む人の育成支援に取り組んでいますが、活動のマナー化や新しい会員が増えないなどの課題を抱えています。地域活動の担い手を育成する上で、子どもの頃からの福祉教育や地域での様々な活動への参加体験を通しての福祉の意識付けが必要です。

さらに、地域福祉を推進するために、地域の担い手となるような学びの機会を増やし、各活動のさらなる広がりや新たな活動メニューの提供を行うとともに、住民の自発性に基づき、その意欲・能力や状況に応じて主体的な関わりを促進する取組が必要です。また、はじめてでも気軽に取り組めるようなボランティア情報の発信や、活動機会の提供など、地域活動のきっかけづくりが必要です。

③ 多様な地域資源との連携

アンケート調査（福祉の担い手調査）では、小金井市民の地域活動が活性化するために必要なことは、「団体間の協働をコーディネートできる人・組織があること」が55.0%と最も高く、次いで「誰もが地域活動に関する情報を入手しやすい環境があること」が50.0%となっています。

福祉課題や、新たな制度に的確に対応し、福祉サービスの切れ目のない支援を行っていくために、地域活動団体と行政等が連携して地域の福祉サービスの向上に努めていく必要があります。





計画の理念と目標

1 計画の理念

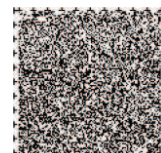
本市の最上位計画である第5次小金井市基本構想・前期基本計画では「いかそうみどり 増やそう笑顔 つなごう人の輪 小金井市」を将来像に掲げ、まちづくりの基本姿勢として「みんなの暮らしを大切にすまちづくり（市民生活の優先）」、「みんなで進めるまちづくり（参加と協働）」、「未来につなげるまちづくり（持続可能なまち）」を目指しています。

福祉と健康分野では、保健・医療・福祉の体制を充実させ、高齢者や障がい者はもとより、あらゆる個人が尊重され、お互いに支え合い、助け合う仕組みづくりを推進し、支援策を充実させ、いつまでも健康で自分らしく暮らすことのできる地域福祉の実現を目指しており、本計画の基本理念については、第5次小金井市基本構想・前期基本計画における福祉と健康分野の取組方針から「誰もがいきいきと暮らすことのできるまち」を掲げるものとします。

この基本理念に基づき、「いきいきとした暮らしの充実」、「自立した暮らしの支援と実現」、「健康な暮らしの支援と実現」を目指します。

【基本理念】

誰もがいきいきと暮らすことのできるまち



2 基本目標

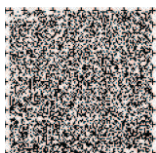
基本理念の実現に向け、3つの基本目標を定め、施策の展開を図ります。

(1) 福祉のまちづくり

- ・誰にとっても暮らしやすい地域社会となるようユニバーサルデザインのまちづくりに取り組み、公共施設などのバリアフリー化を推進します。また、移動が困難な人のための外出機会の創出や移動手段の充実など外出しやすい環境づくりを進めます。
- ・災害時における要配慮者への対応を迅速に行うため、避難行動要支援者情報を適切に管理するとともに、対象者を把握して、平時の見守り及び災害時など緊急事態における支援体制の充実を図ります。
- ・全ての人の人権が尊重され、互いの差異や多様性を認め合えるソーシャル・インクルージョンを進めるため、人権尊重の意識を高めるとともに、病気や障害などで判断能力が不十分な人の権利を守り、安心して地域で暮らし続けられるよう、権利擁護の体制づくりを進めます。
- ・本市の成年後見制度利用促進基本計画により中核機関として位置付けられる小金井市権利擁護センター（ふくしネットこがねい）（以下「権利擁護センター」という。）を基礎として、成年後見制度の利用促進や権利擁護支援に取り組んでいきます。
- ・福祉サービスに係る積極的な情報発信とサービスの質の適正化を図ります。また、福祉サービスの提供等による本人への支援は、本人の意思（自己決定）の尊重に基づいて行われるよう努めます。

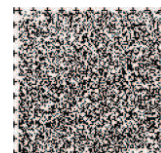
(2) 包括的支援体制の構築

- ・様々な課題を抱える地域住民等に対して適切な支援が提供できるよう、属性や世代を問わず包括的に相談を受け止める福祉総合相談窓口の機能強化を図ります。また、気軽に相談できる相談窓口として周知の工夫に努めるとともに、社会とのつながりを作る参加支援、交流の場や居場所を整備する地域づくりの充実を一体的に取り組み、包括的支援のネットワークの形成を進めます。
- ・複雑化・複合化した地域課題については、支援機関のネットワークで対応し、支援ニーズに応じた適切な情報共有と役割分担によりチームによる支援を目指します。
- ・世代や属性を超えて交流できる場や居場所の発掘、開拓・開発に努め、町会・自治会、民生委員・児童委員、NPO法人等、関係機関など多様な地域資源とのつながりを作るための支援を行います。
- ・必要な支援につながらない方を支援に繋げる体制の整備を図ります。
- ・生活困窮者自立支援制度の強化を図り、個々人の状況に応じた支援を実施し、自立を手助けしていきます。



(3) 地域活動の活性化

- ・地域づくりの重要な担い手である民生委員児童委員協議会に対し支援を行い、引続き連携していきます。民生委員・児童委員の欠員補充に注力し、民生委員・児童委員の役割を適正化して、負担軽減を図ります。
- ・若い世代や、元気な高齢者など、より多くの人々が地域での活動に関心を持ち、積極的に関わりを持てるよう、社会参加しやすい環境を整えるとともに多様な機会創出により社会参加の促進を図ります。
- ・地域活動に関する情報発信を行うとともに活動の活性化につながるよう支援します。また、活動の担い手の育成につながる事業を展開します。
- ・社会福祉協議会、社会福祉法人に加えて、NPO法人等、事業者など多様な主体との連携を強化し支援機関のネットワークづくりを進めます。

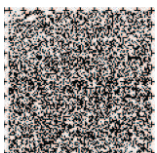


3 施策体系

[基本目標]

[基本目標]

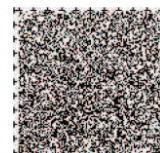
[施策の方向性]



[施策]

[個別事業・取り組み]

| | |
|-----------------|---|
| ①暮らしやすいまちづくり | ユニバーサルデザインによるまちづくりの推進／施設のバリアフリー化の推進 |
| ②移動支援の充実 | C o C oバスの利便性向上／移送サービスへの支援 |
| ①防災・防犯活動への参加促進 | 自主防災組織の育成／地域コミュニティを活用した防犯体制の推進 |
| ②要支援者の支援強化 | 災害時における避難行動要支援者への支援体制の充実 |
| ①ノーマライゼーションの推進 | 保健福祉教育の充実／市民に対する啓発活動の推進 |
| ②権利擁護事業の充実 | 権利擁護事業の推進／地域福祉権利擁護事業（日常生活自立支援事業）の利用支援／虐待防止・対応ネットワークづくりの推進 |
| ③福祉サービスの質の確保 | 福祉サービス苦情調整委員制度の周知／福祉サービス第三者評価システムの普及／サービス事業者の指導強化 |
| ①福祉の情報発信の強化 | 情報提供の充実／各種手当制度の周知 |
| ②情報バリアフリーの推進 | 情報提供のユニバーサルデザインの推進 |
| ①包括的相談支援体制の構築 | 福祉総合相談窓口の運営／多機関協働の推進／アウトリーチ等を通じた継続的支援 |
| ②参加支援 | 社会参加に向けた資源開拓／多様な地域資源とのマッチング |
| ③地域づくりの促進 | 多様な市民が交流できる場の構築／地域での見守り推進 |
| ①生活困窮者への支援強化 | 地域生活課題の把握と情報共有の仕組み強化／生活困窮者の自立支援の推進 |
| ②生活保障の推進 | 生活保護制度の適正な運用／路上生活者への自立支援／住宅確保要配慮者に対する居住支援 |
| ①再犯防止等に関する活動の推進 | 就労・住居の確保等の自立支援のための取組／保健医療・福祉サービスの利用促進／学校と連携した修学支援等の実施／広報・啓発活動の促進と民間協力者等との連携 |
| ①地域活動への参加促進 | ボランティア活動等の普及や参加のきっかけづくり／多様な人材の地域活動への参加促進 |
| ①地域福祉の担い手育成 | 地域福祉ファシリテーター養成講座の開催／市民活動の資質向上 |
| ②専門人材の育成 | 福祉専門職の資質の向上／民間事業者等の参入促進／地域福祉推進事業の充実 |
| ①多様な主体との連携づくり | 民生委員・児童委員活動の支援／町会・自治会活動への支援／福祉サービス事業所の地域に開かれた取り組みの推進 |
| ②社会福祉法人等との連携強化 | ボランティア・市民活動センターの機能強化／社会福祉協議会との連携強化／社会福祉法人等との連携強化 |





第 4 章

施策の展開

基本目標 1 福祉のまちづくり

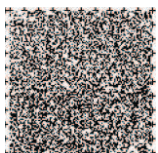
(1) 福祉を支える基盤の整備

① 暮らしやすいまちづくり

| 事業名 | 施策内容 | 担当 |
|----------------------------|--|------|
| 1 ユニバーサルデザインによるまちづくりの推進 | 誰もが使う施設や道路、公園について、高齢者や障がいのある人をはじめ、全ての市民が円滑に利用できるよう、バリアフリー化やユニバーサルデザインによるまちづくりを推進します。 | 関係各課 |
| 2 施設のバリアフリー化の推進 | 関係機関や民間建築物等に対し、エスカレーターやエレベーター、スロープ、バリアフリートイレの設置など、当事者の意見をききながらバリアフリー化を働きかけます。 公共施設について、改修の際に利用しやすさに配慮したバリアフリー化を進めます。 東京都福祉のまちづくり条例に基づき、新設または改修される届出が必要な対象建築物について、整備基準を満たせるよう指導します。 | 関係各課 |

② 移動支援の充実

| 事業名 | 施策内容 | 担当 |
|-------------------|---|---------|
| 3 CoCoバスの利便性向上 | 路線バス等を補完する公共交通として公共交通不便地域をカバーし、市内の地域交通ネットワークを形成します。交通弱者の移動ニーズにも配慮しつつ、持続可能な運行形態及びサービスの提供を目指し利便性の向上に取り組みます。 | 交通対策課 |
| 4 移送サービスへの支援 | 日常生活において外出が困難な方の社会参加を支援するため、移送サービスを実施しているNPO法人等へ助成し、移送の安定的な供給に努めます。 | 自立生活支援課 |



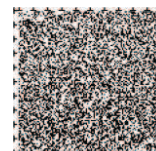
(2) 災害に備える体制づくり

① 防災・防犯活動への参加促進

| 事業名 | 施策内容 | 担当 |
|---------------------------|---|-------|
| 5 自主防災組織の育成 | <p>防災に関する情報提供や学習機会の充実により、市民への防災知識の浸透と防災意識の向上を図ります。特に、子育て世代や子どもの参加を増やせるよう、防災訓練内容の見直しや周知方法の工夫を行います。</p> <p>自主防災組織が結成されていない地域については、「自助・共助」の重要性を周知しつつ、自主防災組織の結成を促進します</p> | 地域安全課 |
| 6 地域コミュニティを活用した防犯体制の推進 | <p>市と小金井警察署、町会・自治会等の地域コミュニティ、各種防犯団体との連携を強化し、地域で起きた犯罪の情報共有を行うなど、個人や地域の防犯意識を高め、地域での防犯体制の整備を支援します。</p> <p>市内で自主的に防犯パトロールを行っている団体について、防犯資機材を支給し、活動を支援します。</p> | 地域安全課 |

② 要支援者の支援強化

| 事業名 | 施策内容 | 担当 |
|-------------------------------|--|---------|
| 7 災害時における避難行動要支援者への支援体制の充実 | <p>災害時等に自力で避難することが困難で、家族等の支援を受けられない高齢者や障がいのある人等（以下「避難行動要支援者」といいます。）を把握するため、災害対策基本法に基づき作成した、避難行動要支援者名簿の適正な管理・更新を行います。</p> <p>民生委員・児童委員や関係機関と連携しながら、個人情報保護に配慮しつつ、必要に応じて名簿を活用できるよう整備します。加えて、地域の皆さんに「支援者」となっていただき、見守りや安否確認、避難支援の体制を整備するモデル地区事業を進めていきます。</p> <p>また、福祉避難所の管理運営の整備を推進します。</p> | 福祉保健部各課 |



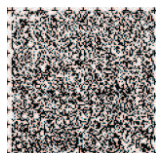
(3) 人権尊重と権利擁護の体制づくり

① ノーマライゼーションの推進

| 事業名 | 施策内容 | 担当 |
|--------------------|---|------|
| 8 保健福祉教育の充実 | 学校教育の「総合的な学習の時間」での体験学習等や、障がいの有無に関わらず、共に学ぶ機会を通じて、高齢者や障がいのある人と触れ合い、支援が必要な方への理解や、障がいについての知識を子どもの頃から深めます。 児童・生徒の発達段階に応じ、人権の意義・内容や重要性について理解し、自分の大切さとともに他の人の大切さを認めることが出来る様に努めます。 | 指導室 |
| 9 市民に対する啓発活動の推進 | 保健福祉に関する講座・講演等を開催するとともに、市報等を通じて、高齢者や障がいのある人をはじめ、全ての人の人権に対する理解を深めます。 誰もが安心して社会参加できるよう、合理的配慮の提供や心のバリアフリーを推進し、ソーシャル・インクルージョンやノーマライゼーションの理念の周知を図ります。 | 関係各課 |

② 権利擁護事業の充実

| 事業名 | 施策内容 | 担当 |
|-----------------------------------|--|--------------------------------------|
| 10 権利擁護事業の推進 | 認知症や知的障がいのある人、精神障がいのある人など、判断能力が十分でない人の意思（自己決定）を尊重し、権利を守るため、権利擁護意識の醸成を図ります。加えて、本市の成年後見制度利用促進基本計画に基づき成年後見制度の周知・利用促進に努めるとともに、権利擁護センターにおいて、権利擁護を支える地域の担い手として市民後見人の育成を進めます。 | 地域福祉課 介護福祉課 自立生活支援課 社会福祉協議会 |
| 11 地域福祉権利擁護事業（日常生活自立支援事業）の利用支援 | 権利擁護センターにおいて、判断能力に不安のある人の生活の安定を支えるため、福祉サービスの利用援助や、日常的な金銭管理等を支援する地域福祉権利擁護事業（日常生活自立支援事業）を、関係機関と連携しながら、継続して実施します。 | 地域福祉課 社会福祉協議会 |
| 12 虐待防止・対応ネットワークづくりの推進 | ドメスティック・バイオレンスを含む、あらゆる暴力の防止に向け、暴力を未然に防ぐための意識啓発について発信するとともに、高齢者や障がいのある人、子どもなどへの虐待に対し、関係機関との連携を強め、相談に対する適切な対応を進めます。また、虐待をしてしまう擁護者等を含む家族全体に対する地域ぐるみの支援を推進します。 | 関係各課 |



③ 福祉サービスの質の確保

| 事業名 | 施策内容 | 担当 |
|--------------------------|---|-------|
| 13 福祉サービス苦情調整委員制度の周知 | 福祉サービス（介護保険サービスを含む。）に対する市民の苦情に公平かつ適正に対応し、信頼性と福祉の向上をめざすことを目的にして、福祉サービス苦情調整委員（福祉オンブズマン）が2名配置されています。 制度の周知に努めるとともに、福祉サービス苦情調整委員（福祉オンブズマン）による職員を対象とした研修を実施し、接遇向上と「苦情ゼロ」をめざします。 | 地域福祉課 |
| 14 福祉サービス第三者評価システムの普及 | 福祉サービスの質の確保のため、福祉サービスの事業者に対し、第三者評価の受審への助成を行います。また、利用者が質の高い福祉サービスを選択できるよう、第三者評価の評価結果を公表し、情報提供を行います。 | 関係各課 |
| 15 福祉サービス事業者の指導強化 | 福祉サービス事業者である市内の社会福祉法人等に対し、法令等を遵守した適切な運営がされているか、市職員による指導検査を行います。 | 関係各課 |

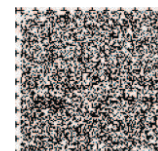
（4）情報提供の仕組みづくり

① 福祉の情報発信の強化

| 事業名 | 施策内容 | 担当 |
|-----------------|--|---------|
| 16 情報提供の充実 | 支援を必要とする人が必要な時に保健・医療・福祉サービスに関する情報を入手できるよう、市報こがねい、市ホームページ等を活用し、情報提供の充実を図ります。 地域における身近な施設等にも各種ガイドブック等を配布し、市民が情報を入手しやすいように配慮します。 | 福祉保健部各課 |
| 17 各種手当制度の周知 | 各種手当制度の案内を定期的に市報等に掲載し、周知を図ります。市報や市ホームページを活用し、情報のすみやかな提供を行います。 また、福祉サービス事業者や民生委員・児童委員等との連携を通じて、情報発信を強化します。 | 福祉保健部各課 |

② 情報バリアフリーの推進

| 事業名 | 施策内容 | 担当 |
|--------------------------|--|---------|
| 18 情報提供のユニバーサルデザインの推進 | 支援を必要とする人が必要な時に保健・医療・福祉サービスに関する情報を入手できるよう、市報こがねい、市ホームページ等を活用し、情報提供の充実を図ります。 地域における身近な施設等にも各種ガイドブック等を配布し、市民が情報を入手しやすいように配慮します。 | 福祉保健部各課 |



基本目標２ 包括的支援体制の構築

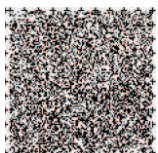
(1) 重層的支援体制の整備

① 包括的相談支援体制の構築

| 事業名 | 施策内容 | 担当 |
|----------------------------|---|------------------|
| 19 福祉総合相談窓口 の運営 | 年齢や障がいの有無にかかわらず、全ての方を対象に、包括的に相談を受け止める福祉総合相談窓口を運営します。福祉総合相談窓口では、相談支援包括化推進員を配置し、住民に身近な圏域において総合的な相談に応じます。また、複雑化・複合化した相談については適切に支援機関につなぎ、より良い方法を一緒に考えながら進める伴走型の相談支援を行います。 | 地域福祉課 社会福祉協議会 |
| 20【新規】 多機関協働の推進 | 高齢、障がい、子ども・子育て、生活困窮等の対象者ごとの各種相談支援体制の充実を図るとともに、相談支援機関相互の連携を強化し、情報共有、役割分担により包括的な相談支援体制を構築します。 地域生活課題を抱えた方の情報を早期にかつ幅広く集約し、必要な支援につながっていない方を支援につなげる体制を構築します。 | 関係各課 |
| 21【新規】 アウトリーチ等を通じた継続的支援 | 支援関係機関等との連携や地域住民とのつながりを構築し、複合化・複雑化した課題を抱えながらも支援が届いていない人を把握し、本人に対して時間をかけた丁寧な働きかけを行い関係性の構築に向けた支援を行います。 | 関係各課 |

② 参加支援

| 事業名 | 施策内容 | 担当 |
|------------------------------|---|-------|
| 22【新規】 社会参加に向けた 資源開拓 | 既存の地域資源や支援関係機関とつながりを作り、活用方法拡充の検討を行います。 また、必要に応じて地域へ働きかけを行い、多様な支援メニューが作られるように努めます。 | 地域福祉課 |
| 23【新規】 多様な地域資源と のマッチング | 既存の社会参加に向けた事業では対応できない本人のために、本人やその世帯のニーズや抱える課題などを丁寧に把握し、地域の社会資源や支援メニューのコーディネートをし、マッチングを行います。 | 地域福祉課 |



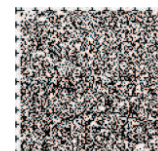
③ 地域づくりの促進

| 事業名 | 施策内容 | 担当 |
|-------------------------------|---|------|
| 24【組替】 多様な市民が交流 できる場の構築 | <p>年齢や障がいの有無にかかわらず、様々な背景を持った市民が参加できる活動の機会を作ります。</p> <p>市内集会施設や公民館等の施設を活用し、地域福祉に関心を持つ市民や活動団体が情報交換や活動の連携を広げられる機会づくりを推進します。</p> <p>地域資源を幅広く把握し、世代や属性を超えて住民同士が交流できる多様な場や居場所を整備します。</p> <p>交流・参加・学びの機会を生み出すために個別の活動や人をコーディネートし、多様な地域活動が生まれやすい環境を整備します。</p> | 関係各課 |
| 25【組替】 地域での見守り推 進 | <p>民生委員・児童委員をはじめとした地域に密着して活動する主体と行政との連携を強化し、地域での見守り機能を高めます。</p> <p>また、町会・自治会、商店会、医療機関などと連携して見守り支援のネットワーク体制の充実を図ります。</p> <p>気軽な相談から、複合的な地域生活課題まで、事態が深刻化する前に適切な支援につなげるよう、行政機関および関係機関との相談体制を整備します。</p> | 関係各課 |

(2) セーフティネットの機能強化

① 生活困窮者への支援強化

| 事業名 | 施策内容 | 担当 |
|----------------------------|---|-------|
| 26 地域生活課題の把握と情報共有の仕組み強化 | <p>生活困窮者の支援に関し、関係各課および関係機関等との情報共有に努め、支援体制の連携強化を進めます。</p> | 地域福祉課 |
| 27 生活困窮者の自立支援の推進 | <p>生活困窮者の自立に向け、本人の状況に応じた包括的かつ継続的な相談支援を行います。また、関係機関と連携しながら就労その他の支援体制を構築します。</p> <p>家計に課題を抱える生活困窮者に対し、情報の提供や専門的な助言、指導等を行うことにより、早期に生活が再生されるよう支援します。また、住居確保給付金の給付、学習支援事業を実施します。</p> | 地域福祉課 |



② 生活保障の推進

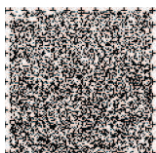
| 事業名 | 施策内容 | 担当 |
|--------------------------------|--|-------|
| 28 生活保護制度の適 正な運用 | 生活保護を必要とする世帯の実態と要望の的確な把握に 努め、自立助長へ向けた支援を強化します。 | 地域福祉課 |
| 29 路上生活者への自 立支援 | 年2回定期的実施している路上生活者概数調査等を通じ て路上生活者を把握し、関係機関とともに生活保護制度等 の各種施策を活用して早期の自立支援を進めます。 | 地域福祉課 |
| 30【新規】 住宅確保要配慮者 に対する居住支援 | 住宅確保要配慮者（高齢者、障がい者、子育て世帯等、 住宅の確保に配慮を要する者）に対して住まいを探すため の相談支援を行います。 | 関係各課 |

(3) 再犯防止の支援

① 再犯防止等に関する活動の推進

| 具体的施策 |
|--------------------------|
| 31 就労・住居確保等の自立支援のための取組 |
| 32 保健医療・福祉サービスの利用の促進 |
| 33 学校と連携した修学支援等の実施 |
| 34 広報・啓発活動の促進と民間協力者等との連携 |

※詳細な取り組みは第5章 小金井市再犯防止推進計画を参照



基本目標3 地域活動の活性化

(1) 社会参加の促進

① 地域活動への参加促進

| 事業名 | 施策内容 | 担当 |
|-------------------------------|--|-----------------|
| 35 ボランティア活動等の普及や参加のきっかけづくり | 幅広い市民が自分に合った活動を選択して参加ができるよう、地域で活動するボランティア団体や既存の各種団体の情報提供を充実させます。 ボランティア体験学習を継続して実施し、地域福祉への関心の醸成と、ボランティア活動への参加のきっかけづくりを行います。 | 関係各課 社会福祉協議会 |
| 36 多様な人材の地域活動への参加促進 | ボランティア活動に関心を持つ教育機関や、地域福祉分野での社会貢献を考えている企業等との協働を促進します。 また若い世代や、企業で培った経験を持つ人材が地域福祉の新たな担い手となるよう、ボランティア団体や既存の各種団体の活動紹介や、活動の立ち上げを支援します。 | 関係各課 社会福祉協議会 |

コラム 民生委員・児童委員はあなたの一番身近な相談相手です

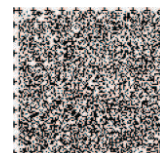
民生委員は、厚生労働大臣から委嘱され、それぞれの地域において、常に住民の立場に立って相談に応じ、必要な援助を行い、社会福祉の増進に努める方々であり、「児童委員」を兼ねています。本市では、市内を78の地域に分けて、民生委員・児童委員がそれぞれの地域において、生活に困った方、高齢者、体の不自由な方、児童問題、子育て支援など援助を必要とする方の相談に応じ、行政機関との橋渡しを行っています。民生委員・児童委員には住民一人ひとりの人権とプライバシーを尊重し、秘密を保持する守秘義務がありますので、安心してご相談いただけます。



赤い羽根共同募金活動の様子



PRイベントの様子



(2) 地域活動の支援と人材の育成

① 地域福祉の担い手育成

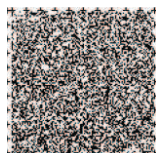
| 事業名 | 施策内容 | 担当 |
|---------------------------|--|---------------------------|
| 37 地域福祉ファシリテーター養成講座の開催 | 小金井市、三鷹市、武蔵野市、調布市、当該4市社会福祉協議会およびルーテル学院大学と協働し、地域福祉の新たな担い手として地域福祉ファシリテーターの養成に努めます。 講座の修了生が地域での活動を始める際の支援や、活動の継続支援を行います。 | 地域福祉課 社会福祉協議会 |
| 38 市民活動の資質向上 | ボランティアのニーズを把握し、ボランティア研修の充実を図り資質の向上に努めます。 市民活動団体の活性化につながる支援を進めるとともに、ボランティア団体や既存の各種団体が、地域における新たな見守り、支え合い活動の主体となるよう、情報の提供や相談支援等を積極的に展開します。 | 地域福祉課 生涯学習課 社会福祉協議会 |

② 専門人材の育成

| 事業名 | 施策内容 | 担当 |
|-------------------|---|------------------|
| 39 福祉専門職の資質の向上 | 専門職の資質向上を促進するため、介護福祉分野や障がい者福祉分野で働く方に向けた研修を実施します。また、国や都で実施する研修や講習会について、情報提供を行います。 介護福祉分野で働く方の研修等については、今後も研修、講習会の開催および受講料を一部助成します。 | 自立生活支援課 介護福祉課 |
| 40 民間事業者等の参入促進 | 行政が直接実施している福祉分野の事業に関し、民間事業者が持つノウハウ等を活用し、柔軟かつ適正な事業運営の検討を行いさらなる福祉の充実を図ります。 民間事業者やNPO法人との協定締結をめざし、民間事業者の協力による緩やかな見守り体制の充実に努めます。 | 自立生活支援課 介護福祉課 |
| 41 地域福祉推進事業の充実 | 市と協働して、高齢者や障がいのある人などに対して家事援助サービス、介護サービス、食事サービス等の福祉サービス事業を行っている法人に対し、市がその事業費の一部を補助します。 | 地域福祉課 |

地域福祉ファシリテーターとは

住民の立場から、地域の福祉課題や地域の中で支援を必要としている人を発見し、自らが持つ能力や人脈、社会資源などを生かして、具体的な地域での支え合い活動を企画、実施する中核となる方のことを指します。本市では地域福祉ファシリテーター養成講座の実施により、新たな支え合い活動が地域で展開されることを目指しています。



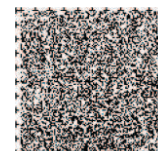
(3) 多様な地域資源との連携

① 多様な主体との連携づくり

| 事業名 | 施策内容 | 担当 |
|--------------------------------|---|-------|
| 42 民生委員・児童委員活動の支援 | 民生委員・児童委員が行っている地域に密着した相談や情報提供、地域生活課題の発見等の活動を支援するとともに、民生委員・児童委員制度や活動内容の周知を図ります。 また、民生委員・児童委員が行う事務の状況を把握し、欠員補充の方法や民生委員・児童委員の負担感軽減について、課題解決に向けた検討を行います。 | 地域福祉課 |
| 43 町会・自治会活動への支援 | 地域活動の基盤となる町会・自治会の情報を市の窓口で案内し、新たな加入者増加に努めます。また、町会・自治会の活動の活性化に資するため、東京都が実施する支援事業等の情報提供を行います。 | 広報秘書課 |
| 44 福祉サービス事業所の地域に開かれた取り組みの推進 | 福祉サービス事業所の会議室や敷地などの「場」を地域住民の交流の場として開放したり、福祉サービス事業所の物品販売を周知することで地域に密着した事業所としての公益的な取組が広まるよう支援します。 | 関係各課 |

② 社会福祉法人等との連携強化

| 事業名 | 施策内容 | 担当 |
|----------------------------|---|-----------------|
| 45 ボランティア・市民活動センターの機能強化 | ボランティア活動やNPO法人等に関する情報の収集・公開や、活動先の紹介を充実させます。 地域活動の立ち上げを支援するとともに、既存の活動の継続支援や、行政や他団体との連携につながるよう、相談機能を高めます。 また、市と社会福祉協議会が締結する「災害時におけるボランティア活動支援に関する協定書」に基づき、効果的な災害ボランティア活動に関する支援が行えるよう相互に連携を図ります。 | 関係各課 社会福祉協議会 |
| 46 社会福祉協議会との連携強化 | 社会福祉協議会は地域において地域福祉を推進する中核となる組織です。社会福祉協議会が策定する「地域福祉活動計画」を推進するために必要な支援を行い、基盤強化を図り、さらなる連携を進めます。 | 地域福祉課 |
| 47 社会福祉法人等との連携強化 | 社会福祉法人やNPO法人等が、地域で事業を実施するうちに気がついた、支援を必要とする事例や、相談等を集約し、関係機関と情報共有を図って、適切な支援につなげられる体制を整備します。 | 関係各課 社会福祉協議会 |





小金井市再犯防止推進計画

1 計画策定の趣旨

全国における刑法犯の認知件数は平成15年以降減少を続け、令和3年まで毎年減少しています。一方で、再犯者率（刑法犯検挙人員に占める再犯者の人員の割合）は減少傾向にあるものの、それを上回るペースで初犯者数も減少し続けているため、検挙人員に占める再犯者の人員の比率は上昇傾向にあり、刑法犯検挙者の約半数は再犯者という状況にあります。

再犯者の多くは出所後、社会に復帰するまでに様々な困難があり、必要な支援を受けられずに再び犯罪に至るといった悪循環に陥りやすいと考えられます。こうしたことから、地域社会で孤立することなく必要な支援を受けられる環境づくりを進めることが求められています。

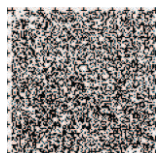
このような状況を踏まえ、国では、平成28年12月、再犯の防止等の推進に関する法律（以下「再犯防止推進法」という。）が成立し、平成29年12月には国としての再犯防止推進計画を、令和元年12月には、再犯防止推進計画に基づく再犯防止推進計画加速化プランを閣議決定しました。さらに、令和5年3月には、前計画の取組をさらに深化させ、推進していくため、令和5年度から令和9年度までの5か年を計画期間とする第二次再犯防止推進計画を策定しています。

本市においても、これまで取り組んできた安全で安心して暮らせるまちづくりをさらに推進し、犯罪の被害を防止するとともに、誰もが安心して暮らすことができる社会の実現に向けて、こうした国の動向等を踏まえて、小金井市再犯防止推進計画を策定します。

2 計画の位置付け

小金井市再犯防止推進計画は、再犯防止推進法第8条第1項に規定する「地方再犯防止推進計画」として位置付けられるものです。

また、小金井市再犯防止推進計画は、福祉分野における上位計画である「小金井市地域福祉計画」に包含される計画とします。



3 小金井市の現状

① 刑法犯検挙者中の再犯者数及び再犯者率

小金井警察署が取り扱った刑法犯検挙者数は、平成30年以降は200件台で推移しており、増減はあるものの概ね減少傾向にあると思われます。刑法犯検挙者中の再犯者率をみると、警視庁や全国の再犯者率を若干下回っているものの、平成29年以降、再犯者率が40%を超える状況が続いており、特に令和3年には半数近くが再犯者となっています。

令和3年刑法犯検挙者中の再犯者数及び再犯者率

| 項目 | 刑法犯検挙者数（人） | | |
|--------|------------|---------|------|
| | 再犯者数（人） | 再犯者率（%） | |
| 小金井警察署 | 204 | 101 | 49.5 |
| 警視庁 | 19,086 | 9,809 | 51.4 |
| 全国 | 159,692 | 79,809 | 50.0 |

資料：法務省矯正局東京矯正管区提供

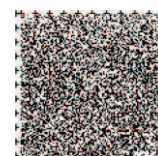
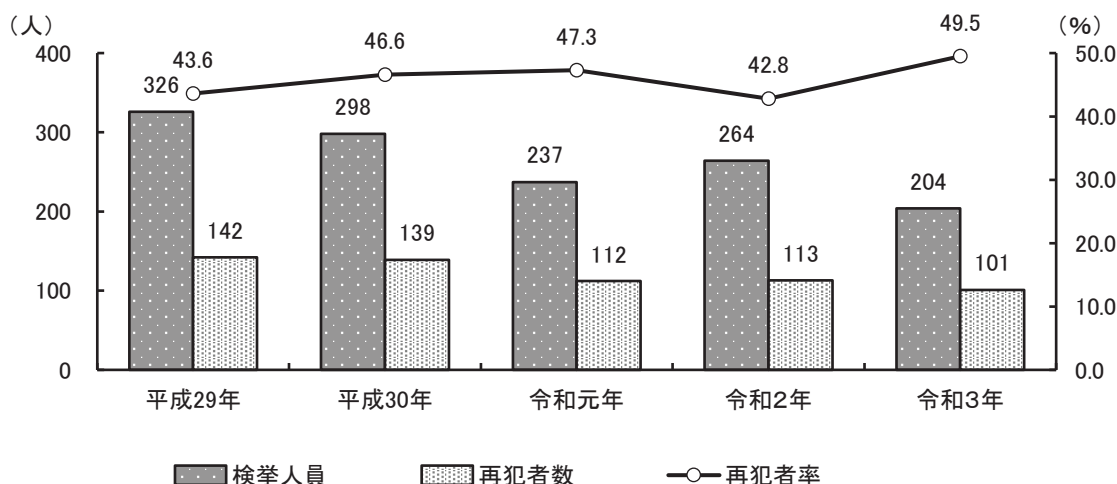
小金井警察署における刑法犯検挙者中の再犯者数及び再犯者率の推移

(平成29年～令和3年)

| 項目 | 平成29年 | 平成30年 | 令和元年 | 令和2年 | 令和3年 |
|---------|-------|-------|------|------|------|
| 検挙人員（人） | 326 | 298 | 237 | 264 | 204 |
| 再犯者数（人） | 142 | 139 | 112 | 113 | 101 |
| 再犯者率（%） | 43.6 | 46.6 | 47.3 | 42.8 | 49.5 |

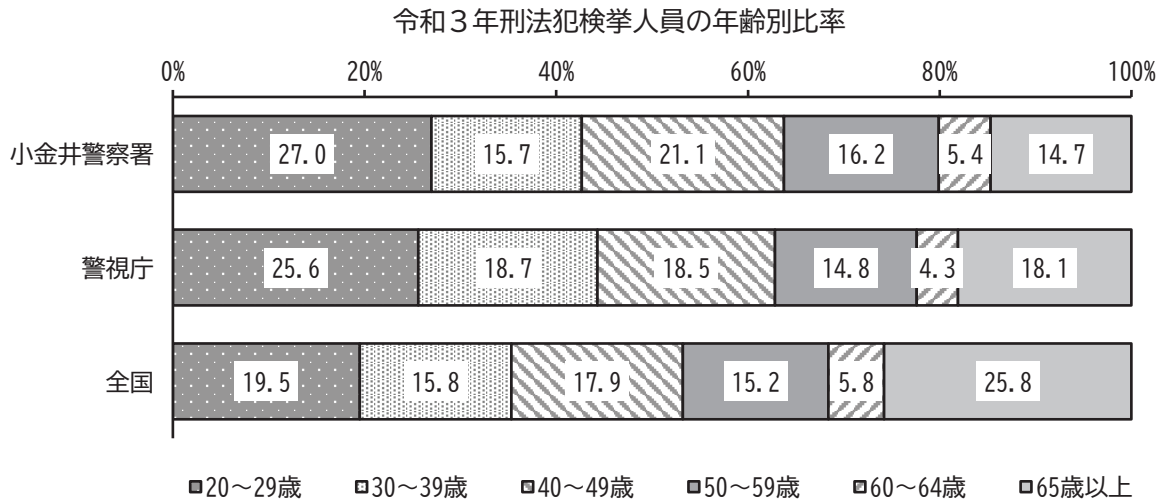
資料：法務省矯正局東京矯正管区提供

小金井警察署における刑法犯検挙者中の再犯者数及び再犯者率の推移



② 刑法犯検挙人員の年齢別比率

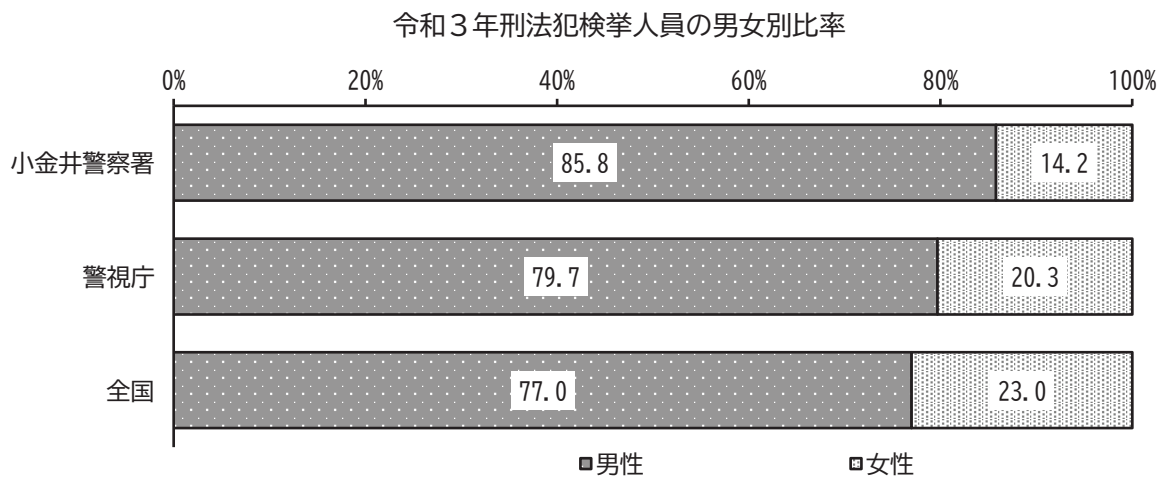
令和3年における刑法犯検挙人員を年齢別で見ると、小金井警察署では20～29歳が最も多く、27.0%を占めており、警視庁や全国と比べて高い割合となっています。一方、65歳以上の割合は14.7%と、警視庁や全国よりも低い割合となっています。



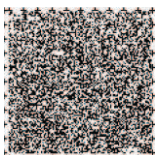
資料：法務省矯正局東京矯正管区提供

③ 刑法犯検挙人員の男女別比率

令和3年における刑法犯検挙人員の男女別比率で見ると、小金井警察署では男性が85.8%、女性が14.2%となっており、警視庁、全国よりも男性の比率が高くなっています。

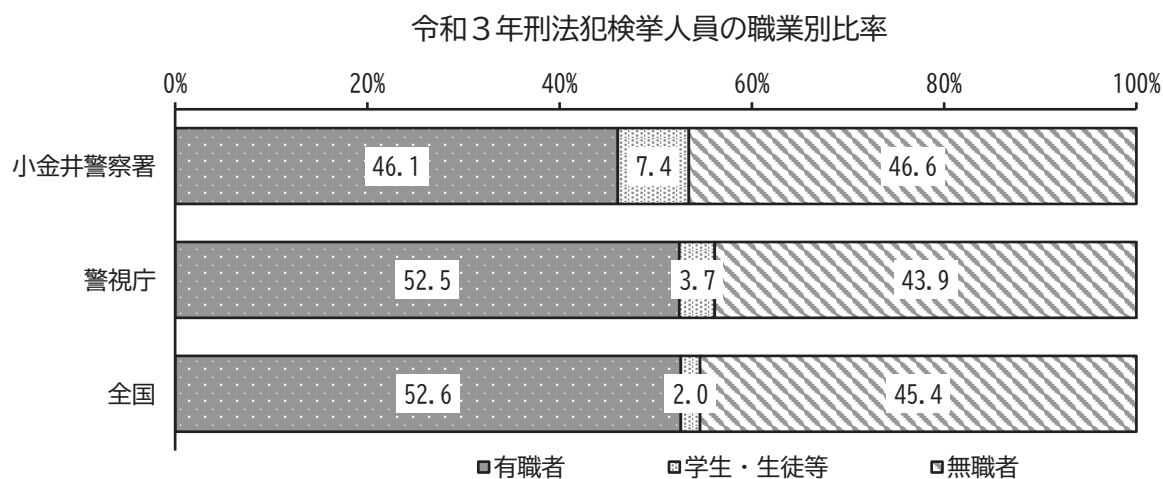


資料：法務省矯正局東京矯正管区提供



④ 刑法犯検挙人員の職業別比率

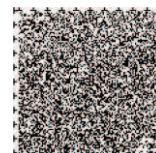
令和3年における刑法犯検挙人員の職業別比率をみると、有職者と無職者がほぼ同じ割合となっています。警視庁、全国と比較すると、小金井警察署では警視庁、全国より学生・生徒等の割合が高く、有職者の割合が低くなっています。



資料：法務省矯正局東京矯正管区提供

注記

- 1 小金井警察署は小金井市全域と国分寺市全域を管轄しており、小金井警察署の数値については、小金井市及び国分寺市の合計数となる。
- 2 警視庁は、東京都を管轄する警察組織である。
- 3 法務省矯正局東京矯正管区提供の刑法犯検挙人員数は少年の検挙人員を含まない。



4 再犯防止等の推進にあたっての方針

再犯防止の取組は、これまでは主に刑事司法関係機関により実施されてきましたが、様々な生きづらさを抱える犯罪をした者等が地域社会で孤立することなく立ち直っていくためには、刑事司法関係機関による取組だけではその内容や範囲に限界があることが指摘されています。

犯罪をした者等の中には、安定した仕事や住居がない者、薬物やアルコール等への依存のある者、高齢で身寄りがない者など地域社会で生活する上で様々な課題を抱えている者が多く存在し、福祉、医療、保健などの各種サービスを提供する市の役割も重要となります。

そのため、本市では、再犯防止推進法第3条に規定される基本理念及び第二次再犯防止推進計画に掲げられる国の重点課題並びに都の主な取組内容を踏まえ、就労や保健医療、福祉、教育など様々な分野の施策・取組について、再犯防止の視点を持って取りまとめました。また、犯罪をした者等が地域社会の一員として円滑に社会に復帰することができるよう、関係機関・民間協力者等と連携し、必要な支援の実施や理解促進のための広報・啓発活動に取り組めます。

国の重点課題

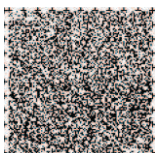
- ・ 就労・住居の確保等
- ・ 保健医療・福祉サービスの利用の促進等
- ・ 学校等と連携した修学支援の実施等
- ・ 犯罪をした者等の特性に応じた効果的な指導の実施等
- ・ 民間協力者の活動の促進等
- ・ 地域による包摂の推進
- ・ 再犯防止に向けた基盤の整備等

都の主な取組

- ・ 就労・住居の確保等のための取組
- ・ 保健医療・福祉サービスの利用の促進等のための取組
- ・ 非行の防止・学校と連携した修学支援等のための取組
- ・ 犯罪をした者等の特性に応じた効果的な指導・支援等のための取組
- ・ 民間協力者の活動の促進、広報・啓発活動の推進等のための取組
- ・ 再犯防止のための連携体制の整備等のための取組

市の具体的事業

- ・ 就労・住居確保等の自立支援のための取組
- ・ 保健医療・福祉サービスの利用の促進
- ・ 学校と連携した修学支援等の実施
- ・ 広報・啓発活動の促進と民間協力者等との連携



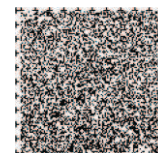
5 具体的施策

施策の展開にあたっては、再犯の防止を目的としているもののほか、犯罪をした者等か否かにかかわらず、従前から実施している再犯防止に資する可能性がある各種事業を記載しています。

(1) 就労・住居確保等の自立支援のための取組

- ・就職や住居確保等が困難な者等に対して、生活習慣、職業適性や求人状況等を踏まえた包括的就労支援を行うとともに、性別、年齢、心身の状況、家庭環境等の特性や現状に応じた居住先の確保など生活困窮者に対する自立支援策を強化します。

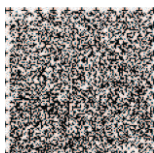
| 事業名 | 施策内容 | 担当 |
|-------------------|---|-------|
| 生活保護制度の適正な運営 | 病気やケガをしたり、仕事を失い生活に困ったときに、一定の基準にしたがって健康で文化的な最低限度の生活を保障し可能な限り自分の力や様々な制度を活用し、生活ができるように援助します。 | 地域福祉課 |
| 住宅の確保等に対する支援 | 住まいが見つからずにお困りの方などに対して住まい探しに関する相談・支援等を充実させます。また、TOKYOチャレンジネットなど住宅確保を支援する窓口へつなぎます。 | 地域福祉課 |
| 生活困窮者自立支援制度の適正な運営 | | 地域福祉課 |
| 自立相談支援事業 | 生活困窮者の相談に広く対応し、相談者の状況や課題に応じた関係機関を案内するとともに、個別の支援計画を作成し、就労支援を始め包括的かつ継続的な支援を行います。 | |
| 家計改善支援事業 | 日常のお金の使い方の見直しや、収支のバランスなどについてアドバイスをし、安定した家計管理が行えるように支援します。 | |
| 住居確保給付金の支給 | 離職等により住まいを失った方、または失うおそれのある方に、家賃相当額の住居確保給付金を支給し、就職に向けた支援を行います。 | |
| 学習支援事業 | 生活困窮世帯の子どもに対する学習支援を推進するため、進学支援等の学習支援、進路相談等、保護者に対する養育支援等を行います。 | |
| 就労準備支援事業 | 直ちに就労することが困難な方に対し、一般就労に向けた基礎能力を養いながら就労に向けた支援や就労機会の提供を行います。 | |



(2) 保健医療・福祉サービスの利用の促進

- ・ 高齢や障がいにより福祉的支援を必要とする人、貧困や疾病、厳しい生育環境等の様々な生きづらさを抱える人が、地域社会で安定した生活を送れるように、その人の特性や現状に応じた寄り添い支援を実施します。

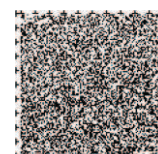
| 事業名 | 施策内容 | 担当 |
|------------------|--|-------|
| 権利擁護事業の推進 | 認知症や知的障がいのある人、精神障がいのある人など、判断能力が十分でない人の権利を守るため、権利擁護意識の醸成を図ります。 | 地域福祉課 |
| 包括的相談支援体制の構築 | | 地域福祉課 |
| 福祉総合相談窓口の運営 | 保健医療・福祉等の各種行政サービスを必要とする犯罪をした者等に対して、全ての方を対象にした福祉総合相談窓口において、各々が抱える課題の解決に向けたアドバイスを行ったり、高齢や障がい等のニーズに応じた保健医療や福祉サービスが提供できる適切な機関へつなぎます。 | |
| 多機関協働の推進 | 各種相談支援機関相互の連携を強化し、情報共有、役割分担により包括的な相談支援体制を構築します。地域生活課題を抱えた方の情報を早期にかつ幅広く集約し、必要な支援につながっていない方を支援につなげる体制を構築します。 | |
| アウトリーチ等を通じた継続的支援 | 支援関係機関等との連携や地域住民とのつながりを構築し、複合化・複雑化した課題を抱えながらも支援が届いていない人を把握し、本人に対して時間をかけた丁寧な働きかけを行い関係性の構築に向けた支援を行います。 | |



(3) 学校と連携した修学支援等の実施

- ・学校及び関係機関の連携により困り感を抱えた児童・生徒に対する支援を行います。
また、地域全体で子どもを見守り、明るく健やかな成長を支え「誰一人取り残さない」地域づくりにより非行の未然防止を目指します。

| 事業名 | 施策内容 | 担当 |
|--------------|--|---------|
| 教育相談機能の向上 | いじめや不登校等、児童・生徒が抱える多様化・複雑化した課題の解決に向け、組織的な相談体制を一層充実させ、学校の教育相談機能を向上させます。 | 指導室 |
| 特別支援教育の推進 | すべての教員が障害に関する知識や配慮等についての正しい理解と認識を深め、障害のある児童・生徒に対する組織的な対応ができるようにしていきます。また、個々の児童・生徒の障害の状態等に応じた指導内容や指導方法の工夫を検討し、適切な指導を行います。 | 学務課・指導室 |
| 青少年健全育成地区委員会 | 地域の子どもたちの健全育成を図ることを目的に、各地区で活動しているボランティア団体です。通学路などの安全点検、独自の地区行事、管外研修、季節の行事など、各地区の実情に応じた取組を行います。 | 児童青少年課 |



(4) 広報・啓発活動の促進と民間協力者等との連携

- ・ 犯罪や非行の防止と犯罪をした者等の更生について、関心と理解を深める取組を推進します。また、立ち直りを助け、再び犯罪や非行に陥ることを防ぐ更生保護の活動には、保護司や更生保護施設をはじめ、更生保護女性会、BBS、協力雇用主などたくさんの人や団体がかかわっており、こうした民間協力者等と市が連携協力し、民間協力者等が活動しやすい環境づくりに努めます。

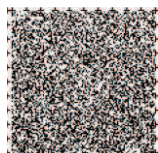
| 事業名 | 施策内容 | 担当課 |
|--------------|--|-------|
| 社会を明るくする運動 | 「犯罪や非行のない安全で安心な明るい地域社会を築く」ことを目指し、法務省が主唱する全国的な運動です。保護司会等と協働し、様々な広報活動を実施します。 | 地域福祉課 |
| 保護司会の活動支援 | 地域において犯罪をした者等の指導・支援、見守りなど再犯防止等の中心的な役割を担う保護司会の活動を支援します。 | 地域福祉課 |
| 更生保護活動の広報・啓発 | 啓発ポスターの掲出や啓発グッズの配布、市のホームページや広報紙を活用し、市民へ情報を提供し理解促進に努めます。 | 地域福祉課 |

※更生保護女性会とは、女性としての立場から、犯罪・非行の未然防止のための啓発活動を行うとともに、罪を犯した人の更生支援や青少年の健全な育成を助け、非行のある少年の改善更生などに協力するボランティア団体です。

※BBS (Big Brothers and Sisters Movement) とは、非行など様々な問題を抱える少年たちに、兄や姉のように身近な存在として接しながら、少年たち自身で問題を解決し、健全に成長することを支援することで、犯罪や非行のない地域社会の実現を目指す成年ボランティア団体です。

※協力雇用主とは、犯罪や非行の前歴のために定職に就くことが難しい刑務所出所者などを、その事情を理解した上で雇用し、改善更生に協力する民間の事業主です。

用語出典：2018年7月17日「あしたの暮らしをわかりやすく政府広報オンライン」より



コラム 地域における更生保護の活動

【社会を明るくする運動】

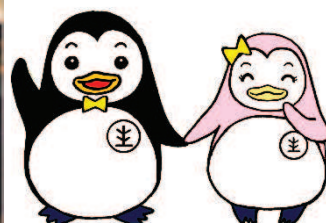
○法務省は、国民の間に広く再犯の防止等についての関心と理解を深めるため、再犯防止啓発月間である7月を中心に、広報・啓発活動を積極的に展開しています。令和5年に実施した第73回“社会を明るくする運動”では、「#生きづらさを、生きていく。」をテーマに、本市においても、駅頭や阿波踊り会場において広報活動を実施し、民間協力者等の他、中学生ボランティアの皆さんにもご協力いただきました。また、夏休み期間に行った子ども映画会では延べ87人が参加しました。



子ども映画会の様子



駅頭広報活動の様子



更生保護のマスコットキャラクター
ホゴちゃんとサラちゃん

【再犯防止を支える民間協力者：北多摩東地区保護司会 小金井分区】

○北多摩東地区保護司会は、昭和42年4月19日に設立されました。武蔵野市、三鷹市、小金井市、国分寺市の4市で構成され、それぞれが“分区”として位置付けられています。小金井分区では、令和5年10月時点で22名の保護司が地域の犯罪・非行の予防を図る活動等を行っていますが、近年、保護司の高齢化が進んでいること、担い手の不足が課題となっています。

<主な活動内容>

1. 保護観察

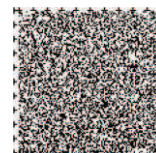
更生保護の中心となる活動で、犯罪や非行をした人に対して、更生を図るための約束ごと（遵守事項）を守るよう指導するとともに、生活上の助言や就労の援助などを行い、その立ち直りを助けるものです。

2. 生活環境調整

少年院や刑務所に収容されている人が、釈放後にスムーズに社会復帰を果たせるよう、釈放後の帰住先の調査、引受人との話し合い、就職の確保などを行い必要な受入態勢を整えるものです。

3. 犯罪予防活動

犯罪や非行をした人の改善更生について地域社会の理解を求めるとともに、犯罪や非行を未然に防ぐために、毎年7月の“社会を明るくする運動”強調月間などの機会を通じて、「講演会」、「住民集会」、「学校との連携事業」などの犯罪予防活動を促進しています。





計画の推進

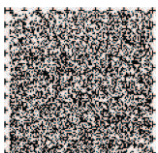
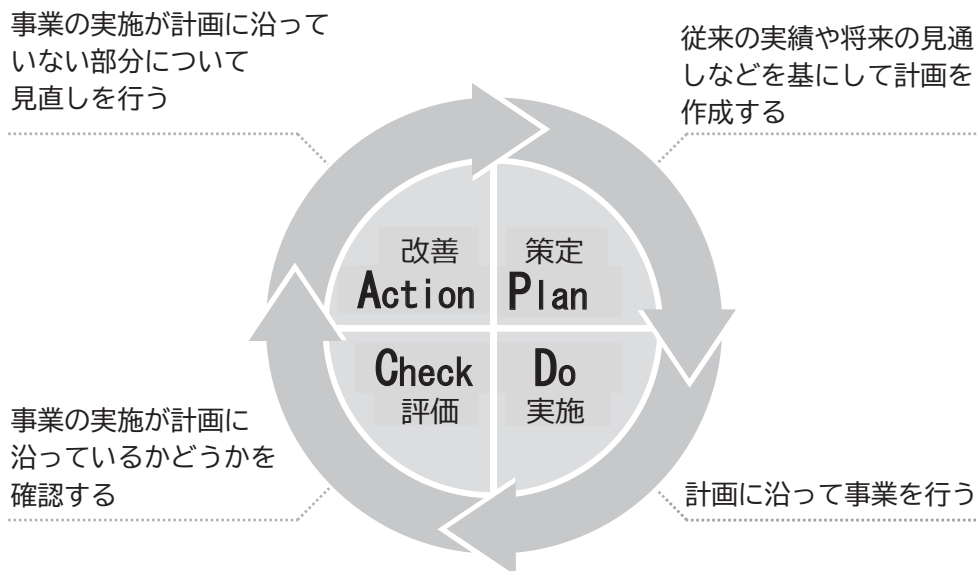
1 計画の推進体制

小金井市地域福祉推進委員会において、計画の取り組み状況の評価を行います。

また、本計画の推進に当たっては、全庁的な体制における本計画の着実な実施に努めるとともに、事業の進捗状況について、毎年度、計画の評価を行います。

進捗状況および評価結果については、市ホームページで公表し、本計画に掲げる基本目標や施策についての周知を図ります。

PDCAサイクルのイメージ



2 計画の評価方法

本計画の進捗状況をできるだけ客観的に評価し、施策のあるべき姿を定期的に確認するために、目標指標を設定します。目標年次は、計画期間最終年度の令和11年度とします。

目標の「継続」は現状から継続して同様に事業を進めるもの、「充実」は、現状からさらに事業を充実させて推し進めていくものとします。

【計画全体の目標指標】

アンケート調査による評価の指標として、次の目標を設置します。

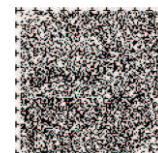
| 計画全体の目標指標 | 調査結果 | | 目標値 (令和11年度) |
|--|--------|-------|-----------------|
| | 平成28年度 | 令和4年度 | |
| 1 自分が住んでいる町内の住み心地の満足度「かなり満足している」の割合 | 21.7% | 27.2% | 35%※ |
| 2 地域活動やボランティア活動、地域や住民に対する各種の支援活動等について取り組んだことのある人「現在、継続的に取り組んでいる」、「たまに取り組むことがある」合計の割合 | 18.4% | 16.1% | 20%※ |
| 3 福祉総合相談窓口（自立相談サポートセンター）の認知の割合 | 9.4% | 47.2% | 60%※ |
| 4 権利擁護センターの認知の割合 | 7.9% | 25.6% | 30%※ |

※アンケート調査は令和10年度に実施予定。

【事業目標】

①福祉のまちづくり

| 事業 | 指標 | 現状 (令和4年度) | 目標値 (令和11年度) |
|--------------------|-----------------|---------------|-----------------|
| 権利擁護事業の推進 | 市民後見人の数 | 2人 | 充実 |
| 福祉サービス第三者評価システムの普及 | 第三者評価の利用数 | 17件 | 継続 |
| サービス事業者への指導強化 | 社会福祉法人への指導検査の実施 | 年1法人実施 | 継続 |

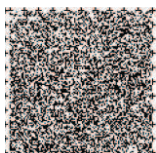


②包括的支援体制の構築

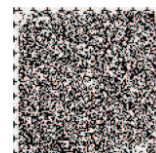
| 事業 | 指標 | 現状 (令和4年度) | 目標値 (令和11年度) |
|---------------|---|---------------|--------------------|
| 重層的支援体制の整備 | | — | 実施計画の策定 (令和6年度) |
| 福祉総合相談窓口の運営 | 新規相談受付件数（自立相談支援事業含む） | 489件 | 充実 |
| 生活困窮者の自立支援の推進 | 生活困窮者自立支援プラン作成数 | 183件 | 充実 |
| | 就労・増収率 (就労・増収者のうち就労支援プラン作成者／就労支援対象者) | 37% | 充実 |

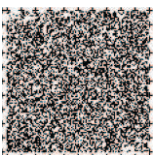
③地域活動の活性化

| 事業 | 指標 | 現状 (令和4年度) | 目標値 (令和11年度) |
|-------------------------|---|---------------|-----------------|
| ボランティア活動等の普及や参加のきっかけづくり | ボランティア体験学習の参加者数 | 47人 | 継続 |
| 多様な人材の地域活動への参加促進 | ボランティア相談の件数（市内活動への問合せ、既に活動している団体からの相談等） | 524件 | 継続 |
| 地域福祉ファシリテーター養成講座の開催 | 講座受講者数 | 12人 | 継続 |
| 社会福祉法人等との連携強化 | 社会福祉法人連絡会の開催回数 | — | 年2回実施 |



障害者計画・第7期障害福祉計画
・第3期障害児福祉計画







計画策定の趣旨について

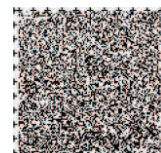
1 計画策定の趣旨・背景

近年、障がいのある人の高齢化や障がいの重度化が進む中で、障がい福祉サービスのニーズはますます複雑化・多様化しており、全ての障がいのある人が、地域で安心して生活できるまちづくりが求められています。また、「障害者基本法」の理念にのっとり、障がいの有無によって分け隔てられることなく社会参画と意思決定を行い、障がいのある人もない人も相互に人格と個性を尊重し合いながらともに支え合う共生社会の実現が求められています。

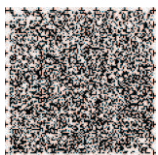
国においては、平成28（2016）年4月に「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」が施行され、社会的障壁の除去と合理的配慮の提供を明記したほか、同時に施行された「障害者の雇用の促進等に関する法律の一部を改正する法律」においても、雇用の分野における障がいを理由とする差別的取扱いを禁止する旨が規定されるなど、平成26（2014）年1月に批准した「障害者の権利に関する条約」の着実な実現に向け各種法整備が進められてきました。

その後も、障がい者に係る法律・制度の改正が進められる中で、令和5（2023）年には「第5次障害者基本計画」が策定され、共生社会の実現に向け、障がいの有無に関わらず、全ての国民は等しく基本的人権を享有するかけがえない個人として尊重し、障がいをもつ人が自らの決定に基づき、社会のあらゆる活動に参加し、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、社会への参加を制約している社会的な障壁の除去することを基本理念とした取組が進められています。

さらに、国際的に豊かで活力ある未来を創る「持続可能な開発目標（SDGs：Sustainable Development Goals）」が示され、「誰一人取り残さない持続可能で多様性と包摂性のある社会」の実現に向けて取組が進められており、我が国においてもSDGsの実現に向けて、官民ともに取り組んでいます。障がい福祉施策を推進するに当たっても、SDGsを意識し、社会における様々な主体と連携して取り組みます。そうしたことを通じて、本人の自己決定の尊重に基づく支援を原則とし、障がいのある人々の人格と個性が尊重され、その最善の利益が実現される差別のない社会を目指します。



小金井市（以下「本市」という。）では、「障害者計画」や「障害福祉計画」の策定を通じて、障がい福祉の推進を図り、平成30（2018）年3月に「小金井市障害者計画」、令和3（2021）年3月に「第6期小金井市障害福祉計画」を策定し、各種の施策に取り組んでまいりました。これらの計画期間が令和5年度をもって終了することから、計画の理念である「障がいのある人もない人もそれぞれが尊厳あるひとりの小金井市民として自立し、住み慣れた地域でともに支え合いながら、安心して暮らしていける共生都市・小金井の実現」を念頭に、次期計画である「小金井市障害者計画・第7期小金井市障害福祉計画・第3期小金井市障害児福祉計画」を策定し、本市における障がい者福祉施策を総合的・計画的に推進していきます。



2 国の障害者施策の流れ

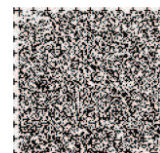
(1) 障害者計画にかかる動向

障害者施策は、昭和45（1970）年に「心身障害者対策基本法」によって、基本的な法律が成立しました。その後、「国際障害者年」（昭和56（1981）年）等の国際的な動きを経て、昭和57（1982）年に国内では障害者施策に関して初めての本格的な長期計画である「障害者対策に関する長期計画」を策定、平成5（1993）年にはその後継計画として「障害者対策に関する新長期計画」が策定されるなど、障害者施策の推進が図られてきました。

そうした中で、「心身障害者対策基本法」は平成5（1993）年に「障害者基本法」として、障害者の自立と社会参加の促進、精神障害者を障害者の範囲に加えるなど大きく改正され、平成15（2003）年度には「障害者基本法」に基づき「障害者基本計画」が策定されました。「障害者基本計画」は、平成24（2012）年度までの10年間を計画期間として、障害の有無に関わらず国民誰もが相互に人格と個性を尊重し合う「共生社会」とすることが掲げられ、障害のある方々が活動し、社会に参加する力の向上を図るとともに、福祉サービスの整備やバリアフリー化の推進など、自立に向けた地域基盤の整備に取り組んできました。「障害者基本法」は平成16（2004）年に改正され、各自治体における『障害者計画』の策定義務化等が規定されました。

平成15（2003）年から、身体障害、知的障害児・者の福祉制度は、市町村がサービス内容を決定する従来の「措置制度」に変わって、「支援費制度」が導入され、利用者自らがサービスを選択できるようになりました。平成17（2005）年10月には、安定した財源確保のもと、公平で利用者本位に立った支援制度を確立し、障害者の地域生活と就労を進め、自立を支援するための法律として、「障害者自立支援法」が成立しました。これにより、『障害福祉計画』の策定も各自治体に義務づけられました。

平成23（2011）年には、「障害者基本法」が防災・防犯、消費者としての障害者の保護を加えるなど一部修正される中、「障害者自立支援法」が廃止され、難病等を障害者の定義に加えること、ケアホームのグループホームへの一元化、重度訪問介護と地域移行支援の利用対象の拡大、「障害支援区分」への見直しなどを主な内容とした「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（障害者総合支援法）」が平成24（2012）年に新たに制定されました。



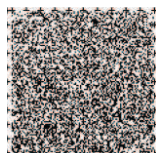
また、平成30（2018）年には、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律及び児童福祉法の一部を改正する法律（改正障害者総合支援法）」が施行され、自立生活援助や就労定着支援、共生型サービスの創設等とともに、近年増加している医療的ケア児への支援体制の整備等、障害児支援のニーズの多様化へきめ細かな対応を図るため、『障害児福祉計画』の策定が各自治体に義務づけられました。

（2）近年の障害者に関するその他の法整備

障害者の人権や権利に関しては、虐待を受けた障害者の保護や、養護者に対する支援の措置等を定めた「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律（障害者虐待防止法）」が平成24（2012）年に施行されました。また、差別の解消を推進し、全ての人が相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会を実現するため「障害を理由とする差別の解消に関する法律（障害者差別解消法）」が平成25（2013）年に制定されるなど、関係する国内法の整備が進み、我が国では、平成26（2014）年に障害者の人権や基本的自由の享有を確保する障害者に関する国際条約である「障害者権利条約」を批准しました。その後、平成28（2016）年4月には、障害者差別解消法が施行され、差別的取り扱いの禁止、合理的配慮の不提供の禁止（民間事業者は努力義務）等が盛り込まれました。

障害者の雇用・就労に関しては、平成25（2013）年に、障害者就労施設等が供給する物品等に対する需要の増進を図るための「国等による障害者就労施設等からの物品等の調達推進等に関する法律（障害者優先調達推進法）」が施行されました。また、同年、雇用分野の障害者差別を禁止するための措置等を定める「障害者の雇用の促進等に関する法律の一部を改正する法律（障害者雇用促進法）」が改正されました。

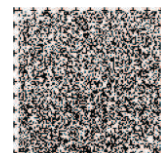
障害の特性に応じた様々な法整備も進んでおり、平成27（2015）年に「難病の患者に対する医療等に関する法律」が施行され、難病に関する医療や施策の基本的指針が定められました。また、平成28（2016）年には「発達障害者支援法の一部を改正する法律（改正発達障害者支援法）」が成立し、発達障害の疑いがある場合の支援や、乳幼児期から高齢期まで切れ目のない支援等、発達障害者の支援の一層の充実を図るため、法律の全般にわたって改正が行われました。



平成30（2018）年に2020年東京オリンピック競技大会・パラリンピック競技大会の開催を契機とした共生社会等の実現を図るため「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律の一部を改正する法律（改正バリアフリー法）」が施行されました。また、障害のある人が、文化芸術を鑑賞・参加・創造できるための環境整備や、そのための支援を促進することを目的とした「障害者による文化芸術活動の推進に関する法律」が施行されました。

そして、令和3（2021）年5月には、「障害者差別解消法」の施行後3年の見直しの検討が行われ、「合理的配慮の不提供の禁止」において、民間事業者の努力義務が法的義務になることなどを定める「改正障害者差別解消法」が施行されました。

令和4（2022）年5月には、全ての障害者が、あらゆる分野の活動に参加するためには、情報の十分な取得及び利用、円滑な意思疎通が重要であることに鑑み、その推進をもって、障害の有無にかかわらず共生する社会の実現に資することを目的として「障害者による情報の取得及び利用並びに意思疎通に係る施策の推進に関する法律」が施行されました。また、令和4（2022）年9月には、障害者権利条約の実施状況について初めての建設的対話が実施され、国連障害者権利委員会から日本政府へ勧告（総括所見）が出されました。さらに、令和4（2022）年12月には、障害者総合支援法の改正案が可決され、障害や難病をもつ方の地域生活や就労の支援を強化として、障害者の多様な就労ニーズに応じた支援として「就労選択支援」が追加されました。



3 計画の位置付け

(1) 計画の性格

「小金井市障害者計画・第7期小金井市障害福祉計画・第3期小金井市障害児福祉計画」（以下「本計画」という。）は、「障害者計画」、「障害福祉計画」、「障害児福祉計画」の3計画を一体的に策定したものです。

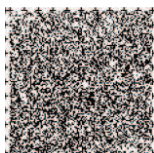
「障害者計画」は本市の障がい者施策を総合的かつ計画的に推進するための基本計画であり、市民、関係機関・団体・事業者及び市が活動を行う際の指針となるものです。

「障害福祉計画・障害児福祉計画」は、本市における障害福祉サービス及び障害児支援等の利用状況を踏まえた、必要とされるサービス供給見込量の試算を行い、提供体制の確保をするための方策を定める計画となります。

(2) 根拠法令

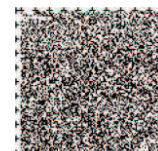
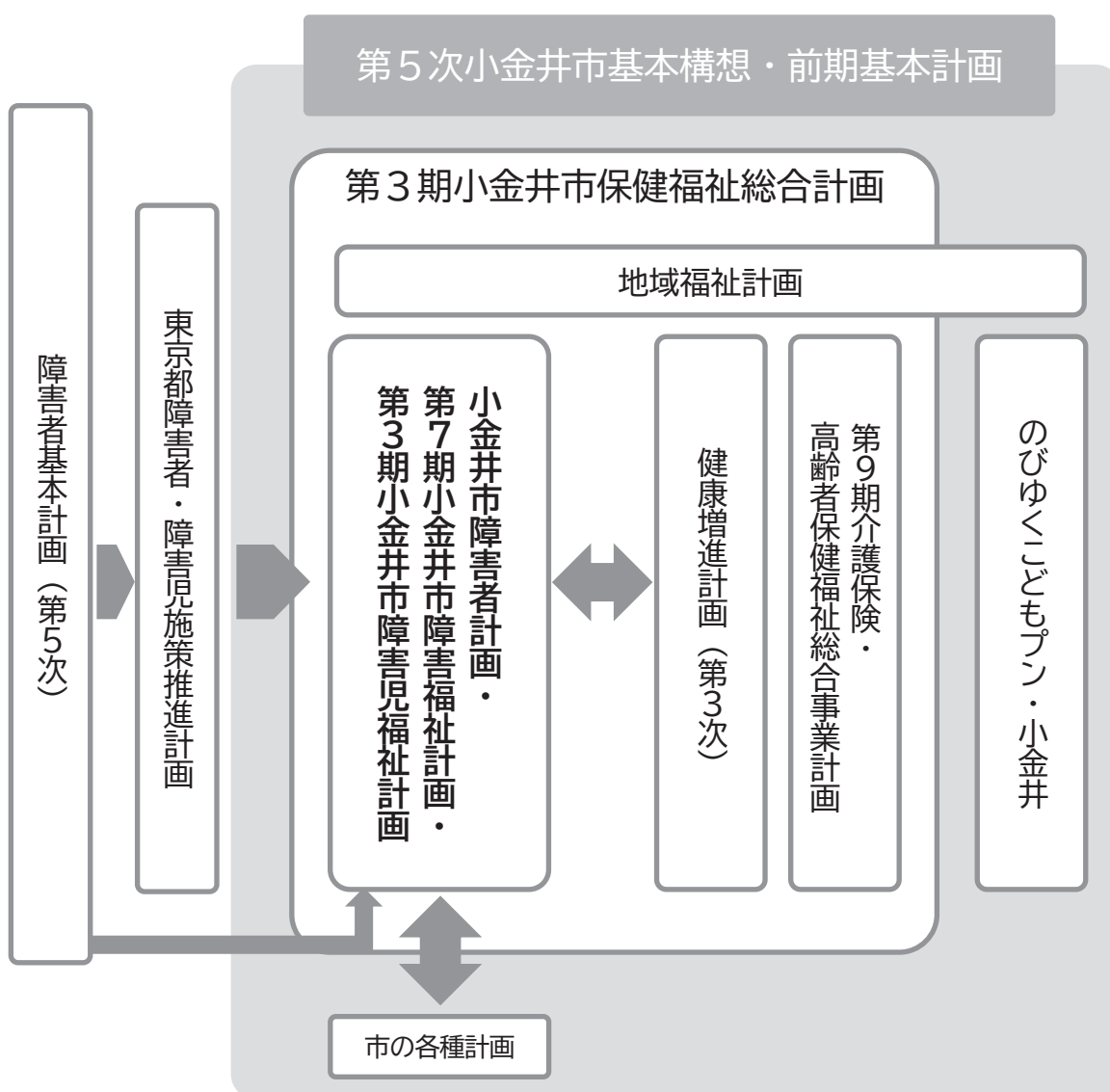
「障害者計画」、「障害福祉計画」及び「障害児福祉計画」は違う法律に基づくもので、規定すべき内容はそれぞれ異なります。

| | 障害者計画 | 障害福祉計画 | 障害児福祉計画 |
|------|---|---|--------------------------------|
| 内容 | 障害者施策の基本方針について定める計画 | 障害福祉サービス、相談支援、地域生活支援事業の提供体制の確保に関する計画 | 障害児通所支援及び障害児相談支援の提供体制の確保に関する計画 |
| 根拠法 | 障害者基本法第11条第3項 | 障害者総合支援法第88条第1項 | 児童福祉法第33条の20第1項 |
| 国 | 障害者基本計画（第5次） （令和5（2023）年度～令和9（2027）年度） | 障害福祉計画及び障害児福祉計画に係る基本指針 （都道府県・市町村が参酌すべき基準を示す） | |
| 東京都 | 東京都障害者・障害児施策推進計画（令和6（2024）年度～令和8（2026）年度） | | |
| 小金井市 | 小金井市障害者計画・第7期小金井市障害福祉計画・第3期小金井市障害児福祉計画 | | |



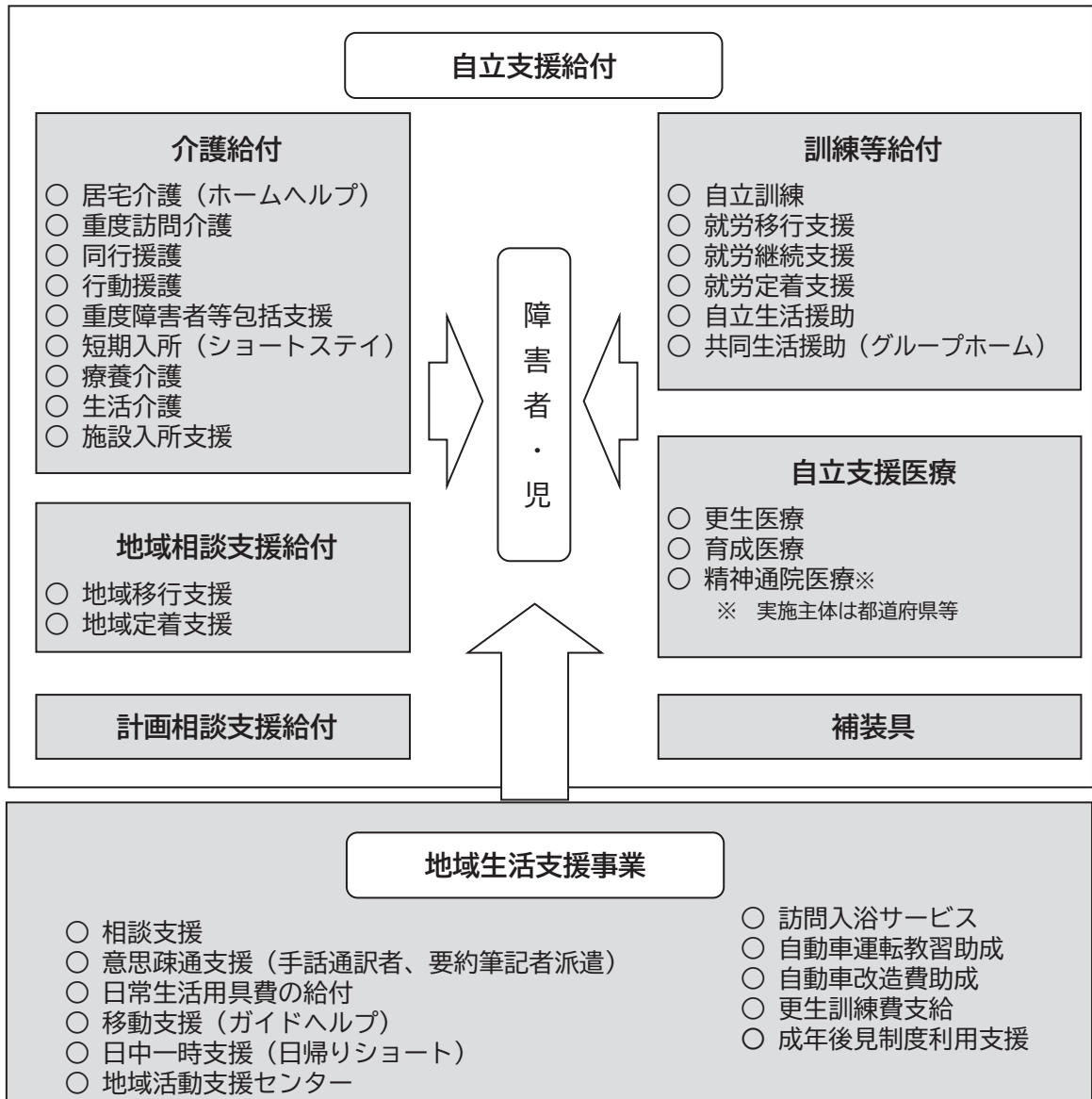
(3) 関連計画

本計画は、市の最上位計画である「第5次小金井市基本構想・前期基本計画」の個別部門計画として位置付けられます。本計画では、本市が「第3期小金井市保健福祉総合計画」として一体的に策定している「地域福祉計画」、「健康増進計画」、「介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画」や、関連計画である「のびゆくこどもプラン・小金井」等の各種関連計画との整合・連携を図るとともに、国及び東京都が策定した上位計画・関連計画も踏まえつつ、本市における障がい者施策を総合的かつ計画的に推進していきます。

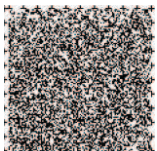
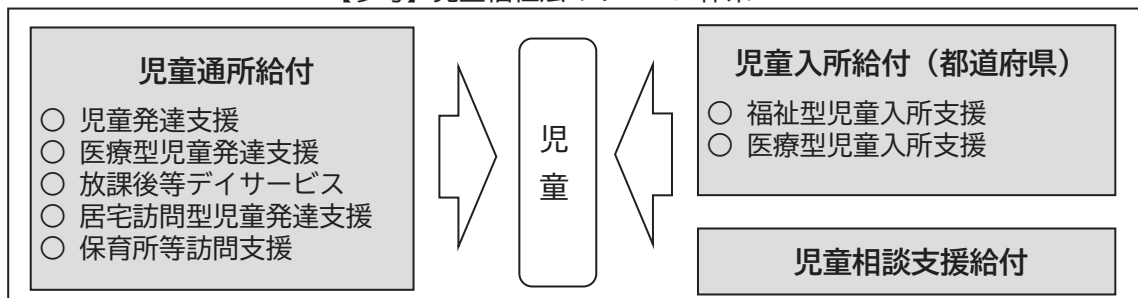


障害福祉計画及び障害児福祉計画では、障害者総合支援法に基づく自立支援給付及び地域生活支援事業並びに児童福祉法の各サービスの実施目標を設定します。サービス体系は下記のとおりです。

【参考】障害者総合支援法のサービス体系



【参考】児童福祉法のサービス体系



4 計画の期間

今回策定する「小金井市障害者計画」は、令和6（2024）年度から令和11（2029）年度までの6年間を計画の期間とします。また、「第7期小金井市障害福祉計画」及び「第3期小金井市障害児福祉計画」は、令和6（2024）年度から令和8（2026）年度までの3年間を計画の期間とします。

| 区分 | 令和3年度 (2021) | 令和4年度 (2022) | 令和5年度 (2023) | 令和6年度 (2024) | 令和7年度 (2025) | 令和8年度 (2026) | 令和9年度 (2027) | 令和10年度 (2028) | 令和11年度 (2029) |
|--------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|------------------|
| 障害者計画 | | | | 障害者計画 | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| 障害児福祉計画・ 障害福祉計画 | | 第6期障害福祉計画 | | 第7期障害福祉計画 | | | 第8期障害福祉計画 | | |
| | | 第2期障害児福祉計画 | | 第3期障害児福祉計画 | | | 第4期障害児福祉計画 | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

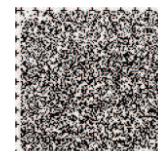
5 計画の策定体制

(1) 計画策定の体制

障がい福祉に関する団体・障がい福祉サービス事業者・関係機関の代表者、及び学識経験者等で組織する「小金井市地域自立支援協議会」を開催し、計画策定に関して有益な意見を採り入れながら、計画を策定しました。

(2) 計画策定への市民参加

本計画の策定にあたって、障がい者等のニーズや生活状況等を把握するため、障害者手帳所持者及び関係団体等へのアンケート調査、パブリックコメントを実施しました。





第2章 市の現状と課題

1 統計資料から

(1) 身体障がい者

本市における身体障がい者（児）の数（身体障害者手帳所持者数）は、令和4（2022）年4月1日現在で2,558人、このうち18歳未満が73人となっています。

平成29（2017）年度から令和4（2022）年度までの推移をみると、身体障がい者（児）は横ばい傾向にあります。

障がいの等級別の推移をみると、最も多いのは1級で、令和4（2022）年には853人となっています。次いで多いのは4級で、令和4（2022）年には663人となっています。

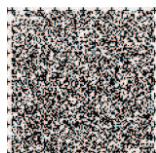
障がい別・等級別の推移をみると、いずれの年も肢体不自由が多いですが、減少傾向にあります。

身体障害者手帳 年齢別・身体障がい者数（手帳所持者数）の推移

単位：人

| 身体障がい者 | 平成29年 | 平成30年 | 令和元年 | 令和2年 | 令和3年 | 令和4年 |
|---------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 18歳未満 | 70 | 72 | 70 | 70 | 73 | 73 |
| 18歳～64歳 | 747 | 727 | 720 | 724 | 716 | 725 |
| 65歳以上 | 1,744 | 1,757 | 1,767 | 1,773 | 1,752 | 1,760 |
| 合計 | 2,561 | 2,556 | 2,557 | 2,567 | 2,541 | 2,558 |

資料：庁内資料(各年4月1日)



身体障害者手帳 等級別・身体障がい者数（手帳所持者数）の推移

単位：人

| 身体障がい者 | 平成29年 | 平成30年 | 令和元年 | 令和2年 | 令和3年 | 令和4年 |
|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 1級 | 899 | 894 | 880 | 879 | 860 | 853 |
| 2級 | 333 | 332 | 336 | 333 | 340 | 343 |
| 3級 | 420 | 420 | 411 | 409 | 397 | 394 |
| 4級 | 610 | 612 | 625 | 640 | 644 | 663 |
| 5級 | 142 | 146 | 154 | 153 | 144 | 141 |
| 6級 | 157 | 152 | 151 | 153 | 156 | 164 |
| 合計 | 2,561 | 2,556 | 2,557 | 2,567 | 2,541 | 2,558 |

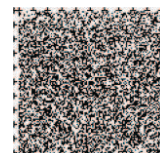
資料：庁内資料(各年4月1日)

身体障害者手帳 障がい別・等級別手帳所持者数の推移

単位：人

| 身体障がい者 | 平成29年 | 平成30年 | 令和元年 | 令和2年 | 令和3年 | 令和4年 | |
|-----------------|---------------|-------|-------|-------|-------|-------|-----|
| 視覚障がい等 | 175 | 176 | 178 | 182 | 190 | 193 | |
| 聴覚障がい等 | 262 | 262 | 268 | 271 | 268 | 273 | |
| 音声言語又はそしゃく機能障がい | 35 | 37 | 34 | 33 | 29 | 31 | |
| 肢体不自由 | 1,250 | 1,225 | 1,203 | 1,188 | 1,142 | 1,128 | |
| 内部機能障がい | 呼吸器機能障がい | 31 | 37 | 35 | 30 | 32 | 32 |
| | 腎臓機能障がい | 190 | 196 | 198 | 196 | 197 | 200 |
| | 心臓機能障がい | 466 | 471 | 488 | 503 | 507 | 513 |
| | ぼうこう又は直腸機能障がい | 112 | 118 | 119 | 121 | 128 | 143 |
| | 小腸機能障がい | 2 | 2 | 3 | 5 | 4 | 4 |
| | 免疫機能障がい | 30 | 26 | 26 | 32 | 39 | 36 |
| | 肝臓機能障がい | 8 | 6 | 5 | 6 | 5 | 5 |
| | 小計 | 839 | 856 | 874 | 893 | 912 | 933 |
| 合計 | 2,561 | 2,556 | 2,557 | 2,567 | 2,541 | 2,558 | |

資料：庁内資料(各年4月1日)



(2) 知的障がい者

本市における知的障がい者（児）の数（愛の手帳所持者数）は、令和4（2022）年4月1日現在で674人となっており、このうち18歳未満は201人、18歳以上は473人となっています。

平成29（2017）年度から令和4（2022）年度までの推移をみると、知的障がい者（児）は毎年度増加傾向にあります。

障がいの等級別では、いずれの年も「4度」が最も多くなっています。

愛の手帳 年齢別・知的障がい者数（手帳所持者数）の推移

単位：人

| 知的障がい者 | 平成29年 | 平成30年 | 令和元年 | 令和2年 | 令和3年 | 令和4年 |
|---------|-------|-------|------|------|------|------|
| 18歳未満 | 170 | 176 | 176 | 189 | 196 | 201 |
| 18歳～64歳 | 393 | 409 | 416 | 414 | 417 | 432 |
| 65歳以上 | 36 | 36 | 38 | 41 | 42 | 41 |
| 合計 | 599 | 621 | 630 | 644 | 655 | 674 |

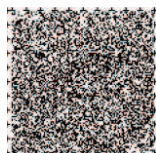
資料：庁内資料(各年4月1日)

愛の手帳 等級別・知的障がい者数（手帳所持者数）の推移

単位：人

| 知的障がい者 | 平成29年 | 平成30年 | 令和元年 | 令和2年 | 令和3年 | 令和4年 |
|--------|-------|-------|------|------|------|------|
| 1度 | 19 | 19 | 17 | 17 | 16 | 16 |
| 2度 | 165 | 169 | 179 | 183 | 185 | 186 |
| 3度 | 137 | 137 | 133 | 141 | 149 | 151 |
| 4度 | 278 | 296 | 301 | 303 | 305 | 321 |
| 合計 | 599 | 621 | 630 | 644 | 655 | 674 |

資料：庁内資料(各年4月1日)



(3) 精神障がい者

本市における精神障害者保健福祉手帳所持者数は、令和4（2022）年4月1日現在、1,057人です。このうち18歳～64歳が902人となっています。

手帳の等級別では、「2級」が最も多くなっており、平成29（2017）年度から令和4（2022）年度までの推移をみると、増加傾向となっています。

なお、発達障がい者や高次脳機能障がい者も、精神障がいの範囲に含まれ、障がい者手帳を所持しているか否かにかかわらず障害者自立支援法に基づく給付の対象となっています。

精神障害者保健福祉手帳 年齢別・精神障がい者数（手帳所持者数）の推移

単位：人

| 精神障がい者 | 平成29年 | 平成30年 | 令和元年 | 令和2年 | 令和3年 | 令和4年 |
|---------|-------|-------|------|------|------|-------|
| 18歳未満 | 8 | 9 | 10 | 21 | 21 | 29 |
| 18歳～64歳 | 632 | 713 | 784 | 818 | 816 | 877 |
| 65歳以上 | 128 | 132 | 139 | 135 | 128 | 131 |
| 合計 | 768 | 854 | 933 | 974 | 965 | 1,037 |

資料：庁内資料(各年4月1日)

精神障害者保健福祉手帳 等級別・精神障がい者数（手帳所持者数）の推移

単位：人

| 精神障がい者 | 平成29年 | 平成30年 | 令和元年 | 令和2年 | 令和3年 | 令和4年 |
|--------|-------|-------|------|------|------|-------|
| 1級 | 57 | 55 | 68 | 69 | 63 | 72 |
| 2級 | 408 | 460 | 496 | 506 | 487 | 511 |
| 3級 | 303 | 339 | 369 | 399 | 415 | 454 |
| 合計 | 768 | 854 | 933 | 974 | 965 | 1,037 |

資料：庁内資料(各年4月1日)

精神保健分野においては、平成18（2006）年度の障害者自立支援法施行に伴い、それまでの「通院医療費公費負担制度」から「自立支援医療（精神通院）」へ制度が移行しました。申請数者は、令和4（2022）年度には2,206人となっています。

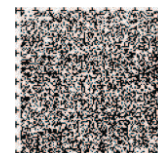
自立支援医療（精神通院）申請者数の推移

単位：人

| 精神障がい者 | 平成29年 | 平成30年 | 令和元年 | 令和2年 | 令和3年 | 令和4年 |
|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 申請者数 | 1,772 | 1,885 | 1,969 | 2,018 | 1,354 | 2,206 |

※令和3（2021）年については、前年度に新型コロナウイルス感染症の影響に伴う有効期間1年間延長の措置がされたため、申請者数が減少

資料：庁内資料(各年4月1日)



(4) 難病患者について

平成23(2011)年8月に障害者基本法が改正され、さらに平成25(2013)年4月に「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(障害者総合支援法)」が施行されたことにより、障がい者の範囲に「治療方法が確立していない疾病その他の特殊の疾病であって政令で定めるものによる障害の程度が厚生労働大臣が定める程度である者」として難病患者(特殊疾病患者)が加えられました。

また、平成27(2015)年1月1日に施行された「難病の患者に対する医療費等に関する法律」で国における指定難病の対象疾病が拡大され、令和3(2021)年1月1日現在では、指定難病は338疾病に拡大されています。

東京都においては、国における指定難病の他、東京都単独の対象疾病8疾病、特定疾患治療研究事業対象疾病2疾病及び特殊医療費助成対象疾病2疾病(いずれも令和5(2023)年4月1日現在)なども含め、医療費を助成しています。

難病等医療費助成申請者数の推移

単位：人

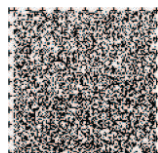
| 難病患者等 | 平成29年 | 平成30年 | 令和元年 | 令和2年 | 令和3年 | 令和4年 |
|-------|-------|-------|-------|-------|------|-------|
| 申請者数 | 1,522 | 1,539 | 1,600 | 1,651 | 882 | 1,803 |

※令和3(2021)年については、前年度に新型コロナウイルス感染症の影響に伴う有効期間1年間延長の措置がされたため、申請者数が減少

資料：庁内資料(各年4月1日)

(5) 他の障がいについて

治療法が確立されておらず、日常生活に多くの困難や課題を抱える病気があったとしても、「障がい者」とは認められず支援を受けられない方もいる現状があります。



2 アンケート調査結果からみた現状

(1) 調査の概要

① 調査の目的

「小金井市保健福祉総合計画」の中の障害者計画・障害福祉計画・障害児福祉計画改定のための調査です。

② 調査対象

当事者：各種障害者手帳保持者、難病医療対象者、小児慢性特定疾病対象者、自立支援医療（精神通院医療）対象者

関係団体：障害者関係団体23団体

事業所：障害福祉関係事業所55事業所

一般市民：市内在住の18歳以上の市民2,000人

③ 調査期間

令和4（2022）年12月～令和5（2023）年1月

④ 調査方法

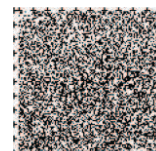
郵送配付・郵送回収及びインターネット回答

⑤ 回収状況

| | 配布数 | 有効回答数 | 有効回答率 |
|------|--------|--------|-------|
| 当事者 | 6,390通 | 3,106通 | 48.6% |
| 関係団体 | 23通 | 15通 | 65.2% |
| 事業所 | 55通 | 39通 | 70.9% |
| 一般市民 | 2,000通 | 636通 | 31.8% |

⑥ 調査結果の表示方法

- ・回答は百分率（%）で示しておりますが、小数点以下第2位を四捨五入しているため、内訳の合計が100.0%にならない場合があります。
- ・クロス集計の場合、無回答を排除しているため、クロス集計の有効回答数の合計と単純集計（全体）の有効回答数が合致しないことがあります。
- ・グラフ以外の表は、最も高い割合のものに網かけをしています。



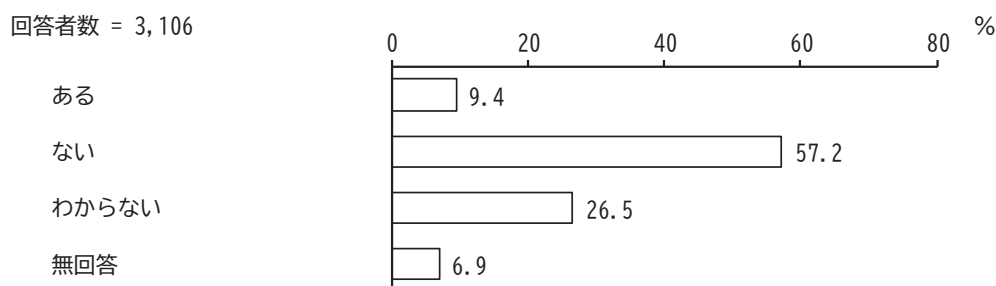
(2) 調査の結果

(2) - 1 当事者調査

① 地域社会について

ア 「これは差別している」「差別された」と感じた経験

「ない」の割合が57.2%と最も高く、次いで「わからない」の割合が26.5%となっています。



資料：令和5年3月「小金井市保健福祉総合計画策定に関するアンケート調査報告書」より

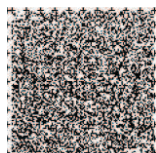
【障がい種別】

障がい種別にみると、他に比べ、愛の手帳所持者で「わからない」の割合が、身体障害者手帳所持者、精神障害者保健福祉手帳所持者で「ない」の割合が高くなっています。

単位：%

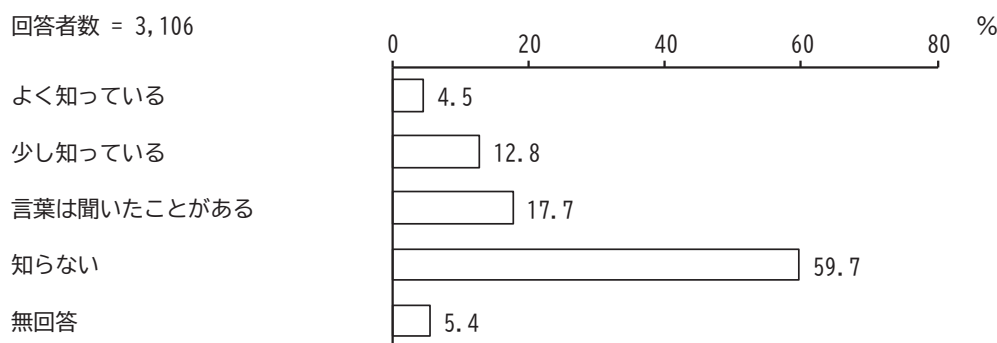
| 区分 | 回答者数 (件) | ある | ない | わからない | 無回答 |
|--------------------|-------------|-------|-------|-------|------|
| 全 体 | 3, 1 0 6 | 9. 4 | 57. 2 | 26. 5 | 6. 9 |
| 身体障害者手帳所持者 | 1, 2 4 5 | 5. 5 | 64. 0 | 23. 0 | 7. 6 |
| 愛の手帳所持者 | 2 6 7 | 22. 5 | 28. 8 | 41. 6 | 7. 1 |
| 精神障害者保健福祉手帳 所持者 | 2 0 9 | 16. 7 | 45. 9 | 30. 1 | 7. 2 |
| その他 | 8 3 5 | 13. 5 | 52. 6 | 29. 8 | 4. 1 |

資料：令和5年3月「小金井市保健福祉総合計画策定に関するアンケート調査報告書」より



イ 「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（障害者差別解消法）」が施行されたこと

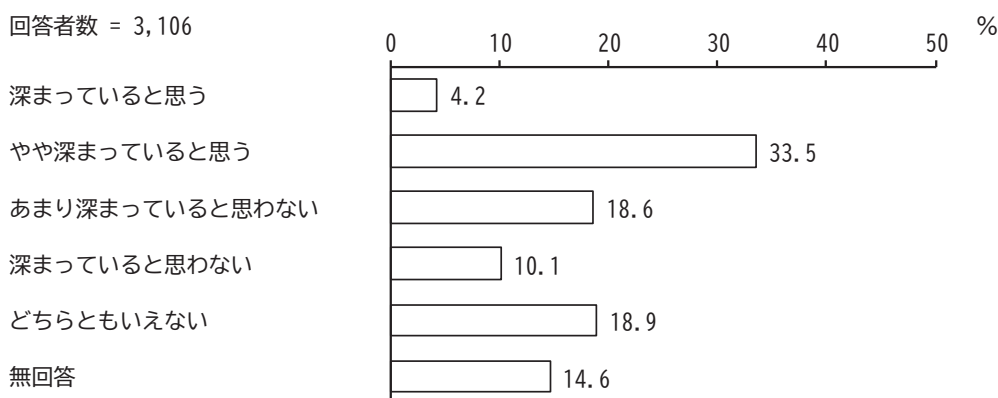
「知らない」の割合が59.7%と最も高く、次いで「言葉は聞いたことがある」の割合が17.7%、「少し知っている」の割合が12.8%となっています。



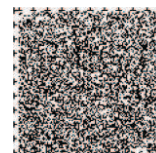
資料：令和5年3月「小金井市保健福祉総合計画策定に関するアンケート調査報告書」より

ウ 地域活動や就職などの社会参加

「やや深まっていると思う」の割合が33.5%と最も高く、次いで「どちらともいえない」の割合が18.9%、「あまり深まっていると思わない」の割合が18.6%となっています。



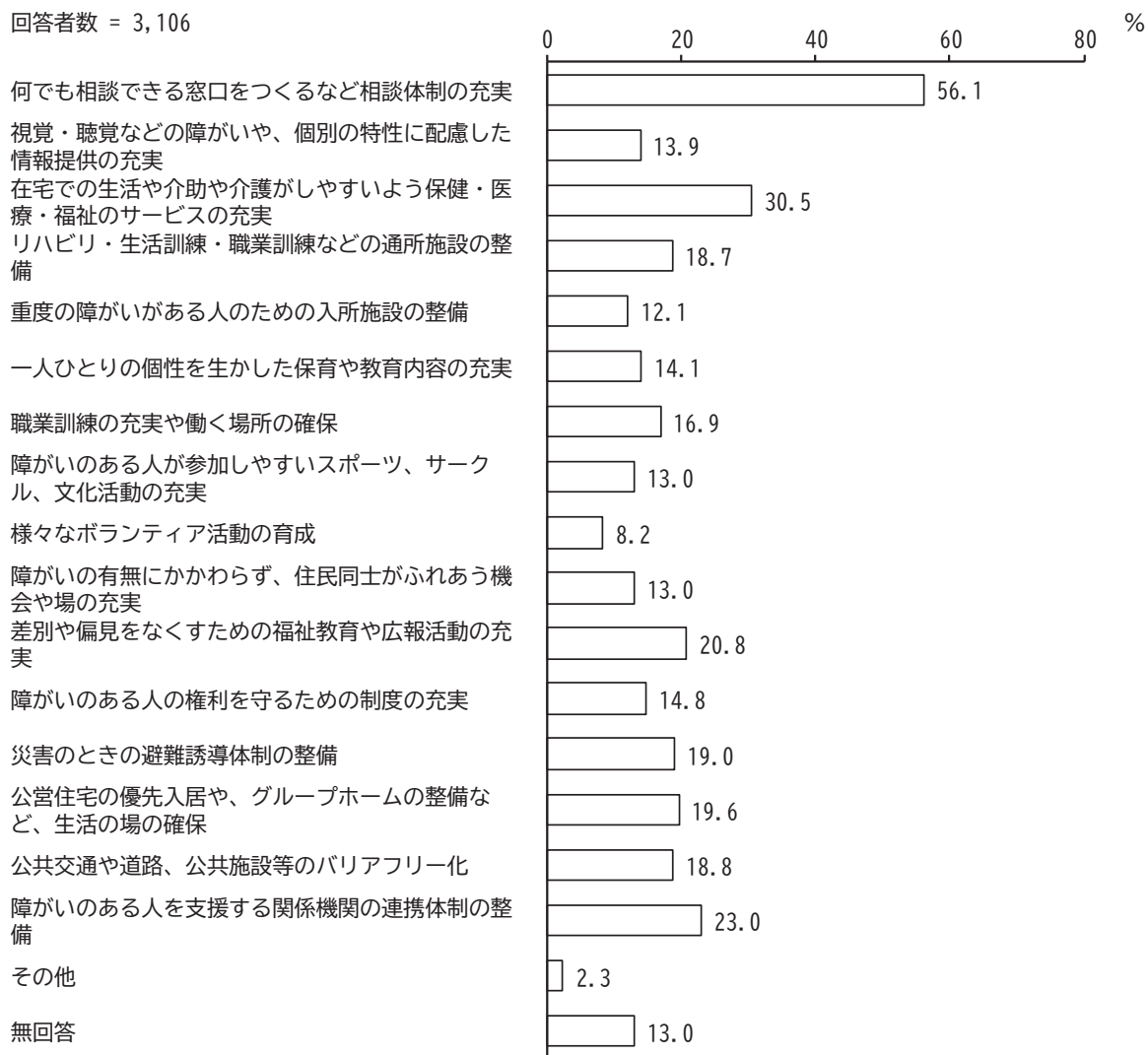
資料：令和5年3月「小金井市保健福祉総合計画策定に関するアンケート調査報告書」より



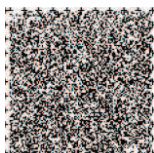
エ 暮らしよいまちづくり

「何でも相談できる窓口をつくるなど相談体制の充実」の割合が56.1%と最も高く、次いで「在宅での生活や介助や介護がしやすいよう保健・医療・福祉のサービスの充実」の割合が30.5%、「障がいのある人を支援する関係機関の連携体制の整備」の割合が23.0%となっています。

回答者数 = 3,106

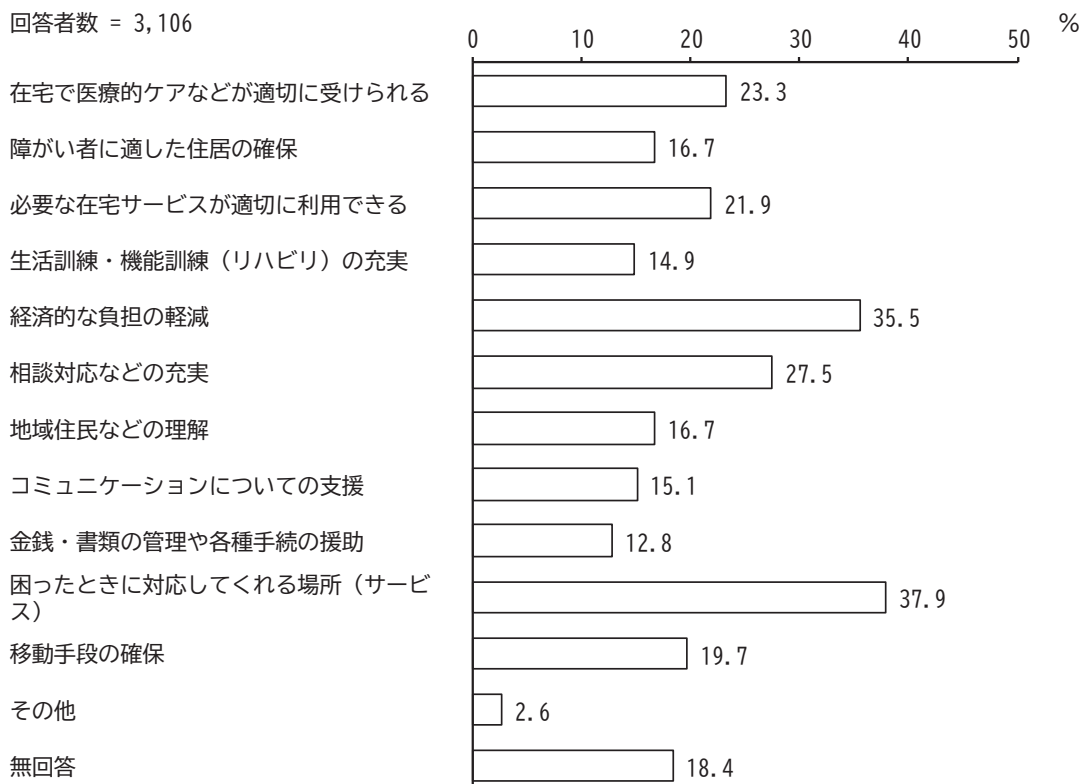


資料：令和5年3月「小金井市保健福祉総合計画策定に関するアンケート調査報告書」より

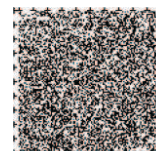


オ 地域で生活するために必要な支援

「困ったときに対応してくれる場所（サービス）」の割合が37.9%と最も高く、次いで「経済的な負担の軽減」の割合が35.5%、「相談対応などの充実」の割合が27.5%となっています。



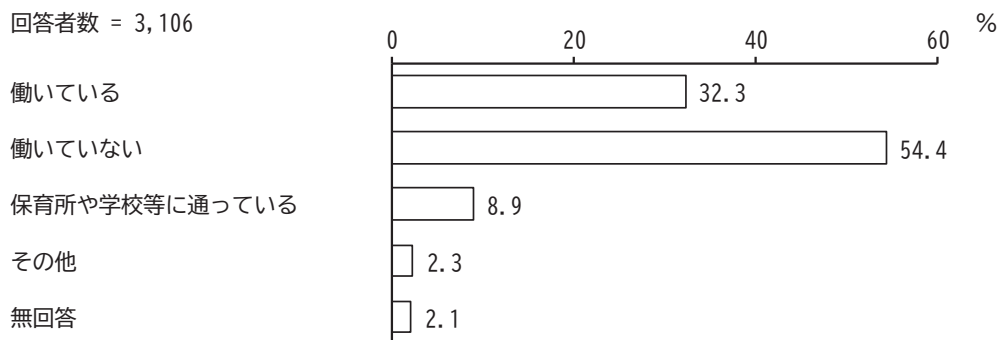
資料：令和5年3月「小金井市保健福祉総合計画策定に関するアンケート調査報告書」より



② 収入や仕事について

ア 現在の就労状況

「働いていない」の割合が54.4%と最も高く、次いで「働いている」の割合が32.3%となっています。



資料：令和5年3月「小金井市保健福祉総合計画策定に関するアンケート調査報告書」より

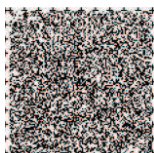
【障がい種別】

障がい種別にみると、他に比べ、愛の手帳所持者、精神障害者保健福祉手帳所持者で「働いている」の割合が高くなっています。

単位：%

| 区分 | 回答者数(件) | 働いている | 働いていない | 保育所や学校等に通っている | その他 | 無回答 |
|----------------|---------|-------|--------|---------------|-----|-----|
| 全体 | 3,106 | 32.3 | 54.4 | 8.9 | 2.3 | 2.1 |
| 身体障害者手帳所持者 | 1,245 | 23.3 | 70.8 | 2.0 | 1.8 | 2.1 |
| 愛の手帳所持者 | 267 | 42.3 | 23.2 | 28.5 | 3.7 | 2.2 |
| 精神障害者保健福祉手帳所持者 | 209 | 40.7 | 47.4 | 6.7 | 3.8 | 1.4 |
| その他 | 835 | 36.9 | 45.0 | 13.9 | 2.6 | 1.6 |

