

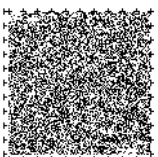
第3期小金井市保健福祉総合計画

概要版

I	地域福祉計画	1
II	障害者計画・第7期障害福祉計画 ・第3期障害児福祉計画	11
III	第9期介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画	31
IV	健康増進計画（第3次）	50

令和6年3月
小金井市





I 地域福祉計画

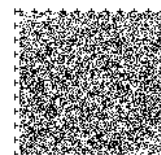
1 保健福祉総合計画の位置付け

小金井市(以下「本市」という。)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。

第3期小金井市保健福祉総合計画(以下「本計画」という。)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包含さ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 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年間の計画期間とします。

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。

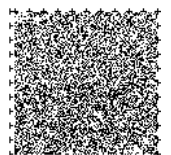
また、国の福祉施策や、社会経済情勢に著しい変化があった場合にも、必要に応じて施策を検討し、計画の見直しを行います。

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			

4 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。



5 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。

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。

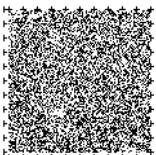
この基本理念に基づき、「いきいきとした暮らしの充実」、「自立した暮らしの支援と実現」、「健康な暮らしの支援と実現」を目指します。

誰もがいきいきと暮らすことのできるまち

6 基本目標

(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。

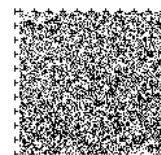


(2) 包括的支援体制の構築

- ・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、引き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、より多くの方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。

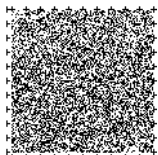


7 施策体系

[基本目標]

[基本目標]

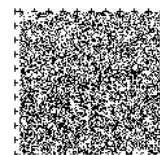
[施策の方向性]



[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	ＣｏＣｏ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



8 新規に掲載する事業

事業名	施策内容
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。
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。
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。
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。
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。

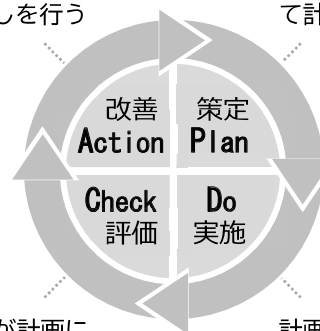
9 計画の推進体制

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。

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。

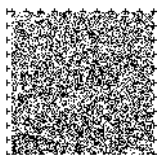
事業の実施が計画に沿っていない部分について見直しを行う

従来の実績や将来の見通しなどを基にして計画を作成する



事業の実施が計画に沿っているかどうかを確認する

計画に沿って事業を行う



10 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。

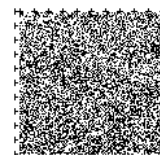
計画全体の目標指標	調査結果		目標値 (令和11年度)
	平成28年度	令和4年度	
自分が住んでいる町内の住み心地の満足度「かなり満足している」の割合	21.7%	27.2%	35% ^{※1}
地域活動やボランティア活動、地域や住民に対する各種の支援活動等について取り組んだことのある人の割合 ^{※2}	18.4%	16.1%	20% ^{※1}
福祉総合相談窓口（自立相談サポートセンター）の認知の割合	9.4%	47.2%	60% ^{※1}
権利擁護センターの認知の割合	7.9%	25.6%	30% ^{※1}

※1 アンケート調査は令和10年度に実施予定。

※2 「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」の合計

	事業	指標	現状 (令和4年度)	目標値 (令和11年度)
①福祉のまちづくり	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	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	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

※ 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します。



1 1 小金井市再犯防止推進計画

(1) 計画策定の趣旨

本市では、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、小金井市再犯防止推進計画を策定します。

(2) 具体的施策

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。

② 保健医療・福祉サービスの利用の促進

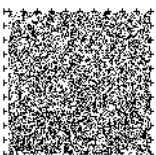
- ・高齢や障がいにより福祉的支援を必要とする人、貧困や疾病、厳しい生育環境等の様々な生きづらさを抱える人が、地域社会で安定した生活を送れるように、その人の特性や現状に応じた寄り添い支援を実施します。

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、地域全体で青少年を見守り、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。

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。



II 障害者計画・第7期障害福祉計画・第3期障害児福祉計画

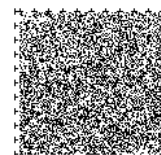
1 計画策定の趣旨・背景

本市では、「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 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年間で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年間で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					
障害福祉計画・ 障害児福祉計画		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		



3 市の現状

本市における統計資料（各年4月1日現在）より、現状は以下のとおりです。

(1) 身体障がい者

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

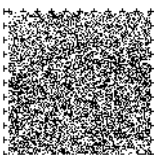
資料：庁内資料(各年4月1日)