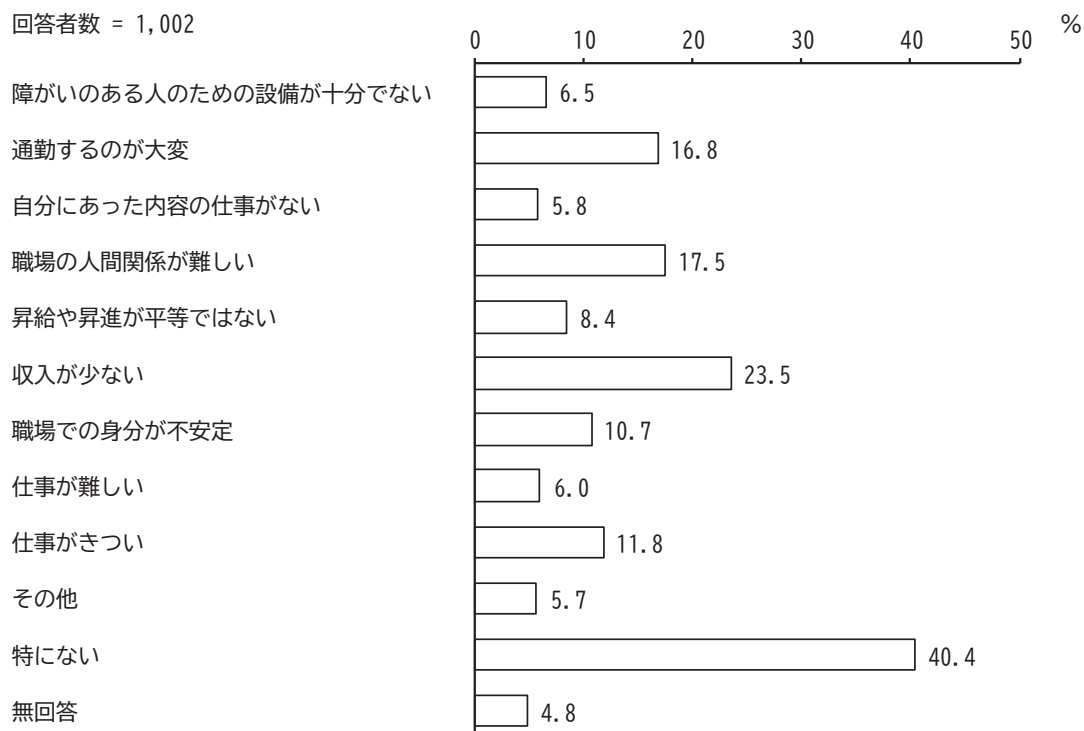
資料：令和5年3月「小金井市保健福祉総合計画策定に関するアンケート調査報告書」より



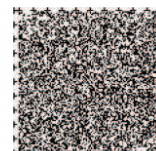
イ 仕事をするうえでの不安や不満

「特にない」の割合が40.4%と最も高くなっていますが、「収入が少ない」の割合が23.5%、「職場の人間関係が難しい」の割合が17.5%となっています。

回答者数 = 1,002

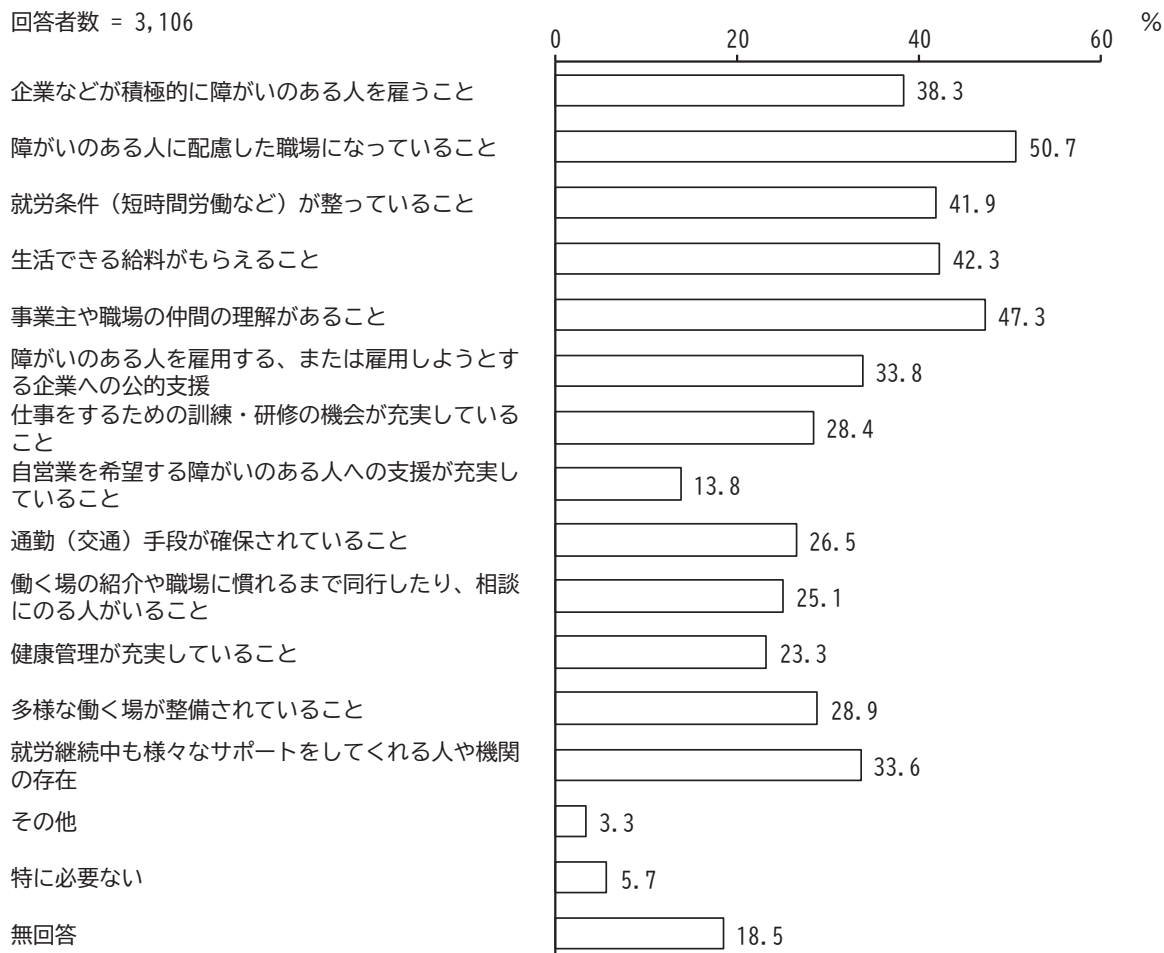


資料：令和5年3月「小金井市保健福祉総合計画策定に関するアンケート調査報告書」より

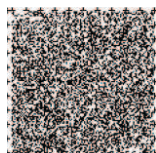


ウ 障がいのある人が働くために必要なこと

「障がいのある人に配慮した職場になっていること」の割合が50.7%と最も高く、次いで「事業主や職場の仲間の理解があること」の割合が47.3%、「生活できる給料がもらえること」の割合が42.3%となっています。



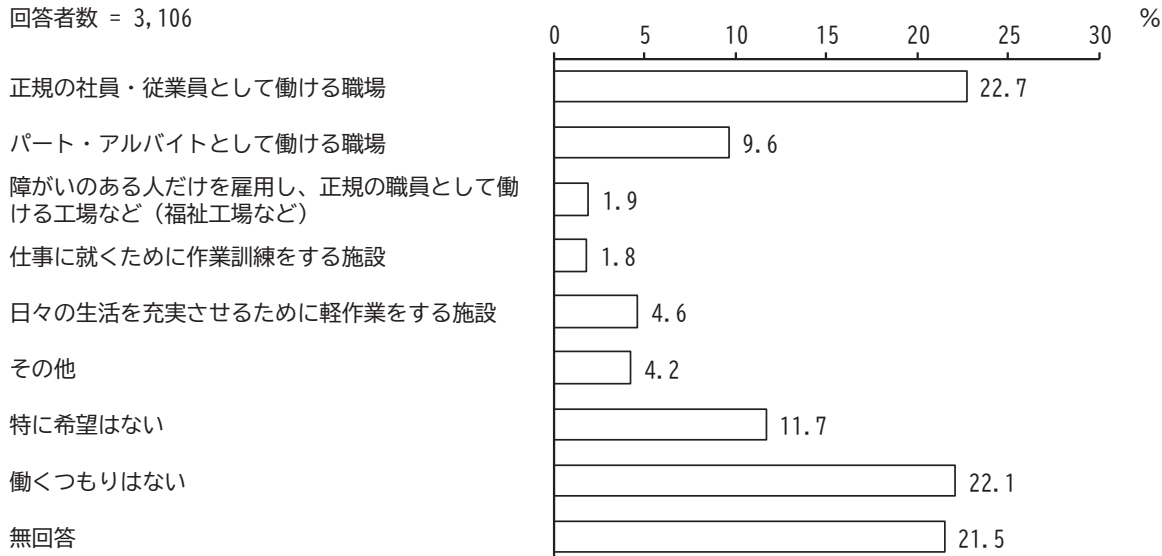
資料：令和5年3月「小金井市保健福祉総合計画策定に関するアンケート調査報告書」より



エ 今後、「働く場」として希望するところ

「正規の社員・従業員として働ける職場」の割合が22.7%と最も高く、次いで「働くつもりはない」の割合が22.1%、「特に希望はない」の割合が11.7%となっています。

回答者数 = 3,106



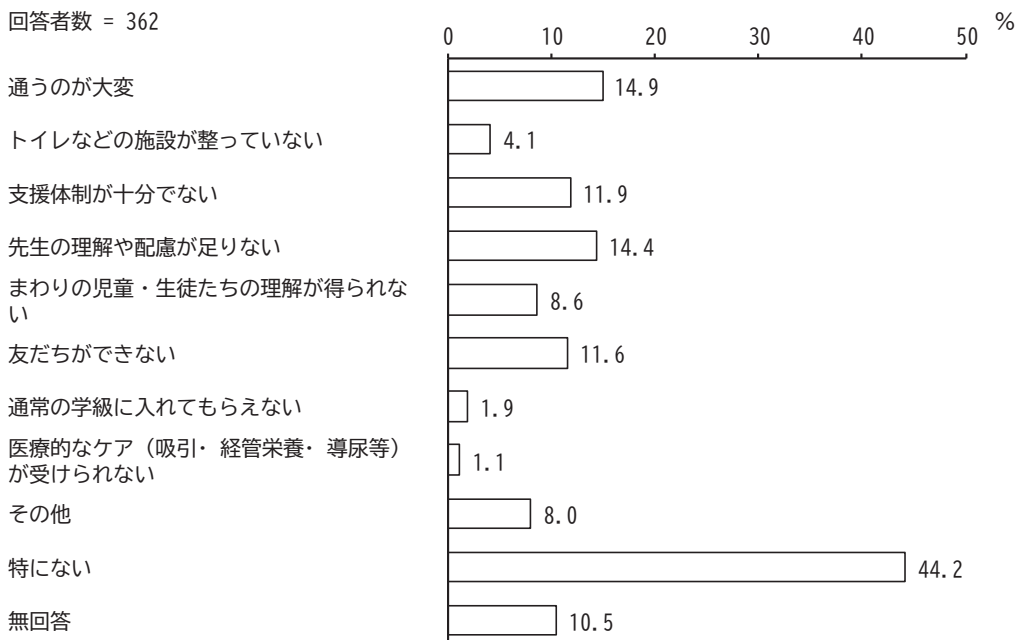
資料：令和5年3月「小金井市保健福祉総合計画策定に関するアンケート調査報告書」より

③ 保育・教育について

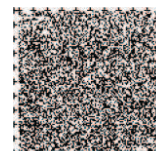
ア 幼稚園・保育所・学校などに通っていて困っていること

「特にない」の割合が44.2%と最も高くなっていますが、「通うのが大変」の割合が14.9%、「先生の理解や配慮が足りない」の割合が14.4%となっています。

回答者数 = 362

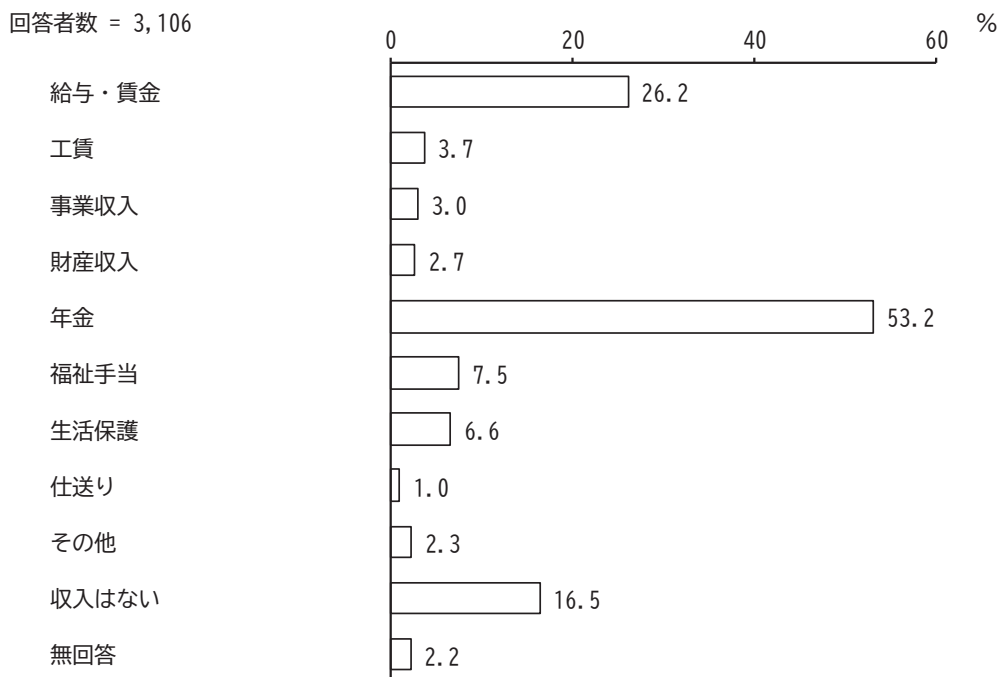


資料：令和5年3月「小金井市保健福祉総合計画策定に関するアンケート調査報告書」より



イ 収入源

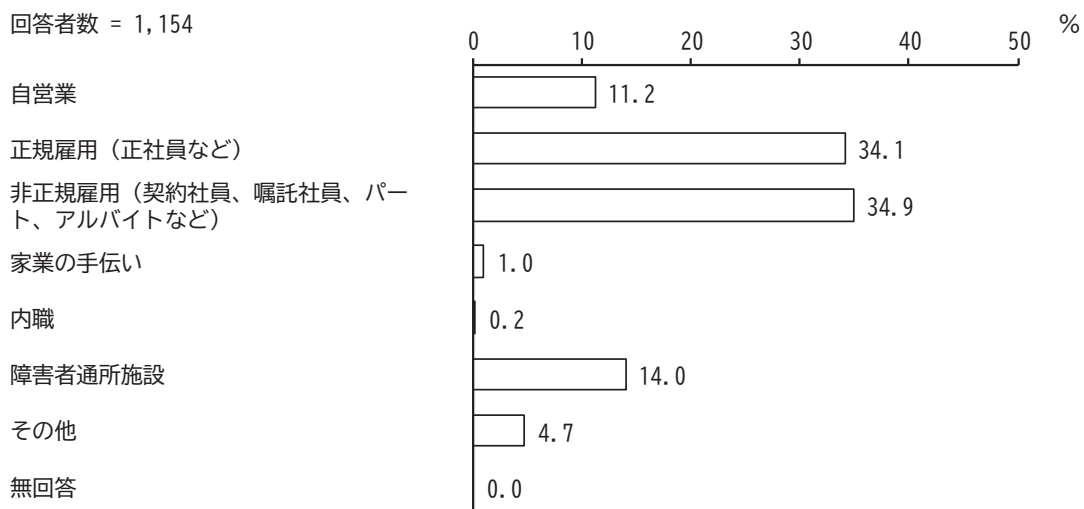
「年金」の割合が53.2%と最も高く、次いで「給与・賃金」の割合が26.2%、「収入はない」の割合が16.5%となっています。



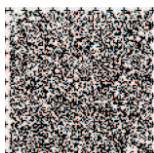
資料：令和5年3月「小金井市保健福祉総合計画策定に関するアンケート調査報告書」より

ウ お勤めの形態や場所

「非正規雇用（契約社員、嘱託社員、パート、アルバイトなど）」の割合が34.9%と最も高く、次いで「正規雇用（正社員など）」の割合が34.1%、「障害者通所施設」の割合が14.0%となっています。

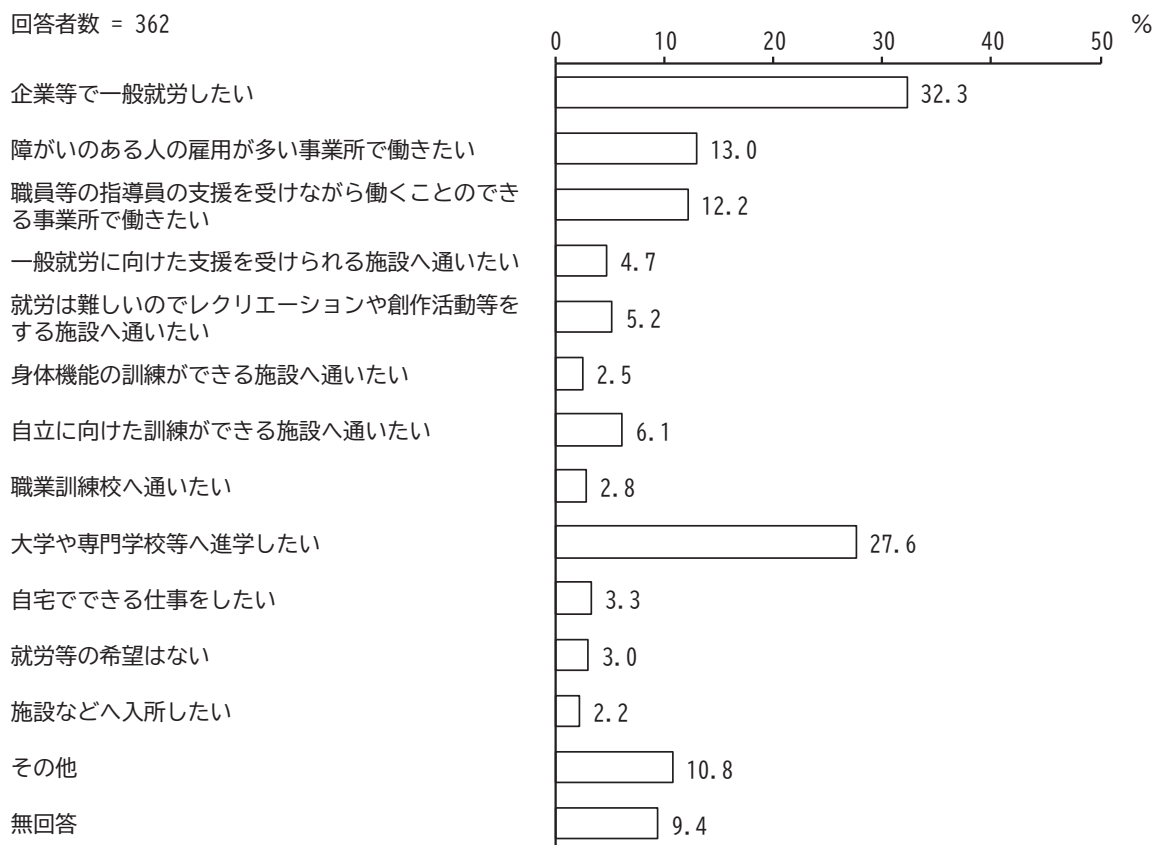


資料：令和5年3月「小金井市保健福祉総合計画策定に関するアンケート調査報告書」より

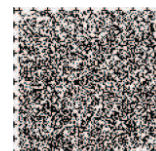


エ 今後希望する進路

「企業等で一般就労したい」の割合が32.3%と最も高く、次いで「大学や専門学校等へ進学したい」の割合が27.6%、「障がいのある人の雇用が多い事業所で働きたい」の割合が13.0%となっています。



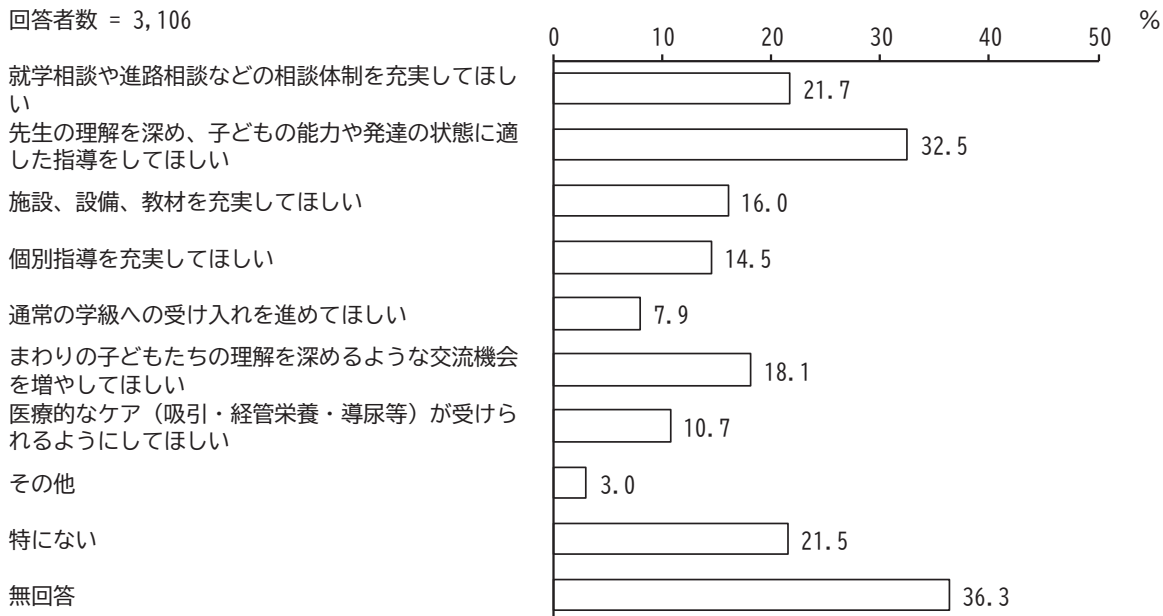
資料：令和5年3月「小金井市保健福祉総合計画策定に関するアンケート調査報告書」より



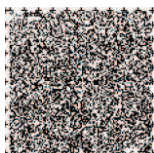
オ 幼稚園・保育所・学校に望むこと

「先生の理解を深め、子どもの能力や発達の状態に適した指導をしてほしい」の割合が32.5%と最も高く、次いで「就学相談や進路相談などの相談体制を充実してほしい」の割合が21.7%、「特にない」の割合が21.5%となっています。

回答者数 = 3,106



資料：令和5年3月「小金井市保健福祉総合計画策定に関するアンケート調査報告書」より

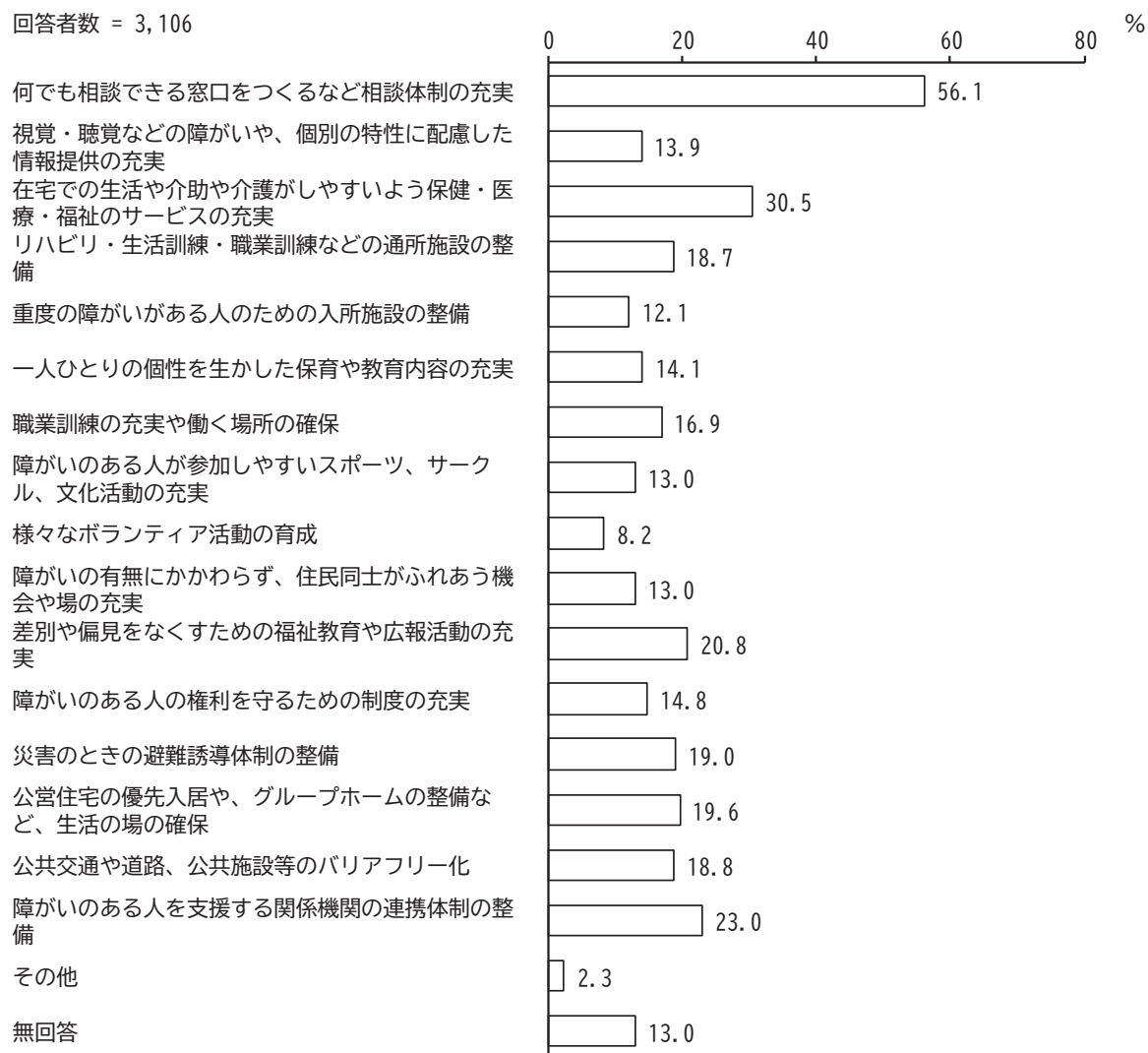


④ 今後の暮らし方や障がい福祉施策全般について

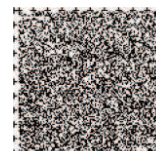
ア 障がいのある人にとって暮らしよいまちづくりのために必要なこと

「何でも相談できる窓口をつくるなど相談体制の充実」の割合が56.1%と最も高く、次いで「在宅での生活や介助や介護がしやすいよう保健・医療・福祉のサービスの充実」の割合が30.5%、「障がいのある人を支援する関係機関の連携体制の整備」の割合が23.0%となっています。

回答者数 = 3,106



資料：令和5年3月「小金井市保健福祉総合計画策定に関するアンケート調査報告書」より



【障がい種別】

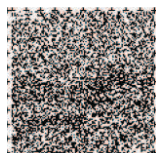
障がい種別にみると、他に比べ、愛の手帳所持者で「公営住宅の優先入居や、グループホームの整備など、生活の場の確保」「障がいのある人を支援する関係機関の連携体制の整備」「重度の障がいがある人のための入所施設の整備」の割合が、精神障害者保健福祉手帳所持者で「差別や偏見をなくすための福祉教育や広報活動の充実」「障がいのある人の権利を守るための制度の充実」の割合が高くなっています。

単位：%

| 区分 | 回答者数(件) | 何でも相談できる窓口をつくるなど相談体制の充実 | 視覚・聴覚などの障がいや、個別の特性に配慮した情報提供の充実 | 在宅での生活や介助や介護がしやすいよう保健・医療・福祉のサービスの充実 | 通所施設の整備 | リハビリ・生活訓練・職業訓練などの設の整備 | 重度の障がいがある人のための入所施設の整備 | 一人ひとりの個性を生かした保育や教育内容の充実 | 職業訓練の充実や働く場所の確保 | 障がいのある人が参加しやすいスポーツ、サークル、文化活動の充実 | 様々なボランティア活動の育成 |
|----------------|---------|-------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|---------|-----------------------|-----------------------|-------------------------|-----------------|---------------------------------|----------------|
| 全体 | 3,106 | 56.1 | 13.9 | 30.5 | 18.7 | 12.1 | 14.1 | 16.9 | 13.0 | 8.2 | |
| 身体障害者手帳所持者 | 1,245 | 53.0 | 17.2 | 36.1 | 19.3 | 13.3 | 6.7 | 9.2 | 13.1 | 7.6 | |
| 愛の手帳所持者 | 267 | 50.6 | 9.0 | 22.8 | 16.1 | 23.6 | 17.2 | 23.6 | 22.5 | 10.1 | |
| 精神障害者保健福祉手帳所持者 | 209 | 58.4 | 11.5 | 18.2 | 12.4 | 5.7 | 13.9 | 24.9 | 12.0 | 4.8 | |
| その他 | 835 | 61.8 | 12.1 | 23.8 | 18.7 | 9.3 | 23.1 | 25.1 | 12.8 | 7.7 | |

| 区分 | 障がいのある人が無にかかわらず、住民同士がふれあう機会や場の充実 | 差別や偏見をなくすための福祉教育や広報活動の充実 | 障がいのある人の権利を守るための制度の充実 | 災害のときの避難誘導体制の整備 | 公営住宅の優先入居や、グループホームの整備など、生活の場の確保 | 公共交通や道路、公共施設等のバリアフリー化 | 障がいのある人を支援する関係機関の連携体制の整備 | その他 | 無回答 |
|----------------|----------------------------------|--------------------------|-----------------------|-----------------|---------------------------------|-----------------------|--------------------------|-----|------|
| 全体 | 13.0 | 20.8 | 14.8 | 19.0 | 19.6 | 18.8 | 23.0 | 2.3 | 13.0 |
| 身体障害者手帳所持者 | 15.3 | 14.5 | 11.8 | 23.5 | 16.1 | 23.9 | 19.9 | 1.9 | 14.7 |
| 愛の手帳所持者 | 9.7 | 24.3 | 19.5 | 15.7 | 35.6 | 6.4 | 36.3 | 3.4 | 9.4 |
| 精神障害者保健福祉手帳所持者 | 11.5 | 29.7 | 25.4 | 10.5 | 22.5 | 8.6 | 33.5 | 2.9 | 15.8 |
| その他 | 12.5 | 26.7 | 18.2 | 15.1 | 20.8 | 12.6 | 24.1 | 3.1 | 9.8 |

資料：令和5年3月「小金井市保健福祉総合計画策定に関するアンケート調査報告書」より

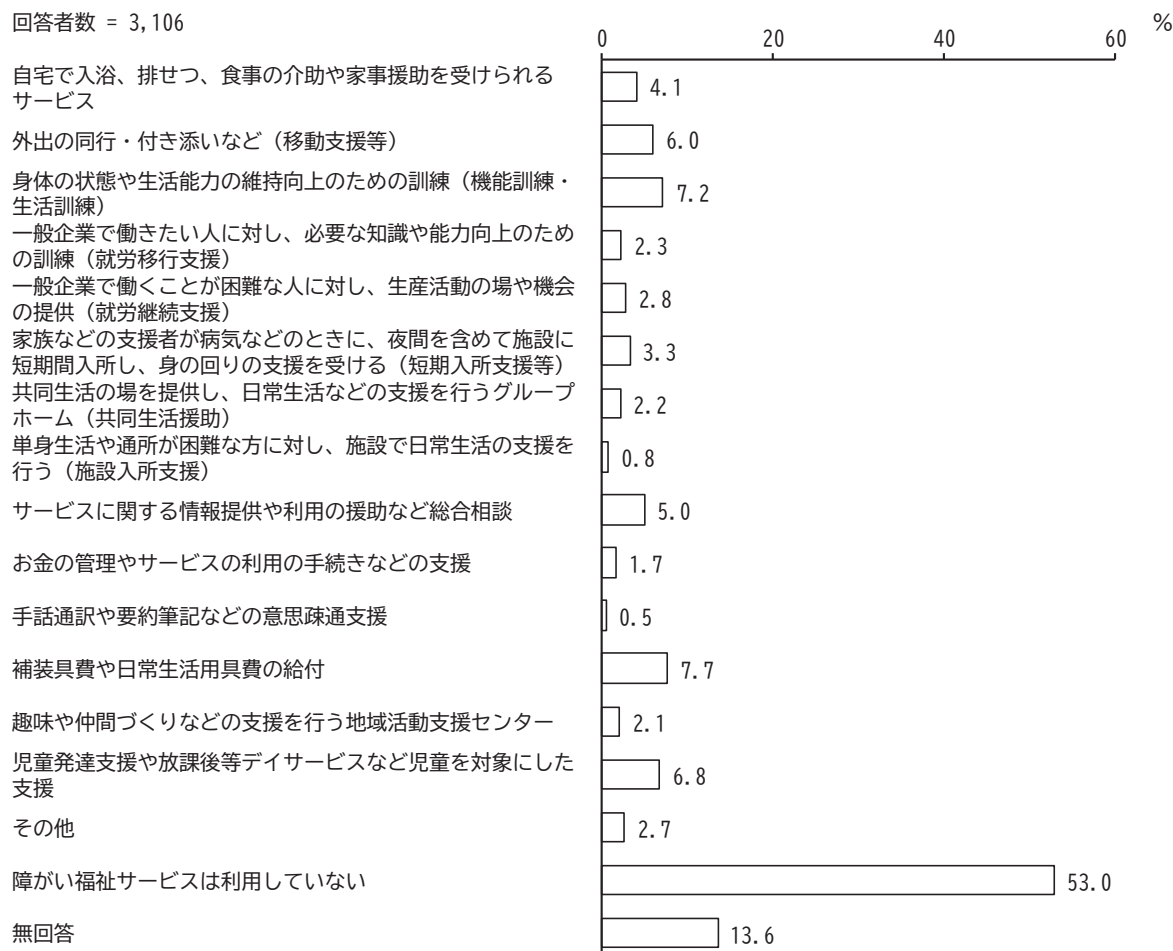


⑤ 保険福祉サービスの利用状況について

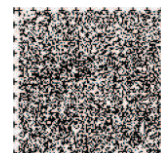
ア 障がい福祉サービスの利用有無

「障がい福祉サービスは利用していない」の割合が53.0%と最も高くなっています。

回答者数 = 3,106



資料：令和5年3月「小金井市保健福祉総合計画策定に関するアンケート調査報告書」より

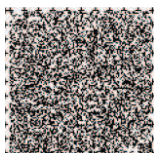


イ 障がい福祉サービスについて不足、不満に思うこと

「特にない」の割合が37.1%と最も高くなっていますが、「利用回数・時間などに制限がある」の割合が17.7%、「利用したい日・時間に利用できない」の割合が14.4%となっています。



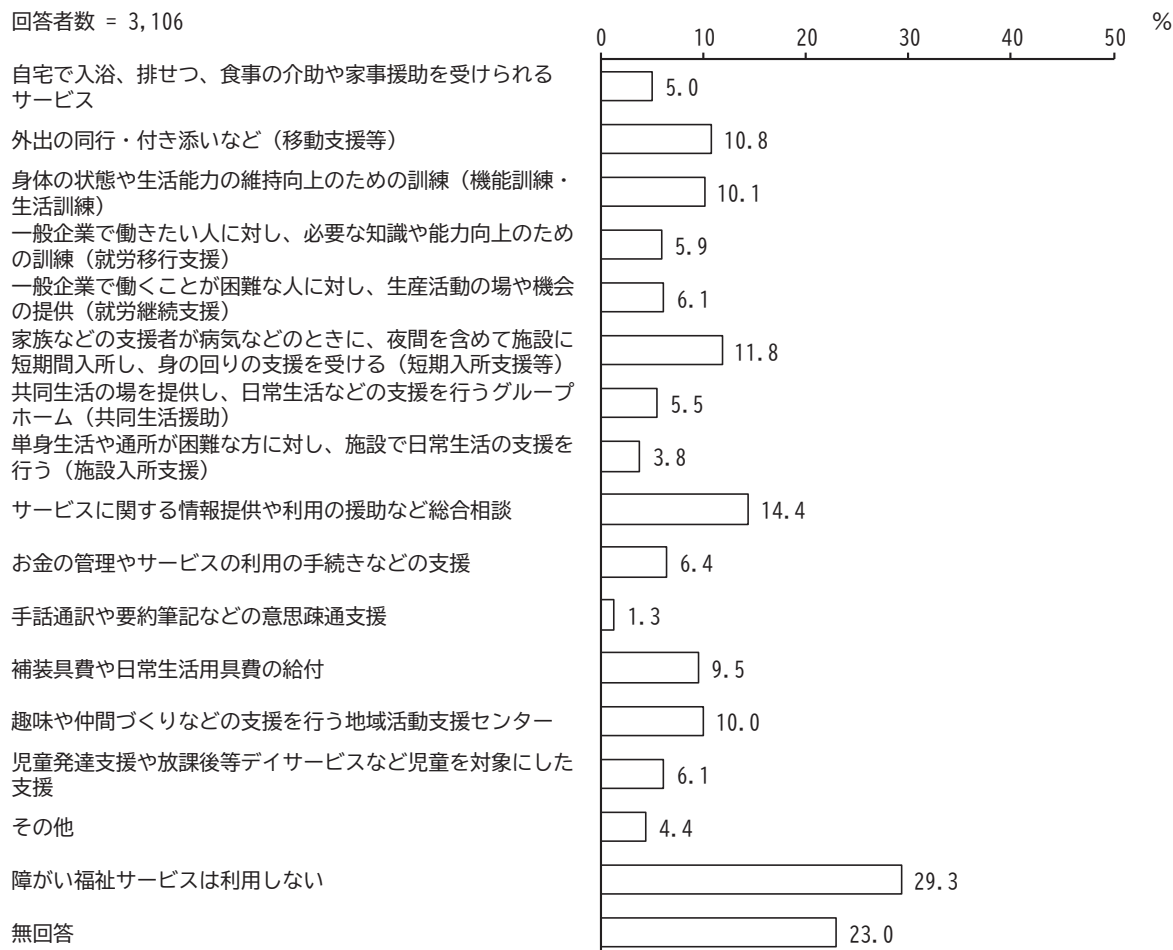
資料：令和5年3月「小金井市保健福祉総合計画策定に関するアンケート調査報告書」より



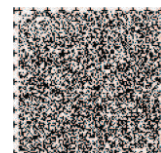
ウ 新たに利用したい・利用し続けたい障がい福祉サービス

「障がい福祉サービスは利用しない」の割合が29.3%と最も高く、次いで「サービスに関する情報提供や利用の援助など総合相談」の割合が14.4%、「家族などの支援者が病気などのときに、夜間を含めて施設に短期間入所し、身の回りの支援を受ける（短期入所支援等）」の割合が11.8%となっています。

回答者数 = 3,106

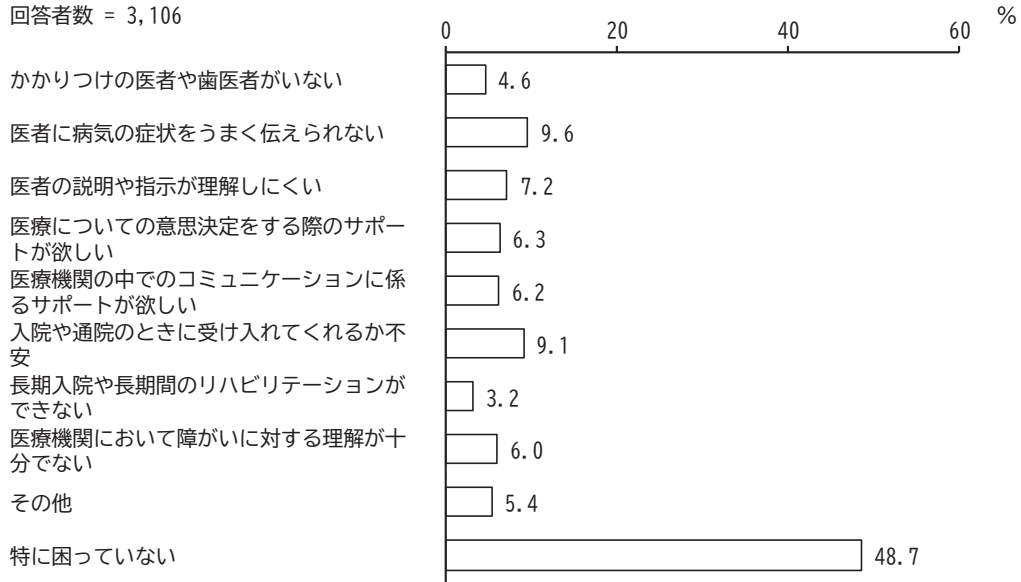


資料：令和5年3月「小金井市保健福祉総合計画策定に関するアンケート調査報告書」より



エ 医療機関について、困っていること

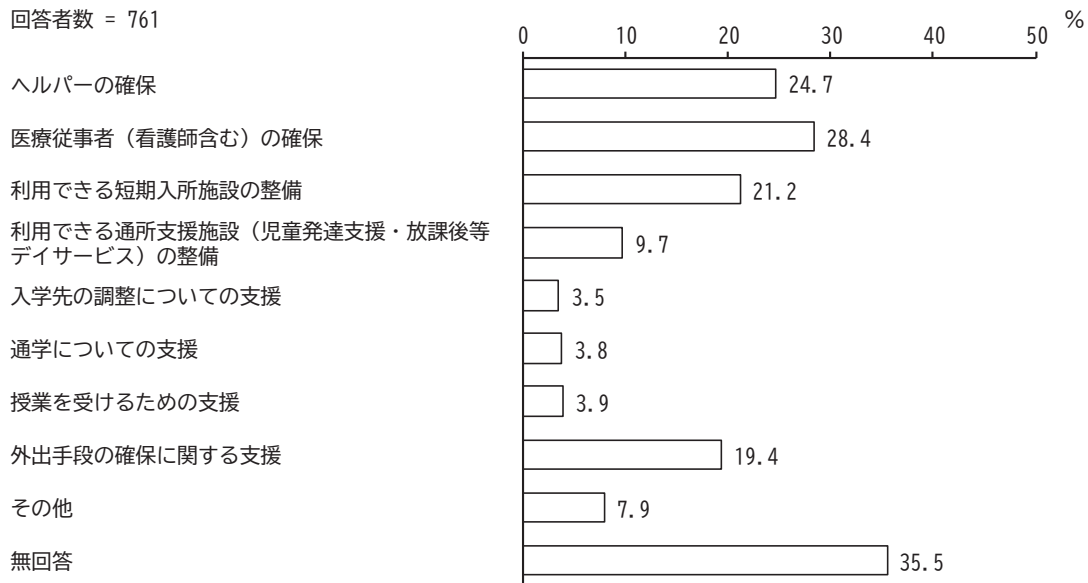
「特に困っていない」の割合が48.7%と最も高くなっていますが、「医者に病気の症状をうまく伝えられない」の割合が9.6%、「入院や通院のときに受け入れてくれるか不安」の割合が9.1%となっています。



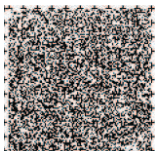
資料：令和5年3月「小金井市保健福祉総合計画策定に関するアンケート調査報告書」より

オ 医療的ケアに関して、どのような支援の充実が必要か

「医療従事者（看護師含む）の確保」の割合が28.4%と最も高く、次いで「ヘルパーの確保」の割合が24.7%、「利用できる短期入所施設の整備」の割合が21.2%となっています。

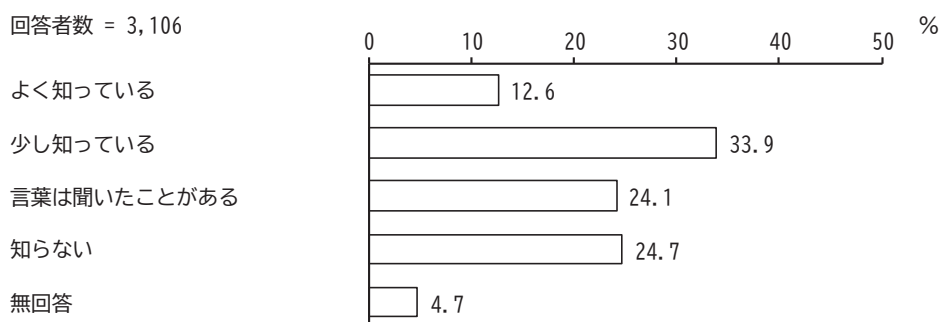


資料：令和5年3月「小金井市保健福祉総合計画策定に関するアンケート調査報告書」より



カ 成年後見制度の認知度

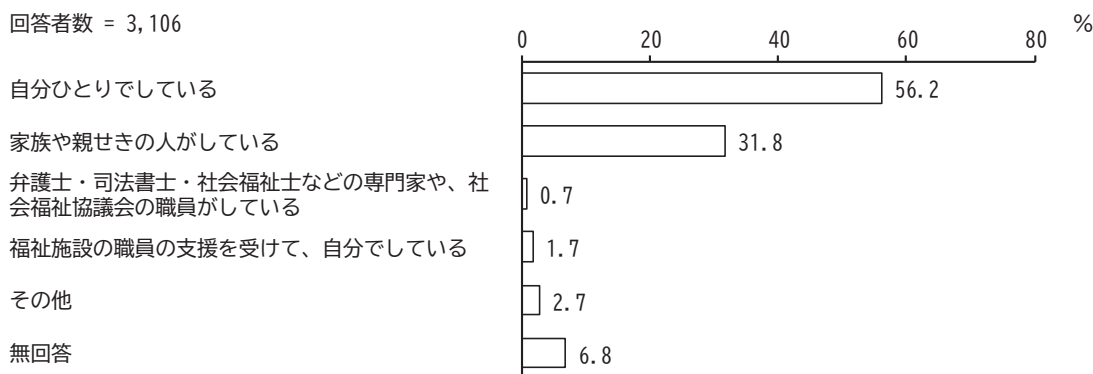
「少し知っている」の割合が33.9%と最も高く、次いで「知らない」の割合が24.7%、「言葉は聞いたことがある」の割合が24.1%となっています。



資料：令和5年3月「小金井市保健福祉総合計画策定に関するアンケート調査報告書」より

キ お金の管理や福祉サービス利用や商品購入のための契約対応

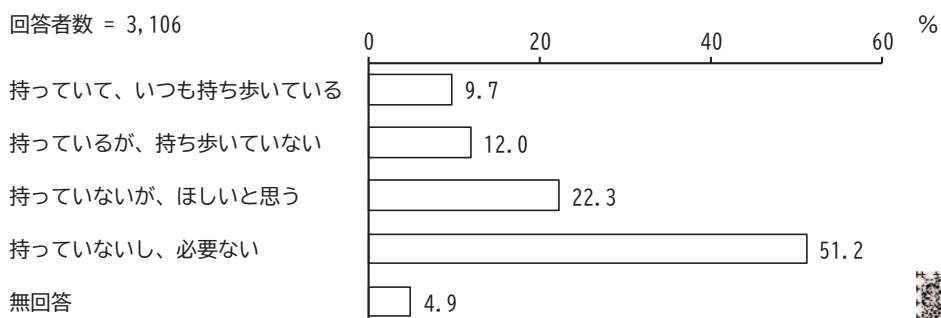
「自分ひとりでしている」の割合が56.2%と最も高く、次いで「家族や親せきの人がしている」の割合が31.8%となっています。



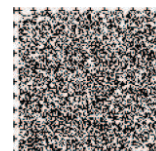
資料：令和5年3月「小金井市保健福祉総合計画策定に関するアンケート調査報告書」より

ク ヘルプカードの有無

「持っていないし、必要ない」の割合が51.2%と最も高く、次いで「持っていないが、ほしいと思う」の割合が22.3%、「持っているが、持ち歩いていない」の割合が12.0%となっています。

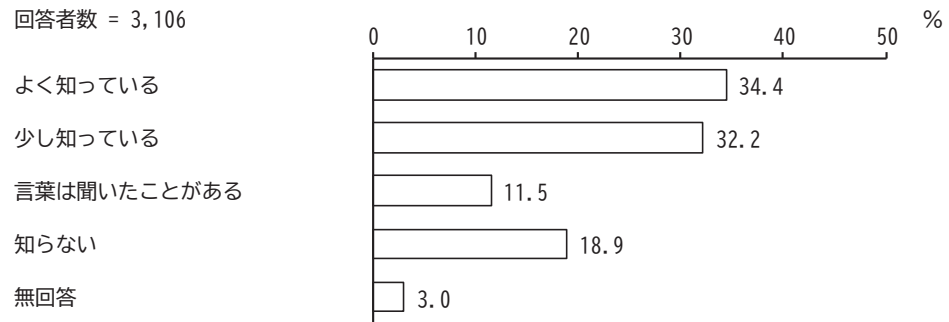


資料：令和5年3月「小金井市保健福祉総合計画策定に関するアンケート調査報告書」より



ケ ヘルプマークの認知度

「よく知っている」の割合が34.4%と最も高く、次いで「少し知っている」の割合が32.2%、「知らない」の割合が18.9%となっています。

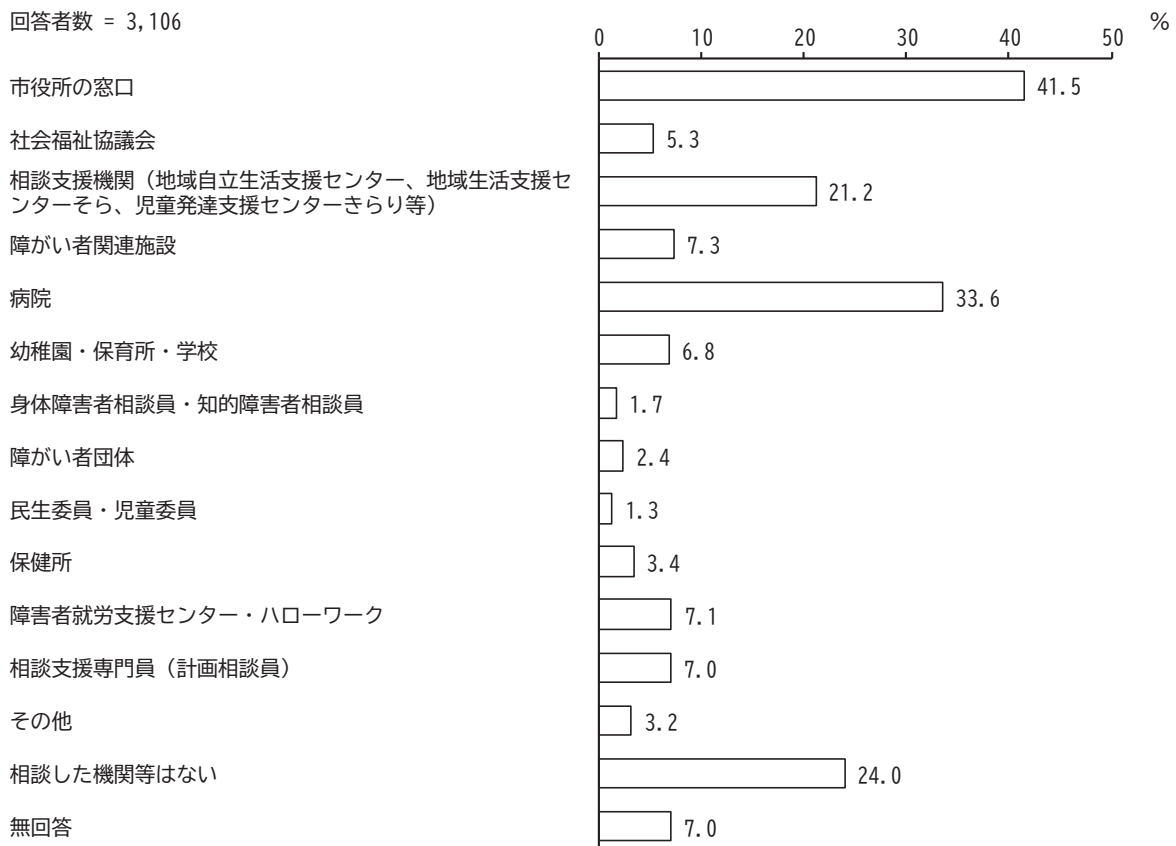


資料：令和5年3月「小金井市保健福祉総合計画策定に関するアンケート調査報告書」より

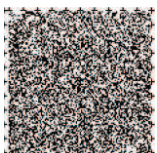
⑥ 福祉サービスや生活に関する相談・情報について

ア 障がいや生活などについて相談したことがある機関の有無

「市役所の窓口」の割合が41.5%と最も高く、次いで「病院」の割合が33.6%、「相談した機関等はない」の割合が24.0%となっています。

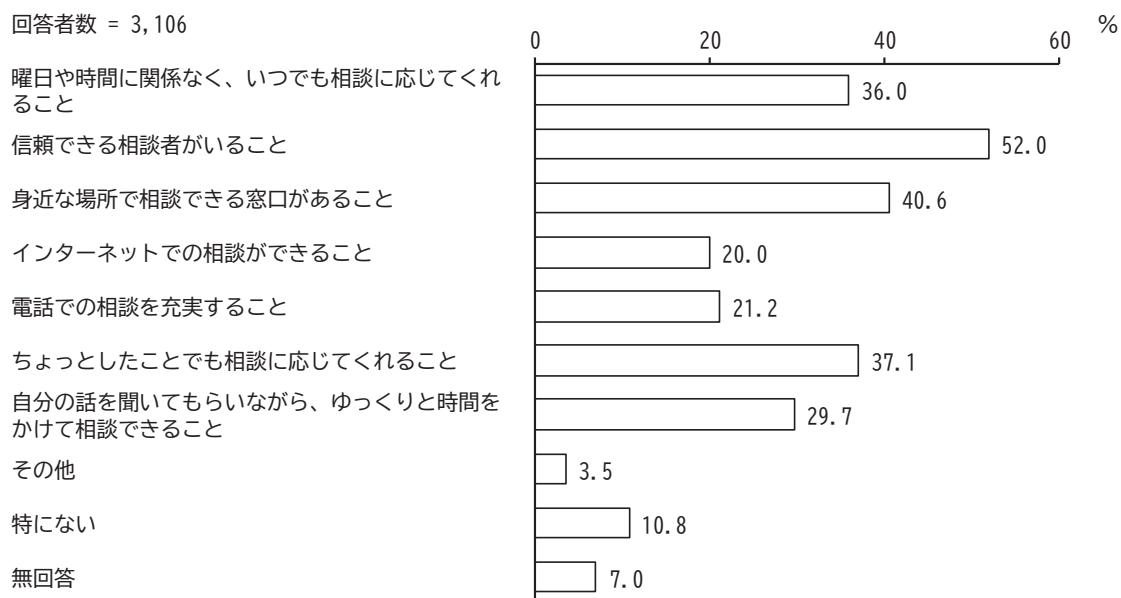


資料：令和5年3月「小金井市保健福祉総合計画策定に関するアンケート調査報告書」より

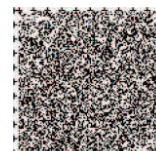


イ 相談しやすい体制をつくるために必要なこと

信頼できる相談者がいること」の割合が52.0%と最も高く、次いで「身近な場所で相談できる窓口があること」の割合が40.6%、「ちょっとしたことでも相談に応じてくれること」の割合が37.1%となっています。

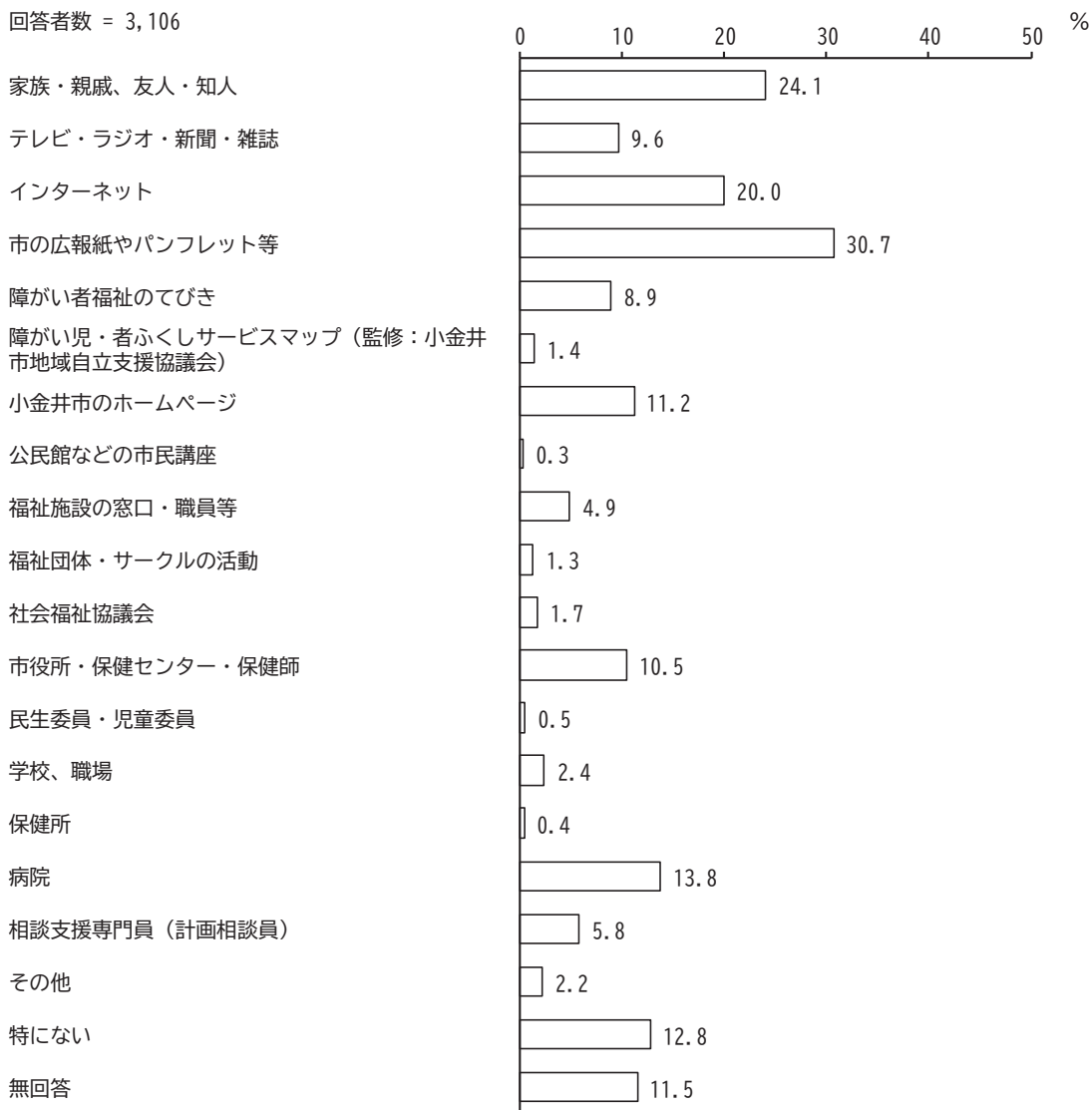


資料：令和5年3月「小金井市保健福祉総合計画策定に関するアンケート調査報告書」より

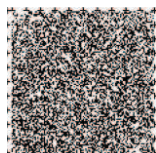


ウ 福祉サービスに関する情報の入手先

「市の広報紙やパンフレット等」の割合が30.7%と最も高く、次いで「家族・親戚、友人・知人」の割合が24.1%、「インターネット」の割合が20.0%となっています。



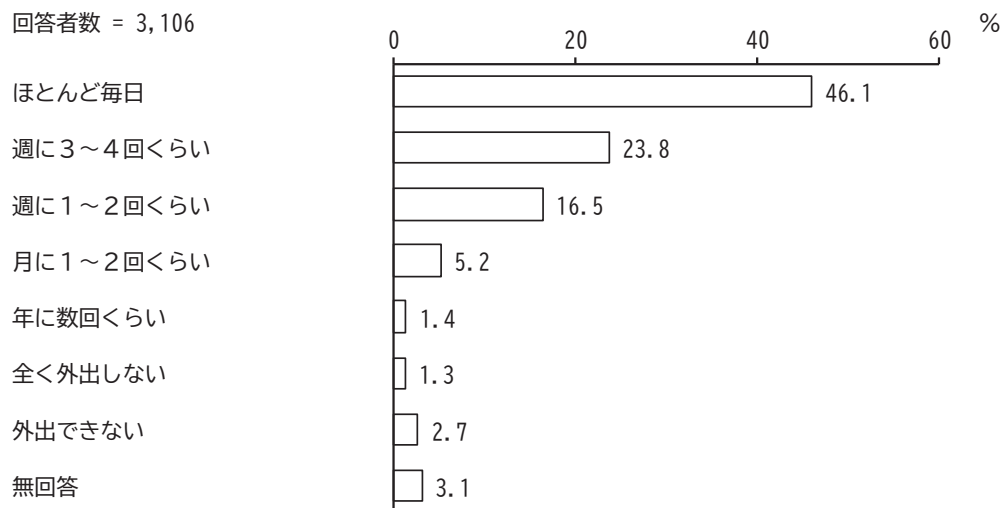
資料：令和5年3月「小金井市保健福祉総合計画策定に関するアンケート調査報告書」より



⑦ 外出について

ア 外出の頻度

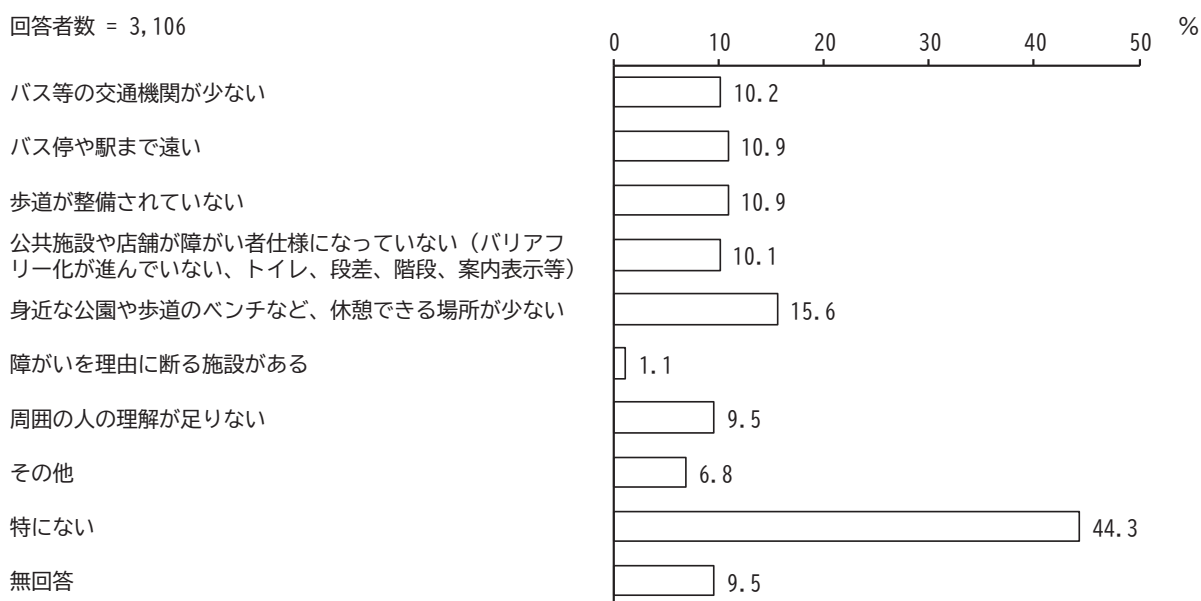
「ほとんど毎日」の割合が46.1%と最も高く、次いで「週に3～4回くらい」の割合が23.8%、「週に1～2回くらい」の割合が16.5%となっています。



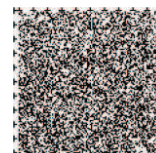
資料：令和5年3月「小金井市保健福祉総合計画策定に関するアンケート調査報告書」より

イ 外出のとき、不便に感じたり困ること

「特にない」の割合が44.3%と最も高くなっていますが、「身近な公園や歩道のベンチなど、休憩できる場所が少ない」の割合が15.6%、「バス停や駅まで遠い」「歩道が整備されていない」の割合が10.9%となっています。

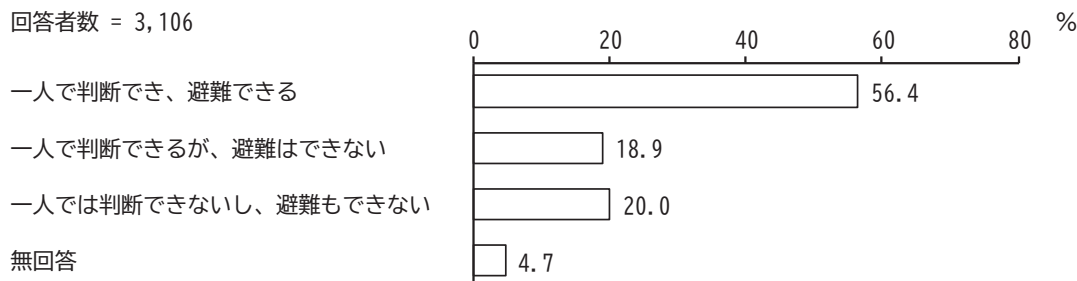


資料：令和5年3月「小金井市保健福祉総合計画策定に関するアンケート調査報告書」より



ウ 火事や地震等の災害が起こった時に一人で避難できるか

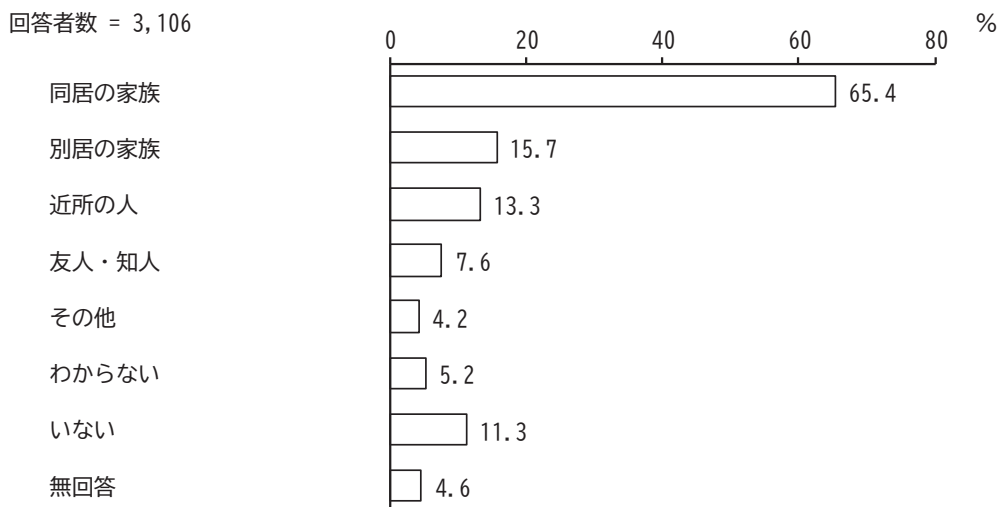
「一人で判断でき、避難できる」の割合が56.4%と最も高く、次いで「一人では判断できないし、避難もできない」の割合が20.0%、「一人で判断できるが、避難はできない」の割合が18.9%となっています。



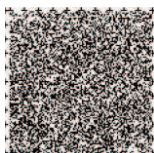
資料：令和5年3月「小金井市保健福祉総合計画策定に関するアンケート調査報告書」より

エ 災害や火災などの緊急時に避難する際に、手助けを頼める人の有無

「同居の家族」の割合が65.4%と最も高く、次いで「別居の家族」の割合が15.7%、「近所の人」の割合が13.3%となっています。



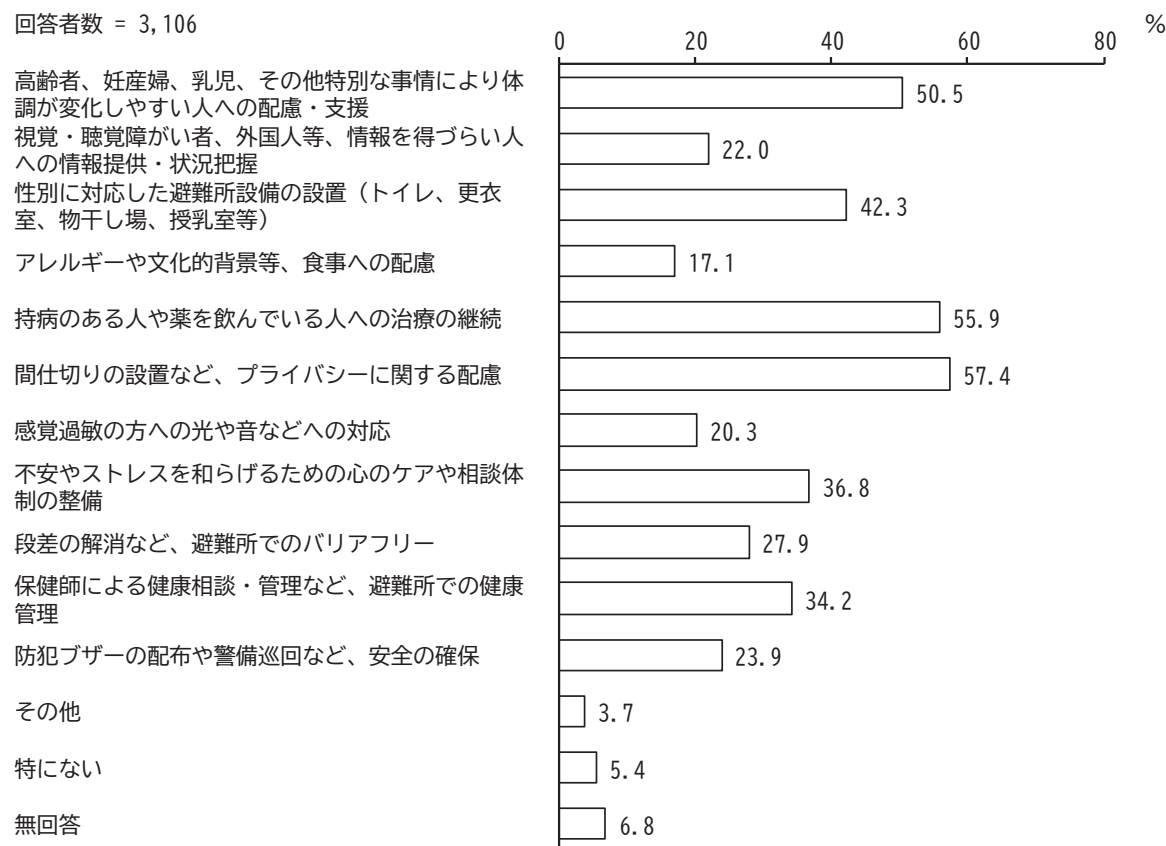
資料：令和5年3月「小金井市保健福祉総合計画策定に関するアンケート調査報告書」より



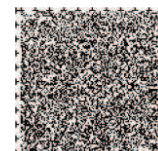
才 災害が起きたときに、あなたやあなたの家族が、避難所で配慮してほしいこと

「間仕切りの設置など、プライバシーに関する配慮」の割合が57.4%と最も高く、次いで「持病のある人や薬を飲んでいる人への治療の継続」の割合が55.9%、「高齢者、妊産婦、乳児、その他特別な事情により体調が変化しやすい人への配慮・支援」の割合が50.5%となっています。

回答者数 = 3,106



資料：令和5年3月「小金井市保健福祉総合計画策定に関するアンケート調査報告書」より



【障がい種別】

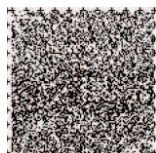
障がい種別にみると、他に比べ、精神障害者保健福祉手帳所持者で「不安やストレスを和らげるための心のケアや相談体制の整備」の割合が、身体障害者手帳所持者で「段差の解消など、避難所でのバリアフリー」の割合が、愛の手帳所持者で「間仕切りの設置など、プライバシーに関する配慮」「感覚過敏の方への光や音などへの対応」の割合が高くなっています。

単位：％

| 区分 | 回答者数(件) | 高齢者、妊産婦、乳児、その他特別な事情により体調が変化しやすい人への配慮・支援 | 視覚・聴覚障がい者、外国人等、情報を得づらい人への情報提供・状況把握 | 性別に対応した避難所設備の設置(トイレ、更衣室、物干し場、授乳室等) | アレルギーや文化的背景等、食事への配慮 | 持病のある人や薬を飲んでいる人への治療の継続 | 間仕切りの設置など、プライバシーに関する配慮 | 感覚過敏の方への光や音などへの対応 |
|----------------|---------|---|------------------------------------|------------------------------------|---------------------|------------------------|------------------------|-------------------|
| 全体 | 3,106 | 50.5 | 22.0 | 42.3 | 17.1 | 55.9 | 57.4 | 20.3 |
| 身体障害者手帳所持者 | 1,245 | 56.2 | 26.9 | 41.4 | 12.9 | 54.5 | 53.8 | 11.2 |
| 愛の手帳所持者 | 267 | 44.9 | 18.7 | 39.3 | 17.6 | 35.2 | 67.0 | 31.1 |
| 精神障害者保健福祉手帳所持者 | 209 | 44.5 | 18.2 | 38.3 | 20.6 | 57.9 | 57.4 | 31.1 |
| その他 | 835 | 44.1 | 18.2 | 44.4 | 21.8 | 60.2 | 61.8 | 31.0 |

| 区分 | 不安やストレスを和らげるための心のケアや相談体制の整備 | 段差の解消など、避難所でのバリアフリー | 保健師による健康相談・管理など、避難所での健康管理 | 防犯ブザーの配布や警備巡回など、安全の確保 | その他 | 特になし | 無回答 |
|----------------|-----------------------------|---------------------|---------------------------|-----------------------|-----|------|-----|
| 全体 | 36.8 | 27.9 | 34.2 | 23.9 | 3.7 | 5.4 | 6.8 |
| 身体障害者手帳所持者 | 24.5 | 39.5 | 34.1 | 20.5 | 3.3 | 5.1 | 8.0 |
| 愛の手帳所持者 | 43.8 | 18.7 | 29.6 | 20.6 | 7.1 | 6.4 | 4.9 |
| 精神障害者保健福祉手帳所持者 | 59.8 | 14.8 | 32.1 | 26.8 | 2.4 | 4.3 | 7.7 |
| その他 | 50.8 | 17.7 | 33.7 | 28.9 | 4.3 | 5.4 | 4.1 |

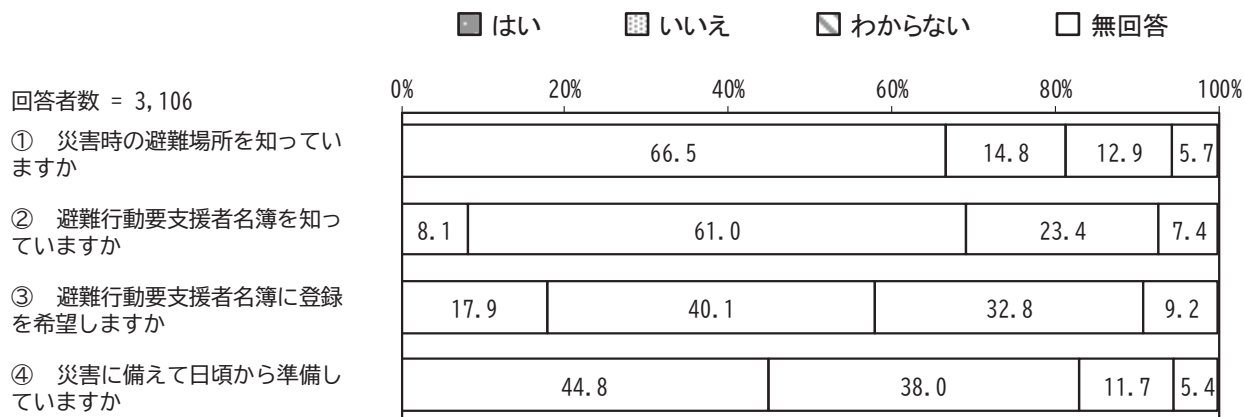
資料：令和5年3月「小金井市保健福祉総合計画策定に関するアンケート調査報告書」より



カ 防災に対する日ごろからの取り組みや、災害などの緊急時のこと

『① 災害時の避難場所を知っていますか』で「はい」の割合が高くなっています。

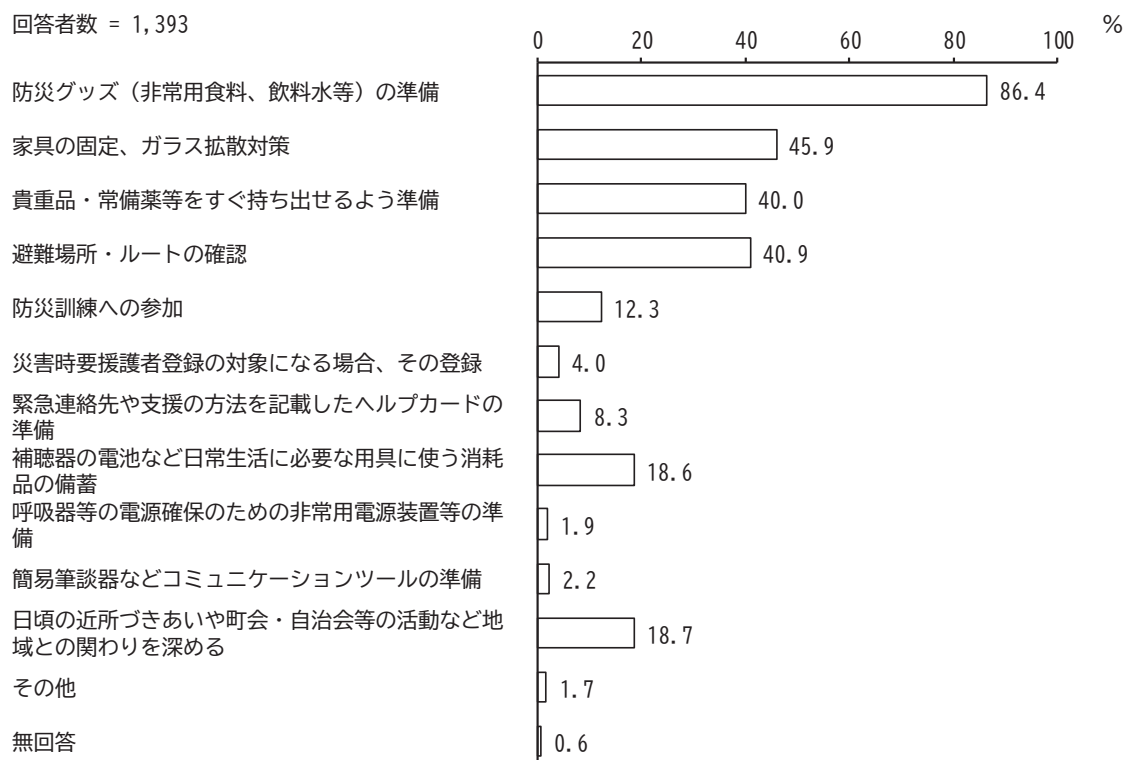
『② 避難行動要支援者名簿を知っていますか』で「いいえ」の割合が高くなっています。



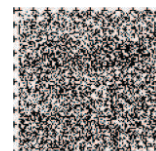
資料：令和5年3月「小金井市保健福祉総合計画策定に関するアンケート調査報告書」より

キ 災害に備えて日頃からしていること

「防災グッズ（非常用食料、飲料水等）の準備」の割合が86.4%と最も高く、次いで「家具の固定、ガラス拡散対策」の割合が45.9%、「避難場所・ルートの確認」の割合が40.9%となっています。

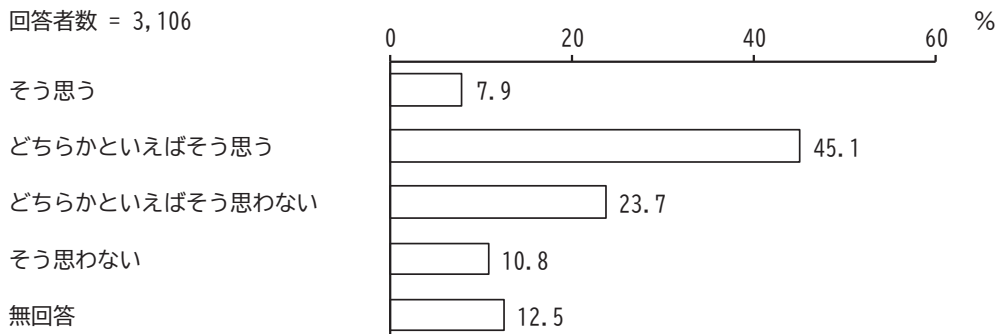


資料：令和5年3月「小金井市保健福祉総合計画策定に関するアンケート調査報告書」より



ク 小金井市は「誰もがいきいきと暮らすことのできるまち」だと思うか

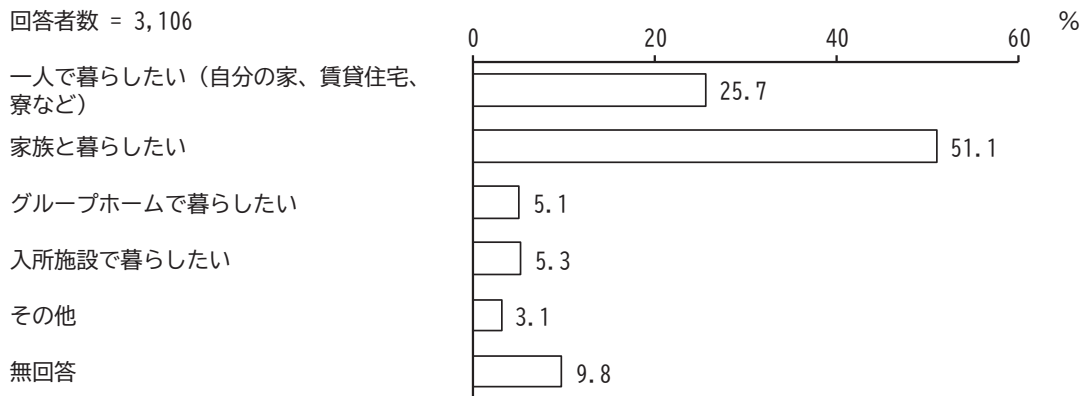
「どちらかといえばそう思う」の割合が45.1%と最も高く、次いで「どちらかといえばそう思わない」の割合が23.7%、「そう思わない」の割合が10.8%となっています。



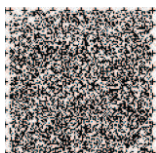
資料：令和5年3月「小金井市保健福祉総合計画策定に関するアンケート調査報告書」より

ケ 将来、どのように暮らしたいか

「家族と暮らしたい」の割合が51.1%と最も高く、次いで「一人で暮らしたい（自分の家、賃貸住宅、寮など）」の割合が25.7%となっています。



資料：令和5年3月「小金井市保健福祉総合計画策定に関するアンケート調査報告書」より



【障がい種別】

障がい種別にみると、他に比べ、精神障害者保健福祉手帳所持者で「一人で暮らしたい（自分の家、賃貸住宅、寮など）」の割合が、身体障害者手帳所持者で「家族と暮らしたい」の割合が、愛の手帳所持者で「グループホームで暮らしたい」の割合が高くなっています。

単位：％

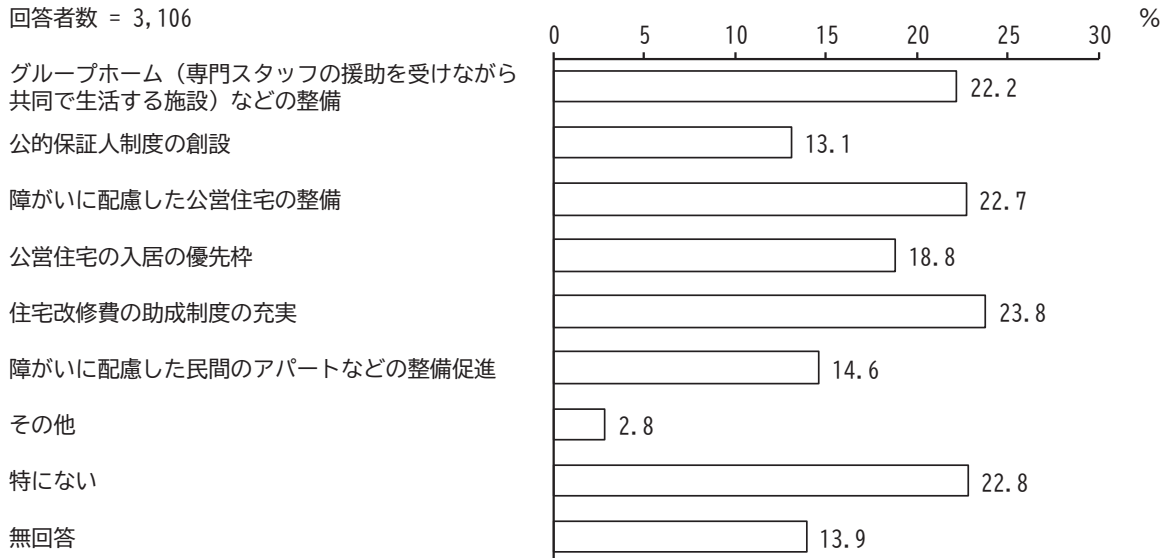
| 区分 | 回答者数 (件) | 一人で暮らしたい (自分の家、賃貸住宅、寮など) | 家族と暮らしたい | グループホームで暮らしたい | 入所施設で暮らしたい | その他 | 無回答 |
|----------------|-------------|-----------------------------|----------|---------------|------------|-----|------|
| 全 体 | 3,106 | 25.7 | 51.1 | 5.1 | 5.3 | 3.1 | 9.8 |
| 身体障害者手帳所持者 | 1,245 | 21.3 | 56.1 | 1.8 | 7.6 | 2.2 | 11.0 |
| 愛の手帳所持者 | 267 | 10.9 | 36.3 | 31.1 | 6.0 | 6.4 | 9.4 |
| 精神障害者保健福祉手帳所持者 | 209 | 39.7 | 41.1 | 2.4 | 3.3 | 4.3 | 9.1 |
| その他 | 835 | 35.3 | 46.1 | 4.7 | 3.4 | 3.4 | 7.2 |

資料：令和5年3月「小金井市保健福祉総合計画策定に関するアンケート調査報告書」より

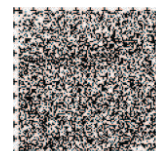
コ 市の住宅対策として、今後特に望むこと

「住宅改修費の助成制度の充実」の割合が23.8%と最も高く、次いで「特にない」の割合が22.8%、「障がいに配慮した公営住宅の整備」の割合が22.7%となっています。

回答者数 = 3,106



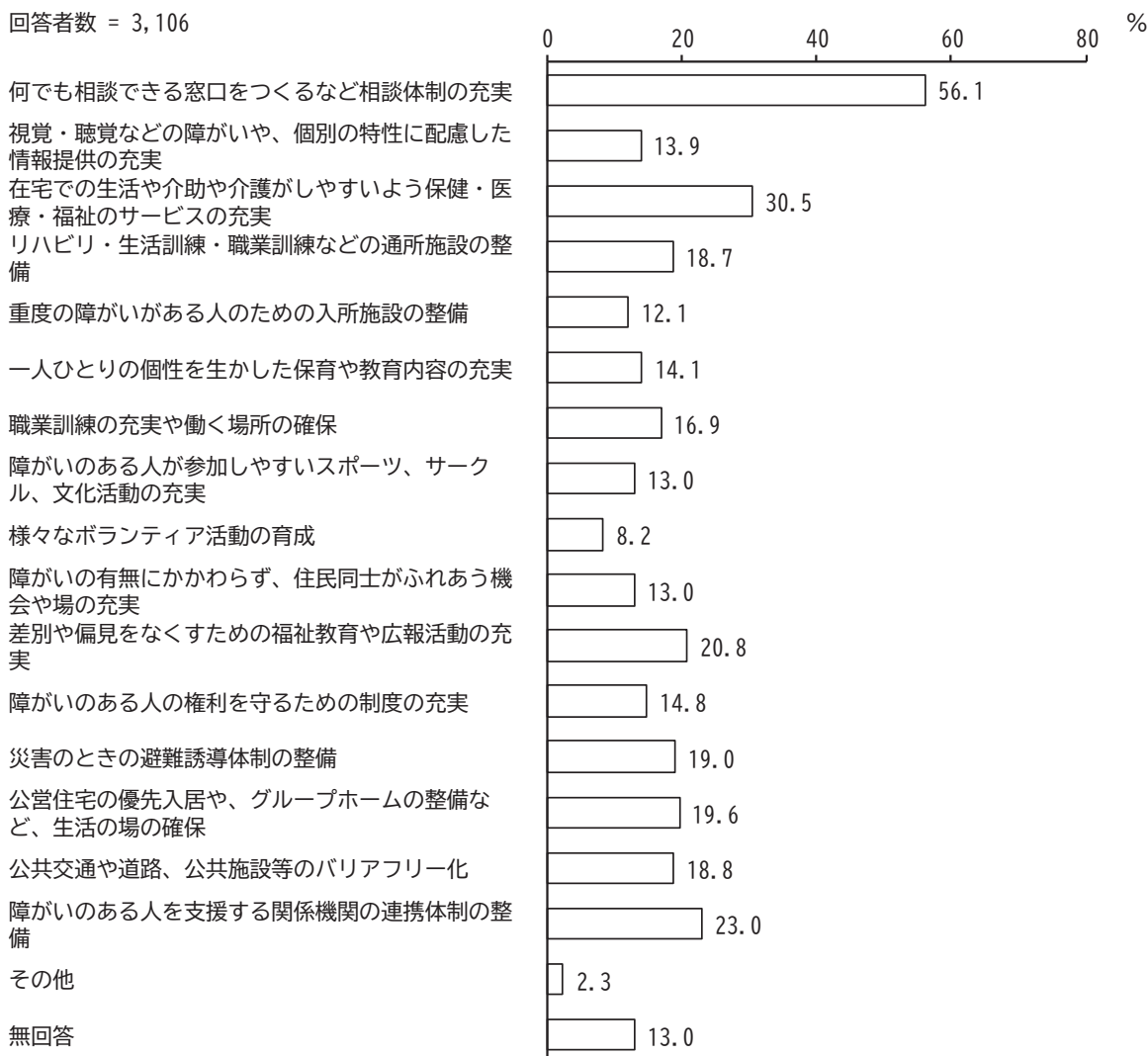
資料：令和5年3月「小金井市保健福祉総合計画策定に関するアンケート調査報告書」より



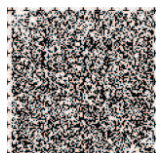
サ 障がいのある人にとって暮らしよいまちづくりのためには、どのようなことが必要か

「何でも相談できる窓口をつくるなど相談体制の充実」の割合が56.1%と最も高く、次いで「在宅での生活や介助や介護がしやすいよう保健・医療・福祉のサービスの充実」の割合が30.5%、「障がいのある人を支援する関係機関の連携体制の整備」の割合が23.0%となっています。

回答者数 = 3,106



資料：令和5年3月「小金井市保健福祉総合計画策定に関するアンケート調査報告書」より



【障がい種別】

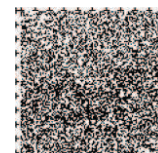
障がい種別にみると、他に比べ、愛の手帳所持者で「公営住宅の優先入居や、グループホームの整備など、生活の場の確保」「障がいのある人を支援する関係機関の連携体制の整備」「重度の障がいがある人のための入所施設の整備」の割合が、精神障害者保健福祉手帳所持者で「差別や偏見をなくすための福祉教育や広報活動の充実」「障がいのある人の権利を守るための制度の充実」の割合が高くなっています。

単位：％

| 区分 | 回答者数(件) | 何でも相談できる窓口をつくるなど相談体制の充実 | 視覚・聴覚などの障がいや、個別の特性に配慮した情報提供の充実 | 在宅での生活や介助や介護がしやすいよう保健・医療・福祉のサービスの充実 | リハビリ・生活訓練・職業訓練などの通所施設の整備 | 重度の障がいがある人のための入所施設の整備 | 一人ひとりの個性を生かした保育や教育内容の充実 | 職業訓練の充実や働く場所の確保 | 障がいのある人が参加しやすいスポーツ、サークル、文化活動の充実 | 様々なボランティア活動の育成 |
|----------------|---------|-------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|-----------------------|-------------------------|-----------------|---------------------------------|----------------|
| 全体 | 3,106 | 56.1 | 13.9 | 30.5 | 18.7 | 12.1 | 14.1 | 16.9 | 13.0 | 8.2 |
| 身体障害者手帳所持者 | 1,245 | 53.0 | 17.2 | 36.1 | 19.3 | 13.3 | 6.7 | 9.2 | 13.1 | 7.6 |
| 愛の手帳所持者 | 267 | 50.6 | 9.0 | 22.8 | 16.1 | 23.6 | 17.2 | 23.6 | 22.5 | 10.1 |
| 精神障害者保健福祉手帳所持者 | 209 | 58.4 | 11.5 | 18.2 | 12.4 | 5.7 | 13.9 | 24.9 | 12.0 | 4.8 |
| その他 | 835 | 61.8 | 12.1 | 23.8 | 18.7 | 9.3 | 23.1 | 25.1 | 12.8 | 7.7 |

| 区分 | 障がいのある人が無にかかわらず、住民同士がふれあう機会や場の充実 | 差別や偏見をなくすための福祉教育や広報活動の充実 | 障がいのある人の権利を守るための制度の充実 | 災害のときの避難誘導體制の整備 | 公営住宅の優先入居や、グループホームの整備など、生活の場の確保 | 公共交通や道路、公共施設等のバリアフリー化 | 障がいのある人を支援する関係機関の連携体制の整備 | その他 | 無回答 |
|----------------|----------------------------------|--------------------------|-----------------------|-----------------|---------------------------------|-----------------------|--------------------------|-----|------|
| 全体 | 13.0 | 20.8 | 14.8 | 19.0 | 19.6 | 18.8 | 23.0 | 2.3 | 13.0 |
| 身体障害者手帳所持者 | 15.3 | 14.5 | 11.8 | 23.5 | 16.1 | 23.9 | 19.9 | 1.9 | 14.7 |
| 愛の手帳所持者 | 9.7 | 24.3 | 19.5 | 15.7 | 35.6 | 6.4 | 36.3 | 3.4 | 9.4 |
| 精神障害者保健福祉手帳所持者 | 11.5 | 29.7 | 25.4 | 10.5 | 22.5 | 8.6 | 33.5 | 2.9 | 15.8 |
| その他 | 12.5 | 26.7 | 18.2 | 15.1 | 20.8 | 12.6 | 24.1 | 3.1 | 9.8 |

資料：令和5年3月「小金井市保健福祉総合計画策定に関するアンケート調査報告書」より



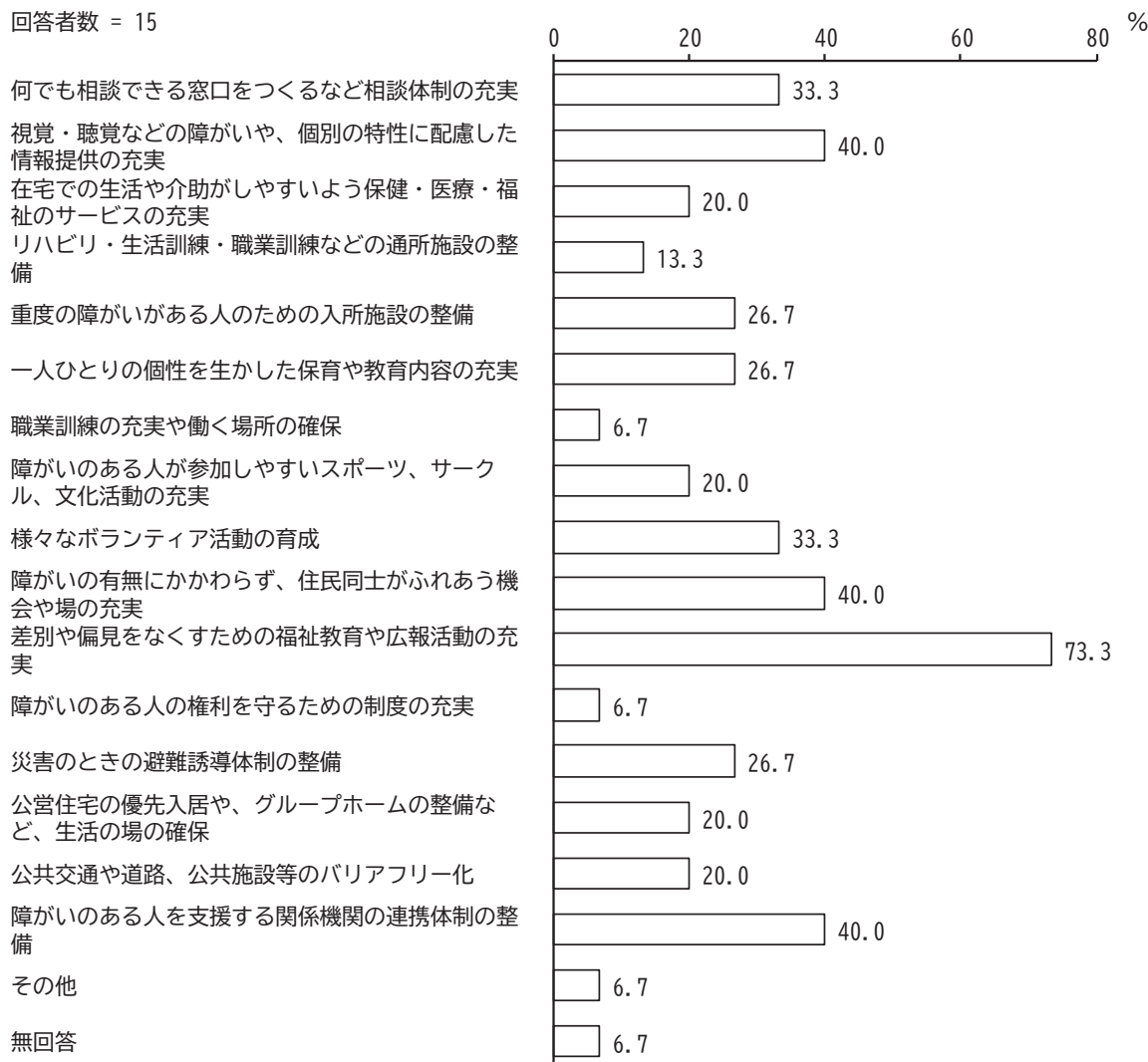
(2) - 2 関係団体

① 障がい者福祉施策について

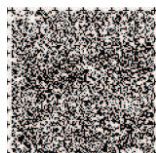
ア 障がいのある人にとって暮らしよいまちづくりのために、どのようなことが必要か

「差別や偏見をなくすための福祉教育や広報活動の充実」の割合が73.3%と最も高く、次いで「視覚・聴覚などの障がいや、個別の特性に配慮した情報提供の充実」、「障がいの有無にかかわらず、住民同士がふれあう機会や場の充実」、「障がいのある人を支援する関係機関の連携体制の整備」の割合が40.0%となっています。

回答者数 = 15



資料：令和5年3月「小金井市保健福祉総合計画策定に関するアンケート調査報告書」より



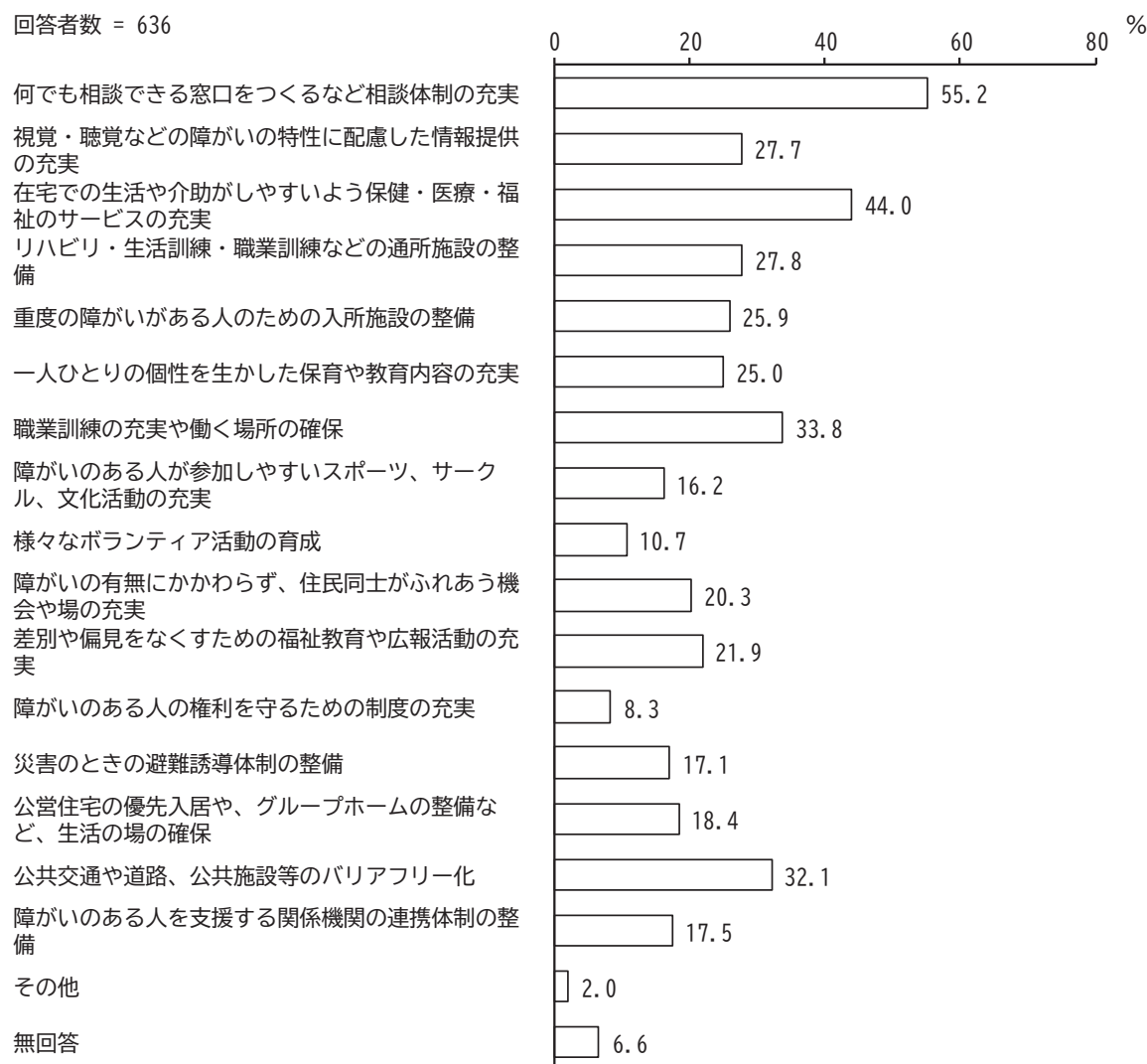
(2) - 3 一般市民調査

① 障がい者施策について

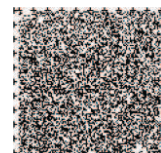
ア 障がいのある人にとって暮らしよいまちづくりのために、どのようなことが必要か

「何でも相談できる窓口をつくるなど相談体制の充実」の割合が55.2%と最も高く、次いで「在宅での生活や介助がしやすいよう保健・医療・福祉のサービスの充実」の割合が44.0%、「職業訓練の充実や働く場所の確保」の割合が33.8%となっています。

回答者数 = 636



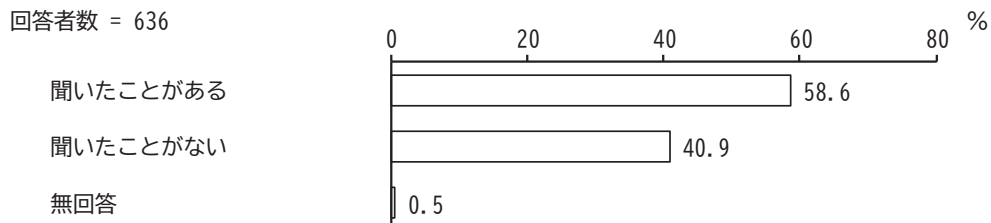
資料：令和5年3月「小金井市保健福祉総合計画策定に関するアンケート調査報告書」より



② ノーマライゼーション等について

ア 「ノーマライゼーション」または「共生社会」

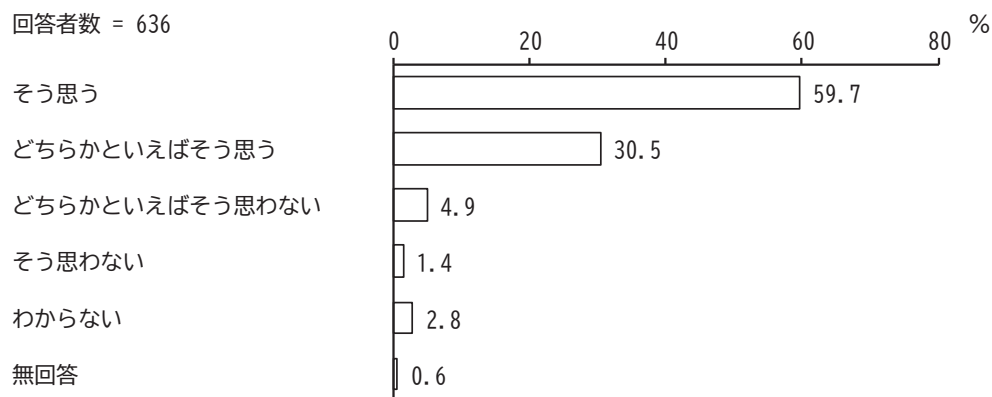
「聞いたことがある」の割合が58.6%、「聞いたことがない」の割合が40.9%となっています。



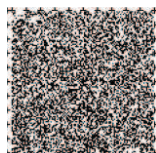
資料：令和5年3月「小金井市保健福祉総合計画策定に関するアンケート調査報告書」より

イ 身近で普通に生活

「そう思う」の割合が59.7%と最も高く、次いで「どちらかといえばそう思う」の割合が30.5%となっています。

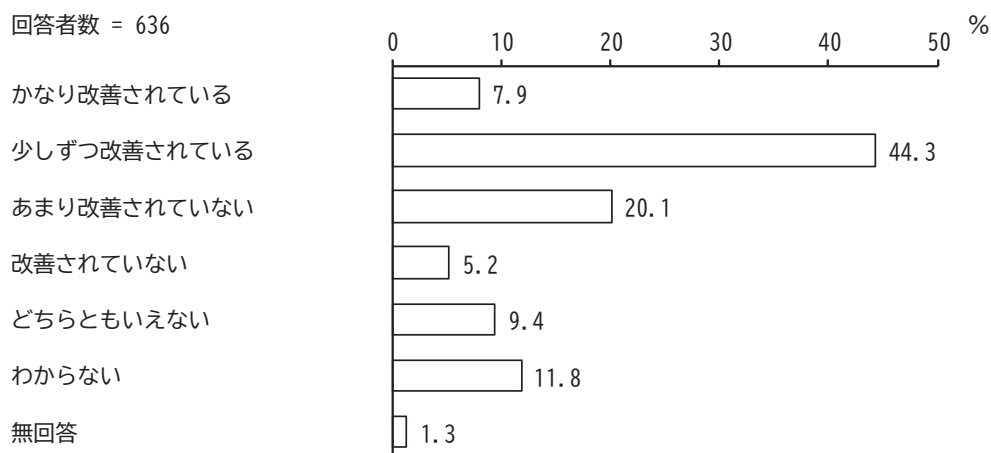


資料：令和5年3月「小金井市保健福祉総合計画策定に関するアンケート調査報告書」より



ウ 差別や偏見

「少しずつ改善されている」の割合が44.3%と最も高く、次いで「あまり改善されていない」の割合が20.1%、「わからない」の割合が11.8%となっています。

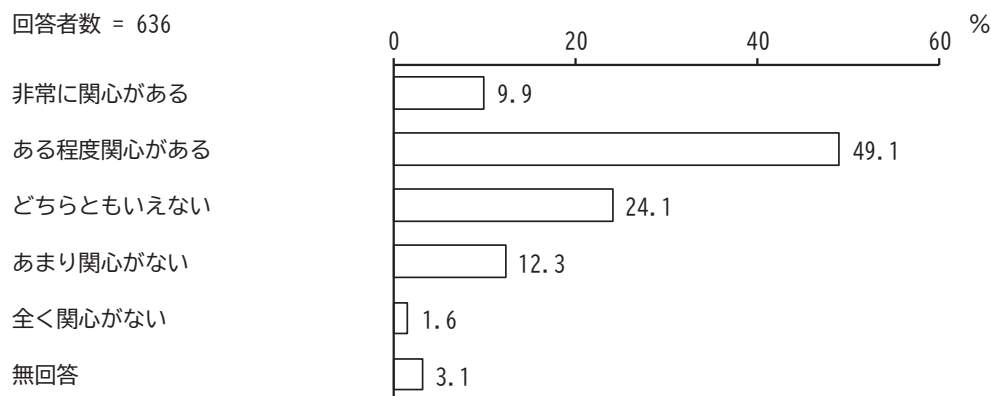


資料：令和5年3月「小金井市保健福祉総合計画策定に関するアンケート調査報告書」より

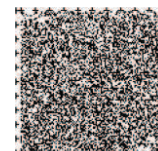
③ 福祉に対する関心について

ア 福祉について関心

「ある程度関心がある」の割合が49.1%と最も高く、次いで「どちらともいえない」の割合が24.1%、「あまり関心がない」の割合が12.3%となっています。

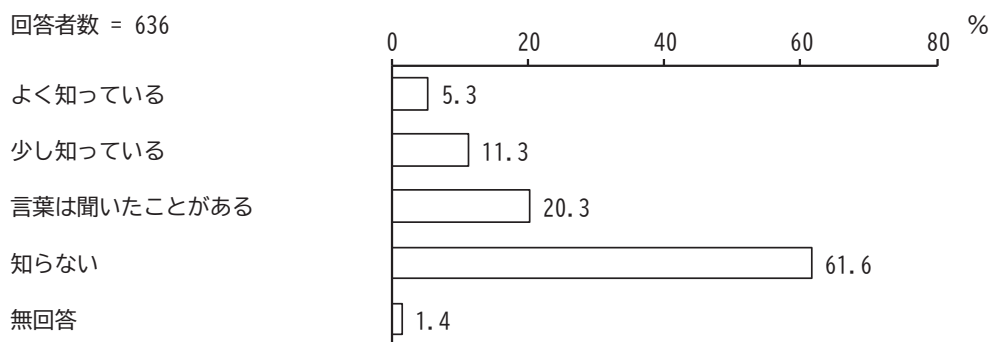


資料：令和5年3月「小金井市保健福祉総合計画策定に関するアンケート調査報告書」より



イ 障害者差別解消法（平成28（2016）年4月施行）

「知らない」の割合が61.6%と最も高く、次いで「言葉は聞いたことがある」の割合が20.3%、「少し知っている」の割合が11.3%となっています。

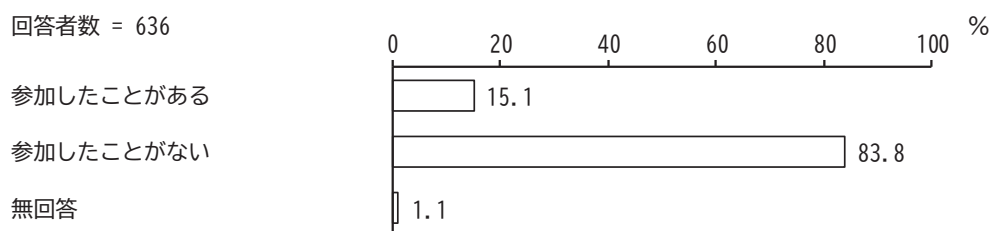


資料：令和5年3月「小金井市保健福祉総合計画策定に関するアンケート調査報告書」より

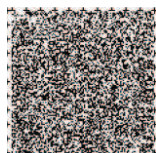
④ 障がいのある人とのふれあいについて

ア ボランティア活動に参加したか

「参加したことがある」の割合が15.1%、「参加したことがない」の割合が83.8%となっています。

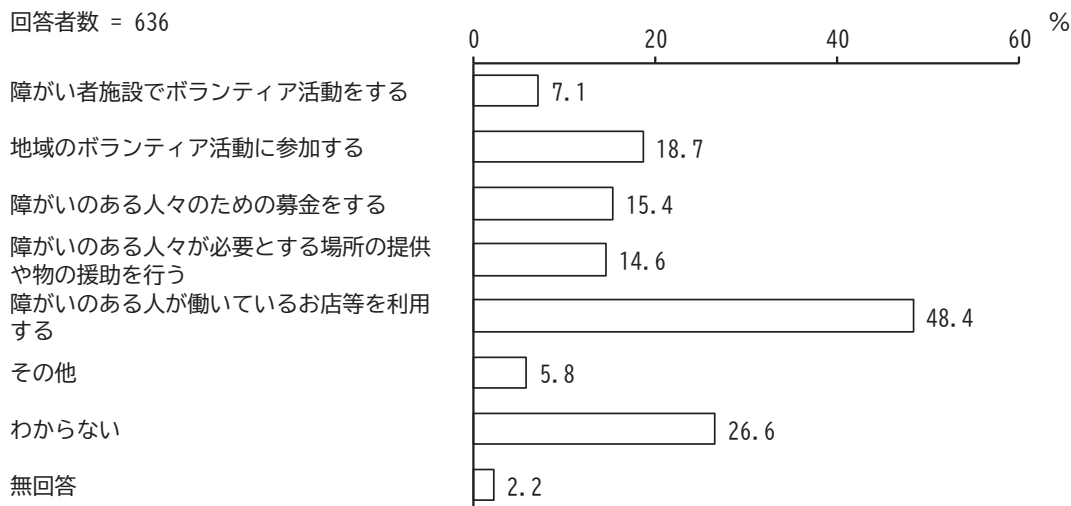


資料：令和5年3月「小金井市保健福祉総合計画策定に関するアンケート調査報告書」より



イ ボランティア活動に参加したい

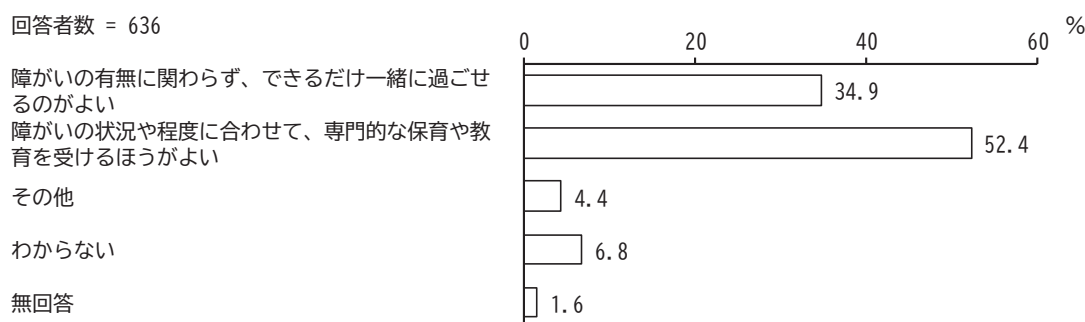
「障がいのある人が働いているお店等を利用する」の割合が48.4%と最も高く、次いで「わからない」の割合が26.6%、「地域のボランティア活動に参加する」の割合が18.7%となっています。



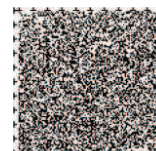
資料：令和5年3月「小金井市保健福祉総合計画策定に関するアンケート調査報告書」より

ウ 障がいの有無に関わらず、子どもたちが一緒に学んだり、保育を受けることについての考え

「障がいの状況や程度に合わせて、専門的な保育や教育を受けるほうがよい」の割合が52.4%と最も高く、次いで「障がいの有無に関わらず、できるだけ一緒に過ごせるのがよい」の割合が34.9%となっています。



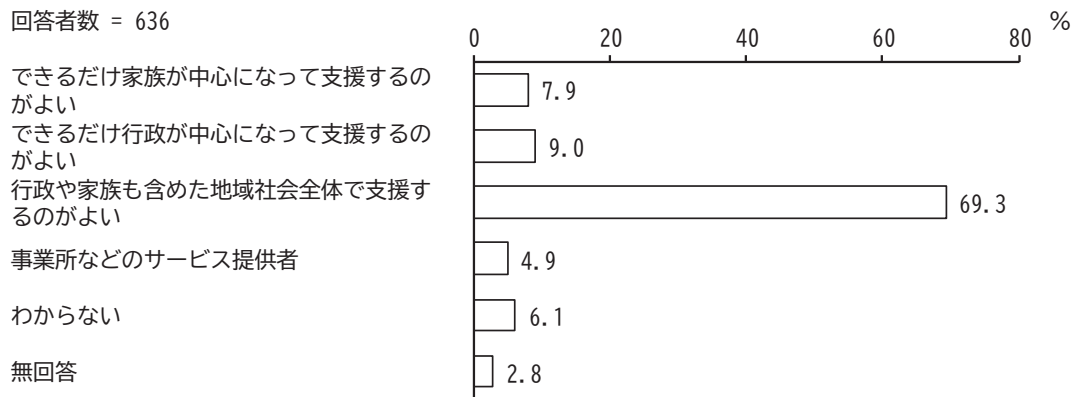
資料：令和5年3月「小金井市保健福祉総合計画策定に関するアンケート調査報告書」より



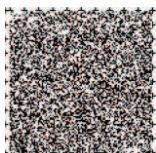
⑤ 障がい者施策について

ア 障がいのある人の身の回りの支援

「行政や家族も含めた地域社会全体で支援するのがよい」の割合が69.3%と最も高くなっています。



資料：令和5年3月「小金井市保健福祉総合計画策定に関するアンケート調査報告書」より



3 小金井市の障がい者福祉の課題

(1) 市民一人ひとりの理解と交流を育む意識づくり

① 広報・啓発活動

障害者差別解消法は、不当な差別的取扱いを禁止し、個々のニーズに応じた合理的配慮の提供を求めることで、障がいのある人に対する差別をなくし、誰もが分け隔てなく共生する社会を実現することを目的としています。

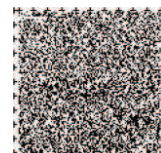
アンケート調査によると、「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（障害者差別解消法）」が施行されたことを知っている割合が当事者で17.3%、一般市民で16.6%、障がいのある人の地域活動や就職などの社会参加について、一般の理解が深まってきていると思う人が4割程度にとどまっています。また、市内で生活している中で、差別している、差別されたと感じた経験がある人が約1割となっており、特に知的障がいでは差別を感じている割合が高くなっています。

また、どのような場面で理解が深まっていないと感じるかについて、「障がいの理解全般」「就労・働く場」「公共交通機関・バリアフリー」などの意見が上位に挙がっています。

障がいのある人にとって暮らしよいまちづくりのために必要なことについて、「差別や偏見をなくすための福祉教育や広報活動の充実」が身体障がいでは14.5%、知的障がいでは24.3%、精神障がいでは29.7%、「障がいの有無にかかわらず、住民同士がふれあう機会や場の充実」が身体障がいでは15.3%、知的障がいでは9.7%、精神障がいでは11.5%となっています。また、関係団体で「差別や偏見をなくすための福祉教育や広報活動の充実」が73.3%、「障がいの有無にかかわらず、住民同士がふれあう機会や場の充実」が40.0%、一般市民で「差別や偏見をなくすための福祉教育や広報活動の充実」が21.9%、「障がいの有無にかかわらず、住民同士がふれあう機会や場の充実」が20.3%となっています。

今後も、障害者基本法や障害者差別解消法の目的とする共生社会の実現に向けて、地域や職場などの障がいへの理解、差別や偏見の解消のため、より実効性のある周知啓発・交流を行っていくことが必要です。

また、幼いころからの福祉教育等の充実に加え、各種団体等と連携・協力し、障がいのある方の理解を目的とした、子どもから大人まで多くの市民を対象にした福祉教育の充実を図ることが必要です。



(2) 障がいのある人の社会参加に向けた自立の基盤づくり

① 障がい児保育・療育・教育

子どもの障がいには、発達障がい、知的障がい、肢体不自由、重症心身障がい等がありますが、できるだけ早期から継続的な支援を行うために、早期発見、早期療育が求められています。

また、障がいの有無にかかわらず、子どもたちが同一の場で遊びや生活ができるような教育は、特別な支援が必要な子どもに対する理解促進や子どもたちの心身の発達促進のために重要です。

アンケート調査によると、幼稚園・保育所・学校に望むことについて、「先生の理解を深め、子どもの能力や発達の状態に適した指導をしてほしい」が32.5%と最も高く、次いで「就学相談や進路相談などの相談体制を充実してほしい」が21.7%となっています。また、幼稚園・保育所・学校などに通っていて困っていることについて、「通うのが大変」、「先生の理解や配慮が足りない」などの意見が挙がっています。

そのため、特別支援教育の視点を持つ教員を育成し、障がいのある子どもの個々に応じた指導と同時に、多様な学びの場と共に学ぶ場を充実させることにより、障がいの有無にかかわらずいきいきと学び、共に育つ場の環境整備がさらに必要となっています。

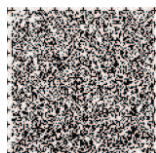
また、地域の中では、就学前から卒業後の社会参加を見据えた生活までを見通して、学校教育・子育て・医療・福祉・就労部門との連携を緊密にし、子どもの成長段階や障がい特性及びその保護者等の状況に応じた必要な支援と相談体制の充実を図ることが必要です。

② 社会参加の促進

障がいのある人の「就労」は、収入を得るための手段であるだけでなく、社会参加の最たるものとして捉えることもでき、重要となります。

アンケート調査によると、現在、働いている人が身体障がい23.3%、知的障がい42.3%、精神障がい40.7%となっており、仕事をするうえで不安や不満を感じることについては、「収入が少ない」が23.5%、「職場の人間関係が難しい」が17.5%、「通勤するのが大変」が16.8%となっています。

障がいのある人が働くために必要なことについて、「障がいのある人に配慮した職場になっていること」が50.7%と最も高く、次いで「事業主や職場の仲間の理解があること」が47.3%、「生活できる給料がもらえること」が42.3%となっています。



障がいのある人が、社会の一員として就労の機会を得て、充実した社会生活を送るため、障がいの特性に応じた支援を受けながら、就労し働き続けることのできる環境整備が必要です。

企業と就労する障がいのある人とのマッチングや、就労後も働き続けるために、就労支援実施機関による効果的な就労移行支援、ジョブコーチ等による就労定着支援の一層の推進が求められます。

また、収入面での問題を抱える障がいのある人もおり、福祉的就労における工賃向上のため、就労施設における事業改革や受注及び販売機会拡大への取組等が必要です。

また、アンケート調査によると、障がいのある人にとって暮らしよいまちづくりのために必要なことについて、「障がいのある人が参加しやすいスポーツ、サークル、文化活動の充実」が身体障がい13.1%、知的障がい22.5%、精神障がい12.0%、一般市民で16.2%となっています。

今後も、障がいのある人とない人が相互の理解を深めるとともに、障がいのある人の生活の質の向上を図り、能力や個性、意欲に応じて積極的に社会参加できる環境づくりが重要です。また、多様な交流機会づくりに努め、障がいのある人の社会参加を促進し、その能力や個性を引き出すことができるよう、関係団体、地域組織等との連携を図っていく必要があります。

(3) 障がいのある人が安心して暮らしていくための仕組みづくり

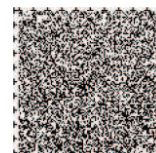
① 居宅生活支援

障がい者が地域で安心して生活するためには、必要に応じて在宅サービスが受けられる環境づくりが重要です。

障がいのある人にとって暮らしよいまちづくりのために必要なことについて、「何でも相談できる窓口をつくるなど相談体制の充実」が56.1%と最も高く、次いで「在宅での生活や介助がしやすいよう保健・医療・福祉のサービスの充実」が30.5%となっています。

一般市民では、「在宅での生活や介助がしやすいよう保健・医療・福祉のサービスの充実」が44.0%となっています。また、新たに利用したい、または利用し続けたい障害福祉サービスについて、知的障がい「外出の同行・付き添いなど（移動支援等）」が38.2%と高くなっています。

今後も、福祉サービスに対する多様なニーズが見られる中、障がいのある人の個々のニーズや実態に応じて適切な支援が行えるよう、居宅介護や生活介護、短期入所などの在宅サービスの量的・質的な充実が求められています。



② 施設サービス

障がいのある人の地域移行が求められる中、アンケート調査によると、障がいのある人にとって暮らしよいまちづくりのために必要なことについて、グループホーム等の整備等の意見や通所サービス系事業所が不足していると感じている意見もあり、居住環境の整備・充実が必要です。

③ 相談支援・情報提供体制

障がいのある人が住み慣れた地域や家庭で自立して暮らしていこうとすると、身近に相談できる体制が整っていることが重要です。

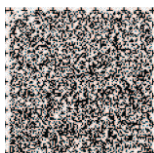
アンケート調査によると、障がいや生活などについて相談したことがある機関等について、「市役所の窓口」が身体障がい40.8%、知的障がい55.4%、精神障がい46.9%となっています。相談しやすい体制をつくるために必要なことについて、「信頼できる相談者がいること」が52.0%と最も高くなっています。

また、障がいのある人にとって暮らしよいまちづくりのために必要なことについて、「何でも相談できる窓口をつくるなど相談体制の充実」が身体障がい53.0%、知的障がい50.6%、精神障がい58.4%と高くなっています。

今後も、個々の障がいのある人のニーズや実態に応じて適切な支援が行えるよう、相談機関の周知・場の充実や、病院やケアマネジャーなど支援につなげる連携体制を強化し、相談体制を充実していくことが必要です。

さらに、アンケート調査によると、福祉サービスに関する情報の入手先について、知的障がい「家族・親戚、友人・知人」44.2%、身体障がい「市の広報紙やパンフレット等」37.1%、精神障がい「インターネット」26.3%と高くなっています。

このように、それぞれの障がいによって情報収集先が異なることに配慮し、情報発信においてもこれら関係機関との連携が必要と考えられ、障がいのある人が、福祉サービスや生活に関する情報を、必要なときに手軽に入手することができるよう情報提供に努めるとともに、各種制度の活用を図ることが必要です。



④ 保健・医療

障がいを軽減し、障がい者の自立を促進するためには、医療やリハビリテーションが重要な役割を果たしており、身近な地域で治療や対応が行えることが重要となります。

アンケート調査によると、医療機関について困っていることは、「医者に病気の症状をうまく伝えられない」、「入院や通院のときに受け入れてくれるか不安」の意見が挙がっています。

医療的ケアに関して、どのような支援の充実が必要かについて、「医療従事者（看護師含む）の確保」が28.4%と最も高く、次いで「ヘルパーの確保」が24.7%、「利用できる短期入所施設の整備」が21.2%となっています。

住み慣れた地域で安心して暮らすためには、いつでも適切な医療サービスを受けられる体制が必要です。今後、障がい者の高齢化・重度化がさらに進むとともに、医療的ケアが必要な児童が増えることが予測されるため、地域生活支援拠点等の整備とあわせて、保健・医療・福祉・教育等の関係機関の連携強化が必要となります。

⑤ 経済的支援

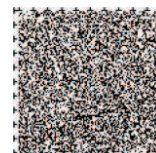
アンケート調査によると、世帯の主な収入について「年金」が53.2%と最も高く、次いで「給与・賃金」が26.2%、「収入はない」が16.5%となっています。

また、地域で生活するために必要な支援について、「経済的な負担の軽減」が35.5%と上位に挙がっています。

障がいのある人が地域で安心して生活していくためには、経済的に安定していることが重要であり、年金や手当の適正な支給や税の減免等、諸制度の周知を推進していく必要があります。

⑥ サービス利用に結びついていない人への支援

発達障がいや高次脳機能障がいのある人は、障害福祉サービスなどの相談支援の充実とともにサービス利用に結びついていない難病や、軽・中度の視覚・聴覚障がい者など制度の谷間にある人に対する支援策の充実が必要です。



(4) 障がいのある人の社会参加に向けた自立の基盤づくり

① 自由な移動の確保

買い物や通勤・通学、通所・通院等の日常生活だけでなく、積極的に地域活動に参加するためには、移動手段の確保は欠かせません。また、誰もが地域の一員として社会参加していくためにも、障がい特性に応じた情報提供やコミュニケーション手段の確保が必要です。

アンケート調査によると、外出のとき、不便に感じたり困ることについて、「身近な公園や歩道のベンチなど、休憩できる場所が少ない」、「バス停や駅まで遠い」、「歩道が整備されていない」などの意見があがっています。

障がいのある人を含む、すべての人にやさしく安全なまちづくりに向けて、既存施設のバリアフリー化や、生活道路や歩道の整備に努めることが必要であるとともに、障がいのある人の外出を支援するために、障がいのある人のニーズを把握し、公共交通機関等の移動手段をより利用しやすくする必要があります。

また、視覚・聴覚障がいのみならず、様々な特性や一人一人の状況、必要性に応じた支援方法及びコミュニケーション手段の理解を広めるとともに、その確保に努めていくことが必要です。

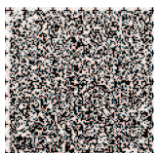
② 住まいの確保・整備

障がいのある人が住み慣れた地域で安定した生活を継続するためには、障がいの状況に応じた居住の場を整えることが重要です。

市の住宅対策として、今後特に望むことについて、「住宅改修費の助成制度の充実」が23.8%と最も高く、「障がいに配慮した公営住宅の整備」が22.7%となっています。

障がいのある人にとって暮らしよいまちづくりのために必要なことについて、知的障がいでは「公営住宅の優先入居や、グループホームの整備など、生活の場の確保」が35.6%、身体障がいでは「公共交通や道路、公共施設等のバリアフリー化」が23.9%、「災害のときの避難誘導體制の整備」が23.5%と高くなっています。

今後も、障がいのある人が望む住まい方を基本として、地域で自立し、安定した社会生活を送り続けるための環境づくりを進めていくことが必要です。

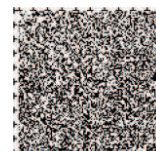


● 追加課題

アンケート調査によると、災害時に一人で避難できない人が約4割となっています。また、災害や火災などの緊急時に避難する際に、手助けを頼める人がいない人が1割います。

災害が起きたときに、避難所で配慮してほしいことについて、身体障がい者で「高齢者、妊産婦、乳児、その他特別な事情により体調が変化しやすい人への配慮・支援」、知的障がい者で「間仕切りの設置など、プライバシーに関する配慮」、精神障がい者で「不安やストレスを和らげるための心のケアや相談体制の整備」の割合が高くなっています。

今後も、災害発生時の迅速かつ適切な情報提供、避難支援体制の強化、避難生活における安全・安心の確保等に向け、個々の特性への配慮の必要性を踏まえ、障がい者関係団体とも連携し、地域全体で取り組んでいくことが必要です。





計画の基本的な考え方

1 基本理念（小金井市障がい者ビジョン）

本市の将来像は「いかそうみどり 増やそう笑顔 つなごう人の輪 小金井市」を掲げ、みどりと水のある環境の中で、誰もが笑顔で暮らすことができ、また地域で人の輪が生まれ、自分らしい豊かな暮らしを実感できるまちを目指しています。

この将来像の実現に向けて、障がい者福祉分野では、障がいの生活・就労支援、地域における交流の場を設けることへの支援を通じ、障がいのある人もない人もそれぞれが尊厳ある一人の市民として自立し、住み慣れた地域で共に支え合うことにより、生涯安心して暮らしていけるまちづくりを進めています。

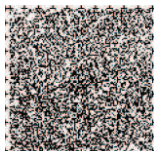
また、平成30（2018）年10月1日に施行した障害のある人もない人も共に学び共に生きる社会を目指す小金井市条例（最終改正：令和4（2022）年4月1日）の基本理念のもと、すべての市民が、障がいの有無にかかわらず、相互に人格と個性を尊重し合いながら、共に手を取り合い安心して暮らすことのできる社会の実現へ向けて取り組んでいます。

本計画の基本理念については、これまでの障がい者福祉の取組との連続性、整合性から小金井市障がい者ビジョン「障がいのある人もない人もそれぞれが尊厳あるひとりの小金井市民として自立し、住み慣れた地域でともに支え合いながら、安心して暮らしていける共生都市・小金井の実現」を引き継ぐものとします。

この基本理念に基づき、「ノーマライゼーション」、「リハビリテーション」の理念や誰もが相互に人格と個性を尊重し、相互に理解し支え合い、共に暮らす「共生社会」をめざします。

【小金井市障がい者ビジョン】

**障がいのある人もない人も
それぞれが尊厳あるひとりの小金井市民として自立し、
住み慣れた地域でともに支え合いながら、
安心して暮らしていける共生都市・小金井の実現**



2 基本目標

(1) 市民一人ひとりの理解と交流を育む意識づくり

地域において、全ての人が障がいの有無、障がいの種別など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、ともに協力する「共生都市」を実現するためには、障がい及び障がいのある人に関する正しい理解が必要であるため、広報等を活用した啓発活動をさらに推進していきます。

(2) 障がいのある人の社会参加や就労に向けた自立の基盤づくり

障がいのある子どもが、必要な支援により、年齢や能力、それぞれの特性を踏まえた十分な保育や教育を受けることができ、また、インクルーシブ教育の推進に向け、必要な施策や整備を図ります。

また、障がいのある人の自立した生活には、働く場所の確保や障がい特性等の理解促進、安定した収入などが必要です。一般就労の支援では、企業への雇用促進や職場環境における配慮等の啓発を行い、福祉的就労の支援では、障害福祉サービスによる社会参加や物品等の優先調達等による工賃向上を促進します。

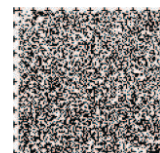
さらに、障がいのある人が、スポーツ活動やレクリエーション活動、文化・芸術活動に参加し、生活に生きがいと潤いをもたらすことができる環境づくりを推進します。

(3) 障がいのある人が安心して暮らしていくための仕組みづくり

障がいのある人が地域で安心して暮らすため、各種障害福祉サービスによる生活支援や日中の活動場所の確保、支援体制の強化などに取り組み、自立や社会参加を促進します。障害福祉サービスに関する制度や申請手続き、事業所などの情報提供をより一層推進します。

また、障がいの発生時期や原因は様々であり、医療・保健との連携により疾病や障がいを早期に発見し、適切な治療・リハビリテーションを行い、障がいの予防や軽減を行います。

さらに、障がいのある人が地域で安心して暮らすためには、経済的な安定が重要であるため、各種手当や年金の支給等により、自立した生活を支援します。

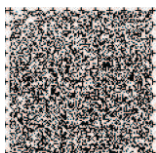


(4) 誰もが気持ちよく共に暮らせる環境づくり

障がいの有無や年齢にかかわらず、誰もが利用しやすい施設となるようユニバーサルデザイン化やバリアフリー化を推進します。また、障がいのある人が地域における活動や社会参加において、外出が容易にできる生活環境の整備に努め、外出支援や社会参加を促進します。

障がいのある人が地域で安全に暮らせるよう、地域全体で防災・生活安全対策に取り組むことが重要であり、災害や犯罪に遭った場合に被害を最小限にとどめることができるよう、さまざまな取組や支援を実施します。

さらに、障がいのある人が可能な限り、自ら情報を取得し利用できるよう、広報紙や市の公式サイト等の様々な手段で、見やすく分かりやすい情報提供を行うとともに、障がいのある人が自立した生活や社会参加において、意思表示や意思疎通を行うことができるよう、コミュニケーションの支援を促進します。



3 計画の体系

[基本理念]

[基本目標]

[基本施策]

障がいのある人もない人もそれぞれが尊厳あるひとりの小金井市民として
自立し、住み慣れた地域でともに支え合いながら、安心して暮らしていける
共生都市・小金井の実現

1 市民一人ひとりの理解と交流を育む意識づくり

(1) 広報・啓発活動

2 障がいのある人の社会参加や就労に向けた自立の基盤づくり

(1) 障がい児保育・療育・教育

(2) 社会参加や就労の促進

3 障がいのある人が安心して暮らしていくための仕組みづくり

(1) 居宅生活支援

(2) 施設サービス

(3) 相談支援・情報提供体制

(4) 保健・医療

(5) 経済的支援

(6) サービス利用に結びついていない人への支援

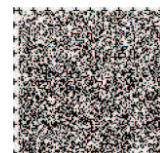
4 誰もが気持ちよく共に暮らせる環境づくり

(1) 自由な移動の確保

(2) 情報アクセシビリティの向上とコミュニケーション支援

(3) 住まいの確保・整備

(4) 災害発生時の支援





施策の展開（具体的な取組の推進）

【今後の方向性】

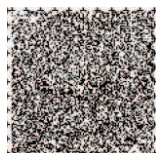
- 充実：現状からさらに事業を充実させて押し進めていくもの
- 継続：現状から継続して同様に事業を進めて行くもの
- 改善：事業の現状からして、改善が求められるもの
- 検討：市の事業としてこのまま行うべきかの判断を要するもの

基本目標1 市民一人ひとりの理解と交流を育む意識づくり

基本施策（1）広報・啓発活動

① 広報・啓発活動の充実

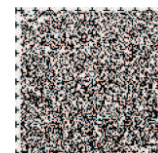
| 事業名 | 施策内容 | 指標 | 令和4年度 | 今後の方向性 | 担当課 |
|--------------------|--|-----------------------------|-------|--------|---------|
| 1 市民に対する啓発活動の推進 | <p>障がいのある人が誤解や偏見等により社会的不利を受けることがないように市民に障がい特性に関する啓発活動を推進し、「小金井市障害者差別解消条例（障害のある人もない人も共に学び共に生きる社会を目指す小金井市条例）」の周知を促します。</p> <p>また、「障がい」とは何かについて啓発するとともに、障がいのある人に対する理解促進のため、障がい体験・共同活動体験などを活用した市民に対する体験活動の場を提供するなど、今後も障害者週間行事のさらなる充実を図ります。</p> <p>さらに、出前講座などを活用した市民に対する学習の場を提供するとともに、障がいのある人との交流の場の提供を促進します。</p> | 障害者週間行事参加者数 (芸術展・物品販売含む) | 961人 | 充実 | 自立生活支援課 |



| 事業名 | 施策内容 | 指標 | 令和4年度 | 今後の方向性 | 担当課 |
|--------------------------|--|----------------------------------|------------|--------|----------------|
| 2 市職員の障がいのある人に対する理解促進 | 市の全ての職員が、障がいのある人の特性や合理的配慮の必要性について理解を深めることができるよう職員課等と連携をとりながら、引き続き管理職を含めた職員研修を実施します。 また、新入職員向けに、自立生活支援課職員から、研修時に説明を行い、理解促進を図ります。 | 理解促進研修の実施回数・参加人数 | 2回 27人 | 継続 | 自立生活支援課 職員課 |
| 3 福祉・人権教育の充実 | 小中学校では、教科や道徳の時間、総合的な学習の時間の中で、手話・点字・車いすなどに関わる福祉体験学習等を行い、多種多様な障がいに対する理解教育を実施します。児童・生徒の発達段階に応じ、人権の意義・内容や重要性について理解を深めることができるように努めるとともに、人権教育推進委員会、道徳教育推進委員会を活用します。 また、市民を対象とした専門家等による講演会等を開催し、精神分野を含めた障がい特性や障がい福祉の制度、ノーマライゼーション等の社会福祉について学ぶ機会を増やします。 | 福祉・人権に関する学習を実施した学校数 講演会等の参加者数 | 14校 36人 | 継続 | 指導室 自立生活支援課 |

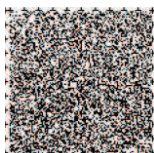
② 支えあいのネットワーク

| 事業名 | 施策内容 | 指標 | 令和4年度 | 今後の方向性 | 担当課 |
|----------------------|---|-------------------------|-------------|--------|---------|
| 1 関係機関・団体のネットワーク化 | 小金井市地域自立支援協議会を中心として、今後も障がいのある人の支援に当たっては、福祉・保健・医療・就労・教育等の関係機関、障がい者団体、ボランティア・NPO団体等が緊密に連携できるように努めます。 また、困難事例の検討やネットワークづくりにも取り組みます。 | 地域自立支援協議会実施回数 | 13回 | 継続 | 自立生活支援課 |
| 2 サービス事業者との連携 | 市内のサービス事業者と、定期的に集まる連絡会等を開催しています。今後も各事業者のサービスの質の向上を図ることや、適切なサービスの提供ができる体制を整えることを目的に、サービス事業者との連携を強化していきます。 | 市と事業所との連絡会実施回数 実事業所数 | 5回 13事業所 | 充実 | 自立生活支援課 |



③ 「心のバリアフリー」の推進

| 事業名 | 施策内容 | 指標 | 令和4年度 | 今後の方向性 | 担当課 |
|-------------------------|---|----------------------------------|-----------------------------|--------|---------|
| 1 副籍交流の実施 | 小中学校では、特別支援学校在籍の児童生徒が、居住地域の小・中学校に副次的な籍をもち、居住地域とのつながりの維持・継続を図る副籍交流が実施されています。子どもの頃から交流する機会を持つことにより、「障がい」や障がいのある人に対する理解の気持ちを育めるよう、効果的な実施に努めます。 | 副籍交流実施校数 直接交流実施人数 間接交流実施人数 | 14校 直接交流：19人 間接交流：45人 | 継続 | 指導室 |
| 2 小金井市障害者差別解消条例の普及啓発 | 職場での「障がい」や障がいのある人に対する理解促進につながるよう、小学5年生を中心に『すべての人が幸せにくらせる「まち」を作るためのハンドブック』を配布し、「障害のある人もない人も共に学び共に生きる社会を目指す小金井市条例」の普及啓発に努めます。 | ハンドブックの配布数 | 1,284部 | 継続 | 自立生活支援課 |
| 3 障害者週間行事の活用 | 「障がい」や障がいのある人に対する理解促進のため、障害者週間をさらに広く周知していきます。 また、障がいのある人もない人も幅広く参加してもらえるよう、行事内容（講演・催し・作品展等）の見直し等を図るとともに、障がいのある人の社会参加への意欲が高まるよう努めます。 | スペシャルイベントの参加者数 アンケート回収数 | 69人 101枚 | 充実 | 自立生活支援課 |

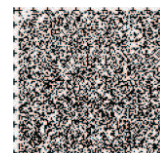


基本目標2 障がいのある人の社会参加や就労に向けた自立の基盤づくり

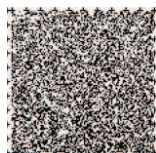
基本施策(1) 障がい児保育・療育・教育

① 障がい児保育・療育・教育の充実

| 事業名 | 施策内容 | 指標 | 令和4年度 | 今後の方向性 | 担当課 |
|---------------------|--|-----------------------|------------|--------|-----|
| 1 特別支援教育の体制づくり | 東京都が示している「東京都特別支援教育推進計画(第二期)」を踏まえて、特別支援教育研修会等の教員研修の充実、各校の校内委員会の充実、小金井特別支援学校との連携強化等、特別支援教育の充実を図ります。 通常の学級に在籍する発達障がいのある児童・生徒が、障がいの状態に応じた必要な指導・支援が受けられるよう、情報共有の仕組み等連携体制の強化を図ります。 | 特別支援教育研修会の実施回数・参加人数 | 5回 100人 | 継続 | 指導室 |
| 2 特別支援学校等への就学の支援 | 児童・生徒の心身の障がいの状態や発達の状況に応じて適切な教育と障がいの特性や必要性に応じた合理的な配慮を受けることができるよう、東京都の就学相談システムに準じ就学相談を実施し、特別支援学校・特別支援学級・通常学級(通級利用含む)の就学に際して必要な支援を実施します。 | 就学相談件数 | 121件 | 継続 | 学務課 |
| 3 特別支援教育の充実 | 発達障がい等があり、集団生活に適応しにくい児童・生徒が、在籍の学級で適切な指導やサポートを受け、周りの子どもたちと良好な関係が築けるよう個々の特性・ニーズにあった支援をします。また、特別支援学級推進委員会を定期的に開催し、特別支援教育に関する課題解決や内容の充実を図るとともに、特別支援教育に関する実践的・専門的な研修を実施し、特別支援学級・通級指導学級・特別支援教室を担当する教員の指導力の向上を図ります。 | 特別支援学級推進委員会の開催回数・参加人数 | 8回 224人 | 継続 | 指導室 |



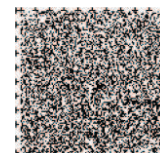
| 事業名 | 施策内容 | 指標 | 令和4年度 | 今後の方向性 | 担当課 |
|-------------------------------|--|--|-------------------------------|--------|---------|
| 4 特別支援を要する児童・生徒への支援 | 特別支援学級在籍者の通学に当たっては、小学校（1年～3年生対象）にスクールバスを運行し、自力登校の小学校高学年および中学生には交通費を支給しています。また、特別支援学級（知的）に在籍しスクールバスを利用していない児童・生徒に対し、GPSを貸与しています。 | スクールバス運行台数 GPS貸与件数 交通費支給件数 | 3台 10件 35件 | 継続 | 学務課 |
| 5 教育助成金の支援 | 教育助成金は、学校教育法により就学義務を猶予又は免除されている保護者等に対するもので、支給を通じて学校へ行くことが困難で自宅学習している児童・生徒を支援します。 | 教育助成金受給人数 | 0人 | 継続 | 学務課 |
| 6 児童発達支援センター「きらり」における事業の推進 | 児童発達支援センター「きらり」は児童発達支援事業、放課後等デイサービス事業、保育所等訪問支援事業、相談支援事業、外来訓練事業および親子通園事業等を実施し、0歳から18歳未満までの心身の発達において特別な配慮が必要な児童並びにその家族に対し切れ目のない相談支援を行います。また、地域への支援として講演会並びに研修会等を開催し、発達に関する知識の普及啓発にも努めます。 | 相談件数 講演会（紙面講座除く）の講座数・参加人数 | 2,253件 9講座 546人 | 継続 | 自立生活支援課 |
| 7 障がい児保育の推進 | 市内認可保育施設において、可能な限り特別な配慮が必要な児童（医療的ケア児を含む）の保育を行います。 | 特別支援保育受け入れ可能園数 | 34園 | 充実 | 保育課 |
| 8 障がい児学童保育の充実 | 障がいのある児童は上限数を設けず、4年生までの受け入れを行っています。児童発達支援センターきらりと連携した学期に1回の相談を継続し、今後も関係各所と連携を図りながら、適切な保育に努めます。 | 障がい児受け入れ人数 | 29人 | 継続 | 児童青少年課 |
| 9 放課後活動の充実 | 心身の発達において特別な配慮が必要な学齢児の放課後活動の場として、民間事業所のみならず児童発達支援センターにおいても放課後等デイサービス事業を実施しています。利用希望者および事業所共に増加しておりますが、サービスの質を確保しつつ、供給量の確保に努めます。 | 放課後等デイサービス実利用者数 ⇒ 障害児福祉計画 | 250人 | 充実 | 自立生活支援課 |



基本施策（2）社会参加や就労の促進

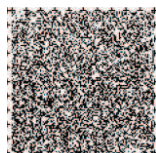
① 雇用・就労の促進

| 事業名 | 施策内容 | 指標 | 令和4年度 | 今後の方向性 | 担当課 |
|----------------------|---|-------------------------|---------------------------|--------|---------|
| 1 就職活動の支援 | <p>障害者就労支援センターでは、相談件数や就労件数が増加傾向にあります。</p> <p>今後は、就労の地域開拓の一層の促進やハローワークなどの関係機関と連携をとりつつ、障がい者就労支援の拡大に努めます。</p> <p>また、手帳を取得できない何らかの支援が必要な人についても就労支援に関するニーズを把握し、適切な就労支援につなげていきます。</p> <p>さらに、離職を減らすため長期的な視点での相談・支援を実施します。</p> | <p>相談件数</p> <p>就労人数</p> | <p>7,296件</p> <p>135人</p> | 継続 | 自立生活支援課 |
| 2 市での障がい者雇用の拡大 | <p>現在、市の障がい者雇用の状況は法定雇用率は満たしているものの、職員採用試験での採用枠は多くはありません。障がいのある人が市職員として働くことができるよう、職場環境の整備に努めるとともに、積極的に採用していくことを検討します。</p> | 6月1日現在の実雇用率 | 2.95% | 継続 | 職員課 |
| 3 市での職場実習の受け入れの検討 | <p>市役所での職場実習については定期的に行っていますが、今後は、庁内の各職場に実習生が配置できるよう、仕事の洗い出しや職員の意識をさらに高めていく必要があります。障がいのある人の職場実習を受け入れる体制を整備し、一般就労への移行を支援します。</p> | 職場実習の実施回数・参加人数 | <p>10回</p> <p>67人</p> | 継続 | 自立生活支援課 |
| 4 福祉喫茶等の充実 | <p>現在、栗山公園健康運動センター、障害者福祉センター、貫井北センターにおいて福祉喫茶等を設置し就労支援に努めていますが、今後も新たな設置場所の確保に努めます。</p> | 福祉喫茶等の設置箇所数 | 3箇所 | 充実 | 自立生活支援課 |



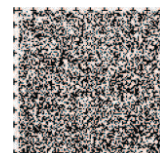
障害者計画・第7期障害福祉計画・第3期障害児福祉計画

| 事業名 | 施策内容 | 指標 | 令和4年度 | 今後の方向性 | 担当課 |
|--------------------|---|---------------------------|--------------------------------|--------|---------|
| 5 市の業務の委託等の促進 | <p>障がいのある人の福祉的就労の場の充実につなげるため、市の業務の委託等を促進できるよう、国等による障害者就労施設等からの物品調達の推進等に関する法律の趣旨に鑑み、全庁的に取り組みます。</p> <p>障がいのある方の就労意欲を高めるためにも、工賃向上へ向けて受注や販売機会の拡大に努めます。</p> | <p>契約件数</p> <p>金額</p> | <p>102件</p> <p>18,324,339円</p> | 充実 | 自立生活支援課 |
| 6 障がい者雇用の促進 | <p>障害者就労支援センターが中心となり、ハローワーク等関係機関と連携をとりつつ障がい者雇用の促進に取り組みます。</p> <p>また、地域開拓促進コーディネーターや就労支援・生活支援コーディネーターを設置し、地域雇用の掘り起こしや生活支援も併せて行い、働きやすい環境づくりをめざします。</p> <p>さらに、短時間労働も含め、企業と就労を希望する障がいのある人とのマッチングに取り組みます。</p> | 相談件数 | 2,265件 | 継続 | 自立生活支援課 |
| 7 一般企業等の職場実習の開拓 | <p>一般企業や福祉関連施設等に対しても、障がいのある人への理解・協力を求め、職場実習を行ってもらえるよう障害者就労支援センターを中心に働きかけを行います。</p> | 企業相談件数 | 906件 | 継続 | 自立生活支援課 |
| 8 中間的就労の場づくりの検討 | <p>障害者総合支援法では中間的就労の場として、就労移行支援、就労継続支援A型およびB型事業が制度化されています。多くの障がいのある人が一般就労につながるよう障害者就労支援センターやハローワーク等、労働関係機関と協力連携し、一般就労への移行支援および移行後のフォローアップ支援を積極的に行う事業所の確保に努めます。</p> | 就労移行支援、就労継続支援A型及びB型事業事業所数 | 19事業所 | 充実 | 自立生活支援課 |



② 多様な社会参加の機会づくり

| 事業名 | 施策内容 | 指標 | 令和4年度 | 今後の方向性 | 担当課 |
|------------------------------------|---|-------------------------------------|--|--------|---------|
| 1 障がいのある人の自立をめざす学習の充実 | 障がいのある人が自立した生活を送ることができるよう、知識・技術を習得できる場を提供します。出前講座による講師派遣・パソコン教室の開催、公民館で行っている青年学級の開催など、学習の場の設定や情報提供に努めます。 | 障害者福祉センターでのパソコン講習会の実施回数・参加延人数 | 24回 33人 | 継続 | 自立生活支援課 |
| 2 障がい者スポーツの支援 | スポーツ教室事業の中で障がいのある人を対象に、水泳教室を開くなどスポーツ活動の充実に努めています。 今後もスポーツ教室の回数を増やすなど、障がいのある人が気軽に参加できるスポーツ活動の充実に努めます。 | スポーツ教室の回数 参加人数 | 14回 228人 | 継続 | 生涯学習課 |
| 3 農福連携の促進 | 「わくわく都民農園小金井」では、市内の障がい者福祉事業所と連携し、障がいのある人の農作業講習や園芸療法等による農福連携事業のモデル化を進めています。障がいのある人が「農」にふれあう機会の創出・支援をしていきます。 | 実施状況 | 実施 | 充実 | 経済課 |
| 4 選挙投票への支援 | 障がいのある人が円滑に投票を行えるよう、障がいの特性や状況に応じた合理的な配慮をするとともに、その周知に努めます。 | 投票・投票所における取組項目数 合理的な配慮のための物品の種目数 | 9項目 6種目 | 充実 | 選挙管理委員会 |
| 5 文化・スポーツ・レクリエーション活動への支援 | 障がいのある人も参加できる文化・スポーツ・レクリエーション活動事業を実施し、豊かで充実した地域活動の促進を図ります。 | 文化・スポーツ・レクリエーション活動事業の実施回数・参加人数 | 18回 179人 | 継続 | 生涯学習課 |
| 6 障がい者通所施設で作成した物品の販売や作品の展示機会の確保 | 障害者週間行事及びその他の催しとして、障がい者通所施設で作成した物品の販売や、絵画等芸術品の展示会を実施しています。今後も障がいのある人の地域への参加を促進するため、障がいのある人とない人が自然に交流できる場や機会などの環境の整備に努めます。 | 物品販売や展示会の実施箇所数及び開催日数 | 物品販売： 4箇所 8日 展示会： 4箇所 48日 | 充実 | 自立生活支援課 |

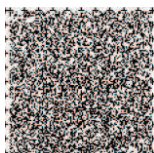


基本目標3 障がいのある人が安心して暮らしていくための 仕組みづくり

基本施策（1）居宅生活支援

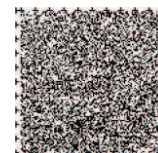
① 自立支援給付

| 事業名 | 施策内容 | 指標 | 令和4年度 | 今後の方向性 | 担当課 |
|------------------------|---|-------------|-------|--------|---------|
| 1 訪問系サービス事業（自立支援給付） | <p>訪問系サービス事業には、居宅介護（ホームヘルプサービス）、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援などがあります。居宅介護は在宅生活を送る上で基本となるサービスです。そこで、身体介護・家事援助・通院等介助についてサービスの質的・量的な充実を図るとともに、制度の適正を維持し、啓発に努めます。</p> <p>障害者総合支援法に基づき、東京都の指定を受けた事業所が適正なサービスを利用者に対して提供ができているか、監督体制を強化していきます。</p> | 訪問系サービス事業所数 | 19事業所 | 充実 | 自立生活支援課 |
| 2 日中系サービス事業（自立支援給付） | <p>日中系サービス事業には、生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、療養介護、短期入所などがあり、ひとつないし複数の事業を利用することができます。</p> <p>身近な地域で支援を受けられるよう、サービス供給量の確保に努めます。</p> | 日中系サービス事業所数 | 26事業所 | 充実 | 自立生活支援課 |
| 3 補装具費の給付（自立支援給付） | <p>身体に障がいのある人への補装具費の支給には、東京都の判定が必要なものや区市町村が判断できるものがあります。個々の状況や必要性に応じた適切な支給を行い、身体障がい者（児）の仕事、およびその他日常生活の能率向上を図ります。</p> | 補装具費支給件数 | 177件 | 継続 | 自立生活支援課 |



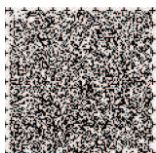
② 地域生活支援事業

| 事業名 | 施策内容 | 指標 | 令和4年度 | 今後の方向性 | 担当課 |
|----------------------------------|---|--------------------------|--------|--------|---------|
| 1 コミュニケーション支援事業 (地域生活支援事業) | 聴覚障がい者等の社会生活上の円滑なコミュニケーションが確保できるよう手話通訳者や要約筆記者の派遣を行っています。利用者が限定されている現状にあり、より一層の事業の周知徹底に努めます。 | 利用延人数 ⇒障害福祉計画・障害児福祉計画 | 103人 | 継続 | 自立生活支援課 |
| 2 日常生活用具費給付(地域生活支援事業) | 障がいのある人への日常生活を容易にすることを目的として日常生活用具費の支給を行います。技術革新などによって種目がニーズに合わなくなることもあるため、随時見直しを行います。難病者に対しても給付を実施していますが、周知不足からか利用が少ないのが現状なため、引き続き周知徹底に努めます。 | 給付件数 ⇒障害福祉計画・障害児福祉計画 | 1,465件 | 継続 | 自立生活支援課 |
| 3 移動支援事業 (地域生活支援事業) | 屋外での移動が困難な障がいのある人について、社会生活上必要な外出や余暇活動および社会参加を目的とした外出のための支援を行います。必要な人が利用できるよう拡充に努めます。 利用者からは通勤、通所、通学の対象化や、また長期休暇期間の支給時間増の要望等があり、支給要件の一部を緩和したところですが、今後も国の動向を注視し、利便性の向上に努めます。 | 実利用者数 ⇒障害福祉計画・障害児福祉計画 | 114人 | 充実 | 自立生活支援課 |
| 4 日中一時支援事業(地域生活支援事業) | 障がいのある人の日中活動の場を提供するとともに、家族のための就労支援やレスパイトを行います。市内で日中一時支援事業を行っている事業所は、桜町児童ショートステイと障害者福祉センターの2か所しかなく、ニーズに応じた新たな事業所の参入を促進するよう努めます。 | 実利用人数 ⇒障害福祉計画・障害児福祉計画 | 22人 | 充実 | 自立生活支援課 |
| 5 訪問入浴サービス事業(地域生活支援事業) | 家庭での入浴が困難な身体に重度の障がいのある人に、入浴巡回車を派遣し組立式浴槽を使って在宅での入浴介助を実施します。障害者福祉センターで実施している入浴サービス事業とも連携し、利便性の向上に努めます。 | 実利用人数 ⇒障害福祉計画・障害児福祉計画 | 10人 | 充実 | 自立生活支援課 |



③ その他事業

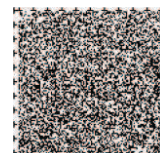
| 事業名 | 施策内容 | 指標 | 令和4年度 | 今後の方向性 | 担当課 |
|----------------------|--|------------|---------------|--------|---------|
| 1 精神障害回復途上者デイケア事業 | 回復途上にある精神に障がいのある人が対人関係や日常生活に必要な技術を習得し、社会復帰、社会参加ができるよう支援を行います。市内の公共施設を実施場所とし、利用者のニーズに応じたプログラムを展開していきます。 | 実施回数・参加延人数 | 50回 177人 | 継続 | 自立生活支援課 |
| 2 重度脳性麻痺者介護事業 | 20歳以上の重度脳性麻痺者が介護を受けることにより、生活圏の拡大を図るとともに、重度脳性麻痺者の福祉の増進を図られることを目的としています。東京都助成分に市上乗せ分を併せて助成を行っています。 | 派遣日数 | 312日 | 継続 | 自立生活支援課 |
| 3 心身障害者介護人派遣事業 | 在宅の障がい者を介護している保護者が、疾病等の理由により家庭での介護が困難になった場合、市に登録した介護人を派遣します。障害者総合支援法における代替サービスが確立されていることや利用状況を踏まえ、事業の必要性について検討します。 | 派遣回数 | 49回 | 検討 | 自立生活支援課 |
| 4 心身障害者寝具乾燥サービス事業 | 寝具乾燥が困難な障がい者に対し、寝具乾燥車により寝具乾燥を行います。現状での利用者は少人数となっており、周知徹底を図りつつ、利用状況を踏まえ、事業の継続について検討します。 | 実利用人数・利用回数 | 2人 18回 | 検討 | 自立生活支援課 |
| 5 精神障害者配食サービス事業 | 在宅の精神障がい者に配食サービス事業を提供することにより、その自立と食生活の質の確保を図り、併せて安否の確認を行っています。 | 実利用人数・配食数 | 42人 5,270食 | 継続 | 自立生活支援課 |



基本施策（2）施設サービス

① 施設サービスの充実

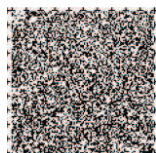
| 事業名 | 施策内容 | 指標 | 令和4年度 | 今後の方向性 | 担当課 |
|----------------|--|-------------|-------|--------|---------|
| 1 居住系サービス事業 | <p>居住系サービス事業には、施設入所支援・介護サービスを含む共同生活援助（グループホーム）がありますが、市内には入所施設がないことから、施設での生活を余儀なくされている人は他市の入所施設を利用しているのが現状であるため、事業所の新規開設に向けた取組を進めます。</p> <p>また、障がいのある人の地域移行が求められる中、グループホームなどの居住環境の整備・充実に努めます。</p> | 居住系サービス事業所数 | 15事業所 | 充実 | 自立生活支援課 |
| 2 通所系サービス事業 | <p>通所系サービス事業には、療養介護、生活介護、自立訓練（機能訓練・生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援（A型・B型）がありますが、市内には利用希望が高い知的障がい者が通う生活介護事業所が不足しているため、整備・充実に努めます。</p> <p>また、市内の利用の現状を的確に把握できるよう、連携体制の強化を図ります。</p> | 通所系サービス事業数 | 23事業所 | 充実 | 自立生活支援課 |



基本施策（3）相談支援・情報提供体制

① 相談支援体制の充実

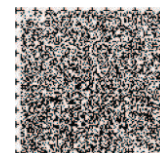
| 事業名 | 施策内容 | 指標 | 令和4年度 | 今後の方向性 | 担当課 |
|----------------------|--|------------------------|--|--------|---------|
| 1 市の自立生活支援課の窓口 | <p>自立生活支援課では、三障がいあわせた相談支援を行っています。窓口では保健師2名、精神保健福祉士4名を配置し、専門的な相談等に対応しています。</p> <p>また、障がい者本人に係る差別に関する相談や、虐待に関わる相談・通報も受け付けています。</p> <p>相談支援につながない人への働きかけも含め、相談窓口及び事業内容の周知を図ります。</p> | 職員配置状況 | 6人 | 継続 | 自立生活支援課 |
| 2 障害者地域自立生活支援センター | <p>障害者地域自立生活支援センターでは、相談専門員やピアカウンセラーによるきめ細かい相談支援を行っています。</p> <p>障がい者本人に係る差別、虐待や権利擁護を含めた障がいのある人の生活全般に関わる相談にも対応しています。今後も、障害者地域自立生活支援センターの機能のさらなる充実に努めます。</p> <p>また、基幹相談支援センターを中心として相談に即応できる体制に努めます。</p> | 相談件数 | 3,904件 | 継続 | 自立生活支援課 |
| 3 地域活動支援センター | <p>地域活動支援センターでは、きめ細かい相談に基づき、利用者の社会参加の促進を図るため、ニーズに応じたプログラムを展開し、社会適応訓練や日常生活支援、地域交流活動等を実施しています。事業内容や職員配置等によってⅠ～Ⅲ型までの類型があります。</p> | 利用延人数 | Ⅰ型： 3,309人 Ⅱ型： 1,915人 | 継続 | 自立生活支援課 |
| 4 障がい者相談員活動の実施 | <p>障がいのある人やその家族が自己の経験に基づいて、障がいのある人等の相談（ピアカウンセリング）を行います。様々な相談内容や相談者に対応でき福祉制度等に精通した相談員が必要であるため、研修や情報交換等を行い相談員のスキルアップに努めます。</p> | 身体障害者相談員・知的障害者相談員の相談件数 | 身体障害者相談員： 13件 知的障害者相談員： 13件 | 継続 | 自立生活支援課 |



| 事業名 | 施策内容 | 指標 | 令和4年度 | 今後の方向性 | 担当課 |
|---------------------------|--|-----------------|-------|--------|---------|
| 5 ケアマネジメント（個別の支援計画）の拡充 | 指定特定相談支援事業者は、障がいのある人の必要性に応じてサービス等利用計画を作成するサービス（計画相談支援）を提供し、作成費を市に請求することができます。増加する利用者のニーズに応えられるよう、指定特定相談支援事業所の拡充に努めます。 | 指定特定相談支援事業所数 | 13事業所 | 充実 | 自立生活支援課 |
| 6 相談支援専門員の養成 | 障害者総合支援法では自立支援給付にサービス等利用計画作成費が位置づけられており、ケアマネジメントが制度化されています。今後もサービス利用計画作成対象者が拡大され需要が増加することが見込まれるため、東京都と連携しながら相談支援専門員の養成に努めます。 | 4月1日現在の相談支援専門員数 | 26人 | 充実 | 自立生活支援課 |

② 情報提供体制の充実

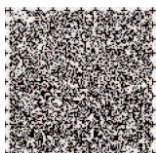
| 事業名 | 施策内容 | 指標 | 令和4年度 | 今後の方向性 | 担当課 |
|------------------------------|--|-----------|-------|--------|---------|
| 1 「障がい者福祉のてびき」の発行 | 障がい者福祉施策に関わる制度全般について網羅した「障がい者福祉のてびき」を発行しています。最新の情報提供のため、随時細かい内容変更に対応します。また、市ホームページ上でも閲覧・ダウンロードできるようになっています。今後も情報を必要とする人に広く提供できるように努めます。 | ホームページ閲覧数 | 1,941 | 継続 | 自立生活支援課 |
| 2 「小金井市障害福祉サービスガイドライン」の発行 | 障害福祉サービス及び児童通所支援の支給決定の流れ、サービスの種類、対象者等を示した「小金井市障害福祉サービスガイドライン」を発行しています。サービスの標準支給量は国による報酬改定に合わせて改定が必要なため別冊で発行し、必要に応じて対応します。利用者やその家族、支援者等に基準として示すため、市ホームページ上で公開しています。 | ホームページ閲覧数 | 154 | 継続 | 自立生活支援課 |



| 事業名 | 施策内容 | 指標 | 令和4年度 | 今後の方向性 | 担当課 |
|---------------------|---|------|-------|--------|---------|
| 3 公共施設における情報提供 | 身近なところで情報を入手できるよう、行政や民間団体が提供するサービスや催し物に関する冊子やパンフレットを市役所庁舎はもちろんのこと、保健センター、障害者福祉センター、図書館等、障がいのある人が随時訪れる場所で欲しい情報が得られるよう努めます。 | 実施状況 | 実施 | 継続 | 自立生活支援課 |
| 4 市のホームページでの情報提供 | インターネットを活用することにより、誰もが容易に情報を入手できるようホームページ機能（申請書のダウンロード、検索機能など）の使い易さの向上に努めます。 | 実施状況 | 実施 | 継続 | 広報秘書課 |

③ 包括的支援体制の整備

| 事業名 | 施策内容 | 指標 | 令和4年度 | 今後の方向性 | 担当課 |
|------------------------------|---|--------------------------------|-------------------------|--------|------------------|
| 1 福祉総合相談窓口との連携 | 複合化・複雑化している福祉課題や相談ニーズに応え、情報共有や課題の整理、切れ目のない伴走型の支援につなげていけるよう、福祉相談窓口との連携を強化していきます。 | 支援調整会議の開催回数 | 35回 | 充実 | 地域福祉課 自立生活支援課 |
| 2 地域活動支援センターの充実 | 地域活動支援センターを中心に、世代や属性を超えて、すべての住民が交流できる場や居場所の構築を目指します。 | 地域活動支援センターにおける市民団体の登録団体数・延利用人数 | — | 充実 | 自立生活支援課 |
| 3 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築 | 精神障がいのある人が、地域で安心して暮らしていけるよう、保健、医療、福祉関係者等と連携し、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を推進します。 | 精神保健福祉連絡協議会等の開催回数 | 協議会： 3回 部会： 4回 | 継続 | 自立生活支援課 |



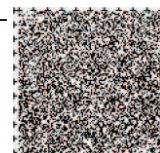
基本施策（４）保健・医療

① 保健・医療の充実

| 事業名 | 施策内容 | 指標 | 令和4年度 | 今後の方向性 | 担当課 |
|------------------------|--|--|--|--------|----------------|
| 1 医療・リハビリテーション相談の充実 | 障がいのある人が適切な医療やリハビリテーションを受けることができるよう医療機関窓口や市内の医師会、歯科医師会等と連携しながら相談支援を行います。 | 実施状況 | 実施 | 継続 | 自立生活支援課 健康課 |
| 2 療育相談 | 障がいのある児童や、疾病により長期に療養を要する児童を対象に、専門員による相談や指導を行います。 | 障害児相談支援の支給件数 | 293件 | 継続 | 自立生活支援課 |
| 3 歯科相談 | 通院が困難な障がいのある人等に対し、歯科医師会と連携して、かかりつけ医の紹介を行っています。また、障がい者（児）の施設において、口腔健康維持のためのアドバイスを行っています。 | 対応件数 | 新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため中止 | 継続 | 健康課 ※1 |
| 4 障がいの早期発見 | 各種の乳幼児健康診査や保健相談等の中で障がいを早期発見し、その障がいにあった適切な支援を行い、障がいの早期発見・療育ができるよう、子への健康診査と適切な関係機関への紹介等相談の充実に努めます。 | 乳幼児経過観察健康診査の人数 乳幼児発達健康診査の人数 1歳6か月経過観察健康診査（心理）の人数 3歳児経過観察健康診査（心理）の人数 | 乳幼児経過観察健康診査： 61人 乳幼児発達健康診査： 22人 1歳6か月経過観察健康診査： 96人 3歳児経過観察健康診査： 88人 | 継続 | 健康課 ※2 |
| 5 障がい者健康診査 | 16～39歳の障がいのある人を対象に集団方式で健康診査を実施しています。必要に応じて、内容について適宜検討しながら、引き続き、保健センターで集団健康診査を行っています。 | 件数 | 33件 | 継続 | 健康課 |

※1 令和6年度からは健康課とこども家庭センターが担当課となる予定です。

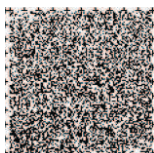
※2 令和5年度までは健康課が、令和6年度からはこども家庭センターが担当課となる予定です。



| 事業名 | 施策内容 | 指標 | 令和4年度 | 今後の方向性 | 担当課 |
|---------------------|--|-------------------------------|------------------|--------|---------|
| 6 医師による訪問健康診査 | 小金井市の国民健康保険、後期高齢者医療の被保険者であり、40歳以上の在宅重度障がい者は、希望により家庭に医師が訪問し、健診を行います。 | 件数 | 6件 | 継続 | 保険年金課 |
| 7 精神保健福祉相談・医療相談 | 精神障がいのある人に、障害福祉サービスに関することや日常生活・社会生活における困りごとについて、個別相談、助言、支援を行っています。障害者福祉センターでは専門医による相談・指導も実施しています。 対応困難なケースについては、保健所や精神保健福祉センター等の関係機関と連携しながら支援を行います。 | 精神保健福祉相談の相談者延人数 医療相談件数 | 1,312人 0件 | 継続 | 自立生活支援課 |
| 8 リハビリテーション体制の整備 | 障害者福祉センターで、障害者総合支援法に基づく自立訓練（機能訓練）を行っています。障がいに起因する多様なニーズに応じたリハビリテーションを行い、利用者が自立した日常生活または社会生活を営むことができるよう身体機能や生活能力の維持または向上を図っています。 | 利用延人数 | 443人 | 継続 | 自立生活支援課 |

② 医療に対する助成

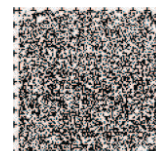
| 事業名 | 施策内容 | 指標 | 令和4年度 | 今後の方向性 | 担当課 |
|---------------------|---|----------------------------------|------------------------------------|--------|---------|
| 1 心身障害者（児）医療費の助成 | 国民健康保険や組合健康保険などの公的な医療保険に加入している一定の障がいのある人に対して、医療機関に支払う自己負担金の助成を行っています。 | 受給者数 | 682人 | 継続 | 自立生活支援課 |
| 2 自立支援医療の充実 | 身体や精神の障がいを除去したり軽減したりするための医療費を助成します。障がい児に対する育成医療、身体障がい者に対する更生医療、精神障がい者に対する通院医療があります。原則1割負担ですが、所得等に応じて負担軽減策を講じています。 | 育成医療・更生医療の給付実人数 精神通院の申請者数 | 育成医療：4人 更生医療：75人 精神通院：2,206人 | 継続 | 自立生活支援課 |



③ 重度障がい・医療的ケア児（者）支援の充実

| 事業名 | 施策内容 | 指標 | 令和4年度 | 今後の方向性 | 担当課 |
|-----------------------------|--|------------------------------|--------------------|--------|--|
| 1 重症心身障がい児（者）等への支援 | 訪問看護サービスを利用し、在宅で介護を受けている重症心身障がい児（者）等を対象に、レスパイト事業を実施しています。訪問看護事業所から看護師等を派遣し、重症心身障がい児（者）の健康を保持するとともに、介護する家族等の負担の軽減を図っています。 また、保健所と連携し、医療依存度の高い重症心身障がい児（者）の支援を行っていきます。 | 重症心身障がい児（者）等在宅レスパイト事業の利用登録者数 | 5人 | 継続 | 自立生活支援課 |
| 2 医療的ケア児（者）とその家族等への支援の推進 | 医療的な支援が必要な児（者）に対して適切な支援を行うため、医療的ケア児（者）のニーズの把握に努め、必要なサービスが利用できるよう、保健、医療、福祉、教育、子育て等の関係機関による協議の場の意見等も踏まえ、サービスの提供体制の構築を進めます。 | 医療的ケア児支援連携推進協議会等の開催回数 | 協議会：2回 関係課会議：4回 | 継続 | 自立生活支援課 健康課※ 子育て支援課 保育課 児童青少年課 学務課 指導室 |

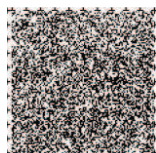
※ 令和5年度までは健康課が、令和6年度からはこども家庭センターが担当課となる予定です。



基本施策（5）経済的支援

① 手当等の支給

| 事業名 | 施策内容 | 指標 | 令和4年度 | 今後の方向性 | 担当課 |
|---------------------------------|---|--------------|------------------|--------|---------|
| 1 障害基礎年金 ・特別障害給付金 | 障害年金の制度について相談者にわかりやすく説明をし、受給につなげられるよう相談体制の充実を図ります。 | 相談件数 請求件数 | 相談:88件 請求:42件 | 継続 | 保険年金課 |
| 2 特別障害者 (児)手当等の 支給 | 在宅の重度障がい者(児)で、日常生活において常時介護を必要とする方に手当を支給します。(国制度) | 受給者数 | 199人 | 継続 | 自立生活支援課 |
| 3 特別児童扶養手 当の支給 | 20歳未満で、知的または身体に中度以上の障がいのある児童を扶養する父母または養育者に対して手当を支給します。(国制度) | 受給者数 | 140人 | 継続 | 自立生活支援課 |
| 4 東京都重度心身 障害者(児)手 当の支給 | 在宅で、著しく重度の知的または身体障がい者(児)に対して手当を支給します。 | 受給者数 | 73人 | 継続 | 自立生活支援課 |
| 5 児童育成手当 (障がい)の支 給 | 20歳未満で、知的または身体に重度の障がいのある児童を扶養する父母または養育者に対して手当を支給します。 | 受給者数 | 77人 | 継続 | 子育て支援課 |
| 6 心身障害者福祉 手当の支給 | 身体障がい者手帳、愛の手帳所持者、脳性まひまたは進行性筋萎縮症の方に障がいの程度等に応じ手当を支給します。 | 受給者数 | 1,302人 | 継続 | 自立生活支援課 |
| 7 難病者福祉手 当の支給 | 原因が不明確で治療方法が未確立な指定された疾病のため、現在治療を受けている方に手当を支給します。 | 受給者数 | 814人 | 継続 | 自立生活支援課 |

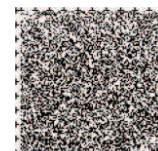


② 諸料金等の助成

| 事業名 | 施策内容 | 指標 | 令和4年度 | 今後の方向性 | 担当課 |
|------------------------------|---|------|-------|--------|---------|
| 1 障がい者（児）日常生活用具費の自己負担分の助成 | 日常生活用具費（排泄管理支援用具）の交付に要した自己負担分の一部を市が助成します。 | 助成件数 | 61件 | 継続 | 自立生活支援課 |
| 2 診断書料の助成 | 身体障がい者手帳、愛の手帳および精神障がい者保健福祉手帳申請のための診断書料に対して、3,000円を限度として助成を行います。 | 助成件数 | 554件 | 継続 | 自立生活支援課 |

③ 料金等の減免

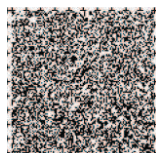
| 事業名 | 施策内容 | 指標 | 令和4年度 | 今後の方向性 | 担当課 |
|---------------|---|----------------|----------------------------|--------|------|
| 1 下水道料金の減免 | 身体障がい者手帳または愛の手帳を所持する方がいる世帯で、市民税所得割が非課税の世帯に対して下水道料金の減免を行います。 | 減免件数 | 195件 | 継続 | 下水道課 |
| 2 軽自動車税の減免 | 身体障がい者手帳、愛の手帳または精神障がい者保健福祉手帳を所持する方の移動のために使用する軽自動車で、一定の条件を満たす場合に軽自動車税を減免します。 | 申請件数 減免決定件数 | 申請： 135件 減免： 133件 | 継続 | 市民税課 |



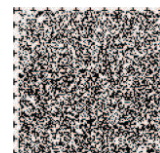
基本施策（6）サービス利用に結びついていない人への支援

① サービス利用に結びついていない人への支援

| 事業名 | 施策内容 | 指標 | 令和4年度 | 今後の方向性 | 担当課 |
|---|--|---|--|--------|---------|
| 1 高次脳機能障がいへの対応 | <p>高次脳機能障がいの方やそのご家族に対して、障害福祉サービスなどの相談を窓口で受けています。適切なサービスにつなげられるよう努めます。</p> <p>また、高次脳機能障害や、その中でも特に、言葉に関わる働きをする部分の損傷による失語症などは、「見えない障がい」とも言われ、誤解されやすいことから、社会の理解が得られるよう周知を図ります。</p> | 小金井市障害者地域自立生活支援センター相談件数 | 107人 | 継続 | 自立生活支援課 |
| 2 障がい者手帳を持たない要支援者への支援 | <p>発達障がいや高次脳機能障がいのある人は、手帳を保持しているか否かにかかわらず、障害者総合支援法に基づく給付の対象となり、支援を必要とする方に対し、必要なサービスを提供します。</p> <p>また、障がい者支援に係る人を対象に研修等を実施し、難病、高次脳機能障がい、発達障がい等に関する知識の普及に努めるとともに、こうした障がいに関する専門的知識を有する人材の育成に努めます。</p> | <p>小金井市障害者地域自立生活支援センター難病・高次脳機能障害講演会の実施回数・参加者数</p> <p>小金井市児童発達支援センターの支援者向け研修の実施回数・参加者数</p> | <p>難病講演会: 1回・16人</p> <p>高次脳機能障害講演会: 1回・25人</p> <p>支援者向け研修: 2回・112人</p> | 継続 | 自立生活支援課 |
| 3 サービス利用に結びついていない人に対する支援策の制度化についての働きかけ | <p>サービス利用に結びついていない難病や、軽・中度の視覚・聴覚障がい者など制度の谷間にある人に対する支援策が、早期に確立、制度化されるように、国や東京都への働きかけを引き続き行っていきます。</p> | 国・都等への要望件数(回数) | 1回 | 継続 | 自立生活支援課 |



| 事業名 | 施策内容 | 指標 | 令和4年度 | 今後の方向性 | 担当課 |
|----------------------|--|-------------------------|-------|--------|---------|
| 4 発達障がいへの対応 | <p>発達障がい者支援の一層の充実に向け、相談支援体制を構築するとともに、発達障がいに関する広報や啓発に努め、関係部署との連携により施策を推進します。</p> <p>また、地域の身近な場所で必要な支援を受けることができるよう発達支援事業の整備を行い、医療機関との連携を図っていきます。</p> | 小金井市障害者地域自立生活支援センター相談件数 | 154人 | 継続 | 自立生活支援課 |
| 5 医療的ケア児コーディネート事業 | <p>令和5年7月に医療的ケア児相談窓口を設置しました。医療的ケア児及びその家族が、状況に応じた適切な支援を受けることにより地域で安心して暮らしていけるよう、サービスにつなげていない対象児の把握に努め、切れ目のない支援を行います。</p> | 支援対象児支援記録の登録者数 | — | 充実 | 自立生活支援課 |

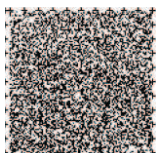


基本目標4 誰もが気持ちよく共に暮らせる環境づくり

基本施策（1）自由な移動の確保

① 自由な移動の確保

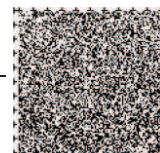
| 事業名 | 施策内容 | 指標 | 令和4年度 | 今後の方向性 | 担当課 |
|------------------------|--|-------------------|----------------------------------|--------|---------|
| 1 タクシー代やガソリン費の助成 | 通院や買い物など、日常生活の移動の助けとなるよう、タクシー代やガソリン費の一部を助成し、福祉の増進を図ります。 また、利用を促進するため、申請方法の見直しについて検討します。 | 助成延件数 | タクシー代: 839件 ガソリン費: 762件 | 充実 | 自立生活支援課 |
| 2 自動車教習費用の助成 | 障がいのある人の自立生活を支援するため、自動車運転免許を取得する費用の一部を助成します。 | 助成件数 | 1件 | 継続 | 自立生活支援課 |
| 3 自動車改造費用助成 | 身体に障がいのある人が運転できるよう自動車を改造する際に、その改造費用の一部を助成します。 | 助成件数 | 1件 | 継続 | 自立生活支援課 |
| 4 各種交通機関の運賃及び通行料の割引 | 令和5年4月のココバス再編に伴い、障害者割引を導入しました。また、都営交通については、無料乗車券（証）の発行を行っています。 鉄道や航空機などの各種交通機関の運賃や通行料の割引について周知し、利用の促進を図ります。 | 都営交通無料乗車券（証）の発行件数 | 298件 | 継続 | 自立生活支援課 |
| 5 ハンディキャップ運行等の支援 | 通院や買い物など、日常生活の移動の助けとなるハンディキャップ運行等を行う民間団体を支援するための補助金の交付を行います。 | 補助対象事業の運行回数 | 5,184回 | 継続 | 自立生活支援課 |



基本施策（2）情報アクセシビリティの向上と コミュニケーション支援

① 情報アクセシビリティの向上

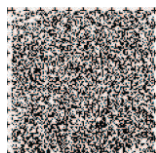
| 事業名 | 施策内容 | 指標 | 令和4年度 | 今後の方向性 | 担当課 |
|-----------------------------|---|------------------|-------|--------|---------|
| 1 「声の広報」の製作 | 電話による案内・市報掲載等により「声の広報」（デイジーCD、CD、市ホームページに掲載による広報）の普及に努めます。声の広報は「対面朗読の会」の協力により録音しています。今後もさらなる利用促進に努めます。 | 利用者数 | 20人 | 充実 | 広報秘書課 |
| 2 「声の議会だより」の製作 | 市議会定例会または臨時会開催後に発行される「こがねい市議会だより」を市内のボランティアグループの方がデイジーCD等に収録し、「声の議会だより」として視覚障がい者へ郵送しています。今後も周知徹底を図り、より多くの人に利用してもらうよう努めます。 | 利用者数 | 9人 | 充実 | 議会事務局 |
| 3 幅広いコミュニケーションのできる職員の養成等 | 現在、手話のできる職員については、自発的に取り組んでいただくものとして、有志による自主研修の形でを行っています。今後は職員課等とも調整しながら、聴覚障がい者の申請手続き等の支援を行うため、手話だけでなく、筆談の研修を行うなど、総合的な窓口対応向上に努めます。 | 筆談研修等の実施検討 | 未実施 | 改善 | 自立生活支援課 |
| 4 審議会等への手話通訳者の配置 | 市民参加条例の理念から、聴覚障がい者も傍聴可能な会議を傍聴できるようほとんどの課において手話通訳を配置するよう努めています。 今後も公的で傍聴可能な全ての会議について、手話通訳者を配置するよう努めます。 | 手話通訳配置可能な審議会数 | 4件 | 充実 | 自立生活支援課 |
| 5 公的発行物への点字等整備 | 公的に発行された印刷物について、視覚障がい者には点字や音声コード付随の文書を個別に送付しています。今後も必要に応じて音声コード付随の発行物の作成を行うとともに、活字読み上げ装置の公共施設等設置の充実をめざします。 | 音声コード付随の発行物の作成状況 | 4件 | 充実 | 自立生活支援課 |



| 事業名 | 施策内容 | 指標 | 令和4年度 | 今後の方向性 | 担当課 |
|---------------------------|--|--------------------------------|---|--------|-----------------------|
| 6 点字図書の提供 | 定期的に点字図書の供給をしていますが、利用が少ないため利用者への周知に努め、サービスの普及を進めます。 | 点字図書の蔵書数 | 202件 | 継続 | 図書館 |
| 7 対面朗読の実施 | 対面朗読の充実を図るとともに、幅広い利用者への周知ができるよう努めます。 | 対面朗読の利用件数 | 2件 | 継続 | 図書館 |
| 8 デジター図書への対応 | 「対面朗読の会」の協力により、デジター図書を作成しています。利用者へのデジター機器の貸し出し、他区市町村との協力を行うことで、デジター図書のさらなる充実に努めます。 | デジター図書の蔵書数 貸出数 | 蔵書: 79冊 貸出: 36件 | 充実 | 図書館 |
| 9 音声媒体・テキストファイルによる情報提供 | 視覚障がい者の情報入手を支援するため、印刷物の情報をデジターCD等の音声媒体やテキストファイル（パソコンの音声変換ソフトを使用し、情報を入力できるようにするため）で提供します。市ホームページや市報、議会だより等対応していますが、今後も必要なものに関して提供できるよう努めます。 | 声の議会だより・声の広報の発行数 デジター図書の作成数 | 声の広報: 24件 声の議会だより: 4件 デジター図書: 7件 | 継続 | 広報秘書課 議会事務局 図書館 |

② 意思疎通支援の充実

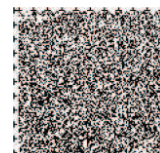
| 事業名 | 施策内容 | 指標 | 令和4年度 | 今後の方向性 | 担当課 |
|--------------------------------------|--|--|--|--------|---------|
| 1 障がい特性やコミュニケーション手段（ツール）の確保及び理解促進 | 障がい者の日常生活や社会生活における社会参加のためのコミュニケーション手段（ツール）を確保するため、手話や要約筆記等の専門的な技術を有する人材の養成・確保に努めます。 また、様々な障がい特性や状況に応じてコミュニケーションの支援を行うには、障がい特性やツール（字幕、手話通訳、要約筆記、筆談、点字、拡大文字、音声解説、平易な表現（やさしい日本語）等）に関する理解がさらに重要です。コミュニケーション支援を円滑にできるよう、市民への理解促進を図ります。 | 手話奉仕員養成講座・手話通訳者養成講座の講座数・受講者数 研修事業の実施回数・参加者数 | 奉仕員講座: 2講座・57人 通訳者講座: 2講座・5人 研修事業: 1回・38人 | 継続 | 自立生活支援課 |



基本施策（3）住まいの確保・整備

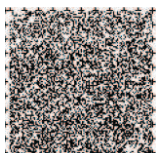
① 住まいの確保・整備

| 事業名 | 施策内容 | 指標 | 令和4年度 | 今後の方向性 | 担当課 |
|---------------------------|---|-------------------------------|-----------------------------------|--------|----------|
| 1 グループホームの整備 | 中・長期的な展望のもとに障がいのある人の居住に関する需要を把握し、その動向を見極めながら、グループホームの導入促進を行います。 また、障がいのある人が独立して地域生活を送れるための多様な住宅の確保の在り方について調査・検討し、地域生活に必要な居住環境の確保に努めます。 | グループホーム数 | 15事業所 | 充実 | 自立生活支援課 |
| 2 市営住宅の優先申込 | 車いすを利用する方が入居できるようにスロープを設置している市営住宅については、障がいのある人等が優先的に入居できるようにしています。 今後も障がいのある人、障がいのある人と同居の親族に対して、市営住宅へ優先的に入居できるよう配慮します。 | 市営住宅車椅子専用住戸の確保数 | 2戸 | 継続 | まちづくり推進課 |
| 3 障害者住宅入居等支援事業の実施 | 一般住宅への入居が困難な障がいのある人に対し、入居に必要な手続等に係る支援を行うとともに、生活上の課題に応じた相談支援を行います。 | 入居手続等の支援件数 生活上の課題の相談件数 | 手続等支援： 4件 相談件数： 459件 | 継続 | 自立生活支援課 |
| 4 公営住宅のバリアフリー化 | 公営住宅の建替え等に当たっては、公営住宅に住む障がいのある人が生活しやすくなるよう、公営住宅のバリアフリー化を推進します。 | 建替え時のバリアフリー化の施工件数 | 建替え事例なし | 継続 | まちづくり推進課 |
| 5 重度身体障害者（児）住宅設備改修費の助成 | 重度身体障害者（児）の日常生活の利便を図るため、住宅設備改修費の一部を助成しています。 | 給付件数 | 1件 | 継続 | 自立生活支援課 |
| 6 重度知的障害者（児）在宅設備改修費の助成 | 重度知的障害者（児）の騒音、安全対策のための住宅設備改修費に対する助成についてのニーズ等を把握し、他制度により補い合うことができないかも含めて、国や都の方針・他自治体の動向等を見極めつつ検討を行います。 | 実施状況 | 未実施 | 改善 | 自立生活支援課 |



障害者計画・第7期障害福祉計画・第3期障害児福祉計画

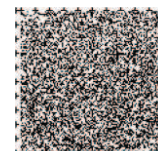
| 事業名 | 施策内容 | 指標 | 令和4年度 | 今後の方向性 | 担当課 |
|-----------------------|--|----------|-------|--------|---------|
| 7 住宅相談の充実 | 障害者地域自立生活支援センターにおいて、身体状況に応じた住宅のバリアフリー化を希望する障がいのある人に対して、住宅設備改修の相談・助言を行います。 | 相談件数 | 3件 | 継続 | 自立生活支援課 |
| 8 障害者支援施設の確保のための取組 | 障がいのある人が、住み慣れた地域で安心して暮らし続けていくために、障害者支援施設の設置が求められています。 障害者支援施設の確保に向けて、新規開設に必要な支援等の検討を進めます。 | 障害者支援施設数 | 未設置 | 充実 | 自立生活支援課 |



基本施策（4）災害発生時の支援

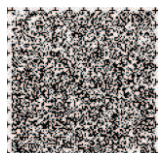
① 防災意識の向上

| 事業名 | 施策内容 | 指標 | 令和4年度 | 今後の方向性 | 担当課 |
|---|---|-------------------|-------|--------|-------|
| 1 防災意識の向上 | 災害による被害を最小限に食い止めるため、平常時から、地域住民と連携した防災訓練を実施するとともに、防災講座などを通じて、防災知識の普及啓発を図ります。 | 出前講座の参加人数 | 32人 | 継続 | 地域安全課 |
| 2 災害時における避難行動要支援者への支援体制の充実 ※他計画再掲 | <p>災害時等に自力で避難することが困難で、家族等の支援を受けられない障がいのある人等を「避難行動要支援者」として、避難行動要支援者名簿を作成しています。</p> <p>さらに、地域の方に「支援者」となっていただき、見守りや安否確認、避難支援の体制を整備して、安心して暮らせるまちづくりを目指すためのモデル地区事業を実施しています。</p> <p>避難行動要支援者への支援対策を充実させるため、避難行動要支援者本人の自己防衛意識の向上や、名簿登載の必要性に対する理解促進を図ります。</p> | 年度末現在の障がい者の名簿登載者数 | 413人 | 充実 | 地域福祉課 |



② 災害発生時の体制整備

| 事業名 | 施策内容 | 指標 | 令和4年度 | 今後の方向性 | 担当課 |
|-----------------|---|---|---|--------|------------------|
| 1 災害発生時の体制整備 | <p>障がい者が災害時に安心して過ごせるよう、福祉避難所の確保に努めます。</p> <p>また、災害発生時に適切な対応・支援ができるよう、定期的に福祉避難所の開設訓練を実施し、運営体制の充実に努めます。</p> | <p>災害発生時における福祉避難所の設置数</p> <p>福祉避難所の開設訓練実施回数</p> | <p>福祉避難所：26施設（うち障がい者(児)関係施設10施設）</p> <p>開設訓練：1回</p> | 充実 | 地域安全課 自立生活支援課 |
| 2 地域ぐるみの支援体制 | <p>障がいのある人の個々の特性への配慮の必要性を踏まえ、地域の障がい者関係団体等と連携し、地域全体での取組体制を構築します。</p> <p>また、障害者福祉センターでは、地域が実施する防災訓練に積極的に参加し、地域との協力関係を構築します。</p> | <p>地域における防災訓練への参加人数</p> | <p>新型コロナウイルス感染症の影響で不参加</p> | 継続 | 地域安全課 自立生活支援課 |





数値目標とサービスの見込量

(第7期障害福祉計画・第3期障害児福祉計画)

1 第6期障害福祉計画及び第2期障害児福祉計画における目標の進捗状況

(1) 福祉施設の入所者の地域生活への移行

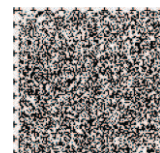
| 項目 | 目標値 | 令和4年度実績 | 令和5年度見込 |
|-------------------|-----|---------|---------|
| 令和5年度末の施設入所者数 | 60人 | 58人 | 58人 |
| 令和5年度末までの地域生活移行者数 | 4人 | 1人 | 4人 |

(2) 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

| 項目 | 目標値 | 令和4年度実績 | 令和5年度見込 |
|---|-----|---------|---------|
| 保健、医療、福祉関係者による協議の場の開催回数 | 3回 | 7回 | 7回 |
| 保健、医療（精神科、精神科以外の医療機関別）、福祉、介護、当事者、家族等の関係者ごとの参加者数 | 13人 | 13人 | 20人 |
| 保健、医療、福祉関係者による協議の場における目標設定及び評価の実施回数 | 1回 | 1回 | 1回 |

(3) 地域生活支援拠点等の整備

| 項目 | 目標値 | 令和4年度実績 | 令和5年度見込 |
|-----------------------|-------|---------|---------|
| 地域生活支援拠点等の運用状況の検証及び検討 | 年1回以上 | 整備中 | 1回 |



(4) 福祉施設から一般就労への移行等

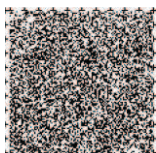
| 項目 | 目標値 | 令和4年度実績 | 令和5年度見込 |
|------------------------------|-----|---------|---------|
| 令和5年度の一般就労移行者数 (就労移行支援) | 10人 | 19人 | 16人 |
| 令和5年度の一般就労移行者数 (就労継続支援A型) | 1人 | 0人 | 0人 |
| 令和5年度の一般就労移行者数 (就労継続支援B型) | 2人 | 1人 | 0人 |
| 令和5年度における就労定着支援事業 の利用者数 | 48人 | 24人 | 23人 |

(5) 障害児支援の提供体制の整備等

| 項目 | 目標値 | 令和4年度実績 | 令和5年度見込 |
|---|------|---------|---------|
| 令和5年度末までに 児童発達支援センター設置 | 設置済 | 設置済 | 設置済 |
| 令和5年度末までに保育所等訪問支援 を利用できる体制構築 | 実施する | 実施済 | 実施済 |
| 令和5年度末までに重症心身障害児を 支援する児童発達支援事業所の確保 | 確保済 | 確保済 | 確保済 |
| 令和5年度末までに 重症心身障害児を支援する放課後等デ イサービス事業所の確保 | 確保済 | 確保済 | 確保済 |
| 令和5年度末までに医療的ケア児支援 のための協議の場 | 設置予定 | 設置済 | 設置済 |
| 令和5年度末までに医療的ケア児等に 関するコーディネーターの配置 | 配置予定 | 配置検討 | 配置済 |

(6) 相談支援体制の充実・強化等

| 項目 | 目標値 | 令和4年度実績 | 令和5年度見込 |
|-------------------------------------|-----|---------|---------|
| 総合的・専門的な相談支援 (実施の有無) | 有 | 有 | 有 |
| 地域の相談支援事業者に対する訪問等 による専門的な指導・助言件数 | 1件 | 2件 | 3件 |
| 地域の相談支援事業者の人材育成の支 援件数(研修含む) | 1件 | 1件 | 1件 |
| 地域の相談機関との連携強化の取組の 実施回数 | 4回 | 4回 | 6回 |



2 第7期障害福祉計画及び第3期障害児福祉計画における 数値目標設定について【成果目標】

障害者総合支援法第88条に基づく「障害福祉計画」及び児童福祉法第33条の20に基づく「障害児福祉計画」の数値目標について、国の基本指針を踏まえるとともに、本市における過去の実績と地域の実情を考慮し、令和8年度を目標年度として設定します。

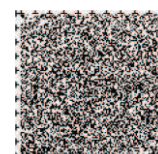
(1) 福祉施設の入所者の地域生活への移行

| 目標値 | | 設定の考え方 |
|-------------------|-----|--|
| 令和8年度末の施設入所者数 | 55人 | 令和4年度末時点(58人)から5%削減 【国指針：令和4年度末時点の施設入所者数から5%以上削減】 |
| 令和8年度末までの地域生活移行者数 | 4人 | 令和4年度末の施設入所者数(58人)の6%が、施設からグループホーム等へ地域移行 【国指針：令和4年度末の施設入所者数の6%以上が地域生活に移行】 |

○目標達成のための方策

施設入所者及び出身世帯の状況を把握し、施設から地域生活への移行を希望する者に対して、サービスの調整・確保を図りつつ、施設退所及び退所後の生活への支援を行っていきます。

また、生活の場の確保、地域医療との連携体制の整備、地域生活支援拠点等の整備に取り組めます。



(2) 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

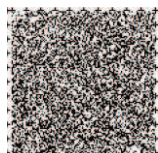
| 目標値 | | 設定の考え方 |
|--|-----|---|
| 令和8年度末の長期入院患者の地域生活への移行に伴う地域の精神保健医療福祉体制の基盤整備量（利用者数） | 10人 | 【国指針：当該市町村が属する都道府県が、当該市町村の区域における令和8年度末の長期入院患者の地域生活への移行に伴う地域の精神保健医療福祉体制の基盤整備量（利用者数）を定める】 |

【活動指標】

| | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 |
|--------------------------------------|-------|-------|-------|
| 市町村ごとの保健、医療、福祉関係者による協議の場の開催回数 | 3回 | 3回 | 3回 |
| 保健、医療及び福祉関係者による協議の場への関係者の参加者数 | 13人 | 13人 | 13人 |
| 保健、医療及び福祉関係者による協議の場における目標設定及び評価の実施回数 | 1回 | 1回 | 1回 |
| 精神障害者の地域移行支援の利用者数 | 5人 | 5人 | 5人 |
| 精神障害者の地域定着支援の利用者数 | 27人 | 29人 | 31人 |
| 精神障害者の共同生活援助の利用者数 | 42人 | 45人 | 49人 |
| 精神障害者の自立生活援助の利用者数 | 1人 | 1人 | 1人 |
| 精神障害者の自立訓練（生活訓練）の利用者数 | 18人 | 22人 | 26人 |

○目標達成のための方策

自立支援協議会において精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築に関する課題抽出、課題解決のための目標設定や取り組みを継続します。また、より多角的な視点から課題を捉え解決に向けた取り組みを行うため、引き続き協議の場の充実を図ります。



(3) 地域生活支援拠点等の整備

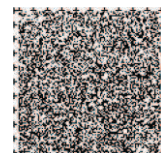
| 目標 | 設定の考え方 |
|----------------------|---|
| 地域生活支援拠点等が有する機能の充実 | 【国指針：令和8年度末までの間に、地域生活支援拠点等を確保しつつ、その機能の充実のため、コーディネーターを配置するなどにより効果的な支援体制の構築を進め、また、年1回以上運用状況を検証、検討することを基本】 |
| 強度行動障害を有する者への支援体制の充実 | 【国指針：令和8年度末までに、強度行動障害を有する者に関して、各市町村又は圏域において、支援ニーズを把握し、支援体制の整備を進めることを基本】 |

【活動指標】

| | | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 |
|-------------------------|----------|-------|-------|-------|
| 地域生活支援拠点等の設置か所数 | 面的整備型 | 1か所 | 1か所 | 1か所 |
| | 多機能拠点整備型 | | | |
| 検証及び検討の実施回数について、年間の見込み数 | | 1回 | 1回 | 1回 |
| 強度行動障害を有する者への支援体制の充実 | | 検討 | 検討 | 検討 |

○目標達成のための方策

地域生活支援拠点等を障害者の生活を地域全体で支える核として機能させるため、基幹相談支援センターと連携し、関係者への研修等を行います。また、運営する上での課題を共有できるよう、拠点等に関与するすべての機関及び人材の有機的な結びつきを強化します。



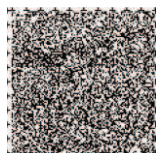
(4) 福祉施設から一般就労への移行等

| 目標値 | | 設定の考え方 |
|---|-----------------|---|
| 福祉施設から一般就労への移行者数 | 26人 (1.28倍増) | 令和8年度末時点で、就労移行支援事業等（生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援）から一般就労へ移行する人数。令和4年度実績値(20人)の1.28倍増 【国指針：令和3年度実績の1.28倍以上】 |
| 就労移行支援事業からの一般就労への移行者数 | 25人 (1.31倍増) | 令和8年度末時点で、就労移行支援から一般就労へ移行する人数。令和4年度実績(19人)の1.31倍増 【国指針：令和3年度実績の1.31倍以上】 |
| 就労継続支援事業からの一般就労への移行者数 | 2人 (1.28倍増) | 令和8年度末時点で、就労継続支援A型及び就労継続支援B型から一般就労へ移行する人数。令和4年度実績値(B型1人)の1.28倍増 【国指針：令和3年度の一般就労への移行実績の1.29倍以上(A型)、1.28倍以上(B型)】 |
| 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 | 2事業所 | 令和8年度末時点で、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 【国指針：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】 |
| 一般就労へ移行した者のうち就労定着支援事業を利用した者の割合 | 60% | 令和8年度末時点で、一般就労へ移行した者のうち就労定着支援事業を利用した者の割合。令和4年度実績値(19人中8人)の1.41倍増 【国指針：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】 |
| 就労定着支援事業所の就労定着率8割以上の事業所の割合 | 50% | 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が7割以上となる就労定着支援事業所の割合を5割以上。【国指針：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】 |

○目標達成のための方策

障害者就業・生活支援センター、ハローワーク等との連携を進めながら、障害のある人の就労を支援していきます。

また、特別支援学校等卒業生を含めた障害のある人の就労支援をより一層推進していくため、特別支援学校等との連携も強化していきます。



(5) 障害児支援の提供体制の整備等

| 目標 | 設定の考え方 |
|---|--|
| 令和8年度末までに児童発達支援センター設置 | 【国指針：令和8年度末までに、児童発達支援センターを各市町村に少なくとも1か所以上設置することを基本】 |
| 令和8年度末までに保育所等訪問支援を利用できる体制構築 | 【国指針：令和8年度末までに、すべての市町村において、保育所等訪問支援を利用できる体制を構築することを基本】 |
| 令和8年度末までに重症心身障害児を支援する児童発達支援事業及び放課後等デイサービス事業所の確保 | 【国指針：令和8年度末までに、各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に少なくとも1か所以上確保することを基本】 |
| 令和8年度末までに保健、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 | 【国指針：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、医療的ケア児等に関するコーディネーターの配置を基本】 |
| 令和8年度末までに医療的ケア児等に関するコーディネーターの配置 | |

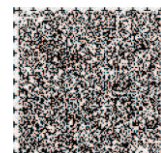
【活動指標】

| | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 |
|---------------------------------------|-------|-------|-------|
| ペアレントトレーニングやペアレントプログラム等の支援プログラム等の受講者数 | 15人 | 15人 | 15人 |
| ペアレントメンターの人数 | 2人 | 3人 | 3人 |
| ピアサポートの活動への参加人数 | 検討 | 検討 | 検討 |

○目標達成のための方策

地域の関係機関や団体と連携しながら、新たな事業所の参入を促進し、整備等を図ります。

また、医療機関等との一層の連携により、子ども一人ひとりの障害特性に応じて、適切な対応により健全な発達が促せるよう支援の質の向上に努めていきます。



(6) 相談支援体制の充実・強化等

| 目標 | 設定の考え方 |
|-----------------------------|---|
| 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 | 【国指針：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、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ために必要な協議会の体制を確保】 |

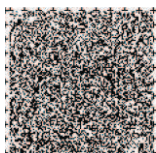
【活動指標】

| | 令和 6年度 | 令和 7年度 | 令和 8年度 |
|---------------------------------|-----------|-----------|-----------|
| 総合的・専門的な相談支援の実施 | 有 | 有 | 有 |
| 地域の相談支援事業者に対する訪問等による専門的な指導・助言件数 | 2件 | 2件 | 2件 |
| 地域の相談支援事業者の人材育成の支援件数 | 1件 | 1件 | 1件 |
| 地域の相談機関との連携強化の取組の実施回数 | 6回 | 6回 | 6回 |
| 主に計画相談支援等に従事する相談支援専門員 | 16人 | 17人 | 19人 |

○目標達成のための方策

地域における相談支援の中核的な役割を担う機関として基幹相談支援センターを設置しており、相談支援事業所等への専門的指導や助言を行います。また、研修会の開催等を通して相談支援事業者の人材育成に努め、相談支援体制の強化を図ります。

地域の関係機関との連携を通して、誰もが、地域の中で自分らしく暮らしていけるための必要な地域づくりを目指します。



(7) 障害福祉サービス等の質の向上を図るための取組に係る体制の構築

| 目標 | 設定の考え方 |
|---------------------------|---------------------------------|
| サービスの質の向上を図るための取組に係る体制の構築 | 【国指針：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】 |

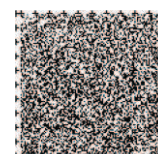
【活動指標】

| | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 |
|---|-------|-------|-------|
| 都道府県が実施する障害福祉サービス等に係る研修その他の研修への市町村職員の参加人数 | 6人 | 6人 | 6人 |
| 障害者自立支援審査支払等システムによる審査結果や指導監査結果等を共有する体制の有無及びその実施回数 | 4回 | 4回 | 4回 |

○目標達成のための方策

市職員は、障害者総合支援法の具体的内容を理解するための取組を行い、障害福祉サービス等の利用状況を把握し、障害者等が真に必要とする障害福祉サービス等が提供できているのか検証を行っていくことが必要と考えます。そのため、東京都が実施する障害福祉サービス等に係る研修その他の研修へ積極的に参加します。

また、自立支援審査支払等システム等を活用し、請求の過誤を無くすための取組や適正な運営を行っている事業所を確保していきます。



3 障害福祉サービス・障害児支援の見込量

(1) 訪問系サービス

【居宅介護（ホームヘルプ）】

居宅にて、入浴、排泄、食事の介助等を行うサービスです。

【重度訪問介護】

重度の障害があり常に介護を必要とする人に対して、居宅にて入浴、排泄、食事の介護のほか、外出時における移動の介護などを総合的に行うサービスです。

【同行援護】

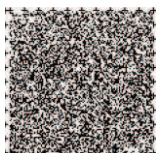
行動に著しい困難を有する重度の視覚障害のある人に対して、外出時に同行し、移動に必要な情報の提供などを行うサービスです。

【行動援護】

知的障害・精神障害のために行動上著しい困難があり、常時介護を必要とする人に対して、行動の際の危険回避や外出時の移動の介護を行うサービスです。

【重度障害者等包括支援】

常時介護が必要で、その必要性が著しく高い人に対して、居宅介護その他障害福祉サービスを包括的に提供するサービスです。



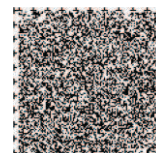
① 必要な量の見込

| サービス名 | 単位 | 見込 | | |
|------------|------|-------|-------|-------|
| | | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 |
| 居宅介護 | 人/月 | 144 | 145 | 146 |
| | 時間/月 | 1,427 | 1,437 | 1,447 |
| 重度訪問介護 | 人/月 | 12 | 13 | 13 |
| | 時間/月 | 4,009 | 4,343 | 4,343 |
| 同行援護 | 人/月 | 29 | 31 | 33 |
| | 時間/月 | 606 | 647 | 689 |
| 行動援護 | 人/月 | 23 | 30 | 39 |
| | 時間/月 | 353 | 460 | 598 |
| 重度障害者等包括支援 | 人/月 | 0 | 0 | 0 |
| | 時間/月 | 0 | 0 | 0 |

② 見込量確保の方策

今後の地域生活への移行促進等を踏まえ、サービス提供体制を充実させるため、事業所の新規参入を働きかけるとともに、介護保険サービス事業所に対して障害福祉サービスへの参入を促すことで、利用ニーズに応じてサービスを受けることができる提供体制の確保に努めます。

また、利用者が安心してより質の高いサービスを受けられるよう、事業者に対して指導、監査及び研修等を実施し、事業者の運営の適正化を図ります。



(2) 日中活動系サービス

【生活介護】

常時介護が必要な人に対して、主に日中に入浴、排泄、食事の介護等を行うとともに、創作活動又は生産活動の機会の提供を行うサービスです。

【自立訓練（機能訓練・生活訓練）】

自立した日常生活又は社会生活ができるよう、一定期間、身体機能又は生活能力の向上のための訓練を行うサービスです。

【就労移行支援】

一般企業等への就労を希望する障害のある人に、一定期間、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練を行うサービスです。

【就労継続支援（A型・B型）】

一般企業等での就労が困難な人に働く場を提供するとともに、就労に必要な知識・能力の向上のために必要な訓練を行うサービスです。

【就労定着支援】

就労移行支援等の利用を経て一般就労へ移行した障害者で、就労にともなう環境変化により生活面の課題が生じている人に対して、障害者との相談を通じて生活面の課題を把握するとともに、企業や関係者等との連絡調整やそれにとともなう課題解決にむけて必要となる支援を行うサービスです。

【就労選択支援】

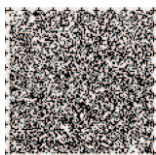
就労アセスメントの手法を活用して整理した就労能力や適性、配慮事項などに応じて障害者本人が雇用や福祉、医療などの関係機関と連携しつつ、一般就労や就労継続支援A型、B型などの就労系障害福祉サービスの事業所の利用の選択を支援するサービスです。

【療養介護】

医療と常時介護を必要とする障害のある人に対して、主に日中に医療機関で機能訓練、療養上の管理、看護、医学的管理下における介護及び日常生活の援助を行うサービスです。

【短期入所】

居宅で介護する人が病気の場合などに短期間施設へ入所し、入浴、排泄、食事の介護等を行うサービスです。



① 必要な量の見込

| サービス名 | 単位 | 見込 | | |
|------------|------|-------|-------|-------|
| | | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 |
| 生活介護 | 人/月 | 189 | 190 | 192 |
| | 人日/月 | 3,617 | 3,636 | 3,674 |
| 自立訓練(機能訓練) | 人/月 | 7 | 6 | 6 |
| | 日/月 | 45 | 39 | 39 |
| 自立訓練(生活訓練) | 人/月 | 28 | 33 | 40 |
| | 日/月 | 458 | 540 | 655 |
| 就労移行支援 | 人/月 | 72 | 77 | 82 |
| | 日/月 | 1,122 | 1,200 | 1,278 |
| 就労継続支援(A型) | 人/月 | 12 | 12 | 12 |
| | 日/月 | 228 | 228 | 228 |
| 就労継続支援(B型) | 人/月 | 222 | 226 | 230 |
| | 日/月 | 3,259 | 3,318 | 3,377 |
| 就労定着支援 | 人/月 | 30 | 34 | 38 |
| 就労選択支援 | 人/月 | - | 12 | 12 |
| 療養介護 | 人/月 | 11 | 10 | 10 |
| | 日/月 | 332 | 302 | 302 |
| 短期入所 | 日/月 | 45 | 46 | 46 |
| | 日/月 | 256 | 262 | 262 |
| 短期入所(福祉型) | 人/月 | 38 | 39 | 41 |
| | 日/月 | 226 | 232 | 244 |
| 短期入所(医療型) | 人/月 | 10 | 10 | 9 |
| | 日/月 | 32 | 32 | 29 |

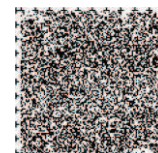
② 見込量確保の方策

今後もサービス利用者数の増加が見込まれるため、サービス需要の増大についての情報提供に努め、社会福祉法人等の従来の事業の担い手だけにとどまらず、サービス提供事業所と連携しながら、利用ニーズに応じたサービス提供を行うことができるよう、市内に不足している重度対応の施設整備も含め、さらなる利用定員の拡大と新たな事業所の参入を促進します。

生活介護については、特に重症心身障害者の特性に対応できるサービス提供の充実を図るために、関係機関や事業所等と連携しながら、人材の確保に努めるとともに、施設整備及び新規参入を促進します。

就労移行支援事業や就労継続支援事業については、地域の関係機関や団体と連携しながら、雇用促進に努めるとともに就労定着支援に対する事業所の参入を促進します。

短期入所については、今後も身近な地域で利用できるよう、サービス提供基盤の充実に努めます。



(3) 居住系サービス

【共同生活援助（グループホーム）】

夜間や休日に共同生活を営む住居において、相談や日常生活上の援助を行うサービスです。

【施設入所支援】

施設に入所している障害のある人に対して、主に夜間に入浴、排泄、食事の介護等を行うサービスです。

【自立生活援助】

施設やグループホーム等を利用していた障害者で一人暮らしを希望する者等に対し、定期的に利用者の居宅を訪問し、食事、洗濯、掃除などに課題はないか、公共料金や家賃に滞納はないか、体調に変化はないか等を確認し、必要な助言や医療機関等との連絡調整を行います。

① 必要な量の見込

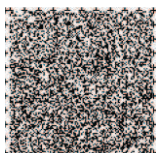
| サービス名 | 単位 | 見込 | | |
|--------------|-----|-------|-------|-------|
| | | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 |
| 共同生活援助 | 人/月 | 155 | 167 | 179 |
| 重度障害者の共同生活援助 | 人/月 | 13 | 18 | 25 |
| 施設入所支援 | 人/月 | 56 | 55 | 53 |
| 自立生活援助 | 人/月 | 1 | 1 | 1 |

② 見込量確保の方策

市内には、重度対応の居住系サービスが特に不足しています。

共同生活援助（グループホーム）に関しては、施設入所者の地域移行の推進が求められる中で、施設からの移行の受け皿や親亡き後も障害者が地域で暮らし続けるための受け皿になることが今後も期待されることから、地域の理解を深めながら、新規事業者の参入を促進するとともに、生活の場の確保に努めます。

施設入所に関しては、支援が必要な人が利用できるようサービス提供に努めます。また施設やグループホームの利用者が一人暮らしを希望する際の必要な支援の充実を図るために、自立生活援助に対する事業所の整備を進めます。



(4) 計画相談支援・地域移行支援・地域定着支援

【計画相談支援】

市町村は、必要と認められる場合、特定相談支援事業者が作成するサービス等利用計画案の提出を求め、これを勘案して支給決定を行います。支給決定を受けた障害のある人またはその保護者が、対象となる障害福祉サービスを適切に利用できるよう、支給決定を受けた障害のある人の心身の状況やおかれている環境、障害福祉サービスの利用に関する意向、その他の事情などを勘案し、サービス等利用計画を作成します。

【地域移行支援】

障害者支援施設や精神科病院に入所等をしている障害のある人に対し、住居の確保や、地域生活に移行するために障害福祉サービス事業所等への同行支援、入所施設や精神科病院への訪問による相談等の支援を行います。

【地域定着支援】

常時の連絡体制を確保し、障害の特性に起因して生じた緊急の事態等に対して、相談・訪問等の支援を行います。

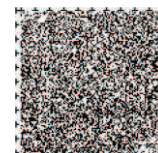
① 必要な量の見込

| サービス名 | 単位 | 見込 | | |
|--------|-----|-------|-------|-------|
| | | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 |
| 計画相談支援 | 人/月 | 203 | 232 | 266 |
| 地域移行支援 | 人/月 | 5 | 5 | 5 |
| 地域定着支援 | 人/月 | 27 | 29 | 31 |

② 見込量確保の方策

計画相談支援をすべての対象者に実施できるよう、サービス提供体制の機能の強化に努めるとともに、地域生活への移行者や、計画相談支援が必要な人を把握し、サービス利用の促進に努めます。

精神病床における長期入院患者の地域生活への移行を進めるにあたって、精神障害のある人が、地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を進めます。



(5) 障害児支援

【児童発達支援】

就学前の子どもを対象に、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練などを行います。

【医療型児童発達支援】

就学前の子どもを対象に、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練等を行うとともに、身体状況により、治療も行います。

【居宅訪問型児童発達支援】

重症心身障害児などの重度の障害児等であって、児童発達支援等の障害児通所支援を受けるために外出することが著しく困難な障害児に対し、障害児の居宅を訪問し、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与等の支援を実施します。