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

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。

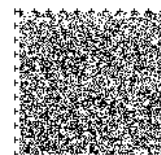
障がいの等級別では、いずれの年も「4度」が最も多くなっています。

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

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

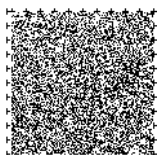
資料：庁内資料(各年4月1日)

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11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

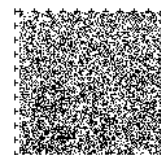
難病患者等	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
申請者数	1,522	1,539	1,600	1,651	882	1,803

※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。



4 基本理念（小金井市障がい者ビジョン）

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**

5 基本目標

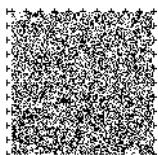
（1）市民一人ひとりの理解と交流を育む意識づくり

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。

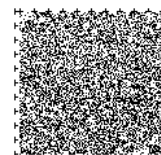
さらに、障がいのある人が地域で安心して暮らすためには、経済的な安定が重要であるため、各種手当や年金の支給等により、自立した生活を支援します。

(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。



6 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、住み慣れた地域と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

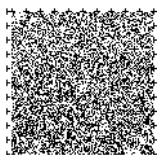
(2) 社会参加や就労の促進

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



[施策]

[事業]

① 広報・啓発活動の充実

市民に対する啓発活動の推進/市職員の障がいのある人に対する理解促進/福祉・人権教育の充実

② 支えあいのネットワーク

関係機関・団体のネットワーク化/サービス事業者との連携

③ 「心のバリアフリー」の推進

副籍交流の実施/小金井市障害者差別解消条例の普及啓発/障害者週間行事の活用

① 障がい児保育・療育・教育の充実

特別支援教育の体制づくり/特別支援学校等への就学の支援/特別支援教育の充実/特別支援を要する児童・生徒への支援/教育助成金の支援/児童発達支援センター「きらり」における事業の推進/障がい児保育の推進/障がい児学童保育の充実/放課後活動の充実

① 雇用・就労の促進

就職活動の支援/市での障がい者雇用の拡大/市での職場実習の受け入れの検討/福祉喫茶等の充実/市の業務の委託等の促進/障がい者雇用の促進/一般企業等の職場実習の開拓/中間的就労の場づくりの検討

② 多様な社会参加の機会づくり

障がいのある人の自立をめざす学習の充実/障がい者スポーツの支援/農福連携の促進/選挙投票への支援/文化・スポーツ・レクリエーション活動への支援/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

① 自立支援給付

訪問系サービス事業（自立支援給付）/日中系サービス事業（自立支援給付）/補装具費の給付（自立支援給付）

② 地域生活支援事業

コミュニケーション支援事業（地域生活支援事業）/日常生活用具費給付（地域生活支援事業）/移動支援事業（地域生活支援事業）/日中一時支援事業（地域生活支援事業）/訪問入浴サービス事業（地域生活支援事業）

③ その他事業

精神障害回復途上者デイケア事業/重度脳性麻痺者介護事業/心身障害者介護人派遣事業/心身障害者寝具乾燥サービス事業/精神障害者配食サービス事業

① 施設サービスの充実

居住系サービス事業/通所系サービス事業

① 相談支援体制の充実

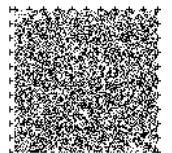
市の自立生活支援課の窓口/障害者地域自立生活支援センター/地域活動支援センター/障がい者相談員活動の実施/ケアマネジメント（個別の支援計画）の拡充/相談支援専門員の養成

② 情報提供体制の充実

「障がい者福祉のてびき」の発行/「小金井市障害福祉サービスガイドライン」の発行/公共施設における情報提供/市のホームページでの情報提供

③ 包括的支援体制の整備

福祉総合相談窓口との連携/地域活動支援センターの充実/精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築



[基本理念]

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

[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

4 誰もが気持ちよく共に暮らせる環境づくり

[基本施策]

(4) 保健・医療

(5) 経済的支援

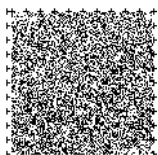
(6) サービス利用に結びついていない人への支援

(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

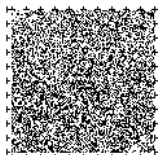
(4) 災害発生時の支援



[施策]

[事業]