【放課後等デイサービス】

就学中の障害のある子どもに対して、放課後や夏休み等の長期休暇中において、生活能力向上のための訓練等を継続的に提供することにより、学校教育と相まって自立を促進するとともに、放課後等の居場所づくりを行います。

【保育所等訪問支援】

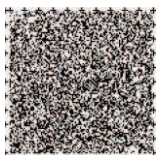
保育所等を現在利用中の障害のある子ども、又は今後利用する予定の障害のある子どもが、保育所等における集団生活の適応のための専門的な支援を必要とする場合に、保育所等に対して訪問による支援を行います。

【障害児相談支援】

障害児通所給付サービス利用の調整を必要とする人に対し、障害児支援利用計画を作成します。

【医療的ケア児に対する関連分野の支援を調整するコーディネーターの設置】

医療的ケア児に対する総合的な支援体制の構築に向けて、関連分野の支援を調整するコーディネーターとして養成された相談支援専門員等を配置します。



① 必要な量の見込

| サービス名 | 単位 | 見込 | | |
|-------------------------------------|-----|-------|-------|-------|
| | | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 |
| 児童発達支援 | 人/月 | 103 | 112 | 120 |
| | 日/月 | 1,094 | 1,189 | 1,274 |
| 医療型児童発達支援 | 人/月 | 2 | 2 | 2 |
| | 日/月 | 8 | 8 | 8 |
| 居宅訪問型児童発達支援 | 人/月 | 0 | 0 | 0 |
| | 回/月 | 0 | 0 | 0 |
| 放課後等デイサービス | 人/月 | 291 | 315 | 340 |
| | 日/月 | 2,565 | 2,776 | 2,997 |
| 保育所等訪問支援 | 人/月 | 23 | 38 | 64 |
| | 回/月 | 36 | 60 | 101 |
| 障害児相談支援 | 人/月 | 42 | 47 | 53 |
| 医療的ケア児に対する関連分野の支援を調整するコーディネーターの配置人数 | 人/年 | 2 | 2 | 2 |

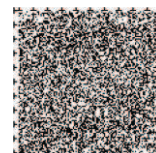
② 見込量確保の方策

今後もサービスに対する需要が増大していくことが見込まれるため、社会福祉法人等の従来の事業の担い手だけにとどまらず、より幅広く多くのサービス提供事業者の一層の参入を促進していきます。市内には重度対応の施設が不足しており、特に、医療的ケア児や重症心身障害児を受け入れることができる事業所等の確保を図ります。

利用者が安心してより質の高いサービスを受けられるよう、事業者に対して指導、監査及び研修等を実施し、事業者の運営の適正化を図ります。

障害児の障害種別や年齢別等のニーズに応じて、身近な場所で提供できるように、地域における支援体制の整備を進めます。

障害児のライフステージに沿って、地域の保健、医療、障害福祉、保育、教育、就労支援等の関係機関が連携を図り、切れ目のない一貫した支援を提供する体制の構築を図ります。



4 地域生活支援事業の見込量

【必須事業】

① 必要な量の見込

I. 理解促進研修・啓発事業

障害のある人が日常生活及び社会生活を行う上で生じる「社会的障壁」をなくすため、地域住民に対して、障害のある人に対する理解を深めるための研修会やイベント等の開催、啓発活動などを行います。

II. 自発的活動支援事業

障害のある人やその家族、地域住民などが地域において自発的に行う活動（ピアサポート、災害対策、孤立防止活動、ボランティア活動など）を支援します。

III. 相談支援事業

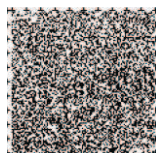
(ア) 障害者相談支援事業

障害のある人等の福祉に関する問題に対して相談に応じ、必要な情報提供及び助言などを行うとともに、虐待の防止やその早期発見のための関係機関との連絡調整、障害のある人たちの権利擁護のために必要な援助を行います。

(イ) 基幹相談支援センター等機能強化事業

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が適正かつ円滑に実施されるよう、一般的な相談支援事業に加え、特に必要と認められる能力を有する専門職員を市等に配置することにより、相談支援機能の強化を図ります。

| サービス名 | 単位 | 見込 | | |
|-------------------|------|-------|-------|-------|
| | | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 |
| 理解促進研修・啓発事業 | 実施有無 | 有 | 有 | 有 |
| 自発的活動支援事業 | 実施有無 | 有 | 有 | 有 |
| 相談支援事業 | | | | |
| 相談支援事業所数 | 事業所 | 16 | 17 | 19 |
| 障害者相談支援事業 | か所 | 4 | 4 | 4 |
| 基幹相談支援センター等機能強化事業 | か所 | 1 | 1 | 1 |
| 住宅入居等支援事業 | か所 | 1 | 1 | 1 |



IV. 成年後見制度利用支援事業

障害福祉サービス利用などの視点から、成年後見制度を利用することが有効と認められる知的障害のある人、精神障害のある人に対し、成年後見制度の利用を支援します。

| サービス名 | 単位 | 見込 | | |
|--------------|-----|-------|-------|-------|
| | | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 |
| 成年後見制度利用支援事業 | 人/年 | 1 | 1 | 1 |

V. 成年後見制度法人後見支援事業

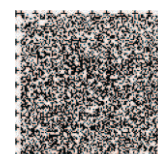
成年後見制度における法人後見活動を支援するために、実施団体に対する研修、安定的な実施のための組織体制の構築、専門職による支援体制の構築などに取り組みます。

| サービス名 | 単位 | 見込 | | |
|----------------|------|-------|-------|-------|
| | | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 |
| 成年後見制度法人後見支援事業 | 実施有無 | 検討 | 実施 | 実施 |

VI. 意思疎通支援事業

聴覚、言語機能、音声機能その他の障害のために意思疎通を図ることに支障がある障害のある人等が社会参加を行う際に意思疎通の円滑化を図るため、手話通訳者及び要約筆記者の派遣を行います。

| サービス名 | 単位 | 見込 | | |
|---------------|-----|-------|-------|-------|
| | | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 |
| 手話通訳者派遣事業 | 人/年 | 123 | 123 | 123 |
| 要約筆記者派遣事業 | 人/年 | 18 | 18 | 18 |
| 手話通訳者設置事業 | 人/年 | 102 | 102 | 102 |
| 代筆・代読ヘルパー派遣事業 | 人/年 | 検討 | 検討 | 検討 |



Ⅶ. 日常生活用具給付等事業

重度障害のある人の日常生活上の便宜を図るため、日常生活用具の給付を行います。

| サービス名 | 単位 | 見込 | | |
|-----------------------|-----|-------|-------|-------|
| | | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 |
| 日常生活用具給付等事業 | | | | |
| 介護訓練支援用具 | 件/年 | 12 | 12 | 12 |
| 自立生活支援用具 | 件/年 | 10 | 10 | 10 |
| 在宅療養等支援用具 | 件/年 | 14 | 14 | 14 |
| 情報・意思疎通支援用具 | 件/年 | 24 | 24 | 24 |
| 排泄管理支援用具 | 件/年 | 144 | 144 | 144 |
| 居宅生活動作補助用具 (住宅改修費) | 件/年 | 7 | 7 | 7 |

Ⅷ. 手話奉仕員養成研修事業

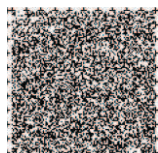
聴覚障害のある人等との交流活動の促進、市町村の広報活動などの支援者として期待される日常会話程度の手話表現技術を習得した手話奉仕員を養成します。

| サービス名 | 単位 | 見込 | | |
|--------|-----|-------|-------|-------|
| | | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 |
| 終了見込者数 | 人/年 | 4 | 4 | 4 |

Ⅸ. 移動支援事業

屋外での移動が困難な障害のある人について、社会生活上必要不可欠な外出及び余暇活動等の社会参加のための外出支援を行います。

| サービス名 | 単位 | 見込 | | |
|--------|------|--------|--------|--------|
| | | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 |
| 移動支援事業 | 人/年 | 129 | 137 | 145 |
| | 時間/年 | 11,273 | 11,972 | 12,672 |



X. 地域活動支援センター機能強化事業

障害のある人が地域において充実した日常生活や社会生活を営むことができるよう、創作的活動や生産活動の機会の提供、社会との交流促進等が適正かつ円滑に実施されるための機能強化を図ります。

| サービス名 | 単位 | 見込 | | |
|--------------------|-----|-------|-------|-------|
| | | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 |
| 基礎的事業 | か所 | 2 | 2 | 2 |
| | 人/年 | 151 | 151 | 151 |
| 地域活動支援センター機能強化事業Ⅰ型 | か所 | 1 | 1 | 1 |
| 地域活動支援センター機能強化事業Ⅱ型 | か所 | 1 | 1 | 1 |
| 地域活動支援センター機能強化事業Ⅲ型 | か所 | 0 | 0 | 0 |

② 見込量確保の方策

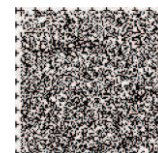
一定のサービス基盤の確保が進んでいるため、今後は利用が促進されるよう、サービスの質的向上を図るとともに、事業内容などについて周知し、利用の促進を図ります。

成年後見制度法人後見支援事業について、成年後見制度における後見等の業務を適正に行うことができる法人を確保できる体制を整備するため、法人後見に要する運営体制、財源確保、障がい者等の権利擁護、後見監督人との連携手法等の法人後見推進のための検討を行います。

意思疎通支援が円滑に実施されるよう、ボランティア団体等へ働きかけ、手話奉仕員の研修の参加を促進し、人材を確保します。

障害のある人の生活の質の向上を図ることができるよう、障害の特性に合わせた適切な日常生活用具の給付を行います。

移動支援事業は多くの利用が見込まれる事業であることから、必要な人が利用できるようサービスの利用状況の把握を行うとともに、適切な事業運営に努めます。



【任意事業】

① 必要な量の見込

I. 訪問入浴サービス事業

本事業の利用を図らなければ入浴が困難である在宅の身体障害のある人を対象に、居宅に訪問し、入浴サービスを提供します。

II. 日中一時支援事業

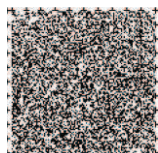
活動場所が必要な障害のある人等を対象に、活動の場を提供し、社会に適応するための日常的な訓練を行います。

| サービス名 | 単位 | 見込 | | |
|---------------|-----|-------|-------|-------|
| | | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 |
| 訪問入浴サービス | か所 | 777 | 871 | 977 |
| | 人/年 | 11 | 12 | 14 |
| 日中一時支援事業 | か所 | 4 | 4 | 5 |
| | 人/年 | 55 | 55 | 68 |
| 住宅改修費用助成 | 人/年 | 4 | 4 | 4 |
| 自動車運転免許取得費用助成 | 人/年 | 1 | 1 | 1 |
| 自動車改造費用助成 | 人/年 | 2 | 2 | 2 |

② 見込量確保の方策

一定のサービス基盤の確保が進んでいる事業については、サービスの質的向上を図るとともに、事業内容などについて周知し、利用の促進を図ります。

今後も一定のサービス提供を行うとともに、利用希望者に対応できるよう、各サービスの提供体制を構築します。





計画の推進

1 計画の推進

計画の実現のためには、市民との協働のもと、庁内でも横断的な取り組みができるような体制づくりに努めるとともに、広域的・専門的課題に対しては国や東京都等の関係機関も含めた広域的な連携を取りながら、障がい者福祉施策を総合的に推進していくことが必要です。

(1) 計画の推進体制

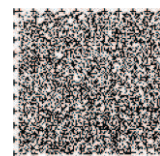
本計画を推進するためには、保健・福祉・医療のみならず、都市計画・教育・産業などの分野で全庁的な取り組みが必要であり、さらに市民の協力が不可欠です。

本計画を具体化していくために、多様な人材の育成・確保に努めるとともに、保健・医療・福祉関係分野の連携の強化など、推進体制の整備を図り、必要に応じて関係機関との協議の場や庁内関係部署によりケースカンファレンスや情報共有を行っていきます。

また、サービスの基盤整備体制として、利用者が安心してサービス提供を受けられるように、サービス提供者との連携・支援を継続しつつ、民間事業者が持つノウハウ等を活用した柔軟かつ適正な施設の維持管理を目的とした障害者福祉センターの民営化に関しては、利用者の意向を最大限に考慮し、今後の社会情勢等を踏まえ、市の関与の必要性も含めて慎重かつ丁寧に検討します。

さらに、福祉共同作業所は、福祉的就労を目的とした施設ですが、利用者の高齢化等により福祉的就労以外の役割も考えていく必要があり、必要なサービス提供量の確保の観点からも、(仮称)新福祉会館への移転を機に、今後の施設の在り方について様々な視点を持って検討していきます。

本計画の進捗状況の把握については、小金井市地域自立支援協議会と連携を図りながら、計画の推進に関する必要事項の協議・検討を行い、本計画の推進に向けて関係機関との連携や広域的な行政連携を強化します。



(2) ネットワーク構築に向けて

障がい者福祉推進のためのネットワーク構築に向けて、市内事業所や関係団体との連携を深め、ニーズを的確に把握し、小金井市地域自立支援協議会と連携・協議を重ねながら、本計画の着実な推進を図るとともに、相談・支援体制の強化に努めます。

(3) 国、東京都等の動きへの反映について

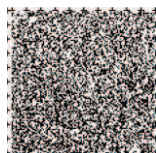
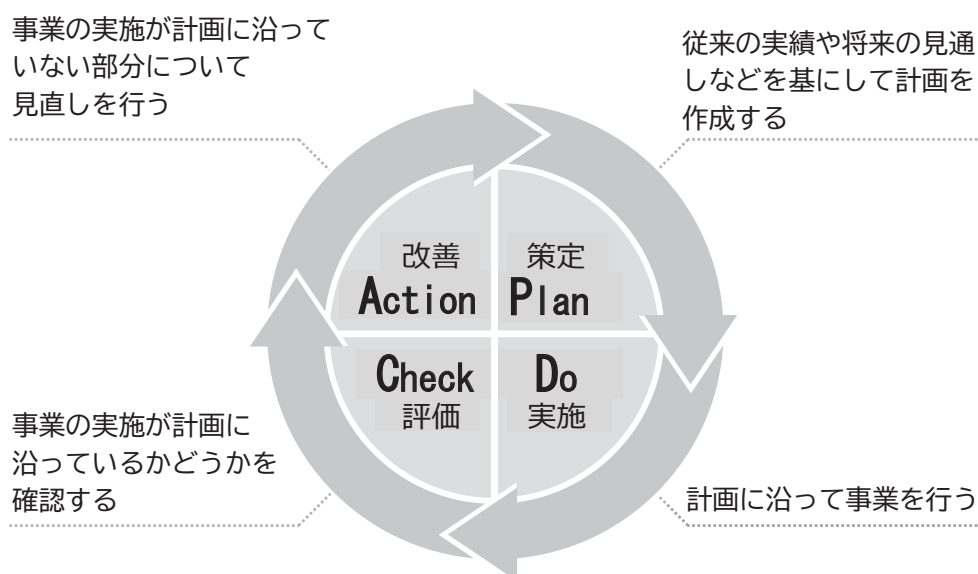
本計画においては、施策の推進を図るため、障がいのある人のニーズの把握に努め、進捗状況を定期的に確認し、事業運営に適切に反映していきます。

また、各市と情報を共有し、より良い制度に向けて、市長会を通じて、国や東京都に対し必要な働き掛けを行っていきます。

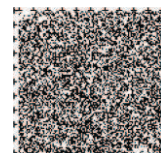
今後も法制度の動向、社会情勢の変化等に対しては、状況に応じ、柔軟に対応していきます。

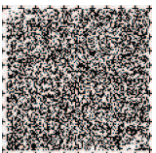
(4) 計画の評価方法

「第4章 施策の展開」に定める事業については、P D C Aサイクル（計画—実施—評価—改善）の考え方に基づき、小金井市障害者計画等推進庁内連絡会及び小金井市地域自立支援協議会において進捗状況の確認を毎年行います。また、最終年度には達成状況の評価を行い、事業内容の見直し等を行うことで効果的な施策の推進につなげるとともに、その後の計画に反映させます。



第9期小金井市介護保険・
高齢者保健福祉総合事業計画
(小金井市地域包括ケア推進計画)







計画策定の背景と目的

1 計画の目的

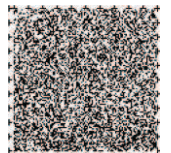
わが国の高齢者人口（65歳以上の人口）は近年一貫して増加を続けており、2020年（令和2年）の国勢調査では高齢化率は28.6%となっています。また、2025年（令和7年）にはいわゆる団塊世代が75歳以上となり、国民の4人に1人が後期高齢者という超高齢化社会を迎えることが見込まれます。全国で見れば、65歳以上人口は2040年（令和22年）を超えるまで、75歳以上人口は2055年（令和37年）まで増加傾向が続きます。そして要介護認定率や介護給付費が急増する85歳以上人口は2035年（令和17年）まで75歳以上人口を上回る勢いで増加し、2060年（令和42年）頃まで増加傾向が続くことが見込まれます。

本市においても、2020年（令和2年）の高齢化率は21.2%と全国の調査結果と比べると低いものの、国と同様に、2055年（令和37年）まで高齢者人口の増加傾向が続き、2050年（令和32年）には高齢化率が30%を上回ることが見込まれます。

一方で、全国的に生産年齢人口は減少していくことが見込まれ、今後、急激に高齢化が進行する地域もあれば、高齢化がピークを越える地域もあるなど、人口構成の変化や介護ニーズ等の動向は地域ごとに異なります。こうした地域ごとの中長期的な人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえて介護サービス基盤を整備するとともに、地域の実情に応じて、地域包括ケアシステムの深化・推進や介護人材の確保、介護現場の生産性の向上を図るための具体的な取り組み内容や目標を、優先順位を検討した上で、介護保険事業計画に定めることが重要です。

本市では、令和3年3月に策定した「第8期小金井市介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画（小金井市地域包括ケア推進計画）（以下「前期計画」という。）」において、基本理念である「①人間性の尊重（個人の尊厳）」「②自立の確保（自立に向けた総合的支援）」「③支え合う地域社会づくり」の実現に向け、高齢者が自らの能力と活力を十分に発揮し、住み慣れた地域で自立した生活を送ることができる地域社会の構築を目指してきました。

このたび計画期間が満了することから、国の第9期介護保険事業（支援）計画の基本指針等に基づき、令和6年度から令和8年度までの3年間を計画期間とする「第9期小金井市介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画（以下「本計画」という。）」を策定します。



2 踏まえるべき背景や動向など

本計画の策定にあたっては、これからの社会保障や地域包括ケアシステムの深化・推進、認知症施策の推進、災害・感染症対策等、近年の社会潮流を踏まえ、市の現状と課題を整理しながら検討します。踏まえるべき背景や動向には次のようなものがあります。

(1) 地域包括ケアシステムの深化・推進

市区町村の実情に応じて、高齢者が、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援を包括的に確保される地域包括ケアシステムの深化・推進が求められています。

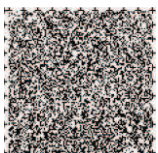
国においては、本計画の期間中である令和7年度を目途に、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）の構築を推進することとされています。

特に、地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の促進、医療・介護のデータ基盤の整備の推進、介護人材の確保及び業務効率化の取り組みの強化が求められています。

また、8050問題や介護者（ケアラー・ヤングケアラー）等の多世代への支援、経済的理由からサービスの利用に至らないなどの複合的課題を生じている高齢者への支援等、高齢者福祉部門だけで支援することが難しい問題に対し、市として重層的支援体制整備事業の推進を図り、横断的な支援体制を構築する必要があります。

(2) 認知症施策の推進

国内の認知症の人は年々増加傾向にあり、2025年には高齢者の5人に1人が認知症になると言われる中、令和5年6月14日、認知症の人が希望を持って暮らせるよう、国や自治体の取り組みを定めた「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が参議院本会議で可決・成立しました。認知症の人を含めた国民一人一人が個性と能力を十分に発揮し、互いに人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する社会の実現を目指し、基本理念として様々な項目が掲げられています。



(3) 介護人材の確保と育成

2040年(令和22年)には第二次ベビーブームに生まれた「団塊ジュニア世代」が65～70歳になり、全国の65歳以上の高齢者人口はピークを迎えます。

さらに経済を支える現役世代が急減し、労働力不足は深刻となり、社会保障財源はひっ迫すると予想されています。

介護職員数も高齢者人口が増えると同時に、全国的に不足が見込まれており、2040年(令和22年)までには現状よりも約69万人増やす必要があると予測されているほか、業務を取り巻く環境の改善が課題となっています。

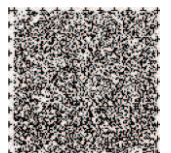
将来、高齢となった人たちが問題なく暮らせるように、国は総合的な介護人材確保対策を打ち出しており、都道府県主導の下で生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的に推進していくことが求められています。

(4) 新型コロナウイルス感染症が与えた影響と回復に向けた取り組み

新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、高齢者の外出頻度が減少したことや、移動時間の減少、地域活動への参加の減少など、高齢者の日常生活が大きく変化し、その結果、高齢者の心身機能に低下が見られるようになり、フレイル発症率が上昇しています。

特に、ひとり暮らしの高齢者については、コロナ禍において対面でのコミュニケーションの機会が減少したことに伴い、ひきこもりや孤独死のリスクが高まっていると考えられます。

今後は、コロナ禍における外出自粛などを機に、既に閉じこもり傾向にある高齢者や、身体機能が低下した高齢者に対し、ICTの活用等を含め、感染症対策に留意した活動支援を行っていくことが求められています。



3 計画の位置付け

(1) 根拠法令等

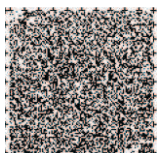
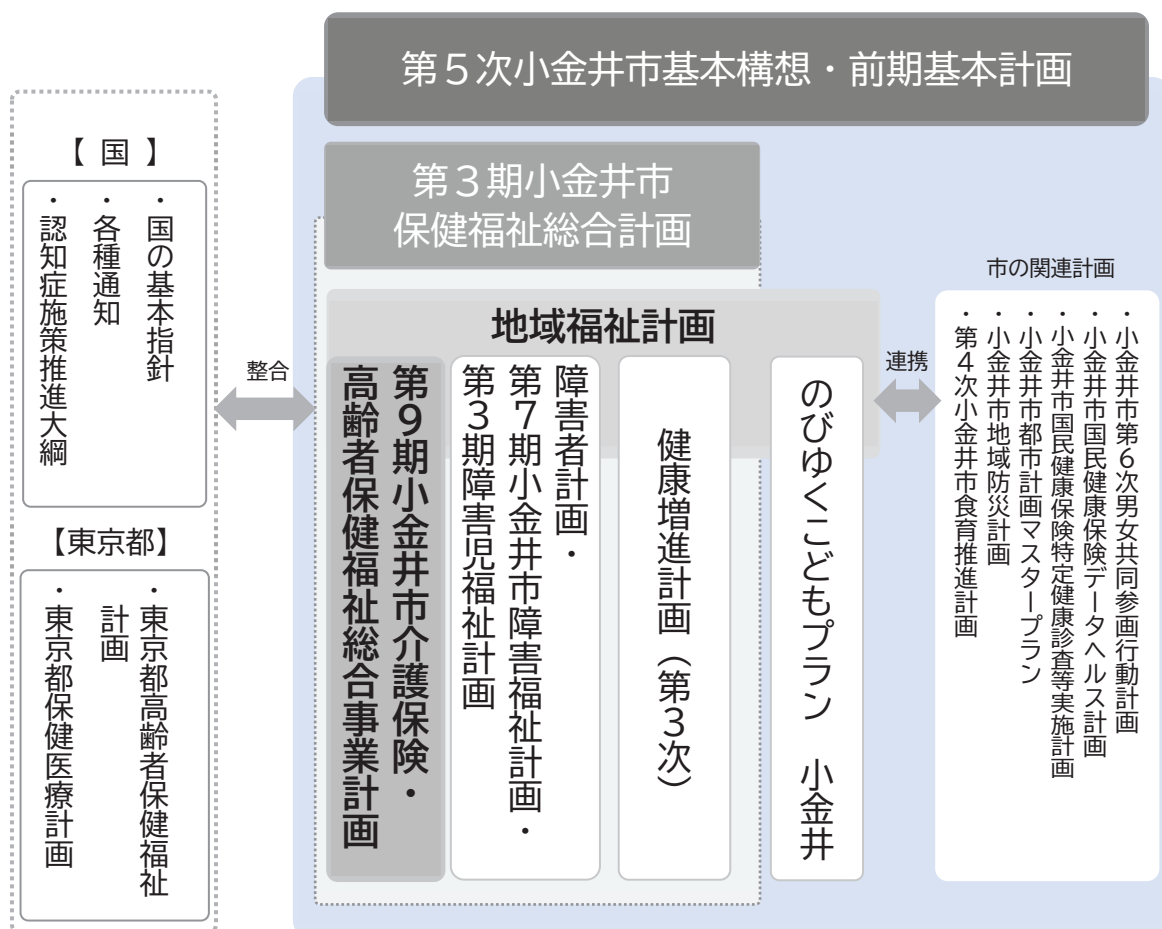
本計画は、介護保険法第117条に基づく市町村介護保険事業計画及び老人福祉法第20条の8に基づく市町村老人福祉計画です。

なお、両計画は、密接な関連性を持つことから一体のものとして定めることとされています。

(2) 関連計画との関係

本計画は「第5次小金井市基本構想・前期基本計画」の理念を実現するため、「第3期小金井市保健福祉総合計画」及び本市の保健福祉の基本的な視点や理念を示す「地域福祉計画」の分野計画として位置づけられます。

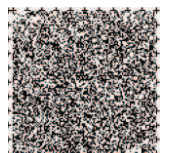
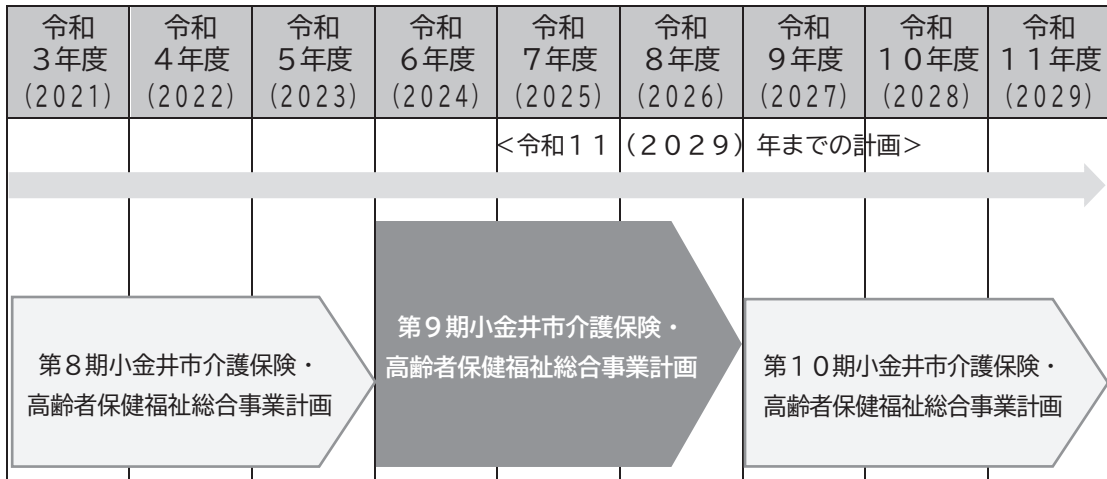
これらの計画及び「障害者計画・第7期障害福祉計画・第3期障害児福祉計画」、「健康増進計画（第3次）」等、本市が策定する他の計画との整合を図り、策定しています。



4 計画の期間

本計画の期間は、令和6年度から令和8年度までの3年間です。

現役世代が急減する令和22年（2040年）を見据えた中長期的な視点を持つものであるとともに、法制度の改正や社会情勢等の状況に応じて見直し・改善を図ります。



5 国における第9期介護保険事業（支援）計画の基本指針 の考え方

◆第9期介護保険事業（支援）計画の基本指針の基本的な考え方

1. 介護サービス基盤の計画的な整備

① 地域の実情に応じたサービス基盤の整備

- ・中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していく必要
- ・医療・介護双方のニーズを有する高齢者の増加を踏まえ、医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化が重要
- ・中長期的なサービス需要の見込みについてサービス提供事業者を含め、地域の関係者と共有し、サービス基盤の整備の在り方を議論することが重要

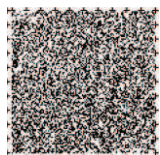
② 在宅サービスの充実

- ・居宅要介護者の在宅生活を支えるための定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスの更なる普及
- ・居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備を推進することが重要
- ・居宅要介護者を支えるための、訪問リハビリテーション等や介護老人保健施設による在宅療養支援の充実

2. 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取り組み

① 地域共生社会の実現

- ・地域包括ケアシステムは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り、制度・分野の枠や「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、地域住民や多様な主体による介護予防や日常生活支援の取り組みを促進する観点から、総合事業の充実を推進
- ・地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備を図るとともに、重層的支援体制整備事業において属性や世代を問わない包括的な相談支援等を担うことも期待
- ・認知症に関する正しい知識の普及啓発により、認知症への社会の理解を深めることが重要



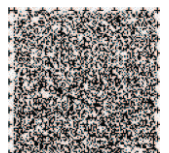
- ② デジタル技術を活用し、介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための医療・介護情報基盤を整備
 - ③ 保険者機能の強化
 - ・給付適正化事業の取り組みの重点化・内容の充実・見える化
3. 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上
- ・介護人材を確保するため、処遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、外国人材の受入環境整備などの取り組みを総合的に実施
 - ・都道府県主導の下で生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的に推進。介護の経営の協働化・大規模化により、人材や資源を有効に活用
 - ・介護サービス事業者の財務状況等の見える化を推進

6 計画策定体制

(1) 介護保険運営協議会による検討

高齢者福祉事業・介護保険事業の運営には、幅広い関係者の協力を得て、地域の実情に応じたものとするのが求められるため、学識経験者及び医療・福祉・保健関係者、第1号・第2号被保険者・介護サービス利用者等の公募市民等によって構成する「小金井市介護保険運営協議会」を設置しています。

本計画の策定にあたって、「小金井市介護保険運営協議会」に「介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画策定に関する専門委員会」を設置し、各種施策等の計画内容を協議・検討し、意見や要望の集約を図りました。



(2) アンケート調査

本計画の策定にあたって、アンケート調査により市民や事業者等の実態や意向等を踏まえた計画としていくために、市民や事業所を対象にアンケート調査を実施しました。

【調査期間】

令和4年12月14日(水)～令和5年1月10日(火)

【調査方法】

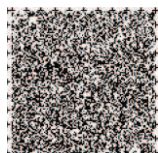
郵送配付・郵送回収方式(介護保険サービス提供事業者調査及びケアマネジャー調査はWEB回答)。在宅介護実態調査の一部は聞き取りにて実施

【回収状況】

| 調査の種類 | 調査対象 | 配布数 | 有効回答数 | 有効回答率 |
|----------------------|--|--------|--------|-------|
| 介護予防・日常生活圏域二 ーズ調査 | 自立・要支援認定者 | 1,800通 | 1,157通 | 64.3% |
| 在宅介護実態調査 | 要支援・要介護認定の更新申 請・区分変更申請者 | 1,000通 | 523通 | 52.3% |
| 介護保険サービス利用意向 調査 | 要介護認定者 | 1,000通 | 396通 | 39.6% |
| 施設サービス利用者調査 | 介護保険施設サービスを利用す る第1号被保険者 | 200通 | 83通 | 41.5% |
| 介護保険サービス提供事業 者調査 | 居宅介護支援事業所、介護予防 支援事業所、居宅介護・介護予 防事業所、施設サービス事業所 | 160通 | 84通 | 52.5% |
| ケアマネジャー調査 | 居宅介護支援事業所・介護予防 支援事業所に在籍するケアマネ ジャー | 100通 | 66通 | 66.0% |

(3) パブリックコメント・市民説明会の実施

より多くの市民の意見を反映させるため、令和5年11月15日から同年12月15日までパブリックコメントを実施しました。また、市民説明会を2回(令和5年11月18日及び同年11月22日)実施しました。





第2章

高齢者を取り巻く現状と課題

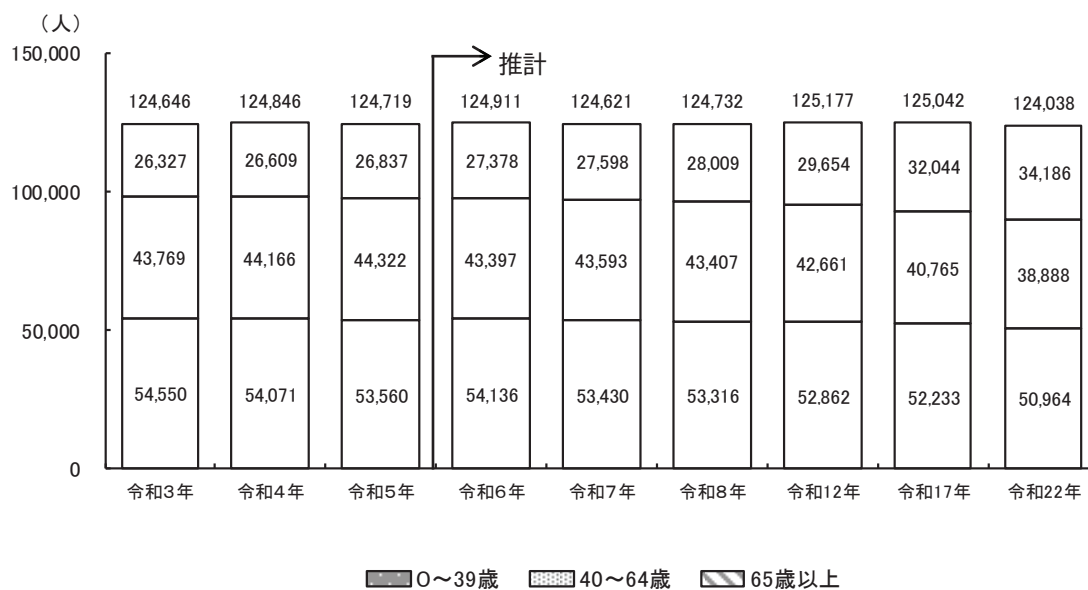
1 人口

(1) 年齢3区分別人口

市の人口は、近年横ばいの状態が続いており、令和5年10月1日現在には124,719人となっており、そのうち65歳以上の高齢者人口は26,837人となっています。

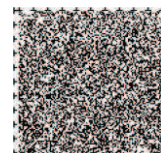
推計をみると、令和6年から令和22年にかけて、0～39歳、40～64歳の人口は減少し続けると見込まれています。一方、65歳以上の高齢者人口は増加し続ける見込みとなっています。

図表1 年齢構成別人口



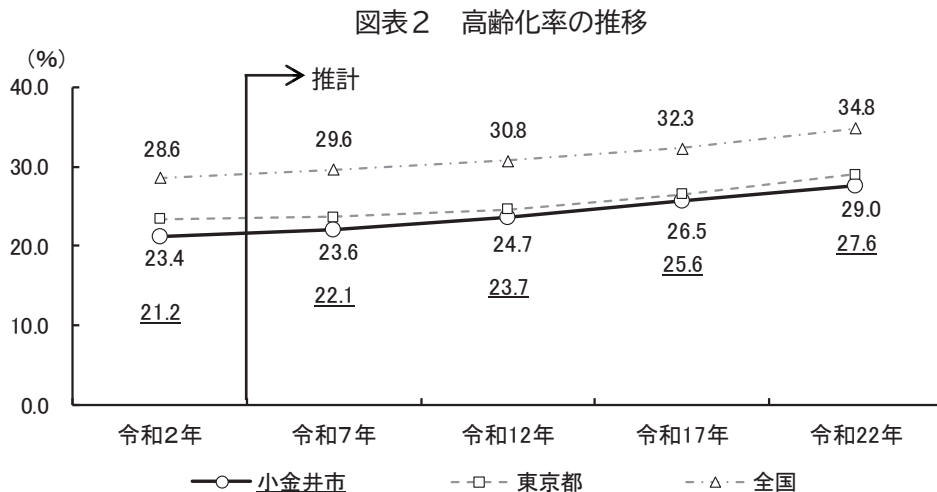
資料：市住民基本台帳（各年10月1日時点）

推計は厚生労働省『地域包括ケア「見える化」システム』（各年10月1日時点）



(2) 高齢化率

市の高齢化率（65歳以上人口の割合）は、令和2年には21.2%となっており、東京都、全国よりも低い値ですが、緩やかに上昇を続け、令和22年には27.6%になると推計されています。

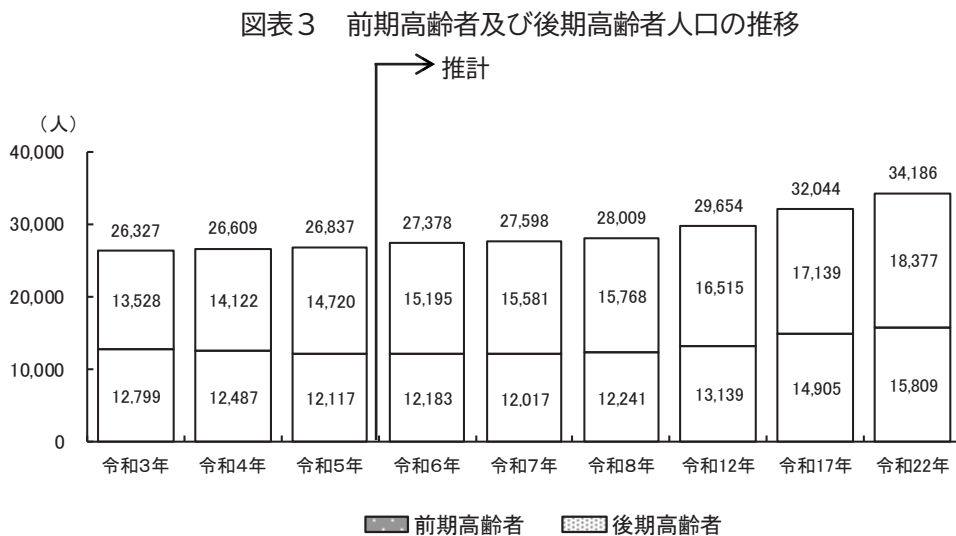


資料：小金井市 厚生労働省『地域包括ケア「見える化」システム』（各年10月1日時点）
東京都・全国 将来の地域別男女5歳階級別人口（国立社会保障・人口問題研究所）

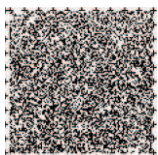
(3) 前期高齢者・後期高齢者

市の高齢者人口推移を前期高齢者（65～74歳）、後期高齢者（75歳以上）に分けてみると、令和3年から令和5年にかけて、前期高齢者は682人減少し、後期高齢者は1,192人増加しています。

また、推計をみると、前期高齢者は令和7年まで減少し続け、令和8年以降は増加傾向に転じると見込まれています。一方、後期高齢者は増加し続ける見込みです。



資料：市住民基本台帳（各年10月1日時点）
推計は厚生労働省『地域包括ケア「見える化」システム』（各年10月1日時点）



2 世帯

市の一般世帯数のうち高齢者のいる一般世帯は増加傾向にあり、令和2年には17,190世帯と、一般世帯数(63,140世帯)の27.2%を占めています。

高齢者のいる一般世帯数の内訳でみると、高齢夫婦世帯、高齢単身世帯の増加がともに著しく、平成22年から令和2年にかけて約2,000世帯増加しています。

また、一般世帯に占める高齢者単身世帯の割合は平成22年の8.6%から令和2年の9.7%まで1.1ポイント上昇しています。

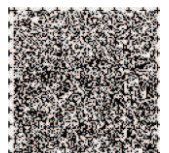
令和2年における市の65歳以上世帯員のいる一般世帯は27.2%、高齢単身世帯の割合は9.7%と、東京都や全国よりも低く、高齢夫婦世帯の割合8.7%は東京都より高くなっています。令和7年度に実施される国勢調査の結果等から、今後の高齢者世帯の増え方を注視していく必要があります。

図表4 高齢者世帯数の推移

| 項目 | 平成22年 | 平成27年 | 令和2年 |
|------------------------------|--------|--------|--------|
| 一般世帯数 | 57,613 | 59,692 | 63,140 |
| 65歳以上の世帯員のいる一般世帯数 | 15,004 | 16,400 | 17,190 |
| うち高齢夫婦世帯数 | 4,701 | 5,204 | 5,493 |
| うち高齢単身世帯数 | 4,937 | 5,590 | 6,111 |
| うちその他の世帯数 | 5,366 | 5,606 | 5,586 |
| 一般世帯に占める65歳以上世帯員のいる一般世帯数の割合 | 26.0% | 27.5% | 27.2% |
| 一般世帯に占める65歳以上世帯員のいる高齢夫婦世帯の割合 | 8.2% | 8.7% | 8.7% |
| 一般世帯に占める65歳以上世帯員のいる高齢単身世帯の割合 | 8.6% | 9.4% | 9.7% |

| 令和2年 | 小金井市 | 東京都 | 全国 |
|------------------------------|--------|-----------|------------|
| 一般世帯数 | 63,140 | 7,216,650 | 55,704,949 |
| 65歳以上の世帯員のいる一般世帯数 | 17,190 | 2,131,483 | 22,655,031 |
| うち高齢夫婦世帯数 | 5,493 | 599,352 | 6,848,041 |
| うち高齢単身世帯数 | 6,111 | 811,408 | 6,716,806 |
| うちその他の世帯数 | 5,586 | 720,723 | 9,090,184 |
| 一般世帯に占める65歳以上世帯員のいる一般世帯数の割合 | 27.2% | 29.5% | 40.7% |
| 一般世帯に占める65歳以上世帯員のいる高齢夫婦世帯の割合 | 8.7% | 8.3% | 12.3% |
| 一般世帯に占める65歳以上世帯員のいる高齢単身世帯の割合 | 9.7% | 11.2% | 12.1% |

資料：国勢調査（各年10月1日時点）

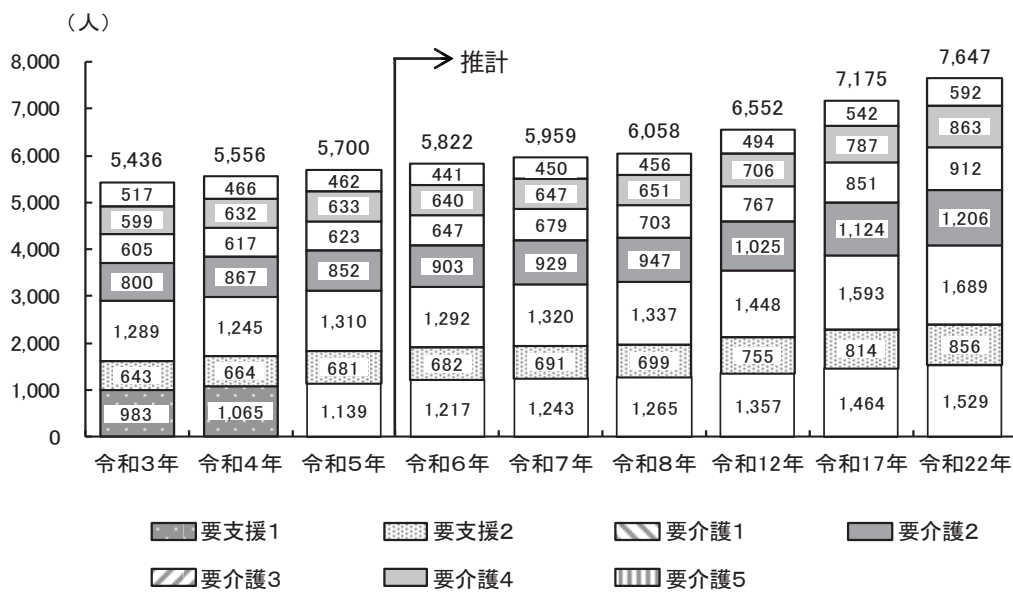


3 要介護・要支援認定者

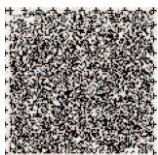
市の要介護・要支援認定者数は増加傾向にあり、令和5年10月1日現在の要介護・要支援認定者数は5,700人となっています。要介護度別でみると、令和5年では、要支援1が1,139人、要支援2が681人、要介護1が1,310人と、軽度者が多くを占めていることが特徴となっています。

前期計画の推計では令和5年の要介護・要支援認定者数は5,525人でしたが、実際は上回っています。

図表5 要介護・要支援認定者数



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（各年9月末時点）
 推計は厚生労働省『地域包括ケア「見える化」システム』（各年10月1日時点）



4 認知症高齢者

要介護認定を行う際の参考の1つとされる「認知症高齢者の日常生活自立度」がI以上の方は令和5年3月末現在で4,182人となっています。また、自立度の内訳をみると、IIb、IIIaが700人を超え多くなっています。

東京都が報告している「令和4年度認知症高齢者数の分布調査」に掲載されている認知症出現率を参考に、市の認知症高齢者数を推計すると、令和7年の認知症高齢者は4,646人、令和22年の認知症高齢者は6,026人と見込まれます。

なお、図表6において「認知症高齢者の日常生活自立度」I～Mの合計欄の和が、令和2年が3,936人で、令和5年が3,842人と減少していますが、自立度が不明な「転入・職権」の増加によるもので、認知症高齢者が減少しているものではないと考えられます。

図表6 認知症高齢者の日常生活自立度

【令和5年】

単位：人

| 項目 | 自立 | I | IIa | IIb | IIIa | IIIb | IV | M | 転入・職権※ | 総計 |
|----|-------|-------|-----|-----|------|------|-----|----|--------|-------|
| 男 | 445 | 356 | 170 | 267 | 187 | 69 | 114 | 19 | 94 | 1,721 |
| 女 | 885 | 666 | 318 | 580 | 555 | 193 | 288 | 60 | 246 | 3,791 |
| 合計 | 1,330 | 1,022 | 488 | 847 | 742 | 262 | 402 | 79 | 340 | 5,512 |

資料：市介護福祉課（令和5年3月31日集計数値）

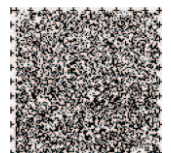
※コロナ禍の特例で認定審査をせず、認定期間を延長したもの

【令和2年】

単位：人

| 項目 | 自立 | I | IIa | IIb | IIIa | IIIb | IV | M | 転入 | 総計 |
|----|-------|-----|-----|-----|------|------|-----|----|----|-------|
| 男 | 395 | 347 | 156 | 280 | 217 | 66 | 122 | 26 | 7 | 1,616 |
| 女 | 892 | 649 | 284 | 572 | 633 | 193 | 326 | 65 | 22 | 3,636 |
| 合計 | 1,287 | 996 | 440 | 852 | 850 | 259 | 448 | 91 | 29 | 5,252 |

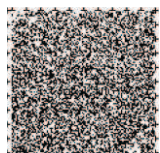
資料：市介護福祉課（令和2年3月31日、集計数値）



第9期小金井市介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画
(小金井市地域包括ケア推進計画)

【参考】判定基準

| レベル | 判断基準 | 見られる症状・行動の例 |
|------|--|--|
| I | 何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。 | |
| II | 日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。 | |
| IIa | 家庭外で上記IIの状態が見られる。 | たびたび道に迷うとか、買い物や事務、金銭管理などそれまでできたことにミスが目立つ等 |
| IIb | 家庭内でも上記IIの状態が見られる。 | 服薬管理ができない、電話の対応や訪問者との対応など一人で留守番ができない等 |
| III | 日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。 | |
| IIIa | 日中を中心として上記IIIの状態が見られる。 | 着替え、食事、排便、排尿が上手にできない、時間がかかる。やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声・奇声をあげる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等 |
| IIIb | 夜間を中心として上記IIIの状態が見られる。 | ランクIIIaに同じ |
| IV | 日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。 | ランクIIIに同じ |
| M | 著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。 | せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が継続する状態等 |

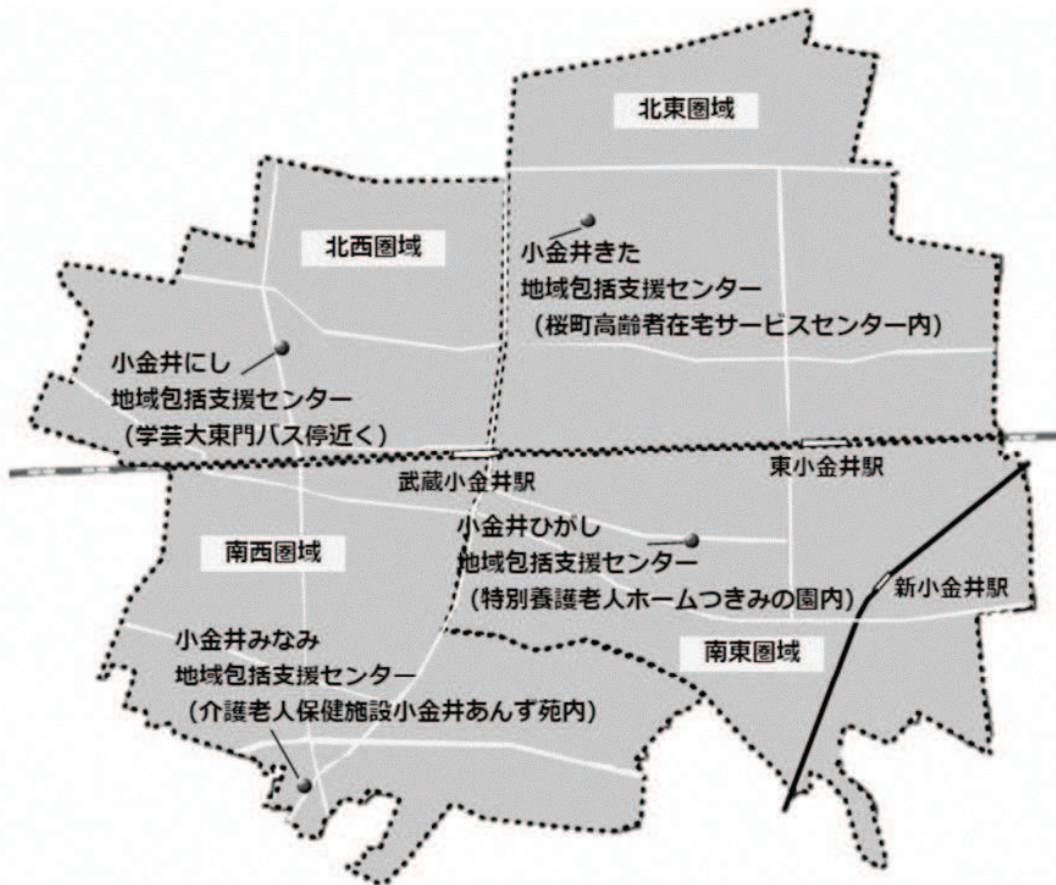


5 圏域の特徴

(1) 圏域の設定について

本計画の日常生活圏域については、前期計画と同様に4圏域（北東・南西・南東・北西）を設定します。

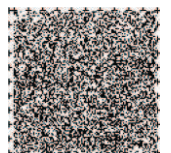
図表7 市の日常生活圏域



参考：各圏域の構成地区

| 圏域 | 包括名・住所・TEL | 担当地域 |
|---------------|--|--|
| 北東圏域 (きた) | 小金井きた地域包括支援センター 桜町1-9-5 TEL042-388-2440 | 梶野町、関野町、緑町、 本町2丁目、本町3丁目、 桜町1丁目、桜町3丁目 |
| 南西圏域 (みなみ) | 小金井みなみ地域包括支援センター 前原町5-3-24 TEL042-388-8400 | 前原町、本町6丁目、 貫井南町 |
| 南東圏域 (ひがし) | 小金井ひがし地域包括支援センター 中町2-15-25 TEL042-386-6514 | 東町、中町、本町1丁目 |
| 北西圏域 (にし) | 小金井にし地域包括支援センター 貫井北町2-5-5 (※) TEL042-386-7373 | 本町4丁目、本町5丁目、 桜町2丁目、貫井北町 |

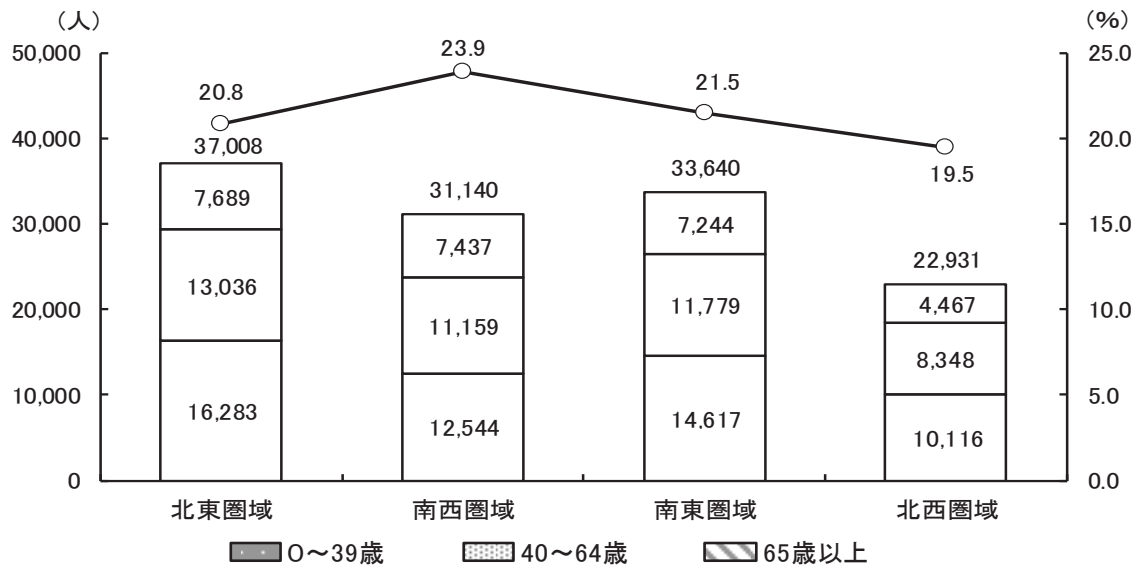
※令和6年10月以降、本町4丁目に移転予定



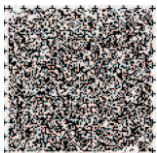
(2) 圏域別年齢3区分別人口

令和5年10月1日現在の圏域別の人口をみると、総数、高齢者数（65歳以上）共に、北東圏域が最も多く、高齢化率については、南西圏域が最も高くなっています。北西圏域は、高齢者数が少なく高齢化率も低くなっています。

図表8 日常生活圏域別人口



資料：市住民基本台帳（令和5年10月1日時点）



(3) 圏域別アンケート調査結果と地域課題

◆北東圏域（きた）

<圏域別アンケート調査結果>

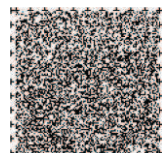
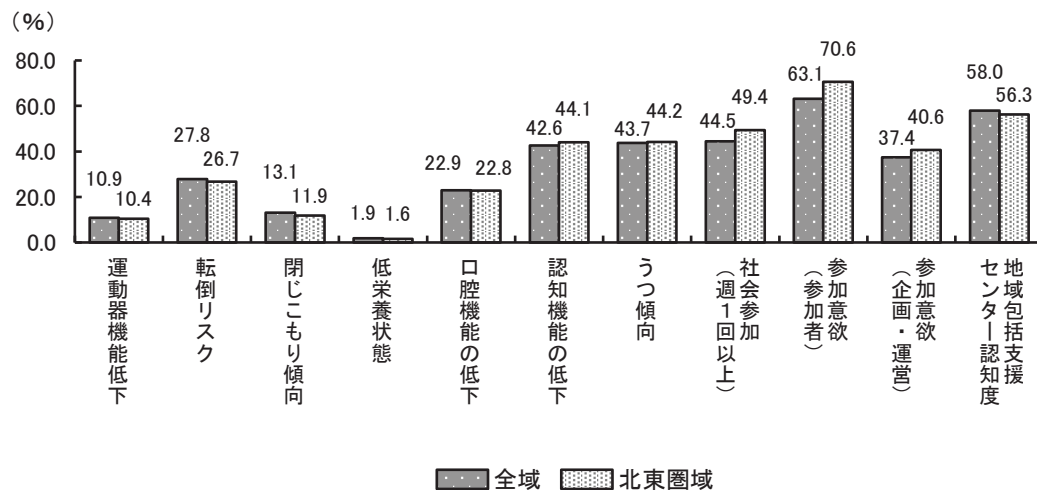
北東圏域では、低栄養状態の該当者割合が1.6%と低くなっており、運動器機能低下、転倒リスク、閉じこもりなどの指標についても低い傾向にあります。一方で、認知機能の低下、うつ傾向については、全域に比べ高くなっています。

社会参加の割合は49.4%と高く、地域づくりへの参加意欲の該当者割合も高くなっています。

<地域課題>

週1回以上の社会参加や、参加者としての参加意欲、企画・運営としての社会参加の状況が高いため、参加意欲のある高齢者を地域資源につなげていくためにも、地域包括支援センターや生活支援コーディネーターの役割が重要になります。

図表9 北東圏域のリスク状況



◆南西圏域 (みなみ)

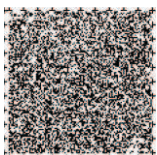
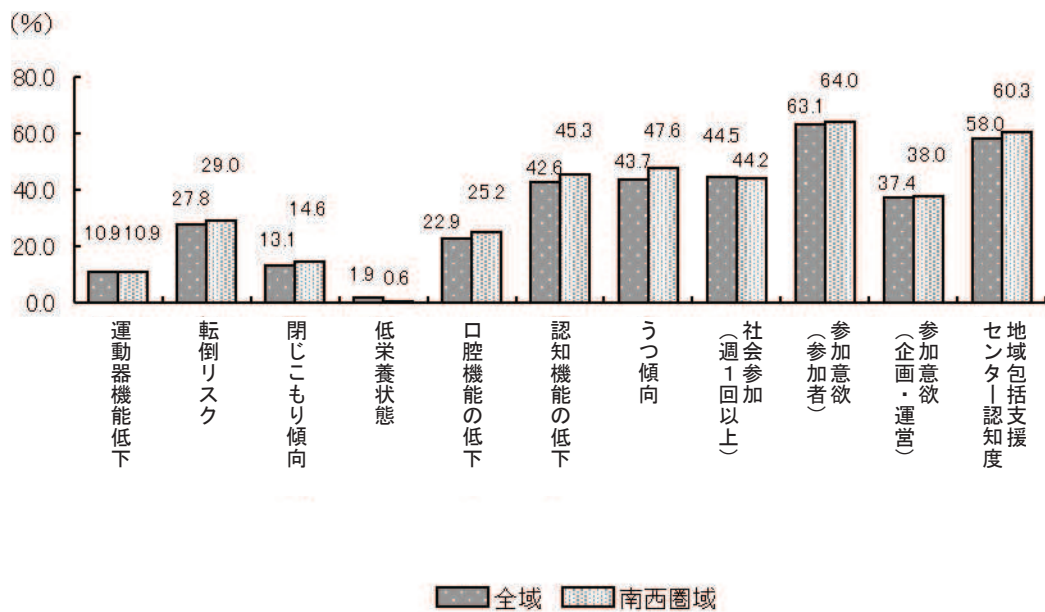
<圏域別アンケート調査結果>

南西圏域では、低栄養状態の該当者割合が0.6%と最も低くなっている一方で、転倒リスク、閉じこもり傾向、口腔機能の低下、認知症機能の低下、うつ傾向の割合が高くなっています。

<地域課題>

高齢化率が最も高い地域となっており、今後、認知症高齢者が増えていくことが予測される中で、認知機能の低下、うつ傾向の割合が高くなっていることから、地域における認知症予防の取り組みとともに、地域住民への認知症への理解促進を行っていくことが重要となります。

図表10 南西圏域のリスク状況



◆南東圏域（ひがし）

<圏域別アンケート調査結果>

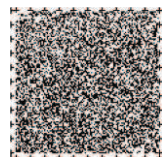
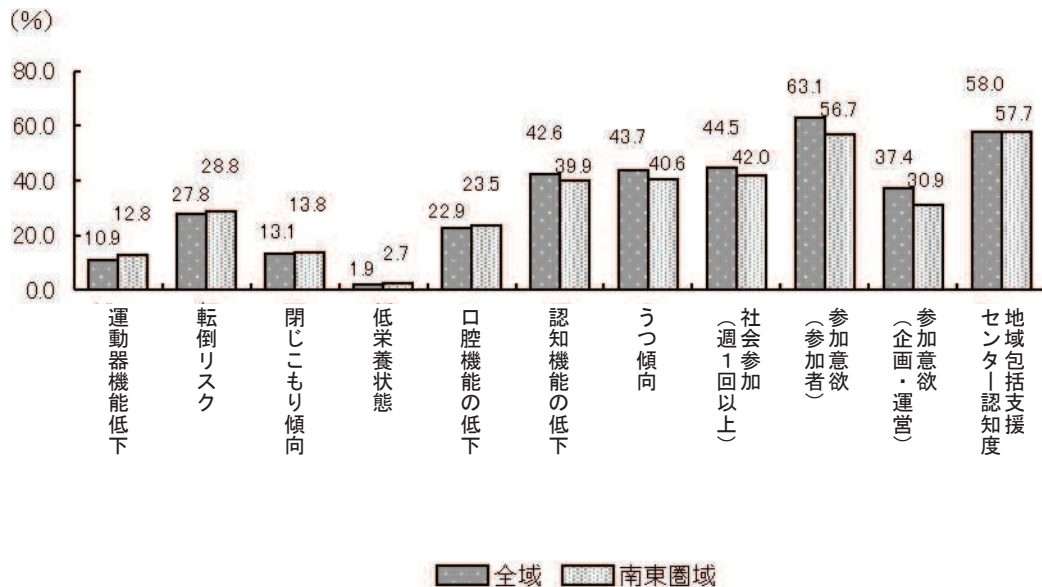
南東圏域では、低栄養状態の該当者割合が2.7%と高く、運動器機能低下の該当者割合も12.8%と高くなっています。

また、企画・運営としての参加意欲が低くなっています。

<地域課題>

社会活動への参加が少なく、閉じこもり傾向の高齢者も多いことがうかがえます。地域活動への参加を促し、身体活動等のフレイル予防と、認知症予防の取り組みに注力すべき地域と考えられます。

図表11 南東圏域のリスク状況



◆北西圏域 (にし)

<圏域別アンケート調査結果>

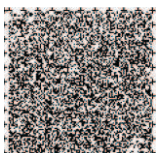
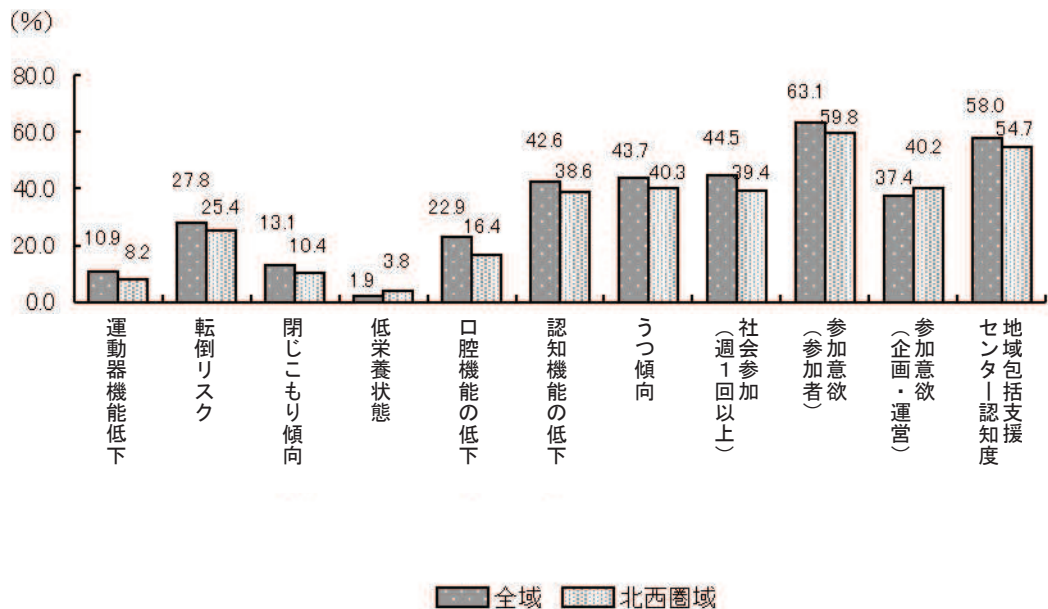
北西圏域では、運動器機能低下の該当者割合が8.2%と低く、同様に閉じこもり傾向(10.4%)、口腔機能の低下(16.4%)などが低い傾向にあります。

企画・運営としての社会参加の状況は40.2%と高くなっています。

<地域課題>

運動器の機能低下等のハイリスク者や閉じこもり傾向は少ないものの、低栄養状態が高くなっているため、栄養改善や身体活動等のフレイル予防の取り組みに注力すべき地域と考えられます。

図表12 北西圏域のリスク状況

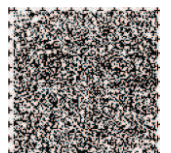


図表13 日常生活圏域別の介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

※該当者割合の〔順位〕については、それぞれの項目についてハイリスクな状況ではない圏域を上位としています。

| 項目 | 全域 | 北東圏域 | 南西圏域 | 南東圏域 | 北西圏域 |
|---------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| 運動器の機能の低下 該当者割合〔順位〕 | 10.9% 2 | 10.4% 2 | 10.9% 3 | 12.8% 4 | 8.2% 1 |
| 転倒リスク 該当者割合〔順位〕 | 27.8% 2 | 26.7% 2 | 29.0% 4 | 28.8% 3 | 25.4% 1 |
| 閉じこもり傾向 該当者割合〔順位〕 | 13.1% 2 | 11.9% 2 | 14.6% 4 | 13.8% 3 | 10.4% 1 |
| 低栄養状態 該当者割合〔順位〕 | 1.9% 2 | 1.6% 2 | 0.6% 1 | 2.7% 3 | 3.8% 4 |
| 口腔機能の低下 該当者割合〔順位〕 | 22.9% 2 | 22.8% 2 | 25.2% 4 | 23.5% 3 | 16.4% 1 |
| 認知機能の低下 該当者割合〔順位〕 | 42.6% 3 | 44.1% 3 | 45.3% 4 | 39.9% 2 | 38.6% 1 |
| うつ傾向 該当者割合〔順位〕 | 43.7% 3 | 44.2% 3 | 47.6% 4 | 40.6% 2 | 40.3% 1 |
| 社会参加（週1回以上）該当者割合〔順位〕 | 44.5% 1 | 49.4% 1 | 44.2% 2 | 42.0% 3 | 39.4% 4 |
| 参加意欲（参加者） 該当者割合*〔順位〕 | 63.1% 1 | 70.6% 1 | 64.0% 2 | 56.7% 4 | 59.8% 3 |
| 参加意欲（企画・運営） 該当者割合*〔順位〕 | 37.4% 1 | 40.6% 1 | 38.0% 3 | 30.9% 4 | 40.2% 2 |
| 地域包括支援センター 認知度〔順位〕 | 58.0% 3 | 56.3% 3 | 60.3% 1 | 57.7% 2 | 54.7% 4 |

*：既に参加している、ぜひ参加したい、参加してもよいの合計



6 前期計画の評価

前期計画の取り組みと実施状況の評価は次のとおりです。取り組みの実施状況をA～Dの4段階で評価を行ったところ、9割以上の取り組みが、AもしくはBの評価であったものの、基本目標1でC・D評価の取り組みが2事業ありました。

A：ほぼ事業内容を達成した

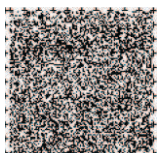
B：改善、検討を要する点はあるが、事業内容をある程度達成した

C：事業内容を達成したとは言えず、現状について大きな課題がある

D：未実施

図表14 前期計画の実施状況

| 基本目標・基本施策 | 評価 | | | A割合 |
|------------------------------|----|----|-----|-------|
| | A | B | C・D | |
| (1) 生きがいのある充実した生活の支援 | 12 | 9 | 2 | 52.2% |
| ア 健康づくり・介護予防の一体的推進 | 3 | 7 | 2 | |
| ① 健康づくりの推進 | 3 | 4 | 0 | |
| ② 介護予防・重度化防止の推進 | 0 | 3 | 2 | |
| イ 社会参加の促進 | 7 | 2 | 0 | |
| ① 生涯学習・生涯スポーツの推進 | 2 | 1 | 0 | |
| ② 交流の場の確保と推進 | 5 | 1 | 0 | |
| ウ 高齢者の就労支援 | 2 | 0 | 0 | |
| ① 高齢者の就労支援 | 2 | 0 | 0 | |
| (2) 地域で自立して暮らし続ける仕組みづくり | 15 | 16 | 0 | 48.4% |
| ア 在宅生活支援の充実 | 11 | 4 | 0 | |
| ① 地域に密着したサービスの基盤整備 | 0 | 1 | 0 | |
| ② 介護保険以外の福祉サービスの充実 | 4 | 0 | 0 | |
| ③ 相談支援の充実 | 1 | 0 | 0 | |
| ④ 安心できる住まい・住まい方の支援 | 6 | 2 | 0 | |
| ⑤ 家族介護者への支援の充実 | 0 | 1 | 0 | |
| イ 認知症施策の更なる推進 | 1 | 7 | 0 | |
| ① 認知症施策の推進と理解の醸成 | 1 | 0 | 0 | |
| ② 認知症のケア・医療の充実 | 0 | 3 | 0 | |
| ③ 認知症の方と家族を支える地域づくり | 0 | 4 | 0 | |
| ウ 在宅医療と介護の連携の推進 | 1 | 3 | 0 | |
| ① 在宅医療をサポートする体制づくり | 0 | 2 | 0 | |
| ② 在宅医療のための市民啓発 | 1 | 1 | 0 | |
| エ 生活支援体制整備の推進 | 2 | 2 | 0 | |
| ① 生活支援体制整備事業の推進 | 2 | 2 | 0 | |
| (3) 地域共生社会の実現に向けた仕組みづくりと人材育成 | 8 | 15 | 0 | 34.8% |
| ア 地域づくりの推進 | 2 | 1 | 0 | |
| ① 地域づくりの推進 | 2 | 1 | 0 | |
| イ 高齢者の見守り支援の充実 | 1 | 7 | 0 | |
| ① 行政による見守り支援 | 0 | 5 | 0 | |
| ② 地域のネットワーク | 1 | 2 | 0 | |
| ウ 権利擁護の推進 | 2 | 3 | 0 | |
| ① 権利擁護事業の推進 | 2 | 2 | 0 | |
| ② 高齢者虐待防止対策の推進 | 0 | 1 | 0 | |
| エ 人材育成・確保の推進 | 3 | 4 | 0 | |
| ① ボランティア活動等の支援 | 1 | 2 | 0 | |
| ② 介護人材の確保・定着の推進 | 2 | 2 | 0 | |



(1) 生きがいのある充実した生活の支援

ア 健康づくり・介護予防の一体的推進

【事業評価から】

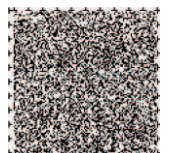
さくら体操は、参加者の状態に見合った介護予防を提供することで、本人のADL向上、管理会場の参加率改善、短期集中予防サービスへの提案など、円滑に事業を実施することができました。また、新型コロナウイルス感染症により、さくら体操等の活動を中止している会場の再開にむけて感染対策の支援等調整を行いました。

健康相談等は、コロナ禍ではあったものの、おおむね予定どおり実施できました。

介護予防・日常生活支援総合事業においては、短期集中予防サービスを開始し、少しずつ利用者を増やして実施することができました。

【第9期事業計画に向けた課題】

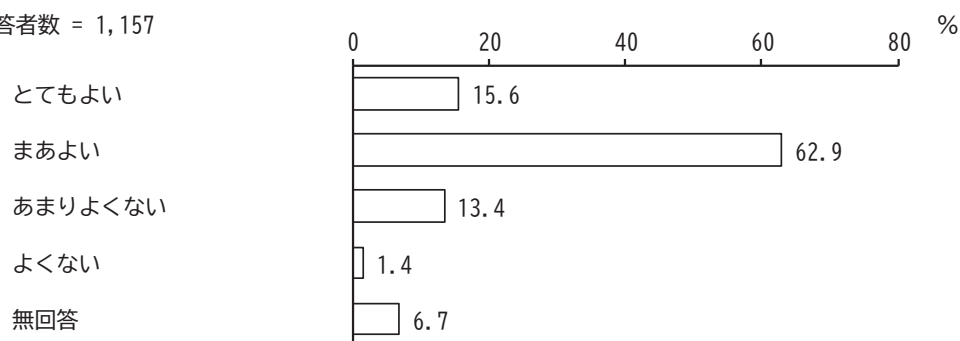
- 現在の健康状態について、「とてもよい」と「まあよい」をあわせた“よい”の割合が78.5%、「あまりよくない」と「よくない」をあわせた“よくない”の割合が14.8%となっています。“よい”の割合が前回調査に比べ、低くなっていること(図1)、新型コロナウイルス感染症の影響により、外出機会が減り健康状態が悪化していることがうかがえる(図2)ことから、感染症対策をしながら、実施できる健康づくり事業を地域社会全体で総合的に支援する環境づくりを検討していくことが必要です。
- 生活機能が低下する前の健康な時から、個人に合わせた適切な予防を行うなど、健康寿命の延伸に向け、介護予防・重症化予防を推進していく必要があります。
- 介護予防の活動の場への専門職の関与も含め、フレイル対策、オーラルフレイル対策を中心に、介護予防を更に推進していくことが必要です。



① 現在の健康状態 図1

【ニーズ調査】

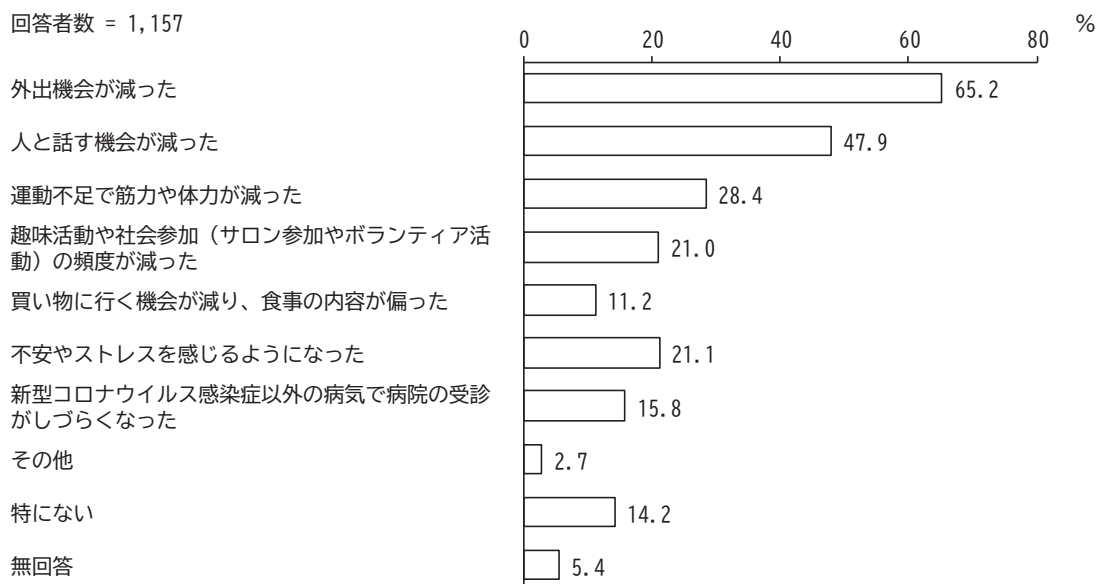
回答者数 = 1,157



② 新型コロナウイルス感染症拡大により、影響を受けたこと 図2

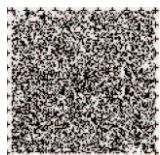
【ニーズ調査】

回答者数 = 1,157



注記 図1から図25まで

- アンケート調査の回答は各質問の回答者数（N）を基数とした百分率（%）で示しています。また、小数点以下第2位を四捨五入しているため、内訳の合計が100.0%にならない場合があります。
- 複数回答が可能な設問の場合、回答者が全体に対してどのくらいの比率であるかという見方になるため、回答比率の合計が100.0%を超える場合があります。



イ 社会参加の促進

【事業評価から】

生涯学習・生涯スポーツ活動の支援は、各大会ともに盛り上がり、中・高齢者の健康の維持・増進を図るとともに、体力づくりを通して明るく充実した日常生活を目指すという事業目的は達成することができました。

高齢者いきいき活動事業は、新型コロナ感染拡大下での講座開催・運営が浸透したことにより、当初懸念された受講控え等は起こらず、受講率の大幅な向上に繋がりました。

老人クラブ（悠友クラブ）活動支援と高齢者いきいの部屋利用の支援は、悠友クラブ連合会・単位クラブとともに、新型コロナウイルス感染症予防に配慮し、行いました。

地域の居場所に対する支援は、新型コロナウイルス感染症対策を行いながらの活動ではありましたが、第2層生活支援コーディネーターを中心にサロンや通いの場などの高齢者の居場所の活動状況の把握や、通いの場等の課題解決に向かい必要な伴走支援を行いました。オンラインを活用した活動については市独自で育成したスマホサポーターにスマホ講座等のサポートをお願いしました。

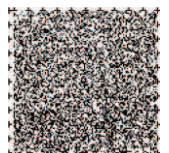
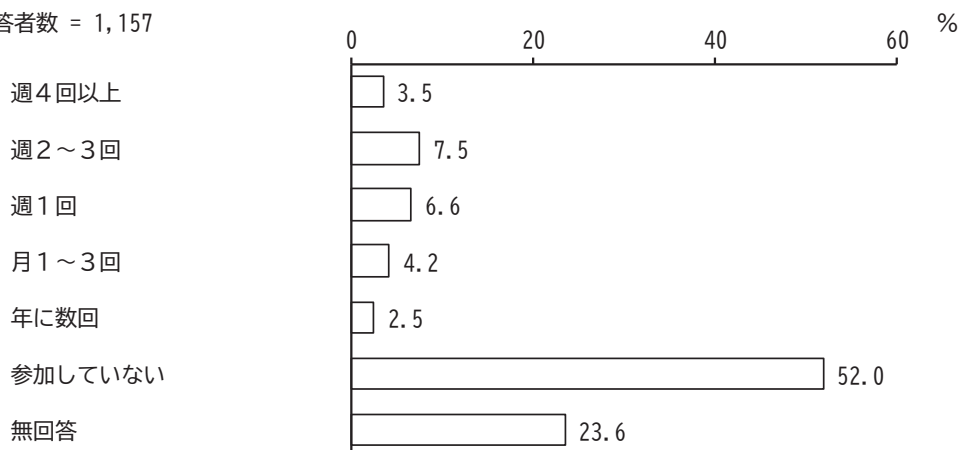
【第9期事業計画に向けた課題】

- 生涯学習やスポーツに関する活動に参加することの意義や効果について、周知啓発していくことが必要です。
- 様々な生きがいづくりの講座や活動の場において、感染症対策も引き続き講じながら、利用促進を図っていくことが必要です。(図3～図6)
- 高齢者が家庭、地域、企業等社会の各分野において、長年にわたり蓄積された知識と経験を活かしながら、生きがいをもって生活ができるよう、ボランティアなども含めた社会参加を促進するための施策を推進することが重要です。

① スポーツ関係のグループやクラブへの参加状況 図3

【ニーズ調査】

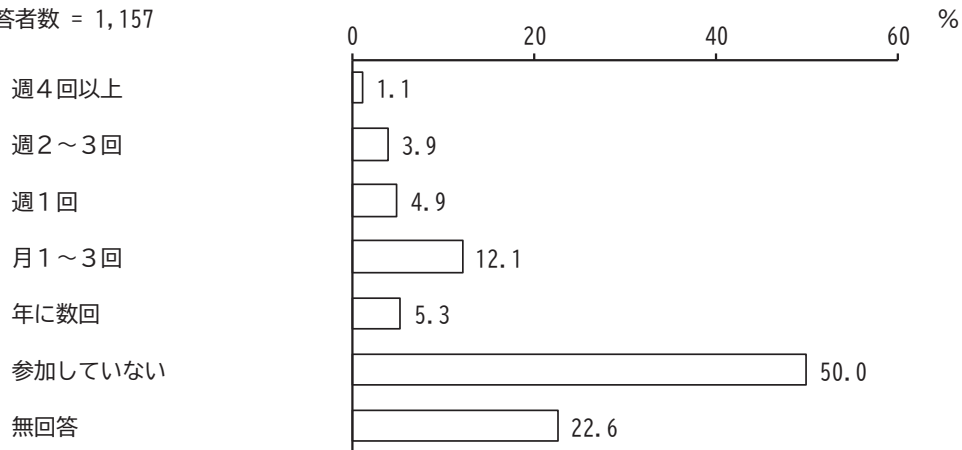
回答者数 = 1,157



② 趣味関係のグループへの参加状況 図4

【ニーズ調査】

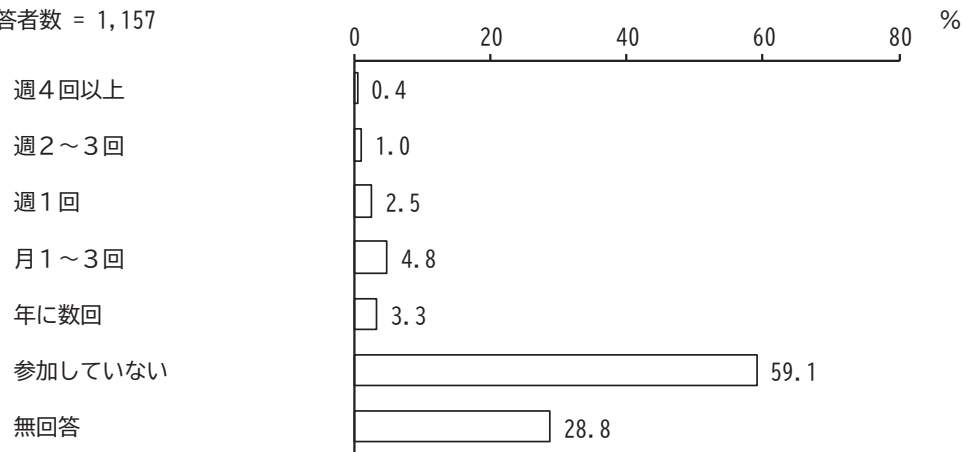
回答者数 = 1,157



③ 学習・教養サークルへの参加状況 図5

【ニーズ調査】

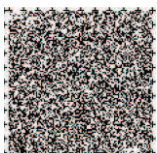
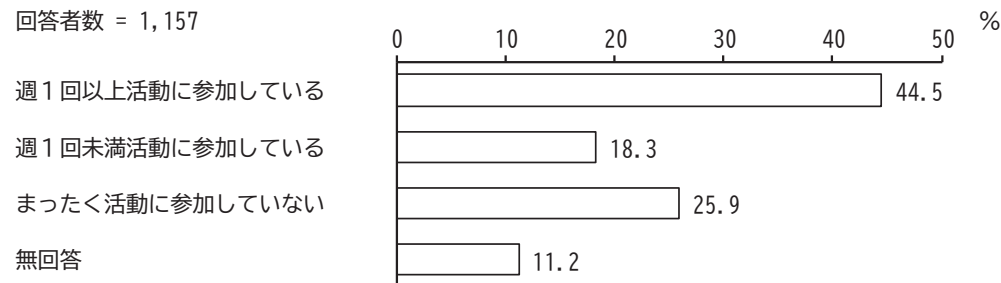
回答者数 = 1,157



④ 地域活動への参加状況 図6

【ニーズ調査】

回答者数 = 1,157



ウ 高齢者の就労支援

【事業評価から】

シルバー人材センターへの支援については、補助金の交付を行うことで、当該法人が安定して事業を運営できる環境を支援し、結果として、高齢者の就労の場確保と事業の拡充支援を図ることができました。

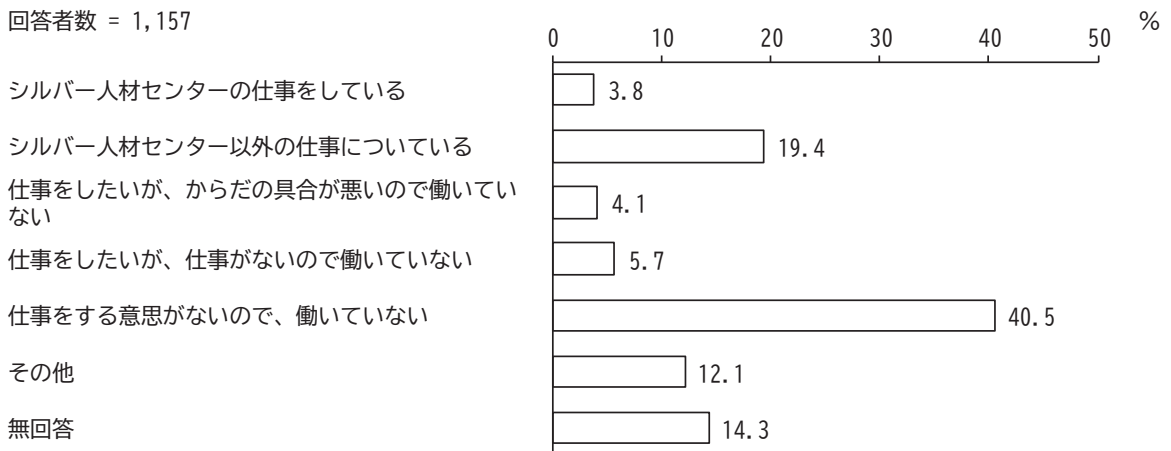
【第9期事業計画に向けた課題】

- 高齢者が培ってきた経験や能力を活かしていくため、今後も、シルバー人材センターの機能充実や高齢者の継続雇用や就労促進の支援などが引き続き求められます。(図7)
- 高齢者は、収入よりも自分の知識や技能をいかした仕事や地域に貢献できる仕事を求めていることがうかがえます。(図8)
- 高齢者のニーズと社会的需要のマッチングが重要です。

① 収入のある仕事の状況 図7

【ニーズ調査】

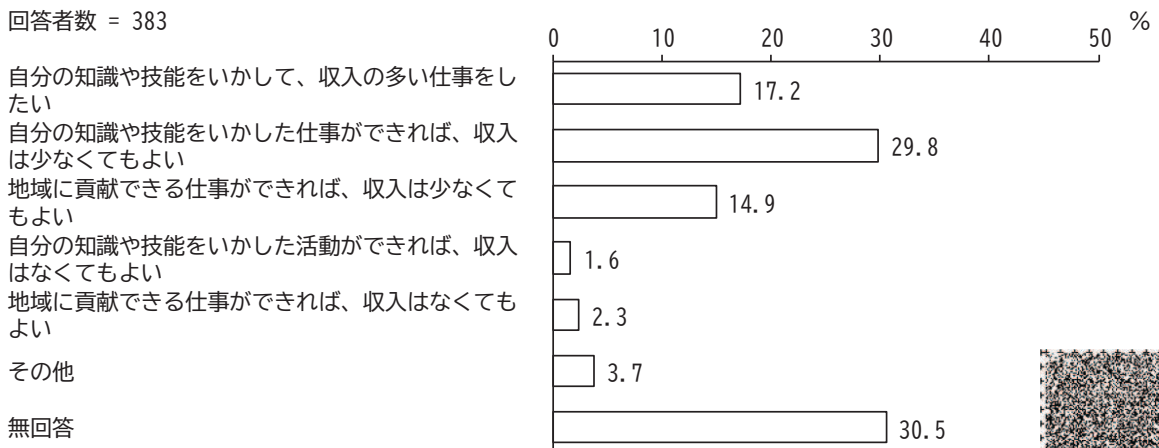
回答者数 = 1,157



② 今後の働き方 図8

【ニーズ調査】

回答者数 = 383



(2) 地域で自立して暮らし続ける仕組みづくり

ア 在宅生活支援の充実

【事業評価から】

介護保険サービスの利用支援は、介護保険制度について一定の周知ができました。また、情報提供や市の補助金により、各事業所で様々な感染症対策が実施されたと考えられます。

おむつサービス、寝具乾燥等の高齢者福祉サービスについては、「高齢者福祉のしおり」等により制度を知った申込者がいました。

地域包括支援センターの機能強化は、市と地域包括支援センター管理者と打ち合わせを継続的に実施するとともに、事業内容について、随時すり合わせを行ったことなどにより、国が実施する事業評価は前年度に比べ全体的に高くなりました。

また、各センターでタブレット等を準備し、必要時ICTを活用し、支援を実施しました。

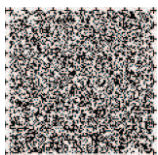
住宅改修給付事業について、高齢者福祉のしおり等をはじめとした各媒体での周知を行った他、地域包括支援センターへの周知も行いました。

特別養護老人ホーム整備については、令和5年8月の開設に向けて計画どおりの進捗を図ることができました。

高齢者や認知症の方を介護する家族の方への支援は、相談、介護教室、交流会等において、定期的な周知活動に加え、更なる参加促進について取り組みを検討しました。また、緊急性のある相談に対して速やかな対応と、適切な施設への案内を行うことができました。

【第9期事業計画に向けた課題】

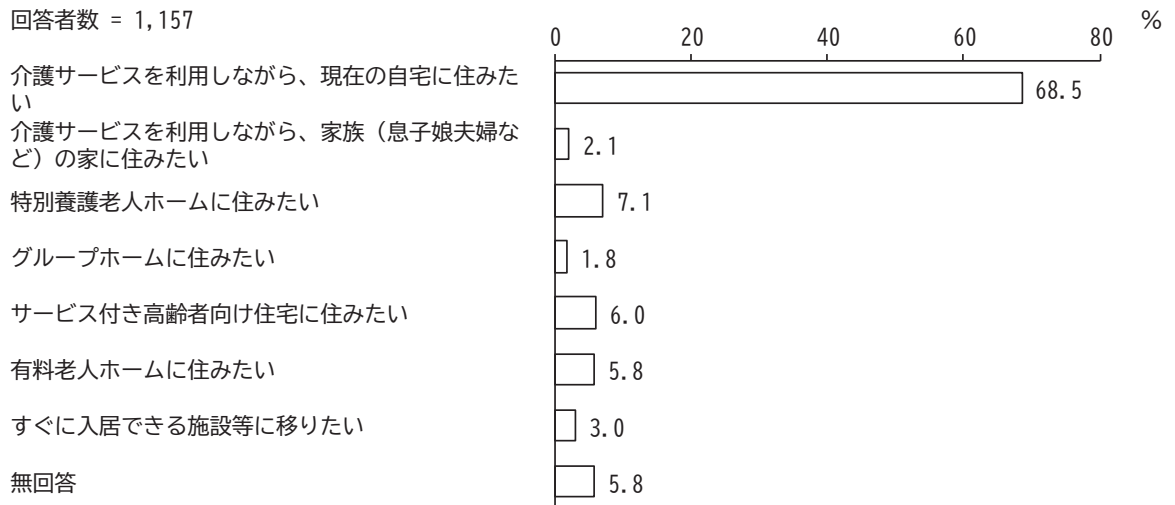
- 医療・介護・介護予防・住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される地域包括ケアシステムの深化・推進を図っていく中で、認知症になっても住み慣れた地域で安心して生活が続けることができるよう、今後さらに、認知症高齢者等の在宅生活の支援に取り組んでいく必要があります。
- 今後暮らす場所の希望として、自宅での生活を希望する方が多く(図9)、ニーズに応じた支援を検討していくことが必要です。
- 市が実施している介護保険サービスや介護保険以外の福祉サービスの認知度を上昇させるために広報や冊子等で周知するとともに、地域密着型サービスの定着を図ることが大切です。(図10)
- 地域包括支援センターでの相談支援体制を充実させ、認知度を更に向上させることが必要です。(図11)
- 多様化する介護や担い手の形態に即した、家族介護者の支援が必要です。



① 今後暮らす場所の希望 図9

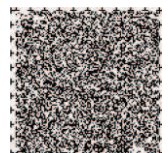
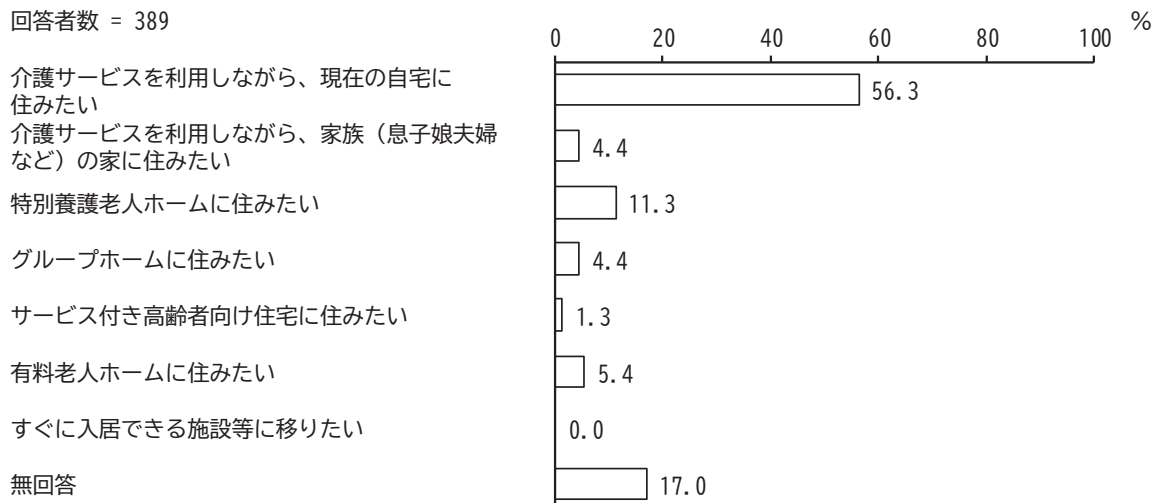
【ニーズ調査】

回答者数 = 1,157



【サービス利用意向調査】

回答者数 = 389



② 地域密着型のサービスの認知度と利用意向 図10

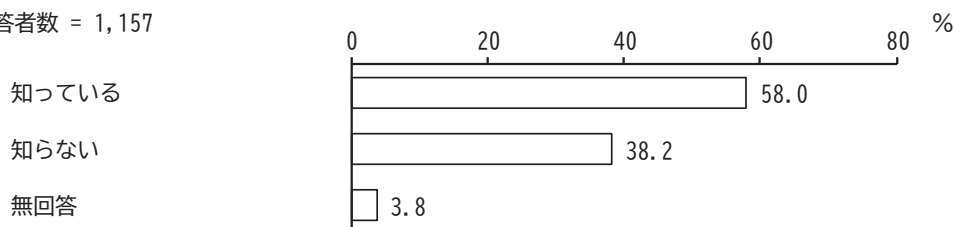
【サービス利用意向調査】

| | 回答数 | 認知度 | | | 回答数 | 利用意向 | | |
|---------------------------|-----|-------|------|------|-----|-------|---------|------|
| | | 知っている | 知らない | 無回答 | | 利用したい | 利用したくない | 無回答 |
| 地域密着型通所介護 | 389 | 45.0 | 38.8 | 16.2 | 389 | 31.9 | 32.6 | 35.5 |
| 夜間対応型訪問介護 | 389 | 27.0 | 56.0 | 17.0 | 389 | 28.8 | 33.7 | 37.5 |
| 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | 389 | 27.5 | 56.0 | 16.5 | 389 | 31.6 | 32.1 | 36.2 |
| 認知症対応型通所介護 | 389 | 30.3 | 52.2 | 17.5 | 389 | 27.5 | 34.2 | 38.3 |
| 小規模多機能型居宅介護 | 389 | 28.5 | 54.0 | 17.5 | 389 | 27.2 | 35.5 | 37.3 |
| 認知症対応型共同生活介護 (グループホーム) | 389 | 40.9 | 41.4 | 17.7 | 389 | 19.5 | 43.2 | 37.3 |
| 看護小規模多機能型居宅介護 | 389 | 24.9 | 54.0 | 21.1 | 389 | 27.0 | 35.2 | 37.8 |

③ 地域包括支援センターの認知度 図11

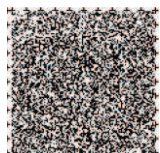
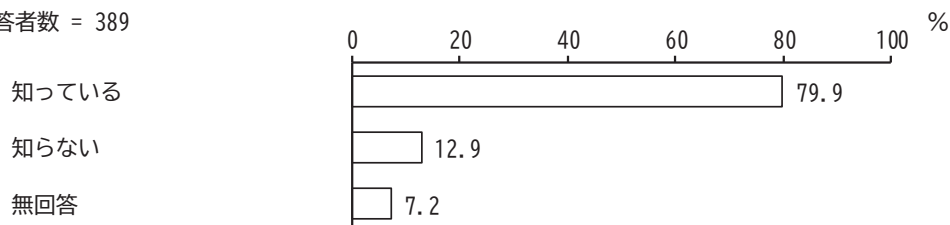
【ニーズ調査】

回答者数 = 1,157



【サービス利用意向調査】

回答者数 = 389



イ 認知症施策の更なる推進

【事業評価から】

認知症の理解促進については、引き続き高齢者の介護を担う世代へ向けての周知を図るとともに、関係機関との連携をより深め、若年層等幅広い周知及び講座実施を図りました。

認知症の相談・支援体制の充実は、各地域包括支援センターに配置した認知症地域支援推進員と月に1回認知症関連事業に関する協議を行いました。ただし、認知症相談窓口の認知度向上については、適切に協議を行ったものの具体的な成果を得られませんでした。

認知症の早期診断・早期対応は、初期集中支援事業及び認知症検診事業を実施することで医療・介護サービスにつなぐことができました。また、認知症簡易チェックリストについては、ツイッターを通じて周知を図るなど、普及啓発に努めました。

地域の居場所づくり（認知症カフェ等）は、各圏域において、地域包括支援センターが主体となって適切に認知症カフェを運営するとともに、市ホームページ等において周知を図りました。

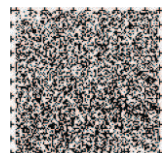
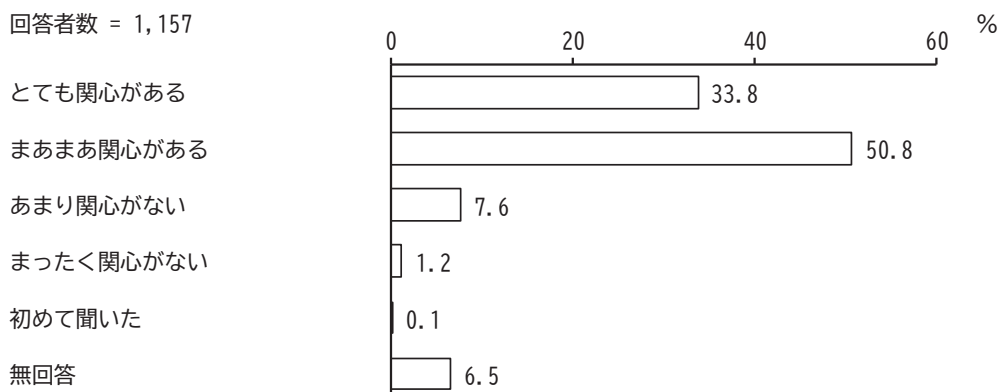
【第9期事業計画に向けた課題】

- 認知症についての関心は高いですが、相談窓口の認知度が低いことから、更なる認知症に関する施策の理解促進が必要です。（図12、13）
- 認知症の方やその家族の視点を重視しながら、認知症との「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重要です。認知症にやさしいまちづくりの推進に向け、市民の認知症に対する正しい知識と理解をさらに深めることが必要です。
- 認知症の方や家族支援、社会資源の充実のため、認知症カフェ等の居場所づくりをはじめとした体制構築を図る必要があります。（図14、15）
- 介護保険提供サービス事業者とかかりつけ医との関係について、さらなる連携強化が求められます。（図16）

① 認知症への関心度 図12

【ニーズ調査】

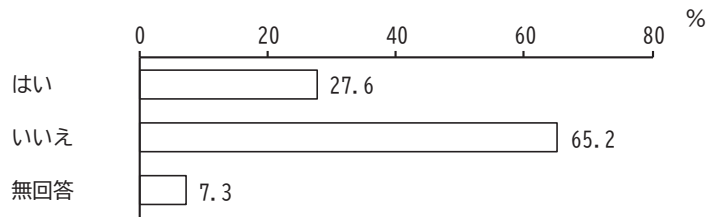
回答者数 = 1,157



② 認知症に関する相談窓口の認知度 図13

【ニーズ調査】

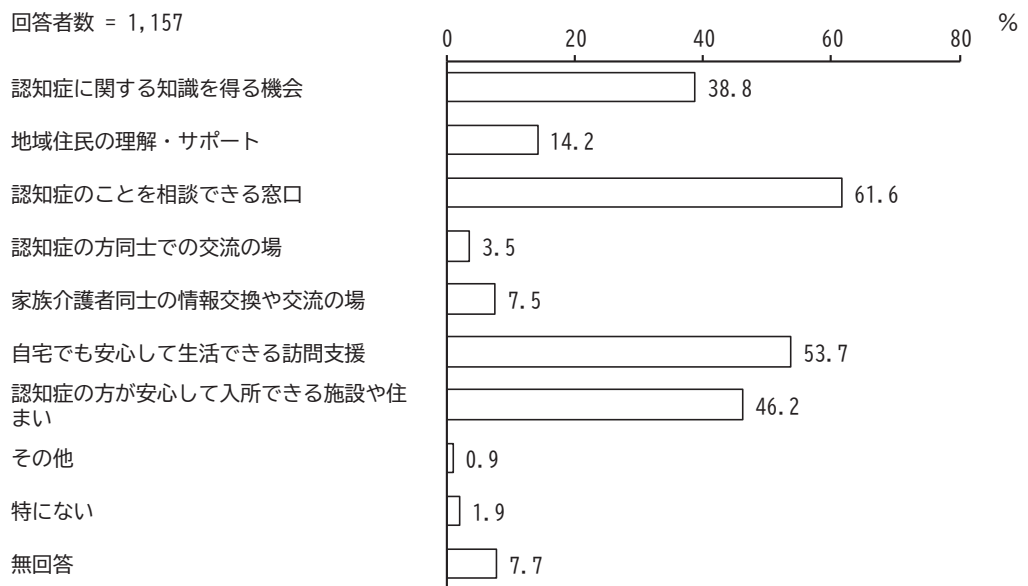
回答者数 = 1,157



③ 自分や家族が認知症になったときの認知症の対策 図14

【ニーズ調査】

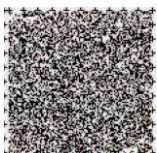
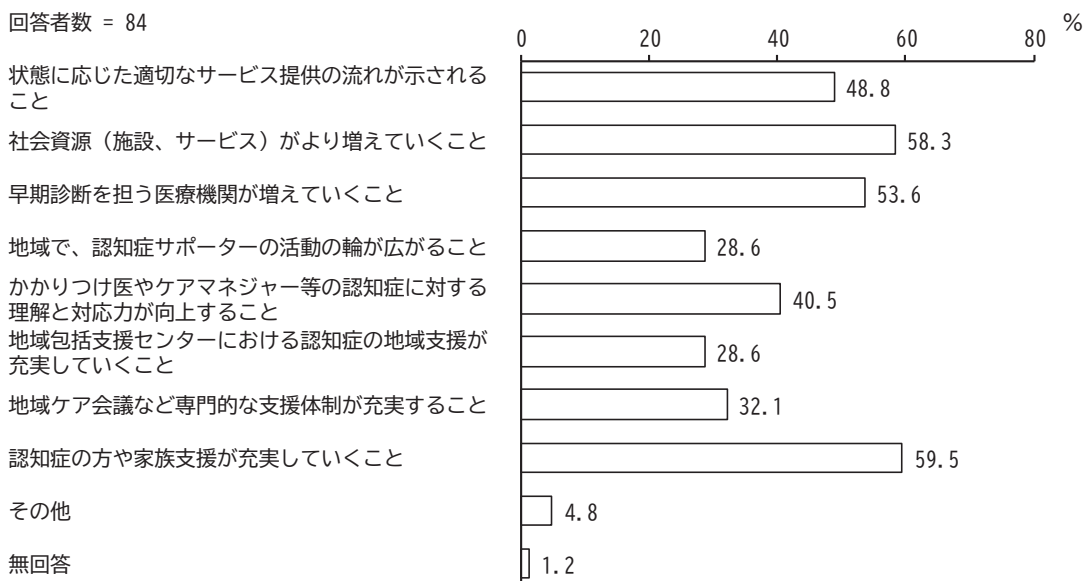
回答者数 = 1,157



④ 認知症の方の支援にあたり必要なこと 図15

【介護保険サービス提供事業者調査】

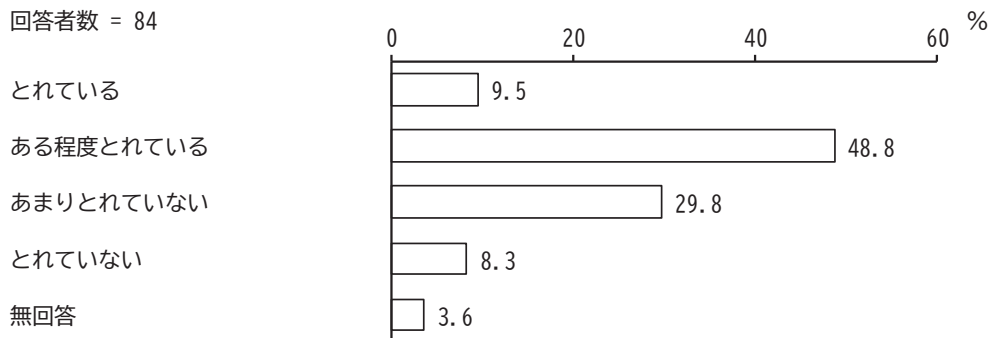
回答者数 = 84



⑤ 支援をする際のかかりつけ医との連携について 図16

【ケアマネジャー調査】

回答者数 = 84



ウ 在宅医療と介護の連携の推進

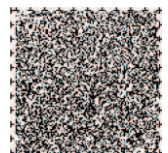
【事業評価から】

在宅医療・介護連携支援室の充実などにより、医療と介護に関わる関係機関の連携構築、研修や情報共有等、顔の見える関係づくりができました。更に広く連携や情報共有をしていくとともに市民に対しても在宅医療についての周知を行っていく必要があります。

在宅医療・介護連携に関する普及啓発は、アドバンス・ケア・プランニング（人生会議）等について、特に看取りに関して医療・介護従事者と市民向けにそれぞれ講演を行うとともに、リーフレットを作成し周知に努めました。また、市民向け講演については、動画を市公式Youtubeに公開するなど新しい取り組みにも努めました。

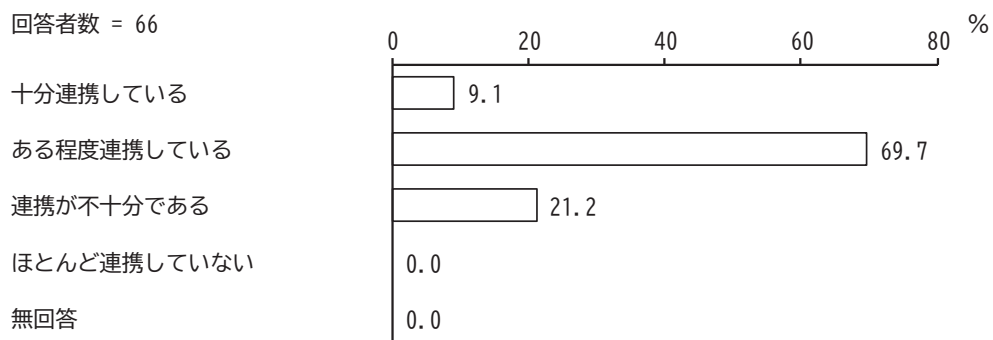
【第9期事業計画に向けた課題】

- 医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、地域における医療・介護の関係機関が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護を提供することが重要です。(図17)
- 医療との連携において、今後の連携強化に向けて、医療関係者と介護関係者の情報交換の場の確保や情報を共有する場の充実が必要となります。(図18)

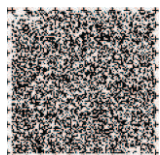
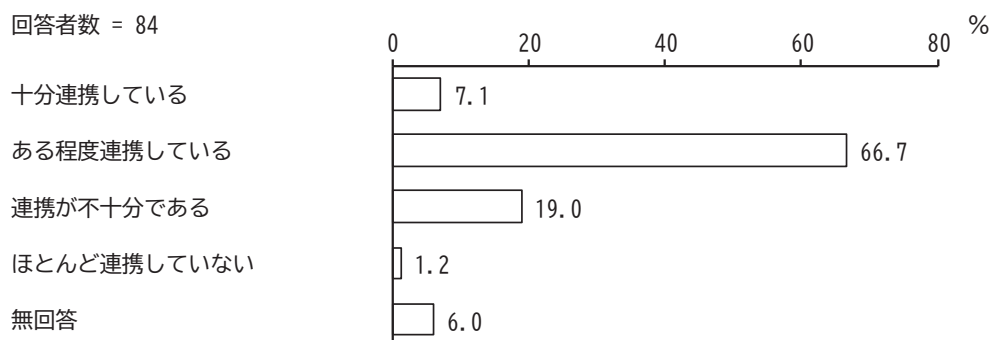


① 在宅療養者への医療・介護は、サービス担当者会議などを通じて連携をしているか 図17

【ケアマネジャー調査】



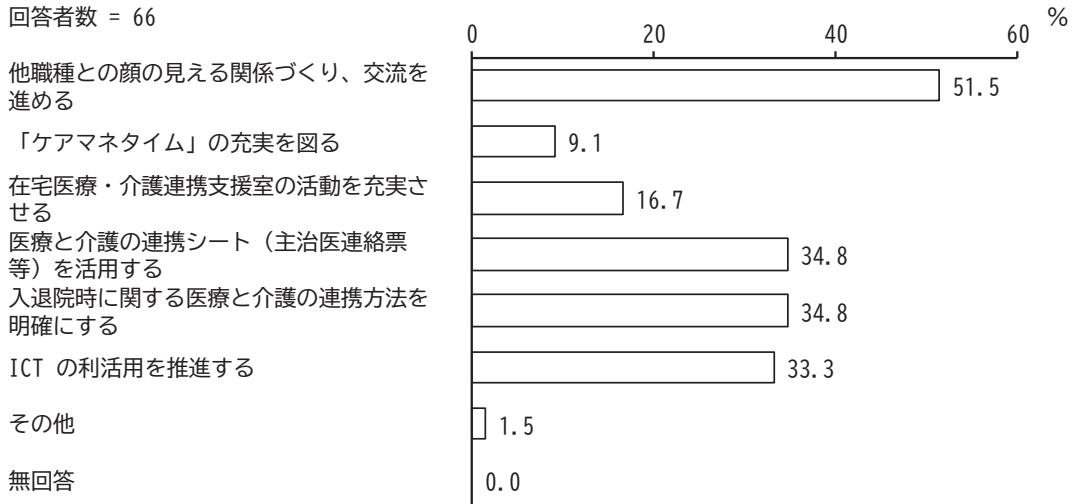
【介護保険サービス提供事業者調査】



② 地域包括ケアシステムの構築における医療・介護の連携の仕組みで必要なこと
 と 図18

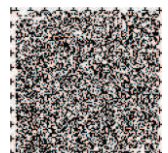
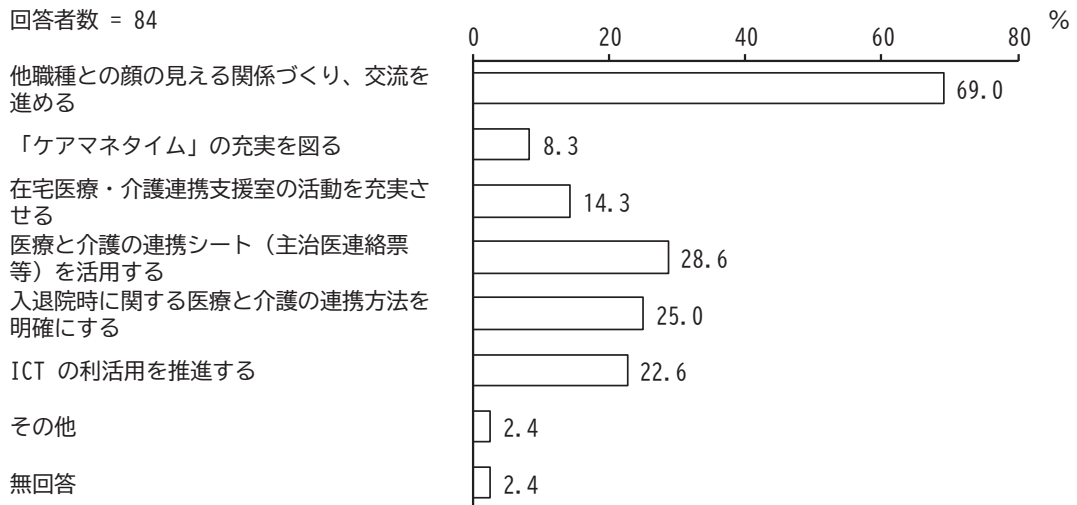
【ケアマネジャー調査】

回答者数 = 66



【介護保険サービス提供事業者調査】

回答者数 = 84



エ 生活支援体制整備の推進

【事業評価から】

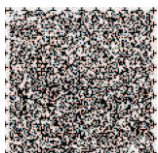
地域課題検討の協議の充実では、第2層協議体から出た課題への対応として、高齢者だけのサロン立ち上げの伴走支援を行いました。第1層協議体での地域課題としてあげられた「高齢者の金銭に関する困りごと」については、市民や金融機関関係者と啓発パンフレットの作成を行い、イベント等を実施しました。その他、参加者から随時提案された議題について、検討し、解決を目指しました。

さくら体操自主グループリーダーが安心して活動出来るよう、意見交換ができる場所をつくり、リーダー業務の負担感を軽減する支援を行いました。

生活支援コーディネーターの配置による体制整備については、第2層生活支援コーディネーターを中心にあげられた地域課題について、生活支援連絡会で共有したものの、ニーズと地域資源のマッチングのネットワーク化には至りませんでした。

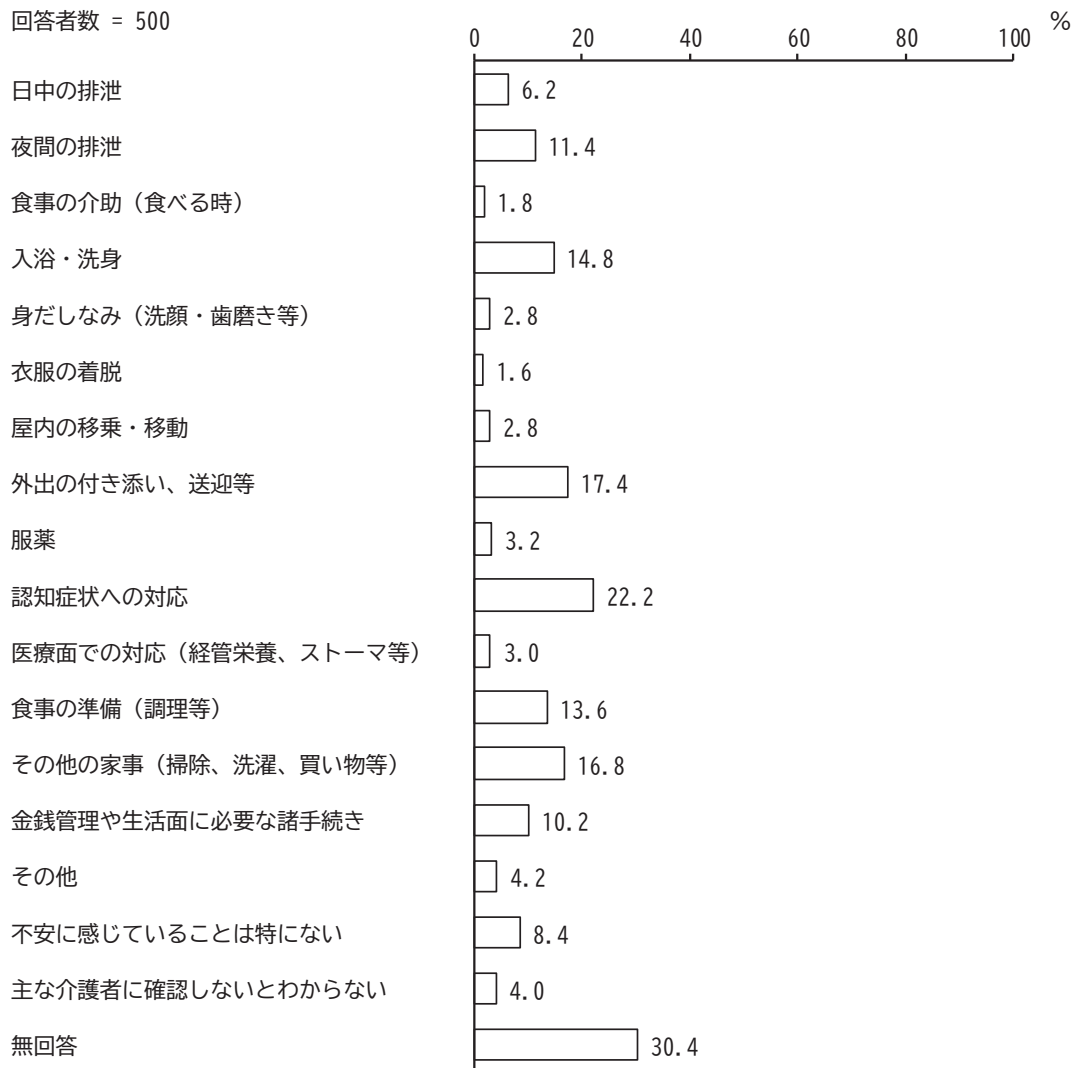
【第9期事業計画に向けた課題】

- 地域ケア会議等を通じて、多様化する市民ニーズ・地域課題を把握し、生活支援協議体で対応すべき内容等の整理・検討を行い、解決に向けた行動を実施する必要があります。(図19)
- 地域の居場所(通いの場)については、新型コロナウイルスの影響を踏まえて、立ち上げ・継続支援を実施し、高齢者の活動を担保する必要があります。(図20)



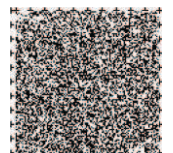
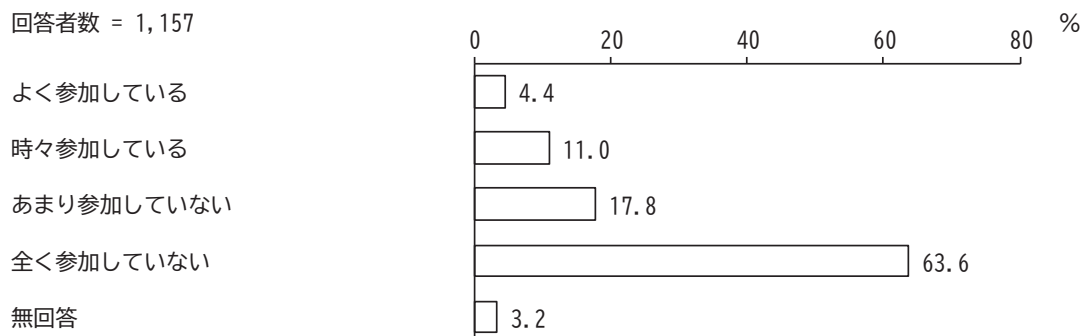
① 現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安に感じる
 介護等 図19

【在宅介護実態調査】



② 地域活動やボランティア活動や住まいの地域の行事の参加状況 図20

【ニーズ調査】



(3) 地域共生社会の実現に向けた仕組みづくりと人材育成

ア 地域づくりの推進

【事業評価から】

地域の居場所に対する支援等として、新型コロナウイルス感染症対策を行いながらの活動ではありましたが、高齢者の居場所に対する伴走支援や、コロナ禍でのコミュニケーションツールとしてニーズの高まったオンライン交流や、スマートフォンに関する相談会等を実施しました。

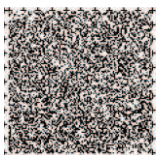
地域の担い手等については、通所型サービスの担い手としてサブスタッフ養成講座を実施し、受講者は少数ではあるものの活動を開始することができました。

また、介護支援ボランティア事業は、コロナ禍により受入れ事業所が減少したことにより、ボランティアの活動量が低下しました。このため、受入れ状況について登録者に情報提供を行い、活動量の担保に努めるとともに、今後の新たな活動に向け研修を行いました。

ボランティアセンターでの活動支援は、新型コロナウイルス感染症の影響により縮小となった講座等もありましたが、各種講座の実施、ボランティアに関する相談支援、広報紙による情報発信、市民活動助成金の事業を行ったほか、市内学校での福祉器具の貸出・説明・体験を実施しました。

【第9期事業計画に向けた課題】

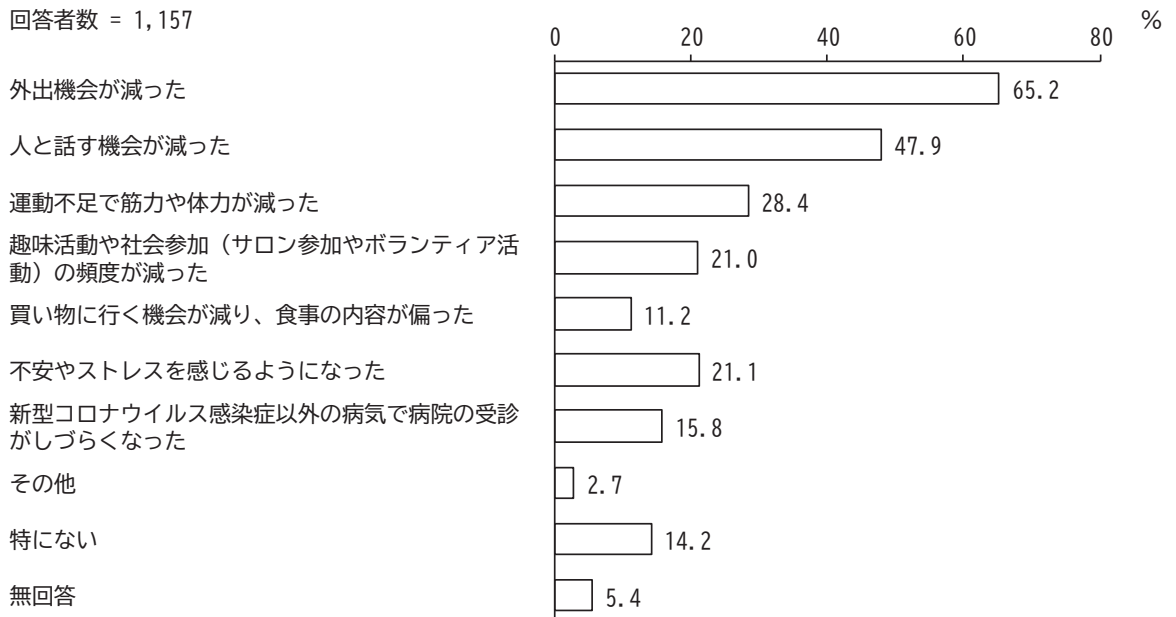
- 新型コロナウイルス感染症拡大により、支える側を含めた高齢者全体の活動機会の減少がうかがえます。(図21) 今後もオンラインの活用や衛生管理、感染症に対する正しい知識の普及啓発などにより、活動機会の増加を図る必要があります。
- 今後も高齢者の増加が予想されており、高齢者が住み慣れた地域で安心して在宅生活を継続していくためには、行政による介護保険サービスの充実のみならず、住民をはじめ地域に関わるすべての人が互いに支え合い、助け合う地域づくりが重要となってきます。
- 課題解決に向けて伴走支援や啓発活動は進んでおり、今後も地域課題に応じた施策反映を更に推進することが必要です。



① 新型コロナウイルス感染症拡大で影響を受けたこと 図21

【ニーズ調査】

回答者数 = 1,157



イ 高齢者の見守り支援の充実

【事業評価から】

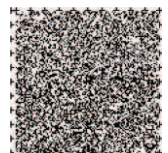
高齢者地域福祉ネットワーク事業では、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、75・80歳の方に対する訪問活動を、従来の対面ではなくポスティング等に方法を変えることにより実施しました。

救急通報システム機器の貸与事業については、慢性疾患により常時注意が必要な高齢者に対し、24時間見守りを行う無線発報器等の貸与を行いました。

住宅火災直接通報システムは、地域包括支援センター職員と連携し、火災が懸念される認知症高齢者がいた場合は、事業を案内しました。

高齢者見守り支援事業（ひと声訪問、友愛活動、高齢者福祉電話の貸与）については、新型コロナウイルス感染症の影響により、新規の友愛活動事業は、電話訪問による活動に変更し実施しました。

事業者との連携による見守りについては、民間業者と協定締結を行っています。協定締結数も年々増加しており、高齢者等の見守り体制の構築を推進することができました。



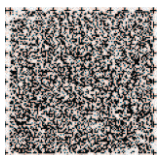
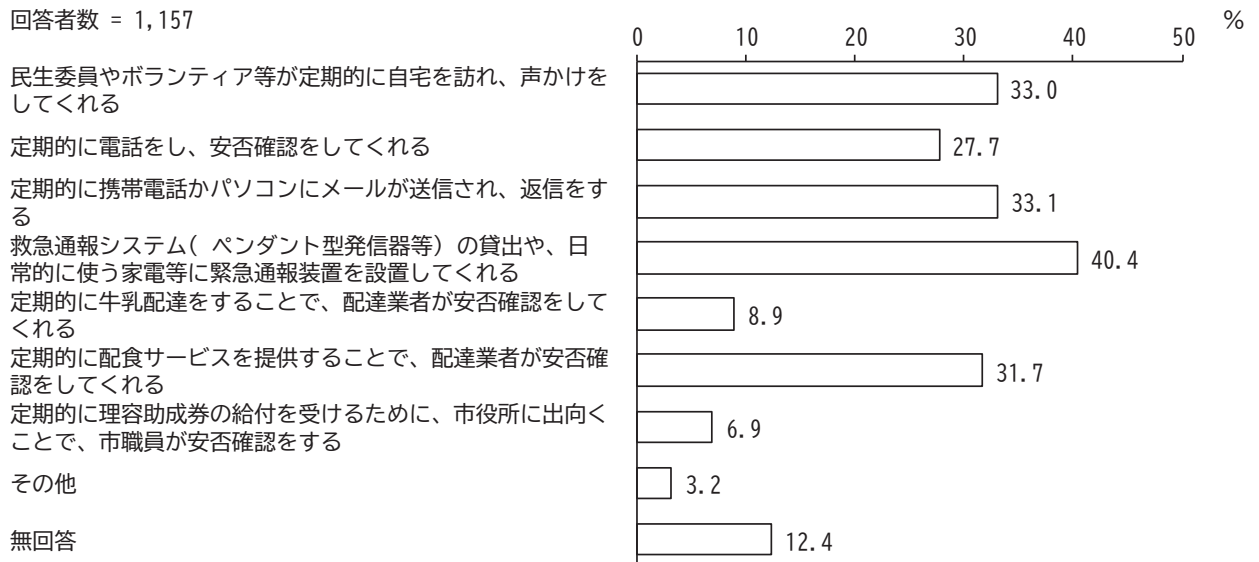
【第9期事業計画に向けた課題】

- 地域の見守り活動等とともに、民生委員・児童委員、ボランティア、特定非営利活動法人（NPO）や社会福祉法人等と共に支え合う地域づくりを進めていく必要があります。
- 見守りの必要な高齢者の方が増えている中、今後も見直しを図りながら継続して事業を実施していくとともに、高齢者を地域で日常的に支えあうネットワークを確立していくことが必要です。（図22）
- 引き続き、民間事業者と協定締結を行い、民間事業者の協力による緩やかな見守り体制の構築に努めることが必要です。

① ひとり暮らしになった場合に利用したい「見守り支援」 図22

【ニーズ調査】

回答者数 = 1,157



ウ 権利擁護の推進

【事業評価から】

高齢者虐待防止対策については、対応に当たる市職員、地域包括支援センター職員に対する研修を実施するとともに、お元気サミット等で市民に対して高齢者虐待周知を実施するなど、高齢者虐待について理解や周知を深めることができました。

消費者被害の未然防止に向け、高齢者が集まるイベントや講座で消費者被害の未然防止の啓発を行い、消費者トラブルの事例と共に相談室の案内を積極的に周知しました。また、アーカイブ配信についてはより多くの方に講座を受講してもらうことができました。

権利擁護センター利用の推進については、判断能力が不十分な方に権利や財産を守ること等を目的として地域福祉権利擁護事業（日常生活自立支援事業）や成年後見制度を継続実施することについて、市と権利擁護センターで、密に連携を取り、協力して支援を行いました。

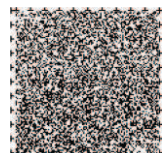
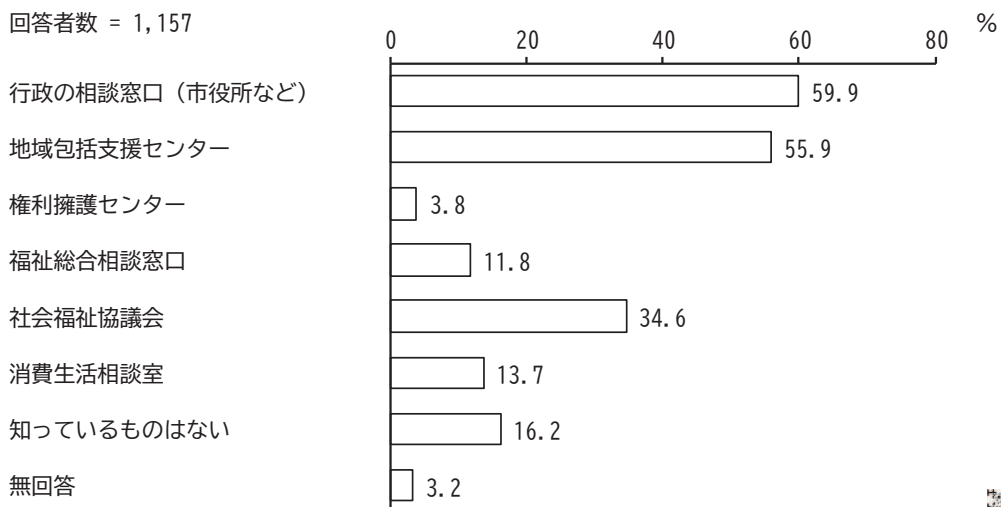
【第9期事業計画に向けた課題】

- 高齢者虐待の起こりうる可能性は依然として見られ、相談体制の充実など関係機関と連携した虐待防止の取り組みの啓発・継続・充実が求められます。(図23)虐待を受けている高齢者に対して、早期発見・早期対応を行う体制を確立するとともに、介護者の支援や相談体制の充実が必要です。(図24)
- 成年後見制度等の利用を希望する市民が身近な地域で相談でき、権利擁護が必要な人を早期に発見・支援を行う体制の充実が必要です。

① 権利や生活を守るための相談窓口の認知度 図23

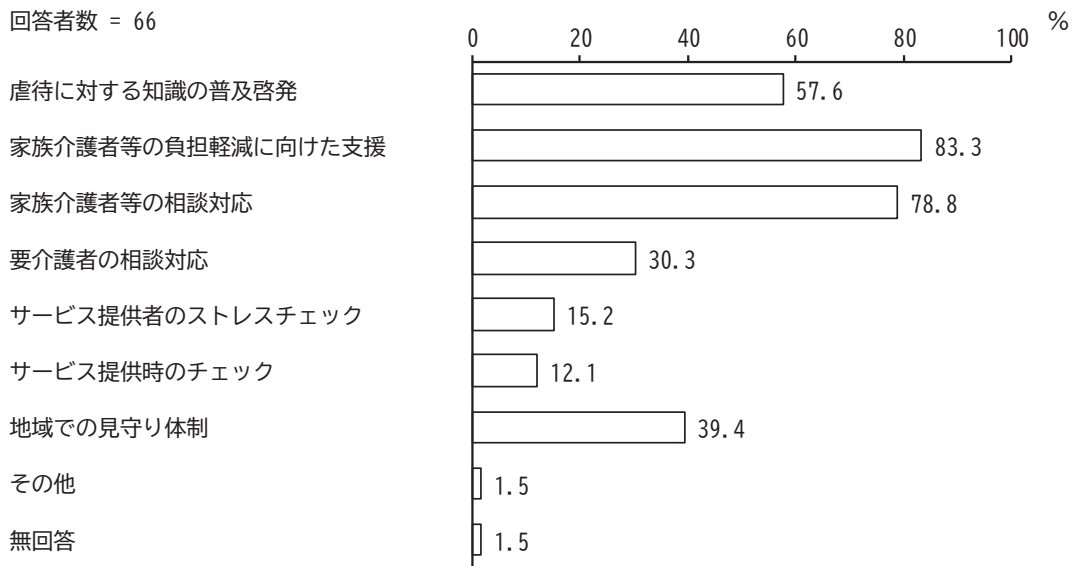
【ニーズ調査】

回答者数 = 1,157



② 虐待を防ぐために必要なこと 図24

【ケアマネジャー調査】



工 人材育成・確保の推進

【事業評価から】

介護職員宿舎借上支援事業については、市と災害時協定を締結した事業所等についても補助対象とするよう補助制度の内容拡充を実施し、同時に災害時協定の締結に向けて協議を行いました。制度拡充後、申請のあった9戸に対して補助を実施しました。

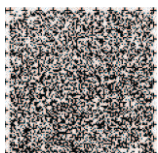
また、介護職員初任者研修の実施、及び研修修了者に対するの受講料の助成を行うなど、介護の担い手になる人材確保の取り組みを行いました。

介護事業者連絡会と連携し、介護職員の知識・技術向上のための研修会を開催しました。

【第9期事業計画に向けた課題】

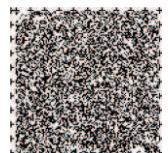
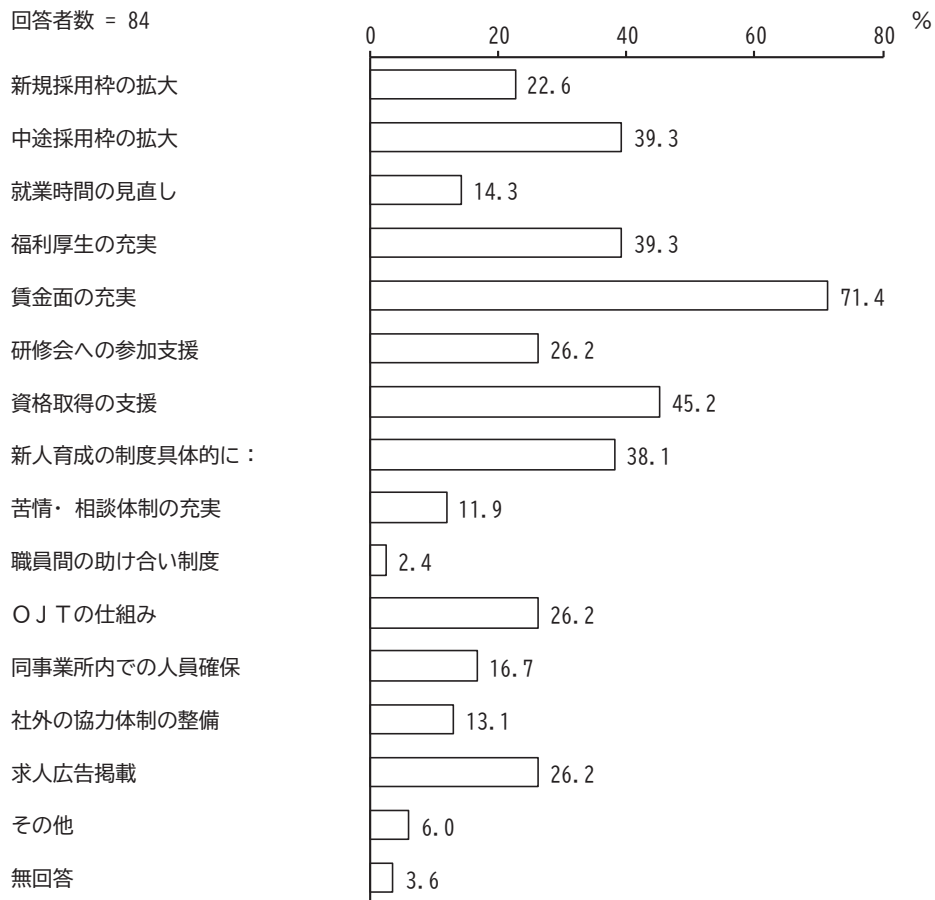
○人材確保については、現在、介護分野に従事している職員のスキルアップを促進するとともに、未経験者の参入促進についても取り組む必要があります。(図25)

○今後、ますます多様化・増大化する福祉ニーズに対応するため、介護をはじめとした福祉人材の育成・確保の取り組みをさらに強化していく必要があります。



① 人材確保のために必要な取り組み 図25

【介護保険サービス提供事業者調査】





計画の基本理念と視点

1 基本理念

(1) 人間性の尊重（個人の尊厳）

高齢者が生涯にわたり、地域を支える一員として活躍ができる社会、個人の尊厳が守られ人間性が尊重されるような社会をつくります。また、個人が大切にしてきた生活を継続し、自己実現に向けて活躍できるよう、本人の自己決定を尊重する仕組みを確立します。

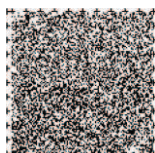
(2) 自立の確保（自立に向けた総合的支援）

高齢者一人ひとりの心身の状態に応じて、生活の質が確保された状態を維持していくために、「自立・自助」を支える取り組みを、行政の支援による「公助」、介護保険サービス等の「共助」、地域で支え合う「互助」を通じて支援します。

また、高齢者が自分の意思に基づき、その能力に応じて、可能な限り地域で自立した生活を営むことができるよう、生活支援や医療介護、予防等の包括的な支援の仕組みを充実します。

(3) 支え合う地域社会づくり

市民、自治会・町会、民生委員・児童委員、商工会、商店会、ボランティアグループ、社会福祉法人、NPO、医療関係者、介護事業者、民間企業、教育機関、社会福祉協議会、行政等が連携し、地域の資源とネットワークをいかして、豊かな高齢社会に向け、支え合う地域社会づくりを進めます。



2 視点

(1) 地域包括ケアシステムの深化・推進

高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）の構築を推進してきました。

本計画に基づき、事業評価を行い、PDCAサイクルを適切に活用することにより、本市の実情に応じた地域包括ケアシステムの更なる推進に努めます。

(2) 地域共生社会の実現

制度・分野の枠や、「支える側」、「支えられる側」という従来を超えて、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もち、助け合いながら暮らしていくことのできる、包摂的なコミュニティ、地域や社会を目指します。

また、新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、高齢者の外出頻度や地域活動への参加の減少など、日常生活が大きく変化している中で、すべての高齢者が取り残されることのないよう、地域全体で見守り、支援していく地域づくりを目指します。

8050問題やヤングケアラーへの対応、生活困窮等の複雑化・複合化する地域課題に対応する重層的支援体制の整備を図り、伴走支援による孤立の防止に努めます。

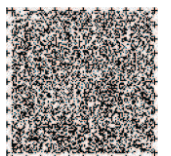
本市においては、地域包括支援センター、社会福祉協議会の福祉総合相談窓口を中心とした相談支援機関の更なる連携を図るとともに、地域の健康づくりや介護予防の場を充実させ、複合的な課題の相談に対応できる体制の構築を目指します。

(3) 介護保険制度の健全な運営

市の介護保険は、これまでの制度改正等に沿って、適正な運営を続けてきました。今後は、後期高齢者が増加していくなか、要介護・要支援認定者数も増加することが見込まれており、介護保険サービスの需要が大きくなります。そのほか、ひとり暮らしの方や高齢者のみの世帯が増加することで、これまで以上に生活支援に関するサービスの需要も高まります。

また、今後も介護保険制度を巡る環境が刻々と変化することが予想されることから、制度への理解を深め、健全な運営を進めるとともに、ケアマネジメントの質の向上や給付の適正化を進め、サービスを必要とする高齢者に必要なサービスが提供され、持続可能性のある提供体制の確保と制度運営を目指します。

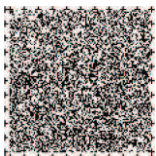
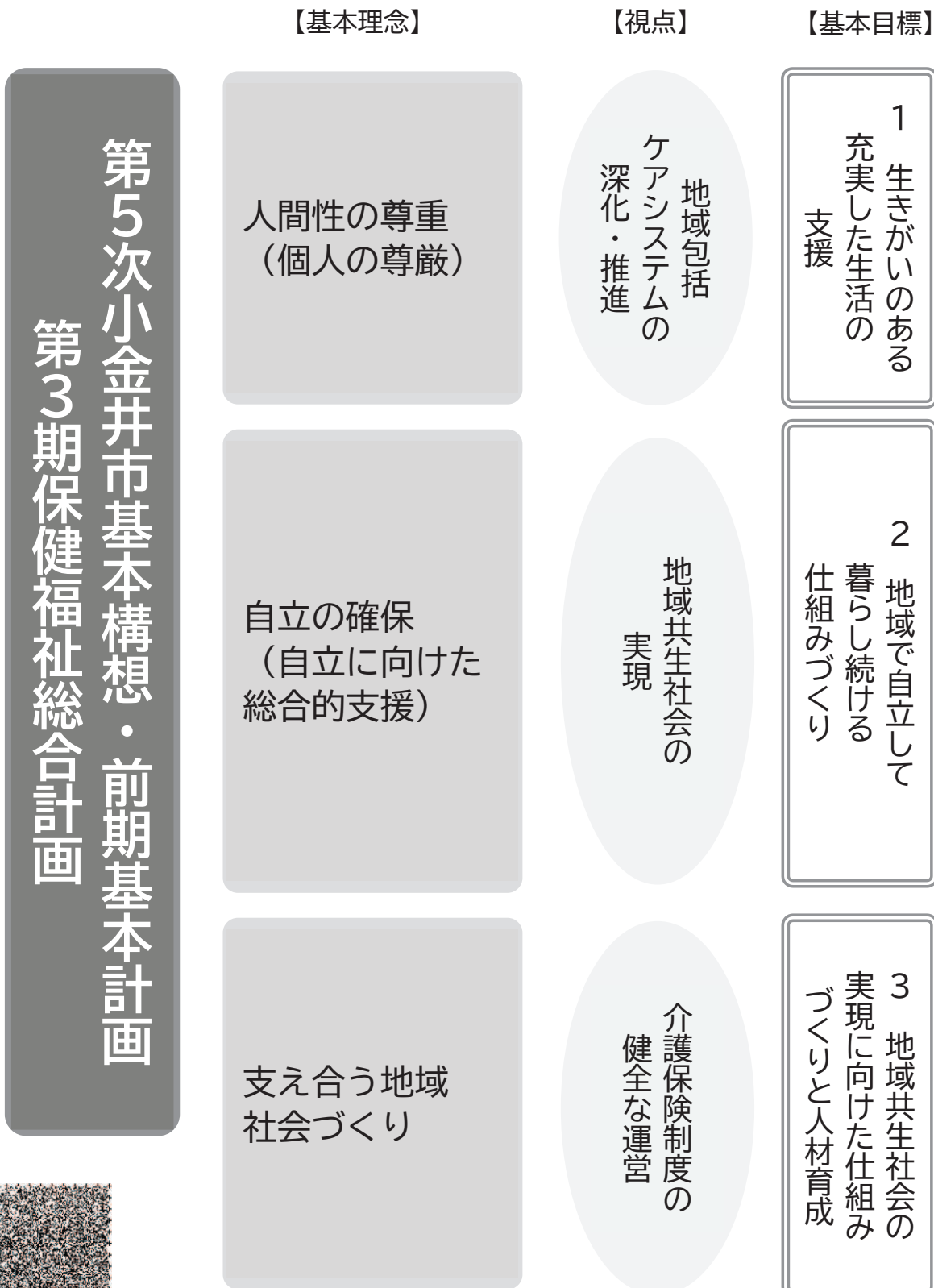
さらに、高齢者人口の増加に伴い、介護職員の不足が見込まれる中で、介護人材の確保や、介護分野の生産性向上に資する様々な支援・施策の情報を介護事業者提供し、いつまでも地域で安心して暮らせる体制を構築していきます。





施策の展開

1 高齢者保健福祉施策の体系図



第9期小金井市介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画
(小金井市地域包括ケア推進計画)

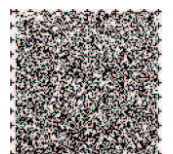
【個別事業・取り組み名の定義】

- ・充実：第9期計画でさらに質を向上していく事業
- ・実施：第9期計画で新しく始める事業
- ・継続：第8期計画から引き続き現状維持で続けていく事業
- ・推進：第9期計画でさらに質と量を向上していく事業
- ・検討：第9期計画で事業の検討を始めるもの

【基本施策】

【施策の展開】

| | |
|----------------------------------|--|
| <p>(1) 健康づくり・介護予防の 一体的推進</p> | <p>さくら体操の推進/介護予防講座・教室等の実施/健康相談・指導の継続/健康診査等の継続/感染症の予防の推進/健康講演会の継続/歯と口腔の健康の充実/介護予防・日常生活支援総合事業の推進/高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施</p> |
| <p>(2) 社会参加の促進</p> | <p>包括連携協定締結校等との連携による活動支援の継続/健康・スポーツ活動の支援の継続/文化学習事業の継続/敬老行事等の継続/おとしより入浴事業の継続/高齢者いきいき活動事業の継続/老人クラブ活動支援と活動場所の支援の継続/高齢者（いきいき）農園の継続/地域の居場所に対する支援の推進</p> |
| <p>(3) 高齢者の就労支援</p> | <p>シルバー人材センターへの支援の継続/「こがねい仕事ネット」における就労支援の継続</p> |
| <p>(1) 在宅生活支援の充実</p> | <p>介護保険サービスの利用支援の継続/生活支援に資する高齢者福祉サービスの継続/高齢者等の移動・移送手段の確保の継続/地域包括支援センターの機能強化/自立支援住宅改修給付及び相談事業の継続/家具転倒防止器具等取付の継続/補聴器購入費助成事業の実施/高齢者訪問理容・美容事業の実施/高齢者住宅の管理・運営及び公営住宅等の情報提供の継続/高齢者の新たな住まいと住まい方の継続/市民ニーズを踏まえた地域密着型サービス事業所整備の実施/介護者の負担軽減の推進</p> |
| <p>(2) 認知症施策の更なる推進</p> | <p>認知症の理解促進/認知症の相談・支援体制の充実/認知症連携会議の継続/認知症の早期診断・早期対応の充実/チームオレンジの整備/地域の居場所づくり（認知症カフェ等）の充実/やすらぎ支援（認知症高齢者家族支援活動）の充実/徘徊高齢者の探索事業の継続/介護者の負担軽減の推進</p> |
| <p>(3) 在宅医療と介護の連携の 推進</p> | <p>医療資源マップの充実/在宅医療・介護連携支援室の充実/在宅医療・介護連携推進に関する検討の実施/在宅医療・介護連携に関する普及啓発の充実/ ACP（人生会議）等の普及啓発の充実</p> |
| <p>(4) 生活支援体制整備の推進</p> | <p>地域課題検討の協議の充実/生活支援コーディネーターの配置による体制整備の推進/地域の居場所に対する支援の推進</p> |
| <p>(5) ケアラー（介護者）への 支援の推進</p> | <p>庁内の横断的な連携体制の構築/介護者の負担軽減の推進/チームオレンジの整備/やすらぎ支援（認知症高齢者家族支援活動）の充実</p> |
| <p>(1) 地域づくりの推進</p> | <p>地域の居場所に対する支援の推進/地域課題検討の協議の充実/生活支援コーディネーターの配置による体制整備の推進</p> |
| <p>(2) 高齢者の見守り支援の 充実</p> | <p>救急通報システム機器の貸与の継続/高齢者地域福祉ネットワーク事業の推進/高齢者見守り支援事業の推進/避難行動要支援者支援体制の充実/事業者との連携による見守りの推進/徘徊高齢者の探索事業の継続/生活支援コーディネーターの配置による体制整備の推進/災害時に備えた介護サービス事業者との連携</p> |
| <p>(3) 権利擁護の推進</p> | <p>消費者被害の未然防止の継続/福祉サービス苦情調整委員制度の継続/権利擁護センター利用の継続/高齢者虐待防止対策の継続</p> |
| <p>(4) 人材育成・確保の推進</p> | <p>さくら体操の推進/ボランティアセンターでの活動支援の継続/介護支援ボランティアポイント事業の推進/介護職員宿舎借上支援事業の継続/介護分野への就労支援の継続/介護サービス事業者振興事業等の推進/ケアマネジャーへの支援の実施</p> |



2 施策の展開

基本目標1 生きがいのある充実した生活の支援

高齢者が生きがいを持ち、健康の維持・増進と、介護予防の推進を図るため、それまで培った技能や技術を発揮し、社会のなかで役割を担いながら地域共生社会の一員として活躍ができる、健康長寿の社会づくりを目指します。

また、心身機能が低下したり、生活習慣病、要介護状態にならないように、介護予防・重度化防止、フレイル予防のための事業を展開します。

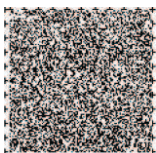
(1) 健康づくり・介護予防の一体的推進

「健康寿命の延伸」にむけて、地域住民ひとりひとりが健康に関心を持ち、介護予防の視点をもって生活していくことが重要です。健康教育、イベント、広報などを通じ、継続した健康づくりに取り組むよう、啓発を行います。

また、生きがいや役割をもって通える場を充実するなど、介護予防や重度化防止を図ります。

【重点取り組み事業】

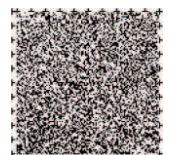
| No | 事業名 | 事業概要 | 担当課 |
|-------------------|----------|---|-------|
| 1 | さくら体操の推進 | <p>新型コロナウイルス感染対策のため、管理会場の定員の見直しを行い密にならない形で行います。また、医療・福祉の専門職が管理運営を行い、グループ支援や参加者評価等を通して、参加者の介護予防や自立支援を図ります。完全自主会場については新型コロナウイルス感染対策により、介護事業所等使用できない会場が多いため、身近な所で少人数実施できる体制を推進していきます。地域包括支援センターの職員が立ち上げ・継続支援を行うとともに、市内のリハビリテーション専門職が会場を巡回し、助言・指導を行い、参加者の介護予防を図ります。</p> <p>介護予防の取り組みが多様化しているため、他の介護予防施策と連動させながら介護予防を推進していきます。</p> | 介護福祉課 |
| 成果指標 | | 実績 | 見込 |
| | | 令和4年度 | 令和5年度 |
| さくら体操の会場数(か所) | | 50 | 52 |
| さくら体操の延参加者数(人) | | 6,076 | 6,300 |
| 新規介護予防リーダー養成者数(人) | | 9 | 10 |
| | | | 目標値 |
| | | | 55 |
| | | | 6,600 |
| | | | 15 |



第9期小金井市介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画
(小金井市地域包括ケア推進計画)

【新規事業】

| No | 事業名 | 事業概要 | 担当課 |
|----|----------------------|---|--------------|
| 2 | 介護予防講座・教室等の実施 | 高齢者が介護予防のための正しい知識を得て、自分に適した方法で主体的に介護予防・フレイル予防に取り組めるよう講座や教室を開催し多様な方法で介護予防を推進していきます。 また、市内には住民が自主的に体操や趣味活動を通して介護予防等に取り組んでいる通いの場が多くあるため、広く情報提供等を行い支援します。 | 介護福祉課 |
| 3 | 健康相談・指導の継続 ※他計画再掲 | 健康保持・増進と疾病予防のために健康や栄養、歯と口腔に関する相談を実施するほか、健康づくり推進のための高齢者の方を対象とした健康教室を開催し、健康相談および指導の充実を図ります。 | 健康課 |
| 4 | 健康診査等の継続 ※他計画再掲 | フレイル予防のために高齢者の健診の活用やかかりつけ医との連携を行います。また、寝たきり等へつながる生活習慣病の早期発見のために引き続き特定健康診査受診率の向上に努めます。 また、特定健康診査及び後期高齢者医療健康診査の受診者、40歳以上の集団健康診査の受診者等を対象に、フォロー健診として検査項目を上乗せして実施します。 | 保険年金課 健康課 |
| 5 | 感染症の予防の推進 | 新型コロナウイルス感染症や肺炎、インフルエンザの予防や重症化を防ぎ、高齢者の方の健康を保持するため予防接種法に基づくワクチン接種を推進します。 | 健康課 |
| 6 | 健康講演会の継続 ※他計画再掲 | 疾病予防・普及啓発を目的とし、高齢者も含めた健康づくりの充実を図ります。 | 健康課 |
| 7 | 歯と口腔の健康の充実 ※他計画再掲 | 高齢者の方の「8020運動」等を推進し、20歳から80歳の5歳刻みの市民を対象に成人歯科健康診査を実施するとともに、70歳・75歳・80歳を対象とした高齢者口腔機能診査を実施することで、高齢者の口腔内の健康増進を図ります。また、かかりつけ歯科医の紹介を継続します。 | 健康課 |



第9期小金井市介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画
(小金井市地域包括ケア推進計画)

| No | 事業名 | 事業概要 | 担当課 |
|----|--------------------|---|-------|
| 8 | 介護予防・日常生活支援総合事業の推進 | 訪問型・通所型いずれも現行相当と市基準によるサービスを提供しています。自立支援促進に向け、医療専門職が中心に関わり短期集中で実施するサービス（サービスC）の実施と同サービスを通して総合事業の見直しを検討します。 また、地域包括支援センターと連携し、介護保険サービス外の資源等も積極的に活用した自立支援・重度化防止につながるケアマネジメントを推進します。 | 介護福祉課 |

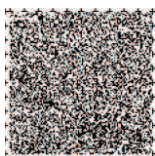
【重点取り組み事業】

| No | 事業名 | 事業概要 | 担当課 |
|---------------------|---------------------|---|-----------------------|
| 9 | 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施 | 後期高齢者を中心とした医療保険や介護保険のデータ等に基づき市の健康課題を分析し、健康課題を有する高齢者に対し医療専門職が関与する保健事業を実施します。 また、通いの場等でも健康課題に応じた内容の活動を理学療法士等の専門職を通じて行うことにより、保健事業と介護予防の一体的な実施を図ります。 | 保険年金課 介護福祉課 健康課 |
| 成果指標 | | 目標値 | |
| 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施 | | 実施（令和6年度） | |

(2) 社会参加の促進

少子高齢化が急速に進展し生産年齢人口が減少する中、社会の活力を維持するために、高齢者自らが地域の担い手として活躍できるよう環境整備を図る必要があります。高齢者による地域活動や、生涯学習、社会参加のため、多様な活動機会の提供を図っていきます。

| No | 事業名 | 事業概要 | 担当課 |
|----|--------------------------|---|-------|
| 10 | 包括連携協定締結校等との連携による活動支援の継続 | 包括連携協定を締結している学校・企業と講座等連携が可能な事業等を実施していきます。 | 介護福祉課 |



第9期小金井市介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画
(小金井市地域包括ケア推進計画)

【重点取り組み事業】

| No | 事業名 | 事業概要 | 担当課 | |
|-----------|------------------------|---|-------|-------|
| 11 | 健康・スポーツ活動の支援の継続 ※他計画再掲 | 高齢者の健康増進及び生涯スポーツの推進に資することを目的として、高齢者がスポーツに親しむ機会を提供し、高齢者の親睦や社会参加、スポーツの普及・啓発を図ります。 | 生涯学習課 | |
| 成果指標 | | 実績 | | 見込 |
| | | 令和4年度 | | 令和5年度 |
| 大会参加者数(人) | | 818 | 820 | 820 |

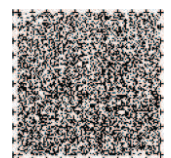
| No | 事業名 | 事業概要 | 担当課 |
|----|-----------|---|-----|
| 12 | 文化学習事業の継続 | 各公民館において高齢者学級や各種講座を実施するとともに、自主グループの支援を行います。 | 公民館 |

| No | 事業名 | 事業概要 | 担当課 |
|----|----------|--|-------|
| 13 | 敬老行事等の継続 | 老人福祉法の基本理念に沿うよう、高齢者の長寿をお祝いすると共に、楽しいひと時を過ごしていただくための、敬老行事を実施します。 また、99歳、100歳の方に対する高齢者記念品の贈呈を行います。 | 介護福祉課 |

| No | 事業名 | 事業概要 | 担当課 |
|----|--------------|--|-------|
| 14 | おとしより入浴事業の継続 | 高齢者の憩いの場の提供及び健康の保持を目的とし、浴場組合が実施する無料入浴事業に対し補助を行い、65歳以上の高齢者と小学生以下の児童を対象に無料入浴の日を設け、世代を越えた交流の場を作ります。 | 介護福祉課 |

| No | 事業名 | 事業概要 | 担当課 |
|----|----------------|--|-------|
| 15 | 高齢者いきいき活動事業の継続 | 高齢者いきいき活動推進員が中心となり、趣味、体操等、健康増進活動及びその他生きがい活動の講座を開催します。 また、利用促進に向け、広報等の充実を図ります。 | 介護福祉課 |

| No | 事業名 | 事業概要 | 担当課 |
|----|----------------------|---|-------|
| 16 | 老人クラブ活動支援と活動場所の支援の継続 | 高齢者の生活を健全で豊かなものにし、高齢者の福祉の増進に資することを目的に、老人クラブ及び老人クラブ連合会に対して補助金を交付し、活動を支援します。 また、老人クラブや高齢者グループ等の定期的な地域活動及び健康増進を目的とする活動の会場として「高齢者いきいの部屋」の利用を支援します。 | 介護福祉課 |

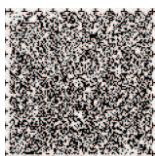


第9期小金井市介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画
(小金井市地域包括ケア推進計画)

| No | 事業名 | 事業概要 | 担当課 |
|----|--------------------------|--|-----|
| 17 | 高齢者（いきいき）農園の継続 ※他計画再掲 | 農地所有者の方の協力を得て、60歳以上で耕作地を持たない高齢者の方に対し、高齢者（いきいき）農園事業を継続しながら、野菜や草花等の栽培・収穫を通じて高齢者の方の健康促進と仲間づくりを図ります。 | 経済課 |

【重点取り組み事業】

| No | 事業名 | 事業概要 | 担当課 |
|------------------------------|-----------------|---|-------|
| 18 | 地域の居場所に対する支援の推進 | 生活支援コーディネーターを中心に、地域包括支援センターや社会福祉協議会などの関係機関と連携し、また、認知症カフェについては認知症地域支援推進員と協力しながら、居場所の立ち上げや活動継続に対して支援します。立ち上げに対しては活用可能な場所や類似の居場所に関する情報提供等を、活動継続に対しては市内の居場所の情報をまとめた冊子と圏域ごとに情報を地図に落とし込んだマップを交互に作成するとともに、情報を市ホームページにも掲載し、また、市民向け事業等あらゆる機会を通じて地域の居場所の周知の充実に取り組みます。高齢者や関係者に周知を行うとともに居場所間の交流活動への活用を図ります。 | 介護福祉課 |
| 成果指標 | | 実績 | 見込 |
| | | 令和4年度 | 令和5年度 |
| 市内の居場所の情報をまとめた冊子への掲載居場所数（か所） | | 172 | 175 |
| | | 目標値 | |
| | | 185 | |



(3) 高齢者の就労支援

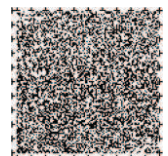
就労を望む高齢者が、それまで培った技能や技術を活かしながら、地域共生社会の一員として活躍できるよう、地域活動の機会の場や情報の提供に努めます。

また、様々な団体と市が連携し、高齢者の働く機会を拡大していきます。

【重点取り組み事業】

| No | 事業名 | 事業概要 | | | 担当課 |
|---|-------------------|---|-------|-----|-------|
| 19 | シルバー人材センターへの支援の継続 | 高齢者の就業の場の提供や、社会参加等を提供するシルバー人材センターに対し、設立目的が達成されるよう、継続的に補助金の交付を行います。 また、各種事業に係る広報を支援し、会員に対する就業の場を提供できるよう支援を行います。 | | | 介護福祉課 |
| 成果指標 | | 実績 | 見込 | 目標値 | |
| | | 令和4年度 | 令和5年度 | | |
| 東京都シルバー人材センター事業補助金交付要綱に定める公益目的事業費のランク格付 | | A | A | A | |

| No | 事業名 | 事業概要 | | 担当課 |
|----|------------------------|--|--|-----|
| 20 | 「こがねい仕事ネット」における就労支援の継続 | 市が運営する就労支援サイト「こがねい仕事ネット」に、高齢者向けの就労支援セミナーや就職面接会等、就労等に関する情報を掲載します。 | | 経済課 |



基本目標2 地域で自立して暮らし続ける仕組みづくり

高齢者が住み慣れた地域のなかで、自立して安心した暮らしを続けることができるよう、介護保険以外の福祉サービスを含めて包括的に支援するとともに、認知症高齢者等への総合的な支援、在宅医療と介護との連携、相談体制の充実等を進めます。

特に、認知症施策に関しては、今後も認知症高齢者の増加が見込まれる中で、認知症になっても住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられる共生社会の実現を目指し、取り組みを進めます。

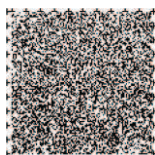
また、複合的な課題を抱えた多様な介護者の存在にも目を向け、家庭における介護負担の軽減を図るため、介護者への支援の取り組みを進めます。

(1) 在宅生活支援の充実

ひとり暮らし高齢者や、高齢者のみで暮らす世帯が増加する中、住み慣れた地域で安心して自立した生活を送ることができるよう、在宅生活支援サービスの提供拡大に取り組むとともに、円滑に利用できるよう支援します。

8050問題や生活困窮等複合的な課題を抱えた相談に対応するため、重層的支援体制整備事業実施の際には、相談機関の一つとして他機関共同の推進に加わるなど相談支援体制の充実を図り、地域包括支援センターの機能強化を推進します。また、家族介護者の支援及び住環境の整備を行う等、在宅生活支援の充実も図ります。

| No | 事業名 | 事業概要 | 担当課 |
|----|------------------|---|-------|
| 1 | 介護保険サービスの利用支援の継続 | 介護サービスを必要とする方が、必要なサービスを利用できるよう、本人やその家族の方に対する情報提供・相談支援を充実します。引き続き、制度改正に則した介護保険パンフレットの配布やホームページでの周知等を行い、制度の理解を深めるための情報提供に努めます。また、利用者及び介護者のみならず、広く市民に対しても、介護保険制度を正しく理解していただくような情報提供に努めるとともに、地域において高齢者やその家族の方に対する総合的な相談・支援を行う窓口である地域包括支援センターの周知を図ります。 | 介護福祉課 |



第9期小金井市介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画
(小金井市地域包括ケア推進計画)

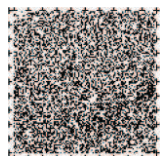
【重点取り組み事業】

| No | 事業名 | 事業概要 | 担当課 |
|-------------|----------------------|--|-------|
| 2 | 生活支援に資する高齢者福祉サービスの継続 | おむつ給付、寝具乾燥、配食及び日常生活用具の給付並びに大掃除等の生活援助の各種生活支援に関する事業を実施します。 特にニーズの高い配食に関しては、多様なメニューや介護食への対応等、より安定した事業運営が図れる方法へ移行します。 | 介護福祉課 |
| 成果指標 | | 目標値 | |
| 民間配食事業者への委託 | | 実施（令和8年度） | |

| No | 事業名 | 事業概要 | 担当課 |
|----|------------------------------|---|------------------|
| 3 | 高齢者等の移動・移送手段の確保の継続 ※他計画再掲 | 主に鉄道駅及び路線バスのバス停から一定距離がある公共交通不便地域においてC o C oバスを運行し、高齢者の方の通院等の際の移動を支援します。また、福祉有償運送等の移送サービスを実施しているNPO法人等の支援をします。 | 交通対策課 自立生活支援課 |

【重点取り組み事業】

| No | 事業名 | 事業概要 | 担当課 |
|---------------------------------|---------------------|--|-----------------|
| 4 | 地域包括支援センターの機能強化（充実） | 地域包括ケアシステムにおける中核的な機関として、医療、介護、介護予防、住まい、生活支援を包括的に提供できる体制の構築のため関係機関と連携して関連事業を推進します。 高齢者が住み慣れた地域で安心した生活を送ることができるよう、生活に関する身近な相談先として地域包括支援センターの更なる周知を行います。 事業の評価については、国が実施するセンターの事業評価を通じた機能強化に関する調査結果を活用します。事業評価の向上に向け、適宜センター管理者と打ち合わせを行い、全体の機能強化が図れるよう事業計画の策定等を行います。 | 介護福祉課 |
| 成果指標 | | 実績 | 目標値 |
| | | 令和4年度 | |
| 地域包括支援センターの事業評価を通じた機能強化に関する調査結果 | | — | 事業評価結果の向上（前年度比） |
| 地域包括支援センター認知度（%） | | 58.0 | 65.0 |



第9期小金井市介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画
(小金井市地域包括ケア推進計画)

| No | 事業名 | 事業概要 | 担当課 |
|----|---------------------|--|-------|
| 5 | 自立支援住宅改修給付及び相談事業の継続 | 住宅改修について、介護保険の住宅改修事業と自立支援住宅改修給付事業（介護保険外）の連携を図り、在宅高齢者の住宅環境の整備を支援します。 住宅改修を実施する者及び業者に対する適切な情報提供を行うことで、使いやすい制度となるよう、広報、ホームページの改善を行います。 また、適切な住宅改修ができるよう、一級建築士等が訪問や面接等により、住宅改修の相談・助言を行います。 | 介護福祉課 |

| No | 事業名 | 事業概要 | 担当課 |
|----|----------------|---|-------|
| 6 | 家具転倒防止器具等取付の継続 | 65歳以上のひとり暮らし高齢者の方または高齢者の方のみの世帯の家屋に、家具転倒防止器具を取り付け、災害時の防災・減災対策を支援します。 | 介護福祉課 |

【新規事業】

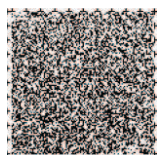
| No | 事業名 | 事業概要 | 担当課 |
|----|---------------|---|-------|
| 7 | 補聴器購入費助成事業の実施 | 聴力機能の低下に伴い周囲と円滑なコミュニケーションを図ることが難しい高齢者に対して補聴器の購入に要する費用の一部を助成することにより、高齢者の積極的な社会参加及び地域交流を促すことを支援します。 | 介護福祉課 |

【新規事業】

| No | 事業名 | 事業概要 | 担当課 |
|----|-----------------|--|-------|
| 8 | 高齢者訪問理容・美容事業の実施 | 身体的状況により、自身で理容店・美容店に出向くことが難しい高齢者に対して、自宅で調髪を行う事業を実施します。 | 介護福祉課 |

| No | 事業名 | 事業概要 | 担当課 |
|----|--------------------------------------|--|----------|
| 9 | 高齢者住宅の管理・運営及び公営住宅等の情報提供の継続 ※他計画再掲 | 現在、借り上げを行っている高齢者住宅については、引き続き適切な管理・運営を行うとともに、借り上げ期間が満了する高齢者住宅については、入居者が困窮しないよう住宅の確保に努めます。また、都営住宅等の情報を適切に提供していきます。 | まちづくり推進課 |

| No | 事業名 | 事業概要 | 担当課 |
|----|--------------------|--|-------------------|
| 10 | 高齢者の新たな住まいと住まい方の継続 | 高齢社会の進展と併せ、ニーズが高まる高齢者の方の新たな住まいと住まい方について、サービス付き高齢者向け住宅等も含めて検討を進めます。また、介護保険を適用できる居住系・宿泊系サービスのうち、地域密着型サービスについて更なる制度周知や空き状況の公表等の取り組みを進めます。 | まちづくり推進課 介護福祉課 |



【新規事業】

| No | 事業名 | 事業概要 | 担当課 |
|----|-----------------------------|--|-------|
| 11 | 市民ニーズを踏まえた地域密着型サービス事業所整備の実施 | 夜間の介護サービスや24時間365日の在宅生活の支援を充実することで、自宅での生活を継続しながら安心して介護が受けられるよう、地域密着型サービス事業所（夜間対応型訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護等）を検討・整備します。 | 介護福祉課 |

| No | 事業名 | 事業概要 | 担当課 |
|----|-------------|--|-------|
| 12 | 介護者の負担軽減の推進 | 高齢者や認知症の方を介護する家族の方を対象に、相談、介護教室、交流会等の機会を通して、介護による身体的・精神的負担の軽減を図ります。交流会等については、性別・年代を問わず参加できるようなテーマ設定を図るなど、幅広く参加を促せるよう努めます。 認知症の方と家族の方に対しては希望する在宅生活を継続できるよう、一体的支援事業を実施します。 また、緊急を要する理由で介護者が介護できない時に、介護が必要な方を一時的に施設で介護します。 | 介護福祉課 |

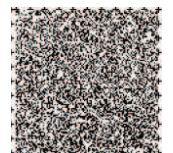
(2) 認知症施策の更なる推進

認知症高齢者の尊厳が守られ、安心して生活できる地域づくりをめざし、認知症に対する知識と理解が市民全体に広まるよう、あらゆる機会を活用して認知症に関する啓発の推進を図ります。

また、認知症予防に資する可能性のある活動、早期発見・早期対応及び介護者の負担軽減、チームオレンジの構築等を推進することにより、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指します。

【重点取り組み事業】

| No | 事業名 | 事業概要 | 担当課 |
|--------------------|--------------|---|-------|
| 13 | 認知症の理解促進（推進） | 認知症の方ができる限り地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができるよう、市民向けの認知症講座の実施や、小中学生への認知症サポーター養成講座である「キッズ認サポ」等を通じて多世代へ認知症に関する普及啓発を図ります。 また、既存の催し等を活用した、認知症の理解促進に係る講演会等による普及啓発も行います。 併せて、若年性認知症の方やその家族の方を支援するため、理解促進に努めるとともに、相談窓口等の広報を実施します。 | 介護福祉課 |
| 成果指標 | | 実績 | 見込 |
| | | 令和4年度 | 令和5年度 |
| 認知症サポーターの累計養成者数（人） | | 8,626 | 9,100 |
| | | 目標値 | |
| | | 10,000 | |



第9期小金井市介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画
 (小金井市地域包括ケア推進計画)

| No | 事業名 | 事業概要 | 担当課 |
|----|----------------|--|-------|
| 14 | 認知症の相談・支援体制の充実 | 医療機関や介護サービス及び地域の支援機関の間の連携を図るための支援、認知症の方やその家族の方を支援する相談業務、社会参加活動のための体制整備等を行うため、認知症地域支援推進員を配置し、地域における支援体制の構築と認知症ケアの向上を図ります。 | 介護福祉課 |

| No | 事業名 | 事業概要 | 担当課 |
|----|------------|--|-------|
| 15 | 認知症連携会議の継続 | 医療・介護関係者による事例検討、研修等の機会を設け、認知症ケアの向上を図ります。 | 介護福祉課 |

| No | 事業名 | 事業概要 | 担当課 |
|----|------------------|--|-------|
| 16 | 認知症の早期診断・早期対応の充実 | 認知症が疑われるものの、医療・介護等の安定的な支援を受けていない方に対し、認知症サポート医が含まれることを特徴としたチームで訪問を行う認知症初期集中支援事業を実施します。 本人や家族等が気軽に早期発見等につなげられるように、パソコン等から簡単に認知症のチェックを行える「認知症チェックサイト」の普及啓発を図ります。 | 介護福祉課 |

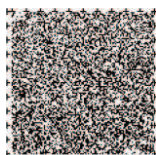
【新規事業】

| No | 事業名 | 事業概要 | 担当課 |
|----|----------------|--|-------|
| 17 | チームオレンジの整備（実施） | 認知症サポーター等の支援者と認知症の人やその家族も参加し、生活面の早期からの支援を行う「チームオレンジ」設置に向けて、認知症カフェやイベント等の実施を通じて整備を図ります。 | 介護福祉課 |

【重点取り組み事業】

| No | 事業名 | 事業概要 | | | 担当課 |
|-------------------|-----------------------|--|-------|-----|-------|
| 18 | 地域の居場所づくり（認知症カフェ等）の充実 | 市内関係機関と連携を図り、認知症カフェ等の新設の検討や継続支援等を通じて、認知症の方と家族の方の居場所づくりを行います。 | | | 介護福祉課 |
| 成果指標 | | 実績 | 見込 | 目標値 | |
| 認知症カフェ等の開催場所数（か所） | | 令和4年度 | 令和5年度 | | |
| | | 8 | 9 | 11 | |

| No | 事業名 | 事業概要 | 担当課 |
|----|-------------------------|--|-------|
| 19 | やすらぎ支援（認知症高齢者家族支援活動）の充実 | 軽度の認知症状が見られるおおむね65歳以上の方等に対し、認知症についての研修を受けたボランティア（やすらぎ支援員）が自宅を訪問し、話し相手となり、見守りを行うとともに、家族の方の介護負担の軽減を図ります。 | 介護福祉課 |



| No | 事業名 | 事業概要 | 担当課 |
|----|---------------|--|-------|
| 20 | 徘徊高齢者の探索事業の継続 | 認知症の方の身元不明等の事故を防止するとともに、その家族等の精神的負担の軽減を図るため、位置情報が検知できる発信機の貸与等を実施します。 また、靴にGPS発信機を入れて利用できる専用の靴も引き続き対応します。 さらに、市内商店会と連携し、行方不明高齢者捜索協力支援アプリの普及啓発等に努め、地域における捜索協力体制の強化を図ります。 | 介護福祉課 |

| No | 事業名 | 事業概要 | 担当課 |
|------|-----------------------|--|-------|
| 2-12 | 介護者の負担軽減の推進 ※本計画再掲 | 高齢者や認知症の方を介護する家族の方を対象に、相談、介護教室、交流会等の機会を通して、介護による身体的・精神的負担の軽減を図ります。交流会等については、性別・年代を問わず参加できるようなテーマ設定を図るなど、幅広く参加を促せるよう努めます。 認知症の方と家族の方に対しては希望する在宅生活を継続できるよう、一体的支援事業を実施します。 また、緊急を要する理由で介護者が介護できない時に、介護が必要な方を一時的に施設で介護します。 | 介護福祉課 |

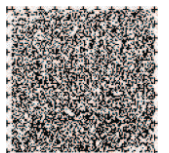
(3) 在宅医療と介護の連携の推進

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域における在宅医療・介護を一体的に提供できる体制の構築を推進します。

また、もしものときのために、本人が望む医療やケアについて前もって考え、家族等や医療・ケアチームと繰り返し話し合い、共有する「人生会議（アドバンス・ケア・プランニング＝ACP）」や、看取り等のACPに関わる情報について、医療・介護関係者や市民に対する普及啓発を行います。

| No | 事業名 | 事業概要 | 担当課 |
|----|------------|---|-------|
| 21 | 医療資源マップの充実 | 医療資源を調査し、医療資源マップとしてまとめ、情報を必要とする市民や、関係機関に配布し普及啓発を図ります。 | 介護福祉課 |

| No | 事業名 | 事業概要 | 担当課 |
|----|-----------------|---|-------|
| 22 | 在宅医療・介護連携支援室の充実 | 医療・介護関係者を対象とした在宅医療・介護連携に関する相談窓口を設置・運営するとともに、多職種が参加する研修等を実施することにより、連携の促進を図ります。 | 介護福祉課 |



第9期小金井市介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画
(小金井市地域包括ケア推進計画)

【新規事業】

| No | 事業名 | 事業概要 | 担当課 |
|----|----------------------|--|-------|
| 23 | 在宅医療・介護連携推進に関する検討の実施 | 在宅医療・介護連携推進会議や、同会議に設置された4部会(※)において、部会に応じた課題の検討や、多職種連携研修等の企画・実施等を通じて、在宅医療・介護連携を推進します。 | 介護福祉課 |

※日常療養・多職種連携研修部会、入退院支援部会、急変時対応・看取り支援部会、ICT連携部会

| No | 事業名 | 事業概要 | 担当課 |
|----|----------------------|--|-------|
| 24 | 在宅医療・介護連携に関する普及啓発の充実 | 在宅医療・介護連携に関する講演会、在宅療養に関するリーフレットの配布等を実施し、市民に対する普及啓発を行います。 | 介護福祉課 |

【重点取り組み事業】

| No | 事業名 | 事業概要 | 担当課 | |
|----------------|--------------------|---|-------|-----|
| 25 | ACP(人生会議)等の普及啓発の充実 | 在宅医療・介護連携においてACPに係る研修等を実施し、関係者間での理解促進に努めます。 また、市民向けにも在宅での看取りの周知等を通じて、既存の催し等を活用したACPの普及啓発を図ります。 | 介護福祉課 | |
| 成果指標 | | 実績 | 見込 | 目標値 |
| | | 令和4年度 | 令和5年度 | |
| 関係者・市民向け講演会等回数 | | 3 | 3 | 3 |

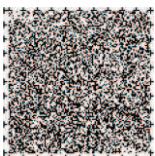
(4) 生活支援体制整備の推進

地域ケア会議、生活支援事業協議体(1層・2層)で検討されている地域課題の解決に向け、生活支援体制の更なる充実を図ります。

また、様々な地域資源を有効に活用し、地域住民の社会参加の場として機能するよう生活支援コーディネーターを中心に関係機関と連携し支援します。

【重点取り組み事業】

| No | 事業名 | 事業概要 | 担当課 |
|----|--------------|---|-------|
| 26 | 地域課題検討の協議の充実 | 第1、2層生活支援協議体をそれぞれ開催します。 圏域レベルの地域ケア会議を兼ねる第2層協議体では、圏域で生じている課題に対して、関係する地域住民や介護事業所、商店会等の地域の社会資源と第2層生活支援コーディネーターを中心とした検討を行います。 第1層協議体では、第2層協議体での検討内容等を整理し、市全体で取り組むべき課題の整理等を行います。 | 介護福祉課 |

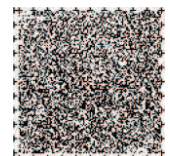


第9期小金井市介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画
(小金井市地域包括ケア推進計画)

| No | 事業名 | 事業概要 | 担当課 |
|----|---------------------------|---|-------|
| 27 | 生活支援コーディネーターの配置による体制整備の推進 | 市及び各地域包括支援センターに配置されている生活支援コーディネーターが、個別相談や生活支援協議体を通じ、生活支援に関係する担い手や居場所の不足などのニーズ、人材や活動可能場所などの地域資源の把握に努め、ニーズと地域資源のマッチングやネットワーク化を図ります。 | 介護福祉課 |

【重点取り組み事業】

| No | 事業名 | 事業概要 | 担当課 |
|-----------------------------------|---------------------------|---|-------|
| 1-18 | 地域の居場所に対する支援の推進 ※本計画再掲 | 生活支援コーディネーターを中心に、地域包括支援センターや社会福祉協議会などの関係機関と連携し、また、認知症カフェについては認知症地域支援推進員と協力しながら、居場所の立ち上げや活動継続に対して支援します。立ち上げに対しては活用可能な場所や類似の居場所に関する情報提供等を、活動継続に対しては市内の居場所の情報をまとめた冊子と圏域ごとに情報を地図に落とし込んだマップを交互に作成するとともに、情報を市ホームページにも掲載し、高齢者や関係者に周知を行うとともに居場所間の交流活動への活用を図ります。 | 介護福祉課 |
| 成果指標 | | 実績 | 見込 |
| | | 令和4年度 | 令和5年度 |
| (再掲) 市内の居場所の情報をまとめた冊子への掲載居場所数(か所) | | 172 | 175 |
| | | 目標値 185 | |



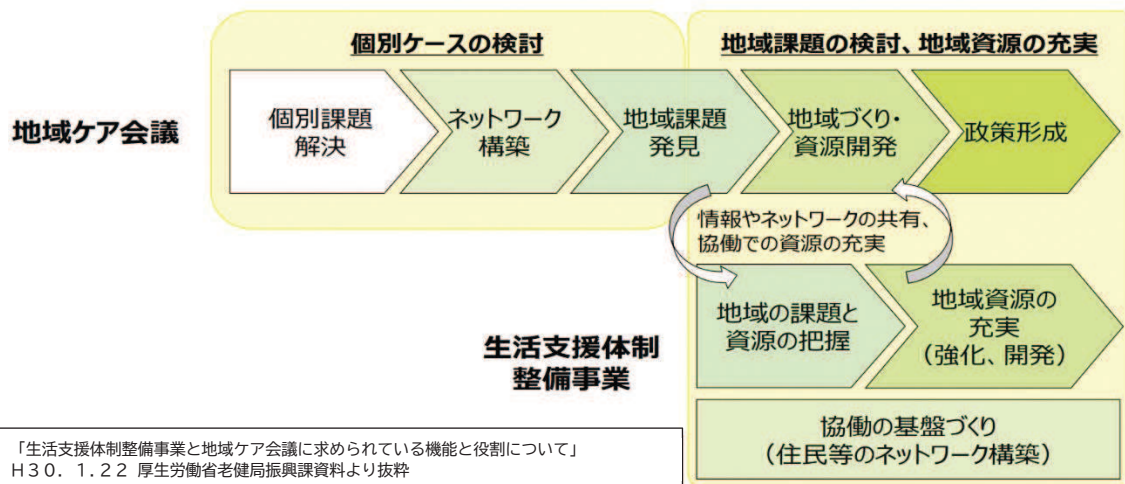
コラム

小金井市の生活支援体制整備事業と地域ケア会議

1 生活支援体制整備事業と地域ケア会議の機能と役割とは？

生活支援体制整備事業と地域ケア会議は、高齢者が安心して暮らし続けられる地域づくりを推進するための取り組みです。

この2つの取り組みにより、高齢者の日常生活での困りごと（地域課題）を把握し、課題解決への支援方法（地域資源）の発見と開発を進めます。



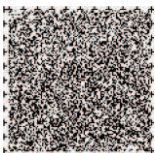
2つの取り組みの異なる点は、生活支援体制整備事業の協議体では、多様なサービス提供主体間の情報共有及び連携・協働による資源開発等を推進することを目的としており、一方、地域ケア会議では、個別事例の検討を通じて多職種協働によるケアマネジメント支援を行うとともに、これらの蓄積から地域課題や地域資源活用の成功要因等を見出し、地域づくりや政策形成につなげる機能を担っています。

これらの異なる特性を踏まえ、地域の実情に応じ連携した取り組みを進めることとされています。

2 小金井市の生活支援体制整備事業と地域ケア会議とは？

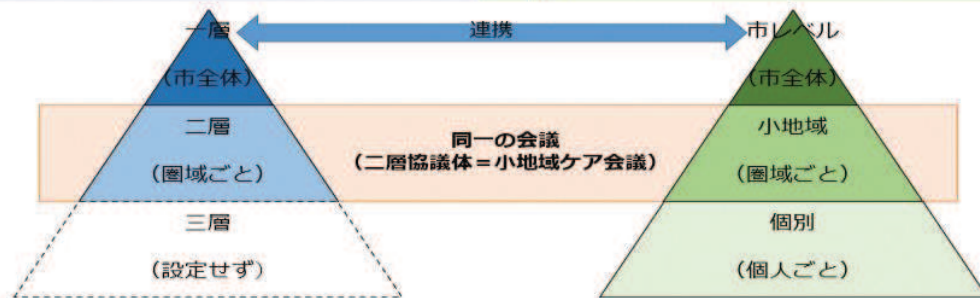
～地域の実情に応じ連携した取り組みとは？～

小金井市では、二層の生活支援協議体と小地域の地域ケア会議を同一の会議にすることによって、生活支援体制整備事業と地域ケア会議をそれぞれの特性を活かしながら連動させる仕組みをつくっています。



小金井市の生活支援協議体と地域ケア会議

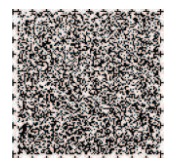
| 生活支援協議体 | | | 地域ケア会議 | | |
|---------|---|--|--------|--------------------------------------|------------------------------------|
| | 構成員 | 主な協議事項 | | 構成員 | 主な協議事項 |
| 一層 | 大学教授(委員長)、社協、介護サービス事業者、民生委員、通いの場代表、自治会、議題に応じて招集も可 | 市で取り組むべき課題の整理、課題解決に向けた資源開発(確認)等に関する合意形成等 | 市レベル | 医師会、歯科医師会、薬剤師会、介護サービス事業者、民生委員、公募市民等 | 市全域で考慮すべき課題の共有、解決策の検討、必要に応じて政策提言等 |
| 二層 | 検討すべき課題等に応じた関係者 | 開催時に設定した課題等 | 小地域 | 検討すべき課題等に応じた関係者 | 開催時に設定した課題 |
| 三層 | 設定せず | — | 個別 | (対象者に応じて)ケアマネジャー、生活支援コーディネーター、リハ専門職等 | 対象者の自立支援・重度化防止や、介護保険外の支援を含んだ支援策の検討 |



約4キロ四方のコンパクトな本市ですが、医療・介護従事者をはじめ、市民、自治会、老人クラブ、ボランティア、民生委員・児童委員、商工会、商店会、NPO法人、社会福祉協議会、社会福祉法人、学術機関、民間企業等、行政と共に高齢者を支える多様な活動が展開されており、地域づくりが行われています。

<これまでの主な地域課題の検討と取り組み概要>

| 地域課題 | 解決に必要なこと | 実施した施策等 |
|------------------------------|-------------------------|--|
| コロナ禍で通いの場が開催できない | 感染症対策を講じながら開催する環境整備等が必要 | ・オンラインを活用した通いの場の開催 ・オンラインを学べる場の創出 |
| 近隣に通いの場がない | 新たな通いの場の創出が必要 | 東京都住宅供給公社等との連携や店舗スペースを活用し、新たな通いの場の立ち上げを実施 |
| 通いの場のリーダーが、コロナ禍での活動に不安を感じている | リーダー同士の横のつながりづくりが必要 | 通いの場リーダー研修等、交流機会を創出 |
| お金の管理に関する困りごとが多い | お金の管理に関して元気なうちに考えることが必要 | 都のホームタウンプロジェクトを活用し、市民・社会福祉協議会・市内金融機関等と協力し、啓発パンフレットを作成。各圏域において啓発パンフレットをもとに講座を開催 |
| スマホの使い方がわからない | 身近に相談できる仕組みが必要 | ・スマホ相談会の実施 ・スマホ講座の実施 ・スマホサポーター養成 |



(5) ケアラー（介護者）への支援の推進【新規】

介護者が安心して介護ができるよう、介護保険制度や介護事業所に関する情報提供を強化するとともに、身体的・精神的な負担の軽減に向けた支援を推進します。

【新規事業】

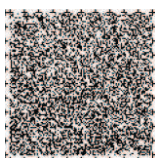
| No | 事業名 | 事業概要 | 担当課 |
|----|--------------------|---|----------------|
| 28 | 庁内の横断的な連携体制の構築（実施） | ヤングケアラーや多世代・経済的な問題を抱える介護者への支援等、複合的な課題を抱える介護者支援のため、福祉総合相談窓口と地域包括支援センターの連携強化等、円滑な支援のための体制整備に努めます。 | 介護福祉課 地域福祉課 |

| No | 事業名 | 事業概要 | 担当課 |
|------|-----------------------|--|-------|
| 2-12 | 介護者の負担軽減の推進 ※本計画再掲 | 高齢者や認知症の方を介護する家族の方を対象に、相談、介護教室、交流会等の機会を通して、介護による身体的・精神的負担の軽減を図ります。交流会等については、性別・年代を問わず参加できるようなテーマ設定を図るなど、幅広く参加を促せるよう努めます。 認知症の方と家族の方に対しては希望する在宅生活を継続できるよう、一体的支援事業を実施します。 また、緊急を要する理由で介護者が介護できない時に、介護が必要な方を一時的に施設で介護します。 | 介護福祉課 |

【新規事業】

| No | 事業名 | 事業概要 | 担当課 |
|------|--------------------------|--|-------|
| 2-17 | チームオレンジの整備（実施） ※本計画再掲 | 認知症サポーター等の支援者と認知症の人やその家族も参加し、生活面の早期からの支援を行う「チームオレンジ」設置に向けて、認知症カフェやイベント等の実施を通じて整備を図ります。 | 介護福祉課 |

| No | 事業名 | 事業概要 | 担当課 |
|------|-----------------------------------|--|-------|
| 2-19 | やすらぎ支援（認知症高齢者家族支援活動）の充実 ※本計画再掲 | 軽度の認知症状が見られるおおむね65歳以上の方等に対し、認知症についての研修を受けたボランティア（やすらぎ支援員）が自宅を訪問し、話し相手となり、見守りを行うとともに、家族の方の介護負担の軽減を図ります。 | 介護福祉課 |



基本目標3 地域共生社会の実現に向けた仕組みづくりと人材育成

高齢者の権利が擁護され、地域で安心・安全に暮らし続けられるよう、地域で互いに支え合う人材育成や仕組みづくりを推進します。また、地域住民の支えあいや助け合いが自然に生まれる地域共生社会の実現に向けた地域づくりを目指します。

(1) 地域づくりの推進

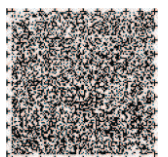
高齢者が、地域で安心・安全に暮らしていくことができるよう、日常生活圏域ごとの地域資源を活用した地域づくりを通して、地域共生社会の実現を目指します。

【重点取り組み事業】

| No | 事業名 | 事業概要 | 担当課 |
|-----------------------------------|------------------------|---|------------|
| 1-18 | 地域の居場所に対する支援の推進 ※本計画再掲 | 生活支援コーディネーターを中心に、地域包括支援センターや社会福祉協議会などの関係機関と連携し、また、認知症カフェについては認知症地域支援推進員と協力しながら、居場所の立ち上げや活動継続に対して支援します。立ち上げに対しては活用可能な場所や類似の居場所に関する情報提供等を、活動継続に対しては市内の居場所の情報をまとめた冊子と圏域ごとに情報を地図に落とし込んだマップを交互に作成するとともに、情報を市ホームページにも掲載し、高齢者や関係者に周知を行うとともに居場所間の交流活動への活用を図ります。 | 介護福祉課 |
| 成果指標 | | 実績 | 見込 |
| | | 令和4年度 | 令和5年度 |
| (再掲) 市内の居場所の情報をまとめた冊子への掲載居場所数(か所) | | 172 | 175 |
| | | | 目標値 185 |

| No | 事業名 | 事業概要 | 担当課 |
|------|---------------------|---|-------|
| 2-26 | 地域課題検討の協議の充実 ※本計画再掲 | 第1、2層生活支援協議体をそれぞれ開催します。 圏域レベルの地域ケア会議を兼ねる第2層協議体では、圏域で生じている課題に対して、関係する地域住民や介護事業所、商店会等の地域の社会資源と第2層生活支援コーディネーターを中心とした検討を行います。 第1層協議体では、第2層協議体での検討内容等を整理し、市全体で取り組むべき課題の整理等を図ります。 | 介護福祉課 |

| No | 事業名 | 事業概要 | 担当課 |
|------|----------------------------------|---|-------|
| 2-27 | 生活支援コーディネーターの配置による体制整備の推進 ※本計画再掲 | 市及び各地域包括支援センターに配置されている生活支援コーディネーターが、個別相談や生活支援協議体を通じ、生活支援に関係する担い手や居場所の不足などのニーズ、人材や活動可能場所などの地域資源の把握に努め、ニーズと地域資源のマッチングやネットワーク化を図ります。 | 介護福祉課 |



(2) 高齢者の見守り支援の充実

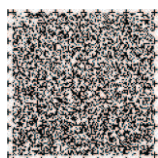
ひとり暮らし高齢者等が孤独感、不安感を感じることがないように地域住民や民生委員・児童委員、町会、自治会、民間事業等による連携を深め、高齢者の見守り支援を行います。

| No | 事業名 | 事業概要 | 担当課 |
|----|------------------|--|-------|
| 1 | 救急通報システム機器の貸与の継続 | <p>【救急代理通報事業】 65歳以上のひとり暮らし、65歳以上高齢者のみ世帯の慢性疾患等で常時注意が必要な方に、ペンダント型の無線発報器を貸与し、緊急時における早期の安否確認、及び救急要請する事業を実施します。</p> <p>【住宅火災直接通報事業】 在宅の認知症高齢者に対して、火災を検知した際に直接消防署に通報するシステムを貸与し、早期の消火及び救助を行う事業を実施します。</p> | 介護福祉課 |

| No | 事業名 | 事業概要 | 担当課 |
|----|------------------------------|---|----------------|
| 2 | 高齢者地域福祉ネットワーク事業の推進 ※他計画再掲 | 地域の相談役として市民の方と行政、関係機関との橋渡しの役割を担う民生委員・児童委員が、対象者本人の意思確認の上作成した、個人情報や家族の方の緊急連絡先等が記載された個人票をもとに、市が対象者の方の緊急連絡先を把握し、必要に応じて、関係機関等へ情報提供を行い、情報共有を図ることで、高齢者の方の実態把握や見守り、支援の協力体制をつくります。 | 地域福祉課 介護福祉課 |

【重点取り組み事業】

| No | 事業名 | 事業概要 | 担当課 | | |
|-------------|---------------|---|-------|-------|-----|
| 3 | 高齢者見守り支援事業の推進 | ひと声訪問、友愛活動、高齢者福祉電話の貸与等により、ひとり暮らし高齢者等の安否確認を実施します。 また、ICTを活用した見守り事業について、検討します。 | 介護福祉課 | | |
| 成果指標 | | 実績 | | 見込 | 目標値 |
| | | 令和4年度 | | 令和5年度 | |
| ひと声訪問新規申込件数 | | 12 | 14 | 16 | |



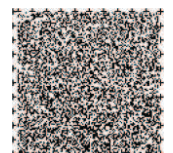
第9期小金井市介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画
(小金井市地域包括ケア推進計画)

| No | 事業名 | 事業概要 | 担当課 |
|----|---------------------------|---|-------|
| 4 | 避難行動要支援者支援体制の充実 ※他計画再掲 | <p>災害時等に自力で避難することが困難で、家族の方等の支援を受けられない高齢者の方等を「避難行動要支援者」として、避難行動要支援者名簿を作成し、災害に備えた地域の協力体制づくりのために必要な情報として、市の関係部署、消防署、民生委員・児童委員等関係機関と共有します。</p> <p>また、避難行動要支援者の方に対して、地域の方に「支援者」となっていただき、見守りや安否確認、避難支援の体制を整備し、安心して暮らせるまちづくりをめざすためのモデル地区事業を実施しており、このモデル地区事業の推進を通じ、支援体制のさらなる充実を図り、個別避難計画策定につなげます。</p> | 地域福祉課 |

【重点取り組み事業】

| No | 事業名 | 事業概要 | 担当課 |
|----------------|------------------|---|-------|
| 5 | 事業者との連携による見守りの推進 | <p>地域から孤立しがちな高齢者が、安心して暮らせる地域社会の構築のために、民間事業者等と連携し、見守りが必要な高齢者の発見や安否確認に努めます。市内の商店等に協力を依頼し、見守り協定をより地域性の高いものにします。</p> <p>また、既存の協定締結事業者への情報提供及び事業者間の情報交換等を目的に定期的に連絡会を開催します。</p> <p>【主な締結事業者】 介護関連、金融機関、生協、ライフライン、小売、清掃、交通・運輸、配食、商店会、新聞販売同業組合、水道局、郵便局、浴場組合、社協、シルバー人材センター、老人クラブ連合会、その他自営等</p> | 介護福祉課 |
| 成果指標 | | 実績 | 見込 |
| | | 令和4年度 | 令和5年度 |
| 協定事業者数（累計事業者数） | | 72 | 75 |
| | | 目標値 | |
| | | 80 | |

| No | 事業名 | 事業概要 | 担当課 |
|------|-------------------------|---|-------|
| 2-20 | 徘徊高齢者の探索事業の継続 ※本計画再掲 | <p>認知症の方の身元不明等の事故を防止するとともに、その家族等の精神的負担の軽減を図るため、位置情報が検知できる発信機の貸与等を実施します。</p> <p>また、靴にGPS発信機を入れて利用できる専用の靴も引き続き貸与します。</p> <p>さらに、市内商店会と連携し、行方不明高齢者探索協力支援アプリの普及啓発等に努め、地域における探索協力体制の強化を図ります。</p> | 介護福祉課 |



第9期小金井市介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画
(小金井市地域包括ケア推進計画)

| No | 事業名 | 事業概要 | 担当課 |
|------|-------------------------------------|---|-------|
| 2-27 | 生活支援コーディネーターの配置による体制整備の推進 ※本計画再掲 | 市及び各地域包括支援センターに配置されている生活支援コーディネーターが、個別相談や生活支援協議体を通じ、生活支援に関係する担い手や居場所の不足などのニーズ、人材や活動可能場所などの地域資源の把握に努め、ニーズと地域資源のマッチングやネットワーク化を図ります。 | 介護福祉課 |

【新規事業】

| No | 事業名 | 事業概要 | 担当課 |
|----|--------------------------|---|-------|
| 6 | 災害時に備えた介護サービス事業者との連携(実施) | 災害の発生時に、災害時協定等に基づいて利用者の安否確認等が円滑に行われるよう、連携に必要な体制整備を図ります。 | 介護福祉課 |

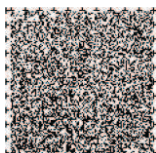
(3) 権利擁護の推進

認知症などにより判断能力が不十分な高齢者や、生活上の問題を抱え、困難な状況にある高齢者に対し、地域において安心して生活を送ることができるよう支援を行います。
また、関係機関と連携し、高齢者虐待の早期発見を図り、必要な支援を行います。

【重点取り組み事業】

| No | 事業名 | 事業概要 | | | 担当課 |
|-----------|---------------|---|-------|-------|--------------|
| 7 | 消費者被害の未然防止の継続 | 高齢者及び高齢者の周囲の方（見守り協力者）向けに消費者講座を開催し、悪質商法の最新手口や対処法についての周知や注意喚起を行います。また、地域包括支援センター、介護サービス事業所、市介護福祉課及び消費生活相談室等の関係機関が協力体制を構築し、高齢者の消費者被害防止を図ります。 | | | 介護福祉課 経済課 |
| 成果指標 | | 実績 | 見込 | 目標値 | |
| | | 令和4年度 | 令和5年度 | | |
| 講座参加者数(人) | | 942 | 1,154 | 1,205 | |

| No | 事業名 | 事業概要 | 担当課 |
|----|-----------------------------|---|-------|
| 8 | 福祉サービス苦情調整委員制度の継続 ※他計画再掲 | 福祉サービスに対する市民の方からの苦情に公平かつ適正に対応し、信頼性と福祉の向上をめざすことを目的として設置された福祉オンブズマン制度について周知を図ります。 | 地域福祉課 |

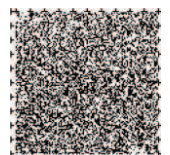


第9期小金井市介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画
(小金井市地域包括ケア推進計画)

| No | 事業名 | 事業概要 | 担当課 |
|----|-------------------------|---|-------|
| 9 | 権利擁護センター利用の継続 ※他計画再掲 | 権利や財産を守ることを目的とし、認知症高齢者の方や要介護高齢者の方等で判断能力に不安のある方に対し、成年後見制度推進事業や地域福祉権利擁護事業（日常生活自立支援事業）を行っている権利擁護センターの利用の推進を図ります。 | 地域福祉課 |

【重点取り組み事業】

| No | 事業名 | 事業概要 | 担当課 | |
|--------------------------------|--------------|---|-------|-----|
| 10 | 高齢者虐待防止対策の継続 | 高齢者虐待事例について「小金井市高齢者虐待対応マニュアル」に基づき適切に対応できるよう、市や地域包括支援センターで虐待対応に関する理解を深めるとともに、関係機関等と連携し高齢者に対する支援体制を整備します。また、市民や介護サービス事業者等に対しても、高齢者虐待についての啓発や虐待対応窓口の周知を図ります。 | 介護福祉課 | |
| 成果指標 | | 実績 | 見込 | 目標値 |
| | | 令和4年度 | 令和5年度 | |
| 市・地域包括支援センターの高齢者虐待に係る研修実施回数（回） | | 4 | 4 | 4 |

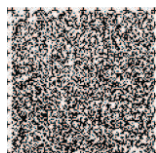


(4) 人材育成・確保の推進

地域共生社会の実現に向けて、地域住民やボランティアなど住民を主体とした地域を支える担い手による支援の充実を進めます。

また、福祉・介護分野の人材確保及び定着に向けた取り組みを促進します。

| No | 事業名 | 事業概要 | 担当課 |
|-------------------|-------------------------------|---|-------|
| 1-1 | さくら体操の推進 ※本計画再掲 | <p>新型コロナウイルス感染対策のため、管理会場の定員の見直しを行い密にならない形で行います。また、医療・福祉の専門職が管理運営を行い、グループ支援や参加者評価等を通して、参加者の介護予防や自立支援を図ります。完全自主会場については新型コロナウイルス感染対策により、介護事業所等使用できない会場が多いため、身近な所で少人数実施できる体制を推進していきます。地域包括支援センターの職員が立ち上げ・継続支援を行うとともに、市内のリハビリテーション専門職が会場を巡回し、助言・指導を行い、参加者の介護予防を図ります。</p> <p>介護予防の取り組みが多様化しているため、他の介護予防施策と連動させながら介護予防を推進していきます。</p> | 介護福祉課 |
| 成果指標 | | 実績 | 見込 |
| | | 令和4年度 | 令和5年度 |
| さくら体操の会場数(か所) | | 50 | 52 |
| さくら体操の延参加者数(人) | | 6,076 | 6,300 |
| 新規介護予防リーダー養成者数(人) | | 9 | 10 |
| 目標値 | | | 55 |
| | | | 6,600 |
| | | | 15 |
| No | 事業名 | 事業概要 | 担当課 |
| 11 | ボランティアセンターでの活動支援の継続 ※他計画再掲 | 社会福祉協議会に設置されているボランティアセンターに関する情報提供、活動支援を行います。 | 地域福祉課 |



【重点取り組み事業】

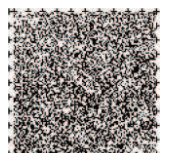
| No | 事業名 | 事業概要 | 担当課 | |
|------------|---------------------|--|-------|-------|
| 12 | 介護支援ボランティアポイント事業の推進 | 65歳以上の元気な高齢者を対象にボランティア活動を通じて、自身の健康増進、介護予防及び社会参加活動を推進するための介護支援ボランティアポイント事業について、より多くの方に登録・活動してもらえよう、受入れ事業所の増加、活動内容の拡充を図るとともに、受入れ状況等について登録者への周知も行います。 | 介護福祉課 | |
| 成果指標 | | 実績 | | 見込 |
| | | 令和4年度 | | 令和5年度 |
| | | 目標値 | | |
| 有効登録者数(人) | | 248 | 255 | 270 |
| 参加事業所数(か所) | | 35 | 38 | 45 |

【重点取り組み事業】

| No | 事業名 | 事業概要 | 担当課 | |
|------|-----------------|---|-------|-------|
| 13 | 介護職員宿舎借上支援事業の継続 | 介護職員等の人材確保及び定着の支援や、災害時における対応力の強化のため、市内の地域密着型サービス事業所等に対して、介護職員の宿舎借りに要する費用の補助を行います。 | 介護福祉課 | |
| 成果指標 | | 実績 | | 見込 |
| | | 令和4年度 | | 令和5年度 |
| | | 目標値 | | |
| 対象戸数 | | 9 | 11 | 12 |

【重点取り組み事業】

| No | 事業名 | 事業概要 | 担当課 | |
|------------------|---------------|--|-------|-------|
| 14 | 介護分野への就労支援の継続 | 介護人材確保のため、ハローワークとの共催による就職面接会を実施します。 また、介護職員初任者研修については、受講料を助成するとともに同研修を実施したうえで、市内での就労へとつなぐため、介護事業者連絡会と連携して情報提供等を行い、訪問介護職員等の介護人材の確保に取り組みます。 | 介護福祉課 | |
| 成果指標 | | 実績 | | 見込 |
| | | 令和4年度 | | 令和5年度 |
| | | 目標値 | | |
| 介護職員初任者研修受講料助成件数 | | 0 | 3 | 3 |
| 介護職員初任者研修受講者数(人) | | 10 | 12 | 15 |

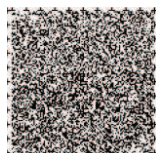


第9期小金井市介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画
(小金井市地域包括ケア推進計画)

| No | 事業名 | 事業概要 | 担当課 |
|----|-------------------|---|-------|
| 15 | 介護サービス事業者振興事業等の推進 | 介護事業所が運営基準を遵守しているか確認するため、指導検査を行い、運営に関する助言等を行います。また、福祉サービス第三者評価の受審の勧奨や、事業者連絡会及び市内介護支援専門員へ研修費の補助を実施し、質の高いサービス提供への支援を行います。 | 介護福祉課 |

【新規事業】

| No | 事業名 | 事業概要 | 担当課 |
|------------------------|----------------|--|-------|
| 16 | ケアマネジャーへの支援の実施 | <p>ケアマネジャーへの支援については、①受給者が真に必要なとするサービスの確保を図るための資質の向上②事務量の削減③支援体制の構築を中心に実施します。</p> <p>①はケアプラン点検やケアマネジメントに関する研修の実施、②は指定申請等に関する電子化の推進、ICTの導入・活用に関する情報の周知徹底等、③は処遇困難ケースへの助言、高齢者虐待対応研修及び地域包括支援センターとの定例的な連絡会を通じて支援を行います。</p> | 介護福祉課 |
| 成果指標 | | 実績 | 見込 |
| | | 令和4年度 | 令和5年度 |
| | | 目標値 | |
| ケアプラン点検(件) | | 41 | 42 |
| ケアプランの質の向上に係る研修実施回数(回) | | 2 | 2 |





介護保険事業の推進

1 介護保険事業の基本的な考え方

(1) 介護保険制度と地域包括ケアシステムの深化・推進

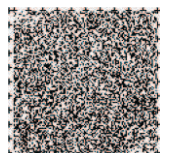
介護保険制度は、平成12年4月からスタートし、増大するニーズに対応してきました。第5期事業計画から、地域包括ケアシステムの構築が求められるようになり、第7期事業計画では、介護保険制度の持続可能性を意識しつつ、地域包括ケアシステムは深化・推進に局面が変わっています。第9期事業計画の国の基本指針に関しても、地域包括ケアシステムの深化・推進が目標とされ、団塊の世代全てが75歳以上となる令和7年(2025年)から、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年(2040年)を見据えた、サービス基盤の整備が求められています。介護保険制度の改正を踏まえ、介護給付・予防給付及び地域支援事業のサービス量の中長期的な見込み、本計画期間中の施設整備について設定します。

(2) 自立支援・介護予防・重度化防止と介護給付適正化

高齢者が、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるように支援し、要介護状態等となることの予防、要介護状態等の軽減、悪化の防止を図るための具体的な取り組みを行います。また、介護保険制度の持続性確保に向け、介護給付の適正化に関する取り組みや介護保険制度を円滑に運営するための方策を行います。

(3) 日常生活圏域の設定

第8期事業計画と同様に、北東地区、南西地区、南東地区、北西地区の4つの圏域を日常生活圏域に設定します(第2章参照)。引き続き小地域ケア会議(第2層協議体)におけるエリアとして位置付け、介護が必要になっても地域で住み続けられるように情報提供や相談体制、見守り支援の充実に努めていきます。



2 介護保険事業の現状分析

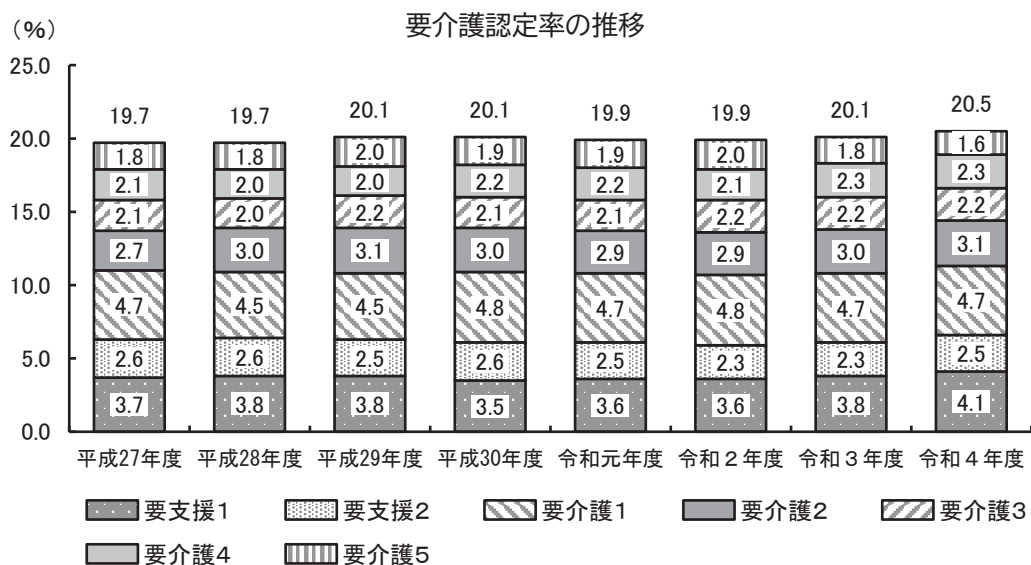
(1) 給付分析

① 要介護認定率

要介護認定率¹は、年々上昇傾向にあります。

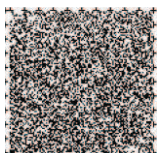
年齢構成の影響を除外した調整済み要介護認定率²は、令和2年度までは19%前後で増減を繰り返していますが、令和3年度からは増加傾向にあります。

調整済み要介護認定率を全国平均、東京都平均、都内の他市と比較すると軽度認定率が高く、重度認定率は低くなっています。

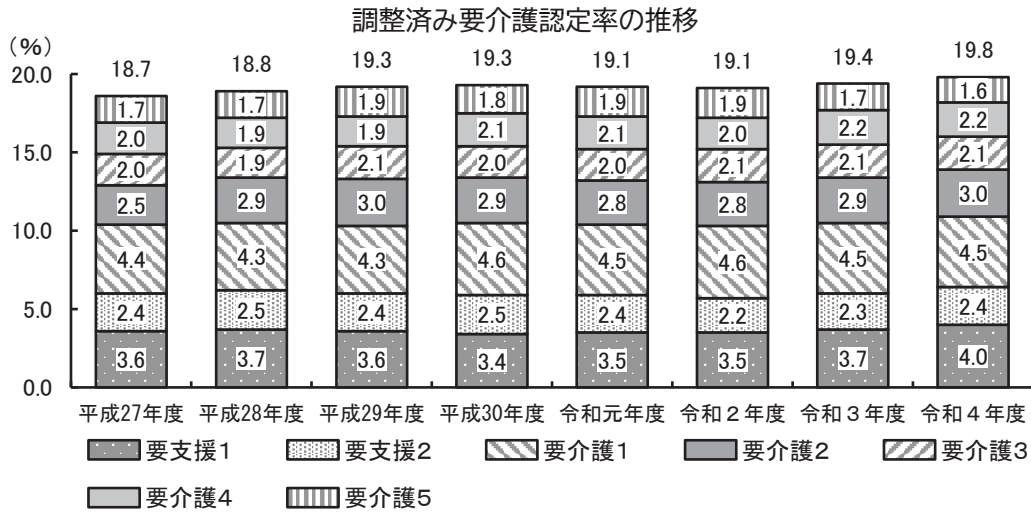


資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和3、4年度は月報）（各年度3月末）

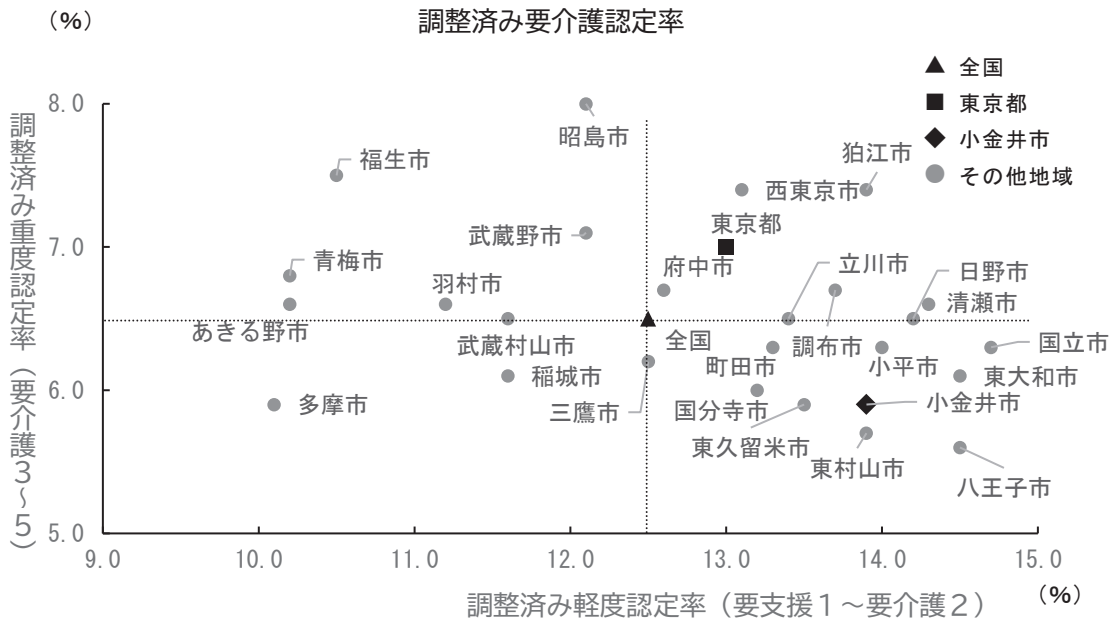
- 1 要介護認定率：第1号被保険者の要介護・要支援認定者数を第1号被保険者数で除したものの
- 2 調整済み要介護認定率：認定率の大小に大きな影響を及ぼす、第1号被保険者の年齢構成の影響を除外した認定率



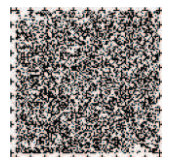
第9期小金井市介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画
(小金井市地域包括ケア推進計画)



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和3、4年度は月報）（各年度3月末）
及び総務省「住民基本台帳人口・世帯数」



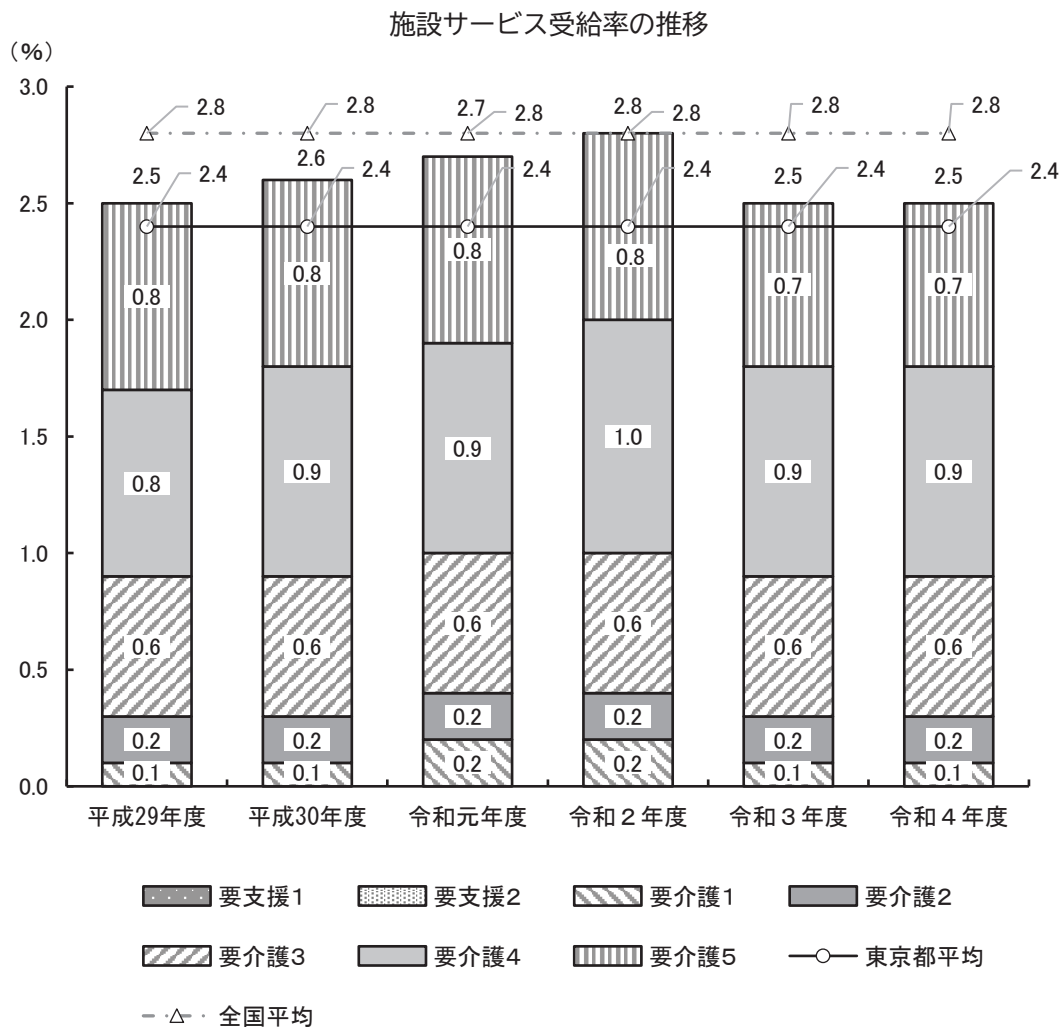
資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報（令和4年度3月末時点）及び総務省
「住民基本台帳人口・世帯数」