① 保健・医療の充実	医療・リハビリテーション相談の充実/療育相談/歯科相談/障がいの早期発見/障がい者健康診査/医師による訪問健康診査/精神保健福祉相談・医療相談/リハビリテーション体制の整備
② 医療に対する助成	心身障害者（児）医療費の助成/自立支援医療の充実
③ 重度障がい・医療的ケア児（者）支援の充実	重症心身障がい児（者）等への支援/医療的ケア児（者）とその家族等への支援の推進
① 手当等の支給	障害基礎年金・特別障害給付金/特別障害者（児）手当等の支給/特別児童扶養手当の支給/東京都重度心身障害者（児）手当の支給/児童育成手当（障がい）の支給/心身障害者福祉手当の支給/難病者福祉手当の支給
② 諸料金等の助成	障がい者（児）日常生活用具費の自己負担分の助成/診断書料の助成
③ 料金等の減免	下水料金の減免/軽自動車税の減免
① サービス利用に結びついていない人への支援	高次脳機能障がいへの対応/障がい者手帳を持たない要支援者への支援/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/発達障がいへの対応/医療的ケア児コーディネート事業
① 自由な移動の確保	タクシー代やガソリン費の助成/自動車教習費用の助成/自動車改造費用助成/各種交通機関の運賃及び通行料の割引/ハンディキャップ運行等の支援
① 情報アクセシビリティの向上	「声の広報」の製作/「声の議会だより」の製作/幅広いコミュニケーションのできる職員の養成等/審議会等への手話通訳者の配置/公的発行物への点字等整備/点字図書を提供/対面朗読の実施/デジタイズ図書への対応/音声媒体・テキストファイルによる情報提供
② 意思疎通支援の充実	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
① 住まいの確保・整備	グループホームの整備/市営住宅の優先申込/障害者住宅入居等支援事業の実施/公営住宅のバリアフリー化/重度身体障害者（児）住宅設備改修費の助成/重度知的障害者（児）在宅設備改修費の助成/住宅相談の充実/障害者支援施設の確保のための取組
① 防災意識の向上	防災意識の向上/災害時における避難行動要支援者への支援体制の充実
② 災害発生時の体制整備	災害発生時の体制整備/地域ぐるみの支援体制



7 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

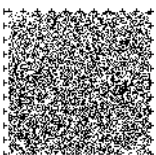
目標値		設定の考え方
令和8年度末の施設入所者数	55人	令和4年度末時点(58人)から5%削減【国指針：令和4年度末時点の施設入所者数から5%以上削減】
令和8年度末までの地域生活移行者数	4人	令和4年度末の施設入所者数(58人)の6%が、施設からグループホーム等へ地域移行【国指針：令和4年度末の施設入所者数の6%以上が地域生活に移行】

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	2人	2人	2人
精神障害者の地域定着支援の利用者数	16人	15人	15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



3 地域生活支援拠点等の整備

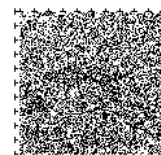
目標	設定の考え方
地域生活支援拠点等が有する機能の充実	【国指針：令和8年度末までの間に、地域生活支援拠点等を確保しつつ、その機能の充実のため、コーディネーターを配置するなどにより効果的な支援体制の構築を進め、また、年1回以上運用状況を検証、検討することを基本】
強度行動障害を有する者への支援体制の充実	【国指針：令和8年度末までに、強度行動障害を有する者に関して、各市町村又は圏域において、支援ニーズを把握し、支援体制の整備を進めることを基本】

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

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】



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

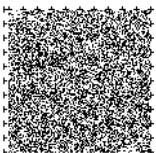
	令和6年度	令和7年度	令和8年度
ペアレントトレーニングやペアレントプログラム等の支援プログラム等の受講者数	15人	15人	15人
ペアレントメンターの人数	2人	3人	3人
ピアサポートの活動への参加人数	検討	検討	検討

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



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】

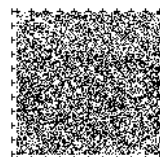
活動指標

目標	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の共有する体制の有無及びその実施回数	4回	4回	4回

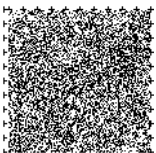
(2) 障害福祉サービス・障害児支援の見込み

必要な量の見込み

区分	サービス名	単位	見込		
			令和6年度	令和7年度	令和8年度
訪問系	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
日中活動系	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
		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	



区分	サービス名	単位	見込		
			令和6年度	令和7年度	令和8年度
居住系	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
計画相談支援・地域定着支援	計画相談支援	人/月	203	232	266
	地域移行支援	人/月	2	2	2
	地域定着支援	人/月	16	15	15
障害児支援	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	

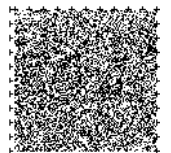


(3) 地域生活支援事業の見込量

必要な量の見込み

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				
障害者相談支援事業	か所	16	17	19
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
成年後見制度利用支援事業	人/年	1	1	1
成年後見制度法人後見支援事業	実施有無	検討	実施	実施
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
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
終了見込者数	人/年	4	4	4
移動支援事業	人/年	129	137	145
	時間/年	11,273	11,972	12,672
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

必須事業



サービス名		単位	見込		
			令和6年度	令和7年度	令和8年度
任意事業	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助成	人/年	1	1	1
自動車改造費用助成	人/年	2	2	2	

8 計画の推進体制

(1) 計画の推進

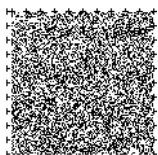
計画の実現のためには、市民との協働のもと、庁内でも横断的な取り組みができるような体制づくりに努めるとともに、広域的・専門的課題に対しては国や東京都等の関係機関も含めた広域的な連携を取りながら、障がい者福祉施策を総合的に推進していく必要があります。

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。

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

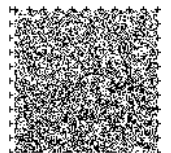
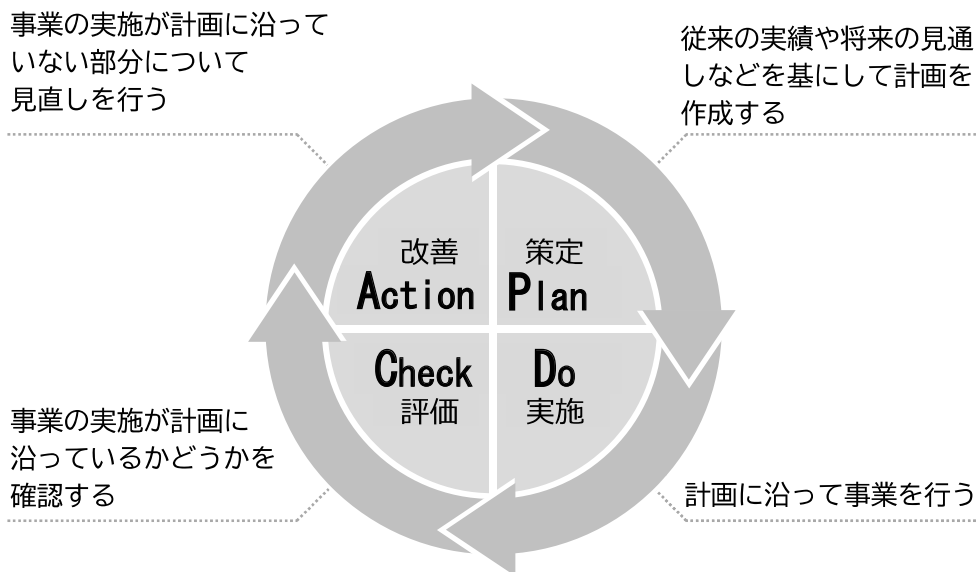
本計画においては、施策の推進を図るため、障がいのある人のニーズの把握に努め、進捗状況を定期的に確認し、事業運営に適切に反映していきます。

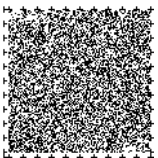
また、各市と情報を共有し、より良い制度に向けて、市長会を通じて、国や東京都に対し必要な働き掛けを行っていきます。

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、PDCAサイクル（計画—実施—評価—改善）の考え方にに基づき、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。





Ⅲ 第9期介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画

1 計画策定の背景

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。

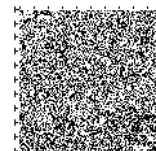
国においては、本計画の期間中である令和7年度を目途に、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）の構築を推進することとされています。

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

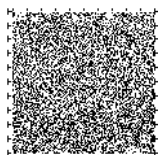
新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、高齢者の外出頻度が減少したことや、移動時間の減少、地域活動への参加の減少など、高齢者の日常生活が大きく変化し、その結果、高齢者の心身機能に低下が見られるようになり、フレイル発症率が上昇しています。

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。

2 基本理念

- (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



3 計画の視点

(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。

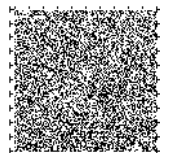
(3) 介護保険制度の健全な運営

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

に提供し、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。



4 高齢者保健福祉施策の体系図

第5次小金井市基本構想・前期基本計画 第3期保健福祉総合計画

【基本理念】

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、個人が大切に生き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。

【視点】

地域包括
ケアシステムの
深化・推進

【基本目標】

1 生きがいのある
充実した生活の
支援

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。

地域共生社会の
実現

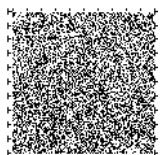
2 地域で自立して
暮らし続ける
仕組みづくり

支え合う地域社会づくり

市民、自治会・町会、民生委員、商工会、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。

介護保険制度の
健全な運営

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



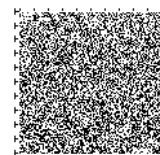
【基本施策】

【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>

【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



5 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、こ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。