② サービス系列別受給率

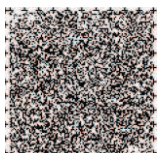
受給率³について、施設サービス及び居住系サービスの受給率は、近年ほぼ横ばいとなっています。

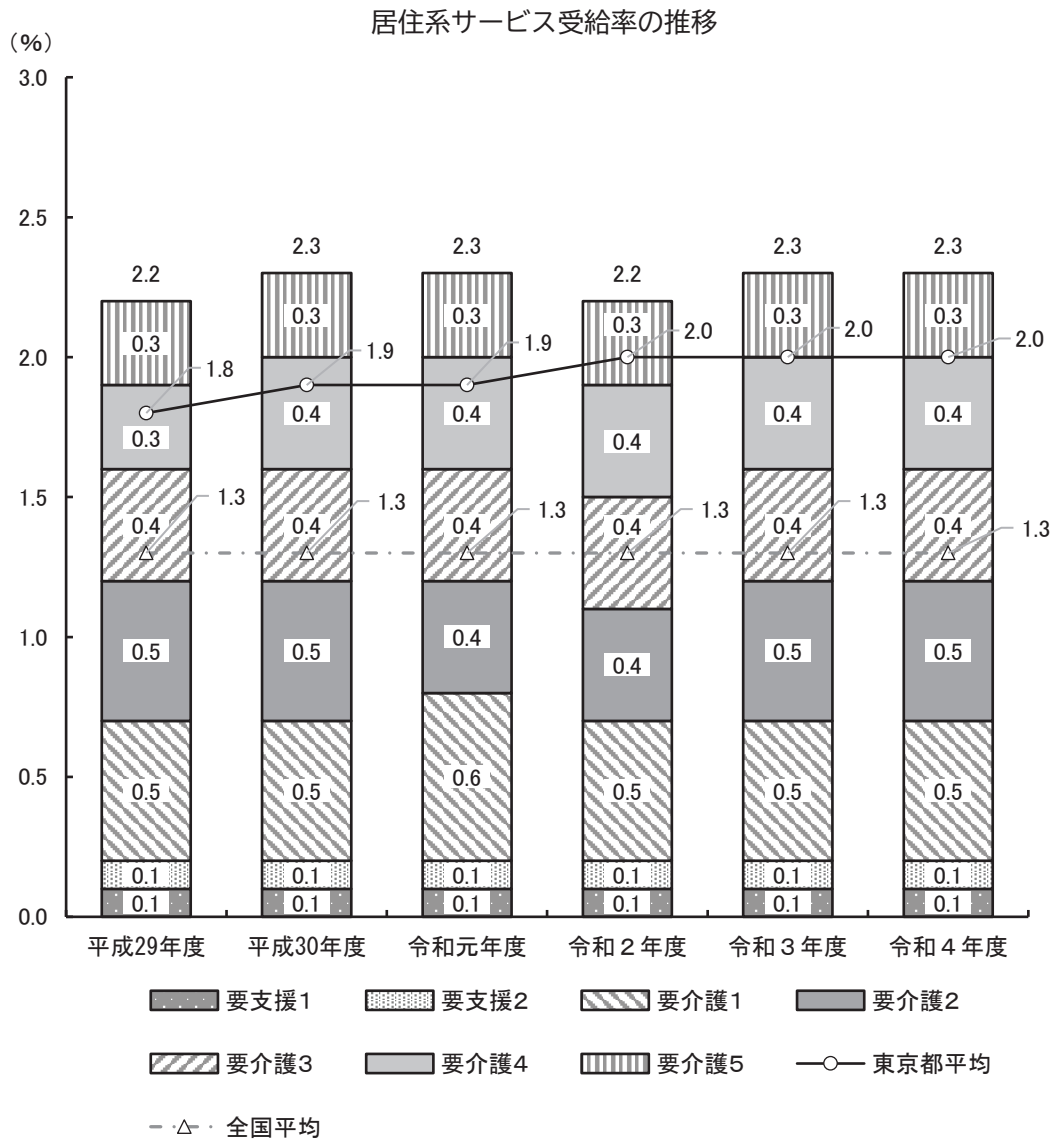
東京都平均、全国平均と比較すると、施設サービスは、全国平均では令和2年度以外は下回っていますが、東京都平均は上回っています。居住系サービスは、東京都平均、全国平均ともに上回っています。



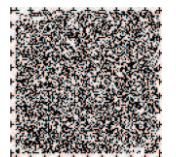
資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和3、4年度は月報）（各年度3月末時点）

3 受給率：各サービスの利用者数を第1号被保険者数で除したもの





資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和3、4年度は月報）（各年度3月末時点）

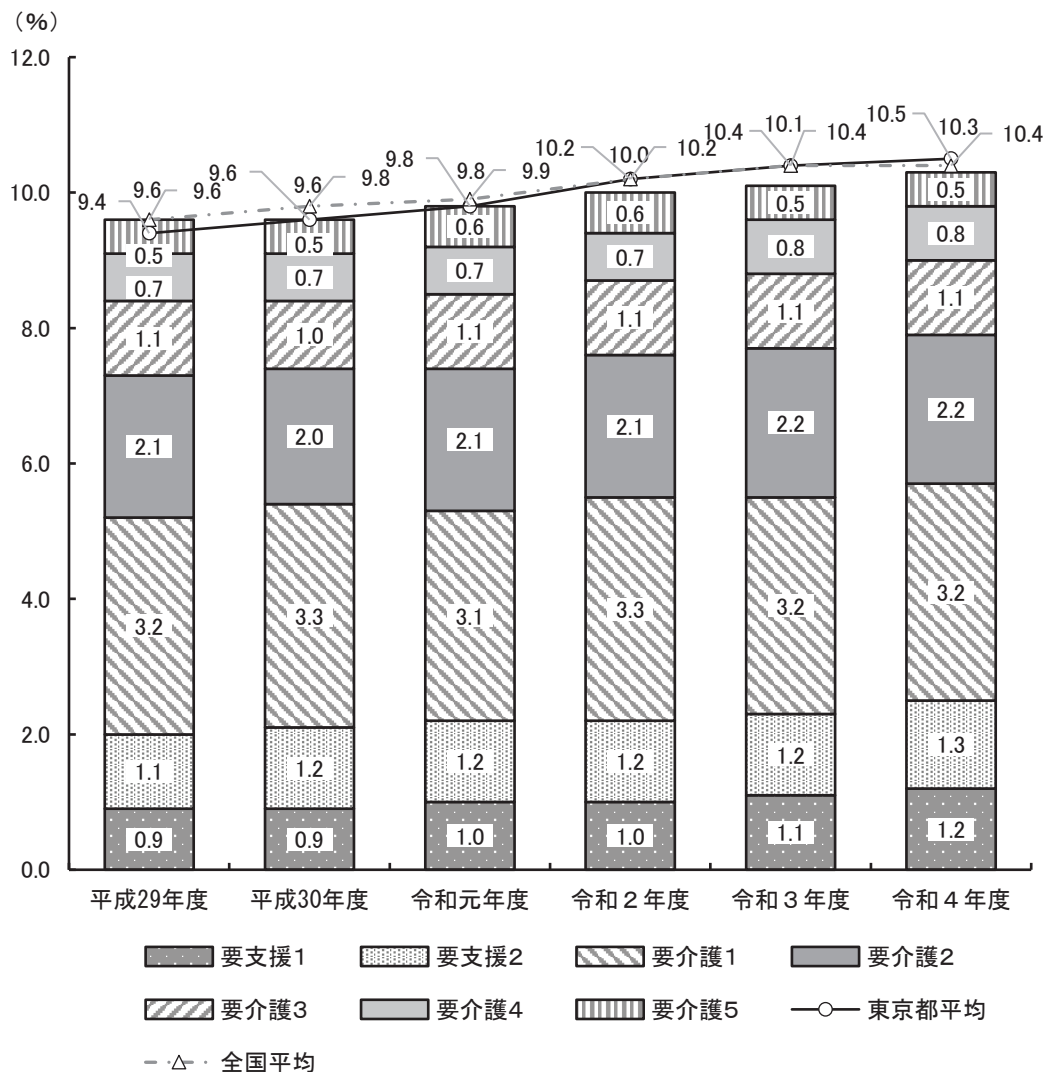


また、在宅サービス受給率は、微増で推移しています。

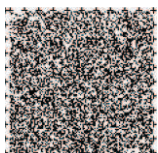
東京都平均、全国平均と比較すると、平成29年度までは東京都平均を上回っており、全国平均とは同じ受給率となっています。しかし、令和2年度以降は東京都平均、全国平均のどちらも下回っています。

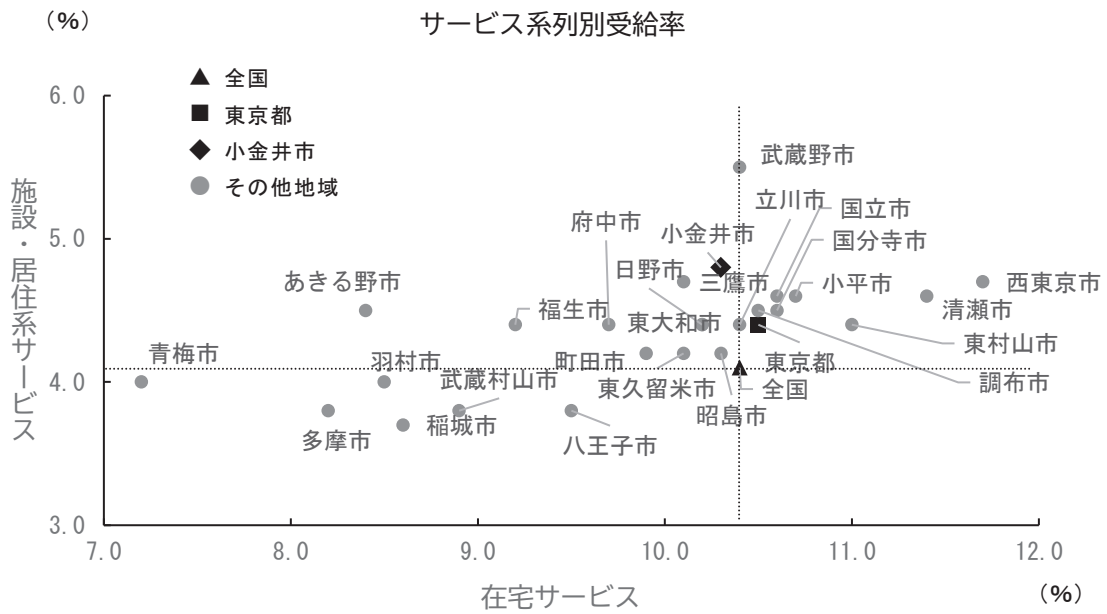
受給率を都内の他市と比較すると、施設・居住系サービスの受給率が高くなっています。

在宅サービス受給率の推移



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和3、4年度は月報）（各年度3月末時点）



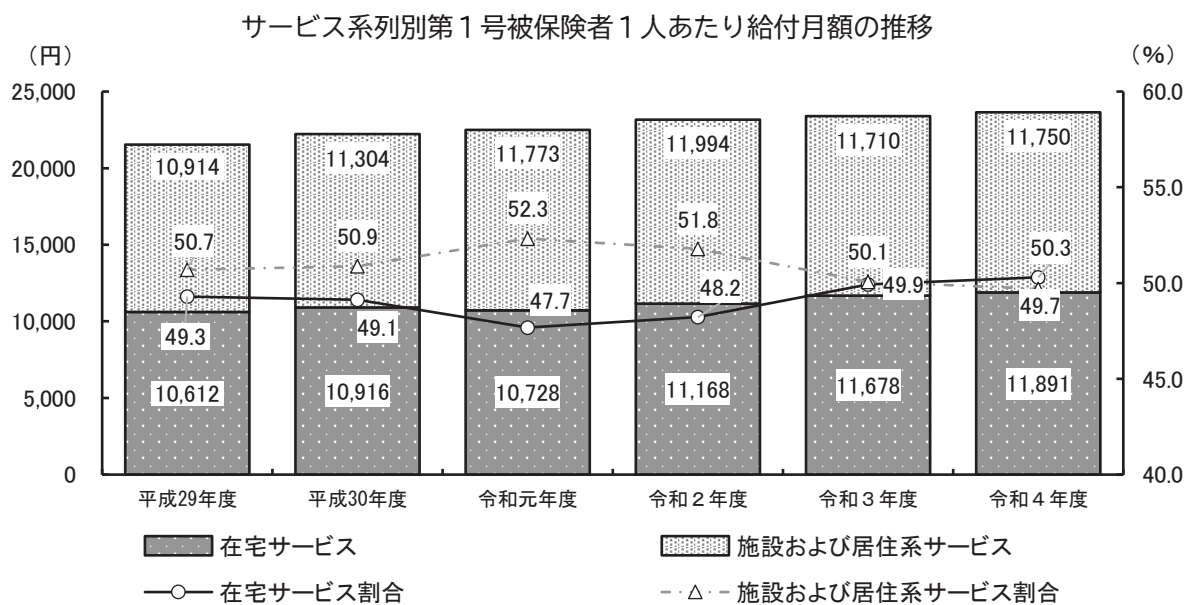


資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報（令和4年度3月末時点）

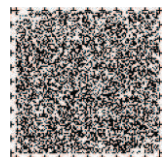
③ サービス系列別給付月額

在宅サービスの割合は平成29年度から令和元年度にかけて減少していましたが、令和2年度以降は増加しています。施設および居住系サービスの割合は令和元年度まで概ね増加傾向にありましたが、令和2年度からは減少し続けています。

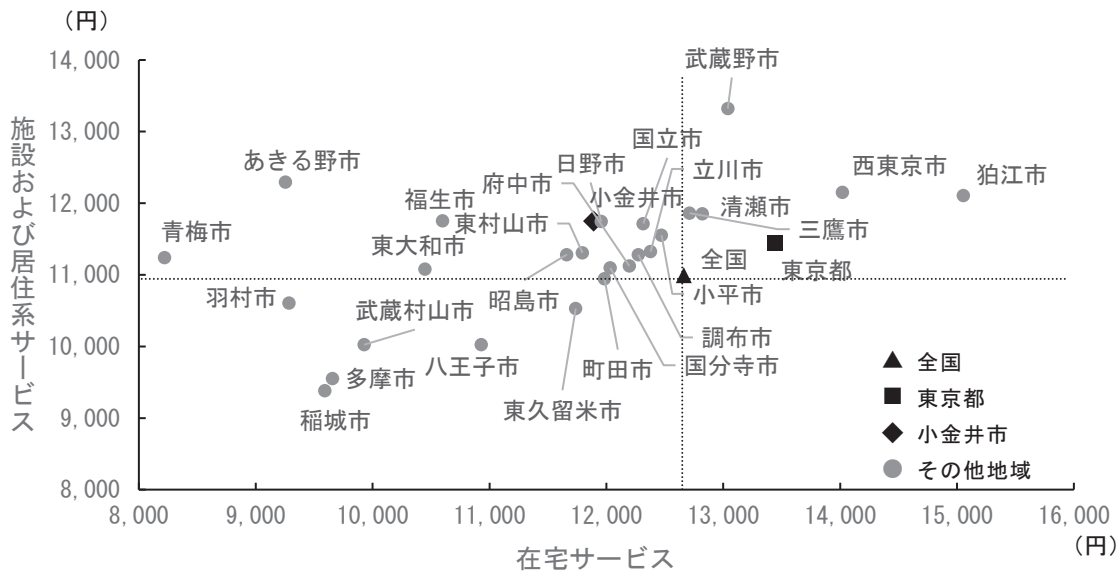
在宅サービスに係る給付月額は、令和2年度からは増加し続けています。



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和3、4年度は月報）（各年度3月末）



サービス系列別第1号被保険者1人当たり給付月額



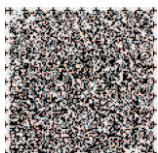
資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報（令和4年度3月末時点）

④ まとめ

調整済みの要介護認定率は、軽度（要支援1～要介護2）が高く、重度（要介護3～5）で低い状況にあり、現状では要介護状態の重度化は防げていると考えられます。今後もこの傾向を維持するためには、軽度の内から維持・改善を意識したケアプラン、サービス提供を実施することが必要です。

調整済みの要介護認定率で軽度が高いこともあり、給付月額は、在宅サービスでは、全国平均・東京都平均を下回っている状況で、施設・居住系サービスは、全国平均、東京都平均を上回っている状況です。

今後もこの状況が続く場合、総給付費の増大を招く可能性もあり、今後の推移を注視する必要があります。



(2) 自立支援・介護予防・重度化防止に関する取り組み及び 目標設定に対する評価

ア 介護予防体操「さくら体操」の参加促進

【取り組み状況】

管理会場では、参加者の適切な介護予防の場とするため、市内の通所介護事業所に管理を委託し、リハビリテーション専門職が毎月定期的に会場を巡回し、介護予防に関する講座を実施するほか、体力測定会を年1回実施しています。体力測定結果について参加者一人一人と面談し、今後のアドバイスを行う等の支援を行っています。また、完全自主会場は地域包括支援センター職員が継続支援、立ち上げ支援等を行っています。しかし、新型コロナウイルス感染拡大により、管理会場の変更や完全自主会場で使用できない会場があったこと等より、参加者数は目標未達成の状況です。

【課題・対応策】

新型コロナウイルス感染症の影響により、参加者数と会場数の減少が生じており、実施方法を含めた対策の検討が必要です。

完全自主会場においては、より身近な場所で少人数実施できるよう支援していきます。また、介護予防の取り組みニーズは多様化しているため、他の施策と連動し介護予防を推進していきます。

イ 地域の居場所に対する支援の充実

【取り組み状況】

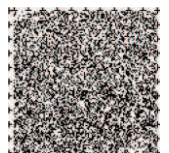
第2層生活支援コーディネーターを中心に、居場所の活動継続、新たな立ち上げに向け2層協議体を開催し、支援を行っています。また、第2層生活支援コーディネーターが市内に積極的に出向き、市内179か所の居場所を把握し、活動の様子を広く周知できるように冊子を作成しています。

リハビリテーション専門職が地域包括支援センターと連携し地域の居場所を巡回し、介護予防に関する情報の普及啓発等を行っています。

【課題・対応策】

地域の居場所の担い手の高齢化等により、居場所の活動が停滞している居場所があるため、活動継続に向けた支援が必要です。

居場所の担い手等の交流の機会等を提供し、居場所の継続支援を行うとともに、居場所の情報をまとめた冊子を作成する等様々な方法で居場所の周知を行っています。



ウ リハビリテーションのサービス提供体制の構築

【取り組み状況】

訪問リハビリテーションの利用率は、2.4%と全国平均(2.0%)、東京都平均(1.7%)と比較し高く、また通所リハビリテーションの利用率についても、6.2%と全国平均(8.5%)よりは低いものの、東京都平均(4.7%)と比較し高く、市の介護保険制度におけるリハビリテーション提供体制は比較的充実していると考えられます。

サービス利用率の維持・向上を図るため、介護保険制度のパンフレットを作成しているほか、事業所一覧をホームページで掲載するなど、さらなる周知に努めています。

また、事業所に対しては介護保険制度に関する研修をするとともに、必要に応じて指導を実施しています。

【課題・対応策】

今後もリハビリテーションの提供体制の充実を図り、必要な方が必要な時にサービスを利用できるよう、制度周知や事業所への支援を継続していきます。

(3) 介護給付等に要する費用の適正化への取り組み及び目標 設定に対する評価

ア 要介護認定の適正化

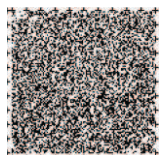
【取り組み状況】

適切かつ公平な要介護認定の確保を図るため、要介護認定の変更申請または更新認定に係る認定調査の内容について、点検を実施しています。また、認定調査員への研修の実施及びeラーニングの受講を促進するとともに、審査会委員で構成する第1から第4合議体の審査判定状況について審査会委員に情報共有し、要介護認定の平準化へ向けた取り組みを進めています。

【課題・対応策】

要介護認定の平準化のため、今後も継続して調査票の点検、研修等を実施していく必要があります。

業務分析データ等を活用し、調査項目の選択率や審査判定の傾向・特徴を把握し、その要因の分析を行い、認定調査員及び審査会委員との情報共有に努めるとともに、今後も継続して調査票の点検、研修等を実施し、要介護認定の平準化を図ります。



イ ケアプラン点検

【取り組み状況】

利用者が真に必要とするサービスを確保することを目的に、市内の居宅介護支援事業所等に対して年間40件程度のケアプラン点検を実施しています。実施に当たっては、点検の効率化と事業所の負担軽減の観点から、事業所の実地指導を行う際にあわせて実施しています。

【課題・対応策】

点検の対象とするケアプランについては、福祉用具貸与利用者、医療系サービス利用者、サービス付き高齢者向け住宅入居者等を優先的に選定していますが、ケアプランの選定にあたって参考となり得る国民健康保険団体連合会提供の帳票を活用しきれていないため、今後更なる活用を検討していきます。

ウ 住宅改修・福祉用具給付の適正化

【取り組み状況】

住宅改修については、図面や見積書等の書面審査を全件実施するとともに、現地確認を一部実施し、住宅改修の必要性について確認を実施しています。

また、軽度者への福祉用具貸与について、自立支援の機会を阻害することがないように、医師の所見やサービス担当者会議の記録を全件確認しています。なお、国民健康保険団体連合会提供の帳票を活用し、保険者への報告漏れを発見した場合には事業所へ指導を行っています。

【課題・対応策】

点検を実施する人員体制に限りがあるため、対応可能な範囲でより効率的・効果的な実施方法を検討していきます。

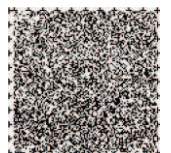
エ 縦覧点検・医療情報との突合

【取り組み状況】

介護保険内での重複請求等や、介護保険と医療保険の重複請求の審査について、国民健康保険団体連合会へ審査を一部委託して連携しながら実施し、請求の整合性を確認しています。審査において、疑義のある点については事業所へ照会・指導を行い、適正な請求処理を進めています。

【課題・対応策】

点検する確認項目が多いため、効率的に実施するためには、効果が高いと見込まれる帳票を重点的に審査していく必要があります。



オ 介護給付費通知

【取り組み状況】

利用者の制度理解の促進や請求内容の再確認のため、事業者からの請求及び費用の給付状況等を記載した通知を、対象地域を絞った上で毎年1,000件程度利用者へ発送しています。

【課題・対応策】

被保険者からは、請求された費用の金額が適正かどうか判断することは難しいとの意見もあるため、制度理解が進むよう、日ごろからの周知を進めていきます。

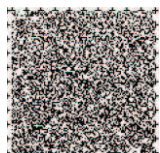
カ その他事業給付実績の活用

【取り組み状況】

国民健康保険団体連合会で実施する審査支払いの結果から提供される帳票を確認し、疑義のある請求について事業者に照会を行っています。これまで未使用だった帳票についても、効果的と思われるものについて一部試行的に確認を実施しています。

【課題・対応策】

引き続き、東京都や国民健康保険団体連合会主催の研修会を受講して知識を得るとともに、他自治体の取り組み状況を参考とするなど、確認できる確認帳票を増やし、事業者指導・支援につなげます。



3 自立支援・介護予防・重度化防止に関する取り組み及び 目標設定

(1) 重点的取り組み・個別目標

高齢者が、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるように支援することや、要介護状態等となることの予防、要介護状態等の軽減、悪化防止といった介護保険制度の理念を踏まえ、様々な取り組みを進めます。

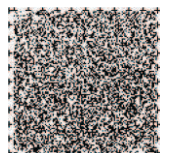
具体的・重点的な取り組み内容と個別目標は、次のとおりです。

① さくら体操等介護予防の推進

さくら体操の管理会場については、医療・福祉の専門職が管理運営を行い、グループ支援や参加者評価等を通して、参加者の介護予防や自立支援を図ります。完全自主会場については、身近な所で少人数実施できる体制を推進していきます。地域包括支援センターの職員が立ち上げ・継続支援を行うとともに、市内のリハビリテーション専門職が会場を巡回し、助言・指導を行い、参加者の介護予防を図ります。

介護予防の取り組みが多様化しているため、他の介護予防施策（介護予防講座・シニア運動教室等）と連動させながら介護予防を推進していきます。

| 成果目標 | 第8期実績 | | 第9期目標 |
|----------------|---------|---------|-------|
| | 令和4年度実績 | 令和5年度見込 | |
| さくら体操の会場数（か所） | 50 | 52 | 55 |
| さくら体操の延参加者数（人） | 6,076 | 6,300 | 6,600 |
| 介護予防講座延参加者数（人） | — | 180 | 210 |



② 地域の居場所に対する支援の推進

生活支援コーディネーターを中心に、地域包括支援センターや社会福祉協議会などの関係機関と連携し、また、認知症カフェについては認知症地域支援推進員と協力しながら、居場所の立ち上げや活動継続に対して支援します。

立ち上げに対しては活用可能な場所や類似の居場所に関する情報提供等を、活動継続に対しては市内の居場所の情報をまとめた冊子と圏域ごとに情報を地図に落とし込んだマップを交互に作成するとともに、情報を市ホームページにも掲載し、高齢者や関係者に周知を行うとともに居場所間の交流活動への活用を図ります。

また、リハビリテーション専門職が地域包括支援センターと連携し地域の居場所を巡回し、介護予防の普及啓発や健康相談等の支援を行います。

| 成果目標 | 第8期実績 | | 第9期目標 |
|------------------------------|---------|---------|-------|
| | 令和4年度実績 | 令和5年度見込 | |
| 市内の居場所の情報をまとめた冊子への掲載居場所数(か所) | 172 | 175 | 185 |
| リハビリテーション専門職の巡回回数(回) | 72 | 80 | 96 |

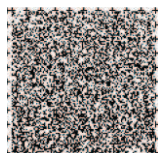
③ 短期集中予防サービス(通所型・訪問型)の実施

介護認定要支援者等の軽度者に対し、リハビリテーション専門職が利用者の現状をアセスメントし、3か月間短期集中のサービス(訪問型と通所型を合わせて提供)を提供し、生活機能の維持・改善を目指します。サービス前後には自立支援型個別地域ケア会議を開催し、多職種で利用者の自立支援に向け検討・提案を行います。

④ リハビリテーションのサービス提供への支援等

市の介護保険制度におけるリハビリテーションのサービス提供体制は一定程度充足していると考えられますが、引き続き、サービス利用率の維持・向上を図るとともに、必要な方が必要な時にサービスを利用できるよう、介護保険制度のパンフレットや市ホームページ掲載などにより制度の周知を継続していきます。

また、事業所に対して介護保険制度に関する研修や必要に応じての指導を実施することにより、提供体制を支援していきます。



(2) 評価指標

以上の取り組みを踏まえ、高齢者が、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるように支援することや、要介護状態等となることの予防、要介護状態等の軽減、悪化防止の成果を検証します。

① 社会参加の促進

事業計画策定時におけるアンケート調査において、自宅以外の居場所の有無を捉え、「居場所がある」とされた方の割合が高くなることで、自立支援・介護予防の成果とします。

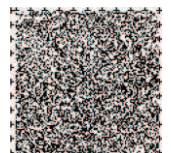
| 成果目標 | 第7期（実績） （第8期計画策定調査） | 第8期（実績） （第9期計画策定調査） | 第9期（目標） （第10期計画策定調査） |
|----------------|------------------------|------------------------|-------------------------|
| 「居場所がある」の回答者割合 | 43.4% | 35.5% | 45.0% |

② 要介護度の維持・改善

要支援1・2の方のうち、介護認定の更新の結果、前回の介護度よりも現状維持又は改善が図られた方の割合の傾向を捉え、その数値を維持することで、介護予防・重度化防止の成果とします。

| 成果目標 | 第7期（実績） （令和2年度） | 第8期（実績） （令和5年度） | 第9期（目標） （令和8年度） |
|----------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| 要支援1・2の維持・改善割合 | 90.01% | 90.39% | 90%以上 |

各10月1日現在



③ 健康寿命の延伸

65歳の方が、何歳まで健康に生活できるかをあらわす「65歳健康寿命（東京保健所長会方式）」において、市の65歳健康寿命（要支援1以上の認定を受けるまでの平均自立期間で算出した場合）は、令和2年では、男性が82.15歳で東京都平均を0.75歳上回り、多摩26市比較では6位でした。女性は83.02歳で東京都平均を0.09歳上回り、多摩26市比較では13位となっています。

今後さらに、介護を受けることなく、健康な生活を送る期間を延ばすことを目標とし、自立支援・介護予防の成果とします。

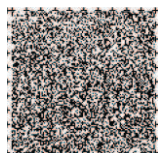
| 成果目標 | 第7期（実績） （平成30年） | 第8期（実績） （令和2年度） | 第9期（目標） |
|----------|--------------------|--------------------|---------|
| 健康寿命（男性） | 81.85歳 （9位） | 82.15歳 （6位） | 延伸 |
| 健康寿命（女性） | 82.73歳 （17位） | 83.02歳 （13位） | |

(3) 成果の検証

上記の評価指標も踏まえながら、介護保険運営協議会において、毎年度、実施状況の把握・評価について協議を行い、PDCAサイクルの確立を図り、次期事業計画に反映していきます。

また、これらの取り組みと目標についての自己評価結果等を東京都に報告するとともに、自己評価結果の公表に努めます。

高齢者の心身の状況等の変化については、次期事業計画策定に関する各種調査や地域包括ケア「見える化」システムでのデータ分析等により検証を行います。



4 介護給付適正化に関する取り組み及び目標設定

これまでも、介護保険制度の持続性確保に向けて、介護給付の適正化に努めてきましたが、第9期事業計画においては、給付適正化主要3事業等を着実に実施します。本事業を通じて、被保険者の適切なサービス利用につなげるとともに、介護サービス事業所の支援・指導に活用していきます。

(1) 要介護認定の適正化

【趣旨】

要介護認定の変更認定又は更新認定に係る認定調査の内容について、市町村職員等が訪問又は書面等の審査により点検することにより、適切かつ公平な要介護認定の確保を図ります。

【取り組みと目標】

要介護認定の平準化へ向け、調査項目の選択率や審査判定の傾向・特徴を把握し、その要因の分析を行い、適切かつ公平な要介護認定となるように努めます。また、今後も継続して調査票の点検、研修の実施及びeラーニングシステムの周知を行い、要介護認定の平準化を図ります。

(2) ケアプラン等の点検

【趣旨】

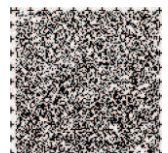
介護支援専門員が作成したケアプランについて、市町村職員等の第三者がその内容の点検・指導を行い、利用者の身体状況に合ったサービスとなっているかを確認します。

また、ケアプランに住宅改修や福祉用具の利用が含まれているものについては、その種別に応じて図面や見積書、医師の所見等を確認するなど、適正なサービスとなっているかを確認します。

【取り組みと目標】

点検するケアプランの選定にあたっては、国民健康保険団体連合会提供の帳票を活用し、さらに効果的な点検が実施できるよう取り組んでいきます。

| 成果目標 | 第8期実績 | | 第9期目標 |
|-------------|---------|---------|-------|
| | 令和4年度実績 | 令和5年度見込 | |
| ケアプラン点検実施件数 | 41件 | 40件 | 45件 |



(3) 医療情報との突合・縦覧点検

【趣旨】

介護保険と医療保険の重複請求や、介護保険内での重複請求等の審査を行い、請求の整合性を確認します。審査において、疑義のある点については事業所へ照会・指導を行い、適正な請求処理を進めます。

【取り組みと目標】

点検する確認項目が多く、効率的に実施するために国民健康保険団体連合会に点検を一部委託し、市では効果が高いと見込まれる帳票を重点的に審査していきます。

| 成果目標 | 第8期実績 | | 第9期目標 |
|--------------|---------|---------|--------|
| | 令和4年度実績 | 令和5年度見込 | |
| 医療情報との突合審査件数 | 96件 | 62件 | 70件 |
| 縦覧点検審査件数 | 1,168件 | 868件 | 1,000件 |

(4) その他事業 給付実績の活用等

【趣旨】

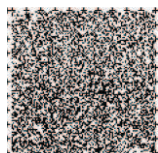
国民健康保険団体連合会で実施する審査支払いの結果から提供される帳票を確認し、疑義のある請求について事業者に照会を行います。これまで未使用だった帳票についても、効果的と思われるものについて順次確認範囲を広げていきます。

また、利用者の制度理解の促進や請求内容の再確認のために、事業者からの請求及び費用の給付状況等を記載した通知（給付費通知）を利用者へ発送します。

【取り組みと目標】

引き続き、東京都や国民健康保険団体連合会主催の研修会を受講して知識を得るとともに、他自治体の取り組み状況を参考とするなど、確認できる帳票を増やし、事業者指導・支援につなげます。

また、給付費通知の取り組みについても、利用者が内容を理解できるよう、日ごろからの制度周知を進めていきます。



5 サービス見込量の推計

サービス見込量の推計にあたっては、国の地域包括ケア「見える化」システムに基づき、これまでの検討結果を踏まえ、過去の実績や制度改正の影響を考慮し介護給付・予防給付のサービス量及び地域支援事業のサービス量の推計を行いました。

また、推計にあたっては、医療と介護の連携による居宅サービスの追加的需要の反映、並びに介護離職ゼロのための追加的な見込みも勘案して推計を行いました。

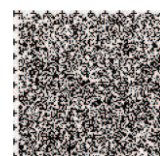
(1) 介護予防サービス見込量

① 介護予防サービス

単位：各項目の（）内

| 区分 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和12年度 | 令和17年度 | 令和22年度 |
|------------------|---------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 介護予防サービス | | | | | | | | | |
| 介護予防訪問入浴介護 | 給付費(千円) | 101 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 回数(回) | 11 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 介護予防訪問看護 | 給付費(千円) | 34,470 | 45,208 | 60,905 | 64,087 | 67,361 | 70,415 | 74,149 | 78,162 |
| | 回数(回) | 7,885 | 10,164 | 13,691 | 14,180 | 14,882 | 15,559 | 16,373 | 17,237 |
| 介護予防訪問リハビリテーション | 給付費(千円) | 10,888 | 12,273 | 12,985 | 14,315 | 15,121 | 16,066 | 17,798 | 19,687 |
| | 回数(回) | 3,808 | 4,275 | 4,469 | 4,864 | 5,132 | 5,452 | 6,040 | 6,678 |
| 介護予防居宅療養管理指導 | 給付費(千円) | 14,160 | 14,595 | 16,585 | 18,280 | 19,851 | 21,400 | 22,709 | 24,509 |
| | 人数(人) | 1,114 | 1,240 | 1,339 | 1,428 | 1,548 | 1,668 | 1,764 | 1,896 |
| 介護予防通所リハビリテーション | 給付費(千円) | 33,703 | 32,155 | 27,801 | 28,308 | 28,641 | 28,938 | 30,671 | 32,155 |
| | 人数(人) | 1,036 | 991 | 854 | 864 | 876 | 888 | 948 | 1,008 |
| 介護予防短期入所生活介護 | 給付費(千円) | 647 | 846 | 684 | 699 | 700 | 700 | 1,049 | 1,399 |
| | 日数(日) | 109 | 139 | 115 | 113 | 113 | 113 | 169 | 226 |
| 介護予防短期入所療養介護(老健) | 給付費(千円) | 39 | 63 | 33 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 日数(日) | 4 | 8 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 介護予防福祉用具貸与 | 給付費(千円) | 38,160 | 42,680 | 43,824 | 47,634 | 51,308 | 55,245 | 57,413 | 60,041 |
| | 人数(人) | 5,771 | 6,090 | 6,360 | 6,828 | 7,344 | 7,896 | 8,208 | 8,568 |
| 特定介護予防福祉用具販売 | 給付費(千円) | 2,798 | 3,416 | 4,013 | 4,159 | 4,159 | 4,483 | 4,807 | 5,130 |
| | 人数(人) | 98 | 112 | 121 | 144 | 144 | 156 | 168 | 180 |
| 介護予防住宅改修 | 給付費(千円) | 12,935 | 11,228 | 13,375 | 14,013 | 14,013 | 15,140 | 17,393 | 19,488 |
| | 人数(人) | 128 | 127 | 141 | 156 | 156 | 168 | 192 | 216 |
| 介護予防特定施設入居者生活介護 | 給付費(千円) | 42,437 | 47,423 | 48,567 | 52,503 | 56,474 | 60,380 | 63,759 | 67,325 |
| | 人数(人) | 560 | 638 | 654 | 672 | 720 | 768 | 816 | 876 |

※令和3年、4年度は、市決算に基づく実績値、令和5年度は見込み値、令和6年度以降は、厚生労働省『地域包括ケア「見える化」システム』による推計値



第9期小金井市介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画
(小金井市地域包括ケア推進計画)

② 地域密着型介護予防サービス

単位：各項目の（）内

| 地域密着型介護予防サービス | | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和12年度 | 令和17年度 | 令和22年度 |
|------------------|---------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|--------|
| 介護予防認知症対応型通所介護 | 給付費(千円) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 回数(回) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 介護予防小規模多機能型居宅介護 | 給付費(千円) | 2,562 | 1,449 | 705 | 900 | 901 | 901 | 901 | 901 | 901 |
| | 人数(人) | 34 | 17 | 9 | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 |
| 介護予防認知症対応型共同生活介護 | 給付費(千円) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 人数(人) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

③ 介護予防支援

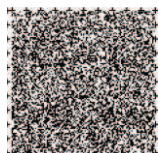
単位：各項目の（）内

| 介護予防支援 | | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和12年度 | 令和17年度 | 令和22年度 |
|--------|---------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 介護予防支援 | 給付費(千円) | 35,275 | 38,340 | 41,045 | 44,737 | 48,216 | 51,945 | 57,688 | 61,354 | 65,021 |
| | 人数(人) | 7,113 | 7,726 | 8,057 | 8,796 | 9,468 | 10,200 | 11,328 | 12,048 | 12,768 |

介護予防サービス給付費合計（①から③）

| | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和12年度 | 令和17年度 | 令和22年度 |
|-------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 介護予防サービス給付費合計(千円) | 228,170 | 249,669 | 270,516 | 289,635 | 306,745 | 325,613 | 348,337 | 370,151 | 391,001 |

※令和3年、4年度は、市決算に基づく実績値、令和5年度は見込み値、令和6年度以降は、厚生労働省『地域包括ケア「見える化」システム』による推計値



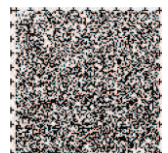
(2) 介護サービス見込量

① 居宅サービス

単位：各項目の（）内

| 居宅サービス | | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和12年度 | 令和17年度 | 令和22年度 |
|--------------|---------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 訪問介護 | 給付費(千円) | 698,339 | 729,838 | 771,014 | 804,405 | 820,784 | 837,454 | 930,078 | 977,186 | 1,024,294 |
| | 回数(回) | 213,327 | 222,856 | 235,892 | 242,468 | 247,028 | 251,965 | 279,072 | 292,392 | 305,712 |
| 訪問入浴介護 | 給付費(千円) | 44,253 | 45,925 | 45,338 | 46,183 | 46,931 | 47,621 | 51,848 | 55,194 | 59,714 |
| | 回数(回) | 3,447 | 3,543 | 3,451 | 3,488 | 3,540 | 3,592 | 3,912 | 4,164 | 4,507 |
| 訪問看護 | 給付費(千円) | 311,859 | 363,208 | 409,912 | 438,063 | 443,571 | 449,028 | 550,591 | 600,866 | 651,141 |
| | 回数(回) | 62,511 | 72,008 | 80,735 | 85,597 | 86,578 | 87,659 | 107,807 | 117,887 | 127,967 |
| 訪問リハビリテーション | 給付費(千円) | 38,266 | 40,543 | 39,936 | 42,803 | 44,463 | 46,068 | 49,948 | 54,149 | 58,349 |
| | 回数(回) | 13,243 | 14,006 | 13,313 | 14,304 | 14,837 | 15,370 | 16,636 | 18,004 | 19,372 |
| 居宅療養管理指導 | 給付費(千円) | 188,953 | 204,322 | 219,338 | 250,010 | 260,819 | 269,984 | 290,390 | 311,241 | 331,795 |
| | 人数(人) | 13,727 | 14,539 | 15,121 | 16,224 | 16,908 | 17,508 | 18,852 | 20,196 | 21,528 |
| 通所介護 | 給付費(千円) | 493,732 | 516,109 | 529,745 | 555,036 | 564,411 | 572,335 | 684,317 | 738,035 | 791,752 |
| | 回数(回) | 68,037 | 70,677 | 71,700 | 73,003 | 74,222 | 75,338 | 91,788 | 100,428 | 109,068 |
| 通所リハビリテーション | 給付費(千円) | 188,014 | 188,245 | 197,633 | 206,762 | 212,926 | 218,828 | 252,167 | 274,996 | 297,826 |
| | 回数(回) | 21,678 | 21,792 | 22,880 | 23,940 | 24,725 | 25,510 | 29,941 | 33,109 | 36,277 |
| 短期入所生活介護 | 給付費(千円) | 148,176 | 157,465 | 184,636 | 196,387 | 206,078 | 217,400 | 271,066 | 306,840 | 342,613 |
| | 日数(日) | 16,028 | 16,805 | 19,523 | 20,724 | 21,792 | 23,060 | 28,956 | 32,976 | 36,996 |
| 短期入所療養介護(老健) | 給付費(千円) | 36,569 | 35,878 | 34,781 | 34,546 | 33,398 | 33,398 | 35,756 | 36,948 | 38,141 |
| | 日数(日) | 3,210 | 3,191 | 3,100 | 2,951 | 2,855 | 2,855 | 3,017 | 3,113 | 3,209 |
| 福祉用具貸与 | 給付費(千円) | 250,874 | 268,025 | 274,815 | 287,761 | 301,119 | 315,323 | 352,393 | 391,850 | 430,375 |
| | 人数(人) | 16,988 | 18,061 | 18,214 | 18,492 | 19,356 | 20,328 | 22,824 | 25,188 | 27,576 |
| 特定福祉用具販売 | 給付費(千円) | 10,316 | 11,090 | 12,410 | 13,366 | 14,479 | 15,592 | 16,247 | 17,308 | 18,369 |
| | 人数(人) | 296 | 326 | 326 | 408 | 444 | 480 | 504 | 540 | 576 |
| 住宅改修費 | 給付費(千円) | 16,685 | 15,539 | 16,643 | 17,345 | 17,345 | 17,345 | 20,005 | 21,835 | 23,703 |
| | 人数(人) | 198 | 168 | 216 | 228 | 228 | 228 | 264 | 288 | 312 |
| 特定施設入居者生活介護 | 給付費(千円) | 1,150,527 | 1,151,986 | 1,202,834 | 1,253,477 | 1,261,746 | 1,268,226 | 1,430,422 | 1,472,262 | 1,514,102 |
| | 人数(人) | 5,776 | 5,743 | 5,959 | 5,988 | 6,024 | 6,060 | 6,864 | 7,104 | 7,344 |

※令和3年、4年度は、市決算に基づく実績値、令和5年度は見込み値、令和6年度以降は、厚生労働省『地域包括ケア「見える化」システム』による推計値



第9期小金井市介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画
(小金井市地域包括ケア推進計画)

② 地域密着型サービス

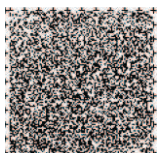
単位：各項目の（）内

| 地域密着型サービス | | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和12年度 | 令和17年度 | 令和22年度 |
|----------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | 給付費(千円) | 11,528 | 16,937 | 18,044 | 28,469 | 28,505 | 29,414 | 30,361 | 30,361 | 32,829 |
| | 人数(人) | 108 | 114 | 120 | 156 | 156 | 168 | 192 | 192 | 204 |
| 夜間対応型訪問介護 | 給付費(千円) | 1,635 | 1,048 | 737 | 852 | 853 | 853 | 1,023 | 1,192 | 1,361 |
| | 人数(人) | 49 | 42 | 39 | 48 | 48 | 48 | 60 | 72 | 84 |
| 地域密着型通所介護 | 給付費(千円) | 386,085 | 381,025 | 372,121 | 373,129 | 381,302 | 389,371 | 442,493 | 495,769 | 544,089 |
| | 回数(回) | 46,738 | 46,524 | 45,336 | 44,351 | 45,378 | 46,414 | 53,404 | 59,867 | 65,791 |
| 認知症対応型通所介護 | 給付費(千円) | 132,910 | 124,310 | 121,597 | 124,016 | 126,494 | 128,816 | 152,532 | 165,456 | 176,728 |
| | 回数(回) | 10,989 | 10,654 | 10,254 | 10,454 | 10,673 | 10,891 | 12,881 | 13,945 | 14,873 |
| 小規模多機能型居宅介護 | 給付費(千円) | 27,877 | 32,351 | 34,063 | 38,093 | 42,628 | 44,871 | 53,732 | 61,987 | 70,110 |
| | 人数(人) | 171 | 187 | 204 | 216 | 240 | 252 | 324 | 372 | 420 |
| 認知症対応型共同生活介護 | 給付費(千円) | 270,770 | 264,943 | 301,318 | 369,052 | 382,833 | 389,447 | 411,775 | 427,724 | 443,673 |
| | 人数(人) | 976 | 967 | 1,104 | 1,320 | 1,368 | 1,392 | 1,476 | 1,536 | 1,596 |
| 地域密着型特定施設入居者生活介護 | 給付費(千円) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 人数(人) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 | 給付費(千円) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 人数(人) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 看護小規模多機能型居宅介護 | 給付費(千円) | 54,913 | 62,549 | 55,066 | 54,113 | 54,181 | 56,060 | 70,630 | 79,481 | 87,078 |
| | 人数(人) | 224 | 260 | 233 | 228 | 228 | 240 | 300 | 336 | 372 |

③ 施設サービス

単位：各項目の（）内

| 施設サービス | | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和12年度 | 令和17年度 | 令和22年度 |
|-----------|---------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 介護老人福祉施設 | 給付費(千円) | 1,445,496 | 1,397,560 | 1,473,544 | 1,550,769 | 1,563,116 | 1,569,809 | 1,794,722 | 1,962,051 | 2,129,380 |
| | 人数(人) | 5,331 | 5,095 | 5,350 | 5,496 | 5,532 | 5,556 | 6,360 | 6,960 | 7,560 |
| 介護老人保健施設 | 給付費(千円) | 816,687 | 806,475 | 752,177 | 741,854 | 734,917 | 727,042 | 839,944 | 878,509 | 917,074 |
| | 人数(人) | 2,833 | 2,781 | 2,556 | 2,460 | 2,436 | 2,412 | 2,772 | 2,892 | 3,012 |
| 介護医療院 | 給付費(千円) | 47,426 | 58,034 | 65,547 | 72,051 | 77,336 | 77,336 | 82,530 | 87,724 | 92,919 |
| | 人数(人) | 122 | 148 | 177 | 180 | 192 | 192 | 204 | 216 | 228 |
| 介護療養型医療施設 | 給付費(千円) | 90,702 | 70,367 | 33,964 | | | | | | |
| | 人数(人) | 267 | 210 | 103 | | | | | | |



④ 居宅介護支援

単位：各項目の（）内

| 居宅介護支援 | | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和12年度 | 令和17年度 | 令和22年度 |
|--------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 居宅介護支援 | 給付費（千円） | 370,967 | 389,562 | 398,043 | 421,905 | 429,834 | 435,558 | 472,879 | 502,679 | 529,598 |
| | 人数（人） | 24,893 | 25,607 | 25,918 | 26,844 | 27,336 | 27,720 | 30,060 | 31,824 | 33,432 |

介護サービス給付費合計（①から④）

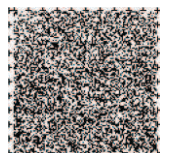
| | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和12年度 | 令和17年度 | 令和22年度 |
|-----------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|
| 介護サービス給付費合計（千円） | 7,233,548 | 7,333,323 | 7,565,245 | 7,920,447 | 8,050,069 | 8,157,179 | 9,287,849 | 9,951,643 | 10,607,013 |

6 施設整備に関する推計と高齢者の住まいについて

高齢者の住まいをいかに確保するかは、老齢期を含む生活の維持の観点に加え、地域共生社会の実現の観点からも重要な課題となっています。

市では、令和5年度に特別養護老人ホームを1か所整備したところですが、施設サービスの整備を検討するうえでは、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅、認知症高齢者グループホーム等の整備状況も加味することや、必要に応じて住宅政策を所管する部局と連携しながら検討していく必要があり、今後は現状の施設等における空き状況やニーズを把握していきながら、必要なサービスの整備を検討していきます。

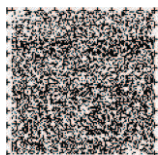
一方で、在宅サービスの充実を図る観点から、地域密着型サービスについて地理的配置バランスを勘案した整備を検討しつつ、様々な介護ニーズ・医療ニーズの変化へ柔軟に対応できるよう、定期巡回・随時対応型訪問介護看護や複合型サービスの整備も検討していきます。



第9期小金井市介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画
(小金井市地域包括ケア推進計画)

本計画期間中の施設整備計画

| サービス種別 | | 第8期 現状値 | 第9期計画値 | | | |
|---------------|--|------------|--------|-------|-------|---|
| | | | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | |
| 広域型施設 | 介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム) | 施設数 | 4 | — | — | — |
| | | 定員 | 459 | — | — | — |
| | 介護老人保健施設 | 施設数 | 2 | — | — | — |
| | | 定員 | 197 | — | — | — |
| | 特定施設入居者生活介護 (介護付き有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅) | 施設数 | 10 | — | — | — |
| | | 定員 | 353 | — | — | — |
| 地域密着型サービス | 定期巡回・随時対応型訪問 介護看護 | 施設数 | 0 | 1 | — | — |
| | 夜間対応型訪問介護 | 施設数 | 0 | — | — | — |
| | 認知症対応型通所介護 | 施設数 | 4 | — | — | — |
| | | 定員 | 60 | — | — | — |
| | 南東圏域(定員) | | 0 | — | — | — |
| | | 北東圏域(定員) | 36 | — | — | — |
| | | 北西圏域(定員) | 0 | — | — | — |
| | | 南西圏域(定員) | 24 | — | — | — |
| | 小規模多機能型居宅介護 | 施設数 | 2 | — | — | — |
| | | 定員 | 42 | — | — | — |
| | 南東圏域(定員) | | 24 | — | — | — |
| | | 北東圏域(定員) | 0 | — | — | — |
| | | 北西圏域(定員) | 18 | — | — | — |
| | | 南西圏域(定員) | 0 | — | — | — |
| | 認知症対応型共同生活介護 | 施設数 | 7 | 1 | — | — |
| | | 定員 | 102 | 18 | — | — |
| | 南東圏域(定員) | | 36 | — | — | — |
| | | 北東圏域(定員) | 9 | 18 | — | — |
| | | 北西圏域(定員) | 51 | — | — | — |
| | | 南西圏域(定員) | 6 | — | — | — |
| | 地域密着型老人福祉施設 入所者生活介護 | 施設数 | 0 | — | — | — |
| | | 定員 | 0 | — | — | — |
| | 地域密着型特定施設入居者 生活介護 | 施設数 | 0 | — | — | — |
| | | 定員 | 0 | — | — | — |
| | 看護小規模多機能型居宅 介護 | 施設数 | 1 | — | — | — |
| | | 定員 | 29 | — | — | — |
| | 南東圏域(定員) | | 0 | — | — | — |
| 北東圏域(定員) | | 0 | — | — | — | |
| 北西圏域(定員) | | 29 | — | — | — | |
| 南西圏域(定員) | | 0 | — | — | — | |
| 住宅型有料老人ホーム | 施設数 | 1 | — | — | — | |
| | 定員 | 25 | — | — | — | |
| サービス付き高齢者向け住宅 | 施設数 | 1 | 1 | — | — | |
| | 定員 | 23 | 62 | — | — | |



7 地域支援事業の推計

地域支援事業については、要支援者や総合事業対象者に介護予防や生活支援サービスなどを提供する「介護予防・日常生活支援総合事業」、認知症への支援や地域包括支援センターの運営などを実施する「包括的支援事業」、上記に含まれない様々な支援や事業を行う「任意事業」の3つに大別され、被保険者の介護予防や生活支援を実施しています。

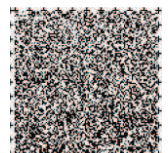
これまで、介護予防・日常生活支援総合事業に関しては、訪問型サービスや通所型サービスを中心に行ってきましたが、今後さらに介護予防を進めていく必要があるため、さくら体操をはじめ地域の多様な介護予防に資する資源等も活用し取り組みを推進していきます。

単位：千円

| 区分 | 第8期実績（見込） | | | 第9期推計 | | |
|-----------------|-----------|---------|---------|---------|---------|---------|
| | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 |
| 介護予防・日常生活支援総合事業 | 268,419 | 288,144 | 284,468 | 305,118 | 319,591 | 334,953 |
| 包括的支援事業 | 141,690 | 143,051 | 165,132 | 152,252 | 145,996 | 145,996 |
| 任意事業 | 3,964 | 5,305 | 6,430 | 33,473 | 34,159 | 36,201 |
| 地域支援事業 合計 | 414,073 | 436,500 | 456,030 | 490,843 | 499,746 | 517,150 |

| 区分 | 令和12年度推計 | 令和17年度推計 | 令和22年度推計 |
|-----------------|----------|----------|----------|
| 介護予防・日常生活支援総合事業 | 370,138 | 408,381 | 451,379 |
| 包括的支援事業 | 144,984 | 156,273 | 166,905 |
| 任意事業 | 40,749 | 40,749 | 40,749 |
| 地域支援事業 合計 | 555,871 | 605,404 | 659,033 |

※令和3年、4年度は、市決算に基づく実績値、令和5年度は見込み値、令和6年度以降は、厚生労働省『地域包括ケア「見える化」システム』による推計値

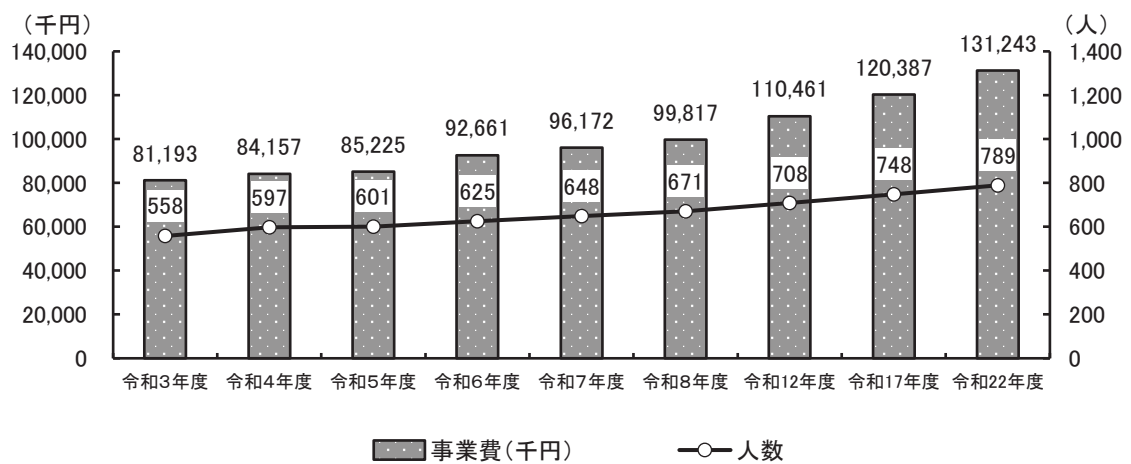


(1) 介護予防・日常生活支援総合事業 (訪問型・通所型サービス)

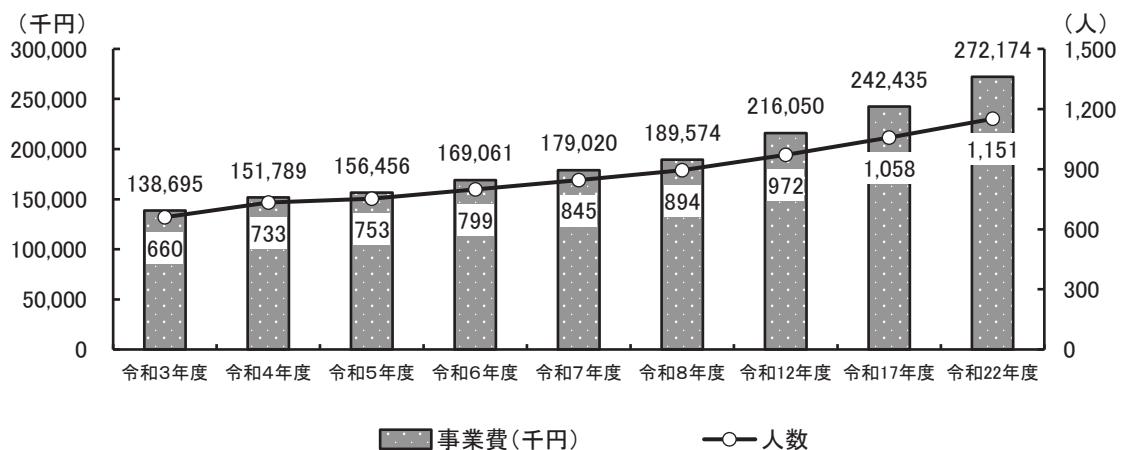
訪問型サービスは、令和4年度には事業費が84,157千円、人数が597人となっています。また、通所型サービスは、令和4年度には事業費が151,789千円、人数が733人となっています。

今後の傾向としては、訪問型・通所型サービスともに、事業費、人数ともに増加し続ける見込みです。

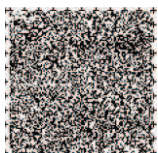
訪問型サービス



通所型サービス



※令和3年、4年度は、市決算に基づく実績値、令和5年度は見込み値、令和6年度以降は、厚生労働省『地域包括ケア「見える化」システム』による推計値



8 第1号被保険者の介護保険料

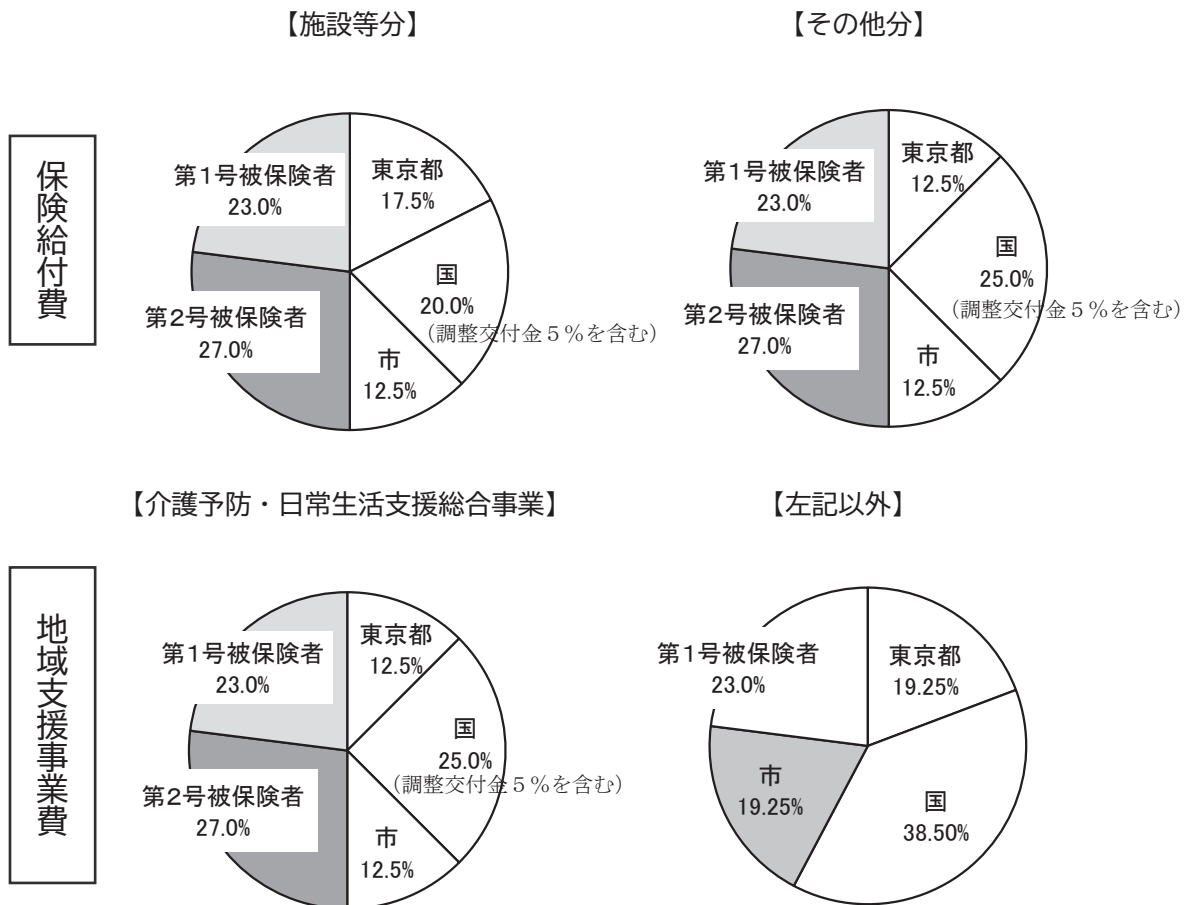
(1) 介護保険料設定の考え方

介護保険料の設定に当たっては、第9期事業計画期間中のサービス見込量と第1号被保険者数に応じたものになります。

(2) 財源構成

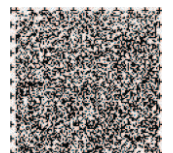
第9期事業計画期間の第1号被保険者負担割合は、第8期事業計画期間と同様の23%で設定されます。

第9期事業計画の財源構成



※第1号被保険者は65歳以上の方

※第2号被保険者は40歳以上65歳未満の方



(3) 介護報酬の改定

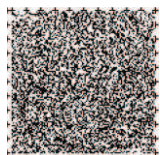
令和6年度からの介護報酬改定を考慮の上、保険料を設定します。

(4) 市町村特別給付等

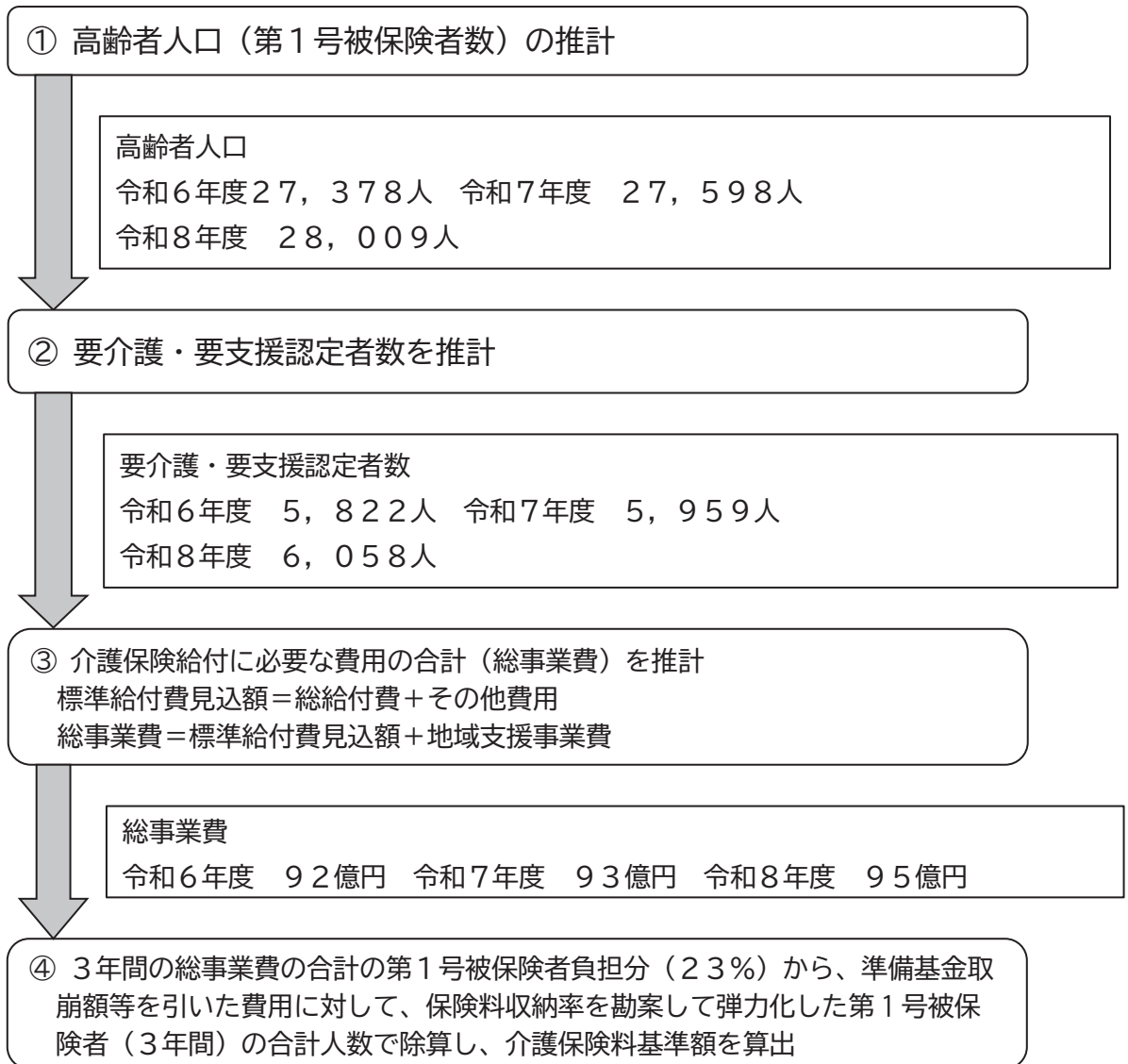
市町村特別給付はいわゆる上乘せ・横出しにあたる事業ですが、保険料が上昇することから、市町村特別給付は見込まないこととします。

(5) 介護給付費準備基金の活用

介護給付費準備基金は、介護保険給付費の財源として計画期間中及び計画期間をまたいで過不足を調整するための基金です。第8期事業計画終了時の基金残高は、約2億8千万円と見込んでおり、第9期事業計画期間中に約1億6千万円の基金を取り崩し保険料上昇の抑制を図ります。

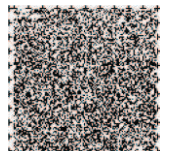


(6) 保険料算定の流れ



$$\text{介護保険料基準額} = \left[\left(\frac{\text{3年間の総事業費}}{\text{第1号被保険者負担分 (\%)}} \right) - \text{準備基金取崩額等} \right] \div \left[\frac{\text{保険料収納率 (\%)}}{\text{弾力化第1号被保険者延人数 (3年間)}} \div 12 \right]$$

・介護給付費の増加に伴い、第9期保険料基準額は6,560円と見込まれましたが、準備基金（約1億6千万円）を取り崩し、介護保険料基準額の上昇抑制を図ります。
第8期保険料基準額 5,600円 ⇒ 第9期保険料基準額 6,400円

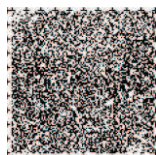


(7) 保険料の段階設定

第8期事業計画では、保険料段階を15段階に設定していましたが、第9期事業計画については、国が保険料段階の多段階化・軽減強化を行うことになっていることから、小金井市でもそれらの動きに合わせた見直しを行い、18段階に設定します。

第9期所得段階別保険料

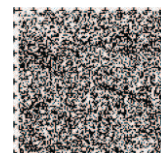
| 所得段階 | 対象となる方 | 保険料率 | 月額 (円) | 年額 (円) |
|---------------|---|---------------|-----------|-----------|
| 第1段階 | 世帯全員が市民税非課税で老齢福祉年金を受給している方及び生活保護受給者 世帯全員が市民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入金額の合計額が80万円以下の方 | 基準額× 0.285 | 1,820 | 21,800 |
| 第2段階 | 世帯全員が市民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入金額の合計額が80万円を超えて120万円以下の方 | 基準額× 0.385 | 2,460 | 29,500 |
| 第3段階 | 世帯全員が市民税非課税で、第1段階または第2段階に該当しない方 | 基準額× 0.685 | 4,390 | 52,600 |
| 第4段階 | 世帯の誰かに市民税が課税されているが、本人は市民税非課税の方のうち、前年の合計所得金額と課税年金収入金額の合計額が80万円以下の方 | 基準額× 0.875 | 5,600 | 67,200 |
| 第5段階 (基準額) | 世帯の誰かに市民税が課税されているが、本人は市民税非課税の方で、第4段階に該当しない方 | 基準額× 1.00 | 6,400 | 76,800 |
| 第6段階 | 本人が市民税課税で前年の合計所得金額が120万円未満の方 | 基準額× 1.175 | 7,520 | 90,200 |
| 第7段階 | 本人が市民税課税で前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の方 | 基準額× 1.275 | 8,160 | 97,900 |
| 第8段階 | 本人が市民税課税で前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方 | 基準額× 1.40 | 8,960 | 107,500 |
| 第9段階 | 本人が市民税課税で前年の合計所得金額が320万円以上350万円未満の方 | 基準額× 1.45 | 9,280 | 111,300 |
| 第10段階 | 本人が市民税課税で前年の合計所得金額が350万円以上420万円未満の方 | 基準額× 1.55 | 9,920 | 119,000 |
| 第11段階 | 本人が市民税課税で前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満の方 | 基準額× 1.65 | 10,560 | 126,700 |
| 第12段階 | 本人が市民税課税で前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満の方 | 基準額× 1.75 | 11,200 | 134,400 |
| 第13段階 | 本人が市民税課税で前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満の方 | 基準額× 1.85 | 11,840 | 142,000 |
| 第14段階 | 本人が市民税課税で前年の合計所得金額が720万円以上820万円未満の方 | 基準額× 1.95 | 12,480 | 149,700 |
| 第15段階 | 本人が市民税課税で前年の合計所得金額が820万円以上1,000万円未満の方 | 基準額× 2.10 | 13,440 | 161,200 |
| 第16段階 | 本人が市民税課税で前年の合計所得金額が1,000万円以上1,500万円未満の方 | 基準額× 2.32 | 14,850 | 178,100 |
| 第17段階 | 本人が市民税課税で前年の合計所得金額が1,500万円以上2,000万円未満の方 | 基準額× 2.54 | 16,250 | 195,000 |
| 第18段階 | 本人が市民税課税で前年の合計所得金額が2,000万円以上の方 | 基準額× 2.76 | 17,660 | 211,900 |



(8) 今後の展望

高齢者人口の増加に伴う要介護・要支援認定者の増加により、給付費は今後も増加することが予想されます。第9期事業計画策定時点で保険料基準額は、令和12年度は7,726円、令和17年度は8,206円、令和22年度は8,421円、令和27年度は8,574円、令和32年度は9,042円と推計されています。

そのため、第9期事業計画において計画している施策を推進し、今後の保険料基準額の上昇を抑えることを目指します。



9 介護保険制度を円滑に運営するための方策

(1) 介護事業者の指導

市では、介護サービス利用者が適切なサービスを受けられるように、介護サービス事業者に対して、運営基準の遵守やサービスの安全性の確認等を指導します。特に、地域密着型サービスや居宅介護支援事業所の指定更新時には実地指導を行い、サービスの質の確保を図ります。

確認や指導を行う際は運営基準と照らし合わせて行いますが、特に制度改正のあった項目について重点的に確認するとともに、事業所として課題となっている部分を把握します。

(2) 介護保険利用支援の充実

利用者が円滑に介護サービスを利用できるよう介護保険パンフレットの配布や介護保険サービス利用Q & Aの作成、ホームページの充実等を行い、介護保険制度の理解を深めるための情報提供を行うとともに、総合的な相談窓口である地域包括支援センターの更なる周知に努めます。

(3) 保険料・利用料の負担軽減に向けた配慮

① 保険料での配慮

(ア) 多段階化の推進

国標準保険料段階は13段階ですが、前期計画の15段階に、課税層の方の保険料段階区分の細分化を行い、18段階に設定します。

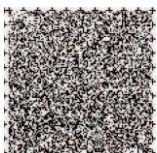
(イ) 介護保険料の減免制度

災害により住居等に損害を受けた場合、生計中心者の収入が急激に減少した場合、生計困難な場合等に介護保険料の減免を行います。

第9期計画では、保険料の減免要件を一部見直し、負担軽減を強化します。

(ウ) 介護保険料の軽減制度

公費を投入しての世帯非課税（第1段階から第3段階まで）の保険料負担軽減を行う仕組みについては、第9期計画では第1段階の保険料率を0.3から0.285に、第2段階の保険料率を0.4から0.385に、第3段階の保険料率を0.7から0.685に軽減強化を行いました。



② 利用料での配慮

(ア) 介護保険訪問介護等利用者負担助成

訪問介護等の利用者（住民税非課税世帯の方）に対して、市独自の取り組みとして自己負担額の一部を助成し、負担を軽減します。

(イ) 特定入所者介護（介護予防）サービス費の支給

低所得の利用者が、施設サービスや短期入所サービスを利用した際に負担する食費・居住費の金額が過大とならないよう、負担限度額を設け、その限度額と基準費用額の上限との差額を特定入所者介護（介護予防）サービス費として支給します。

(ウ) 高額介護（介護予防）サービス費等の支給

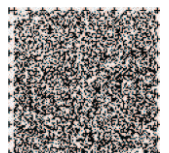
介護保険サービス利用料の自己負担分が1か月の利用者負担額が規定の限度額を超えた場合には、超えた分について高額介護（介護予防）サービス費等として支給し、自己負担額の軽減を図ります。

(エ) 高額医療合算介護（介護予防）サービス費等の支給

医療保険制度に加入している世帯に介護保険サービスの利用者で、医療・介護保険の自己負担額を合算した年間の合計額が年間の限度額を超えた場合には、超えた分について高額医療合算介護（介護予防）サービス費等として支給し、自己負担額の軽減を図ります。

(オ) 生計困難者に対する利用料の負担軽減制度

一定の要件によって生計が困難であると認められた方に対して、介護保険サービス提供事業者（本制度により軽減を行うことを届け出ている事業者のみ）のサービスを利用する場合の自己負担額を軽減します。



(4) 介護人材の確保・育成及び介護現場の生産性の向上

介護ニーズに的確に対応し、サービスを安定的に供給するとともに、質の高いサービスを提供するため、介護人材の確保・育成に取り組みます。引き続き、市デイサービス認定サブスタッフの養成講座等を通じて、高齢者を支える担い手を養成し、人材確保・育成を図ります。

また、介護職員初任者研修の実施や介護職員初任者研修を受講し修了した方の受講料等の一部を助成することにより、人材の育成を図ります。

ケアプラン点検やケアマネジメントに関する研修の実施によるケアマネジャーの質の向上の取り組み、介護現場の業務の効率化にも引き続き取り組んでいきます。

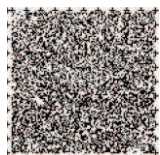
そのほか、国（ハローワーク）と連携し、介護人材募集の周知に努めるとともに、東京都と連携し、介護職員等の育成に関する講座等や介護人材確保に関する事業及び介護現場の効率化や介護サービスの質の向上その他の生産性の向上に資する取り組み等の周知を図ることで、介護人材の確保及び生産性の向上を図ります。

(5) 適切な事業所指定

各介護保険サービスの事業所の充足状況を勘案しながら、適切に地域密着型サービスの指定を行うとともに、東京都が指定を行うサービスについても、必要に応じ意見を提出していきます。

(6) 保険者機能強化推進交付金等の活用

平成30年度に、自治体への財政的インセンティブである保険者機能強化推進交付金が創設され、市町村や都道府県の様々な取り組みの達成状況を毎年度ごとに評価できるよう客観的な指標が設定されました。また、令和2年度には、高齢者の自立支援・重度化防止等に関する取り組みを推進するため、新たに介護保険保険者努力支援交付金が創設されました。市の状況を勘案しながら交付金を活用し、自立支援・重度化防止等に関する取り組みの更なる推進を図ります。

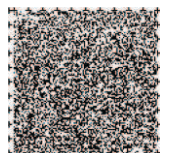


(7) 要介護認定の簡素化

国の制度改正により、申請から認定までの期間短縮、保険者及び認定審査会委員の負担軽減を目的として、認定審査会の簡素化を実施しています。引き続き適用することにより、今後の高齢者人口の増に伴う第1号被保険者からの申請件数の増加に対応し、要介護認定の適正化の推進を図ります。

(8) 文書の削減

少子高齢化が進展し、介護分野の人的制約が強まる中、専門人材が利用者のケアに集中し、ケアの質を確保するためには、介護現場の業務効率化が必要で、その一環として文書に係る負担軽減が求められています。市では、介護事業所の指定申請関係の文書の簡略化や、介護事業所の実地指導に際し提出する文書の簡略化等を行い、介護事業所の文書作成に係る負担の削減を行います。



第6章 計画の推進



1 計画の推進体制

介護保険・高齢者保健福祉事業は、保健・医療・福祉にとどまらず、地域づくり、防災、公共交通など広範囲にわたって関連しており、その理念を具体化して、施策を効果的かつ効率的、計画的に推進していくためには、関係者、関係機関が緊密に連携して取り組むことが必要です。

関係者、関係機関として、特に市民、行政、地域の各種団体、介護事業者、医療機関、教育機関等が連携することが重要であり、それぞれの立場、役割を明確にして協働する必要があります。

(1) 介護保険運営協議会の開催

介護保険運営協議会は、公募市民、事業者、関係機関、学識経験者等から構成されています。運営協議会の活動を通して計画の推進状況を毎年度、検討・確認します。

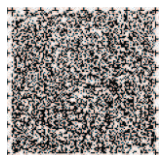
また、地域包括支援センターの運営全般、関係団体との調整、内容の評価を行う地域包括支援センターの運営に関する専門委員会や地域密着型サービスの運営に関する専門委員会等を開催しています。

(2) 医師会等の関係機関との連携

計画の推進に当たっては、関係機関との緊密な連携をもとに推進していきますが、特に医師会や歯科医師会、薬剤師会等の関係機関と連携し、協力を得ることがますます重要になっており、引き続き情報の共有を図ります。

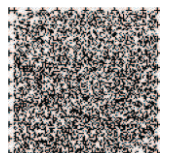
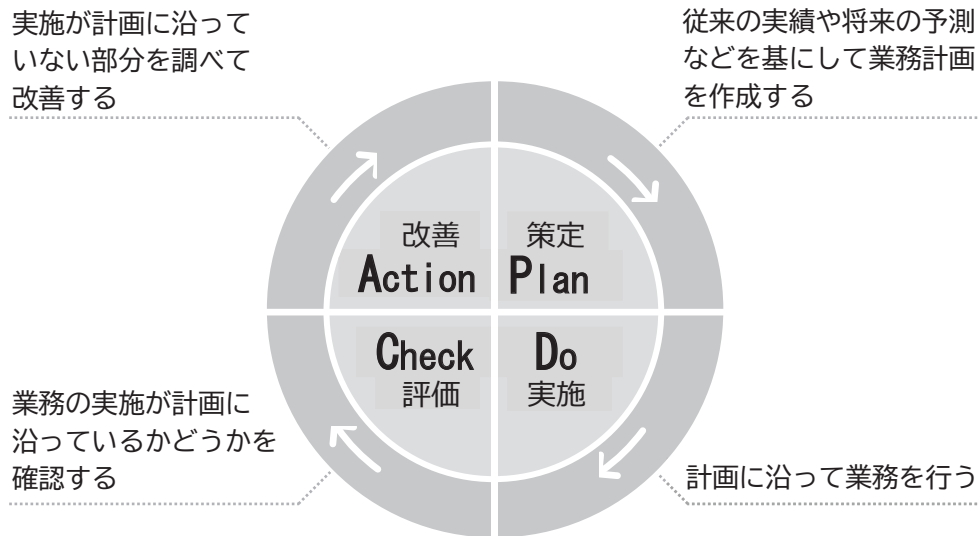
(3) 広域的な連携と国・東京都への働きかけ

計画の推進に当たっては、法・制度の見直しや新規事業者の指定、介護人材の確保・育成等について、必要に応じて東京都と連携して対応するとともに、国や東京都に対して要望していきます。

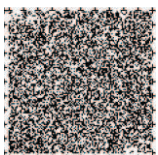


2 計画の評価方法

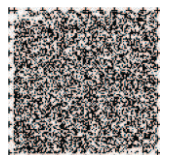
市では、地域包括ケア「見える化」システムや、各種調査の結果を活用し、自立支援・介護予防・重度化防止に関する取り組みと目標の進捗状況を検証します。また、本計画で掲げている施策の事業評価等を行い、改善を行うP D C Aサイクルを確立します。

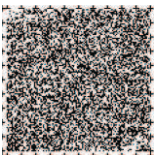


第9期小金井市介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画
(小金井市地域包括ケア推進計画)



健康増進計画（第3次）







計画策定の背景と目的

1 計画策定の背景

(1) 国の主な動き

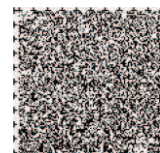
【健康日本21（第三次）】

国では、すべての国民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現をめざし、平成25年度に「健康日本21（第二次）」を施行し、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」「生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底」「社会全体として相互に支え合いながら健康を守る環境の整備」など5つの基本的方向性を新たに盛り込み、10年間の健康づくりに関する取り組みを推進しています。令和3年8月には、関連する他の計画と計画期間を一致させるため、「健康日本21（第二次）」の計画期間を1年延長し、令和5年度末までの11年間とし、令和4年10月に健康日本21（第二次）の最終評価を行いました。また、令和元年度には「健康寿命延伸プラン」を策定し、健康無関心層へのアプローチの強化及び地域間・保険者間の格差の解消に向けた取り組みを推進しています。

令和5年5月に令和6年度から令和17年度の12年間を計画期間とする次なる国民健康づくり運動である「21世紀における第三次国民健康づくり運動（健康日本21（第三次）」を推進するため、基本方針を公表し、厚生労働大臣名で告示されました。

「健康日本21（第三次）」は、人生100年時代を迎え、社会が多様化する中で、各人の健康課題も多様化しており、「誰一人取り残さない健康づくり」を推進してきました。その結果、健康寿命は着実に延伸してきましたが、一部の指標が悪化しているなど、さらに生活習慣の改善を含め、個人の行動と健康状態の改善を促す必要があるため「より実効性をもつ取組の推進」に重点を置いています。

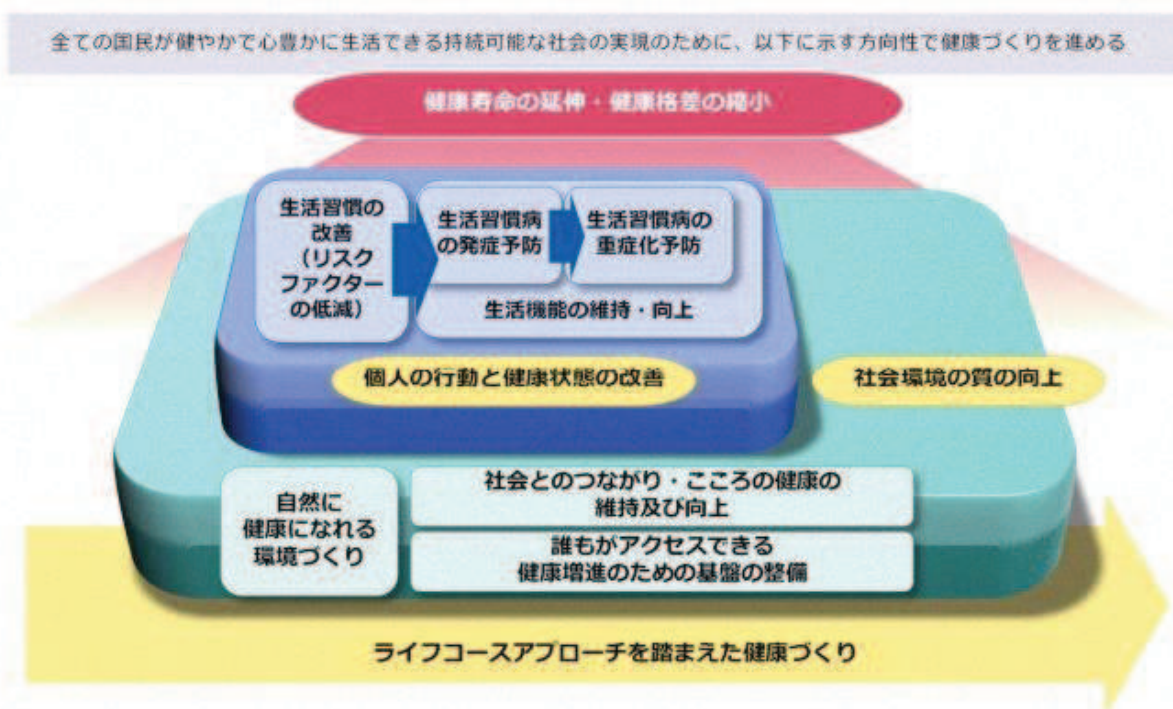
「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」というビジョン実現のため、基本的な方向を①健康寿命の延伸・健康格差の縮小、②個人の行動と健康状態の改善、③社会環境の質の向上、④ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりの4つとしています。



健康増進計画（第3次）

平成12年の健康日本21開始以来、基本的な法制度の整備や仕組みの構築、自治体、保険者、企業、教育機関、民間団体など多様な主体による予防・健康づくり、データヘルス・ICTの利活用、社会環境整備、ナッジ・インセンティブといった、当初はなかった新しい要素の取り込みがあり、こうした諸活動の成果により、健康寿命（健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間）は着実に延伸してきたと評価されています。

【健康日本21（第三次）の概念図】

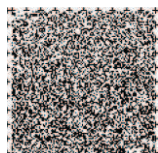


(2) 都の主な動き

【東京都健康推進プラン21（第三次）（令和6年3月策定予定）】

東京都は、平成13年10月に「東京都健康推進プラン21」を策定し、都民の健康な長寿の実現を目指し、予防重視の生活習慣病対策や、健康づくり機運の醸成などに取り組んできました。

平成25年3月には、「東京都健康推進プラン21（第二次）」を策定し、どこに住んでも生涯にわたり健やかで心豊かに暮らせる社会を目指し、総合目標として「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」を掲げ、これらを達成するために、生活習慣病の発症予防や生活習慣の改善を進めています。



国において、「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針（平成24年厚生労働省告示第430号）」が改正され、健康日本21（第二次）の計画期間が1年間延長となったことから、東京都においても、関連計画と調和の取れた指標設定及び施策展開を行うため、東京都健康推進プラン21（第二次）の計画期間を1年延長し、「平成25年度から令和5年度まで」としました。

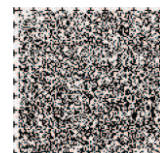
令和6年度から令和17年度を計画期間とする東京都健康推進プラン21（第三次）においては、第二次の最終評価も踏まえ、総合目標として「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」を掲げ、個人の行動と健康状態の改善、社会環境の質の向上、ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりの3つの領域で取り組みを推進することとされています（東京都健康推進プラン21（第三次）は、令和6年3月策定予定です。）。

2 計画策定の目的

本市では、健康増進法に基づく「健康増進計画（第2次）」を平成30年3月に策定し、市民の主体的な健康づくりを地域社会全体で取り組めるよう推進してきました。

計画期間中には、新型コロナウイルス感染症が世界的に大流行し、感染拡大の影響により、外出自粛が求められるなど市民の日常生活が大きく変化し、活動量の低下や、感染への恐れから受診控えなどがあり、心身の健康に影響をもたらしました。

このような中、令和5年度に、現行の「健康増進計画（第2次）」が最終年度を迎えることから、これまでの取り組みの実績や目標に対する最終評価、計画策定に先立って実施されたアンケート調査の結果などを踏まえ、また、国や都の計画を踏まえながら、市民一人ひとりが生涯を通じて質の高い生活を送ることができるよう、今後更なる生活習慣病予防と健康づくりの推進を目指した「健康増進計画（第3次）」を策定いたします。

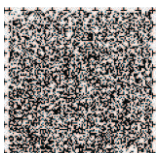
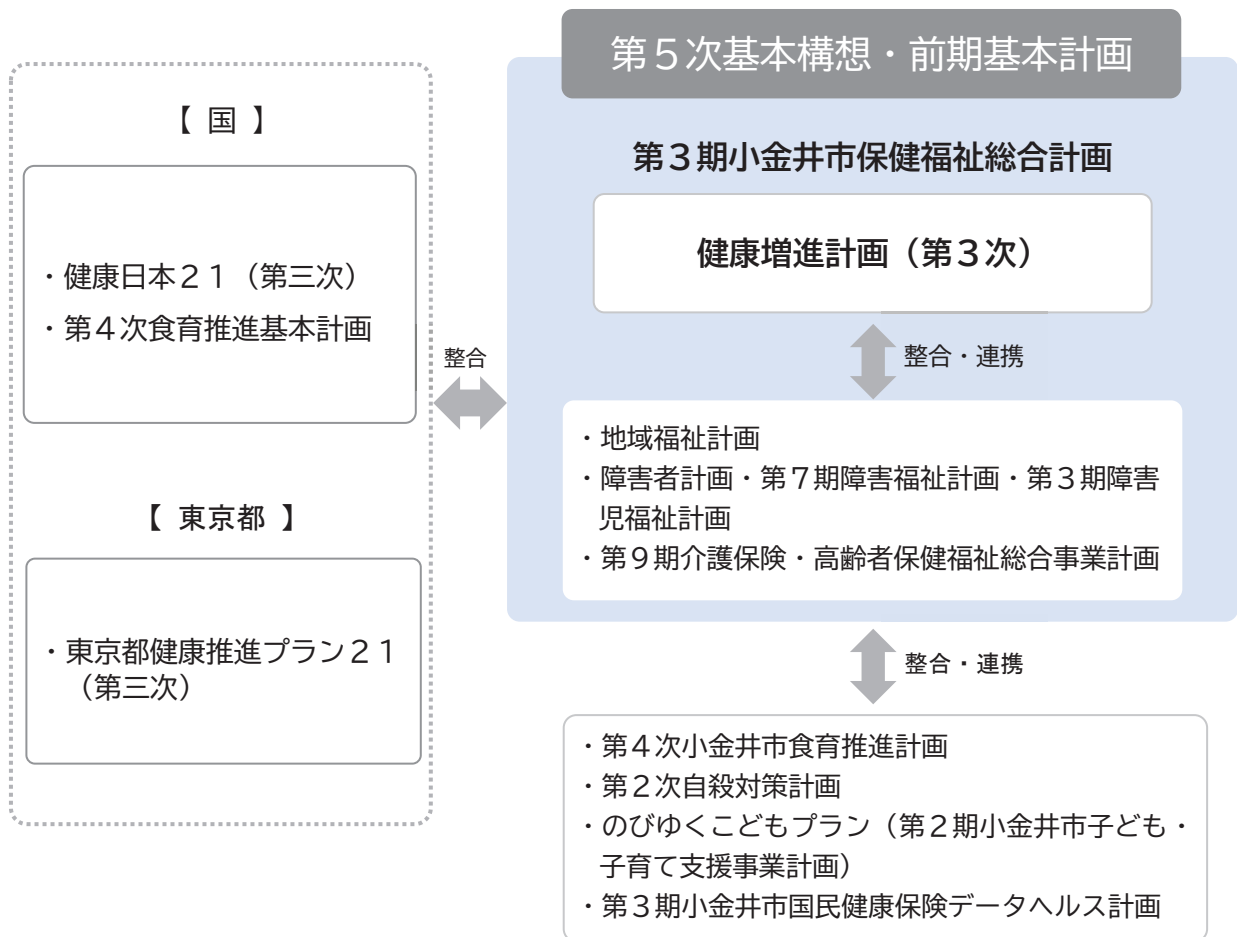


3 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法第8条第2項に基づく「市町村健康増進計画」であり、健康の増進の総合的な推進に向けた取り組みの方向性を定めるものです。

また、本計画は、「第5次基本構想・前期基本計画」に基づく個別計画であり、健康増進に関する計画です。

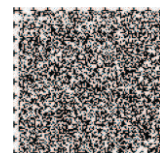
「第3期小金井市保健福祉総合計画」に包含された「地域福祉計画」、「障害者計画・第7期障害福祉計画・第3期障害児福祉計画」、「第9期介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画」のほか、「第4次小金井市食育推進計画」、「第2次自殺対策計画」、「のびゆくこどもプラン（第2期小金井市子ども・子育て支援事業計画）」「第3期小金井市国民健康保険データヘルス計画」等、関連分野計画等と連携する計画です。



4 計画の期間

本計画は、令和6年度から令和11年度までの6年間を計画期間とします。また、今後の社会情勢の変化に応じ、適宜見直しを行います。

| | | 令和 6年度 | 令和 7年度 | 令和 8年度 | 令和 9年度 | 令和 10年度 | 令和 11年度 | 令和 12年度 |
|------|---------------|----------------------------|-----------|-----------|-----------|------------|------------|------------|
| 国 | 健康日本21 | 健康日本21（第3次）（～令和17年度） | | | | | | |
| 東京都 | 健康推進 プラン21 | 東京都健康推進プラン21（第3次）（～令和17年度） | | | | | | |
| 小金井市 | 健康増進 計画 | 健康増進計画（第3次） | | | | | | 次期計画 |





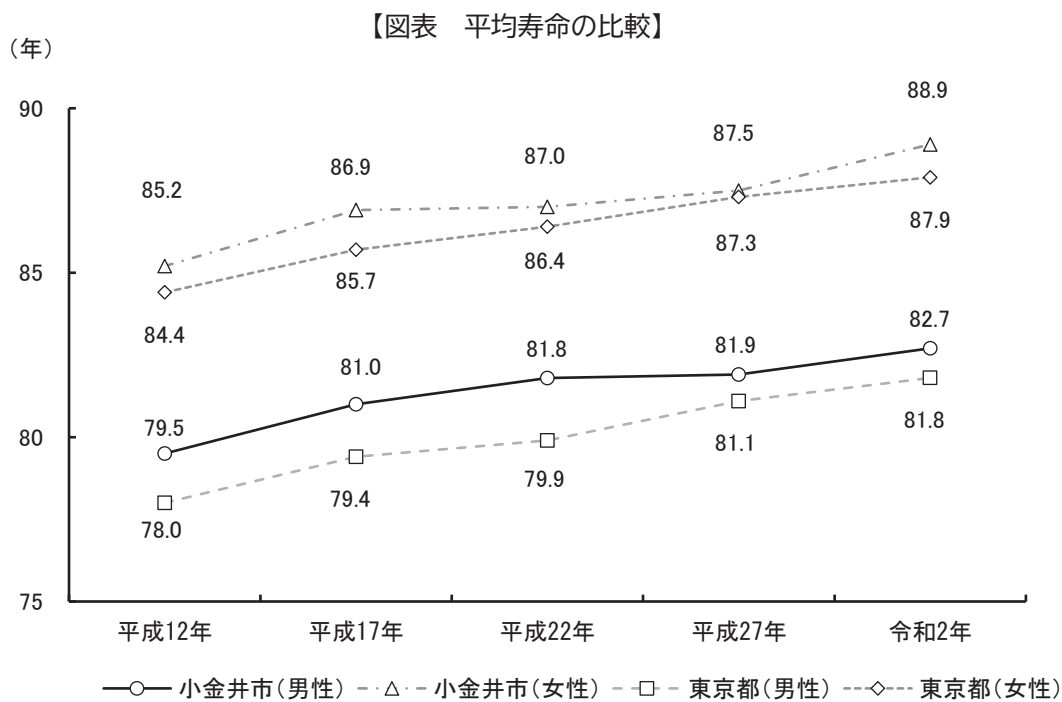
第2章 市の現状と課題

1 統計資料からみた市の現状

(1) 平均寿命と健康寿命

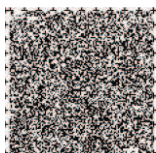
① 平均寿命*

平均寿命は、男性に比べ女性で伸びています。また、東京都と比較すると、女性で平均寿命が大きく延伸しています。



資料：厚生労働省「市区町村別平均寿命」

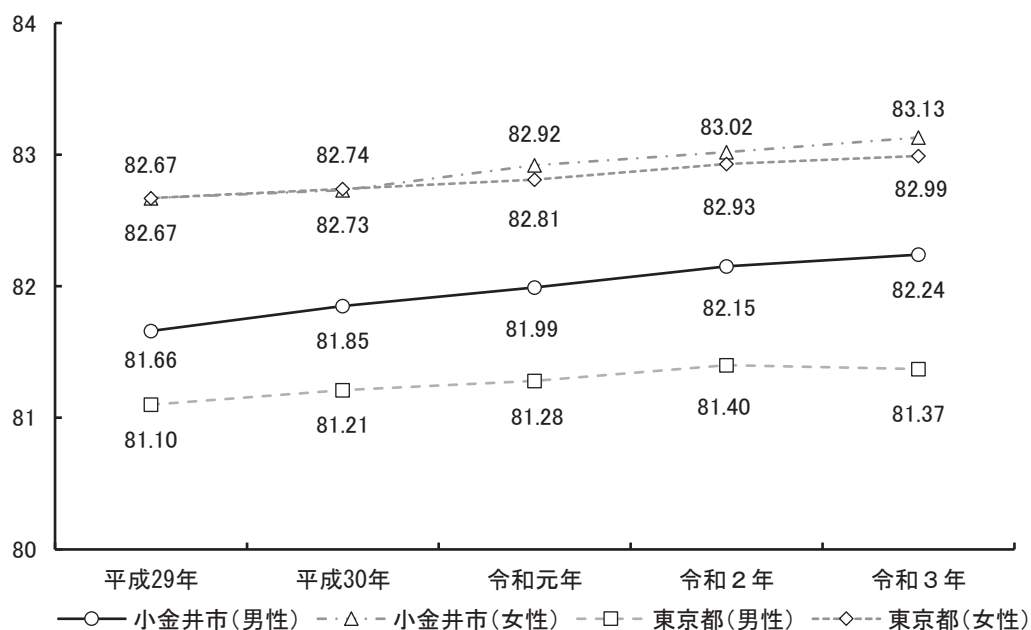
※ 平均寿命：0歳の人が今後何年生きられるか（0歳の人々の平均余命）の平均値



② 65歳健康寿命*

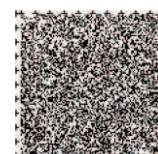
65歳健康寿命（要支援1以上）を見ると、令和3年では小金井市の男性が82.24歳、女性が83.13歳となっています。東京都と比べると、男性は毎年高く推移していますが、女性は平成29年からほぼ同じ水準で推移しています。

【図表 65歳健康寿命（要支援1以上）の推移における東京都との比較】
（年）



資料：「都内各区市町村の65歳健康寿命」

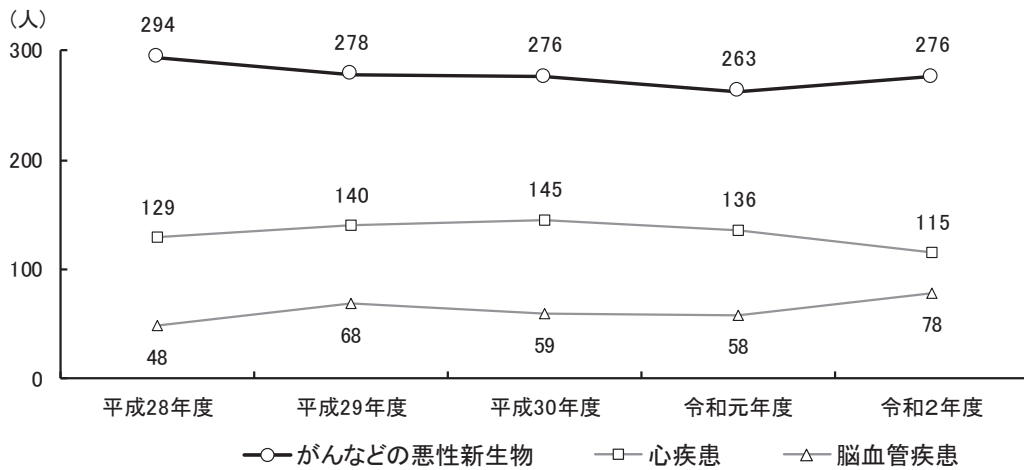
※ 65歳健康寿命：65歳の方が、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間



（2）主要疾患別死亡の状況

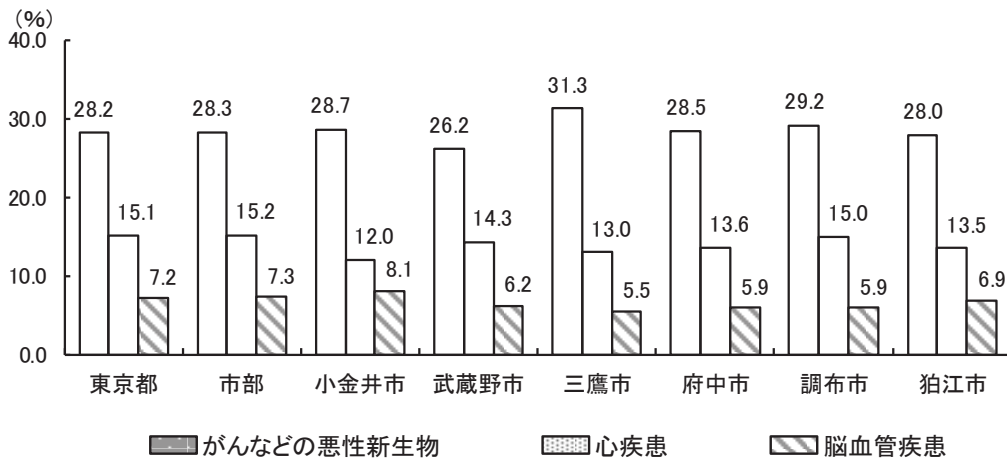
主要疾患別死亡数では、「がんなどの悪性新生物」が最も高く、死亡率においても最も高くなっています。主要疾患別死亡数の推移は、「脳血管疾患」は平成28年度に比べ令和2年度は増加しています。

【図表 主要疾患別死亡数の推移】

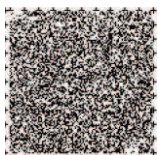


資料：「北多摩南部医療圏保健医療福祉データ集」（令和4年版）

【図表 主要疾患別死亡率の比較】



資料：「北多摩南部医療圏保健医療福祉データ集」（令和4年版）



（3）健康診査等の実施状況

特定健康診査・後期高齢者医療健康診査受診者は、新型コロナウイルス感染症が拡大した令和2年度に減少しましたが、令和3年度は増加しています。

フォロー健診受診者のうち、「40歳以上の小金井市国民健康保険加入者」の受診者はこの数年、減少傾向にあり、「後期高齢者医療保険加入者」と「40歳以上の上記以外の医療保険加入及び集団健診受診者」の受診者においても、新型コロナウイルス感染症が拡大した令和2年度に減少しましたが、令和3年度以降増加しています。

また、集団健康診査の受診状況は、平成29年度に比べ令和4年度は減少しています。

【図表 特定健康診査・後期高齢者医療健康診査、フォロー健康診査の受診状況】

単位：人

| | | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 | 令和 3年度 | 令和 4年度 |
|---|------------------------------------|------------|------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 特定健康診査・後期高齢者 医療健康診査受診者 | | 16,342 | 16,226 | 15,887 | 14,640 | 15,398 | 14,445 |
| フ ォ ロ ー 健 診 受 診 者 | 40歳以上の小金井 市国民健康保険加入 者 | 8,612 | 8,406 | 8,029 | 7,234 | 7,754 | 7,427 |
| | 後期高齢者医療保険 加入者 | 7,366 | 7,506 | 7,466 | 7,154 | 7,362 | 7,405 |
| | 40歳以上の上記以 外の医療保険加入及 び集団健診受診者 | 893 | 844 | 826 | 752 | 765 | 772 |

資料：「小金井市の保健衛生」（令和4年度、5年度）

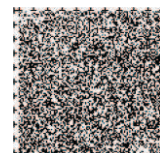
「特定健診・特定保健指導実施結果法定報告」（平成29年度～令和4年度）

【図表 集団健康診査の受診状況】

単位：人

| | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 | 令和 3年度 | 令和 4年度 |
|---------------|------------|------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 35歳から39歳までの者 | 42 | 21 | 10 | 23 | 26 | 25 |
| 医療保険未加入者等 | 133 | 113 | 114 | 117 | 140 | 121 |
| 16歳から39歳の障がい者 | 49 | 50 | 52 | 47 | 44 | 33 |

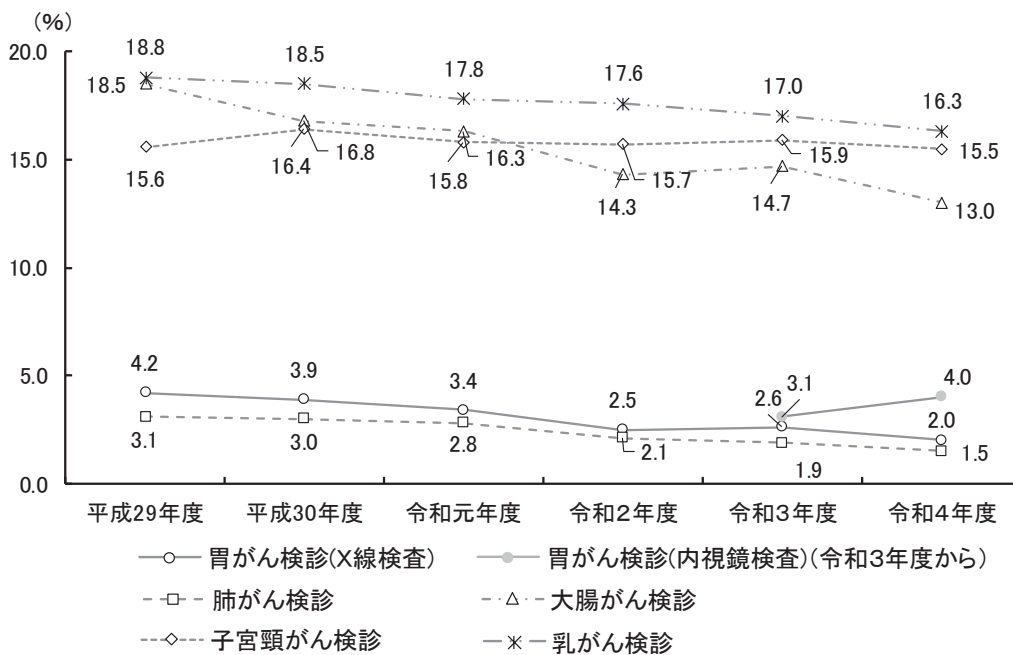
資料：「小金井市の保健衛生」（令和4年度、5年度）



（4）各種がん検診の実施状況

各種がん検診の受診率をみると、「胃がん検診」「肺がん検診」「大腸がん検診」「乳がん検診」は、平成29年度以降、減少傾向にあります。「子宮頸がん検診」は、平成29年度以降維持しています。

【図表 各種がん検診受診率の推移】

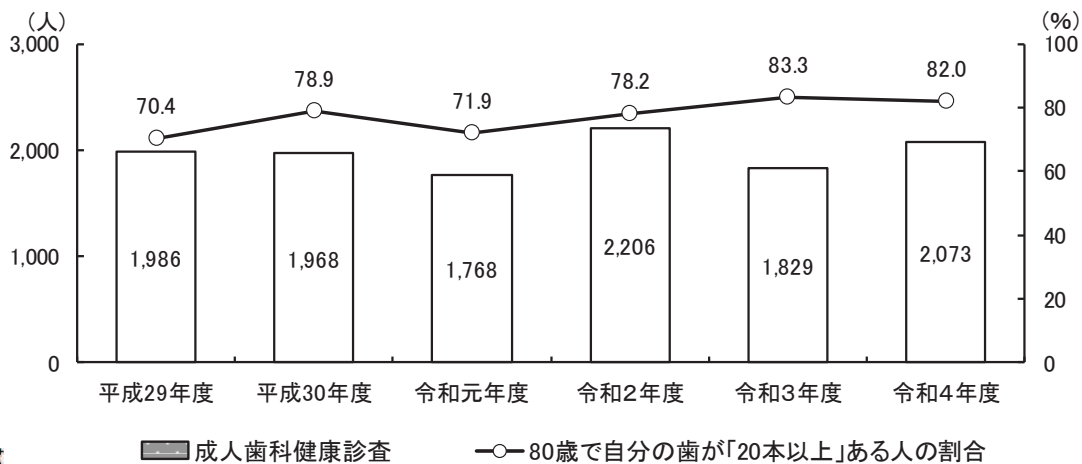


資料：「小金井市の保健衛生」（令和4年度、5年度）

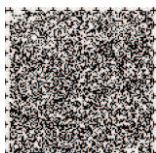
（5）歯科健診の実施状況

成人歯科健康診査の受診者数は、令和3年度に減少しましたが、令和4年度では増加しています。また、一般歯科健康診査（妊婦）の受診者数においても、令和元年度に減少しましたが、令和2年度以降増加しています。

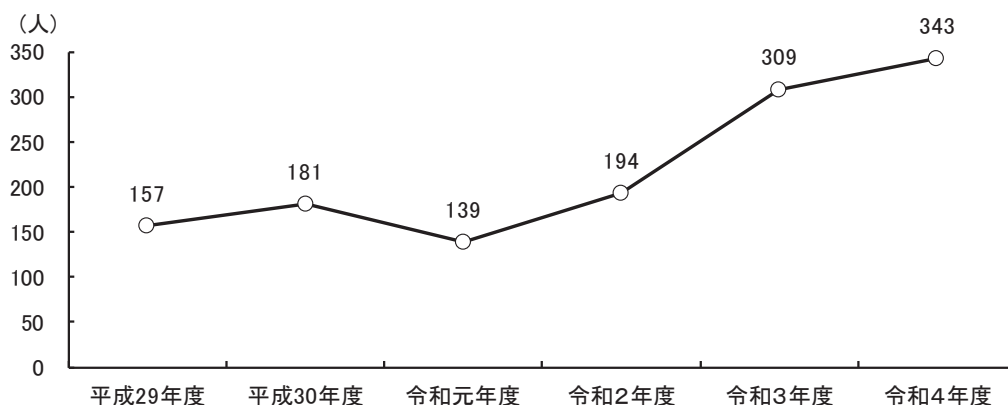
【図表 歯科健康診査（成人歯科健康診査）の受診者数および80歳で自分の歯が「20本以上」ある人の割合】



資料：「小金井市の保健衛生」（令和4年度、5年度）



【図表 歯科健康診査（一般歯科健康診査（妊婦））の受診者数】



資料：「小金井市の保健衛生」（令和4年度、5年度）

（6）健康づくりフォローアップ教室・健康教育の実施状況

① 健康づくりフォローアップ指導

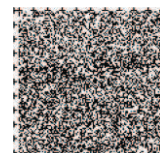
生活習慣病を予防するため、保健・栄養・運動・歯科などの講義及び実技指導を実施し、ライフステージに応じた生活習慣及び行動の定着と健康づくりの促進を目的に実施してきましたが、令和2年度以降、新型コロナウイルス感染症拡大の影響で、教室の中止、または定員制限による実施のため、参加者数が大幅に減少しました。

【図表 集団健康教育の参加人数（実人数）】

単位：人

| 健康づくりフォローアップ指導 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 |
|-------------------------------|--------|--------|-------|-------|-------|-------|
| 糖尿病予防教室 | 42 | 52 | 39 | 14 | 19 | 19 |
| 糖尿病予防教室（復習会） | 24 | 20 | 12 | 中止 | 中止 | 17 |
| 骨粗しょう症予防教室 | 44 | 27 | 27 | 中止 | 16 | 14 |
| いきいき健康教室 | 35 | 35 | 35 | 15 | 13 | 18 |
| 血管若返り教室 | 17 | 20 | 20 | 8 | 中止 | 10 |
| 親子健康教室 | 33 | 18 | 18 | 中止 | 中止 | 9 |
| 体組成測定でボディメイク教室（旧女性、メタボ、20代含む） | 56 | 41 | 41 | 15 | 18 | 16 |
| 合計 | 251 | 213 | 192 | 52 | 66 | 103 |

資料：「小金井市の保健衛生」（令和4年度、5年度）



単位：人

| 栄養集団指導 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 |
|--------|--------|--------|-------|-------|-------|-------|
| 栄養講習会 | 68 | 83 | 78 | 17 | 39 | 40 |

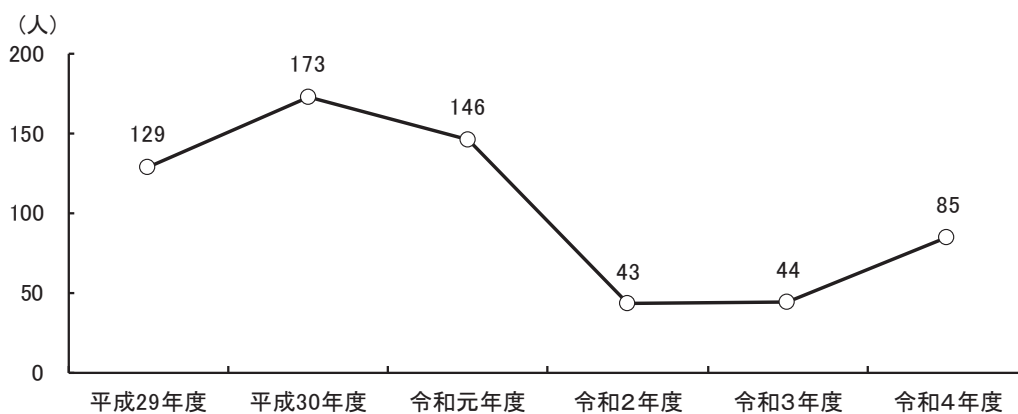
資料：「小金井市の保健衛生」（令和4年度、5年度）

② 健康講演会

健康講演会の参加人数をみると、医科に関する分野は、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により中止、または定員制限による実施のため、令和2年度以降、参加人数が落ち込みましたが、令和4年度では増加しています。

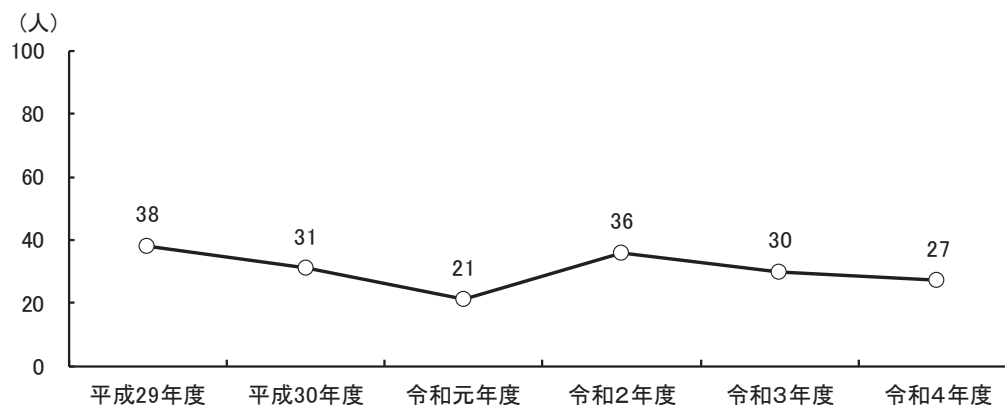
歯科に関する分野は、令和2年度に増加しましたが、令和3年度以降減少しました。

【図表 健康講演会（医科）の参加人数】

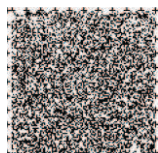


資料：「小金井市の保健衛生」（令和4年度、5年度）

【図表 健康講演会（歯科）の参加人数】



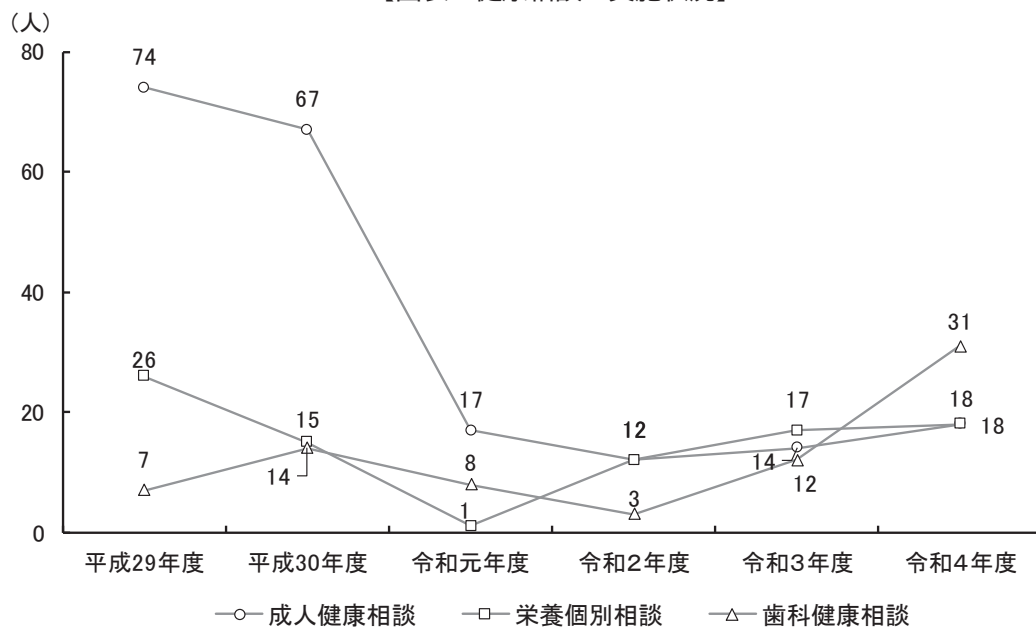
資料：「小金井市の保健衛生」（令和4年度、5年度）



③ 健康相談

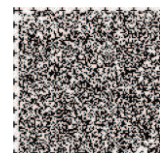
健康相談の実施状況を見ると、実施回数の見直しにより、令和元年度で減少しています。栄養個別相談は、令和2年度から増加しています。

【図表 健康相談の実施状況】



資料：「小金井市の保健衛生」（令和4年度、5年度）

※栄養個別相談と歯科健康相談は、成人の相談のみの抜粋となっています。



2 アンケート調査の結果

健康増進計画を策定する際の基礎資料とすることを目的に、アンケート調査を実施しました。

| | |
|---------|-----------------------------------|
| 調査対象 | 無作為に抽出した18歳以上の市民2,000人 |
| 調査期間 | 令和4年12月14日～令和5年1月10日 |
| 調査方法 | 郵送配付・郵送回収及びインターネット回答 |
| 配布数・回収数 | 配布数：2000通 回収数：728通 (回収率：36.4%) |

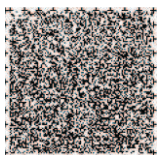
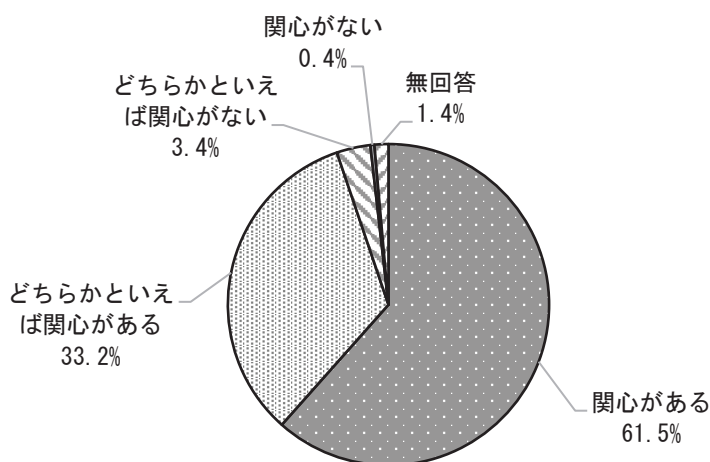
※ 掲載している表・グラフの構成比は、小数点2位以下を四捨五入しているため、合計しても100%にならないことがあります。

(1) 健診（検診）・生活習慣病予防等について

① 自分の健康に関心があるか

自分の健康に関心があるかについて、「関心がある」と「どちらかといえば関心がある」を合わせた“関心がある”の割合は94.7%と高くなっています。

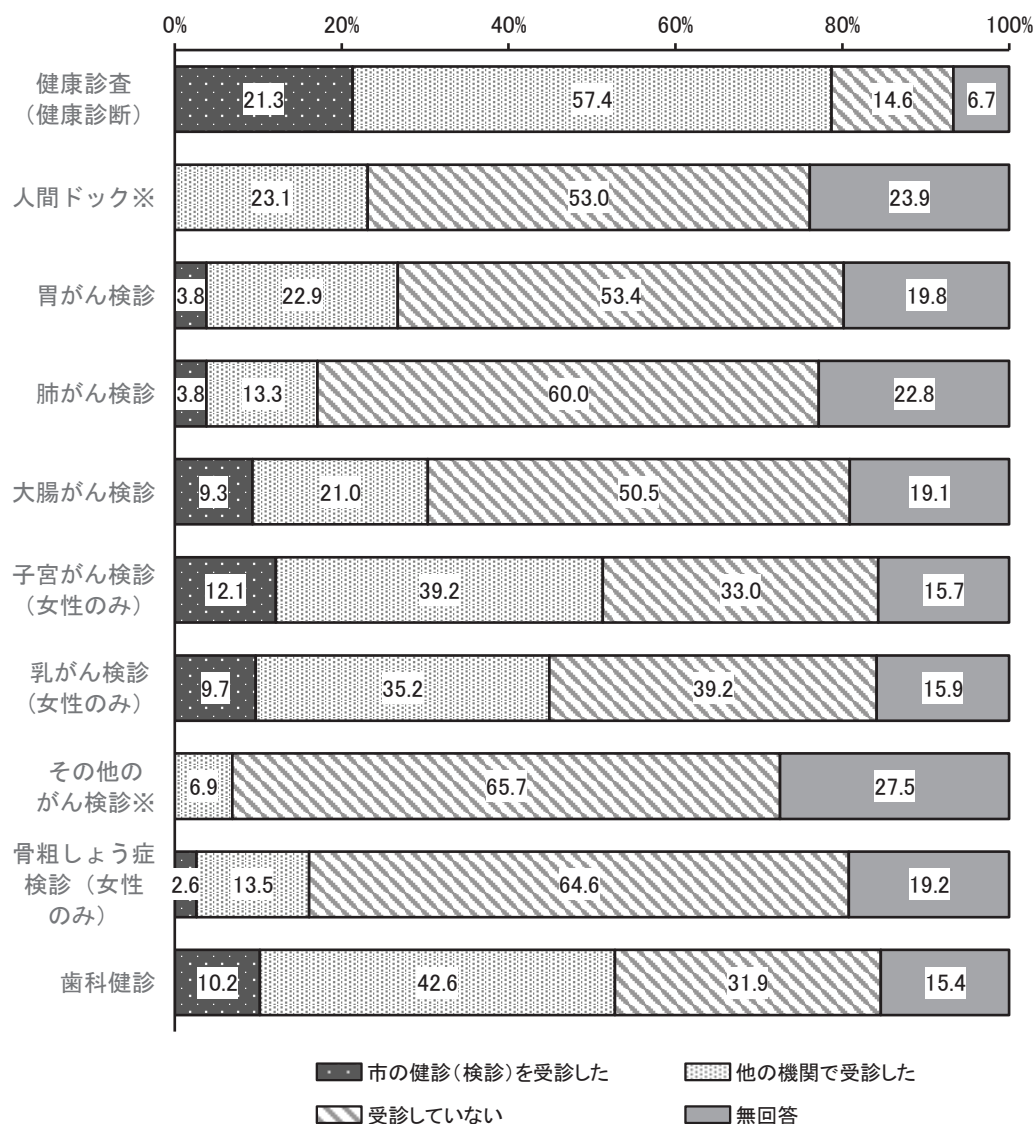
【図 自分の健康に関心があるか】



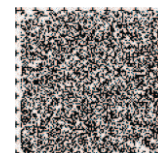
② 各種健診（検診）の受診状況について

健康に対し関心は高いものの、胃がん検診、肺がん検診、大腸がん検診、骨粗しょう症検診を「受診していない」の割合が高くなっています。

【図 各種健診（検診）の受診状況】



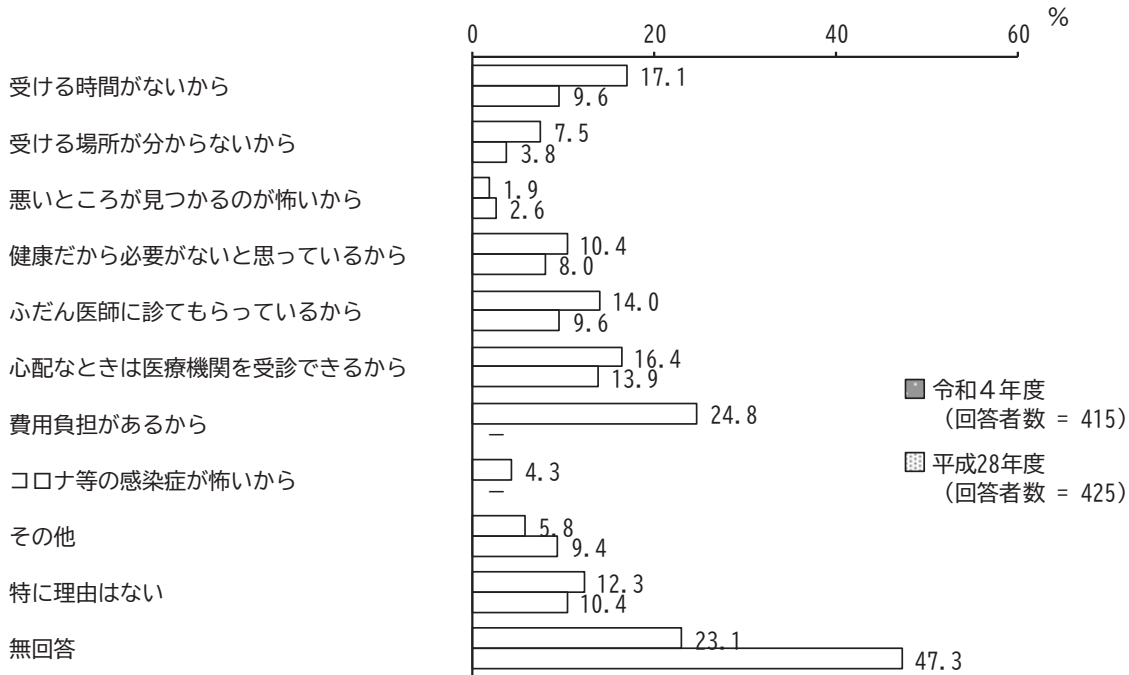
※ 『人間ドッグ』と『その他のがん検診』は、「市の健診（検診）を受診した」という選択肢はありません。



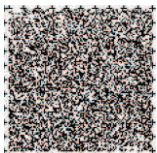
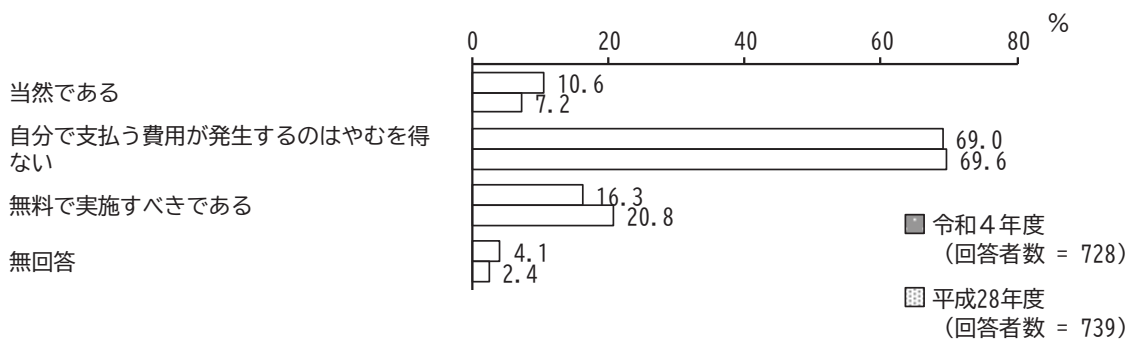
③ 健康診査、人間ドックを受けていない理由

健康診査、人間ドックを受けていない理由として、「費用負担があるから」の割合が高くなっています。一方で、各種健診（検診）の費用を自分で支払うことについては、「自分で支払う費用が発生するのはやむを得ない」の割合が高いことから、健診を受診している市民と、健診を受けていない市民とで、健診等の費用負担の考えに違いがあることもうかがえます。

【図 健康診査、人間ドックを受けていない理由】



【図 各種健診（検診）の費用を自分で支払うことに対する考え方】

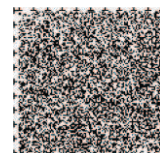
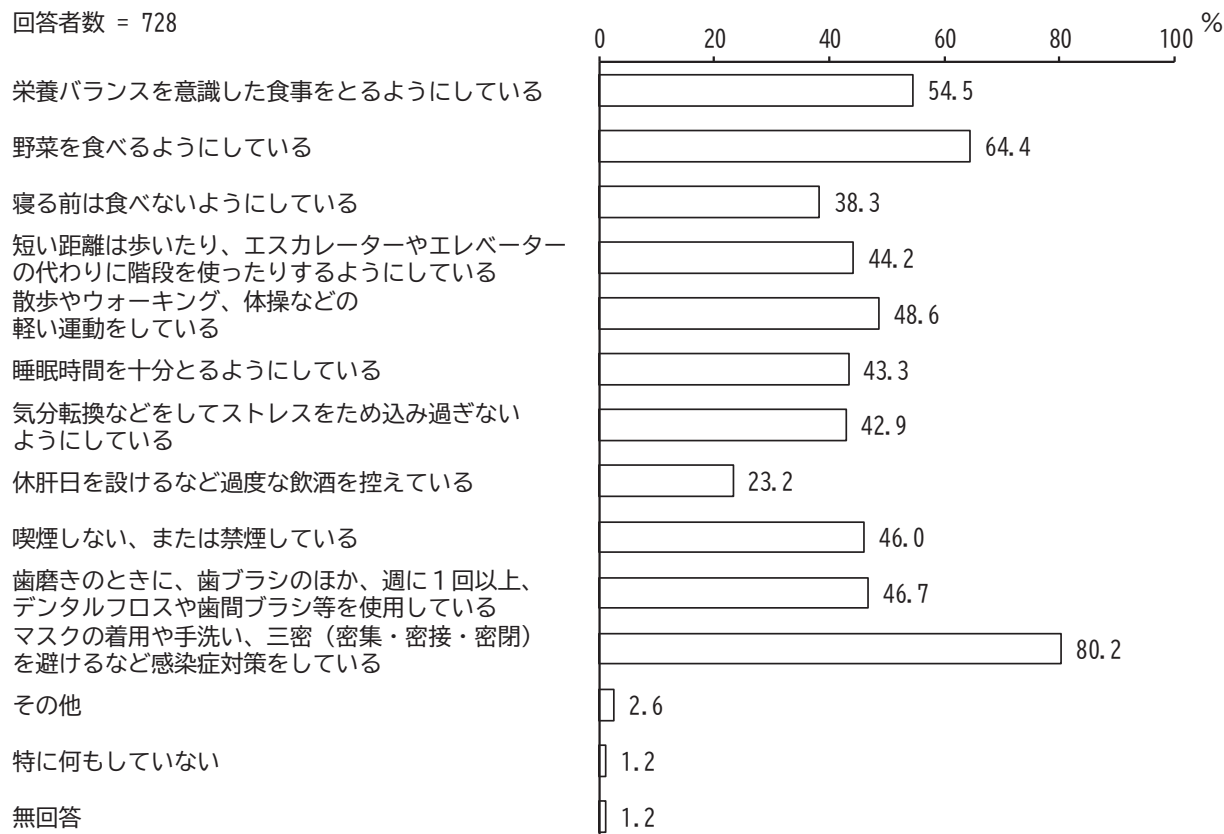


④ 毎日の生活のなかで実践していること

毎日の生活のなかで実践していることとしては、「マスクの着用や手洗い、三密（密集・密接・密閉）を避けるなど感染症対策をしている」の割合が80.2%と最も高くなっています。また、「野菜を食べるようにしている」、「栄養バランスを意識した食事をとるようにしている」などの食生活について気を付けている市民が多いことがうかがえます。

【図 毎日の生活のなかで実践していること】

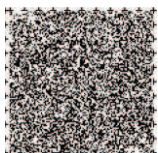
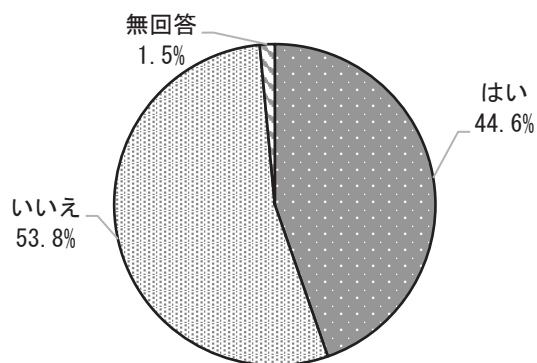
回答者数 = 728



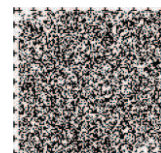
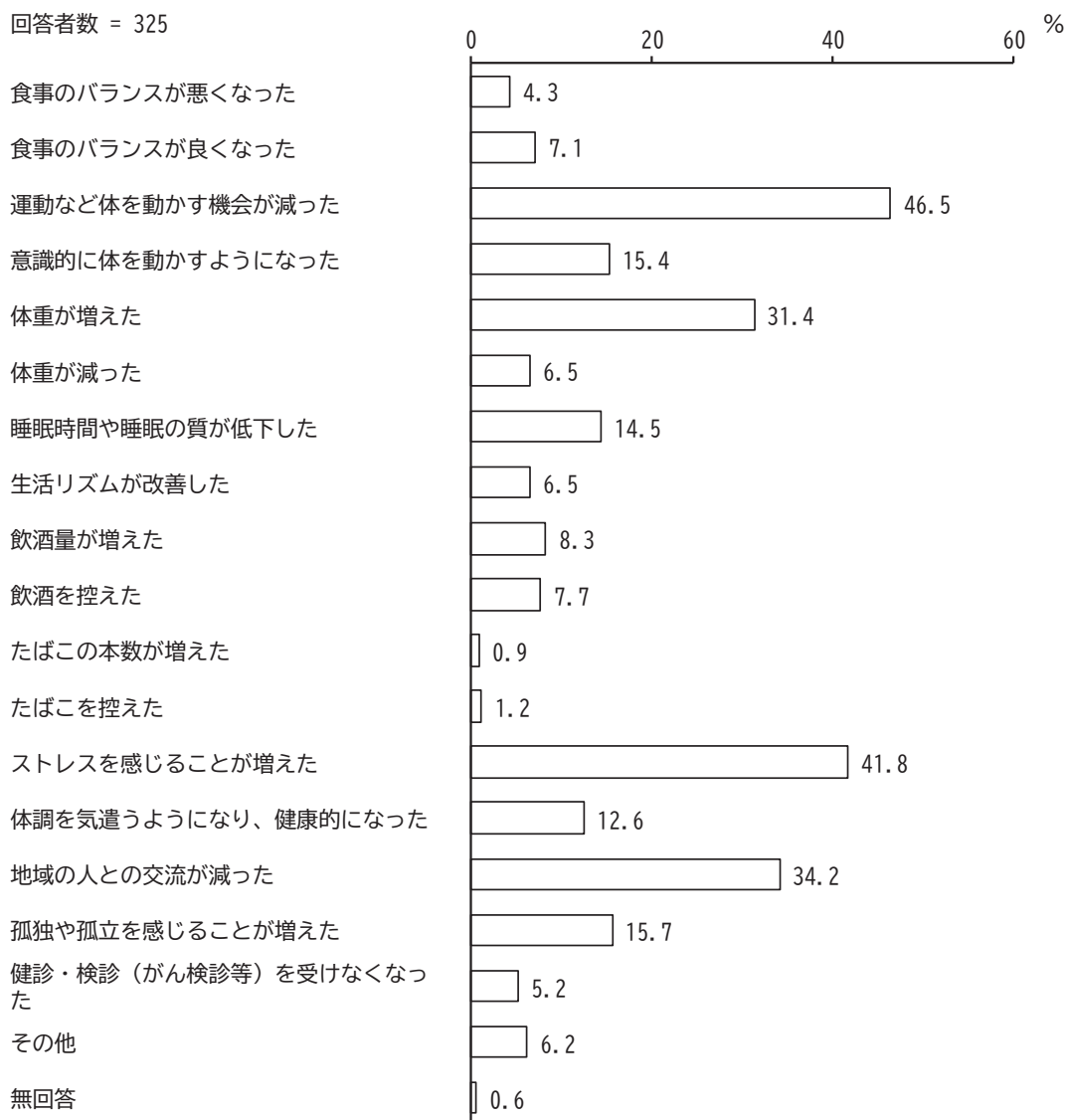
⑤ 新型コロナウイルス感染症による、こころとからだの健康に影響の有無

新型コロナウイルス感染症の拡大により、こころとからだの健康に影響があった市民の割合は44.6%となっており、新型コロナウイルス感染症による影響の内容としては「運動など体を動かす機会が減った」、「ストレスを感じるが増えた」、「地域の人との交流が減った」など、様々なところで影響がでていることがうかがえます。

【図 新型コロナウイルス感染症により、こころとからだの健康に影響の有無】



【図 新型コロナウイルス感染症による影響の内容】

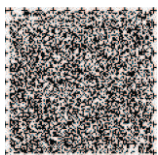
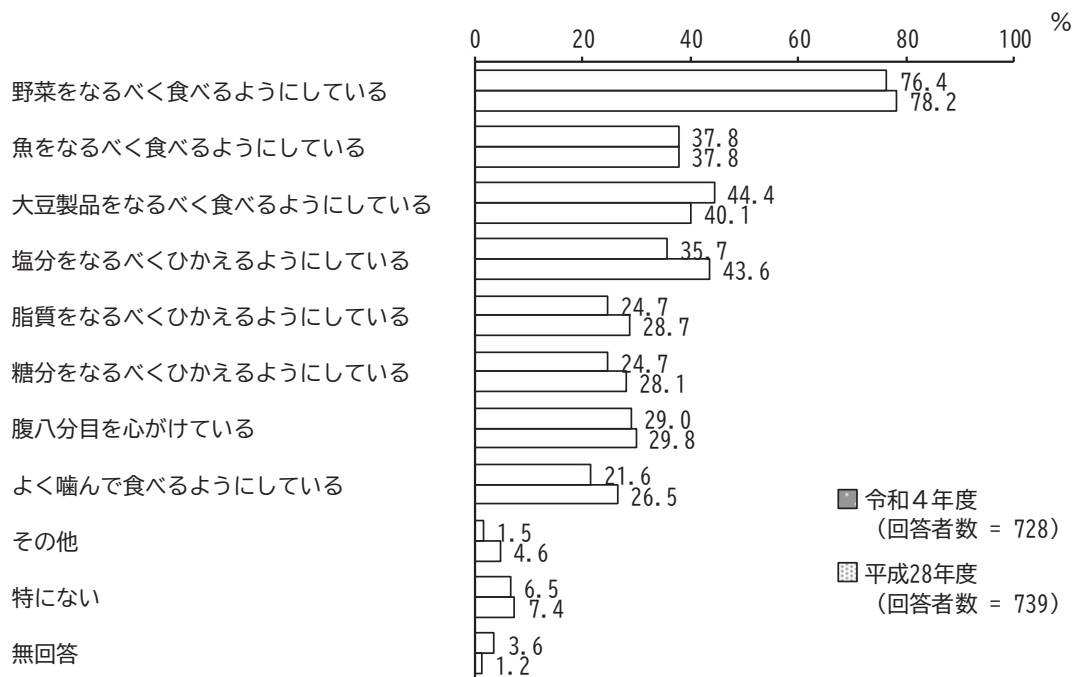


（2）栄養・食生活について

① 食生活に関して普段意識していること

普段、意識していることとして、「野菜をなるべく食べるようにしている」の割合が最も高く76.4%となっており、多くの方が普段から食生活を意識しています。

【図 食生活に関して普段意識していること】

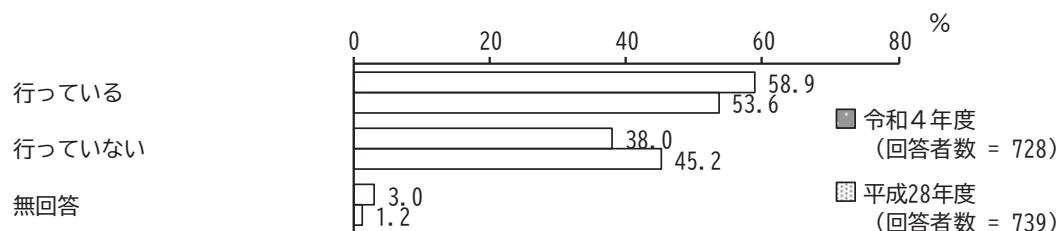


(3) 運動について

① 1日に30分以上、身体を動かすことを週2回以上行っているか

1日に30分以上、身体を動かすことを週2回以上「行っている」の割合は58.9%となっています。年代別にみると、特に、65歳～79歳で「行っている」の割合が高くなっています。

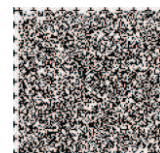
【図 1日に30分以上、身体を動かすことを週2回以上行っているか】



【表 1日に30分以上、身体を動かすことを週2回以上行っているか（年代別）】

単位：%

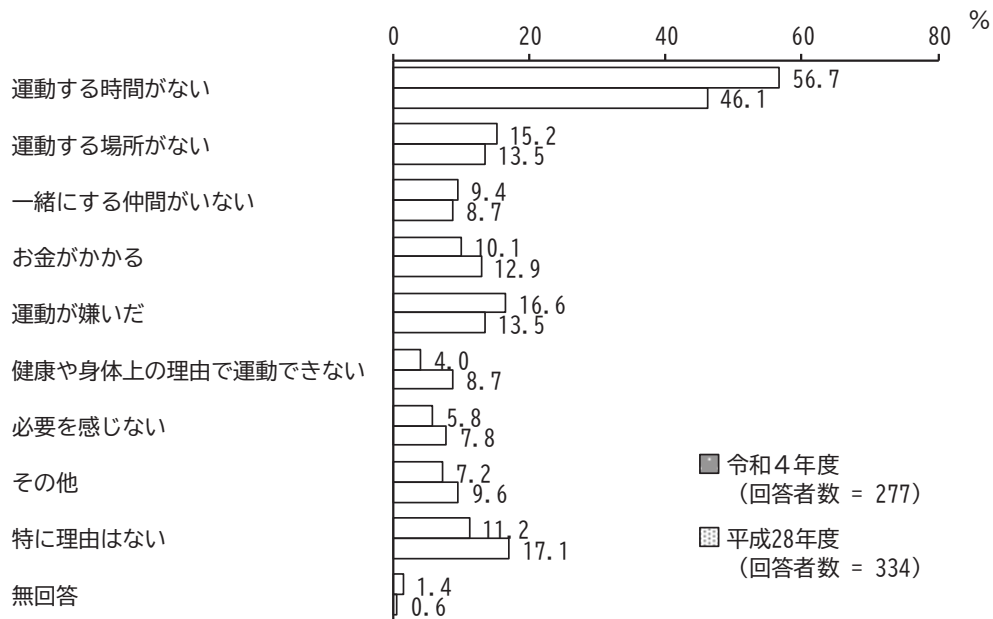
| 区分 | 行っている | 行っていない | 無回答 |
|--------|-------|--------|-----|
| 全体 | 58.9 | 38.0 | 3.0 |
| 18～19歳 | 75.0 | 25.0 | - |
| 20～24歳 | 54.5 | 45.5 | - |
| 25～29歳 | 47.1 | 52.9 | - |
| 30～34歳 | 37.3 | 60.8 | 2.0 |
| 35～39歳 | 32.8 | 62.1 | 5.2 |
| 40～44歳 | 49.3 | 50.7 | - |
| 45～49歳 | 51.5 | 48.5 | - |
| 50～54歳 | 55.8 | 40.3 | 3.9 |
| 55～59歳 | 61.3 | 34.7 | 4.0 |
| 60～64歳 | 59.2 | 36.7 | 4.1 |
| 65～69歳 | 78.9 | 15.8 | 5.3 |
| 70～74歳 | 85.4 | 12.5 | 2.1 |
| 75～79歳 | 75.6 | 15.6 | 8.9 |
| 80歳以上 | 74.6 | 23.9 | 1.5 |



② 身体を動かしていない理由

身体を動かしていない理由について、「運動する時間がない」の割合が高くなっています。日常生活の中で、気軽に体を動かすこと（階段を使うなど）を周知していくことが重要です。

【図】 身体を動かしていない理由

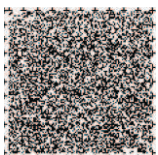
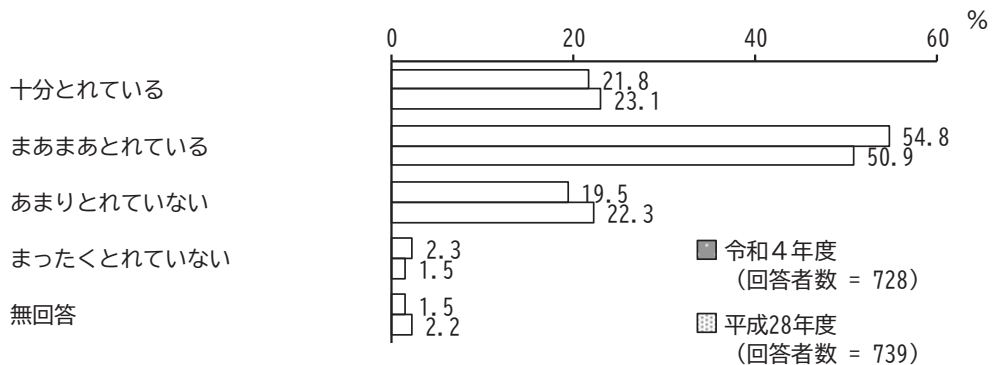


（4）休養・睡眠・こころの健康について

① 睡眠で休養が十分とれているか

睡眠で休養が十分とれているかについて、「十分とれている」と「まあまあとれている」を合わせた“とれている”の割合は76.6%、「あまりとれていない」と「まったくとれていない」を合わせた“とれていない”の割合は21.8%となっています。

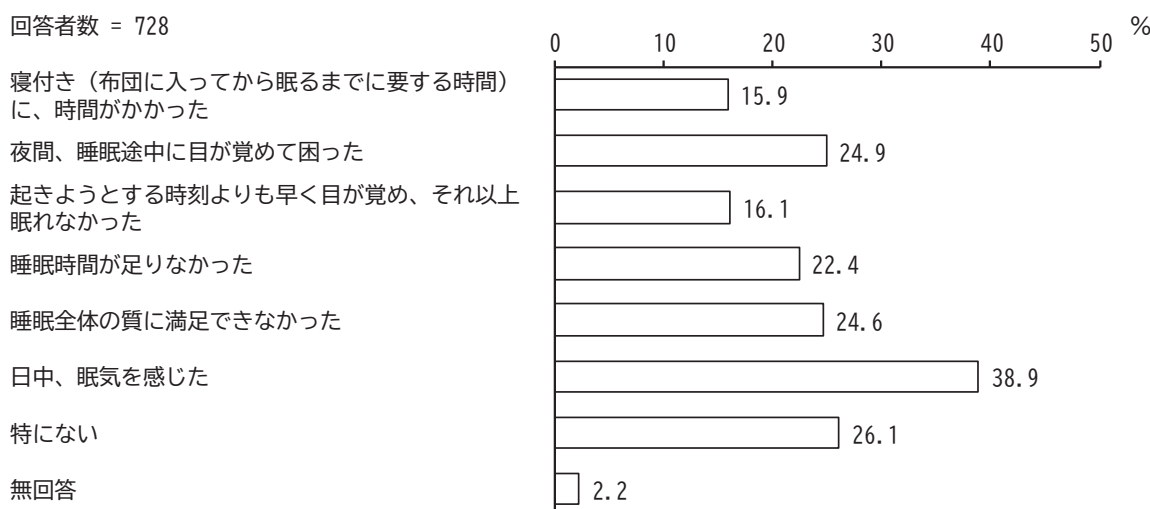
【図】 睡眠で休養が十分とれているか



② 睡眠の質について

睡眠の質について、この1か月間に「特にない」と回答した市民は、約4人に1人の26.1%となっており、4人に3人は、睡眠に対して、何らかの問題を抱えていることがうかがえます。

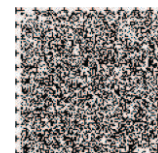
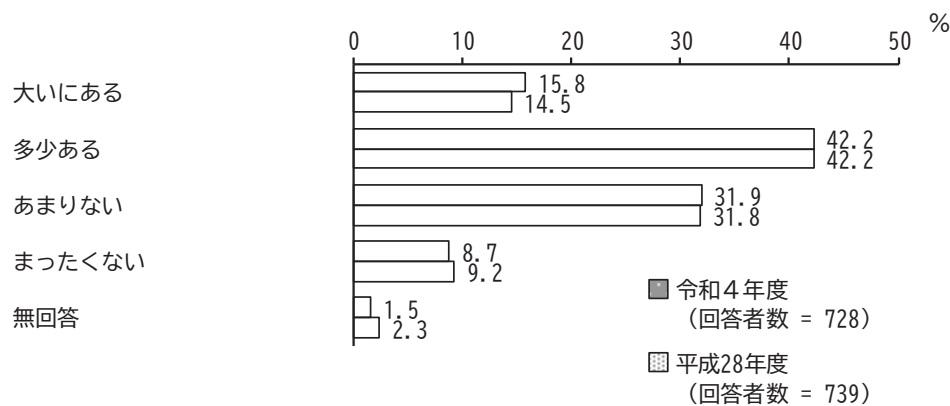
【図 睡眠の質について】



③ この1か月間のストレスの有無について

この1か月間のストレスの有無について、「大いにある」と「多少ある」を合わせた“ある”の割合が58.0%となっています。年代別にみると、特に40歳～44歳で“ある”の割合が7割を超えており、他の年代よりも高くなっています。

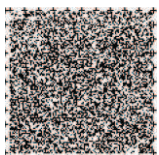
【図 この1か月間のストレスの有無について】



【表 この1か月間のストレスの有無について（年代別）】

単位：%

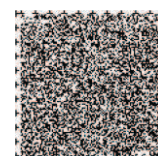
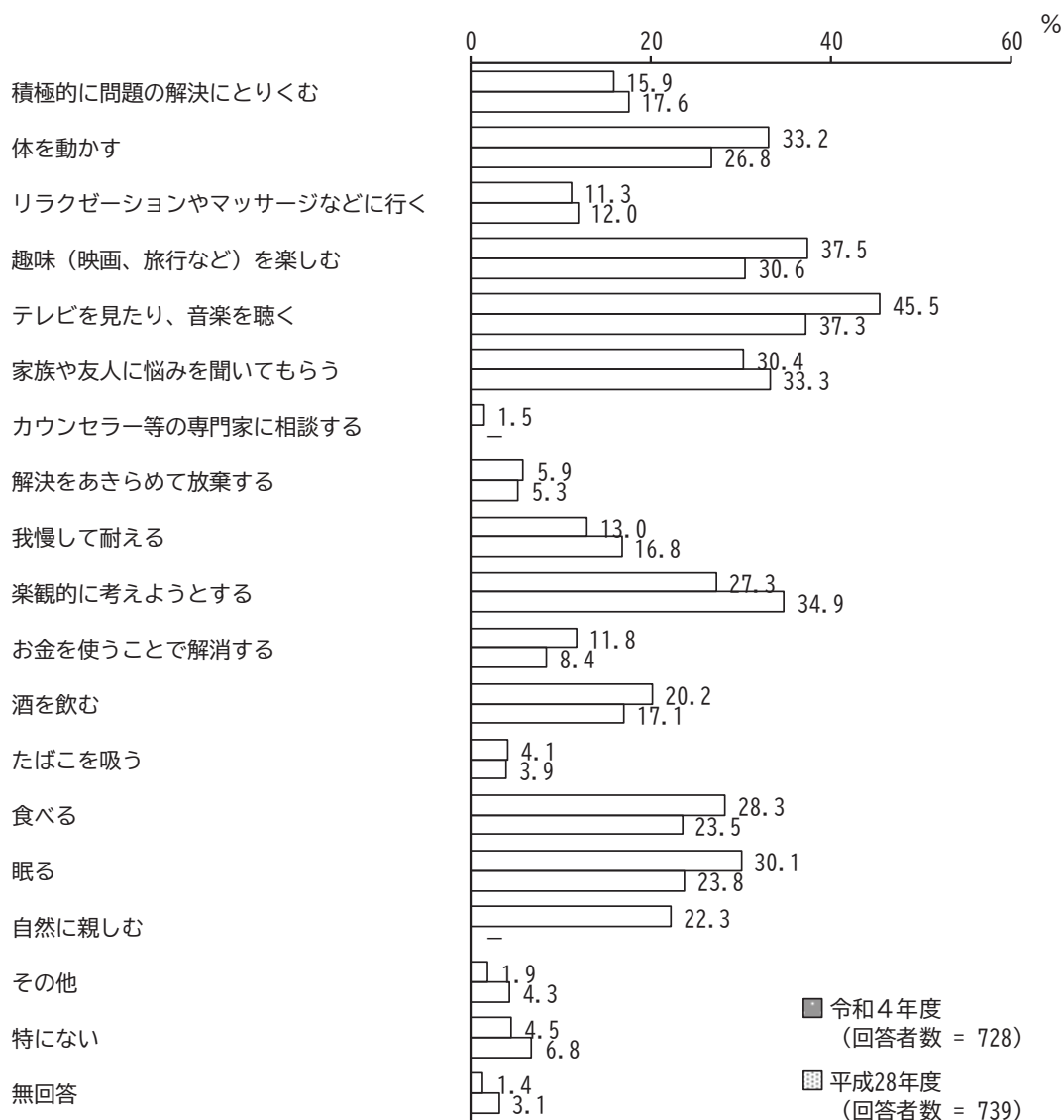
| 区分 | 大いにある | 多少ある | あまりない | まったくない | 無回答 |
|--------|-------|------|-------|--------|-----|
| 全 体 | 15.8 | 42.2 | 31.9 | 8.7 | 1.5 |
| 18～19歳 | - | 25.0 | 75.0 | - | - |
| 20～24歳 | 31.8 | 36.4 | 18.2 | 13.6 | - |
| 25～29歳 | 23.5 | 35.3 | 32.4 | 8.8 | - |
| 30～34歳 | 25.5 | 43.1 | 25.5 | 5.9 | - |
| 35～39歳 | 15.5 | 50.0 | 27.6 | 6.9 | - |
| 40～44歳 | 20.3 | 50.7 | 26.1 | 2.9 | - |
| 45～49歳 | 20.6 | 44.1 | 26.5 | 8.8 | - |
| 50～54歳 | 26.0 | 42.9 | 26.0 | 5.2 | - |
| 55～59歳 | 13.3 | 48.0 | 33.3 | 5.3 | - |
| 60～64歳 | 8.2 | 42.9 | 44.9 | 2.0 | 2.0 |
| 65～69歳 | 14.0 | 35.1 | 36.8 | 10.5 | 3.5 |
| 70～74歳 | 8.3 | 43.8 | 31.3 | 10.4 | 6.3 |
| 75～79歳 | 4.4 | 40.0 | 42.2 | 11.1 | 2.2 |
| 80歳以上 | 3.0 | 31.3 | 38.8 | 23.9 | 3.0 |



④ ストレスの対処方法について

ストレスの対処方法について、ほとんどの人が何らかの対処方法を持っていますが、若干数ではあるが、「特にない」と回答した人もいます。

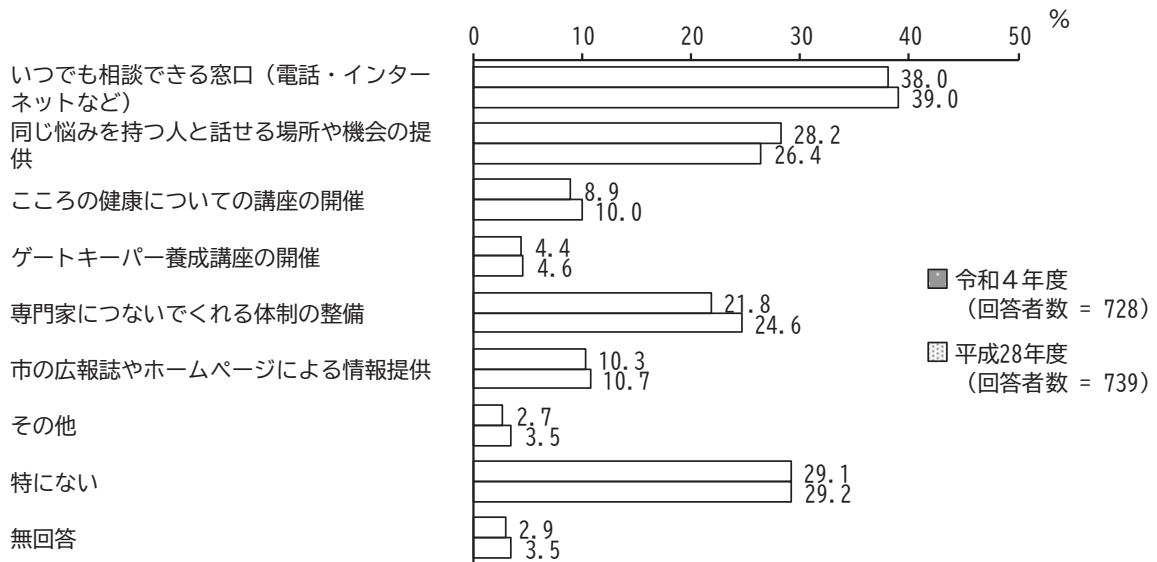
【図 ストレスの対処方法について】



⑤ こころの健康を保つために必要だと思う機関やしぐみについて

こころの健康を保つために必要だと思う機関やしぐみについて、「いつでも相談できる窓口（電話・インターネットなど）」の割合が高くなっています。

【図 こころの健康を保つために必要だと思う機関やしぐみについて】

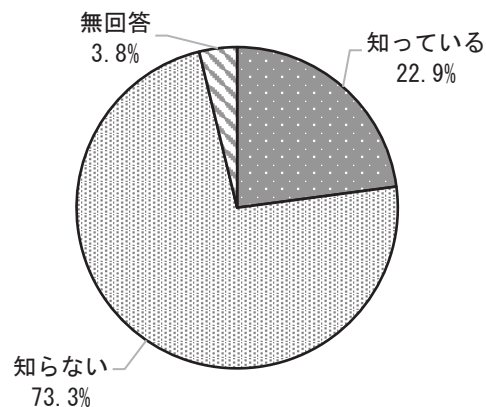


(5) 飲酒・喫煙について

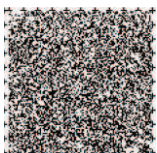
① 適正飲酒量の認知度

適正飲酒量の認知度について、「知らない」の割合が73.3%と高くなっています。

【図 適正飲酒量の認知度】



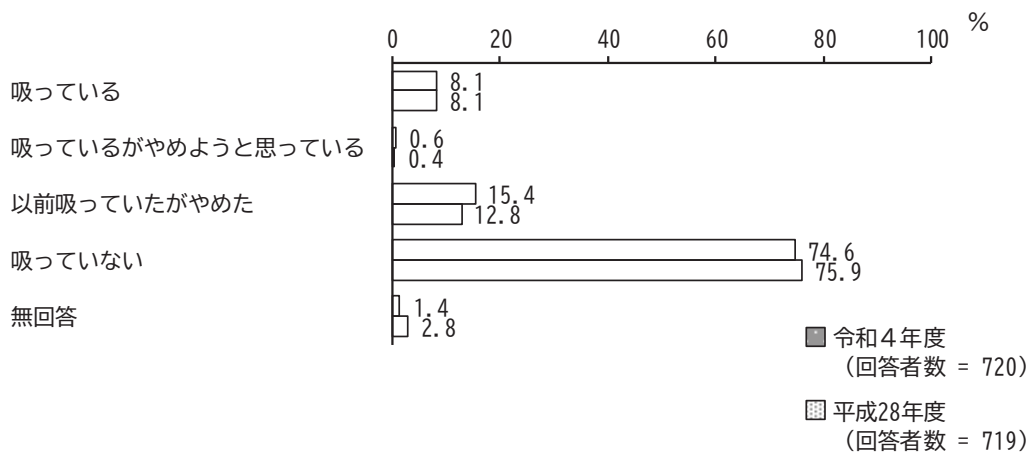
※ 国は、適正飲酒量について、「生活習慣病のリスクを高める飲酒量」を、1日あたりの純アルコール摂取量が男性40g（清酒換算で2合）以上、女性20g（清酒換算で1合）以上と示しています。



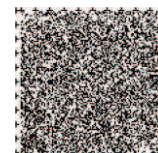
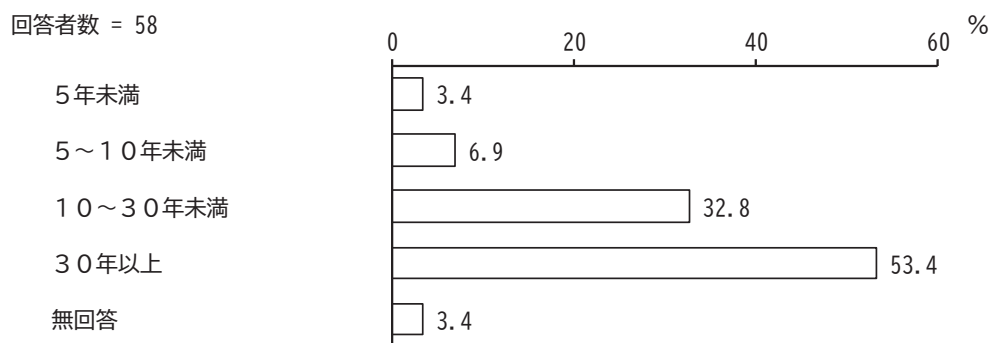
② たばこを現在、吸っている人

たばこを現在、吸っている人の割合は8.1%となっています。また、「10年～30年未満」と「30年以上」を合わせた10年以上たばこを吸っている人の割合が86.2%となっています。

【図 たばこを現在、吸っている人】



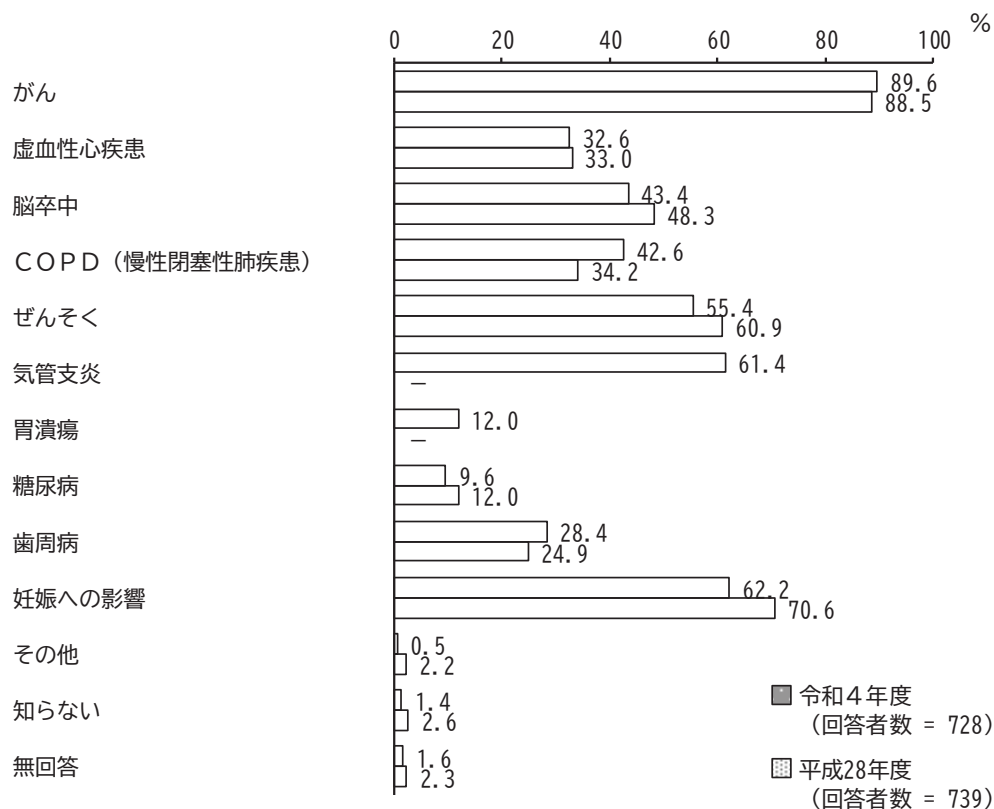
【図 たばこを吸っている年数】



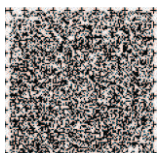
③ 喫煙が健康に与える影響について

喫煙が健康に与える影響について、「がん」「妊娠への影響」「気管支炎」「ぜんそく」などを知っている人の割合が高くなっているものの、「胃潰瘍」「糖尿病」「歯周病」などを知っている人の割合は低くなっています。

【図 喫煙が健康に与える影響について】



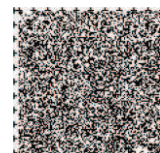
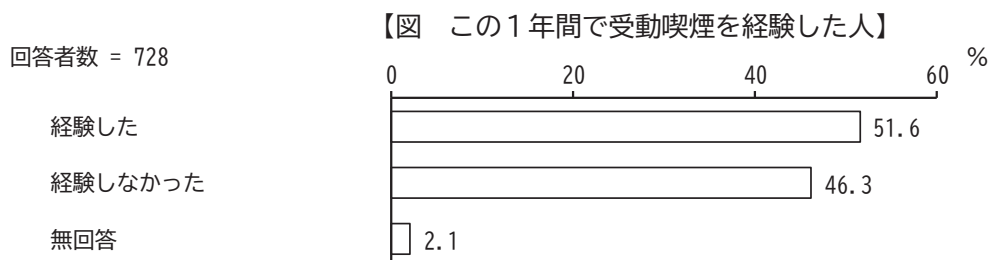
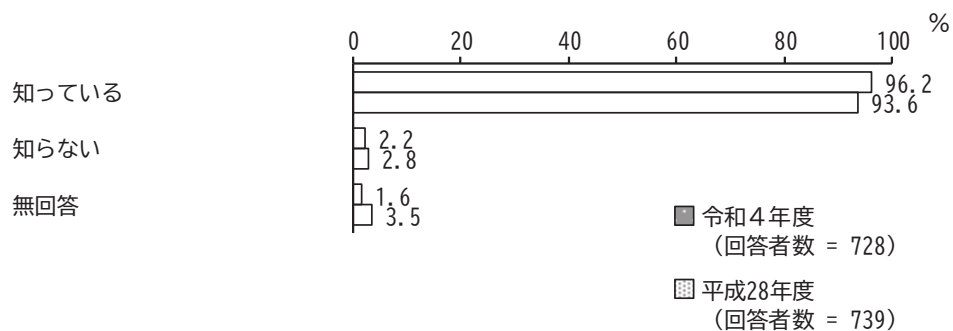
※ 平成28年度調査では、「気管支炎」「胃潰瘍」の選択肢に誤りがあったため集計できませんでした。



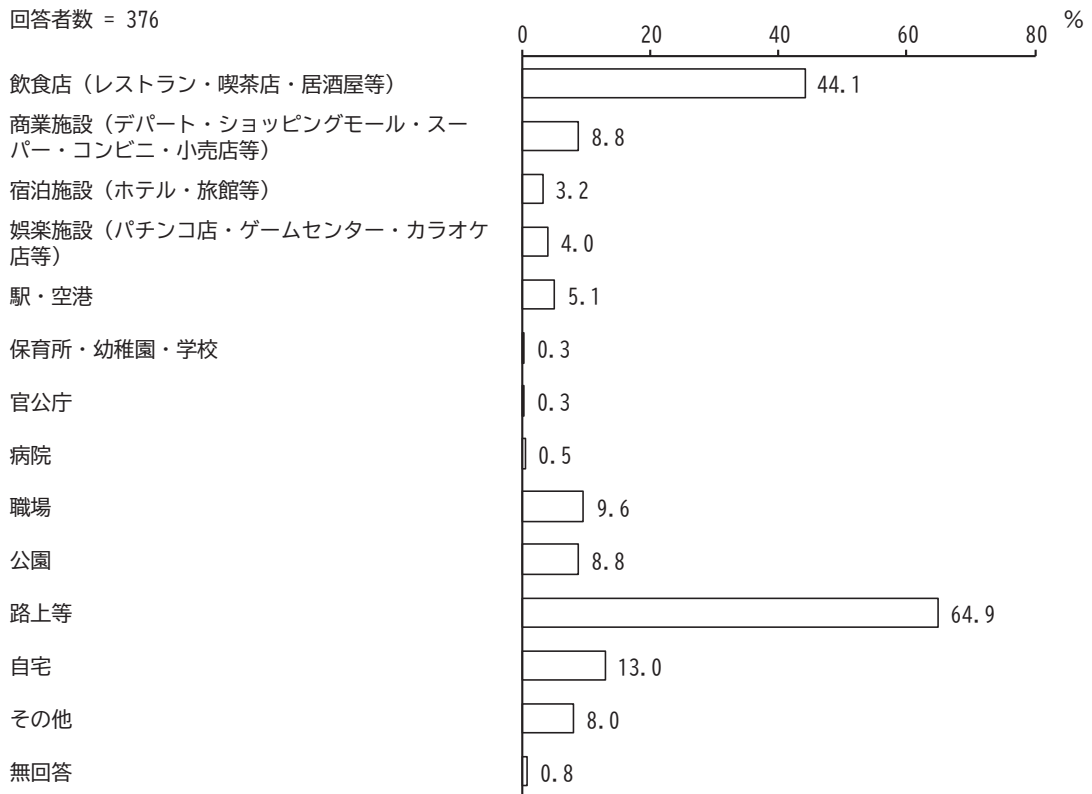
④ 受動喫煙が健康に影響を与えることを知っている人

受動喫煙が健康に影響を与えることを知っている人の割合は96.2%と高くなっていますが、この1年間で受動喫煙を経験した人の割合は51.6%と高くなっており、経験した場所としては、「路上等」「飲食店（レストラン・喫茶店・居酒屋等）」などの割合が高くなっています。

【図 受動喫煙が健康に影響を与えることを知っている人】



【図 この1年間で受動喫煙を経験した場所】

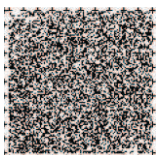
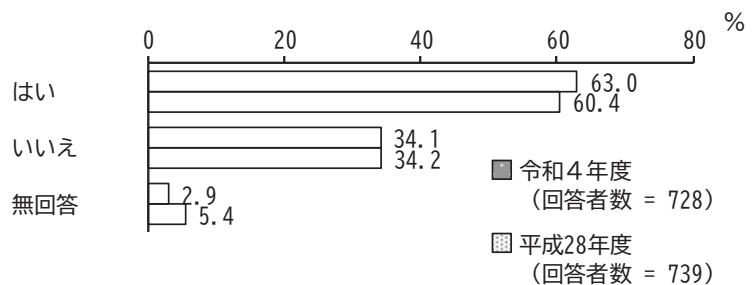


（6）歯と口腔の健康について

① 歯周病予防をしている人

歯周病予防をしている人は、63.0%、していない人は34.1%となっています。

【図 歯周病予防をしている人】



【表 歯周病予防をしている人（男女別）】

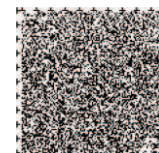
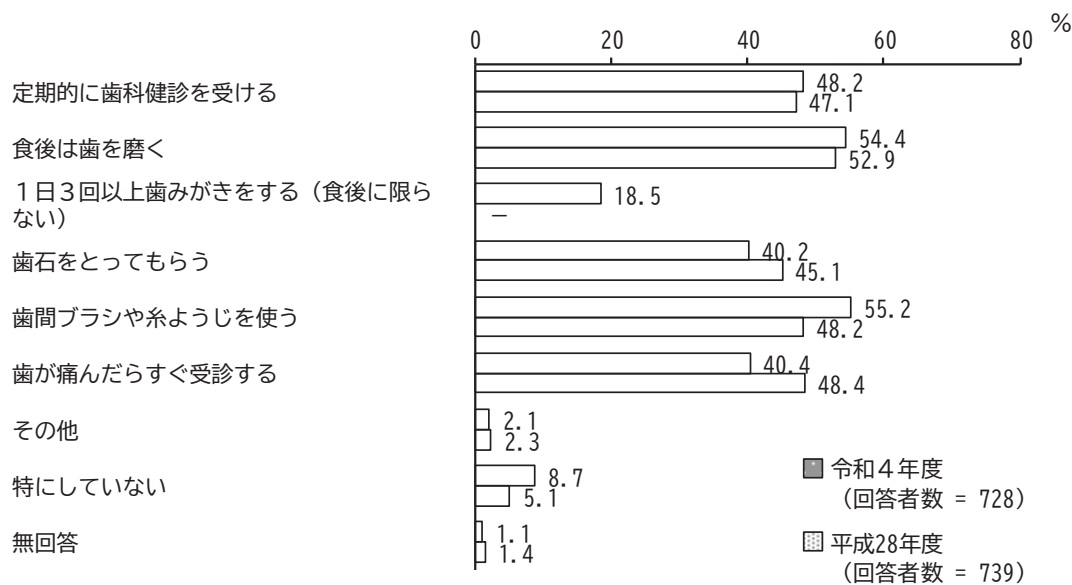
単位：%

| 区分 | はい | いいえ | 無回答 |
|------|------|-------|-----|
| 全体 | 63.0 | 34.1 | 2.9 |
| 男性 | 53.0 | 44.7 | 2.3 |
| 女性 | 71.0 | 25.9 | 3.1 |
| そのほか | - | 100.0 | - |

② 歯や歯ぐきの健康のためにやっていること

歯や歯ぐきの健康のためにやっていることは、「歯間ブラシや糸ようじを使う」、「食後は歯を磨く」の割合が5割以上と高くなっており、また「定期的に歯科健診を受ける」の割合も48.2%となっています。

【図 歯や歯ぐきの健康のためにやっていること】

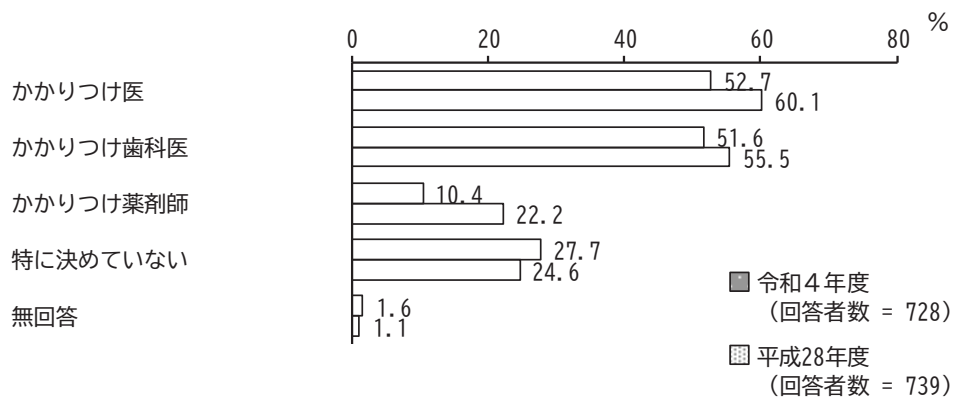


（7）医療体制について

① 「かかりつけ医」「かかりつけ歯科医」「かかりつけ薬剤師」を決めている人

「かかりつけ医」「かかりつけ歯科医」を決めている人の割合は5割以上となっていますが、「かかりつけ薬剤師」を決めている人は1割と少なく、また「特に決めていない」人は約3割となっています。

【図 「かかりつけ医」「かかりつけ歯科医」「かかりつけ薬剤師」を決めている人】

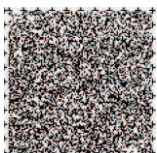
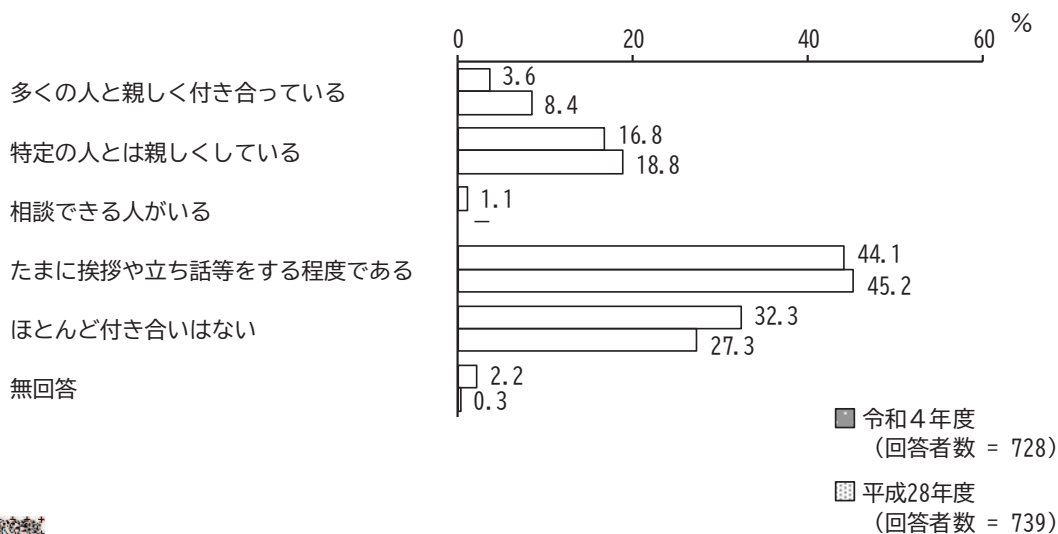


（8）地域活動について

① 隣近所の人との付き合いの程度

隣近所の人との付き合いの程度は、「たまに挨拶や立ち話等をする程度である」、「ほとんど付き合いはない」の割合が高く、近所付き合いの希薄化がうかがえます。

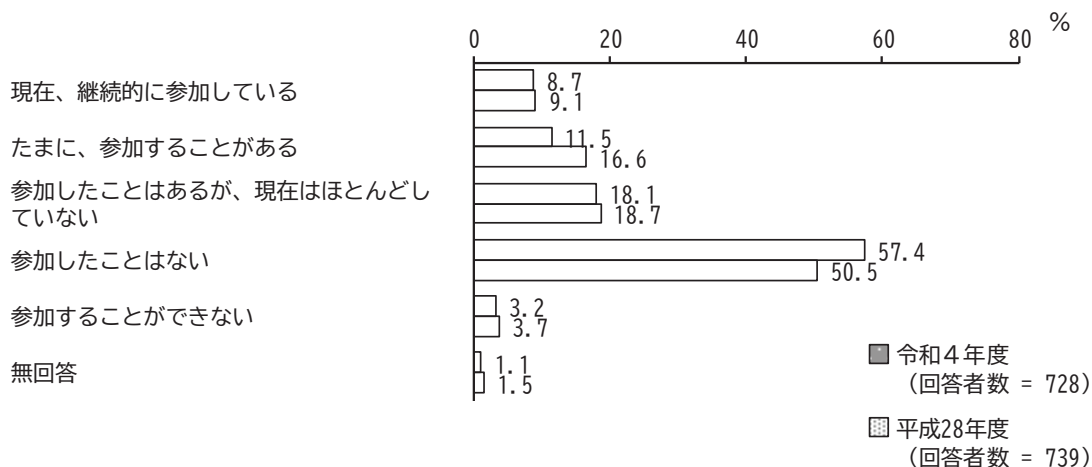
【図 隣近所の人との付き合いの程度】



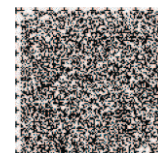
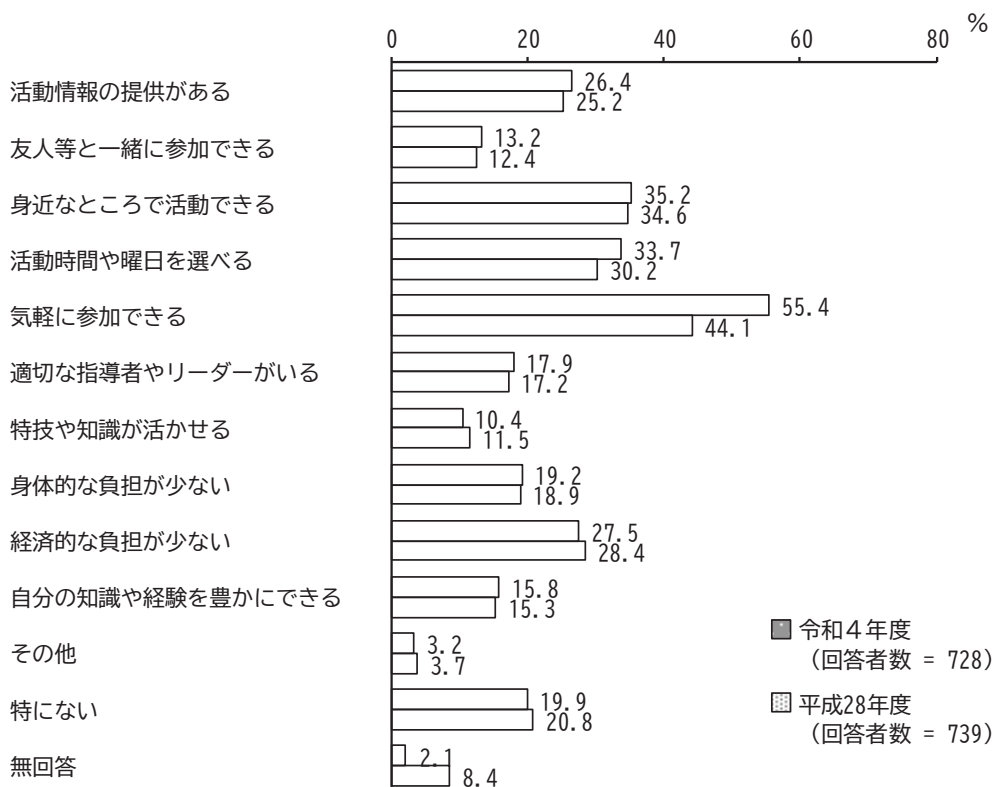
② 地域や住人による活動の参加状況と参加する条件

地域や住人による活動についても、「参加したことがない」の割合が約6割となっています。地域や住民による活動に参加する条件として、「気軽に参加できる」「身近なところで活動できる」の割合が高くなっています。

【図 地域や住人による活動の参加状況】



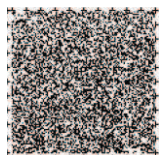
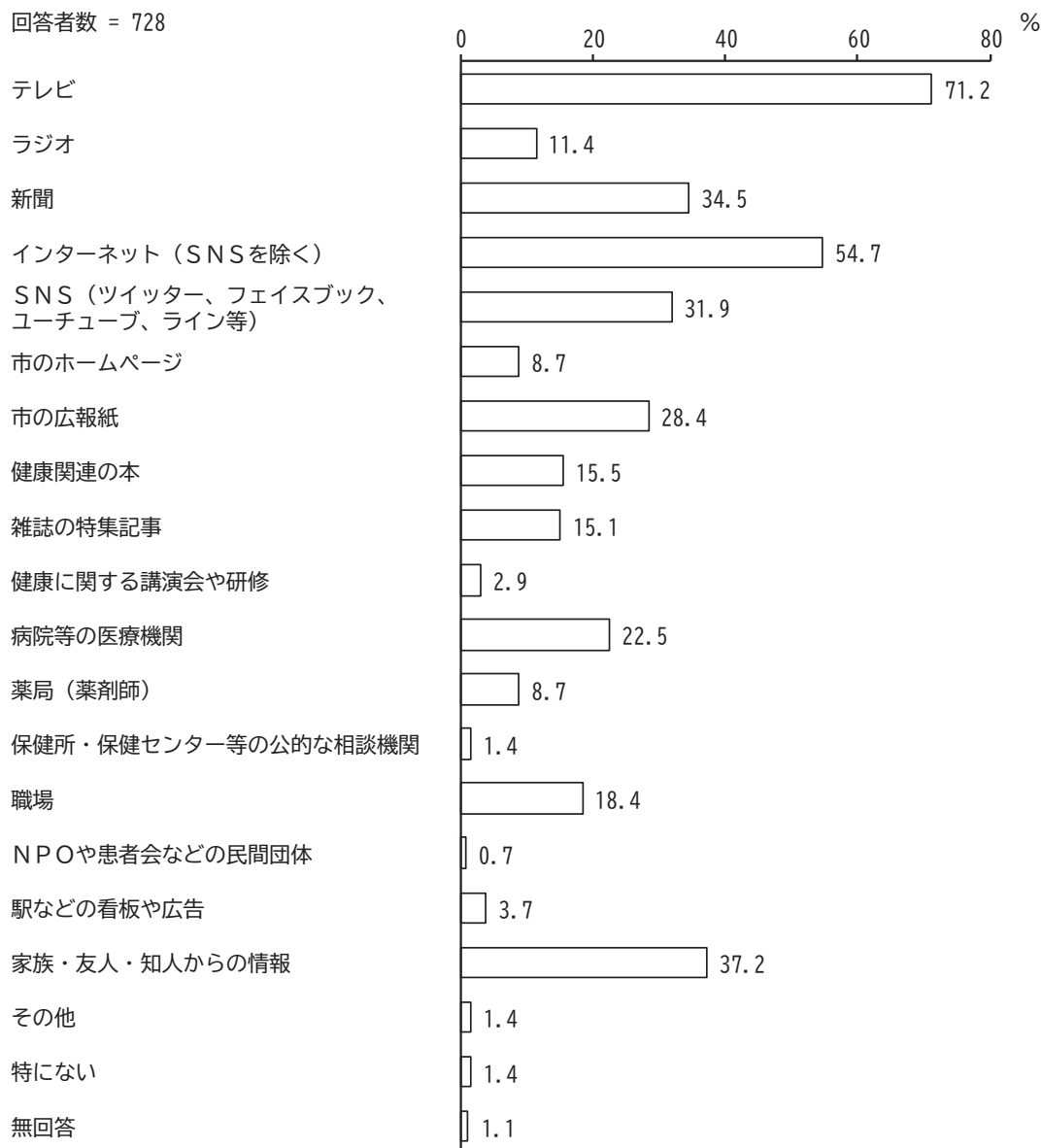
【図 地域や住民による活動に参加する条件】



③ 健康に関する情報の入手方法

健康に関する情報の入手方法について、「テレビ」の割合が71.2%と最も高く、次いで「インターネット（SNSを除く）」「家族・友人・知人からの情報」「新聞」などの割合も高くなっており、様々な媒体を活用した情報発信が重要であることがうかがえます。

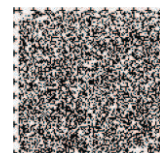
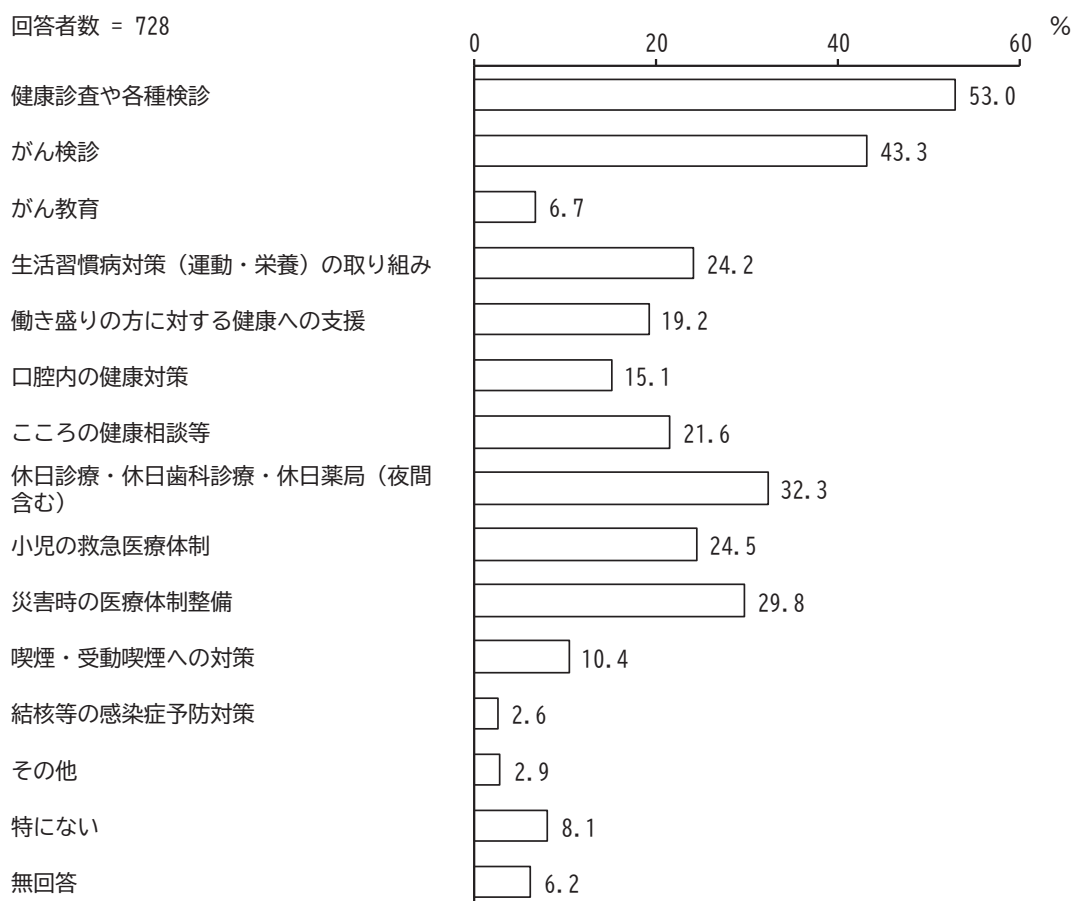
【図 健康に関する情報の入手方法】



④ 市の保健医療対策で充実していくべきこと

市の保健医療対策で充実していくべきこととして、「健康診査や各種検診」の割合が最も高く、続いて「がん検診」、「休日診療・休日歯科診療・休日薬局（夜間含む）」「災害時の医療体制整備」の割合が高くなっています。

【図】 市の保健医療対策で充実していくべきこと



3 現計画の評価

前計画に定められた令和5年度において達成すべき数値目標について、全22事業を以下のとおり評価しました。

| 評価基準 | 評価内容 | 事業数 | |
|------|-----------------------------|-----|-------|
| A | ほぼ目標を達成した | 1 | 4.5% |
| B | 目標をある程度達成したが、今後の改善検討を要する | 4 | 18.2% |
| C | 目標を達成したとはいえず、現状について大きな課題がある | 16 | 72.7% |
| — | 評価が困難である | 1 | 4.5% |
| 計 | | 22 | — |

※ 掲載している表・グラフの構成比は、小数点2位以下を四捨五入しているため、合計しても100%にならないことがあります。

(1) がん検診の推進

| 指標 | 対象 | 平成28年度 | 目標 令和5年度 | 現状 令和4年度 | 評価 | |
|----------------------|----------|----------|--------------------|-----------------------|-------|---|
| がん検診 受診率 (健康課) | 胃がん検診X線 | 40歳以上 | 4.7% ^{※1} | 50.0%以上 ^{※2} | 2.0% | C |
| | 胃がん検診内視鏡 | 50歳以上 | | | 4.0% | — |
| | 肺がん検診 | 40歳以上 | 3.2% | 50.0%以上 ^{※2} | 1.5% | C |
| | 大腸がん検診 | 40歳以上 | 17.5% | 50.0%以上 ^{※2} | 13.0% | C |
| | 子宮頸がん検診 | 20歳以上の女性 | 14.2% | 50.0%以上 ^{※2} | 15.5% | C |
| | 乳がん検診 | 40歳以上の女性 | 17.1% | 50.0%以上 ^{※2} | 16.3% | C |

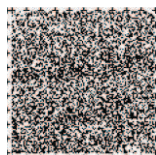
※1 国の「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」に基づき、40歳以上の受診率としました。

※2 国の「がん対策推進基本計画（第3期）」（平成29年10月）の目標値と同じ値としました。

(2) 糖尿病・メタボリックシンドローム対策の推進

| 指標 | 対象 | 平成28年度 | 目標 令和5年度 | 現状 令和4年度 | 評価 |
|-------------------------------|-------------------|--------|---------------------------|-------------|----|
| 特定健康診査の受診者の割合 (資料：保険年金課) | 40～74歳の市国民健康保険加入者 | 55.1% | 60.0% [※] 国指針 | 51.4% | C |
| 特定健康診査後の保健指導実施率 (資料：保険年金課) | 40～74歳の市国民健康保険加入者 | 15.8% | 60.0% [※] 国指針 | 16.0% | C |

※ 厚生労働省「特定健康診査等実施計画作成の手引き」の目標値と同じ値としました。



（3）栄養・食生活支援

| 指標 | 対象 | 平成28年度 | 目標 令和5年度 | 現状 令和4年度 | 評価 |
|--|----------|--------|----------------|-------------|----|
| 朝食を食べる人の割合 （資料：平成28年度アンケート調査） | 18歳以上の男性 | 67.9% | 100%※に 近づける | 61.0% | C |
| | 18歳以上の女性 | 78.5% | | 71.1% | C |
| 栄養のバランスを考えている人の割合（主食と主菜と副菜を揃える等） （資料：平成28年度アンケート調査） | 18歳以上の男性 | 37.2% | 増やす※（60.0%以上） | 36.3% | C |
| | 18歳以上の女性 | 61.8% | | 56.1% | C |

※ 「第3次小金井市食育推進計画」の「取組の指標」に基づき設定しました。

（4）身体活動・運動支援

| 指標 | 対象 | 平成28年度 | 目標 令和5年度 | 現状 令和4年度 | 評価 |
|--|----------|--------|-------------|-------------|----|
| 日頃なんらかの運動をしている人の割合 （資料：平成28年度アンケート調査） | 18歳以上の男性 | 56.7% | 65.0%以上※ | 61.3% | B |
| | 18歳以上の女性 | 50.8% | | 57.0% | B |

※ 「小金井市スポーツ推進計画」の「小金井市民のスポーツ実施率（成人で週1～2回以上スポーツを実施した割合）」の目標（平成32年度）65.0%を参考に設定しました。

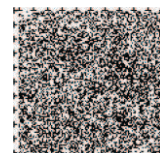
（5）休養・こころの健康づくり

| 指標 | 対象 | 平成28年度 | 目標 令和5年度 | 現状 令和4年度 | 評価 |
|--|----------|--------|-------------|-------------|----|
| 睡眠での休養が十分とれている人の割合 （資料：平成28年度アンケート調査） | 18歳以上の男性 | 26.4% | 30.0% | 22.3% | C |
| | 18歳以上の女性 | 21.7% | 25.0% | 21.5% | C |

（6）飲酒対策・禁煙の推進

| 指標 | 対象 | 平成28年度 | 目標 令和5年度 | 現状 令和4年度 | 評価 |
|---|----------|--------|---------------|-------------|----|
| お酒を毎日飲む（休肝日のない）人の割合 （資料：平成28年度アンケート調査） | 20歳以上の市民 | 22.8% | 15.0% | 15.1% | B |
| たばこを吸っている人の割合 （資料：平成28年度アンケート調査） | 20歳以上の市民 | 15.3% | 12.0%※ 国指針 | 8.1% | A |

※ 厚生労働省「健康日本21（第二次）」の平成34年度目標値と同じ値としました



（7）歯と口腔の健康づくり

| 指標 | 対象 | 平成28年度 | 目標 令和5年度 | 現状 令和4年度 | 評価 |
|---|----------|--------|-------------|-------------|----|
| 自分の歯が「20本以上」ある人の割合 （資料：成人歯科健診受診者の結果） | 80歳の市民 | 77.3% | 85.0% | 82.0% | B |
| かかりつけ歯科医がいる人の割合 （資料：平成28年度アンケート調査） | 18歳以上の市民 | 55.5% | 60.0% | 51.6% | C |

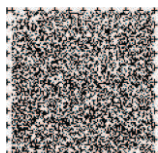
（8）医療体制の充実

| 指標 | 対象 | 平成28年度 | 目標 令和5年度 | 現状 令和4年度 | 評価 |
|-------------------------------------|----------|--------|-------------|-------------|----|
| かかりつけ医がいる人の割合 （資料：平成28年度アンケート調査） | 20歳以上の市民 | 60.1% | 65.0% | 52.7% | C |

（9）健康づくり環境の充実

| 指標 | 対象 | 平成28年度 | 目標 令和5年度 | 現状 令和4年度 | 評価 |
|---|-----|----------------------------|------------------------------|-------------|----|
| スポーツ教室・スポーツ大会の参加者数 （資料：小金井しあわせプラン（第4次基本構想・後期基本計画）） | 全市民 | 15,440人 （平成27年） （実数） | 21,200人 [※] （実数） | 1,603人 | C |

※ 「第3次小金井市生涯学習推進計画」に基づき、令和2年度の目標人数と同数としました。



4 現計画の課題

本市の統計資料からみた現状や、アンケート調査の結果、国等の状況を踏まえ、現計画の健康に関する課題を整理しました。

（1）「生活習慣病の発症予防・重症化予防」についての課題

① がん検診の推進

本市の主要疾病死亡率をみると、「がんなどの悪性新生物」が約3割と高くなっています。

各種がん健診の受診状況をみると、国の目標値を大きく下回る状況が続いており、また、子宮頸がん検診以外のがん検診の受診率は令和4年度において平成28年度の受診率より低くなっています。

また、アンケート調査の結果では、自分の健康に関心があるかについて、「関心がある」と「どちらかといえば関心がある」を合わせた“関心がある”の割合は94.7%と高くなっていますが、胃がん検診、肺がん検診、大腸がん検診、を「受診していない」の割合が高くなっています。

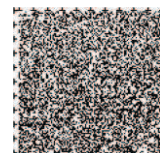
今後は、各種がん健診の受診率向上のために、実施方法、勧奨方法、周知方法などを改善する必要があります。また、がんに関する情報の普及啓発とともに、がん患者への支援を実施していくことが必要です。

② 糖尿病・メタボリックシンドローム対策の推進

本市の特定健康診査の受診率については、国の目標値60%を達成していませんが、令和2年度及び令和3年度を除き、51%から52%で推移しています。保健指導実施率については、国の目標値を大きく下回る状況です。

また、アンケート調査の結果では、骨粗しょう症検診の受診状況をみると、「受診していない」の割合が高くなっています。

今後は、特定健康診査受診率向上のため、地区別の受診率を分析し、低い地区に重点的にアプローチするなど更なる受診率向上策を検討する必要があります。また、特定保健指導未利用者への個別勧奨を強化する必要があり、引き続き、文書・電話による個別勧奨を行う必要があります。



（2）「生活習慣の改善」についての課題

① 栄養・食生活支援

アンケート調査の結果では、食生活について普段意識していることについて、「野菜をなるべく食べるようにしている」の割合が高くなっています。

一方で、朝食を食べる人の割合は、男性・女性ともに平成28年度から比べて7%低くなっており、主食と主菜と副菜を揃える等栄養のバランスを考えている人の割合も男性・女性ともに平成28年度から比べて低くなっています。

野菜の摂取については、生活習慣病の予防・改善の効果を期待できることから、野菜摂取の大切さをさらに普及啓発していく必要があります。

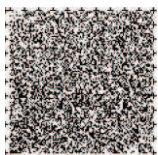
また、朝食については、進学・就職をきっかけに生活リズムが変化することで、朝食の欠食率が高くなることから、若い世代を中心に、朝食摂取の重要性を促していく必要があります。

② 身体活動・運動支援

アンケート調査の結果では、1日30分以上身体を動かすことを週2回以上「行っている」人の割合は約6割となっていますが、一方で「行っていない」人の割合は約4割となっています。

また、身体を動かしていない理由について、「運動する時間がない」が約6割、「運動する場所がない」が1割半ばとなっています。

日常生活で気軽にできる運動の方法について、身体活動や運動をしやすい機会や環境づくりを促進していきます。健康づくりフォローアップ教室等で、引き続き周知啓発していくとともに、他の媒体での周知についても検討します。



③ 休養・こころの健康づくり

アンケート調査の結果では、睡眠が「十分とれている」「まあまあとれている」を合わせた“とれている”の割合が7割半ばとなっていますが、一方で「あまりとれていない」「まったくとれていない」を合わせた“とれていない”の割合が2割以上といます。

また、この1か月間のストレスの有無については約6割の人が「ある」と答えています。

睡眠の重要性やストレス解消法について、健康講演会や健康づくりフォローアップ教室等で情報提供を行う必要があります。

また、メンタルチェックシステムによって自身のストレス度を認識すると同時に、必要に応じて適切な機関に相談することができるよう、更なる利用を促していくことが必要です。

④ 飲酒対策・禁煙の推進

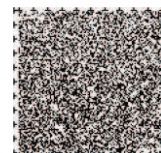
アンケート調査の結果では、1日の適正飲酒量について知らない人が7割以上となっています。

たばこを吸っている人の割合は1割以下となっており、平成28年度から比べて減少していますが、受動喫煙については、この1年間で5割以上の人が経験し、経験した場所としては「路上」「飲食店」などの割合が高くなっています。

飲酒に関する正しい知識とともに適切な飲酒量について、健康講演会や健康づくりフォローアップ教室等で引き続き意識の啓発を行う必要があります。

また、受動喫煙による健康被害についての情報提供を行うとともに、受動喫煙を防止するための取り組みを推進する必要があります。

妊娠中の飲酒と喫煙は胎児への悪影響があるほか、喫煙については妊婦自身の妊娠合併症などのリスクも伴うことから、引き続き妊婦面談・両親学級等で飲酒及び喫煙が与える影響について周知啓発していくことが重要です。



⑤ 歯と口腔の健康づくり

アンケート調査の結果では、歯周病予防をしている人の割合は6割以上と平成28年度から比べて増加している一方で、予防をしていない人の割合も3割半ばとなっています。

80歳で自分の歯が20本以上ある人の割合は、8割以上となっており、平成28年度から増加しています。

一方で、かかりつけ歯科医がいる人の割合は5割以上で、平成28年度から比べて減少しています。

今後も、健康講演会や健康づくりフォローアップ教室等で、歯周病が引き起こす生活習慣病について知識啓発するとともに、歯周病予防の方法について講義を行う必要があります。

また、日常的な歯周病予防に加えて、定期的に健診・治療を受けることで口腔の健康の維持とともに、健康寿命の延伸にもつながることから、身近に相談できるかかりつけ歯科医について普及啓発を行う必要があります。

(3) 「健康を育む環境整備」についての課題

① 医療体制の充実

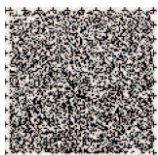
アンケート調査の結果から、「かかりつけ医」「かかりつけ歯科医」を決めている人の割合は5割以上となっていますが、「かかりつけ薬剤師」を決めている人は1割と少なくなっています。また、「かかりつけ医」「かかりつけ歯科医」「かかりつけ薬剤師」ともに、決めていない人の割合が、平成28年度より低くなっています。

「かかりつけ」を持つことで、健康に関する相談や継続的なケアを受けられ、より良い健康管理を行うことにつながります。現在、市ホームページのみでの周知にとどまっていますが、今後は、関係機関と連携しながら、様々な機会や方法で周知していく必要があります。

② 健康づくり環境の充実

スポーツ教室・スポーツ大会の参加者数は、新型コロナウイルス感染症拡大の影響もあり、平成28年度から大きく減少をしています。

今後は、関係機関と連携しながら、市民の誰もが気軽に参加できる機会と環境を整備していくことが必要となります。





第3章 計画の理念と目標

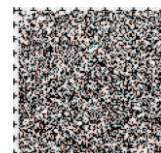
1 計画の理念

本市では、令和3年度から令和7年度までを計画期間とする市の最上位計画である「第5次小金井市基本構想・前期基本計画」において、将来像を「いかそうみどり 増やそう笑顔 つなごう人の輪 小金井市」と定め、まちづくりを進めています。また、将来像を実現するための施策の大綱では、福祉と健康分野において「誰もがいきいきと暮らすことのできるまち」を掲げています。

そこで、「第5次小金井市基本構想・前期基本計画」の将来像を踏まえ、本計画では、市民の健康寿命（健康で日常生活に制限なく自立して暮らせる期間）を延伸するとともに、健康格差の縮小を図っていくため、生涯を通じて、それぞれのライフステージに応じた健康で質の高い生活を送ることができる社会をめざすとともに、市内の緑豊かな自然や文化財などの地域資源をいかし、自分らしく、自分にあった健康づくりができる環境づくりをめざします。そのため、本計画では基本理念を次のように定め、市民一人ひとりが、自らに適した方法で、自分らしく、笑顔で暮らし続けていくことができる健康づくりを推進します。

笑顔と健康 自分らしく暮らせるがねいし

～誰一人取り残さない健康寿命の延伸～



2 基本目標

（1）生活習慣病の発症予防・重症化予防

がんや糖尿病等の生活習慣病・メタボリックシンドローム等は、生活習慣の改善により罹患を減らすことが期待できます。しかし、罹患した場合には長期にわたり治療を継続することが必要となるため、望ましい生活習慣を身に付け、発症を予防したり、治療を中断せずに継続するなどの重症化予防が欠かせません。第2次計画以降がん検診の充実、各種健康診査等の実施をしてきましたが、高齢化に伴い生活習慣病（NCDs）の有病者数の増加が見込まれており、その対策は健康寿命の延伸を図る上で引き続き重要な課題です。

そのため、がん、糖尿病、メタボリックシンドロームなどに対処できるよう、特定健康診査やがん検診等の受診を積極的に促し、早期発見に努め、発症予防や重症化予防に重点を置いた対策を推進します。

（2）生活習慣の改善

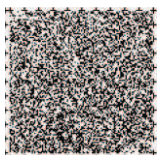
市民の健康づくりを推進し、健康で長生きできる身体をつくっていくためには、日頃からよりよい生活習慣を身に付け、続けることが重要です。

そのため、健康づくりを進める上で大切な生活習慣として、①栄養・食生活支援、②身体活動・運動支援、③休養・こころの健康づくり、④飲酒対策、⑤喫煙対策、⑥歯と口腔の健康づくりの健康の6つの分野に分け、これらの生活習慣の改善のための取り組みを推進していきます。

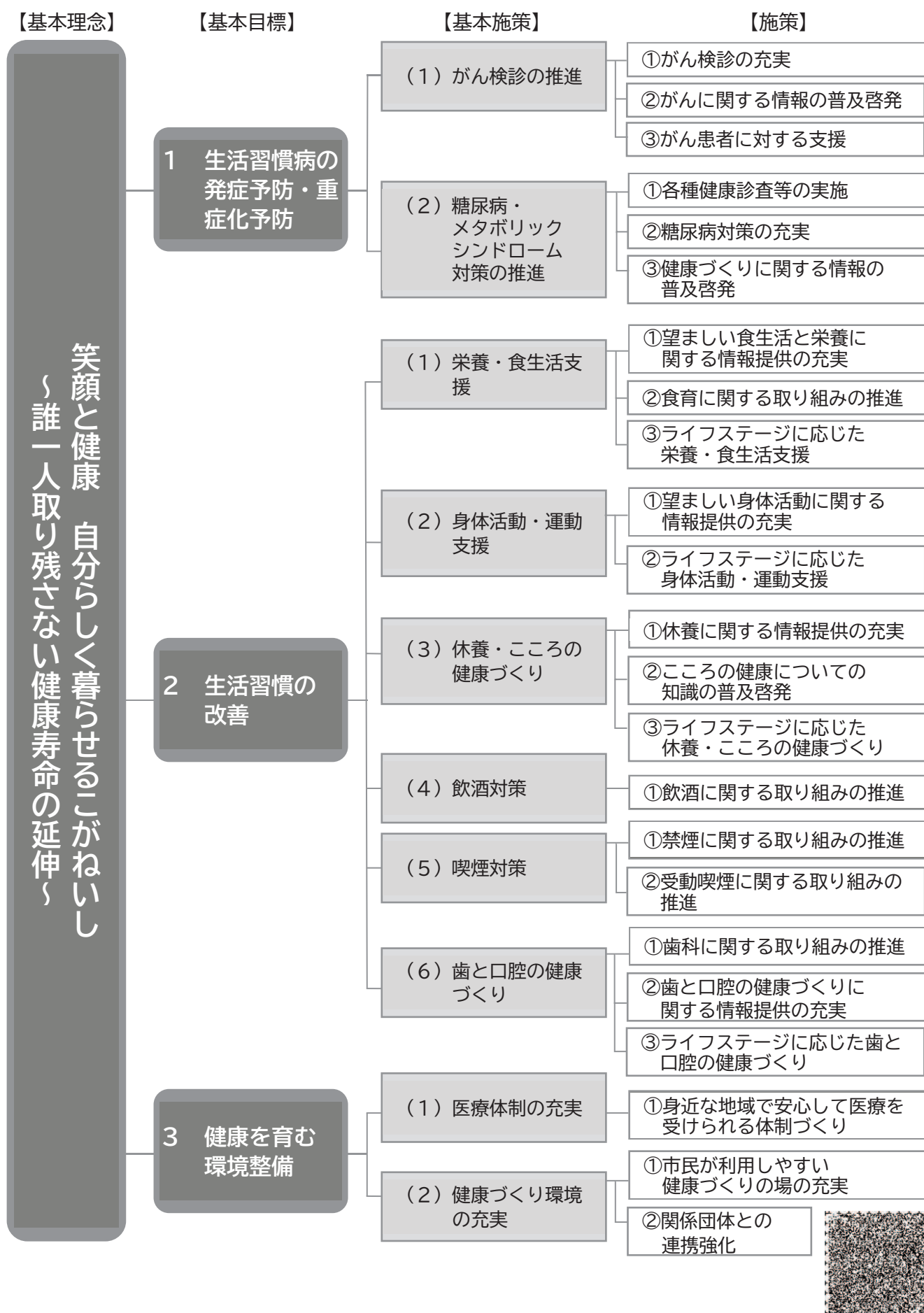
（3）健康を育む環境整備

生涯を通じて健康であるために、市民の身近なところに健康づくりに関する情報や場の提供、医療体制が整えられることが求められています。第2次計画以降身近な地域で安心して医療を受けられる体制づくり、市民が利用しやすい健康づくりの場の充実を実施してきました。情報提供に当たっては、ホームページやSNS、学校教育、健康相談等多様な経路を活用するとともに、対象者の特性に応じた効果的な働きかけを、複数の方法を組み合わせて行うことが重要です。

そのため、引き続き市民が安心して医療を受けることができる環境を整備し、市民が利用しやすい健康づくりの場や情報を提供するとともに、スポーツやレクリエーションの機会を通して、健康の増進を図ります。



3 計画の体系





第4章 施策の展開

1 施策の展開

基本目標 1 生活習慣病の発症予防・重症化予防

基本施策（1）がん検診の推進

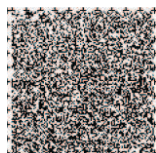
市民一人ひとりが日頃から自分の身体に関心をもち、定期的ながん検診などで健康管理を行い、がんの早期発見、早期治療ができるよう、がん検診の充実やがんに関する情報の普及啓発に努めます。

また、がん患者に対する支援体制を推進します。

① がん検診の充実

がんの早期発見に向けて、各種がん検診を実施するとともに、受診しやすい環境づくりに取り組みます。また、がんの二次予防の推進を図る観点から、がん検診後のフォローの推進に取り組みます。

| 個別事業・取り組み | 内容 | 担当 |
|--------------------|--|-----|
| 各種がん検診 | がんの早期発見を目的として各種がん検診（胃がん検診、肺がん検診、大腸がん検診、子宮頸がん検診、乳がん検診）を実施します。 | 健康課 |
| がん検診後フォローの推進 | 要精検者に対する早期受診の促進および結果把握に努めます。 | 健康課 |
| がん検診の受診率向上のための取り組み | がん検診の受診率向上のため、勧奨通知の見直し、特定健康診査と肺がん検診同時実施などの実施方法の見直し、非課税世帯等のがん検診受診料の減免の周知等を進めます。 | 健康課 |



② がんに関する情報の普及啓発

市報、市ホームページ、個別通知、パンフレット等、あらゆる媒体を活用して、がんに関する知識の普及やがん予防のための情報の提供を行い、普及啓発に努めます。

また、講習会等を開催し、専門家による情報提供の場を設けます。

| 個別事業・取り組み | 内容 | 担当 |
|----------------|---|-----|
| 乳がん自己検診法講習会の実施 | 乳がんへの意識の普及啓発を図るため、医師による乳がんについての講義、保健師によるマンモモデルを使用した自己検診講習などを行います。 | 健康課 |
| がん予防に関する情報提供 | がんについての正しい知識の普及とがん予防のための生活習慣について、普及啓発を図るとともに、健康メモ（市報）・市ホームページ・こがねいっこ健康ナビ等での情報提供を行います。 | 健康課 |

③ がん患者に対する支援

がん患者へのアピアランスケアに関する支援の実施の検討や相談窓口等の情報提供に取り組みます。

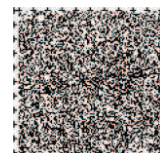
| 個別事業・取り組み | 内容 | 担当 |
|------------------|-------------------------------------|-----|
| がん患者のアピアランスケアの推進 | がん患者に対して、ウィッグや胸部補正具等の購入費用の助成を検討します。 | 健康課 |
| がん患者に対する情報提供 | がん患者に対して、治療や相談窓口等に関する情報提供を行います。 | 健康課 |

【数値目標】

| 指標 | | 対象 | 現状 (令和4年度) | 目標 (令和11年度) |
|-------------|------------------|--------------|---------------|----------------|
| がん検診 受診率 | 胃がん検診 (X線検査) | 40歳以上※1 | 2.0% | 60.0%※2 |
| | 胃がん検診 (内視鏡検査) | 50歳以上 | 4.0% | |
| | 肺がん検診 | 40歳以上 | 1.5% | 60.0%※2 |
| | 大腸がん検診 | 40歳以上 | 13.0% | 60.0%※2 |
| | 子宮頸がん検診 | 20歳以上の 女性 | 15.5% | 60.0%※2 |
| | 乳がん検診 | 40歳以上の 女性 | 16.3% | 60.0%※2 |

※1 国の「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」に基づき、40歳以上の受診率としました。

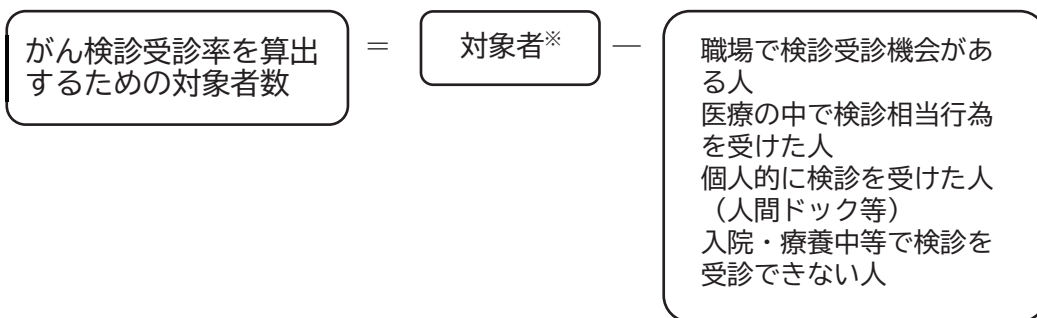
※2 国の「がん対策推進基本計画（第4期）」（令和5年3月）の目標値と同じ値としました。