【個別事業・取り組み】

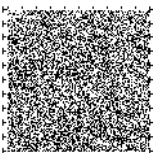
- ① さくら体操の推進【重点取り組み】
- ② 介護予防講座・教室等の実施【新規事業】
- ③ 健康相談・指導の継続
- ④ 健康診査等の継続
- ⑤ 感染症の予防の推進
- ⑥ 健康講演会の継続
- ⑦ 歯と口腔の健康の充実
- ⑧ 介護予防・日常生活支援総合事業の推進
- ⑨ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施【重点取り組み】

(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。

【個別事業・取り組み】

- ① 包括連携協定締結校等との連携による活動支援の継続
- ② 健康・スポーツ活動の支援の継続【重点取り組み】
- ③ 文化学習事業の継続
- ④ 敬老行事等の継続
- ⑤ おとしより入浴事業の継続
- ⑥ 高齢者いきいき活動事業の継続
- ⑦ 老人クラブ活動支援と活動場所の支援の継続
- ⑧ 高齢者（いきいき）農園の継続
- ⑨ 地域の居場所に対する支援の推進【重点取り組み】



(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。

【個別事業・取り組み】

- ① シルバー人材センターへの支援の継続【重点取り組み】
- ② 「こがねい仕事ネット」における就労支援の継続

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。

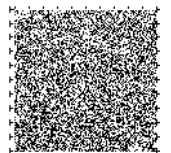
(1) 在宅生活支援の充実

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。

【個別事業・取り組み】

- ① 介護保険サービスの利用支援の継続
- ② 生活支援に資する高齢者福祉サービスの継続【重点取り組み】
- ③ 高齢者等の移動・移送手段の確保の継続
- ④ 地域包括支援センターの機能強化(充実)【重点取り組み】
- ⑤ 自立支援住宅改修給付及び相談事業の継続
- ⑥ 家具転倒防止器具等取付の継続
- ⑦ 補聴器購入費助成事業の実施【新規事業】
- ⑧ 高齢者訪問理容・美容事業の実施【新規事業】
- 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
- ⑩ 高齢者の新たな住まいと住まい方の継続
- 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
- ⑫ 介護者の負担軽減の推進



(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。

【個別事業・取り組み】

- ① 認知症の理解促進（推進）【重点取り組み】
- ② 認知症の相談・支援体制の充実
- ③ 認知症連携会議の継続
- ④ 認知症の早期診断・早期対応の充実
- ⑤ チームオレンジの整備（実施）【新規事業】
- ⑥ 地域の居場所づくり（認知症カフェ等）の充実【重点取り組み】
- ⑦ やすらぎ支援（認知症高齢者家族支援活動）の充実
- ⑧ 徘徊高齢者の探索事業の継続
- ⑨ 介護者の負担軽減の推進

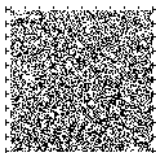
(3) 在宅医療と介護の連携の推進

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。

【個別事業・取り組み】

- ① 医療資源マップの充実
- ② 在宅医療・介護連携支援室の充実
- ③ 在宅医療・介護連携推進に関する検討の実施【新規事業】
- ④ 在宅医療・介護連携に関する普及啓発の充実
- ⑤ ACP（人生会議）等の普及啓発の充実【重点取り組み】



(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。

【個別事業・取り組み】

- ① 地域課題検討の協議の充実【重点取り組み】
- ② 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
- ③ 地域の居場所に対する支援の推進【重点取り組み】

(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。

【個別事業・取り組み】

- ① 庁内の横断的な連携体制の構築（実施）【新規事業】
- ② 介護者の負担軽減の推進
- ③ チームオレンジの整備（実施）【新規事業】
- ④ やすらぎ支援（認知症高齢者家族支援活動）の充実

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

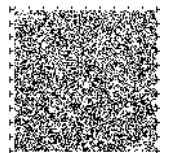
高齢者の権利が擁護され、地域で安心・安全に暮らし続けられるよう、地域で互いに支え合う人材育成や仕組みづくりを推進します。また、地域住民の支えあいや助け合いが自然に生まれる地域共生社会の実現に向けた地域づくりを目指します。

(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。

【個別事業・取り組み】

- ① 地域の居場所に対する支援の推進【重点取り組み】
- ② 地域課題検討の協議の充実
- ③ 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



(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。

【個別事業・取り組み】

- ① 救急通報システム機器の貸与の継続
- ② 高齢者地域福祉ネットワーク事業の推進
- ③ 高齢者見守り支援事業の推進【重点取り組み】
- ④ 避難行動要支援者支援体制の充実
- ⑤ 事業者との連携による見守りの推進【重点取り組み】
- ⑥ 徘徊高齢者の探索事業の継続
- ⑦ 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
- ⑧ 災害時に備えた介護サービス事業者との連携（実施）【新規事業】

(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。

【個別事業・取り組み】

- ① 消費者被害の未然防止の継続【重点取り組み】
- ② 福祉サービス苦情調整委員制度の継続
- ③ 権利擁護センター利用の継続
- ④ 高齢者虐待防止対策の継続【重点取り組み】

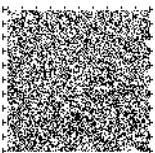
(4) 人材育成・確保の推進

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。

【個別事業・取り組み】

- ① さくら体操の推進
- ② ボランティアセンターでの活動支援の継続
- ③ 介護支援ボランティアポイント事業の推進【重点取り組み】
- ④ 介護職員宿舎借上支援事業の継続【重点取り組み】
- ⑤ 介護分野への就労支援の継続【重点取り組み】
- ⑥ 介護サービス事業者振興事業等の推進
- ⑦ ケアマネジャーへの支援の実施【新規事業】



6 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

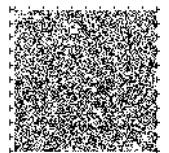
団塊の世代全てが75歳以上となる令和7年（2025年）から、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年（2040年）を見据えた、サービス基盤の整備が求められています。介護保険制度の改正を踏まえ、介護給付・予防給付及び地域支援事業のサービス量の中長期的な見込み、本計画期間中の施設整備について設定します。

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。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) 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。

ア さくら体操等介護予防の推進

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

イ 地域の居場所に対する支援の推進

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

ウ 短期集中予防サービス(通所型・訪問型)の実施

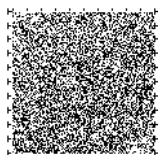
エ リハビリテーションのサービス提供への支援等

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。

ア 社会参加の促進

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%



イ 要介護度の維持・改善

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

ウ 健康寿命の延伸

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。

（3） 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

② ケアプラン等の点検

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

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

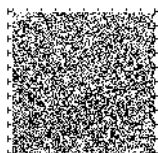
④ その他事業 給付実績の活用等

(4) 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。

単位：千円

介護予防サービス見込量	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護予防サービス			
介護予防訪問入浴介護	0	0	0
介護予防訪問看護	64,087	67,361	70,415
介護予防訪問リハビリテーション	14,315	15,121	16,066
介護予防居宅療養管理指導	18,280	19,851	21,400
介護予防通所リハビリテーション	28,308	28,641	28,938
介護予防短期入所生活介護	699	700	700
介護予防短期入所療養介護（老健）	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	47,634	51,308	55,245
特定介護予防福祉用具販売	4,159	4,159	4,483
介護予防住宅改修	14,013	14,013	15,140
介護予防特定施設入居者生活介護	52,503	56,474	60,380
地域密着型介護予防サービス			
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	900	901	901
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0
介護予防支援	44,737	48,216	51,945
合計	289,635	306,745	325,613



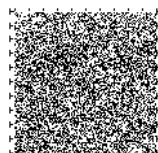
介護サービス見込量	令和6年度	令和7年度	令和8年度
居宅サービス			
訪問介護	804,405	820,784	837,454
訪問入浴介護	46,183	46,931	47,621
訪問看護	438,063	443,571	449,028
訪問リハビリテーション	42,803	44,463	46,068
居宅療養管理指導	250,010	260,819	269,984
通所介護	555,036	564,411	572,335
通所リハビリテーション	206,762	212,926	218,828
短期入所生活介護	196,387	206,078	217,400
短期入所療養介護（老健）	34,546	33,398	33,398
福祉用具貸与	287,761	301,119	315,323
特定福祉用具販売	13,366	14,479	15,592
住宅改修費	17,345	17,345	17,345
特定施設入居者生活介護	1,253,477	1,261,746	1,268,226
地域密着型サービス			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	28,469	28,505	29,414
夜間対応型訪問介護	852	853	853
地域密着型通所介護	373,129	381,302	389,371
認知症対応型通所介護	124,016	126,494	128,816
小規模多機能型居宅介護	38,093	42,628	44,871
認知症対応型共同生活介護	369,052	382,833	389,447
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	54,113	54,181	56,060
施設サービス			
介護老人福祉施設	1,550,769	1,563,116	1,569,809
介護老人保健施設	741,854	734,917	727,042
介護医療院	72,051	77,336	77,336
居宅介護支援	421,905	429,834	435,558
合計	7,920,447	8,050,069	8,157,179
地域支援事業費見込量			
介護予防・日常生活支援総合事業	305,118	319,591	334,953
包括的支援事業	152,252	145,996	145,996
任意事業	33,473	34,159	36,201
合計	490,843	499,746	517,150