【参考】国の目標値と市の現状について

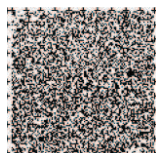
国におけるがん検診受診率の対象者は、市町村の住民全体とすることとされています。しかし、東京都においては、他地域と比較して勤労者が多く、医療機関が多いなどの点から、実態とは乖離していることが考えられます。そのため、東京都では昭和60年度から独自に調査を実施し、区市町村が実施するがん検診の受診率の算出に当たり、対象年齢の住民のうち、職場や人間ドック等でがん検診の受診機会がある人と、入院や療養中等で検診を受診できない人を除いた割合である「対象人口率」を用いて受診率を算定しています。本市の受診率においても、住民人口に東京都の「対象人口率」を乗じたものを対象者として受診率を算定しています。

がん検診受診率を算出するための対象者の考え方



- ※本市のがん検診の対象者
- 胃がん（X線検査）：40歳以上
 - 胃がん（内視鏡検査）：50歳以上
 - 肺がん・大腸がん検診：40歳以上
 - 子宮頸がん検診：20歳以上の女性
 - 乳がん検診：40歳以上の女性

資料：東京都福祉保健局「とうきょう健康ステーション」を参考に作成



基本施策（2）糖尿病・メタボリックシンドローム対策の推進

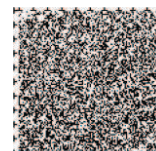
糖尿病予防及び重症化予防とともに、メタボリックシンドローム対策のため、各種健康診査の実施に取り組むとともに、特定健康診査・特定保健指導について、受診率・実施率の向上に努めます。

また、健康づくりに関する情報の普及啓発に努めます。

① 各種健康診査等の実施

糖尿病やメタボリックシンドロームの二次予防の推進を図る観点から、各種健康診査の実施により、生活習慣の改善、糖尿病などの早期発見に努めます。

| 個別事業・取り組み | 内容 | 担当 |
|-----------|---|-------|
| フォロー健康診査 | 特定健康診査および後期高齢者医療健康診査の受診者、40歳以上の集団健康診査の受診者を対象に、従来の基本健康診査の検査項目のうち、特定健康診査等の検査項目に含まれないものについて、検査項目を上乗せして実施します。 | 健康課 |
| 集団健康診査 | 35歳から39歳の市民および40歳以上で医療保険未加入等により特定健康診査等の対象とならない市民、16歳から39歳の心身に障がいのある市民を対象に、集団方式で特定健康診査の検査項目と同様の健診を実施します。 | 健康課 |
| 肝炎ウイルス検診 | 自身の肝炎ウイルス感染の状況を認識するため、40歳の市民、41歳以上で当該年度の特定健康診査等で肝機能異常を指摘された市民や受診したことがない市民を対象に、B型・C型肝炎ウイルス検診を実施します。 | 健康課 |
| 骨粗しょう症検診 | 35歳から70歳までの5歳刻みの節目年齢の女性の市民を対象に、骨粗しょう症検診を実施します。 | 健康課 |
| 特定健康診査 | 40歳以上になる小金井市国民健康保険の被保険者の方および、後期高齢者医療被保険者の方を対象に、健康診査を実施します。 | 保険年金課 |
| 特定保健指導 | 特定健康診査の結果より、生活習慣病の発症リスクが高い方に対して、生活習慣改善ができるように支援します。 | 保険年金課 |



健康増進計画（第3次）

② 糖尿病対策の充実

糖尿病の予防教室や重症化予防などの事業を促進し、早期の適切な対策を実施し、糖尿病対策に努めます。

| 個別事業・取り組み | 内容 | 担当 |
|---------------|---|-------|
| 糖尿病予防教室 | 糖尿病・食生活に関して、専門家による講義を行うとともに、運動実技も実施します。 また、復習会を設け、調理実習や運動実技を実施します。 | 健康課 |
| 糖尿病性腎症重症化予防事業 | 糖尿病の重症化予防のため、保健師等の専門職が食事・運動・服薬管理等のプログラムを実施します。 | 保険年金課 |

③ 健康づくりに関する情報の普及啓発

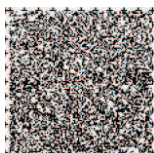
糖尿病やメタボリックシンドロームに関する正しい情報の提供を、健康講演会や相談等を通じて行っていきます。

| 個別事業・取り組み | 内容 | 担当 |
|-----------|---|-----|
| 成人健康相談 | 市民の健康保持・増進のため、医師、保健師等が市内の公共施設で、疾病予防の健康相談を実施します。 | 健康課 |
| 健康講演会 | 小金井市医師会、小金井歯科医師会に講師を依頼し、医科や歯科に関する講演会を開催します。 | 健康課 |

【数値目標】

| 指標 | 対象 | 現状 (令和4年度) | 目標 (令和11年度) |
|-------------------------------|-----------------------------|---------------|----------------|
| 特定健康診査の受診者の割合 (資料：保険年金課) | 40～74歳の市国民健康保険加入者 | 51.4% | 60.0%※ |
| 特定健康診査後の保健指導実施率 (資料：保険年金課) | 40～74歳の市国民健康保険加入者 | 16.0% | 60.0%※ |
| 糖尿病性腎症重症化予防事業による指導実施者数 | 40～74歳の市国民健康保険加入者のうち要件を満たす者 | 12人 | 30人 |

※ 「第3期小金井市国民健康保険データヘルズ計画」の「目標値」に基づき設定しました。



基本目標2 生活習慣の改善

基本施策（1）栄養・食生活支援

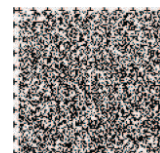
健康寿命の延伸に向けて、栄養バランスの良い食事や、健康につながる多様な食生活の取り組みを継続していくことが重要です。市民一人ひとりが、望ましい食生活についての知識を高めていけるよう、正しい食習慣や適正体重の維持についての普及啓発や食育に関する取り組みを推進します。

① 望ましい食生活と栄養に関する情報提供の充実

栄養相談や栄養講習会、健康づくりフォローアップ事業などを通し、ライフステージに合わせた望ましい食生活と栄養に関する情報の提供を行います。

| 個別事業・取り組み | 内容 | 担当 |
|-----------------|--|------|
| 栄養個別相談 | 妊産婦・乳幼児から成人・高齢者まで、個々のニーズに合わせた栄養に関わる相談を行います。 | 健康課 |
| 栄養講習会 | 生活習慣病や健康づくりに関するテーマを設定し、それに合わせた栄養講義等を行います。 | 健康課 |
| 健康づくりフォローアップ事業 | 糖尿病や骨粗しょう症など、疾病や年齢に合わせた栄養講義を行うことにより、疾病の予防や健康に対する意識の啓発、生活習慣の改善を支援します。 | 健康課 |
| 健全な食生活の確立に向けた啓発 | 市報、市ホームページ、市民ボランティアによる食育ホームページ、パンフレット、乳幼児食育メール等の媒体を活用して、栄養関係事業の周知や栄養等に関する情報を提供し、健全な食生活への普及啓発を行います。 | 健康課※ |

※ 令和6年度からは、健康課とこども家庭センターが担当課となる予定です。



② 食育に関する取り組みの推進

子どもの頃から様々な経験を通し、将来的に健全な食生活を送れるようになるための自己管理能力を持てるよう、食の教育に取り組んでいきます。また、食品ロス等に対する意識の向上と地産地消や食文化の伝承の視点も入れた食育に取り組んでいきます。

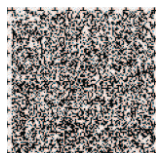
| 個別事業・取り組み | 内容 | 担当 |
|----------------|---|-------------|
| 食育推進計画の推進 | 第4次小金井市食育推進計画における「野菜」「団らん」「ふれあい」「環境」をキーワードとし、小金井らしい食生活のあるひとづくり・まちづくりを“Koganei-Style”として地域に展開していきます。 | 健康課 |
| 食育月間行事による普及啓発 | 食育月間（6月）及び食育の日（毎月19日）に、食育に関するイベント等を行い、市報、市ホームページ、市立保育園、小中学校等で食育の啓発活動を行います。 | 健康課 関係各課 |
| 食品ロス削減に向けた取り組み | 食品ロス削減に向けて、市報、市ホームページ等において、家庭でできる取り組みに関する情報の提供に努めます。 | ごみ対策課 |

③ ライフステージに応じた栄養・食生活支援

生活習慣病の予防・改善のためには健全な食生活が重要であることを踏まえ、市民一人ひとりがバランスのとれた食生活を実践できるよう、市の食育関係等の事業、関連団体等の取り組みを活用し、ライフステージに応じたアプローチをしていきます。

| 個別事業・取り組み | 内容 | 担当 |
|------------------|--|--------|
| 離乳食教室 | 対象を月齢で分けて、それぞれの保護者を対象に離乳食の講義、試食等を実施します。 | 健康課※ |
| 子ども食堂運営に対する支援 | 子どもたちへの食育活動の一助となるように子ども食堂を運営している団体に一部補助を行い、地域と交流した食育活動を行います。 | 子育て支援課 |
| 学校における食育の推進と情報発信 | 学校給食を通じて子どもたちへの食育を推進し、「給食だより」などを通じて、保護者に対し、食に関する情報提供を行います。 | 学務課 |
| 高齢者配食サービス | 精神的、身体的理由により食事の用意が困難と思われるひとり暮らし高齢者等の健康と自立生活の安定のため十分な調査及び評価を行った上で、計画的に配食サービスを実施します。 | 介護福祉課 |

※ 令和5年度までは健康課が、令和6年度からはこども家庭センターが担当課となる予定です。



【数値目標】

| 指標 | 対象 | 現状 (令和4年度) | 目標 (令和11年度) |
|--|--------------|---------------|----------------|
| 朝食を食べる人の割合 (資料：令和4年度アンケート) | 18歳以上の 市民 | 67.0% | 100.0%※ |
| 栄養のバランスを考えている人の 割合 (資料：令和4年度アンケート) | 18歳以上の 市民 | 47.9% | 60.0%以上※ |

※ 「第4次小金井市食育推進計画」の「取組の指標」に基づき設定しました。

コラム

朝食が大事なワケ

私たちの脳は“ブドウ糖”をエネルギー源としています。朝起きた時に頭が「ボーッ」としてしまふのは、寝ている間にブドウ糖が使われて足りなくなってしまうためです。朝食を食べないと、午前中、からだは動いても頭はボンヤリということになりがちです。

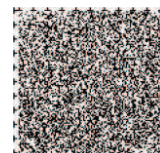
脳のエネルギー源であるブドウ糖はごはんなどの主食に多く含まれています。朝から勉強や仕事に集中するためにも朝食は必ず食べましょう。

減塩のコツ

いつもの料理も昆布やかつおぶしでとっただしをきかせることやレモンなどの酸味、しょうがなどの香味野菜、こしょうなどの香辛料を使うことで、薄味でもおいしく味わうことができます。

また、しょうゆやソースなどは、料理に直接かけず、小皿に入れてフライなどをつけて食べるようにすれば、塩分の摂取量を減らすことができます。

食塩のとりすぎは高血圧を招き、生活習慣病の原因になりかねません。1日の食塩の摂取量は、男性7.5g未満、女性6.5g未満を目標にしましょう。なお、高血圧及び慢性腎臓病（CKD）の重症化予防のための食塩相当量は、男女とも6.0g/日未満が望ましいとされています。



基本施策（2）身体活動・運動支援

市民の生活習慣の中に運動を定着させるため、日常生活の中で活動量を増やす工夫や、今より少しでも多く身体を動かす必要性について、啓発していきます。また、運動のきっかけづくりとして運動の効果や健康ウォーキングなどのイベント等に関する情報提供に取り組み、誰もが気軽に運動をすることのできる環境づくりに努めます。

① 望ましい身体活動に関する情報提供の充実

健康相談や健康教室などを通し、ライフステージに合わせた望ましい身体活動に関する情報提供を行います。

| 個別事業・取り組み | 内容 | 担当 |
|--------------------------------|--|-----------------|
| 成人健康相談（再掲） | 市民の健康保持・増進のため、医師、保健師等が市内の公共施設で、個人に合わせた相談を実施し、望ましい運動習慣づくりの支援をします。 | 健康課 |
| 身近にできる運動・体操の普及（健康づくりフォローアップ事業） | 望ましい身体活動に関する知識と、負担感なく取り入れやすい運動や体操の情報提供を行います。 | 健康課 |
| 乳幼児期等の遊び方や危険防止等に関する情報提供 | 子どもの年齢や成長段階に応じた遊び方や危険防止等についての情報提供を行います。 | 健康課※ 子育て支援課※ |

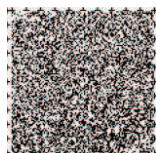
※ 令和6年度からはこども家庭センターが担当課となる予定です。

② ライフステージに応じた身体活動・運動支援

それぞれのライフステージの課題や問題に応じた、身体活動や運動をしやすい機会や環境づくりを促進します。

高齢者に対しては、ロコモティブシンドロームやフレイル予防の普及啓発を行い、社会参加等を通じた身体活動等により、運動機能の維持向上を図るための支援をより一層充実します。

| 個別事業・取り組み | 内容 | 担当 |
|----------------------|--|-------|
| スポーツ推進計画の推進 | 第2次スポーツ推進計画に定める「豊かな生涯を運動・スポーツとともに」を基本理念に、運動・スポーツを通じた市民の健康増進を目指します。 | 生涯学習課 |
| 運動・スポーツができる環境整備 | すべての市民が、ライフステージに応じてスポーツを「する」きっかけとなるよう、スポーツを気軽に楽しめる環境を整備します。 | 生涯学習課 |
| 学齢期の子どもの運動・スポーツ活動の推進 | 子どもがスポーツ教室や地域のスポーツクラブなどにおいて、運動や体力づくりに取り組めるよう支援します。 | 生涯学習課 |



| 個別事業・取り組み | 内容 | 担当 |
|-----------------------|--|-------|
| 女性・子育て世代の運動・スポーツ活動の推進 | 女性や親子が身体活動・運動に取り組むきっかけづくりを行います。 | 生涯学習課 |
| 働き盛り世代等の運動・スポーツ活動の推進 | 働き盛り世代や運動習慣のない人に向けた、手軽に取り組める身体活動を周知します。 | 生涯学習課 |
| 高齢期の筋力や運動機能の低下予防の推進 | 高齢期の筋力や運動機能、身体機能の低下を防ぐため、ロコモティブシンドロームやフレイルについて普及啓発し、壮年期以降の予防・対策に取り組めます。 | 介護福祉課 |
| ウォーキングマップの活用促進 | 気軽に運動ができ、運動習慣の定着をめざすため、ウォーキングマップ（「小金井てくてくマップ」、「小金井まち歩きマップ」など）の活用促進に努めます。 | 健康課 |

【数値目標】

| 指標 | 対象 | 現状 (令和4年度) | 目標 (令和11年度) |
|---------------------------------------|----------|---------------|----------------|
| 日頃なんらかの運動をしている人の割合 (資料：令和4年度アンケート) | 18歳以上の市民 | 58.9% | 70.0%* |

※ 「第2次小金井市スポーツ推進計画」の「評価指標」に基づき設定しました。

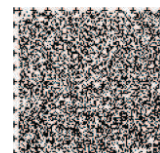
コラム

「フレイル」を知っていますか？

「フレイル」とは高齢になることで筋力や精神面が衰える状態を指すことばです。中年期までの健康づくりは、メタボリックシンドローム対策が中心ですが、高齢期は「フレイル」予防が重要になってきます。

～「フレイル」を防ぐ3つのポイント～

- 1 栄養：いつまでも自立して体を動かすには日々の食事がカギ。バランスよく栄養をとることが大切です。
- 2 身体活動：体力が落ち、足腰が弱ってきたら、フレイルが忍び寄ってきているサイン。家の中でも、外でもよく動いて、定期的に運動をすることが大切です。
- 3 社会参加：家にこもらず、外に出る。1日1回は外出して、人との会話を楽しみましょう。



基本施策（3）休養・こころの健康づくり

睡眠不足や休養不足は、食欲不振、注意や集中力の低下、生活習慣病、うつ病等を引き起こし、心身の健康に悪影響を及ぼします。

こころの健康を保つためには、「十分な睡眠や休養」「適度な運動」「健全な食生活」を実践し、ストレスに立ち向かう抵抗力を高めることやストレスと上手につき合う方法を身につけることが重要であるため、規則正しい生活習慣を身につけていくことの重要性の啓発を進めます。

① 休養に関する情報提供の充実

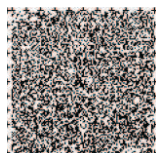
関係機関との連携による相談窓口の充実や周知、休養に関する情報提供を行います。

| 個別事業・取り組み | 内容 | 担当 |
|-------------------------------|---|-----|
| 休養に関する知識の普及啓発（健康づくりフォローアップ事業） | 適切な睡眠の意義や取り方、趣味の活動などを通じた余暇時間の過ごし方など、休養に関する知識の情報提供を行います。 | 健康課 |
| 休養に関する情報提供 | 市報、市ホームページ、パンフレット等、あらゆる媒体を活用して、こころの健康の重要性や休養の取り方、ストレスとの付き合い方などの情報提供に努めます。 | 健康課 |

② こころの健康についての知識の普及啓発

健康教室などを通し、こころの健康についての知識の普及をするとともに、ストレス解消法について、普及啓発に取り組みます。

| 個別事業・取り組み | 内容 | 担当 |
|-------------------|---|-----|
| こころの健康に関する取り組みの推進 | 睡眠、休養、こころの健康について、ストレスチェックなどの気づきの場を提供するとともに、健康教室など様々な機会を通して知識の普及に努めます。 また、趣味、運動、レクリエーションなど、市民が自分に合ったストレス対処法を知り、またストレス解消法を身に付けることができるよう、普及啓発を図ります。 | 健康課 |
| 自殺対策計画の推進 | ゲートキーパー養成研修の実施等、自殺対策計画を推進します。 | 健康課 |
| メンタルチェックシステム | 市のホームページから気軽にアクセスでき、落ち込み度やストレス度など、こころの状態をチェックするためのシステムを提供します。 | 健康課 |
| こころの健康相談 | こころの相談窓口に関するパンフレット等を市内公共施設等で配布し、情報提供を行います。 | 健康課 |



③ ライフステージに応じた休養・こころの健康づくり

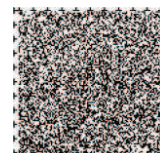
それぞれのライフステージの課題や問題に応じた、休養・こころの健康づくりを促進します。

| 個別事業・取り組み | 内容 | 担当 |
|-----------------------|---|------|
| 育児不安の軽減 | 子育て中の保護者が一人で悩みをかかえることがないように、妊娠期から切れ目ない支援に取り組み、保護者の育児不安の軽減を図ります。 | 健康課※ |
| 女性のこころとからだの健康に関する情報発信 | 壮年期において、こころの問題が増えたり、女性では、ホルモンバランスの変化により体調不良を起しやすくなることから、心身の機能の変化に対応し、健康に対する適正な自己管理が必要であることを普及啓発します。 | 健康課 |

※ 令和5年度までは健康課が、令和6年度からこども家庭センターが担当課となる予定です。

【数値目標】

| 指標 | 対象 | 現状 (令和4年度) | 目標 (令和11年度) |
|---------------------------------------|----------|---------------|----------------|
| 睡眠での休養が十分とれている人の割合 (資料：令和4年度アンケート) | 18歳以上の市民 | 21.8% | 30.0% |



基本施策（4）飲酒対策

市民一人ひとりが自分の適量を知ったうえで、お酒と上手につきあうことができるよう、過度の飲酒が及ぼす健康被害に関する正しい知識の普及と、適正飲酒や休肝日など、飲酒習慣の改善に向けた啓発に努めます。

① 飲酒に関する取り組みの推進

飲酒の健康への影響や、妊婦・授乳中の女性の飲酒や20歳未満の飲酒防止および節度ある適度な飲酒についての知識の普及を図り、飲酒対策に取り組みます。

| 個別事業・取り組み | 内容 | 担当 |
|-------------------------------|--|------------|
| 適量飲酒の普及啓発 （健康づくりフォローアップ事業） | 飲酒に関する正しい知識を普及させ、「節度ある適度な飲酒」の習慣を保つことができるよう意識啓発に努めます。 | 健康課 |
| 妊婦の飲酒についての情報提供 | 妊婦・授乳中の女性の飲酒の防止に向けて、胎児や乳児の健康に与える影響について情報提供を行います。 | 健康課※ |
| 20歳未満の飲酒の防止 | 児童生徒を対象に飲酒の影響についての知識の普及啓発を図るとともに、20歳未満における飲酒の影響について市民に周知します。 | 指導室 健康課 |

※ 令和5年度までは健康課が、令和6年度からはこども家庭センターが担当課となる予定です。

【数値目標】

| 指標 | 対象 | 現状 （令和4年度） | 目標 （令和11年度） |
|------------------------------------|----------|---------------|----------------|
| お酒を毎日飲む（休肝日のない）人の割合（資料：令和4年度アンケート） | 20歳以上の市民 | 15.1% | 15.0% |

コラム

節度ある適度な飲酒量を知っていますか？

「節度ある適度な飲酒」について、通常のアルコール代謝能力を有する日本人においては、1日平均純アルコールで約20g程度としています。

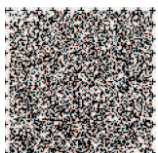
【純アルコール20gを含むお酒】

| | ビール | 日本酒 | ウイスキー | 焼酎 | ワイン |
|----------|---|---|---|---|---|
| |  |  |  |  |  |
| （アルコール度） | （5%） | （15%） | （43%） | （25%） | （12%） |
| | 中瓶1本 500ml | 1合 180ml | ダブル 60ml | 100ml | 200ml |

お酒の量（ml）×アルコール度数/100×0.8（アルコールの比重）＝純アルコール量
生活習慣病リスクを高める飲酒量の目安として、「1日当たりの純アルコール摂取量」が男性は40g以上、女性は20g以上となります。

（例）アルコール度数5%のビール中瓶1本（500ml）の場合

$$500\text{ml} \times 5 / 100 \times 0.8 = 20\text{g}$$



基本施策（5）喫煙対策

喫煙が健康に及ぼす害について、さらに普及啓発を進めます。また、受動喫煙が健康に及ぼす影響について周知を図るほか、受動喫煙を防止するための取組みを推進します。

① 禁煙に関する取組みの推進

たばこの健康への影響について十分な知識の普及を図るとともに、禁煙希望者に対する禁煙支援、20歳未満の喫煙防止に取り組みます。

| 個別事業・取組み | 内容 | 担当 |
|-------------------|--|------------|
| たばこの健康被害についての普及啓発 | 一般市民や妊婦などを対象に、たばこが健康に与える影響について、情報提供を推進します。 | 健康課 |
| 禁煙支援等の推進 | 禁煙希望者への相談や専門機関の紹介を行うとともに、特定保健指導事業などと連携して効果的な禁煙への支援体制づくりを推進します。 | 健康課 |
| 20歳未満の喫煙の防止 | 児童生徒を対象にたばこの害についての知識の普及啓発を図るとともに、20歳未満における喫煙の影響について市民に周知します。 | 指導室 健康課 |

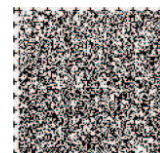
② 受動喫煙に関する取組みの推進

受動喫煙が健康に及ぼす影響について周知を図るとともに、受動喫煙が生じることがないようにガイドラインを策定し、取組みを推進します。

| 個別事業・取組み | 内容 | 担当 |
|---------------|---|-------------|
| 受動喫煙についての普及啓発 | 市ホームページ等の媒体を活用し、受動喫煙が健康に及ぼす影響について周知啓発を行います。 | 健康課 |
| 受動喫煙対策 | 受動喫煙防止のためのガイドラインを策定し、受動喫煙を防止するための取組みを推進します。 | 健康課 関係各課 |

【数値目標】

| 指標 | 対象 | 現状 (令和4年度) | 目標 (令和11年度) |
|---------------------------------------|--------------|---------------|----------------|
| たばこを吸っている人の割合 (資料：令和4年度アンケート) | 20歳以上の 市民 | 8.1% | 6.0% |
| 1年以内に受動喫煙を経験した人の割合 (資料：令和4年度アンケート) | 18歳以上の 市民 | 51.6% | 30.0% |



基本施策（6）歯と口腔の健康づくり

歯と口腔の健康づくりが健康増進に寄与することから、生涯にわたって自分の歯でしっかりとかんで食べられるよう、幼少期から食物をよくかむ習慣や正しい歯みがき習慣を身につけ、歯と口腔の健康づくりを支援していきます。

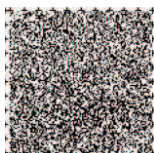
歯や口腔の健康の衰えは、オーラルフレイルの状態で、十分な栄養が摂れなくなり、低栄養などのリスクが高まるとともに、心身の機能低下につながるフレイルのおそれがあるため、歯科医師や歯科衛生士などによる専門的な口腔ケアと、自分で毎日行うセルフケアなどオーラルフレイル対策の重要性について啓発していきます。

① 歯科に関する取り組みの推進

歯科健康診査や相談を実施し、歯の喪失防止と歯の喪失の原因となる、う蝕および歯周病の予防を推進するとともに、かかりつけ歯科医の重要性について周知啓発していきます。

| 個別事業・取り組み | 内容 | 担当 |
|------------|---|------|
| 成人歯科健康診査 | 20歳から80歳の5歳刻みの節目年齢の市民を対象に、高齢期の歯の喪失の原因となる歯周疾患の早期発見に努め、生涯を通じ自分の歯で過ごせることを目的に実施します。 | 健康課 |
| 妊婦歯科健康診査 | 市内在住の妊婦を対象に、妊娠中に口腔内診査および歯科保健指導を行い、妊婦自身の歯科保健意識を高め、口腔内の健康増進を図ります。 | 健康課※ |
| 歯科健康教育・相談 | 各種保健衛生事業相互の連携を図り、ライフステージの各段階においてふさわしい歯科教育・相談を実施し、市民の口腔における健康の保持増進を図ります。 | 健康課 |
| 歯科医療連携推進事業 | 要介護者の方、障がいのある方で、歯科医院にかかっていない方に対して、かかりつけ歯科医の紹介を行います。 | 健康課 |

※ 令和5年度までは健康課が、令和6年度からはこども家庭センターが担当課となる予定です。



② 歯と口腔の健康づくりに関する情報提供の充実

正しい口腔ケアの知識や歯と口腔の健康と全身の健康との密接な関わりについて、情報提供の充実を図ります。

| 個別事業・取り組み | 内容 | 担当 |
|----------------------------|---|-----|
| 歯周病予防対策の推進（健康づくりフォローアップ事業） | 生活習慣病をはじめ、様々な全身疾患と歯周病との相互関係について、健康教育やそのほかの機会を通じて正しい知識の普及啓発を図ります。 | 健康課 |
| 「6024・8020運動」の推進 | 60歳で24本以上の歯がある市民、80歳で20本以上の歯がある市民の増加をめざし、各種の歯科事業を実施します。また、関係機関と連携して「6024・8020運動」を推進します。 | 健康課 |
| 歯科保健の重要性の啓発 | 市報、市ホームページ、パンフレット等、あらゆる媒体を活用して、歯の健康づくりの重要性や定期的な歯科健（検）診、かかりつけ歯科医の重要性について啓発を行います。 | 健康課 |

③ ライフステージに応じた歯と口腔の健康づくり

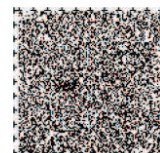
それぞれのライフステージに応じた、歯と口腔の健康づくりを推進します。

| 個別事業・取り組み | 内容 | 担当 |
|-------------------|--|------|
| 妊婦に対する啓発 | 妊娠届時や広報、ホームページ等で妊婦歯科健診の周知を図っていきます。 また、妊婦歯科健診において、歯科医師による口腔内診査、妊婦歯科教室において歯科衛生士による歯科指導を行います。 | 健康課※ |
| 歯の健康に関する正しい知識の普及 | 乳幼児歯科健診等において、歯みがきやむし歯予防などの歯科指導を充実するとともに、むし歯になりにくいおやつのかじり方など、子どもの歯の健康に関する情報を提供します。 | 健康課※ |
| 高齢者に対する口腔機能向上への取組 | 地域で活動するグループに対し、歯科衛生士を派遣し、お口の健康管理や機能向上にむけた体操などの重要性を伝えます。70歳・75歳・80歳を対象とした高齢者口腔機能診査を実施し、高齢者の口腔内の健康増進を図ります。 | 健康課 |

※ 令和5年度までは健康課が、令和6年度からはこども家庭センターが担当課となる予定です。

【数値目標】

| 指標 | 対象 | 現状 (令和4年度) | 目標 (令和11年度) |
|-------------------------------------|--------|---------------|----------------|
| 自分の歯が「20本以上」ある人の割合（資料：成人歯科健診受診者の結果） | 80歳の市民 | 82.0% | 85.0% |



コラム

デンタルフロスとは？

歯ブラシの毛先が届きにくい、歯と歯の間（歯間部）の清掃に使用する歯みがきグッズで、細いナイロン繊維からできています。歯と歯の間のプラーク（歯垢）を効率よく除去し、むし歯や歯周病の予防に役立ちます。

歯と歯の間のプラーク除去率は、歯ブラシのみの使用で58%、歯ブラシとデンタルフロスの使用で86%といわれています。

（参考資料：8020推進財団「Let's 8020」）

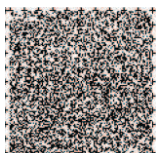
「オーラルフレイル」を知っていますか？

加齢に伴う様々な口腔の変化（歯数の減少・筋力の低下・唾液の減少など）により、口腔機能（噛む・飲み込む・話すなど）にささいな衰えがおこることで、オーラルフレイルを見過ごしていると、やがて食欲低下、心身の機能低下にまでつながります。

～「オーラルフレイル」対策の3つのポイント～

- 1 かかりつけ歯科医を持ちましょう！
- 2 口の“ささいな衰え”に気をつけましょう！
- 3 バランスのとれた食事をとりましょう！

『 “ささいな衰え” 見逃さず、健康長寿 』



基本目標3 健康を育む環境整備

基本施策（1）医療体制の充実

身近な地域で安心して医療を受けることができるように、市内の医療機関等と連携を図りながら、医療を受けられる体制づくりに向けた取り組みを推進するとともに、かかりつけ医の重要性等を周知啓発していきます。

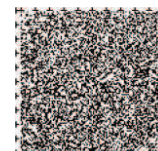
① 身近な地域で安心して医療を受けられる体制づくり

市民にとって身近なかかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師の普及に努めるとともに、東京都や関係機関等と連携して地域の保健・医療体制のさらなる充実に向けて検討を行います。

| 個別事業・取り組み | 内容 | 担当 |
|-------------|--|-----|
| かかりつけ医の普及 | 医療機関との連携・協力のもと、各種の保健・医療サービスを身近なところで提供するかかりつけ医の普及を図ります。 | 健康課 |
| かかりつけ歯科医の普及 | 歯科医院との連携・協力のもと、歯科保健サービス等を身近なところで提供するかかりつけ歯科医の普及を図ります。 | 健康課 |
| かかりつけ薬剤師の普及 | 薬局との連携・協力のもと、市民が安心、安全に薬を使用できるようかかりつけ薬剤師の普及を図ります。 | 健康課 |
| 保健・医療体制の充実 | 東京都や地域の関係機関等と連携し、地域の保健・医療体制について検討します。 また、小金井市医師会、小金井歯科医師会及び小金井市薬剤師会の協力を得て、休日診療を実施します。 | 健康課 |

【数値目標】

| 指標 | 対象 | 現状 (令和4年度) | 目標 (令和11年度) |
|------------------------------------|----------|---------------|----------------|
| かかりつけ医がいる人の割合 (資料：令和4年度アンケート) | 18歳以上の市民 | 52.7% | 65.0% |
| かかりつけ歯科医がいる人の割合 (資料：令和4年度アンケート) | 18歳以上の市民 | 51.6% | 60.0% |
| かかりつけ薬剤師がいる人の割合 (資料：令和4年度アンケート) | 18歳以上の市民 | 10.4% | 15.0% |



基本施策（2）健康づくり環境の充実

市民一人ひとりが、それぞれの目的や体力、年齢などに応じて、気軽にスポーツ・レクリエーションに親しむことができるように、ライフステージに応じた市民が利用しやすい健康づくりの場の充実に努めます。

① 市民が利用しやすい健康づくりの場の充実

スポーツ大会やスポーツのイベントなどを通し、市民の誰もが気軽に参加できる機会の充実に図るとともに、市内の恵まれた自然環境等を活用し、誰もが参加しやすいウォーキングや健康体操等の普及を図ります。

| 個別事業・取り組み | 内容 | 担当 |
|---------------------|---|-------|
| スポーツ・レクリエーションの機会の充実 | スポーツ人口の底辺拡大と相互交流を推進するため、市民体育祭などのスポーツ大会を実施します。高齢者や障がいのある人、親子など、誰もが気軽に参加できるスポーツのイベント、教室やレクリエーションの活動の場を充実させます。 | 生涯学習課 |
| 健康づくりの場の情報提供 | 市や関係機関が作成している各種ウォーキングマップ（「小金井てくてくマップ」、「小金井まち歩きマップ」など）について、普及と活用の促進を図ります。 | 健康課 |

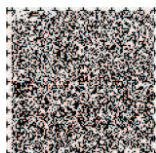
② 関係団体との連携の強化

関係団体との連携を強化し、薬物乱用防止、献血の重要性の啓発活動を行います。

| 個別事業・取り組み | 内容 | 担当 |
|----------------------------|---|-----|
| 東京都薬物乱用防止小金井地区推進協議会との連携の強化 | 東京都薬物乱用防止小金井地区推進協議会との連携を図り、薬物乱用防止ポスター・標語の募集や啓発活動を推進します。 | 健康課 |
| 小金井市献血推進協議会との連携の強化 | 小金井市献血推進協議会との連携を図り、献血時に市民や市職員等への広報を行います。 | 健康課 |

【数値目標】

| 指標 | 対象 | 現状 (令和4年度) | 目標 (令和11年度) |
|--|----------|---------------|----------------|
| 市民体育祭など市が開催するスポーツイベントに参加したことがある人の割合 (資料：令和4年度アンケート) | 18歳以上の市民 | 8.9% | 25.0% |





第5章

計画の推進

1 計画の推進体制

(1) 計画の推進体制の整備

行政機関をはじめ、市民、医療保険者、教育関係機関、企業（職域）、健康関連団体等の健康に関わる様々な関係者が、それぞれの特性をいかしつつ連携し、個々の市民の健康づくりを支援する体制を整備し、計画の進捗状況の確認を行い、計画の着実な推進を図ります。

(2) 様々な関係者へ期待する取り組み

① 市

市は、地域における住民の健康づくりの推進役として、各種行政機関、学校、地域・職域団体、健康関連団体等と連携を図り、地域の実状に応じた健康づくり対策に取り組めます。

② 市民

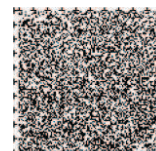
市民は、「自らの健康は自ら守る」を基本に、市の健康づくり事業等への積極的な参加を通じて健康への理解を深め、自らの健康について考え、生涯を通じ適切に健康管理ができるようになることが期待されます。

③ 医療保険者

医療保険者は、特定健康診査・特定保健指導を実施し、メタボリックシンドロームに着目した生活習慣病予防の重要性について普及啓発を積極的に行うことが期待されます。

④ 教育関係機関

教育関係機関は、児童生徒が健康の大切さを認識できるようにするとともに、家庭や地域と連携し、健康的な生活習慣を身に付けるための教育に取り組むことが期待されます。



⑤ 企業（職域）

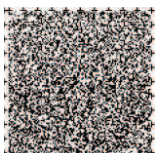
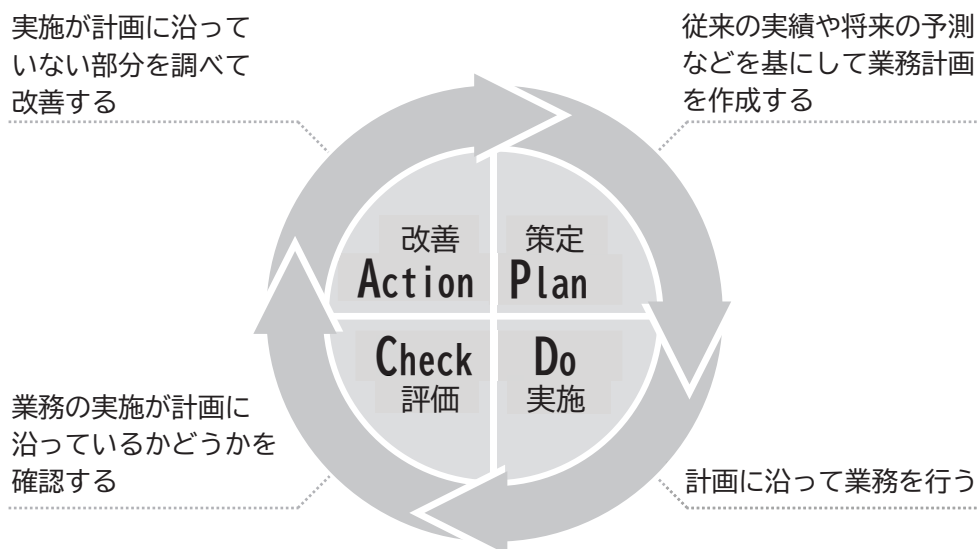
企業（職域）は、従業員の健康管理において、特に壮年期・中年期の健康づくりに重要な役割を担っていることから、職場における健康管理を推進するとともに、地域社会の一員として、健康づくり活動の場の提供など、地域の健康づくりに対して協力することが期待されます。

⑥ 健康関連団体

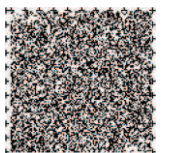
医師会、歯科医師会、薬剤師会、東京都薬物乱用防止推進協議会、東京都赤十字血液センターなどの健康関連団体は、その専門性をいかして、健康に関する相談や情報提供等を実施し、地域の取り組みに積極的に協力して、地域住民の健康づくりを支援することが期待されます。

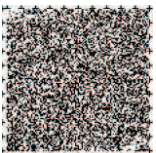
2 計画の評価方法

最終年度に本計画に定める数値目標の達成状況の評価を行い、その後の健康づくり運動に反映できるようにするとともに、PDCAサイクル（計画-実施-評価-改善）による効果的な行政運営をめざします。



資料編







資料編

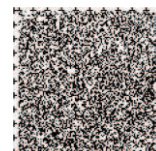
1 計画書を読む上での注意点

(1) アンケート調査の結果の見方

- ・回答は、それぞれの質問の回答者数を基数とした百分率（%）で示しています。それぞれの質問の回答者数は、全体的場合はN（Number of case）、それ以外の場合にはnと表記しています。
- ・%は小数点以下第2位を四捨五入し、小数点以下第1位までを表記しています。従って、回答の合計が必ずしも100.0%にならない場合（例えば99.9%や100.1%）があります。
- ・クロス集計の年代別、要介護度別などは、無回答の方がいたため、合計が全体とは一致しません。
- ・回答者が2つ以上回答することのできる質問（複数回答）については、%の合計は100%にならないことがあります。
- ・本文およびグラフ中の設問文ならびに選択肢の表現は一部省略されています。

(2) 「障がい」の表記について

- ・「障がい」の表記については、「障害」、「障碍」など様々な議論があるところですが、この計画においては、法律名などの固有名詞等を除き、原則として「障がい」と表記しています。



2 小金井市地域福祉推進委員会

(1) 小金井市地域福祉推進委員会条例

平成31年3月27日条例第3号

(設置)

第1条 社会福祉法（昭和26年法律第45号）第107条第1項の規定に基づく小金井市地域福祉計画（以下「地域福祉計画」という。）を策定し、又は変更し、及び地域福祉の推進を図るため、市長の附属機関として、小金井市地域福祉推進委員会（以下「委員会」という。）を置く。

(所掌事項)

第2条 委員会は、市長の諮問に応じ、次に掲げる事項を調査審議し、意見を述べるができる。

- (1) 地域福祉計画の策定及び変更に関すること。
- (2) 地域福祉計画の進捗状況に関すること。
- (3) 地域福祉計画の評価に関すること。
- (4) その他地域福祉の推進に関すること。

(組織)

第3条 委員会は、12人以内の委員をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 公募による市民 4人以内
- (2) 学識経験者 1人以内
- (3) 福祉関係団体等に属する者 7人以内

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、3年とし、再任を妨げない。ただし、前条第2項第1号及び第3号の委員については、原則として連続して3期を超えてはならない。

2 市長は、委員が欠けたときは、補欠委員を委嘱することができる。この場合において、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 委員会に会長及び副会長各1人を置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選により定める。

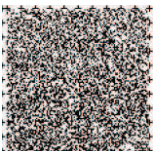
3 会長は、委員会を代表し、会務を総理する。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議は、会長が招集する。

2 委員会は、委員の半数以上が出席しなければ会議を開くことができない。



3 委員会の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

4 会長は、必要があると認めるときは、委員以外の者に対し資料の提出を求め、又は出席を求めて意見を聴くことができる。

(会議の公開)

第7条 委員会の会議は、公開とする。ただし、公開することが委員会の適正な運営に支障があると認められるときは、委員会に諮って非公開とすることができる。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、市長が定める部課において処理する。

(委任)

第9条 この条例に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、市長が別に定める。

付 則

(施行期日)

1 この条例は、平成31年4月1日から施行する。

(特別職の給与に関する条例の一部改正)

2 特別職の給与に関する条例(昭和31年条例第22号)の一部を次のように改正する。

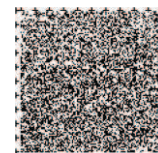
別表第3中「

| | | | |
|------------|----|----|---------|
| 公共下水道事業審議会 | 会長 | 日額 | 11,000円 |
| | 委員 | 日額 | 10,000円 |

」を「

| | | | |
|------------|----|----|---------|
| 公共下水道事業審議会 | 会長 | 日額 | 11,000円 |
| | 委員 | 日額 | 10,000円 |
| 地域福祉推進委員会 | 会長 | 日額 | 11,000円 |
| | 委員 | 日額 | 10,000円 |

」に改める。



(2) 小金井市地域福祉推進委員会委員名簿

(敬称略)

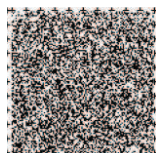
| | 氏名 | 所属等 | 備考 | |
|----|-----------|--------------------|-----------------|----|
| 1 | 霜鳥 文美恵 ※1 | 公募市民 | | |
| | 阿萬 理恵 | | | |
| 2 | 服部 玲子 ※1 | | | |
| | 井出 悦弘 | | | |
| 3 | 山下 和美 ※1 | | | |
| | 中山 広美 | | | |
| 4 | 吉田 晶子 ※1 | | | |
| | 山本 俊郎 | | | |
| 5 | 金子 和夫 ※2 | | 学識経験者 | 会長 |
| 6 | 古宮 景子 ※1 | | 小金井市民生委員児童委員協議会 | |
| | 青松 佐枝 | | | |
| 7 | 宮井 敏晴 ※1 | 小金井市福祉NPO法人連絡会 | | |
| | 秋山 理絵子 | | | |
| 8 | 室岡 利明 ※1 | 社会福祉法人 小金井市社会福祉協議会 | 副会長 | |
| | 石塚 勝敏 | | | |
| 9 | 藤森 寿美子 ※1 | 小金井市市民健康づくり審議会 | | |
| | 小森 哲夫 | | | |
| 10 | 酒井 利高 ※2 | 小金井市介護保険運営協議会 | | |
| | 小幡 美穂 ※1 | | | |
| 11 | 畑 佐枝子 ※3 | 小金井市地域自立支援協議会 | | |
| 12 | 穂坂 英明 ※2 | 一般社団法人 小金井市医師会 | | |

※1 令和元年12月13日から令和4年12月12日まで

※2 令和元年12月13日から

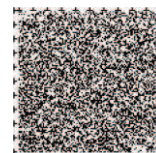
※3 令和3年1月29日から

※ 上記注釈のない委員は、令和4年12月13日から



(3) 小金井市地域福祉推進委員会の開催経過

| | 開催日 | 主な内容 |
|-----|------------|---|
| 第1回 | 令和4年8月1日 | ○地域福祉計画の令和3年度実績報告及び評価について |
| 第2回 | 令和4年11月11日 | ○保健福祉総合計画策定概要について ○アンケート調査票について |
| 第3回 | 令和5年3月29日 | ○保健福祉総合計画について ○アンケート調査実施状況について ○アンケート調査結果概要について |
| 第4回 | 令和5年6月30日 | ○策定スケジュールについて ○市の福祉に関する現状と課題 |
| 第5回 | 令和5年7月28日 | ○市の福祉に関する現状と課題 |
| 第6回 | 令和5年9月21日 | ○計画骨子案について ○施策の体系図案について |
| 第7回 | 令和5年10月27日 | ○地域福祉計画素案について ○市民説明会及びパブリックコメントの実施について |
| 第8回 | 令和6年1月26日 | ○市民説明会及びパブリックコメントの実施結果について ○地域福祉計画（案）の修正について |



3 小金井市地域自立支援協議会

(1) 小金井市地域自立支援協議会設置要綱

平成19年4月1日制定

改正

平成20年4月1日

平成25年4月1日

平成26年3月24日要綱第30号

平成30年9月27日要綱第101号

令和2年5月1日要綱第86号

令和4年9月27日要綱第91号

(設置)

第1条 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号。以下「法」という。）第89条の3の規定に基づき、障害者（児）の地域における生活を支えるため、関係機関のネットワークによる小金井市地域自立支援協議会を設置する

(運営主体)

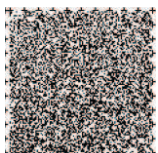
第2条 小金井市地域自立支援協議会（以下「協議会」という。）の運営主体は、小金井市とする。ただし、市長は、適当と認める法人に対し、運営を委託して実施することができる。

(協議事項)

第3条 協議会は、次に掲げる事項について協議する。

- (1) 福祉サービス利用に係る相談支援事業者の中立・公平性の確保に関すること。
- (2) 困難事例への対応の在り方に関する協議及びこれに係る調整に関すること。
- (3) 地域の関係機関によるネットワーク構築等に関すること。
- (4) 法第88条第1項に規定する市町村障害福祉計画、児童福祉法（昭和22年法律第16号）第33条の20第1項に規定する市町村障害児福祉計画及び障害者基本法（昭和45年法律84号）第11条第3項に規定する市町村障害者計画に関すること。
- (5) 地域の社会資源の開発及び改善に関すること。
- (6) 障害者からの相談及び当該相談に係る事例を踏まえた障害を理由とする差別を解消するための取組に関すること。
- (7) その他必要と認められること。

(委員の構成)



第4条 委員の任期は、2年とし、再任を妨げない。ただし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱し、又は任命する。

- (1) 市民（市内に住所を有する者に限る。） 1人以内
- (2) 相談支援事業者 4人以内
- (3) 福祉サービス事業者 3人以内
- (4) 保健・医療関係者 1人以内
- (5) 児童・教育関係者 3人以内
- (6) 企業関係者 1人以内
- (7) 障害当事者又は障害者団体・家族会等の代表者 4人以内
- (8) 就労関係者 1人以内
- (9) 障害者福祉に関する学識経験者 1人以内
- (10) 民生委員・児童委員 1人以内
- (11) 権利擁護関係者 1人以内
- (12) 前条第6号に掲げる事項に関する学識経験者 1人以内
- (13) 前各号に掲げる者のほか、市長が必要と認める者

3 前項第1号の委員は、公募によるものとする。

4 第2項第12号の委員は、第6条の2に規定する委員会に限り出席するものとする。

（会長及び副会長）

第5条 協議会に、委員の互選により会長及び副会長を置く。

2 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。

3 会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、副会長がその職務を代理する。

4 会長及び副会長が共に事故があるとき、又は欠けたときは、あらかじめ会長が指名した委員がその職務を代理する。

（協議会の開催）

第6条 協議会は、会長が招集する。

2 協議会は、委員の半数以上の者の出席がなければ会議を開くことができない。

3 協議会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

4 会長は、必要に応じて、委員以外の者に会議への出席を求め、意見を聴くことができる。

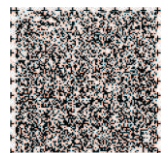
（差別解消委員会）

第6条の2 協議会の下に、第3条第6号に掲げる事項の協議の調整をするため、差別解消委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

2 委員会の委員は、協議会の委員の中から会長が指名する。

3 委員会に、委員長を置く。

4 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。



- 5 委員長は、委員会の委員の中から会長が指名する。
- 6 委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、あらかじめ委員長が指名した者がその職務を代理する。
- 7 委員会は、委員長が招集する。
- 8 委員長は、必要に応じて、委員会の委員以外の者に委員会への出席を求め、意見を聴くことができる。

(専門部会)

第7条 協議会の下に、協議事項について具体的な調査及び研究をするため、課題別の専門部会を設置することができる。

- 2 専門部会（以下「部会」という。）は、会長が指名する者をもって構成する。
- 3 部会に、それぞれ部会長を置く。
- 4 部会長は、部会を代表し、会務を総理する。
- 5 部会長は、協議会の委員の中から会長が指名する。
- 6 部会長に事故があるとき、又は部会長が欠けたときは、あらかじめ部会長が指名した者がその職務を代理する。
- 7 部会は、部会長が招集する。
- 8 部会長は、必要に応じて、委員以外の者に部会への出席を求め、意見を聴くことができる。

(会議の公開)

第8条 協議会、委員会及び部会（以下「協議会等」という。）の会議は、公開とする。ただし、公開することが協議会等の運営に支障があると認められるときは、協議会等に諮って非公開とすることができる。

(謝礼)

第9条 市は、協議会及び委員会の委員に対して、予算の範囲内で謝礼を支払う。

(庶務)

第10条 協議会等の庶務は、協議会の運営受託者が行い、必要に応じて自立生活支援課と連携する。

(その他)

第11条 この要綱に定めるもののほか、協議会等の運営に関し必要な事項は、会長が協議会に諮ってこれを定める。

付 則

この要綱は、平成19年4月1日から施行する。

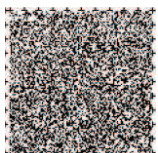
付 則（平成20年4月1日）

この要綱は、平成20年4月1日から施行する。

付 則（平成25年4月1日）

この要綱は、平成25年4月1日から施行する。

付 則（平成26年3月24日要綱第30号）



(施行期日)

1 この要綱は、平成26年4月1日から施行する。

(小金井市特別支援ネットワーク協議会設置要綱の廃止)

2 小金井市特別支援ネットワーク協議会設置要綱(平成21年8月6日制定)は、廃止する。

付 則(平成30年9月27日要綱第101号)

この要綱は、平成30年10月1日から施行する。

付 則(令和2年5月1日要綱第86号)

この要綱は、令和2年5月1日から施行する。

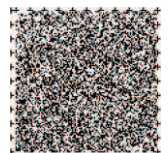
付 則(令和4年9月27日要綱第91号)

(施行期日)

1 この要綱は、令和4年9月27日から施行する。

(経過措置)

2 この要綱の施行の際、この要綱による改正前の第4条第2項第12号に掲げる者として委嘱されている委員は、この要綱による改正後の第4条第2項第12号に掲げる者として委嘱する委員とみなす。



(2) 小金井市地域自立支援協議会委員名簿

(敬称略)

| | 氏名 | 選出区分 | 備考 |
|----|----------|-----------------------|-------|
| 1 | 八木 香 | 公募市民 | |
| 2 | 田中 麻子 | 相談支援事業者 | |
| 3 | 渡邊 誉浩 | | |
| 4 | 高橋 徹 | | |
| 5 | 佐々木 宣子 | | |
| 6 | 木下 一美 | 福祉サービス事業者 | |
| 7 | 永末 美幸 | | |
| 8 | 吉岡 博之 | | 副会長 |
| 9 | 鴻丸 恵美子 | 保健・医療関係者 | |
| 10 | 丸山 智史 ※1 | 児童・教育関係者 | |
| | 田村 忍 ※2 | | |
| 11 | 佐々木 由佳 | | |
| 12 | 橋本 伸子 ※3 | | |
| | 猿渡 太育 ※4 | | |
| 13 | 塚口 敏彦 | | 企業関係者 |
| 14 | 小根澤 裕子 | 障害当事者又は障害者団体・家族会等の代表者 | |
| 15 | 畑 佐枝子 | | |
| 16 | 加藤 了教 | | |
| 17 | 荒井 康善 | | |
| 18 | 宮井 敏晴 | 就労関係者 | |
| 19 | 加瀬 進 | 障害福祉に関する学識経験者 | 会長 |
| 20 | 立石 静子 ※5 | 民生・児童委員 | |
| | 中村 裕子 ※6 | | |
| 21 | 石塚 勝敏 | 権利擁護関係者 | 部会長 |
| 22 | 幡野 博基 | 障害者差別解消に関する学識経験者 | |

※1 令和4年5月1日から令和5年3月31日まで

※2 令和5年4月1日から

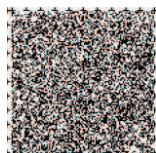
※3 令和4年5月1日から令和4年8月31日まで

※4 令和4年9月1日から

※5 令和4年5月1日から令和4年11月30日まで

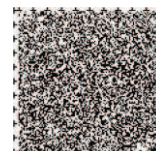
※6 令和4年12月28日から

※ 上記注釈のない委員は、令和4年5月1日から

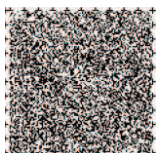


(3) 小金井市地域自立支援協議会の開催経過

| | 開催日 | 主な内容 |
|------|----------------------|---|
| 第1回 | 令和4年5月11日 第1回全体会 | ○会長・副会長の互選 ○第7期からの引き継ぎ事項 ○障害者週間スペシャルイベントについて |
| 第2回 | 令和4年6月8日 専門部会 | ○障害者計画・障害福祉計画について |
| 第3回 | 令和4年7月13日 専門部会 | ○障害者計画策定に係るアンケートについて ○障害者週間スペシャルイベントについて |
| 第4回 | 令和4年8月10日 第2回全体会 | ○障害者計画策定に係るアンケートについて ○障害者週間スペシャルイベントについて ○差別解消委員会委員の選任について ○地域福祉推進委員会委員の推薦について |
| 第5回 | 令和4年9月14日 専門部会 | ○障害者計画策定に係るアンケートの修正案について ○障害者週間スペシャルイベントの役割分担について |
| 第6回 | 令和4年8月10日 第3回全体会 | ○小金井市地域自立支援協議会設置要綱の改正について ○障害者計画策定に係るアンケート調査票について |
| 第7回 | 令和4年11月9日 第4回全体会 | ○障害者計画策定に係るアンケート調査票について ○障害のある人もない人も共に学び共に生きる社会を目指す小金井市条例パンフレット（改訂版）の作成について ○障害者週間スペシャルイベントについて |
| 第8回 | 令和5年1月11日 専門部会 | ○障害福祉サービスガイドラインについて ○障害者計画策定に関する共有事項について ○作業所等で支給される「工賃」について |
| 第9回 | 令和5年2月8日 第5回全体会 | ○障害福祉サービスガイドラインについて ○障害者計画策定に係るアンケート調査結果について |
| 第10回 | 令和5年3月8日 第6回全体会 | ○障害福祉サービスガイドラインについて ○障害者計画策定に係るアンケート調査結果報告書について |
| 第11回 | 令和5年3月22日 第7回全体会 | ○障害者計画策定に係るアンケート調査結果報告書について |
| 第12回 | 令和5年3月22日 差別解消委員会 | ○東京都における障害者差別に係る相談受付状況等について ○小金井市障害者差別解消条例に基づく特定相談について |



| | 開催日 | 主な内容 |
|------|--------------------------|--|
| 第13回 | 令和5年5月10日 専門部会 | ○こがねい障がい児・者ふくしまップの増刷について ○障害者（児）・家族防災のパンフレットの増刷について ○小金井市地域公共交通活性化協議会委員の推薦について ○障害者週間実行委員会委員の選出について |
| 第14回 | 令和5年6月7日 第8回全体会 | ○障害者週間実行委員会委員の選出について ○障害者計画策定に係る課題の確認 ○障害者（児）・家族防災のパンフレットについて |
| 第15回 | 令和5年7月12日 専門部会 | ○障害者計画策定に係る課題の再確認 ○障害者（児）・家族防災のパンフレットについて ○地域生活支援拠点等事業における「緊急」の定義について |
| 第16回 | 令和5年8月23日 第9回全体会 | ○障害者計画の骨子案について ○障害者（児）・家族防災のパンフレットについて ○障害者週間行事について |
| 第17回 | 令和5年9月20日 専門部会（合同開催） | ○現行障害者計画に基づく事業の実施状況について ○障害者計画に係る骨子案の確認について ○障害者週間行事について |
| 第18回 | 令和5年10月18日 専門部会（合同部会） | ○障害者計画の素案について |
| 第19回 | 令和5年11月8日 第10回全体会 | ○障害者計画の素案について ○障害者週間行事について |
| 第20回 | 令和6年1月10日 専門部会（合同開催） | ○障害者週間スペシャルイベントの実施結果について ○障害者計画（案）に対する市議会厚生文教委員会からの意見について ○障害者計画（案）に係るパブリックコメントに対する回答について |
| 第21回 | 令和6年2月7日 専門部会（合同開催） | ○小金井市保健福祉総合計画（案）に対するパブリックコメントの結果の公表について ○障害者計画・第7期障害福祉計画・第3期障害児福祉計画（最終案）について |
| 第22回 | 令和6年2月21日 専門部会（合同開催） | ○障害者計画・第7期障害福祉計画・第3期障害児福祉計画（資料編）について ○第8期（令和4・5年度）報告書（案）について |
| 第23回 | 令和6年3月6日 第11回全体会 | ○第8期（令和4・5年度）報告書について ○日中サービス支援型共同生活援助の事業の実施状況について ○地域生活支援拠点等の整備状況について |
| 第24回 | 令和6年3月27日 差別解消委員会 | ○東京都における障害者差別に係る相談受付状況等について ○小金井市障害者差別解消条例に基づく特定相談について |



4 小金井市介護保険運営協議会

(1) 小金井市介護保険運営協議会規則

平成12年6月27日規則第45号

改正

平成18年4月1日規則第33号
平成20年3月7日規則第5号
平成29年10月26日規則第38号
平成30年9月28日規則第35号
令和3年9月3日規則第39号

(目的)

第1条 この規則は、小金井市介護福祉条例（平成12年条例第1号）第25条の規定に基づき設置する小金井市介護保険運営協議会（以下「協議会」という。）に関して、必要な事項を定めることを目的とする。

(職務)

第2条 協議会は、次に掲げる事項を審議するほか、市長の諮問に応じて答申し、又は市長に対して建議することができる。

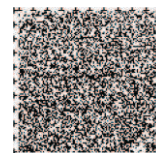
- (1) 小金井市介護保険事業計画の見直しに関すること。
- (2) 介護保険事業の実施状況の把握及び評価に関すること。
- (3) 市特別給付及び保健福祉事業の実施に関すること。
- (4) 地域包括支援センターの運営に関すること。
- (5) 地域密着型サービスの運営に関すること。
- (6) その他市長が必要と認める事項

(構成)

第3条 協議会は、次の各号に掲げる分野を代表する委員20人以内をもって組織する。

- (1) 第1号被保険者を代表する委員 2人以内
- (2) 第2号被保険者を代表する委員 2人以内
- (3) 介護サービス利用者又は当該利用者の家族を代表する委員 2人以内
- (4) 介護予防サービス利用者又は介護予防・生活支援サービス利用者を代表する委員 2人以内
- (5) 介護サービス事業者を代表する委員 4人以内
- (6) 医療・福祉・保健等関係機関を代表する委員 6人以内
- (7) 学識を有する委員 2人以内

2 前項第1号から第4号までに定める委員については、公募によるものとする。



(委嘱)

第4条 委員は、市長が委嘱する。

(任期)

第5条 委員の任期は3年とし、再任を妨げない。ただし、第3条第1項第1号から第4号までに掲げる分野を代表する委員は、連続して2期を超えてはならない。

2 委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第6条 協議会に、会長及び副会長を置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選によって定める。

3 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第7条 協議会は、会長が招集する。

2 協議会は、委員の2分の1以上の者の出席がなければ、会議を開催することができない。

3 議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは会長の決するところによる。

(専門委員会)

第8条 第2条第1号、第4号及び第5号に関する事項を調査及び審議するため、協議会に専門委員会(以下「委員会」という。)を置くものとする。

2 委員会は、会長が指名する委員をもって組織する。

3 委員会の委員には、第3条第1項第1号から第4号までの委員のうちから1人以上、同項第5号から第7号までの委員のうちからそれぞれ1人以上を指名するものとする。

4 委員会に、委員長を置く。

5 委員長は、委員の互選によって定める。

6 委員長は、専門委員会の会務を掌理し、調査審議した経過及び結果を会長に報告しなければならない。

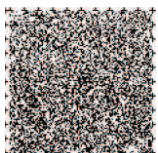
7 委員会は、委員の2分の1以上の者の出席がなければ、会議を開催することができない。

(会議録)

第9条 市長は、協議会及び委員会の議事について会議録を作成し、これを保存しなければならない。

(意見の聴取)

第10条 協議会及び委員会は、必要に応じて委員以外の者に対して出席を求め、意見を聴くことができる。



(公開)

第11条 協議会及び委員会は、公開とする。ただし、公開することが協議会及び委員会の公正な運営に支障があると認められるときは、出席委員の過半数の議決により、非公開とすることができる。

(庶務)

第12条 協議会及び委員会の庶務は、福祉保健部介護福祉課において処理する。

(その他)

第13条 この規則の施行に関して必要な事項は、市長が別に定める。

付 則

この規則は、平成12年6月27日から施行する。

付 則 (平成18年4月1日規則第33号)

(施行期日)

1 この規則は、平成18年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 この規則の施行の際、現に改正前の第3条第1項の規定により次の表の左欄に掲げる委員として委嘱されている委員は、改正後の第3条第1項の規定により同表の右欄に掲げる委員として委嘱されているものとみなす。

| | |
|--|--|
| 第1号被保険者を代表する委員 | 第1号被保険者を代表する委員 |
| 第2号被保険者を代表する委員 | 第2号被保険者を代表する委員 |
| 指定居宅サービス事業者、指定居宅介護支援事業者及び介護保険施設を代表する委員 | 指定居宅（介護予防）サービス事業者、指定居宅介護支援事業者及び介護保険施設を代表する委員 |
| 公益を代表する委員 | 医療・福祉・保健等関係機関を代表する委員 |
| | 学識を有する委員 |

3 平成18年4月1日から平成18年9月30日までの間に改正後の第3条第1項第3号、第4号、第6号及び第7号の規定により委嘱した委員の任期は、平成21年9月30日までとする。

付 則 (平成20年3月7日規則第5号)

この規則は、平成20年4月1日から施行する。

付 則 (平成29年10月26日規則第38号)

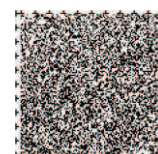
この規則は、公布の日から施行する。

付 則 (平成30年9月28日規則第35号)

この規則は、平成30年10月1日から施行する。

付 則 (令和3年9月3日規則第39号)

この規則は、令和3年10月1日から施行する。



(2) 小金井市介護保険運営協議会委員名簿

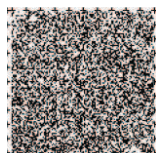
(敬称略)

| | 氏名 | 所属等 | 計画策定委員 |
|----|----------|-----------------------|--------|
| 1 | 貞包 秀浩 | 公募市民（第1号被保険者） | |
| 2 | 柏瀬 容子 | | ★ |
| 3 | 長谷川 富士枝 | 公募市民（第2号被保険者） | |
| 4 | 益田 智史 | | ★ |
| 5 | 高橋 信子 | 公募市民（介護サービス利用者又はその家族） | |
| 6 | 横須賀 康子 | | ★ |
| 7 | 鈴木 治実 | 社会福祉法人 聖ヨハネ会 | ★ |
| 8 | 田代 誠子 | 小金井市福祉NPO法人連絡会 | |
| 9 | 佐野 二郎 | 一般財団法人 天誠会 | ★ |
| 10 | 鈴木 由香 ※1 | 社会福祉法人 東京聖労院 | |
| | 榎本 光宏 ※2 | | |
| 11 | 齋藤 寛和 | 一般社団法人 小金井市医師会 | ★ |
| 12 | 平田 晋一 | 一般社団法人 東京都小金井歯科医師会 | |
| 13 | 山岡 聡文 | 一般社団法人 小金井市薬剤師会 | ★ |
| 14 | 加藤 弘子 | 社会福祉法人 小金井市社会福祉協議会 | ★ |
| 15 | 高橋 秀樹 | 小金井市民生委員児童委員協議会 | |
| 16 | 佐藤 正子 ※3 | 東京都多摩府中保健所 | |
| | 深井 園子 ※4 | | ★ |
| 17 | ◎ 市川 一宏 | 学識経験者 | ★（委員長） |
| 18 | ○ 酒井 利高 | | ★ |

◎会長 ○副会長

★介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画策定に関する専門委員会委員

※1 令和5年3月31日まで ※2 令和5年4月1日から
 ※3 令和4年3月31日まで ※4 令和4年4月1日から

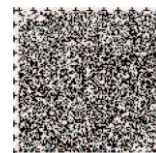


(3) 小金井市介護保険運営協議会

| | 開催日 | 主な内容 |
|-----|------------|---|
| 第1回 | 令和4年6月30日 | ○高齢者保健福祉施策（個別事業）について ○在宅介護実態調査について |
| 第2回 | 令和4年10月24日 | ○第8期介護保険事業計画「取組と目標」に対する自己評価について ○第9期介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画策定に係る各種調査について |
| 第3回 | 令和5年3月30日 | ○第9期介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画策定に係る各種調査の結果について |
| 第4回 | 令和5年5月29日 | ○制度改正等の国の方向性について |
| 第5回 | 令和5年10月26日 | ○市民説明会及びパブリックコメントの実施について |
| 第6回 | 令和6年1月24日 | ○第3期小金井市保健福祉総合計画（案）に関するパブリックコメント及び市民説明会の結果について ○第9期小金井市介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画（案）に対する厚生文教委員会からの意見及び検討結果について ○介護保険料の市独自減免制度の見直しについて |

(4) 小金井市介護保険運営協議会（計画策定に関する専門委員会）

| | 開催日 | 主な内容 |
|-----|-----------|---|
| 第1回 | 令和4年9月26日 | ○第9期介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画策定に係る各種調査について |
| 第2回 | 令和5年7月27日 | ○第8期小金井市介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画の総合的な検証について ○第9期小金井市介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画1章及び2章について |
| 第3回 | 令和5年8月29日 | ○第9期小金井市介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画第3章及び第4章について |



5 小金井市市民健康づくり審議会

(1) 小金井市市民健康づくり審議会条例

昭和58年12月23日条例第26号

改正

平成9年3月4日条例第8号

平成13年3月2日条例第7号

平成16年3月26日条例第9号

小金井市市民健康づくり審議会条例

(設置)

第1条 市民の健康を保持増進する施策の推進を図るため、市長の附属機関として、小金井市市民健康づくり審議会（以下「審議会」という。）を置く。

(所掌事項)

第2条 審議会は、市長の諮問に応じ、総合的な保健の施策に関する事項について、調査及び審議する。

2 審議会は、前項の事項に関し、必要に応じて市長に意見を述べることができる。

(組織)

第3条 審議会は、委員15人以内で組織する。

2 委員は、次の各号に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 一般市民 5人以内
- (2) 市議会議員 1人
- (3) 医療関係者 5人以内
- (4) 社会福祉関係者 2人以内
- (5) 東京都多摩府中保健所職員 1人
- (6) 社会体育関係者 1人

(委員の任期)

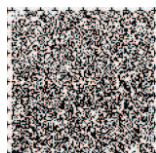
第4条 委員の任期は、2年とし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。ただし、再任を妨げない。

(会長及び副会長)

第5条 審議会に会長及び副会長1人を置き、委員の互選によって定める。

2 会長は、審議会を代表し、会務を総理する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。



(会議)

第6条 審議会は、会長が招集する。

2 審議会は、委員の過半数が出席しなければ会議を開くことができない。

3 審議会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

(関係者の参加)

第7条 会長は、必要があると認めるときは、委員以外の者に審議会への出席を求め、意見を聞くことができる。

(庶務)

第8条 審議会の庶務は、保健事業を所管する部課において処理する。

(委任)

第9条 この条例に定めるもののほか、審議会の運営に関して必要な事項は、別に定める。

付 則

この条例は、公布の日から施行する。

付 則 (平成9年3月4日条例第8号抄)

(施行期日)

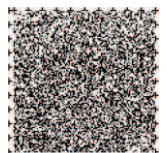
1 この条例は、平成9年4月1日から施行する。

付 則 (平成13年3月2日条例第7号)

この条例は、平成13年4月5日から施行する。

付 則 (平成16年3月26日条例第9号)

この条例は、平成16年4月1日から施行する。



(2) 小金井市市民健康づくり審議会委員名簿

(敬称略)

| | 氏名 | 所属等 | 備考 |
|----|-----------|--------------------|-----|
| 1 | 小森 哲夫 | 公募市民 | |
| 2 | 近藤 俊之 | | |
| 3 | 田中 達志 | | |
| 4 | 羽田野 勉 | | |
| 5 | 堀江 健一 ※1 | | |
| | 平原 かおり ※2 | | |
| 6 | 森戸 よう子 | 小金井市議会議員 | |
| 7 | 小松 淳二 | 一般社団法人 小金井市医師会 | 会長 |
| 8 | 富永 智一 | | |
| 9 | 西野 裕仁 | | |
| 10 | 黒米 哲也 ※1 | 一般社団法人 東京都小金井歯科医師会 | |
| | 松本 亨 ※2 | | |
| 11 | 田中 智巳 | 一般社団法人 小金井市薬剤師会 | |
| 12 | 田川 尚子 ※3 | 社会福祉法人 小金井市社会福祉協議会 | 副会長 |
| | 中谷 行男 ※4 | | |
| 13 | 緒方 澄子 ※1 | 小金井市民生委員児童委員協議会 | 副会長 |
| 14 | 佐藤 正子 ※5 | 東京都多摩府中保健所 | |
| | 深井 園子 ※6 | | |
| 15 | 瀬川 博昭 ※1 | 公益財団法人 小金井市体育協会 | |
| | 鈴木 康之 ※2 | | |

※1 令和4年2月1日から令和6年1月31日まで

※2 令和6年2月1日から

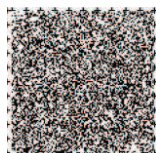
※3 令和4年2月1日から令和5年6月15日まで

※4 令和5年6月16日から

※5 令和4年2月1日から令和4年3月31日まで

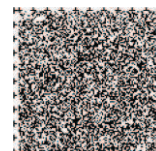
※6 令和4年10月14日から

※ 上記注釈のない委員は、令和4年2月1日から



(3) 小金井市市民健康づくり審議会の開催経過

| | 開催日 | 主な内容 |
|-----|------------|---|
| 第1回 | 令和4年11月2日 | ○健康増進計画の改定について ○健康増進計画に係る市民アンケートの項目について |
| 第2回 | 令和4年12月23日 | ○健康増進計画の進捗状況調査について ○がん検診の受診率向上施策について |
| 第3回 | 令和5年3月30日 | ○健康増進計画策定のためのアンケート調査の結果報告について ○令和4年度保健衛生事業について |
| 第4回 | 令和5年7月5日 | ○次期健康増進計画の策定の背景と目的について ○本市の健康に関する現状と課題について |
| 第5回 | 令和5年8月30日 | ○次期健康増進計画における計画の理念と目標について ○次期健康増進計画における施策の展開について |
| 第6回 | 令和5年9月29日 | ○次期健康増進計画における基本理念について ○次期健康増進計画における数値目標について |
| 第7回 | 令和5年10月24日 | ○小金井市健康増進計画（第3次）の素案について ○市民説明会及びパブリックコメントの実施について |
| 第8回 | 令和6年1月24日 | ○パブリックコメントの結果について ○小金井市健康増進計画（第3次）（案）について |



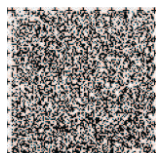
6 市民参加の取組

| 名称 | 期間・開催日 | 概要 |
|-----------|----------------------------|--|
| 市民アンケート調査 | 令和4年12月14日～ 令和5年1月10日 | 一般市民、当事者、関係団体・事業所等を対象に、福祉のニーズや課題を把握することを目的として実施した。 |
| 市民説明会 | 令和5年11月18日及び 令和5年11月22日 | 第3期保健福祉総合計画（案）について直接説明し、理解の促進に努め、市民から意見を伺った。 |
| パブリックコメント | 令和5年11月15日～ 令和5年12月15日 | 第3期保健福祉総合計画（案）について、広く市民から意見を伺った。 |

7 用語説明

あ行

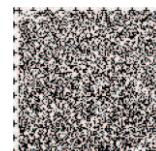
| 用語 | 解説 |
|---------------------|--|
| ICT | Information and Communication Technology の略で一般的には情報通信技術のこと。 |
| ACP（アドバンスケアプランニング） | Advance Care Planning の略。将来、医療や介護が必要になったときに備え、これまでに大切にしてきたことや、これから誰とどのように過ごしたいか、希望する医療や介護サービスなどについて、家族や大切な人、医療・介護関係者とともにあらかじめ考え、話し合うプロセスのこと。 |
| 愛の手帳（療育手帳） | 東京都における療育手帳の呼び名。心身障害者福祉センターまたは児童相談所において知的障がいと判定された人に対して都知事が交付する手帳。 |
| アウトリーチ（訪問支援） | 本来は、「手を伸ばす」、「手を差し伸べる」という意味。福祉の分野では、必要な支援が届いていない人に対し、行政や支援機関が訪問支援などで積極的にアプローチを行なうことをいう。 |
| 悪性新生物 | 悪性腫瘍のこと。細胞が何らかの原因で変異して増殖を続け、周囲の正常な組織を破壊する腫瘍。がんや肉腫などがこれに該当。 |
| アクセシビリティ | 機器やサービス等の「近づきやすさ」「利用しやすさ」のこと。年齢や障がいの有無にかかわらず、すべての人が容易に情報を取得できるよう、情報アクセシビリティの向上が求められている。 |
| アピアランスケア | がんやがん治療による外見の変化に対して、その人らしく社会生活を送れるよう支援すること。 |
| eラーニング（イーラーニングシステム） | 厚生労働省による要介護認定適正化事業の一環として、全国テストおよび教材・問題集をインターネット上で学習することにより、認定調査員の調査能力向上等を目的として開発されたもの。 |
| 一般就労 | 企業や公的機関などに就職して、労働契約を結んで働く一般的な就労形態。それに対して、一般就労が困難な障がいのある人が、福祉的な支援を受けながら就労する形態を「福祉的就労」という。 |
| 医療的ケア児 | 人工呼吸器を装着している児童その他の日常生活を営むために医療を要する状態にある児童。 |



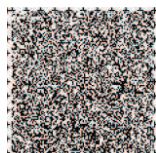
| 用語 | 解説 |
|-----------|--|
| インクルーシブ教育 | 「インクルーシブ教育システム」(inclusive education system 包容する教育制度)とは、人間の多様性の尊重等の強化、障がい者が精神的及び身体的な能力等を可能な最大限度まで発達させ、自由な社会に効果的に参加することを可能とするとの目的の下、障がいのある者と障がいのない者が共に学ぶ仕組みであり、障がいのある者が教育制度一般から排除されないこと、自己の生活する地域において初等中等教育の機会が与えられること、個人に必要な「合理的な配慮」が提供される等が必要とされている。 |
| う蝕 | むし歯のこと。歯の硬組織の表面が細菌の酸産生により崩壊され、エナメル質やセメント質から象牙質へと進行し、実質欠損を形成する代表的な歯の疾患。 |
| 栄養成分表示 | 消費者に販売される容器包装に入れられた加工食品および添加物について、食品表示基準に基づき、義務付けられた熱量、たんぱく質、脂質、炭水化物、塩分量の表示 |
| NPO | Non-Profit Organization の略でボランティア団体や住民団体等、民間の営利を目的としない団体の総称として使われている。「特定非営利活動法人(NPO法人)」という法人格を得ることができる。 |

か行

| 用語 | 解説 |
|---------------------------|---|
| 介護医療院 | 介護療養型医療施設に代わる新しい介護保険施設。「生活の場としての機能」を兼ね備えており、日常的に長期療養のための医療ケアが必要な重介護者を受け入れ、ターミナルケアや看取りも対応できる入所施設。 |
| 介護保険 | 40歳以上の方全員が被保険者(保険加入者)となり保険料を負担し、介護が必要と認定されたとき、費用の一部(10~30%)を支払って、介護サービスを利用する制度。 |
| 介護予防 | 元気な方も、支援や介護が必要な方も、生活機能の低下や重度化をできる限り防ぎ、自分らしい生活を実現できるようにすること。具体的には、日頃から自身の体調を把握し、高齢期にあった健康づくりを行う。 |
| 介護予防・日常生活支援総合事業 (総合事業) | 市町村が中心となって、地域の実情に応じて、住民の方等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することで、地域の支え合い体制づくりを推進し、要支援者の方等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることをめざすもの。要支援者の方等に対して必要な支援を行う介護予防・生活支援サービス事業と、第1号被保険者の方に対して体操教室等の介護予防を行う一般介護予防事業からなる。 |
| 介護療養型医療施設 | 病院の療養病床などで、療養上の世話や医学的な見地からの看護・治療等を行う入所施設。令和6年3月末に制度が廃止となる。 |
| 介護老人保健施設 | 病状が安定し、リハビリに重点をおいた介護が必要な人を対象に、医学的な管理のもとでの介護や看護、リハビリを行う入所施設。 |
| 介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム) | 原則として要介護3以上の常時介護が必要で居宅での生活が困難な方に対して、生活全般の介護を行う入所施設。 |



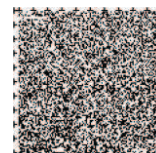
| 用語 | 解説 |
|-----------------------|--|
| 看護小規模多機能型居宅介護 | 要介護度が高くなった人や医療的ケアが必要になった人でも、できるだけ自宅を中心として日常生活を送ることができるよう、通所・訪問介護・泊まり・訪問看護のサービスを一体的かつ柔軟に利用できるサービス。 |
| 介護離職 | 就業者の方が、家族等の身近な方の介護や看護を行うために、やむを得ず現在の仕事を退職すること。 |
| かかりつけ医 | その人が住む地域の病院などで、日常的に体調管理や病気の診断などを行う医師のこと。単純に頻繁に訪れる病院や診療所を指して用いることもある。 |
| かかりつけ歯科医 | 安全・安心な歯科医療の提供のみならず医療・介護に係る幅広い知識と見識を備え、地域住民の生涯に亘る口腔機能の維持・向上をめざし、地域医療の一翼を担う者としてその責任を果たすことができる歯科医師をいう。 |
| かかりつけ薬剤師 (薬局) | 薬の服用歴の管理や、適切で安全な服用の相談ができる薬剤師(薬局)のこと。 |
| 基幹相談支援センター | 地域における相談支援の中核的な役割を担う機関。小金井市では小金井市障害者地域自立生活支援センターに設置している。 |
| 北多摩南部保健医療圏 | 武蔵野市、三鷹市、府中市、調布市、小金井市および狛江市の6市で構成されている二次保健医療圏のこと。 |
| 休肝日 | 肝臓を休めるため、週に1日以上飲酒しない日を設けることを推奨する目的でつくられた造語。 |
| 協働 | 市民および市が、それぞれの役割と責任に基づき、対等の立場で連携協力して市政を充実させ、または発展させること。 |
| 共同生活援助 (グループホーム) | 障がいのある人が、少人数で一軒家やアパートなどで共同生活を行い、世話人や支援員などの施設職員が相談、入浴や排泄又は食事の介護、その他の日常生活に必要な支援を行うサービス。 |
| 居宅介護支援/介護予防支援 | 要介護・要支援認定者からの介護サービスの利用に関する相談や適切な居宅サービス・施設サービスを利用できるよう、ケアプランの作成やサービス事業者等との連絡調整を行うサービス。 |
| 居宅療養管理指導/介護予防居宅療養管理指導 | 医師、歯科医師、薬剤師などが自宅を訪問して、健康管理や保健指導を行うサービス。 |
| ケアプラン | 要介護・要支援認定者が自立した日常生活を送ることができるよう、利用者の方や家族の方のニーズの把握、課題を分析し、サービス担当者会議において協議を行い作成される介護支援計画。 |
| ケアマネジメント | 介護サービスを利用する本人の要介護状態や生活状況を把握したうえで、本人が望む生活を送れるよう、様々な介護サービスを組み合わせるケアプランを作成し、そのプランに従って、利用者に適切で効果的なサービスを提供すること。 |
| ケアマネジャー (介護支援専門員) | 要介護・要支援認定者からの介護サービスの利用に関する相談や適切な居宅サービス・施設サービスを利用できるよう、ケアプランの作成やサービス事業者等との連絡調整を行う専門職の人のこと。 |
| ゲートキーパー | 自殺を考えている人に気付き、声を掛けたり見守ったりする人のこと。 |
| 献血 | 病気の治療や手術等の輸血のために無償で血液を提供すること。 |
| 健康格差 | 雇用や所得、家庭環境といった社会経済状況の格差が健康をも左右してしまっている状態のこと。 |



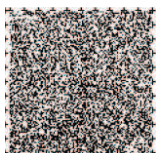
| 用語 | 解説 |
|---------------------|--|
| 健康寿命 | 健康で日常生活に制限なく自立して暮らせる期間。平均寿命から衰弱・病気などによる介護期間を引いた寿命のこと。 |
| 健康増進法 | 国民の健康増進の総合的な推進を図るための基本方針を厚生労働大臣が策定。平成14年に成立。 |
| 権利擁護 | 自己の権利や援助のニーズを表明することが困難な方に代わって、代理人の方がその権利を表明し支援すること。 |
| 口腔機能 | 捕食（食べ物を口に取り込むこと）、咀嚼、食塊の形成と移送、嚥下、構音、味覚、触覚、唾液の分泌などに関わり、人が社会のなかで健康な生活を営むための必要な基本的機能。 |
| 高血圧 | 収縮期血圧が140mmHg以上または拡張期血圧が90mmHg以上になる病気。日本人のうち約4000万人が該当。 |
| 高次脳機能障がい | 病気や事故等で脳が損傷することにより、思考や記憶、言葉表現、注意の持続などが難しくなる障がい。見た目には分からないため、「見えない障がい」とも言われる。 |
| 合理的な配慮 | 日常生活または社会生活を営むために、社会通念上その実施に伴う負担が過重になるものを除いて、障がいのある人の求めに応じて必要かつ適切な現状の変更または調整を行うことをいう。 |
| 高齢化率 | 全人口に占める65歳以上の方の割合。高齢化率7.0%で「高齢化社会」、14.0%以上で「高齢社会」、21.0%以上で「超高齢社会」と言われている。 |
| コーディネーター | 複数の主体が関わる事業などが円滑に進むように、情報連携や業務の調整などを行い、つなぎ役をする人や機関のこと。 |
| 個別避難計画 | 避難行動要支援者ごとに作成し、避難行動要支援者に対する避難支援等を実施するための計画をいう。計画に記載する内容は、災害対策基本法で定められており、避難行動要支援者の情報のほか、避難支援等を実施する者の情報、避難施設その他の避難場所及び避難路その他の避難経路に関する事項などである。 |
| 小金井さくら体操 (さくら体操) | 転倒予防、筋力と柔軟性・バランス力の向上を目的に、リハビリの専門職が監修した地域や自宅で行えるご当地介護予防体操。 |

さ行

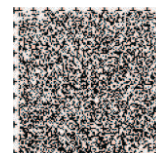
| 用語 | 解説 |
|--------------------------|---|
| サービス付き高齢者向け住宅 | バリアフリー化された居住空間に加え、安否確認と生活相談のほか、必要に応じて介護サービスや医療サービスを提供する高齢者向け住宅。 |
| サービス等利用計画 (障害児支援利用計画) | 障がい福祉サービス等を利用するにあたり必要な総合的な計画。本人及び家族の意向、総合的な援助の方針、長期・短期目標、解決すべき課題、目標の達成時期、サービスの種類・内容・量、留意事項等を記載したもの。 |
| 歯周病 | 歯肉に炎症が引き起こされ、放置しておくと膿が出たり、口臭がひどくなり、最後には歯が抜け落ちてしまう病気。 |
| 歯石 | 歯垢に唾液中のカルシウムやリン酸が付着し、かちかちに固まったもの。一度ついてしまった歯石は歯ブラシでは除去できないため、歯科医院で取ってもらうことが必要。 |



| 用語 | 解説 |
|-------------------------------|---|
| 指定特定相談支援事業所 (指定障害児相談支援事業所) | 障がい福祉サービス等の利用を希望する障がい者(児)に対して、サービス提供事業者との連絡調整を行い、サービス等利用計画(障害児支援利用計画)の作成や、サービス利用後の計画の見直し(モニタリング)を行う事業所。 |
| 児童発達支援センター | 障がいのある児童を通所させ、日常生活における基本的動作の指導、必要な知識や技能の付与、または集団生活への適応のための訓練を行うほか、地域の障がい児やその家族への相談、助言等の支援を合わせて行う地域の中核的な療育支援施設。 |
| 死亡率 | ある集団に属する人のうち、一定期間中に死亡した人の割合。 死亡数÷人口×100,000(人口10万対) |
| 市民後見人 | 親族および弁護士等の専門職後見人以外の市民による後見人。弁護士などの専門職後見人と同様に家庭裁判所が選任し、判断能力が十分でない方の金銭管理や日常生活における契約など本人を代理して行う。 |
| 社会福祉協議会 | 社会福祉法に位置付けられており、一定の地域社会において、住民の方が主体となり、地域福祉の推進を図ることを目的とした民間団体。 |
| 住宅改修/介護予防住宅改修 | 高齢者の基本的な生活環境の改善を目的とする、手すりの取付けや段差解消など、小規模な住宅改修を対象とした住宅改修費に対する給付を行うサービス。 |
| 主菜 | 魚介、肉、卵、大豆および大豆製品などが主材料で、献立の中心となるおかず。主にたんぱく質の供給源となる。 |
| 主食 | ごはん・パン・めんなど。炭水化物が主成分で主にエネルギー源になる。 |
| 受動喫煙 | 喫煙者本人ではなく、その周囲の人々が自分の意思とは関係なしに、たばこの煙を吸い込んでしまうこと。「受動喫煙」は、がんや脳卒中、心筋梗塞、呼吸器疾患など様々な病気のリスクが高まり、妊婦や胎児にも悪影響をおよぼす。 |
| 手話 | 聴覚障がい者とのコミュニケーション手段で、手や指の動き、表情を使って視覚的に表現する、独自の文法体系を持つ言語。 |
| 障がい者雇用 | 障害者雇用促進法により、全ての事業主は、従業員の一定割合(法定雇用率)以上(小数点以下切り捨て)の障がい者を雇用することが義務付けられている。これを「障害者雇用率制度」といい、「障がい者雇用」とは、この制度に基づく雇用をいう。 障がいのある人が、能力や特性に応じて、障がいのない人と同じように安定して働けるよう、差別の禁止や合理的な配慮の提供義務が定められている。 |
| 障害者支援施設 | 施設入所支援を行うとともに、生活介護、自立訓練、就労移行支援及び就労継続支援B型を行う施設。 |
| 障害者週間 | 障害者基本法により、国民の間に広く基本原則(地域社会における共生等・差別の禁止・国際的協調)に関する関心と理解を深めるとともに、障がいのある人が社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加することを促進するために設けたもので、12月3日から9日までの一週間と定められている。 |
| 障害者就業・生活支援センター | 就職や職場への定着が困難な障がい者を対象に、雇用、保健、福祉、教育等の関係機関と連携しながら、就業及びこれに伴う生活に関する指導・助言、職業準備訓練のあっせん等、就業面と生活面の一体的な相談・支援を行う施設のことをいう。 |



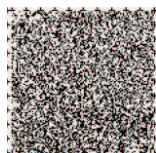
| 用語 | 解説 |
|-------------------------------|---|
| 障害者就労支援センター | 障がいのある人の一般就労の機会の拡大を図るとともに、安心して働き続けられるよう、就労面と生活面の支援を一体的に行う機関。 |
| 小規模多機能型居宅介護 / 介護予防小規模多機能型居宅介護 | 居宅の要介護・要支援認定者について、心身の状況、その置かれている環境等に応じて、本人の選択に基づき、訪問または通いや短期間の宿泊により、入浴、排せつ、食事等の介護、そのほかの日常生活上の支援および機能訓練を組み合わせて提供するサービス。 |
| 食育 | 現在および将来にわたり、健康で文化的な国民の生活や豊かで活力のある社会を実現するため、様々な経験を通じて、国民が食の安全性や栄養、食文化などの「食」に関する知識と「食」を選択する力を養うことにより、健全な食生活を実践することができる人間を育てること。 |
| 食品ロス | 本来食べられるのに捨てられてしまう食品のこと。 |
| 自立支援医療 | 平成18年の障害者自立支援法施行に伴い、精神通院医療・更生医療・育成医療が一本化された医療費の公費負担制度。 |
| 新型コロナウイルス感染症 | 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）は、コロナウイルス2（SARS-CoV-2）による感染症のこと。2019年12月、中国湖北省武漢市において原因不明の肺炎が集団発生し、世界的な大流行に至る。2023年5月8日、新型コロナウイルス感染症は、感染症法上の位置付けが5類感染症に変更された。 |
| 身体障害者手帳 | 身体に障がいのある人が「身体障害者福祉法」に定める障がいに該当すると認められた場合に都道府県知事が交付する手帳。 |
| 生活困窮者自立支援制度 | 生活困窮者自立支援法に基づき、経済的に困窮し、最低限度の生活を維持することができなくなるおそれのある方に対して、個々の状況に応じた支援を行い、自立の促進を図ることを目的とする制度。 本市では自立相談支援事業、家計相談支援事業、住居確保給付金の支給、学習支援事業を実施している。 |
| 生活支援 コーディネーター | 高齢者の生活支援・介護予防サービスの体制整備を推進していくことを目的とし、地域において、生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能（主に資源開発やネットワーク構築の機能）の役割を担う人のこと。 |
| 生活習慣病（NCDs） | 食事や運動、喫煙、飲酒、ストレスなどの生活習慣が深く関与して発症する疾患の総称。主な疾患として、日本人の三大死因であるがん、脳血管疾患、心疾患、および脳血管疾患や心疾患の危険因子となる動脈硬化症、糖尿病、高血圧症、脂質異常症などがある。 |
| 生活の質 | クオリティ・オブ・ライフ（QOL）ともいう。ある人がどれだけ人間らしい満足した生活を送ることができるかを計るための概念。 |
| 精神障害者保健福祉手帳 | 「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」に基づき、都道府県知事が交付する手帳で、一定の精神障がいの状態にあることを証するもの。 |
| 精神障害にも対応した地域包括ケアシステム | 精神障がいの有無や程度にかかわらず、誰もが地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、医療、障害福祉・介護、住まい、社会参加（就労）、地域の助け合い、教育が包括的に確保されたシステムのこと。 |
| 成年後見制度 | 認知症や知的、精神障がい等のために判断能力が十分でない方が、地域で安心して生活することができるよう支援する制度。介護保険サービス等を利用する際の契約や不動産の売買契約、財産の管理等の法律行為を代行する。 |

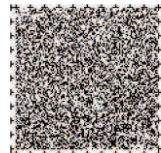


| 用語 | 解説 |
|---------|--|
| 相談支援専門員 | 実務経験や特定の研修の受講等一定の要件を満たした者で、障がいのある人が自立した日常生活、社会生活を営むことができるよう、障がい福祉サービスなどの利用計画の作成や地域生活への移行・定着に向けた支援など、障がいのある人の全般的な相談支援を行う。 |

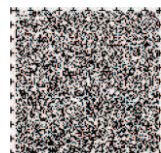
た行

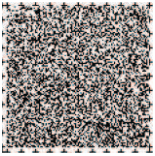
| 用語 | 解説 |
|--------------------------------|--|
| 第1号被保険者 | 市町村の区域内に住所を有する65歳以上の方。 |
| 第2号被保険者 | 市町村の区域内に住所を有する40歳以上65歳未満の医療保険加入者。 |
| 第2次小金井市自殺対策計画 | 平成18年に施行された「自殺対策基本法」に基づき、自殺対策を総合的に推進するために策定。 |
| 第2次小金井市スポーツ推進計画 | 平成23年に施行された「スポーツ基本法」に基づき、「豊かな生涯をスポーツとともに」を基本理念に本市におけるスポーツ推進の基本的な方向性を定めた計画。 |
| 第4次小金井市食育推進計画 | 平成17年に施行された「食育基本法」に基づき、小金井らしい食生活のある、ひとづくり・まちづくりを目的として策定。 |
| 団塊ジュニア世代 | 第二次ベビーブームに生まれた人たちのことで、昭和46年（1971年）から昭和49年（1974年）までに生まれた世代。 |
| 団塊の世代 | 第2次世界大戦後の第1次ベビーブームに生まれた人たちのことで、概ね昭和22年（1947年）から昭和24年（1949年）までに生まれた世代。 |
| 短期入所生活介護（ショートステイ）/介護予防短期入所生活介護 | 特別養護老人ホーム等に短期間入所し、入浴・排せつ・食事などの介護、その他の日常生活の援助及び機能訓練を受けるサービス。 |
| 短期入所療養介護（ショートステイ）/介護予防短期入所療養介護 | 介護老人保健施設等に短期間入所し、医療管理のもとで看護・介護・機能訓練などの必要な医療や日常生活の援助を受けるサービス。 |
| 地域共生社会 | 制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民の方や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えてつながることで、住民の方一人ひとりの暮らしと生きがい、地域を共に創っていく社会をめざすもの。 |
| 地域支援事業 | 被保険者が要介護状態または要支援状態となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるように支援するために市町村が行う事業。 |
| 地域自立支援協議会 | 相談支援事業をはじめとする地域の障がい福祉に関する関係機関によるネットワークを構築し、地域における様々な課題や困難事例に対する解決方法等を検討する。 |





| 用語 | 解説 |
|-----------------------------------|---|
| 地域生活支援拠点等 | 障がい者（児）の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据え、居住支援のための5つの機能（①相談、②緊急時の受け入れ・対応、③体験の機会・場、④専門的人材の確保・養成、⑤地域の体制づくり）を、地域の実情に応じた創意工夫により整備し、障がい者（児）の生活を地域全体で支えるサービス提供体制。 |
| 地域包括ケアシステム | 高齢者の尊厳の保持と自立生活支援の目的のもとで、可能な限り、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、医療、介護、介護予防、住まいおよび生活支援が一体的に提供される地域の包括的なサービス提供体制のこと。 |
| 地域包括ケア「見える化」システム | 都道府県・市町村における介護保険事業計画等の策定・実行を総合的に支援するための情報システム。介護保険に関連する情報をはじめ、地域包括ケアシステムの構築に関する様々な情報が本システムに一元化され、かつグラフ等を用いた見やすい形で提供される。 |
| 地域包括支援センター | 地域において、①介護予防ケアマネジメント事業、②総合相談支援事業、③包括的・継続的マネジメント事業、④高齢者虐待の防止・早期発見および権利擁護事業の4つの基本的な機能を持ち、主任ケアマネジャー・保健師・社会福祉士等が配置され、高齢者への支援を行う中核機関。 |
| 地域密着型サービス | 住み慣れた地域で生活を支えるためのサービスで、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、地域密着型通所介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護および地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護のこと。 |
| 中間的就労 | 短時間就労やグループ就労など、一般就労と福祉的就労の中間的就労。 |
| 通所介護（デイサービス）/地域密着型通所介護 | 自宅から施設に通い、食事・入浴などの日常生活上の介護や日常動作訓練、レクリエーションなどを行うサービス。 |
| 通所リハビリテーション/介護予防通所リハビリテーション（デイケア） | 自宅から施設に通い、食事・入浴などの日常生活上の介護や日常生活行為向上のためのリハビリテーションなどを行うサービス。 |
| 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | 24時間365日、利用者宅への定期的な巡回や本人又はその家族からの随時の通報により訪問を行い、介護及び日常生活上の世話や看護師等による療養の支援を行うサービス。 |
| デイサービス認定サブスタッフ | 通所介護事業所の市独自基準のサービスにおいて、介護職員の補助として活動する元気な高齢者の方のこと。活動するに当たり、養成講座を修了する必要がある。 |
| デージー（DAISY）図書 | デジタル録音された音声による図書のこと。 |
| 適正体重 | BMIが標準（18.5以上25未満）の体重。最も病気になりにくい状態であるとされる。 |
| 特定健康診査・特定保健指導 | 「高齢者の医療の確保に関する法律」の成立により、生活習慣病を予防するという観点で、平成20年4月から医療保険者に義務付けられることになった健康診査・保健指導のこと。 |

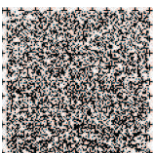




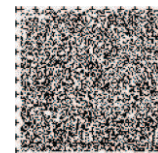
| 用語 | 解説 |
|-------------------------------|---|
| 糖尿病 | 糖尿病は、インスリンというホルモンの作用不足により、高血糖が慢性的に続く病気。網膜症・腎症・神経障害の三大合併症をしばしば伴う。1型糖尿病と2型糖尿病があり、1型糖尿病は、自己免疫疾患などが原因で発症し、インスリンの自己注射が必要となる。一方で2型糖尿病は、遺伝的要因に過食や運動不足などの生活習慣が重なって発症する。 |
| 特定施設入居者生活介護 / 介護予防特定施設入居者生活介護 | 特定施設（有料老人ホーム、ケアハウス等）に入居している方に、特定施設サービス計画に基づいて、食事・入浴・排泄などの日常生活上の世話や機能訓練等を行うサービス。 |
| 特別支援教育 | 障害のある幼児児童生徒の自立や社会参加に向けた主体的な取組を支援するという視点に立ち、幼児児童生徒一人一人の教育的ニーズを把握し、その持てる力を高め、生活や学習上の困難を改善又は克服するため、適切な指導及び必要な支援を行う。 |

な行

| 用語 | 解説 |
|--|---|
| ナッジ | 「軽く肘でつつく」という意味。望ましい方向が明らかな場合に、行動経済学を用いて、選択の余地を残したまま、金銭的なインセンティブを用いず人の行動変容を起こすための考え方を指す。 |
| 難病 | 「難病の患者に対する医療等に関する法律（難病法）」では、「発病の機構が明らかでなく、かつ、治療方法が確立していない希少な疾病であって、当該疾病にかかることにより長期にわたり療養を必要とすることとなるもの」とされている。 |
| 二次予防 | 発生した疾病や障がいや健（検）診などにより早期に発見し、早期に治療や保健指導などの対策を行い、疾病や障がいの重症化を予防すること。 |
| 日常生活圏域 | 地理的条件、人口、交通事情のほか社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況等を総合的に勘案し設定した、介護保険サービス利用者の方にとって最も身近な圏域。小金井市には4圏域がある。 |
| 人間ドック | 主として生活習慣病の早期発見と心・肝・腎・肺などはたらきの検査を目的として、外来または短期間入院により行う精密な健康診断。 |
| 認知症 | 様々な脳の病気により、脳の神経細胞の働きが徐々に低下し、認知機能（記憶、判断力など）が低下して、社会生活に支障をきたした状態。 |
| 認知症サポーター | 認知症を正しく理解し、認知症の方や家族の方を温かく見守る応援者として、日常生活の中で支援する人のこと。 |
| 認知症対応型共同生活介護（グループホーム） / 介護予防認知症対応型共同生活介護 | 認知症の方が少人数で介護スタッフとともに共同生活を行い、食事・入浴・排泄などの日常生活の支援や機能訓練を受けるサービス。 |
| 認知症対応型通所介護 / 介護予防認知症対応型通所介護 | 認知症の方が自宅から事業所に通い、食事・入浴などの日常生活上の介護や日常動作訓練、レクリエーションなどを行うサービス。 |

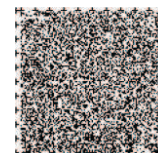


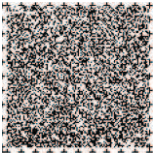
| 用語 | 解説 |
|------------|--|
| 認知症地域支援推進員 | 認知症の方が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるために、医療機関や介護サービスおよび地域の支援機関との連携を図り、認知症の方やその家族の方を支援する相談業務を行う人のこと。 |
| 脳血管疾患 | 出血性脳血管疾患（脳出血、くも膜下出血）と虚血性脳血管疾患（脳梗塞など）といった脳血管の疾患の総称。 |
| ノーマライゼーション | 多様な人々（高齢者、若者、障がいのある人、障がいのない人）が、同じ社会の一員として正常（ノーマル）な生活ができる社会を目指すべきであるという考え方。 |



は行

| 用語 | 解説 |
|-------------------------|--|
| 8020（ハチマルニイマル）運動 | 「80歳になっても20本以上の自分の歯を保つことで豊かな人生を」という考えのもとに、厚生労働省と日本歯科医師会により提唱されている運動。 |
| 発達障がい | 自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障がい、学習障がい、注意欠陥多動性障がいその他これに類する脳機能の障がいであってその症状が通常低年齢において発現するもの。 |
| バリアフリー | 住宅建築用語としては、段差等の物理的な障壁の除去をいうが、福祉の分野では、高齢者や障がいのある人等の社会参加を困難にしている社会的・制度的・心理的な全ての障壁の除去という意味でも用いられる。 |
| 避難行動要支援者 | 災害時等に自力で避難することが困難で、家族等の支援を受けられない高齢者や障がいのある方等。 |
| 副菜 | 野菜、いも類、海藻、きのこ、などが主材料のおかずで、主にビタミン、ミネラル、食物繊維の補給源となる。 |
| 福祉サービス第三者評価 | 事業者でも利用者でもない第三者の多様な評価機関が、事業者と契約を締結し、専門的かつ客観的な立場から、福祉サービスの内容や質、事業者の経営や組織のマネジメントの力等を評価すること。 |
| 福祉的就労 | 一般就労が困難な障がいのある人が、福祉的な支援を受けながら就労する形態。雇用契約により就労の機会の提供及び生産活動の機会の提供その他の就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練等の支援を行う就労継続支援A型と雇用契約によらない就労継続支援B型がある。 |
| 福祉用具貸与/介護予防 福祉用具貸与 | 日常生活上の便宜を図るための福祉用具や機能訓練のための福祉用具を貸し出すサービス。 |
| 福祉用具販売/特定介護 予防福祉用具販売 | 福祉用具貸与になじまない特定の福祉用具（入浴用品や排せつ用品）を購入する費用について、一定額の給付を受けることのできるサービス。 |
| フレイル | 健康な状態と要介護状態の中間の段階を指す。フレイルは大きく3つの種類「身体的フレイル」「精神・心理的フレイル」「社会的フレイル」があり、これら3つのフレイルが連鎖していくことで、老い（自立度の低下）は急速に進む。予防に取り組むことでその進行を緩やかにし、健康に過ごせていた状態に戻すことができる。 |
| 平均自立期間 | 要介護認定を受けるまでの期間の平均で、健康と考える期間。 |
| 平均余命 | 各年齢に達した人たちが、その後平均して何年生きられるかを示した年数の平均。0歳の平均余命を平均寿命という。 |





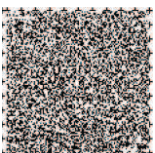
| 用語 | 解説 |
|-----------------------------|--|
| 包括的支援事業 | 市町村が行う地域支援事業の一部で、地域包括支援センターにおいて、介護予防ケアマネジメント、総合相談業務、権利擁護業務、ケアマネジャーへの助言・指導等を行う事業。 |
| 訪問介護 (ホームヘルプ) | ホームヘルパーが自宅を訪問し、身体介護や家事援助等をするサービス。 |
| 訪問看護/介護予防訪問看護 | 看護師等が自宅を訪問して、医師の指示のもとに療養上の世話や必要な診療の補助を行うサービス。 |
| 訪問入浴介護/介護予防訪問入浴介護 | 自宅での入浴が困難な場合などに、介護職員や看護師が自宅に訪問し、簡易浴槽を用いて入浴介助を行うサービス。 |
| 訪問リハビリテーション/介護予防訪問リハビリテーション | 自宅での生活能力を向上させるため、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等が自宅を訪問してリハビリテーションなどを行うサービス。 |

ま行

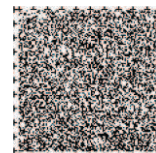
| 用語 | 解説 |
|--------------|---|
| マンマモデル | 乳がん検診、乳房自己触診をわかりやすく指導するための乳房モデル。 |
| 民生委員 | 地域住民の方から社会福祉に関わる相談を受け、支援を行う人のこと。市区町村に設置された民生委員推せん会が推薦した方を都道府県知事が厚生労働大臣に推薦し、厚生労働大臣が委嘱する。 |
| メタボリックシンドローム | 肥満に伴って、内臓脂肪が蓄積し、内臓脂肪の働きにより病的な異常がもたらされる結果、軽度の糖代謝、脂質代謝の異常、あるいは血圧の上昇が起こり、個々の病態は軽度でもこれらの病態が重なり合って動脈硬化による心血管病のリスクが高まっている病態のこと。 メタボリックシンドロームは内臓脂肪蓄積を背景に糖代謝異常（空腹時血糖値110mg/dl以上）、脂質代謝異常（中性脂肪150mg/dl以上またはHDL40mg/ml未満）、高血圧（最大130mmHg以上または最小85mmHg以上）のうち2つ以上があてはまる場合に診断される。 しかし、適正な摂取エネルギー量を知り、過食を避け、適度な運動を継続することで予防が可能と考えられている。 |

や行

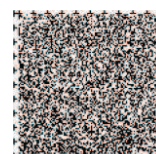
| 用語 | 解説 |
|------------|---|
| 夜間対応型訪問介護 | 夜間において、利用者宅への定期的な巡回や随時の通報により訪問を行い、介護及び日常生活上の世話を行うサービス。 |
| ヤングケアラー | 本来大人が担うと想定されている家事や家族の世話などを日常的に行っている子どものことをいい、責任や負担の重さにより、学業や友人関係などに影響が出てしまうことがある。 |
| ユニバーサルデザイン | 年齢、性別、国籍、障がいの有無等に関わらず、はじめから誰もが使いやすいように施設や製品等を設計（デザイン）するという考え方。 |
| 要介護認定 | 要介護（要支援）状態にあるかどうか、要介護（要支援）状態にあるとすれば介護や支援を要する状態がどの程度かについて判定を行うこと。 |
| 養護者 | 養護者とは、「高齢者を現に養護する者であって養介護施設従事者等以外のもの」とされており、高齢者の世話をしている家族、親族、同居人等のことをいいます。 |
| 要約筆記 | 手話を主なコミュニケーション手段としない中途失聴者や難聴者のためのコミュニケーション手段で、話の内容を要約し、その場で筆記して伝える方法。 |

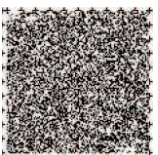


ら行



| 用語 | 解説 |
|----------------------|--|
| ライフステージ | 乳幼児期、学齢期、成人期、壮年期、高齢期などの年代による人生の段階。 |
| ライフコースアプローチ | 胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくり |
| リハビリテーション | 機能回復訓練という意味で用いられることもあるが、医学的リハビリテーション、教育リハビリテーション、職業リハビリテーション、社会リハビリテーションの4分野があり、国連の定義では、「身体的、精神的、かつまた社会的に最も適した機能水準の達成を可能とすることによって、各個人が自らの人生を変革していくための手段を提供していくことを目指し、かつ時間を限定したプロセスである。」とされている。 |
| レスパイト | 「休息」、「息抜き」という意味。レスパイトを目的とする短期入所や短期入院などがある。また、障がいのある人を介護する家族等の負担の軽減を図るため、対象者の居宅に訪問看護事業所から看護師等を派遣し、医療的なケア、食事、排泄等の療養上必要な介護等を一定時間代替する事業もある。 |
| 6024（ロクマルニイヨン）運動 | 健康日本21では、歯の喪失が急増する50歳前後の人に対するより身近な目標として、60歳において24歯以上の自分の歯を有する者の割合を設定し、10年後に対象年齢となる50歳の現状をもとに、60歳で24歯以上有する者を50%以上とすることを目標としている。 |
| ロコモティブシンドローム（運動器症候群） | 骨や関節の病気、筋力の低下、バランス能力の低下によって転倒・骨折しやすくなることで、自立した生活ができなくなり、介護が必要となる危険性が高い状態のこと。 |





第3期小金井市保健福祉総合計画
令和6年3月

発行：小金井市

住所：〒184-8504 小金井市本町六丁目6番3号

担当：福祉保健部地域福祉課地域福祉係

TEL 042 (387) 9915

FAX 042 (384) 2524