(5)施設整備に関する推計

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	—	—	—
	小規模多機能型居宅介護	施設数	2	—	—	—
		定員	42	—	—	—
	認知症対応型共同生活介護	施設数	7	1	—	—
		定員	102	18	—	—
	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	—	—	—	
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	—	—	



(6) 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。

③ 介護報酬の改定

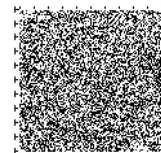
令和6年度からの介護報酬改定を考慮の上、保険料を設定します。

④ 市町村特別給付等

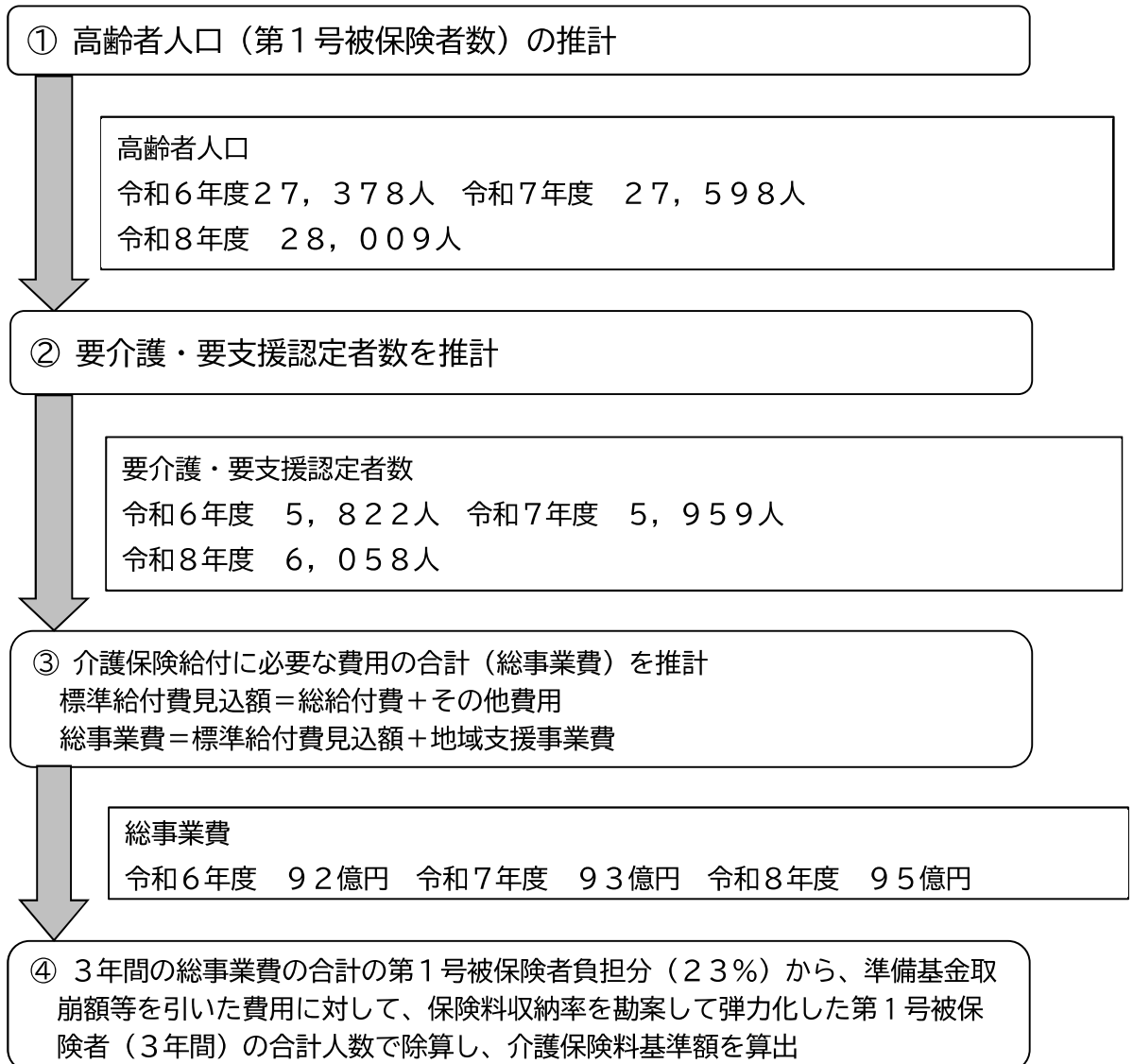
市町村特別給付はいわゆる上乘せ・横出しにあたる事業ですが、保険料が上昇することから、市町村特別給付は見込まないこととします。

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。

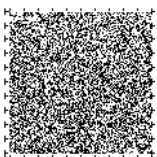


⑥ 保険料算定の流れ



$$\text{介護保険料基準額} = \left[\left(\text{3年間の総事業費} \times \text{第1号被保険者負担分}(\%) \right) - \text{準備基金取崩額等} \right] \div \text{保険料収納率}(\%) \div \frac{\text{弾力化第1号被保険者延人数}}{\text{3年間}} \div 1.2$$

・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



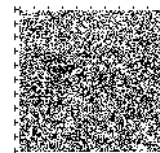
⑦ 保険料の段階設定

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

※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。



IV 健康増進計画(第3次)

1 計画策定の目的

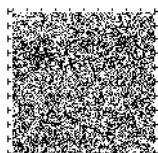
令和5年度に、現行の「健康増進計画(第2次)」が最終年度を迎えることから、これまでの取り組みの実績や目標に対する最終評価、計画策定に先立って実施されたアンケート調査の結果などを踏まえ、また、国や都の計画を踏まえながら、市民一人ひとりが生涯を通じて質の高い生活を送ることができるよう、今後更なる生活習慣病予防と健康づくりの推進を目指した「健康増進計画(第3次)」を策定いたします。

2 計画の理念

「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のがいいし

～誰一人取り残さない健康寿命の延伸～



3 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

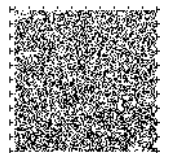
市民の健康づくりを推進し、健康で長生きできる身体をつくっていくためには、日頃からよりよい生活習慣を身に付け、続けることが重要です。

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。



4 計画の体系

【基本理念】

【基本目標】

【基本施策】

【施策】

笑顔と健康 自分らしく暮らせることがないし
誰一人取り残さない健康寿命の延伸

1 生活習慣病の
発症予防・重
症化予防

(1) がん検診の推進

- ①がん検診の充実
- ②がんに関する情報の普及啓発
- ③がん患者に対する支援

(2) 糖尿病・
メタボリック
シンドローム
対策の推進

- ①各種健康診査等の実施
- ②糖尿病対策の充実
- ③健康づくりに関する情報の普及啓発

2 生活習慣の
改善

(1) 栄養・食生活
支援

- ①望ましい食生活と栄養に関する情報提供の充実
- ②食育に関する取り組みの推進
- ③ライフステージに応じた栄養・食生活支援

(2) 身体活動・運動
支援

- ①望ましい身体活動に関する情報提供の充実
- ②ライフステージに応じた身体活動・運動支援

(3) 休養・こころの
健康づくり

- ①休養に関する情報提供の充実
- ②こころの健康についての知識の普及啓発
- ③ライフステージに応じた休養・こころの健康づくり

(4) 飲酒対策

- ①飲酒に関する取り組みの推進

(5) 喫煙対策

- ①禁煙に関する取り組みの推進
- ②受動喫煙に関する取り組みの推進

(6) 歯と口腔の健康
づくり

- ①歯科に関する取り組みの推進
- ②歯と口腔の健康づくりに関する情報提供の充実
- ③ライフステージに応じた歯と口腔の健康づくり

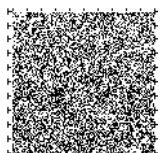
3 健康を育む
環境整備

(1) 医療体制の充実

- ①身近な地域で安心して医療を受けられる体制づくり

(2) 健康づくり環境
の充実

- ①市民が利用しやすい健康づくりの場の充実
- ②関係団体との連携強化



5 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 (健康課)	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
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%※3
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%※3
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
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%※4
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※4
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%※5
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%
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%
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%
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%
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%
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%

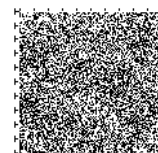
※1 国の「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」に基づき、40歳以上の受診率としました。

※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。

※3 「第3期小金井市国民健康保険データヘルス計画」の「目標値」に基づき設定しました。

※4 「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。

※5 「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。



6 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

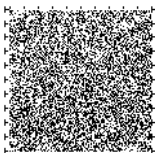
市民は、「自らの健康は自ら守る」を基本に、市の健康づくり事業等への積極的な参加を通じて健康への理解を深め、自らの健康について考え、生涯を通じ適切に健康管理ができるようになることが期待されます。

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。

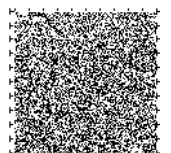


⑤ 企業（職域）

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。



第3期小金井市保健福祉総合計画 概要版
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

